



저작자표시-비영리-변경금지 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

- 이 저작물을 복제, 배포, 전송, 전시, 공연 및 방송할 수 있습니다.

다음과 같은 조건을 따라야 합니다:



저작자표시. 귀하는 원저작자를 표시하여야 합니다.



비영리. 귀하는 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 없습니다.



변경금지. 귀하는 이 저작물을 개작, 변형 또는 가공할 수 없습니다.

- 귀하는, 이 저작물의 재이용이나 배포의 경우, 이 저작물에 적용된 이용허락조건을 명확하게 나타내어야 합니다.
- 저작권자로부터 별도의 허가를 받으면 이러한 조건들은 적용되지 않습니다.

저작권법에 따른 이용자의 권리는 위의 내용에 의하여 영향을 받지 않습니다.

이것은 [이용허락규약\(Legal Code\)](#)을 이해하기 쉽게 요약한 것입니다.

[Disclaimer](#)

김 정 규 교수지도

석사학위 청구논문

틱장애 아동모의
접촉경계혼란 양식및 양육태도와
틱증상 심각도의 관계

2009

성신여자대학교 대학원

심 리 학 과

정 지 은

틱장애 아동모의
접촉경계혼란 양식및 양육태도와
틱증상 심각도의 관계

김 정 규 교수지도

이 논문을 석사학위 논문으로 제출함

2009년 5월

성신여자대학교 대학원

심 리 학 과

정 지 은

인 준 서

정지은의 석사학위 논문으로 인준함.

심사위원 김 정 규 인

심사위원 이 옥 경 인

심사위원 채 규 만 인

성신여자대학교 대학원

논문개요

본 연구는 틱 장애아동 어머니의 접촉경계 혼란 유형, 양육 행동과 아동의 부적응과 틱증상 심각도의 관련성을 알아봄으로서, 틱장애 아동 어머니의 특징이 틱 증상 심각도에 미치는 영향력을 검증해 보고자 하며, 이를 통해 틱장애 아동의 심리사회적 개입시 기초자료를 제공하고자 한다. 연구대상은 만 4세에서 만 15세까지의 서울 소재 한의원을 이용하는 틱 장애아동의 부모와 아동, 그리고 한의원이나 기타 상담 및 의료기관을 내원하지 않고 있는 일반아동을 대상으로 하여, 2009년 04월 6일부터 2009년 05월 8일까지 설문을 실시하였다. 접촉 경계 진단 검사지와 어머니 양육태도 검사지, 한국아동인성 검사, 예일 틱 증상 평가척도가 사용되었다. 설문을 통해 얻은 자료는 t-test, 상관분석, 중다회귀분석을 사용하였다. 본 연구의 결과를 요약하면 다음과 같다. 첫째, 틱장애 아동의 모와 일반 아동 모의 접촉경계 혼란 정도와 양육 태도간에 차이가 있는 지 t-test를 한 결과, 유의미한 차이를 보이지 않았다. 그러나 틱 증상 심각도에 따라 틱 집단을 둘로 나뉘었을 때, 틱 증상 중등도 이상을 보이는 그룹의 모는 일반 아동의 모와 틱 증상이 경미한 그룹에 비해 접촉경계 혼란 총점과 양육 태도 총점에서 유의미한 차이를 보였다. 둘째, 틱아동과 일반 아동의 아동인성검사 하위유형에 있어, 가족관계와 사회성에 대한 하위유형을 제외하고, 모두 유의미한 차이를 보였다. 셋째, 틱 아동 모와 일반 아동 모 전체에 있어 접촉경계혼란 총점은 양육태도와 아동인성검사 하위 유형들과 상관이 있었으며, 양육태도 역시 아동인성검사 하위 유형들과 상관이 있는 것을 발견하였다. 다섯째, 틱집단에서도 역시 전체집단에서와 마찬가지로, 접촉경계혼란과 양육태도, 아동인성검사 하위유형들 간 상관이 있었고, 예일 틱 척도 총점 역시 접촉경계혼란과 양육태도와 상관이 있었으며, 아동인성검사의 대부분의 하위유형과는 상관이 낮았고, 비행척도와 상관이 있는 것으

로 나타났다. 여섯째, 중다회귀 결과 양육태도와 아동인성검사의 정신증 척도는 틱 증상 심각도에 영향을 미치는 것으로 나타났으나, 모의 접촉경계혼란 정도는 틱 증상에 유의미한 영향을 미치지 못하는 것으로 나타났다. 전체집단에서는 모의 접촉경계혼란과 모의 양육태도가 아동의 자아탄력성에 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타났다.

마지막으로, 본 연구의 임상적 함의와 한계 및 후속연구에서의 제안을 논의하였다.

목 차

I. 서론	1
1. 연구의 필요성 및 목적	1
2. 연구문제 및 가설	2
1) 연구 목적	2
2) 연구 문제	3
II. 이론적 배경	4
1. 정의	4
2. 기질적 요인	4
3. 심리 사회적 요인	5
1) 어머니 요인	6
① 접촉경계혼란	6
② 양육태도	8
2) 아동의 정서적 요인	8
III. 연구 방법	10
1. 연구대상 및 자료 수집	10
2. 측정도구	10
1) 접촉경계 진단검사	10
2) 어머니 양육태도 검사.....	11
3) 한국아동인성검사	12

4) 예일 틱 증상 평가 척도	13
3. 통계처리 및 자료 분석	14

IV. 연구 결과

1. 인구사회학적 특성.....	16
2. 일반아동 어머니와 틱장애 아동 어머니의 접촉경계혼란양식의 차이.....	17
3. 일반아동 어머니와 틱장애 아동 어머니의 양육태도의 차이	19
4. 일반아동과 틱장애아동의 한국인성검사 하위척도의 차이	20
5. 틱장애 아동모의 접촉경계혼란, 양육태도, 틱증상 척도와 의 상관관계 ...	22
1) 전체 집단에서 모의 접촉경계혼란, 모의 양육태도, 아동인성검사 하위유형간의 관계	22
2) 틱 집단에서 모의 접촉경계혼란, 모의 양육태도, 아동인성검사 하위유형과 예일 틱 척도 점수와의 관계	24
3) 틱 집단에서 예일 틱 척도 점수의 회귀모형	29
4) 전체 집단에서 자아탄력도 점수의 회귀모형	30

V. 논의

1. 결론 및 논의	32
2. 연구의 제한점 및 의의	36

참 고 문 헌

ABSTRACT (영문초록)

부 록

표 목차

<표 1> 어머니의 양육태도의 구성 요인	11
<표 2> 아동인성검사 하위유형별 부와 모간의 관계	13
<표 3> 인구통계학적 변인 - 전체	16
<표 4> 인구통계학적 변인 - 틱 아동	16
<표 5> 일반 아동 모와 틱장애 아동 모간의 접촉경계혼란 양식 총점 변인의 t검증 결과	17
<표 6> 일반 아동 모와 틱장애 아동 모간의 접촉경계혼란 양식 하위유형 중 내사 변인의 t검증 결과	18
<표 7> 틱증상 심각도 상위와 하위그룹에 따른 아동 모간의 접촉경계혼란 양식 t검증 결과	18
<표 8> 일반 아동 모와 틱장애 아동 모 간의 어머니 양육태도 총점 변인의 t검증 결과	19
<표 9> 틱증상 심각도 상위와 하위그룹 간 모의 양육태도 총점 변인의 t검증 결과	19
<표 10> 틱증상 심각도 상위와 하위그룹 간 모의 양육태도의 바람직한 태도 총점 변인의 t검증 결과	20
<표 11> 일반아동과 틱아동 간 한국인성검사 하위척도 변인의 t검증 결과	20
<표 12> 전체 집단에서의 모의 접촉경계혼란, 모의 양육태도, 아동인성검사 하위유형간의 상관계수	23
<표 13> 틱 집단에서의 모의 접촉경계혼란, 모의 양육태도, 아동인성검사 하위유형, 예일 틱 척도 간의 상관계수	25
<표 14> 측정 변인들 간의 상관관계 - 접촉경계혼란, 양육태도, 아동인성검사, 예일 틱 척도	27
<표 15> 틱 집단 회귀모에 대한 분산 분석표	29
<표 16> 예일 틱척도에 대한 중다회귀분석 (n=45)	30

<표 17> 전체 집단 회귀모형에 대한 분산 분석표	30
<표 18> 자아탄력도에 대한 중다회귀분석 (n=103)	31

I. 서론

1. 연구의 필요성 및 목적

틱 장애는 1885년 Gille de la Tourette에 의해 보고된 이후로, 다양한 전문가 집단에 의한 병리학적 원인에 대한 연구가 지속적으로 이어져왔다. 이런 노력들로 인해 현재는 틱장애의 근본적 원인이 기질적 취약성에 있다는 것과 (Spessot, 2006), 특히 최근에는 신경해부학적 어려움과 신경화학적 문제도 속속 밝혀지고 있다(Spessot, 2006).

그러나 틱장애의 병인론에 있어 이와 같이 신경생리학적 연구는 많이 이루어져 왔으나, 아직도 이러한 유전적 취약성이 어떤 경로를 통해 발현되는지에 대해 정확한 이론이 없는 상태이며, 아동의 환경과 심리적 어려움이 증상의 발현이나 경감에 영향을 준다는 것에는 동의하나, 이에 대한 구체적인 연구가 미비한 것이 사실이다(김자성, 1994).

틱장애는 전체 아동의 약 12%가 보이게 되나, 이 중 틱장애로 진단 내릴 수 있는 경우는 전체 인구의 1~2% 정도인데(Staley 등, 1997), 틱 장애의 표현 양상을 더 넓게 보게 됨에 따라 유병률도 더 높게 측정되는 경향이 있어서, 예전에는 아주 드문 질환으로 여겨졌던 뚜렛장애는 시점 유병률(point prevalence)이 1만 명당 0.05명에서 5.2 명으로 늘어나게 되었다(신성웅과 조수철, 2005).

그러나 이렇게 증가하는 틱증상에 대한 관심에 비해, 다른 아동 정신장애에 비해 유병율이 낮고 연구 대상의 수집의 어려움으로 인해, 임상심리학적 연구가 부족하고, 이로 인해 사회심리적 개입에 한계가 있다고 생각된다.

틱증상에 영향을 미치는 사회심리학적 요인은 매우 다양할 것이라는 예상이

여러 논문에서 보고되고 있는데, 아동에게 가장 많은 영향을 주는 환경은 가족이라 생각되며, 다른 장애에서 부모의 양육태도가 아동의 부적응에 영향을 미치는 것처럼(김영숙, 1988) 틱 장애 아동에게 있어서도 부모의 영향은 클 것으로 생각된다. 김자성(1994)의 연구에서 보면 틱 장애 아동의 어머니의 양육태도와 일반 대조군의 양육태도에서 유의미한 차이가 있음을 확인하였다.

또한 틱 장애 발병 전 가족불화나 양육태도의 문제 등으로 인한 가족내 스트레스가 있었던 경우의 비율이 높다는 연구를 참고할 때(김자성, 1993), 이에 대한 보다 자세한 연구가 필요하다는 생각이다.

따라서 본 연구는 이러한 틱장애아동의 부적응에 영향을 미친다고 생각하는 부모의 특성(접촉경계혼란, 양육태도)을 살펴보고, 이에 대한 모형을 설정하고 이를 검증하고자 한다.

2. 연구문제 및 가설

1) 연구목적

본 연구는 틱 장애아동 어머니의 접촉경계 혼란 유형, 양육 행동과 아동의 부적응과 틱증상 심각도의 관련성을 알아봄으로서, 틱장애 아동 어머니의 양육행동이 틱 증상에 미치는 영향력을 검증해 보고자 하며, 이를 통해 틱장애 아동의 심리사회적 개입시 기초자료를 제공하고자 한다.

2) 연구문제

본 연구 문제와 가설은 다음과 같다.

연구문제 1. 틱 아동 어머니와 일반 어머니의 양육 행동, 접촉경계혼란에 차이가 있는가?

연구문제 2. 틱 아동과 일반 아동의 자아탄력성과 한국아동인성검사 임상척도에 차이가 있는가?

연구문제 3. 아동 모의 접촉경계혼란과 양육 행동, 아동의 정서에는 어떠한 관계가 있는가?

연구문제 4. 틱장애 아동 어머니의 접촉경계혼란과 양육 행동, 틱 장애 아동의 정서, 틱장애 심각도와는 어떠한 관계가 있는가?

연구가설 1. 틱 아동 어머니와 일반 아동 어머니의 양육 행동, 접촉경계혼란에 유의미한 차이가 있을 것이다.

연구가설 2. 틱 아동과 일반 아동의 자아탄력성과 부적응 정서에 차이가 있을 것이다.

연구가설 3. 아동 모의 접촉경계혼란과 아동 모의 양육 태도는 부적상관이 있을 것이다.

연구가설 4. 아동 모의 접촉경계혼란과 아동의 자아탄력성은 부적상관이 있을 것이다.

연구가설 5. 아동 모의 양육 태도와 아동의 자아탄력성은 정적 상관이 있을 것이다.

연구가설 6. 틱장애 아동 모의 접촉경계혼란과 양육 행동, 틱 장애 아동의 정서는 틱장애 심각도에 영향을 미칠 것이다.

II. 이론적 배경

1. 정의

틱장애는 1880년대에 신경심리학자 Georges Gilles de la Tourette(1885)에 의해 처음 보고 되었으며, DSM-IV에 의하면 일과성 틱장애와 만성 운동 틱 장애, 만성 음성틱 장애, 뚜렛 장애로 나뉜다.

이러한 틱은 전형적으로 이른 아동기에 시작되어서 아동기와 청소년기동안 계속되고, 이른 성인기에 이르면 뚜렛 환자의 3분의 1은 더 이상 틱 증상을 보이지 않게 되며, 또 다른 3분의 1은 증상이 가벼워지며, 나머지 3분의 1만 심한 틱증상이 남아있게 되며, 성인기의 심한 중증의 뚜렛장애는 드물다고 보고되고 있다(Leckman, 1998). 흔한 동반이환장애로는 기분장애, 불안장애, OCD와 ADHD 등으로, 다양한 인지적, 행동적, 감정적 어려움이 틱장애에 동반되는 경향이 있다(Spessot, 2006).

2. 기질적 요인

틱장애에 대한 병인론에서 유전적 취약성에 대한 연구는 주목할 만한데, 쌍생아와 가족에 대한 연구에서 틱장애의 유전적 요인이 보고 되었으며, 틱장애를 일으키는 것과 관련된 유전자에 대한 연구도 많은 진전이 있어 왔다(Spessot, 2006).

틱장애의 발현에 영향을 미치는 기타 생물학적 환경으로는 성호르몬과 자가면역반응, 임신시의 문제 등인데, 이중 가장 지지를 받는 것은 성호르몬에

의한 영향으로 보여지며(Peterson, 2004), 임상에서도 사춘기를 즈음하여 증상이 심해졌다가, 사춘기를 지나며 증상이 감소한다고 보고되고 있다(신성웅, 2004).

또한 신경생물학적 기전도 영향을 미친다는 연구들도 있다. cortico(피질)-striatal(선조)-thalamo(시상)-cortical (CSTC) circuits 의 해부학적이고 기능적 장애가 틱증상을 유발 시킨다는 것이다(G.E. Alexander, 2001).

다른 장애와의 공병은 주로 ADHD와 OCD가 보고되고 있는데, Peterson & Pine(2001)은 뚜렛 보다 OCD가 “근복적” 장애일 수 있으며, 틱과 ADHD는 OCD 유전 소질의 다양한 발현일 수 있다고 제시하였다.

3. 심리 사회적 요인

앞서 서론에서 말한 바와 같이 환경적 요인은 틱 증상의 발현과 틱증상의 심각도에 영향을 준다고 보고되고 있는데, 임상연구에서 대부분 발병 전 스트레스를 받은 경우가 많다고 보고되고 있으며, 그 중 가족관계나 양육자의 태도 등으로 인한 경우가 89.9%에 이른다는 보고도 있었다(김자성 · 홍강의, 1993).

뚜렛장애의 경우 틱 증상을 악화시키는 스트레스에 대한 과장된 반응성이 있다는 연구도 보고되고 있는데, 갑작스런 스트레스는 단기간의 증상의 악화를 초래하지만(Chappell, 1994) 급성 또는 만성적 스트레스 가운데 어떤 것이 틱 증상 또는 동반이환장애의 자연경과를 변형시키는지 아직 잘 모르며, 뚜렛 연관장애에 있어서 스트레스의 장기 효과에 대한 연구가 있어야 한다고 밝히고 있는 등 (서해숙과 조수철, 2005), 기질적 요인과 환경적 요인이 상호작용하여 틱증상의 심각도와 예후가 결정될 것이라는 가설들이 지배적이나 정확한 매커니즘에 대한 이론은 없는 상황이다.

예후와 환경에 관한 다른 연구들을 보면, 소아기 틱 증상의 심각도가 성인기 증상 심각도의 예측인자들 중 하나이긴하나, 이러한 소아기 틱 증상 심각도가 뚜렛장애 아동의 장기적인 직업적, 사회적, 정서적 적응의 예측인자는 아니라는 것을 밝히고 있다(서해숙과 조수철, 2005). 그는 틱 증상 심각도가 증상으로 인해 더 많은 운동과 언어행위에 지장을 받을 수 있고, 이로 인해 또래관계의 어려움과 일시적인 정서적 어려움을 겪을 수 있지만, 다른 심리사회적 자원이 풍부할 경우 이를 극복해나갈 수 있다고 설명하고 있다.

또한 진단과 관계없이 지능과 사회화 수준이 가장 좋은 장기 예측인자라고 보고되는 경우가 많고(Masten 과 Coatsworth, 1995), 아동이 과거의 고통, 자존심의 위협, 현재의 틱의 존재에 대해 어떻게 반응하느냐가 미래의 생활 스트레스에 대한 심리적인 회복도에 중요한 예측인자가 된다고 보고되고 있다(서해숙과 조수철, 2005)

따라서 본 연구에서는 이러한 심리사회적 자원의 기초가 되는 모의 성향과 양육태도를 확인해 보고자 한다.

1) 어머니 요인

① 접촉 경계 혼란

많은 연구들이 어머니의 초기 환경이나 애착으로 인한 어머니의 성격이나 정서가 아동을 양육할 때 영향을 미치고 있음을 보고하고 있는데(김순옥, 2006), Bowlby(1973)역시 ‘내부 작업모델(internal working model)’을 통해 부모와 아동의 애착에 따라 형성된 표상이 이후의 삶 동안 평생 영향을 미친다고 보고하고 있다.

게슈탈트 심리학에서는 개체는 환경과의 교류접촉을 통해 자연스럽게 욕구를 알아차리고 이에 접촉하여 만족을 얻게되며, ‘알아차림-접촉 주기’라 부르

는 이 흐름은 유기체의 자연스런 흐름이다(김정규, 1995). 이와 같은 건강한 표상을 형성하는데 실패하게 되는 여러 유형을 6개의 접촉경계혼란 유형으로 나누어 놓고 있는데, 내사, 투사, 융합, 반전, 자의식, 편향이다(김정규, 1995).

내사는 개체가 환경에서 스스로 소화하지 못하는 것까지도 받아들이는 것을 의미하며, 주로 사회나 권위자의 가치관을 그대로 받아들이는 것으로, 개체는 이로 인해 융통성 있게 상황에 대처하지 못하고, 틀에 박힌 고정행동을 반복하게 되는 것을 의미한다(김정규, 1995).

투사는 자신의 생각이나 욕구, 감정을 타인의 것으로 지각 하는 것이며, 융합은 밀접한 관계에 있는 두 사람간의 경계가 불분명할 때를 말하는 것으로, 김정규(1995)는 겉으로 보기에 서로 지극히 위해주고 보살피 주는 사이인 것처럼 보이지만, 내면적으로는 서로 독립적으로 행동하지 못하고 의존관계에 빠져있는 경우가 많다고 하였다. 틱 아동의 경우에 이러한 의존과 분리의 문제가 더 두드러 질 수 있다는 보고도 있었다(Spessot, 2006).

반전은 다른 사람이나 환경에 대하여 하고 싶은 행동을 자기 자신에게 하는 것으로 타인이 자기에게 해주기를 바라는 행동을 스스로 자기 자신에게 하는 것으로, 환경이 용납하지 않는 행동을 하지 않음으로써 환경으로부터 직접적인 불이익은 받지 않으나, 자신의 욕구를 억제하게 되어, 개체는 끊임없는 내전상태가 되고, 강박증상은 이러한 반전과 관련하여 이해될 수 있다고 하였다(김정규, 1995).

자의식은 개체가 자신에 대해 지나치게 의식하고 관찰하는 현상을 의미하며, 편향은 환경과의 접촉이 자신이 감당할 수 있는 수위를 넘는다고 생각될 때, 환경과의 접촉을 차단시키는 것을 의미한다.

아동은 가족이나 사회에서 주어지는 규칙과 법에 의한 제한이나 좌절을 다루고, 의사소통 방식을 배울 수 있게 되는데, Myrian(2006)은 이러한 과정은 때로 앞서 말한 개체의 건강한 접촉경계형성과 '알아차림-접촉 주기'를 방해할 수 있고, 이를 다시 재완성해가는 과정에서 아동의 성격이나 문제해결방식이

결정된다고 하였다.

따라서 본 연구에서는 모의 접촉경계혼란 정도가 앞서 말한 아동과 모와의 상호작용을 통한 내적표상 형성에 영향을 미치리라 보고, 모의 접촉경계혼란이 양육태도와 아동의 부적응에 미치는 영향을 살펴보고자 한다.

② 양육태도

Jersild(1975)에 의하면 유아는 주로 어머니와 많은 시간을 함께 하며 어릴 때 경험하는 어머니와의 관계는 발달에 중요한 영향을 끼친다고 하였다. 최초의 애정의 대상인 어머니와의 관계는 모든 대인관계의 원천이며, 그에 따른 영향은 자녀를 대하는 어머니의 양육태도와 행동에 의해 이루어진다고 할 수 있다(Ladd & Golter, 1988).

부모가 자녀를 양육함에 있어 나타나는 행동을 양육태도 혹은 양육행동이라고 하는데, 수용적, 민주적, 애정적, 긍정적인 양육태도를 가진 부모에게서 자란 자녀들은 사회화 및 타인과의 협조가 잘 이루어지며(임연진, 2002), 친절하고 자신감을 가지며 남을 사랑하는 능력을 가진다고 하였다(Hurlock, 1978; Rosen, 1972). 전경숙(1981)은 부모의 양육태도의 긍정적 일치도가 높은 가정의 아동은 안정성, 사회성, 책임성, 우월성이 높다고 하였다.

김미정(2008)의 연구에 따르면, 부모의 양육태도가 애정적일수록 아동의 사회적응이 좋아지고, 자아탄력성에도 영향을 미치는 것으로 보고되었다.

틱장애 아동과 관련된 연구에서도 틱 장애 아동의 모가 일반 아동군의 모에 비해 아동에 대해 더 증오적이고 거절적인 태도를 취하며, 부정적으로 평가하는 경향이 높다는 연구가 보고되고 있다(김자성, 1994).

2) 아동의 정서적 요인

틱 아동의 경우에 대부분 손상된 사회적 발달과 줄어든 정서적 안녕감을 여전히 경험하게 되며(Bruun, 1988), Scahill(2006)은 그의 연구에서 틱 아동은 강박적이고 반항적이며, 파괴적인 행동들을 가지고 있는 경우가 흔하다고 보고하고 있다. 이처럼 틱 장애 아동은 장기간의 틱 증세로 인해 생활의 불편을 겪고, 일부는 이로 인한 불안 증상, 정서 장애, 타인과 자신에 대한 분노가 증가함에 따라 복합틱의 악화를 경험할 수 있다(Bruun, 1988).

황정민의 연구에 따르면(2001) 틱 장애의 질환 심각도는 아동의 정서/문제 행동과 상관이 있다고 보고되고 있으며, 국내 연구에서는 주의집중의 문제를 동반하느냐가 틱 증상 심각도와 아동의 정서 및 행동문제에 더 많은 영향을 준다고 하였다.

Ⅲ. 연구방법

1. 연구 대상 및 자료 수집

본 연구의 대상은 만 4세에서 만 15세까지의 서울 소재 한의원을 이용하는 틱 장애아동의 부모와 아동과 한의원이나 기타 상담 및 의료기관을 내원하지 않고 있는 일반 아동을 대상으로 하였으며, 2009년 04월 6일부터 2009년 05월 8일까지 설문을 실시하였다. 설문지는 총 169부를 배포하였는데 그중 112부가 회수되었고, 이 중에서 누락된 문항이 많거나 무성의하게 응답한 자료와 해당연령을 초과하는 대상인 9부는 분석대상에서 제외하여 103명이 표집되었다.

본 연구에서의 틱장애아동은 일과성 틱장애와 만성 틱장애, 뚜렛장애 아동을 모두 포함한다.

2. 측정 도구

1) 접촉 경계 진단 검사(GCSQ-R)

본 연구에서 활용될 도구는 Caffaro(1989)의 개정된 GCSQ-R(The revised Gestalt Contact Boundary Styles)을 유계식(2000)이 표준화한 것을 김복순(2002)이 수정 보완한 것을 사용하였다. 검사지의 총 문항 수는 60문항으로 6점 척도로 구성되어 있으며 검사 하위요인은 모두 여섯 가지로 접촉 경계 혼란 유형을 나타내는 내사, 투사, 융합, 반전, 편향, 감각차단이 포함되어 있다. 김복순의 연구에서 내적 합치도는 .72- .81이었다.

2) 어머니 양육 태도 검사

부모의 양육행동을 측정하기 위하여 Schaefer의 Maternal Behavior Research Instrument (MBRI)를 이원영(1983)이 번안한 것으로, 양육 태도의 경향성을 상대적으로 나타내는 것으로서 애정적 태도, 거부적 태도, 외향적 태도, 의존성 조장 태도, 통제적 태도, 긍정적 평가 태도, 어머니 의존성 7개 요인으로 구성되어 있으며 하위 영역 28개의 변인과 각 변인에 따른 154개의 하위 문항으로 구성되어 있다.

본 연구에서는 최현정(2004)이 관계 전문가의 안면 타당도 검증 과정을 거친 것을 사용하였으며, 앞의 7가지 요인에서 어머니 의존성 요인을 제외한 6개의 요인 중 결혼생활 만족도, 주부역할에 대한 거부, 근심, 학업 성취에 대한 요구의 하위 문항을 제외한 23개의 변인과 각 변인에 따른 하위 문항 129 문항이 사용되었다.

각 문항의 평정 척도는 5점 척도로 구성되어 있으며 6개 요인의 구체적 구성 내용은 <표 1>와 같다.

<표 1> 어머니의 양육태도의 구성 요인

요인	문항번호	양육태도
애정적 태도	8, 13, 19, 20, 22	평등주의적 태도 정서적 개입 애정의 표현 의사 소통성 긍정적 어머니-자녀 관계
거부적 태도	1, 5, 9, 11	무시 홍분성 자녀를 부담스럽게 생각하는 태도 치벌성
외향적 태도	2, 3, 12, 18, 21	협동성 사회성 어머니의 긍정적 정서 상태

		어머니의 지적 수준 지각 고립성
의존성 조장 태도	6, 10, 15, 16	사회적 고립 의존성 조장 유아의 자율성 지나친 접촉
통제적 태도	7, 14, 16, 17, 23	간섭 유아 행동 통제에 오폭 사용 지나친 접촉 엄격성 통제 소원
긍정적 평가 태도	4, 9, 15, 18, 12	긍정적 평가 자녀를 부담스럽게 생각하는 태도 유아의 자율성 어머니의 지적 수준 지각

본 연구에서의 내적 일치도는 .83 이었으며, 애정적 태도, 외향적 태도, 긍정적 평가 태도의 합을 바람직한 태도로, 거부적 태도, 의존성 조장 태도, 통제적 태도의 합을 바람직하지 않은 태도로 하였다. 각 척도의 점수가 높을수록 그 척도의 특성을 더 많이 나타내는 것으로, 전체 총점은 바람직한 태도에서 바람직하지 않은 태도를 뺀 값으로 하였다.

3) 한국아동인성검사 (KPI-C)

아동인성검사는 (Personality Inventory for Children[PIC]; Wirt, Braen, 1958)는 보호자의 보호를 토대로 김승태 외(1997)가 표준화 한 것을 사용하였다. 이 검사는 아동을 잘 아는 성인의 보고를 통해 아동의 행동, 정서, 발달, 대인관계 등 다양한 영역에 응답하도록 되어 있으며, 4개의 타당도 척도(?, 검사-재검사 척도, L척도, F척도)와 11개의 임상척도(언어발달, 운동발달,

불안, 우울, 신체화, 비행, 과잉행동, 가족관계, 사회관계, 정신증, 자폐증), 자아 탄력성 척도로 이루어져 있다.

또한 본 연구에서는 틱장애 부모 22쌍에게 한국아동인성검사를 실시하여, 둘 간의 상관을 봄으로서 모에 의한 평가에 대한 신뢰도를 확인하였다. 결과는 아래 <표 2>와 같다.

<표 2> 아동인성검사 하위유형별 부와 모간의 관계

하 위 유 형	T - R	L	F	ERS	VDL	PDL	A N X	DEP	S O M	D L Q	HPR	F A M	SOC	PSY	AUT
R	.048	.440*	.504*	.455*	.748***	.796***	.522*	.697***	.564**	.641**	.694***	.466*	.807***	.438*	.745***

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

4) 예일 틱 증상 평가 척도 (Yale global tic severity scale)

예일 틱 증상 평가 척도는 1989년 Leckman 등에 의해 개발된 척도로, 숙련된 평가자가 다양한 정보원과의 반구조화 된 면담을 통해 작성한다. 일주일 전에 관찰된 틱 증상에 관한 자가평가 설문지(아동과 가족 모두 참여 가능)와 평가자의 직접 관찰을 통해 평가 하는데, 틱 증상의 심각도는 운동틱과 음성틱 각각에서 개수, 빈도, 강도, 복합성, 방해의 다섯 가지 차원에서 5점 척도로 평가하며, 평가 척도 총점은 각각의 틱 총점과 장애도 점수를 더해서 산출하게 된다. 1998년 정선주 등에 의하여 표준화된 한국어판을 사용하였다. 내적 일치도는 .69이며, 장애도 점수 항목 제거시는 .91이다.

3. 통계처리 및 자료 분석

본 연구에서의 측정 도구의 신뢰도 분석과 연구문제 해결을 위해 SPSS 15.0을 사용할 예정이다.

첫째, 인구 통계변수 처리를 위해 빈도 분석 등의 기술통계 방법을 사용하였다.

둘째, KPIC 검사의 부와 모검사 결과의 일치성을 보기 위해 상관분석을 하였다.

셋째, 척도의 신뢰도 검증을 위해 내적 일관성을 측정하는 Cronbach's Alpha를 이용한 신뢰도 검사를 실시하였다.

넷째, 틱 장애아동의 부모와 일반 부모의 접촉경계혼란, 양육 태도에 차이가 있는지와 틱 장애아동과 일반아동의 한국아동인성검사 하위유형간의 차이가 있는지를 알아보기 위해서 T-test를 실시하였다.

다섯째, 연구 모형과 가설을 검증하기 위한 과정에서 각 변인간의 상관 분석 및 중다회귀분석을 실시하였다.

IV. 연구 결과

1. 인구 사회학적 특성

인구통계학적 변인들의 특성을 탐색하기 위하여 빈도분석을 실시하였으며 그 결과는 다음의 <표 3>과 같다.

조사대상 전체아동의 연령은 만4살부터 15살까지로 분포되어 있으며 4세부터 6세까지가 18.5%, 7세에서 9세가 35.9%, 10세부터 12세까지가 31.1%, 13세에서 15세까지가 14.6%를 차지하고 있다.

아동 성별은 남아가 68.0%, 여아가 32.0%를 보이고 있다. 일반아동에게서는 의료기관의 정신장애를 받은 경우는 발견되지 않았다. 틱 아동의 경우 <표 4>에 나타나고 있는 것처럼, 대략 4:1의 비율로 나타나는 데 이는 Kadesjo B와 Gillberg(2000)의 학령기 아동에 대한 뚜렛장애 역학에 대한 연구결과와 일치하는 비율이다.

어머니의 연령은 30대 66.2%, 40대 33.9%로 나타났다. 어머니의 교육정도는 대졸이상 44.7%, 고졸 35%, 전문대졸 20.4%로 조사되었다. 어머니의 직업은 주부가 전체 66%를 차지했으며 사무직 11.7%, 전문직 10.7%로 나타났다. 가족의 수입은 400만원이상 37.9%, 300만원~ 400만원미만 29.1%, 200만원~ 300만원미만 25.3%, 100만원~ 200만원미만 5.8%, 100만원이하가 3.9%로 나타났다.

틱 아동의 경우에는 7세에서 9세가 35.9로 가장 많았고, 10세에서 12세는 그 다음으로 33.4%를 보였다.

공존 질환 중 가장 비율은 높은 것은 ADHD(8.9%)로 다른 연구에 비해서는 적은 비율이었으며, 틱의 종류는 뚜렛장애(64.1%)의 비율이 가장 높았다.

<표 3> 인구통계학적 변인 - 전체

특 성	구 분	사 례 수	비 율 (%)
아동연령	4세 ~ 6세	19	18.5
	7세 ~ 9세	37	35.9
	10세 ~ 12세	32	31.1
	13세 ~ 15세	15	14.6
아동 성 별	남	70	68.0
	여	33	32.0
모 종교	기독교	47	45.6
	불교	12	11.7
	천주교	8	7.8
	기타	1	1.0
	없음	35	34.0
모 연령	30대	68	66.2
	40대	35	33.9
모 교육정도	고 졸	36	35.0
	전문대졸	21	20.4
	대졸이상	46	44.7
모 직업	전문직	11	10.7
	사무직	12	11.7
	생산, 기능직	1	1.0
	자영업	3	2.9
	판매, 서비스직	3	2.9
	주 부	66	64.1
	기 타	7	6.8
수 입	100만원 이하	4	3.9
	100만원~200만원이하	6	5.8
	200만원~300만원이하	24	25.3
	300만원~400만원이하	30	29.1
	400만원이상	39	37.9

<표 4 > 인구통계학적 변인 - 틱 아동

특 성	구 분	사 례 수	비 율 (%)
아동연령	4세 ~ 6세	6	13.3
	7세 ~ 9세	15	35.9
	10세 ~ 12세	16	33.4
	13세 ~ 15세	8	17.8
	총	45	
성 별	남	37	82.2

	여	8	17.8
	ADHD	4	8.9
	品行장애	0	0
	강박장애	2	4.4
	발달장애	2	4.4
공병	불안장애	1	2.2
	기분장애	0	0
	학습장애	0	0
	기타	0	0
	없음	36	80
	일과성틱	7	17.9
틱 종류	만성틱(운동틱)	7	17.9
	뚜렛	25	64.1

2. 일반아동 어머니와 틱장애 아동 어머니의 접촉경계혼란양식의 차이

본 연구 대상자인 103명의 일반 아동과 틱장애아동 어머니의 접촉경계혼란 양식 총점 변인의 차이를 보기 위해 T-Test를 하였으나, <표 5>에서 보는 바와 같이 두 집단간 평균의 유의미한 차이는 보이지 않았다.

<표 5> 일반 아동 어머니와 틱장애 아동 어머니간의 접촉경계혼란 양식 총점 변인의 t검증 결과

	N	M	SD	t	df	평균차
일반	58	193.79	27.020	-.569	101	2.83
틱	45	196.62	22.171			

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

그러나 접촉경계혼란 양식의 하위유형 중 내사 변인은 <표 6>에서 보는 바와같이 일반아동 어머니집단과 틱장애 아동 어머니 집단 간에 유의미한 차이를 보였다.

<표 6 > 일반 아동 어머니와 틱장애 아동 어머니간의 접촉경계혼란 양식 하위유형 중 내사 변인의 t검증 결과

	N	M	SD	t	df	평균차
일반	58	42.98	4.829	2.326*	101	2.83
틱	45	40.89	4.113			

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

그러나 예일 틱 척도 점수 결과에 따라 평균 33.78점(정선주(1998)의 표준화 연구에서는 39점 이었음.)을 기준으로 상위집단과 하위집단으로 나누어, 일반집단, 틱 상위집단, 틱 하위집단을 각기 평균차이를 보았더니, 아래 <표 7> 나와 있는 것처럼, 상위그룹과 일반 그룹과 유의미한 차이를 보였고, 틱 하위그룹과 상위그룹간에도 유의미한 차이를 보였다.

<표 7> 틱증상 심각도 상위와 하위그룹에 따른 아동 어머니 간 접촉경계혼란 양식 t검증 결과

	N	M	SD	t	df	평균차
일반 vs 일반	58	193.79	27.020	-2.491*	55.1 70	12.71
틱 상위그룹 (등분산이 가 정되지 않음)	20	206.50	16.385			
일반 vs 일반	58	193.79	27.020	0.816	81	5.07
틱 하위그룹	25	188.72	23.287			
틱 하위 vs 틱 하위	25	188.72	23.287	-2.887**	43	17.78
틱 상위	20	206.50	16.385			

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

3. 일반아동 어머니와 틱장애 아동 어머니의 양육태도의 차이

일반 아동 어머니와 틱장애 아동 어머니 간 양육태도의 차이가 있는지를 보기 위해 T-Test를 하였는데, 이 역시 일반 아동 어머니와 틱장애 아동 어머니 간 양육태도의 유의미한 차이를 보이지 않았다.

<표 8> 일반 아동 어머니와 틱장애 아동 어머니 간 어머니 양육태도 총점 변인의 t검증 결과

	N	M	SD	t	df	평균차
일반	58	112.41	22.996	1.936	101	2.83
틱	45	102.38	28.295			

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

그러나 양육태도 역시 점측경계혼란과 마찬가지로 틱 상위 그룹과 하위 그룹으로 나누어서 보면, <표 9>에 나타나 있는 것과 같이 틱 상위그룹은 일반 그룹과 틱 하위그룹과 유의미한 차이를 보이는 것을 알 수 있다.

<표 9> 틱증상 심각도 상위와 하위그룹 간 어머니 양육태도 총점 변인의 t검증 결과

		N	M	SD	t	df	평균차
일반 vs 틱 상위그룹	일반	58	112.41	22.996	3.628**	76	20.56
	틱 상위	20	91.85	18.012			
일반 vs 틱 하위그룹	일반	58	112.41	22.996	0.258	81	5.07
	틱 하위	25	110.80	32.321			
틱 하위 vs 틱 상위	틱 하위	25	110.80	32.321	2.344*	43	18.95
	틱 상위	20	91.85	18.012			

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

또한 <표 10>에서 보편양육태도에서 바람직한 척도들끼리의 합에 대해서 마찬가지로 틱 상위그룹은 일반 아동 그룹과 틱 하위 그룹과 유의미한 차이를 보였고, 바람직하지 않은 태도는 유의미한 차이를 보이지 않았다.

<표 10> 틱증상 심각도 상위와 하위그룹 간 모의 양육태도의 바람직한 태도 총점 변인의 t검증 결과

		N	M	SD	t	df	평균차
일반 vs 틱 상위그룹	일반	58	276.17	18.958	3.331**	76	16.37
	틱 상위	20	259.80	18.950			
일반 vs 틱 하위그룹	일반	58	276.17	18.958	0.792	81	5.07
	틱 하위	25	272.40	21.991			
틱 하위 vs 틱 상위	틱 하위	25	272.40	21.991	2.029*	43	18.95
	틱 상위	20	259.80	18.950			

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

4. 일반아동과 틱장애아동의 한국아동인성검사 하위척도의 차이

일반아동과 틱장애 아동이 한국아동인성검사 하위척도간 차이가 있는지 t-test를 한 결과, 가족관계와 사회성을 제외한 나머지 하위척도에서 일반 아동과 틱장애 아동간에 유의미한 차이를 보였다.

<표 11> 일반아동과 틱아동 간 한국인성검사 하위척도 변인의 t검증 결과

		N	M	SD	t	df	평균차
ERS	일반	58	52.47	11.065	4.068***	101	8.89
	틱	45	43.58	10.910			
VDL	일반	58	41.24	9.376	-2.496*	70.767	6.27

(등분산이 가 정되지 않음)	틱	45	47.51	14.686			
PDL	일반	58	42.36	9.391			
(등분산이 가 정되지 않음)	틱	45	46.91	12.738	-2.009*	78.201	4.55
ANX	일반	58	43.69	10.155			
	틱	45	51.80	8.352	-4.338***	101	8.11
DEP	일반	58	43.17	10.897			
	틱	45	52.00	9.911	-4.241***	101	8.83
SOM	일반	58	44.12	8.208			
	틱	45	51.40	8.763	-4.334***	101	7.28
DLQ	일반	58	43.67	9.754			
	틱	45	52.80	10.765	-4.502***	101	9.13
HPR	일반	58	45.60	9.383			
(등분산이 가 정되지 않음)	틱	45	52.36	14.443	-2.722**	71.605	6.76
FAM	일반	58	52.86	7.134			
	틱	45	53.47	7.815	-4.409	101	0.61
SOC	일반	58	44.33	10.408			
	틱	45	47.84	11.062	-1.655	101	0.654
PSY	일반	58	30.98	13.206			
(등분산이 가 정되지 않음)	틱	45	41.36	19.393	-3.077**	73.966	11.36
AUT	일반	58	38.07	10.754			
	틱	45	50.49	15.524	-4.792***	101	12.42

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

5. 틱장애 아동모의 접촉경계혼란, 양육태도, 틱증상 척도와와의 관계

(1) 전체 집단에서 모의 접촉경계혼란, 모의 양육태도, 아동인성검사 하위유형간의 관계

집단 전체에서 어머니의 접촉경계혼란, 어머니 양육태도, 아동인성검사 하위유형간의 관계를 알아보기 위해 상관분석(Pearson의 적률상관계수)을 실시하였고, 이 결과는 <표 11>에 제시되어 있다.

첫째, 모의 접촉경계혼란은 모의 양육태도($r=-.445, p<.001$), 아동인성검사 하위유형중 자아탄력성($r=-.357, p<.001$)와 유의미한 부적상관을 보였다. 즉, 모의 접촉경계혼란 총점이 높을수록 모의 바람직한 양육태도는 줄어들고, 아동의 자아탄력도는 떨어진다.

자아탄력성이란 내적, 외적 스트레스에 융통성있고 적절하게 대처하는 개인의 전반적인 능력을 의미하며, 아동 인성검사 하위유형 대부분과 부적상관을 갖는 다고 하였다.(김근향, 1997).

둘째, 모의 접촉경계혼란은 아동인성검사 하위유형 대부분과 정적상관을 보였다.

셋째, 모의 양육태도는 아동인성검사 하위유형중 자아탄력성($r=.388, p<.001$)과 유의미한 정적 상관을 보였으며, 신체화척도를 제외한 대부분의 임상척도 하위유형과 유의미한 부적 상관을 보였다. 즉 바람직한 양육태도를 보일수록 아동의 자아탄력성값은 증가하며, 임상척도는 증가함을 알 수 있다.

<표 12> 전체 집단에서의 모의 접촉경계혼란, 모의양육태도, 아동인성검사 하위유형 간의 상관계수

	접촉경계혼란	양육태도 총점	ERS (KPIC)	ANX (KPIC)	DEP (KPIC)
접촉경계혼란	1				
양육태도총점	-.445***	1			
ERS (KPIC)	-.357***	0.388***	1		
ANX (KPIC)	0.311**	-0.255**	-0.521***	1	
DEP (KPIC)	0.393***	-0.354***	-0.795***	0.523***	1

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

	접촉경계혼란	양육태도 총점	VDL (KPIC)	PDL(KPIC)1	SOM (KPIC)
접촉경계혼란	1				
양육태도총점	-0.445***	1			
VDL (KPIC)	0.251*	-0.327**	1		
PDL (KPIC)	0.199*	-0.303**	0.821***	1	
SOM (KPIC)	0.310**	-.164	0.104	.195*	1

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

	접촉경계혼란	양육태도 총점	DLQ (KPIC)	HPR(KPIC)	FAM (KPIC)
접촉경계혼란	1				
양육태도총점	-0.445***	1			
DLQ (KPIC)	0.235*	-0.281**	1		
HPR (KPIC)	0.310**	-0.340***	0.764***	1	
FAM (KPIC)	0.214*	-0.218*	0.132	.107	1

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

	접촉경계혼란	양육태도 총점	PSY (KPIC)	SOC (KPIC)	AUT (KPIC)
접촉경계혼란	1				
양육태도총점	-0.445***	1			
PSY (KPIC)	0.290**	-0.368***	1		
SOC (KPIC)	0.230*	-0.283**	0.379***	1	
AUT (KPIC)	0.303**	-0.410***	0.624***	0.445***	1

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

(2) 틱 집단에서 모의 접촉경계혼란, 모의 양육태도, 아동인성검사 하위유형과 예일 틱 척도 점수와의 관계

틱집단 전체에서 어머니의 접촉경계혼란, 어머니 양육태도, 아동인성검사 하위유형, 예일 틱 척도 간의 관계를 알아보기 위해 상관분석(Pearson의 적률상관계수)을 실시하였고, 이 결과는 <표 13>에 제시되어 있다.

첫째, 집단 전체에 대한 결과와 동일한 점은 접촉경계혼란 총점과 양육태도 총점이 부적 상관($r=-.542, p<.001$)을 갖는다는 점이나, 다른 점은 아동인성검사 하위유형들과의 상관이 그리 높지 않다는 점이다.

접촉경계혼란 총점과 유의한 정적 상관을 보인 임상척도는 불안 척도($r=.331, p<.05$)와 정신증 척도($r=.385, p<.05$)였고, 양육태도 총점과 유의미한 상관을 보인 하위척도는 자아탄력성($r=0.423, p<.01$)과 임상척도들로는 우울 척도($r=-.450, p<.01$), 비행 척도($r=-.384, p<.01$), 과잉 행동 척도($r=-.375, p<.05$), 정신증 척도($r=-.424, p<.01$)였다.

둘째, 예일 틱 척도는 접촉경계 혼란 총점과 유의미한 정적 상관($r=.401, p<.01$)을, 양육태도 총점과 유의미한 부적 상관($r=-.448, p<.01$)을 보였다.

아동인성검사 하위유형중 유의미한 정적상관이 있게 나온 임상척도는 비행척도($r=.436, p<.01$)와 과잉행동척도($r=.412, p<.01$), 언어발달척도($r=.314, p<.05$), 정신증 척도($r=.450, p<.01$), 자폐증척도($r=.431, p<.01$)였다.

<표 13> 틱 집단에서의 접촉경계혼란, 양육태도, 아동인성검사 하위유형, 예일 틱 척도 간의 상관계수

	접촉경계 혼란	양육태도 총점	E R S (KPIC)	A N X (KPIC)	D E P (KPIC)	D L Q (KPIC)	예 일 틱 척도
접촉경계혼란	1						
양육태도총점	-.542***	1					
ERS (KPIC)	-.254	.423**	1				
ANX (KPIC)	0.331*	-0.266	-0.406	1			
DEP (KPIC)	0.279	-0.450**	-0.761***	.569***	1		
DLQ (KPIC)	0.258	-0.384**	-0.512***	0.121	0.316*	1	
예일 틱 척도	0.401**	-0.448**	-0.236	0.113	0.183	0.436**	1

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

	접촉경계 혼란	양육태도 총점	S O M (KPIC)	H P R (KPIC)	F A M (KPIC)	P S Y (KPIC)	예일 틱 척도
접촉경계혼란	1						
양육태도총점	-.542***	1					
SOM (KPIC)	.187	-.116	1				
HPR (KPIC)	.260	-.375*	-.228	1			
FAM (KPIC)	.055	-.064	0.239	-0.032	1		
PSY (KPIC)	.385**	-.424**	-0.091	0.511**	-0.072	1	
예일 틱 척도	.401**	-.448**	0.036	0.412**	-0.189	0.450**	1

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

	접촉경계 혼란	양육태도 총점	V D L (KPIC)	P D L (KPIC)	S O C (KPIC)	A U T (KPIC)	예 일 틱 척도
접촉경계혼란	1						
양육태도총점	-.542***	1					
VDL (KPIC)	0.202	-0.369*	1				
PDL (KPIC)	0.293	-0.419**	0.812***	1			
SOC (KPIC)	0.150	-0.323*	0.710***	0.675***	1		
AUT (KPIC)	0.270	-0.345*	0.767***	0.569***	0.540***	1	
예일 틱 척도	0.401**	-0.448**	0.314*	0.251	0.118	0.431**	1

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

하위 유형들 간의 상관을 보면, 접촉경계혼란의 편향이 아동인성검사의 자아 탄력성($r=-0.399, p<.01$)과 유의미한 부적 상관을, 언어발달 척도($r=0.459, p<.01$)와 운동발달척도($r=0.371, p<.05$), 우울척도($r=0.328, p<.05$), 비행($r=0.520, p<.001$)과 과잉행동 척도($r=0.465, p<.01$), 정신증 척도($r=0.405, p<.01$)와 자폐증척도($r=0.443, p<.01$)와 유의미한 정적상관을 보였다. 이중 언어발달 척도와 운동발달 척도가 유의미하게 나온 것은, 아동의 음성틱과 운동틱 증상으로 인해 운동과 언어행위에 지장을 받기에 해당문항에 체크하신 것으로 이해되며, 표집에 지체아동이 4.4%밖에 되지 않았기 때문에, 접촉경계 혼란과 아동의 발달장애와 직접적 상관이 있다고 보기는 어려울 것이다.

접촉경계혼란 하위유형과 양육태도 하위유형을 살펴보면, 내사는 긍정적인 양육태도($r=0.430, p<.01$)와 통제적 양육태도($r=0.389, p<.01$)와 유의미한 정적 상관을, 투사는 외향적 양육태도($r=-0.410, p<.01$)와 부적 상관을 부정적인 양육태도($r=0.3931, p<.01$)와는 정적 상관을 보였으며, 반전은 외향적 태도($r=-0.420, p<.01$)와 부적 상관을 통제적 태도($r=0.307, p<.05$)와 정적상관을 보였다. 융합은 부정적 양육태도($r=0.375, p<.05$)와 통제적 양육태도($r=0.397, p<.01$)와 정적 상관을 보였고, 편향은 애정적 태도($r=-0.550, p<.001$)와 부적 상관을 부정적 태도($r=0.492, p<.01$)와 의존적 조장 태도($r=0.413, p<.01$), 통제적 태도($r=0.375, p<.05$)와 정적 상관을 보였으며, 차단은 애정적 양육태도($r=-0.336, p<.05$)와 긍정적 양육태도($r=-0.332, p<.05$), 통제적 양육태도($r=-0.313, p<.05$)와 부적 상관을 보였다.

틱과 접촉경계혼란과의 관계를 보면, 장해도는 내사를 제외한 모든 접촉경계 혼란 유형과 유의미한 정적 상관을 보였고, 편향은 음성틱($r=0.552, p<.001$) 과도 정적 상관을 보였다.

즉 편향은 양육태도와 아동인성검사 하위유형, 틱 증상 등에서 가장 상관의 빈도가 높았다. 편향은 앞서 이론적 배경에서 설명하였듯이, 개체가 환경과의 접촉으로 인해 감당하기 힘든 심리적 결과를 초래할 것이라고 예상할 때, 이러한 경험으로부터 압도당하지 않기 위해 환경과의 접촉을 피해버리거나 자신의 감각을 둔화시켜 환경과의 접촉을 약화시키는 것이라고 하였다. 이와 관련하여 뚜렛장애 아동에게 스트레스에 대한 과장된 반응성과 관련된 연구가 있었는데(Chappell, 1994) 스트레스가 많은 의학적 시술이 정상 대조군에 비해 혈장내 ACTH 농도를 더 증가시키고, 틱 증상의 심각도와 비례하여 소변 내 카테콜라민의 배설을 증가시켰다고 한다.

이런 점들을 고려하였을 때, 편향과 다른 하위유형들과의 상관성이 빈번하게 나타난다는 것은 의미가 있다 보아지며, 이에 대한 연구가 더 필요하리라 생각된다.

<표 14 측정 변인들 간의 상관관계 - 접촉경계혼란, 양육태도, 아동인성검사, 예일 틱 척도>

	내사	투사	반전	융합	편향	차단	ERS	VDL
내사	1							
투사	-.123	1						
반전	.131	.680***	1					
융합	.105	.619***	.781***	1				
편향	-.057	.531***	.487***	.456**	1			
차단	-.153	.433**	.306*	.009	.197	1		
ERS	.065	-.224	-.123	-.069	-.339**	-.197	1	
VDL	-.164	.125	.116	.125	.459**	.059	-.647	1
PDL	-.113	.214	.227	.231	.371	.150	-.491**	.812***
ANX	.142	.175	.258	.350*	.271	.107	-.406**	.356*
DEP	.061	.141	.086	.010	.328*	.461*	-.761**	.474**
SOM	-.042	.232	.153	.079	.003	.276	.185	-.152
DLQ	.042	.163	.112	.063	.520**	.089	-.512***	.510***
HPR	.049	.095	.143	.043	.465**	.202	-.630***	.641***
FAM	.159	-.094	.127	.029	-.054	.081	-.121	-.007
SOC	-.120	.092	.086	.095	.234	.234	-.745***	.710***
PSY	-.108	.358*	.252	.394**	.405**	.405	-.596***	.693***
AUT	-.118	.220	.103	.139	.443**	.443	-.640***	.767***
애정적 태도	.144	-.288	-.199	-.080	-.550**	-.550	.504***	-.325*
외향적 태도	.124	-.410**	-.420	-.280	-.286	-.332*	.397**	.397**
긍정적 태도	.430**	-.091	-.095	-.001	-.255	-.389**	.254	.254
부정적 태도	.259	.393**	.288	.375*	.492**	.044	-.312*	-.312*
의존성 조 장 태도	.252	.068	.064	.228	.375	-.066	-.055	-.055
통제적 태도	.389**	.218	.307*	.397**	.552***	-.313*	.128	.128
음성틱 운동틱	-.079	.155	.181	.283	.227	.002	-.273	-.273
운동틱 장해도	-.260	.033	-.042	-.060	.323*	.115	-.176	-.176
장해도	-.134	.393**	.314*	.358*	.448**	.483**	-.164	-.164

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

	PDL	ANX	DEP	SOM	DLQ	HPR	FAM	SOC
PDL	1							

ANX	.515***								1
DEP	.469**	.569***							1
SOM	.013	.139	.124						1
DLQ	.207	.121	.316*	-.308*					1
HPR	.437**	.303*	.500***	-.228	.811***				1
FAM	-.002	.258	.261	.239	-.150	-.032			1
SOC	.675***	.482**	.730***	.026	.228	.537***	.222		1
PSY	.594***	.494**	.405**	-.091	.470**	.511***	-.072	.502***	
AUT	.569***	.376*	.492**	-.195	.648***	.780***	-.126	.540***	
애정적 태도	-.241	-.207	-.542***	-.197	-.391**	-.289	-.069	-.277	
외향적 태도	-.478**	-.218	-.368*	-.134	-.089	-.222	-.179	-.417**	
긍정적 태도	-.135	-.032	-.320*	-.056	-.089	-.232	-.200	-.251	
부정적 태도	.331*	.142	.238	.047	.486**	.348*	-.129	.176	
의존성 조 장 태도	.186	.207	.247	-.083	.192	.265	-.158	.164	
통제적 태도	.123	.149	-.171	-.031	.121	.047	.030	-.149	
음성틱 운동틱	.434**	.235	.155	-.277	.403**	.362*	-.083	.137	
운동틱 장해도	.058	-.135	-.011	-.108	.420**	.331	-.157	.001	
장해도	.184	.138	.212	.197	.268	.291	-.163	.129	

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

	PSY	AUT	애정적 태도	외향적 태도	긍정적 태도	부정적 태도	의존성조 장 태도	통제적 태도
PSY	1							
AUT	.750***	1						
애정적 태도	-.312*	-.277	1					
외향적 태도	-.365*	-.202	.549***	1				
긍정적 태도	-.076	-.105	.586***	.636***	1			
부정적 태도	.371*	.350*	-.455**	-.414**	-.116	1		
의존성 조 장 태도	.174	.188	-.046	-.042	.004	.423**	1	
통제적 태도	.200	.127	.029	.010	.274	.291	.497**	1
음성틱 운동틱	.487**	.448**	-.172	-.185	-.062	.200	.267	.312*
운동틱 장해도	.244	.276	-.282	-.053	-.257	.201	.088	.030
장해도	.348*	.307*	-.383**	-.404**	-.327*	.427**	.115	-.188

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

	음성틱	운동틱	장해도
음성틱	1		
운동틱	.206	1	
장해도	.316*	.322*	1

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

3) 틱 집단에서 예일 틱 척도 점수의 회귀모형

앞서 상관관계 결과에 의해, 3개의 독립변수(접촉경계혼란, 양육태도, 한국아동인성검사의 정신증 하위척도)로 예일 틱 척도값을 예측하는 모형에 대한 통계적 유의성 검정결과, 접촉경계혼란척도는 유의하지 않아 제외되었고 그 외 양육태도와 정신증 척도가 포함된 모형의 F통계값은 8.302, 유의 확률은 0.001로 모형에 포함된 독립변수는 유의수준 0.05에서 예일 틱 척도 값을 유의하게 설명하고 있으며, 예일 틱 척도 총변화량의 28%(수정 결정계수에 의하면 24%)가 모형에 포함된 독립변수에 의해 설명되고 있다.

<표 15> 틱 집단 회귀모형에 대한 분산 분석표

	제곱합	자유도	평균제곱	F
선형회귀분석	4134.484	2	2065.742	8.302**
잔차	10450.294	42	248.817	
합계	14581.778	44		

R2(adj. R2)=0.283(0.249)

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

개별 독립변수의 종속변수에 대한 기여도와 통계적 유의성을 검정한 결과, 유의수준 0.05에서 예일 틱 척도에 유의하게 영향을 미치는 독립변수는 정신증 척도와 양육태도 총점이며, 독립변수의 상대적 기여도를 나타내는 표준화 계수에 의하면 정신증 척도, 양육태도 총점 순으로 예일 틱 척도에 영향을 미치고 있다.

<표 16> 예일 턱척도에 대한 중다회귀분석 (n=45)

독립변수	비표준화 계수		표준화 계수	t
	B	표준오차		
PSY (KPIC)	0.298	0.135	0.317	2.200**
양육태도총점	-0.202	0.093	-0.314	-2.175*
상수	42.128	13.120		3.211*

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

4) 전체 집단에서 자아탄력도 점수의 회귀모형

앞서 상관관계 결과에 의해, 2개의 독립변수(접촉경계혼란, 양육태도)로 한국 아동인성검사 하위척도 중 자아탄력성을 예측하는 모형에 대한 통계적 유의성 검정결과, 접촉경계혼란과 양육태도가 포함된 모형의 F통계값은 11.952, 유의 확률은 0.000 으로 모형에 포함된 독립변수는 유의수준 0.05에서 예일 턱 척도 값을 유의하게 설명하고 있으며, 자아탄력성 총변화량의 19%(수정 결정계수에 의하면 17%)가 모형에 포함된 독립변수에 의해 설명되고 있다.

<표 17> 전체 집단 회귀모형에 대한 분산 분석표

	제곱합	자유도	평균제곱	F
선형회귀분석	2742.884	2	1371.442	11.952***
잔차	11474.164	100	114.742	
합계	14217.049	102		

R2(adj. R2)=0.193(0.177)

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

개별 독립변수의 종속변수에 대한 기여도와 통계적 유의성을 검정한 결과, 유의수준 0.05에서 접촉경계혼란과 양육태도 모두 자아탄력성에 유의하게 영

향을 미치며, 독립변수의 상대적 기여도를 나타내는 표준화 계수에 의하면 양육태도 총점, 접촉경계혼란 총점 순으로 자아탄력성에 영향을 미치고 있다.

<표 18> 자아탄력도성에 대한 중다회귀분석 (n=103)

독립변수	비표준화 계수		표준화 계수	t
	B	표준오차		
접촉경계혼란	-0.109	0.047	-0.230	-2.291**
양육태도총점	0.131	0.046	0.286	2.847**
상수	55.684	12.347		4.510***

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

V. 논의

1. 결론 및 논의

본 연구는 틱 장애아동 어머니의 접촉경계 혼란 유형, 양육 행동과 아동의 부적응과 틱증상 심각도의 관련성을 알아봄으로서, 틱장애 아동 어머니의 특징이 틱 증상 심각도에 미치는 영향력을 검증해 보고자 하였다.

비록 틱장애의 유전적 소인을 지지하는 연구들이 일관되게 보고되고 있으나, 틱 증상의 심각도 및 임상적 표현형(phenotype)을 결정하는데 비유전적 요소의 중요함 역시 보고되고 있다 (서해숙, 2005). 이러한 비유전적인 환경으로 여러 가지 스트레스가 틱증상의 발현과 급성악화에 영향을 미친다고 보고되고 있는데(Silva, 1995), 갑작스런 스트레스는 단기간의 증상의 악화를 초래하지만 급성 또는 만성적 스트레스 가운데 어떤 것이 틱 증상 및 자연경과에 영향을 미치는지에 대해서는 아직 많은 연구가 필요한 상황이다(서해숙, 2005).

따라서 본 연구에서는 이러한 아동에게 주어지는 만성적 스트레스 요인 중 부모의 특성들에 대해 살펴보려 하였고, 부모의 접촉경계혼란과 양육태도가 아동의 내적, 외적스트레스에 대응하는 능력에 미치는 영향을 살펴보고, 그것들이 틱증상과 어떤 관계가 있는지 알아보았다.

먼저 인구통계학적 특성을 보았을 때, 본 연구에서의 연령별대 중 가장 높은 비율을 보인 것은 7~9세(35.9%), 그 다음은 10~12세(33.4%)로, 국내 연구에서 발병 평균 연령이 7.0 ± 1.9 세이고, 병원을 처음 방문하는 시기는 9.9세로 보고되고 있으며(김자성, 1994), 음성틱은 평균 11세 경부터 시작된다는 Hanna(1995)을 고려하였을 때, 일치하는 결과라 할 수 있다. 남녀 유병을 비

울도 Kadesjo B와 Gillberg(2000)의 학령기 아동에 대한 뚜렛장애 역학에 대한 연구결과와 일치하였다.

그러나 동반장애에 대하여서는 다른 연구결과들과 일치하는 결과를 보이지 않았는데, 이는 대상이 충분하지 않았기 때문이라고 생각된다.

틱장애 아동과 일반 아동 어머니의 접촉경계혼란과 양육태도는 유의미한 차이를 보이지 않았으나, 접촉경계혼란의 하위척도중 하나인 내사 변인은 유의미한 차이($t=2.362$, $p<0.05$)를 보였다.

그러나 틱장애 집단을 예일 틱 척도 점수 평균($M=33.78$)을 기준으로 상위그룹과 하위 그룹으로 나뉘었을 때는 틱 상위그룹과 하위그룹, 일반 집단간 유의미한 차이를 보였다.

정선주(2001)의 연구에서 일과성 틱장애는 정서행동 문제 및 사회적 기능이 대조군(일반 아동)과 차이가 없는 반면, 만성 틱 장애군과는 유의한 차이를 보인 것은 일과성 장애가 증상 심각도 뿐 아니라 질환 심각도의 측면에서도 만성 틱장애와 뚜렛장애에 비해 경한 상태임을 시사한다고 보았다. 심리사회적 자산이 아동의 증상 심각도나 예후에 영향을 미치며, 아동에게 있어서는 이런 심리사회적 자산을 형성하는 것에 부모와의 관계와 태도는 많은 영향을 미치는데, 이 두 집단간 차이는 이러한 기존 연구자들의 가설을 뒷받침해준다고 생각한다.

정서와 행동의 측면에서는 위의 기존 연구와 달리, 일반아동 전체집단과 틱 아동 전체집단간 가족 문제와 사회성 척도는 제외한 한국아동검사의 하위범주 대부분에서 유의미한 차이를 보였다. 정서와 행동을 측정하는데 CBCL을 사용한 김자성(1994)의 연구에서는 비행적 행동과 성문제 척도만 집단간 차이가 없었다.

집단 전체에 있어서 모의 접촉경계혼란과 모의 양육태도는 유의미한 부적상

관을 보였고($r=-.445, p<.001$), 접촉경계혼란과 아동인성검사 하위유형 전부와 유의미한 상관을 보였다. 양육태도는 자아탄력성과 유의미한 정적 상관을 보였으며($r=.388, p<.001$), 하위척도들과는 신체화척도를 제외한 나머지 척도들 전부와 유의미한 부적 상관을 보였다.

틱 집단에서도 역시 접촉경계혼란 총점과 양육태도 총점이 부적 상관($r=-.542, p<.001$)을 보였으나, 아동인성검사 하위유형에서는, 불안 척도($r=-.331, p<.05$)와 정신증 척도($r=-.385, p<.05$)만이 접촉경계혼란 총점과 유의미한 상관을 보인 척도였고, 양육태도 총점과 유의미한 상관을 보인 임상척도들은 우울 척도($r=-.450, p<.01$), 비행 척도($r=-.384, p<.01$), 과잉 행동 척도($r=-.375, p<.05$), 정신증 척도($r=-.424, p<.01$)였다. 이는 김자성(1994)의 연구결과와 대체로 일치한다고 보아지는데, 불안과 사고장애, 주의집중, 공격적 행동 등이 양육태도(MBRI)와 상관을 보였다.

예일 틱 척도 점수와는 접촉경계 혼란 총점과 유의미한 정적 상관($r=-.401, p<.01$)을, 양육태도 총점과 유의미한 부적 상관($r=-.448, p<.01$)을 보였다. 아동인성검사 하위유형중 유의미한 상관이 있게 나온 임상척도는 비행척도($r=-.436, p<.01$)와 과잉행동척도($r=-.412, p<.01$), 언어발달척도($r=-.314, p<.05$), 정신증 척도($r=-.450, p<.01$), 자폐증척도($r=-.431, p<.01$)였다. 여기서 정신증척도는 진단적으로 70T를 넘는지 아닌지의 여부를 본 것이 아니기 때문에, 이 척도의 경미한 상승은 정서적 불안정, 사회적 기술의 부족, 사회적 철수나 고립, 이상하거나 특이한 행동상의 문제를 지니고 있을 가능성을 시사한다(홍창의, 1997). 기존연구(정선주, 2001)에서는 사회성척도와만 유의미한 상관을 보였다.

즉 틱장애 아동모의 접촉경계혼란 정도는 아동의 불안과 적응상의 문제와 관련이 있고, 틱장애 아동모의 양육태도는 아동의 정서와 행동, 적응상의 문제와 관련이 있다고 보아진다. 틱 척도 총점과는 틱 장애 아동모의 접촉경계혼란, 틱 장애 아동 모의 양육태도 총점 모두와 관련이 있고, 아동 인성검사의

하위 척도들간과도 관련이 있었다.

또한 편향이 양육태도와 아동인성검사 하위유형, 틱 증상 등에서 가장 상관의 빈도가 높게 나타난 것은 주목할 만한 결과라고 생각된다. 개체가 환경과의 접촉으로 인해 감당하기 힘든 자극을 받을 때, 이러한 경험으로부터 압도당하지 않기 위해 자신의 감각을 둔화시켜 환경과의 접촉을 약화시키는 것이 편향인데(김정규, 1995), 아동모의 바람직하지 못한 태도와 정적 상관을 보임으로 인해서, 아동 역시 문제상황을 직접 접촉하여 해결점을 찾아가는 과정을 학습하기 어렵게 되는 것으로 생각된다. 이와 관련하여 뚜렛장애 아동에게 스트레스에 대한 과장된 반응성과 관련된 연구가 있었는데(Chappell, 1994), 스트레스가 많은 의학적 시술이 정상 대조군에 비해 혈장내 ACTH 농도를 더 증가시키고, 틱 증상의 심각도와 비례하여 소변 내 카테콜라민의 배설을 증가시켰다고 한다.

이런 점들을 고려하였을 때, 편향과 다른 하위유형들과의 상관이 빈번하게 나타난다는 것은 의미가 있다 보아지며, 이에 대한 보다 자세한 연구가 더 필요하리라 생각된다.

기존 연구 중 정선주(2001)의 연구에서는 동반된 정서/행동의 문제의 심각도는 ADHD의 존재여부와 높은 연관성을 가진다고 하였으나, 이번 연구에서는 표집의 특성상, ADHD 공병율이 낮았기 때문에 이에 대해 확인해 볼 수는 없었다.

전체 회귀모형을 보았을 때는 모의 접촉경계혼란($t=-2.291$, $p<0.05$)과 모의 양육태도($t=2.847$, $p<0.01$)가 포함된 회귀식이 산출되었으며, 이 회귀 모델의 자아탄력성 정도에 대한 설명력은 19% 였다.

틱 아동의 예일 틱 척도에 대해 회귀모형을 보았을 때는 모의 양육태도($t=-2.175$, $p<0.05$)와 모의 정신증 척도($t=2.200$, $p<0.01$)가 포함된 회귀식이 산출되었으며, 이 회귀 모델의 자아탄력성 정도에 대한 설명력은 28% 였

다.

따라서 본 연구의 연구결과에 따라 틱장애 아동의 개입에 있어, 부모의 양육 태도와 부모의 접촉경계혼란에 대한 부모교육 프로그램이 도움이 되리라 생각된다.

2. 연구의 제한점 및 의의

본 연구의 제한점을 살펴보면 아래와 같다.

첫째, 연구에 사용된 표집이 비록 전국을 대상으로 하나, 서울 소재 한의원으로 제한되어 있어, 특정 한의원에 내원한 환자로서의 특성이 있을 수 있다. 후속 연구에서는 특정 의료기관이 아닌 지역별 연구대상을 모집할 필요가 있어보인다. 또한 표집의 수가 적고, 일과성 틱장애와 만성 틱장애, 뚜렛장애의 비율이 동일하지 않는 등의 이유로 본 연구의 결과만을 가지고 일반화를 하는데는 어려움이 있다. 본 연구의 결과를 일반화하기 위해서는 다양한 지역, 임상군으로 연구를 확대하여 반복 시행해 볼 필요가 있다.

둘째, 연구변인들을 측정하는 방법상의 문제를 들 수 있다. 모의 접촉경계혼란척도, 모의 양육태도, 아동인성평가, 예일 틱 척도 모두 피험자들의 자기 보고를 통해 측정되었다. 신뢰도나 타당도가 확인된 도구들이기는 하지만, 피험자들의 반응태도에 의해 왜곡될 가능성이 있다.

셋째, 접촉경계혼란이 아동의 부적응에 미치는 영향에 대한 선행연구가 부족하였다. 앞으로 이 부분에 대한 다양한 연구가 필요하리라 생각된다.

넷째, 틱장애에 영향을 미치는 변인은 너무도 다양하고, 그 다양한 변인끼리 복잡한 상호작용이 있기 때문에, 본 연구의 변인만으로는 틱장애에 영향을 미치는 심리사회적 요인들을 정확하게 설명하는데 많은 어려움이 있다.

다섯째, 틱장애는 결과적으로 신경생리학적 문제에 의한 것으로, 환경적 요인이 증상의 발현과 경과에 직간접적으로 영향을 미치나 이에 대한 상호작용을 보는 신경생리학적 연구가 동반되어야 할 것으로 본다. 이렇게 사회심리적 연구와 신경생리학적 연구가 따로 연구되어서는 환경적 요인이 증상의 발현과 경과에 미치는 핵심적인 경로를 알아내기 어려울 것이다.

이러한 제한점에도 불구하고 본 연구는 다음과 같은 의의를 지닌다. 우선 국내의 기존 연구에서 모의 양육태도와 아동의 정서 및 행동문제와의 관계를 다시 한번 확인해 보았다는 점이다. 또한 국내외를 모두 포함하여, 틱장애에 대한 유전적, 생리학적 연구는 매우 다양하나, 심리사회적 영향을 배제할 수 없음에도 불구하고, 표집과 변인의 선정의 어려움으로 인해, 이러한 연구가 너무 부족한 상황이다. 이러한 상황에서 틱장애 아동의 자연경과에 영향을 미칠 수 있는 변인에 대해 살펴보았다는 데에 의의가 있다.

두 번째로 양육태도가 아동의 정서 및 행동문제에 미치는 영향과 양육태도에 미치는 어머니의 정서와 애착 유형 등에 대해서는 많은 연구가 있는데, 기존 연구에서 확인해보지 않았던 측면인 모의 접촉경계혼란을 살펴보았다는 것이다.

참고문헌

- 김근향, 홍창희, 김지혜 (1997). 한국아동인성검사 프로파일을 통해 학습장애 아동의 정서와 행동특성의 하위유형분류. '97하계학술대회, 임상심리학회.
- 김미정(2008). 가정위탁보호 아동이 지각한 위탁부모 양육태도 및 자아탄력성이 학교생활 적응에 미치는 영향 -경상남도 가정위탁보호 아동을 중심으로-. 동광. Vol. 104, 99-148
- 김미혜(2006). 장애아 어머니의 자아존중감, 스트레스 및 대처행동간의 관계. 연세대학교 석사학위 청구논문.
- 김명은(1995). 장애아동 어머니와 일반 아동 어머니의 스트레스와 대처 방안. 대구대학교 대학원 석사학위 청구논문.
- 김순옥(2006). 어머니의 아동기 애착, 정서, 양육 행동과 아동의 문제행동의 경로모형 분석. 한국가정관리학회지 24(6), 95-110
- 김영숙(1988). 부모의 양육태도와 아동의 정서적 부적응행동에 관한 연구. 숙명여자대학교 석사논문
- 김자성 외(1994). 틱 장애아들의 동반 정신병리와 부모양육태도에 관한 연구. 소아 · 청소년정신의학 5(1), 150-161
- 김정희(1987). 지각된 스트레스, 인지세트 및 대처방식의 특성에 대한 작용. 서울대학교 석사학위 청구논문.
- 김정규(1995). 게슈탈트 심리치료. 학지사
- 김정규(2003). 비파사나 명상과 인지행동 치료를 통합한 불안장애의 게슈탈트 심리치료. 한국심리학회지: 임상 22(3), 475-503
- 문경주, 오경자(1995). 어머니의 우울과 아동의 부적응간의 관계. 한국 심리학회(임상). 14(1), 41-55

- 성태제(2007). 알기쉬운 통계분석. 학지사
- 신민섭, 오경자, 홍강의(1992). 정신장애 아동들의 어머니의 MMPI유형 분석. 소아청소년의학지. 2(1), 97-105.
- 신성용 외(2001). 만성 틱 장애 뚜렛씨 장애의 임상 특성. 소아·청소년정신의학 12(1), 103-114
- 오상우, 이귀행, 김훈(1995). 스트레스 지각, 성격특성, 대처방식 및 사회적 지지가 정신분열증 환자의 우울증상에 미치는 영향. 대한정신의학회. 34(1), 228-239.
- 윤혜련(1999). 장애아 어머니와 일반아 어머니의 간편MMPI성격검사에 의한 인성비교 연구, 강남대학교 석사학위 청구논문.
- 이영준 외(2003). 아동의 정서 및 행동 문제와 어머니의 우울증, 양육 스트레스간의 관계. 소아·청소년정신의학 14(2), 218-228
- 이주희 외(2008). 접촉경계 혼란, 대인관계 특성과 군적응의 관계. 한국심리학회지: 임상 27(3) 749-766
- 임은경(2009). 장애아동 어머니의 양육스트레스와 우울의 관계. 성신여자대학교 대학원 석사학위 청구 논문
- 정선주 외(1998). 한국어판 예일 틱 증상 평가척도: 신뢰도 및 타당도 연구. 신경정신의학 37(5)
- 조수철(2005). 틱장애. 서울대학교 출판부
- 황정민 외(2001). 틱 장애의 진단분류에 따른 임상특징과 질환 심각도와 연관된 변인들. 소아·청소년정신의학 12(1), 115-124
- Bruun RD(1988) The natural history of Tourette's syndrome. In Tourette's syndrome and Tic disorder: Clinical understanding and treatment. New York: Wiley, 21-39
- Cicchetti D.(2006). Developmental Psychopathology, Second Edition volume three. TOURETTE'S SYNDROME: A MULTIFACTORIAL,

DEVELOPMENTAL PSYCHOPATHOLOGY

- Chappell PB, Mc-Swigen-Hardin MT, Scahill L, Rubenstein M, Walker D, Cohen DJ, Leckman JF(1994): The role of videotape tic counts in the assessment of Tourette's syndrome: Stability, reliability, and validity. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 33: 386-393.
- Kadesjo B, Gillberg C(2000). Tourette's disorder: epidemiology and commorbidity in primary school children. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 39: 548-555
- Lawrence Scahill et al(2006). Randomized Trial of parent management Training in Children With Tic Disorders and Disruptive Behavior. *Child Neurol*.
- Myrian Bove Fernandes et al(2006). The Development of the Baby and Gestalt Therapy. *Gestalt Review*, 10(2):98-109
- Yukiko Kanno et al(2004). Obsessive-compulsive symptoms in parents of Tourette syndrome probands and autism spectrum disorder probands. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*. 58(4), 348-352
- Myrian Bove Fernandes et al(2006). The Development of the Baby and Gestalt Therapy

ABSTRACT

The Relationship between the severity of tic symptoms and the maternal behavior attitude and the Gestalt contact boundary Disturbance

JUNG, JI EUN

Department of Psychology

Graduate School of

Sungshin Women's University

The purpose of this study was to examine the relation with a type of the Gestalt contact Boundary Disturbance of tic disorder children's mothers, their parenting behavior, children's maladjustment and the severity of tic symptoms. As such, this study examines that the features of tic disorder children's mothers have effects on the severity of tic symptoms, through which the base data upon socio-psychological interventions of tic disorder children are provided.

The subjects of this study were tic disorder children aged 4 to 15 and their parents who take advantages of chinese medicine clinics in Seoul, and general children who do not visit at chinese medicine clinics

or other counseling and medical institutions. The survey is conducted from April 6, 2009 to May 8, 2009.

The Gestalt contact Boundary Disturbance Style Test, the Maternal Behavior Research Instrument, Korean Personality inventory for Children and Yale Global Tic Severity Scale were used.

Data obtained through the survey are used to the t-test, the correlation analysis and the multiple regression analysis.

The results of this study are summarized as follows.

First of all, t-test about differences between the degree of the contact boundary confusion and the Maternal Behavior Research Instrument for tic disorder children's mothers and general children's mothers was conducted and the result of this t-test did not have significant differences. However, when tic disorder groups were divided two groups according to the severity of tic symptoms, mothers of the group which shows over the moderate degree of tic symptoms have significant differences at the total scores of the Gestalt contact Boundary Disturbance and the the Maternal Behavior Research Instrument compared to general children's mothers and mothers of the group which show slight tic symptoms.

Secondary, in the sub-type of Korean Personality inventory for Children between tic disorder children and general children, all sub-types except the sub-types for family relations and sociality have significant differences.

Thirdly, it was found out that the total score of the Gestalt contact Boundary Disturbance in tic disorder children's mothers and general children's mothers related to the the Maternal Behavior Research

Instrument and sub-types of Korean Personality inventory for Children and the the Maternal Behavior Research Instrument also related to sub-types of Korean Personality inventory for Children.

Fourthly, as well as the entire groups, the tic disorder group also related to the Gestalt contact Boundary Disturbance, the the Maternal Behavior Research Instrument, and sub-types of Korean Personality inventory for Children. The total score of Yale Global Tic Severity Scale also related to the Gestalt contact Boundary Disturbance and the the Maternal Behavior Research Instrument, but had low relations to most sub-types of Korean Personality inventory for Children and had relations to the delinquency scales.

Fifthly, as a result of the multiple regression analysis, it was shown that the PSI scale of Korean Personality inventory for Children and the the Maternal Behavior Research Instrument of tic disorder children's mothers had effects on the severity of tic symptoms, but the cGestalt contact Boundary Disturbance degree had no significant influence on tic symptoms. And in the whole group, as a result of the multiple regression analysis, it was shown that the Gestalt contact Boundary Disturbance degree and the the Maternal Behavior Research Instrument had effects on the ERS scale of Korean Personality inventory for Children.

Finally, clinical agreements and limitation of the present study and suggestions for the subsequent study were discussed.

부 록

부록 1. 접촉경계혼란양식 질문지

부록 2. 부모 양육 태도 질문지

부록 3. 한국어판 예일 틱 증상 평가척도 부모용

설문지

안녕하십니까?

본 질문지는 어머니들의 양육태도와 아동의 인성검사, 여러분 자녀의 틱 증상에 대한 평가 설문지 등으로 이루어진 질문지입니다.

이 연구는 틱장애아동에 대한 개입과 틱장애 어머니의 부모교육과 관련한 프로그램 개발에 도움이 될 것입니다.

학문적 목적을 위해 실시되는 본 조사에서 수집된 자료는 결과는 연구목적에 위한 통계분석 외에는 절대 사용되지 않으며, 개인적인 비밀이 보장되므로 응답하시는 분께는 아무런 영향이 없습니다.

그러므로 평소 어머니의 생각을 솔직하게 응답해 주시고, 한 문항도 빠짐없이 모두 정확하게 기입하여 주시기 바랍니다. 간혹 지금까지 별로 생각해 보지 않은 문항도 있을 것이나 자신에게 가장 적합하다고 생각되는 문항에 빠짐없이 체크해 주시기를 부탁드립니다.

바쁘시겠지만, 어머니의 응답이 연구를 위한 귀중한 자료가 되오니 성의껏 답해주시면 감사하겠습니다.

바쁘신 중에 시간을 내어 주셔서 진심으로 감사드립니다.

성신여자대학교 대학원
임상심리전공 : 정지은
지도교수 : 김정규

◎ 다음은 어머니의 자녀에 대한 질문입니다. 질문을 잘 읽으시고 해당번호의 뒷부분에 √표시하거나 기입하여 주십시오.

1. 자녀의 연령 만_____세 (_____년생)
2. 자녀의 학력
① 취학전 ② 초등학교 ③ 중학교 ④ 고등학교 ⑤ 휴학중 (학교 학년부터 동안)
3. 성별 ① 남자 ② 여자
4. 틱장애와 함께 진단된 장애가 있습니까? (어머니의 예상이 아닌 병원의 진단을 받은 경우만 체크해주시시오.)
① ADHD ② 품행장애 ③ 강박장애 ④ 발달장애 ⑤ 불안장애 ⑥ 기분장애
⑦ 학습장애 ⑧기타
-
5. 자녀의 출생 순위는 어떻게 됩니까? (_____남 _____녀 중 _____번째)

◎ 다음은 어머니에 대한 질문입니다. 질문을 잘 읽으시고 해당번호의 뒷부분에 √표시하거나 기입하여 주십시오.

6. 귀하의 연령은? 만_____세
7. 귀하의 교육 정도는?
① 초등졸 ② 중졸 ③ 고졸 ④ 전문대졸 ⑤ 대졸이상
8. 귀하의 직업은?
① 전문직 ② 사무직 ③ 생산, 기능직 ④ 자영업 ⑤ 판매, 서비스직
⑥ 주부 ⑦ 기타
11. 귀하의 종교는?
① 기독교 ② 불교 ③ 천주교 ④ 기타 ⑤ 없음
9. 현재 귀하를 포함하여 귀댁에 함께 거주하는 가족의 수는? (_____)명
10. 귀하의 가족 월평균 수입은?
① 100만원 이하 ② 100만원이상 ~ 200만원 미만 ③ 200만원이상 ~ 300만원 미만
④ 300만원이상 ~ 400만원 미만 ⑤ 400만원 이상
11. 현재 거주하고 계신 지역이 어디입니까?
_____시(도) _____구
12. 연락처 () _____ - _____

13. 이메일 _____ (검사 결과를 원하시면 기입해주세요.)

이 질문지에는 어머니께서 일상생활에서 겪는 여러 가지 일을 나타낸 문항이 제시되어 있습니다. 이 문항에는 옳고 그른 답이 없습니다. 각 문항을 읽고 여러분을 잘 나타내고 있는 숫자에 즉시 떠오르는 대로 V표를 해주시면 됩니다.

No	문항	전혀 그렇지 않다	대체로 그렇지 않다	조금 그렇지 않다	조금 그렇다	대체로 그렇다	매우 그렇다
1	가까운 사이에서는 자신의 욕구를 내세워선 안 된다.						
2	나는 많이 참으며 살아왔다.						
3	옛 어른들이 하신 말씀에 따라 사는 것이 현명하다.						
4	나는 내 신체 상태를 느끼지 못한다.						
5	나의 어려움은 상당 부분 타인들 때문에 생긴 것이다.						
6	내 자신이 매우 소중한 사람이라고 생각한다.						
7	우리 가족들은 무슨 일이 생기면 항상 공동 전선을 뚫다.						
8	나는 불편한 감정을 밖으로 표현하기가 어렵다.						
9	사랑하는 사람이라면 말하지 않아도 서로에 대해 알고 이해해야 한다.						
10	나는 내 감정을 잘 느끼지 못한다.						
11	주변 사람들이 생각을 좀 바꾸면 내가 훨씬 행복해질 것 같다.						
12	내가 하고 싶은 말은 하는 편이다.						

13	사람들이 제발 서로 의견이 일치했으면 좋겠다.						
14	종종 내가 문제가 있는 것 같다는 생각이 든다.						
15	나는 대부분의 사람들과 잘 지낸다.						
16	나는 종종 멍하다.						
17	주변 환경에 의해 어쩔 수 없이 행동하게 되는 때가 많다.						
18	나는 주의 집중이 잘 안되고 산만한 편이다.						
19	가까운 사람의 청을 거절하는 것은 상대방에게 큰 상처를 주는 것이다.						
20	하고 싶지만 용기가 안 나서 못하는 것이 많다.						
No	문항	전혀 그렇지 않다	대체로 그렇지 않다	조금 그렇지 않다	조금 그렇다	대체로 그렇다	매우 그렇다
21	나는 부모님의 기대에 맞춰 살아왔다.						
22	여간한 일로는 쉽게 상처받지 않는다.						
23	사람들이 내가 무슨 생각을 하는지 다 알 것 같다.						
24	사람들이 알아듣도록 명확히 표현하는 것이 어렵다.						
25	가까운 사람들에게 “아니오”라고 말하는 것이 어렵다.						
26	힘든 일을 하지 않았는데도 몸이 긴장되고 통증을 느낄 때가 있다.						
27	더 이상 논란의 여지없이 우리 모두가 지켜야 할 일들도 있다.						
28	나는 감정보다 이성을 중시하는 사람인 것 같다.						
29	사람들이 나를 곱지 않은 시선으로 볼 것 같						

	다.						
30	내 삶은 변화가 많고 흥미롭다.						
31	다른 사람들이 하는 대로 따라하는 경향이 있다.						
32	나는 종종 죄책감이 들거나 짜증이 난다.						
33	내가 진정으로 원하는 것이 무엇인지를 잘 모르겠다.						
34	내가 원하는 것을 하기 위해서는 몸을 돌보지 않는다.						
35	사람들이 나와 친해지고 싶어 할 것 같지 않다.						
36	일을 미루는 습관이 있다.						
37	나의 부모님은 나를 자기 자신처럼 생각하셨다.						
38	스트레스를 받으면 신체 반응이 나타난다.						
39	권위 있는 사람들의 이야기를 따르는 것이 좋다.						
40	내 신체감각이 어떤지 잘 알아차리지 못한다.						
41	사람들이 나를 정말 안다면 피하고 싶을 것이다.						
No	문항	전혀 그렇지 않다	대체로 그렇지 않다	조금 그렇지 않다	조금 그렇다	대체로 그렇다	매우 그렇다
42	대화를 하다가 불편한 주제가 나오면 화제를 돌려버린다.						
43	“나”라는 말보다 “우리”라는 말이 더 좋다.						
44	내 자신에 대해 화날 때가 많다.						
45	나 자신을 통제하는 것이 중요하다.						
46	주변에 뭐가 있는지 잘 알아차리지 못한다.						
47	사람들을 보면 모두 나보다 나은 것 같다.						

48	말할 때 너무 장황하게 늘어놓는 버릇이 있다.						
49	내가 누구인지, 내가 원하는 것이 무엇인지 잘 모르겠다.						
50	나 자신을 스스로 챙기지 않으면 아무도 나를 챙겨줄 사람이 없다.						
51	사람은 서로 간에 반드시 신의를 지켜야 한다.						
52	충격적인 일이 벌어져도 좀처럼 놀라지 않는다.						
53	내가 약한 모습을 보이면 사람들은 싫어할 것이다.						
54	구체적인 것들을 무시하고 일반화하는 습관이 있다.						
55	내 자신을 찾고 싶을 때가 있다.						
56	다른 사람이 잘못된 일인데도 결국 나 자신을 책임지게 된다.						
57	부모에게 효도하는 것은 인간의 도리다.						
58	사람들이 무슨 감정을 느끼는지 짐작하기가 어렵다.						
59	나는 별로 호감이 가는 사람이 아니다.						
60	원하는 것을 얻으려면 상대방에게 겸손하고 조심스럽게 요청해야 한다.						

본 설문지는 어머님께서 자녀들과 어떻게 지내시는지를 알아보고자 하는 것입니다.
문항을 읽고 아래와 같이 적당한 번호에 표시해 주십시오.

- 아주 그런 경우에는 1 2 3 4 ⑤
 그런 편일 때는 1 2 3 ④ 5
 그저 그럴 때는 1 2 ③ 4 5
 아닌 편일 때는 1 ② 3 4 5
 아주 아닌 경우에는 ① 2 3 4 5

아주 아닌 그저 그런 아주
 아니다 편이다 그렇다 편이다 그렇다

**1. 자녀를 키우는 동안 기쁨도 얻지만 어려움도 당하는 경우도 많습니다. 어머니의 경
 우는 어떠십니까?**

- 1) 어머니께서는 어린아이로 인해 일이 많아지거나 문제가 많이 일 1 2 3 4 5
 어났을때 다른 사람에게 이야기하는 편이십니까?
 2) 어머니께서는 자녀가 클 때까지 다른 사람이 좀 키워 주었으면 1 2 3 4 5
 좋겠다고 생각을 하실 때가 있습니까?
 3) 어머니께서는 자녀에 대해 별로 아는 것이 없다고 생각하 1 2 3 4 5
 십니까?
 4) 어머니께서는 어린이의 요구를 무시하는 편이십니까? 1 2 3 4 5

**2. 생활하다보면 다른 사람과 사귀어야 합니다. 어머니께선 다음의 상황에 어떻게 대
 처하십니까?**

- 1) 어머니께서는 낯선 사람과 이야기할 때 상대방의 이야기를 진지하1 2 3 4 5
 게 듣는 편입니까?
 2) 다른 사람의 욕구와 필요를 고려하십니까? 1 2 3 4 5
 3) 남편, 친척, 친구가 어려움에 처했을 때 그 입장에 서서 생각하 1 2 3 4 5
 십니까?
 4) 어머니께서는 이 조사 면접의 목적을 이해하실 뿐 아니라 찬성 1 2 3 4 5
 하십니까?
 5) 어머니께서 다른 사람과 사귄 때 정을 쉽게 주고받는 다고 생각하 1 2 3 4 5
 십니까?
 6) 어머니께서는 식구들과 허물없이 친절한 관계를 계속 유지 한다고 1 2 3 4 5
 생각하십니까?
 7) 어머니께서는 다른 사람과 협력하는 것을 즐기시는 편입니까? 1 2 3 4 5

아주 아닌 그저 그런 아주
 아니다 편이다 그렇다 편이다 그렇다

3. 사람을 대하는 일이 그리 쉬운 일이 아닙니다. 어머니의 상태는 어떠하십니까?

- 1) 어머니께서는 처음 보는 사람이라도 친절하게 대하십니까? 1 2 3 4 5
- 2) 어머니께서는 이웃 사람들이나 친구들과 자주 만나는 편이십니까? 1 2 3 4 5
- 3) 어머니께서는 사람들과 쉽게 친해질 수 있는 방법을 터득했다고 1 2 3 4 5
 생각하십니까?
- 4) 낯선 사람을 만났을 경우 그 사람이 어머니를 좋은 사람이라고 생 1 2 3 4 5
 각하는편 인지요?
- 5) 어머니께서는 학부형회, 종교 모임 등에 꼭 참석하십니까? 1 2 3 4 5
- 6) 어머니께서는 함께 놀러도 가고 방문도 할 수 있는 친한 친구를 1 2 3 4 5
 많이 가졌다고 생각하십니까?

4. 어머니께서는 자녀에 대해 어떤 생각을 갖고 계십니까?

- 1) 어머니께서는 자녀의 외모가 매력적이라고 또는 잘 생겼다고 생각 1 2 3 4 5
 하십니까?
- 2) 어머니께서 생각하시기에 자녀는 똑똑한 것 같습니다? 1 2 3 4 5
- 3) 어머니께서는 자녀의 인품이나 정서적 특성이 바람직하다고 생각 1 2 3 4 5
 하십니까?
- 4) 어머니께서는 자녀의 행동을 찬성하는 편입니까? 1 2 3 4 5
- 5) 어머니께서는 자녀가 다른 어린이 또는 어른과 잘 사귄다고 생각 1 2 3 4 5
 하십니까?
- 6) 어머니께서는 자녀의 잘못된 행동을 꼬집어 내지 않는 편이십니까? 1 2 3 4 5

5. 자녀가 속을 썩이는 행동을 보일 때 어머니께서는 어떻게 반응하십니까?

- 1) 어머니께서는 자녀의 행동 때문에 속상하고 화나는 일이 있다고 이 1 2 3 4 5
 야기하신 적이 있습니까?
- 2) 어머니께서는 참으려하다가 와락 성을 내거나 큰소리를 치는 때가 1 2 3 4 5
 있습니까?
- 3) 어머니께서는 자녀의 행동을 못본 체 할 수 없어 야단을 치거나 1 2 3 4 5
 비평을 하시는 편이십니까?
- 4) 어머니께서는 자녀로 인해 속상하고 화나는 일이 많으십니까? 1 2 3 4 5
- 5) 어머니께서는 비판적인 이야기, 좀 듣기 거북한 이야기라도 해야 1 2 3 4 5
 할 자리에서는 꼭 하시는 편입니까?

6. 어머니께서는 자녀의 인간관계를 어떻게 지도하십니까?

- 1) 어머니께서는 자녀들이 부모 이외의 다른 사람에게 되도록 가지 1 2 3 4 5
 않도록 지도하시는 편입니까?
- 2) 어머니께서는 자녀가 다른 어린이와 노는 것이 마땅치 않을 때가 1 2 3 4 5
 있습니까?
- 3) 어머니께서는 자녀가 가족들과 하는 활동이 아니면 다른 사회적 1 2 3 4 5
 활동은 되도록 피하도록 하시는 편입니까?
- 4) 어머니께서는 의도적으로 또 어떤 때는 모르고 자녀들이 이웃동네 1 2 3 4 5
 친구들과 사귀는 것을 제한 한 적이 많으십니까?
- 5) 어머니께서는 자녀가 성이 다른 친구와 노는 것을 찬성하지 않는 1 2 3 4 5
 편이십니까?

7. 자녀를 키우다 보면 자녀와 대립되는 때가 있습니다. 어머니께선 다음의 상황을 어떻게 처리하십니까?

- 1) 어머니께서는 자녀들에게 “장손”, “만딸” 또는 집안의 귀중한 존 1 2 3 4 5
 재라는 깨닫게 하려고 노력하십니까?
- 2) 어머니께서는 자녀들이 생각하고 있는 것이나 말하고자 하는 것은 1 2 3 4 5
 무엇이든 어머니가 알고 있어야 제대로 교육할 수 있다고 생각하십니까?
- 3) 어머니께서는 어머니께 원하는 대로 생각하고 행동할 때에만 자녀 1 2 3 4 5
 를 칭찬해 주십니까?
- 4) 어머니께서는 자녀가 하고 있는 일이면 무엇이든지 알고 있어야 1 2 3 4 5
 한다고 생각하십니까?

8. 어린이들은 가끔 의도적은 아니지만 어른들을 괴롭힐 때가 많습니다. 다음의 상황에 어머니는 어떻게 대처하십니까?

- 1) 어머니께서는 어린 자녀들이 놀고 있을 때 허물없이 끼어들어 어 1 2 3 4 5
 린이들이 노는 방식대로 놀아주십니까?
- 2) 어머니께서는 어린이가 보이는 흥미, 관심거리에 대해서 자녀와 1 2 3 4 5
 이야기를 자주 하셔서 도움을 주십니까?
- 3) 어머니께서는 어머니와 자녀의 연령차이 또는 역할의 차이에 대해 1 2 3 4 5
 강조를 하지 않는 편이십니까?
- 4) 어머니께서는 자녀와 함께 보내는 시간을 즐겨워하는 편이십니까? 1 2 3 4 5

9. 자녀를 키운다는 것은 기쁨이기도 하지만 힘겨운 일이기도 합니다. 다음의 상황에 대해 어떻게 생각하십니까?

- 1) 어머니께서는 자녀를 양육하면서 어쩔 수 없이 근심, 걱정이 많이 1 2 3 4 5
생긴다고 이야기 한 적이 있으십니까?
- 2) 어머니께서는 남편과 단조롭게 여행이나 외출을 하고 싶어도 자녀 1 2 3 4 5
가 마음에 걸려 못하는 적이 있다고 생각하십니까?
- 3) 어머니께서는 자녀양육이 즐거울 때보다는 짐스러운 때가 많다고 1 2 3 4 5
생각하십니까?
- 4) 어머니께서는 자녀 양육상 일어나는 문제를 전문가에게 의논하고 1 2 3 4 5
싶을 때가 많으십니까?
- 5) 어머니께서는 자녀의 태도 및 행동에 고쳐야 할 점이 많다고 생각 1 2 3 4 5
하십니까?

10. 60년 노모에게는 자식이 사십이 넘어도 어리게 보이는 것이 보통입니다. 자녀를 어머니는 어떻게 도와주십니까?

- 1) 자녀가 할 수 있지만 안스러워 어머니께서 해줄 때가 자주 있으십 1 2 3 4 5
니까?
- 2) 어렵거나 힘든 일은 하지 않고 지나가도록 하는 편이십니까? 1 2 3 4 5
- 3) 일을 제대로 해나가기엔 자녀가 아직 약하고 미숙하고 무기력해서 1 2 3 4 5
도움이 필요할 거라고 생각이 들곤 합니까?
- 4) 어머니께서는 어린 자녀의 필요를 미리 알아서 처리해 주시는 편이 1 2 3 4 5
십니까?

11. 자녀를 키우다 보면 좋은 일만 일어나는 것은 아닙니다. 못마땅한 일이 일어날 때가 더 많지요. 그래서 어쩔 수 없이 매를 들어야하는 때도 있습니다. 어머니께서는 어떠신지 답해주십시오.

- 1) 어머니께서는 자녀들이 해주는 밥 잘 먹고 왜 잘못을 저지르는지 1 2 3 4 5
도통 이해할 수 없을 때가 많으십니까?
- 2) 어머니께서는 아니꼬운 일을 보면 못 견디시는 편이십니까? 1 2 3 4 5
- 3) 주위의 친구, 남편, 친척들은 못마땅한 행동을 하는 사람들이 꽤 1 2 3 4 5
있는 편입니까?
- 4) 다른 사람들이 어머니를 대할 때 어려워하거나 까다로운 면이 있다 1 2 3 4 5
고 하는 편입니까?
- 5) 어머니께서는 자녀가 잘못을 했을 경우 일부러 쌀쌀맞게 대하고 1 2 3 4 5

따끔하게 이야기하는 편이십니까?

아주 아님 그저 그런 아주
아니다 편이다 그렇다 편이다 그렇다

12. 생활하다 보면 기분이 좋을 때가 있지만 그렇지 못할 때도 많은 게 사실입니다.

어머니의 상태는 대략 어떤 편이십니까?

- | | | | | | |
|------------------------|---|---|---|---|---|
| 1) 유쾌한 편이십니까? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2) 행복한 편이십니까? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3) 만족한 편이십니까? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4) 무엇이나 열심히 하시는 편이십니까? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5) 활동을 기쁘게 하는 편이십니까? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6) 잘 웃는 편이십니까? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 7) 우스개 소리를 잘하시는 편이십니까? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

13. 생활에 나가다 보면 자녀와 보낼 시간을 갖는데 힘들 때가 많은 법입니다. 어머니의 상황은 어떠신지 답해주십시오.

- | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|
| 1) 어머니께서는 자녀의 행동이나 자녀가 성취해낸 일(그림, 만들기, 놀기)에 늘 관심을 갖는 편이십니까? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2) 어머니께서는 자녀와 친한 관계를 맺고 있는 편이라고 생각하십니까? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3) 자녀와 보내는 시간을 많이 갖는 편이라고 생각하십니까? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4) 어머니께서는 그 어느 누구보다도 남편보다 또는 가정 일보다 자녀의 일을 보다 중요하게 생각하는 편이십니까? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5) 어머니께서는 자녀들이 무언가 해낼 것이라는 기대감을 강하게 갖고 계십니까? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6) 어머니께서는 자녀와 바람직한 관계를 맺기를 강하게 원하십니까? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

14. 자녀를 기르다보면 어쩔 수 없이 매를 들어야 하는 때가 있습니다. 좋은 버릇을 기르기 위해서는 어떻게 행동하십니까?

- | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|
| 1) 자녀가 버릇없이 굴 때 어머니께서는 “벌을 주겠다”고 엄포를 놓으신 적이 있으십니까? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2) 자녀들은 부모의 말에 절대적으로 순종해야 한다고 어머니께서는 생각하십니까? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3) 자녀의 행동이 바르게 자라려면 부모를 어렵게 알고 두려워 할 줄 알아야 한다고 생각하십니까? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4) 자녀가 쓸데없이 고집을 부릴 때는 그 고집을 억지로라도 꺾고 부 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

- 모 말을 듣게끔 해야 한다고 생각하십니까?
- 5) 벌을 주겠다고 엄포를 놓던지 실제로 벌을 주더라도 부모의 권위 1 2 3 4 5
를 강하게 할 필요가 있다고 어머니는 생각하십니까?

아주 아님 그제 그런 아주
아니다 편이다 그렇다 편이다 그렇다

15. 부모가 잘 도와주려 해도 부모의 말을 듣지 않고 제 마음대로 하려는 것이 자녀
들입니다. 어머니께서는 다음의 일을 어떻게 처리하십니까?

- 1) 어머니의 도움을 거절하고 자녀 혼자 무얼 하겠다고 할 때 어머니 1 2 3 4 5
께서는 그냥 내버려 두십니까?
- 2) 어머니께서는 일일이 돌봐주지 않고 자기 혼자서 놀 자리를 찾아서 1 2 3 4 5
놀게하는 편이십니까?
- 3) 어머니께서는 자녀로 하여금 자기가 할 수 있는 일은 자기 스스로 1 2 3 4 5
하게끔 하는 편이십니까?
- 4) 어머니께서는 어린이 마음대로 행동하게끔 자유를 주실 용의가 1 2 3 4 5
있으십니까?

16. 자녀를 가까이 두고 싶은 것은 모든 부모의 소원이기도 합니다. 또 위험한 일이
주위에 많기 때문에 마음대로 가게 할 수 없는 경우도 있습니다. 어머니께서는 어떻
게 하고 계십니까?

- 1) 어머니께서는 어린이가 놀 때 되도록 이면 집안에서 하도록 하는 1 2 3 4 5
편입니까?
- 2) 어머니께서는 자녀가 다른 사람과 친한 것 보다는 어머니와 더 1 2 3 4 5
친하기를 바라는 편이십니까?
- 3) 어머니는 자녀와 떨어져 있는 것을 싫어하시는 편이십니까? 1 2 3 4 5
- 4) 어머니께서는 어린이들이 집밖으로 나돌아 다니기보다는 집에 있 1 2 3 4 5
여주기를 기대하는 편이십니까?

17. 가정이건 국가건 간에 법과 질서가 있어야 합니다. 어머니의 가정에서는 규율을
어떻게 유지하십니까?

- 1) 어머니께서는 자녀의 버릇이 나빠지지 않도록 하기 위해 잘못된 1 2 3 4 5
행동을 관대히 봐주거나 용서하지 않는 편이십니까?
- 2) 가정내의 질서를 유지하기 위해 규칙과 규정을 많이 설정해야 한 1 2 3 4 5
다고 어머니께서는 생각하십니까?
- 3) 어머니 생각에 일단 정해진 규칙은 꼭 지켜야 한다고 여기십니까? 1 2 3 4 5
- 4) 어린이 마음대로 하게 하면 버릇들이기가 힘들게 되기 때문에 표 1 2 3 4 5

현이나 움직임을 엄격히 제한해야 할 필요가 있다고 생각하십니까?

아주 아닌 그저 그런 아주
아니다 편이다 그렇다 편이다 그렇다

18. 사람은 누구나 다 자기 자신에 대한 생각을 갖고 있습니다. 어머니께서는 자신에 대해 어느 정도 생각해 보셨습니까?

- 1) 나는 경제, 정치, 사회문제 및 여러 방면에 대해 흥미를 폭넓게 갖고 있는 편이다. 1 2 3 4 5
- 2) 나는 유창하게 말을 잘하는 편이다. 1 2 3 4 5
- 3) 나는 똑똑한 편이고 빨리 알아듣는 편이다. 1 2 3 4 5
- 4) 나는 사람에 대해 판단을 잘하고 이해도 빠른 편이다. 1 2 3 4 5
- 5) 나는 최근에 일어난 사건, 문학, 예술, 정치 문제 등에 대한 것들을 잘 알고 있는 편이다. 1 2 3 4 5
- 6) 나는 자녀양육에 대한 지식을 넓히기 위해 독서를 하고 강연회 참석을 하며 사람에게 묻기도 하는 편이다. 1 2 3 4 5

19. 옛말에 자식 사랑은 속으로 하라는 말이 있듯이 자식에 대한 애정 표현을 앓는 것이 동양의 미덕이었습니다. 어머니께서는 어떻게 하고 계십니까?

- 1) 어머니께서는 자녀에게 애정을 공공연하게 표현하십니까? 1 2 3 4 5
- 2) 어머니께서는 자녀의 행동이 자랑스럽게 느껴지고 또 칭찬도 하시는 편이십니까? 1 2 3 4 5
- 3) 어머니께서는 자녀의 요구를 다 들어 주는 편이십니까? 1 2 3 4 5
- 4) 어머니께서는 자녀가 늘 행복하게 느끼고 편안하기를 바라십니까? 1 2 3 4 5
- 5) 어머니께서는 자녀를 슬하에 둔 것이 꼭 기쁘다고 자녀에 대해 말해 주십니까? 1 2 3 4 5

20. 사람들 중에는 쉽게 이야기를 나눌 수 있는 사람도 있지만 말이 잘 통하지 않는 경우도 있습니다. 그건 자녀라도 마찬가지입니다. 어머니는 어떠신지요?

- 1) 어머니께서는 자녀와의 관계가 좋을 때던지 나쁠 때던지 상관없이 다른 사람에게 자녀와의 관계를 자연스럽게 말하시는 편입니까? 1 2 3 4 5
- 2) 어머니께서는 가족이야기, 가족들이 갖고 있는 흥미나 사회활동에 대해서 부담없이 이야기 해주시는 편입니까? 1 2 3 4 5
- 3) 어머니께서는 다른 사람과 이야기 할 때 마음에 숨긴 것이 없이 솔직하게 말씀하시는 편입니까? 1 2 3 4 5
- 4) 어머니의 자녀에게 문제 행동이 있을 때 거리낌없이 다른 사람에게 의논하고 도움을 받으십니까? 1 2 3 4 5

아주 아님 그저 그런 아주
아니다 편이다 그렇다 편이다 그렇다

5) 누군가 어머니에게 자녀의 행동에 대해 물어볼 때 꽤히 시간을 내 1 2 3 4 5
서 이야기 해주십니까?

21. 다른 사람들과 어울리기 보다는 혼자 있고 싶어하는 분이 많이 계십니다. 어머니는 어떤 편이신지요?

- 1) 어머니께서는 혼자 생각에 골몰하는 편이십니까? 1 2 3 4 5
- 2) 애정을 표현하면 도리어 곤란할 때가 있기 때문에 어머니께서는 1 2 3 4 5
애정 표현을 잘하지 않는 편이십니까?
- 3) 어머니께서는 혼자 있는 것이 더 좋은 편이십니까? 1 2 3 4 5
- 4) 다른 사람과 어울리는 것은 시간낭비라고 여겨져서 혼자 시간을 1 2 3 4 5
갖는 때가 많으신 편입니까?
- 5) 어머니께서는 여러 사람이 모이는 모임보다는 독서, 공상, 음악 1 2 3 4 5
감상을 좋아하시는 편이십니까?

22. 바쁘게 생활하다 보면 자녀와 마주앉을 시간도 없는 것이 보통입니다. 어머니의 경우는 어떠신지요?

- 1) 자녀를 사랑한다는 애뜻한 마음이 떠오른 때가 어머니에게 있으 1 2 3 4 5
십니까?
- 2) 어머니께서는 자녀의 필요와 관심을 자녀의 입장에 서서 생각해 1 2 3 4 5
보고 느껴본 적이 있으십니까?
- 3) 자녀가 흥미를 보이는 놀이나 운동에 어머니께서도 흥미를 갖게 1 2 3 4 5
되었습니다.
- 4) 어머니께서는 자녀와 격의없이 가깝게 지내며 즐거움을 나누는 편 1 2 3 4 5
이십니까?
- 5) 자녀를 가졌다는 것 자체를 기쁘게 느꼈을 때가 있으셨습니까? 1 2 3 4 5
- 6) 어머니 자신의 필요를 채우기보다는 어린 자녀의 필요를 먼저 1 2 3 4 5
충족시키려고 노력하는 편이십니까?
- 7) 어머니께서는 자녀를 존중하고 신뢰하며 허물없이 이야기를 나누 1 2 3 4 5
는 편이십니까?

23. 가정이건 국가건 간에 법과 질서가 있어야 합니다. 어머니의 가정에서는 규율을 어떻게 유지하십니까?

- 1) 어머니께서는 자녀의 버릇이 나빠지지 않도록 하기 위해 잘못된 1 2 3 4 5

아주 아닌 그저 그런 아주
아니다 편이다 그렇다 편이다 그렇다

행동을 관대히 봐주거나 용서하지 않는 편이십니까?

- 2) 가정내의 질서를 유지하기 위해 규칙과 규정을 많이 설정해야 한다고 어머니께서는 생각하시는지요? 1 2 3 4 5
- 3) 어머니 생각에 일단 정해진 규칙은 꼭 지켜야 한다고 여기십니까? 1 2 3 4 5
- 4) 어린이 마음대로 하게 하면 버릇들이기가 힘들게 되기 때문에 표 현이나 움직임을 엄격히 제한해야 할 필요가 있다고 생각하십니까? 1 2 3 4 5

이제부터 작성하실 문항은 여러분 자녀들의 틱 증상에 대해 보다 자세하게 평가하기 위한 것으로 작성하시는데 다소 불편이 있으시더라도 끝까지 작성하여 주십시오.

다음의 질문들은 아동에 대한 기본적인 정보를 얻기 위한 것입니다. 잘 읽으시고 각 질문에 답해 주십시오.

1. 아동에 대하여

1) 위의 증상이 처음으로 발생한 나이는 언제입니까? _____세 (____개 월)

2) 현재 아동의 틱 증상으로 인해 약물을 복용하고 있습니까? (예, 아니오)

2. 가족에 대하여

아동의 형제나 부모, 친척 중에 틱 증상을 보이는 사람이 있습니까? (예, 아니오)

3. 설문지 작성자 : (참가하는 사람은 모두 V 표시하십시오)

자신 어머니 아버지 기타()

4. 설문지 작성일 : _____년 ____월 ____일

근육 틱에 대한 설명 :

근육 틱이란 근육운동을 포함하는 틱을 말합니다. 이는 대개 아동기에 시작되는데 눈 깜박거림이나 한쪽으로 빠르게 머리를 짓히는 등의 갑작스런 동작이나 운동으로 나타납니다. 동일한 틱이 하루중 갑자기 나타나고, 피곤하거나 스트레스를 받는 상황에서 악화되기도 합니다. 어떤 틱의 경우 틱을 할 것 같다는 느낌이나 충동이 선행합니다. 수주, 또는 수개월동안 근육 틱은 증상이 악화되거나 호전될 수 있고 오래된 틱 증상이 완전히 새로운 틱 증상으로 대체될 수도 있습니다. 대부분의 근육 틱은 **단순성** (갑작스럽고 짧은 시간동안의 의미 없는 동작)이지만 어떤 틱은 **복합성** 을 가지고 있어서 마치 의도했던 행동이나 ‘의미 있는’ 행동-예를 들면 얼굴표정을 짓거나 어깨를 으쓱거리는 행동-처럼 나타나 다른 사람들에게는 잘못 이해될 수도 있습니다 (마치 우리가 ‘잘 모르겠는데요’ 하는 뜻으로 어깨를 으쓱거리는 것처럼) 가

끔 사람들은 자신의 틱 증상을 어떤 설명이나 변명으로 둘러대기도 합니다 (예를 들면, 감기가 유행할 계절이 아님에도 불구하고 ‘나는 잘 낫지 않는 감기가 있어요’ 라고 말합니다)

근육 틱 평가항목 :

당신이 지난 일주일 동안 경험한(관찰한) 근육 틱을 다음과 같이 구분하여 V 표시하십시오.

- ① **단순성 근육 틱** : 갑작스럽고 짧고 ‘의미 없는’ 동작
- ② **복합성 근육 틱** : 갑작스러운 동작으로 마치 의미 있는 행동처럼 보이지만 대개 자기도 모르게 일어나고 적절한 시기가 아닌 때에 나타나는 것입니다. 이러한 틱은 항상 동일한 방식으로 나타나고, 하나 이상의 근육들이 동작을 일으킵니다. 복합성 틱은 가끔 연결된 동작의 형태로 나타나는데 예를 들면 얼굴을 찡그리면서 몸을 동시에 움직인다든지 하는 것입니다. 복합성 틱의 항목은 아래 항목중 밑줄 쳐있는 부분입니다.
- ③ **또는 둘 다 나타나는 경우**

당신이 경험한(또는 관찰한) 특정 틱 증상의 항목에 모두 V 표시하십시오.

나는 자신도 모르게 일어나며 분명히 목적 없는 다음과 같은 동작을 경험했거나 관찰했다. -----

지난주

1) 눈 동작

단순성 : 예를 들면, 눈을 깜박거리거나, 결눈질하거나, 빠르게 눈알을 돌리거나 눈알을 굴리거나, 갑자기 매우 짧은 순간동안 눈을 크게 뜨는 동작

복합성 : 예를 들면, 놀라거나 당황한 듯한 눈의 동작이나, 시끄러운 소리를 들은 것처럼 잠깐 동안 옆을 보는 동작

2) 코, 입, 또는 혀의 동작이나 얼굴을 찡그림

단순성 : 예를 들면, 코를 실룩거리거나, 혀를 내밀거나, 입술을 훑거나, 이를 짹 다무는 동작

복합성 : 예를 들면, 어떤 냄새를 맡는 것처럼 콧구멍을 벌렁거리거나, 미소 짓거나, 기타 다른 종류의 입의 동작, 또는 우스꽝스러운 표정

3) 머리의 갑작스런 동작 / 움직임

단순성 : 예를 들면, 빠르게 머리를 젓히거나, 갑자기 턱을 위아래로 움직이는 동작

복합성 : 예를 들면, 머리카락을 올리기 위한 것처럼 머리를 한쪽으로 휘돌리는 동작

음성 틱에 대한 설명 :

음성 틱은 소리나 말을 포함하는 틱 증상입니다. 이는 대개 아동기에 시작되고, 근육 틱이 이미 생긴 후에 시작되는 경우가 많지만 최초의 틱 증상으로 나타나기도 합니다. 처음에는 갑작스럽게 소리를 내는 것으로 나타나는데 예를 들면 헛기침소리나 코를 훌쩍거리는 소리 등으로 시작됩니다. 동일한 틱이 하루중 갑자기 나타나고 피곤하거나 스트레스를 받는 상황에서 악화되기도 합니다. 음성 틱에는 때때로 목에서 느껴지는 이상한 느낌이나 소리를 내고 싶은 충동이 선행하는 경우도 있습니다. 수주 또는 수개월동안 음성 틱은 악화되거나 호전될 수 있고 오래된 음성 틱은 완전히 새로운 틱 증상으로 대체되기도 합니다. 대개의 음성 틱은 **단순성** (갑자기 짧은 소리를 내는 것)이지만 어떤 음성 틱은 **복합성** 이어서 예를 들면 음란한 내용을 말하거나(외설증) 다른 사람이 말한 것을 반복해서 따라서 말하기(반향어)도 합니다. 대개 사람들은 자신의 틱 증상을 어떤 설명이나 변명으로 둘러대곤 합니다 (예를 들면, 감기가 유행할 계절이 아님에도 불구하고 ‘나는 잘 낫지 않는 감기가 있어요’ 라고 말합니다).

음성 틱 평가항목 : 지난 일주일 동안 경험한(관찰한) 음성 틱에 V 표시하십시오.

① 단순성 음성 틱 증상 (빠르고, '의미 없는' 소리를 내는 것)

나는 자신도 모르게 일어나며 분명히 목적 없는, 다음과 같은 소리를 경험했거나 관찰했다.-----

- | | | |
|--|---------------|--------------------------|
| | ---- 기침소리 | <input type="checkbox"/> |
| | ---- 헛기침소리 | <input type="checkbox"/> |
| | --코를 훌쩍거리는 소리 | <input type="checkbox"/> |
| | -- 휘파람부는 소리 | <input type="checkbox"/> |
| | -- 동물 또는 새소리 | <input type="checkbox"/> |
| | --기타 단순성 음성 | <input type="checkbox"/> |

틱

(자세히 설명해보십시오)

오)

② **복합성** 음성 틱 증상 (자신도 모르게 일어나며, 반복적이고, 목적 없는 낱말, 문구, 또는 상황에 맞지 않는 말로 짧은 동안만 자발적으로 억제할 수 있는 것)

나는 자기도 모르게 일어나며 분명히 목적 없는 다음과 같은 소리를 경험했거나 관찰했다.-----

<p style="text-align: center;"><u>--- 음절(자세히 설명해보십시오)</u></p>	
<p style="text-align: center;"><u>--- 낱말(자세히 설명해보십시오)</u></p>	지난주 <input type="checkbox"/>
<p style="text-align: center;"><u>-- 무례하거나 음란한 낱말이나 문구(자세히 설명해보십시오)</u></p>	<input type="checkbox"/>
<p style="text-align: center;"><u>--반향어 (다른 사람이 말한 것-한 낱말이나 문구를 따라하는 행동)</u></p>	<input type="checkbox"/>
<p style="text-align: center;"><u>--동어반복증 (자신이 말한 것을 계속해서 반복하는 행동)</u> <u>--기타 다른 언어의 문제(자세히 설명해보십시오)</u></p>	<input type="checkbox"/>
<p style="text-align: center;"><u>음성 틱 증상의 형태나 순서를 자세히 설명해 보십시오</u></p>	<input type="checkbox"/>

여러 가지 틱 증상의 혼합 (근육, 음성, 그리고 근육과 음성 틱)

어떤 틱은 동시에 어떤 혼합이나 형태, 또는 순서를 가지고 나타날 수 있습니다. 때때로 근육 틱이나 음성 틱의 혼합이 함께 나타날 수도 있습니다. : 예를 들면 갑자기 눈을 깜박거리면서 동시에 머리를 젓힐 수도 있고, 헛기침소리를 낸 다음에 휘파람소리를 낸다든지 하는 것인데 이러한 배합은 언제나 함께, 그리고 비슷한 방식으로 일어납니다. 또는 근육 틱과 음성 틱이 어떤 형태를 가지고 함께 일어날 수도 있

습니다. : 예를 들면 눈을 깜박거리면서 손을 흔든 후 헛기침을 하는 것입니다. 그리고 이런 틱은 언제나 같은 순서로 함께 일어납니다.

지난 일주일간 당신은 여러 가지 틱 증상의 혼합을 경험(관찰)하하셨습니까? 예 아니오

만약 '예' 라고 하셨다면 당신이 가진 여러 가지 틱 혼합에 대해 각각 설명해주시시오 :

당신은 적어도 세개의 서로 다른 여러 가지 틱 증상 혼합을 지난 일주일간 경험(관찰)하하셨습니까?

예 아

니오

< 현재의 틱 증상의 심한 정도>

지난 일주일 동안의 근육 틱 및 음성 틱에 대한 설명중 가장 맞는 항목에 V 표시 하십시오.

1. 지난 일주일동안 당신은 얼마나 많은 종류의 틱 증상을 경험(관찰) 하셨습니까? (틱 증상 평가항목과 여러 가지 틱 증상 혼합에 대한 질문을 참조하십시오)	근육 틱	음성 틱	
나는 어떤 틱 증상도 경험(관찰)하지 않았다.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0
나는 오직 하나의 틱 증상만을 경험(관찰)하였다.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1
나는 두개에서 다섯개 사이의 틱 증상을 경험(관찰)하였다.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2
나는 다섯개 이상의 틱 증상을 경험(관찰)하였다.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3
나는 적어도 세개의 틱 증상과 하나 또는 두 종류의 여러 가지 틱 증상 혼합을 경험(관찰)하였다.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4
나는 적어도 세개의 틱 증상과 적어도 세 종류의 여러 가지 틱 증상 혼합을 경험(관찰)하였다.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	5

2. 지난 일주일동안 틱 증상 없이 지낸 가장 긴 기간은 어느 정도입니까? (자고 있는 시간은 계산하지 마십시오)	근육 틱	음성 틱	
나는 어떤 틱도 경험(관찰)하지 않았다.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0
나는 거의 언제나 틱을 경험(관찰)하지 않는다. (틱은 드물게 나타나고, 매일 일어나지 않는 경우가 많다. 틱이 없는 기간이 며칠동안 지속된다)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1
나는 자주 틱을 경험(관찰)하지 않고 지낸다. (틱은 대개 매일 일어난다. 때때로 틱이 갑자기 발작적으로 일어나, 한 번에 수분 이상 지속되지는 않는다. 틱이 없는 기간이 하루중 거의 대부분이다)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2
나의 가끔 틱을 경험(관찰)하지 않고 지낸다. (틱은 매일 일어난다. 틱이 없는 기간이 3시간이상 될 때가 많다)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3
나는 틱을 경험(관찰)하지 않고 지낼 때가 거의 없다. (틱은 사실상 깨어 있는 매시간 일어나고, 지속적인 틱 증상이 정기적으로 일어난다. 틱이 없는 기간이 빈번하지 않지만, 있다면 30분 정도 된다)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4
나는 틱을 경험(관찰)하지 않고 지낼 때가 전혀 없다. (틱은 사실상 언제나 나타난다. 틱이 없는 기간을 찾기 어렵고, 기껏해야 5-10분 정도이다)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	5

3. 지난 일주일동안 당신이 경험(관찰)한 틱은 얼마나 심했었습니까? (예를 들면 가벼운 틱은 보이거나 들리지 않을 수 있고 그 정도가 미약해서 다른 사람이 눈치채지 못할 수도 있습니다. 한편 심한 틱은 매우 심하여 다른 사람들의 관심을 끌고 그 강한 표현 때문에 신체적인 외상을 입을 위험도 있습니다. 틱은 가볍거나, 중간정도, 심한 정도의 사이에 있습니다)	근 육 틱	음 성 틱	
나는 어떤 틱도 경험(관찰)하지 않았다.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0
내가 경험(관찰)한 틱은 아주 가벼운 정도이다. (틱이 그 정도가 아주 미약하여 다른 사람에게 눈치채이거나 들리지 않는다)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1
내가 경험(관찰)한 틱은 조금 심한 정도이다. (틱이 비슷한 자발적인 행동이나 말보다 더 심하거나 큰 소리가 아니고, 그 정도가 미약해서 다른 사람들에게 눈치채이거나 들리지 않을 때가 흔하게 있다)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2
내가 경험(관찰)한 틱은 중간 정도로 심하다. (틱은 비슷한 자발적인 행동이나 말보다 더 심하거나 큰 소리이며 그 심한 정도 때문에 다른 사람들에게 눈치채이거나 들릴 수 있다.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3
내가 경험(관찰)한 틱은 매우 심하다 (틱은 비슷한 자발적인 행동이나 말보다 더 심하거나 큰 소리이며 자주 '과장된' 성격을 띤다. 이와 같은 틱은 그 심하고, 시끄럽고, 과장된 성격 때문에 자주 다른 사람들에게 눈치채이거나 들릴 수 있다) .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4
내가 경험(관찰)한 틱은 극도로 심하다. (틱은 극도로 심하고, 시끄럽고 과장되어 있다. 이러한 틱은 언제나 다른 사람들에 의해 눈치채이거나 들리며 그 심한 표현 때문에 신체적인 외상(사고나, 남을 자극하거나 또는 자신을 처벌하기 위해서)을 입을 위험이 있다)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	5

4. 지난 일주일동안 당신이 경험(관찰)한 틱은 얼마나 쉽게 정상적인 행동으로 위장될 수 있었습니까? 당신의 틱은 얼마나 단순 또는 복잡성 입니까? (위의 틱 평가항목중 당신이 복잡성 틱으로 표시하신, 밑줄로 표시된 부분을 다시 읽어보시고 가장 적당한 항목을 선택하십시오)	근육 틱	음성 틱	
나는 어떤 틱도 경험(관찰)하지 않았다. 만약 있더라도 모두 분명히 단순성이다.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0
어떤 틱은 분명히 단순성은 아니다. 틱은 쉽게 위장되어진다.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1
어떤 틱은 분명히 복잡성이고 옷을 매만지거나 '아하' 또는 '야' 등의 말과 같은, 짧은 시간동안의 '자동적으로 반복되는 행동'이나 의미 있는 말과 유사하여 쉽게 위장되어진다.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2
어떤 틱은 보다 복잡성이어서 위장되어질 수 없으나 '정상적인' 행동이나 말로 설명되어 질 수 있는 갑작스런 여러 차례의 발작으로 나타날 수 있다 (잡거나, 치거나 '맞다' '여보' 하는 말이나, 다른 사람의 말을 짧게 따라하는 행동)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3
어떤 틱은 매우 복잡적이고 지속적으로 여러 차례의 발작으로 나타나고, 특이하고 부적절하며, 이상하고 무례한 성격 때문에 위장되어지기 힘들고 정상적인 행동이나 말로 쉽게 설명되어질 수 없다. (오랫동안 얼굴의 표정을 짓고 있거나, 음부를 만지거나, 다른 사람들의 말을 따라하거나, 말을 특이한 방식으로 하거나, 오랫동안 '그래서 어쨌다는 거야' 라고 반복적으로 말하거나, '후' '쉬' 하고 말하는 경우)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4
어떤 틱은 오랫동안 여러 차례의 발작으로 나타나는데 그 기간이나 심하게 특이하고 부적절하며, 이상하거나 무례한 성격 때문에 위장되어질 수 없고 정상적인 행동으로 설명되어질 수 없다. (오랫동안 신체부위를 노출하거나, 자해하는 행동이나, 무례하거나 음란한 말을 오랫동안 하는 경우)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	5
5. 지난 일주일동안 당신이 경험(관찰)한 틱은 당신이 하고자 하는 일이나 말을 얼마나 자주 방해하였습니까 ?	근육 틱	음성 틱	
나는 어떤 틱도 경험(관찰)하지 않았다.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0
틱이 있더라도 나의 행동이나 말을 방해하지 않는다.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1
틱이 있을 때 가끔 나의 행동이나 말을 방해한다.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2
틱이 있을 때 자주 나의 행동이나 말을 방해한다	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3
틱이 있을 때 자주 나의 행동이나 말을 방해하고 가끔 내가 하고자	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4
하는 행동이나 말을 중단시킨다..			
틱이 있을 때 자주 그리고 완전히 내가 하고자 하는 말이나 행	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	5
동을 중단시킨다.			

<틱 장애척도> : 지난주에 있었던 틱과 관련되어 가장 적당한 항목에 V 표시하십시오.

당신의 틱이 얼마나 심한가와는 무관하게, 지난 일주일동안의 틱 증상 얼마나 당신을 괴롭혔습니까?		
전혀 괴롭히지 않았다.	<input type="checkbox"/>	0
아주 조금 괴로움. 틱이 자신감이나 가족들과의 생활, 사회적인 인정, 학교나 직업적인 기능의 미약한 어려움과 연관된다.(드물게 틱과 관련되어 당면한 미래에 대해 걱정이 되거나 화가 난다 : 가족내의 긴장이 틱으로 인해 주기적으로 조금 올라간다 : 친구나 친지들이 가끔 틱에 대해서 눈치채거나 좋지 않게 언급한다).	<input type="checkbox"/>	10
조금 괴로움. 틱이 자신감이나 가족들과의 생활, 사회적 인정, 또는 학교나 직업적인 기능의 조금의 어려움과 연관된다..	<input type="checkbox"/>	20
중간 정도로 괴로움. 틱이 자신감이나 가족들과의 생활, 사회적 인정, 또는 학교나 직업적인 기능의 분명한 문제와 연관된다.(불행감을 느낌.: 주기적인 가족의 고통과 갈등: 또래에 의해 자주 놀림을 당하고 주기적으로 사회적인 교제를 기피함 : 틱으로 인해 주기적으로 학교나 직업적인 활동에 지장이 있음)	<input type="checkbox"/>	30
심하게 괴로움. 틱은 자신감이나 가족들과의 생활, 사회적 인정, 또는 학교나 직업적 기능의 중요한 문제와 연관된다.	<input type="checkbox"/>	40
극심하게 괴로움. 틱이 자신감이나 가족들과의 생활, 사회적 인정 또는 학교나 직업적 기능의 극심한 어려움과 연관된다. (자살에 대한 생각을 유발하는 심한 우울감 : 가족의 붕괴(별거/이혼, 수용소에 거주) : 사회적 유대의 붕괴-사회적 문제들 때문에 심하게 위축되어 있거나 학교를 그만두거나 직업을 잃음)	<input type="checkbox"/>	50

<전반적인 인상> 지난주의 틱과 관련하여 가장 적당한 항목에 V 표시하십시오.
 다음중 지난 일주일간의 틱 증상 당신의 인생에 전반적으로 어떤 영향을 주었는지를
 가장 잘 설명한 항목은 어떤 것입니까?

없음	나는 틱을 경험(관찰)하지 않았다.	<input type="checkbox"/>	1
가벼움	나는 아주 약한, 미심쩍은 틱 증상을 경험(관찰)하였다.	<input type="checkbox"/>	2
약함	나의 틱은 전혀 방해가 되지 않고 대부분의 사람들이 눈치채지 못한다.	<input type="checkbox"/>	3
중간 정도임	나의 틱은 나의 일상생활에 약간의 문제를 일으키고, 때때로 몇몇 사람들이 눈치를 찬다.	<input type="checkbox"/>	4
심함	나의 틱은 일상생활의 한 가지 이상의 영역에서 분명한 대부분의 상황에서 거의 항상 문제를 일으키고, 거의 사람들이 눈치를 채게된다.	<input type="checkbox"/>	5
극심함	나의 틱은 주요한 일상적 활동에 큰 문제를 일으켜서 심각한 곤경에 '평상적인' 생활이 불가능하게 하거나, 빠지게 한다.	<input type="checkbox"/>	6
매우 극심함	나의 틱은 나를 무능력하게 하고/또는 심한 상처를 입게한다.	<input type="checkbox"/>	7

설문지를 작성하시느라 수고하셨습니다.