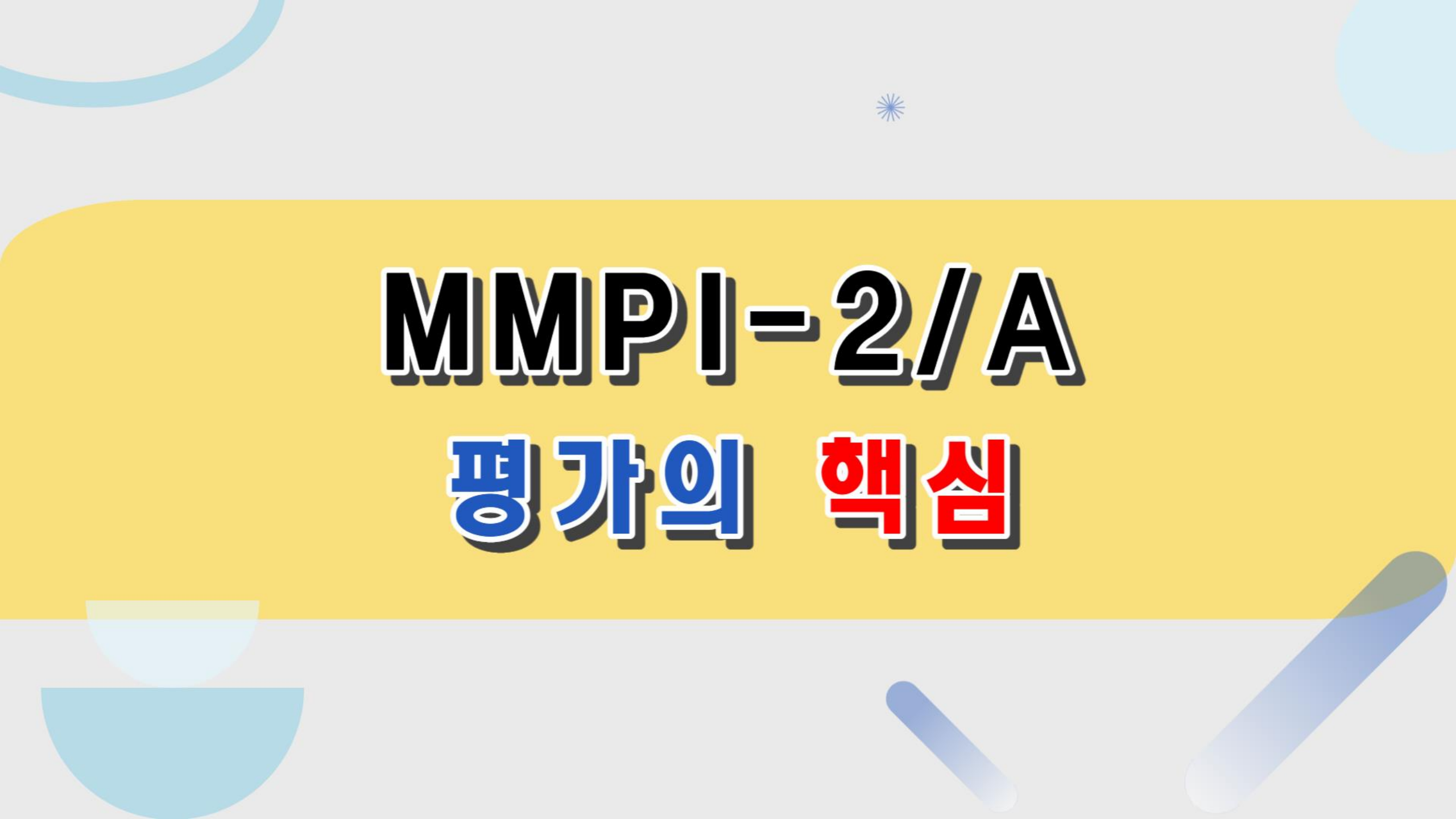




MMPI-2/A

평가의 핵심



현명한 평가란 무엇인가?

검사 점수의 프로파일이 전문가의 임상적 관찰과 예리한 분석 과정을 통해 삶에 적용되지 않는다면 무의미하다.

검사 프로파일은 삶에 영향을 미칠 수 있어야 한다.

그게 우리가 애써 검사를 하는 이유이다.

Alan S. Kaufman, Nadeen L. Kaufman

프로파일 패턴과 상승척도 쌍

잘 정의된 상승척도 쌍

1 [Hypochondriasis]

◎ 건강과 신체 기능에 대한 불안과 걱정

-> 보통은 정서적 고통에 한정됨

* 특징 : 1] 여가와 휴식의 즐거움이 감소되는 사건에 주목할 것

2] 자신에 대하여 호의적이고, 도덕적이며 사교적으로 보고하는 경우 있음

▪ 1-2 / 2-1

- 신체 쇠약과 건강악화에 초점

- 신체증상에 몰두하는 것은 숨겨진 우울의 징후 가능성 농후 [가면성 우울]

- 소극적이고, 의존적이며, 회피적인 경향성이 높음

-> Diagnostic impression : 낮은 지능, 물질 남용 혹은 의학적 치료에 대한 PTSD 고려

1 [Hypochondriasis]

▪ 1-2-3

- 1-2/2-1과 유사하지만 **더욱더 만성적이고, 스트레스에 취약하며, 신체증상이 과도함**
- 수동 – 공격적이며, 지나친 자기 주장으로 인하여 갈등 소지가 많음
- 신체적 증상의 표현으로 secondary gain을 얻거나 혹은 통제를 하는 경우 있음

▪ 1-2-3-4 / 2-1-3-4 / 2-4-1-3

- 좌절의 견딤성이 특히 낮으며, 친한 사람에게는 적대적으로 대함
- **매우 의존적인 경향성이 짙음**

***Diagnostic impression** : 만성 알코올 중독 혹은 여성[남성]에 대한 적대감 높을 소지가 있음

직업적 이직 혹은 갈등에 대해 살펴볼 것

1 [Hypochondriasis]

- 1-2-3-7 / 2-1-3-7

- 1-2/2-1와 유사하지만 **덜 과민하다**
- 핵심 정서는 **두려움과 공포, 불안에 대한 압력**
- 직장 생활 내 곤란 혹은 업무 처리의 어려움에 대해 살펴볼 것

- 1-2-4

- 1-2/2-1과 유사하지만, 소외감과 우울감이 높음
- 치료에 대한 거부 혹은 반감을 보이며, 비순응적 태도가 높음

- 1-2-8 / 2-1-8

- 전반적으로 고통이나 걱정, 위약감/피로, 무감동과 장애가 심함.
- **인지적 혼란스러움이 심하고, 자기-존중감이 빈약하며, 행동 통제의 어려움이 높음**
- **사회기술이 부족하며, 분노가 높고, 냉소적인 태도를 가짐**

1 [Hypochondriasis]

- 1-2-9 / 2-1-9

- 정서 혼란과 신체증상을 동반한 공황

- 신경심리평가를 반드시 시행하여, 인지장애에 대해 고려할 것

- 1-3 / 3-1 (1-3-2 / 3-1-2)

- ✓ 척도 3이 2보다 적어도 8T 이상이어야 함 [이상적으로는 척도 1과 3이 척도 2보다 적어도 10T는 높아야 하고,

- 척도 2는 다른 척도보다 5T 이상]

- 1-2/2-1보다 신체증상이 적고, 현기증과 피로가 흔하며 쉽게 지친다.

- 사교 기술이 매우 뛰어나고 나서기를 좋아하며, 표현은 잘하지만 **깊이는 없음**

- 활기차고 책임감이 높은 것 처럼 보이기 좋아하나, 이는 **불쾌하거나 당혹스러움에 대해 회피하는 특성으로 짚어진 것**

- 교묘하게 책임을 회피하고 **매우 요구적인** 특성

- * 치료 : 자기-통찰이 어려우며, 자신의 문제에 대한 의학적 설명과 근거를 신뢰함

1 [Hypochondriasis]

- 1-4 / 4-1

- 알코올 섭취와 남용에 대해 살펴볼 것
- 불안과 인내력 부족, 자기-통제에 대한 빈약함
- 가족 관계와 소원함과 원만치 못한 대인관계
- 투덜거림, 불평과 비난, 완고함과 고집스러움, 특권의식과 자기-중심적 성향이 특징적임

* 치료: 변화의 동기가 낮고, 의심과 불안감이 많음 [개인력에 대한 정보의 신뢰성이 낮음]

- 1-6 / 6-1

- 망상에 기초한 신체증상을 반드시 살펴볼 것 [정신증의 다른 징후]
- 불평과 불만이 많으며, 성급하고, 스스로가 비난과 학대 받았다고 여기는 측면이 뚜렷함

* 치료 : 통제에 대한 높은 거부감과 요구가 많음

지지가 받아들여지지 않는다면, 분노의 경향을 보일 소지가 다분함

1 [Hypochondriasis]

- 1-9 / 9-1

- 극심한 고통과 정서적 동요가 높은 유형

- 안절부절 및 초조, 충동을 동반한 다양한 신체증상 호소 [대인관계 어려움을 회피하기 위한 신체적 고통 사용 가능성]

- 병식 부족

- 의존과 독립 사이에서 갈등하며, 주변을 위압적이거나 지배적이라고 여기는 경향 있음

- * 치료: 신체적 고통 보다는 최근 일상적 변화에 초점을 두고 상담을 진행

2 [Depression]

◎ 슬픈 정서와 흥미와 즐거움의 상실, 무력감과 실수와 잘못에 대한 과잉 반응

-> 자살 사고에 대해 반드시 평가

* 특징 : 1] 최근의 상실과 패배에 대한 사건에 주목

2] 가족력 반드시 살펴볼 것

▪ 2-3 / 3-2

- 여성에게 빈번함 [소위 비전형 우울/히스테리 불쾌감과 관련]

- 명백히 불행함에도 우울감을 부인, 판단관 기억에 문제가 시사

- 의존적이고 회피적이며, 자기 감정에 대한 통제와 억압을 느낌 [표현을 못함]

-> Diagnostic impression : 상황 촉발적 우울 사건과 상실을 살펴 볼 것

* 치료: 불쾌한 상황 혹은 관계, 치료 불만에 대해 솔직하게 표현하지 못함

2 [Depression]

- 2-3 / 3-2

- 여성에게 빈번함 [소위 비전형 우울/히스테리 불쾌감과 관련]
- 명백히 불행함에도 우울감을 부인, 판단관 기억에 문제가 시사
- 의존적이고 회피적이며, 자기 감정에 대한 통제와 억압을 느낌 [표현을 못함]

-> Diagnostic impression : 상황 촉발적 우울 사건과 상실을 살펴 볼 것

* 치료: 불쾌한 상황 혹은 관계, 치료 불만에 대해 솔직하게 표현하지 못함

- 2-4 / 4-2 [법적 문제 가능성 있음]

- 2-4 / 4-2 상승 척도 쌍의 구체적 특징은 세 번째로 높은 척도에 따라 뚜렷하게 변함 [2-4-6 / 2-4-7 / 2-4-8 / 2-4-9 의 조합을 반드시 기억하라]
- 내벌적[나의 탓] - 외벌적 경향[남의 탓], 분노와 좌절, 과도한 죄책감과 자기-비판, 논쟁적인 특징
- 반드시 무책임과 자기-파괴적인 행동의 장기 패턴을 확인해야 함

* Diagnostic Impression : 아동기 박탈과 발달력, 부부갈등에 대해 살펴볼 것

* 치료: 치료 동기가 낮으며 약속에 대해 가볍게 생각함

2 [Depression]

- 2-4-6 / 2-6-4 / 4-6-2 / 6-4-2

- 2-4 / 4-2와 비슷하지만, 더욱 불안하고 억울해하며, 분개함
- 정신증의 가능성을 고려하고, 자기-감정의 통제에 어려움.
- 특히 편집적이고, 우울감을 외현하는 특징을 지님
- > Diagnostic impression : 부부갈등과 성적 갈등에 대해 살펴볼 것

- 2-4-7 / 2-7-4 / 4-7-2- / 7-4-2

- 2-4와 유사하지만, 충동적이기보다는 강박적이고, 변덕스러움
- 책임을 지려 하지만, 자기-패배적이고, 불안해하며, 매달리고 의존적이지만, 정서적으로 깊이가 얕음
- 스트레스 사건을 재앙화 하는 경향이 짙고, 소외감을 덜 하다

- 2-4-8 / 2-8-4 / 8-7-2- / 8-4-2

- 2-4와 유사하지만, 심한 소외와 심한 정도의 우울과 염세주의가 특징
- 만연한 공포와 자살사고, 관계망상과 피해 망상에 이르는 판단력 저하

-> Diagnostic Impression : 자살 시도 및 자해의 흔적, 행동 불안과 약물 섭취 이력을 살펴볼 것

2 [Depression]

- 2-6 / 6-2

- 화, 분노를 동반한 심한 우울과 불안
- 자신의 화 때문에 타인을 화나게 하고, 원망하는 악순환을 반복 [무시 당했다고 여길때는 양갓음의 흔적도 엿보임]
- 쉽게 화내고 피해 입었다고 여기며, 비판을 끔찍하고 적대적으로 해석

-> Diagnostic impression : 학대, 관계 갈등, 반복적인 화/분노의 표출 방식에 대해 살펴볼 것

* 치료: 치료자에게 비판과 비난적일 수 있는 바, 분노관리와 같은 인지-행동 혹은 약물치료적 동시에 개입 권유

- 2-7 / 7-2

- 2-7 / 7-2 상승척도 쌍의 구체적 특징은 세 번째로 높은 척도에 따라 다양함 [2-7-3 / 2-7-4 / 2-7-8 의 조합을 반드시 기억하라]

- 불안정, 우려와 초조, 실패에 대한 걱정과 무력감
- 단점과 실패를 반추하고, 부정적 결과를 지나치게 걱정하며, 사소한 문제와 실수에 과잉 반응

-> Diagnostic Impression : Acute한 사건 [특히, 성취와 책임에 대해 압도된 기억들 중심으로]

* 치료: 치료 효과가 좋으며, 안심과 구조에 잘 반응함. 그러나, 수동성은 행동 변화에 시간을 오래 걸리게 하기도 함.

2 [Depression]

- 2-4-8 / 2-8-7 / 7-8-2 / 8-7-2
 - 2-8 / 8-2 상승척도 쌍의 해석을 함께 고려 [2-8에 비해 문제해결과 판단력은 잘 보존되어 있음]
 - 명백히 내벌적이며, 파국적 결과를 반추하고 사로잡히는 경향이 짙음
 - 강박적이고, 사소한 것을 두려워하며, 완벽주의적으로 반응하려고 함
 - > Diagnostic impression : 정신증의 과거력을 살펴볼 것
- 2-8 / 8-2
 - 고정적이고 만연화되어 있는 자기-부적절감과 심한 우울, 무망감
 - 사회적인 철수와 회피, 낙담하고 기대하지 않는 상호작용[친밀감에 대한 두려움]
 - > Diagnostic impression : 자살시도의 과거력과 정신과 입원경력 혹은 가족력을 살펴볼 것
- 2-9 / 9-2
 - 매우 드물고 불안정한 프로파일 [양극성 장애 환자에서 드물게 관찰됨 -> 초조성 우울]
 - 감정의 동요와 번덕, 안절부절과 과민, 흥분과 실망 사이에서 급격한 전환이 특징적임
 - 건강악화와 이에 대한 염려감, 때때로 폭발적인 분노와 적개감의 표현이 쉽사리 관찰됨

3 [Hysteria]

◎ 사교적이고 낙과적이이며, 사회적으로 자신만만함

-> 그러나, 미숙하고, 자기중심적이며, 억제적임 [자신과 타인의 문제 인식에 대한 거부감]

* 특징 : 1] 치료는 현재 문제에 초점을 두고 계획할 것

▪ 3-4 / 4-3 [각각의 특징 이해]

1] 3-4의 경우, 내벌적 경향과 피로, 수동성 및 신체적 걱정과 관련이 높음

2] 4-3의 경우, 외벌적 경향과 과민화와 관련이 있음

- 통제와 분노 표현의 만성적 문제 [변덕과 감정 폭발, 정서와 행동 통제가 빈약하고, 불안정함]

- 겉으로는 순응적이지만 속으로는 반항적이며 권위에 대한 저항이 있으나, 체면상 관습을 지킴

- 관심과 인정에 대한 욕구를 무시당할 때면, 분노함

-> Diagnostic impression : 법적 문제 혹은 부부갈등, 폭행과 관련하여 살펴볼 것

* 치료: 병식이 없고, 경과가 만성화 되는 경향성이 짙음 [성격으로 굳어짐]

3 [Hysteria]

- 3-6 / 6-3

- 과도한 통제[지나친 경직과 긴장감으로 인하여]
- 답답할 정도로 침착하지만, 불안과 긴장, 복통과 같은 증상에 종속되어 있음.
- 세련되고 사회기술이 좋지만, 친구가 없으며, 성취지향적 [권력 지향적인 경향]
- 통제와 조종하고, 자기-정당화로 인하여 타인에게 너그럽지 못함

-> Diagnostic impression : 동료 및 애인, 특히 아랫 사람과의 관계를 살펴볼 것

* 치료: 자기-정당화와 과도한 합리화는 치료 중단으로 이어질 소지가 있는 바, 증상 완화에 초점을 두고 계획하는 것이 효과적

- 3-9 / 9-3

- 공격성과 자극-추구적 모습 [정서-행동 통제가 빈약함]
- 활기차고 사교적이며, 불임성이 높으며 자기 확신에 가득 차 있음
- > 그러나, 거만하고, 뽐내며, 자랑하기 좋아하며 우쭐하며, 지나친 자기-확신감이 눈살을 찌푸리게 할 수 있음
- > 그러나, 자신이 무시당했다고 여기면 언어적으로 적대적으로 공격적으로

* 치료: 현재 문제와 증상 완화에 초점을 두고 계획

4 [Psychopathic Deviate]

◎ 변덕스러운 기질과 무책임과 자기-중심적

- * 특징 : 1] 고통을 통해 배우지 못하고 장기적 목표를 향해 갈 수 없는 것 처럼 보임
- 2] 문제를 자신의 외부에 두며, 관계는 피상적이고, 헌신적이지 못하여, 쉽게 단절됨
- 3] 변화 동기가 낮음

■ 4-6 / 6-4

- 가족과 권위에 대한 만성적 분노와 적대감, 이와 동시에 느끼는 소외와 시무룩함
- 투쟁과 쟁취가 인생의 의미로 받아들이는 경향이 짙음
- > 타인이 자신을 비난하고 화나게 하며 학대하고 괴롭힌다 여김 [투사]
- 그러나, 자신이 그렇다는 것은 인정하지 않음
- 무식한 사람이 신념을 가지면 용감하다 [매우 합리적이고 완고하며 용서하지 않음]
- > Diagnostic impression : 1] Passive-Aggressive PD

2] Schizophrenia

- * 치료: 장기적인 치료를 계획하라



4 [Psychopathic Deviate]

- 4-7 / 7-4

- 긴장과 불쾌감을 줄이기 위해 충동적인 행동화의 반복적이고 주기적인 패턴이 존재함

- > 순간의 긴장 감소를 위해 반복적으로 장기적인 목표를 희생

- 강한 애정과 의존에 대한 욕구가 존재하고, 이를 충족하기 위해 타인을 착취하는 경우가 있음

- > 지지와 격려의 철수를 두려워함

- > Diagnostic impression : 물질남용 혹은 병적 강박, 성문란을 살펴볼 것

- * 치료: 초기에는 변화 동기가 매우 강하지만, 빠르게 식는 경향이 있음

- 4-8 / 8-4

- 타인에 대한 광범위한 불신과 정서적 밀착감에 대한 두려움으로 이어지는 심각한 소외가 존재 [동기에 대한 의심]

- 행동 패턴이 예측 불가능하고, 자기-패배적 사고에 매몰되어 있음

- 사고 장애는 흔하지 않지만, 이는 사회적 철수와 회피로 인하여 발견되지 않을 소지가 있음

- > Diagnostic impression : 1] Borderline PD [학대 및, 방임, 가족결핍과 문란 등]

- * 치료: 치료 관계 형성에 어려움이 존재할 수 있음 [인지치료가 효과적]

4 [Psychopathic Deviate]

- 4-9 / 9-4

- 지루함과 좌절을 견디지 못하며, 에너지가 넘치며, 부주의하고, 정서적으로 불안정한정함.

- 처음에는 매력적인 인상을 줄 수 있으나, 관계를 가질 수록 착취[사기꾼], 특권의식, 혹은 도덕적이지 못한 인상을 줌

- > Diagnostic impression : 비행 혹은 반사회적 행동 이후의 깨달음에 대한 과거력을 보아라

6 [Paranoid]

◎ 편집증적인 경향과 잘 조직화되어 있음

* **특징** : 1] 통찰이 부족하고, 은둔하며 타인으로부터 소외되어 있음

2] 적대감을 표현한 과거력을 살펴볼 것

3] 완고하며, 통찰이 부족하다

▪ 6-7 / 7-6

- 심한 불안과 동시에 분노와 고립감을 느끼고 감정에 쉽게 매몰되는 경향이 짙음

-> 자기-통제감 상실에 대한 두려움 [통제감 상실 후 뒤이은 재앙적 결과에 대한 반추, 괴로움에 매몰]

- 인정받지 못할 것이라는 두려움과 비난에 대한 두려움

- 경직된 문제 해결 방식과 불만을 표현하고, 갈등을 협상하는 기술의 부족 [비 주장적]

-> **Diagnostic impression** : 강박의식과 불안에 대한 과거력 살펴볼 것

* **치료**: 치료적 동기가 높은 편임

6 [Paranoid]

- 6-9 / 9-6
 - 과대하고 과장 혹은 흥분되어 있으며, 성급하고 분개함
 - > 특히 언어는 과잉 생산적이고, 사고가 비약적임
 - 위협에 대해 흥분하는 것을 제외하면, 대부분 기본적인 인지기능은 온전함
 - > 그러나, 망상적 사고 때문에 판단은 손상되어 있고, 틀에 박혀 있는 식의 경직성이 뚜렷함
 - > Diagnostic impression : 양극성 장애 [편집성 특징을 포함한 조증]
 - * 치료: 약물치료적 접근

7 [Psychasthenia]

◎ 불안, 강박, 의존과 수동성, 우유부단과 부적절감/ 열등감을 살펴볼 것

* 특징 : 반드시 두 번째로 높은 척도를 확인할 것

▪ 7-8 / 8-7

- [미쳐 버릴지도 모른다]라는 식의 두려움을 반추함

-> 심한 장애와 불행해질 것이라는 예상을 확신함 [심한 고통과 공황의 기간이 존재함]

- 언어 와해가 관찰되고, 위장 및 심혈관, 운동 감각 증상을 포함한 건강 염려와 신체호소가 있음

- 스트레스에 매우 취약하고, 사회기술이 부족하여, 지지 철회와 거절을 두려워함

-> Diagnostic impression : 정신증의 특징을 살펴볼 것 [가족력도 함께]

* 치료: 약물치료적 접근 후 구조와 지지, 안심으로 수용을 할 수 있는 편안함을 느끼게 해주는 것이 필수

7 [Psychasthenia]

- 7-9 / 9-7

- 매우 드물고 불안정한 프로파일

- * 특징 : 1] 양극성 환자에게 나타나는 프로파일

- 2] 실제로 곧 일어날 것 같은 두려움에 대한 주의를 다른 곳으로 돌리려는 환자에게 나타남

- 강박적 성취 욕구[성공에 대해 비현실적으로 낙관함], 안정의 위협에 과잉 반응하는 경향이 짙음

- > 과거의 실패와 미래의 성공에 대해 강박적이고, 세심하다가도 부주의한 경우가 있음

- 흥분을 잘하고, 충동적이며, 불안하고 동요함 [충동에 의해 지배를 당함]

- > 주관적 괴로움에서 벗어나기 위해 자극을 추구함

- 만성 긴장과 수면장애를 지님

- 타인에게 무관심하고 인정이 없어, 주변인들이 자연스레 떠나게 되는 관계 패턴을 가짐

- > Diagnostic impression : 가족 갈등, 죄책감과 후회를 경험 한 사건을 위주로 살펴볼 것

- * 치료: 행동변화를 위한 추적 관찰이 필수적으로 요망됨

8 [Schizophrenia]

◎ 기이한 행동 및 무감동 무관심을 살펴볼 것

* 특징 : 정신증과 관련된 징후에 대해 면밀하게 볼 것

9 [Manic]

◎ 과다 활동, 흥분과 말이 많음, 익살과 대담성을 동반하는 유쾌함과 팽창

- 기분은 비교적 안정적이거나, 좌절하거나 방해받을 때 쉽게 적대적으로 됨
- 사고는 조직화부터 비현실적인 것을 거쳐 기이한 것 까지 다양함
- 튀고 요란하며, 쉽게 매몰되고 집착함

임상적 적용과 구조화

6가지의 임상적 적용

- 1] 자기 제시에 대한 평가
- 2] 장애의 심각도와 만성도의 평가
- 3] 임상 증후군에 대한 평가
- 4] 증상 상태에 대한 평가
- 5] 성격과 사회적 기능의 평가
- 6] 성격변화와 심리치료의 적합성

자기 제시에 대한 평가

◎ 자기 제시와 태도에 대한 광범위한 차원을 평가하고 유용한 측정치를 제공

-> 이런 점이 성격 평가에서 독보적인 도구로서 활용되고 있는 것

* 자기 제시와 관련된 반응에 영향을 주는 7가지 차원

1] 비일관성 vs 부정확성 [해석의 기본]

- VRIN 과 TRIN, F, L, K척도

2] 위장 vs 가장

- 위장[dissimulation] : 자신에게 있는 실제의 특질이나 태도, 기질을 감추는 것 [F]

- 가장[simulation] : 자신에게 해당되지 않는 속성을 흉내 내는 것 [L, K, S]

3] 일반적 기만 vs 특정적 기만 [선택적]

- 일반적 기만 : 무분별하게 영역 전반에서 속이고 있는지

- 특정적 기만 : 특정 영역에 한하여 속이고 있는지

Q) 위장[기만] 과 기만의 차이점은 뭔가요?

A) 위장 과 기만의 경우는 바람직한 것일 수도 혹은 정신 병리적인 것일 수도 있음

자기 제시에 대한 평가

* 자기 제시와 관련된 반응에 영향을 주는 7가지 차원

4] 조야한 기만 vs 세련된 기만 [핵심 : 자신에게 긍정적 혹은 부정적 특질을 숨기는 전략을 얼마나 잘 수행하는가]

- 조야한 접근 : L, R 척도

- 세련된 접근 : 그렇다 혹은 아니다 반응에서 편향 or 정신병리의 시인 [척도 1-4, 6-9에서 84T [45T이하]

5] 의도적 기만 vs 비 의도적 기만

* 전제 조건 : Q) 스스로 동기를 자각하는 것은 가능한가?

Q) 정신병리 혹은 적응에 대한 보고에 대해 갈등하지 않는가?

-> A) 의식적 통제 하에 있다고 보기 힘들다

6] 자기 기만 vs 인상관리

- 자기 기만 : 자신의 반응이 진실하다고 정당하다는 믿음 [K, S척도]

- 인상 기만 : 임상가를 오도하기 위한 의식적이고 고의적 짜맞추기 [L : 자신의 이익을 도모하는 도덕적 주장]

6] 선택성 vs 포괄성

- 특정 증상 혹은 성격 영역에서 선택적이고 차별적인 방식으로 답하거나 덜 답하는 방식

-> ex: 우울, 불안, 소외감, 과민성, 사회적 철수 모두 유의미 : 혼입되고 복잡성

장애의 심각성과 만성도 평가

◎ 장애의 심각성 개념은 반응 양식과 밀접한 관련이 있음

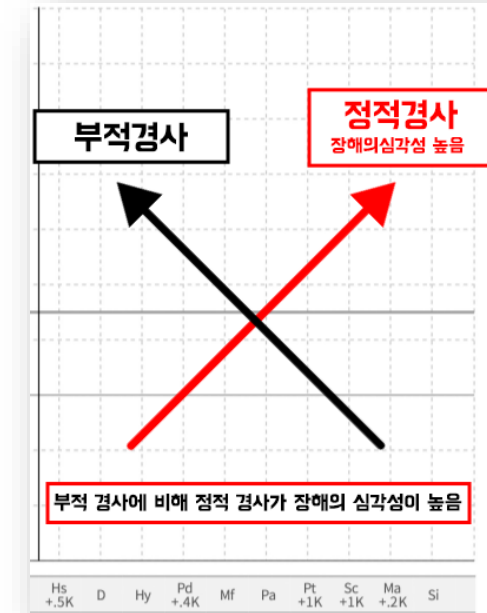
-> 반응 양식에 대한 적절한 분석 없이 심각성에 대해 가설을 세우는 것은 불가능함

* A 척도 : 일반적인 부적응과 주관적 고통에 대한 만족스러운 지표

1] 낮은 점수 : 고통이 심각함에도 그다지 고통스러워 하지 않을 가능성

2] 높은 점수 : 일상생활에서의 기능상실[학업-직업-관계 등]이 거의 없음에도 상당한 고통을 호소

-> 척도 2[D]보다 나은 심각성의 지표로 볼 수도 있음



Q) 치료를 받으며 호전되는 경우 혹은 성격장애도 해당되나요?

A) 아니요. 그렇지 않을 가능성이 높습니다. 위의 내용은 일반적인 사항이므로, 다른 부분을 반드시 고려해야 합니다

Q) 그럼에도 변하지 않는, 안정적인 척도가 있나요?

A) 그럼요. 척도 1-4-8이 척도 2-3-7을 초과하는 프로파일의 경우, 증상이 심해지면서 만성적인 경과를 밟음

임상 증후군에 대한 평가

◎ 정신과 입원 환자 장면에서 개발되었고, 잘 진단된 준거집단을 사용했음에도..

-> 특정 정신장애의 특징에 준하는 MMPI-2 프로파일 패턴 혹은 점수는 매우 드물다

* 다만, 몇몇 포괄적인 진단범주들의 MMPI-2의 특징들

1] 신체형 장애

- 척도 1, 3과 HEA에 반영 [이차적 : 2, 7, 8 그리고 ANX, DEP에 반영]

2] 불안장애

- 척도 7, ANX에 반영 [이차적 : 척도 1, 2, 4, 8, 0 그리고 OBS, LSE, SOD에 반영]

-> 척도 4, 9, CYN, AGG, DISC는 저하되는 경향이 있음

3] 우울장애

- 척도 2, DEP [이차적 : 척도 1, 3(특히 Hy2), 4(특히 Pd5), 6(특히 Pa2), 7,8(특히 Sc2, Sc4), R, TRT, WRK에 반영]

Q) 우울을 동반한 불안? 불안을 동반한 우울? 우울과 불안 중 핵심이 무엇인지 알아내고 싶어요?

A) DEP vs ANX를 이용하여, 핵심을 밝혀내시면 도움이 됩니다

임상 증후군에 대한 평가

4] 조증

- 척도 9와 낮은 2, 0에 반영[이차적 : 척도 4, 6, 8(특히 Sc5, Sc6), DIS]에 반영
- **ANG1, ANG2, TPA1, AGGR**이 상승한 패턴은 자극민성의 주요 증상으로 조증에서 쉽게 발견됨
- > 이에 반해, F, DEP, LSE, SOD 척도는 낮게 평정됨

5] 편집성 [망상] 장애

- 척도 6(특히 Pa1), RC6 에 반영 [이차적 : 척도 4(특히 Pd4), 8(특히 Sc1), BIZ에 반영]
- > **단순 의심과 집착 수준의 망상**의 경우, 척도 6의 단독상승, FRS가 상승 가능성이 있음

증상에 대한 평가

◎ MMPI-2의 프로파일 패턴과 점수는 진단 범주들 간의 일치를 당연히 할 수 없음

-> 때문에, 임상가는 상향적 접근을 통해 감별진단 과제에 접근할 필요성이 있음

* 상향적 접근 : 자료를 증상이나 증후의 원천으로 고려 [자료의 패턴과 응집성으로]

1] 우울

- 가장 직접적인 불쾌한 기분 척도 : DEP2, D1, RC2 with D5, Pa2

* 우울적 사고와 태도(무력감, 무망감, 비판적 사고) : DEP, Sc2, TRT1(의욕상실과 무감동)

* 무쾌감증 : SOD1, INTR, Sc2(흥미의 상실)

* 정서적 상실 : Sc2, Sc4

* 부정적 자기 존중감 : Pd5, DEP3, LSE(특히 LSE1)

* 생장 증상(vegetative symptoms) : Hy3, HEA, 낮은 M2

2] 불안

- 가장 특징적으로 불안을 측정하는 척도 : ANX

* 우유부단 : OBS

* 수행 염려 : WRK

* 우려와 염려 : FRS

증상에 대한 평가

3] 분노 / 자극과민 / 적대감 / 원한 / 격노

- 분노와 분노 관련 정서들은 특징적인 지속 기간이나 인지적으로 수반되는 내용에 따라 다양함을 알아야 함

1] 기분 중심의, 상태(state)에 가까운 정서

2] 인지적 패턴이나 신념, 태도와 특징적으로 연결되어 있는 정서

- * 특성 분노 : ANG, TPA
- * 좌절이나 통제 결핍에 대한 반응, 그리고 분노 정서를 드러내는 것에 초점 : ANG1
- * 분노 표출을 보다 잘 통제할 수 있음을 강조 : ANG2, TPA1
- * 명백히 보복적이고 가학적 목적을 지닌 만성적 적대경향 : AGG, TPA2

3] 분노 표현이 어느 정도의 범위에 초점을 맞추고 있는지

- * 특정 쟁점이나 사람 혹은 지각된 공격에 초점 : ANG > TPA > Sc5
- * 분노는 맹목적이고, 확산적으로 표현 [조절 되지 않음]: Sc5 > TPA > ANG

성격과 사회적 기능의 평가

1] 내향성과 외향성

1-1] 수줍음, 사회적 불안과 불편감, 사회적 장면에서 어색하고 당혹스러워 함 : Si1, SOD2

1-2] 집단이나 군중, 교류를 회피함 : Si2, SOD1

1-3] 관심과 인정, 지지와 애정을 구함 : Hy1

1-4] 사회적 무관심 : Pd3

2] 사회적 소외

1-1] 타인으로부터의 소외감, 정서적 거리, 고립 : Pd4, Sc1

-> **Pd4** : 정서적 결핍과 아울러 공정하게 혹은 적절히 대우받지 못할 것이라는 감정 [슬픔과 그리움이 남아 있음]

-> **Sc1** : 관계에 대한 혐오와 거리를 두는 것에 대한 단호함과 굳건함의 신호

3] 의존 vs 수동 / 순종성 vs 자신감 / 자기 주장 vs 지배성

- 이들 차원에 대해 명확하게 밝혀진 MMPI의 척도는 거의 없으나, 근사한 측정치는 제공

-> Si3, LSE, WRK, HY1, PD3, Do(카리스마적 지배), Ma4(반항적인 역순종이나 역의존)

성격변화와 심리치료 적합성의 평가

◎ MMPI-2는 치료적 변화, 심리치료의 개입을 평가하는데 적합함

-> 각 척도들의 특성과 성격을 이해하며

감사합니다.