

동의신경정신과 학회지  
J. of Oriental Neuropsychiatry  
Vol. 11, No. 2, 2000

## TAS-20K를 이용한 사상체질의 심리적 특징에 대한 연구

경희대학교 한의과대학 신경정신과교실

김광호 · 김보균 · 김종우 · 황익완

### I. 緒 論

감정표현불능증(Alexithymia)이란 1972년 Sifneos에 의해 만들어진 용어로 개인이 자신의 감정이나 느낌을 적절히 표현하지 못하고 신체적인 증상만을 호소하며 공상의 결핍을 보이는 인지-정서장애(cognitive-affective disturbance)를 말한다<sup>1,2)</sup>. 감정표현불능증은 독특한 의사소통방식을 갖고 있는데 상징적인 사고의 뚜렷한 감소 또는 부재가 특징적이며, 내면의 태도, 감정, 소망 및 충동 등이 밖으로 표출되지 않는다<sup>3)</sup>. 또한 이들은 거의 꿈을 꾸지 않으며 상상이 결핍되어 있다<sup>4,5,6)</sup>. 감정표현불능증이 있는 개인들은 자신의 감정을 인식하고 묘사하는데 뚜렷한 어려움을 보이며 감정의 상태와 신체적인 감각을 구별하는데 어려움을 가진다<sup>2)</sup>.

이러한 감정표현불능증은 치료면에 있어서 일반의학적(medical) 그리고 정신의학적인(psychological) 두 방면에 중요한 관계를 갖는다. 감정표현불능증 환자들은 자신의 감정을 언어화하는데 어려움이 있고, 신체적 감각과 감정상태를 구별하는데 어려움이 있으므로, 그들은 종종 자신 내면의 정신적 스트레스를 신체적 호소를 통해 표현하는 수가 있다. 따라서 의사는 환자의 이러한 증상의 호소를 비록 밝혀내지는 못했지만 기질적 병리상태가 있다고 오해하여 과잉검사를 하게되거나 과잉치료를 하여 의원성 합병증을 가져오게 하는 경우도 있다<sup>7)</sup>. 또한 이들은 기질적인 질환을 가지고 있더라도 치료가 장기화되거나 자주 병원에 입원하게 되는데, 그에 대한 예로 Brown 등은 감정표현불능증이 있는 천식환자들은 호흡의 억제로 인한 신체적, 정신적 고통을 축소하여 호소함에 따라 의

사들이 적정의 효과를 낼 수 있는 만큼의 치료를 시행하지 못하게 됨을 보고하였다<sup>8)</sup>. 결국, 적정의 치료를 받지 못해 치료가 장기화되거나 자주 재발하게 된다는 것이다.

四象醫學의 原典이라고 할 수 있는 《東醫壽世保元》은 東武 李濟馬가 59세가 되는 1894(甲午)년에 그의 독특한 철학적 바탕위에서 새로운 차원의 의학을 성립시켜 집대성한 것이다. 四象醫學의 가장 큰 특징은 臟局의 크기에 따라 인간의 體質을 네 가지로 구분하여 인간을 설명하였다는 점이다. 즉 인간을 太陽人, 少陽人, 太陰人, 少陰人으로 나누어 각각의 고유한 체질에 따라 生理와 病理의 現象 및 病證이 서로 다르게 나타남을 말하였다. 李濟馬는 《東醫壽世保元·四端論》과 《東醫壽世保元·擴充論》에서 인간을 정신인 心과 육체인 肺脾肝腎으로 나누어 설명하였는데, 心의 구체적인 표현이라 할 수 있는 喜怒哀樂 四氣의 작용이 체질에 따른 臟局大小를 결정함을 말하였고, 각 체질별로 다른 性情과 恒心을 말하였으며, 치료에 있어 性情의 調節을 통한 修養을 강조하였다<sup>9)</sup>.

특히 《東醫壽世保元·擴充論》에서는 “太陽之性氣 恒欲進而不欲退 少陽之性氣 恒欲舉而不欲措 太陰之性氣 恒欲靜而不欲動 少陰之性氣 恒欲處而不欲出”이라 하였고 “太陽之情氣 恒欲爲雄 而不欲爲雌 少陰之情氣 恒欲爲雌 而不欲爲雄 少陽之情氣 恒欲外勝 而不欲內守 太陰之情氣 恒欲內守 而不欲外勝”이라 하여 각 체질에 따라 드러나는 행동양식이 다름을 말하였다<sup>10)</sup>.

이러한 내용을 고려해 볼 때, 陽人이 陰人에 비해 자신의 의사표현을 더 할 것이라는 가설을 설정할 수 있을 것이다. 그러므로 이 연구에서는 앞의 가설에 근거하여 감정표현불능증을 객관적으로 평가하는 도구를 사용함으로

써 陽人과 陰人사이의 감정표현의 정도를 비교하고자 하며, 더 나아가 太陽人, 少陽人, 太陰人, 少陰人 각 체질간의 감정표현의 차이도 비교 분석함으로써 심리적 측면에서 각 체질을 더욱 잘 이해하게 될 수 있으리라 생각된다.

## II. 연구대상 및 방법

### 1. 연구 대상

2000년 6월부터 9월까지 경희대학교 한의학 본과 4년 학생을 대상으로 하였다. 일차적으로 사상의학을 전공하는 자가 피검자의 체질을 판정하고, 이차로 피검자 자신이 생각하는 체질을 기록하게 하여, 이 모두가 일치할 때 피검자의 체질로 정하기로 하였다. 총 121명이 검사에 응하였으나, 이 중 59명만이 사상의학 전공자가 판정한 체질과 본인 생각하는 체질이 일치하였고, 나머지는 체질이 구분되지 않거나 서로 일치 하지 않는 경우가 있어 연구에서 제외되었다. 59명 중 남자는 41명, 여자 8명이었으며, 남자의 평균 나이는 28.5세(S.D.=4.5)였고, 여자의 평균 나이는 26세(S.D.=2.3)였다. 체질별 분포는 太陽人은 2명이었고, 少陽人은 15명이었으며, 太陰人은 24명이었고, 少陰人은 18명이었다(Table 1).

Table 1. Distribution of Sasang Constitution

Taeyangin	Soyangin	Taeumin	Soeumin	Total
n=2	n=15	n=24	n=18	n=59
%=3.4	%=25.4	%=40.7	%=30.5	%=100.0

### 2. 연구 방법

#### 1) 연구 척도(TAS-20K)

감정표현불능증에 대한 경향을 조사하기 위해 1985년 26문항으로써 Taylor 등<sup>11)</sup>이 개발한 후 20개의 문항으로 개정된 20-item Toronto Alexithymia Scale(TAS-20)을 토대로, 1996년 이양현 등<sup>12)</sup>이 개발한 한국판 20항목 Toronto 감정표현불능증 척도(TAS-20K)를 이용하여 학

생들로 하여금 질문에 대한 답을 성실하게 채우도록 하였다(부록1).

총 20문항으로 되어 있으며, 이 가운데 4, 5, 10, 18, 19 항목은 부정형 항목으로 채점시에는 역산하여 채점한다. 각 문항은 심한 정도에 의한 5점 Likert 척도를 사용하였으며, 점수가 높을수록 감정표현불능증의 경향이 높은 것이다.

이 도구는 세 가지 요인으로 구성되어 있는데, 자신의 느낌을 잘 알지 못하고(difficulty identifying feelings: 요인 1=F1), 자신의 느낌을 잘 설명하지 못하며(difficulty describing feelings: 요인 2=F2), 외부지향적 사고 유형을 가지는 것이다(externally oriented thinking 요인 2=F3). 이 가운데 첫 번째 요인은 7개의 항목(1, 3, 6, 7, 9, 13, 14 항목)으로 구성되어 있는데, 이것은 어떤 감정을 느끼는지 인식할 수 있는 능력을 평가하며, 이런 감정들과 정서적 각성시 신체적 감각을 구별하는 능력을 평가한다. 두 번째 요인은 5개의 항목(2, 4, 11, 12, 17 항목)으로 구성되어 있고 다른 사람에게 감정을 표현할 수 있는 능력을 평가한다. 세 번째 요인은 8개의 항목(5, 8, 10, 15, 16, 18, 19, 20 항목)으로 구성되어 있으며 외부 지향적 사고를 평가한다.

#### 2) 통계자료

본 연구에서는 피검자들로부터 얻은 자료들을 통계처리하기 위해 SPSS 8.0 version for Win을 이용하여 전산 처리 하였다. 남녀간 TAS-20K 점수의 평균의 비교와 陽人과 陰人간의 평균 점수의 비교는 Mann-Whitney U test을 이용하여 각각 처리하였고, 사상체질 사이의 평균 점수의 비교는 one-way ANOVA를 이용하여 처리하였다(유의수준  $p<.05$ ).

## III. 결 과

### 1. 남녀 사이의 TAS-20K 점수 비교

Mann-Whitney U test의 방법으로 남자와 여자의 TAS-20K 점수의 평균을 비교하였으며, 총점이나 F1, F2

점수에서는 두 그룹 사이에 유의한 차이가 없었다. 그러나 F3 점수는 남자가 여자에 비해 높았고, 여기에는 유의한 차이가 있었다(Mann-Whitney U test,  $t=2.493$ ,  $p=.018$ : Table 2).

Table 2. Mean, standard deviation, and results of Mann-Whitney U test on TAS-20K Scores of Male and Female

	Male n=51(86.4%)	Female n=8(13.6%)	t	p
F1	15.84(5.26)	16.50(4.60)	-.333	.740
F2	13.43(4.41)	14.25(4.83)	-.482	.632
F3	20.88(4.42)	18.88(1.47)	2.493	.018*
Total Score	50.16(9.69)	49.63(5.97)	.150	.881

a) value : Mean(S.D.)

b) F1 = difficulty identifying feelings; F2 = difficulty describing feelings; F3 = externally oriented thinking.

\* Statistically significant in  $p<.05$

## 2. 陽人과 陰人 사이의 TAS-20K 점수 비교

陽人과 陰人의 TAS-20K 점수의 평균을 비교하였더니, 총점이나 F1, F3 점수에서는 유의한 차이가 없었으나, F2 점수에서는 陰人의 점수가 陽人보다 높았고, 여기에는 유의한 차이가 있었다(Mann-Whitney U test,  $t=-2.805$ ,  $p=.008$ : Table 3).

Table 3. Mean, standard deviation, and results of Mann-Whitney U test on TAS-20K Scores of Yangin and Eumin

	Yangin n=17(28.8%)	Eumin n=42(71.2%)	t	p
F1	15.00(4.77)	16.31(5.30)	-.884	.380
F2	11.41(3.30)	14.40(4.57)	-2.805	.008*
F3	21.24(3.91)	20.36(4.32)	.726	.471
Total Score	47.65(7.69)	51.07(9.70)	-1.432	.200

a) value : Mean(S.D.)

b) F1 = difficulty identifying feelings; F2 = difficulty describing feelings; F3 = externally oriented thinking.

c) Yangin = Taeyangin + Soyaning; Eumin = Taeumin

+ Soeumin.

\* Statistically significant in  $p<.01$

## 3. 사상체질 사이의 TAS-20K 점수 비교

사상체질에 따른 TAS-20K 점수의 평균은 太陰人이 다른 체질에 비해 높은 경향을 보였다. 그러나, 사상체질 사이의 평균점수를 one-way ANOVA를 통해 비교한 결과 각 사상체질사이의 유의한 차이는 없었다(Table 4).

Table 4. Means, standard deviations, and results of one-way ANOVA on TAS-20K scores of Sasang constitutions

	Taeyangin n=2(3.4%)	Soyangin n=15(25.4%)	Taeumin n=24(40.7%)	Soeumin n=18(30.5%)	F	p
F1	13.50(4.95)	15.20(4.89)	17.38(5.44)	14.89(4.87)	1.135	.343
F2	8.50(3.54)	11.80(3.19)	14.38(4.97)	14.44(4.13)	2.311	.086
F3	25.00(1.41)	20.73(3.88)	21.17(4.99)	19.28(3.01)	1.525	.218
Total	47.00(9.90)	47.73(7.78)	52.92(9.82)	48.61(9.25)	1.325	.276

a) value : Mean(S.D.)

b) F1 = difficulty identifying feelings; F2 = difficulty describing feelings; F3 = externally oriented thinking.

## IV. 고 찰

감정표현불능증에 대한 관찰은 처음에는 전형적인 정신신체질환을 가진 환자들에게서 보여졌으며<sup>13,14)</sup>, 최근 연구에서도 이러한 사실이 보여진다<sup>15)</sup>. 그러나, 나중에는 감정표현불능증이 정신신체질환에서 뿐만 아니라 신체화장애를 가진 환자들에게서 보이기도 하고<sup>7,16)</sup>, 우울이 있는 환자도 강하게 연관되어 있다는 보고가 있으며<sup>17)</sup>, 외상후 스트레스장애<sup>18)</sup>, 건강염려증<sup>19)</sup>, 섭식장애<sup>20)</sup> 등 많은 환자에게서도 관찰된다는 증거가 나오게 되었다. 또한 유의하지는 않았으나 암환자에게서도 감정표현불능증의 경향이 있음도 보고되었다<sup>21)</sup>.

사상체질의 구별은 환자 치료에 있어 가장 우선이 되는 것이므로 매우 중요한 일이 되는 것이다. 따라서 사상체질의 구별을 위한 노력이 진행되어 왔는데, 특히 四象人의 性質과 材幹, 恒心과 心慾 등을 설문조사의 방법을

이용하여 사상체질을 구별하고 하는 연구가 지속되져 왔다. 이러한 연구방법은 四象體質辨證論에 관한 小考<sup>22)</sup>를 기본으로 하여 기본설문지가 작성된 이후, 타당화 연구, 표준화 연구, 신뢰도 연구 등을 거쳐 사상체질분류검사지(QSCC I, QSCC II)가 개발되었으며, 현재에도 이에 대한 연구가 계속 중이다<sup>23-28)</sup>. 그 외에도 사상체질의 감별에 대한 연구로 O-Ring Test에 의한 방법을 이용한 연구<sup>29)</sup>가 있었으나, 이 방법은 체질을 감별하는 검사시간의 오차가 너무 크고, 그 외에도 결과가 환경이나 주변의 여러 요소에 의한 영향을 많이 받기 때문에 객관적 자료로서의 가치는 떨어진다고 보여진다.

사상체질진단설문지 외의 체질별 심리적 특성에 대한 연구들이 있는데, 박희관 등<sup>30)</sup>은 사상체질과 최면반응성과의 관계에 대한 연구를 하였으며, 김도순<sup>31,32)</sup>과, 최은규 등<sup>33)</sup>, 박희관 등<sup>34)</sup>은 사상체질과 융의 심리학을 관련시켜 연구하였다. 또한 여러 가지 심리검사 도구를 사용한 연구도 행하여 졌는데, 김종우 등<sup>35)</sup>과 김종원 등<sup>36)</sup>은 Minnesota Multiphasic Personality Inventory(MMPI)를 이용하여 사상체질에 따른 심리적 특성을 연구하였고, 김종우 등<sup>37)</sup>은 Myers Briggs Type Indicator(MBTI)를 이용하여 사상체질간의 심리적 성향에 대한 연구를 하였으며, 서용 등<sup>38)</sup>은 Beck's Depression Inventory(BDI)와 State-Trait Anxiety Inventory(STAI)를 이용하여 불안과 우울의 성향에 대한 사상체질간의 비교 연구를 하였다.

남녀 사이의 점수의 비교에서 F3 점수에서만 남자가 여자보다 감정불능표현증의 경향을 보였으며, 이는 이양현 등의 연구<sup>12)</sup>와 같은 결과를 나타내었다. 즉, 피검자들의 경우에서는 자신의 감정이나 신체적 감각을 구별하여 인식하고, 자신의 감정을 표현하는 데 있어서의 어려움의 정도는 남녀의 차이가 없으나 외향적인 사고의 경향면에서는 남자의 경향이 여자에 비해 높다는 것이다. 기존의 많은 연구에서 일반적으로 총점에서는 남자가 여자보다 감정표현불능증의 경향이 높다는 결과를 보고하고 있는데<sup>39-41)</sup>, 그러한 연구들과 이번 연구의 결과가 일치하지 않아 앞으로 이에 대한 연구는 계속되어야 할 것으로 생각된다.

陽人과 陰人사이의 점수의 비교에서 F1와 F3의 점수 및 총점은 陽人과 陰人사이에 유의한 차이를 보이지 않았으나, F2의 점수는 陰人이 陽人에 비해 유의하게 높았다. 즉, 자신의 감정을 인식하거나 외부지향적 사고를 갖는 면에서는 陰人과 陽人이 큰 차이를 보이지는 않으나, 자신의 감정을 바깥으로 표현하지 않는 경향은 陰人이 陽人에 비해 크다는 것이다. 이러한 결과는 《東醫壽世保元·擴充論》에서 말한 “太陽之性氣 恒欲進而不欲退 少陽之性氣 恒欲舉而不欲措 太陰之性氣 恒欲靜而不欲動 少陰之性氣 恒欲處而不欲出 …… 太陽之情氣 恒欲爲雄 而不欲爲雌 少陰之情氣 恒欲爲雌 而不欲爲雄 少陽之情氣 恒欲外勝 而不欲內守 太陰之情氣 恒欲內守 而不欲外勝”<sup>10)</sup>에 부합되는 면이 있다고 할 것이다. 그러나 《東醫壽世保元·擴充論》의 내용에 따르면, 외부지향적 사고를 하는 부분에 있어서도 陰人의 점수가 陽人에 비해 높을 것으로 예상되었으나 실제 평균 점수는 유의한 차이가 없어, 陰人과 陽人은 외부지향적 사고의 경향은 같은 정도임을 알 수 있었다. 이러한 사실을 정리하면, 陰人과 陽人은 자신의 느낌이나 감정을 인식하는 정도는 비슷하나, 자신의 감정을 외부로 표현하는 데 있어서 차이가 난다고 할 수 있다. 이러한 결과는 처음의 가설 즉, 陽人이 陰人에 비해 자신의 의사표출을 더 할 것이라는 것과 일치한다. 그러나, 여기서 한가지 주의할 점은 감정표현불능증이라는 것을 F2라는 요인하나로 모두 표현할 수는 없다는 것이다. 즉, 陽人이 陰人에 비해 자신의 의사표출을 하는 경향이 더욱 높다는 것이, 陰人이 陽人에 비해 감정표현불능의 경향(alexithymic)까지 높다는 것과는 꼭 일치하지만은 않는다는 사실이다. 그러므로, 陽人과 陰人의 구별에 있어서는 전체적인 TAS-20K를 근거로 하는 것보다는 F2의 점수만을 근거로 하는 것이 좀 더 타당할 것으로 생각된다.

기존의 많은 연구들이 四象人을 어떻게 구별할 것이냐에 초점을 맞추어 왔으며 陰人과 陽人을 구별하는데는 어느 정도 성과가 있었으나, 太陽人과 少陽人, 太陰人과 少陰人의 구별에 있어서는 만족할 만한 결과가 없었다<sup>30,37)</sup>. 따라서, 본 연구는 체질에 따른 임상적 증상의 양상을 고려하여 각 체질 특히, 太陰人과 少陰人의 구별이 가능하지 않을까 하였다. 임상적으로 네 가지의 체질은 각 체질

마다 스트레스가 주어졌을 때의 태도가 달라지는데, 太陽人은 우선 이러한 일을 남의 탓으로 돌리고, 少陽人은 자신의 감정과 바로 연관이 되어 그러한 스트레스를 자신의 일로 생각하고 마음속으로 괴로워한다. 太陰人은 비교적 스트레스를 받는다 하더라도 바로 반응이 나타나지 않지만, 신체적인 증상으로 많이 변하여 나타난다. 少陰人의 경우는 싫은 소리를 들으면 모두 기억하고 간직하여 두고 두고 스트레스에 반응하는 것을 볼 수 있다<sup>42)</sup>. 이러한 사실을 근거로 하여, 陰人 특히 太陰人은 자신의 감정과 증상을 구별하지 못하는 감정표현불능증의 경향을 가장 잘 나타낼 것이라는 가설이 설정되어 졌으며, 이에 대한 증거로 실제 太陰人의 TAS-20K의 총점의 평균이 다른 체질에 비해 높은 경향을 보임이 나타났다. 즉, 신체화장애를 가진 환자들에게서 감정표현불능과의 높은 관련성이 보이며<sup>7,16,43)</sup>, 실제 본 연구에서도 太陰人의 TAS-20K 점수가 비록 유의하지 않았지만 다른 체질에 비해 가장 높았다는 사실로 볼 때 신체화장애와 太陰人이라는 체질이 약간의 연관성을 가지고 있다고 생각되며, 이러한 연관성은 임상에서의 양상<sup>42)</sup>에서 볼 때 네 가지 체질 중 스트레스를 받는다 하더라도 바로 반응이 나타나지 않지만, 신체적인 증상으로 많이 변하여 나타나는 체질이 太陰人이라는 사실로 증명될 수 있다고 보여진다. 그러나 이러한 차이는 통계적으로 유의하지는 않은 것이어서 단순히 추측만을 할 수 있을 뿐이며, 따라서 향후에는 신체화와 체질사이의 관계도 연구되어야 할 것이다.

이렇게, 네 가지의 체질로 나누어 비교하였을 때는 각 집단에서 유의한 차이가 없었으나 陽人과 陰人으로 분류하여 비교하였을 때 점수의 평균이 차이가 났다는 것은, TAS-20K가 네 가지 체질을 구분할 수는 없지만, 陽人과 陰人을 어느 정도 구분할 수 있다는 것을 말하고 있는 것이다. 이러한 결과가 나온 까닭은 TAS-20K의 점수는 그 점수가 높을수록 자신의 감정을 표현하는 경향이 적다는 것을 반영하는 데 비해, 네 가지 체질이 일정한 순서에 따라 예를 들면, 太陽人, 少陽人, 太陰人, 少陰人의 순서에 따라 더욱 감정을 잘 표현하지 않는 경향을 가진다고는 말할 수 없기 때문인 것으로 생각된다. 즉, 太陰人과 少陰人을 모두 포함한 陰人은 太陽人과 少陽人을 모두 포함한

陽人에 비해 陰인 경향을 뚜렷이 갖고 있으나, 太陽人과 少陽人 중 어느 집단이 더욱 陽的이고, 太陰人과 少陰人 중 어느 집단이 더욱 陰的이라는 것까지는 말할 수 없다는 것이다.

이 연구에서는 몇 가지 문제점이 있었다. 첫째, 표본집단의 수가 크지가 않았고, 남녀의 비율이 비슷하지 못하였다는 점이다. 특히, 太陽人의 수가 2명 밖에 되지 않았으므로, 이 연구의 해석에 있어서 이를 염두해두어야 할 필요가 있을 것으로 사료된다. 둘째, 사상체질을 陰人과 陽人으로 나누어 비교하였지만 사상의학에서는 환자를 치료하는데 있어서는 陰人이나 陽人이나가 중요한 것이 아니라, 네 가지 체질 중 어떤 체질이냐가 중요하다는 사실이다. 따라서 본 연구에서 陰人과 陽人사이에서 나타났던 F2에 대한 차이는 어떤 체질을 감별해야할 상황일 때 陰人인지 陽人인지를 판단하기 어려울 때에만 이용될 수 있을 뿐이며, 네 가지의 체질 감별에는 응용하기 어렵다. 셋째, 사상체질의 감별에 있어, 사상의학 전공의가 판정한 체질과 자신이 스스로 판정한 체질이 일치할 때의 체질을 피검자의 체질로 인정하기로 하고 체질을 판정하였지만, 좀더 체질판정의 정확도를 높이기 위해서는 김중우 등<sup>37)</sup>이 사용했던, 세 가지 체질 즉, 사상의학 전문의가 판정하는 체질과 객관적 검사도구인 QSCCⅡ가 판정하는 체질 및 피검자 본인이 스스로 판정한 체질이 일치할 때의 체질을 피검자의 체질로 인정하는 방법을 사용하는 것이 체질판정에 있어 좀더 높은 정확도가 있으리라 생각된다. 물론 마지막 조건은 피검자가 한의학을 전공하고 사상의학을 어느 정도는 이해하고 있는 경우에만 가능한 것이다. 다섯째, 본 연구에서의 표본집단은 한의대생이었는데, 만약 표본집단이 좀더 인구학적으로 다양한 방향을 포함하는 집단이었으면 다른 결과가 나왔을 수도 있다는 생각을 해본다. 따라서 본 연구에서의 연구결과는 한의대생 집단이라는 한계를 가질 수 있다고 사료된다. 마지막으로, 본 연구에서는 모든 그룹간의 비교에서 평균점수를 이용하였지만, 최근 많은 연구에서는 평균점수의 비교<sup>20)</sup>뿐만 아니라 점수에 따라 감정표현불능증이 있는 것과 없는 것으로 나누어 이들의 숫자를 비교하는 경우도 있으므로<sup>43)</sup> 이와 같은 방식도 시도되어야 할 것이다. 그러나 아직

감정표현불능증이라는 진단을 내리기 위한 점수의 기준이 정해져 있지 않아<sup>12,43)</sup> 이번 연구에서는 이러한 방식을 시도하지는 않았다.

따라서 향후 연구에서는 충분한 표본집단이 확보되어야 할 것이고, 높은 정확도를 가진 체질판정의 방법도 모색되어야 하며, 다른 검사도구와의 비교연구도 행해져야 할 것이다.

### V. 결 론

사상인의 심리적 특성을 이해하기 위해 2000년 6월부터 9월 사이에 경희대학교 한의과대학 본과 4학년 학생들을 대상으로 체질을 판정하여 59명을 뽑고, 이들에게 TAS-20K 설문지를 작성하게 하여 陽人과 陰人사이의 TAS-20K 점수의 비교와 사상 체질사이의 TAS-20K 점수를 비교하였으며, 다음과 같은 결과를 얻었다.

1. Mann-Whitney U test의 방법으로 남자와 여자의 TAS-20K 점수의 평균을 비교하였더니, 총점이나 F1, F2 점수에서는 두 그룹 사이에 유의한 차이가 없었다. 그러나 F3 점수는 남자가 여자에 비해 높았고, 여기에는 유의한 차이가 있었다(Mann-Whitney U-test,  $t=2.493$ ,  $p=.018$ ).

2. Mann-Whitney U test의 방법으로 陽人과 陰人의 TAS-20K 점수의 평균을 비교하였더니, 총점이나 F1, F3 점수에서는 유의한 차이가 없었으나, F2 점수에서는 陰人의 점수가 陽人보다 높았고, 여기에는 유의한 차이가 있었다(Mann-Whitney U-test,  $t=-2.805$ ,  $p=.008$ ).

3. 사상체질사이의 TAS-20K 평균점수를 비교하였는데, 총점에서 태음인이 다른 체질에 비해 높은 경향이 있었으나 one-way ANOVA를 통해 비교한 결과 각 사상체질사이의 유의한 차이는 없었다.

### 참 고 문 헌

1. Sifneos PE: Short-Term Psychotherapy and Emotional Crisis. Cambridge, Harvard University Press, 1972. Cited Taylor GJ: Concept, Measurement, and Implications for Treatment. Am J Psychiatry. 142(6): 725-732, 1984
2. Taylor GJ: Concept, Measurement, and Implications for Treatment. Am J Psychiatry. 142(6):725-732, 1984
3. Nemiah JC, Sifneos PE: Psychosomatic illness: a problem of communication. Psychother Psychosom. 18(1):154-160, 1970
4. Nielsen T, Ouellet L, Warnes H, Cartier A, Malo JL, Montplaisir J: Alexithymia and impoverished dream recall in asthmatic patients: evidence from self-report measures. J Psychosom Res. 42(1):53-59, 1997
5. Taylor GJ, Doody K, Newman A: Alexithymia characteristics in patients with inflammatory bowel disease. Can J Psychiatry. 26(7):470-474, 1981
6. Lesser IM: A review of the alexithymia concept. Psychosom Med. 43(6):531-543, 1981
7. Flannery JG: Alexithymia, I: the communication of physical symptoms. Psychother Psychosom 28(1-4): 133-140, 1977
8. Brown EL, Fukuhara JT, Feiguine RJ: Alexithymic asthmatics: the miscommunication of affective and somatic states. Psychother Psychosom 36(2):116-121, 1981
9. 송일병: 이제마 철학의 학문적 배경과 사상의학 성립에 대한 고찰, 사상의학회지 3(1):1-8, 1991
10. 이제마: 사상의학회: 8판 동의수세보원(1901년판 초판본 영인본), 대성문화사, pp5-15
11. Taylor GJ, Ryan D, Bagby RM: Toward the development of a new self-report alexithymia scale. Psychother Psychosom 44: 191-199, 1985

12. 이양현, 임효덕, 이종영: 한국판 20항목 Toronto 감정 표현불능증 척도(TAS-20K)의 개발과 타당도, 신경정신의학, 35(4):888-896, 1996
13. Ruesch J: The Infantile Personality. Psychosom Med 10:134-144, 1948
14. Maclean PD: Psychosomatic disease and the "visceral brain." Psychosom Med 11:338-353, 1949
15. Todarello O, Taylor GJ, Parker J D.A, Fanelli M: Alexithymia in Essential Hypertensive and Psychiatric Outpatients: A Comparative Study. J Psychosom Res 39(8):987-994, 1995
16. Bach M, Bach D: Alexithymia in somatoform disorder and somatic disease: a comparative study. Psychother Psychosom 65(3):150-152, 1996
17. Honkalampi K, Hintikka J, Tanskanen A, Lehtonen J, Viinamaki H: Depression is strongly associated with alexithymia in the general population. J Psychosom Res 48(1):99-104, 2000
18. Krystal JH, Giller EL, Cicchetti DV: Assessment of alexithymia in Posttraumatic Stress Disorder and Somatic illness : introduction of a reliable measure. Psychosom Med 48:84-94, 1986
19. Jyvasjarvi S, Joukamaa M, Vaisanen E, Larivaara P, Kivela SL, Keinanen- Kiukaanniemi S: Alexithymia, hypochondriacal beliefs, and psychological distress among frequent attenders in primary health cars. Compr Psychiatry 40(4):292-298, 1999
20. Komaki G, Arimura T, Matsumoto Y, Murakami S, Kawai K, Takii M, Nozaki T, Kubo C: Assessment of alexithymia in eating disorder patients using the Toronto Alexithymia Scale(TAS-20). 스트레스 연구 7(1):53-56, 1999
21. 오은영, 고경봉: 암환자들과 비암환자들 간의 Alexithymia의 비교. 신경정신의학 34(5):1552-1559, 1995
22. 고병희, 송일병: 四象體質辨證에 關한 小考. 대한한의학회지, 6(1):40-47, 1985
23. 고병희, 송일병: 四象體質辨證 方法論研究. 대한한의학회지, 8(1):139-160, 1987
24. 김선호, 고병희, 송일병: 사상체질분류검사지(QSCC)의 타당화 연구, 사상의학회지, 5(1): 61-80, 1993
25. 김달래: 설문지를 이용한 체질감별방법의 신뢰도에 관한 연구, 사상의학회지, 6(1):89-94, 1994
26. 김선호, 고병희, 송일병: 사상체질분류검사지(QSCC II)의 표준화연구, 사상의학회지, 8(1):187-246, 1996
27. 이정찬, 고병희, 송일병: 사상체질분류검사지(QSCC II)의 타당화연구, 사상의학회지, 8(1):247-296, 1996
28. 이정찬, 고병희, 송일병: 사상체질분류검사지의 준거 타당화 연구, 사상의학회지, 5(1):81-98, 1993
29. 노성호: 체질약물을 이용한 O-Ring Test에 의한 체질 감별에 대한 고찰, 사상의학회지, 5(1):153-156, 1993
30. 박희관, 이종화, 이능기, 박원봉: 사상체질과 최면반응성에 관한 연구, 사상의학회지, 9(2):175-185, 1997
31. 김도순: 동의심학 원리론, 동의신경정신학회지, 8(1): 2-35, 1997
32. 김도순: 동의심학 임상론, 동의신경정신학회지, 8(1): 36-47, 1997
33. 최은규, 구병수: 사상인의 심성과 융(C. G. Jung)의 정신의 사기능 유형 비교 고찰, 동의신경정신학회지, 8(1):201-214, 1997
34. 박희관, 이종화: 이체마의 사상체질과 융의 심리학적 유형간의 연관성에 관한 연구, 사상의학회지, 10(2): 41-50, 1998
35. 김종우, 김지혁, 황의완: 알콜리즘환자의 인격특성에 관한 예비연구, 사상의학회지, 3(1):67-77
36. 김종원, 김종우, 고병희, 송일병: 사상체질분류검사(QSCC)와 다면적인성검사(MMPI)의 비교분석을 통한 사상체질감별과 사상체질별 인격특성에 관한 고찰, 대한한의학회지, 15(1):66-74
37. 김종우, 황의완, 이의주: MBTI를 이용한 사상체질의 심리적 특징에 대한 연구. 대한신심스트레스학회지, 7(2):19-29, 1999
38. 서웅, 김락형, 권보형, 송정모: Beck 우울척도, 상태-특성 불안척도를 이용한 사상인의 심리특성에 대한 연

- 구, 사상체질의학호지, 12(1):136-143, 2000
39. Blanchard EB, Arena JG, Pallmeyer TP: Psychosomatic properties of a scale to measure alexithymia. *Psychother Psychosom* 35(1):64-71, 1981
40. Smith GR Jr: Alexithymia in medical patients referred to a consultation/liaison service. *Am J Psychiatry* 140(1):99-101, 1983
41. Lane RD, Sechrest L, Riedel R: Sociodemographic correlates of alexithymia. *Compr Psychiatry* 39(6): 377-85, 1998
42. 김종우: *환병*, 여성신문사, p98, 1977
43. 송지영, 김태수, 오동재, 윤도준, 염태호: 동통을 가진 신체형장애 환자에서 감정표현능력과 압통역치. *정신신체의학* 2(1):69-79, 1994

= Abstract =

## A Study on the Psychological Characteristics of Sasang Constitution with TAS-20K

Gwangho Kim, Bogyun Kim,  
Jongwoo Kim, Weiwan Whang

Dept. of Oriental Neuropsychitray, College of Oriental Medicine, Kyung Hee University

In order to understand the psychological characteristics of Sasang Constitution, the Korean version of 20-item Toronto Alexithymia Scale(TAS-20K) was completed

by 59 sixth grade students of oriental medical college of KyungHee university who defined as one of Sasang constitution from June 2000 to August, and the mean scores of Yangin versus Eumin and Sasang constitution on TAS-20K was compared. The results of this study were as follows

### 1. Comparison between male and female on Means of TAS-20K Score

Mann-Whitney U test detected no significant differences between mean ranks of TAS-20K scores of male and those of female in F1, F2 and Total, but significant difference in F3.(Mann-Whitney U test,  $t=2.493$ ,  $p=.018$ )

### 2. Comparison between Yangin and Eumin on Means of TAS-20K Score

Mann-Whitney U test detected no significant differences between mean ranks of TAS-20K scores of Yangin and those of Eumin in F1, F3 and Total, but significant difference in F2.(Mann-Whitney U test,  $t=-2.805$ ,  $p=.008$ )

### 3. Comparison among Sasang constitution on Means of TAS-20K Score

Although mean of TAS-20K score of Taeumin in Total was higher than others i.e. Taeyangin, Soyangin and Soeumin, there were no significant differences among Sasang constitution in F1, F2 and F3 as well as Total when mean ranks of TAS-20K scores of Sasang constitution were compared by one-way ANOVA.



부록1

한국판 20항목 Toronto 척도

⇒ 각 문항을 읽고 자신의 상태와 가장 일치하는 내용의 번호에 표시하여 주시기 바랍니다.

- 1 = 전혀 그렇지 않다.(strongly disagree)
- 2 = 약간 그렇지 않다.(moderately disagree)
- 3 = 보통이다.(midpoint, neither disagree nor agree)
- 4 = 다소 그렇다.(moderately agree)
- 5 = 아주 그렇다.(strongly agree)

	전혀 그렇지 않다.	약간 그렇지 않다.	보통이다	다소 그렇다.	아주 그렇다.
1. 지금의 감정 상태가 어떤지 잘 모를 때가 종종 있다.	1	2	3	4	5
2. 나의 감정을 적절한 말로 표현하기 힘들 때가 있다.	1	2	3	4	5
3. 의사도 이해하기 힘든 뭔가(감각)를 몸에 느끼고 있다.	1	2	3	4	5
4. 나의 감정을 남에게 손쉽게 표현할 수 있다.	1	2	3	4	5
5. 어떤 문제를 묘사하기 보다는 분석하는 편이다.	1	2	3	4	5
6. 몹시 속이 상했을 때 자신이 슬픈건지 놀란건지 화난 건지를 잘 모를 때가 있다.	1	2	3	4	5
7. 자신의 몸에 이상한 감각이 느껴져서 당황할 때가 종종 생긴다.	1	2	3	4	5
8. 무슨 일이 일어났을 때 왜 그렇게 되었는지 알아보기 보다는 그냥 가만히 놓아두는 편이다.	1	2	3	4	5
9. 뭐라고 표현해야 할 지 모를 느낌(감정)을 느끼고 있다.	1	2	3	4	5
10. 감정을 느낀다는 것이 매우 중요하다고 생각한다.	1	2	3	4	5

- |   | 전혀 그렇지<br>않다. | 약간 그렇지<br>않다. | 보통이다 | 다소<br>그렇다. | 아주<br>그렇다. |
|---|---------------|---------------|------|------------|------------|
| 11. 다른 사람에 대한 나의 감정을 설명해 내기가 어렵다.                       | 1             | 2             | 3    | 4          | 5          |
| 12. 다른 사람들이 나에게 감정표현을 더 많이 하라고 권한다.                     | 1             | 2             | 3    | 4          | 5          |
| 13. 내 마음 속이 어떻게 되어가고 있는지 잘 모르겠다.                        | 1             | 2             | 3    | 4          | 5          |
| 14. 내가 왜 화가 났는지 잘 모를 때가 종종 있다.                          | 1             | 2             | 3    | 4          | 5          |
| 15. 다른 사람들의 어떤 느낌 보다는 그들의 일상적인 활동에 관하여 이야기하는 것을 더 좋아한다. | 1             | 2             | 3    | 4          | 5          |
| 16. 나는 심각한 드라마 보다는 가벼운 오락영화를 더 좋아한다.                    | 1             | 2             | 3    | 4          | 5          |
| 17. 나의 속마음을 친한 친구에게조차도 말하기가 어렵다.                        | 1             | 2             | 3    | 4          | 5          |
| 18. 서로 아무런 말을 주고 받지 않아도 친밀감을 느낄 수 있다.                   | 1             | 2             | 3    | 4          | 5          |
| 19. 자기 자신의 문제를 해결할 때 내 감정을 되새겨 보는 것이 도움이 된다고 느낀다.       | 1             | 2             | 3    | 4          | 5          |
| 20. 영화나 연극의 숨겨진 의미를 생각하면 재미가 없어진다.                      | 1             | 2             | 3    | 4          | 5          |