

원 저

사상 유형학의 성격심리학적 고찰

채한¹⁾, 박수진²⁾, 이수진³⁾, 고광찬⁴⁾

KMD, Ph.D. Center for Integrative Medicine, Cleveland Clinic Foundation, Cleveland, OH, 44195¹⁾,
Ph.D. Clinical Psychologist, Dept. of Psychiatry, NYU-Bellevue Hospital Center, NY, NY 10016²⁾,
M.A. Brain Imaging Center, McLean Hospital, Boston, MA 02452³⁾,
KMD, 대전대학교 한의과대학, 대전광역시⁴⁾

Sasang Typology from a Personality Perspective

Han Chae¹⁾, Suzanne H. Park²⁾, Soo-Jin Lee³⁾, Kwang-Chan Koh⁴⁾

KMD, Ph.D. Center for Integrative Medicine, Cleveland Clinic Foundation, Cleveland, OH, 44195¹⁾,
Ph.D. Clinical Psychologist, Dept. of Psychiatry, NYU-Bellevue Hospital Center, NY, NY 10016²⁾,
M.A. Brain Imaging Center, McLean Hospital, Boston, MA 02452³⁾,
KMD, Ph.D. Daejeon University, College of Oriental Medicine, Taejeon, 300-716 South Korea⁴⁾

Objectives : The objective of this study was to examine the biopsychological traits of each *Sasang* type from a personality theory perspective.

Methods : A review of different theories of personality is provided, in addition to review of ten previous studies on the psychological characteristics of the *Sasang* types.

Results : 1. Similarities and differences were found between *Sasang* typology and Western theories of personality.

2. The prevalence of *Sasang* type was 28:36:36 (*So-Yang:Tae-Eum:So-Eum*), and the majority of the study sample were males in their twenties.

3. The *Yin-Yang* and Large-Small axes of *Sasang* typology were comparable to Eysenck's Extraversion and Neuroticism dimension. *So-Yang* type showed high extraversion and low neuroticism, and *So-Eum* type exhibited low extraversion and high neuroticism. *Tae-Eum* type was extravert and neurotic, and highly distinctive in such physical traits as Body Mass Index and blood triglyceride concentration.

4. We make recommendations for future studies on *Sasang* typology within a biopsychosocial and cognitive framework.

Conclusions : This study demonstrates the possibility of *Sasang* typology being explicable from a cross-cultural biopsychosocial theory.

Key Words: *biopsychological traits, Sasang typology, Hans J. Eysenck, extraversion, neuroticism.*

서론

· 접수 : 2004년 4월 23일 · 논문심사 : 2004년 4월 28일

· 채택 : 2004년 5월 2일

· 교신저자 : 채 한, Center for Integrative Medicine, Cleveland Clinic Foundation 9500 Euclid Avenue, Cleveland, OH 44195
(Tel: 02-958-9195, E-mail: bmpomd@khu.ac.kr)

이제마는 동의수세보원(東醫壽世保元)을 통해, 사상인(四象人)의 네 가지 기본 성정(性情)이 고유한 상승 혹은 하강 운동을 통해 인체 장부의 기능과 구

조를 결정한다고 기술하고 있다. 애노희락(哀怒喜樂)이라는 이러한 네 가지 성정(性情)은, 성정론(性情論)에서는 인성(人性)으로서, 확충론(擴充論)에서는 바탕된 성품과 표출된 감정으로서 해석되었으며, 사단론(四端論)에서는 장부의 생리, 병리 기전을 형성하는 기(氣)의 운동으로서 서술되었는데, 요약하자면 생리, 병리, 진단, 치료의 전 분야를 관통하는 인성론으로 이해될 수 있다^{42,43}.

인성 혹은 성격(personality)은 '개인의 환경에 대한 적응을 결정짓는 특징적이며 안정적인 행동 패턴과 사고 양식'이라고 정의할 수 있는데, 생리적인 구조에 기반을 둔 정서 반응을 의미하는 기질(temperaments), 타인과 구분되는 고유한 심리생리적 특징인 개성(individuality), 가치 개념이 포함된 성격(character), 고유한 행동양식인 성격 특성(trait) 등의 의미를 포괄하여 사용된다⁴⁵.

성격(personality)에 대한 서양 현대 심리학은 무의식을 중시하는 프로이드의 정신분석학(psychanalysis) 이후 비약적인 발전을 통해 인간 성격의 기본적인 심리 요소(psychological trait)와 각 심리 요소의 생리적 근간(biological basis)에 대한 연구로 중심이 이동되어 왔으며, 최근 들어 심리적 보편 구조로서의 오요인 모형(Five Factor Model), 심리적 생리적 요소가 복합적으로 상호 작용하는 기질성격 검사법(Temperament and Character Inventory; TCI) 등이 제시되고 있다^{45,46}.

현대 성격 심리학의 기원은 히포크라테스(Hippocrates, BC 460?-377?)의 사체액설(four humors)과 갈렌(Galen, 130-200)의 사기질설(four temperament theory)에서 찾을 수 있는데, 4를 중시하였던 피타고라스 학파의 영향을 받아 혈액(blood), 점액(Phlegm), 황담즙(yellow bile), 흑담즙(black bile)의 네 가지 체액이 인체의 기본 구성 요소가 되는 동시에 성격 형성의 기반이 된다고 주장하였다⁴⁷.

이러한 주장은 현대에 들어 심리학자로서 기본 인성의 생물학적 근간(biological basis of fundamental traits)을 추구하였던 아이젠크(Hans J. Eysenck, 1916-1997)의 성격 유형론까지 맥을 이어왔는데⁴⁸, 그는 요

인분석(factor analysis)을 통해 두개의 심리적 단면축(dimension)과 이들의 상호작용(Interaction)으로 만들어진 네 개의 새로운 유형을 설정하였다⁴⁹. 아이젠크 이론의 핵심에 있는 내-외향 단면(Extraversion dimension)과 신경증 단면(Neuroticism dimension)은 현대 심리학에서 주요한 위치를 차지하고 있으며⁵⁰, 이를 통해 설정되는 네 가지 유형인 외향-정서적 안정형(Stable-Extrovert), 외향-정서적 불안형(Neurotic-Extrovert), 내향-정서적 안정형(Stable-Introvert), 내향-정서적 불안정형(Neurotic-Introvert)의 성격 기술 특징⁴⁹들은 각각 갈렌의 다혈질(Sanguine), 담즙질(Choleric), 점액질(Phlegmatic), 우울질(Melancholic)과 이제마의 태양, 소양, 태음, 소음 유형의 기술특징(descriptive feature)들과 특이할 만한 유사성을 보이고 있다.

현대 심리학과 이제마 유형론간의 유사성은 사상 의학적 인성론인 사상 유형학에 관련된 심리학적 연구들을 촉발하였는데, 1991년의 미네소타 다면적 인성검사(Minnesota Multiphasic Personality Inventory; MMPI)를 시작으로 16성격 요인검사(Sixteen Personality Factor Inventory; 16PF), Myers-Briggs Type Inventory(MBTI), 상태-특성 불안척도(State Trait Anxiety Index; STAI), NEO-Personality Inventory(NEO-PI) 등을 이용한 연구들이 시도되었다. 그러나 이러한 연구들은 인간 본연의 생리적 심리 특성(temperament)라는 측면에서의 심신의학(心身醫學)적 고찰보다는, 사상 유형 분류학에 사용되기 위한 도구로서의 가치에 주된 관심을 지니고 있었다. 16PF⁷⁰나 MBTI⁷⁰를 이용한 연구 등은 각 사상 유형의 심리 지표별 점수를 통한 판별분석으로 사상 유형 분류에서의 도구적 의미를 고찰하였으며, NEO-PI⁷⁰나 MBTI⁷⁰를 이용한 연구 등은 동의수세보원에 기재되어 있는 각 사상 유형의 심리적 특성과 사용된 검사 지표별 대표 성격의 비교를 통한 기술적 유형(descriptive type) 연구에 그치고 있으며, 사상 유형학의 생리심리적(biopsychological) 접근이 지니는 성정(性情)과 생리, 병리를 매개하는 심신의학적 측면에서의 중요성에도 불구하고 가시적인 성과는 아직까

지 보고 되지 않았다.

이에 본 연구는 지금까지 발표되었던 사상 유형별 심리특성에 대한 기존 연구 결과들을 아이젠크의 성격론과 오요인 모형을 준거로 비교 분석하여, 현대 심리학의 연구 성과를 바탕으로 각 사상 유형이 지니고 있는 심리적 성격특성(psychological trait)과 그 생리심리적, 인지사회적 의미를 검토하고자 하였다.

대상 및 방법

1. 연구 대상

(1) 연구 대상의 특성

1991년부터 2003년까지 한의학회지, 사상의학회지

등에 발표되었던 사상 유형별 심리적 특성에 대한 10편의 연구 결과(Table 1)들을 모두 분석 대상으로 사용하였으며, 성격과의 관련성이 제시된 신체질량 지수, 혈중 지방산 농도와 같은 신체 특성^{3,8,11)}에 대한 결과 또한 포함되었다. 그러나 수행 능력을 검사 대상으로 하는 설¹²⁾의 적성 검사 등은 성격 특성이라는 본 연구의 목적에 부합되지 않으므로 포함되지 않았다. 또한 NEO-PI를 사용한 연구⁹⁾에서는 QSCC의 사용 목적과 달리 태양 유형군에 미분류 샘플을 포함시켰으므로, 태양 유형의 성격 특성에 이를 반영하지 않았다.

사상인의 유형 분류에 있어서는, 전공의의 판단에 따른 김¹³⁾, 서¹⁴⁾와 약물에 대한 부작용 여부로 분류한

Table 1. Previous Studies on Psychological Characteristics of Sasang Typology

	Demographic characteristics		Sasang type Classification			Statistical analysis	Reference
	Subject	Gender *	Age	Education	Method Prevalence **		
MMPI	Alcoholism patients to KHMC (1991.3-1991.5)	28 (28/0)	30-39 yrs.; 64% 40-49 yrs.; 18%	7-12 yrs.; 39% over 13 yrs.; 54%	Specialist in KHMC	0/6/10/12	ANOVA Kim et al., 1991 ¹³⁾
	College students from KHU (5th grade)	75 (62/13)	-	over 16 yrs.; 100%	QSCC1	0/23/30/22	One way-ANOVA (Duncan) Kim et al., 1994 ¹⁸⁾
SPL CMI	Patients to KHMC (1991.2-1991.7)	87 (46/41)	Mean; 50.1 Range; 24-78 over 45 yrs.; 68.9%	12 - 15 yrs.; 27.6% over 16 yrs.; CMI25.2%	Questionnaire by Kho	0/27/33/27 (Arbitrary ratio)	ANOVA (Scheffe), and ANCOVA (SPL as covariance) Jeon et al., 1992 ¹⁶⁾
16PF	College students from KHU, and Hospital workers of KHMC	119 (119/0)	Mean; 23.3 ± 2.1 Range; 20-28	over 16 yrs.; 81%	QSCC1	5/41/22/70	Pearson's Correlation Ko, 1993 ⁷⁾
	Patients to KHMC, and College students from KHU	513 (268/153)	-	over 16 yrs.; 82%	QSCC1	-	Pearson's Correlation Cho et al., 1994 ¹⁷⁾
MBTI	Patients to KHMC, and College students from KHU	513 (333/180)	-	over 16 yrs.; 82%	QSCC1	-	Pearson's Correlation Cho et al., 17)
	Military Personnel	319 (319/0)	Mean; 21.5 ± 1.4	12-15 yrs.; 40.4% over 16 yrs.; 59.6%	QSCC2	0/113/98/108	One way ANOVA (Duncan) Park et al., 1998 ¹⁰⁾
BDI STAI	Patients to local clinic in commercial district (2001.3-2001.6)	368 (103/265)	21-30 yrs.; 28.5% 31-40 yrs.; 37.2% 41-50 yrs.; 21.7% Mean; 25.1 ± 4.9	over 9 yrs.; 100%	No adverse events to type-specific prescription by Sung	5/200/143/20	Chi square, and ANOVA Sung and KIM, 2001 ¹⁵⁾
	College students from KHU	79 (69/10)	Range; 19-42	over 15 yrs.; 100%	QSCC2	0/25/23/31	Corss-sectional time-series regression, and Linear regression Chae et al., 2003 ³⁾
NEO-PI	Healthy subjects	63 (54/9)	Range; 20-49 20-29 yrs.; 83%	-	Specialist in KHMC	0/11/35/17	One way ANOVA (Turkey) Seo et al., 2000 ¹⁴⁾
	College students from Won Kwang University	382 (191/191)	-	over 13 yrs.; 100%	QSCC2	81/112/97/122	One way-ANOVA (Duncan) Park and Lee, 2000 ⁹⁾

* Gender as Total (male/female)

** Prevalence of Tae-Yang/So-Yang/Tae-Eum/So-Eum

[Abbreviations] MMPI= Minnesota Multiphasic Personality Inventory, SPL= Stress Perception Level, CMI= Cornell Medical Index Health Questionnaire, 16PF= Sixteen Personality Factor, MBTI= Myers-Briggs Type Indicator, BDI= Beck Depression Index, STAI= State-Trait Anxiety Inventory, NEO-PI= NEO- Personality Inventory, QSCC= Questionnaire for Sasang Constitution Classification, KHU= Kyung Hee University, KHMC= Kyung Hee Medical Center, KIM= Korean Institute of MBTI, ANOVA= Analysis of Variance, ANCOVA= Analysis of Covariance

성¹⁵⁾ 등을 제외하고 대부분 QSCC를 이용하였으므로, 분석에 있어서 유형 분류 방법에 따른 차이를 가정하지 않았다. 다만, 전¹⁶⁾의 연구는 사상 유형의 비율을 임의로 조절하였고, 성¹⁵⁾의 연구는 표본 추출에 의한 편향성이 예상되어 유형별 분포 분석에서는 이를 제외하였다. 본 고찰에서의 사상인 유형별 분포(소양:태음:소음)는 28:36:36으로, 동의수세보원에서 이제마가 제시한 사상인 분포 30:50:20와 통계적으로 유의한(Pearson chi-square=16.85, df=2, p=0.0002) 차이가 있음을 JMP 5.1 (SAS Institute Inc., NC)을 사용해 확인할 수 있었다.

연구 대상의 성별 분포에 있어서, 김¹³⁾, 고⁷⁾와 박¹⁰⁾의 연구는 남성만을 대상으로 하고 있었다. 또한 서¹⁴⁾의 86%, 성¹⁵⁾의 28% 등에서는 성별 분포에 있어서 뚜렷한 차이에도 불구하고 성별에 따른 심리적 특성에 대한 분석은 시행되지 않았다. 이는 성별에 따라 사상 유형별 심리 특성에 유의한 차이가 존재함¹⁷⁾을 감안할 때, 사상 유형 분포와 심리 특성에 대한 연구 결과를 왜곡시키는 요인으로 작용했을 가능성이 제기된다.

연구 대상의 학력 분포에 있어서, 중졸 이상의 학력을 대상으로 한 성¹⁵⁾의 연구를 제외하고 연구 대상의 상당 부분이 대학 재학 이상의 학력을 지니고 있었다. 김¹⁸⁾, 고⁷⁾, 조¹⁷⁾, 채³⁾의 연구에서는 경희대학교 한의과대학 재학생을, 박⁹⁾의 연구에서는 원광대학교 재학생을 사용하였으며, 박¹⁰⁾의 연구에서는 대학 재학 이상의 학력을 지닌 군인을 사용하였다. 또한 대학교육을 받은 대상이 알콜리즘 환자를 사용한 김¹³⁾의 연구에서는 54%, 경희 의료원 내원 환자를 사용한 전¹⁶⁾의 연구에서는 53%를 차지하고 있었다.

연구 대상의 연령 분포에 있어서는 50.1세의 전¹⁶⁾과 30대와 40대가 80%를 차지하는 김¹³⁾의 연구를 제외하고, 25.1세의 채³⁾, 23.3세의 고⁷⁾, 25.1세의 박¹⁰⁾, 대학 학부생을 대상으로 한 김¹⁸⁾, 박⁹⁾의 연구에서와 같이 20대를 주 연구 대상으로 사용하였다.

2. 연구방법

사상 유형별 심리 특성을 측정함에 있어서 가장 많이 사용된 검사 도구는 마이어스(Isabel B. Myers, 1897-1980)의 MBTI이다. 조¹⁷⁾, 박¹⁰⁾, 채³⁾, 성¹⁵⁾ 등의 연구에 사용된 MBTI는 내향성-외향성, 감각-직관, 사고-감정, 판단-인식이라는 인식과 판단의 네 가지 단면에 있어서의 선호도와 선호 유형을 제시한다⁸⁾. 검사 대상의 성별에 따라 사고-감정의 채점방식이 달라지는데, MBTI는 검사 구조상 사상 유형별 신경증 정도를 확인할 수 없다는 한계를 지니고 있다^{3,19)}. 김¹³⁾과 김¹⁸⁾의 연구에 사용된 MMPI는 비정상적인 행동을 객관적으로 측정하는 정신과적 분류 진단을 주목적으로 제작되었음에도 정상인에도 적용될 수 있다는 전제하에 정상인의 성격 특징의 측정에도 사용되고 있는데, 타당성 척도인 L, F, K와 건강염려증(Hs), 우울증(D), 히스테리(Hy), 반사회성(Pd), 남성-여성특성(Mf), 편집증(Pa), 강박증(Pt), 정신분열증(Sc), 경조증(Ma), 내향성(Si)을 측정한다. 특히 건강염려증, 우울증, 히스테리 세 척도의 상승은 불안수준이 높은 신경증적 개인들에게서 흔히 보이는 neurotic triad로 알려져 있다.

전¹⁶⁾의 연구는 사상 유형별 스트레스 인지도의 차이를 확인하고자 스트레스 인지도(Stress Perception Level; SPL)를 설문지를 사용하여 측정하였는데, Likert 5점 척도를 사용해 점수가 높을수록 스트레스 인지 정도가 높은 것으로 해석하였다. 서¹⁴⁾의 연구에서는 Beck 우울척도(Beck Depression Inventory; BDI)와 STAI가 사용되었다. BDI는 우울증의 유무와 증상의 정도를 평가하는 설문지로서 점수가 높을수록 우울정도가 심함을 의미하는데, 서¹⁴⁾의 연구에서는 16-20점을 우울성향이 있는 상태, 20점 이상을 우울증 상태로 규정하였다. STAI는 정상 성인의 불안상태를 측정하는 도구로서 시간에 따라 변화하는 상태불안(State Anxiety)과 변화하지 않는 특성불안(Trait Anxiety)을 측정하는데, 점수가 높을수록 불안 수준이 높은 것을 의미한다. 이러한 스트레스 인지도와 불안, 우울 수준은 오묘인 모형의 신경증 요인을 반영한다⁹⁾.

고⁷⁾와 조¹⁷⁾의 연구에 사용된 16PF는 캐틀

(Raymond B. Cattell, 1905-1998)의 성격 특성 이론을 근거로 제작된 것으로, 요인 분석(factor analysis)을 통해 추출한 인간의 근원 특성을 측정한다. 코스타(Paul T. Costa)와 맥크레(Robert R. McCrae)에 의해 제시된 NEO-PI는, 요인분석으로 얻어진 오오인 모형(Five Factor Model)에 근간한 것으로 신경증(Neuroticism vs. Emotional Stability), 외향성(Extraversion vs. Introversion), 개방성(Openness vs. Non-openness), 동조성(Agreeableness vs. Antagonism), 성실성(Conscientiousness vs. Undirectedness)의 다섯 가지 요인을 지칭한다. 신경증과 외향성에 대해서는 대부분의 학자들이 동의하고 있으나 개방성, 동조성, 성실성의 세 가지에 대해서는 학자들 간 이견을 보이고 있다⁴⁵⁾. 오오인 모형은 인성에 대한 기존의 연구 결과들을 하나의 틀 속에서 종합하려는 시도로서⁵⁾, MBTI 사고-감정과 NEO-PI 동조성간의 정적 상관성¹⁹⁾, MBTI 판단-인식과 NEO-PI 성실성간의 부적 상관성¹⁹⁾, 16PF를 통한 5개의 포괄요인(Global factor; 16PF5)의 불안, 외향성, 독립성(Independence), 자아통제(Self-control)와 NEO-PI 신경증, 외향성, 동조성, 성실성간의 상관성²⁰⁾, MMPI 우울증, 강박증, 내향성과 NEO-PI 신경증간의 상관성²¹⁾ 등이 보고 되었다.

이러한 요인분석은 케틀과 아이젠크, 코스타 등에 의해 성격 연구에 도입된 통계학적 분석기법으로서, 다양한 반응과 검사 결과 속에 내재되어 있는 성격 요인들을 추출해 내는데 사용된다. 이에 있어서, 사상 유형학의 다음 특징들은 음-양(陰-陽)과 태-소(太-少)라는 두 축이 장기적인 임상 경험을 토대로 추출된 구조질 것이라는 추론을 가능케 한다. 과거 의학 서적을 통해 우연히 사상 유형별 장부 생리를 얻었다는 이제마의 기술이나²²⁾, 모든 인간이 반드시 네 가지 유형으로 구별된다는 이론적 설정^{22,23)}, 사상인의 생리심리적 특징들이 음양(陰陽)과 대소(太少)만을 사용한 단순비교로는 설명되지 않는다는 사실³⁾, 태음 유형은 음인(陰人)에 속함에도 불구하고 외향적 특징을 보이며^{3,8,9,10)}, 태양 유형과 태음 유형이 양 축을 이루면서도 빈도 분포에 있어서는 0.0004:50이라는 극

명한 차이를 보이는 점⁸⁾ 등은 사상 의학의 유형론이 경험적 상관성을 토대로 추출된 요인들을 토대로 할 가능성을 제시한다.

분석에 사용된 통계 기법으로서, 고⁷⁾와 조¹⁷⁾의 연구에서는 각 사상 유형 지표와 성격 지표간의 상호 관련성을 분석하기 위해 Pearson 상관분석이 사용되었다. 상관성의 정도를 표시하는 상관계수(r)는 그 정도에 따라 -1에서 1사이의 값을 지니게 되는데, 1에 가까우면 높은 정적 상관성을 -1에 가까우면 높은 부적 상관성을 의미한다. 전¹⁶⁾의 연구에서는 사상 유형별 스트레스 인지도의 차이의 분석을 위하여 변산분석(ANOVA)과 Scheffe 사후검정(post hoc)이 사용되었으며, 스트레스 인지도에 따른 사상 유형별 코넬 건강척도(Cornell Medical Index-Health Questionnaire)의 분석을 위해 스트레스 인지도를 공변산(covariance)으로 사용한 공변산분석(ANCOVA)이 사용되었다. 김¹⁸⁾, 박⁹⁾, 박¹⁰⁾의 연구에서는 사상 유형간 심리 특성의 분석을 위해 변산분석과 Duncan 사후검정을, 서¹⁶⁾의 연구에서는 변산분석과 Tukey 사후검정, 김¹³⁾의 연구에서는 변산분석이 사용되었다. 사상 유형별 심리 특징을 찾고자하는 탐색적 연구에 사용되는 이러한 분산분석은 과도한 유의 검정(significance test)으로 인해 유의수준을 떨어뜨리고 음성오류를 높임으로써 연구 결과의 신뢰성을 약화시킬 수 있다²⁴⁾. 채³⁾의 연구에서는 사상 유형간 심리적 성격 패턴의 분석에 시계열 교차 회귀분석을, 각 성격 지표별 유형간 차이의 분석에 선형회귀분석을 사용하여 이를 해결하였다. 성¹⁵⁾의 연구에서는 유형별 선호 빈도 분석을 위해 chi-square 분석이 사용되었다.

결과 및 고찰

1. 내향성(Introvert)과 외향성(Extravert)

정신분석학(psychoanalysis)을 통해 현대 심리학의 태동을 이끈 프로이트(Sigmund Freud, 1856-1939)는, 인간 정신을 의식(consciousness)과 무의식(unconsciousness)의 계층적 구조로 보고, 정신분석학의 구조 모델인 본능(id), 자아(ego), 초자아(superego)

를 제시하였다⁴⁵⁾. 프로이드는 인간을 다양한 본능과 충동의 힘, 그리고 그 원천들이 상호 작용하는 에너지 시스템(energy system)으로 설정하고, 만족(pleasure)을 추구하며 고통(pain)을 회피하려는 '만족의 원칙(pleasure principle)'에 따라 행동한다고 보았다. 생명의 본능으로써 사용되었던 프로이드의 리비도(libido)를 일반적인 심적 에너지로 재해석한 융(Carl G. Jung, 1875-1961)은, 그 작용 방향에 따라 내향(introversion)과 외향(extroversion)을 나누었는데, 이러한 심적 기제는 대개 한쪽이 우세하나 서로 조화(調和)를 이루는 것을 이상적인 상태로 간주 된다⁴⁵⁾.

프로이드와 융 이론의 중심이 되는 '심적 에너지의 흐름'을 성정에 의한 기(氣)의 운동으로 변용(metamorphosis)하여 생각해 본다면, 행동 원칙에 대한 프로이드의 만족(Pleasure)—고통(Pain)의 이분법적 시각은 음인(陰人)—양인(陽人)의 기본 정서인 희락(喜樂)—애노(哀怒)의 양측과 구조적 유사성을 보이며, 융의 내향-외향 또한 심리 에너지의 방향이라는 측면에서 음인(陰人)—양인(陽人)의 기(氣)운동 구조²⁾와 유사성을 보인다고 할 수 있다.

융에 의해서 제시된 내-외향성 척도는, 이후 아이젠크, 코스타 등의 이론에서 계속적인 재평가를 통해 현재 생리적, 유전적 바탕을 지닌 인간 본성의 근본적인 축(dimension)으로 알려지고 있다^{25,26)}. 내향형(introvert)은 관심이 자기 내부로 향하여 사고나 공상 등 내적 세계에 흥미를 가지며, 외향형(extrovert)은 주체의 관심이 외부로 향하며 사고-감정, 감각-직관의 네 가지 심적 에너지가 외계의 대상에 대하여 작용한다. 융의 이론이 응용된 MBTI를 이용한 조¹⁷⁾, 박¹⁸⁾, 채³⁾의 연구에서 소양 유형은 외향성을 선호하며, 소음 유형은 내향성을 선호하는 것으로 나타났다. 태양 유형은 조¹⁷⁾의 연구에서 내향성과 부적 상관성($r=-0.53$)을 보였으며, 태음 유형은 박¹⁸⁾과 채³⁾의 연구에서 외향성(105.6, 118.0±22.4)을 선호하였다.

NEO-PI를 이용한 박¹⁸⁾의 연구에서는, 소양 유형(46.1±11.0)과 태음 유형(46.4±11.3)은 높은 외향성을 지니고 있었으며, 소음 유형은 조²⁰⁾의 연구 결과와 같이 낮은 외향성(37.9±11.1)을 지니고 있었다.

NEO-PI 외향성과 상관성을 보이는 16PF5 외향성²⁰⁾에 있어서, 조¹⁷⁾의 연구에서 태양 유형은 여성에 있어서 정적 상관성($r=0.40$)을 보였으며, 소음 유형은 남녀 모두에서 부적 상관성($r=-0.49$, $r=-0.46$)을 보였다. 조⁷⁾의 연구에서는, 16PF 정열성(Liveliness)에 있어서 태양 유형($r=0.43$)과 소양 유형($r=0.25$)은 정적 상관성을 보였다. 태음 유형과 소음 유형은, 16PF 정열성($r=-0.42$, $r=-0.26$), 온정성(Warmth) ($r=-0.29$, $r=-0.26$)과 사회적 대담성(Social boldness) ($r=-0.48$, $r=-0.26$)에서 부적 상관성을 보였다⁷⁾.

이상에서 태양 유형, 소양 유형, 태음 유형은 외향성을 지니고 있으며, 소음 유형은 내향성을 지니고 있음을 확인할 수 있었다. 이러한 결과는 외향성에 대한 유전적 영향²⁶⁾, 외향성과 청각 사건관련전위(Auditory Event-Related Potential)간의 상관성²⁷⁾, 외향성과 양극성 우울증과의 상관성^{6,28)} 등을 고려할 때, 사상 유형간의 생물학적 차이가 중추신경계를 근간으로 하고 있음²⁾을 지지하는 것으로 사료된다.

2. 신경증(Neuroticism)

대다수의 학자들은 아이젠크의 신경증(Neuroticism)의 존재와 중요성을 공감하고 있으나, 각자의 관점에 따라 명칭과 정의에 있어서 이견이 존재한다^{4,5)}. 코스타의 신경증(Neuroticism)과는 그 의미를 같이하며, 캐틀의 적응(adjustment)에 대비되는 개념으로서의 불안(anxiety), 및 길포드(Joy P. Guilford, 1897-1988)의 정서적 안정(emotional stability)과는 맥을 같이 하고, 아들러(Alfred Adler, 1870-1937)의 사회적 관심(social interest), 프로이드의 성적 심리발달(psychosexual development), 그리고 스키너(Burrhus F. Skinner, 1904-1990)의 사회화(socialization)에는 개념의 일부로서 포함되어 있다^{4,5)}.

NEO-PI를 사용한 박¹⁸⁾의 연구에서, 소양 유형(59.0±10.4)은 낮은 신경증을, 소음 유형(62.8±9.6)은 높은 신경증 점수를 보였으며, 태음 유형은 다른 유형과 유의할만한 차이를 보이지 않았다. NEO-PI 신경증과 상관성을 보이는 16PF5 불안증²⁰⁾에 있어서, 조¹⁷⁾의 연구에서는 태양 유형은 여성에 있어서 불안($r=-$

0.29)과 부적 상관성을 보였다. 태음 유형은 남자에 있어서 불안과 상관성($r=0.34$)을 보였으며, 소음 유형은 남녀 모두에 있어서 불안($r=0.38$, $r=0.43$)과 정적 상관성을 보였다. 고⁷⁾의 16PF 자책성(Apprehension)에서는 태음 유형($r=0.36$)과 소음 유형($r=0.33$)이 정적 상관성을 보였다.

정상인을 대상으로 한 김¹⁸⁾과 알콜리즘을 대상으로 한 김¹⁹⁾의 MMPI를 사용한 연구 모두에 있어서, 소음 유형은 공통적으로 불안 수준을 반영하는 높은 강박증(Pt)(58.8 ± 7.9 , 52.1 ± 11.0)과 높은 내향성(Si)(54.5 ± 14.2 , 55.4 ± 11.5) 점수를 보였다. 정상인을 대상으로 한 김¹⁸⁾의 연구에서 소양 유형은, 우울증(D) 척도에 있어서 태음 유형(53.8 ± 0.1)과 소음 유형(55.9 ± 12.1)에 비하여 유의하게 낮은 점수(45.9 ± 9.6)를 보였으며, 경조증(Ma) 척도에 있어서는 태음 유형(40.5 ± 9.9)과 소음 유형(42.1 ± 8.9)에 비하여 유의하게 높은 점수(49.3 ± 10.4)를 보였다. 알콜리즘 환자를 대상으로 한 김¹⁹⁾의 연구에서는, 방어 및 부인 경향을 나타내는 K에서는 태음 유형(53.3 ± 8.4)이 유의하게 높은 점수를 보였으며, 건강염려증(Hs)에서는 소양 유형(41.2 ± 4.12)이 유의하게 낮은 점수를 보였다.

이러한 결과는, MMPI 우울증, 강박증, 내향성과 NEO-PI 신경증간의 상관성²¹⁾을 고려할 때, 소양 유형의 낮은 신경증과 소음 유형의 높은 신경증을 의미하는 것으로 사료된다. 또한 태음 유형에 있어서, 알콜리즘 환자에서는 정상인과 반대로 낮은 우울증, 강박증, 내향성을 보였는데, 이는 알콜리즘 환자의 높은 방어, 부인 경향과 관련되어 있을 것으로 추정된다.

스트레스 민감도(Stress Perception Level)와 코넬 건강 설문지 (Cornell Medical Index-Health Questionnaire)를 이용한 전¹⁶⁾의 연구에서는, 소음 유형이 다른 사상 유형에 비하여 낮은 정신 건강($F=3.42$, $p<0.037$)과 낮은 신체 건강 상태($F=7.35$, $p<0.001$)를 보였는데, 이를 자세히 살펴보면 호흡기계($F=5.52$, $p<0.006$), 소화기계($F=11.92$, $p<0.0001$), 신경과민($F=3.63$, $p<0.031$)에서 유의한 차이를 보였다. 이의 원인으로서는 소음 유형(147.0)의 유의하게 높

은 스트레스 민감도가 제시되었다. 이러한 결과는 소음 유형과 같이 높은 내향성과 높은 신경증을 가진 경우에 기능성 위장 장애가 호발하며²²⁾, 심리적 스트레스에 민감하고, 면역기능이 저하되어 있다²³⁾는 연구 결과들과 일치한다. 소음 유형의 높은 신경증은 상태기질 불안척도(State-Trait Anxiety Inventory; STAD)를 이용한 서¹⁴⁾의 연구에서도 확인할 수 있다. Beck의 우울증 척도에서 사상 유형에 따른 우울 경향성의 차이를 찾을 수 없었음에도 불구하고, 상태(state)와 기질(trait) 모두에 있어서 소음 유형(state: 46.8 ± 10.8 , trait: 47.8 ± 9.5)은 소양 유형(state: 39.0 ± 8.5 , trait: 39.1 ± 6.0)과 태음 유형(state: 40.0 ± 9.2 , trait: 41.1 ± 10.0)에 비하여 유의하게 높은 불안 수준을 보였다.

이상에서 소양 유형은 낮은 신경증을, 소음 유형은 높은 신경증을 지니고 있음을 확인할 수 있었다. 태음 유형은 높은(16PF-남성, MMPI-정상인), 중간 정도(NEO-PI) 혹은 낮은(STAI, MMPI-알콜리즘) 신경증을 각각 보였는데, 이러한 검사간 차이는, 여성 호르몬에 의해 스트레스 반응성과 성격 특성이 변화한다는 연구 결과²⁴⁾와 조⁷⁾의 연구에서 보이는 성별에 따른 사상 유형간 성격 특성의 차이를 고려할 때, 성별 분포에 의한 것으로 추정해 볼 수 있다. 아울러, 태음 유형이 높은 신체 질량지수(Body Mass Index)와 높은 혈중 지방산(triglyceride) 농도를 보인다는 점^{8,32)}과 신체질량지수와 TCI 위험회피성(Harm Avoidance)과의 상관성³⁾, 지방산 농도와 신경증, 우울증, 위험회피성 간의 상관성^{3,11)} 등을 고려한다면, 신경증과 같은 태음 유형의 심리적 특징의 분석에 있어서 신체적인 특징에 대한 고려가 동반되어야 할 것으로 사료된다(Fig 1).

3. 동 조 성 (Agreeableness)과 성 실 성 (Conscientiousness)

오요인 모형의 동조성과 성실성은, 이와 상관성을 보이는 MBTI 사고-감정, 판단-인식, 16PF5 독립성, 자아통제 등을 통해 살펴볼 수 있다^{19,20)}. 타인에 대한 배려와 이타심을 중심으로 하는 동조성에 있어서,

NEO-PI를 이용한 박¹⁰⁾의 연구에서 사상 유형간 유의한 차이를 확인할 수 없었다. 그러나 NEO-PI 동조성과 상관성을 보이는 MBTI 사고-감정에서 있어서는 각 유형간 유의한 차이를 찾아볼 수 있었다. 소음 유형은, 박¹⁰⁾의 연구에서는 MBTI 감정(96.5) 선호를 보였으나, 조¹⁷⁾의 연구에서는 이와 달리 MBTI 사고와 부적 상관성($r=-0.15$)을 보였다. 태음 유형은 박¹⁰⁾의 연구에서 MBTI 사고 선호(88.9)를 보였다. 조¹⁷⁾의 16PF5 독립성에 있어서, 태양 유형($r=0.46, 0.51$)은 정적 상관성을, 소음 유형($r=-0.41, r=-0.38$)은 부적 상관성을 보였다. 이러한 결과들은, 태양 유형과 태음 유형의 낮은 동조성, 소양 유형과 소음 유형의 높은 동조성을 추정케 한다.

성취하여야 할 일에 대한 계획, 조직, 실행 과정에서의 자기 통제에 관련된 성실성에 있어서, NEO-PI를 이용한 박¹⁰⁾의 연구에서 소양 유형(43.9 ± 10.3)은 낮은 성실성을, 소음 유형(45.8 ± 10.3)의 높은 성실성을 보였다. 이러한 결과는 조¹⁷⁾의 16PF5 자아통제 요인에서 나타나는 소양 유형 남녀($r=-0.38, -0.40$)의 부적 상관성과 소음 유형 남녀($r=0.33, r=0.41$)의 정적 상관성, MBTI를 이용한 박¹⁰⁾, 채³⁾의 연구에서 보이는 소양 유형의 MBTI 인식 선호(106.4 ± 26.7)와 소음 유형의 MBTI 판단 선호(88.4 ± 24.1)와 일치하는 결과이다. 그러나 조¹⁷⁾의 연구는 이와 정반대의 결과를 보이고 있는데, MBTI 판단-인식에 있어서 소양 유형 남녀($r=-0.36, r=-0.21$)와 부적 상관성을, 소음 유형 남녀($r=0.23, r=0.27$)와 정적 상관성을 보였다. 태음 유형에 있어서, 박¹⁰⁾의 연구에서는 MBTI 판단(101.5)을 선호한 반면, 채³⁾의 연구에서는 MBTI 인식(107.1 ± 28.6)을 선호하였다.

4. 사상 유형별 성격 특성 (psychological trait)

이상에서 살펴본 사상 유형별 심리적 특성을 통해, 소양 유형은 높은 외향성 낮은 신경증 낮은 성실성을 지니고 있었으며, 소음 유형은 이와 정반대되는 성격 특징인 낮은 외향성 높은 신경증 높은 성실성을 지니고 있음을 확인할 수 있었다. 태음 유형은 외향성과 신경증이 높게 나타났으며 높은 신체질량지

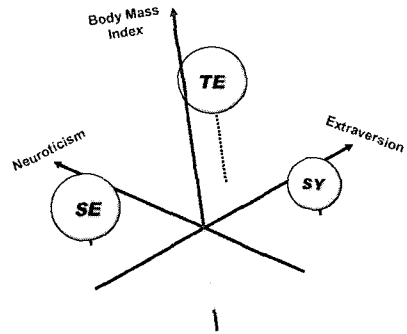


Fig. 1. Flow Chart of Analysis Methods

The Extraversion and Neuroticism axis derives from the PEN theory of Eysenck. The diameter of the sphere represents the size of each group in this review. The So-Yang type demonstrates high Extraversion and low Neuroticism, and the So-Eum type manifests low Extraversion and high Neuroticism. The Tae-Eum type exhibits high Extraversion, Neuroticism and Body Mass Index compared to the other types.

[Abbreviations] SY= So-Yang type, TE= Tae-Eum type, SE= So-Eum type

수를 지니고 있었다. 아울러, 태양 유형과 태음 유형의 낮은 동조성, 소양 유형과 소음 유형의 높은 동조성이 사료된다.

각 사상 유형별 성격 특징들은 서론에서 제기된 바와 같이 아이젠크의 외향성과 신경증 두 축으로 요약될 수 있었다(Fig. 1). 사상 유형을 아이젠크의 외향성과 신경증을 통해 해체한다면, 소양 유형은 외향-정서적 안정형, 태음 유형은 외향-정서적 불안형, 소음 유형은 내향-정서적 불안형의 특성을 보이는 것으로 사료된다. 이러한 결과는 서론에서 유형별 기술 특징을 통해 제기하였던 상호 유사성과 비교해 볼 때 소음 유형만 동일한 성격 특성을 보였는데, 이러한 기술 유형-성격 특성간의 불일치에 대한 후속 연구가 필요할 것이다.

사상 유형별 심리적 특성은 연령과 문화적 차이에 의해 변화되는데, 20대를 주 대상으로 하고 있는 본 고찰에서의 결과에 연령의 증가에 따라 외향성, 신경증, 개방성이 감소하며 동조성과 성실성은 증가한다는 연구 결과¹⁸⁾를 감안한다면, 소양 유형, 태음 유형

의 외향성과 소음 유형의 신경증은 연령 증가에 따라 감소할 것으로 사료된다.

또한, 동서양이 시공간과 문화를 초월(Cross-cultural)한 공통된 성격 요소(universal basic trait)를 근간으로 한 동일한 성격 구조를 지니며^{34,35)}, 서양 문화에서 성장한 경우 높은 외향성과 개방성을 보인다는 연구 결과³⁵⁾ 등은 문화에 따른 사상 유형의 분포 빈도를 설명하는 것으로 사료된다. 100여 년 전 한국인을 대상으로 한 이제마의 0.0004:30:50:20(태양:소양:태음:소음)나 본 고찰의 0:28:36:36과 비교하여 볼 때, 미국 동부 지역을 대상으로 한 고³⁶⁾의 30:36:14:20와 송³²⁾의 0:82:14:4는 외향성을 특징으로 하는 양인(陽人)이 유의하게 높은 빈도를 차지하고 있음을 보여주고 있다.

5. 사상 유형학의 생리심리학적(Biopsychological) 접근

갈란의 사기질설 이후, 많은 학자들이 성격의 생물학적 기반 혹은 심-신간의 관계(mind-body relation)를 찾고자 노력했다. 성격 특징과 신체 특징을 연결 지으려는 구체적인 시도는 쉘던(William H. Sheldon, 1898-1977)의 연구에서 찾아볼 수 있는데, 이는 정신과적 접근이라는 특징을 지니고 있다³⁾.

크레츠머(Ernst Kretschmer, 1988-1964)의 연구에서 많은 영향을 받은 쉘던은 발생학적 구조가 신체와 성격을 형성하는데 중요한 역할을 하며, 각 배엽의 발달 정도(1-7)에 따라 신체적 심리적 특징이 정해짐을 주장하였다. 그의 신체유형(somatotype)은 크게 세 가지로 나누어 볼 수 있는데, 내장형(Viscerotonia)은 소화기관이 발달한 비만형으로 침착하고 사교적이며 관대한 내배엽형(Endomorph)이며, 신체형(Somatonia)은 근골격이 잘 발달하여 공격적이고 모험을 즐기며 정력적인 중배엽형(Mesomorph)이며, 뇌수형(Cerebrotonia)은 피부, 감각기관 및 신경계가 발달하여 운동이나 사교를 피하며, 소극적인 외배엽형(Ectomorph)으로 표현된다³⁴⁾. 이러한 세 가지 유형은 구체적인 부분에서의 차이에도 불구하고 각각 태음 유형, 소양 유형, 소음 유형과 유사성을 보이고 있다.

성격의 생물학적 기반을 찾고자하는 체계적인 연구는, 외향성, 신경증, 정신병적 경향성(psychoticism)의 기반으로 신경제의 기능과 구조를 추구하였던 아이젠크의 생리심리론에서 찾을 수 있다. 자극(excitation)—억제(inhibition)이라는 파브로프(Ivan Petrovich Pavlov, 1849-1936)의 이론⁶⁾에서 시작된 그의 연구는, 자극(arousal)에 대한 망상계(reticular system)와 변연계(limbic system)의 반응 양식을 제시하였다⁵⁾. 또한 행동 활성화계(Behavioral Activation System; impulsivity)와 행동 제어계(Behavioral Inhibition System; anxiety)를 성격 심리학의 신경과학(Neuroscience)적 모델로 제시한 그레이(Jeffrey A. Gray)의 불안(Anxiety), 충동(Impulsivity) 축은, 아이젠크의 외향성, 신경증 축을 회전했다는 점⁹⁾에서 각각 사상 유형학의 소양-소음축, 태음축(Fig 1)과 이론적으로 일치한다. 한편 아이젠크의 네 가지 유형과 청각유발전위(auditory evoked potential amplitude)간의 상관성⁶⁾을 고려할 때, 소양 유형과 소음 유형간 뇌신경 활동에 유의한 차이가 존재할 것으로 사료된다.

정서 정보의 처리(emotional information processing)라는 측면에서 본다면, 외향성은 긍정적(positive) 정서와 신경증은 부정적(negative) 정서와 상관성³⁷⁾을 보인다. 이러한 성격 특성(trait)과 정서(mood)간의 상관성과 아울러 소양 유형의 높은 외향성 낮은 신경증과 소음 유형의 높은 신경증 낮은 외향성을 토대로 본다면, 장부 형성의 기본 원칙이 되는 소양 유형의 애노(哀怒)와 소음 유형의 희락(喜樂)은 위에서 살펴 본 프로이드의 '만족-고통의 행동원칙' 뿐만 아니라 아이젠크의 기분 좋은(pleasant) 정서와 불쾌한(unpleasant) 정서와도 부합되는 것으로 사료된다.

심리학적 성격 요인과 특정 질병 혹은 생물학적 근간의 상관성에 대한 연구는, 달스트롬(Grant Dahlstrom)에 의해 심혈관계(cardiovascular disease) 질환과 Type A/B 성격, 아이젠크에 의해 암(cancer)과 Type C 성격간의 상관성이 제시되었지만⁴⁵⁾, 그 외에 뚜렷할 만한 성과는 보이지 못하고 있다⁹⁾. 도리어, 이제마의 의학적 유형학(medical typology)이 유학적 인성 고찰을 근거로 장중경(196-220) 상한론 이후의 의

학 경험을 축적하여 생리병리적 경향성과 약물반응성을 체계화한 것임¹³⁾을 전제로 한다면, 의료 현장에서의 개인차에 대한 사상 유형학적 사고 체계인 안정된 개인차(stable individuality), 개인 고유 반응형(Individual response stereotypy)이라는 개념이 더욱 설득적인 것으로 사료된다.

안정된 개인차란 최근 성과를 보이고 있는 면역신경심리학(psychoneuroimmunology) 분야의 이론으로, 시상하부-뇌하수체-부신피질 축(Hypothalamus-Pituitary-Adrenal axis; HPA axis)과 부교감 신경계(Sympathetic Nervous System) 반응의 개인차는 스트레스에 의한 심혈관계, 면역계, 신경계, 호르몬 변화가 개인별로 일정하도록 유지하며 스트레스에 대한 개개인의 감수성(susceptibility)을 좌우하는 것을 말한다³⁸⁾. 개인 고유 반응형은, 일정한 스트레스에 대한 개개인의 고유한 반응 시스템으로서, 천식 환자에서 살펴볼 수 있듯이 개개인의 자율 신경계가 개개인별로 다르게 조율(tune)되어 있다는 개념이다³⁹⁾. 이러한 최근 연구 결과들은, 현대 성격심리학이 추구하고 있는 성격 요인의 생물학적 근간과 의학적 활용이 백여 년 전에 구체화되었음을 의미한다.

기존의 방식과 반대로 생물학적 구조에서 심리학적 특징을 찾아나가기려는⁴⁾ 최근의 클로닝저(Robert C. Cloninger)의 접근은 TCI를 통해 네 가지 기질과 세 가지 성격을 측정하는데, 환경 자극에 대한 반응 양식을 결정하는 독립적인 유전적 요소와 성격장애(personality disorder)에 대한 연구를 목적으로 제작되었다⁴⁾. 이에 있어, 최근 채³⁾의 연구는 MBTI와 TCI간의 상관성을 통해 소양-소음축과 도파민(dopamine)계의 호기심 추구(Novelty Seeking), 태음 유형과 세로토닌(serotonin)계의 위험회피성과의 관련성을 제시하였다.

이와 같이 사상 유형학이 보이는 클로닝저의 호기심추구, 위험회피성 지표와의 관련성 및 아이젠크의 외향성과 신경증 단면을 통한 그레이의 불안축, 충동축과의 상관성 등은 성격 심리학과 사상의학²⁾이 추구하고 있는 생물학적 근간(biological basis)에 대한 대안으로 제기될 수 있을 것이다.

6. 사상 유형학의 사회 인지학적(Social Cognitive) 접근

현대 성격 심리학은 성격 요인을 중시하는 성격 특성(Trait)론과 상황에 대한 인지 과정을 중시하는 사회 인지적(social cognitive) 시각으로 대별될 수 있는데, 이러한 관점에서 성격 형성이란 특성론에서 제시하는 유전(gene), 성별, 연령과 같은 생물학(nature)적 요소 뿐 만 아니라 스트레스, 교육, 음식, 사회 환경과 같은 환경(nurture)적 사회 인지 요소의 복합적인 작용으로 해석 된다⁵⁾.

프로이드의 이론을 사회적 관계 속에서 재해석한 아들러(Alfred Adler, 1870-1937)는 사회적 요구(social urge)와 의식(conscious thoughts)을 중시하면서, 성격이란 사회학적, 심리학적 측면에서 끊임없이 환경에 적응(adaptive)하는 것이라고 보았다. 이는 성격 요인(trait)이 지니는 생물학적 특성으로 인하여 놓치게 되는 사회적, 인지적 영향과 목적(goal) 의식을 중요시하는 시각이다⁴⁵⁾. 이러한 아들러의 지배-우성 유형(Ruling-dominant type), 회피 유형(Avoiding type)과 사상 유형론의 소양 유형, 소음 유형이 보이는 기술 특징에서의 유사성은, 사회 인지적 접근을 중시하는 사상 유형학의 유학적 인성관(儒學的 人性觀)에 기인한 것으로 사료된다.

미셸(Walter Mischel)에 의해 제기된 성격 요인의 특성론과 사회 인지학 간의 본성대상항간 논쟁(person-versus-Situation controversy)은, 특성론(trait theory)에서 전제하고 있는 인간 성격의 상황간 일관성(cross-situational consistency)과 통시적 안정성(longitudinal stability)이 현실적인가에 대한 토론으로, 상황과 본성간의 상호작용(Interaction)을 통해 성격이 형성됨을 밝혔다⁴⁵⁾. 또한 생래적대환경적 논쟁(Nature-versus-Nurture controversy)은 성격 형성에 유전(genetic) 이외에 양육 환경(Home-parenting), 지능(Intelligence), 성적 정체감(Gender Identity), 성행동(Sexual Behavior), 정신병리학(Psychopathology), 행동장애(Behavior disorder)와 같은 다양한 요소들이 상호작용하고 있음을 밝히고 있다⁴⁵⁾.

이처럼 현대 성격 심리학은 성격의 형성과 유지에

있어서의 사회적 인지 과정(cognitive style)과 사회적 상황(situation), 맥락(context)의 역할을 밝힘으로써, 기존의 생래적(nature) 요인뿐만 아니라 환경적 영향(nurture)의 중요성을 강조 한다^{45,46)}. 이러한 시각은 사회인지적(認知的) 측면을 강조하는 유학에 기반하고 있는 사상의학에, 기존의 성정(性情)과 병증(病證) 이외에 사회적 인지 과정, 성장 환경, 거주환경 및 연령에 대한 고려가 추가되어야 할 것을 의미한다. 이에, 사상 유형학에 있어 기존의 생래적으로 결정되어 변화하지 않는다는 생물학적(genotype) 유형론과 아울러 사회 인지적 환경에 적응하여 변질되어가는 표현형(phenotype), 기능형(functional type)에 대한 연구 필요성이 제기된다.

동의수세보원 광제설(廣濟說)에는 이러한 시각이 이미 반영되어 있는데, 幼, 少, 壯, 老와 같은 생물학적 연령 변화, 善人之家, 惡人之家와 같은 양육 환경, 酒, 色, 財, 權과 같은 인지 환경, 山谷, 市井, 農苗, 讀書과 같은 거주 환경은 현대 심리학에서의 사회 경제 상태(Socio-Economical status)와 사회적 인지 환경에 대한 유학적 인성론으로 해석될 수 있다. 이런 관점에서 본다면 성¹⁾의 연구에서 보이는 기존의 연구 결과와 전혀 다른 사상 유형 분포(5:200:143:20)와 MBTI 프로파일은 사회 환경의 영향에 의한 것으로, 기존 연구에 사용되었던 20대 학생들(讀書之人, 少年)과는 전혀 다른 상업지구 경제 활동 성년 인구(市井之人, 長年)의 범주에 속하기 때문인 것으로 사료된다.

또한 유형별 성격 특성은 성차에 의해 유의하게 달라지는 양상을 보인다. 16PF를 이용한 조¹⁾의 연구에서, 남성 소양 유형은 통제력(perfection)과 부적 상관성($r=0.37, p,0.001$)을 보이는 반면 여성 소양 유형은 통제력과 정적 상관성($r=0.45, p,0.001$)을 보인다. 태음 유형 남성에서는 여성에서와 달리 자아강도(emotional stability)($r=0.21, p<0.001$), 죄책감(apprehension)($r=0.30, p<0.001$), 진보성(openness to change)($r=-0.15, p<0.01$), 독립요인(independence factor)($r=-0.18, p<0.01$)과 유의한 상관성을 보이는 반면, 여성에서는 남성에서와 달리 정열성

(liveliness)($r=0.19, p<0.01$), 외향요인(extraversion factor)($r=0.19, p<0.01$)과 유의한 상관성을 보였다¹⁾. 현재로서는 성별에 따른 사상 유형별 성격 특성의 차이를 설명하기 위한 관련 연구가 부족하며, 성적 정체감, 성 역할 등에 의한 생리심리적 특성 변화와 사상 유형과의 상관성에 대한 연구가 필요할 것이다.

요약 및 결론

‘안정된 개인 간 차이(Individual Difference)’ 혹은 ‘개인적 특성(Individuality)’이라는 개념은 서양 성격 심리학의 오래된 주제인 동시에 포스트 지놈(post-genome) 시대 서양 의학의 새로운 화두로서, 히프크라테스와 갈렌의 의학적 유형론에서 시작된 서양 심신론(心身論)의 중심 사고이다^{45,46)}. 이러한 학문적 전통은 파브로프⁶⁾를 시작으로 기본 인성의 생물학적 근간을 찾고자하는 아이젠크, 클로닌저 등으로 이어져 오면서 많은 성과들을 보여 왔으나, 연구 대상들을 하나의 개체임과 동시에 군집의 일부분으로서 다루어야 하는 어려움과 생물학과 심리학을 아울러야 한다는 점에서 이들을 통합할 만한 체계는 아직 제시되지 못하였다⁶⁾.

이와 달리, 사상 유형학을 기반으로 하는 사상의학은 고유한 생리심리론을 토대로 가시적인 의학 이론을 통해 21세기 통합의학(Integrative Medicine)으로서의 대안을 제시하고 있으나³⁾, 동-서의학적 비교 연구를 통한 구체적인 생리심리적 설명의 부재로 인해 그 의학적 가치가 평가절하 되어 왔다. 이를 극복하기 위해 단순 유형론적 체질 개념을 넘어서 성격 특성(trait), 단면(dimension) 혹은 기질(temperament) 개념을 도입하고 있는 현대 성격 심리학의 발전⁴⁵⁾과 보조³⁾를 맞출 필요성이 제기된다. 이에 본 연구는 현대 성격심리학의 생리심리학적 이해를 바탕으로 사상 유형학적 생리심리론을 제시하고자 하였다. 기존에 발표된 사상 유형에 대한 심리학적 연구 결과들을 아이젠크 성격론과 오요인 모형을 토대로 비교 분석함으로써, 사상의학이 지니고 있는 성격 특성(trait)들을 서양 성격 심리학적 측면에서 고찰하였다.

신유학에 기반하고 있는 사상 유형학이 경험적으로 추출된 요인들을 토대로 하며, 현대 심리학과 유사한 심리 구조를 지니고 있음을 확인할 수 있었는데, 이러한 결과는 사상 유형학이 백여 년이라는 시간적 한계와 동양-서양이라는 공간적 한계를 넘어서 일정하게 유지되고 있는 인간 본연의 성격 특성에 기반하고 있는 의학적 성격 유형론¹³⁾임을 실증하는 것으로 사료된다. 아울러, 장부 형성의 기본 원칙이 되는 소양 유형의 애노(哀怒)와 소음 유형의 희락(喜樂)은 프로이드의 '만족-고통의 행동원칙', 아이젠크의 기본 좋은(pleasant) 정서-불쾌한(unpleasant) 정서와도 유사성을 보였다. 이러한 서양 성격 심리학과의 구조적 유사성은 히포크라테스의 사체액설과 갈렌의 사기질론, 아들러의 생물 사회적 유형론, 켈턴의 심리-신체 유형론, 아이젠크의 심리적 유형론에서도 찾아볼 수 있었는데, 동-서양 심리학에 대한 비교 연구를 통해 확인되어야 할 것이다.

각 사상 유형별 성격 특성들은 아이젠크의 외향성(Extraversion)과 신경증(Neuroticism) 두 축으로 요약될 수 있었다. 소양 유형은 높은 외향성 낮은 신경증 낮은 성실성을 지니고 있었으며, 소음 유형은 이와 정반대되는 성격 특징인 낮은 외향성 높은 신경증 높은 성실성을 지니고 있었고, 태음 유형은 높은 외향성과 신경증, 신체질량지수를 지니고 있었다. 아울러, 태양 유형과 태음 유형의 낮은 동조성, 소양 유형과 소음 유형의 높은 동조성이 사료되었다. 이러한 결과를 통해 아이젠크의 성격론적 입장에서 볼 때, 소양 유형은 외향-정서적 안정형으로, 태음 유형은 외향-정서적 불안형으로, 소음 유형은 내향-정서적 불안형으로 해석할 수 있었다.

사상 유형별 성격 특성은 성격 심리학과 사상의학이 추구하고 있는 생물학적 근간에 대한 대안을 제시하는데, 사상 유형간의 생물학적 차이가 중추신경계를 근간으로 하고 있음을 알 수 있었다. 사상 유형학의 소양-소음축과 태음축은 각각 그레이의 불안축과 충동축, 클로너저의 호기심 추구 지표와 위험회피성 지표와 상관성을 보이고 있었다. 사상의학의 심신 일원적 특징들은 현대 생리심리학적 연구에서도 확

인할 수 있었는데, 안정된 개인차와 개인고유 반응형의 기반이 되는 HPA axis, 부교감 자율 신경계, 스트레스에 대한 감수성 등이 사상 유형별로 다르게 조율되어 있을 것이라 사료되었다. 이러한 결과는 현대 정신신경면역학(psychoneuroimmunology)적 측면에서의 추가 연구 필요성을 제시한다.

현대 심리학은 성격의 형성을 생물학적 요소와 환경적 사회 인지 요소의 복합 작용으로 해석하고 있는데, 이러한 시각은 사상 의학의 생물학적 유형론과 아울러 인지적 표현형에 대한 연구 필요성을 제기한다. 성¹⁵⁾의 연구는 동의수세보원에 반영되어 있는 연령, 양육 환경, 인지 환경, 거주 환경에 대한 유학적 인성관의 중요성을, 조¹⁷⁾의 연구는 이체마에 의해 서술되지 않았음에도 불구하고 기존 연구 결과들에 내재하고 있는 성별 차이에 의한 상해효과를 단적으로 보여주고 있다. 이는 본 고찰 연구 대상의 특성으로 인한 제한점으로서, 사회 문화적 특징, 학력, 연령 및 성별에 대한 추가 연구를 통해 보완되어야 할 것이다.

Acknowledgement

참고 문헌 검색과 수집을 도움을 주신 사상체질의학회 장현진 박사님, 논문 작성에 조언을 주신 대구한의대학교 권영규 교수님, 연구 방향의 설정에 조언을 주신 Center for Integrative Medicine, Cleveland Clinic Foundation의 Joan EB Fox, Ph.D께 감사드립니다.

참고문헌

1. 송일병, 이문재. 사상의학의 사단칠정론에 대한 고찰. 대한한의학회지. 1980;16(1):42-45.
2. 설유경, 김종원. 사상의학에 나타난 성정의 개념과 뇌와의 상관성에 관한 고찰. 사상체질의학회지. 2000;12(2):17-33.
3. Chae H, Lyoo IK, Lee SJ, Cho S, Bae H, Hong M, Shin M. An alternative way to individualized medicine: psychological and physical traits of Sasang typology. Journal of Alternative and Complementary

- Medicine. 2003;9(4):519-528.
4. Pervin LA, John OP. Personality: Theory and research. 8th Ed. New York: John Wiley & Sons, Inc. 2000:1-26,63-84,137-141,224-241,233,294,297-340
 5. Pervin LA, John OP. Handbook of Personality. 2nd Ed. New York: The Guilford Press. 1999:3-27,139-153,197-218,219-247,277-299,399-423.
 6. Buckingham RM. Extraversion, neuroticism and the four temperaments of antiquity: an investigation of physiological reactivity. Personality and Individual Differences. 2002;32:225-246.
 7. 고병희. 사상체질별 성격요인분석에 관한 연구. 대한한의학회지. 1993;14(2):64-76.
 8. 채한. 사상의 생리적 특성 연구. 경희대학교 대학원 박사 학위 논문. 2003
 9. 박효인, 이진인. 사상체질 분류검사와 성격 특성검사의 비교분석을 통한 사상체질별 성격특성에 관한 연구. 사상체질학회지. 2000;12(2):104-122.
 10. 박희관, 이종화. 이체마의 사상체질과 음의 심리학적 유형간의 연관성에 관한 연구. 사상의학회지. 1998;10(2):41-50.
 11. Suarez EC. Relations of trait depression and anxiety to low lipid and lipoprotein concentrations in healthy young adult women. Psychosom Med. 1999;61(3):273-9.
 12. 설유경, 김종원. 사상체질에 따른 적성 검사의 비교 연구. 사상체질학회지. 2002;14(2):45-57
 13. 김중우, 김지혁, 황의완. 알콜리즘 환자의 인격 특성에 관한 예비연구-MMPI와 사상체질을 중심으로-. 사상의학회지. 1991;3(1):67-77.
 14. 서용, 김형락, 권보형, 송정모. Beck 우울척도, 상태-특성 불안척도를 이용한 사상의 심리특성에 대한 연구. 사상의학회지. 2000;12(1):136-143.
 15. 성진혁, 한국MBTI연구소. 사상체질의학의 심성과 MBTI 성격 유형의 설문 비교 연구. 사상체질의학회지. 2001;13(2):156-164.
 16. 전은영, 고병희, 김귀분. 한국인의 체질별 스트레스 인지 정도에 따른 건강상태에 대한 연구. 사상의학회지. 1992;4(1):107-136.
 17. 조용태, 고병희, 송일병. 사상체질분류검사의 준거타당화 연구-성격요인(16PF), 성격유형검사(MBTI)와의 비교분석. 사상의학회지. 1994;6(1):21-39.
 18. 김종원, 김중우, 고병희, 송일병. 사상체질분류검사(QSCC)와 다면적인성검사(MMPI)의 비교분석을 통한 사상체질감별과 사상체질별 인격특성에 관한 고찰. 대한한의학회지. 1994;15(1):66-74.
 19. Furnham A. The big five vs the big four: The relationship between the Myers-Briggs type Indicator(MBTI) and NEO-PI five factor model of personality. Personality and Individual Differences. 1996;21(2):303-307.
 20. Barbaranelli C, Caprara GV. How many dimensions to describe personality? A comparison of Cattell, Comrey, and the big five taxonomies of personality traits. European Review of Applied Psychology/Revue Europeenne de Psychologie Appliquee. 1996;46(1):15-24.
 21. Hart RP, Ball JD, Stutts ML, Barth JT, Ingrisawang L, Turf E. Correlations for scores on the 180-item version of the MMPI-2 and the Neuroticism scale of the NEO-Personality Inventory. Psychol. Rep. 2002;90(1):227-30.
 22. 송일병. 사상인 체질증과 체질병증의 성립과정에 대한 연구. 사상의학회지. 1994;6(1):71-80.
 23. 이수경, 고병희, 송일병. 사상의학의 형성 과정에 관한 문헌적 고찰. 사상의학회지. 1998;10(1):41-54.
 24. Bland M. An Introduction to Medical Statistics. 3rd Edition. New York: Oxford University Press. 2000;148-151.
 25. Steele RS, Kelly TJ. Eysenck Personality Questionnaire and Jungian Myers-Briggs Type Indicator Correlation of Extraversion-Introversion. Journal of Consulting and Clinical Psychology. 1976;44(4):690-691.
 26. Bouchard TJ Jr, Hur YM. Genetic and environmental influences on the continuous scales of the Myers-Briggs Type Indicator: an analysis based on twins reared apart. J. Pers. 1998;66:135-149.
 27. Wilson MA, Languis ML. A topographic study of differences in the P300 between introverts and extraverts. Brain Topography. 1990;2(4):269-274.
 28. Janowsky DS, Morter S, Hong L, Howe L. Myers Briggs Type Indicator and Tridimensional Personality Questionnaire differences between bipolar patients and unipolar depressed patients. Bipolar Disorders. 1999;1(2):98-108.
 29. Tanum L, Malt UF. Personality and physical

- symptoms in nonpsychiatric patients with functional gastrointestinal disorder. *Journal of Psychosomatic Research*. 2001;50:139-146.
30. Imai K, Nakachi K. Personality types, lifestyle, and sensitivity to mental stress in association with NK activity. *Int J Hyg Environ Health*. 2001;204(1):67-73.
 31. Sgoifo A, Braglia F, Costoli T, Musso E, Meerlo P, Ceresini G, Troisi A. Cardiac autonomic reactivity and salivary cortisol in men and women exposed to social stressors: relationship with individual ethological profile. *Neurosci Biobehav Rev*. 2003;27(1-2):179-88.
 32. 송미연, Dympna Gallagher, 김재희, 지상은. 타 인종에 있어 체질과 체성분의 상관성에 관한 연구. *사상체질학회지*. 2003;15(2):124-128.
 33. McCrae RR, Costa PT, Lima MP, Simoes A, Ostendorf F, Angleitner A, Marusic I, Bratko D, Caprara GV, Barbaranelli C, Chae JH, Piedmont RL. Age differences in personality across the adult lifespan: Parallels in five cultures. *Developmental Psychology*. 1999;356:466-477.
 34. McCrae RR, Costa PT Jr, Pedrosode Lima M, Simoes A, Ostendorf F, Angleitner A, Marusic I, Bratko D, Caprara GV, Barbaranelli C, Chae JH, Piedmont RL. Age differences in personality across the adult life span: parallels in five cultures. *Dev Psychol*. 1999;35(2):466-77.
 35. McCrae RR, Costa PT, del Pilar GH, Rolland JP, Parker WD. Cross-cultural assessment of the five factor model: the revised NEO Personality Inventory. *Journal of Cross-Cultural Psychology*. 1998;29:171-188.
 36. 고병희, 김선호, 박병관, Jonathan D. Vavelle, Marianne Tecun, Anthony Ross Jr. Ron Hobbs, Frank Zolli, Kyung-Hee Chin. 북미지역 주민의 사상 체질 분포에 관한 연구. *사상의학회지*. 1999;11(2):119-150.
 37. Gomez R, Gomez A, Cooper A. Neuroticism and Extraversion as predictors of negative and positive emotional information processing: comparing Eysenck's, Gray's and Newman's theories. *European Journal of Personality*. 2002;16:333-350.
 38. Cohen S, Hamrick N. Stable individual differences in physiological response to stressors: implications for stress-elicited changes in immune related health. *Brain Behav Immun*. 2003;17(6):407-14.
 39. Feldman JM, Lehrer PM, Hochron SM, Schwartz GE. Defensiveness and Individual Response Stereotypy in Asthma. *Psychosomatic Medicine*. 2002;64:294-301.
 40. Kosslyn SM, Cacioppo JT, Davidson RJ, Hugdahl K, Lovallo WR, Spiegel D, Rose R. Bridging psychology and biology: the analysis of individuals in groups. *American Psychologist*. 2002;57(5):341-351.