

환병클리닉을 방문한 환자들의 임상 증상과 MMPI 상의 성격 특징에 대한 연구

이유진* · 백경원** · 김하경*** · 연규월** · 임원정**†

Clinical Symptoms and Personality Characteristics on MMPI of Patients in Hwa-Byung Clinic

Yu Jin Lee, M.D.,* Kyung Won Baek, M.D.,** Ha Kyung Kim, M.D.,***
Kyu-Wol Yun, M.D.,** Weon Jeong Lim, M.D.**†

국문초록

연구목적

본 연구는 환병 클리닉을 방문한 환자를 대상으로 임상증상과 MMPI상의 성격특성을 조사해 보고자 하였다.

방 법

2005년 12월부터 2006년 7월(7개월간)까지 이대 동대문 병원 내 가슴앓이 환병 클리닉에 내원한 31명의 여성 환자(45.4±8.4세)를 대상으로 호소하는 증상에 대해 반구조화된 면담을 실시하였고 신체적 검사를 시행하였다. 광고를 통해 모집된 31명의 여성 대조군(42.9±8.0세)을 포함한 전체 대상군에게 MMPI를 완성하도록 하였다.

결 과

환병 클리닉 환자들이 호소한 주 증상은 31명 모두 가슴 답답함 혹은 통증을 호소하였으며, 소화기계 증상은 총 19명(61.3%)에서 있었다. 호흡기계 증상은 13명(41.9%)에서 관찰할 수 있었으며, 수면 장애는 12명(38.7%)에서 있었다. 불안, 우울감 같은 정신과적 증상은 12명(38.7%)이 호소하였다. 8명(27.6%)의 환자에서 시행한 검사상 소화기계 질환이 진단되었다. 나이와 교육수준을 통제했을 때, 환병 환자군에서 MMPI 소항목 척도 중 Hs(Hypochondriasis), D(Depression), Hy(Hysteria), Pt(Psychasthenia) 점수가 유의하게 높았다($p=0.001$, $p=0.049$, $p=0.000$ and $p=0.029$, ANCOVA, respectively).

결 론

본 연구에서 환병 클리닉을 방문한 환자들은 다양한 신체 질환을 호소하였고, 27.6%의 환자에서 실제 신체 질환이 진단되었다. 또한, 환병클리닉 환자들의 성격 특징은 건강염려적이고, 우울하며, 스트레스에 미숙하고, 불안하였다.

중심 단어 : 환병 · 임상증상 · 성격특성.

서 론

환병은 한국의 특유한 문화 관련 증후군으로, 자신의 감

정을 여과 없이 표현하지 않는게 미덕으로 여겨지는 한국의 고유한 정서적 관념과 연관이 있다.¹⁾ 환병은 1995년 미국 정신의학회에서 한국어 그대로 정신의학용어로 등재되었으

*가천의과대학대학교 길병원 정신과학교실 Department of Psychiatry, Gachon University Gil Hospital, Incheon, Korea

**이화여자대학교 의과대학 정신과학교실 Department of Psychiatry, Ewha Womans University Hospital, Seoul, Korea

***국립암센터 정신과 Department of Psychiatry, National Cancer Center, Ilisan, Korea

†Corresponding author

며, 그 이전에도 한국의 대체의학 등에서 흔히 쓰이던 용어이다.²⁾ 미국 정신의학회에서는 화병이 분노의 역제로 인해 발생하는 일종의 분노 증후군이라 보았고,³⁾ 일부에서는 화병을 불안 장애, 우울 장애, 신체형 장애 등과 일맥상통하는 것으로 보기도 하는데,²⁾ 사실 화병은 DSM-IV의 어느 한 가지 진단 기준에는 적합하지 않기 때문에 진단과 평가에 어려움이 있다. 화병은 한국인에서 유병률이 높은 것으로 알려졌지만 이에 대한 체계적인 조사와 진단적 접근, 증상의 기준 마련에 대한 연구는 거의 전무한 실정이다.

과거 연구에서 화병은 만성적인 질환으로써 중년, 기혼, 낮은 사회경제계층, 낮은 교육수준의 여성에서 그 유병률이 증가함이 보고 되었다.^{2,4)} 그 유병률은 일반 인구의 4.9~11.9%로 과거 연구에서는 한국에서 미국으로 이주한 이민자에서 특히 높았다.⁴⁻⁶⁾ 화병의 성격적 특징에 대한 연구로는 Roberts 등이 일반 대학생들을 대상으로 MMPI-2를 이용하여 화병 척도 개발을 목적으로 MMPI-2에서 몇 항목을 골라내어 화병 증상과의 연관성을 본 것이 전부이다.³⁾

오랫동안 화병은 가족문제, 경제적 어려움, 성격적 요인을 갖는 복합적인 정신질환으로 여겨져 왔던 것도 사실이다.⁷⁾ 하지만, 아직 화병 환자에게 실제 신체검사를 실시하여 기질적 장애유무를 보거나, 화병 환자들의 성격적 특성을 연구한 국내외 논문은 없었다. 본 연구에서는 화병 클리닉을 방문한 여성 환자들을 대상으로 임상 양상을 알아보고, MMPI를 이용하여 성격적 특성을 알아보고자 하였다.

방 법

2005년 12월부터 2006년 7월(7개월간) 까지 이대 동대문 병원 내 가슴앓이 화병 클리닉에 내원한 31명의 여성 환자(45.4±8.4세)를 대상으로 하였다. 환자군 모두는 스스로를 화병이라고 생각하고 있었다. 환자군은 심장 내과, 소화기 내과, 정신과 전문의 각 1명과 반구조화된 면담을 하였으며, 일반적인 이학적 검사와 더불어 심장 질환을 감별하기 위해 흉부 X-ray, 심전도(EKG), 심장초음파(Echocardiography), 경동맥 IMT(Intima Media Thickness, 이하 IMT), 소화기 질환을 감별하기 위해 상부 위장관 내시경(Upper gastrointestinal endoscopy)을 시행하였다. 정신과적으로는 결혼 관계와 기존 정신과적 병력 여부 등을 참고하며 증상에 대한 개방적 집중 면담을 시행하였다.

대조군은 과거력과 현병력상 정신과적 진단이나 증상이 없는 경우로 광고를 통해 모집하였다. 신문과 병원 게시판 광고를 통해 대조군을 모집하였고, 과거력상 심각한 내/외과적, 정신과적 질환이 있는 경우 연구 대상군에서 제외하였다. 최종적으로, 31명의 여성 대조군(42.9±8.0세)이 연

구에 참여하였다.

전체 대상군에게 MMPI(Minnesota Multiphasic Personality Inventory, 이하 MMPI)⁸⁾를 작성하도록 하였다. MMPI는 성격 평가에 가장 널리 사용되는 검사로, 1943년 개발되었다. 566문항으로 구성된 자가기입식 평가이며 3개의 타당도 척도, 8개 정신병리를 평가하는 임상 소척도와 성격 영역의 2가지 소척도로 구성되어 있다.

화병클리닉을 방문한 환자군과 대조군 사이의 사회인구학적 변수, MMPI 각 소항목 점수를 비교하였다. 두 군간의 연령과 교육수준 비교에 independent t-test, 혼인상태 유지 여부의 비교에 chi-square test를 시행하였다. 연령과 교육수준을 통제한 후, ANCOVA로 MMPI 각 소항목 점수를 비교하였다. 통계 프로그램은 SPSS 11.5 version을 사용하였고, 유의수준은 p<0.05(2-tailed)의 경우로 하였다.

결 과

화병 클리닉 환자들이 호소한 주 증상은 31명 모두 가슴 답답함 혹은 통증을 호소하였으며, 8명(25.8%)이 두근거림을 호소하였다. 식욕부진(4명), 소화불량(11명), 오심(3명), 설사(1명) 등의 소화기계 증상은 총 19명(61.3%)에서 있었으며, 명치에 돌덩이가 얹힌 것 같다는 주관적 느낌과 목 안에 뭔가 걸린 듯한 증상은 각 6명(19.4%)이 호소하였다. 그 외 호흡곤란과 같은 호흡기계 증상은 13명(41.9%)에서 관찰할 수 있었으며, 수면 장애는 12명(38.7%)에서 나타났다. 우울, 불안등의 정신과적 증상은 12명(38.7%)에서 있었다. 전신통증과 쇠약감은 9명(29.0%), 얼굴 혹은 몸의 열기는 9명(29.0%), 두통은 8명(25.8%)에서 나타났으며, 공포, 불안, 우울감 같은 정신과적 증상은 12명(38.7%)이 호소하였다. 이 외 식은땀(4명), 손발 저림(2명), 피부 따가움(2명), 빈뇨(1명) 등과 같은 신체증상도 일부 호소하였다.

환자군 31명 모두 시행한 심전도 검사상 정상 소견이었다. 3명이 심장초음파와 와 경동맥IMT는 비용상의 이유로 검사를 거부하여 시행하지 못했으며, 시행한 28명의 결과는 모두 정상 소견이었다. 위내시경 검사는 29명에서 시행하였으며, 이중 8명(27.6% ; 위식도역류 7명, 십이지장 궤양 1명)에서 실제 소화기계 질환이 진단되었다. 나머지 21명(72.4%)의 위내시경 검사 결과는 정상 소견이었다. 정신과적으로 기존에 정신과 치료를 받은 사람은 3명(9.7% ; 주요우울장애 1명, 기분저하증 1명, 공황장애 1명)이 있었다. 결혼 관계에 있어서는 7명(22.6% ; 별거 1명, 이혼 2명, 사별 2명, 미혼2명)을 제외한 24명(77.4%)이 혼인 상태를 유지하고 있었으며, 가족 관계에서의 주관적 어려움을 호소한 환자는 22명(71.0%)이었다.

대조군 31명 중 4명(12.9% ; 별거 2명, 이혼 1명, 사별 1명)을 제외한 27명(87.1%)이 혼인상태를 유지하고 있었다. 통계 분석을 시행하였을 때, 나이와 교육 수준에서 환자군과 대조군 사이의 유의한 차이는 없었다(Independent t-test, $p=0.239$ and $p=0.199$ respectively). 혼인상태를 유지하는 지의 여부도 두 군간의 유의한 차이가 없었다(chi-square test, $p=0.154$). 나이와 교육 수준을 통제했을 때, 환병 환자군에서 MMPI 소항목 척도 중 Hs(Hypochondriasis), D(Depression), Hy(Hysteria), Pt(Psychasthenia) 점수가 유의하게 높았다($p=0.001$, $p=0.049$, $p=0.000$ and $p=0.029$, ANCOVA, respectively)(Table 1).

토 의

이번 연구는 한국의 고유한 문화관련 증후군인 환병에 대해 다각도 평가를 하면서 타과 질환을 배제하는 동시에 환병 클리닉을 방문한 환자들의 성격 특징을 알아보고자 한 최초의 연구이다. 환자들은 모두 가슴 답답함이나 가슴 통증을 호소하였으나, 이를 유발할 수 있는 심장 내과적 검사에 있어서는 검사를 시행한 대상자 모두에서 병적인 소견이 없었다. 하지만, 소화기 계통의 증상을 살펴보면, 전체 환병 환자의 61.3%(19명)가 소화기계 증상을 호소하였고, 검사를 시행한 29명 중 실제 소화기 계통 질환을 진단할 수 있는 경우는 27.6%(8명)이었다. 24.1%(7명)가 위식도역

류로 진단되었는데, 서구에 비해 우리나라에서 낮은 유병율을 보이는 질환으로 1998년 시행된 연구에서 남자에서의 유병율이 3.73%로 보고된 바 있다.⁹⁾ 하지만, 최근 생활양식 및 식생활의 서구화로 우리나라에서도 위식도역류질환의 빈도가 증가하여, 2005년 건강검진에서 위내시경을 시행한 대상군에 대한 연구에서는 17.4%의 유병율이 보고되었다.¹⁰⁾ 이는 본 연구에서의 유병율인 24.1% 보다 낮고, 위식도 역류 질환이 가슴통증의 원인이 될 수 있어, 환병 환자에서 기질적 원인의 가능성을 배제할 수 없음을 제시한다고 할 수 있겠다.

과거 연구에서는 환병환자에서 가슴에 무언가 올라오는 증상, 머리 무거움, 가슴답답함 등의 증상이 환병 환자에서 흔하다고 보고되었고,²⁾ 이는 본 연구결과와 일치한다. 또한, 환병에서 다양한 소화기계 증상과 열감, 가슴 두근거림, 명치에 무언가 걸려 있는 듯한 느낌 등의 신체적 증상이 흔하다고 보고한 과거 결과⁴⁾와도 일치한다. 본 연구에서는 과거 연구와는 달리 이학적 검사나 심전도, 심초음파, 경동맥 검사, 위 내시경 검사등을 통해 신체적 질환을 확인하였고, 심혈관 질환은 발견되지 않았으며 일부 환자가 실제 소화기계 질환을 가지고 있었다. 이는 환병 환자들이 신체화(somatization) 방어기제를 유의하게 많이 사용하며, 진단적으로 신체화 장애(somatization disorder) 계통의 점수가 높음을 제시한 과거 연구 결과²⁾를 지지하는 소견이다. 또한, 시행한 MMPI상 Hs(Hypochondriasis), Hy(Hysteria) 등 과거 신체화 증상과 연관되었다고 제시¹¹⁾된 소척도 점수가 환자군에서 유의하게 높았으며 그 유의성 정도도 강력하였다. Hs 척도는 건강에 대한 불안이나 신체적 증상에 대한 집착에 대한 평가이고, Hy는 스트레스 상황에서 이에 대한 부정의 정도를 평가한다. 따라서, 본 연구에서 두 척도의 상승은 환병환자의 신체증상에 대한 집착과 미숙한 방어를 보여준다고 하겠다. 민성길 등은 환병 환자의 37.7%가 신체화 장애, 24.6%가 전반적 불안장애, 15.3%가 주요우울장애, 15.3%가 기분저하장애로 진단될 수 있음을 제시하였다.⁶⁾ 본 연구에서는 소수의 환자(3명)가 과거력상 정신과적 질환을 진단받은 적이 있었고, 주로 우울장애와 불안장애였다. Pang 등은 환병환자들이 불안, 우울, 불면, 죄책감 등의 다양한 정신과적 증상을 경험한다고 보고하였다.¹²⁾ 이는 본 연구에서 D(Depression), Pt(Psychasthenia)의 척도가 환병환자에서 상승되어 있는 것과 일치하는 결과라고 하겠다. 과거연구에서는 신체화 장애뿐 아니라 주요우울장애나 공황장애도 환병환자에서 흔하다고 보고되었고, 본 연구 결과를 지지하는 소견이다.

과거 연구는 환병은 낮은 교육 수준의 여성에서 흔함을 보고하였다.²⁾ 하지만, 본연구에서는 교육연한에 있어 환병

Table 1. Comparison of the MMPI scores of patients with Hwa-Byung and control groups

	Hwa-Byung (n=31)	Control (n=31)	F	p value
Age(yrs)	45.4± 8.4	42.9± 8.0		.239
Education(yrs)	12.5± 3.3	13.4± 2.2		.199
L	51.6±11.3	49.1±10.6	1.890	.160
F	50.8±10.1	46.5± 8.1	1.669	.197
K	54.2±12.5	55.4± 9.8	.513	.602
Hs	62.4±10.3	52.8± 8.7	7.969	.001**
D	61.3±12.6	53.5±11.4	3.165	.049*
Hy	61.3± 9.5	50.8± 8.6	10.161	.000**
Pd	52.9± 9.9	51.5±10.3	.443	.644
Mf	47.4± 8.0	48.1± 8.2	.169	.845
Pa	53.7±11.3	49.1± 8.6	1.860	.165
Pt	57.6±12.1	49.9±10.1	3.763	.029*
Sc	54.4±11.8	47.9±10.4	2.745	.072
Ma	46.1± 9.7	45.4± 8.5	.042	.959
Si	54.0±12.7	50.1±10.1	1.056	.354

ANCOVA controlling for age and education by general linear model in SPSS 11.5. * : $p<0.05$, ** : $p<0.01$. L : Lie, F : Infrequency, K : Defensiveness, Hs : Hypochondriasis, D : Depression, Hy : Hysteria, Pd : Psychopathic deviate, Mf : Masculinity-femininity, Pa : Paranoia, Pt : Psychasthenia, Sc : Schizophrenia, Ma : Hypomania, Si : Social introversion

환자군과 대조군 사이의 유의한 차이가 없었다. 가능한 이유로는 본 연구의 대상군의 수가 과거 연구에 비해 적었다는 점이고, 다른 이유로는 환자군이 대학병원 화병 클리닉을 방문한 환자로 일차 진료에서 모집한 환자보다는 교육 수준이 높았을 수 있다는 점이다.

화병의 기전으로써 과거에는 여러 가설이 제시되었으나, 중요한 기전으로는 아직 정신질환에 대한 사회적 낙인이 상당히 남아 있는 한국사회에서 위에 언급한 신체 증상이나 한 가지의 진단으로 규정짓을 수 없는 비특이한 정신과적 증상의 조합은 개인에게 더 받아들여 지기 쉽다는 것이다.³⁾ 또한, 분노, 증오 같은 부정적 감정들을 한국의 전통적 방식에 따라 표출하지 않고 억누르기만 하는 것이 신체내 생리적 기전을 방해해 정신신체 질환으로 표현됨이 제시되기도 했다.¹³⁾ 본 연구에서 다수의 화병 환자들(71%)은 가족 관계에서의 주관적 어려움을 호소하였다. 이런 가족관계에서의 어려움을 포함하여 평소 부정적 감정을 적절하게 표출하지 못했던 것이 다양한 신체적 증상의 원인이 될 수 있겠다.

본 연구는 몇 가지 제한점을 갖는다. 첫째로 대상군의 수가 적다는 점, 둘째로 우울이나 불안등 정신과적 증상에 대한 객관적인 평가가 이루어지지 않았다는 점이다. 하지만, 본 연구는 화병 클리닉을 방문한 환자들에게 다양한 신체적 검사를 시행하여 기질적 질환을 조사했다는 점, 최초로 화병환자들의 성격 특성을 조사했다는 점에서 그 의의를 갖는다고 하겠다.

결론적으로, 본 연구에서 화병 클리닉을 방문한 환자들은 다양한 신체 질환을 호소하였고 이 중 상당수의 환자가 실제로 기질적 질환으로 진단되었다. 그러므로, 화병 증상을 주소로 병원을 방문하는 환자들에게 검사를 통해 기질적 질환이나 공존 질환의 유무를 확인하는 것이 도움이 되겠다. 또한, 화병 환자들의 성격 특징은 건강염려적이고, 우울하며, 미숙하고 불안하였다.

REFERENCES

- (1) 민성길. 화병의 개념에 대한 연구. 신경정신의학 1989; 28: 604-616.
- (2) 박지환, 민성길, 이만홍. 화병에 대한 진단적 연구. 신경정신의학 1997;36:496-502.
- (3) RobertS ME, Hahn K, Weed NC. Development of a scale to assess Hwa-Byung, a Korean culture-bound syndrome, using the Korean MMPI-2. Transcult Psychiatry 2006;43:383-400.
- (4) Park YJ, Kim HS, Kang HC, Kim JW. A survey of Hwa-Byung in middle-age Korean women. J Transcult Nurs 2001;12:115-122.
- (5) Lin KM, Lau JK, Yamamoto J, Zheng YP, Kim HS, Cho KH, Nakasaki G. Hwa-byung. A community study of Korean Americans. J Nerv Ment Dis 1992;180:386-391.
- (6) 민성길, 남궁기. 화병의 역학연구. 신경정신의학 1990;29: 867-874.
- (7) 김순용, 이초식. 화병의 개념에 관한 화용론적 고찰. 대한간호학회지 2003;33:104-112.
- (8) Hathaway SR, McKinley JC. Minnesota multiphasic personality inventory. New York: psychological Corporation;1943.
- (9) 전성국, 이종렬, 신명희, 현재근, 이화영, 손정일, 김재주, 고광철, 백승운, 이종철, 최규완. 건강검진자에서 역류성 식도염의 유병률 및 위험 인자에 대한 환자: 대조군 연구. 대한소화기학회지 1998;32:701-708.
- (10) 김현영, 김나영, 김선미, 서지현, 박영수, 황진혁, 김진욱, 정숙향, 이동호. 대한내과학회지 2006;71:491-500.
- (11) Hovey HB. Somatization and other neurotic reactions and MMPI profiles. J Clin Psychol 1949;5:153-157.
- (12) Pang KY. Symptoms of depression in elderly Korean immigrants: narration and the healing process. Cult Med Psychiatry 1998;22:93-122.
- (13) Draguns JG, Tanaka-Matsumi J. Assessment of psychopathology across and within cultures: issues and findings. Behav Res Ther 2003;41:755-776.

Clinical Symptoms and Personality Characteristics on MMPI of Patients in Hwa-Byung Clinic

Yu Jin Lee, M.D., Kyung Won Baek, M.D., Ha Kyung Kim, M.D.,
Kyu-Wol Yun, M.D., Weon Jeong Lim, M.D.

Department of Psychiatry, Ewha Womans University Hospital, Seoul, Korea

Objectives : The current study aimed at assessing clinical symptoms and personality characteristics on MMPI of patients in Hwa-Byung clinic.

Methods : Thirty-one female patients(45.4±8.4 years old) who visited to the Hwa-Byung Clinic in Ewha womans Dongdaemoon hospital were recruited. Semistructured interviews and laboratory tests for symptoms were performed for the patients group. Patients group and control group(42.9±8.0 years old) completed MMPI.

Results : All patients had symptoms of chest tightness or chest pain. 19(61.3%) out of 31 patients had gastrointestinal complaints. There were respiratory symptoms in 13(41.9%) patients. 12 patients(38.7%) suffered from difficulties in their sleep. 12 patients(38.7%) had psychiatric symptoms including anxiety or depressed mood. 8 patients(27.6%) were diagnosed as gastrointestinal diseases by the laboratory test. After controlling age and education, scores of Hs, D, Hy, Pt on MMPI in patients group were significantly higher than control group (p=0.001, p=0.049, p=0.000, and p=0.029, ANCOVA, respectively).

Conclusion : In the current study, patients who have visited Hwa-Byung clinic showed various somatic symptoms including chest tightness, gastrointestinal symptoms, complaints in respiratory system and psychiatric symptoms. Based on laboratory tests, considerable proportion of patients was diagnosed as physical illnesses. Additionally, patients in Hwa-Byung clinic have a tendency to be more hypochondriatic, depressed, hysteric and anxious.

KEY WORDS : Hwa-Byung · Cematic symptoms · Perssonality characteristics.
