

대학교 신입생들에서 지각된 스트레스 및 취약성 변인과 신체화 경향의 관계에 관한 연구*

김학렬*** · 조준호** · 조용래**

A Study on the Relationship among Perceived Stress, Vulnerability Variables,
and Somatization Tendency in University Entrants*

Hack-Ryul Kim, M.D.,***† Jun-Ho Cho, M.D.,** Yong-Rae Cho, M.A.**

— ABSTRACT ————— *Korean J Psychosomatic Medicine 5(1) : 63-72, 1997* —

For the purpose of examining the relationship between perceived stress, vulnerability variables, and somatization tendency, the self-report questionnaires of perceived stress, styles of stress coping(passive and active copings), self-perception, gender, and somatization tendency were administered to university entrants(n=2,024).

The results were as follows :

1) Perceived stress, styles of stress coping(passive and active copings), self-perception, and gender accounted for 15.56% of the total variance in somatization tendency. As a result of comparing the relative contributions of all predictor variables to somatization tendency, the highest was perceived stress, and the next in order were passive coping style, self-perception, and gender, whereas direct effect of active coping style was not significant.

2) The two-way and three-way interaction effects of perceived stress X vulnerability variables were not significant.

3) The two-way and three-way interaction effects of gender X psychosocial variables were not significant.

To conclude, perceived stress and vulnerability variables independently contribute to somatization tendency in university entrants, and furthermore it is suggested that vulnerability variables as well as perceived stress must be considered to account for somatization tendency.

KEY WORDS : Somatization tendency · Perceived stress · Vulnerability variables · Styles of Stress Coping · Self-perception · Gender.

*이 논문은 1995년도 조선대학교 학술연구비의 지원을 받아 연구되었음.

This study was supported by research funds from chosun University 1995.

**조선대학교 의과대학 신경정신과학교실

Department of Neuropsychiatry, College of Medicine, Chosun University, Kwang Ju, Korea

†Corresponding author

서 론

명백한 병리적 소견이 없고 병태생리가 뚜렷이 드러나지 않는 신체증상들을 호소하는 경향, 즉 신체화(somatization) 혹은 신체화 경향(somatization tendency)은 비정상적인 질병행동(illness behavior)으로서 객관적인 병(질환, disease)과는 구별되는 주관적인 경험이다. 이러한 신체화를 주제로 한 연구들은 오래전부터 많이 있어왔으나, 신체화에 대한 정의는 학자들 사이에 논란이 많은 편이다. Stekel(1943)은 신체화라는 용어를 처음 사용하였으며, 이를 마음속 깊이 내재해 있는 신경증의 표현으로 생기는 신체적 장애라고 정의하였고, Freud의 전환(conversion)개념과 동일한 것으로 간주하였다. Ford(1983)는 심리적 목적이나 개인적 이득을 위하여 신체적 증상을 무의식적으로 이용하는 것으로, Katon 등(1984)은 심리사회적 및 정서적 문제점을 가진 환자들이 그들의 고통을 주로 신체적 증상을 통하여 표현하는 고통의 표현방식으로서, Bridge와 Goldberg(1985)는 의사의 진찰을 받으려는 행동으로서, Kleinman과 Kleinman(1986)은 개인적 및 사회적 고통에 대해 의학적 도움을 구하려는 신체적 호소로서의 표현 양식으로 보았다.

오늘날 신체화에 대한 정의는 Lipowski(1988)의 견해가 널리 받아들여지고 있는 것 같다(김영철 1996). Lipowski에 따르면, 병리적 소견으로는 설명되지 않는 신체적 고통과 증상을 경험하고 이를 통해 의사소통하는 경향과, 이들 고통과 증상을 신체질환의 탓으로 돌리어 의학적 도움을 구하려는 경향으로 간주하였다. 또한 신체화 개념은 3가지 필수 구성요소가 있다고 하였는데, 첫째, 경험요소로서 자신의 신체에 대해 어떻게 지각하느냐는 것, 둘째, 인지요소로서 이 지각된 경험을 어떻게 해석하고 의미를 부여하고 증상에 대해서 결정을 내리느냐는 것, 셋째, 행동요소로서 지각과 평가로부터의 언어적 및 비언어적 행동과 의사소통을 하게 되는 것 등을 신체화의 특성이라고 하였다.

신체화에 대한 원인론 또는 발생기전으로는 정신생리적, 정신역동적, 학습이론적 및 사회문화적 입장 등이 있으나 Lipowski(1986)와 Kellner(1987)는 상태가 아닌 형성되어가는 과정으로서 이해하고자 하는 좀더 포괄적인 입장을 취하여 원인을 소인(유전적 요소,

과거 경험, 인격 및 사회문화적 요소), 유인(개인에게 중요한 인물의 사망이나 질병 및 스트레스를 주는 각종 생활사건이나 상황 등) 및 유지요인(학습효과에 의한 습관화, 이차성 이득과같은 강화 및 치료를 받고자 하는 노력 등) 3가지로 분류하였다.

국내에서 신체화나 신체형 장애를 주제로 한 연구들은 환자들이 호소하는 신체증상의 종류에 대한 조사 연구들이나 진단체계와 관련된 연구들이 대다수인 것 같으며, 이에 비해 신체화의 소인이나 유인, 혹은 유지요인을 다룬 연구는 많지 않은 실정이다. 그나마도 감정 표현불능증(alexithymia)과 신체화간의 관계를 경험적으로 다룬 연구들 소수(송지영 등 1994; 오홍근 등 1986)를 제외하고는, 신체화와 관련된 조사 연구결과들은 주로 정신역동적 입장이나 사회문화적 입장에서 신체화를 이해하려는 시도들이 주류를 이루고 있다고 하겠다.

이를 테면, 이정균(1962)이 정상인을 대상으로 한 MMPI 연구에서 신체화 경향이 많다고 하였고, 한동세(1964)는 감정을 표현하는 것은 체면손상이 됨으로 체면에 손상이 되지 않도록 신체의 아픔으로 표시하게 된다고 하였으며, 김광일(1972)과 민성길과 김경희(1978)는 한국 사람들의 경우 자신의 심리적 갈등을 신체적 표현을 통해 나타내는 신체화 경향이 흔하다고 하였고, 김광일(1972)은 한국의 정신과 환자는 자신의 심리적 갈등을 신체증상으로 호소하는 경향이 무척 강하고, 서구에 비하면 신체화라고 하는 은신처에 도피함으로써 자기 문제를 외면하는 경향이 심하다고 지적하면서 한국에서 신체화 경향이 강한 이유로, 첫째, 샤머니즘과 한방에 의한 전통적인 투사적 질병개념, 둘째, 비언어적 의사소통을 주로 하는 전통적인 생활감정, 셋째, 심리적 증상을 신체적인 것으로 보려는 진단의 유행 등을 들었다.

또한 김광일 등(1989)은 한국에서는 가족중심적인 사회속에서 삶의 어려움이나 고통을 정신적인 것 보다는 신체적인 것으로 해석하고 표현하는 신체화 경향이 높는데, 이는 초자연적 또는 신체에 투사하는 전통적인 질병관에 의한 부분이 크기 때문이라고 하였다. 김진국과 김현우(1974), 그리고 Rhi(1977)는 히스테리성 발작의 경우에도 서구처럼 전형적인 발작보다는 동통등 신체적인 증상을 호소하는 경향이 늘기 시작한다고 보고한 바 있으며, 김명정과 김광일(1984)이 1970년대까

지 국내에서의 여러 가지 신경증에서의 신체증상에 대한 보고들을 검토하여 일반적으로 한국인에게 신체화 경향이 많다는 인상을 시사한 바 있다. 일반 한국인의 정신질환에 대한 개념조사에서도 정신질환을 신체질환으로 보는 태도가 현저한 것으로 나타났다(김광일 등 1973; 김광일 등 1975; 김광일과 원호택 1972; 김광일과 원호택 1977).

이러한 맥락에서, 개인의 신체화 경향들에 대해 심리사회적으로 접근하기 위하여, 다른 정신병리의 경우와 마찬가지로, 개인의 스트레스와 심리사회적 취약성 변인들을 함께 고려하는 방안은 매우 유의있는 시도로 생각된다. 우선 대학교 신입생들의 신체화 경향과 스트레스의 관계를 살펴보기 위해서는, 대학교 신입생들의 발달적인 특징 및 그들의 스트레스와 관련된 연구결과들을 간단히 개관해 볼 필요가 있다. 청소년기에는 신체적, 정서적, 심리적으로 많은 변화가 일어나고, 이러한 변화에 대한 적응이 요구될 뿐만 아니라 부모로부터의 심리적 독립, 자아상, 성에 대한 태도, 장기적 목표, 직업선택을 포함한 정체감의 확립 등 성취해야 할 중요한 발달과제가 많다(홍강의와 신민섭 1994).

이와 관련하여, 대학생은 청소년기에서 성년기로 이행하는 시기에 있는 젊은이로서, 이 기간 동안 대학생 활에 대한 적응, 가족으로부터의 경제적 및 정서적 독립을 위한 투쟁, 이성과의 안정된 관계형성 확립, 새로운 사회적 가치관의 수용, 직업 전망과 꿈의 실현 등 많은 문제들에 직면하게 되며, 한국의 대학생은 병역문제 및 연중행사의 하나로 보이는 학생대모로 인한 불안정한 학교생활 또한 커다란 스트레스이다(김광일 등 1994). 또한 한국에서와 같이 대학 선호도가 강하고 입시위주의 교육을 받는 청소년들에게서 대학입시는 가장 큰 스트레스가 될 수 있으며, 이는 자아정체감 혼미를 겪는 청소년들에게는 더욱 큰 스트레스로 작용될 수 있고, 생활사건에 따른 스트레스로서 한국의 20대 성인 남녀에게 있어 가장 큰 스트레스는 대학진학과 시험 등으로 조사된 바 있다(백기청과 홍강의 1987).

신체화 경향에 대해 심리사회적 접근으로 이해하려고 하는 관점에서 볼 때, 개인의 특성과 환경과의 상호작용을 강조하는 스트레스-취약성 모형(stress-vulnerability model)은 신체화 경향을 이해하고 치료적으로 접근하는데 많은 도움이 될 것으로 생각된다(김상훈 등 1996; 원호택 1997; 조용래 1996; Sarason과 Sara-

son 1994). 특히 이 모형에 기초하여, 스트레스와 부적응 반응간의 관계를 세분화해서 발전시킨 입장이 바로 오늘날 스트레스 관련 연구들에서 새로운 지평을 열었다고 볼 수 있는 Lazarus와 Folkman(1984)의 스트레스 대처모형(stress coping model)이다.

스트레스 대처 모형에서는 스트레스를 크게 스트레스 자극(유발인), 스트레스 자극에 대한 개인의 지각과 인지적 평가, 대처행동, 부적응 반응 등 네가지 차원으로 나누고 있으며, 개인과 환경의 상호거대적 관계와, 스트레스 자극과 부적응 반응간의 관계에서 인지적 평가 및 대처행동의 과정적 측면을 강조하고 있다(김정희 1987).

본 연구에서는 스트레스 대처 모형에서 스트레스 변인을 스트레스 자극과 그 자극에 대한 개인의 인지적 평가를 강조하는 지각된 스트레스로 개념화하는 입장을 받아들이고, 그 반면에 개인의 스트레스 대처방식의 경우에는, 스트레스 대처모형에서 상정하듯이 지각된 스트레스와 부적응 반응을 상호 매개하는 과정적 변인(대처행동)으로 보지 않고 지각된 스트레스와 상호작용하여 스트레스와 부적응 반응간의 관계를 증대하는 개인의 취약성 변인으로 간주하고 있다(김정희 1987). 즉 효과적인 대안적 대처자원이 부족한 사람들이 스트레스 상황에 대한 반응으로서 신체화 증상을 보일 가능성이 높다고 가정할 수 있다.

이처럼 지각된 스트레스 및 적극적 대처유형과 소극적 대처유형 뿐 아니라, 자기 지각(self-perception) 혹은 자기 개념(self-concept)이 개인의 신체화 증상이나 신체화 경향에 중요한 영향을 미칠 수 있다.

끝으로, 신체화와 성별 변인과의 관계에 대해서는 일관된 결론을 내리지 못하고 있으나 신체화의 개념을 체계적으로 정리하여 의견을 제시한 Lipowski(1988)에 따르면, 신체화는 10대에서부터 노인에 이르기까지 광범위하며, 남녀 모두에서 나타나고 남녀 어느 성에서 더 많은지는 확실치 않다고 하였다.

본 연구의 목적은 청소년기에 당면하는 여러 가지 발달과제를 가지고 있으면서 그들에게 가장 큰 스트레스였던 대학입시를 치르고 갓 대학교에 입학한 신입생들을 대상으로, 첫째, 지각된 스트레스, 스트레스에 대한 대처유형(소극적 및 적극적 대처), 자기 지각(자기 개념) 및 성별 변인의 효과를 동시에 검증하여 이들 심리사회적 변인들이 신체화 경향의 변량을 얼마나 설명하

는 이를 알아보고, 이들 각 심리사회적 변인들이 신체화 경향에 미치는 순수한 영향력의 상대적 크기를 비교하고, 둘째, 신체화 경향에 대한 스트레스-취약성 모델의 적용 여부를 검증하기 위하여, 지각된 스트레스와 취약성 변인들간의 상호작용효과의 유의성 여부를 검증하고, 이를 통해 지각된 스트레스와 취약성 변인들이 신체화 경향에 대해 서로 독립적으로 영향을 미치는지, 아니면 스트레스가 신체화 경향에 미치는 효과에서 개인의 취약성 변인들이 중재 역할(moderating roles)을 하는지를 알아보며, 셋째, 각 심리사회적 변인들이 신체화 경향에 대해 미치는 효과가 성에 따라 달라지는지를 알아보려고 하였다.

대상 및 방법

1. 연구대상

1995학년도 광주광역시 소재 조선대학교 신입생 4,470명 중 입학 전에 보건진료소에서 실시된 신체검사에 참가한 학생 2,192명(남학생 1,354명, 여학생 838명)이었으며, 이 중에 질문지 작성이 미흡했거나 결측치(missing value)가 많은 학생들을 제외한 2,024명(남학생 1216명, 여학생 808명)이 최종 대상이었다.

2. 측정도구

1) 신체화 경향

대학생의 신체화 경향은 간이 정신진단 검사(SCL-90-R : symptom checklist 90-revision)의 9개 증상차원 중 하나인 신체화 척도로 측정하였다. 본 연구에서 사용된 간이정신진단 검사는 원래 Derogatis(1977)에 의해서 개발된 자기보고식 다차원 증상목록으로서 김광일 등(1984)이 우리나라 말로 번안하여 표준화한 것이며, 신체화(somatization)외에 강박증(obsessive-compulsive), 대인관계 예민성(interpersonal sensitivity), 우울(depression), 불안(anxiety), 적대감(hostility), 공포불안(phobic anxiety), 편집증(paranoid ideation) 및 정신증(psychoticism) 등의 9개 차원 90개 문항으로 구성되어 있다. 신체화 척도의 경우 순환기나 소화기 계통의 기능이상 및 두통 등의 증상과 관련된 12개의 문항들로 구성되어 있으며, 각 문항은 지난 7일 동안 체험한 증세 정도에 따라 전혀 없음에서부터 아주 심하다까지 5단계로 평정하게 되어 있다. 각 척도의 점

수가 높을수록 해당 증상의 정도가 더 심하다는 것을 의미한다.

2) 지각된 스트레스(스트레스 경험의 정도)

대학생들이 경험하고 있는 스트레스의 정도를 알아보기 위해 김상훈 등(1996)이 사용한 지각된 스트레스 질문지를 사용하였다. 이 지각된 스트레스 질문지에는 아버지 및 어머니와의 관계, 가정불화, 학교성적, 성격적인 문제, 학교적응문제, 대인관계, 전공에 대한 만족도, 지적인 능력과 관련된 문제, 건강문제 등 13가지 문제영역이 포함되어 있으며, 각 문제들을 평소 얼마나 심각하게 겪고 있는지를 5점 척도(0점 : 전혀 그렇지 않다~4점 : 대단히 그렇다)상에 평정하도록 하였다. 이 척도의 점수가 높을수록 스트레스를 더 심하게 경험하고 있음을 뜻한다. 본 연구에서 사용된 질문지의 내적 합치도(Cronbachs α)는 0.79로서 비교적 양호한 편이었다.

3) 스트레스 대처유형

Folkman과 Lazarus(1985)가 개발한 대처방식척도(ways of coping checklist)를, 김정희(1987)가 우리나라 말로 번안한 것을 약간 변형하여 사용하였다. 이 대처방식척도는 요인분석 및 신뢰도 분석 등의 절차를 거쳐 신뢰도와 타당도가 경험적으로 입증된 총 62개의 문항으로 이루어져 있으며, 문제 중심적 대처, 사회적 지지의 추구, 정서 완화적 대처 및 소원적 사고 등 4개의 하위 요인이 있다. 본 연구에서는 김상훈 등(1996)이 사용한대로 4개의 요인별로 요인부하량이 높은 5개의 문항들을 선정하여 20문항으로 된 단축형 척도를 사용하였으며, 각 개인의 일반적인 스트레스 대처유형을 알아보기 위한 목적에서 원판의 지시문을 약간 수정하여 스트레스에 대처하기 위하여 각 문항이 나타내는 대처행동들을 평소 얼마나 많이 사용하는지를 4점 척도(0점 : 사용하지 않음~3점 : 아주 많이 사용함)상에 평정하도록 하였다. 여기서 각 척도의 점수가 높을수록 스트레스에 대처하기 위하여 해당 유형의 대처방식을 많이 사용함을 의미한다. 자료 분석시에는 김정희(1987)의 연구에서 처럼 문제 중심적 대처와 사회적 지지의 추구를 적극적 대처 방식으로, 정서 완화적 대처와 소원적 사고를 소극적 대처 방식으로 묶어 통계처리하였다. 본 연구에서 사용한 대처방식척도에서 적극적 대처 하위척도의 내적 합치도(Cronbachs α)는 0.77이었고,

소극적 대처 하위 척도의 내적 합치도(Cronbachs α)는 0.74로서 비교적 만족스러운 수준이었다.

4) 자기 지각

학생들의 자기 지각을 알아보기 위하여 박상학과 조용래(1996)가 사용한 자기 지각 척도를 이용하였다. 이 척도는 학생들의 학교 성적, 학습방법, 성격 및 적응, 대인관계, 가정 분위기, 가정 경제상태, 건강, 외모 및 적성 등 9가지 측면 각각에 대해 주위의 다른 사람들과 비교할 때 본인 자신을 어떻게 생각하는지를 5점 척도(1점: 아주 나쁘다~5점: 아주 좋다)로 평정토록 되어 있다. 본 연구에서 사용된 자기 지각 척도의 내적 합치도(Cronbachs α)는 0.69였다.

3. 자료수집 절차 및 통계처리 방법

SCL-90-R의 신체화 척도와, 지각된 스트레스, 스트레스 대처유형, 자기 지각 및 개인 신상 등에 관한 질문지를 한데 묶어 저자들이 직접 조사 대상 신입생들에게 나누어 주고 연구 목적 및 질문지 작성요령을 간단히 설명해 준 후, 질문지에 자기보고식으로 응답하도록 하였으며, 집단으로 실시하였다.

각 변인별로 평균과 표준편차, 그리고 각 변인들간의 상관계수를 구하였다. 상관계수의 경우 성별 변인은 성질상 비연속과정의 이분 변인이므로 신체화 경향과의 점-이연상관(point-biserial correlation)을 구하였고(이순목 1995; Nunnally 1978), 나머지 변인의 경우 적률상관(product moment correlation)으로 구하였다. 신체화 경향이라는 종속변인에 대해 지각된 스트레스, 소극적 대처, 적극적 대처, 자기 지각 및 성별 등의 각 독립변인(예언변인)들의 직접적인 효과(주효과) 및 그 효과의 상대적인 중요성을 확인하기 위하여 동시적인 중다회귀분석(simultaneous multiple regression

analysis)을 하였다. 중다회귀분석에서 독립변인은 연속변인일 수도 있고 성별 변인처럼 두 개의 범주를 갖는 범주변인일 수도 있어(박광배 1990), 통계처리과정에서 성별 변인이라고 해서 특별한 절차가 필요가 한 것은 아니다. 또한 스트레스와 각 취약성 변인들간의 상호작용 효과, 그리고 성별 변인과 지각된 스트레스 및 다른 취약성 변인들간의 상호작용효과가 유의한지를 알아보기 위하여, 회귀방정식에 네가지 독립변인들을 먼저 투입한 후 각 상호작용효과 유의성을 검증하는 위계적인 중다회귀분석(hierarchical multiple regression analysis)을 하였다. 모든 통계분석은 SAS/PC(6.04 Version)로 하였으며, 유의수준은 표본의 크기를 고려하여 $p < .01$ 로 하였다.

결 과

1. 각 변인의 평균, 표준편차 및 변인 상호간의 상관관계(Table 1)

본 연구에서 관심있는 각 변인들간의 상관계수는 Table 1에 제시되어 있다. 각 변인별로 전체 대상군의 평균 및 표준편차를 구한 결과, 신체화 경향 4.91 ± 4.40 , 지각된 스트레스 14.04 ± 5.70 , 소극적 대처 13.62 ± 4.33 , 적극적 대처 12.34 ± 4.78 , 그리고 자기지각 30.49 ± 3.54 였다.

대상군의 신체화 경향과 지각된 스트레스 및 각 취약성 변인들간의 상관관계를 알아본 결과, 신체화 경향은 지각된 스트레스와의 상관($r=0.34, p < 0.0001$)이 가장 높았고, 그 다음으로 자기지각과의 상관($r=-0.21, p < 0.0001$) 및 소극적 대처와의 상관($r=0.21, p < 0.0001$)도 유의하였다. 반면에, 적극적 대처($r=0.05, p > .01$) 및 성별 변인과의 상관($r=0.04, p > .01$)은 유의하

Table 1. Correlations among perceive stress, active coping, passive coping, self-perception, gender, and somatization tendency

Variables	1	2	3	4	5
1. Perceived stress	1.0000				
2. Passive coping	0.1650****	1.0000			
3. Active coping	0.0173	0.2632****	1.0000		
4. Self-perception	-0.3489****	-0.0253	0.2444****	1.0000	
5. Gender	-0.0493*	-0.0281	0.0656**	0.0729***	1.0000
6. Somatization tendency	0.3444****	0.2092****	0.0535*	-0.2105****	0.0419*

* $p < 0.05$ ** $p < 0.01$ *** $p < 0.001$ **** $p < 0.0001$

Table 2. Direct effects of perceive stress, active coping, passive coping, self-perception, and gender on somatization tendency(n=2,024)

Variables	Beta	Semi-partial R ²	F value
Perceived stress	0.2955	0.0739	176.52****
Passive coping	0.1359	0.0166	39.75****
Active coping	0.0345	0.0010	2.45
Self-perception	-0.1050	0.0089	21.36****
Gender	0.0610	0.0037	8.81**

p<.01 **p<.0001

지 않았다.

2. 신체화 경향에 대한 각 심리사회적 변인들의 직접적인 효과(Table 2)

중다회귀분석 결과, 신체화 경향의 전체 변량 중 지각된 스트레스, 소극적 대처, 적극적 대처, 자기지각 및 성별 변인 모두가 설명하는 변량은 15.56%로 나타났다. 신체화 경향에 대한 각 심리사회적 변인들의 영향력의 상대적 크기를 비교하기 위하여 동시적인 중다회귀분석을 통해 변인들끼리 서로 공유하는 부분을 제외한 후 각 변인들에 의해 순수하게 설명되는 직접적인 효과를 통계적으로 검증하였다(Table 2). 그 결과, 신체화 경향에 대해 지각된 스트레스가 설명하는 변량이 가장 컸고, 그 다음은 소극적 대처, 자기지각 및 성별 변인 순이었다. 적극적 대처의 경우 다른 심리사회적 변인과 공유하는 부분을 제외한 순수한 직접적 효과는 유의하지 않는 것으로 나타났다. 덧붙여서, Table 2에 제시된 각 독립변인들의 한쪽여과 상관제곱(semi-partial R²)을 합친 변량(10.41%)이 전체 설명변량(15.56%)보다 작게 나타나는 것은 각 변인들이 신체화 경향에 미치는 간접적 효과 및 제3변인의 효과는 제외하고 직접적 효과만을 합쳤기 때문이다(이순목 1990).

3. 신체화 경향에 대한 지각된 스트레스와 취약성 변인간의 상호작용효과 및 성별 변인과 다른 심리사회적 변인간의 상호작용효과

신체화 경향에 대한 스트레스-취약성 모델의 적용 여부를 검증하기 위하여, 지각된 스트레스와 취약성 변인들간의 이원 및 삼원 상호작용효과의 유의성 여부를 체계적 중다회귀분석을 통해 검증하였다. 그 결과, 신체화 경향에 대한 지각된 스트레스와 취약성 변인들간의 상호작용효과가 유의하지 않았다, $F(9, 2007)=1.22, p>.01$. 따라서 각 심리사회적 변인들이 신체화 경향에

대해 서로 독립적으로 영향을 미친다고 할 수 있다.

또한 각 심리사회적 변인들이 신체화 경향에 대해 미치는 효과가 성에 따라 달라지는지를 알아보기 위하여, 위계적인 중다회귀분석을 해 본 결과, 성별 변인과 다른 심리사회적 변인간의 상호작용효과가 유의하지 않았다, $F(9, 2007)=1.56, p>.01$. 따라서 각 심리사회적 변인들이 신체화 경향에 대해 미치는 효과가 성에 따라 다르지 않다고 할 수 있다.

토 론

본 연구는 소위 입시지옥이라는 엄청난 스트레스를 경험하고 대학교에 갓 입학한 대학교 신입생들을 대상으로, 스트레스와 부적응 반응간의 관계를 밝히기 위하여 주로 많이 사용되어져 온 지각된 스트레스와 취약성 변인들이 신체화 경향에 어떤 영향을 미치는 지를 알아보고자 하였다.

첫째, 연구목적과 관련하여, 지각된 스트레스, 소극적 대처, 적극적 대처, 자기지각 및 성별 변인 모두가 신체화 경향의 전체 변량 중 15.56%를 설명하는 것으로 나타났다. 또한 신체화 경향에 대한 각 심리사회적 변인들의 영향력의 상대적 크기를 비교한 결과, 신체화 경향에 대해 지각된 스트레스가 설명하는 변량이 가장 컸고, 그 다음은 소극적 대처, 자기지각 및 성별 변인 순이었다. 그러나, 적극적 대처의 경우 다른 심리사회적 변인과 공유하는 부분을 제외한 순수한 직접적 효과는 유의하지 않는 것으로 나타났다. 이 결과들을 종합적으로 고려해 볼 때, 대학교 신입생의 경우 지각된 스트레스가 심할수록, 스트레스에 대처하기 위하여 정서 완화적 대처 및 소원적 사고라는 소극적 대처유형을 많이 사용할수록, 자기 지각이 부정적일수록, 여성이 남성보다 신체화 경향이 더 강함을 의미한다.

이러한 결과는 전국에서 지역별로 9개 대학을 선정하여 각 학년별로 학생들을 일정한 비율로 표집한 후 대학생의 신체화 경향에 대해 스트레스 및 취약성 변인들이 어떤 영향을 미치는지를 고찰한 한덕웅 등(1992)의 연구결과와 대체로 일치하는데 신체화 경향의 경우 생활사건 스트레스 변인의 영향력에 더해 취약성 전체 변인(적극적 대처, 회피적 대처, 성취 효능감, 사회적 효능감 및 내외 귀인 등)의 영향력도 역시 유의한 것으로 나타났으며, 이들 두가지 유형의 변인이 신체화 경향의 전체 변량 중 18%를 설명하였다.

둘째, 연구목적과 관련하여, 신체화 경향에 대한 스트레스-취약성 모델의 적용 여부를 검증하기 위하여, 지각된 스트레스와 취약성 변인들간의 이원 및 삼원 상호작용효과의 유의성 여부를 확인해 보았다. 그 결과, 신체화 경향에 대한 지각된 스트레스와 취약성 변인들간의 상호작용효과는 유의하지 않았다. 따라서 지각된 스트레스와 취약성 변인들은 신체화 경향에 대해 서로 독립적으로 영향을 미친다고 할 수 있다. 특히 신체화 경향을 종속변인으로 한 회귀방정식에 지각된 스트레스, 소극적 대처, 적극적 대처, 자기 지각 및 성별 변인을 순서대로 투입한 후 위계적인 중다회귀분석(hierarchical multiple regression analysis)을 추가로 해본 결과, 신체화 경향에 대한 지각된 스트레스의 기여량(12.40%)에 더해 취약성 변인들(3.16%)이 가산적으로(additively) 기여하였다. 이 결과들로 미루어 볼 때, 신체화 경향에는 지각된 스트레스 변인 뿐만 아니라 취약성 변인들도 중요하다는 점을 시사한다고 하겠다.

셋째, 연구목적과 관련하여, 각 심리사회적 변인들이 신체화 경향에 대해 미치는 효과의 패턴이 성(性)에 따라 달라지는지를 알아보았다. 그 결과, 성별 변인과 다른 심리사회적 변인간의 상호작용효과가 유의하지 않았다. 따라서 각 심리사회적 변인들이 신체화 경향에 대해 미치는 효과의 패턴이 성에 따라 다르지 않다고 할 수 있다.

스트레스 변인이 신체화 경향과 유의하게 관련되어 있다고 보고한 연구들이 국내에 몇편 나와 있다. 즉 스트레스가 심할수록 간이정신진단검사(SCL-90-R)의 신체화, 강박증, 대인예민성, 우울 등의 증상이 빈발한다고 보고한 연구(김영철 등 1989)와, 스트레스의 양과 스트레스 지각이 높은 집단에서 신체화 경향이 높다고 한 연구(정순평 등 1996)가 있다. 또한 이러한 결과와

관련하여, 김광일(1972) 및 민성길과 김경희(1978)는 한국 사람들의 경우 자신의 심리적 갈등을 신체적 증상으로 나타내는 신체화 경향이 흔하다고 하였다.

본 연구에서 스트레스의 내용 및 경험의 정도에서는 13가지 문제영역중 공부 문제(시험성적 등) 23.4%, 장래진학 22.1%, 이성관계 11.0%, 성격적인 문제 8.6%, 학교생활(교사와의 관계 등) 8.4%, 가치관 7.6%, 종교 7.6%, 친구관계 7.4%, 신체적 건강 및 용모 6.5%, 가정경제 6.1%, 가정불화(부모와의 관계 등) 5.9%, 성충동조절 및 성생활 5.8%, 취미·오락 4.1%의 빈도순으로 심각한 스트레스를 받고 있으며 공부문제와 진학문제가 거의 절반을 차지하고 있었다. 이는 1970년대부터 1990년대까지 입시와 관련하여 한동세(1972)의 입시지옥이라고 불리우는 한국의 교육현장에서 中 3과 高 3 학생들에서 입시에 대한 불안, 초조, 공포를 겪는 임상양상을 中 3병, 高 3병, 이길홍(1985, 1988)의 입시병, 입시스트레스 증후군, 백명기와 민병근(1987)의 대입스트레스 증후군, 이길홍과 이영식(1991)의 입시불안 명명과 고교생이 가장 많이 받는 스트레스는 학업문제가 압도적으로 많았다(김학렬 등 1993; 문성훈과 하종철 1996; 원호택과 이민규 1987; 최정훈 등 1988)는 보고와 일맥상통한다고 할 수 있다.

본 연구에서 지각된 스트레스 변인 다음으로 신체화 경향에 큰 영향을 미치는 것으로 밝혀진 소극적 대처 유형의 경우, 직장인을 대상으로 스트레스, 대처유형, 그리고 우울, 상태불안 및 특질불안간의 관계를 조사한 최영민 등(1996)의 연구 결과에 따르면, 문제 중심적 대처는 우울, 상태 불안 및 특질 불안을 모두 감소시켰지만 정서중심적 대처는 감소시키지 못했고, 직장 스트레스에 대해서는 문제 중심적 대처를, 생활 스트레스에 대해서는 정서 중심적 대처를 하는 경향이 있었으며, 문제 중심적 대처는 생활 스트레스에 대한 지각을 낮추었으나 정서 중심적 대처는 생활 스트레스에 더 관여하였다. 또한 정서 중심적대처는 지각된 스트레스를 자신에게 위협적인 것으로 해석하여 비효율적인 방법을 하게 하고, 그 결과 우울과 불안이 증가되었으며, 문제중심적 대처는 지각된 스트레스에 대해 도전적인 평가를 하여 효율적이고 적극적인 대처를 하게 하여 우울과 불안을 감소시켰다고 하였다. 또 문성훈과 한종철(1996)에 따르면, 고교생들의 대처 행동의 특성은 정서중심적이어서 스트레스상황에 접하게 되면 일단 그 상황으로

인해 발생된 부정적인 정서를 감소시키기 위한 행동을 한다고 하였다. 정신과 임상에서 흔히 관찰할 수 있듯이, 스트레스 상황에서 정서완화적 대처를 포함한 소극적 대처방식을 주로 사용할 경우 신체증상을 더 많이 드러낼 것이라는 견해는 한덕웅 등(1992)의 연구결과에서 이미 경험적으로 확인된 바 있다.

반면에 적극적인 대처유형의 경우 신체화 경향에 유의하게 기여하지 못하는 것으로 밝혀졌다. 이 결과는 문제중심적 대처 및 사회적 지지의 추구 등 적극적인 대처유형을 많이 사용하는 적게 사용하는 이 변인 자체만으로는 신체화 경향의 증감을 가져오지 못한다는 점을 의미한다. 이 결과 역시 적극적인 대처양식이 불안, 우울 혹은 신체화의 변량 모두에 대해 유의한 증가를 가져오지 못했다는 한덕웅 등(1992)의 결과와 일치한다고 하겠다.

주로 우울이나 불안과의 관계를 중심으로 연구되어져 온 자기 지각 혹은 자기 개념이 부정적일수록 신체화 경향이 높다는 결과는, 박상학과 조용래(1996)가 대학교 신입생을 대상으로 한 연구에서 대학생들의 신체화 경향에 대해 자기 지각 변인이 미치는 영향력이 유의하게 컸다는 보고와 일치한다. 물론 박상학과 조용래(1996)의 연구에서는 자기 지각 변인은 신체화 경향 외에 다른 모든 정신병리에 유의한 영향을 미치는 것으로 보고되었다. 따라서 자기 지각 변인은 신체화와 같은 특정한 정신병리보다는 정신병리 일반과 밀접한 관계를 지닌다고 하겠다.

본 연구에서 여성이 남성보다 신체화 경향이 더 높다는 결과는 성별 변인이 신체화 경향에 대해 미치는 순수한 영향력의 크기로 보아 통계적으로는 유의하나 실제적으로는 매우 미미한 것(설명변량으로 .37%)으로 보여진다. 따라서 이러한 결과는 실제적인 관계성보다는 연구대상의 표본의 크기가 매우 커서 나온 인위적인 것으로 볼 수도 있겠다(Hays 1981). 그러나 박상학과 조용래(1996)는 대학교 신입생을 대상으로한 연구에서 신체화 경향에 대해 성별 변인이 미치는 영향이 유의하지 않았던 반면, 김재환과 김광일(1994)이 간이정신진단검사(SCL-90-R)의 한국판을 표준화하기 위한 연구에서는 남자에 비해 여자가 신체화 정도가 더 유의하게 높았다. 이러한 주장과 관련하여, Lipowski(1988)는 신체화는 남녀 모두에서 나타나고 남녀 어느 성에서 더 많은 지는 확실치 않다고 하였으나, 신체화 경향과 성

별 변인과의 관계는 앞으로 보다 체계적인 연구를 통해 알아볼 필요가 있겠다.

본 연구의 제한점과 향후 연구 방향에 관해 간단히 살펴보겠다. 첫째 본 연구의 대상이 한 지방 소재 대학교의 신입생에 국한되어 있다는 점과 관련하여, 연구 결과를 일반 대학생군이나 성인군, 더 나아가 신체화 장애 환자군에게 적용하는 데에는 주의를 요한다. 따라서 앞으로의 연구에서 다른 표집을 대상으로 하였을 때에도 본 연구와 동일한 결과가 나오는 지를 살펴볼 필요가 있겠다. 일례로, 한덕웅 등(1992)은 전국에서 지역별로 9개 대학을 선정하고 각 학년별로 학생들을 일정한 비율로 표집하여 연구한 결과, 대학생의 신체화 경향에는 생활사건 스트레스 뿐만 아니라 개인의 취약성 변인들도 유의한 영향을 미친다고 보고한 바 있다.

둘째, 본 연구에서 대학교 신입생의 신체화 경향에 대해 유의한 예언변인으로 밝혀진 지각된 스트레스, 소극적 대처, 자기 지각 및 성별 변인들이 신체화 경향의 전체 변량 중 15%를 겨우 넘는 것으로 나타났다. 이를 개선하기 위해서는 본 연구에서 선정한 예언변인 외에 신체화 경향을 잘 설명할 것으로 생각되는 다른 변인들을 추가할 필요가 있겠다. 예를 들면, 감정표현 불능증(alexithymia)이 대학생의 경우 신체화 경향과 유의한 상관($r=.34$)을 보였다는 보고(신현균과 원호택 미발표)와, 정상대조군에 비해 동등 환자군에서 더 높은 빈도를 보였다는 연구(송지영 등 1994)가 있으며, 부정적인 정서성(negative affectivity)이 신체증상이나 건강 불평과 유의한 상관($r=.30\sim.50$)이 있는 것으로 알려져 있다(신현균 1997).

이러한 제한점에도 불구하고, 본 연구는 대학교 신입생의 경우 지각된 스트레스와 개인의 취약성 변인들이 서로 독립적으로 신체화 경향에 대해 유의한 영향을 미친다는 사실을 경험적으로 입증했다는 점과 함께, 신체화 경향에 대한 심리사회적 이해 및 치료에 도움을 줄 수 있다는 점 등에서 그 의의가 있다고 하겠다.

결 론

본 연구는 선행 연구들에서 스트레스와 부적응 반응 간의 관계를 밝히기 위하여 많이 사용되어져 온 지각된 스트레스와 취약성 변인들이 신체화 경향에 어떤 영향을 미치는 지를 알아보기 위하여, 대학교 신입생 2,

024명을 대상으로, 그들의 지각된 스트레스, 스트레스 대처방식(소극적 및 적극적 대처방식), 자기 지각, 성별 변인 및 신체화 경향 등을 자기 보고형 질문지로 측정하고 통계분석하여 다음과 같은 결과들을 얻었다.

1) 지각된 스트레스, 소극적 대처, 적극적 대처, 자기 지각 및 성별 변인 모두가 신체화 경향의 전체 변량 중 15.56%를 설명하는 것으로 나타났으며, 신체화 경향에 대한 영향력의 상대적 크기를 비교한 결과, 지각된 스트레스가 기여도가 가장 컸고, 그 다음은 소극적 대처, 자기지각 및 성별 변인 순이었다. 그러나, 적극적 대처의 경우 다른 심리사회적 변인과 공유하는 부분을 제외한 순수한 직접적 효과는 유의하지 않는 것으로 나타났다.

2) 지각된 스트레스와 취약성 변인들간의 이원 및 삼원 상호작용효과의 유의성 여부를 확인해 본 결과, 신체화 경향에 대한 지각된 스트레스와 취약성 변인들간의 상호작용효과는 유의하지 않았다.

3) 각 심리사회적 변인들이 신체화 경향에 대해 미치는 효과의 패턴이 성(性)에 따라 달라지는 지를 알아본 결과, 성별 변인과 다른 심리사회적 변인들간의 상호작용효과가 유의하지 않았다.

그러므로, 대학교 신입생의 경우 지각된 스트레스와 개인의 취약성 변인들은 신체화 경향에 대해 서로 독립적으로 유의한 영향을 미치며, 더 나아가 신체화 경향을 설명하기 위해서는 지각된 스트레스 뿐만 아니라 개인의 취약성 변인들도 함께 고려해야 한다고 결론내릴 수 있다.

중심 단어 : 신체화 경향 · 지각된 스트레스 · 취약성 변인 · 스트레스 대처유형 · 자기 지각성.

REFERENCES

김광일(1972) : 한국인의 신체화경향에 관한 논고. 최심리학 15 : 1440-1443
 김광일 · 김재환 · 원호택(1984) : 간이정신진단검사 실시요강. 서울, 중앙적성출판사
 김광일 · 서혜희 · 박용철 · 이승학 · 김이영(1989) : 정신질환에 대한 일반인의 견해 조사. 정신건강연구 8 : 118-132
 김광일 · 원호택(1972) : 한국 민간 정신의학(1), 농촌의 정신질환 개념 및 치료에 관한 현지 조사. 신경정신의학 11 : 89-95
 김광일 · 원호택(1977) : 농촌인의 정신증상에 대한 인

식과 태도. 신경정신의학 16 : 113-123
 김광일 · 원호택 · 이정호 · 신영우 · 김윤희 · 박종학 · 최규홍 · 홍성언(1975) : 문화변천에 따른 정신 질환 개념 및 치료법에 관한 견해 조사. 신경정신의학 14 : 417-427
 김광일 · 원호택 · 진성태 · 김명정 · 장환일 · 이기남 · 홍원식 · 엄용섭(1973) : 정신증상에 대한 한국인의 태도 조사. 신경정신의학 12 : 41-52
 김광일 · 원호택 · Xiehe Liu · Peiyi Liu · Kenji Kitaniishi(1994) : 중국, 일본 및 한국 대학생의 스트레스에 관한 비교 문화적 연구. 신경정신의학 33 : 1321-1328
 김명정 · 김광일(1984) : 신체화장애의 임상적 연구. 정신건강연구 2 : 137-158
 김상훈 · 조용래 · 표경식(1996) : 대학생의 흡연 유형 및 흡연과 심리사회적 요인에 관한 연구. 정신신체의학 4(2) : 182-197
 김영철(1996) : 신체형장애의 개념, 평가, 감별진단. 정신신체의학 4 : 254-261
 김영철 · 정향균 · 이시형(1989) : 일반 성인에서의 생활 스트레스가 정신증상 및 신체에 미치는 영향. 신경정신의학 28 : 282-291
 김재환 · 김광일(1984) : 간이정신진단검사(SCL-90-R)의 한국판 표준화 연구 III. 정신건강연구 2 : 278-311
 김정희(1987) : 지각된 스트레스, 인지세트 및 대처방식의 우울에 대한 작용 - 대학 신입생의 스트레스 경험을 중심으로 -. 서울대학교 대학원 박사학위 논문
 김진국 · 김현우(1974) : 히스테리아에 관한 임상적 고찰. 신경정신의학 13 : 475-481
 김학렬 · 이민규 · 박상학 · 김상훈 · 주경재(1993) : 고등학교 재학생들의 스트레스와 정신병리. 정신신체의학 1 : 67-74
 문성원 · 한중철(1996) : 스트레스에 대한 인지적 평가와 지각된 사회적 지지가 청소년의 대처행동에 미치는 영향. 소아 · 청소년 정신의학 7 : 233-246
 민성길 · 김정희(1978) : 우울증에서 보는 신체증상에 관한 연구. 신경정신의학 17 : 149-153
 박광배(1990) : 중다변인분석 II : 변인들간 관계분석. 현장연구방법론 총론, 제 8 회 한국심리학회 동계 연수회 자료집 : 157-189
 박상학 · 조용래(1996) : 대학생의 정신건강에 관한 연구(I) - 1994학년도 조선대학교 신입생 일부를 대상으로 -. 신경정신의학 35 : 366-377
 백기청 · 홍강의(1987) : 스트레스 요인으로서의 생활사건과 통제소재 및 불안의 관계에 대한 연구. 신경정신의학 26 : 75-111
 백명기 · 민병근(1987) : 대입스트레스 증후군에 관한

- 정신의학적 연구. 민병근 교수 논문집 5 : 194-243
- 송지영 · 김태수 · 오동재 · 윤도준 · 염태호(1994) : 동통을 가진 신체형 환자에서 감정표현능력과 압통역치. 정신신체의학 2(1) : 69-79
- 신현균(1997) : 신체화 집단의 인지 특성 및 감정표현 불능증 특성에 따른 인지과정 연구. 서울대학교 대학원 심리학과 박사학위 논문계획안
- 신현균 · 원호택(미발표) : 감정표현 불능증과 신체화의 관계에 관한 연구
- 오홍근 · 이 식 · 김현우(1986) : 정신과 자문환자의 Alexithymia에 대한 연구. 신경정신의학 25(2) : 280-287
- 원호택(1997) : 이상심리학, 초판. 서울, 법문사, pp130-143
- 원호택 · 이민규(1987) : 고등학교 재학생들의 스트레스. 임상심리학회지 6 : 22-32
- 이길홍(1985) : 입시를 앞둔 청소년의 정신건강. 오늘의 청소년 9 : 30-33
- 이길홍(1988) : 입원한 입시스트레스 증후군 환자의 임상양상에 관한 정신의학적 연구. 신경정신의학 27 : 441-464
- 이길홍 · 이영식(1991) : 청소년의 불안장애 - 입시불안을 중심으로 - 대한의학협회지 34 : 1150-1155
- 이순목(1990) : 공병량 구조분석. 서울, 성원사, pp19-22
- 이순목(1995) : 요인분석 I. 서울, 학지사, pp273-280
- 이정균(1962) : 한국인의 MMPI에 관한 연구 : Medical Digest 4 : 2385-2390
- 정순평 · 김정기 · 이석경(1996) : 생활사건과 스트레스 지각이 정신증상 및 신체에 미치는 영향에 관한 연구. 신경정신의학 35 : 982-996
- 조용래(1996) : 대학생활과 정신건강 -스트레스, 어떻게 대처하는 것이 효과적인가? - 대학생활연구 5(1) : 69-88
- 최영민 · 이정호 · 이기철(1996) : 지각된 스트레스와 스트레스 대처방식이 직장인의 우울과 불안에 미치는 영향. 신경정신의학 35 : 1376-1384
- 최정훈 · 이훈구 · 한종철(1988) : 고교생과 대학생의 심리적 적응수준 향상을 위한 기초연구. 1986년도 문교부 학술 연구 조성비 자유과제
- 한덕웅 · 전경구 · 탁진국 · 이창호 · 이건효(1992) : 대학생들의 생활 부적응에 관한 연구 - 불안, 우울 및 신체형 장애를 중심으로 -. 한국심리학회 92 연차학술대회 학술발표 논문집 447-462
- 한동세(1964) : 한국 도시사회에서의 히스테리의 임상적 급 인류학적 연구. 신경정신의학 3 : 9-21
- 한동세(1972) : 高三病과 中三病 - 한국이 교육열이 빛어낸 신종병 -. 신경정신의학 11 : 235-242
- 홍강의 · 신민섭(1994) : 청소년기의 신체적 · 심리적 변화와 성 정체감 발달. 신경정신의학 33 : 1378-1388
- Bridges KW, Goldberg DP(1985) : Somatic presentation of DSM-II psychiatric disorders in primary care. J Psychosom Res 29 : 563-569
- Derogatis LR(1977) : SCL-90(Revised) Manual I. Clinical Psychometrics Research Unit. Baltimore, Johns Hopkins University School of Medicine
- Folkman S, Lazarus RS(1985) : If it changes, it must be a process : Study of emotion and coping during three stages of a college examination. J Pers Soc Psychol 48 : 150-170
- Ford CV(1983) : The Somatizing Disorders : Illness as a way of life. New York, Elsevier Science Publishing Co
- Hays WL(1981) : Statistics, 3rd ed. New York, CBS College Publishing, pp293-294
- Kellner R(1987) : Hypochondriasis and somatization. JAMA 258 : 2718-2722
- Katon W, Ries R, Kleinman A(1984) : Part II . A prospective DSM-III study of consecutive somatization patients. Compr Psychiatry 25 : 305-314
- Kleinman A, Kleinman J(1986) : Somatization : The interconnections among culture, depressive experiences and the meaning of pain. In : Kleinman A, Good(ed) B, Culture and Depression. Berkeley CA, University of California Press
- Lazarus RS, Folkman S(1984) : Stress, appraisal, and coping. New York, Springer
- Lipowski ZJ(1986) : Somatization : A borderland between medicine and psychiatry. Can Med Assoc J 135 : 609-614
- Lipowski ZJ(1988) : Somatization : The concept and its clinical application. Am J Psychiatry 145 : 1358-1368
- Nunnally JC(1978) : Psychometric Theory. New York, McGraw-Hill Company, pp117-150
- Rhi BY(1977) : Psychological problems among Korean women. In : Matielli S(ed), Virtues in Conflict, Royal Asiatic Society, Korea Branch, Samhwa, Seoul, pp129-146
- Sarason BR, Sarason IG(1994) : Abnormal Psychology, 7th ed. New Jersey, Prentice-Hall
- Steckel W(1943) : The Interpretation of Dreams. New York, Liveright