

# 신체화 집단의 신체감각에 대한 해석, 추론 및 기억편향

신현균 (서울대학교 심리과학 연구소)

## 1. 신체화 연구의 필요성

의학적인 문제가 발견되지 않으면서 여러가지 신체 증상을 호소하는 경향은 비정상적인 질병 행동(illness behavior)으로 객관적인 병(disease)과는 구별되는 주관적인 경험이다. 이런 증상은 매우 흔히 나타나며, 오래 지속될 때 일상 생활의 곤란을 초래한다. 그러나 신체화의 치료에 대해서는 회의적인 견해가 많으며 구체적인 심리치료 기법도 별로 개발되지 못했다. 따라서 신체화의 유발 및 유지 기제를 밝히는 연구들이 필요하며, 이는 심리치료에 시사점을 줄 수 있다.

DSM-IV(1994)에서 신체형 장애의 유병율은 0.2-2%, 미국의 임상장면에서 신체적 원인이 밝혀지지 않고 신체 증상을 호소하는 환자가 10-40%, 국내에서 타과에 입원한 환자 중 정신과에 자문 의뢰된 환자들의 14.2%-40.5%(고경봉, 1994).

## 2. 진단명보다는 심리 현상을 중심으로 연구할 필요성

원인이 불명확한 신체증상의 호소는 신체화 장애 뿐 아니라 우울, 불안 및 성격 장애 환자들에게서도 많이 나타난다. 특히 한국인의 우울증에서는 신체증상의 호소가 두드러진다(김호찬 등, 1992; 허통욱 등, 1993). 진단 분류 체계의 임의성과, 같은 진단 집단 내의 이질성을 고려해 볼 때, 진단명을 기준으로 연구하는 것보다는 특정 심리 현상 자체를 연구하는 것이 필요하다(이훈진, 1997; Costello, 1992; Persons, 1986; Sims, 1988).

Kellner(1991) : 신체화를 한 개 이상의 신체 증상을 호소하고, 적절한 평가를 통해서 신체 증상을 설명해 줄 만한 기질적 병리 및 생리적 기제가 없고, 혹은 기질적 병리가 있다 하더라도 신체 증상의 호소 및 그 결과로 인한 사회적, 직업적 장애가 실제의 기질적 이상에서 나타날 수 있는 것보다 훨씬 더 클 때를 지칭했다.

Lipowski(1988) : 신체화를 '병리적 발견으로 설명되지 않는 신체적 불편감과 증상들을 경험하고 의사 소통하는 경향, 그리고 그것을 신체 질병으로 귀인하고 의학적 도움을 구하는 경향'이라고 정의하였다.

## 3. 신체화에 대한 국내의 연구동향

전통적으로 정신분석적 입장에서 심리적 갈등이나 감정 표현의 억압에서 신체화가 초래된다는 견해가 지배적이었으며, 최근에는 신체화의 인지적 특성에 대한 연구들, 즉 건강에 대

한 인지도식, 신체감각에 대한 편향된 주의, 신체증상을 증폭 지각하는 경향 및 사소한 증상을 신체적 원인으로 귀인하는 귀인 양식 등에 대한 연구들이 다소 이루어지고 있다. 그러나 실제 신체화 환자를 대상으로 한 연구는 소수에 불과하며 인지과정을 실험적으로 밝힌 연구는 거의 없다.

국내 연구들은 환자들이 호소하는 신체증상의 종류에 대한 조사연구들이거나 진단체계와 관련된 연구들이다. 국내에서 신체화를 유발하고 유지시키는 심리적 기제에 대한 이해는 부족한 실정이며, 감정표현 불능증과 신체화 간의 관계에 대한 연구들이 소수 이루어졌다.

#### 4. 신체화 인지모델과 경험적 연구들

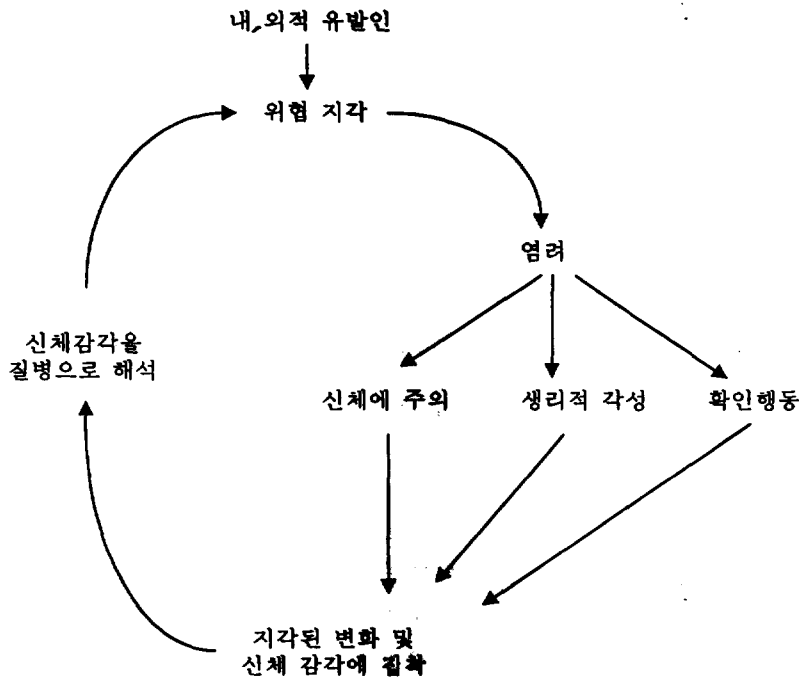


그림 1. Warwick과 Salkovskis(1990)가 제안한 신체 증상 호소와 건강 염려증의 유지 기제에 대한 악순환적 인지 모델

Hitchcock과 Mathews(1992) : 건강 염려 대학생을 대상으로 연구 결과, 건강 염려 점수가 높은 집단이 낮은 집단에 비해 질병 및 사회적 위협과 관련된 모호한 문장 모두에 대해 더 위협적으로 해석하였다. 즉 특별히 신체 감각과 관련된 모호한 사상 뿐 아니라 모든 모호한 사상을 전반적으로 위협적으로 해석하는 편파를 보였다. 또 신체감각에서 질병을 자동적으

로 추론하는 편향을 보일 것이라는 가설도 지지되지 않았다.

## 5. 문제 제기

신체 증상을 호소하는 데서 핵심적인 역할을 하는 인지 변인은 사소한 신체 감각에 대한 해석 편향이라고 볼 수 있다. 그러나 이러한 해석 편향에 대한 연구는 매우 부족하고 특히 자동적인 인지 과정상의 특징을 밝히는 연구는 거의 없다. Hitchcock 등(1992)의 연구에서는 건강 염려 집단이 신체증상에 대한 해석 편파나 추론 편파를 특징적으로 보이지 않는 것으로 나타났지만, 피험자의 적절성 및 연구 방법상의 문제 등으로 인해 뚜렷한 결론을 내리기 어렵다. 즉 대학생을 대상으로 한 연구였으며, 실험에 사용된 자극재료가 신체화 환자들의 호소와 부합되지 않는 것 등도 문제가 된다.

본 연구에서는 신체화가 신체 증상과 관련된 모호한 정보를 부정적으로 해석하고 쉽게 질병을 추론해 내는데서 야기될 수 있을 것이라는 가설을 검증하고자 하였다. 또한 신체와 관련해 부정적인 정보를 더 잘 기억함으로써 신체 증상의 호소가 만성화될 것이라는 가설도 검증하고자 하였다. 신체화 경향이 있는 대학생 뿐 아니라 실제 신체 증상을 호소하는 환자들을 대상으로 하였다. 즉 여성은 6개 이상, 남성은 4개 이상의 신체 증상을 주로 호소하며 건강에 대해 과도한 염려를 나타내는 환자들을 대상으로 연구하였다(Escobar, Rubio-Stipec, & Canino, 1989).

## 연구 I : 신체화 환자의 신체 증상에 대한 원인 해석

신체화 환자들은 사소한 신체 증상을 상황적, 중성적, 혹은 정서적 원인에서 온다고 생각하기보다는 신체적 원인에서 오는 것으로 해석함으로써 신체증상을 더욱 민감하게 지각하고 주의의 초점이 맞추어져 신체 증상에 집착하게 될 수 있다. 그러나 이들은 신체 증상을 공황 장애의 특징인 급박하고 파국적인 원인(예;심장마비)과 관련짓지는 않을 것이다. 따라서 신체 증상의 호소가 응급 조치를 요하는 급성적인 것이라기보다는 만성화될 가능성이 있다. 본 연구에서는 Robbins와 Kirmayer(1991a)가 제작한 증상 해석 질문지에 공황 장애의 인지 특징인 파국적 해석(박현순, 1996)을 추가해 문항을 구성하였다.

### <방법>

피험자. 정신과 외래 및 입원 환자 80명

도구.

증상 해석 질문지(Symptom Interpretation Questionnaire ; SIQ). 이 척도는 Robbins와 Kirmayer(1991)가 신체 증상의 원인 귀인에 일관적인 양식이 있는지를 측정하기 위해 개발한 자기 보고형 척도로, 13가지의 흔히 경험하는 신체 증상에 대해 3가지 귀인경향(신체 혹은 질병, 정서적 혹은 스트레스 원인, 환경적이거나 중성적인 원인)을 각각 4점 척도상에 표시하게 되어 있다. 본 연구에서는 이들 3가지 귀인에 더해 공황 장애 환자들에게서 주로 보이는 파국적 해석을 추가하였다.

간이 정신 진단 검사(SCL-90-R)의 신체화 척도.

#### <결과>

표 I-1. SIQ의 4가지 귀인 점수와 SCL-90-R의 신체화 척도 점수 간의 상관(N=80)

	신체귀인 점수	정서귀인 점수	파국적귀인 점수	중성귀인 점수
신체화점수	.59***	.49***	.30**	.13

표 I-2. SCL-90-R의 신체화 척도 점수에 대한 중다 회귀 분석표(N=80)

변인	R	R <sup>2</sup>	R <sup>2</sup> 증가량	F
신체귀인	.59	.35		42.087***
정서귀인	.65	.43	8%	28.469***

## 연구 II : 신체화 환자의 텍스트 기억

신체화 환자들이 신체 증상과 관련된 경직된 인지도식을 갖고 있다면, 신체 감각이나 증상과 관련된 내용을 더 잘 기억할 것이라는 가설을 검증하고자 하였다. 즉 신체화 환자가 신체 증상과 관련된 경험을 더 잘 기억하며, 그 내용을 질병 도식에 부합되게 재구성하는지를 실험적으로 밝히려 하였다. 실생활 장면과 유사하도록 하기 위해, 단일 문장이 아닌 텍스트를 제시한 후 기억하도록 하는 과제를 사용하였다(Mathews, Mogg, May, & Eysenck, 1989).

#### <방법>

피험자 : 신체화 환자 집단의 SCL-90-R 신체화 척도 평균 T점수는 67점(SD=10)이었다.

비신체화 집단의 SCL-90-R 신체화 척도 평균 T점수는 48점(SD=6)이었다.

재료. 총 7가지 주제의 이야기가 자극 텍스트로 사용되었다. 그 중 2가지는 신체 증상과 관련되고(현기증, 배탈), 2가지는 사회 상황과 관련되었다(신입사원 환영회, 직장에서). 그리고 일상적인 내용의 이야기 2가지(시장보기, 영화보기)가 자극 텍스트에 포함되었다. 또 메꾸기(filler) 텍스트로 데이트 이야기를 사용하였다.

재인 검사에서 피험자들에게 6가지 이야기(신체 증상 내용 2가지, 사회적 상황 관련 내용 2가지, 혼한 중성적 내용 2가지) 각각에 대해 16개의 검사 문장을 제시하였다. 이 중 8개는 텍스트에서 진술되었던 것과 그 내용이 같았다. 나머지 8개는 텍스트에서 진술되지는 않았지만 추론 가능한 내용들이었다. 피험자들은 “이 문장을 읽지 않았다는 것을 매우 확신한다(1점)”로부터 “읽었다는 것을 매우 확신한다(7점)”의 7점 척도에서 평정하였다.

#### 설계 및 분석

중속 변인은 각 재인 검사 문항이 앞에서 읽은 텍스트에 있었다고 환자가 확신한 평정치였다. 2(집단; 신체화 집단, 비신체화 집단) × 3(텍스트 내용; 신체, 대인, 중성 내용) × 2(재인; 진술된 내용, 추론가능한 내용)의 변량분석 설계였다. 집단은 피험자 간 설계이고 나머지는 피험자 내 설계였다.

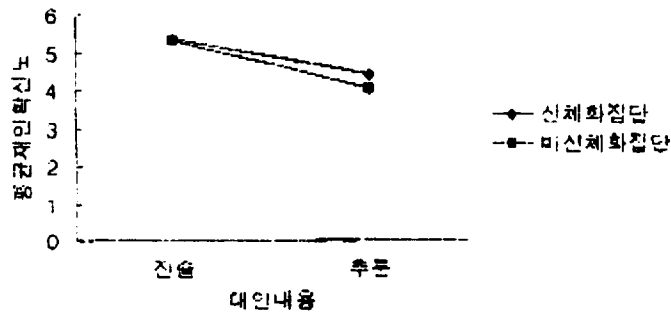
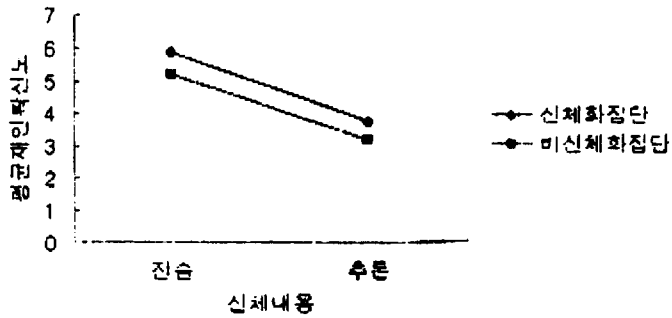
#### <결과>

표 2-1. 집단, 텍스트 내용 및 재인 조건별 검사문장의 평균 확신도 평정치\*(표준편차)

---

집단	신체 내용		대인 내용		중성 내용	
	진술	추론	진술	추론	진술	추론
신체화 (N=8)	5.84 (.64)	3.71 (.88)	5.33 (.76)	4.41 (.93)	4.84 (1.19)	4.03 (1.02)
비신체화 (N=8)	5.17 (.41)	3.14 (1.08)	5.30 (.67)	4.06 (1.17)	5.17 (.57)	3.97 (1.20)

\* 점수가 클수록 재인 확신도가 큼.



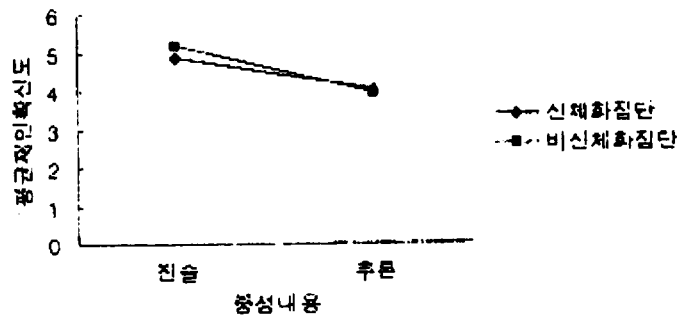


그림 2-1. 조건별 재인 검사 문장에 대한 평균 확신도 평정치

## 연구 III : 모호한 문장에 대한 신체화 집단의 해석 편향

### 연구 III-1. 모호한 문장에 대한 신체화 환자의 해석 편향

위험적이거나 비위협적인 방식으로 해석될 수 있는 모호한 문장을 제시한 후 기억 검사를 하는 절차를 사용하였다. 기억 검사에서는 위협적인 혹은 중성적 문장이 하나씩 제시되고 그것이 원래의 모호한 문장과 의미가 유사한지를 결정하는 과제이므로, 여러 대안적 해석들 중 어느 한가지 해석만 선택할 필요가 없어 여러 선택지에서 고르는 강제 선택 과제보다 더 자동적이고 자연스러운 판단 과정을 알아볼 수 있다.

#### <방법>

피험자. 신체화 집단의 SCL-90-R 신체화 척도 평균 점수는 68점(SD=10점)

비교 집단은 47점(SD=7점).

자극 재료. 30개의 모호하지 않은 중성적 내용의 매꾸기 문장과 30개의 모호한 문장을 무선적으로 섞었으며, 모호한 문장의 절반은 신체 건강에 대한 염려, 절반은 사회적 염려와 관련될 수 있는 모호한 상황으로 구성되어 있다.

재인 기억 검사에서는 90개의 문장이 사용되는데, 이중 60개는 원래의 모호한 문장을 위협적 혹은 비위협적으로 해석한 문장들이다. 즉 15개의 신체 관련 문장에 대해 두가지 방식으로 해석해 30개의 검사 문장이 구성되고 15개의 사회적 상황 관련 문장에 대해서도 30

개의 검사 문장이 구성된다. 나머지 30개는 원래의 메꾸기 문장과 똑같거나 약간 변화된 문장들이다.

(예) 원문장 : 내가 이사하느라고 일을 많이 하고 나서 팔다리가 무겁다.

위협적 재인 문장 : 내가 이사하느라고 일을 많이 하고 나서 신경통이 도졌다.

비위협적 재인 문장 : 내가 이사하느라고 일을 많이 하고 나서 파로했다고 느낀다.

절차. 환자들은 3문장의 연습 시행을 하고 나서 60개의 문장(30개의 중성 문장, 30개의 모호한 문장)이 컴퓨터 화면상에 한 문장씩 제시되며, 피험자는 문장을 눈으로 읽고 뜻을 이해한 후 space bar를 누른다. 그러면 문장이 없어지고 500ms 후에 다음 문장이 나타난다.

마지막 문장이 제시되고 나면 피험자는 재인 검사를 받게 된다. 3개의 연습 시행을 하고 나서 컴퓨터 화면상에 90개의 문장이 하나씩 제시된다. 이 문장들 중 30개는 메꾸기 문장이며 60개는 원래 제시되었던 모호한 문장과 의미가 유사하지만 위협적으로 해석된 문장과 중성적으로 해석된 문장들로 이루어져 있다. 피험자는 가능한한 빨리 각 문장이 이전에 보았던 문장과 유사한 의미인지를 결정해 두개의 반응 키 중 하나를 눌러야 한다.

#### 설계 및 분석

연구 III-1의 주요 종속 변인은 조건당 “예” 반응수였다. 2(집단; 신체화 집단, 비신체화 집단) × 2(문장 내용; 신체, 사회) × 2(해석 방식; 위협적, 비위협적 해석)의 변량분석 설계

#### <결과>

표 III-1. 집단, 문장 내용 및 해석 방식별 평균 “예” 반응수(표준편차)

집단	신체 내용		대인 내용	
	위협적 해석	비위협적 해석	위협적 해석	비위협적 해석
신체화 (N=17)	9.94(2.19)	11.00(2.03)	4.65(2.69)	9.12(2.87)
비신체화(N=17)	7.59(3.22)	9.35(2.87)	8.29(2.95)	8.53(3.64)



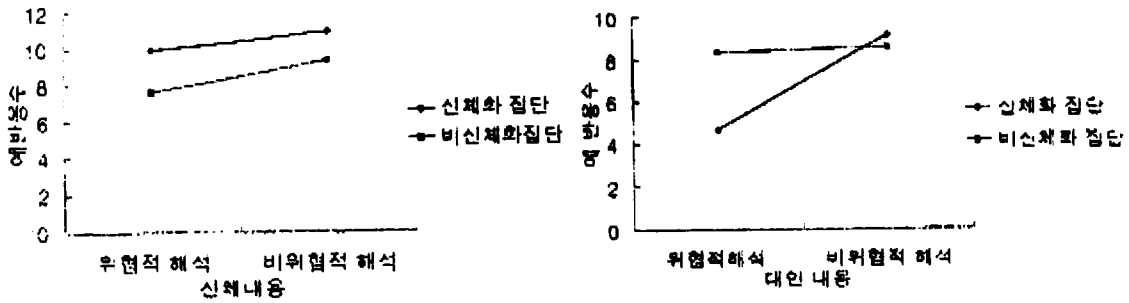


그림 III-1. 조건별 평균 예 반응수

연구 III-2. 모호한 문장에 대한 신체화 경향 대학생의 해석 편향

피험자. 신체화 경향 집단은 SCL-90-R 신체화 척도 T점수가 60점 이상(평균 점수는 67 점)인 학생 20명, 비교집단 20명의 평균 점수는 39점

<결과>

표 III-2. 집단, 문장 내용 및 해석 방식별 평균 "예" 반응수(표준편차)

집단	신체 내용		대인 내용	
	위험적 해석	비위험적 해석	위험적 해석	비위험적 해석
신체화 경향(N=15)	8.80(2.31)	10.20(2.24)	3.13(2.16)	9.20(2.59)
비신체화 (N=15)	6.67(2.38)	10.60(2.06)	5.20(2.46)	8.80(2.73)

그림 III-2. 조건별 평균 예 반응수

## 연구 IV : 신체화 집단의 질병 추론 편향

신체 증상이나 질병과 관련될 수 있는 상황에서 질병을 쉽게 추론해내는 것이 신체화와 건강에 대한 염려를 유발하고 유지시킨다는 것을 규명하는 실험을 하였다. McKoon과 Ratcliff(1986, 1981)는 특정한 내용에 대한 추론편향을 알아보기 위해 문장 제시 후 즉각적으로 재인 검사를 하는 과제가 유용하다고 주장하였다. 즉 문장에서 추론되거나 추론되지 않는 단어를 재인하는데 걸린 결정 속도를 측정하는 실험과제를 사용할 수 있다. 만약 피험자가 문장에서 기대되는 추론을 이끌어낸다면, 그것과 의미상 크게 관련되어 있는 검사 단어를 거부하기 어려울 것이다. 따라서 그 단어가 앞의 문장에 “없었다”라는 반응이 느려진다.

### <방법>

피험자. 신체화 환자 집단의 SCL-90-R 신체화 척도 평균 점수는 64점(SD=10점).  
비교 집단은 47점(SD=7점).

재료. 질병 관련 내용과 중성적 내용 문장이 각각 15개의 단위로 실험 문장으로 사용되었다. 각 문장 단위는 각각 3개씩의 문장을 포함하고 있다. 첫째, 추론 가능 문장은 검사 단어에 의해 기술되는 사상을 예언할 확률이 높은 문장이다. 그 사상은 단일한 검사 단어에 의해 추론될 수 있다. 둘째, 추론 통제 문장은 첫 문장과 가능한 한 동일 단어를 많이 사용하며 문장 길이도 비슷하지만 검사 단어를 예언하지는 않는다. 이 두가지 경우는 검사 단어 판단의 정반응이 “없었다”이다. 세번째 문장은 비추론 문장으로 검사 단어를 문장 안에 담고 있다. 이때 정반응은 “있었다”이다.

각 문장이 읽혀지고 나고 500ms 후에 검사단어가 제시된다. 예언가능한 사상과 의미적으로 연합되어 있는 추론 가능 문장의 검사 단어가 두번째 문장과 세번째 문장에 대한 검사 단어로도 사용된다. 피험자는 그 단어가 금방 읽었던 문장에 있었는지 여부를 결정해 있었다, 없었다로 반응한다.

- (예) 추론 문장 : 날씨가 흐려지면 나는 뼈마디가 옥신거린다.(검사 단어 : 관절염)  
 추론 통제 문장 : 날씨가 흐려지자 나는 가방에서 우산을 꺼낸다.(검사 단어 : 관절염)  
 비추론 문장 : 날씨가 흐려지면 나는 관절염이 심해진다.(검사 단어 : 관절염)

절차. 피험자는 개별적으로 실험에 참여하였다. 30개의 매꾸기 문장, 90개의 실험 문장(절반은 질병 내용, 절반은 중성적인 내용)이 무선적으로 제시되었다. 각 문장은 컴퓨터 화면으로 제시되고 피험자가 space bar를 누르면 문장이 사라지고, 500ms 후에 검사 단어가 나타난다. 피험자는 가능한 한 빨리 그리고 정확하게 검사 단어가 앞의 문장에 나왔으면 오른쪽 shift key를, 안 나왔으면 왼쪽 shift key를 누른다.

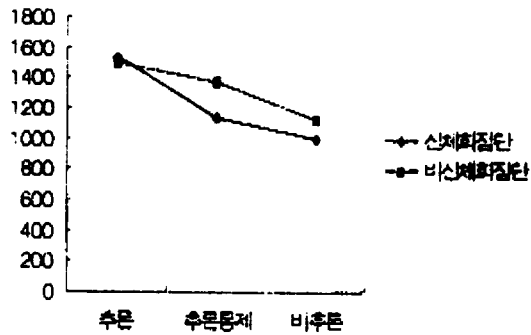
설계 및 분석.

종속 변인은 검사 단어를 판단하는데 걸린 반응 시간과 오류율. 2(집단; 신체화 집단, 비신체화 집단) × 2(문장 내용; 신체, 중성) × 3(추론 조건; 추론, 추론 통제, 비추론)의 변량분석

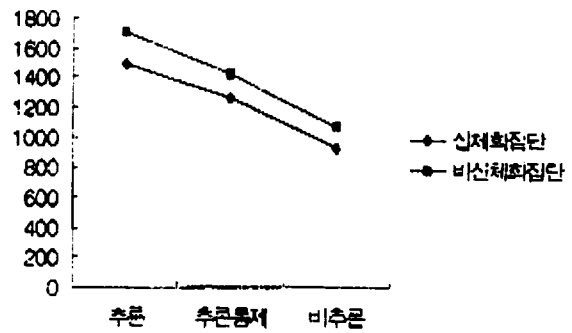
<결과>

표 IV-1. 집단, 문장내용 및 추론조건별 평균 검사단어 판단시간(ms)과 표준편차

집단	신체 내용			중성 내용		
	추론	추론통제	비추론	추론	추론통제	비추론
신체화 (N=10)	1531.40 (430.57)	1134.40 (245.25)	997.30 (148.94)	1490.00 (350.59)	1266.10 (288.99)	931.20 (117.81)
비신체화 (N=10)	1490.90 (690.62)	1368.50 (524.82)	1120.90 (250.99)	1703.10 (886.43)	1428.50 (597.23)	1069.90 (272.47)



신체 내용



중성내용

그림 IV-1. 조건별 검사 단어 판단 시간

## V. 후속연구 : 신체화에 영향을 주는 다양한 변인들의 상호작용과 매개효과

신체화의 인지변인들 : 신체감각의 증폭지각, 신체원인에 귀인

정서변인들 : 부정적 정서성(우울, 불안, 분노 등)

정서 억제나 억압, 감정표현불능증

동기적 측면

### 1. 부정적 정서성

부정적 정서성과 신체 증상이나 건강 불평 간의 상관은 .30-.50.

부정적 정서성이 높은 사람들은 자기 내부에 초점화된 주의를 보이므로 신체에 더 경계적이며 미묘한 신체 감각을 감지하는 역치가 더 낮아서 현재 있는 역기능을 더 쉽게 지각.

### 2. 정서 표현의 억압 및 감정표현불능증(alexithymia)

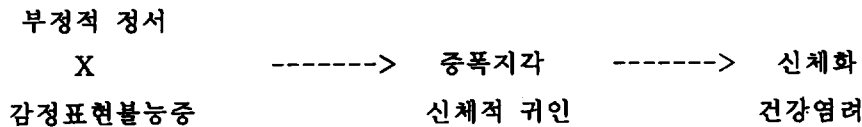
정서 표현의 억제에는 장기적인 생리적 각성과 신체적 불편감을 유발한다.

정신 분석적 관점에서 개발된 감정표현불능증이라는 구성 개념은 Sifneos(1972)가 정서를 언어화하지 못하고 환상을 정교화하지 못하는 심리적 기능상의 곤란을 지칭하는 것으로 처음 사용하였다. 이는 그리스어로 '정서를 언어화하지 못한다'라는 뜻이다. 이들은 정서 표현을 잘 하지 못하며, 이런 경향성은 신체 감각을 정서적 갈등이나 대인 관계 갈등보다는 신체 질병으로 귀인하게 하는데 영향을 줄 수 있다. 즉 자신의 감정 상태와 신체 감각을 잘 구분하지 못해 내적 감정에 접근하는데 어려움이 있다. 이들은 지속적인 신체 증상을 호소한다.

### 3. 신체화에서 인지적 변인과 정서적 변인과의 관련성에 대한 연구

Wise와 Mann(1994)은 감정표현불능증 환자가 정서적 불편감을 정확하게 보고할 수 없고 외적 지향적이고 내성이 제한되어 있어, 정상적인 신체 감각을 증폭할 수 있고, 그것을 부정적인 의미로 귀인할 수 있다고 주장하였다.

#### <연구가설>



#### <정신과 환자(N=86)에서 여러변인간 상관행렬>

	신체증상	부정정서	심리귀인	신체귀인	증폭지각	TAS1	TAS3	건강염려
신체증상	1.00	.42***	.49***	.59***	.32**	.39***	.25*	.30**
부정정서	.42***	1.00	.56***	.39***	.39***	.48***	.34**	.35***
심리귀인	.49***	.56***	1.00	.43***	.44***	.34***	.23*	.24*

신체취인	.59***	.39***	.43***	1.00	.19	.39***	.03	.52***
중독지각	.32**	.39***	.44***	.19	1.00	.28**	.15	.20
TAS1	.39***	.48***	.34***	.39***	.28**	1.00	.45***	.27*
TAS3	.25*	.34**	.23*	.03	.15	.45***	1.00	-.08
건강염려	.30**	.35***	.24*	.52***	.20	.27*	-.08	1.00