동의신경정신과 학회지
J. of Oriental Neuropsychiatry
Vol. 16. No. 2, 2005

SCL-90-R을 이용한 火病환자 특성분석

이지인, 이은경, 권순주, 정대규
대구한의대학교 한의과대학 신경정신과 교실

An Analysis of Character on Hwabyung Patients using SCL-90-R

Ji-In Lee, Eun-Kyung Lee, Soon-Ju Kwon, Dae-Kyoo Chung,
Dept. of Oriental Neuropsychiatry Collage of Oriental Medicine.
Daegu Haany University. Daegu. Korea.

Abstract

Objective : The aim of this study is to investigate the traits of psychiatric state on Hwabyung patients by using Symptom Check List-90-Rivision(SCL-90-R)

Method : We studied 96 patients who visited Daegu Hanny University Oriental Medical Hospital from November 2003 to October 2004.

Hwabyung Diagnostic Interview Schedule was conducted for diagnosis. And Symptom Check List-90-Rivision was carried out each group.

Results & Conclusions : Hwabyung group was 22 persons among 96 patients.

1. Hwabyung group has higher scores in all demensions of SCL-90-R than control group. ($p<0.01$)
2. In female, Hwabyung group has higher scores in somatization, obsessive- compulsive, depression, hostility and psychoticism of SCL-90-R than control group. In male, Hwabyung group has higher scores in somatization, obsessive-compulsive, interpersonal-sensitivity, depression, anxiety, hostility and phobic anxiety of SCL-90-R than control group.

◆ 투고:10/21, 채택:11/7
교신저자: 이지인. 대구광역시 수성구 상동 165 대구한의대 부속 대구한방병원
Tel. 053-770-2081. Fax. 053-770-2169. E-mail: geenyi@hanmail.net

3. In 20s&30s, Hwabyung group has higher scores in all demensions of SCL-90-R except psychoticism than control group. In over 40, Hwabyung group has higher scores in somatization, depression, anxiety, hostility and psychoticism of SCL-90-R than control group.
4. In Hwabyung group, male group has higher scores in hostility of SCL-90-R than female, and 20s&30s group has higher scores in interpersonal-sensitivity, anxiety and paranoid ideation of SCL-90-R than over 40 group.

Key words : Hwabyung, SCL-90-R

Ⅰ. 緖 論

火病은 鬱火病의 준말로, 우울하고 답답하여 일어나는 心火의 증상으로 분노와 같은 감정과 연관되고 이러한 감정을 풀지 못하는 시기가 지속되어 火의 양상이 증상으로 폭발하는 병으로 정의되어진다[1]. 서양의학에서 火病을 한국 고유의 사회 문화적 특징을 갖는 하나의 증후군이며, 심인성으로 나타나는 장애로 보고 있다[2].

지금까지의 임상 연구에서 火病은 일반인구의 4.2%에서 발견되며, 중년이후의 여성에게 많으며 사회 수준이 낮은 계층에서 많이 보인다고 하였고, 그 증상은 분노, 불안, 우울 등을 의식하는 감정 장애와 답답함, 열기, 치밀어 오름, 한숨, 하소연, 심계항진 등의 火病 특유의 질병행동이 특징이다[3]. 이러한 상태는 우리나라 사람의 전통적 사고 속에 남아 있다고 생각되는 불(火)의 역동성과 그 부분적 억압상태를 상징화하고 있는 것으로 한국 문화에 적응된 특유의 질병행동이며 그 형성 과정을 鬱期와 火期로 나눌 수 있다고 하였다[4].

지금까지의 火病의 연구를 살펴보면, 개념적 연구[2,5-8] 및 임상보고[9-13] 그리고 火病의 심리, 정서적 연구[3-4,14-15] 등으로 火病을 고찰하고 있다.

SCL-90-R(Symptom Check List 90-Revision)은 'Cornell 의학지수' 에서 시작되어 Derogatis에 의해 현재의 것으로 발전된 '자기보고식 다차원 증상목록검사' 이다. 환자의 심리적 증상의 양상을 반영하는 임상 진단 검사로 진단 및 치료효과를 측정할 수 있는 도구로 사용 가능할 뿐만 아니라 간단한 설문임에도 환자의 증상을 대체로 포괄하고 있다는 장점이 있다[16].

이에 저자는 최근 火病에 대한 한의학적 진단 기준이 김[17] 등에 의해 마련되어 짐에 따라, SCL-90-R을 이용하여 火病으로 진단된 남녀, 연령에 따른 심리적 특성을 비교 분석하여 유의한 결과 유의한 결과를 얻었기에 이에 보고하고자 한다

Ⅱ. 硏究 對象 및 方法

1. 연구 대상

2003년 11월부터 2004년 10월까지 1년간 대구한의대 부속 대구 한방병원에 초진으로 내원한 환자 중 정신 질환을 야기할 수 있는 기질적 질환이 없는 20대에서 70대 사이의 환자 96명을 대상으로 하였다.

2. 연구 방법

대상자의 초진 내원시에 병력 조사시에 김 등[17]이 개발한 '화병 면담 검사(HBDIS)'를 시행하고, 이어서 SCL-90-R을 설문지를 통하여 작성하게 하였다.

화병 면담 검사를 통하여 火病으로 진단된 대상과 火病이 아닌 대상군으로 나누었으며, 연령은 20-30대(청년층)와 40대 이상(중년층) 두 개 군으로 나누었다.

성별, 연령별에 따라 9개의 증상 차원(신체화, 강박증, 대인예민성, 우울, 불안, 적대감, 공포불안, 편집증, 정신증)과 3개(GSI, PST, PSDI)의 전체 지표를 원점수를 기준으로 비교분석 하였다.

3. 통계

통계는 SPSS 10.0 for Windows를 사용하여 독립표본 T검정을 사용하여 비교, 분석하였으며 $p<0.01$를 유의한 것으로 인정하였다.

Ⅲ. 結 果

1. 연령 및 성별 분포

대상자 96명은 20세에서 75세로 다양하였으며 평균연령은 46.46±14.016세이며, 남녀 비율은 여자 59명(61.45%), 남자 37명(38.55%)이었다. 그 중 20-30대는 32명(33.3%), 40대 이상은 64명(66.7%)이었다.

Table 1. Age and Sex of Hwabyung group and the Control group.

Subject	Hwabyung Group			Control group		
Age	Sex		Total	Sex		Total
	M	F		M	F	
20~40	4	2	6	9	17	26
41~75	2	14	16	22	26	48
Total	6	16	22	31	43	74

2. 진단별 분포

대상자 96명 중 화병으로 22명(22.9%)이 진단되었으며 그중 남자는 6명, 여자는 16명이었고, 20-30대는 6명, 40대 이상은 16명이었다.

3. 대상군 비교

우선 대상군을 화병에 상관없이 남녀 및 연령대 별로 비교해 본 결과 9가지 증상 척도와 3가지 전체 지표에서 유의성 있는 차이가 없었다. (Table 2, 3)

Table 2. Comparison of Score between Male and Female

Table 3. Comparison of Score between Two Age Group (20-39 and 40-75)

4. 火病 진단결과 비교

1) 火病군과 대조군 비교

'화병면담검사' 에 의해 火病으로 진단된 22명는 9가지 증상 척도와 3가지 전체 지표에서 모두 유의하게 높은 결과를 나타내었다 (Table 4). 다시 평균을 김 등[18]의 표준화연구에 근거하여 T 점수로 변환하여 火病군과 대조군을 다시 비교하였다(Figure 1). 火病군

	Male (N=37) Mean±SD	Female (N=59) Mean±SD	p
Somatization	15.65±8.43	19.17±10.59	.091
Obsessive-Compulsive	13.59±7.76	14.12±7.12	.735
Interpersonal Sensitivity	9.03±6.14	9.17±6.51	.915
Depression	15.19±10.58	19.15±11.58	.095
Anxiety	11.70±8.73	14.03±8.63	.203
Hostility	5.73±4.99	6.12±4.36	.688
Phobic Anxiety	4.84±5.45	5.29±6.01	.712
Paranoid Ideation	3.57±3.86	4.63±4.98	.273
Psychoticism	6.62±5.76	8.27±7.18	.241
GSI	94.46±58.99	109.44±61.46	.241
PST	51.11±23.51	53.85±18.66	.529
PSDI	1.81±0.52	1.95±0.58	.238

의 평균을 T 점수로 변환했을 때도 대조군에 비해 현저하게 높게 나타났으며 특히 증상 척도 중에서 신체화에서 T 점수상 가장 큰 차이(19점)를 나타내었고 다음으로 우울, 공포불안(각 17점)의 순으로 나타났다.

* p<0.01, SD: standard error
GSI : global severity index
PSDI : positive symptom distress index
PST : positive symptom total

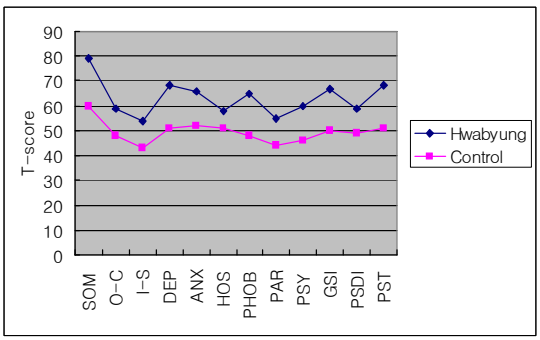


Figure 5. T-score of Hwabuyng and the Control group.

Table 4. Comparison of Score between Hwabyung and the Control group.

	Hwabyung (N=22) Mean±SD	Control (N=74) Mean±SD
Somatization	27.45±10.25*	14.95±7.84
Obsessive-Compulsive	19.45±7.26*	12.27±6.55
Interpersonal Sensitivity	13.55±7.87*	7.80±5.17
Depression	29.64±11.24*	14.05±8.59
Anxiety	20.64±9.70*	10.91±7.03
Hostility	10.32±4.58*	4.68±3.74
Phobic Anxiety	9.64±7.57*	3.77±4.35
Paranoid Ideation	7.27±5.49*	3.31±3.89
Psychoticism	14.09±8.97*	5.72±4.32
GSI	165.55±65.73*	85.27±45.24
PST	67.73±15.38*	48.35±19.90
PSDI	2.39±0.64*	1.75±0.44

2) 성별에 따른 火病군과 대조군 비교

대상군을 다시 같은 성별에서 비교를 하였다. 먼저 남자에서 火病군과 대조군을 비교하면 火病군에서 신체화, 강박증, 대인예민, 우울, 불안, 적대, 공포의 증상 척도가 유의하게 높게 나타났으며 세 가지 전체 지표도 모두 유의하게 높게 나타났다(Table 5).

여자에 있어서는 火病군에서 신체화, 강박증, 우울, 적대, 정신의 증상 척도가 높게 나타났으며 역시 3가지 전체 지표도 유의하게 높게 나타났다(Table 6).

3) 연령에 따른 火病군과 대조군 비교

	20-30대 (N=32) Mean±SD	40대이상 (N=64) Mean±SD	p
Somatization	18.22±10.81	17.61±9.53	.778
Obsessive-Compulsive	14.97±7.53	13.39±7.24	.323
Interpersonal Sensitivity	10.81±7.43	8.27±5.59	.093
Depression	18.13±12.01	17.38±10.99	.769
Anxiety	14.00±9.64	12.70±8.24	.494
Hostility	6.94±4.75	5.48±4.47	.145
Phobic Anxiety	5.81±6.37	4.77±5.47	.405
Paranoid Ideation	5.06±5.30	3.80±4.17	.204
Psychoticism	8.72±8.36	7.09±5.66	.264
GSI	110.41±69.25	100.30±56.14	.444
PST	56.50±19.39	50.94±21.06	.214
PSDI	1.84±0.64	1.92±0.52	.493

대상군을 20-30대(청년층)와 40대 이상(중년층)으로 나누어 비교하였다. 20-30대에서는 火病군에서 증상 척도와 전체 지표에서 정신 척도를 제외하고는 모두 유의하게 높은 결과를 나타내었다(Table 7).

40대 이상 중년층에서는 火病군에서 신체화, 우울, 불안, 적대, 정신 척도에서 유의하게 높은 결과를 나타내었으며, 세 가지 전체 지표도 모두 유의성 있는 높은 결과를 나타내었다(Table 8).

Table 6. Comparison of Hwabyung and the Control group in Females.

	Hwabyung (N=16) Mean±SD	Control (N=43) Mean±SD
Somatization	27.19±11.23*	16.19±8.74
Obsessive-Compulsive	18.00±7.82*	12.67±6.35
Interpersonal Sensitivity	12.19±7.91	8.05±5.60
Depression	29.13±13.10*	15.44±8.47
Anxiety	19.31±10.44	12.07±7.04
Hostility	9.00±4.59*	5.05±3.79
Phobic Anxiety	8.94±8.46	3.93±4.17
Paranoid Ideation	7.13±5.69	3.70±4.41
Psychoticism	13.81±9.75*	6.21±4.59
GSI	158.06±73.11*	91.35±45.51
PST	64.75±14.18*	49.79±18.62
PSDI	2.35±0.73*	1.80±0.44

5. 火病군에서의 비교

Ⅳ. 考 察

火病은 우리나라 민간에서 오랜 전부터 널리 사용되어 오던 병명으로, 서양의학에서도 하나의 문화관련 증후군으로 인정하고 있으며 한의학에서는 火와 관련된 병증으로 인식하고

Table 5. Comparison of Hwabyung and the Control group in Males.

	Hwabyung (N=6) Mean±SD	Control (N=31) Mean±SD
Somatization	28.17±7.89*	13.23±6.13
Obsessive-Compulsive	23.33±3.56*	11.71±6.89
Interpersonal Sensitivity	17.17±7.14*	7.45±4.58
Depression	31.00±3.58*	12.13±8.52
Anxiety	24.17±6.94*	9.29±6.81
Hostility	13.83±2.14*	4.16±3.66
Phobic Anxiety	11.50±4.51*	3.55±4.65
Paranoid Ideation	7.67±5.39	2.77±2.99
Psychoticism	14.83±7.20	5.03±3.89
GSI	185.50±38.13*	76.84±44.21
PST	75.67±16.91*	46.35±21.71
PSDI	2.48±0.32*	1.68±0.44

있다[1].

보고에 의하면 火病은 중년이후에 많으며, 여성에 많고 사회적, 경제적, 교육 수준이 낮은 계층에 많으며 발병기간이 수년 내지 수십 년에 걸친 만성적인 경과를 보이는 병으로 환자들 자신이 이 病에 대한 病識을 가지고 있다고 하였다[9].

이러한 火病에 대한 지금까지의 연구를 살펴보면, 한의학에서는 火의 개념을 중심으로 한 개념적 고찰[5-7], 임상에서의 火病의 양상과 그 치료[9-10,12]에 대해 연구하였고, 서양의학에서는 火病에 대한 개념적, 진단적 연구[2,8,11] 및 정서적 연구[4]가 있었다.

Table 7. Comparison of Hwabyung and the Control group in 20s and 30s.

	Hwabyung (N=6) Mean±SD	Control (N=26) Mean±SD
Somatization	32.83±10.87*	14.85±7.64
Obsessive-Compulsive	25.33±3.67*	12.58±5.99
Interpersonal Sensitivity	22.50±6.16*	8.12±4.53
Depression	36.67±9.37*	13.85±7.90
Anxiety	29.17±6.18*	10.50±6.29
Hostility	13.00±3.85*	5.54±3.77
Phobic Anxiety	15.83±5.88*	3.50±3.71
Paranoid Ideation	12.67±5.85*	3.31±3.31
Psychoticism	21.17±11.69	5.85±3.68
GSI	224.00±56.62*	84.19±38.65
PST	79.67±9.16*	51.15±17.06
PSDI	2.81±0.61*	1.61±0.40

Table 8. Comparison of Hwabyung and the Control group in over 40s.

	Hwabyung (N=16) Mean±SD	Control (N=48) Mean±SD
Somatization	25.44±9.58*	15.00±8.04
Obsessive-Compulsive	17.25±7.09	12.10±6.89
Interpersonal Sensitivity	10.19±5.48	11.63±5.53
Depression	27.00±10.98*	14.17±9.02
Anxiety	17.44±8.89*	11.13±7.46
Hostility	9.31±4.53*	4.21±3.68
Phobic Anxiety	7.31±6.90	3.92±4.69
Paranoid Ideation	5.25±3.84	3.31±4.20
Psychoticism	11.44±6.29*	5.65±4.67
GSI	143.63±55.68*	85.85±48.82
PST	63.25±14.99*	46.83±21.30
PSDI	2.23±0.59*	1.82±0.45

火病의 발생 기전으로 이시형[19]은 화가 날 큰 정신적인 충격이 일어났을 때 진행과정을 연구하여 火病은 충격기, 갈등기, 체념기, 증상기의 과정을 밟으며 체념의 심리기제로 발생한

火病으로 진단된 22명을 다시 성별, 연령에 따라 비교해 보았다. 성별 비교에서는 남자가 적대감에서 여자에 비해 유의성 있는 상승을 보였고(Table 9), 연령 비교에서는 대인예민, 불안, 편집의 3가지 증상 척도에서 20-30대 청년층이 유의성 있는 차이로 높았으며 전체 지표 중 GSI도 20-30대가 높은 결과를 나타내었다(Table 10).

Table 9. Comparison between Male and Female group in Hwabyung group.

	Male (N=6) Mean±SD	Female (N=16) Mean±SD
Somatization	28.17±7.89	27.19±11.23
Obsessive-Compulsive	23.33±3.56	18.00±7.82
Interpersonal Sensitivity	17.17±7.14	12.19±7.91
Depression	31.00±3.58	29.13±13.10
Anxiety	24.17±6.94	19.31±10.44
Hostility	13.83±2.14*	9.00±4.59
Phobic Anxiety	11.50±4.51	8.94±8.46
Paranoid Ideation	7.67±5.39	7.13±5.69
Psychoticism	14.83±7.20	13.81±9.75
GSI	185.50±38.13	158.06±73.11
PST	75.67±16.91	64.75±14.18
PSDI	2.48±0.32	2.35±0.73

다고 하였고, 민성길[4]은 충격기, 갈등기, 체념기의 발생 과정에 따라 나타난다기 보다 이 세 가지 상황이 동시에 나타나 감정의 일부는 억

Table 10. Comparison between Two Age groups in Hwabyung group.

	20s and30s (N=6) Mean±SD	over 40s (N=16) Mean±SD
Somatization	32.83±10.87	25.44±9.58
Obsessive-Compulsive	25.33±3.67	17.25±7.09
Interpersonal Sensitivity	22.50±6.16*	10.19±5.48
Depression	36.67±9.37	27.00±10.98
Anxiety	29.17±6.18*	17.44±8.89
Hostility	13.00±3.85	9.31±4.53
Phobic Anxiety	15.83±5.88	7.31±6.90
Paranoid Ideation	12.67±5.85*	5.25±3.84
Psychoticism	21.17±11.69	11.44±6.29
GSI	224.00±56.62*	143.63±55.68
PST	79.67±9.16	63.25±14.99
PSDI	2.81±0.61	2.23±0.59

제, 일부는 신체와, 또 일부는 수다스러운 호소로 나타난다고 하였다.

기존 한의학의 연구에서는 火病을 火의 성질을 가진 질환, 火의 성질을 가진 신경증 또는 심신증에 걸친 의미로 해석하고 있으며[6-7], 임상면 에서는 스트레스가 火病 양상에 가장 큰 요인이 되며 한의학적 치료가 증상의 완화 및 호전을 보인다고 하였다[9].

서양의학에서는 火病을 진단적으로 신체화장애, 감전부전장애, 범불안장애의 일부로 보고 있으며, 그 경과는 외적 요인에 의한 의식적 감정반응들이 불안전하게 억제되어 적응장애가 생기고 장기간에 걸쳐 누적되어 생기는 현상으로 그 예후는 장기간의 병력을 가지며 호전이 뚜렷하지 않아 예후가 좋지 않으며 증상이 재현되는 경우가 많다고 하였다[2].

본 연구에 사용된 SCL-90-R(간이정신진단검사)은 Derogetis 등에 의해 보충, 개발된 자기보고식 다차원 임상목록 검사로서 신체화,

강박증, 대인예민, 우울, 불안, 적대, 공포, 편집, 정신증의 9가지 증상 척도와 GSI(global severity index), PSDI(positive symptom distress index) PST(positive symptom total)의 3가지 전체척도로 구성된다. 이러한 자기 보고식 검사는 관찰자가 공유할 수 없는 환자의 주관적인 경험을 제공하여 주고 전문적으로 해결해야 할 사람을 가려내 주는 1차적인 도구로 사용될 수 있으며 환자가 자신의 상태를 스스로 평가하게 함으로써 자신의 증상을 정리할 수 있게 해 줄 뿐만 아니라 이미 치료적 관계에 들어가고 있다는 생각을 갖게 해주고 임상가에게는 짧은 시간 내에 환자의 상태를 쉽게 파악할 수 있게 해준다. 또 SCL-90-R은 20분 정도의 짧은 시간내에 수행할 수 있게 되어 있으며 일상생활에서 의사소통을 제대로 할 수 있는 사람이면 누구나 이해할 수 있도록 검사문항이 쉽고 검사목적에 부합될 수 있도록 환자의 병상이 포함되어 있다[16].

본 연구결과를 살펴보면 첫째, 火病에 상관없이 대상군 전체를 남녀 및 연령별로 나누어 9가지 임상척도와 3가지 전체지표로 나누어 비교한 결과 유의성 있는 차이가 없고, 火病의 유무에 따라 비교한 결과 모든 지표에서 유의성 있는 차이가 나타났다. 즉 '화병면담검사' 를 통해 전체 대상군을 진단한 결과 火病군에서 뚜렷한 점수의 차이를 보였는데 이것은 火病이 정신적, 육체적으로 다양한 호소가 있음을 말해주고 있다.

火病군과 대조군의 각 항목 평균을 T점수로 변환하여 보면 신체화 척도에서 19점으로 가장 큰 점수 차이를 나타내었으며 다음으로 우울과 공포불안이 각 17점의 차이를 나타내었다. 이는 이전의 연구에서 火病은 신체화와 관련이 되며, 火病이 정신적인 측면에서는 다양한 방어기제를 보다 강하게 사용하고 있으며 한국인의 내면화되었던 감정억제가 신체화 되는 과정에서 火病이 나타난다는 연구[4]와 부합되는 결과라 볼 수 있다.

두번째는 성별 및 연령별로 火病의 유무에 따라 나누어 비교해 보았다. 먼저 남자의 경우 임상척도에서 신체화, 강박증, 대인예민, 우울, 불안, 적대, 공포불안에서 정상 대조군에 비해 火病군이 유의하게 높게 나타났으며, 여자는 火病군이 신체화, 강박증, 우울, 적대, 정신 척도에서 유의성 있게 높은 점수를 보였다. 전체지표는 남녀 모두에서 火病군이 유의성 있는 차이를 보였다. 즉, 성별로 나누어 비교하면 남녀 모두 신체화, 강박증, 우울, 적대의 항목에서 높은 점수를 기록하고 있으며, 상대적으로 남자는 대인예민, 불안, 공포불안의 항목에서, 여자는 정신증 항목이 높게 나타나는 차이를 보였다.

火病환자군만을 다시 성별, 연령군으로 나누어 비교한 결과, 적대감 항목에서 남자가 여자에 비해 유의하게 높은 점수를 나타내었다.

따라서 火病이 상대적으로 여자에게 많이 나타나지만 남자의 경우에는 증상의 호소에 있어서 여자와 다른 종류로 표현하거나 또는 다른 종류의 방어기제를 쓰는 것으로 추측할 수 있으며 주로 여자에 비해 불안, 대인예민, 공포불안 혹은 적대감으로 표현한다고 볼 수 있다.

세 번째, 火病은 주로 중년의 여성에게서 많이 보인다는 연구[3]에 따라 전체 대상군을 20대에서 30대를 하나의 郡으로, 40대 이상을 하나의 郡으로 설정하고 각각을 정상 대조군과 비교한 결과 20대, 30대의 청년층에서는 정신증을 제외한 모든 항목에서 대조군에 비해 유의하게 높은 결과를 나타낸 것에 비해 40대 이상의 중년층에서는 火病군이 임상척도에서 신체화, 우울, 불안, 적대, 정신증에서만 유의하게 높은 결과를 나타내었으며, 전체지표에서는 두 집단에서 3가지 모두 유의하게 높게 나타났다. 즉, 대조군에 비해 청년층의 火病군이 정신적, 육체적 호소가 많다는 것을 알 수 있다.

또한 火病으로 진단된 사람들을 두 연령층으로 나누어 비교하면 청년층이 대인예민, 불

안, 편집증에서 중년층에 비해 높은 결과를 보였다. 따라서 20대, 30대의 청년층이 중년층에 비해 신경증적 호소가 더욱 뚜렷함을 볼 수 있다.

이렇게 연령에 따라 다른 결과는 火病을 발생하게된 정신적 충격 사건에 대하여 청년층은 호소를 더 극단적이고 다양하게 표현하고, 중년층은 정신적, 육체적 호소를 줄이거나 선택적으로 하는 경향 때문으로 보인다.

이상과 같이 SCL-90-R을 이용하여 火病 환자의 특성을 성별 및 연령군으로 나누어 살펴보았다. 전체 집단의 크기가 96명이고 火病 환자의 집단이 22명 정도에 그쳐 집단의 크기가 작다는 점 그리고 火病으로 진단된 환자의 다른 신경, 정신학적 진단을 고려하지 않은 점 등이 본 연구의 한계점이라 하겠다. 앞으로 보다 많은 火病의 임상적 보고와 연구가 필요하며 또한 다른 신경, 정신 질환들과의 심리적, 정신적 비교 고찰 또한 필요할 것으로 생각된다.

Ⅴ. 結 論

'화병면담검사' 으로 火病으로 진단된 환자들의 SCL-90-R을 이용한 특성을 비교한 결과 다음과 같은 결론을 얻을 수 있었다.

1. 火病 환자들은 SCL-90-R의 모든 항목(9개 임상척도, 3개 전체지표)에서 대조군보다 유의성 있게 높은 점수를 나타내었다.
2. 火病으로 진단된 남자환자는 대조군에 비해 임상척도에서 신체화, 강박증, 대인예민, 우울, 불안, 적대, 공포불안에서 유의하게 높게 나타났으며, 여자는 火病군이 신체화, 강박증, 우울, 적대, 정신 척도에서 유의성 있게 높은 점수를 보였다. 전체지표는 남녀 모두에서 火病군이 유의성 있는 차이를 보였다.
3. 20대, 30대의 청년층에서는 火病으로 진단된 火病군에서 정신증을 제외한 모든 임상척도에서 대조군에 비해 유의하게 높은 결과를 보였으며, 40대 이상의 중년층에서는 火病군이 임상척도에서 신체화, 우울, 불안, 적대, 정신증에서만 유의하게 높은 결과를 나타내었다. 전체지표에서는 두 연령층에서 3가지 모두 유의하게 높게 나타났다.
4. 火病으로 진단된 22명을 성별로 나누어 비교하면, 火病을 가진 남자가 적대감 항목에서 여자에 비해 유의하게 높은 점수를 보였고, 연령대로 나누어 비교하면 20, 30대 청년층이 대인예민, 불안, 편집증에서 40대 이상 중년층에 비해 높은 결과를 보였다.

參 考 文 獻

1. 대한한방신경정신과학회. 한방신경정신의학. 서울:집문당. 2005:215.
2. 민성길. 홧병(火病)의 개념에 대한 연구. 신경정신의학. 1989;28(4):604-5.
3. 민성길, 남궁기, 이호영. 홧병에 대한 일 역학적 연구. 신경정신과학. 1990;29(4):876-74.
4. 민성길, 박청산, 한정옥. 홧병에 있어서의 방어기제와 대응전략. 신경정신의학. 1993;32(4):506-15.
5. 김종우, 현경철, 황의완. 화병의 기원에 대한 고찰. 동의신경정신과학회지. 1999;10(1):205-15.
6. 문충모, 김지혁, 황의완. Stress와 火에 관한 東西醫學的 考察. 대한한방내과학회지. 1988;9(1):153-60.
7. 김종우, 황의완. 한의학에서 본 홧병의 해석. 동의신경정신과학회지. 1994;5(1):9-15.
8. 민성길, 소은희, 변용욱. 정신과 의사 및 한의사들의 홧병에 대한 개념. 신경정신의학. 1989;28(1):146-54.

9. 지상은, 김종우, 황의완, 조황성. 화병 환자의 임상양상에 대한 고찰. 동의신경정신과학회지. 1997;8(2):63-84.
10. 이승기, 김종우, 황의완. 홧병환자 1例의 임상보고. 동의신경정신과학회지. 1996;7(1) 173-80.
11. 민성길, 이민홍, 강홍조, 이호영. 홧병에 대한 임상적 연구. 대한의학협회지. 1987;30(2):187-197.
12. 안병수, 이병렬. 舍岩鍼法 중 心勝格에 의한 火病 2례에 대한 증례보고. 대전대학교 한의학연구소 논문집. 2002;11(1):151-162.
13. 김진우, 안대종, 이순이, 왕덕중, 이지영, 강형원. 火病을 紫河車 藥鍼을 사용하여 치료한 1例. 동의신경정신과학회지. 2005;16(1):211-20.
14. 임재환, 김종우, 황의완. 韓醫學的 홧병 치료에 따라 나타나는 홧병환자의 스트레스지각 정도와 臨床樣相의 변화에 대한 比較硏究. 동의신경정신과학회지. 2000;11(1):47-57.
15. 정선용, 김종우, 박종훈, 김상호, 황의완, 권정혜. SCL-90-R을 이용한 火病과 주요 우울장애의 비교. 동의신경정신과학회지. 2004;15(2):45-52.
16. 김보영, 이지인, 이승희, 권순주, 정대규. 간이정신진단검사를 이용한 七情傷 환자 27례의 심리상태평가. 동의신경정신과학회지. 2003;14(2):117-26.
17. 김종우, 이민수, 권정혜, 박동건. 화병변담검사의 신뢰도와 타당도. 한국심리학회지. 2004;9(2):321-31.
18. 김재환, 김광일. 간이정신진단검사(SCL-90-R)의 한국판 표준화 연구Ⅲ. 정신건강연구. 1984:278-309.
19. 이시형. 홧병에 대한 연구. 고의. 1977;1:63-9.