

한의학대생의 심리 특성 연구 - 한국판 다면적 인성검사-2, 상태 특성 불안 척도를 중심으로

김지영, 이재혁

세명대학교 한의과대학 한방신경정신과학교실

A Study on the Psychological Characteristics of Korean Medicine Students: Focus on the Minnesota Multiphasic Personality Inventory-2, the State-Trait Anxiety Inventory

Ji-young Kim, Jea-hyok Lee

Department of Neuropsychiatry, College of Korean Medicine, Semyung University

Received: February 25, 2016

Revised: March 5, 2016

Accepted: March 5, 2016

Correspondence to

Jea-hyok Lee

Department of Neuropsychiatry,
College of Korean Medicine, Semyung
University, Bongbang-dong, Chungju,
Korea.

Tel: +82-43-841-1736

Fax: +82-43-856-6295

E-mail: yuean69@hanmail.net

Acknowledgement

This paper was supported by the
Semyung University Research Grant
of 2015.

Objectives: The purpose of this research was to study the Psychological Characteristics of Korean Medicine Students, focusing on Korean version of the Minnesota Multiphasic Personality Inventory-2, the State-Trait Anxiety Inventory.

Methods: We conducted survey on 101 Korean Medicine Students to investigate the Psychological Characteristics of Korean Medicine Students, focusing on the Minnesota Multiphasic Personality Inventory-2, the State-Trait Anxiety Inventory.

Results: 1. 14.8% of students scored more than 52 points in the State Anxiety Inventory, and 20.8% of students scored more than 53 points in the Trait Anxiety Inventory. 2. Students with anxiety according to the State-Trait Anxiety Inventory showed higher scores in the Sc, Pd, Si, RC4 scales, as compared to students without anxiety ($p < .05$). 3. Students with anxiety according to the State-Trait Anxiety Inventory showed higher scores in the Pt, RCd, RC7 and NEGE scales, as compared to students without anxiety ($p < .05$).

Conclusions: Students with anxiety seem to have difficulty in adjusting socially, as compared to students without anxiety. In addition, students with anxiety have a personality tendency to experience negative emotions, as compared to students without anxiety.

Key Words: Minnesota Multiphasic Personality Inventory-2 (MMPI-2), Psychological Characteristics, State-Trait Anxiety Inventory (STAI).

I. 서론

불안은 정상적인 경우 환경에 적응하는 것을 돕지만, 과도한 불안은 긴장과 공포를 일으켜 상황 대처 능력을 저하시키기 때문에, 불안은 사회 생활의 부적응을 초래하는 원인이 될 수 있다¹⁾. 따라서 사회 구성원으로서의 역할을 수행하기 위한 준비 단계에 있는 대학생에게 불안은 중요한 심리적 문제이다.

개인의 안녕을 위협하게 되는 스트레스가 높아질수록 불안이 높아지는데¹⁾, 특히 의학계열대학생은 과중한 학업, 적은 여가 시간, 잦은 시험과 유급으로 인해 타대학에 비해 높은 스트레스를 경험한다²⁾.

한의대생 역시 의대생과 마찬가지로 높은 스트레스를 경험하는 환경에 노출되어 있으며, 높은 불안 수준은 추후 임상 장면에서 의료인으로서의 치료 행위에 영향을 줄 수 있기 때문에 불안 수준과 관련된 심리적 특성을 연구하는 것은 학생들의 불안 해소 및 관련된 정신 장애의 예방에 도움이 될 것으로 기대된다.

정신상태와 불안에 관한 검사로는 상태-특성 불안 척도(State-Trait Anxiety Inventory, 이하 STAI)와 한국판 미네소타 다면적 인성검사-2 (Minnesota Multiphasic Personality Inventory-2, 이하 MMPI-2)가 있다. STAI는 임상에서 다용되는 불안 측정 검사로 임상 각과 환자들뿐만 아니라 일반인의 불안을 측정하는 데에도 유용하게 사용되는 검사 도구이고, MMPI-2는 MMPI의 개정판으로 실시와 채점이 용이하고 규준에 맞추어 해석할 수 있는 객관적인 점수를 제공하기 때문에 세계적으로 널리 사용하는 성격과 정신병리평가도구이다^{3,4)}.

대학생을 대상으로 이루어진 불안 관련 심리 특성 연구는 주로 일반 대학생을 대상으로 한 연구⁵⁻⁹⁾, 의대생을 대상으로 한 연구^{10,11)}가 있었으며, 한의대생을 대상으로 이루어진 연구 중 시험 불안에 영향을 주는 요인에 관한 연구¹²⁾와 사상 체질과 불안의 관계 연구¹³⁾가 있었으나, 불안 수준과 관련된 심리 특성 연구는 없었다.

이에 본 연구는 불안 수준에 따른 심리 특성을 연구하고 한의대생의 정신 건강 관리에 도움을 주는 기초 자료로 삼기 위해, STAI와 MMPI-2를 이용하여 설문 조사를 실시하고 분석하여 의미 있는 결과를 얻었기에 보고하는 바이다.

II. 연구대상 및 방법

1. 연구 대상

설문 검사는 2014년 6월부터 2015년도 6월까지 해당년도의 세명대학교 한의과대학 본과 4학년 재학생 102명 중에서 연구 참여에 동의하고 동의서에 서명한 101명을 대상으로 하였다. 연구는 세명대학교의 IRB승인(승인번호: IRB No. SMU-2014-05-002-01)을 받은 후, IRB 절차에 따라 시행하였다.

2. 연구 방법

1) 연구 대상자 모집

학과 게시판 및 병원 내 게시물을 통해 공고하였으며, 연구 대상자의 자율적인 참여가 보장되고 자의에 의해 참여를 철회할 수 있음을 고지하였다. 연구대상자의 동의 확보 시에는 연구 대상자에게 설명문을 제시했으며, 참여 희망자가 개별적으로 동의서를 작성하여 제출하도록 하였다.

2) 제외 기준

연구 대상자 중 설문 조사에 동의하지 않는 자와 설문 과정 중 연구 참여 의사를 철회하는 경우를 제외 기준으로 삼았다. 설문 조사에 동의하였으나 설문 조사 기간에 설문 조사에 참여하지 못한 1명이 제외되었다. 취약한 피험자 관련 연구로서 연구 대상자는 자율적인 참여를 보장하고, 중간에 자의에 의하여 참여를 철회할 수 있음을 고지하고 모집하였으며, 연구 책임자와 독립된 공간에서 자율적으로 동의서를 작성하도록 하였다.

3. 연구도구

1) STAI

Spielberger 등¹⁴⁾이 개발한 것을 Kim 등¹⁵⁾이 우리나라 말로 번안하여 신뢰도와 타당도를 입증한 한국어판 불안 척도를 사용하였다. Spielberger 개발 당시의 단일형 척도를 상태 불안과 특성 불안으로 구분하여 측정하는 척도로, 상태 불안 척도는 특수한 순간에 느끼는 불안을 측정하는 20개 문항으로 구성되었고, 특성 불안 척도는 개인차를 가지는 동거나 과거 경험으로 인한 획득한 행동성향으로 나타나

는 불안을 측정하는 20개의 문항으로 구성되어 있다. 각 항목마다 ‘전혀 그렇지 않다(1점)’에서 ‘매우 그렇다(4점)’까지 표기하도록 되어 있으며, 총 합산 점수는 각 20점~80점까지이며, 점수가 높을수록 불안 수준이 높은 것을 의미한다.

본 연구에서는 Kim 등¹⁵⁾의 연구 결과에 따라 대학생 집단 평균 점수인 상태 불안 평균점수 42.50 ± 10.93 , 특성 불안 평균점수 44.53 ± 9.50 에 10점을 더하여 상태 불안 점수 52점, 특성 불안 점수 54점을 절단점으로 하여 ‘불안 집단’과 ‘정상 집단’으로 나누어 불안 수준에 따른 대상자의 심리 특성을 분석하였다. 또한, 불안 수준이 높은 불안 집단의 불안 정도를 평가하기 위하여 상태 불안 점수 52점과 특성 불안 점수 54점을 기준으로 각 4점씩 더하여 불안 집단의 점수를 나누었다. 상태 불안 점수 ‘52~56점’은 ‘상태 불안 수준이 약간 높음’, ‘57~61점’은 ‘상태 불안 수준이 상당히 높음’, ‘62점~80점’은 ‘상태 불안 수준이 매우 높음’으로 평가할 수 있다. 특성 불안 점수 ‘54~58점’은 ‘특성 불안 수준이 약간 높음’, ‘59~63점’은 ‘특성 불안 수준이 상당히 높음’, ‘64~80점’은 ‘특성 불안 수준이 매우 높음’으로 평가할 수 있다.

2) MMPI-2

Han 등¹⁶⁾이 표준화 연구에 참여한 한국어판 MMPI-2를 사용하였다. 다면적 인성검사는 개인의 성격 패턴과 심리적 장애를 평가하는 질문지형 성격 검사다. ‘예’와 ‘아니오’로 답하는 총 567문항으로 되어있고, 8개의 타당도 척도와 10개의 임상 척도, 9개의 재구성임상척도, 15개의 내용척도, 15개의 보충척도, 성격병리 5요인 척도로 구성되어 있다.

4. 통계 처리

수집된 자료는 SPSS for windows version 18.0 (IBM,

USA)을 이용하여 분석하였다. 성별, 연령에 대한 인구학적 조사 및 STAI 점수 평균과 STAI 검사 결과에 따른 빈도 및 백분율을 산출하였으며, STAI 검사 결과에 따른 MMPI-2 하위척도 점수의 차이를 알아보기 위해 독립표본 t-검정 (Independent samples t-test)을 실시하였다. 유의수준은 0.05로 하였다.

III. 결과

1. 인구학적 특성

연구대상자의 성별은 남자가 57명(56.4%), 여자가 44명(43.6%)이었으며, 연령은 25~29세가 44명(43.6%), 20~24세가 42명(41.6%), 30세 이상이 15명(14.9%)이었다 (Table 1).

2. STAI 점수의 분포에 따른 불안 수준

상태 불안 점수는 ‘0~51점’ 86명(85.1%), ‘52~56점’, ‘57~61점’ 각 7명(6.9%), ‘62~80점’ 1명(1.0%) 순이었다. 특성 불안 점수는 ‘0~53점’ 80명(79.2%), ‘54~58점’ 16명(15.8%), ‘59~63점’ 3명(3.0%), ‘64~80점’ 2명(2.0%) 순이었다(Table 2).

상태 불안 점수 52점을 상태 불안을 판단하는 기준으로 보아 정상 집단이 86명(85.2%), 불안 집단이 15명(14.8%)이었다. 특성 불안 점수 53점을 특성 불안을 판단하는 기준으로 보아 정상 집단은 정상 집단이 80명(70.9%), 불안 집단이 21명(21.1%)이었다.

Table 1. Characteristics of the General Subjects

		N	%
Age	20~24	42	41.58
	25~29	44	43.56
	Over 29	15	14.86
	Total	101	100.0
Gender	Male	57	56.44
	Female	44	43.56
	Total	101	100.0

Table 2. The Number of Students by Dividing into 4 STAI Score Group

		N	%
State Anxiety Score	0~51	86	85.13
	52~56	7	6.93
	57~61	7	6.93
	62~80	1	1.01
	Total	101	100.0
Trait Anxiety Score	0~53	80	79.21
	54~58	16	15.84
	59~63	3	2.97
	64~80	2	1.98
	Total	101	100.0

STAI: State-Trait Anxiety Inventory.

* $p < 0.05$, ** $p < 0.01$.

상태 불안 점수 평균은 41.58±9.98점이었으며, 최대값 68점, 최소값 21점이었다. 특성 불안 점수 평균은 42.08±9.13점이었으며, 최대값 67점, 최소값 21점이었다.

성별에 따른 상태 불안 점수 평균은 남성 40.98±10.55 점, 여성 42.36±0.24점이었으며, 특성 불안 점수 평균은 남성 41.68±10.44점, 여성 42.59±7.18점으로 여성이 남성에 비해 높았으나, 통계적으로 유의하지 않았다(p≥.05).

3. 불안 수준에 따른 MMPI-2 임상 척도 T점수

임상척도 9개 항목 중 Hs, Pd, Pt, Sc, Si 5개 항목에서 상태 불안 수준이 높은 불안 집단이 정상 집단에 비해 유의

하게 점수가 높았으며, 그 외 4개 항목에서도 상태 불안 수준이 높은불안 집단이 정상 집단에 비해 높은 점수를 얻었으나 통계적으로 유의하지 않았다(Table 3).

임상척도 9개 항목 중 Hs, Pd, Pt, Sc, Si 5개 항목에서 특성 불안 수준이 높은 불안 집단이 정상 집단에 비해 유의하게 점수가 높았으며, 그 외 4개 항목에서도 특성 불안 수준이 높은불안 집단이 정상 집단에 비해 높은 점수를 얻었으나 통계적으로 유의하지 않았다(Table 4).

4. 불안 수준에 따른 MMPI-2 재구성임상척도 T점수

재구성임상척도 9개 항목 중 RCd, RC1, RC3, RC4,

Table 3. Comparison of Clinical Scales Scores between 2 State Anxiety Score Group

State Anxiety Score	0~51	52~80	t	p
	Mean±SD	Mean±SD		
Hs	9.03±4.37	12.52±4.99	-3.172**	.002
D	24.58±5.52	26.90±5.71	-1.710	.090
Hy	23.68±4.96	25.10±5.28	-1.153	.252
Pd	17.45±3.97	19.90±3.77	-2.549*	.012
Mf	28.76±6.22	28.86±4.44	-.079	.937
Pa	9.84±2.91	10.24±2.72	-.570	.570
Pt	14.39±6.46	20.52±8.06	-3.671**	.000
Sc	14.94±6.89	20.86±10.22	-2.509*	.019
Ma	17.58±3.84	19.52±6.43	-1.328	.197
Si	29.50±8.74	34.14±7.47	-2.229*	.028

Hs: Hypochondriasis, D: Depression, Hs: Hysteria, Pd: Psychopathic deviate, Mf: Masculinity/Feminity, Pa: Paranoia, Pt: Psychasthenia, Sc: Schizophrenia, Ma: Hypomania, Si: Social introversion.
*p<0.05, **p<0.01.

Table 4. Comparison of Clinical Scales Scores between 2 Trait-Anxiety Score Group

Trait Anxiety Score	0~53	54~80	t	p
	Mean±SD	Mean±SD		
Hs	9.35±4.48	12.07±5.41	-2.103*	.038
D	24.73±5.42	26.93±6.49	-1.409	.162
Hy	23.86±4.95	24.60±5.62	-.523	.602
Pd	17.56±3.96	20.27±3.77	-2.459*	.016
Mf	28.65±6.05	29.53±4.85	-.624	.539
Pa	9.77±2.84	10.80±2.91	-1.295	.198
Pt	14.69±6.46	21.27±8.96	-3.423**	.001
Sc	15.24±7.24	21.47±10.24	-2.875**	.005
Ma	17.72±4.33	19.47±5.50	-1.383	.170
Si	29.69±8.71	34.93±7.08	-2.206*	.030

Hs: Hypochondriasis, D: Depression, Hs: Hysteria, Pd: Psychopathic deviate, Mf: Masculinity/Feminity, Pa: Paranoia, Pt: Psychasthenia, Sc: Schizophrenia, Ma: Hypomania, Si: Social introversion.
*p<0.05, **p<0.01.

Table 5. Comparison of RC Scales Scores between 2 State Anxiety Score Group

State Anxiety Score	0~51	52~80	t	p
	Mean±SD	Mean±SD		
RCd	6.14±3.98	9.62±5.11	.130**	.001
RC1	6.25±3.57	8.57±5.04	.083*	.017
RC2	5.59±2.78	6.81±2.82	.953	.077
RC3	5.83±2.77	7.67±2.35	.228**	.006
RC4	3.94±2.30	5.67±3.34	.345**	.007
RC6	1.14±1.22	1.38±1.40	.618	.431
RC7	6.94±3.68	10.33±4.36	.193**	.000
RC8	2.11±1.93	3.24±2.76	.077*	.033
RC9	11.90±4.24	14.29±5.81	.021*	.037

RC: Restructured Clinical, RCd: Demoralization, RC1: Somatic Complaint, RC2: Low Positive Emotions, RC3: Cynicism, RC4: Antisocial Behavior, RC6: Ideas of Persecution, RC7: Dysfunctional Negative Emotions, RC9: Hypomanic Activation.
*p<0.05, **p<0.01.

Table 6. Comparison of RC Scales Scores between 2 Trait Anxiety Score Group

Trait Anxiety Score	0~53	54~80	t	p
	Mean±SD	Mean±SD		
RCd	6.33±4.06	9.93±5.39	-3.016**	.003
RC1	6.45±3.78	8.33±4.98	-1.692	.094
RC2	5.79±2.88	6.13±2.50	-.432	.666
RC3	5.94±2.80	7.73±2.19	-2.352*	.021
RC4	4.19±2.72	4.93±1.94	-1.018	.311
RC6	1.09±1.14	1.73±1.71	-1.397	.181
RC7	6.94±3.64	11.67±4.07	-4.559**	.000
RC8	2.23±2.02	3.00±2.85	-1.271	.207
RC9	11.95±4.46	14.93±5.22	-2.326*	.022

RC: Restructured Clinical, RCd: Demoralization, RC1: Somatic Complaint, RC2: Low Positive Emotions, RC3: Cynicism, RC4: Antisocial Behavior, RC6: Ideas of Persecution, RC7: Dysfunctional Negative Emotions, RC9: Hypomanic Activation.
*p<0.05, **p<0.01.

RC7, RC8, RC9 7개 항목에서 상태 불안 수준이 높은 불안 집단이 정상 집단에 비해 유의하게 점수가 높았으며, 그 외 2개 항목에서도 상태 불안 수준이 높은 불안 집단이 정상 집단에 비해 높은 점수를 얻었으나 통계적으로 유의하지 않았다(Table 5).

재구성임상척도 9개 항목 중 RCd, RC3, RC4, RC7, RC9 5개 항목에서 특성 불안 수준이 높은 불안 집단이 정상 집단에 비해 유의하게 점수가 높았으며, 그 외 2개 항목에서도 특성 불안 수준이 높은 불안 집단이 정상 집단에 비해 높은 점수를 얻었으나 통계적으로 유의하지 않았다(Table 6).

5. 불안 수준에 따른 MMPI-2 성격병리 5요인 T점수

성격병리 5요인 5개 항목 중 DISC, NEGE 2개 항목에서 상태 불안 수준이 높은 불안 집단이 정상 집단에 비해 유의하게 점수가 높았으며, 나머지 항목에서도 상태 불안 수준이 높은 불안 집단이 정상 집단에 비해 높은 점수를 얻었으나 통계적으로 유의하지 않았다(Table 7).

성격병리 5요인 5개 항목 중 PSYC, NEGE 2개 항목에서 특성 불안 수준이 높은 불안 집단이 정상 집단에 비해 유의하게 점수가 높았으며, 나머지 항목에서도 특성 불안 수준이 높은 불안 집단이 정상 집단에 비해 높은 점수를 얻었으나 통계적으로 유의하지 않았다(Table 8).

IV. 고찰

대학생은 학업을 병행하며, 신체적 정신적으로 성숙해가는 발달 과정을 겪으며 많은 스트레스를 경험한다⁷⁾. 의학계 열대학생은 타대학에 비해 유급 등 엄격한 기준이 적용이

되며, 잦은 시험과 임상 시험의 병행으로 타대학에 비해 높은 스트레스를 경험한다²⁾. 한의대생 역시 과중한 학업으로 인한 높은 스트레스에 노출되어 있다¹⁷⁾.

스트레스와 관련된 정신과적 증상으로 긴장, 불안, 공포, 우울, 분노 등이 있지만, 불안이 가장 밀접한 관계가 있다⁷⁾.

발작적인 불안은 호흡 곤란, 소화 장애, 어지러움, 떨림, 발한 등의 신체 증상으로 뚜렷이 나타나며, 불안의 지속은 긴장 상태를 유발하고 오랜 긴장은 공포, 극심한 불안정과 의심으로 이어져 일상생활을 불가능하게 만드는 원인이 된다¹⁾. 특히 한의대 본과 4학년은 한의사 자격 시험과 졸업 후 진료에 대한 고민으로 높은 불안 수준을 경험하기 쉬우며, 이런 불안은 환자와의 관계 및 치료 행위에 부정적인 영향을 미칠 수 있기 때문에 이들의 불안과 관련된 심리 특성 연구를 통해 학생들의 심리적 문제를 사전에 파악하고 지지와 도움을 제공하는 것이 필요하다.

스트레스와 불안은 밀접한 관련이 있지만, 같은 스트레스 상황에서도 개인에 따라 느끼는 불안이 다르기 때문에 Spielberger는 불안을 유동적으로 변하는 상태 불안과 성격 특성과 관련된 지속적인 불안인 특성 불안으로 나누어 보았다¹⁴⁾. 본 연구에서는 상태 불안과 특성불안을 모두 측정하기 위하여 STAI를 이용하였으며, MMPI-2를 이용하여 불안과 관련된 학생들의 심리 특성을 연구하였다. 그러나 정신과 임상에서 사용되는 심리평가지는 임상적 진단에 있어서 참고자료 혹은 정신 장애의 정도를 평가하는 도구로서의 역할을 하며, 정신 장애를 진단하는 도구로서의 객관성은 명확하지 않다는 점을 밝힌다.

일반 대학생을 대상으로 한 불안과 관련된 연구로는 시험 불안에 영향을 주는 요인에 관한 연구⁵⁾, 생활양식에 따른 불안 수준 연구⁶⁾, 스트레스와 불안의 관계 연구⁷⁾, 취업불안

Table 7. Comparison of PSY-5 Scales Scores between 2 State Anxiety Score Group

State Anxiety Score	0~51	52~80	t	p
	Mean±SD	Mean±SD		
AGGR	7.90±3.36	8.81±3.59	-1.089	.279
PSYC	4.43±2.50	5.38±2.46	-1.565	.121
DISC	11.28±3.09	12.90±3.81	-2.047*	.043
NEGE	11.86±5.88	17.00±5.23	-3.644**	.000
INTR	13.83±4.51	15.57±5.23	-1.527	.130

AGGR: Aggressiveness, PSYC: Psychoticism, DISC: Disconstraint, NEGE: Negative Emotionality/Neuroticism, INTR: Introversion/Low Positive Emotionality. *p<0.05, **p<0.01.

Table 8. Comparison of PSY-5 Scales Scores between 2 Trait Anxiety Score Group

Trait Anxiety Score	0~53	54~80	t	p
	Mean±SD	Mean±SD		
AGGR	7.83±3.34	9.60±3.50	-1.884	.003
PSYC	4.38±2.45	6.00±2.51	-2.354*	.094
DISC	11.60±3.43	11.67±2.53	-.067	.666
NEGE	12.02±5.79	18.13±5.28	-3.820**	.021
INTR	14.02±4.65	15.13±5.00	-.844	.311

AGGR: Aggressiveness, PSYC: Psychoticism, DISC: Disconstraint, NEGE: Negative Emotionality/Neuroticism, INTR: Introversion/Low Positive Emotionality. *p<0.05, **p<0.01.

과 진로 결정의 관계 연구⁸⁾, 우울 및 불안과 성격병리 5요인과의 관계 연구⁹⁾가 있었으며, 의학계열 대학생을 대상으로 한 연구로는 주로 의대생을 대상으로 이루어졌으며, 학업 성취도와 불안의 관계 연구¹⁰⁾, 생활양식에 따른 불안 수준 연구¹¹⁾가 있었다.

한의대생을 대상으로 한 연구는 시험 불안에 영향을 주는 요인에 관한 연구¹²⁾와 사상체질과 불안의 관계 연구¹³⁾가 있었으나, 불안 수준에 따른 심리 특성을 파악한 연구는 없었다.

이에 본 연구는 불안 수준에 따른 심리 특성을 연구하여 한의대생의 정신 건강 관리에 도움을 주는 기초 자료를 마련하기 위해, STAI, MMPI-2를 사용하여 설문 조사를 실시하고 분석하여 의미 있는 결과를 얻었기에 보고하는 바이다.

1. STAI 점수와 MMPI-2 척도 점수 비교 고찰

연구 대상자의 일반적 특성을 살펴보면, 성별은 ‘남자’ 56.4%, ‘여자’ 43.6%였으며, 연령은 ‘25~29세’ 43.6%, ‘20~24세’ 41.6%, ‘30세 이상’ 14.9% 순이었다(Table 1).

본 연구에서 상태 불안 점수 평균 41.58 ± 9.98 점, 특성 불안 점수 평균 42.08 ± 9.13 점이었다. 2014년 의대생을 대상으로 한 연구¹¹⁾결과 상태 불안 점수 평균 35.93 ± 9.99 점, 특성 불안 점수 평균 37.49 ± 10.09 점으로, 한의대생의 불안 수준이 의대생에 비해 적지 않음을 알 수 있었다. 남녀에 따른 불안 수준을 비교하였을 때, 일반대학생을 대상으로 한 기존 연구에서 여학생의 불안이 남학생의 불안보다 유의하게 높다^{6,18)}는 연구 결과가 있었다. 본 연구에서는 상태 불안 점수와 특성 불안 점수는 여성이 남성에 비해 높았으나, 통계적으로 유의하지는 않았다($p \geq 0.05$).

임상척도는 정신과 환자 집단과 일반 환자 집단의 반응을 비교하여 정신과 환자의 진단을 위해 개발되었으나, 현재는 임상 척도 점수를 통해 임상 척도와 관련된 성격적 특성에 대한 단서를 얻는 게 이용된다⁴⁾. 불안 집단과 정상 집단의 MMPI-2 임상 척도 점수를 비교해 보면, 임상척도 9개 항목 중 건강염려증을 반영하는 Hs, 반사회성을 반영하는 Pd, 강박증을 반영하는 Pt, 특이한 지각 및 사고를 반영하는 Sc, 사회적 내향성을 반영하는 Si 5개 항목에서 상태 불안 판단 기준과 특성 불안 판단 기준의 불안 집단이 정상 집단에 비해 유의하게 점수가 높았다. 이는 공황장애 환자에게서 임상척도 중 Hs, Pt가 유의하게 상승했다는 결과¹⁹⁾와 부합하며, 불안 수준이 높은 학생이 신체 증상에 대한 염려와 강박

적 성향을 보이기 쉽다는 것을 의미한다.

재구성임상척도는 임상척도에 비해 척도 간 상관관이 낮으면서 임상 척도의 주요한 특징은 가지고 있어 임상 척도의 핵심요인을 반영 한다⁴⁾. 불안 집단과 정상 집단의 MMPI-2 재구성 임상척도 점수를 비교해 보면, 재구성임상척도 9개 항목 중 의기소침을 반영하는 RCd, 냉소적 태도를 반영하는 RC3, 반사회적 행동을 반영하는 RC4, 역기능적 부정적 정서를 반영하는 RC7 4개 항목에서 상태 불안 수준과 특성 불안 수준이 각각 높은 불안 집단이 정상 집단에 비해 유의하게 높은 점수를 얻었다. 상태불안은 지금 이 순간 느껴지는 불안으로, 상태불안은 불안을 유발하는 상황이 종료되면 소실되는 발작적인 불안이다. 급작적인 불안이 발생하면 사람은 대개 안절부절 못 하고 동작이 급작스러워지고 가슴 두근거림, 호흡축급 등의 신체 증상이 나타나며, 심할 경우 감각 이상 및 환각이 나타날 수 있다¹⁾. 본 연구 결과 상태 불안 수준이 높은 집단에서 RC1, RC8, RC9가 유의하게 높은 것은 상태 불안 수준이 높은 사람이 신체 증상 호소가 많고, 이상 경험을 하기 쉬우며, 항진된 행동을 보이는 것과 관련 있다고 생각한다. 본 연구에서 임상척도 중 D의 점수는 불안 집단과 정상 집단 간의 유의미한 차이가 없는 것으로 나타났다. 전제적인 심리적 불편감을 의미하는 의기소침 척도인 RCd는 상태 불안과 특성 불안이 높은 집단에서 유의하게 높은 점수를 나타냈다. 이는 불안과 우울은 서로 높은 관련성을 가지는^{20,21)} 결과를 보이는 기존 연구와는 상반된 결과인데, 이는 본 연구의 대상자가 특정 정신 장애를 진단받지 않은 정상 집단이며, 높은 불안 수준이 전반적 신체적 불편감을 야기한 결과로 해석된다. 불안 집단과 정상 집단 별로 유의미한 차이를 보인 임상 척도별로 살펴보았을 때, Hs 점수는 상태 불안이 높은 집단과 특성 불안이 높은 집단 모두에게서 유의미하게 높은 점수를 보였으나, 신체형 장애의 핵심요인인 신체 증상 호소를 반영하는 RC1의 점수는 상태 불안이 높은 집단에서 유의하게 높았다. 이는 Hs는 신체 증상 호소 외에도 비판적인 태도, 우울과 관련이 있고, RC1은 Hs의 주요한 특징인 신체 증상 호소를 반영하는 문항으로 구성되어 있기 때문인 것으로 생각된다. Sc 점수는 상태 불안이 높은 집단과 특성 불안이 높은 집단 모두에게서 유의미하게 높은 점수를 보였으나, Sc의 핵심적 요인인 RC8의 점수는 상태 불안이 높은 집단에서 유의미하게 높았다. 이는 Sc는 기태적 경험 외에도 사회적 소외, 정서적 소

외와 관련이 있고, RC8은 Sc의 핵심적 요인인 기태적 경험을 반영하기 때문에 나타난 결과로 생각된다(Table 5, 6).

성격병리 5요인 척도는 계획, 의사소통, 중재와 관련된 5가지 성격영역을 다룬다⁴⁾. 불안 집단과 정상 집단의 MMPI-2 성격병리 5요인 척도 점수를 비교해 보면, 성격병리 5요인 5개 항목 중 부정적 정서성과 신경증을 반영하는 NEGE 1개 항목에서 상태 불안과 특성 불안 수준이 각각 높은 불안 집단이 정상 집단에 비해 유의하게 높은 점수를 얻었다. 통제결여를 반영하는 DISC 1개 항목은 상태 불안 수준이 높은 불안 집단이 정상 집단에 비해 유의하게 높은 점수를 얻었으며, 정신증을 반영하는 PSYC 1개 항목은 특성 불안 수준이 높은 불안 집단이 정상 집단에 비해 유의하게 높은 점수를 얻었다. 기존 연구에서 일반 대학생을 대상으로 이루어진 성격병리 5요인과 특성 불안 간의 관계 연구⁹⁾와 비교해보면, 일반 대학생의 경우 NEGE가 특성 불안을 가장 잘 예측하는 변인이었으며, DISC는 특성 불안과 관계가 없었다. 본 연구에서는 NEGE는 일반 대학생과 마찬가지로 특성 불안과 관련 있는 척도였지만, 상태 불안 역시 관련이 있었으며, DISC는 일반 대학생과 마찬가지로 특성 불안과 관련이 없는 척도였지만, 상태 불안과 관련이 있었고, PSYC는 특성 불안과 관련이 있었다(Table 7, 8).

2. 한의대생의 불안 수준에 따른 심리학적 특성

한의대생의 불안과 관련된 심리적 특성을 분석하기 위하여 SATI와 MMPI-2 검사 결과, 상태 불안이나 특성 불안 수준이 높은 불안 집단이 정상 집단에 비해 유의하게 높거나 낮은 점수를 얻은 척도들을 주제별로 나누어 살펴보았다.

건강 염려와 관련된 척도 중에서 Hs는 자신의 신체에 집착하는 성향을 반영하며, RC1은 신체증상 호소를 반영 한다⁴⁾. 상태 불안과 특성 불안 수준이 높은 불안 집단이 정상 집단에 비해 Hs가 유의하게 높게 나타났으며, 상태 불안 수준이 높은 불안 집단은 정상 집단에 비해 RC1이 높게 나타났다. 상태 불안이나 특성 불안 수준이 높은 불안 집단이 정상 집단에 비해 신체에 집착하는 성향이 있음을 의미하며, 이는 상태 불안이 신체화에 간접적인 영향을 준다는 일반 대학생을 대상으로 이루어진 연구²²⁾와 일치하는 결과로 해석할 수 있다.

사회적 부적응과 관련된 척도 중에서 Pd는 반사회적 성향을 반영하며, Sc는 사회적 소외, 정서적 소외, 특이한 신념을 반영하고, Si는 사회적 내향성을 반영하며, RC4는 반

사회적 행동을 반영 한다⁴⁾. 상태 불안과 특성 불안 수준이 각각 높은 불안 집단이 정상 집단에 비해 Pd, Sc, Si, RC4가 유의하게 높게 나타났으며, 이는 불안 집단이 정상 집단에 비해 사회생활에 어려움을 겪는다는 점을 의미한다.

부정적 정서와 관련된 척도 중에서 Pt는 강박적 불안을 반영하며, RCd는 의기소침을 반영하며, RC7은 부정적 정서 경험을 반영하며, NEGE는 자신에게 들어오는 정보를 부정적으로 해석하는 성격 성향을 반영 한다⁴⁾. 상태 불안과 특성 불안 수준이 각각 높은 불안 집단이 정상 집단에 비해 Pt, RCd, RC7, NEGE가 유의하게 높게 나타났으며, 이는 불안 집단이 정상 집단에 비해 부정적 정서를 경험한다는 점을 의미한다.

본 연구의 의의는 불안 수준에 따른 한의대생들의 MMPI-2 척도 점수를 비교하여 학생들의 심리적 문제를 예방하고 정신 건강관리에 도움을 주는 데 있다.

본 연구의 제한점은 다음과 같다.

첫째, 1개 한의과대학의 4학년생 101명만을 대상으로 하였기 때문에 불안 수준과 관련된 전체 한의대생의 심리 특성을 반영한다고 보기 어렵다.

둘째, 본 연구는 환자가 아닌 대상자들을 대상으로 시행하여 대상자들의 MMPI-2 각 척도 점수가 정상 집단보다 불안 집단에서 유의하게 높다고 하더라도, 관련된 임상 증상을 가지고 있다고 보기 어려우므로 본 연구의 결과를 학생들의 심리적 문제의 예측에 반영하기에는 어려운 점이 많다고 사료된다.

V. 결론

불안 수준에 따른 한의대생의 MMPI-2 심리특성연구를 위하여 세명대학교 한의대생을 대상으로 설문조사를 실시하고 분석하여 다음과 같은 결과를 얻었다.

1. 상태 불안 점수 52점, 특성 불안 점수 54점을 기준으로 하였을 때, 상태 불안이나 특성 불안 수준이 높은 대상자가 MMPI-2 검사결과에서 건강 염려와 관련된 Hs, RC1 척도 점수가 불안 수준이 정상인 대상자에 비해 의미 있게 높게 나타났다.

2. 상태 불안과 특성 불안 수준이 모두 높은 대상자의 경우 불안 수준이 정상인 대상자에 비해 Pd, Sc, Si, RC4 척도 점수가 의미 있게 높게 나타나 사회생활 적응에서 어

려움을 겪을 확률이 높은 것으로 나타났다.

3. 상태 불안과 특성 불안 수준이 모두 높은 대상자가 Pt, RCd, RC7, NEGE 척도 점수가 유의하게 높게 나타나 불안 수준이 정상인 대상자에 비해 부정적 정서를 경험하는 성격 성향을 지닌 것으로 나타났다.

4. 상태 불안과 특성 불안 수준이 모두 높은 대상자의 경우 불안 수준이 정상인 대상자에 비해 NEGE 척도 점수가 의미 있게 높게 나타나 불안 수준이 높은 대상자들이 자신에게 들어오는 정보를 부정적으로 해석하는 성격 성향을 지닌 것으로 나타났다.

REFERENCES

1. The Textbook Complation Commitee of Neuropsychiatry of Korean Medical Schools in Nation. The Neuropsychiatry of Korean Medicine. Seoul;Jipmoon-Dang. 2010: 111-4, 501-10.
2. Tyssen R, Vaglum P, Gronvold NT, Ekeberg O. Factors in Medical School that Predict Postgraduate Mental Health Problems in Need of Treatment: a Nationwide and Longitudinal Study. *Journal of Medical Education*. 2001; 35:110-20.
3. Kim CY. Psychiatric Assessment Instruments. Seoul; Hanauihaksa. 2001:72-5.
4. Han KH, Kim JS, Yim JY, Lee JH, Min BB, Mun KJ. Minnesota Multiphasic Personality Inventory-2 Manual-Revised Edition. Seoul;Total Psychological Service. 2011:100-42.
5. Park HL. The Effect of State-Trait Anxiety, Self-Efficacy, Behavior Inhibition System on Test Anxiety. Gyeongsang National University Graduate School. Thesis for the Degree of Master;Jinju. 2010:1-51.
6. Nam HJ, Kim YS. The Relationship between Rist of Eating Disorder and Severity of State-Trait Anxiety. *Korean Journal of Food and Nutrition*. 2005;18(3):1229-40.
7. Lee HK. Relationship Between Stress of University and Anxiety. Ewha Womans University Graduate School. Thesis for the Degree of Master;Seoul. 1989:1-50.
8. Kim HS. Analysis of structural relationships among predictors of employment anxiety of college students. Pusan National University Graduate School. Thesis for the Degree of Master;Pusan. 2012:1-120.
9. Jin MJ. Relation of the PSY-5 with Depression, Anxiety, and Stress Coping Styles. Chungbuk National University Graduate School. Thesis for the Degree of Master; Cheongju. 2011:1-43.
10. Park CW, Park SH, Cho YR. The Relationship Between Psychological Characteristics and Academic Achievement in Medical Students. *Journal of Korean Neuropsychiatric Association*. 1994;38(5):985-96.
11. Lim JY. The Association between Chronotype and Problem Drinking in University Students. Yonsei University Graduate School. Thesis for the Degree of Master; Seoul. 2014:1-45.
12. Yang DH, Oh YJ, Cheun YH, Cho YS, Oh MK, Kim BK. Test Anxiety Investigation of Students in Oriental Medicine College by Using Korea's version-Test Anxiety Inventory, State-Trait Anxiety Inventory Symptom Check List-90-Revision. *Journal of Oriental Neuropsychiatry*. 2008;19(2):55-70.
13. Song MS, Baek JU, Choi CH. Study of Psychological Traits in Sasang Constitution According to QSCC II, MBTI, STAI. *Korean Journal of Oriental Preventive Medical Society*. 2009;13(2):65-76.
14. Gaudry E, Spielberger CD. Anxiety and intelligence in paired-associate learning *Journal of Educational Psychology*. 1970;61:386-91.
15. Kim JT. The Relationship between Trait Anxiety and Sociality. Korea University Graduate School. Thesis for the Degree of Master;Seoul. 1970.
16. Han KH, Lim JJ, Min BB, Lee JH, Moon KJ, Kim ZS. Korean MMPI-2 Standardization Study. *Korean Journal of clinical Psychology*. 2006;25(2):533-64.
17. Lee WG. The Study on The Stress among Oriental Medical Students. Kyung Hee University Graduate School. Thesis for the Degree Master;Seoul. 2012:1-43.
18. Choi YK, Park JH. Evaluation of Relationship between Depression and Anxiety, Self Esteem, BMI, Blood Types, Blood Pressure of University Students. *Korean Journal of Oriental Preventive Medical Society*. 2013;17(3):91-102.
19. Kim JH, Gug YJ, Choi SY, Kim TH, Lyu YS, Kang HW. The Study on Characteristics of Panic Disorder through Clinical and Personality Scales in MMMMPI of patients with Panic Disorder. *Journal of Oriental Neuropsychiatry*. 2005;16(1):129-42.
20. Brady EU, Kendall PC. Comorbidity of anxiety and depression in children and adolescents. *Psychological Bulletin*. 111:244-55.
21. Lee YS, Jung SH. Differentiation of Anxiety and Depression in Developmental Aspect. *Journal of Korean Neuropsychiatric Association*. 1996;35(1):1-10.
22. Choi SG. The Effect of Life Stress on Somatic Symptoms of University Students : Focused on Mediating Effects of State Anxiety and Moderating Effects of Trait Anxiety. Daegu Catholic University;Daegu. 2015:1-54.