

감정표현불능증(Alexithymia), 신체적 호소, 정서 및 어휘의 관계*

전현태^{1)†} · 이귀행¹⁾ · 김재현¹⁾ · 김한주²⁾ · 유용진³⁾ · 소 광⁴⁾

The Relation of Alexithymia, Somatic Complaints, Emotion and Vocabulary

Hyun-Tae Jeon, M.D.,^{1)†} Kuy-Haeng Lee, M.D.,¹⁾ Jae-Hyun Kim, M.D.,¹⁾
Han-Joo Kim, M.D.,²⁾ Yong-Jin Yoo, M.D.,³⁾ Kwang So, M.D.⁴⁾

국문초록

연구목적:

본 연구는 정상 성인에서 성격의 일반적인 특징으로서의 감정표현불능증과 신체적 호소, 정서상태 및 어휘와의 상관관계를 알아봄으로써 감정표현불능증에 대한 이해를 넓히고자 하였다.

방법:

신체적 질환을 가지고 있지 않은 정상 성인에서 한국판 20항목 Toronto 감정표현불능증 척도(TAS-20K), 신체적 호소, 연상한 단어의 수, 우울과 불안을 정도를 측정하여 그 결과들간의 상관관계를 알아 보았다. 총 662명을 평가한 후 체계적 표본추출 방법을 이용하여 다시 204명을 선택하였다.

결과:

- 1) 감정표현불능증의 정도는 신체적 호소, 불안, 우울의 정도와 유의한 상관관계를 보였다.
- 2) 신체적 호소는 불안, 우울의 정도와 유의한 상관관계를 보였다.
- 3) 연상한 단어의 수는 나이와 부적 상관관계를 보였다.
- 4) 감정표현불능증의 정도는 연상한 단어의 수와 유의한 상관관계를 보이지 않았다.

결론:

감정표현불능증의 정도가 심할수록 신체적 호소는 더 많으며 이는 불안, 우울의 정도와 연관되어 있었으나 어휘의 양과는 유의한 관계를 발견할 수 없었다.

중심 단어 : 감정표현불능증 · 신체적 호소 · 불안 · 우울 · 어휘.

*이 논문은 1999년도 원광대학교 교비지원에 의해 연구됨.

¹⁾원광대학교 의과대학 정신과학교실

Department of Psychiatry, College of Medicine, Wonkwang University, Iksan, Korea

²⁾제일신경정신과의원

Jae-il Neuropsychiatric Clinic, Kimjae, Korea

³⁾우리들신경정신과의원

Wooleedl Neuropsychiatric Clinic, Chungju, Korea

⁴⁾군산의료원 정신과

Department of Psychiatry, Kunsan Medical Center, Kunsan, Korea

†Corresponding author

서 론

감정표현불능증(alexithymia)은 1972년 Sifneos에 의해 처음 소개되었으며 개인이 경험한 감정상태나 느낌을 말로 적절히 표현하지 못하고 끊임없이 신체적인 증상만을 호소하는 인지-정동장애를 나타내는 용어를 뜻한다.

감정표현불능증이라는 용어가 도입되기 전 이미 Ruesch¹⁾는 정신신체장애환자에서 감정의 언어적이고 상징적인 표현에 어려움이 있음을 발견하였고 Horney²⁾와 Kelman³⁾은 정신분석적인 치료에 어려움을 보이는 환자의 유형을 보고하면서 이들은 정신신체증상을 호소하기 쉽고 내적 공허감을 피하기 위해 흔히 과도한 식욕, 알코올 남용이나 다른 강박적인 행동에 몰두하게 됨을 관찰하였다. Freyberger⁴⁾는 감정표현불능증을 일차성과 이차성으로 나누었으며 일차성은 인생 전반에 걸쳐 일반적으로 나타나고 정신신체질환을 일으킬 수 있는 것이며 이차성은 일차적인 내과적 질환이나 다른 스트레스에서 나타나는 것이라고 하였다.

한편, 감정표현불능증의 원인에 대한 연구는 몇가지 측면에서 논의되고 있다. Maclean⁵⁾은 정신신체장애 환자들에서는 원시뇌(visceral brain)와 신피질(word brain) 사이에 전달체계의 문제로 인해 해면상(hippocampal region)에서 기원하는 정서적인 느낌들이 신피질에 전달되지 않아 이들이 상징적인 단어나 적절한 행동으로 표현되지 않고 일종의 장기언어(organ language)로 방출된다고 하였다. Nemiah⁶⁾는 감정표현불능증에서 변연계(limbic system)와 신피질 사이의 단절이 있다고 하였고 McDougall⁷⁾은 초기 유아-엄마 사이의 상호작용의 장애가 본능적인 충동에 대한 내부 표현을 불가능하게 함으로써 감정표현불능증이 나타난다고 하였다.

감정표현불능증에 대한 임상적인 연구는 주로 고전적 정신신체질환을 가진 환자들을 통해 이루어져 왔으나 최근에는 외상성 스트레스 장애⁸⁾, 심인성 통증장애⁹⁾, 식사장애¹⁰⁾, 물질남용장애¹¹⁾, 건강염려증¹²⁾, 신체화장애¹³⁾, 공황장애¹⁴⁾, 성도착증¹⁵⁾등에서도 연구되고 있으며 또한 건강한 성인에서도 유의하게 존재한다는 것이 증명되었다¹⁶⁾.

지금까지 감정표현불능증에 대한 국내 연구는 To-

ronto Alexithymia Scale을 중심으로 한국 실정에 맞는 척도개발과 이의 신뢰도나 타당도를 검증하는 연구가 있었으며^{17,18)} 정신신체장애, 불안장애, 우울장애 등의 정신장애나 타과에서 정신과에 의뢰된 각 질환에 있어 감정표현불능증의 비교연구가 있었다^{19,20)}. 본 연구는 신뢰도가 높은 감정표현불능증의 평가도구를 이용하여 정상인에서 감정표현불능증과 신체증상 및 감정상태(특히, 불안과 우울), 어휘력과의 상관관계를 알아봄으로서 일반적인 인격특성으로서의 감정표현불능증이 가질 수 있는 특징에 개괄적으로 접근해보려 하였다.

연구대상 및 방법

1. 연구대상

1998년 10월 1일부터 1999년 10월 1일까지 12개월 동안 본 연구 목적에 동의하고 설문지 작성에 응한 정상인을 대상으로 실시하였다. 여기에서 정상 성인은 현재 병원에서 신체적인 질환으로 진단받거나 치료받지 않는 사람으로 첫 연상단어와 주어진 단어에 대한 전체 연상단어가 10개 이하인 경우는 대상에서 제외하였다. 이렇게 선발된 전체 대상자 662명중에서 체계적 표본 추출 방법을 이용하여 다시 204명을 선택하였다.

2. 연구방법

조사방법은 연구자가 설문지 작성에 응한 대상자에게 본 연구의 목적에 대해 설명하고 설문지를 배포한 뒤 시간제한없이 설문지를 작성하도록 하였다. 설문지는 크게 세가지 항목에 대한 평가로 구성하였다. 먼저, 감정표현불능증에 대한 평가는 여러나라에서 그 신뢰도와 타당도를 검증받은 TAS(Toronto Alexithymia Scale)-20이 문화와 언어가 다른 한국의 실정에 맞게 번역되어 개발된 한국판 20항목 Toronto 감정표현불능증 척도(이하 TAS-20K)¹⁶⁾를 이용하였다. TAS-20K는 총 20문항으로 구성되어 있으며 각 문항은 심한 정도에 따라 5점 Likert 척도를 사용하였다. 또한 신체증상에 대한 호소는 신체화 장애와 주요 우울장애의 DSM-IV 진단기준에 제시된 신체증상들을 항목으로 열거하고 현재 자신이 경험하고 있는 신체상태에 해당하는 항목을 표시하도록하여 신체증상의 수를 조사하였다. 한편 대상자의 감정상태를 알아보기 위하여 이들의 불안과 우울에 대

하여 '1=없다, 2=약간 있다, 3=있을 때가 많다, 4=항상 있다, 5=심하다'의 5점 척도로 표시하도록 하여 그 정도를 알아보았다. 마지막으로 어휘력에 대한 평가를 실시하였다. 이는 먼저 생각나는 단어를 순서대로 약 10분정도 자유롭게 쓰도록 하고 다음에 이제까지 썼던 단어 중, 먼저 생각났던 첫 다섯 단어에 대해 각각 다시 생각나는 단어를 쓰도록 하여 평가하였다. 첫 번째 연상에서는 표면적인 어휘의 양을, 두 번째 연상에서는 연상의 내적인 복합성의 정도를 보려고 하였으며 전체적인 어휘능력은 이 양 측면의 합으로 추정하여 보았다.

3. 통계처리

자료분석은 SPSS/PC를 이용하여 인구학적 자료(연령, 성, 교육수준, 직업), TAS-20K의 점수, 신체증상의 수, 연상한 어휘의 수등에 관한 평균 및 표준편차를 구했으며 이들중 TAS-20K의 점수, 신체증상의 수, 불안과 우울의 정도, 연상한 어휘의 수 사이에 상관관계를 알아보기 위하여 Pearson의 Correlation분석을 이용하여 검증하였다.

결 과

1. 인구학적 특징

대상자의 인구통계학적인 특징을 살펴보면 먼저, 연령별로 20대가 74명(36.3%)으로 가장 많았으며 30대가 70명(34.3%), 40대 이상이 60명(29.4%)의 순이었다. 교육수준은 대학 재학 이상이 171명(83.8%)으로 가장 많았고 고졸이하는 5명(2.5%)이었다. 직업별로는 학생이 74명(36.3%)으로 가장 많은 수를 차지했고 그 외 전문기술자, 주부, 서어비스업종사자, 관리인, 단순노무자, 판매직종사자, 농·축·어업종사자등이 설문에 참여했다(Table 1).

2. TAS-20K, 신체증상, 감정, 어휘의 결과

대상자가 자기 보고한 TAS-20K의 평균점수는 55.4 ± 8.5점이었으며 감정표현불능증의 점수가 높을수록 감정표현불능증의 경향을 보이는 것으로 간주하여 이에 따른 신체증상의 수와 어휘력과의 상관관계를 알아보았다. 신체증상의 수는 평균 5.3(±5.0)개였다. 신체증상중 피곤함을 100명(49%)으로 가장 많이 호소하였고 그 외 어지러움 86명(42.2%), 두통 66명(32.3%), 땀흘림 57명(27.9%), 산만함 54명(26.5%)등의 빈도순

으로 호소하였다(Table 2). 불안과 우울의 정도를 알아본 척도상에서는 평균점수는 불안이 1.8±0.6, 우울이 1.7±0.6이었다. 어휘력의 측정을 위해 연상한 단어의 수를 조사한 결과 아무 것도 주어지지 않은 상황에서

Table 1. Demographic data

	Variables	No. of subject(%)
Sex	Male	96(47.9)
	Female	108(52.9)
Age	Mean(year)(±SD)	33(±10)
Education	Mean(year)(±SD)	15(±3)
Occupation	Student	74(36.3)
	Special technician	54(26.5)
	House wife	20(9.8)
	Officer	17(8.3)
	Service man	8(3.9)
	Aministrator	6(2.9)
	The others	25(12.3)
Total cases		204(100)

Table 2. Distribution of somatic complaints

Item	Number of subject(%)
Fatigue	100(49.0)
Dizziness	86(42.2)
Headache	66(32.3)
Sweating	57(27.9)
Distractibility	54(26.5)
Chillness	51(25.0)
Dyspnea	46(22.5)
Chest discomfort	42(20.6)
Palpitation	40(19.6)
Tremor	40(19.6)

Table 3. Results of mean scores of TAS-20K, somatic complaints, vocabulary, anxiety and depression in the subjects(n=204)

	Mean	Standard Deviation
SN	5.3	5.0
DA	55.4	8.5
VI	81.2	46.2
VII	57.9	59.8
AN	1.8	0.6
DE	1.7	0.6

SN : Number of somatic complaints, DA : The degree of alexithymia, VI : Number of 1st. word association, VII : Number of 2nd. word association, AN : The degree of anxiety, DE : The degree of depression

Table 4. Correlation matrix between age, somatic complaints, alexithymia, vocabulary, anxiety and depression(n=204)

	Age	SN	DA	VI	VII	AN
SN	.001					
DA	-.078	.292**				
VI	-.195**	-.081	-.024			
VII	.049	-.135	-.068	.109		
AN	-.002	.428**	.302**	-.167*	.036	
DE	-.018	.436**	.355**	-.006	.105	.521**

*p<.05, **p<.01,

SN : Number of somatic complaints, DA : The degree of alexithymia, VI : Number of 1st. word association, VII : Number of 2nd. word association, AN : The degree of anxiety, DE : The degree of depression

연상한 단어수(VI)는 평균 81.2±46.2개였으며 주어진 단어에 대해 연상한 단어의 수(VII)는 평균 57.9±59.8개였다(Table 3).

3. TAS-20K, 신체증상, 감정, 나이, 어휘의 상관관계

TAS-20K 점수(PT)와 신체증상의 수, 불안과 우울의 정도, 나이, 교육기간 그리고 아무것도 주어지지 않은 상황에서 연상한 단어의 수(VI)와 주어진 단어에 대해 연상한 단어의 수(VII) 사이에 상관관계를 산출하였다(Table 4). TAS-20K 점수는 신체증상의 수($r=.286, p<0.01$), 불안($r=.302, p<0.01$)과 우울($r=.355, p<0.01$)과 유의한 정적 상관관계를 보였다. 호소한 신체증상의 수는 불안($r=.428, p<0.01$)과 우울($r=.436, p<0.01$)과 유의한 정적 상관관계를 보였다. 우울과 불안 사이에서도 유의한 정적 상관관계를 보였다($r=.521, p<0.01$). 한편, 나이는 첫 연상한 단어의 수와 유의한 부적 상관관계를 보였다($r=-.195, p<0.01$). 연상된 단어의 수는 조사한 항목들과 상관관계를 보이지 않았다.

고 찰

감정표현불능증의 임상적인 특징은 끊임없이 신체적인 증상을 호소하고 공상이 결여되어 있으며 감정을 적절한 단어로 표현하는데 어려움이 있는 것이다²¹⁾.

1970년대 중반에 이르러 감정표현불능증은 하나의 특징적인 양상이라기 보다 신체적 고통에 이차적으로 나타나는 일시적 상태라는 견해가 있었고⁴⁾ Shipko²²⁾는 건강한 사람들이나 신체화가 없는 고전적인 정신신체 질환을 가진 환자들보다 신체증상을 호소하는 사람들에서 보다 유의하게 감정표현불능증이 존재한다고 하였다. Taylor²³⁾는 감정표현불능증을 가진 사람들의

MMPI 척도상에서 신체증상과 신체에 대한 관심을 평가하는 척도가 유의하게 상승되어 있음을 발견하고 감정표현불능증의 경우 유의하게 자아강도가 약하고 의존적이며 충동적인 경향을 보이므로 기능적인 신체증상과 정서적인 혼란상태를 일으키기 쉽다고 하였다.

이러한 감정표현불능증은 질환 상태의 특징으로서 뿐만 아니라 보편적인 인격의 한 부분으로서도 존재함이 기술되었다. 즉, Freyberger⁴⁾는 인생전반에 걸쳐 나타나는 것을 일차성 감정표현불능증이라 하였고 Sifneos¹⁶⁾은 감정표현불능증이 건강한 성인에서도 유의하게 존재한다고 하였으며 Taylor¹⁴⁾는 감정표현불능증이 정서조절에 문제가 있는 사람들의 일반적인 특징이라고 하였다. 이에 저자들은 정상인을 대상으로 하여 감정표현불능증의 정도를 측정해보고 이것이 대상들의 신체적인 호소, 불안, 우울과 연상을 통한 어휘력의 정도와 어떤 관계를 보이는지 알아보고 이를 여러 환자군의 소견과 비교해봄으로써 전체적인 감정표현불능증에 대한 이해를 넓혀보고자 하였다.

먼저, 본 연구에 참여한 대상자들의 성별, 연령, 교육수준등과 같은 인구학적 특징들은 TAS-20K을 통해 알아본 감정표현불능증의 성향과는 유의한 상관관계를 보이지 않았다. 이는 TAS-20을 이용한 정상인들을 대상으로 조사한 연구에서 성별, 연령, 교육수준은 감정표현불능증과 유의한 상관관을 보이지 않는다는 Parker²⁴⁾의 연구와 일치하였으며 정신신체장애, 불안장애 및 우울장애 환자들간의 감정표현불능증의 비교연구에서 성별, 연령, 교육수준, 종교 및 직업유무와 같은 인구학적 특징들이 감정표현불능증의 정도에 유의한 영향을 미치지 않는다는 고경봉²⁰⁾의 연구결과와도 일치하였다. 이러한 결과는 상기와 같은 인구학적 특징들이 정상인이든 정신장애환자들이든 간에 감정표현불능

증의 정도와는 관련이 없음을 시사한다. 또한 정상인을 대상으로 한 이양현 등¹⁸⁾의 연구에서는 감정표현불능증의 정도가 51.20 ± 8.56 으로서 본 연구의 성적(55.4 ± 8.5)이 다소 높았는데 이는 전자의 경우 대상군이 주로 대학생이었고 본 연구는 다양한 연령층을 포함하고 있는 점이 영향을 주고 있는 것 같다.

감정표현불능증의 성향을 가지고 있는 경우, 끊임없이 신체적인 증상만을 호소하고 감정의 적절한 표현에는 제한을 가진다. 감정표현불능증에서 이러한 신체증상과 감정에 관련된 임상적 특징에 대한 연구가 있었는데, Fukunishi 등²⁵⁾은 복막투석 환자에서 감정표현불능증의 정도는 불안의 정도와 정적 상관관계를 가진다고 하였고 de Groot 등²⁶⁾은 신경성 과식유증 환자에서 감정표현불능증과 우울, 구토와 같은 신체증상 사이에 유의한 상관관계가 있다고 하였다. 그 외에도 정신활성물질의존 환자들의 연구에서 불안은 감정표현불능증과 우울을, 그리고 우울은 감정표현불능증을 예견한다고 하였다²⁷⁾. 섭식장애 환자들에서도 우울의 정도는 감정표현불능증의 정도를 예견할 수 있는 변인이 될 수 있으며²⁸⁾ 감정표현불능증과 우울 사이의 상관성은 자아강도가 약할수록 줄어든다고 하였다²⁹⁾. 본 연구에서도 TAS-20K 척도의 점수가 높을수록 즉, 감정표현불능증의 성향을 보일수록 불안과 우울의 정도가 더 높았고 또한 불안과 우울의 정도가 심할수록 호소하는 신체증상의 수가 더 많아서 여러 유형의 환자들을 대상으로 한 상기 연구들과 비슷한 결과를 보였다.

감정표현불능증, 불안, 우울과 신체증상들은 아무것도 주어지지 않은 상황에서 연상한 단어의 수나 주어진 단어에 대한 전체 연상 단어 수 사이에는 유의한 상관관계를 보이지 않았다. 이는 감정표현불능증의 경향이 있다하여도 표면상의 수적인 언어표현은 차이가 나지 않고, 내적으로 의미있는 표현의 정도에서 차이가 있을 수 있다는 추정을 하게 한다. 이점은 임상에서 신체증상을 호소하는 환자들이 증상에 대해서는 말을 많이 하면서도 자신의 내적인 감정상태에 대해서는 표현을 못하는 것과 관련이 있는 것 같다. Lane 등³⁰⁾도 감정표현불능증은 정서를 단어로 표현하는데 어려움이 있다고 하였고, Nemiah³¹⁾와 von Rad 등³²⁾도 감정표현불능증이 상상력이 부족하고 정서적인 표현이 제한되어 있다고 하였다.

이상의 연구에서 감정표현불능증의 성향과 신체증상

의 호소가 보이는 상관관계는 감정표현불능증의 정의에 부합하나 어휘와의 관계에서는 차이를 보이고 있다. 감정표현불능증의 정도와 연상한 단어의 수로 추정된 어휘능력과는 유의한 관계를 증명할 수 없었다. 이는 본 연구가 비교적 감정표현불능증의 정도가 약한 정상인을 대상으로 하여 질환상태라기 보다는 일반적인 인격특성으로서의 일차성 감정표현불능에 대한 결과라는 점을 고려해야겠다. 또한 언어의 수적인 면, 즉 양적인 측면만을 살펴보았으므로 감정표현불능증과 어휘와의 관계에 대한 정확한 평가를 위해서는 표현하는 단어의 종류나 범주같은 언어의 내용, 즉 질적인 면에서의 평가를 통한 연구가 필요함을 시사하고 있다.

본 논문은 감정표현불능증의 일반적인 인격특성으로서의 측면을 객관적으로 조사해보고자 하여 신체적인 질환이 없는 정상인을 광범위하게 조사하였다. 이 과정에서 많은 대상의 협조를 얻기위한 필요성 때문에 설문 응답의 편의성을 고려하여 신뢰도와 타당도가 확립된 기존의 척도를 충분히 도입하지 못하고 간편한 평가방법을 다수 도입한 것이 연구결과를 일반화하는데 한계점이 되고 있다. 이는 보다 정밀한 계획과 평가도구를 수반한 향후 연구에서 보충하고자 한다.

결 론

본 연구는 정상 성인에서 감정표현불능증의 성향을 가지고 있는 경우 이의 신체증상, 감정상태 및 어휘와의 상관관계를 알아보고자 하였다. 조사방법은 설문조사에 옹한 정상 성인을 대상으로 TAS-20K 척도를 사용하여 감정표현불능증의 성향을 알아보았으며 호소하는 신체증상의 수, 불안과 우울의 정도, 연상한 단어의 수를 측정할 수 있도록 고안된 설문지를 작성하여 다음과 같은 결과를 얻었다.

- 1) 연령, 성별, 교육수준과 같은 인구학적인 특징은 감정표현불능증과 유의한 관계가 없었다.
- 2) 감정표현불능증의 성향이 높을수록 호소하는 신체증상, 우울과 불안의 정도와는 유의한 상관관계를 보였다.
- 3) 감정표현불능증의 성향과 단어 연상을 통해 측정된 어휘의 수와는 유의한 상관관계를 보이지 않았다.
- 4) 신체증상 및 우울과 불안의 정도는 연상한 단어의 수와는 유의한 상관관계를 보이지 않았다.

이상의 결과를 놓고 볼 때 감정표현불능증의 성향이 높을수록 신체증상의 호소는 많으며 이것은 우울과 불안 등 기분 상태와 연관되어 있음을 알 수 있었으나 어휘의 양과는 유의한 관계를 발견할 수 없었다.

REFERENCES

- 1) Ruesch J(1948) : The infantile personality. *Psychosom Med* 10 : 134-144
- 2) Horney K(1952) : The paucity of inner experiences. *Am J Psychoanal* 12 : 3-9
- 3) Kelman N(1952) : Clinical aspects of externalized living. *Am J Psychoanal* 12 : 15-23
- 4) Freyberger H(1977) : Supportive Psychotherapeutic technique in primary and secondary alexithymia. *Psychother Psychosom* 28 : 337-342
- 5) Maclean PD(1949) : Psychosomatic disease and the visceral brain. *Psychosom Med* 11 : 338-353
- 6) Nemiah JC(1977) : Alexithymia : theoretical considerations. *Psychother Psychosom* 28 : 199-206
- 7) McDougall J(1974) : The psychosoma and the psychoanalytic process. *Int J Psychoanal* 1 : 437-459
- 8) Krystal JH, Giller EL Jr, Cicchetti DV(1986) : Assessment of alexithymia in posttraumatic stress disorder and somatic illness : introduction of a reliable measure. *Psychosom Med* 48 : 84-94
- 9) Blumer D(1982) : Chronic pain as a variant of depressive disease. *J Nerv Ment Dis* 170 : 381-406
- 10) Schmidt U, Jiwany A, Treasure(1993) : A controlled study of alexithymia in eating disorders. *Compr Psychiatry* 34 : 54-58
- 11) Krystal H, Raskin H(1970) : Drug dependence, Detroit, Wayne State University Press
- 12) Taylor GJ, Bagby RM, Parker JDA(1991) : The alexithymia construct : a potential paradigm for psychosomatic medicine. *Psychosomatics* 32 : 153-164
- 13) Flannery JG(1977) : Alexithymia-1. Communication of physical symptoms. *Psychother Psychosom* 28 : 133-140
- 14) Taylor GJ(1994) : The alexithymia construct : conceptualization, validation and relationship with basic dimensions of personality. *New Trends Exp Clin Psychiatr* 10 : 61-74
- 15) Taylor GJ(1984) : Alexithymia : concept, measurement, and implications for treatment. *Am J Psychiatry* 141 : 725-732
- 16) Sifneos PE(1988) : Alexithymia and its relationship to hemispheric specialization, affect, and creativity. *Psychiatr Clin North Am* 11 : 287-292
- 17) 한진희, 이성필, 이수정, 도규영, 홍승철, 김은혜, 김광수, 유태열(1995) : 한국어판 Alexithymia 척도의 개발에 관한 연구. *정신신체의학* 3(2) : 147-158
- 18) 이양현, 임효덕, 이종영(1996) : 한국판 20항목 Toronto 감정표현불능증 척도(TAS-20K)의 개발과 타당도. *신경정신의학* 35(4) : 888-899
- 19) 오홍근, 이 식, 김현우(1986) : 정신과 자문환자의 Alexithymia에 대한 연구. *신경정신의학* 25(2) : 280-287
- 20) 고경봉(1994) : 정신신체장애, 불안장애 및 우울장애 환자들 간의 Alexithymia의 비교. *정신신체의학* 2(1) : 59-68
- 21) Apfel RJ, Sifneos PE(1979) : Alexithymia : concept and measurement. *Psychother Psychosom* 32 : 180-190
- 22) Shipko S(1982) : Alexithymia and somatization. *Psychother Psychosom* 37 : 193-201
- 23) Taylor GJ, Parker JDA, Bagby RM, Acklin MW(1992) : Alexithymia and somatic complaints in psychiatric outpatients. *J Psychosom Res* 36 : 417-424
- 24) Parker JDA, Taylor GJ, Bagby RM(1989) : The alexithymia construct : Relationship with socio-demographic variables and intelligence. *Compr Psychiatry* 30 : 434-441
- 25) Fukunishi I, Maeda K, Kubota M, Tomino Y, Rahe RH(1995) : Severity of alexithymia is related to psychosocial factors in patients with peritoneal dialysis. *Psychol Rep* 77(3 Pt 1) : 763-770
- 26) de Groot JM, Rodin G, Olmsted MP(1995) : Alexithymia, depression, and treatment outcome in bulimia nervosa. *Compr Psychiatry* 36(1) : 53-60
- 27) Haviland MG, Hendryx MS, Shaw DG, Henry JP(1994) : Alexithymia in women and men hospitalized for psychoactive substance dependence. *Compr Psychiatry* 35(2) : 124-128
- 28) Sexton MC, Sunday SR, Hurt S, Halmi KA(1998) : The relationship between alexithymia, depression, and axis II psychopathology in eating disorder inpatients. *Internat Jour of Eating Disorders* 23(3) : 277-286
- 29) Fukunishi I, Miguchi M, Nishihara Y(1996) : Influence of ego strength on associations of alexithymia and depression. *Psychol Rep* 79(3 Pt 1) : 999-1005

- 30) Lane RD, Lee S, Reidel R, Weldon V, Kaszniak A, Schwartz GE(1996) : Impaired verbal and nonverbal emotion recognition in alexithymia. *Psychosom Med* 58 : 203-210
- 31) Nemiah JC(1973) : Psychology and psychosomatic illness : reflections on theory and research methodology. *Psychother Psychosom* 22 : 106-111
- 32) von Rad M, Drucke W, Knauss W, Lolas F(1979) : Alexithymia : anxiety and hostility in psychosomatic and psychoneurotic patients. *Psychother Psychosom* 31 : 223-234

— ABSTRACT ————— *Korean J Psychosomatic Medicine* 8(1) : 58-64, 2000 —

The Relation of Alexithymia, Somatic Complaints, Emotion and Vocabulary

Hyun-Tae Jeon, M.D., Kuy-Haeng Lee, M.D., Jae-Hyun Kim, M.D.,
Han-Joo Kim, M.D., Yong-Jin Yoo, M.D., Kwang So, M.D.

Department of Psychiatry, College of Medicine, Wonkwang University, Iksan, Korea

Objectives : This study aimed to examine a correlation between the somatic complaints, emotion, vocabulary and alexithymia as a component of personality in normal persons.

Methods : 204 subjects were collected by age-based systematic sampling from the 662 persons without confirmed medical illness. We used the Korean version of 20-item Toronto Alexithymia Scale(TAS-20K) to measure alexithymia. The somatic complaints were checked by the list of somatic symptoms on the diagnostic criteria of somatization disorder and major depressive episode in DSM-IV. The vocabulary was evaluated by the total number of associating-words from the spontaneous association of word and the secondary association to given words. The anxiety and depression were evaluated using 5-point self-report scale.

Results :

- 1) The degree of alexithymia was significantly correlated with the somatic complaints, anxiety, depression.
- 2) The somatic complaints were significantly correlated with the anxiety and depression.
- 3) The number of associating-words showed negative correlation with the age.
- 4) The degree of alexithymia was not correlated with the number of associating-words.

Conclusion : The more degree of alexithymia increased, the more somatic complaints appeared. There was a significant correlation between the degree of alexithymia, anxiety and depression. But the degree of alexithymia was not correlated with the amount of vocabulary.

KEY WORDS : Alexithymia · Somatic complaints · Anxiety · Depression · Vocabulary.