

## 행사에서 스트레스와 관련된 신체증상과 스트레스 해소 방법

동국대학교 의과대학 가정의학교실, \*국립암센터 가정의학과

이 동 욱·이 인 구\*

### 요 약

**연구배경:** 종교인은 규칙적인 생활과 제한된 생활 규범에서 생활한다. 이에 한국어판 BEPSI 측정 도구를 이용하여 예비 승려인 행자를 대상으로 스트레스를 측정하고 신체 증상과 스트레스 해소방법을 살펴보고자 하였다.

**방법:** 2001년 9월 모 사찰에서 시행하는 행사교육에 참가한 남자 행자 146명, 여자 행자 111명을 대상으로 한국어판 BEPSI (Brief Encounter Psychosocial Instrument) 설문지, 여가시간 이용방법, 스트레스 해소방법과 신체 증상을 설문조사하였다. 통계는 SPSS ver 10.1을 사용하여 one-way ANOVA와 independent t-test를 이용하였다.

**결과:** 조사대상자의 연령 군에 따른 BEPSI의 평균점수는 15~19세가 연령대 중에서 유의하게 높았고( $P<0.05$ ), 학력에 따른 평균점수는 학력이 증가할수록 감소하였다( $P<0.01$ ). 신체 증상에 따른 BEPSI의 평균점수는 두통( $P<0.05$ ), 명치부 통증( $P<0.05$ ), 피곤( $P<0.01$ ), 위장장애( $P<0.01$ )가 유의하게 높았다. 스트레스 해소방법은 기도, 참선, 절, 경전공부, 염불 목탁치기 등이 있었으나 유의하지는 않았다.

**결론:** 행자의 스트레스 점수는 일반인, 환자군에 비해 낮았다. 스트레스에서 나타나는 신체증상은 유의하였다. 스트레스 해소방법으로 기도, 참선, 염불 등은 명상법과 비슷하며 향후 스트레스 해소를 위한 방법으로 연구가 필요하다. (가정의학회지 2002;23:1107-1113)

중심단어: 행사, 신체 증상, 스트레스, BEPSI

### 서 론

스트레스란 한 개체가 직면하는 문제들을 해결할 수 없을 때 생기는 일종의 불안이나 불쾌한 신체감정으로 간단히 정의될 수 있다.<sup>1)</sup> 최근 들어 그 중요성이 커지고 있는 스트레스의 의미는 연구자들에 따라 여러 가지 의미로 사용되고 있다. Hans Selye는 변화의 요구에 대한 생물체의 반응으로, Bernard는 개체

의 내적 환경이 항상성이 깨지는 것으로 스트레스를 정의하였고, Lazarus는 한 개인이 그의 자원으로 감당할 수 없는 요구(스트레스원)와 이에 대한 반응으로 보았다.<sup>2)</sup> 스트레스가 질병을 일으키거나 질병의 경과에 영향을 미친다는 사실은 알려져 있지만 그 정량화작업은 1960년대 후반에야 본격적으로 이루어졌다.

국내에서 특정 직업군의 스트레스에 대한 연구는 의사<sup>3,4)</sup>, 간호사<sup>5)</sup>, 여성 은행원<sup>6)</sup>, 신문사 근로자<sup>7)</sup>, 청소년<sup>8,9)</sup> 등으로 많이 있었고, 상복부 위장장애<sup>10)</sup>, 비궤양성 소화불량증<sup>11,12)</sup>, 과민성 대장 증후군<sup>13)</sup>, 두통<sup>14)</sup>, 만성피로<sup>15)</sup>와 같이 특정 질환에서 스트레스와 관계를 알아본 것도 있었다. 하지만 특정 직업군 중에서 종교인들에 대한 스트레스 연구는 없었다. 일

접수일: 2002년 5월 21일, 승인일: 2002년 9월 3일  
교신저자: 이동욱  
Tel: 054-770-8286, Fax: 054-770-8493  
E-mail: fmlleedu@lycos.co.kr

반적으로 종교인들은 돈독한 신앙생활로 인해 잡념이나 일상생활로부터 야기될 수 있는 스트레스원이 적으리라 예상된다. 그중에서 스님들은 다른 종교인들과 달리 사찰생활을 하면서 규칙적인 식사, 규칙적인 수면, 결혼금지, 금연, 금주를 행하고 있다. 그러므로 생활위험인자가 일반 인구에 비해 적을 것으로 생각되며 참선, 수행 등을 통해 스트레스를 해소할 것으로 생각하였다.

특히 예비 승려로서 스님이 되기 전에 1년 이상 사찰에서 불도를 공부하는 행자들은 더욱 절제된 생활을 하여 생활위험인자가 낮을 것으로 생각된다. 하지만 절제된 생활과 공부가 스트레스의 원인이 될 수도 있을 것이다. 이에 본 연구는 외래용 스트레스량 측정도구로서 타당성이 조사된 한국어판 BEPSI 설문서<sup>16)</sup>를 이용하여 행자들의 스트레스 정도를 측정하고자 했으며, 연령, 교육수준, 신체증상에 따른 스트레스 점수, 여가 활동 및 스트레스 해소 방법을 알아 보고자 하였다.

## 방 법

### 1. 연구대상

연구 대상은 2001년 9월 경상북도 중소도시 모 사찰에서 시행하는 조계종 행자교육 과정에 참가한 행자(남자 146명, 여자 111명)이었다.

### 2. 연구 방법

행자교육에 참가한 행자 257명에 대한 건강검진을 시행하면서 스트레스 측정은 임지혁 등이 개발한 수정 한국어판 BEPSI (Brief Encounter Psychosocial Instrument) 설문서<sup>16)</sup>를 이용하였고, 여가시간 이용 방법, 스트레스 해소방법, 신체 증상에 대해 자기 기입식 설문조사를 하였다.

### 3. 통계분석

자료 처리와 분석은 SPSS ver. 10.1 프로그램을 이용하였다. 연구 대상자의 일반적 특성, 학력, 신체 증상, 여가시간 이용방법, 스트레스 해소방법에 대해 각각 빈도를 구하였다.

연령, 신체 증상, 학력에 따른 BEPSI점수의 비교를

one-way ANOVA와 independent t-test로 분석하였다.

## 결 과

### 1. 조사대상자의 일반적 특성

조사 대상자의 성별, 연령별 분포는 남자 행자는 146명, 여자 행자는 111명이었으며, 평균 연령은 남자 32.5±7.5세, 여자 30.4±7.7세로 남녀 평균 31.6±7.7세이었다. 학력은 중학교 이하가 23명, 고등학교 졸업 151명, 전문대 이상이 83명이었다(표 1).

### 2. 성별, 연령대, 학력과 BEPSI 점수군의 관계

성별과 BEPSI점수의 관계는 남자 행자 1.55±0.55, 여자 행자 1.53±0.51로 통계적으로 유의한 차이는 없었다(P<0.05). 연령대와 BEPSI점수의 관계는 15~19세 1.87±0.80, 20~29세 1.50±0.55, 30~39세 1.53±0.43, 40~49세 1.53±0.55로 조사되었으며 사후검정에서 15~19세 군이 20세 이상 군들과 유의한 차이가 있었다(P<0.01). 그리고 학력은 중학교 이하가 1.71±0.52, 고등학교 졸업 1.56±0.59, 전문대 이상 1.48±0.40으로 학력이 높아질수록 점수가 유의하게 낮았다(P<0.01, 표 2). BEPSI점수의 평균 값은 1.54±0.53이며, 중앙값은 1.40이며, 분포곡선은 그림 1과 같았다.

**Table 1.** Sociodemographic characteristics of study subjects.

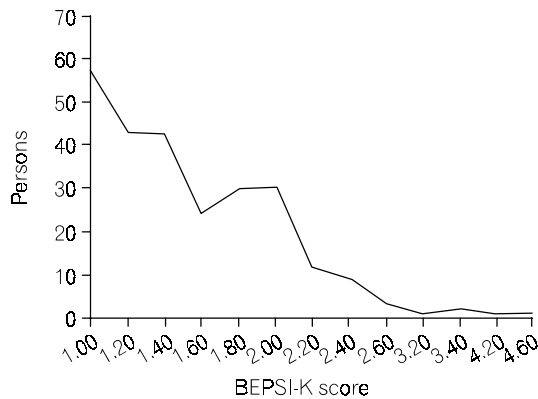
	Male (N=146)	Female (N=111)	Total (%)
<b>Age</b>			
15~19	11	9	20 (7.8)
20~29	36	45	81 (31.5)
30~39	73	37	110 (42.8)
40~49	26	20	46 (17.9)
Average age	32.5±7.5	30.4±7.7	
<b>Educational level</b>			
Below middle school	15	8	23 (9.0)
High school	86	65	151 (58.8)
Above college	45	38	83 (32.3)

**Table 2.** BEPSI score according to sex, age and education.

Characteristics (N=257)		No.	BEPSI-K score
Sex	Male	146	1.55±0.55
	Female	111	1.53±0.51
Age	15~19*	20	1.87±0.80
	20~29	81	1.50±0.55
	30~39	110	1.53±0.43
	40~49	46	1.53±0.55
Education level <sup>†</sup>	Below middle school	23	1.71±0.52
	High school	151	1.56±0.59
	Above college	83	1.48±0.40
Average		257	1.54±0.53

\*P<0.01: by LSD at Post hoc, one way ANOVA.

<sup>†</sup>P<0.01: by one way ANOVA.



**Figure 1.** Distribution of BEPSI-K score in the study subjects.

### 3. 신체증상과 BEPSI 점수군의 관계

두통, 어지러움, 수면장애, 속쓰림, 피곤, 목과 어깨의 통증, 관절통, 위장장애 등의 증상을 호소하였으며, BEPSI점수와의 관계는 두통(P<0.05), 속쓰림(P<0.05), 피곤(P<0.01), 위장장애(P<0.01) 증상군에서 무증상군보다 유의하게 높았다. 그러나 나머

**Table 3.** BEPSI score and stress-related physical symptoms.

Characteristic (N=257)		No.	BEPSI-K score
Headache*	Yes	28	1.78±0.53
	No	229	1.51±0.53
Dizziness	Yes	29	1.70±0.38
	No	228	1.52±0.55
Sleep disturbance	Yes	6	1.93±0.73
	No	251	1.53±0.53
Epigastric soreness*	Yes	15	1.85±0.44
	No	242	1.52±0.53
Fatigue <sup>†</sup>	Yes	86	1.75±0.65
	No	171	1.44±0.43
Neck, shoulder pain	Yes	52	1.65±0.68
	No	205	1.52±0.49
Arthralgia	Yes	36	1.68±0.59
	No	221	1.52±0.52
GI trouble <sup>†</sup>	Yes	52	1.73±0.61
	No	205	1.50±0.50

\*P<0.05: by independent t-test.

<sup>†</sup>P<0.01: by independent t-test.

지 다른 증상군도 유의하지 않지만 무증상군보다는 BEPSI점수가 높게 조사되었다(표 3).

### 4. 여가생활과 스트레스 해소방법

여가생활은 주로 공부(염불, 경전읽기) 122명(47.5%), 수면 52명(20.2%), 명상(기도, 참선, 절) 35명(13.6%), 운동, 산책 27명(10.5%) 등의 순으로 조사되었다(표 4). 스트레스 해소방법은 특별한 것이 없는 사람이 119명(46.3%)으로 제일 많았으며, 운동 또는 산보 37명(14.4%), 명상(기도, 참선, 절) 30명(11.7%), 공부(경전, 염불) 22명(8.6%) 등의 순이었다(표 5).

스트레스 해소방법에 따른 BEPSI점수는 ‘명상(기도, 참선, 절)’ 1.51±0.56, ‘공부(경전, 염불)’ 1.51±0.55로 대조군보다는 낮았고, ‘특별한 방법이 없다’ 1.58±0.50, ‘참는다’ 1.65±0.56 등으로 대조군보다 높았으나 유의하지는 않았다(표 6).

**Table 4.** Recreations of the acarins.

Recreation	No.	%
Study the sutras, Sound a wooden gong, reading	122	47.5
Sleeping	52	20.2
Prayer, Zen meditation, Bow	35	13.6
Walking, Exercise	27	10.5
Taking a rest	9	3.5
Taking a tea or food	7	2.7
Being absent-mindedly, Far-away look	3	1.2
Shower	1	0.4
Music, watching on TV	1	0.4

**Table 5.** Methods of stress management in the acarins.

Stress management	No.	%
No	119	46.3
Exercise, Walking	37	14.4
Prayer, Zen meditation, Bow	30	11.7
Study the Sutras, Buddhist invocation	22	8.6
Sleeping	13	5.1
Shouting, Sound a wooden gong	9	3.5
Endurance	8	3.1
Taking a tea or food	7	2.7
Music, Watching on TV	7	2.7
Reading	5	2.0

### 고 찰

스트레스를 측정하는 도구는 여러 가지가 있다. 사회 재적응 척도(the social readjustment rating scale)나 이평숙의 생활사건 측정도구는 주요한 생활사건과 연관된 스트레스 정도를 측정하는 것이고, 최근 스트레스 평가 척도(global assessment of recent stress scale)는 지난 일주일간의 스트레스에 대한 전반적인 감정을 평가하는 도구이다. 그 외 경한 생활사건에 대한 스트레스를 측정하는 매일 스트레스 평

**Table 6.** BEPSI-K score in stress management.

Stress management	BEPSI-K score	
	Cases	Controls
Nothing	1.58±0.50	1.50±0.57
Exercise, Walking	1.60±0.44	1.53±0.55
Prayer, Zen meditation, Bow	1.51±0.561.	55±0.53
Study the sutras, Buddhist invocation	1.51±0.37	1.55±0.55
Sleeping	1.60±0.37	1.54±0.54
Shouting, Sound a wooden gong	1.76±0.96	1.54±0.51
Endurance	1.65±0.56	1.54±0.53
Taking a tea or food	1.43±0.38	1.55±0.54
Music, Watching on TV	1.71±0.53	1.54±0.53
Reading	1.68±0.30	1.54±0.54

가서(daily stress inventory)가 있고 생활변화에 대한 내적 반응의 정도를 측정하는 BEPSI가 있다.<sup>17)</sup> 이에 비해 BEPSI는 역동적인 상호작용으로 스트레스가 건강에 미치는 부정적인 영향을 짧은 시간에 평가하도록 고안된 것이다.<sup>18)</sup> 본 연구에서는 설문서의 타당도가 조사된 한국어판 BEPSI 설문서<sup>16)</sup>를 이용하여 스님이 되기 위해 수행 중인 행자들에게 대한 스트레스 조사를 하였다.

행자들은 승려가 되기 전에 절에 들어가 최소 1년 이상 불도를 공부하는 사람들이다. 행자들의 생활은 여러 연구에서 스트레스와 관련된 건강 습관 중 규칙적인 아침식사, 운동, 수면을 하고 있다. 그리고 스트레스 해소를 위한 방법으로 일반인에서 없는 기도, 참선, 명상, 절, 염불, 경전, 목탁치기 등이 있었다. 이에 다른 일반인들과의 스트레스 차이를 알아보려고 연구를 시행하였다.

행자들의 BEPSI의 평균점수는 남자 1.55±0.55, 여자 1.53±0.51이었다. BEPSI의 다른 연구를 보면 배종면 등<sup>19)</sup>은 20세 이상의 건강인과 외래 방문환자의 BEPSI점수는 1.93, 2.11로 보고하였고, 외래환자를 대상으로 한 임지혁 등의 연구<sup>16)</sup>에서는 1.87, 청소년 외래환자들을 대상으로 한 조한규 등은 2.1±0.5로 보

고하였으며<sup>8)</sup>, 15세에서 69세 사이 일반인들을 대상으로 한 김규남 등의 연구<sup>20)</sup>에서는 1.72이었다. 이상의 다른 연구와 비교하면 행자들의 스트레스는 낮은 것을 알 수 있다. 그리고 BEPSI점수의 분포를 보면, 임지혁 등의 연구<sup>16)</sup>에서는 좌측으로 편향된 분포를 보였으며 BEPSI점수를 상(2.4 이상), 중(1.3~2.4), 하(1.3 이하)로 구분하였고, 김규남 등의 연구에서는 정규분포곡선을 보였으며 2.8 이상을 스트레스군, 1.8~2.6은 중등도 스트레스군, 1.6 이하는 저스트레스군으로 분류하였다.<sup>20)</sup> 그러나 행자의 BEPSI점수는 평균 1.54±0.53이며 중앙값이 1.40이었고 90백분위수가 2.2로 다른 연구와 비교하여 높지 않아 고스트레스군, 중등도스트레스군과 저스트레스군으로 분류를 하지 않았다.

행자 BEPSI점수는 성별에 따른 차이는 없었고, 학력은 높아질수록 BEPSI점수가 유의하게 감소하여 임지혁 등<sup>16)</sup>과, 김규남 등<sup>20)</sup>의 연구와 같은 소견을 보였다. 그리고 20대부터 40대까지는 연령별로 점수 차이가 없었으나, 10대(15~19세)에서는 다른 연령대에 비해 BEPSI점수가 유의하게 높았다. 이는 현재 행자생활을 하면서 불도를 배우고 있지만 청소년기의 영향권 내에 있는 탓으로 보인다. 즉 청소년기는 인생의 변화 단계로 신체, 정신 및 인지 발달과 사회적 요구 등으로 많은 내적 및 외적 스트레스를 경험하게 되는 시기이며 이성보다는 감정에 치우쳐 판단할 경향이 크고 과격하고 격렬한 행동을 표출하기 쉬운 특수한 발달 단계에 놓여 있기 때문에 다른 집단이 경험하지 않는 독특한 스트레스를 경험하고 있어 어느 연령보다 스트레스가 많은 시기라고 할 수 있다.<sup>21)</sup>

신체 증상은 두통, 어지러움, 수면장애, 명치부위의 쓰림, 피곤, 목과 어깨의 통증, 관절통, 위장장애 증상을 호소하였다. 이중 두통, 명치부위의 쓰림, 피곤, 위장장애에서 BEPSI점수가 유의하게 높았다. 강봉수 등의<sup>14)</sup> 연구에서는 생활의 스트레스가 두통의 원인이 될 수 있다고 하였고, 문계인 등의 연구<sup>10)</sup>에서는 궤양군과 비궤양성 소화불량증 군 간에는 총스트레스의 차이는 없었으나 대조군보다는 스트레스가 많다고 하였으며, 조병선 등의 연구<sup>12)</sup>에서는 비궤양성 소화불량증을 가지고 있는 사람이 더 많은 스트

레스를 경험하였다고 보고하였다. 그리고 변영순 등의 연구<sup>15)</sup>에서는 스트레스는 피로의 정도, 일상생활 및 업무방해 정도와 관련성을 나타냈고, 피로와 양적 상관관계가 있다고 하였다. 본 연구와 같은 결과를 보였는데 스트레스에 의해 두통, 피로, 위장장애 등 신체증상이 초래됨을 알 수 있었다.

휴식시간에는 경전공부, 목탁치기, 기도, 참선, 절, 명하게 있기, 멀리 바라보기 등 일반인과는 차별되는 방법으로 시간을 보냈고, 스트레스 해소방법에서도 기도, 참선, 절, 경전공부, 염불, 목탁치기 등 불교적인 방법을 쓰고 있었다. 이런 방법은 현재 시행되고 있는 단전호흡, 바이오피드백, 이완훈련과 비슷할 것으로 생각된다. 그러나 아직은 스트레스 해소를 위한 방법으로는 논리적인 설명이 약하다.<sup>22)</sup> 이 중에서 참선, 기도, 염불 등은 명상법과 비슷하다고 생각된다. 명상법은 한 가지 대상에만 초점을 두어 집중하는 것이며, 감정 및 사고에 대한 자신의 내면세계에 들어갈 수 있는 자기 수련의 형태로 스트레스와 관련된 고통을 감소시킬 수 있다. 명상의 필수적인 요소에는 수동적인 태도, 조용한 환경, 특정한 날말이나 구절, 편안한 자세, 집중대상 등이 포함된다. 명상상태에서는 생리적 반응은 심박동률, 호흡률, 근육의 긴장도 및 산소소모율이 일반 각성 상태보다 낮아지고 피부 저항은 증가된다. 즉 생리적으로 낮은 대사 상태 또는 부교감신경계의 활동이 증가하는 상태를 반영한다. 스트레스 연구자들은 이러한 변화가 이완되었을 때 나타나는 반응과 같으므로 건강 증진에 유용한 스트레스 관리 방법으로 보고 있다.<sup>22)</sup>

행자들의 스트레스는 일반인이나 환자를 대상으로 하는 연구와 비교할 때 BEPSI점수가 낮았는데 이는 휴식시간이나 스트레스 해소방법으로 이용하는 기도, 참선, 절, 경전공부, 염불 목탁치기 등이 명상법과 비슷한 작용으로 스트레스를 낮추었을 것으로 생각하며, 그리고 일반인들과는 달리 불규칙한 식사와 수면, 음주, 흡연 그리고 결혼과 같은 일반적인 생활위험인자들이 적어서 스트레스량이 적을 것으로 생각된다.

이 연구의 제한점은 행자 자체의 특성상 어느 정도는 반영하겠지만 전체 스님들의 스트레스 정도를 대표할 수 없다는 점이다. 또한 행자 생활은 1년 정도

의 단체생활을 요구하므로 단체생활에서 생기는 긴장감, 교육 자체로 인해 스트레스량이 증가할 수 있으리라 추측된다. 또한 스트레스의 해소방법으로 나온 참선, 기도, 염불 각각에 대한 스트레스량 변화 효과를 평가하지 않았다. 향후 연구에서는 외국에서 스트레스 대처 수단으로 인정되고 있는 명상법을 우리나라 상황을 고려하여 참선, 염불, 기도 각각의 스트레스 감소 효과에 대해 연구를 해야 할 것이다.

### 참 고 문 헌

1. 이영식. 청소년기의 스트레스 장애. 대한의사협회지 1996;39(12):1051-5.
2. 대한가정의학회. 가정의학. 서울: 계축문화사; 1997. 394-400.
3. 강윤식, 감신, 이상원, 천병렬, 예민해. 일부 의사들의 직무스트레스와 관련 요인. 예방의학지 2001;43(2): 141-8.
4. 배덕원, 김유식, 김종승, 신웅철, 이가영, 박태진 등. 전공의 스트레스와 대응반응에 관한 연구. 가정의학지 1996;205-13.
5. 이인수, 문홍수, 박철호. 일개 병원 간호사의 스트레스 양과 건강습관과의 관련성. 가정의학지 2001;22(6): 930-8.
6. 정경태, 장성실, 이강숙, 이연경, 이동배. 여성 은행원에서의 스트레스 관련 요인. 대한산업의학지 1999; 11(1):95-105.
7. 김진희. 신문사 근로자들의 스트레스와 건강상태에 관한 연구. 대한산업의학지 2001;34(2):141-8.
8. 조한규, 선우성. 청소년의 건강 습관과 스트레스의 관계. 가정의학지 1999;20(10):1247-54.
9. 김영아. 청소년의 스트레스, 사회적지지, 건강행위와의 관계. 아동간호학회지 2001;7(2):203-12.
10. 문제인, 고은화, 김수영, 황인홍. 상복부 위장증세를 가진 환자들의 생활사건 스트레스. 가정의학지 1999; 20(6):804-11.
11. 이선권, 박병일, 박계열, 이해리, 윤방부, 조동영. 비폐양성 소화불량과 스트레스에 대한 연구. 가정의학지 1990;11(9):15-22.
12. 조병선, 이종열, 최봉훈, 이가영, 박태진. 비폐양성 소화불량증 환자군과 정상군에서의 우울 양상 및 불안 정도와 스트레스의 비교. 가정의학지 1997;18(4): 411-23.
13. 최지호. 일개 고등학교 학생의 과민성 대장 증후군의 임상 양상과 스트레스 및 가족 기능과의 관계. 가정의학지 1996;17(1):11-21.
14. 강봉수, 박세환, 한정민, 배철영, 신동학. 스트레스 요인으로서의 생활사건과 두통에 관한 연구. 가정의학지 1993;14(1):33-9.
15. 변영순, 박미숙. 성인의 만성피로와 그 관련 요인에 대한 연구. 기본간호학회지 2001;8(3):302-13.
16. 임지혁, 배종면, 최순식, 김성원, 황환식, 허봉렬. 외래용 스트레스량 측정도구로서 한국어판 BEPSI 설문서(수정판)의 타당성. 가정의학지 1996;17(1):42-53.
17. 한림의대가정의학교실. 삶의 질 측정의 이론과 실제. 서울: 고려의학; 1999. p. 349-57.
18. Frank SH, Zyzanski SJ. Stress in the clinical setting: The brief encounter psychosocial instrument. J Fam Pract 1988;26:533-9.
19. 배종면, 정은경, 유태우, 허봉렬, 김철환. 외래용 스트레스량 측정도구 개발 연구. 가정의학지 1992; 13(10):809-20.
20. 김규남, 박정용, 신태수, 전광준, 최은영, 김현주 등. 한국어판 BEPSI설문서에 따른 한국인의 스트레스 정도와 스트레스 관련요인. 가정의학지 1998;19(7): 559-570.
21. 황정규. 한국학생의 스트레스 측정과 형성. 서울대학교 사대논총 1990;41:25-66.
22. 이평숙. 건강증진을 위한 스트레스 관리 전략. 정신간호학회지 1998;7(1):21-34.

Abstract

## Stress-related Physical Symptoms and Stress Managements among the Acarins

Dong Uk Lee and In Goo Lee\*

Department of Family Medicine, Dongguk University College of Medicine

\*Department of Family Medicine, National Cancer Center

**Background:** A worshipper lives a well-regulated life with rigid discipline. This study aims at measuring the stress level of the acarins (preliminary monks) using BEPSI-K (Brief Encounter Psychosocial Instrument-Korea) and finding out their stress management.

**Methods:** One hundred forty six male acarins and 111 female acarins who participated in an educational program at a local temple in Sep. 2001 are included in this survey. Using BEPSI-K, we asked them how they use their spare time, their stress management and physical symptoms. SPSS ver. 10.1, one-way ANOVA and independent t-test were used for statistical process.

**Results:** Average BEPSI-K score was high among the age group of 15~19 by age ( $P<0.05$ ). In academic career, the lower the average BEPSI-K score, the higher in education ( $P<0.01$ ). In physical symptoms, the average score of headache ( $P<0.05$ ), epigastric soreness ( $P<0.05$ ), fatigue ( $P<0.01$ ), GI problem ( $P<0.01$ ) were significantly high. Prayer, Zen meditation, bowing, sutras study, and sound a wooden gong were counted as the stress management, which were not significant.

**Conclusion:** The stress level of the acarins was lower than normal population. The physical symptoms from stress were significant. Zen meditation and prayer were similar to meditation as the stress management. Further study for releasing stress is needed. (*J Korean Acad Fam Med* 2002;23:1107-1113)

Key words: BEPSI-K, acarins, stress