

한국판 중의체질 설문지 개발을 위한 기초연구

김수진¹, 김종두^{2*}

¹동방문화대학원대학교, ²자연치유학과

A Development of the Korean Version of the constitutions in Chinese medicine Questionnaire

Sujin Kim¹, Jongdu Kim^{2*}

¹DongBang Culture University, ²Department of Naturopathic Medicine

요약 본 연구는 경북 구미지역 공단 근로자 171명을 대상으로 한국판 중의체질 설문지 개발을 위한 신뢰도와 타당도를 검증하기 위하여 실시하였다. 각 대상자는 총 9항목 61문항에 대하여 자기-기입식으로 설문지를 작성하였다. 설문지의 신뢰도를 살펴보기 위하여 전체 항목 및 각 체질 항목별 내적 일치도를 구하여 Cronbach's α 계수 값을 통해 평가하였고, 타당도는 요인분석과 상관분석을 시행하였다. 신뢰도에서 전체항목 및 각 체질별 내적일치도는 Cronbach's α 계수 0.601~0.925로 만족하였고, 타당도에서는 요인분석 결과 각 체질별로 동일하게 두 가지의 요인으로 확인되었다. 각 체질별 상관분석 결과 건강 체질($p=0.0127$)을 제외한 8가지 체질 간에는 통계적으로 유의하고 강한 양의 상관관계가 나타났다. ($p<0.001$) 따라서 한국판 중의체질 설문지는 한국인의 체질을 진단하는데 유용하게 활용할 수 있는 도구가 될 수 있을 것으로 본다.

Abstract This study was performed on 171 workers in the Kyungbuk Kumi industrial complex to verify the validity and the reliability of the Korean version of the constitutions in a Chinese medicine questionnaire. Each subjective fulfilled a questionnaire of 61 questions in 9 categories based on a self-assessment. All categories and each constitution's internal consistency were analyzed using the Cronbach's alpha coefficient to review the questionnaire's reliability, and factor analysis and correlation analysis were performed to review the validity. The reliability was satisfied with Cronbach's alpha coefficient for all categories and each constitution's internal consistency ranged from 0.601 to 0.925, and the validity was verified by factor analysis, which showed the same two factors of each constitution. Correlation analysis of each constitution showed statistical significance and strong positive correlations among 8 constitutions except for the gentleness type ($P=0.0127$). As a result, it is believed that the Korean version of the constitutions in Chinese medicine questionnaire can be useful for diagnosing the constitutions of Koreans.

Keywords : Constitutions in Chinese medicine, Constitution, Reliability Analysis, Questionnaire, validity analysis

1. 서론

체질의학이란 건강유지와 질병치료에 있어 일률적 보편성보다 인간개체의 특이성을 이해하고 적용하는 특징을 가진[1] 임상학과 상반되는 의학이라 할 수 있다.

체질의 분류는 의학이 기원되는 시기부터 시작되었으

며, 체질에 대한 인식의 기록은 고대 그리스 '의학의 아버지' 히포크라테스의 저서 『인간의 본성론』에서 주장한 '체액설'과 『황제내경』 '영추'에서 주장한 '음양 25인편'과 '음양오행' 부터 시작되었다 볼 수 있을 것이다. 체질론이란 사람 몸의 환경을 구분하여 체질을 진단한 후, 각 체질에 취약한 질병을 예방하고 발병 시 가장

*Corresponding Author : JongDu Kim(DongBang Culture Univ.)

Tel: +82-2-3668-9864 email: zhongdou@hanmail.net

Received January 14, 2016

Revised (1st February 29, 2016, 2nd March 2, 2016)

Accepted March 3, 2016

Published March 31, 2016

효과적인 방법을 선택하여 치료하며 체질에 적합한 운동과 음식, 정신 상태를 유지함으로써 건강을 이상적으로 유지할 수 있다는 이론이다.

최근 건강에 대한 관심이 높아지면서 체질을 이용한 건강법에 대한 다양한 연구가 진행되고 있다. 또한 임상 의학에의 적용도 활발해지고 있는데, 이는 임상 의학의 한계를 극복하고자 하는 적극적인 노력의 하나라 할 수 있다. 체질에 따른 건강관리법 실천은 예방의학적 관점에서 가장 큰 관심을 받고 있으며, 보다 개인에게 적합한 건강유지, 증진법을 찾기 위한 노력으로 체질의 분류와 체질별 양생법[2,3,4,5] 및 질병 치료법[6,7]에 대한 연구도 증가하고 있다.

체질은 예로부터 내려오는 경험의학의 하나로 각 나라, 학설마다 그 ‘정의’는 다르게 표현되고 있다. 중의학에서 체질은 유전적 소인과 환경적 요인의 상호작용에 의해 형성되는 개체의 종합적 형질이라 정의하고, 한국 사상의학에서 체질은 선천적으로 가지고 태어난 신체적, 정신적 특성과 함께 다른 여러 가지 특성을 포괄한 개념 [8]이라 정의하며 인도의 아유르베다(Ayurveda) 의학에서는 선천적으로 가지고 태어난 성분 또는 기질로 나타나는 차이[9]라 정의한다. 각 의학계의 체질에 대한 정의를 통해 중의학에서의 체질은 변화가 가능한 것이고 사상학과 아유르베다(Ayurveda) 의학에서의 체질은 불변하는 것이라는 차이점을 볼 수 있다.

그러나 체질학의 공통된 특징은 체질에 따라 적절한 양생법과 치료법을 제시하고 있다는 점이다.

현재 우리나라에서 활용되고 있는 체질분류법은 사상체질, 팔상체질, 오행체질, 운기체질 등이 있으며, 이 중 사상체질학회를 중심으로 사상체질에 대한 연구와 임상 활용도가 가장 높다. 이는 사상체질 진단 객관화를 위한 다양한 연구를 유도하였고, 사상체질 진단 객관화를 위한 연구에는 체형을 측정하는 방법[10,11], 두면부를 계측하는 방법[12,13], 진단기기[14], 설문지[15,16]를 이용 하는 방법 등이 있다. 이 중 설문지를 이용한 체질의 진단은 누구나 접근이 가능하다는 점에서 일반 대중의 접근성과 활용성을 높여줄 수 있는 도구이다. 사상체질 분류를 위한 설문지 개발은 1987년[17] 처음 제안 되었으며, 이후 사상체질분류검사지 QSCC I[18]을 구성하였고, 이를 보완한 사상체질분류검사지 QSCC II[19]가 개발되었다. 그러나 사상체질분류검사지(QSCC II)는 임상에서 사용되는 중 여러 가지 문제점이 발견되

었고, 이에 사상 체질 진단표준안연구[20]를 거쳐 체형 계측을 포함한 의사용설문지(SSCQ-D)가 개발되었으나 의사용 체질 진단지의 진단 정확률을 살펴본 결과 몇 가지 변수가 체질진단을 결정하게 되는 단점이 발견[21]되었다. 사상체질은 장부의 대소(大小)와 성정으로 체질을 분류하고, 정확한 체질감별 후 체질별 양생법과 치료법을 사용하여야 하며, 잘못된 체질 감별 결과에 맞추어 양생법과 치료법을 시행하는 경우 오히려 건강에 악영향을 미치거나 질병이 악화되는 결과를 유도할 수 있다. 따라서 사상체질의 구분에는 설문지 진단과 함께 숙련된 전문가의 진단이 함께 제시되어야 할 것이다. 이는 체질 감별 설문지를 이용한 건강 유지 증진에 있어 대중적이며 일반적인 활용에 한계성을 가지게 한다. 그러나 중의 체질은 체질의 진단과 분류에 있어 증치의학(證治醫學)적 중의학 개념으로 이루어지며, 환경적 요인의 변화에 의해 질병체질인 편과질(偏頗質)이 건강한 체질인 평화질(平和質)로 변화가 가능하다고 본다. 이에 중국에서는 2009년 4월 『중의체질 분류판정』 표준을 등재하였고, 『중의체질 분류 및 판정』 표준안에 따른 설문지를 이용하여 체질을 구분한 후 체질별 질병의 예방과 치료, 개인별 맞춤 건강관리에 적용함으로써 국가적 예방의학으로 성장시키고 있다.

따라서 논자는 본 논문을 통하여 중국에서 널리 사용하고 있는 중의체질 설문지를 국내에 도입하여 구미 공단 근로자 중 20세 이상 성인남녀를 대상으로 표본을 수집하고 통계적인 연구 절차를 거쳐 한글로 된 중의체질 설문지(TCM-K : Traditional Chinese Medicine constitution-K)를 제작함으로써 일반인의 체질 분류를 이용한 양생법 활용에 간편성과 편의성을 제공하고, 국내 중의 체질 연구의 밑거름이 되고자 한다.

2. 본론

2.1 연구대상 및 방법

본 연구에서는 중국에서 사용되고 있는 중의체질 설문지를 67문항으로 구성된 한글판 설문지로 번역한 후, 번역된 67문항의 기술적 부분 정리를 통해 61개 문항으로 확정하여 사용하였다. 61문항으로 확정된 한국판 중의체질 설문지를 통해 자료를 수집하고, 신뢰도 분석, 요인분석, 상관분석의 통계기법을 이용하여 분석하는 과정

을 거쳐 한국판 증의체질 설문지의 신뢰도와 타당도를 검증하였다.

2.1.1 조사대상

2015년 9월 4일~9월 14일까지 구미공단에 근무하는 근로자 중 20세 이상 성인 남녀 300명을 대상으로 자기 기입식 설문조사를 진행하였으며, 설문 작성 이전에 연구 참여에 대하여 충분한 설명을 한 후 동의서를 받았다. 본 연구는 보건복지부지정 공공기관생명윤리위원회(IRB: P01-201509-22-001)의 승인을 받아 진행되었다. 수거된 설문지는 총 212부였으며, 이 중 결손 값이 있는 41명의 설문지를 제외하고 총 171부의 설문 응답을 확정하였다. 체질분류에 미치는 생활환경의 영향을 최소화하기 위해 동일 직장, 동일 지역 거주 성인을 대상으로 설문을 실시하였으며, 확정된 표본 집단은 남성 92명(53.8%), 여성 79명(46.2%)이며 응답자의 연령분포는 20세에서 49세까지로 평균 38.06세였다.

2.1.2 중국 증의체질 설문지의 번역과 문항 구성

중국 『증의체질 분류 및 판정』 표준안에 따른 설문지는 평화질(平和質) 8문항, 양허질(陽虛質) 7문항, 음허질(陰虛質) 8문항, 기허질(氣虛質) 8문항, 담습질(痰濕質) 8문항, 습열질(濕熱質) 7문항, 어혈질(瘀血質) 7문항, 특품질(特稟質) 7문항, 기울질(氣鬱質) 7문항으로 9가지 항목에 총 67문항 5점 척도로 구성되어 있다. 증의체질 설문지의 각 항목은 다음과 같다. 平和型體質 ① 您精力充沛嗎, ② 您容易疲乏嗎, ③ 您說話的聲音柔弱無力嗎, ④ 您感覺到悶悶不樂嗎情緒低沉嗎, ⑤ 您比一般人受不了寒涼(冬天冷和夏天空調)嗎, ⑥ 您能很快適應自然環境和社會環境的變化嗎, ⑦ 您容易失眠(沒有很好的失眠質量)嗎, ⑧ 您容易忘事(健忘)嗎, 陽虛型體質 ① 您手脚發涼嗎, ② 您的胃脘部、背部、腰膝部怕冷嗎, ③ 您感到怕冷、衣服比別人穿的多嗎, ④ 您吃喝涼東西感到不舒服或怕吃喝涼東西嗎, ⑤ 您比一般人受不了寒涼(冬天冷和夏天空調)嗎, ⑥ 您比別人容易患感冒嗎, ⑦ 您受涼或者吃喝涼東西后, 容易拉肚子(腹瀉)嗎, 氣虛型體質 ① 您容易氣短(呼吸短促, 接不上氣)嗎, ② 您容易疲乏嗎, ③ 您容易心慌嗎, ④ 您容易頭暈或站起來眩暈嗎, ⑤ 您比一般人容易患感冒嗎, ⑥ 您喜歡安靜, 懶得說話嗎, ⑦ 您的說話聲音低若無力嗎, ⑧ 您的活動量稍大就容易出虛汗嗎, 陰虛型體質 ① 您感到手心腳心發熱嗎, ② 您

感覺身體、臉上發熱嗎, ③ 您的皮膚或者口唇干嗎, ④ 您的口唇顏色比一般人紅嗎, ⑤ 您容易便秘或者大便干燥嗎, ⑥ 您面部兩顴潮紅或者偏紅嗎, ⑦ 您的眼睛感到干澀嗎, ⑧ 您感到口干咽燥, 總想喝水嗎, 痰濕型體質 ① 您感到胸悶或者腹部脹滿嗎, ② 您感到身體沉重不輕鬆或不爽快嗎, ③ 您的腹部肥滿松軟嗎, ④ 您有額頭部油脂分泌過多的顯現嗎, ⑤ 您上眼臉比別人腫(或者有輕微隆起現象)嗎, ⑥ 您嘴里有黏黏的感覺嘛嗎, ⑦ 您平視痰多, 特別是咽喉部總感到有痰的感覺嗎, ⑧ 您舌苔厚膩或者有舌苔厚厚的感覺嗎, 濕熱型體質 ① 您面部或者鼻子步有油膩感或者油光發亮嗎, ② 您容易生痤瘡或瘡癤嗎, ③ 您感到口苦或者口里有異味嗎, ④ 您小便時尿道有發熱感, 尿色濃(深)嗎, ⑤ 您帶下色黃(白帶顏色發黃)嗎(限女性回答), ⑥ 您的陰囊部位潮濕嗎(限男性回答), ⑦ 您大便黏滯不爽、有解不盡的感覺嗎, 血瘀型體質 ① 您的皮膚在不知不覺中會出現青紫瘀斑(皮下出血)嗎, ② 您兩顴部有細微紅絲嗎, ③ 您身體上有那里疼痛嗎, ④ 您的面色晦暗或容易出現褐斑嗎, ⑤ 您容易有黑眼圈嗎, ⑥ 您口唇顏色偏黯嗎, ⑦ 您容易忘事嗎, 氣郁型體質 ① 您感覺到悶悶不樂, 情緒低沉嗎, ② 您容易精神緊張、焦慮不安嗎, ③ 您多愁善感、感情脆弱嗎, ④ 您容易感到害怕或者受到驚嚇嗎, ⑤ 您脅肋部或乳房脹痛嗎, ⑥ 您无缘无故嘆氣嗎, ⑦ 您咽部有異物感, 且吐之不出, 咽之不下嗎, 特稟型體質 ① 您沒有感冒時也會打噴嚏嗎, ② 您沒有感冒也會鼻塞、流鼻涕嗎, ③ 您有季節變化, 溫度變化或異味而咳嗽現象嗎, ④ 您容易過敏(對藥物、食物、氣味、花粉)嗎, ⑤ 您的皮膚容易引起需麻疹(風團、風疹塊, 風疙瘩)嗎, ⑥ 您的皮膚因過敏出現紫癢(紫紅色於點、瘀斑)嗎, ⑦ 您的皮膚一抓就紅, 並出現抓痕嗎.

증의체질 설문지의 변환과 문항선정은 일차적으로 한국어를 모국어로 하는 증의 임상 전문가 2인의 번역을 통하여 중국어에서 한국어로 1차 번역하였고, 두 전문가의 토의를 통해 총 67개 항목 중 한국어 번역시 유사한 의미의 질문으로 구성된 문항들을 병합하여 총 61개 항목 번역판으로 통합하였다. 그 후 작성된 한글 번역본은 증의학에 대한 지식이 없으며 중국어를 모국어로 하는 일반인에게 역번역을 의뢰하여 중국어로 역번역 하였고, 원문과의 비교 검토 후 최종 번역을 완성하였다. 또한 체질명 구분에 있어 한국인이 이해하기 편한 단어로 변경하여, 편과질은 편과체질로 명명하고, 평화질은 건강체질로 명명하였다. 한국판 증의체질 설문지의 문항은 다

음과 같다. 양허체질 ① 손발이 차다. ② 복부, 허리, 등, 무릎 쪽으로 찬 기운을 느낀다. ③ 평소 추위를 심하게 느끼거나 타인에 비해 옷을 두툼하게 입는 편이다. ④ 찬 음식을 싫어하거나, 찬음식을 먹을 경우 몸에 불편함을 느낀다. ⑤ 찬바람을 쐬거나, 찬음식을 먹으면 쉽게 설사를 한다. 음허체질 ① 손바닥, 발바닥에 열이 나는 느낌이 있다. ② 몸이나 얼굴에 발열감이 있다. ③ 피부나 입술이 건조하다. ④ 입술의 색이 타인에 비해 붉은 편이다. ⑤ 변비가 자주 생기거나, 대변이 건조하다. ⑥ 광대뼈 주위가 붉어지거나, 색이 붉은 편이다. ⑦ 눈이 건조하고 뻑뻑한 느낌이 있다. ⑧ 입이 마르고 목이 건조하며, 자주 갈증을 느낀다. 기허체질 ① 쉽게 숨이 찬다. ② 작은 움직임에도 쉽게 가슴이 두근거린다. ③ 자주 어지럽고, 일어날 때 어지럼증이 있다. ④ 타인에 비해 쉽게 감기에 걸리는 편이다. ⑤ 조용한 것을 좋아하고, 말하기를 싫어한다. ⑥ 적은 활동량 증가에도 쉽게 식은땀이 난다. 답습체질 ① 가슴이 답답하고 배가 가스 찬 듯 더부룩하다. ② 몸이 묵직하고 개운하지 않은 느낌이다. ③ 배에 살이 많고 말랑말랑하다. ④ 이마에 기름기가 많다. ⑤ 뺨이 붉어지거나 타인에 비해 두툼하다. ⑥ 입안이 끈적거린다. ⑦ 평소 가래가 많고, 인후부(목)에 가래가 낀 듯한 느낌이 있다. ⑧ 혀에 백태가 많이 낀다. 습열체질 ① 얼굴이나 코에 기름기 혹은 번들거림이 있다. ② 뺨이 붉어지거나 여드름이 잘 난다. ③ 입맛이 쓰거나, 입안에서 이상한 냄새가 난다. ④ 배변 후 잔변감이 있다. ⑤ 소변을 볼 때 뜨거운 느낌이 있고, 소변의 색이 짙다. ⑥ 질 분비물 색이 노란색이다.[여성만 답변] ⑦ 음낭부위가 습하다. [남성만 답변] 어혈체질 ① 피부에 이유 없이 멍이 잘 생긴다. ② 광대뼈 주위에 실핏줄이 많이 보인다. ③ 몸 여기저기 아픈데가 있다. ④ 혈색이 어둡고, 쉽게 기미가 낀다. ⑤ 눈 주변에 다크서클이 잘 생긴다. ⑥ 입술이 검은 편이다. 특이체질 ① 감기에 걸리지 않아도 재채기를 한다. ② 감기에 걸리지 않아도 코막힘이나 콧물이 나온다. ③ 계절, 온도, 특이한 냄새 등의 변화에 기침이나 천식이 발생한다. ④ 알레르기(약물, 꽃가루, 음식, 냄새 등)가 있다. ⑤ 피부에 쉽게 두드러기가 난다. ⑥ 피부에 알레르기에 의한 멍자국 같은 반점이 있다. ⑦ 피부를 손톱으로 긁었을 때 자국이 나면서 붉게 부풀어 오른다. 기울체질 ① 쉽게 스트레스를 받고 초조, 불안하다. ② 근심, 걱정이 많고 감정적으로 상처를 잘 받는다. ③ 쉽게 무서워하고, 잘 놀란다. ④ 옆구리나 가슴 부위에 타는

듯 터질 듯한 통증이 있다. ⑤ 이유없이 한숨을 잘 쉰다. ⑥ 목안에 무언가 맺혀있는 것 같으며, 뱉어도 나오지 않고 삼켜도 넘어가지 않는 것이 있다. 건강체질 ① 정신적, 육체적으로 기력이 충만하다. ② 쉽게 피로를 느낀다. ③ 목소리가 작고 무력하다. ④ 마음이 답답하고 유쾌하지 않다. ⑤ 타인에 비해 추위를 많이 느낀다(겨울 추위, 여름철 냉방기계). ⑥ 외부환경과 사회 환경의 변화에 쉽게 적응한다. ⑦ 불면증이 있다. ⑧ 건망증이 있다.

2.1.3 자료 분석

본 연구는 수집된 data를 Microsoft Excel 2013으로 처리 후, 통계 프로그램 SPSS 23.0을 활용하여 신뢰도 분석, 요인분석, 상관분석을 통하여 이루어졌다. 대상자의 일반적 특성을 살펴보기 위해 평균을 실시하였고, 체질별 문항의 신뢰도를 살펴보기 위해 신뢰도 분석(Reliability Analysis)을 시행하여 요인별 크론바흐 알파(Cronbach's α)를 구하였다. 각 체질별 문항의 타당도를 사후적으로 확인하기 위해 체질별 문항들을 이용해 요인 분석을 시행하였다. 설문지의 타당성 검증에는 표준화된 척도나 여타 연구와의 비교, 또는 요인 분석 등의 방법을 활용하여 사후적으로 평가하는 방법이 있는데, 특히 요인 분석은 잠재적 요인을 중심으로 측정문항이나 변수들의 선형 결합 가능성을 보여주어 타당도 검증을 위한 도구로도 자주 사용된다[22]. 또한 건강체질과 편파체질과의 상관성을 살펴보기 위해 상관분석을 시행하였다.

2.2 연구결과

2.2.1 연구대상자의 일반적 특성

구미공단지역 근무자 총300명을 대상으로 실시한 설문조사결과, 최종 171명이 채택되었고, 남자 92명(53.8%), 여87명(46.2%)이었다. 조사대상자의 평균연령은 38.06세였고(표준편차8.42), 연령별로는 20대(18.7%), 30대(29.2%), 40대 (52.0%)로 나타났다.

Table 1. Distribution of Gender and Age

		N(%)	Mean±SD
Sex	Men	92(53.8%)	38.06±8.42
	Women	79(46.2%)	
Age	20-29	32(18.7%)	
	30-39	50(29.2%)	
	40-49	89(52.0%)	

Table 2. Reliability Analysis

Constitution question	question number	Cronbach's α
whole item	whole item	0.925
Yang-deficiency type	1,2,3,4,5,17,58	0.728
Yin-deficiency type	6,7,8,9,10,11,12,13	0.808
Qi-deficiency type	14,15,16,17,18,19,55,56	0.731
Phlegm-wetness type	20,21,22,23,24,25,26,27	0.779
Wetness-heat type	28,29,30,31,32,33,34	0.761
Blood-stasis type	35,36,37,38,39,40,61	0.718
Special diathesis type	41,42,43,44,45,46,47	0.834
Qi-depression type	48,49,50,51,52,53,57	0.763
Gentleness type	54,55,56,57,58,59,60,61	0.601

2.2.2 신뢰도 분석

본 연구에서는 중국의 증의체질 설문지에서 선별한 한국판 증의체질 설문지 61문항에 대해, 중복문항을 포함하여 ① 양허체질 7문항 ② 음허체질 8문항 ③ 기허체질 8문항 ④ 담습체질 8문항 ⑤ 습열체질 7문항 ⑥ 어혈체질 7문항 ⑦ 특이체질 7문항 ⑧ 기울체질 7문항 ⑨ 건강체질 8문항으로 구성하여 내적일치도를 확인하였다.

한국판 증의체질 설문지의 61개 문항 전체의 신뢰도를 산출한 후, 각 요인별 신뢰도 분석(Reliability Analysis)을 시행하여 요인별 크론바흐 알파(Cronbach's α)를 구하였다[Table 2].

내적신뢰도는 전체문항($\alpha=0.925$)로 높게 나타났으며, 모든 체질에서 신뢰기준인 0.6을 상회하여 기준 이상의 신뢰도를 나타냈다.

Table 3. Factor Analysis

question	Factor 1	Factor 2	question	Factor 1	Factor 2	question	Factor 1	Factor 2
	a cold dish	feeling of cold		circulation	forgetfulness		rhinitis	Allergy
Yang-deficiency type	5 .817	-.089	Blood-stasis type	35 .745	.000	Special diathesis type	42 .901	.097
	4 .793	.276		36 .741	-.148		41 .836	.181
	3 .629	.520		38 .630	.446		43 .770	.241
	58 .484	.096		40 .608	.169		47 -.004	.804
	17 .344	.243		37 .599	.385		46 .213	.797
	1 .060	.875		39 .485	.471		45 .403	.730
	2 .176	.801		61 -.094	.862		44 .518	.546
		feeling of heating		breathlessness	fatigue		sputum	feel bloated
Yin-deficiency type	12 .705	.197	Qi-deficiency type	15 .791	.065	Phlegm-wetness type	27 .710	.199
	13 .703	.261		19 .750	-.041		26 .705	.133
	10 .687	-.103		14 .725	.076		24 .669	.199
	11 .578	.453		18 .626	-.176		25 .663	.244
	8 .575	.386		17 .624	.288		23 .654	.101
	9 .482	.256		16 .605	.246		21 .164	.869
	6 .081	.910		55 .098	.825		20 .132	.834
	7 .277	.873		56 .000	.795		22 .288	.527
		urination		weak	crampedness		helplessness	vitality
Wetness-heat type	31 .816	.154	Qi-depression type	52 .787	.045	Gentleness type	60 .772	.253
	33,34 .717	.197		49 .777	-.386		56 .752	-.245
	30 .716	.191		48 .718	-.464		57 .715	-.150
	32 .678	.187		51 .716	.152		61 .662	-.128
	29 .154	.849		50 .711	-.169		58 .516	-.148
	28 .113	.861		53 .690	.186		59 .162	.805
				57 .072	.834		54 -.142	.377
							55 .464	-.634

2.2.3 타당도 분석

2.2.3.1 요인분석

요인분석에서 요인추출모형은 주성분 분석법(PCA: Principle Component Analysis)을 사용하였다. 요인회전 방식은 직각회전(varimax)방식을 적용하였으며 개별 요인분석은 9개로 이루어진 한국형 중의체질 설문지의 구성을 유지하는 범주에서 시행하였다.

그 결과, 양허체질은 ‘찬음식’, ‘냉증’, 음허체질은 ‘건조증’, ‘발열감’, 기허체질은 ‘숨참’, ‘피로감’, 담습체질은 ‘가래’, ‘더부룩함’, 습열체질은 ‘배뇨’, ‘지성피부’, 어혈체질은 ‘혈액 순환’, ‘건망증’, 특이체질은 ‘비염’, ‘알레르기’, 기울체질은 ‘심약’, ‘답답함’, 건강체질은 ‘무력감’, ‘활력’으로 모든 항목에서 2개의 요인으로 나누어졌다[Table 3].

2.2.3.2 상관분석

각 체질별 문항 점수를 합산하여 점수를 구하였으며, 각 체질별 평균값을 구하고, 추가로 건강체질을 제외한 기타 8종 체질의 총 평균값을 구하였다. 그 결과 건강체질 외 평균은 29.155이고, 표준편차는 13.795을 나타냈다. 각 체질별로는 양허체질 28.613(SD=19.185), 음허체질 33.826(SD=19.672), 기허체질 29.952(SD=16.430), 담습체질 31.907(SD=18.444), 습열체질 26.193(SD=18.300), 어혈체질 19.590(SD=15.423), 특이체질 23.391(SD=20.039), 기울체질 26.879(SD=17.710), 건강체질 38.249(SD=15.035)의 평균값을 나타냈다. 그리고 건강체질

을 제외한 기타 8종 체질점수와 각 체질점수간의 상관성을 알아보기 위한 상관분석을 시행한 결과 건강체질을 제외한 나머지 요인들에 대해 통계적으로 유의하고 강한 양의 상관관계를 나타내고 있었으며 기울체질, 기허체질, 담습체질, 어혈체질, 음허체질, 특이체질, 습열체질, 양허체질 순으로 높게 나타났다[Table 5].

2.3 고찰

중의체질학은 1970년대 이후 중국 북경중의약대학의 왕기(王琦) 교수에 의해 정립된 개념으로 중의이론을 근간으로 삼아 체질유형을 구분하고, 체질별 생리, 병리 특징과 질병에 대한 반응, 질병 발병 시 병변(病變)의 추이를 분석함으로써 질병 예방과 치료, 양생, 건강회복의 지도를 연구목적으로 하는 이론체계이며, 학문적 기초와 임상적 응용을 긴밀하게 결합하는 신흥학문이다[23]. 중의체질의학에서는 사람의 체질을 9가지 체질로 구분하는데, 크게 평화질(平和質: 건강체질)과 편파질(偏頗質: 병적체질)로 구분되며 편파질을 평화질로 개선시키는 것을 목표로 삼고 있다. 평화질은 치우침이 없는 건강한 체질로 보고 있으며, 편파질에는 기허질(氣虛質), 양허질(陽虛質), 음허질(陰虛質), 담습질(痰濕質), 습열질(濕熱質), 어혈질(瘀血質), 기울질(氣鬱質), 특음질(特稟質) 8가지의 체질이 있다[24]. 중의체질의학에서 체질분류는 병리상태에서 인체생명활동의 물질 기초인 음양(陰陽)과 기혈진액(氣血津液)의 성쇠(盛衰)와 허실(虛實) 변화가 나타나는 빈도에 기본을 두고 구분되었으며, 일종의 체

Table 4. Mean score of constitution type

	Mean	standard deviation	personnel
Mean(except Gentleness type)	29.155	29.155	171
Yang-deficiency type	28.613	19.185	171
Yin-deficiency type	33.826	19.672	171
Qi-deficiency type	29.952	16.430	171
Phlegm-wetness type	31.907	18.444	171
Wetness-heat type	26.193	18.300	171
Blood-stasis type	19.590	15.423	171
Special diathesis type	23.391	20.039	171
Qi-depression type	26.879	17.710	171
Gentleness type	38.249	15.035	171

Table 5. Correlation Analysis

* p<.0001

	Mean(except Gentleness type)	Yang-deficiency type	Yin-deficiency type	Qi-deficiency type	Phlegm-wetness type	Wetness-heat type	Blood-stasis type	Special diathesis type	Qi-depression type	Gentleness type
Correlation coefficient	1.000	.547*	.702*	.762*	.744*	.670*	.741*	.700*	.770*	.190

질병리분류법으로 임상예의 응용이 목적이다. 대부분 인체의 장부, 경락과 기, 혈, 음, 양, 진액이 비정상 상태에 있을 때의 이상표현과 중의학의 병인, 병리기전이론을 결합하여 제시한 것으로 임상 응용 상 비교적 전면적이고 구체적으로 구현한 체질분류학이다[25].

중의체질의학에서 체질은 유전에 의한 선천적 요소와 식생활과 환경, 심리적인 요인, 인체의 발육과정 단계, 성별, 질병의 유무 등 후천적 요소가 장기간 공동으로 작용한 결과이며 상대적으로 안정성이 있고, 또한 동태적인 가변성이 있어 체질의 조절이 가능하다. 또한 체질의 조절을 통해 편파를 개선하는 것은 대상자의 질병에 대한 민감성(易感性)을 감소시키므로 질병을 예방하거나 발병을 늦출 수 있어[26] ‘미병의학(未病醫學)’적 발전 방향을 가지고 있다. 이에 중국에서는 2009년 4월 9일 『중의체질분류 및 판정』 표준안을 발표하여 중의체질분류의 표준으로 사용하고 있으며, 국가중의약관리국 주도로 전국 병원에 설립된 치미병센터 내 체질변식센터에서 중의체질설문지(TCM : Traditional Chinese Medicine constitution)를 활용하여 체질을 분류한 후, 수진자에게 체질유형, 주의할 질병, 건강상태, 양생방법 등의 정보를 교육하고, 질병이 있는 경우 치료에도 적용하고 있다[27]. 또한 중의체질 설문지를 활용한 체질 감별에 따른 양생법 및 임상응용 등에서의 활용에 대한 다양한 연구가 진행되고 있다. 이중 일반인이 활용하기 유용한 양생관련 연구를 살펴보면, 중의체질에서 편파체질은 체내 음양기혈(陰陽氣血)이 이미 실조된 상태를 말하므로 체질별로 발생 경향이 높은 질병이 있으며, 또한 편파체질별 증상은 어느 정도 발생 경향이 높은 질병의 병리적 표현과 비슷한 면이 있다[27]. 그리고 중의편파체질은 아건강 상태로의 전환에 있어 중요 위험요소 중 하나이며, 건강 회복을 어렵게 하는 원인이므로 질병의 위험성이 쉽게 증가한다[29]. 따라서 편파체질의 개선을 통한 건강관리는 건강하고 활력 있는 생활을 유지하는데 매우 중요한 일이라 할 수 있다. 류 등의 연구에서 중의체질구분에 따른 체질 맞춤 양생요법의 활용에 의한 체질개선 효과는 94.12%로 그 유의성이 입증되었다[30].

이에 중국에서 신뢰도와 타당도를 검증하고 국가 보건 정책의 기본 자료로 활용되고 있는 중의체질 설문지는 그 활용가치가 크다고 보여 진다. 따라서 저자는 중국의 『중의체질 분류 및 판정』 표준안에 따른 설문지를 한국 실정에 맞게 번역하고 수정한 후, 구미 공단지역에

서 근무하는 근로자 171명을 대상으로 한글판으로 번역된 중의체질 설문지를 통해 자료를 수집하여 한글판 중의체질설문지(TCM-K:Traditional Chinese Medicine-Korean)의 신뢰도 및 타당도를 검증해보고자 하였다. 61개의 설문지 문항을 원본 설문지의 9개 항목으로 구성하여 신뢰도 분석을 실시 한 결과 크론바흐 알파계수는 전체 문항 0.925로 높게 나타났으며, 양허체질 0.728, 음허체질 0.808, 기허체질 0.731, 담습체질 0.779, 습열체질 0.761, 어혈체질 0.718, 특이체질 0.834, 기울체질 0.763, 건강체질 0.601로 나타났다. 또한 요인분석에서는 양허체질은 ‘찬음식’, ‘냉증’, 음허체질은 ‘건조증’, ‘발열감’, 기허체질은 ‘숨참’, ‘피로감’, 담습체질은 ‘가래’, ‘더부룩함’, 습열체질은 ‘배뇨’, ‘지성피부’, 어혈체질은 ‘혈액순환’, ‘건망증’, 특이체질은 ‘비염’, ‘알레르기’, 기울체질은 ‘심약’, ‘답답함’, 건강체질은 ‘무력감’, ‘활력’으로 항목별 2개의 요인으로 나누어졌다. 상관분석 결과 건강체질 외 평균은 29.155이고, 표준편차는 13.795를 나타냈다. 각 체질별로는 양허체질 28.613(SD=19.185), 음허체질 33.826(SD=19.672), 기허체질 29.952(SD=16.430), 담습체질 31.907(SD=18.444), 습열체질 26.193(SD=18.300), 어혈체질 19.590(SD=15.423), 특이체질 23.391(SD=20.039), 기울체질 26.879(SD=17.710), 건강체질 38.249 (SD=15.035)의 평균값을 나타내었으며, 건강체질을 제외한 기타 8종 체질점수와 각 체질점수간의 상관성을 알아보기 위한 상관분석을 시행한 결과 건강체질을 제외한 나머지 요인들에 대해 통계적으로 유의하고 강한 양의 상관관계를 나타내고 있었으며 기울체질, 기허체질, 담습체질, 어혈체질, 음허체질, 특이체질, 습열체질, 양허체질 순으로 높게 나타났다. 이상의 연구 결과 한국판 중의체질 설문지는 체질의 구분에 있어 신뢰도와 타당도를 지닌 도구임을 시사한다.

3. 결론

본 연구는 중국에서 널리 사용되고 있는 중의체질 설문지를 국내에 도입하여 표본을 수집하고 통계적인 연구 절차를 거쳐 한국판 중의체질 설문지를 개발하기 위하여 『중의체질 분류 및 판정』 표준안에 의한 설문지를 한국판으로 번역하고 신뢰도와 타당도를 분석하였다. 이 도구를 이용해 평가한 자료를 분석한 결과 한국판 중의체

질설문지(TCM-K)는 신뢰도와 타당도를 확보한 설문지로 개인의 체질을 구분하는데 있어 매우 유용한 도구로 사용이 가능할 것이라 할 수 있다. 앞으로 국내에서도 본 연구를 통해 개발된 한국판 중의체질 설문지(TCM-K)를 이용하여 체질을 구분하고, 체질별 건강관리법을 실천함으로써 국민의 건강 유지, 향상 및 질병 예방에 도움이 될 것 기대한다. 그리고 향후 한국판 중의체질 설문지의 공인 타당도 검증을 위한 다른 설문도구와의 비교 검증 연구와 함께, 각 체질별 한국인에게 적합한 양생법의 개발을 위한 후속 연구도 필요하리라 사료된다.

References

- [1] Oriental Medical Schools Nationwide Class Medical Diagnostic Feature Live, "Live Functional Medicine", pp. 397-411, Gunjachulpansa, 2008.
- [2] Y. H. Kim, H. J. Moon, I. S. Rho, Y. A. Song, Y. M. Shin, T. O. Jung, "The Literal Study of Health Caring Nursing Intervention According to Sasang Constitution", Journal of East-West Nursing Research, Vol. 8, No. 1, pp. 50-62, 2003.
- [3] S. K. Lee, E. J. Lee, B. H. Ko, I. B. Song, Y. J. Jung, "A Study of Preservation of Health in the 『DongyiBogam』 and 『Dongyi Soose Bowon Sasang Chobongyun』", Journal of Sasang Constitutional Medicine, Vol. 14, No. 2, pp. 25-34, 2002.
- [4] J. H. Yoo, E. J. Lee, I. B. Song, B. H. Ko, "A study of Aging and Life Span in Sasang Constitutional Medicine", Journal of Sasang Constitutional Medicine, Vol. 14, No. 3, pp. 7-16, 2002.
- [5] S. S. Min, U. B. Jin, H. C. Chan, "Study of Psychological Traits in Sasang Constitution According to QSCC II, MBTI, STAI Preliminary Study for Yangsaeng in Sasang Constitution", Kor. J. Oriental Preventive Medical Society, Vol. 13, No. 2, pp. 65-76, 2009.
- [6] J. S. Kim, M. W. Hwang, J. H. Lee, E. J. Lee, B. H. Koh, J. H. Yoo, N. Y. Bae, Y. H. Kim, H. S. Bae, J. C. Joo, H. S. Park, M. R. Shin, J. S. Yoo, "Development of Clinical Practice Guidelines for Sasang Constitutional Medicine Symptomatology - Purpose, Development Strategy and Procedure", Journal of Sasang Constitutional Medicine, Vol. 25, No. 1, pp. 23-33, 2013.
- [7] Y. K. Seo, E. h. Kim, Y. H. Jung, S. K. Lee, "A Study on the Treatment of Critical State Patients and Method to Use Herbs in Sasang Constitutional Medicine", Journal of Sasang Constitutional Medicine, Vol. 20, No. 2, pp. 11-20, 2008.
- [8] C. S. Na, Y. S. Ko, M. j. Jo, "Factor Analysis of Female College Students' Body Composition and Physical Fitness According to Sasang Constitutions", Journal of Korean Physical Education Association for Girl and Woman, Vol. 18, No. 4, pp. 1-12, 2004.
- [9] D. G. Kim, "A Comparative Study of Korean Oriental Medicine & Indian Traditional Medicine", Journal of Korean Medicine, Vol. 26, No. 2, pp. 201-216, 2005.
- [10] M. H. Huh, B. H. Koh, I. B. Song, "The Body Measuring Method to Classify Sasang Constitutions", Journal of Sasang Constitutional Medicine, Vol. 14, No. 1, pp. 51-66, 2002.
- [11] J. W. Kim, K. K. Kim, E. J. Lee, Y. T. Lee, "Study on the Body Shapes and Feathers of Four Constitutional Types Based on Physical Measurement 1", Korean. J. Physiology&Pathology, Vol. 20, No. 1, pp. 268-272, 2006.
- [12] E. S. Jang, Y. J. Kim, S. H. Kim, J. C. Joo, "Characteristics of Distance, Angle and Ratio among the Face Point on Photo in Sasang Constitutional Medicine", Journal of Sasang Constitutional Medicine, Vol. 22, No. 2, pp. 37-47, 2010.
- [13] K. H. Jung, B. H. Koh, I. B. Song, "A Morphologic Study of Head and Face of Man in the Age 30 to 40 according to Sasang Constitution", Korean Journal of Oriental Medicine, Vol. 6, No. 1, pp. 29-46, 2000.
- [14] J. W. Kim, "Development for sasang Constitutional Medicine Automatic Diagnosis Machine", Health & Medical Technology R&D Program, 2008.
- [15] J. C. Lee, B. H. Ko, I. B. Song, "The Validation Study of the Questionnaire of Sasang Constitution Classification : Comparative Analysis with Sixteen Personality Factor Questionnaire(16PF)", Journal of Sasang Constitutional Medicine, Vol. 5, No. 1, pp. 81-98, 1993.
- [16] J. W. Kim, S. I. Jung, M. O. Choi, K. K. Kim, E. J. Lee, J. Y. Kim, Y. T. Lee, "Study of Golden Standard for Sasang Constitution Diagnosis", Korean. J. Physiology&Pathology, Vol. 19, No. 6, pp. 1504-1512, 2005.
- [17] B. H. Ko, I. B. Song, "Article on Differentiations of Four Phases Constitution Syndromes", Korean Journal of Oriental Medicine, Vol. 6, No. 1, pp. 40-47, 1985.
- [18] S. H. Kim, "A Validation Study of Questionnaire of Sasang constitution Classification(QSCC)", Journal of Sasang Constitutional Medicine, Vol. 5, No. 1, pp. 61-80, 1993.
- [19] S. H. Kim, B. H. Ko, I. B. Song, "A Study on the Standardization of QSCC II(Questionnaire for the Sasang Constitution Classification II)", Journal of Sasang Constitutional Medicine, Vol. 8, No. 1, pp. 187-246, 1996.
- [20] M. O. Choi, "The Study on Golden standard for Sasang Constitution Diagnosis", College of Oriental Medicine Dong-Eui University, 2006.
- [21] K. S. Dond, "Study of Diagnosis Accuracy Rate of Sasang Constitutional Diagnostic System for Doctors which uses an Inverse Matrix", College of Oriental Medicine Dong-Eui University, 2010.
- [22] O. T. Kim, S. K. Cho, C. H. Song, Y. J. Jang, M. G. Park, "Validity, Reliability, and Easiness of Response of the Innovativeness Scale Measuring Behavioral Entities". The Korean Association for Survey Research, Vol. 12, No. 2, pp. 43-71, 2012.
- [23] Q. Wang The author, Y. H. Jo compilation, "Traditional

Chinese Medicine Constitution Theory”, pp. 16-23, CHchulpan, 2014.

- [24] Q. Wang, “Classification and Diagnosis Basis of Nine Basic Constitutions in Chinese Medicine”, Journal of Beijing University of Traditional Chinese Medicine, Vol. 28, No. 4, pp. 1-8, 2005.
- [25] Q. Wang The author, D. L. Kim compilation, “Traditional Chinese Medicine Constitution Theory”, pp. 102-105, DousoechulpanJungDam, 1999.
- [26] Q. Wang The author, Y. H. Jo compilation, “Traditional Chinese Medicine Constitution Theory”, p. 214, CHchulpan, 2014.
- [27] S. H. Kim, J. C. Joo, D. U. Hwang, S. W. Lee, “A Report on Traditional Chinese Medicine (TCM) Constitution Theory and Chinese Health Administration Center”, Journal of Sasang Constitutional Medicine, Vol. 22, No. 3, pp. 59-66, 2010.
- [28] J. G. Wen, W. Xu, Y. Yutong, X. Hailin, "A Study on the Sub-health State, Biase type Constitutions and Preventive Treatment Disease Theory", Lishizhen Medicine and Materia Medica Research, Vol. 24, No.1, pp. 186-187, 2013.
- [29] S. W. Wu, X. M. Sun, L. G. Wu, School of Traditional Chinese Medicine, Southern Medical University "Relationship between Abnormal Constitution and Transformation of Subhealth Status: A Prospective Cohort Study", Chinese Journal of Public Health, Vol. 31, No. 6, pp. 723-726, 2015.
DOI: <http://dx.doi.org/10.11847/zgggws2015-31-06-09>
- [30] X. Y. Liu, "Using the Constitutional Control and Health Nursing and Chinese Medicine Treatment Applied Improve Sub-health State the Open", Modern Digestion & Intervention, Vol. 17, No. 5, pp. 293-295, 2012.

김 수 진(Su-Jin Kim)

[정회원]



- 1995년 2월 : 마산대학교 간호학과 졸업
- 1998년 2월 : 방송통신대학 가정학 학사
- 2010년 3월 ~ 현재 : 동방문화대학원 대학교 자연치유학과 재학중

<관심분야>
자연치유, 간호학

김 종 두(Jong-Du Kim)

[정회원]



- 2004년 6월 : 북경중의약대학교 대학원(의학석사)
- 2008년 6월 : 북경중의약대학교 대학원 (의학박사)
- 2011년 3월 ~ 현재 : 동방문화대학원대학교 자연치유학과 교수

<관심분야>
자연치유, 동양의학