

Beck 우울척도, 상태-특성 불안척도를 이용한 四象人의 심리특성에 대한 연구

서 응* · 김락형** · 권보형** · 송정모*

A Study on the Psychological characteristics of Sasang constitution by using BDI and STAI.

Seo Woong* · Kim Lak-hyung** · Kwon Bo-hyung** · Song Jeong-mo*

* Dept. of Sasang Constitutional Medicine, College of Oriental Medicine, Woo Suk University.

** Dept. of Oriental Neuropsychiatry, College of Oriental Medicine, Woo Suk University.

1. Purpose of study :

In Oriental Traditional Medicine, especially in Sasang Constitutional Medicine the mind and the body are not separated. Psychological characteristics are very important as well as physical characteristics in Sasang Constitutional Medicine. This study was performed to investigate the psychological characteristics of Sasang Constitution.

2. Subjects and Methode of study :

Subjects were 63 persons. There were male 54 and female 9 who were healthy. There were *Taeumin* 35, *Soeumin* 17, and *Soyangin* 11. We judged Sasang Constitution in QSCC II and the diagnosis by a medical specialist. The degree of depression and anxiety was determined by Beck's Depression Inventory(BDI) and State-Trait Anxiety Inventory(STAI, State Anxiety : S-A, Trait Anxiety : T-A). We studied the psychological characteristics - Depression and Anxiety - in the Sasang Constitution by analyzing BDI and STAI scores.

3. Result of study :

- 1) The score of STAI (S-A) in *Soeumin*(少陰人) group was significantly higher than that in *Taeumin*(太陰人) group.
- 2) The score of STAI (T-A) in *Soeumin*(少陰人) group was significantly higher than that in *Taeumin*(太陰人) group and *Soyangin*(少陽人) group.
- 3) The score of BDI in *Soeumin*(少陰人) group was higher than that in *Taeumin*(太陰人) group and *Soyangin*(少陽人) group, but it was not significant statistically.

* 우석대학교 한의과대학 사상체질의학과

** 우석대학교 한의과대학 한방신경정신과

교신처 : 서울 주소) 전북 전주시 완산구 중화산동 2가 5번지 우석대한방병원 Tel) 063-220-8667 E-mail) westgom@yahoo.co.kr

4. Conclusion of study

These result suggest that *Soeumin*(少陰人) is more anxious than *Soyangin*(少陽人) and *Taeumin*(太陰人).

Keywords : Sasng Constitution, Anxiety, Depression, BDI, STAI.

조 록

1. 연구배경 및 목적

한의학 특히 사상의학에서는 인체를 정신과 신체로 이원화하지 않고 하나의 통합된 체계로 인식되어 왔으며, 사상체질 임상에 있어 정신의학적 측면들이 중요하게 사용되고 있다. 이에 저자는 사상체질별 심리적 상태의 객관적 접근을 위하여 임상심리검사를 이용하여 불안, 우울 성향의 특징을 알아보고자 하였다.

2. 연구방법

설문지와 임상적 진단을 거쳐 체질이 최종적으로 분류된 건강한 성인 남녀 63명(남자 54명, 여자 9명)을 대상으로 하였으며, 태음인 35명, 소음인 17명, 소양인 11명 이었다. Beck 우울척도(BDI)와 상태-특성 불안척도(STAI, 상태불안 : S-A, 특성불안 : T-A)를 사용하여 체질별 우울과 불안의 성향을 측정하였다.

3. 연구결과

1. 상태불안척도를 이용하여 사상체질별 불안에 대한 비교의 결과, 소음인, 태음인, 소양인의 순서로 불안의 성향이 있는 것으로 나타났으며, 소음인·태음인의 비교에서 유의한 차이가 있었다.
2. 특성불안척도를 이용하여 사상체질별 불안에 대한 비교의 결과 소음인, 태음인, 소양인의 순서로 불안의 성향이 있는 것으로 나타났으며, 태음인·소음인 체질간과 소음인·소양인 체질간의 비교에서 유의한 차이가 있었다.
3. Beck 우울척도를 이용하여 사상체질별 우울에 대한 비교의 결과 소음인, 태음인, 소양인의 순서로 우울 성향이 있는 것으로 나타났으나, 유의한 차이는 없었다.

중심단어 : 사상체질, 불안, 우울, BDI, STAI

1. 緒 論

인체를 정신과 신체로 이원화하지 않고 하나의 통합된 체계로 인식하여 진단하고 치료하는 것은 한의학 이론의 특징이라 할 수 있다. 사상의학에서는 이러한 사고가 더욱 중요시되어 이론 전반에 걸쳐 정신은 신체와 보다 유기적이고 치밀하며 체계적으로 결합되어 있음을 알 수 있다.¹⁾

心의 구체적인 표현이라 할 수 있는 喜怒哀樂 四氣의 작용은 사상체질의 臟腑大小를 결정한다고 하였고, 각 체질별로 서로 다른 性情과 恒心을 말하였으며 치료에 있어서도 性情조절을 통한 수양을 강

조한 것들을 보면 사상체질의학에 있어서의 정신의학적 사고의 수준을 짐작할 수 있다.²⁾

그런데 이러한 정신의학적 측면들이 사상체질임상에 있어서 진단 및 치료에 중요하게 사용되고 있음에도 불구하고 체질과 관련된 객관화된 접근은 별로 이루어지지 않고 있는 실정이다.

본 연구에서는 임상심리검사를 이용하여 사상체질별 우울성향과 불안성향을 알아보려고 자가척도인 Beck 우울척도와 상태·특성 불안척도를 사용하여 살펴보았다.

이에 저자는 건강한 성인 남녀 63명을 대상으로 체질을 분류하고 이들의 BDI와 STAI를 조사하여,

사상체질별 심리적인 특징에 대하여 다음과 같은 결과를 얻었기에 보고하는 바이다.

II. 研究對象 및 方法

1. 研究대상

특별한 질병이 없는 성인 남녀 63명을 대상으로 하였으며, 연구대상의 성별, 연령별, 혈액형별, 체질별 특징은 다음과 같다.

1) 研究대상자의 체질 및 성별분포

총 63명으로 태음인 35명(55.55%), 소음인 17명(26.98%), 소양인 11명(17.46%)이며 태양인은 없었다. 성별로 나누어 보면, 태음인 35명중 남자가 30명, 여자가 5명이었고, 소음인은 17명중 남자가 13명, 여자가 4명이었으며, 소양인은 11명중 남자만 11명이었다. 평균 연령은 남자 26.19세 여자 28.11세 이었고, 남녀의 비율은 남자가 54명(85.71%), 여자는 9명(14.28%)이었다. (Table 1, Table 2)

Table 1. 研究대상자의 체질 및 성별 분포

	태음인	소음인	소양인	합계
남자	30	13	11	54(85.71%)
여자	5	4	0	9(14.28%)
전체	35 (55.55%)	17 (26.98%)	11 (17.46%)	63 (100%)

Table 2. 研究대상자의 연령분포

	태음인	소음인	소양인	합계
20-29세	29	13	10	52(82.54%)
30-39세	5	3	1	9(14.29%)
40-49세	1	1	0	2(3.17%)
전체	35	17	11	63(100%)

2) 研究대상자의 체질별 혈액형 분포

태음인은 총 35명중 A형이 9명, B형이 13명, AB

형이 5명, O형이 8명이었고, 소음인은 총 17명중 A형이 6명, B형이 5명, AB형이 2명, O형이 4명이었으며, 소양인은 총 11명중 A형이 3명, B형이 4명, AB형이 0명, O형이 4명이었다(Table 3).

Table 3. 研究대상자의 체질별 혈액형 분포

	태음인	소음인	소양인
A	9(25.71%)	6(35.29%)	3(27.27%)
B	13(37.14%)	5(29.41%)	4(36.36%)
AB	5(14.29%)	2(11.76%)	0(0%)
O	8(22.86%)	4(23.53%)	4(36.36%)
전체	35(100%)	17(100%)	11(100%)

2. 체질 진단 방법

사상체질분류검사(QSCC II), 望診, 問診, 切診, 聲音 등을 근거로 사상체질과 전공의의 체질진단에 의해 체질을 판별하였다.

3. 우울성향 및 불안성향의 측정

사상체질별 우울성향을 살펴보고자 BDI를 이용하여 평가하였으며, 불안성향을 살펴보고자 STAI를 이용하여 평가하였다. 대상자에게 BDI, STAI 설문지 작성상의 주의점을 설명한 뒤 본인이 기입하도록 하였다.³⁾

4. 통계자료

통계처리는 SPSS 3.0 version for windows를 사용하였고 one-way anova test와 Turkey's multiple comparison test를 활용하였다.(유의수준 $P < 0.05$)⁴⁾

II. 研究結果

1. 사상체질별 우울지수(BDI) 분석 및 통계적 유의성 검사

1) 사상체질별 BDI 점수별 분포

BDI 측정결과 태음인은 평균 11.40점, 소음인은 평균 13.41점, 소양인은 평균 9.91점으로 나타났다. 이를 15이하, 16이상 20이하, 20이상으로 나누어 정리해 보았다.(Table 4, Figure 1)

* Beck 우울척도 : Beck Depression Inventory. 이하 약자 BDI로 함.
** 상대·특성 불안척도 : State-Trait Anxiety Inventory, 이하 약자 STAI로 함. 상대불안(State-Anxiety)는 이하 STAI(S-A)로 표기하며, 특성불안(Trait-Anxiety)는 이하 STAI(T-A)로 표기함.

Table 4. 체질별 BDI 점수별 분포

	태음인	소음인	소양인
20이상	4(11.42%)	4(23.52%)	1(9.09%)
16-20	7(20%)	2(11.76%)	1(9.09%)
15이하	24(68.57%)	11(64.70%)	9(81.81%)
합계	35(100%)	17(100%)	11(100%)

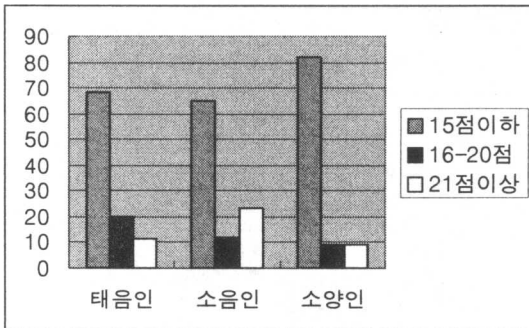


Figure 1. 체질별 BDI 점수별 분포

2) 체질별 BDI의 통계적 유의성 조사 결과

BDI 측정수치를 가지고 체질별로 통계적인 유의성을 조사해보면 다음과 같다(Table 5, Figure 2).

Table 5. 체질별 BDI 평균 비교

	태음인 (n=35)	소음인 (n=17)	소양인 (n=11)	p-value
BDI	11.40 ±6.59	13.41 ±8.02	9.91 ±6.30	0.407

value : Mean ± S.D.

1) p > 0.05 : statistical significances were tested by one-way anova analysis of variances among groups

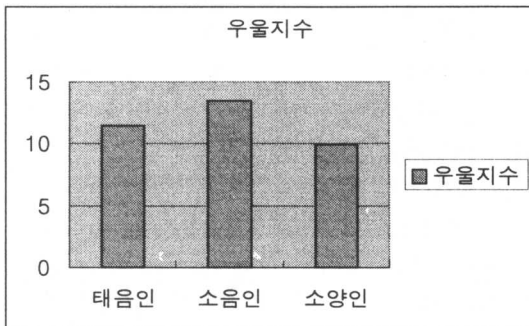


Figure 2. 체질별 BDI 평균비교

2. 사상체질별 상태불안(STAI(S-A)) 점수별 분포 및 통계적 유의성 검사

1) 체질별 STAI(S-A) 점수별 분포

STAI(S-A)의 측정결과 태음인은 평균 39.97점, 소음인은 평균 46.82점, 소양인은 평균 39.00점으로 나타났다. 이를 35점 이하, 36점-45점, 46점 이상으로 나누어 정리해 보았다.(Table 6, Figure 3)

Table 6. 체질별 STAI(S-A) 점수분포

	태음인	소음인	소양인
46이상	10(28.57%)	12(70.58%)	3(27.27%)
36-45	12(34.28%)	2(11.76%)	4(36.36%)
35이하	13(37.14%)	3(17.64%)	4(36.36%)
합계	35(100%)	17(100%)	11(100%)

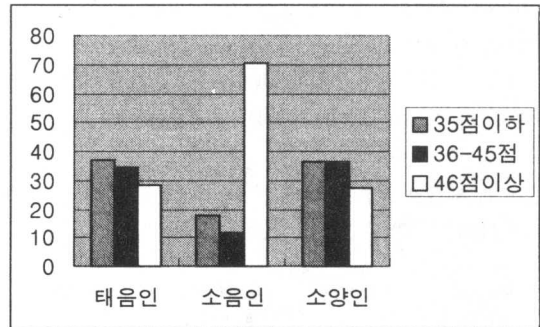


Figure 3. 체질별 STAI(S-A) 점수별 분포

2) 체질별 STAI(S-A)의 통계적 유의성 검사

STAI(S-A) 측정치를 가지고 세 체질간 통계적 유의성을 검증해 보았는데 그 결과는 다음과 같다 (Table 7, Figure 4).

Table 7. 체질별 STAI(S-A) 평균비교

	태음인	소음인	소양인	p-value
STAI (S-A)	39.97 ±9.24	46.82 ±10.82	39.00 ±8.53	0.039 ¹⁾

value : Mean ± S.D

1) p < 0.05 : statistical significances were tested by one-way anova analysis of variances among groups

태음인*소음인 p=0.048<0.05 : statistical significances between groups based on Tukey's multiple comparison test

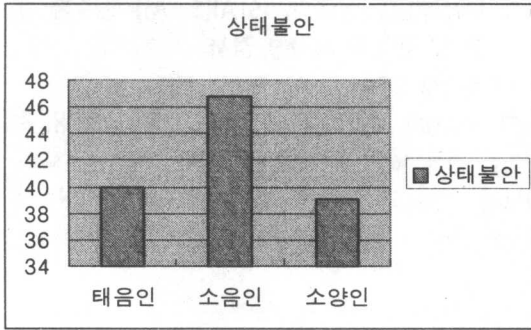


Figure 4. 체질별 STAI(S-A) 평균비교

3. 사상체질별 특성불안지수(STAI(T-A))의 점수별 분포 및 통계적 유의성 검사

1) STAI(T-A)의 점수별 분포

STAI(T-A)의 측정결과 태음인은 평균 41.14점, 소음인은 평균 47.76점, 소양인은 평균 39.09점으로 나타났다. 이를 35점 이하, 36점-45점, 46점이상으로 나누어 정리해 보았다. (Table 8, Figure 5)

Table 8. 체질별 STAI(T-A)의 점수별 분포

	태음인	소음인	소양인
46이상	8(22.85%)	11(64.70%)	2(18.18%)
36-45	18(51.42%)	4(24.52%)	5(45.45%)
35이하	9(25.71%)	2(11.76%)	4(36.36%)
합계	35(100%)	17(100%)	11(100%)

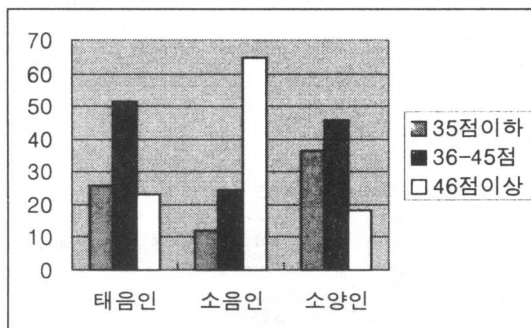


Figure 5. 체질별 STAI(T-A) 점수별 분포

2) STAI(T-A)의 체질간 통계적 유의성 검사

특성불안지수 측정치를 가지고 체질간 통계적 유의성을 검사해 보았으며 그 결과는 다음과 같다 (Table 9, Figure 6)

Table 9. 체질별 STAI(T-A) 평균비교

	태음인	소음인	소양인	p-value
STAI (T-A)	41.14 ±9.95	47.76 ±9.48	39.09 ±6.01	0.014

value : Mean ± S.D

1) $p < 0.05$: statistical significances were tested by one-way anoma analysis of variances among groups

태음인*소음인 $p = 0.028 < 0.05$: statistical significances between groups based on Tukey's multiple comparison test

소양인*소음인 $p = 0.028 < 0.05$: statistical significances between groups based on Tukey's multiple comparison test

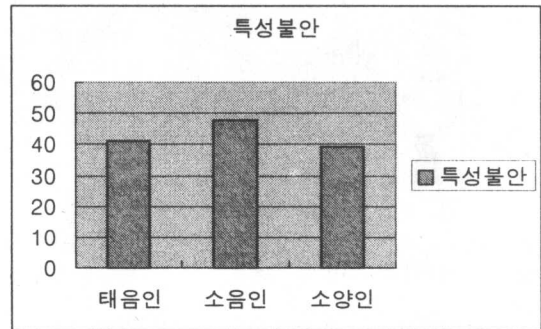


Figure 6. 체질별 STAI(T-A) 평균비교

III. 考 察

『東醫壽世保元』은 사상의학의 철학적 배경을 설명하는 부분과 사상 임상 부분으로 크게 나눌 수 있을 것이다. 이 중 철학적인 배경에 대한 설명의 대부분은 기존의 한의학에서 설명하지 못했던 심의 구체적 작용을 자세히 설명하고 있다.

이제마는 太極을 心이라 하였다. 이는 太極을 理나 氣로 보았던 기존의 유학적 사고와는 다른 것으로, 만물의 생성의 근본이 心이며 현상으로 드러나는 세계인 四象은 心의 분화과정에서 나오는 事心身物로 귀결된다고 하였다.¹⁾²⁾ 따라서 사상체질장부의 형성 또한 이러한 本體論의 범주를 벗어날 수 없는 것이며, 四端論에서는 心의 구체적인 표현인 喜怒哀樂에 의해 四象臟腑가 형성되는 과정을 구체적으로 설명하고 있다.¹⁾²⁾ 이는 사상체질의학의 모든 분야에서 心이 긴밀하게 결부되어 있음을 시사하는 것으로 실제로 『東醫壽世保元』의 많은 부분에서 心의 인 요소들이 상세히 언급되고 있음을 알 수 있다.

예를 들면, 擴充論에서는 性氣와 情氣라 하여 체질별로 생각의 경향성을 언급하였으며 頭肩腰臀, 額

臆臍腹 등의 인체의 각각의 부위들 또한 정신적인 요소들과 결합하여 설명하였다. 또한 喜怒哀樂의 정서는 각기 四焦에 배속되고 있으며, 이들의 운동방식이 상세하게 기술되고 있다. 이러한 모든 것들은 기존 한의학에서는 전혀 언급되지 못했던 내용들로 사상체질의학만의 독창적인 이론이라 할 수 있을 것이다.¹¹²⁾

이처럼 사상체질의학에서 정신적인 부분은 기본 원리에서 진단, 치료에 이르기까지 모든 분야에서 결부되어 있으며, 특히 사상체질의 판별에 있어서는 그 중요성에도 불구하고 주관적인 판단에 대부분의 의존하고 있고 객관적인 접근은 잘 이루어지지 않고 있는 실정이다.

사상체질의학에서 심리적 특성에 대한 연구는 분석의 한계 때문에 주로 설문조사지의 형태로 진행되어 왔다.¹¹³⁾ 사상인의 性質과 才幹, 恒心과 心慾 등을 설문조사 방법을 이용하여 연구하는 이러한 연구방법은 사상변증론 소고에 이어 기본설문지가 작성된 이후, 타당화 연구, 표준화 연구, 신뢰도 연구 등을 거쳐 사상체질분류검사지(QSCC I, QSCC II)에 이르렀으며 현재에도 계속 진행 중이다.⁶⁻¹²⁾ 사상체질분류검사지는 『東醫壽世保元』과 『格致藥』의 내용에 근거하여 제작되었는데, 체형이나 병증에 대한 문항도 있으나 주로 心性에 대한 문항이 위주가 된다.¹¹³⁾

사상체질진단설문지 외의 체질별 심리적 특성에 대한 연구로는 김종우 등의 “알콜리즘 환자의 인격 특성에 관한 예비연구- MMPI와 사상체질을 중심으로.”¹¹⁴⁾, 고병희의 “사상체질별 성격요인분석에 관한 연구”¹¹⁵⁾, 고병희 등의 “사상체질분류검사와 다면적 인성검사의 비교분석을 통한 사상체질감별과 사상체질별 인격특성에 관한 고찰”¹¹⁶⁾, 박희관 등의 “사상체질과 최면반응성에 관한 연구”¹¹⁷⁾와 “이체마의 사상체질과 음의 심리학적 유형간의 연관성에 관한 연구”¹¹⁸⁾, 김인태 등의 “음의 마음의 구조, 유형론과 이체마의 지인론, 사상인과의 비교고찰”¹¹⁹⁾ 등이 있다.

이를 종합해보면, 사상인의 심리적 특성에 대한 연구는 『東醫壽世保元』과 『格致藥』의 내용을 근거로 한 사상체질진단의 객관화를 위한 설문지 조사 형태의 연구, 체질별 최면에 대한 반응의 비교, 음

의 심리학적 유형론을 위해 개발된 MBTI 검사결과와 체질과의 연관성을 알아보는 연구 등으로 진행되어 왔다. 본 연구에서는 체질별로 심리적 특성의 차이를 알아보기 위하여 인간의 대표적인 감정인 불안과 우울에 대하여 살펴보았다.

우울증은 인간이 경험하는 가장 대표적인 정신병리의 하나로서, 불쾌한 기분 중에서 슬픔의 정도가 비정상적으로 심하고 기간도 오래 끄는 상태를 말한다.¹⁹⁾

불안이란 뚜렷한 외부의 자극이 없음에도 불구하고 막연하게 닥쳐올 수 있다고 주관적으로 느끼는 위험 때문에 일어나는 초조하거나 두려운 느낌을 말한다. S. Freud에 의하면 불안은 의식계에서는 도저히 용납되지 않는 억압되어 있는 무의식계의 충동이 의식계로 튀어나오려 할 때의 위험신호라고 하였다. 불안은 두려움과 더불어 인간이 어떤 위협을 당할 때 일어나는 생물학적 반응이지만 현대인의 경우에는 일상생활에 부과되는 여러 가지 지속되는 과중부담 또는 심리적 갈등에서 생긴다고 볼 수 있다.¹⁹⁾

본 연구에서 사용하고자 하는 불안과 우울에 대한 검사법은 Beck 우울척도(BDI)와 상태-특성 불안척도(STAI)이다.

BDI는 Beck에 의해 1962년 개발된 것으로 우울증상의 유무와 증상의 심각성 정도를 평가하기 위한 목적으로 제작된 자기보고형 척도이다. 우울증의 인지적, 정서적, 동기적, 신체적 증상영역을 포함하는 전체 21문항으로 구성되어 있고 점수범위는 0점에서 63점이며, 점수가 높을수록 우울정도가 심함을 나타낸다.³²¹⁾

점수에 대한 해석은 각 연구자마다 차이가 있고, 국내외 연구의 차이가 있다. 한홍무 등은 0-9점은 우울하지 않은 상태, 10-15점은 가벼운 우울상태, 16-23은 중한 우울상태, 24-63점은 심한 우울상태라 하였으며, 이민규 등은 표준화 연구에서 전국의 18세 이상의 한국정상성인 4000명을 표집대상으로 한 조사에서 남자의 경우 16-19점, 여자의 경우 17-20점이 우울경향성이 있는 사람, 남자의 경우 20-23점, 여자의 경우 21-24점이 우울증, 남자의 경우 24점 이상, 여자의 경우 25점 이상이 심한 우울증으로 분류된다고 하였다.³²⁰⁾

본 연구에서는 이를 근거로 사상 체질별 우울지수의 평균을 비교하여 통계적 유의성을 조사하였으며, 각 체질별 우울지수의 분포를 15점 이하, 16-20점, 20점 이상으로 나누어 살펴보았다. 그 결과 우울지수 측정치의 세 체질 집단간 통계적 유의성은 없는 것으로 나왔으며 이는 집단의 규모나 집단간의 크기가 균질하지 못하여 나타난 결과로 생각한다. 그러나 BDI의 평균을 살펴보면 소음인 13.41, 태음인 11.40, 소양인 9.91로 소음인, 태음인, 소양인의 순으로 나타났으며, 체질별 우울지수의 분포별 특징에 있어서 우울성향이 있는 사람(16-20점)과 우울증으로 진단할 수 있는 정도의 사람(20점 이상)의 총 백분율이 소음인 35.29%, 태음인 31.42%, 소양인 18.18%로 각각 나타나 소음인>태음인>소양인의 순서로 우울 경향성을 짐작할 수 있었다.

STAI는 1970년 Spielberger에 의해 개발된 정신장애가 없는 정상적인 성인의 불안 상태를 측정하는 도구이며 임상적으로 불안한 집단 및 정신과 환자의 불안을 판별해 주는 유용한 검사이기도 하다. 상태불안(State-Anxiety, 약자 S-A)은 시간의 경과에 따라 변화하는 인간의 정서상태를 나타낸다고 규정하였고, 특성-불안(Trait-Anxiety, 약자 T-A)은 불안경향에 있어 비교적 변화하지 않고, 개인차를 지닌 동기 및 획득된 행동성향으로 설명하였다. 총 40문항으로 구성되어 있고, 4단계로 된 Likert 식 척도이다. 각 문항마다 1점에서 4점으로 채점되며, 개인이 얻을 수 있는 점수의 범위는 상태불안 및 특성불안에서 각각 20-80점까지이며, 점수가 높을수록 불안 수준이 높은 것을 의미한다.³²⁾

본 연구에서는 사상체질별 불안지수의 통계적 유의성을 조사하였으며, 각 체질별 불안지수의 분포를 35점 이하, 36-45점, 46점 이상으로 나누어 살펴보았다.

먼저 체질별 상태불안지수의 비교에 있어서는 p-value가 0.039로 유의수준 0.05보다 작아서 세 체질집단간의 통계적 유의성이 있었다. 사후다중비교분석에서는 태음인·소음인 집단간에는 p-value가 0.048로 0.05보다 작아서 통계적인 유의성이 있었고 태음인·소양인 집단과 소음인·소양인 집단간에는 통계적인 유의성이 없는 것으로 나타났다. STAI(S-A)의 평균을 살펴보면 소음인 46.82, 태음인 39.97, 소양인 39.00으로

소음인, 태음인, 소양인의 순서로 나타났으며, 점수별 분포에서는 비교적 높은 점수인 46점 이상의 백분율이 소음인이 64.70%, 태음인이 22.85%, 소양인이 18.18%로 각각 나타나 소음인>태음인>소양인의 순서로 상태불안이 높은 사람이 많은 것을 알 수 있었다.

체질별 특성불안지수 측정치의 체질별 통계적 유의성 조사에 있어서는 p-value가 0.014로 유의수준 0.05보다 낮아 세 체질 집단의 차이가 통계적으로 유의성이 있음을 알 수 있었다. 사후다중분석에서는 태음인·소음인 집단과 소양인·소음인 집단 사이의 p-value는 모두 0.028로 나타나 통계적 유의성이 있는 것을 알 수 있었고, 태음인·소양인 집단간에는 통계적으로 유의성있는 차이가 없는 것을 알 수 있었다. STAI(T-A)의 평균을 살펴보면, 소음인 47.76, 태음인 41.14, 소양인 39.09로 소음인, 태음인, 소양인의 순서로 나타났으며, 점수별 분포를 살펴보면 비교적 높은 점수인 46점 이상의 백분율에 있어서 소음인 64.70%, 태음인 22.85%, 소양인이 18.18%로 각각 나타나 소음인>태음인>소양인의 순서로 특성불안이 높은 사람이 많은 것으로 나타났다.

이상에서 인간 심리상태 중 불안과 우울에 관하여 BDI와 STAI를 이용하여 체질별 감정상태의 차이를 조사해 보았다. 여러 부분에서 통계적으로 체질간의 유의성 있는 차이가 있음을 확인할 수 있었으며, 또한 통계적으로 체질간의 차이가 유의성이 없었던 부분도 있었다. 앞으로 연구 대상자 집단의 전체적인 크기를 늘리고 각 집단간의 크기를 균질하게 선택함으로써 통계적인 유의성을 확보하는 작업이 필요할 것으로 생각한다. 또한 BDI와 STAI 이외의 기분장애에 대한 다양한 척도를 이용한 조사를 통하여 체질간의 심리적 특징을 알아볼 필요가 있을 것으로 생각한다.

IV. 結 論

사상 체질간의 심리적인 특징을 살펴보고자 건강한 성인 남녀 63명(태음인 35명, 소음인 17명, 소양인 11명)에게 Beck 우울척도, 상태-특성불안척도를 이용하였고 이를 비교 연구하여 다음과 같은 결론

을 얻었다.

1. 상태불안척도를 이용하여 사상체질별 불안에 대한 비교의 결과로 소음인, 태음인, 소양인의 순서로 불안의 성향이 있는 것으로 나타났으며, 소음인과 태음인의 비교에서 유의한 차이가 있었다.
2. 특성불안척도를 이용하여 사상체질별 불안에 대한 비교의 결과로 소음인, 태음인, 소양인의 순서로 불안의 성향이 있는 것으로 나타났으며, 태음인·소음인 체질간과 소음인·소양인 체질간의 비교에서 유의한 차이가 있었다.
3. Beck 우울척도를 이용하여 사상체질별 우울에 대한 비교의 결과로, 소음인, 태음인, 소양인의 순서로 우울 성향이 있는 것으로 나타났으나, 유의한 차이는 없었다.

參考文獻

1. 고병희 등. 사상의학, 서울 : 집문당, 1997 ; 59-88.
2. 홍순용, 이을호. 사상의학원론, 서울 : 행림출판, 1992 ; 5-144.
3. 고려대학교 부설 행동과학연구소 편. 심리척도 핸드북 1. 서울 : 학지사, 2000 ; 419-424, 464-466.
4. 안재역, 유근영, 이종환. 의학·보건학 통계분석. 서울 : SPSS아카데미, 1999.
5. 鄭元教, 金種元. 四象體質 診斷法의 文獻的 考察. 사상체질의학회지 1999 ; 11(2) : 95-117.
6. 고병희, 송일병. 사상체질변증에 대한 소고. 대한한의학회지 1985 ; 6(1) : 40-47.
7. 고병희, 송일병. 사상체질변증 방법론연구. 대한한의학회지 1987 ; 8(1) : 139-160.
8. 김선호, 고병희, 송일병. 사상체질분류검사지(QSCC)의 타당화 연구. 사상의학회지 1993 ; 5(1) : 61-80.
9. 김달래. 설문지를 이용한 체질감별방법의 신뢰도에 관한 연구. 사상의학회지 1994 ; 6(1) : 89-94.
10. 김선호, 고병희, 송일병. 사상체질분류검사지(QSCC II)의 표준화연구. 사상의학회지 1996 ; 8(1) : 187-246.
11. 이정찬, 고병희, 송일병. 사상체질분류검사지(QSCC II)의 타당화연구. 사상의학회지 1996 ; 8(1) : 247-296.
12. 이정찬, 고병희, 송일병. 사상체질분류검사의 준거타당화 연구. 사상의학회지 1993 ; 5(1) : 81-98.
13. 宋一炳. 四象體質 診斷의 客觀化 研究에 대한 現況 및 展望. 사상의학회지 1998 ; 10(1) : 1-11.
14. 金種佑, 金知赫, 黃義完. 알콜리즘患者의 人格特性에 關한 豫備 研究. 사상의학회지 1991 ; 3(1) : 67-77.
15. 고병희. 사상체질별 성격요인분석에 관한 연구. 대한한의학회지 1993 ; 14(1) : 64-76.
16. 고병희 등. 사상체질검사(QSCC)와 다면적인성검사(MMPI)의 비교분석을 통한 사상체질감별과 사상체질별 인격특성에 관한 고찰. 대한한의학회지 1994 ; 15(1) : 66-74.
17. 박희관, 이종화. 사상체질과 최면반응성에 관한 연구. 사상의학회지 1997 ; 9(2) : 175-186.
18. 박희관, 이종화. 이제마의 사상체질과 음의 심리학적 유형간의 연관성에 관한 연구. 사상의학회지 1998 ; 10(2) : 41-50.
19. 대한신경정신의학회 편. 신경정신과학. 서울 : 하나의학사, 1998 ; 188-189.
20. 이민규 등. 한국판 Beck 우울척도의 표준화 연구. 精神病理學 1995 ; 4(1) : 77-95.
21. 홍종문, 송수식. 산전 및 산후의 정서변화 연구. 신경정신의학 1986 ; 25(3) : 431-439.