

# 한국인의 기허 인식 조사

이상재<sup>1</sup>, 이향숙<sup>2,3,\*</sup>

<sup>1</sup>건강문화컨텐츠연구소, <sup>2</sup>상지대학교 한의과대학 경락경혈학교실, <sup>3</sup>경희대학교 침구경락과학연구소

## A Survey on Understanding of Qi Deficiency in Koreans

Sangjae Lee<sup>1</sup>, Hyangsook Lee<sup>2,3,\*</sup>

<sup>1</sup>Institute for health cultural contents,

<sup>2</sup>Dept. of Meridian & Acupoint, College of Korean Medicine, Sangji University,

<sup>3</sup>Acupuncture and Meridian Science Research Centre, KyungHeeUniversity

### Abstract

**Objectives** : To identify whether and how Korean people understand 'qi deficiency' and related symptoms.

**Methods** : We developed a questionnaire based on the experts' comments and modification asking understanding of 'qi deficiency' and symptoms or situations related with it. Total 128 workers at community healthcare centres across the country completed the questionnaire. They were asked if they know the meaning of the word 'qi deficiency' and to give at least three symptoms or situations that they conceive are related with 'qi deficiency'. The responses were collected and descriptive and frequency analyses were performed.

**Results** : Approximately 79.7% of responders answered that they understand the meaning of the word 'qi deficiency' and of them, 71.6% reported that they experience 'qi deficiency' sometimes or more. Regarding somatic or condition-related responses in qi deficiency, lack of power or energy (26.6%), tiredness or fatigue (22.2%), dizziness (7.2%) or sweating (6.3%) were the most frequently reported symptoms. They related symptoms such as loss of appetite (4.3%) or easily catching colds (2.4%) with qi deficiency. Factors described in traditional pattern recognition of qi deficiency were not exactly matched with the responses from this survey.

**Conclusions** : Korean people have rather a broad concept of qi deficiency covering a range of symptoms and this should be taken into account in developing a deficiency assessment tool.

**Key words** : Qi-deficiency, symptom patternisation, outcome assessment tool, survey

## 1. 서론

‘기’라는 말은 한의학에서 많이 사용하는 말이기도 하지만 우리의 일상 언어 속에서도 쉽게 찾아 볼 수 있다. 국어사전에서도 기와 관련된 말을 찾아 볼 수 있는데<sup>1)</sup> ‘기가

허하다(요즘 기가 허해서 그런지 기분 나쁜 꿈을 자주 꾀다)’, ‘기가 막히다(기가 막혀 말이 안 나오네)’, ‘기가 차다(너무 기가 차고 화가 나서)’, ‘기를 쓰다(기를 쓰고 반대하는 이유가)’, ‘기가 왕성하다(기가 왕성하고 의욕이 가득찬)’, ‘기가 죽다(잘 하는 걸 보니까 기가 죽네)’, ‘기를 꺾다(남편 기를 꺾어놓다)’, ‘기가 놀린다(그 순간 기가 놀려 아무 것도 할 수가 없었다)’, ‘기를 펴다(누구나 기

· 교신저자: 이향숙, 강원도 원주시 우산동 660 상지대학교 한의과대학 경락경혈학교실, Tel. 033-738-7507, Fax. 033-730-0653, E-mail: [erc633@sangji.ac.kr](mailto:erc633@sangji.ac.kr)

· 본 연구는 2009년도 정부(교육과학기술부)의 재원으로 한국과학재단의 지원을 받아 수행되었음(R11-2005-014).

· 투고 : 2009/12/06 심사 : 2009/12/19 채택 : 2009/12/21

를 펴고 살 수 있는 밝은 세상), ‘기를 돋우다(기를 돋우고 의지를 키워주어) 등이다. 이 외에도 기분(氣分), 기운(氣運), 감기(感氣), 시장기(시장氣)도 기와 관련된 말들이다.

기와 관련된 말들을 통해 알 수 있는 것은 동양에서는 인간의 정신 상태나 육체적 상태에 ‘기’라고 불리우는 에너지가 작용하고 있다고 인식했다는 사실이다. 원래 기의 원초적 이미지는 호흡과 관련된 것이었지만 고대 동양에서 기는 자연현상의 변화를 설명하기 위해 두루 이용되는 개념이고 우주안의 모든 사물은 기의 운동변화로 인해 생성되고 소멸되는 것으로 인식하였다. 이 같은 관점은 동양의학에도 흡수되어서 인체의 생명활동과 질병을 모두 기로 설명하려 하였다<sup>2)</sup>. 일상 생활에서 쓰는 말 중에서 ‘기가 허하다’, ‘기가 막히다’, ‘기를 돋우다’, ‘기분’ 등은 한의학에서도 ‘氣虛’, ‘氣滯’, ‘補氣’, ‘氣分’ 등으로 사용되는데 같은 말이어서 비슷한 의미로 사용되기도 하고, 다른 의미로 사용되기도 한다.

한의학 분야에서 기에 대한 연구는 이전에는 氣虛나 虛證과 관련된 문헌 고찰이 위주였으며<sup>3,4)</sup>, 최근에는 氣虛와 연관된 설문지나 임상적 연구와 관련된 논문들을 찾아볼 수 있다<sup>5-8)</sup>. 그러나 기존의 연구들은 대부분이 한의학 문헌에 근거한 변증지표를 기초로 한 것으로 임상에서 적용 가능한 변증설문지 개발을 위해서는 문항 선정과정에서부터 증과 관련된 현상을 파악하기 위한 질적 연구가 선행되어야 함에도 그간 한의학 변증설문지 개발에서는 이러한 노력이 결여된

문제점이 있다.

본 연구에서는 한의학의 변증 설문지도 단순히 문헌이나 전문가의 의견에 근거한 문항개발에서 탈피하여 질적 연구가 병행된 보다 현실적인 설문지 개발방법이 필요하다는 판단 아래 우리 나라 사람들의 ‘기가 허하다’는 일반적 인식에 관한 실체를 조사하였다. 즉 한의학의 ‘문헌적 氣虛’ 개념에서 나아가 현실에서 사람들이 피곤하다든가, 몸에 없던 증상이 나타나고, 몸이 안 좋다고 느끼는 상황을 ‘기가 허하다’라고 말하거나 느끼는 경우가 많다고 가설을 세우고 이를 확인하고 그 상황을 파악하기 위해 진행되었으며 그 결과를 향후 ‘미병(未病) 평가도구’, ‘허증(虛證) 평가도구’ 등의 개발을 위한 기초자료로 사용하고자 한다.

## II. 대상 및 방법

### 1. 연구대상

2007년 6월 보건복지부에서 주최한 워크숍에 참석한 전국의 보건소 근무자들을 대상으로 하였다.

### 2. 조사도구 및 조사방법

기허 인식과 관련하여 ‘기가 허하다’라는 말을 알고 있는지 여부, 평소 ‘기가 허하다’고 느끼는 빈도, 이와 관련된 상황이나 증상을 묻는 문항으로 구성된 설문지를 사용하였으며(appendix 1) ‘어떨 때 기가 허하다고 느끼는가’에 대한 물음에는 3가지 이상의 답을 직접 기입하게 하였다. 자체 제작된 설문

지는 사전에 전문가들에게 조사한 후 수정, 보완하여 본 설문지로 조사하였다. 설문대상자들에게 설문지를 일괄적으로 배포하고 설문지의 취지와 방법을 설명한 후 자기기입식으로 설문지에 자유로이 응답하도록 하였다. 조사응답자는 모두 128명이었다.

### 3. 분석

모든 자료는 마이크로소프트사 엑셀 프로그램에 입력하였다. ‘기가 허하다’와 관련된 인식여부와 응답자가 그렇게 느끼는 빈도는 빈도분석을 시행하였고, 관련된 증상과 대처 방법은 전문가 회의를 통해 채집된 항목 중에서 같은 의미를 가진 증상표현끼리 묶어 정리하였다.

## III. 결과

### 1. 대상자의 인구학적 특징

조사응답자는 모두 128명으로 성별, 연령별 분포는 Table 1과 같다.

**Table 1. Demographic Characteristics of Responders (n=128)**

		Numbers (%)
Gender	Male	34 (26.7)
	Female	94 (73.3)
Age (years)	20 - 29	21 (16.4)
	30 - 39	27 (21.1)
	40 - 49	60 (46.9)
	≥ 50	20 (15.6)

### 2. ‘氣虛’에 대한 인식

#### 1) ‘기가 허하다’라는 개념에 대한 인식

‘기가 허하다’는 말을 알고 있는지에 대한 물음에는 79.7%가 ‘기가 허하다’는 말을 들어보거나 사용해 본적이 있다고 답하였다. ‘기가 허하다’는 개념을 알고 있는 사람 중에 본인이 ‘기가 허하다’고 느끼는 빈도는 ‘가끔 느낀다’가 50.0%로 가장 많았고 ‘거의 없었다’가 17.6%, ‘자주 느낀다’가 11.8%로 나타났다. 전체적으로는 71.6%의 응답자가 ‘기가 허하다’고 느낀다고 답하였다(Table 2).

**Table 2. Responders' Understanding of 'Qi Deficiency'**

Questions	Response	Numbers (%)
Do you understand the meaning of 'qi deficiency'?	Yes	102 (79.7)
	No	26 (20.3)
How often do you feel 'I feel qi deficient'?	Almost every time	10 (9.8)
	Often	12 (11.8)
	Sometimes	51 (50.0)
	Rarely	18 (17.6)
	Never	2 (2.0)
	Don't know	9 (8.8)

#### 2) 기가 허하다고 느낄 때의 상황이나 몸에 나타나는 반응

“어떨 때 기가 허하다고 느끼십니까?”에 대한 질문에 총 268개의 응답이 모아졌는데 그 중에 몸의 증상과 관련된 항목이 208개, 특정 상황과 관련된 항목이 62개로 나타났다. 그 중에 몸의 증상과 관련된 항목을 영역별로 구분하여 정리하면 Table 3과 같다.

**Table 3. Somatic Responses that Responders Reported that They Have in ‘Qi Deficiency’**

Response categories	Numbers (%)
Physical aspect	
• Lack of energy or power	55 (26.6)
• Tiredness, fatigue	46 (22.2)
• Dizziness	15 (7.2)
• Sweating	13 (6.3)
• Tinnitus	8 (3.9)
• Tremor, numbness	8 (3.9)
• Lack of attention	4 (1.9)
• Short of breath	3 (1.4)
• Lack of desire	8 (3.9)
Mental aspect	
• Mood and anxiety	10 (4.8)
Conditional aspect	
• Troubles in sleep	10 (4.8)
• Loss of appetite	9 (4.3)
• Easily catching colds	5 (2.4)
• Susceptible to cold or hot weather	3 (1.4)
Others	10 (4.8)

기운이 없을 때, 힘이 없을 때 등 기운(힘)과 관련된 증상이 55개(26.6%)로 가장 많았고, 몸이 피곤할 때, 자고 일어나도 피곤하다고 느낄 때 등 피로와 연관된 증상이 46개(22.2%)로 나타났다. 그 다음이 어지럼증(7.2%), 식은땀, 의욕이 없다, 입맛이 없다, 이명(耳鳴), 손발 저림, 감기에 자주 걸리고 잘 낫지 않는다, 집중력 저하 등의 순으로 나타났다.

#### IV. 고찰

한의학에서는 환자의 증상과 환자가 가진 일반적인 특성 등 모든 관련정보를 수집하고 분석해서 얻어진 ‘부조화의 유형’을 질병으로 인식한다. 이러한 부조화가 질병 상태이며 부조화의 유형은 변증이라는 형태로 구체화된다. 실제로 변증은 八綱辨證, 臟腑

辨證, 六經辨證, 氣血津液辨證, 三焦辨證, 體質辨證 등 다양한 방법이 고안되었으며 부조화의 유형은 다양한 변증방식을 통해 특정 證으로 진단된다<sup>9)</sup>.

문제는 이러한 다양한 변증의 기준들이 객관적이고 현실을 잘 반영하고 있는지 여부에 있다. 변증의 기준들은 한의학이론에 근거해서 만들어진 - 물론 한의학 이론은 관찰과 경험을 기반으로 만들어졌기는 하지만 - 것이기 때문에 자칫 실재를 반영하지 못하는 문제가 발생하기도 한다. 기허(氣虛) 또는 간기(肝氣) 등과 같은 한의학의 개념들 즉 한의학의 이론체계를 표현하고 있고 증명(證名)들을 구성하고 있는 개념들은 경험적 사실과 제대로 연결되지 않는 허구적인 개념이며, 따라서 한의학의 개념들은 경험을 살리지 못하고 있다는 한의 지식체계의 정당성에 대한 비판이 존재해 왔다<sup>4)</sup>. 최근 한의학계에서는 변증의 객관화를 위해 용어의 표준화를 시도하고 있으며 의료기기를 이용한 증상의 정량화와 증형의 객관화연구가 진행되기도 하였으며<sup>10)</sup>, 아울러 문진의 정량화 연구의 방법으로 설문지 개발에 대한 연구가 다양하게 진행되고 있다. 그러나 보다 신뢰성 있는 변증설문지 개발을 위해서는 변증의 전제가 되는 다양한 증상개념이나 용어에 관한 통일된 전제가 있어야 하고 이어 표준화, 객관화가 이루어져야 하는데 이런 작업이 문진시 환자의 표현을 구조화된 데이터베이스 형태로 전환하거나 하기도 어려워 변증 설문지 개발과 운용에 어려움이 있다<sup>11)</sup>. 이렇듯 실제로 변증에 대한 기준의 모호성 때문에 한의사들의 변증은 개인적인

감에 의존하는 경향이 있다. 그러다 보니 변증에 일관성이 부족하고 같은 환자에 대해서 한의사들간의 변증 결과가 다르게 나타나는 경우가 많다. 이와 같은 상황에서 기존에 개발된 한의학의 변증기준들로 만들어진 설문지들은 평가도구로서의 역할을 제대로 하지 못한다는 비판과 함께 임상에서 외면 받는 실정이다. 이는 이러한 설문지들이 위에서 지적한 대로 단순히 한의학이론에 근거하여 문항을 선정하기 때문에 발생하는 문제일 가능성이 크다. 최근에 삶의 질 평가도구나 스트레스 평가도구들이 널리 사용되고 있는데 이러한 설문지들은 개발단계에서 질적 연구를 통해 현상에 대한 심도 있는 연구가 선행되어 보다 현실감 있는 문항개발이 이루어지고 있는 것을 볼 때<sup>12,13)</sup> 한의학에서도 질적 연구 결과를 바탕으로 현실을 적절히 반영하는 변증 기준을 마련하는 것이 필요하다고 여겨진다. 이에 본 연구에서는 기 평가도구나 허증 평가도구를 개발하는데 필요한 기초자료로서 사람들이 ‘기가 허하다’고 느낄 때 나타나는 증상 혹은 어떤 증상이 나타날 때 ‘기가 허하다’고 느끼는지를 조사, 분석하였다. ‘기가 허하다’는 개념을 선택한 이유는 우리 나라 사람들이 건강을 종합적으로 평가하는 개념으로 사용하는 것으로 판단했기 때문이다. Table 4에서는 기존의 개발된 설문지의 항목들과 본 조사에서 나온 내용을 비교하였다<sup>①</sup>.

① Table 4에서 각 설문에 나온 item들의 기술은 영어로 바꾸지 않고 원문 그대로 옮겨 읽는 사람들로 하여금 비교가 분명하게 되도록 하였다. 본 연구에서 나온 item의 내용은 사람마다 기술이 달랐으므로 Table 3과 같이 영어로 묶어 설명하고자 하였다.

우리나라 사람들의 언어습관에 비추어 볼 때 우리나라 사람들은 ‘기가 허하다’는 말을 기운이 없다거나 어지럽다거나 식은땀이 나는 것과 같이 몸에서 특정 증상이 나타날 때 주로 사용하고(physical aspect), 또한 야근을 하고 나서 힘들다거나, 감기 등의 질병을 앓고 나서 기운이 없다거나 하는 상황(conditional aspect)과도 연관 지어 사용하고 있다.

이중에 가장 많은 대답이 기운과 피로와 관련된 증상이었는데 기운과 관련해서는 ‘힘이 없을 때’, ‘기운이 없을 때’, ‘무기력 할 때’와 같은 대답이었고, 피로와 관련된 대답은 ‘피곤할 때’, ‘아침에 일어나기 힘들 때’ 등의 대답이었다. 이는 기존의 ‘기허’변증의 ‘少氣懶言’, ‘神疲乏力’ 등의 증상과 유사하다<sup>14)</sup>. 이외 밥맛이 없을 때(飮食無味)나 땀이 날 때(自汗) 기가 허하다고 느낀다는 점이 한의학의 기허 증상과 유사한 증상이다.

어지러움과 관련한 증상(dizziness)이 그 다음으로 많은 빈도를 차지 하였는데 이는 일반적으로 眩暈을 血虛의 대표적인 증상으로 간주하는 변증과는 차이를 나타낸다<sup>15)</sup>. 우리나라 사람들의 경우 어지럼증 자체를 영양이 부족하거나 몸이 허해져서 생기는 증상으로 인식하여 몸이 허한 것이 곧 기가 허한 것으로 생각하는 경향에서 비롯된 것으로 보인다. 귀에서 소리가 날 때(tinnitus)라고 대답한 의견도 있었는데 이는 한의학 적 변증으로는 腎虛, 陰虛에 해당하는 증상으로 볼 수 있다. 이 외에도 잠과 관련하여 꿈을 많이 꾸거나 잠이 잘 오지 않을 때(troubles in sleep)도 기가 허하다고 느낀다

**Table 4. Comparison of Qi-Deficiency Items from Survey with Those Suggested from the Previous Studies**

This study (2009)	Yang et al. (1996) <sup>14)</sup>	Kim et al. (2006) <sup>5)</sup>	Kang et al. (2007) <sup>7)</sup>	Woo et al. (2008) <sup>16)</sup>
Physical aspect				
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Lack of energy or power</li> <li>▪ Tiredness, fatigue</li> <li>▪ Lack of desire</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 神疲乏力</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 힘이 없어 의욕이 없다</li> <li>▪ 기운이 없어 늑기를 좋아한다</li> <li>▪ 평소 피로를 잘 느낀다</li> <li>▪ 숨쉴 기운도 없다</li> <li>▪ 땀을 흘리고 나면 기운이 없다</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 쉽게 피로하고 기운이 없다</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 몸이 나른하거나 무겁다</li> <li>▪ 힘이 없어 움직이기조차 싫을 때가 있다</li> <li>▪ 평소 팔다리가 무겁고 힘이 없다</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 少氣懶言</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 기운이 없어서 말하기 힘들다</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 말하기 싫다</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Short of breath</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 呼吸氣短</li> </ul>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Loss of appetite</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 飲食無味</li> </ul>			<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 식욕이 없다</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Sweating</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 自汗</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 몸을 조금만 움직여도 땀이 나고 기운이 없다</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 조금만 움직여도 땀을 많이 흘린다</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 평소에 저절로 땀이 난다</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Dizziness</li> <li>▪ Tinnitus</li> <li>▪ Tremor, numbness</li> <li>▪ Lack of attention</li> </ul>				
	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 面色無華</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 얼굴빛이 창백하다</li> </ul>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 語聲低微</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 목소리가 힘이 없고</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 평소보다 목소리가 작고 힘이 없다</li> <li>▪ 말을 많이 하면 힘들어서 목소리가 작아진다</li> </ul>
Mental aspect				
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Mood and anxiety</li> <li>▪ Lack of desire</li> </ul>				
Conditional aspect/Others				
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Troubles in sleep</li> <li>▪ Easily catching colds</li> <li>▪ Susceptible to cold or hot weather</li> <li>▪ Others</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 舌淡</li> <li>▪ 脈細無力</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 밥 먹은 후 피로나 졸음을 많이 느끼는 편이다.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 잠을 잘 잤지만 누워있고 싫다</li> <li>▪ 수족결냉</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 탈항 또는 자궁하수 증세가 있다</li> <li>▪ 체력에 비해서 일을 무리한다</li> </ul>

고 답하였고, 몸에 떨림 증상이나 저림 증상이 나타날 때(tremor, numbness), 감기에 자주 걸리거나 잘 낫지 않을 때(Easily catching colds), 집중력이 떨어졌을 때(lack of attention), 더위나 추위를 잘 탈 때(susceptible to cold or hot weather), 불안 초조할 때(mood and anxiety) 등 다양한 상황에서의 증상을 ‘기가 허하다’는 개념과 연관 지어 인식하고 있는 것으로 나타났다. 이러한 증상들의 내용은 한의학적 변증의 측

면으로 보아도 기허 뿐만 아니라 血虛, 陰虛, 陽虛 등 허증 전반을 기가 허하다고 인식하고 있는 것을 알 수 있었다. 실제로 환자를 대하다 보면 허증을 변증함에 있어서도 기허, 혈허가 엄격히 구분되어 지지 않는 경우가 많은 것도 실제 사람들에게서 나타나는 현상 또는 느끼는 자각증상이 기허와 혈허의 구분 없이 동반되는 경우가 많기 때문일 것이다. 기존 기허 변증 내용에서 자주 보이는 탈항이나 자궁하수 증세<sup>16)</sup>, 얼굴빛이

창백하다(面色無華) 혹은 목소리가 작거나 힘이 없다(語聲低微)<sup>7,14,16)</sup> 등의 항목들은 본 조사에서는 드러나지 않은 것도 주의깊게 보아야 할 점이다. 즉 환자의 기가 허하다는 인식과 한의학이론의 변증조건에서 말하는 기허요건과 차이가 나는 부분들이 존재하고 대신 혈허나 음허 등의 요건들, 예를 들어 현훈, 이명, 떨림이나 저림 등을 기가 허할 때 나타나는 증상들로 이해하고 있는 측면도 한의사들이 인식해야 할 부분이다.

본 연구의 조사대상은 전국의 보건소 근무자들이라는 점 때문에 표본의 대표성이 제한적이라는 단점이 있다. 또한 이들이 어떤 방식으로든지 국민보건분야에 종사하고 있는 사람들이므로 건강문제나 한의학에 관한 인식이 다른 집단을 대상으로 조사하였을 때와 (예를 들면 회사원이나 교사 등) 차이가 날 가능성도 배제할 수 없으므로 조사의 내용을 일반화하여 적용하기에 조심해야 할 측면이 향후 이러한 조사연구를 확대하여 실시할 때 고려하여야 할 점이라 하겠다.

본 연구조사의 결과 우리나라 사람들은 기가 허하다는 개념을 10명 가운데 8명 정도가 알고 있으며 그 증상으로는 다양한 허하다는 개념을 모두 '기가 허하다'라는 개념에 포함시켜 파악하는 것처럼 보인다. 향후 기 평가도구나 허증 평가도구를 개발하는데 있어서 단순히 문헌적 기허, 혈허, 음허, 양허적인 구분보다는 환자의 인식과 경험을 먼저 채집하고 이러한 조사내용을 바탕으로 보다 심도 있는 질적연구와 인구집단을 대상으로 하는 한의학적 역학조사, 통계적 기법 등을 더하여 실질적으로 임상에서 적용

가능한 설문지를 개발하여야 할 것이다. 또한 허증의 유무를 파악한 후 기, 혈, 음, 양의 네 종류의 도메인에서 어느 쪽으로 더 치우치는지 가중치를 갖는 요건들을 확립하여 변증에 활용하는 것도 현실적으로 유용한 방법이 될 것으로 보인다.

## V. 결론

우리나라 사람들의 기허에 대한 인식을 조사한 결과 조사대상자의 79.9 %가 '기가 허하다'는 개념을 알고 있다고 대답하였고, 이 가운데 71.6 %의 사람들이 '기가 허하다'고 느낀다고 답하였다. 기가 허할 때 나타나는 증상으로는 '기운 없음', '피로', '어지러움', '땀', '수면이상', '심리적 증상', '식욕 부진', '의욕 상실', '이명', '떨림, 저림 등의 이상반응, '감기에 자주 걸리거나 잘 낫지 않음', '집중력 감소', '숨참', '더위나 추위를 쉽게 탐' 등을 들었다. 위의 내용은 기허를 비롯한 허증 평가 도구를 개발할 때에 반영되어 현실성 있고 활용도 높은 도구 개발에 기여할 것으로 기대된다.

## 감사의 글

본 연구는 2009년도 정부(교육과학기술부)의 재원으로 한국과학재단의 지원을 받아 수행되었음(R11-2005-014).

## 참고문헌

1. 국립국어연구원. 표준국어대사전. 서울: 두산동아, 1999.

2. 마루야마도시아끼. 氣란 무엇인가-논어에서 신과학까지. 서울: 정신세계사, 1992.
3. 윤상협, 류봉하, 박동원, 장인규, 류기원. 脾虛(氣虛.陽虛)證에 關한 文獻的 考察. 대한한방내과학회지. 1989 ; 10(1) : 53-64.
4. 박경모. 기혈음양의 허증에 대한 한의 진단 모델의 성립과 확장. 동의생리병리학회지. 2003 ; 17(6) : 1359-67.
5. 김강태, 엄현섭, 이인선, 김종원, 지규용. 설문지 분석법에 의한 氣虛 血虛 氣滯 陰虛 陽虛證의 표준 증상 및 남녀차이 연구. 동의생리병리학회지. 2006 ; 20(6) : 1742-8.
6. 고희연, 강경원, 강병갑, 고미미, 김보영, 문진석등. 중풍환자의 기허변증지표에 관한 연구. 한국한의학연구원논문집. 2006 ; 12(3) : 69-77.
7. 강병갑, 선승호, 강경원, 조기호, 이인, 설인찬 등. 중풍환자의 기허변증 진단 기준에 관한 연구. 동의생리병리학회지. 2007 ; 21(6) : 1581-5.
8. 문진석, 김정철, 강병갑, 김보영, 강경원, 최선미. 한의공통임상기록서식을 이용한 辨證과 症狀의 분포 조사 - 虛證을 중심으로-. 한국한의학연구원논문집. 2008 ; 14(2) : 47-66.
9. 최승훈. 최승훈 교수의 한의학이야기. 서울: 푸른나무, 1997.
10. 박영재, 박영배. 통계기법을 활용한 변증정량화연구. 대한한의원학회지. 2001 ; 5(2) : 306-30.
11. 김숙경, 박영배. 한열변증 설문지 개발. 대한한의원학회지. 2004 ; 7(1) : 64-75.
12. 김수영, 심재용, 원장원, 선우성, 박훈기, 이정권. 한국형건강관련 삶의 질 측정도구의 개발 - 신뢰도 및 타당도 검증 -. 가정의학회지. 2000 ; 20(10) : 1197-208.
13. Koh K, Park J, Cho S. Development of the stress-induced cognition scale. Yousei Med J. 2006 ; 47(3) : 384-92.
14. 양기상, 최선미. 한의진단명과 진단요건의 표준화연구(II). 한의학연구소, 1996 : 40-1.
15. 양기상. 한의진단명과 진단요건의 표준화연구(I). 한의학연구소, 1995.
16. 우홍정, 김세훈, 이승보, 최미영, 김영철, 이장훈. 氣血陰陽虛損의 辨證 분석을 위한 설문문항 개발. 대한한방내과학회지. 2008 ; 29(4) : 856-70.



**[Appendix 1] The Questionnaire for Investigating Korean People's Understanding of 'Qi Deficiency' Used for This Study**

이 연구는 '인체 내 기(氣) 평가도구' 개발을 위한 기초연구로 기에 대한 인식도 조사입니다. 여러분의 좋은 답변은 좋은 평가도구로 보답되어 질 것입니다.

감사합니다.

한양대학교 보건의료연구소 이상재울림(prehan@hanyang.ac.kr , 011-578-\*\*\*\*)

1. 나이 ( )세

2. 성별  남  여

3. '기가허하다' 는 개념을 알고 계십니까?

예

아니오

4. 평소에 얼마나 자주 '기가허하다' 고 느끼셨습니까?

항상 그렇다  대부분 그렇다  자주 그렇다

가끔 그렇다  거의 없었다  전혀 없었다

5. 어떤 때 '기가허하다' 고 느끼십니까? (상황 또는 증상을 3가지 기재하십시오)

①

②

③

감사합니다.