

기질 및 성격 검사(TCI)를 통한 少陽人환자의 表裏順逆 病證별 특성에 관한 연구

홍승민* · 황민우†

*경희대학교대학원 임상한의학과 체질의학 전공, †경희대학교 한의학과 사상체질과

Abstract

Characteristics of Soyang Constitutional Exterior and Interior disease's Favorable-Unfavorable Pattern as Assessed by the Temperament and Character Inventory (TCI)

Seung-Min Hong*, Min-Woo Hwang†

*Dept. of Sasang Constitutional Medicine, Graduate school of Korean Medicine, Kyunghee University

†Dept. of Sasang Constitutional Medicin, College of Korean Medicine, Kyunghee University, Seoul Korea

Objectives

The purpose of this study was to analyze the characteristics of each Soyang constitutional Exterior and Interior disease's favorable-unfavorable pattern using the Temperament and Character Inventory(TCI) in a Korean adult clinical sample.

Methods

A total of 32 subjects(age 20-49) completed the Korean version of the TCI. A Sasang Constitutional Medicine specialist determined each subject's Sasang constitutional type based on the Questionnaire for Sasang Constitution Diagnosis(QSCC II) and comprehensive constitutional assessment. The participants consisting of 15 favorable pattern, 17 unfavorable pattern.

Results

Among the four temperament dimensions, the favorable pattern showed significantly higher scores than the unfavorable pattern in Novelty Seeking(NS) and Reward Dependence(RD). Among the three character dimensions, the unfavorable pattern showed significantly higher score than the favorable pattern subjects in Self-Directedness(SD).

Conclusions

Differences in temperament and character were discovered across the Soyang Constitutional disease's Exterior and Interior disease's favorable-unfavorable pattern.

Key Words: Temperament and Character Inventory(TCI), Soyang Constitutional Disease's favorable-unfavorable Pattern

I. 緒論

東武公은 태소음양인 장국대소의 편차와 병증의 원인을 性情의 편급됨으로 언급하고 있다. 황은 선천적인 性理에 의한 喜怒哀樂의 性情氣와 후천적인 心慾에 의한 喜怒哀樂의 性情氣로 구분할 수 있다고 하였고, 性理는 선천적인 藏理를 형성하는 선천적인 性情氣의 작용으로 설명되어지며, 情慾은 후천적인 心慾에 따라 藏局에 영향을 미치는 것으로 후천적인 性情氣의 작용으로 설명된다¹고 하였다. 즉 후천적인 性情氣의 작용으로 性은 表氣를 상하게 하고 情은 裏氣를 상하게 한다. 따라서 表裏病의 원인은 각각 태소음양인의 性氣, 情氣의 편향됨이라고 할 수 있다². 『東醫壽世保元 辛丑本』에 기술된 少陰人의 少陰證, 少陽人의 消渴證과 陰虛惡熱證, 太陰人의 燥熱證 임상례에서 性氣, 情氣의 경계를 제시하고 있으며 순증보다 병의 정도가 심한 역증에서 性情에 대한 편중이 언급되어 있다. 따라서 性情氣는 각각 表病과 裏病의 원인이 되며 順逆病證에 따라 차이가 있음을 짐작 할 수 있다. 순증은 사상인의 보명지주의 손상이 가벼운 상태에 발생하는 병증으로 소양인 少陽傷風證, 結胸證, 胸膈熱證, 上消 中消證이 있다. 역증은 보명지주 손상이 중한 상태에서 발생하는 병증으로 소양인 亡陰證, 下消證, 陰虛惡熱證이 해당한다.

性情은 사상의학의 생리, 병리, 진단 및 치료와 긴밀하게 연결되어 있지만 형이상학적인 특성을 지니고 있기 때문에 객관적으로 연구하기에 어려운 대상이다. 性情을 객관적으로 측정하고 분석하기 위하여 MBIT³, MMPI⁴, NEO-P⁵, BDI⁶ 등 다양한 심리검사도구를 사용한 연구가 진행 중이며, 최근에는 타고난 기질과 후천적으로 형성되는 성격의 두 가지 측면을 모두 측정하는 Temperament and Character Inventory(TCI)를 사용한 연구가 이루어지고 있다. 박 등⁷, 성 등⁸, 최 등⁹의 사상인별 TCI 비교연구에서 기질적도 중 자극추구(NS)는 소양인과 태음인이 소음인에 비해 높고 위험회피(HA)는 소음인이 태음인 및 소양인에 비해 유의하게 높았다. 사회적 민감성(RD)은 소양인이 소음인

에 비하여 유의하게 높게 나타났다. 성격 척도의 비교에서는 사상인별 유의한 차이를 보이지 않았으나 최 등⁹의 연구에서만 자율성(RD)에서 소양인이 가장 높았으며 태음인, 소음인 순으로 유의한 차이를 보였다.

기존의 연구를 통하여 선천적인 性理에 따른 태소음양인간의 TCI 척도 차이의 유의성은 밝혀졌지만 동일 사상인 내에서 후천적인 心慾에 의한 表裏順逆 病證간의 TCI척도 차이에 관한 연구는 없었다. 이에 본 연구에서는 소양인 대상자의 表裏順逆 病證 그룹간의 기질 및 성격 척도와 더불어 하위 척도의 비교를 통해 表裏順逆 病證군의 특성에 대해 살펴보고자 한다.

II. 研究對象 및 方法

1. 연구 대상

2014년 6월-2015년 6월 강동경희대학교 한방병원에 내원한 환자 가운데 體形氣象, 容貌詞氣, 性質材幹, QSCC II +(Questionnaire of Sasang Constitution Classification II +)와 素證을 바탕으로 임상경력 10년 이상의 사상체질과 전문의에게 少陽人으로 진단을 받고, 3회 이상 내원한 경과 기록상에서 부작용이 없으며 주소증이 초진 시 대비 호전된 반응을 보여 체질 진단이 확정된 만 20-49세 성인 남녀 32명을 대상으로 하였다. 연구 대상의 모집 및 진행은 강동 경희대학교 부속한방병원 임상시험심사위원회의 승인(KHNMOOH 2015-08-006)을 거쳐 이루어졌다.

2. 연구 방법

表裏順逆 病證간의 기질 성격검사를 위하여 민병배 등(2007)이 표준화 한 기질 및 성격검사-성인용(TCI-RS)을 사용하였다. 설문지는 총 140문항으로 이루어져 있으며 5점 Likert 척도로 구성되어 있다. TCI검사는 4가지 기질 차원인 자극추구(Novelty Seeking, NS), 위험회피(Harm Avoidance, HA), 사회적 민감성(Reward Dependence, RD), 인내성(Persistence, P)과 3가지 성격 차원인 자율성

(Self-Directness, SD), 연대감(Cooperativeness, C), 자기 초월성(Self-Transcendence, ST)으로 구성되어 있으며 각각의 척도는 다시 3-5개의 하위척도로 이루어진다.

3. 통계분석

연구 대상자의 성별, 表裏病證의 順逆 비교 그룹 간 차이에 대하여 카이제곱 검정을 시행하였고 나이, 신장, 체중, BMI의 분석에는 independent T-test를 사용하였다. 기질 및 성격검사의 각 척도 및 하위척도의 원점수를 평균 및 표준편차로 나타내었고, 表裏順逆 病證 간의 차이에 대해 Kolmogorov-Smirnov검정을 통하여 정규성을 따르는 경우에는 independent T-test를 실시하였으며, 그렇지 않은 경우에는 Mann-Whitney test를 시행하였다. SPSS 18.0(SPSS Inc, IL, USA)를 이용하였으며 유의수준은 0.05로 하였다.

전체 연구 대상자 32명 중 表病人 脾受寒表寒病에 해당하는 사람이 27명(84%), 裏病人 胃受熱裏熱病人 사람이 5명(16%)이었고 순증인 대상자는 15명(47%), 역증인 대상자는 17명(53%)이었다 (Table 1). 表病과 裏病 그룹간의 비교에서 성별에서만 그룹간 유의한 차이를 보였고 순증과 역증 그룹간의 비교에서는 성별, 表裏病證, 나이, 신장, 체중, BMI 모두에서 그룹 간 유의한 차이를 보이지 않았다 (Table 2).

2. 기질 및 성격 검사 결과

기질차원 척도 비교에서 表病과 裏病 그룹간에 유의한 차이를 보이지 않았다. 반면에 순증과 역증 그룹의 비교에서는 NS척도와 RD척도에서 공통적으로 순증에서 역증보다 통계적으로 유의한 높은 수치를 보였다.

성격차원 척도비교에서 表病과 裏病 그룹간에 유의한 차이를 보이지 않았다. 반면에 순증과 역증 그룹의 비교에서는 SD에서 역증에서 순증보다 유의하게 높은 수치를 보였다 (Table 3).

III. 研究 結果

1. 연구 대상의 일반 특성

Table 1. The Ratio of Participants

Soyang Disease pattern	Exterior Disease	Interior Disease	Total
Favorable pattern	12	3	15(47%)
Unfavorable pattern	15	2	17(53%)
Total	27(84%)	5(16%)	

Values are number(%)

Table 2. General Characteristics of Subjects

	Exterior Disease	Interior Disease	χ^2/t	P-value *	Favorable pattern	Unfavorable pattern	χ^2/t	P-value *	Total
Gender (M/F)	5/22	5/0	12.63	<.001	5/10	5/12	0.055	0.811	10/22
Exterior/ Interior					12/3	15/2	0.397	0.529	27/5
Favorable/ Unfavorable	12/15	3/2	0.397	0.529					15/17
Age (years)	44.48±11.86	45.40±4.61	.093	0.867	44.42±14.26	47.75±15.44	-1.490	0.147	46.52±14.70
Height (cm)	163.95±7.54	165.86±5.40	-1.823	0.596	161.15±7.62	168.12±8.49	-0.987	0.331	165.33±8.71
Weight (kg)	60.18±7.65	64.74±11.84	-3.282	0.271	61.86±10.12	61.78±9.66	0.574	0.571	62.04±9.56
BMI (kg/m ²)	22.33±2.16	23.60±3.20	-2.561	0.274	24.24±2.79	21.72±2.49	1.552	0.131	22.66±2.80

Values are mean ± standard deviation, * Statistical differences for age, height, weight, BMI were determined using T-test. Statistical differences for gender, Exterior, Interior, Favorable, Unfavorable were determined using χ^2 test. BMI, Body mass index.

3. 기질 차원 및 성격 검사 하위 척도 결과

기질 차원 4가지 척도의 하위 척도 비교에서 表病과 裏病 그룹은 NS4에서만 통계적으로 유의한 차이

를 보였다. 반면 순증과 역증 그룹간의 비교 에서는 NS1, NS2, NS3, NS4, HA4, RD2에서 순증이 역증보다 유의하게 높았다 (Table 4).

Table 3. TCI(Temperament and Character Inventory) Results Results in Each Sasang Constitutional Exterior-Interior Disease's Favorable-unfavorable Pattern

		Exterior Disease	Interior Disease	t	P-value	Favorable pattern	Unfavorable pattern	t	P-value	Total
Temperament	NS	28.37±7.87	34.60±7.44	-1.375	0.179	35.53±4.50	25.47±7.32	4.608	<.001	30.18±7.92
	HA	41.48±7.53	37.20±5.02	1.213	0.234	42.20±8.21	39.59±6.39	1.010	0.321	40.81±7.30
	RD	42.07±4.86	40.60±4.77	0.625	0.537	43.47±4.56	40.41±4.66	1.867	0.05	41.84±4.80
	P	41.29±7.42	45.80±6.09	48.000	0.167	42.13±5.55	41.88±8.77	.095	0.925	42.28±7.79
Character	SD	47.00±8.05	44.80±4.32	-0.469	0.643	42.67±6.52	51.35±6.54	-3.755	<.001	47.40±7.63
	C	52.78±4.09	55.80±1.92	43.000	0.220	54.06±2.73	52.52±4.78	1.095	0.282	53.25±3.98
	ST	26.33±9.19	24.00±5.79	59.000	0.687	26.60±8.31	25.41±9.27	0.379	0.707	25.97±8.72

NS: Novelty Seeking, HA: Harm Avoidance, RD: Reword Dependence, P: Persistence, SD: Self-Directedness, C: Cooperativeness, Values are mean ± standard deviation, Statistical differences were determined using MannWhitney test

Table 4. TCI(Temperament and Character Inventory) Subscale Results in Each Sasang Constitutional Exterior-Interior Disease's Favorable-unfavorable Pattern

		EX-disease	IN-disease	t	P-value	Favorable pattern	Unfavorable pattern	t	P-value	Total
NS	NS1	9.59±2.39	11.00±2.44	-1.205	0.237	11.40±1.50	8.41±2.20	4.411	<.001	9.81±2.41
	NS2	7.77±3.10	10.40±0.89	61.500	0.763	9.53±1.85	7.00±3.39	2.573	0.015	8.18±3.02
	NS3	6.37±2.47	9.20±1.92	53.500	0.479	8.46±2.06	5.35±2.08	4.229	<.001	6.81±2.58
	NS4	5.07±1.69	7.00±1.87	-2.312	0.002	6.13±1.81	4.71±1.61	2.363	0.025	5.37±1.83
HA	HA1	9.00±3.81	9.80±2.49	51.000	0.418	10.13±4.35	8.23±2.63	1.512	0.141	9.13±3.61
	HA2	10.96±2.10	9.40±1.51	1.578	0.125	10.07±2.03	11.29±2.14	-1.715	0.097	10.72±2.08
	HA3	10.74±1.89	10.20±2.58	59.500	0.687	10.86±2.03	10.47±1.97	0.559	0.580	10.67±1.98
	HA4	10.18±2.40	11.00±1.00	46.500	0.285	11.13±2.17	9.59±2.13	2.035	0.05	10.31±2.25
RD	RD1	10.41±2.00	10.40±0.55	52.000	0.448	10.87±2.17	10.00±1.46	1.342	0.190	10.41±1.85
	RD2	9.15±1.35	9.80±1.92	66.000	0.960	9.93±1.09	8.64±1.45	2.790	0.009	9.20±1.44
	RD3	11.59±2.50	11.00±1.72	31.500	0.060	12.13±1.51	10.94±2.88	1.490	0.161	11.50±2.38
	RD4	10.70±1.85	10.60±1.82	65.500	0.920	10.53±1.41	10.82±2.16	-0.444	0.660	10.69±1.82
P	P1	12.96±2.19	14.60±1.67	43.500	0.220	13.20±2.11	13.24±2.31	-0.045	0.964	13.22±2.18
	P2	9.92±2.04	10.40±2.70	62.000	0.801	9.67±1.72	10.29±2.42	-0.835	0.410	10.00±2.11
	P3	8.67±3.27	10.40±1.67	50.000	0.389	9.27±2.09	8.65±3.86	0.554	0.584	8.94±3.12
	P4	9.74±2.28	10.40±2.47	37.000	0.122	10.00±0.92	9.71±2.85	0.403	0.705	9.84±2.14
SD	SD1	12.93±2.40	13.00±1.67	39.500	0.150	11.47±1.99	14.23±1.71	-4.222	<.001	12.94±2.29
	SD2	11.67±2.27	10.60±3.36	0.896	0.377	10.40±2.59	12.47±1.87	-2.615	<.001	11.50±2.44
	SD3	6.30±1.59	5.80±1.10	57.000	0.614	6.00±0.92	6.41±1.90	-0.791	0.453	6.21±1.52
	SD4	4.15±1.56	4.60±1.14	46.500	0.544	3.80±1.47	4.59±1.46	-1.517	0.140	4.22±1.50
	SD5	12.33±2.70	12.80±1.30	-0.374	0.285	11.00±1.96	13.65±2.34	-3.436	0.002	12.46±2.54
C	C1	11.63±1.98	12.00±1.22	60.000	0.725	11.33±1.84	12.00±1.90	-1.004	0.323	11.69±1.87
	C2	9.33±1.62	9.00±1.00	61.000	0.763	9.13±1.73	9.41±1.37	-0.508	0.615	9.28±1.53
	C3	9.52±1.81	11.00±1.22	30.000	0.053	10.13±1.73	9.41±1.84	1.140	0.263	9.75±1.80
	C4	7.04±1.72	8.80±1.10	40.000	0.166	8.00±1.89	6.72±1.40	2.216	0.034	7.31±1.75
	C5	15.26±1.56	15.00±1.22	42.000	0.201	15.47±1.19	15.00±1.73	0.877	0.388	15.22±1.50
ST	ST1	9.11±3.76	9.00±1.58	.064	0.949	10.73±3.37	7.65±2.98	2.751	0.010	9.09±3.48
	ST2	7.19±3.06	5.20±2.95	56.000	0.543	6.20±2.62	7.47±3.41	-1.169	0.716	6.88±3.09
	ST3	10.22±4.99	8.80±3.41	67.000	0.979	9.67±3.64	10.29±5.67	-0.367	0.707	10.00±4.76

NS: Novelty Seeking, HA: Harm Avoidance, RD: Reword Dependence, P: Persistence, SD: Self-Directedness, C: Cooperativeness, Values are mean ± standard deviation, Statistical differences were determined using MannWhitney test

성격 차원의 3가지 척도의 하위척도 비교에서는 表病과 裏病 그룹간은 유의한 차이가 없었다. 반면 순증과 역증의 비교에서는 SD1, SD2, SD5에서 역증이 순증보다 유의하게 높았으며 C4, ST1에서는 순증이 역증보다 유의하게 높았다 (Table 4).

IV. 考 察

『東醫壽世保元 甲午本』에서 稟性의 軟弱과 剛急함에 의하여 각각 裏病인 陰虛惡熱證과 表病인 中風 吐血 嘔吐 腹痛 痞滿證이 많이 생기며 이를 마음의 병이라고 말하고 있다. 병의 원인으로서 성정의 개념은 『東醫壽世保元 辛丑本』에서 더욱 발전하여 선천적인 性理에 의하여 태소음양인별 장국대소의 차이를 타고나며 후천적인 心慾에 의해 장국의 편차가 영향을 받는다고 말하고 있다. 이는 각각 선천적인 性理에 의한 회노애락의 性情氣와 후천적인 情慾에 의한 회노애락 性情氣로 설명되며 表裏 順逆病의 중요한 원인이 된다. 태소음양인의 성정의 객관적인 연구를 위해 선천적으로 타고난 기질과 후천적으로 형성되는 성격의 두 가지 측면을 모두 측정하는 TCI연구가 이뤄지고 있다.

TCI는 기질 및 성격을 측정하기 위한 검사로서 체는 '기질은 감정적 자극에 대한 자동적 반응을 결정하는 생물학적 토대이며, 성격은 능동적이고 합리적인 반응의 토대가 되는 자기개념의 고등 인지개념'이라고 하였다¹⁰. 기질은 외부 자극에 반응하는 정서적 반응 성향으로 유전적 측면이 강한 반면에 성격은 후천적인 개인의 성숙도와 연관이 많다. TCI검사를 통해 유전적으로 타고난 기질을 이해하고 그 기질을 바탕으로 환경과의 상호작용 속에서 발달한 성격을 파악하여 개인의 고유한 인성을 종합적으로 평가할 수 있다. 박 등⁷, 성 등⁸, 최 등⁹은 연구를 통하여 태소음양인별 TCI 기질 및 성격 척도와 하위 척도의 유의한 차이를 보고하였다. 본 연구에서는 선천적인 性理에 따른 장국대소 뿐만 아니라 후천적인 心慾에 의한 表裏順

逆 病證간에도 차이를 보일 것이라 가정하고 소양인 진단이 확정된 만 20-49세 성인 남녀 32명을 대상으로 기질 및 성격 척도와 하위 척도의 비교를 통하여 表裏 順逆 病證군간의 TCI검사 결과 유의한 차이점을 찾을 수 있었다.

表裏病證별 기질 및 성격검사의 비교에서는 NS 척도의 하위 척도인 NS4(자유분방/질서정연)에서만 裏病군이 表病군보다 유의하게 높은 수치를 보였다. NS4수치가 높은 사람은 쉽게 분노를 밖으로 드러내며 신체적 혹은 심리적인 규제를 잘 견디지 못하는 경향성을 지닌다고 알려져 있다¹². 하지만 5명이라는 표본 수는 裏病인 환자군을 대표하기에는 부족하며 성별에 따라 유의한 차이점을 보이는 TCI설문지 특성을 고려하면 성비의 차이가 유의하게 차이가 나는 表裏 病證군의 정확한 비교가 어렵다고 생각한다.

順逆病證별 기질 차원의 4가지 척도(NS, HA, RD, P)비교에서 NS척도와 RD척도에서 순증에서 역증보다 유의하게 높은 수치를 보였다. 새로운 자극이나 잠재적인 보상 자극에 행동이 활성화되는 경향성과 관련이 있는 NS는 순증에서 역증보다 유의하게 높은 수치를 보였다. 이는 성 등⁸의 20-40세 건강인 110명을 대상으로 한 연구결과인 소양인(34.78±10.21), 소음인(26.84±9.34)의 NS평균과 유사하다. 즉, 역증에 해당하는 대상자의 경우 소음인에서 보이는 경향성을 보임을 알 수 있다. NS척도에서 높은 점수를 보이는 사람은 성미가 급하고 쉽게 흥분하며 호기심이 많으며 충동적이고 쉽게 지루해하고 자유분방한 경향성을 지닌다¹². 하위 척도에서는 NS1(탐색적 흥분/관습적 안정성), NS2(충동성/심사숙고), NS3(무절제/절제), NS4(자유분방/질서정연) 모두 순증에서 역증보다 유의하게 높은 수치를 보였다. 따라서 少陽人 순증인 사람이 역증인 사람에 비하여 낮은 상황이나 장소에 흥미를 느끼고 쉽게 흥분하고 감정변화가 극적이며 돈, 에너지, 감정 등을 잘 절제하지 않고 쉽게 화를 내거나 즉흥적인 성향이 드러남을 알 수 있다.

친밀감 혹은 애착에 속하는 사회적 보상 신호와 타인의 감정에 대한 민감성과 관련이 있는 RD는 순증

에서 역증보다 유의하게 높은 수치를 보였다. RD가 높은 사람은 타인에 민감하고 사고적이며 사회적 접촉을 좋아한다. 또한 타인의 고통에 마음이 잘 움직이고 감정에 민감하기 때문에 사회적 관계를 쉽게 형성하는 경향성이 있다¹¹. 하위 척도에서는 RD2(정서적 개방성)에서 순증에서 역증보다 유의하게 높은 수치를 보였다. RD2가 높은 사람은 다른 사람에게 쉽게 다가가며 자신의 감정이나 경험을 솔직하게 잘 드러내며 사회적 접촉에 능숙하여 다른 사람들에게 쉽게 다가가고 쉽게 가까워진다¹². 따라서 少陽人 순증인 사람이 역증인 사람에 비하여 타인의 보상신호와 감정에 민감하게 반응하며 자신의 감정이나 경험을 공유하는 경향이 있음을 알 수 있다.

위험이 예상될 때 이를 회피하기 위하여 행동을 억제하거나 중단하는 성향과 관련된 HA에서는 순증과 역증 간의 유의한 차이는 없었으나 하위척도에서 HA4(쉽게 지칩/활기 넘침)에서 순증에서 역증보다 유의하게 높은 수치를 보였다. 따라서 순증인 사람이 역증인 사람에 비하여 쉽게 피로감을 느끼고 피곤해지는 경향이 있음을 알 수 있다. 이는 素證에서 素病으로 변하는 과정에서 오히려 순증인 사람들이 역증보다 자각적인 불편함과 괴리감을 더 많이 느끼기 때문이라고 생각된다.

성격 차원의 3가지 척도(SD, C, ST)에서는 자신을 ‘자율적 개인’으로 이해하고 동일시하는 정도인 SD척도에서 순증이 역증보다 유의하게 낮은 수치를 보였다. SD점수가 낮은 사람은 다른 사람에게 영향을 많이 받으며 상처 받기 쉽고 약한 경향이 있다. 하위척도인 SD1(책임감/책임전가), SD2(목적의식), SD5(자가일치)에서는 모두 순증이역증보다 유의하게 낮은 수치를 보였다. 따라서 순증인 사람이 역증인 사람에 비하여 선택이 자신의 통제와 무관하게 외부의 영향력에 의해서 결정된다고 생각하며 현재 상황과 즉각적인 욕구에 의한 충동적인 반응을 하며 의지력이 약하고 상황적인 압력을 극복하지 못하는 경향이 있음을 알 수 있다.

사회 또는 인류와의 통합적인 관계를 이해하고 동

일시하는 정도인 C에서는 순증과 역증 간의 유의한 차이는 없었으나 하위척도인 C4(관대함/복수심)에서 순증이 역증보다 유의하게 높은 수치를 보였다. C4가 높은 사람은 동정심과 자비심이 많고 용서를 잘하는 관대한 경향성을 보인다¹².

개인과 만물과의 관계에서 자신을 우주의 통합적인 부분으로 이해하고 동일시하는 정도인ST에서도 순증과 역증 간의 유의한 차이는 없었으며 하위 척도인 ST1(창조적 자기망각/자의식)은 순증이 역증보다 유의하게 높은 수치를 보였다. ST1가 높은 사람은 시공간을 잊어버리고 몰입하는 무아지경을 경험하고 창조적이며 독창적인 성향을 보인다¹².

성격 및 기질척도들은 각각 개별적 의미를 지니는 한 편, 상호작용하여 개개인의 정서적, 행동적 패턴들을 의미하기도 한다. 각 척도의 일차원적인 의미들을 하나로 묶으면 이차원적인 기질 또는 성격 프로파일(profile)이 형성된다. 기질과 성격 프로파일을 쉽게 표현하는 방식으로 각 척도 점수의 대소를 대문자와 소문자로 구분하여 표기하며 표준화 점수를 기준으로 상위30%인 경우에는 대문자로, 하위 30%에 해당될 경우에는 소문자로 표시한다. 예를 들어, NHR는 NS, HA, RD가 모두 상위 30%에 해당된다는 것이며 &T는 CO는 하위30%, SD, ST는 모두 상위 30%인 경우이다¹⁰ (Figure 1).

기질 척도에서 순증은 NS, HA는 상위30%에 해당하고 RD는 중간수치인 Hypothymic 프로파일에 속하였다. 이는 자극적이고 모험적인 일에 흥미를 보이지만 설부른 판단을 하거나 무모하게 일을 밀어붙이는 경우는 별로 없는 성향을 보인다. 또한 대인 관계에서 경솔하게 행동하지 않고 쉽게 화가 나더라도 이를 공개적으로 드러내지는 않는다¹². 역증은 HA만 상위 30%이고 NS, RD는 중간수치인 High Harm Avoidance 프로파일에 속하였다. 이는 잠재적으로 위험할 수 있는 일에 철저히 대비하며 어떤 일을 성급하게 추진하지 않으며 다양한 가능성과 위험 부담을 고려하여 주의 깊게 선택하는 성향이 있다. 또한 대인 관계에서도 다른 사람의 입장이나 감정을 잘 고려하고 예의바른

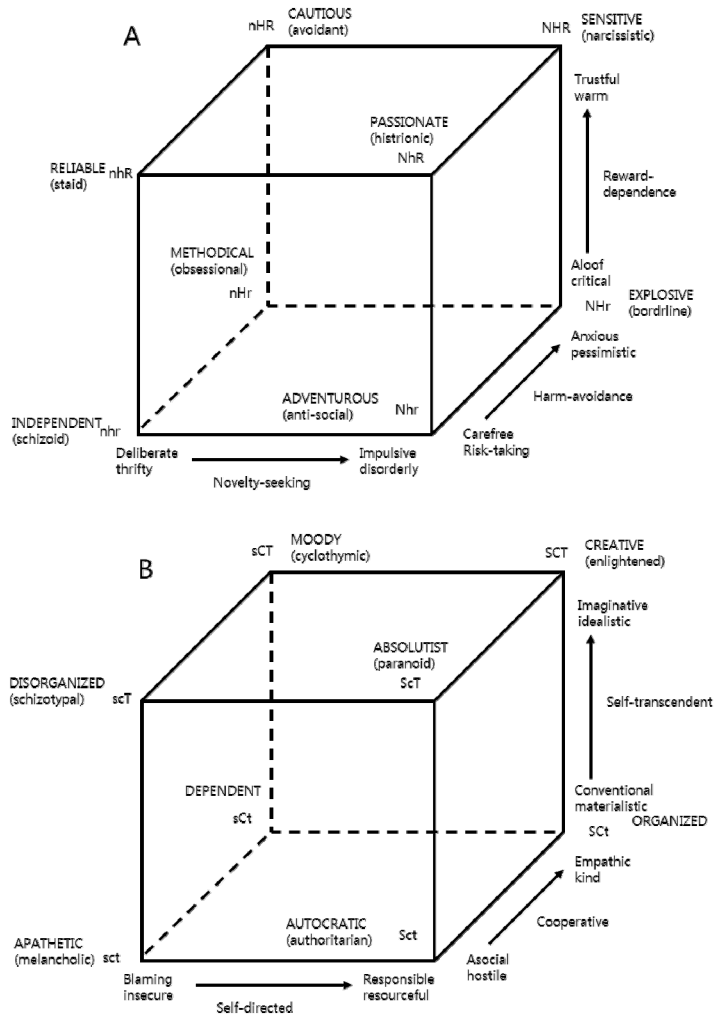


Figure 1. TCI(temperament and character inventory) temperament and character cube

태도를 보이는 경우가 많다¹². 성격 척도의 프로파일에서는 순증과 역증이 차이를 보이지 않았다.

V. 結論

少陽人 진단을 받고 체질 진단이 확정된 만 20-49세 성인 남녀 32명을 대상으로 한 기질 및 성격검사(The Temperament and Character Inventory: TCI)결과 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 기질 차원의 4가지 척도(NS, HA, RD, P)의 비교에서 表病과 裏病은 유의한 차이를 보이지 않은 반면에 순증과 역증은 NS와 RD에서 공통적으로 순증에서 역증보다 통계적으로 높은 수치를 보였다.
2. 성격 차원의 3가지 척도(SD, C, ST)비교에서도 表病과 裏病은 유의한 차이를 보이지 않은 반면에 순증과 역증은 SD에서 순증에서 역증보다 통계적으로 낮은 수치를 보였다.
3. 기질 차원의 하위척도 비교에서 表病과 裏病은

NS4에서 유일하게 유의한 차이를 보인 반면에 순증과 역증은 NS1, NS2, NS3, NS4, HA4, RD2 에서 순증이 역증보다 통계적으로 유의한 높은 수치를 보였다.

4. 성격 차원의 하위척도 비교에서 表病과 裏病은 유의한 차이를 보이지 않은 반면에 순증과 역증은 SD1, SD2, SD5에서 역증이 순증보다 유의하게 높은 수치를 보였으며 하위척도 C4, ST1 에서 는 순증이 역증보다 통계적으로 유의하게 높은 수치를 보였다.

이를 통하여 기질 및 성격척도는 기존 연구를 통하여 밝혀진 태소음양인간의 차이 뿐 만 아니라 같은 사상인 내에서도 表裏順逆 病證군에 따라 유의한 차이를 보였다. 특히 순증과 역증군의 비교에서는 상위 척도 및 하위 척도에서 유의한 차이를 보였으며 역증군의 기질 차원인 NS척도는 기존 연구⁸에서 밝혀진 소음인의 평균치와 유사한 양상을 보였다.

VI. 參考文獻

1. Hwang MW, Lee SK, Koh BH, Song IB. A Study on Inclination of Mind(心慾) and Nature & Emotion (性情) of Sasang Constitutional Medicine. J Sasang Constitute Med. 2004;16(2):17-31. (Korean)
2. Cho HS. The relation with Temperament of Sasang and exterior interior disease. J Sasang Constitute Med. 1993;5(1):55-57. (Korean)
3. Chi SM, Jung BY, Ahn K, Koh BH, Sung HJ. The study on the relationship between Sasang constitutions and Myers-Briggs Type Indicator. Korean J Orient Med 2000;6(1):47-57. (Korean)
4. Kim JW, Kim JH, Hwang UW. Clinical study on personality characteristics of the alcoholic patients-with MMPI & Sasang constitution. J Orient Neuropsychiatry 1992;3:65-85. (Korean)
5. Park HI, Lee KI. A study of personality traits in Sasang constitution according to comparative analysis of QSCCII & NEO-PI-R. J Sasang Constitute Med. 2000;12(2):104-122. (Korean)
6. Seo W, Kim LH, Kwon BH, Song JM. A study on the psychological characteristics of Sasang constitution by using BDI and STAI. J Sasang Constitute Med. 2000;12(1):136-143. (Korean)
7. Park SH, Kim MG, Lee SJ, Kim JY, Chae H. Temperament and Character Profiles of Sasang Typology in an Adult Clinical Sample. Evidence-Based Complementary and Alternative Med. 2011;1-7.
8. Sung WY, Kim WK, Song JM, Kim LH. Study on Personality Traits of Sasang Constitution with TCI and EPQ. J Oriental Neuropsychiatry 2012;23(4):95-106. (Korean)
9. Choi DS, Kim LH, Sung WY, Han SJ, Shin DY, Song JM. Characteristics of each Sasang Constitutional Type as assessed by the Temperament and Character Inventory (TCI). J Sasang Constitute Med. 2011;23(3):351-360. (Korean)
10. Lee SJ, Robert C, Kevin M, Chae H. The Temperament and Character Inventory for Integrative Medicine. J Oriental Neuropsychiatry. 2014;25(3):213-224. (Korean)
11. Lee JH, Chae H, Park SH, Kwon YG. Analysis on Character and Temperament of Sasang Types with Repeated QSCC II Tested Subjects. J Oriental Physiology & Pathology. 2007;21(5):1319-1331(Korean)
12. Mim BB, Oh HS, Lee JY. The manual of TCI. 1st rev. Seoul:Maumsarang. 2007.15-32.