

사상체질별 식이 섭생이 건강에 미치는 영향* - 한방건강증진센터 시범운영을 위한 기초연구 -

김귀분 · 조결자 · 이향련 · 신혜숙
김광주 · 문희자 · 김윤희 · 강현숙 · 박신애** · 지은선***

I. 서 론

1. 연구의 필요성

세계보건기구(1986)에서는 건강이란 단지 질병이나 허약함이 없는 상태일 뿐만 아니라 완전한 신체적, 정신적, 사회적인 안녕 상태라고 정의하였으며, 미국간호협회(1980)는 최대 한도로 확장 가능한 발달적, 행동적 장애력의 역동적 상태라고 하였다. 또한 생물학적 또는 의학적 관점에서는 건강은 신체의 모든 세포가 최대의 역량을 가지고 기능하고 또 상호적으로 완전한 조화를 이루는 상태라고 언급하였다.

그러므로 간호의 목표인 건강유지와 건강증진을 위한 활동에서는 질병치료의 차원을 넘어서며, 수동적으로 제공받기보다는 적극적인 대상자의 참여가 요구되고, 환경적 개념이 많은 비중을 차지하며, 객관성보다는 주관적인 면이 강하고, 과정을 중시하는 포괄적이고도 다각적이면서 협력적인 생활패턴의 변화와 삶의 질을 중시하는 활동을 하여야 할 것이다.

그런데 건강행위의 원천이 되는 신념은 개인의 심리적 지각에 따라 결정된다고 할 수 있으며, 인간 행동을 변화 촉진시키는 것은 개인적 의미 발견이라고 하는 지각에 의한 것이다(최정훈, 1979). 지각은 외적 또는 내적 조건에 따라 그 기능에 영향을 받는데 그 외적 요인으로는 기후, 약물, 음식, 가족관계 등 특수 환경자극에 의해 조건화되고, 내적 요인으

로는 유전, 과거 경험과 같은 요인에 영향을 받는다(이소우, 1984). 그러므로 건강지각이란 자신의 지각의 장애 의해 행동하는 본인의 입장에서 자신의 건강을 어떻게 보느냐 하는 것이다.

청소년이나 노인대상의 연구에서 건강지각 정도가 높을수록 건강행위 이행수준이 높고 건강상태도 좋았음(김조자, 1985; 고금자, 1987)을 보아서도 건강상태의 유지나 건강증진에는 건강에 대한 지각이 중요한 요인임을 알 수 있다.

최근의 경향은 많은 사람들이 건강에 관한 정보를 집에서 받고 스스로 판단하여 자가관리를 하기를 원하고 자신의 건강상태나 신체적 특징에 맞는 건강관리 프로그램을 제공받아 수행하기를 원하고 있다. 이에 따라 건강관리 프로그램을 개인에 맞도록 개발하고 지속적으로 평가해 주는 건강관리 센터에 대한 필요성이 높아지고 있다.

이러한 추세는 인간을 비롯하여 모든 생물은 스스로 병을 고치는 자연 치유력을 갖고 있음을 전제로 하며, 제 3자의 도움보다는 대상자 스스로 실천하는 것을 중시하는 전통적 양생법의 도입을 요구한다고 볼 수 있다. 양생의 목적은 질병을 예방하고 체력을 증강시켜 조쇠(早衰), 조로(早老)를 방지하고, 일상생활을 원만히 수행할 수 있도록 하며 자신의 천수를 다 누릴 수 있도록 하는데 있다. 그래서 옛날부터 양생은 양성(養生), 섭생(攝生), 도생(道生), 위생(衛生), 보생(保生)등으로, 생명을 보양(保養)한다는 의미를 지닌다. 섭생은

* 본 연구는 대한간호협회 연구비 지원에 의해 수행된 것임
** 경희대학교 간호과학부 교수
*** 경희대학교 대학원 박사과정생

구체적인 양생방법을 의미하며(양경희, 장혜숙, 한선희, 임규상, 신선호, 1998) 섭생은 음식섭생, 심신섭생이 있는데 이는 건강증진 행위라고도 볼 수 있다.

질병의 예방과 치료에 있어서 일상의 식사와 섭생이 의학에 못지 않는 중요성을 지니고 있다(전국 한의과대학 사상의학교실, 1997). 사상의학에서는 체질개념에 의해 음식섭생과 약물복용을 개개인의 체질적 특성을 바탕으로 장부기능의 편차를 보완해 체질의 정상적인 운영을 조절하는 것을 목표로 삼고 있다. 체질별로 유리한 음식을 섭취함으로써 과대한 장기는 기능이 억제되고, 과소한 장기는 기능을 도와주어 평형이 되도록 해줌으로(송일병, 1996) 건강을 유지하고 증진시킨다.

최근 보건지식수준과 위생개념의 향상 및 생활양식의 변화에 따라 전염병이나 감염성 질환보다는 각종 성인병, 노인질환 등 만성질환이 늘어나는 추세이다. 따라서 자연치료법의 강조와 함께 자연과 조화를 이루어 순응하는 방법을 가르치는 한의학적 섭생법의 간호학적인 응용은 간호가 예방의학적 측면인 건강유지 및 증진방법의 차원에서 이루어질 수 있도록 기여할 것이다(송일병, 1994).

한방건강관리는 신체가 자생적인 유지능력을 활발히 발휘하는 경우와 그렇지 못한 경우로 나누어 다르게 한다. 즉 신체가 자생적인 유지능력을 활발히 발휘하지 못하는 경우에는 체질의 상태에 맞추어 주어야 체질적인 흐름을 같이 할 수 있다.

한방건강관리에 있어서는 소극적인 방법으로 자연상태를 유지하는 방법인 자연생활과 자연스럽게 더불어 하는 일상생활, 기호생활, 여가생활 등이 있으며, 보다 적극적인 방법으로는 자연에 어울리게 신체를 유지케 하는 방법인 체질별 식이요법 등이 있다(전은영, 1992). 결국 신체를 양양의 균형에 맞게 생활하는 것이 건강증진으로 이끄는 방법이므로 아직 신체변화의 탄력성을 잃어버리지 않은 경우는 자연에 어울리는 생활자세를 가지고 건강증진을 꾀한 다음 자연에 어울리는 생활자세를 가지고 건강증진을 꾀하는 방법인 기공, 식이요법 등으로 신체를 조절해 나가야 할 것이다. 특히 체질과 개인차를 구분하여 치료와 양생법을 적용하는 사상의학중심의 체질별 식이요법을 간호중재법으로 적용하면 각 개인의 건강증진관리에 도움이 될 것으로 본다.

건강증진행위가 건강에 미치는 영향에 관한 서양간호 쪽의 연구를 살펴보면, 바람직한 생활습관과 그렇지 못한 사람의 건강상태 비교(Bellock & Breslow, 1972), 건강행위와 건강상태(김숙영, 2000; 송건용 등, 1993; Hanner, 1986; Nicholas, 1993), 건강증진 프로그램이 건강상태에 미치는 효과(오현수, 2000), 규칙적인 식습관과 건강상태(조병만,

1996)에 관한 연구 등에서 바람직한 생활습관이나 건강행위는 건강상태가 양호함을 말해주었다.

식사와 관련된 연구에서도 불규칙한 다량의 식사습관은 고콜레스테롤혈증이 생기며(Fabry & Tepperman, 1970), 규칙적인 아침식사를 한 경우와 간식을 먹지 않는 사람들에서 사망률이 낮음을 보고(Wingard, 1982) 하여 서양간호에서도 식이와 건강을 강조하였다.

사상체질에 따른 혈액분석결과 태음인에서 혈중 중성지방의 농도가 가장 높았고, 소양인에서 저밀도 콜레스테롤의 농도가 가장 높은 결과(조여원, 조미란, 이혜옥, 이현주, 문보경, 2000)를 보였다. 그러나 식사습관과 운동정도에 따라 혈중 콜레스테롤치는 변한다(홍근표, 강현숙, 정현숙, 오세영, 임난영, 1987).

지금까지의 사상체질에 따른 건강관련 연구로는 노인의 건강증진생활양식(김귀분 등, 1999), 태음인 환자들의 증상에 따른 통계분석(김진중, 1974), 사상체질별 양생(왕명자, 1999), 스트레스와 대처(유정희, 2001; 전은영, 1992), 체질식이의 효과와 활용성(이의주, 이수경, 김은진, 조여원, 고병희, 송일병, 1998; 이의주, 김윤영, 임규성, 이수경, 고병희, 조여원, 송일병, 1999) 등이 있다.

그러나 체질에 따른 식이 섭생이 건강에 어떻게 영향을 미치는지에 관한 연구는 드물다. 또한 체질에 따른 식이 섭생 후에 건강의 한 지표라고 볼 수 있는 콜레스테롤치의 변화에 관한 실험연구도 드물었다.

사상체질에 따른 혈액분석결과 태음인에서 혈중 중성지방의 농도가 가장 높았고, 소양인에서 저밀도 콜레스테롤의 농도가 가장 높은 결과(조여원, 조미란, 이혜옥, 이현주, 문보경, 2000)를 보였다. 그러나 식사습관과 운동정도에 따라 혈중 콜레스테롤치는 변한다(홍근표, 강현숙, 정현숙, 오세영, 임난영, 1987). 그러므로 본 연구에서는 체질에 따른 식이 섭생이 혈중 콜레스테롤치를 어떻게 변화시키며, 지각된 건강상태는 어느 정도이며, 건강평가를 통한 건강지수는 어떻게 변화되는지를 알아보고자 한다.

특히 한방 건강증진센터 요구도 조사(이향련 등, 2000)에서도 확인되었듯이 일부 지역사회 주민들이 건강증진센터에서 받고 싶은 서비스의 종류로 스트레스 완화법, 수지침, 지압, 뜸, 부황 등으로 나타나 이는 오늘날의 건강관리 대상자들이 한의학적 전통양생 건강증진법을 요구하고 있음을 뒷받침해 주는 결과라 할 수 있다.

이에 사회적으로는 현대 보건관리의 잘못된 문제점을 제대로 해결하기 위한 한방건강증진 분야의 역할이 크게 대두되고 있을 뿐 아니라 한방건강증진 분야가 21세기 유망산업으로 인식됨으로써 기업들에 의해 이를 산업화하려는 노력이

곳곳에서 보이고 있다. 그러나 이를 현실화하고 실용화하는 데에는 한방 건강증진분야의 특성화를 가지고 생활 속에서 한방건강증진이론을 실천할 수 있는 한방건강증진프로그램의 개발이 필요하나 아직 이에 관한 연구가 구체화되지 못해 별 다른 실효를 거두지 못하는 안타까운 상태이다.

동서간호학연구소에서는 한방 건강증진관리센터에서 대상자 개인의 체질별로 개인이 갖고 있는 체질적, 신체적, 정신적, 사회적 특성을 확인하여, 이에 따른 섭생을 이행할 수 있는 방안을 모색하고자 하며, 이로써 대상자 중심의 건강증진으로의 발전을 꾀하고, 더불어 전통적인 의미의 한국적 간호의 방향을 모색하여 질적인 삶의 영위를 꾀하고자 본 연구소는 연구를 거듭하고 있다. 따라서 대한간호협회 지정 한방간호학연구소에서는 일반인들이 선호하는 한방간호중재의 4가지 분야인 체질별 섭생 및 식이, 경락마사지, 수치침요법 및 운동요법 중 경락마사지와 수치침요법에 관한 연구가 이미 연구소를 중심으로 진행되었으며, 이제 나머지 체질별 식이 섭생이 건강에 어떤 영향을 미치는지를 규명함으로써 한방건강증진센터 시범운영을 위한 기초 자료로 활용이 가능하리라고 생각되어 본 연구를 시도하였다.

2. 연구의 목적

본 연구는 한방건강증진센터 시범운영을 위한 기초 연구로써 사상체질에 따른 식이 섭생의 효과를 규명하기 위하여 다음과 같은 구체적인 목적을 갖는다.

- 1) 사상체질에 따른 식이 섭생전과 후의 콜레스테롤치를 비교한다.
- 2) 사상체질에 따른 식이 섭생전과 후의 건강지수를 비교한다.
- 3) 사상체질에 따른 식이 섭생전과 후의 건강에 대한 심각도를 비교한다.

3. 용어정의

1) 사상체질

동무(東武) 이제마(李濟馬)에 의해 창안된 체질분류법으로 인간을 '사상구조론'을 바탕으로 태양인(太陽人), 소양인(少陽人), 태음인(太陰人), 소음인(少陰人)의 네 가지 체질을 설정하고, 각 체질에 대한 생리, 병리, 진단, 변증, 치료와 약물에 이르기까지 서로 연계를 갖고서 임상에 응용할 수 있는 새로운 방향을 제시한 분류법을 말한다. 본 연구에서는 경희대학교 한의과대학 사상체질과에서 개발한 사상체질 분류검사 설문지(QSCC II)에 의해 분류된 4가지 체질(태양인,

소양인, 태음인, 소음인)을 말한다

2) 건강

건강은 단지 질병이나 허약한 상태가 없는 상태뿐만 아니라 완전한 신체적, 정신적, 사회적인 안녕 상태를 말하며(세계보건기구, 1951), 본 연구에서는 코넬 건강 평가 질문지 C.M.I.(Cornell Medical Index: 건강지수)를 고응린과 박항배(1980)가 수정 보완한 설문지로 측정된 점수와 혈중 콜레스테롤치, 개인이 지각한 건강(건강지각)정도의 점수를 말한다.

II. 문헌고찰

1. 사상체질과 식이 섭생

동서양을 불문하고 인간을 획일적으로 간주하고 더욱이 질병도 획일적으로 생각하여 사람 개개인의 체질적인 특성을 인정하지 않거나 무시해왔기 때문에 질병의 예방이나 효과적 치료에 큰 장애가 되었을 뿐만 아니라 오진이나 약물의 부작용과 같은 폐단을 낳았다. 평소의 건강법도 달라져야 하고, 같은 병이라도 음식, 약물이 타고난 체질에 따라 유익할 수도, 해로울 수도 있다(양경희 등, 1998).

태양인(太陽人)은 더운 식품보다는 생랭(生冷)한 식품이 맞다. 태양인은 담백한 음식이 좋다. 지방질이 적고 자극성이 적은 맛있는 식품, 즉 기(氣)가 청평소담(淸平疎淡: 담백한)한 음식이나 간(肝)을 보(補)하고 음(陰)을 생(生)하는 식품이 맞다. 특히 간기능이 약하므로, 칼로리가 높고 고단백의 중후한 식품을 즐겨먹으면 간에 부담을 주어 간염과 같은 질병이 생길 수도 있어서, 지방질이 적은 해물류나 채소류가 좋다. 따라서 곡류로는 메밀이나 냉면 등, 해물류로는 새우, 조개류, 게, 해삼 등, 채소류로는 순채나물, 솔잎 등, 과일류로는 포도, 머루, 다래, 감, 앵두, 모과 등이 좋다(전국 한의과대학 사상의학교실, 1997).

소양인(少陽人)은 비위(脾胃: 소화기)가 튼튼해서 음식을 잘 소화시킨다. 한겨울에도 냉면 같은 찬음식을 즐기고 냉수를 마셔도 탈이 나지 않는다. 소양인은 평소 음식에 별로 구애받지 않는 편인데 음식을 가리지 않고 잘 먹고 잘 소화시킨다. 그러나 열이 많은 체질이기에 때문에 싱싱하고 찬 음식이나 소채류, 해물류가 좋고, 음허(陰虛)하기 쉽기 때문에 음을 보하는 음식이 좋다.

따라서 곡류로는 보리, 쌀, 녹두 등, 육류로는 돼지고기, 계란, 오리고기 등, 해물류로는 생굴, 해삼, 멍게, 전복, 새우, 가재, 잉어 등, 채소류로는 배추, 오이, 상치, 우엉, 호박

등, 과일류로는 수박, 참외, 딸기, 바나나 등이 좋다(송일병, 1996).

태음인(太陰人)은 상초가 허약해서 호흡기, 순환기 계통에 병이 올 수 있는 체질이다. 일반적으로 체구가 크고 위장기능이 좋은 편이어서 비대하기 쉬우므로 심혈관계 질환이나 중풍과 같은 병에 걸릴 수 있는 식품은 피하는 것이 좋다. 또 허약한 폐의 기능을 보호해줄 수 있는 식품이 좋다.

동식물성 단백질이나 칼로리가 많은 맛이 중후한 식품이 태음인 음식으로 좋다. 그러나 과식하는 습관이 있어 비만이 되거나 고혈압과 변비가 되기 쉬운 체질로, 자극성있는 식품이나 지방질이 많은 음식은 피해야 하며, 태음인 식품이라 하더라도 과식을 피하고 항상 운동이나 목욕을 자주 하고 땀을 자주 내어 비만이 되지 않도록 유의하고, 특히 변비의 습관을 없애는 식생활이 필요하다. 곡류로는 밀, 콩, 고구마, 율무, 수수, 땅콩, 들깨 등, 육류로는 쇠고기, 우유, 버터, 치즈 등, 해물류로는 간유, 명란, 뽕장어, 대구, 미역, 다시마, 김 등, 과일류로는 밤, 잣, 호두, 은행, 배 등, 채소류로는 무, 도라지, 당근, 더덕, 고사리, 연근, 토란, 등이 좋다(송일병, 1996).

대체로 음인은 차가운 것이 좋지 않고 양인은 그 반대이다.

소음인(少陰人)은 참외나 수박과 같은 한여름의 과일이나 생맥주, 사이다 같은 차가운 음료를 마시면 복통을 일으키거나 설사를 한다. 소음인은 소화기의 기능이 약하여 위장장애가 오기 쉽고 소식하는 체질이므로 항상 따뜻한 음식이나 약간의 자극성이 있는 조미료가 좋다. 너무 기름진 음식이나 차가운 성질의 음식, 날 음식은 설사나 소화불량을 일으키기 쉽다.

따라서 곡류로는 찹쌀, 차조, 감자 등이 좋고, 과일류로는 사과, 꿀, 토마토, 복숭아, 대추 등, 육류로는 닭고기, 개고기 등, 해물과 채소류로는 명태, 도미, 조기, 멸치, 민어, 시금치, 양배추, 미나리, 파, 마늘, 생강, 고추 등이 좋다(전국한의학대학 사상의학교실, 1997).

2. 사상체질과 건강상태

태양인(太陽人)은 평소 건강조건인 소변량이 충분한가 관찰할 필요가 있고, 입에서 거품이나 침이 자주 고이고 명치 밑에 단단한 덩어리가 있게 되면 건강이 좋지 않은 상태로 생각할 수 있다. 태양인이 평소 건강한 사람처럼 보이다가 갑자기 다리에 힘이 없는 증상이나 음식을 넘기지 못하는 증상이 생기면 병세가 위험한 상태이므로 급히 치료를 서두를 필요가 있다(송일병, 1994).

태양인(太陽人)은 병증으로 볼 때 소변이 맑고 잘 나오면 건강한 상태이나, 입에서 침이나 거품이 자주 나오는 상태라

면 대병의 상태로 섭생을 잘 하지 못한다면 질병으로 전환될 수도 있는 상태이다. 만약 음식을 넘기기가 어렵고 넘여가도 위까지 도달하지 못하고 이내 토하고 마는 증상을 보이거나(이를 열격증(熱膈症)이라고 한다), 온몸에 권태감을 심하게 느끼고 노곤하여 움직이기 싫어하며 다리가 풀리며 몸이 여위고 말하기도 싫어하는 증상을 보이면 중병의 상태로 이와 같이 기운이 위로 역상(逆上)되어 하체가 허하고 상체가 실한 하허상실(下虛上實)의 병증이 태양인 병증의 특징이라고 할 수 있다(송일병, 1994).

태음인(太陰人)의 생리적 특징은 뇌신경이 약해서 정신적 충격을 받았을 때 곧잘 쓰러지기 쉽고, 항상 꿈이 잦고, 조그마한 일에도 가슴이 두근거리며 대변 볼 때 시간이 오래 걸려서 신문이나 잡지를 갖고 가는 습관이 있으며, 약한 찬 바람에도 자주 재채기와 콧물을 흘리고 코감기에 잘 걸리며 잔기침이나 헛기침을 자신이 의식하지 못할 정도에서 자주 한다. 냄새에 예민하여 사람이 많이 모인 곳에선 두통이 나고 오랫동안 참고 견딜 수 없다. 위가 튼튼한 편이나 때로는 먹은 양에 비하여 헛배가 부른 경우가 있고, 대체로 혈압에 이상이 있기 쉽다(노정우, 1997).

태음인의 병은 수분대사나 혈액순환이 원활히 이루어지지 않아 생기는 것이므로 전신적으로 땀을 많이 흘려 수분대사를 돕고 변비와 비만을 방지하여 심장의 부담을 줄여주는 것이 질병을 예방하는 방법이다.

태음인(太陰人)은 병증으로 볼 때 전신에 땀이 축축하게 나면 건강한 상태로, 만약 피부가 조밀(稠密)하여 땀이 안 나오면 대병의 상태로 다른 증상을 동반하여 병으로 진행될 수도 있다. 또, 설사병이 생겨서 아랫배가 딱 막혀서 마치 안개가 낀 것같이 묵직한 느낌이 든다면 중병의 상태로 생각할 수 있는데 이와같이 땀과 소변 그리고 대변의 불통으로 생기는 조열병증(燥熱病症)이 태음인 병증의 특징이다(송일병, 1994).

소양인(少陽人)의 생리적 특징으로는 시각이 발달해 관찰력이 뛰어나고 자주 갈증을 느껴 수시로 찬물을 마시며, 조금만 피로해도 소변색이 노랗고 양도 적다. 피로할 때는 등과 허리가 자주 아프고 다리가 무거운 감을 느끼며, 피부는 촉감이 뻣뻣하고 거칠며 깔깔한 편이고 대체로 초저녁잠이 많은 편이다(노정우, 1997).

소양인의 병은 열이 많고 수기(水氣)가 부족하여 발생하므로 변비나 두통이 동반되면 유의해야하고, 간혹 코피가 나면 아무리 적은 양이라도 이를 토혈로 생각해야하며, 입안에서 차가운 침이 거슬러 올라오면 구토가 아니라도 구토로 생각해야 한다. 또한 중풍이나 부종도 진전이 빠르고 위험한 병이 되므로 반드시 서둘러 치료해야 한다(송일병, 1996)

소양인(少陽人)은 병증으로 볼 때 대변이 잘 통하면 건강한 상태로, 평소 대변보는 것이 순조롭다가도 몸이 불편하여 변비부터 나타난다면 소양인으로 판단할 수 있다. 그러므로 대변이 잘 통하지 않게 되면 질병이 나타날 수 있는 대병의 상태이다. 만약, 대변이 이삼일만 소통하지 않아도 가슴속에서 답답함을 느끼고 고통스러워하면 중병의 상태로 이와 같이 화(火)와 열(熱)로 오는 내열(內熱)병증의 특징이 소양인의 변증인 것이다(송일병, 1996)

소음인(少陰人)의 건강조건은 먹은 음식이 소화가 잘 되어야 하며, 땀을 너무 많이 흘리면 좋지 않다. 열이 나면서 땀을 많이 흘리는 증상과, 맑은 물 설사가 멎지 않으면서 아랫배가 얼음같이 차가워지는 증상은 위험한 증상이다.

소음인(少陰人)의 생리적 특징은 미각이 발달하여 맛에 예민하며 조금만 과식하여도 잘 체하는 편이고, 더위는 잘 견디나 추위를 몹시 타며 대부분의 경우 손발이 항상 차다. 평소 위가 약한 편이고 무슨 병이든 앓을 경우엔 항상 소화기능에 이상이 오고 식욕도 없는 것이 특징이다. 비교적 살이 적고 야윈 편이나 피부는 부드럽고 매끄러운 편이다.

몸이 조금만 약해져도 얼굴빛이 누렇게 보이고 기운을 잘 못 차리고 감기로 열이 있을 때 약을 써도 땀을 많이 내거나 또는 전신이 허약해졌을 때 절로 땀을 많이 흘리게 되면 심한 피로감을 느끼게 된다(노정우, 1997).

소음인(少陰人)은 병증으로 볼 때 소화가 잘되면 건강한 상태로, 만일 소화가 안되거나 땀을 많이 흘리면 다른 질환으로 발전될 가능성이 있는 대병의 상태로 생각할 수 있다. 또 설사가 멎지 않아 아랫배가 마치 얼음장 같이 차갑다면 소음인에게 있어서는 중한 병의 상태로 생각할 수 있다. 따라서 소음인의 병증은 속이 냉한 위한병증(胃寒病症)이거나 땀이 너무 많아서 오는 양허병증(陽虛病症)의 특징으로 요약할 수 있다(송일병, 1996).

65세 이상 노인 대상의 사상체질에 따른 질병양상에 대한 연구결과(김연경, 조미란, 장린, 조여원, 2002) 남자노인의 경우, 태음체질에서 고혈압의 보유율이 가장 높았고, 소양체질과 소음체질에서는 위염이 가장 많았다. 여자노인의 경우, 태음체질에서 지방간이 많았으며, 소양체질은 위염과 지방간, 소음체질에서는 위염과 고혈압이 가장 많았다. 비만은 태음체질에서 발생빈도가 유의적으로 높았으며, 빈혈은 소음체질에서 높았다. 따라서 각 체질에 따라 발병하는 질병에 차이가 많았음을 보고하였다.

3. 사상체질과 콜레스테롤

고혈압, 지방간, 비만 등은 식습관과 생활양식에 크게 관

련되어 있다. 고지혈증 환자 대상의 일반치료식과 체질치료식의 효과연구(이의주 등, 1999)에서 일반치료식과 체질치료식은 비슷한 정도의 효능을 나타내며, 콜레스테롤 감소율은 유의한 차이가 없었다고 보고하였다. 그러나 체질별로 보았을 때 태음인의 경우, 일반치료식은 총 콜레스테롤에서 6주 후 유의한 감소를 보였고 체질치료식보다 우수한 부분이 있었으며, 체질치료식은 인지질(6주후)에서 유의한 감소가 관찰되어 일반치료식보다 우수하였음을 보고하였다. 소양인의 경우, 일반치료식에서는 변화가 없었으나 체질치료식에서는 총 콜레스테롤(3주후, 6주후)과 인지질(3주후)에서 유의한 감소가 관찰되었음을 보고하였다. 소음인의 경우는 일반치료식에서는 변화가 없었다고 하였다. 이로서 소양인에서는 체질치료식이 콜레스테롤감소에 효과적이었다.

65세 이상 노인의 사상체질에 따른 혈중 콜레스테롤 조사(김연경 등, 2002)결과, 혈중 LDL-콜레스테롤의 농도는 소양체질에서 가장 높았고, HDL-콜레스테롤의 농도는 소음체질에서 가장 높았다.

또한 성별로 조사했을 때, 여자 소음체질에서는 혈중 LDL-콜레스테롤 농도는 낮고, HDL-콜레스테롤 농도는 높은 것으로 보고하였다.

그러므로 체질에 따른 6주간이상의 식이 섭생이 콜레스테롤 치에 어떻게 영향을 미치는지를 확인할 필요가 있다.

III. 연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 단일군 전후 설계(one group pre test-post test design)인 원시 실험 설계로 시행되었다.

2. 연구 대상

본 연구대상은 한방전문 간호사 수련 과정에 참여한 전국에 있는 간호학을 전공한 교수 및 임상 간호사 전수(55명)를 선정하였다. 한방전문간호사 수련 과정자를 연구대상자로 선정하는 이유는 사상체질 이론을 이해하고 식이 섭생의 원리를 잘 알아서 수행할 수 있다고 보았으며, 수행자체가 일반인은 어렵기 때문이다. 단, 현재 질병이 있어 정기적인 치료를 받고 있는 대상자와 본인이 연구에 참여를 동의하지 않는자 및 식이섭생 교육 후 3개월 간 이행하지 않은 자를 제외한 총 대상자수는 42명이었다.

3. 실험처치

상상체질별 식이 섭생에 관하여는 현재 K의료원 한방병원 사상체질과에서 사용하는 사상체질 식이표를 연구 대상자에게 제공하고 교육시켰다.

이 식이표에는 체질별로 이로운 음식과 해로운 음식을 구분하였고, 이 표에 따라 3개월간 섭생을 잘 지키도록 하였으며, 한방전문간호사 수련과정 중에 매달 대상자에게 시행여부를 확인하였다(부록 1).

4. 연구 도구

1) 사상체질 진단

사상체질 진단도구는 경희대학교 한의과대학 사상체질과에서 개발한 사상체질 분류검사 설문지(QSCC II)이며, 현재 K의료원 동서검진센터에서 사상체질 분류를 위해 사용하고 있는 타당도와 신뢰도가 검증된 도구로서 특성 5문항과 사상체질 분류를 위한 내용 121문항으로 이루어졌다.

2) 건강상태 측정도구

건강상태 평가는 미국의 Cornell 대학에서 고안한 CMI (Cornell Medical Index)건강지수를 고응린, 박항배 (1980)에 의해 한국인에 맞게 표준화된 도구를 사용하여 건강상태를 평가하였다.

연구도구의 구성은 신체적 호소 88문항, 정신적 호소 46문항의 총 134문항으로 구성되어있다. 각 문항은 '매우 그렇다' 1점, '전혀 그렇지 않다' 5점의 5점 척도로 구성되었으며 점수가 높을수록 건강한 것을 의미한다.

3) 건강 지각측정

건강 지각측정은 본인이 지각한 건강상태를 시각상사척도 (visual analogue scale)인 직선상의 양쪽 끝을 '아주 건강하다'와 '전혀 건강하지 않다'로 표시하게 하여 측정하였다. 본 결과는 10cm 눈금에 따라 10점 만점으로 환산하며 점수가 높을수록 건강한 것을 의미한다.

4) 혈중 총콜레스테롤치 측정

한국 로슈진단(주)의 Accutrend® GC 제품을 이용하여, 대상자의 손가락에서 뽑은 혈액을 직접 기계에 떨어뜨린 후 계기판에 나타난 수치로 측정하였다.

5. 자료수집 기간 및 방법

- 1) 자료수집 기간과 대상자 선정은 2001년 8월부터 2002년 2월까지이며 사상체질에 따른 식이 섭생기간은 9월부터 11월까지 3개월간이었으며, 한방전문간호사 과정 수련생 중 연구에 참여하기를 희망하는 대상자로서 만성질환으로 인해 다른 치료를 받고 있지 않은 55명을 선정하였고, 최종 42명을 대상으로 하였다.
- 2) 자료수집 방법: (1) 2001년 8월 대상자의 체질은 사상체질 분류도구로 측정한 결과를 K의료원 사상의학과 교수의 자문으로 체질진단을 확정하였다. (2) 실험전 일반적 특성 및 CMI 건강평가와 건강지각을 측정 한 후 총 콜레스테롤 측정을 위해 혈액을 뽑아 측정기 계로 측석에서 확인하였다. (3) 체질진단이 확정된 후 각 체질에 따라 식이표를 제공하고 섭생에 관하여 교육한 후 9월 1일부터 11월 31일까지 3개월 동안 섭생법을 잘 지키도록 하였다. (4) 실험후 측정은 12월 첫 주에 CMI건강평가, 건강지각, 콜레스테롤검사를 실시하였다.

6. 자료 분석방법

수집된 자료는 부호화하고 SPSS win program을 이용하여, 유의 판정을 p값 .05수준으로 하였다. 대상자의 특성에 대한 비율은 백분율로, 실험전, 후의 종속변수인 혈중 총 콜레스테롤치와 건강상태 및 건강지각의 차이검정은 짝비교 t 검정으로 확인하였다.

IV. 연구 결과

1. 일반적 특성

대상자의 일반적 특성은 다음과 같다<표 1>.

특성	구분	N(%)
나이(세)	< 30	7(16.7)
	31 - 40	9(21.4)
	41 - 50	15(35.7)
	> 51	11(26.2)
혈액형	A	11(26.2)
	B	11(26.2)
	O	15(35.7)
	AB	5(11.9)

<표 1> 인구사회학적 특성 계속 (N=42)

특성	구분	N(%)
결혼여부	기혼	32(76.2)
	미혼	10(23.8)
거주지역	서울	27(64.3)
	경기/인천	10(23.8)
	기타	5(11.9)
직장경력(년)	< 10	23(54.8)
	11 - 20	6(14.3)
	> 20	13(31.0)
만성질환	유	3(7.1)
	무	39(92.9)
특별식이	유	3(7.1)
	무	39(92.9)
체질	태양인	- (-)
	태음인	16(38.1)
	소양인	10(23.8)
	소음인	11(26.2)
	판별불가	5(11.9)

본 연구의 대상자는 42명 전원이 여성이었다. 연령별 분

포는 41-50세(35.7%)가 가장 많았고, 다음은 51세 이상(26.2%)군 이었으며, 혈액형별로는 O형(35.7%)이 가장 많았다. 결혼 여부에 따라서는 전체 대상자 중 기혼자(76.2%)가 미혼자(23.8%) 보다 많았고, 거주지역은 서울(64.3%)이 가장 많았으며, 직장경력은 10년 이하(54.8%)가 가장 많았다. 만성질환을 갖고 있거나 특별식을 하는 대상자는 각각 전체의 7.1%였다. 체질별 분포는 태양인은 한사람도 없었고, 태음인(38.1%), 소음인(26.2%), 소양인(23.8%)의 순으로 많았으며 어느 유형인지 판별불가인 대상자가 11.9%였다.

2. 실험전 · 후 콜레스테롤, 건강상태 및 건강지각 차이비교

대상자의 혈중 콜레스테롤 치는 실험전 평균 177.07 mg/dl에서 실험 후 178.54 mg/dl로 1.47 mg/dl 높아졌으나 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았다<표 2-1>.

<표 2-1> 실험전 · 후 총콜레스테롤치 차이 검정

단위: mg/dl					
실험전	실험후	실험전 · 후 차	t 값	P 값	
평균(표준편차)	평균(표준편차)	평균(표준편차)			
177.07(28.69)	178.54(34.03)	-1.47(23.86)	-0.40	0.69	

<표 2-2> 실험전 · 후 건강상태 차이 검정

영역	실험전	실험후	실험전 · 후 차	t 값	P 값	
	평균(표준편차)	평균(표준편차)	평균(표준편차)			
신체건강	눈과귀	3.68(0.82)	4.00(0.70)	-0.32(0.69)	-3.00	0.01*
	호흡기계	3.90(0.65)	4.10(0.62)	-0.19(0.71)	-1.78	0.08
	심혈관계	3.98(0.61)	4.19(0.59)	-0.20(0.56)	-2.40	0.21
	소화기계	3.86(0.55)	4.06(0.66)	-0.20(0.58)	-2.20	0.03*
	근골격계	3.78(0.75)	4.03(0.72)	-0.25(0.65)	-2.51	0.02*
	피부	3.67(0.78)	3.93(0.79)	-0.26(0.77)	-2.16	0.04*
	신경계	3.98(0.56)	4.20(0.63)	-0.22(0.74)	-1.90	0.07
	비뇨생식기	3.69(0.56)	3.85(0.70)	-0.16(0.70)	-1.45	0.15
	피로	3.45(0.74)	3.67(0.77)	-0.21(0.68)	-2.05	0.05
	질병발생빈도	3.89(0.59)	4.21(0.63)	-0.33(0.56)	-3.78	0.00*
	과거병력	4.20(0.51)	4.30(0.48)	-0.10(0.53)	-1.30	0.20
	습관	3.51(0.58)	3.80(0.75)	-0.29(0.49)	-3.80	0.00*
	소 계	3.80(0.43)	4.03(0.53)	-0.22(0.43)	-3.38	0.00*
	정신건강	적응상태	3.56(0.68)	3.89(0.77)	-0.33(0.72)	-2.95
우울상태		4.11(0.60)	4.29(0.64)	-0.18(0.60)	-1.98	0.05
불안상태		4.12(0.53)	4.26(0.60)	-0.13(0.64)	-1.38	0.17
신경과민		3.63(0.65)	3.83(0.77)	-0.20(0.74)	-1.80	0.08
분노		3.73(0.50)	4.00(0.67)	-0.26(0.62)	-2.74	0.01*
긴장상태	3.86(0.54)	4.10(0.67)	-0.20(0.53)	-2.49	0.02*	
소 계	3.83(0.48)	4.05(0.62)	-0.21(0.53)	-2.64	0.01*	
총 합	3.69(0.37)	4.04(0.55)	-0.36(0.45)	-5.14	0.00*	

대상자의 건강상태를 실험 전·후 비교하기 위해 짝비교 t 검정한 결과 <표 2-2>와 같이 실험전보다 후에 건강상태가 좋아졌으며 통계적으로도 유의한 차이(t=-5.14, P=0.00)를 보였다. 신체영역(t=-3.38, P=0.00)과 정신영역(t=-2.64, P=0.01)으로 구분하였을 때도 실험전보다 실험 후에 건강상태가 좋아졌으며, 이를 세부영역별로 보았을 때 유의하게 좋아진 영역은 눈과 귀(t=-3.00, P=0.01), 소화기계(t=-2.20, P=0.03), 근골격계(t=-2.51, P=0.02), 질병발생빈도(t=-2.16, P=0.04), 습관(t=-3.78, P=0.00), 적응상태(t=-3.80, P=0.00), 분노(t=-2.95, P=0.01), 긴장상태(t=-2.49, P=0.02)로서, 전체 18개 영역 중 9개 영역에서 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다.

또한 대상자의 실험 전·후 건강지각의 차이를 짝비교 t 검정한 결과, 건강지각에 대한 평균이 실험전보다 실험 후에 높아져 건강에 대한 지각정도가 향상되었음을 알 수 있었지만 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았다<표 2-3>.

<표 2-3> 실험전·후 건강지각 차이 검정

실험전 평균(표준편차)	실험후 평균(표준편차)	실험전·후 차 평균(표준편차)	t 값	P 값
7.19(1.56)	7.45(1.78)	-0.26(1.92)	-0.88	0.38

3. 체질별 실험전·후 콜레스테롤, 건강상태 및 건강지각 차이비교

대상자의 체질에 따른 실험전·후 콜레스테롤치를 짝비교 t 검정한 결과는 다음과 같다<표 3-1>.

사상체질 모두에서 총 콜레스테롤은 정상범주에 속하였으며 전후차이 검증결과 소양인의 경우에만 통계적으로 유의한 차이를 보였으나 (t= -3.11, P=0.01) 오히려 실험 후에 더 높아진 상태이었다. 또한 3가지 체질 중 태음인의 경우만 실험전보다 실험후 콜레스테롤 치가 약간 저하되었고, 소양인과 소음인의 경우는 실험후 상승하였으나 정상범주 이내 이었다.

체질에 따른 실험전·후 건강상태에 대한 차이를 짝비교 t 검정한 결과는 다음과 같다<표 3-2>.

건강상태는 태음인(t=-3.83, P=0.03), 소양인(t=-3.11, P=0.01), 소음인(t=-5.14, P=0.00) 모두 실험전·후 유의한 차이를 보였는데, 이는 3가지 체질 모두에서 실험전보다 실험후의 건강상태가 향상되었음을 보여주었다.

체질에 따른 실험전·후 건강지각에 대한 차이 검정 결과는 <표 3-3>과 같이 태음인과 소음인의 경우 실험전보다 실험후 평균점수가 상승하여 건강지각정도가 향상되었음을 보여주었지만 통계적으로 유의하지는 않았다.

<표 3-1> 체질별 실험전·후 콜레스테롤 차이 검정

단위 : mg / dl

체질	실험전	실험후	실험전·후 차	t 값	P 값
	평균(표준편차)	평균(표준편차)	평균(표준편차)		
태음인	173.87(31.24)	170.75(35.30)	3.12(31.82)	0.39	0.70
소양인	178.60(25.24)	189.20(30.01)	-10.60(13.71)	-2.44	0.01*
소음인	176.00(33.14)	178.27(41.60)	-1.47(23.86)	-0.40	0.69

* PC .05

<표 3-2> 체질별 실험전·후 건강상태 차이 검정

체질	실험전	실험후	실험전·후 차	t 값	P 값
	평균(표준편차)	평균(표준편차)	평균(표준편차)		
태음인	3.60(0.31)	4.02(0.46)	-0.42(0.43)	-3.83	0.03*
소양인	3.84(0.42)	4.22(0.49)	-0.38(0.39)	-3.11	0.01*
소음인	3.82(0.38)	4.04(0.62)	-0.35(0.44)	-5.14	0.00*

* PC .05

<표 3-3> 체질별 실험전·후 건강지각 차이 검정

(N=37)

체질(명)	실험전	실험후	실험전·후 차	t 값	P 값
	평균(표준편차)	평균(표준편차)	평균(표준편차)		
태음인(16)	7.09(1.72)	7.62(1.20)	-0.53(1.73)	-1.22	0.24
소양인(10)	7.30(1.49)	7.10(1.96)	0.20(2.10)	0.30	0.77
소음인(11)	7.40(1.65)	7.63(2.01)	-0.26(1.92)	-0.88	0.38

V. 논 의

복잡하고 다원적인 현대를 살아가는 모든 사람들은 여러 가지 스트레스에 직면하게 되며, 또한 나름의 대처방안을 모색하면서 건강생활방식을 추구하고 있다. 특히 다양한 만성 질환이 만연하면서 국민건강인식은 예방차원에서 건강증진 섭생 생활방식으로 전환되고 있는 실정이다.

본 연구 대상자의 체질 분포를 보면, 태음인은 전혀 없었고, 태음인이 16명(38.1%), 소음인이 11명(26.2%), 소양인이 10명(23.8%), 판별 불가능이 5명(11.9%)으로 나타났다. 이러한 결과는 우리나라 전체 인구의 체질별 분포가 태음인이 약 50%, 소음인이 약 30%, 소양인이 약 20%, 태음인이 약 1%인 분포(박인상, 1991)와는 다소 차이가 있었으나 순위는 태음인, 소음인, 소양인의 순으로 일치되었다.

본 연구의 결과 체질별 콜레스테롤 차이에 있어서는 모든 체질에서 혈중 총 콜레스테롤의 평균치가 체질식이 섭취전이나 후에 모두 정상 범위로서 체질에 따른 유의한 차이는 없었다. 그러나 그 결과를 실험전과 후를 비교해 보면 태음인의 혈중 총 콜레스테롤치가 실험전보다 실험후 약간 낮아졌고, 소양인과 소음인은 실험전보다 실험후 약간 상승하였다. 특히 소양인의 경우 실험전에도 다른 두 체질보다 총 콜레스테롤 평균치가 높았는데, 실험후에도 가장 높았다. 이는 조여원 등(2000)이 사상체질에 따른 혈액분석을 한 연구에서 혈중 LDL-콜레스테롤의 농도가 소양인에서 가장 높다는 결과와 유사하였다. 또한 이의주 등(1998)의 사상체질에 따른 체질식이 연구에서 혈청내 총콜레스테롤은 체질식이 섭취 전과 후에 모두 정상범위로서 체질에 따른 유의한 차이가 없었다는 결과와도 일치하였다.

그리고 65세 이상 여자노인의 소음체질에서는 혈중 LDL-콜레스테롤 농도가 낮고, HDL-콜레스테롤은 높은 것으로 조사되었다.(김연경 등, 2002).

이의주 등(1999)의 고지혈증 환자 대상의 일반 치료식과 체질 치료식의 효과 비교에서 비슷한 정도의 효능을 나타내며 콜레스테롤의 감소율은 유의한 차이가 없었으나 각 체질에 따라서는 어느 정도의 차이가 있었는데 태음인의 경우, 총 콜레스테롤(6주후)과 총 글리세린에서는 일반 치료식이 우수하였고, 인지질(6주후)에서는 체질 치료식이 우수하다고 하였으며, 소양인에서는 총 지질량(3주후, 6주후)과 인지질량(3주후)에서 체질 치료식이 우수하였지만 소음인에서는 대상자수가 적어 의미를 찾지 못하였다고 하였다.

본 연구의 결과에서 3개월간의 식이 섭생을 시행하였다해도 대상자의 평균 연령층이 41세 이상 군이 과반수를 차지하

고 기혼자가 76.2%을 차지하고 있으므로, 이들이 개인적인 체질고려보다는 가족원들의 식이 섭생을 우선적으로 고려하였다고 보아, 혈중 콜레스테롤치의 변화를 가져올 정도의 식이섭생을 하기 위해서는 더욱 엄격하고 장기간의 식이섭생이 필요하다고 본다.

태음인은 간장이 튼튼하고, 호흡기가 약한 체질이며, 소음인은 위장이 약하고 신장이 발달한 체질이고 소화기능이 약하여 위장장애가 오기 쉽고 원래 기력이 부족하여 항상 과로하여 탈진하는 것을 금기시 해야한다. 소양인은 태음인과 소음인의 중간쯤으로 상체는 발달해 있으나 하체가 약한 체질이고 신장이 약하고 비장이 발달한 체질이다(동서간호학 연구소, 2000).

본 연구의 결과 체질별 건강상태의 차이에 있어서는 체질식이 실시 전·후 각각 소양인의 건강상태 점수가 가장 높고, 소음인, 태음인 순이었으며 모두 통계적으로 유의한 차이를 보여, 결과적으로 체질식이를 실시한 후 건강상태가 향상된 것으로 나타났다.

문희자와 정숙자(1996)의 연구에서는 체질에 따른 식이를 2개월간 실시한 실험군의 건강상태를 대조군의 건강상태와 신체와 정신으로 나누어 차이 검증했는데, 신체영역에서는 실험군이 소화기계, 피부, 피로, 과거병력의 영역에서 유의한 차이를 보였고, 정신영역에서는 실험군이 적응, 불안상태, 신경과민에서 유의한 차이를 보여, 결과적으로 사상체질식을 섭취한 군의 건강상태가 신체·정신 양면에서 월등히 좋은 것으로 나타나, 신체영역에서는 눈과 귀, 소화기계, 근 골격계, 피부, 질병발생빈도, 습관에서 유의한 차이를 보이고, 정신영역에서는 적응, 분노, 건강상태에서 유의한 차이를 보인 본 연구의 결과를 지지하였다.

김숙영(2000)의 체질별로 건강증진 행위를 본 연구에서는 태음인이 소음인과 소양인에 비해 점수가 높게 나타났고, 특히 태음인의 건강책임이 다른 체질에 비해 유의한 차이를 보였다.

전은영(1999)은 간호대학생을 대상으로 체질별 건강생활방식의 차이를 연구하였는데 태음인과 소음인의 건강식이 생활이 소양인에 비해 높게 나타났으나 통계적으로 유의하지는 않았다고 하였다. 김귀분 등(1999)이 노인을 대상으로 한 연구에서는 건강생활양식이 태음인의 경우가 소양인과 소음인에 비해 높게 나타났다.

태음인은 체구가 크고 위장 기능이 좋은 편이어서 식욕이 왕성하며, 자신의 일 뿐만 아니라 몸도 실속있게 챙기는 성격이다. 어려운 일이라도 묵묵하고 꾸준하게 이루어내는 노력형 또는 대기만성형에 해당되므로(동서간호학 연구소, 2000) 체질식이를 잘 실천한다고 생각된다.

반면, 소양인은 계획성이 희박하고 분주한 성격이며, 소음인의 경우 성격이 내성적이고 무기력하여 결단력이 없다는 점에서 볼 때(송일병, 1996), 소양인과 소음인에 대해서는 체질에 따른 식이 섭생을 적극적으로 실천할 수 있도록 간호중재 전략이 요구된다.

본 연구의 결과 체질별 건강지각 차이에 있어서는 태음인과 소음인의 경우 실험전보다 실험후의 건강에 대한 지각이 향상되었으나 통계적으로 유의하지는 않았다. 건강상태나 건강지각의 측정은 모두 주관적인 측정방법이나 신체와 정신의 여러 측면을 고려하면서 측정하는 건강상태 측정과 달리 단순하게 건강에 대해 본인이 지각하는 느낌을 측정하는 건강지각은 체질에 따른 큰 차이를 보여주지 않았다.

이와 같이 체질별 건강상태와 건강지각은 대상자를 달리하여 반복연구를 실시할 필요가 있고, 체질의 특성을 고려하여 개별화된 간호접근을 시도할 필요가 있다.

본 연구를 시행함에 있어서는 연구계획 시 의도했던 대로 체질별 식이 섭생을 실시한 군과 그렇지 않은 군을 짝짓기를 하여 두 군의 건강에 미치는 영향을 비교했다면 더욱 흥미로운 결과를 볼 수 있었을 터이나 한정된 기간 내에 실험군과 동일한 대조군을 찾기에 무리가 있었다. 그러나 본 연구의 실험대상은 한방전문 간호사 수련과정에서 한의학의 이론과 사상체질과 섭생에 관한 전반적인 이론을 학습한 자들이었으므로 실험은 잘 이루어졌다고 보겠다.

따라서 추후 지역사회주민들을 대상으로 하는 한방건강증진센터를 운영하고자 할 때, 본 연구의 결과가 건강증진의 기초자료로서 센터를 이용하는 대상자들의 체질을 진단·분류하여 이에 따른 식이 섭생을 간호중재 방안으로서 널리 이용될 수 있도록 하는 것이 필요하겠다.

VI. 결론 및 제언

본 연구는 한방건강증진센터 시범운영을 위한 기초 연구로써 사상체질에 따른 식이 섭생의 효과를 확인하기 위하여 콜레스테롤, 건강상태 및 건강지각의 차이를 검증한 단일군 전후 실험연구이다.

연구방법은 2001년 8월부터 2002년 2월까지 한방전문간호사 수련과정에 참여한 전국에 있는 간호학을 전공한 교수 및 임상 간호사 전수(55명)를 선정하여, 그 중 3개월간 사상체질 식이 양생법을 시행한 42명을 대상으로 하였다.

사상체질 진단도구는 현재 K의료원 동서검진센터에서 사상체질 분류 검사로 이루어진 설문지를 이용하였고, 건강상태 평가는 CMI(Cornell Medical Index)를 한국인에 맞게 표준화된 도구를 사용하였으며, 건강상태 지각측정은 본인이 지

각한 건강상태를 시각상사척도(visual analogue scale)를 이용하였고, 생리적 상태는 혈중 총 콜레스테롤치를 측정하였다.

수집된 자료의 분석은 SPSS를 이용하여 연구목적에 따라 백분율, 짝비교 t 검정을 실시하였으며, 연구의 결과는 다음과 같다.

- 1) 대상자의 실험전·후 혈중 총 콜레스테롤치는 차이가 없었으며, 건강상태를 전체적으로 보았을 때 실험전보다 실험후가 유의하게 좋았으며($p=.001$), 영역별 건강상태의 실험전·후 차이를 검정한 결과, 눈과 귀($p=.01$), 소화기계($p=.03$), 근골격계($p=.02$), 피부($p=.04$), 질병발생빈도($p=.00$), 습관($p=.00$), 적응상태($p=.01$), 분노($p=.01$), 긴장상태($p=.02$) 영역에서는 실험전보다 실험후에 좋아진 결과를 보였다. 건강지각에 대한 실험전·후 차이를 검정한 결과, 실험전보다 실험후에 건강지각정도가 향상되었으나 유의한 차이를 보이지 않았다.
- 2) 대상자의 체질에 따른 실험전·후 혈중 총 콜레스테롤치의 차이검증의 결과, 사상체질 중 소양인의 경우에만 통계적으로 유의한 차이를 보였으나($p=.01$) 오히려 실험 후에 총콜레스테롤치가 증가하였다. 체질에 따른 실험전·후 건강상태에 대한 차이 검정 결과, 태음인($p=.03$), 소양인($p=.01$), 소음인($p=.00$) 모두 실험전·후 유의한 차이를 보여($p<.05$) 3가지 체질 모두에서 실험전보다 실험후의 건강상태가 향상된 것으로 나타났다. 체질에 따른 실험전·후 건강지각에 대한 차이 검정 결과, 태음인과 소음인의 경우 실험전보다 실험후 평균점수가 상승하여 건강지각정도가 향상되었음을 보였지만 통계적으로 유의하지는 않았다.

이상의 결과로 체질에 따라 계속적으로 식이 섭생을 고려하면서 시행한다면 건강을 유지, 증진하는데 도움이 될 수 있을 것으로 사료된다.

그리고 건강하다는 것은 자신이 주관적으로 느끼는 것이나 객관적으로 보여지는 혈중 콜레스테롤수치는 식이와 섭생을 엄격하게 실행하지 않으면 큰 변화를 보이지 않는 것으로 사료되어 실험방법과 실험기간을 엄격하고 길게 연구할 필요가 있다고 본다.

본 연구결과를 토대로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

- 1) 한국인의 체질별 건강상태를 파악하고 이를 일반화시키기 위해, 대표성을 고려한 표집을 통해 더 많은 대

상자에게 반복 연구가 필요하다.

- 2) 체질이론에 근거한 신뢰도와 타당도가 높은 건강상태 측정도구를 개발하여 체질별 건강상태를 검정하는 연구가 필요하다.

부록 1

I. 소양인

비위(소화기)에 열이 많은 체질이기 때문에 싱싱하고 찬 음식이나 소채류, 해물류가 좋고, 음허(陰虛) 하기 쉽기 때문에 보하는 음식이 좋다.

맵고 자극적인 음식을 먹지 않도록 노력한다.

성질이 서늘한 (돼지고기, 오이, 상추와 참외 등) 음식을 먹는다.

냉수를 마신다.

1) 이로운 음식 :

- 곡류 - 보리, 팥, 녹두
- 육류 - 돼지고기, 계란, 오리고기
- 해물 - 해삼, 멍게, 전복, 새우, 게, 가재, 복어, 잉어, 자라, 가물치, 가자미
- 채소 - 배추, 오이, 상치, 우엉(뿌리), 호박, 가지, 당근
- 과일 - 수박, 참외, 딸기, 바나나
- 약재 - 숙지황, 구기자, 영지버섯
- 차 - 구기자차, 당근즙, 녹즙

2) 해로운 음식 :

- 고추, 생강, 파, 마늘, 후추, 겨자, 카레, 맵거나, 자극성 있는 조미료
- 닭고기, 개고기, 노루고기, 염소고기
- 꿀, 부자
- 인삼은 열이 나고 독이 오를 수 있으므로 사용하지 않는다.

II. 태음인

일반적으로 체구가 크고 위장기능이 좋은 편이어서, 동식물성 단백질이나 칼로리가 많은, 맛이 증후한 식품이 태음인 음식으로 좋다.

술은 조그만 마셔도 금방 얼굴이 붉어지고 두근거려 많이 마시지 않는다.

대장의 기능이 약하여 유산균 음료 같은 것을 많이 먹는다.

육식위주로 식사를 한다.

자극성 있는 식품이나 지방질이 많은 음식은 피한다.

성질이 차가운 음식을 삼간다.

1) 이로운 음식 :

- 곡류 - 밀, 콩, 고구마, 울무, 수수, 땅콩, 들깨, 설당, 현미
- 육류 - 쇠고기, 우유, 버터, 치즈
- 해물 - 간유, 명란, 우렁이, 뱀장어, 대구, 미역, 다시마, 김, 해조류
- 채소 - 무, 도라지, 당근, 연근, 마, 버섯, 토란
- 과일 - 밤, 잣, 호두, 은행, 배, 매실, 살구, 자두
- 약재 - 간대 폐소하므로 폐의 기운을 보하는 약재를 사용한다. 맥문동, 오미자, 도라지, 우황, 행인, 황술 등이 사용된다. 녹용, 웅담, 갈근도 좋다.
- 차 - 들깨차, 울무차, 쑥차

2) 해로운 음식 :

- 닭고기, 개고기, 돼지고기, 삼계탕
- 꿀, 인삼차, 생강차

III. 소음인

소화기의 기능이 약하여 위장장애가 오기 쉬우므로, 자극성 있는 조미료나 따뜻한 음식이 좋다.

지방질 음식이나 찬 음식, 날음식은 성사를 유발하기 쉽다.

과식을 삼간다. 식사는 항상 소량씩 규칙적으로 한다.

항상 성질이 더운 음식을 먹는 경향이 있다.

돼지고기를 먹으면 잘 체하고, 맥주를 먹으면 설사를 잘하므로 삼간다.

1) 이로운 음식 :

- 곡류 - 찹쌀, 차조, 감자
- 해물 - 명태, 도미, 조기, 멸치, 민어, 미꾸라지
- 채소 - 시금치, 양배추, 미나리, 파, 마늘
- 과일 - 사과, 꿀, 토마토, 복숭아, 대추
- 약재 - 신비대소하므로 비의 기운을 돋우는 것으로 인삼, 백출, 계피, 감초, 당귀, 천궁, 진피, 도인, 녹용, 향부자 등이 있다.
- 육류 - 닭고기, 개고기, 노루·양고기, 참새, 꿩, 양젓, 염소고기, 벌꿀

2) 해로운 음식 :

- 냉면, 참외, 수박, 냉우유, 빙과류, 생맥주
- 보리밥, 돼지고기, 오징어 밀가루 음식(특히 라면), 메밀
- 갈근, 대황, 마황 등은 소음인에게 쓰지 않는다.

참 고 문 헌

고응린, 박향배 (1980). 한국인에게 적용되고 있는 CMI 건강조사표의 신빙성에 관한 연구. 대한의학협회지, 23 (1), 55-73

김귀분, 권영숙, 이은다. 서은주, 김인숙, 오혜경, 정미영, 김세란 (1999). 노인의 체질별 건강증진 생 활양식, 건강 상태 및 생활만족도와의 관계 연구. 동서간호연구지, 4 (1), 21-33

김숙영 (2000). 성인의 체질별 건강증진 행위 및 건강상태. 기본간호학회지, 7(3), 441-452.

김진중 (1974). 태음인 환자들의 증상에 따른 통계학적 고찰, 경희대학교 석사학위 논문

노경우 (1997). 체질과 건강, 서울 새생명

동서간호학 연구소 (2000). 한방간호학개론, 동서 간호학 연구소

송일병 (1994). 간호의 한의학적 접근을 위한 이론과 철학 (한의학의 치료이론), 경희대 한방간호연구회, 34-43.

송일병 (1996) 알기쉬운 사상의학, 증보판, 사상사

양경희, 장혜숙, 한선희, 임규상, 신선호 (1998). 한방간호학, 서울: 현문사.

왕명자 (1999). 한방간호를 위한 사상체질별 양생에 관한 탐색적 연구: Q-방법론적 접근. 경희대 박사학위논문

유정희 (2001). 사상체질별 스트레스인자와 대처방법, 경희대 대학원 석사학위논문.

이의주, 이수경, 김은진, 조여원, 고병희, 송일병 (1998), 사상체질분류에 의한 체질식이의 효과 및 활용성에 대한 연구 (I), 사상의학회지, 10(2), 305-349.

이향련, 김귀분, 조결자, 신혜숙, 김광주, 문희자, 김윤희, 박신애, 강현숙 (2000) 한방건강증진센터 설립에 대한 인식 및 요구도 조사. 동서간호학 연구지.

전국 한외과대학 사상의학교실 (1997), 사상의학, 서울: 집문당

전은영(1992). 한국인의 체질별 스트레스 인지정도에 따른 건강상태에 대한 연구. 경희대학교 대학원 석사논문.

조여원, 조미란, 이해옥, 이현주, 문보경 (2000). 건진수검자의 사상체질에 따른 영양소섭취 및 혈액분석, 대한지역사회영향학회 추계학술대회지.

홍근표, 정현숙, 강현숙, 오세영, 임난영 (1987). 기본간호학(I), 서울: 수문사

Fritjof Capra (1989). The Turning Point, 서울, 범양사

Hanner, M. E. (1986). Factors related to promotion of health-seeking behavior in the aged. Unpublished Doctoral Dissertation. The University of Texas at Austin.

Nakatani, Yosio (1956). An Aspect of Study of Ryodoraku, Clinic of Chinese, Medicine, 3(7), 54

Niboyet, J. E. H. (1959). Electrical characteristics of acupuncture Point, Selected Papers of National Symposia of Acupuncture Anesthesia, Beijing

Nicholas. P. K. (1993). Hardiness, self-care practices and perceived health status in older adults. J. of Advanced Nursing, 18(7). 1085-1094

Parse, R. R. (1987). Nursing Science : Major Paradigms, Theories and Critique, Philadelphia, W. B. Saunders Co.

Pender, N. J. et al. (1987). Health Promotion in Nursing Practice, Norwalk Appelton & Lange

Rogers, M. E. (1970). An Introduction to The Theoretical Basis for Nursing, Philadelphia, F. A., Cavis Co.

Watson, J. (1985). Nursing: Human Science and Human Care : A Theory for Nursing, Norwalk, Appleton-Century-Crofts.

Wulfson, N. L. et al. (1976). Twenty-seven Acupuncture Point, Their Electrical Resistance, In F. Z. Waren, Handbook of Acupuncture, Van Nostrand Reinhold Company.

Key concept : Sasang constitution, Diet regimen, Health

Effect of Diet Regimen of Sasang Constitution on Health Status

*Kim, Kwuy Bun · Cho, Kyoul Ja · Lee, Hyang Yeon
Shin, Hye Sook · Kim, Kwang Joo · Moon, Heui Ja
Kim, Yoon Hee · Kang, Hyun Sook · Park, Shin Ae*
Ji, Eun Sun***

This study, as a basic research to manage a Chinese Medicine Health Promotion Center by way of showing an example, is a before and after experiment research for simple group to verify a difference with cholesterol, health status and perception of health in order to confirm a effectiveness of diet and regimen according to the 4th status of physical constitution.

Research object was chosen of 42 persons who operate a physical constitutional dietary regimen among them after selecting professors and clinical nurses (55 persons) majoring in the science of nursing who participated in Chinese Medicine-oriented Nurse Training Course from Aug. of 2001 to Feb. of 2002 all over the country.

Diagnostic tools for physical constitution was used of the questionnaire that is currently consisted of physical constitution grouping test in Eastern & Western Diagnose Center of K Medical Center, and rating of health status was used of the tool that standardized CMI(Cornell Medical Index) to be available for Korean, and perception measurement for health status was used of a visual analogue scale for the health status that each one perceive personally, and physiological status was measured

of cholesterol in blood.

Analysis for the collected data was carried out by percentage, χ^2 test, paired t-test according to research object by using SPSS, and the results of this study are as follows.

- 1) There was no difference with cholesterol before or after the experiment for objects. As a result of estimation about difference with health status by areas before or after the experiment, there are more improved result in eyes, ears, digestive organs, bones and sinews organs, frequency of a disorder, habit, adaptation status, angry, healthy status than before the experiment. As a whole, after the experiment the health was more improved than before the experiment. As the result to inspect a difference of health perception between before and after experiment, after the experiment the health perception level was improved than before, however there was no meaningful differences.
- 2) As the result to inspect a difference of cholesterol between before and after experiment according to object's physical constitution, in the case of So-yang-in(a person with the minimum male: according to the male and female principles(the sun and the moon)) among the 4th status of physical constitution there was only meaningful difference statistically, however, after the experiment their cholesterol's value was increased.

As the result to inspect the difference of health status between before and after the experiment according to physical constitution, all of Ta-um-in(a person with maximum the female), So-yang-in(with the minimum male), So-um-in(with the minimum female) had a meaningful difference before and after the experiment, which means that in all case by physical constitutional groups, after the experiment their health status was more improved than before the experiment. As the result to inspect a difference

* Professor, College of Nursing Science, Kyung Hee University

** Department of Nursing, The Graduate School of Kyung Hee University

of health perception between before and after according to physical constitutions, in the case of Tae-um-in and So-um-in, average score after the experiment was risen than before the experiment so that it means that the level of health perception was improved, however, there was no meaning statistically.

According to the above results, if continuous diet and regimen by each physical constitutions could be implemented, it is certain that the health could be maintained and promoted.

And, what we are healthy is for oneself to feel it subjectively. However, I think that cholesterol score in blood that we can view objectively could be changed distinctly if we can implement a strict diet and regimen. Accordingly, it is necessary for a method and period of experiment to be more strict and longer.

According to the above results, I would like to suggest as follows.

- 1) In order to understand health status by Korean's physical constitutions and to generalize it, these research will be repeated against much more objects that could be selected by proper grouping method to consider a representative.
- 2) It is necessary for a research to inspect health status by physical constitution by developing a health status measurement tool that has higher confidence and propriety based on physical constitutional theory.