

## 웰빙 관련 의약학 분야의 국내 연구동향과 측정도구 분석<sup>†</sup>

박황진<sup>1)</sup> · 이상남<sup>1)</sup> · 권오민<sup>2)</sup> · 한창현<sup>2)\*</sup>

<sup>1)</sup>대구한의대학교 기공학교실

<sup>2)</sup>한국한의학연구원 문헌연구그룹

## The Analysis of Research Trend and Measuring Tools about Well-being

Hwang-Jin Park<sup>1)</sup>, Sang-Nam Lee<sup>1)</sup>, Oh-Min Kwon<sup>2)</sup> & Chang-Hyun Han<sup>2)\*</sup>

<sup>1)</sup>Dept. of Qigong, College of Oriental Medicine, Dae-Gu Haany University

<sup>2)</sup>Center for Medical History and Literature, Korea Institute of Oriental Medicine

### Abstract

**Objectives :** The aim of this study is to analyze the domestic research trend focusing on well-being studies in medicine. Through this study, the researchers attempt to explore the research trends of the well-being in Traditional Korean Medicine.

**Methods :** Well-being as a key word was searched on representative domestic databases of articles and the researchers collected the articles of medical journals published from 1980 to 2012. Finally 416 articles of well-being were selected.

**Results :** Among the fields of medicine, well-being studies have been mainly proceeded by nursing science, preventive medicine and psychiatry.

Well-being studies that mainly analyzed the variables associated with quality of life and well-being to cancer patients, workers and elderly. But every measuring instrument searched with well-being was adapted from western tools. And there has not been any study used measuring instrument of well-being and interventions related to Traditional Korean Medicine.

**Conclusions :** In order to handle the new wave of well-being and quality of life, research methods

· 접수: 2013년 1월 30일 · 수정접수: 2013년 3월 27일 · 채택: 2013년 4월 18일

\* 교신저자: 한창현, 305-811 대전 유성구 유성대로 1672 한국한의학연구원

corresponding author: Chang-hyun Han, 1672 Yuseongdae-ro, Yuseong-gu, Daejeon, 305-811, Korea.

Tel : +82-42-868-9498, Fax : +82-42-863-9463, E-mail : chhan@kiom.re.kr

<sup>†</sup> This study was supported by the Customization of TKM Knowledge for R&D(K13380) of KIOM(Korea Institute of Oriental Medicine) in 2013.

using tools to measure these variables need to be developed. Furthermore, it seems to be necessary that research on how to take advantage of Yangseng that is health concept of Traditional Korean Medicine.

**Key words** : Well-being, measuring instrument. quality of life

## I. 서론

웰빙(Well-being)이란 그리스어 ‘eudaimonia’에 어원적 뿌리를 두고 있으며, 사전적으로는 건강한(well), 안락한, 만족한 인생(being)을 살자는 의미이다<sup>1, 2)</sup>. 1959년 미국인 의사 Halbert Dunn이 웰빙을 ‘건전한 정신과 마음의 안정, 그리고 사람들이 맺고 있는 사회적인 관계에까지 폭넓게 적용’되는 개념으로 사용한 이후<sup>3)</sup> 웰빙은 ‘환경과 신체, 마음, 정신의 모든 국면이 가장 조화롭고 만족스런 상태’라는 의미<sup>4)</sup>로 쓰이고 있다. 웰빙의 개념은 이처럼 사회적으로 최근에서야 부각되었지만 동양의학에서는 그저 오래 사는 것만이 아닌 잘 산다는 의미까지 포함한 건강개념인 ‘양생’이 벌써 수천 년 전부터 사용되어져 왔다<sup>5, 6)</sup>. 양생은 생명을 보양하고 신심을 섭양하여 장수하게 한다는 것을 가리키며<sup>7)</sup> 이에 대한 방법으로 환경, 정신, 기공, 음식, 기거, 노동, 수면, 방사 등이 있고 넓게는 침구, 약물까지 포함된다<sup>8, 9)</sup>.

의료의 발달로 인해 인류의 수명이 연장되면서 보건의료의 목적이 단순히 생명을 유지하는 것이 아니라 삶의 질 향상의 중요성이 커지고 있다<sup>10)</sup>. 삶의 질에 대한 관심은 국내에서 웰빙에 대한 관심으로 이어지고 있다. 웰빙으로 대표되는 ‘삶의 질’이라는 현대 사회의 시대적 요구에 자연에 순응하며 좀 더 나은 삶을 추구하는 한의학의 가치를 맞춰간다면 한의학을 인류의 삶의 질 향상에 기여할 수 있도록 할 수 있으리라

여겨진다.

국내에서 웰빙에 관한 연구는 여러 가지 방향으로 활발하게 이루어져 왔으나 아직 웰빙을 키워드로 의약학 분야의 국내 연구 동향을 분석한 연구는 없었다. 따라서 본 연구는 의약학 분야에 있어 국내 웰빙 연구 동향 분석을 통해 한의학에 있어서 웰빙 연구의 방향을 모색하고자 하였다. 분석하여 사상체질에 따른 건강관리의 기초자료로 제시하고자 하였다.

## II. 연구대상 및 방법

### 1. 연구대상

논문 데이터베이스는 “NECA 체계적 문헌고찰 매뉴얼”<sup>11)</sup>을 참고하여 선정하였다(Table 1). 분석 자료는 데이터베이스로부터 2012년 9월에 추출하였고 검색기간은 1980년부터 2012년으로 설정했다. 검색대상은 국내 학회나 기관에서 출간된 논문으로 검색어는 ‘웰빙’, ‘Well-being’, ‘wellbeing’으로 하였다. 검색된 논문들 중 국제표준연속간행물번호(ISSN)가 없는 학술지에 실린 논문들과 중복 논문은 제외하였다. 또한 초록, 참고문헌 등을 갖추지 않아 기본적인 논문 형식을 지키지 않은 것은 제외하였으며, 웰빙을 주제와 큰 연관 없이 서술한 논문들도 제외하였다. 그 결과 717개 학회에서 발간된 722개 학술지의 웰빙관련 논문 2,413건 중 의학분야 121개 학회에서 발간된 최종 416건의 논문을 분석대상으로 선정하였다.

Table 1. The List of Databases

Title	Site URL
Oriental Medicine Advanced Searching Integrated System	http://oasis.kiom.re.kr
Korean Medical Database	http://kmbase.medric.or.kr
Korea Citation Index	http://www.kci.go.kr
National Discovery for Science Leaders	http://scholar.ndsl.kr
Research Information Service System	http://www.riss.kr
DBpia	http://www.dbpia.co.kr

## 2. 분석방법

추출된 웰빙 관련 논문은 연도, 연구 분야, 학회, 학술지, 키워드(주제어), 인용빈도 등을 통해 분석하였다. 연구 분야는 한국학술지인용색인<sup>12)</sup>을 이용하여 분류하였고 한국연구재단의 학술 연구 분야 분류표<sup>13)</sup>의 의약학 39개 중분류를 사용하였고 소분류는 사용하지 않았다. 학회명, 학술지명 등이 수정된 경우 최근 명칭으로 통합하였다. 설문도구는 연구 분야, 대상, 사용 빈도 등을 분석하였으며, 빈도가 많은 설문도구의 개념별로도 분류하여 고찰하였다.

## III. 결 과

### 1. 연도별 분석

1980년부터 2012년까지 의약학 분야 웰빙 관련 국내 학술지 논문은 총 416건이었다. 2002년 이전에는 10건 안팎에서 머물다가 2003년 38건을 기록해 전년 대비 상승률 153%로 가장 큰 변화를 보였으며, 2004년 42건으로 가장 많았다. 이후 2007년을 제외하고는 20건 이상에서 머물고 있다(Fig. 1).

### 2. 연구 분야별 분석

의약학 분야 논문 중 간호학이 167건(40%)으로

가장 많은 것으로 나타났으며 그 다음으로 예방 의학 52건(13%), 의학일반 43건(10%), 정신과학 42건(10%), 한의학 28건(7%) 순이었다(Fig. 2).

#### 1) 연구 분야별 분석 - 1980년~1999년

1980년부터 1999년까지 90건의 논문 중 간호학 48건(53%), 예방의학 13건(15%)의 두 연구 분야가 총 68%의 대다수로 나타났다(Fig. 3).

#### 2) 연구 분야별 분석 - 2000년~2012년

2000년부터 2012년 9월까지 326건의 논문 중 간호학 119건(37%), 예방의학 39건(12%), 정신과학 34건(10%), 의학일반 34건(10%), 한의학 27건(8%) 순으로 웰빙에 대한 연구 분야가 다변화 되었다(Fig. 4).

### 3. 학회별 분석

총 416건의 의약학 논문이 121개 학회에서 발간되었다. 한국간호과학회 47건(11.3%), 성인간호학회 19건(4.6%), 지역사회간호학회 16건(3.8%), 한국보건교육건강증진학회 15건(3.6%), 기본간호학회 14건(3.4%), 대한신경정신의학회 14건(3.4%) 순으로 나타났다. 중분류 상 간호학분야의 학회가 연구를 주도해 왔고 특히 한국간호과

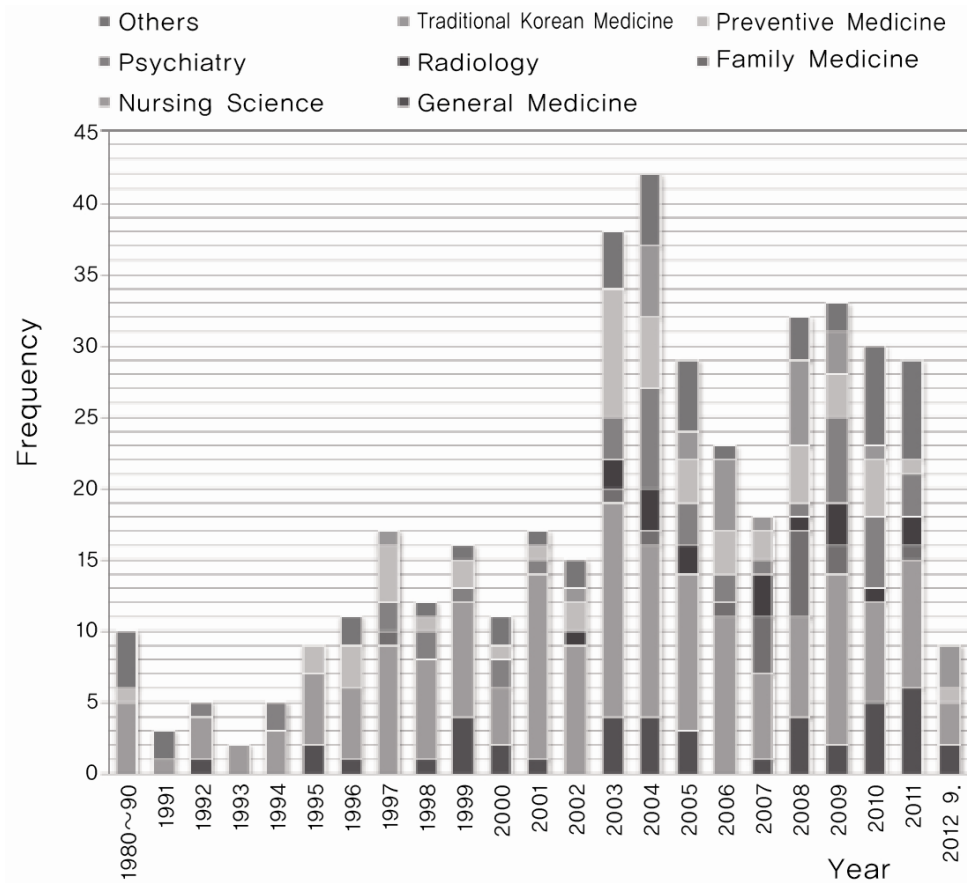


Fig. 1. Well-being Articles of Medical Journals

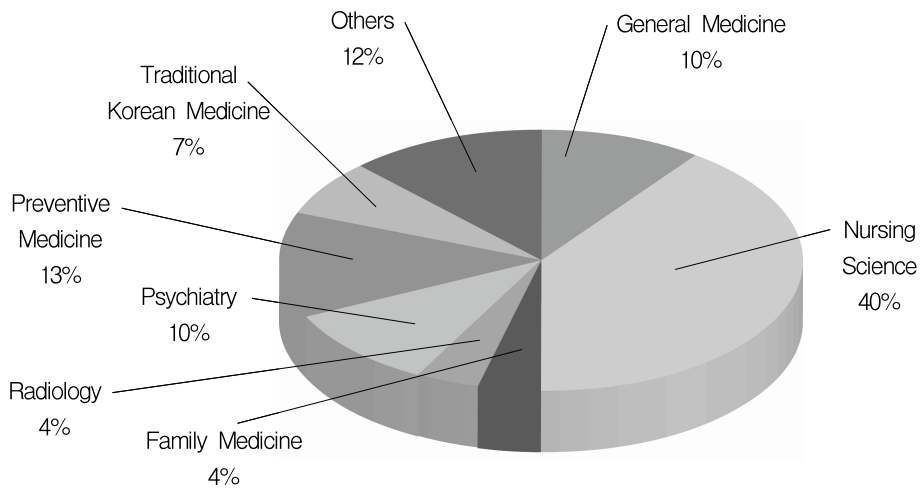


Fig. 2. Articles of Medical Journals Assorted by Academic Classification

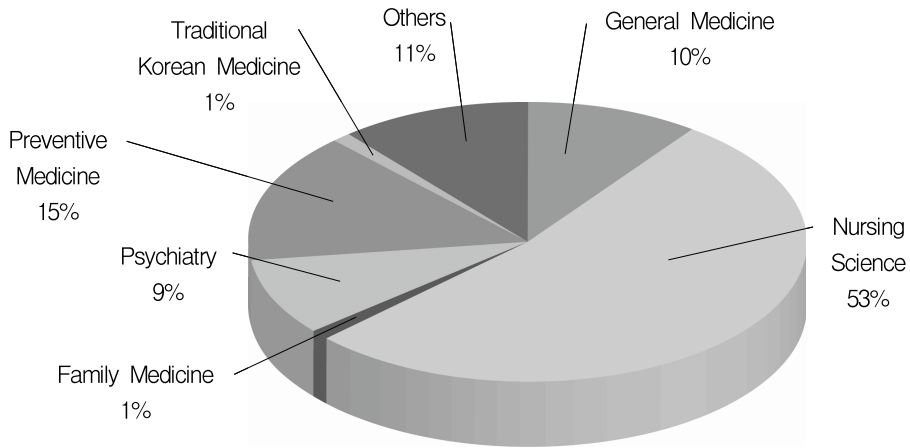


Fig. 3. Articles of Medical Journals Assorted by Academic Classification, 1980 to 1999

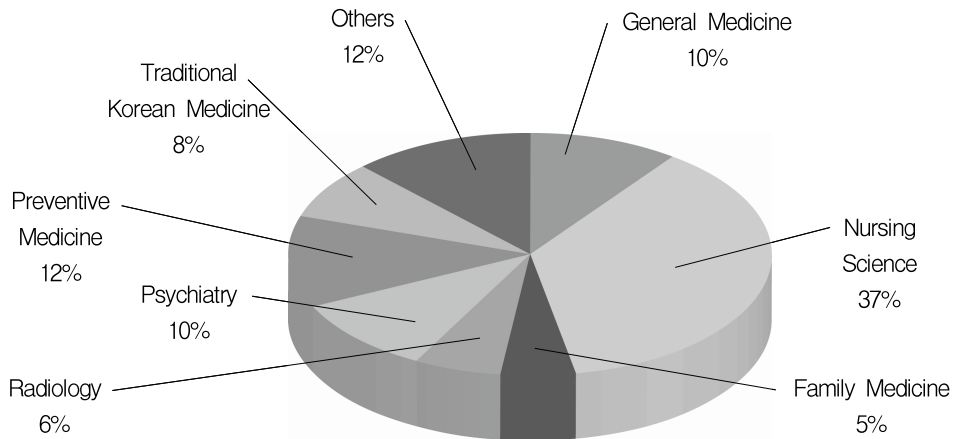


Fig. 4. Articles of Medical Journals Assorted by Academic Classification, 2000 to 2012

학회에서 가장 많은 논문을 낸 것을 확인할 수 있었다. 그 외에는 예방의학이나 정신과학, 가정 과학 등의 분야가 있었다(Fig. 5).

#### 4. 설문도구 사용 연구 분석

전체 연구 중 설문도구를 사용한 연구는 304 건(73%)으로 의약학 분야의 대다수 웰빙 연구가 설문도구를 사용한 연구였다. 설문도구를 사용하지 않은 연구는 112건(27%)으로 이 연구들

은 거의 전부가 문헌연구였다. 따라서 본 연구에서는 설문도구를 사용한 연구를 심층 분석하였다. 그 결과 설문도구를 사용한 연구 중 중재를 사용한 연구 50건(12%), 중재를 사용하지 않은 연구 232건(56%), 도구 개발 관련 연구 22건(4%)이 있었다(Fig. 6).

##### 1) 설문도구 사용 연구의 연구 분야별 분석

각 연구 분야에서 연구 설계의 비율을 보면

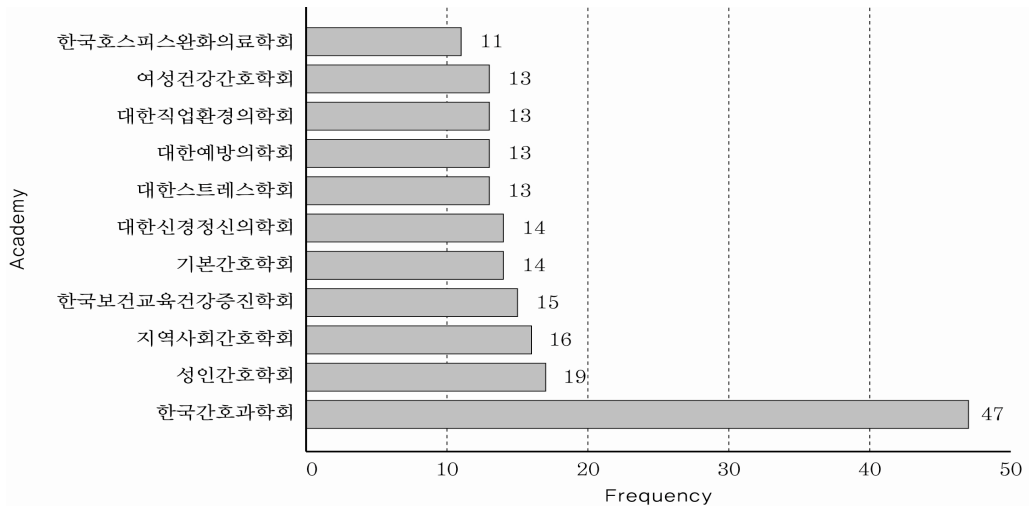


Fig. 5. Articles of Well-being in Medicine Journal

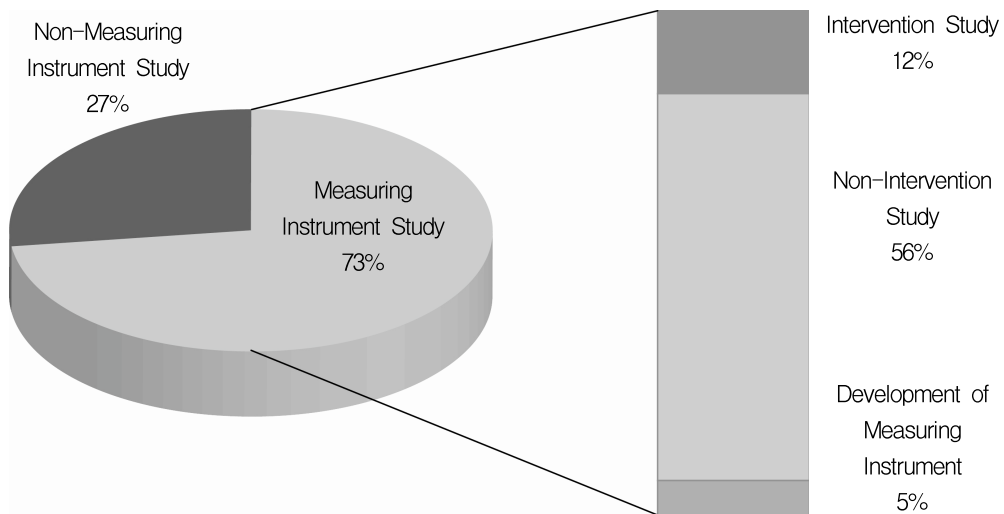


Fig. 6. Articles of Well-being Assorted by Study Design

중재를 사용한 연구에서는 방사선과학 4건(22.2%), 한의학 5건(17.9%) 순으로 높았고 가정의학은 한 건도 없었고 예방의학은 2건(3.8%)이었다.

중재를 사용하지 않은 연구에서는 예방의학 38건(73.1%), 간호학 22건(61.1%), 방사선과학

11건(61.1%) 순으로 높았고 한의학이 7건(25%)으로 낮았다.

도구 개발 관련 연구에서는 정신과학이 7건(16.7%)으로 높았고 한의학은 없었다.

설문도구를 사용하지 않은 연구 비율에서 한의학분야는 16건(57.1%)로 과반이상이었다(Table 2).

Table 2. Articles of Well-being Assorted by Study Design and Academic Classification

Design	Total	General Medicine	Nursing Science	Family Medicine	Radiology	Psychiatry	Preventive Medicine	Traditional Korean Medicine	Others
Intervention Study	50	4	22	0	4	7	2	5	6
Measuring Instrument Study									
Non-Intervention Study	232	24	102	10	11	21	38	7	19
Development of Measuring Instrument	22	3	4	1	0	7	4	0	3
Non-Measuring Instrument Study	108	12	39	6	3	7	8	16	21
Total	416	43	167	17	18	42	52	28	49

2) 설문도구 사용 연구의 연구 대상별 분석

설문도구를 사용하고 연구 대상이 있는 304건의 논문 중 환자 대상 연구는 혼합(2건)을 포함해서 110건(36%)이었고 비환자 대상 연구는

194건(64%)이었다. 환자 대상 연구에서는 암 37건(12%), 기타 33건(11%), 정신질환 21건(7%) 순으로 많았다. 암은 환자 대상 연구에서 36%를 차지했고 정신질환은 20%를 차지했다. 비환자 대상 연구에서는 근로자 32건(11%), 노인 29

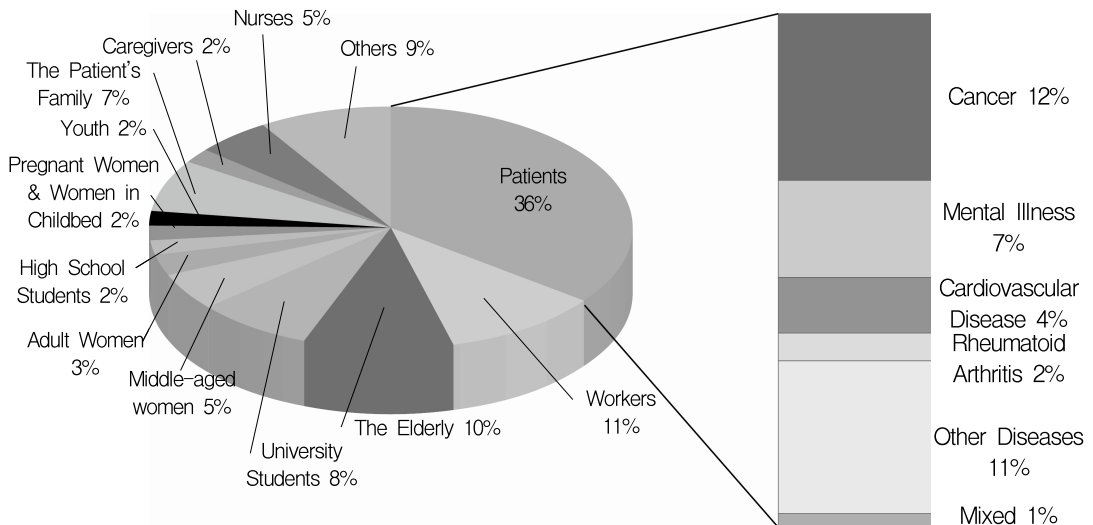


Fig. 7. Articles of Medical Journals Assorted by Subjects

건(10%), 기타 28건(9%), 대학생 24건(8%), 환자 가족 20건(7%) 순으로 많았다(Fig. 7).

3) 설문도구 사용 빈도 분석

웰빙 관련 의약학 분야 학술지 논문에서 사용된

설문도구를 분석한 결과 Paloutizian & Ellison (1982)<sup>14)</sup>의 영적 안녕감 척도(SWBS, Spiritual Well-being Scale)가 66건으로 가장 많이 사용되었고, 장(1993)<sup>15)</sup>의 사회심리적 건강측정도구(PWI, Psychosocial Well-being Index)가 29건, 장(1997)<sup>16)</sup>의 축약판 사회심리적 건강측정도구

Table 3. Measuring Instruments in Articles of Well-being

Key Concept of Measuring Instruments	Measuring Instrument	Developer (Year)	Frequency	Items	Principal Component(Number)	Reliability
Wellbeing - Spiritual	Spiritual Well-being Scale	Paloutizian & Ellison (1982)	66	20	Religions Well-being, Existential Wellbeing(2)	0.8-0.9
Wellbeing - Psychosocial (Stress)	Psychosocial Well-being Index	장세진 (1993)	29	45	Social Roles and Self-confidence, Depression, Sleep Disturbances, and Anxiety, General Health and Vitality(4)	0.9-
Wellbeing - Psychosocial (Stress)	Short Form Psychosocial Well-being Index	장세진 (1997)	20	18	Social Roles and Self-confidence, Depression, Sleep Disturbances, and Anxiety, General Health and Vitality(4)	0.7-
Depression	Center for Epidemiologic Studies-Depression Beck	Radloff (1977)	16	40	Depression(1)	0.7-0.9
Depression	Depression Inventory	Beck(1996)	16	21	Depression(1)	0.8-0.9
Self-esteem	Self-esteem Scale	Rosenberg (1965)	16	10	Selfworth, Self-acceptance(2)	0.8-0.9
Anxiety	State-Trait Anxiety Inventory	Spielberger (1972)	11	20	Anxiety(1)	0.7-0.9
Quality of Life	Smithkline Beecham Quality of life Scale	Dunbar (1992)	10	23	Competence, Psychological Well-being, Stability, Physical Well-being, Activity(5)	0.8-
Self-efficacy	Self-Efficacy Scale	Sherer & Maddux (1982)	10	17	Self-efficacy(1)	0.8-



(PWI-SF, Short Form Psychosocial Well-being Index)가 20건, Radloff(1977)<sup>17)</sup>의 우울 척도(CES-D, Center for Epidemiologic Studies-Depression)가 16건, Beck(1996)<sup>18)</sup>의 우울 질문지(BDI, Beck Depression Inventory)가 16건, Rosenberg(1965)<sup>19)</sup>의 자아존중감 척도(Self-esteem Scale)가 16건 순으로 나타났다(Table 3).

#### 4) 설문도구의 주요 개념별 분류

웰빙 관련 의약학 분야 학술지 논문에서 사용된 각각의 설문도구를 주요 개념별로 분류하여 분석한 결과 영적 안녕 70건(24.5%), 사회심리적 안녕 49건(17.1%), 우울 48건(16.8%), 삶의 질 34건(11.9%), 지지 32건(11.2%) 순으로 나타났다(Table 4).

Table 4. Top-20 Key Concept of Measuring Instruments Well-being Related

Key Concept of Measuring Instruments	1991~3	1994~6	1997~9	2000~2	2003~5	2006~8	2009~11	2012	Total	Ratio (%)
Wellbeing - Spiritual		3	8	8	24	9	17	1	70	23.0
Wellbeing - Psychosocial(Stress)		3	10	5	12	8	10	1	49	16.1
Depression		1	4	1	15	7	19	1	48	15.8
Quality of Life	1		3	3	12	4	10	1	34	11.2
Support	1		6	6	8	4	7		32	10.5
Well-being		1	1	3	6	4	10	3	28	9.2
Health		1	2	1	11	1	4		20	6.6
Stress					5	4	9	1	19	6.3
Health-promoting behaviors & Locus of Control		2	4	3	4		4		18	5.9
Quality of Life(Patient)			1	2	4	5	5	1	18	5.9
Self-esteem		1	1	3	4	4	5		18	5.9
Disease	1		2	1	2	6	5	1	18	5.9
Activities of Daily Living		2	2	3	7	1	2		17	5.6
Satisfaction			1	1	2	2	9		15	4.9
Anxiety		1	1	1	2	3	6	1	15	4.9
Body - Symptoms	1	1	1	1	1	1	6	1	13	4.3
Burden	1	1	1	1	2	1	4		11	3.6
Self-efficacy	1		1	2	1	1	5		11	3.6
Satisfaction - Job		1	2		2	3	2		10	3.3
Wellbeing (Schizophrenic Patients)				1	4	2	2		9	3.0

#### IV. 고찰

웰빙(Well-being)이란 몸과 정신의 균형적인 건강을 추구하고 동시에 인생을 풍요롭게 영위하고자 하는 사회전반에 일어나는 사회현상으로 자리 잡아가면서 정신적·육체적으로 건강하고 풍요로운 문화적인 삶을 이해하며 행복한 삶의 만족을 추구하는 것을 의미한다<sup>20)</sup>.

한국에서 웰빙 개념은 2000년 이후 실질 임금이 증대되고 주체적 소비문화가 확산되면서 대중매체를 통해 도입되기 시작하였으며 2002~2003년 사이에 불어 닥친 최악의 황사, 광우병, 조류독감, 사스 등의 환경재해에 대한 공포로 급속히 확산되었고 그 이후 웰빙 관련 상품이 폭발적으로 유행하게 되었다<sup>21)</sup>. 이러한 트렌드를 반영하며 전체 분야에서 웰빙 연구는 2000년대 이후 급격하게 증가하게 되었다<sup>22)</sup>.

웰빙 관련 의약학 분야 학술지 논문은 2003년에 급격히 상승해 2004년에는 최고치를 기록했으나 이후 하락했다가 2008년 이후 일정한 수를 유지했다. 웰빙 연구는 간호학이 167건(40%)으로 가장 많았으며 예방의학 52건(13%), 의학일반 43건(10%), 정신과학 42건(10%), 한의학 28건(7%)이 뒤를 이었다. 한국연구재단의 학술연구 분야 분류표<sup>13)</sup>에서 의학계열을 묶어 의학, 간호학, 한의학, 기타로 분류하면 의학이 215건(52%)으로 제일 많았으며 다음으로 간호학과 한의학 순이었다. 의학계열 중 예방의학과 가정의학은 건강인 대상으로 건강관련 삶의 질을 측정하는 개념으로 웰빙을 사용하였으며 관련 변수간의 상관관계를 밝히는 연구가 많았고 정신과학은 정신질환 환자들을 대상으로 치료 방법에 따른 삶의 질을 측정하는 연구가 많았다. 방사선과학은 암환자나 환자 가족과 간병인의 삶의 질을 분석하는 연구가 많았다. 의학에서도 각 분야 간 연구방향의 차이가 명확했기 때문에

의학계열을 묶어서 논하기 힘들었고 앞서 언급한 분야를 제외하고는 의학계열에서 웰빙 연구가 중요하게 다루어지지는 않았다.

1999년까지는 간호학 48건(53%), 예방의학 13건(15%)의 두 연구 분야가 총 68%로 주도했지만 2000년부터의 논문은 간호학 119건(37%), 예방의학 39건(12%), 정신과학 34건(10%), 의학일반 34건(10%), 한의학 27건(8%) 순으로 웰빙에 대한 연구 분야가 다변화 되었다. 특히 한의학은 1999년까지 1건(1%)에서 2000년 이후 28건(7%)으로 상승하였고 방사선과학도 2001년까지는 논문이 없다가 이후 18건(6%)을 기록하였다. 이를 볼 때 간호학은 1999년까지 의약학 분야는 물론 전체 웰빙 연구를 이끌어온 연구 분야 중 하나였으며 한의학은 2001년 이후에서야 웰빙에 대한 연구를 시작하였다.

학회별로 보면 한국간호과학회 47건(11.3%), 성인간호학회 19건(4.6%), 지역사회간호학회 16건(3.8%) 기본간호학회 14건(3.4%) 순으로 간호학분야의 학회가 연구를 주도해 왔고 특히 한국간호과학회에서 가장 많은 논문을 펴내왔다. 의약학에서 가장 많은 논문을 펴낸 학회는 한국간호과학회였다. 학회의 역사, 학회지 2개 발간, 발간 건수 등을 고려했을 때 웰빙에 대한 연구가 다른 학회에 비해 상대적으로 많은 것을 설명할 수 있었다.

한의학에서는 대한예방한의학회가 6건(1.4%)으로 가장 많았으며 근로자의 스트레스를 측정했던 김 등(2004)<sup>23)</sup>의 연구, 한 등(2004)<sup>24)</sup>의 연구와 양생과 생명관을 다룬 신(2007)<sup>25)</sup>, 임 등(1997)<sup>26)</sup>, 이 등(2006)<sup>27)</sup>의 연구가 있었다. 웰빙에 관한 연구를 볼 때 예방의학이 의약학에서 간호학 다음으로 많은 비중을 차지한다는 점과 예방한의학이 한의학 분야에서 가장 높은 비율을 차지하고 있는 것은 웰빙이 질병을 예방하여 건강을 증진하는 개념이 강하기 때문인 것으로 생각된다.

의약학 분야에서 웰빙에 대한 측정 연구는 설

문도구를 사용한 연구가 73%를 차지할 정도로 주요한 연구였다. 설문도구를 사용한 연구 중에서는 중재를 사용하지 않은 연구가 232건(56%)으로 전체의 과반이상을 차지했다. 각 연구 분야에서 연구 설계의 비율을 보면 가장 비중이 높은 간호학은 설문도구를 사용한 연구가 76.7% (128건)로 전체 평균과 비슷했으며 예방의학 44건(84.6%), 정신과학 35건(83.3%), 방사선과학 15건(83.3%)은 설문도구를 사용한 연구가 특히 많은 분야였으며 한의학은 12건(42.9%)으로 비교적 적은 분야였다. 중재를 사용하지 않은 연구에서도 한의학은 7건(25%)으로 가장 비율이 낮았으나 특이하게도 중재를 사용한 연구에서는 방사선과학 4건(22.2%)에 이어 5건(17.9%)으로 두 번째로 비율이 많았다. 간호학의 경우 연구 설계의 비율이 전체 평균과 비슷하다는 점은 전체에서 차지하는 비율이 많은 탓도 있지만 웰빙에 있어서 전체 의약학 연구의 모델이 되어 왔음을 보여준다. 한의학의 경우 분석하기에 케이스가 작기는 하지만 설문도구를 사용한 연구의 비율이 특히 낮다는 점은 웰빙에 대한 접근이 문헌연구에 국한되어왔다는 것을 보여준다. 반면 중재를 사용한 연구가 상대적으로 많다는 점은 웰빙에 관한 사회현상을 분석하기보다는 다른 영역의 분석 연구를 바탕으로 한의학적 중재를 연구하는데 상대적으로 관심이 많았음을 보여준다.

설문도구를 사용한 304건의 논문 중 환자 대상 연구는 환자와 비환자를 혼합한 2건을 포함해서 110건(36%)이 있었고 비환자 대상 연구는 194건(64%)이 있었다.

환자 대상 연구에서는 암이 37건(12%)으로 독보적으로 많았고 그 다음으로는 정신질환 21건(7%), 심혈관계 질환 11건(4%), 류마티스 질환 6건(2%) 등이 있었다. 특히 암은 키워드 분석에서도 단일질환으로는 가장 많은 빈도를 차지했다. 암은 인간의 건강과 생명을 위협하는 가장 중요한 질병중의 하나로서 연령, 성별, 사

회, 경제 문화적 배경을 총 망라하여 발생한다. 최근 10년간 사망원인 통계결과에 의하면 암으로 인한 사망이 한국인 사망순위 1위를 차지하고 있으며<sup>28)</sup>, 진단기술의 발달, 조기진단과 중재, 새롭고 정밀한 치료법, 환경내의 발암물질 증가 등으로 암 발생률과 사망률은 계속 증가추세에 있다. 또한 암은 일단 발병하면 치료하기가 어렵고, 치료에 따르는 부작용이 많으며, 삶의 질이 저하되고 언제 재발할지 모르며 혹은 언제 죽을지 모른다는 두려움을 가진 채로 나머지 삶을 살아가야 하는 질환이다<sup>29)</sup>. 이처럼 암의 양적인 증가와 환자의 삶의 질이 강조되는 특성 때문에 다른 질병보다 암이 웰빙에서 더 큰 비중을 차지하고 있는 것으로 생각된다. 한편 정신질환 환자의 증상적 특성에 따라 삶의 질과의 관련성이 높은 것으로 생각된다.

암환자를 대상으로 한 37건의 연구에서는 일반 암환자 19건(51.3%), 말기 암환자(호스피스) 10건(27%), 유방암 환자 6건(16.2%)이 있었다. 일반 암환자와 유방암 환자 대상으로는 삶의 질과 관련한 변수사이의 상관관계를 밝힌 연구가 많았으며 여러 가지 치료, 교육 요법이 삶의 질에 미치는 효과를 분석하는 연구도 있었다. 이러한 연구들은 대체적으로 암환자의 삶의 질이 영적 안녕, 희망, 사회적 지지 등과 正的 상관(positive correlation)을 가지며 피로, 불편감, 우울 등과는 負的 상관(negative correlation)을 가진다는 결론을 내렸다. 또한 상담치료나 교육이 대체적으로 암환자의 삶의 질에 긍정적인 효과가 있음을 확인했다. 말기 암환자(호스피스) 대상으로는 영적 간호 중재가 삶의 질에 미치는 효과를 분석하는 연구가 많았으며 대체적으로 영적 간호 중재가 말기 암환자의 영적 안녕에 긍정적인 효과가 있음을 확인했다.

정신질환 환자를 대상으로 한 21건의 연구에서는 정신분열병 환자 연구가 11건(52.3%)으로 가장 많았으며 항정신병 약물투여를 받고 있는 정신분열병 환자의 삶의 질에 대한 연구가 대다

수였다. 이러한 연구들은 대체적으로 정신질환 환자 정신사회적 특성이 긍정적일수록 삶의 질이 개선됨을 확인하였고 따라서 환자 증상의 치료도 중요하지만 정신사회적 특성에 대한 고려도 필요하다는 결론을 내리고 있었다.

비환자 대상 연구에서는 근로자 32건(11%), 노인 29건(10%), 기타 28건(9%), 대학생 24건(8%), 환자 가족 20건(7%) 순으로 나타났다. 특히 근로자와 노인 대상 연구가 많았는데 근로자의 건강관리에서 정신적 건강은 신체적 건강 못지않게 중요한 부분으로, 최근 근로자의 정신 건강 유지와 스트레스 관리 방안에 대한 연구의 중요성이 높아지고 있다<sup>30)</sup>. 특히 주요한 경제활동 인구집단인 근로자의 정신적 불건강은 의료비증가와 작업능력 저하에 크게 영향을 미쳐 조직 및 지역사회의 산업발전에도 심각한 문제로 확대될 수 있어서<sup>31)</sup> 웰빙 연구의 주요 대상이 되었던 것으로 생각된다. 한편 노인 대상 연구는 노인인구의 급속한 증가추세와 핵가족화 등의 사회적 변화로 인한 노인의 삶의 질에 대한 관심<sup>32)</sup>을 반영한 것으로 생각된다. 근로자를 대상으로 한 32건의 연구 모두 중재방법을 사용하지 않았고 근로 상황이 스트레스를 중심으로 삶의 질에 미치는 영향을 측정하는 연구가 대다수였다. 노인을 대상으로 한 29건의 연구 중 2건을 제외한 대다수의 연구가 중재방법을 사용하지 않았다. 노인 중 농촌, 재가 노인을 대상으로 한 연구가 대부분이었으며 영적 안녕감 척도(SWBS, Spiritual Well-being Scale) 중심으로 삶의 질에 미치는 요인을 분석한 연구가 가장 많이 있었다. 이로써 의약학에서 웰빙 개념이 사회적 소외계층의 삶의 질 연구에 많이 사용됨을 확인할 수 있었고 이들 계층에 대한 한의학적 접근법에 대한 고민도 필요할 듯싶다.

환자 대상 연구는 상대적으로 중재를 사용한 연구 30건(27%)의 비율이 높았고 비환자 대상 연구는 중재를 사용하지 않은 연구 157건(81%)과 도구 개발 관련 연구 17건(9%)의 비율이 높았

다. 환자 대상 연구의 경우 비환자 대상 연구에 비해 상대적으로 중재에 대한 중요도가 높았다.

사실 웰빙에 대한 연구는 삶의 질, 삶의 만족, 행복, 사기, 심리적 웰빙과 같은 다양한 용어로 혼재하여 연구가 이루어지고 있으며 웰빙에 대한 연구는 학문적으로 일치된 정의가 있지는 않다<sup>2)</sup>. 또한 웰빙을 오랜 역사를 가진 철학적 개념이라기보다는 건강을 강조하는 사회적 이데올로기로 보고 행복이나 삶의 질의 한 측면으로 규정하기도 한다<sup>33)</sup>. 때문에 삶의 질 연구를 보면 웰빙 관련 설문도구의 연구 흐름을 파악할 수 있다.

2000년 이전 웰빙이 사회적인 트렌드로 자리잡기 전 국내의 웰빙 연구에서 그러한 것처럼 삶의 질 연구 중에서도 건강·의료 등과 관련된 학술논문이 차지하는 비중이 매우 높았다<sup>34)</sup>. 의학 영역에서는 특히 건강 관련 삶의 질이 중요하데 세계보건기구(WHO)는 건강 관련 삶의 질 관심 영역으로서 신체적 건강, 심리상태, 사회관계, 환경 등 네 가지를 제시하고 있다. 그리고 신체적 건강 영역은 일상생활, 보조기구 의존도, 에너지와 피로, 기동성, 공통과 불편함, 수면과 휴식, 작업능력 등을, 심리상태 영역은 부정적 감정, 긍정적 감정, 자기존중, 종교적 신념, 기억과 사고력 등을, 사회관계 영역은 개인적 관계, 사회적 지원, 성적 활동 등을, 환경 영역은 재정능력, 자유와 신체적 안전, 사회복지 지원, 가정환경, 새로운 정보 수집 기회, 오락 활동, 오염·기후·교통 환경 등을 측정하고자 하는 내용으로 명시하고 있다<sup>35)</sup>. 의약학 분야의 웰빙 연구의 설문도구는 주관적 지표의 하나로서 신체적 건강, 심리상태, 사회관계, 환경 영역을 포괄하고 있었다.

웰빙 관련 의약학 분야 학술지 논문에서 사용된 설문도구의 주요 개념은 영적 안녕 70건(24.5%), 사회심리적 안녕 49건(17.1%), 우울 48건(16.8%), 삶의 질 34건(11.9%), 지지 32건(11.2%) 순으로 나타났다. 직접적으로 ‘Well-being’ or ‘웰빙(안녕)’을 제외하면 우울, 지지, 건강, 스트레스, 자

아존중감, 질병, 일상생활활동, 만족, 불안 등을 측정하는 설문도구가 많았다.

중재 사용 연구와 중재 비사용 연구에서 사용된 주요 설문도구의 주요 개념을 비교해 보면 다음과 같았다. 중재 사용 연구에서는 우울, 영적 안녕, 불안 등이 많이 쓰였고 중재 비사용 연구에서는 영적 안녕, 사회심리적 안녕, 우울 등이 많이 쓰였다. 크게 차이는 없었지만 중재 사용 연구에서는 우울, 불안 등의 병리적 개념이 상대적으로 많이 쓰였고 중재 비사용 연구에서는 영적 안녕 등과 같이 건강인이나 혹은 말기 암 환자와 같이 중재가 의미가 적은 대상에 대한 설문 개념이 많이 쓰였다. 이를 통해 설문 도구가 중재 사용여부에 따라 다르게 사용됨을 알 수 있었다.

의약학 분야 학술지 논문에서 웰빙과 관련하여 10회 이상 쓰인 설문도구를 분석한 결과 Paloutizian & Ellison(1982)<sup>14)</sup>의 영적 안녕감 척도(SWBS, Spiritual Well-being Scale)가 66건(21.7%)으로 가장 많았다. 이 설문도구는 정 등(2001)<sup>36)</sup>과 여러 연구자에 의해 한국판으로 표준화되었으며 이 중 종교적 안녕감은 기독교 문화가 주류인 서구의 신(God)을 대상으로 한 것으로 정 등(2001)은 이것을 하나님으로 번역하였다<sup>36)</sup>. 때문에 서구와의 문화적 차이를 차치하고서라도 한국판 SWBS를 사용하려면 기독교 인만을 대상으로 할 수밖에 없는 근본적 한계가 있다는 평가도 있었다<sup>37)</sup>.

장(1993)<sup>15)</sup>의 사회심리적 건강측정도구(PWI, Psychosocial Well-being Index)는 29건(9.5%)으로 두 번째로 많았다. 보건 의료 분야에서 스트레스 연구에 측정도구로 광범위하게 사용되는 PWI는 45개 항목의 4점 Likert척도로 구성되어 있다. 사회적 역할 및 자기신뢰(Social Roles and Self-confidence) 14문항, 우울(Depression) 13문항, 수면장애 및 불안(Sleep Disturbances, and Anxiety) 10문항, 일반건강 및 생명력(General Health and Vitality) 8문항의 4개

영역으로 구성되며, 63점 이상은 고위험 스트레스군, 23~62점은 잠재적 스트레스군, 23점 미만은 건강군으로 분류하고 있다. 이 도구는 대부분의 연구에서 Cronbach's  $\alpha=.90$ 를 상회하였다<sup>38)</sup>.

장(1997)<sup>16)</sup>의 축약판 사회심리적 건강측정도구(PWI-SF, Short Form Psychosocial Well-being Index)는 20건(6.6%)으로 45문항의 PWI 성격을 최대한 유지한 18문항의 단축형 도구이다. 이는 45문항으로 구성된 PWI가 다소 추상적이고 문항수가 많아 응답률이 떨어지고 응답자료의 신뢰성에 대한 문제점이 제기되어 이러한 한계점을 보완하고자 개발된 것이다. PWI, PWI-SF를 합하면 49건으로 SWBS와 마찬가지로 웰빙 연구에 두드러지게 많이 쓰였다.

Radloff(1977)<sup>17)</sup>의 우울 척도(CES-D, Center for Epidemiologic Studies-Depression)는 16건(5.3%)이 있었는데 우울 증상의 빈도를 기록하는 척도이다. Beck 등(1996)<sup>18)</sup>이 개발한 우울 질문지(BDI, Beck Depression Inventory)는 16건(5.3%)으로 지난 2주간의 우울 증상을 평가하는 척도이다. BDI는 오직 우울을 측정하는데 특별히 고안된 척도로 우울 환자를 선택하는 최상의 척도로 알려져 있다<sup>39)</sup>. Rosenberg(1965)<sup>19)</sup>가 개발한 자아존중감 척도(Self-Esteem Scale)는 16건(5.3%)으로 자아존중감(self-esteem)은 자기 자신을 존중하고, 바람직하게 여기며, 가치 있는 존재라고 생각하는 것을 의미한다<sup>40)</sup>. Spielberg(1972)<sup>41)</sup>의 상태-특성 자가평가 불안 척도(STAI, State-Trait Anxiety Inventory)는 11건(3.6%)이 쓰였다. STAI는 정신신경증 환자는 물론 내과적 문제를 가진 환자들의 불안을 측정하는데도 유용함이 밝혀져 널리 쓰이고 있다<sup>39)</sup>. Dunbar 등(1992)<sup>42)</sup>의 스미스클라인 비참의 삶의 질 척도(Smithkline Beecham Quality of life Scale)는 10건(3.3%)이 있었다. Smithkline Beecham Quality of life Scale은 삶의 질을 측정하는 도구로 기존하는 척도의 제한점을 극복하고자 비교적 최근에 개발되었다. 이는 자가평정척도로

피검자가 쉽게 응답할 수 있어서 실험자의 개입이 최소한으로 요구되며, 일반인뿐만 아니라 정서장애 환자군에서도 신뢰도와 타당도가 증명되었다. 특히 정서장애 환자군에서는 치료전 후의 증상호전에 따른 QOL의 변화를 민감하게 반영하였다<sup>43)</sup>. Sherer와 Maddux(1982)<sup>44)</sup>에 의해 개발된 자기효능감척도(Self-Efficacy Scale)는 10건(3.3%)이 있었다.

이처럼 웰빙과 직접적으로 연관된 척도를 제외하면 BDI, CES-D, Self-esteem Scale이 가장 많이 쓰였으며, 전체적으로는 우울 관련 척도가 웰빙과 직접적으로 관련되어 있음을 알 수 있었다. 또한 PWI, PWI-SF가 스트레스를 측정하는데 주로 쓰이고 스트레스가 주요 개념 중 8위를 차지한 것은 스트레스도 웰빙과 깊은 관계임을 드러낸다. 지지, 건강, 자아존중감, 질병(증상의 자가측정), 일상생활활동, 만족, 불안도 웰빙과 연결된 개념이었다. 특히 우울은 과학 기술이 발달하고 사회구조가 복잡해짐에 따라 인간이 급속히 변화하는 사회현상 속에서 정신, 사회적 스트레스원에 노출되어 유발되는 정서적 변화를 의미하는 것으로서 일생을 통해 누구나 한번 이상은 경험하는 일반적 현상이다<sup>45)</sup>. 우울은 현대인들에게 많이 볼 수 있는 스트레스와는 밀접한 관계이며, 웰빙과 우울, 스트레스 또한 서로 밀접하게 상호작용을 하는 개념으로 볼 수 있다.

삶의 질 측정도구 개발은 본래 영어 사용권 국가에 국한되어서 진행되어 왔고 영어 사용권 이외의 나라에서는 대부분 단순히 측정도구를 번역하여 그대로 사용하는 경우가 많았다<sup>39)</sup>. 이는 웰빙 관련 의약학 연구에서도 드러났는데 웰빙 관련 삶의 질 측정도구를 분석한 결과에서 사용빈도가 높은 모든 측정도구가 외국의 도구를 번역한 것이었다. 또한 의약학에서 양적으로는 삶의 질에 대한 연구의 비중이 많지만 삶의 질 도구에 대한 포괄적인 분석이 없었다는 점에서도 삶의 질에 대한 의약학 분야의 연구의 필요성을 확인할 수 있었다. 분석된 설문도구는

대부분 문항수가 적은 간이검사로서 환자보단 일반인을 대상으로 한 척도가 사용빈도가 많았다. SWBS, PWI, PWI-SF, Self-Esteem Scale은 일반인을 대상으로 한 척도이고 Smithkline Beecham Quality of life Scale은 정신신경증 환자와 정상인 모두를 위한 척도였다. 환자를 대상으로 한 척도는 BDI와 STAI가 있었는데 BDI는 특별히 우울증 환자를 식별하기 위한 척도였고 STAI는 정신신경증 환자는 물론 내과적 문제를 가진 환자들의 불안을 측정하기 위한 척도였다. 가장 많은 빈도를 보인 SWBS는 서양과의 문화적 차이로 국내에서 사용하기에 제한적인 것으로 보였다. 한편 Self-Esteem Scale은 짧고 단순하지만 타당도, 신뢰도 및 변화의 민감도는 더 검증되어야 하며 채점 방식도 해결되지 않았다는 평이 있었다<sup>39)</sup>.

이러한 개념을 두루 보았을 때 의약학 분야에서 웰빙의 설문을 통한 측정연구는 신체적 건강, 심리상태, 사회관계, 환경 영역을 포괄하여 연관되지만 신체 증상보다는 심리적 요소가 보다 더 밀접하게 관련되어 있음을 알 수 있었다. 전체 영역은 물론 의약학에서도 웰빙에 대한 연구는 주로 대상자의 삶의 질을 측정하는 연구였다. 이러한 연구들은 의약학의 학문적 특성에 따라 삶의 질을 향상시키는 중재방법의 탐색에 초점을 맞추는 것이 당연하게 여겨진다. 따라서 전체 연구에서 중재 사용 연구는 50건이 있었고 이들은 모두 동시에 설문도구를 사용했다. 그리고 웰빙 관련 설문도구를 사용한 연구에서 전통적인 한방 치료는 아직 시도조차 되지 않았다. 이러한 사실들은 웰빙 연구에 있어 한의학 연구가 웰빙 관련 설문도구와 한의학적 중재방법을 사용한 연구를 모색할 필요성이 있음을 보여준다.

의약학에서 웰빙 연구는 간호학, 예방의학, 정신과학을 중심으로 주관적 지표인 웰빙과 삶의 질과 관련된 변수들, 특히 심리적 요소를 측정하는 설문도구를 사용하여 암환자, 근로자, 노인 등을 주대상으로 변수들 간의 상관관계를 밝

히는 연구가 주류를 차지했다. 이러한 의약학에서의 삶의 질 연구는 비틀림의 위험이 많은 주관적 측정방법<sup>11)</sup>이 지니는 한계 때문에 학문적 특성상 객관적 건강 지표를 측정하는데 제한점이 있는 간호학, 예방의학, 정신과학, 방사선과학 분야 정도를 제외하고서는 부수적인 연구방법론에 그친 것으로 보여지며 우리나라 실정에 맞는 삶의 질 측정도구의 개발의 필요성도 확인할 수 있었다.

## V. 결론

본 연구는 삶의 질에 대한 관심이 크게 대두되고 있는 한국사회에서 의약학 분야의 국내 웰빙 연구 동향 분석을 통해 향후 한의학에 있어서 웰빙 연구의 방향을 모색하고자 하였다. 따라서 1980년부터 2012년까지 웰빙(Well-being)을 키워드로 국내의 대표적인 논문 데이터베이스를 검색하였다. 검색 결과 의약학 분야의 웰빙 관련 국내 학술지 논문 416건을 최종 분석대상으로 선정하여 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 의약학에서 웰빙 연구는 간호학, 예방의학, 정신과학을 중심으로 진행되어 왔다.
2. 웰빙 연구에서는 주관적 지표인 웰빙 및 삶의 질과 관련된 변수들, 특히 심리적 요소를 측정하는 설문도구를 사용하여 암환자, 근로자, 노인 등을 주 대상으로 변수들 간의 상관관계를 밝히는 연구가 주류를 차지했다.
3. 검색된 웰빙 관련 척도는 모두 서구의 설문도구를 번안한 것이었으며 아직 웰빙 관련 설문도구를 사용하여 한의학적 중재방법을 사용한 연구가 없었다.

따라서 한의학이 웰빙과 삶의 질이 중시되는 새로운 시대적 흐름에 대응하기 위해서는 이러

한 변수를 측정하는 도구를 활용한 연구 방법의 개발이 필요하다고 여겨진다.

## 참고문헌

1. 이정순, 전원배. 관광활동, 여가만족, 심리적 웰빙, 주관적 웰빙의 관계. 한국관광학회지. 2005;28(4):149-172.
2. 김희봉. 웰빙의 의미와 도덕교육. 한국도덕교육학회지. 2005;16(2):87-99.
3. 심형석, 송경진. 웰빙 비즈니스. 서울:박영물출판사. 2004.
4. 한영호, 현대 소비사회에서 웰빙트렌드의 개념과 소비경향 분석. 중앙대학교 대학원. 미출판 석사학위논문. 2004.
5. 박석준. 몸. 서울:소나무. 1995:12.
6. 김우호, 홍원식, 기공학 발달에 대한 문헌적 연구. 대한의료기공학회지. 1996;1(1):13-64.
7. 김동영. 老年養生의 老衰機轉에 關한 文獻的 考察. 제3의학. 2000;3(2):75.
8. 유점문. 중의양생학. 상해중의학원출판사. 1989:2.
9. 정행규. 양생에 관한 문헌 연구. 경희대학교. 미출판 박사학위논문. 1995.
10. 신상진. 한국성인들의 건강관련 삶의 질 특성분석. 서울대학교 보건대학원. 미출판 박사학위논문. 2010.
11. 김수영, 박지은, 서현주, 이윤재, 손희정, 장보형, 서혜민, 신채민. NECA 체계적 문헌고찰 매뉴얼. 한국보건의료연구원. 2011:12-13.
12. 한국학술지인용색인. [2012.9.27.] Available from : URL : <http://www.kci.go.kr/>
13. 한국연구재단. [2012.9.27.] Available from : URL : [http://www.nrf.re.kr/nrf\\_tot\\_cms/show.jsp?show\\_no=182&check\\_no=178&c\\_relation=0&c\\_relation2=0](http://www.nrf.re.kr/nrf_tot_cms/show.jsp?show_no=182&check_no=178&c_relation=0&c_relation2=0)
14. Paloutzian RF, Ellison CW. Loneliness, spiritual Well-being and the quality of life.

- In: Peplau LA, Perlman D, eds. Loneliness: A sourcebook of current theory, research and therapy. New York: John Wiley & Sons. 1982:224-237.
15. 장세진. 스트레스편. 대한예방의학회 건강통계자료 수집 및 측정의 표준화. 서울:계축문화사, 2000:92-143.
  16. 김옥태, 한태영. 사회심리적 건강측정도구를 이용한 치과기공사의 스트레스 평가. 대한치과기공학회지. 2009;31(3):67-85.
  17. 전경구, 이민규. 한국판 CES-D 개발 연구 1. Korean Journal of Clinical Psychology, 1992; 11(1):65-76.
  18. Beck AT, Steer RA, Brown GK. Manual for the Beck Depression Inventory? II. The psychological corporation. San antonio, Tx: Psychological Corporation. 1996.
  19. 전병제. 自我概念 測定可能性에 관한 研究 延世論叢. 1974;11(1):107-130.
  20. 정하나. 웰빙스포츠 참가자의 건강지각이 웰빙문화 활동에 미치는 영향. 국민대학교 일반대학원. 미출판 박사학위논문. 2010.
  21. 전영옥. 웰빙문화의 등장과 향후 전망. 서울: 삼성경제연구소. 2005.
  22. 박황진. 養生과 웰빙(Well-being)관련 국내 연구 동향 분석. 대구한의대학교 대학원. 박사학위논문. 2013.
  23. 김기철, 박승정, 장두섭, 김삼태, 김유철, 권소희, 정해경, 송용선, 이기남. 산업장 근로자의 근골격계 자각증상과 스트레스의 평가. 대한예방한의학회지. 2004;8(1):19-32.
  24. 한종민, 권소희, 정해경, 강홍구, 송용선, 이기남. 산업장 근로자의 직종별 생활습관과 스트레스의 평가. 대한예방한의학회지. 2004; 8(1):47-58.
  25. 신용철. 양생시(養生詩)에 관한 소고(小考). 대한예방한의학회지. 2007;11(1):101-108.
  26. 임병목, 소경순, 김광호. 조탁(曹倬)의 이양편(二養編)에 나타난 양생사상(養生思想) 연구. 대한예방한의학회지. 1997;1(1):1-13.
  27. 이선동, 박해모. 한의학적인 생명관의 특징과 건강의 정의. 대한예방한의학회지. 2006;10(1):33-51.
  28. Korea National Statistical. [2012.9.26.] Available from : URL : <http://kostat.go.kr>
  29. 박정숙, 김혜옥, 문미영, 오윤정, 윤매옥, 정귀임, 황보수자. 암환자의 영양, 통증 및 피로 관련 논문분석. 지역사회간호학회지. 2002; 13(3):541-555.
  30. 손병철, 전진호, 이찬희, 김대환, 이창희, 박수경. 사회심리적 건강측정도구를 이용한 동일 직장 내 생산직과 사무직 근로자의 스트레스 수준 평가. 仁濟醫學. 1999;20(1):433-446.
  31. 박경옥. 근로자의 스트레스에 영향을 미치는 사회적 지지도 특성에 관한 연구. 保健教育. 健康增進學會誌. 2003;20(3):91-108.
  32. 임승현. 노인의 총체적 웰빙을 위한 여가스포츠. 人文科學研究. 2007;30:139-163.
  33. 백순기, 김현나. 체육철학 : 스포츠와 삶의 의미: 행복, 삶의 질, 웰빙에 대한 소고. 움직임의 철학 : 한국체육철학회지. 2011;19(3):55-68.
  34. 윤현숙. 삶의 질에 관한 개념적 연구, 한림대학교 사회복지연구소 편, 비교사회복지 제2집:복지국가의 비교. 서울:을유문화사, 1993: 255-273.
  35. World Health Organization. WHOQOL- BREF: Introduction, Administration, Scoring and Generic Version of the Assessment. Geneva: WHO. 1996.
  36. 정성덕, 이종범, 박형배, 김진성, 배대석, 이광현, 사공정규, 송창진, 배진우. 한국판 영적안녕 척도(Spiritual Well-being Scale)의 신뢰도 및 타당도 연구. 神經精神醫學. 2001; 40(2):230-242.
  37. 이진화. 영적 안녕감 척도의 타당화 연구. 숙명여자대학교 대학원. 미출판 석사학위논문.



- 문. 2012.
38. 장세진, 차봉석, 박종구, 이은경. 스트레스 측정도구의 표준화 방안. 원주의대논문집, 1994; 7(1):21-38.
  39. 한림의대 가정의학교실 편. 삶의 질 측정의 이론과 실제. 서울:고려의학. 1999:172-181, 310, 333-348.
  40. 박승미, 장인순, 최정실. 2차 종합병원 간호사의 소진에 영향을 미치는 요인 - 심리, 성격 특성과 업무특성중심으로-. 간호행정학회지. 2011;17(4):474-483.
  41. Spielberger CD. Anxiety current Trends in theory and research, 1. New York Academic Press, 1972:23-46.
  42. Stoker MJ, Dunbar GC, Beaumont G. The SmithKline Beecham 'quality of life' scale: a validation and reliability study in patients with affective disorder. Qual Life Res 1992; 1:385-395.
  43. 윤진상, 국승희, 이무석. 한국판 스미스클라인 비참 '삶의 질' 척도에 관한 예비연구, 神經精神醫學. 1998;39(2):280-291.
  44. Sherer M, Maddux JE. The self-efficacy scale : construction and validation. Psychological Reports, 1982;51:663-671.
  45. 오현수. 여성 관절염 환자의 건강증진과 삶의 질. 대한간호학회지. 1993;23(4):617-630.