

# 조현병 환자군과 일반 인구군간 출생일간(出生日干)의 음양오행적 특성 비교: 통섭(統攝)적 측면에서의 접근

황태영<sup>\*,†</sup>, 이지은<sup>\*,†</sup>, 이금단<sup>†,‡</sup>, 유영수<sup>§,||</sup>

전라북도마음사랑병원 정신건강의학과<sup>\*</sup>, 전라북도마음사랑병원 임상심리학과<sup>†</sup>, 전라북도마음사랑병원  
인산정신의학연구소<sup>‡</sup>, 원광대학교 한의과대학 신경정신과학교실<sup>§</sup>, 원광대학교 한국전통의학연구소<sup>||</sup>

## *Yin-Yang* and Five-Element Characteristics of Day Master on Four Time Pillars of Birth in Korean Population with Schizophrenia: A Consilience-Based Holistic Approach

Tae-Young Hwang<sup>\*,†</sup>, Ji-Eun Lee<sup>\*,†</sup>, Geum-Dan Yi<sup>†,‡</sup>, Yeoung-Su Lyu<sup>§,||</sup>

<sup>\*</sup>Department of Psychiatry, Jeonbuk Provincial Maeumsarang Hospital, <sup>†</sup>Department of Clinical Psychology, Jeonbuk Provincial Maeumsarang Hospital, <sup>‡</sup>Insan Research Institute for Psychiatry, Jeonbuk Provincial Maeumsarang Hospital, <sup>§</sup>Department of Neuropsychiatry, Wonkwang University College of Korean Medicine, <sup>||</sup>Wonkwang University Research Center of Korean Traditional Medicine

Received: April 12, 2023

Revised: June 9, 2023

Accepted: June 21, 2023

**Objectives:** The existing reductionist approach has not reached complete understanding of the cause of schizophrenia. The objective of this study was to investigate *yin-yang* and five-element characteristics reflected on four time pillars of birth of patients with schizophrenia through comparison with the general population in the perspective of consilience-based holistic approach.

**Methods:** This study was conducted using a random sequential recruitment method for the general population and individuals with schizophrenia aged 18 to 64 based on the exact date and time of birth using structured questionnaires. Relative positional relations of *yin-yang* and five-element with day master were primarily examined. In addition, the strength of day master with a score range of 0~100 points was assessed through operational score allocation.

**Results:** Of 591 participants, 576 (346: general population, 230: individuals with schizophrenia) were analyzed. Between-group analyses showed no significant difference in the distribution of types of day master ( $\chi^2=10.41$ ,  $df=9$ ,  $p=0.318$ ). However, significant between-group differences were shown in the distribution of the strength of day master ( $t=2.14$ ,  $p=0.032$ ) and frequency of restraining month branch ( $\chi^2=5.23$ ,  $df=1$ ,  $p=0.022$ ). In logistic regression analysis, 10-point increase on the strength of day master decreased the probability of onset of schizophrenia over the age of 30 by 29.6% ( $p=0.002$ ; 95% confidence interval, 0.566~0.876).

**Conclusions:** Findings in this study suggest that four time pillars of birth might be associated with schizophrenia through *yin-yang* and five-element theory and synchronicity principle, implicating the plausibility of consilience-based holistic approach in the determination of risk factors or cause of schizophrenia.

**Key Words:** Consilience, Holism, Schizophrenia, Four time pillars of birth, Day master, *Yin-yang* and five-element, Synchronicity.

### Correspondence to

Yeoung-Su Lyu  
Department of Neuropsychiatry,  
Wonkwang University College of  
Korean Medicine, 460 Iksan-daero,  
Iksan, Korea.

Tel: +82-63-270-1062

Fax: +82-63-270-1199

E-mail: yslyu1105@naver.com

### Acknowledgement

This research was supported by a grant of Insan Research Fund for Psychiatry (2016).

## I. 서론

조현병(調絃病, schizophrenia)은 사람을 쇠약하게 만들고 임상적으로 만성화되면서 사람을 장애 단계에 이르게 할 수 있는 중증 정신질환이다<sup>1,2)</sup>. 우울장애 또는 불안장애 등 다른 정신질환과 달리, 조현병은 평생유병율이 일반 인구의 1퍼센트 미만으로 보고되는 상대적으로 드문 질환이지만<sup>3,4)</sup> 전체 질병 부담(global burden of disease)의 주요 요인의 하나로서 전세계적으로 사회에 막대한 부담과 비용을 야기하고 있다<sup>5,6)</sup>.

현재까지 정신질환에 대한 생물-심리사회적 차원의 통합적 접근(bio-psycho-social model)을 토대로 조현병의 복잡한 원인을 규명하기 위한 다양한 연구가 진행되어 왔다<sup>3,7)</sup>. 기존의 연구들은 환원주의적 접근(reductionism) 방식의 테두리 안에서 영역별로 조현병의 원인에 대한 다양한 시사점을 제시하였으나 아직 조현병의 정확한 원인은 규명되지 못한 한계적인 상황에 있다<sup>8-10)</sup>.

이에 분절된 많은 학문 분야 간의 벽을 없애고 지식을 대통합하여 인간과 자연에 대한 진리의 추구를 지향하는 통섭(統攝, consilience)의 관점에 기반한 전인적 접근(全人的 接近, holism)은 조현병이 가지는 복잡성의 실태를 풀기 위한 새로운 시도로서 의미가 있다<sup>11)</sup>. 나아가 본래 인간은 통합적인 존재이며 정신의학의 발전과정에서 초기 단계는 통섭적이었던 점을 고려하면 통섭적 차원의 전인적 접근은 기존의 환원주의적 접근 방법을 보완하는 면이 있다<sup>12)</sup>. 한편 통섭적 차원에서 영성(靈性, spirituality)의 개념을 가미하는 것이 필요하다는 점이 정신의학 영역에서 제시되고 있으며 영성은 전통문화의 근저에 자리잡고 있는 점을 감안할 때, 오래 전부터 사람들의 일상에 영향을 주고 있는 사상이나 개념을 반영하는 것이 전인적 접근에 요구되고 있다<sup>12,13)</sup>.

이러한 맥락에서 본 연구에서는 인문학적 차원에서 오랜 역사를 가지고 있는 동아시아의 음양오행론(陰陽五行論, yin-yang and five-element theory)을 통섭적 접근을 위한 방법론으로 접목하여 사람의 출생을 대표하는 출생의 네 가지 시간 기둥(four time pillars of birth, FTPoB)에 반영된 음양오행론적 특성을 규명하는 사주명리학(四柱命理學)의 기본 개념을 도입하고자 하였다.

본 연구의 방법론적 관점에서 보았을 때, 기존에도 현대적 개념의 정신질환을 대상으로 사주명리학 이론과의 상

관성을 제시하고자 하는 여러 연구들이 있었다<sup>14-19)</sup>. 그러나 해당 연구들은 사주명리학적 고전 이론의 검증보다는 답습 수준에 머물러 있고 명리학적 질병론의 한계를 벗어나는 면이 있어 정신질환에 대한 명리학적 개념의 정립에 기여하지 못한다는 비판이 있었으며<sup>20)</sup>, 모든 연구에서 사례분석 기법을 통한 정성적 접근만이 시도되었고 일반 인구군과의 비교를 통한 통계적 검증이 부재하여 연구방법론적 한계를 보이고 있었다. 반면, 사주명리학적 신강(身強, Shingang)·신약(身弱, Shinyak) 개념은 C. G. Jung이 개인의 성향에 있어서 매우 중요한 요소라고 주장한 심리학적 개념인 민감성(sensitivity)으로 재해석될 수 있으며 외부 환경의 도전에 대한 개인의 수용 능력과 극복 능력의 차이를 나타내는 요소로 작용하는 점을 제시하는 연구 결과에 따르면<sup>21)</sup>, 신강·신약의 정도는 출생의 네 가지 시간 기둥(FTPoB)에 반영된 음양오행적 특성과 정신질환과의 연관성 규명에 중요한 요소로서 연구방법론적인 도입이 의미가 있을 것으로 사료되었다.

이에 따라 본 연구는 일반 인구군과 조현병 환자군을 대상으로 출생일간의 음양오행 분포 및 출생일간의 신강도 등을 비교·분석하여 출생의 네 가지 시간 기둥(FTPoB)에 반영된 음양오행적 특성과 조현병 사이의 연관성을 알아보고, 통섭적 측면에서 조현병의 원인 또는 위험 요소에 대한 전인적 접근의 가능성을 살펴보고자 하였다.

## II. 연구대상 및 방법

### 1. 연구 설계 및 개요

본 연구는 일반 인구군과 조현병 환자군을 대상으로 수행된 설문 조사 방식의 인간 대상 연구로서 출생 시점에 대한 정확한 정보를 가지고 있는 연구대상자의 무작위 등록을 위하여 순차적 모집 방식을 통하여 연구대상자를 모집하였다. 본 연구는 사전에 연구책임자 소속 기관생명윤리위원회(Institutional Review Board, IRB; 제3-124474-A-N-01호)의 승인(JPMH-IRB-2016-004)을 받았으며 연구참여자의 사전 동의를 얻어 수행되었다.

### 2. 연구 대상 및 규모

연구대상자는 연구의 취지를 이해하고 자발적 동의로 연구에 참여하는 것이 가능한 만 18세 이상 65세 미만의 사람

을 대상으로 하였다. 일반 인구군은 지역사회에 거주하는 사람을 대상으로 하였으며, 조현병 환자군은 DSM-5의 진단 기준에 따라<sup>22)</sup> 조현병(Schizophrenia, F20)으로 진단된 사람을 대상으로 하였고 인지적 퇴행이 심하여 동의 능력이 미흡한 경우에는 배제하는 것으로 하였다. 특히 조현병 환자군은 지적 장애, 뇌전증, 기질성 정신장애 또는 다른 신경학적 질환을 공존질환으로 임상적 진단을 받고 있는 경우에는 배제하는 것으로 하였다.

연구대상자의 규모는 선행연구가 없는 점과 일반 인구군에 비하여 조현병 환자군의 등록이 상대적으로 어려운 점을 고려하였으며, G\*power 프로그램(Franz Faul, University of Kiel, Kiel, Germany)을<sup>23)</sup> 사용하여 산출하였다. 구체적 적용을 위하여 일반 인구군과 조현병 환자군의 비율은 3 대 2, 효과 크기(effect size)는 0.35, 유의 수준( $\alpha$ )은 0.05, 검정력(power;  $1 - \beta$ )은 0.95, 그리고 탈락률은 20%로 설정하여 일반 인구군은 최소 320명, 조현병 환자군은 최소 214명으로 하였다.

### 3. 설문 도구의 구성 및 조사 방법

설문 도구는 기본적으로 출생의 정확한 시점 확인을 위한 양력/음력 구분 및 년·월·일·시(24시간제), 출생지(국내/국외) 구분 그리고 성별 구분으로 하였으며 신체적, 정신적, 그리고 사회적 건강 상태에 대한 인식 수준은 5점 라이커트 척도(5-point Likert scale)로 평가하였다. 특히 조현병 환

자군에서 조현병의 정확한 발병 연령은 5년 단위로 구간을 나누어 특정되도록 하였다.

설문 조사는 사전 교육을 받은 조사원이 지역사회 또는 입원 및 외래 환경에서 무작위 순차적 모집 방식으로 진행되었다. 일차적으로 정확한 출생 시점을 알고 있는 지 잠정적으로 확인한 후에 연구의 취지를 설명하고 동의를 받은 후 일반 인구군 또는 조현병 환자군 설문 도구를 제공하였다. 추가적으로, 연구대상자의 질문에 응답하고 필요 시 설문 사항의 정확성을 확인하기 위하여 보조 질문을 하였다. 일반 인구군 설문지 및 조현병 환자군 설문지는 Appendix 1에 제시하였다.

### 4. 사주명리학 및 음양오행론의 기본 개념

1) 10가지 유형의 천간(天干, celestial stem)과 12가지 유형의 지지(地支, terrestrial branch)는 순차적으로 결합하여 60가지 종류의 간지를 형성하고 순서대로 반복되는데 천간과 지지의 유형과 음양 및 오행 구분은 Fig. 1과 같다<sup>24)</sup>.

2) 목(木, wood), 화(火, fire), 토(土, earth), 금(金, metal), 수(水, water)로 구성되는 오행(五行, five elements)은 상호 관계에 따라 상생(相生, mutual nourishment) 또는 상극(相剋, mutual restraint) 관계를 보이는 데, 그 도식적인 내용은 Fig. 2와 같다<sup>25)</sup>. 구체적인 오행 사이의 상생 관계를 설명하면, 목은 화를 생하고, 화는 토를 생하고, 토는 금을 생하고, 금은 수를 생하고, 수는 목을 생한다. 상생의 관

**A** Ten celestial stems and Yin-Yang & five elements distinction

Symbol	甲	乙	丙	丁	戊	己	庚	辛	壬	癸
English	Gap	Eul	Byeong	Jeong	Mu	Gi	Gyung	Sin	Im	Gye
Yin-Yang distinction	Yang	Yin	Yang	Yin	Yang	Yin	Yang	Yin	Yang	Yin
Five elements distinction	Wood	Wood	Fire	Fire	Earth	Earth	Metal	Metal	Water	Water

**B** Twelve terrestrial branches and Yin-Yang & five elements distinction

Symbol	子	丑	寅	卯	辰	巳	午	未	申	酉	戌	亥
English	Ja	Chuk	In	Myo	Jin	Sa	Oh	Mi	Shin	Yu	Sul	Hae
Yin-Yang distinction	Yang	Yin	Yang	Yin	Yang	Yin	Yang	Yin	Yang	Yin	Yang	Yin
Five elements distinction	Water	Earth	Wood	Wood	Earth	Fire	Fire	Earth	Metal	Metal	Earth	Water

**Fig. 1.** Ten celestial stems, twelve terrestrial branches and yin-yang & five elements distinction. Ten celestial stems and 12 terrestrial branches are combined sequentially to form 60 stem-branches. The 60 stem-branches repeat itself sequentially on each time pillar of birth.

계에서는 생을 받는 해당 오행의 세력이 상대적으로 커진다. 한편, 구체적인 오행 사이의 상극 관계를 설명하면, 목은 토를 극하고, 화는 금을 극하고, 토는 수를 극하고, 금은 목을 극하고, 수는 화를 극한다. 상극의 관계에서는 극을 받는 해당 오행의 세력이 상대적으로 작아진다.

3) 출생의 네 가지 시간 기둥(FTPoB)에서 본인을 상징하는 위치는 출생한 날의 천간을 의미하는 일간(出生日干, day master)이다. 주변 오행의 상대적 위치와 상대적 관계에 따라 일간의 오행은 세력의 크기가 달라진다. 특히 일간은 계절을 상징하는 월지(月支, month branch)의 영향을 가장 많이 받는다는 것이 절기학(節氣學)인 사주명리학의 기본 입

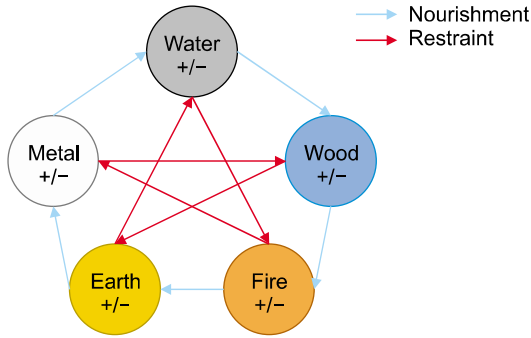


Fig. 2. Relationships of mutual nourishment and mutual restraint among five elements. This schematic shows the mutual relationship between two specific elements of five elements (wood, fire, earth, metal, and water). In mutual nourishment relationship, the specific element of wood, fire, earth, metal, and water nourishes the next element sequentially and cyclically. In mutual restraint relationship, the specific element restrains the element following next element sequentially and cyclically. Accordingly, there are five kinds of relationship between the elements (identical with the element, nourished by the element, restrained by the element, restraining the element, and nourishing the element).

장이며 일간 주변 오행의 위치에 따른 구체적 영향에 대하여 다양한 의견이 존재한다<sup>24,26</sup>. 본 연구에서는 일간을 둘러싼 주변의 구체적인 명칭과 일간의 신강도(degree of strength of day master)를 측정하기 위한 상대적인 점수 배정은 Fig. 3과 같이 조작적으로 정의하기로 한다.

4) 일간의 신강도 점수는 0점에서 100점까지 분포하게 되며, 일간의 신강도가 가지는 의미와 관련하여 일반적으로 신강할수록 자기 주도적이고 사회적 환경에 적극적으로 대응하여 심리적 성장과 스트레스 대처에 용이한 만큼 적응 능력이 크지만 신약할수록 수동적이고 사회적 환경에 소극적으로 대응하여 심리적 성장이 제한되고 스트레스 대처에 어려움이 따르므로 적응능력이 미약하다고 하겠다<sup>21</sup>.

5) 음양을 고려하지 않고 일간의 오행과 상대적 관계에 따라 (1) 일간과 동일한 오행(element identical with day master), (2) 일간이 생하는 오행(element nourished by day master), (3) 일간이 극하는 오행(element restrained by day master), (4) 일간을 극하는 오행(element restraining day master), (5) 일간을 생하는 오행(element nourishing day master)으로 구분된다. 이에 따라, 일간의 신강도 점수는 일간과 동일한 오행 및 일간을 생하는 오행의 상대적 위치에 따른 가중치 점수를 합산하여 정량적으로 계산하며, 구체적인 계산 방식의 예를 제시하면 다음과 같다.

① 양력, 2000년 06월 01일 12시 30분 출생의 네 가지 시간 기둥

시	일	월	년	
壬	庚	辛	庚	천간
午	寅	巳	辰	지

Four time pillars of birth				
Time	Day	Month	Year	Classification
Time stem	Day stem: <i>li-gan</i> (=day master)	Month stem	Year stem	Celestial stems & score allocation
10		10	10	
Time branch	Day branch	Month branch	Year branch	Terrestrial branches & score allocation
10	20	30	10	

Fig. 3. Location of day master and operational score allocation on four time pillars of birth (FTPoB). This diagram shows the position of the day master and the name of relative position around day master on four time pillars of birth. In addition, since each position around day master has different impact on the degree of strength of day maser, relative score was allocated to each position around the day master. Accordingly, the score of degree of strength of day master is quantitatively calculated by the position and the number of the element identical with day master or the element nourishing day master. The score range is 0 to 100.

일간인 경(庚)과 동일한 오행은 월간의 신(辛)과 년간의 경(庚)이 있고, 일간을 생하는 오행은 년지의 진(辰)이 있으므로 각 위치에 배정된 상대적 점수를 합산하면 10+10+10=30점이 된다.

② 양력, 1984년 06월 01일 12시 30분 출생의 네 가지 시간 기둥

시	일	월	년	
甲	丙	己	甲	천간
午	寅	巳	子	지지

일간인 병(丙)과 동일한 오행은 월지의 사(巳)와 시지의 오(午)가 있고, 일간을 생하는 오행은 년간의 갑(甲)과 일지의 인(寅) 및 시간의 갑(甲)이 있으므로 각 위치에 배정된 상대적 점수를 합산하면 30+10+10+20+10=80점이 된다.

## 5. 결과 지표와 측정

주요 결과 지표인 일간의 유형 및 음양/오행 분포는 해당 유형 및 음양/오행의 빈도로 측정하며, 일간의 신강도는 일간을 중심으로 일간과 동일한 오행(element identical with day master) 또는 일간을 생하는 오행(element nourishing day master)의 상대적 분포를 만세력(perpetual calendar)을 통하여 확인한 후 사전에 정해진 점수에 따라 정량화하여 측정한다.

이차적 결과 지표인 일간의 득령(得令, supporting element) 빈도는 월지에 일간과 동일한 오행 또는 일간을 생하는 오행의 존부에 따라 측정한다. 또한 일간을 극하는 오행의 월지 또는 일지 분포, 일간을 극하는 오행의 전체 수 등이 부수적 결과 지표가 된다.

## 6. 통계적 분석

연속 변수인 결과 지표 등의 집단 간 비교 분석은 Student t-test를 통하여 분석하며 명목 변수의 두 집단 간의 빈도의 차이는 Pearson  $\chi^2$  test를 통하여 분석하였다. 조현병 환자군 내에서 일간의 신강 정도를 나타내는 점수 (<50 vs.  $\geq$ 50)를 기준으로 신약 집단과 신강 집단으로 구분하여 집단 내 분석을 시행하였다. 나아가, 조현병 환자군을 대상으로 조현병의 발병 연령(<30 vs.  $\geq$ 30)에 미치는 요인의 영향을 분석하기 위하여 이분형 로지스틱 회귀분석(binary logistic regression analysis)을 시행하였다.

통계분석을 위하여 SPSS 28.0 (IBM statistics, Armonk, NY, USA)가 사용되었으며 유의 수준은 양측 검정으로  $p < 0.05$ 로 하였다.

## III. 결과

### 1. 인구학적 임상적 특징의 집단 간 비교

총 591명이 연구에 참여하였으며 15부(출생 시점 부실기재, 출생지 미해당, 연령 미해당)를 제외하고 576명(일반 인구군, 346; 조현병 환자군, 230)을 분석 대상으로 하였다. 집단 간 성별 분포의 유의한 차이는 없었다( $\chi^2=0.196$ ,  $df=1$ ,  $p=0.658$ ). 일반 인구군은 신체적, 정신적, 그리고 사회적 건강 상태에 대한 지각의 모든 항목에서 조현병 환자군보다 유의하게 높은 것으로 나타났다( $p < 0.001$ ). 일간의 신강도 점수에서는 조현병 환자군에서 유의하게 낮은 것으로 나타났다( $t=2.14$ ,  $p=0.032$ ). 나아가 월지 및 일지에서 일간을 극하는 오행의 빈도와 일간을 극하는 오행의 전체 수에서는 일반 인구군에 비하여 조현병 환자군에서 유의하게 높은 것으로 나타났다. 집단 간 비교 분석의 결과는 Table 1에 제시되었다.

### 2. 조현병 환자군 내에서 신약 집단과 신강 집단의 비교

조현병 환자군을 대상으로 일간의 신강도 점수를 기준으로 신약 집단(<50)과 신강 집단( $\geq$ 50)으로 구분하여 비교 분석하였을 때, 성별 및 건강 상태에 대한 지각의 모든 항목에서 유의한 차이는 없었다. 그리고 발병 연령 구간의 분포에서도 유의한 차이는 없었다( $\chi^2=5.31$ ,  $df=5$ ,  $p=0.379$ ; Fig. 4A). 그러나 신약 집단은 월지 득령 빈도가 유의하게 낮은 것으로 나타났다( $\chi^2=105.16$ ,  $df=1$ ,  $p < 0.001$ ), 월지에서 일간을 극하는 오행의 빈도( $\chi^2=25.86$ ,  $df=1$ ,  $p < 0.001$ ) 및 일간을 극하는 오행의 전체 수( $t=5.42$ ,  $p < 0.001$ )는 유의하게 높은 것으로 나타났다. 또한 일간을 기준으로 월지 오행의 유형 분포는 양 집단 간에 유의한 차이를 보였다( $\chi^2=108.76$ ,  $df=4$ ,  $p < 0.001$ ; Fig. 4B). 조현병 환자군 내에서 양 집단 간 비교의 전체 결과는 Table 2에 제시되었다.

### 3. 조현병의 발병 연령에 미치는 요인과 영향

조현병 환자군에서 발병 연령 구간을 30세 미만과 30세

**Table 1.** Between-Group Comparison of Demographic and Clinical Characteristics of Participants

Variable	General population group (n=346)	Individuals with schizophrenia group (n=230)	Statistic	p
Sex, n (%)				
Male	174 (50.3)	120 (52.2)	$\chi^2=0.196$ (df=1)	0.658
Female	172 (49.7)	110 (47.8)		
Age (years), mean (SD)	36.30 (10.88)	44.67 (9.15)	t=-9.96	<0.001 <sup>†</sup>
Perception of physical health, mean (SD)	3.64 (0.87)	3.29 (1.03)	t=4.26	<0.001 <sup>†</sup>
Perception of mental health, mean (SD)	3.88 (0.84)	3.13 (1.07)	t=8.86	<0.001 <sup>†</sup>
Perception of social health, mean (SD)	3.87 (0.77)	3.05 (1.07)	t=10.02	<0.001 <sup>†</sup>
Day master: full type, n (%)			$\chi^2=10.41$ (df=9)	0.318
<i>Gap</i>	38 (11.0)	19 (8.3)		
<i>Eul</i>	34 (9.8)	21 (9.1)		
<i>Byeong</i>	34 (9.8)	21 (9.1)		
<i>Jeong</i>	28 (8.1)	30 (13.0)		
<i>Mu</i>	39 (11.3)	25 (10.9)		
<i>Gi</i>	44 (12.7)	17 (7.4)		
<i>Gyung</i>	29 (8.4)	26 (11.3)		
<i>Sin</i>	37 (10.7)	23 (10.0)		
<i>Im</i>	28 (8.1)	24 (10.4)		
Day master: five elements, n (%)			$\chi^2=5.04$ (df=4)	0.283
<i>Gye</i>	35 (10.1)	24 (10.4)		
<i>Wood</i>	72 (20.8)	40 (17.4)		
<i>Fire</i>	62 (17.9)	51 (22.2)		
<i>Earth</i>	83 (24.0)	42 (18.3)		
Day master: <i>yin-yang</i> , n (%) <sup>§</sup>			$\chi^2=0.11$ (df=1)	0.734
<i>Yang</i>	168 (48.6)	115 (50.0)		
<i>Yin</i>	178 (51.4)	115 (50.0)		
Day master: degree of strength, mean (SD)	41.10 (21.45)	37.22 (20.94)	t=2.14	0.032*
Supporting month branch, n (%) <sup>†</sup>			$\chi^2=1.87$ (df=1)	0.171
No	203 (58.7)	148 (64.3)		
Yes	143 (41.3)	82 (35.7)		
Restraining month branch, n (%)			$\chi^2=5.23$ (df=1)	0.022*
No	282 (81.5)	169 (73.5)		
Yes	64 (18.5)	61 (26.5)		
Restraining day branch, n (%)			$\chi^2=5.10$ (df=1)	0.024*
No	283 (81.8)	170 (73.9)		
Yes	63 (18.2)	60 (26.1)		
Number of restraining elements, mean (SD)	1.38 (1.09)	1.58 (1.16)	t=-2.02	0.043*

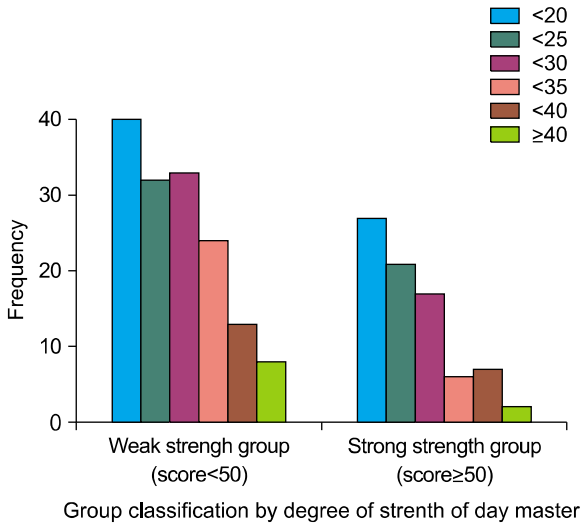
df: degree of freedom, SD: standard deviation.

Significant, \*p<0.05; <sup>†</sup>p<0.001. <sup>†</sup>Supporting element includes elements identical with or nourishing day master regardless of *yin-yang*. <sup>§</sup> *Yang* element of day master means 5 celestial stems, i.e., *Gap*, *Byeong*, *Mu*, *Gyung*, *Im*; *yin* element of day master means 5 celestial stems, i.e., *Eul*, *Jeong*, *Gi*, *Sin*, *Gye*.

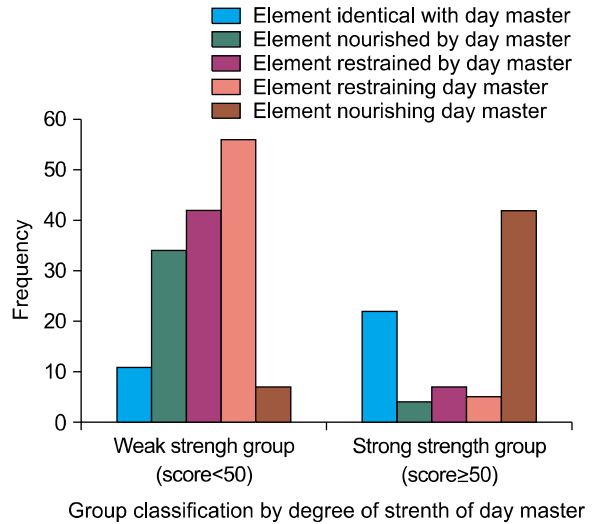
이상으로 구분한 후, 주요 변수인 성별, 일간의 득령 여부, 월지의 관성 여부, 일지의 관성 여부, 일간 신강도의 단위 점수(1단위=10점) 증가가 30세 이상의 발병에 미치는 확률적 영향을 알아보기 위하여 시행한 이분형 로지스틱 회귀분석 결과는 Table 3에 제시하였다. 분석 결과 일간이 득령하는 경우에는 30세 이후의 발병 확률이 약 140% 증가하는 경향성을 보였으나 통계적으로 유의하지는 않았다(p=0.070). 그러나 일간 신강도가 1단위 증가할수록 30세 이후의 발병

확률은 약 29.6% 감소하는 것으로 나타났고 통계적으로 유의하였다(p=0.002; 95% 신뢰구간, 0.566~0.876). 이는 일간이 신강할수록 30세 이상의 늦은 연령대에서 발병할 가능성이 낮은 반면 일간이 신약할수록 늦은 연령대에서도 발병할 가능성이 배제되지 않는다는 점을 나타낸다.

**A** Distribution of age of onset of illness



**B** Distribution of types of element of month branch



**Fig. 4.** Distribution of age of onset of illness and types of element of month branch by the degree of strength of day master. (A) There was no significant difference in the distribution of age of onset of illness between weak strength group and strong strength group ( $\chi^2=5.31$ ,  $df=5$ ,  $p=0.379$ ), when classified by the score (<50 vs. ≥50) on the degree of strength of day master. (B) In the distribution of types of element of month branch, however, significant between-group difference was manifested ( $\chi^2=108.76$ ,  $df=4$ ,  $p<0.001$ ). In particular, the distribution of type of element restraining day master was more prominent (37.3% vs. 6.2%;  $\chi^2=25.86$ ,  $df=1$ ,  $p<0.001$ ).

### IV. 고찰

본 연구는 기존의 환원주의적 접근에서 벗어나 새로운 시각에서 조현병의 원인에 대한 이해의 폭을 확장하기 위한 시도이며, 동양의 인문학적 사유 체계인 음양오행론의 개념과 사람의 출생 시점을 방법론적으로 접목하였다는 점에서 의미가 있다. 나아가, 일반 인구군을 비교 집단으로 도입하고 연구대상자의 규모를 합리적으로 증대하였으며 일간의 신강·신약 개념을 정량화하였다는 점에서 장점이 있는 연구이다.

본 연구의 결과들에 따르면 출생 시점에 일간에 투영된 음양오행적 특성이 일반 인구군과 조현병 환자군 간에 차이가 있으며 일간의 신강도 및 일간을 둘러싼 음양오행의 상대적 분포가 조현병과 연관될 수 있음이 시사된다.

정신질환의 원인론적 측면에서 사람의 출생이 가지는 의미에 대하여 우연적인 현상인지 필연적인 현상인지 상반된 시각이 존재할 수 있고, 우주와 인간에 대한 철학적 문화적 인식의 차이와 동양과 서양이라는 역사적 지리적 차이가 영향을 줄 수 있다. 서구적 시각에서도 사람의 출생에 주목한 Otto Rank는 *The Trauma of the Birth* (1924)를 출간하면서 birth trauma라는 차원에서 인간 개개인의 원초적 불

안(primal anxiety)의 존재와 다양한 정신적 현상과 성격적 특성에 대한 영향의 가능성을 제시하였다<sup>27)</sup>. 또한, 과학의 비약적 발전으로 양자역학적 차원에서 하이젠베르크의 불확정성원리(不確定性原理, uncertainty principle)가 공표되면서 우연성과 필연성의 구분이 모호해지게 되었으며 어떠한 법칙과 원리도 확률적으로만 진실로 표현되는 것이라는 입장은 정신질환의 이해에도 영향을 주고 있다<sup>28)</sup>. 결국 사람의 출생이라는 현상도 우연성과 필연성의 이분법을 넘어서서 정신질환의 원인론적 이해에 접근할 수 있는 요소이며, 출생의 시점을 매개로 접근하고 있는 본 연구의 결과는 전인적 측면에서 조현병의 원인 또는 위험 인자에 대한 이해에 기여할 수 있을 것이다.

일반 인구군과 조현병 환자군 사이의 비교에 따르면 일간의 신강도 점수가 조현병 환자군에서 유의하게 낮은 것으로 나타나고 있다. 일간의 신강도 점수는 일간을 둘러싼 음양오행의 상대적 분포를 정량화한 종합적 지표인 점과 일간의 신강 및 신약에 따른 일반적 특성을 고려할 때<sup>25)</sup> 일간의 신강도 점수가 낮을수록 조현병 이환의 가능성이 상대적으로 높다는 것을 제시한다. 한편, 양 집단의 비교 면에서 연령이 조현병 환자군에서 높게 나타나고 있는 것을 알 수 있는데, 조현병의 발병 연령이 아니고 연구 참여 당시의 연령인 점,

**Table 2.** Comparative Analysis within Group of Individuals with Schizophrenia by Degree of Strength of Day Master

Variable	Weak strength group (score < 50) (n=150)		Strong strength group (score ≥ 50) (n=80)		Statistic	p
Sex, n (%)						
Male	78 (52.0)		42 (52.5)		$\chi^2=0.005$ (df=1)	0.942
Female	72 (48.0)		38 (47.5)			
Age (years), mean (SD)	45.13 (8.99)		43.83 (9.44)		t=1.02	0.305
Perception of physical health, means (SD)	3.27 (1.03)		3.33 (1.02)		t=-0.40	0.683
Perception of mental health, means (SD)	3.19 (0.84)		3.03 (1.07)		t=1.13	0.259
Perception of social health, means (SD)	3.07 (1.05)		3.00 (1.12)		t=0.49	0.623
Age of onset of illness (years), n (%)	<20	40 (26.7)	<20	27 (33.8)	$\chi^2=5.31$ (df=5)	0.379
	<25	32 (21.3)	<25	21 (26.2)		
	<30	33 (22.0)	<30	17 (21.2)		
	<35	24 (16.0)	<35	6 (7.5)		
	<40	13 (8.7)	<40	7 (8.8)		
	≥40	8 (5.3)	≥40	2 (2.5)		
Day master: five elements, n (%)	Wood	33 (22.0)	Wood	7 (8.8)	$\chi^2=11.47$ (df=4)	0.022*
	Fire	35 (23.3)	Fire	16 (20.0)		
	Earth	26 (17.3)	Earth	16 (20.0)		
	Metal	24 (16.0)	Metal	25 (31.2)		
	Water	32 (21.3)	Water	16 (20.0)		
Day master: yin-yang 1, n (%) <sup>§</sup>	Yang	80 (53.3)	Yang	35 (43.8)	$\chi^2=1.91$ (df=1)	0.166
	Yin	70 (46.7)	Yin	45 (56.2)		
Supporting month branch, n (%) <sup>†</sup>	No	132 (88.0)	No	16 (20.0)	$\chi^2=105.16$ (df=1)	<0.001 <sup>†</sup>
	Yes	18 (12.0)	Yes	64 (80.0)		
Restraining month branch, n (%)	No	94 (62.7)	No	75 (93.8)	$\chi^2=25.86$ (df=1)	<0.001 <sup>†</sup>
	Yes	56 (37.3)	Yes	5 (6.2)		
Restraining day branch, n (%)	No	105 (70.0)	No	65 (81.2)	$\chi^2=3.42$ (df=1)	0.064
	Yes	45 (30.0)	Yes	15 (18.8)		
Number of restraining elements, means (SD)	1.84 (1.22)		1.09 (0.86)		t=5.42	<0.001 <sup>†</sup>

df: degree of freedom, SD: standard deviation.  
 Significant, \*p<0.05; <sup>†</sup>p<0.001. <sup>†</sup>Supporting element includes elements identical with or nourishing day master regardless of yin-yang. <sup>§</sup>Yang element of day master means 5 celestial stems, i.e., Gap, Byeong, Mu, Gyung, Im; yin element of day master means 5 celestial stems, i.e., Eul, Jeong, Gi, Sin, Gye.

**Table 3.** Impact of Factors on Age of Onset of Schizophrenia (<30 Years or Not)\*

Variable	B	S.E.	Wald	df	p	Exp (B)	95% C.I.	
							Lower	Upper
Sex	-0.177	0.311	0.324	1	0.569	0.838	0.455	1.542
Supporting element on month branch <sup>†</sup>	0.881	0.487	3.274	1	0.070	2.414	0.929	6.271
Unit of degree of strength of day master <sup>†</sup>	-0.351	0.112	9.880	1	0.002 <sup>§</sup>	0.704	0.566	0.876
Restraining element on day branch	-0.587	0.376	2.441	1	0.118	0.556	0.266	1.161
Restraining element on month branch	-0.412	0.400	1.062	1	0.303	0.662	0.303	1.450
Constant	0.229	0.423	0.293	1	0.588	1.257	-	-

S.E.: standard error, df: degree of freedom, C.I.: confidence of Interval.  
 \*Binary logistic regression analysis was used. <sup>†</sup>Supporting element includes elements identical with or nourishing day master regardless of yin-yang. <sup>†</sup>1 unit is equivalent to 10 points on degree of strength of day master. <sup>§</sup>Significant, p<0.01.

일간의 특성은 연구 참여 시점에 전혀 알 수 없는 점, 그리고 출생 시점의 음양오행적 특성만을 대상으로 하고 있는 점을 고려하면 연령의 차이는 순차적 모집 방식에 따른 현상으로

연구 결과의 해석에 영향을 주지 않는다고 할 것이다. 나아가 신체적, 정신적, 그리고 사회적 건강에 대한 인식의 모든 항목에서 조현병 환자군이 유의하게 낮은 점은 양 집단의



구성 면에서 균질성(homogeneity)을 간접적으로 지지한다고 할 것이다.

조현병 환자군 내에서 일간의 신강도를 일반적 기준에 따라 신약 집단(50점 미만)과 신강 집단(50점 이상)으로 구분하여 비교하였을 때, 일간의 오행 및 음양 분포 면에서 신약 집단에서는 목(wood) 오행, 신강 집단에서는 대립 관계에 있는 금(metal) 오행이 유의하게 높은 것으로 나타나고 있다. 상대적으로 목은 발산에 해당되는 양의 공간에 속하고 금은 수용에 해당하는 음의 공간에 속하는 점과 오행의 선천적 작용을 고려하면<sup>25)</sup> 조현병의 발병 전 환경적 인자들이 일간의 오행적 특성 면에서 부정적으로 작용하게 되었을 가능성을 암시한다고 할 것이다.

일반 인구군과 조현병 환자군 간의 비교 및 조현병 환자군 내의 비교를 바탕으로 출생의 네 가지 시간 기동(FTPoB)에 투영된 일간의 음양오행적 특성을 나타내는 변수들과 성별을 반영하여 조현병 환자군에서 조현병의 발병 연령에 영향을 미치는 유의한 인자를 살펴보았을 때, 일간의 신강도가 1단위 증가하면 30세 이후 조현병의 발병은 확률적으로 29.6% 감소하는 것으로 나타났다. 조현병의 역사와 역학적 연구 결과에 따르면 조현병은 비교적 이른 나이에 발병하는 것으로 보고되고 있으나<sup>29)</sup> 조현병의 진단 기준 면에서 발병 연령에 일정한 제한은 없으므로 늦은 나이에도 발병이 배제되는 것은 아니다<sup>22)</sup>. 이에 따르면 출생 시점 이후 조현병의 발병까지는 조현병 진단을 받은 사람마다 다양한 시간적 격차를 보이는데, 생물-심리사회적 측면의 다양한 인자들의 영향을 받는 과정에서 일간이 신강할수록 이러한 인자들의 영향은 나이가 들수록 경감되지만 일간이 신약할수록 늦은 나이에도 발병의 위험이 지속된다는 것을 시사한다고 할 것이다.

나이가, 80%에 가까운 조현병의 유전율(heritability)은 조현병에 대한 유전적 감수성이 상당하다는 점을 나타내지만 조현병에 대한 취약성(vulnerability)은 유전적 인자만으로 설명되지는 않으며 환경적 인자의 영향도 조현병의 발병에 유의한 영향을 주는 점을 고려할 때<sup>30,31)</sup>, 일간의 신강도 평가 등 사주명리학적 접근은 예방적 측면에서 외부 환경의 도전에 대한 수용 능력과 극복 능력이 취약한 고위험군의 조기 선별과 관리를 통한 성장 및 발달 과정에서의 스트레스 조절 및 적응 능력 향상에 기여할 수도 있을 것이다<sup>21,32)</sup>.

사람의 출생 시점과 조현병 사이의 연관성에 대한 규명은

출생의 우연성 및 자연과학적 인과론에 기반한 기존의 환원주의적 입장에서는 접근할 수 없는 영역이므로 본 연구에서는 통섭의 관점에 기반한 전인적 입장에서 사람의 출생 시점에 투영된 음양오행적 특성을 매개로 접근하였다. 이러한 과정에서 연관성을 설명하기 위한 근거로서 분석심리학(analytical psychology)을 창시한 칼 쿠스타프 융(Carl Gustav Jung)이 주창한 동시성의 원리(synchronicity principle)에 주목할 필요가 있다<sup>33)</sup>. 동시성은 융의 심리학적 연구와 동서양의 전통 사상에 대한 이해를 접목시켜 발전시킨 중요한 개념이며<sup>34)</sup> 과학에 대한 전인적 이해를 위한 시도로써 의미를 가지고 있다<sup>35)</sup>. 이러한 동시성의 원리는 인간의 마음이 한 개체 안에만 국한된 것이 아니라 물질을 포함한 전체 세계와 상호작용을 하고 있음을 보여주는 것으로서 초월적인 영역과 인간의 삶을 하나로 연결하는 동양 철학의 정수인 주역(周易, *I-Ching*; Book of changes)의 개념과도 관련되어 있는데<sup>36)</sup>, 이를 통하여 동시성의 원리는 음양오행적 특성 과도 접목된다고 할 것이다.

그러나 출생 시점에 투영된 음양오행적 특성과 조현병 간의 연관성을 시사하는 본 연구의 결과들은 운명적 결정론과 직접적으로 연결되는 것은 아니다. 삶의 태도 면에서 운명론적 담론의 이면에 놓여있는 속성을 이해하고, 운명은 구체적으로 결정되어 있는 것이 아니므로 능동적이고 주체적으로 운명에 개입하려는 의지가 중요하다고 할 것이다<sup>37)</sup>. 나아가 심리적 측면에서 무의식의 기능을 이해하고 무의식을 의식화하는 과정을 통하여 운명에 맞서는 것이 필요하다고 할 것이다<sup>33)</sup>.

본 연구에는 몇 가지 제한점이 있다. 첫째, 일간의 신강도를 정량화하기 위한 점수 배정에는 다른 견해도 있으며 정성적 접근을 제시하는 입장도 있다는 점이다<sup>25,26)</sup>. 그러나 방법론적 차원에서 사주명리학 및 음양오행적 기본 개념을 접목한 것은 통섭적 관점에 기반한 전인적 접근의 타당성을 평가하기 위한 것이며 정량적 접근에도 개별적 구체적인 사안마다 다양한 견해가 있는 점을 고려할 때, 본 연구만의 조작적 정의의 사용이 필요하다고 할 것이다. 둘째, 출생 시점의 네 가지 시간 기동에 반영된 일간의 음양오행적 특성을 평가하면서 천간 및 지지에 분포하는 오행 간의 작용에 대한 다양한 세부적 이론 및 일간과의 세력 관계에 대한 고전적 이론은 반영하지 않았다<sup>38,39)</sup>. 그러나 세부적 이론이나 고전적 이론은 사주명리학의 복잡성과 전문성을 반영하지만 다양한

상충된 견해가 존재하는 점과 방법론적으로 정량화 및 단순화에 부합하지 않는 점을 고려하여야 할 것이다.

## V. 결론

본 연구의 결과에 따르면, 조현병 환자는 일간의 신강도 면에서 상대적으로 신약한 경향이 있으며 일간의 신강-신약 정도에 따라 일간과의 상대적 위치에 따른 관계 면에서 음양오행적 특성 및 조현병의 발병에 미치는 영향이 다를 수 있음을 보여준다.

나아가, 일간의 음양오행적 특성에 대한 사주명리학적 평가는 조현병의 예방적 차원에서 임상적으로 고위험군의 조기 선별과 관리를 통한 환경적 스트레스 조절 및 적응 능력 향상에 기여할 수 있음이 시사된다.

마지막으로, 사람의 출생 시점은 동양의 음양오행 이론과 동시성의 원리를 통하여 조현병과 연관성이 시사되는 바, 이는 조현병의 원인 또는 위험 요인의 규명과 관련하여 기존의 환원주의적 접근 방식에서 벗어나 통섭적 관점에 기반한 전인적 접근의 가능성(plausibility)을 함의한다고 할 것이다.

## CONFLICT OF INTEREST

The authors have no potential conflicts of interest to disclose.

## REFERENCES

1. van Os J, Kapur S. Schizophrenia. *Lancet*. 2009;374:635-45.
2. Tandon R, Keshavan MS, Nasrallah HA. Schizophrenia, "Just the Facts": What we know in 2008. Part 1: Overview. *Schizophrenia Research* 2008;100:4-19.
3. Kasper S, Papadimitriou GN. Schizophrenia: Biopsychosocial approaches and current challenges. 2nd ed. London: Informa Healthcare. 2009.
4. Ministry of Health and Welfare. The survey of mental disorders in Korea. Sejong: Ministry of Health and Welfare. 2017.
5. World Health Organization. Mental health report 2001. Mental health: new understanding, new hope. Geneva: World Health Organization. 2001.
6. Murray C, Lopez A. The global burden of disease: A comprehensive assessment of mortality and disability from diseases, injuries and risk factors in 1990 and projected to 2020. Cambridge: Cambridge Univ Press. 1996.
7. Sadock BJ, Sadock VA. Kaplan & Sadock's synopsis of psychiatry. Behavioral science/clinical psychiatry. 10th ed. Philadelphia, PA: Wolters Kluwer. 2007:470-4.
8. Owen MJ, Sawa A, Mortensen PB. Schizophrenia. *Lancet*. 2016;388:86-97.
9. Henriksen MG, Nordgaard J, Jansson LB. Genetics of schizophrenia: overview of methods, findings and limitations. *Front Hum Neurosci*. 2017;11:322.
10. Uher R, Zwickler A. Etiology in psychiatry: embracing the reality of poly-gene-environmental causation of mental illness. *World Psychiatry*. 2017;16:121-9.
11. Choi JC, Jang DI. Consilience: the unity of knowledge. Seoul: Science Books. 2005.
12. Cho SC. The concept of consilience in the field of psychiatry. *J Korean Neuropsychiatr Assoc*. 2012;51:349-58.
13. Cho SC. The Korean traditional culture and spirituality: Its application to psychiatry. *J Korean Neuropsychiatr Assoc*. 2018;57:96-105.
14. Kim JH. The relationship between the principle of 'Myungli' and psychopathy. Master's Thesis, Wonkwang University. 2004.
15. Song BK. Research on Schizophrenia based on Myungli theory. Master's Thesis, Wonkwang University. 2005.
16. No SJ, Choi J. Myeongri logical characteristics study on dementia disease. *East Asian Culture and Thought*. 2022;13:67-87.
17. Go JM. A Study on the Correlation between Shishen in mingli thought and depression: focused on pianguan and pianyin. Master's Thesis, Wonkwang University. 2011.
18. Lee E. Analysis of the relation between ADHD of children and Saju-structure: focus on case analysis of Saju. master's thesis, Hanyang University. 2022.
19. Rye SO. A study on the autistic child based on Myung-li theory: with a focus on the study cases of 'sa-ju' analysis with psychopath. Master's Thesis, Wonkwang University. 2005.
20. Bae S. Review of Myungri-hak's disease theory. *Culture and Convergence*. 2022;44:871-86.
21. Kwon Y. A study about adaptation of sensitivity concept in psychology on concept of Shingang Shinyak in Myeonri-hak. culture and convergence. 2022;44:1221-50.
22. American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5. Arlington, VA: American Psychiatric Association. 2013.
23. Erdfelder E, Faul F, Buchner A. Gpower: a general power analysis program. *Behav Res Methods Instrum Comput*. 1996;28:1-11.
24. Oh CS, translator. Yeonhaejapyung. Seoul: Daeyuhakdang. 2008.
25. An TO. Japyungmyungri science. Goyang: Joeunttang.

- 2019.
26. Kim DW. Sajumyungri science for full conquest. Seoul: Donghaksa. 2012.
  27. Sadock BJ, Sadock VA. Kaplan & Sadock's synopsis of psychiatry. Behavioral science/clinical psychiatry. 10th ed. Philadelphia, PA: Wolters Kluwer. 2007:223.
  28. Strauss JS. Uncertainty theory: a powerful approach to understanding psychiatric disorder. Psychiatry. 2017;80: 301-8.
  29. Sadock BJ, Sadock VA. Kaplan & Sadock's synopsis of psychiatry. Behavioral science/clinical psychiatry. 10th ed. Philadelphia, PA: Wolters Kluwer. 2007:467-70.
  30. Hilker R, Helenius D, Fagerlund B, Skyttke A, Christensen K, Werge TM, Nordentoft M, Glenthøj B. Heritability of schizophrenia and schizophrenia spectrum based on the nationwide Danish twin register. Biol Psychiatry. 2018;83: 492-8.
  31. van Os J, Kenis G, Rutten BP. The environment and schizophrenia. Nature. 2010;468:203-12.
  32. Gomes FV, Rincón-Cortés M, Grace AA. Adolescence as a period of vulnerability and intervention in schizophrenia: Insights from the MAM model. Neurosci Biobehav Rev. 2016;70:260-70.
  33. Rhi BY. Analytical psychology: C.G. Jung's thoughts on mind. Seoul:Ilchokak. 2002.
  34. Song TH. Jung, east, and synchronicity. Foreign Literature Studies. 2010; 40:127-46.
  35. Main R. The cultural significance of synchronicity for Jung and Pauli. J Anal Psychol. 2014;59:174-80.
  36. Lee HG, Shin SS. Synchronicity in analytical psychology and the concept of Tong in I-Ching. Philosophy Thought Culture. 2015;19:79-108.
  37. An DK. Interpretation of destiny, Sajumyungri. Seoul: Bookdramang. 2017:16-63.
  38. An TO. Hap-chung-hyeong-hae-pa. Seoul: Joeunttang. 2014.
  39. An TO. Sinsalmyungri science. Goyang: Joeunttang. 2019.

Appendix 1.

[일반 인구군 설문지]

1. 귀하가 실제로 태어난 년월일시는 언제입니까? (시간까지 정확히 응답하여 주십시오.)

양력  음력

\_\_\_\_\_ 년 \_\_\_\_\_ 월 \_\_\_\_\_ 일 \_\_\_\_\_ 시 \_\_\_\_\_ 분

(예시: 양력, 1977년 7월 25일 21시 35분)

2. 귀하가 태어난 지역은 어디입니까?

① 국내 ② 국외

3. 귀하의 성별은 무엇입니까?

① 남자 ② 여자

4. 다음은 귀하가 생각하는 본인의 건강상태에 대한 설문입니다.

4-1. 나는 신체적으로 건강하다.

① 매우 그렇지 않다. ② 그렇지 않다. ③ 보통이다. ④ 그렇다. ⑤ 매우 그렇다.

4-2. 나는 정신적으로 건강하다.

① 매우 그렇지 않다. ② 그렇지 않다. ③ 보통이다. ④ 그렇다. ⑤ 매우 그렇다.

4-3. 나는 사회적으로 건강하다.

① 매우 그렇지 않다. ② 그렇지 않다. ③ 보통이다. ④ 그렇다. ⑤ 매우 그렇다.

[조현병 환자군 설문지]

1. 귀하가 실제로 태어난 년월일시는 언제입니까? (시간까지 정확히 응답하여 주십시오.)

양력  음력

\_\_\_\_\_ 년 \_\_\_\_\_ 월 \_\_\_\_\_ 일 \_\_\_\_\_ 시 \_\_\_\_\_ 분

(예시: 양력, 1977년 7월 25일 21시 35분)

2. 귀하가 태어난 지역은 어디입니까?

① 국내 ② 국외

3. 귀하의 성별은 무엇입니까?

① 남자 ② 여자

4. 다음은 귀하가 생각하는 본인의 건강상태에 대한 설문입니다.

4-1. 나는 신체적으로 건강하다.

① 매우 그렇지 않다. ② 그렇지 않다. ③ 보통이다. ④ 그렇다. ⑤ 매우 그렇다.

4-2. 나는 정신적으로 건강하다.

① 매우 그렇지 않다. ② 그렇지 않다. ③ 보통이다. ④ 그렇다. ⑤ 매우 그렇다.

4-3. 나는 사회적으로 건강하다.

① 매우 그렇지 않다. ② 그렇지 않다. ③ 보통이다. ④ 그렇다. ⑤ 매우 그렇다.

5. 귀하가 처음으로 발병한 시기는 언제입니까? (최대한 정확하게 선택해 주십시오.)

① 만 20세 이전 ② 만 25세 이전 ③ 만 30세 이전 ④ 만 35세 이전

⑤ 만 40세 이전 ⑥ 만 45세 이전 ⑦ 만 50세 이전 ⑧ 만 55세 이전

⑨ 만 60세 이전 ⑩ 정확한 시기를 알면 적어 주십시오: ( )