

## 최근 일부 한국인의 한의사·한방의료기관 및 한의학 관련 인식·태도 및 의료행위에 관한 연구

이선동·박경식

상지대학교 한의과대학

### KAP Study on Oriental Traditional Doctor, Hospital and Medicine in Korea

Sun-Dong Lee and Kyongsik Park

College of Oriental Medicine, Sang Ji University

**Abstract:** The degree of KAP study on oriental traditional medicine was examined with some korean from July 1st to August 30th in 1996. The result of the study for predicting health and ill patterns runs as fellows. 1) It is too weak to understand and advertize oriental traditional medicine doctors and the curable disease; moreover curcd diseases rather preponderate. 2) Although most patients go to oriental traditional medical clinic for the purpose of medical herbs in package and acupuncture, they think the medical fee a high expensive. 3) The 77.9% of respondents recognize oriental traditional medical doctors as a profession and others think them only abundant workers; therefore it is rather low to think oriental traditional doctors a profession. 4) Most respondents think that oriental traditional medicine should improved in the inside; such as the expensive fee, scientific reinforcement of theory, lack of univerality, improvment and enlargement of insurance, unkindness, shortage of publicity, dropped equipment, system of medical specialist, lack of integration with western medicine, exact diagnosis and confidence of remedy and low efficacy, etc. 5) The struggle against the goverment (1995-1996 about herbal prescription right by western pharmacy) has taken the change of affirmative recognition. 6) The degree that acknowleges of oriental traditional medicine through these basic contents is average 61.65 mark. To be brief, although the step of the recognition and attitude of oriental medicine is very affirmative aspect, actually considerable difficult factors is in the last chosen step.

### I. 緒 論

환자뿐만 아니라 건강한 사람들도 건강과 질병에 대해 많은 관심을 가지고 건강과 관련된 어떤 판단과 행동을 하게 된다. 예방주사 접종, 자궁암 검사, 건강식품 섭취, 영양제의 복용 등이 그 예일 수 있다. 또한 보건의료와 직접 관련되지 않더라도 일반인들의 일상적인 생활 속에서의 습관이나 양식이 그들의 건강유지와 질병발생에 큰 영향을 미치게 된다. Kasl과 Cobb<sup>1)</sup>는 건강과 관련된 인간의 행동을 크게 3가지로 나누었는데 아무런 증상이 없을 때 질병을 예방하고 찾아내기 위한 건강행태(health behavior), 증상이 있을때, 진단을 얻고 적절한 치료원칙을 찾기위한 질병행태(illness behavior), 그리고 이미 진단이 내려진 질병이 있을 때 건강을 되찾고 질병의 진행을 중지시키기 위해 치료받기 위한 환자역할행태

(sick role behavior) 등으로 분류하였다. 그러나 이러한 행위가 나타나기 전에 환자가 가지고 있는 건강과 질병에 대한 자신들의 개념, 믿음의 내용이 있을 것이며 그것은 그가 가지고 있는 가치체계의 일부분이다.

건강과 질병 뿐만 아니라 치료과정의 주체는 일반인 또는 환자이다. 건강한 것도 질병이 있는 것도 본인이다. 의사가 환자의 의사 결정에 관여하는 것은 발병에서 회복 또는 사망에 이르는 전체과정중 환자가 의사를 찾아오는 길지않은 시간에 불과하다. 따라서 일반인 또는 환자들이 건강에 관련된 행동을 어떻게 결정하고 어떤 요인 때문에 그렇게 결정하는지를 이해하는 것은 의료인들에게도 매우 중요하다. 또한 서양의료, 한방의료, 약국, 보건기관, 민간의료 등 다양한 의료가 공존하고 있는 현실에서 일반인 또는 환자들은 어떠한 인식, 믿음, 태도에 근거하여 의료행위를 하는가를 연구하고

이해하는 것은 각 분야의 보건의료인이나 보건 정책가들에게 환자와 지속적인 관계를 유지하여 치료효과를 높일 수 있거나 보건의료 정책과 계획을 수립하는데 많은 자료가 될 수 있다.

그동안 배<sup>2)</sup>의 국민건강 결정요인, 송 등<sup>3)</sup>의 국민의 보건의식 행태조사, 유 등<sup>4)</sup>의 의료이용행태, 한국보건 사회연구원<sup>5)</sup>의 의료이용과 건강행위 분석 등 일반인 또는 환자들의 건강 및 질병행태에 관한 제 특정의 연구와 이의 연구에 근거한 질병 행태를 예측 할 수 있는 연구가 진행되었다.<sup>19-21)</sup> 특히 한방 의료분야에서는 1987년 이<sup>6)</sup>의 한의사 및 한방의료기관의 인식도 조사를 시작으로 1991~1993년 한의협회의 초·중고등, 일반인들의 한의학 인식도<sup>8)</sup> 등 2~3종의 연구만 되어 있어 이 분야에 대한 학문수준은 아직 초보단계라고 할 수 있다.

건강행태는 건강믿음모형 등 다른 종류의 행태와 마찬가지로 여러가지 요인에 의해 결정되고 예측될 수 있는데 문화적 요인이나 사회구조적 요인, 관련분야의 학문적 인식도 정도를 분석 함으로써 집단적인 차원에서 상당부분 예측할 수가 있다. 따라서 본 논문에서는 건강믿음모형(health belief model), KAP study 등 2종류의 건강행태모형중 현재 상대적으로 가장 많이 사용하고 있는 KAP study(지식, 태도 및 실천, knowledge, attitude and practice)에 근거<sup>9)</sup>하여 한의사, 한방의료기관 및 한의학에 대한 일반인 또한 환자들의 인식을 통해 건강 및 질병행태를 예측하고자 본 연구를 실시하였다.

## II. 本 論

### 1. 기본적인 연구의 의의 및 내용

#### 1-1. 연구의 이론적 배경과 구체적 목표

개인적 및 집단적 차원에서 어떤 요인에 의해 건강행태가 일어나는지를 이해할 필요가 있는데 건강행태는 여러가지 요인에 의해 결정되고 예측될 수 있다. 집단을 구성하고 있는 문화적 요인, 사회구조 및 관련분야에 대한 인식의 程度, 方向, 強弱 正反 등의 지식 및 태도 등을 분석함으로써 건강 및 질병행태를 상당부분 예측할 수 있다. 이러한 배경에서 1950~1960년 이후 건강행태가 일어나는 이유와 과정을 사회심리학적 측면에서 이해하고자 하는 연구가 있었다. 그중 널리 알려진 건강믿음 모형과 KAP study 등<sup>9)</sup>이 있는데 본 연구에서는 실제적으로 가장 많이 쓰이는 연구방법인 KAP study를 이용하였다. 이 이론은 교육학의 학습이론(learning theory)에서 도입된 것으로 어떤 바람직한 건강행태가 일어나기 위해서는 그에 대한 긍정적인 태도가 선행되

어야 하고 그러기 위해서는 먼저 올바른 지식을 가지고 있어야 한다.

#### 지식 → 태도 → 실천(행태)

이 방법은 건강문제, 어떤 질병 또는 어떤 보건의료문제 등에 대하여 일반인들이 가지고 있는 지식, 태도 및 행위의 실천상태를 구조화된 설문지를 이용하여 조사하는 것이다. 이러한 조사와 연구를 통하여 현재와 미래의 한의학, 한의사, 한방의료기관 및 한의과대학의 교육계획 수립에 편리하고 유용한 자료를 제공하는 것이 본 연구의 구체적 목표이다.

#### 1-2. 설문항목의 기본구조

##### 1) 설문응답자의 기본적인 특징

- 성별
- 연령
- 거주지역 및 크기별
- 직업
- 학력
- 결혼여부
- 수업

##### 2) 한방의료기관 및 한의사에 대한 인식

- 한방의료기관 이용정도 및 목적
- 한방의료기관 이용시 어려운점과 개선점
- 한의사에 대한 인식
- 한조시 관련 국민 인식 변화
- 한방의료보험에 관한 인식
- 한방의료이용환자의 질병행태

##### 3) 한의학 인식

- 五行
- 氣血
- 八綱
- 학문적 바탕
- 보약의 개념
- 진단
- 치료

#### 1-3. 조사기간 및 조사 방법

조사기간은 1996. 7. 1~8. 30 까지며 조사방법은 한의과 대학생중 설문시 필요한 주의사항을 교육시킨뒤 설문지를 조사자 1인당 20여부씩 배부하여 조사된 설문지를 수거하였다.

#### 1-4. 통계처리

조사항목에 각각 숫자를 배당한 후(coding) 통계 프로그램

인 SAS<sup>®</sup>를 사용하여 자료를 정리하였다.

**2. 연구내용**

**2-1. 설문 응답자의 기본적 특징**

설문응답자의 기본적 특징은 표 1과 같다.

응답자중 남자가 49.5%, 여자가 50.5%였으며 연령은 20~29세가 38.3%, 30~39세가 20.9%, 40~49세가 24.5%로 대부분을 차지했다. 거주지역은 서울 33%, 부산 12.4%, 인천·경기 27.3%, 강원 22.7%를 차지하였으며 대부분 중소도시·대도시에 거주를 하였다. 직업은 사무/기술직이 31.1%로 가장 많았고, 그 다음은 학생 23.0%, 주부 18.4%, 자영업, 무직 및 기타 판매/서비스직 순으로 나타났다. 학력은 고졸이 33.2%, 대졸이 58.7%, 중졸이 3.1%였으며 기혼은 56.6%, 미혼이 40.3%를

**표 1. 설문응답자의 기본적 특징**

| 특 성    | 구 분       | 빈도  | 백분율(%) |
|--------|-----------|-----|--------|
| 성별     | 남자        | 97  | 49.5   |
|        | 여자        | 99  | 50.5   |
| 연령     | ~20       | 12  | 6.1    |
|        | 20~29     | 75  | 38.3   |
|        | 30~39     | 41  | 20.9   |
|        | 40~49     | 48  | 24.5   |
|        | 50 이상     | 20  | 10.2   |
| 거주지역   | 서울        | 64  | 33.0   |
|        | 부산        | 24  | 12.4   |
|        | 인천        | 24  | 12.4   |
|        | 경기        | 29  | 14.9   |
|        | 강원        | 44  | 22.7   |
|        | 기타지역      | 9   | 4.6    |
| 조사지역크기 | 대도시       | 122 | 64.9   |
|        | 중소도시      | 64  | 34.0   |
|        | 농촌        | 2   | 1.1    |
| 직업     | 자영업       | 16  | 8.2    |
|        | 판매/서비스직   | 9   | 4.6    |
|        | 사무/기술직    | 61  | 31.1   |
|        | 전문/자유직    | 7   | 3.6    |
|        | 가정주부      | 36  | 18.4   |
|        | 학생        | 45  | 23.0   |
|        | 무직 및 기타   | 15  | 7.5    |
| 학력     | 국민학교졸     | 1   | 0.5    |
|        | 중졸        | 6   | 3.1    |
|        | 고졸        | 65  | 33.2   |
|        | 대재이상      | 115 | 58.7   |
| 결혼여부   | 기혼        | 111 | 56.6   |
|        | 미혼        | 79  | 40.3   |
| 수입     | ~49만원     | 17  | 8.7    |
|        | 50~100만원  | 38  | 19.4   |
|        | 101~200만원 | 79  | 40.3   |
|        | 200만원이상   | 60  | 30.6   |

차지했으며, 수입은 100만원 이상이 70.9%로 대부분을 차지하였고 100만원 이하가 30.1%로 나타났다.

**2-2. 한방의료기관 및 한의사에 대한 인식**

**2-2-1. 한방의료기관 이용정도 및 목적**

한방의료기관 이용정도 및 목적은 표 2와 같다.

국민 건강을 위해 한의학을 지속적으로 발전시켜야 하는지 여부에 발전시켜야 한다는 의견이 98.5%로 대부분을 차지했으며, 앞으로 질병이 있을 때 한방의료기관 이용 할 것인지 여부에 이용 하겠다는 의견이 92.2%로 대부분을 차지했다. 지난 한 달간 한의원·한방병원 등 한방의료기관의 이용 여부는 있음 28.0%, 없음 71.9%로 나타났으며, 한방의료기관을 이용한 목적으로는 침약을 짓기 위해서가 가장 높았고 다음으로 침약과 침구치료를 받기위해, 침구치료를 받기 위해, 과립제(한약추출액)을 구입하기 위해 순으로 나타났다.

**2-2-2. 한방의료기관 이용시 어려운점과 개선점**

한방의료기관 이용시 어려운점과 개선점은 표 3과 같다.

한의학적인 치료를 원할 때 한방의료기관 선택방법은 친구·친척 등 주위사람의 소개 13.8%, 치료를 잘 한다는 명성을 듣고 12.8%, 집에서 가까운 곳 3.6%로 나타났으며, 젊은 한의사, 나이많은 한의사중 신뢰감 비교는 나이 많은 한의사 12.8%, 상관 없음 11.2%, 젊은 한의사 8.7%로 나타났다. 한방의료기관의 치료비 부담 정도는 비싸다는 의견이 71.4%로 대부분을 차지했으며 적당하다 26.9%, 싸다 1.7%로 나타났다. 한방의료기관을 이용하는데 어려운 이유는 평소 양방병원, 약국을 찾는 습관 53.5%로 가장 높았으며 다음으로 약값이 비싸다 21.9%, 한방의료기관이 너무 멀리 있어서 8.7%, 한약을 믿을 수 없어서 2.0%, 다리가 귀찮아서 2.0%로 나타났다. 한의사와 한방의료기관에서 먼저 개선해야 될 사항으로는 약가격이 비싸다 24.0%로 대부분을 차지했으며, 다음으로

**표 2. 한방의료기관 이용정도 및 목적**

| 특 성                               | 구 분                    | 빈도  | 백분율(%) |
|-----------------------------------|------------------------|-----|--------|
| 국민 건강을 위해 한의학을 지속적으로 발전시켜야 하는지 여부 | 발전시켜야 한다               | 192 | 98.5   |
|                                   | 없애가 한다                 | 3   | 1.5    |
| 앞으로 질병이 있을때 한방의료기관 이용 여부          | 있다                     | 177 | 92.2   |
|                                   | 없다                     | 14  | 7.3    |
| 지난 한 달간 한의원·한방병원 등 한방의료기관의 이용 여부  | 있음                     | 55  | 28.0   |
|                                   | 없음                     | 141 | 71.9   |
| 한방의료기관을 이용한 목적                    | 1. 침약을 짓기 위해           |     |        |
|                                   | 2. 침약과 침구치료를 받기 위해     |     |        |
|                                   | 3. 침구치료를 받기 위해         |     |        |
|                                   | 4. 과립제(한약추출액)을 구입하기 위해 |     |        |

표 3. 한방의료기관 이용시 어려운점과 개선점

| 특 성                         | 구 분   | 빈도                                 | 백분율(%)   |
|-----------------------------|---|------------------------------------|--|
| 한의학적인 치료를 원할 때              | 친구·친척 등 주위사람의 소개  |                                    | 13.8   |
| 한방의료기관 선택방법                 | 치료를 잘 한다는 명성을 듣고 집에서 가까운 곳 기타   |                                    | 12.8   |
| 젊은 한의사                      | 젊은 한의사  |                                    | 8.7  |
| · 나이 많은 한의사                 | 나이 많은 한의사   |                                    | 12.8   |
| 중 신뢰감 비교                    | 상관 없음   |                                    | 11.2   |
| 한방의료기관의 치료비 부담 정도           | 비싸다<br>적당하다<br>싸다   | 45<br>17<br>1                      | 71.4<br>26.9<br>1.7                            |
| 한방의료기관을 이용하는 데 어려운 이유       | 평소 양방병원, 약국을 찾는 습관<br>약값이 비싸다<br>한방의료기관이 너무 멀리 있어서<br>한약을 믿을 수 없어서<br>다리가 귀찮아서  | 99<br>43<br>17<br>4<br>4           | 53.5<br>21.9<br>8.7<br>2.0<br>2.0              |
| 한 의사와 한방의료기관에서 먼저 개선해야 될 사항 | 가격이 비싸다<br>과학적이고 이론의 보강<br>보편성 부족<br>의료보험 개선 및 확대<br>불친절 또는 서비스 부족<br>홍보부족<br>진료 및 처방가격 고시<br>기타:<br>시설 낙후<br>전문성 양성<br>한의사 부족<br>정확한 진단 결여<br>약에 대한 신뢰성 부족<br>고가약 권유<br>무자격자 고용<br>규격화<br>폐쇄성<br>양방과 연결 부족<br>안마·기공·침구요법 강화<br>치료기간이 길다<br>치료효과가 떨어짐<br>양학과 너무 상이함<br>전문용어를 사용해서 이해하기 어렵다. | 47<br>15<br>12<br>9<br>6<br>5<br>5 | 24.0<br>7.7<br>6.1<br>4.6<br>3.1<br>2.6<br>2.6 |

과학적이고 이론의 보강 7.7%, 보편성 부족 6.1%, 의료보험 개선 및 확대 4.6%, 불친절 또는 서비스 부족 3.1%, 홍보부족 2.6%, 진료 및 처방가격 고시 2.6% 순으로 나타났고, 기타사항으로 시설 낙후, 전문의 양성, 한의사 부족, 정확한 진단 결여, 약에 대한 신뢰성 부족, 고가약 권유, 무자격자 고용, 규

격화, 폐쇄성, 양방과 연결 부족, 안마·기공·침구요법 강화, 치료기간이 길다, 치료효과가 떨어짐, 양학과 너무 상이함, 전문용어를 사용해서 이해하기 어렵다 등이 나타났다.

2-2-3. 한의사에 관한 인식

한의사에 관한 인식은 표 4와 같다.

질병 치료시 질병에 대한 한의사 설명의 만족 여부는 약간 만족이 56.3%로 대부분을 차지하였으며 다음으로 매우 만족 26.6%, 그저 그렇다 14.1%, 약간 불만 1.5%, 매우 불만 1.5% 순이었다. 한의사 설명의 불만족 이유는 높은 순으로 상투적이고 성의없음, 약값에 대한 부담, 생소함, 약재료의 신뢰성으로 나타났고 기타 이유로 효과가 느리거나 없고, 신뢰도 부족하다는 의견이 있었다. 일반 국민의 한의사에 대한 인식 정도는 전문 의료인 77.9%, 보약파는 사람 9.5%, 돈 잘버는 직업인 7.9%로 나타났다.

2-2-4. 한조시 관련 국민 인식

한조시 관련 국민 인식은 표 5와 같다.

평소 한의사에 대한 인식변화는 변하지 않았다는 의견이 77.4%, 변했다 22.6%로 나타났고, 변했다면 어떻게 변했는가에 대한 설문에 긍정적 75.0%, 부정적 25.0%를 차지했다. 앞으로 약국에서 한약을 조제할 것인지 여부는 조제 안하겠다

표 4. 한의사에 관한 인식

| 특 성             | 구 분  | 빈도  | 백분율(%) |
|-----------------|--|-----|--------|
| 질병 치료시          | 매우 만족  |     | 26.6   |
| 질병에 대한          | 약간 만족  |     | 56.3   |
| 한의사 설명의         | 그저 그렇다   |     | 14.1   |
| 만족 여부           | 약간 불만  |     | 1.5    |
|                 | 매우 불만  |     | 1.5    |
| 한의사 설명의 불만족 이유  | 1. 상투적이고 성의 없음<br>2. 약값에 대한 부담<br>3. 생소함<br>4. 약재료의 신뢰성<br>기타. 효과가 느리거나 없고, 신뢰도 부족 |     |        |
| 일반 국민의 한의사 인식정도 | 전문 의료인   | 148 | 77.9   |
|                 | 보약파는 사람  | 18  | 9.5    |
|                 | 돈 잘버는 직업인  | 15  | 7.9    |

표 5. 한조시 관련 국민 인식

| 특 성               | 구 분     | 빈도  | 백분율(%) |
|-------------------|---------|-----|--------|
| 평소 한의사에 대한 인식변화   | 변했다     | 43  | 22.6   |
|                   | 변하지 않았다 | 147 | 77.4   |
| 변했다면 어떻게 변했는가     | 긍정적     | 54  | 75.0   |
|                   | 부정적     | 18  | 25.0   |
| 앞으로 약국에서 한약 조제 여부 | 조제 하겠다  | 45  | 23.4   |
|                   | 조제 안하겠다 | 147 | 76.6   |

표 6. 한방의료보험에 관한 인식

| 특 성                        | 구 분          | 빈도  | 백분율(%) |
|----------------------------|--------------|-----|--------|
| 한방의료보험의 전국 확대              | 알고있다         | 99  | 51.0   |
|                            | 모르고 있다       | 95  | 49.0   |
| 한방의료보험을 이용한 진료 수진 여부       | 있다           | 73  | 37.8   |
|                            | 없다           | 120 | 62.2   |
| 한방의료 보험의 치료결과 만족 여부        | 매우 만족        | 19  | 19.0   |
|                            | 약간 만족        | 53  | 53.0   |
|                            | 그저 그렇다       | 24  | 24.0   |
|                            | 약간 불만족       | 4   | 4.0    |
| 첩약의료보험 실시 후 한방의료기관 이용여부    | 현재보다 더 많이 이용 | 141 | 77.0   |
|                            | 현재와 같이 이용    | 42  | 23.0   |
| 한약방이 한방의료기관 지정에 포함되는지 인식여부 | 포함됨          | 98  | 50.8   |
|                            | 포함안됨         | 95  | 49.2   |

76.6%, 조제 하겠다 23.4%로 나타났다.

2-2-5. 한방의료보험에 관한 인식

한방의료보험에 관한 인식은 표 6과 같다.

한방의료보험의 전국확대실시에 대한 인지 여부는 알고 있다 51.0%, 모르고 있다 49.0%로 나타났으며, 한방의료보험을 이용한 진료 수진 여부는 없다 62.2%, 있다 37.8%로 나타났다. 한방의료보험의 치료결과 만족 여부는 약간 만족이 53%, 그저 그렇다 24%, 매우 만족 19.0%, 약간 불만족 4.0% 순이었다. 첩약의료보험 실시후 한방의료기관 이용여부는 현재보다 더 많이 이용하겠다 77.0%, 현재와 같이 이용하겠다 23.0%를 차지했으며, 한약방이 한방의료기관 지정에 포함되는지 인식 여부는 포함됨 50.8%, 포함안됨 49.2%로 나타났다.

2-2-6. 한방의료 이용환자의 질병행태

한방의료 이용환자의 질병행태는 표 7, 그림 1과 같다.

한방의료기관 이용질병은 근육·관절질환/신경통(통증질환)이 33.9%로 가장 많았으며, 다음으로 보약 22.6%, 중풍질환(신경마비), 염좌 10.5%, 위장(급체, 위궤양)질환/신장 질환, 감기 등 호흡기질환/체질개선, 산후조리/부인과/불임, 생식기 질환, 두통, 피부과 질환/경풍 등의 순으로 나타났다. 한의학으로 치료효과가 좋다고 생각하는 질환에는 보약이 15.5%로 가장 높았으며 다음으로 근육·관절·신경통질환(통증질환) 14.9%, 중풍 13.2%, 체질개선 10.1%, 모든질환 9.3%, 내과질환, 만성질환, 위장, 신장질환, 염좌, 기관지/감기질환, 부인과의 순으로 나타났으며, 기타질환으로 당뇨, 간염, AIDS, 질병예방, 비노기, 소아, 정신과, 백혈병, 원인불명 질환이 있었다. 한의학으로 치료가 어렵다고 생각하는 질환에는 수술질환이 32.2%로 가장 높았으며, 다음으로 암 14.9%, 외상 11.0%, 없다 7.4%, AIDS 6.6%, 난치병 4.1%, 정신질환 3.3%,

표 7. 한방의료 이용환자의 질병행태

| 특 성  | 구 분                     | 백분율(%) |      |
|--|-------------------------|--------|------|
| 한방의료기관 이용질병                                | 1. 근육·관절질환, 신경통(통증질환)   | 33.9   |      |
|  | 2. 보약 (22.6%)           | 22.6   |      |
|  | 3. 중풍질환(신경마비)           | 10.5   |      |
|  | 4. 염좌 (10.5%)           |        |      |
|  | 5. 위장(급체, 위궤양)질환, 신장 질환 |        |      |
|  | 6. 감기 등 호흡기질환 체질개선      |        |      |
|  | 7. 산후조리, 부인과, 불임        | 15.5   |      |
|  | 8. 생식기질환                |        |      |
|  | 9. 두통                   |        |      |
|  | 10. 피부과질환 경풍            |        |      |
| 한의학으로 치료효과가 좋다고 생각하는 질환                    | 1. 보약                   |        | 15.5 |
|  | 2. 근육·관절·신경통질환(통증질환)    |        | 14.9 |
|  | 3. 중풍                   |        | 13.2 |
|  | 4. 체질개선                 |        | 10.1 |
|  | 5. 모든질환                 |        | 9.3  |
|  | 6. 내과질환                 |        | 15.5 |
|  | 7. 만성질환                 |        |      |
|  | 8. 위장, 신장질환             |        |      |
|  | 9. 염좌                   |        |      |
|  | 10. 기관지, 감기질환           |        |      |
|  | 11. 부인과                 |        |      |
| • 기타: 당뇨, 간염, AIDS, 질병예방, 비노기 소아, 정신과, 백혈병 |                         |        |      |
| 원인불명질환                                     |                         |        |      |
| 한의학으로 치료가 어렵다고 생각하는 질환                     | 1. 수술질환                 | 32.2   |      |
|  | 2. 암                    | 14.9   |      |
|  | 3. 외상                   | 11     |      |
|  | 4. 없다                   | 7.4    |      |
|  | 5. AIDS                 | 6.6    |      |
|  | 6. 난치병                  | 4.1    |      |
|  | 7. 정신질환                 | 3.3    |      |
|  | 8. 응급환자                 | 2.5    |      |
|  | • 기타: 안과질환 (수술을 요하는 질병) | 2.5    |      |
|  | 간질환, 고혈압                |        |      |
| 국소적인 질병                                    |                         |        |      |
| 심장병, 치과질환                                  |                         |        |      |
| 세균성질환, 뇌질환                                 |                         |        |      |
| 염증성질환, 당뇨                                  |                         |        |      |
| 골절 등                                       |                         |        |      |

응급환자 2.5%의 순으로 나타났으며, 기타 질환으로는 안과질환(수술을 요하는 질병), 간질환, 고혈압, 국소적인 질병, 심장병, 치과질환, 세균성질환, 뇌질환, 염증성질환, 당뇨, 골절 등의 질환이 있었다.

2-3. 한의학 용어 인지도

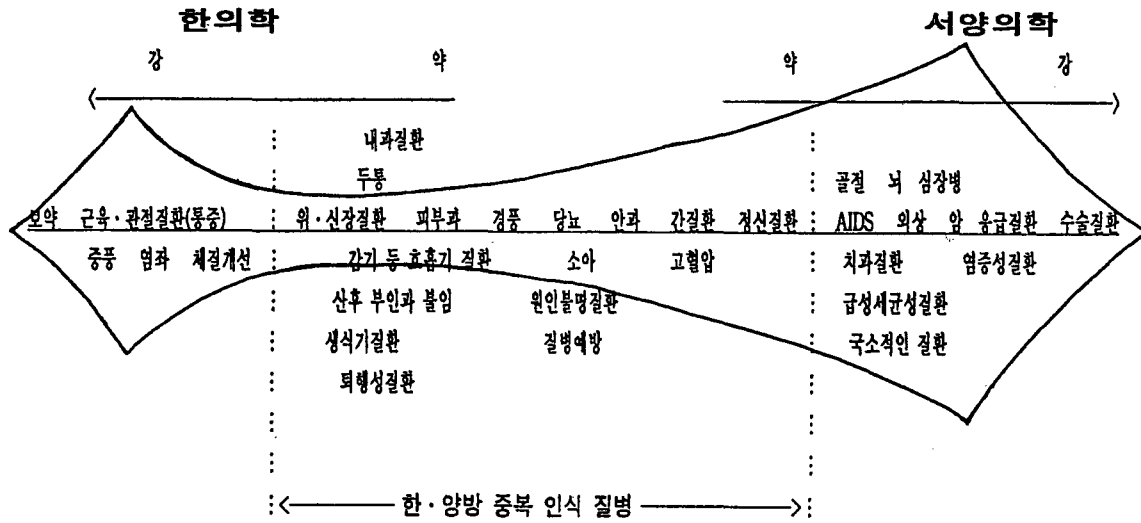


그림 1. 한·양방 이용환자의 질병행태.

설문은 총 10문항으로 한의학의 가장 기본이 되는 내용을 중심으로 다음과 같이 구성하였다. 한의학의 학문적 바탕, 한의학과 양의학의 차이, 음양, 오행, 기혈, 진단, 질병 치료 방법 (약, 침, 뜸), 보약에 관한 내용을 2지 또는 4지선다형으로 구성 (설문의 원본은 부록 참고)하여 정답을 채점한 결과 설문응답자의 한의학용어 인식도 평균점수는 61.65±20.00이었고 설문 문항별 정답자 수는 표 8과 같다.

氣의 개념에 대한 정답자는 3.7%로 나타났으며, 팔강 인식 여부는 17.5%, 한의학의 학문적 바탕은 44.3%를 차지하였다.

표 8. 한의학 용어 인식도

| 특 성                                      | 구 분              | 빈도수 | 백분율(%) |
|--|------------------|-----|--------|
| 1) 氣의 개념                                 |                  | 7   | 3.7    |
| 2) 팔강 인식 여부                              |                  | 33  | 17.5   |
| 3) 한의학의 학문적 바탕                           |                  | 85  | 44.3   |
| 4-5) 보약의 개념                              | 부작용 없다, 해롭지 않다   | 42  | 22.0   |
|  | 부작용 있다, 해로울 수 있다 | 48  | 77.5   |
|  | 질병 예방과 치료의 동시 적용 | 126 | 66.3   |
|  |                  |     |        |
| 6) 한의학적인 올바른 진단 과정 인식 여부                 |                  | 133 | 70.4   |
| 7) 한의학과 서양의학의 인체관의 차이                    |                  | 134 | 71.3   |
| 8) 오행                                    |                  | 131 | 74.9   |
| 9) 한의학의 血의 개념과 서양의학의 혈액 개념 차이            |                  | 141 | 76.6   |
| 10) 한의학적인 올바른 질병 치료수단 (약물, 침구의 적절한 이용여부) |                  | 169 | 88.0   |

보약의 개념에 대해서는 부작용 없고 해롭지 않다 22.0%, 부작용 있고 해로울 수 있다 77.5%, 질병 예방과 치료의 동시 적용 66.3%로 나타났다. 한의학적인 올바른 진단 과정 인식 여부에 대한 정답자는 70.4%를 차지하였으며, 한의학과 서양의학의 인체관의 차이 71.3%, 오행 74.9%, 한의학의 血의 개념과 서양의학의 혈액 개념차이 76.6%, 한의학적인 올바른 질병 치료수단 (약물, 침구의 적절한 이용여부) 88.0%로 나타났다.

2-4. 조사항목간의 관련성 연구

조사항목간의 관련성 연구는 표 9와 같다.

인지도와 결혼여부는 통계적 유의성 (p<0.05)이 나타났으며, 인지도정도와 교육정도, 인지도와 성별간의 관계,

표 9. 조사항목간의 관련성 연구

| 특 성               | 구 분       | 평균점수        | p value |
|-------------------|-----------|-------------|---------|
| 1) 인지도 정도와 교육 정도  | 국졸이하      | 67.00±00.00 | 0.82    |
|                   | 중졸        | 53.83±19.37 |         |
|                   | 고졸        | 55.97±18.55 |         |
|                   | 대졸이상      | 67.73±16.68 |         |
| 2) 인지도와 성별간의 관계   | 남자        | 64.07±19.44 | 0.09    |
|                   | 여자        | 59.27±20.36 |         |
| 3) 인지도와 한의학 존재 여부 | 지속적 발전    | 62.00±19.63 | 0.81    |
|                   | 없애는 편이 낫다 | 59.33±17.24 |         |
| 4) 인지도와 결혼여부      | 기혼        | 60.77±19.87 | 0.03*   |
|                   | 미혼        | 66.15±15.45 |         |

\* p<0.05

기타 연령과 한의사 나이의 상관성 (p<0.05), 학력과 한의사 나이 (p<0.0001)는 통계는 유의성이 나타났으며 본 논문에는 구체적인 자료는 제시하지 않았지만 성별과 한의사 나이, 수입과 약값, 직업, 학력, 결혼여부와 한방 인식도, 직업, 학력, 결혼여부, 수입과 한조시 이후 한의사 인식변화 여부, 직업, 결혼여부, 수입과 한조시 이후 한의사 이미지 변화 사이는 통계적 유의성은 없었다.

인지도와 한의학 존재여부 사이는 통계적 유의성이 없었다.

### III. 考 察

일반인 또는 환자들은 건강과 질병에 대해서 상당한 관심을 가지고 건강과 질병에 관련된 다양한 어떠한 행동을 하게 된다. 예를 들어 평소 건강을 유지하고 증진하기 위하여 건강 식품을 섭취하거나 운동, 취미생활, 또는 보약을 다려먹거나 하며, 특히 가족이나 본인에게 어떠한 몸의 이상증후가 있을 때 병원, 한방의료기관, 약국, 보건의료기관 및 주위의 lay referral person 등<sup>7)</sup>에게 상황을 이야기하여 적절한 증상치료를 위한 질병행위를 하게 된다. 어떠한 질병행위를 하게 되는데 여러가지 의료중에서 한 가지 또는 두 가지를 번갈아 가면서 치료를 하게 되는 것을 미리 예측하는 연구가 보건사회학중 보건교육 분야에서 연구되고 있다. 이러한 학문적 기초위에서 실시된 본 논문에서는 한의학계에서 앞으로 계승발전 및 고려하고 개선해야될 다음과 같은 내용들이 제시되고 있다.

첫째로, 한의사, 한방의료기관의 치료 가능질병 및 한의학 관련 홍보 강화가 필요하다. 한약방이 한방의료기관에 포함되느냐의 질문에 응답자의 50.8%가 포함된다고 잘못 알고 있었으며 한방의료보험의 전국 확대실시에 대한 인지의부의 설문에서도 알고 있다고 응답한 국민은 51.0% 뿐이었고, 한방의료보험을 이용하여 한방의료기관에서 진료수진 비율도 28.0% 정도로 낮게 나타났다. 또한 젊은, 나이많은 한의사 중에서 신뢰감 차이에 대한 설문에서는 전에 이 등<sup>6)</sup>의 조사에서보다 젊은 한의사나 나이에 상관 없다고 대답한 비율이 상승한 것은 최근 한의사 평균나이가 30대 전반의 상당한 하락과 적극적이고 과학적인 진료 등의 신교육적 측면의 역할에서 일반국민들에게 긍정적인 효과를 얻고 있다고 볼 수 있다.

그러나 아직도 한방의료기관을 이용하는 질병종류는 근골격계 관련 통증질환, 보약, 및 중풍 등 3-4개 질환이 대부분을 차지하고 있어 앞으로 다양한 질병에 대한 한방치료 가능성과 치료방법 등에 관한 보다 적극적인 홍보와 연구가 필요할 것으로 생각된다. 이러한 결과는 실제로 송<sup>11)</sup> 등의 연구에서도 한방의료기관을 이용하는 질병의 50-90%는 근골격계, 중풍, 원인불명 및 손상 등으로 나타나 한방의료기관 이용질병이 몇개의 질환으로 너무 편중되어 있음을 알 수 있는데 앞으로 한방의료의 장점이라고 알고 있는 虛症, 내과질환, 기능성 질환, 未病 등 많은 다양한 분야에 대한 한의사 및 한방의료기관의 홍보강화 및 다양화가 필요하며 이에 대한 학교 교육의 대응방안이 또한 요구된다.

둘째로 치료비(첩약)의 저렴화가 필요하다. 현재 한방의료기관을 이용하는 대부분 환자들은 첩약을 짓거나 첩약과 침구치료를 받기위해 한의사를 찾고 있는 것으로 조사되고 있다. 그런데 한방의료기관에 대한 환자의 치료비 부담 정도는 대부분 71.4% 정도가 비싸다고 느끼고 있으며 한방의료기관을 이용하는데 약값이 비싸기 때문에 이용하기가 어렵다고 생각하고 있다. 실제로 현재의 한방치료비에 관한 이<sup>12)</sup> 등의 경제학적으로 한약의 적정가격에 관한 연구에 의하면 한국인의 경제수준에 비해 높게 책정된 상태이며, 한방의료이용의 대부분을 차지하는 첩약가격을 현재의 20-30% 정도 하락시켰을때 오히려 한방의료기관의 경영수자가 200% 이상 상승하는 것으로 조사됐다. 응답자의 92.2-98.5%는 한의학을 국민건강을 위해 지속적으로 발전시켜야 하며 앞으로는 질병이 있을때 한방의료기관을 이용하고 싶다고 응답했다. 그러나 이러한 전폭적인 한의학에 대한 긍정적인 관심에도 불구하고 한방의료기관 이용율이 매우 낮고, 한방의료기관과 한의사가 개선해야 될 사항중 약가격을 저렴하게 해달라는 요구가 많은 것을 주시해야 된다. 이러한 결과는 한방의료 이용자의 치료비 부담이 상대적으로 엄청나게 크며 100%에 가까운 응답자는 한방의료를 이용할 수 있는 잠재수요 상태로 존재하고 있음을 알 수 있다. 따라서 한의사와 한방의료기관은 한약가격의 적절한 인하정책을 통해 일반 국민들이 좀더 쉽게 장기적으로 이용할 수 있도록 원가계산과 경제학적인 연구<sup>13)</sup>를 통해서 국민 편익과 한의사들에게 실질적인 혜택이 주어질 수 있는 적정 한약가격의 제시에 대한 연구가 필요하며 더불어 첩약의료보험 참여에 대한 적극적인 노력을 기울여 한의학의 공공 의료적인 측면을 강화해야 된다.

세째로 한의사의 의료전문자적 인식강화가 필요하다. 설문 응답자의 한의사 인식정도에 관한 설문 조사에서 한의사는 전문의료인이라고 인식하는 비율은 77.9%, 나머지는 보약을 파는 사람, 돈 잘버는 직업인으로 응답했다. 응답자의 77.9%는 전문의료인이라고 대답했으나 나머지 22.1%는 보약을 팔아서 경제적으로 여유있게 잘사는 직업인으로 인식하고 있다. 이러한 한의사에 관한 인식은 그동안 한의사 스스로 전문의료인에 걸맞는 의료행위의 부족과 치료효과의 저하에서 비롯되었는데 이는 이미 한방의료기관 이용자의 몇종류 안되는 편중된 질병종류와 약값의 부담 등으로 인한 한방의료에 대한 응답자의 부정적인 시각과 상당한 관련성이 존재한다. 따라서 앞으로 한의사들의 다양한 치료영역의 확보와 더불어 진료과정에 관한 설명을 좀더 일반적이고 구체적이며 현대적 언어를 통한 전문적이고 과학적인 자세의 전환이 필요하다고 사료된다. 이러한 다양한 전문가적 과정과 진료를 통한 의료

인으로서의 인식강화가 요구된다.

네째로 한의학문 내부적 문제 개선이 요구된다. 한의사와 한방의료기관에서 우선적으로 개선해야 될 사항에 대한 설문에서 약의 가격, 과학적인 이론의 보강, 보편성 부족, 의료보험 개선 및 확대, 불친절, 서비스 부족, 홍보부족, 시설낙후, 전문의 제도, 정확한 진단 결여, 약에 대한 신뢰성 부족, 고가 약 권유, 규격화, 양방과 연결 부족, 안마·기공요법 강화, 치료효과가 낮은 등등의 다양하면서도 정확한 응답을 했다. 응답자의 이러한 요구는 한의학의 학문적 단점과 모두가 한의학이 앞으로 개선해야 될 사항으로 이루어져 있다. 위의 요구에 대한 한의계의 개선 노력 여하에 따라 한의학의 미래는 밝을 수도 어두울 수도 있을 것이다.

다섯째로 95년 9월부터 96년 12월까지 계속된 한조시 관련 대정부 투쟁은 한의계로서는 상당한 긍정적인 결과를 얻었다고 볼 수 있다. 약사들과 한의사들의 분쟁에서 응답자가 평소 갖고 있던 한의사에 대한 인식의 변화에 대한 조사에서 약사들과의 싸움에도 불구하고 변하지 않았다가 77.4%였으며 나머지 22.6%의 한의사에 대한 인식이 변화된 응답자 중에서도 75.0%는 오히려 긍정적으로 변했다고 응답했다. 지난 95~96년의 대정부 및 약사들과의 투쟁에서 한의계는 상당한 긍정적인 인식과 인식의 변화를 결과적으로 얻었으며 특히 chisquare test에서 지식인들의 변화 정도는 다른 직업이나 학력에 비해 유의한 차이가 있을 정도로 변했다( $p<0.05$ ). 한조시 관련 투쟁은 한의학사에 지울 수 없는 한의학계 발전을 위한 한의계의 자발적인 역사적 사건이었기 때문에 앞으로 정확한 학문적인 평가와 인식이 필요하다. 그러나 최근 약국에서 한약 100종에 한해서 조제할 수 있도록 허락했는데 앞으로 약국에서 한약을 조제하겠느냐 안하겠느냐 질문에 23.4%는 조제하겠다고 응답하고 있어 앞으로 조제하겠다는 응답자에 대한 대국민 설득과 부당성에 관한 홍보, 교육이 절실히 필요하다.

여섯째로 한의학 인식도는 아직도 낮지만 전에 비해 인식의 정도가 상승했다. 1990년 이의 연구<sup>67)</sup>에 의하면 본 설문 내용과 같은 한의학의 기본적인 내용을 중심으로 2지 또는 4지 선다형으로 설문을 구성하여 점수를 채점한 결과 평균점수가 48.1 이었는데 본 논문에서는 61.65로 상승하였다. 100점 만점중 61.65점은 높은 점수라고 할 수는 없지만 이의 연구 등<sup>14,15)</sup> 한족, 조선족의 한의학 인식도에 비해 상당히 높은 점수를 얻은 점을 긍정적인 측면이 있다고 볼 수 있다. 특히 통계적 유의성은 없었지만 교육정도가 높을수록, 여성보다 남성이, 한학을 지속적으로 발전시켜야 한다고 응답한 응답자 중에서 높은 점수를 얻었으며, 그리고 기혼보다 미혼

응답자 중에서 상당한 높은 점수를 얻었다( $p<0.05$ ).

지금까지 본 논문의 자료를 근거로 KAP study 단계별 한의사, 한방의료기관 및 한의사 관련 한방의료행위에 미치는 긍정, 부정적인 영향을 고찰해 보면 다음과 같다.

지식, 인식도 단계의 긍정적인 측면은 질병치료시 한의사의 설명에 대한 만족도가 크고 한의학 이용 치료효과를 얻을 수 있는 질병과 어려운 질병의 정확한 인식, 한의학의 기본적 내용의 인지도가 긍정적인 상승을 했다. 부정적인 측면은 한약방과 한방의료기관의 구별에 대한 인식이 낮고, 서양의학과 약국의 의료이데올로기 지배, 한약의 신뢰성 부족과 과학적 이론, 보편성 결여, 한방의료보험의 전국확대실시 인지도 저하, 한의사에 대한 전문직업인으로서의 인식도가 높지 않고 한방의료기관 이용질병에 대한 인식이 단순히 보약, 통증, 질환, 중풍 등 일부 질병으로 편중되어 있는 점이다. 그러나 지식 및 인식도 단계에서 긍정, 부정적 요소가 상당히 혼재되어 있지만 저자의 판단으로는 지식·인지도의 단계에서 가장 중요한 한의학 및 한의사에 대한 인식이 상당히 긍정적인 쪽으로 상승하여 일단 KAP study의 첫번째 단계인 인식·지식은 긍정적인 측면이 많은 것으로 예측을 할 수 있다.

다음 단계인 한의학에 대한 태도(attitude)에서의 긍정적인 요소는 강한 한의학에 대한 애정과 한방의료기관 이용의 예측, 한방의료보험 진료 만족도가 높았으며 한조시 분쟁후 한의사 및 한의학에 대한 매우 긍정적인 태도로 변한 것은 특히 지식인들의 변화가 현저했다( $p<0.05$ ). 부정적인 요소는 한방 의료행위가 친척, 친구 등의 주위사람의 소개, 치료를 잘하다는 명성이나 풍부한 경험이나 유명도 등의 학문적이고 객관적이지 못한 정보를 통해 한방의료기관을 이용하고 있거나 시설의 낙후 등은 한방의료기관 이용시 태도에 부정적 요소로 작용하고 있었다. 그러나 KAP study의 두번째 태도 단계에서도 전체적인 측면의 평가를 했을 때 긍정적인 요소들이 많은 것으로 판단할 수 있다.

마지막 단계인 한방의료의 선택을 통한 실제로 실행하는 의료행위는 서양의료와 약국에 비해 상당히 떨어지고 있는 것을 송 등<sup>5,11)</sup>의 연구에 근거해서나 현실적으로도 매우 저조한 상황이다. 배<sup>2)</sup>에 의하면 실지 의료이용에 미치는 영향은 긍정적인 인식·지식 및 태도 여부, 경제력, 문화, 인구적 특성, 학력 등 다양한 요소에 의해서 좌우되는데 특히 자본주의 하에서는 경제적 여건, 치료비 부담 여부가 가장 결정적인 영향을 미치는 것<sup>12,16-18,22)</sup>으로 알려지고 있다. 다시말하면 상당한 긍정적인 인식·태도가 형성되어 있어도 치료비가 충분하지 않거나 부담스러우면 원하는 의료행위를 선택할 수 없게 된다는 의미이다. 이것은 본 연구를 통해서 한방의료기관을



**긍정적 측면**

- 질병치료시 한의사 설명 만족도
- 한의학 이용 치료질병 다양성 인식
- 한의학 이용 치료효과 어려운 질병 정확히 인식
- 강한 한의학에 대한 애정(98.5%)
- 강한 한방의료기관 이용예정(92.2%)
- 한방의료보험 진료 만족도 높음
- 침약의료보험 실시후\*
- 한방의료보험 적극적 이용\* (미래)

**지식·인식도**

- 한약방과 한의원 구분 인식정도 낮음
- 서양과학적(양방·약국) 의료지배
- 한약 신뢰성 부족
- 과학적 보편성 이론 보강

**태도**

- 친구, 친척 등 주위사람 소개
- 치료를 잘한다는 명성
- 풍부한 경험, 유명도
- 치료비 고가\*

**의료행위·실행**

- 한방의료기관 이용 저조 (현재)

**부정적 측면**

**그림 2.** 한의사·한방의료기관 및 한의사관련 KAP study 흐름도.

이용하는 일반 국민의 설문지 응답에서도 알 수 있다. 대체로 한방의료의 인식·태도는 상당한 긍정적인 측면이 존재하는 데도 불구하고 한방의료이용이 저조한 것은 한의학에 대한 많은 부정적 요소 중에서 한약 가격의 고가는 한방의료이용의 가장 중요하게 결정적인 영향을 미치는 부정적인 요소이며 반드시 한의계에서 해결해야되는 숙제이다. 설문중 앞으로 침약의료보험 실시후 한방의료를 적극적으로 이용하겠다는 대부분의 응답자의 의견을 한의계는 되새겨 보아야 한다.

5) 95~96년 한조시 관련 한의계의 대정부 투쟁은 일반인들에 대한 상당한 긍정적인 인식의 변화를 얻었다.

6) 한의학의 기본적인 내용을 중심으로 구성된 한의학 인식도는 평균 61.65점이었다.

이상과 같은 결과를 종합해 볼때 한의사, 한방의료기관 및 한의학관련 일부 한국인들의 인식 및 태도단계는 매우 긍정적인 측면이 있었으나 실제로 한방의료 행위를 선택하는 마지막 단계에서는 상당한 어려운 요소들이 존재하고 있음을 알 수 있었다.

**IV. 結 論**

본 논문은 1996년 7월 1일~8월 30일 사이에 전국의 일부 한국인을 대상으로 한의사 한방의료기관 및 한의학 관련 의료행위 태도 및 인식의 정도를 조사하여 한방관련 건강 및 질병행태를 예측하기 위하여 연구한 결과 다음과 같은 결론을 얻었다.

1) 한의사, 한방의료기관의 치료 가능 질병 및 한의학관련 측면의 인지의 정도나 홍보가 미약하며 치료질병이 매우 편중되어 있었다.

2) 한방의료기관을 이용하는 대부분의 환자는 침약, 침약과 동시에 침구치료를 위해 한방의료기관을 찾고 있으나 이에 대한 치료비가 이용에 매우 부담스럽게 느끼고 있었다.

3) 응답자의 77.9%만 한의사는 전문의료인이라고 인식하고 있었으며 나머지 22.1%는 보약을 팔아서 경제적으로 여유 있게 사는 직업인으로 응답하여 한의사의 전문의료인의 인식이 대체로 낮았다.

4) 한방의료는 약의 가격, 과학적인 이론보강, 보편성 부족, 의료보험의 개선 및 확대, 불친절, 홍보부족, 시설낙후, 전문의제도, 정확한 진단부족, 약의 신뢰성 부족, 양방과의 연결부족, 낮은 치료효과 등 학문내부의 많은 개선을 필요로 한다고 인식하였다.

**참고문헌**

1. Kasl sv, Cobb s.; Health behavior, illness behavior and sick roll behavior. I. Health and illness behavior. Archives of Environmental Health; 12. 1966.
2. 배상수: 국민 건강의 결정요인 3; 질병예방 및 의료이용행태, 예방의학회지, 26(4): 1993.
3. 송건용, 남정자, 최창수, 김태정: 1992년도 국민건강 및 보건 의식 행태조사-보건 의식 행태조사 결과-한국보건 사회연구원, 1993.
4. 유승원, 손명세, 손승영 외 다수: 인구노령화에 따른 의료이용행태 및 비용분성에 관한 연구, 의료보험관리공단, 1992. 12.
5. 한국보건사회연구원, 의료이용과 건강행위에 관한 종합분석, 1993.
6. 이선동: 일부국민의 한의학용어 인식도 조사, 한의사협보, 1990. 3. 20.
7. 이선동: 일부국민의 한의사 인식도 조사, 한의사협보, 1990. 8. 10.
8. 한의학 인식교육 연구위원회, 한의학 인식교육 강화방안연구, 1991. 12.
9. 최삼섭 외 다수: 예방의학과 공중보건. 계축문화사, 1995.
10. 조인호: SAS강좌와 통계건설링, 제일경제연구소, 1995.
11. 송건용, 홍성국: 한방의료 수요와 공급에 관한 연구, 한국보건사회연구원, 1996.

12. 김진현, 이선동, 박영우: 한방의료의 가격인하 전략이 한방 의료에 대한 수요와 경영수지에 미치는 영향, 대한한의학회지, 17(2): 1996.
13. 청주시한의사회, 진료수가 투명성 보장을 위한 제안, 1996.
14. 이선동: 최근 일부 한족의 중의사·중의의료기관 및 중의학 관련 인식·태도 및 의료행위에 관한 연구, 미발표, 1997.
15. 이선동: 최근 일부 조선족의 중의사·중의의료기관 및 중의학 관련 인식·태도 및 의료행위에 관한 연구, 미발표, 1997.
16. 양봉민: 보건경제학원론, 수문사, p.38-39, 1989.
17. 김진현, 김현숙: 농어촌 지역주민의 1차 보건의료에 대한 접근도의 제고방안, 대한보건협회지 18(1): p.50-61, 1992.
18. 장동민: 사회계층별 의료서비스 분배의 형평성에 관한 연구, 서울대학교 대학원 박사논문, 1996.
19. 이경자: 중학생의 건강흥미와 건강요구의 조사분석, 한국보건 교육학회지, 5(2): 1988.
20. 박주영, 김 명: 일부 중년층 남성의 건강인식과 건강행위와의 관련성에 관한 연구, 한국보건교육학회지, 5(2): p.52-61, 1988.
21. 총두루미, 우리나라 일부 대학생의 건강해우이에 있어 건강신념과 건강통제의 성향에 관한 연구, 5(2): p.90-108, 1988.
22. 최찬호: 저소득 계층의 건강권의 불평등에 관한 연구, 서울대학교 보건대학원 석사학위논문, 1991.

## 한의학에 관한 전국민 인식도 조사

상지대학교 한의과대학 예방의학교실

수천년의 전통과 다양한 사회적 변화 속에서도, 한의학은 지금껏 면면히 우리들의 가슴속에 자리잡고 있습니다. 한의학을 사랑하시는 여러분들의 기대와 그 기대에 부응하여 국민건강 증진과 치료의학으로서 위치를 굳히려는 과정에서 현재 많은 시련을 맞이하고 있습니다. ○○께서 참여해 주시는 설문지를 통하여, 여러분의 한의학에 대한 인식도와 한의학과 관련된 여러가지들을 알아보고, 여러분의 다양하고 유용한 요구들을 수용하기 위한 기초자료로 사용하고자 합니다.  
성의껏 설문에 답해주시면 감사하겠습니다.

※ ○○님의 현 거주지를 표시해 주십시오.

- 지역 : 1. 서울 2. 부산 3. 대구 4. 인천 5. 광주 6. 대전 7. 경기 8. 강원 9. 충청 10. 전라 11. 경북 12. 경남  
 ■ 지역 크기별 : 1. 대도시 2. 중소도시 3. 읍/면

### 한의사 및 한방의료기관에 대한 인식

- 1) 성 별 : 1. 남 자 2. 여 자  
 ■ 2) 연 령 : 만 세

문 1) ○○님께서 한방의료보험에서 지정하고 있는 한방의료기관에 한약방이 포함된다고 생각하십니까? 포함되지 않는다고 생각하십니까?

1. 포함된다  
 2. 포함되지 않는다

문 2) ○○님께서 지난 한달간 한의원, 한방병원 등의 한방의료기관을 이용한 경험이 있으십니까?

1. 있다 2. 없다 → (문제 12로 갈 것)

문 3) (있다면) ○○님께서 한방의료기관을 이용한 목적은 무엇입니까?

다음중에서 모두 말씀해 주십시오.

1. 약을 짓기 위해(첩약) 2. 침을 맞기 위해(침구) 3. 과립제(한약추출액)를 구입하기 위해 4. 기타 ( )

문 4) (응답한 목적 각각에 대해)

그럼, 지난 한달간 한약은 몇번 지으셨습니까?

침은 몇번 맞으셨습니까?

과립제(한약추출액)는 몇번 구입하셨습니까?

| 문 3-1) | 문 3-2) |
|--------|--------|
| 1) 첩약  | 회/한달   |
| 2) 침구  | 회/한달   |
| 3) 과립제 | 회/한달   |
| 4) 기타  | 회/한달   |

문 5) ○○님은 귀하의 질병과 건강 상태에 대한 한의사의 설명에 대해 얼마나 만족하십니까? 혹은 불만족하십니까?

1. 매우 만족한다 2. 약간 만족한다 3. 그저 그렇다 4. 약간 불만이다 5. 매우 불만이다

문 6) (불만족한다면) 가장 큰 이유는 무엇입니까? 있는대로 말씀해 주십시오.

---

문 7) ○○님의 질병과 건강 상태에 대한 한의사의 설명은 주로 양의학적이었다고 생각하십니까? 한의학적이었다고 생각하십니까? 아니면 양의학과 한의학을 혼합한 것이었다고 생각하십니까?

1. 양의학적이었다 2. 한의학적이었다 3. 한의학과 양의학을 혼합한 것이었다

문 8) ○○님은 한의학적인 치료를 원할때 한방의료기관을 어떻게 선택하십니까?

1. 집에서 가까운 곳 2. 친구, 친척 등 주위 사람의 소개로 3. 치료를 잘 한다는 명성을 듣고  
4. 기타 (적을 것 : \_\_\_\_\_)

문 9) ○○님은 젊은 한의사와 나이가 많은 한의사중 누구에게 더 신뢰감을 느끼십니까?

1. 젊은 한의사 2. 나이가 많은 한의사 3. 비슷하다

문10) 젊은 (나이가 많은) 한의사를 더 신뢰한다면 그 이유는 무엇입니까?

---

문11) ○○님은 한방의료기관의 약값이 치료효과에 비해 비싸다고 생각하십니까? 적당하다고 생각하십니까? 혹은 싸다고 생각하십니까?

1. 비싸다 2. 적당하다 3. 싸다

문12) (한방의료기관을 이용한 적이 없다면 또는 이용하는데 어려운점이 있다면) 그 가장 큰 이유는 무엇입니까?

1. 약값이 너무 비싸다 2. 한방의료기관(한의원, 한방병원)이 너무 멀리 있어서 (집 가까이에 없어서)  
3. 한약을 다리기가 귀찮아서 4. 한약을 믿을 수가 없어서 5. 평소 아프면 병원, 약국 등 양의원을 찾는 습관때문에

문13) ○○님은 한의사나 한방의료기관이 가장 먼저 고쳐야할 점은 무엇이라고 생각하십니까? 그럼, 그 다음은요?

가 장 : \_\_\_\_\_

그다음 : \_\_\_\_\_

문14) ○○님은 국민건강을 위해 한의학을 지속적으로 발전시켜야 한다고 생각하십니까? 아니면 없애는 편이 낫다고 생각하십니까?

1. 지속적으로 발전시켜야 한다 2. 없애는 편이 낫다

문15) ○○님은 앞으로 몸이 아프면 한의원이거나 한방병원을 이용할 생각이 있으십니까? 없으십니까?

1. 있다 2. 없다

문16) ○○님은 한방의료보험이 전국적으로 실시되고 있는 것을 알고 계십니까?

1. 알고 있다 2. 모르고 있다

문17) ○○님은 한방의료보험을 이용해 한의원이나 한방병원에서 진료를 받은 적이 있으십니까?

1. 있다 2. 없다

문18) (있다면) 그 치료결과에 대해 얼마나 만족하십니까?

1. 매우 만족한다 2. 약간 만족한다 3. 그저 그렇다 4. 약간 불만족한다 5. 매우 불만족한다

문19) (불만족한다면) 가장 큰 이유는 무엇입니까? 구체적으로 한가지만 말씀해 주십시오.

---

문20) 현행 한방의료보험에는 협약이 빠져있습니다. 만약 협약이 의료보험의 혜택을 받게 된다면, ○○님은 한방의료기관을 현재보다 더 많이 이용하시겠습니까? 현재와 비슷하게 이용하시겠습니까?

1. 더 많이 이용한다 2. 현재와 비슷하게 이용한다

문21) ○○님은 한의사를 어떻게 생각하십니까?

1. 전문의료인 2. 보약을 파는 사람 3. 돈 잘버는 직업인 4. 기타(적을것: \_\_\_\_\_)

문22) 금번 약사들과 한의사들의 분쟁에서 ○○님은 한의사들에 대한 약사들의 많은 좋지 않은 광고들을 접했을 것입니다. 그 광고후 평소 갖고 있던 한의사의 인식이 변하셨습니다가?

1. 변했다. 2. 변하지 않았다.

문22-1) (한의사의 인식이 변했다면) 어떻게 변하셨습니다가?

1. 긍정적으로 변했다. 2. 부정적으로 변했다.

문23) 최근 정부에서는 약사들에게 한약조제를 허가하는 시험을 치러 이제는 약국에서도 한약을 100가지 기본방에 한해서 조제를 할 수 있도록 허락했습니다. ○○님은 앞으로 약국에서도 한약을 지어 드시겠습니까?

1. 그렇다. 2. 아니다.

문24) (약국에서 한약을 지어 드신다면) 그 이유는 무엇입니까?

---

문25) (약국에서 한약을 짓지않고 전처럼 한의사에게 한약을 지어 드신다면) 그 이유는 무엇입니까?

---

### 한의학 용어 인지도

문26) ○○님은 한의학의 학문적 바탕이 어디에 있다고 생각하십니까?

1. 자연과학(서양과학) 2. 동양철학 3. 자연과학과 동양철학의 혼합

문27) ○○님은 한의학과 양의학의 학문적 바탕의 차이가 무엇이라고 생각하십니까?

1. 한의학은 인체를 포괄적으로 치료하고 양의학은 부분적으로 치료한다  
2. 한의학은 인체를 부분적으로 치료하고 양의학은 포괄적으로 치료한다  
3. 한의학과 양의학의 학문적 바탕은 차이가 없다

문28) ○○님은 한의학에서 말하는 음양(陰陽)과 오행(五行) 중 오행이 다음 중 무엇이라고 생각하십니까?

1. 1행, 2행, 3행, 4행, 5행    2. 목화토금수(木火土金水)    3. 월화수목금(月火水木金)    4. 자축인묘진(子丑寅卯辰)

문29) 한의학에서 기(氣)의 개념은 "기운(氣運)이 없다, 기순화(氣循環)이 안된다……등"과 밀접한 관계가 있습니다. 다음중 기(氣)와 관계가 있는 것을 모두 말씀해 주십시오.

1. 인체를 지탱해 주는 에너지원이다    2. 대기중의 공기를 말한다  
3. 인체를 영양하는 영양물질이다    4. 신경의 기능과 밀접한 관계가 있다

문30) 음양(陰陽), 표리(表裏), 한열(寒熱), 허실(虛實)은 팔강(八綱)이라 하여, 한의학에서 질병을 진단하는데 중요시하는 것입니다. ○○님께서 팔강에 대해 들어보신적이 있습니까?

1. 있다    2. 없다

문31) ○○님은 한의학적으로 질병을 진단하는 가장 옳은 방법은 다음 중 어떤 것이라고 생각하십니까?

1. 맥을 짚어서 진단한다    2. 얼굴(혈색)을 보고 진단한다    3. 증상을 물어 진단한다  
4. 특이한 증상에 대한 환자의 호소를 듣고 진단한다    5. 모든 것을 종합하여 진단한다

문32) ○○님은 한의학에서 질병을 치료하는 여러방법들중 침(針), 뜸(灸), 약물투여에 대해 어떻게 생각하십니까?

1. 침(針)의 효과가 가장 뚜렷하고 우수하다.    2. 뜸(灸)의 효과가 가장 뚜렷하고 우수하다.  
3. 한약의 효과가 가장 뚜렷하고 우수하다.    4. 질병의 상태에 따라 위의 세가지를 적절히 적용함이 좋다.

문33) 치료약과 보약에 대한 다음의 각 측면에 대해 ○○님은 어떻게 생각하고 계십니까?

가) 먼저, 보약은 해롭지 않기 때문에 부작용도 없다고 생각하십니까?

1. 그렇다    2. 아니다

나) 그럼, 보약은 질병을 예방하는 약으로 치료약으로도 볼 수 있다고 생각하십니까?

1. 그렇다    2. 아니다

문34) ○○님은 한의학에서 말하는 혈(血)의 개념이 양방에서의 혈액(blood, 피)과 같다고 생각하십니까?

1. 같다    2. 다르다

문35) ○○님은 전에 한방의료기관을 이용한 경험이 있다면 어떠한 질병(증상) 때문이었습니까?

---

문36) ○○님은 한방으로 좋은 치료효과를 얻을 수 있는 질병이 무엇이라고 생각하십니까?

---

문37) 그럼, 한방으로는 치료가 어렵다고 생각되는 질병은 무엇입니까?

---

## 자료분류용 질문

- 1) ○○님의 직업은 무엇입니까?
  1. 농업, 어업, 임업(가족종사자 포함)
  2. 자영업(종업원 9사람 이하의 소규모 장사 및 가족종사자, 목공소 주인, 개인택시운전사 등)
  3. 판매/서비스직(상점점원, 세일즈맨 등)
  4. 기능/숙련공(운전사, 선반, 목공 등 숙련공)
  5. 일반작업직(토목관계의 현장장업, 청소, 수위)
  6. 사무/기술직(일반회사 사무직, 기술직, 초/중/고 교사, 항해사 등)
  7. 경영/관리직(5급 이상의 고급공무원, 기업체 부장 이상의 위치, 교장)
  8. 전문/자유직(대학교수, 의사, 변호사, 예술가)
  9. 가정주부(주로 가사에만 종사하는 부인)
  10. 학생
  11. 무직
  12. 기타
  
- 2) ○○님께서는 학교를 어디까지 마치셨습니까?
  1. 국졸이하    2. 중졸    3. 고졸    4. 대재이상
  
- 3) ○○님께서는 결혼 하셨습니까?
  1. 기혼    2. 미혼
  
- 4) ○○님댁의 한달 총수입은 어느 정도입니까? 다음의 보기를 보시고 번호를 지적해 주십시오.
  1. 49만원 미만    2. 50~59만원    3. 60~69만원    4. 70~79만원
  5. 80~89만원    6. 90~99만원    7. 100~124만원    8. 125~149만원
  9. 150~194만원    10. 200~249만원    11. 250~299만원    12. 300만원 이상