

完骨 神門 三陰交 自家指壓이 睡眠障碍와 疲勞에 미치는 效果

김원일¹ · 윤현민¹

¹동의대학교 한의과대학 침구경혈학교실

The Effects of Self-Acupressure of Wan-gol(G12), Shinmun(H7), Samumgyo(Sp6) on Clinical Nurses' Sleep pattern disturbance and Fatigue

Won-il Kim¹, Hyoun-Min Youn¹

¹Dept. of Acupuncture & Moxibustion College of Oriental Medicine, Dong-Eui University

Abstract

Objective : To examine the effects of self-acupressure which is usually used in reducing clinical nurses sleep pattern disturbances and fatigue.

Methods : The research involved a nonequivalent control group with a pre test and post test design. The study subjects studied included 48 clinical nurses who work in C hospital located in Pusan, and they were classified into 2 groups : 25 nurses in the experimental group who took self-acupressure, and 23 nurses in the control group who did not. Self-acupressure of G12, H7 and Sp6 was administered over a period of 3 days with 1 demonstration and 4 frequencies.

Results :

1. The sleep pattern disturbance score of the experimental group who took self-acupressure was significantly lower than that of the control group. (t= 7.00, p= .00)

2. The fatigue score of the experimental group who took self-acupressure was significantly lower than that of the control group. (t= 6.78, p= .00)

Conclusions : Self-acupressure of G12, H7, Sp6 was effective for relieving clinical nurses sleep pattern disturbances and fatigue. The relevance of this study involved the use of Meridian self-acupressure in nursing intervention and was based on the theoretical foundations of Oriental Medicine.

Key words : Self-acupressure, Sleep pattern disturbances, Fatigue

I. 緒 論

睡眠障碍는 크게 不眠症과 嗜眠症으로 大分할 수 있는데 포괄적으로는 不眠症이 睡眠障碍를

• 교신저자 : 윤현민, 부산광역시 진구 양정2동 동의의료원 침구3과,
Tel. 051-850-8934, E-mail : 3rdmed@hanmail.net
• 접수 : 2004/03/08 • 수정 : 2004/06/14 • 채택 : 2004/6/16

總稱하는 말로 언급되기도 하며 不寐, 失眠, 不得臥, 不得安, 臥不安, 不得安寐 등의 용어로 표현된다. 不眠症의 症狀은 잠을 잘 못자는 것이 主症이 되겠으나 이밖에도 食慾不振, 疲勞感, 眼睛疲勞, 怔忡, 驚悸, 主意集中力 減退, 頭重, 頭痛, 舌乾, 便秘 등 여러가지 부수적인 증상들이

나타나지만 가장 대표적인 증상은 疲勞感이다^{1,2,3)}.

이에 經穴의 치료작용을 검증하고 韓醫學의인 치료법을 대중화시키기 위한 수단으로 직접적인 鍼灸刺戟에 의한 치료보다는 스스로 시행할 수 있는 自家指壓法을 통해 睡眠障礙와 疲勞에 미치는 영향을 고찰해보고자 한다. 실험대상은 교대근무를 하는 임상간호사를 대상으로 하였는데, 일상생활이 불규칙하여 일반적으로 수면장애와 만성피로를 호소하는 비율이 높고 經穴 및 지압법을 시행하는데 인지능력이 우수하기 때문이다.

흔히 교대근무는 내적 리듬의 혼란상태로 인해 소화기 장애, 수면장애, 만성피로, 불안, 우울 등의 특정한 질병에 걸리거나 기타 건강장애를 초래할 가능성이 높다⁴⁾. 윤등에 의하면 교대근무를 하는 군은 낮 고정근무를 하는 군에 비해 낮잠의 빈도가 유의하게 많고 입면과 수면유지의 어려움도 많았으며 불면, 악몽도 유의하게 많이 나타난다고 하였다⁵⁾.

본 연구에 사용한 경혈은 安神定心, 清火涼營, 清心熱하는 穴性으로 스트레스나 히스테리 등 일체의 신경병에 多用되고 있는 神門穴과, 和胃利氣하는 穴性으로 不眠症의 특효혈로 뇌신경을 진정시키고 頭痛, 失眠, 頸項強痛, 口眼窩斜, 眩暈 등의 주치가 있는 完骨, 穴性이 補脾土, 助運化, 通氣滯, 調血室精宮하여 行血, 活血하는 작용이 있어 月經不調, 子宮出血, 難産, 月經痛 등 일체의 부인과 질환에 다용할 뿐만 아니라 不眠, 失眠, 脾胃虛弱, 胃痛, 高血壓 등의 치료에 활용되고 있는 三陰交를 사용하였다^{6,7)}.

이에 본 연구자는 韓醫學의 經絡學說에 이론적 바탕을 두고 전문가에 의한 침구치료가 아닌 대중화시킬 수 있는 經穴 自家指壓을 이용하여 교대근무를 하는 임상간호사의 睡眠障礙와 疲勞

에 미치는 효과를 규명하고자 한다.

II. 材料 및 方法

1. 研究設計

본 연구는 完骨, 神門, 三陰交의 자가지압을 실시한 실험군과 자가지압을 하지 않은 대조군 사이에 수면장애와 피로 점수를 비교하는 비동등성 대조군 前後測定 類似實驗 研究이다.

<表 1> 연구설계

	사전조사	실험처치	사후조사
실험군	X1	O	X2
대조군	X1		X2

2. 研究對象

연구 대상자는 부산시내 C 종합병원에서 교대근무하고 있는 임상간호사로서 본 연구의 목적을 이해하고, 본 연구에 참여할 것을 동의한 대상자를 실험군 30명, 대조군 31명으로 하였으나 설문작성이 미비하거나 무응답 항목이 있고 실험과정의 이행도가 낮은 경우를 제외하고 최종분석에 사용한 대상자는 실험군 25명, 대조군 23명이였다.

대상자의 분류방법은 실험군과 대조군의 동질성 확보를 위하여 각 병동 내에서 같은 시간에 근무하고 있는 대상자를 동일한 수의 실험군과 대조군으로 분류하였고, 각 병동의 특성과 업무량을 고려하여 대상자가 각 병동별(내과계 3병동, 외과계 2병동, 응급실, 중환자실)로 골고루 분포되도록 하였다.

대상자는 다음과 같은 기준으로 선정하였다.

- 1) 교육의 내용을 이해하고 응답할 수 있는 자

- 2) 교육받은 대로 스스로 자가지압 할 수 있는 자
- 3) 실험기간동안 휴가계획이 없고 연속근무를 하고 있는 자
- 4) 만성적인 질병을 가지고 있지 않고 개인적인 심한 스트레스 요인이 없는 자
- 5) 불면치료를 위해 약물복용이나 음주를 한 적이 없는 자

3. 연구도구

1) 수면장애 측정 도구

수면장애 측정은 오진주, 송미순, 김신미(1998)²⁰⁾가 개발한 총 15문항의 4점 척도로 구성된 도구를 사용하였다. 측정된 점수의 범위는 최저 15점에서 최고 60점까지이며 점수가 높을수록 수면장애 정도가 높음을 의미한다. 개발당시 도구의 신뢰도 Cronbach's alpha = .75 이었다. 본 연구에서의 Cronbach's alpha = .88 이었다.

2) 피로 측정 도구

피로 측정은 일본 산업위생협회(1967)가 제안한 피로자각 증상표를 최선운¹⁸⁾이 총 30문항의 5점 척도로 구성한 도구를 본 연구자가 전문가(성인간호학 교수 1명, 한의과대학 교수 1명, 임상간호사 3명)의 자문을 얻어 4점 척도로 변형하여 사용하였다. 측정된 점수의 범위는 최저 30점에서 최고 120점까지이며 점수가 높을수록 피로정도가 높음을 의미한다. 최선운의 연구에서 도구의 신뢰도 Cronbach' alpha = .95 이었다. 본 연구에서의 Cronbach' alpha = .95 이었다.

3) 자가지압법

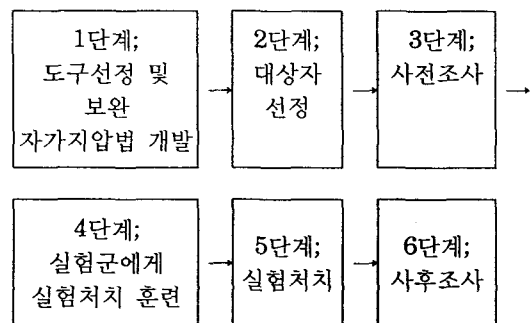
본 연구에서 실험처치로 적용하고자 하는 자

가지압은 선행연구와 관련문헌 그리고 전문가의 자문을 받아 연구자가 개발한 것을 말하며 구체적인 방법은 다음과 같다.

- ① 지압방법 : 양측 엄지손가락의 바닥 면을 이용하여 통증이 느껴질 정도의 세기로 5초간 지속적으로 눌러주다가 손가락을 피부에서 떼지 않고 힘만 뺐다가 다시 5초간 눌러주는 것을 한 경혈에 총 15회 반복한다. (마음으로 '1 2 3 4 5 하나, 1 2 3 4 5 둘,1 2 3 4 5 열다섯' 하고 1 2 3 4 5 할 때는 힘을 주어 누르고 '하나 둘' 할 때 손가락의 힘만 빼준다) 지압시 손가락으로 누를 때는 숨을 내쉬고 손가락의 힘을 뺄 때는 코로 숨을 크게 들이마신다.
- ② 지압순서는 양측 三陰交 → 右側 神門 → 左側 神門 → 兩側 完骨의 순서로 실시하고 전체 2회 반복한다. 총 소요시간은 15분 이내이다.
- ③ 실험처치 3일 동안 실험군은 실험 제1일에 자가지압을 교육받고 1회의 시범지압을 받은 후 잠자기 전에 1회차, 실험 제2일에 근무 후 30분 이내에 2회차, 잠 자기 전에 3회차, 실험 제3일에 근무 후 30분 이내에 4회차 자가 지압한다.

4. 연구진행절차

<表 2> 연구진행절차



연구진행절차는 1단계에서는 도구선정 및 보완, 2단계에서는 대상자 선정, 3단계에서는 사전 조사를 하였고 4단계에서는 실험군에게 실험처치 훈련을 실시하고 5단계에서는 아래와 같이 실험처치를 하고 6단계에서 사후조사 하였다.

5단계의 실험처치 내용은 실험처치로 적용하는 경혈에 대한 그림자료, 실험처치 수행 확인 표시란 그리고 자가지압 요령이 기록된 인쇄물을 가지고 실험군에게 연구자가 먼저 자가지압 시범을 보이고, 대상자에게 1회 시범지압을 실시하여 대상자가 자가지압부위와 요령을 완전히 숙지하도록 교육하고 3일간 총 4회 자가지압을 수행하도록 하였으며 구체적인 방법은 다음과 같다.

- 1) 연구의 필요성과 목적, 실험처치에 대해 설명하고 구두로 동의를 얻었다.
- 2) 일반적 사항과 사전조사 설문지를 작성하고 즉시 수거하였다.
- 3) 完骨, 神門, 三陰交의 위치와 자가지압법을 교육하고 표시 테잎을 붙여 주었다.
- 4) 표시 테잎이 떨어졌을 때 첨부된 그림 자료를 보고 스스로 위치를 선정하도록 하고 연구자가 즉시 확인해 주었다.
- 5) 첨부된 실험처치 수행 표시란에 자가지압 후 그때그때 표시하도록 하여 실험에 참여하고 있는 3일 동안 자가지압을 수행하고 있는지 확인하였다.

5. 자료수집

본 연구는 2003년 4월 5일부터 5월 10일 까지 진행되었으며 자료수집방법은 다음과 같다.

- 1) 실험 제 1일에 실험군과 대조군에게 각각 근무 후 30분 이내에 일반적 사항과 수면장애, 피로에 관한 질문지를 스스로 답하도록 하여 사전조사 하였다.

- 2) 연구 진행 절차에 따라 실험처치 하였다.
- 3) 실험 제 3일에 제4회차 자가지압 후 5분간 휴식하고 실험군과 대조군에게 각각 일반적 사항을 제외한 사전조사와 동일한 질문지에 스스로 답하도록하여 사후 조사하였다.

6. 자료분석 방법

수집된 자료는 SPSS 10.0 WIN Program을 이용하여 다음과 같은 방법으로 분석하였다.

- 1) 실험군과 대조군의 일반적 특성은 실수, 백분율로 구했고 동질성 검정은 chi-square test로 분석하였으며, 수면장애 점수와 피로 점수는 independent t-test로 분석하였다.
- 2) 실험처치의 효과를 검정하기 위해 실험군과 대조군의 수면장애 점수와 피로점수의 차이는 independent t-test로 분석하였다.
- 3) 변수의 정규분포 검정은 Kolmogorov-Smirnov 검정으로 분석하였다.
- 4) 도구의 신뢰도는 Cronbach's alpha로 분석하였다.

Ⅲ. 結 果

1. 實驗群과 對照群의 同質性 檢證

본 연구에서의 대상자는 실험군 25명, 대조군 23명으로 Kolmogorov-Smirnov 검정을 거쳐 변수의 정규분포를 확인한 후 모수통계를 이용하여 분석하였다. 실험군과 대조군의 일반적인 특성에 대한 동질성 검정에서 통계적으로 유의한 차이가 없어 두 군은 동일한 것으로 확인되었다 <表 3>. 일반적 특성을 살펴보면 평균연령은 실험군이 26.80세 대조군이 26.26세였고 결혼여부는 실험군은 기혼이 4명, 대조군은 기혼이 5명

<表 3> 대상자의 일반적 특성

특성	구분	실험군	대조군	x 2	p
		(n=25) n(%)	(n=2) n(%)		
나이	25세 이하	9(36)	10(43)	.841	.657
	26-29세	13(52)	9(40)		
	30세 이상	3(12)	4(17)		
결혼여부	미혼	21(84)	18(78)	.259	.719
기혼	4(16)	5(22)			
근무부서	내과계	8(32)	9(39)	.429	.934
	외과계	10(40)	9(39)		
	응급·중환자실	7(28)	5(22)		
근무개월	36개월 이하	6(24)	7(30)	.250	.882
	37-72개월	12(48)	11(48)		
	73개월이상	7(28)	5(22)		
최근근무 형태	오전근무	5(20)	7(30)	3.95	.139
	오후근무	9(36)	12(52)		
	밤근무	11(44)	4(18)		
실험기간의 근무형태	오전근무	6(24)	8(35)	3.33	.184
	오후근무	6(24)	9(39)		
	밤근무	13(52)	6(26)		

이였으며 평균 근무 개월 수는 실험군이 56.52 개월 대조군이 47.96개월 이었다.

근무 부서별로 보면 전체 내과계에서 실험군이 9명 대조군이 8명, 외과계에서 실험군이 9명 대조군이 10명, 응급·중환자실에서 실험군 5명, 대조군 7명 이었다. 최근 근무형태는 실험군이 오전 근무인 경우 5명, 오후 근무인 경우 9명, 밤 근무인 경우 11명이였고 대조군은 오전 근무인 경우 7명, 오후 근무인 경우 12명, 밤 근무인 경우 4명 이었다.

실험 참여 기간 중 근무형태는 실험군이 오전 근무인 경우 6명, 오후 근무인 경우 6명, 밤 근무인 경우 13명 이였고 대조군은 오전 근무인 경우 8명, 오후 근무인 경우 9명, 밤 근무인 경우 6명으로 고루 분포되었다.

임상간호사의 수면장애와 피로에 영향을 미칠 수 있는 요인 중에 중요한 것으로 업무량, 근무 형태 등이 있는데 이것을 최대한 통제하기 위하여 실험참여 기간동안 대상자는 휴일 없이 연속 근무를 하며 가능한 한 근무형태가 변하지 않는

<表 4> 실험처치 전 수면장애 점수와 피로 점수에 대한 동질성 검정

변수	실험군(n=25)	대조군(n=25)	t	p
	Mean(±SD)	Mean(±SD)		
수면장애	40.25(8.69)	39.43(10.71)	.386	.701
피로	78.96(18.21)	83.00(18.54)	-.76	.45

<表 5> 실험처치 후 수면장애 점수의 차이 검정

군	Mean	±SD	t	p
실험군(n=25)	28.24	6.89	7.00	.00
대조군(n=23)	39.26	11.08		

<表 6> 실험처치 후 피로 점수의 차이 검정

군	Mean	±SD	t	p
실험군(n=25)	51.44	12.85	6.78	.00
대조군(n=23)	83.08	20.70		

시기를 선택하였는데 근무 형태가 다소 차이가 있는 것은 연구자가 근무형태와 업무량을 중심으로 실험군과 대조군의 실험참여 시기를 조정하였기 때문이다.

실험군과 대조군간의 수면장애 점수와 피로 점수에 대한 동질성 검정에서 수면장애 점수(t=.386, p= .701)와 피로 점수(t=-.76, p=.45)는 통계적으로 유의한 차이가 없어 두 군이 동일한 것으로 확인되었다<表 4>.

2. 研究結果

자가지압을 실시한 임상간호사의 실험처치 후 수면장애 점수는 실험군이 평균 28.24점, 대조군이 평균 39.26점으로 실험군이 낮았으며 양군간에 유의한 차이(t=7.00, p=.00)가 있는 것으로 나타났다<表 5>.

자가지압을 실시한 임상간호사의 실험처치 후 피로 점수는 실험군이 51.44점, 대조군이 83.08점으로 실험군이 낮았으며 양군간에 유의한 차이(t=6.78, p=.00)가 있는 것으로 나타났다<表 6>.

IV. 考 察

睡眠의 障礙는 크게 不眠症과 睡眠過多症으로 나누어지는데 이 중 不眠症이란, 睡眠不足을 意味하며 睡眠期間의 깊이 및 元氣回復에 어떤 障礙를 나타낼 때 一般的으로 使用되는 말로서 잠 들기 힘들고 계속 잠을 維持하는데 어려움이 있는 狀態를 말한다¹³⁾. 包括적으로는 睡眠障礙를 總稱하는 말로 言及되기도 하나 嚴格히 이야기 하자면 睡眠障礙의 한가지 類型에 該當하는 것으로 잠을 이루기 힘든 難眠, 깊은 熟眠을 못하는 淺眠, 睡眠 時間이 짧은 短眠, 공연히 자꾸 깨는 頻覺 등이 모두 不眠의 範疇에 屬한다고 할 수 있다^{8,9)}.

睡眠障礙에 관한 古代 文獻을 살펴보면 「黃帝內經·靈樞」¹⁰⁾에 “陽氣盛則瞋目 陰氣盛則瞑目” 하였고, 「醫學入門」¹¹⁾에서는 “衛氣不得入於陰常留於陽 留於陽則陽氣滿 陽氣滿則陽蹻盛 不得入於陰 故目不瞑”라 하였고 「儒門事親」¹²⁾에는 “...脾主思故也... 比因膽虛 不能制脾之思慮而不寐”라 하여 木克土의 相克관계에서 膽이 脾를 적절히 克해 주지 못하여 不眠함을 설명하고 있다. 「萬病回春」¹³⁾에는 “傷寒及雜病多睡者, 陽虛陰盛也. 無睡者, 陰虛陽盛也”라 하여 잠자는 것으로 陰陽의 虛實을 나누어 辨證하였다.

역대문헌에서는 大病後, 虛弱, 虛勞, 思慮過甚, 心腎不交, 胃不和, 陰虛內熱, 膽虛, 心血少, 영양부족 등이 不眠의 원인이 되고, 肝熱病者, 脾胃氣虛, 腎氣虛 등은 嗜眠의 원인이 된다. 이와 같은 원인에 따른 鍼灸治療를 살펴보면 足太陰脾經의 三陰交, 公孫, 隱白, 陰陵泉, 胸鄉, 大都의 6개穴이, 手少陰心經에서 神門, 通里, 少海의 3개穴이, 足少陽膽經에서 風池, 完骨, 陽陵泉, 肩井, 足竅陰, 輒筋의 6개穴이 多用되었다¹⁴⁾.

본 연구에서는 不眠症에 가장 다용되고 있는 경락인 心經, 脾經 膽經 중에서 각각 一穴씩 선

택하여 三陰交, 神門 完骨穴을 사용하였다. 본 연구가 자가지압법을 사용하기 때문에 일반적으로 取穴하기 쉽고 지압하기에 용이한 혈위를 선정하였다. 또한 세 혈의 위치상 四肢와 後頭部를 고루 자극할 수 있고, 穴性에 있어서 脾胃의 기능을 돕고 氣血의 순환을 원활히 하며 정신을 안정시키고 心熱을 맑게 해 주는 여러 가지 효능을 고려하여 선정하였다.

完骨은 足少陽膽經에 속하는 經穴로 방광경과 교회하고 있으며 乳樣突起尖 後方의 凹陷處에 위치하고 있다. 완골은 뇌신경을 진정시키는 효능이 있어서 不眠症을 비롯한 偏頭痛, 眩氣症, 腦充血, 三叉神經痛, 顏面神經麻痺 등의 神經症狀에 효과가 특히 많은 穴이다. 睡眠障礙는 肝에 邪氣가 들어 魂이 肝으로 돌아 갈 수 없게 되면 魂이 들떠서 생길 수 있으며 膽이 虛해지면 脾를 억제하지 못하여 잠을 잘 수 없게 되므로 肝과 膽은 이와 관련이 깊다고 할 수 있다.

神門은 手少陰心經의 兪土穴, 原穴로 腕關節 橫紋尺側端의 陷凹部에 위치하고 있다. 心氣를 안정시키고 心熱을 깨끗하고 맑게 해 주는 효능이 우수하여 불면증을 비롯한 神經衰弱, 心悸亢進, 精神分裂症, 心痛, 怔忡 등에 사용되는 經穴이다. 心은 心主神明으로 정신 및 사유활동을 주관할 뿐만 아니라 脾와 함께 氣血化生의 근원이 된다.

三陰交는 足太陰脾經에 속하는 經穴로 足厥陰肝經, 足少陰腎經의 三陰經이 交會하기 때문에 일체의 부인과 질환뿐만 아니라 男女生殖器疾患, 産後血暈, 癩疹, 神經衰弱, 心腹脹滿 不眠, 脾胃虛弱, 胃痛, 高血壓 등 간, 비, 신과 관련된 모든 증상에 사용할 수 있다. 상승된 氣를 下氣시킴으로써 진정시키고 안정시키는 효과가 탁월하여 불면증에 多用되고 있으며, 扶脾土, 助運化하는 穴性이 있어서 睡眠障礙로 인해 야기되는 주

요 증상인 식욕감소 소화장애도 완화시킬 수 있다. 또한 脾主思의 측면에서 思慮過度로 인한 睡眠障礙에 효과를 발휘할 수 있다^{6,7,15}.

실험대상은 3교대 근무를 하는 병동의 간호사를 대상으로 하였는데 불규칙적인 수면으로 인해 가장 흔하게 수면장애를 호소하는 직업군이다. Matsunoto 등은¹⁶ 근무 스케줄이 수면에 영향을 미치는데 밤근무 후 주간 수면의 질이 가장 낮아서 수면을 위한 약물복용이 12.6 %로 높다고 하였다. Folkard 등¹⁷에 의하면 대부분의 사람들은 교대근무를 원하지 않지만 억지로 참고 견디며 약 10 %만이 교대근무에 쉽게 적응을 하고 60 %는 잘 견디는데 반해 20-30 %는 적응하는데 많은 어려움을 경험한다고 하였다.

본 연구에서는 경혈학설을 이론적 근거로 하여 임상간호사를 대상으로 睡眠障礙와 疲勞를 完骨, 神門, 三陰交를 自家指壓하는 방법을 시도하였다. 즉 실험군 25명, 대조군 23명으로 Kolmogorov-Smirnov 검정을 거쳐 변수의 정규분포를 확인한 후 모수통계를 이용하여 분석한 결과, 自家指壓을 실시한 실험군이 실험군이 평균 28.24점, 自家指壓을 하지 않은 대조군이 평균 39.26점으로 양군간에 유의한 차이($t=7.00, p=.00$)가 있는 것으로 나타났다(표 5). 또한 임상간호사의 실험처치 후 피로 점수는 실험군이 51.44점, 대조군이 83.08점으로 실험군이 낮았으며 양군간에 유의한 차이($t=6.78, p=.00$)가 있는 것으로 나타나서(表 6), 完骨, 神門, 三陰交의 自家指壓의 실험처치가 임상간호사의 睡眠障礙와 疲勞에 긍정적인 효과가 있음을 알 수 있었다.

즉 교대근무라는 생활양식은 임상간호사들에게 단순한 불면뿐만 아니라 심각한 건강문제를 유발시키는 중요한 요소이다 또한 心身の 조화는 인체의 균형을 유지하는데 매우 중요한데 勞

傷으로 인해 心身の 조화가 깨어지면 失眠, 夜寐夢搖 해지므로 疲勞와 睡眠障礙는 서로 연관되어 나타나게 된다^{5,18}.

본 연구에서는 睡眠障礙와 疲勞에 대한 여러 가지 치료 방법 중에서 經絡學說을 이용해서 睡眠障礙에 효과가 있는 經穴을 지압함으로써 氣血의 순행을 돕고 心身을 안정시키는 방법으로 수면장애와 疲勞를 함께 완화시킬 수 있었다. 이러한 결과를 바탕으로 일반적인 불면증 환자나 피로감을 호소하는 환자에게도 확대해서 약물치료 이전에 적용해 볼 수 있는 바탕이 되었으면 한다.

指壓이란 經絡學說을 이용하여 맨손가락으로 쇠약해진 세포에 활력을 넣어 인간이 가진 자연치유력과 체력을 부활시키는 방법으로¹⁹ 自家指壓은 시술자가 스스로 자신의 몸에 시행하는 것이다. 향후 經絡學說에 바탕을 둔 다양한 經穴의 지압법을 통해서 인체의 건강을 증진할 수 있는 쉽고 대중적인 방법들이 지속적이고 다양하게 연구되어야 할 것으로 생각된다.

V. 結 論

본 연구는 完骨, 神門, 三陰交의 自家指壓이 임상간호사의 睡眠障礙와 疲勞에 미치는 효과를 확인하여 임상에 적용하기 위한 것으로 연구의 이론적 바탕은 韓醫學의 經絡學說에 기초하였으며, 연구설계는 비동등성 대조군 전후측정 유사 실험설계를 하였다.

실험기간은 2003년 4월 5일부터 5월 10일 까지이며 연구 대상은 부산시내 C 종합병원에서 교대근무를 하고 있는 임상간호사로서 대상자의 선정기준에 적합한 자로 自家指壓을 실시한 실험군 25명과 自家指壓을 하지 않은 대조군 23명을 편의추출 하였다.

연구진행 방법은 실험 제1일에 근무 후 30분

이내에 실험군과 대조군 모두에게 일반적 사항이 포함된 사전조사용 질문지를 작성하도록 하고 곧 바로 수거한 후에 실험군에게는 經穴의 위치를 알 수 있도록 하는 그림과 自家指壓에 관한 순서와 방법이 적힌 인쇄물을 이용하여 연구의 목적과 自家指壓 방법에 대해 교육하고 1회의 시범지압을 하였다. 그리고 실험 제1일에 잠을 자기 전에 교육받은 대로 自家指壓을 실시하도록 하였다. 실험 제2일에 근무 후 30분 이내에 自家指壓을 실시하고 잠을 자기 전에 自家指壓을 하였다. 실험 제3일에 근무 후 30분 이내에 自家指壓을 실시하고 5분간 휴식을 한 후, 두 군 모두에서 사전조사와 동일한 질문지에 답하도록 하여 사후조사 하였다.

본 연구의 결과는 다음과 같다.

1. 자가지압을 실시한 실험처치 후 수면장애 점수는 실험군이 평균 28.24점, 대조군이 평균 39.26점으로 실험군이 낮았으며 양군간에 유의한 차이($t=7.00$, $p=.00$)가 있는 것으로 나타났다
2. 자가지압을 실시한 실험처치 후 피로 점수는 실험군이 51.44점, 대조군이 83.08점으로 실험군이 낮았으며 양군간에 유의한 차이($t=6.78$, $p=.00$)가 있는 것으로 나타났다.

이상의 연구 결과로 完骨, 神門, 三陰交의 自家指壓은 臨床看護士의 睡眠障礙와 疲勞를 감소시킨다는 것을 확인할 수 있었다.

참 고 문 헌

1. 李文鎬外. 內科學. 서울 : 學林社. 1986 : 211, 213.
2. 醫學教育研修院編. 家庭醫學. 서울 : 서울대학교출판부. 1987 : 692, 694, 697.
3. 金相孝. 東醫神經精神科學. 서울 : 杏林出版社. 1980 : 140-3.
4. 김명애. 빠른 교대근무 간호사의 Circadian Rhythm 변화와 건강수준에 대한 연구. 이화여자대학교대학원 박사학위논문. 1992.
5. 윤진상, 국승희 외. 순환교대근무와 주간교정근무 간호사의 수면양상, 직무만족 및 삶의 질. 신경정신의학. 1992 ; 38(4) : 713-22.
6. 全國韓醫科大學鍼灸經穴學教室. 鍼灸學(下). 서울 : 集文堂 1993 : 301, 313, 321, 439, 571.
7. 林鐘國. 鍼灸治療學. 서울 : 集文堂. 1986 : 310, 733.
8. 閔聖吉. 最新精神醫學. 서울 : 一潮閣. 1995 : 434-50.
9. 이응래, 이상용. 수면장애에 대한 동서 의학적 고찰. 혜화의학, 1992 ; 9(1) : 192-219.
10. 楊維傑. 黃帝內經譯釋(靈樞). 서울 : 成輔社. 1980 : 282, 494, 608.
11. 李槿. 醫學入門(3卷). 서울 : 南山堂. 1985 : 239-40.
12. 張子和. 儒門事親(卷7). 台北 : 旋風出版社. 1978 : 11.
13. 龔廷賢. 萬病回春. 서울 : 杏林書院. 1972 : 234.
14. 박문상, 성락기. 수면장애의 병인병기 및 침구 치료에 대한 문헌적 고찰. 대전대 논문집. 1992 ; 6(2) : 483-502.
15. 이학인, 김양식. 임상경락수혈학. 서울 : 법인문화사. 2000 : 156, 179, 187.
16. Matsumoto M, Kamata S, Maeo H, Mutoh F, Chiba S. Investigation of the actual condition of hospital nurses working on three rotating shift : Feelings of sleep and fatigue and depression. Seishin-shinkeigaku-zasshi. 1996 ; 98 : 11-26.
17. Folkard S, Minors DS, Waterhouse JM. Chronobiology and shift work : Current issues and trends. Chronobiologia. 1985 ; 12 : 31-54.

18. 최선운. 밤근무시 간호사의 Circadian Rhythm과 피로도. 경북대학교 대학원 석사학위논문 1999.
19. 고광철. 경혈지압입문. 경혈지압과 자연물리치료. 서울 : 청문각. 1993 : 46.
20. 오진주, 송미순, 김선미. 수면측정도구의 개발을 위한 연구. 대한간호학회지. 1998 ; 28(3) : 563-72.

[부록 1]

설 문 지

*** 일반적 사항**

1. 연령 : 만 _____ 세
2. 결혼상태 : ① 미혼 _____ ② 기혼 _____
3. 총 병원근무 경력 : _____ 년 _____ 개월
4. 현재 근무 부서 : ① 내과 _____ ② 외과 _____ ③ 중환자실 _____ ④ 응급실 _____
⑤ 소아과 _____ ⑥ 수술실 _____
5. 최근 3일간 주로 ① Day _____ ② Evening _____ ③ Night _____ 근무
6. 실험에 참여하는 동안에 주로
① Day _____ ② Evening _____ ③ Night _____ 근무
7. 최근 진단을 받거나 치료중인 질환이 ① 있다 _____ ② 없다 _____
8. 최근 심한 스트레스 요인이 ① 있다 _____ ② 없다 _____

(진단명: _____)

*** 다음 사항에 표시하여 주십시오.**

- | | | |
|---------------------------------------|---|-----|
| 1. 제1일에 근무 후 30분 이내에 질문지를 작성 하셨습니까? | 예 | 아니오 |
| 2. 제1일에 1회의 실험과정과 자가지압 교육에 참여하셨습니까? | 예 | 아니오 |
| 3. 제1일에 잠을 자기 전에 교육받은 대로 자가지압을 하셨습니까? | 예 | 아니오 |
| 4. 제2일에 근무 후 30분 이내에 자가지압을 하셨습니까? | 예 | 아니오 |
| 5. 제2일에 잠을 자기 전에 교육받은 대로 자가지압을 하셨습니까? | 예 | 아니오 |
| 6. 제3일에 근무 후 30분 이내에 자가지압을 하셨습니까? | 예 | 아니오 |
| 7. 6번을 하시고 5분 휴식 후에 질문지를 작성하셨습니까? | 예 | 아니오 |

*** 자가지압법**

1. 양측 엄지손가락의 바닥쪽을 이용하여 지압합니다.
2. 자가지압할 혈자리는 테잎을 이용하여 연구자가 확인하여 줍니다.
만일 테잎이 떨어지면 그림으로 제공된 자리에 그대로 다시 테잎을 붙여 줍니다.
3. 지압은 통증이 느껴질 정도의 세기로 5초간 지속해서 눌러주다가 손가락의 힘을 뺏다가 다시 5초간 눌러주는 것을 총15회 반복합니다. : 마음으로 '1 2 3 4 5 하나, 1 2 3 4 5 둘,1 2 3 4 5 열다섯' 하고 '하나 둘' 할 때 힘을 빼줍니다.
1분 30초 정도 됩니다. 지압 시 손가락으로 누를 때는 숨을 내쉬고 손가락의 힘을 뺏 때는 코로 숨을 크게 들이마십니다.
4. 양측 삼음교를 통증이 느껴질 정도의 세기로 5초간 지속적으로 눌러 줍니다.
손가락에 힘을 뺏다가 다시 5초간 지속적으로 눌러 줍니다.
반복하여 총 15회를 지압합니다.
5. 오른쪽 신문을 같은 방법으로 15회 지압합니다.
6. 왼쪽 신문을 같은 방법으로 15회 지압합니다.
7. 양측 완골을 같은 방법으로 15회 지압합니다.
8. 전체 2회 반복합니다. 총 소요시간은 약 15분 이내입니다.

* 수면에 관한 사항

문항	매우 그렇다	조금 그렇다	조금 그렇지 않다	매우 그렇지 않다
1. 잠드는데 오래 걸린다.				
2. 자다가 자주 깬다.				
3. 자다가 깬 후 다시 잠들기 힘들다.				
4. 자다가 자주 뒤척인다.				
5. 잠을 깊이 자지 못한다.				
6. 수면장애로 인한 문제가 많다.				
7. 꿈 때문에 잘 못잔다.				
8. 잠을 잘 못자는 것이 일상생활에 영향을 준다.				
9. 잠을 잘 못자는 것이 걱정이 된다.				
10. 아침에 깬을 때 굉장히 피곤하다.				
11. 밤에 잠을 매우 잘 못잔다.				
12. 밤잠이 충분하지 않다.				
13. 아침에 잠을 깨는 즉시 잠자리에서 일어난다.				
14. 낮잠을 많이 잔다.				
15. 아침에 깬 후에 계속 졸립다.				

* 피로에 관한 사항

문항	매우 그렇다	조금 그렇다	조금 그렇지 않다	매우 그렇지 않다
1. 머리가 무겁다.				
2. 머리가 아프다.				
3. 전신이 노곤하다.				
4. 몸의 어디가 아프며 노곤하다.				
5. 어깨가 아프다.				
6. 가슴이 답답하다.				
7. 다리가 노곤하다.				
8. 침이 마른다.				
9. 하품이 난다.				
10. 식은땀이 난다.				
11. 머리가 멍하며 얼굴이 화끈거린다.				
12. 생각하는 것이 귀찮다.				
13. 남하고 말하는 것이 귀찮다.				
14. 신경질이 난다.				
15. 졸리다.				
16. 정신이 오락가락 한다.				
17. 일에 열중이 되지 않는다.				
18. 간단한 것이 생각나지 않는다.				
19. 하는 일에 자신이 없다.				
20. 일하는 게 걱정이 된다.				
21. 눈이 피로하여 잘 보이지 않는다.				
22. 눈이 뻑뻑하다.				
23. 동작이 어색하며 잘 틀린다.				
24. 다리가 흔들린다.				
25. 입맛이 변하여 냄새가 싫어진다.				
26. 어지럽다.				
27. 눈꺼풀이나 손에 경련이 온다.				
28. 귀가 잘 안들리며 귀에서 왕왕거린다.				
29. 손발이 떨린다.				
30. 가만히 있기가 힘들다.				

[부록 2]

