

## 수지요법 경험자들의 수지요법에 대한 태도와 지식\*

성명숙\*\*·김남선\*\*\*·김춘길\*\*·박옥순\*\*\*\*·전영숙\*\*\*\*\*·정승교\*\*\*\*\*·한혜실\*\*\*\*\*

### I. 서 론

#### 1. 연구의 필요성

최근 뉴에이지 운동, 데카르트의 기계론적 우주관의 붕괴 및 몸과 마음의 주체로서 개인의 자율성에 대한 자각 등으로 보완대체요법에 대한 수요가 점차 증가하고 있다. 보완대체요법은 기존의 생물학적, 획일적 의학개념에서 벗어나 환원주의적이고 경험적이며, 기능적, 체질적인 방향으로 인체에 접근하려는 특성과, 인체를 대우주를 닮은 소우주로 보고 인체의 불균형을 바로잡아 자연치유력을 극대화함으로써 질병을 치료한다는 공통적 특성을 갖고 있다. 최근 국외의 보완대체요법의 사용은 미국이 34%, 유럽이 20~49% 정도로 보고되고 있고(Eisenberg, 1996), 국내의 경우에는 일반인을 대상으로 한 연구(Ro, Yoo, Hong, Kim & Han, 2001)에서 70% 이상이라는 높은 수준을 확인해주고 있다. 이렇듯 대상자들이 보완대체요법을 관례적으로 사용하고 있다면 이들을 간호해야 하는 간호사들도 다양한 보완대체요법의 본질과 각 요법의 잠재적 이점과 위험에 대해 인식해

야 하며(Wilkinson & Simpson, 2002; Lee & Yom, 2005 에서 재인용) 사용 빈도가 높은 보완대체요법들에 대해서는 대상자들의 태도나 지식, 신념들을 비교 분석해 볼 필요가 있다. 왜냐하면 보완대체요법을 이용해 본 경험 자체가 재선택을 하게 하는 중요한 요인이 된다(Ro, Yoo, Hong, Kim, & Han, 2001)는 점이 주목되기 때문이다.

우리나라의 경우 대표적인 보완대체요법중의 하나인 수지요법을 꼽을 수 있다. 수지요법은 국내에서 개발되었고 배우기 쉽고 부작용이 없다는 장점 때문에 비교적 빠른 시간 내에 전국적으로 퍼져 나간 인지도가 높은 보완대체요법 양식이라 할 수 있다. 1975년 유태우는 수지에 14기맥과 345혈점을 명명하고, 인체를 손에 배합시켜 독창적인 진단방법과 기구를 적용하여 부작용 없이 인체를 조절하는 ‘수지요법’을 발표하였다(Yoo, 2003).

최근의 연구보고(Cho, Kim, Kim, Lee, & Jeong, 2003)에 의하면 우리나라 의사와 간호사들도 수지침·뜸·부항 등 서구에서 연구 붐이 일고 있는 보완대체요법에 대한 인식과 관심도가 점차 높아지고 있는 가운데 실제로 환자를 보완대체요법에 이용 또는 의뢰한 경험이 있

\* 대한 수지요법간호사회 지원에 의함  
\*\* 한림대 간호학부 교수  
\*\*\* 관동대 간호학과 교수(교신전자 E-mail: nskim@kd.ac.kr)  
\*\*\*\* 고려수지요법사  
\*\*\*\*\* 혜천대 간호과 겸임교수  
\*\*\*\*\* 세명대 간호학과 부교수  
\*\*\*\*\* 예수간호대학 교수  
투고일 2005년 10월 19일 심사외뢰일 2005년 10월 19일 심사완료일 2006년 3월 2일

다고 응답을 한 의사들이 전체 설문대상자의 25.2%에 달하고 있고, 간호사들의 경우에도 수치침과 한방탕제에 대한 신뢰가 50%를 상회한 것으로 나타나(Lee & Park, 2000) 관심을 집중시키고 있다.

이제 간호사를 비롯한 의료인들은 대상자들이 보완대체요법을 이용하는 이유에 대한 정밀한 분석도 없이 무조건 사용을 금하는 현실을 무시하는 태도는 지양해야 하며, 제도 의료권 내에서 어떻게 이해하고 바라 볼 것인가를 제고할 필요가 있다. 우리가 개방적이면서도 절제된 태도로 노력하지 않는다면 보완대체요법마저도 억수입하는 어처구니없는 현상이 초래될 수도 있다.

그러므로 향후 수치요법이 임상실무에서 간호중재 방법으로 적용되거나 간호의 영역을 확대시킬 수 있는지의 가능성 여부를 확인하기 위해서는 먼저 수치요법 경험자들을 대상으로 수치요법에 대한 태도와 지식정도를 광범위하게 조사하는 작업이 요구된다고 하겠다. 그런데 국내의료를 막론하고 보완대체요법에 대해서는 일반인과 의료인의 태도나 인식 등을 조사한 연구들이 다수 있으나 수치요법에 대한 태도나 지식, 인식 등을 조사한 연구는 부족한 실정이다. 그러므로 본 연구는 전국을 망라하여 수치요법 경험자들의 수치요법에 대한 태도와 지식을 조사하고자 시도되었다.

## 2. 연구의 목적

본 연구는 전국의 수치요법 경험자들을 대상으로 수치요법에 대한 태도와 지식정도를 조사하여 간호영역에서 수치요법의 적용 가능성을 파악하고 활용방안을 마련하기 위한 기초자료를 제공하고자 한다. 이를 위한 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 대상자의 일반적 특성과 수치요법 관련 특성을 확인한다.
- 2) 대상자의 수치요법에 대한 태도와 지식 정도를 파악한다.
- 3) 일반적 특성에 따른 태도 및 지식정도의 차이를 파악한다.
- 4) 수치요법에 대한 태도와 지식간의 상관관계를 확인한다.

## 3. 용어정의

- 수치요법에 대한 태도: 태도란 특정의 대상 혹은 개념을 향한 긍정 혹은 부정적 느낌(Fishbein &

Ajzen, 1975)으로 본 연구에서는 Ahn(2003)이 개발한 수치요법 인식 측정도구를 수정 보완한 도구에 의해 측정된 점수를 의미한다.

- 수치요법에 대한 지식 : 지식이란 알고 있는 내용이나 사물(Kim, Ko, Lim, & Lee, 1993)을 말하며, 본 연구에서는 고려수치요법학회 학술위원과 수치요법사가 연구자로서 수치요법의 초급과정에 해당되는 콘텐츠를 포함시켜 개발한 도구에 의해 측정된 점수를 의미한다.

## II. 연구 방법

### 1. 연구설계

본 연구는 수치요법 경험자들의 수치요법에 대한 태도와 지식정도를 파악하기 위한 서술적 조사 연구이다.

### 2. 연구대상

본 연구의 대상자는 전국의 수치요법 경험자를 모집단으로 하여 서울특별시를 비롯한 부산·대구·인천·광주·대전·울산의 6개 광역시와 6개 도에 살고 있는 수치요법 경험자를 대상으로 본 연구의 목적을 이해하고 연구에 참여하기를 동의한 자를 임의 표집 하였으며, 연구참여 대상자 수는 총 3,351명이었다.

### 3. 자료수집

본 연구의 자료수집 기간은 2004년 4월6일부터 11월 25일 까지였으며, 자료수집 방법은 수치요법 개발자인 유태우 고려수치요법학회장의 재가를 얻어 전국의 수치요법학회 지회장들에게 협조 공문과 함께 설문지와 서면화된 설문방법을 발송하고, 각 지회별로 수치요법을 경험한 일반인들을 상대로 설문을 실시하여 대상자들이 자기 기입 방법으로 설문지에 응답하게 하였다. 배부된 5,000부의 설문지중 3,874부(77.5%)가 회수되었고 이 중 불완전한 응답을 한 설문지를 제외한 총 3,351부가 분석에 이용되었다.

### 4. 연구도구

연구도구는 구조화된 설문지로 일반적 특성 9문항, 수

지요법 관련 특성 16문항, 수지요법에 대한 태도 15문항, 수지요법에 대한 지식 20문항 등 총 60문항으로 구성되었다.

1) 수지요법에 대한 태도  
 수지요법에 대한 태도 측정도구는 Ahn(2003)이 개발한 수지요법 인식 도구를 토대로 수지요법학회 학술위원 1인과 수지요법사 1인 및 수지요법강좌를 이수한 간호학 교수 6인등 전문가의 자문을 통해 수정보완한 도구이다. 본 도구는 4점 Likert Type으로 점수가 높을수록 수지요법에 대한 태도가 긍정적임을 의미한다. 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach' alpha = .8525로 나타났다.

2) 수지요법에 대한 지식  
 수지요법에 대한 지식 측정도구는 연구자인 고려수지요법학회 학술위원 1인과 수지요법사 1인이 수지요법의 초급과정에 해당하는 콘텐츠를 분석하여 1차로 25개의 예비문항을 작성하였다. 문항의 내용 타당도 검증은 위해 고려수지요법학회 학술위원 3인과 수지요법 강좌를 이수한 간호학 교수 5인에게 문항의 중복이나 누락 등에 대한 검증을 받아 6문항을 삭제하고 1문항을 추가하였다. 따라서 본 도구는 수지요법 입문(7문항), 상응요법(6문항), 14기맥론(3문항), 요혈(1문항), 상응점과 허실구별(2문항), 오치처방(1문항)등 6개 하위영역의 총 20문항으로 구성되어 있으며, 각 문항은 “맞음, 틀림” 쿼츠 형으로, 문항 마다 정답일 경우 1점씩을 주게 되어 점수가 높을수록 지식정도가 높음을 의미한다. 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach' alpha = .6990 이었다.

### 5. 자료분석

수집한 자료는 SAS 8.1 통계프로그램을 이용하여 일반적 특성과 수지요법 관련 특성은 실수와 백분율을 구하였고, 수지요법에 대한 태도 및 지식정도는 평균과 표준편차로, 일반적 특성에 따른 태도와 지식정도의 차이는 t-test와 ANOVA로 분석하였다. 수지요법에 대한 태도와 지식간의 관계는 Pearson correlation coefficient로 확인하였다.

## III. 연구 결과

### 1. 대상자의 일반적 특성

본 연구대상자의 연령은 40-49세가 31.5%로 가장

<Table 1> Socio-demographic characteristics of subjects (N=3,351)

Variables	Categories	N	%
Age(years)	Below 20	33	1.0
	20-29	187	5.6
	30-39	546	16.3
	40-49	1055	31.5
	50-59	833	24.9
	60-69	524	15.6
	Over 70	173	5.2
Sex	Male	1154	34.5
	Female	2192	65.5
Educational status	Elimentary school	61	1.9
	Middle school	206	6.3
	High school	1446	43.9
	Baccalaureate	1338	40.6
	Graduate program	243	7.4
	Religion	Protestant	841
Religion	Catholic	654	19.7
	Buddhism	1108	33.3
	None	632	19.0
	Etc.	90	2.7
	Job	Housewife	1241
Public officer		308	9.3
Office worker		387	11.7
Commercial business		309	9.4
Agriculture		69	2.1
Fishery		4	0.1
Industry		22	0.7
Day laborer		38	1.2
Etc.		919	27.9
Income (million won)		1<	729
	1-2	837	31.5
	2-3	672	25.3
	3>	423	15.9
Health state	Very good	229	6.9
	Relatively good	1135	34.3
	Moderate	1535	46.4
	Relatively bad	358	10.8
	Very bad	54	1.6
Region of residence	Large city	1660	49.8
	Town	1457	43.7
	Rural district	190	5.7
	Fishing village	14	0.4
	Etc.	11	0.3
Marital status	Unmarried	382	11.5
	Married	2813	85.0
	Divorced	33	1.0
	Seperated	20	0.6
	Etc.	63	1.9

많았고, 성별은 여자가 65.5%, 남자가 34.5% 이었다. 교육정도는 고등학교 졸업이 43.9%, 종교는 불교가 33.3%, 직업은 주부가 37.6%로 가장 많았다. 월수입은 100-200만원 미만이 31.5%, 건강상태는 보통이 46.4%, 거주지역은 대도시가 49.8%, 결혼상태는 기혼이 85.0%로 가장 많았다<Table 1>.

2. 수지요법 관련 특성

수지요법에 대한 정보습득은 가족이나 친지 등 주변 사람으로부터가 32.1%로 가장 많았다. 대상자의 87.3%가 수지요법을 배운 경험이 있었으며, 수지요법을 배운 기간은 수년간이 46.6%로 가장 많았다. 수지요법을 배운

장소로는 수지요법 지회가 75.5%로 가장 많았고, 수지요법 시술자는 자가 시술이 90%로 가장 많았다. 수지요법 가운데 가장 많이 이용한 것은 수지침(80.6%)이었으며, 수지요법을 적용한 질환(증상)은 신경계질환이 35.1%, 수지요법을 접하게 된 시기는 40-49세가 33.7%로 가장 많았다. 수지요법을 사용하게 된 동기는 '쉽게 배워 집에 서도 건강관리를 할 수 있어서'가 65.9%로 가장 빈도가 높았으며, 수지요법 시술기간은 1년 이상이 39.8%, 시술 빈도는 '필요시'가 43.7%로 가장 많았다. 대상자들이 수지요법의 장점으로 꼽은 것은 '부작용이 없다'가 70.5%로 가장 많았으며, 단점으로는 '기구준비가 번거롭다'가 19.5%로 가장 많았다. 수지요법의 의료기관에서의 적용 가능성에 대해서는 대다수의 대상자들(93.5%)이 가능하

<Table 2> Koryo Hand Therapy(KHT) related characteristics

Characteristics	Categories	n	%
Information gathering methods (N=3307)	Family, friend and neighborhood	1061	32.1
	Experienced person of the KHT	622	18.8
	KHT expert	457	13.8
	Mass media	548	16.6
	Accidentally	535	16.2
	Health professional & others	84	2.5
Educational experience (N=3328)	Yes	2906	87.3
	No	422	12.7
Educational duration (N=2906)	Several time	115	4.0
	Under 1 weeks	32	1.1
	1wks - 1month	145	5.0
	Several months	552	19.0
	1year	708	24.4
	Several years	1354	46.6
Educational place (N=2892)	Through broadcasting	38	1.3
	Through books	52	1.8
	KHT institution	2183	75.5
	Cultural center	359	12.4
	Continuing education course in university	92	3.2
	Learned individually to the experienced person etc.	93	3.2
		75	2.6
Operator (N=3070)	Self operation	2762	90.0
	Operation from others	308	10.0
Therapy used the KHT treatment (N=3351)	Hand needles therapy	2762	82.4
	Bloodletting therapy	2285	68.2
	Seoam press pellets therapy	2402	71.7
	Seoam Moxibustion therapy	2488	74.3
	Electronic beam therapy	1536	45.8
	Yeoam Pa therapy	456	13.6
	Seoam silver ring therapy	1664	49.7
	T-pellets therapy	1380	41.2
	Seoam formula therapy	1005	30.0
	Bu-hang therapy	1088	32.5

<Table 2> Koryo Hand Therapy(KHT) related characteristics(continued)

Characteristics		Categories	n	%
Disease treated through the KHT	(N=3351)	Musculo-skeletal disease	981	27.4
		Endocriminal disease	46	1.3
		Immunologic disease	80	2.2
		Obesity	31	0.9
		Obstetric-gynecologic disease	10	0.3
		Gastroenteric disease	955	26.7
		Neurologic disease	1259	35.1
		Nephritic disease	27	0.8
		Cardiovascular disease	128	3.6
		Psychotic disease	14	0.4
		Dermal & sensory disease	176	4.9
Respiratory disease	487	13.6		
Health maintenance	40	1.1		
Time which touched KHT for the first time(years)	(N=3077)	below 20	279	9.1
		21-29	802	26.1
		30-39	604	19.6
		40-49	1036	33.7
		50-59	353	11.5
		over 60	3	0.1
Reason for it came to use	(N=3351)	It is not well better under medical Tx.	482	14.4
		Recommend from experienced person	618	18.4
		There are likely to be no side effect	664	19.8
		It learns easily and is possible to maintain the health at home	2208	65.9
		It seems that it is better to practice with medical Tx. simultaneously	743	22.2
		The contents are interesting	292	8.7
Operation period	(N=3033)	below 1week	475	15.7
		1week-1month	412	13.6
		over 1month-below 3months	341	11.2
		over 3months-below 6months	262	8.6
		over 6months-below 1year	336	11.1
		over 1year	1207	39.8
Operation frequency	(N=3025)	Daily	420	13.9
		2-3time at every week	846	28.0
		Once at every week	310	10.3
		1-2times at every month	126	4.2
		when required	1323	43.7
Advantages	multiple choice	It is economy of time	1685	50.3
		No side effects	2362	70.5
		Other symptoms besides main symptom is effective	1427	42.6
		Mind is comfort and rest	1403	41.9
		We can do it anywhere easily	2074	61.9
		Procedure is easy and simple	1537	45.9
		Treatment effect is rapid and excellent	1748	52.2
Disadvantages	multiple choice	Unscientific	66	2.0
		Anxiety to unverified basis	274	8.2
		Unpredicted side effects	223	6.7
		Distrust about qualification and course of the KHT	524	15.6
		Learning is difficult	451	13.5
		Uncertified treatment effect	203	6.1
		Contact difficult	249	7.4
		Complicated utensil preparation	653	19.5

<Table 2> Koryo Hand Therapy(KHT) related characteristics(continued)

Characteristics	Categories	n	%
Application possibility	(N=3135) Yes	2931	93.5
	No	204	6.5
Application possibility basis for modern medicine	(N=3135) Expansion of medical fields	497	14.8
	High symptom relief and treatment effect	1554	43.8
	Mental, emotional health effect	486	14.5
	Grafting development of western medicine and complementary alternative therapy	1753	52.3
	Contribution to Health maintenance, promotion	1048	31.3
Application impossibility basis	(N=1353) Insufficient scientific basis	152	11.2
	Unverified effect	41	3.0
	No medical fields	66	4.9
	Opposition of medical personnel	963	71.2
	Unknown	113	8.4
	Others	18	1.3

다고 응답했으며 적용가능 근거로는 ‘현대의학과 보완대체 요법의 접목발전’ 이 52.3%로 가장 많았다. 수지요법의 적용 불가능의 이유로는 ‘의료인들의 반대’ 가 71.2%로 가장 많았다<Table 2>.

3. 수지요법에 대한 태도와 지식 정도

수지요법 경험자들의 수지요법에 대한 태도는 평균점수 50.94±8.26으로 이를 평균평점으로 환산하면 4점 만점에 3.39±0.55로 나타나 매우 긍정적인 것인 것으로 나타났다. 또 수지요법에 대한 지식은 20점 만점에 평균 16.58±3.88점으로 82.8%의 정답율을 나타내어 상위 수준의 지식정도를 나타내었다<Table 3>. 수지요법에 대한 지식의 하위영역 항별 정답율을 보면, ‘수지요법 입문’ 영역이 90.6%로 최고의 정답율을 보였으며, 그 다음이 ‘14기맥론’(88.5%), ‘상응요법’(85.5%), ‘상응점과 허실구별’(81.1%), ‘오치처방’(78.0%)의 순이었다. ‘요혈요법’(51.6%)은 가장 낮은 정답율을 나타내었다.

4. 대상자의 일반적 특성에 따른 수지요법에 대한 태도 및 지식의 차이

대상자의 일반적 특성에 따른 수지요법에 대한 태도의 차이는 직업과 건강상태를 제외한 연령(F=7.02, p=.000), 성별(t=27.24, p=.000) 학력(F=7.06, p=.000), 종교(F=3.55, p=.007), 월수입(F=3.56, p=.014), 거주지역(F=2.95, p=.019), 결혼상태(F=8.46, p=.000), 수지요법 교육경험 여부(t=15.63, p=.000)에서 유의한 차이를 나타내었다.

대상자의 일반적 특성에 따른 수지요법에 대한 지식의 차이는 연령(F=5.89, p=.000), 학력(F=2.55, p=.038), 월수입(F=4.36, p=.005), 결혼상태(F=3.67, p=.005), 수지요법 교육경험여부(t=16.80, p=.000)에서 유의한 차이를 나타내었다<Table 4>.

5. 수지요법에 대한 태도와 지식간의 상관관계

<Table 3> Attitude and knowledge toward Koryo Hand Therapy(KHT)

Item	Mean±SD	Min	Max	Right answer ratio	
Attitude	50.94±8.26	2.00	60.00		
Knowledge	Introduction	6.05±1.42	0	7	90.6
	Correspondence theory	5.13±1.22	0	6	85.5
	Forteen Micro-Meridian therapy	2.65±0.72	0	3	88.5
	Special point therapy	0.51±0.49	0	1	51.6
	Corresponding points & discern between excess and deficiency	1.62±0.61	0	2	81.1
	Application of five element therapy	0.78±0.41	0	1	78.0
Total	16.58±3.88	0.00	20.00	82.8	

<Table 4> Differences in the attitude and knowledge according to socio-demographic characteristics

Variables	Characteristics	Attitude (Mean±SD)	t or F	p-value	Knowledge (Mean±SD)	t or F	p-value
Age (years)	20 years below	48.06± 9.84	7.02	.000*	16.00±2.96	5.89	.000*
	20-29	47.29± 7.98			15.46±3.71		
	30-39	51.02± 6.97			16.70±3.50		
	40-49	50.98± 7.66			16.94±3.36		
	50-59	51.15± 8.43			16.56±4.06		
	60-69	51.59± 9.40			16.56±4.44		
	over 70	53.97± 5.79			16.22±2.97		
Sex	Male	51.97± 8.14	27.24	.000*	16.51±4.15	0.59	.444
	Female	50.40± 8.28			16.62±3.74		
Educational status	Elementary	47.78±11.43	7.06	.000*	15.74±4.42	2.55	.038
	Middle school	49.10±10.51			16.01±3.83		
	High school	51.14± 8.34			16.60±3.86		
	Baccalaureate	51.42± 7.46			16.75±3.78		
	Graduate program	49.90± 8.26			16.45±4.35		
Religion	Protestant	50.63± 8.76	3.55	.007*	16.37±4.11	1.35	.251
	Catholic	51.15± 7.43			16.62±3.89		
	Buddhist	51.13± 8.52			16.68±3.76		
	None	50.59± 8.00			16.67±3.67		
	Etc.	53.80± 4.49			17.09±2.93		
Job	Housewife	51.30± 8.18	1.73	.087	16.76±3.84	1.36	.211
	Public officer	50.50± 6.96			16.44±3.74		
	Office worker	50.78± 7.73			16.20±4.22		
	Commercial business	51.58± 9.10			16.51±4.04		
	Agriculture	50.84± 9.21			15.84±4.17		
	Fishery	43.50±11.68			15.25±3.86		
	Industry	53.27± 5.00			16.68±2.80		
	Day laborer	51.74± 7.67			16.34±4.23		
	Etc.	50.45± 8.61			16.69±3.70		
	Income (Million Won)	1<			50.85± 8.43		
1-2		50.67± 8.65	16.34±4.07				
2-3		51.66± 7.36	16.66±4.15				
3>		51.93± 6.80	17.15±3.25				
Health state	Very good	51.71± 9.07	1.59	.173	16.42±4.12	0.29	.890
	Relatively good	51.23± 8.47			16.67±3.92		
	Moderate	50.67± 8.05			16.57±3.85		
	Relatively bad	50.77± 7.63			16.54±3.76		
	Very bad	52.13± 6.36			16.43±3.61		
Region of residence	Large city	51.36± 8.02	2.95	.019*	16.71±3.97	1.47	.210
	Town	50.72± 8.19			16.46±3.80		
	Rural district	49.56±10.04			16.35±3.90		
	Fishing village	53.21± 3.93			17.86±1.66		
	Etc.	51.27± 6.94			15.82±3.46		
Marital status	Unmarried	49.00± 8.21	8.46	.000*	16.14±3.80	3.67	.005
	Married	51.30± 8.09			16.68±3.85		
	Divorced	50.48± 9.68			16.64±3.27		
	Seperated	45.95±12.32			14.70±5.80		
	Etc.	50.71± 9.94			15.70±4.87		
Experience which studied KHT	Yes	51.71± 7.89	15.63	.000*	16.95±3.67	16.80	.000
	No	45.19± 9.57			13.67±4.62		

수지요법에 대한 태도와 지식간에는 유의한 순 상관관계( $r=0.267, p=.000$ )가 있었다<Table 5>.

<Table 5> Correlation between attitude and knowledge

variable	Knowledge	Attitude
Knowledge	1.000	$r= 0.267$ ( $p=.000$ )

#### IV. 논 의

수지요법 경험자는 여성 65.5%로 여성들이 훨씬 많았는데, 이는 Lee와 Park(2001)의 연구와도 일치하는 것으로, 대체로 여성들이 남성에 비해 보완대체요법을 더 많이 이용한다는 것(Downer 등, 1994; Pettigrew, O'Brien, McGee & Connie, 2004)은 잘 알려진 사실이다. 수지요법 경험자들의 학력을 보면, 고졸이나 대졸인 대상자가 80%를 넘어 Ahn(2003)의 연구결과와 일치한다. 그러나 보완대체요법의 경우 학력이 낮을수록 더 많이 이용한다는 결과(Yang, 2001)와, 이와는 대조적으로 학력이 높을수록 더 많이 이용한다(Suh et al., 2004)는 상반된 연구결과도 있어 일관성을 보이지는 않는다.

수지요법에 대한 정보를 습득하는 방법으로는 '가족이나 친지등 주변사람' 으로부터가 가장 많았는데, 암 환자(Lee, Ahn, Hwang, Lee, & Koo, 1998)나 부인암 환자(Suh et al., 2004)의 보완대체요법에 대한 정보 습득의 경우도 본 연구의 결과와 같았다. 주목되는 것은 국내외를 막론하고 간호사를 포함한 의료인으로부터 보완대체요법에 대한 정보를 얻는 빈도는 매우 낮은 것으로(Cho et al., 2003; Pettigrew et al., 2004)보고 되고 있는데, 본 연구에서도 의료인을 통해 수지요법에 대한 정보를 얻는 경우는 극히 적은 것으로 나타나 선행 연구결과를 지지한다. 수지요법의 자극방법 가운데 대상자들이 가장 많이 이용하고 있는 것은 수지침이었으며 이어 서암뜸, 서암봉, 사혈이 뒤를 잇고 있었다. Ahn(2003)의 연구에서도 수지침의 빈도가 가장 높았고, 사혈, 서암뜸, 서암봉의 이용 빈도 역시 높은 것으로 나타나 본 연구와 유사하였다. 수지요법으로 치료받은 건강문제들로는 신경계질환, 근골격계 질환, 위장질환의 순으로 많았는데 Lee와 Park(2001)의 연구에서는 위장 질환이 가장 많았고, 한방 침치료(Jeong et al., 1992)의 경우에는 염좌의 빈도가 가장 높은 것으로 나타나 사용

빈도상 차이를 보였다. 침자극은 endorpin이나 serotonin을 증가시킴으로써 진통, 진정효과를 내므로(Park, 1997) 수지침과 한방 침 치료 모두 신경계질환과 근골격계질환에 자주 적용되는 것으로 보인다. 여러 건강문제들에 수지요법을 적용하고 그 효과를 보고한 연구들이 국외 저널에 발표되기도 하였는데, 응급차로 내원하는 환자들의 오심구토 완화(Bertalanffy et al., 2004), 자궁절제술을 받는 환자에게 마취 전 수지혈에 PAS를 적용 후 인후통의 감소(Park, Kim, Min, & Kim, 2004) 및 수지침이 천식환자의 말초 혈액내 Cytokine 생성을 조절하는 효과가 있었다는 결과(Jeong, Kim, Oh, Kim, & Kim, 2002) 등이 있다.

대상자들은 수지요법의 장점으로 '부작용이 없다' 는 점을 가장 많이 꼽았으며 그 다음으로 '아무데서나 손쉽게 할 수 있다' 와 '치료효과가 빠르고 우수하다'는 점을 들었다. 일 지역의 수지요법 경험자들도 수지요법이 질병의 치료와 예방 모두에 효과가 있다는 인식(Ahn, 2003)을 하고 있어 본 연구결과와 흡사하다. 그러나 수지침으로 치료를 경험한 질병이 개인에게 인식되는 정도에 따라 수지침의 효율성 인식에는 차이가 있다(Lee & Park, 2001)는 견해도 있다. 1982년에서 1995년까지의 문헌분석을 통해 보완대체요법에 대한 서양의사들의 신념과 관행을 분석한 Astein, Marie, Pelletier, Hansen과 Haskell(1998)의 연구결과를 보면 서양의사들은 보완대체요법의 효능에 대해 척추교정술 53%, 침 51%, 마사지 48% 동종요법 26%, 약초 13%의 순으로 그 효능을 믿고 있는 것으로 나타나 대략 절반 정도의 의사들이 척추교정술이나 침의 효능에 대해서는 인정을 하고 있는 것으로 판단된다. 이와 비교하여 볼 때 우리나라 개원의들은 침술 29%, 한약 26%, 척추교정술 20%, 건강보조식품 19%의 순으로 그 효능을 인식하는 것으로 나타나(Yoon, Kim, Oho, Yoon, & Yoo, 1999) 보완대체요법의 효능에 대한 서양의사들의 인식에는 미치지 못하였다. 요컨대 수지요법을 포함한 보완대체요법의 장점 혹은 효능에 대해 일반 대중들과 제도권 의사들 간에는 엄연한 시각차가 있음을 알 수 있다. 대상자들 대부분(93.5%)은 수지요법이 현대의료에 적용 가능하다고 보았는데, 일 연구(Lee & Park, 2000)에서도 수지침이 간호실무에 적용 가능하다고 본 간호사들이 27.8%로 조사된 바 있다. 비록 일반 대중들이 정통의료인 서양의학적 치료를 포기하지는 않겠지만 불필요한 수술, 침습적 검사, 투약에 대한 불만이 높아지면서

새로운 치료 양식을 구하고 있고(Milden & Stokols, 2004), 이 점에 대해 의료인들은 진지하게 체고해야 할 것으로 보인다. 수지요법이 의료에 적용이 불가능한 이유로 대상자들은 ‘의료인들의 반대가 있을 것이다’(71.2%)를 가장 많이 들고 있었는데, 보완대체요법을 사용한 경험이 있는 대상자중 56.2%가 의사에게는 비밀로 하고 있었으며, 이는 의사에게 알렸을 때 82.1%의 의사들이 부정적 반응을 보였다는 보고(Son & Sue, 1998)와 일맥상통하는 결과라 할 수 있다.

대상자들의 수지요법에 대한 태도는 평균평점 3.39±0.55로 매우 긍정적인 태도를 보이는 것으로 나타났다. 이는 일반인들이 보완대체요법을 이용하게 되는 가장 중요한 동기가 해당 질환에 대한 높은 치료효과 때문인 것으로 나타났으며 이로 인해 보완대체요법에 대해 강한 신뢰감과 긍정적인 태도를 보였다(Astein, 1998)는 점으로 설명될 수 있다. 그러나 이와는 상반되게, 의사들의 61%가 보완대체요법이 안정성이나 효율성 면에서 충분치 않다는 부정적인 태도를 견지했다는(Milden & Stokols, 2004) 보고도 있다. 국내의 보완대체요법에 대한 태도 조사에서 의사는 57.1%, 간호사는 72.7%의 긍정적 태도를 보여 의사보다는 간호사가 보완대체요법에 대해 더 긍정적인 태도를 보였다(Jang & Park, 2003). 또한 한의사와 서양의사간 보완대체요법에 대한 태도를 비교한 연구(Lee, Khang, Lee, & Kang, 2002)에서는 한의사들이 서양의사 보다 보완대체요법에 대해 더 호의적인 태도를 보였으며, 아울러 보완대체요법에 대해 더 깊은 이해와 더 많은 경험을 가지고 있는 것으로 파악되었다. 이는 아직까지 의사들이 서양의학의 보완적인 치료형태의 하나로서 보완대체요법을 인정하는 것이며, 이러한 태도가 보완대체의학(complimentary and alternative medicine)이라는 용어에도 반영되어 있다(Cho et al., 2003). 보완대체요법이 서양의학에 비해 전인주의적 접근을 하고, 내 몸의 주인은 바로 ‘나’라는 자긍심을 갖고 적극적으로 내 몸의 치료에 임한다(Yoo et al., 1999)는 강점 때문에 서양의학의 한계에 대한 새로운 대안으로 떠오르고 있기는 하나, 아직은 접근성이나 사회적 합법성 확보라는 과제를 안고 있고(Barret, Marchand, & Scheder, 2000) 그 점에서 수지요법도 예외는 아닌 것으로 보인다.

수지요법에 대한 지식정도 역시 높은 수준이었는데, 이는 대상자들의 대다수(87.8%)가 수지요법을 배운 적이 있다는 사실과도 관련된다. 보완대체요법의 사용에

대한 가장 주요 예측인자가 개별 요법들에 대한 대상자들의 지식정도라는 결과(Pettigrew et al., 2004)를 눈여겨 볼 필요가 있는 것 같다. 하위영역에서는 수지요법에 대한 개괄적인 상식을 확인하는 ‘수지요법 입문’ 영역에 가장 높은 정답율을 나타내었던 반면, 요혈요법 영역은 대상자들의 절반 정도만이 정답에 접근함으로써 가장 어려웠던 것으로 확인되었는데, 앞으로 수지요법 교육시 요혈요법에 대한 이해를 증진시키기 위한 방안이 마련되어야 하리라고 본다.

일반적 특성에 따른 수지요법에 대한 태도의 차이를 분석한 결과는 연령이 많아질수록, 여성보다는 남성, 초·중졸의 학력보다는 고졸과 대졸, 월수입이 300만원 이상에서, 농촌보다는 도시, 결혼상태가 기혼인 군의 태도가 더 긍정적이었다. 이는 수지침 경험자들의 수지침의 효율성과 효과성에 대한 인식 연구(Lee & Park, 2001)에서 직업, 월소득에서 유의한 차이가 있는 것으로 나타나 직업에서는 공무원, 자영업, 회사원, 주부의 순으로 월소득에서는 100-200만원에 속하는 사람들이 수지침의 효율성을 높게 지각하였던 것과는 차이가 있었다. 한편 침치료에 대한 인식을 조사한 연구(Jeong et al., 1992)에서는 침 치료 경험자의 경우 학력이나 결혼상태에 따라 침에 대한 태도에 차이가 없었으나 경제상태에서는 중상류층 이상에서 더 긍정적인 태도를 보여 본 연구와 부분적으로 비슷하였다. 한편 간호사와 의사를 대상으로 보완대체요법에 대한 태도를 조사한 연구(Jang & Park, 2003)에서는 연령, 결혼상태, 학력, 종교에서 유의한 차이를 보여 종교를 빼고는 본 연구와 유사하였다.

일반적 특성에 따른 수지요법에 대한 지식의 차이에서는 연령, 학력, 월수입, 결혼상태에서 유의한 차이를 나타내었는데 특히 학력이 높을수록 수지요법에 대한 지식정도도 높은 것으로 나타나 일정수준의 학습이수에는 지적능력이 수반되어야 함을 의미하는 것으로 해석된다. 그리고 수지요법 교육을 받은 경험이 있는 사람이 수지요법에 대한 태도와 지식 정도가 더 높은 것으로 나타나 수지요법 교육경험이 태도와 지식 모두에 긍정적인 영향을 미치고 있음을 알 수 있다. 끝으로 수지요법에 대한 태도와 지식 간에는 유의한 순상관관계가 있는 것으로 나타났으나 상관정도는 미약하여 향후 반복연구를 통한 검증이 요구된다.

## V. 결론 및 제언

본 연구는 전국의 수지요법 경험자들을 대상으로 수지요법에 대한 태도와 지식정도를 조사하여 간호영역에서 수지요법의 적용 가능성을 파악하기 위한 기초자료를 제공하고자 시도되었다. 자료수집은 2004년 4월 6일부터 11월 25일 까지였으며 전국의 수지요법 지회를 통해 5,000부의 설문지를 배부하고 이중 3,351부를 자료분석에 사용하였다. 수집한 자료를 SAS 8.1 통계 프로그램을 이용하여 서술통계, t-test와 ANOVA, Pearson's correlation coefficient를 사용하여 분석하였다.

연구결과를 요약하면 다음과 같다.

1. 수지요법에 대한 태도정도는 평균평점 3.39±0.55로 매우 긍정적인 것인 것으로 나타났다. 또 수지요법에 대한 지식정도는 20점 만점에 평균 16.58±3.88점으로 82.8%의 정답율을 나타내어 높은 지식수준을 나타내었다
2. 대상자의 일반적 특성에 따른 수지요법에 대한 태도는 직업과 건강상태를 제외한 연령(F=7.02, p=.000), 성별(t=27.24, p=.000) 학력(F=7.06, p=.000), 종교(F=3.55, p=.007), 월수입(F=3.56, p=.014), 거주지역(F=2.95, p=.019), 결혼상태(F=8.46, p=.000), 수지요법 교육경험 여부(t=15.63, p=.000)에서 통계적으로 유의한 차이를 나타내었다. 또 대상자의 일반적 특성에 따른 수지요법에 대한 지식정도는 연령(F=5.89, p=.000), 학력(F=2.55, p=.038), 월수입(F=4.36, p=.005), 결혼상태(F=3.67, p=.005), 수지요법 교육경험여부(t=16.80, p=.000)에서 통계적으로 유의한 차이를 나타내었다.
3. 수지요법에 대한 태도와 지식 간에는 유의한 순 상관관계가 있는 것으로 나타났다.

이상의 연구결과를 기초로 하여 다음과 같이 제언하고자 한다.

1. 수지요법 미경험자와 의료인을 대상으로 한 반복연구와 비교연구가 요구된다.
2. 수지요법에 대한 태도와 지식에 영향을 미치는 변수를 광범위하게 규명하는 연구가 필요하다

## References

Ahn, S. H. (2003). *Recognition and current application for Koryo Hand Therapy in*

*Busan*. Unpublished master thesis, Kosin University, Busan.

Astin, J. A. (1998). Why patients use alternative medicine : Results of a National Study. *JAMA*, 279(19), 1548.

Astin, J. A., Marie, A., Pelletier, K., R., Hansen, E., & Haskell, W., L. (1998). A review of the incorporation of complementary and alternative medicine by mainstream physicians. *Arch of Int medicine*, 158(21), 2303.

Barrett, B., Marchand, L., & Scheder, J. (2000). Bridging the gap between conventional and alternative medicine. *J Fam Pract*, 49, 234-239.

Bertalanffy, P., Hoerauf, K., Fleischhackl, R., Strasser, B. S., Wicke, F., Greher, M., Gustorff, B., & Kober, A. (2004). Korean hand acupressure for motion sickness in prehospital trauma care : A prospective, randomized, double-Blinded trial in a geriatric population. *Anesthesia & Analgesia*, 98(1), 220-223.

Cho, B. H., Kim, K. G., Kim, C. Y., Lee, A. N., & Jeong, J. C. (2003). *A tasks of Complimentary & alternative therapy and acupuncture & moxibustion*. Graduate School of Public Health: Seoul National University, Seoul.

Downer, S. M., Cody, M. M., McCluskey, P., Wilson, P. D., Amott, S. J., Lister, T. A., & Slevin, M. L. (1994). Pursuit and practice of complementary therapies by cancer patients receiving conventional treatment. *BMI*, 309, 86-89.

Eisenberg, D. (1996). Alternative medical therapies for rheumatologic disorders. *Arthritis Care and Research*, 9(1), 1-4.

Fishbein, M. & Ajzen, I. (1975). *Belief, Attitude, Intention and behavior : An Introduction to Theory and Research*. Reading, MA : Addison-Wesley

- Jang, E. H. & Park, K. S. (2003). A comparative study of nurses and physicians' attitudes about complimentary and alternative therapy. *J of Korean Acad of Adult Nurs*, 15(3), 402-410.
- Jeong, H. S., Byun, C. H., & Nam, C. H. (1992). A study on status of treatment by acupuncture of community people in city area. *The Journal of Korean Society for Health Education*, 9(1), 66-78.
- Jeong, H. J., Kim, B. S., Oh, J. G., Kim, K. S., & Kim, H. M. (2002). Regulatory effect of cytokine production in asthma patients by SOOJICHIM(Koryo Hand Acupuncture Therapy). *Immunopharmacol Immunotoxicol*, 24(2), 265-274.
- Kim, M. S., Ko, Y. G., Lim, H. B., & Lee, S. R. (Ed.) (1993). *The encyclopedia of Korean language*. Seoul : Geumsung press.
- Lee, S. I., Khang, Y. H., Lee, M. S., & Kang, W. C. (2002). Knowledge of attitudes toward and experience of complementary and alternative. *American J of Public Health*, 92(12), 1994.
- Lee, K. S., Ahn, H. S., Hwang, L. I., Lee, Y. S., & Koo, B. H. (1998). Utilization of alternative therapies in cancer patients. *J Korean Cancer Association*, 30(2), 203-213.
- Lee, K. H., & Park, K. M. (2000). Nurses' attitudes toward complimentary and alternative therapies. *The J of Korean Community Nurs*, 11(1), 222-230.
- Lee, Y. J., & Park, K. M. (2001). Recognition of efficiency and effectiveness of the experiences with hand acupuncture. *The J. of Korean Community Nurs*, 12(1), 278-287.
- Lee, K. E., & Yom, Y. H. (2005). Knowledge, experience and attitude of nurses toward complimentary and alternative therapies. *Clinical Nurs Research*, 10(2).
- Milden, S. P., & Stokols, D. (2004). Physicians' attitudes and practices regarding complementary and alternative medicine. *Behavioral Medicine*, 30(2), 73-82.
- Park, H. S., Kim, K. S., Min, H. K., & Kim, D. W. (2004). Prevention of postoperative sore throat using capsicum plaster applied at the Korean hand acupuncture point. *Anaesthesia*, 59(7), 647-651.
- Park, S. R. (1997). *The reality of the meridians*. Seoul: Taehaksa.
- Pettigrew, C. A., O'Brien, K. M., McGee, K., & Connie, R. (2004). Complimentary therapy use by women's health clinic clients. *Alternative therapies*, 10(6), 50-55.
- Ro, E. Y., Yoo, H. J., Hong, W. S., Kim, C. Y., & Han, O. S. (2001). Examining the psychosocial variables related to the alternative medicine usage in chronic gastrointestinal disorder patients. *The Korean J of Clinical Psychology*, 20(1), 210-218.
- Son, H. M., & Suh, M. J. (1998). A survey of utilization of alternative therapies in chronic liver disease. *J of Korean Acad Adult Nurs*, 10(1), 134-147.
- Suh, D. H., Kang, S. B., Kim, J. W., Park, N. H., Song, Y. S., Kang, S. B., & Lee, H. P. (2004). Utilization of complimentary and alternative medicine in women with gynecologic malignancies. *J of Daebugongcholpo*, 15(3), 204-212.
- Yang, J. I. (2001). *Perception of health promotion and experience of alternative medicine in general public*. Unpublished master thesis, Kosin University, Busan.
- Yoo, T. W. (2003). *Introduction to Sujichim*. Seoul : Umyangmakjin press.
- Yoon, H. K., Kim, J. H., Oho, S. W., Yoon, Y. H., & Yoo, T. W. (1999). The attitude and behavior of primary physicians in Seoul toward alternative medicine. *J Korean Acad Fam Med*, 20(1), 71-78.

- Abstract -

### Attitudes and Knowledge toward Koryo Hand Therapy(KHT) by the Experienced People

*Sung, Myung Sook\* · Kim, Nam Sun\*\**

*Kim, Chun Gill\* · Park, Ok Soon\*\*\**

*Jun, Young Suk\*\*\*\* · Chaung, Seung Kyo\*\*\*\*\**

*Han, Hae Sil\*\*\*\*\**

**Purpose:** The purpose of this study was to identify the current attitudes and knowledge toward Koryo Hand Therapy(KHT) by the experienced people. **Method:** The Subjects for this study included 3,351 people living in Korea who experienced KHT. The data were collected from April 6 to November 25, 2004 using a structured questionnaire. The data were analyzed through the SAS 8.1 Windows Program using frequency, percentage, t-test, ANOVA and Pearson's correlation coefficient. **Results:** The results of the study are as follows: 1) Families and relatives were a main source of information about Koryo Hand Therapy. The subjects were

very satisfied with therapeutic and preventive effects of the therapy. Sujichim was the most preferable choice in the KHT. Most of the subjects thought that KHT could be applied to modern medicine. 2) Those who experienced KHT had a high level of knowledge and very positive attitudes toward KHT. 3) There were statistically significant differences in the attitude toward KHT according to age, gender, educational level, religion, income, place of residence, marital status and experience which studied KHT. 4) There were significant differences in the knowledge of KHT according to age, educational level, income, marital status and experience which studied KHT. 5) The data showed positive correlation between attitude and knowledge. **Conclusion:** According to the above findings, it can be concluded that KHT needs to be actively informed and more easily approached by general peoples. Nursing protocols of KHT needed to be developed.

Key words : Koryo Hand Therapy, Attitude, Knowledge

---

\* Professor, Division of Nursing, Hallym University

\*\* Professor, Dept of Nursing, Kwandong University

\*\*\* Acupuncturist, Koryo Hand Therapy

\*\*\*\* Adjutant Professor, Dept of Nursing, Hyecheon College

\*\*\*\*\* Associate Professor, Dept of Nursing, Semyung University

\*\*\*\*\* Professor, College of Nursing, Margaret Pritchard University