

보건진료원의 보완대체요법에 대한 지식정도, 사용경험, 태도에 관한 연구*

김 소 야 자** · 장 순 복** · 남 경 아***

I. 서 론

1. 연구의 필요성

보완대체요법은 '현대 정통서양의학에 비해 과학적 평가가 부족하고 효능에 대한 인지가 부족한 특성을 지닌 것으로 암 치유나 건강을 위하여 개인적으로 사용하는 방법'으로 정의되고 있다(Fernandez, Stutzer, Mac-William, & Frver, 1998). 치료의 원리, 효과의 과학성 결여로 인하여 정통의료권내에서는 보완대체요법에 대한 부정적 시각이 있기는 하나(Son, 2002), 미국의 경우 1999년 국립보완대체요법센터(National Center for Complementary and Alternative Medicine)를 설립하고, 보완대체요법의 연구지원, 의료인 및 일반대중을 위한 정보제공, 교육프로그램 안내, 미국 전역의 보완대체 연구기관 및 의료기관과의 연계 활동 등을 하고 있다.

우리나라에서는 Chun(2003)이 정신심리 치료법, 호흡명상 치료법 등 15가지 범주로 보완대체요법을 분류하고 있다. 우리나라는 예로부터 한약이나 민간요법을 익숙하게 사용해 왔음에도 불구하고 그에 관한 연구가 거의 이루어지지 않다가 최근 몇 년간 암 환자의 보완대체요법의 사용실태를 28.7- 84.6% 범위로 보고하는 연구 결과들(Ko & Jung, 2001; Moon, 2004; Seol, Choi & Lee, 2002; Lee et al., 2002; Chang et al., 2006)과 만성 질환자(Son & Suh, 2000), 소아

아토피피부염 환자(Chang, Chung, Ahn & Lee, 2005), 노인인구(Shin, Park & Shin, 2004)등 다양한 인구집단에서의 보완대체요법사용에 관한 연구가 보고 되고 있다.

보완대체요법 사용자들은 대개 가족이나 친구(Fernandez, et al., 1998), 같은 질환을 앓는 동료 환자, 그 외에 가족이나 친척, 신문 등의 매스컴을 통해 정보를 구하는 반면(Park & Chung, 1995), 상당수는 사용하고 있는 보완대체요법에 대해 의료진과 의논하지 않고 몰래 사용하고 있거나 굳이 알리지 않은 채 사용하고 있다(Ko & Jung, 2001; Son, 2002; Chang et al., 2006). 영국의 Harris, Finlay, Cook, Thomas 와 Hood(2003)는 환자의 57%가 의사가 모르게 보완대체 요법을 사용했다고 보고하였고, Chang 등(2005)에서 대상자의 68.4%가 주치의와 상의하지 않고 사용했다는 보고들은 의료진들이 모르고 있는 보완대체요법의 사용이 상당하다는 것을 말해준다.

우리나라 환자들이 보완대체요법을 의료진에게 알리지 않고 사용하는 이유는 대개 보완대체요법에 대한 의료진의 무관심과 부정적 반응, 마음내켜하지 않음 등으로 나타났다(Ko와 Jung, 2001; Cho, 2002). 그러나 환자들은 보완대체요법에 대해 의료인이 관심을 기울이기를 바라며, 그 효과를 설명해 주기를 바라고 있다(Sibinga, Ottolini, Duggan, & Wilson, 2004).

이와같이 의료수요자의 요구에 부합하지 못하고 의료

* 본 연구는 2004년도 연세대학교 학술연구비로 지원됨.

** 연세대학교 간호대학 교수.

*** 한중대학교 간호학과 전임강사(교신처자 E-mail: nusopoo@hanmail.net).

수요자와 전문가 사이에서 보완대체요법에 대한 의사소통이 단절되는 것은 환자가 적절한 치료기회를 상실하게 하며(Ko & Jung, 2001; Montbriand, 1994), 이로 인한 건강위해가 초래될 가능성이 높으므로 건강전문가들은 의료수요자들을 대상으로 보완대체요법의 올바른 선택과 시행에 대한 정보의 제공 및 효율성과 안정성에 관한 증거 중심의 상담이나 교육(Tough, Johnston, Verhoef, Arthur, & Bryant, 2002)을 수행해야 하며, 부작용이나 치명적인 손상으로부터 보호해야 한다(Ko & Jung, 2001).

이에 본 연구팀은 의료수요자들의 요구를 충족시킬 수 있는 건강전문가들의 전문적 역량을 갖추도록 하는 전략 구성을 위한 기초 조사로서 건강전문인들의 보완대체요법과 관련된 실태파악이 필요할 것으로 보았다. 특히 도시보다 상대적으로 정통서양의학의 영향이 적은 농촌지역에서 일하는 보건진료원에게 보완대체요법이 혼한 쟁점이 될 수 있다. 그러므로 진료와 함께 간호까지 포괄된 건강관리를 전담하는 전국의 보건진료원을 대상으로 보완대체요법에 대한 지식정도, 사용경험, 태도를 파악함으로써 보완대체요법의 관리방안을 모색하는 데 유용한 자료를 도출할 것으로 기대된다.

2. 연구의 목적

본 연구는 우리나라 보건진료원의 보완대체요법에 대한 지식정도, 사용경험, 태도를 파악함으로써 보완대체요법을 사용하는 대상자의 건강관리 방안에 대한 기초 자료를 제공하기 위함이며, 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 보건진료원의 보완대체요법에 대한 지식정도를 파악한다.
- 2) 보건진료원의 보완대체요법에 대한 사용경험을 파악한다.
- 3) 보건진료원의 보완대체요법에 대한 태도를 파악하고 일반적 특성에 따른 태도의 차이를 파악한다.

3. 용어의 정의

1) 보완대체요법

보완대체요법(Complementary and Alternative Medicine, CAM)이란 의과대학에서 폭넓게 가르치지 않고 병원에서 일반적으로 사용되지 않으며, 의료보험이 적용되지 않는 치료법(National Center for Complementary

and Alternative Medicine, 2001, Jang & Park, 2003에 인용됨)으로 본 연구에서는 Chun(2003)이 분류한 15가지 보완대체요법과 Chang 등(2006)의 분류를 통합 수정한 16가지의 보완대체요법을 의미한다.

2) 보완대체요법에 대한 태도

보완대체요법에 대한 태도는 보완대체요법의 치료적 효과에 대한 긍정정도로 본 연구에서는 보완대체요법의 치료적 기능, 정통의료의 치료적 효과와의 관련성, 위약 효과, 건강위해성 등에 대한 6문항 4점 Likert scale로 측정하며 점수가 높을수록 보완대체요법에 대한 태도가 긍정적임을 의미한다.

II. 연구 방법

1. 연구설계

본 연구는 우리나라 보건진료원의 보완대체요법에 대한 지식정도, 사용경험, 태도를 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상

본 연구의 근접모집단은 전국 9개 지역(경기도, 강원도, 충청남·북도, 전라남·북도, 경상남·북도, 제주도) 1,860명의 보건진료원이며, 이중 직접 및 우편설문에 응답한 817명의 보건진료원의 설문지를 분석하였다.

3. 연구도구

본 연구에서 보건진료원의 보완대체요법에 대한 지식정도를 파악하기 위한 질문지는 Chang 등(2006)의 도구를 토대로 약용식물 등의 보완대체요법에 대한 인지여부, 효과인지여부, 교육경험, 교육경로, 간호학과 정규교과목 도입희망 여부 등을 묻는 5문항으로 구성하였다.

보완대체요법의 사용정도를 파악하기 위한 질문지는 연구팀이 문헌고찰을 통하여 사용의사, 사용경험, 사용 후 효과경험정도와 부작용 경험정도, 의료수요자에게 권유한 경험 등의 5문항으로 구성하였다.

보완대체요법에 대한 태도를 파악하기 위한 질문지는 Son(2002)이 개발한 도구를 기초로 보완대체요법 관련 학회 활동 및 연구의 경험이 풍부한 간호학 박사 3인의

자문을 받아 수정보완하고 내용타당도를 검증하였다. 구성문항은 치료적 기능 등의 6개 문항, 4점 Likert scale이며, 점수가 높을수록 보완대체요법의 치료적 효과에 대한 태도가 긍정적임을 의미한다. 본 연구에서 보완대체요법에 대한 태도 도구의 신뢰도는 Cronbach alpha 값은 .831이었다.

4. 자료수집 및 분석방법

본 연구의 자료 수집기간은 2005년 2월에서 5월까지였으며, 자료수집을 위하여 경기도, 전라남도 및 제주도의 보건진료원 협회의 각 지부를 직접 방문하여 임원에 게 연구의 목적과 자료수집 방법을 설명하고 협조를 구한 후 각 지부의 회의가 있는 날짜에 설문지를 배포하여 작성하게 한 후 즉각 회수하는 방법으로 설문조사를 시행하였고 회수된 설문지는 441부였다. 그 외 지방의 보건진료원을 대상으로 한 설문조사를 위해서는 각 보건진료소에 우편으로 설문지를 발송하였고, 우편 발송한 1,300부의 설문지 중 수취인 불명으로 반송된 199부를 제외하고 376부가 회수되어 회수율은 34.2%였다. 직접 설문지 경우 대상자에게 연구의 목적, 연구로 인한 이익과 불편감, 연구 참여의 자발성, 자료의 비밀유지, 연구 참여와 관련되어 필요시 연락할 수 있는 연구책임자의 성명과 연락처 등에 대해 설명하였고, 우편발송의 경우는 위 내용이 기재된 동의서 및 설문지와 함께 설문지 참여할 경우 설문지를 발송할 수 있도록 반송봉투를 첨부하였다. 수집된 자료는 부호화하여 분석하였고, 분석이 끝난 후에는 폐기처분하였다.

최종 분석 대상 설문지는 817부였고, 자료 분석 방법은 다음과 같다.

- 1) 보건진료원의 특성, 보완대체요법에 대한 지식정도, 사용경험은 빈도와 백분율로 분석하였다.
- 2) 보건진료원의 보완대체요법에 대한 태도는 평균 및 표준편차로 분석하였다.
- 3) 보건진료원의 일반적 특성에 따른 보완대체요법에 대한 태도의 차이는 independent t-test, One-way ANOVA로 분석하였다.

Ⅲ. 연구 결과

1. 일반적 특성

본 연구에 참여한 대상자 817명의 사회 인구학적 특성과 보완대체요법 관련 교육 이수증 소지여부, 사용 의도, 사용과 관련된 걱정, 사용 후 중단사유 등은 <Table 1>에 나타난 바와 같다. 보완대체요법 관련 교육 이수증을 소지한 경우는 전체의 8.1%였으며, 보완대체요법의 사용과 관련된 걱정은 전체의 39.9%가 '불확실한 치료적 효과'라고 응답하였다. 향후 보완대체요법을 사용할 의도가 있는지 묻는 문항에서는 전체의 83.7%가 그렇다고 응답하였고, 사용경험이 있는 경우를 대상으로 사용 중단사유를 묻는 문항에서는 23.3%가 '불확실한 치료적 효과'라고 응답하였다.

2. 보완대체요법에 대한 지식정도

보건진료원의 보완대체요법에 대한 지식정도를 분석한 결과<Table 2> '마사지' 74.0%, '지압' 68.1%, '수지침' 67.8%, '식이요법' 65.5%, '약용식물' 64.7, '뜸' 64.1%, '테이핑요법' 64.1%, 등의 순으로 알고 있다고 응답하였다. 치료효과에 대해서는 '마사지' 66.1%, '약용식물' 64.1%, '지압' 60.7%, '수지침' 59.5%, '뜸' 55.9%의 순으로 효과가 있다고 응답하였다.

보완대체요법에 대한 학습경험은 '수지침'이 37.9%로 가장 높았고, '마사지' 34.0%, '테이핑요법' 30.6%, '뜸'의 순이었다. 학습경험이 있는 대상자들의 학습경로는 '버섯', '동종요법', '토종음식', '자연요법' 등은 책이나 매체를 통해 학습하는 경우가 많았고 나머지는 주로 교과과정, 세미나 또는 전문가, 학원을 통해서 학습하는 경우가 많았다.

간호학과 정규교과목으로의 도입희망 비율이 가장 높은 요법은 '마사지' 62.5%, '수지침' 62.3%, '향기요법' 58.6%, '지압' 58.3%, '테이핑요법' 56.4%의 순이었고, '토종음식'과 '동종요법'에 대해서는 희망하지 않는다고 응답한 경우가 희망한다고 응답한 경우보다 많은 것으로 나타났다.

3. 보완대체요법에 대한 사용경험

보건진료원의 보완대체요법 사용경험을 조사한 결과 <Table 3> 향후 사용의사가 높은 보완대체요법은 '마사지'가 46.5%로 가장 높았고, '수지침' 44.4%, '지압' 41.2% 등의 순으로 나타났다.

보건진료원의 보완대체요법 사용경험은 '약용식물'

<Table 1> Characteristics of the Community Health Practitioners (CHP)

(N=817)

Characteristic	Category	n(%)
Gender	Male	8(1.0)
	Female	805(99.0)
Age(years)	Less than 40	214(26.8)
	41 - 45	246(30.8)
	46 - 50	229(28.7)
	More than 51	110(13.8)
Religion	Christianity	329(40.7)
	Catholic	167(20.7)
	Buddhism	131(16.2)
	None	153(18.9)
Academic career	College	458(56.5)
	Undergraduate	283(34.9)
	Graduate	70(8.6)
Marital status	Married	760(94.1)
	Single	37(4.6)
Working place	Gyeonggi-Do	84(9.4)
	Gangwon-Do	48(5.9)
	Chungcheong-Do	120(13.7)
	Jeonla-Do	382(46.7)
	Gyeongsang-Do	135(16.6)
Working career(years)	Jeju-Do	30(3.7)
	Less than 15	269(33.2)
No. of treatment/month(cases)	More than 15	540(66.7)
	Less than 200	297(36.8)
	201 - 300	257(31.9)
CAM certification	More than 301	252(31.3)
	Have	66(8.1)
Worries related to using CAM	Uncertain therapeutic effects	324(39.9)
	Side effect	311(38.3)
	Information lacking	211(26.0)
	Expensive cost	131(16.1)
	Fear of exposure to medical professionals	30(3.7)
	Weakness	22(2.7)
	Yes	680(83.7)
Intent to use CAM	Uncertain therapeutic effects	189(23.1)
	Price	69(8.5)
	Voluntary intention to stop	62(7.6)
	Complete healing	33(4.1)
	Side effects	10(1.2)
	Opposition of one's doctor	3(0.4)
	Opposition of family	3(0.4)

Missing data excluded.

¹⁾ Limited to the persons who have used Complementary and Alternative Medicine(CAM).

43.3%, '마사지' 36.8%, '수지침' 32.7%, '뜸' 31.2%, '지압' 30.0%의 순으로 높은 것으로 나타났다. 사용한 보완대체요법 중 '마사지', '지압', '수지침', '뜸', '카이로프랙틱', '기요법' 등의 순으로 78.3%-87.3%가 효과가 있다고 응답하였고, '자연/인디언요법', '봉침', '동종요법',

'테이핑요법' 등에서 18.6%-23.3%가 부작용을 경험한 것으로 나타났다. 보건진료원이 대상자에게 권유한 요법은 '마사지', '약용식물', '수지침', '지압', '뜸'의 순으로 34.5%-44.7%이었다.

〈Table 2〉 Knowledge about CAM

(N=817)

Category	CMA		Effect		Learning experience	Learning routes*		Agree to integrate CAM into a nursing curriculum
	Don't know	Know	Don't know	Know	Have	Media/Books ¹⁾	Professional routes ²⁾	
Dietary Cure								
Herb(eg. Ginseng)	235(28.8)	429(64.7)	215(26.3)	524(64.1)	238(29.1)	115(56.2)	90(43.9)	432(52.9)
Mushrooms	271(33.2)	490(60.0)	388(47.5)	331(40.5)	138(16.9)	99(73.6)	32(26.4)	380(46.5)
Diet	223(27.3)	535(65.5)	349(42.7)	370(45.3)	176(21.5)	88(58.3)	63(41.8)	395(48.3)
Traditional healthy food	319(39.0)	437(53.5)	415(50.8)	275(33.7)	100(12.2)	54(65.1)	29(35.0)	274(33.5)
Acupuncture								
Bee acupuncture	410(50.2)	345(42.2)	452(55.3)	250(30.6)	60(7.3)	25(50.0)	25(50.0)	307(37.6)
Hand acupuncture	207(25.3)	554(67.8)	239(29.3)	486(59.5)	310(37.9)	54(19.6)	222(80.5)	509(62.3)
Vacuum	232(28.4)	524(64.1)	265(32.4)	457(55.9)	241(29.5)	72(34.3)	138(65.7)	439(53.7)
Hand manipulations								
Chiropractic	496(60.7)	247(30.2)	476(58.3)	217(26.6)	89(10.9)	25(31.3)	62(68.8)	340(41.6)
Finger pressure	200(24.5)	556(68.1)	220(26.9)	496(60.7)	227(27.8)	74(37.6)	123(62.3)	476(58.3)
Massage	151(18.5)	604(74.0)	184(22.5)	540(66.1)	278(34.0)	71(29.2)	162(70.7)	511(62.5)
Mind-Body Control								
Ki treatment	357(43.7)	394(48.3)	391(47.9)	315(38.6)	89(10.9)	27(34.2)	52(65.9)	372(45.5)
Abdominal breathing	306(37.5)	449(55.0)	350(42.8)	367(44.9)	156(19.1)	37(25.5)	108(74.5)	427(52.3)
Aroma therapy	238(29.1)	514(62.9)	343(42.0)	364(44.6)	215(26.3)	32(16.7)	160(83.3)	479(58.6)
Others								
Taping	241(29.5)	516(64.1)	329(40.3)	386(47.2)	250(30.6)	39(16.6)	196(83.4)	461(56.4)
Homoeopathy	553(67.7)	188(23.0)	568(69.5)	121(14.8)	31(3.8)	14(51.8)	13(48.1)	283(34.6)
Natural Therapy	528(64.6)	215(26.3)	539(66.0)	160(19.6)	40(4.9)	22(64.8)	12(35.3)	326(39.9)

1), 2) % based on the population having learning experiences about CAM.

2) Means learning from textbooks, seminars, experts or educational organizations.

〈Table 3〉 Use of CAM

(N=817)

Category	Have intention to use	Have used	Have experienced effect	Have experienced side effect		Recommended to others
				Uncertain	Have	
Dietary therapy						
Herb(eg. Ginseng)	296(36.2)	354(43.3)	254(72.0)	86(24.4)	50(15.1)	361(44.2)
Mushrooms	251(30.7)	179(21.9)	95(54.0)	75(42.6)	15(9.4)	209(25.6)
Diet	260(31.8)	195(23.9)	132(71.4)	45(23.4)	30(16.7)	225(27.5)
Traditional healthy food	152(18.6)	167(20.4)	101(61.2)	56(33.9)	21(13.5)	163(20.0)
Acupuncture						
Bee acupuncture	141(17.3)	52(6.4)	29(59.2)	17(34.7)	9(20.5)	89(10.9)
Hand acupuncture	363(44.4)	267(32.7)	211(80.2)	43(16.3)	18(7.1)	318(38.9)
Vacuum	314(38.4)	255(31.2)	200(79.7)	46(18.3)	24(9.9)	282(34.5)
Hand manipulations						
Chiropractic	178(21.8)	63(7.7)	48(78.7)	12(19.7)	9(15.8)	104(12.7)
Finger pressure	337(41.2)	245(30.0)	204(85.0)	30(12.5)	19(8.6)	295(36.1)
Massage	380(46.5)	301(36.8)	255(87.3)	34(11.6)	27(9.9)	365(44.7)
Mind-Body Control						
Ki treatment	216(26.4)	83(10.2)	65(78.3)	16(19.3)	9(12.0)	119(14.6)
Abdominal breathing	262(32.1)	136(16.6)	98(73.7)	30(22.6)	14(11.3)	170(20.8)
Aroma therapy	311(38.1)	150(18.4)	104(70.7)	39(26.5)	17(12.7)	175(21.4)

<Table 3 continued>

Category	Have intention to use	Have used	Have experienced effect	Have experienced side effect		Recommended to others
				Uncertain	Have	
Others						
Taping	306(37.5)	195(23.9)	148(77.9)	36(18.9)	33(18.6)	243(29.7)
Homoeopathy	120(14.7)	17(2.1)	5(29.4)	11(64.7)	3(18.8)	28(3.4)
Natural therapy	164(20.1)	33(4.0)	18(56.3)	12(37.5)	7(23.3)	76(9.3)

<Table 4> Attitudes toward CAM of CHP according to characteristics

(N=817)

Category	Content	Mean ± SD	t or F	p
Attitudes toward CAM	CAM facilitates natural healing	3.10 ± .50		
	CAM is complementary to conventional medicine	3.07 ± .54		
	CAM helps conventional medicine	2.97 ± .57		
	CAM has placebo effects	2.19 ± .59		
	CAM should be forbidden to use	2.13 ± .63		
	CAM threatens people's health	2.03 ± .58		
	Total		2.97 ± .42	
Certificate for CAM	Had	3.36 ± .42	-7.801	.000
	Do not have	2.94 ± .41		
Age(years)	Less than 40yrs	3.02 ± .40 ^a	2.325	.074
	41-45yrs	2.96 ± .41 ^{a-b}		
	46-50yrs	2.99 ± .45 ^{a-b}		
	More than 51yrs	2.89 ± .39 ^b		
Academic career	Junior college	2.92 ± .40 ^a	14.026	.000
	University	2.99 ± .42 ^a		
	Graduate school	3.20 ± .50 ^b		
Working place	Gyeonggi-Do	2.97 ± .48 ^{a-b}	3.588	.003
	Gangwon-Do	2.86 ± .38 ^a		
	Gyeongsang-Do	2.99 ± .39 ^{a-b}		
	Jeonla-Do	2.95 ± .45 ^{a-b}		
	Chungcheong-Do	3.10 ± .37 ^b		
No. of treatment /month(cases)	Jeju-Do	2.90 ± .32 ^a	2.686	.030
	Less than 100	2.93 ± .43 ^a		
	Less than 200	2.98 ± .41 ^{a-b}		
	Less than 300	2.95 ± .39 ^{a-b}		
	Less than 400	3.06 ± .44 ^b		
	Less than 401	2.90 ± .46 ^a		

Missing data excluded.

a, b: Means with different letters are tested significantly different by LSD test(p< .05).

4. 보완대체요법에 대한 태도

보건진료원의 보완대체요법에 대한 태도는 평균 2.97±.42인 것으로 나타났다(Table 4).

보건진료원의 특성에 따른 보완대체요법에 대한 태도를 파악한 결과는 <Table 4>에서 나타난 바와 같이 보완대체요법 관련 교육 이수층을 소지한 경우 그렇지 않은 경우에 비해 긍정적이었고(t=-7.801, p=.000), 대

학원 졸업자의 경우 전문대학이나 대학교 졸업자인 경우에 비해 긍정적인 것으로 나타났다(F=14.026, p=.000). 근무지역에 따라 태도에 차이가 나타났는데(F=3.588, p=.003), 특히 충청도의 경우 강원도 및 제주도의 경우보다 긍정적인 것으로 나타났다(p=.002~.012). 보건진료원의 월평균 진료건수에 따른 차이(F=2.686, p=.030)에서는 한 달에 '301건 이상-400건 이하'의 진료를 하는 경우가 '100건 이하' 또는 '401

건 이상'이라고 응답한 경우에 비해 긍정적이었다. 반면 보건의료원의 종교, 근무경력에 따른 보완대체요법에 대한 태도는 통계적으로 유의하지 않은 것으로 나타났으며, 4개의 연령군에 따른 차이는 유의하지 않았으나, '40세 이하'인 경우 '51세 이상'인 경우에 비해 유의하게 긍정적 인 것으로 나타났다.

즉 보건의료원의 보완대체요법에 대한 태도는 보완대체요법 관련 교육 이수증이 있는 경우, 대학원 졸업자인 경우, 40세 이하인 경우 그렇지 않은 경우에 비해 긍정적이었고, 근무지가 충청남북도인 경우 강원도 및 제주도인 경우에 비해 긍정적인 것으로 나타났다.

IV. 논 의

본 연구는 의료수요자들의 보완대체요법 사용양상의 변화에 대비하고, 의료행태에 대한 원활한 의사소통 증진을 통해 건강정책의 방향을 설정하기 위한 기초 자료를 파악하기 위해 보건의료원을 대상으로 보완대체요법에 대한 지식정도, 사용경험, 태도를 조사하였다.

본 연구에서 대상자의 78.2%가 보완대체요법을 사용할 때 '효과의식'과 '부작용'에 대해 걱정한다고 응답하였지만 83.7%는 향후 보완대체요법을 사용할 의사가 있다고 응답하였다. 이러한 결과는 보완대체요법이 인체의 자연치유과정을 돕는다는 문항에서 긍정적으로 인식한 본 연구의 결과와 Jang과 Park(2003)의 연구에서 간호사들이 의사들에 비해 보완대체요법의 사용이 나쁘지 않다고 응답한 경우가 2배 가까이 높게 나타난 결과, 일부 보완대체요법에 대해 부작용이 적고 쉽게 사용할 수 있는 치료법이라고 보고한 연구(Kim, Sakong, Kim, Kim, Kim, 2005) 등을 볼 때 간호사들은 일부 보완대체요법의 경우 전통의학에 비해 상대적으로 부작용을 심각하게 고려하지 않는 것으로 보인다. 그러나 현재까지 보완대체요법의 효과나 부작용에 대한 이론 및 연구의 결핍(Kim et al., 2005)이 여전히 지적되고 있는 부작용에 대한 낮은 심각성은 검증 되지 않은 보완대체요법의 사용을 초래할 가능성이 있으며, 더욱이 대개 교통과 의료시설이 부족하고 노인인구가 많을 것으로 예상되는 농촌의 경우 보완대체요법의 사용에 따른 잠재적 위험수준은 예측하기 어렵다. 따라서 의료인을 대상으로 안정성이 검증된 보완대체요법의 유형과 그 사용방법, 부작용 관리 등에 관한 교육이 시급히 이루어져야 할 것이다.

본 연구에서 대상자들은 마사지(74.0%), 지압(68.1%), 수지침(67.8%), 식이요법(65.5%), 약용식물(64.7%) 등의 순으로 '요법에 대해 알고 있다'라고 응답하였고, 치료적 효과에 대해서도 유사한 양상으로 나타났다. 반면 우리나라 암 환자 1,150명을 대상으로 보완대체요법의 이용형태를 분석한 Chang 등(2005)의 연구에서는 인삼류(30.7%), 잡곡, 선식, 생식(21.0%), 상황버섯(21.0%) 등의 사용이 높다고 보고하였고, 다른 연구들(Moon, 2004; Seol et al., 2002; Lee et al., 2002)에서도 우리나라의 암 환자들의 경우 식이요법이나 약초요법에 비해 수기요법이나 심신증재법 등의 사용율이 현저히 낮은 결과를 고려할 때 본 연구에서 나타난 보건의료원의 보완대체요법에 대한 지식은 보완대체요법의 실수요자의 요구에 부합되지 않을 가능성이 있는 것으로 보인다. 더욱이 지식을 획득하게 되는 경로는 약용식물이나 버섯 등의 경우 언론이나 일반저널을 통해서 얻는 경우가 전문적인 경로에 의한 경우보다 높아 지식의 수준 또한 일반인의 지식수준과 비슷할 것으로 사료된다. 따라서 우리나라 국민들의 보완대체요법 사용행태를 포괄적으로 사정하여 우리나라 국민의 체질에 맞는 요법들을 검증, 개발하는 것이 시급하다. 또한 난립해 있는 보완대체요법과 관련된 교육체계를 재정비하여 검증된 기관에서 전문적인 지식을 제공하고 요법을 시행하는 전문가들의 질관리 체계가 수립되어야 할 것이다.

본 연구에서 보건의료원은 보완대체요법에 대해 '인체의 자연치유력 촉진'과 '정통의료의 유용한 보조수단'의 항목에서 가장 긍정적이었다. 이는 간호사를 대상으로 한 Son(2002)의 연구에서 '보완대체요법은 인간의 자연치유과정을 촉진', '정통의료를 도움'의 문항에서 긍정적이었던 결과와 암 환자 대상의 Seol 등(2002)의 연구에서 '치료의 보조역할'이라는 항목에 긍정적인 반응을 보인 결과와 일관된다. 즉 보건의료원이나 간호사의 보완대체요법에 대한 인식은 일반 대중들과 유사한 수준이라고 할 수 있다. 그러나 일반인들은 여전히 건강전문가들이 보완대체요법에 대해 부정적이라고 인식하는 경향이 높은 것으로 보이는데, 즉 아토피 피부염의 경우 보완대체요법이 널리 활용되고 있는 현실임에도 불구하고 Chang 등(2005)의 연구에서 소아 아토피 피부염 환자의 부모 중 31.6%만이 보완대체요법에 대해 주치의와 상의한다고 보고하였다. 따라서 다양한 의료직원의 보완대체요법에 대한 인식에 관한 양적으로 풍부한 연구보고들은 보완대체요법에 대한 의사소통의 증진과 음성적 사

용의 감소는 물론 나아가 효과와 부작용에 대한 모니터와 문제발생에 대한 신속한 대응 등도 가능하게 할 것으로 사료된다.

보건의료원의 특성에 따른 보완대체요법 관련 태도를 분석한 결과 보건의료원의 학력수준에 따라 보완대체요법에 대한 태도에 차이가 있는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 Son(2002)의 연구에서 대학 졸업 간호사의 태도가 전문대 졸업 간호사보다 보완대체요법에 대해 더 긍정적인 것으로 나타난 결과와 일관된다. 또한 본 연구에서 보건의료원의 연령이 40세 이하인 경우 보완대체요법관련 태도가 긍정적인 것으로 나타났는데, 이는 간호사의 연령이 높을수록 더 긍정적이라고 보고한 Jang과 Park(2003)의 보고와는 상이하다. 반면 환자를 대상으로 조사한 연구들에서는 학력수준이 높은 경우(Suh et al., 2004), 젊은 연령군인 경우(Seol 등, 2002) 보완대체요법의 사용율이 높고 인식이 긍정적이라는 결과가 나타나고 있다. 이러한 결과는 먼저 정통의학의 한계를 보완할 수 있는 방법으로서 보완대체요법에 대한 인식이 변화되어 가는 과정을 반영하는 것으로 보이며, 또한 다양한 경로를 통해 자발적으로 정보를 추구하고 한 가지 문제해결방법에 의존하지 않는 세대의 특성이 반영되는 결과로 보인다. 이러한 새로운 의료수요계층이 될 젊은 세대들의 적극적인 의료행위에 부합하기 위해서 건강전문가들은 안전하고 효과적인 보완대체요법에 대한 전문적 정보를 제공할 수 있는 준비가 되어야 할 것이다.

본 연구의 제한점은 먼저 보완대체요법의 유형이나 인식을 조사하는 체계적이고 표준화된 도구가 없으므로 본 연구의 결과들을 기존 연구결과들과 포괄적으로 비교분석하는 데 한계가 있었다는 것이다. 또한 본 연구에서는 일부 지역을 제외하고는 전국의 보건의료소에 설문지를 우편으로 발송하여 응답을 해 오는 설문지에 한해서 분석을 시행하였다. 이로 인하여 지역적인 편중이 있었고, 보완대체요법에 관심이 있는 보건의료원들의 응답이 주로 포함되었을 가능성이 높기 때문에 본 연구의 결과를 전국의 보건의료원의 보완대체요법에 대한 실태로 해석하는데 제한이 있을 것이다. 그럼에도 불구하고 선진외국의 의료전달 체계와는 상이하게 우리나라 정통의료의 사각지대에서 다양한 의료전문직의 역할을 포괄적으로 수행하고 있는 보건의료원의 보완대체요법과 관련된 실태를 파악하기 위해 실시된 본 연구는 국내에서 최초로 이루어진 것으로 향후 의료인들을 대상으로 실시되는 보완대체요법 관련 실태조사 연구의 의미를 파악하는 데

있어서 유용한 자료로 활용될 수 있을 것이다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 보건의료원의 보완대체요법에 대한 지식정도, 사용경험, 태도를 파악한 서술적 조사연구로서 전국의 보건의료원 중 현장설문과 우편설문에 응답한 817명의 보건의료원의 설문지를 분석하였다.

본 연구의 결과 보건의료원의 보완대체요법의 지식정도나 사용경험에 있어서는 '마사지', '약용식물', '지압', '수지침' 등이 높은 빈도로 나타나는 유사한 경향을 보였다. 보건의료원의 보완대체요법에 대한 태도의 평균점수는 2.97±.42이었고, 보완대체요법 교육 관련 이수증이 있는 경우, 학력이 높은 경우, 연령이 40세 이하인 경우, 충청도 지역에 근무하는 경우에 보완대체요법에 대해 긍정적인 태도를 가지는 것으로 나타났다.

본 연구의 결과를 토대로 추후 연구에 대해 다음과 같이 제언하고자 한다.

첫째, 다양한 의료직종에 종사하는 의료인들과 환자를 포함한 일반 대중의 보완대체요법에 대한 태도 또는 실태를 비교하는 추후연구를 제언한다. 둘째, 전국에서 의료 활동을 하고 있는 보건의료원의 보완대체요법에 대한 태도 및 사용실태 등을 파악하기 위해 국가단위의 실증적 정책적 연구를 제언한다. 셋째, 보완대체요법에 대한 의료인의 태도와 실제 적용과의 관련 양상을 파악할 수 있는 추후 연구를 제언한다. 넷째, 현재까지 보완대체요법의 종류에 대한 구체적인 기준이 없고, 보완대체요법에 대한 태도를 파악하는 도구 또한 표준화되어 있지 않으므로 체계화된 도구 개발 연구를 제언한다.

References

- Chang, E., Chung, S., Ahn, K., & Lee, S. (2005). A study on the use of complementary alternative medicines in children with atopic dermatitis. *Asthma Allergy*, 25(2), 110-116.
- Chang, S., Kim, S., Yoo, I., Lee, T., Kim, I., Kang, K., Lee, M., & Jang, Y. (2006). Classification of complementary and alternative medicine used by cancer patients in Korea. Manuscript submitted for publication.

- Cho, M. (2002). *Quality of life of cancer patients and administration for complementary and alternative medicine*. Paper presented at the meeting of the Korean Association for Public Administration, Seoul.
- Chun, S. I. (2003). *Collaboration between nurses and other health care professionals in complementary alternative medicine*. Paper presented at the meeting of 4th International Nursing Conference of Korean Academy of Nursing on Integration of Complementary and Alternative Therapies into Nursing, Seoul.
- Fernandez, C. V., Stutzer, C. A., MacWilliam, L., & Frver, C. (1998). Alternative and complementary therapy use in pediatric oncology parents in British Columbia: Prevalence and reasons for use and nonuse. *J Clin Oncol*, 16(4), 1279-1286.
- Harris, P., Finlay, I. G., Cook, A., Thomas, K. J., & Hood, K. (2003). Complementary and alternative medicine use by patients with cancer in Wales: A cross sectional survey. *Complement Ther Med*, 11(4), 249-53.
- Jang, E. H., & Park, K. S. (2003). A comparative study of nurses and physicians' attitudes about complementary and alternative therapy. *J Korean Acad Adult Nurs*, 15(3), 402-410.
- Kim, M. A., Sakong, J. K., Kim, E. J., Kim, E. H., & Kim, E. H. (2005). Effects of aromatherapy massage for the relief of constipation in the elderly. *J Korean Acad Nurs*, 35(1), 56-64.
- Ko, D., & Jung, Y. (2001). Use of complementary alternative medicines in cancer patients. *J Hosp Educ*, 5(1).
- Lee, E., Shin, Y., Lee, J., Kim, S., Kim, H., & Jo, M. (2002). Use of complementary and alternative medicine in cancer patients at 7 general hospitals in Seoul. *J Korean Public Health Assoc*, 28(3), 225-238.
- Montbriand, M. J. (1994). An overview of alternate therapies chosen by patients with cancer. *Oncol Nurs Forum*, 21(9), 1547-1554.
- Moon, H. W. (2004). A study on the use of the complementary and alternative therapy in female cancer patients. *Women's Health*, 5(2), 19-44.
- Park, J. H., & Chung, B. Y. (1995). Folk remedies used by patients with breast cancer. *J Korean Acad Nurs*, 25(3), 419-430.
- Seol, K. L., Choi, S. Y., & Lee, J. I. (2002). A study on the use, understanding and satisfaction with alternative therapy for hospitalized cancer patients. *J Korean Public Health Assoc*, 28(2), 198-211.
- Shin, K., Park, S., & Shin, S. (2004). A study on the use patterns of alternative therapy in the elderly. *J Korean Acad Adult Nurs*, 16(1), 111-122.
- Sibinga, E. M., Ottolini, M. C., Duggan, A. K., & Wilson, M. H. (2004). Parent-pediatrician communication about complementary alternative medicine use for children. *Clin Pediatr*, 43(4), 367-73.
- Son, H. M. (2002). Nurses' attitudes toward complementary and alternative therapies. *J Korean Acad Adult Nurs*, 14(1), 62-72.
- Son, H. M., & Suh, M. J. (2000). The experiences of patients seeking alternative therapies for chronic liver disease. *J Korean Acad Adult Nurs*, 12(1), 52-63.
- Tough, S. C., Johnston, D. W., Verhoef, M. J., Arthur, K., & Bryant, H. (2002). Complementary and alternative medicine use among colon cancer patient in Alberta, Canada. *Altern Ther Health Med*, 8(2), 54-64.

- Abstract -

A Study on Community Health Practitioners' Knowledge of, Use Patterns of, and Attitudes toward Complementary and Alternative Medicine(CAM)

Kim, Soyaja · Chang, Soon Bok*
Nam, Kyoung A***

Purpose: This study was conducted to investigate community health practitioners' knowledge of, use patterns of, and attitudes toward CAM. **Method:** The subjects of this study were 817 community health practitioners (CHPs) from 9 provinces in Korea selected through convenient sampling. They completed and submitted self-report questionnaires at the annual meeting of CHPs or sent completed questionnaires to us by mail. **Result:** Of the CHPs, 8.1% had a certificate of CAM-related

education program, and 39.9% worried about the efficacy of CAM. They knew about massage (74.0%), finger pressure (68.1%), hand acupuncture (67.8%), diet (65.5%) and herb (64.7%). They had used herb (43.3%), massage (36.8%), hand acupuncture (32.7%) and vacuum (31.2%) with positive effects and recommended residents to use them. Attitude toward CAM tended to be positive in those with certificates of CAM, those with high academic qualification, those aged 40 or below, and those working in Chungcheong-do. **Conclusion:** This study showed that CHPs were interested in CAM while they worried about the therapeutic effects of it. Further studies to draw cross-sectional and national data on the use patterns of CAM from the various population and standardized instruments to investigate the types of CAM were suggested.

Key words : Complementary medicine, alternative medicine, Community health practitioner

* Professor, College of Nursing Yonsei University.

** Full Time Instructor, College of Nursing Hanzhong University.