

# 암환자에게 적용한 보완·대체요법 관련 국내 간호연구 분석 - 간호학술지를 중심으로 -

전명희<sup>1</sup> · 엄동춘<sup>2</sup> · 정성희<sup>3</sup>

<sup>1</sup>대전대학교 간호학과 교수, <sup>2</sup>대전대학교 응급구조학과 조교수, <sup>3</sup>남서울대학교 간호학과 전임강사

## The Analysis of the Korean Nursing Research Trends on Complementary and Alternative Therapies for Cancer Patients

Jun, Myung Hee<sup>1</sup> · Uhm, Dong Choon<sup>2</sup> · Jeong, Seonghee<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Professor, Department of Nursing, Daejeon University; <sup>2</sup>Assistant Professor, Department of Emergency Medical Technician, Daejeon University, Daejeon; <sup>3</sup>Full-time Instructor, Department of Nursing, Namseoul University, Cheonan, Korea

**Purpose:** The purpose of this study was to analyze nursing research trends on the complementary and alternative therapies (CAT) for the cancer patients in Korea. **Method:** Thirty eight articles published in 17 nursing-related journal from 1987 to 2008 were analyzed. **Results:** Nursing Researches on CAT for the cancer patients have increased since 2000. Among the 38 studies, 34 studies used Quasi-experimental design and 13 studies (33%) were conducted for the breast cancer patients. Mind-body therapy (53%), manual healing therapy (42%), and pharmacologic and biological therapy (5%) were the often used CAT types. Nausea, vomiting, vital signs, immune cell, pain, and fatigue were measured as physiologic outcome variables; anxiety, depression, and hope as psychological outcome variables; and quality of life as social outcome variables. **Conclusion:** More CAM studies are needed targeting the patients with various cancer types and home-based cancer patients.

**Key Words:** Cancer, Complementary therapy, Alternative medicine

### 서 론

최근 10여 년간 암 사망률은 증가하여 인구 10만 명당 112명(1997년)에서 137명(2007년)으로 증가<sup>1)</sup>추세에 있으며, 의·과학의 발달로 인해 정확한 암의 원인규명 및 진단이 가능해지고 새로운 치료법이 개발됨에 따라 암환자의 생존율 및 생존기간도 길어지면서 장기적인 관리가 필요한 만성질환으로 분류<sup>2)</sup>되고 있다. 만성질환자들은 질병의 완쾌에 대한 불확실성과 현대 의학의 치료로부터 큰 효과를 거두지 못하고 질병회복을 기대하면서 마지막 치료법으로 제도권 내에서 행해지는 치료방법 이외의 방법으로 보완·대체요법(Complementary and Alternative Medicine, CAM)을 선택한다고 한다<sup>3,4)</sup>.

보완·대체요법이란 “서양의학에서 일반적으로 이용되거나 연구되지 않는 다른 종류의 의료체계나 치료법 및 생산물”로 정의한다<sup>6)</sup>. 보완·대체요법(CAM)은 1978년 WHO의 알마아타 회의에서 “2000년대는 모든 인류에게 건강관리 제공”이라는 선언을 통해 현대적 의료 자원이나 일반자원이 결핍된 나라에서는 기존의 가능한 모든 자원을 활용할 수 있다는 이유에서 세계적으로 관심을 받기 시작하였다. 미국에서는 1992년 미국 국립보건연구원에 대체의학국을 설립하여 7가지 대체의학 범주에 속하는 것을 선정하였으며, 미국 내 의과대학의 66%가 보완·대체요법에 대한 강의를 개설하고 있으며 국가적 차원에서 그 효과에 대한 연구가 과학적이며 체계적인 방법으로 이루어지고 있다<sup>7)</sup>. 그러나 우리나라 의료계에서는 보완·대체요법이 하나의 치료법으로 인정받지 못하고 있는 상황임에도 불구하고 암환자들에 의해 널리 이용되고 있는 실정이다.

암환자의 보완·대체요법(CAM) 이용률은 7%<sup>8)</sup>에서 80%<sup>9)</sup>까지 다양하게 보고되고 있으며 13개 국가에서 이루어진 26개 조사연구를 분석한 결과 이용시기는 암환자의 약 31.4%가 암진단

주요어 : 암, 보완요법, 대체요법

Address reprint requests to : **Uhm, Dong Choon**  
Department of Emergency Medical Technician, Daejeon University,  
96-3 Yongun dong, Dong-gu, Daejeon 300-716, Korea  
Tel: 82-42-280-2941 Fax: 82-42-280-2785 E-mail: dchuhm@dju.kr

투 고 일 : 2009년 1월 27일 심사위원회 : 2009년 1월 28일  
심사완료일 : 2009년 2월 17일

이후에 사용하고 있는 것으로 나타났다<sup>7)</sup>. 우리나라의 경우 Oh와 Park<sup>8)</sup>은 암환자 165명을 대상으로 문화기술학적 방법을 통해 조사한 결과 대상자의 60.6%가, 291명의 암환자를 대상으로 조사한 Wang<sup>10)</sup>은 75.6%가, 135명의 암환자를 대상으로 한 Kim<sup>11)</sup>은 71.4%가 대체요법을 이용한 적이 있는 것으로 보고하였다. 이와 같이 보완·대체요법(CAM)은 우리나라뿐만 아니라 전 세계적으로 암환자들이 정통적으로 이루어지고 있는 병원 치료 이외에 많은 관심을 두고 있는 또 다른 접근법이라고 할 수 있다.

보완·대체요법(CAM)에 대한 분류는 나라마다 다를 수 있으나 미국 국립보건원(NIH)의 대체의학국(CAM)에서 분류한 7가지 대체요법의 분류기준에서 첫 번째는 심신의학으로 정신요법, 바이오피드백, 미술요법, 음악요법, 이완요법, 최면요법, 명상, 요가, 기도와 영적 치유 등이 포함된다. 두 번째는 생전자기요법으로 살아있는 생명체와 전자기장과의 상호작용을 이용한 치료를 말한다. 골절치료를 위해 전기적 자극을 주거나 자기장을 이용하는 것을 예로 들 수 있다. 세 번째는 대체의학체계에는 중국 전통의학, 인도의 आयुर्वेद, 침술 및 동종의학 등이 속한다. 네 번째는 수기요법으로 손을 이용하는 정골요법, 척추교정요법, 스트레칭, 마사지요법, 물리치료 등이 속한다. 다섯 번째는 약리생물학적요법은 킬레이트제나 상어연골을 관상동맥질환이나 암환자 치료를 위해 사용하는 경우와 꿀벌요법, 아로마요법, 광선요법 등이 포함된다. 여섯 번째는 약초요법으로 한약, 인삼, 은행, 마늘 등과 같은 다양한 자연적인 식물을 사용하는 것을 말한다. 일곱 번째는 식이와 영양요법으로 비타민과 미네랄 등을 투여하는 것을 말한다<sup>4,12)</sup>.

우리나라에서는 국가적으로 분류한 대체요법에 대한 기준은 없으나 Shin<sup>13)</sup>은 신체접촉요법, 식이와 약초요법, 에너지요법, 전통적인 치유기법, 심신요법 등으로 구분하였으며, Wang<sup>10)</sup>은 암환자를 대상으로 보완·대체요법 사용실태에 대한 조사연구에서 건강식품, 식이요법, 양방요법, 심신조정법, 수기신체요법, 물요법, 한방요법, 기타 등 8가지로, Kim<sup>11)</sup>은 건강식이요법, 심신수련, 약제약초요법, 민간요법, 수기치료, 한의학요법 및 기타 등 일곱 가지로 분류하여 조사하였다.

암환자들이 사용하고 있는 보완·대체요법은 대부분이 의사에게 처방을 받은 것이 아니며, 가족이나 주위사람들의 조언 등<sup>14)</sup>으로 선택하고 있으며, 보완·대체요법을 사용하고 있는 암환자의 55.7-85.0%는 의사와 상의하지 않고 사용하고 있는 것으로 나타났다<sup>10,14,15)</sup>. 암환자들이 실생활에서 보완·대체요법을 사용하고 있으나 의료인에게 밝히지 않는 이유는 “상의할 필요성이 없거나 의료진이 싫어할까봐” 등으로 보고되고 있다<sup>6)</sup>. 그

러나 암환자들이 사용하고 있는 심상요법, 반사구요법, 향요법, 마사지 등<sup>17)</sup>과 같은 보완·대체요법은 임상에서 사용하고 있는 간호중재이다.

암환자가 급증하고 있는 상황에서 이들에 의해 사용되는 보완·대체요법과 그에 따른 비용부담도 증가할 것으로 예측할 수 있다. 그러므로 암환자들에 의해 음성적으로 이루어지고 있는 보완·대체요법 중 간호학적 접근으로 이루어진 연구 결과를 분석함으로써 암환자들에게 정확한 정보를 제공하는 것이 중요하다고 할 수 있다.

여러 연구자들이 암환자를 대상으로 증상완화나 삶의 질 향상을 위해 심상요법, 마사지, 향요법 등의 간호중재를 시행해 왔으나 그 결과에 대해서는 통합적으로 정리한 것이 없다. 따라서 본 연구에서는 암환자를 대상으로 보완·대체요법을 중재로 연구를 분석하여 종양간호에 있어서의 보완·대체요법의 연구동향과 그 결과를 파악하여 암환자를 위한 보완·대체요법 간호중재 양성화를 위한 기초자료를 제공하고자 한다.

본 연구는 국내 암환자를 대상으로 보완·대체요법을 적용한 중재연구의 특성을 분석하기 위해 시행되었으며 구체적인 목적은 다음과 같다.

첫째, 연구의 발표 연도별, 학술지별, 및 연구설계별 분포를 분석한다.

둘째, 연구의 대상자 특성을 분석한다.

셋째, 연구에 사용된 보완·대체요법의 종류와 횟수 및 결과 변수를 분석한다.

## 연구 방법

### 1. 연구 자료 선정 기준

학술진흥재단에 등재된 간호학 관련 10개 학술지(간호행정학회지, 기본간호학회지, 대한간호학회지, 성인간호학회지, 아동간호학회지, 여성건강간호학회지, 임상간호연구, 정신간호학회지, 지역사회간호학회지, 한국모자보건학회지)와 등재 후보 간호학 관련 7개 학술지(군진간호연구, 노인간호학회지, 대한기초간호과학회지, 산업간호학회지, 종양간호학회지, 한국간호교육학회지, 한국보건간호학회지)를 대상으로 1987-2008년의 기간 동안 발표된 보완·대체요법 중재 논문을 선정하였다. 이를 위해 연구자들이 검색DB에서 Jeong 등<sup>4)</sup>이 제시한 7개의 보완·대체요법의 분류체계의 개념(말마사지, 손마사지, 향요법[아로마테라피], 심상요법, 회상요법, 운동[동작]요법, 구내염예방을 위한 중재, 바이오피드백, 댄스[춤]요법, 침요법, 영적간호, 음악요법, 원예요법, 미술요법)에 대상자 관련 유형 검

색어(암환자)를 조합하여 검색하였다. 검색된 연구 자료 중 opinion letter, short review, 서술연구, 질적연구, 종설, 사례 발표, 초록 등은 제외하였으며, 원문 검색이 가능한 논문을 선정하였다.

**2. 분석 도구**

**1) 보완 · 대체요법 중재 분류**

미국 국립보건원(NIH)의 대체의학국(CAM)에서 분류한 7가지 대체요법의 분류기준을 근거로 Jeong 등<sup>4)</sup>이 제시한 7가지 분류체계를 이용하였다.

첫째, 심신의학 중재는 정신요법, 바이오피드백, 미술요법, 음악요법, 이완요법, 최면요법, 명상, 요가, 기도와 영적 치유 및 운동요법 등이 포함된다.

둘째, 생전자기요법 중재는 전기적 자극을 주거나 자기장을 이용하는 것이 포함된다.

셋째, 대체의학체계 중재는 중국전통의학, आयुर्वेद, 침술 및 동종의학 등이 있다.

넷째, 수기요법 중재에는 정골요법, 척추교정요법, 스트레칭, 마사지요법, 물리치료 등이 있다.

다섯째, 약리생물학적으로요법의 중재는 꿀벌요법, 아로마요법, 광선요법 등이 포함된다.

여섯째, 약초요법의 중재는 한약, 인삼, 은행, 마늘 등의 추출물 등이 포함된다.

일곱째, 식이와 영양요법의 중재에는 비타민과 미네랄 등을

투여하는 것을 말한다.

**3. 분석 방법**

분석에 포함된 내용은 기존의 간호학 논문 분석 연구<sup>18,19)</sup>를 근거로 원문분석 기록지를 작성하였다. 원문분석 기록지에는 연구발표 연도, 연구 출처, 연구 설계, 대상자 진단명, 중재 유형, 결과변수, 통계처리방법 및 연구 결과 등의 내용이 포함되어 있다. 연구자들이 개발한 원문분석 기록지 내용의 오류를 막기 위해 관련 전문가 1인의 검토를 거친 후, SPSS 13.0 프로그램을 이용하여 실수와 백분율을 산출하였다.

**연구 결과**

**1. 연도별, 학술지별, 연구설계별 연구 분포**

17개 학술지를 분석한 결과 Table 1과 같이 38편의 논문이 추출되었다. 본 연구의 분석 대상이었던 17개 학술지 중 8개의 학술지에서는 암환자를 대상으로 보완 · 대체요법을 중재로 시행한 연구는 한편도 없었다. 분석 대상 학술지 중 암환자를 대상으로 보완 · 대체요법을 중재로 시행한 연구가 발표되기 시작한 것은 1987년도 대한 간호학회지였다. 5년 단위로 연구 발표 연도를 구분한 결과, 전체 38편의 논문 중 20편(53%)은 2000-2005년도 사이에, 16편은 2006-2008년에 발표되었다.

본 연구의 분석 대상인 논문에 사용된 연구 설계는 Table 2와 같이 대조군 전후 실험설계(유사실험설계)는 34편(89%)이

**Table 1.** Number of research by (issue) year and journal type

Journal type	Year, N (%)			Total N (%)
	1987-2000	2001-2005	2006-2008	
Armed Forces Nurs Research	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
J Korean Acad Nurs	1 (2.6)	5 (13.1)	4 (10.5)	10 (26.3)
J Korean Acad Adult Nurs	1 (2.6)	2 (5.2)	4 (10.5)	7 (18.4)
Korean J Child Health Nurs	0 (0.0)	2 (5.2)	0 (0.0)	2 (5.2)
Korean Acad Fundam Nurs	0 (0.0)	1 (2.6)	0 (0.0)	1 (2.6)
Korean Acad Soc Nurs Edu	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
Korean Acad Nurs Adm	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
Korean J Women Health Nurs	0 (0.0)	1 (2.6)	1 (2.6)	2 (5.2)
J Korean Oncol Nurs	0 (0.0)	4 (10.5)	3 (7.8)	7 (18.4)
J Korean Acad Comm Health Nurs	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
Korean Acad Psychopsychiatric and Mental Health Nurs	0 (0.0)	2 (5.2)	0 (0.0)	2 (5.2)
J Korean Gerontol Nurs	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
Korean Acad Soc Occupational Health Nurs	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
Soc Biolo Nurs Science	0 (0.0)	2 (5.2)	0 (0.0)	2 (5.2)
J Korea Clinical Nurs Research	0 (0.0)	1 (2.6)	4 (10.5)	5 (13.1)
Korean Soc Public nurs	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
J Korean Soc Maternal and Child Birth	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
Total	2 (5.2)	20 (52.6)	16 (42.1)	38 (100.0)

었고 단일군 전후 실험설계(원시실험설계)는 4편(11%)이었다. 단일군 전후 실험설계의 연구 대상자 수는 8-13명, 대조군 전후 실험설계의 연구 대상자 수는 10명에서 60명까지 다양하게 조사되었다.

**2. 논문에서 다루어진 연구 대상자의 특성**

본 연구의 분석 대상인 논문의 연구 대상자가 지닌 암의 종류는 Table 3과 같다. 13편(33%)의 논문은 유방암 환자를 대상으로 연구하였다. 13편(33%)는 정확하게 암의 부위를 제시하지 않은 논문도 13편(33%)이었다. 2편의 논문에서 위암과 대장암,

**Table 2.** Classification of research design by year

	Experimental studies		Total N (%)
	Quasi-experimental design	Pre-experimental design	
1987-2000	2 (5.2)	0 (0.0)	2 (5.2)
2001-2005	17 (44.7)	3 (7.8)	20 (52.6)
2006-2008	15 (39.4)	1 (2.6)	16 (42.1)
Total, N (%)	34 (89.4)	4 (10.5)	38 (100.0)

위암과 폐암환자를 대상으로 연구를 시행한 것으로 조사되었기 때문에, Table 3에서는 40편의 논문으로 대상자가 분류되었다. 38편의 분석 대상 연구 논문 중 36편은 유방암, 폐암, 대장암, 난소암, 위암, 혈액암 등의 성인 암환자였으며, 9편의 혈액암환자 중 2편은 소아 백혈병 환자를 대상으로 하였다.

**3. 논문에서 다루어진 중재 유형의 특성**

**1) 논문에서 다루어진 중재 유형**

38편의 분석 논문을 Jeong 등<sup>4)</sup>이 제시한 7가지 분류체계를 이용하여 분석한 결과 3개 영역(심신의학 중재와 수기요법 및 약리생물학적요법)의 중재법을 주로 사용하였으며, 생전자기요법, 대체의학체계, 약초요법, 식이와 영양요법 등을 중재로 시행한 연구는 한편도 없었다(Table 4). 38편의 분석 논문 중 심신의학 중재가 20편(53%), 수기요법은 16편(42%), 약리생물학적요법은 2편(5%)이었다.

간호 연구자들에 의해 가장 많이 사용된 중재법은 심신의학 중재에서 운동요법 6편(16%), 심상요법 5편(13%), 영성 중재 4편(11%) 등이었으며, 수기요법에서는 발반사마사지 중재(9편,

**Table 3.** Classification of patient's cancer site by year and research participants

	Cancer site								Total N (%)
	Breast	Lung	Colon	Ovary	Stomach	Hematologic cancer		Non	
						Adult	Child		
1987-2000	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (2.5)	0 (0.0)	1 (2.5)	2 (5.0)
2001-2005	9 (22.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (2.5)	1 (2.5)	0 (0.0)	2 (5.0)	7 (17.5)	20 (50.0)
2006-2008	4 (10.0)	2 (5.0)*	1 (2.5)†	0 (0.0)	2 (5.0)	4 (10.0)	0 (0.0)	5 (12.5)	18 (45.0)
Total, N (%)	13 (32.5)	2 (5.0)	1 (2.5)	1 (2.5)	3 (7.5)	7 (18.4)	2 (5.0)	13 (32.5)	40 (100.0)

\*double primary cancer of lung and stomach; †double primary cancer of colon and stomach.

**Table 4.** Type of complementary and alternative therapy

Type	Year			Total	
	1987-2000	2001-2005	2006-2008		
Mind-body therapy	Spiritual healing	0 (0.0)	0 (0.0)	4 (10.5)	
	Biofeedback	0 (0.0)	1 (2.6)	0 (0.0)	
	Dance therapy	0 (0.0)	1 (2.6)	0 (0.0)	
	Imagery	0 (0.0)	4 (10.5)	1 (2.6)	
	Music therapy	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (2.6)	
	Meditation	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (2.6)	
	Relaxation therapy	1 (2.6)	0 (0.0)	0 (0.0)	
	Movement therapy	0 (0.0)	3 (7.8)	3 (7.8)	
Manual healing therapy	Acupuncture	0 (0.0)	2 (5.2)	0 (0.0)	
	Foot reflexology	0 (0.0)	6 (15.7)	3 (7.8)	
	Therapeutic massage	0 (0.0)	1 (2.6)	2 (5.2)	
	Extra method	1 (2.6)	1 (2.6)	0 (0.0)	
Pharmacologic & biological therapy	Aromatherapy	0 (0.0)	1 (2.6)	1 (2.6)	
Total		2 (5.2)	20 (52.6)	16 (42.1)	38 (100.0)

24%)로 나타났다. 수기요법 중 기타로 분류된 2편의 연구는 구강내 얼음요법을 시행한 것이었다. 약리생물학적으로요법에서는 아로마 에센셜 오일을 이용한 향기요법 증재를 사용하였다.

## 2) 논문에서 다루어진 결과변수의 특성

암환자를 대상으로 보완 · 대체요법 증재를 사용한 논문에서

사용한 결과변수는 2-8개였으며, 유방암 수술 환자에게 운동요법을 증재로 한 연구에서는 어깨의 관절 운동범위를 각각의 변수로 처리하여 운동의 효과를 측정하였으므로 변수가 많은 것으로 조사되었다. 측정된 종속 변수의 개념을 신체적, 심리적, 사회적 변수로 나누어 분석한 결과는 Table 5와 같다.

신체적 변수에서 가장 많이 사용된 변수는 오심과 구토(9편),

Table 5. Independent variables of research by year

Independent variables	Category	1987-2000	2001-2005	2006-2008	Total (N)	
Physiological variable	Anorexia	0 (0.0)	1 (2.6)	1 (2.6)	2 (5.2)	
	Cardiopulmonary function	0 (0.0)	1 (2.6)	1 (2.6)	2 (5.2)	
	Fatigue	0 (0.0)	4 (10.5)	1 (2.6)	5 (13.1)	
	Immune cell	0 (0.0)	4 (10.5)	2 (5.2)	6 (15.7)	
	Leg edema	0 (0.0)	1 (2.6)	1 (2.6)	1 (2.6)	
	Nausea & vomiting	1 (2.6)	6 (15.7)	2 (5.2)	9 (23.6)	
	Oral assessment guide	1 (2.6)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (2.6)	
	Oral intake	0 (0.0)	1 (2.6)	0 (0.0)	1 (2.6)	
	Oxygen uptake	0 (0.0)	1 (2.6)	0 (0.0)	1 (2.6)	
	Pain	0 (0.0)	2 (5.2)	3 (7.8)	5 (13.1)	
	Physical function	0 (0.0)	1 (2.6)	0 (0.0)	1 (2.6)	
	ROM	0 (0.0)	2 (5.2)	2 (5.2)	4 (10.5)	
	Running time	0 (0.0)	2 (5.2)	0 (0.0)	2 (5.2)	
	Serum cortisol	0 (0.0)	3 (7.8)	1 (2.6)	4 (10.5)	
	Serum IgG	0 (0.0)	1 (2.6)	0 (0.0)	1 (2.6)	
	Sleep	0 (0.0)	1 (2.6)	1 (2.6)	2 (5.2)	
	Symptom distress	1 (2.6)	1 (2.6)	0 (0.0)	2 (5.2)	
	Vital signs (BP, PR, BT, RR)	0 (0.0)	5 (13.1)	2 (5.2)	7 (18.4)	
	Psychological variable	Anger	0 (0.0)	1 (2.6)	0 (0.0)	1 (2.6)
		Anxiety	1 (2.6)	7 (18.4)	5 (13.1)	13 (34.2)
Assistance		0 (0.0)	0 (0.0)	1 (2.6)	1 (2.6)	
Believing		0 (0.0)	0 (0.0)	1 (2.6)	1 (2.6)	
Body image		0 (0.0)	0 (0.0)	1 (2.6)	1 (2.6)	
Depression		0 (0.0)	2 (5.2)	3 (7.8)	5 (13.1)	
Discomfort		0 (0.0)	1 (2.6)	0 (0.0)	1 (2.6)	
Fighting spirit		0 (0.0)	0 (0.0)	2 (5.2)	2 (5.2)	
Forgiveness		0 (0.0)	0 (0.0)	1 (2.6)	1 (2.6)	
Helplessness		0 (0.0)	0 (0.0)	1 (2.6)	1 (2.6)	
Hope		0 (0.0)	1 (2.6)	3 (7.8)	4 (10.5)	
Intimacy		0 (0.0)	0 (0.0)	1 (2.6)	1 (2.6)	
Love		0 (0.0)	0 (0.0)	1 (2.6)	1 (2.6)	
Mood		0 (0.0)	1 (2.6)	0 (0.0)	1 (2.6)	
POMS		0 (0.0)	1 (2.6)	2 (5.2)	3 (7.8)	
Self-care		0 (0.0)	0 (0.0)	1 (2.6)	1 (2.6)	
Self-efficacy		0 (0.0)	0 (0.0)	1 (2.6)	1 (2.6)	
Stress		0 (0.0)	0 (0.0)	2 (5.2)	2 (5.2)	
Worth		0 (0.0)	0 (0.0)	1 (2.6)	1 (2.6)	
Social variable		Coping mechanism	0 (0.0)	1 (2.6)	1 (2.6)	2 (5.2)
	Knowledge	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (2.6)	1 (2.6)	
	Quality of life	0 (0.0)	3 (7.8)	2 (5.2)	5 (13.1)	
	Social integration	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (2.6)	1 (2.6)	
	Social support	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (2.6)	1 (2.6)	
	Type C personality score	0 (0.0)	1 (2.6)	0 (0.0)	1 (2.6)	
Total		4 (3.6)	55 (50.4)	50 (45.8)	109 (100.0)	

ROM, range of movement; IgG, immunoglobulin G; BP, blood pressure; PR, pulse rate; BT, body temperature; RR, respiration rate; POMS, profile of mood states.

Table 6. Effect variables according to the intervention frequency

Type		Intervention frequency (N)	Effect variables
Mind-body therapy	Spiritual healing	4(2); 6(1); 8(1)	Fighting, spirit, self-care, helplessness, intimacy, social support, social integration, hope, QOL
	Biofeedback	4(1)	QOL
	Dance therapy	24(1)	ROM, cardiopulmonary function, running time, BP
	imagery	6(1); 12(1); 13(1); 14(1); 16(1)	Immune cell (Tcell), serum cortisol, serum IgG, BP, anger, anxiety, depression, hope, stress, TYPE C personality score
	Music therapy	6(1)	
	Meditation	4(1)	Self-efficacy
	Relaxation therapy	14-15(1)	Anxiety, symptom distress
	Movement therapy	12(1); 18(1); 24(2); 30(1); 36-48(1)	Fatigue, immune cell, cardiopulmonary function, ROM, running time, anxiety, depression, POMS, stress, coping mechanism, QOL
Manual healing therapy	Acupuncture	4(1); 8-12(1)	Nausea & vomiting, anxiety, nausea & vomiting, fatigue
	Foot reflexology	1(3); 2(1); 5(1); 6(1); 12(1)	Pain, sleep, anxiety, depression, discomfort, POMS
	Therapeutic massage	6(1); 7(1); 14(1)	Anorexia, nausea & vomiting, symptom distress, leg edema, BP, anxi
	Etyextra method	7(1); 5(1)	Nausea & vomiting
Pharmacologic & biological therapy	Aromatherapy	5(1); 7(1)	Anorexia, nausea & vomiting, pain, depression

QOL, quality of life; ROM, range of movement; BP, blood pressure; IgG, immunoglobulin G; POMS, profile of mood states.

활력징후(7편), 면역세포(6편), 피로(5편), 통증(5편), Range of Movement (ROM)과 혈중 코티졸 각각 4편이었다. 심리적 변수로는 불안이 13편으로 본 연구의 분석 대상인 38편의 논문 중 가장 많이 다룬 개념이며, 우울 5편, 희망이 4편이었다. 사회적 변수로는 삶의 질 5편, 대처전략 2편 등으로 조사되었다.

### 3) 논문에서 다루어진 중재 횟수에 따른 효과 변수

본 연구의 분석 대상인 38편의 논문을 중재 횟수에 따라 분류한 결과는 Table 6과 같으며, 중재방법에 따라 중재 횟수에 차이가 있는 것으로 조사되었다. 분석대상 논문 중 34편은 4회 이상의 중재를 하였으며, 가장 많은 중재법을 적용한 것은 심신 의학 중재에서 운동요법으로 12회 이상의 중재를 시행하였다. 수기요법 중 발반사마사지는 1회의 적용만으로도 신체적(통증과 피로), 심리적(불안, 우울, 불편감 및 기분) 변수 및 혈중 코티졸 수치와 CD4, CD19에 효과가 있는 것으로 나타났다<sup>20)</sup>.

## 논 의

본 연구는 한국학술진흥재단에 등재(등재 후보지 포함)된 간호학 관련 학술지 17개를 대상으로 Jeong 등<sup>4)</sup>이 제시한 보완·대체요법 7가지 분류체계에 포함된 개념을 검색어(정신요법, 바이오피드백, 미술요법, 음악요법, 이완요법, 최면요법, 명상, 요가, 기도와 영적 치유 및 운동요법, 마사지요법, 물리치료, 아로마요법 등)와 대상자 유형관련 검색어(암환자)를 조합하여 검

색하였다. 또한, 검색어에서 제외될 수 있는 경우를 대비하여 17개 학술지의 학회 홈페이지를 방문하여 연도별로 논문을 검색하였다. 이와 같은 방법으로 38개의 논문을 추출하였다.

본 연구의 분석 대상 논문 38편 중 10편이 대한간호학회지에 게재되었으며, 1989년도부터 발간되기 시작한 성인간호학회지와 2001년부터 발간된 종양간호학회지가 각각 7편이었으며, 1995년부터 발간된 임상간호연구는 5편이었다. 종양간호학회는 다른 학술지에 비해 늦게 출간되었으나 “종양간호”라는 학술지의 특성에 의해 17개 학술지에 비해서 많은 논문이 본 연구의 분석대상이 되었다. 그러나 역시 학술지의 특성상 간호행정학회지, 군진간호연구, 노인간호학회지, 산업간호학회지, 지역사회간호학회지, 한국간호교육학회지, 한국모자보건학회지, 한국보건의학회지 등 8개 학술지에서는 본 연구의 분석대상의 논문이 1편도 없었다.

38편의 논문 중 34편(89%)이 대조군 전후 설계로 시행하였으며, 4편(11%)은 단일군전후 설계로 유사실험설계가 훨씬 많은 비율을 차지하였다. 이것은 Choi 등<sup>18)</sup>이 암관련 국내 간호연구논문 분석결과와 같이 24편의 실험연구에서 23편이 유사실험설계인 결과와 같다.

본 연구의 분석논문 대상은 유방암 13편(33%), 혈액암(백혈병, 임파종 포함) 7편, 위암 3편, 진단명의 분류 없이 암환자라고만 기술한 논문이 13편(33%)이었다. Choi 등<sup>18)</sup>의 연구에서는 위암, 자궁암, 유방암, 혈액암, 직장암, 폐암, 간암 등의 순으로 조사된 것과는 차이가 있었다. 이것은 분석 대상의 논문이 진행되

었던 시간적 차이에 의한 것으로 Choi 등<sup>18)</sup>은 1980년 2월부터 1998년 2월까지 우리나라 석·박사 논문과 4개의 분야별 간호학회지를 분석한 것으로, 우리나라의 1999-2005년 사이의 주요 암종의 발생 추이를 보면 남녀 각각 위암과 간암 발생율은 감소하였으나 남자는 대장암과 전립선암, 여자는 갑상샘암과 유방암이 증가하는 것<sup>6)</sup>과 같은 맥락으로 해석할 수 있다.

Ernst와 Cassileth<sup>19)</sup>의 조사에 의하면 1970년에서 1997년까지 3개 국가(나라)에서 암환자를 대상으로 보완·대체요법 사용실태에 대한 26개 논문을 분석한 결과 1970년대 1편, 1980년대 9편, 1990년대 16편으로 시간에 따라 암환자들이 사용하고 있는 보완·대체요법에 대한 관심이 의료인들 사이에서 증가되고 있다. 우리나라에서도 학술지를 통해 암환자를 대상으로 보완·대체요법을 발표한 논문은 1987년이며, Table 1과 같이 연도에 따라 증가하고 있는 것은 우리나라의 의료인들도 암환자들이 사용하고 있는 보완·대체요법에 대한 인식이 증가하고 있는 것으로 볼 수 있다.

2007년 미국에서 사람들이 흔히 사용하는 10가지 보완·대체요법<sup>20)</sup>을 조사한 결과 자연추출물(17.7), 심호흡(12.7%), 명상(9.4), 카이로프랙틱(8.6%), 마사지(8.3%), 요가(6.1%), 식이요법(3.6%), 이완요법(2.9%), 심상요법(2.2%), 동종요법(1.8%) 등이며, 심호흡과 명상 및 마사지와 요가는 2002년도에 비해 증가한 것으로 조사되었다<sup>22)</sup>. 이들 중 암환자들이 선호하는 것은 herbal medicine (47.1%), medicinal tea (23.5%), 심상요법(11.8%), 반사구요법(11.8%), 향요법(5.9%), 마사지(5.9%) 등이었다<sup>23)</sup>. 이것은 우리나라 암환자들이 주로 사용하고 있는 보완·대체요법과 다르지 않다<sup>4,11,15-17)</sup>.

본 연구의 분석 논문 38편 중 가장 많이 사용된 보완·대체요법은 심신의학 중재(53%)와 수기요법(42%) 및 약리생물학적요법(아로마테라피) (5%)이었다. 심신의학 중재에서는 운동요법과 명상 및 영성치유를, 수기요법 중 반사구마사지를 많이 사용한 것으로 조사되었다. 특히, 영성치유에 대한 중재는 몇몇 연구<sup>15,17,23)</sup>에서만 언급되고 있었다. 이와 같이 암환자들에게 흔하게 적용한 심신의학 중재나 수기요법 및 약리생물학적요법(아로마테라피)은 인간을 하나의 총체적인 관점에서 볼 때 간호학적 중재법으로 가장 접근하기 좋은 보완·대체요법이라고 할 수 있다.

본 연구에서 보완·대체요법 중재 효과를 신체적, 심리적, 사회적 측면으로 나누어 분석한 결과 신체적 변수에서는 오심과 구토, 활력징후, 면역세포, 피로와 통증 등으로 측정하였다. 심리적 변수로는 불안과 우울 및 희망 등이며, 사회적 변수로는 삶의 질이었다. 신체적 변수로 오심과 구토를 측정하는 것은 항암

화학요법을 받기 위한 입원환자였으므로 나타난 현상으로 Choi 등<sup>18)</sup>의 결과와 같으며, 활력징후, 면역세포, 피로와 통증 등은 Yang과 Shin<sup>24)</sup>, Han 등<sup>25)</sup>의 연구와 같다. 암환자를 대상으로 측정된 심리적 변수는 우울과 불안이 가장 많이 사용되어 Yang과 Shin<sup>24)</sup>, Han 등<sup>25)</sup>과 같은 결과를 보였으나 암환자를 대상으로 “희망”에 대한 개념은 Lee<sup>23)</sup>에 의해 사용되었으며, 보완·대체요법 중재 효과를 위한 변수로는 2005년부터인 것으로 조사되었다. 또한, Chung, Lee와 Choi<sup>6)</sup>, Rogers, Ahad와 Murphy<sup>26)</sup>는 종양환자에서 삶의 질이 중요한 것으로 다루어지고 있는 것과 같이 본 연구에서도 삶의 질을 많은 논문이 사회적 변수로 측정하는 것으로 조사되었다.

본 연구의 분석대상 논문에서 적용한 보완·대체요법 횟수는 Table 6과 같이 1회에서부터 48회까지 다양하다. 심신의학 중재 중 영성치유는 4회 이상의 중재를 시행하여 투병의지, 자기간호, 사회적 지지, 희망 및 삶의 질에 효과가 있었으나 음악치료 중재를 시행한 Lee와 Kim<sup>22)</sup>은 결과변수에 효과가 없는 것으로 나타났다. 또한, 유방암 환자가 대상인 6편은 운동치료법 중재 12-48회 시행하여 신체적 변수로 심폐기능과 관절가동범위와 불안, 우울 및 삶의 질 등이 향상된 것으로 분석되었다. 수기요법 중 발반사마사지는 1회 적용만으로도 신체적 변수(혈압, 맥박, 피로, 통증, 혈중 코티졸, 면역세포[CD4, CD19], 심리적 변수[불안, 기분]) 등에 효과가 나타났으며, 24시간 지속 효과가 있는 것으로 조사되었다<sup>27)</sup>. 수기요법 중 기타 방법으로는 구강 내 얼음요법을 적용한 것으로 구내염 예방에는 효과가 없으나 오심과 구토예방에는 효과가 있었다.

Panush<sup>28)</sup>는 보완·대체요법의 가장 큰 문제점은 과학성 결여라고 하였으나, Table 5와 같이 신체적 변수로 면역세포, 혈중 코티졸 및 활력징후 등은 객관화할 수 있는 과학적 수치로 결과를 나타낼 수 있는 방법으로 연구가 되고 있으며, 그 효과가 증명되고 있다. Lee<sup>29)</sup>는 암병동 간호사들은 환자들에게 마사지, 비타민요법, 종교의식, 인삼, 음악치료와 같은 방법을 실제적으로 중재하였으며 환자나 보호자의 92.9%가 만족하였고, Jang과 Park<sup>30)</sup>은 간호사가 의사보다 보완·대체요법의 실무 적용에 더 긍정적이라고 하였다.

그러나 분석 대상 38편의 논문 중 4편의 단일군 전후 실험설계 중 연구 대상자 수는 10-13명으로 효과가 있는 것으로 나타난 결과 변수를 모든 암환자에게 확대 해석에 문제가 있다. 또한, 본 연구 대상 논문의 중재는 간호 연구자에 의해 입원 환자를 대상으로 편의 추출에 의해 이루어진 것으로 효과를 증명하기 위한 철저한 실험적 절차, 무작위 추출이나 통제 등이 정확하게 이루어졌다고 할 수 없다. 그러므로 보완·대체요법 중

재 연구가 간호연구자들에 의해 좀 더 철저한 실험적 절차와 객관화 할 수 있는 변수들을 측정하여 간호학적인 보완·대체요법의 과학적 근거를 마련하는 것이 필요하다.

## 결론 및 제언

본 연구는 한국학술진흥재단에 등재(등재 후보지 포함)된 간호학 관련 학술지 17개를 대상으로 Jeong 등<sup>4)</sup>이 제시한 보완·대체요법 7가지 분류체계에 포함된 개념을 검색어(정신요법, 바이오피드백, 미술요법, 음악요법, 이완요법, 최면요법, 명상, 요가, 기도와 영적 치유 및 운동요법, 마사지요법, 물리치료, 아로마요법 등)와 대상자 유형관련 검색어(암환자)를 조합하여 검색하였다. 또한, 검색어에서 제외될 수 있는 경우를 대비하여 17개 학술지의 학회 홈페이지를 방문하여 연도별로 논문을 검색하였다. 이와 같은 방법으로 38개의 논문을 추출하였다.

암환자를 대상으로 보완·대체요법 간호중재가 이루어지기 시작한 연도는 1987년부터로 대한간호학회지, 성인간호학회지, 중앙간호학회지 및 임상간호연구 등의 순으로 게재되었다. 38편의 논문 중 34편이 유사 실험설계였으며, 13편의 연구 대상자가 유방암 환자였다.

38편의 대상 논문에서 사용된 보완·대체요법 간호중재는 심신의학 중재(53%)가 가장 많았으며, 다음이 수기요법(42%)과 약리생물학적요법(아로마테라피) (5%)이었으며, Jeong 등<sup>4)</sup>이 제시한 7가지 분류체계 중 4가지(생전자기요법, 대체의학체계, 약초요법, 식이와 영양요법)에서는 한 편도 없었다. 대상 논문에서 다루어진 개념을 신체적, 심리적, 사회적 변수로 구분하였을 때 신체적 변수에서는 오심과 구토, 활력징후, 면역세포, 피로와 통증 등이 측정되었고, 심리적 변수로는 불안과 우울 및 희망 등, 사회적 변수로는 삶의 질이었다.

이상의 결과를 기초로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

첫째, 연구 대상자를 다양한 암종의 환자들로 확대할 필요가 있다.

둘째, 재가 암환자를 대상으로 연구가 이루어져야 할 것이다.

## 참고문헌

1. Korean National Statistical Office. Statistic about death and cause of death on 2007. 2008.
2. Wingate AL, Lackey NR. A description of the needs of noninstitutionalized cancer patients and their primary care givers. *Cancer Nurs* 1989;12:216-25.
3. Bernstein BJ, Grasso T. Prevalence of complementary and alternative medicine use in cancer patients. *Oncology (Williston Park)* 2001;15:1267-72.
4. Jeong YS, Moon BK, Nam HW, Park JS, Eum SY, Choe BM. The survey on using alternative medicine in general population with medical problems: a pilot study. *Korean J of Psychosoma Med* 1998;6:70-8.
5. Averis A. Complementary therapies and epilepsy: a nursing perspective. *The Aus J of Holistic Nurs* 1995;2(2):26-32.
6. National Cancer Information Center Data (2009, Feb. 13). All information about cancer/right understanding cancer. From <http://www.cancer.go.kr/cms/index.html>
7. Eidinger RN, Schapira DV. Cancer patients' insight into their treatment, prognosis, and unconventional therapies. *Cancer* 1984;53:2736-40.
8. Chung BY, Lee MS, Choi EH. Trends of nursing research in journal of oncology nursing. *J Korean Oncol Nurs* 2008;8:61-6.
9. Oh HS, Park HA. A study on the use of alternative therapy for cancer patients undergoing chemotherapy. *J Korean Oncol Nurs* 2004;4:5-15.
10. Wang S. A research on the actual use of complementary and alternative therapies by cancer patients [dissertation]. Seoul: Kyung Hee Univ.;2007.
11. Kim SH. Analysis of the use of supplementary alternative therapy and relevant factors in hospitalized cancer patients [dissertation]. Chuncheon:Kangwon Univ.;2008.
12. Hwang YY. Nursing students' attitudes towards complementary alternative therapy-Q methodological approach-. *J Korean Acad Soc Nurs Edu* 2004;10:297-307.
13. Shin KR. The development of Korean nursing alternative. *J Korean Acad Nurs* 1999;29:1403-18.
14. Moon HW. A study on the use of the complementary and alternative therapy in female cancer patients. *Women Health* 2004;5(2):19-44.
15. Kim ES. The effects of dynamic imagery therapy on "anger-in" and immune function in patients with breast cancer. *J Korean Acad of Adult Nurs* 2003;15:639-49.
16. Ro YJ. Characteristics of breast cancer patients, their understandings and attitude towards the disease. *J Korean Acad Nurs* 1982;7:30-3.
17. Lee EI, Shin YC, Lee JH, Kim SD, Kim HJ, Jo MS. Use of complementary and alternative medicine in cancer patients at general hospital in Seoul. *J Korean Public Health Assoc* 2002;28:225-38.
18. Choi SH, Nam YH, Ryu EJ, Baek MW, Suh DH, Suh SR, et al. An integrative review of oncology nursing research: 1980-1998. *J Korean Acad Nurs* 1998;28:786-800.
19. Ernst E, Cassileth BR. The prevalence of complementary/alternative medicine in cancer: a systemic review. *Cancer* 1998;83:777-82.
20. Kim KS, Won JS, Jeong IS, Choi WH, Kang JY. Effect of foot reflexology on the vital signs, blood cortisol, lymphocytes and natural killer cell of female cancer patients. *J Korean Biolo Nurs Sci* 2004;6:5-15.
21. National Center for Complementary and Alternative Medicine Data (2009, Feb. 13). What is cam? From <http://nccam.nih.gov/>

- health/whatisam
22. Lee JH, Kim NC. The effects of music therapy on anxiety, nausea and vomiting in patients receiving total body irradiation for hematopoietic stem cell transplantation. *J Korean Oncol Nurs* 2006;6:27-36.
  23. Lee EH. Mediation effect of hope between fatigue and psychosocial adjustment in women with breast cancer. *J Korean Acad Nurs* 2000;30:857-68.
  24. Yang NY, Shin KR. The analysis of research trend about complementary and alternative therapy (CAT) in nursing of Korea. *J Korean Acad of Adult Nurs* 2003;15: 226-35.
  25. Han KS, Im NY, Song KA, Hong YA, Kim JI, Kim KH, et al. The analysis of trends in complementary and alternative therapy (CAT) in nursing research in Korea. *J Korean Acad Fun-*
  - dam Nurs* 2003;10:392-8.
  26. Rogers SN, Ahad SA, Murphy AP. A structured review and theme analysis of papers published on 'quality of life' in head and neck cancer: 2000-2005. *Oral Oncol* 2007;43:843-68.
  27. Chung BY, Choi EH. Effect of foot massage on anxiety and pain in mastectomy patients. *J Korean Oncol Nurs* 2007;7:47-55.
  28. Panush RS. Alternative medicine: science or superstition? *J Rheumatol* 1994;21:8-9.
  29. Lee HD. Complementary and alternative medicine. The graduate school of alternative medicine Kyonggi University. 2005.
  30. Jang EH, Park KS. A comparative study of nurses and physician's attitudes about complementary and alternative therapy. *J Korean Acad Adult Nurs* 2003;15:402-10.