

보완대체요법에 대한 대학생들 간의 인식 및 태도 비교 -간호대학생과 비 간호계열대학생을 대상으로-

김성미[‡]
대구과학대학교 간호학과

Recognition and Attitudes on Complementary & Alternative Medicine in College Students -Focused on Comparison between Nursing and Non-Nursing Department College Students-

Sung-Mi Kim[‡]
Department of Nursing, Taegu Science University

<Abstract>

The purpose of this descriptive research is to identify the recognition and attitude of college students towards Complementary & Alternative Medicine (CAM). The subjects of the study were 620 students of a junior college in the D metropolitan city. The data was collected from July 2 to July 31, 2012 and SPSS/WIN 18.0 program was used to analyze the data. From the comparison of CAM recognition between the two groups. There were significant differences for each item of CAM recognition. For the attitude on CAM, there were significant differences between the two groups. There needs to be more follow-up studies based on the current study in order to establish the basic data that can help find specific educational methods for the areas of CAM that lack recognition from the students.

Key Words : Complementary and Alternative Medicine, Recognition, Attitude

* 이 논문은 2012년 대구과학대학교 교육역량강화사업단의 지원을 받아 수행한 논문임.

I. 서론

1. 연구의 필요성

현대의학의 발전은 인간의 평균수명이 연장되면서 고혈압, 당뇨, 류머티스성 관절염, 심장질환 등 만성질환이 증가하였다. 이로 인해 현대인들은 질병치료와 함께 건강 증진을 위한 전인적 치료에 관심을 가지게 되었으며, 병원치료 이외의 다양한 보완대체요법에 대해 주목하고 있다[1]. 암 환자의 대체요법 경향이 암 치료의 어려움과 부작용으로 인하여 젊은층, 고학력, 고소득층에서도 많이 시행되고 있으며[2], 보완대체요법은 주로 기도, 마사지, 침요법, 수기요법, 약초요법, 식이요법 등을 포함한다[3]. 또한 많은 사람들은 이완의 증진, 건강 유지 및 안녕의 극대화를 위해서 이러한 방법들을 다양하게 사용하고 있으며, 특히 류머티스성 관절염, 암, 우울증 등 완치가 어려운 만성질환 환자들에게서 효과가 입증되면서 그 요구가 점점 증가하고 있다[4]. 초고령화 사회로의 진입과 더불어 보완대체요법은 더 많은 만성질환자 및 암환자들에게 이용될 것이므로 예비간호사인 간호대학생들의 보완대체요법에 대한 인식변화는 보완대체요법을 요구하는 환자들을 위해 많은 도움이 될 것으로 생각된다. 최근 국외의 경우 현대의학에 대한 한계점을 인식하면서, 이를 보완할 수 있는 효과적이고 안전한 보완대체요법에 대한 연구가 활발히 이루어지고 있다. 보완대체요법의 사용실태를 살펴보면, 미국 성인 대체의학 이용률은 36%, 미국 의사들의 대체요법 사용률 50%이상, 네덜란드 의사들은 동종요법 사용 40%, 독일의사들은 통증치료에 침 사용률 70% 이상이다. 우리나라의 경우 보완대체요법에 대한 학술적 근거도 없으며, 의료인 역시 보완대체요법에 대한 체계적 교육을 받지 못하였고, 매스컴을 통해 정보를 얻고 있으며[5]. 환자의

요구와 질문에 뚜렷한 해답을 제시하지 못하고 있다[6]. 이러한 상황에서 환자들은 과학적 근거가 입증 되지 않은 대체요법을 사용하고 있다[7]. 만성질환자의 51.2%가 대체요법을 이용한 경험이 있으며[8]. 암환자들의 보완대체의학 이용률은 70%이상으로 보고되고 있다[9]. 특정질환이 없는 건강한 사람들도 건강유지와 질병예방을 위해 다양한 보완대체요법을 이용하고 있다[10]. 이처럼 국내외 보완대체요법의 관심이 증가하는 현시점에서 체계적인 보완대체요법에 대한 활발한 연구를 통해, 이를 이용하는 환자들에게 과학적 근거가 입증된 올바른 보완대체요법에 대해 알려주고, 효과를 보게 할 필요가 있다.

간호학에서 보완대체요법은 1997년 이후로 활발한 연구가 이루어졌으며 대상자는 주로 만성질환자로 보완대체 치료에 의존도와 사용빈도가 높으며, 불안, 우울, 혈압, 면역기능의 측면 등 주제가 다양한 연구가 이루어지고 있다. 이와 함께 일반인들과 만성질환자들의 보완대체요법에 대한 관심은 다양한 증가를 보이는 반면, 상대적으로 이들의 요구에 부응할 의료진들의 연구는 부족하였다. 연구 방법으로는 심리적 효과 검증을 위한 실험연구나 이용실태를 조사하는 연구가 대부분이며 주관적인 치료경험이나 신체적 치료효과에 대한 연구가 부족하여 보완대체요법의 과학적 입증에 할 수 있는 연구가 절실한 상황이다[11]. 보완대체요법에 관련 선행연구들은 주로 간호사, 의사, 환자 등을 대상으로 연구하였다[12][13][14][15][16]. 반면에 간호대학생과 비 간호계열대학생을 대상으로 한 보완대체 관련연구는 찾아볼 수 없었다.

이에 본 연구자는 예비의료인인 간호대학생과 졸업 후 환자입장이 될 수 있는 비 간호계열대학생들의 보완대체요법에 대한 인식 및 태도를 파악하여, 이를 기초로 보완대체와 관련된 체계적인 교육의 필요성 인식과 교과과정 개발 및 운영에 도움이 되는 기초자료를 얻고자 시도되었다.

2. 연구의 목적

본 연구의 목적은 간호대학생과 비 간호계열대학생을 대상으로 보완대체요법에 대한 인식 및 태도를 알아보기 위함이며 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 간호대학생과 비 간호계열대학생의 보완대체요법에 대한 인식의 차이를 비교한다.
- 2) 간호대학생과 비 간호계열대학생의 보완대체요법에 대한 태도의 차이를 비교한다.

II. 연구방법

1. 연구 설계

본 연구는 우리나라의 보완대체요법에 대한 대학생의 인식 및 태도를 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구 대상 및 자료 수집

연구대상은 D광역시 일개 전문대학의 학생으로 간호대학생 312명과 비 간호계열학과로 식품영양 조리계열 128명, 부사관학과 99명, 유아교육과 89명으로 총 628명을 대상으로 자료를 수집하였다. 자료수집 기간은 2012년 7월 2일부터 7월 31일까지였으며 각 학과 학과장 및 학과 학생들에게 연구의 목적, 익명성의 보장, 연구 참여자로서의 권리를 설명한 후 연구 참여를 수락한 각 학과의 학생들에게 설문지를 배부하였고, 그 자리에서 설문지를 회수하였다. 628부를 배부하여 부적합한 8부를 제외한 620부의 자료를 분석하였다.

3. 연구 도구

본 연구의 설문지는 연구대상자의 일반적 특성

5문항, 최혜란[17]이 개발한 Complementary & Alternative Medicine(CAM) 관련 인식도구 9문항, 손행미[18]가 개발한 CAM 관련 태도 측정 도구 23문항, 총 37문항을 연구자가 본 연구의 목적에 맞도록 수정 보완하여 사용하였다. 태도 측정도구는 Likert의 5점 척도를 사용하였으며, 점수가 높을수록 태도가 긍정적임을 의미한다. 태도에 대한 원 도구의 Cronbach's α 값은 .74이었고 본 연구에서 Cronbach's α 값은 .90이었다.

4. 자료분석

수집된 자료의 분석은 SPSS/WIN 18.0 프로그램을 사용하여 분석하였다. 대학생의 일반적 특성 및 동질성 검증과 간호대학생과 비 간호계열대학생의 CAM에 대한 인식 및 태도 차이는 χ^2 test와 t-test로 분석하였다.

5. 연구의 제한점

본 연구는 일개 전문대학 대학생들을 대상으로 하였기 때문에 본 연구결과의 해석에 신중을 기할 필요가 있으며 연구의 결과를 일반화하는데 한계가 있다.

III. 연구결과

1. 대상자의 일반적 특성 및 동질성

대상자의 일반적 특성과 동질성 결과에서 대상자의 평균연령은 간호대학생의 경우 평균 21세 (21.17±2.45), 비 간호계열대학생의 경우 19세 (19.31±1.87)이었으며, 성별은 남자 77명(12.4%), 여자 543명(87.6%)로 여학생이 더 많았다. 종교는 기독교 82명(13.2%), 불교 113명(18.2%), 천주교 60명(9.7%), 무교 365명(58.9%)로 종교는 무교가 가장

많았으며, 출신지역은 대도시 367명(59.2%), 중소도시 180명(29.0%), 농어촌 73명(11.8%)로 대도시가 가장 많았다. 가족형태로는 대가족 57명(9.2%), 핵가족 563명(90.8%)로 핵가족이 가장 많았다. 연구의 대상자인 간호대학생과 비 간호계열대학생의 일반적 특성에 대한 동질성 검증을 한 결과 연령, 종교, 출신지역은 차이가 있었으나, 성별과 가족형태는 동질 한 것으로 나타났다<표 1>.

2. 대상자의 CAM에 대한 인식 및 간호대학생과 비 간호대학생의 인식 비교

전체 대상자의 CAM에 대한 인식을 구체적으로 살펴보면, CAM에 대한 인식도는 ‘알고 있다’ 275명(44.4%), ‘모른다’ 345명(55.6%)이었으며, CAM에 대한 의미는 ‘병원치료의 보조적 수단’ 308명(49.7%), ‘병원치료 이외의 다른 치료법’ 127명(20.5%), ‘심리적 지지와 안위증진’ 146명(23.5%), ‘과학적 근거가 결여된 치료’ 39명(6.3%)으로 나타나 ‘병원치료의 보조적 수단’ 이 가장 많았다. CAM을 이용하는 동기로는 ‘병원치료로 완치가 안되어서’ 120명(19.3%), ‘증상이 완화될 것 같아서’ 132명(21.3%), ‘안정감 얻기위해’ 277명(44.7%), ‘치료시기 앞당기기’ 29명(4.7%), ‘재활치료’ 62명(10.0%)으로 나타나 ‘안정감 얻기위해’ 가 가장 많았다. CAM의 질병치료에 대한 역할은 ‘치료제’ 19명(3.1%), ‘치료의 보조요법’ 401명(64.7%), ‘심리적 안정’ 149명(20.4%), ‘건강 보조 역할’ 51명(8.2%)로 나타나 ‘심리적 안정’ 이 가장 많았다. CAM 적용경험으로 ‘예’ 174명(28.1%), ‘아니오’ 446명(71.9%)이었으며, CAM 교육 경험에서 ‘있다’ 126명(20.3%), ‘없다’ 494명(79.7%)로 나타났으며, CAM에 대한 문제점으로 ‘치료효과에 대한 과학적 증거부족’ 229명(36.9%), ‘부작용 예측할 수 없다’ 94명(15.2%), ‘정확한 정보가 없고 전문가 부족’ 205명(33.1%), ‘비싼 비

용’ 92명(14.8%)로 나타나 ‘치료효과에 대한 과학적 증거부족’ 이 가장 많았다. CAM 병원적용 시 개선점으로 ‘치료효과에 대한 공식기관 인증’ 236명(38.1%), ‘의료진의 개방적 태도와 인식변화의 우선’ 139명(22.4%), ‘병원내 CAM 전문가 육성 우선’ 182명(29.3%), ‘의료보험 혜택’ 63명(10.2%)로 나타나 ‘치료효과에 대한 공식기관 인증’ 이 가장 많았다. CAM 관련 과정 교육 의향에서 ‘받겠다’ 189명(30.5%), ‘받지 않겠다’ 72명(11.6%), ‘잘 모르겠다’ 359명(57.9%)로 나타나 ‘잘 모르겠다’ 가 가장 많았다.

CAM에 대한 간호대학생과 비 간호계열대학생의 인식을 비교한 결과 CAM 청취 경험($\chi^2=346.26$, $p=.000$), CAM에 대한 생각($\chi^2=78.12$, $p=.000$), CAM 사용동기($\chi^2=82.14$, $p=.000$), CAM 역할($\chi^2=34.94$, $p=.000$), CAM 적용 경험($\chi^2=115.05$, $p=.000$), CAM 교육 경험($\chi^2=136.75$, $p=.000$), CAM 문제점($\chi^2=68.02$, $p=.000$), 병원적용시 CAM 개선점($\chi^2=62.12$, $p=.000$), CAM 관련 과정 교육 의향($\chi^2=101.95$, $p=.000$)의 인식에서 유의한 차이가 있었다. CAM 청취 경험에서 간호대학생은 81.3%, 비 간호계열대학생은 7.4%가 ‘CAM 청취경험 있다’ 고 인식하여 간호대학생이 더 많았다. CAM에 대한 생각으로는 간호대학생과 비 간호계열대학생 모두 ‘병원치료의 보조적 수단’이 가장 많았으며, CAM 사용 동기로는 간호대학생의 경우 ‘안정감’, ‘증상이 완화’, ‘병원치료로 완치가 안되어서’, ‘치료시기 앞당기기’, ‘재활치료’의 순서로 나타났으며, 비 간호계열대학생은 ‘안정감’, ‘증상 완화’, ‘병원치료로 완치 안되어’, ‘재활’, ‘치료시기 앞당기기’의 순서로 나타났다. CAM 역할로는 간호대학생과 비 간호계열대학생 모두 ‘치료 보조요법’ 이 가장 많았으며, 보완대체요법의 적용경험이 있는 경우는 간호대학생 147명(47.4%), 비 간호계열대학생 27명(8.8%)로 간호대학생에서 더 많았다. CAM 교육경험으로 간호대학생 121명

(39.0%), 비 간호계열대학생 5명(1.2%)로 간호대학생에서 보완대체요법에 대한 교육경험이 더 많았다. 보완대체요법의 문제점으로 간호대학생의 경우 ‘과학적 증거 부족’, ‘전문가 부족’, ‘부작용 예측 불허’, ‘비싼 비용’의 순서로 나타났으며, 비 간호계열대학생은 ‘과학적 증거 부족’, ‘전문가 부족’, ‘비싼 비용’, ‘부작용 예측 불허’의 순서로 나타났다. CAM이 병원치료에 적용될 경우 개선점으로 간호대학생은 ‘치료 효과에 대한 공식 기관 인증’, ‘병원내 보완대체요법 전문가 육성

’, ‘의료진 개방적 태도와 인식변화’, ‘의료보험 혜택’의 순서로 나타났으며, 비 간호계열대학생은 ‘치료 효과에 대한 공식기관 인증’, ‘병원내 보완대체요법 전문가 육성’, ‘의료진 개방적 태도와 인식변화’, ‘의료보험 혜택’의 순서로 나타났다. 보완대체요법 관련 과정 교육 의향에서 간호대학생은 49.0%, 비 간호계열대학생은 12.0%로 간호대학생에서 CAM 관련 교육을 받겠다는 응답이 더 많았으며, 유의한 차이가 있었다<표 2>.

<표 1> 대상자의 일반적 특성 및 동질성(N=620)

특성	분 류	전 체	간호대학생	비 간호계열대학생	χ^2 / t	p
		(N=620)	(N=310)	(N=310)		
		N(%)	N(%)	N(%)		
연령	평균±표준편차		21.17±2.45	19.31±1.87	10.60	.001
성별	남자	77(12.4)	32(10.5)	45(14.6)	3.46	.177
	여자	543(87.6)	277(89.5)	265(85.4)		
종교	기독교	82(13.2)	48(15.4)	34(11.0)	10.38	.016
	불교	113(18.2)	45(14.4)	68(22.0)		
	천주교	60(9.7)	37(12.0)	23(7.4)		
	무교/기타	365(58.9)	180(38.2)	184(59.6)		
출신지역	대도시	367(59.2)	215(69.3)	152(49.0)	39.53	.000
	중소도시	180(29.0)	55(17.7)	125(40.4)		
	농어촌	73(11.8)	40(13.0)	33(10.6)		
가족형태	대가족	57(9.2)	27(8.8)	31(10.0)	1.18	.553
	핵가족	563(90.8)	283(51.2)	279(90.0)		

<표2> 대상자의 CAM에 대한 인식 및 간호대학생과 비 간호대학생의 인식 비교

특 성	분류	전 체	간호대학생	비 간호계열	χ ²	p
		(N=620)	(N=310)	(N=310)		
		N(%)	N(%)	N(%)		
CAM 인식	알고 있다	275(44.4)	252(81.3)	23(7.4)	346.26	.000
	모른다	345(55.6)	58(18.7)	287(92.6)		
CAM 의미	병원치료 보조적 수단	308(49.7)	179(57.7)	129(41.6)	78.12	.000
	병원치료 이외 다른 치료법	127(20.5)	35(11.3)	92(29.7)		
	심리적 지지와 안위증진	146(23.5)	94(30.3)	52(16.8)		
	과학적 근거가 결여된 치료	39(6.3)	2(0.7)	37(11.9)		
CAM 사용 동기	병원치료로 완치 안 되어서	120(19.3)	32(10.4)	88(28.4)	82.14	.000
	증상이 완화 될 것 같아서	132(21.3)	81(26.2)	51(16.5)		
	안정감을 얻기 위해	277(44.7)	172(55.4)	105(33.9)		
	치료시기 앞당기기 위해	29(4.7)	13(4.2)	16(5.1)		
CAM 역할	재활치료 위해	62(10.0)	12(3.8)	50(16.1)	34.94	.000
	치료제	19(3.1)	8(2.6)	11(3.5)		
	치료의 보조요법	401(64.7)	216(69.7)	185(59.7)		
	심리적 안정	149(24.0)	79(25.5)	70(22.6)		
CAM 이용경험	단순한 건강 보조 역할	51(8.2)	7(2.2)	44(14.2)	115.05	.000
	예	174(28.1)	147(47.4)	27(8.8)		
CAM 교육경험	아니오	446(71.9)	163(52.6)	283(91.2)	136.75	.000
	있다	126(20.3)	121(39.0)	5(1.2)		
CAM 문제점	없다	494(79.7)	189(61.0)	305(98.8)	68.02	.000
	과학적 증거 부족	229(36.9)	129(41.6)	100(32.3)		
	부작용 예측 불가능	94(15.2)	44(14.2)	50(16.1)		
	정보부족, 전문가 부족	205(33.1)	121(39.0)	84(27.1)		
CAM 병원 적용시 개선점	비싼비용	92(14.8)	16(5.2)	76(24.5)	62.12	.000
	치료효과 공식기관의 인증	236(38.1)	136(43.8)	100(32.3)		
	의료진 태도 및 인식변화	139(22.4)	69(22.3)	70(22.6)		
	병원내 보완단체 전문가육성	182(29.3)	87(28.1)	95(30.6)		
CAM 교육의향	의료보험 혜택	63(10.2)	18(5.8)	45(14.5)	101.95	.000
	받겠다	189(30.5)	152(49.0)	37(12.0)		
	받지 않겠다	72(11.6)	22(7.1)	50(16.0)		
	잘 모르겠다	359(57.9)	136(43.9)	223(72.0)		

3. 대상자의 CAM에 대한 태도 및 간호대학생과 비 간호계열대학생의 태도 비교

대상자의 보완대체요법에 대한 태도에 차이를 알아보기 위한 독립표본 t 검증을 실시한 결과, 두 집단(간호대학생, 비 간호계열대학생)간에 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 전체 대상자의 보완대체요법에 대한 태도에서 평균평점이 3.44±0.40 이었으며, 간호대학생의 경우 평균평

점은 3.67±0.36, 비 간호계열대학생의 평균평점은 3.22±0.31점으로 유의미한 차이가 있는 것으로 나타났다.

전체 대상자의 CAM에 대한 태도 항목에서 평균평점이 가장 높은 항목으로 ‘CAM을 일단 적용해 보는 것은 나쁘지 않다’, ‘CAM은 현대의학에 도움이 되는 사상과 방법을 가지고 있다’, ‘CAM은 현대 의학을 보조할 수 있는 치료법이다’ 이었으며, 가장 낮은 항목으로는 ‘CAM은 법적인 보완

장치가 마련되어야 한다’, ‘설명은 어려우나 CAM은 효과 있다’, ‘건강유지 증진위해 일반인들도 CAM을 많이 적용하고 있다’ 로 응답하였다. 보완대체요법에 대한 태도 항목에서 간호대학생의 경우 평균평점이 가장 높은 항목으로 ‘보완대체요법은 현대의학에 도움이 되는 사상과 방법을 가지고 있다’ 이었으며, 가장 낮은 항목으로는 ‘보완대체요법은 법적인 보완장치가 마련되어야 한다’로

응답하였다. 비 간호계열대학생의 경우 평균평점이 가장 높은 항목으로는 ‘환자에게 유용한 보완대체요법은 적용해 보겠다’이었으며, 가장 낮은 항목으로는 ‘보완대체요법은 법적인 보완장치가 마련되어야 한다’로 응답하였다. 보완대체요법에 대한 태도에 있어서 간호대학생과 비 간호계열대학생 간의 보완대체요법에 대한 태도의 각 항목별로 유의한 차이를 나타내었다($t=16.74, p=.000$)<표 3>.

<표 3> 대상자의 CAM에 대한 태도 및 간호대학생과 비 간호계열대학생의 태도 비교

문항	전체 (N=620)	간호대학생 (N=310)	비 간호계열 대학생 (N=310)	t	p
	M±SD	M±SD	M±SD		
CAM에 대한 환자와의 개방적 의사소통	3.61±0.68	3.91±0.64	3.30±0.57	12.65	.000
환자에게 유용한 CAM 적용 해 본다	3.63±0.86	3.78±0.91	3.51±0.78	4.31	.000
CAM 일단 적용은 나쁘지 않다	3.76±0.72	4.01±0.66	3.51±0.69	9.30	.000
건강 유지증진 위해 일반인들도 CAM 많이 적용	3.00±0.71	3.02±0.83	2.98±0.55	.683	.455
미래 치료효과 극대화를 위해 CAM 사용은 바람직	3.38±0.82	3.61±0.93	3.15±0.61	7.12	.000
설명하기는 어려우나 CAM은 효과 있다	2.87±0.73	2.78±0.85	2.97±0.56	-3.30	.001
CAM 법적 보완장치가 마련	2.79±0.7	2.67±0.84	2.92±0.49	-4.54	.000
CAM 간호중재로 개발	3.33±0.63	3.54±0.66	3.13±0.52	8.60	.000
CAM은 증상 제거와 안녕의 증가에 관심	3.58±0.68	3.89±0.63	3.27±0.59	12.54	.000
환자의 치료에 필요시 CAM적용 의사와 의논	3.51±0.70	3.77±0.69	3.25±0.61	10.09	.000
CAM 간호중재 적용	3.40±0.74	3.64±0.78	3.16±0.60	8.47	.000
CAM 현대의학 보조 치료법	3.69±0.75	3.95±0.69	3.42±0.72	9.26	.000
과학적 방법으로 검증된 CAM 사용	3.46±0.69	3.76±0.67	3.16±0.56	12.21	.000
CAM 인체의 자연 치유력 촉진	3.58±0.69	3.93±0.64	3.23±0.54	14.67	.000
CAM 환자와 일반인 관심사	3.55±0.69	3.81±0.66	3.29±0.61	10.14	.000
CAM은 현대의학의 한계를 극복 치료적가치	3.54±0.67	3.87±0.60	3.22±0.56	13.89	.000
CAM 영터리 치료법이다 +	3.63±0.73	3.89±0.68	3.37±0.69	9.42	.000
CAM 현대의학에 도움이 되는 사상과 방법	3.74±0.73	4.02±0.64	3.46±0.71	10.31	.000
교과과정에 CAM 도입	3.64±0.74	3.87±0.70	3.41±0.71	8.04	.000
CAM과 간호학적 패러다임은 유사	3.49±0.71	3.89±0.69	3.10±0.48	16.62	.000
CAM의 원리와 적용은 비과학적 +	3.47±0.72	3.85±0.72	3.10±0.49	15.06	.000
CAM 의료전문인에 의한 제공이 아니다 +	3.26±0.72	3.46±0.79	3.05±0.59	7.35	.000
CAM 효과는 대개 위약효과 기인 +	3.24±0.66	3.43±0.77	3.05±0.43	7.66	.000
전체문항평균평점	3.44±0.40	3.67±0.36	3.22±0.31	16.74	.000

+역문항처리

IV. 고찰 및 결론

본 연구는 간호대학생과 비 간호계열대학생의 CAM과 관련된 인식 및 태도를 파악하여 CAM 교육의 필요성 인식과 교육과정 운영에 도움이 되는 기초자료를 얻고자 시도된 조사연구이다. 보완 대체요법에 대한 인식에서 간호대학생 81.3%, 비 간호계열대학생 7.4%, 전체 44.4%에서 CAM에 대해 알고 있다고 응답하였다. 이는 간호사를 대상으로 한 최혜란[17]의 연구결과인 97.6%보다 낮게 나타났다. 이는 임상에서 직접 환자와 접촉하여 지식과 정보를 제공하고 직접 간호를 수행 할 수 있는 의료인이 아닌 간호대학생은 간접적인 실습생의 입장이어서, 임상현장에서 직접 대체요법을 이용하는 환자의 교육과 관리를 하는 간호사에 비해 CAM 인식이 낮은 것으로 사료된다. 간호대학생과 비 간호계열대학생의 CAM 인식에서 차이가 있었는데, 간호대학생 CAM 인식이 더 높게 나타난 이유는 전공 관련 교과과정을 통한 교육과 임상실습 현장에서 보완대체요법 관련 환자의 간접적인 기회를 통한 지식 및 정보를 접할 기회가 있으므로 전공과목 관련성이 적은 비 간호계열대학생에 비해서는 인식정도가 더 높은 것으로 생각 해 볼 수 있다. 보완대체요법에 대한 의미로는 병원치료의 보조적 수단이라고 응답한 경우가 간호대학생 57.7%, 비 간호계열대학생 41.6%, 전체 49.7%로 가장 많았으며, 유의한 차이가 있었다. 이러한 결과는 암 병동 간호사를 대상으로 한 이정란[19]의 연구결과인 64.9%보다 낮게 나타났는데, 이는 간호실습생으로 병원에서 직접적으로 환자와의 CAM 관련 정보나 지식을 접할 수 있는 기회가 적지만, 이에 비해 간호사는 관리대상자가 암환자이어서 치료특성상 장기간 입원한 상태에서 대체요법을 대부분 한 가지 이상 이용하므로, 이런 환자들을 관리하는 간호사는 주된 치료는 서양의술인 정통 의학이며, 대체요법은 보조적 수단으로 생각하는 경

우가 많으므로, 간호사에 비해서 간호대학생이 CAM 의미가 낮게 나타난 것으로 생각된다. 간호대학생과 비 간호계열대학생의 CAM 의미에서 차이가 있었는데 간호대학생이 더 높게 나타난 이유는 서양의술인 정통의학 관련 과목이 주 전공인 간호학생에서는 정통의학인 병원치료가 우선이고 대체요법은 보조적 수단으로 생각하며, 비 간호계열대학생의 경우는 서양의술인 정통의학 및 보완 대체요법에 대한 뚜렷한 지식이나 정보의 부족으로 간호대학생에 비해 CAM 의미를 보조적 수단으로 생각하는 정도가 낮은 것으로 생각 해 볼 수 있다.

보완대체요법 사용 동기로 심리적 안정감을 얻기 위해서가 간호대학생 55.4%, 비 간호계열대학생 33.9%, 전체 44.7%로 가장 많았으며, 유의한 차이가 있었다. 이는 암 병동 간호사를 대상으로 한 허광옥[20]의 연구결과인 54.5%와 유사하다. 이는 CAM의 사용 동기는 간호사나 간호학생 모두 서양의술인 정통의학을 근본적인 치료법으로 생각하고 있으며, CAM에 대해서는 치료효과보다는 심리적, 정서적 안위목적으로 인식하고 있는 것으로 생각 해 볼 수 있다. 보완대체요법 역할에 대해 치료의 보조요법이라고 응답한 경우가 간호대학생 69.7%, 비 간호계열대학생 59.6%, 전체 64.7%로 가장 많았으며, 유의한 차이를 보였다. 이는 간호사를 대상으로 한 최혜란[17]의 연구결과에서 78.0%, 한방병원 간호사를 대상으로 한 이연희[21]의 연구결과인 82.2%보다는 낮게 나타났으나 CAM이 병원치료의 보조적 수단으로 인식하고 있다는 연구결과와는 유사한 것으로 생각 할 수 있다. 또한 환자들에게 심리적인 안정감을 주면서 오랜기간 투병생활을 하는 환자들에게 심적인 측면에서 지지가 되는 것으로 생각된다. CAM 적용경험이 있는 경우 간호대학생 47.4%, 비 간호계열대학생은 8.8%, 전체 28.1%로 유의한 차이가 있었다. 이는 당뇨병 환자를 대상으로 한 김혜령 외[22]의 연구

결과인 48.0%보다 낮게 나타났다. 이것은 본 연구에서는 대학생을 대상으로 하였으며, 김혜령 외 [22]의 연구는 만성질환인 당뇨병 환자를 대상으로 하였기 때문에 건강한 대학생의 경우에는 환자에 비해 적용 경험이 낮은 것으로 사료된다. 간호학을 대상으로 한 김영희[23]의 연구결과에서는 CAM의 적용경험에서 85.5%가 없다고 응답하여 본 연구와는 상이한 결과를 보였다. 김영희[21]의 연구는 2004년 연구결과이며, 그 후 보완대체요법에 대한 사회적 관심이 증대되고 간호학생들의 보완대체요법에 대한 긍정적인 태도와 간호학 교과 과정에 보완대체요법 교과목이 개설되면서 간호학생들의 보완대체요법에 대한 지식 및 정보를 접할 수 있는 기회가 많아지면서 보완대체요법의 적용 경험 또한 많아진 것으로 생각 해 볼 수 있다. 간호대학생과 비 간호계열대학생의 CAM 적용 경험에서 간호대학생이 더 높게 나타났는데, 이는 전공과 관련하여 교과과정에 개설된 보완대체요법 교과목의 수강으로 인해 간호대학생에서 CAM 적용 경험이 더 많이 나타난 것으로 생각 해 볼 수 있다.

CAM 교육경험이 있다고 응답한 경우 간호대학생에서 39.0%, 비 간호계열대학생 1.2%로 유의한 차이가 있었다. 이는 보건진료원을 대상으로 한 김소야자 외[24]의 연구결과인 8.1%보다 높게 나타났다. 보건진료원은 과거에 간호학 교과과정에서 대체요법관련 교과목이 없었으며, 교통이 불편한 오지에 근무지가 있는 경우 교육의 기회가 없는 반면 간호대학생은 교과과정에 보완대체학과목이 개설되어 있거나 특강을 통한 교육경험 등 CAM과 관련된 다양한 교육의 기회가 많으므로 보건진료원에 비해 높게 나타난 것으로 사료된다. 간호대학생과 비 간호계열대학생에서 차이가 있었는데 이는 전공 관련 특성상 교과과정 중의 CAM관련 교과목 수강으로 인하여 간호대학생의 교육경험이 더 많은 것으로 생각 해 볼 수 있다. 보완대체요법

문제점으로 치료효과에 대한 과학적 증거가 없다는 경우 간호대학생 41.6%, 비 간호계열대학생 32.3%로 가장 많았으며, 유의한 차이가 있었다. 이는 우리나라 개원의사를 대상으로 한 강영호 외 [25]의 연구결과인 44.1%와 유사하다고 볼 수 있다. CAM을 병원치료에 적용할 경우 개선점으로 간호대학생과 비 간호계열대학생 모두 치료효과를 공식기관 인증을 받아야 한다는 경우 간호대학생 43.8%, 비 간호계열대학생 32.3 %로 가장 많았으며 유의한 차이가 있었다. 이는 암 병동 간호사를 대상으로 한 허광옥[20]의 연구결과인 60.24%보다 낮게 나타났다. 이는 간호대학생에 비해서 암 병동 간호사는 CAM을 암 환자에게 적용 시 나타날 수 있는 예측 불가능한 부작용을 염려하여 CAM에 관한 일관성 있는 효능 및 부작용과 사용법에 대하여 공식기관의 인증을 받아야 한다는 것을 가장 중요시 하였으며, 반면에 환자에게 직접적인 의료행위를 할 수 없는 실습생인 간호학생 입장에서는 그 중요성을 조금 낮게 인식하는 것으로 생각 해 볼 수 있다. 또한 한국인의 60%이상이 보완대체요법을 사용하고 있음에도 불구하고 보완대체요법은 그 과학적 검증이 부족한 상태이며, 보완대체요법의 안정성과 유효성 등을 검증하기 위한 전문연구기관을 설립하고 국내외 보완대체요법에 대한 현황 파악과 체계화된 데이터베이스를 구축하여 관련 전문가 양성이 시급하다고 사료된다. 보완대체 교육을 원하는 경우가 간호대학생 49.0%, 비 간호계열대학생 12.0%로 가장 많았으며, 유의한 차이가 있었다. 이는 간호사를 대상으로 한 이정란[19]의 연구결과인 56.4% 와 유사하였다. 이는 예비의료인인 간호대학생의 경우 임상실습을 통한 경험에서 전인적 간호제공을 위해서 보완대체요법에 대한 교육을 받고자 하는 생각이 긍정적인 것으로 생각 할 수 있다. 보완대체요법에 대한 태도에서 간호대학생의 경우 평균점수는 3.67점으로 간호대학생을 대상으로 한 김영희[23]의 연구결과인 3.52보다 높

게 나타났다. 보완대체요법에 대한 태도 항목에서 간호대학생의 경우 ‘보완대체요법은 현대의학에 도움이 되는 사상과 방법을 가지고 있다’ (40.2점), 비 간호계열대학생은 ‘환자에게 유용한 보완대체요법은 적용해 보겠다’ (3.51점)에서 가장 많았으며 유의한 차이가 있었다. 간호학생을 대상으로 한 김영희[23]의 연구결과에서는 ‘앞으로 치료효과를 극대화하기 위해서 보완대체요법의 사용은 바람직하다’ (3.99점)항목의 평균점수가 가장 높았다. 보완대체요법 태도에서 항목은 서로 다르지만 가장 높게 나타난 간호학생의 태도점수는 40.2점으로 최근에는 간호대학의 교과과정마다 보완대체과목이 개설되어 있거나 특강으로 간호학생들에게 보완대체요법 정보 및 지식전달의 기회가 많으므로 점수가 높게 나타났으며, 이는 보완대체요법에 대한 긍정적인 태도를 의미한다. 이에 김영희[23]의 연구에서는 2004년 당시 간호대학 교과과정에 보완대체교과목 개설이 없는 간호대학 학생들을 연구대상으로 하였으므로 보완대체요법에 대한 태도점수가 낮게 나타난 것으로 생각 해 볼 수 있다. 보완대체요법에 대한 태도에서 비 간호계열대학생이 간호대학생보다 CAM 태도점수가 낮았다. 이상의 연구결과를 종합해 보면, 대학생들은 보완대체요법에 대한 의미를 정통 의학의 보조적 수단으로 생각하지만, 사용 시 심리적 안정감을 얻을 수 있으며, 보완대체요법에 대한 적용 의사가 있었다. 문체점으로 보완대체요법의 치료 효과에 대한 과학적 근거와 이를 검증 해 줄 수 있는 공식기관이 필요하다고 생각하였으며, 특히 간호학생을 위한 교육에서는 간호의 대상인 환자들의 보완대체요법 사용 증가추세에 대비하여 환자들에게 안전하고 유효성 있는 보완대체요법에 대한 지식 및 정보제공을 위해서 국내의 보완대체요법에 대한 체계화된 교육과정이 이루어져야 할 것으로 사료되며, 이상의 연구결과를 토대로 다음과 같이 제언하고자 한다.

1. 보완대체요법사용의 증가 추세에 대비하여 보완대체요법 교육 시 인식이 부족한 영역에 관한 구체적 전략이 모색되어야 한다고 본다.
2. 학생들이 많이 사용하는 보완대체요법을 파악하여 이에 대한 안정성과 유효성 검증을 위한 독립적 전문기관이 필요하다고 본다.
3. 본 연구는 일개 도시의 일개 대학생만을 대상으로 시행하였으므로 더 많은 지역을 포함한 확대연구가 필요하다고 본다.

참고문헌

1. 최지순(2010), 보완대체요법에 대한 간호대학생의 태도조사연구, 한양대학교 임상간호정보대학원 석사학위논문, pp.18-28, 31-51.
2. Warrick P.D., Irish, J.C., Morningstar,M., Gilbert, R., Brown, D., Gullane, P(1999), Use of alternative medicine among patients with head and neck cancer. Arch Otolaryngol Head Neck Surg, Vol.125(5);573-579.
3. Gorden, J. S.(1996), Alternative medicine and the family physician. Am Fam Physician, Vol.57(7);2205-2212.
4. 박형숙, 이윤미(2000), 암환자의 대체요법 이용에 관한 연구. 재활간호학회지, Vol.3(2);212-227.
5. Ernst E.(2003), The current position of complementary/alternative medicine in cancer. Eur J Cancer, Vol.39(16);2273-2277.
6. Spiegel W., Zidex T., Vutuc C., Maier M., Isak K., and Micksche M.(2003), Complementary therapies in cancer patients: prevalence and patients' motives. Wien Klin Wochenschr, Vol.115(19-20);705-709.
7. Tasaki K., Maskarinec G., Shumay D. M., Tatsumura Y., and Kakai H.(2002), Communication between physicians and cancer

- patients about complementary and alternative medicine: exploring patients's perspectives *Psychooncology*, Vol.11(3);212-220.
8. 이여진, 박형숙(1999), 만성질환자의 대체요법 이용실태 조사연구. *기본간호학회지*, Vol.6(1);96-113.
 9. 이상철(2008), 보완대체의학의 현황과 발전방향. *Medical Postgraduates*, Vol.36(2);134-138.
 10. 이미영(2005), 간호사의 대체·보완요법 인식에 관한 조사 연구, 대전대학교 보건 스포츠 대학원 석사학위논문, pp.3-25, 43-47.
 11. 양난영, 신경립(2003), 국내 보완·대체 치료 간호학 논문의 연구동향 분석, *성인간호학회지*, Vol.15(2);226-235.
 12. 손행미(2002), 간호사의 보완대체요법에 대한 태도. *성인간호학회지*, Vol.14(1);62-72.
 13. 윤형국, 김진하, 오상우, 윤영호, 유태우(1999), 서울지역 개원의의 대체의학에 대한 인식 및 형태, *가정의학학회지*, Vol.20(1);71-78.
 14. 이명숙(2001), 당뇨병 환자의 대체요법 경험실태에 대한 조사연구, *대한간호학회지*, Vol.31(1);7-19.
 15. 황성완(2011), 광고 심의 결과로 본 건강기능식품 광고 특성, *보건의료산업학회지*, Vol.5(2);15-22.
 16. 김성영, 박재용(2012), 근골격계 환자의 양, 한방외래 의료이용과 관련요인, *보건의료산업학회지*, Vol.6(1);27-38.
 17. 최혜란(2002), 보완·대체요법에 대한 간호사의 인식, *한양대학교 행정대학원 석사학위논문*, pp.24-28, 31-51.
 18. 손행미(2002), 간호사의 보완대체요법에 대한 태도. *성인간호학회지*, Vol.14(1);62-72.
 19. 이정관(2004), 암 병동간호사의 보완대체요법에 관한 인식 조사연구, *경희대학교 행정대학원 석사학위논문*, pp.15-25.
 20. 허광옥 (2005), 암 병동간호사의 보완대체요법 인식과 경험에 관한 조사연구, *이화여자대학교 대학원 석사학위논문*, pp.14-43.
 21. 이연희(2003), 한방병원 간호사의 보완·대체요법 인식에 관한 조사연구, *대전대학교 보건스포츠 대학원 석사학위논문*, pp.20-61.
 22. 김혜령, 손은주, 김미경, 류은순(2011), 보완대체요법에 대한 당뇨병환자의 인식 및 이용 현황, *대한지역사회영양학회지*, Vol.16(4);488-496.
 23. 김영희(2004), 간호대학생이 지각하는 보완대체요법에 대한 태도 조사연구, *한국보건간호학회지*, Vol.18(2);276-285.
 24. 김소야자, 장순복, 남경아(2006), 보건진료원의 보완대체요법에 대한 지식정도, 사용경험, 태도에 관한 연구, *지역사회간호학회지*, Vol.17(4);563-572.
 25. 강영호, 이무송, 구희조, 강위창, 임병묵, 이상일(1999), 우리나라 개원의사와 한의사의 보완요법 사용, 지식, 태도와 건강관, *가정의학학회지*, Vol.20(9);1106-1117.

접수일자 2012년 11월 10일

심사일자 2012년 11월 20일

게재확정일자 2012년 12월 20일