

의학전문대학원생의 보완대체의학과 한의학에 대한 인식

Undergraduate Medical Students' Perception of Complementary and Alternative Medicine and Korean Medicine

유효현*, 이준기**, 신세인**
을지대학교 의과대학*, 전북대학교 사범대학 과학교육학부**

Hyo-Hyun Yoo(hhyoo@eulji.ac.kr)*, Jun-Ki Lee(junki@jbnu.ac.kr)**,
Sein Shin(sein3027@gmail.com)**

요약

본 연구의 목적은 의학전문대학원생들이 보완대체의학과 한의학에 대하여 어떠한 인식을 가지고 있는지를 분석하는 것이다. 본 연구 대상은 의학전문대학원에 재학 중인 학생 409명이다. 연구목적을 검증하기 위하여 기술통계 분석, MANOVA, 로지스틱 회귀분석을 실시하였다. 보완대체의학과 한의학에 대하여 1학년은 다른 학년 보다 긍정적으로 인식하는 것으로 나타났다. 보완대체의학의 변인(정서적 태도, 적합성, 효과성, 수용의도)들은 학년별, 성별에 따른 유의미한 차이가 나타나지 않았고, 한의학은 학년별뿐만 아니라 모든 변인들이 유의미한 차이가 나타났다. 보완대체의학과 한의학을 의학으로 인식하는데 영향을 미치는 요인은 하위 요인 중 '효과성'으로 나타났다. 의학전문대학원생들이 보완대체의학과 한의학과 관련된 올바른 인식을 갖고 환자 요구에 합리적으로 조언을 할 수 있도록 저학년부터 비판적 수용능력과 의사결정능력을 함양할 수 있는 교육과정을 개발하여야 한다.

■ 중심어 : | 보완대체의학 | 한의학 | 의학전문대학원생 |

Abstract

The purpose of this study was to analyse undergraduate medical students' perception of the complementary and alternative medicine(CAM) and Korean medicine. A total of 409 undergraduate medical students participated in the survey. Methodologically, descriptive statistics, MANOVA and logistic regression analysis were conducted. First grade students had more positive perception of CAM and Korean medicine than others. There were no significant differences in the perception of CAM in terms of students' grade and gender(affective attitude, compatability, effectiveness, intention to adoption). However, there was gender difference in perception of Korean medicine. Also, the result showed that students' perception of effectiveness had influence whether they recognize CAM and Korean medicine as medicine or not. Based on results, this study suggest that medical school should develop the curriculum that improve students decision-making ability and critical capacity, especially for lower grades, so that stdents can give reasonable advice for patients' needs.

■ keyword : | Complementary and Alternative Medicine | Korean Medicine | Undergraduate Medical Students |

I. 서론

보완대체의학(Complementary and Alternative Medicine, CAM)이란 보완의학과 대체의학을 통합하여 일컫는 용어로서 전통적인 의학과 최근 표준화 되지 않은 형태의 의학을 포함하는 포괄적 개념이다[1]. 개인의 건강 증진 및 질병 치료를 위해 환자 스스로 정의하는 모든 종류의 치료 행위나 생각을 포함하는 개념으로 확장되어 사용되기도 한다[2]. 만성질환, 암 질환 등과 같은 생활습관질환의 증가와 질병 예방, 건강증진 관심 증가 등 건강에 대한 환자 인식의 변화 등으로[3] 미국, 영국, 호주 등 많은 국가에서는 보완대체의학에 대한 관심이 지속적으로 증가하고 있다[4]. 또 환자, 의사, 건강관리 종사자, 일반대중에 이르기까지 보완대체의학에 대한 관심이 점점 커지고 있어 의학뿐만 아니라 사회·경제적 측면에서도 중요성이 강조되고 있다[5].

의료 환경의 변화에도 불구하고 의사들은 정규교육 과정을 통해 보완대체의학에 대하여 거의 배울 기회가 없기 때문에 제한적인 지식을 갖고 있고[6], 근거중심의 학의 현대 의학적 측면에서 과학적 근거가 부족한 보완대체의학에 대한 관심이 저조할 수밖에 없을 것이다. 의사들의 보완대체의학에 대한 지식이나 관심의 부족과 보완대체의학에 대한 환자들의 요구 증가는 많은 갈등의 원인이 되고 있다[7][8]. 보완대체의학에 대한 의사와 환자간의 의사소통에 문제가 발생하고[9], 환자들은 지인, 대중매체 등을 통하여 보완대체의학에 대한 정보를 얻어 구분별하게 사용함으로써[10] 치료를 지연시키거나 치료시기를 놓치는 문제를 초래하고 있다. 이러한 문제를 해결하기 위해 선진국에서는 오래전부터 보완대체의학에 대한 의과대학내 교육, 연구, 임상적 적용을 위한 법적 제도 마련 등 많은 관심과 노력을 하는 추세이지만 우리나라는 그러한 노력이 미비한 실정이다.

우리나라는 의학으로 일원화된 다른 나라들과는 달리 의료 이원화 국가로 전 세계적으로 보완대체의학의 한 분야로 분류하고 있는 한의학(Korean medicine)을 제도권 의학으로 인정하는 독특한 의료 환경 하에 있다[11]. 즉 한국의 의료체계는 의학과 한의학이 동등하게 공식 의학으로써 법적인 독립성을 보장받는 상호 독립적 병존형 체계로 구성되어 있다[12]. 의료계는 한의학

을 보완대체의학의 일부라고 하고, 한의학계는 보완대체의학은 한의학의 일부라고 주장함으로써 그 관계가 명확히 정립되지 않았다. 보완대체의학과 한의학에 대한 의사와 환자간의 갈등을 줄이고, 올바른 의학에 대한 정체성을 갖도록 하기 위해 예비의사인 학생들에게 보완대체의학, 한의학과 관련된 좀 더 체계적인 교육시스템이 필요할 것이다. 이를 위해서는 먼저 학생들이 보완대체의학과 한의학에 대한 인식을 파악하는 것 또한 중요할 것이다. 따라서 본 연구의 목적은 의학전문대학원생들이 보완대체의학과 한의학에 대하여 어떠한 인식을 가지고 있는지를 분석함으로써 관련 교육과정의 개발과 운영에 필요한 기초자료를 제공하는 것이다.

II. 연구방법

1. 연구대상

본 연구 대상은 C의학전문대학원에 재학 중인 학생 총 409명이다. 1학년 103명, 2학년 97명, 3학년 112명, 4학년 97명, 성별로는 남 227명, 여 182명이다.

2. 자료수집

본 연구에서는 새로운 개념, 제도 등을 받아들이는 과정을 이론적으로 제시한 혁신수용이론을[13] 바탕으로 여러 번의 전문가 회의를 거쳐 보완대체의학과 한의학에 대한 인식 검사 도구를 개발하였다. 검사도구의 하위 요인은 정서적 태도(Affective attitude), 적합성(Compatability), 효과성(Effectiveness), 수용의도(Intention to adoption) 4개의 변인으로 총 28개의 문항(보완대체의학 14개, 한의학 14개), 5점 리커트 척도 방식으로 구성하였다. 정서적 태도는 대상에 대한 흥미, 신뢰, 가치 등의 정도를 의미하고, 적합성은 대상이 상황에 부합되는 정도를 의미한다. 효과성은 대상을 통한 목표달성의 정도를 의미하며, 수용의도는 대상을 받아들여 활용하려는 의도성을 의미한다(부록). 본 연구에서는 또한 보완대체의학과 한의학 각각을 의학이라고 생각하는지 여부에 대해서 알아보기 위한 문항을 검사도구에 추가하였다. 검사는 2015년 5월 11일부터 5월 18까지 실시

하였다.

검사도구를 이루는 각 변인들의 Cronbach- α 값을 살펴본 결과, 보완대체의학은 정서적 태도 0.89, 적합성 0.76, 효과성 0.82, 수용의도 0.90, 한의학은 정서적 태도 0.90, 적합성 0.78, 효과성 0.83, 수용의도 0.91으로 검사도구의 내적 신뢰도를 확보하였다. 또한 Rasch 분석 결과 모든 변인의 평균 MNSQ 값이 1.3 이하로 문항반응이 적합하게 일어나 문항의 타당성이 확보되었다. Rasch 분석에서 산출되는 문항의 MNSQ의 값은 -0.7에서 1.3 사이의 값일 때 검사도구로 사용하기에 적합한 문항이며, 1에 가까울수록 좋다고 알려져 있다[14].

표 1. 검사도구의 신뢰도와 타당성

보완대체의학			
	Cronbach- α	mean MNSQ	
		Infit	Outfit
태도	0.886	0.98	1.16
적합성	0.756	0.99	0.98
효과성	0.821	0.99	0.96
수용의도	0.897	0.98	0.92
한의학			
	Cronbach- α	mean MNSQ	
		Infit	Outfit
태도	0.902	0.97	0.93
적합성	0.784	0.99	0.94
효과성	0.832	0.98	0.94
수용의도	0.910	0.97	0.94

3. 자료분석

본 연구에서는 Rasch 분석을 통해 5점 리커트 척도의 응답을 로짓(Logit)값으로 변환하여 통계 분석의 기본 자료로 활용하였다. 학생들의 보완대체의학과 한의학에 대한 인식의 학년별, 성별에 따른 차이를 확인하기 위하여 집단별 평균 로짓값에 대해 기술통계분석과 MANOVA (Multivariate analysis of variance) 분석을 수행하였다. 또한 보완대체의학과 한의학을 의학으로 인식하는지 여부는 어떤 변인에 의해 영향을 받는지 확인하기 위하여 로지스틱회귀분석을 수행하였다. Rasch 분석은 Winsteps 3.68.2 프로그램을 사용하였으며, 기술통계분석, 다변량분산분석(MANOVA), 로지스틱 회귀분석은 PASW Statistics version 18.0 (SPSS Inc., Chicago, USA)을 사용하였다.

III. 연구결과

1. 보완대체의학과 한의학에 대한 인식의 학년별, 성별 평균 비교

학년별, 성별에 따른 평균 로짓값을 확인한 결과[표 2], 보완대체의학에 대한 인식을 구성하는 모든 변인의 평균값은 1학년, 3학년, 2학년, 4학년 순으로 나타났(-0.37, -0.90, -0.91, -0.95). 또한 한의학에 대한 인식을 구성하는 변인들의 평균값은 1학년, 3학년, 4학년, 2학년 순으로 나타났(0.14, -1.61, -2.14, -2.50). 1학년 학생들의 보완대체의학에 대한 인식은 한의학에 대한 인식보다 낮은 반면, 2, 3, 4학년 학생들의 보완대체의학에 대한 인식은 높았다. 특히 2학년 학생의 경우, 학생들의 한의학에 대한 평균값이 3, 4학년 학생들의 인식 정도의 평균값보다 낮으면서 동시에 보완대체의학에 대한 인식정도에 대한 평균값이 높아서 다른 학년에 비하여 한의학과 보완대체의학의 인식정도의 차이가 컸다. 한의학 간의 평균값의 차이가 컸다. 또한 보완대체의학에 대한 인식을 구성하는 모든 변인의 평균값은 남학생보다 여학생들이 높았다(-0.91, -0.60). 한의학과 남학생보다 여학생이 높은 평균값을 나타냈다(-1.72, -1.20).

표 2. 보완대체의학과 한의학에 대한 인식의 학년별, 성별 평균

보완대체의학						
	학년				성별	
	1st	2nd	3rd	4th	남	여
태도	-0.23	-0.58	-0.24	-0.14	-0.39	-0.14
적합성	-1.13	-1.42	-1.50	-1.87	-1.63	-1.24
효과성	-0.61	-1.27	-1.37	-1.68	-1.39	-1.02
수용의도	0.50	-0.38	-0.50	-0.12	-0.23	0.01
평균	-0.37	-0.91	-0.90	-0.95	-0.91	-0.60
한의학						
	학년				성별	
	1st	2nd	3rd	4th	남	여
태도	0.40	-2.54	-1.55	-2.69	-1.81	-1.20
적합성	-0.36	-2.86	-1.62	-2.04	-1.94	-1.34
효과성	0.46	-2.49	-1.40	-1.76	-1.53	-0.93
수용의도	0.04	-2.12	-1.85	-2.05	-1.60	-1.33
평균	0.14	-2.50	-1.61	-2.14	-1.72	-1.20

2. 보완대체의학과 한의학에 대한 인식의 학년별, 성별 차이 분석

보완대체의학과 한의학에 대한 인식이 학년과 성별에 따라 유의미한 차이가 있는지를 확인한 결과[표 3], 보완대체의학의 경우 학년(F=12.00, p>0.05)과 성별(F=0.64, p>0.05), 그리고 학년×성별의 혼합효과(F=0.86, p>0.05)에 따라 유의미한 차이가 나타나지 않았다. 반면 한의학에 대한 인식의 경우 학년(F=4.52, p<0.01)에 따른 유의미한 차이는 나타났지만, 성별(F=1.17, p>0.05)과 학년×성별의 혼합효과(F=0.97, p>0.05)는 유의미한 차이가 나타나지 않았다. 한의학에 대한 인식의 변인별로 ANOVA 분석을 수행한 결과 정서적 태도(F=11.69, p<0.01), 적합성(F=10.92, p<0.01), 효과성(F=12.56, p<0.01), 수용의도(F=6.59, p<0.01)는 모두 학년별로 유의미한 차이가 났다. 특히 효과성의 경우, 독립변인의 효과 크기를 의미하는 부분 에타 제곱(η^2)이 0.09으로 가장 높게 나타났다. 즉, 효과성 변인에 대한 인식이 학년별로 큰 차이가 나타남을 확인할 수 있다. 사후분석 결과(Bonferroni test) 한의학에 대한 4개의 변인 모두 1학년이 2, 3, 4학년에 비해 유의미한 차이로 높았으며, 2, 3, 4학년 간의 유의미한 차이는 나타나지 않았다. ANOVA의 설명력(Adjusted R Squared)은 정서적 태도 0.08, 적합성 0.08, 효과성 0.09, 수용의도 0.03이다.

3. 보완대체의학과 한의학을 의학으로 인식하는데 영향을 미치는 요인

보완대체의학과 한의학을 의학으로 인식하는데 어떠한 변인들이 예측요인으로 작용하는지 분석한 결과[표 4], 변인들 중 효과성만이 보완대체의학(B=0.19, p<0.01)과 한의학(B=0.20, p<0.01)을 의학으로 인식하는데 영향을 주는 변인으로 나타났다. 승산비(Odds ratio)는 독립변수가 1 로짓 증가할 때마다 결과가 되는 사건이 일어날 확률이 증가하는 정도를 의미한다. 보완대체의학에서 효과성의 승산비는 1.21, 한의학에서 효과성의 승산비는 1.22이었다. 보완대체의학과 한의학에 대한 효과성 인식이 1 로짓 증가할 때, 의학이라고 생각할 확률은 약 1.2배 증가한다. 즉 학생들이 보완대체의학과 한의학의 효과성을 높게 인식할수록 보완대체의학과 한의학을

의학으로 생각할 확률이 높았다. 보완대체의학에 대한 로지스틱 회귀분석 모형의 설명력을 의미하는 Nagelkerke R²은 0.34로 회귀모형이 종속 변량의 34.4%을 설명하며, 한의학의 경우 Nagelkerke R²은 0.43로 회귀모형이 종속 변량의 43.2%의 설명력을 지닌다.

표 3. 보완대체의학과 한의학에 대한 인식의 학년별, 성별 차이

	MANOVA 결과		개별 ANOVA결과		
	독립 변인	F	변인	F	η^2
보완대체의학	학년	12.00	태도	0.23	0.00
			적합성	1.22	0.01
			효과성	1.73	0.01
			수용의도	1.30	0.01
	성별	0.64	태도	0.19	0.00
			적합성	1.94	0.01
			효과성	1.06	0.00
	학년*성별	0.86	수용의도	0.24	0.00
			태도	1.10	0.01
한의학	학년	4.52**	태도	11.69**	0.08
			적합성	10.92**	0.08
			효과성	12.56**	0.09
			수용의도	6.59**	0.05
	성별	1.17	태도	2.80	0.01
			적합성	3.65	0.01
			효과성	2.96	0.01
			수용의도	0.57	0.00
	학년*성별	0.97	태도	2.21	0.02
			적합성	1.24	0.01
			효과성	1.32	0.01
			수용의도	0.47	0.00

*p<.05, **p<.01, η^2 부분 에타 제곱

표 4. 보완대체의학과 한의학을 의학으로 인식하는데 영향을 미치는 요인

보완대체의학			
	B	SE	OR
태도	0.02	0.05	1.02
적합성	0.09	0.08	1.09
효과성	0.19**	0.07	1.21
수용의도	0.09	0.05	1.10
상수항	0.52***	0.15	1.68
-2 Log likelihood	446.78		
Nagelkerke R ²	0.34		
한의학			
	B	SE	OR
태도	0.04	0.04	1.05
적합성	0.12	0.08	1.14
효과성	0.10**	0.07	1.22
수용의도	0.08	0.05	1.09
상수항	0.41**	0.14	1.51
-2 Log likelihood	407.74		
Nagelkerke R ²	0.43		

B: Standardized coefficient, SE: Standard error, OR: Odds ratio
p<0.01, *p<0.001

IV. 고찰

본 연구에서는 보완대체의학과 한의학에 대한 의학전문대학원생들의 인식을 학년별, 성별로 구분하여 분석하였고, 보완대체의학과 한의학을 의학으로 인식하는데 영향을 미치는 요인을 분석하였다.

보완대체의학과 한의학에 대하여 성별에 따른 인식에 대한 평균을 비교한 결과, 남학생보다 여학생들이 높았다. 학년별로 살펴보면, 1학년은 다른 학년 보다 보완대체의학과 한의학에 대한 정서적 태도, 효과성, 적합성, 수용의도에 대한 인식이 모두 높게 나타났다. 1학년에 비해 2학년은 큰 차이로 정서적 태도, 효과성, 적합성, 수용의도에 대한 인식이 낮아지고 3, 4학년은 거의 낮은 수준으로 인식하는 것으로 나타났다.

임상실습을 경험한 고학년으로 갈수록 보완대체의학과 한의학에 대한 인식 평균이 낮아지는 현상은 의과대학생들이 보완대체의학과 대해서 다소 긍정적으로 인지하고 있으나 실제적인 접근과 실무 적용에서 소극적인 태도를 보인다는 선행연구 결과와 유사하다[15].

보완대체의학과는 달리 한의학만이 학년별로 모든 변인들이 유의미한 차이가 나타났다. 한의학과 그 외의 보완대체요법에 대한 국민들의 인식도 상당히 긍정적이며, 전체 국민의 74.8%가 1년 동안 적어도 1회 이상 이용한 경험이 있다[16]. 의료 이원화체계 하에서 한의학을 의학에 포함시킴으로써 누구나 의료보험혜택을 받을 수 있고, 한의원을 주변에서 쉽게 찾아볼 수 있어 접근이 용이해진 상황에서 학생들도 쉽게 한의학을 접할 수 있었기 때문일 것이다. 또한 인식의 차이 결과는 학생들이 경험하는 교육과정의 수준과 범위 등의 차이에서 비롯된 것으로 사료된다. 1학년의 경우, 보완대체의학과, 한의학에 대한 일반적인 경험만 있을 뿐 의학과 보완대체의학과, 한의학에 대한 공식적 교육경험이 부족하기 때문에 다른 학년보다 인식이 높게 나타났을 것이다. 또 의학전문대학원 교육과정 중 기초의학 교육의 비중이 높은 1학년보다 2, 3, 4학년들은 임상의학 교육 등의 비중이 높기 때문에 차이가 나타났을 것으로 사료된다. 보완대체의학과 한의학에 대한 인식의 학년 간 차이를 줄이기 위해서는 1학년부터 보완대체의학과 한

의학에 대한 교육과정을 체계적으로 개발하여 운영하는 것이 필요할 것이다.

미국 주요 의과대학의 66%가 보완대체의학과 관련된 교과목을 개설하고 이에 대한 연구를 하고 있으며, 영국도 전체 의과대학의 약 25%가 보완대체의학과에 관한 교육을 실시하고 있다[17]. 우리나라는 41개 의과대학 중에서 보완대체의학과나 한의학과 관련된 교과목을 운영하는 대학은 2010년 33개 대학까지 증가하였으나 교육시간은 평균 2~4시간 정도이다[18]. 보완대체의학과에 대한 의사의 태도를 분석한 연구에서 ‘의사들은 일반적인 보완대체요법에 대한 지식을 가져야 한다’에 82%가 동의한다고 보고하였다[19]. 즉 현장의 의사들은 환자와의 의사소통을 위해서 보완대체의학과에 대한 이해가 필요하다는 것을 인식하고 있다는 것이다. 그러나 보완대체의학과에 대한 관심이 더 증가된 상황에서 의료행위의 주체가 될 학생들이 보완대체의학과 한의학에 대한 현재의 교육수준과 내용, 교육시간만으로 환자들의 요구에 효과적인 의사결정과 의사소통을 할 수 있을지 점검할 필요가 있다. 따라서 학생들에게 보완대체의학과 한의학에 대한 기초적인 내용부터 보완대체요법과 한의학에 대한 비판적 수용능력과 의사결정능력 등을 향상시켜 환자의 요구에 합리적인 제안을 제시해 줄 수 있는 수준의 내용까지 학년별로 교육내용을 심화하여 구성하는 것이 필요할 것이다.

보완대체의학과 한의학을 의학으로 인식하는데 영향을 미치는 변인은 ‘효과성’으로 나타났다. 즉 학생들이 보완대체의학과 한의학을 의학의 한 분야로 인식하여 받아들이기 위해서는 환자치료, 질병예방, 의학을 보완하는 효과성이 검증되어야 한다는 것을 의미한다. 대부분의 보완대체의학과는 치료의 효과성이나 안정성이 과학적으로도 검증되지 않았음에도 불구하고 우리나라 18세 이상 성인 64% 보완대체의학과를 이용하는 것으로 나타났다[20]. 또한 의사들은 환자들과 보완대체의학과 관련된 상담을 위해 가장 유용한 정보로 ‘효과에 대한 과학적인 근거 평가’와 ‘권고 지침’이 필요하다는 응답을 하였고, 이를 위해서 의료계의 관심과 노력이 필요하다. 국가차원에서 보완대체요법에 대한 정보를 쉽게 이용할 수 있도록 제공해야 한다고 하였다[21]. 학생들

은 효과성이라는 단순한 기준으로 서로 의학여부를 결정하지 않고, 보완대체의학과 한의학에 대한 인식의 변화를 통하여 보다 넓은 시각으로 의학을 바라볼 필요가 있다. 이를 위해서 교수진이 먼저 보완대체의학과 한의학에 대해 올바른 이해와 관심을 갖도록 노력해야 할 것이다. 향후에는 환자들의 보완대체의학과 한의학에 대한 요구의 증가로 인하여 환자의 치료에 다양한 영향을 줄 수 있다는 점을 고려할 때 의사들의 보완대체의학, 한의학에 대한 관심과 책임이 더욱 중요한 시기이다. 따라서 보완대체의학과 한의학에 대한 환자들의 요구와 현직 의사들이 환자들과 보완대체의학과 한의학에 대하여 의사소통할 수 있도록 다양한 지원이 필요하다는 요구들을 고려한다면 이와 관련된 교육은 강화되어야 함을 알 수 있다.

그러나 학생들에게 보완대체의학, 한의학에 대한 교육이 이루어지기 전에 먼저 학생들이 의학의 정의와 범위 등에 대한 재정립 선행되어야 할 것이다. 많은 보완대체의학, 한의학 등에 대한 합리적인 의학적 의사결정을 위해서는 학생들이 자신이 배우고 있는 '의학'이란 무엇인지에 대한 반성적 성찰이 필요하다. 진정한 의학이 어떤 것인지에 대한 본질적인 이해를 통하여 의학이라는 학문의 정체성과 가치관을 형성할 수 있는 교육이 이루어져야 할 것이다. 학생들의 의학에 대한 정체성은 시대의 변화에 따라 새로이 등장하는 다양한 보완대체의학에서 어떤 것이 올바른 의학이고, 어떤 것은 비의학 혹은 유사 의학에 해당하는지 판단할 가치적 준거를 마련해 주는 역할을 할 수 있기 때문에 중요하다. 따라서 학생들이 보완대체의학과 한의학과 관련된 올바른 인식을 갖고 환자 요구에 합리적으로 조언을 할 수 있도록 저학년부터 비판적 수용능력과 의사결정능력을 함양할 수 있는 교육과정을 개발할 필요가 있다.

본 연구는 한 의학전문대학원 학생들을 대상으로 이루어진 연구이기 때문에 일반화하는 것에는 한계가 있다. 향후 의학전문대학원 학생과는 배경이 다른 의과대학생들의 의학과 그 밖의 보완대체의학, 한의학 간 관계 인식 연구나 의과대학생들과 의학전문대학원생의 보완대체의학, 한의학에 대한 인식을 비교하는 연구 등의 추후 연구들이 이루어져야 할 것이다.

참고 문헌

- [1] World Health Organization, Regional Strategy for Traditional Medicine in the Western Pacific: Traditional Medicine in the Western Pacific Region, WHO, Manila, 2002.
- [2] C. Zollman and A. Vickers, "What is Complementary Medicine?," *British Medical Journal*, Vol.319, No.7211, pp.693-696, 1999.
- [3] 이성재, "통합의학에서 보완대체요법의 역할," *Hanyang Med Rev*, 제30권, 제2호, pp.75-83, 2010.
- [4] 박순권, 조일영, "보완대체의학을 활용한 아토피 적용에 관한 제언," *한국콘텐츠학회논문지*, 제8권, 제11호, pp.171-181, 2008.
- [5] A. Sawni and R. Thomas, "Pediatricians' attitudes, experience and referral patterns regarding complementary/alternative medicine: a national survey," *BMC Complement Altern Med*, Vol.7, No.18, 2007.
- [6] B. M. Berman, R. B. Bausell, and W. L. Lee, "Use and referral patterns for 22 complementary and alternative medical therapies by members of the american college of rheumatology: results of a national survey," *Ann Intern Med*, Vol.162, No.7, pp.766-770, 2002.
- [7] M. Angell and J. P. Kassirer, "Alternative medicine - the risks of untested and unregulated remedies," *N Engl J Med*, Vol.339, No.12, pp.839-841, 1998.
- [8] M. H. Kottow, "Classical medicine v alternative medical practices," *J Med Ethics*, Vol.18, No.1, pp.18-22, 1992.
- [9] I. Hyodo, K. Eguchi, T. Nishina, H. Endo, M. Tanimizu, I. Mikami, S. Takashima, and J. Imanishi, "Perceptions and attitudes of clinical oncologists on complementary and alternative medicine: a nationwide survey in Japan,"

Cancer, Vol.97, No.11, pp.2861-2868, 2003.

[10] 장은희, 박경숙, “보완대체요법에 대한 간호사와 의사의 태도 비교 연구,” 성인간호학회지, 제15권, 제3호, pp.402-410, 2003.

[11] 정유석, “보완대체의학의 윤리적 성찰,” 한국의료윤리학회지, 제12권, 제2호, pp.189-198, 2009.

[12] 이수진, 박수잔, 신상우, 채한, “한외과대학 학부생을 위한 보완대체의학 교육과정 개발 연구,” 대한한의학회지, 제29권, 제1호, pp.25-38, 2008.

[13] E. M. Rogers, *Diffusion of innovations*, New York, Free Press, 1995.

[14] T. Bond and C. M. Fox, *Applying the rasch model: fundamental measurement in the human sciences*, Lawrence Erlbaum Associates Publishers, 2007.

[15] 김미나, 성낙진, 박기흠, 정휘수, 이동욱, “일개외과대학생의 보완대체의학에 대한 인식 및 태도,” 동국의학, 제15권, 제1호, pp.98-105, 2008.

[16] S. M. Ock, J. Y. Choi, Y. S. Cha, J. Lee, M. S. Chun, C. H. Huh, S. Y. Lee, and S. J. Lee, “The use of complementary and alternative medicine in a general population in South Korea: results from a national survey in 2006,” J Korean Med Sci, Vol.24, No.1, pp.1-6, 2009.

[17] M. S. Wetzel, D. M. Eisenberg, and T. J. Kaptchuk, “Courses involving complementary and alternative medicine at U.S. medical schools,” JAMA, Vol.280, No.9, pp.784-787, 1998.

[18] 민현주, 윤영주, 류지선, “한·양방 협진에 대한 의사들의 인식변화 - 국내 문헌에 대한 체계적 고찰” 대한예방한의학회지, 제16권, 제1호, pp.15-29, 2012.

[19] D. L. Wahner-Roedler, A. Vincent, P. L. Elkin, L. L. Loehrer, S. S. Cha, and B. A. Bauer, “Physicians’ attitudes toward complementary and alternative medicine and their knowledge of specific therapies: a survey at an academic medical center,” Evid Based Complement Alternat Med, Vol.3, No.4, pp.495-501, 2006.

[20] 한국보건복지부, 임병목, 한국한의학연구원, *국내 한방의료 및 대체요법 관련 산업의 현황과 국민경제에 대한 기여도*, 한방치료기술연구개발사업 최종보고서, 2001.

[21] 정도범, 장윤정, 강세나, 계수연, 윤영호, 이동률, “보완대체요법에 대한 암 전문의와 가정의학전문 의의 비교: 인식, 태도 및 의사-환자간 의사소통,” 대한가정의학회지, 제31권, 제1권, pp.24-34, 2010.

〈부록〉 보완대체의학과 한의학에 대한 인식 설문 조사

- 1-1. 보완대체의학이 의학이라고 생각하십니까?
 ① 예 ② 아니오
- 1-2. 아래의 보완대체의학에 대한 문항에 대해 응답해주세요

나는 보완대체의학에 대해 긍정적으로 생각한다
나는 보완대체의학에 대해 흥미롭게 생각한다
나는 보완대체의학에 대해 가치롭게 생각한다
나는 보완대체의학에 대해 신뢰롭게 생각한다
나는 보완대체의학이 환자를 치료하는데 적합하다고 생각한다
나는 보완대체의학이 질병을 예방하는데 적합하다고 생각한다
나는 보완대체의학이 의학을 보완하는데 적합하다고 생각한다
나는 보완대체의학이 환자를 치료하는데 효과가 있다고 생각한다
나는 보완대체의학이 질병을 예방하는데 효과가 있다고 생각한다
나는 보완대체의학이 의학을 보완하는 효과가 있다고 생각한다
나는 기회가 된다면 보완대체의학이 무엇인지 배워보고 싶다
나는 보완대체의학에 대해 알아볼 필요가 있다고 생각한다
나는 의학교육과정 중 하나로 보완대체의학에 대해 배워보고 싶다
나는 미래에 보완대체의학과 의학을 접목하여 환자를 치료할 의향이 있다

- 2-1. 한의학이 의학이라고 생각하십니까?
 ① 예 ② 아니오
- 2-2. 아래의 한의학에 대한 문항에 대해 응답해주세요.

나는 한의학에 대해 긍정적으로 생각한다
나는 한의학에 대해 흥미롭게 생각한다
나는 한의학에 대해 가치롭게 생각한다
나는 한의학에 대해 신뢰롭게 생각한다
나는 한의학이 환자를 치료하는데 적합하다고 생각한다
나는 한의학이 질병을 예방하는데 적합하다고 생각한다
나는 한의학이 의학을 보완하는데 적합하다고 생각한다
나는 한의학이 환자를 치료하는데 효과가 있다고 생각한다
나는 한의학이 질병을 예방하는데 효과가 있다고 생각한다
나는 한의학이 의학을 보완하는 효과가 있다고 생각한다
나는 기회가 된다면 한의학이 무엇인지 배워보고 싶다
나는 한의학에 대해 알아볼 필요가 있다고 생각한다
나는 의학교육과정 중 하나로 한의학에 대해 배워보고 싶다
나는 미래에 한의학과 의학을 접목하여 환자를 치료할 의향이 있다

저 자 소 개

유 효 현(Hyo-Hyun Yoo)

정회원



- 2006년 2월 : 홍익대학교 교육학
과(박사)
- 현재 : 을지대학교 의과대학 조
교수

<관심분야> : 의학교육, 의학 교육과정 및 평가, 수업
개선

이 준 기(Jun-Ki Lee)

정회원



- 2009년 2월 : 한국교원대학교 과
학교육학과(박사)
- 현재 : 전북대학교 과학교육학부
생물교육전공 부교수

<관심분야> : 과학교육, 인지신경과학, 학습동기, 사
회네트워크, 의학교육

신 세 인(Sein Shin)

정회원



- 2015년 2월 : 전북대학교 과학교
육학부 생물교육전공(이학석사)
- 현재 : 전북대학교 과학교육학부
박사과정

<관심분야> : 과학교육, 생물교육, 의학교육, 사회네
트워크