

보완대체요법에 대한 간호대학생의 인식, 경험 및 태도 조사

임소희¹ · 이주영²

¹신성대학교 간호학과 조교수, ²경북보건대학교 간호학과 조교수

Nursing Students' Perception, Experience and Attitude on Complementary and Alternative Therapies

Lim, So Hee¹ · Lee, Joo Young²

¹Assistant Professor, Department of Nursing, ShinSung University, Dangjin; ²Assistant Professor, Department of Nursing, Gyeongbuk College of Health, Gimcheon, Korea

Purpose: This study aimed to provide a basic resource for developing nursing interventions and educational programs for complementary and alternative therapies (CAT) by examining nursing students' perception, experience, and attitudes toward CAT. **Methods:** Data were collected targeting 230 nursing students from October 20 to November 10, 2014, and analyzed by using descriptive statistics, t-test, χ^2 -test, and ANOVA with SPSS/WIN 18.0. **Results:** Results showed that CAT were performed by CAT specialists in combination with hospital treatments for individuals suffering from chronic pain and musculoskeletal diseases. Nursing students obtained information on and experience of CAT through the Internet. CAT were used for psychological and mental stability as a supplementary treatment. The majority of the participants used Yoga followed by massage as a sub-therapy of the program. They said that openness of medical staff and active communication are important for having a positive attitudes toward CAT. There are differences in attitudes toward CAT according to gender, student levels, and previous experience on CAT. **Conclusion:** It is crucial for nursing students to have right perception, experience, and attitudes toward CAT in order to apply CAT to the clinical field.

Key Words: Complementary and alternative therapies, Nursing student, Attitude

서론

1. 연구의 필요성

최근 현대의학의 발달로 인하여 인간 수명이 연장되었고, 환경의 변화 등으로 급성질환에서 만성질환으로, 질병중심이 아닌 건강중심으로 질병의 형태와 관심이 변화되고 있다. 이에 질병의 치료가 아닌 증상의 조절, 건강증진과 질병예방을 위한 총체적인 접근을 중요시하는 보완대체요법(Complementary and Alternative Therapies, CAT)이 대두되고 있다(Wilamson, Fletcher, & Dawson, 2003). 미국 인구의 41%, 호주 인구의 69%, 중국 인구의 90% 이상이 보완대체요법을 이용하고 있으며, 국내에서도 2001년 69%로 추정되던 보완대

체요법 이용인구가 2008년에는 86%로 약 20% 정도가 증가하였다(WHO, 2012). 이러한 보완대체요법의 이용률이 증가하는 요인은 기존의 서양의학의 한계성, 보완대체요법 이용 시 질병 치유가능성 증가, 대상자들의 안전한 자연 치유법의 요구 증가, 대상자들에게 심리적인 안정감 제공, 의료비 절감 등으로 나타나 보완대체요법이 대상자들의 삶의 질을 증진시킨다고 보고되고 있다(Huber, Koch, Beisner, Zschocke, & Ludtke, 2004; Tseng, Tsai, & Chen, 2003).

보완대체요법이란, 정통의학(Conventional medicine)으로 여겨지지 않는 다양한 의료건강관리 체계나 치료, 생산물을 총칭하며, 제도적으로 공식적인 의학의 틀 안에 들지 않는 기타의 의학, 의술, 전통요법, 민간요법 등을 포함하는 통합의학이다(Groden, 1996). 또한,

주요어: 보완대체요법, 간호대학생, 태도

Address reprint requests to: Lee, Joo Young

Department of Nursing, Gyeongbuk College of Health, 168 Daehak-ro, Gimcheon 39525, Korea
Tel: +82-54-420-9106 Fax: +82-54-430-4477 E-mail: sweetnurseme@naver.com

Received: 12 May 2015 Revised: 2 October 2015 Accepted: 11 October 2015

보완대체요법은 의사들이 사용하지 않고, 대학에서 교육되지 않는 중재 방법으로 질병이나 건강문제를 치료하거나 건강을 유지·증진하기 위해 사용되는 모든 것을 포함한다(Nichol, Elizabeth, & Shaw, 2011). 다시 말해, 보완대체요법은 대상자를 전체성을 가진 인간으로 보고 병이 난 신체부위만 치중하여 치료하는 것이 아니라 정신적, 사회적, 환경적 부분까지 관찰하여 조화롭게 치료하는 것으로, 전체대체의학(Alternative medical systems), 심신의학(Mind-body medicine), 생물학 기반치료(Biologically based practice), 수기 및 신체 기반치료(Manipulative and body-based practice), 에너지 치료(Energy medicine)의 다섯 가지로 분류하고 있다(National Center for Complementary and Alternative Medicine, 2010). 따라서 자연적이고 전인적 치료법인 보완대체요법(Nichol et al., 2011)은 인간의 전체적인 조화와 균형을 증시하는 간호의 기본 개념과 일치한다. 이에 보완대체요법을 전인 간호의 한 측면으로 보다 적극적인 관심을 가지고 간호중재를 개발하여 제공할 필요가 있다.

현재 인터넷이나 신문, 잡지 등의 매스컴에서 활발하게 홍보하고 있는 보완대체요법은 많은 호기심과 관심을 불러일으키지만 그에 따른 부작용이나 그 외의 문제점들에 대한 경고는 매우 적다. 국내 양·한방 의료기관에서 보완대체요법의 적용범위, 비용, 건강보험 적용 등에 관한 규정이 없어 대상자들은 보완대체요법을 제도권 밖에서 음성적으로 수행하고 있으며(Lee et al., 2007), 이들은 친구나 가족, 다른 환자들을 통하여 정보를 얻어 보완대체요법에 관한 제한적인 지식으로 부작용이 우려되는 실정이다(Vallerand, Foulad-bakhsh, & Templin, 2003; Williamson et al., 2003). 많은 의료인들이 보완대체요법을 임상적인 효율성과 과학적인 검증 및 근거가 부족하여 신뢰하지 않고 있다(Adams, Cohen, Esenberg, & Jonson, 2002). 이에 대상자들은 보완대체요법을 시행할 때 의료인에게 비밀로 치료를 받게 되어 의사와 대상자 사이에 갈등을 유발하기도 한다(Adams et al., 2002). 또한 의료인들은 보완대체에 대한 대상자들의 관심이 높은 것은 알고 있으나 보완대체요법에 대하여 잘 알지 못하고 정보가 부족하여 대상자에게 정확한 교육을 시행하지 못하고 대상자들에게 보완대체요법의 시행을 지지, 권유하고 있지 않다(John & David, 2003). 따라서 의료인이 대상자에게 보완대체요법을 적용하고, 대상자가 보완대체요법의 사용에 대한 의사 결정 시 적절한 정보와 의사결정에 도움을 주기 위해서는 의료인의 보완대체요법에 대한 지식과 수용적인 태도가 갖추어져야 한다(Kim, 2004).

본 연구의 대상자인 대학생들은 정보화 사회에 살고 있고, 보완대체요법에 관련된 정보를 얻기 위하여 인터넷과 같은 미디어를 쉽게 접할 수 있는 동시에 보완대체요법에 관한 빠른 습득으로 부작용의 위험에 노출되어 있다(Jang, 2012). 이들은 기성세대 비해 많은 교육의 기회를 접하였고, 향후 독립적으로 결정을 내릴 수 있는

자가 관리자로서의 역할로 확대될 수 있다. 더 나아가 간호 대학생들은 미래의 간호사로 보완대체요법에 대한 인식과 경험, 긍정적인 태도를 가지고 있을 때 보완대체요법의 부작용에 대한 대처뿐만 아니라 의료진과 대상자 간 의사소통의 매개역할(Moore, 2010)과 보완대체요법의 중재에 대해 좀 더 적극적으로 적용·개발하여 독자적인 간호를 할 수 있다.

기존의 연구들을 고찰해 볼 때, 대부분이 일반인이나 질환자, 의료인에 대한 보완대체요법의 시행실태조사(Choi, 2006; Jang 2012; Kang, Kim, Kim, Wang, & Hyun, 2009; Lee et al., 2007; Park, 2012)이거나 보완대체요법에 대한 의료인의 태도에 관한 연구(Jang & Park 2003; Park, 2012; Son, 2002)들이다. 또한, 간호 대학생에 대상으로 시행한 선행연구는 보완대체요법에 대한 인식, 경험, 태도 등 각 변수 중 하나의 변수를 이용하여 조사한 단편적인 서술조사 연구(Chung, 2012; Kim, 2004; Kim & Hong, 2014)이며, 특히 간호대학생의 보완대체요법의 경험에 대한 조사연구 및 이들 간의 관계를 파악한 연구는 미흡한 실정이다. 앞으로 의료인으로서 활동할 간호대학생의 보완대체요법에 대한 인식과 경험이 중요하며, 더 나아가 보완대체요법 적용에 긍정적이며 수용적인 태도를 갖추는 것이 필요하다. 이에 본 연구는 간호학문에서의 보완대체요법의 적용, 발전을 위해서 간호학생들이 보완대체요법에 대한 인식, 경험 및 태도를 파악하여 보완대체요법에 대한 교육 프로그램과 간호중재를 마련하기 위한 기초자료를 제공하고자 시도되었다.

2. 연구 목적

본 연구의 목적은 간호대학생의 보완대체요법에 대한 인식, 경험 및 태도를 파악하기 위함이며, 이를 위한 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 간호대학생의 보완대체요법에 대한 인식을 파악한다.
- 2) 간호대학생의 보완대체요법에 대한 경험실태를 파악한다.
- 3) 간호대학생의 보완대체요법에 대한 태도를 파악한다.

연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 4년제 간호대학생의 보완대체요법에 대한 인식, 경험 및 태도를 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구 대상

본 연구의 대상자는 K시에 소재한 대학교에 재학 중인 간호대학생에게 본 연구의 취지와 목적을 설명한 후 설문에 응답할 것을 허락하고 동의서에 서명한 학생에게 설문지를 주고 응답하게 하였다. 간호대학생을 대상으로 시행한 Chung (2012)의 연구를 기초로 하

여 Cohen (1988)의 검정력 분석(power analysis)에 의해 검정력 .80, 유의수준 .05, 효과크기 .15의 조건하에 산출한 결과 필요한 연구대상자 수는 최소 177명으로 나타났다. 본 연구에서는 탈락자를 예상하여 245명에게 자료 수집을 하여 이 중 230명(93.8%)의 자료를 분석에 활용하였다.

3. 연구 도구

1) 보완대체요법 인식

보완대체요법에 대한 인식은 Kim (2004)의 설문지를 토대로 대학생들의 인식에 맞게 Choi (2006)가 수정·보완한 도구를 사용하였다. 주요설문내용은 보완대체요법이 적용 가능한 질환, 보완대체요법에 따른 문제점, 보완대체요법을 적용하는 장소 등 보완대체요법에 대한 인식 정도를 알아보기 위한 9문항으로 구성되어있다.

2) 보완대체요법 경험

보완대체요법에 대한 경험은 Jang (2012)이 개발한 보완대체요법에 대한 이용·실태도구로 보완대체요법에 대한 경험의 유무와 경험한 보완대체요법의 종류, 보완대체요법을 경험하게 된 방법과 동기 등 경험 정도를 알아보기 위한 7문항으로 구성되어있다.

3) 보완대체요법 태도

보완대체요법에 대한 태도는 Son (2002)이 개발한 보완대체요법에 대한 태도측정도구를 사용하였다. 본 도구는 23문항으로 보완대체요법의 실무적용(7문항), 치료효과(8문항), 사회적 관심(5문항), 의사소통(3문항)의 하위 영역으로 구성되었으며, 5점 척도로 점수가 높을수록 보완대체요법에 대한 태도가 긍정적임을 의미한다. 원도구의 Cronbach's α = .74였고, 본 연구에서는 Cronbach's α = .92였다.

4. 자료수집방법 및 절차

자료수집기간은 2014년 11월부터 12월까지였다. 자료수집방법은 자가보고식 설문방법으로, 연구의 목적과 취지를 설명하고 익명으로 처리된다는 사실을 알려 주고 참여의 동의를 구한 다음, 설문지를 배부하여 작성하도록 하였으며 동의를 받았다. 설문에 소요된 시간은 약 30분 정도였다. 260부 중 245부가 회수되었고, 불완전한 응답의 설문지 15부를 제외하고 230명의 자료를 분석에 사용하였다.

5. 자료분석방법

수집된 자료는 SPSS 18.0 프로그램을 이용하여 분석하였다. 연구대상자의 일반적 특성 및 보완대체요법의 이용·항목 인식과 경험은 빈도 및 백분율로 산출하였고, 보완대체요법에 대한 태도는 평균과 표준편차를 구하였다. 대상자의 일반적 특성에 따른 보완대체요법의

경험 여부는 χ^2 -test로 분석하였다. 대상자의 일반적 특성에 따른 보완대체요법에 대한 태도는 t-test, ANOVA로 분석하였고, 통계적으로 유의한 차이가 있는 변수는 Scheffé's test로 사후검정을 실시하였다.

연구 결과

1. 대상자의 일반적 특성

연구대상자의 성별은 여학생이 90.4%, 남학생은 9.6%였으며, 연령 분포는 20세 이상-24세 미만이 87.4%로 가장 많았고, 학년으로는 2학년 37.4%, 4학년 34.8%, 3학년 27.8% 순이었다. 출신지역은 중소도시가 57.8%로 가장 높았으며, 가족구성원은 부모님과 함께 거주하는 경우가 86.1%로 높았다. 종교는 무교가 62.2%로 가장 높았다. 대상자의 주관적 건강상태는 좋음 49.1%, 보통 28.7%, 매우 좋음 17.4%, 나쁨이 4.8% 순으로 나타났다.

대상자의 일반적 특성과 보완대체요법 경험 여부를 비교한 결과 통계적으로 유의한 차이는 없었으며, 대상자의 일반적 특성에 따른 보완대체요법에 대한 태도의 차이는 성별($t = -2.79, p = .001$), 학년($t = 5.83, p = .003$), 보완대체요법 경험 여부($t = 2.07, p = .017$)에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 여성이며, 고학년일수록, 보완대체요법의 경험이 있을 때 태도가 긍정적이었다. 그러나 나이($t = 0.12, p = .89$), 출신지역($t = 1.14, p = .333$), 가족구성원($t = 0.70, p = .556$), 종교($t = 0.85, p = .496$), 주관적 건강상태($t = 2.4, p = .069$)에 대하여서는 보완대체요법에 대한 태도에 유의한 차이가 없었다(Table 1).

2. 보완대체요법에 대한 인식

보완대체요법의 인식도에 대한 복수응답 가능한 문항에서 식이·영양요법이 14.4%로 가장 높았고, 아르베르다의학, 반사요법은 0.8%로 가장 낮았다. 보완대체요법이 적용 가능한 질환을 만성통증 및 근골격계 질환이 43.5%, 만성질환 25.2%, 암 14.8%, 정신질환 13.5%의 순으로 나타났다. 보완대체요법에 대한 문제점은 “무자격자가 치료하는 것” 33.9%, “허위과장광고” 28.7%, “비과학적” 24.3%, “예기치 못하는 부작용” 7%의 순으로 나타났다.

또한, 보완대체요법의 시행주체는 보완대체전문가 79.6%, 간호사 7.8%, 한의사 7%, 의사 5.7% 순으로 나타났다. 바람직한 치료방법은 보완대체요법과 병원치료를 병행하는 방법이 75.6%이며, 보완대체요법만 시행하는 것이 1.3%로 가장 낮았다. 61.7%의 학생들이 대학교의 전공교과과정 중 보완대체요법을 수강하기를 희망하였다(Tables 2, 3).

3. 보완대체요법에 대한 경험

보완대체요법의 경험에 대한 복수응답 가능한 문항에서 43.9%가 보완대체요법을 경험하였다. 이들 중 요가가 23.2%, 마사지 요법

Table 1. Difference of Attitude of Complementary and Alternative Therapies according to General Characteristics of Participants (N = 230)

General characteristic		n (%)	Experience		χ^2	p	Attitude		Scheffe
			Yes (n = 101)	No (n = 129)			M (\pm SD)	F or t (p)	
Gender	Male	22 (9.5)	10 (4.3)	12 (5.2)	0.02	.88	3.20 \pm .68	-2.79	
	Female	208 (90.5)	91 (39.6)	117 (50.9)			3.48 \pm .41	(.001)	
Age (yr)	< 20	13 (5.7)	5 (2.2)	8 (3.5)	1.35	.51	3.73 \pm .49	0.12	
	20-24	201 (87.3)	91 (39.6)	110 (47.7)			3.79 \pm .50	(.890)	
	> 24	16 (7.0)	5 (2.2)	11 (4.8)			3.79 \pm .49		
Grade	2	86 (37.4)	29 (12.6)	57 (24.8)	6.25	.04	3.68 \pm .56	5.83	a
	3	64 (27.8)	30 (13.0)	34 (14.8)			3.96 \pm .35	(.003)	b
	4	80 (34.8)	42 (18.3)	38 (16.5)			3.75 \pm .49		a
Growth area	Metropolitan city	17 (7.4)	6 (2.6)	11 (4.8)	3.37	.34	3.66 \pm .67	1.14	
	Megalopolis	46 (20.0)	22 (9.6)	24 (10.4)			3.75 \pm .49	(.333)	
	Medium-sized cities	133 (57.8)	54 (23.5)	79 (34.3)			3.78 \pm .49		
	Village	34 (14.8)	19 (8.3)	15 (6.5)			3.90 \pm .33		
Family	Parents with grand parents	29 (12.6)	14 (6.1)	15 (6.5)	2.57	.45	3.81 \pm .41	0.70	
	Parents	199 (86.1)	87 (37.8)	111 (48.3)			3.79 \pm .50	(.556)	
	Grandparents	2 (0.9)	0 (0.0)	2 (0.9)			3.59 \pm .85		
	Alone	1 (0.4)	0 (0.0)	1 (0.4)			3.15 \pm .01		
Religion	None	143 (62.2)	55 (23.9)	88 (38.3)	6.52	.16	3.80 \pm .44	0.85	
	Protestant	42 (18.2)	21 (9.1)	21 (9.1)			3.69 \pm .58	(.496)	
	Catholic	17 (7.4)	9 (3.9)	8 (3.5)			3.73 \pm .61		
	Buddhism	26 (11.3)	14 (9.1)	12 (5.2)			3.93 \pm .38		
	Others	2 (0.9)	2 (0.9)	0 (0.0)			3.97 \pm .84		
Health status	Very health	40 (17.4)	13 (5.7)	27 (11.7)	4.46	.22	3.66 \pm .65	2.4	
	Healthy	113 (49.1)	55 (23.9)	58 (25.2)			3.80 \pm .48	(.069)	
	Moderate	66 (28.7)	30 (13.0)	36 (15.7)			3.88 \pm .34		
	Unhealthy	11 (4.8)	3 (1.3)	8 (3.5)			3.79 \pm .49		
Experience	Yes	101 (43.9)					3.86 \pm .40	2.07	
	No	129 (56.1)					3.73 \pm .54	(.017)	

Table 2. Perception toward Complementary and Alternative Therapies (CAT) of Participants (N = 230)

Variable	Category	n (%)
Effectively applicable to diseases	Cancer	34 (14.8)
	Chronic disease	58 (25.2)
	Mental disease	31 (13.5)
	Chronic pain and musculoskeletal disease	100 (43.5)
	Others	7 (3.0)
Problem	Unscientific	56 (24.3)
	Unpredictable side effect	16 (7.0)
	Treatment of an unqualified person	78 (33.9)
	Exaggerated advertising	66 (28.7)
	Others	14 (6.1)
Effectively applicable to treatments' method	Only hospital treatment	53 (23.0)
	Combination with hospital treatment	173 (75.3)
	Only CAT	3 (1.3)
CAT practitioners	Others	1 (0.4)
	CAT specialist	183 (79.5)
	Doctor	13 (5.7)
	Oriental doctor	16 (7.0)
	Nurse	18 (7.8)
Possibility of CAT curriculums	Yes	142 (61.7)
	No	88 (38.3)

19.4%, 명상 14.4% 순이었으며, 아르베르다의학, 반사요법, 정공의학, 기공치료의 경험은 거의 없었다. 보완대체를 경험하게 된 경로는 인터넷 및 방송 45.6%, 주위추천 28.7%, 강연 및 교육 13.9%, 보완대체요법 전문가의 추천 6.9%의 순으로 나타났다. 보완대체요법을 경험한 동기는 심리적 안정감이 42.6%, 치료보조 37.6%의 순으로 조사되었다(Tables 3, 4).

4. 보완대체요법에 대한 태도

보완대체요법에 대한 태도의 총 문항평균은 3.45 \pm .45였다. 하부 영역인 실무 적용의 평균은 3.33 \pm .58이고, 치료적 효과의 평균은 3.22 \pm .47점이었다. 사회적 관심의 전체 평균은 3.63 \pm .56이고, 의사소통의 평균은 3.63 \pm .56이었다.

실무 적용 영역에서 “환자에게 유용한 보완대체요법은 적용해 보겠다” 항목의 평균평점은 3.68 \pm .74로 가장 높았으며, “보완대체요법과 간호학적 패러다임은 유사하다” 항목의 평균평점은 2.88 \pm .79로 가장 낮았다. 치료적 효과 영역에서 “보완대체요법은 엉터리 치료법이다”가 3.65 \pm .85로 가장 높았으며, “보완대체요법은 의료전문인에 의해 제공되는 것이 아니다”의 평균평점은 2.85 \pm .84로 가장 낮았다.

Table 3. Perception and Experience toward Complementary and Alternative Therapies of Participants

Variable	Category	Perception n (%)	Experience n (%)
Alternative medical systems	Ayurvedic medicine	165 (9.0)	7 (2.5)
	Homeopathic medicine		0 (0.0)
	Naturopathic medicine		1 (0.4)
Mind-body intervention	Meditation	618 (33.6)	135 (47.3)
	Yoga		41 (14.4)
	Music therapy		66 (23.1)
	Horticultural therapy		28 (9.8)
Biologically based therapies	Herbal medicine	756 (41.1)	77 (27.0)
	Aromatherapy		4 (1.4)
	Diet and nutrition		5 (1.8)
	Detoxification maintenance		14 (4.8)
	Reflexology		37 (13.0)
	Osteopathic medicine		17 (6.0)
Manipulative and body-based methods	Chiropractic medicine	273 (14.8)	65 (22.8)
	Massage		8 (2.8)
	Reflexology		55 (19.2)
	Osteopathic medicine		1 (0.4)
Bioelectromagnetics applications	Qigong therapy	27 (1.5)	1 (0.4)

Table 4. Experience toward Complementary and Alternative Therapies (CAT) of Participants (N = 101)

Variable	Category	n (%)
Main channel	Mass media & internet	46 (45.6)
	Education	14 (13.8)
	Surrounding family or friend	29 (28.7)
	Professional of CAM	7 (6.9)
	Others	5 (5.0)
Motive of use	Not healed by hospital treatment	2 (2.0)
	Help therapy of treatment	37 (36.6)
	Psychological and mental stability	43 (42.6)
	Nature healing	4 (4.0)
	Others	15 (14.8)

전체 문항에서 가장 높은 점수는 사회적 관심 영역과 의사소통으로 항목의 평균평점은 3.63±.56이며, 사회적 관심 영역에서 “보완대체요법을 일단 적용해 보는 것은 나쁘지 않다”가 3.71±.81로 가장 높았으며, 의사소통 영역에서는 “보완대체요법에 대해 환자와 개방적으로 의사소통을 해야 한다”가 3.74±.74으로 가장 높았다(Table 5).

논 의

본 연구는 간호대학생들의 보완대체요법에 대한 인식, 경험 및 태도에 대해 조사 연구하여 현재 병원치료 이외의 제도권 밖에서 행해지고 있는 보완대체요법이 간호학 영역에서 활용되어 간호증제를 마련하고 교육적 프로그램을 위한 기초자료에 활용될 수 있는지 알아보기 위함이다. 보완대체요법은 서양에서 한의학을 보완대체요법의 범주에 속하는 것으로 보고 있으나 우리나라에서는 한의학이 제도권의 범주에 포함되어 있어 본 연구에서는 한의학을 제외

시키고 5가지 분류로 구성하였다.

1. 보완대체요법에 대한 인식

본 연구의 간호대학생들은 보완대체요법 중 심신요법의 음악치료, 요가와 생물학적 기반 치료법 중 식이요법, 수기요법 중 마사지 요법을 가장 많이 알고 있었으며, 일반대학생을 대상으로 시행한 선행연구(Jang, 2012)와 유사하다. 이는 음악치료, 요가, 식이요법, 마사지요법이 아르베르다의학, 반사요법, 정골의학 등 다른 보완대체요법에 비하여 각종 정보매체를 통하여 많은 정보를 받았으며, 주변 환경과 일상생활에서 쉽게 접할 수 있는 것으로 본 연구의 대상자들이 식이요법, 마사지 요법을 보완대체요법으로 인식하였으리라 사료된다.

본 연구 결과, 보완대체요법의 적용가능한 질환은 만성통증 및 근골격계 질환으로 인식하였으며, 보완대체요법의 바람직한 사용 방법은 병원치료와 병행해야 한다고 나타났다. 이는 의료인, 일반인을 대상으로 시행한 선행연구(Park, 2012)와 동일한 결과로 보완대체요법은 급성질환이나 중증도의 질환의 치료가 아닌, 만성질환에 보완대체요법을 적용해야 하며, 보완치료요법만 사용하는 것이 아니라 병원치료의 보조적 수단으로 치료하는 요법으로 인식하는 것으로 나타났다.

본 연구에서 간호대학생들이 인식하는 보완대체요법의 시행주체는 보완대체전문가로 나타났으며, 선행연구에서도 물리치료사가 보완대체요법을 수행하는 것이 좋다고 보고되고 있다(Park, 2012). 현재 미국의 경우, 보완대체요법을 시행하는 전문가를 자연요법사, 침구사, 마사지 요법사, 동종요법 보조사 등으로 지정하였으며, 각 주의 실정과 의료 환경에 따라 법제를 달리하여 보완대체요

Table 5. Attitude toward Complementary and Alternative Therapies (CAT) of Participants

(N = 230)

Variable	Category	Mean ± SD	
Application	CAT can be developed as a nursing intervention.	3.35 ± .82	3.33 ± .58
	CAT can be applied as a nursing intervention.	3.57 ± .77	
	CAT should be introduced in nursing curriculum.	2.97 ± .86	
	CAT could be similar to a nursing paradigm.	2.88 ± .79	
	CAT is desirable to use for maximizing therapy for diseases.	3.48 ± .81	
	CAT should be limited legally.		
	CAT should be carried out under the supervision of medical professionals.	3.18 ± .83	
Therapeutic effect	CAT could be applied if patients are effaceable.	3.68 ± .74	3.22 ± .47
	*CAT should not be applied if they are not scientifically proven.	2.94 ± .86	
	*CAT is similar to quackery.	3.65 ± .85	
	*CAT is not provided by medical professionals.	2.85 ± .84	
	*CAT have only placebo effect.	2.91 ± .83	
	CAT provides ideas and methods to aid conventional medicine.	3.20 ± .69	
	CAT is effective, but it is difficult to explain their effect scientifically.	3.60 ± .72	
	CAT facilitate the natural healing process of the human body.	3.45 ± .76	
Social interest	CAT can help overcome the uncertainty associated with conventional medicine owing to the latter's ineffectiveness.	3.19 ± .77	3.63 ± .56
	It is not a bad idea to CAT first.	3.71 ± .81	
	CAT hold the interest of the public as well as patients.	3.67 ± .71	
	CAT is popularly used for health maintenance and promotion.	3.69 ± .73	
	CAT is complementary to conventional medicine.	3.52 ± .79	
Communication	CAT is effective for the public as they help in relieving symptoms and improving well-being.	3.54 ± .70	3.63 ± .56
	Nurses should openly communicate with patients about using CAT.	3.74 ± .74	
	When nurses discuss CAT with patients, patients show a positive reaction.	3.40 ± .65	
	Nurses should discuss with doctor for patient using CAT.	3.74 ± .71	
		3.45 ± .45	

*Reverse coding.

법 전문가에 대한 면허 및 자격증을 발급하고 있다(Jang, 2012). 우리나라의 경우, 다수의 의료인의 부정적인 시각과 과학적인 근거부재 및 효과측정 방법의 부족 등 여러 가지의 이유로 보완대체요법이 비전문 의료인에 의해 의료제도권 밖에서 시행되고 있다. 이에 본 연구의 대상자들은 보완대체요법의 시행주체를 의료인이 아닌 보완대체전문가가 수행하여도 무방하다고 인식한 것으로 사료된다. 그러나 보완대체요법은 인간을 전체적인 조화와 균형을 중시하는 치료방법으로 대상자에 대한 전인적인 접근을 근본으로 하는 간호의 맥락과 일치하고 있어 간호학에서 적극적인 관심을 가지고 탐구해야한다(Hwang, 2004). 따라서 간호대학생들에게 보완대체요법에 대한 긍정적인 인식을 바탕으로 보완대체요법을 간호학 영역에서 수용할 수 있도록 교육함이 바람직할 것으로 사료된다. 이에 보완대체요법에 대한 간호학적 접근, 보완대체 관련 간호중재 등 구체적인 교육프로그램 개발 및 적용이 필요하다.

또한, 본 연구에서 간호대학생들이 인식한 보완대체요법의 문제점은 무자격자가 치료를 진행하거나 허위과장광고, 비과학적인 방법이라고 조사되었으며, 일반인을 대상으로 시행한 선행연구와 비슷한 결과이다(Lee et al., 2007; Oldendick et al., 2000; Park, 2012). 대부분의 대상자들은 보완대체요법에 대한 정보를 가족 및 친지, 같은

질환을 앓고 있는 환자, 매스컴으로부터 얻고 있는 형편이다(Rossi et al., 2005). 친구나 가족 등의 정보전달은 비전문가적인 의뢰체계로 이를 통해 무분별하게 확산될 수 있으며, TV, 신문, 라디오, 인터넷 등을 통한 정보들은 적절히 검증하고 여과하는 작업이 없기 때문에 부적절한 정보를 받아들여지게 된다. 따라서 과학적 원리를 적용한 보완대체요법에 대한 정보를 제공할 수 있는 체계적인 교육이 필요하며, 보완대체요법의 효능, 효과에 대한 과학적 증거를 기반으로 한 체계의 정립이 필요하다고 본다.

본 연구에서 보완대체요법 교과목 개설희망 여부에 대하여 61.7%가 희망하는 것으로 나타났다. 이는 보완대체요법에 대하여 긍정적인 태도를 보인다고 해석할 수 있다. 선행연구에 따르면, 보완대체요법 교육을 받은 간호학생들이 보완대체요법 교육을 받지 않은 간호학생들보다 보완대체요법에 대한 지식 및 의미파악이 구체적이었으며, 보완대체요법에 대한 긍정적인 태도가 나타났다(Chung, 2012; Kim, 2005). 간호대학생의 보완대체요법에 대한 긍정적인 태도는 대상자의 요구를 반영하고 자료를 해석하는데 영향을 미치게 된다(Moore, 2010). 또한, 보완대체요법에 대한 대중성과 수용도가 높고 다양하게 대상자들이 사용하고 있음을 감안하여 앞으로 간호대학의 교과과정에 보완대체요법 과목을 개설하거나 보

완대체요법 간호중재를 포함한 교과목 커리큘럼, 교과 외 프로그램 등 보완대체요법에 대한 보다 적극적이고 체계적인 지식을 간호대 학생들에게 제공하는 것이 필요하다고 사료된다.

2. 보완대체요법에 대한 경험

본 연구의 간호대학생들의 보완대체요법 이용 경험률은 43.9%이며, 대학생들과 일반인을 대상으로 진행한 연구와 비슷하였다 (Jang, 2012; Park, 2012). 이는 보완대체요법이 건강유지, 증진 및 질병 관리 목적 등 질병의 경중에 관계없이 다양하고 광범위하게 사용되고 있어 (Davis & Darden, 2003), 간호대학생의 보완대체요법에 대한 지식 및 태도를 보다 긍정적으로 향상시킬 수 있다는 점에서 시사하는 바가 크다.

본 연구대상자의 일반적 특성에 따른 보완대체요법의 경험은 뇌졸중 환자를 대상으로 연구한 선행연구와 비슷한 결과로 (Kang et al., 2009), 성별, 나이, 학년, 성장지역, 가족, 종교, 주관적 건강상태에서 유의한 차이가 나타나지 않았다. 일반적 특성에 따른 보완대체요법에 대한 경험이나 간호대학생을 대상으로 보완대체요법에 대한 경험을 비교 분석한 연구는 미비한 상태로 앞으로 반복연구를 통해 확인하고 분석할 필요가 있다고 본다.

본 연구에서 간호대학생들이 보완대체를 경험하게 된 경로는 인터넷 및 대중매체가 45.6%로 가장 높게 나타났으며, 주변의 권유는 28.7%로 나타났다. 이는 의료종사자들이나 대학생을 대상으로 시행한 인식도 조사와 동일한 결과이다 (Park, 2012). 대학생들이 보완대체요법에 대하여 알게 된 경로나 인식은 다양한 네트워크 활성화에 따라 인터넷이나 TV, 신문 등의 대중매체를 통하여 다른 세대에 비하여 쉽고 빠르게 다양한 정보를 접할 수 있어 이를 통하여 정보를 습득한 것으로 사료된다. 또한 본인 스스로의 질환을 치료하고 적용하기 위하여 주위의 추천이나 경험 등을 신뢰하며 정보를 얻고 있음을 알 수 있다. 간호대학생들에게 무분별한 정보를 습득하게 하는 것이 아니라 보다 선별되고 체계적인 보완대체요법의 정보 및 지식을 제공해 주고, 더 나아가 교과과정 및 교육프로그램과 간호중재 개발이 필요하다.

본 연구의 간호대학생들이 경험한 보완대체요법의 종류는 요가가 가장 높게 나타났으나, 대학생을 대상으로 시행한 선행연구 (Choi, 2006; Jang, 2012)에서는 생물학기반치료, 지압, 마사지 등이며, 일반인을 대상으로 시행한 연구 (Kang et al., 2009)에서는 식이요법을 가장 많이 경험한 것으로 나타났다. 각 연구마다 대상자들이 경험한 보완대체요법의 종류가 다른 것은 질병의 유무에 따라 보완대체요법의 사용목적이 다르기 때문이라고 사료된다. 본 연구대상자의 보완대체요법 경험 이유가 심리적·정신적 안정감과 치료보조의 목적으로 나타났는데, 대학생들이 비교적 신체적·정신적으로

건강한 상태로 질병치료가 주목적이 아닌 건강유지, 증진을 위하여 보완대체요법을 이용하고 있는 것으로 생각된다. 이는 보완대체요법이 질병치료뿐만 아니라 건강 유지, 증진에 기여할 수 있고, 신체적, 정신적 부분까지 폭넓고 다양하게 접근 가능함을 알 수 있다.

3. 보완대체요법에 대한 태도

본 연구결과 연구 대상자의 일반적인 특성 중 성별, 학년, 보완대체요법 경험 여부에 따라 보완대체요법에 대한 태도가 유의한 차이가 있었다. 이는 간호 대학생을 대상으로 시행한 선행 연구와 유사하다 (Chung, 2012). 그러나 간호 대학생을 대상으로 시행한 Kim (2005)의 연구에서는 출신지역인 농어촌, 중소도시가 대도시에 비해 유의한 결과를 나타냈다. 농어촌에서 성장하였을 시 도시에 비하여 고연령층이 많아 주변에서 대상자들이 보완대체요법을 적용하고 그에 따른 효과를 자연스럽게 듣고, 경험하여 태도에 영향을 주었으리라 사료된다. 일반적 특성에 따라 보완대체요법에 대한 태도가 다르게 반영되어 추후 간호대학생의 특성에 따른 지속적인 조사연구와 자세한 분석이 필요하겠다.

본 연구에서 보완대체요법에 대한 태도의 문항평균은 $3.45 \pm .45$ 점이며, 보완대체요법에 대한 긍정적인 태도를 보이고 있다. 동일한 측정도구를 가지고 간호대학생을 대상으로 시행한 선행 연구결과 문항평균은 $3.48 \pm .36$ 으로 (Chung, 2012), 본 연구결과가 약간 낮다. 이는 대상자의 보완대체요법에 대한 교육 유무의 따른 차이로 사료된다. 본 연구의 대상자들은 보완대체요법에 대한 교과목이나 교육을 받지 않았으나, Chung (2012)의 연구에서의 대상자들은 51.6%가 보완대체요법 교육을 받은 경험이 있으며, 교육을 받은 간호학생들이 교육을 받지 않은 학생들보다 보완대체요법에 대한 태도가 긍정적으로 나타났다 (Chung, 2012).

각 영역별 평점은 사회적 관심과 의사소통, 실무적용, 치료적 효과 순으로 나타났는데, 간호대학생을 대상으로 시행한 선행연구결과 역시 사회적 관심, 의사소통이 높은 점수로 나타났다 (Chung, 2012). 전체 문항에서 대상자들의 점수가 높은 항목은 의사소통 영역에서 “보완대체요법에 대해 환자와 개방적으로 의사소통을 해야 한다”와 “환자의 치료를 위해 필요하다면 보완대체요법의 적용을 의사와 의논해야 한다”로 간호대학생과 암환자를 대상으로 시행한 선행연구의 결과와도 일치하였다 (Chung, 2012; Sadosky, 2003). 대부분의 의료인들은 보완대체요법에 대한 제한적인 정보를 가지고 있어 대상자들에게 정확한 지식을 제공하지 못하고 있다 (Kreitzer & Snyder, 2002). 또한, 대상자들은 정확하지 않은 정보로 보완대체요법을 이용하게 되어 부작용이 나타나며, 이러한 부작용 때문에 의료인들은 보완대체요법에 대해 부정적인 시각을 가지게 된다 (Williamson et al., 2003). 따라서 보완대체요법의 적극적인 적용을 위

하여 대상자들은 의료진과 의논이 필요하며, 보완대체요법에 대한 개방적인 의사소통은 대상자의 치료에 도움이 된다. 특히 간호사들이 보완대체요법에 대한 많은 지식을 가지고 있을 때 업선된 보완대체요법의 이용에 대한 의사소통은 대상자에게 도움을 줄 수 있으며(Wardle, Lui, & Adams, 2010), 보완대체요법에 대한 지식과 실무적용능력을 향상시킬 때 대상자와 의료진 사이에서 효율적인 중개역할을 할 수 있다(Chung, 2012). 따라서 대상자와 보완대체요법에 대한 개방적인 의사소통은 보완대체요법을 사용하는 대상자의 건강유지·증진을 가지고 올 뿐 아니라, 대상자와 의료진과의 신뢰관계형성에 도움이 될 것으로 사료된다.

본 연구에서 평점이 가장 낮은 문항은 “보완대체요법은 의료전문인에 의해 제공되는 것이 아니다”였다. 이 문항은 역코딩한 문항으로 보완대체요법은 의료전문인에 의해 제공되어야 한다는 것이다. 즉 보완대체요법을 의료인이 실시함으로써 보완대체요법이 보다 안전하고 과학적인 방법으로 대상자에게 제공되어야 한다. 따라서 보완대체요법에 대한 정보를 요구하는 대상자들에게 올바른 정보를 제공하기 위해서는 의료인들이 먼저 보완대체요법에 대한 선행지식을 갖추어야 할 것이다. 이를 위하여 지속적인 임상, 학술연구를 통해서 과학적인 검증이 이루어져야 할 것이며, 보완대체요법 교과과정 운영 및 교육프로그램 개발이 필요하다. 보완대체요법에 대한 지식과 태도가 향상될 때 간호사는 대상자의 안정성을 좀 더 확보하게 될 것으로 사료된다.

결론 및 제언

본 연구는 간호대학생들의 보완대체요법에 대한 인식, 경험 및 태도에 대해 조사 연구하여 현재 병원치료 이외의 제도권 밖에서 행해지고 있는 보완대체요법이 간호학 영역에서 활용되어 간호중재를 마련하고 교육 프로그램을 위한 기초자료에 활용될 수 있도록 시도되었다. 본 연구 결과, 연구대상자의 보완대체요법에 대한 인식은 병원치료와 병행하며 만성통증 및 근골격계질환자에게 보완대체전문가가 시행해야 한다고 나타났다. 보완대체요법에 대한 경험은 인터넷 및 방송을 통해 정보를 얻었으며, 심리적 안정감과 치료 보조를 목적으로 시행하였고, 요가와 마사지 순으로 경험하였다. 보완대체요법에 대한 태도는 의료진의 개방적이고 적극적인 의사소통이 중요하다고 하였으며, 성별, 학년, 보완대체요법의 경험 유무에 따라 보완대체요법에 대한 태도 차이가 있었다.

보완대체요법은 대상자의 치료효과를 위해서 의학적 치료와 서로 상호보완적 또는 독자적인 간호중재가 될 수 있다. 미래의 의료인으로서 활동할 간호학생들은 간호와 관련된 다양한 지식과 견해를 이해하고 수용해야 할 위치에 있다. 이에 보완대체요법이 임상에서

실질적으로 적용할 수 있기 위해서 먼저 간호학생의 보완대체요법에 대한 인식, 경험 및 태도가 중요하다. 따라서 간호교육기관에서는 올바른 정보를 제공하고 교육하며, 체계적이고 조직적인 교육프로그램 개발과 연구를 진행해야 한다. 또한, 보완대체요법에 대한 과학적 근거제시와 효과적 활용방안과 간호실무 적용을 위한 법적 제도 마련이 필요하다.

본 연구는 일 대학의 간호 대학생들의 보완대체요법의 인식, 경험 및 태도에 대하여 파악함으로써 올바른 보완대체요법의 교육프로그램 개발과 간호중재의 개발의 기초자료로 활용되리라 생각하며, 본 연구의 결과를 토대로 다음과 같이 제언하고자 한다.

첫째, 간호대학생의 보완대체요법에 대한 교육적 요구와 필요성을 충족시키기 위한 다양한 교육프로그램개발 연구, 교육에 대한 평가 등을 파악할 수 있는 연구가 필요하다.

둘째, 간호대학생들이 사용하는 보완대체요법의 종류에 대해 구체적인 효능을 검증하는 연구를 실시하기를 제언한다.

셋째, 보완대체요법의 실무적용을 위한 과학적이고 체계적인 간호중재 개발이 필요하다.

REFERENCES

- Adams, K. E., Cohen, M. H., Esenberg, D., & Jonson, A. R. (2002). Ethical considerations of Complementary and Alternative medical therapies in conventional medical settings. *Annals of Internal Medicine*, 137(8), 660-664. doi:10.7326/0003-4819-137-8-200210150-00010
- Choi, S. S. (2006). *A study on college students perception of the complementary alternative medicine*. Unpublished master's thesis, Kyung Hee University, Seoul.
- Chung, M. S. (2012). Nursing students' attitude towards complementary and alternative therapies and their curriculum expectations regarding it. *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, 18(2), 188-196. doi:10.5977/jkasne.2012.18.2.188
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2nd ed.). Lawrence: Erlbaum Associates.
- Davis, M. P., & Darden, P. M. (2003). Use of complementary and alternative medicine by children in the United States. *Archives Pediatrics & Adolescent Medicine*, 157(4), 393-396. doi:10.1001/archpedi.157.4.393
- Gorden, J. S. (1996). Alternative medicine and the family physician. *American Family Physician*, 45(1), 34-37.
- Huber, R., Koch, D., Beisner, I., Zschocke, I., & Ludtke, R. (2004). Experience and attitudes towards CAM-A survey of internal and psychosomatic patients in a german university hospital. *Alternative Therapies in Health and Medicine*, 10(2), 32-36.
- Hwang, Y. Y. (2004). Nursing students' attitude towards complementary alternative therapy-Q methodological approach. *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, 10(2), 297-307.
- Jang, K. S. (2012). *A study on recognition and use of CAM among college students*. Unpublished master's thesis, Yeungnam University, Daegu.
- Jang, E. H., & Park, G. S. (2003). A Comparative Study of Nurses and Physicians' Attitudes about Complementary and Alternative Therapy. *Korean*

- Journal of Adult Nursing*, 15(3), 402-410.
- John, R., & David, K. (2003). Alternative and complementary medicine in Canadian medical schools: A survey. *Canadian Medical Association Journal*, 160, 816-818.
- Kang, H. S., Kim, W. O., Kim, J. H., Wang, M. J., & Hyun, K. S. (2009). In-home use of complementary alternative medicine by stroke patients. *Journal of East-West Nursing Research*, 15(2), 102-109.
- Kim, H. J., & Hong, S. G. (2014). Nursing students' recognition of complementary alternative medicine and actual condition of use. *Journal of the Society of Alternative Medicine*, 3(3), 1-9.
- Kim, Y. H. (2004). A study of nursing students' attitudes toward complementary and alternative medicine (CAM). *The Journal of Korea Community Health Nursing Academic Society*, 18(2), 276-285.
- Kim, Y. H. (2005). A comparative study on nursing students' attitude toward establishing courses of complementary and alternative therapy (CAT). *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, 11(1), 86-97.
- Kreitzer, M. J., & Snyder, M. (2002). Healing the heart: integrating complementary therapies and healing practices into the care of cardiovascular patients. *Progress in cardiovascular nursing*, 17(2), 73-80. doi:10.1111/j.1751-7117.2002.tb00272.x
- Lee, K. J., Kim, O. H., Chun, W. J., Roe, M. H., Kang, M. H., Kang, M. J., et al. (2007). A study on the use of complementary and alternative therapies in Korean adults. *Korean Journal of Adult Nursing*, 19(1), 144-154.
- Moore, K. (2010). Rationale for Complementary and Alternative Medicine in Nursing School Curriculum. *Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 16(6), 611-612. doi:10.1089/acm.2009.0629.
- National Center for Complementary and Alternative Medicine. *What is complementary and alternative medicine?*. US department of Health and Human Services. 2010 [cited by 2014 August 10]. Available from <http://nccam.nih.gov/health/whatiscam/>
- Nichol, J., Elizabeth, A. T., & Shaw, A. (2011). Beliefs, Decision-Making, and Dialogue About Complementary and Alternative Medicine (CAM) Within Families Using CAM: A Qualitative Study. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 17(2), 117-125. doi:10.1089/acm.2010.0171
- Oldendick, R., Coler, A. L., Wieland, D., Raymond, J. L. Probst, J. C., Schell, B. J., et al. (2000). Population-based survey of complementary and alternative medicine usage, patient satisfaction, and physician involvement. *Southern Medical Journal*, 93(4), 375-381.
- Park, M. K. (2012). *The perception and using experience, receptive attitude of health care provider, patient and guardian toward complementary and alternative therapy*. Unpublished master's thesis, Gachon University, Seongnam.
- Rossi, D. I., Lorenzo, G., Malpezzi, M., Faroni, J., Cearino, F., Di Lorenzo, C., & Nappi, G. (2005). Prevalence, pattern and predictors of use of complementary and alternative medicine in migraine patients attending a headache clinic in Italy. *Cephalgia: an International Journal of Headache*, 25(7), 493-506. doi:10.1111/j.1468-2982.2005.00898.x
- Sadovsky, R. (2003). Complementary and Alternative Medical Therapies for Cancer. *American Family Physician*, 67(9), 1991-1996.
- Son, H. M. (2002). Nurses' attitudes toward complementary and alternative therapies. *Korean Journal of Adult Nursing*, 14(1), 62-72.
- Tseng, C. C., Tsai, T. L., & Chen, K. T. (2003). Choanal atresia: An unusual serious complication of complementary and alternative medical treatment. *American Medical Association*, 129(4), 475-480. doi:10.1001/archotol.129.4.475.
- Vallerand, A. H., Fouladbaksh, J. M., & Templin, T. (2003). The use of complementary/alternative medicine therapies for the self-treatment of pain among residents of urban, suburban, and rural communities. *American Journal of Public Health*, 93(6), 923-925. doi:10.2105/AJPH.93.6.923
- Wardle, J., Lui, C. W., & Adams, J. (2010). Complementary and Alternative Medicine in Rural Communities: Current Research and Future Directions. *The Journal of Rural Health*, 28, 101-112. doi:10.1111/j.1748-0361.2010.00348.x
- Williamson, A. T., Fletcher, P. C., & Dawson, K. A. (2003). Complementary and alternative medicine: use in an older population. *Journal of Gerontological Nursing*, 29(5), 20-28. doi:10.3928/0098-9134-20030501-06
- World Health Organization regional office for the Western Pacific. *The regional strategy for traditional medicine in the western pacific region (2011-2010)*. WHO. 2012 [cited by 2014 August 10]. Available from http://www.wpro.who.int/publications/PUB_9789290615590/en/