



저작자표시-비영리-변경금지 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

- 이 저작물을 복제, 배포, 전송, 전시, 공연 및 방송할 수 있습니다.

다음과 같은 조건을 따라야 합니다:



저작자표시. 귀하는 원저작자를 표시하여야 합니다.



비영리. 귀하는 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 없습니다.



변경금지. 귀하는 이 저작물을 개작, 변형 또는 가공할 수 없습니다.

- 귀하는, 이 저작물의 재이용이나 배포의 경우, 이 저작물에 적용된 이용허락조건을 명확하게 나타내어야 합니다.
- 저작권자로부터 별도의 허가를 받으면 이러한 조건들은 적용되지 않습니다.

저작권법에 따른 이용자의 권리는 위의 내용에 의하여 영향을 받지 않습니다.

이것은 [이용허락규약\(Legal Code\)](#)을 이해하기 쉽게 요약한 것입니다.

[Disclaimer](#)

2017년 2월

석사학위논문

**요양병원 물리치료사들의 보완  
대체의학에 대한 인식도 조사 연구**

**조선대학교 보건대학원**

**대체학과**

**박 지 선**

# 요양병원 물리치료사들의 보완 대체의학에 대한 인식도 조사 연구

A Research Study on Physical Therapists' Recognition  
Degree about Complementary & Alternative Medicine

2017년 2월 24일

조선대학교 보건대학원

대체의학과

박 지 선

# 요양병원 물리치료사들의 보완 대체의학에 대한 인식도 조사 연구

지도교수 문 경 래

이 논문을 대체의학 석사학위신청 논문으로 제출함

2016년 10월

조선대학교 보건대학원

대체의학과

박 지 선

# 박지선의 대체의학 석사학위논문을 인준함

위원장 조선대학교 교수 박 상 학 (인)

위 원 조선대학교 교수 임 동 훈 (인)

위 원 조선대학교 교수 문 경 래 (인)

2016년 10월

**조선대학교 보건대학원**

# 목 차

Abstract .....	iii
<b>제 1 장 서 론</b> .....	1
제 1 절 연구의 필요성 .....	1
제 2 절 연구의 목적 .....	3
<b>제 2 장 보완 대체의학의 이론적 배경</b> .....	4
<b>제 3 장 연구 조사</b> .....	6
제 1 절 연구 설계 .....	6
제 2 절 연구 대상 .....	6
제 3 절 연구 도구 및 자료수집 .....	6
제 4 절 연구 분석 방법 .....	6
제 5 절 연구의 제한점 .....	7
<b>제 4 장 연구 결과 및 분석</b> .....	8
제 1 절 대상자의 일반적 특성 .....	8
제 2 절 보완 대체 의학에 대한 인식 .....	9
제 3 절 보완 대체 의학에 대한 경험 및 태도 .....	16
제 4 절 보완 대체 의학 교육의 필요성 .....	21
제 5 절 보완 대체 의학의 유용성 .....	25
제 6 절 선행 연구 분석 .....	30
<b>제 5 장 요약 및 결론</b> .....	32
<b>참고문헌</b> .....	34
<b>〈부록〉 설문지</b> .....	35

## 표 목 차

〈표 4-1〉 대상자의 일반적 특성 .....	8
〈표 4-2〉 보완 대체 의학에 대한 인지도 .....	9
〈표 4-3〉 보완 대체 의학 인지 경로 .....	10
〈표 4-4〉 보완 대체 의학 사용 이유 .....	11
〈표 4-5〉 보완 대체의학이 질병 치료에서의 역할 .....	12
〈표 4-6〉 보완 대체의학으로 치료가 가능한 질환 .....	13
〈표 4-7〉 보완 대체의학의 단점 .....	14
〈표 4-8〉 바람직한 질병 치료의 방법 .....	15
〈표 4-9〉 보완 대체 의학에 대한 이용 경험 .....	16
〈표 4-10〉 이용한 보완 대체 의학의 종류 .....	17
〈표 4-11〉 이용 후 보완 대체 의학 만족도 .....	18
〈표 4-12〉 병원에서 보완 대체의학 적용 경험 .....	18
〈표 4-13〉 적용 후 보완 대체 의학 만족도 .....	19
〈표 4-14〉 보완 대체의학 권유 의향 .....	20
〈표 4-15〉 보완 대체의학 적용 의향 .....	21
〈표 4-16〉 보완 대체 의학 교육 필요성 여부 .....	22
〈표 4-17〉 보완 대체 의학 교육 수용 여부 .....	23
〈표 4-18〉 보완 대체 의학 교육의 이유 .....	24
〈표 4-19〉 물리치료과 정규과목으로 채택 여부 .....	25
〈표 4-20〉 시설에서의 보완 대체의학 권유 의향 .....	26
〈표 4-21〉 시설에서의 보완 대체의학 사용 방법 .....	27
〈표 4-22〉 보완 대체의학이 도입되기 위한 제도적 과제 .....	28
〈표 4-23〉 보완 대체의학 활성화 방안에 대한 견해 .....	29

## Abstract

### A Research Study on Physical Therapists' Recognition Degree about Complementary & Alternative Medicine

Park, Ji Sun

Advisor: Prof. Moon, Kyung Rye M.D., Ph.D.

Department of Alternative Medicine

Graduate School of Health Science

Chosun University

The purpose of this study is to make a research study on physical therapists' recognition degree about complementary & alternative medicine.

The subjects of this research study are 84 physical therapists working for medical treatment hospitals located in Jeonju City and Jeongeup City, Jeonbuk Province. Data were gathered from July 4 to 15, 2016.

The collected data were analyzed with the statistical package SPSS WIN 23.0. Statistical data on frequency analysis and percentage were obtained, and t-test, one way ANOVA, Cross tabulation Analysis and  $\chi^2$  exam were carried out. Besides, Multiple Response Analysis was conducted to resolve plural responses.

The results of this study are as follows :

1. 92.9% of physical therapists have ever heard complementary & alternative medicine.
2. 30.8% of physical therapists come to know complementary & alternative medicine through mass media such as television, newspaper and magazines.
3. 39% of physical therapists use complementary & alternative medicine to get a sense of security psychologically and mentally.
4. 61% of physical therapists feel that complementary & alternative medicine plays a supplementary role in medical treatment.
5. 37.5% physical therapists know that complementary & alternative medicine can be



applied to treating chronic diseases.

6. 43.9% of physical therapists feel that the problem of complementary & alternative medicine is unscientific.
7. 76.2% of physical therapists feel the way of the best medical treatment is that the hospital treatment and complementary & alternative medicine should go together.
8. 57.1% of physical therapists have never experienced complementary & alternative medicine. Therefore therapists have to be concerned about complementary & alternative medicine positively.
9. Most of physical therapists are satisfied with the results of the use of complementary & alternative medicine. The whole average is 3.28.
10. Most of physical therapists are satisfied with the results of the use of complementary & alternative medicine at medical treatment hospital that they work for. The whole average is 3.44
11. When physical therapists are asked about applying complementary & alternative medicine at medical treatment hospital as supplementary treatments for patients, 52.4% of them give an affirmative answer and 33.3% show a general answer.
12. 64.3% of physical therapists want the education of complementary & alternative medicine. The first reason of the necessity of complementary & alternative Medicine is the various offer of care, the second reason is the personal health care, and the third reason is the satisfaction of learning.
13. When physical therapists are asked about institutional problems to induce complementary & alternative medicine, 52.4% of them think about the foundation of research center for a scientific proof.
14. To encourage the treatment of complementary & alternative medicine, 45.2% of physical therapists think about the popularization for health care.

In conclusion, medical professionals who work for medical treatment Hospitals should show much interest in complementary & alternative medicine. And professionals who major in complementary & alternative Medicine and health authorities have to study the efficiency and stability of complementary & alternative medicine. Thus they must provide patients and the public with standardized systems for treatment without side effects.

# 제 1 장 서 론

## 제 1 절 연구의 필요성

인간의 행복한 삶에서 가장 우선적으로 추구하는 가치가 건강임을 그 누구도 부인할 수는 없을 것이다. 인간은 인류문명의 발전과 더불어 의료기술의 발전을 통하여 수많은 질병을 극복하였고 수명을 연장하여 왔다. 최근 들어 의학기술의 발달과 경제수준의 향상으로 인구의 노령화, 질병의 만성화, 건강증진에 대한 요구증대 및 의료수요의 다양화로 인하여 건강의 유지 증진뿐만 아니라 질병의 치료를 목적으로 대체의학에 대한 의료인과 일반인의 관심 또한 증가하고 있는 추세이다.

2015년 7월 시점으로 65세 이상 노인 인구는 우리나라 전체 인구의 13.1%로 해마다 조금씩 증가하고 있는 실정으로, 우리 사회는 이미 고령화 사회(aging society)에 진입하였으며 2018년에는 노인인구 비율이 14.3%에 도달, 고령사회(aged society)로 진입하고, 2026년에는 20.8%가 되어 초(超)고령사회에 도달할 것으로 전망하고 있다. 우리나라 고령사회 진입 속도는 일본 24년, 미국 71년, 프랑스 115년인 반면 한국은 18년을 예상하고 있어 세계적으로 빠른 수준으로 향후 보건, 의료, 복지 등의 문제가 가시화 될 것으로 전망하고 있다. (통계청 인구 총 통계 결과. 2015)

의사의 진단을 받은 만성질환 유병률의 경우, 전체 노인의 89.2%가 만성질환을 갖고 있으며, 만성질환을 3개 이상 지닌 경우도 46.2%에 달해 전체 노인이 평균 2.6개의 만성질환을 가지고 있으며, 3개월 이상 지속적으로 앓고 의사 진단을 받은 만성질환 중, 고혈압 유병률이 56.7%로 가장 높은 가운데 골관절염 및 류머티즘 관절염(33.4%), 당뇨병(22.6%), 요통 및 좌골신경통(21.1%), 고지혈증(19.6%), 골다공증(14.0%) 등 순이었다.(보건복지 현안분석과 정책과제 보고서. 2013)

현재 요양병원, 사회복지시설이나 재가복지시설을 통하여 노인들에게 제공하는 의료서비스는 현대의학 위주의 매우 단조롭고 단편적이며 형식적인 치료에 머무르고 있는 실정이다. 따라서 본 연구는 노인 요양병원 서비스에서 노인의료서비스가 다양화, 활성화되어야 한다는

전제하에 현대의학의 한계에 대한 보완적인 개념으로 대체의학을 노인 요양에 접목하고자 하였으며, 노인 요양병원 물리치료사들에게 “대체의학에 대한 인식도와 필요도”를 알아봄으로써 노인의료 서비스 증진을 위한 대체의학의 활용방안 마련에 필요한 기초 자료로 제공하고 자 하였다.

대체의학에 대한 관심이나 연구가 21세기에 들어 증가하는 이유는 다음과 같은 여러 가지 요인이 작용한 것으로 볼 수 있다. 현대의학은 고도의 분석적인 치료체계에도 불구하고 아직 까지 성인병의 증가는 계속되고 있고, 지난 세기에 세균감염에 의해 사망률이 높았던 경우와는 다르게 지금은 스트레스, 오염물질, 영양불균형에 의한 질병으로 사망하는 경우가 대부분 이라는 통계보고가 있다. 이것은 질병에 대한 개념이 전혀 다른 양상으로 변해가고 있다는 것을 증명하고 있는 통계자료이기도 하다. 이렇게 변질되어 가고 또는 현대의학에서 간과해 버린 문제, 즉 인간을 병적인 상태로 만드는 환경적, 사회적 요인을 가려내고 환자의 면역성 과 저항력을 중요시하는 의학의 필요성에 의한 대체의학의 출범은 시대의 요구에 부응하는 당연한 현상이기도 하다. 현대의학의 문제점은 진단된 병에 대한 부분적 처치를 행할 뿐, 그 병을 앓고 있는 환자의 모든 면을 충분히 고려하지 못한다는 점이다. 반면에 대체의학은 개개 인의 생활패턴과 주위환경, 또는 성격적, 정서적 상황을 고려하고 치료와 예방에 폭넓게 이용 할 수 있다는 강점을 가지고 있다.

환자의 증상을 치료하는 것으로 시작하는 현대의학의 맹점을 보완하기 위해서는 그 신체적 증상에 치중하는 치료가 아니라 정신적, 사회적, 환경적인 부분까지 관찰하여 원인에서부터 치료가 이루어지는 조화로운 치료의 개념을 도입하는 전인적인 치료방법이 절대적으로 필요 하다. 또한 대체의학의 예방의학적 치료개념은 내부의 자연적 생명력을 보강하고 활성화시켜 주는 방법이다. 이것은 체세포가 가지고 있는 에너지 패턴과 동일한 유기물질로 된 생물학적 산물을 이용하여 분자와 생체의 분자 사이에 비슷한 활성작용을 교환하여 에너지를 전달함으 로 체내에 독성물질이 축적되지 않아 부작용을 일으키지 않고 자연치유력을 증가시켜 질병을 예방하고 건강한 신체로 회복시키는 것을 말하므로 복원의학이라고도 말한다.

대체의학의 치료법은 200여 가지가 넘고, 셀 수 없을 정도로 많은 세계 각 지역의 민간 치유법을 포함한다. 대체의학은 수술이나 화학적 약물을 사용하지 않는 치료법이기에 면역력 이 약한 노인 환자에게 활용하기 적합한 의학의 한 분야이다. 이런 대체의학을 노인의료에 잘 활용하여 노인성 질환의 예방과 치료에 적용하고 이러한 치료를 통하여 노인의료 서비스 를 증진시키는데 힘을 써야 하겠다. (오홍근, 2000)

이에 본 연구는 보완 대체의학적 치료가 많이 시행되고 있는 요양병원의 노인 환자들을 치료하고 있는 물리치료사들을 대상으로 보완 대체의학에 대한 인식도를 설문 조사하여 그 설문 통계 결과를 근거로 이용 양상 및 환자의 치료에 도입 여부 등을 알아봄으로써 향후 보완 대체의학이 의료인들에 의해 좀 더 과학적이고 체계적이며, 안정적인 치료법으로 확립되어 보완 대체의학이 보다 더 널리 활성화 되는데 사용될 수 있는 기초 자료로 활용하고자 한다.

## 제 2 절 연구의 목적

본 연구의 목적은 보완 대체의학이 갈수록 발전함으로 인해 제도권내로의 진입을 위한 방법으로 의료인들 특히 재활 및 물리치료를 담당하고 있는 물리치료사들이 관심을 가져야만 양방과 한방, 보완 대체의학 등의 통합 치료 방향이 확립되겠다는 생각이 들었다. 따라서 요양병원에 종사하는 물리치료사들의 보완 대체의학에 대한 인식과 사용실태, 환자의 치료에 도입 여부, 대체의학 이용에 대한 지식, 효능과 만족 정도 등을 파악하여 향후 보완 대체의학의 발전 및 활성화에 기여하는데 그 목적이 있으며 구체적으로는 아래와 같다.

- 1) 요양병원 물리치료사들의 일반적인 특성을 파악한다.
- 2) 요양병원 물리치료사들의 보완 대체의학에 대한 일반적인 인식정도를 파악한다.
- 3) 요양병원 물리치료사들의 보완 대체의학에 대한 경험을 파악한다.
- 4) 요양병원 물리치료사들의 보완 대체의학에 대한 교육의 필요 정도를 파악한다.
- 5) 요양병원 물리치료사들의 보완 대체의학에 대한 유용성을 파악한다.

## 제 2 장 보완 대체의학의 이론적 배경

대체의학의 태동은 기원전 이집트인이 뼈를 맞추는 법을 알고 있으며 이스라엘인 들이 오염의 원리를 알고 위생 관리법을 개발하였으며, 고대 중국인들은 사상에 근거한 치료제로 인체의 경혈에 침을 꽂음으로써 에너지의 균형을 회복시키는 침술을 현재까지도 활용하고 있다. 400년 전부터 인도에서는 명상, 육체적 운동, 호흡 등으로 개발한 요가 등으로 부터 5000 여년 전의 약초요법까지 그 기원은 장구하고도 깊다고 할 수 있다. 서양의학의 원류 또한 정신과 신체의 상호의존성, 자연본유의 치유력의 회복과 치유력의 극대화로 질병의 치료를 도모하는 철학적 입장에서 데카르트 뉴턴적 세계관으로 변화함으로써 인간을 ‘인체는 기계이고 질병은 그 기계의 고장 난 결과이며, 의사의 역할은 인체라는 기계를 수리하는 것’으로 규정하여 발전되어 왔다. 그러나 이러한 세계관은 정신과 육체를 분리시켜 인체에 대한 인식을 신체에만 집중하게 만들 으으로써 질병에 대한 심리적, 사회적 및 환경적 조화와 균형을 무시하게 되었다. 그 결과 수많은 새로운 질병과 만성질환에 대한 무기력함을 드러내게 되었다. 현대의학 및 정통의학에 대한 회의는 다른 대안을 모색하게 되었는데 그것이 보완대체의학이다.

대체의학이란 의과대학에서 가르치고 있는 현대의학 또는 서양 의학을 제외한 모든 종류의 전통의학, 동양의학 및 민간요법 등을 의미한다. 서양의 의료 선진국에서 자신들의 서양 의학을 정통적(正統的, orthodox 혹은 conventional)인 의학이라고 간주하고 그 외의 기타 의학, 의술 전통요법, 민간요법 등을 다 보충적이고 대체적이라고 생각한 것이다. 그러나 동양에도 전통의학과 현대의학이 있고 서양에도 전통의학과 현대의학이 있지만 일반적으로 서양 의학을 현대의학, 동양 의학을 전통의학으로 간주하고 있다.

전은석(2008) 에 의하면 보완대체요법과 관련된 용어로서 ‘대체의학, 보완의학’이라는 용어 자체는 매우 서양 의학 중심의 사고에서 나온 용어로 1980년대에는 증명되지 않은, 비정통적인, 보조적인, 효과 없는 등의 수식어를 요법 앞에 사용하다가 이 분야에 대한 일반적인 관심과 실제적 이용이 증가하면서 1990년대부터 본격적으로 ‘대체의학’, 또는 ‘보완의학’이라는 용어로 널리 사용되고 있다. “대체의학(代替醫學, alternative medicine)이란 용어는 지극히 미국적인 단어로써 풀이된 것으로서 그 뜻이 의미하듯이 기존의 의학체계와는 다른 나라

들은 통합의학(integrative), 보완의학(complementary), 비 제도권의학(unorthodox)등의 뜻으로 사용하고 있어 기존의 의학을 대체한다기보다는 보완하고 통합하여 총체적으로 활용한다”라는 의미가 강하다. 이러한 대체의학은 전통의학(traditional medicine), 보완의학(complementary medicine), 선택의학(selective medicine)이라고도 한다.

서양의학자들의 “서양의학 외의 모든 의학적 지식과 기술”들을 담은 용어를 대체의학이라고 불렀지만 우리나라에서는 한의학이 범주에서 대체의학에 들어가지 않는다. 그 이유는 우리나라 의료제도가 이원화(二元化)되어 있어서 한의학도 제도권 안의 공식의학에 속하기 때문이다.

건강이란 정의를 세계보건기구(WHO)에서는 “건강이란, 신체적으로 정신적으로 사회적으로, 그리고 영적(spiritual)으로 정상(well-being)인 상태”라고 하는 새로운 건강의 정의를 제안하고 있고 이런 변화의 추세는 철학과 문화 방면의 신과학운동(新科學運動, new science movement)이나 대체의학에 대한 관심의 증가와 연관성을 가지고 있음을 알 수 있다. 현대의 학에 한계를 느낀 구미의 환자 들 뿐만 아니라 점차 의사들도 민간요법, 전통의학, 대체의학 등에 대해 재검토하게 되었고 관심을 갖게 되었지만 대체 의학을 정식으로 인정하고 받아들인 것은 아니다. 대체의학이란 용어를 사용하기 위해서는 경험적, 과학적으로 증명된 확인된 정보만을 바탕으로 하거나 자체적인 논리체계를 갖춘 것으로 학문적인 측면이 강조되어야 한다. 하지만 우리나라에서는 대체의학에 대한 체계적인, 학문적인 이론이나 논리를 갖추고 있지 않으며, 환자들이 실제로 사용하는 다양한 요법들도 대체의학이라고 칭하기 보다는 ‘대체요법’으로 부르는 것이 정확한 용어가 될 것이다. 병원의 표준화된 치료 이외에 환자들이 이용하는 요법을 말하며, 증명되지 않은 비정통적·보조적인 요법으로 과학자나 임상 의사의 평가에 근거하여 증명되지 않았거나 현재 권장되지 않는 예방·진단·치료에 사용되는 검사나 치료의 방침을 통틀어 말한다.

대체의학의 범위는 증상완화에서 치료를 목표로 하는 것, 특정한 의학적 문제에서 인간에 대한 전반적인 혹은 전체적인 것, 가정의 쉬운 처방에서 복잡하게 제조된 것, 매우 효과적인 것에서부터 해악이 큰 것 등이 범주에 속할 것이다. 그러나 그 효과적인 측면에서 비록 과학적으로 증명되지 않은 치료법을 사용하고 있으나 환자들에게 가능성과 기대감을 주고 공포심과 우울한 감정으로 부터 벗어나게 해준다는 점에서 일정 부분 삶의 질 향상에 기여하는 측면이 있다. 환자 자신이 주체가 되어 질병을 극복하고 예방과 치료를 적극적으로 대체하게 하는 것이다. 그러므로 치료의학이라기보다는 보조적인 의학과 예방 차원의 의학인 것이다.



## 제 3 장 연구 조사

### 제 1 절 연구 설계

본 연구는 보완 대체 의학에 대한 요양병원에 근무하는 물리치료사들의 인식도를 설문 조사하여 그 설문 통계 결과를 근거로 이용 양상 및 환자의 치료에 도입 여부 등을 알아보는 서술적 조사 연구이다.

### 제 2 절 연구 대상

본 연구의 대상자는 전라북도 전주시, 정읍시 7개 요양병원에 종사중인 물리치료사들을 연구 대상으로 하였다. 조사기간은 2016년 7월 4일부터 15일까지 100명을 대상으로 설문지를 배부하여 95부를 회수하였고, 불성실하게 응답한 11명을 제외한 84명을 연구 대상으로 하였다.

### 제 3 절 연구 도구 및 자료수집

본 연구에 이용된 도구는 정재윤(2012)의 설문지를 참고하여 내용을 수정·보완하여 재구성 하였으며, 자료 수집은 논문, 학술지, 인터넷 자료 등을 이용 하였다.

### 제 4 절 연구 분석 방법

통계 분석에 사용된 패키지는 SPSS WINDOWS 23.0이며 실증분석에 사용된 통계기법은 아래와 같다.

- 1) 표본의 일반적 특성 : 빈도 분석(Frequency Analysis)
- 2) 대체의학 요법에 대한 일반적 인식에 대한 응답자 특성별 분포 : 교차 분할표 분석 (Cross tabulation Analysis)과 카이스퀘어 검정( $\chi^2$ 검정)
- 3) 대체의학 요법에 대한 경험에 대한 응답자 특성별 분포 : 교차 분할표 분석 (Cross

- tabulation Analysis)과 카이스퀘어 검정( $\chi^2$ 검정), 독립표본 t-test, One way ANOVA
- 4) 대체의학 요법 교육의 필요성에 대한 응답자 특성별 분포 : 교차 분할표 분석(Cross tabulation Analysis)과 카이스퀘어 검정( $\chi^2$ 검정), 독립표본 t-test, One way ANOVA
- 5) 대체의학 요법의 유용성에 대한 응답자 특성별 분포 : 교차 분할표 분석 (Cross tabulation Analysis)과 카이스퀘어 검정( $\chi^2$ 검정)
- 6) 대체의학의 경험 증폭, 불편했던 부분, 대체의학의 적용증폭, 원하는 대체의학 교육과정 등 복수응답문항 : 다중응답 분석 (Multiple Response Analysis)

## 제 5 절 연구의 제한점

본 연구는 다음과 같은 점에서 세 가지 제한점을 갖는다.

첫째, 본 연구는 전라북도 전주시, 정읍시에 있는 요양병원에 근무하는 물리치료사들만을 대상으로 한 연구이므로 전국에 있는 전체 물리치료사들의 인식정도로 일반화하기는 무리가 있을 것으로 사료된다.

둘째, 요양병원의 물리치료실에서 시행되고 있는 물리치료 요법 중에서 대체의학의 범주에 해당되는 치료법만을 대상으로 한 것으로 보완 대체의학의 종류 중 전체나 특정 요법을 선택하여 조사한 것이 아니므로 전반적인 보완 대체 의학에 대한 견해라고 단정하기에는 무리가 있을 것으로 사료된다.

셋째, 통계에서 도출된 자료를 기반으로 결론 부분에서 본인의 의견을 피력한 내용에 대해서는 주관적인 생각으로 다른 사람의 의견과 일치하지 않을 수도 있다.



## 제 4 장 연구 결과 및 분석

### 제 1 절 대상자의 일반적 특성

본 연구 대상자의 일반적 특성은 <표 4-1> 과 같다. 표본의 인구사회학적 특성을 살펴보면 연령은 30대 미만이 59.5%, 30대 이상이 40.5%로 나타났으며, 성별은 남성이 26.2%, 여성이 73.8%로 나타났으며, 학력별로 대학원 이상이 7.1%, 대졸이 45.2%, 전문대졸이 47.6%로 나타났다.

근무기간은 1년 미만이 26.2%, 3년 미만 19%, 5년 미만 23.8%, 10년 미만 21.4%, 10년 이상 9.5%로 나타났다.

<표 4-1> 대상자의 일반적 특성

구 분		빈도 (명)	백분율 (%)
성별	남성	22	26.2
	여성	62	73.8
연령	30대 미만	50	59.5
	30대 이상	34	40.5
결혼여부	미혼	66	78.6
	기혼	18	21.4
학력	전문대 졸	40	47.6
	대졸	38	45.2
	대학원 이상	6	7.1
근무기간	1년 미만	22	26.2
	3년 미만	16	19.0
	5년 미만	20	23.8
	10년 미만	18	21.4
	10년 이상	8	9.5
Total		84	100.0

## 제 2 절 보완 대체 의학에 대한 인식

### 1. 보완 대체 의학에 대한 인지도

물리치료사들이 보완 대체요법에 대해서 들어본 적이 있는가를 알아본 결과 <표 4-2>와 같다. 78명(92.9%)이 ‘들어본 적이 있음’이라고 응답했으며, 6명(7.1%)이 ‘들어본 적이 없음’이라고 응답했다.

<표 4-2> 보완 대체 의학에 대한 인지도

구분		대체의학에 대하여 들어본 적이 있습니까?		Total	$\chi^2$ , df, p
		들어본 적 있음	들어본 적 없음		
성별	남성	20	2	22	.171 1 .680
		23.8%	2.4%	26.2%	
	여성	58	4	62	
		69.0%	4.8%	73.8%	
연령	30대 미만	44	6	50	4.394 1 .036
		52.4%	7.1%	59.5%	
	30대 이상	34	0	34	
		40.5%	0.0%	40.5%	
학력	전문대 졸	34	6	40	7.108 2 .029
		40.5%	7.1%	47.6%	
	대졸	38	0	38	
		45.2%	0.0%	45.2%	
	대학원 이상	6	0	6	
		7.1%	0.0%	7.1%	
근무 기간	1년 미만	18	4	22	8.273 4 .082
		21.4%	4.8%	26.2%	
	3년 미만	14	2	16	
		16.7%	2.4%	19.0%	
	5년 미만	20	0	20	
		23.8%	0.0%	23.8%	
	10년 미만	18	0	18	
		21.4%	0.0%	21.4%	
	10년 이상	8	0	8	
		9.5%	0.0%	9.5%	
Total		78	6	84	
		92.9%	7.1%	100.0%	

연령별로 30대 이상은 40.5%로 전체가 ‘들어본 적이 있다’고 대답한 반면 30대 미만은 ‘들어본 적이 있다’가 44명(52.4%), ‘들어본 적이 없다’가 6명(7.1%)이며, 근무기간 별로 5년에서 10년 이상에서는 전체가 ‘들어본 적이 있다’고 대답한 반면, 3년 미만 2명(2.4%), 1년 미만 4명(4.8%)로 연령과 학력 집단에서 보완 대체요법에 대해 들어본 적이 있는지에 대하여 통계적으로 유의미한 차이를 보였다.

## 2. 보완 대체 의학 인지 경로

물리치료사들이 보완 대체요법을 어떤 경로를 통해 알게 되었는지를 묻는 질문의 결과는 <표 4-3> 과 같다. 응답자의 24명(30.8%)이 ‘언론 매체를 통해서’ 알게 되었으며 18명(23.1%)이 ‘가족이나 이웃을 통해서’, 14명(17.9%)이 ‘교육을 통해서’ 12명(15.4%)이 ‘정보를 통하여 본인이’, 기타 12.8% 로 나타났다.

<표 4-3> 보완 대체 의학 인지 경로

들어본 적이 있다면 어떻게 알게 되었습니까?					Total
언론매체	가족이나 이웃	교육	정보	기타	
24	18	14	12	10	78
30.8%	23.1%	17.9%	15.4%	12.8%	100.0%

## 3. 보완 대체 의학 사용 이유

‘보완 대체의학을 이용하는 이유는 무엇이라 생각하십니까?’라는 질문에 대한 응답의 결과는 <표 4-4> 와 같다. ‘심리적, 정신적 안정감을 위해서’가 32명(39%), ‘증상이 완화될 것 같아서’ 28명(34.1%), ‘병원 치료로 완치가 잘 안 되는 것 같아서’가 12명(14.6%), ‘체질적으로 맞는 것 같아서’가 10명(12.2%) 순으로 나타났다. 또한 근무기간이 1년 및 3년 미만, 10년 미만은 ‘심리적, 정신적 안정감을 위해서’가 가장 높았으며, 10년 이상은 ‘증상이 완화될 것 같아서’ ‘병원 치료로 완치가 잘 안 되는 것 같아서’에 반반씩 응답했다. 따라서 근무기간이 적을수록 보완 대체의학을 이용하는 이유로 ‘심리적, 정신적 안정감’을 중요시 한 반면 근무기간이 10년 이상은 ‘증상 완화’ 및 ‘질병의 완치’를 중요시 했으며, 통계적으로는 유의미한 차이를 보였다.

〈표 4-4〉 보완 대체 의학 사용 이유

구 분		대체의학이 이용하는 이유는 무엇이라 생각하십니까?				Total	$\chi^2$ , df, p
		병원 치료로 완치가 잘 안 되는 것 같아서	증상이 완화될 것 같아서	심리적, 정신적 안정감을 위해서	체질적으로 맞는 것 같아서		
근무 기간	1년 미만	2	8	10	0	20	34.912 12 .000
		2.4%	9.8%	12.2%	0.0%	24.4%	
	3년 미만	0	4	8	4	16	
		0.0%	4.9%	9.8%	4.9%	19.5%	
	5년 미만	2	10	8	0	20	
		2.4%	12.2%	9.8%	0.0%	24.4%	
10년 미만	4	2	6	6	18		
	4.9%	2.4%	7.3%	7.3%	22.0%		
10년 이상	4	4	0	0	8		
	4.9%	4.9%	0.0%	0.0%	9.8%		
Total		12	28	32	10	82	
		14.6%	34.1%	39.0%	12.2%	100.0%	

#### 4. 보완 대체의학이 질병 치료에서의 역할

물리치료사들은 보완 대체의학이 질병치료에 어떤 역할을 한다고 생각하는지 살펴본 결과는 〈표 4-5〉와 같다. 보완 대체의학이 ‘질병치료에 치료의 보조요법 역할’을 한다고 인식하는 응답자가 50명(61%)으로 절반 이상을 차지하였으며, 다음으로 ‘심리적으로 안정’ 19.5%, ‘단순 건강 관리’ 12.2%, ‘치료적 역할’ 7.3% 순으로 나타났다. 성별, 연령, 학력별에서 ‘치료의 보조요법 역할’을 한다고 인식하였고, 근무기간별로는 1년 미만, 3년 이상 5년 미만이 17.1%로 ‘치료의 보조요법 역할’을 한다고 인식하였으며, 보완 대체의학이 질병 치료에서의 역할에 대하여 학력 집단에서만 통계적으로 유의미한 차이를 보였다. 선행연구에서도 “물리치료사는 41.2%가 ‘치료의 보조 요법이다’라고 응답했으며 ‘치료법 중의 하나이다’라는 응답이 32.4%로 다른 직종들보다 가장 높게 나타났으며, ‘심리, 정서적으로 안정을 줄 수 있는 방법이다’는 17.6%, ‘단순한 건강 보조 효과만 있을 뿐 치료법은 아니다’라는 응답은 8.8%로 나타났다.” (이진호. 2012) 로 비슷한 응답을 보이고 있다.

〈표 4-5〉 보완 대체의학이 질병 치료에서의 역할

구 분		대체의학이 질병치료에 어떤 역할을 한다고 생각하십니까?				Total	$\chi^2$ , df, p
		치료적 역할	치료의 보조 역할	단순 건강관리	심리적 안정 효과		
학력	전문대 졸	2 2.4%	18 22.0%	8 9.8%	10 12.2%	38 46.3%	15.005 6 .020
	대졸	4 4.9%	28 34.1%	0 0.0%	6 7.3%	38 46.3%	
	대학원 이상	0 0.0%	4 4.9%	2 2.4%	0 0.0%	6 7.3%	
근무 기간	1년 미만	2 2.4%	14 17.1%	2 2.4%	2 2.4%	20 24.4%	12.284 12 .423
		2 2.4%	6 7.3%	2 2.4%	6 7.3%	16 19.5%	
	5년 미만	0 0.0%	14 17.1%	4 4.9%	2 2.4%	20 24.4%	
		2 2.4%	10 12.2%	2 2.4%	4 4.9%	18 22.0%	
	10년 이상	0 0.0%	6 7.3%	0 0.0%	2 2.4%	8 9.8%	
		0 0.0%	6 7.3%	0 0.0%	2 2.4%	8 9.8%	
Total		6 7.3%	50 61.0%	10 12.2%	16 19.5%	82 100.0%	

## 5. 보완 대체의학으로 치료가 가능한 질환

보완 대체의학으로 치료가 가능한 질환은 어떤 것인가를 물었을 때 〈표 4-6〉 처럼 '만성 질환' 30명(37.5%), '정신질환' 25%, '만성 통증 및 근골격 질환' 20%, '노인성 뇌혈관 질환' 10%, '기타' 7.5% 순으로 나타났다. 성별에서는 남성, 여성 모두 '만성 질환'이 가장 높았고, 전 연령에서도 '만성질환자'가 가장 높았고, 학력에서는 전문대 졸에서는 '만성질환' 22.5%, '정신질환' 17.5% 순이었으며, 근무기간은 1년 미만과 3년 이상 5년 미만 및 이상은 '만성질환'이 가장 높고, 1년 이상 3년 미만은 '정신질환', '만성 통증 및 근골격 질환', 노인성 뇌혈관 질환' 이 5.0% 로 높은 것으로 나타났다. 교차분석 결과 보완 대체의학으로 치료가 가능한 질환에 대하여 학력과 근무기간에 따른 집단에서 통계적으로 유의미한 차이를 보이는 것으로 분석되었다.

〈표 4-6〉 보완 대체의학으로 치료가 가능한 질환

구 분		대체의학으로 치료가 가능하다고 생각되는 질환은 무엇입니까?					Total	$\chi^2$ , df, p
		만성 질환	노인성 뇌혈관질환(중풍, 치매, 파킨슨 등)	정신 질환	만성통증 및 근골격 질환	기타		
성별	남성	12 15.0%	0 0.0%	6 7.5%	2 2.5%	2 2.5%	22 27.5%	7.356a 4 .118
	여성	18 22.5%	8 10.0%	14 17.5%	14 17.5%	4 5.0%	58 72.5%	
연령	30대 미만	14 17.5%	6 7.5%	16 20.0%	8 10.0%	2 2.5%	46 57.5%	8.389a 4 .078
	30대 이상	16 20.0%	2 2.5%	4 5.0%	8 10.0%	4 5.0%	34 42.5%	
학력	전문대 졸	18 22.5%	4 5.0%	14 17.5%	0 0.0%	0 0.0%	36 45.0%	33.801a 8 .000
	대졸	12 15.0%	4 5.0%	4 5.0%	12 15.0%	6 7.5%	38 47.5%	
	대학원 이상	0 0.0%	0 0.0%	2 2.5%	4 5.0%	0 0.0%	6 7.5%	
근무 기간	1년 미만	8 10.0%	0 0.0%	6 7.5%	6 7.5%	0 0.0%	20 25.0%	38.480a 16 .001
	3년 미만	2 2.5%	4 5.0%	4 5.0%	4 5.0%	0 0.0%	14 17.5%	
	5년 미만	12 15.0%	0 0.0%	4 5.0%	0 0.0%	4 5.0%	20 25.0%	
	10년 미만	4 5.0%	4 5.0%	6 7.5%	4 5.0%	0 0.0%	18 22.5%	
	10년 이상	4 5.0%	0 0.0%	0 0.0%	2 2.5%	2 2.5%	8 10.0%	
Total		30 37.5%	8 10.0%	20 25.0%	16 20.0%	6 7.5%	80 100.0%	

## 6. 보완 대체의학의 단점 (문제점)

보완 대체의학의 문제점에 대해 물리치료사들의 인식을 살펴본 결과는 〈표 4-7〉와 같이 ‘비과학적이다’ 43.9%, ‘부작용을 예측할 수 없다’ 34.1%, ‘무자격자의 치료’ 12.2%, ‘시술자

허위 및 과대광고’, ‘기타 및 없다’ 2.4% 순으로 나타났다. 연령별로는 연령이 적을수록 보완 대체의학의 문제점은 ‘무자격자의 치료’라고 인식하였고, 연령이 많을수록 ‘부작용을 예측할 수 없는 것’이 문제점이라고 인식하였으나 유의미한 차이는 아니었다. 결혼여부에서 미혼은 ‘비과학적이다’, 기혼은 ‘부작용을 예측할 수 없는 것’이 문제점이라고 인식하였다. 근무기간별로는 10년 미만의 종사자들은 보완 대체의학의 문제점은 ‘비과학적이다’ 이라고 인식하였고, 10년 이상인 종사자는 ‘무자격자의 치료’가 문제점이라고 인식하였으며, 근무기간에 따라 유의미한 차이를 보이고 있었다.

〈표 4-7〉 보완 대체의학의 단점

		대체의학의 단점(문제점)은 무엇이라 생각하십니까?						Total	$\chi^2$ , df, p
		비과학적	부작용 예측할 수 없음	무자격자의 치료	없다	시술자 허위 및 과대광고	기타		
연령	30대 미만	24 29.3%	12 14.6%	6 7.3%	2 2.4%	2 2.4%	2 2.4%	48 58.5%	6.779a 5 .238
	30대 이상	12 14.6%	16 19.5%	4 4.9%	0 0.0%	2 2.4%	0 0.0%	34 41.5%	
결혼 여부	미혼	30 36.6%	20 24.4%	6 7.3%	2 2.4%	4 4.9%	2 2.4%	64 78.0%	5.454a 5 .363
	기혼	6 7.3%	8 9.8%	4 4.9%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	18 22.0%	
근무 기간	1년 미만	10 12.2%	4 4.9%	2 2.4%	2 2.4%	2 2.4%	0 0.0%	20 24.4%	35.653a 20 .017
	3년 미만	8 9.8%	4 4.9%	2 2.4%	0 0.0%	0 0.0%	2 2.4%	16 19.5%	
	5년 미만	8 9.8%	10 12.2%	2 2.4%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	20 24.4%	
	10년 미만	8 9.8%	8 9.8%	0 0.0%	0 0.0%	2 2.4%	0 0.0%	18 22.0%	
	10년 이상	2 2.4%	2 2.4%	4 4.9%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	8 9.8%	
Total		36 43.9%	28 34.1%	10 12.2%	2 2.4%	4 4.9%	2 2.4%	82 100%	

## 7. 바람직한 질병 치료의 방법

바람직한 질병치료의 방법에 대해 물리치료사들의 인식을 살펴본 결과는 <표 4-8> 과 같이 질병치료는 ‘병원 치료와 보완 대체의학의 병행’이 바람직하다고 인식하는 물리치료사가 76.2%로 대부분을 차지하였으며, 다음으로 ‘병원 치료’ 23.8% 순으로 나타났다.

연령별로는 30대 미만이 30대 이상보다 질병치료는 병행하는 것이 바람직하다고 인식하였으나, 연령에 따른 유의미한 차이는 없었다. 근무기간별로는 3년 이상 5년 미만인 종사자 모두 질병치료는 병행하는 것이 바람직하다고 인식하였으나 통계적으로는 유의미한 차이를 보이지 않았다.

<표 4-8> 바람직한 질병 치료의 방법

구 분		가장 바람직한 질병 치료의 방법?		Total	$\chi^2$ , df, p
		병원치료	병원치료 + 대체의학 병행 치료		
연령	30대 미만	12 14.3%	38 45.2%	50 59.5%	.002a 1 .960
	30대 이상	8 9.5%	26 31.0%	34 40.5%	
학력	전문대 졸	16 19.0%	24 28.6%	40 47.6%	11.351a 2 .003
	대졸	4 4.8%	34 40.5%	38 45.2%	
	대학원 이상	0 0.0%	6 7.1%	6 7.1%	
근무 기간	1년 미만	6 7.1%	16 19.0%	22 26.2%	8.955a 4 .062
	3년 미만	6 7.1%	10 11.9%	16 19.0%	
	5년 미만	0 0.0%	20 23.8%	20 23.8%	
	10년 미만	6 7.1%	12 14.3%	18 21.4%	
	10년 이상	2 2.4%	6 7.1%	8 9.5%	
Total		20 23.8%	64 76.2%	84 100.0%	



### 제 3 절 보완 대체 의학에 대한 경험 및 태도

#### 1. 보완 대체 의학에 대한 경험

##### 1) 보완 대체 의학에 대한 이용 경험

물리치료사들의 보완 대체의학 이용 경험에 대해 살펴본 결과는 <표 4-9> 와 같이 이용해본 경험이 없는 종사자가 57.1%로, 이용해본 경험이 있는 종사자 42.9%보다 많았다.

<표 4-9> 보완 대체 의학에 대한 이용 경험

구 분		귀하가 직접 대체의학을 이용해 본 경험이 있으십니까?		Total	$\chi^2$ , df, p
		경험 있음	경험 없음		
연령	30대 미만	16 19.0%	34 40.5%	50 59.5%	5.946a 1 .015
	30대 이상	20 23.8%	14 16.7%	34 40.5%	
학력	전문대 졸	12 14.3%	28 33.3%	40 47.6%	13.595a 2 .001
	대졸	24 28.6%	14 16.7%	38 45.2%	
	대학원 이상	0 0.0%	6 7.1%	6 7.1%	
근무 기간	1년 미만	8 9.5%	14 16.7%	22 26.2%	9.471a 4 .050
	3년 미만	6 7.1%	10 11.9%	16 19.0%	
	5년 미만	12 14.3%	8 9.5%	20 23.8%	
	10년 미만	4 4.8%	14 16.7%	18 21.4%	
	10년 이상	6 7.1%	2 2.4%	8 9.5%	
Total		36 42.9%	48 57.1%	84 100.0%	

연령별로는 30대 이상은 있음(23.8%), 없음(16.7%), 30대 미만 보다 보완 대체의학을 이용해본 경험이 많았으며, 학력과 연령에 따라 통계적으로 유의미한 차이를 보이고 있었다. 근무

무기간별로는 3년 미만은 경험 없음이 많았고, 3년 이상 5년 미만, 10년 이상 종사자는 보완 대체의학을 이용해본 경험이 많았으며, 근무기간에 따라 유의미한 차이를 보였다.

### 2) 이용한 보완 대체 의학의 종류

보완 대체의학을 이용해 본 경험 있는 사람 80명을 대상으로 어떤 종목들을 경험해 보았는지 알아 본 결과는 <표 4-10> 과 같이 찜질요법 18명(22.5%), 침, 뜸, 부항(20%), 요가 (17.5%), 발마사지(12.5%) 순으로 나타났다.

<표 4-10> 이용한 보완 대체 의학의 종류

구 분		Responses		Percent of Cases
		빈도(명)	백분율(%)	
종 류	수지침	6	7.5%	16.7%
	카이로프랙틱(추나요법, 척추교정)	6	7.5%	16.7%
	요가	14	17.5%	38.9%
	경락마사지	8	10.0%	22.2%
	발마사지	10	12.5%	27.8%
	향기요법(아로마테라피)	2	2.5%	5.6%
	침, 뜸, 부항	16	20.0%	44.4%
	찜질요법	18	22.5%	50.0%
Total		80	100.0%	222.2%

### 3) 이용 후 보완 대체 의학 만족도

보완 대체의학에 대한 물리치료사들의 만족도를 조사한 결과는 <표 4-11> 과 같이 36명 전체 평균이 3.28으로, 보완 대체의학에 대한 만족도가 높은 것으로 나타났다. 학력에서는 전문대졸이 대졸보다 만족도가 높았으며, 근무기간별로는 1년 이상 3년 미만이 3.67로 만족도가 높았으나 유의미한 차이는 아니었다.

〈표 4-11〉 이용 후 보완 대체 의학 만족도

구 분		N	Mean	Std. Deviation	F	Sig.
학력	전문대 졸	12	3.67	.492	4.515	.041
	대졸	24	3.08	.881		
	Total	36	3.28	.815		
근무 기간	1년 미만	8	3.00	.756	.820	.522
	3년 미만	6	3.67	.516		
	5년 미만	12	3.33	.492		
	10년 미만	4	3.50	.577		
	10년 이상	6	3.00	1.549		
	Total	36	3.28	.815		

#### 4) 병원에서 보완 대체의학 적용 경험

근무하는 병원에서 보완 대체의학을 적용한 경험이 있느냐는 응답의 결과는 〈표 4-12〉 과 같이 적용한 적이 없음 46명(54.8%)이 적용한 적이 있음 38명(45.2%) 보다 약간 높았다.

〈표 4-12〉 병원에서 보완 대체의학 적용 경험

구 분		귀하가 근무하시는 시설에서는 대체의학을 적용한 적이 있습니까?		Total
		적용한적 있음	적용한적 없음	
연령	30대 미만	14	36	50
		16.7%	42.9%	59.5%
30대 이상	24	10	34	
	28.6%	11.9%	40.5%	
결혼 여부	미혼	26	40	66
	31.0%	47.6%	78.6%	
기혼	12	6	18	
	14.3%	7.1%	21.4%	
근무 기간	1년 미만	6	16	22
		7.1%	19.0%	26.2%
	3년 미만	6	10	16
		7.1%	11.9%	19.0%
	5년 미만	10	10	20
		11.9%	11.9%	23.8%
10년 미만	8	10	18	
	9.5%	11.9%	21.4%	
10년 이상	8	0	8	
	9.5%	0.0%	9.5%	
Total		38	46	84
		45.2%	54.8%	100.0%

연령별로는 연령이 낮을수록 적용한 적이 없음이 많았으며, 미혼은 적용한 적이 없음이, 기혼은 있음이 2배 정도 많았다. 근무기간별로는 10년 이상은 전체가 적용한 적이 있음에 응답하였고, 10년 미만에서는 같거나 적용한 적이 없음이 많았다.

## 2. 보완 대체 의학에 대한 태도

### 1) 적용 후 보완 대체 의학 만족도

본인이 근무하는 병원에서 보완 대체의학을 적용 한 후의 물리치료사들의 만족도를 조사한 결과는 <표 4-13> 과 같이, 36명 전체 평균이 3.44로, 보완 대체의학에 대한 만족도가 높은 것으로 나타났다. 학력에서는 전문대졸 (3,86)이 대졸(3.18)보다 만족도가 높았으며, 근무기간별로는 3년 이상 5년 미만이 3.80으로 만족도가 높은 것으로 분석되었고, 학력과 근무기간에 따른 적용 후 보완 대체 의학에 대한 만족도에 대하여 통계적으로 유의미한 차이를 보이고 있었다.

<표 4-13> 적용 후 보완 대체 의학 만족도

구 분		N	Mean	Std. Deviation	F	Sig.
학력	전문대 졸	14	3.86	.363	26.602	.000
	대졸	22	3.18	.395		
	Total	36	3.44	.504		
근무 기간	1년 미만	6	3.00	0.000	4.196	.008
	3년 미만	6	3.67	.516		
	5년 미만	10	3.80	.422		
	10년 미만	8	3.25	.463		
	10년 이상	6	3.33	.516		
	Total	36	3.44	.504		

### 2) 보완 대체의학 권유 의향

가족이나 환자에게 보완 대체의학을 권유할 의향이 있느냐는 응답의 결과는 <표 4-14>

와 같이 근무기간별로 3년 미만과 5년 이상 10년 미만은 ‘권유하지 않겠다’ 라는 응답이 많았고, 3년 이상 5년 미만과 10년 이상은 ‘권유 하겠다’ 가 많았으며, 통계적으로 유의미한 차이를 보이는 것으로 분석되었다.

〈표 4-14〉 보완 대체의학 권유 의향

구 분		귀하는 가족이나 환자에게 대체의학을 권하시겠습니까?		Total	$\chi^2$ , df, p	
		권유하겠다	권유하지 않겠다			
근무 기간	1년 미만	10	12	22	17.938 4 .001	
		11.9%	14.3%	26.2%		
	3년 미만	4	12	16		
		4.8%	14.3%	19.0%		
	5년 미만	12	8	20		
		14.3%	9.5%	23.8%		
	10년 미만	4	14	18		
		4.8%	16.7%	21.4%		
	10년 이상	8	0	8		
		9.5%	0.0%	9.5%		
	Total		38	46		84
			45.2%	54.8%		100.0%

### 3) 보완 대체의학 적용 의향

요양시설에서 환자의 건강관리의 보조요법으로 대체의학을 적용하는 것을 어떻다고 생각하십니까? 라는 질문에 〈표 4-15〉 처럼 대체적으로 긍정이 52.4%(44명)로 가장 많았고, 다음으로 보통 33.3%(28명), 약간부정 11.9%(10명) 순이었다. 학력별로는 전문대졸과 대졸은 긍정이 많았으며, 대학원 이상은 긍정, 보통, 부정이 2,4%로 같았으며, 통계적으로는 유의미한 차이를 보였다. 근무기간별로는 경력이 높을수록 대체적으로 긍정적이었으나, 통계적으로는 유의미한 차이가 나타나지 않는 것으로 분석되었다.

〈표 4-15〉 보완 대체의학 적용 의향

구 분		요양시설 등에서 환자의 건강관리의 보조요법으로 대체의학을 적용하는 것을 어떻다고 생각하십니까?				Total	$\chi^2$ , df, p		
		매우 부정	약간 부정	보통	대체로 긍정				
학력	전문대 졸	0	2	18	20	40	35.019a 6 .000		
		0.0%	2.4%	21.4%	23.8%	47.6%			
	대졸	0	8	8	22	38			
		0.0%	9.5%	9.5%	26.2%	45.2%			
	대학원 이상	2	0	2	2	6			
		2.4%	0.0%	2.4%	2.4%	7.1%			
근무 기간	1년 미만	0	2	8	12	22	20.596a 12 .057		
		0.0%	2.4%	9.5%	14.3%	26.2%			
	3년 미만	0	2	8	6	16			
		0.0%	2.4%	9.5%	7.1%	19.0%			
	5년 미만	2	2	4	12	20			
		2.4%	2.4%	4.8%	14.3%	23.8%			
	10년 미만	0	4	8	6	18			
		0.0%	4.8%	9.5%	7.1%	21.4%			
	10년 이상	0	0	0	8	8			
		0.0%	0.0%	0.0%	9.5%	9.5%			
	Total		2	10	28	44		84	
			2.4%	11.9%	33.3%	52.4%		100.0%	

## 제 4 절 보완 대체 의학 교육의 필요성

### 1. 보완 대체 의학 교육 필요성

보완 대체의학 교육의 필요성 여부는 〈표 4-16〉 와 같이 남성(3.27)이 여성(3.19)보다 높았으며, 30대(3.69)가 20대(2.92)보다 높았고, 기혼(3.78)이 미혼(3.06)보다 높았다. t-test 결과 성별을 제외한 연령과 결혼여부에서 집단 간 평균에 대한 차이가 통계적으로 유의미하

게 도출되었다.

〈표 4-16〉 보완 대체 의학 교육 필요성 여부

구 분		N	Mean	Std. Deviation	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference
대체의학 교육의 필요성을 느끼십니까?	남성	22	3.27	.631	.408	82	.684	.079
	여성	62	3.19	.827				
	20대	50	2.92	.752	-4.884	80	.000	-.768
	30대	32	3.69	.592				
	미혼	66	3.06	.742	-3.730	82	.000	-.717
	기혼	18	3.78	.647				

## 2. 보완 대체 의학 교육 태도

### 1) 보완 대체 의학 교육 수용 여부

관련된 대체의학 교육과정이 있다면 교육을 받으시겠습니까? 라는 질문에 ‘시간이 맞으면 가능하면 받겠다’ 가 64.3%(54명)으로 ‘받지 않겠다’ 35.7%(30명)보다 높았다. 이러한 결과는 요양병원에 근무하는 물리치료사들이 보완 대체의학 교육에 대하여 관심이 많다는 것을 증명해주고 있다. 결혼여부별로는 미혼(54.8%)이 기혼(9.55)보다 긍정적이었으며, 통계적으로는 유의미한 차이를 보였다. 학력별로는 전문대졸(35.7%)과 대졸(26.2%)은 긍정적인 답변을 했으며, 근무기간별로는 5년 미만은 긍정적인 답변을 보였고, 5년 이상 10년 미만은 부정적인 답변을 보였고, 10년 이상은 긍정적인 답변을 보였으나, 통계적으로 유의미한 차이는 아니었다.

〈표 4-17〉 보완 대체 의학 교육 수용 여부

구 분		교육과정이 있다면 교육을 받으시겠습니까?		Total	$\chi^2$ , df, p
		받지 않겠다	가능하면받겠다		
결혼 여부	미혼	20	46	66	3.928a 1 .047
		23.8%	54.8%	78.6%	
	기혼	10	8	18	
		11.9%	9.5%	21.4%	
학력	전문대 졸	10	30	40	5.180a 2 .075
		11.9%	35.7%	47.6%	
	대졸	16	22	38	
		19.0%	26.2%	45.2%	
	대학원 이상	4	2	6	
		4.8%	2.4%	7.1%	
근무 기간	1년 미만	8	14	22	7.842a 4 .098
		9.5%	16.7%	26.2%	
	3년 미만	6	10	16	
		7.1%	11.9%	19.0%	
	5년 미만	6	14	20	
		7.1%	16.7%	23.8%	
	10년 미만	10	8	18	
		11.9%	9.5%	21.4%	
	10년 이상	0	8	8	
		0.0%	9.5%	9.5%	
Total		30	54	84	
		35.7%	64.3%	100.0%	

## 2) 보완 대체 의학 교육의 이유

대체의학의 교육을 받기를 원한다면, 가장 큰 이유는 무엇입니까? 라는 질문에 원활한(다양한) 케어의 제공 33.3%(26명), 시설의 서비스 질 향상 및 홍보, 개인적인 건강관리 20.5%(16명), 배움의 욕구 충족 17.95%(14명) 순으로 나타났다. 근무기간별로는 1년 미만은 시설의 서비스 질 향상 및 홍보가 10.3%로 가장 많았으며, 10년 이상은 원활한(다양한) 케어의 제공이 7.7%로 가장 많았고, 통계적으로는 유의미한 차이를 보였다.



〈표 4-18〉 보완 대체 의학 교육의 이유

구 분		대체의학의 교육을 받기를 원한다면, 가장 큰 이유는 무엇입니까?					Total	$\chi^2$ , df, p	
		개인적인 건강관리	원활한 (다양한) 케어의 제공	배움의 욕구 충족	시설의 서비스 질 향상 및 홍보	기타			
근무 기간	1년 미만	4	4	4	8	0	20	35.799a 16 .003	
		5.1%	5.1%	5.1%	10.3%	0.0%	25.6%		
	3년 미만	4	6	2	0	4	16		
		5.1%	7.7%	2.6%	0.0%	5.1%	20.5%		
	5년 미만	4	10	2	4	0	20		
		5.1%	12.8%	2.6%	5.1%	0.0%	25.6%		
	10년 미만	4	0	4	4	2	14		
		5.1%	0.0%	5.1%	5.1%	2.6%	17.9%		
	10년 이상	0	6	2	0	0	8		
		0.0%	7.7%	2.6%	0.0%	0.0%	10.3%		
	Total		16	26	14	16	6		78
			20.5%	33.3%	17.9%	20.5%	7.7%		100.0%

### 3) 물리치료과 정규과목으로 채택 여부

물리치료사 자격취득을 위하여 기초적인 대체의학 분야가 정규과목으로 들어간다면 어떻게 생각하십니까? 라는 질문에 71.4%(60명)가 부정적인 답변을 보여서, 정규과목에 편성되는 것에 대해서는 거부감을 보였으나, 상대적으로 긍정적인 대답도 28.6%(24명)여서 앞으로 보건 관련학과 채택에 대한 희망도 엿 볼 수 있다.

학력별로는 전체가 ‘정규과목으로 편성은 불필요하다’ 라는 답변이 많았으나, 교차분석 결과 통계적으로는 유의미한 차이가 나타나지 않았다. 근무기간별로는 10년 미만에서는 불필요하다는 답변이 압도적으로 많았으나, 10년 이상은 7.1% 대 2.4%로 3배 이상이 필요하다고 답변하여 근무기간이 길수록 보완 대체 의학에 긍정적인 반응을 보였으며, 통계적으로는 유의미한 차이를 보였다.

〈표 4-19〉 물리치료과 정규과목으로 채택 여부

구 분		물리치료사 자격취득을 위하여 기초적인 대체의학 분야가 정규과목으로 들어간다면 어떻게 생각하십니까?		Total	$\chi^2$ , df, p
		정규과목으로 편성이 필요하다	정규과목으로 편성은 불필요하다		
학력	전문대 졸	12 14.3%	28 33.3%	40 47.6%	2.608a 2 .271
	대졸	12 14.3%	26 31.0%	38 45.2%	
	대학원 이상	0 0.0%	6 7.1%	6 7.1%	
근무 기간	1년 미만	2 2.4%	20 23.8%	22 26.2%	24.621a 4 .000
	3년 미만	8 9.5%	8 9.5%	16 19.0%	
	5년 미만	8 9.5%	12 14.3%	20 23.8%	
	10년 미만	0 0.0%	18 21.4%	18 21.4%	
	10년 이상	6 7.1%	2 2.4%	8 9.5%	
Total		24 28.6%	60 71.4%	84 100.0%	

## 제 5 절 보완 대체 의학의 유용성

### 1. 시설에서의 보완 대체의학 권유 의향

시설에서 환자나 보호자에게 대체의학을 권해 볼 생각이 있습니까? 라는 질문에 〈표 4-20〉 처럼 각각 50%로 똑같은 반응을 보였다. 성별로는 남성이 약간 긍정적인 반응을 보였으며, 연령별로는 30대 이상이, 결혼여부에서는 미혼이 기혼보다 약간 긍정적으로 반응했으며, 학력별로는 전문대졸은 약간 부정적, 대졸은 약간 긍정적, 대학원 졸은 부정이 긍정보다 2배 많았으나, 통계적으로는 유의미한 차이가 발견되지 않았다.

〈표 4-20〉 시설에서의 보완 대체의학 권유 의향

구 분		시설에서 환자나 보호자에게 대체의학을 권해 볼 생각이 있습니까?		Total	$\chi^2$ , df, p
		권유 의사 있음	권유 의사 없음		
성별	남성	12	10	22	.246a 1 .620
		14.3%	11.9%	26.2%	
	여성	30	32	62	
		35.7%	38.1%	73.8%	
연령	30대 미만	22	28	50	1.779a 1 .182
		26.2%	33.3%	59.5%	
	30대 이상	20	14	34	
		23.8%	16.7%	40.5%	
결혼 여부	미혼	34	32	66	.283a 1 .595
		40.5%	38.1%	78.6%	
	기혼	8	10	18	
		9.5%	11.9%	21.4%	
학력	전문대 졸	18	22	40	2.014a 2 .365
		21.4%	26.2%	47.6%	
	대졸	22	16	38	
		26.2%	19.0%	45.2%	
	대학원 이상	2	4	6	
		2.4%	4.8%	7.1%	
근무 기간	1년 미만	12	10	22	10.982a 4 .027
		14.3%	11.9%	26.2%	
	3년 미만	8	8	16	
		9.5%	9.5%	19.0%	
	5년 미만	8	12	20	
		9.5%	14.3%	23.8%	
	10년 미만	6	12	18	
		7.1%	14.3%	21.4%	
	10년 이상	8	0	8	
		9.5%	0.0%	9.5%	
Total		42	42	84	
		50.0%	50.0%	100.0%	

## 2. 시설에서의 보완 대체의학 사용 방법

‘시설에서 대체의학을 사용할 수 있다면 어떤 방법이 적절하다고 생각하십니까?’ 라는 질문에 ‘병원치료와 함께 보조적으로만 사용해야 한다’ 가 54.8%(46명), ‘의사의 처방에 의해 제한적 사용이 좋다’ 가 42.9%(36명) 순으로 긍정적으로 답했으며, 2.4%(2명)는 ‘단독으로 자유롭게 사용되어야 한다’ 라고 응답했다. 학력별로는 전문대졸은 ‘의사의 처방에 의해 제한적 사용이 좋다’ 가, 대졸과 대학원 졸은 ‘병원치료와 함께 보조적으로만 사용해야 한다’ 가 많았으며, 통계적으로는 유의미한 차이를 보이지 않았다. 근무기간별로는 10년 미만은 대체적으로 ‘병원치료와 함께 보조적으로만 사용해야 한다’ 가 많았으며 10년 이상은 ‘의사의 처방에 의해 제한적 사용이 좋다’ 가 많았으며, 통계적으로는 유의미한 차이를 보였다.

〈표 4-21〉 시설에서의 보완 대체의학 사용 방법

구 분		시설에서 대체의학을 사용할 수 있다면 어떤 방법이 적절하다고 생각하십니까?			Total	$\chi^2$ , df, p
		단독으로 자유롭게 사용되어야 한다	병원치료와 함께 보조적으로만 사용해야 한다	의사의 처방에 의해 제한적 사용이 좋다		
학력	전문대 졸	0	18	22	40	6.393a 4 .172
		0.0%	21.4%	26.2%	47.6%	
	대졸	2	24	12	38	
		2.4%	28.6%	14.3%	45.2%	
	대학원 이상	0	4	2	6	
		0.0%	4.8%	2.4%	7.1%	
근무 기간	1년 미만	0	12	10	22	29.269a 8 .000
		0.0%	14.3%	11.9%	26.2%	
	3년 미만	0	8	8	16	
		0.0%	9.5%	9.5%	19.0%	
	5년 미만	0	12	8	20	
		0.0%	14.3%	9.5%	23.8%	
	10년 미만	0	14	4	18	
		0.0%	16.7%	4.8%	21.4%	
	10년 이상	2	0	6	8	
		2.4%	0.0%	7.1%	9.5%	
Total		2	46	36	84	
		2.4%	54.8%	42.9%	100.0%	

### 3. 보완 대체의학이 도입되기 위한 제도적 과제

‘대체의학이 도입되기 위한 제도적 과제는?’ 무엇인가라는 질문에 <표 4-22> 처럼 ‘과학적 입증을 위한 연구센터 설치’ 52.4%(44명), ‘국가 면허제도 시행’ 21.4%(18명), ‘대체의학 전문인력 양성’ 14.3%(12명) 순이었다. 연령별, 학력별, 근무기간별 모두 ‘과학적 입증을 위한 연구센터 설치’에 응답자 수가 제일 많았으며, 학력을 제외한 연령과 근무기간에서 통계적으로는 유의미한 차이를 보였다.

<표 4-22> 보완 대체의학이 도입되기 위한 제도적 과제

구 분		대체의학이 도입되기 위한 제도적 과제는?						Total	$\chi^2$ , df, p
		대체의학 전문인력 양성	과학적 입증을 위한 연구센터 설치	국가 면허제도 시행	건강보험 혜택 적용	대체의학 요법센터 설립 간소화 및 규제 완화	기타		
연령	30대 미만	6 7.1%	20 23.8%	14 16.7%	2 2.4%	4 4.8%	4 4.8%	50 59.5%	13.356a 5 .020
	30대 이상	6 7.1%	24 28.6%	4 4.8%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	34 40.5%	
학력	전문대 졸	4 4.8%	18 21.4%	10 11.9%	2 2.4%	4 4.8%	2 2.4%	40 47.6%	11.882a 10 .293
	대졸	6 7.1%	24 28.6%	6 7.1%	0 0.0%	0 0.0%	2 2.4%	38 45.2%	
	대학원 이상	2 2.4%	2 2.4%	2 2.4%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	6 7.1%	
근무기간	1년 미만	4 4.8%	8 9.5%	6 7.1%	0 0.0%	2 2.4%	2 2.4%	22 26.2%	40.007a 20 .005
	3년 미만	2 2.4%	6 7.1%	2 2.4%	2 2.4%	2 2.4%	2 2.4%	16 19.0%	
		5년 미만	0 0.0%	12 14.3%	8 9.5%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	
	10년 미만	2 2.4%	14 16.7%	2 2.4%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	18 21.4%	
		10년 이상	4 4.8%	4 4.8%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	
	Total		12 14.3%	44 52.4%	18 21.4%	2 2.4%	4 4.8%	4 4.8%	

#### 4. 보완 대체의학 활성화 방안에 대한 견해

‘대체의학 치료의 활성화 방안에 대한 귀하의 의견은 무엇입니까?’ 라는 질문에 <표 4-23> 처럼 ‘건강관리를 위한 대중화와 보급화’ 45.2%(38명), ‘대체의학 전문인력(대학 및 대학원 전공)을 양성하여 제도권에 진입’ 28.6%(24명), ‘의사 및 한의사와 같은 의료인만의 연구가 바람직’ 14.3%(12명), ‘정부차원의 연구 및 홍보’ 9.5%(8명), ‘부작용과 치료의 효과도 미비하므로 별 필요치 않다’ 2.4%(2명) 순이었다.

<표 4-23> 보완 대체의학 활성화 방안에 대한 견해

구 분		대체의학 치료의 활성화 방안에 대한 귀하의 의견은 무엇입니까?					Total	$\chi^2$ , df, p
		건강관리를 위한 대중화와 보급화	정부차원의 연구 및 홍보	대체의학 전문인력을 양성하여 제도권에 진입	의료인만의 연구가 바람직	부작용과 치료의 효과도 미비하므로 별 필요치 않다		
학력	전문대 졸	20	2	12	4	2	40	11.866a 8 .157
		23.8%	2.4%	14.3%	4.8%	2.4%	47.6%	
	대졸	18	4	10	6	0	38	
21.4%		4.8%	11.9%	7.1%	0.0%	45.2%		
	대학원 이상	0	2	2	2	0	6	
		0.0%	2.4%	2.4%	2.4%	0.0%	7.1%	
근무기간	1년 미만	12	2	6	2	0	22	23.489a 16 .101
		14.3%	2.4%	7.1%	2.4%	0.0%	26.2%	
	3년 미만	4	2	6	4	0	16	
		4.8%	2.4%	7.1%	4.8%	0.0%	19.0%	
	5년 미만	10	0	4	6	0	20	
		11.9%	0.0%	4.8%	7.1%	0.0%	23.8%	
10년 미만	8	2	6	0	2	18		
	9.5%	2.4%	7.1%	0.0%	2.4%	21.4%		
10년 이상	4	2	2	0	0	8		
	4.8%	2.4%	2.4%	0.0%	0.0%	9.5%		
Total		38	8	24	12	2	84	
		45.2%	9.5%	28.6%	14.3%	2.4%	100.0%	

성별, 연령별 모두 ‘건강관리를 위한 대중화와 보급화’ 에 응답자가 제일 많았으며, 통계적

으로는 유의미한 차이를 보이지 않았다. 학력별로는 전문대졸, 대졸은 ‘건강관리를 위한 대중화와 보급화’에 응답자가 제일 많았으며, 대학원 이상은 ‘정부차원의 연구 및 홍보’ ‘대체의학 전문인력(대학 및 대학원 전공)를 양성하여 제도권에 진입’ ‘의사 및 한의사와 같은 의료인만의 연구가 바람직’에 2.4%(2명씩) 반응을 보였으며, 통계적으로는 유의미한 차이를 보이지 않았다. 근무기간별로는 1년 미만과 3년 이상은 ‘건강관리를 위한 대중화와 보급화’ 1년 이상 3년 미만은 ‘대체의학 전문인력(대학 및 대학원 전공)를 양성하여 제도권에 진입’에 제일 많은 응답을 했으며, 통계적으로는 유의미한 차이를 보이지 않았다.

## 제 6 절 선행 연구 분석

선행 연구 논문으로는 경산대학교 보건대학원 석사학위논문 김영희(2000)의 “물리치료사들의 대체의료에 관한 인식도 조사”를 분석하였다. 분석 결과는 다음과 같다.

1. 조사대상자 218명 중에서 대체의료를 직접 경험해 본 사람은 72.7%였으며, 특성별로는 30세 이상자가 79.0%, 근무경력 20년 이상자가 83.3%, 한의원 근무자가 90.0%, 기혼자가 79.8%, 불교신자가 8.4%로 대체의료 경험이 있었다.
2. 대체의료에 대한 지식습득 경로는 신문·방송으로부터가 22.9%, 관련협회의 세미나 22.5%, 서적 20.0% 순이었다.
3. 대체의료의 목적에 대한 견해는 생명을 위협하는 불치병은 아니지만 현대의학으로 치료하기가 어려운 만성질환의 치료를 위해서가 67.0%, 건강하지만 정력과 활력증진 및 삶의 질을 향상을 위해서 20.5%, 질병은 없지만 평소 허약한 체질을 개선하기 위해서 13.4%의 순이었다.
4. 대체의료에 대한 물리치료사의 항목별 신뢰도는 척추교정요법 40.8%, 지압 및 마사지요법 25.2%, 테이핑요법 19.7%, 스포츠마사지 15.1% 순으로 신뢰성이 높았다.
5. 실제로 임상에서 대체의료의 시술 경험률은 67.0%였으며, 대체의료 항목별 시술 경험에서는 지압 및 마사지요법이 35.3%, 테이핑요법 33.0%, 척추교정요법 24.3%, 뜸 및 부항 17.8%, 스포츠 마사지 15.1% 순이었다.
6. 대체의료를 이용한 질환은 요통 57.7%, 오십견 51.8%, 좌골신경통 39.9%, 관절염 36.2%, 두통 31.1%, 고혈압 24.3%, 말초신경계 질환 22.4%, 소화기계 질환 14.6%, 불면증 12.3%,

- 비만증 8.7%, 뇌졸중 5.5%, 알레르기 및 각종 피부질환 4.1%, 방광염 3.6% 순 이었다.
7. 대체의료에 관심을 가지게 된 동기는 현대의학과 병행해서 얻을 수 있는 부과효과를 기대하기 때문이 59.1%, 환자들의 임상문제를 해결할 능력의 부족이 16.7%, 대체의료의 효과를 인정하기 때문이 15.3%, 현대의학의 의학적이고 과학적인 접근에 대한 불만이 8.9% 순 이었다.
8. 대체의료과목을 대학교 교과과정에 도입할 필요가 있다는 응답률은 73.4%였다.



## 제 5 장 요약 및 결론

최근 고령화 사회로 진입하면서 노인들의 퇴행성 만성 질환의 유병률이 증가함에 따라, 의료서비스를 받으면서 장기요양 및 물리치료가 가능한 시설을 갖춘 요양병원이 필요하게 되었다. 또한 노인환자들은 그들의 만성질환을 관리하기 위하여 질병치유, 예방 및 건강증진에 도움이 된다고 사료되는 보완 대체 의학 요법을 많이 사용하고 있다(정제욱, 2008).

따라서 본 연구는 노인 요양병원에서 물리치료 및 재활치료를 담당하고 있는 물리치료사들을 대상으로 보완 대체의학에 대한 인식도를 설문 조사하여 그 설문 통계 결과를 근거로 이용 양상 및 환자의 치료에 도입 여부 등을 알아봄으로써 향후 보완 대체의학이 의료인들에 의해 좀 더 과학적이고 체계적이며, 안정적인 치료법으로 확립되어 보완 대체의학이 보다 더 널리 활성화 되는데 기초 자료로 활용하고자 하며, 본 연구의 설문 통계 결과는 다음과 같이 요약할 수 있다.

1. 물리치료사들이 보완 대체의학 요법에 대해서 들어본 적이 있는가를 알아본 결과 92.9%가 ‘들어본 적이 있다’라고 응답함으로써 높은 인지도를 보였다.
2. 물리치료사들이 보완 대체의학 요법을 어떤 경로를 통해 알게 되었는지를 묻는 질문의 결과는 응답자의 30.8%가 ‘언론 매체를 통해서’ 알게 되었으며 23.1%가 ‘가족이나 이웃을 통해서’, 17.9%가 ‘교육을 통해서’ 15.4%가 ‘정보를 통하여 본인이’, 기타 12.8%로 나타났다.
3. 보완 대체 의학을 이용하는 이유에 대한 응답의 결과는 ‘심리적, 정신적 안정감을 위해서’가 39%, ‘증상이 완화될 것 같아서’ 34.1%, ‘병원 치료로 완치가 잘 안 되는 것 같아서’가 14.6% 순으로 나타나 심리적 안정감 및 증상 완화 등에 보완 대체 의학을 이용하는 이유가 있음을 알 수 있었다.
4. 보완 대체 의학으로 치료가 가능한 질환은 어떤 것인가를 물었을 때 ‘만성질환’ 37.5%, ‘정신질환’ 25%, ‘만성 통증 및 근골격 질환’ 20%, 순으로 나타나, 노인성 만성질환 및 통증, 근골격 질환에 치료가 가능하다고 인식하고 있었다.

5. 보완 대체의학의 문제점에 대해 물리치료사들의 인식을 살펴본 결과 ‘비과학적 이다’ 43.9%, ‘부작용을 예측할 수 없다’ 34.1%로 의료인들에게는 아직 대체의학이 비과학적인 의료법으로 인식되고 있어, 하루 빨리 체계적이고 과학적인 치료법으로 자리 잡는 시스템이 필요하다.
6. 보완 대체 의학을 이용해 본 경험 있는 물리치료사들을 대상으로 어떤 종목들을 경험해 보았는지 알아 본 결과는 찜질요법 18명(22.5%), 침, 뜸, 부항(20%), 요가(17.5%), 발 마사지(12.5%) 순으로 나타났다.
7. 보완 대체의학에 대한 물리치료사들의 만족도를 조사한 결과는 전체 평균이 3.28으로, 보완 대체의학에 대한 만족도가 높은 것으로 나타났다.
8. 대체의학의 교육을 받기를 원한다면, 가장 큰 이유는 무엇입니까? 라는 질문에 원활한 (다양한) 케어의 제공 33.3%, 시설의 서비스 질 향상 및 홍보, 개인적인 건강관리 20.5%, 배움의 욕구 충족 17.95 순으로 나타나 물리치료사들은 환자들에 대한 다양한 치료법을 원하고 있음을 알 수 있다.
9. ‘대체의학이 도입되기 위한 제도적 과제는?’ 무엇인가라는 질문에 ‘과학적 입증을 위한 연구센터 설치’ 52.4%, ‘국가 면허제도 시행’ 21.4%, ‘대체의학 전문인력 양성’ 14.3% 순으로, 보완 대체의학에 대한 과학적 입증을 위한 연구센터 설치가 우선시되어야 한다고 사료된다.
10. ‘대체의학 치료의 활성화 방안에 대한 귀하의 의견은 무엇입니까?’ 라는 질문에 ‘건강 관리를 위한 대중화와 보급화’ 45.2%, ‘대체의학 전문인력(대학 및 대학원 전공)를 양성 하여 제도권에 진입’ 28.6%, ‘의사 및 한의사와 같은 의료인만의 연구가 바람직’ 14.3%, ‘정부차원의 연구 및 홍보’ 9.5% 순으로 건강관리를 위한 대중화와 보급화를 위해 보완 대체 의학을 더욱 발전시키는 활성화 방안이 다각 도록 모색되어야 하겠다.

결론적으로 환자의 치료를 담당하고 있는 의료진들의 보완 대체의학에 대한 적극적인 관심이 요구되어지고, 보건 당국 및 보완 대체 의학을 교육하고 전공한 관계자들이 보완 대체 의학의 효율성과 안정성을 직접 검증하는 연구를 수행하여, 그 연구 및 실제 결과를 체계화하고 매뉴얼 화하여 표준화된 진료 시스템을 마련하여야 하며, 보완 대체 의학에 대한 부작용 없는 객관적인 의학 정보도 제공해야 한다.

## 참고문헌

- 김영희. 물리치료사들의 대체의료에 관한 인식도 조사. 경산대학교 보건대학원 석사학위논문, 2000.
- 이진호. 의료기간 종사자의 보완 대체의학에 대한 인식도 조사. 조선대학교 보건대학원 석사학위 논문, 2012.
- 오홍근, 전세일, 전홍준. "새로운 의학, 새로운 삶", 창작과 비평사, 2000.
- 오홍근. 선교 사역에서 대체요법의 활용 가능성에 대한 연구. 전주대학교 선교신학대학원 석사학위 논문, 2010.
- 전은석, 오용영, 오성균, 정윤태. 건강과 복지. 양서원, 2008.
- 정제욱. 요양병원의 보완대체요법 적용을 위한 방법론적 고찰. 조선대학교 보건대학원 석사학위 논문, 2008.
- 정재윤. 대체의학에 대한 노인복지시설 사회복지사의 인지도 연구. 남부대학교 대학원 대체의학과 보건학 박사학위논문, 2012.
- 한국보건사회연구원. 보건복지 현안분석과 정책과제 (Health and Welfare Policy Issue). 2013.
- Eisenberg DM, Kessler RC, Foster C, Norlock FE, Calkins DR, Delbanco TL. Unconventional medicine in the United States. Prevalence, costs, and patterns of use. *Engl J Med.* 1993; 328(4): 246-52.
- Fisher P, Ward A. Complementary medicine in Europe. *BMJ.* 1994; 309(6947): 107-11.
- MacLennan AH, Wilson DH, Taylor AW. Prevalence and cost of alternative medicine in Australia. *Lancet.* 1996 Mar 2; 347(9001): 569-73.

## 〈부록〉 설문지

안녕하세요.

저는 조선대학교 보건대학원 대체의학과 석사과정에서 공부를 하고 있는 박지선입니다. 고령화시대에 요양병원에 입원해 있는 노인성 질환자의 케어를 위한 방법으로 대체의학 요법에 관심이 커지고 있습니다. 이에 대체의학의 활용방안을 연구하여 요양병원의 운영과 어르신들의 건강 유지에 조금이라도 도움이 되고 싶어 본 연구를 하게 되었습니다.

본 설문지는 요양병원의 물리치료실에서 노인 환자들을 치료하고 있는 치료사 분들을 대상으로 보완 대체의학에 대한 인식도를 설문 조사하여 그 설문 통계 결과를 근거로 이용 양상 및 환자의 치료에 도입 여부 등을 알아봄으로써 향후 보완 대체의학이 의료인들에 의해 좀 더 과학적이고 체계적이며, 안정적인 치료법으로 확립되어 보완 대체의학이 더 널리 활성화 되는데 사용될 수 있는 기초 자료로 활용하고자 합니다.

어떠한 경우라도 본 설문지의 사용 용도는 연구 자료를 작성하기 위한 통계의 목적 외에는 사용 되지 않습니다. 무기명으로 작성되오니 바쁘시더라도 선생님의 성의 있는 답변을 부탁드립니다.

감사합니다.

2016년 6월

조선대학교 보건대학원 대체의학과 석사과정 박 지 선 드림



**6. 대체의학으로 치료가 가능하다고 생각되는 질환은 무엇입니까?**

- 1) 만성질환자 2) 노인성 뇌혈관질환(중풍, 치매, 파킨슨 등) 3) 정신질환 4) 만성통증 및 근골격질환  
5) 불치병, 난치병(암 등 특정 질병) 6) 기타( )

**7. 대체의학의 장점은 무엇이라 생각하십니까?**

- 1) 쉽게 접할 수 있다. 2) 전통적이라 믿을 수 있다. 3) 쉽게 배울 것 같다. 4) 효과가 금방 나타난다.  
5) 부작용이 없을 것 같다, 6) 없다

**8. 대체의학의 단점은 무엇이라 생각하십니까?**

- 1) 비과학적이다. 2) 부작용을 예측할 수 없다 3) 무자격자의 치료 4) 없다  
5) 시술자의 허위 및 과대 광고 6) 비싸다 7) 기타( )

**9. 가장 바람직한 질병 치료의 방법은 무엇이라 생각하십니까?**

- 1) 병원치료 2) 병원치료 +대체의학 병행 치료 3) 대체의학 치료 4) 기타

### Ⅲ. 대체의학 요법에 대한 경험 및 태도

**1-1. 귀하가 직접 대체 의학을 이용해 본 경험이 있으십니까?** 1)있다 2)없다

( “1) 있다” 에 응답하신 분은 1-2 로, “2) 없다” 에 응답하신 분은 1-6으로 가세요.)

**1-2. 이용해 본적이 있다면, 그 종목은 어떠한 것입니까?**

- 1) 수지침 2) 카이로프랙틱(추나요법, 척추교정) 3) 요가 4) 경락마사지 5) 발마사지 6) 봉침 7)기공  
8) 단전호흡 9) 향기요법(아로마테라피) 10) 미술치료 11) 음악치료 12) 명상 13) 침, 뜸, 부항  
14) 자석요법 15) 찜질요법 16) 단식, 절식 17) 생식 18) 약초요법 19) 최면 20) EDT(감성발달치료)  
21) SUKI요법

**1-3. 이용해 본적이 있다면, 어디가 불편해서 이용하셨습니다?**

- 1) 혈압 2) 당뇨 3) 중풍 4) 암 5) 소화기-위장질환 6) 신장,간 7) 심장 8) 방광 9) 두통  
10) 기관지 11) 부인과질환 12) 요통 및 경추통(허리,목) 13) 오십견 14) 팔꿈치,팔목,무릎 등 관절통  
15) 비만 16) 성기능, 원기회복 17) 건강관리 차원 18) 불면증 19) 기타( )

**1-4. 이용해 본적이 있다면, 결과는 어떠했습니다?**

- 1) 매우 만족 2) 대체로 만족 3) 보통 4) 약간 불만족 5) 매우 불만족

**1-5. 이용해 본적이 있다면, 비용은 다른 의료기관에 비하여 어떠했습니다?**

- 1) 매우 비싸다 2) 비싸지만 할 만한 가치는 있다 3) 보통이다 4) 비교적 싼 편이다







