

## 수지침 경험자들의 수지침에 대한 효율성과 효과성 인식정도

이 연 주\*·박 경 민\*\*

### I. 서 론

#### 1. 연구의 필요성

한국은 급속한 사회발전에 따른 국민 생활 수준의 향상으로 국민들의 의료서비스에 대한 욕구가 커지고 있으며, 다양한 질병형태와 함께 여러 가지 만성질환이 증가하고 있다. 의료수혜자는 서양의학의 치료 효과와 더불어 동양의학적 건강보존 및 유지 증진의 요구를 가지고 있는 실정이나 과학에 근거한 서양의학 이론에 입각한 간호를 위주로 하고 있는 실정이다. 그러므로 한국 사람들의 오래 전부터 내려온 한방을 포함한 전통의료에 의존하려는 사회문화적인 배경과 심리적인 특성을 고려하여(정양수, 1997; 이상일 등, 1999) 한국 고유의 韓의학이론에 입각한 간호와의 접목이 필요하다(왕명자, 2000).

대체의료를 ‘비정통적인 치료, 즉 정통서양의학외의 양식을 가진 치료’(김석범, 1999; 전세일, 1999)라고도 정의하기도 하고 최근에는 비정통적인 치료에 대해서 정통의학을 ‘대신한다’라는 대체요법이라는 표현보다는 ‘부족한 부분을 보충한다’라는 보완의 개념을 합쳐서 보완대체의학(Complementary and Alternative Medicine) 이라고 사용하기도 한다(전세일, 1999). 또한 이러한 치료를 나타내는 다양한 용어로 이러한 치료법들은 대개의 경우 아직 현대과학적인 개념으로 설명되지 않거나 과학

적인 방법으로 검증되지 않았다하여 일부에서는 unproven therapy라는 용어로 사용하는 경우도 있다(이경희와 박경민, 2000). 그러나 이 방면에 대한 관심과 연구가 증가하고 있다. 권성실 등(1992)의 연구에 의하면 양방과 한방진료에 대한 환자의 만족도 및 인식도 조사에서 한방에 대한 만족도 및 인식도가 더 높으며, 한의학 설명 모델에 환자들이 더 친숙하게 접근할 수 있다고 한다. 최근 심신이완 및 스트레스 증재로 향기요법(Aromatherapy)에 대한 관심이 대중적으로 급증하고 있어, 전인적인 접근과 안위 및 이완의 증재라는 측면에서 간호분야에서도 그 효과를 과학적으로 검증하려는 시도가 활발해지고 있다(이성희, 2000; Buckle, 1998). 이경희(2001)는 중년기 여성 수면장애에 향기요법을 적용하는 실험연구를 실시한 바도 있다.

21세기에 의료 정보관리자로서 간호사는 임상과 지역 사회에서 국민건강 증진을 위한 중요한 역할을 수행하게 될 것이며, 또한 간호 서비스의 서열이 곧 병원 서비스의 서열이 될 수 있다(옥도훈, 1998)는 점을 고려해 볼 때 한국에서의 사회적·문화적 특성을 고려한 한국적 간호의 개발 발전은 한방간호의 중요성을 말해준다.

오늘날 항생제, 새로운 수술 기법, 첨단 의료장비 등의 덕택으로 더 오래, 더 건강하게 살고 있다. 그러나 이 같은 평균수명의 연장은 동시에 다양한 퇴행성 질환으로 불구가 되거나 생명을 위협받게 만드는 결과를 낳았다. 이에 보완대체의학은 쉽게 접할 수 있고, 이해하기 쉬우

\* 고려수지학회 학술위원

\*\* 계명대학교 간호대학 지역사회간호학 교수

며 우리나라 문화에 어울리는 장점이 있으며, 또한 건강한 사람들 중에서도 이를 찾는 경우가 많다. 이는 보완대체의료 중에는 질병예방을 기본으로 따르는 것이 많기 때문이다(박은숙과 박용우, 1998).

수지침 요법은 순수한 한국 고유의 대표적인 대체의학의 하나로서 일반 사람들도 이해하기 쉽고, 이용하는 데도 어려움이 없다. 또한 고통과 중독성이 거의 없이 치료가 가능하고 매우 빠른 효과를 볼 수 있기 때문에 국내의 일반 대중의 관심과 실제적으로 지역사회에서 많은 적용을 하고 있을 뿐만 아니라 전세계적으로 각광을 받고 있다(유태우, 1994). 이경희와 박경민(2000)의 간호사의 보완대체의료에 대한 태도조사 연구에서도 23개 보완대체의료에 수지침이 포함되었으며, 연구 결과 대상자가 신뢰하는 보완대체의료는 침술, 한방탕재, 수지침 등의 순으로 나타났다. 수지침의 장점은 손부위에서만 치료점을 정하고 약자극을 주기 때문에 고통이 적고, 안전하고, 위험부담이 적고, 효과가 우수하다. 모든 질병을 스스로 진단하여 자기 스스로 치료할 수 있는 것이 장점이다. 대중요법으로 고통을 제거시키는 효과가 우수하다.

또한 수지침요법은 독성이 없어 이용가치가 높다. 또한 검사상에 나타나지 않은 질병치료를 우수하다. 응급처치가 없고 가능하며 우수하다. 난치병의 치료에도 효과가 우수하다. 그리고 무엇보다도 인체의 기능을 조절시켜서 인체가 질병을 예방, 치료하게 하는 것이다(유태우, 1998).

우리나라에서 이루어진 한방 및 보완대체의료에 대한 연구를 볼 때 환자, 간호사 및 한의사의 인식비교(이애란 등, 1993), 일반인을 대상(이상일 등, 1999; 정양수, 1997)과 환자를 대상으로 한 연구(권성실 등, 1992; 남문석 등, 1994; 이건설 등, 1998), 언론기관 종사자들을 대상으로 한 연구(홍혜걸, 1997), 한의학과 양한의학 일원화에 대한 양의사의 인식도 조사(이연숙 등, 1998), 간호사의 보완대체의료에 대한 태도조사 연구(이경희와 박경민, 2000) 등이 있으나 일반 대중의 관심과 실제적으로 지역사회에서 많은 적용을 하고 있는 수지침 요법에 대한 인식조사에 대한 연구가 이루어지지 않은 실정이다. 따라서 보완대체의료중 수지침 요법에 대한 경험(시술과 직접시술받은 경험)이 있는 사람들의 수지침에 대한 효율성과 효과성에 대한 인식을 통해 보완대체의료 중 수지침 적용에 관한 기초자료를 제공하고

자 한다.

## 2. 연구의 목적

본 연구의 목적은 수지침 경험(시술과 직접 시술받은 경험)이 있는 사람들의 수지침에 대한 인식정도를 파악하는 것이다. 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 수지침 경험자의 인구학적 특성을 알아본다.
- 2) 수지침경험 관련 요인에 대해 알아본다.
- 3) 수지침의 효율성과 효과성 인식정도를 알아본다.
- 4) 일반적 특성에 따른 효율성과 효과성 인식정도를 확인한다.
- 5) 수지침경험관련요인에 따른 효율성과 효과성 인식정도를 확인한다.

## 3. 용어정의

수지침에 대한 효율성 : 효율성은 애 쓴 노력, 적은 투입(input=일정한 교육을 받은 의사, 기타의 의료종사자와 의료시설, 의료기기, 약제 등의 조합)으로 얻어진 결과의 비율 즉 서비스의 산출(output=질과 양을 조합한 것)이며 질은 여기에서는 치료의 효과이며 양은 환자의 수이다이 달성되는 것이 가장 바람직하다고 했다(문옥련과 김주환, 1992).

본 연구에서는 수지침의 일반적 적용가능성, 일반적 학습가능성, 수지침술의 학습 용이성, 양의학대비 치료의 우위성, 간단한 병의 치료, 중대한 병의 수지침 치료가 포함된다.

수지침에 대한 효과성 : 어떤 목적을 지닌 행위에 의하여 나타나는 보람이 있는 좋은 결과(문옥련과 김주환, 1992)로, 경제적인 간호, 치료, 안녕을 제공하는 것이다(박정호, 김금순, 박광옥, 2000) 본 연구에서는 보완대체의학으로서의 성립 가능성, 의학적 효과 및 다른 치료 방법에 비교한 경제성이 포함된다.

## 4. 연구의 한계점

수지침 요법 시술을 5년 이상 경험한 전문가 10명의 자문으로 얻어진 의견을 종합하여 연구자들이 추출한 내용이나 타연구 적용시 내용타당도 검증이 필요하다.

## II. 연구 방법

### 1. 연구대상

본 연구의 목적은 수지침 경험(시술과 직접시술받은 경험)이 있는 사람들의 수지침에 대한 인식정도를 파악하는 것으로 1999년 6월 5일부터 13일까지 서울 소재 한 수지침요법 교육시설에서 교육받고 있는 20세 이상의 성인중 수지침 경험(시술과 직접시술받은 경험)이 있는 사람들을 임의로 선정하여 총 400명을 대상으로 설문지를 통한 조사를 실시하였다. 회수된 설문지 314(회수율:78.5%)개 중 분석 가능한 290개의 설문을 연구에 사용하였다.

### 2. 연구도구 신뢰성과 타당성 분석

설문 항목은 본 연구자들이 개발한 질문지를 사용하였으며 질문지 내용은 일반적 특성 5 문항, 수지침경험 관련 요인 6문항, 수지침 효율성 인식정도 6문항과 수지침 효과성 인식 정도 3문항 총 22문항이었다. 수지침 효율성과 효과성 인식정도는 최고 5점 척도의 범위를 가지며 점수가 높을수록 수지침 효율성과 효과성 인식정도가 높음을 의미한다. 수지침 효율성과 효과성 인식정도 측정도구의 신뢰성(Reliability)인 내적일관성을 검증하기 위하여 Cronbach's  $\alpha$ 계수를 구하였다.

본 연구에서 효율성/효과성의 알파계수는 <표 1>에서 같이 0.6695~0.8760까지 분포되어 있어 항목들이 모두 채택되었다.

<표 1> 수지침 효율성/효과성에 관한 변수들의 신뢰성 분석

구 분	변 수	알파계수
효율성	간단한 병의 수지침 치료	0.7086
	기술의 학습 용이성	0.7016
	중대한 병의 수지침 치료	0.7231
	양의학 대비 치료의 우위성	0.6950
	일반적 적용가능성	0.6695
	일반적 학습가능성	0.7054
효과성	의학적 효과	0.8447
	경제성	0.8760
	대체의학으로서의 성립 가능성	0.8394

본 연구에서 도구의 타당성 분석(Validity Analysis)에 대해 요인분석(Factor Analysis)의 주성분분석(Principal

Component Analysis) 배리맥스방법(Varimax Method) 결과는 <표 2>에 나타나 있다.

<표 2> 효율성/효과성의 요인분석 결과

구 분	변 수	요인적재량
효율성	일반적 적용가능성	0.803
	일반적 학습가능성	0.778
	기술의 학습 용이성	0.696
	양의학 대비 치료의 우위성	0.688
	간단한 병의 치료	0.642
	중대한 병의 수지침 치료	0.613
효과성	대체의학으로서의 성립 가능성	0.921
	의학적 효과	0.917
	경제성	0.898

주 1. 요인추출방법 : 주성분 분석  
2. 회전방법 : Kaiser 정규화가 있는 배리맥스

효율성의 측정항목들 간의 상관계수도 <표 3>과 같이, 여섯 가지 측정항목 모두를 효율성의 측정항목으로 최종 채택하였다.

<표 3> 효율성 측정항목 요인분석 결과

상관행렬	1	2	3	4	5	6
상관계수 1	1.000	.352	.288	.352	.435	.345
2		1.000	.388	.251	.469	.483
3			1.000	.386	.276	.361
4				1.000	.516	.415
5					1.000	.609
6						1.000

주 : P<0.001

효율성을 측정하기 위한 총 6개의 측정항목이 한 개의 요인으로 분류됨으로써 타당도가 있었으며, 효과성을 측정하기 위한 총 3개의 측정항목도 한 개의 요인으로 분류됨으로써 타당도가 있었다.

<표 4> 효과성 측정항목 요인분석 결과

상관행렬	1	2	3
상관계수 1	1.000	.724	.781
2		1.000	.735
3			1.000

주 : P<0.001

효과성의 측정항목들 간의 상관계수도 <표 4>와 같이, 세 가지 측정항목 모두를 효과성의 측정항목으로 최종

채택하였다.

### 3. 자료분석방법

수집된 자료는 SPSS/pc+ 10.0에 의해 전산처리되었다. 측정도구의 신뢰성(Reliability)인 내적일관성 검증으로 Cronbach's  $\alpha$  계수를 구하였으며, 문항분류의 타당성 분석(Validity Analysis)으로 요인분석(Factor Analysis)중에서 주성분분석(Principal Component Analysis)을, 측정항목들 간의 상관계수를 구하여 분석하였다. 수지침 경험자의 인구학적 특성과 수지침경험 관련 요인은 실수와 백분율을 산출하였다. 수지침의 효율성과 효과성 인식정도는 평균과 표준편차를 구하였으며, 일반적 특성에 따른 효율성과 효과성 인식정도는 ANOVA(one-way ANOVA)을 실시하였다.

## III. 연구 결과 및 고찰

수지침의 효율성과 효과성에 대한 인식정도에 대한 설문 항목을 측정하기 위한 도구의 신뢰성과 타당도는 매우 중요하다. 측정도구의 신뢰성(Reliability)인 내적일관성 검증으로 Cronbach's  $\alpha$  계수를 구하였는데 도구의 신뢰성과 타당성 분석 알파계수의 정해진 기준에는 규격이 없으나 연구 초기단계에서는 0.5~0.6, 응용단계에서는 0.9이상인 바람직하다고 한다(Nunnally, 1978). 본 연구에서 효율성/효과성의 알파계수는 0.6695~0.8760까지 분포되어 있었다. 측정하고자 하는 개념이나 속성들을 정확히 측정하였는가를 검토하기 위하여 타당성 분석(Validity Analysis)으로 요인분석(Factor Analysis)중에서 주성분분석(Principal Component Analysis)을 사용하였고, 요인의 회전방법은 요인의 축들이 직각을 유지하면서 요인을 추출하기 때문에 각 요인들이 서로 독립적이어서 요인들 간의 상관관계가 0이 되므로 요인간의 독립성을 확보할 수 있기 때문 직각회전방법(Orthogonal) 중 배리맥스방법(Varimax Method)을 사용하였다. 본 연구의 효과성의 요인분석 결과는 서로 독립적이었다. 효율성과 효과성을 측정하기 위한 측정항목이 한 개의 요인으로 분류됨으로써 타당도가 있었다.

조사대상자의 인구통계학적 특성 중 성별을 보면 남자가 36.6%, 여자가 63.4%이었으며, 수지침요법의 이용이 남성보다 여성이 많은 것으로 보아 현재의 수지침요법의 활동이 여성을 중심으로 이루어지고 있다고 할 수

있다. 보완대체의료에 대한 관심에 있어서도 남성보다 여성이 높고 이는 사회적 시간의 여유가 있는 주부들이 많은 것과 통하며, 또 수지침요법으로 소요되는 시간에 대한 인내도가 여성이 높다고 사료된다. 연령별 분포를 살펴보면, 30대와 40대가 과반수 이상 분포되어 있는 것으로 보아 동 연령층이 건강에 대한 위기의식이 강하다는 사회적인 인식분포를 알 수 있다. 연령이 증가할수록 수지침 요법 경험이 미약한 것으로 나타난 것은 수지침이 일정수준의 학습을 받아야 하므로 이에 대한 접근가능성과 의욕이 나이가 많을수록 적다는 것을 간접적으로 보여주는 것이다. 직업별 분포를 보면, 주부가 43.8%로 가장 많고, 자영업 15.5%, 회사원 14.8%로 구성되었다. 직업별 분포에서 주부가 가장 많다는 조사 결과는 시간의 여유와 수지침요법의 교육 및 보완대체의료를 통한 건강관리 간에 높은 상관관계가 있음을 보여준다. 조사대상의 학력은 고졸 41.9%, 대졸 37.9%으로 모두 79.8%를 차지하였다. 그리고 고졸과 대졸이상이 거의 비슷하게 분포되어 있으므로 교육수준이 높을수록 수지침에 대한 경험이 있는 것으로 나타난 것은 일정수준의 학습이수에 필요한 지적능력이 필요하다는 것을 의미하는 것이다. 수지침 요법이 아직 학문으로 정립되지 않았다는 현실인식과 더불어, 앞으로 손 쉬운 학습가능성을 알 수 있다. 조사대상의 월평균 가계소득은 100~300만원 계층이 68%로 주요 계층을 이루고 있었다. 월평균 가계소득에 있어서 100~300만원이 과반수를 차지하고 있다는 사실은 일반 중류층 이하의 계층 가정 내에서 의료비 부담에 따른 보완대체의료에 대한 관심도가 상류층보다 상대적으로 높다고 사료된다.

이들 조사대상집단이 수지침에 대하여 가지고 있는 일반적 생각에 대한 분석결과는 다음과 같다. 조사대상의 월평균 병원 방문 횟수는 80.0%가 거의 가지 않는다고 응답하였고, 15.5%가 한 달에 1~2회 방문한다고 응답하여, 병원방문이 일상생활에서 일반화되지 않고 있으며 약물 복용이나 일시적 치료와 별다른 치료 없이 견디는 병에 대한 일반적 행태를 보여주는 것으로 사료된다. 조사대상집단의 현재 가지고 있는 질병으로 소화기계통, 순환기계통, 신경계통 순으로 응답하였다. 36.2%가 소화기 계통으로 가장 많았고, 19.0% 순환기 계통, 10.7% 신경계통으로 나타났다. 이에 기초하여 소화기 및 순환기 계통의 병이 가장 일반적으로 성인이 경험하는 병이라고 할 수 있다. 수지침을 통해서 치료한 경험이 있는 병으로는 소화기 47.6%, 순환기 9.3%, 신경계

<표 5> 수지침 경험자의 인구통계학적 특성 (N=290)

구분	명	%	
연령 (세)*	20 - 29	17	6.0
	30 - 39	74	24.9
	40 - 49	94	32.5
	50 - 59	63	21.9
	60 - 69	31	10.8
	70세 이상	11	3.9
성별	남자	106	36.6
	여자	184	63.4
직업	회사원	43	14.8
	공무원	18	6.2
	자영업	45	15.5
	주부	127	43.8
	학생	4	1.4
	기타	53	18.3
학력*	중졸 이하	34	11.8
	고졸	122	41.9
	대졸	110	37.9
	대학원졸 이상	24	8.4
월소득*	100만원 미만	49	16.9
	100-200만원	149	51.4
	200-300만원	59	20.3
	300-400만원	27	9.3
	400-500만원	4	1.4
	500만원 이상	2	0.7

\* 무응답제외

8.3%로 조사대상의 84%가 수지침을 통하여 병을 치료한 경험을 가지고 있었다. 현재 질병 중인 병에 대한 조사에서와 마찬가지로 소화기 계통의 병이 상당부분을 차지하는 것으로 나타났다. 수지침의 교화는 다양하고 많은 영역에서 나타내고 있다. 수지침요법은 항강능, 눈이 침침한 증상, 두중, 두통, 현기증, 빈혈증, 심계항진, 위장 기능조절, 변비, 소변불량, 호흡조절, 정력조절, 체온조절, 피로예방 및 회복을 시키므로 고혈압의 증상을 감소시키고 해소해준다고 하였다(유태우, 1997). 또한 저혈압을 체질별로 수지침요법으로 치료할 수 있어서 심장병 및 뇌졸중을 예방할 수 있다. 또한 당뇨병과 스트레스에도 큰 효과를 나타낸다고 하였다(유태우, 1997 ; 임양근, 1993). 그리고 여러 장부의 통증에는 수지침의 효과가 탁월함이 널리 입증되고 있다(임양근, 1993)

조사대상자중 54.1%가 하루 1-2명 사람에게 수지침요법을 적용해 주는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 수지침의 파급속도가 크다는 것 뿐만 아니라 일반인들의 보완대체의학에 대한 필요성을 간접적으로 보여주는 것이다.

<표 6> 수지침경험 관련 요인

구분	분포	%	
병원방문 횟수(회/월)	거의 가지 않는다.	232	80.0
	1~2회	45	15.5
	3~4회	9	3.1
	5회 이상	4	1.4
현재 질병	소화기계통	105	36.2
	신경계통	31	10.7
	순환기계통	55	19.0
	정형외과계통	13	4.5
	피부과계통	12	4.1
	기타	46	15.9
수지침으로 치료를 직접 경험한 질병	없다	28	9.7
	소화기계통	138	47.6
	신경계통	24	8.3
	순환기계통	27	9.3
	정형외과계통	20	6.9
	피부과계통	4	1.4
수지침요법을 적용해주는 사람 (명/일)	기타	31	10.7
	없다	46	15.9
	1~2명	157	54.1
	3~4명	30	10.3
	5~6명	11	3.8
	7명 이상	10	3.4
수지침의 단점	없다	82	28.3
	배우기 어렵다.	48	16.6
	기구 이용이 불편하다.	13	4.5
	경제적 부담이 크다.	69	23.8
	이론적 배경이 약하다.	47	16.2
	기타	51	17.6
없다	62	21.4	

수지침 시술이 가지는 단점에 관한 조사에 있어서는 단점을 지적한 사람은 78.6%이었으며 이 중 경제적 부담과 배우기 어렵다는 것과 미약한 이론적 배경을 지적하였다. 경제적 부담은 수지침의 일반화에 따라 관련비용의 저렴화로 해결될 수 있을 것이므로 수지침 보급에는 별다른 장애요인으로 작용하지 않을 것으로 사료되며, 배우기 어려운 것과 이론적 배경의 미약도 수지침의 일반화에 따라 학문적 연구와 병행 발전되면 해결 가능할 것이라 사료되어 수지침 요법의 보급에는 문제가 되지 않을 것으로 전망된다. 본 연구에서 대상자들은 수지침요법을 시술받은 경험 또는 시술 경험이 있는 대상자이다. 이경희(2001)의 간호사를 대상으로한 연구에서는 보완대체의학에 대한 경험율은 53.3%이었으며, 일반인을 대상으로 한 송미숙 등(1999), 정양수(1997)와 이상일 등(1999)의 연구결과 는 거의 60.6%가 경험을 했다.

2. 효율성 및 효과성 분석

일반 사람들이 지각하는 수지침의 효율성/효과성 변수의 평균과 표준편차는 다음의 <표 7>과 같다.

<표 7> 수지침의 효율성/효과성 분포

구분	변수	평균	표준편차
효율성	일반적 적용가능성	4.29 ± 1.18	
	일반적 학습가능성	3.59 ± 1.19	
	기술의 학습 용이성	3.38 ± 1.32	
	양의학대비 치료의 우위성	4.00 ± 1.17	
	간단한 병의 치료	4.18 ± 1.16	
	중대한 병의 수지침 치료	4.03 ± 1.20	
효과성	보완대체의학으로서의 성립 가능성	4.17 ± 1.06	
	의학적 효과	4.09 ± 1.13	
	다른 치료방법에 비교한 경제성	4.36 ± 1.03	

수지침의 효율성 분석 결과, 수지침의 일반적 적용가능성 4.29 ± 1.18, 간단한 병의 치료 중대한 병의 치료 4.18 ± 1.16, 중대한 병의 수지침 치료 4.03 ± 1.20, 양의학대비 치료우위성 4.00 ± 1.17 순으로 나타났다. 이러한 결과는 수지침으로 치료를 경험한 병이

개인에게 인식되는 정도의 차이가 상이하므로 수지침의 효율성 인식 정도가 차이가 있는 것으로 나타났다. 수지침의 효과성 분석 결과에서는, 다른 치료방법에 비교한 경제성 4.36 ± 1.03, 보완대체의학으로서의 성립 가능성 4.17 ± 1.06, 의학적 효과 4.09 ± 1.13 순으로 나타났다.

권성실 등(1992)의 연구에 의하면 양방과 한방진료에 대한 환자의 만족도 및 인식도 조사에서 한방에 대한 만족도 및 인식도가 더 높으며 한의학 설명모델에 환자들이 친숙하게 접근할 수 있다고 했으며, 남형우 등(1997)의 의사를 대상으로 한 연구에서는 보완대체의료에 대한 관심과 교육의 필요성이 높게 평가된 반면, 그 치료법은 낮게 평가되고 있는 것으로 나타났다. 또 치료를 경험한 병에 따라서 수지침의 일반적 적용가능성에 대해 다르게 인식하는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 치료를 경험한 병에 따라서 수지침의 효율성에 대한 상이한 인식 때문인 것으로 사료된다.

연구대상자들이 일반적 특성에 따른 수지침의 효율성 및 효과성과의 관계를 알아보기 위하여 일원분산분석(one-way ANOVA)을 실시하였다. 이에 대한 결과는 다음의 <표 8>과 같다.

<표 8> 인구학적 특성에 따른 수지침요법의 효율성과 효과성

		효율성		F	P	효과성	
		평균±표준편차				평균±표준편차	F
연령(세)	20 - 29	3.96 ± 0.90	1.40	0.203	4.11 ± 0.96	0.75	0.627
	30 - 39	4.09 ± 0.61			4.24 ± 0.68		
	40 - 49	3.85 ± 0.92			4.05 ± 1.00		
	50 - 59	3.92 ± 0.90			4.13 ± 0.91		
	60 - 69	3.78 ± 1.11			4.05 ± 1.10		
	70 이상	3.26 ± 1.08			3.65 ± 1.24		
성별	남자	3.85 ± 0.85	0.49	0.685	4.10 ± 0.88	0.25	0.859
	여자	3.92 ± 0.93			4.10 ± 0.98		
직업	회사원	3.90 ± 0.77	2.05	0.049	4.08 ± 0.88	1.70	0.134
	공무원	4.37 ± 0.56			4.47 ± 0.56		
	자영업	4.12 ± 0.83			4.33 ± 0.84		
	주부	3.79 ± 0.94			4.00 ± 1.01		
	학생	3.58 ± 1.60			3.47 ± 1.69		
	기타	3.84 ± 0.92			4.07 ± 0.89		
학력	중졸 이하	3.63 ± 1.30	0.98	0.414	4.00 ± 1.14	0.70	0.589
	고졸	3.93 ± 0.88			4.08 ± 1.00		
	대졸	3.97 ± 0.80			4.18 ± 0.83		
	대학원졸 이상	3.79 ± 0.74			3.94 ± 0.91		
월 소득(만원)	100 미만	3.96 ± 0.93	1.64	0.149	4.14 ± 0.91	2.21	0.048
	100-200	3.96 ± 0.92			4.17 ± 0.91		
	200-300	3.76 ± 0.87			3.98 ± 1.00		
	300-400	3.89 ± 0.67			4.13 ± 0.82		
	400-500	3.70 ± 0.65			4.15 ± 0.83		

<표 9> 수치침 경험에 따른 효율성, 효과성 정도의 차이

	효율성		F	P	효과성	
	평균±표준편차				평균±표준편차	
병원 방문횟수						
거의 가지 않았다	3.90 ±0.90	2.121	0.03	4.12 ±0.93	1.492	0.49
1-2회	4.00 ±0.87			4.03 ±0.97		
3-4회	3.86 ±0.70			4.03 ±0.7		
5회 이상	2.67 ±1.23			3.33 ±1.94		
질병 유무						
유	3.93 ±0.88	1.008	.455	4.12 ±0.93	1.009	.455
무	3.63 ±1.06			3.90 ±1.06		
수치침 치료를 직접 경험한 질병						
소화기계통	4.03 ±0.80	0.672	.870	4.22 ±0.82	1.305	.147
신경계통	4.23 ±0.57			4.48 ±0.51		
순환기계통	3.88 ±1.07			3.99 ±1.22		
정형외과계통	3.93 ±0.74			4.18 ±0.83		
피부과계통	2.93 ±1.23			3.38 ±1.60		
기타	3.88 ±0.99			4.08 ±1.07		

인구학적 특성에 따른 수치침요법의 효율성과 효과성 분석결과, 직업에 따른 효율성 인식( $p<0.049$ )과 월 소득에 따른 효과성 인식( $p<0.048$ )이 통계적으로 유의하게 나타났다. 공무원, 자영업, 회사원, 주부의 순으로 수치침요법을 효율적으로 인식하였고, 월 소득 100-200백 만원에 속하는 사람들이 수치침요법을 가장 효과적이라고 인식하고 있는 것으로 나타났다. 이는 대상자들의 분포가 이 부류에 가장 많이 속해있고 수치침경험을 가장 많이 하는 것으로 사료된다. 간호사를 대상으로 한 이경희와 박경민(2000) 연구에서는 연령, 임상경력, 결혼상태에 따라서 보완대체의료 경험이 유의한 차이를 보였으나 건강상태에 따라서는 유의한 차이가 없었다. 정양수(1997), 이상일 등(1999), Eisenberg 등(1993; 1998)에서는 연령이 증가할수록 건강상태가 나쁠수록 경험율이 증가한다는 결과를 보여, 본 연구에서의 직업에 따른 효율성과 월소득 따른 효과성에서 유의하게 차이가 난 결과와는 다른 양상을 나타냈다.

과학의 발전으로 인하여 인간의 수명이 연장됨으로서 기존의 건강개념이 건강유지 및 건강증진 방면으로 그 중요성이 전환되면서 전통양생을 중심으로 한 한방 건강정보에 대한 요구도가 높아지고 있다. 이에 다양한 상황에서 수치침은 그 자침하는 자리에 따라 그 효과를 나타내고 있다(유태우, 1992)고 하므로 수치침 시술후 효과성 입증에 필요한 시기라 사료된다.

병원 방문 횟수에 따른 효율성에서 5회 이상한 방문한 사람의 효율성 인식은 2.67로 1-2회 방문자의 4.00

과 3-4회 방문자의 3.86에 비해 유의하게 낮게 나타났다( $p=0.003$ ). 병원 방문 횟수에 따른 효과성에서, 5회 이상한 사람의 효과성 인식은 3.33으로 1-2회 방문자와 3-4회 방문자의 4.03에 비해 유의하게 낮게 나타났다( $p=0.049$ ). 질병 유무에 따라 효과성에 대한 인식의 차이도 통계적으로 유의하였다( $p=.033$ ).

수치침으로 치료를 경험한 질병에 따른 효율성과 효과성에 대한 인식의 차이는 유의적인 차이를 보이지 않았다.

따라서 간호실무에 보완대체의료에 대한 정보를 요구하는 환자들에게 올바른 정보를 제공하기 위해서는 보완대체의료에 대한 선행지식을 갖추어야 할 것이다. 나아가서 보완대체의료가 대상자의 건강증진과 삶의 질 향상을 위해 간호실무에 사용되기 위해서는 꾸준한 임상, 학술연구를 통해서 과학적인 검증이 이루어져야 할 것이며, 학부과정에서의 전문적인 교육제도와 간호실무 적용을 위한 법적제도마련, 인력확보 등의 많은 과제가 남아있다. 이와 같이 간호사는 간호문제를 영구적으로 해결할 혁신적인 방법을 찾기 위해 전문적인 실무영역과 그들 간호영역의 경계를 발전시키고 있는데, 보완대체요법중 수치침 요법에 대한 이해와 사용의 가능성은 이러한 발전을 위한 좋은 예가 될 수 있을 것이라고 보여진다.

#### IV. 결 론

본 연구의 목적은 직접적으로 수치침 경험(시술과 직접 시술받은 경험)이 있는 사람들의 수치침에 대한 효율

성과 효과성에 대한 인식을 통해 보완대체의료 중 수지침 적용에 관한 기초자료를 제공하고자 1999년 6월 5일부터 13일까지 서울에 소재 한 수지침요법 교육시설에서 교육 받고 있는 20세 이상 성인 290명의 설문을 이용하였다.

측정도구의 신뢰성으로 Cronbach's  $\alpha$  계수를 구하였으며, 문항분류의 타당성 분석(Validity Analysis)으로 요인분석(Factor Analysis)을 실시하였다.

수지침 경험자의 인구학적 특성과 수지침경험 관련 요인은 실수와 백분율을 산출하였다. 수지침의 효율성과 효과성 인식정도는 평균과 표준편차를 구하였으며, 일반적인 특성에 따른 효율성과 효과성 인식정도는 ANOVA (Oneway ANOVA)을 실시하였다.

1. 대상자의 사회인구학적 특성에서, 40대 32.5%, 30대 24.9%, 50대 21.9%, 60대 이상 14.7%, 20대 6.0%이었다. 남자가 36.6%, 여자가 63.4%이었으며, 직업별 분포에서 주부가 43.8%, 자영업 15.5%, 회사원 14.8%순이었다. 학력은 고졸 41.9%, 대졸 37.9%이었다. 월평균 가계소득은 100-200만원이 51.4%, 200-300만원이 20.3%이었다.

2. 수지침관련 일반적 사항에서, 대상자의 월평균 병원 방문횟수는 80.03%가 거의 가지 않는다 이며 한 달에 1-2회 방문은 15.5%이었다. 현재질병은 소화기계통 36.2%, 순환기계통 19.0% 신경계통 10.7%, 순으로 나타났다. 수지침을 통해서 치료한 경험이 있는 병으로는 소화기 47.6%, 순환기 9.3%, 신경계 8.3%로 조사 대상의 84%가 수지침을 통하여 병을 치료한 경험을 가지고 있었다. 대상자중 54.1%가 하루 1-2명, 10.3%는 3-4명 사람에게 수지침요법을 적용해 주는 것으로 나타났다. 수지침 시술의 단점에 관한 조사에서 경제적 부담 23.8%, 배우기 어렵다 16.6%, 미약한 이론적 배경 16.2%이었다.

3. 수지침의 효율성 인식정도 중 일반적 적용가능성의 평균이 4.29점, 간단한 병의 치료 4.19점 순으로 나타났으며, 효율성 인식정도 중 다른 치료방법에 비교한 경제성이 4.36점, 보완대체의학으로서의 성립 가능성 4.17, 의학적 효과 4.09순으로 나타났다.

4. 인구학적 특성에 따른 수지침요법의 효율성과 효과성 분석결과, 직업에 따른 효율성 인식과 월 소득에 따른 효과성 인식이 유의하게 나타났다. 공무원, 자영업, 회사원, 주부의 순으로 수지침요법을 효율적으로 인식하였고, 월 소득 100-200백만원에 속하는 사람들이 수지

침요법을 가장 효과적이라고 인식하고 있는 것으로 나타났다.

5. 병원 방문 횟수에 따른 효율성( $p=.003$ )과 효과성( $p=.049$ ) 및 질병 유무에 따른 효과성( $p=.033$ )에 대한 인식의 차이는 통계적으로 유의하게 나타났다.

## Reference

- 권성실 등 (1992). 양방과 한방진료에 관한 환자의 만족도 및 인식도 기초조사. *가정의학학회지* 13.
- 김석범 (1999). 보완대체의학을 통한 지역사회 노인건강증진사업, *지역사회건강증진사업-전략개발을 위한 심포지엄*. 영남대학교 의과대학 예방의학교실 및 기초의학 연구소.
- 남문석, 김경래, 조재화, 이경미, 박현영 (1994). 설문조사에 의한 성인 당뇨병환자의 민간요법 실태. *당뇨병*, 18(5), 242-248.
- 문옥련, 김주환 (1992). *현대의료경제론*. 서울: 신광출판사.
- 남형우, 정양수, 문봉경, 박주성 (1997). 가정의학과 의사의 대체의학에 대한 태도. *가정의학회지*, 18(11), 32.
- 박용우, 박은숙 편역 (1998). *대체요법*. 서울: 김영사.
- 박정숙 (1999). *보완요법-발 반사마사지*. 계명대학교 간호과학연구소.
- 박정호, 김금순, 박광옥 (1986). 병원 간호조직의 효과성에 영향을 미치는 요인에 관한 연구. *대한간호학회지* 16(2), 5-12.
- 옥도훈 (1994). 한방간호의 개설과목과 간호사의 역할. *경희대 한방간호연구회 학술대회 보고서*, 간호의 한의학적접근을 위한 이론과 철학. 50-72.
- 옥도훈 (1994). *한방병원 간호서비스 개발에 대한 연구*. 제1회 한방병원학술대회 발표논문집, 3-14.
- 왕명자 (2000). *한국 한방간호의 현황 및 전망(교육, 실무, 연구를 중심으로)*. 계명대학교 간호과학연구소.
- 유태우 (1991). *수지요법강좌*. 서울: 음양출판사.
- 유태우 (1993). *음양맥진법과 보사*. 서울: 음양출판사.
- 유태우 (1992). *고려수지 병법연구*. 서울: 음양맥진출판사.
- 유태우 (1997). *수지침 응급처치법: 고려수지침 병법*. 서울: 음양맥진출판사.
- 유태우 (1998). *고려수지침: 수지침의 개요와 진단 및 보사법*. 대한간호학회 '98학술대회 자료집.

유태우 (1994). *고려수지요법연구*. 서울: 음양출판사.

유태우 (1995). *유태우의 수지침강좌*. 서울: 음양출판사.

이건세, 안형식, 황라일, 이영성, 구범환 (1998). 암환자의 대체의학 이용실태. *대한암학회지*, 30(2), 203-213.

이경희, 박경민 (2000). 보완대체의료에 관한 간호사들의 태도 조사. *지역사회간호학회지*, 11(1), 222-230.

이성희 (2000). 향요법마사지가 제왕절개술 산모의 기분-유증사출반사유증면역글로불린 A에 미치는 효과. *대한간호학회지*, 30(5), 1357-1367.

이애란, 양정희, 한선희, 장혜숙 (1993). 한방병원간호업무에 대한 환자, 간호사 및 한의사의 인식 비교연구. *간호학회지*, 23(2), 284-298.

이연숙, 서홍관, 김철환, 김일수 (1998). 한의학과 양한의학 일원화에 대한 양의사의 인식도. *가정의학회지*, 19(8), 662-669.

이향련 외 (2001). 한방건강증진센터 창업모형. *대한간호*, 21(34), 51-66.

이향련 (1994). 간호에 대한 한의사의 인식 정도 조사연구. *성인간호학회지*, 5(2), 173-187.

이향련 등 (1992). 한방의료에 관한 인식태도 연구: Q 방법론. *간호학논문집*, 6(1), 25-40.

이향련 등 (1994). 한방병원과 일반병원에 근무하는 간호사의 한방의료에 대한 지식, 태도 비교 연구. *경희간호연구지*, 17, 27-46.

임양근 (1993). *속효 침구요법*. 서울: 여강출판사.

전세일 (1999). *동양의학과 대체요법의 소개*. 교세용.

전세일 (1999). Perspective of Oriental Medicine and Alternative Medicine in Korea, *국제 전통의학 및 대체의학 학회(심포지엄자료)*. 포천중문대 분당차병원주최.

정양수 (1997). *일반인의 대체의료 이용행태에 관한 연구*. 동아대학교 의과대 석사논문, 부산.

정창수 (1992). *통계와 그 활용*. 서울: EM문고.

정충영, 최이규 (1997). *spsswin을 이용한 통계분석*. 서울: 기한재.

정태호 (1998). 동서의학의 차이점과 공통점, *대한의사협회지*, 40.

홍혜걸 (1997). 언론기관 종사자들의 대체의료에 관한 인식도 및 신뢰도 조사. 서울대학교 보건대학원 환경보건학과 석사학위논문.

Buckle (1999). Use of aromatherapy as a complementary treatment for chronic pain. *Alternative Therapies in Health & Medicine*, 5(5), 42-51.

Eisenberg, D. M. (1997). Advising patients who seek alternative medical therapies. *Annals of International Medicine*, 127(1), 61-69.

Eisenberg, D. M., Kessler, R. C., Foster, C., Norlock, F. E. & Calkins, D. R. (1993). Unconventional medicine in the United States. *Engl J Med*, 328, 246-252.

- Abstract -

### Recognition of Efficiency and Effectiveness of the Experiences with Hand Acupuncture

Lee, Yeon Joo\*Park, Kyung Min\*\*

The purpose of this study is to provide with basic information on application of hand acupuncture as a complementary and alternative therapy by giving some recognition of efficiency and effectiveness of hand acupuncture. And so, answers for questionnaires of 290 respondents were used for this research and collected from June 5 through 13, 1999 from adults twenty and over who were participating in the hand acupuncture training program in Seoul and had some direct experiences with hand acupuncture therapy, whatever they had been treated and/or had treated.

To secure reliability of measurement tool, Cronbach'a has been calculated and Factor Analysis was done as Validity Analysis of

\* Koyroy Hand Acupuncture Institute an Academician

\*\* College of Nursing, Keimyung University

question classification. Demographical characteristics of hand acupuncture experienced people and factors related to hand acupuncture experiences are calculated based on the real number and percentage. The degree of recognition of efficiency and effectiveness of hand acupuncture is made as average and standard deviation, while the degree of recognition of efficiency and effectiveness based on general characteristics come from one-way ANOVA.

1. According to socio-demographical analysis, the questioned could be classified firstly as age (40-49 : 32.5%, 30-39 : 24.9%, 50-59 : 21.9%, 60-69 : 14.7%, 20-29 : 6.0%), secondly gender (male : 36.6%, female : 63.4%), thirdly occupation (housewife : 43.8%, self-employed : 15.5%, company-employee : 14.8%), fourthly education (high school graduate : 41.9%, college graduate : 37.9%), and lastly monthly-income (1 to 2 million : 51.4%, 2 to 3 million : 20.3%)

2. As for the general aspects related to hand acupuncture, 80.0% of the respondents answered almost zero for the monthly average number of visit to hospital and 15.5% responded 1 to 2 visits. 6.2% of the respondents is complaining of a disorder of digestive system, 19.0% circulatory disease, 10.7% bad nervous system. By utilizing hand acupuncture, 84% of the questioned have following experiences in curing diseases: digestive system 47.3%, circulatory system 9.3%, nervous system 8.3%. 54.1% are curing 1 to 2 and 10.3% 3 to 4 patients on a daily basis with hand acupuncture. Research on the demerits of giving medical treatment with hand acupuncture shows 23.8% are feeling economic burden, 16.6% difficulty of learning and 16.2% weak theoretical backgrounds.

3. Among the efficiency recognition, possibility of general application is average 4.29 and simple treatment is 4.19, economic merits 4.36, possibility of establishment with supplementary and alternative medicine 4.17, medical effectiveness 4.09.

4. As a result of demographical analysis on the efficiency and effectiveness of hand acupuncture therapy, it appears that the recognition of efficiency based on occupation and the recognition of effectiveness based on monthly income are most significant to be noticed. In an orderly fashion, government-employee, self-employed, company-employee, and then housewife have perceived hand acupuncture very efficiently. And those who recognize hand acupuncture to be most effective are people earn 1 million to 2 million won a month.

5. The efficiency( $p=0.003$ ) and effectiveness ( $p=0.049$ ) of hand acupuncture therapy by number of visit to hospital were statistically significant, and effectiveness of hand acupuncture therapy by disease exist was statistically significant ( $p=0.033$ ).

Key words : Some experiences with hand acupuncture, Recognition of efficiency and effectiveness of hand acupuncture