

수원시 주민의 대체의학 수용실태 조사

송미숙, 전기홍, 송현종, 박인휘¹⁾, 유승철¹⁾

아주대학교 의과대학 예방의학교실, 아주대학교 의과대학 6학년¹⁾

Attitudes toward Complementary and Alternative Medicine in Suwon City

Mi Sook Song*, Ki Hong Chun*, Hyun Jong Song*, In Whee Park¹⁾, Seung Chul Yoo¹⁾

Department of Preventive Medicine, Ajou University School of Medicine*
Senior student of Ajou University School of Medicine¹⁾

Objectives: The aim of this study was to investigate the attitudes toward complementary and alternative medicine among 1,490 residents(339 households) in Suwon city.

Methods: All respondents were asked about types, frequency, effects, side-effects, views, and cost of complementary or alternative medicine through a questionnaire from July 24th to 27th. Six therapies were investigated: diet; acupuncture/ massage/ chiropractic etc.; mind control such as Ki/ Yoga/ spiritual therapy/ relaxation therapy etc.; nutritional supplements, cultural remedies; and Herb medications.

Results: The results of this survey were as follows: 35.6% of respondents had experiences with at least one or more types of complementary and alternative medicine. The average number of different types of therapies used was 3.4. More experience with various types of therapies were found among those respondents of higher education, older age group, higher income, married group, religious group than among the opposite groups of respondents. Herb medications were used most frequently(39.8%), followed by minor grains(37.9%), Ginseng(23.8%), Boshintang(21.5%), acupuncture(20.3%), Gaesojou (15.3%), Gingko nut(12.0%), mushroom(11.5%), Cupping therapy(10.2%), and black goat(0.0%). Acupuncture and Herb medications were used for treatment of hypertension the most frequently; minor grains or silkworm for treatment of diabetic mellitus; vegetables for treatment of obesity; acupuncture, Cupping Therapy, Herb medications for treatment of rheumatism; and acupuncture, Herb medications, or exercises for treatment of Cerebro Vascular Accident(CVA). The average costs of treatment were 108,000

Won for hypertension, 87,200 Won for diabetic mellitus, 16,800 Won for obesity, 68,800 Won for rheumatism, and 87,500 Won for CVA. Among 10.9% of respondents, there were 13 cases of side-effects with acupuncture, Herb medications, and Gaesojou. Among the cases of side-effects, majority was due to Herb medications. Respondents reported that Cupping Therapy was the most effective, followed by acupuncture. Ginseng, Gingko nut, Boshintang, black goat, minor grains, Gaesojou, Herb medications, vegetables, and mushroom. In response to the views of complementary and alternative medicine which they had used, they recommended minor grains first, followed by Ginseng, acupuncture, Gingko nut, Cupping Therapy, vegetables, Boshintang, black goat, mushroom and Herb medications. In contrast, they did not recommend Herb medications, acupuncture, nor Gaesojou.

Conclusions: These findings indicate that many people use various complementary and alternative medicine without any guidelines for treatment of serious chronic diseases not even to invigorate themselves. It is, therefore, suggested that medical doctors or scientists verify the true effects or side-effects from the most common complementary or alternative therapies through experiments. Also medical doctors should provide a comfortable atmosphere for discussion among doctors and patients who would like to try these therapies.

Korean J Prev Med 1999;32(2):162-169

Key Words: Complementary and alternative medicine, Attitude, Chronic diseases

서론

1. 연구 배경 및 필요성

대체의학은 임상적 효과와 안전성이 과학적으로 증명되지 않은 치료법으로서 의학교육과정에서 가르치지 않거나 병원에서 널리 시술되지 않는 예방 및 치료

기술과 방법을 말한다(Jonas 외, 1997; 이정권, 1997). 이러한 대체의학은 전세계적으로 상당히 많은 수의 사람들이 다양하게 사용하고 있다. 미국의 경우 전체 인구 집단을 대상으로 한 연구에서 34%가 대체 의학을 사용한 경험이 있다고 응답하였으며(Eisenberg et al, 1993), 호주에서

는 49%(MacLennan et al, 1996), 유럽 각국에서는 20~49% 정도가 경험이 있음을 보고하였다(Fisher와 Ward, 1994). 한편 의료인들의 대체의학에 대한 관심도 높아 미국의 의사들 가운데 약 50%가 대체의학으로 환자를 의뢰한 적이 있다고 응답하였고(Berman et al. 1995), 영국의 젊은 일반의를 대상으로 한 연구(Reilly et al, 1983)에서는 조사 대상 의사들의

86%가 한 가지 이상의 대체의학을 사용한 적이 있거나 알아보고 싶어한다고 대답하였다.

우리 나라에서도 전통적으로 여러 가지 민간요법을 많이 사용해 왔고, 현재에도 병원을 이용하는 많은 환자들이 의사가 권하지 않은 여러 가지 대체의학을 사용하고 있으나 이러한 대체의학에 대한 체계적인 연구가 미비하다. 대체의학은 과학적으로 효과가 명확히 밝혀지지 않았음에도 불구하고 일반인들의 수용도가 매우 높은 편이다.

이러한 대체의학의 대중성에도 불구하고, 환자들이 이용하는 대체의학에 대해서 의사들이 알지 못하거나 무시해버린다면 적절한 의료서비스가 이루어지기 어려울 뿐만 아니라, 전문적인 의료서비스의 순응도가 낮아질 수 있고 나아가서는 의사와 환자간의 관계가 악화될 위험이 있다. 또한 치료가 가능한 질환에 대해서도 대체의학에 지나치게 의존함으로써 오히려 치료시기를 놓치게 되거나, 의사의 상의 없이 사용함으로써 오히려 병이 악화될 수도 있다.

더욱이 대체의학 사용자는 문화적, 종교적, 사회적인 배경에 따라서 다양한 치료 방법을 선택하고 있으므로 지역별 혹은 시대별로 광범위한 조사가 이루어져야 한다. 그러나, 대중들에게 이와 같이 다양한 대체의학들이 얼마나 퍼져 있는가, 왜 사용하고 있는가, 그리고 이로 인한 부작용이나 문제점은 무엇인가 등에 대해서는 거의 파악하지 못하고 있는 실정이다. 또한, 지금까지 보고된 대체의학 사용 실태에 관한 국내의 선행 연구(권성실, 1998; 이건설 외, 1988; 최윤정 외, 1988)는 환자나 건강검진을 위해서 병원에 내원한 내원자들(양윤준과 서홍관, 1992)에 국한하여 실시되었기 때문에 지역사회주민의 대체의학 사용 실태에 대한 조사는 미비한 실정이다. 따라서 본 연구에서는 일개시 지역주민을 대상으로 대체의학의 수용실태를 파악하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구는 일개시 주민을 대상으로 대

체의학의 수용실태를 조사하여 대체의학에 대한 기초 자료를 제공하는 것을 목적으로 하여 수행되었는 바, 구체적인 목적은 다음과 같다.

첫째, 조사 대상자의 대체의학 사용 빈도를 파악한다.

둘째, 조사 대상자의 인구사회학적 특성별 대체의학 사용 빈도를 파악한다.

셋째, 대체의학 사용 경험자들의 대체의학별 사용 경험, 부작용, 효과, 권장 여부를 파악한다.

넷째, 만성질환별 대체의학 사용 실태와 이를 위해 사용한 비용을 파악한다.

연구대상 및 방법

1. 연구대상

본 연구는 경기도 일개시 일개구에 거주하는 339가구를 대상으로 가구원 전수인 1,490명을 조사 대상으로 하였다.

2. 연구방법

연구팀이 개발한 구조화된 설문지를 이용하여 표본 추출된 가구를 직접 방문하여 면접조사를 실시하였으며, 면접자간의 일치도를 유지하기 위하여 조사지침을 작성하여 교육을 실시하였다.

연구 대상자 선정을 위한 표본 추출 방법과 설문 내용은 다음과 같다.

1) 표본추출

경기도 일개시 일개구 각 동의 실태를 자세히 파악하고 있는 구청 사회복지계 공무원 3인의 자문을 얻어, 경제 수준에 따라 상/중/하 3개 동(권선동, 세류3동, 평동)을 선정하였다. 「수원시 권선구 통반 설치조례」(수원시, 1998)를 참조하여 이 3개 동에서 조사대상 가구를 표본 추출하였다. 우선 3개 동에서 각 통의 1통부터 시작하여 6배수에 해당되는 통을 선정하는 방법을 사용하여 조사 대상 통을 선정하였는데 각 동별 통수에 비례하여 권선동에서 8개 동, 세류3동에서 6개 동, 평동에서 6개통을 임의 추출하였다. 위의 방법으로 추출된 총 20개 통에서 각각 상위 2개 반을 선정하여 총 40개 반을 조사 대상가구로 선정하였다.

2) 연구기간

1998년 7월 23일에 10명을 대상으로 예비 조사를 실시하여 설문지를 수정하였으며, 동월 24일부터 27일까지 각 가구를 방문하여 면접조사를 실시하였다.

3) 연구내용

본 연구는 암환자를 대상으로 조사한 설문지를 응용하여 본 조사 목적 및 연구 대상에 적합하게 구조화된 설문지를 개발하여 이를 연구 도구로 이용하였다.

설문지는 성별, 나이, 결혼상태, 종교, 직업, 거주지에 살아온 연수, 건강상태, 최종학력, 경제수준 등을 포함하는 인구사회학적 특성에 관한 12개 문항과 각 대체의학에 따른 사용경험, 사용이유, 대체의학별 효과, 부작용, 비용 등의 대체의학 사용실태에 관한 10개 문항으로 구성하였다.

4) 용어 정의

대체의학이란 의과대학 교육과정에서 가르치지 않거나 병원에서 널리 시술되지 않은 예방 및 치료기술과 방법을 말하며, 보완 의학(complementary medicine), 전인적 의학(holistic-medicine), 신의학(new medicine)이라고 부르기도 한다(이정권, 1997). 민간에서 다양하게 행해지고 있는 대체의학을 분류하기란 쉽지 않으나, 미국 국립보건원(NIH)에서는 정신-신체 치료, 생전자기장치료, 대체의학체계, 손치료, 약물치료, 약초치료, 식이와 영양요법의 7가지 범주로 분류하였다(Grodon et al, 1996).

본 연구에서는 NIH의 7가지 분류를 기초로 하여 대체의학의 범주를 설정하였으며, 대체의학 체계와 생약류를 같은 범주로 묶고 민간요법을 추가하여 우리나라의 실정에 맞도록 다음과 같이 재편성하였다. 한편, 생전자기장치료는 우리나라에서 선행된 대체의학에 관한 선행연구(이정권, 1997; 이건설 외, 1998) 결과 그 사례가 미비하여 조사 항목에서 제외시켰다.

본 연구에서 사용한 대체의학의 분류는 다음과 같다.

① 식이, 건강식 요법 : 선식, 단식, 잡곡, 옥수수 수염, 나물류, 버섯류, 과일류,

꽃류, 인삼, 꿀, 은행, 로얄제리

② 수기치료 : 일반침/수지침/금침/별침, 지압/약석, 부항/뽕, 척추교정, 마사지/안마/온천/자석/옥/은

③ 심신수련

① 정신적 : 종교의식(기도, 인수기도, 굿), 명상-예술에 의한 치료(음악, 미술), 향기치료

② 신체적 : 단학/단전호흡/역근세수/내공, 기공법/기체조/선단법/도인법, 요가, 자가운동/체조(치료목적), 이완요법

④ 여러 약제 : 철분제/칼슘제, 혈액순환제, 스쿠알렌, 키토산, DHA, 메가 비타민, 허브요법

⑤ 민간요법 : 개소주, 흑염소, 뱀술, 곰, 사슴(피,뽕), 해구신/해마, 개구리/두꺼비/지렁이, 누에, 보신탕, 뱀탕, 잉어탕, 가물치탕

⑥ 기타 : 한약, 생약류

5) 자료분석

수집된 자료를 가구 단위와 개인 단위로 분류하였고, 조사 항목을 코드화하여 SPSS PC+ 7.0 version 통계패키지를 이용하여 분석하였다.

조사대상자의 인구사회학적 특성, 대체의학별 사용빈도, 대체의학 종류별 효과 여부, 부작용 여부, 권장여부 및 각 만성질환별 대체의학 사용실태는 빈도와 백분율을 구하여 분석하였고, 인구사회학적 특성별 대체의학 사용빈도의 차이는 t-검정과 ANOVA 검정을 수행하였다.

연구결과

1. 조사 대상자의 인구사회학적 특성

조사 대상자의 성별 분포는 남자 749명(50.3%), 여자 724명(48.6%)이었으며, 20-49세가 650명(43.6%)으로 가장 많았다(표 1). 결혼상태별 분포를 보면 기혼이 808명(54.2%)이었으며, 종교별 분포는 무교가 37.2%로 가장 많았다. 교육정도를 살펴보면 고졸학력이 476명(31.9%)으로 가장 많았으며 대졸이상은 323명(21.6%)이었다.

2. 조사 대상자의 대체의학 경험 실태

1) 대체의학의 사용 빈도

조사 대상자 중 대체 의학을 사용해 본 경험이 있다고 응답한 사람은 518명으로 조사대상자의 37.5%이었다. 이들 가운데 2종류 이하의 대체 의학을 사용한 사람은 212명(21.0%), 3종류를 사용한 사람은 101명(6.8%), 4종류 이상을 사용한 사람은 105명(7.0%)이었으며, 대체 의학을 사용해 본 경험자들은 평균 3.4종류의 대체 의학을 사용한 경험에 있는 것으로 조사되었다(표 2).

현편 가족 구성원의 건강관리는 우리나라 문화적 특성상 집안의 어른이나 주부가 결정하는 것이 일반적이기 때문에 이러한 점을 고려하여 가구 단위로 대체 의학의 수용실태를 분석한 결과, 조사 대상 가구 중 274가구(80.8%)가 한 종류 이상의 대체 의학을 사용한 경험을 가지고 있었는데 이들 가운데 한 종류의 대체 의학을 사용한 가구가 157가구(46.3%)로

가장 많았으며, 가구당 평균 1.2종류의 대체 의학을 사용한 경험이 있는 것으로 조사되었다.

조사 대상자의 인구사회학적 특성별 사용 대체 의학 종류 수를 분석한 결과는 <표 3>과 같다. 연령이 높은 군이 여러 종류의 대체 의학을 사용한 것으로 조사되었으며($p < 0.05$), 종교가 있는 군, 고학력 군에서 사용한 대체 의학의 종류가 많았다($p < 0.05$).

3. 대체의학 경험자들의 대체의학 종류별 사용실태

1) 주로 사용한 대체의학 종류

56 종류의 대체 의학에 대해서 1,490명의 개인별 조사대상자 중 사용 경험이 있다고 응답한 530명을 대상으로 조사한 결과, 가장 많은 빈도로 사용된 대체 의학은 한약이었으며(39.8%), 그 다음이 잡곡류(37.9%), 인삼(23.8%), 보신탕(21.5%), 침술(20.3%), 개소주(15.3%), 나물류(13.8%), 은행열매(12.0%), 버섯종류

Table 1. Demographic characteristics of respondents

Characteristics		N(%)	Characteristics		N(%)
Gender	male	749(50.3)	Marital-status	single	568(38.1)
	female	724(48.6)		married	808(54.2)
	missing	17(1.1)		others	92(6.2)
Age	under 19	352(23.6)	Religion	none	555(37.2)
	20 - 49	650(43.6)		Protestant	432(29.0)
	50 - 69	342(23.0)		Buddhism	291(19.5)
	over 70	104(7.0)		Roman Catholic	178(11.9)
	missing	42(2.8)		missing	34(2.3)
Education	uneducated	164(11.0)	Occupation	students	303(20.3)
	elementary	182(12.2)		house-wives	258(17.3)
	middle	170(11.4)		business	167(11.2)
	high	476(31.9)		employees	143(9.6)
	university	323(21.6)		others	474(31.8)
	missing	175(11.8)		missing	145(9.7)
Total					1,490(100.0)

Table 2. The trial frequencies of alternative medicine by respondents

Class	Householders(%)	The number of family(%)
None experienced	65(19.2)	972(62.5)
1 type	157(46.3)	192(12.9)
2 types	63(18.6)	120(8.1)
3 types	28(8.3)	101(6.8)
over 4 types	26(7.6)	105(7.0)
Total	339(100.0)	1,490(100.0)

(11.5%), 부항(10.2%), 흑염소(10.0%)의 순이었다<표 4>.

2) 대체의학 종류별 효과, 부작용, 권장 여부

각 대체의학에 대한 효과, 부작용, 권장 여부에 대한 조사결과는 <표 5>와 같다. 11종류 대체의학 중 부항은 사용 경험자의 69.6%가 효과가 있었다고 응답하였으며 침술은 69.1%, 인삼과 은행이 각각 63.6%의 응답자가 효과가 있었다고 응답하였다.

반면에 대체 의학을 사용한 후 부작용이 있었다고 응답한 대체의학은 한약, 침술, 개소주인 것으로 조사되었으며 이 중 한약을 사용한 후 부작용이 있었다고 응답한 조사 대상자는 10명(10.9%)으로 가장 많았다.

그리고 '사용한 경험이 있는 대체 의학을 다른 사람에게 권장하겠느냐'는 질문에 대한 조사결과에 대해서 잠곡류(84.9%)를 남에게 권장하겠다는 응답자가 가장 많았으며 다음으로 인삼, 침술, 은행, 부항, 나물류, 보신탕, 흑염소 등의 순이었다. 반면에 권장하지 않겠다는 대체의학으로는 한약, 버섯류, 개소주 등을 지적하였다.

3) 만성질환별 대체의학 사용실태

건강관리 차원이 아닌 질병 치료의 목적으로 대체 의학을 사용했다는 응답자들을 대상으로 고혈압, 당뇨, 비만증, 관절염, 뇌졸중의 만성질환의 치료를 위해서 사용한 대체의학 종류를 조사한 결과는 다음과 같다(표 6).

(1) 만성병 치료에 사용한 대체의학 종류
고혈압 치료를 위해서 사용한 대체의학은 침과 한약이 2명씩이었고 기타 대체의학은 1명씩인 것으로 조사되었다.

당뇨병 치료를 위해 대체 의학을 사용한다는 조사 대상자 중에서는 잠곡을 먹는다는 응답자가 가장 많았으며(22.1%), 누에를 먹는다는 응답이 그 다음이었다(19.1%).

비만증 치료에 대체 의학을 사용한다는 응답자는 10명으로 조사되었는데 이들 가운데 나물류를 먹는다는 응답자가 가장 많았다(70.0%).

Table 3. The number of types of alternative medicine by demographic characteristics

Characteristics		Mean SD	t or F value	P value
Gender	male	3.31 ± 3.27	0.84	0.822
	female	3.08 ± 2.94		
Age	under 19	1.64 ± 1.56	5.97*	0.001
	20 - 49	3.52 ± 3.52		
	50 - 69	3.33 ± 2.73		
	over 70	2.48 ± 2.30		
Religion	yes	3.50 ± 3.34	-2.80*	0.000
	no	2.72 ± 2.63		
Education	uneducated	2.15 ± 1.78	5.02*	0.000
	elementary	2.62 ± 2.14		
	middle	2.32 ± 1.87		
	high	3.42 ± 3.36		
	university	4.08 ± 3.81		
Health status	very good	3.35 ± 3.37	0.89	0.412
	good	3.22 ± 2.90		
	bad	2.85 ± 2.69		

Table 4. The number of respondents who experienced with alternative medicine by types

Types	N(%)	Types	N(%)
Herb medications	211(39.8)	Vegetables	73(13.8)
Minor grains	201(37.9)	Gingko-nut	64(12.0)
Ginseng	126(23.8)	Mushroom	61(11.5)
Boshintang	114(21.5)	Cupping Therapy	54(10.2)
Acupuncture	108(20.3)	Black goat	53(10.0)
Gaesojou	81(15.3)		
The number of respondents who experienced with alternative medicine			530(100.0)

Table 5. The effects, side-effects, and views of alternative medicine by types

types of alternative medicine	Positive effect	Side effect	Willing to recommend	Unit: N(%)
				N
Herb medications	47(49.0)	10(10.9)	44(45.4)	211
Minor grains	50(53.8)	0(0.0)	79(84.9)	201
Ginseng	28(63.6)	0(0.0)	30(71.4)	126
Boshintang	30(60.0)	0(0.0)	28(57.1)	114
Acupuncture	65(69.1)	1(1.2)	60(66.7)	108
Gaesojou	20(50.0)	2(5.4)	18(47.4)	81
Vegetables	18(46.7)	0(0.0)	23(60.5)	73
Gingko-nut	14(63.6)	0(0.0)	14(63.6)	64
Mushroom	8(30.8)	0(0.0)	11(45.8)	61
Cupping Therapy	32(69.6)	0(0.0)	28(62.6)	54
Black goat	15(55.6)	0(0.0)	13(54.2)	53

관절염 치료에 대체 의학을 사용한다는 응답자는 50명인데 이들 가운데 침을 사용한다는 응답자가 22명(38.6%)으로 가장 많았으며 그 다음이 부항, 한약/생약류의 순이었다.

뇌졸중 치료에 대체 의학을 사용한다는 대상자는 29명인 것으로 조사되었는데 이들 가운데 침류를 사용한다는 응답자가 8명(27.6%)으로 가장 많았으며 한약/생약류, 자카운동/체조의 순이었다.

Table 6. Types of alternative medicine for treatment of chronic diseases

Unit: N(%)									
	Hypertension	Diabetic Mellitus	Obesity	Rheumatism	Cerebro Vascular Accident				
Herb	2(14.2)	Minor grains 15(22.1)	Vegetables 7(70.0)	Acupuncture 22(38.6)	Acupuncture 8(27.6)				
-medication		Silkworm 13(19.1)	Minor grains 1(10.0)	Cupping 9(15.7)	Herb 7(24.1)				
Acupuncture	2(14.2)	Herb 6(8.8)	Royal jelly 1(10.0)	therapy	-medication				
Cupping	1(7.1)	-medication	Others 1(10.0)	Herb 7(12.3)	Exercises 3(10.3)				
therapy		Mushroom 5(7.4)		-medication	Cupping 2(6.9)				
Royal jelly	1(7.1)	Ginseng 4(5.9)		Ginseng 3(5.3)	therapy				
Kito acid	1(7.1)	acupuncture 2(2.9)		Exercises 2(3.5)	Mushroom 2(6.9)				
Mushroom	1(7.1)	Others† 23(33.8)		Gaesojou 2(3.5)	Others‡ 7(24.1)				
Others*	8(50.0)			Others† 12(21.1)					
계	16(100.0)	68(100.0)	10(100.0)	57(100.0)	29(100.0)				

* minor grains, Mushroom were included

† corn hair, vegetables, Boshintang, snake soup, Cupping therapy, exercises, squalene, kito acid, DHA, mega-vitamin, Gaesojou, black goat, frog/toad were included

‡ minor grains, corn hair, fruits, Gingko-nut, Royal jelly, Boshintang, snake soup, finger pressure therapy., black goat, bear were included

§ minor grains, fruits, Ginseng, Gingko-nut, relaxation therapy, black goat were included

Table 7. Expenditures for alternative medicine to care some kinds of chronic diseases unit: N(%); Won

Class	Hypertension	Diabetic Mellitus	Obesity	Rheumatism	Cerebro Vascular Accident
Free of charge	2(14.2)	1(1.5)	1(10.0)	3(5.3)	1(3.4)
Under 20,000	3(18.8)	14(20.6)	3(30.0)	21(36.8)	5(17.2)
20,000~ 50,000	3(18.8)	5(7.4)	6(60.0)	8(14.0)	1(3.4)
50,000~100,000	1(6.3)	6(8.7)	-	2(3.6)	3(10.3)
100,000~150,000	-	1(1.5)	-	1(1.8)	8(27.6)
150,000~200,000	1(6.3)	2(2.9)	-	5(8.9)	-
Over 200,000	1(6.3)	5(7.4)	-	2(3.6)	1(3.4)
Missing	5(29.4)	34(50.0)	-	15(26.8)	10(33.6)
Mean	108,000	87,200	16,800	68,800	87,500
Maximum	500,000	300,000	30,000	760,000	250,000
Total	16(100.0)	68(100.0)	10(100.0)	57(100.0)	29(100.0)

(2) 만성병 치료를 위해 대체의학에 사용한 비용

고혈압 치료를 위해 사용한 대체의학 종류별 일인당 1회 총 비용은 평균 약 108,000원이며, 최고 500,000원을 지출하고 있는 것으로 조사되었다. 그리고 비용이 들지 않았다는 응답자가 2명(14.2%)이었으며 20,000원 이하의 비용을 지불한 군, 20,000~40,000원, 40,000원 이상 지불한 군은 각각 3명(18.8%)이었다.

당뇨병 치료를 위해 사용한 대체의학 종류별 일인당 1회 총 비용은 평균 약 87,200원이며, 최고 300,000원을 지출하고 있는 것으로 조사되었다. 그리고 20,000원 이하의 비용을 지출한 군은 14명(20.6%)으로 가장 많았으며, 50,000원

~100,000원을 지불한 군은 6명(8.7%)이었다.

비만증 치료를 위해 사용한 대체의학 종류별 일인당 1회 총비용은 평균 약 16,800원이며, 최고 30,000원을 지출하고 있는 것으로 조사되었다. 그리고 20,000원 이상을 지출한 군이 6명(60.0%)으로 가장 많았다.

관절염 치료를 위해 사용한 대체의학 종류별 일인당 1회 총비용은 평균 약 68,800원이며 최고 760,000원을 지출하고 있는 것으로 조사되었다. 그리고 10,000원 이하를 지출한 군이 19명(33.9%)으로 가장 많았으며, 10,000원~50,000원을 지출한 군이 9명(16.1%)이었다.

뇌졸중치료를 위해 사용한 대체의학 종류별 일인당 1회 총비용은 평균 약

87,500원이며 최고 250,000원을 지출하고 있는 것으로 조사되었다. 그리고 100,000원 이상 150,000원 이하의 비용을 지출한 군이 8명(27.6%)으로 가장 많았으며 10,000원 이하를 지출한 군은 4명(14.8%)이었다.

고찰

1. 연구방법에 관한 고찰

본 연구는 연구 대상의 선택, 조사 항목의 개념화, 자료수집 방법에서 몇 가지 제한점을 가진다. 본 조사의 응답자는 면접자가 방문하여 면접 가능한 18세 이상 성인 가구원이었기 때문에, 주로 주부나 노인층으로 한정되어 있다. 따라서, 응답자의 응답 능력에 따라 불명확하거나 불충분한 대답일 수 있으나 조사 단위를 개인과 가구로 구분하여 조사자료를 분석하였기 때문에 조사결과에는 큰 편차는 없을 것으로 판단된다. 또한 가족 전체의 치료 방침은 일반적으로 이들에 의해 결정되는 것이 우리 나라의 생활양식이기 때문에 응답자가 가족을 대표하는데 문제가 되지는 않을 것으로 생각된다.

현편, 대체의학에 대한 조사 연구는 이에 대한 개념 정의와 범주를 학계에서 명확하게 구분하고 있지 못한 상태이고 문화적인 특성, 시대적인 상황에 따라 변화하고 있으므로 대체의학의 개념과 범주에 따라 다소 다른 결과를 가져올 수 있다. 따라서 본 연구에서는 NIH에서 정의한 7가지 범주를 가지고 예비조사를 실시한 후 우리 나라 현실에 적합하게 6가지의 범주로 재편성하였다.

또한 대체의학 종류별 사용 실태에 대한 조사 기간을 최근 5년 이내로 한정하였는데 대체의학 사용에 대해 정확하게 기억해 내지 못할 수 있어 조사 결과가 과소 추정되었을 수 있다. 그러나, 본 연구는 위와 같은 방법상의 몇 가지 제한점에도 불구하고 일개시 일개구 지역 주민들의 대체의학 사용 실태 현황을 개략적으로 파악하였고, 대체 의학을 사용한 이유, 대체의학의 수용도와 관심 의지 및 만성질환별 대체의학 사용 실태 등을 포괄

적으로 조사하여 현재 지역사회에서 사용되고 있는 대체의학의 문제점과 이를 해결하기 위해 향후 과제를 제시하였다는 점에서 의의가 있다고 하겠다.

2. 연구성적에 관한 고찰

본 연구결과에서는 전체 조사 대상자의 34.8%가 한 종류 이상의 대체 의학을 경험한 것으로 조사되었는데 이러한 결과는 미국에서 18세 이상의 1,539명의 성인을 대상으로 1990년에 조사한 선행 연구(Eisenberg 외, 1993) 결과인 34%와 유사하였다. 그러나 이러한 결과는 암환자를 대상으로 수행된 국내 선행연구(이건세 외, 1998; 최윤성 외, 1998)에서 각각 53%, 63%의 조사 대상자가 한 종류 이상의 대체 의학을 사용하고 있다는 결과를 보고한 것보다 다소 낮은 것이었다. 이와 같이 조사결과가 차이를 보이는 것은 조사 대상자의 특성이 다르기 때문인 것으로 해석되는데, 대부분의 조사대상자들이 질병을 치료하기보다는 건강을 관리하기 위해 대체 의학을 사용하고 있는 것으로 나타나 조사대상자의 특성에 기인하는 것으로 해석된다. 즉 본 조사 결과는 암환자가 지역사회 주민들보다 대체 의학을 더 많이 사용하고 있다는 사실을 반영하는 것이다.

한편 본 연구에서는 고연령, 종교가 있는 군, 고학력, 기혼, 주관적 건강상태가 나쁜 군에서 대체 의학을 많이 사용하는 것으로 나타났다. 연령에 따른 대체 의학 사용빈도를 살펴보면 대체 의학을 많이 사용하는 연령층은 50, 60대이었는데 건강검진센터에 내원한 사람들을 대상으로 건강식품 섭취 실태를 조사한 국내 선행 연구(양윤준과 서홍관, 1992)에서는 30, 40대가 건강식품 섭취율이 높았으며 외국의 선행 연구(MacLennan, 1996)에서도 연령이 낮을수록 대체 의학 사용률이 높았다. 이러한 결과의 차이는 연구대상 및 연구방법의 차이 때문인 것으로 판단된다. 본 연구는 가정에 방문하여 가구원을 면접 조사하는 방법을 이용하였기 때문에 조사 당시 가정에 있었던 가구원이 다른 가구원의 경험을 대리 응답하였다.

따라서 응답자의 연령이 높아서 이러한 결과가 나왔다고 판단된다.

본 연구에서는 학력이 높은 군에서 대체 의학을 많이 사용한 것으로 나타났는데 이러한 결과는 선행 연구(양윤준과 서홍관, 1992; Eisenberg et al, 1993; MacLennan, 1996)의 결과와 일치하였다.

조사 대상자중 대체 의학을 사용해 본 경험이 있는 530명이 지난 5년간 흔히 사용한 대체 의학을 범주별로 살펴보면 식이 및 건강식 요법(54.5%), 한약 및 생약류(12.7%), 민간요법(11.5%), 수기치료(11.1%), 약물요법(7.8%), 침신수련(2.4%) 순이었다. 이를 종류별로 보면 한약 또는 생약류, 압곡류, 인삼류, 보신탕, 침술, 개소주, 나물류, 은행열매, 버섯종류, 부항, 흑염소, 칩의 순으로 많이 사용하고 있었으며, 본 조사에서 제시한 56개 대체 의학 중 자석, 옥, 은, 명상, 예술치료, 향기치료, 해구신, 해마는 사용한 사례가 없었다.

대체 의학의 범주에 대해서 아직 기준이 명확하게 설정되어 있지 않아 본 연구의 결과와 선행 연구의 결과를 비교하여 고찰하는데 어려움이 있다. 암환자를 대상으로 수행된 국내 선행 연구(이건세 외, 1998; 최윤성 외, 1998)에 따르면 식이요법을 사용한 조사 대상자가 가장 많은 것으로 보고되어, 본 연구의 결과와 유사하였다. 그러나 많이 사용한 대체 의학의 종류는 연구마다 다른 결과를 보고하고 있는데 이것은 조사 대상자의 특성과 조사 지역 등의 차이에 따른 것으로 판단된다.

한편 외국의 선행 연구에서는 국내 연구와는 다른 양상을 보이고 있었다. 암환자를 대상으로 수행된 연구(Cassileth et al, 1984)에서는 정신, 신체요법이 가장 많이 시행되는 것으로 보고되었으며, 18세 이상 성인을 대상으로 한 연구(Eisenberg et al, 1993)에서도 이완요법, 카이로프랙틱, 마사지 등의 대체 의학이 가장 많이 사용되는 것으로 보고되었다.

본 연구에서 대체 의학을 사용해 본 경험이 있는 530명을 대상으로 사용한 대체 의학의 부작용을 조사한 결과 한약, 침술, 개소주에 대해 부작용을 경험한 것으

로 조사되었다. 부항, 침술, 인삼, 보신탕은 사용자의 60% 이상이 효과가 있다고 응답하였다. 대체 의학 종류별 권장 여부를 살펴보면 압곡을 권장하겠다는 응답자가 가장 많았으며, 인삼, 침술, 은행, 부항, 나물류는 사용자의 60% 이상이 다른 사람에게 권장하겠다고 응답하였다.

지금까지 각 대체 의학에 대해서 임상적으로 효과가 밝혀진 것은 소수에 불과하고 본 연구에서는 대체 의학을 사용한 사람들을 대상으로 주관적인 효과를 조사하였기 때문에 이러한 결과에 대체적 차후 임상적인 연구가 수행되어야 할 것으로 판단된다. 그런데 한약의 경우 가장 많이 사용하는 대체 의학으로 조사되었으나 조사 대상자 중 부작용을 경험하였다는 응답자가 가장 많았다. 이러한 결과는 지역주민들이 대체 의학을 부적절하게 사용하고 있음을 시사하는 것으로 부작용에 대한 심도있는 연구가 이루어져야 하는 것을 시사하는 것이다.

본 연구에서는 대표적인 만성질환인 고혈압, 당뇨, 비만증, 관절염, 뇌졸중에 대해서 대체 의학 사용실태를 조사하였는데 질환별 환자수가 적어 조사결과를 일반화하기는 어렵지만 조사대상자에 국한한 성향을 살펴보면, 고혈압의 경우 침과 한약을 주로 사용하는 것으로 조사된 반면에 외국의 선행 연구(Eisenberg et al, 1993)에서는 이완요법을 가장 많이 사용하는 것으로 보고되어 조사결과에 차이를 보였다. 당뇨병 치료를 위해서는 압곡, 누에요법을 주로 사용하는 것으로 조사되었다. 이러한 결과는 농촌 지역 의원에 내원한 당뇨병 환자를 대상으로 한 선행 연구(권성실, 1998)결과와 유사하였다. 선행 연구에서는 병원 치료와 민간요법을 병행하는 군에서 좋은 임상결과를 보였다고 보고하고 있는데 이러한 결과는 의사들이 대체 의학에 대해서 개방적인 태도를 가지고 지속적으로 모니터링해야 한다는 것을 시사하는 것이다(이건세 외, 1998). 비만증의 경우 나물류를 사용한다는 응답자가 가장 많았다. 관절염을 치료하기 위해서 침을 사용한다는 응답자가 가장 많았으며, 부항, 한약 및 생약류의

순이었다. 외국의 선행연구(Eisenberg et al, 1993)에 의하면 카이로프락틱, 이완요법을 많이 사용하는 것으로 보고되었다. 뇌졸중의 경우 침, 한약 및 생약류, 사가운동 및 체조 순이었다. 뇌졸중, 관절염, 고혈압 치료를 위해서 주로 한약과 침술을 사용한 것으로 조사되었으며, 비만치료를 위해서는 나물류를 주로 사용하였고, 당뇨의 경우 잡곡류나 누에를 많이 사용하였다. 이러한 결과는 전통의학인 한의학이 대중에게 친숙하다는 것과 병원치료로 완치를 기대하기 힘든 질환이라는 이유에서 이와 같은 대체의학이 많이 사용되고 있는 것으로 판단된다. 그리고 비만과 당뇨는 식이요법이 중요하다는 인식이 일반인에게 널리 알려졌으며, 당뇨를 치료하기 위해서 누에를 많이 사용하고 있었는데 이것은 누에가 당뇨에 효과가 있다고 최근 매스컴에 보도되었기 때문인 것으로 해석된다.

만성질환을 치료하기 위해서 사용한 대체의학에 소요된 비용을 살펴보면 고혈압 치료를 위해서 지출한 1회당 비용은 평균 약 108,000원으로 5가지 만성질환 중 가장 많은 비용을 지출한 것으로 조사되었으며 비만증 치료에 지출한 비용은 평균 약 16,800원으로 가장 적었다. 당뇨병과 뇌졸중에 지출하는 비용은 평균 약 87,000원 정도로 비슷하였다. 암환자를 대상으로 한 국내 선행 연구(최윤정 외, 1998)에서는 평균 비용이 187만원으로 본 연구의 결과보다 많은 액수의 비용을 지출하는 것으로 보고되었다. 선행 연구는 총 비용을 조사하였고 본 연구는 1회당 비용을 조사하였기 때문에 이러한 차이가 나는 것으로 판단된다.

이상의 고찰내용을 요약하면, 지역주민들의 대체의학에 대한 수용도가 높은 반면, 그 사용에 있어 적절한 지침을 가지고 있지 못한 것을 알 수 있다. 특히 질병치료를 위해 사용한 대체의학이 부작용을 일으켰다는 조사결과는 지역주민들이 무분별하게 대체 의학을 사용하고 있음을 시사하는 것이다. 그리고 지역주민들은 대체 의학을 사용하는데 적지 않은 비용을 지출하고 있을 뿐만 아니라 가격편차

가 매우 커 전체적으로 볼 때 국민이료비가 과연 옹게 지출되고 있는지에 대해서 다각적으로 평가할 필요가 있다. 그리고 효과를 경험했다는 대체의학에 대해서는 과학적인 효과규명과 함께 대체의학 사용에 관한 지침 등의 개발이 필요할 것으로 판단된다.

결론 및 제언

본 연구는 임상 효과를 검증받지 못한 채 우리 나라 지역사회에서 사용되고 있는 대체의학의 실태를 파악하기 위해서 경기도 일개시 일개구 지역주민 1,490명을 대상으로 대체의학의 사용빈도와 대체의학의 종류, 효과, 부작용, 권장여부, 소요경비에 대하여 조사하였다.

1. 전체 조사 대상자중 대체 의학을 사용해 본 적이 있다고 응답한 사람은 35.6%이었다. 2종류 이하를 사용한 사람은 21.6%, 3~5종류를 사용한 사람은 8.5%, 6종류 이상을 사용한 사람은 5.9%이었으며 평균적으로 3~4종류의 대체 의학을 사용한 것으로 조사되었다.

2. 조사대상자의 일반적 특성별 대체의학 사용실태를 분석한 결과 연령이 높은 군에서 여러 종류의 대체 의학을 사용한 것으로 조사되었으며($p < 0.05$), 종교가 있는 군, 고학력 군에서 사용한 대체 의학의 종류가 많았다($p < 0.05$).

3. 1,490명의 조사대상자 중 대체 의학을 사용한 경험이 있는 530명 중 10% 이상의 대상자(53명)가 사용한 경험이 있는 11개의 대체 의학에 대해서만 조사한 결과를 보면, 한약이 39.8%로 가장 높은 사용 빈도를 보였고, 그 다음이 잡곡류(37.9%), 인삼(23.8%), 보신탄(21.5%), 침술(20.3%), 개소주(15.3%), 나물류(13.8%), 은행(12.0%), 버섯종류(11.5%), 부항(10.2%), 흑염소(10.0%)의 순이었다.

4. 특정 만성질환에 사용한 대체 의학을 살펴보면 고혈압 치료를 위해서는 침이나 한약을, 당뇨병 치료에는 잡곡, 누에요법을, 비만에는 나물류를, 관절염에는 침, 부항, 한약을, 뇌졸중에는 침, 한약, 운동을 많이 사용한 것으로 조사되었다. 고

혈압 치료에 지출한 평균 비용은 약 108,000원이었으며 당뇨병에는 약 87,200원, 비만증에는 16,800원, 관절염에는 약 68,800원, 뇌졸중에는 약 87,500원을 지출하는 것으로 조사되었다.

5. 부작용을 경험한 대체 의학으로는 한약, 침술, 개소주가 조사되었으며, 부작용 13개의 사례 중 10개가 한약으로 가장 높은 비율을 차지하였다.

6. 대체 의학 중에서 가장 효과가 있었다고 대답한 대체 의학은 부항(69.6%)이었으며, 그 다음이 침술, 인삼, 은행, 보신탄, 흑염소, 잡곡류, 개소주, 한약, 나물류, 버섯류의 순이었다.

7. '사용했던 대체 의학을 다른 사람에게 권장하겠느냐'는 질문에 대해서 잡곡류(84.9%)가 남에게 가장 권장할만한 대체 의학이었으며, 다음으로 인삼, 침술, 은행, 부항, 나물류, 보신탄, 흑염소, 버섯류, 한약 등의 순서였다. 권장하지 않겠다는 대체 의학으로는 한약, 침술, 개소주 등의 순으로 조사되었다.

위의 연구 결과를 종합해 보면, 일반 주민들은 자신들의 건강유지와 증진을 위해서 혹은 치료의 보조적인 수단으로 대체 의학을 사용하는 것이 일반화되어 있음을 알 수 있다. 이러한 우리의 현실을 감안해 볼 때 대체 의학의 임상적 효과 및 부작용을 밝히는 임상적인 연구 물론 대체 의학의 사용 실태에 대한 연구도 좀 더 광범위하게 이루어져야 한다. 뿐만 아니라 의료인들의 대체 의학에 대한 태도 및 임상적 견해 등에 대한 연구도 이루어져야 할 것으로 본다.

참고문헌

- 권성일. 한 농촌 지역 의원에 내원하는 당뇨병 환자들의 병식과 행동, 임상 양상. 1998. 이주대학교 대학원 의학과 석사학위논문
- 이건세, 안형식, 황라일, 이영성, 구병환. 암 환자의 대체 의학 이용 실태. 대한암학회지 1998; 30(2): 203-213
- 양윤준. 서홍관. 일부 건강식품 섭취 실태조사. 인체의학 1992; 13:221-231
- 유경희, 이선주, 강창의, 이은옥. 임원환 암 환자의 교육적 간호요구. 성인간호학회지 1993;

- 5(1): 86-93.
- 이정권. 대체의학 현실과 과제. 대한의사협회회지 1997; 40:1203-1206
- 하혜경. 암 환자의 불안과 우울에 관한 연구. 신경정신의학 1982; 21: 665-674
- Berman BM, Singh BK, Kao L, Singh BB, Ferenz KS, Hartnoll SM. Physician' attitude toward complementary or alternative medicine: A regional survey. *J Am Board Fam Pract* 1995; 39: 545-550
- Cassileth BR, Lusk EJ, Thomas B, Strouse BA. Contemporary unorthodox treatments in cancer medicine. *Annals of Internal Medicine* 1984; 101: 105-112
- Cassileth BR, Chanpman CC. Alternative and complementary cancer therapies. *Cancer* 1996; 77(6):1026-1034
- Danielson KJ, Stewart DE, Lippert GP. Unconventional cancer remedies. *CMAJ* 1988; 138: 1005- 1011
- Eisenberg DM, Kessler RC, Foster C, Norlock FE, Calkins DR, Delbanco TL, Unconventional medicine in the US. Prevalence, costs, and patterns of use, *New England Journal of Medicine* 1993; 328(4) :246-52.
- Fisher P, Ward A. Complementary medicine in Europe. *British Medical Journal* 1994; 309: 107-111
- Gordon JS. Alternative medicine and the family physician. *American Family Physician* 1996; 54: 2205-2212
- Jonas WB. Alternative medicine. *The Journal of Family Practice* 1997; 45: 34-37
- MacLennan AH, Wilson DH, Taylor AW, Prevalence and cost of alternative medicine in Australia, *Lancet* 1996; 347(9001) :569-73.
- McGinnis LS. Alternative therapies, 1990. An overview. *Cancer* 1991; 67(6): 1788-92.
- Montbriand MJ. Freedom of choice: an issue concerning alternate therapies chosen by patients with Reily DT, Young doctors' view on alternative medicine. *BMJ* 1983; 287:337-339
- Thomas KJ, Carr J, Westlake L. Use of non-orthodox and conventional health care in Great Britain. *BMJ* 1991; 302:207-210