

## 간호사의 보완대체요법에 대한 인식과 경험\*

손 행 미\*\*

### I. 서 론

#### 1. 연구의 필요성

최근들어 건강의 유지 증진뿐만 아니라 질병의 치료를 목적으로 보완대체요법에 대한 일반인과 환자들의 관심이 증가되고 있다. 특히 불치병과 난치병을 앓고 있는 만성 환자들은 치료의 대안으로 혹은 치료를 보완하는 개념으로 보완대체요법을 많이 사용하고 있다(Son, 2001). 의료인들 또한 진료시 정통의학과 보완대체요법을 병용하고 있다(Gray 등, 1997; Neims, 1999; Schepers & Hermans, 1999). 이는 보완대체요법의 사용이 환자들뿐만 아니라 정통의학을 전공한 의료인에게도 관심이 되고 있음을 시사한다. 즉 보완대체요법의 사용은 환자의 보완대체요법에 대한 인식과 필요, 그리고 의료인의 진료방식에 영향을 받고 있다.

이렇게 보완대체요법에 대해 의료인이 관심을 갖는 것은 일차적으로 질병의 치료법을 선택하는 환자에게 올바른 치료법을 안내하기 위해 필요하며, 더 나아가 질병 치유에 도움이 될 보완대체요법을 개발하고 적용하는데 있다(Damikier 등, 1998; Ko &

Berbrayer, 2000; Newell & Sanson-Fisher, 2000). 이를 위해서 의료인들은 변화하는 다원주의적 의료환경을(Schepers & Hermans, 1999) 인정하면서 의료 행위를 선택하는 의료 소비자인 환자의 요구에 관심을 가져야 하고 의료인 스스로의 변화가 필요한 시점이라고 생각된다.

이러한 시점에서 의사나 간호사의 보완대체요법에 대한 인식과 지식, 경험에 대한 다수의 연구들이 제시되고 있다(Easthope, Tranter & Gill, 2000; Fitch 등, 1999; Verhoef & Sutherland, 1995). 이러한 연구들은 특정 종류의 보완대체요법을 직접 적용하거나 보완대체요법사에게 의뢰, 보완대체요법의 효과 등에 대한 현상을 파악하는 것들이다. 또한 보완대체요법의 치료적 효과와 치료를 보완하는 효과를 찾고자 하는 노력들이 의료인들 사이에서 이루어지고 있으며 이와 관련된 연구들도 수행되고 있다(Abbot 등, 2001; Haanen, Hoenderdos & Romunde, 1991; Hilsden & Verhoef, 1999; Moore & Spiegel, 1999). 간호학 영역에서도 간호중재로서의 보완대체요법의 가치를 인정하고(Snyder & Lindquist, 1998; Son, 1999) 간호중재로 적용한 연구들이 소개되고 있다(Balinski,

\* 본 연구는 동국대학교 논문게재연구비 지원으로 이루어졌음

\*\* 동국대학교 의과대학 간호학과(교신처자 E-mail : sonhm@mail.dongguk.ac.kr)

1998; Kornfeld, 1995; Norred, Zamudio & Palmer, 2000).

그러나 이상의 노력들은 일부 의료인들을 중심으로 이루어지고 있으며, 대다수의 의료인들은 보완대체요법에 대해 부정적인 시각을 가지고 이것의 적용을 우려하고 있는 실정이다(Jarvis, 1992; Lerner, 1993). 특히 우리나라의 경우 보완대체요법에 대한 의료인들의 부정적인 태도로 인하여 환자들이 음성적으로 사용하고 있는 실정에서(Son, 1999), 우리나라 의료인들의 보완대체요법에 대한 인식 및 경험을 확인해 볼 필요가 있다. 그런데 이에 대한 연구는 개원의를 대상으로 한 조사연구(Yoon 등, 1999)가 있을 뿐 매우 미비하다.

더구나 보완대체요법을 선택하는 주체는 환자이지만 환자의 선택을 지지하고 치료법을 적용하여 보다 바람직한 환자 상태를 이끄는 데에 간호사가 중요한 역할을 하기 때문에(Fitch 등, 1999) 간호사의 보완대체요법에 대한 인식과 경험 정도를 확인하는 것은 매우 의미있다고 본다. 이를 통해 보완대체요법의 간호중재로서 자리매김과 이의 적용에 대한 체계적이고 구체적인 안내를 위한 방향 제시에 도움이 될 것으로 사료된다.

따라서 본 연구는 보완대체요법에 대해 간호사들이 어떻게 인식하고 있으며 실제 적용 경험 정도는 어떠한가를 파악하고자 시행되었다.

## 2. 연구의 목적

본 연구의 목적은 보완대체요법에 대한 간호사들의 인식과 간호 현장에서 간호사의 경험 정도를 파악하는 것이다. 궁극적으로 본 연구는 간호사들이 간호중재로서 보완대체요법의 가치를 인정하고 과학적 근거를 확보한 보완대체요법의 개발과 적용을 위한 기초자료를 제공하고자 한다. 본 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 간호사들의 보완대체요법에 대한 인식을 파악한다.
- 2) 간호사들의 보완대체요법에 대한 경험을 파악한다.

## 3. 용어의 정의

### 1) 보완대체요법(complementary and alternative therapies)

- 이론적 정의 : 의과대학에서 폭넓게 가르치지 않고 병원에서 일반적으로 사용되지 않으며, 의료보험이 적용되지 않은 치료법이다 (NIH NCCAM, 2001).
- 조작적 정의 : 본 연구에서는 NIH NCCAM (2001)에서 제시하고 있는 보완대체요법의 정의와 문헌고찰을 참고로 하여 본 연구자가 직접 개발한 설문지에 응답한 내용이다.

## II. 연구 방법

### 1. 연구 설계

본 연구는 간호사의 보완대체요법에 대한 인식과 경험을 알아보기 위한 조사연구이다.

### 2. 연구 대상자 및 자료수집

연구 대상자는 서울시의 2개 대학병원과 인천시의 1개 대학병원에 근무하는 간호사중 본 연구에 참여하기로 동의한 간호사들을 임의표출 하였다. 자료수집은 연구 대상자가 직접 설문지에 응답하도록 하였으며, 총 124명의 연구 대상자가 응답한 설문지가 최종 자료 분석에 이용되었다. 자료수집기간은 2001년 2월 한달 동안이었다.

### 3. 연구 도구

연구도구는 본 연구자가 문헌고찰을 근거로 직접 개발한 설문지이었다. 설문지의 내용은 연구 대상자의 일반적 특성과 보완대체요법에 대한 인식, 그리고 임상 적용 경험에 대하여 폐쇄형 질문과 개방형 질문으로 구성하였다. 개방형 질문은 1) 보완대체요법에 대한 견해, 2) 알고 있는 보완대체요법의 종류, 3) 배운 적이 있는 보완대체요법의 종류, 4) 직접 적용한 경험이 있는 보완대체요법의 종류 및 적용 방법, 적용 환자, 효과 평가 등에 대한 내용으로

구성되었다.

4. 자료분석

SPSS win 10.0 프로그램을 이용하여 연구 대상자의 일반적 특성과 폐쇄형 질문에 응답된 보완대체요법에 대한 인식은 빈도와 백분율을 구하였다. 개방형 질문에 응답된 간호사의 보완대체요법에 대한 인식과 경험은 내용을 분석하였다.

5. 연구의 제한점

연구 대상자가 서울·인천 지역의 대학병원에 근무하고 있는 임상 간호사로 한정되었기 때문에 다양한 간호현장에서 근무하는 간호사의 보완대체요법에 대한 인식과 경험을 반영하지 못하였으므로 연구 결과의 해석에 제한점이 있다.

III. 연구 결과

1. 대상자의 일반적 특성

본 연구 대상자의 평균 나이는 29.74세였고 29세 이하가 59.7%로 가장 많았으며, 30세에서 39세 사이가 33.8%이었다. 교육정도는 간호대학졸업이 67.7% 전문대학졸업이 32.3%이었으며, 종교는 무교가 37.9%, 기독교가 37.1%이었다. 결혼상태는 미혼이 66.1%이었고, 직위는 간호사가 84.7%로 가장 많았다. 근무기간은 평균 5.94년이었으며 4년 이하가 52.4%로 가장 많았고 근무병동은 내과가 30.6%, 외과가 23.4.%으로 가장 많았다(Table 1).

2. 보완대체요법에 대한 인식

보완대체요법에 대한 인식은 폐쇄형 질문을 통해 보완대체요법에 대한 일반적인 이해를 확인하였고 개방형 질문을 통하여 연구 대상자들의 보완대체요법에 대한 인식을 확인하였다.

보완대체요법에 대한 일반적인 이해는 다음과 같이 파악되었다. 연구 대상자 124명중 86.3%가 보

<Table 1> general characteristics

(n=124)

characteristics	categories	frequency (N)	percentile (%)
age(years)	less than 29	74	59.7
	30 - 39	42	33.8
	more than 40	8	6.5
education	university	84	67.7
	college	40	32.3
religion	Christianity	46	37.1
	Catholicism	19	15.4
	Buddhism	6	4.8
	none	47	37.9
	other	3	2.4
marital status	no response	3	2.4
	yes	41	33.1
	no	82	66.1
position	no response	1	0.8
	staff nurse	105	84.7
	head nurse	19	15.3
number of working years	less than 4	65	52.4
	5 - 9	32	25.8
	10 -14	15	12.1
	more than 15	9	7.3
ward	no response	3	2.4
	internal medicine	38	30.6
	surgery	29	23.4
	oncology	11	8.9
	pediatrics	19	15.3
	other	24	19.4
	no response	3	2.4

완대체요법을 들어본 적이 있다고 하였고, 13.7%는 들어본 적이 없다고 응답하였다. 또한 연구 대상자의 61.3%는 보완대체요법을 사용하는 환자를 임상에서 본 적이 있었고, 38.7%는 본 적이 없는 것으로 응답하였다. 치료법에 따른 치료효과에 대한 질문에 대해 '병원치료와 보완대체요법을 병용하는 경우'가 가장 치료효과가 좋을 것이라고 연구 대상자의 84.7%가 응답함으로써 병원 치료만이 효과가 있을 것이라고 응답한 12.9%보다 훨씬 높게 나타났다. 그리고 보완대체요법을 사용하는 환자를 봤을 때 연구 대상자의 반응은 75.0%가 '의사와 상의하도록 하였다'로 응답함으로써 가장 높은 빈도를 보였다. 연구 대상자의 32.3%가 보완대체요법을 배운 적이 있었고 67.7%는 배운 적이 없는 것으로 나타났다.

보완대체요법을 배운 적이 있다고 응답한 40명의 연구 대상자들은 매스 미디어의 일반교양강좌를 통하여(42.5%), 간호학 교과과정을 통해서(32.5%), 특정 보완대체요법협회를 통해서(7.5%), 구전 또는 아는 사람을 통해서(7.5%), 건강관련 책자를 통해서(5.0%) 배운 것으로 나타났다. 연구 대상자의 보완대체요법에 대한 임상 적용 경험은 예가 6.5%, 아니요가 93.5%이었다(Table 2).

보완대체요법에 대한 간호사들의 인식을 묻는 개방형 질문에 대해서 77명이 응답하였다. 연구 대상자들의 보완대체요법에 대한 평소 견해는 심리적 지지와 안위증진을 돕는 요법(31.2%), 현대의학의 치료효과를 보완하는 요법(20.8%), 과학적 근거 필요(19.5%), 영터리 치료법(9.1%), 현대의학을 대체하는 치료법(6.5%), 한국인의 정서에 맞는 요법(2.6%)의 빈도 순서로 응답되었으며 10.3%의 연구 대상자는 '잘 모르겠다'고 응답하였다(Table 3).

한편 77명의 연구 대상자중 64명이 알고 있는 보

완대체요법에 대하여 응답하였다. 응답된 보완대체요법의 종류는 NIH의 보완대체의학국(NCCAM)에서 제시하고 있는 의료대체체계, 심신중재, 생물학에 근거한 치료법, 도수조작, 에너지 치료 등의 영역으로 분류하였으며, NIH의 보완대체의학국의 분류기준에 적절하지 않다고 판단된 보완대체요법은 기타 영역으

<Table 3> viewpoints for CAT (n=77)

category	frequency (N)	percentile (%)
modality for psychological support and comfort	24	31.2
complementary for conventional therapy	16	20.8
need for scientific basis	15	19.5
quackery	7	9.1
alternatives for conventional therapy	5	6.5
suitable modality for Koreans' emotion	2	2.6
no opinion	8	10.3

<Table 2> general understanding on CAT

(n=124)

items	categories	frequency (N)	percentile (%)
Have you heard CAT?	yes	107	86.3
	no	17	13.7
Did you observe patients using CAT?	yes	76	61.3
	no	48	38.7
Which one is effective for treatment?	conventional therapies only	16	12.9
	CAT only	1	0.8
	conventional therapies and CAT	105	84.7
	no response	2	1.6
	overlooked	3	2.4
How did you respond to using CAT patients?	forbade	4	3.2
	recommended to consult with doctor	93	75.0
	gave a counsel	10	8.1
	no response	14	11.3
	Did you learn about CAT?	yes	40
In what way did you learn about CAT?	no	84	67.7
	nursing curriculum	13	32.5
	special CAT association	3	7.5
	mass media	17	42.5
	friends	3	7.5
	health publication	2	5.0
Did you apply CAT to practice?	no response	2	5.0
	yes	8	6.5
	no	115	93.5

\*CAT : Complementary and Alternative Therapies

<Table 4> recognized kinds of CAT

categories	CAT
alternative medical systems	acupuncture, soojichim, yoga, oriental medicine, kyeonghel, aromatherapy, boohang, ddm
mind-body interventions	relaxation, hypnotic, music therapy, art therapy, meditation, biofeedback, guided imagery, danjon breathing
biological-based therapies	diet, herb, vegetables, coffee enema, mushroom, nutrients, uncooked food therapy, plant roots
manipulative and body-based methods	massage, hand/foot massage, sports massage, foot reflexology, acupressure, chuna therapy
energy therapies	ki exercise, ki training, infrared, touch
others	folk modalities, dance, homeopathy, seawater therapy, exercise, spa, heat & cold compress, taeping, soomac blocking, pet therapy, recuperation

<Table 5> CAT received training

categories	CAT(frequency)
alternative medical systems	soojichim(10), aroma therapy(4), ddm(3), oriental medicine(1), boohang(1)
mind-body interventions	meditation(4), relaxation(3), music therapy(3), guided imagery(2), hypnotic(1), danjon breathing(1), mind control(1), diversion(1)
biological-based therapies	none
manipulative and body-based methods	foot massage(6), massage(4), acupressure(3), hand massage(2), sports massage(1)
energy therapies	therapeutic touch(2), ki(1)
others	folk modalities(2), homeopathy(1), seawater therapy(1)

로 제시하였다. 연구 대상자들이 알고 있는 보완대체요법은 총 45종이었다. 연구 대상자들은 주로 의료대체체계와 심신중재, 생물학에 근거한 치료법의 영역에 속하는 요법들을 가장 많이 알고 있었다. 특히 할 만한 사항은 한의학을 의료대체체계 범주에 속하는 보완대체요법으로 응답한 점이다<Table 4>.

### 3. 보완대체요법에 대한 경험

연구 대상자의 보완대체요법에 대한 경험은 보완대체요법에 대한 학습 경험과 임상 적용에 대한 내용을 분석하였다.

개방형 질문에 응답한 77명의 연구 대상자 중 40명이 보완대체요법을 배웠던 경험이 있다고 응답하였고 빈도는 총 72회이었다. 연구 대상자들은 수지침이나 아로마 요법과 같은 의료대체체계나 명상, 이완요법, 음악요법, 심상요법 등의 심신중재, 마사지나 지압 등의 도수조작 등을 주로 많이 배운 것으로 보고한 반면, 생물학에 근거한 치료는 배운 적이 없는 것으로 보고하였다. 그리고 연구 대상자들이 가장 많이 배운 보완대체요법은 수지침이었고 그 다음으로는 발 마사지, 아로마 요법, 마사지, 명상 등의 순이었다<Table 5>.

보완대체요법을 임상에서 직접 적용해본 경험이

<Table 6> application of CAT to practice

CAT	frequency	diagnosis	application duration	effects
soojichim	1	respiratory disorder	twice	no
hand massage	2	primary liver carcinoma, advanced gastric cancer	3-4months	yes
relaxation music	3	asthma, anxiety	2months	yes
therapy	3	leukemia, heart operation	1hour/day for 5day	yes

있다고 응답한 연구 대상자는 8명이었으며 제공빈도는 9회이었다. 연구 대상자들은 호흡기계 환자, 천식, 간암, 위암, 백혈병, 심장수술, 불안 장애 환자를 대상으로 적용하였다고 응답하였다. 연구 대상자들이 적용한 보완대체요법은 심신중재 영역의 이완요법과 음악요법, 도수조작 영역의 손마사지, 그리고 의료대체체계 영역의 수지침 등이었다. 적용기간은 수일에서 수개월 동안, 혹은 수회로 응답하였으며, 적용 효과는 수지침을 제외한 이완요법, 음악요법, 손 마사지 등에서 효과가 있었다고 응답하였다 <Table 6>.

#### IV. 논 의

본 연구는 우리나라 간호사들의 보완대체요법에 대한 인식과 임상 경험에 대해 실증적인 자료를 제시하였다는 점에서 의의가 있다.

본 연구 대상자들의 86.3%가 보완대체요법을 들어본 적이 있다는 점으로 미루어볼 때, 의학적으로나 사회적으로 관심이 증가되고 있는 보완대체요법이 간호사들에게도 많은 관심이 되고 있음을 확인할 수 있었다. 특히 연구 대상자의 84.7%에서 병원치료와 보완대체요법을 함께 병용할 때 치료효과가 가장 좋을 것으로 응답한 점은 우리나라 간호사들의 보완대체요법에 대한 인식과 전망은 긍정적이고 고무적이라고 평가할 수 있다. 또한 보완대체요법에 대한 심리적·정서적 지지 가치에 대한 인식과 현대 의학과 병용을 통한 치료의 상승효과 기대, 보완대체요법이 과학적으로 입증된다면 치료에 적용할 수 있는 유용한 요법이 될 수 있다는 본 연구 대상자들의 견해는 보완대체요법의 대체와 보완의 의미, 횡문화적 접근, 치료보다는 돌봄을 강조하는 보완대체요법의 기본 패러다임(Fulder, 1986; Nienstedt,

1998)의 반영과 간호중재로의 활용 가능성을 시사한다.

그러나 연구 대상자의 6.5%만이 임상에서 보완대체요법을 실제 적용해 본 것으로 나타났다. 이는 Damikier 등(1998)의 연구에서 응답자의 20%, Hayes와 Alexander(2000)의 연구에서 응답자의 39%가 보완대체요법을 직접 적용한 경험이 있다는 보고에는 훨씬 미치지 못하는 결과로 우리나라의 경우 간호중재로서 보완대체요법의 적용은 매우 미흡한 실태라고 할 수 있다.

본 연구결과에서는 보완대체요법을 배운 적이 있다고 응답한 40명의 연구 대상자들은 대중매체의 일반교양 강좌나 간호학 교과과정을 통해서 주로 보완대체요법을 배운 것으로 나타났다. 이는 우리나라 간호사들이 주로 이 두 가지의 경로로 보완대체요법을 배우고 있으며, 더구나 대중매체를 통한 일반교양 강좌가 큰 몫을 차지하고 있는 현실을 잘 반영하고 있다. 보완대체요법의 실무 적용을 위해서 간호사들이 얼마나 깊은 지식을 가지고 있으며 어떠한 문제점이 있는지를 구체적으로 파악하지 못한 점이 본 연구의 제한점으로 생각되며, 앞으로 간호사의 심층 면담을 이용한 자료수집을 통하여 보완대체요법 시행과 관련된 간호사의 경험을 파악하는 연구가 필요하다. 또한 연구 대상자들이 사용한 보완대체요법의 적용방법이나 적용기간, 그리고 효과에 대한 평가가 정확한 준거 기준에 의한 것이기보다는 연구 대상자 나름대로의 판단과 직관에 의한 적용과 평가이었던 점으로 미루어 볼 때 보완대체요법 실무를 위한 체계적인 안내와 표준의 제시는 부족하다고 생각되며 보완대체요법의 실무를 위한 체계적인 교육과 안내의 중요성이 강조된다. Boucher와 Lenza(1998)나 Ersser(1995)는 간호사를 비롯한 의료인들이 연구에 근거한 보완대체요법 관련 문헌을 참

고하려고 하거나 보완대체요법을 적용하는데 필요한 정확한 정보를 제공받기 어려운 점을 지적하면서 안전성을 확보한 효과적인 보완대체요법의 적용을 위한 표준의 제공이 필요함을 언급하였는데, 본 연구 결과를 통해서 이들의 주장을 지지할 수 있었다. 따라서 최근들어 의과대학에서 보완대체요법과 관련된 교과과정을 운영함으로써 의과대학생들로부터 보완대체요법에 대한 긍정적인 평가가 이루어지고 있다(Hopper & Cohen, 1998; Sampson, 2001) 보고를 볼 때, 간호학내에서도 보완대체요법이 간호중재로 자리잡기 위해서 교육기관을 통한 체계적인 교육이 필요하다고 본다.

본 연구 결과에서 특이할 만한 사항은 연구 대상자들이 한의학을 보완대체요법으로 응답한 점이다. 이는 연구 대상자들이 받은 간호학의 교육적 배경이 서양의학에 근거를 두고 있기 때문에 간호사들 사이에서 보완대체요법에 대한 정의나 개념이 NIH의 NCCAM(2001)에서 제시하고 있는 것과 다르지 않았다고 판단된다. 본 연구에서도 NIH의 NCCAM(2001)에서 제시하고 있는 보완대체요법에 대한 정의를 따랐는데 이와 같은 맥락으로 해석할 수 있을 것으로 판단된다. 그러나 서양의학과 한의학을 정통 의료 체계로 인정하고 있는 우리나라의 의료환경에서 보완대체요법에 대한 개념 정의가 필요한 부분이라고 생각된다.

NIH의 NCCAM(2001)의 보완대체요법의 분류 기준에 의하면, 본 연구 대상자들이 가장 많이 배우고 익숙한 보완대체요법은 심신 중재 영역과 도수조작 영역, 의료대체체계 영역이었고, 이들 영역에 속하는 이완요법, 음악요법, 수지침, 손마사지 등이 환자들에게 적용되고 있었다. 이는 간호사들이 침술, 바이오플드백, 마사지, 음악요법, 심상 등에 관심을 많이 보이고 있다는 Fitch 등(1999)의 보고와 일치하는 경향을 보인다. 이러한 보완대체요법들의 일부는 적용방법의 과학적 근거를 가지고 있으며 환자의 심신의 안위를 돕는 요법들로 생각된다. 그리고 이러한 요법들은 간호학 교과과정에서 부분적인 소개가 이루어지고 있어 간호사들이 쉽게 적용할 수 있었던 것으로 생각된다. 그러나 본 연구 대상자들은 식이요법, 약초나 버섯류, 나무 다린 물, 건강보조식

품 등의 복용을 위주로 하는 생물학에 근거한 보완대체요법이나 에너지 요법의 적용은 미흡한 것으로 나타났다. 생물학에 근거한 치료는 주로 성분 분석을 통해 작용과 부작용을 엄격히 구분하여 효과를 판단한 후에 적용해야 하기 때문에 간호학의 교육적 배경을 가진 간호사들이 쉽게 접근하기 어려운 영역으로 사료되고, 기 치료나 치료적 접촉과 같은 에너지 요법은 많은 훈련이 필요하기 때문에 쉽게 적용하기 어려운 요법들로 생각된다. 그러나 환자들은 생물학에 근거한 보완대체요법을 가장 많이 시행하면서 정확한 시행 방법을 안내 받지 못하여 많은 어려움을 겪고 있기 때문에(Lee, 2001; Son, 1999) 생물학에 근거한 보완대체요법 시행과 관련된 환자들의 높은 간호 요구를 충족시킬 수 있는 중재법의 모색이 필요하다는 것을 본 연구 결과에서 확인하였다. 즉 간호사들이 실제 적용하고 있는 보완대체요법과 환자들이 적용하고 있는 보완대체요법에 차이가 있으며, 이 결과 보완대체요법 적용과 관련한 간호요구도에 대한 인식도 간호사와 환자 사이에 차이가 있을 것으로 생각된다. 그러므로 앞으로 간호사의 요구에 맞는 보완대체요법의 적용이 아닌 환자 결과를 고려한 간호중재의 고려가 필요하다(Johnson, 2000).

이상에서 간호사들의 보완대체요법에 대한 인식은 긍정적이거나 간호중재로서 보완대체요법의 적용이나 활용 면에서는 매우 미흡하다고 할 수 있다. 보완대체요법의 간호학 수용을 위해서 많은 간호사들의 지속적인 관심 유발과 보완대체요법 개발을 위한 학제적 노력이 필요하다.

## V. 결론 및 제언

본 연구는 간호사들의 보완대체요법에 대한 인식과 실제 적용 경험을 파악하고자 시행되었다. 연구대상자는 서울, 인천 지역 대학병원에 근무하고 있는 124명의 간호사였으며 자료수집은 설문지를 이용하였다. 연구 대상자의 평균 나이는 29.74세이었고, 교육정도는 간호학과 졸업이 67.7%, 종교는 무교가 37.9%, 결혼상태는 미혼이 66.1%로 가장 많았다. 직위는 간호사가 84.7%로 가장 많았고, 근무

기간은 평균 5.94년이었으며 근무기간 4년 이하가 52.4%로 가장 많았다. 그리고 근무병동은 내과가 30.6%로 가장 많았다.

연구 대상자들의 86.3%가 보완대체요법을 들어 본 적이 있었으며, 61.3%는 보완대체요법을 사용하는 환자를 본 적이 있다고 응답하였다. 또한 32.3%는 보완대체요법을 배운 적이 있었고, 주로 일반교양 강좌를 통해서 배운 것으로 나타났다. 6.5%는 보완대체요법을 실제 적용해 본 경험이 있었으며 93.5%는 적용 경험이 없는 것으로 나타났다.

대부분의 연구 대상자들은 보완대체요법의 심리적 지지 효과, 현대의학 보완, 그리고 간호중재로 활용 가능성 등에서 보완대체요법에 대해 긍정적으로 인식하였고, 소수의 연구 대상자들은 보완대체요법의 부작용을 우려하면서 영터리 치료라는 부정적인 인식을 하였다. 연구 대상자들은 의료대체체계와 심신중재, 생물학에 근거한 치료법의 영역에 속하는 요법들을 많이 알고 있었다. 또한 보완대체요법을 배운 적이 있는 연구 대상자들은 의료대체체계의 수지침, 아로마 치료, 심신중재의 이완요법, 명상, 음악요법, 도수조작의 마사지, 지압 등을 주로 배운 것으로 파악되었다. 또한 8명의 연구 대상자만이 수지침, 손 마사지, 이완요법, 음악요법 등을 직접 적용해 본 경험이 있는 것으로 나타났다.

이상의 연구결과를 토대로 다음과 같은 제언을 한다.

1. 간호사들의 보완대체요법 실무 적용을 위해 권위 있는 훈련 프로그램의 제공이 필요하다.
2. 간호중재로서 보완대체요법의 적용방법이나 효과를 평가하는 연구가 필요하다.
3. 보완대체요법 적용과 관련하여 간호사들이 경험하고 있는 갈등에 대한 심층적인 연구가 필요하다.
4. 지역사회 보건 간호사나 가정 간호사를 대상으로 하여 보완대체요법에 대한 인식과 적용실태 및 경험을 파악하는 연구가 필요하다.
5. 보완대체요법을 시행하는 환자의 간호요구를 파악하는 연구가 필요하다.

## Reference

Aboot, N. C., Harkness, E. F., Stevinson,

C., Marshall, F. P., Conn, A. A., & Ernst, E. (2001). Spiritual healing as a therapy for chronic pain: a randomized, clinical trial. *Pain, 91*, 79-89.

Balinski, A. A. (1998). Use of Western Australian flower essences in the management of pain and stress in the hospital setting. *Complement Ther Nurs Midwifery, 4*(4), 111-117.

Boucher, T. A., & Lenza, S. K. (1998). An organizational survey of physicians' attitudes about and practice of complementary and alternative medicine. *Alternative Therapies in Health and Medicine, 4*(6), 59-65.

Damikier, A., Elverdam, B., Glasdam, S., Jensen, A. B., & Rose, C. (1998). Nurses' attitudes to the use of alternative medicine in cancer patients. *Scandinavian Journal of Caring Sciences, 12*(2), 119-126.

Easthope, G., Tranter, B., & Gill, G. (2000). General practitioners' attitudes toward complementary therapies. *Soc Sci Med, 51*(10), 1555-1561.

Errser, S. J. (1995). Complementary therapies and nursing research : Issues and practicalities. *Complement Ther Nurs Midwifery, 1*(2), 44-50.

Fitch, M. I., Gray, R. E., Greenberg, M., Labrecque, M., Pavlin, P., Gabel, N., & Freedhoffs. (1999). Oncology nurses' perspectives on unconventional therapies. *Cancer Nursing, 22*(1), 90-96.

Fulder, S. (1986). A new interest in complementary (alternative) medicine: Towards pluralism in medicine? *Impact of Science of Society, 143*, 235-243.

Gray, R. E., Fitch, M., Greenberg, M., Voros, P., douglas, M. S., labrecque, M.,



- & Chart, P. (1997). Physician perspective on unconventional cancer therapies. *J Palliat Care*, 13(2), 14-21.
- Haanen, H. C. M., Hoenderdos, H. T. W., van Romunde, L. K. J., Hop, W. C. J., Mallee, C., Terwiel, J. P., & Hekster, G. B. (1991). Controlled trial of hypnotherapy in the treatment of refractory fibromyalgia. *J Rheumatology*, 19(1), 98-103.
- Hayes, K. M., & Alexander, I. M. (2000). Alternative therapies and nurse practitioners : Knowledge, professional experience, and personal use. *Holisti Nurs Pract*, 14(3), 49-58.
- Hilsden, R. J., & Verhoef, M. J. (1999). Complementary therapies: evaluating their effectiveness in cancer. *Patient Education and Counseling*, 38, 101-108.
- Hopper, I., & Cohen, M. (1998). Complementary therapies and the medical profession : a Study of medical students' attitudes. *Alternative Therapies in Health and Medicine*, 4(3), 68-73.
- Jarvis, W. T. (1992). Quackery : A National scandal. *Clin Chem*, 38(8), 1574- 1586.
- Johnson, G.(2000). Should nurses practice complementary therapies? *Complementary Therapies in Nursing and Midwifery*, 6(3), 120-123.
- Ko, G. D., & Berbrayer, D. (2000). Complementary and alternative medicine : Canadian physiatrists' attitudes and behavior. *Arch Phys Med Rehabil*, 81, 662-667.
- Kornfeld, H. S. (1995). Co-meditation : Guiding patients through the relaxation process. *RN*, November, 57-59.
- Lee, M. S. (2001). A survey of Utilization of Complementary Alternative Medicine in Diabetes Mellitus. *J Korean Acad Nurs*, 31(1), 7-19.
- Lerner, I. J. (1993). The Physician and cancer quackery : The physician's role in promoting the scientific treatment of cancer and discouraging questionable treatment methods. *New York State Journal of Medicine*, 93(2), 96-100.
- Moore, R. J., & Spiegel, D. (1999). Uses of guided imagery for pain control by African-American and white women with metastatic breast cancer. *Integrative medicine*, 2, 115-126.
- National Center for Complementary & Alternative Medicine (2001). webmaster (On-line), <http://nccan.nih.gov>.
- Neims, A. H. (1999). Why I would recommend complementary or alternative therapies : a physician perspective. *Rheumatic disease Clinics of North America*, 25(4), 845-853.
- Newell, S., & Sanson-Fisher, R. W. (2000). Australian oncologists' self-reported knowledge and attitudes about nontraditional therapies used by cancer patients. *Med J Aust*, 172(3), 110-113.
- Nienstedt, B. C. (1998). The definitional dilemma of alternative medicine. In Gordon, R. J., Nienstedt, B. C., & Gesler, W. M. (Eds.), *Alternative therapies : expanding options in health care*. New York : Springer Publishing company, Inc.
- Norred, C. L., Zamudio, S., & Palmer, S. K. (2000). Use of complementary and alternative medicines by surgical patients. *AANA J*, 68(1), 13-18.
- Sampson, W. (2001). The need for educational reform in teaching about alternative therapies. *Acad Med*, 76(3), 248-250.
- Schepers, R. M., & Hermans, H. E. G. M.

(1999). The medical profession and alternative medicine in the Netherlands: its history and recent developments. *Soc Sci Med*, 48, 343-351.

Snyder, M., & Lindquist, R. (1998). *Complementary/alternative therapies in nursing* (3rd ed.). NY : Springer Publishing Company.

Son, H. M. (1999). *The Experiences of Patients seeking Alternative Therapies for Chronic Liver Disease-The Process of Jagi Momdasrim-Doctroal dissertation*. Seoul National University.

Son, H. M. (2001). *Using complementary and alternative therapies of chronic patients at home*. 2001 Spring conference (pp.73-84). Korean Academy of Home Health Nursing. association.

Verhoef, M. J., & Sutherland, L. R. (1995). Alternative medicine and general practitioners : opinions and behaviour. *Can Fam Phys*, 41, 1005-1011.

Yoon, H. K., Kim, J. H., Oho, S. W., Yoon, Y. H., & Yoo, T. W. (1999). The attitude and behavior of primary physicians in Seoul toward alternative medicine. *Journal Korean Acad Fam Med*, 20(1), 71-78.

Abstract

Nurses' Perceptions and Experiences with Complementary and Alternative Therapies\*

Son, Haeng Mi\*\*

**Purpose:** Complementary and alternative

therapies(CAT) are defined as those treatments and healthcare practices not taught widely in medical schools, not generally used in hospitals, and not usually reimbursed by health care insurance. Recently, CAT have become increasingly popular with health care consumers and health care professionals. This study investigated nurses' perceptions and experiences with CAT. **Method:** 124 nurses who were working in university hospitals in Seoul and Inchon were randomly selected as participants for this study. They answered open and closed questionnaires on their perceptions and experiences with CAT. **Results:** Most of the subjects recognized the existence of CAT (86.3%), and expected a treatment effect from CAT when it is combined with conventional therapy (84.7%). Nurses accepted CAT positively as complement for conventional therapy and useful modalities of psychological support when its effects have been proven scientifically. Forty nurses (32.3%) had learned CAT including soojichim, aroma therapy, relaxation, meditation, music therapy, massage, and acupressure. Eight nurses (6.5%) used CAT with patients including soojichim, hand massage, relaxation, and music therapy. **Conclusion:** In spite of the nurses' positive perceptions of CAT, the nurses' professional experiences were quite limited. Nurses need authorized training programs and continuing education opportunities in CAT. This would increase their ability to use CAT. But to improve scientific knowledge more evidence based research is.

**Key words :** Complementary and alternative therapies, Perceptions, Experiences

\* This research was supported by the Dongguk University research fund

\*\* Department of Nursing, College of Medicine, Dongguk University