

민간요법에 대한 사회의식조사연구

오세창 · 권영규 · 양재하 · 김광중*

경산대학교 한의과대학 생리학교실

Study on Social-communicating Situation of the Folk Remedies

Se Chang Oh, Young Kyu Kwon, Chae Ha Yang, Kwang Joong Kim*

Department of Physiology, College of Oriental Medicine, Kyungsan University

In the present social-communicating situation of the folk remedies, we can say there is no responsible main group of it. When we look for recent published remedy books, their authors' background is too various. The folk remedy only focuses on the generality but it does not understand the problem of misusing with lack of explanation and classification in view of the oriental medicine. In conclusion, current folk remedies have formed a figure out of irresponsibility.

Key words : Social-communicating situation, folk remedies

서 론

민간요법은 예로부터 민간에 전해 내려오는 방법으로 시행되는 질병치료법을 의미한다.¹⁾ 이에 한의학이나 현대의학이나 할 것 없이 그 근본이 생활속에서 비롯되고 있다는 점에서 민간요법은 의료의 시작이며 원초라고 할 수 있겠다. 원래 민간요법의 기점이 되고 있는 운동이나 식품은 단순히 인체를 유지하기 위한 일환으로 사용되다가 차차 인체를 유지하기 위한 근본적인 생활 문제에 여유를 갖다보니 이렇게 인체를 유지하는 목적이 외에도 보다 나은 생활, 더 장수하기 위한 생활로 더 나아가 질병치료하는 의미를 바꾸어 생각하게 되었다. 이에 따라 자연스럽게 운동이나 식품이 건강과도 연계성을 지니게 되는 문제가 점차로 부각하게 된 것이다. 특히 한의학은 생활과 더불어 하는 실제적 상황에서 이루어진 만큼 민간요법을 배경적 의미로서가 아닌 함께 발전해 나가는 학문적 축으로서 인식해야 하며 이와는 분리는 생각할 수 없는 것이다.²⁾ 그러면서도 이것이 한의학과는 별도로 존재하는 것은 민간요법이 삶을 영위하는 과정 중에서 무의식적인 경험을 통하여 얻어진 자연요법이고 실제적 요법이라는 점에서 논리성과 객관성이 결여된 측면이 많다는 사실 때문이다. 이러한 이유로 같은 학문적 축으로서 현실로 드러나고 있는 임상에서의 효과를 단순히 한의학이 가지고 있는 특성중의 자그마한 반응에 지나지 않는다고 치부하기에는 너무나도 사회에 널리 응용되어 영향을 주고 있는 상태이다. 이제부터라도 민간요법에 대하여 보다 그 근원적인 흐름을 인식하고 있는 한의학계가 이를 자신의

영역으로 끌어들이 재해석을 가함으로써 여기에 한의학적 이론성과 객관성을 부여해 주는 것이 한의학 영역의 발전이나 한의학의 대중화에 보다 적극적인 방향이 아닐까 생각한다.

이에 반하여 한의계에서는 민간요법이 학문적인 체계를 갖추지 않은, 한의학적 이론 성립 이전의 단계라고 치부하는 경향이 강하여 민간요법에 대한 학문적인 고찰을 통하여 민간요법을 한의학의 영역으로 포함시키려는 노력이 전혀 이루어지지 않고 있으므로 민간요법에 대한 학문적 고찰을 통하여 한의학의 영역으로 포함시키는 것이 필수불가결할 것으로 생각된다.³⁾ 왜냐하면 민간요법적 지식의 종합이 한의학의 성립을 이루어왔고 민간요법을 통하여 한의학의 내용이 발전될 소지가 있으며 한의사의 치료행위 이후에도 환자 스스로 자신의 건강을 관리할 수 있어 치료효과의 극대화를 가져올 수 있으리라 생각되기 때문이다. 이러한 연구의 타당성을 뒷받침하기 위해서는 실제로 민간요법이 일반인들에게 어느 정도의 관심과 요구가 있는가를 정확하게 조사할 필요가 있다고 사료되어 본 연구를 실시하게 되었다. 따라서 본인은 안심하게 시행할 수 있는 민간요법을 정착시키기 위하여 현재 무분별하게 유포되고 있는 민간요법에 대한 사회의식을 조사하여 실제 임상에서 사용될 수 있는 민간요법의 활용모형을 제시하는 데 도움되고자 한다.

본 론

본 연구는 대구·경북지역에 거주하는 일반인을 대상으로 각 지역별(구)로 구분, 선정하여 이를 대상으로 설문지에 의한 개별 방문조사를 통하여 민간요법에 대한 일반인들의 사회의식을 조사하였다. 본 설문조사는 크게 두가지 대상집단을 위주로 설문을 진

* 교신저자 : 김광중, 대구광역시 수성구 상동 156, 경산대학교 한의과대학

E-mail : kwangj@kyungsan.ac.kr Tel : 053-770-2238

· 접수 : 2002/04/08 · 수정 : 2002/04/30 · 채택 : 2002/06/04

행하였으며, 필요한 통계기법을 사용하여 통계 처리과정을 거쳤다. 우선 시민들의 민간요법에 대한 인식정도를 조사하기 위하여 보건학을 전공하고 있는 대학생 6명을 연구자의 관리하에 2일간 면접 방법과 조사방법에 대한 교육과 실습을 실시한 후 조사를 실시하였다. 조사기간은 1998년 6월에서 8월까지 실시하였다. 조사대상자는 총 250여명을 표본대상자로 선정하여 이중 부실 기재된 45명을 제외한 205명을 대상으로 배부 - 수거 형식으로 설문을 실시하였다. 설문지 구성은 시민의 민간요법에 대한 조사를 하기 위해 일반적 특성에 관한 8문항, 민간요법 사용경험, 동기, 사용이유, 민간요법 종류, 신뢰도, 알게된 경로, 민간요법서적의 저자직업, 그리고 민간요법을 권하는 한의사의 신뢰도나 사용유무에 관한 사항으로 구성되었다. 자료의 처리분석은 평균, 빈도, 백분율, 그리고 χ^2 -검정으로 비교분석하였고, 통계처리는 SAS/PC+를 이용하였다.

결 과

1. 조사대상자의 일반적 특성

조사대상자의 205명의 일반적 특성은 <표1>에서 보면 성별은 남자가 52.7%, 여자가 47.3%로 조사되었다. 연령별로는 40세 이상 50세미만이 35.1%로 가장 많았고 40세미만 33.2%, 50세 이상 60세미만 20.0%, 60세이상 11.7%순이었다.

교육정도별에서는 고졸이 46.8%로 가장 많이 차지했고 대졸 이상 23.4%, 중졸 18.5%, 국졸 11.2%순이었다. 직업형태별로는 조사대상자의 73.2%가 대도시에서 살고 있었고 중소도시 11.2%, 군단위시골 이하 15.6%로 거주하는 것으로 나타났다. 가구내총월소득별로는 100만원이상 200만원미만이 53.2%로 반이상을 차지하였고 다음으로는 100만원미만 25.9%, 200만원이상 300만원미만 15.1%, 300만원이상 5.9%로 조사되었다.

표 1. 조사대상자의 일반적 특성 (N=205)

일반적 특성	구분	실수(명)	백분율(%)
성 별	남 자	108	52.7
	여 자	98	47.3
연 령	40세미만	68	33.2
	40세이상-50세미만	72	35.1
	50세이상-60세미만	41	20.0
	60세이상	24	11.7
교육정도	국 졸	23	11.2
	중 졸	38	18.5
	고 졸	96	46.8
	대졸이상	48	23.4
직업형태	1	41	20.0
	2	98	47.8
	3	24	11.7
	4	42	20.5
주거지역	대 도시	150	73.2
	중소도시	23	11.2
	군단위시골 이하	32	15.6
가구내총월소득	100만원미만	53	25.9
	100만원이상-200만원미만	109	53.2
	200만원이상-300만원미만	31	15.1
	300만원이상	12	5.9

(비고)직업형태 1: 육체적으로는 비활동적이면서 정신적 활동이 많은 직업, 2: 육체적이나 정신적으로 활동적인 직업, 3: 육체적으로는 활동적이면서 정신적으로는 비활동적인 직업, 4: 육체적이나 정신적으로 비활동적인 직업. 이하의 직업형태의 부분도 이와 같이 적용된다.

2. 질병치료(시도)시 민간요법 사용 경험

질병치료(시도)시 민간요법 사용 경험은 <표2>에서 보면 성별로 보면 남자는 54.6%로 사용한 경험이 없다고 대답하였고 반면에 여자는 60.8%로 사용한 경험이 있다고 대답하였다.($p<0.05$)

연령별로 보면 40세미만이 52.9%로 없다고 나타났고 60세 이상은 66.7%, 50세이상 60세미만 53.7%, 40세이상 50세미만 52.8% 순으로 민간요법을 사용한 경험이 있다고 나타났다. 교육정도별로는 국졸 69.6%와 고졸 58.2%가 있다고 나타났으며 중졸 52.6%, 대졸이상 56.3%가 없다고 나타났다. 직업형태별로는 육체적으로는 비활동적이면서 정신적 활동이 많은 직업이 53.7%로 없다고 조사되었지만 육체적으로는 활동적이면서 정신적으로는 비활동적인 직업이 58.3%, 육체적이나 정신적으로 비활동적인 직업이 54.8%, 육체적이나 정신적으로 활동적인 직업 53.1%가 있다고 조사되었다. 주거지역별로는 대도시 54.7%, 중소도시 52.2%가 있다고 나타났고 군단위시골 이하가 56.3%로 없다고 나타났다. 가구내월소득별로는 100만원이상 200만원미만 56.0%, 100만원미만 50.9%가 있다고 대답하였고 300만원이상은 있다고 없다고 50.0%로 똑같은 입장을 보였다. 200만원이상 300만원미만은 54.8%로 있다고 대답하였다.

표 2. 질병 치료(시도)시 민간요법 사용 경험 (N=205)

일반적 특성	구분	있다	없다	계
성 별	남 자	45.4	54.6	100.0
	여 자	60.8	39.2	100.0
$\chi^2=4.896$ $df=1$ $p<0.05$				
연 령	40세미만	47.1	52.9	100.0
	40세이상-50세미만	52.8	47.2	100.0
	50세이상-60세미만	53.7	46.3	100.0
	60세이상	66.7	33.3	100.0
$\chi^2=2.761$ $df=3$ $sig=0.430$				
교육정도	국 졸	69.6	30.4	100.0
	중 졸	47.4	52.6	100.0
	고 졸	55.2	44.8	100.0
	대졸이상	43.8	56.3	100.0
$\chi^2=4.842$ $df=3$ $sig=0.184$				
직업형태	1	46.3	53.7	100.0
	2	53.1	46.9	100.0
	3	58.3	41.7	100.0
	4	54.8	45.2	100.0
$\chi^2=1.047$ $df=3$ $sig=0.790$				
주거지역	대 도시	54.7	45.3	100.0
	중소도시	52.2	47.8	100.0
	군단위시골 이하	43.8	56.3	100.0
$\chi^2=1.264$ $df=2$ $sig=0.532$				
가구내총월소득	100만원미만	50.9	49.1	100.0
	100만원이상-200만원미만	56.0	44.0	100.0
	200만원이상-300만원미만	45.2	54.8	100.0
	300만원이상	50.0	50.0	100.0
$\chi^2=1.273$ $df=3$ $sig=0.736$				

3. 질병치료(시도)시 민간요법 사용 동기

질병치료(시도)시 민간요법 사용 동기는 <표3>에서 일반적 특성 모두가 주위의 권유에 의해 사용하게 되었다가 타군보다 높게 나타났다.

성별에서는 여자가 67.8%, 연령별에서는 60세이상인 87.5%, 교육정도별에서는 대졸이상이 76.2%, 직업형태별에서는 육체적

으로는 활동적이면서 정신적으로는 비활동적인 직업이 78.6%, 주거지역별로는 대도시가 69.5%(p<0.05), 가구내총월소득별로는 300만원이상이 83.3%로 가장 높게 나타났다.

표 3. 질병 치료(시도)시 민간요법 사용 동기 (N=108)

일반적 특성	구분	주위의 권유	대중매체	한의사(의료인)의 권유	기타	계
성 별	남 자	59.2	12.2	14.3	14.3	100.0
	여 자	67.8	10.2	15.3	6.8	100.0
		* 2=1.912		df=3	sig=0.591	
연 령	40세미만	68.8	12.5	9.4	9.4	100.0
	40세이상-50세미만	44.7	15.8	23.7	15.8	100.0
	50세이상-60세미만	72.7	9.1	9.1	9.1	100.0
	60세이상	87.5	0.00	12.5	0.00	100.0
		* 2=12.677		df=9	sig=0.178	
교육정도	국 졸	75.0	0.00	18.8	6.3	100.0
	중 졸	61.1	5.6	11.1	22.2	100.0
	고 졸	56.6	18.9	17.0	7.6	100.0
	대졸이상	76.2	4.8	9.5	9.5	100.0
		* 2=11.252		df=9	sig=0.259	
직업형태	1	63.2	10.5	5.3	21.1	100.0
	2	53.9	13.5	23.1	9.6	100.0
	3	78.6	7.1	14.3	0.00	100.0
	4	78.3	8.7	4.4	8.7	100.0
		* 2=11.587		df=9	sig=0.238	
주거지역	대 도시	69.5	12.2	7.3	11.0	100.0
	중소도시	41.7	8.3	41.7	8.3	100.0
	군단위시골 이하	50.0	7.1	35.7	7.1	100.0
		* 2=15.422		df=6	p<0.05	
가구내 총월소득	100만원미만	51.9	14.8	22.2	11.1	100.0
	100만원이상-200만원미만	65.6	9.8	14.8	9.8	100.0
	200만원이상-300만원미만	71.4	14.3	7.1	7.1	100.0
	300만원이상	83.3	0.00	0.00	16.7	100.0
		* 2=5.185		df=9	sig=0.818	

4. 질병치료(시도)시 민간요법을 사용한 이유

질병치료(시도)시 민간요법을 사용한 이유는 <표4>을 보면 일반적 특성 대부분 직접적 질병치료효과가 가장 많았고 다음으로는 막연한 기대감에 위해서 보조적 질병치료효과, 기타순이었다.

성별로 보면 직접적 질병치료 효과에 대하여 남자가 49.0%로 여자 44.1%보다 높았고 연령에서는 50세이상 60세미만이 40.9%로 막연한 기대감이 높았으나 40세이상 50세미만 52.6%, 40세미만 50.0%로 직접적 질병치료 효과가 높았다. 60세이상에서는 직접적치료 효과와 막연한 기대감이 37.5%로 같은 결과를 보였다. 교육정도별로는 고졸 50.9%, 국졸 43.8%, 중졸 38.9%순으로 직접적 질병치료 효과가 높았으나 대졸이상만이 47.6%로 막연한 기대감이 높았다. 직업별로는 육체적이나 정신적으로 활동적인 직업이 48.1%, 육체적이나 정신적으로 비활동적인 직업이 47.8%, 육체적으로는 비활동적이면서 정신적 활동이 많은 직업이 47.4%로 직접적 질병치료 효과가 높았고 육체적으로는 활동적이면서 정신적으로는 비활동적인 직업은 직접적 질병치료효과와 막연한 기대감에 같은 입장을 보였다. 주거지역별로는 대도시는 직접적 질병치료 효과에 52.4%로 가장 높았고 중소도시에서는 보조적 질병치료 효과에 33.3%, 군단위시골 이하에서는 막연한 기대감에 50.0%로 높았다. 가구내총월소득별로는 300만원

이상이 50.0%, 100만원이상 48.2%, 100만원이상 200만원미만 45.9%, 200만원이상 300만원미만 42.9%순으로 직접적 질병치료 효과가 가장 높았다.

표 4. 질병 치료(시도)시 민간요법을 사용한 이유 (N=108)

일반적 특성	구분	직접적 질병치료 효과	보조적 질병치료 효과	막연한 기대감	기타	계
성 별	남 자	49.0	16.3	26.5	8.2	100.0
	여 자	44.1	18.6	33.9	3.4	100.0
		* 2=1.795		df=3	sig=0.616	
연 령	40세미만	50.0	12.5	34.4	3.1	100.0
	40세이상-50세미만	52.6	21.1	18.4	7.9	100.0
	50세이상-60세미만	36.4	18.2	40.9	4.6	100.0
	60세이상	37.5	18.8	37.5	6.3	100.0
		* 2=5.684		df=9	sig=0.771	
교육정도	국 졸	43.8	25.0	31.3	0.00	100.0
	중 졸	38.9	16.7	33.3	11.1	100.0
	고 졸	50.9	18.9	22.6	7.6	100.0
	대졸이상	42.9	9.5	47.6	0.00	100.0
		* 2=8.440		df=9	sig=0.490	
직업형태	1	47.4	15.8	31.6	5.3	100.0
	2	48.1	19.2	26.9	5.8	100.0
	3	35.7	28.6	35.7	0.00	100.0
	4	47.8	8.7	34.8	8.7	100.0
		* 2=4.180		df=9	sig=0.899	
주거지역	대 도시	52.4	15.9	28.1	3.7	100.0
	중소도시	25.0	33.3	25.0	16.7	100.0
	군단위시골 이하	28.6	14.3	50.0	7.1	100.0
		* 2=9.995		df=6	sig=0.125	
가구내 총월소득	100만원미만	48.2	14.8	29.6	7.4	100.0
	100만원이상-200만원미만	45.9	16.4	32.8	4.9	100.0
	200만원이상-300만원미만	42.9	28.6	28.6	0.00	100.0
	300만원이상	50.0	16.7	16.7	16.7	100.0
		* 2=4.032		df=9	sig=0.909	

5. 질병치료(시도)시 민간요법을 사용하지 않은 이유

질병치료(시도)시 민간요법을 사용하지 않은 이유는 <표 5>에서 일반적 특성 대부분 해당되는 민간요법을 들은 적이 없어서가 가장 많았다. 성별에서는 남자 49.2%, 여자 47.4%가 해당되는 민간요법을 들은 적이 없어서가 높았다. 연령별에서는 50세이상 60세미만 68.4%, 40세이상 50세미만 50.0%, 40세미만 41.7%순으로 해당되는 민간요법을 들은 적이 없어서이었고 60세이상에서는 기타가 50.0%로 가장 높았다. 교육정도별 역시 해당되는 민간요법을 들은 적이 없어서가 제일 높았다. 그 중 국졸이 57.1%로 제일 많았다. 직업형태별에서는 모두 해당되는 민간요법을 들은 적이 없어서가 가장 높았고 그 중 육체적으로는 비활동적이면서 정신적 활동이 많은 직업이 59.1%로 가장 높았다. 주거지역별에서는 중소도시를 제외한 군단위시골 이하 66.7%, 대도시 47.1%로 해당되는 민간요법을 들은 적이 없어서가 제일 높았다. 가구내총월소득별에서는 100만원미만 53.9%, 100만원이상 200만원미만 52.1%, 300만원이상 50.0%로 해당되는 민간요법을 들은 적이 없어서고 200만원이상 300만원미만에서는 47.1%가 해당되는 민간요법을 신뢰할 수 없어서로 가장 높았다.

표 5. 질병치료(시도)시 민간요법을 사용하지 않은 이유 (N=97)

일반적 특성	구분	해당되는 민간요법을 들은적이 없어서	해당되는 민간요법을 신뢰할수 없어서	기 타	계
성 별	남 자	49.2	27.1	23.7	100.0
	여 자	47.4	23.7	29.0	100.0
		* 2=0.365	df=2	sig=0.833	
연 령	40세미만	41.7	27.8	30.6	100.0
	40세이상-50세미만	50.0	23.5	26.5	100.0
	50세이상-60세미만	68.4	26.3	5.3	100.0
	60세이상	25.0	25.0	50.0	100.0
		* 2=8.206	df=6	sig=0.223	
교육정도	국 졸	57.1	28.6	14.3	100.0
	중 졸	40.0	20.0	40.0	100.0
	고 졸	53.5	20.9	25.6	100.0
	대졸이상	44.4	37.0	18.5	100.0
		* 2=5.200	df=6	sig=0.518	
직업형태	1	59.1	18.2	22.7	100.0
	2	43.5	32.6	23.9	100.0
	3	50.0	30.0	20.0	100.0
	4	47.4	15.8	36.8	100.0
		* 2=4.062	df=6	sig=0.668	
주거지역	대 도시	47.1	26.5	26.5	100.0
	중소도시	27.3	36.4	36.4	100.0
	군단위시골 이하	66.7	16.7	16.7	100.0
		* 2=4.419	df=4	sig=0.352	
가구내 총월소득	100만원미만	53.9	19.2	26.9	100.0
	100만원이상-200만원미만	52.1	22.9	25.0	100.0
	200만원이상-300만원미만	29.4	47.1	23.5	100.0
	300만원이상	50.0	16.7	33.3	100.0
		* 2=5.518	df=6	sig=0.479	

6. 알고 있는 민간요법 종류의 수

알고 있는 민간요법 종류의 수는 <표6>에서 보는 바와 같이 일반적 특성 모두 다 5가지미만이 가장 많았다. 성별에서는 남자가 65.7%, 연령별에서는 50세이상 60세미만 70.7%, 교육정도별에서는 대졸이상 70.8%, 직업형태별에서는 육체적이나 정신적으로 활동적인 직업 69.4%, 주거지역별에서는 중소도시 73.9%, 가구내 총월소득에서는 100만원이상 200만원미만 68.8%로 가장 높았다.

표 6. 알고 있는 민간요법 종류의 수 (N=205)

일반적 특성	구분	5가지 미만	5-10가지	10가지 이상	계
성 별	남 자	65.7	25.9	8.3	100.0
	여 자	63.9	28.9	7.2	100.0
		* 2=0.270	df=2	sig=0.874	
연 령	40세미만	67.7	23.5	8.8	100.0
	40세이상-50세미만	63.9	27.8	8.3	100.0
	50세이상-60세미만	70.7	24.4	4.9	100.0
	60세이상	50.0	41.7	8.3	100.0
		* 2=4.002	df=6	sig=0.676	
교육정도	국 졸	52.2	43.5	4.6	100.0
	중 졸	63.2	31.6	5.3	100.0
	고 졸	65.6	22.9	11.5	100.0
	대졸이상	70.8	25.0	4.2	100.0
		* 2=7.209	df=6	sig=0.302	

직업형태	1	68.3	24.4	7.3	100.0
	2	69.4	20.4	10.2	100.0
	3	54.2	45.8	0.0	100.0
	4	57.1	35.7	7.1	100.0
		* 2=9.762	df=6	sig=0.135	
주거지역	대 도시	62.7	30.7	6.7	100.0
	중소도시	73.9	17.4	8.7	100.0
	군단위시골 이하	68.8	18.8	12.5	100.0
		* 2=3.958	df=4	sig=0.412	
가구내 총월소득	100만원미만	60.4	30.2	9.4	100.0
	100만원이상-200만원미만	68.8	26.6	4.6	100.0
	200만원이상-300만원미만	64.5	19.4	16.1	100.0
	300만원이상	50.0	41.7	8.3	100.0
		* 2=7.022	df=6	sig=0.319	

7. 알고 있는 민간요법에 대한 신뢰도

알고 있는 민간요법에 대한 신뢰도는 <표7>에서 일반적 특성 중 연령별 60세이상을 제외한 모두에서 보통이다가 가장 높게 나왔다. 성별에서는 남자가 63.0%, 연령별에서는 50세이상 60세미만 70.7%, 교육정도별에서는 중졸이 63.2%, 직업형태별에서는 육체적이나 정신적으로 활동적인 직업이 63.3%, 주거지역별에서는 군단위시골 이하가 62.5%, 가구내 총월소득에서는 200만원이상 300만원미만 80.7%(p<0.005)로 가장 높게 나타났다.

표 7. 알고 있는 민간요법에 대한 신뢰도 (N=205)

일반적 특성	구분	믿을만하다	보통이다	계
성 별	남 자	37.0	63.0	100.0
	여 자	42.3	57.8	100.0
		* 2=0.585	df=1	sig=0.444
연 령	40세미만	42.7	57.4	100.0
	40세이상-50세미만	37.5	62.5	100.0
	50세이상-60세미만	29.3	70.7	100.0
	60세이상	54.2	45.8	100.0
		* 2=4.358	df=3	sig=0.225
교육정도	국 졸	39.1	60.9	100.0
	중 졸	36.8	63.2	100.0
	고 졸	39.6	60.4	100.0
	대졸이상	41.7	58.3	100.0
		* 2=0.208	df=3	sig=0.976
직업형태	1	43.9	56.1	100.0
	2	36.7	63.3	100.0
	3	37.5	62.5	100.0
	4	42.9	57.1	100.0
		* 2=0.884	df=3	sig=0.829
주거지역	대 도시	39.3	60.7	100.0
	중소도시	43.5	56.5	100.0
	군단위시골 이하	37.5	62.5	100.0
		* 2=0.208	df=2	sig=0.901
가구내총월소득	100만원미만	34.0	66.0	100.0
	100만원이상-200만원미만	48.6	51.4	100.0
	200만원이상-300만원미만	19.4	80.7	100.0
	300만원이상	33.3	66.7	100.0
		* 2=9.931	df=3	p<0.05

8. 민간요법을 알게 된 경로

민간요법을 알게 된 경로를 <표8>에서 보면 주위사람들이 67.8%, 대중매체 13.7%, 건강관련서적 7.3%, 잡지, 의료인 3.9%, 기타 3.4%순으로 나타났다.

표 8. 민간요법을 알게 된 경로 (N=205)

구 분	실수(명)	백분율(%)
주위사람들	139	67.8
대중매체	28	13.7
건강관련 서적	15	7.3
잡지	8	3.9
의료인	8	3.9
기타	7	3.4

9. 민간요법에 관련된 서적의 저자 직업

민간요법에 관련된 서적의 저자 직업을 <표9>에서 보면 한의사가 대부분을 차지하고 있으며 다음으로는 자격증이 없으나 스스로 실천하는 사람으로 나타났다. 성별에서는 남자가 50.0%, 연령별에서는 60세이상 54.2%, 교육정도별에서는 국졸이 65.2% (p<0.05), 직업형태별에서는 육체적이나 정신적으로 활동적인 직업이 53.1%, 주거지역에서는 대도시가 51.3% (p<0.05), 가구내총월소득별에서는 200만원이상 300만원미만이 58.1%로 한의사 선택 중 제일 높게 나타났고 결혼상태별에서는 미혼 42.1%, 주거지역별에서는 중소도시가 39.1% (p<0.05), 가구내총월소득별에서는 300만원이상이 50.0%가 자격증이 없으나 스스로 실천하는 사람으로 나타났다.

표 9. 민간요법에 관련된 서적의 저자 직업 (N=205)

일반적 특성	구분	한의사		무자격증이나 스스로 실천하는 사람		건강관련사업 종사자		기타		계
		의사	의사	의사	의사	의사	의사	의사	의사	
성별	남 자	50.0	7.4	29.6	8.3	4.6	100.0			
	여 자	47.4	2.1	37.1	5.2	8.3	100.0			
		* 2=5.737		df=4		sig=0.220				
연령	40세미만	44.1	5.9	42.7	5.9	1.5	100.0			
	40세이상-50세미만	51.4	4.2	33.3	5.6	5.6	100.0			
	50세이상-60세미만	48.8	2.4	24.4	14.6	9.8	100.0			
	60세이상	54.2	8.3	20.8	0.0	16.7	100.0			
			* 2=18.704		df=12		p<0.05			
교육 정도	국 졸	65.2	0.0	13.0	4.4	17.4	100.0			
	중 졸	47.4	10.5	23.7	10.5	7.9	100.0			
	고 졸	43.8	5.2	40.6	5.2	5.2	100.0			
	대졸이상	52.1	2.1	35.4	8.3	2.1	100.0			
		* 2=19.449		df=12		p<0.05				
직업 형태	1	46.3	2.4	39.0	9.8	2.4	100.0			
	2	53.1	5.1	28.6	6.1	7.1	100.0			
	3	41.7	12.5	29.2	8.3	8.3	100.0			
	4	45.2	2.4	40.5	4.8	7.1	100.0			
		* 2=8.725		df=12		sig=0.726				
주거 지역	대 도시	51.3	5.3	34.7	4.0	4.7	100.0			
	중소도시	30.4	8.7	39.1	17.4	4.4	100.0			
	군단위시골 이하	50.0	0.0	21.9	12.5	15.6	100.0			
		* 2=17.866		df=8		p<0.05				
가구내 총 월소득	100만원미만	43.4	5.7	32.1	5.7	13.2	100.0			
	100만원이상-200만원미만	49.5	6.4	29.4	9.2	5.5	100.0			
	200만원이상-300만원미만	58.1	0.0	41.9	0.0	0.0	100.0			
	300만원이상	41.7	0.0	50.0	8.3	0.0	100.0			
		* 2=15.864		df=12		sig=0.198				

10. 민간요법을 연구하기에 적합한 직업

민간요법을 연구하기에 적합한 직업을 <표10>에서 보면 한의사가 70.2%로 가장 많았고 자격증이 없으나 스스로 실천하는 사람이 11.7%, 의사 7.8%, 약사 3.9%, 건강관련사업종사자 3.4%, 기타 2.9%순으로 나타났다.

표 10. 민간요법을 연구하기에 적합한 직업 (N=205)

구 분	실수(명)	백분율(%)
한의사	144	70.2
의사	16	7.8
약사	8	3.9
무자격증이나 스스로 실천하는 사람	24	11.7
건강관련사업 종사자	7	3.4
기 타	6	2.9

11. 한의사가 민간요법 사용을 권한다면 사용할 의향

한의사가 민간요법 사용을 권한다면 사용할 의향을 <표11>에서 보면 일반적 특성 모두에서 사용한다가 가장 높았다.

성별에서는 여자가 62.9%, 연령별에서는 40세이상 50세미만 63.9%, 교육정도별에서는 고졸이 64.6%, 직업형태별에서는 육체적으로는 활동적이면서 정신적으로는 비활동적인 직업이 75.0%, 주거지역별에서는 대도시가 60.4%, 가구내 총월소득에서는 300만원이상 66.7%로 가장 높게 나타났다.

표 11. 한의사가 민간요법 사용을 권한다면 사용할 의향 (N=205)

일반적 특성	구분	적극적 사용		보통 사용		사용 안함		계
		사용	사용	사용	사용	사용	사용	
성 별	남 자	7.4	62.0	27.8	2.8	100.0		
	여 자	13.4	62.9	21.7	2.1	100.0		
		* 2=2.677		df=3		sig=0.444		
연 령	40세미만	11.8	61.8	23.5	2.9	100.0		
	40세이상-50세미만	8.3	63.9	23.6	4.2	100.0		
	50세이상-60세미만	2.4	63.4	34.2	0.0	100.0		
	60세이상	25.0	58.3	16.7	0.0	100.0		
		* 2=12.749		df=9		sig=0.174		
교육 정도	국 졸	26.1	56.5	17.4	0.0	100.0		
	중 졸	2.6	63.2	31.6	2.6	100.0		
	고 졸	9.4	64.6	22.9	3.1	100.0		
	대졸이상	10.4	60.4	27.1	2.1	100.0		
		* 2=10.315		df=9		sig=0.326		
직업 형태	1	4.9	73.2	19.5	2.4	100.0		
	2	11.2	57.1	28.3	3.1	100.0		
	3	4.2	75.0	20.8	0.0	100.0		
	4	16.7	57.1	23.8	2.4	100.0		
		* 2=7.723		df=9		sig=0.562		
주거 지역	대 도시	10.0	64.0	23.3	2.7	100.0		
	중소도시	13.0	56.5	26.1	4.4	100.0		
	군단위시골 이하	9.4	59.4	31.3	0.0	100.0		
		* 2=2.279		df=6		sig=0.892		
가구내 총 월소득	100만원미만	5.7	60.4	32.1	1.9	100.0		
	100만원이상-200만원미만	13.8	64.2	20.2	1.8	100.0		
	200만원이상-300만원미만	9.7	58.1	29.0	3.2	100.0		
	300만원이상	0.0	66.7	25.0	8.3	100.0		
		* 2=8.165		df=9		sig=0.518		

12. 민간요법 사용을 권하는 한의사의 신뢰도

민간요법 사용을 권하는 한의사의 신뢰도를 <표12>에서 보면 일반적 특성 모두 다 신뢰성을 가진다가 타군보다 높게 나타났다. 성별에서는 여자가 67.0%($p<0.05$), 연령별에서는 40세미만 70.6%, 교육정도별에서는 대졸이상이 75.0%, 직업형태별에서는 육체적으로는 비활동적이면서 정신적 활동이 많은 직업이 73.2%, 주거지역별에서는 중소도시가 69.6%, 가구내 총월소득에서는 200만원이상 300만원미만 71.0%로 가장 높게 나타났다.

표 12. 민간요법 사용을 권하는 한의사의 신뢰도 (N=205)

일반적 특성	구 분	매우 신뢰성을 가진다	신뢰성을 가진다	그렇다	신뢰성이 없다	계
성 별	남 자	3.7	60.2	34.3	1.9	100.0
	여 자	11.3	67.0	20.6	1.0	100.0
		* 2=8.103	df=3	p<0.05		
연 령	40세미만	5.9	70.6	23.5	0.0	100.0
	40세이상-50세미만	8.3	58.3	30.6	2.8	100.0
	50세이상-60세미만	2.4	63.4	34.2	0.0	100.0
	60세이상	16.7	58.3	20.8	4.2	100.0
		* 2=10.735	df=9	sig=0.294		
교육 정도	국 졸	13.0	56.5	26.1	4.4	100.0
	중 졸	5.3	50.0	44.7	0.0	100.0
	고 졸	9.4	64.6	24.0	2.1	100.0
	대졸이상	2.1	75.0	22.9	0.0	100.0
		* 2=13.574	df=9	sig=0.138		
직업 형태	1	4.9	73.2	22.0	0.0	100.0
	2	5.1	65.3	27.6	2.0	100.0
	3	8.3	54.2	37.5	0.0	100.0
	4	14.3	54.8	28.6	2.4	100.0
		* 2=8.046	df=9	sig=0.530		
주거 지역	대 도시	8.0	62.0	28.7	1.3	100.0
	중소도시	4.4	69.6	21.7	4.4	100.0
	군단위시골 이하	6.3	65.6	28.1	0.0	100.0
		* 2=2.771	df=6	sig=0.837		
가구내 총 월소득	100만원미만	9.4	62.3	26.4	1.9	100.0
	100만원이상-200만원미만	9.2	62.4	27.5	0.9	100.0
	200만원이상-300만원미만	0.0	71.0	25.8	3.2	100.0
	300만원이상	0.0	58.3	41.7	0.0	100.0
		* 2=6.376	df=9	sig=0.702		

고 찰

본 조사의 목적은 일반시민의 민간요법에 대한 의식행태가 어떠한가를 살펴보는 것이었다. 국내에서 민간요법은 일반 국민들의 관심에 비하여 학계에서는 거의 연구가 이루어지지 않고 있다. 국회도서관과 국립중앙도서관에 소장되어 있는 국내의 민간요법에 관계된 학술논문으로는 다음의 세가지를 볼 수 있다.

* 아동에게 사용되는 민간요법에 관한 연구, 석사, 주현옥, 1994. (부산대)⁴⁾

* 민간요법에 사용되는 쇠뜨기, 화살나무, 가래나무 및 일엽초의 효능에 관한 연구, 박사, 노정미, 1992. (동국대학교 가정대학원)⁵⁾

* 한국의 전통적 민간요법의 이용실태 조사연구 - 성인병에 이용되는 식품을 중심으로, 석사, 이금숙, 1990. (효성카톨릭대학교 가정대학원 논문)⁶⁾

이상의 논문들은 모두 서양의학적인 관점에서 민간요법에 사용되는 재료의 효능규명을 목표로 하거나 또는 민간요법의 작용기전 등에 대한 연구가 아닌 활용실태조사 정도에서 그치고 있는 실정이다. 더구나 한의계에서 발표된 논문이 한편도 없다는 점은 그간 한의학계에서 취해왔던 민간요법에 대한 무관심을 극명하게 보여주는 것이라고 하겠다.

이와는 대조적으로 학계가 아닌 일반에서는 국민의 건강에 대한 관심이 높아짐에 따라 다양한 건강서적이 출판되고 있으며⁷⁾ 그러한 건강서적은 건강생활습관을 주제로 다루는 것과 민간요법을 주제로 다룬 것으로 크게 나누어지고 있는 상태이다. 이상의 저작들은 모두 현대인의 건강에 대한 관심에 부응하여 간편한 건강법을 소개하고 아울러 대부분의 저작에서 민간요법을 서양의학적 체계의 질환별로 분류해서 소개하고 있다. 그러나 이에 사용되는 민간요법의 작용기전, 주의사항 등에 대해서 언급하고 있는 책은 매우 적은 수에 불과하며 특히 작용기전이나 증후의 분류를 한의학적인 체계에 따르고 있는 저작은 거의 없는 실정이다. 또한 국내의 여러 공용통신망인 Hitel, Unitel, Nownuri, 천리안에는 거의 빠짐없이 건강의학정보란에 민간요법을 소개하고 있으며, 사설 Infoshop업체에서도 무분별한 민간요법 정보제공을 사업으로 하고 있다. 이와 같이 국내에서는 일반인들이 한의학의 일부로 민간요법을 인식하는 반면, 한의학을 전공하지 않은 사람, 더구나 서양의학이나 약학을 전공하지도 않은 사람들에 의하여 민간요법에 관련된 책이 쓰여지고 있으며(김윤세, 류상재, 강순남 등) 이러한 정보가 여과없이 일반국민에게 전달되어 누구도 책임지지 않는 정보에 의하여 피해를 입을 수 있는 상황이다. 더구나 근래 서양의학의 자연요법이 도입됨에 따라 민간요법을 자연요법의 일부로 간주하는 자연요법학자들에 의하여 차츰 민간요법이 서양의학적인 관점으로 해석되고 있는 경향이 팽배해지고 있는 현실이다.

이러한 상태에서 일반시민의 의식이 질병치료를 일반적 특성에 따른 민간요법 사용 경험유무에서 남자보다 여자가 더 많이 나타났는데, 이러한 이유는 여성들이 남성들보다 더 무속적인 경향이 강하기 때문이라 생각된다. 질병치료시에 민간요법 사용 동기에 있어서는 거주지역에 따라 다르게 나타났는데 대도시 지역은 주위의 권유가 가장 많았고 중소도시와 군단위 시골지역은 주위의 권유와 의료인의 권유가 상당히 많이 차지하고 있는데 이는 대도시 지역에서는 의료인이 민간요법을 많이 권유하지 않는데 비해 중소도시나 읍·면지역에서는 많이 권유하는 것으로 나타났다. 이러한 이유로는 대도시 주민들은 최근에 각종 민간요법에 대한 서적이나 정보 등을 많이 접촉하기 때문이라 생각되며 질병치료시 민간요법을 사용하는 이유로는 효과가 있을 것이라는 것과 막연한 기대감이 많이 나타나 질병치료시 정확한 정보를 가지지 못하는 환자나 그 가족에게 오히려 질병치료를 지체하거나 더 악화를 가져올 우려가 있다. 이러한 상황은 질병치료시 민간요법을 사용하지 않는 이유에서 해당되는 민간요법을 들은 적이 없어서가 약 50% 정도이며 신뢰할 수 없기 때문에가 약 23~27%정도 되는 것을 보더라도 알 수 있다. 그리고 시민들은 민간요법에 대해 약 65%정도가 5가지 미만을 알고 있으며 10가지 이상도 7~8%정도 되는 것으로 나타나 상당히 많은 종류의

민간요법을 알고 있으며 앞으로도 이러한 민간요법에 대해 더욱 더 많이 알려진 것으로 예상된다. 왜냐하면 민간요법을 알게 된 경로를 보면 주위사람들에 의해서나 대중매체, 그리고 건강관련 서적 등을 통해서라고 응답한 것으로 보아 앞으로 사회는 더욱 더 이러한 요인에 노출될 경우가 많아질 것으로 예상되기 때문이다. 최근에는 민간요법에 관련된 서적들이 시중에 많이 출판되고 있는데 이들의 저자들의 직업은 대체로 한의사가 약 반을 차지하고, 그 다음이 무자격증이나 스스로 실천하는 사람들이 상당히 많은 것으로 보인다. 따라서 의료인이 아닌 사람들이 스스로 자기들의 경험등을 가지고 검증되지 않은 것을 일반대중에게 그대로 서적들을 통하여 노출됨으로써 자칫 민간요법에 대한 전통적으로 전래되어 오는 것들이 잘못 전달될 수도 있어 이러한 분야에도 앞으로 한의사들이 상당히 관심을 가지고 접근해 나가는 것이 바람직하다고 생각된다. 그렇지 않으면 국민건강에도 좋지 못한 영향을 가져올 뿐만 아니라 민간요법을 일반대중들은 한의사가 권한다면 상당히 많은 사람들이 사용을 하겠다는 의사를 보이며 이들 한의사가 만약 민간요법을 사용할 것을 권한다고 하더라도 신뢰성을 가진다가 70%이상을 보이고 있어 환자들이 사용하거나 알고 있는 좋은 민간요법들은 더욱더 연구·발전시켜 나가고 잘못 알려진 민간요법들은 정확하게 환자들이나 일반대중들에게 인식시켜 줄 수 있게끔 하는 연구가 앞으로 한의계에서 필요하리라고 생각된다.

이상을 종합해 볼 때 우선 일반인을 대상으로한 의식조사에서는 민간요법의 사용이 여자가 많은 것을 보아 부인과 질환에 특히 유효할 것으로 보여지며 대도시의 거주자인 경우 민간요법의 사용동기가 주위권유인 것과 민간요법 관련서적의 저자 직업이나 연구에 적합한 직업도 한의사를 꼽고, 한의사가 권할 때 신뢰성을 갖는 것으로 보아 한의사의 보다 적극적인 관리가 민간요법의 사회적인 인식을 크게 변화를 꾀할 수 있는 여지가 있음을 느낄 수 있었다. 또한 소득수준이 높을수록 신뢰가 적은 것은 이 부분이 일반적인 서양적 의식에서 받아들이기 힘든 문제로 적극적인 한의학적 의식을 대두시켜야 보다 넓게 사회화시킬 수 있음을 알 수 있었다.

결 론

본 연구는 민간요법에 대한 의식을 조사하기 위하여 대구·경북지역에 거주하는 205명(남자 108명, 여자 97명)을 조사대상자로 선정하여 1998년 6월에서 8월까지 2개월간 설문지를 이용한 직접 면접법을 이용하여 조사하여 다음과 같은 결론을 얻었다.

질병치료시 민간요법 사용경험에 있어서는 여자(60.8%)가 남자(45.4%)보다 더 많았다. 질병치료시 민간요법 사용초기에서는 주거지역만이 유의한 차이를 보였다. 즉 대도시 거주자들은 주위의 권유에 의해서(69.5%)와 대중매체(12.2%)가 많았고 중소도시 이하의 거주자는 한의사 권유가 많았다. 사용하는 이유에 있어서는 일반적 특성에 따른 통계적 유의성은 없었으나 내용에

있어서는 직접적 질병 치료효과가 가장 많았다. 그리고 사용하지 않는 이유에 있어서는 일반적 특성에 따른 통계적 유의성은 없었지만 내용에 있어서는 해당되는 민간요법을 들은 적이 없어서가 약 50%정도 차지하고 있었으며 신뢰할 수 없어서가 가장 낮게 나타났다. 조사대상자들은 알고 있는 민간요법의 종류를 대체로 5가지 미만이었으며 알고 있는 민간요법에 대해서는 소득수준이 높을수록 민간요법에 대해 신뢰를 적게 하고 있으며(19.4%), 전체적으로는 신뢰한다가 낮게 나타나고 있다. 민간요법을 알게 된 경로는 주위사람들(67.8%)과 대중매체(13.7%)가 대부분을 차지하였고, 한의사가 민간요법을 사용하기를 권한다면 사용하지 않겠다는 의사는 (2.8%) 거의 없었으며 조사대상자들을 민간요법을 권하는 한의사를 신뢰하는 율이 아주 높았으며 특히 여자들이 남자들보다 더 신뢰하는 것으로 나타났다.

이상을 종합해 볼 때 민간요법을 한의계에서는 질병치료 더 나아가 예방적 의미로 보다 적극적으로 받아들이는 노력이 있어야 한다고 보여지며 이러한 노력이 한의학을 보다 사회화하는데 도움이 되리라 판단되었다.

참고문헌

1. 구본홍 외, 한국민간요법대전, 서울. 금박출판사. 1987.
2. 김광중, 음식물을 바탕으로한 민간요법에 대한 한의학적 연구, 서울, 동의생리학회지 통권18호, 1998.
3. 고정희, 한의학 임상에서의 민간요법 활용방안연구 - 부인과 질환에 사용할 수 있는 민간요법을 중심으로 -, 대구: 경산대 대학원, 1999.
4. 주현옥, 아동에게 사용되는 민간요법에 관한 연구, 부산대 석사학위논문, 1994.
5. 노정미, 민간요법에 사용되는 쇠뜨기, 화살나무, 가래나무 및 일엽초의 효능에 관한 연구, 동국대학교 박사학위논문, 노정미, 1992.
6. 이금숙, 한국의 전통적 민간요법의 이용실태 조사연구 - 성인병에 이용되는 식품을 중심으로, 효성카톨릭대학 석사학위논문, 이금숙, 1990.
7. 이철호, 한방의학백과, 서울. 단음출판사. 1992.
8. 김윤세, 신토불이건강, 서울. 광제원. 1988.
9. 김용한, 민간요법 5000년, 서울. (주)도서출판 시아. 1996.
10. 성낙기, 99가지의 민간요법, 서울. 행림출판. 1996.
11. 강순남, 사람을 살리는 먹을거리, 서울. 여성신문사. 1994.
12. 구본홍외, 한국민간요법대전, 서울. 금박출판사. 1987.
13. 임중 임근 지음, 민간요법건강화, 서울. 일월서각. 1991.
14. 안덕균, 민간요법, 서울. 대원사. 1991.
15. 이훈, 민간요법, 서울. 자유시대사. 1988.
16. 류상채, 기적의 민간요법, 서울. 건강다이제스트. 1994.
17. 존웨슬리 지음. 고달삼 편역, 민속건강요법, 서울. 태웅출판사. 1996.

일반적인 특성에 관한 질문

1. 성 별 : ① 남자() ② 여자()

2. 연 령 : 만()세

3. 결혼상태

① 미혼() ② 기혼()

4. 교육정도

① 무학() ② 국졸() ③ 중졸()

④ 고졸() ⑤ 대졸이상()

5. 종 교

① 무교() ② 불교() ③ 기독교()

④ 카톨릭교() ⑤ 기타()

6. 직업형태 : (직업:)

① 육체적으로는 비활동적이면서 정신적 활동을 많은 직업()

② 육체적이나 정신적으로 활동적인 직업()

③ 육체적으로는 활동적이면서 정신적으로는 비활동적인 직업()

④ 육체적이나 정신적으로 비활동적인 직업()

7. 주거지역

① 대도시() ② 중소도시()

③ 군단위시골() ④ 면단위이하시골()

8. 가구내 총월소득

① 100만원 미만() ② 100만원이상-200만원 미만()

③ 200만원이상-300만원미만() ④ 300만원이상-400만원미만()

⑤ 400만원이상-500만원미만() ⑥ 500만원이상()