

한방 건강증진 서비스 및 간호의 종류와 중요도 - 델파이방법을 이용하여 -

장 순 양*·박 정 숙**

I. 서 론

1. 연구의 필요성

한국의 전통적 건강증진 방법에는 자연환경에 순응, 기거생활, 식생활, 성생활에 있어서 절도 있는 생활, 욕심, 격한 감정, 지나친 근심을 없애는 심리적 조절의 세 범주를 들 수 있다(Lee, 1993). 이렇게 우리나라의 경우 전통적으로 중국의 중의학에서 계승, 발전된 우리 민족 고유의 한의학으로 건강관리를 해왔으나, 19세기 급성전염병이 만연하던 시기에 서양의학이 도입되어 기존의 한의학 중심의 의료체계에서 서양의학 중심의 의료체제로 바뀌게 되었다(Lee & Cho, 1999). 하지만 세월이 지나면서 질병 양상이 변화되어 급성 감염성 질환은 급격히 감소되고 만성 퇴행성 질환이 증가함으로써 질병의 치료보다는 조절, 유지가 필요한 상황으로 전환되었고, 또한 중장년층에서 특별히 아픈 데는 없지만 늘 피곤하고 무기력한 이른바 반 건강인이 늘고 있는 상황이다(Park, 1995). 이러한 상태에서 서양의학 일변도의 건강관리가 한계성을 드러내어 한의학에 대한 관심이 높아지고, 한편으로는 한의학과 서양의학 즉 한방과 양방의 협진체계를 도모하자는 움직임도 일고 있다(Kim et al, 2001).

1997년 한방 의료서비스 중 침, 부항, 뜸 등에 대한 건강보험급여가 실시됨에 따라 한방 의료기관의 이용률이 증가하고 있으며(Lee & Kang, 2000), 치료중심적인 서양의학이 현대인의 평소의 건강문제 관리나 건강증진 측면에서 제대로 기여하지 못했기 때문에 한방 건강증진에 대한 관심이 크게 대두되고 있다(Lee et al., 2000). 따라서 한의학계가 중심이 되어 한방건강증진 프로그램을 개발하고 이를 실제에 적용하기 위한 움직임이 일어나고 있다(Kim, 1999). 최근 들어 서양의학의 중심지에서도 서양의학에서 해결하지 못한 문제를 해결하기 위하여 중국의학, 인도 의학을 비롯한 대체의학에 대한 관심이 대두되고 있다(Eisenberg et al., 1998).

한의학은 치료의학 뿐만 아니라 예방과 건강증진을 담당하는 우리나라의 전통적인 의료라고 볼 수 있으며(Bae, 1989), 한방 의료보험 적용과 한방 병원 수의 폭발적인 증가에 따라 사용 인구가 많아지고 세계적으로도 관심을 끄는 민족의학으로 분류되고 있다. 이렇게 한방 건강증진에 대한 관심이 커지는 데 비해, 의료인 혹은 일반 국민의 한방 건강증진에 대한 개념 정립이 아직 제대로 되어 있지 않고, 어떤 것이 과연 한방 건강증진 서비스인지 밝혀지지도 않은 상태이다. 또한 한방이라는 개념이 한의사의 처방에 의해 이루어지는 전통적인 의술만을 의미하는 것인지, 오랜 역사 속에서 우리 민족이

* 한중대학교 시간강사

** 계명대학교 간호대학 교수(교신처자 E-mail: jsp544@kmu.ac.kr)

투고일 2005년 4월 27일 심사외뢰일 2005년 4월 27일 심사완료일 2006년 3월 4일

사용해 온 고유한 민간요법을 포함하는 것인지에 대한 합의가 이루어지지 않았으며, 한방과 서구의 보완대체요법 간의 명확한 구분도 이루어지지 않았다.

간호계의 경우 서양의 간호교육이 도입된 후 한국의 간호교육은 서양간호를 비판적인 사고 없이 그대로 수용하였으며, 한국인의 일상생활 속에서 이루어지고 있던 관습이나 경험에 의한 민간요법이나 한방을 비과학적이라고 생각하여 경시하는 경향이 있었다. 반면 서양의 간호학은 1980년대 이후 서양학문의 한계를 절감하고 이를 극복하기 위하여 아시아를 비롯한 다문화적인 세계관에 기초한 간호개념들이 나오기 시작하였다. 1990년대 후반에 이르러서는 서양에서 연구한 아시아적인 건강관리 혹은 간호개념을 오히려 우리나라로 역수입하는 기현상이 발생하고 있으나(Yang, 2001), 한방간호에 대한 체계적인 연구와 간호 실무에서의 활용이 아직 이루어지지 못하고 있는 상황이다.

이에 본 연구에서는 한방 건강증진 서비스 및 한방 건강증진 간호의 종류와 우선순위를 확인하고, 그 중요도를 파악하기 위해 델파이 방법을 이용하여 전문가의 합의된 견해를 도출하고자 한다.

2. 연구의 목적

우리나라 한방 건강증진 서비스와 한방 건강증진 간호에 대해 전문가의 합의된 견해를 파악하고자 한다.

- 1) 한방 건강증진 관련 전문가로부터 합의된 한방 건강증진 서비스의 종류를 파악한다.
- 2) 한방 건강증진 관련 전문가로부터 합의된 한방 건강증진 간호의 종류를 파악한다.
- 3) 한방 건강증진 관련 전문가로부터 합의된 한방 건강증진 간호의 중요도를 파악한다.

II. 연구 방법

1. 연구설계

세 차례의 설문조사를 통해 전문가들의 합의를 도출하는 델파이 방법을 이용하였다.

2. 연구대상

본 연구의 대상자는 한방 관련분야에서 적어도 3년

이상 종사한 사람으로 한의사 9인, 한방간호 관련 연구 혹은 강의 경험이 있는 간호대학 교수 8인, 한방 간호사 6인, 한방 관련 정책가 5인으로 총 28명이었다.

3. 연구도구

1) 델파이 조사지

1차 조사지는 개방형 질문지로 전문가들이 생각하는 한방 건강증진 서비스 종류를 20가지 이상 자유롭게 서술하도록 하였다.

2차 조사지는 구조화된 질문지로 1차 조사에서 22명의 전문가가 제시한 총 275가지 한방 건강증진 서비스 중에서 2인 이상이 응답한 41가지 한방 건강증진 서비스를 응답자 빈도순으로 재배열하고, 이 41가지 한방 건강증진 서비스 중에서 한방 건강증진 간호에 포함된다고 생각하는 것 20가지씩 체크하도록 하였다.

3차 조사지는 2차 조사에서 24명의 전문가가 제시한 의견을 종합하여 전문가 2인 이상이 한방 건강증진 간호에 포함해야 한다고 제시한 40가지 내용을 빈도순으로 재배열하고 그 옆에 응답자 수를 기록해두었다. 그리고 각각의 한방 건강증진 간호의 중요도를 '전혀 중요하지 않다' 1점부터 '매우 중요하다' 6점까지의 척도를 사용하여 평가하도록 하였다.

4. 자료수집방법

1) 전문가 집단 구성

본 연구의 전문가 선정을 위해 한의사의 경우 전국 11개 한의과 대학 교수와 한의사 중에서 한방 건강증진과 관련된 연구 및 강의를 하고 있거나 현재 한의사로 활동하고 있는 전문가를 선정하였다. 그 후 각 예비대상자에게 전화를 해서 델파이 패널로 참여할 것을 허락받았다. 참여가 어렵다는 예비 대상자에게는 다른 한의대 교수나 한의사를 전문가로 추천해줄 것을 부탁하였으며, 최종 패널로 참여한 한의사는 9명이었다.

다음으로 간호대학 교수의 경우 문헌 검색을 통해 한방간호와 관련된 논문 혹은 저서를 3편 이상 저술하였거나 관련 강의 경험이 있는 전문가 명단을 확보한 후 각 예비대상자에게 전화를 해서 델파이 패널로 참여할 것을 허락 받았다. 최종 패널로 참여한 간호학 교수는 8명이었다. 한방 간호사는 전국 7개 한의과 대학 부속 한방 병원에 근무하는 간호부서 책임자를 대상으로 전화를 해

서 텔파이 패널로 참여하기로 허락한 6명을 대상으로 하였다.

마지막으로 한방 관련 정책가의 경우 최근 2년간 한방 관련 학술대회 및 심포지엄에서 강연을 한 정책입안자를 중심으로 보건복지부, 대구광역시, 경상북도에서 한방 관련 공무원 5인에게 전화를 해서 텔파이 패널로 선정하였다.

2) 1차 조사

1차 조사는 2003년 9월 18일부터 10월 8일까지 이루어졌으며 선정된 전문가에게 먼저 전화를 해서 허락을 받은 후 우편과 e-mail을 이용하여 설문지를 발송하고 우편 발송 시에 반송 우편을 함께 동봉하였다. 선정된 28명의 전문가에게 우편과 e-mail로 설문지를 발송한 다음 전화로 반송 여부를 확인하였으며, 28명의 전문가 중 설문지 미작성, 해외출장 등으로 인해 참여 못한 6명을 제외한 22명의 전문가로부터 우편 및 e-mail을 통해 반송 받아서 회수율은 78.6%였다.

3) 2차 조사

2차 조사기간은 2003년 10월 10일에서 2003년 10월 16일까지로 1차 조사 때 선정된 28명의 전문가에게 1차 조사를 바탕으로 재구성한 2차 설문지를 반송 우편을 동봉하여 우편 발송하였다. 그 후 전화와 e-mail을 통해 반송 여부를 확인하였으며 전문가가 원하는 경우 팩스로 설문지를 재발송하였다. 2차 조사에서는 총 23명의 전문가로부터 우편, 이메일 혹은 팩스로 반송 받아서 회수율은 82.1%였다.

4) 3차 조사

3차 조사는 2003년 10월 16일부터 10월 19일까지 이루어졌는데 전문가 28명에게 설문지를 우편과 e-mail을 통해 발송하고 빠른 회수를 위해 전화로 설문지 반송 여부를 확인한 후 필요한 경우 팩스로 설문지를 재발송하였다. 3차 조사에서는 총 24부의 설문지(3부 팩스, 21부 e-mail을 통해)가 회수 되어서 회수율은 85.7%였다.

5. 자료분석방법

1차 조사에서 전문가 22명이 제시한 275가지의 한방 건강증진 서비스를 종류별로 빈도를 구하였고, 2차 조사

에서는 1차 조사에서 전문가 22명이 제시한 41가지 한방 건강증진서비스 중에서 전문가 2인 이상이 한방 건강증진 간호에 포함해야 한다고 밝힌 40가지의 한방 건강증진 간호를 확인하고, 종류별로 빈도를 분석하였다. 3차 조사에서는 40가지 한방 건강증진 간호의 종류별 중요도 점수의 평균과 표준편차를 구하여서 순위를 결정하였다.

Ⅲ. 연구 결과

1. 한방 건강증진 서비스의 종류

1차 조사에서 나타난 총 275가지의 한방 건강증진 서비스 중 2인 이상이 합의한 내용 41가지를 순위대로 나열하면 다음과 같다<Table 1>.

빈도가 가장 높은 것은 기공요법과 관련된 것으로서 기공치료/기공수련/기공/기공체조가 포함되며 23회(8.4%)로 나타났다. 다음으로 지압 16회(5.8%), 사상체질에 따른 섭생/체질에 따른 생활양식 교정/기거양생/환경양생/방사(房事)양생 등과 관련된 양생법 14회(5.1%), 뜸, 향기, 침 요법이 각 13회(4.7%), 경락/경혈 마사지 11회(4.0%), 목욕요법을 포함한 수치(水治)요법, 부항, 한약처방 및 보익(補益)제를 포함한 보약이 각 10회(3.6%)의 순으로 나타났다.

2. 한방 건강증진 간호의 종류

2차 조사에서 한방 건강증진 서비스 중에서 간호사가 실시할 수 있는 한방 건강증진 간호에 포함해야 한다고 합의한 내용 20가지를 나열하면 다음과 같다<Table 2>.

빈도가 가장 높은 것은 양생법과 관련된 것으로 사상체질에 따른 섭생, 체질에 따른 생활양식 교정, 기거양생, 환경양생, 방사(房事)양생이 포함되며 23회(100.0%)로 나타났다.

다음으로 전문가 전체 중 70%이상이 제시한 내용에는 경락/경혈 마사지 22회(95.7%), 뜸 19회(82.6%), 향기요법 19회(82.6%), 지압 18회(78.3%), 기공요법과 관련된 기공치료, 기공수련, 기공, 기공체조가 18회(78.3%), 중풍예방사업/중풍예방법 강의 17회(73.9%), 참선 및 명상을 포함한 한방정신 명상요법이 17회(73.9%), 부항 17회(73.9%), 체질(사상체질)에 따른 식이요법 17회(73.9%) 순으로 제시되었다.

<Table 1> The rank of oriental health promotion services type(1st. survey) (N=22)

rank	type	n(%)	rank	type	n(%)
1	Quigong	23(8.4)	22	oriental meditation	5(1.8)
2	acuprresure	16(5.8)	22	oriental diagnosis	5(1.8)
3	Yangseong	14(5.1)	24	yoga	4(1.5)
4	moxibustion	13(4.7)	24	wind bath	4(1.5)
4	aromatherapy	13(4.7)	24	fumigation	4(1.5)
4	acupuncture	13(4.7)	24	stop smoking acupuncture	4(1.5)
7	meridian massage	11(4.0)	24	oriental diet	4(1.5)
8	hydrotherapy	10(3.6)	24	oriental emergency technique	4(1.5)
8	cupping	10(3.6)	24	teaching about oriental medicine	4(1.5)
8	invigorant	10(3.6)	31	acupuncture with medicine	3(1.1)
11	diet according to one's constitution	9(3.3)	31	oriental color therapy	3(1.1)
11	herbal tea	9(3.3)	31	phototherapy	3(1.1)
13	Chuna	8(2.9)	31	fomentation	3(1.1)
13	hand acupuncture	8(2.9)	31	enema therapy	3(1.1)
15	foot massage	7(2.5)	31	health education according to one's constitution	3(1.1)
16	taping	6(2.2)	31	health care according to season	3(1.1)
16	massage	6(2.2)	31	art therapy	3(1.1)
16	prevention of CVA	6(2.2)	39	life style management	2(0.7)
19	Dangeon respiration	5(1.8)	39	cookery	2(0.7)
19	oriental herb diet	5(1.8)	39	light eating & fasting	2(0.7)

n = multiple responses

<Table 2> Twenty types of oriental health promotion nursing chosen by health professionals (2nd. survey) (N=23)

type	total (n=23)		oriental Dr. (n=7)		nursing faculty (n=6)		oriental nurse (n=6)		health policy maker (n=4)	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)
Yangseong	23	(100.0)	7	(100.0)	6	(100.0)	6	(100.0)	4	(100.0)
meridian massage	22	(95.7)	7	(100.0)	6	(100.0)	6	(100.0)	3	(75.0)
moxibustion	19	(82.6)	5	(71.4)	5	(83.3)	6	(100.0)	3	(75.0)
aromatherapy	19	(82.6)	5	(71.4)	5	(83.3)	6	(100.0)	3	(75.0)
acuprresure	18	(78.3)	4	(57.1)	5	(83.3)	5	(83.3)	4	(100.0)
Quigong	18	(78.3)	6	(85.7)	4	(66.7)	4	(66.7)	4	(100.0)
prevention of CVA	17	(73.9)	6	(85.7)	3	(50.0)	5	(83.3)	3	(75.0)
oriental meditation	17	(73.9)	5	(71.4)	6	(100.0)	2	(33.3)	4	(100.0)
cupping	17	(73.9)	5	(71.4)	4	(66.7)	6	(100.0)	2	(50.0)
diet according to one's constitution	17	(73.9)	5	(71.4)	5	(83.3)	4	(66.7)	3	(75.0)
hydrotherapy	16	(69.6)	4	(57.1)	6	(100.0)	4	(66.7)	2	(50.0)
foot massage	16	(69.6)	3	(42.9)	5	(83.3)	6	(100.0)	2	(50.0)
Dangeon respiration	15	(65.2)	5	(71.4)	3	(50.0)	5	(83.3)	2	(50.0)
teaching about oriental medicine	15	(65.2)	4	(57.1)	4	(66.7)	4	(66.7)	3	(75.0)
herbal tea	15	(65.2)	5	(71.4)	4	(66.7)	3	(50.0)	3	(75.0)
oriental diet	14	(60.9)	4	(57.1)	3	(50.0)	4	(66.7)	3	(75.0)
oriental emergency technique	14	(60.9)	4	(57.1)	4	(66.7)	4	(66.7)	2	(50.0)
hand acupuncture	12	(52.2)	1	(14.3)	5	(83.3)	4	(66.7)	2	(50.0)
fumigation	12	(52.2)	2	(28.6)	3	(50.0)	4	(66.7)	3	(75.0)
taping	12	(52.2)	2	(28.6)	3	(50.0)	4	(66.7)	3	(75.0)

n = multiple responses

한방 건강증진 간호에 포함되어야한다고 직종별로 100% 전원이 합의한 내용을 살펴보면, 한의사는 2가지로 양생법과 경락/경혈 마사지를 선택하였으며, 간호대학 교수는 4가지로 양생법, 경락/경혈 마사지, 한방정신 명상요법, 수치(水治)요법을 선택하였다. 한방 간호사는 6가지로 양생법, 경락/경혈 마사지, 뜸, 향기요법, 부항, 발 마사지를 선택하였으며, 정책가의 경우 5가지로 양생법, 지압, 기공요법, 한방정신 명상요법, 금연침을 들었다.

3. 한방 건강증진간호의 중요도

3차 설문조사에서 한방 건강증진 간호의 중요도를 비교한 결과는 <Table 3>과 같다. 전문가 전체의 한방 건강증진 간호의 중요도 점수는 6점 만점에 4.13점이고 한방 건강증진 간호에 있어서 가장 중요도가 높은 것은 양생법(5.54점)으로 나타났다. 전문가 전체로부터 중요도 점수 5점 이상을 받은 한방 건강증진 간호에는 중풍 예방사업/중풍예방법 강의(5.33점), 한약 복용(오·남

용)에 대한 바른 이해(5.00점), 충분한 수면, 적절한 휴식 등을 통한 생활관리(5.00점) 순으로 나타났다.

전문가 직종에 따른 한방 건강증진 간호에 대한 중요도를 살펴보면 전체적으로 한의사 3.67점, 간호대학 교수 4.66점, 한방 간호사 4.23점, 정책가 3.90점으로 나타나서, 간호대학 교수가 한의사에 비해 한방 건강증진 간호의 중요도를 높게 인식하였다.

IV. 논 의

본 연구는 한방 관련 전문가를 대상으로 텔레이 방법을 통해 3차례에 걸쳐 전문가의 의견을 수합한 조사연구로서, 1차 조사에서 총 257가지의 한방 건강증진 서비스가 제시되었으며, 이중에서 많은 전문가가 선택한 서비스 종류는 기공요법, 지압, 사상체질에 따른 섭생 등의 양생법, 뜸, 향기, 침 요법, 경락/경혈 마사지, 목욕 요법을 포함한 수치(水治)요법, 부항, 한약처방 및 보익(補益)제를 포함한 보약 등이었다. 한방 관련 전문가 2인

<Table 3> The importance of twenty types of oriental health promotion nursing(3rd. survey)

Type	(N=24)									
	total (n=24)		oriental Dr. (n=8)		nursing faculty (n=7)		oriental nurse (n=6)		health policy maker (n=3)	
	M	(SD)	M	(SD)	M	(SD)	M	(SD)	M	(SD)
mean score	4.13	(0.64)	3.67	(0.30)	4.66	(0.70)	4.23	(0.48)	3.90	(0.63)
Yangseong	5.54	(0.83)	5.62	(0.51)	5.71	(0.75)	5.00	(1.26)	6.00	(0.00)
prevention of CVA	5.33	(0.91)	4.75	(1.16)	5.57	(0.78)	5.66	(0.51)	5.66	(0.57)
teaching about oriental medicine	5.00	(0.21)	5.00	(1.19)	5.28	(1.25)	5.16	(0.75)	4.00	(2.00)
life style management	5.00	(0.02)	5.12	(0.83)	5.42	(0.97)	4.83	(0.75)	4.00	(1.73)
health care according to season	4.95	(0.12)	5.00	(0.75)	5.85	(0.37)	4.33	(1.03)	4.00	(2.00)
meridian massage	4.87	(0.94)	4.62	(0.91)	5.71	(0.75)	4.50	(0.54)	4.33	(1.15)
oriental diet	4.87	(0.89)	4.75	(0.88)	5.28	(0.95)	4.33	(0.81)	5.33	(0.57)
oriental meditation	4.83	(1.04)	5.00	(0.92)	5.00	(1.00)	4.00	(1.09)	5.66	(0.57)
Quigong	4.79	(1.10)	4.75	(0.46)	5.28	(1.49)	4.00	(1.09)	5.33	(0.57)
oriental emergency technique	4.79	(1.28)	4.25	(1.28)	5.42	(0.97)	4.83	(0.98)	4.66	(2.30)
diet according to one's constitution	4.66	(1.30)	4.12	(1.55)	5.14	(1.46)	4.50	(0.54)	5.33	(1.15)
health education according to one's constitution	4.62	(1.37)	4.00	(1.30)	5.28	(1.11)	4.33	(1.63)	5.33	(1.15)
acupresure	4.62	(1.20)	3.87	(1.24)	5.71	(0.75)	4.50	(0.83)	4.33	(1.15)
moxibustion	4.41	(1.55)	3.25	(1.48)	5.42	(1.13)	5.16	(1.16)	3.66	(1.15)
foot massage	4.37	(1.27)	3.62	(1.40)	5.57	(0.78)	4.33	(0.81)	3.66	(0.57)
Dangeon respiration	4.29	(1.19)	4.00	(1.19)	5.00	(1.15)	4.16	(0.98)	3.66	(1.52)
cupping	4.29	(1.45)	3.62	(1.06)	5.00	(1.52)	5.00	(0.89)	3.00	(2.00)
aromatherapy	4.25	(1.25)	3.97	(1.24)	4.71	(1.49)	4.16	(1.16)	4.33	(1.15)
hydrotherapy	4.08	(1.31)	3.25	(1.16)	5.42	(0.78)	3.83	(1.16)	3.66	(0.57)
oriental diagnosis	4.04	(1.36)	3.50	(1.85)	4.57	(1.13)	4.33	(0.81)	3.66	(1.15)

이상이 합의한 한방 건강증진 서비스 종류 41가지를 분류해보면, 크게 기(氣)개념을 이용한 요법, 경락이론을 이용한 요법, 한약(음식, 외용약 포함)을 이용한 요법, 체질개념을 이용한 요법, 교육을 통한 건강증진법, 기타 요법으로 나눌 수 있었다.

Kim(1999)은 한방 건강증진 프로그램의 개발에 있어서 그 내용을 크게 한방생활양식 교정요법, 체질에 따른 식이요법, 기공체조를 이용한 한방운동요법으로 분류한 바 있는데, 본 연구에서 관련 전문가들이 제시한 한방 건강증진 서비스는 좀 더 광범위하여 Kim(1999)의 생활양식, 체질, 기(氣) 외에 경락이론을 이용한 요법, 한약(음식, 외용약 포함)을 이용한 요법, 교육을 통한 건강증진법, 기타 요법이 더 포함되었다.

먼저 기개념을 이용한 요법을 살펴보면 기공치료, 기공수련, 기공, 기공체조와 관련된 기공요법, 단전호흡, 참선/명상/한방정신 명상요법, 요가 등이 포함되었으며, 경락이론을 이용한 요법으로는 지압, 뜸, 침 요법, 경락/경혈 마사지, 부항, 수지침, 추나, 발 마사지, 금연침, 봉독요법을 포함한 약침요법, 테이핑 요법이 포함되었다. 한약(음식, 외용약 포함)을 이용한 요법에는 한약처방, 보약제를 포함한 보약, 한방 약선요리, 훈증요법, 한방식이요법, 조리법, 약차, 왜된장, 미소 된장, 숯, 토란 등을 이용한 찜질요법, 향기요법이 제시되었다. 그리고 체질개념을 이용한 요법에는 체질(사상체질)에 따른 식이요법, 영양 및 운동 지도를 통한 사상체질 건강교육이 있다.

교육을 통한 건강증진법에는 중풍예방사업/중풍예방방법 강의, 흥채진단, 맥진, 혀, 안색, 소변, 대변 등을 이용한 자가진단, 체질진단을 포함한 한의학적 진단 프로그램, 사혈법, 우황청심환 등을 이용한 한방 구급법 교육, 한약복용(오·남용)에 대한 바른 이해, 계절별 일상생활관리법, 풍속양생/예술치료, 충분한 수면, 적절한 휴식 등을 포함한 생활관리, 소식 및 단식요법 등이 포함되었으며, 기타 요법으로는 수치요법, 양생법, 한방음악요법, 한방색채(오행)요법, 풍욕법, 광선요법, 향장요법/관장요법을 들 수 있다.

2차 조사에서 한방 건강증진 서비스 중에서 간호사가 실시할 수 있는 한방 건강증진 간호의 종류를 추출한 결과, 1차에서 나온 41가지 한방 건강증진 서비스 종류 중에서 약침을 제외한 40가지 내용이 한방 건강증진 간호로 제시되었다. 이 중에서 전문가 70%이상이 합의한 내용은 양생법, 경락/경혈 마사지, 뜸, 향기요법, 지압, 기

공요법, 중풍예방, 참선 및 명상을 포함한 한방정신 명상요법, 부항, 체질(사상체질)에 따른 식이요법 등 10가지였다.

Lee 등(2000)의 서울시 동대문구 26개동 주민을 대상으로 한방건강증진센터의 인식 및 요구조사 연구에서는 한방 건강증진 간호로서 수지침, 지압, 뜸, 부항, 경락 마사지, 발 마사지, 향기 요법 등이 제시되었고 본 연구에서는 Lee 등(2000)의 연구에서 제시된 것 외에 양생법, 기공요법, 중풍예방, 한방정신 명상요법, 식이요법이 추가로 제시되었다. 하지만 Wang과 Cha(2002)의 연구에서 노인 양생에 대한 한방간호 중재방법으로 제시된 태극권, 육자결, 오금희 등은 본 연구에서는 한방 건강증진 간호 방법으로 제시되지 않았다.

전문가 직종에 따른 한방 건강증진간호의 우선순위를 비교해보면, 직종 간에 어느 정도 차이를 보였다. 특히 한의사의 경우에는 한방 건강증진 간호로 100% 합의한 내용이 양생법과 경락/경혈 마사지뿐인데 비해, 한방간호 실무에서 일하고 있는 한방 간호사들은 뜸, 향기요법, 부항, 발 마사지도 한방 건강증진 간호라고 100% 합의된 의견을 나타내었다. 이러한 불일치는 향후 한방 임상에서 갈등의 요인이 될 수 있으므로 정확한 업무분담이 필요할 것으로 사료된다.

3차 조사에서 전문가 전체의 한방 건강증진 간호의 중요도 점수는 6점 만점에 4.13점이었고, 양생법, 중풍예방, 한약복용(오·남용)에 대한 바른 이해, 충분한 수면, 적절한 휴식 등을 통한 생활관리의 순으로 중요도가 높은 것으로 나타났다.

1, 2, 3차 조사에서 순위가 바뀐 경우를 살펴보면, 기공요법이 1차 조사에서 빈도가 1위였으나 2차 조사에서 한방 건강증진 간호에 포함여부를 묻자 5위로 나타났으며, 3차 조사에서 중요도를 묻자 9위로 순위가 내려가는 것을 볼 수 있었으며, 지압 역시 기공요법과 유사한 양상을 나타내었다. 하지만 1차 조사에서 3위로 나타난 양생법이 2차 조사와 3차 조사에서 1위를 나타내어 한방 건강증진 간호로는 양생법이 매우 중요함을 알 수 있었다. 또한 경락/경혈 마사지의 경우 1차 조사에서는 7위였으나 2차 조사 결과 2위로 나타나서 양생법과 함께 한방 건강증진 간호에 필수적으로 포함되어야 함을 알 수 있었다. 뜸과 향기요법은 1, 2차 조사에서 4위, 3위로 높은 빈도를 나타내었으나 중요도를 묻는 3차 조사에서는 10위권 밖으로 나타났다.

반면에 침 요법은 한방 건강증진 서비스 종류를 묻는

1차 조사에서는 4위였으나 한방 건강증진 간호에 포함여부를 묻는 2차 조사에서는 30위로 나타났으며, 뜸과 부항도 유사한 결과를 나타내었다. 이는 침, 뜸과 부항 등 기구를 사용하는 처치는 한의사가 시술하는 의료행위로 보는 것을 의미한다. 간호학 교수들은 뜸을 한의사보다 유의하게 한방 건강증진 간호로 중요하게 생각하고 있으나, 전문가 전체에서는 뜸을 간호사가 실시하는 것에 대해서 합의가 이루어지지 않은 것으로 사료된다.

한편 중풍예방은 1차 조사에서 16위였으나 한방 건강증진 간호에 포함여부를 묻는 2차 조사에서 7위로 나타나고, 또한 한방 건강증진 간호로서의 중요도를 묻는 3차 조사에서 2위로 나타났으므로 한방 간호사의 업무 중에 중풍예방을 포함시키고 이에 대한 체계적인 교육이 필요함을 알 수 있다. 또한 한방정신 명상요법, 한방식이요법, 한방 구급법 교육, 한약복용(오, 남용)에 대한 바른 이해, 계절별 일상생활 관리법, 생활관리 등이 3차 중요도 조사에서 높은 점수를 받았다. 이러한 변화는 전문가에게 중요도를 물었을 때는 특정 요법보다는 일상적인 간호활동을 더 많이 선택하였기 때문인 것으로 볼 수 있다. 특히 한약복용(오·남용)에 대한 바른 이해가 중요도 5.00점으로 높게 나타났는데, 이는 간호학생의 한방 의료에 관한 인식·태도 연구(Wang, 1992)에서 나타난 간호학생의 한약복용에 대한 인식과 유사하였다.

오늘날 우리나라 상황에서는 아직 한방간호에 대한 합의가 이루어져 있지 않았으며, 더욱이 한방 건강증진 간호에 대해서는 논의 자체가 별로 이루어진 바가 없다. 이런 상황에서 본 연구에서 전문가에 의해 합의된 한방 건강증진 서비스의 종류와 그 중에서 한방 건강증진 간호에 포함될 수 있는 내용을 확인하였고, 또한 그 중요도가 어느 정도인지를 파악하였으므로 앞으로 한방을 포함한 포괄적인 건강증진 방안을 모색할 때 활용도가 높으리라고 본다. 또한 한방 간호교육과정이 미비한 현 상황(Wang, 1992)에서, 향후 본 연구에서 중요한 한방간호로 나타난 양생법, 중풍예방법, 한약 복용에 대한 올바른 이해, 계절별 일상생활관리, 경락/경혈 마사지, 한방식이요법, 참선 및 명상요법, 기공요법 등을 포함한 한방 간호 교육과정 개발에 대한 연구도 필요할 것으로 사료된다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 한방 건강증진 서비스와 한방 건강증진 간

호에 대한 전문가의 합의된 견해를 파악하고자 3 차례의 설문조사를 통해 전문가들의 합의에 이를 수 있는 텔파이 방법을 이용하였다. 연구대상은 한방 관련분야에서 3년 이상 종사한 사람으로 한의사 9인, 한방간호 관련 연구 혹은 강의 경험이 있는 간호대학 교수 8인, 한방 간호사 6인, 한방 관련 정책가 5인으로 구성된 28명으로 텔파이 패널을 구성하였다. 연구도구는 1, 2, 3차 텔파이 조사를 개발하여 이용하였으며, 자료 수집은 2003년 9월 18일부터 10월 19일까지 세 차례에 걸쳐 이루어졌다. 자료 분석은 1차 조사, 2차 조사에서는 빈도 분석하여 우선순위를 선정하였으며, 3차 조사에서는 중요도의 평균과 표준편차를 구하여서 순위를 결정하였다. 본 연구결과는 다음과 같다.

1. 22명의 전문가들이 합의한 한방 건강증진 서비스 종류는 기공요법으로 23회(8.4%), 지압 16회(5.8%), 양생법 14회(5.1%), 뜸, 향기, 침 요법이 각 13회(4.7%), 경락/경혈 마사지 11회(4.0%), 목욕요법을 포함한 수치(水治)요법, 부항, 한약처방 및 보익(補益)제를 포함한 보약이 각 10회(3.6%)의 순으로 나타났다.
2. 23명의 전문가들이 간호사가 실시할 수 있는 한방 건강증진 간호에 포함된다고 합의한 내용은 양생법 23회(100.0%)로 가장 높게 나타났으며, 경락/경혈 마사지 22회(95.7%), 뜸과 향기요법 각 19회(82.6%), 지압과 기공요법이 각 18회(78.3%), 중풍예방사업/중풍예방법 강의, 한방정신 명상요법, 부항, 체질(사상체질)에 따른 식이요법이 각 17회(73.9%)의 순으로 나타났다.
3. 전문가의 합의된 한방 건강증진 간호의 중요도를 살펴보면, 총 중요도 점수는 6점 만점에 4.13점이었고, 중요도가 가장 높은 것은 양생법(5.54점)으로 나타났다. 다음으로 중풍예방사업/중풍예방법 강의(5.33점), 한약복용(오·남용)에 대한 바른 이해(5.00점), 생활관리(5.00점) 순이었다. 한방 건강증진 간호 전체에 대한 중요도를 살펴보면 한의사 3.67점, 간호대학 교수 4.66점으로 간호대학 교수가 한의사에 비해 중요도가 높았다.

이상의 결과를 종합하여 볼 때 전문가들이 한방 건강증진 간호라고 제시한 것은 기공요법, 지압, 양생법, 뜸, 향기요법, 경락/경혈 마사지, 부항 등이었다. 하지만 전문가의 직종에 따라 한방 건강증진 간호의 내용을 어느 정도 다르게 생각하고 있으며 특히 한의사와 간호대학

교수 사이에 견해의 차이가 있는 것을 알 수 있었다.

이상의 연구결과를 토대로 다음과 같이 제언하고자 한다.

한방 관련 전문가들의 한방 건강증진 서비스 및 한방 건강증진 간호에 대한 합의된 의견을 바탕으로 한방 건강증진에 대한 이해를 높이고, 한국적 문화와 의식구조에 적합한 한방 간호중재방법과 교과과정 개발에 관한 추후 연구가 필요하다.

References

Bae, W. S. (1989). The Succession and recreation of oriental medicine. *The Journal of Oriental Medical Society*, 10(2), 9-17.

Eisenberg, D. M., Davis, R. B., Ettner, S. L., Appel, S., Wilkey, S., & Van, R. (1998). Trends in alternative medicine use in the United States: Results of a follow-up national survey. *JAMA*, 280(18), 1569-1575.

Kim C. B., Park, J. K., Choi, S. Y., Lee, J. C., Cho, K. S., Yun, T. Y., Lee, S. D., & Koh, K. W. (2001). A study on legal and institutional areas for mutual benefit of western medicine & oriental medicine. *The lecture periodically academic conference on Korean Society of Medicine and Law*, Jeju, 140-164.

Kim, K. J. (1999). *Development of Health Promotion Program for Industrialization of Health Promotion Field in Oriental Medicine*. Seoul : Korea Institute for Oriental Medicine Research.

Lee, K. S., & Cho, K. S. (1999). A study on Utilization patterns of oriental medical care. *Korean Journal of Health Policy and Administration*, 9(4), 120-139.

Lee, H. Y., & Kang, H. S. (2000). An Analysis of Research Trend about Oriental Nursing Published in Korea. *East-West Nursing Research*, 5(1), 102-113.

Lee, H. Y., Kim, K. B., Cho, K., Shin, H. S., Kim, K. J., & Moon, H. J. (2000). A Need Assessment on Establishment of Oriental

Health Promotion Center. *East-West Nursing Research*, 5(1), 90-101.

Lee, Y. J. (1993). Patterns of traditional health promotion in Korea. *Korean Journal of Query*, 2(2), 21-33.

Moon, S. S. (1998). Directions for the health promotion research in Korea. *Journal of the institute of health and environmental science*, 8(2), 15-24.

Park, S. J. (1995). *The Body*. Seoul: A pine tree.

Wang, M. J. (1992). A study on the cognition & attitudes towards the oriental medicine of the nursing students. *J of Korea Community Health Nursing Academic Society*, 6(1), 46-61.

Wang, M. J., & Cha, N. H. (2002). An approach of Eastern Nursing Science for Regimen on the Oldman. *East-West Nursing Research*, 7(1), 7-17.

Yang, J. H. (2001). *A study on the Yangsaeng Experience through Dietary Practice among Korean Women*. Master's thesis, Ewha Woman's University of Korea, Seoul.

- Abstract -

The Type and Importance of Oriental Health Promotion Services and Nursing

- By Delphi Method -

Jang, Soon Yang**Park, Jeong Sook**

Purpose: To identify the agreed opinion of experts on oriental health promotion services and nursing in Korea. **Method:** The study is based on the 3-round Delphi method. As a Delphi panel, a total of 28 people with at least

* Lecturer Department of Nursing, Hanjung University

** Professor, College of Nursing, Keimyung University

three years of experience in the area of oriental medicine consisted of this. **Results:** The experts suggested that Yangsaeng, lectures on prevention of CVA, correct understanding of the misuse/abuse of oriental medicine, daily health care, meridian/acupoints massage, and Kigong therapy should be included in the promoting oriental health nursing services. **Conclusion:** The agreed opinions by the experts on the oriental health promotion services and nursing,

can help enhance the understanding of oriental health promotion. The curriculum should be developed further and tested with the development of the Korean oriental nursing intervention methods which is appropriate to Korean culture.

Key words : Oriental health promotion services,
Oriental health promotion nursing,
Delphi method, Importance