

한의학에 대한 태도 및 이용에 대한 연구 -전통주의 · 근대성 · 민족주의를 중심으로-

이현지 · 홍승표¹ · 권영규^{2*}

계명대학교 교양교육대학, 1: 사회학과, 2: 부산대학교 한의학전문대학원

Study on the Attitudes toward Korean Oriental Medicine -Centered on Traditionalism, Modernity, and Nationalism-

Hyun Ji Lee, Seung Pyo Hong¹, Young Kyu Kwon²

*Faculty of Liberal Education, 1: Department of Sociology, College of Social Science, University of Keimyung,
2: School of Korean Medicine, Pusan National University*

The present paper attempts to investigate the factors which may affect the attitude toward Oriental Medicine among the university students in Korea and China. The research on determining factors that may influence the attitude toward the Oriental Medicine can provide the answers for the question how the traditional things can acquire their present position and make a development in modern society. The East Asian countries such as Korea and China have promoted the western-style changes and development, thinking that modernization means the westernization. Given this, the research on the attitude toward Oriental Medicine can be a good case study that shows how tradition sustains its place and develops. The present study makes two hypotheses in order to analyze the factors which make the influence on the attitude toward the Oriental Medicine: Hypothesis there will be no significant difference between the socio-demographic variables and attitude toward Oriental Medicine. Hypothesis there will be significant differences between traditionalism, modernity, nationalism, and attitude toward Oriental Medicine. The statistical results show that hypothesis 1 was confirmed in the case of the gender of the participants, whereas it was not confirmed in the case of the birthplace, economic status, and nationality. And hypothesis 2 was not confirmed in the relations between nationalism and modernity and the attitude toward Oriental Medicine, whereas it was confirmed in the relations between traditionalism and the traditional medical concept and attitude toward Oriental Medicine.

Key words : attitude toward oriental medicine, nationalism, traditionalism, modernity, traditional medical ideology

서 론

한국과 중국의 전통의학인 한의학과 중의학은 오늘날 현대적인 발전을 이루었다. 한의학은 전문화를 달성하였고, 그 결과 안정된 사회적 지위를 확보하고 있다. 한의학의 전문화와 현대화는 서구의학을 모델로 진행되었다. 서구의학이라는 발전모델이 있었기 때문에 한의학은 비교적 짧은 시간에 현대화를 이루었다¹⁾. 그러면서도 현대화된 한의학은 서구의학과는 다른 독자적인 한의철학을 바탕으로 발전하였다. 이런 의미에서 한의학은

전통 가운데 가장 성공적으로 현대화한 대표적인 사례라고 할 수 있다.

한의학이 현대화되어 있는 한국과 중국의 의료체계는 서구 의학이 중심이 된 의료체계를 이루고 있다. 서구의학 중심의 의료체계는 한의학의 지위변화에 많은 영향을 미쳤다. 한국과 중국 사회의 근대화 초기에 한의학은 비과학적이라는 평가를 받으면서 소멸의 위기에 처하기도 하였다. 그러나 급속한 근대화 과정에서 근대주의에 의한 문제가 대두되면서 전통에 대한 가치를 재해석하기 시작하였고, 한의학에 대한 평가도 달라졌다²⁻⁴⁾.

이와 같은 사회구조적인 변화는 한의학에 대한 태도에 직접적인 영향을 미친다. 동시에 의료수요자들의 사회인구적인 변인에 따라서 한의학에 대한 태도는 다르게 나타날 수 있다. 지금까

* 교신저자 : 권영규, 경남 양산시 물금읍 범어리 부산대학교 한의학전문대학원

· E-mail : kwon@pusan.ac.kr, · Tel : 051-510-8471

· 접수 : 2010/04/05 · 수정 : 2010/05/13 · 채택 : 2010/05/20

지 한의학에 대한 태도를 결정하는 요인을 다각적인 관점에서 연구해왔다. 가장 대표적인 논의는 한의학에 대한 태도와 민족주의적 입장의 상관관계 연구이다. 선행연구에서 민족주의적 입장은 한의학에 대한 태도에 영향을 주지만 의료기관 선택과는 유의미한 관계가 없는 것으로 나타났다³⁾.

이것은 민족주의라는 이념이 의료기관 선택이라는 현실적인 사건에는 영향을 미치지 못한다는 것을 보여준다. 이러한 결과는 민족주의라는 이념에 제한되어 나타나는 태도인지 아니면 민족주의 외에 한의학에 대한 태도와 상관관계가 있는 다른 이념적인 요인들이 있는 것인지에 대한 의문을 남기게 된다.

선행연구에서는 인구통계학적 특성이나 민족주의와 한의학에 대한 태도의 관계를 연구한 바 있는데³⁾, 본 연구에서는 기존 자료를 바탕으로 기존연구에 포함시키지 못했던 전통주의·근대성·전통적 의료관념과 한의학에 대한 태도의 상관관계를 연구하고자 한다.

한의학에 대한 태도를 결정하는 요인이 무엇인지에 대한 본 연구는 전통적인 것이 현대사회에서 어떤 요인에 의하여 지위를 형성하고 발전을 경험하게 되는가에 대한 답을 제공해주는 흥미로운 주제이다. 한국이나 중국과 같은 동아시아 사회에서 현대화는 서구화라고 인식될 정도로 서구식의 변화와 발전을 추진하여 왔다. 이런 사회적인 배경 속에서 한의학에 대한 태도는 다양한 요인의 영향을 받을 것으로 예측할 수 있다. 이 논문에서는 이에 대하여 실증적으로 연구하고자 한다.

연구방법

1. 개념적인 모형 및 질문지

이 조사에서 사용한 한의학 태도에 대한 9가지 변인(X1-X9)은 기존연구에서 선행 조사된 지표를 사용하였다³⁾. 이 변인은 선행연구를 통해서 한의학에 대한 태도를 분석하는데 유용한 지표로 판단되어, 본 조사에서는 이미 검증된 지표를 사용하였다. 그의 전통주의, 근대성, 전통적 의료관념에 대한 문항은 오늘날의 사회경제적인 상황을 고려하여 연구자들이 재구성하였다.

한의학에 대한 태도, 민족주의, 전통주의, 근대성, 전통적 의료관념은 5점 척도로 조사하였는데, 1점에 가까울수록 부정적인 입장을 말하고, 5점에 가까울수록 긍정적인 입장을 보이는 것이다. 한의학에 대한 태도를 묻는 문항 가운데 X1, X3, X5, X7은 태도척도를 계산할 때, 반대방향으로 부호화하여 처리하였다.

2. 데이터 분석

본 연구에서는 조사내용을 통계프로그램 'SPSS 14.0'을 이용하여 분석하였다. 조사자들의 인구통계학적 특성은 기술적인 통계(Descriptive statistics)로 처리하였다. 최근 2년간 의료기관별 이용경험과 이용횟수는 교차분석(Cross analysis) 방법을 이용하여 분석하였다. 변인들 간의 상관관계를 분석하기 위하여 상관분석(Correlation analysis) 방법을 사용하였다. 사회인구적 특성에 따른 한의학에 대한 태도·민족주의·전통주의·근대성·전통적 의료관념 사이의 유의미성을 분석하기 위하여 일원배치 분산

분석(One-way analysis of variance) 방법으로 통계 처리하였다. 한의학에 대한 태도와 변인들 간의 인과관계를 분석하기 위하여 선형회귀분석(Linear regression analysis) 방법을 사용하였다.

3. 가설 연구

이 논문에서는 한의학에 대한 태도에 어떤 요인이 영향을 미치는가를 알아보기 위하여 다음과 같은 가설을 세웠다. 첫 번째 가설에서는 성별, 출생지역, 경제적 지위, 국적에 따라 한의학에 대한 태도의 차이가 있는지를 살펴보고자 한다. 초기 근대화 이론을 토대로 한의학의 지위를 예측하면, 한의학과 같은 제3세계의 전통은 근대화에 의하여 점진적으로 소멸되고 사회에서 주변적인 지위를 가지고 있는 의료이용자들에게 이용이 국한될 것으로 보인다. 그러나 실제로 한의학의 이용에 대한 태도와 인구통계학적 특성 사이에는 유의한 상관관계가 없다는 기존 연구가 발표되었다³⁾. 이와 같은 결과는 초기 근대화이론을 반박하고 근대화과정의 다선적(multilinear)이며 근대화된 사회의 다양성을 주장하는 후기 근대이론을 뒷받침하고 있다. 이상의 기존 논의에 따라서 다음과 같이 가설 1을 세운다.

가설 1. 인구통계학적 특성에 따라서 한의학에 대한 태도는 통계적으로 유의한 차이가 있을 것이다.

한의학에 대한 태도를 이해하는 또 다른 변인은 전통주의, 근대성, 민족주의의 입장이다. 한의학은 전문화 과정에서 민족의 학이라는 이데올로기를 강조하여 근대적인 지위를 획득하였다. 선행연구에서 민족주의가 한의학에 대한 태도에 영향을 준다는 것을 밝힌 바 있다^{3,5)}. 본 연구에서는 전통주의, 근대성, 전통적 의료관념 등의 변인과 한의학에 대한 태도 사이에 유의미한 관계가 있는지 분석해 보고자 한다. 이런 문제의식을 토대로 하여 세운 가설 2는 다음과 같다.

가설 2. 인구통계학적 특성·전통주의·근대성·민족주의가 한의학에 대한 태도에 유의미한 영향을 미칠 것이다.

이상의 가설을 검증하기 위해서 인구통계학적 특성을 측정하고, 한의학에 대한 태도 척도·전통주의 척도·근대성 척도·민족주의 척도를 구성하였다. 전통주의 척도는 전통주의 이념에 대한 질문과 전통적 의료관념에 대한 질문으로 구성하였다. 그리고 조사대상자들의 최근 2년간 한방과 양방에서 치료한 질병과 이용횟수 등을 조사하였다.

4. 표본 특성

이 조사는 2008년 10월 1일에서 10월 10일까지, 한국 계명대학교 대학생 203명(50.2%)과 중국 북경사범대학교 대학생 201명(49.8%)을 대상으로 하였다. 조사대상자를 성별로 살펴보면, 남성은 40.5%, 여성은 59.5%였다. 출생지역별로는 도시 73.8%, 농촌 26.2%였다. 조사대상자들은 자신의 경제적 지위에 대해, 상 4.1%, 중 78.1%, 하 17.9%라고 답하였다. 조사대상자들이 고등교

육의 수혜를 받는 대학생이므로, 가족경제는 비교적 여유가 있는 중류층 이상에 집중되어 있었다.

Table 1. General characteristics of questionnaire respondents(unit: persons, %)

	Category	% of respondents (total no.)
Sex	Man	40.5
	Female	59.5
	Total	100.0 (398)
Birthplace	City	73.8
	Rural	26.2
	Total	100.0 (390)
Self-evaluated economic status	Upper	4.1
	Middle	78.1
	Lower	17.9
	Total	100.0 (392)
Nationality	Korea	50.2
	China	49.8
	Total	100.0 (404)

결 과

사회인구적 특성과 한의학에 대한 태도 사이에 통계적으로 유의한 차이가 있는지를 살펴보기 위하여 변인들 간의 상관계수를 분석해보았다.

Table 2. 변인들 간의 상관계수(N=404)

	1	2	3	4	5
1. 한의학에 대한 태도	1.000				
2. 민족주의	.220***	1.000			
3. 전통주의	.288***	.572***	1.000		
4. 근대성	.118*	.154**	.192***	1.000	
5. 전통적 의료관념	.360***	.280***	.405***	.258***	1.000

*P<.05 ; **P<.01 ; ***P<.001 ; 양방향검증임.

민족주의, 전통주의, 근대성, 전통적 의료관념과 한의학에 대한 태도의 상관계수를 산출해 보았다. 이 변인들은 상관관계가 있는 것으로 나타났으며, 한의학에 대한 태도와 상관관계가 가장 강하게 나타난 이념은 전통적 의료관념이었다.

인구통계학적 특성과 한의학에 대한 태도의 집단별 평균을 비교해 보았다.

Table 3. 인구통계학적 특성에 따른 '한의학 태도'에 대한 ANOVA 결과(N=404)

	Category	Mean (standard deviation)	degree of freedom	F	p	사후검증
성별	Man	3.46(.40)	1	2.857	.092	비해당
	Female	3.53(.37)				
출생 지역	City	3.47(.38)	1	8.376	.004	도시<농촌
	Rural	3.60(.40)				
경제적 지위	Upper	3.31(.48)	2	3.198	.042	상<하
	Middle	3.49(.37)				
	Lower	3.49(.39)				
민족주의	Korea	3.38(.33)	1	34.855	.000	한국<중국
	China	3.61(.41)				

한의학에 대한 태도는 성별로는 유의미한 차이가 나타나지 않았다. 반면 출생지역과 경제적 지위, 국적에 따라서 한의학에 대한 태도는 유의미한 차이가 나타났다. 첫째, 출생지역이 농촌인 응답자들이 한의학에 대해 더 긍정적인 태도를 가지고 있었

다. 둘째, 경제적 지위가 'Lower'라고 답한 응답자들이 'Upper'라고 답한 응답자보다 한의학에 대하여 긍정적인 태도를 가지고 있다. 셋째, 한국 응답자보다는 중국 응답자들이 한의학에 대한 태도가 더 긍정적인 것으로 나타났다.

Table 4. 인구통계학적 특성에 따른 '민족주의'에 대한 ANOVA 결과(N=404)

	Category	Mean (standard deviation)	degree of freedom	F	p	사후검증
성별	Man	3.11(.64)	1	1.466	.227	비해당
	Female	3.18(.51)				
출생지역	City	3.14(.54)	1	.423	.516	비해당
	Rural	3.18(.64)				
경제적 지위	Upper	2.91(.66)	2	1.688	.186	비해당
	Middle	3.17(.53)				
	Lower	3.11(.69)				
민족주의	Korea	3.04(.49)	1	15.545	.000	Korea<China
	China	3.26(.63)				

인구통계학적 특성에 따른 민족주의에 대한 조사결과를 살펴보면, 성별, 출생지역, 경제적 지위에 따라서는 유의미한 차이가 나타나지 않았다. 국적에 따라서 민족주의에 대한 태도에 유의미한 차이가 나타났는데, 한국 응답자보다는 중국 응답자들이 민족주의에 대하여 더 긍정적인 입장을 보였다.

Table 5. 인구통계학적 특성에 따른 '전통주의'에 대한 ANOVA 결과(N=404)

	Category	Mean (standard deviation)	degree of freedom	F	p	사후검증
성별	Man	3.55(.55)	1	4.690	.031	Man<Female
	Female	3.66(.42)				
출생지역	City	3.63(.45)	1	.203	.653	비해당
	Rural	3.60(.55)				
경제적 지위	Upper	3.24(.78)	2	5.299	.005	상<중 상<하
	Middle	3.63(.45)				
	Lower	3.63(.52)				
민족주의	Korea	3.59(.41)	1	1.211	.272	비해당
	China	3.64(.55)				

성별, 출생지역, 경제적 지위, 국적에 따른 전통주의에 대한 태도 조사에서 성별과 경제적 지위에 따라서 유의미한 차이가 있는 것으로 나타났다. 첫째, 남성보다는 여성들이 전통주의에 대하여 더 긍정적인 태도를 가지고 있다. 둘째, 경제적 지위가 'Middle'이라고 답한 응답자가 'Upper'라고 한 응답자보다 전통주의에 대하여 더 긍정적인 태도를 가지고 있었다. 셋째, 경제적 지위가 'Lower'라고 답한 응답자가 'Upper'라고 한 응답자보다 전통주의에 대하여 더 긍정적인 태도를 보이고 있다.

Table 6. 인구통계학적 특성에 따른 '근대성'에 대한 ANOVA 결과(N=404)

	Category	Mean (standard deviation)	degree of freedom	F	p	사후검증
성별	Man	3.41(.45)	1	.349	.555	비해당
	Female	3.44(.34)				
출생지역	City	3.41(.36)	1	.423	.516	비해당
	Rural	3.47(.46)				
경제적 지위	Upper	3.43(.58)	2	.007	.993	비해당
	Middle	3.42(.37)				
	Lower	3.43(.42)				
민족주의	Korea	3.40(.35)	1	1.941	.164	비해당
	China	3.45(.43)				

인구통계학적 특성에 따른 근대성에 대한 태도는 유의미한 차이가 없었다. 본 연구의 조사대상자들은 대학생들로 연령대와 교육배경도 유사하였다. 성별, 출생지역, 경제적 지위, 국적과 관계없이 조사대상자들의 유사한 교육조건은 비슷한 근대성을 형성하는 데 기여하였다고 할 수 있다.

Table 7. 인구통계학적 특성에 따른 '전통적 의료관념'에 대한 ANOVA 결과(N=404)

	Category	Mean (standard deviation)	degree of freedom	F	p	사후검증
성별	Man	3.57(.43)	1	2.596	.108	비해당
	Female	3.63(.37)				
출생지역	City	3.58(.38)	1	6.049	.014	City<Rural
	Rural	3.70(.41)				
경제적 지위	Upper	3.54(.39)	2	.709	.493	비해당
	Middle	3.60(.39)				
	Lower	3.65(.45)				
민족주의	Korea	3.57(.37)	1	3.683	.056	비해당
China	3.65(.42)					

인구통계학적 특성에 따른 전통적 의료관념에 대한 태도에서 성별, 경제적 지위, 국적은 유의미한 차이가 나타나지 않았다. 출생지역에 따른 전통적 의료관념은 유의미한 차이가 나타났다. 도시보다는 농촌지역 출생자들이 전통적 의료관념에 대해 더 긍정적인 태도를 가지고 있었다.

이상의 인구통계학적 특성과 한의학에 대한 태도 사이의 일원배치 분산분석을 실시한 결과, 가설 1은 성별의 경우에는 지지되었으며, 출생지역과 경제적 지위 및 국적에서는 지지되지 않았다.

Table 8. 한의학에 대한 태도 중다회귀분석

	B	표준오차	β	t	유의확률
성별 ^a	-.036	.038	-.045	-.935	.351
출생지역 ^b	.003	.049	.004	.070	.944
경제적 지위 1 ^c	-.101	.105	-.051	-.962	.337
경제적 지위 2 ^d	-.019	.053	-.020	-.359	.720
국적 ^e	-.218	.042	-.281	-5.149	.000
민족주의	.016	.040	.024	.400	.689
전통주의	.101	.050	.124	2.030	.043
근대성	-.020	.051	-.019	-.395	.693
전통적 의료관념	.279	.053	.278	5.287	.000

F=12.069, p=.000, R2=.242

aman=1 female=0 (dummy), bcity=1 rural=0 (dummy), cupper=1 middle=0 lower=0 (dummy), dupper=0 middle=1 lower=0 (dummy), ekorea=1 china=0 (dummy)

다음에서는 최종 종속변수를 한의학에 대한 태도로 하고, 인구통계학적 특성 · 민족주의 · 전통주의 · 근대성 · 전통적 의료이념이 한의학에 대한 태도에 통계적으로 유의미한 영향을 미치는지를 검증해보기 위하여, 중다회귀분석(Multiple regression analyses)을 실시하였다.

Table 8에 나타나듯이, 한의학에 대한 태도에 인과관계를 보이는 요인은 국적이었다. 국적에 따라서는 중국보다 한국 응답자들이 한의학에 대하여 부정적인 입장을 보이는 것으로 나타났다.

민족주의, 전통주의, 근대성, 전통적 의료관념 가운데 전통주의와 전통적 의료관념은 한의학에 대한 태도에 인과관계를 가지는 것으로 나타났다. 전통주의에 대하여 긍정적인 태도를 가질

수록 한의학에 대하여 긍정적인 입장을 가지고 있었다. 그리고 전통적 의료관념에 대하여 동의할수록 한의학에 대한 태도가 긍정적이었다.

이러한 결과를 통하여 가설 2의 민족주의 및 근대성과 한의학에 대한 태도의 관계는 지지되지 않았으며, 전통주의 및 전통적 의료관념과 한의학에 대한 태도의 관계는 지지되었다.

고찰

본 연구에서는 한의학에 대한 태도를 결정하는 요인이 무엇인지, 전통적인 것이 현대사회에서 어떤 요인에 의하여 지위를 형성하고 발전을 경험하게 되는지에 대한 요인을 파악하기 위하여, 한국과 중국의 대학생을 조사대상으로 한의학에 대한 태도와 한방의료 이용에 대한 실태를 조사하였다.

조사대상자의 인구통계학적인 변인이 제한적이었으므로, 이 결과를 한국과 중국 대학생 전체의 의견으로 일반화 할 수는 없다. 이 연구는 미래 세대의 의료서비스 이용의 중심이 될 대학생 세대의 한의학에 대한 태도와 한방의료 이용에 대한 실태를 파악하는 하나의 사례연구로 의미를 가질 수 있다^{5,8)}. 한국과 중국의 한의학은 근대화과정에서 유사한 전통을 가지고 있는 다른 국가들에 비하여 확고한 제도적 지위를 형성하였다^{9,10)}.

본 논문에서는 인구통계학적 특성과 한의학에 대한 태도 사이에 유의한 차이가 있는지 살펴보았다. 조사결과 한의학에 대한 태도와 출생지역, 경제적 지위, 국적 등은 유의미한 관계가 있는 것으로 나타났다. 농촌지역 출신일수록, 경제적으로 하위 계층이라고 답한 응답자일수록 한의학에 대해 긍정적인 입장을 가지고 있었다. 그리고 국가별로는 한국 조사대상자보다 중국 조사대상자가 한의학에 대해 더 긍정적인 태도를 보였다.

농촌지역과 하위계층 응답자들의 한의학에 대한 긍정적인 태도는 전통적 산물의 이용이 근대화의 영향을 받지 못한 영역에서 주로 이루어진다는 초기 근대화이론의 가설을 지지하는 경향이 있다¹¹⁻¹³⁾. 그러나 앞에서 밝혔듯이 조사대상자의 제한성을 고려한다면, 이 결과는 본 조사에 국한된 사례로 이해하는 것이 바람직하다. 또한 우리나라의 경우에도 일반적으로 농촌지역과 하위계층에서 한약에 대한 선호도가 높다는 논의가 이러한 경향이 본 연구결과와 같은 요인에 의한 것인지도 향후 비교연구가 필요하다고 본다.

인구통계학적 특성 이외의 전통주의, 근대성, 민족주의와 한의학에 대한 태도 사이의 유의미한 관계가 있을 것이라는 가설에 대한 검증 결과, 전통주의와 전통적 의료관념은 가설을 지지하는 것으로 나타났다. 전통주의와 전통적 의료관념에 대한 태도가 강할수록 한의학에 대하여 긍정적인 태도가 있었다.

이 결과는 전통적 이념이 전통적 산물에 대한 태도를 결정하는데, 긍정적인 요인으로 작용한다는 것을 보여주고 있다. 그러나 전통적 산물에 대한 태도에 민족주의 성향이 영향을 미칠 것이라는 가설은 지지되지 않았다. 전통적 이념은 전통적 산물인 한의학의 사회적 지위에 직접적인 영향을 미친다¹⁴⁾. 한국사회에서 전통적인 것에 대한 재평가가 이루어지면서 한의학의 이용도

가 높아지고 사회지위가 확고하게 되었다. 이와 같은 현상은 중국에서도 유사하게 나타났다. 전통에 대해서 긍정적인 태도를 가질수록 한의학에 대한 태도가 긍정적이었다. 하지만 이러한 전통에 대한 긍정적인 태도와 한의학에 대한 긍정적인 태도의 해석에 있어서 미국을 비롯한 서구의 보완대체의학에 대한 연구비 투자, 만성질환으로 질병양상이 변하면서 급성질환에 효과적이던 서양의학의 새로운 치료법 모색 움직임, 합성화학약품에 대한 대안으로써 천연물약품 선호, 환자요구에 의한 대체요법 도입을 통한 통합의학의 움직임 등 외부요인에 의한 영향도 고려할 필요가 있다고 본다.

급속한 근대화를 경험한 비서구권 사회에서 전통의학이 제도적인 지위를 획득하고 지속적으로 이용되는 데에는 다양한 요인이 영향을 미칠 것으로 예상할 수 있다. 미국을 비롯한 서구에서는 서구사회의 주류의학인 정통의학이 가지는 한계를 극복하거나 보완할 수 있다는 의학적 효과 측면에서, 혹은 비정규의료나 비제도권의 의료에 지출되는 불필요한 의료비를 절감하기 위한 보건경제학적 측면에서 전통의학에 대한 접근을 하고 있다. 이외에도 만성노인성 질환이나 생활습관병 혹은 심인성 질환이 늘어남에 따라 이에 대한 적절한 대응이 미흡한 상태에서 의료 서비스에 대한 환자들의 선택권은 대체치료가 있는 의료체계에서는 더욱 증가하고 있다. 선택이 가능한 의료체계를 가진 한국과 중국에서 전통의학인 한의학을 이용하는 요인에 대한 분석은 의료제공자인 국가나 의사입장의 공급과 의료 수혜자이자 소비자인 일반시민의 수요측면에서, 그리고 현재까지의 근대화나 향후 발전의 정책적, 경제적, 의료적 측면에서 고려해야 할 중요한 과제이다.

본 연구에서는 이용자들의 전통주의, 근대성, 민족주의와 전통의학에 대한 태도 및 이용의 관계를 주로 다루었다. 본 연구에서 포함시키지 못한 사회문화적 요인과 질병양상의 역사적 관점, 전통의학의 접근성, 의료제도 등도 한의학 이용에 직접적인 요인으로 작용할 수 있다. 이후 연구의 범위를 확대한 조사의 필요성을 제기하면서 본 연구의 결론을 마무리 하고자 한다.

감사의 글

이 논문은 부산대학교 자유과제 학술연구비(2년)에 의하여 연구되었음.

참고문헌

1. Lee, H.J. Modernization of East Asia Traditional Medicine. Gyeonggido, Korean Studies Information Co, Ltd(KSI), 2008.
2. Lee, H.J., Wang, J. & Hong, S.P. Alternative Modernity: the

Revival of Korean Oriental Medicine in Modern South Korea. *The American Acupuncturist*, 46: 18-19, 2008.

3. Hong, S.P. Traditional Korean Medicine in the Modernization Process: Institutional and Attitudinal Changes. Unpublished Ph. D. Dissertation, Iowa State University, 1989.
4. Lee, H.J. Comparative Study of the National Policies for Korean Oriental Medicine and Traditional Chinese Medicine. *Korean J. Oriental Physiology & Pathology* 22(5):1132-1139, 2008.
5. Lee, H.J. A Study on the Attitudes toward Korean Oriental Medicine and Traditional Chinese Medicine. *Korean J. Oriental Physiology & Pathology* 22(6):1383-1389, 2008.
6. Committee on the Use of Complementary and Alternative Medicine by the American Public. *Complementary and Alternative Medicine in the United States*. Institute of Medicine. The National Academies Press, 2005.
7. Kim, S.J. Analysis Factors Influencing Behavior of Oriental Medicine Utilization. Unpublished Ph. D. Dissertation, Kyungsan University, 2003.
8. Judy Xu & Yue Yang. Traditional Chinese medicine in the Chinese health care system, *Health Policy*, October, pp 1-7, 2008.
9. Annette, H., K. Son. Modernization of medical care in Korea(1876 - 1990). *Social Science & Medicine*. 49(4):543-550, 1999.
10. Lee, H.J. Chinese Social System Reformation and the State Chang of Medical Profession. *The Journal of Society for Humanities Studies in East Asia*, 13: 441-462, 2008a.
11. Lee, H.W. A Study on the Patient's Attitude of Korean Medicine by Social Classes. Unpublished Ph. D. Dissertation, Wonkwang University, 2006.
12. Parveen, Upadhyay B., Roy S., Kumar A. Traditional uses of medicinal plants among the rural communities of Churu district in the Thar Desert, India. *Journal of Ethnopharmacology* 113(3):387-399, 2007.
13. Suh, H.S. Trends in the use of Oriental Medical Care and Treatment Satisfaction. Unpublished Ph. D. Dissertation, Kyungsan University, 2006.
14. Yang, H.J. A study on the characteristics of customers and satisfaction scale about service classified into clinic between biomedicine and Traditional Korean medicine. Graduate School of Public Health, Yonsei University, 2008.