

한의원료기관에 내원한 소아청소년 환자 보호자의 한의학치료에 대한 인식조사

최은영 · 이현희 · 오혜인 · 정지은 · 이혜림*

대전대학교 한의과대학 한방소아과학교실

Abstract

Perceptions on the use of Korean Medicine for Children and Adolescents

Choi Eun Young · Lee Hyun Hee · Oh Hye In · Jeong Ji Eun · Lee Hye Lim*

Department of Pediatrics, College of Korean Medicine, Daejeon University

Objectives

In this study, we aimed to understand the overall perception on the use of Korean medicine and identify factors necessary for revitalizing and improving its application for children and adolescents.

Methods

We conducted a survey using an online platform and a face-to-face questionnaire, targeting 198 caregivers who visited Korean medical institutions from September 04, 2023 to October 24, 2023. The questionnaire consisted of questions on demographic characteristics of respondents and patients, purpose of using Korean medicine, experience and satisfaction levels, willingness to use or recommend its use, and suggestions for improvement.

Results

The most common reason for visiting Korean medical institutions was for the treatment of respiratory conditions. The most frequently treated age group was early adolescents, and the most anticipated type of Korean medicine treatment was herbal medicine. Additionally, a high demand for information exists, such as providing safety information on treatment, presenting evidence for the efficacy of treatment, and standardizing clinical processes as points requiring improvement.

Conclusions

To develop Korean medicinal treatments for children and adolescents, satisfying the opinions of caregivers identified through this survey is necessary. In addition, professional education must be employed to train Korean medical doctors who specialize in the care of children and adolescents.

Key words: Korean Medicine, Perception Survey

•Received: April 15, 2025 •Revised: April 28, 2025 •Accepted: April 30, 2025

*Corresponding Author: Hye Lim Lee

Department of Korean Pediatrics, Daejeon Korean Medicine Hospital of Daejeon University, 75, Daedeok-daero176beon-gil, Seo-gu, Daejeon, Republic of Korea
Tel: +82-42-470-9138 / Fax: +82-42-477-9007

E-mail: hanilim03@gmail.com

© The Association of Pediatrics of Korean Medicine. All rights reserved. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0/>), which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

I. Introduction

한국은 선진경제에 진입함에 따라 국민소득의 향상과 함께 복지 지향적 의료보험의 확대에 의해 병원을 이용한 환자는 급증하였으며 의료기관의 수도 크게 증가하였고, 환자들의 서비스 요구가 확대되고 있다. 하지만, 전국적으로 소아청소년과 전문의료기관 및 전공의 수가 지속적으로 감소하고 있어 국민들의 소아 의료접근성이 심각하게 저하되고 있는 실정이다¹⁾. 소아청소년은 국가 미래를 담당하는 인적자원으로서 소아청소년기 때의 질환이 사회적으로는 질병부담으로 인한 경제적 손실, 개인적으로는 경제적 손실 뿐만 아니라 미래의 삶의 질에 영향을 미친다는 점에서 소아의료는 필수의료의 기본이며 보건사회환경과 관련한 소아청소년 보건정책의 중요성은 더욱 커지고 있다.

전 세계적으로 소아청소년들의 한의치료를 대한 관심의 증가와 환자 중심 치료의 필요성이 대두되고 있으며^{2),3)} 소아청소년의 대안적 한의치료를 필요성이 커지고 있는 상황이다. 한방소아과 발전 방향을 모색하여 소아청소년 의료환경 및 접근성의 개선과 질적으로 향상된 환자 중심의 한의치료를 제공할 수 있을 것으로 기대되고 있다.

일반 국민을 대상으로 시행한 한방의료이용 실태조사 결과에 의하면 만 19세 미만의 자녀가 경험한 한방의료 이용결과 만족도는 2017년 57.6%에서 2022년 71.4%로 증가한 것으로 나타났다⁴⁾. 보건의료 빅데이터 개방시스템에 의하면, 한의의료기관에 내원한 만19세 미만 환자의 내원일당 요양급여 비용이 2018년 117,960,000원에서 2021년 145,638,000원으로 증가한 것으로 나타났으며⁵⁾, 2019년 다빈도 외래 이용현황에 따르면 1인당 평균 내원일수는 한방소아과 (315일)가 한방내과 (705일), 한방신경정신과 (401일)에 이어 세 번째로 높은 비율을 차지하였다⁶⁾.

지금까지 꾸준히 한의치료 이용 실태 및 인식에 대한 조사연구가 진행되고 있으나 만 19세 이상을 대상으로 진행하였으며, 보호자를 대상으로 한 연구도 시행되었지만 특정한 지역에 내원한 환자의 보호자 인식조사 이거나⁷⁻⁹⁾, 감기, 식욕부진, 성조숙증, 성장부진 등 특정 질환을 주소증으로 내원한 보호자의 인식조사¹⁰⁻¹³⁾가 대부분이며 특정 질환, 지역, 연령대, 치료방법에 국한되지 않고 한의치료를 경험한 적이 있는 환자의 보호자를 대상으로 진행된 인식 연구는 없는 것으

로 나타났다. 또한 기존의 설문조사 연구는 단면연구로 한의치료 후에 인식변화를 조사한 연구는 없었고 한의치료를 대해 부정적인 경험의 유무와 그와 연관성을 다룬 연구는 없는 것으로 나타났다.

이에 본 연구는 한의치료를 2회 이상 경험한 적이 있는 소아청소년 환자 보호자를 대상으로 한의치료를 이용한 목적, 기대하는 점과 걱정되는 점, 의료보험에 대한 인식, 부정적인 내용의 경험 등을 포함한 한의치료를 대한 전반적인 인식을 설문을 통해 조사하고, 소아청소년 한의치료를 발전을 위해 고려해야 할 요소를 고찰하여 그 결과를 향후 소아청소년 한의치료를 활성화하고 질적 향상하기 위한 기초자료를 제공하기 위해 본 연구를 시행하였다.

II. Materials and methods

1. 연구대상 및 기간

본 연구는 한의치료를 2회 이상 경험해 본적이 있는 소아청소년 환자의 보호자를 대상으로 설문조사를 시행하였다. 2023년 09월 04일부터 2023년 10월 25일까지 대전대학교 대전한방병원, 천안한방병원에서 설문조사가 주로 시행되었고 내원이 어려운 경우에는 구글 설문지를 이용하여 설문을 작성하도록 하였다. 설문조사는 별도의 공간에서 연구자의 설명을 들은 후 환자 보호자가 직접 설문지 문항을 작성하거나 온라인 설문조사 플랫폼 설문지(<https://docs.google.com>)에 등록된 설문에 자발적으로 참여한 소아청소년 보호자 대상 203명의 응답을 수집하였다. 그 중 한 페이지 이상 답변하지 않았거나 설문지 평가 문항에 어긋나는 5부를 미비한 설문지로 판단하여 제외하고 최종적으로 198명의 응답을 연구대상으로 선정하였다.

2. 연구방법

설문 문항은 환자 보호자 대상으로 진행된 한의치료를 대한 인식, 경험 및 만족도 관련 선행 연구^{7),13),14)}를 참고하여 본 연구의 목적에 맞게 연구자가 작성하였으며, 한방소아과 전문의 3명의 자문을 받아 이를 바탕으로 수정 및 보완하여 16문항의 최종설문지를 완성하였다. 설문지는 응답자 및 환자의 인구통계학적 특성, 한의치료의 이용목적, 한의치료의 전반적인 인식, 한의의료기관의 개선점, 한의치료 후의 인식변화,

한의치료의 추천의향 및 만족도를 파악하기 위한 내용으로 구성하였다.

인구통계학적 특성 문항은 보호자의 성별, 진료받은 소아와의 관계, 보호자의 연령으로 구성되었으며, 진료받은 소아의 나이, 성별은 다자녀인 경우를 고려하여 복수 응답을 허용하였으며 개수를 제한하지 않았으며 선지 구성은 한방의료이용 및 한약소비실태조사를 참고하여 범주화하였다. 한의치료의 종류에 관한 문항은 한의의료기관에서 한의사들이 주로 활용하고 있는 한의치료 방법을 반영하였다¹⁵⁾.

한의치료를 이용한 목적과 선택한 이유, 한의치료에 대해 기대하는 점, 걱정되는 점, 한의치료가 개선해야 하는 점, 의료보험이 가능한 것으로 알고 있는 한의치료 방법, 가장 기대하는 한의치료 방법에 대해서는 복수 응답을 허용하였으며 개수를 제한하지 않았다. 한의치료의 만족도와 추천도 평가에 관한 문항은 각각 5점 척도로 구성하여 점수가 높을수록 높은 만족도와 추천도를 나타내는 것으로 평가하였으며, 중립 응답인 3점을 기준으로 3점보다 높은 경우 긍정적 반응, 낮은 경우 부정적 반응으로 평가하였다.

3. 윤리적 고려

본 연구를 진행하기 위하여 연구의 계획과 윤리적인 문제에 대해 대전대학교 대전한방병원 기관생명윤리위원회 (Institutional Review Board; IRB)의 승인 (IRB No. DJDSKH-23-E-20-1)을 받은 후, 자료 수집을 시작하였다. 본 연구는 연구대상자에 혈액채취 또는 약물투여와 같은 침습적 행위를 하지 않고, 연구대상자 등의 신원이 직접적으로나 간접적으로 확인될 수 없는 경우로 수집된 자료는 연구자만 접근 가능하도록 보관하였으며, 개인식별이 불가능하도록 암호화, 숫자화하였다.

4. 자료분석방법

수집된 응답은 분석을 위해 기술통계, 빈도분석, 독립표본 t 검정, Jonckheere-Terpstra 검정, 교차분석을 시행하였으며, 문항별 무응답 및 어긋난 응답은 missing value로 처리하였다. 설문 참여자의 인구통계학적 특성, 한의치료에 대한 인식변화에 대한 사항은 기술통계 및 빈도분석을 시행하였고 이용목적별 기대하는 한의치료, 한의치료 국민건강보험에 대한 인식, 한의치료를 이용한 목적, 한의치료에 대해 걱정하는 점, 기대

하는 점, 개선해야 하는 점을 알아보기 위해 교차분석을 시행하였다. 인구통계학적 특성에 따른 성장장애 한의치료에 대한 인식도의 경향성을 분석하기 위해 독립표본 t 검정, Jonckheere-Terpstra 검정을 시행하였다. 통계 처리는 SPSS Statistics version 23.0 for Windows (IBM Corp., Armonk, NY, USA)을 이용하였으며, p값이 0.05 미만인 경우 유의한 것으로 평가하였다.

III. Results

1. 대상자의 일반적인 특성

응답자의 성별은 남자 28.3% (56명), 여자 71.7% (142명)로 여자의 비율이 더 많았다. 치료받은 소아와의 관계는 모 64.1% (127명), 부 25.3% (50명), 기타 6.1% (12명), 조모 3.5% (7명), 조부 1.0% (2명) 순으로 나타났으며 기타에는 이모, 고모, 삼촌 등의 관계가 있었다.

연령대의 분포는 40대 51.5% (102명), 30대 29.3% (58명), 50대 14.6% (29명), 60대 3.5% (7명), 20대 및 기타가 각각 0.5% (1명) 순으로 나타났다 (Table 1).

Table 1. The General Characteristics of Caregivers

	Division	Number	Percentage (%)
Sex	Female	142	71.7
	Male	56	28.3
Relationship	Father	50	25.3
	Mothers	127	64.1
	Grandmother	7	3.5
	Grandfather	2	1.0
	Others	12	6.1
Age (years)	20s	1	0.5
	30s	58	29.3
	40s	102	51.5
	50s	29	14.6
	60s	7	3.5
	Others	1	0.5

2. 한의치료를 경험한 소아청소년의 일반적인 특성

한의치료를 경험한 소아의 성별과 나이의 분포는 동일 가정에서 여러 아동이 치료받으러 온 경우를 고려하여 복수 응답을 허용하였다. 성별의 분포는 여아 51.4% (113명), 남아 48.6% (107명)이었으며, 나이의

4 Perceptions on the use of Korean Medicine for Children and Adolescents

분포는 초기 사춘기가 29.3% (68명), 학령기가 28.4% (66명), 유아기가 24.6% (57명), 후기 사춘기가 13.4% (31명), 영아기가 4.3% (10명) 이었다 (Table 2).

Table 2. The General Characteristics of Treated Children and Adolescents

	Division	Number	Percentage (%)
Sex	Female	113	51.4
	Male	107	48.6
Age	Newborn (Birth - 1 month old)	0	0.0
	Infancy (1month - 1year old)	10	4.3
	Preschool period (2 - 5 years old)	57	24.6
	Prepuberal period (6 - 10 years old)	66	28.4
	Puberty(early) (11 - 15 years old)	68	29.3
	Puberty(late) (16 -19 years old)	31	13.4

3. 한의치료를 이용한 목적

한의치료를 이용한 목적은 다수의 목적으로 내원한 경우를 고려하여 복수 응답을 허용하였다 (Table 3). 응답자 198건을 분석한 결과 호흡기 계통이 24.5% (85명)로 제일 많았고, 성장 계통 20.2% (70명), 보약 계통 19.3% (67명), 소화기 계통 13.0% (45명), 근골격 계통 8.1% (28명), 신경·정신 계통, 피부 계통이 각각 6.3% (22명), 비뇨생식기 계통 0.9% (3명) 순이었으며, 기타 계통이 1.4% (5명)를 차지했다 (Figure. 1).

치료받은 소아의 연령에 따라 한의치료를 이용한 목적이 차이가 있는지 알아보기 위해 복수 응답 교차 분석을 실시한 결과, 영아기는 피부 계통이 50.0% (5명), 유아기는 호흡기 계통이 71.9% (41명)로 가장 높은 비율을 차지하였으며 학령기와 초기 사춘기는 성장 계통이 각각 42.4% (28명), 48.5% (33명)으로 가장 높

았고 후기 사춘기의 경우, 보약 계통이 38.7% (12명)로 가장 높은 비율을 차지하였다.

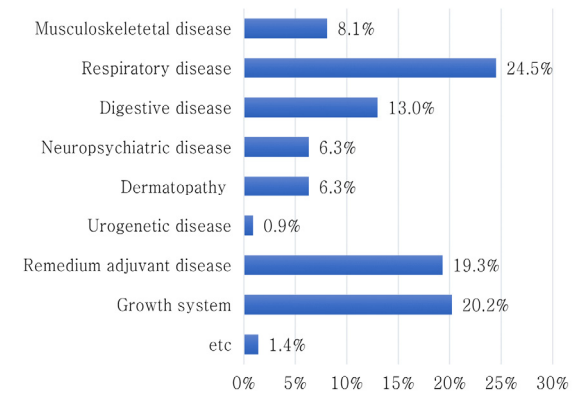


Figure 1. Purpose of using Korean Medicine medical institution

4. 한의의료기관 이용목적별로 기대하는 한의치료 분석

가장 기대하는 한의치료는 복수 응답을 허용하였으며 무응답 1건을 제외하고 197명의 응답을 분석한 결과, 한약 45.8% (136명), 침 22.9% (68명), 건강상담 10.8% (32명), 추나 및 수기치료 7.7% (23명), 뜸 6.1% (18명), 부항 3.4% (10명), 약침 3.0% (9명), 전침 0.3% (1명) 순으로 나타났다.

이용목적별로 기대하는 한의치료의 방법에 차이가 있는지 알아보기 위해 무응답 1건을 제외하고 197명의 응답에 복수 응답 교차분석을 실시하였다. 근골격 계통, 신경·정신 계통으로 내원한 경우 침치료를 가장 기대하는 한의치료로 선정하였으며 이외의 목적으로 내원한 모든 경우는 한약을 가장 기대하는 한의치료 방법으로 선정하였다 (Figure 2).

Table 3. Classification and Examples of each disease system

Division	Examples
Musculoskeletal disease	Sprain, fracture, contusion, bruises, scoliosis, dislocations, ligament disorders, torticollis, joint contractures, etc.
Respiratory disease	Acute nasopharyngitis, rhinitis, cold, cough, epistaxis, sinusitis, pneumonia, bronchitis, chronic rhinitis, tonsillitis, etc.
Digestive disease	Anorexia, functional dyspepsia, gastritis, abdominal pain, nausea, vomiting, diarrhea, constipation, etc.
Neuropsychiatric disease	Developmental disorders, ADHD, tics, depression, anxiety disorders, emotional disorders, tremors, etc.
Dermatopathy	Atopic dermatitis, eczema, urticaria, rash, acne, alopecia, purpura, etc.
Urogenetic disease	Nocturia, frequent urination, pelvic inflammatory disease, hematuria, etc.
Remedium adjuvant disease	Weakness, health consultation, fatigue, etc.
Growth system	Growth failure, precocious puberty, obesity, underweight, etc.
Others	Hypertension, high fever, tinnitus, vertigo, polycystic ovarian syndrome, sudden idiopathic hearing loss, etc.

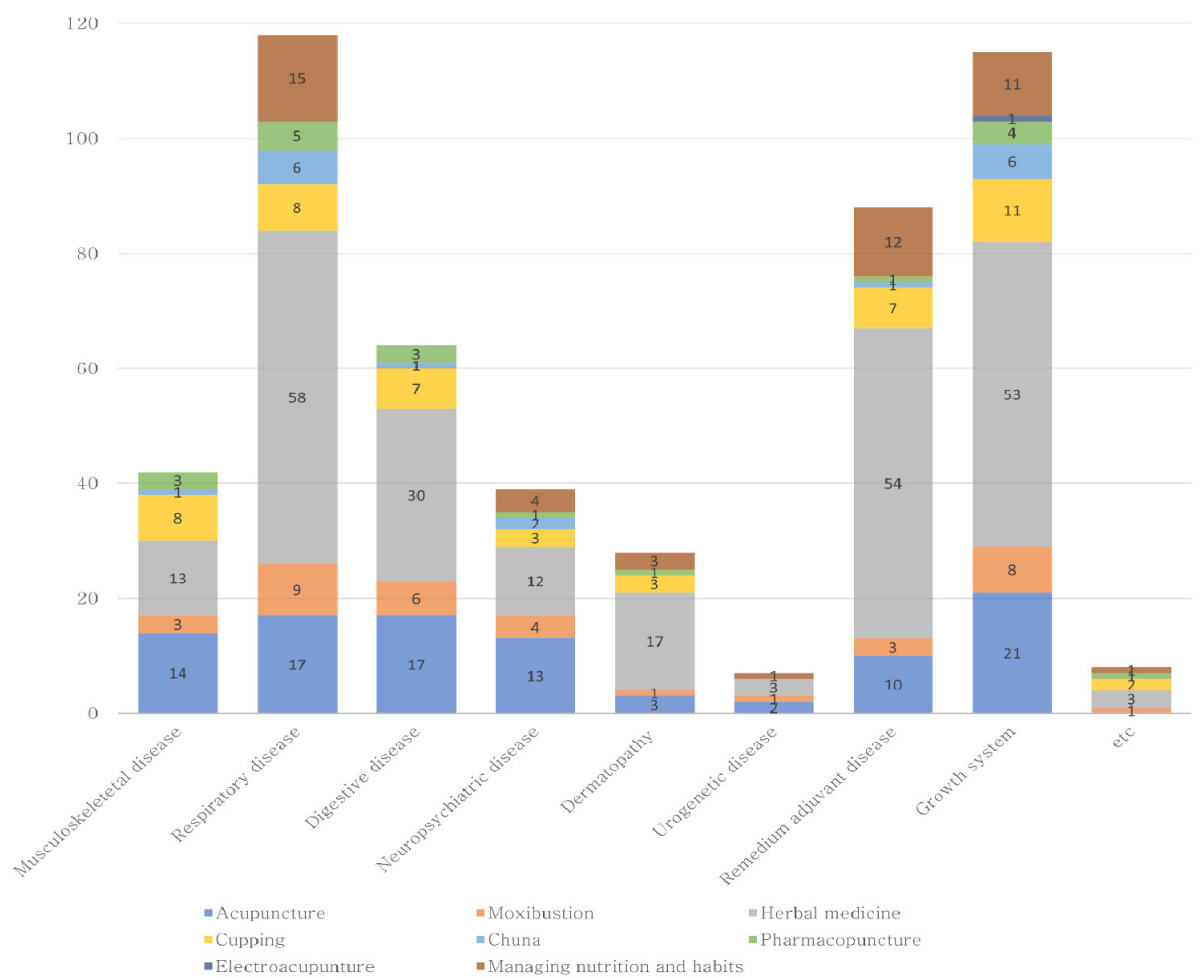


Figure 2. Analysis of expected Korean Medicine treatment by purpose of use

5. 국민건강보험이 적용되는 한의치료에 대한 인식

국민건강보험이 적용되는 한의치료의 종류에 대해서는 전혀 모른다고 응답한 비율이 15.9% (66명)이며 하나라도 알고 있는 비율은 84.1% (132명)로 한의치료가 국민건강보험이 적용된다는 것을 알고 있는 비율이 더 높았다.

국민건강보험이 적용된다고 알고 있는 한의치료의 항목은 복수 응답을 허용하였으며 인식하고 있는 한의치료의 비율은 침 치료 26.7% (111명), 뜸 치료 19.3% (80명), 부항 치료 16.9% (70명), 추나 및 수기치료 15.9% (66명), 전침 치료 5.3% (22명) 순으로 나타났다 (Figure 3).

6. 한의치료의 기대하는 점과 개선해야 하는 점

한의치료에서 기대하는 점에 대해서는 복수 응답을 허용하였으며, 무응답 11건을 제외하고 187명의 응답

자를 분석하였다. ‘증상개선 및 전반적인 건강증진’에 응답한 비율이 39.5% (144명)로 가장 높았으며, ‘질환 및 치료에 대한 충분한 설명’에 응답한 비율이 19.2% (70명)로 두번째로 높았다.

한의치료에서 걱정되는 점에 대해서는 복수 응답을 허용하였으며 무응답 1건을 제외하고 197건을 분석한 결과, ‘한약재 안전성’, ‘높은 치료 비용’이 각각 29.1% (106명)로 가장 높았으며 ‘치료효과에 대한 불확실성’이 20.1% (73명)로 두번째로 높았다.

소아청소년 한의치료가 개선해야 할 점에 대해서는 복수 응답을 허용하였으며 198건을 분석한 결과, ‘보험 급여 항목을 확대하여 경제적 부담을 줄여야 한다’가 33.6% (143명) ‘안전성에 대한 정보를 제공해주어야 한다’ 21.6% (92명)로 높은 비율을 차지하였다 (Table 4).

6 Perceptions on the use of Korean Medicine for Children and Adolescents

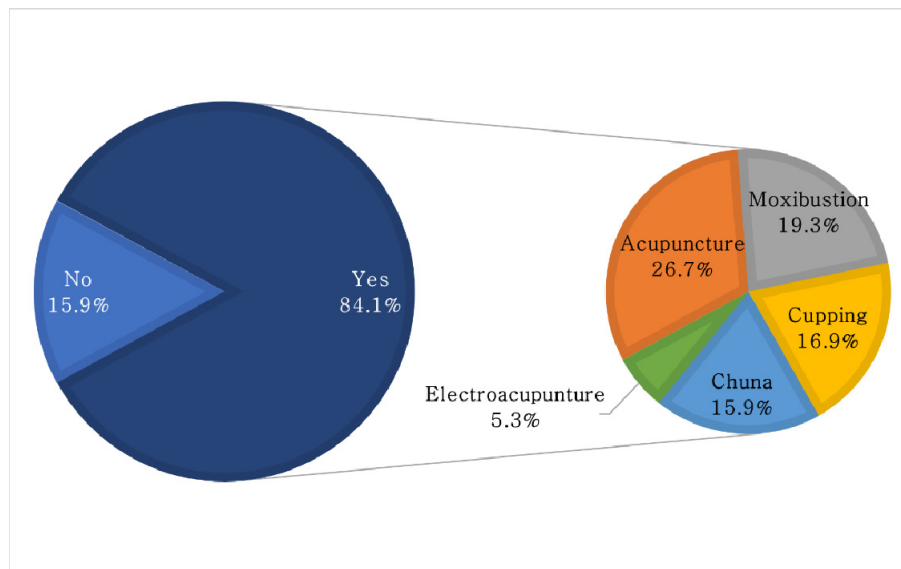


Figure 3. Awareness of Korean Medicine national health insurance

Table 4. Expectations, Concerns and Proposal for Improvement of Korean Medicine Treatment for Children and Adolescents

Questions	N	%
Expectation from Korean medicine treatment for children and adolescents (multiple choice)		
Emotional support and empathy	51	14.0
Reasonable treatment cost	35	9.6
Improvement of symptoms and overall health	144	39.5
Comfortable and stable medical atmosphere	63	17.3
Sufficient explanation of disease and treatment	70	19.2
Et cetera	2	0.5
Concerns about Korean medicine treatment for children and adolescents (multiple choice)		
Overtreatment	17	4.7
Korean medicine safety	106	29.1
Side effects of treatment	39	10.7
High treatment cost	106	29.1
Uncertainty about treatment effect	73	20.1
Resistance and fear of treatment	22	6.1
None	2	0.5
Proposal for improvement of Korean medicine treatment for children and adolescents (multiple choice)		
Information on safety must be provided	92	21.6
Korean medicine treatment and its effects must be actively promoted	65	15.3
Insurance benefit items must be expanded to reduce the economic burden	143	33.6
The disease and treatment plan must be explained in an easy and detailed manner	33	7.8
Treatment methods must be improved to make it easier to receive Korean medicine treatment	33	7.8
Objective and accurate treatment must be provided using diagnostic equipment and quantitative evaluation tools	57	13.4
Et cetera	2	1.0
None	2	1.0

N: Number of respondents by question

7. 한의치료에 대한 부정적인 내용의 경험과 치료 후의 인식변화

한의치료에 대해 이전에 부정적인 내용을 들어본 적 있다 68.7% (136명), 들어본 적 없다 31.3% (62명)로 부정적인 내용을 들어본 적 있다는 비율이 더 높았다.

부정적인 내용을 들어본 적 있는 응답자 중 무응답 1건을 제외하고 내용의 경로를 분석한 결과, TV, 뉴스, 신문 등 대중매체가 34.5% (57명), 지인이나 가족이 29.1% (48명), 다른 의료기관 및 의료 전문가가 21.8% (36명), 블로그, SNS, 카페 등 인터넷 매체가 14.5% (24명)로 나타났다.

한의치료 후에 인식이 어떻게 변화하였는지를 알아보기 위해 무응답 1건을 제외한 197명의 응답에 대해 빈도분석을 실시한 결과 ‘조금 긍정적으로 변화였다’가 50.5% (100명), ‘매우 긍정적으로 변화였다’가 37.9% (75명), ‘생각이 변하지 않았다’가 10.1% (20명), ‘조금 부정적으로 변화였다’가 1.0% (2명)로 한의치료 후에 인식이 긍정적으로 변한 응답자가 88.4% (175명)로 긍정적으로 변한 비율이 높았다.

8. 한의치료의 만족도와 추천도

한의치료의 만족도와 추천도 평가에 관한 문항은 각각 5점 척도로 구성하여 점수가 높을수록 높은 만족도와 추천도를 나타내는 것으로 평가하였으며, 중립 응답인 3점을 기준으로 3점보다 높은 경우 긍정적 반응, 낮은 경우 부정적 반응으로 평가하였다.

한의치료에 대한 만족도는 무응답 1건을 제외하고 197명에서 평균 4.08 ± 0.888 로 대체로 한의치료에 대해 만족하고 있음을 알 수 있었다. 한의치료의 추천도는 4.13 ± 0.798 로 높은 편임을 알 수 있다. 한의치료를 이용한 목적에 따라 만족도가 차이가 있는지 알아보기 위해 내원 목적별로 만족도의 평균을 분석하였다. 근골격 계통 4.00 ± 1.217 , 호흡기 계통 4.24 ± 0.840 , 소화기 계통 4.38 ± 0.614 , 신경·정신 계통 4.14 ± 0.834 , 피부 계통 3.91 ± 0.811 , 비뇨생식기 계통 3.33 ± 2.082 , 보약 계통 4.15 ± 0.864 , 성장 계통 4.16 ± 0.773 , 기타 계통 4.00 ± 0.000 으로 나타났다 (Figure 4).

한의치료 이용목적에 따른 인식변화를 알아보기 위해 무응답 1건을 제외하고 197건의 응답자에 대해 복수 응답 교차분석을 시행한 결과 한의치료 이용목적에 상관없이 치료 후에 긍정적으로 인식이 변한 비율이 높았다 (Figure 5).

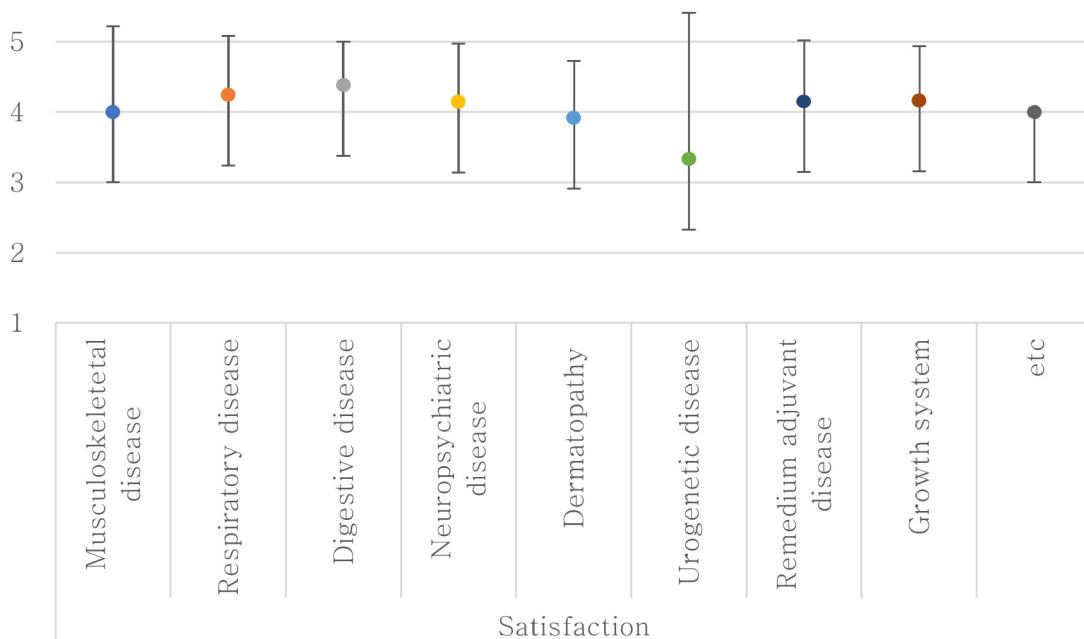


Figure 4. Recommendation and satisfaction according to purpose of visit

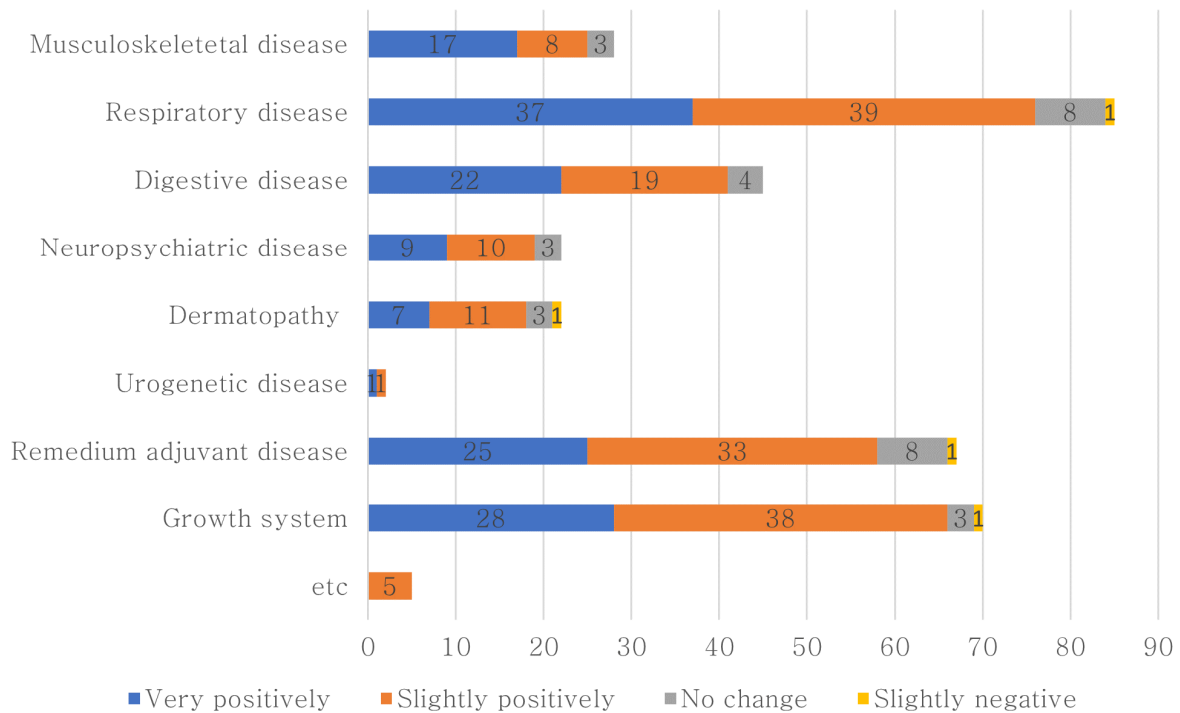


Figure 5. Changes in perception according to purpose of use

IV. Discussion

본 연구는 한의치료를 경험한 소아청소년 환자 보호자들의 한의치료에 대한 인식 정도를 설문을 통해 수집함으로써 소아청소년 한의치료의 활성화 및 질적 향상을 위한 근거 자료로 삼기 위해 수행되었다. 본 연구를 통해 소아청소년 환자 및 보호자의 일반적인 특성, 내원목적의 이유, 한의의료보험에 대한 인식, 한의치료에 대해 기대하는 점과 개선해야 하는 점, 부정적인 내용을 접한 경험, 치료 후의 인식변화, 추천도와 만족도 등 소아청소년 한의치료의 인식에 대한 전반적인 정보를 확인할 수 있었다. 또한 한의치료의 인식개선 및 만족도 향상을 위해 필요한 요소를 파악할 수 있었고, 향후 소아청소년 한의치료의 발전방향 및 활성화 방안에 고려해야 할 요소들을 고찰할 수 있었다.

연구 결과 응답한 보호자 남녀 성비는 30:70으로 여자의 비율이 더 많았고, 그 중 어머니의 비율이 약 64.1%를 차지하였으며 주 연령대는 40대가 51.5%로 절반 이상을 차지하였다. 이는 심 등¹³⁾, 이 등¹⁴⁾의 연구에서 응답자 중 여성의 비율이 높고 연령대는 40대가 가장 높은 비율을 차지한 것과 유사하며 우리나라의 경우 아직까지 여성이 주로 육아를 담당하는 비율이

높기 때문에 본 연구에서도 여성 응답자가 더 많은 비율을 차지하고 있는 것으로 여겨진다⁶⁾.

기존의 연구⁴⁾에서 성인의 한의의료기관 이용목적이 74.8%로 근골격 계통이 높은 비율을 차지하는 반면, 소아청소년 한의치료의 이용목적으로는 호흡기 계통, 소화기 계통, 신경·정신 계통, 보강 및 성장 계통 등 다양한 분야에서 수요가 높은 편임을 알 수 있는데 이는 2022년 한방의료이용 실태조사 결과⁴⁾에서 자녀의 한의치료 이용목적이 근골격 계통 이외의 목적으로 치료받은 비율이 57%가 되는 결과와 일치하며 한방소아청소년의학 교과서¹⁷⁾와 김 등¹⁸⁾의 연구에서와 같이 소아는 각 기관의 발육이 성인에 비하여 완전히 성숙하지 못하고 형태와 기능이 완전하지 못함과 관련이 있는 것으로 여겨진다. 특히 호흡기 계통, 소화기 계통을 치료하고자 하는 목적으로 내원하는 비율이 가장 높았는데 이는 소아의 장부기능과 위외기능의 취약한 생리적 특징으로 인해 외인으로 육음의 침습과 내인으로 음식에 상하는 것이 쉬우므로 특히 비폐의 병증이 가장 많고¹⁷⁾ 또한 기존의 김 등의¹⁸⁾연구처럼 한의치료의 소화기, 호흡기 치료에 대한 긍정적인 인식이 지속적으로 작용하는 것도 영향을 준 것으로 여겨진다.

본 연구에서 연령별 분포에서 학령기, 초기 사춘기

의 비율이 57.7%로 높은 비율을 차지하였는데 이는 국민건강보험공단의 자료에 의하면 최근 10년간 성조숙증을 진단받은 아동이 꾸준히 증가하였으며¹⁹⁾, 더불어 학령기, 초기 사춘기에 성조숙증을 치료하기 위해 의료기관을 찾는 비율이 증가하고 있다는 기존의 연구와 연관이 있다고 사료된다^{19),20)}. 또한 이 연령에서는 성장계통으로 내원한 경우가 가장 많았는데 큰 키를 선호하는 사회적 흐름과 미디어 매체의 영향으로 외모와 신체에 대한 관심이 급증하며 정상 범위 이내의 아이들도 보다 크고자 하는 욕구로 성장에 대한 관심이 높아지는 것 과도 관련될 수 있다. 성장, 성조숙증 등은 생활 및 환경관리가 중요한 질환으로¹³⁾ 건강상담 및 체계적인 관리 교육을 포함한 한의치료가 도움이 될 것으로 생각된다.

영유아기의 환자가 28.9%를 차지하였는데 최근 맞벌이부부가 증가하면서 어린이집이나 유치원 등 조기 집단생활의 시작으로 호흡기 감염 등 외부 환경에 노출되는 시간이 늘어남과 관련이 있는 것으로 여겨진다. 영아기에는 피부 계통이 가장 높았는데 김 등¹⁸⁾의 연구에서와 같이 이 시기에는 알레르기 행진으로 태열, 아토피 피부염 등의 피부 질환의 발생빈도가 높은 것과 연관이 있다고 생각된다²¹⁻²³⁾. 후기 사춘기의 경우 보약계통, 근골격 계통 순으로 내원한 비율이 높았는데 이는 학업에 전념하는 시기로 앉아있는 시간이 늘어나고 운동량이 감소하면서 피로, 운동 및 수면부족으로 인한 체력저하가 나타나는 시기이기 때문에²⁴⁾ 영향을 준 것으로 사료된다. 연령별 분포에 신생아기에 해당하는 경우는 없었는데 이 시기는 매우 불안정 하고 취약한 시기¹⁷⁾ 선천성 질환이나 생명에 직접적인 관련이 있는 질환이 많아 보다 응급치료를 요하여 상급의료기관을 찾는 비율이 높은 것과 연관이 있다고 사료된다.

비뇨생식기 계통의 경우 내원목적에서 가장 낮은 비율을 차지하며 사춘기 시기에 처음 나타났는데 김 등의 연구¹⁸⁾에서 한의치료를 받은 소아청소년 중 비뇨생식기 계통이 낮은 비율을 차지하고 만 10세 이상의 아이들에게 나타났다는 결과와 일치한다. 김 등²⁵⁾의 연구에서 소아 비뇨기 질환은 선천성 기형으로 오는 질환들이 많아 영유아기에 발병률이 높고 양방의료기관에서 치료를 받는 경우가 많은 것이 결과에 영향을 준 것으로 생각된다.

한의학의료기관 이용목적 별로 기대하는 한의치료를 분석한 결과, 근골격 및 신경·정신 계통을 제외한 나머지 모든 이용목적에서 가장 기대되는 한의치료가 한

약이라고 응답하였는데 이는 기존 연구²⁶⁾에서 비침습적인 치료에 대한 선호도가 높고, 2022년 한방의료이용 실태조사에서 자녀의 한의치료 중 가장 많이 이용한 치료방법이⁴⁾ 85%로 침약, 한약제제인 것을 고려한다면 본 연구에서도 한약치료 기대에 영향을 주었을 가능성이 있는 것으로 여겨진다. 부항 치료, 뜸 치료, 추나 및 수기치료 등 외치법으로 치료의 유효율이 증가하였다는 기존의 연구²⁷⁾를 바탕으로 추가 연구를 통해 소아 환자들이 치료에 대한 거부감과 두려움 없이 접근할 수 있는 표준화된 치료의 개발이 필요할 것으로 보인다.

한의치료 중에서 국민건강보험이 적용가능한 치료를 하나라도 아는 비율은 84.1%이었으나, 치료 각각에 대해 알고 있는 비율은 약 20% 정도로 낮은 편이었다. 또한 기존의 연구⁴⁾에서 한의약 공공보건의료서비스와 협약건강 보험 적용 시험사업 등 현재 시행 중인 국민건강보험이 가능한 한의치료 정책에 대해 모르는 비율이 89.3%, 94.4%로 높고, 김 등¹⁰⁾의 연구에서 한의치료가 가능한지 몰랐다고 응답한 비율이 높은 것을 고려한다면 이는 한의치료의 의료보험, 치료내용 등 전반적인 홍보가 부족한 현실이 반영된 결과라고 해석할 수 있다. 어린이 박람회 등을 통한 한의치료의 소개 및 체험, 파급력 있는 대중매체와 인터넷 매체를 통한 한의학 홍보 프로그램, 동영상 콘텐츠 등 언론 대응 및 홍보를 진행한다면 대중에게의 노출을 확대하고 한의치료의 이미지 제고에 도움이 될 것이다.

한의치료에 걱정되는 점에서 ‘높은 치료 비용’, 개선해야 할 점으로 ‘보험 급여 항목을 확대하여 경제적 부담을 줄여야 한다’고 답한 비율이 가장 많았는데, 이는 이전의 연구들에서^{4),28)} 한의치료의 가격에 대한 부담감을 호소하고, 급여범위의 확대를 원하는 국민들의 비율이 높은 것과 일치한다. 한의치료에 대한 보험 급여 항목이 확대될 경우 사회적 비용에 대한 절감뿐만 아니라 소비자들의 부담을 해소시킴으로써 한의치료의 접근성을 높여 추후 이용률 및 추천 의향에도 긍정적인 영향을 줄 수 있을 것으로 생각된다. 또한 한의치료에 대해 걱정되는 점에서 ‘한약제 안전성’, 개선해야 할 점에서 ‘안전성에 대한 정보를 제공해주어야 한다’가 각각 두번째로 높은 비율을 차지하였는데 기존의 연구²⁹⁻³¹⁾에 따르면 한약치료는 간기능을 검사하는 Aspartate aminotransferase, Alanine aminotransferase, Alkaline phosphatase의 유의한 증가 없이 비교적 안전한 치료로 보고되었으나, 한약치료의 안전성을 다룬 연구가 미비

한 실정이기 때문에 향후 추가적인 연구를 통해 안전성에 대한 정보를 더욱 다양하게 제공할 수 있어야 할 것으로 사료된다. 뿐만 아니라 치료 효과에 대한 근거 제시, 진료의 표준화 등 연구 기반의 객관적인 한의의료정보에 대한 요구가 차지하는 비율도 높아 추후 소아 청소년 다빈도 질환별 한의표준임상진료지침의 개발을 통해 대중의 한의치료에 대한 신뢰감 향상 및 정보 요구를 충족시킬 수 있을 것으로 여겨진다.

한의치료에 대해 부정적인 내용을 들어본 적 있는 비율이 70%로 높은 편이었으며 그 중 대중매체를 통해 접한 경우가 가장 많았다. 최근 방송 및 언론보도에서 한의학과 한의사를 부정적으로 다루는 보도가 적지 않다. 2024년 한방의료이용 실태조사 기초보고서에 따르면 국민의 43.9%가 방송매체, 인터넷 웹사이트 등 대중매체를 통해 한방의에 대한 정보를 접한다고 하였다³²⁾. 특정 매체에서 반복적으로 전달되는 왜곡된 정보나 부정적인 보도가 국민의 의식에 직·간접적으로 영향을 미칠 수가 있어 한의학에 대한 편견이나 오해가 쉽게 형성될 수 있는 환경이다. 이는 앞으로 한의계가 극복해야 할 부분이며 한의학에 대한 잘못된 정보를 바로잡고 올바르게 이해할 수 있도록 논의를 이어나가야 할 것으로 사료된다.

한의치료의 이용목적에 상관없이 치료 후에 인식이 긍정적으로 변한 비율이 높았으며 만족도는 소화기 계통, 호흡기 계통, 성장 계통순으로 추천도는 비뇨생식기 계통, 소화기 계통, 호흡기 계통 순으로 높았다. 소화기 계통 및 호흡기 계통에서 추천도와 만족도가 모두 높게 나타났는데 이는 김 등³³⁾의 연구에서 한의치료의 소화기, 호흡기 치료에서 보호자들이 긍정적인 인식을 보인다는 결과와 일치하였다. 이는 식욕부진, 감기, 비염 등 소아들에게 다발하는 만성질환은 양방의료기관에서 명확한 치료법이 없고 장기간 양약의 복용에 대한 보호자들의 부담을 한의치료로 해소하는데 도움을 주었기 때문이라고 생각된다. 추후 소아 청소년 만성 질환의 한의치료의 활성화 및 연구 방안을 마련한다면 보호자들의 보다 높은 만족도를 이끌어 낼 수 있을 것이라 사료된다.

본 연구는 지역을 제한하지는 않았지만 설문지 배포가 주로 대전대학교 대전한방병원, 천안한방병원에서 이루어져 지역적인 편향이 있었다는 점, 한의치료를 이용한 횟수가 인식에 주는 영향을 고려하지 않았다는 점, 내적타당도의 미흡함 등으로 한의치료에 대한 보호자 인식을 일반화시키기에 어려움이 있다. 본

연구에서는 주로 빈도분석과 교차분석에 기반한 통계 분석이 이루어져, 치료 이후 인식 변화에 영향을 미치는 요인을 심층적으로 탐색하는데 한계가 있다. 향후 연구에서는 회귀분석이나 구조방정식 모형 등 보다 정교한 분석기법을 활용하여 주요 요인을 보다 명확히 이해할 필요가 있다고 생각한다. 또한 설문 참여자의 불성실 응답으로 인한 결측치가 존재하여 응답 문항간 표본수가 일정하지 않아 분석에 편향이 있을 수 있다. 설문지 문항 구성 시 기타 의견을 조사하기 위한 개방형 문항이 제외되어 설문지 내용 외 다양한 의견을 파악하지 못했다는 한계가 있으며, 설문조사시 대상자들이 얼마나 일관성 있게 반응했는지를 평가할 설문 문항이 부족했기 때문에 내적 일치도를 평가할 수 없었던 점과, 설문 과정 중 질문에 대한 혼동, 부족한 시간 등으로 인해 측정 비틀림 혹은 면담자 비틀림이 발생했을 가능성이 있어 이에 대한 평가를 할 수 없었던 점이 한계점으로 작용한다.

하지만 본 연구는 설문을 통해 수집된 자료를 분석함으로써 한의치료에 대한 보호자들의 전반적인 인식, 만족도, 개선해야 할 점 등에 영향을 줄 것으로 추측되었던 요인들을 정량적으로 밝혔으며 일부 요소들이 통계적으로 유의미한 영향관계에 있다는 것을 파악하였다는 점에서 큰 의미가 있으며, 한의치료 후의 인식변화를 파악하고 한의치료에 대해 부정적인 경험의 유무와 그와 연관성을 다룬 최초로 시행된 인식 조사연구이므로 그 의의가 있다.

향후 한의치료에 대한 인식과 만족도 변화를 알아보기 위해 전문가 합의를 통해 신뢰성과 타당도를 높이고 내적일치도를 평가하기 위한 문항을 추가하고 비틀림을 예방하기 위한 조치가 포함된 설문지의 개발이 필요할 것으로 사료된다. 추후 전국 단위의 다양한 지역 및 균일한 한의의료기관을 대상으로 하는 연구를 시행하여 보다 통계적 의의를 확보할 수 있는 대규모 후속 연구가 필요할 것으로 사료된다. 또한 한의의료기관에 내원한 소아청소년 환자 본인을 대상으로 인포그래픽, 사진, 그림 등을 이용한 인식 연구가 이루어진다면, 환자의 관점과 경험을 보다 깊이 이해하는데 도움이 될 수 있으며, 이를 통해 한의치료가 환자 중심 의료로 나아가는데 간접적인 시사점을 제공할 수 있을 것으로 생각된다.

V. Conclusion

본 연구는 한의치료를 경험한 소아청소년 환자 및 보호자의 일반적인 특성, 내원목적의 이유, 한의의료 보험에 대한 인식, 한의치료에 대해 기대하는 점과 개선해야 하는 점, 부정적인 내용을 접한 경험, 치료 후의 인식변화, 추천도와 만족도 등 소아청소년 한의치료의 인식에 대한 전반적인 인식 정도를 파악하여 소아청소년 한의치료의 활성화와 질적 향상을 위한 근거 자료로 활용하고자 설문 연구를 실시하였으며 아래와 같은 결론을 얻었다.

첫째, 소아청소년이 한의치료를 이용한 목적은 호흡기 계통, 성장 계통, 보약 계통, 소화기 계통 순으로 나타났다며 연령별 분포는 초기 사춘기가 가장 많았다.

둘째, 한의치료에 대해 증상개선 및 전반적인 건강 증진, 질환 및 치료에 대한 충분한 설명에 대한 기대가 높았다.

셋째, 국민건강보험이 적용되는 한의치료에 대해 인식이 낮은 편이었으며, 국민건강보험이 적용되는 한의치료에 대한 인식은 침 치료, 뜸 치료, 부항 치료, 추나 및 수기치료, 전침 치료 순으로 나타났다.

넷째, 한의치료에서 걱정되는 점은 높은 치료 비용, 한약재 안전성이 높은 비율을 차지하였으며 개선해야 할 점으로 보험 급여항목의 확대, 안전성에 대한 정보 제공 등에 대한 요구도가 높았다.

다섯째, 한의치료에 대해 부정적인 내용을 들어본 경험이 있는 비율이 더 높았으며, 부정적인 내용의 경로는 대중매체, 지인 및 가족, 다른 의료기관 및 의료전문가, 인터넷 매체 순으로 많았다.

여섯째, 한의치료 이용목적에 상관없이 치료 후에 긍정적으로 인식이 변한 비율이 높았으며 한의치료의 추천도와 만족도가 높은 편이었다.

VI. Acknowledgement

본 연구는 2024학년도 대전대학교 교내학술연구비 지원에 의해 연구되었음.

VII. References

1. Health Insurance Review & Assessment Service. Growth rate of private hospitals in Seoul in 2022 compared to 2017 [cited 2023 October, 20]. Available from: <https://www.hira.or.kr/bbsDummy.do?pgmid=HIRAA020045010000>.
2. Jeong MJ, Lim JH, Hwangbo M, Kim KB, Yun YJ. A study on the utilization of Korean medicine & other parallel treatments for neurological disease children & adolescents treated with western medicine. *J Pediatr Korean Med*. 2012;26(2):72-84.
3. Song CE, Sung HK, Jee HW. A literature study of kampo drug treatment for children in Japan. *J Pediatr Korean Med*. 2015;29(3):32-53.
4. Ministry of Health and Welfare. Korean medicine utilization and herbal medicine consumption survey [cited 2023 March 30]. Available from: <https://eiec.kdi.re.kr/policy/materialView.do?num=236978&topic=&pp=20&datecount=&recommend=&pg=>.
5. Healthcare Bigdata Hub. Nursing care benefit cost per day for a 19-year-old inpatient at an Korean medical institution [cited 2023 October, 30]. Available from: <https://opendata.hira.or.kr/op/opc/olapMfrnIntrsIlnsInfoTab1.do>.
6. Healthcare Bigdata Hub. Status of frequent outpatient use in 2019 [cited 2023 December, 20]. Available from: <https://opendata.hira.or.kr/op/opc/olapHifrqSickInfoTab1.do>.
7. Park YJ, Seul JL, Yoon JY, Sung MM. A survey on parent's recognition and utilization patterns of oriental medical care of preschool students in Seong-dong district. *J Pediatr Korean Med*. 2011;25(1):90-110.
8. Kim MK, Jung JH, Min DL, Lee HJ, Park EJ. Study to examine the awareness of the parents, whose children are attending an elementary school in Gyeonggi-do, on herbal medication and health functional food. *J Pediatr Korean Med*. 2011;25(1):111-8.
9. Kim MK, Jung JH, Shin KS, John DL, Lee HJ, Park EJ. The study on consumption of health supplements and herbal medicines by elementary school students in Gyeonggi-do. *J Pediatr Korean Med*. 2010;24(2):40-8.

10. Kim DH, Cho MK, Hong MN, Choi JY. A survey in the general population on the perception of the common cold treatment at the Korean medical clinic. *J Int Korean Med.* 2017;38(3):336-52.
11. Yu SA, Lee SY. A survey of the growth state of the children with anorexia and the perception of their parents. *J Pediatr Korean Med.* 2014;28(1):7-13.
12. Kim DG, Yoon HJ, Lee JY. A study for the parent's recognition of the oriental medical treatment and the expectation of children's growth. *J Pediatr Korean Med.* 2011;25(1):119-27.
13. Shim SB, Song JH, Lee HL. Perceptions and treatment of precocious puberty: A questionnaire survey among caregivers in South Korea. *Evid Based Complement Alternat Med.* 2022;2022:9413188.
14. Sim Sb, Lee HH, Lee HL. A survey on public perception of Korean medical treatment for the development of Korean medicine clinical practice guideline and critical pathway for growth disorders. *J Pediatr Korean Med.* 2022;36(1):65-77.
15. Sim Sb, Ahn HR, Lee HL. A survey on Korean medicine doctors' recognition for developing Korean medicine clinical practice guideline for growth disorders. *J Pediatr Korean Med.* 2021;35(4):1-15.
16. Ministry of Health and Welfare. Results of the 2023 national survey on children announced [cited 2024 June 6]. Available from: https://www.mohw.go.kr/board.es?mid=a10503010100&bid=0027&act=view&list_no=1481860&tag=&nPage=1.
17. Department of Pediatrics NKMC. Pediatrics of Korean Medicine. 3rd ed. Pediatrics of Korean Medicine. 3rd ed. Seoul: Ui Sung Dang Publishing Co.2020.
18. Kim KR, Lee JH. A study of the recent diseases in Korean pediatrics and adolescent patients treated with Oriental medicine. *J Pediatr Korean Med.* 2018;32(1):54-74.
19. National Health Insurance Service. 2019 Patient Statistics for Precocious Puberty by Gender and Age Group [cited 2019 May 21]. Available from: <https://www.nhis.or.kr/bbs7/attachments/55302>.
20. Lee EJ, Lee BR, Lee JH, Chang GT. A study on the recent trend of chief complaint of Korean pediatric and adolescent outpatients. *J Pediatr Korean Med.* 2016;30(1):45-58.
21. Ahn SH, Seo WH, Kim SJ, Hwang SJ, Park HY, Han YS, Chung SJ, Lee HC, Ahn KM, Lee SI. Risk factors of moderate to severe atopic dermatitis in the first 6. *Allergy Asthma & Respiratory Disease.* 2005;15(3):242-9.
22. Kang IJ, Song YJ, Heo SY. Relationship between allergen sensitization and frequency of asthma in preschool atopic dermatitis children. *Pediatric allergy and respiratory disease.* 2006;16(3):216-24.
23. Choue RW, Lee EY, Ryu KA, Yim JE, Lee HB, Oh JW. Effects of types of formulas on the clinical symptoms, nutritional status and immune markers in infants with atopic dermatitis. *J Asthma Allergy Clin Immunol.* 2007;27(1):33-42.
24. Mun DJ, Oh HJ, Choi SJ. The relationship between physical fitness factors and academic achievement of high school students in Korea. *Korean J. Educ. Res.* 2020;41(2):1-23.
25. Kim JI. Pediatric urologic diseases. *Korean J Pediatr.* 2000;43(10):1303-10.
26. Park YS, Kim JH, Lee JH, Lee SH, Park SG, Park SH, Kim YJ, Lee JY, Chang GT. A cross-sectional study on perception of autism spectrum disorder (ASD) and Korean medicine treatments - for parents of children with ASD. *J Pediatr Korean Med.* 2021;35(1):122-38.
27. Yu SA, Lee SY, Lee JY. Recent clinical research on the effect of external therapy for infantile anorexia - Based on the recent traditional Chinese medical journal -. *J Pediatr Korean Med.* 2016;30(3):97-107.
28. Jo JG. An analysis of awareness and attitudes towards the opening of Oriental medicine. *Health Welf Policy Forum.* 2004;98(-):76-93.
29. Choi EY, Lee HH, Lee HL. Childhood obesity patients treated by Korean medicine treatment: A case series. *J Pediatr Korean Med.* 2023;37(3):101-10.
30. Lee SY, Cheong JO, Yang TK, Koo BH. The feasibility and safety of herbal medication on short stature. *J Int Korean Med.* 2001;22(4):513-7.
31. Jung HB, Kil JH, Ahn YC, Son CG. Systematic review of published data on herb induced liver injury. *J Ethnopharmacol.* 2019;233(-):190-6.
32. Ministry of Health and Welfare. Results of the 2024

survey on the use of traditional Korean medicine [cited 2025 April 7]. Available from: https://www.mohw.go.kr/board.es?mid=a10411010100&bid=0019&act=view&list_no=1485229&tag=&nPage=1.

33. Kim YH, Han JK. Health care utilization of pediatrics outpatients in the oriental hospital. J Pediatr Korean Med. 2001;15(2):209-20.

[첨부] 보호자의 한의치료에 대한 인식조사

I. 응답자에 대한 사항

1. 귀하의 성별은?

- ① 남자 ② 여자

2. 귀하는 진료받은 소아와 어떤 관계이십니까?

- ① 모 ② 부 ③ 조모
④ 조부 ⑤ 기타 ()

3. 귀하의 만 나이는 몇 세입니까?

- ① 20대 ② 30대 ③ 40대
④ 50대 ⑤ 60대 ⑥ 기타 ()

4. 진료받은 소아의 나이는 어떻게 되십니까?

(복수응답 가능)

- ① 신생아기 (0~4주)
② 영아기 (생후 1개월~1년)
③ 유아기 (생후 2~5년)
④ 학령기 (생후 6~10년)
⑤ 초기 사춘기 (생후 11~15년)
⑥ 후기 사춘기 (생후 16~19년)

5. 진료받은 소아의 성별은 어떻게 되십니까?

- ① 남자 ② 여자

II. 한의의료기관 이용 목적

1. 자녀의 한의치료를 이용한 목적은 무엇입니까?

(복수응답 가능)

- ① 근골격 계통 (염좌, 골절, 타박, 측만증, 탈구, 인대장애, 사경, 관절구축, 성장통, 척추 분리증, 근무력증, 다리에 쥐남, 수족냉증)
② 호흡기 계통 (급성 비인두염, 비염, 감기, 기침, 감기, 코피, 부비동염, 중이염, 폐렴, 기관지염, 만성비염, 편도선염)
③ 소화기 계통 (식욕부진, 편식, 기능성 소화불량, 식욕저하, 위염, 복통, 구취, 오심, 구토, 설사, 변비, 장염, 역류성 식도염, 잦은 가스)
④ 신경·정신 계통 (발달장애, 야제, 언어장애, 경련, ADHD, 틱, 우울, 충동장애, 집중력 저하, 수면장애, 불안장애, 정서장애, 뇌진탕, 두통, 경련, 떨림, 자율신경 장애)
⑤ 피부 계통 (아토피 피부염, 습진, 두드러기, 발진, 농가진, 여드름, 탈모, 피부 건조, 자반증)
⑥ 비뇨생식기 계통 (야뇨, 빈뇨, 월경통, 유뇨증, 신우신염, 골반염, 방광염, 배뇨곤란, 혈뇨)
⑦ 보약 계통 (허약, 보약, 건강상담, 피로)
⑧ 성장 계통 (성장, 성조숙증, 비만, 저체중)
⑨ 기타 계통 (다한, 고열, 체질문의, 다낭성 난소증후군, 이명, 현훈, 돌발성 난청 등)

2. 자녀의 질환에 있어 어떤 치료를 가장 기대하십니까?

- ① 침 ② 뜸 ③ 한약 ④ 부항
⑤ 추나 및 수기치료 ⑥ 약침 ⑦ 전침 ⑧ 건강상담

III. 한의치료에 대한 인식

1. 한의치료에 중에 의료보험이 가능하다고 알고 계시는
치료를 골라주십시오. (복수응답 가능)

- ① 침 ② 뜸 ③ 부항 ④ 추나 및 수기치료
⑤ 전침 ⑥ 전혀 모른다 ⑦ 기타 ()

2. 소아청소년 한의치료에 대해 기대하는 점을 체크해 주십시오. (복수응답 가능)

- ① 정서적 지지와 공감
- ② 합리적인 치료 비용
- ③ 증상개선 전반적인 건강증진
- ④ 편안하고 안정감 있는 진료분위기
- ⑤ 질환 및 치료에 대한 충분한 설명
- ⑥ 기타 ()

3. 한의치료를 받을 때 걱정이 되는 것은 무엇입니까?
(복수응답 가능)

- ① 과잉치료
- ② 한약재 안전성
- ③ 치료의 부작용
- ④ 높은 치료 비용
- ⑤ 치료효과에 대한 불확실성
- ⑥ 치료에 대한 거부감 및 두려움

4. 소아청소년 한의치료가 개선해야 할 점은 무엇이라고
생각하십니까? (복수응답 가능)

- ① 안전성에 대한 정보를 제공해주어야 한다.
- ② 한의치료 및 효과에 대해 적극적으로 홍보해야 한다.
- ③ 보험 급여 항목을 확대하여 경제적 부담을 줄여야 한다
- ④ 질환 및 치료계획에 대해 쉽고 자세하게 설명해주어야 한다
- ⑤ 치료 방법 개선을 통해 한의치료를 편하게 받을 수 있도록 해야 한다
- ⑥ 진단기기 및 정량적 평가도구를 활용하여 객관적이고 정확한 진료를 해야 한다
- ⑦ 기타 ()

5. 한의치료에 대한 부정적인 내용을 접한적이 있습니까?

- ① 예 ② 아니오

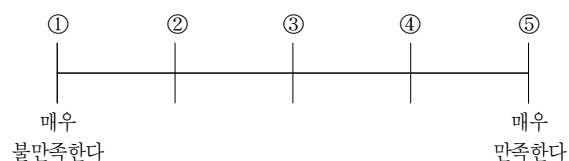
- 5-1. 부정적인 내용은 어느 경로를 통해 접하셨습니까?
(복수응답 가능)

- ① 지인이나 가족
- ② TV, 뉴스, 신문 등 대중매체
- ③ 다른 의료기관 및 의료 전문가
- ④ 블로그, SNS, 카페 등 인터넷 매체
- ⑤ 기타 ()

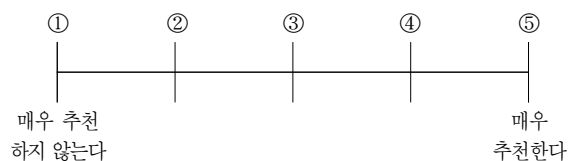
6. 치료 전과 비교하여 치료 후에 한의치료에 대한 생각이 어떻게 변화하십니까?

- ① 매우 긍정적으로 변화였다
- ② 조금 긍정적으로 변화였다
- ③ 생각이 변하지 않았다
- ④ 조금 부정적으로 변화였다
- ⑤ 매우 부정적으로 변화였다

7. 한의치료에 대한 만족도는 얼마나 되십니까?



8. 귀하는 다른 사람에게 한의치료를 추천할 의향이
있으십니까?



설문에 응해 주셔서 감사합니다