

大學生들의 疾病에 대한 知識 및 實踐에 관한 調査 研究

- 제주대학교 남·여학생을 중심으로 -

李 世 衡

目 次

- | | |
|----------------|-------------|
| I. 序 論 | IV. 結果 및 考察 |
| II. 理論的 背景 | V. 結 論 |
| III. 調査對象 및 方法 | |

I. 序 論

학교는 건강교육의 장소로서 학생에게 건강에 관한 지식 전달 뿐만 아니라, 학생의 건강에 태도 및 행동 변화를 가져오게 하는 역할을 하는 곳으로 대학생은 건강한 시민으로서의 출발과 함께 장년기 이후의 건강관리의 근원이 감안할 때 청년기의 건강관리의 중요성은 매우 크다고 본다.¹⁾

Erikson E. H (1962)은 대학생의 정의를 자아 동일성의 위기를 맞이한 시기로, 외적으로는 격심한 사회 변동을, 내적으로는 급격한 신체적·생리적 변화와 더불어 여러가지 정신적·심리적 요구에 수반되는 갈등의 와중에서 갈등을 잡지 못하는 시기로 보았으며, 대학생은 인간의 일생 중에서 최고도의 건강을 향유하게 되므로 건강의 가치를 망각하거나 경시하는 경향이 있다. 곧 대학생은 대단히 건강 할 수도 있는 반면, 성장 발달의 전환기에 있기 때문에 건강의 위험을 잠정적으로 안고 있다고 할 수 있는 중요한 단계에 놓여 있다.²⁾

이에 다다라서 대학생들의 건강관리에 관한 실태는 의의 있는 연구대상 및 조사내용임을 인식해 대학생의 평소 질병에 대한 인식정도, 질병 발생시 의료시설 이용과 질병에 대한 태도를 조사하여

1) 藤森聞一 飯塚鐵雄, 健康増進と科學 不昧堂出版 1978. p. 16.

2) 大塚正八郎, 學校保健, 大修館書店, 1966. p. 90.

건강관리 및 자신의 건강에 대해 관심을 갖게 하는 동시에, 대학생들을 위한 보건 계획 수립의 건강 교육의 자료로 활용될 수 있기를 기대하면서 이 조사를 시도 하였다.

II. 理論的 背景

과거에는 단지 질병이 없거나 허약하지 않은 상태만을 건강하다고 생각하였으나, 현재는 질병의 유무나 허약하지 않은 이 외에 사회적·정신적·육체적으로 안녕한 상태를 통 털어서 건강이라고 본다.

또 질병은 옛날에는 운명적이며, 천벌에 의한 유전이라고 생각하여 왔으나 18세기에 들어 세균학이 발달하면서부터 질병의 원인이 세균에 의한 것이라고도 생각하게 되었다. 그러나 그후 사회 과학이 발달하면서 질병은 세균만이 아니라 숙주와 환경의 3가지 요소에 의하여 결정된다고 생각하게 되었다. 곧 질병은 위의 3요소에 의하여 발생하는 것으로 일 할 능력의 상실이나 치료의 필요성 또는 두가지 경우를 유발시키는, 정상에서 벗어난 정신적·육체적 상황을 말 하는 것으로 전구병원성기(prepathogenesis) 초기병원성기(early pathogenesis), 또는 잠복기(incubation), 조기질환기(inapparent infection), 발현된 질환기(apparent disease), 회복기(recovery)로 진행된다³⁾고 하였다.

질병을 예방하기 위해서는 각 진행과정에 맞게 환경위생을 중시하고, 면역성을 강화시키며, 조기 진단에 따라 조기치료가 필요하며 정신적·신체적 기능의 재활이 필요하다. 만일 질병에 이환되었을 때 충분한 지각이 없을 경우에는 조기 발견이 어려워져 질병이 고질화되어 생명에 위협을 가하게 되는 수도 있고, 다른 질병을 유발 할 가능성도 짙다. 더우기 통증이 없거나 아주 미약한 경우, 이를 질병이라 생각하지 않고 가볍게 생각하기도 하여 자신의 건강문제에 소홀히 하기 쉽다. 또한 질병에 대해 교육을 받아 충분한 지각이 있다 하더라도, 그 지식이 건강에 관여하는 태도나 실천에 영향을 미치지 못한다면 그 교육은 실패를 의미할 것이다.⁴⁾

Grout. R. M(1963)은 보건교육이란 건강에 관한 지식을 교육과정을 통해 개인 또는 집단의 건강 한 행동 양상으로 바꾸어 놓은 것을 말한다고 규정하고 있고, 미국의 보건교육용어 재정위원회에서 는, 보건교육은 개인 또는 집단의 건강에 관여하는 지식과 태도 및 행위의 영향을 미칠 목적으로 학습 경험을 베풀어 주는 과정이라고 정의⁵⁾하고 있는데 대학생은 유아기부터 청소년기까지 의도적이거나, 무의도적으로 보건교육을 받아 왔으므로 그들 중에서, 특히 질병에 대한 인식정도, 그 실천 및 태도를 조사함이 보건학적 관점에서 볼 때, 의의가 있다고 여겨 제주대학교 남녀학생을 대상으로 질병에 대한 지식과 태도 및 실천을 조사해 보고자 한다.

3) 蔡鴻遠 健康教育, 螢雪出版社 1984, p. 102.

4) 車喆煥, 康容泰, 公衆保健學 새한印刷社, 1978, p. 9~15.

5) 權彝赫, 公衆保健學 東明社, 1978. p. 375.

Ⅲ. 調查對象 및 方法

1. 調查對象

제주대학교에 재학중인 학생 444명(남자:200명, 여자:224명)을 대상으로 삼아, 그 반응을 性別로 구분하여 反應傾向을 項目別로 고찰하여 통계를 내어 보았다.

2. 調查期間

1984년 5월~1984년 7월

3. 調查方法

이 연구는 문헌에 의한 연구와 질문지에 의한 방법을 사용하였으며, 질문지에서 얻은 자료는 주로 제주대학교 학생의 질병에 대한 지식 및 실천에 관한 조사를 파악하고자 시도하였다.

회수된 질문지는 질문지법에 어긋나는 곧 이중 응답자나 응답 불응 등 질문지 처리 과정에 효용이 불가능한 질문지를 제외한 나머지 444매를 최종 응답 매수로 처리하였다. 그리고 계산방법은 100분을 계산법에 의거하여 산출하였다.

Ⅳ. 結果 및 考察

1. 全體의 背景 分析 狀況

제주대학교 학생의 질병에 대한 지식 및 실천을 조사함에 있어서는 무엇보다 이들의 性別·연령 別 구분이 이 연구에 직접적인 요소라고 생각되므로 다음 항목별로 구분해서 그 실태를 파악하고자 하였다.

이 조사 대상들의 배경 조사에서 性別·연령별을 보면 다음과 같다. 조사 대상자 총 444명 중에서 남학생이 220명(49.55%), 여학생이 224명(50.45%)이며, 연령별은 <표1>과 같다.

2. 健康 實態에 관한 狀況

가. 의료보험 가입

의료보험 가입에 대해서 전체적으로 총 444명 가운데서 '가입'이 28.15%(125명) "불가입"이 71.

〈표 1〉 성별·연령별 배경분포 상황

성 별 \ 연 령		연 령			
		18 세	19 세	20 세	21 세
남	학 생	48(21.82)	116(52.73)	38(17.27)	18(8.18)
여	학 생	82(36.61)	134(59.82)	8(3.57)	
계		130(29.28)	250(56.31)	46(10.36)	18(4.05)

〈표 2〉 의 료 보 험

성 별 \ 항 목		의 료 보 험	
		가 입	불 가 입
남	학 생	50 (22.73)	170 (77.27)
여	학 생	75 (33.48)	149 (66.52)
계		125 (28.15)	319 (71.85)

85%(319명)이며, 남녀별로는 남학생이 “가입”이 22.73%(50명) “불가입”이 77.27%(170명), 여학생은 “가입”이 33.48%(75명), “불가입”이 66.52%(149명)으로 <표2>와 같이 나타났다.

나. 대학생들의 질병 이환 경험

대학생들의 질병 이환 경험에 대해서 전체적으로 총 444명 가운데서 “있다”가 56.31%(250명), “없다”가 43.69%(194명)이며, 남녀별로는 남학생이 “있다”가 37.77%(83명), “없다”가 62.23%(137명), 여학생은 “있다”가 74.55%(167명), “없다”가 25.45%(57명)으로 <표3>과 같이 나타났다.

〈표 3〉 대학생들의 질병이환 경험

성 별 \ 항 목		질 병 이 환 경 험	
		있 다	없 다
남	학 생	83 (37.77)	137 (62.23)
여	학 생	167 (74.55)	57 (25.45)
계		250 (56.31)	194 (43.69)

다. 대학생들의 의료시설 이용도

대학생들의 의료시설 이용도에 대해서 전체적으로 총 444명 가운데서 “약국”이 65.77%(292명)으로 제일 많고, “한의원”이 0.45%(2명)으로 제일 적게 나타났으며, 남녀별로 보면 남학생은 “약국”이 68.64%(151명), “한의원”이 0.92%(2명)이고, 여학생은 “약국”이 62.95%(141명), “의원”이 10.71%(24명)으로 <표4>와 같이 나타났다.

〈표 4〉 대학생의 의료시설 이용도

(%)

성별 \ 항목	약국	의원	병원	한의원	참는다
남 학생	151(68.64)	7(3.18)	29(13.18)	2(0.92)	31(14.09)
여 학생	141(62.95)	24(10.71)	34(15.18)		25(11.16)
계	292(65.77)	31(6.98)	63(14.19)	2(0.45)	56(12.62)

3. 疾病 知識에 관한 狀況

(1) 감기

감기에 대해서 전체적으로 총 444명 가운데서 “약국”이 58.11%(258명)으로 제일 많고 “참는다”, “의원” 순으로 나타났으며, 남녀별로보면 남학생은 “약국”이 51.36%(113명), “참는다”, “병원” 순이고, 여학생은 “약국”이 64.73%(145명), “참는다” “의원” 순으로 <표5>와 같이 나타났다.

〈표 5〉 감 기

(%)

성별 \ 항목	약국	의원	병원	한의원	참는다
남 학생	113(51.36)	1(0.45)	8(3.64)		98(44.55)
여 학생	145(64.73)	21(9.83)	2(0.89)	2(0.89)	54(24.11)
계	258(58.11)	22(4.95)	10(2.25)	2(0.45)	152(34.24)

(2) 소화불량

소화불량에 대해서 전체적으로 총 444명 가운데서 “약국”이 49.32%(219명)으로 제일 많고, “참는다”가 45.50%(202명)으로 나타났으며, 남녀별로보면 남학생은 “약국”이 50.00%(110명), “참는다”가 47.27%(104명)이고, 여학생은 “약국”이 48.66%(109명), “참는다”가 43.75%(98명) 순으로 <표 6>과 같이 나타났다.

〈표 6〉 소 화 불 량

(%)

성별 \ 항목	약국	의원	병원	한의원	참는다
남 학생	110(50.00)		6(2.73)		104(47.27)
여 학생	109(48.66)	7(3.13)	9(4.02)	1(0.45)	98(43.75)
계	219(49.32)	7(1.58)	15(3.38)	1(0.22)	202(45.50)

(3) 두통

두통에 대해서 전체적으로 총 444명 가운데서 “약국”이 54.04%(240명), “참는다”, “의원” 순으로 나타났으며, 남녀별로보면 남학생은 “약국”이 54.04%(240명), “참는다”, “의원” 순으로 나타났으며, 남녀별로보면 남학생은 “약국”이 50.00%(110명)으로 제일 많고 “참는다” “의원” 순이고, 여학생은 “약국”이 58.04%(130명)이고 “참는다” “의원” 순으로 <표7>과 같이 나타났다.

< 표 7 > 두 통

		(%)			
성별 \ 항목	약 국	의 원	병 원	한의원	참는다
남 학생	110(50.00)	4(1.82)	3(1.36)		103(46.82)
여 학생	130(58.04)	10(4.46)	3(1.34)		81(36.16)
계	240(54.04)	14(3.15)	6(1.35)		184(41.46)

(4) 안질

안질에 대해서 전체적으로 444명 가운데서 “약국”이 29.73%(132명), “의원”이 27.48%(122명), “병원”이 26.13%(116명)으로 나타났고, 남녀별로보면 남학생은 “약국”이 32.72%(72명), “의원”, “참는다” 순이고, 여학생은 “병원”이 37.50%(84명), “의원”과 “약국”이 26.79%(60명)로 <표8>과 같이 나타났다.

< 표 8 > 안 질

		(%)			
성별 \ 항목	약 국	의 원	병 원	참는다	
남 학생	72(32.72)	62(28.18)	32(14.55)	54(24.55)	
여 학생	60(26.79)	60(26.79)	84(37.50)	20(22.32)	
계	132(29.73)	122(27.48)	116(26.13)	74(16.66)	

(5) 불면증

불면증에 대해서 전체적으로 444명 가운데서 “약국”이 45.50%(202명)이고, “참는다”가 28.60%(127명)의 순이며, 남녀별로는 남학생이 “약국”이 45.46%(100명)이고 “참는다”가 29.54%(65명) 순이고, 여학생도 “약국”이 45.54%(102명), “참는다”가 27.68%(62명)로 <표9>와 같이 나타났다.

< 표 9 > 불 면 증

		(%)			
성별 \ 항목	약 국	의 원	병 원	한의원	참는다
남 학생	100(45.46)	10(4.55)	43(19.55)	2(1.00)	65(29.54)
여 학생	102(45.54)	14(6.25)	43(19.20)	3(1.34)	62(27.68)
계	202(45.50)	24(5.40)	86(19.37)	5(1.13)	127(28.60)

(6) 요통

요통에 대해서 전체적으로 444명 가운데 “약국”이 34.50%(153명), “참는다”가 22.52%(100명)의 순으로 나타났고, 남녀별로는 남학생은 “약국”이 37.73%(83명), “참는다”가 30.45%(67명) 순이고, 여학생은 “약국”이 31.25%(70명), “병원”이 30.36%(68명)로 <표10>과 같이 나타났다.

< 표 10 > 요 통 (%)

성별 \ 항목	약 국	의 원	병 원	한의원	참는다
남 학 생	83(37.73)	13(5.91)	43(19.55)	14(6.36)	67(30.45)
여 학 생	70(31.25)	30(13.39)	68(30.36)	23(10.27)	33(14.73)
계	153(34.50)	43(9.68)	111(25.00)	37(8.33)	100(22.52)

(7) 피부질환

피부질환에 대해서 전체적으로 444명 가운데서 “약국”이 36.94%(164명)이고, 병원, 의원 순으로 나타났고, 남녀별로는 남학생은 “약국”이 45.91%(101명)이고, “병원”, “참는다” 순이고 여학생은 “약국”이 28.13%(63명)이고 “의원”, “병원” 순으로 <표11>과 같이 나타났다.

< 표 11 > 피 부 질 환 (%)

성별 \ 항목	약 국	의 원	병 원	한의원	참는다
남 학 생	101(45.91)	13(5.91)	65(29.55)	1(0.45)	40(18.18)
여 학 생	63(28.13)	71(31.70)	69(30.80)	1(0.45)	20(8.93)
계	164(36.94)	84(18.92)	134(30.18)	2(0.45)	60(13.51)

(8) 치통

치통에 대해서 전체적으로 444명 가운데서 “의원”이 32.43%(144명)이고, “약국”이 30.18%(134명), “병원”이 26.35%(117명)으로 나타났고, 남녀별로는 남학생은 “약국”이 35.00%(77명), “병원”이 32.72%(72명)순이고, 여학생은 “의원”이 43.30%(97명), “약국”이 25.45%(57명) 순으로 <표12>와 같이 나타났다.

< 표 12 > 치 통 (%)

성별 \ 항목	약 국	의 원	병 원	참는다
남 학 생	77(35.00)	47(21.36)	72(32.73)	24(10.91)
여 학 생	57(25.45)	97(43.30)	45(20.09)	25(5.63)
계	134(30.18)	144(32.43)	117(26.35)	49(11.04)

(9) 복통

복통에 대해서 전체적으로 444명 가운데서 “약국”이 45.72%(203명), “참는다”, “병원” 순으로 나타났고, 남녀별로는 남학생은 “약국”이 46.36%(102명), “병원”, “참는다” 순이고 여학생도 “약국”이 45.09%(101명), “병원”, “참는다” 순으로 <표13>과 같이 나타났다.

< 표 13 > 복 통

		(%)				
성별 \ 항목	약 국	의 원	병 원	한 의 원	참 는 다	
남 학 생	102(46.36)	9(4.10)	46(20.90)	.	63(28.64)	
여 학 생	101(45.09)	30(13.39)	48(21.43)	.	45(20.09)	
계	203(45.72)	39(8.78)	94(21.17)	.	108(24.33)	

(10) 외상

외상에 대해서 전체적으로 444명 가운데서 “약국”이 38.74%(172명)이고, “병원”이 33.56%(149명), “참는다” 순으로 나타났고, 남녀별로는 남학생이 “약국”이 36.82%(81명), “병원”이 32.72%(72명) 순이고, 여학생도 “약국”이 40.63%(91명), “병원”이 34.37%(77명) 순으로 <표14>와 같이 나타났다.

< 표 14 > 외 상

		(%)			
성별 \ 항목	약 국	의 원	병 원	참 는 다	
남 학 생	81(36.82)	19(8.64)	72(32.72)	48(21.82)	
여 학 생	91(40.63)	20(8.93)	77(34.37)	36(16.07)	
계	172(38.74)	39(8.78)	149(33.56)	84(18.92)	

(11) 눈충혈

눈충혈에 대해서 전체적으로 444명 가운데서 “약국”이 63.06%(280명)이고, “병원”, “의원”이 6.53%(29명)으로 같이 나타났고, 남녀별로는 남학생은 “약국”이 55.46%(122명)이고 “병원”, “참는다” 순이고, 여학생은 “약국”이 55.46%(158명)이고 “참는다”, “의원” 순으로 <표15>와 같이 나타났다.

< 표 15 > 눈 충 혈

		(%)			
성별 \ 항목	약 국	의 원	병 원	참 는 다	
남 학 생	122(55.46)	6(2.73)	11(5.00)	81(36.81)	
여 학 생	158(70.54)	23(10.27)	18(8.03)	25(11.16)	
계	280(63.06)	29(6.53)	29(6.53)	106(23.88)	

(12) 편도선염

편도선염에 대해서 전체적으로 444명 가운데서 “병원”이 34.69%(154명)이고, “약국”, “의원” 순으로 나타났고, 남녀별로 보면 남학생은 “병원”이 34.55%(76명)이고, “약국”, “참는다” 순이고, 여학생은 “병원”이 34.82%(78명)이고, “약국”, “의원” 순으로 <표16>과 같이 나타났다.

<표 16> 편 도 선 염 (%)

성별 \ 항목	약 국	의 원	병 원	한 의 원	참 는 다
남 학 생	73(33.18)	35(15.91)	76(34.55)	.	36(16.36)
여 학 생	79(35.27)	42(18.75)	78(34.82)	.	25(11.16)
계	152(34.23)	77(17.34)	154(34.69)	.	61(13.74)

(13) 변비

변비에 대해서 전체적으로 444명 가운데서 “약국”이 64.80%(288명)이고, “참는다” 27.93%(124명)이고, “병원”, “의원”이 3.38%(15명)로 같이 나타났으며, 남녀별로 보면, 남학생은 “약국”이 60.00%(132명)이고, “참는다”, “병원” 순이고, 여학생은 “약국”이 69.64%(156명)이고, “참는다”, “병원” 순으로 <표17>과 같이 나타났다.

<표 17> 변 비 (%)

성별 \ 항목	약 국	의 원	병 원	한 의 원	참 는 다
남 학 생	132(60.00)	9(4.09)	12(5.46)	1(0.55)	66(30.00)
여 학 생	156(69.64)	6(2.68)	3(3.14)	1(0.45)	58(25.89)
계	288(64.86)	15(3.38)	15(3.38)	2(0.45)	124(27.93)

(14) 신경통

신경통에 대해서 전체적으로 444명 가운데서 “약국”이 43.02%(191명)이고, “병원”이 22.75%(101명)이고 “한의원” 순으로 나타났으며, 남녀별로는 남학생은 “약국”이 52.73%(116명)이고, “참는다”, “병원” 순이고 여학생은 “약국”이 33.48%(75명)이고, “병원”, “한의원” 순으로 <표18>과 같이 나타났다.

<표 18> 신 경 통 (%)

성별 \ 항목	약 국	의 원	병 원	한 의 원	참 는 다
남 학 생	116(52.73)	13(5.91)	28(12.73)	25(11.36)	38(17.27)
여 학 생	75(33.48)	19(8.48)	73(32.59)	44(19.64)	13(5.81)
계	191(43.02)	32(7.21)	101(22.75)	69(15.53)	51(11.49)

(15) 성병

성병에 대해서 전체적으로 444명 가운데서 “병원”이 81.76%(363명)이고, “의원”이 11.93%(53명)이고 “약국” 순으로 나타났으며, 남녀별로는 남학생은 “병원”이 80.91%(178명)이고, “의원”이 12.73%(28명)이고 “약국” 순이고, 여학생도 “병원”이 82.60%(185명)이고, “의원”이 11.16%(25명)이고 “약국” 순으로 <표19>와 같이 나타났다.

< 표 19 > 성 병

		(%)			
성별 \ 항목	약국	의원	병원	기타	
남 학생	14(6.36)	28(12.73)	178(80.91)	.	
여 학생	13(5.80)	25(11.16)	185(82.60)	1(0.44)	
계	27(6.08)	53(11.93)	363(81.76)	1(0.23)	

(16) 어지러움증

어지러움증에 대해서 전체적으로 444명 가운데서 “약국”이 44.82%(199명)이고 “병원”이 27.93%(124명)이고 “참는다” 순으로 나타났으며, 남녀별로는 남학생은 “약국”이 50.91%(112명)이고, “참는다”, “병원” 순이고, 여학생은 “약국”이 38.83%(87명)이고 “병원”, “의원” 순으로 <표20>과 같이 나타났다.

< 표 20 > 어 지 러 움 증

		(%)				
성별 \ 항목	약국	의원	병원	한의원	참는다	
남 학생	112(50.91)	13(5.91)	47(21.36)	.	48(21.82)	
여 학생	87(38.83)	30(13.39)	77(34.38)	9(4.02)	21(9.38)	
계	199(44.82)	43(9.69)	124(27.93)	9(2.02)	69(15.54)	

(17) 귀울림

귀울림에 대해서 전체적으로 444명 가운데서 “의원”이 40.54%(180명)이고, “병원”이 37.61%(167명)이고, “약국” 순으로 나타났으며, 남녀별로는 남학생은 “의원”이 42.73%(94명)이고, “병원”이 34.54%(76명)이고, “약국” 순이며, 여학생은 “병원”이 40.63%(91명)이고, “의원”이 38.39%(86명), “약국” 순으로 <표21>과 같이 나타났다.

< 표 21 > 귀 울 림

		(%)				
성별 \ 항목	약국	의원	병원	한의원	참는다	
남 학생	29(13.18)	94(42.73)	76(34.54)	.	21(9.55)	
여 학생	31(13.84)	86(38.39)	91(40.63)	1(0.44)	15(6.70)	
계	60(13.51)	180(40.54)	167(37.61)	1(0.23)	36(8.11)	

(18) 손·발을 뺐을때

손·발을 뺐을때에 대해서 전체적으로 444명 가운데서 “접골원”이 40.54%(180명)이고, “약국”이 18.92%(84명), “병원” 순으로 나타났으며, 남녀별로는 남학생은 “접골원”이 45.00%(99명)이고, “참는다”가 18.64%(41명) “의원” 순이고, 여학생은 “접골원”이 36.16%(81명) “약국”이 22.32%(50명) “병원” 순으로 <표22>와 같이 나타났다.

< 표 22 > 손·발을 뺐을 때 (%)

항 목 성 별	접골원	약 국	병 원	한의원	참는다
남 학 생	99(45.00)	34(15.46)	30(13.64)	16(7.26)	41(18.64)
여 학 생	81(36.16)	50(22.32)	49(21.88)	24(10.71)	20(8.93)
계	180(40.54)	84(18.92)	79(17.79)	40(9.01)	61(13.74)

(19) 골절

골절에 대해서 전체적으로 444명 가운데서 “접골원”이 62.39%(277명)이고, “병원”이 29.96%(133명), “의원” 순으로 나타났고, 남녀별로는 남학생은 “접골원”이 68.18%(150명)이고, “병원”, “의원” 순이고 여학생도 “접골원”이 56.70%(127명)이고, “병원”, “의원” 순으로 <표23>과 같이 나타났다.

< 표 23 > 골 절 (%)

항 목 성 별	접골원	의 원	병 원	한의원	참는다
남 학 생	150(68.18)	13(5.90)	55(25.00)	2(0.92)	.
여 학 생	127(56.70)	14(6.25)	78(34.82)	5(2.23)	.
계	277(62.79)	27(6.07)	133(29.96)	7(1.58)	.

(20) 타박상

타박상에 대해서 전체적으로 444명 가운데서 “약국”이 51.80%(230명)이고, “병원”이 25.90%(115명) “참는다” 순으로 나타났으며, 남녀별로는 남학생은 “약국”이 55.46%(122명)이고, “병원”, “참는다” 순이고, 여학생도 “약국”이 48.22%(108명)이고, “병원”, “참는다” 순으로 <표24>와 같이 나타났다.

< 표 24 > 타 박 상 (%)

항 목 성 별	약 국	의 원	병 원	한의원	참는다
남 학 생	122(55.46)	6(2.73)	46(20.90)	.	46(20.91)
여 학 생	108(48.21)	23(10.27)	69(30.80)	.	24(10.71)
계	230(51.80)	29(6.53)	115(25.90)	.	70(15.77)

V. 結 論

위에 제시한 갖가지 통계를 곁들여 기술한 바대로 제주대학교 학생의 질병에 대한 지식 및 실천을 조사 분석한 결과 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 健康實態

제주대학교 학생들의 의료보험 가입에 대해서 “가입”이 28.15%이고, “불가입”이 71.85%로 나타났다. 질병 이환 경험에 대해서는 “있다”가 56.31%이고, “없다”가 43.69%로 나타났고, 의료시설 이용도는 “약국”이 65.77%이고, “병원”이 14.19%이고, “참는다”가 12.62%이고 “의원”이 6.98%로 나타났다.

2. 疾病 知識에 관한 實態

제주대학교 학생들의 질병 지식에 대해서 감기에 걸렸을 때는 “약국”이 58.71%이고, 소화불량시에도 “약국”이 49.32%, 두통시에도 “약국”이 54.04%, 안질에 걸렸을 때도 “약국”이 29.73%, 불면증시에도 “약국”이 45.50%, 요통시에도 “약국”이 34.50%, 피부질환시에도 “약국”이 36.94%이고, 치통시에는 “의원”이 32.43%, 복통시에는 “약국”이 45.72%, 외상일 때는 “약국”이 38.74%, 눈충혈시에도 “약국”이 63.06%, 편도선염일 때는 “병원”이 34.69%, 변비일 때는 “약국”이 64.80%, 신경통일 때도 “약국”이 43.02%, 성병에 걸렸을 때는 “병원”이 81.76%이고, 어지러움증일 때는 “약국”이 44.82%, 귀울림이 있을 때는 “의원”이 40.54%, 손·발을 뻐었을 때는 “접골원”이 40.54%이고, 골절시에도 “접골원”이 62.39%이고, 타박상시에는 “약국”이 51.80%로 “병원”보다는 “약국”을 찾는 경우가 많은 것으로 나타났다. 여기서 특히 유의할 점이 “참는다”의 응답자가 예상보다 적지 않다는 사실은 의료시설의 불비보다도 경제적인 여건 또한 없지 않다고 본다. 그러나 질병에 대한 예방의학상 방관할 문제가 아니라고 본다.

이상과 같은 점을 감안 할 때, 건강에 관한 지식의 전달에만 그치는 것이 아니라, 인간의 사고, 태도 및 행동 자체에 변화를 일으킬 수 있어야 한다는 보건교육의 정의에 비추어 대학생들의 건강과 질병에 대한 개념이 건강관리 방법 선택과 습관형성 및 태도에 영향이 있다고 본다. 이런 점에서 보건교육의 철저를 기하는 동시에 건강교육, 나아가서는 질병에 대한 치유관계에 적절한 조치도 절실하다. 이는 다음 세대를 젊어지고 나갈 세대이기 때문에 더하다.

Summary

Survey on Cheju University Students' Attitudes of Preventive Hygiene

Lee Sei-hyoung

(1) Reality of Health Examination

28.15% of the respondents have resistered medical insurance system, while others do not. 56.37% have experienced and affection of any disease, while the rest 43.69% do not. In the survey of using medical facilities, 14.19% answered a hospital, 6.98% a clinic, 65.77% a drug store, and 12.62% endurance.

(2) Reality of Disease Treatment

It is listed that they consult with a druggist when one has a cold(58.11%), mal-digestion(49.32%), headache(54.04%), ophthalmic ailment(29.73%), insomnia(45.50%), lumbago(34.50%), a skin disease(36.94%), a stomachache(45.72%), a trauma(38.74%), bloodshot eyes(64.80%), neuralgia(43.02%), vertigo(44.82%), and a contusion(51.80%). As for a toothache(32.43%) and tinnitus(40.54%), they undergo medical treatment, especially with a clinic doctor. When they have a venereal disease, 81.76% of the respondents go to a hospital. But they go to a bone setting house with wrists and ankle sprains(40.54%) and with a bone fracture(62.39%).

This data show that they often consult with a druggist rather than a medical doctor. That which not a few of respondents endure their pains, large number than expected, reads as follows: it is their insufficient economy instead of the quality of medical facilities that prevents them from taking medical treatments.

It is defined that Public Health Education does not only give knowledge of health but also affects the way of thinking, attitudes, and behaviors as well. There needs, therefore, a special programme so that they get changed their knowledge of health preservation, habitualization, and an attitude of health. Besides, a recovering management should be carried out for the ill respondents.