

# 중·고등학생 응급처치 지식수준에 관한 실태 조사

홍경용\* · 남철현\*\* · 최상복\*\* · 위광복\*\*\* · 김기열\*\*\*\*

\*상주 적십자병원 · \*\*경산대학교 보건대학원 · \*\*\*안동과학대학 · \*\*\*\*대원과학대학

## 〈목 차〉

I. 서론

II. 연구방법

III. 결과 및 고찰

IV. 요약 및 결론

참고문헌

Abstract

## I. 서론

### 1. 연구배경 및 필요성

21세기를 맞이한 오늘날의 우리 사회는 각종 산업정보기술의 발전과 경제의 고도 성장으로 생활과 산업활동 무대가 대형화·고도화·밀집화·다양화·지하화·초고속화 등으로 복잡한 세계화 시대에 적응할 수 없을 만큼 급변하고 있다. 또한 이동 수단의 발달로 도시·농어촌 등 교통수단의 범람과 과학의 첨단화로 일상생활도 복잡 다양하면서 그 패턴도 급속도로 변하고 있는 실정이다.

또한 1993년도 문민정부의 출범과 더불어 지방자치화 시대를 맞이하면서 국민의 의식은 시대적·사회적·환경적 대 변화를 겪었으나, 안전과 인명구조(응급처치)에 대한 국민과 정부의 대응능력은 종래의 원시적이고 근본적인 대응태세의 한계를 벗어나지 못함으로써, 1993년도 부산 구포열차 전복사고·해남 아시

아 항공기 추락사고·서해 웨리호 침몰사고(사망 292, 부상 70), 1994년도 서울 성수대교 붕괴사고, 1995년도 대구 지하철공사 도시가스 폭발사고(사망 101, 부상 202)·서울 삼풍백화점 붕괴사고(사망 502, 부상 937)·충주 유람선 화재사고, 1999년도 경기도 씨랜드 화재사고·인천시 호프집 화재사고(사망 56, 부상 81) 등을 비롯하여 각종 사고가 끊임없이 발생하여 우리의 귀중한 생명과 건강을 어차구니없이 잃어버리는 안타까운 일들을 겪고 있으며 그에 따른 국민의 불안은 가중되고 안전에 관한 정부의 신뢰도는 한없이 떨어져 있는 것이 현실이다.

우리 나라의 최근의 연령별 주요 사망 원인을 보면, 40대 이상에서는 암과 뇌혈관 질환 그리고 심장병 등 심혈관 질환으로 인한 사망이 증가하는 추세이나, 만1세에서 만39세까지는 불의의 사고에 의한 사망이 1위를 차지하고 있다(통계청, 1999).

그리고 경제발전과 더불어 1980년대 말부터

도시의 가속화와 교통량의 증가로 사고환자가 폭발적으로 증가하고 있다. 1990년대부터는 성인병에 의한 합병증으로 각종 응급질환(뇌졸중, 심근경색 등)의 증가가 지속되고 있는 실정이므로 응급의료체계의 활성화와 응급처치법 교육의 필요성을 느끼지 않을 수 없다. 그러므로 이러한 사고현장에 적절히 대응할 수 있는 학생이나 주민들이 한 사람이라도 더 많이 있다면 보다 많은 인명을 구할 수 있을 것이다(임경수, 1999).

사람의 상태가 위험할 수록 초기 응급처치가 얼마나 잘 되었느냐가 중요하다. 응급상황이 발생하고 5분 이내에 생과 사, 불구가 결정된다. 따라서 응급환자가 발생하였을 때 확인할 것, 해야 할 일, 하지 말아야 할 일을 알아두고, 구급차를 언제 부를 것인지를 알아두는 것이 사망과 불구를 방지하는데 대단히 중요하다. 초기(현장) 응급처치의 중요성을 일찍이 깨달은 선진국에서는 심폐소생술을 포함한 응급처치법 교육에 대하여 많은 노력을 기울인 결과 사망과 불구의 예방에 응급처치가 커다란 공헌을 하고 있다(황정연, 2000).

우리의 일생 가운데 학령기가 중요한 시기임은 새삼 강조할 필요가 없으며 건강의 관점에서 보더라도 평생의 생활을 좌우할 만큼 중요하다. 그러므로 학생 인구가 전체인구의 25%를 차지하고 있고 대부분의 일과를 학교에서 보내는 우리 나라의 현실을 비춰 볼 때 학교에서의 안전교육과 응급처치법에 대한 교육은 대단히 중요한 위치를 차지하고 있다고 할 수 있다(김훈철, 1998).

일반적으로 응급처치라 함은 쇼크, 출혈, 질식, 화상, 중독, 골절, 열손상의 응급처치 등으로 크게 분류하고 있으며 사람은 언제, 어디

서, 어떻게 되어 불가항력으로 위와 같은 상황에 처해질 수가 있으므로 의료기간에 가기 전에 이에대한 적절한 응급처치가 있어야만 생명의 위험을 줄일 수가 있다(남철현 등, 1998).

## 2. 연구의 목적

안전문화운동 전개와 응급처치의 생활화로 가정·학교·직장 등에서 발생 할 수 있는 안전사고에 대한 재해를 방지하고 이에 대응할 수 있는 중고등학생들의 응급처치에 대한 지식 수준 실태를 파악하는데 목적을 두었다. 세부 목적은 다음과 같다.

1. 안전의식에 대한 지식수준을 파악.
2. 응급처치에 대한 지식수준을 파악.
3. 안전의식과 응급처치 지식수준과 관련요인 분석.
4. 교육 교재 및 프로그램 개발에 필요한 기초 자료를 제공.

## II. 연구방법

### 1. 연구대상 및 기간

이 연구는 대구·경북지역 남녀 중·고등학교 24개교 1,200명을 연구대상자로 선정하였으며 지역별로는 대구광역시 10개교 500명, 경북지역 중소도시 10개교 500명 및 읍·면지역 4개교 200명을 2학년 위주로 편의 추출하여, 2000년 3월 6일부터 4월 4일까지 30일간 실시하였다.

## 2. 조사방법

이 조사는 참고문헌을 통하여 예비 설문지를 작성하여 20명의 중·고등학생을 대상으로 사전조사를 실시하였으며, cronbach- $\alpha$  값을 검증한 후 수정·보완하여 113문항을 연구 설문 내용으로 확정하고 설문지를 1,200부를 인쇄하여 본 조사에 착수하였다.

설문지 조사원은 청소년적십자(RCY-Red Cross Youth) 지도교사 24명을 활용하여 조사 전에 이 연구의 목적과 취지를 숙지시킨 후 대상자에게도 이 연구 목적을 이해 할 수 있도록 설명을 충분히 하고 성심 성의껏 답변 할 수 있도록 당부하고 설문지를 배부하여 자기기입방법으로 조사하여 조사원이 직접 회수하였다.

## 3. 조사내용

주요 지식 설문내용을 요약하면 다음과 같다.

### 가. 안전사고지식

- 1) 교통안전(자동차, 오토바이, 자전거, 신호 등)
- 2) 수상안전(보트, 낚시, 물놀이 등)
- 3) 학교안전(계단, 책걸상, 난로, 운동기구 등)
- 4) 전기, 화재안전(소화기, 콘센트, 난로 등)
- 5) 화공, 약물 (약품취급, 독극물 등)

### 나. 응급처치

- 1) 응급처치 기본상식
- 2) 응급구조(충돌, 추락 등)
- 3) 출혈 시 지혈
- 4) 약물중독

### 5) 구조호흡

### 6) 골절 시 부목사용 및 환자운반

### 7) 화상

### 8) 독충 및 뱀에게 물렸을 때

## 4. 자료처리 및 분석방법

수집된 자료(설문지)를 정리하여 무응답이나 응답내용이 부실하고 신뢰성이 없는 자료는 제외시키고 분석 가능한 자료 1,165부(1,200부의 97.1%)를 부호화하였고 안전의식에 관한 문항들은 Likert 5점 척도로 건강증진을 위한 생활 실천에 관한 문항과 응급처치 지식에 관한 문항들은 각각 Likert 3점 척도로 분석하였다.

통계처리는 SPSS 8.0 for Window/PC Program을 이용하여 일반적 특성별 지식 수준을 파악하기 위해 ANOVA를 수행하였고, 유의성 검정은  $\chi^2$ -test로 하였다.

## Ⅲ. 결과 및 고찰

### 1. 응급처치에 대한 지식 수준 점수

응급처치에 대한 지식 수준 점수는 Likert 3점 척도로 150점 만점으로 분석한 결과 평균  $98.29 \pm 20.91$ 점(100점 기준 65.5점)이었으며, 80점 이하를 하위권, 81점에서 115점까지 중위권, 116점 이상을 상위권으로 분석한 결과 중위권이 60.0%로 가장 높았으며, 상위권이 20.6%, 하위권이 19.4%이었다.

<표 1> 응급처치에 대한 지식 수준 점수

구분	M±S.D.	F or t	하 19.4(226) <80	중 60.0(699) 81-115	상 20.6(240) 116<	계 100.0(1165)	$\chi^2$
<b>성별</b>							
남	97.17±21.61		22.8	57.7	19.5	100.0 (584)	
여	99.41±20.15	t=-1.83	16.0	62.3	21.7	100.0 (581)	8.57*
<b>학력</b>							
중학생	102.41±19.22		16.3	55.9	27.9	100.0 (578)	
고등학생	94.22±18.33	t=6.81***	22.5	64.1	13.5	100.0 (587)	38.36***
<b>형제자매 수</b>							
없음	95.24±21.10		26.1	55.4	18.5	100.0 ( 92)	
1명	96.94±20.61		21.5	60.2	18.3	100.0 (573)	
2명	100.67±21.55		16.5	59.3	24.2	100.0 (327)	
3명	97.05±20.09		18.6	61.0	20.3	100.0 (118)	
4명 이상	105.89±19.14	F=4.11**	5.5	67.3	27.3	100.0 ( 55)	16.03*
<b>현거주지</b>							
대도시	95.65±20.14		21.8	61.7	16.5	100.0 (454)	
중소도시	100.05±21.08		17.6	59.2	23.2	100.0 (488)	
읍·면지역	99.80±21.61	F=5.99**	18.4	58.3	23.3	100.0 (223)	8.65
<b>어머니의 교육정도</b>							
초등학교 이하	102.50±21.43		10.3	65.4	24.3	100.0 (107)	
중학교 졸업	99.85±20.04		16.3	61.7	22.0	100.0 (300)	
고등학교 졸업	97.19±20.86		22.5	57.4	20.2	100.0 (619)	
대학 졸업 이상	96.56±22.13	F=2.91*	19.4	64.0	16.5	100.0 (139)	12.94*
<b>아버지의 교육정도</b>							
초등학교 이하	105.81±21.82		12.9	56.5	30.6	100.0 ( 62)	
중학교 졸업	96.74±19.01		16.6	68.4	15.0	100.0 (187)	
고등학교 졸업	98.88±21.04		19.2	58.3	22.5	100.0 (631)	
대학 졸업 이상	96.35±21.30	F=4.03**	23.2	58.9	17.9	100.0 (285)	14.94*
<b>보호자의 직업</b>							
기타	103.05±20.35		11.4	62.3	26.4	100.0 (220)	
농축임업직	103.52±20.88		11.8	60.2	28.0	100.0 ( 93)	
생산직	93.76±19.43		24.8	59.3	15.9	100.0 (113)	
전문기술직	98.14±22.61		20.3	57.3	22.4	100.0 (241)	
판매서비스직	97.14±20.14		22.3	59.2	18.5	100.0 (260)	
행정사무직	94.64±19.62		23.7	62.2	14.1	100.0 (135)	
교원	96.60±20.39		22.2	62.2	15.6	100.0 ( 45)	
단순노무직	96.19±21.38	F=4.12***	22.4	60.3	17.2	100.0 ( 58)	27.23*
<b>종교</b>							
무교	98.37±20.73		19.5	60.8	19.7	100.0 (411)	
불교	98.70±20.39		18.1	60.4	21.5	100.0 (437)	
기독교	98.13±21.79		21.1	57.8	21.1	100.0 (232)	
천주교	95.73±22.17	F=0.51	21.2	60.0	18.8	100.0 ( 85)	1.63
<b>경제상태(자가판단)</b>							
상	99.85±23.51		22.8	52.6	24.6	100.0 ( 57)	
중	98.06±20.36		18.7	61.8	19.5	100.0 (984)	
하	99.38±23.86	F=0.38	23.4	49.2	27.4	100.0 (124)	8.86
<b>주거형태</b>							
일반주택	99.23±20.79		18.7	58.9	22.4	100.0 (492)	
아파트	96.21±20.26		21.3	62.2	16.5	100.0 (460)	
기타	100.62±22.22	F=4.13*	16.9	57.7	25.4	100.0 (213)	9.09

\* p<0.05, \*\* p<0.01, \*\*\* p<0.001

그리고 조사 대상자의 일반적 특성에서 학력, 형제자매 수, 현거주지, 어머니와 아버지의 교육정도, 보호자의 직업, 주거형태별로 유의성이 있었다<표 1>.

성별로는 여자가  $99.41 \pm 20.15$ 점으로 남자보다 높았고, 학력별로는 중학생이  $102.41 \pm 19.22$ 점으로 고등학생보다 높았으며 고등학생의 경우 상위권에서 13.5%로 중학생의 27.9%보다 매우 낮게 조사되었으므로 학년이 높을수록 응급처치에 대한 지식 교육을 올바르게 가르쳐야 할 필요성이 있다고 본다.

형제자매 수별로는 4명 이상되는 응답자가  $105.89 \pm 19.14$ 점으로 가장 높았고, 현거주지별로는 중소도시거주자가  $100.05 \pm 21.08$ 점으로 가장 높았으며, 어머니와 아버지의 교육정도별 응급처치 지식수준은 초등학교 이하 각각  $102.50 \pm 21.43$ 점,  $105.81 \pm 21.82$ 점으로 가장 높아, 부모의 학력이 낮은 학생의 응급처치에 대한 지식 수준이 높게 조사되었다.

보호자의 직업별로는 농축임업직이  $103.52 \pm 20.88$ 점으로 가장 높았고 생산직이  $93.76 \pm 19.43$ 점으로 가장 낮았으며, 주거형태별로는 기타가  $100.62 \pm 22.22$ 점으로 가장 높았고 아파트거주자가 상위권이  $96.21 \pm 20.26$ 점으로 가장 낮았다. 이는 형제수가 많거나, 부모의 학력이 낮거나, 대도시거주자가 아닌 경우는 의료기관을 이용하기가 용이하지 않기 때문에 경험적으로 응급처치에 대한 지식수준이 각각 타군보다 약간 높게 조사 된 것이라고 해석할 수 있겠다.

## 2. 안전의식에 대한 지식 수준 점수

안전의식에 대한 지식 수준 점수는 Likert 5

점 척도로 150점 만점으로 분석한 결과 평균  $90.86 \pm 17.56$ 점(100점 기준 60.6점)이었으며, 75점 이하를 하위권, 76점에서 104점까지 중위권, 105점 이상을 상위권으로 분석한 결과 중위권이 60.0%로 가장 높았으며, 상위권이 20.8%, 하위권이 19.2%이었다. 그리고 조사 대상자의 일반적 특성에서 형제자매 수를 제외한 모든 특성별에서 유의성이 있었다<표 2>.

성별로는 여자가  $92.91 \pm 16.21$ 점으로 남자보다 높았고, 학력별로는 중학생이  $93.63 \pm 18.08$ 점으로 고등학생보다 높았으며 고등학생의 경우 상위권에서 16.7%로 중학생의 24.8%보다 매우 낮게 조사되었으므로 학년이 높을수록 안전의식에 대한 지식 교육이 더 필요하다고 볼 수 있다.

현거주지별로는 대도시거주자가  $94.41 \pm 17.07$ 점으로 가장 높았고 중소도시( $88.95 \pm 11.71$ )와 읍·면지역( $87.82 \pm 17.06$ )의 순이었다. 어머니와 아버지의 교육정도별로는 대학 졸업 이상인 경우  $96.53 \pm 17.62$ 점,  $95.07 \pm 17.67$ 점으로 가장 높았으므로, 부모의 학력이 높을수록 안전의식에 대한 지식 수준이 높았다.

보호자의 직업별로는 교원이  $93.58 \pm 15.81$ 점으로 가장 높았고 농축임업직이 상위권에서 8.6%로 가장 낮았으며, 종교별로는 기독교 신자가  $92.21 \pm 18.14$ 점으로 가장 높았고, 경제상태별로는 상위권이  $96.53 \pm 20.78$ 점으로 다른 영역보다 매우 높았고 경제상태가 좋을수록 높게 조사되었다. 또한 아파트에서 상위권이 22.4%로 다른 주거형태보다 높았다. 따라서 농촌지역은 보건소 또는 지소의 보건교육을 통한 안전의식에 대한 교육이 체계적으로 이루어져야 하겠다.

〈표 2〉 안전의식에 대한 지식 수준 점수

구분	M±S.D.	F or t	하 19.2(224) <75	중 60.0(699) 76-104	상 20.8(242) 105<	계 100.0(1165)	$\chi^2$
	90.86±17.56						
<b>성별</b>							
남	88.82±18.60		25.9	55.8	18.3	100.0 (584)	
여	92.91±16.21	t=-4.00***	12.6	64.2	23.2	100.0 (581)	33.553***
<b>학력</b>							
중학생	93.63±18.08		15.9	59.2	24.9	100.0 (578)	
고등학생	88.14±16.60	t=5.40***	22.5	60.8	16.7	100.0 (587)	16.140***
<b>형제자매 수</b>							
없음	90.00±19.96		28.3	51.1	20.7	100.0 ( 92)	
1명	90.53±17.11		20.2	59.5	20.2	100.0 (573)	
2명	91.43±17.37		15.9	63.0	21.1	100.0 (327)	
3명	91.75±18.04		18.6	57.6	23.7	100.0 (118)	
4명 이상	90.51±18.53	F=0.27	14.5	67.3	18.2	100.0 ( 55)	9.836
<b>현거주지</b>							
대도시	94.41±17.07		13.7	57.3	29.1	100.0 (454)	
중소도시	88.95±17.71		22.5	61.1	16.4	100.0 (488)	
읍·면지역	87.82±17.06	F=15.87***	23.3	63.2	13.5	100.0 (223)	38.422***
<b>어머니의 교육정도</b>							
초등학교 이하	87.03±17.03		23.4	62.6	14.0	100.0 (107)	
중학교 졸업	87.69±15.99		22.3	64.3	13.3	100.0 (300)	
고등학교 졸업	91.79±17.96		18.1	59.6	22.3	100.0 (619)	
대학 졸업 이상	96.53±17.62	F=10.62***	14.4	50.4	35.3	100.0 (139)	32.854***
<b>아버지의 교육정도</b>							
초등학교 이하	87.48±17.23		24.2	61.3	14.5	100.0 ( 62)	
중학교 졸업	86.62±15.93		24.6	64.2	11.2	100.0 (187)	
고등학교 졸업	90.55±17.63		19.8	59.4	20.8	100.0 (631)	
대학 졸업 이상	95.07±17.67	F=10.16***	13.3	58.2	28.4	100.0 (285)	26.994***
<b>보호자의 직업</b>							
기타	89.46±17.73		23.2	59.1	17.7	100.0 (220)	
농축임업직	83.34±16.62		29.0	62.4	8.6	100.0 ( 93)	
생산직	93.21±18.95		17.7	57.5	24.8	100.0 (113)	
전문기술직	92.91±17.20		15.4	60.2	24.5	100.0 (241)	
판매서비스직	90.59±16.66		17.3	63.8	18.8	100.0 (260)	
행정사무직	93.71±18.48		17.0	56.3	26.7	100.0 (135)	
교원	93.58±15.81		11.1	57.8	31.1	100.0 ( 45)	
단순노무직	87.62±16.46	F=4.44***	27.6	56.9	15.5	100.0 ( 58)	30.148
<b>종교</b>							
무교	88.69±16.89		22.4	60.6	17.0	100.0 (411)	
불교	92.09±17.74		17.8	60.0	22.2	100.0 (437)	
기독교	92.21±18.14		18.5	57.8	23.7	100.0 (232)	
천주교	91.39±17.45	F=3.30*	12.9	63.5	23.5	100.0 ( 85)	9.230
<b>경제상태(자가판단)</b>							
상	96.53±20.78		14.0	54.4	31.6	100.0 ( 57)	
중	91.34±17.06		17.9	61.2	20.9	100.0 (984)	
하	84.48±18.36	F=11.72***	32.3	53.2	14.5	100.0 (124)	19.700***
<b>주거형태</b>							
일반주택	89.23±17.21		20.7	60.2	19.1	100.0 (492)	
아파트	92.07±17.66		18.7	58.9	22.4	100.0 (460)	
기타	92.04±17.93	F=3.70*	16.9	62.0	21.1	100.0 (213)	2.728

\* p<0.05, \*\*\* p<0.001

### 3. 응급처치 관련 변수에 따른 응급처치에 대한 지식 수준

응급처치 관련 변수에 따른 응급처치에 대한 지식 수준은 응급처치 필요성을 느낀 경험 유무( $p<0.001$ ), 응급처치법 교육 습득원( $p<0.001$ ), 응급처치법 정보 습득원( $p<0.001$ ), 응급처치법 교육시기( $p<0.05$ ) 등이 유의성이 있었다<표 3>.

응급처치 필요성을 느낀 경험은 유무별로는 없다는 학생에서  $104.10\pm 20.60$ 점으로 있다는 학생보다 높았고, 응급처치법 교육 습득원별로는 마스크를 통한 지식습득자가  $103.61\pm 22.59$ 점으로 가장 높았으며 배운적 없다는 응답자는  $93.92\pm 19.91$ 점으로 가장 낮았다( $p<0.001$ ).

응급처치법 정보 습득원별로는 신문이  $102.10\pm 21.28$ 점으로 가장 높았고, 응급처치법 교육시기별로는 고등학교가 좋다는 응답자에서  $102.53\pm 22.23$ 점으로 가장 높았다( $p<0.001$ ).

### 4. 응급처치 관련 변수에 따른 안전의식에 대한 지식 수준

응급처치 관련 변수에 따른 안전의식에 대한 지식 수준은 응급처치 필요성을 느낀 경험 유무( $p<0.001$ ), 응급처치법 교육 습득원( $p<0.001$ ), 응급처치법 정보 습득원( $p<0.001$ ) 등이 유의성이 있었다<표 4>.

응급처치 필요성을 느낀 경험 유무별로는 있다는가  $92.20\pm 17.61$ 점으로 없다는보다 높았고( $p<0.001$ ), 응급처치법 교육 습득원별로는 매

<표 3> 응급처치 관련 변수에 따른 응급처치에 대한 지식 수준

구분	M±S.D.	F or t	계				$\chi^2$
			하	중	상	계	
	$98.29\pm 20.91$		19.4(226) <80	60.0(699) 81-115	20.6(240) 116<	100.0(1165)	
응급처치 필요성 느낀 경험 유무							
있다	$96.84\pm 20.75$		21.0	60.6	18.4	100.0(933)	
없다	$104.10\pm 20.60$	t=-4.78***	12.9	57.8	29.3	100.0(232)	17.157***
응급처치법 교육 습득원							
학교	$96.27\pm 19.17$		19.2	64.8	16.0	100.0(511)	
마스크	$103.61\pm 22.59$		16.3	51.7	32.0	100.0(182)	
독학	$97.99\pm 24.06$		27.0	50.0	23.0	100.0(122)	
배운적 없음	$93.92\pm 17.91$	F=12.12***	20.9	69.2	9.9	100.0(350)	53.894***
응급처치법 정보 습득원							
TV	$96.70\pm 20.12$		21.1	61.9	17.1	100.0(679)	
신문	$102.10\pm 21.28$		13.5	59.0	27.5	100.0( 67)	
잡지	$100.94\pm 21.97$		21.2	54.1	24.7	100.0( 85)	
기타	$91.94\pm 22.53$	F=7.64***	29.9	53.7	16.4	100.0(334)	25.159***
응급처치법 교육시기							
유치원	$97.92\pm 20.74$		19.5	60.1	20.5	100.0(293)	
초등학교	$96.60\pm 20.94$		22.9	58.4	18.7	100.0(450)	
중학교	$99.34\pm 20.19$		16.2	62.1	21.7	100.0(290)	
고등학교	$102.53\pm 22.23$	F=3.08*	14.4	60.6	25.0	100.0(132)	8.687

\*  $p<0.05$ , \*\*\*  $p<0.001$

스کم이 95.92±17.21점으로 가장 높았으며 배운적 없음이 88.80±17.53점으로 가장 낮았다 (p<0.001).

응급처치법 정보 습득원별로는 신문으로부터가 95.52±20.58점으로 가장 높았고(p<0.001), 응급처치법 교육시기별로는 중학교가 89.69±17.31점으로 가장 낮았으며, 유의성은 없었다.

### 5. 응급처치에 대한 지식 수준에 영향을 미치는 요인

응급처치에 대한 지식 수준에 기여하는 변수는 응급처치의 필요성, 학력·성, 어머니의 교육정도, 건강생활 실천수준이었으며 이들 변수의 설명력은 39.1%이었다<표 5>.

<표 4> 응급처치 관련 변수에 따른 안전의식에 대한 지식 수준

구분	M±S.D.	F or t	계				χ <sup>2</sup>
			하 19.2(224) <75	중 60.0(699) 76-104	상 20.8(242) 105<	100.0(1165)	
응급처치 필요성 느낀 경험 유무	90.86±17.56						
있다	92.20±17.61	t=5.26***	16.2	61.0	22.8	100.0(933)	32.868***
없다	85.50±16.32		31.5	56.0	12.5	100.0(232)	
응급처치법 교육 습득원							
학교	90.34±17.39	F=6.94***	20.2	59.9	20.0	100.0(511)	20.534**
매스컴	95.92±17.21		8.8	63.7	27.5	100.0(182)	
독학	91.42±17.62		19.7	56.6	23.8	100.0(122)	
배운적 없음	88.80±17.53		23.1	59.4	17.4	100.0(350)	
응급처치법 정보 습득원							
TV	91.56±17.38	F=7.68***	18.6	59.8	21.6	100.0(679)	16.071*
신문	95.52±20.58		16.4	52.2	31.3	100.0( 67)	
잡지	94.88±15.38		10.6	64.7	24.7	100.0( 85)	
기타	87.48±17.28		23.4	60.8	15.9	100.0(334)	
응급처치법 교육시기							
유치원	91.08±18.56	F=0.63	20.8	58.7	20.5	100.0(293)	7.160
초등학교	91.20±16.56		16.0	64.0	20.0	100.0(450)	
중학교	89.69±17.31		21.7	57.6	20.7	100.0(290)	
고등학교	91.81±19.13		21.2	54.5	24.2	100.0(132)	

\* p<0.05, \*\* p<0.01, \*\*\* p<0.00

<표 5> 응급처치에 대한 지식 수준에 영향을 미치는 요인

변수	b	SE B	Beta	Sig T
응급처치 필요성	3.294913	1.023134	0.074965	0.0013
학력	-1.161143	0.295778	-0.96405	0.0001
형제자매 수	0.653737	0.438098	0.035169	0.1359
경제상태	0.461754	1.083158	0.010258	0.6700
성별	-5.057992	0.816428	-0.144080	0.0000
어머니 교육정도	0.430059	0.201848	0.065940	0.0333
아버지 교육정도	0.095529	0.213336	0.014209	0.6544
건강생활 실천 수준	1.671879	0.079780	0.518514	0.0000
Constant	36.046792	4.685284		0.0000
R <sup>2</sup>	0.39089			
F	82.35615			
Significance	0.0000			



## 6. 안전의식에 대한 지식 수준에 영향을 미치는 요인

안전의식에 대한 지식 수준에 대한 유의성

있는 변수의 기여정도는 응급처치의 필요성, 학력·성, 어머니의 교육정도, 건강생활 실천 수준이었으며 이들 변수의 설명력은 11.6%이었다<표 6>.

<표 6> 안전의식에 대한 지식 수준에 영향을 미치는 요인

변수	b	SE B	Beta	Sig T
응급처치 필요성	6.143157	1.218112	0.139767	0.0000
학력	-2.536595	0.338725	-0.210603	0.0000
형제자매 수	0.661163	0.525855	0.035569	0.2089
경제상태	3.967636	1.287802	0.088144	0.0021
성별	-3.932420	0.978842	-0.112017	0.0001
어머니 교육정도	0.623691	0.242725	0.095629	0.0103
아버지 교육정도	0.257455	0.256323	0.038295	0.3154
Constant	77.983571	4.120130		0.0000
R <sup>2</sup>	0.11601			
F	21.69015			
Significance	0.0000			

## IV. 요약 및 결론

대구·경북지역 남녀 중·고등학생에 대한 응급처치 지식 수준과 건강증진을 위한 생활 실천 수준 및 안전의식에 대한 지식 수준을 조사하고 그 관련 요인들을 파악하고자 2,000년 3월 6일부터 4월 4일까지 1개월간 중·고등학생 1,165명을 대상으로 설문 조사 연구한 결과에 대한 요약과 결론은 다음과 같다.

### 1. 요약

1) 응급처치에 대한 필요성을 느낀 경험이

있다는 응답률은 80.1%이었으며, 응급처치법 교육의 습득원은 학교에서 43.9%로 가장 높았고, 배운 적이 없다가 30.0%, 매스컴이 15.6%, 독학이 10.5%의 순이었다.

2) 대중매체를 통한 응급처치법 정보 습득원은 TV로부터가 58.2%로 가장 높았고, 기타가 28.7%, 잡지가 7.3%, 신문이 5.8%의 순이었으며, 응급처치법 교육의 가장 적절한 시기에 대한 견해는 초등학교가 38.6%, 유치원이 25.2%, 중학교가 24.9%, 고등학교가 11.3%의 순이었다.

3) 응급처치에 대한 지식 수준 점수는 150점 만점에 98.29±20.91점(100점 기준 65.5점)

이었으며, 성별, 학력, 형제자매 수, 어머니와 아버지의 교육정도, 보호자의 직업 등에 관한 변수들에서 유의성이 있었다.

4) 안전의식에 대한 지식 수준 점수는 150점 만점에  $90.86 \pm 17.56$ 점(100점 기준 60.6점)이었으며 성별, 학력, 현거주지, 어머니와 아버지의 교육정도, 경제상태별 등에 관한 변수들에서 유의성이 있었다.

5) 응급처치에 대한 지식 수준에 영향을 미치는 요인은 응급처치 필요성, 학력, 성별, 어머니 교육정도, 건강생활 실천 수준이었으며 이들 변수의 설명력은 39.1%이었고, 안전의식에 대한 지식 수준에 영향을 미치는 요인은 응급처치 필요성, 학력, 경제상태, 성별, 어머니 교육정도이었으며 이들 변수의 설명력은 11.6%이었고, 건강증진을 위한 생활실천 수준에 영향을 미치는 요인은 응급처치 필요성, 학력, 경제상태이었으며 이들 변수의 설명력은 12.3%이었다.

## 2. 결론

중·고등학생들은 응급처치에 대한 필요성을 많이 느끼고 있음에도 불구하고 실제 안전의식에 대한 지식 수준과 응급처치의 지식 수준이 낮은 것으로 조사되었다. 이는 각종 사고나 급성 질병이 빈발하고 있는 시대적 상황에 비춰 볼 때 사고나 질병으로부터 인명을 지키기 위해서는 학생들에게 학령기부터 응급 상황에 대한 대처 능력과 응급처치에 대한 지식과 기능을 반드시 가르칠 필요가 있다고 생각한다.

따라서 학령기에 합리적이고 능률적으로 질 높은 교육이 될 수 있도록 교과과정을 합

리화하여 보건교사(전문보건교육교사)의 배정과 더불어 안전교육과 응급처치법교육 전문교사를 양성하여 실제적인 교육이 될 수 있도록 제도화하고 그에 따른 단계별 교재와 프로그램 개발은 물론, 시청각 자료, 교육기재 및 실습장비 등을 현대화에 맞게 확보하도록 보건소등 보건의료기관과 민간보건의료단체, 관련당국, 관련단체, 학교당국이 적극적으로 노력해야 할 것이다.

## 참고문헌

- 강영석, 응급처치의 이론과 실제, 신교당, 1996.
- 고재문 외, 학교 안전사고와 응급처치에 관한 연구, 한국응급구조학회논문지 1997:112 -125.
- 김석우, 척추손상 환자의 응급처치 및 초기관리에 대한 연구, 연세대학교 대학원, 석사학위논문, 1994.
- 수남 외, 치과 진료실에서의 응급처치, 지성출판사, 1998.
- 김태민, 제주도내 119 구급대원들의 병원 전 응급처치에 영향을 미치는 요인분석, 연세대학교 보건대학원, 석사학위논문, 1998.
- 김훈철, 중학교의 응급처치 교육 실태에 관한 연구, 강원대학교 대학원, 석사학위논문, 1999.
- 대한적십자사, 공동 심폐소생법, 동명인쇄사, 1997.
- 대한적십자사, 위급시 응급처치, 동명인쇄사, 1996.
- 변인희, 고등학교 단체 활동을 위한 CAI프로그램 설계 및 구현: 응급처치 활동을 중심

으로..., 순천향대학교 지역사회개발대학원, 석사학위논문,1998.

엄기매 외, 필수 응급처치, 청구문화사, 1998.

오용교, 익수 사고자에 대한 효과적인 응급처치 방법, 소방 2000년 99, 1998:72-75

남철현, 박용익, 노병의, 신중규, 이말순, 유왕근, 최연희, 건강과 생활,계축문화사,1998.

우성천 외, 인명구조구급론, 광명, 1999.

유재선, 중학교 학생의 교내 안전사고 유형 및 응급처치 실태 조사 연구,한양대학교, 교육대학원 석사학위논문, 1998.

유재화, 응급처치의 이론 및 실제, 대한치과의사협회지 355, 1998:824 -830.

윤희천, 대학운동선수의 운동 상해시 응급처치 실태에 관한 연구, 경기대학교 대학원, 석사학위논문, 1996.

이미라 외, 영유아 안전관리 및 응급처치, 양서원, 1997.

이수영 외, 응급처치의 이해, 신교당, 2000.

이용환, 건설현장에서의 응급처치, 건설안전기술협회지, 1995:81-89.

임창수 외, 응급처치, 미도, 1998.

임홍철,정형외과 영역의응급처치, 대한의사협회지 472, 1999:463-468.

조규석, 흉부 외상의 응급처치, 경희의학 37, 1995:118-127.

조동란 외, 사업장 응급처치 인력을 위한 교

육과정 개발에 관한 연구, 산업 간호학회지, 1996:90-104.

편집부, 응급처치 - 가정에서 여행할 때 SOS, 남희출판사, 1996.

황길현 외, 3군 분대단위 응급처치요원 활동 실태조사, 대한군진의학학술지, 1998:215 -224.

황정연 외, 응급처치와 심폐소생술, 한미의학, 2000.

日本消防廳 救急救助室, (教本)救急隊員の行う 應急處置, ぎょうせい,1983.

日本海難防止協會, 海難防止の 調査研究 事業 報告書 : 船積危險物の 性狀 應 急處置 等に 關する 調査研究, 日本海難防止協會, 昭和60年度(1986)

日本赤十字社, 赤十字 救急法 教本, 日本出版 普及會, 昭和62年度(1988)

American Red Cross, Adult CPR, Mosby Lifeline, 1996.

American Red Cross, Community CPR, Mosby Lifeline, 1996.

American Red Cross, Community First and Safety, Mosby Lifeline, 1996.

American Red Cross, CPR for the Professional Rescuer, Mosby Lifeline, 1996.

American Red Cross, Emergency Response, Mosby Lifeline,1996.

〈ABSTRACT〉

## Middle and High School Student' Knowledge Level on First Aid.

Kyeong-Yong Hong\* · Chul-Hyun Nam\*\* · Sang-Bok Nam\*\* ·

Gwang-Bok We\*\*\* · Gi-Yeal Kim\*\*\*\*

*\*Sang Joo Red Cross Hospital*

*\*\*Graduate School of Kyungsan University*

*\*\*\*Andong Science College*

*\*\*\*\*Daewon Science College.*

This study was conducted to examine middle and high school students' knowledge level of first aid, health promotion, and safety. Data were collected from 1,165 students from March 6, 2000 to April 4, 2000.

The results of this study are summarized as follows.

1. 80.1% of the respondents felt the necessity of first aid. The sources of information about methods of first aid were school (43.9%), mass media (15.6%), and self-study (10.5%). 30.0% of them never learned the methods of first aid.

2. In the case of obtaining information on first aid through mass media, 58.2% of them got it from TV. 7.3% of them obtained it from magazines, while 5.8% of them got it from newspapers. According to their viewpoints of adequate time to teach the methods of first aid, 38.6% of them thought that the methods had to be taught in the primary school and 25.2% of them thought that they had to be taught in the kindergarten. 24.9% of them replied that the methods had to be taught in the middle school, while 11.3% of them replied that they had to be taught in the high school.

3. The points for knowledge of first aid were  $98.29 \pm 20.91$  on the basis of 150 points (65.5 points on the basis of 100 points). The points showed significant differences in the variables of sex, education level, numbers of siblings, parents' education level, and guardian's occupation.

**Key Word** : First Aid, Knowledge Level, High School