

## 도서 산간 지역 주민의 심폐소생술 교육 희망에 대한 영향 요인 분석

강경희<sup>1)</sup>, 임정수<sup>2)</sup>  
가천의과대학 응급구조학과<sup>1)</sup>, 가천의과대학 예방의학과<sup>2)</sup>

### Factors Influencing the Willingness to Receive a Cardiopulmonary Resuscitation Education in Korean Remote Places

Kyunghee Kang, Jeong Soo Im  
*Gachon University of Medicine and Science, Department of Emergency Medical Technology*  
*Gachon University of Medicine and Science, Department of Preventive Medicine*

#### = ABSTRACT =

**Objectives:** The purpose of this study is to describe and analyze the characteristics of which laypersons want the cardiopulmonary resuscitation(CPR) education.

**Methods:** Based on a health survey( $n=913$ ) of 5 remote places in Korea, tests of the differences between the group that wants the CPR education( $n=416$ ) and the group that doesn't( $n=497$ ), and a logistic regression analysis of two groups was performed on socio-economic status and health-medical conditions.

**Results:** Even the participation rate of the CPR education in Korea is only 5.8%, which is extremely lower than other developed countries, there are statistically significant differences between the group that wants the CPR and the group that doesn't on gender( $p=0.001$ ), age( $p=0.000$ ), education level( $p=0.000$ ), economic status( $p=0.007$ ), and CPR education taken( $p=0.000$ ), and health status( $p=0.042$ ). Furthermore, age(OR=1.599,  $p=0.002$ ), age(OR=0.964,  $p=0.000$ ), economic status(OR=0.804,  $p=0.028$ ), and CPR education taken(OR=2.072,  $p=0.026$ ) are statistically significant factors on the willingness to receive the CPR education.

**Conclusions:** This study indicates that there is considerable variation in socio-economic status and health-medical conditions associated with the willingness to receive the CPR education. In remote places, certain subgroups of laypersons such as high-risk patients and family members need targeted outreach programs in CPR education.

**Key words:** Cardiopulmonary resuscitation, CPR education need, Rural area

---

\* 교신저자: 임정수, 405-760 인천광역시 남동구 구월1동 1198번지 가천의과대학 길병원 응급의료센터 13층 예방의학과  
Tel: 032-460-3833, Fax: 032-468-2154, E-mail: mdjsim@gachon.ac.kr

## 서 론

일반인에 의한 심폐소생술이 응급환자의 생존율을 더 높일 수 있다는 다양한 연구 결과 [1,2]를 바탕으로 여러 나라에서 일반인을 대상으로 하는 심폐소생술의 보급과 확대에 많은 지원과 노력이 이루어지고 있다. 우리나라에서도 2005년 대한심폐소생협회가 AHA Instructor Course를 개설하고, 심폐소생술 지침서를 번역 발간하는 등 체계적인 활동과 연구를 시도하고 있다. 더욱이 2008년 6월 13일 ‘응급의료에 관한 법률’이 개정되면서 소위 ‘착한 사마리안인 법’으로 알려진 일반인에 의한 선의의 응급의료에 대해 면책 조항(제5조의2)을 신설하였다.

특히 의료의 접근성이 떨어지는 도서 산간 지역의 경우 질 높은 응급처치 교육프로그램을 제공하기 위해서는 교육내용이 도서 산간의 환경 및 지역적 특성을 반영하는 등의 보다 적극적인 교육 지원과 전략이 요구된다[3].

우리나라의 경우 시 도의 구조 및 응급처치 교육은 2005년 한 해 동안 24,979명이 이수함으로써 1996년 이후 총 15만 명에 이르고 있으나 교육시간이 4시간으로 부족하고, 교육 참여에 대한 유인도 부족한 상태이다. 또한 도서 산간 지역이 많은 강원, 경북, 전남의 교육이수자는 각각 인구 10만 명당 21.3명, 19.9명, 32.7명으로 대전을 제외한 5개 광역시에 비해 절대적으로 적다. 특히 일반인에 대한 교육은 소방, 적십자 등에서 요청이 있을 때 간단한 응급처치교육을 실시하고 있으나 실제 활용도는 매우 낮으며, 교육인프라 측면에서도 교육공간과 장비가 부족하고, 실습을 전담할 강사도 매우 부족한 상태이다. 또한 체계적인 교육을 위한 표준화된 교육 교재도 미비하며, 주기적으로 시행하는 교육은 거의 없는 상태로 이를 감안할 때 교육에 영향을 미치는 요소를 파악하고, 파악된 요구를 근간으로 교육프로그램을 개발하는 것이 무엇보다 필요한 실정이다.

이에 본 연구에서는 중앙응급의료센터·가천의과학대학교[4]의 결과를 이용하여 도서 산간 지역 주민의 심폐소생술 교육 요구를 파악하고, 이들의 사회 경제적 특성, 보건 의료적 특성

등을 비교 고찰하고자 한다. 또한 심폐소생술 교육 요구에 미치는 영향 요인을 분석한다. 이와 같은 연구 결과는 심폐소생술 교육을 제고할 수 있는 효과적인 지역사회 심폐소생술 교육 프로그램의 체계적인 개발에 활용될 수 있으며, 특히 심폐소생술 교육의 확산과 다양화를 위해 특히 관심을 두어야 하는 주요 집중대상자(target population)의 선정에도 이용할 수 있을 것으로 기대된다.

## 대상 및 방법

본 연구에서는 2006년 8월 실시된 중앙응급의료센터·가천의과학대학교의 ‘도서산간지역의 응급의료 현황분석 및 지원방안 모색’에서 수집된 총 1,052명의 자료 중 연구에 포함된 변인들에 모두 충실하게 조사된 913명을 대상으로 하였다.

도서 지역은 육지근접형, 군집형, 고립형에 해당하는 전국의 도서 중에서 인구 규모가 4,000명 이상이고 각 유형의 도서를 전형적으로 대표할 수 있는 도서로 하였으며, 산간 지역은 지역응급의료기관이 없는 산간 읍면을 기준으로 하였다. 인천광역시 옹진군 백령면, 전라남도 완도군 노화읍과 신안군 임자면 등 도서 지역 3곳과 충청북도 영동군(추풍령면, 매곡면, 황간면)과 강원도 삼척시(노곡면, 가곡면, 근덕면, 미로면) 등 산간 지역 2곳의 주민을 대상으로 하였다. 구조화된 설문지를 이용하여 개별 가구 방문 면접 방식으로 조사되었다. 조사원간의 편차를 줄이기 위해 조사원은 사전교육을 실시한 후 조사를 수행하였다.

이 연구에서는 조사 대상자의 특성을 심폐소생술 교육 희망과 관련하여 사회 경제적 특성과 보건 의료적 특성으로 나누어 심폐소생술 교육을 희망하는 집단과 희망하지 않는 집단의 차이를 분석하였다. 이를 위해 SPSS 12.0을 이용하여  $\chi^2$ -test와  $t$ -test를 하였다. 또한 심폐소생술 교육 희망에 대한 영향 요인을 찾아보기 위해 심폐소생술 교육을 희망하는 경우를 1, 희망하지 않는 경우를 0으로 하는 종속변수로, 사회 경제적 특성과 보건 의료적 특성을 독립변수로

하는 다변량 로짓회귀분석을 수행하였다. 통계적 분석의 유의성은  $p$ -value가 0.05 미만인 것으로 나타났다.

## 결 과

### 1. 조사대상자의 일반적 특성

분석 대상자 913명 중 남자는 48.0%, 여자는 52.0%로 여자가 남자보다 다소 많았으며, 연령은 60대가 30.8%로 가장 많았으며 평균 연령은 60.81세이었다. 대상자 중 96.8%가 혼인 상태였으며, 교육수준은 무학 26.3%, 초등학교 39.8%로 초등학교 이하가 대다수를 이루었다.

거주 지역은 도서지역과 산간지역으로 구분할 때, 도서지역이 65.3%, 산간지역이 34.7%이었다(Table 1).

한편 ‘심폐소생술 교육을 희망하는가’라는 질문에 대해 희망하는 사람과 희망하지 않는 사람은 각각 416명(45.6%)과 497명(54.4%)으로 조사되었다. 심폐소생술 교육을 희망하는 사람 416명을 대상으로 그 이유에 대해 설문한 결과 ‘건강교육 차원에서 필요할 것 같아서’가 358명(86.1%)로 가장 많았다. 다음으로 ‘가족 친지 중 심장질환자가 있어서’가 24명(5.8%), ‘직업상 필요해서’가 6명(1.4%)의 순이었으며, 기타와 무응답은 28명(6.7%)이었다(Figure 1).

Table 1. General characteristics of study population

Contents		Frequency (N)	Proportion(%)
Gender	Male	438	48.0
	Female	475	52.0
Age	≤49 years	186	20.4
	50-59 years	183	20.0
	60-69 years	281	30.8
	70-79 years	220	24.1
	≥80 years	43	4.7
	M±SD	60.81±13.694	-
Marriage	Yes	884	96.8
	No	29	3.2
Education	No school	240	26.3
	Elementary	364	39.8
	Middle	124	13.6
	High	144	15.8
	University	41	4.5
Residence	Island	596	65.3
	Mountain	317	34.7
Economic Status	Very low	95	10.4
	Low	307	33.6
	Average	482	52.8
	High	28	3.1
	Very high	1	0.0
Total		913	100.0

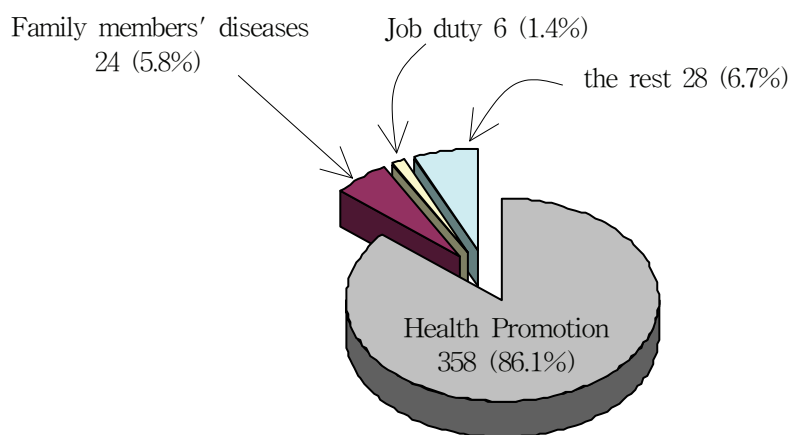


Figure 1. Why laypersons want cardiopulmonary resuscitation(CPR) education (n = 416)

Table 2. Social and economic characteristic differences between CPR\* Education wanted and not-wanted

		CPR Education Wanted	CPR Education Not-wanted	$X^2/t$	<i>p-value</i>
		<i>N</i> (%)	<i>N</i> (%)		
Gender	Male	225 (51.4)	213 (48.6)	11.441	0.001
	Female	191 (40.2)	284 (59.8)		
Age	M±SD	56.88±13.438	64.09±13.037	8.206	0.000
Marriage	Yes	400 (45.2)	484 (54.8)	1.115	0.291
	No	16 (55.2)	13 (44.8)		
Education	No school	67 (27.9)	173 (72.1)	63.594	0.000
	Elementary	160 (44.0)	204 (56.0)		
	Middle	74 (60.0)	50 (40.0)		
	High	85 (59.0)	59 (41.0)		
Residence	University	30 (79.2)	11 (26.8)	3.014	0.083
	Island	284 (47.7)	312 (52.3)		
Economic Status	Mountain	132 (41.6)	185 (58.4)	14.192	0.007
	Very low	33 (34.7)	62 (65.3)		
	Low	124 (40.4)	183 (59.6)		
	Average	244 (50.6)	238 (49.4)		
	High	14 (50.0)	14 (50.0)		
	Very high	1 (100.0)	0 (0.0)		
Total		416 (45.6)	497 (54.4)		

\*CPR: cardiopulmonary resuscitation

2. 조사대상자의 사회 경제적 특성에 따른 심폐소생술 교육 희망 여부

심폐소생술 교육 희망 여부의 차이를 성별, 연령, 혼인, 학력, 거주 지역(도서 또는 산간), 생활수준 등 사회 경제적 특성에 따라 분석하면 다음과 같다(Table 2).

성별을 기준으로 할 때, 남자의 경우 심폐소생술 교육을 희망한 사람은 225명(51.4%), 여자는 191명(40.2%)으로 남자가 여자보다 심폐소생술 교육을 더 희망하는 것으로 나타났다. 또한 심폐소생술 교육 희망하는 사람의 평균 연령은 56.88±13.438세인 반면에 교육을 희망하지 않는 사람의 평균 연령은 64.09±13.037세였다.

혼인 상태에서 심폐소생술 교육을 희망한 사람은 기혼의 경우 400명(45.2%), 미혼의 경우는 16명(55.2%)이었다, 한편 심폐소생술 교육을 희망 여부를 학력을 기준으로 구분해볼 때, 대학은 30명(79.2%), 고등학교는 85명(59.0%), 중학교는 74명(60.0%), 초등학교는 160명(44.0%), 무학은 각각 67명(27.9%) 등으로 학력이 높을수록 심폐소생술 교육을 더 희망하는 것으로 나타났다.

도서지역 거주자 중 심폐소생술 교육을 희망하는 사람은 284명(47.7%), 산간지역 거주자의 경우는 132명(41.6%)으로 도서지역 거주자 중 심폐소생술 교육을 희망하는 사람의 비중이 산간지역보다 다소 높았다, 또한 ‘매우 잘사는 편’, ‘잘사는 편’, ‘보통’, ‘못사는 편’, ‘매우 못사는 편’ 등 5점 척도로 생활수준을 측정하였는데, ‘잘사는 편’이라고 답한 경우 심폐소생술 교육을 희망하는 사람은 14명(50.0%), ‘보통’이라고 답한 경우는 244명(50.6%), ‘못사는 편’이라고 답한 경우는 124명(40.4%) 등이었다.

심폐소생술 교육을 희망하는 집단과 희망하지 않는 두 집단에서 성별( $p=0.001$ ), 연령( $p=0.000$ ), 혼인 상태( $p=0.291$ ), 학력( $p=0.000$ ), 생활수준( $p=0.007$ ) 등은 통계적으로 유의한 차이가 있었다.

3. 조사대상자의 보건 의료적 특성에 따른 심폐소생술 교육 희망 여부

심폐소생술 교육 희망 여부의 차이를 심폐소생술 교육 경험, 본인 또는 가족의 심혈관계 및 호흡기계 증상 및 사고 경험 유무, 응급실 이용 경험, 건강 상태 인지도 등 건강 및 의료적 특성에 따라 분석하면 다음과 같다(Table 3).

Table 3. Health and medical characteristic differences between CPR\* education wanted and not-wanted

		CPR Education Wanted	CPR Education Not-wanted	X <sup>2</sup> /t	p-value
		N(%)	N(%)		
CPR Education Taken	Yes	38 (71.7)	15 (28.3)	15.494	0.000
	No	378 (44.0)	482 (56.0)		
High-risk Diseases	Yes	67 (41.1)	96 (58.9)	1.591	0.207
	No	349 (46.5)	401 (53.5)		
Accident Experience	Yes	26 (51.0)	25 (49.0)	0.075	0.784
	No	390 (45.2)	472 (54.8)		
EMS <sup>†</sup> Experience	Yes	51 (46.8)	58 (53.2)	0.639	0.424
	No	365 (45.4)	439 (54.6)		
Health Status	M±SD	62.07±24.226	57.22±25.247	-2.942	0.003
Total		416 (45.6)	497 (54.4)		

\*CPR: cardiopulmonary resuscitation

†EMS: emergency medical service

심폐소생술 교육 경험이 있는 경우 교육을 희망하는 사람은 38명(71.1%), 교육 경험이 없는 경우는 378명(44.4%)으로 심폐소생술 교육을 받아본 경험이 있는 사람이 심폐소생술 교육을 더 희망하는 것으로 나타났다.

또한 본인 또는 가족에게 심혈관계 및 호흡기계 증상이 있는 경우에 심폐소생술 교육을 희망하는 사람은 67명(41.1%), 이러한 증상이 없는 경우는 349명(46.5%)이었으며, 사고 경험이 있는 경우 심폐소생술 교육을 희망하는 사람은 26명(51.0%), 사고 경험이 없는 경우는 390명(45.2%)이었다. 응급실을 이용해본 경우 심폐소생술 교육을 희망하는 사람은 51명(46.8%), 응급실을 이용해보지 않은 경우 365명(45.4%)이었다. 가족 내 심혈관계 및 호흡기계 증상 유무, 사고 경험, 응급실 이용 유무 등은 심폐소생술 교육을 희망 여부에 영향을 큰 차이를 주지 못하는 것으로 나타났다.

한편 100점 척도를 사용하여 점수가 높을수록 건강하다고 인지하는 상태를 측정된 현재의 건강 상태 인지도는 심폐소생술 교육을 희망하는 집단의 경우  $62.07 \pm 24.226$ 인 반면, 교육을 희망하지 않는 집단의 건강 상태 인지도는  $57.22 \pm 25.247$ 로 현재 건강하다고 인지하는 사람들이 심폐소생술 교육을 보다 희망하는 것으로 나타났다.

심폐소생술 교육을 희망하는 집단과 희망하지 않는 두 집단에서 심폐소생술 교육 경험 유무( $p=0.000$ )와 현재의 건강상태 인지도( $p=0.003$ )는 통계적으로 유의한 차이가 존재하였다.

#### 4. 심폐소생술 교육 희망 여부에 영향을 미치는 요인

심폐소생술 교육 희망 여부에 영향을 미치는 요인을 추출하기 위해 사회 경제적 특성 분석과 보건 의료적 특성 분석에 활용된 변수를 이용해 다변량 로짓회귀분석을 수행하였다. 심폐소생술 교육을 희망하는 경우를 1, 희망하지 않는 경우를 0으로 하는 종속변수와 설명변수로 성별(남성=1, 여성=0), 혼인 상태(기혼=1, 미혼=0), 거주 지역(도시=1, 산간=0), 심폐소생술 교육 경험(유=1, 무=0), 본인 또는 가족에게 심혈관계 및 호흡기계 증상(유=1, 무=0), 사고

경험(유=1, 무=0), 응급실 이용(유=1, 무=0) 등은 명목 측정(nominal measure)의 더미(dummy) 변수, 교육(무학=0, 초등학교=1, 중학교=2, 고등학교=3, 대학교=4)과 생활수준('매우 못사는 편'=0, '못사는 편'=1, '보통'=2, '잘사는 편'=3, '매우 잘사는 편'=4)은 서열 측정(ordinal measurement) 변수, 건강 상태 인지도(0~100)는 등간 측정(interval measurement) 변수, 그리고 대상자의 연령을 사용하였다.

다변량 로짓회귀분석의 결과인 Table 4에서 Model I은 사회 경제적 특성 분석(Table 2)과 보건 의료적 특성 분석(Table 3)에서 사용된 모든 변인을 설명변수로 활용한 것이며, Model II는 사회 경제적 특성 분석(Table 2)과 보건 의료적 특성 분석(Table 3)에서 통계적으로 유의한 변수만으로 분석한 것이다. Model III은 Model I과 Model II에서 모두 유의한 변수만으로 분석한 결과이다(Table 4).

통계적으로 유의한 변수는 Model I, Model II, Model III에서 큰 차이가 나타나지 않고 있다. 따라서 Model III을 중심으로 분석결과를 살펴보면, 사회 경제적 변수에서는 성별( $OR=1.599, p=0.002$ ), 연령( $OR=0.964, p=0.000$ )과 인지된 생활수준( $OR=0.804, p=0.028$ )이 유의한 영향요인으로 나타났으며, 보건 의료적 변수에서는 심폐소생술 교육 경험( $OR=2.072, p=0.026$ )만이 심폐소생술 교육 희망에 유의한 영향 요인으로 나타났다. 따라서 심폐소생술 교육에 대한 희망 확률은 성별을 기준으로 할 때 다른 변수가 일정하다는 가정에서 남성일 경우 여성보다 1.599배 크다고 볼 수 있으며, 심폐소생술 교육 경험이 있는 사람이 경험이 없는 사람보다 2.072배 크게 심폐소생술 교육을 희망한다고 할 수 있다.

## 고 찰

인천광역시 옹진군 백령면, 전라남도 완도군 노화읍과 신안군 임자면 등 도서 지역 3곳과 충청북도 영동군(추풍령면, 매곡면, 황간면)과 강원도 삼척시(노곡면, 가곡면, 근덕면, 미로면) 등 산간 지역 2곳의 주민 913명을 분석 대상으로

Table 4. Factors influencing the willingness to receive a CPR\* education: logistic regression results —odds ratios

		Model I	Model II	Model III
Social and Economic Characteristics	Gender	1.634 (0.001)	1.552 (0.002)	1.599 (0.002)
	Age	0.961 (0.000)	0.965 (0.000)	0.964 (0.000)
	Marriage	2.333 (0.050)		
	Education	0.978 (0.914)	1.025 (0.903)	
	Residence	1.303 (0.079)		
	Economic Status	0.810 (0.040)	0.813 (0.041)	0.804 (0.028)
Health and Medical Characteristics	CPR Education Taken	2.257 (0.014)	2.046 (0.030)	2.072 (0.026)
	High-risk Diseases	1.218 (0.305)		
	Accident Experience	1.012 (0.973)		
	EMS <sup>†</sup> Experience	0.960 (0.866)		
	Health Status	1.003 (0.405)	1.002 (0.600)	
Constant	4.624 (0.025)	10.717 (0.000)	12.949 (0.000)	
$\chi^2$	94.039 (0.000)	86.091 (0.000)	85.787 (0.000)	

\*CPR: cardiopulmonary resuscitation

†EMS: emergency medical service

( ): *p-values*.

Model I: using all variables in Table 2, Table 3

Model II: using significant variables in Table 2, Table 3

Model III: using significant variables in Model I, Model II

심폐소생술 교육 희망 여부를 조사한 결과, 이들 중 416명(45.5%)이 심폐소생술 교육을 희망하는 것으로 나타났다. 이와 같은 결과는 2005년 실시된 도시 지역인 인천광역시의 건강수준 및 보건 의식행태조사[5]에서 심폐소생술 교육 경험이 없는 4,894명의 분석 대상자 중 26.9%인 1,318명만이 심폐소생술 교육을 희망하고 있는 경우보다 상대적으로 높은 수치이다. 그러나 ‘최근 2년 내 심폐소생술 교육을 받아본 경험이 있는가’라는 질문에 대해 본 연구에서는 913명

중 53명(5.8%)이 ‘예’라고 답하고 있으며, 인천광역시 건강수준 및 보건 의식행태조사에서도 5,114명 중 220명(4.5%)이 같은 답변을 하였다. 즉 심폐소생술 교육 경험은 도시 지역이나 도서 산간 지역에 큰 차이를 보이지 않고 낮은 편이나, 심폐소생술에 대한 교육 희망은 도서 산간 지역이 도시 지역에 비해 상대적으로 높게 나타났다.

심폐소생술 교육 경험이나 교육 희망과 관련하여 다른 나라의 사례를 보면, 미국에서는

Lubin 등[6]이 자동제세동기가 설치된 도시 외곽 쇼핑몰에서 무작위로 추출된 359명을 대상으로 심폐소생술 교육 경험을 조사하였는데, 조사 대상자의 51%가 경험이 있는 것으로 나타났다. 일반인에 대한 심폐소생술 교육이 강조되면서 소수 인종, 여성, 노인에 대한 교육이 취약하다는 사실에 초점을 맞춘 Demirovic[7]는 미국 플로리다 주의 마이애미-데이드(Miami-Dade) 카운티에 거주하는 흑인 노인 425명을 대상으로 조사하였는데, 18%의 남성, 25%의 여성이 심폐소생술 교육을 받았으며, 남성의 경우 평균 36세, 여성의 경우 평균 46세에 받은 것으로 조사되었다. 또한, Larsen 등[8]이 뉴질랜드의 17세 이상 도시 지역주민 400명을 대상으로 심폐소생술 교육 경험을 전화 조사한 결과, 조사 대상자의 74%가 교육 경험이 있었으며, Clark 등[9]도 호주 퀸즈랜드 주민 4,490명을 대상으로 설문조사에서 53.9%가 심폐소생술 교육을 받았다는 결과를 제시하고 있다. 병원을 내원한 환자나 가족을 대상으로 한 연구에서도 Thoren 등[10]에 따르면, 스웨덴의 한 대학병원 심장내과에 내원한 환자 401명 가운데 40%가 한 번 이상의 심폐소생술 교육을 받은 경험이 있었으며, 교육 경험이 없는 대상자가 향후 교육을 희망하는 경우는 전체의 46%로 조사되었다.

본 연구를 통해 일반인을 대상으로 하는 심폐소생술 교육이 아직까지 미흡한 우리나라에서 도서 산간 지역 주민 중 심폐소생술 교육을 희망하는 집단과 그렇지 않은 집단에서 유의한 차이를 발견할 수 있었다. 즉, 성별, 연령, 학력, 생활수준, 심폐소생술 교육 경험, 건강 상태 인지도 등에서 두 집단 간 유의한 차이가 나타났다. 즉, 여성보다 남성이, 연령이 낮을수록, 중학교 졸업 이상의 학력이 높을수록, 생활수준이 낮다고 느낄수록, 심폐소생술 교육 경험이 있을 때, 그리고 현재 건강 상태가 좋다고 인지할수록 심폐소생술 교육을 희망하였다. 또한 성별, 연령, 생활 수준, 그리고 심폐소생술 교육 경험 등은 심폐소생술 교육 희망에 유의한 영향 요인으로 나타났다. 반면에 혼인 여부, 거주 지역, 본인이나 가족의 심혈관계 및 호흡기계 증상 유무, 사고 경험이나 응급실 이용 여부는

두 집단에 유의한 차이가 없었으며, 심폐소생술 교육 희망에 유의한 영향 요인도 되지 못하였다.

이와 같은 분석 결과를 바탕으로 유의한 영향 요인을 중심으로 좀 더 구체적으로 고찰해 보면, 먼저 성별의 경우 남성이 여성보다 심폐소생술 교육을 더 희망하는 것으로 나타났으며 심폐소생술 교육 희망에 유의한 영향 요인이었다. 이는 도서 산간 지역에서 남성의 생산 활동과 지역사회 참여가 여성보다 높아 심폐소생술 교육에 대한 의지가 높고 교육 기회가 더 많이 제공되고 있기 때문으로 보인다. 그러나 여성이 가정에서의 응급 상황을 경험할 확률이 높은 현실 등을 감안할 때 심폐소생술 교육에 대한 여성의 관심을 유도할 필요가 있을 것이다. 또한 도시 지역에 비해 도서 산간 지역의 평균 연령은 높은 편인데, 심폐소생술 교육 희망에 대한 연령 차이, 즉 심폐소생술 교육을 희망하지 않는 집단의 연령이 희망하는 집단보다 높게 나타났다. 이러한 결과는 Larsen 등[8]이 교육 참가자를 대상으로 조사한 결과와 마찬가지로 연령이 높을수록 심폐소생술 교육에 대한 부담이 큰 것으로 보아야 할 것이다.

한편, 학력은 심폐소생술 교육 희망에 대한 유의한 영향 요인은 아니지만, 심폐소생술 교육을 희망하는 집단과 그렇지 않은 집단 사이에서 차이가 있었다, 특히 도서 산간 지역에 거주하는 주민이 연령이 높다는 사실로부터 추론할 수 있듯이 주민의 학력은 비교적 낮은 편으로 심폐소생술 교육을 위해서는 도시 지역과는 다른 교육 프로그램의 제공이 필요할 것이다. 생활수준은 심폐소생술 교육 희망에 대한 유의한 영향 요인이며, 심폐소생술 교육을 희망하는 집단과 그렇지 않은 집단 사이에서 차이가 있었다, 생활수준이 낮다고 느끼는 사람들이 심폐소생술 교육에 대한 희망이 상대적으로 낮은 것은 심폐소생술 교육비용이 경제적 부담으로 작용할 수 있는 가능성을 나타내고 있다.

심폐소생술 교육 경험도 생활수준과 마찬가지로 심폐소생술 교육 희망에 대한 유의한 영향 요인이며, 심폐소생술 교육을 희망하는 집단과 그렇지 않은 집단 사이에서 차이가 있었다,



즉, 과거의 심폐소생술 교육 경험은 심폐소생술 교육에 대한 희망에 긍정적인 영향요인으로 작용하고 있는데, 이는 도서 산간 지역의 특성 상 심폐소생술의 기술 유지를 위해 지속적이며 정기적인 교육 프로그램 제공의 필요성을 보여주고 있다.

마지막으로 건강 상태 인지도가 높을수록 심폐소생술 교육을 더 희망하는 것은 심폐소생술 교육 희망에 대한 단순 설문 조사의 결과인 Figure 1을 감안할 때 예상할 수 있다.

그러나 혼인 여부, 거주 지역, 본인이나 가족의 심혈관계 및 호흡기계 증상 유무, 사고 경험이나 응급실 이용 유무는 두 집단 간 유의한 차이가 없으며, 심폐소생술 교육 희망의 영향 요인이 되지 못하였다. 도서 산간 지역 주민의 연령이 높고 대부분 결혼한 상태이기 때문이며, 특히 본인이나 가족의 심혈관계 및 호흡기계 증상 유무나 사고 경험은 Axelsson 등[11]이 심폐소생술 교육에 참가한 대상자 중 단지 1%만이 심질환자의 가족이라는 연구 결과가 제시하고 있듯이 심폐소생술 교육에서 질병이 있거나 사고 위험이 높은 집중 교육 대상자가 오히려 심폐소생술 교육을 받고 있지 못하는 현실을 반영하고 있는 것으로 보인다.

## 요 약

병원에 내원하거나 심폐소생술 교육에 참가한 사람들을 대상으로 했던 대부분의 기존 연구와는 달리 본 연구에서는 2006년 8월 실시된 ‘도서산간지역의 응급의료현황분석 및 지원방안모색’을 통해 체계적으로 수집 조사된 자료를 이용하여 사회 경제적 특성, 건강 및 의료적 특성과 심폐소생술 교육 희망을 비교 고찰하였다.

도서 산간 지역에서 심폐소생술 교육을 희망하는 집단과 그렇지 않은 집단 간에 성별, 연령, 학력, 생활수준, 심폐소생술 교육 경험, 건강 상태 인지도 등에서 유의한 차이가 나타났다. 또한 성별, 연령, 생활수준, 그리고 심폐소생술 교육 경험 등은 심폐소생술 교육 희망에 유의한 영향 요인으로 나타났다. 반면에 혼인

여부, 거주 지역, 본인이나 가족의 심혈관계 및 호흡기계 증상 유무, 사고 경험이나 응급실 이용 여부는 두 집단에 유의한 차이가 없었으며, 심폐소생술 교육 희망에 유의한 영향 요인도 되지 못하였다.

본 연구에서 일부 도서 산간 지역 주민의 심폐소생술 교육 희망 여부와 관련 요인을 분석하고 있으나 다른 도서 산간 지역 또는 도시 지역과의 체계적인 비교 분석에는 미치지 못하는 한계가 있다. 그러나 도서 산간 지역의 심폐소생술 교육 희망 여부를 중심으로 특성과 함께 영향 요인을 분석하고 있다. 향후 도서 산간 지역의 일반인을 대상으로 하는 심폐소생술 교육에서 교육 희망자의 사전적인 특성 분석을 통해 수요자 중심의 교육 확산을 도모할 수 있는 계기가 되며, 정책적 목표에 부합하는 집중 교육 대상자의 효과적인 교육 참여를 유도할 수 있을 것으로 기대된다. 아울러 사후적으로 실제 심폐소생술 교육에 참가한 사람들의 특성이나 영향 요인에 대한 지속적인 연구가 필요하다.

## 참고문헌

1. White RD, Bunch TJ, Hankins DG. Evolution of a community-wide early defibrillation programme experience over 13 years using police/fire personnel and paramedics as responders. *Resuscitation* 2005;65(3):279-283
2. Caffrey SL, Willoughby PJ, Pepe PE, Becker LB. Public use of automated external defibrillators. *N Engl J Med* 2002;347(16):1242-1247
3. Rural and Frontier Emergency Medical Services. Agenda for the future, National rural health association, 2004
4. National Emergency Medical Center · Gachon University of Medicine and Science. An assesment and promotion of rural emergency medical services programs in Korea. 2007(Korean)

5. Incheon Metropolitan City·Gachon University of Medicine and Science. A research on the control of chronic diseases in Incheon Metropolitan City. 2005(Korean)
6. Lubin J, Chung SS, Williams K. An assessment of public attitudes toward automated external defibrillators. *Resuscitation* 2004;62(1):43-47
7. Demirovic J. Cardiopulmonary resuscitation programs revisited: results of a community study among older African Americans. *Am J Geriatr Cardiol* 2004;13(4):182-187
8. Larsen P, Pearson J, Galletly D. Knowledge and attitudes towards cardiopulmonary resuscitation in the community. *N Z Med J* 2004;117:1193
9. Clark MJ, Enraght-Moony E, Balanda KP, Lynch M, Tighe T, FitzGerald G. Knowledge of the national emergency telephone number and prevalence and characteristics of those trained in CPR in Queensland: baseline information for targeted training interventions. *Resuscitation* 2002;53(1):63-69
10. Thoren AB, Axelsson A, Herlitz J. The attitude of cardiac care patients towards CPR and CPR education. *Resuscitation* 2004;61(2):163-171.
11. Axelsson A, Thoren A, Holmberg S, Herlitz J. Attitudes of trained Swedish lay rescuers toward CPR performance in an emergency. A survey of 1012 recently trained CPR rescuers. *Resuscitation* 2000;44(1):27-36.