

症狀認識과 豫期的 醫療追求에 관한 研究

高麗大學校 醫科大學 豫防醫學教室 및 環境醫學研究所

禹哲濟・車炯勳・趙炳熙・廉容泰

緒 論

疾病行動(illness behavior)에 관한 연구에서 전통적으로 주요 논점은 症狀에 대한 인식이 연령, 성별, 社會經濟的 地位(또는 社會階級)에 따라 상이하다는 점과 이에 따라 어떻게 醫療을 追求할 것인가의 문제도 다양하게 전개된다는 점이다¹⁾.

그러나 韓國社會에서의 醫療行動에 관한 연구²⁾는 대부분 실제 이용이 어떻게 이루어지고 있는가에 초점이 맞추어지고 있고 질환以前의 醫療이용에 대한 잠재적 態度에 대하여는 주의를 기울이고 있지 않다. 또한 실제 이용연구도 症狀別로 이용구조가 어떻게 상이한가 보다는 有病者를 하나로 묶어서 처리함으로써 醫療行動의 多様한 變數를 간과하고 있다.

본 論文에서는 몇가지 중요한 社會人口學的 變數들을 獨立變數로 사용하여 지역주민들이 특정 症狀에 대하여 疾病으로 인식하는가의 여부와 만일 疾病으로 인식한다면 어떠한 治療를 받고자 원하는가 하는 豫期的 醫療追求의 문제들을 살펴보았다.

이 작업을 통하여 症狀認識이 제 독립변수들에 따라서 유의한 차이가 나는가의 여부³⁾에 우선적으로 관심을 가졌으며 또한 어떠한 특정 症狀가 疾病으로 판단되는가의 여부를⁴⁾ 살펴보았다.

다음으로 각 症狀群은 특정의 의료추구 행위와 관련이 있는가를 알아 보았다. 韓國社會와 같이 醫療供給源이 多元化되어 있는 社會에서 症

狀과 治療處와의 관계는 文化的으로 상당히 유의한 관계가 있을 것⁵⁾으로 기대된다. 特定 症狀에 따라 現代의 또는 傳統的 治療機關에의 選擇도가 달라지고⁶⁾ 제 獨立變數가 介入될 때 또한 그 樣相이 多様性을 띠게 될 것으로 기대된다.

여기서 豫期的 醫療追求란 실제 질환이 있어 의료를 이용한 것이 아니고 특정 症狀를 가상적으로 제시하여 그 症狀를 병이라고 생각한다면 어떠한 治療方式이 가장 좋겠는가를 물었기 때문에 잠재적이고 예비적인 醫療追求로서 생각하였다.

본 논문을 통하여 밝혀 보고자 한 주요 관심사는 다음과 같다.

1. 증상인식이 지역, 연령 및 社會經濟的 諸變因에 따른 통계적 차이가 존재하는가?
2. 예기적 의료추구 행동이 지역, 연령 및 社會經濟的 諸變因에 따른 통계적 차이가 존재하는가?

첫째 질문은 社會疫學的 觀點에서 과연 社會經濟的 地位에 따라 症狀認識이 차이가 있겠는가 하는 기본적인 질문사항이다. 둘째 질문은 特定 症狀(증상의 輕重을 고려할 때)이 特定 治療方式과 一致되는가의 여부와 제 독립변수는 이 과정에 얼마나 영향을 주는가를 알기 위한 것이다.

研究對象 및 方法

1. 調查對象

研究對象의 기본적인 社會人口學的 特性은 表

Table 1. Characteristics of respondents

1. Residence	1) Guro	32.5 % (189)	
	2) Banwol	33.6 (195)	
	3) Yeaju	33.8 (196)	
2. Age	1) -29	35.3 (205)	
	2) 30-39	31.9 (185)	
	3) 40+	32.8 (190)	
3. Income (10,000 Won)	1) -19	49.0 (252)	
	2) 20-19	33.3 (171)	** unidentified cases 66
	3) 30+	17.7 (91)	
4. Occupation	1) New middle class	24.9 (129)	
	2) Blue color	22.0 (114)	** unidentified cases 62
	3) Old middle class	21.4 (111)	
	4) Farmer	16.4 (85)	
	5) Peasant	15.2 (79)	
5. Education	1) Illiterate	8.7 (50)	
	2) Primary school	33.2 (190)	** unidentified cases 18
	3) Middle school	32.3 (185)	
	4) High school	25.7 (147)	

1과 같다. 研究對象者는 高麗大學校 地域社會保健事業 對象地域인 九老, 半月, 驪州地域에서 각각 189, 195, 196명을 무작위 추출한 총 580명이었다. 응답자는 모두主婦들이었다. 조사기간은 1982년 12月중에 이루어졌으며 훈련된 면접원을 통한 질문서를 사용하였다.

2. 研究方法

우선 症狀群에 대한 設問은 Koo가 The health of Regionville에서 사용한 14개 症狀群¹⁾을 그대로 이용하였다. Koo는 지역주민들의 症狀認識이 社會經濟的 地位에 따라 큰 차이가 있음을 보고한 바 있고 이후 여러 저작에서 이를 인용 사용하고 있는 古典的 業績을 남겼다.

各 症狀은 이를 治療가 필요한 症狀으로 생각하는가에 따라 “그렇다 (1)” “아니다 (0)”로 評定하게 되어 있다.

「治療가 필요한 것」이라는 語句와 「病으로 생각된다는 것」과는 반드시 一致되지는 않지만 예비조사 결과 주민들은 상당히 重한 症狀이 아니면 病으로 인식하지 않는 경향이 있어 前者의 질문방식을 택하였다.

다음으로 豫期的 醫療追求에 대하여는 前記한

症狀群에 대한 질문에서 治療의 필요성을 인정한 경우에만 “어떠한 치료가 적합한가”를 질문하였다. 각 문항은 (1) 약국 (2) 한의원 (3) 개인의원 (4) 종합병원 (5) 민속요법 등으로 구분되어 있다.

3. 分析方法

우선 증상인식에 대한 14개 문항을 종속변수로 사용하고 地域, 年齡, 收入, 職業, 學力 등 5개 종속변수별로 ANOVA를 이용한 유의성 검증을 실시하였고 다음으로 의료추구에 대한 14개 문항은 각 독립변수별로 교차표 (crosstable)를 작성하여 가장 選好度가 높은 治療機關만을 뽑아 증상별 表를 작성하였다. 여기서 가상 選好度가 높은 곳만을 선택한 것은 以前의 여러 연구에서 의료이용의 일반적인 類型은 이미 여러차례 밝혀진 바 있고, 또한 본 논문의 관심이 실제 利用에 있지 않고 症狀에 따른 追求의 選好度만을 파악하는데 있기 때문에 특정증상이 특정 의료기관과 연결되는 것을 알아보기 위하여 선택도가 가장 높은 의료기관만을 선택하여 증상별로 비교하였다. 그리고 선택된 의료기관이 여러 의료기관 중에서 어느 정도의 選好도를 갖는가

Table 2. Percentage expressed necessary for treatment

	%	(N)
1. Loss of appetite	30.7	(178)
2. Persistent backache	71.2	(413)
3. Continued coughing	91.4	(530)
4. Persistent joint and muscle pains	84.3	(489)
5. Blood in stool	94.8	(550)
6. Blood in urine	96.7	(561)
7. Swelling of ankle	86.0	(499)
8. Loss of weight	27.2	(158)
9. Bleeding gums	51.4	(298)
10. Chronic fatigue	39.7	(230)
11. Shortness of breath	76.0	(441)
12. Persistent headache	81.7	(474)
13. Pain in chest	84.7	(491)
14. Lump in breast or abdomen	94.3	(547)

를 보충적으로 밝히기 위하여 백분율로서 同時에 표기하였다. 예를 들면 A라는 특정 증상에 대하여 구로기여 주민들 중에서 약국을 선택한 경우가 60.1%로서 가장 높았다면 약국(60.1%)으로 표시하였다.

調査結果 및 考察

1. 症狀認識

各 症狀에 대한 단순빈도수는 表 2와 같다. 「食欲 상실」, 「만성피로」, 「체중감소」 등의 症狀은 대체로 病으로 認識되고 있지 않았다. 그러나 「젓은 기침」, 「血尿」과 「血便」 또는 「체내의 덩어리」 등의 症狀들은 대부분 病으로 인식하는 것으로 나타났다.

韓國인들이 전통적으로 “피(血)”와 病을 연관시키는 것은 쉽게 이해될 수 있을 것으로 생각되나 “덩어리”의 경우는 癌에 대한 공포감이 표현된 것으로 생각되지만 “체중감소” 등의 요인이 경시되는 것을 보면 癌에 대한 상징은 “덩어리”로서만 表출되는 듯 싶다. (“체중감소”와 “덩어리”의 상관계수는 $r = .21$ 에 불과하다.) 70% 이상의 支持率을 보인 증상들은 대부분 통증을 갖거나 피와 관련된 증상이라는 점이 특기할 만하다. 반대로 식욕상실이나 체중감소같이 日常生活에 직접적으로는 영향을 주지 않는 증상들은 경시되고 있었다.

Table 3. Significance test through ANOVA among symptom groups by area and personal characters

	Area	Age	Income	Occp.	Education
1. Loss of appetite	-	-	-	-	-
2. Persistent backache	-	-	-	-	-
3. Continued coughing	-	-	-	-	-
4. Persistent joint and muscle pains	-	-	-	-	-
5. Blood in stool	-	-	***	-	***
6. Blood in urine	-	-	-	-	-
7. Swelling of ankle	-	-	-	-	-
8. Loss of weight	-	-	*	-	*
9. Bleeding gums	*	-	***	**	-
10. Chronic fatigue	***	-	**	**	-
11. Shortness of breath	-	-	-	-	*
12. Persistent headache	-	-	-	-	-
13. Pain in chest	-	-	-	-	-
14. Lump in breast or abdomen	-	-	-	-	-

* : Statistically significant at the level of $p = .05$

** : Statistically significant at the level of $p = .01$

*** : Statistically significant at the level of $p = .001$

다음으로 이들 症狀群이 제 독립변수에 따라 통계적으로 차이를 보이는가를 살펴보았다. 표 3의 결과를 보면 우선 지적될 수 있는 것이 연령에 따른 차이는 전혀 없다는 점이다. 그리고 불과 5개 변수에서만 단 1개 이상의 독립변수에 따른 응답경향의 통계적 차이를 볼 수 있었다. 이것은 症狀認識 自體가 대개의 경우 社會人口學의 特性和 관련없이 보편성을 띠고 있는 것으로 생각된다.

여기서 前述한 Koo의 연구결과와 비교해 볼 때 많은 차이가 있음을 알 수 있다. 즉 Koo의 연구(표 4)에서는 社會的 階級(Social class)에 따른 症狀인식의 차이가 매우 컸음을 알 수 있는데 반해 본 연구결과로는 社會經濟的 地位에 따른 차이가 거의 없음을 엿볼 수 있다. 물론 본 조사의 대상자가 비교적 중산층 이하의 사회경제적 지위를 갖는 점을 고려할 때 上層階級이 누락됨으로써 Koo의 연구와 직접 비교하는

것이 부리가 있다는 점을 인정하더라도 中產層과 下層階級 間에도 症狀인식에 있어서 차이를 보이지 않는다는 점을 특기할 만하다. 이점의 원인에 대하여는 앞으로 계속되는 연구가 필요할 것으로 생각된다.

2. 豫期的 醫療追求

症狀別 治療行爲의 選好度는 表 5와 같다. 表 5의 결과에서는 어떤 일관된 특성을 찾기가 힘들다. 그러나 몇가지 특징적 경향을 지적하면 症狀認識에서 病으로 인식도가 높았던 증상들이 비교적 종합병원에의 지향을 보인다는 점과 症狀認識에서는 病으로의 인식도가 낮았던 증상들, 예를 들면 제중감소와 만성피로 같은 증상들이 일단 病으로 인식한 경우에는 종합병원을 지향하는 경향을 보인다는 점이다. 그리고 「두통」, 「식욕부진」, 「잡은 기침」의 경우에는 약국을 주로 선호하고 있었다. 한의원의 경우는 침을 연상해서인지 「발목이 붓는 경우」에만 두

Table 4. Percent of respondents in each social class recognizing selected symptoms as requiring medical treatment¹⁾

Symptom	Class I (N = 51)	Class II (N = 335)	Class III (N = 128)
Loss of appetite	57	50	20
Persistent backache	63	44	19
Continued coughing	77	78	23
Persistent joint and muscle pains	80	47	19
Blood in stool	98	89	60
Blood in urine	100	93	69
Excessive vaginal bleeding	92	83	54
Swelling of ankles	77	76	23
Loss of weight	80	51	21
Bleeding gums	79	51	20
Chronic fatigue	80	53	19
Shortness of breath	77	55	21
Persistent headaches	80	56	22
Fainting spells	80	51	33
Pain in chest	80	51	31
Lump in breast	94	71	44
Lump in abdomen	92	65	34

SOURCE : From Earl L. Koos, The Health of Regionville (New York : Columbia University Press, 1954), p. 32.

NOTE : Percentages have been rounded to the nearest whole number.

Table 5. Frequencies of anticipatory health care seekings (%)

	Drug store	Herb medicine	Private clinic	General hospital	Folk medicine	Total (N)*
1. Loss of appetite	51.1	4.5	11.2	12.9	20.2	100.0(178)
2. Persistent backache	34.7	13.3	16.1	30.3	5.8	" (415)
3. Continued coughing	51.4	1.1	17.8	27.2	2.5	" (529)
4. Persistent joint and muscle pains	33.1	12.0	19.1	35.0	0.8	" (492)
5. Blood in stool	14.1	1.1	24.5	60.1	0.2	" (552)
6. Blood in urine	6.1	2.1	30.0	61.8	-	" (560)
7. Swelling of ankle	18.3	35.2	17.1	23.1	6.2	" (503)
8. Loss of weight	12.9	6.7	14.1	58.3	8.0	" (163)
9. Bleeding gums	28.0	0.7	38.8	26.3	6.3	" (304)
10. Chronic fatigue	37.1	6.0	11.2	40.5	5.2	" (232)
11. Shortness of breath	22.7	1.8	22.5	52.1	0.9	" (445)
12. Persistent headache	49.5	1.3	12.9	35.5	0.8	" (479)
13. Pain in chest	28.5	0.8	19.8	50.5	0.4	" (495)
14. Lump in breast or abdomen	6.4	0.4	22.0	71.2	-	" (546)

* note : Numbers in () indicate real numbers of samples.

Table 6. X²- test of anticipatory health care seekings by area, and personal characters

	Area	Age	Income	Occup	Education
1. Loss of appetite	***	**	-	**	**
2. Persistent backache	***	***	-	***	***
3. Continued coughing	***	***	-	***	***
4. Persistent joint and muscle pains	***	***	-	***	***
5. Blood in stool	***	***	-	***	***
6. Blood in urine	***	***	*	***	**
7. Swelling of ankle	***	***	*	***	**
8. Loss of weight	***	***	-	***	-
9. Bleeding gums	-	-	-	***	-
10. Chronic fatigue	***	-	*	-	-
11. Shortness of breath	***	***	-	**	***
12. Persistent headache	***	*	-	***	*
13. Pain in chest	***	***	-	***	**
14. Lump in breast or abdomen	***	***	-	***	***

* : Statistically significant at the level of p = .05

** : Statistically significant at the level of p = .01

*** : Statistically significant at the level of p = .001

드러진 응답경향을 보였다.

다음으로 예기적 의료추구 행위를 제 독립변수와 관련시켜 表 6의 결과를 얻었다. 表 6에 의하면 소득변수의 경우를 제외하고는 독립변

수들이 대부분의 증상에 따른 예기적 의료추구 행위가 통계적으로 유의한 차이를 보이고 있음을 알 수 있었다. 이를 각 독립변수 별로 상세히 살펴 보았다.

(1) 지역에 따른 예기적 의료추구

表 7에 의하면 우선 九老와 半月주민이 종합 병원을 一次的으로 選好하는 경우가 많은데 비하여 驪州지역 주민은 약국 또는 개인의원을 선택한다는 점이다. 이것은 의료기관까지의 거리나 의료기관의 분포상의 문제점이 그대로 노출된 것으로 생각된다.

늘째로 3지역 모두 종합병원 또는 개인의원을 찾는 경우를 포괄하여 비교할 때 여주보다는 구로가, 구로보다는 반월지역이 백분률의 절대치가 대체로 크다는 점이다.(「체중감소」의 경우가 대표적인 예) 이것은 半月地域 住民의 종합병원 지향 경향이 단지 他 의료기관과 비교할 때 상대적으로 높다는 것뿐만 아니라 이병원

Table 7. First anticipatory health care seeking institution in area (%)

	GURO	BANWOL	YEOJU
1. Loss of appetite	dr (59.6)	fo (43.3)	dr (73.4)
2. Persistent backache	ge (38.8)	pr (41.5)	dr (54.5)
3. Continued coughing	dr (40.1)	dr (39.6)	dr (75.9)
4. Persistent joint and muscle pains	ge (48.8)	ge (46.1)	dr (47.2)
5. Blood in stool	ge (68.9)	ge (82.2)	pr (41.2)
6. Blood in urine	ge (75.4)	ge (76.6)	pr (47.6)
7. Swelling of ankle	he (31.4)	pr (32.2)	he (44.1)
8. Loss of weight	ge (59.6)	ge (86.2)	pr (32.6)
9. Bleeding gums	pr (33.7)	pr (39.1)	pr (44.7)
10. Chronic fatigue	ge (45.5)	ge (52.9)	dr (52.9)
11. Shortness of breath	ge (52.4)	ge (75.3)	dr (37.2)
12. Headache	ge (43.7)	ge (47.9)	dr (66.7)
13. Pain in chest	ge (59.0)	ge (65.1)	dr (47.0)
14. Lump in breast	ge (83.6)	ge (86.8)	ge (43.1)

note ; dr : drug store, fo : folk medicine, he : herb medicine, pr : private clinic, ge : general hospital.

Table 8. First anticipatory health care seeking institution in AGE (%)

	- 29	30 ~ 39	40 +
1. Loss of appetite	dr (42.9)	dr (43.9)	dr (64.6)
2. Persistent backache	ge (37.1)	dr (34.1)	dr (48.9)
3. Continued coughing	dr (40.3)	dr (45.4)	dr (69.8)
4. Persistent joint and muscle pains	ge (40.1)	ge (39.6)	dr (50.3)
5. Blood in stool	ge (63.5)	ge (67.4)	ge (49.2)
6. Blood in urine	ge (64.0)	ge (68.5)	ge (52.7)
7. Swelling ankle	ge (28.6)	he (32.9)	he (47.6)
8. Loss of weight	ge (63.5)	ge (70.7)	ge (39.6)
9. Bleeding gums	pr (37.9)	pr (35.8)	pr (43.5)
10. Chronic fatigue	dr (45.9)	ge (51.9)	dr (38.6)
11. Shortness of breath	ge (52.3)	ge (63.2)	ge (39.9)
12. Persistent headache	dr (47.1)	ge (41.8)	dr (61.2)
13. Pain in chest	ge (52.0)	ge (50.8)	dr (41.9)
14. Lump in breast	ge (72.4)	ge (77.2)	ge (63.8)

저병원을 찾아다니는 일이 (shopping around)⁶⁾

8) 적고 무조건 종합병원을 지향할 것으로 예상된다는 점에서 특기할 만하다. 이것은 半月地域⁶⁾이 신흥개발 공업도시로서 주민의 대부분이 外地에서 流入된 젊은 중산층 근로자 및 그 가족들로 이루어졌다는 점에서 社會文化的으로 他地域과 상이한 점이 많다는 것을 염두에 둘 때 表 7의 결과 역시 이와같은 지역적 특수성이 반영된 것으로 생각된다.

(2) 年齡에 따른 豫期的 醫療追求

연령에 따른 예기적 의료추구 상황은 表 8과 같다. 表 8에 의하면 20대와 30대群에 비하여 40대 이상群에서는 병원보다는 약국이용이 높다는 점이다.

또한 모든 연령群에서 병원을 이용할 경우 (血尿, 血便, 체내의 덩어리, 체중감소, 숨이가쁨)에도 20대 및 30대에 비하여 40대이상 群에서는 백분율의 절대치가 훨씬 낮았다. 이것은 20~30대의 젊은 층일수록 종합병원 지향성이 높음을 나타낸다고 생각된다.

表 5에서 볼 때 「발목이 부을 경우」漢醫院의 지향성이 높았음에도 불구하고 20대의 연령층에서는 종합병원 선호도가 백분율의 절대값은 작은 편이나 1次的인 의료기관으로 선택되고 있다는 점에서 연령에 따른 의료추구 행동의

변화를 파악할 수 있을 것으로 생각된다.

(3) 收入에 따른 예기적 의료추구

表 9에는 수입에 따른 예기적 의료추구를 나타내고 있다. 表 9에서 파악할 수 있는 특징은 첫째로 表 2에서 질병으로의 인식도가 낮았던 증상들 (表 9의 2, 4, 10, 12)은 소득이 20만원 미만의 저소득층에서는 약국지향성이 높은 반면 20만원 이상의 群에서는 종합병원을 지향하고 있었다. 둘째로 각 소득집단이 모두 종합병원을 지향하고 있는 증상들 (표 9의 5, 6, 8, 11, 13, 14)의 경우에는 20만원 미만 소득집단과 20만원 이상 소득 집단간에는 백분율의 절대치에 비교적 큰 차이가 있었다.

이러한 결과들은 소득이 낮은 집단일수록 병원보다는 약국지향성이 높고 반대로 소득이 높은 집단일수록 종합병원 지향성이 높음을 나타낸다고 생각된다.

(4) 직업에 따른 예기적 의료추구

직업에 따른 예기적 의료추구의 결과는 表 10과 같다. 이에 의하면 첫째로 都市型職業인 新舊中間階級 및 육체근로자와 農民들 (독립자영농 farmer, 소작, 자소작 및 농업 노동자 peasant) 사이의 의료이용 행동에 큰 차이가 있음을 알 수 있다. 비교적 경미한 증상들 (표 10의 2, 4, 8, 10, 11, 13)에서 都市型 職業群에서는 중

Table 9. First anticipatory health care seeking institution in INCOME (%)

	-19	20~29	30+(10,000 Won)
1. Loss of appetite	dr (52.9)	dr (50.8)	dr (41.4)
2. Persistent backache	dr (38.3)	ge (34.1)	ge (35.7)
3. Continued coughing	dr (57.2)	dr (42.1)	dr (41.7)
4. Persistent joint and muscle pains	dr (38.4)	ge (43.1)	ge (45.6)
5. Blood in stool	ge (56.9)	ge (69.3)	ge (71.8)
6. Blood in urine	ge (60.9)	ge (71.0)	ge (69.0)
7. Swelling of ankle	he (38.0)	he (32.5)	he (39.0)
8. Loss of weight	ge (51.8)	ge (65.5)	ge (61.8)
9. Bleeding gums	pr (41.1)	pr (33.6)	pr (46.3)
10. Chronic fatigue	dr (43.2)	ge (47.0)	ge (40.9)
11. Shortness of breath	ge (45.8)	ge (59.4)	ge (58.8)
12. Headache	dr (56.8)	dr (43.8)	ge (43.8)
13. Pain in chest	ge (45.7)	ge (55.9)	ge (60.5)
14. Lump in breast	ge (69.9)	ge (81.4)	ge (77.4)

합병원을 지향하는 데 반해 농민들은 약국을 지향하고 있었다.

둘째로 각 직업군이 대부분 약국을 지향하는 증상들 (표 10의 1, 3, 12) 일지라도 농민들

의 약국지향의 백분률은 도시형 직업군보다 절대적으로 높았다.

셋째, 반대로 비교적 重하다고 느껴지는 증상들 (표 10의 5, 6, 14) 의 경우에는 農民들은

Table 10. First anticipatory health care seeking institution in OCCUPATION (%)

	New middle	Blue color	Old middle	Farmer	Peasant
1. Loss of appetite	dr (51.3)	dr (41.4)	fo (33.3)	dr (73.9)	dr (82.1)
2. Persistent backache	ge (31.9)	ge (36.2)	ge (48.2)	dr (56.1)	dr (54.7)
3. Continued coughing	dr (46.6)	dr (43.6)	ge (41.5)	dr (78.1)	dr (74.6)
4. Persistent joint and muscle pains	ge (38.2)	ge (47.4)	ge (55.0)	dr (40.6)	dr (55.6)
5. Blood in stool	ge (68.3)	ge (78.7)	ge (76.9)	pr (41.5)	pr (44.0)
6. Blood in urine	ge (72.6)	ge (76.8)	ge (77.6)	pr (45.2)	pr (52.0)
7. Swelling of ankle	he (30.9)	he (33.3)	ge (37.0)	he (41.1)	he (47.8)
8. Loss of weight	ge (63.9)	ge (69.0)	ge (78.6)	pr (38.9)	dr (41.2)
9. Bleeding gums	dr (34.8)	pr (39.3)	pr (39.2)	pr (44.1)	pr (45.7)
10. Chronic fatigue	ge (43.8)	ge (52.3)	ge (53.1)	dr (55.6)	dr (64.0)
11. Shortness of breath	ge (55.7)	ge (64.4)	ge (67.0)	dr (43.3)	dr (39.0)
12. Headache	dr (43.4)	dr (46.3)	ge (50.0)	dr (64.8)	dr (70.5)
13. Pain in chest	ge (57.5)	ge (61.0)	ge (69.1)	dr (45.9)	dr (51.6)
14. Lump in breast	ge (79.2)	ge (82.9)	ge (85.0)	ge (45.5)	ge (39.2)

Table 11. First anticipatory health care seeking institution in EDUCATION (%)

	Illiterate	Primary	Secondary	High +
1. Loss of appetite	dr (77.8)	dr (63.5)	dr (48.9)	fo (35.0)
2. Persistent backache	dr (56.3)	dr (41.1)	dr (35.0)	ge (41.1)
3. Continued coughing	dr (72.1)	dr (64.5)	dr (46.5)	ge (38.3)
4. Persistent joint and muscle pains	dr (65.9)	dr (38.8)	ge (37.3)	ge (47.7)
5. Blood in stool	ge (45.7)	ge (51.6)	ge (61.8)	ge (73.5)
6. Blood in urine	ge (51.0)	ge (54.6)	ge (64.8)	ge (71.4)
7. Swelling of ankle	he (50.0)	he (42.7)	he (32.3)	ge (31.8)
8. Loss of weight	ge (33.3)	ge (41.7)	ge (60.9)	ge (78.7)
9. Bleeding gums	pr (44.0)	pr (42.2)	pr (41.9)	ge (33.8)
10. Chronic fatigue	dr (54.5)	dr (37.9)	dr (43.8)	ge (55.7)
11. Shortness of breath	dr (48.3)	ge (45.9)	ge (46.1)	ge (69.3)
12. Headache	dr (75.0)	dr (54.3)	dr (48.7)	ge (44.9)
13. Pain in chest	dr (55.3)	ge (44.8)	ge (49.1)	ge (63.5)
14. Lump in breast or abdomen	ge (57.8)	ge (61.4)	ge (74.2)	ge (84.5)

종합병원이 아닌 개인의를 指向하거나 종합 병원을 指向한다 하더라도 그 백분률이 도시형 직업군보다 크게 낮았다.

넷째, 직업군중에서 구중간계급* (주로 상인 및 자영업자)은 거의 모든 증상군에서 종합병원을 지향하고 있었다. 이것은 구중간계급의 의료행동이 社會心理學的으로 유별난 것을 암시한다고 생각되며 계속적인 연구가 필요할 것으로 보인다.

다섯째, 都市型 직업군간에는 의료추구행동의 별다른 큰 차이가 없다는 점이다. 특히 신구중간계급**과 육체노동자는 소득이나 교육, 생활수준등 일상생활의 모든 局面에서 차이가 예상되지만 이들 직업군 간에 의료행동상의 차이가 없다는 점이다. 이것은 社會階級이 증상인식이나 그 이후의 질병행동의 전과정에서 큰 영향을 행사하여 계급간의 의료행동의 차이를 유발한다는 西洋의 一般論¹⁾³⁾이 한국사회에서는 반드시 一致되지는 않음을 암시한다고 생각된다.

(5) 教育水準에 따른 예기적 의료추구

表 11은 교육수준에 따른 예기적 의료추구행동을 보여주고 있다. 表 11에 의하면 우선 高校卒業 이상의 학력군이 대부분의 증상에서 종합병원을 지향하고 있음을 알 수 있다. 반대로 無學群으로 갈수록 약방이용 성향이 높아지며 병원을 이용할 경우(표 11의 5, 6, 8, 14) 일지라도 백분률에 있어서 高學歷群보다 훨씬 낮아지고 있다.

結 論

고려대학교의 보건 시범사업지역인 驪州, 九老, 半月지역의 주민 580명을 대상으로 증상인식과 예기적 의료추구행동에 대한 조사를 실시하여 다음과 같은 결과를 얻었다.

1) 증상에 따라 病으로의 인식여부가 크게 상이했다.

2) 제 독립변수와 증상인식간의 관계를 살펴본 결과 독립변수에 따른 증상인식의 차이는 대개의 증상에서 통계적으로 차이가 없었다.

3) 血尿, 血便, 체중감소, 체내의 덩어리 등의 증상은 종합병원 지향률이 높았고 식욕부진, 잦은 기침, 두통등의 증상은 약국을, 발목이 붓는 경우는 한의원을 주로 선호하였다.

4) 소득을 제외한 제 독립변수들과 예기적 의료추구 행동간에는 대부분의 증상에서 통계적으로 유의한 차이가 있었다.

5) 농촌보다는 도시가 연령이 적을수록, 소득이 높을수록, 신·구중간계급 및 노동자(도시형 직업)가 농민을 보다 더, 그리고 교육수준이 높을수록 종합병원을 지향하고 있었고 반대의 경우는 약국을 지향하였다.

參 考 文 獻

- 1) Cockerham, W.C.: Medical Sociology, Prentice Hall, INC, 18 - 42, 1978.
- 2) 김일순: 한국에 있어서의 보건의료 서어비스 연구의 과거와 현재, 한국보건개발연구원, 24 - 25, 1980.
- 3) Mc Broom, W.H.: Illness, illness behavior and socioeconomic status, Journal of Health and Social Behavior, 11: 319 - 326, 1970.
- 4) Campbell, J. D.: Attribution of illness: another double standard, Journal of Health and Social Behavior, 16: 114 - 126, 1975.
- 5) 尹淳永: 現代醫療와 韓國農村의 醫療文化, 이화여대 의료원, 1978.
- 6) 趙炳熙·車喆煥·廉容泰: 半月, 九老, 驪州地域 住民의 保健醫療行態에 관한 基礎研究, 韓國農村醫學會誌, 6: 44 - 60, 1981.
- 7) Shead, A.H. & F. Redlich: Social class and mental illness, Wiley, New York, 1958.
- 8) 金貞順 外: 全國一部 零細地域 住民의 傷病樣相과 保健問題에 관한 연구, 보건 학논집, 30: 1 - 42, 1980.

* : 구중간계급이란 상인과 자영업자를 중심으로 한 산업혁명 이전부터 존재했던 중간층계급을 뜻한다.

** : 신중간계급이란 산업혁명 이후 전문직 및 관리직에 종사하는 화이트칼라계층이 새로운 계층을 형성하게 됐는데 구중간계급과 사회적 성격상 구분하기 위하여 신중간계급으로 불리운다.

=ABSTRACT =

Symptom Recognition and Anticipatory
Health Care Seeking

Chull-Jae Woo, M.D., Hyung-Hun Cha,
Byong-Hee Cho, Yong-Tae Yum, M.D.

*Department of Preventive Medicine &
Institute for Environmental Health,
College of Medicine, Korea University*

It is discussed in a social epidemiology that a symptom would be regarded as an illness or not by the inhabitants' socio-economic status, ages and races, and the aspects of health care seeking are various according to the above-mentioned characteristics.

This paper surveyed the symptom recognition and health care seeking following a questionnaire that, of 14 symptom groups present-

ted, which symptom would be regarded an illness necessary for medical treatment, and if it is regarded as an illness, which kind of medical treatment would be thought to be reasonable.

As a result, differently from the general theory of social epidemiology, statistical differences according to independent variables was not found in symptom recognition, which indicates that Korean medical culture is similar between urban and rural areas. But in anticipatory health care seeking, various health care seekings were performed following the symptoms. Especially, general hospitals' medical care was thought to be more desirable by the inhabitants in city area than in rural area ; youngers than olders ; high-incomers than low-incomers ; new or old middle-class or urban laborers than rural farmers ; and the highly educated than the low educated. Conversely, the latter sought some treatments by pharmacy.