

# 서울市内 中高等學校 結核罹患學生에 對한 結核管理實態 및 知識에 關한 調查研究

都 成 淑

## 目 次

- |  |  |
|--|--|
| <p>I. 諸 論</p> <p>II. 調查對象 및 方法</p> <p>A. 調查對象</p> <p>B. 調查方法</p> <p>C. 分析方法</p> <p>D. 制限點</p> <p>III. 調查成績 및 考察</p> <p>A. 調查對象者의 年齡</p> <p>B. X-線 集團檢診 實施結果</p> <p>C. 結核 有病率</p> <p>D. X-線 集團檢診 前의 結核 罹患 認識與否</p> <p>E. 調查對象者의 治療經過</p> <p>F. 調查對象者의 一般의 事項</p> <p>1. 父母의 敎育程度</p> <p>2. 家族의 月平均收入 및 家族數</p> <p>G. 結核管理實態</p> <p>1. 주위사람들에 對한 精神的 依存要求</p> | <p>2. 結核 治療機關</p> <p>3. 家族의 X-線 檢診 與否</p> <p>4. 治療中 規則的인 結核藥 服用 與否</p> <p>5. 治療中 定期檢診 與否</p> <p>6. 完治까지 所要된 期間</p> <p>7. 病名에 對한 公開 與否</p> <p>H. 結核에 關한 知識程度</p> <p>1. 結核의 轉染病 認識 與否</p> <p>2. 結核 豫防法 認識與否와 B.C.G.接種과 的 關係</p> <p>3. 結核의 完治 認識 與否</p> <p>4. 完治者中 結核 再發 可能性에 對한 認識 與否</p> <p>IV. 要約 및 結論</p> <p>參考文獻</p> <p>ABSTRACT</p> |
|--|--|

## I. 緒 論

1985年 經濟企劃院의 死亡原因 病疾統計에 依하면 結核으로 因한 死亡原因이 第四位에 머물고 있는 實情이다.<sup>43)</sup>(分類可能資料에 依한 全國 單一死亡 疾患順位임), 또한 10代 主要 死亡 原因疾病 가운데 唯一한 法定 傳染病으로 남아있으며, 結核으로 因한 年間 死亡者數는 一萬名이 훨씬 넘는 것으로 推定하고 있어서 結核이 治療되고 난뒤 이의 後遺症으로 因한 死亡을 合한다면 一萬三千名이 넘을 것으로 推算하고 있다.<sup>1)</sup> 다시 말하면, 하루에 五拾名,

한시간에 二名꼴로 生命을 잃어가고 있어서, 治療費의 負擔, 勞動力 喪失 등 經濟的인 損失도 年間 1,500億 원으로<sup>17)</sup> 이는 1981年 9月 4日 준공된 釜馬 複線 高速導路 工事費의 2倍에 該當되는 엄청난 額數이다.

우리 나라의 結核 有病率은 1965年 第1次 結核 管理 實態 調查 結果 5.1%였던 것이<sup>39)</sup>, 1980年 第四次 結核 管理 實態 調查 結果에서는 2.5%로<sup>41)</sup>, 1985年 第5次 結核 管理 實態 調查 結果에서는 2.2%로 減少하였다.<sup>43) 48)</sup> 이와같이 우리 나라에서의 結核은 계속 減少趨勢이기는 하지만 先進 諸國들과

比較해 볼 때 持續적이고 效率的인 結核管理事業이 要望된다.<sup>48)</sup>

10-14歲年齡群의 結核有病率과 15-19歲年齡群의 結核有病率을 結核管理實態調查結果에서 보면, 第1次(1965)에서는 各各 1.7%, 2.1%였고, 第4次(1980)에서는 各各 0.5%, 1.5%로, 第5次(1985)에서는 各各 0.4%, 1.0%로 減少幅에서는 多少差異가 있지만 繼續減少現狀을 보이고 있는 것을 볼 수 있었다.<sup>14) 48)</sup>

減少現狀을 보였던 보이지 않았던 이 두年齡群에 結核患者가 있다는 것은 保健學的인 側面에서 關心있게 다루어야 한다. 왜냐하면 이들은 急成長期에 속해 있을 뿐만 아니라 學生일 가능성이 크기 때문이다. 成長期에는 身體的으로 疾病에 抵抗力이 不充分하며, 學校라는 集團은 이러한 成長期에 속한 學生들이 密集되어 있어 疾病 특히 傳染性 疾病의 漫然이 가장 容易한 特殊集團이다.<sup>45) 46)</sup> 또 中3, 高3 때에는 進學을 위한 準備로 인해 結核에 걸리는 境遇가 적지 않다.<sup>47)</sup> 그러므로 이들 集團의 結核患者는 그 어느 集團보다 早期에 發見하여 早期에 適切한 治療를 받도록 指導할 必要性이 있다.

이에 本研究은 中高等學校 結核罹患 學生의 結核管理實態 및 結核治療經過에 關係한 變數와 結核에 關한 知識程度를 把握함으로써 養護教師 및 結核罹患 學生과 關聯된 關係者들에게 結核罹患 學生을 管理하는 데 도움을 주는 資料를 提供하기 위하여 實施하였다.

#### A. 文獻考察

紀元前 5,000年頃 古代 이집트 미이라의 脊椎骨 속에서 結核性 병변이 發見되어, 結核은 長久한 歷史를 가진 傳染病으로서<sup>13)</sup> 人類를 괴롭혀 왔음을 알 수 있으며, 1882年 Robert Koch가 結核菌을 發見하고, 1908年 프랑스에서 A.Calmette와 C.Guerin의 주준한 研究結果인 B.C.G.의 出現으로 結核豫防이 可能해 졌으며, 1944年 美國의 Waksman에 의해 發見된 streptomycin은 化學療法時代의 밝은 앞날을 約束하게 되었다.<sup>14)</sup>

結核은 아무리 病이 심하여 症狀이 惡化되어도 일단 治療를 適切한 處方에 의해 받기만 하면 빠른 時日內에 症狀이 없어지므로 治療途中에 藥服用을 中斷하는 境遇가 많이 생기게 되므로 주위 사

람들의 特別한 配慮가 반드시 必要하다.<sup>19) 27)</sup>

오<sup>6)</sup>의 調査에 依하면 中1年生의 結核有病率은 1971年 0.67%, 1972年 0.59%, 1973年 0.18%였고, 高1年生의 結核有病率은 1971年 0.83%, 1972年 0.32%였으며, 남<sup>32)</sup>의 調査에 依하면 忠淸北道內의 中高等學校 學生 2,153名을 對象으로 結核認識度 調査結果 結核이 傳染病이라고 바른 應答을 한 學生이 不過 38.6%로 나타났다는 것은 정말 놀랄만 한 일이다. 따라서 學生들에게 結核에 對한 指導教育이 強化되어야 할 일이다.

요즈음 大部分의 사람들이 結核을 쉽게 나올 수 있는 病으로 疎忽히 생각하는 傾向이 많아졌다. 그러나 아직도 結核은 우리 나라 14代 慢性疾患 中 肝炎에 이어 두번째로 많다. 뿐만 아니라 1年 동안 結核으로 死亡하는 숫자는 肝炎보다 훨씬 많아 서 約 1萬3千名에 달하고 있다. 健康한 사람은 各者가 結核에 걸리지 않도록 豫防을 위하여 어린 이에게 定期的으로 X-線 檢診이나 咯痰檢査를 하는 것이 重要한 일이다. 그러나 結核에 걸렸다는 것을 알게 된 患者는 무엇보다도 처음부터 治療를 잘 해야 하는 것은 아주 重要한 일이다.<sup>42)</sup>

#### B. 用語定義

1. 疑陽性者: 서울特別市立 學校 健康管理所에서 X-線 集團 檢診을 實施하여 判讀한 結果 結核이 疑心된 學生.

2. 서울特別市立 學校 健康管理所 統計 處理 結果: 서울特別市立 學校 健康管理所가 各 學校로 疑陽性者를 通報하여 保健所 및 기타 醫療機關에서 檢診을 받은 結果 結核罹患 有無를 回報받아 結核罹患 學生을 統計 處理한 것.

3. 調査者 確認 結果: 研究 當時 學校 健康管理所에 結核罹患 學生으로 回報되었던 學生 中에서 保健所 및 기타 醫療機關에서 再次 檢診을 받은 結果 正常으로 判明된 學生과 正常이었는데 結核罹患 學生으로 잘못 處理된 學生을 除外하고 統計한 것.

4. 精神의 支持者: 結核罹患 學生이 治療를 받는데 精神的으로 도움을 주었던 사람을 말함.

(表 1) 調査 對象者 및 應答者의 學校別 分布

區 分	學 校 數			學 生 數			備 考
	中	高	計	中	高	計	
서울 特別市立 學校 健康 管理 所 統計 處理 結果	37	138	175	45	303	348	調査者 確認 結果 中學生 7個校 8名과 高等學生 26個校 54名은 正常이었음.
調査者 確認 結果	31	128	159	37	249	286	
應答者	25	88	113	30	158	188	

## II. 調査對象 및 方法

### A. 調査對象

1985年 서울 特別市立學校 健康管理所에서 서울 市内 中高等學校 1學年 學生을 對象으로 X-線 集團 檢診을 實施한 結果 疑陽性者로 判明되어 保健 所 및 기타 醫療機關에서 再檢診을 받은 後 結核 으로 診斷받은 中學校 37個校 45名, 高等學校 138 個校 303名을 對象으로 調査하였다. (表 1) (이 研究 對象者들은 結核으로 診斷받았는지 最小한 6個月 以上이 經過되어 있었다.)

### B. 調査方法

1986年 6月 15日부터 7月 19日까지 34日間に 걸쳐 設問紙를 該當 學校 養護教師에게 郵便으로 發 送하거나 調査者가 直接 養護 教師에게 配付하고, 研究 當時 結核으로 最終 確認된 286名에게 養護 教師의 指導下에 該當 學生이 設問紙를 作成하거 後 調査者가 郵便으로 回送받는 方法을 취하여 中學校 25個校 學生中 30名, 高等學校 88個校 學 生中 158名으로부터 應答를 받아 188名을 分析 對 象으로 하였다.

調査 結果 62名은 正常으로 判明되어 設問紙가 返送되었고(表 1), 98名은 設問에 不應하였다. (表 2)

### C. 分析方法

本 調査에서 使用한 統計 處理 公式 및 有意性 檢定은 다음과 같다.

#### 1. X-線 檢診率

##### a. 學生 檢診率

(表 2) 設問 不應者에 對한 確認 事項

區 分	中學校	高等學校	計
自退 및 退學	·	8	8
休 學	·	4	4
長期 缺席	·	2	2
轉 學	·	1	1
移 民	·	1	1
其他 및 把握不能	7	75	82
計	7	91	108

$$\frac{1985年 서울市内 中(高等)學校 1學年 檢診 學生數}{1985年 서울市内 中(高等)學校 1學年 學生數} \times 100$$

#### b. 學校 檢診率

$$\frac{1985年 서울市内 X-線 檢診 中(高等)學校數}{1985年 서울市内 中(高等)學校數} \times 100$$

### 2. 結核 有病率

#### a. 結核 罹患 學生 有病率

$$\frac{1985年 서울市内 中(高等)學校 1學年生中結核學生數}{1985年 서울市内 中(高等)學校 1學年 學生數} \times 100$$

#### 3. 統計學的 有意性 檢定 ( $\chi^2$ 檢定)

이 調査에서 나타난 完治와 未完治의 成績 差에 對하여는  $\chi^2$ -檢定을 適用하여 그 有意性을 檢定 하였다.

### D. 制限點

서울 特別市立學校 健康 管理所에서 實施하는 X-線 集團 檢診日이 學校別로 달라서 調査 對象者의 結核 治療 시작 時點이 一律의이지 못했다는 點을 排除할 수 없다. (學校 X-線 集團 檢診 實施 期間은 特別한 境遇를 除外하고 高等學校는 1學期에, 中學校는 2學期에 實施함.)

### Ⅲ. 調査成績 및 考察

#### A. 調査 對象者의 年齡

調査 對象者의 年齡은 中學生의 境遇13歲가 70.0%로 가장 많았고, 14歲가 20.0%, 15歲 6.7% 順이었고, 高等學生의 境遇는 16歲가 66.5%로 가장 많았고, 17歲가 18.4%, 15歲 10.1%의 順이었다. (表 3) 이는 서울 市內 中高等學生 1學年 學生을 對象으로 調査한 金등<sup>7)</sup>의 中學生의 境遇 13歲가 47.5%, 高等學生의 境遇 16歲 42.7%로 가장 많았던 것보다 多小 높았다.

〈表 3〉 調査 對象者의 年齡

區分 年齡(歲)	中學生		高等學生		計	
	數	%	數	%	數	%
12	1	3.3	0	0.0	1	0.4
13	21	70.0	0	0.0	21	11.2
14	6	20.0	2	1.2	8	4.3
15	2	6.7	16	10.1	18	9.6
16	0	0.0	105	66.5	105	55.9
17	0	0.0	29	18.4	29	15.4
18	0	0.0	6	3.8	6	3.2
計	30	100.0	158	100.0	188	100.0

#### B. X-線 集團檢診 實施 結果

1985年 서울 市內 中高等學校 1學年 X-線 集團檢診 實施 結果 學校別로는 中學校 54.0%, 高等學校 96.7%였으며, 學生別로는 中學生 50.1%, 高等學生 97.3%였다. (表 4)

이 中·高等學校의 境遇는 新入生을 받지 않은 2 個校, 産業體 竝設 學校 3 個校(每年 會社에서 X-線 檢診을 받고 있음), 入學當時 X-線 檢診을 實施한 1 個校와 X-線 檢診을 拋棄한 1 個校를 합하면 學生 및 學校別 檢診 實施率이 約 100%에 이 르나 中學校의 境遇는 50%가 若干 됨을 뿐이었다.

#### C. 結核 有病率

1985年 서울 市內 中高等學校 1學年 結核 有病率은 研究 當時 結核으로 最終 確認된 結果에 依하면 中學生의 境遇 0.03%, 高等學生의 境遇는

〈表 4〉 서울 市內 X-線 集團檢診 對象學校 및 學生數와 檢診 實施率

區 分	1985年 學 校 數	1985年 檢診學校數	學校別檢診 實 施 率
中 學 校	285	154	54.5
高 等 學 校	212	205	96.7
計	497	359	72.2

區 分	1985年 1學年學生數	1985年1學年 檢診學生數	學生別檢診 實 施 率
中 學 校	216,153	103,358	50.1
高 等 學 校	169,747	165,247	97.3
計	385,900	273,605	70.9

〈表 5〉 結核 有病率

區 分	1985年서울市內 1學年檢診學生數	調査者 確認結果	
		有病者數	有 病 率
中 學 校	108,358	37	0.03
高 等 學 校	169,747	249	0.15
計	278,105	286	0.10

0.15%였다. (表 5), 이는 서울 市內 中高等學校 1學年生을 對象으로 調査한 吳<sup>6)</sup>의 調査 結果인 中學生의 境遇 1971年 0.67%, 1972年 0.59%, 1973年 0.18%, 高等學生의 境遇 1971年 0.83%, 1972年 0.86%, 1973年 0.32%에 比해 상당히 減少 하였으며, 1985年度 第 5次 結核 管理 實態 調査 結果<sup>48)</sup>에 比해 같은 年齡群인 10-14歲 有病率 0.4%, 15-19歲 有病率 1.0%보다 훨씬 낮았다.

#### D. X-線 集團 檢診 前의 結核 罹患 認識與否

X-線 檢診 前에 結核에 걸린 것을 모르고 있었던 境遇가 中學生 90.0%, 高等學生 74.7%였다. (表 6) 이는 中高等學生을 對象으로 調査한 金등<sup>7)</sup> 文<sup>42)</sup>의 調査 結果에서도 學校 X-線 集團檢診 前에 各各 69.7%, 71.6%가 모르고 있었으며, 大學生을 對象으로 調査한 金<sup>43)</sup>, 崔<sup>39)</sup>, 崔등<sup>34)</sup>의 調査 結果에서도 集團 檢診 前에 各各 65.9%, 67.5%, 87.8%가 모르고 있었다.

以上에서 X-線 集團 檢診이 結核 罹患 學生의

〈表 6〉學校 X-線集團檢診前의 結核罹患  
認識與否

區分	中學生		高等學生		計	
	數	%	數	%	數	%
예	3	10.0	40	25.3	43	22.9
아니오	27	90.0	118	74.7	145	77.1
計	30	100.0	158	100.0	188	100.0

早期發見에 相當히 도움을 주었다는 것을 알 수 있다. 그러므로 서울 特別市立學校 健康管理所에서 實施하고 있는 X-線集團檢診을 結核이 退治될 때까지 繼續해 나가야 하며, 中學生 全員에게 惠澤이 주어져야 할 것으로 생각한다.

E. 調査對象者의 治療經過

調査對象者의 治療經過를 보면 完治된 境遇가 52.7%였고, 未完治된 境遇가 47.3%였다. (表 7) 이는 大學生을 對象으로 調査한 金<sup>43)</sup>의 在學中完治率 54.4%와, 거제地域 結核診療所 登錄患者를 對象으로 調査한 신<sup>11)</sup>의 完治退錄率 59.3%보다 낮았으나, 保健所 退錄患者를 對象으로 調査한 金<sup>4)</sup>의 完治率 30.5%, 通院治療者를 對象으로 調査한 宋동<sup>5)</sup>의 18.9%, 結核專問醫診療所患者를 對象으로 調査한 李<sup>1)</sup>의 37.4%보다 높게 나타났다.

未完治率에 있어서 中學生이 高等學生보다 2倍程度 높은데 이는 特別한 境遇를 除外하고는 高等學生은 1學期, 中學生은 2學期에 X-線檢診을 實施한 것이 原因으로 생각된다.

〈表 7〉治療經過

區分	中學生		高等學生		計	
	數	%	數	%	數	%
完治	6	20.0	93	58.9	99	52.7
未完治	24	80.0	65	41.1	89	47.3
計	30	100.0	158	100.8	188	100.0

F. 調査對象者의 一般의 事項

1. 父母의 教育程度

父母의 教育程度는 父의 境遇 高卒이 47.9%로

가장 많았고, 中卒 21.3%, 大卒 18.6%의 順이었고(表 8-1), 母의 境遇는 中卒이 37.2%로 가장 많았고, 高卒 27.1%, 國卒 26.1%로 거의 비슷하였다. (表 8-2)

父母의 教育程度는 治療經過와 關係가 없었다. ( $P > 0.05$ ), (表 8-1-1, 表 8-2-1)

2. 家族의 月平均收入 및 家族數

〈表 8-1〉父의 教育程度

區分	中學生		高等學生		計	
	數	%	數	%	數	%
無學	0	0.0	1	0.6	1	0.5
國卒	2	6.7	14	8.6	16	8.5
中卒	10	33.3	30	19.0	40	21.3
高卒	13	43.3	77	48.7	90	47.9
大卒	3	10.0	32	20.3	35	18.6
無記錄	2	6.7	4	2.5	6	3.2
計	30	100.0	158	100.0	188	100.0

〈表 8-2〉母의 教育程度

區分	中學生		高等學生		計	
	數	%	數	%	數	%
無學	2	6.7	1	0.6	3	1.6
國卒	10	33.3	39	24.7	49	26.1
中卒	13	43.4	57	36.1	70	37.2
高卒	3	10.0	48	30.4	51	27.1
大卒	1	3.3	10	6.3	11	5.9
無記錄	1	3.3	3	1.9	4	2.1
計	30	100.0	158	100.0	188	100.1

〈表 8-1-1〉父의 教育程度와 治療經過

區分	完治群		未完治群		計	
	數	%	數	%	數	%
無學	1	1.0	0	0.0	1	0.5
國卒	9	9.1	8	9.0	17	9.0
中卒	20	20.2	20	22.5	40	21.3
高卒	50	50.5	39	43.8	89	47.3
大卒	17	17.2	18	20.2	35	18.6
無記錄	2	2.0	4	4.5	6	3.2
計	99	100.0	89	100.0	188	100.0

$\chi^2 = 2.59, P > 0.05$

〈表 8-2-1〉 母의 教育 程度와 治療經過

區 分	完 治 率		未完治群		計	
	數	%	數	%	數	%
無 學	1	1.0	2	2.2	3	1.6
國 卒	21	21.2	28	31.5	49	26.1
中 卒	38	38.4	32	36.0	70	37.2
高 卒	32	32.3	19	21.3	51	27.1
大 卒	4	4.0	7	7.9	11	5.9
無 記 錄	3	33.0	1	1.1	4	2.1
計	99	100.0	89	100.0	188	100.0

〈表 9〉 家族 月平均 收入

區 分	中 學 生		高 等 學 生		計	
	數	%	數	%	數	%
20萬圓 未滿	9	30.3	11	7.0	20	10.0
20-30萬圓未滿	9	30.0	22	13.9	31	16.5
30-40萬圓未滿	3	10.0	40	25.2	43	22.9
40-50萬圓未滿	2	6.7	36	22.8	38	20.2
50萬圓 以上	6	20.0	35	22.2	41	21.8
無 記 錄	1	3.3	14	8.9	15	8.0
計	30	100.0	158	100.0	188	100.0

〈表 9-1〉 調查 對象者 家族數

區 分	中 學 生		高 等 學 生		計	
	數	%	數	%	數	%
3-4名	10	33.3	26	16.5	36	19.1
5-6名	16	53.4	96	60.8	112	59.6
7-8名	2	6.7	23	14.5	25	13.3
9名以上	1	3.3	4	2.5	5	2.7
無 記 錄	1	3.3	9	5.7	10	5.3
計	30	100.0	158	100.0	188	100.0

月平均 收入은 30~40萬圓 未滿이 22.9%, 50萬圓 以上이 21.8% 40~50萬圓 未滿이 20.2%의 順이었고, (表 9), 家族數는 5-6名이 59.6%로 가장 많았고, 3-4名 19.1%, 7-8名 13.3%의 順이었다. (表 9-1)

### G. 結核 管理 實態

#### 1. 주위 사람들에 對한 精神的 依存要求

주위 사람들에게 精神的으로 依存하기를 願하는

境遇가 69.1%였다. (表 10) 精神的 支持者는 父母 및 家族이 48.7%로 가장 많았고, 養護 教師 17.8%, 精神的 支持者가 1名도 없는 境遇가 11.8%의 順이었다. (表 10-1) (調查 對象者 1人當 精神的 支持者는 應答時 重複 可能했음)

〈表 10〉 精神的 依存要求 與否

區 分	中 學 生		高 等 學 生		計	
	數	%	數	%	數	%
예	18	60.0	112	70.9	130	69.1
아니오	12	40.0	46	29.1	58	30.9
計	30	100.0	158	100.0	188	100.0

〈表 10-1〉 精神的 支持者

區 分	中 學 生		高 等 學 生		計	
	數	%	數	%	數	%
父母및家族	22	51.2	110	48.2	132	48.7
擔任教師	5	11.5	16	7.0	21	7.7
養護教師	7	16.3	41	18.0	48	17.8
醫 師	2	4.7	23	10.1	25	9.2
其 他	1	2.3	12	5.3	13	4.8
없 음	6	14.0	26	11.4	32	11.8
計	43	100.0	228	100.0	271	100.0

#### 2. 結核 治療 機關

結核 治療 機關은 保健所가 53.2%로 가장 많았고, 病醫院 38.8%, 其他 8.0%의 順이었다. (表 11) 治療 機關이 治療 經過와 無關하지 않았다. ( $P < 0.01$ ) (表 11-1)

즉 保健所에서 治療받은 경우가 完治率이 높았다.

#### 3. 家族의 X-線 檢診 與否

結核 罹患 學生의 家族이 X-線 檢診을 받은 境

〈表 11〉 治 療 機 關

區 分	中 學 生		高 等 學 生		計	
	數	%	數	%	數	%
保 健 所	16	53.3	84	53.2	100	53.2
病 醫 院	10	33.3	63	39.8	73	38.8
其 他	4	13.4	11	7.0	15	8.0
計	30	100.0	158	100.0	188	100.0

〈表 11-1〉治療機關과 治療 經過

區 分	完 治 群		未 完 治 群		計	
	數	%	數	%	數	%
保 健 所	63	63.6	37	41.6	100	53.2
病 醫 院	31	31.3	42	47.2	73	38.8
其 他	5	5.1	10	11.2	15	8.0
計	99	100.0	89	100.0	188	100.0

$\chi^2 = 9.58, P < 0.01$

遇는 61.7%였고, 받지 않은 境遇가 38.3%였다.

(表 12)

家族이 X-線 檢診을 받은 境遇가 治療 經過와 無關하지 않아서 治療 完治率이 높았다. ( $P < 0.005$ ). (表 12-1)

〈表 12〉家族의 X-線 檢診與否

區 分	中 學 生		高 等 學 生		計	
	數	%	數	%	數	%
예	19	63.3	97	61.4	116	61.7
아니오	11	36.7	61	38.6	72	38.3
計	30	100.0	158	100.0	188	100.0

〈表 12-1〉家族의 X-線 檢診과 治療 經過

區 分	完 治 群		未 完 治 群		計	
	數	%	數	%	數	%
예	73	73.7	43	48.3	116	61.7
아니오	26	26.3	46	51.7	72	38.3
計	99	100.0	89	100.0	188	100.0

$\chi^2 = 12.82, P < 0.005$

#### 4. 治療 中 規則的인 結核藥 服用 與否

治療 中 規則的으로 結核藥을 服用한 境遇가 73.9%였으며(表 13), 이는 中高等學生을 對象으로 調査한 文<sup>42)</sup>의 規則的인 結核藥 服用이 35.1%인 것과 比較해 볼 때 相當히 높았다.

規則的으로 結核藥을 服用하는 것이 治療 經過와 無關하지 않아서 規則的인 藥服用을 한 경우 完治率이 높았다. ( $P < 0.005$ ). (表 13-1)

#### 5. 治療 中 定期 檢診 與否

治療 中 定期 檢診을 받은 境遇가 89.4%였다. (表 14) 이는 中高等學生을 對象으로 調査한 文<sup>42)</sup>

〈表 13〉治療 中 規則的인 結核藥 服用 與否

區 分	中 學 生		高 等 學 生		計	
	數	%	數	%	數	%
예	15	50.0	124	78.5	139	73.9
아니오	15	50.0	34	21.5	49	26.1
計	30	100.0	158	100.0	188	100.0

〈表 13-1〉規則的인 結核藥 服用과 治療 經過

區 分	完 治 群		未 完 治 群		計	
	數	%	數	%	數	%
예	83	83.8	56	62.9	139	73.9
아니오	16	16.2	33	37.1	49	26.1
計	99	100.0	89	100.0	188	100.0

$\chi^2 = 10.64, P < 0.005$

의 定期 檢診을 받은 境遇 75.3%보다 높았다.

治療 中 定期 檢診을 받은 境遇가 治療 經過와 無關하지 않아서 定期 檢診을 받은 境遇가 完治率이 높았다. ( $P < 0.05$ ). (表 14-1)

〈表 14〉治療 定期 檢診 與否

區 分	中 學 生		高 等 學 生		計	
	數	%	數	%	數	%
예	26	86.7	142	89.9	168	89.4
아니오	4	13.3	16	10.1	20	10.6
計	30	100.0	158	100.0	188	100.0

〈表 14-1〉定期 檢診과 治療 經過

區 分	完 治 群		未 完 治 群		計	
	數	%	數	%	數	%
예	93	93.9	75	84.3	168	89.4
아니오	6	6.1	14	15.7	20	10.6
計	99	100.0	89	100.0	188	100.0

$\chi^2 = 4.61, P < 0.05$

#### 6. 完治까지에 所要된 期間

完治까지에 所要된 期間은 0.5年 - 1年 未滿이 50.5%로 가장 많았고, 0.5年 未滿이 25.2%, 1年 - 1.5年 未滿이 16.2%의 順이었는데(表 15), 이는 0.5年 - 1.5年 未滿에 91.9% 完治된 結果이다. 大學生을 對象으로 調査한 金<sup>43)</sup>의 0.5年 - 1.5年未

〈表 15〉完治까지의 所要된 期間

區 分	中 學 生		高 等 學 生		計	
	數	%	數	%	數	%
-0.5年 未滿	3	50.0	22	23.7	25	25.2
0.5-1 未滿	3	50.0	47	50.5	50	50.5
1-1.5 未滿	0	0.0	16	17.2	16	16.2
1.5年 以上	0	0.0	8	8.6	8	8.1
計	6	100.0	93	100.0	99	100.0

滿이 39.2%, 李<sup>4)</sup>의 0.5年-1.5年 未滿이 32.1% 인 것과 比較하면 本 調査의 治療 期間이 相當히 짧았음을 볼 수 있었다.

7. 病名에 對한 公開 與否

病名을 남에게 알리기를 願하지 않는 境遇가 93.1%, 願하는 境遇가 6.9%였다. (表 16) 이로 미루어 볼 때 結核 罹患學生을 指導할 때에는 學生에게 도움이 될 만한 사람 외에는 病名이 露出되지 않도록 細心한 注意를 기울여야만 紐帶 關係가 信賴 속에서 繼續되어질 것으로 생각한다.

〈表 16〉病名에 대한 公開 與否

區 分	中 學 生		高 等 學 生		計	
	數	%	數	%	數	%
예	1	3.3	12	7.6	13	6.9
아니오	29	96.7	146	92.4	175	93.1
計	30	100.0	158	100.0	188	100.0

H. 結核에 關한 知識 程度

1. 結核의 傳染病 認識 與否

結核이 傳染病이라고 應答한 境遇는 63.3%였다. (表 17) 이는 中高等學生을 對象으로 調査한 文<sup>42)</sup>의 64.9%보다는 多小 낮았으나 金등<sup>7)</sup>의 57.3%와 家庭 主婦를 對象으로 調査한 南<sup>32)</sup>의 大都市

〈表 17〉結核이 傳染病이라는 認識 與否

區 分	中 學 生		高 等 學 生		計	
	數	%	數	%	數	%
예	15	50.0	104	65.8	119	63.3
아니오	15	50.0	54	34.2	69	36.7
計	30	100.0	158	100.0	188	100.0

40.9%, 中小都市 41.7%, 農村 32.5%의 平均 35.0%인것 보다 높았다.

2. 結核 豫防法 認識 與否와 B. C. G. 接種과의 關係

結核 罹患 學生中 結核 豫防法이 있다고 應答한 學生이 169名으로 89.9%였다. (表 18) 이 169名中에서 結核 豫防法이 B. C. G. 接種이라고 올바르게 應答한 學生이 28.4%에 不過했다. (表 18-1) 그러나 이는 中高等學生을 對象으로 調査한 金등<sup>7)</sup>의 11.2%보다 높았다.

〈表 18〉結核 豫防法이 있다는 認識 與否

區 分	中 學 生		高 等 學 生		計	
	數	%	數	%	數	%
예	28	93.3	141	89.2	169	89.9
아니오	2	6.7	17	10.8	19	10.1
計	30	100.0	158	100.0	188	100.0

〈表 18-1〉B.C.G. 接種이 結核 豫防法이라는 認識 與否

區 分	中 學 生		高 等 學 生		計	
	數	%	數	%	數	%
예	5	17.9	43	30.5	48	28.4
아니오	23	82.1	98	69.5	121	71.6
計	28	100.0	141	100.0	169	100.0

〈表 19〉結核은 完治되는 病이라는 認識 與否

區 分	中 學 生		高 等 學 生		計	
	數	%	數	%	數	%
예	28	93.3	154	97.5	182	96.8
아니오	2	6.7	4	2.5	6	3.2
計	30	100.0	158	100.0	188	100.0

3. 結核의 完治 認識 與否

結核을 完治되는 疾病이라고 應答한 境遇가 96.8%였다. (表 19) 이는 中高等學生은 對象으로 調査한 金등<sup>7)</sup>의 72.4%, 文<sup>42)</sup>의 70.2%보다 越等히 높았다.

4. 完治者 中 結核 再發 可能性에 對한 認識 與否



完治者中 結核이 再發한 可能性이 없이 永久 免疫이 되었다고 應答한 境遇가 57.6%, 再發 可能性이 있다고 옳게 應答한 境遇가 42.4%였다. (표 20) 이중에서 中學生의 境遇는 80.0%나 틀리게 應答한 것으로 볼 때 結核 罹患 學生을 指導할 때 再發 可能性에 對한 教育을 더 強化하여야 할 것으로 생각된다.

(表 20) 完治者中 結核에 對해 永久免疫이 생겼다는 認識與否

區 分	中 學 生		高 等 學 生		計	
	數	%	數	%	數	%
예	4	66.7	38	40.9	42	42.4
아니오	2	33.3	55	59.1	57	57.6
計	6	100.0	93	100.0	99	100.0

#### IV. 要約 및 結論

本 研究는 1986年 6月 15日부터 7月 19日까지 34日間에 걸쳐 1985年度 서울 市內 中高等學校 159 個校의 結核 罹患 學生 286名에게 設問紙에 應答하여 作成하도록 한 後 113個校 188名으로부터 應答을 받아 分析한 結果 다음과 같은 結果를 얻었다.

1. 調查 對象者의 年齡은 中學生의 境遇 13歲가 70.0%로 가장 많았고, 14歲 20.0%, 15歲 6.7% 順이었고, 高等學生의 境遇는 16歲가 66.5%로 가장 많았고, 17歲 18.4%, 15歲 10.1%의 順이었다.

2. X-線 集團 檢診 實施 結果 學校別 檢診 實施率은 中學校 54.0% 高等學校 96.7%였고, 學校別 檢診 實施率은 中學生 50.1% 高等學生 97.3%였다.

3. 結核 有病率은 研究 當時 結核으로 最終 確認된 結果에 依하면 中學生 0.03%, 高等學生 0.15%였다.

4. X-線 集團 檢診 前에 結核에 罹患된 것을 모르고 있었던 境遇가 77.1%였다.

5. 調查 對象者의 治療 經過는 完治된 境遇가 52.7%였다.

6. 調查 對象者의 一般의 事項

a. 父의 教育 程度는 高卒이 47.9%로 가장 많았으며, 中卒 21.3%, 大卒 18.6% 順이었고, 母의 境遇는 中卒이 37.2%로 가장 많았고, 高卒 27.1%, 國卒 26.1% 順이었다. 父母의 教育 程度는 治療 經過와 經係가 없었다. ( $P > 0.05$ ).

b. 家族의 月平均 收入은 30-40萬원 未滿이 22.9%, 50萬원 以上이 21.8%의 順이었고, 20萬원 未滿이 10.6%였다.

家族數는 5-6名이 59.6%로 가장 많았고, 3-4名 19.1%, 7-8名 13.3%의 順이었다.

7. 結核 管理 實態 및 治療 經過에 關係한 變數

a. 주위 사람에게 精神적으로 依存하기를 願하는 境遇가 69.1%였으며, 精神의 支持者로 治療에 도움을 주었던 사람은 父母 및 家族이 48.7%로 가장 많았고, 養護 教師 17.8%, 1名도 없는 境遇가 11.8% 順이었다.

b. 結核 治療 機關으로는 保健所가 53.2%로 가장 많았고, 病醫院 38.8%, 其他 8.0% 順이었으며, 治療 機關이 治療 經過와 無關하지 않아서 保健所에서 治療한 境遇 完治率이 높았다. ( $P < 0.01$ ).

c. 結核 罹患 學生의 家族이 X-線 檢診을 받은 境遇는 61.7%였으며, 家族의 X-線 檢診 與否는 治療 經過와 無關하지 않아서 家族이 X-線 檢診한 境遇 治療率이 높았다. ( $P < 0.005$ )

d. 治療 中 規則적으로 結核藥을 服用한 境遇가 73.9%였으며, 治療 中 規則적인 結核藥 服用은 治療 經過와 無關하지 않아서 治療 經過가 不規則한 服用보다 좋았다. ( $P < 0.005$ )

e. 治療 中 定期 檢診을 받은 境遇는 89.4%였으며, 治療 中 定期 檢診 與否는 治療 經過와 無關하지 않아서 定期 檢診한 境遇가 治療가 잘 되었다. ( $P < 0.05$ )

f. 完治까지에 所要된 期間은 0.5年-1年 未滿이 50.5%로 가장 많았고, 0.5年 未滿이 25.2%, 1年-1.5年 未滿이 16.2% 順이었다.

g. 病名을 남에게 公開하기를 願하지 않는 境遇가 93.1%였다.

8. 結核에 關한 知識 程度

a. 結核이 傳染病이라고 應答한 境遇가 63.3%였다.

b. 結核 罹患 學生 中 結核 豫防法이 B.C.G.接

種이라고 옳게 應答한 境遇는 28.4%였다.

c. 結核은 完全히 治療가 되는 病이라고 應答한 境遇가 96.8%였다.

d. 完治者 中에서 結核에 대해 永久 免疫이 생겼다고 應答한 境遇가 42.4%였다.

以上の 調査 結果에서 中學生의 境遇는 全員에 게 X-線 集團 檢診을 實施하는 것이 바람직하며, 養護 教師 및 結核 罹患 學生과 關聯된 關係者들은 結核에 對한 知識을 結核 罹患 學生에게 심어 주어야 하며, 아울러 精神의 支持者가 되도록 最善을 다하는 것이 結核 罹患 學生의 治療에 도움이 된다는 結論을 얻었다.

### 參 考 文 獻

1. 이찬세 : 결핵 전문의 진료소에서 본 초진단 폐결핵 환자의 귀추, 결핵 및 호흡기 질환, 제 17권, 제 1호, 1970.
2. 김의운, 임병화 : 폐결핵 증증화 요인에 관한 고찰, 결핵 및 호흡기 질환, 제 17권, 제 3호, 1970.
3. 정낙진 : 한국 성인의 결핵에 관한 지식, 태도 및 실천, 결핵 및 호흡기 질환, 제 18권, 제 4호, 1971.
4. 이기용, 강지용 : 이화여자대학생의 결핵 동태, 결핵 및 호흡기 질환, 제 20권, 제 4호, 1973.
5. 송병정, 한지영, 오상백 : 동원 치료 환자의 동태 및 치료 성적, 결핵 및 호흡기 질환, 제 21권, 제 1호, 1974.
6. 오희용 : 서울시 국민학교 4년생, 중교 1년생 및 교직원들의 결핵 유병률 경향, 결핵 및 호흡기 질환, 제 22권, 제 1호 1975.
7. 김경자, 오희용 : 서울 시내 학생 결핵 등록자에 대한 사회 의학적 조사 연구, 결핵 및 호흡기 질환, 제 22권, 제 3호 1975.
8. 김성실 : 일개 소도시 및 농촌 보건소의 결핵 퇴락 환자 동태, 결핵 및 호흡기 질환, 제 23권, 제 1호, 1976.
9. 배인철, 진병원 : 보건소 신규 등록 결핵 환자의 사회 의학적 조사, 결핵 및 호흡기 질환, 제 24권, 제 4호, 1977.
10. 노병호, 최건원 : 서울 대학교 학생에서의 결핵 동태, 대한 내과 학회지, 제 20권, 제 2호, 1977.
11. 신영우 : 거제 지역 결핵 진료소 등록 폐결핵 환자의 추구 관찰, 결핵 및 호흡기 질환, 제 25권, 제 4호, 1978.
12. 권병임, 최상섭 : 우리 나라 대학생 보건 관리 실태에 관한 조사 연구, 대한 예방 의학회지, 제 12권, 제 1호, 1979.
13. 김대규 : 결핵의 역사, 보건세계, 제 18권, 제 9호, 1972.
14. \_\_\_\_\_ : 결핵의 역사, 보건세계, 제 18권, 제 10호, 1972.
15. \_\_\_\_\_ : 남기고 싶은 이야기들, 보건세계, 제 31권, 제 8호, 1984.
16. 이기용 : 결핵의 올바른 이해, 보건세계, 제 28권, 제 5호, 1981.
17. 박종달 : 귀여운 어린이의 예방 접종, B. C. G. 를 중심으로, 보건 세계, 제 28권, 제 7호, 1981.
18. 이정희 : 결핵치료의 최신요법, 보건세계, 제 28권, 제 11호, 1981.
19. 홍영표 : 보건소 치료 환자에 대한 폐결핵 치료의 길잡이, 보건세계, 제 28권, 제 7.8.9.10호, 1981.
20. \_\_\_\_\_ : 보건소에서의 폐결핵 단기 화학 요법, 보건 세계, 제 30권, 제 6호, 1983.
21. William C. Bailey : 미국서도 골치 썩는 결핵, 보건세계, 제 29권, 제 11호, 1982.
22. 김인태 : 결핵퇴치와 복지 사회, 보건 세계, 제 28권, 제 11호, 1981.
23. 김상수 : 폐결핵 환자에서 호소가 치료 과정에 미치는 영향, 예방 의학회지, 제 15권, 제 1호, 1982.
24. 대한결핵 협회 : 우리 나라의 결핵 실태, 보건 세계, 제 29권, 제 5호, 1982.
25. 김한중, 신동천, 김일순, 유승홍, 조우현, 손명세 : 보건소 등록 결핵 환자 중 완치 퇴락자의 비교 연구, 결핵 및 호흡기 질환, 제 30권, 제 2호, 1983.
26. 송태성 : 진정서를 통하여 본 결핵 치료의 문제점, 보건 세계, 제 30권, 제 7호, 1983.
27. 진병원 : 우리 나라의 결핵관리의 문제점, 보건 세계, 제 30권, 제 7호, 1983.
28. 이영우 : 시보건소 결핵 등록 환자들의 치료 충실도에 미치는 요인에 관한 조사 : 서울특별시 일개구 보건소 등록 환자 중심, 대한 예방 의학회지, 제 17권, 제 1호, 1984.
29. Dr. Tadao Shimao : 국제항결핵 연맹 동부지역 회

- 원 국가들의 결핵 실태 보고, 보건 세계, 제31권, 제 1 호, 1984.
30. 홍영표: 우리 나라 결핵 현황과 전망, 보건 세계, 제31권, 제 1 호, 1984.
  31. 대한 결핵 협회: 한국의 결핵 실태: 현황과 전망, 보건 세계, 제32권, 제 2 호, 1985.
  32. 남철현: 한국 부인의 결핵에 대한 지식 및 태도와 교육 홍보사업의 중요성, 보건 세계, 제 32권, 제2.3호, 1985.
  33. 서성제: 학생 건강 관리 사업, 보건 세계, 제32권, 제11호, 1985.
  34. 최삼섭, 김정숙, 이기용: 일개 여자대학교 학생 결핵 관리 실태에 관한 조사, 이화의대지, 제 9 권, 제 1 호, 1986.
  35. 최금상: 1986년도 국가 결핵 관리 사업 시책 방향, 보건 세계, 제33권, 제 1 호, 1986.
  36. 박종달: 역학, 보건 세계, 제33권, 제3.4호, 1986.
  37. 신영기: 결핵과 관련된 질환 및 조건, 보건 세계, 제33권, 제10호, 1986.
  38. 대한 결핵 협회: 결핵: 예방과 치료, 대한 결핵 협회, 1986.
  39. 최진수: 대학생의 결핵과 학업에 관한 연구, 전남 의대잡지, 제15권, 제 2 호, 1978.
  40. 유공주: 중등증 및 중증 폐결핵 환자에 대한 사회 의학적 조사, 서울대학교 보건대학원 석사 학위 논문, 1971.
  41. 김정연: 우리나라 일부 농촌 주부의 결핵에 대한 지식·태도 및 행동에 관한 조사 연구, 이화여자대학교 대학원 석사 학위 논문, 1970.
  42. 문희자: 결핵 이환 학생들의 결핵에 대한 지식·태도 및 동태에 관한 조사 연구: 서울 시내 남자 중고등학교 학생을 중심으로, 서울대학교 보건대학원 석사 학위 논문 1971.
  43. 김명숙: 서울대학교 학생의 점진을 통한 폐결핵 유행을 및 관리 양상, 서울대학교 보건대학원 석사 학위 논문, 1983.
  44. 보건사회부, 대한 결핵 협회: 제 1 차 결핵관리 실태 조사 결과보고, 1965.
  45. \_\_\_\_\_: 제 2 차 결핵 관리 실태 조사 결과보고, 1970.
  46. \_\_\_\_\_: 제 3 차 결핵 관리 실태 조사 결과보고, 1975.
  47. \_\_\_\_\_: 제 4 차 결핵 관리 실태 조사 결과보고, 1980.
  48. \_\_\_\_\_: 제 5 차 결핵 관리 실태 조사 결과 보고, 1985.
  49. 서울시 교육위원회: 1985년 서울 교육 통계 연보, 1985.
  50. 서울시 교육위원회: 1986년 서울 교육 통계 연보, 1986.
  51. 이선자, 정문희, 이명숙: 지역 사회 간호학, 신광출판사, 1982.
  52. 이경식, 김화중: 지역 사회 간호학, 수문사, 1983.
  53. 김명호: 학교 보건 및 실습, 수문사, 1983.
  54. 동아일보: 결핵 환자 전국에 80만명: 결핵 협회 85년 실태조사, 제 7 면 기사, 11월19일자, 1986.
  55. National tuberculosis and Respiratory Disease Association: Diagnostic standards and classification of tuberculosis (12th ed) New York: National tuberculosis and Resp. Disease Asso. 1969.
  56. Lowell, A. M.: Tuberculosis Morbidity and Mortality and It's Control, Part I, in tuberculosis, Vital and Health Statistics Monograph Series, American Public Health Association Cambridge, Mass Harvard Univ., Press, 1969.
  57. W. H. O.: Expert Committee on Tuberculosis, 9th Report, W.H.O., Geneva, 1974.
  58. I.U.A.T.: Tuberculosis Surueillance Reserch unit of the Iuat, Progress Report, 1984.

## ABSTRACT

### A Study on Knowledge and Disease Management of Tuberculosis by Themselves of Tuberculosis Patients Among the Middle and High School Students in Seoul.

Sung-Sook, Do

School of Public Health, Seoul National University  
(Directed by Professor, Seon Ja Rhee)

The purpose of this survey was to find out the knowledge and the disease management of the Tuberculosis patients by themselves among the first grade middle and high school students in Seoul city during the period of June 15-July 19, 1986. Questionnaires were used to collect the data and were analysed from answers of 188 students at the 113 schools.

The results were as follows:

1. The ages of the students were distributed as follows: in middle school, 13 years old was 70.0%, 14 years old, 20.0%, and 15 years old, 6.7%. In high school, 16 years old was 66.5%, 17 years old, 18.4%, and 15 years old, 10.1%.
2. In X-ray mass examination by school, the rate of execution was 54.0% in middle school and 96.7% in high school, and in X-ray mass examination by student, it was 50.1% in middle school and 97.3% in high school.
3. The prevalence of Tuberculosis among the middle school students was 0.03% and high school students, 0.15%.
4. Of the total, 77.1% of the respondents did not realized Tuberculosis before X-ray mass examination.
5. The perfect cure rate of the respondents was 52.7%.
6. General characteristics of the respondents:
  - a. The educational background was varied as follows: of the total 47.9% of the fathers had the level of high school education and 37.2% of the mothers had the level of middle school education. The educational background of the parents had no statistical significant to the medical cure rate of Tuberculosis. ( $P > 0.05$ ).
  - b. The average monthly income of the family was as follows: above five hundred thousand won was 21.8%, three or four hundred thousand won was 22.9%, and below two hundred thousand won was 10.6%. The most frequent family size was 5-6 persons. (59.6%)
7. The actual situation of Tuberculosis control and the variables related to the treatment:
  - a. 69.1% of the respondents wanted mental support from their surroundings. 48.7% of the respondents answered that their parents or the other family helped treatment as mental supporter,
  - b. As a medical service, 53.2% of the respondents were treated at Health Center, 38.8% were tre-

ated at a hospital. A medical service was statistically significant to the medical cure ( $P < 0.01$ ).

c. Family members of 61.7% of the respondents had checked chest X-ray. A X-ray examination of family was statistically significant to the medical cure ( $P < 0.005$ ).

d. 73.9% of the respondents had taken the Anti-Tuberculosis-drugs regularly. Regular taking of Anti-Tuberculosis drugs was statistically significant to the medical cure ( $P < 0.005$ ).

e. 89.4% of the respondents had received a regular examination during the treatment. A regular examination was statistically significant to the medical cure ( $P < 0.05$ ).

f. The period of perfect cure was that 50.5% of the respondents took from half a year to one year, 25.2% took below half a year and 16.2% took from one year to one year and a half.

g. The rate of the respondents who abhorred to let anyone know their disease was 93.1%.

8. Knowledge related with Tuberculosis:

a. 63.3% of the respondents answered that Tuberculosis is a communicable disease.

b. 89.9% of the respondents answered that there is a preventive method of Tuberculosis. Among them, 28.4% answered that it is B.C.G. vaccination.

c. 96.8% of the respondents believed they can be cured perfectly.

d. 42.4% of the perfect curer answered that they had have permanent immunity of Tuberculosis.

According to the results of above study, it is desired to be practiced X-ray mass examination to the total middle school students. Nurse teachers and the responsible persons who participated to the helping of disease management to the Tuberculosis patients must make an offer knowledge of Tuberculosis to the Tuberculosis patients. And also, it will be very helpful to the cure of Tuberculosis patients if they do their best and to have a mental supporter.