

아파트거주 부녀자들의 모성 보전에 관한 지식 및 실천상황에 관한 실태조사(下)

— 전남 광주지역의 15~49세 부녀자를 중심으로 —

권 순 단
(수피아 간호전문학교)

지도 : 조 원 정 조교수
(연세대학교 간호대학)

9. 병원분만을 못한 이유

<표 13-1>에서 병원분만이 어려웠던 이유로는 경제적 곤란이 55.8%로서 가장 높은 비율을 보이고 있는데 김⁷⁾의 38.2%보다 훨씬 높음을 보여 주었고, 그 다음 「가정이 안전하기 때문이라고 대답한 비율이 21.2%나 차지하고 「응급으로 분만했기 때문」이 13.4%, 「의료기관이 멀어서」가 9.6%로 나타났다. 연령별로는 생산능력

이 높은 25~39세에서 경제적인 이유가 가장 높은 분포를 보였고, 그 다음 가정이 안전하다는 이유는 40~44세군이 30.8%를 나타내 고령층에 대한 보건 교육의 필요성을 보여주고 있었다.

교육별에서는 병원분만을 못한 이유중 1위를 차지한 경제적 이유를 보면 무학이 68.8%로서 가장 높았고 대졸을 제외한 국, 중, 고졸이 끌고루 분포되었다. 다음 가정이 더 안전하다는 이유를 보면 중졸이 30.8%로 가장 높았고 가

<표 13-1> 연령별 병원분만 못한 이유

연령	문제 No(%)	경제적 곤란	의료기관이 멀어서	가정이 더 안전하여	응급으로 분만	계 No(%)
		No(%)	No(%)	No(%)	No(%)	
15~19		1(100.0)	—	—	—	1(100.0)
20~24		—	1(50.0)	1(50.0)	—	2(100.0)
25~29		7 (53.8)	—	2(15.4)	4(30.8)	13(100.0)
30~34		7 (58.2)	1 (8.4)	2(16.7)	2(16.7)	12(100.0)
35~39		4 (57.1)	1(14.3)	3(14.3)	1(14.3)	7(100.0)
40~44		8 (53.3)	2(13.3)	5(33.4)	—	15(100.0)
45~49		2(100.0)	—	—	—	2(100.0)
계		29(55.8)	5 (9.6)	11(21.2)	7(13.4)	52(100.0)
Mean±S.D		33.6±4.1	35.0±7.2	35.2±4.9	29.8±8.6	—

7) 김영자, 전지서 p.94

<표 13-2>

교육별 병원 분만 못한 이유

연령	문제 No(%)	경제적 곤란	의료 기관이 떨어져서	가정이 더 안정하여	응급으로 분만	계
		No(%)	No(%)	No(%)	No(%)	No(%)
무학		11(68.8)	1 (6.3)	3(18.6)	1 (6.3)	16(100.0)
중졸		8(46.9)	3(17.7)	3(17.7)	3 (17.7)	17(100.0)
고졸		7(53.8)	1 (7.7)	4(30.8)	1 (7.7)	13(100.0)
대졸		3(60.0)	—	1(20.0)	1 (20.0)	5(100.0)
계		29(55.8)	5 (9.6)	11(21.2)	7 (13.4)	52(100.0)

정에서 응급으로 분만한 경우는 국졸이 17.7%로 수위를 차지하고 있었다.

10. 분만 개조자

0~5세까지에 있는 막내아이 분만시 개조자가 누구인가라는 질문에 대해서 시모가 26.9%, 본

인이 21.2%, 남편 19.2%, 친모 15.4%, 조산원 9.6%, 친지가 7.7%이었다. 즉 9.6%만이 조산원의 개조를 받고 나머지는 비의료인의 개조로 분만이 진행되었으며, 21.2%에서 개조자없이 산모 혼자 단독 분만하고 있는데, 이는 유⁸⁾의 서울 연세지역의 3.2%, 송⁹⁾의 18.5%, 김¹⁰⁾의

<표 14-1>

연령별 분만 개조자

연령	문제 No(%)	조산원	본인	남편	시모	친모	친지	계
		No(%)	No(%)	No(%)	No(%)	No(%)	No(%)	No(%)
15~19		—	—	—	1(100.0)	—	—	1(100.0)
20~24		—	—	—	1(100.0)	1(100.0)	—	2(100.0)
25~29		—	1 (7.6)	5(38.4)	3 (23.0)	2 (15.3)	2(15.3)	13(100.0)
30~34		—	2 (6.7)	2 (6.7)	6 (50.0)	2 (16.6)	—	12(100.0)
35~39		1(14.2)	—	2(28.6)	2 (28.6)	2 (28.0)	—	7(100.0)
40~44		3(20.0)	7(46.7)	1 (6.7)	1 (6.7)	1 (6.7)	2(13.2)	15(100.0)
45~49		1(50.0)	1(50.0)	—	—	—	—	2(100.0)
계		5 (9.6)	11(21.2)	10(19.2)	14(26.9)	4(15.4)	4 (7.7)	52(100.0)
Mean±S.D.		42.0±3.6	38.2±3.9	33.92±5.7	30.56±5.5	31.0±6.3	38.0±6.9	

<표 14-2>

교육별 분만 개조자

연령	문제 No(%)	조산원	본인	남편	시모	친모	친지	계
		No(%)	No(%)	No(%)	No(%)	No(%)	No(%)	No(%)
무학		—	5(31.1)	3(18.8)	3(18.8)	2 (12.5)	3(18.8)	16(100.0)
중졸		2(11.8)	3(17.7)	6(35.2)	5(29.4)	1 (5.9)	—	17(100.0)
고졸		—	3(23.0)	—	5(38.5)	4 (20.8)	1 (7.7)	13(100.0)
대졸		3(60.0)	—	1(20.0)	1(20.0)	—	—	5(100.0)
계		5 (9.6)	11(21.2)	10(19.2)	14(26.9)	8 (15.4)	4 (7.7)	52(100.0)

8) 유승홍 외; 전제서, p.82

9) 송인원, 농촌 부인의 보선보건 실태에 관한 조사연구, 전남의대잡지 13권, 1976. p.40

10) 김영자, 전제서, p.91

6.1%의 농촌 지역에서 보고된 것과 비교해 불
 배도 훨씬 높아 이 지역의 분만에 관한 모성보
 전개선의 필요성을 강조하지 않을 수 없다.

〈표 14-2〉에서 분만개조자로서 가장 높은 시
 모인 경우는 국졸과 중졸이 전체 14명중 각각
 5명으로 약 35%를 차지하고 있었으며 본인인
 경우는 무학이 31.1%로 가장 높았고, 남편인

경우는 국졸이 35.2%로 가장 높았으며 친모는
 중졸에서, 조산원은 고졸에서 가장 높았다. 위
 에서 분만 개조자의 대부분이 고등교육을 받지
 못한 결과를 보면 그들의 분만 개조가 산모와
 신생아에 미치는 영향은 크다고 아니할 수 없다.
 그러므로 이에 대한 대책을 세워 모성보건 향상
 을 위해 좀더 많은 노력이 필요하다고 생각된다

〈표 15-1〉 연령별 제대 절단기구

연령별	지식·실천 문제 No(%)	지 식		실 천		계
		정 답	오 답	예	아 니 요	
		No(%)	No(%)	No(%)	No(%)	
15~19		1(100.0)	—	1(100.0)	—	1(100.0)
20~24		2(100.0)	—	—	2(100.0)	2(100.0)
25~29		11 (84.6)	2 (15.4)	11 (84.6)	2 (15.4)	13(100.0)
30~34		12(100.0)	—	7 (58.3)	5 (41.7)	12(100.0)
35~39		7(100.0)	—	5 (71.4)	2 (28.6)	7(100.0)
40~44		8 (53.3)	7 (46.7)	8 (53.3)	7 (46.7)	15(100.0)
45~49		1 (50.0)	1 (50.0)	—	2(100.0)	2(100.0)
계		42 (80.0)	10 (19.2)	32 (62.7)	20 (38.3)	52(100.0)
Mean±S.D.		21.98±5.7	40.0±4.1	33.1±4.5	36.0±9.3	

〈표 15-2〉 교육별 제대 절단 기구

교육별	지식·실천 문제 No(%)	지 식		실 천		계
		정 답	오 답	예	아 니 요	
		No(%)	No(%)	No(%)	No(%)	
무 학		12 (75.0)	4(25.0)	4 (25.0)	12(75.0)	16(100.0)
국 졸		11 (64.7)	6(35.3)	10 (58.8)	7(41.2)	17(100.0)
중 졸		12 (92.3)	1 (7.7)	12 (92.3)	1 (7.7)	13(100.0)
고 졸		5(100.0)	—	5(100.0)	—	5(100.0)
대 졸		1(100.0)	—	1(100.0)	—	1(100.0)
계		42 (80.8)	10(19.2)	32 (61.7)	20(38.3)	52(100.0)

11. 제대 절단 기구

제대 절단 기구중 소독가위를 사용한 것을 정
 답으로 했으며, 그 수는 32명으로 61.7%이며,
 유¹¹⁾의 70.2%보다 낮은 분포를 나타냈고, 소독
 가위를 사용하지 않았던 수는 20명으로 38.3%
 의 높은 율로 가정분만이 비 위생적임을 보여주

고 이에 대한 보건교육이 요망됨을 알 수 있
 다.

연령별로는 소독가위를 쓰지 않았던 계층은
 40~44세군이 46.7%로 가장 높았으며, 30~34세
 군이 41.7%로 다음이었고 연령분포별 제대절단
 기구에 대한 지식과 실천은 통계적으로 유의한
 차를 보였다($p < 0.05$).

11) 유승중 외, 전계서 p.82

〈표 16-1〉

연령별 산욕기간에 관한 지식

연령별	문제 No(%)	2-4	6-8	10-12	계	계
		Nc(%)	No(%)	No(%)	No(%)	
15~19		1(100.0)	—	—	—	1(100.0)
20~24		4(100.0)	—	—	—	4(100.0)
25~29		11 (35.4)	15(48.3)	4 (2.9)	1 (3.4)	31(100.0)
30~34		9 (2.9)	17(54.8)	2 (6.5)	3 (9.7)	31(100.0)
35~39		6 (50.0)	6(50.0)	—	—	12(100.0)
40~44		8 (44.4)	7(38.9)	1 (5.6)	2(11.1)	18(100.0)
45~49		2(100.0)	—	—	—	2(100.0)
계		41 (41.4)	45(45.5)	7 (7.1)	6 (6.0)	99(100.0)
Mean±S.D.		32.73±5.5	32.56±5.9	30.57±8.7	34.5±8.5	

〈표 16-2〉

교육별 산욕기간에 관한 지식

교육별	문제 No(%)	2~4주	6~8주	10~12주	기 타	계
		No(%)	No(%)	No(%)	No(%)	
무 학		9(56.2)	4(25.0)	—	3(18.8)	15(100.0)
극 출		13(65.0)	7(35.0)	—	—	20(100.0)
중 출		7(41.1)	6(35.3)	2(11.8)	2(11.8)	17(100.0)
고 출		10(32.2)	16(51.6)	4(13.0)	1 (3.2)	31(100.0)
대 출		2(13.4)	12(79.9)	1 (6.7)	—	15(100.0)
계		41(41.4)	45(45.5)	7 (7.1)	6 (6.0)	99(100.0)

제대 절단기구 사용여부를 교육경도와 비교해 보면 지식면에 있어서 틀리게 알고 있는 경우는 무학과 극출 뿐이었으며 실천면에서는 학력이 낮을수록 소독기위를 사용하지 않아 많은 계몽교

육이 요구된다.

12. 산욕 기간에 관한 지식

산욕기간에 관한 지식은 6~8주로 옳게 알고

〈표 17-1〉

연령별 산욕기간 중의 주의점에 관한 지식과 실천

연령별	출 현		무거운것 들거나 파로		회음 및 전신정결		유방팽창금지		계
	지식	실천	지식	실천	지식	실천	지식	실천	
	No(%)	No(%)	No(%)	No(%)	No(%)	No(%)	No(%)	No(%)	
15~19	1(100.0)	1(100.0)	1(100.0)	1(100.0)	1(100.0)	1(100.0)	1(100.0)	1(100.0)	1(100.0)
20~24	4(100.0)	4(100.0)	4(100.0)	4(100.0)	4(100.0)	3 (75.0)	4(100.0)	4(100.0)	4(100.0)
25~29	17 (54.8)	15 (48.3)	16 (50.1)	15 (48.3)	16 (50.1)	16 (50.1)	12 (38.7)	12 (30.7)	31(100.0)
30~34	30 (96.7)	30 (96.7)	31(100.0)	30 (96.7)	29 (93.5)	29 (93.5)	30 (96.7)	29 (93.5)	31(100.0)
35~39	12(100.0)	11 (91.6)	2(100.0)	12(100.0)	11 (91.6)	10 (83.3)	10 (83.3)	10 (83.3)	12(100.0)
40~44	18(100.0)	17 (91.0)	17 (91.0)	14 (74.0)	17 (91.0)	16 (88.0)	12 (66.0)	12 (66.0)	18(100.0)
45~49	2(100.0)	2(100.0)	2(100.0)	2(100.0)	2(100.0)	2(100.0)	2(100.0)	2(100.0)	2(100.0)
계	84 (84.8)	80 (80.8)	83 (83.8)	78 (78.7)	79 (79.7)	77 (77.7)	71 (71.7)	70 (70.7)	99(100.0)
Mean±S.D.	35.54±3.6	33.54±3.5	33.24±3.6	33.54±3.3	33.35±3.4	33.51±3.4	33.19±9.6	33.72±9.6	

<표 17-2>

교육별 산육기간 중의 주의점에 관한 지식과 실천

문제 지식·실천 No(%) 학력별	출혈		무거운것 들거나 파로		회음 및 전신냉결		유방팽창금지		계
	지식	실천	지식	실천	지식	실천	지식	실천	
	No(%)	No(%)	No(%)	No(%)	No(%)	No(%)	No(%)	No(%)	
무학	10 (62.0)	10 (62.0)	10 (62.0)	8 (50.0)	8 (50.0)	8 (50.0)	8 (50.0)	8 (50.0)	16(100.0)
국졸	12 (60.0)	10 (50.0)	10 (50.0)	8 (40.0)	10 (50.0)	7 (35.0)	8 (40.0)	8 (40.0)	20(100.0)
중졸	16 (94.1)	16 (94.1)	17(100.0)	16 (94.1)	17(100.0)	17(100.0)	15 (88.2)	15 (88.2)	17(100.0)
고졸	31(100.0)	30 (96.7)	31(100.0)	31(100.0)	29 (93.8)	30 (96.7)	25 (80.6)	24 (77.4)	31(100.0)
대졸	15(100.0)	14 (95.3)	15(100.0)	15(100.0)	15(100.0)	15(100.0)	15(100.0)	15(100.0)	15(100.0)
계	84 (84.8)	80 (80.3)	83 (83.8)	78 (78.7)	79 (79.7)	77 (77.7)	71 (71.7)	70 (70.7)	99(100.0)

있는 수는 45.5%인데, 이는 김¹²⁾의 4.5%보다 훨씬 높았으며 2~4주로 알고 있는 수가 41.4%, 10~12주로 알고 있는 수가 7.7%이다.

즉 여성의 상식적 지식인 생리적 산육기간에 대한 지식이 부족함을 보여주고 있었다.

산육기간에 관한 지식을 교육정도와 비교해 보면 6~8주로 옳게 알고있는 사람은 고졸이 가장 많았으며 학력이 높을수록 산육기간을 옳게 알고 있었다.

13. 산육기의 주의점

산육기 주의점에 대한 지식과 실천을 보면 출혈, 무거운 것을 들거나 파로는 약 80%정도가 알고 실천하였으며, 회음 및 전신냉결은 70%이

상 알고 실천하였는데, 이는 김¹³⁾의 30%보다 훨씬 높게 나타났다. 25~29세군이 지식과 실천에 있어서 가장 낮게 나타났다.

<표 17-2>에서 교육별로 본 산육기 주의사항에 대한 지식 및 실천은 대졸에서 가장 높았고, 특히 출혈에 대해서는 국졸을 제외하고는 90% 이상이 주의하고 있음을 볼 수 있었다.

14. 산후의 성생활

산후의 성생활을 산육기간중 금해야 된다고 옳게 답한 수는 총 90명(90.9%)인데 이중 25~34세군이 57명(63%)으로 높은 비율을 보였고 실제로 성생활을 금했던 경우는 82명(82.3%)으로 나타났으며, 이는 김¹⁴⁾의 81.5%와 거의 비슷한

<표 18-1>

연령별 산후의 성생활에 관한 지식 및 실천

문제 지식·실천 No(%) 연령별	지식·실천						계
	지식			실천			
	금해야 함	금할 필요 없음	모르겠음	금함	금하지 않음	모르겠음	
	No(%)	No(%)	No(%)	No(%)	No(%)	No(%)	
15~19	1(100.0)	—	—	1(100.0)	—	—	1(100.0)
20~24	4(100.0)	—	—	2 (50.0)	2(50.0)	—	4(100.0)
25~29	28 (90.3)	1(3.2)	2 (6.5)	23 (90.3)	3 (9.7)	—	31(100.0)
30~34	29 (93.5)	—	2 (6.5)	28 (90.3)	3 (9.7)	—	31(100.0)
35~39	11 (91.7)	—	1 (8.3)	9 (7.5)	1 (8.3)	2(16.7)	12(100.0)
40~44	16 (88.8)	1(5.6)	1 (5.6)	13 (72.2)	3(16.7)	2(16.7)	18(100.0)
45~49	1 (50.0)	—	1(50.0)	1 (50.0)	1(50.0)	—	2(100.0)
계	90 (90.9)	2(2.1)	7 (7.0)	82 (82.8)	13(13.2)	4 (4.0)	99(100.0)
Mean±S.D.	31.32±3.8	34.5±8.9	34.85±3.6	32.09±3.5	34.27±4.8	34.0±8.5	

12) 김도암 외, 보건간호 실습계획을 위한 실태조사. 대한간호학회지 제 1호, 1970. p.8

13) 상계서, p. 9.

14) 김명숙, 일부 도시 혼기여성들의 임신위생에 관한 지식조사. 대한간호 제 8권 1호, 1969. p. 25.

<표 18-2>

교육별 산후의 성생활에 관한 지식 및 실천

지식·실천 문제 No(%)		지식			실천			계
		지	식	실	천	지	천	
		금해야 함 No(%)	금할 필요 없음 No(%)	모르겠다 No(%)	금 함 No(%)	금하지 않음 No(%)	모르겠다 No(%)	
부	학	13 (81.3)	—	3(18.7)	11 (68.8)	2(12.5)	3(18.7)	16(100.0)
국	졸	18 (90.0)	—	2(10.0)	15 (75.0)	5(25.0)	—	20(100.0)
중	졸	17(100.0)	—	—	14 (82.3)	3(17.7)	—	17(100.0)
고	졸	27 (87.2)	2(6.4)	2 (6.4)	27 (87.2)	3 (9.6)	1 (3.2)	31(100.0)
대	졸	15(100.0)	—	—	15(100.0)	—	—	15(100.0)
계		90 (90.9)	2(2.1)	7 (7.0)	82 (82.8)	13(13.2)	4 (4.0)	99(100.0)

경향을 보였다.

산후의 성생활을 주의하지 않으면 자궁복구가 지연되고 세균의 침입으로 산욕열을 일으킬 염려와 빠른 질의 손상으로 대출혈의 위험성이 있

으므로 각별한 주의가 요구되는데 산후의 성생활에 관한 지식을 교육정도와 비교해 보면 옳게 대답한 수는 80% 이상이고 실천에 있어선 대졸 100%, 고졸 87%, 중졸82.3%, 국졸 75%, 그

<표 19-1>

연령별 초유의 수부 여부

지식·실천 문제 No(%)		지식		실천		계
		정 답	오 답	예	아 니 요	
		No(%)	No(%)	No(%)	No(%)	
15~19	—	1(100.0)	—	1(100.0)	—	1(100.0)
20~24	—	4(100.0)	—	4(100.0)	—	4(100.0)
25~29	18(58.1)	13(41.9)	17(54.8)	14(45.2)	—	31(100.0)
30~34	17(54.8)	14(45.2)	17(54.8)	14(45.2)	—	31(100.0)
35~39	4(33.3)	8(66.7)	1 (8.4)	11(91.6)	—	12(100.0)
40~44	7(38.9)	11(61.1)	7(38.9)	11(61.1)	—	18(100.0)
45~49	—	2(100.0)	—	2(100.0)	—	2(100.0)
계		46(46.5)	53(53.5)	45(45.5)	54(54.5)	99(100.0)
Mean±S.D.		32.0±6.0	33.15±7.8	32.11±5.9	33.01±3.2	

<표 19-2>

교육별 초유의 수유 여부

지식·실천 문제 No(%)		지식		실천		계
		정 답	오 답	예	아 니 요	
		No(%)	No(%)	No(%)	No(%)	
부	학	2(12.5)	14(87.5)	2(12.5)	14(87.5)	16(100.0)
국	졸	7(35.0)	13(65.0)	7(35.0)	13(65.0)	20(100.0)
중	졸	5(29.4)	12(70.6)	5(29.4)	12(70.6)	17(100.0)
고	졸	20(64.5)	11(35.5)	19(61.3)	12(38.7)	31(100.0)
대	졸	12(80.0)	3(20.0)	12(8.0)	3(20.0)	15(100.0)
계		46(46.5)	53(53.5)	45(45.5)	54(54.5)	99(100.0)

리고 무학이 68.8%의 최하위로 학력이 높을수록 산후 성생활을 주의하고 있었다.

15. 초유의 수유 여부

초유 처리에 있어서 분만후 초유를 먹어야 한다고 옳은 답을 한 수는 46명(46.5%)이었으며 실제로 먹었던 수는 45%밖에 되지않아 많은 계몽이 필요하다고 생각되며 연령별로는 초유를 짜서 버린 사람의 평균 연령이 32.11±5.9세이었다.

<표 19-2>에서 초유 수유 여부에 관한 지식정도를 교육별로 보면 초유를 먹어야 한다고 답한 사람중 고졸이 가장 많았고(64.5%) 초유를 버려야 한다고 답한 사람은 무학이 12.5%로 제일 많았다. 한편 실제로 초유를 먹었던 수는 42.4%로 고졸이 가장 높았고 짜서 버린 수는 무학이 26.0%로 가장 많았는데 교육별에 따른 초유의 수유여부에 대한 지식정도는 통계적으로 유의한

차를 보였다($p < 0.05$).

16. 초유를 먹이지 않은 이유

<표 20-1>에서 나타난 바와 같이 초유를 먹이지 않은 이유를 영양학적으로 좋지 않기 때문이라고 답한율은 58.4%로 가장 높았으며 다음으로 습관때문이라고 한 수가 28.5%로 나타났는데, 김의 54.9%보다 낮은 율을 보였으며 유즙분비장애가 7.4%, 조산 3.8%, 모체의 병 1.9%의 순위였다. 영양학적으로 좋지않다고 생각하는데, 긍정적인 반응을 보인 것은 15~24세군을 제외하고 전 군에서 긍정적이었으며, 특히 40~44세군이 91.0%로 가장 높게 나타났다. 이는 초유에 대한 면역학적 가치로 생각할 때 큰 손실이므로 많은 계몽이 필요하다고 하겠다.

<표 20-2>에서 초유를 먹이지 않은 이유를 보면 영양학적으로 좋지 않기 때문에 초유를 먹이지 않은 계층은 고졸이 81.7%로 가장 높았고

<표 20-1> 연령별 초유를 먹이지 않은 이유

연령별	문제	모체의 병	조 산	유즙분비장애	습 관	영양이 좋지 않기 때문	계
	No(%)	No(%)	No(%)	No(%)	No(%)	No(%)	
15~19	—	—	—	1(100.0)	—	—	1(100.0)
20~24	—	—	—	—	3(100.0)	—	3(100.0)
25~29	1(7.1)	2(14.3)	2(14.3)	2(14.3)	2(14.3)	7(50.0)	14(100.0)
30~34	—	—	—	—	7(50)	7(50.0)	14(100.0)
35~39	—	—	—	1(12.5)	1(12.5)	6(75.0)	8(100.0)
40~44	—	—	—	—	1(9.0)	10(91.0)	11(100.0)
45~49	—	—	—	—	1(50.0)	1(50.0)	2(100.0)
계	1(1.9)	2(3.8)	4(7.4)	15(28.5)	31(58.4)	53(100.0)	
Mean±S.D.	27.0±8.9	27.0±6.9	27.0±4.4	31.33±6.1	34.90±4.4		

<표 20-2> 교육별 초유를 먹이지 않은 이유

연령별	문제	모체의 병	조 산	유즙분비장애	습 관	영양이 좋지 않기 때문	계
		No(%)	No(%)	No(%)	No(%)	No(%)	
무학	학	—	—	—	5(35.7)	9(64.3)	14(100.0)
	졸	—	2(15.4)	2(15.4)	4(30.8)	5(38.4)	13(100.0)
	중	1(8.3)	—	1(8.3)	4(33.2)	6(50.2)	12(100.0)
	고	—	—	1(9.9)	—	10(90.1)	11(100.0)
대졸	졸	—	—	—	2(66.7)	1(33.3)	3(100.0)
	계	1(1.9)	2(3.7)	4(7.4)	15(28.5)	31(58.5)	53(100.0)

무학이 64.3%, 중졸 50%, 국졸 38.4%, 대졸 33.3%로 학력이 높고 낮음에 별 관계없이 전반적으로 틀린 지식을 가지고 있었으며, 습관으로 초유를 먹이지 않는 계층은 대졸에서 66.7%로 나타났는데, 이는 보건에 관하여 지역사회 주민들에게 보편적인 실천능력을 가지고 있어야 된다고 생각되는 대학교육을 받았던 주부에 있어서 모성보건 교육이 도의시 되었음을 볼 수 있었다.

IV. 결론 및 제언

전남 광주 지역 아파트 거주 부녀자들의 모성 보건에 관한 실태를 파악하기 위하여 1976년 12월 15일부터 1977년 1월 15일까지 99명의 유배우 가임여성을 대상으로 조사하였다. 본 연구를 통해 얻어진 결과를 요약하면 다음과 같다.

① 가임부인 99명의 평균 임신 회수는 4.2회 이었고 교육수준별 임신 회수는 통계적으로 유의한 차가 없었다($p > 0.05$).

② 현존 자녀수 평균은 2.8명이었으며 교육정도에 따른 현존자녀수는 통계적으로 유의한 차를 보였다($p < 0.05$).

③ 산전진찰 회수에 대한 지식 및 실천은 아태와 같이 나타났다.

지식 : 3개월(38.4%) · 실천 : 3개월(24.2%)
7개월(18.2%) 7개월(5.0%)
막달(4.0%) 막달(3.0%)

④ 연령별 분만 예정일 계산법을 알고 있는 것은 통계적으로 유의한 차가 없으나($p > 0.1$), 교육별로는 뚜렷한 차가 있었다($p < 0.01$).

⑤ 임신중 위험증상에 대한 지식은 하월 94.9%, 복통 90.9%, 부종 87.0%로 가장 높았고 학력별로는 극졸이 가장 저조했다.

⑥ 임신중의 섭생에 관한 지식과 실천에 있어서 치아관리(25.2%)와 체중관리(32.3%)가 가장 낮은율을 보였다.

⑦ 임신오조에 대한 지식은 39.4%로 저조했으며 실천에 있어선 더욱 부진했다(11.1%). 연령별 분포에 따른 임신오조에 대한 지식과 실천

은 통계적으로 유의한 차를 보였으나($p < 0.05$) 교육별 지식과 실천은 유의한 차가 없었다($p > 0.1$).

⑧ 분만장소에 대한 지식과 실천을 보면 병원 분만이 좋다고 한 수가 86.8%인데 실제로 병원 분만을 했던 사람은 47.4%이었으며 교육별 분만장소에 대한 지식과 실천은 통계적으로 유의한 차를 보였다($p < 0.05$).

⑨ 병원분만을 못한 이유중 경제적인 이유가 55.0%로 가장 높았고 「가정이 더 안전하기 때문」이라고 한 수가 21.2%나 되었다.

⑩ 가정분만시 분만개조자에 있어선 조산원이었던 경우가 9.6%에 불과했으며 본인인 경우가 21.2%나 되었다.

⑪ 가정분만중 제대 절단기로서 소독가위를 사용하지 않았던 수는 38.3%나 되며 이는 40~44세군의 고령세대들이며 학력이 낮을수록 소독가위를 사용하지 않았었다.

⑫ 산육기간을 6~8주로 알고 있는 수는 45.5%이었다.

⑬ 초유처리에 있어선 초유를 짜서 버린다가 53.5%나 되었으며 대졸에서도 20.0%가 짜버리고 있으며 초유를 먹이지 않는 이유로는 영양학적으로 좋지 않기 때문이라고 응답한 수가 58.4%나 되며 다음으로 습관이 28.5%로 나타나 많은 계몽교육이 절실히 요구된다.

본 연구의 결과에 따라 다음과 같은 제언을 할 수 있다.

첫째, 지식과 실천을 비교해 보면 옳게(옳은 지식을 가지고 있는 수보다) 지식의 이해보다는 실천한 수가 현저하게 낮은 실정인데 이러한 차이점을 초래하는 원인을 규명할 수 있는 연구가 있어야겠다.

둘째, 이 지역사회 보건분야에 이바지하기 위해 모성보건 뿐 아니라 아파트에 거주하는 모든 사람의 건강요구에 대한 조사연구가 필요하겠다.

셋째, 아파트별로 경제생활, 교육정도, 직업의 차이등과 모성보건의 지식 및 실천에 관한 상관관계에 대하여 연구가 필요하다고 본다.

참고문헌

1. 유승홍의; 연세지역 아파트 주민의 모자보건에 관한 실태조사, 예방의학회지 제 4권 제 1호 1971.
2. 김모임의; 보건간호 실습 계획을 위한 실태조사, 간호학회지 제 1호 1970.
3. 김영자의; 일부 농촌 부인의 가정분만 실태조사, 대한간호 제 13권 제 1호 1974.
4. 신덕화의; 일부 기혼 직업 여성과 도시 농촌 가정주부간의 인공유산 상태에 관한 고찰, 대한간호학회지 제 2호 1973.
5. 김명숙의; 일부 도시 은기 여성들의 임신 위생에 관한 지식의 조사, 대한간호 제 8권 제 1호 1969.
6. 송인현의; 농촌부인의 모성보건 실태에 관한 조사연구, 전남의대잡지 13권 1976.
7. 이경식의; 보건간호 원론, 대한간호협회 출판부 1971.
8. 하영수의; 산소아과 간호학, 서울; 수문사 1972.
9. 김옥실; 최신 보건 간호학, 서울; 수문사 1972.
10. 이명화·구성희, 공중보건학, 서울·교문사 1975.
11. 장길원의; 가족계획과 모성보건, 서울대학교 보건대학원 1973.
12. 김규철; 중도시내 도시와 읍지거주 부인의 모성보건 실태비교, 예방의학회지 제 9권 제 1호 1976.
13. 김영숙; 도시지역에 있어서의 모자보건 실태에 관한 연구, 공중보건잡지 6: 88~100, 1969.
14. 강정희; 일부 대 중도시의 임신부 병원진찰 실태에 관한 비교연구, 대한간호학회지 제 4권 제 2호 1974.
15. 윤영숙; 산전판도 결과에 대한 고찰, 대한간호학회지 제 2권 제 2호 1971.
16. 차정준; 임부의 섭생과 분만에 관한 조사연구, 대한간호 제 10권 제 2호 1971.
17. Elise Fitzpatrick, Maternity Nursing, J.B. Lippincott Comp, philadelphia. 1966.
18. Constance Lerch, Maternity Nursing, London Mosby, 1970.

=ABSTRACT=

A Survey on Knowledge and Practice of Maternal Health among Female Residents in Apartment Area

—Centered on Women of Age Group Ranging from 15 to 49, in Kwangju City, Cholla Namdo Province.—

Soon-dan Kwon

(Speer School of Nursing)

With the purpose of grasping actual situation concerning maternal health on the part of female residents in apartment area in Kwangju City, Cholla Namdo Province, 99 married, conceptive women were selected as targets. And the survey was conducted during the period from December 15, 1976 to January 15, 1977, obtaining the following results:

- 1) Average frequency of pregnancy those 99 women experienced was 4.2 times; that by educational standard showed no statistically peculiar difference ($p > 0.05$);
- 2) Average number of present children was 2.8 while that by educational standard showing significant difference ($p < 0.05$);

3) Knowledge and practice of prenatal care, and the frequency of the latter are as follows:

	Knowledge	Practice
3rd mo.:	38.4%	24.2%
7th mo.:	18.2%	5.0%
Final mo.:	4.0%	3.0%

4) Knowledge of pre-calculating delivery indicated no statistically significant difference ($p > 0.1$), while that by educational standard showing much difference ($p < 0.01$);

5) Knowledge regarding critical symptoms during pregnancy showed: bleeding 94.9%; abdominal pain 90.9%; edema 87.0%. Graduates from primary school showed the lowest figures;

6) Knowledge and practice of hygiene during pregnancy showed the lowest figures in dental care (25.2%), weight control (32.3%);

7) Knowledge of morning sickness showed low degree of 39.4%. In practice lower degree of 11.1%. And that by age group distribution indicated statistically significant difference ($p < 0.05$) while that by educational standard revealing no significant difference ($p < 0.1$);

8) Knowledge and practice as to delivery environment betrayed 86.8% pros for hospital, while only 47.4% actually practising. That by educational standard showed statistically significant difference ($p < 0.05$);

9) The reason why hospital was not used showed that 55.0% owing to economic hardship while 21.2% preferred home as safer delivery environment;

10) In home delivery only 9.6% received assistance by midwife, while comparatively high rate of 21.2% practised solo home delivery;

11) In home delivery 38.3% did not use sterile scissors in incising umbilical cord. Those belonging to age group of 40-44, and the less educated the more they did not use sterile scissors;

12) 45.5% had knowledge that post partum care period must be 6-8 weeks;

13) In the disposal of colostrum, 53.5% answered that they squeezed it away; even 20.0% of college graduates also did so; 58.4% answered that they cast it away believing it nutritionally void; 28.5% simply followed the custom of casting it away. This practice requires urgent enlightenment campaign.

In accordance with the results of the current survey, suggestions are made as follows:

Firstly, comparison of knowledge and practice reveals that those who practise rightly are far less in number than those who possess correct knowledge. In order to find out reasons that brought about this severe discrepancy, an independent survey or research must be conducted;

Secondly, in order to make contribution to community health, not only survey on maternal health but also one concerning general demands of residents in apartment area must be carried out;

Thirdly, survey or research on correlation as to knowledge and practice by apartments must be made.