

일부 도시지역 미혼근로여성의 성 및 가족계획에 대한 지식, 태도에 관한 조사 연구

· 최신의학 제18권 제8호 pp. 1,075~1,211, 1975.

전 영 자 외

1974년 4월 16~26일까지 서울시내소재 3개소의 공장과 1개소의 제약회사에 근무하는 만 15~25세의 미혼근로여성 189명을 대상으로 성 및 가족계획에 대한 지식 및 태도를 조사하여 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 조사대상자의 연령별 분포는 15~19세가 50.2%, 20~25세가 49.8%로 이들의 평균연령은 20.5세였고 교육정도는 중학교 56.6%, 국민학교 28.0%, 고등학교이상은 불과 13.3%였다.

2. 거주현황은 부모와 동거가 50.3%, 동거치 않는 경우가(자취 29.6%, 기숙사 14.3%, 친척집 5.3% 기타 0.5%) 49.7%로 약 반수가 부모의 보호에서 이탈되어 생활하고 있었다.

3. 초경연령은 15~16세에서 29.2%, 17~18세에서 24.9%, 13~14세가 10.1%의 순위였으며 초경연평균연령은 15.8세였고 초경전 지식은 있었다고 74.6%로 이들의 지식습득원은 선생님이 27.0%, 어머니 26.2%, 친척 20.6%의 순위였다.

4. 이성교제가 있는군은 36.5%였으며 이성교제시 의논대상은 친구가 84.1%, 언니가 26.1%, 어머니가 20.3%였고 나머지 21.7%는 누구와도 의논하지 않는다고 했다.

5. 성에대한 지식은 있다가 63.5%였고 지식습득원은 주로 책, 신문등에서 50.8%, 친구가 24.2%, 어머니 12.5%, 선생님 9.2%의 순위였다.

6. 성에대한 태도로서 혼전성관계에 대해 경우에 따라서 흔히 있을수 있다는 긍정적인 태도를 보인율은 28.5%였고 이를 이성교제 유무별로는 이성교제가 있는군이 긍정적태도를 보여 경우에 따라서 흔히 있을수 있다가 47.8%에 달했고 이성교제가 없는군에서 긍정적인 태도를 가진율은 18.7%에 불과했다.

7. 성경험이 있는율은 20.1%였고 거주현황별로는 부모와 동거치 않는군 기숙사 33.3%, 친척집 30.3%, 자취 12.5%)의 76.1%로 부모와 동거하는군의 20.0%에 비해 월등히 높았다.

8. 임신에 대한 지식이 없다가 47.6%였고 연령별로는 15~19군은 50.6%, 20~25세군은 45.7%가 임신에 대한 지식이 없었다.

9. 인공유산이 건강에 해롭지않다(2.7%)와 모르겠다(50.8%)가 53.5%로 인공 유산에 대한 지식정도가 낮았고 인공유산에 대한 태도는 찬성 8.5%, 반대 17.5%, 경우에 따라가 37.6%, 모르겠다가 36.4%였다.

10. 가족계획용어에 대해 알지못한다가 31.2% 이었고 피임방법에 대한 지식은 있다가 66.8%, 없다가 26.5%였다.

11. 가족계획에 대한 태도는 찬성 82.0%, 반대 4.2%, 모르겠다 13.3%였고 태도 별 원하는 자녀수는 찬성군에서 2명이 44.3% 반대군은 12.5%, 모르겠다는 군은 28.0%로 가족계획 찬성 여부에 따라 원하는 자녀수에는 차가 현저했다.

12. 가족계획에 대해 조사대상자의 78.8%는 더알고 싶다고 반응을 보였다.

2. 제 언

모성보건의 증진과 가족계획의 효율성을 높이고 증가일로에 있는 미혼모를 예방하기 위해 이 문제와 상대적인 관련이 있는 미혼남성에 대한 연구와 아울러 가정건강에 기초를 둔 성 및 가족계획에 대한 교육을 체계적으로 확대 실시해야 할 것이다.

가족중심의 지역사회 간호에 대한 사례연구

대한간호, Vol. 14, No. 2, pp. 68~73, 1975.

정 영 숙

빈민촌지역에 사는 결핵환자. 미혼모 무당을 딸로 가지고 있고 그의 두 아들이 있는 한 가족의 건강 및 사회문제를 발견하고 이 가족에 대한 간호요구, 계획, 시행결과, 효과등을 보고하였다. 해결되지 못한 환경위생 개선의 문제는 이 지역사회 의 공동문제로서 이 지역이 현재 무허가 판자촌지역인 관계로 얼마 걸리지 않아 곧 헐리게 된다는 예정만 해결되어 이 지역이 양성화되면, 생활이 안정되어 그 지역사회 조직활동을 전개하여서 환경위생 개선책을 논의하여 시도케 할 수 있겠지만 현 시점에서는 해결치 못한채 남아있게 되었다.

각 분야에 있는 지역사회 보건간호사가 이 사례와 같은 사업제공을 좀더 많은 사람들에게 좀더 많이 되어질 수 있도록 국가적인 보건계획이 실현되어지기를 바란다.

이에 대하여 가족보건사업에 있어서의 간호계획의 단계를 정리하여 소개한다.

1. 개인과 가족에 대한 건강, 질병, 사회적인 자료를 조직적으로 수집한다. (정상적인 인간으로 기능하는 것과 비교하여 신체적 행위적으로 차이점이 있는 것을 확인하고 평가하면서)

2. 위의 자료로서 가족건강문제를 감정한다.

3. 가족건강 요구가 무엇인지 알아본다.