

는 건강관리실천을 43.6% 설명하고 있고($R=0.6602$, $R^2=0.4359$, $F=91.1678$, $p<0.001$), 가족의 건강관리가 더 첨가되면 51.2% 설명이 가능하였고($R=0.7158$, $R^2=0.5124$, $F=62.4653$, $p<0.001$). 가족원 상호관계가 더 첨가되면 53.7% 설명이 가능하였고($R=0.7324$, $R^2=0.5365$, $F=44.7509$, $P=0.001$), 의료기관이용 및 의료요구도가 더 첨가되면 55.1% 설명이 가능하였다.

3가지 결정요인으로서 건강관리실천을 53.6% 설명할 수 있었다는 결과와 4가지 결정요인을 가지고 55.1% 밖에 설명할 수 없었다는 결과를 비교해 볼 때, 건강관리실천에 이외의 요인 즉 신념, 동기, 가치관에 관한 것이 더 작용하리라고 생각한다.

B. 제언

본 연구의 결과를 기반으로 하여 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

1. 건강교육 사업의 주체가 주민들이라는 것을 확신시켜 사업계획을 마련하는 처음부터 주민들이 참여할 수 있도록 하는 조직적인 구조가 필요하다고 본다.
2. 건강교육을 효과있게 조직적으로 기획하고 계속적으로 추진하기 위하여 건강교육에 대한 특별한 훈련과 그 능력을 가진 자격있는 전문가의 활동이 필요하다고 본다.
3. 건강교육 사업결과의 양과 질을 측정할 수 있는 척도가 될 자료의 준비가 필요하다고 본다.
4. 건강관리실천에 가장 영향을 미친 건강에 대한 관심도에 관한 구체적 개발연구가 필요하다고 본다.

부산시내 일부 혼전여성들의 가족계획에 대한 인식 및 태도에 관한 비교 조사연구

최신의학, 21권 2호, pp. 115~125, 1978.

박 슬 화

저자는 1977년 6월부터 동년 9월까지 약3개월에 걸쳐 부산시내에 거주하는 고등학교 졸업후의 미혼여성과 시내 대학 3개교의 3, 4학년 재학생 및 대학 졸업후의 미혼 여성 등 총 842명을 대상으로 가족계획에 대한 지식 및 태도에 관한 연구를 질문지 조사하였던 결과 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 조사대상의 연령은 19~24세가 대부분으로 고졸의 80%, 대학정도의 91.2% 이었고, 고졸의 79.4%, 대학정도 83.3%가 서울과 부산을 포함한 도시 출신이었다.
2. 형제 자매수는 고졸이 평균 4.5명, 대학정도가 4.1명이었다.
3. 이상적 결혼 연령에 대하여 고졸의 74.7%, 대학정도의 79.0%가 24~26세라고

하였고, 결혼에 대한 의논상대자는 친구와 의논한다가 고졸의 61.6%, 대학정도의 57.5%를 차지하였다.

4. 성에 대한 지식 습득 경로에는 고졸 53.7%, 대학정도 52.5%가 잡지나 주간지에서 얻고 있었고, 성병의 감염경로와 그 예방에 관한 지식은 고졸 47.2%, 대학정도 33.2%가 신문이나 잡지에서 습득하고 있었다. 나머지는 잘 모른다가 대부분을 차지했다.

5. 가족계획에 대하여는 고졸의 68.9%, 대학 정도의 73.7%가 찬성하였고 그 찬성 이유는 자녀 교육상 좋다가 고졸 46.0%, 대학정도의 37.5%를 차지했다.

6. 가족계획에 관한 지식 습득 경로는 두 응답군이 같이 신문, 잡지, TV, 라디오 등 매스콤(mass communication)을 통해서 고졸의 87.6%, 대학 정도의 35.0%가 얻고 있었고 강연회 및 전문지를 통해서는 고졸은 전혀 없었고 대학 정도의 3.5%로 극히 소수가 지식을 얻고 있었다.

7. 이상 자녀수는 두 응답군이 같이 2.0명이었고, 만일 딸만 둘을 가졌을 경우 고졸의 51.7%, 대학 정도의 55.6%가 추가 출산을 희망하지 않았고 딸만 셋을 가졌을 경우 고졸의 70.5%, 대학 정도의 75.3%가 추가 출산을 거부하였다.

8. 처음 임신에 적합한 연령은 24~26세로 고졸의 76.1%, 대학정도의 73.3%가 응답했고 가족계획의 필요성은 이상적인 가정생활 때문이라는 응답이 고졸 73.9%, 대학정도 76.6%로 나타났다.

9. 피임방법에 관한 지식은 두 응답군이 같이 평균 3.9종류를 알고 있었다. 그 지식 정도는 고졸의 경우 여성 불임술(73.4%)이 수위이었고 대학 정도에서는 월경주기법(71.2%)이었다.

10. 가족계획 용어의 구체적인 방법에 관해서는 평균 정답율이 고졸 63.2%, 대학정도 64.0%이었다. 그 중 영구피임법(고졸 78.6%, 대학정도 78.4%)과 피임방법 중 의사의 도움없이 사용할 수 있는 방법이 콘돔이라는 정답률이 고졸 77.5%, 대학정도 77.2%이었고, 피임약 복용법에 관해 구체적으로 알고 있는 정도는 고졸 22.5%, 대학정도 25.7%로 저조한 정답률을 보였다.

본 연구 결과를 토대로 다음과 같이 몇가지 제언하고자 한다.

1. 앞으로 더욱 효과적인 가족계획 사업을 추진시키고 그 지식을 향상시키기 위하여 본 연구 대상자는 물론 그 이전의 교육 과정에서 체계적인 성교육과 가족계획의 목적 및 필요성, 그 구체적인 지식을 바탕으로 하는 교육이 절실히 필요하다는 것이다.

2. 가족계획사업이 우리 인류에게 영향을 끼치는 바, 자율적으로 참여할 수 있도록 적절한 시기에 Seminar나 매스콤을 통해서 그릇된 인식의 시정 및 계몽이 더욱 밀집되어야 할 것이다.

3. 가족계획의 방법에 대한 의학적 신뢰도를 향상시키기 위하여 피임법의 기술면과 기구에 대해 끊임없는 연구와 교육시설의 확보 및 그 피임법의 부작용에 대한 개인의 심리적 반응도 고려하여 전달과정이 더욱 더 전문화되는 동시에 이러한 중간 역할(전달과정)의 인력공급이 확대되어야 할 것이다.

4. 가족계획 교육 및 실천의 결과를 계속 평가하는 것이 또한 중요한 것이다.
경북 의역군 내 6개의 무료지역을 선정하여 1978년 7월 24일 현재로 5세 미만의 아동을 가진 어머니 190명을 대상으로 이유실태조사를 실시한 바 그 결과를 요약하면 다음과 같다.

A. 5세까지 이유완료된 63.7%의 선유아에서,

1) 이유완료시기를 보면 12개월에 완전 이유된 경우는 17.4%에 불과하고 평균 이유완료시기는 생후 19개월이었다.

2) 이유완료까지 영유아의 주식이 모유만인 경우가 75.2%였고, 모유와 우유 혼합 14.9%, 모유와 기타 식품 혼합 9.9%로 나타났다.

B. 이유 실시방법에 대해서는 대상 모의 1/3에 해당하는 72명만이 알고 있었고, 나머지 2/3(118명)은 전혀 이유에 대한 지식이 없었다.

1) 알고 있었선 어머니인 경우 3~6개월에 이유시작한 경우는 26.3%이고, 평균 이유시작 연령은 7 1/2개월이었고, 지식이 전혀 없었던 경우는 3~6개월에 이유시작한 경우는 16.1%이고, 평균 이유시작 연령은 9 1/2개월이었다.

2) 이유식을 처음 제공할 때 유동식 내실 반유동식의 형태로 시작한 것은 이유법에 대한 지식이 있든 없든 모두 19.5%에 불과하다.

3) 완전이유시를 보면 12개월 완료된 경우는 지식이 있었던 모의 경우 실천율 17%이고, 지식이 없었던 모의 실천율 7%이며 전체 37%가 이유완료된 시기를 모르고 있다.

C. 전 수유기간을 통해 영양제 공급을 전혀 하지 않은 경우가 과반수 이상(58.4%)이고 나머지는 원기소, viovita 등의 소화제 복용이 22.6%로 가장 많았다.

이상의 결과로 해당되는 대부분의 어머니들이 영유아에게 이유가 중요하다는 것과 이유 실시방법에 대한 지식이 없었고, 다소 지식이 있다 하더라도 정확한 지식이 아니고 또 농촌의 경제 사정상 바람직하게 실시되고 있지 않음을 알 수 있다.

이에 본 연구자는 관계 당국과 지역사회 지도자 및 모든 의료진들이 협조하여 적어도 1년에 2회 이상 이유실시 전반에 따른 전문적인 지식을 보급할 수 있는 길이 마련됨과 동시에 농촌경제 사정에 맞고 쉽고도 간편하게 영양을 충분히 공급할 수 있는 이유식을 시급히 연구해야 할 것을 제언한다.

산후관리에 대한 한국 산욕부들의 지식 및 관습 조사

대한간호, Vol. 17, No. 2, pp. 74~90, 1978.

변수자