農村地域住民의 保健意識 및 行態에 關한 調査研究

研究委員 南 喆 鉉

A Survey on Health Behavioral Pattern of Rural Community People : Knowledge, Attitude and Practice on Health Care

Chul Hyun Nam

December 1980

韓國保健開發研究院

Korea Health Development Institute

目　　次

I. 序 論

人間生活과 더불어 始作된 教育이란 現在의 生活보다 나은 生活을 営為해 보려는 人間의 慾求를 充足시키기 위한 하나의 활동이며 바로 生活 그것이라고 말 할 수 있다.

우리나라는 급속한 経済成長에 힘입어 政府는 近年에 이르러 社会福祉部門의 開発拡張問題에 상당한 比重을 두고 있으며 이중에서도 国民保健向上과 地域社会開発에 직결되는 一次保健医療事業에 많은 関心을 가지고 이에 関한 研究事業支援 等 必要한 政策的인 事業을 계속하고 있어 가까운 장래에 일차보건의료가 우리나라에 定着할 수 있도록 힘쓰고 있다.

그러나 아무리 좋은 保健政策이나 制度라도 住民 스스로가 이를 받아들여 活用하지 않는다면 国民의 保健向上이란 健全한 社会의 目標는 達成할 수 없다. 즉 이 目標達成은 政府의 努力뿐 아니라 地域社会의 保健医療人과 住民의 充分한 理解와 呼応에 의한 적극참여가 무엇보다 重要하며 이는 住民의 健康에 대한 올바른 認識과 行為가 뒤 따라야 이루어질 수 있다.

本 研究의 目的은 農村住民의 健康에 대한 知識, 態度, 実践에 대한 것을 測定하여 이들의 保健意識現況과 行動様相을 把握分析하여 점차 확충되고 있는 보건의료망에 住民들 스스로가 참여할 수 있도록 하는 적절한 教育과 啓蒙方法 및 重点啓蒙課題를 導出해 내며 또한 보건의료써비스의 効率的 利用増大方案을 提示하는데 있다.

本 研究의 特徵은 첫째 研究内容이 어떤 하나의 特定状況만을 다루지 않고 全般的인 保健事業을 総括할 수 있는 内容을 대상으로 했으며 둘째 保健意識과 態度 및 実践을 決定하는 要因을 多変量回帰分析法을 利用하여 要因鑑定을 試図하고 세째 示範保健事業이 事業地域住民의 保健意識과 態度 및 行為에 어느程度 影響을 미쳤는 가에 대한 効果를 評価해 보고자 한 点이다.

地域社会는 地域性(locality)과 地域社会意識(Community Sentiment)을 바탕으로 形成되며 制限된 地域에 居住하면서 共属意識을 가지고 組織된 関係를 통하여 共通된 利益을 追求하는 諸活動을 分担하여 遂行하는 人間集団이라고 Maclues and Page (1957)와 Nelson (1944) 은 定義하고 있다. 따라서 우리나라와 같이 農村地域에 散在해 있는 自然部落은 그 成員間에 面接的인 接触만을 통한 人間関係를 維持하여 왔다고 볼 수 있음으로 이들 住民의 保健에 대한 知識과 行態에 어떤 特性이 重要한 影響要因으로 作用하는지를 調査研究하는 것은 重要하다.

Ⅱ. 調査対象 및 方法

1. 調査対象

韓国保健開発研究院이 示範保健事業으로 一次保健医療事業(綜合保健医療事業)을 実施하고 있는 우리나라 全域에서 選定된 三個示範地域 即 江原道, 洪川郡, 全北道 沃溝郡, 慶北道 軍威郡에 居住하는 住民中 家口単位로 家庭主婦를 対象으로 하였는데 三個地域에서 各各 322, 305, 230가구의 総 857家口가 調査되었다.

2. 調査方法

豫備検定을 完了한 設問紙에 의거하여 家口代表를 対象으로 하되 主婦를 主対象으로 面接調査를 実施함을 原則으로 하였다.

面接은 事前에 訓練된 調査員과 保健要員이 1980年 3月25日부터 4月8日까지 2週日間 家庭訪問하여 面接調査하였다.

設問紙의 作成은 健康 및 疾病状態와 病因에 対한 概念 그리고 疾病豫防, 保健所 및 示範事業에 관한 知識, 態度 및 実践을 内容으로 하였다. 知識(Knowledge), 態度(Attitude), 実践(Practice)은 相互 比較 可能하도록 点数를 주었는데 즉 맞는 答은 2点, 틀리는 答은 1点(0点은 乗算이 不可能하므로)으로 差等을 두어 各 変量別로 比較하였으며 要因分析은 BMD의 Stepwise 多変量 回帰分析法(Multiple Regression Analysis)을 利用하였다.

Ⅲ. 調査結果 및 考案

1. 対象家口 및 応答者의 特性

1) 応答者의 年齢

表1-1에서 보는 바와 같이 応答者는 30代가 43.2%로 가장 많고 20代가 32.4%, 40代가 17.8%의 順이었으며 平均 34.2才였고 標準偏差가 7.8이였다.

2) 家口員数

家口当 家族数는 表1-2에서 보는 바와 같이 平均 5.6名이었다.

3) 教育水準

応答者의 学力은 国民学校卒業이 42.7%로서 가장 많으며 中学校卒業이 23.8%, 高等学校卒業이 14.1%, 国文解得이 10.4%의 順이었고 大学卒業이 1.6%였다. (表1-3)

4) 家族中 最高学歴

応答者 家族中 最高学歴을 調査한바 高卒이 39.7%로 가장 많았으며 中卒이 25.1%, 大卒이 8.5% 順으로 나타났다. (表1-4)

5) 宗 教

宗教를 가지지 않은 사람이 48.9%로 가장 많으며 仏教가 24.6%, 기독교가 17.6%, 天主教가 4.9%의 順이었다. (表1-5)

6) 職 業

農業이 61.6 %로 過半数가 훨씬 넘고 事務職 13.8 %, 商業 9.7 % 였다. (表1-6)

7) 経済状態

応答者가 自己의 基準에 의거 経済状態가 中이라고 생각하는 사람이 53.7 %로 過半数가 넘었으며 中·上 11.0 %, 下 10.8 %, 上은 3.9 %로 나타났다. (表1-7)

8) 月収入

月収入은 10萬원以下가 52.8 %로 最高率을 보였고 11~20萬원이 36.0 %, 21~20萬원이 3.9 %였으며 50萬원以上은 0.2%에 不過했다. 平均 月収入은 10萬4千원으로 나타났다. (表1-8)

9) 最終児童年齢

1才未満児童群이 18.8 %로 가장 많으며 5~6才 16.1 %, 3~4才 15.6 %, 1~2才 14.9 % 順이었고 17才以上의 最終児도 8.6 % 였다. 平均最終児童年齢은 5才였다. (表1-9)

10) 文化 및 弘報媒体(mass media)数는 全然 없다는 応答者가 1.5 %에 不過했으며 3가지를 保有하고 있다는 応答者가 33.8 %로 가장 많았고 2가지를 保有한 가구가 32.3 %, 1가지만을 保有한 가구는 14.2 %였으며 平均은 2.5가지였다.

(表1-10)

11) 保健教育場所

保健教育을 받은 場所는 表1-11에서 보는 바와 같이 保

健(支)所가 24.3 %로 가장 높고 婦女会長宅 10.9 %, 마을회관 6.5%였는데 마을건강어머니인 婦女会長宅에서 마을住民의 保健教育이 이루어지고 있다는 것은 고무적이다. (表1-11)

12) 保健教育을 받은 回数

保健教育을 받은 回数는 1回가 45.5 %, 3回가 11.4 %, 4回가 6.5 %로서 1回가 가장 많았으며 平均回数는 回였다. (表1 .)

13) 保健教育参席如否

保健教育参席如否에 対한 意見에서는 積極的으로 参席하겠다가 84.5 %였으나 事実上 参与意思를 表示한 者는 96.0 %로 나타났으며 参席하지 않겠다는 応答者는 4.0 %에 不過해 앞으로 保健教育을 適切히 実施할 경우 住民의 参与意識이 높아 좋은 成果를 期待할 수 있을 것 같다. (表1-13)

2. 健康 및 疾病에 관한 意識構造와 疾病認知 및 管理方法

1) 健康 및 疾病発生原因에 対한 概念 : 健康状態에 대하여 어떠한 概念을 가지고 있는 가를 알아 본 結果 身体的, 精神的으로 아무 異状이 없을 때를 健康한 状態라고 올바른 概念을 갖고 있는 応答者가 93.2 %였고 약간 아프지만 日常生活에 支障이 없을 때가 健康한 状態라고 한 応答者가 54.5 %였으며 마음이 不安하고 짜증이 나지만 日常生活에 支障이 없을 때가 47.8 %였다. 以上의 反応을 볼 때 過半数의 応答者가 좀 아파도 日常生活에 支障이 없으면 健康하다고 생각하고 있는 傾向임을 알 수 있으며 이는 江原道 春城郡에서 実施한 任, 金(8)의 研究結果와도 비슷하다. 이 現象은 Rogers의 健康状態分類에 의하면 第二段階인 不顕性疾病(Sub-optimum Health, Incipient illness) 状態를 健康으로 認定하므로서 一次豫防을 통하여 第一段階인 最適의 健康状態(Optimum Health Status)에 쉽게 到達될 수 있는 機会를 놓지게 되는 結果를 가져 올지도 모른다. (表2-1)

표 1 - 1 년 령 별 분 포

지역 / 년령	홍 천		옥 구		군 위		계	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
19 이하	4	1.3	0	0	1	0.4	5	0.6
20 - 29	114	35.4	52	17.0	111	48.2	277	32.4
30 - 39	104	32.3	164	53.8	102	44.4	370	43.2
40 - 49	68	21.1	73	23.9	12	5.3	153	17.8
50 - 59	32	9.9	16	5.3	4	1.7	52	6.1
계	322	100.0	305	100.0	230	100.0	857	100.0
평 균	35.3		36.7		31.0		34.6	
표 준 편 차	9.3		6.7		5.8		7.8	

표 1 - 2 가 족 수

지역 / 가족수	홍 천		옥 구		군 위		계	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
1 - 2	6	1.9	4	1.3	3	1.3	13	1.4
3 - 4	81	25.2	64	21.0	57	24.8	202	23.6
5 - 6	127	39.4	151	49.5	107	46.5	385	44.9
7 - 8	80	27.7	74	24.3	54	23.5	208	24.3
9 +	28	8.7	12	3.9	9	3.9	49	5.8
계	322	100.0	305	100.0	230	100.0	857	100.0
평 균	5.7		5.6		5.5		5.6	
표 준 편 차	1.8		1.5		1.6		1.6	

표 1 - 3 교 육 정 도

지역 / 학력	홍 천		옥 구		군 위		계	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
국 문 해 독	71	22.0	16	5.2	2.1	9.2	820	12.6
국 졸	130	40.4	100	32.8	136	59.1	366	42.7
중 중 퇴	8	2.5	13	4.3	1	0.4	22	2.6
중 졸	59	18.3	98	32.1	47	20.4	204	23.8
고 중 퇴	7	2.2	6	2.0	2	0.9	15	1.8
고 졸	35	10.9	65	21.3	21	9.1	121	14.1
대 중 퇴	4	1.2	3	1.0	0	0.0	7	0.8
대 졸	8	2.5	4	1.3	2	0.9	14	1.6
계	322	10.0	305	100	230	100	857	100

표 1 - 4 가족중 최고학력정도

지역 / 학력	홍 천		옥 구		군 위		계	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
국 졸	58	18.0	34	11.2	86	37.4	178	20.8
중 중 퇴	11	3.4	6	2.0	5	2.2	22	2.6
중 졸	92	28.6	64	21.0	59	25.7	2.5	25.1
고 중 퇴	9	2.8	4	1.3	1	0.4	14	1.6
고 졸	119	37.0	156	51.2	65	28.3	340	39.7
대 중 퇴	4	1.2	8	2.7	3	1.3	15	1.8
대 졸	29	9.0	33	10.8	11	4.8	73	8.5
계	322	100	305	100.2	230	100.1	857	100.1

표 1 - 5 종 교

지역 / 종교	홍천		옥구		군위		계	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
불교	60	18.6	64	21.0	87	37.9	211	24.6
기독교	46	14.3	71	23.3	34	14.8	151	17.6
유교	8	2.5	10	3.3	0	0	18	2.1
천주교	26	8.1	11	3.6	5	2.2	42	4.9
기타	6	1.9	7	2.3	3	1.3	16	1.9
무종교	175	54.6	142	46.5	101	43.8	419	48.9
계	322	100.0	305	100.0	230	100.0	857	100.0

표 1 - 6 직 업

지역 / 분류	홍천		옥구		군위		계	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
농업	192	59.6	185	60.7	151	65.7	528	61.6
사무직	39	12.1	47	15.4	32	13.9	118	13.8
상업	32	9.9	29	9.5	22	9.6	83	9.7
기능직	10	3.1	8	2.6	5	2.2	23	2.7
써비스업	6	1.9	6	2.0	6	2.6	18	2.1
기타	43	13.4	30	9.8	14	6.0	27	10.1
계	322	100.0	305	100.0	230	100.0	857	100.0

표 1 - 7 경 제 상 태

지역 / 상태별	홍천		옥구		군위		계	
	수	%	수	%	수	%	수	%
상	9	2.8	14	4.6	10	4.4	33	3.9
중상	27	8.4	50	16.4	17	7.4	94	11.0
중	191	59.3	163	53.4	106	46.0	460	53.7
중하	58	18.0	59	19.3	50	21.8	167	19.5
하	30	9.3	18	5.9	44	19.1	92	10.8
무응답	7	2.2	1	0.3	3	1.3	11	1.3
계	322	100	305	99.9	230	100	857	100.2

표 1 - 8 월 수 입

지역 / 수입	홍천		옥구		군위		계	
	수	%	수	%	수	%	수	%
5-10 만원	179	55.6	113	37.0	160	69.6	452	52.8
11-20 만원	102	31.7	153	50.2	53	23.1	308	36.0
21-30 만원	8	2.5	19	6.2	6	2.6	33	3.9
31 만원이상	4	1.2	7	2.3	7	3.0	18	2.1
50 만원이상	2	0.6	0	0	0	0	2	0.2
미상	27	8.4	13	4.3	4	1.7	44	5.1
계	322	100	305	100	230	100	857	100.1
평균	9.8		12.1		8.8		10.4	
표준편차	7.4		7.1		7.5		7.5	

표 1-9 최종아동연령

지역 / 연령	HC		OK		Gn		계	
	수	%	수	%	수	%	수	%
0- 1세	48	14.9	39	12.8	74	32.2	161	18.8
1- 2세	41	12.7	48	15.7	39	17.0	128	14.9
3- 4세	45	14.0	55	18.0	34	14.8	134	15.6
5- 6세	53	16.5	54	17.7	31	13.5	138	16.1
7-12세	80	24.9	70	23.0	16	7.0	166	19.4
13-16세	28	8.7	25	8.2	3	1.3	56	6.5
17+	27	8.4	14	4.6	33	14.4	74	8.6
계	322	100.1		100	230	100.2	857	99.9
평 균	5.8		5.5		2.9		5.0	
표준편차	4.3		4.2		3.0		4.2	

표 1-10 문화 및 홍보시설수

지역 / 수	HC		OK		Gn		계	
	수	%	수	%	수	%	수	%
없 음	5	1.6	0	0	8	3.5	13	1.5
1	44	13.7	19	6.2	59	25.7	122	14.2
2	103	32.1	83	27.2	91	39.6	277	32.3
3	108	33.5	137	45.0	45	19.6	290	33.8
4	51	15.9	40	13.1	23	10.0	114	13.3
5	10	3.1	16	5.3	4	1.7	30	3.5
6	1	0.3	10	3.3	0	0	11	1.3
계	322	100.2	305	100.1	230	100.1	857	99.9
평 균	2.5		2.9		2.1		2.5	
표준편차	1.0		1.0		1.0		1.1	

표 1-11 보건교육 받은 장소

지역 / 장소	HC		OK		Gn		계	
	수	%	수	%	수	%	수	%
관공서(보건(지)소)	77	23.9	119	39.0	12	5.2	208	24.3
(마을건강원) 부녀회 장댁	15	4.7	30	9.8	48	20.9	93	10.7
마 을 회 관	13	4.0	38	12.5	5	2.2	56	6.6
이 장 댁	5	1.6	2	0.1	0	0.0	7	0.8
동 장 집	0	0.0	0	0.0	18	7.8	18	2.1
지정된 주민집	12	3.7	3	1.0	2	0.9	17	2.0
기 타	42	13.0	30	9.8	4	63.0	76	9.0
없 다	158	49.1	83	27.2	141		382	44.6
계	322	100.0	305	100.0	230	100.0	857	100.0

표 1-12 보건교육 받은 횟수

지역 / 횟수	HC		OK		Gn		계	
	수	%	수	%	수	%	수	%
1-2 회	186	57.8	117	38.4	159	69.1	462	53.9
3-4 회	54	16.8	61	20.0	39	17.0	154	17.9
5-6 회	12	3.8	19	6.3	9	3.9	40	4.7
7-8 회	6	1.8	14	4.6	1	0.4	21	2.5
9-10 회	14	4.3	15	4.9	0	0.0	29	3.4
없 음	50	15.5	79	25.9	22	9.6	151	17.6
계	322	100	305	100.1	230	100	857	100
평 균	2.2		2.4		1.9		2.2	

표 1-13 보건교육참석여부

지역 / 분류	HC		OK		Gn		계	
	수	%	수	%	수	%	수	%
참석하겠다	274	85.1	263	86.2	187	81.3	724	84.5
그때가봐야 알겠다	30	9.3	18	5.9	28	12.2	76	8.9
교육내용을보고 결정	10	3.1	13	4.3	0	0	23	2.6
참석치 않겠다	8	2.5	11	3.6	15	6.5	34	4.0
계	322	100.0	305	100.0	230	100.0	857	100.0

표 2-1 건강에 대한 개념

구 분	예		아니오		무응답		계	
	수	%	수	%	수	%	수	%
약간 아프지만 일에는 지장없음	467	54.5	351	41.0	39	4.5	857	100.0
신체적·정신적 이상없음	799	93.2	41	4.8	17	2.0	857	100.0
마음불안, 짜증이 나지만 일상생활에 지장없음	409	47.8	406	47.4	42	4.8	857	100.0
마음괴롭고 사회적으로 불안정하나 아픈곳이 없을때	398	46.4	409	47.8	50	5.8	857	100.0

표 2-2 질병발생원인으로 인정

구 분	예		아니오		무응답		계	
	No	%	No	%	No	%	No	%
주위의 환경이 깨끗하지 못하여	715	83.4	118	13.8	24	2.8	857	100.0
영양상태가 좋지 못하여	695	81.1	133	15.5	29	3.4	857	100.0
담배나 술을 많이 먹어서	641	74.8	182	21.2	34	4.0	857	100.0
유전적인 소인으로(조상들이 약해서)	284	33.1	526	61.4	47	5.5	857	100.0
재수가 나빠서	167	19.5	640	74.7	50	5.8	857	100.0
조상의 묘를 잘못 써서	136	15.9	672	78.4	48	5.6	857	100.0
과거의 죄가 많아서	124	14.5	682	79.5	51	6.0	857	100.0
귀신이 노할 일이 있어서	103	12.0	703	82.0	51	6.0	857	100.0

2) 疾病発生原因에 대한 概念

疾病発生原因에 대한 概念은 表에서 보는 바와 같이 집안밖의 環境이 깨끗치 못한 것이 原因이라고 한 応答者가 83.4%로 가장 많고 営養状態가 나빠서 発病한다는 応答이 81.1%이고 담배나 술을 많이 먹어서가 74.8%였다. 또한 유전적인 素因이 33.1%, 재수가 없어서 19.5%, 조상의 묘를 잘못써서가 15.9%, 과거에 罪를 많이 지어서가 14.5%, 귀신이 노할 일이 있어서가 12.0%로 나타났다.(表 2-2)이는 環境, 営養, 담배, 술等이 疾病의 原因이 된다고 생각하는 경우가 大部分으로 대개 올바른 知識을 갖고 있었으나 反面 재수가 없어서, 조상의 묘를 잘못써서, 鬼神이 노할일이 있어서 疾病이 생긴다는 迷信的인 觀念을 갖고 있는 応答者가 있는데 이런 迷信的 思考方式은 疾病管理 様相이 原因観念에 基礎를 두어 実践하게 된다는 것이 問題이다. 즉 굿이나 푸닥거리를 한다거나 고사를 지내는 것으로 지은 罪를 속죄하거나 怒한 鬼神을 달래는 行為를 하게 될 것이므로 保健教育을 通하여 疾病原因에 대한 올바른 認識을 가져 科学的인 疾病管理를 하도록 誘導하여야 할 것이다.

3) 疾病認識与否와 管理様相

몇가지 特定 疾病状態에 대한 応答者의 認識은 (表2-3) 같이 熱이 継続날 때 疾病으로 認定한다가 73.6%, 기침이 계속날 때를 66.9%, 대소변에 피가나올 때 66.3%, 배아프고 설사할때 65.7%의 順이었고 눈, 코, 귀에 異物質이 들어 간 경우 29.1%, 개에 물렸을 때 32%, 밥맛이 없을 때 37.9% 등의 경우는 疾病으로 認定하지 않는 傾向이 있었다.

経験有無를 보면 배아프고 설사한 経験이 35.1%로 가장 높았고 감기를 経験한 사람이 35%, 허리가 아플때 32.3%, 팔다리

쑤시고 아픔이 31.7%, 열이 계속날때 30.8%의 順으로 経験을 하였고 疾病状態別로 본 管理方法中 医療機関을 訪問했던 比率을 보면 감기인 경우가 51.2%로 가장 높고 배아프고 설사할때 43.5%, 머리가 아플때 34.0%, 열이 계속날때 33.6%의 順으로 医療機関 訪問率은 모두 낮았는데 이는 疾病으로 認定하는 率과 医療機関을 訪問하는 率이 比例함을 보여 주고 있다. 또한 배아프고 설사를 経験한 率이 높은 것은 우리나라 農村의 環境衛生 即 飲料水管理와 食品衛生管理에 問題点이 있는 것으로 判断된다. 이 역시 江原道春城郡 地域農村에서 調査된 結果와 비슷하다.

疾病時 最初상담대상자로는 집안어른이 41.5%로 가장 높고 보건(지)소와 보건요원 30.7%, 병원이 12.4%이고 약국(방)이 9.6%의 順이 었으며 무당과는 0.1%로 거의 없었다. (표 2 - 4)

3. 疾病豫防에 関한 知識態度 및 実践

1) 豫防接種에 対한 知識

豫防接種에 있어서 가장 基礎가 되는 BCG가 무슨 疾病豫防을 위한 接種薬인가에 대하여 結核이라고 正確히 応答한 主婦가 69.2%로 約 2/3 였으며 接種時期의 知悉度는 46.4%였다.(表3-1) 또한 PPT와 소아마비 豫防接種의 경우는 豫防接種의 回数를 3回로 올바르게 알고 있는 경우가 63.1%, 67.2%로 각각 나타났으며 DPT와 소아마비의 接種時期의 知悉度에 있어서는

生後 2, 4, 6個月로 正確히 알고 있는 경우가 67.3%를 보였는데, (表3-2) 이들을 任金(8)의 江原道 春城郡의 경우와 比較해 보면 BCG가 結核豫防藥이라고 正確히 応答한 比率이 69.2%: 17.1%, DPT의 接種回数에 대한 知悉度는 67.3%: 33.4%로서 韓国保健開発研究院 示範地域住民의 豫防接種에 대한 知悉度는 他示範保健地域(例 春城郡)보다 2~3倍가 높은 것으로 나타났다. 또한 豫防接種場所知悉度에 있어서는 韓国保健開発研究院이 開発 活用中인 保健診療員이 配置되어 있는 保健診療支所 51.5%와 既存保健所 36.6%로 大部分 알고 있었는데 모른다고 応答한 率은 任金(8)의 調査보다 월등히(2.6%: 34.1%(13倍)낮았는데 이는 保健要員의 積極的인 活動과 效率的인 保健教育의 成果라고 볼 수 있겠다.

2) 豫防接種에 対한 態度

豫防接種의 效果에 対한 態度에 있어서는 效果가 크므로 꼭 맞혀야 한다가 88.7%, 效果가 있다고 생각되므로가 5.6%로서 応答者의 94.3%가 豫防接種의 重要性을 認識하고 이에 대한 올바른 態度를 보였으며 效果가 별로 없다고 생각하는 応答者는 0.2%에 不過하였다. (表 3-6)

3) 豫防接種実践

応答者의 마지막 어린이에 대한 豫防接種의 実践状況은 紅疫豫防接種率이 85.6%로 상당히 높았는데 이는 1972年부터 梨花女大의 保健示範地域으로 地域社会保健実習教育場으로 発展시켜온 京畿道楊州郡 水洞面에서 1979年 3月 調査된 崔(10)의 36%에 比하

면 越等히 많은 比率을 찾이 했다 (表3-7). 豫防接種에 있어 知識態度 및 実践状況의 相互関係를 보면 豫防接種薬의 名称과 場所에 대한 知悉度는 接種時期에 대한 知悉度보다 높았고 豫防接種을 実施해야 한다고 생각하는 肯定的인 反応을 보인 応答者가 大部分이 었으나 実践率은 그 보다 약간 낮았다.

実践率이 豫防接種에 대한 知悉度보다 상당히 높았는데 이는 豫防接種에 대한 内容은 正確히 모르고 있으나 疾病豫防에 必要한 措置라고 믿고 있기 때문인 것으로 풀이된다. 本 調査의 結果는 他地域研究報告書에서 보는 것 보다는 知識과 実践率이 상당히 높았는데 이는 適切히 訓練받은 保健要員과 新規任用되어 活用된 保健教育士가 体系的이고 組織的으로 效率的인 教育과 啓蒙을 한 結果가 아닌가 생각한다.

4. 母子保健에 関한 知識態度 및 実践

母子保健에 対한 知識으로는 胎児의 位置, 탯줄切開, 배꼽덮게, 分晩布便用의 知悉度, 授乳方法, 離乳始作時期와 営養에 대한 考慮 및 産前後管理에 関한 知識과 行態로 制限하였다.

1) 母子保健에 관한 知識

가) 子宮内 胎児의 位置, 탯줄切開方法 배꼽덮게 및 分晩布에 대한 知識

子宮内胎児의 位置를 바르게 알고 있는 主婦는 54.3%로 過半数를 넘었고 衛生的인 탯줄切開와 배꼽덮게方法을 알고 있는 応答者는

표2 - 3 질병인정 여부와 관리방법

구 분	질병인정여부								관리방법						증상의경험	
증 상	계		질병이다		질병이 아니다.		모르겠다.		의료기관방문		아무것도 않함		기 타		경험자수	
	수	백분율	수	백분율	수	백분율	수	백분율	수	백분율	수	백분율	수	백분율	수	백분율
- 열이 계속날때	857	100.0	631	73.6	118	13.8	108	12.6	288	33.6	99	11.6	470	54.8	264	30.8
- 임신이 아니면서 토하거나 구역질날때	〃	〃	526	61.4	172	20.0	159	18.6	190	22.1	94	11.0	573	66.9	175	20.4
- 일하지 않아도 허리가 계속 아플때	〃	〃	551	64.3	155	18.1	151	17.6	174	20.3	205	23.9	478	55.8	277	32.3
- 배가 아프고 설사가 날때	〃	〃	563	65.7	125	14.6	169	19.7	373	43.5	96	11.2	388	45.3	300	35.0
- 3일이상 소화가 잘 안될때	〃	〃	446	52.0	233	27.2	178	20.8	213	24.9	116	13.5	528	61.6	208	24.3
- 다치지 않고 팔다리가 쑤시고 아플때	〃	〃	521	60.8	168	19.6	168	19.6	180	21.0	213	24.9	464	54.1	272	31.7
- 대소변에 피가 섞여 나올때	〃	〃	568	66.3	99	11.6	190	22.2	257	30.0	45	5.2	555	64.8	146	17.0
- 기침이 계속 나올때	〃	〃	573	66.9	111	13.0	173	20.2	274	32.0	72	8.4	511	59.6	177	20.6
- 불이나 물에 화상을 입었을 때	〃	〃	321	37.5	319	37.2	217	25.3	280	32.7	37	4.3	540	63.0	131	15.3
- 별이유없이 나른하고 힘이 없을 때	〃	〃	332	38.7	331	38.7	194	22.6	115	13.4	238	27.8	504	58.8	214	25.0
- 일주일이상 밥맛이 없을 때	〃	〃	325	37.9	343	40.0	189	22.1	120	14.0	170	19.8	567	66.2	164	19.1
- 누워있어도 현기증이 있을 때	〃	〃	493	57.5	173	20.2	191	22.3	184	21.4	189	22.1	484	56.5	202	23.6
- 눈·코·귀에 벌레등의 이물이 들어갔을 때	〃	〃	249	29.1	372	43.4	236	27.5	245	28.6	69	8.0	543	63.4	115	13.4
- 개에게 물렸을 때	〃	〃	274	32.0	347	40.5	236	27.5	251	29.3	35	4.1	571	66.6	111	13.0
- 대변에 회충이 나왔을 때	〃	〃	370	43.2	274	32.0	213	24.9	265	30.9	83	9.7	509	59.4	202	23.6
- 3일이상 계속일 못할 만큼 머리가 아플때	〃	〃	524	61.1	120	14.0	213	24.9	291	33.9	87	10.2	479	55.9	205	23.9
- 열이 나고 목이 아픈 감기일때	〃	〃	519	60.6	102	11.9	236	27.5	439	51.2	68	8.0	350	40.8	300	35.0

표2 - 4 질병시 최초상담 대상자

지역 / 상담대상	홍천		옥구		군위		계	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
집안어른	115	35.7	90	29.5	151	65.7	356	41.5
병원	42	13.0	56	18.4	8	3.5	106	12.4
보건요원	124	38.5	102	33.4	37	16.1	263	30.7
약국(방)	20	6.2	31	10.2	31	13.5	82	9.6
이웃친구	10	3.1	18	5.9	3	1.3	31	3.6
한약방	1	0.3	3	1.0	0	0	4	0.5
무당	1	0.3	0	0	0	0	1	0.1
기타	9	2.8	5	1.6	0	0	14	1.6
계	322	100.0	305	100.0	230	100.0	857	100.0

표3 - 1 - 1 B.C.G 예방접종에 대한 지식

지역 / 구분	홍천		옥구		군위		계	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
결핵예방접종약이다	210	65.2	257	84.2	126	54.8	593	69.2
홍역 〃	14	4.3	7	2.3	5	2.2	26	3.0
볼거리등 〃	18	5.7	9	3.0	23	10.0	50	5.9
모른다	80	24.8	32	10.5	76	33.0	188	21.9
계	322	100.0	305	100.0	230	100.0	857	100.0

표 3 - 1 - 2 B · C · G의 예방접종시기 지실도

지역 / 시기	홍천		옥구		군위		계	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
생후 4 주이내	118	36.6	182	59.7	98	42.6	398	46.4
생후 2 개월내	49	15.2	54	17.7	27	11.7	130	15.2
생후 3 개월내	120	37.3	54	17.7	55	23.9	229	26.7
모 른 다	35	10.9	15	4.9	50	21.7	100	11.7
계	322	100.0	305	100.0	230	100.0	857	100.0

표 3 - 2 디피티와 소아마비의 예방접종시기에 대한 지식

지역 / 시기	홍천		옥구		군위		계	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
생후 3, 5 개월	47	14.6	34	11.2	67	29.1	148	17.3
생후 2, 4, 6 개월	222	68.9	237	77.7	118	51.3	577	67.3
생 후 1 년	27	8.4	19	6.2	20	8.7	66	7.7
모 른 다	26	8.1	15	4.9	25	10.9	66	7.7
계	322	100.0	305	100.0	230	100.0	857	100.0

표 3 - 3 DPT 예방접종의 회수에 대한 지식

지역 / 회수	홍천		옥구		군위		계	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
1	6	1.9	13	4.3	16	7.0	35	4.1
2	19	5.9	27	8.9	14	6.1	60	7.0
3	213	66.1	166	54.4	162	70.4	541	63.1
4	20	6.2	76	24.9	13	5.6	109	12.7
모른다.	64	19.9	23	7.5	25	10.9	112	13.1
계	322	100.0	305	100.0	230	100.0	857	100.0

표 3 - 4 소아마비 예방접종 회수에 대한 지식

지역 / 회수	홍천		옥구		군위		계	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
1	7	2.7	2	0.7	15	6.5	24	2.8
2	41	12.7	19	6.2	13	5.6	73	8.5
3	221	68.6	184	60.3	171	74.4	576	67.2
4	15	4.7	83	27.2	10	4.4	108	12.6
모른다.	38	11.8	17	5.6	21	9.1	76	8.9
계	322	100.0	305	100.0	230	100.0	857	100.0

표 3 - 5 예방접종 장소지실도

지역 / 장소	홍천		옥구		군위		계	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
병의원	9	2.8	23	7.5	35	15.2	67	7.8
보건소	133	41.3	98	32.1	83	36.1	314	36.6
보건진료지소	160	49.7	170	55.8	111	48.3	441	51.5
기타	10	3.1	3	1.0	0	0.0	13	1.5
모른다	10	3.1	11	3.6	1	0.4	22	2.6
계	322	100.0	305	100.0	230	100.0	857	100.0

표 3 - 6 예방접종에 대한 태도

지역 / 분류	홍천		옥구		군위		계	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
효과가 크므로 꼭 맞혀야 한다.	281	87.3	262	85.9	217	94.4	760	88.7
남들이 맞히고 효과가 있다고 생각되므로	17	5.3	20	6.6	11	4.8	48	5.6
효과가 별로 없다고 생각된다.	1	0.3	0	0.0	1	0.4	2	0.2
모르겠다.	23	7.1	23	7.5	1	0.4	47	5.5
계	322	100.0	305	100.0	230	100.0	857	100.0

84.1%와 81.3%로 각각 나타났다. (表4-1) 이는 保健教育이 体系的으로 実施되지 못했던 1977年 以前에 実際分晩時 올바른 知識을 가졌거나 올바르게, 実践한 比率인 56.4%와 49.0%와 比較해 보면 顕著한 向上을 가져왔다고 볼 수 있다. 分晩布使用에 있어서도 올바른 知識을 가졌거나 올바른 使用을 한 경우는 79.2%로서 1977年以前의 47.0% 比較하여 볼때 主婦가 많은 向上을 보였다.

나) 授乳方法과 離乳始作時期

母乳가 가장 좋다는 바른 知識을 가진 主婦가 92.1%로 大部分이었으나 実際로 母乳를 授乳한 者는 86.2%였고 粉乳가 좋다고 応答한 主婦는 5.7%에 不過했으며 実際로 粉乳로 育児한 경우는 5.5%였다.

離乳始作時期를 生後 6個月로 바르게 알고 있는 主婦는 50.0%로 過半数를 차지 했으며 1年부터가 30%였다. 마지막아기에 대한 離乳完了時期는 1年이 26.8%, 1年半이 24.4%, 2年이 20.6%의 順이 었다. (表4-2)

다) 営 養

姙娠期間中 営養에 대하여 恒常생각했다가 38.9%와 가끔 생각했다 34.1%로 全体의 73.2%가 영양의 重要性을 認知하고 있었다. (表4-3)

라) 産前管理

産母의 産前管理의 效果와 必要性에 대한 態度에 있어서는

大部分(85.3%와 93.0%)이 肯定的인 反応을 보였으며 実践에 있어서는 1回管理가 29.4%, 2回 11.7% 3回 7.6%의 順이었고 全無가 22.3%였으며 平均은 3.0回였다. 産前管理場所는 病医院이 30.8%로 首位였고 保健支所와 保健所는 각각 13.1%와 11.4%로 나타났다. (表4-4)

마) 産後管理

産母의 産後에 대한 效果와 必要性에 대하여 肯定的인 反応을 보인 主婦는 각각 94.8%와 92.4%로 大部分이었으며 또한 89.1%가 胎児에 対한 效果도 있다는 反応을 보였다. 産後管理回数는 1回 30.7% 2回 9.6%, 3回 5.3%였고 平均은 2.7回였다. 전혀 산후 써비스를 받지 않는 主婦가 32.2%로 産前管理보다 많았다. 또한 産後管理場所로는 病医院이 18.6%, 保健支所 12.1%, 保健所 10.4%, 助産院 4.3%의 順이 었고 其他가 20.7%였다. 産前後管理를 比較해 보면 産前을 産後보다 더 重要視하는 傾向을 알 수 있는데 이는 姙娠与否確認과 胎児의 健康및 分娩에 따르는 두려움 때문이라고 볼 수 있겠다. 助産院의 訪問이 적은 것은 가까운 곳에 助産院이 없으며 助産院이 있는 地域은 대개 医師가 있는 医院이 있기 때문에 医院을 찾는 경우가 많기 때문으로 이해된다. 産前管理相談者로는 医師와 保健要員이 25%의 同率로 가장 높았으며 伝統的인 慣習과 信頼에 의하여 집안 어른과의 相談率이 19.4%로서 次位였다. 마을건강원과의 상담도 5.1%여서 보건요원과 마을건강원에 대한 보건교육의 重要함을 알 수 있어 이들에 대한 교육強化와 住民에 대한 啓蒙活動도 強化되어야 겠다고 思料된다. (表4-5)

표3 - 7 예방접종 (홍역)실천 (마지막 어린이)

지역 / 회수	홍천		옥구		군위		계	
	No	%	No	%	No	%	No	%
비접종	39	12.1	22	7.4	61	26.8	122	14.4
1 차	74	23.0	97	31.7	70	30.4	241	28.1
1.2 차	28	8.8	16	5.4	27	11.7	71	8.4
1.2.3 차	40	12.3	55	9.0	49	21.3	144	16.7
1.2.3추가	19	9.0	68	22.1	9	3.9	16	12.3
기억이안난다	112	34.8	47	15.4	14	5.9	173	20.1
계	322	100.0	305	100.0	230	100.0	857	100.0

표 4-1-1 자궁내에서 태아의 위치

지역 / 구분	홍천		옥구		군위		계	
	No	%	No	%	No	%	No	%
거꾸로앉아있다	208	64.6	175	57.4	82	35.6	465	54.3
바로앉아있다	38	11.8	32	10.5	82	35.6	152	17.7
옆으로누워있다	37	11.5	77	25.6	22	9.6	136	15.8
모른다	39	12.1	21	6.9	44	19.2	104	12.2
계	322	100.0	305	100.0	230	100.0	857	100.0

배꼽탈락시기 지실도

지역 / 시기	홍천		옥구		군위		계	
	No	%	No	%	No	%	No	%
생후 3일	6	1.9	15	4.9	11	4.8	32	3.7
생후 7일	274	85.1	244	80.0	185	80.4	703	82.0
생후 15일	28	8.7	33	10.8	22	9.6	83	9.7
생후 1달	4	1.2	9	3.0	12	5.2	25	2.9
모르겠다	10	3.1	4	1.3	0	0.0	14	1.6
계	322	100.0	305	100.0	230	100.0	857	100.0

표 4-1-2 애기 낳을때 쓰는 이상적인 분만포

지역 / 구분	홍천		옥구		군위		계	
	No	%	No	%	No	%		
쓰다남은비닐	39	12.1	16	5.3	38	16.5	93	10.9
분만포에 있는 고무포	255	79.2	253	82.9	171	74.4	679	79.2
신문지등종이	5	1.6	18	5.9	2	0.9	25	2.9
방 바 닥	4	1.2	2	0.7	4	1.7	10	1.2
담요같은요	12	3.7	15	4.9	14	6.1	41	4.8
모르겠다	7	2.2	1	0.3	1	0.4	9	1.0
계	322	100.0	305	100.0	230	100.0	857	100.0

표 4-1-3 실제 사용한 분만포

지역 / 구분	홍천		옥구		군위		계	
	No	%	No	%	No	%	No	%
쓰다남은비닐	89	27.6	25	8.2	51	22.2	165	19.3
분만포에있는고무포	117	36.3	165	54.1	121	52.6	403	47.0
신문지등 종이	21	6.5	24	7.9	16	6.9	61	7.1
방 바 닥	18	5.6	4	1.3	25	10.9	47	5.5
담요같은요	25	7.8	31	10.2	15	6.5	71	8.3
모르겠다 (무답)	52	16.2	56	18.3	2	0.9	110	12.8
계	322	100.0	305	100.0	230	100.0	857	100.0

표 4-1-4 이상적인 탯줄 절개법

지역 / 기구	홍천		옥구		군위		계	
	No	%	No	%	No	%	No	%
낫	4	1.2	3	1.0	16	7.0	23	2.7
가위나칼	41	12.7	41	13.4	20	8.7	102	11.9
소독된가위나칼	272	84.5	256	83.9	1.93	83.9	721	84.1
기 타	5	1.6	5	1.7	1	0.4	11	1.3
계	322	100.0	305	100.0	230	100.0	857	100.0

표 4-1-5 실제 사용한 탯줄의 절단방법

지역 / 기구	홍천		옥구		군위		계	
	No	%	No	%	No	%	No	%
낫	19	5.9	7	2.3	35	15.2	61	7.1
가위나칼	86	26.7	73	23.9	64	27.8	223	26.0
소독된가위나칼	172	53.4	181	59.3	130	56.5	483	56.4
기 타	45	14.0	44	14.4	1	0.5	90	10.5
계	322	100.0	305	100.0	230	100.0	857	100.0

표 4-1-6 이상적인 배꼽덮게는?

지역 / 기구	홍천		옥구		군위		계	
	No	%	No	%	No	%	No	%
소독솜	264	82.0	233	76.4	200	87.0	697	81.3
보통솜	20	6.2	10	3.3	3	1.3	33	3.9
붕대	28	8.7	57	18.7	24	10.4	109	12.7
헌천	3	0.9	5	1.6	2	0.9	10	1.2
기타	7	2.2	0	0.0	1	0.4	8	0.9
계	322	100.0	305	100.0	230	100.0	857	100.0

표 4-1-7 실제 사용한 배꼽덮게는?

지역 / 기구	홍천		옥구		군위		계	
	No	%	No	%	No	%	No	%
소독솜	139	43.2	120	39.3	161	70.0	420	49.0
보통솜	89	27.6	35	11.5	47	20.4	171	20.0
붕대	39	12.1	95	31.2	18	7.8	152	17.7
헌천	12		14	4.6	4	1.7	30	3.5
기타	43		41	13.4	0	0.0	84	9.8
계	322		305	100.0	230	100.0	887	100.0

표4-2-1 가장 좋다고 생각되는 수유 방법

지역 / 구분	홍천		옥구		군위		계	
	No	%	No	%	No	%	No	%
모유	300	93.2	282	92.5	207	90.0	789	92.1
분유	12	3.7	14	4.6	23	10.0	49	5.7
모르겠다	10	3.1	9	2.9	0	0.0	19	2.2
계	322	100.1	305	100.0	230	100.0	857	100.0

표4-2-2 실제 수유 방법

지역 / 구분	홍천		옥구		군위		계	
	No	%	No	%	No	%	No	%
모유	291	90.4	270	88.5	178	77.4	739	86.2
분유	13	4.0	20	6.6	14	6.1	47	5.5
양자겸용	18	5.6	15	4.9	38	16.5	71	8.3
계	322	100.0	305	100.0	230	100.0	857	100.0

표 4 - 2 - 3　　이유 시작 및 완료시기

구 분 / 생후시기	가장좋은이유시작시기 No	%	구 분 / 시 기	최종가의이유완료시기 No	%
3 개 월 후	68	7.9	6 개 월	63	7.4
6 〃	428	50.0	1 년	230	26.8
1 년 후	258	30.1	1 년 6 개 월	209	24.4
2 〃	67	7.8	2 년	177	20.6
3 〃	12	1.4	3 년	69	8.1
모 르 겠 다	24	2.8	기 억 안 난 다	109	12.7
계	857	100.0	계	857	100.0

표 4 - 3　　임신기간동안 영양에 대한 고려는

구 분	홍 천		옥 구		군 위		계	
	No	%	No	%	No	%	No	%
늘 생각했다	124	38.5	140	45.9	69	30.0	333	38.9
가끔 생각했다	121	37.6	122	40.0	51	22.2	294	34.3
생각지 못했다	77	23.9	43	14.1	110	47.8	230	26.8
계	322	100.0	305	100.0	230	100.0	857	100.0

표 4 - 4 - 1 산전후 관리의 효과

구 분	산 전		산 후			
	산	모	산	모	유	아
	No	%	No	%	No	%
크 다	578	67.4	635	74.1	583	68.0
조 금 있 다	153	17.9	127	14.8	164	19.1
전 혀 없 다	15	1.8	14	1.7	19	2.2
모 르 겠 다	111	13.0	81	9.4	91	10.6
계	857	100.0	857	100.0	857	100.0

표 4 - 4 - 2 산전후 관리의 필요성

구 분	산 전		산 후	
	No	%	No	%
꼭 해야한다	642	74.9	616	71.9
이상이 있을때만 한다	155	18.1	176	20.5
안해도 된다	20	2.3	23	2.7
모르겠다	40	4.7	42	4.9
계	857	100.0	857	100.0

표 4-4-3 산전후관리 회수

구분 / 회수	산전		산후	
	No	%	No	%
1	252	22.3	263	30.7
2	100	11.7	82	9.6
3	65	7.6	45	5.3
4 ~ 6	85	10.0	28	3.1
7 ~ 9	46	5.6	7	0.9
10 이 상	116	13.5	156	18.2
하 지 않 음	191	22.3	276	32.2
계	857	100.0	857	100.0

표 4-4-4 산전후관리 장소

구분	산전		산후	
	No	%	No	%
병 의 원	264	30.8	159	18.6
보 건 (지) 소	210	24.5	193	22.5
조 산 원	48	5.6	37	4.3
한 의 원	18	2.1	14	1.6
기 타	126	14.7	178	20.8
받 지 않 음	191	22.3	176	32.2
계	857	100.0	857	100.0

5. 伝染病에 대한 知識, 態度, 実践

1) 結核과 癩病

結核이 伝染된다고 올바른 応答을 한 主婦가 67.2%였고 遺伝病이라고 잘 못 알고 있는 応答者가 14.1%, 遺伝도 되고 伝染도 된다고 한 応答者가 14%였다.

癩病의 경우 伝染病이라고 한 応答者가 55.9%로 過半数가 바른 答을 했으며 유전도 되고 伝染도 된다가 16.6%였으나 遺伝이라고 잘 못 생각하고 있는 主婦가 22.2%나 되어 啓蒙強化의 必要性을 보였다. (表5-1)

2) 장티브스와 콜레라

장티브스와 콜레라의 伝染에 대하여 음식이나 파리가 伝染시킨다고 한 올바른 応答者가 77.8%였고 모기가 伝染시킨다고 잘 못 알고 있는 主婦도 13.2%나 되었다. (表5-2)

3) 豫防接種에 대한 態度와 結核 및 癩病治療에 대한 意見

豫防接種을 꼭 해야된다가 90%, 必要없다고 否定的인 反応을 보인 主婦는 5.9%였다. 또한 結核 및 癩病은 完治된다가 77%, 完治되지 않는다고 생각하는 者가 14.6%를 보였다.(表5-3)

4) 豫防活動実践

여름철 水因性伝染病의 流行時 飲料水를 끓여 먹는다가 91.9%로 高率을 보였고 약간 神経을 쓴다가 4.9%였다.(表5-4)

6. 環境衛生과 個人衛生에 대한 知識態度 및 実践

食事前과 食事後에 손을 씻는다는 応答者가 각각 90.3 %, 91.9 %로 大部分이었으나 구태어 씻지 않아도 된다는 応答者는 각각 7.2 %와 5.3 %를 보였다. 7才以上 家族中 食事前과 大便後에 손을 씻지않는 사람이 거의 반수로 각각 47.5 %와 49.1 %를 차지하고 있었다.(表6-1) 또한 이빨을 닦지않는 가족을 가진 가구가 25.8%나 되었다.(表6-2) 個人衛生의 基本인 손을 씻는다던가 이빨을 닦는 行為를 住民의 過半数 또는 4分의 1이 行하지 않는 것은 이러한 것이 非衛生的이라는 事実을 모르고 오랜 生活習慣때문에 無意識的으로 이루어 지고 있다고 하겠다. 그러므로 손을 씻고 이빨을 닦는 衛生的인 習慣이 生活化되도록 継続的이고 効率的인 啓蒙이 必要하다 하겠다. 그러나 대변후 손을 씻는다던지 이빨을 꼭 닦아야 한다고 생각하는 주부가 각각 91.9 %, 96.9 %로 이빨 닦는 것에 比重을 둔 主婦가 더 많았다.

또한 부엌행주 使用習慣에 있어서 삶은 후 말려서 쓴다가 81.0 %, 삶은 적이 없거나 계속 그냥 쓴다가 각각 0.8, 5.6 %로 나타나 一部의 主婦가 非衛生的인 행주관리를 하고 있음을 보여 주었다.

一般的인 事項으로 飲料水別 分布는 簡易上水道使用이 58.5%로 過半数가 넘으며 펌프 22.1 %, 우물 14.2 %의 順이었고 옹달샘사용이 2.6 %, 흐르는 물을 飲料水로 쓰는 가구도 0.8 %나 되었다.

변소의 뚜껑과 防虫網을 한 家口가 각각 33.1%와 23.3%로 나타났으며 쓰레기 処理場, 부엌하수구 및 부엌찬장의 방충망시설이 設備된 가구는 33.1%, 31.2% 및 35.3%로 각각 集計되었다.

人糞의 肥料使用에 있어서 썩힌 후 使用하고 있는 家口가 94.4%로 大部分이었으나 生肥로 바로 使用하는 가구도 5.6%였다.(表6-3~6)

우물과 변소간의 거리는 11 ~ 15m가 22.9%, 16 ~ 20m가 12.1%, 6~10m가 7.4%이었고 1m內 1.4%, 2 ~ 5m거리에 있는 家口가 18.1%나 되었다. 平均 거리가 12.4m로 WHO가 권장하고 있는 基準距離 15m보다 가까워 汚染의 우려가 높다고 보아야겠다.

부엌행주의 갯수는 2개를 가진 가구가 48.8%로 최고였고 平均 2.4%였으며 행주 숫자는 主婦의 教育程度와 收入에 比例함을 볼 수 있었다.

7. 家族計劃에 대한 知識

精管 또는 卵管에 의한 永久避姙은 아무런 異状이 없다라고 생각하는 올바른 応答을 한 主婦는 44.2%로 過半数를 넘지 못 하였고 몸이 虛弱해 지거나 精力이 減退된다가 각각 21.9%, 14.7%였는데 이러한 잘못된 認識이 農村地域에서 精管手術実績이 낮은 理由가 된다고 보겠다.(表7-1) 実際로 永久避姙을 한다면 精管手術보다 卵管手術을 願하는 主婦가 77.9%로 높은 것은 男便이 虛弱해 지거나 精力이 減退될 것을 두려워 하는 主婦들의 갸륵한 마음의 所産임을 알 수 있다.

이러한 現象은 都市의 경우와 比較하여 볼때 正反対現象을 보이고 있다.

人工流産에 대한 意識에 있어서는 健康에 해롭다가 73.6%, 한두번쯤은 괜찮다가 16.2%였고 아무런 支障이 없이 괜찮다가 2.6%였는데 이는 人工流産이 基礎調査에서 可姙婦가 1人当 平均 0.8回로 나타난 것과 같이 대수롭지 않게 생각하는 경향이 있어 啓蒙이 필요하다 하겠다.

理想的인 아기 터울은 3年이 69.4%, 4年이 16.1%, 2年이 11.9%의 順이며 平均 3年으로 올바른 意識을 갖고 있었다(表7-4).

家族計劃을 알게 된 経路는 保健要員에 의한 教育 및 啓蒙을 통하여가 58.2%이고 雜誌 13.0%, 라디오·TV등 媒体가 12.7%, 이웃 8.1%, 医師와 薬局(房)이 4.6%로 나타났다(表7-5). 이는 保健要員과의 直接接触이 가장 教育効果가 크며 住民의 立場에서 어려운 概念을 比較的 詳細하게 理解하고 選択해서 받아 드릴 수 있으며 反復해서 볼 수 있는 空間的인 「미디어」인 雜誌나 라디오같은 時間的 「미디어」보다 効果가 크다는 定説과 또한 単語의 集団化의 効果도 귀보다 눈이 좋다는 説을 뒷받침하고 있으며 그리고 이웃間의 「콤뮤니케이션」의 効果가 크다는 것은 朴(6)의 調査에서 나타난 바와 같은 結果를 보였다.

8. 保健所에 대한 知識, 態度, 実践

保健所에 대하여 들어 본 経験은 山間地域인 洪川郡이 89.4%로 다른 2個郡보다 낮으나 平均 93.5%로 任, 金(9)의 調査에서 나타난 76.8%보다 상당히 높아 같은 示範保健地域이지만 韓国保健開発研究院 시범지의 保健要員의 活動이 春城郡보다 活潑하다는 것을 間接的으로 알 수 있었다. (表8-1-1)

保健所役割에 대한 知悉度에서는 豫防業務와 診療業務를 모두 한다고 올바른 答을 한 主婦가 91.3%였고 診療만 2.6%, 豫防業務만 5.0%로 事実上 調査対象者의 98.9%가 保健所業務를 알고 있다고 볼 수 있으며 이는 鄭, 崔(10)의 74.7%, 任, 金(9)의 74.2%에 비하면 상당히 높은 率을 보였다.(表8-1-2) 이런 結果는 韓国保健開発研究院의 示範事業이 綜合保健医療事業으로 保健教育과 啓蒙活動이 活潑했기 때문이라 볼 수 있겠다. 또한 保健要員과의 対話経験이 있는 主婦가 86.9%였는데 이 역시 任, 金(9)의 61.3%보다 훨씬 높은 率을 보였다. (表8-2-1)

保健要員에게 도움을 받은 経験이 있는 家口는 92.6%였으며 保健所의 住民에 대한 寄与度는 95.4%(매우 크다 68.8%, 보통이다 26.6%)가 肯定的이며 4.6%가 否定的으로 나타났다. (表8-2-2)保健所의 役割과 機能이 地域社会에서 認知되어 받아들여지고 있어 保健所는 이제 없어서는 안될 機関으로 뿌리를 내렸다고 볼 수 있다.

표 4-5 신전관리 상담자

지역 / 상담자	홍천		옥구		군위		계	
	No	%	No	%	No	%	No	%
의사	51	15.8	114	37.4	49	21.3	214	25.0
보건요원	83	25.8	75	24.6	56	24.4	214	25.0
집안어른	68	21.5	26	8.5	72	31.3	166	19.4
마을건강원	20	6.2	20	6.6	4	1.7	44	5.1
조산원	8	2.5	20	6.6	3	1.3	31	3.6
기타	92	28.6	50	16.4	46	20.0	188	21.9
계	322	100.0	305	100.0	230	100.0	857	100.0

표 5-1 전염병(결핵, 나병)에 대한 지식

구분	결핵		나병	
	No	%	No	%
전염병이다	576	67.2	479	55.9
유전병이다	122	14.2	190	22.2
유전도되고 전염도된다	120	14.0	142	16.6
전염되지않는다	12	1.4	—	—
모르겠다	27	3.2	46	5.4
계	857	100.0	857	100.0

표 5-2 장질부사와 콜레라의 전염원

구분 \ 지역	홍천		옥구		군위		계	
	No	%	No	%	No	%	No	%
음식이나파리가전염	252	78.3	269	88.2	146	63.5	667	77.8
모기가전염시킴	47	14.6	16	5.2	50	21.7	113	13.2
전염되지않음	10	3.1	2	0.7	3	1.3	15	1.8
모르겠다	13	4.0	18	5.9	31	13.5	62	7.2
계	322	100.0	305	100.0	230	100.0	857	100.0

표 5-3 전염병 예방접종과 치료에 대한개념

구분	전염병유행시예방접종		구분	결핵 및 나병의치료	
	No	%		No	%
꼭 해야한다	771	90.0	완치된다	660	77.0
해도그만 안해도그만	35	4.1	완치안된다	125	14.6
하지않아도된다	51	5.9	모르겠다	72	8.4
계	857	100.0	계	857	100.0

표 5-4 여름철 수인성 전염병유행시 식수

지역 / 구분	홍천		옥구		군위		계	
	No	%	No	%	No	%	No	%
물을 꼭 끓여먹는다	282	87.6	291	95.4	215	93.5	788	91.9
평소와 같이 그냥먹는다	14	4.3	5	1.6	8	3.5	27	3.2
약간 신경을 쓴다	26	8.1	9	3.0	7	3.0	42	4.9
계	322	100.0	305	100.0	230	100.0	857	100.0

표 6-1-1 식사전과 대변후의 수세에 대한태도

구분	식사전		대변후	
	No	%	No	%
꼭 씻어야 한다	774	90.3	788	91.9
구태어 씻지 않아도된다	62	7.2	45	5.3
모르겠다	21	2.5	24	2.8
계	857	100.0	857	100.0

표 6-1-2 식사전과 대변후 수세하지 않는 실제가족수

(7 세 이상)

구 분 / 가 족 수	식 사 전		대 변 후	
	No	%	No	%
1 ~ 3	275	32.2	294	34.3
4 ~ 6	132	15.3	127	14.8
없 음	450	52.5	436	50.9
계	857	100.0	857	100.0

표 6-2 구 강 위 생

이빨 닦는데 대한 태도			가족중이를닦지않는사람수 (국민교생이상)		
태 도	No	%	사 람 수	No	%
꼭 닦아야한다	830	96.9	1 ~ 3	209	24.4
구태여 닦을 필요없다	14	1.6	4	12	1.4
모르겠다	13	1.5	없 음	636	74.2
계	857	100.0	계	857	100.0

표6－3 부엌행주사용습관

구 분	홍 천		옥 구		군 위		계	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
삶은후 말려서쓴다.	262	81.4	265	86.9	167	72.6	694	81.0
그냥말려서쓴다.	39	12.1	30	9.8	39	17.0	108	12.6
삶은적이 없다.	1	0.3	3	1.0	3	1.3	7	0.8
계속그냥 쓴다.	20	6.2	7	2.3	21	9.1	48	5.6
계	322	100.0	305	100.0	230	100.0	857	100.0

표6－4 음료수원별 분포

지 역 / 종 류	홍 천		옥 구		군 위		계	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
간이상수도	105	32.6	205	67.2	191	83.0	501	58.5
우 물	28	8.7	66	21.6	28	12.2	122	14.2
펌 프	164	50.9	18	5.9	7	3.1	189	22.1
옹 달 샘	16	5.0	6	2.0	0	0	22	2.6
흐르는 물	6	1.9	1	0.3	0	0	7	0.8
기 타	3	0.9	9	3.0	4	1.7	16	1.9
계	322	100.0	305	100.0	230	100.0	857	100.0

표6 — 5 방충망 등 위생시설

구 분	부엌하수구		부엌찬장망		변소창문망		변소뚜껑	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
없 다	590	68.8	548	63.9	657	76.7	573	66.9
있 다	267	31.2	309	36.1	200	23.3	284	33.1
계	857	100.0	857	100.0	857	100.0	857	100.0

표6 — 6 인분 비료사용 양상

구 분	홍 천		옥 구		군 위		계	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
바 로 사 용	10	3.1	13	4.3	25	10.9	48	5.6
썩인후사용	312	96.9	292	95.7	205	89.1	809	94.4
계	322	100.0	305	100.0	230	100.0	857	100.0

표 6 — 7 우물과 변소간의 거리

지역 / 거리 (m)	홍천		옥무		군위		계	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
0 — 1	3	0.9	4	1.3	5	2.2	12	1.4
2 — 6	69	21.5	66	21.6	20	8.7	155	18.1
6 — 10	17	5.3	43	14.1	3	1.3	63	7.4
11 — 15	108	33.5	80	26.2	8	3.5	196	22.9
16 — 20	29	9.0	67	22.0	8	3.5	104	12.1
21 → 30	50	15.5	28	9.2	6	2.6	84	9.8
무응답	46	14.3	17	5.6	180	78.3	243	28.4
계	322	100.0	305	100.0	230	100.0	857	100.0

표 6 — 8 부엌행주 갯수 4 — 17

지역 / 갯수	홍천		옥구		군위		계	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
1	33	10.2	31	10.2	23	10.0	87	10.2
2	151	46.9	110	36.1	157	68.3	418	48.8
3	112	34.8	113	37.0	46	20.0	271	31.6
4	18	5.6	35	11.5	4	1.7	57	6.6
+ 5	8	2.5	16	5.2	0	0	24	2.8
계	322	100.0	305	100.0	230	100.0	857	100.0
평균	2.4		2.6		2.1		2.4	
S D	0.89		0.10		0.59		0.90	

표 7－1　영구피임(정관, 난관 수술)에 대한 지식　4－35

지역 / 내용	홍천		옥구		군위		계	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
정력이 감퇴된다.	37	11.5	60	19.7	29	12.6	126	14.7
몸이허약해 진다.	53	16.5	64	21.0	71	30.9	188	21.9
아무런이상이 없다.	162	50.3	134	43.9	83	36.1	379	44.2
모르겠다.	70	21.7	47	15.4	47	20.4	164	19.1
계	322	100.0	305	100.0	230	100.0	857	100.0

표 7－2　영구피임을 한다면 선택은?　4－36

지역 / 종류	홍천		옥구		군위		계	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
정관수술	77	23.9	80	26.2	32	13.9	189	22.1
난관수술	245	76.1	225	73.8	198	86.1	668	77.9
계	322	100.0	305	100.0	230	100.0	857	100.0

표 7－3　인공유산에 대한 지식　4－37

지역 / 내용	홍천		옥구		군위		계	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
한두번쯤은괜찮다.	50	15.5	48	15.7	41	17.8	139	16.2
건강에 해로움으로 해선안된다.	240	74.5	228	74.8	163	70.9	631	73.6
지장이 전연없어 괜찮다.	6	1.9	4	1.3	12	5.2	22	2.6
모르겠다.	26	8.1	25	8.2	14	6.1	65	7.6
계	322	100.0	305	100.0	230	100.0	857	100.0

9. 示範保健事業과 保健診療員에 대한 態度

医師아닌 保健要員에게도 簡単한 治療를 받겠다가 85,8%로 높은 率을 보인데 比하여 医師가 아니어서 받지 않겠다는 6.2%에 不過하여 地域社会住民의 治療 要求度가 높고 韓国保健開発研究院이 開発活用하고 있는 保健診療員에 대한 受容度가 커졌다고 할 수 있겠다. (表 9-1)

郡別로 否定的으로 나타난 것은 沃溝 9.8% 軍威 5.2%, 洪川 3.4%로 나타났는데 이는 交通과 地理的 与件이 많이 作用했다고 볼 수 있겠다.

保健診療員에 의한 治療経験回数로는 平均4.2回였고 7回以上이 16.9%, 1~2回 23.2%, 3~4回 8.6%, 5~6回 3.5%의 順으로 나타났다. 診療経験이 없다는 平均47.8%였고 郡別로는 沃溝의 61.0%가 가장 높아 이 역시 옥구지역이 인근 群山市와 交通이 좋은 条件에 있기 때문이라고 생각된다. (表 9-2)

마을건강사업과 같은 示範保健事業이 継続되었으면 좋겠다는 応答者가 80.3%로서 地域社会住民들은 좀더 活潑한 能動的인 保健事業을 願하고 있음을 알수 있었다.(表9-4) 医療恵沢을 받았다는 主婦가 85.6%(診療 12.3, 豫防20.3, 両者 共히 53.0)로 높은 保健「서비스」의 受客率을 보인 것만 보더라도 한국보건개발연구원의 医療伝達体系上 一次保健診療는 그概念대로 地域社会에서 가장가까운곳에서손쉽게 必要時에 適当한 良質의 医療서비스를 提供하여 所期의 目的에

가깝게 到達했다고 볼 수 있겠다. (表 9-5)

医療保険知悉度는 84.5%로서 상당히 높았으며 2種医療保険의 경우 加入하겠다가 65.2%, 考慮해보겠다가 23.8%로 나타나 2種医療保険実施에 鼓舞的인 現象을 보였는데 住民에 대한 啓蒙이 뒤 따른다면 더 한층 住民의 呼応을 받을 수 있을것 같다.

(表 9-5)

保健所医療酬価에 대한 意見은 応答者의 主観的 基準으로 싸다고 생각한다가 47.7%로 過半数에 가까웠고 普通이 18.7% 아주싸다가 14.6%였으며 비싸다는 6.1%를 보여 대체로 現保健所의 医療酬価는 住民들이 肯定的으로 받아 들이고 있음을 보여주었다.(表9-6)

10. 相関比較 및 其他

人工流産에 따른 観念과 教育程度를 比較해 보면 教育程度가 낮을수록 流産回数가 많았으며 이를 뒷받침한 流産에 대한 생각도 支障이 없어 괜찮다고 생각하는 率이 教育程度가 낮을 수록 많았다

収入과 流産回数와는 별로 相関이 없는 것으로 나타났다.

姙産婦登録과 아기登録에 있어서는 保健教育回数가 많을 수록 登録 率은 대체로 높았다.

教育程度와 여름철 음료수(給水)衛生과의 関係에서 学歴이 높을 수록 물을 끓여먹는 率이 많았으나 収入과 弘報媒体数와는 無関하였다.

부엌행주数의 경우는 収入이 많을 수록 많았다. 教育程度와 BCG 知悉度 및 接種時期知悉度는 学歴과 比例하는 相関関係를 보여 주

였다.

教育程度와 疾病時 最初相談者와의 関係에서는 病院의 医師와의 相談만에 学歴과 比例関係에 있었고 기타는 별 상관이 없는 것으로 나타났다.

医師아닌 保健要員에게 治療를 받겠다고 한 応答者(82.0%)와 教育程度 및 収入과는 관계가 없다.

임신認知時期는 1個月後가 36.1%로 가장 많았고 2個月後30.2%, 3個月後 21.6%의 順이었다.(表10-1)

임신을 알게된 원인은 월경이 없어서가 62.7%로 가장 많았고 구토가 나서 10.6% 밥맛이 없어서 8.8%, 입맛이 변해서가 6.9%의 順이었다.(表10-2)

11. 保健意識 및 行態의 決定要因分析

保健에 関聯된 主要分野에 대하여 知識, 態度 그리고 実践行為에 어떠한 因子가 얼마나 寄与하고 影響을 미치는 가를 알아 보기 위하여 健康에 대한 概念, 疾病의 原因, 豫防接種, 母子保健, 伝染病管理, 環境衛生, 家族計劃, 그리고 保健所에 대하여 比較的 큰 影響을 미치리라고 推定되는 6個変量 즉 応答者의 年令, 学歴, 収入, 最終児의 年令, 保健에 대한 教育모임에 参与한 回数, 집에 保有하고 있는 弘報媒体数를 独立変数로 定하여 BMD의 Step Wize에 依拠 多変量回帰分析(Multiple Regression Analysis)을 하였다.

保健에 대한 知識, 態度, 実践을 알기 위한 主要分野와 分野別

設問內容은 다음과 같으며, 이를 点数化하여 分析하였다.

從属変数에 대한 点数는 이를 説明할 수 있는 設問에 대한 答을 基礎로 하였다.

가. 知識

1) 保健에 대한 概念

2) 疾病에 대한 原因

3) 豫防接種에 대한 知識

가) 「비, 씨, 지」란 어떤病의 예방접종 약인가?

나) 「디, 피, 티」豫防接種의 時期

다) 소아마비 예방접종시기

라) 「비, 씨, 지」예방접종의 시기

4) 母子保健

가) 胎児의 子宮内 位置

나) 배꼽의 離脱時期

다) 탯줄을 자르는데 가장 좋은 機具

라) 理想的인 배꼽덮게

마) 新生児 破傷風의 原因

바) 育児에게 좋은 授乳種類

사) 適当한 離乳時期

5) 伝染病

가) 結核의 伝染如否

나) 癩病의 伝染如否

표 7-4 이상적인 아기의 터울

지역 / 터울(년)	홍천		옥구		군위		계	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
1	5	1.6	3	1.0	2	0.9	10	1.2
2	32	9.9	52	17.1	18	7.8	102	11.9
3	212	65.8	224	73.4	159	69.1	595	69.4
4	64	19.9	25	8.2	49	21.3	138	16.1
모르겠다	9	2.8	1	0.3	2	0.9	12	1.4
계	322	100.0	305	100.0	230	100.0	857	100.0
평균	3.1		2.9		3.1		3.0	
S D	0.68		0.54		0.58		0.61	

표 7-5 가족계획을 알게된 경로

지역 / 경로	홍천		옥구		군위		계	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
보건요원을 통하여 (보건교육)	203	63.0	185	60.7	111	48.3	499	58.2
잡지를 통하여	24	7.5	46	15.1	41	17.8	111	13.0
라디오, TV등매체	37	11.5	35	11.4	39	16.9	109	12.7
이웃	21	6.5	17	5.6	31	13.5	69	8.1
의원 및 약국	11	5.0	12	3.9	6	2.6	29	3.4
기타	26	8.1	10	3.3	4	1.7	40	4.6
계	322	100.0	305	100.0	230	100.0	857	100.0

표 8-1-1 보건소에 대하여 들어본 경험

경험유무 \ 지역	홍천		옥구		군위		계	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
있다	288	89.4	290	95.1	222	96.5	800	93.5
없다	15	4.7	14	4.6	8	3.5	37	4.3
무응답	19	5.9	1	0.3	0	0	20	2.3
계	322	100.0	305	100.0	230	100.0	857	100.0

표 8-1-2 보건소의 역할에 대한 지실도

업무 \ 지역	홍천		옥구		군위		계	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
모른다	6	1.9	3	1.0	0	0	9	1.1
진료업무	7	2.1	9	3.0	6	2.6	22	2.6
예방보건업무	21	9.7	7	2.3	6	2.6	34	5.0
진료및예방업무	278	86.3	286	93.8	218	94.8	782	91.3
계	322	100.0	305	100.0	230	100.0	857	100.0

표 8-1-3 보건소의 주민건강기여도

기여도 \ 지역	홍천		옥구		군위		계	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
매우크다	232	72.1	194	63.6	164	71.3	590	68.8
실제로는거의 없다	13	4.0	10	3.3	6	2.6	29	3.4
보통이다	73	22.7	98	32.1	57	24.8	228	26.6
천연없다	4	1.2	3	1.0	3	1.3	10	1.2
계	322	100.0	305	100.0	230	100.0	857	100.0

표 8-2-1 보건요원과 대담경험

구 분	홍 천		옥 구		군 위		계	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
없 다	43	13.4	12	3.9	34	14.8	89	10.4
있 다	257	79.8	292	95.7	196	85.2	745	86.9
무 응 답	22	6.8	1	0.3	0	0	23	2.7
계	322	100.0	305	100.0	230	100.0	857	100.0

표 8-2-2 보건요원에게 도움받은 경험

구 분	홍 천		옥 구		군 위		계	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
많 이 있 다	191	59.3	173	56.7	95	41.3	459	53.6
한 두 번 있 다	109	33.9	107	35.1	118	51.3	334	39.0
없 다	22	6.8	25	8.2	17	7.4	64	7.5
계	322	100.0	305	100.0	230	100.0	857	100.0

표 9-1 의사아닌 보건요원에 대한 태도

구 분	홍 천		옥 구		군 위		계	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
간단한치료는받겠다	289	89.8	248	81.3	198	86.1	735	85.8
의사가 아니기 때문에 치료는 않받겠다	11	3.4	30	9.8	12	5.2	53	6.2
병이나봐야알겠다	12	3.7	17	5.6	18	7.8	47	5.5
모 르 겠 다	10	3.1	10	3.3	2	0.9	22	2.5
계	322	100.0	305	100.0	230	100.0	857	100.0

표 9-2 보건요원에 의한 치료경험회수

회수 \ 지역	홍천		옥구		군위		계	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
1 ~ 2	68	21.2	86	22.4	62	26.9	198	23.2
3 ~ 4	26	8.0	17	5.5	31	13.5	74	8.6
5 ~ 6	9	2.8	5	1.6	16	6.9	30	3.5
7 →	86	26.7	29	9.5	30	13.1	145	16.9
경험무	133	41.3	186	61.0	91	39.6	410	47.8
계	322	100.0	305	100.0	230	100.0	857	100.0

표 9-3 마을건강사업과 같은 보건사업에 대한 태도

구분	홍천		옥구		군위		계	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
계속되었으면 좋겠다	250	77.6	224	73.4	214	93.0	688	80.3
그만 두었으면 좋겠다	4	1.2	15	4.9	0	0	19	2.2
아무래도 좋다	11	3.4	47	15.4	10	4.4	68	7.9
모르겠다	57	17.7	19	6.2	6	2.6	82	9.6
계	322	100.0	305	100.0	230	100.0	857	100.0

표 9 - 4　　시범지역에서 보건의료혜택을 입은것은

지역 / 내용	홍천		옥구		군위		계	
	No	%	No	%	No	%	No	%
진료분야에서	40	12.4	41	13.4	24	10.4	105	12.3
예방분야에서	42	13.0	82	26.9	50	21.7	174	20.3
진료 및 예방 분야 모두	174	54.0	140	45.9	140	60.9	454	53.0
기 타	53	16.5	16	5.3	2	0.9	71	8.3
혜택받은바없다	13	4.0	26	8.5	14	6.1	53	6.2
계	322	100.0	305	100.0	230	100.0	857	100.0

표 9 - 5 - 1　　의 료 보 험　지 실 도

지역 / 내용	홍천		옥구		군위		계	
	No	%	No	%	No	%	No	%
잘알고있다	180	55.9	208	68.2	125	54.4	513	59.9
약간알고있다	75	23.3	82	26.9	54	23.5	211	24.6
모 른 다	66	20.5	11	3.6	42	18.3	119	13.9
처음듣는말이다	1	0.3	4	1.3	9	3.9	14	1.6
계	322	100.0	305	100.0	230	100.0	857	100.0

표 9-5-2 의료보험실시 가입여부

지역 / 내용	홍천		옥구		군위		계	
	No	%	No	%	No	%	No	%
가입하겠다	211	65.5	200	65.6	148	64.4	559	65.2
그때가봐야알겠다	63	19.6	82	26.9	59	25.7	204	23.8
가입하지않겠다	3	0.9	12	3.9	9	3.9	24	2.8
모르겠다	45	14.0	11	3.6	14	6.1	70	8.2
계	322	100.0	305	100.0	230	100.0	857	100.0

표 9-6 보건소 의료수가에 대한 의견

지역 / 내용	홍천		옥구		군위		계	
	No	%	No	%	No.	%	No	%
너무 비싸다	34	10.6	15	4.9	3	1.3	52	6.1
보통이다	63	10.9	80	26.2	17	7.4	160	18.7
싸다고 생각한다	146	45.3	102	33.4	161	70.0	409	47.7
아주 싸다	44	13.7	38	12.5	43	18.7	125	14.6
모르겠다	35	10.9	70	23.0	6	2.6	111	12.9
계	322	100.0	305	100.0	230	100.0	857	100.0

표 10 - 1 임 신 인 지 시 기

지역 / 시기	홍천		옥구		군위		계	
	No	%	No	%	No	%	No	%
2주일후	17	5.3	18	5.9	11	4.8	46	5.4
1개월후	97	30.1	129	42.3	83	36.1	309	36.1
2 〃	104	32.3	96	31.5	59	25.6	259	30.2
3 〃	80	24.8	45	14.8	60	26.1	185	21.6
4 〃	8	2.5	12	3.9	17	7.4	37	4.3
기억이안난다	16	5.0	5	1.6	0	0.0	21	2.4
계	322	100.0	305	100.0	230	100.0	857	100.0

표 10 - 2 임신을 알게된 시기

지역 / 내용	홍천		옥구		군위		계	
	No	%	No	%	No	%	No	%
월경이없어서	183	56.8	200	65.6	156	67.8	539	62.9
구토가나서	34	10.6	33	10.8	24	10.4	91	10.6
밥맛이없어서	37	11.5	20	6.6	18	7.8	75	8.8
입맛이변해서	26	8.1	12	3.9	21	9.1	59	6.9
보건요원과상담후	5	1.6	16	5.2	2	0.9	23	2.7
병원에서검사후	14	4.3	20	6.6	5	2.2	39	4.5
배가불러서	23	7.1	4	1.3	4	1.7	31	3.6
계	305	100.0	305	100.0	230	100.0	857	100.0

다) 장질부사와 콜레라의 伝染病

라) 結核과 癩病의 完治如否

6) 環境衛生

가) 人糞의 処理

나) 대변후 손을 씻는 個人衛生

다) 식사전 손을 씻는 個人衛生

라) 이빨닦는 口腔衛生

7) 家族計劃

가) 永久避姙에 대한 概念

나) 人工流産에 대한 概念

8) 保健所

가) 保健所의 기능에 대한 知識

나. 態度

1) 豫防接種에 대한 効果

2) 母子保健

가) 産前管理의 効果 (産母 및 胎児)

나) 産後管理의 効果 (産母 및 幼児)

3) 伝染病 流行時 豫防接種에 대한 態度

4) 保健所

가) 保健所의 寄与度에 대한 態度

나) 保健所의 必要性에 대한 態度

다. 実践

1) 豫防接種

가) 豫防接種 実践与否와 回数

2) 母子保健

가) 産前管理有無와 回数

나) 産後管理有無와 回数

3) 伝染病管理

水因性伝染病流行時 飲料水処理

4) 保健所

保健所活用如否

가. 各属性変数別 段階回帰分析

이는 各変数가 従属変数를 説明하는 数量에 따라 그 값의 크기 순서에 의하여 차례로 그 寄与度를 나타내게 한다. 즉 모든 独立変数가운데 他変数의 영향력을 統制하고 単一変数의 影響力만 나타내는 部分相関係数(Partial Correlation Coeficient)에 따라 各変数의 값을 順位的으로 더하여 各変数의 変量説明과 함께 全体変数의 累積된 総変数量을 算出한다.

이렇게 하여 算出된 従属変数에 대한 説明変量(explained Valiance)이 곧 説明決定係数(R^2)로 表示되며 이 説明決定係数는 従属変数와 独立変数間의 二元 또는 重多相関関係의 比率이나 百分率로 나타낼 수 있다. 그러나 이 変量説明決定係数(R^2)는 実際로 変数의 説明力보다 약간 높이 評価될 수 있다. 이 係数는 説明係数의 값이 総対象者에 의해 決定되는 自由度와 回帰方程式에 차례로 移入되는 変数의 数에 따라 調整되어야 하므로 本 研究에

서 調整된 說明係数와 값은 다음 公式에 의하여 求하였다.

$$\text{調整된 } R^2 = R^2 - \left(\frac{K-1}{N-K}\right)(1-R^2)$$

K = 回帰方程式에 移入되는 独立変数의 数

N = 総調査된 対象者数

各 独立変数의 說明決定係数(R^2)에 따라 相関度의 順位를 나타낸 段階回帰分析의 結果는 다음과 같다.

1) 保健知識

가) 健康에 대한 概念

部分相関係数(Partial Correlation Coefficient)의 값에 의하여 順位的으로 더해진 変量說明力을 보면 健康教育을 받은 回数, 変数가 0.7%로 가장 높다. 그 다음으로 応答者의 収入, 教育程度, 年令, 最終児의 年令, 弘報媒係数의 順이며 諸変数의 変量寄与度는 1.0%程度이다. (表 11-1-1 参照)

保健教育参与回数와 収入変数가 각각 1%와 5%의 水準에서 有意性을 보이고 있다.

나) 疾病原因에대한 知識

疾病原因에 대한 知識에 影響을 미치는 因子를 說明한 缺果를 보면 表11-1-2에서 보는 바와 같이 「「콤뮤니케이션·미디아数」変数가 4.8%로 가장 높게 寄与하고 있으며 그 다음으로 最終児의 年令, 教育程度, 年令, 保健教育回数, 収入의 変数順位로 寄与

하고 있다. 이러한 特性変数 全体가 従属変数에 대하여 차지하고 있는 説明力은 0.9%로 상당히 弱하다.

이것은 疾病原因에 대한 知識의 影響力에 이들 独立変数가 支配能力을 가지고 있지 않음을 示唆하고 있다.

「콤뮤니케이션·미디아」数, 最終児年令, 教育程度에 있어서는 1% 水準에서, 応答者의 年令에있어서는 5%水準에서 有意性을 보인다. (表12-1-2)

다)豫防接種

豫防接種에 대한 知識에 寄与한 変数는 応答者의 教育程度가 4.5%로 가장 높으며 그 다음이 保健教育回数, 最終児의 年令, 収入, 콤뮤니케이션·미디아의 数 그리고 年令의 順이고 特性変数의 全体가 従属変数에 대하여 차지하고 있는 説明力을 約9.5로 상당히 높다. 豫防接種에 관한 知識에 있어서 教育程度, 保健教育回数, 最終児年令, 그리고 収入変数들이 1%水準에서 有意性을 보이고 있다.(表12-1-3参照)

라)母子保健

母子保健에 関한 知識에 대하여 各特性変数들의 寄与度는 収入 変数가 2.9%로 가장 높고 保健教育回数와 콤뮤니케이션·미디아数의 順이며 이들은 1%水準에서 有意性을 보이고 있다. (表12-1-4)

마)伝染病

伝染病에 대한 知識에 있어서 가장 크게 寄与한 変数는 「収入」으로 7.9%였고 保健教育回数, 教育程度, 最終児의 年令의 順으로 나타났으며 이들은 모두 1%水準에서 有意性을 나타내고 있다. (表 12-1-4)

바) 環境衛生

環境衛生에 대한 知識에 크게 寄与한 特性変数는 「収入」으로 1.4%였고 応答者의 年令, 教育程度의 順이 었으며 「収入」과 「年令」은 1%水準에서 有意性을 보이고 있다. (表 12-1-6)

사) 家族計劃

家族計劃에 대한 知識에 있어서는 教育程度가 28.6%로 寄与度가 높고 다음이 教育参与回数와 収入의 順이다. 全体変数가 寄与한 것은 44.2%로 매우 높은 영향력을 보였다. 教育程度와 教育参与回数가 18%水準에서, 収入이 5%水準에서 有意性을 보이고 있다.(表 12-1-7)

아) 保健所

保健所의 位置와 機能 및 役割에 対한 知識에 있어서는 教育程度가 5.2%로 가장 높게 寄与를 하였고 그 다음이 保健教育参与回数였다. 教育程度가 1%水準에서 그리고 最終児의 年令이 5%水準에서 有意性을 보였는데 이는 教育程度가 높을 수록 健康에 관심을 더 가지며 어린이에 대한 健康에 특별히 留意하고 있음을 알 수 있겠다.(表 12-1-8)

2) 保健에 대한 態度

가) 豫防接種

豫防接種에 대한 態度에서는 最終児의 年令이 8.3%로 가장 크게 寄与했으며 또한 1%水準에서 有意性을 보였다. 그 다음이 応答者 年令과 教育参与回数였다. (表 12-2-1)

나) 母子保健

母子保健에 대한 態度에서는 最終児의 年令이 18.5%로 가장 높은 寄与度를 보였으며 保健教育参与回数와 収入이 次順이 었다. 이들 変数는 両者가 共히 1%水準에서 有意性 보였다.(表 12-2-2)

다) 伝染病管理

伝染病管理에 대한 態度에서는 応答者의 年令이 13.0%로 가장 큰 寄与를 했으며 教育程度가 次順이었는데 이들 変数는 1% 水準에서 有意性을 보이고 있다.(表 12-2-3)

라) 保健所

保健所에 대한 態度에는 保健教育의 参与回数가 12.4%로 가장 큰 影響을 미쳤으며 그 다음이 収入과 教育程度였는데 이들은 모두 1%水準에서 有意性을 보이고 있다.(表 12-2-4)

3) 実践

가) 豫防接種

豫防接種에 있어 実践行為에 대하여는 態度에서와 같이 最終児의 年令, 応答者의 年令, 保健教育参与回数의 順으로 같아서 態度가 実践으로 直結됨을 보여 주고 있다. 이들 3変数가 모두

1%水準에서 有意性을 보이고 있으며 最終児年令의 寄与度는 74.1%로 아주 높았다.(表 12-3-1)

나) 母子保健

母子保健에 대한 実践에 가장 크게 寄与한 変数는 教育程度로서 75.2%였으며 次順으로는 弘報媒体数, 最終児의 年令, 応答者의 年令, 保健教育参与였는데 모두가 有意性을 보였고 収入만이 有意性이 없었다. (表 12-3-2)

다) 伝染病管理

伝染病管理의 実践에 있어서는 応答者의 年令이 13.2%로 가장 큰 기여도를 나타났으며 그 다음이 教育程度였는데 · 이들 変数는 両者가 共히 1%水準에서 有意性을 보였으며 이들 変数는 伝染病에 대한 態度에서의 양상과 같았으나 知識에서의 양상과는 그 寄与順位가 약간 다르게 나타났다.

이는 知識이 곧 態度와 実践으로 完全히 移行되지 않는 것을 보여 주지만 여기에서 環境的인 또는 社会的인 諸要因이 作用했으리라고 볼 수 있다.(表 12-3-3)

라) 保健所

保健所에 대한 実践을 보면 最終児의 年令이 7.0%로서 寄与度가 가장 높았으며 応答者의 年令, 保健教育参与回数 그리고 収入 変数의 順이었고 이들은 1%水準에서 모두 有意性을 보였다.

이를 보면 知識에 대하여는 教育程度와 保健教育参加回数, 弘報媒体数 等의 変数가 寄与함이 크고 態度와 実践에서는 最終児의

年令, 收入 等과 같이 実際的 必要또는 経済的인 与件이 上位順에 있음을 보여준다.(表 12-3-4)

이를 綜合하여 보면 知識에는 教育程度와 教育参与回数, 收入, 弘報媒係의 順으로 影響을 미쳤고 態度에는 收入, 最終児의 年令, 教育参与回数, 応答者의 年令의 順이 었으며 実践에 있어서는 応答者의 年令, 最終児의 年令, 弘報媒体의 数, 教育参与回数의 順으로 나타났다.

内容을 보면 応答者의 教育程度와 教育参与回数가 健康에 대한 概念, 豫防接種, 母子保健, 伝染病管理, 家族計劃, 環境衛生, 疾病의 原因, 保健所에 대한 知識등에 대하여 상당한 影響을 미치고 있으며 收入과 応答者의 年令이 母子保健, 伝染病, 環境衛生, 健康에 대한 概念등에 強한 影響을 미치는 것으로 나타났고 最終児의 年令은 疾病原因, 豫防接種, 保健所, 家族計劃, 伝染病에 대한 知識에 影響을 미쳤으며 弘報媒体는 疾病原因, 母子保健, 環境衛生 및 保健所에 대한 知識에 影響을 미치고 있음을 나타냈다.

態度에 있어서 教育程度와 教育回数가 保健所, 伝染病豫防, 母子保健, 豫防接種에 대한 態度에 상당한 影響을 미치고 있음을 알 수 있었다. 最終児의 年令은 豫防接種과 母子保健과 같이 直接関聯이 되는 分野의 態度에 크게 寄与함을 보이고 있다.

実践에 있어서 最終児의 年令 및 応答者의 教育程度와 年令이 母子保健, 伝染病豫防, 保健所 및 豫防接種에 상당한 影響을 미치고 있으며 教育回数와 年令은 母子保健, 伝染病豫防, 豫防接種

및 保健所에 대한 実践에 寄与하고 있다.

知識, 態度 그리고 実践의 상호관계를 보면 態度에서 豫防接種, 母子保健, 伝染病管理등에 대한 態度에 全体6個変数(応答者의 教育程度, 年令, 収入, 最終児의 年令, 教育参与回数, 弘報媒体数)가 미친 影響은 각각 6.9%, 3.5%, 3.0% 로서 知識에 대한 影響 9.5%, 5.0%, 13.5% 보다 낮게 나타나 知識의 影響이 態度의 影響보다 높음을 示唆하고 있으며 実践에 미친 影響은 豫防接種과 母子保健에서 9.1%, 9.3%로서 態度의 影響보다 높으며 知識의 影響보다는 낮음을 보여주고 있다. 또 保健所에 대하여는 態度와 知識이 2.2%와 14.4%로 知識의 0.9%보다 높게 나타났다.

Table 12, Variance Explained by Aggregate-Level Variables in Stepwise Regression Analysis

Table 12-1, Knowledge

Table 12-1-1, Definition of Health

Variables	R	R^2	Adjusted R^2	Adjusted R^2 Change	B Coefficient	F Value
1.Frequency of Health education	0.0840	0.0071	0.0071	0.0071	- 0.00682	4.2250 ※※
2.Income	0.1099	0.0121	0.0104	0.0033	- 0.01358	3.0080 ※
3.Education level	0.1165	0.0136	0.0102	0.0069	0.00726	0.9002
4.Age of Respondents	0.1212	0.0147	0.0096	0 0027	0.00865	0.6684
5,Age of the last Child	0.1317	0.0173	0.0105	0.0078	- 0.00719	1.5922
6.No.of Comm.media	0.1346	0.0181	0.0097	0.0019	- 0.00630	0.4619

Table 12-1-2 Cause of Disease

Variables	R	R^2	Adjusted R^2	Adjusted R^2 Change	B Coefficient	F Value
1.No.of Comm.media	0.2198	0.0483	0.0483	0.0483	- 0.21788	30.1498 ※※
2.Age of the last Child	0.2408	0.0580	0.0564	0.0081	- 0.14322	6.0934 ※※
3.Education level	0.2636	0.0695	0.0662	0.0581	- 0.08126	7.3266 ※※
4.Age of Respondents	0.2703	0.0731	0.0681	0.0100	0.07675	2.2795 ※
5.Frequency of H.E	0.2736	0.0748	0.0681	0.0581	- 0.02936	1.1298
6.Income	0.2752	0,0757	0.0673	0.0092	- 0.04411	0.5638

※ $P < 0.05$ ※※ $P < 0.01$

Table 12-1-3 Vaccination

Variables	R	R^2	Adjusted R^2	Adjusted R^2 Change	B Coefficient	F Value
1. Education level	0.2122	0.0450	0.0450	0.0450	0.07243	27.9994 ※※
2. Freq of H.E	0.2600	0.0676	0.0660	0.0210	0.09177	14.3732 ※※
3. Age of the last Child	0.3045	0.0927	0.0894	0.0684	-0.11745	16.3681 ※※
4. Income	0.3164	0.1001	0.0951	0.0267	0.07862	4.8764 ※※
5. No.of Comm.media	0.3194	0.1020	0.0953	0.0686	0.05729	1.2446
6. Age of Respondents	0.3203	0.1026	0.0942	0.0256	-0.02141	0.3557

Table 12-1-4 M C H

Variables	R	R^2	Adjusted R^2	Adjusted R^2 Change	B Coefficient	F Value
1. Income	0.1714	0.0294	0.0294	0.0294	- 0.09948	17.9754 ※※
2. Freq of H.E	0.2136	0.0456	0.0440	0.0146	0.06886	10.1077 ※※
3. No.of Comm.media	0.2299	0.0528	0.0495	0.0349	0.09223	4.4993 ※※
4. Education level	0.2356	0.0555	0.0505	0.0156	0.05114	1.6793
5. Age of last Child	0.2403	0.0577	0.0510	0.0354	0.05113	1.3803
6. Age of Respondents	0.2415	0.0583	0.0499	0.0145	-0.02583	0.3858

※ $P < 0.05$ ※※ $P < 0.01$

[illegible]

Table 12-1-5 Communicable Disease

Variables	R	R^2	Adjusted R^2	Adjusted R^2 Change	B Coefficient	F Value
1. Income	0.2812	0.0791	0.0791	0.0791	0.16797	51.0169 ※※
2. Freq of H.E	0.3393	0.1151	0.1135	0.0344	0.09747	24.1523 ※※
3. Education level	0.3653	0.1335	0.1302	0.0958	0.11868	12.5220 ※※
4. Age of last child	0.3747	0.1404	0.1354	0.0396	0.06004	4.7814 ※※
5. No.of Comm.media	0.3762	0.1415	0.1348	0.0952	0.04568	0.7444
6. Age of Respondents	0.3763	0.1416	0.1332	0.0380	0.00801	0.0457

Table 12-1-6 Environmental Sanitation

Variables	R	R^2	Adjusted R^2	Adjusted R^2 Change	B Coefficient	F Value
1. Income	0.1185	0.0140	0.0140	0.0140	0.06561	8.4644 ※※
2. Age of Respondents	0.1587	0.0252	0.0236	0.0096	-0.04380	6.7724 ※※
3. Education	0.1629	0.0265	0.0232	0.0136	0.02572	0.8207
4. No.of Comm.media	0.1682	0.0283	0.0233	0.0097	-0.03589	1.0765
5. Age of last child	0.1689	0.0285	0.0218	0.0121	-0.00935	0.1329
6. Freq of H.E	0.1693	0.0287	0.0203	0.0082	0.00426	0.0834

※ $P<0.05$ ※※ $P<0.01$

Table 12-1-7 Family Planning

Variables	R	R^2	Adjusted R^2	Adjusted R^2 Change	B Coefficient	F Value
1. Education	0.1691	0.0286	0.0286	0.0286	0.04696	17.4769 ※※
2. Freq of H.E	0.1892	0.0358	0.0342	0.0056	0.02320	4.4286 ※※
3. Income	0.2010	0.0404	0.0371	0.0315	0.03667	2.8491 ※
4. Age of last child	0.2051	0.0421	0.0371	0.0056	0.02461	1.0214
5. Age of Respondents	0.2077	0.0431	0.0364	0.0308	- 0.01856	0.6674
6. No.of Comm.media	0.2103	0.0442	0.0358	0.0050	0.02805	0.6731

Table 12-1-8 Health Center

Variables	R	R^2	Adjusted R^2	Adjusted R^2 Change	B Coefficient	F Value
1. Education	0.0718	0.0052	0.0052	0.0052	0.00678	3.0793 ※※
2. Freq of H.E	0.0924	0.0085	0.0069	0.0017	0.00607	2.0273
3. Age of last Child	0.1106	0.0122	0.0089	0.0072	- 0.00742	2.2103 ※
4. No.of Comm.media	0.1134	0.0129	0.0079	0.0007	- 0.00673	0.3697
5. Income	0.1162	0.0135	0.0068	0.0061	0.00461	0.3853
6. Age	0.1163	0.0135	0.0051	-1.0010	0.00075	0.0146

※ $P<0.05$ ※※ $P<0.01$

Table 12 - 2 Attitude

Table 12-2-1 Vaccination

Variables	R	R^2	Adjusted R^2	Adjusted R^2 Change	B Coefficient	F Value
1. Age of last Child	0.0911	0.0083	0.0083	0.0083	- 0.00909	4.9699 ※※
2. Age of Respondents	0.1043	0.0109	0.0093	0.00[illegible]	- 0.00913	1.5497
3. Freq of H.E	0.1059	0.0112	0.0079	0.0069	0.00200	0.1933
4. Income	0.1070	0.0115	0.0065	- 0.0004	- 0.00287	0.1518

Table 12-2-2 MCH

Variables	R	R^2	Adjusted R^2	Adjusted R^2 Change	B Coefficient	F Value
1. Age oi last Child	0.1361	0.0185	0.0185	0.0185	- 0.12205	11.2086 ※※
2. Freq of H.E	0.1852	0.0343	0.0326	0.0141	0.06258	9.6979 ※※
3. Income	0.1974	0.0390	0.0356	0.0215	0.07612	2.8715 ※
4. Age	0.1997	0.0399	0.0349	0.0134	0.02251	0.5610
5. Education	0.2007	0.0403	0.0336	0.0202	- 0.01342	- 0.2434
6. No.of Comm.media	0.2009	0.0404	0.0320	0.0118	- 0.01235	0.0586

※ $P<0.05$ ※※ $P<0.01$

Table 12-2-3 Communicable disease Control

Variables	R	R^2	Adjusted R^2	Adjusted R^2 Change	B Coefficient	F Value
1. Age	0.1139	0.0130	0.0130	0.0130	- 0.01856	7.8037 ※※
2. Education	0.1715	0.0294	0.0278	0.0148	- 0.01235	10.0395 ※※
3. Income	0.1823	0.0332	0.0299	0.0151	- 0.01168	2.3566 ※
4. Age of last child	0.1877	0.0352	0.0302	0.0151	- 0.00743	1.2126
5. No.of Comm.media	0.1890	0.0357	0.0290	0.0139	- 0.00597	0.2962
6. Freq of H.E	0.1893	0.0358	0.0274	0.0135	0.00120	0.0744

Table 12-2-4 Health Center

Variables	R	R^2	Adjusted R^2	Adjusted R^2 Change	B Coefficient	F Value
1. Freq of H.E	0.1115	0.0124	0.0124	0.0124	0.01219	7.4801 ※※
2. Income	0.1429	0.0204	0.0188	0.0064	0.02902	4.8288 ※※
3. Education	0.1593	0.0254	0.0221	0.0157	- 0.01038	3.0181 ※
4. No.of Comm.media	0.1657	0.0275	0.0225	0.0068	- 0.01251	1.2616
5. Age of Respondents	0.1668	0.0278	0.0211	0.0143	- 0.00450	0.2195
6. Age of last Child	0.1673	0.0280	0.0196	0.0053	0.00244	0.1097

※ $P<0.05$ ※※ $P<0.01$

Table 12 - 3 Practice

Table 12-3-1 Vaccination

Variables	R	R^2	Adjusted R^2	Adjusted R^2 Change	B Coefficient	F Value
1. Age of last child	0.2722	0.0741	0.0741	0.0741	- 0.10604	47.5442 ※※
2. Age of Respondents	0.2867	0.0822	0.0806	0.0065	- 0.05926	5.2113 ※※
3. Freq.of H.E	0.2986	0.0892	0.0859	0.0794	0.03130	4.5507 ※※
4. No of Comm.media	0.3103	0.0963	0.0913	0.0119	- 0.06395	4.6641 ※※
5. Income	0.3113	0.0969	0.0902	0.0783	0.02267	0.3759
6. Education	0.3122	0.0975	0.0891	0.0108	- 0.01318	0.3855

Table 12-3-2 M C H

Variables	R	R^2	Adjusted R^2	Adjusted R^2 Change	B Coefficient	F Value
1. Education	0.2743	0.0752	0.0752	0.0752	0.10767	48.3121 ※※
2. No.of Comm.media	0.2852	0.0813	0.0797	0.0045	0.07186	3.9350 ※※
3. Age of last Child	0.2982	0.0889	0.0856	0.0811	- 0.07127	4.9621 ※※
4. Age of Respondents	0.3100	0.0961	0.0911	0.0100	0.05068	4.6854 ※※
5. Freq.of H.E	0.3162	0.1000	0.0933	0.0833	0.02251	2.5328 ※
6. Income	0.3163	0.1001	0.0917	0.0084	- 0.00729	0.0615

※ $P<0.05$ ※※ $P<0.01$

Table 12-3-3 C D C

Variables	R	R^2	Adjusted R^2	Adjusted R^2 Change	R Coefficient	F Value
1. Age of Respondents	0.1150	0.0132	0.0132	0.0132	-0.00904	7.9607 ※※
2. Education	0.1425	0.0203	0.0187	0.0055	-0.01049	4.2815 ※※
3. No of Comm.media	0.1529	0.0234	0.0201	0.0146	-0.01296	1.8707
4. Income	0.1570	0.0246	0.0196	0.0050	0.00644	0.7637
5. Age of lastcChild	0.1599	0.0256	0.0189	0.0139	-0.00455	0.5661
6. Freq.of H.E	0.1605	0.0258	0.0174	0.0035	0.00121	0.1137

Table 12-3-4 Healh Center

Variables	R	R^2	Adjusted R^2	Adjusted R^2 Change	R Coefficient	F Value
1. Age of last Child	0.3420	0.1170	0.1170	0.1170	-0.14765	78.6832 ※※
2. Age of Respondents	0.3715	0.1380	0.1364	0.0194	-0.10377	14.5002 ※※
3. Freq.of H.E	0.3785	0.1432	0.1399	0.1205	0.03107	3.5937 ※※
4. Income	0.3853	0.1485	0.1435	0.0230	-0.04854	3.6308 ※※
5. Education	0.3855	0.1486	0.1419	0.1189	-0.00833	0.0785
6. No.of Comm,media	0.3856	0.1487	0.1403	0.0214	0.01050	0.0794

※ $P<0.05$ ※※ $P<0.01$

Ⅳ. 総括 및 結論

人間의 健康行為를 決定짓는데는 수많은 要素가 関与하고 있는데 우리나라 農漁村에서는 어떤 要因이 住民의 健康行為에 대한 態度와 実践에 큰 影響을 미치는지 이들 要素들의 究明은 반드시 必要하다.

本 研究의 目的은 農村住民의 健康에 대한 知識, 態度, 実践에 대한 것을 測定하여 이들의 保健意識現況과 行動様相을 把握하고 이와 関聯된 要因을 分析하므로써 地域社会 住民의 保健 意識水準의 向上과 앞으로의 地域社会 保健事業遂行에 寄与하고자 試図되었다.

研究의 対象은 韓国保健開発研究院이 示範保健事業을 実施한 三個地域 即 江原道, 洪川郡, 全北道 沃溝郡, 그리고 慶北道 軍威郡에 居住하는 住民(主婦) 857名(洪川 322, 沃溝 305, 軍威 230)을 対象으로 하여 1980年 3月 25日부터 4月 8日까지 2週間 面接調査한 結果 다음과 같은 結論을 얻었다.

1. 文化, 弘報媒體에 대하여 아무것도 없다가 1.5%였고 3가지 이상 보유자가 33.8%로 가장 많았으며 平均媒體数 2.5였다.
2. 保健教育을 받은 場所는 保健支所가 24.3%로 가장 많고 婦女会長宅 10.9% 마을会館 6.5%였다.
3. 保健教育을 받은 回数는 1回가 45.5%, 2回가 11.4%,

3回 6.5% 平均 2.2 回였다.

4. 保健教育 実施時 参席如否에 대한 意見은 積極的으로 参席하겠다가 84.5%였고, 参席않겠다는 4.0%에 不過했다.

5. 健康에 관한 概念은 応答者의 大部分(93.2%)이 WHO가 規定한 것과 같은 健康概念(身體的, 精神的 및 社会的 安寧)을 가지고 있었으며 약간 아프지만 日常生活에 支障이 없을 때가 健康한 状態라고 応答한 主婦가 54.5%였고 마음이 不安하고 짜증이 나지만 日常生活에 支障이 없을 때라고 한 応答者는 47.8%였다. 이를 볼때 過半数가 좀 아파도 日常生活에 支障이 없으면 健康하다고 생각하고 있다.

6. 疾病発生 原因에 대한 概念은 집안밖 주위 環境이 깨끗지 못한 것이 原因이라고 한 応答者가 83.4% 였고 営養状態가 나빠서 発病한다가 81.1%, 담배나 술을 많이 먹어서가 74.8% 遺伝的인 素因이 33.1%였다. 한편 재수가 없어서 19.5%, 祖上의 墓를 잘 못 써서 15.9%, 過去에 罪를 많이 지어서 14.5%, 귀신이 怒할 일이 있어서가 12.0%로 나타나 우리나라 農村에서는 아직 迷信的인 動念을 갖고 있는 사람이 많음을 보여 주고 있다.

7. 疾病状態에 대한 応答者의 認識은 熱이 계속날 때 疾病으로 認定하는 率이 58.0%로 가장 많고 기침이 계속날 때를 66.9%, 대소변에 피가 나올때 66.3%, 배아프고 설사할 때는 65.7%의 順이 었고 反面에 눈, 코, 귀에 異物質이 들어 간 경

우 29.1%, 개에 물렸을 때 32.0%, 갑맛이 없을 때 37.9% 등의 경우는 疾病으로 認定하지 않는 傾向이 있었다.

症狀別로 본 管理方法에 있어 ~~醫療機關을 訪問하는~~ 전염성 인정 率과 醫療機關을 訪問하는 率이 比例하였다. 또한 배아프고 설사한 率이 높아 우리나라 農村의 環境衛生 即 飮料水 管理와 食品衛生 管理에 問題가 있음을 나타내었다.

8. 豫防接種에 対한 知識은 BCG가 結核豫防接種藥이라고 알고 있는 主婦가 69.2% 였고 接種時期의 知悉度는 46.4% 였다.

DPT와 소아마비 豫防接種의 경우 63.1%와 67.2%가 각각 3回 接種해야 한다고 올 바르게 알고 있었고 DPT의 接種時期 知悉度는 67.3% 였으며 豫防接種場所를 알고 있는 主婦는 88.2% 였다.

豫防接種에 대한 態度에 있어서는 大部分인 94.3%가 肯定的인 反応을 보였고 效果가 없다고 한 応答者는 0.2%에 不過했다.

豫防接種의 実践率은 紅疫 豫防接種率이 85.6%로 높은 接種率을 보였다. 豫防接種에 대한 実践率은 이에 대한 知悉度보다 상당히 높았다.

教育程度와 BCG 知悉度 및 豫防接種時期 知悉度는 서로 比例하는 相関関係를 보였다.

9. 母子保健에 대한 知識에 있어서도, 子宮內 胎兒, 탯줄切開方法,

배꼽덮개 및 分晩布에 대하여 바르게 알고 있는 主婦는 各各 54.3%, 84.1%와 81.3%로 나타나 示範保健事業前의 1977年 以前보다 顕著한 向上을 보였다. 母乳가 粉乳보다 좋다고 한 主婦는 82.1%였고 実際 母乳授乳者는 86.2% 이고 離乳始作 時期를 바르게 알고 있는 主婦는 50.0% 였고 離乳完了時期가 1年이었다고 한 応答者는 26.8%, 1年半이 24.4%였다.

姙娠期間中 営養에 대하여는 73.2%가 営養의 重要性을 認知하고 있었다.

産前管理의 效果와 必要性에 대한 態度에 있어서는 각각 85.3%와 93.0%로 大部分이 肯定的인 反応을 보였고 産前管理 実践率은 77.7%였고 平均 3.0 回였다. 産前管理場所는 病医院이 30.8%, 保健(支)所가 24.5%로 次位였다. 産前管理相談者로는 医師와 保健要員이 25.0%로서 가장 높고 집안 어른이 19.4%로 次位였다.

産后管理의 效果와 必要性에 대한 態度에 있어서는 각각 94.8%와 92.4%로 大部分이 肯定的인 反応을 보였으며 実践率은 67.8% 平均回数 2.7回로써 産后管理보다 적었다. 保健教育 参考回数가 많을 수록 아기 登録率은 높았다. 한편 姙娠認知時期는 1個月後가 36.1%로 가장 많았다.

10. 伝染病에 대한 知識에서 結核과 癩病을 伝染病이라고 바른 応答을 한 主婦는 各各 67.2%와 55.9% 였고 이 病이 完治된다고 믿는 主婦는 77.0%였으며 장티브스와 콜레라의 伝染源을

바르게 답한 主婦가 77.8%였다. 応答者의 90.0%가 伝染病 流行時 豫防接種을 꼭 해야한다고 했으며 水因性伝染病이 流行時에 물을 끓여 먹는 다는 応答者가 大部分(91.9%) 이었다.

教育程度와 물을 끓여 먹는 率은 相互 比例하였고 収入과 弘報媒體와는 関係가 없었다.

11. 毎日 이를 닦고, 大便后 손을 씻어야 한다고 応答한 主婦는 各各 96.9%와 91.9%였고 実際로 食事前과 大便後 손을 씻는 主婦는 各各 90.3%였다. 그리고 国民学校学生以上(7才以上)의 家族中 食事前과 大便後에 손을 씻지 않는 사람이 各各 47.5%와 49.1%로 나타나 거의 半数를 占하고 있었으며 이를 닦지 않은 사람은 25.8%나 되었다.

主婦의 81.0%가 부엌행주를 삶은 後 말려서 衛生的으로 사용하고 있었고 행주수는 한 家口当 平均 2.4個 였는데 이는 主婦의 教育程度와 収入에 比例함을 볼 수 있었다.

우물과 便所間의 거리는 平均 12.4 m로서 世界保健機構가 定한 基準距離 15 m보다 가까워 汚染의 우려가 높았으며 便所의 두껑과 防虫網을 한 家口는 각각 33.1%와 23.3%였다.

飲料水는 簡易上水道 便用이 58.5%였고 옹달샘과 흐르는 물을 그대로 便用하는 家口가 각각 2.6%와 0.8%였다.

12. 精管과 卵管手術에 의한 永久避姙이 健康에 아무런 異状이 없다는 主婦가 44.2%였고 手術을 할 경우 77.9%가 精管

보다 卵管 手術을 願하여 都市의 主婦가 精管手術을 願하는 것과는 反対였다.

人工流産은 18.8 %가 健康에 支障이 없어 괜찮다고 하였으며 教育程度가 낮을 수록 流産回数가 많았고 收入과는 流産回数와는 相関이 없었다.

理想的인 아기 터울은 平均 3年이었고 家族計劃을 알게된 経路는 保健要員을 통하여가 58.2 %이고 雜誌, 라디오등 弘報媒體가 12.7 %, 이웃이 8.1 %였다.

13. 保健所役割을 바르게 알고 있는 応答者는 91.3 %였고 保健要員과 対談経験이 있는 사람은 86.9 %였으며 家族中 이들의 도움을 받은 経験이 있는 家口가 92.6 % 였다. 또한 応答者의 95.4 %는 保健所가 地域社会에 寄与한다고 肯定的인 反応을 보였다.

14. 示範事業에 대하여 肯定的인 反応을 보인 応答者는 80.3 %였고 医師아닌 保健診療員에게 診療経験을 가진 主婦는 52.2 % 였으며 地域別로는 沃溝郡이 39.0 %로 가장 낮았다. 治療回数는 全體 平均이 4.2回 였다.

15. 医師가 아닌 保健要員에게도 簡単한 治療를 받겠다는 応答者가 85.8 %여서 農漁村 地域社会에서 保健診療員의 受容度가 컸다.

教育程度 및 收入과 이들 肯定的인 応答者와는 相関関係가 없었다.

16. 医療保険知悉度는 84.5%였고 2種 医療保険実施時에 加入希望은 65.2%, 加入考慮가 23.8%였다. 医療酬価의 경우 応答者의 主観的 基準으로 62.3%가 싸다고 했으며 18.7%가 보통으로 나타났다.

17. 保健意識行態의 決定要因 分析을 多変量 回帰分析에 의하여 比較的 影響을 크게 미치리라고 推定되는 6個要因, 即 応答者의 年齢, 教育程度(学歴), 収入, 保健教育参与回数, 最終児의 年齢(서비스 需要量) 弘報媒體数로 分析한 結果 各 項目別로 保健管理에 説明을 할 수 있는 部分은 대체로 적다고 하겠으나 母子保健, 疾病原因, 豫防接種 및 伝染病에 대한 知識에 대하여는 이들 要因들이 각각 R_2가 0.0500, 0.0680, 0.0950, 및 0.1350으로써 상당한 寄与를 했다고 볼 수 있었고 実践에서는 R_2가 각각 0.0910, 0.0930 및 0.1440 으로서 이들 全體変量이 多少 큰 寄与를 했다.

18. 保健知識에는 教育程度, 保健教育参加回数, 収入 및 弘報媒體数의 順으로 影響을 미쳤고 態度에는 収入, 最終児의 年齢, 教育参与回数, 応答者의 年齢의 順으로 実践에는 応答者의 年齢, 最終児의 年齢, 弘報媒體数, 教育参与回数의 順으로 影響을 미쳤다.

19. 知識, 態度 그리고 実践의 相互関係를 보면, 豫防接種, 母子保健, 伝染病 管理등에 대한 知識에 6個変量 全體가 미친 影響은 各各 9.5 % , 5.0, 13.5 %로서 態度에 대한 影響 6.9%, 3.5 %, 3.0 %보다 높아 知識의 影響이 態度의 影響보다 컷음을 示唆하고 있으며 実践에 미친 影響은 豫防接種과 母子保健에서 각각 9.1 %와 9.3 %로서 態度의 影響보다 높으며 知識의 影響보다는 낮다.

参　考　文　献

1. Bennis et. al ; The Process of opinion Change, The Planning of Change, Holf Rinebart and Winston, 1966
2. E,Rogers ; Human Ecology and Health The Macmillan Company, 1960
3. G,Gordon et al ; Disease, The individual and Society College and university Press, 1968
4. Nelson,L,Rural Societogy, American Book Company, 1948
5. Maciver, R.M, and Page, C.H. Society, Macmillan, London, 1957
6. 朴亨鍾, 鄭慶均, 韓達鮮 ; 農村婦人들에 대한 家族計劃弘報教育의 媒体別 効果, 豫防医学会誌, Vol. 12, No. 1, 1975
7. 李時伯, 崔淳, 金弘淑 ; 地域社会特性이 家族計劃 및 出産行為에 미치는 影響에 관한 研究, 家族計劃研究院, 1978
8. 任在恩, 金貞順 ; 一部農村地域住民의 保健意識 및 行態와 諸 関聯要因에 대한 研究, 大韓保健協会, Vol. 4, No. 1, 1978
9. 鄭慶均 ; 保健「써비스」利用에 대한 態度 및 動機, 1960
10. 崔三燮, 鄭惠瓊 ; 一部農村地域主婦의 保健医療에 대한 知識, 態度 및 実践度에 관한 調査, 豫防医学会誌, Vol. 12, No. 1, 1979
11. 許程, 金正根, 韓達善, 文玉綸, 朴栄洙 ; 韓国家族計劃事業의 行政的評価, 서울대 保健大学院, 1972