

地域社會住民의 保健教育 媒體에 對한 受容度 調查研究

朴 貴 童·車 喆 煥·廉 容 泰
(高麗大學校 醫科大學)

<目 次>	
I. 序 論	IV. 研究結果 및 考察
II. 理論的 背景	V. 要約 및 結論
III. 研究方法

I. 序 論

보건에 대한 지식과 이해가 충분치 못한 지역 주민들에게는 필요한 보건지식공급과 효율적인 啓蒙事業의 수행이 중요하여, 이를 遂行하는데는 의사전달을 유효하게 하기 위한 보조수단으로서 媒體의 活用이 필수적이다.

현재도 보건사업의 수행을 도모하는 수단으로 많은 教育媒體가 活用되고 있지만, 실제로 그 매체들이 地域社會의 대상집단에 어느 정도로 영향력을 미치고 있는지, 또한 그 方法중 가장 적합한 教育매체가 무엇인지에 대해서는 많은 研究가 되어 있지 못한 실정이다. 따라서 각 지역 사회주민의 특성을 고려하여 學科的이고 技術的인 보건교육을 실시하여야 함이 보건전문가의 課題이며 이를 위해서는 지역사회에서 實施되고 있는 기존의 教育매체에 대한 評價가 이루어져야 함이 급선무라고 판단된다.

本 研究은 이러한 맥락에서 현재 고려대학교 시범사업에서 이용되고 있는 教育매체중에서 어떤 教育방법이 지역주민에게 가장 效果의으로 수용되고 있는지 파악하여, 그 연구결과에서 住民受容度가 가장 높게 나타난 매체를 적합매체로 選定하고 또한 지역주민들에게 있어 각 媒體에 대한 受容要因중 어떤 요인이 가장 크게 작용하고 있는가를 찾고자 하였다.

그러므로 본 研究結果에 비추어 현재 實施되

고 있는 教育매체이용의 비중을 再設定하고, 보건교육프로그램의 開發 및 효율적인 教育매체의 活用方案을 도출하는데 기여하고자 함이 주된 目的이며 더 나아가서 보건교육의 궁극적 目的인 건강실천(health practice)으로 이끌고 나가자 함이다. 그러나 본 조사는 순수한 연구목적만으로 기획된 것이 아니라 계획된 일차보건의료 사업의 목적에 따라 수행된 보건교육자료 및 내용을 이용한 것이므로 각 매체별 투입량 즉 내용, 비용, 회수, 면담자의 수준등을 균일하게 통제하여 평가할 수 없었기에 본 조사의 성적을 객관화 또는 일반화하여 활용하기에는 무리가 있다는 제한점을 피할수 없었다.

II. 理論的 背景

1. 教育媒體를 통한 保健教育의 必要性

일반적으로 保健啓蒙教育의 내용은 어떤 매체를 통하여 대상자에게 전달되게 마련이며, 教育의 效果를 보다 높이기 위하여는 대상자와 내용에 따라 적합한 매체를 선택적으로 사용하는 것이 매우 중요하다. 그러나 아직까지 실제 필요한 계몽 홍보용 자료가 충분히 개발, 보급되지 못하여 많은 어려움을 느끼고 있는 형편이다.

이런 관점에서 볼 때, 가장 빈번히 접하는 매체와 가장 영향력이 큰 매체는 반드시 일치하는 것도 아니라는 연구결과(Suh, C.W., 1977)¹⁾를 보더라도 보건전문가의 단순한 보건지식의 제공

은 무의미한 것이며, 그들이 항상 유념해야 할 사항은 주민의 요구와 보건의에 관한 문제점을 파악함과 동시에 주어진 보건지식 정보에 대하여 대상주민이 태도 및 행위측면에서 수용할 수 있도록 커뮤니케이션이 이루어져야 한다는 것이다. 그러나 커뮤니케이션의 국면과 그 영향으로 발생하는 행동의 국면과의 사이에는 보통 시간적으로나 공간적으로 큰 간격이 있게 마련이므로 선택적으로 받아들이는 주민의 입장에서는 호의적인 수용태세를 갖추고 있는 교육매체에 대하여 그 내용 또한 받아 들이기가 용이한 경향을 띄게 되므로 주민들에게 잘 흡수되어질 수 있는 교육매체를 이용하여 주민들 스스로가 참여하도록 유도시켜야 한다.

2. 교육매체를 통한 보건교육에 있어서의 커뮤니케이션과정

일반적으로 과학적 지식과 기술은, 일련의 사회교육적 經路, 즉 보급수단인 매체(media)를 통하여 지역주민에게 전달된다. 따라서 보급수단인 매체의 활용이 미흡할 때 그로 인한 자극과 보급의 효과는 提高될 수 없으며, 주민을 자극하고 지식과 기술을 보급하는 교육의 효과를 극대화하기 위해서는 지역주민이 어떻게 하여 마음의 관문을 열고 보다 많은 주의와 흥미를 불러 일으키느냐 하는 점에 유의해야 하며, 그들로 하여금 스스로 행하여 보도록 하는 욕망을 갖게 하도록 커뮤니케이션이 유도되어야 한다.

태도(Attitude)는 “인간내부의 욕구와 외적 환경과의 사이의 매개물”로서 작용한다(M.B. Smith의 2인, 1956).²⁾ 매체를 통해서 전달되는 지식은 기존의 태도를 활성화시켜 줄 수도 있고 보강 시킬 수도 있으며, 완전히 전환시켜 줄 수도 있다. 그리고 한단계 더 나아가서 인간행동의 「산출」(output)면에 자극을 주고 행동을 유발시킨다.

이런 측면에서 볼 때 매체에 대한 수용태도는 「산출」면만이 아니라 「투입되는 자극」을 선별함에도 중요한 역할을 한다. 즉, 수용태도는 「투입」과 「산출」의 중간단계에서 자극과 반응을 연관 지워주고 있는 媒介變數인 것이다. 이것이 태도 변화가 행동변화에 이르는 관건인 것이다.

「투입되는 자극」을 선별함에 있어서 중요한 요인이 될 수 있는 3가지 측면은 다음과 같다.

첫째는 일반대중의 다양한 하부문화의 言語習慣을 고려하여 그들에게 맞는 적절한 용어를 구사하는 것이다(용이요인, feasibility factor). 일반 대중사이에서의 이해수준은 낮을 것이라고 예상해야 하며, 「알기 쉬운 용어를 쓴다」는 것은 일정한 수준의 의미의 共有에 도달하기 위한 하나의 수단이다.

두번째는 견구한 구성을 지닌 강력한 자극을 써서 受容者가 관심과 흥미를 가질 수 있도록 하는 것이다(자극요인, stimulation factor).

세번째는 메시지가 受容者에게 신뢰받을 만한 공신력을 지니고 있는 것이다(신뢰요인, reliability factor).

지금까지 정보의 전달에 있어서 수용자에 대한 效果側面에 관련하여 서술하였다. 그러나 방법상에 있어서도 여러가지의 방법이 있으며 매체선택에 있어서도 신중히 고려되어야 한다. 커뮤니케이션 매체는 메시지가 수용자에게 도달하는 통로이기 때문이다. McLuhan(1964)³⁾은 「미디어는 메시지(The medium is the message)」라고 주장하였는데, 이는 매체가 메시지의 내용까지를 지배할 수 있다는, 즉 매체의 연출역할을 인정하는 문구이다. 그러므로 매체선택은 내용의 선택만큼이나 중요하며 대상주민이 호의적으로 수용할 수 있는 매체의 선택은 보건교육의 목적을 달성하는데 지름길이 될 수 있다는 이론이 도출된다.

이러한 측면에서 볼 때 매체에 대한 주민수용도 측정은 일정목표에 대하여 매체가 메시지 전달을 어느 정도 실행하고 있는지, 그리고 수용자측에 어느정도 침투되어 영향력을 미치고 있는가를 알 수 있는 척도가 있으며, 保健事業展開에 있어서 동기조성측면에서 볼 때 꼭 先行되어야 할 과제인 것이다.

Ⅱ. 研究方法

1. 調査方法 및 研究對象者의 一般的 特性

본 연구는 保健에 대한 KAP조사와 병행하여 실시한 관계로 고려대학교 지역사회 보건사업의

Table 1. Socio-demographic Characteristics of Respondents

		Guro		Yeju	
		N	%	N	%
Age	-25	26	10.1	19	8.2
	26-30	155	60.3	103	44.2
	31-35	63	24.5	85	36.5
	36-	13	5.1	26	11.2
Education	Primary school	48	18.7	94	40.3
	Middle school	122	47.5	89	38.2
	High school and over	87	33.8	50	21.5
Job	Have	113	44.0	11	4.7
	Have-not	144	56.0	222	95.3
Occupation of spouse	white-collar	109	42.4	57	24.5
	blue-collar	148	57.6		
	Agriculture	—	—	176	75.5
Total		275	100.0	233	100.0

대상지역인 구로 6동과 여주군 점동면 주민중 1933~1985년에 출산경험이 있는 주부를 모집단으로 상정하여 全數調査를 실시하였다. 그 중 응답이 부실한 것을 제외시키고 구로 6동의 275명, 점동면의 233명을 研究對象으로 하였다.

또한 본 연구는 1986년 2월 3일부터 15일까지 13일간에 걸쳐 조사되었으며, 잘 훈련된 면접요원 10명에 의한, 구조화된 질문과 비구조화된 질문을 혼용한 질문지에 의한 個人別 面接方法을 채택하였다.

응답자의 사회인구학적인 특성은 <Table 1>과 같다.

2. 尺度構成 및 測定方法

앞에서 서술한 바와 같이 (II-2), 保健教育 媒體에 대한 受容度측정의 척도로는 용이요인(feasibility factor), 자극요인(stimulation factor) 신뢰요인(reliability factor)으로 수용요인(acceptability components)을 구분하여, 각 요인별로 2문항씩 질문하였다.

수용도 측정에 있어서는 일반적으로 태도측정시 많이 이용되는 'Likert형 척도'를 사용하였는데, 「전혀 그렇지 않다」란에 체크하였다면 1점

을, 「별로 그렇지 않다」는 2점, 「잘 모르겠다」는 3점, 「조금 그랬다」는 4점, 「매우 그랬다」는 5점을 부여하여 각 요인에 따른 2문항에 대한 점수들의 합계를 이용하여 요인별 수용도로(각 요인별 10점씩으로) 사용하였고, 6문항 전체에 대한 합계치를 전체수용도(30점)로 사용하였다

3. 分析對象媒體의 諸特性

가. Printed matter(인쇄매체)

시범사업의 일환으로 보건교육 홍보물인 “보건소식”지가 구로 6동과 점동면 주민에게 각 세 대별로 불특정인에게 배부되고 있다.

구로 6동에서는 1984년 9월에 개간되어 지금까지 3회 배부되었으며, 점동면에서는 1983년 11월에 개간되어 4회 배부된 바 있다.

“보건소식”지의 내용은 건강지식의 전달보다는 보건교육 프로그램에 대한 홍보에 더 역점을 두고 있다.

나. Mailing service(우편서비스)

1985년 4월부터 구로6동 지역에서만 실시하고 있는 보건교육사업으로 출생아가 생긴 가정에 출산후 1개월이내에 보건교육홍보지를 우편으로 산모에게 발송하는 특정인배부 방식으로, 가정방문 대체효과를 위한 것이다.

주로 영유아 예방접종 및 육아법, 그리고 가족계획에 대하여 홍보되고 있다.

다. Personal contact(개인상담)

보건간호원(PHN)은 가정방문(home-visit)에 역점을 두고 주민에게 총괄적인 건강상담을 시연하고 있으며, 주민건강관리를 위한 지역사회 자원의 개발을 목적으로 보건의료 하부조직을 구성하여 운영하고져 구로에서는 통반장 조직 및 통부녀회원을, 그리고 점동면에서는 마을건강원(VHW:1리마다 1명씩 선출)을 조직하여 교육을 실시한 뒤 주민들에게 접근하기 쉬운 장점을 이용하여 家庭訪問을 통한 保健教育에 역점을 두고 있다.

라. Group contact(집단상담)

반사회나 일반 강연을 통하여, PHN을 비롯하여 통반장 및 통부녀 회원이나, VHW가 참석하여 住民들에게 보건교육을 실시하거나 保健事業에 대한 홍보를 한다.

IV. 研究結果 및 考察

1. 住民의 保健教育媒體 露出度

본 연구대상자중 각 교육매체에 접해 본 경험이 있는 住民數를 살펴보면 구로지역에서는 인쇄매체에 접해 본 경험이 있는 주민이 전체 주민중 16.7%, 개인상담은 14.0%, 집단상담은 4.3%, 우편서비스는 21.8%로 나타났으며, 여주지역에서는 인쇄매체에 접해 본 경험이 있는 주민은 49.8%, 개인상담은 74.2%, 집단상담은 7.7%로 나타났다(Table 2 참조).

구로지역에서 보다 여주지역에서 더 높은 매체접촉도를 보여주고 있는데, 특히 개인상담에 있어서는 여주지역의 74.2%에 비하여 구로지역은 14.0%로 상당히 낮은 접촉을 보여주었다. 이는 주로 PHN의 가정방문을 통해서 이루어지고 있는 접촉이므로 주부취업률이 높은 구로지역에서는 당연히 PHN과의 접촉기회가 적을 수밖에 없는 이유때문일 것이다.

교육매체를 접했던 시간(1회당)에 있어서도 구로지역보다 여주지역에서 소요되는 시간이 길게 나타나고 있는데, 이는 地域의 特性때문에 나타나는 결과이기도 하겠지만, 農村地域의 교

육매체에 대한 개발 가능성을 제시해 주는 것으로 해석할 수 있겠다.

2. 保健教育媒體別 受容度

우선 각 매체별 수용도를 살펴보기 이전에, 住民들의 주관적인 입장에서 보건정보습득에 있어서 도움을 가장 많이 받았다고 응답한 각 매체의 분포를 보면 <Table 3>과 같다.

가장 높은 응답률을 보여 준 것은 개인상담으로, 구로지역에서는 66.7%, 여주지역에서는 82.8%로서, 이는 남철현·서미경의 保健教育弘報媒體接觸度の 조사결과⁴⁾(남철현外, 1982)와 같은 것으로 이들도 가장 효과적인 保健教育方法이 개인상담(59.0%)으로 밝히고 있으며 이는 보건요원의 資質문제가 중요한 관건이 되겠다.

인쇄매체에 있어서는 다소 낮은 비율을 보여주고 있는데, 구로지역보다 여주지역에서 더 낮은 비율로 나타난 것은 교육정도의 차이에서 기인된 것으로 판단되며, 두지역 모두 낮은 비율을 나타내 주었다는 것은 인쇄매체의 내용에 문제가 있다는 것을 암시해 주는 것으로, 보건교육의 內容選定에 신중함을 기하여야 한다는 것과 내용의 참신한 開發이 필요함을 시사해 주고 있다.

Table 2. Exposure to Health Education Media

	Guro (N=257)		Yeoju (N=233)	
	Contactor N (%)	Used-time (Unit : min)	Contactor N (%)	Used-time (Unit : min)
Printed matter	43(16.7)	8.4	116(49.8)	13.2
Personal contact	36(14.0)	18.4	173(74.2)	22.3
Group contact	11 (4.3)	26.4	18 (7.7)	39.7
Mailing service	56(21.8)	9.5	—	—

* note : percent in () was derived from the denominator of total samples of 257 and 233, respectively.

Table 3. Percentage of Effective Education Method Responded by Study Group

	Guro		Yeoju	
	N (%)	No. of contactor	N (%)	No. of contactor
Printed matter	7(16.3)	43	8 (8.9)	116
Personal contact	24(66.7)	36	144(82.8)	174
Group contact	3(27.3)	11	4(22.2)	18
Mailing service	11(19.6)	56	—	—

Table 4. Percent Distribution of Accessibility by Affected Service and Type of Media (Unit : %)

	Guro				Yeosu				
	Printed matter	Mailing service	Personal contact	Mixed	Printed matter	Personal contact			Mixed
						Expert	Non-expert	Total	
Family planning	10.0	18.8	63.6	21.7	—	20.5	26.8	23.8	26.4
Maternal care	—	18.8	—	—	10.0	33.3	7.3	20.0	10.4
Child care	80.0	62.5	36.4	52.2	80.0	43.6	58.5	51.3	52.8
Health care	10.0	—	—	21.7	10.0	2.6	7.3	5.0	9.4
Others	—	—	—	4.3	—	—	—	—	0.9
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
	(N=10)	(N=11)	(N=16)	(N=23)	(N=10)	(N=39)	(N=41)	(N=80)	(N=100)

또한 구로지역에 있어서 불특정인에게 배부되고 있는 인쇄매체와 특정인에게 배부되는 우편서서비스를 비교해 볼 때 우편서서비스가 19.6%로 인쇄매체 16.3%에 비해 약간 높은 지지율을 보여주고 있다.

교육매체의 종류에 따라서 傳達方式의 차이로 인하여 영향을 받게 되는 보건분야 또한 다르게 나타나고 있음을 <Table 4>를 통하여 볼 수 있다.

인쇄매체물(우편서서비스 포함)에서는 단순한 知識提供으로도 도움을 받을 수 있는 영유아보건분야(예방접종이나 이유·보충식에 관한 지식 제공)에서 높은 比率을 보여주고 있으며, 개인 상담시에는 공중매체에 의해서 전달되기 어려운 가족계획, 모성관리분야에서 높은 비율을 보여주고 있다. 비교될 만한 사항은 도시지역인 구로에서는 가족계획에 대한 상담이 63.6%인데 반하여 여주에서는 23.8%에 불과하고 있어, 농촌지역에서는 아직도 급기사항으로 생각하고

는 주부들이 많음을 엿볼 수 있다.

특히 여주지역에서의 개인상담을 전문가(PHN이나 면보건의원)와 비전문가(통반장, 부녀회원이나 마을건강원)로 구분하였는데, 전문가에게서는 각 분야에서 고른 분포를 보여준 반면, 비전문가에게서는 일정지식으로도 교육이 가능한 가족계획과 영유아보건관리에 치우친 분포를 보여 주었다.

전반적으로 볼 때, 건강관리분야나 기타분야에서는 아주 낮은 응답률을 보인 것으로 보아 아직도 우리의 보건교육프로그램이 한면에 치우쳐 있는 다양하지 못한 프로그램임을 파악할 수 있겠다<Table 5>는 각 수용요인별로 교육매체에 대한 수용도를 보여주고 있다.

수용요인별로 나타난 결과를 보면, 대체적으로 각 媒體에서 용이요인이 가장 높게 나타나고 있다. 이를 볼 때 지역주민과의 적절한 커뮤니케이션이 되고 있다는 것은 바람직한 사실이지만, 자극요인, 신뢰요인에서 점차 수용도가 떨어

Table 5. Average Scores of Acceptability by Type of Media

		Feasibility factor	Stimulation factor	Reliability factor	Total
Guro	Printed(N=116)	8.30	7.21	6.74	22.26
	Mailing(N=56)	8.25	7.55	6.73	22.54
	Personal(N=36)	8.36	7.81	7.22	23.39
Yeosu	Group(N=11)	8.27	7.55	6.36	22.18
	Printed(N=116)	7.84	7.60	6.91	22.35
	Personal(N=174)	8.41	8.07	7.48	23.96
	Group(N=18)	7.89	8.61	7.33	23.83

어지고 있는 것을 본다면 현존 매체의 좀 더 세롭고, 다양한 內容의 開發이 필요하다고 본다.

두지역 공히 개인상담의 수용도가 가장 높게 나타나고 있다. 이는 널리 알려진 사실이지만 개인상담에 드는 인력과 비용, 시간을 고려해 볼 때 엄청난 투입(Input)이 들어가야 한다는 것을 깨달아야만 한다.

그러므로 개인상담이 아니더라도 가능한 대중적인 知識傳達에 있어서는 인쇄매체가 그 機能 이 뛰어나므로 이를 개발해 내야 할 것이다. 그런데 본 조사에서 나타난 결과를 보면, 인쇄매체의 장점의 하나가 신뢰성이라는 것을 들 수 있는 일반적인 사실과 다르게 신뢰요인에 있어서의 수용도가 낮게 나타나고 있다. 따라서 이의 活性化를 위해서는 內容의 質을 높이고 多樣化를 꾀하는 동시에 주민에게로의 효율적인 傳達體系方案의 모색이 필요하다고 본다.

또한 집단상담에 있어서도 용이요인, 자극요인의 수용도는 높게 나타나고 있으나, 신뢰요인만이 낮은 수용도를 보여주고 있는 것을 볼 때, 이도 또한 보건교육의 프로그램이 신뢰도면에서 좀 더 효율적으로만 만들어질 수 있다면 주민들에 대한 높은 教育의 效果를 꾀할 수 있으리라 기대된다.

〈Table 6〉은 개인상담에 있어서 專門性과 관련하여 수용도를 조사한 것이다.

전체수용도에 있어서는 전문가와 비전문가사이에 유의한 차를 보여주고 있지는 않지만, 주제해 불 만한 사실은 용이요인에 있어서는 비전문가에게서 더 높은 수용도를 보이고 있는 것이다. 이는 비전문가의 경우에는 주민중에서 선발된 要員이므로 주민과의 親密度에 있어서 큰 장점을 갖게 되므로 나타날 수 있는 결과로 추측

Table 6. Differences in Acceptability Score of Personal Contact by Expertness

	Expert Mean(S.D.)	Non-expert Mean(S.D.)	P Value
Feasibility factor	8.35(1.72)	8.47(1.60)	0.628
Stimulation factor	8.21(1.98)	7.92(2.00)	0.328
Reliability factor	7.56(1.67)	7.40(1.58)	0.513
Total	24.12(3.74)	23.79(3.63)	0.549

할 수 있겠다.

그러므로 비전문요원의 教育課程에서 요원의 質的 向上을 유도할 수 있는 프로그램을 개발하고, 住民에게 신뢰감을 줄 수 있을 만한 계기를 만들어 줄 수 있다면 큰 效果를 기대할 수 있을 만한 결과라고 본다.

3. 社會人口學的 特性別 保健教育媒體 受容度

〈Table 7〉은 각 매체수용도를 年齡別로 나타낸 것이다. 두 지역에서의 각 매체에 대한 受容度가 큰 차이를 보여주고 있지는 않지만, 집단상담에 있어서는 이웃간에 긴밀한 유대관계를 가지고 있는 농촌지역에서 높은 수용도를 나타내 준 結果로 미루어 볼 때(특히 자극요인에 있어서) 農村地域에서의 開發 可能性이 크다고 볼 수 있겠다.

전반적으로 모든 매체에 있어서 연령이 많아짐에 따라 수용도가 낮아지는 경향을 보여 주고 있다.

〈Table 8〉은 가구주의 教育程度에 따른 매체수용도를 보여주고 있는 것이다.

인쇄매체에 있어서 교육수준이 높을수록 용이요인에 있어서의 受容度는 높아지지만 신뢰도가 떨어진다는 것은 새로운 내용의 교육이 아닌 진부한 교육내용으로 주민들이 식상하고 있음을 파악할 수 있다. 그러나 우편서비스에서는 교육수준이 높아질수록 용이·자극·신뢰요인 모두에서 수용도가 높아지는 것은 動機造成이 용이한 집단에게 지식을 공급함으로써 保健意識을 자극하였기 때문으로 해석할 수 있다.

개인상담의 경우에는 都·農간에 약간의 상반된 현상을 보여주고 있는데, 도시에서는 교육수준이 높아질수록 자극·신뢰도가 낮아지는 반면 농촌에서는 자극·신뢰도가 높아지고 있는 것이다. 이는 도시영세층과 지식정도가 높아져 가는 농촌주부들의 保健에 대한 관심정도를 반영시켜 주고 있는 것으로 볼 수 있겠다.

집단상담은 주로 반사회를 통한 교육이 대부분인 까닭에 가까운 이웃끼리의 대화에서 얻는 지식이 많게 되므로 용이도는 높게 나타나고 있지만 신뢰도는 상당히 떨어져 있음을 볼 수 있다. 전문가를 통한 교육프로그램의 제작이 어려

Table 7. Acceptability Score by Age Group.

Age	Printed matter			Mailing sv.			Personal contact			Group Contact		
	Fea. Fac.	Sti. Fac.	Rel. Fac.	Total	Fea. Fac.	Sti. Fac.	Rel. Fac.	Total	Fea. Fac.	Sti. Fac.	Rel. Fac.	Total
	(N=43)											
Guro	8.25	8.50	8.75	24.50	8.67	8.00	6.67	23.33	10.00	9.50	9.50	29.0
	(N=56)											
26-30	8.29	7.11	6.82	22.21	8.37	7.79	6.82	22.97	8.04	7.67	7.21	22.92
31-35	8.30	7.30	6.40	22.20	8.11	6.44	6.22	20.78	9.29	9.90	7.43	25.71
36-	9.00	4.00	4.00	17.00	6.33	7.00	7.33	20.66	7.67	5.00	5.33	18.00
Average	8.30	7.21	6.74	22.26	8.25	7.55	6.73	22.53	8.36	7.81	7.22	23.39
	(N=116)											
Yeoju	8.14	8.29	7.86	24.29	—	—	—	—	8.07	8.36	8.14	24.57
	(N=174)											
26-30	8.06	7.38	6.64	22.08	—	—	—	—	8.61	6.10	7.30	24.01
31-35	7.96	7.52	6.96	22.43	—	—	—	—	8.42	7.97	7.37	23.76
36-	6.38	8.30	3.31	22.00	—	—	—	—	7.72	8.06	8.17	23.94
Average	7.84	7.59	6.91	22.34	—	—	—	—	8.41	8.07	7.48	23.96
	(N=18)											
	—	—	—	—	—	—	—	—	3.50	8.00	6.50	22.00
	8.50	7.00	7.00	22.50	7.00	7.00	7.00	21.00	7.00	9.00	8.50	24.50
	7.96	8.55	6.82	23.33	8.55	8.55	8.55	25.65	8.55	8.55	8.55	25.65
	6.33	9.00	9.00	24.33	6.33	9.00	9.00	24.33	6.33	9.00	9.00	24.33
	7.89	8.61	7.33	23.83	7.89	8.61	7.33	23.83	7.89	8.61	7.33	23.83

Table 8. Acceptability Score by Educational Background

Education	Printed matter			Mailing sv.			Personal contact			Group contact		
	Fea. Fac.	Sti. Fac.	Rel. Fac.	Total	Fea. Fac.	Sti. Fac.	Rel. Fac.	Total	Fea. Fac.	Sti. Fac.	Rel. Fac.	Total
	(N=43)											
Guro	7.60	7.80	9.00	24.40	7.57	7.43	6.57	21.57	6.00	7.00	9.50	22.50
	(N=56)											
Primary	8.55	8.45	7.36	23.36	6.45	7.55	5.82	21.82	9.00	8.67	7.50	25.17
Middle	8.30	6.74	5.87	20.91	8.33	7.33	7.03	22.70	8.36	7.76	7.20	23.32
High	8.50	8.50	7.25	24.25	8.20	9.20	7.00	24.40	8.67	7.00	5.33	21.00
College and Over	6.88	8.23	7.38	22.50	—	—	—	—	7.92	7.89	7.82	23.63
	(N=174)											
Primary	7.66	7.68	6.86	22.23	—	—	—	—	8.63	8.05	7.42	24.10
Middle	8.51	7.13	6.76	22.40	—	—	—	—	8.44	8.11	7.27	23.82
High	8.00	7.80	6.20	22.00	—	—	—	—	8.86	8.71	8.29	25.86
College and Over	—	—	—	—	—	—	—	—	8.00	8.00	8.00	24.00
	(N=18)											
	—	—	—	—	—	—	—	—	7.50	9.17	8.67	25.33
	8.00	8.00	8.00	24.00	8.00	8.00	8.00	24.00	8.00	8.75	7.63	24.38
	8.50	9.00	9.00	26.50	8.50	9.00	9.00	26.50	8.50	9.00	9.00	26.50
	8.00	8.00	8.00	24.00	8.00	8.00	8.00	24.00	8.00	8.00	8.00	24.00

Table 9. Acceptability Score by Occupation and Income

	Printed matter				Mailing Servicee			
	Fea. Fac.	Sti. Fac.	Rel. Fac.	Total	Fea. Fac.	Sti. Fac.	Rel. Fac.	Total
Occupation	(N=43)				(N=56)			
Guro White-collar	8.11	6.67	5.78	20.56	8.54	8.11	7.18	23.82
Blue-collar	8.41	7.63	7.38	23.42	8.00	7.04	6.22	21.26
Yeoju	(N=116)							
Non-agriculture	8.45	7.23	6.81	22.48	—	—	—	—
Agriculture	7.63	7.75	6.98	22.36	—	—	—	—
Income(Unit: Thousand won per Month)	(N=43)				(N=56)			
Guro -200	7.00	5.50	5.00	17.50	7.80	7.20	6.60	21.60
-300	8.24	2.47	7.06	22.76	8.16	7.47	6.42	22.05
-400	7.75	5.75	5.00	18.50	8.50	7.86	7.07	23.43
400 or Over	8.88	7.88	6.50	23.23	8.56	8.56	7.00	24.11
	Personal contact				Group contact			
	Fea. Fac.	Sti. Fac.	Rel. Fac.	Total	Fea. Fac.	Sti. Fac.	Rel. Fac.	Total
Occupation	(N=36)				(N=11)			
Guro White-collar	8.52	7.83	6.78	23.13	8.14	7.14	6.29	21.57
Blue-collar	8.08	7.77	8.00	23.84	8.50	8.25	6.50	23.25
Yeoju	(N=174)				(N=18)			
Non-agriculture	8.48	8.06	7.44	23.98	7.00	6.67	5.67	10.33
Agriculture	8.40	8.08	7.47	23.95	8.07	9.00	7.79	24.86
Income(unit: Thusand won per month)	(N=36)				(N=11)			
Guro -200	7.67	7.33	6.00	21.00	—	—	—	—
-300	8.15	7.31	7.23	22.69	8.00	8.50	7.00	23.50
-400	8.70	8.40	7.10	24.20	8.20	7.00	6.20	21.40
400 or Over	9.2	7.40	7.00	23.60	10.00	7.00	4.00	21.00

운 현상황이 개선되어야 하겠다.

〈Table 9〉는 직업종류와 수입정도에 따라서 매체수용도를 조사한 것인데, 이는 교육정도와 관련된 변수이므로 〈Table 8〉과 유사한 결과를 보여주고 있다.

V. 要約 및 結論

모든 文化的 發達에 따라서 국민들의 '건강해 시고 싶은 慾求' 또한 커가고 있음은 이미 잘 알려진 사실이다. 그러나 기본적인 보건의에 대한 意識이 충분치 못한 우리의 상황하에서 대대적인 보건서비스사업을 展開해 나간다면 국민의

保健에 대한 의식과 이해의 부족으로 國家保健政策과 지역사회의 要求에 제대로 부응할 수 없는 상황이 도출될 것이다. 그러므로 지역사회와 주민과의 매개역할을 할 수 있는 것은 教育媒體의 과학적이고 기술적인 使用이라고 판단된다.

이러한 측면에서 볼 때 교육매체의 住民에 대한 保健效果는 중요한 것이다. 본 연구는 교육과정에서 볼 때 수용도가 높게 나타난 教育媒體에 의한 교육방법이 保健行爲로 이어지는데 용이하다는 理論을 도출하고 주민의 교육매체에 대한 受容度 測定을 시행함으로써 다음과 같은 결론을 얻었다.

도시지역인 구로에서는 개인상담이 가장 높은

수용도를 보여 주었고, 우편서어비스, 인쇄매체(보건의식), 집단상담의 순으로 나타났으며, 농촌지역인 여주에서도 개인상담이 가장 높게 나타나고, 집단상담, 인쇄매체(보건소식)의 순이었다.

매체별로 개선할 사항을 지적하면 다음과 같다.

(1) 인쇄매체(Printed matter)

자극요인에서의 신뢰요인에서의 수용도가 낮게 나타나고 있다. 인쇄 매체로서의 장점을 살려 활성화시키기 위해서는 첫째, 현존매체의 새롭고 다양한 내용의 質의 開發이 필요하고, 內容選定에 있어서도 신중을 기하여야 하며, 두번째로는 주민에게 전달함에 있어서도 체계적인 전달방안이 模索되어야 할 것이다.

(2) 우편서비스(Mailing service)

知識人層에게서 높은 수용도를 보여주고 있다 이 방법은 동기화되기 쉬운 집단에게 지식을 공급하고 있으므로 정착단계가 되면 좋은 效果를 볼 수 있으리라 기대된다.

(3) 개인상담(Personal contact)

가장 높은 수용도를 나타내 줌으로써 保健要員의 資質向上이 중요한 관건이 되겠으며, 비전문요원에 대한 수용도도 높게 나타난 결과를 볼 때 그들에 대한 組織的이고 合理的인 교육과 관리의 개발 또한 필요하겠다. 그러나 이 개인상담은 상당히 많은 人力, 費用, 時間이 투입되는 교육방법의 하나이므로, cost-effectiveness 측면에서 볼 때 이를 고려하지 않을 수 없다. 대체될 수 있는 分野에 있어서는 그에 적합한 교육방법의 製作이 필요하다.

(4) 집단상담(Group contact)

농촌에서 좋은 평가가 이루어졌는데 이는 농촌의 이웃간의 긴밀한 유대관계란 특징때문에 기인된 것으로 해석된다. 효율적인 교육프로그램의 진행이 가능해 진다면 농촌주민에게 효과가 클 것으로 기대 된다.

현재 시행되고 있는 우리나라 보건교육의 내용이 特定分野에 치중되어 있음을 부인할 수는 없다. 전반적인 住民의 保健意識水準의 향상을 위해서는 그 對象과 地域 그리고 內容에 따른 좀더 참신했고 다양한 組織的인 교육프로그램의

개발이 時急하며, 두번째로는 효율적인 傳達體系方案의 모색이 하루빨리 이루어져야 할 것이고, 마지막으로 住民에 대한 보건지식공급원인 相談者나 教育者의 保健教育課程이 현행보다 강화되어야 할 것이다.

參 考 文 獻

1. 김규환, 원우현(譯): 「설득커뮤니케이션」, 오토 버민저 著, 전예원, 1979.
2. 김재희: 「커뮤니케이션과 Innovation」, 서울대학교 신문대학원 碩士學位 論文, 1975.
3. 남철연: 「地域社會 保健教育」, 제 7권, 제 1호, 대한보건협회, 1981, pp. 69-75.
4. 남철현, 서미경: 「保健教育 弘報媒體 接觸度 調査 研究」, 한국인구보건연구원, 1982.
5. 남철현, 서미경, 홍현주, 김혜련: 「국민보건의식 행태조사연구」, 한국인구보건연구원, 1984. 12, pp. 148-154.
6. 朴正漢: 「保健教育 弘報事業의 효율적 수행에 관한 研鑽會 結果報告書」, 한국인구보건연구원, 1983, pp. 67-68.
7. 박형중, 정경균, 한달신: 「농촌부인들에 대한 가족계획 홍보교육의 매체별 효과」, 제 8권, 제 1호 예방의학회지, 1975, pp. 37-52.
8. 보건사회부: 보건교육교재, 1983.
9. 이시백: 「保健教育事業에서 대중매체의 效果의인 活用」, 제 34호, 보건학논집, 서울대 보건대학원, 1982, pp. 61-68.
10. 李貞烈: 「커뮤니케이션매체별 노출상태와 가족계획 행위에 관한 연구」, 제 12권, 제 2호, 공중보건잡지, 1975, pp. 344-352.
11. 車培根: 「態度變容理論」, 나남, 1985.
12. 최중수(譯): 「커뮤니케이션 原論」, 월버 슈람 著, 전예원, 1977.
13. Carl I. Hovland: 「Communication and Persuasion」, New Heaven and London; Yale Univ. Press, 1963.
14. Helen S. Ross: 「Theory and Practice in Health Education」, Meyfield Publishing Company, 1980.
15. Marshall H. Becker: 「Motivations as Predictors of Health Behavior」, Health Service Report, 1972, pp. 852-862.
16. McLuhan, M.: 「Understanding Media: The Extensions of Man」, New York; McGraw-Hill Book Company, Inc., 1974.

17. Rogers: "Mass Media and Interpersonal Communication", in Pool, Schramm et al (ed.) Handbook of Communication, Rand McNally College Book Company, Chicago, 1973.
18. Suh, C.W.: "A Study on Mass Strategies for Educating Post-Korean War Children on Population and Family Planning", Population and Family Planning in Korea, KIEP, 1977, p. 91.
19. Violet H.B.: "Effectiveness of Public Health Nurse Home Visits to Primarous Mothers and Their Infants", AJPH, Vol. 73, No. 5, May, 1983, pp. 573-580.

〈Abstract〉

**“A Study on the Acceptability of Health Education
Methods in Urban and Rural Area”**

Park Kwi Dong, Cha Chul Whan, Yum Yong Tae
Major in Preventive Medicine, Department of Medical Science
Graduate School, Korea University

This study was conducted (i) to recommend the high-scored education method as a adaptable method, and (ii) to find the most influential factor among the three acceptability components (feasibility factor, stimulation factor and reliability factor) to urban or rural residents. The acceptability score of each health education method currently existing in urban and rural area was estimated.

A total of 257 households in Guro 6-dong, Seoul, and 233 households in Jeomdong-myeon, Yeosu-gun, were sampled by interview survey using questionnaire.

The four types of health education methods used in this study are; printed matter method, mailing service method, personal contact method, and group contact method.

The major findings obtained from this research are as follows;

- 1) In urban area, the highest-scored in terms of acceptability is the personal contact method, followed by the mailing service, the printed matter, and the group contact. The mailing service method is found to be effective especially for the intelligent group people.
- 2) In rural area, the highest-scored in terms of acceptability is also the personal contact method, followed by the group contact, and printed matter method.

In general, the group contact method is effective toward both urban-poor and rural housewives (especially in stimulation factor).

To improve the health consciousness of the residents, there arises the need for the existing education program into better organized and diversified one and for educating health-educators by providing in-depth health knowledge.