

가정주부의 한약에 대한 지식수준과 관련요인

서 호 석, 남 철 현²⁾, 박 찬 우³⁾, 김 성 진²⁾, 이 미 경²⁾, 하 은 필²⁾
자연한의원, 경산대 보건복지 연구소²⁾, 경주 한의원³⁾

Housewives' Knowledge Level of Herb Medicine and Its Related Factors

Ho-Suk Suh, Chul-Hyun Nam²⁾, Chan-Woo Park³⁾, Sung-Jin Kim²⁾, Mi-Kyung Lee²⁾, Eun-Pil Ha²⁾
Jayeon Oriental Hospital, Institute of Health & Welfare Kyungsan University²⁾, Kyung Jy Oriental Hospital³⁾

This study was conducted to examine housewives' knowledge level of herb medicine and its related factors in Korea. Data were collected from 667 housewives from April 1, 1999 to June 30, 1999.

The results of this study are summarized as follows.

1. According to general characteristics of the subjects, 29.1% of the subjects was over fifties. 28.6% was primary school graduate, while 25.5% was high school graduate. In case of job, the unemployed was 67.0% and professional/clerical worker was 19.6%. 82.0% had spouses and 45.7% believed in Buddha. 50.8% of the subjects lived in big cities and 76.7% was the middle class. In case of their health condition, 33.4% was in good health, while 51.1% suffered from certain diseases and 43.9% was not satisfied with health conditions.

2. The proportion of experience in taking herb medicine was 86.4%. The marital status and health condition were significantly related to the experience in taking herb medicine. When the respondents took diseases, 68.0% of them were experienced in folk remedy. The variables of age and religion were significantly related to experience in folk remedy.

3. According to the respondents' opinions of the effect of the folk remedy, 'effective' was 78.5% and 'common' was 17.6%, while 'not effective' was 3.9%. 59.3% of the respondents thought that the folk remedy had scientific basis.

4. In case of information sources on herb medicine, 59.7% of the respondents obtained the information from TV or Radio. 13.7% of them got it from magazines related to Oriental medicine and 13.3% of them obtained it from newspapers or related books. The information sources were significantly related to age and health condition. The knowledge level of herb medicine was 20.76±2.66 point on the basis of 30 points. The knowledge level was significantly related to age, occupation, health condition, information sources, experience in taking herb medicine, and opinions of scientific basis of the folk remedy.

5. The respondents marked 2.23±0.64 points on the basis of 3.0 points in the question of the effect of taking herb medicine in summer, 2.30±0.61 points in the question of the relationship between taking deer antlers and becoming clear-headed, 2.72±0.56 points in the question of ginseng, 2.51±0.56 points in the question of the relationship between taking herb medicine and being harmful to the liver, 1.94±0.74 points in the question of taking herb medicine during the period of pregnancy, 1.84±0.78 points in the question of the relationship between menstrual irregularity and motherwort, 2.00±0.83 points in the question of the relationship between taking herb medicine and getting fat, 1.76±0.89 points in the question of the relationship between Ssanghwatang

and cold, 2.15 ± 0.76 points in the question of taking honey, and 1.45 ± 0.77 points in the question of selecting foods during the period of taking herb medicine.

6. The factors influencing decision of taking herb medicine were experience of taking herb medicine, intention of receiving treatment by folk remedy, occupation, health condition, and age.

As seen in the above results, the knowledge level of taking herb medicine during the period of pregnancy, the relationship between menstrual irregularity and motherwort, Ssanghwatang, honey, and selecting foods during the period of taking herb medicine was very low. Therefore, it is necessary to develop education programs in order to provide community residents with basic knowledge of herb medicine. In doing so, the government, Oriental medical doctors, and associations related to herb medicine must make great efforts.

Key words: Herb medicine, Knowledge Level

서 론

1. 연구의 배경 및 필요성

한방의료는 우리 나라의 전통의학으로써 국가에서 공인한 한의학 교육기관이 설립되어 있고, 국가의 면허를 받은 한의사가 의료서비스를 제공하고 있으며, 양질의 의료서비스에 대한 국민 욕구와 이용율이 증대되고 있는 것이 현실이다. 또한 1960년대 이후 국제적으로 관심이 높아져서 전통의학의 하나로서만 인식되거나 현대의학에 대한 일종의 보완적인 위치에 그치지 않고 현재는 보건의료체제의 한 분야로 발전하고 있다(강영우, 1992, 변정환, 1988, 이용일 외, 1991).

양방의료보험의 수진율(연간진료건수/적용인구)은 1991년 3.14(건/명)에서 1996년에는 3.97(건/명)으로 증가한 반면, 한방의료수진율은 1991년 0.05(건/명)에서 1996년 0.23(건/명)으로 약 5배정도 증가하였다(의료보험 연합회, 1991, 1996). 그리고 국민들 중 의료기관 이용경험율은 병의원의 경우 1989년 40.0%에서 1995년 48.0%로 증가하였고, 한방병원의 경우 1989년 3.9%에서 1995년 4.4%로 계속 증가하고 있다(이상영 외, 1997).

그러나 그 동안 한방의료는 의료기술의 현대화와 한약재의 현대적 규격화의 미흡과, 한의학계 자체의 연구부족으로 한의학의 독특한 특성이 고려되지 못하고 기존 틀속에 끼워 맞추는

정도의 임기응변식 한방의료 정책이 이루어져 왔다고 볼 수 있다(강영우, 1992).

최근 정부는 보건복지부에 한방정책관실과 한국한의학연구원을 설치하여 한방의 과학화와 한방관련분야에 따른 연구를 하도록 투자를 계속하고 있다. 그리고 의료보험에 한방의료가 요양취급기관으로 포함되면서부터 한방의료 이용율은 점차 증가 추세에 있다(한달선 외, 1983, 서문희 외, 1986, 남철현 외, 1998). 따라서 국민들은 한방의료에 대한 관심이 높아지고 한약에 대한 선호가 높고 그 치료 효과도 높게 평가하고 있다(이용일 외 1990).

그러나 오랜 동안의 경험으로 사용되어 내려오는 전승약은 민간약이라고 하여 그 효능이 과학적으로 인정된 것도 많으며 국민의 건강증진에 크게 기여하고 있다. 그러나 한의사의 처방 없이 가정에서 사용하는 민간약의 경우 아무런 근거도 없는 것이 많아서 치료제로서 인정하기 어려운 경우도 많다(남철현 등 1983). 또한 한약은 치료약과 보약으로 많이 활용되고 있는데도 불구하고 이에 대한 국민의 지식수준을 정확히 파악된 것이 거의 없기 때문에 한약에 대한 올바른 대국민 교육홍보체계도 세울수가 없었다.

그러므로 한약에 대한 잘못된 지식을 가지고 있어도 이를 바로 잡을 수 있는 기회가 주어지지 않았다. 따라서 한약에 대한 국민들의 올바른 이해와 지식습득을 위한 홍보교육 프로그램

개발이 필요하며, 이를 위해서는 국민들의 한약에 대한 상식적이고 기본적인 지식수준의 파악이 중요하며, 이에 영향을 미치는 요인의 분석도 필요하다. 특히 가정주부는 가정에서 살림살이뿐 아니라 가족의 건강까지도 관심을 가지고 지켜 나가는데 가장 큰 역할을 하고 있어 이들의 한약에 대한 지식은 가족의 한약 사용에 절대적인 역할을 미친다고 볼 수 있어 이들에 대한 한약의 지식수준의 파악은 대단히 중요하다.

2. 연구의 목적

- ① 가정주부의 한약에 대한 지식수준 파악
- ② 가정주부의 한약에 대한 지식습득원 파악
- ③ 가정주부의 한약지식수준에 미치는 영향요인 분석
- ④ 한방치료에 대한 홍보교육프로그램 개발에 필요한 기초 자료 제공

조사결과 및 고찰

1. 한약 복용경험

한약 복용경험은 있다는 응답자가 86.4%였고, 없다는 13.6%에 불과하였다(표1). 이는 이용일(1990)의 조사에서 보면 보약복용경험률 74.4%로 높았는데 이는 국민의 소득수준의 향상과 한약에 대한 홍보가 급신장한 결과라고 생각된다. 또한 박성순, 남철현(1999)연구에서 한방진료효과에 대한 견해에서 좋을 것이다가 48.8%, 보통이 48.9%로 효과에 긍정적인 결과와도 연관이 있으며 본 연구의 한방진료 만족도 조사에서 만족한다 53.2%, 보통이 39.6%의 결과와도 연관이 있다고 보겠다.

특성별로 보면 40대 주부에서 87.6%로 타 연령보다 높았으며 고등학교 졸업자에서 91.3%로 타 학력자보다 높았고 무직자에서 87.9%로

타 직종보다 높았으며 천주교신자에서 87.3%로 타교신자보다 높았고 중소도시 거주자에서

88.2%로 타지역 거주자보다 높았으며 경제상태가 하류층에서 92.8%로 중상류층보다 높았으나 이들 모든 변수들은 유의성이 없었다.

유 배우자에서 88.2%로 독신자보다 유의하게 높았고($p < 0.05$), 건강한편보다 건강하지 않는편에서 한약복용 경험률이 유의하게 높았으며($p < 0.001$), 질병이 있다는 군에서 89.6%로 없다는 군보다 유의하게 높았다($p < 0.05$). 즉 한약 복용률은 결혼생활을 하는 주부와 건강하지 않거나 질병이 있는 주부군에서 유의한 차이를 보였는데 임신한 경우 그리고 분만한 후 보약을 복용하는 경우가 많으며 건강하지 않거나 질병이 있을 경우 또는 치료목적으로 한약을 복용하기 때문이라고 생각한다.

<표 1> 한약복용 경험 여부

구분	계 100.0(667)	있다 86.4(576)	없다 13.6(90)	χ^2 (df)
연령				
20-29	18.4(123)	85.4	14.6	
30-39	27.7(185)	87.0	13.0	0.498 (3)
40-49	24.7(165)	87.6	12.4	
50<	29.1(194)	85.6	14.4	
교육정도				
초등이하	28.7(191)	82.1	17.9	
중학교	21.3(143)	87.5	12.5	6.705 (3)
고등학교	25.4(169)	91.3	8.7	
대학졸이상	24.6(164)	85.6	14.4	
직업				
전문기술직	19.4(131)	85.1	14.9	
판매서비스직	6.5(43)	81.0	19.0	3.213 (3)
단순노무직	6.9(46)	81.2	18.8	
가정주부(무직)	67.1(447)	87.9	12.1	
결혼상태				
유배우	82.0(546)	88.2	11.8	
독신(이혼, 별거, 사별)	18.0(121)	78.4	21.6	7.956 (1)*
종교				
없 음	17.7(119)	87.1	12.9	
기독교	22.4(149)	85.3	14.7	0.275 (3)
불 교	45.8(305)	86.5	13.5	
천주교	14.0(94)	87.3	12.7	
현 거주지역				
대도시	50.9(339)	87.5	12.7	
중소도시	35.4(235)	88.2	11.8	5.465 (2)
읍·면지역	13.7(93)	78.8	21.2	
건강상태(자가판단)				
건강한 편	17.8(222)	77.1	22.9	
보통	43.9(292)	92.2	7.8	25.591(2)***
건강하지 않는 편	22.7(153)	88.9	11.1	
경제상태(자가판단)				
상	3.7(25)	88.1	11.9	
중	76.7(511)	84.7	15.3	5.881(2)
하	19.6(131)	92.8	7.2	
현 질병 여부				
있다	51.1(341)	89.6	10.4	
없다	48.9(326)	83.1	16.9	6.080 (1)*

* p<0.05, *** p<0.001

2. 질병시 민간요법 경험

질병시에 민간요법을 경험한 주부는 68.0%였다(표2). 이 결과는 이응창, 남철현(1993) 등의 연구에서 보인 민간요법 경험률 31.4%보다 월등히 높았는데 이는 근래에 이르러 다양한 대체의료가 발전하였으며 많은 건강식품 등의 개발과 보급이 시장원리에 의하여 급속히 신장되었기 때문이라고 생각된다.

연령별로는 30대가 76.6%로 가장 높았으며 40대가 가장 낮았고 유의성이 있었다($p < 0.001$). 이는 이 등(1993)의 연령이 높을수록 민간요법 경험률이 높다는 결과와는 상이하다. 그 이유는 젊은층에서 근래 개발되어 유통되고 있는 다양한 민간요법을 긍정적으로 받아들여 접하는 기회가 많았졌기 때문이라고 생각된다. 종교별로는 천주교 신자에서 78.1%로 가장 높았으며 무교에서 59.8% 가장 낮았다($p < 0.05$).

고졸자에서 77.5%, 판매서비스직에서 83.6%, 독신자에서 70.8%, 읍·면지역 거주자에서 73.6%, 건강하다는 편에서 69.8%, 경제상태 중류층에서 70.2%, 질병이 없다는 자에서 67.7%로 각각 타군보다 높았다.

3. 민간요법의 효과기대에 대한 견해

민간요법의 효과가 있다는 기대에 대한 의견에서 효과가 있는 편이라고 생각하는 주부가 78.5%였으며 없는 편이라고 생각하는 주부는 3.9%에 불과하였다(표3). 이는 이 등(1993)의 연구결과에서 효과가 있다는 응답률 69.9%보다 높았다. 연령이 높을수록 민간요법의 효과가 크다는 이 등 연구(1993)는 본 연구의 연령이 낮을수록 효과가 있다는 결과와는 상이하다. 이는 근래의 젊은 연령층이 민간요법에 대한 긍정적인 사고가 커졌기 때문이라고 생각된다. 효과가 있는 편이라는 응답률은 연령이 29세이하에서 87.8%로 가장 높았으며 연령이 낮을수록 높

아 유의한 차이가 있었다($p < 0.05$).

이는 한약을 가미한 건강식품의 개발을 비롯하여 지압, 맛사지요법, 발건강관리 등 건강증진을 위한 많은 건강식품과 대체의료 및 보건 의료기자재 그리고 관리방법이 개발되고, 홍보 보급됨에 따라 효과에 대한 기대도 커졌다고 해석할 수 있겠다.

교육정도별로 보면 대졸이상자에서 효과가 있는 편이라는 응답률은 84.2%로 가장 높았는데 이 등(1993)연구와는 반대의 결과였다. 직업별로는 판매서비스직에서 89.2%로 타 직종보다 높았으며, 독신자에서 79.9%, 천주교신자에서 83.1%, 중소도시거주자에서 83.1%, 건강이 보통이라는 응답자에서 81.7%, 경제상태가 상류층에서 81.1%로서 각각 타군보다 높았으나 유의성은 없었다. 독신자와 경제상태가 상류층에서 효과가 크다는 결과는 이 등(1993)과 같은 결과였다.

<표 2> 질병시 민간요법 경험

구분	계 100.0(667)	있다 68.0(453)	없다 32.0(213)	χ^2 (df)
연령				
20-29	18.4(123)	73.2	26.8	
30-39	27.7(185)	76.6	23.4	19.437 (3)***
40-49	24.7(165)	55.7	44.3	
50<	29.1(194)	67.0	33.0	
교육정도				
초등이하	28.7(191)	60.5	39.5	
중학교	21.3(143)	68.4	31.6	12.206 (3)
고등학교	25.4(169)	77.5	22.5	
대학졸이상	24.6(164)	66.5	33.5	
직업				
전문기술직	19.4(129)	67.8	32.4	
판매서비스직	6.5(45)	83.6	16.4	5.309 (3)
단순노무직	6.9(46)	68.8	31.2	
무직(가정주부)	67.1(447)	66.5	33.5	
결혼상태				
유배우	82.0(546)	67.4	32.6	
독신(이혼, 별거, 사별)	18.0(121)	70.8	29.2	0.508 (1)
종교				
없 음	17.7(119)	59.8	40.2	
기독교	22.4(149)	69.4	30.6	8.201 (3)*
불 교	45.8(305)	67.4	32.6	
천주교	14.0(94)	78.1	21.9	
현 거주지역				
대도시	50.9(339)	64.4	35.6	
중소도시	35.4(235)	71.1	28.9	4.398 (2)
읍·면지역	13.7(93)	73.6	26.4	
건강상태(자가판단)				
건강한 편	17.8(222)	69.8	30.2	
보통	43.9(292)	66.9	33.1	0.500 (2)
건강하지 않는 편	22.7(153)	67.5	32.5	
경제상태(자가판단)				
상	3.7(25)	69.3	30.7	
중	76.7(511)	70.2	29.8	0.061(2)
하	19.6(131)	59.4	40.6	
현 질병 여부				
있다	51.1(341)	68.3	31.7	
없다	48.9(326)	67.7	32.3	0.028 (1)

* p<0.05, *** p<0.001

<표 3> 민간요법 효과 기대에 대한 견해

구분	계 100.0(667)	효과있는 편 78.5(523)	보통 17.6(118)	효과없는 편 3.9(26)	χ^2 (df)
연령					
20-29	18.4(123)	87.8	9.8	2.4	
30-39	27.7(185)	85.1	12.3	2.6	22.166 (6)*
40-49	24.7(165)	69.1	24.7	6.2	
50<	29.1(194)	74.2	21.6	4.2	
교육정도					
초등이하	28.7(191)	72.4	23.7	3.9	
중학교	21.3(143)	74.7	19.3	6.0	12.839 (6)
고등학교	25.4(169)	82.9	14.7	2.4	
대학졸이상	24.6(164)	84.2	12.1	3.7	
직업					
전문기술직	19.4(129)	82.8	11.2	6.0	
판매서비스직	6.5(45)	89.2	6.9	3.9	11.811 (6)
단순노무직	6.9(46)	79.9	15.8	4.3	
무직(가정주부)	67.1(447)	76.0	20.8	3.2	
결혼상태					
유배우	82.0(546)	78.2	17.8	4.0	
독신(이혼, 별거, 사별)	18.0(121)	79.9	16.7	3.4	0.193 (2)
종교					
없 음	17.7(119)	71.0	19.7	9.3	
기독교	22.4(149)	81.3	16.8	1.9	13.747 (6)
불 교	45.8(305)	78.6	17.9	3.5	
천주교	14.0(94)	83.1	15.6	1.3	
현 거주지역					
대도시	50.9(339)	74.8	20.3	4.9	
중소도시	35.4(235)	83.1	15.2	1.7	8.712 (4)
읍·면지역	13.7(93)	80.1	14.1	5.8	
건강상태(자가판단)					
건강한 편	17.8(222)	72.4	22.2	5.4	
보통	43.9(292)	81.7	15.3	2.9	7.622 (4)
건강하지 않는 편	22.7(153)	81.1	15.3	3.6	
경제상태(자가판단)					
상	3.7(25)	81.1	18.9	-	
중	76.7(511)	79.7	16.0	4.3	5.298 (4)
하	19.6(131)	73.0	23.7	3.3	
현 질병 여부					
있다	51.1(341)	78.5	17.0	4.5	
없다	48.9(326)	78.5	18.3	3.2	0.904 (2)

* p<0.05

4. 민간요법의 과학적인 근거에 대한 견해

민간요법은 전문인의 지시와 감독없이 가정에서 자가치료의 한 방법으로 쉽게 이용할 수 있으며 간단한 방법으로 적은 비용으로 효과를 볼 수 있는 경우가 많아서 오늘날까지 계속 사용하고 있으나 과학적인 근거가 있는 이론적 바탕 위에서 그 방법이 정립된 것이 없다.

민간요법이 과학적인 근거가 있다는 견해를 가진 주부는 59.3%였으며 잘 모르겠다가 33.7%, 근거 없다는 7.0%였다(표4). 이는 이 등(1993)의 조사결과 에서 근거가 있다는 주부의 응답률 59.5%와 거의 비슷한 결과를 보였다.

근거가 있다는 견해는 연령이 낮은 20대에서 65.9%로 가장 높았으며 고등학교 학력자에서 61.0%, 판매서비스직에서 71.1%, 독신자에서 67.2% 기독교신자에서 62.5%, 읍면지역 거주자에서 65.4%로 각각 타군보다 높았으나 유의성은 없었다.

건강상태가 보통이거나 좋지 않다는 응답자에서 건강상태가 좋다는 응답자 보다 과학적인 근거가 있다는 견해가 높았는데 질병이 있거나 건강한 편이라는 응답자는 민간요법의 경험을 과 과학적 근거가 있다는 응답률은 높았으나 효과기대에서는 낮은 응답률을 보였다. 즉 과학적 근거가 있다고 생각하여 민간요법을 경험했으나 기대만큼 효과가 없어서 여전히 건강하지 않거나 질병이 있어서 효과에 대한 기대가 떨어졌다고 볼 수 있다.

5. 한약에 관한 정보습득원

주부들의 한약에 대한 지식습득은 전파매체인 TV, 라디오로 부터가 59.7%로 가장 높았고 한방관련 정보지로부터가 13.7%, 관련서적과 신문이 각 13.3%였다(표5)

박성순, 남철현(1999)의 한방의료에 대한 지식습득원 조사에서는 TV, 라디오를 통하여가

59.2%로 본 연구와 비슷하였고 한방관련정보지를 통한 지식습득은 이 연구가 4.6%포인트 높았으나 관련서적과 신문을 통하여는 본 연구가 7~9% 포인트 낮았다.

특성별로 보면 연령별에서는 TV, 라디오 등 전파매체를 통하여 지식을 습득한다는 응답자는 30대에서 70.6%로 가장 높았고, 40대 69.1%, 50대이상 51.5%였으나 20대이하에서는 43.9%로 가장 낮았다($p < 0.001$). 20대에서는 관련서적과 한방관련 정보지가 24.4%와 19.5%로 타군보다 높았고 신문을 통하여는 50세 이상에서 19.6%로 타군보다 높았다.

직업별로보면 전파매체를 통하여 한약 정보를 얻는다는 주부는 무직(가정주부)에서 66.5%로 가장 높았고 전문기술직에서 35.0%로 가장 낮았다($p < 0.001$). 관련서적과 한방관련정보지로부터는 전문기술직에서 29.8%와 22.2%로 타군보다 높았으며 신문을 통하여는 단순노무직에서 19.7%로 타군보다 높았다.

TV, 라디오를 통하여는 유배우자에서 61.0%, 관련서적을 통하여는 독신자에서 24.6%로 각각 타군보다 유의하게 높았다($p < 0.001$). 전파매체는 불교신자에서 63.2%로, 거주지별로 보면 TV, 라디오를 통하여 지식을 습득한다는 주부는 읍면지역 주민에서 유의하게 높았고($p < 0.01$), 한방관련 정보지를 통하여는 중소도시 거주자에서 20.4%로 타 지역 거주자보다 높았다.

건강상태별로 보면, TV, 라디오를 통하여는 건강하지 않는 편이라는 응답자에서 63.6%로써 타군보다 높았으며($p < 0.05$), 경제상태별로 보면 TV, 라디오를 통하여 지식을 습득한다는 응답자는 중류층에서 61.4% 타군보다 높았고 신문을 통하여는 상류층에서 56.6%로 타군보다 월등히 높았다($p < 0.001$).

현재 질병이 있다는 응답자에서 전파매체를 통하여가 60.7%였으며 신문을 통한 경우는 16.1%였다($p < 0.05$).

<표 4> 민간요법의 과학적인 근거에 대한 견해

구분	계	근거 있음	근거 없음	잘 모름	χ^2 (df)
	100.0(667)	59.3(395)	7.0(47)	33.7(225)	
연령					
20-29	18.4(123)	65.9	4.9	29.2	
30-39	27.7(185)	61.7	5.8	32.5	6.257 (6)
40-49	24.7(165)	54.6	7.2	38.2	
50<	29.1(194)	56.7	9.3	34.0	
교육정도					
초등이하	28.7(191)	56.6	6.0	37.4	
중학교	21.3(143)	60.6	10.1	29.3	5.388 (6)
고등학교	25.4(169)	61.0	7.4	31.6	
대학졸이상	24.6(164)	59.4	5.1	35.5	
직업					
전문기술직	19.4(129)	53.8	8.0	38.2	
판매서비스직	6.5(45)	71.1	2.6	26.3	8.757 (6)
단순노무직	6.9(46)	67.3	-	32.7	
무직(가정주부)	67.1(447)	58.9	7.9	33.2	
결혼상태					
유배우	82.0(546)	57.5	6.9	35.6	
독신(이혼, 별거, 사별)	18.0(121)	67.2	7.4	25.4	4.583 (2)
종교					
없 음	17.7(119)	56.6	8.1	35.3	
기독교	22.4(149)	62.5	6.4	31.1	1.400 (6)
불 교	45.8(305)	58.2	7.0	34.8	
천주교	14.0(94)	61.2	6.8	32.0	
현 거주지역					
대도시	50.9(339)	56.9	9.5	33.6	
중소도시	35.4(235)	60.3	3.5	36.2	9.421 (4)
읍·면지역	13.7(93)	65.4	6.6	28.0	
건강상태(자가판단)					
건강한 편	17.8(222)	53.8	5.5	40.7	
보통	43.9(292)	56.6	9.3	34.2	10.348 (4)*
건강하지 않는 편	22.7(153)	64.8	7.0	28.3	
경제상태(자가판단)					
상	3.7(25)	66.0	34.0	3.6	
중	76.7(511)	59.0	6.8	34.2	2.838 (4)
하	19.6(131)	9.0	31.9	31.1	
현 질병 여부					
있다	51.1(341)	58.2	10.5	31.3	
없다	48.9(326)	60.4	3.3	36.3	13.787(2)*

* p<0.05

<표 5> 한약에 관한 정보 습득원

구분	계	TV, 라디오	관련서적	신문	한방관련정보 지	X ² (df)
	100.0(667)	59.7(398)	13.3(88)	13.3(89)	13.7(91)	
연령						
20-29	18.5(123)	43.9	24.4	12.2	19.5	
30-39	27.6(185)	70.6	10.5	11.1	7.8	46.485 (9)***
40-49	24.8(165)	69.1	10.3	9.3	11.3	
50<	29.2(194)	51.5	11.3	19.6	17.5	
교육정도						
초등이하	28.7(191)	56.8	12.6	16.7	13.9	
중학교	21.3(143)	63.5	7.2	15.2	14.1	53.324 (9)***
고등학교	25.4(169)	76.5	8.3	7.5	7.7	
대학졸이상	24.6(164)	42.6	24.3	13.9	19.2	
직업						
전문기술직	19.4(129)	35.0	29.8	13.0	22.2	
판매서비스직	6.5(45)	62.5	5.6	16.7	15.3	61.984 (9)***
단순노무직	6.9(46)	61.0	11.3	19.7	8.0	
무직(가정주부)	67.1(447)	66.5	9.4	12.4	11.7	
결혼상태						
유배우	82.0(546)	61.0	10.8	13.7	14.5	
독신(이혼, 별거, 사별)	18.0(121)	53.9	24.6	11.4	10.1	16.672 (3)***
종교						
없 음	17.7(118)	57.0	14.3	7.3	21.4	
기독교	22.4(149)	56.4	17.6	10.6	15.5	22.440 (9)**
불 교	45.8(305)	63.2	11.3	16.6	8.9	
천주교	14.0(95)	57.1	11.4	14.5	16.9	
현 거주지역						
대도시	50.9(339)	61.3	13.1	15.5	10.1	
중소도시	35.4(235)	56.4	14.7	8.5	20.4	20.604 (6)**
읍·면지역	13.7(93)	62.4	10.1	17.8	9.8	
건강상태(자가판단)						
건강한 편	33.4(222)	57.1	18.1	12.2	12.6	
보통	43.9(292)	59.7	10.9	12.2	17.3	14.949 (6)*
건강하지 않는 편	22.7(153)	63.6	10.8	17.3	8.3	
경제상태(자가판단)						
상	3.7(25)	26.6	7.0	56.6	9.8	
중	76.7(511)	61.4	14.4	10.9	13.3	44.622 (6)***
하	19.6(131)	59.3	9.9	14.9	15.9	
현 질병 여부						
있다	51.1(341)	60.7	10.5	16.1	12.7	
없다	48.9(326)	58.7	16.1	10.4	14.7	8.553 (3)*

* p<0.05, ** p<0.01, *** p<0.001

6. 특성별 한약에 대한 지식수준

한약에 대한 가장 기초적이라 할 수 있는 상식에 속하는 내용을 질문으로 조사하고 지식분항분석에서는 가장 적절한 답은 3점, 모른다는 2점, 잘못된 답은 1점으로 하였다.

10문항 30점 만점에 평균 20.76 ± 2.66 점으로 (100점 기준으로 69.2점) 낮은 편이었다(표 6-1)

박, 남(1999)연구의 한방의료에 대한 지식수준인 100점 만점 기준으로 환산한 39점과 비교하여 보면 본 연구의 결과는 월등히 좋은 성적이었다. 이는 본 연구는 전반적인 한방의료에 대한 것이 아니고 한약에만 국한한 지식으로 한정하여 가정주부만을 대상으로 하였기 때문에 직접 비교는 무리가 있으며 차이가 큰 원인은 박, 남의 조사는 1998년 3월~5월로서 약 2년이 경과했기 때문에 가정주부들의 한방관련지식이 높아졌다고 볼 수 있다. 임상규(1999)의 의약품 관련 지식수준 100점기준으로 48.8점보다 본 조사의 결과는 상당히 높은 수준을 보였다. 물론 양약과 한약에 대한 지식수준을 직접 비교할 수는 없으나 양자 공히 기초적이고 상식적인 문항으로 질문했다고 본다면 양약에 대한 일반적인 지식이 한약에 대한 일반지식보다 이해하기가 어렵다고 볼 수 있겠다.

100점기준 80점 이상은 상위수준 17.2%이고 60점 이하는 9.1%였다. 기초적인 지식수준으로 볼 때 특성별로 보면 20대에서 21.22 ± 2.47 점으로 가장 높았으며 50대 이상에서 20.72점이었고 30대에서 20.44 ± 2.56 점으로 가장 낮았다 ($p < 0.01$). 이는 박성순, 남철현(1999)의 연구결과와는 상이하다.

교육정도별로는 대졸이상에서 21.17 ± 2.96 점으로 가장 높았고 고졸자에서 20.42 ± 2.64 점으로 가장 낮았으며 유의성은 없었다. 이는 박, 남(1999)의 조사결과와 비슷한 추세를 보였다.

직업별로 보면 판매서비스직에서 21.59 ± 2.68 점으로 가장 높았고 전문기술직/행정사무직에서 21.28 ± 2.96 , 단순노무직에서 20.13 ± 2.22 점이었다 ($p < 0.01$).

결혼상태별로는 독신자에서 20.99 ± 2.43 점으로, 종교별로는 천주교신자에서 21.21 ± 2.51 점으로, 거주지역별로는 중소도시 거주자에서 20.92 ± 2.78 로 각각 타군보다 높았으나 유의성은 없었다. 박, 남(1999)조사에서 독신자와 천주교신자에서 지식수준이 타군보다 높아 비슷한 경향을 보였다.

자기판단 건강상태 별로는 건강한편이라는 응답자가 20.90 ± 2.67 점으로 높아 건강할수록 지식수준을 높았으며 경제상태는 상류층이 21.22 ± 2.47 로 높아 경제상태가 좋을 수록 높았다.

우리나라 가정 주부들의 한약복용관련지식은 경험률은 86.4%로 높았으며 한약에 대한 지식수준은 30점 만점에 20.76점, (100점 기준 69.2점)으로 낮은 편이었다.

특히 임신중 한약복용, 익모초 복용에 대한 지식, 쌍화탕, 꿀에 대한 지식과 한약복용시 음식을 가려먹는 것에 대한 지식수준은 대단히 낮아서 지역사회주민들에게 한약에 대한 기본적인 지식을 올바르게 습득시킬 수 있는 교육홍보프로그램의 개발은 중요하며 반드시 이루어져야 한다.

국민건강증진시대에 즈음하여 정부당국과 관련전문인인 한의사와 한약관련단체 등이 이를 위하여 관심을 가지고 적극 노력함으로써 한약을 바르게 사용할 수 있도록 하여야 할 것이다.

현재 질병이 없다는 응답자의 지식수준은 21.81 ± 2.73 점으로 질병이 있다는 응답자 보다 높았는데 이는 질병이 없다는 것은 약에 대한 일반적인 지식수준이 높고 따라서 보건관리에 대한 지식도 높다는 것을 의미한다(표 6-2).

한약에 대한 정보습득원은 신문을 통하여가

21.57±2.54점으로 가장 높았으며 관련서적 21.02±2.66점, TV및 라디오 20.58±2.74점, 한방관련정보지를 통하여가 20.51±2.29점의 순이었다(p<0.01).

민간요법이 과학적인 근거가 있다는 응답자는 21.18±2.66점, 잘 모르겠다는 응답자는 20.11±2.58점으로 유의성이 있었고(p<0.001), 민간요법이 효과가 없는 편이라는 응답자와 질병시 민간요법의향이 없다는 자와 그리고 민간요법 경험이 없다는 응답자에서 각각 20.89±2.81점과 20.97±2.30점과 20.93점으로 서로 각각 타군보다 높은 수준이었다. 즉 민간요법에 부정적인 시각을 가진 응답자가 한약에 대한 지식수준이 높다는 것은 한약에 대한 확고한 신념과 지식을 가진 사람은 민간요법을 소홀히 생각한다고 해석할 수 있겠다.

한약복용 경험자는 한약에 대한 지식수준이 20.81±2.70점으로 경험 없다는 응답자보다 높았으나 유의성은 없었다.

7. 특성별 한약에 대한 지식정도

한방의료단체에서 발행한 “한약에 대한 올바른 지식”과 ‘잘못 알기 쉬운 한약에 대한 지식’이라는 홍보책자에 등장하는 내용을 포함한 10개의 기본적인 한약에 대한 지식수준을 3점만점으로 분석한 결과는 <표 7-1>과 같다.

인삼관련지식이 2.72±0.56점으로 가장 높았으며, 한약복용과 간의 장애문제가 2.51±0.56점, 녹용과 두뇌장애문제가 2.30±0.61점, 여름철 한약복용시 약 효과문제가 2.23±0.64점이었고 한약복용시 가려먹는 것에 대한 지식이 1.45±0.77점과 감기와 쌍화탕문제가 1.76±0.89점, 익모초와 생리불순에 관련된문제가 1.84±0.78점, 임신중 한약복용문제가 1.94±0.74점, 한약복용과 비만문제가 2.00±0.83점, 꿀과 한약복용문제가 2.15±0.76점이었다. 3점만점에 2점이하 문항이 5개문항이나 되었다. 앞으로 이들 문항과 관련하여 적

절한 홍보교육이 이루어 져야 할 난이다.

특성별로 한약관련 설문 문항별 지식수준을 보면, 연령별에 있어서는 여름철 한약복용관련 지식은 50세이상에서 2.15점으로, 녹용과 두뇌명석관련 지식은 30대에서 2.21점(p<0.001), 한약복용과 간관련 지식은 20대에서 2.20점(p<0.001) 임신중 한약복용관련 지식은 1.88점(p<0.05), 익모초와 생리관련 지식은 40대에서 1.69점(p<0.001), 한약복용과 비만관련지식은 30대에서 1.82점(p<0.001), 감기와 쌍화탕관련 지식은 50세이상에서 1.59점(p<0.001), 꿀관련 지식은 40대에서 2.10점, 한약복용시 가려먹는 것에 관한 지식은 20, 30대에서 각 1.37점으로 이들 문항 각각의 지식수준은 타 연령군보다 낮았다(표 7-1).

교육정도별로 보면 여름철 한약복용에 대한 지식수준은 초등학교이하자에서 2.15점으로, 녹용복용과 두뇌명석관련 지식과 인삼관련 지식수준은 초등학교졸업자에서 각각 2.27점과 2.66점으로 타군보다 낮았으며 유의성이 있었다. 한약복용과 간유해 관련 지식은 2.14(p<0.001), 생리불순과 익모초관련지식이 2.41점(p<0.001), 한약복용과 비만관련지식이 1.71점(p<0.05) 그리고 한약복용시 가려먹는 음식에 대한 지식수준은 대졸이상자에서 타군보다 낮았다.

임신과 한약복용에 대한 지식수준 1.94점(p<0.05)과 감기와 쌍화탕관련 지식수준은 1.76점으로 각각 타군보다 낮은 수준이었다. 직업별로 보면, 전문기술직에서는 한약복용과 간에 대한 지식이 2.09점(p<0.001), 한약복용과 비만이 1.96점, 한약복용시 가려먹는 것에 대한 지식은 1.33점으로 각각 타군보다 낮은 지식수준을 보였다.

판매서비스직은 녹용복용과 두뇌 명석에 대한 지식이 2.25점(p<0.05), 생리불순과 익모초에 대한 지식은 1.55점(p<0.001), 꿀복용(p<0.001) 지식수준에서 각각 타군보다 낮은

수준 이었다. 단순노무직은 인삼복용관련 지식이 2.47점($p < 0.05$), 감기와 쌍화탕에 대한 지식이 1.54점($p < 0.05$), 임신중 한약복용관련지식 1.95점으로 각각 타군보다 낮은 수준을 보였다.

종교별로 보면 기독교신자에서 인삼복용지식이 2.81점($p < 0.05$), 불교신자에서 한약복용과 간유해 관련지식이 2.41점($p < 0.01$) 그리고 생리불순과 익모초복용지식은 1.72점($p < 0.001$)이었다(표7-2).

거주지별로 보면 생리불순과 익모초복용관련 지식에서 대도시 거주자가 1.76점($p < 0.05$)으로 타지역 거주자보다 낮은 수준을 보였으며 한약복용시 가려먹는 것에 대한 지식수준을 읍면지역 거주자에서 1.28점(100점기준 42.7점)으로 가장 낮았다.

의료보험상태를 보면 직장보험자는 여름철 한약복용관련지식 2.14점($p < 0.05$)과 임신중 한약복용관련 지식이 1.85점($p < 0.05$)으로 각각 타군보다 낮았으며 공무원 및 사립학교교직원은 감기와 쌍화탕관련 지식에서 1.64점으로, 지역보험자는 임신중 한약복용지식이 1.91점($p < 0.001$), 한약복용과 비만 관련지식이 1.99점, 한약복용시 가려먹는 음식관련지식이 1.36점으로 각각 타군보다 낮았다. 의료보호 및 생계보조자는 녹용, 인삼($p < 0.05$), 한약복용과 간($p < 0.05$) 꿀에 대한 지식수준($p < 0.001$)에서 타군보다 낮았다.

경제상태별로 보면 자신이 상위층이라고 판단하는 응답자는 생리불순과 익모초관련지식이 1.43점, 한약복용과 살찐다는 지식은 1.87점, 쌍화탕과 감기관련지식 1.47점($p < 0.05$)으로 각각 타군보다 낮았다(표7-3). 중류층이라는 응답자는 인삼관련지식이 2.70점, 한약복용시 가려먹는것에 관한 지식이 1.43점으로 각각 타군보다 낮았다. 하류층이라는 응답자는 여름철 한약복용관련지식이 2.15점, 녹용과 두뇌의 좋고 나쁨에 관한 지식은 2.29점, 꿀관련 지식이 2.07점으로 각각 타군보다 낮았다.

현 질병 여부에 있다에서는 감기와 쌍화탕관련 지식수준이 1.67점으로 낮았으며 유의성이 있었다($p < 0.01$).

한약정보습득원별로 보면 신문을 통한 여름철 한약복용관련 지식($p < 0.01$), 한약복용과 간의 유해성 관련지식($p < 0.05$), 한약복용과 비만관련 지식($p < 0.001$), 한약복용시 음식을 가려먹는 관련지식($p < 0.01$)이, 각각 2.34점, 2.42점, 2.34점, 1.52점으로 가장 높았고 한방관련 정보지를 통하여가 각각 2.04점 2.17점, 1.77점, 1.71점으로 다소 낮게 나타났고 한약복용시 가려먹는 것에 대한 지식은 TV와 라디오를 통하여 한약관련지식을 얻었다는 응답자에서 가장 낮았다.

<표 6-1> 특성별 한약에 대한 지식수준

구분	인원수 667	지식수준(점) M±S.D 20.76±2.66 30점 만점	한약지식수준			계
			상 17.2(115) 24+	중 73.7(492) 18-23	하 9.1(60) 0-17	
연령						
20-29	125	21.22±2.47	26.8	68.3	4.9	100.0
30-39	184	20.44±2.56	12.3	77.3	10.4	100.0
40-49	164	20.67±2.74	17.5	73.2	9.3	100.0
50<	194	20.72±2.39	15.5	74.2	10.3	100.0
		F:3.90**	$\chi^2=13.412$	df=6	p<0.05	
교육정도						
초등이하	190	20.67±2.43	14.4	74.8	10.7	100.0
중학교	142	20.85±2.59	18.1	75.6	6.3	100.0
고등학교	171	20.42±2.64	12.7	73.2	14.0	100.0
대졸이상	164	21.17±2.96	24.4	71.3	4.3	100.0
		F:2.35	$\chi^2=18.424$	df=6	p<0.01	
직업						
전문기술직, 교원, 행 정사무직	130	21.28±2.96	27.0	68.5	4.5	100.0
판매서비스	45	21.59±2.68	27.5	67.8	4.6	100.0
단순노무직	46	20.13±2.22	8.7	79.9	11.5	100.0
무직(가정주부)	446	20.60±2.58	14.2	75.2	10.6	100.0
		F:4.48**	$\chi^2=20.542$	df=6	p<0.01	
결혼상태						
기혼	547	20.72±2.71	16.9	73.1	10.0	100.0
독신(이혼, 별거 사별)	120	20.99±2.43	18.6	76.6	4.8	100.0
		t:-1.00	$\chi^2=3.328$	df=2	sig=0.18943	
종교						
없음	119	20.93±3.26	21.2	67.5	11.3	100.0
기독교	149	20.89±2.63	17.4	75.7	6.9	100.0
불교	305	20.51±2.45	13.9	74.8	11.4	100.0
천주교	94	21.21±2.51	22.7	75.2	2.1	100.0
		F:2.09	$\chi^2=13.660$	df=6	p<0.05	
현 거주지						
대도시	339	20.65±2.65	15.0	74.2	10.8	100.0
중소도시	235	20.92±2.78	21.5	70.6	7.9	100.0
읍면 지역	93	20.77±2.42	14.5	79.8	5.7	100.0
		F:0.74	$\chi^2=7.074$	df=4	sig=0.13201	
건강상태(자가판단)						
건강한 편	222	20.90±2.67	19.7	72.9	7.4	100.0
보통	293	20.73±2.68	15.4	73.8	10.7	100.0
건강하지 않는 편	152	20.62±2.62	17.1	74.6	8.3	100.0
		F:20.77***	$\chi^2=3.063$	df=4	sig=0.54728	
경제상태(자가판단)						
상	26	21.22±2.47	23.4	71.7	4.9	100.0
중	511	20.77±2.67	17.0	74.7	8.3	100.0
하	130	20.66±2.71	16.8	70.1	13.1	100.0
		F:0.46	$\chi^2=4.015$	df=4	sig=0.40393	

** p<0.01, *** P<0.001

구분	인원수	지식수준(점) M±S.D	한약지식수준			계
			상	중	하	
	667	20.76±2.66	17.2(115)	73.7(492)	9.1(60)	100.0
		30점 만점	24+	18-23	0-17	
현 질병 유무						
있다	340	20.72±2.61	16.8	73.9	9.3	100.0
없다	327	21.81±2.73	17.6	73.6	8.9	100.0
		t:1.82	χ ² =0.846 df=2 sig=0.95857			
한약에 관한 정보습득원						
TV, 라디오	397	20.58±2.74	16.1	71.8	12.1	100.0
관련서적	89	21.02±2.66	17.2	77.4	5.3	100.0
신문	90	21.57±2.54	28.9	71.1	-	100.0
한방관련정보지	91	20.51±2.29	9.4	82.1	8.5	100.0
		F:3.96**	χ ² =25.303 df=6 p<0.001			
민간요법의 과학적인 근거에 대한 견해						
근거 있음	395	21.18±2.66	20.6	72.0	7.4	100.0
근거 없음	48	20.42±2.33	12.6	74.5	12.8	100.0
잘 모름	224	20.11±2.58	12.2	76.6	11.2	100.0
		F:12.28***	χ ² =9.811 df=4 p<0.05			
민간요법의 기대효과						
효과가 있는 편	523	20.75±2.72	16.6	74.1	9.3	100.0
그저 그렇다	117	20.82±2.41	16.9	74.7	8.3	100.0
효과가 없는 편	27	20.89±2.81	30.4	61.9	7.7	100.0
질병시 민간요법 의향						
사용해 봄	165	20.80±2.67	17.7	72.7	9.6	100.0
사용해 볼 의사가 있음	287	20.62±2.66	13.9	76.6	9.5	100.0
사용할 의사가 없음	33	20.97±2.30	22.3	77.7	-	100.0
그 때가 봐야 알겠음	151	20.93±2.79	22.9	68.2	8.9	100.0
잘 모르겠음	31	20.87±2.44	12.0	75.1	12.9	100.0
		F:0.41	χ ² =10.136 df=8 sig=0.25561			
질병시 민간요법 경험 여부						
있다	453	20.69±2.66	15.3	75.2	9.5	100.0
없다	214	20.93±2.67	21.2	70.6	8.2	100.0
		t:1.06	χ ² =3.670 df=2 sig=0.15961			
한약복용 경험 여부						
있다	576	20.81±2.70	18.7	74.2	7.1	100.0
없다	91	20.09±2.39	20.5	70.8	8.7	100.0
		t:4.08**	χ ² =9.781 df=2 P<0.05			

** p<0.01, *** p<0.001

<표 7-1> 연령, 교육정도, 직업별 한약관련 설문에 대한 지식수준

3점 만점(평균±표준편차)

구분	인원수	여름철		인삼복용은		한약복용은		임신중		몸이차고		한약복용은		감기에		끝은		한약복용때	
		한약복용은 없다	약효과가 있다	누구나 말어먹어도 무방하다	간이 나빠진다	한약복용은 좋지않다	생리불순에 역모초복용	살이찐다	무조긴 좋다	복용해도 좋다	생화탕이 무조긴 좋다	복용해도 좋다	가려먹는 것에 관한 사항						
연령(세)	667	2.23±0.64	2.30±0.61	2.72±0.56	2.51±0.56	1.94±0.74	1.84±0.78	2.00±0.83	1.76±0.89	2.15±0.76	1.45±0.77								
20-29	125	2.20±0.63	2.48±0.59	2.88±0.45	2.20±0.78	1.88±0.84	2.20±0.71	2.05±0.89	2.02±0.92	2.20±0.74	1.37±0.73								
30-39	184	2.30±0.59	2.21±0.57	2.71±0.56	2.39±0.65	1.84±0.71	1.81±0.77	1.82±0.86	1.82±0.91	2.17±0.79	1.37±0.73								
40-49	164	2.28±0.67	2.34±0.56	2.74±0.52	2.29±0.67	1.97±0.67	1.69±0.75	2.02±0.81	1.70±0.88	2.10±0.68	1.54±0.84								
50<	194	2.15±0.65	2.23±0.67	2.62±0.63	2.51±0.56	2.05±0.75	1.77±0.78	2.13±0.76	1.59±0.79	2.15±0.79	1.52±0.78								
		F=2.18	F=6.61***	F=5.55***	F=6.51***	F=3.05*	F=11.70***	F=4.88***	F=6.79***	F=0.39	F=2.29								
교육정도																			
초등이하	191	2.15±0.63	2.27±0.61	2.66±0.61	2.41±0.56	1.97±0.72	1.71±0.72	2.13±0.76	1.73±0.86	2.08±0.77	1.55±0.79								
중학교	143	2.26±0.65	2.20±0.58	2.62±0.61	2.59±0.57	1.96±0.65	1.77±0.78	2.06±0.81	1.83±0.89	2.10±0.77	1.47±0.78								
고등학교	170	2.30±0.62	2.31±0.60	2.79±0.50	2.34±0.67	1.92±0.76	1.67±0.78	1.92±0.85	1.67±0.87	2.10±0.75	1.41±0.79								
대졸이상	163	2.24±0.66	2.41±0.63	2.82±0.48	2.14±0.77	1.93±0.82	1.21±0.72	1.90±0.88	1.82±0.92	2.34±0.72	1.34±0.72								
		F=1.84	F=3.30*	F=4.76***	F=12.41***	F=0.18**	F=18.72***	F=3.19***	F=1.24	F=4.27	F=2.06								
직업																			
전문기술직	125	2.29±0.64	2.41±0.64	2.77±0.54	2.09±0.81	2.02±0.82	2.24±0.75	1.96±0.88	1.78±0.89	2.39±0.71	1.33±0.68								
판매서비스직	60	2.52±0.58	2.25±0.66	2.75±0.59	2.75±0.50	2.08±0.80	1.55±0.70	2.25±0.86	1.88±0.84	1.90±0.82	1.67±0.87								
단순노무직	40	2.21±0.58	2.40±0.61	2.47±0.79	2.31±0.57	1.95±0.68	1.63±0.75	1.98±0.85	1.54±0.77	2.29±0.80	1.40±0.71								
가정주부	442	2.19±0.64	2.26±0.59	2.73±0.53	2.41±0.61	1.90±0.71	1.77±0.76	1.99±0.81	1.77±0.90	2.09±0.74	1.48±0.79								
		F=3.76*	F=2.64*	F=3.64*	F=14.16***	F=1.41	F=16.80***	F=1.39	F=1.23	F=7.60***	F=2.57								

*** p<0.05, ** p<0.01, * * * p<0.001

<표 7-2> 종교, 거주지, 의료보장형태별 한약관련 설문에 대한 지식수준

3점 만점(평균±표준편차)

구분	인원수	여블칠		인삼복용은		한약복용은		임신중		몸이차고		한약복용은		감기에		끝은		한약복용때	
		한약복용은 약효과가 없다	한약복용시 머리가 둔해진다	누구나 달어먹어도 무방하다	간이 나빠진다	한약복용은 좋지않다	생리불순에 익모초복용	살이찐다	무조건 좋다	생화탕이 무조건 좋다	복용해도 좋다	누구나 복용해도 좋다	한약복용은 생리불순에 익모초복용	살이찐다	생화탕이 무조건 좋다	복용해도 좋다	한약복용때 가려먹는 것에 관한 사항		
종교	667	2.23±0.64	2.30±0.61	2.72±0.56	2.51±0.56	1.94±0.74	1.84±0.78	2.00±0.83	1.76±0.89	2.15±0.76	1.45±0.77								
없음	119	2.11±0.64	2.35±0.63	2.71±0.59	2.32±0.67	1.91±0.75	1.92±0.78	2.00±0.83	1.89±0.94	2.17±0.80	1.54±0.85								
기독교	149	2.24±0.65	2.40±0.62	2.81±0.49	2.20±0.76	2.06±0.77	1.91±0.78	1.89±0.88	1.76±0.87	2.24±0.70	1.44±0.76								
불교	305	2.28±0.64	2.30±0.60	2.66±0.60	2.46±0.59	1.90±0.71	1.72±0.74	2.06±0.80	1.70±0.86	2.08±0.76	1.42±0.74								
천주교	94	2.24±0.62	2.38±0.58	2.81±0.46	2.35±0.69	1.92±0.75	2.01±0.85	2.00±0.85	1.79±0.92	2.22±0.75	1.47±0.80								
거주지		F=1.91	F=2.41	F=3.57	F=5.44	F=1.84	F=4.69	F=1.42	F=1.41	F=1.74	F=0.66								
대도시	339	2.25±0.65	2.24±0.59	2.70±0.57	2.38±0.65	1.94±0.71	1.76±0.76	2.05±0.81	1.70±0.86	2.12±0.74	1.48±0.80								
중소도시	235	2.22±0.61	2.32±0.65	2.74±0.57	2.36±0.71	1.91±0.79	1.95±0.78	1.93±0.85	1.76±0.89	2.24±0.76	1.48±0.77								
읍·면지역	93	2.18±0.70	2.41±0.58	2.78±0.50	2.30±0.60	2.00±0.72	1.83±0.82	2.12±0.85	1.94±0.95	2.05±0.80	1.28±0.67								
		F=0.53	F=2.80	F=0.92	F=0.51	F=0.39	F=4.29	F=1.60	F=2.58	F=2.65	F=2.64								
의료보장형태																			
직장보험	253	2.14±0.58	2.33±0.61	2.67±0.59	2.32±0.65	1.85±0.73	1.81±0.76	2.01±0.78	1.82±0.90	2.10±0.76	1.54±0.83								
공무원 및 사립학교 교원	164	2.27±0.61	2.27±0.67	2.83±0.46	2.34±0.70	2.03±0.78	2.04±0.79	2.00±0.89	1.64±0.84	2.31±0.73	1.40±0.74								
지역보험	206	2.33±0.68	2.28±0.57	2.73±0.57	2.47±0.62	1.91±0.74	1.70±0.76	1.99±0.86	1.76±0.91	2.13±0.75	1.36±0.73								
의료보호 및 생계보호	44	2.22±0.79	2.27±0.63	2.60±0.65	2.20±0.76	2.20±0.58	1.85±0.75	2.03±0.79	1.85±0.85	1.97±0.75	1.56±0.78								
		F=3.61	F=0.49	F=3.39	F=3.26	F=3.84	F=6.16	F=0.05	F=1.67	F=3.89	F=2.57								

*** p<0.05, ** p<0.01, * p<0.001

〈표 7-3〉 경제상태, 질병여부 및 한약정보 습득원별 한약관련 설문에 대한 지식수준 3점 만점(평균±표준편차)

구분	인원수	여름철		인삼복용은		한약복용은		임신중		몸이차고		한약복용은		감기에		끓은		한약복용때	
		한약복용은 약효과가 없다	복용복용시 머리가 둔해진다	누구나 달여먹어도 무방하다	한약복용은 간이 나빠진다	한약복용은 좋지않다	생리불순에 익모초복용	한약복용은 살이찐다	쌍화탕이 무조건 좋다	복용해도 좋다	좋은	복용해도 좋다	가려먹는 것에 관한 사항						
경제상태	667	2.23±0.64	2.30±0.61	2.72±0.56	2.51±0.56	1.94±0.74	1.84±0.78	2.00±0.83	1.76±0.89	2.15±0.76	1.45±0.77								
상	26	2.44±0.51	2.38±0.63	2.90±0.30	2.50±0.64	2.07±0.80	1.43±0.77	1.87±0.92	1.47±0.78	2.43±0.59	1.70±0.88								
중	511	2.25±0.65	2.30±0.61	2.70±0.59	2.35±0.67	1.91±0.76	1.86±0.78	1.99±0.84	1.80±0.90	2.16±0.77	1.43±0.78								
하	130	2.15±0.62	2.29±0.60	2.77±0.48	2.38±0.64	2.00±0.61	1.82±0.71	2.07±0.75	1.63±0.83	2.07±0.72	1.47±0.74								
현 질병여부		F=2.51	F=2.44	F=1.98	F=0.66	F=1.05	F=3.55	F=0.80	F=3.37*	F=2.48	F=1.45								
있다	340	2.25±0.61	2.29±0.60	2.67±0.58	2.35±0.64	1.91±0.73	1.80±0.79	2.10±0.79	1.67±0.85	2.15±0.74	1.48±0.79								
없다	326	2.22±0.66	2.30±0.62	2.76±0.53	2.38±0.67	1.93±0.74	1.88±0.76	1.90±0.86	1.86±0.91	2.15±0.77	1.42±0.76								
한약정보 습득원		t=0.19	t=0.11	t=3.39	t=0.37	t=0.05	t=1.43	t=9.98	t=7.56**	t=0.00	t=1.45								
TV, 라디오	397	2.24±0.62	2.27±0.59	2.69±0.59	2.39±0.65	1.91±0.71	1.79±0.76	1.97±0.83	1.80±0.88	2.13±0.73	1.38±0.71								
관련서적	89	2.32±0.68	2.30±0.71	2.76±0.58	2.37±0.66	1.99±0.76	1.95±0.80	2.06±0.82	1.60±0.86	2.24±0.77	1.42±0.74								
신문	90	2.34±0.69	2.38±0.59	2.73±0.52	2.42±0.69	1.96±0.83	1.94±0.82	2.34±0.79	1.66±0.89	2.28±0.79	1.52±0.85								
한방관련정보지	91	2.04±0.60	2.31±0.63	2.83±0.45	2.17±0.72	2.01±0.72	1.83±0.78	1.77±0.75	1.82±0.89	2.02±0.81	1.71±0.90								
		F=4.30**	F=0.74	F=1.76	F=2.92*	F=0.64	F=1.53	F=7.99**	F=1.68	F=2.35	F=4.91**								

** * p<0.05, * * p<0.01, * * * p<0.001

8, 한약지식수준에 영향을 미치는 요인

한약지식수준에 영향을 미치는 요인을 회귀분석한 바 한약복용경험($\beta=0.1306$), 민간요법사용의향($\beta=0.4318$), 직업($\beta=-0.1390$), 건강상태($\beta=0.2154$), 연령($\beta=-0.1288$) 변수가 유의하게 영향을 미쳤으며 이들의 설명력은 21.1%였

다.

즉, 한약복용경험이 있을 때, 민간요법사용의향이 있을 때 연령이 낮을수록, 직업이 있을 때, 건강상태가 좋을수록 한약에 대한 지식수준은 높았다.

<표 8> 한약지식에 영향을 미치는 요인

변수	b	SE B	Beta	Sig T
한약복용경험	0.260676	0.070949	0.130625	0.0003
종교	0.06063338	0.628360	0.355000	0.3138
민간요법사용 의향	0.633015	0.051381	0.431840	0.0000
현 질병 유무	0.002235	0.546040	0.016335	0.9674
직업	-0.156704	0.055302	-0.139026	0.0056
경제상태	0.013113	0.054825	0.008741	0.8110
건강상태	0.211231	0.028446	0.215415	0.0031
연령	-0.11759	0.002958	-0.128800	0.0423
교육정도	0.007017	0.008855	0.38793	0.4284
Constant	3.141768	0.320108		0.0000
R ²	0.21135			
F	17.57179			
Significance	0.0000			

요약 및 결론

우리나라 가정주부의 한약지식 수준을 알아보고자 대도시와 중소도시에 거주하는 주부 667명을 대상으로 편의추출하여 1999년 4월부터 3개월간 설문조사를 한 바 그 결과의 요약과 결론은 다음과 같다.

1. 조사대상자의 일반적 특성은 50세 이상이 29.1%로 가장 높았고 30대, 40대의 순이었으며 교육정도는 초등학교 이하자가 28.6%, 다음이 고등학교 졸업자로 25.5%였다. 직업은 무직이 67.0%, 전문기술직/행정사무직이 19.6%였고 유 배우자가 82.0%였으며 불교신자가 45.7%, 대도시거주자가 50.8%였다. 자가진단 경제상태는 중류층이 76.7%였으며 건강상태는 보통이 43.9%, 건강한 편이라는 응답률이 33.4%였고 51.1%가 현재 몸에 불편한 질병이 있다 하였다.

2. 한약 복용경험률은 86.4%였으며 결혼상태, 건강상태 그리고 질병유무변수와는 유의성이 있었다. 질병시 민간요법 경험률은 68.0%였으며 연령, 종교변수와는 유의성이 있었다.

3. 민간요법효과 기대에 대한 견해는 효과가 있는 편이 78.5%, 보통이 17.6%, 효과 없는 편이 3.9%였으며 과학적인 근거가 있다는 견해에서는 59.3%가 긍정적이었다.

4. 한약에 대한 정보습득원은 TV, 라디오로부터가 59.7%였고 한방관련정보지가 13.7%, 신문과 관련서적이 각 13.3%였으며 일반적 특성과 건강상태, 질병유무 변수에서 유의성이 있었다. 한약에 대한 지식수준은 30점만점에 20.76 ± 2.66 점이었으며 연령, 직업, 건강상태의 변수에서 유의성이 있었다. 정보습득원, 한약복용경험 그리고 민간요법의 과학적이 근거에 대

한 견해와는 유의성이 있었다.

5. 여름철 한약복용효과 문제에서는 3점척도에서 2.23 ± 0.64 점이었고 녹용복용과 두뇌명석과의 문제에서는 2.30 ± 0.61 점, 인삼관련문제에서는 2.72 ± 0.56 점 한약복용과 간의 유헤문제 2.51 ± 0.56 , 임신중 한약복용문제 1.94 ± 0.74 , 생리불순과 익모초문제 1.84 ± 0.78 점, 한약복용과 살이 찐다는 문제 2.00 ± 0.83 , 감기와 쌍화탕문제 1.76 ± 0.89 , 꿀 복용문제 2.15 ± 0.76 , 한약 복용시 가려먹는 것에 대한 문제 1.45 ± 0.77 점이었다.

6. 한약에 영향을 미치는 요인은 한약복용경험, 민간요법사용 의향, 직업, 건강상태, 연령 변수였으며 설명력은 21.1%였다.

이상에서 보는바와 같이 임신중 한약복용, 생리불순과 익모초, 쌍화탕, 꿀에 대한 지식과 한약복용시 음식을 가려먹는 음식에 대한 지식수준은 대단히 낮아서 지역사회주민들에게 한약에 대한 기본적인 지식을 올바르게 습득시킬 수 있는 교육홍보프로그램의 개발은 중요하며 국민건강증진시대를 맞이하여 정부당국과 관련 전문인인 한의사와 한약관련단체 등이 이를 위하여 관심을 가지고 적극 노력함으로써 한약을 바르게 사용할 수 있도록 하여야 할 것이다.

참 고 문 헌

1. 강영우, 지역사회주민의 한방의료에 대한 실태조사, 경산대학교 보건대학원, 석사학위논문, 1992.
2. 고신대학교 보건과학연구소, 한국의 한방의료이용에 관한 연구, 1994.
3. 김광호, 한방의료정책개선에 관한 세미나, 대한한의학협회, 1988.

4. 김석범, 강복수, 대구시민의 의료기관 이용율과 연관요인, 예방의학회지, 22(1), 1989, pp. 31-43.
5. 김진순, 유효신, 주민의 전통의술이용도 조사 연구, 한국인구보건연구원, 1988, p. 3.
6. 남철현, 공중보건에서 한의사의 역할, 한의학과 공중보건세미나 보고서, 경산대학교 보건대학원, 1989, pp. 52-63.
7. 남철현, 보건교육 및 건강증진, 계축문화사, 1998, pp. 182 ~ 184.
8. 남철현, 김혜련, 서미경 국민보건의식행태 조사연구, 한국인구보건연구원, 1984, p. 130.
9. 남철현, 유태중, 홍문화, 바른건강생활 제3집, 보건사회부, 1983 p.29
10. 박성순, 남철현, 한국인의 한방의료이용에 대한 인식과 행태요인 분석, 대한보건협회학술지, 25(2), pp. 34-50, 1999
11. 이두호, 양한방의료의 조화발전방안, 한의학과 공중보건세미나 보고서, 경산대학교 대학원, 보건대학원, 1989, pp. 11-19.
12. 이상영, 변용찬, 양한방의료협진체계의 현황과 개선방안, 한국보건사회연구원, 1997.
13. 이순영, 손명세, 남정모, 한국인의 건강관심도, 건강실천행위 및 건강수준간의 구조분석, 예방의학회지, 1995, 28(1), pp. 187-205.
14. 이용일, 남철현, 변정환, 도시지역주민의 한약복용실태와 이에 영향을 미치는 요인분석, 대한보건협회지, 17(1), 1991.
15. 이응창, 남철현, 경상북도 도민의 보건의식행태조사, 민속요법에 대한 지역사회주민의 의식조사, 대한보건협회지, 19(2), 1993, pp. 78-99.
16. 임상규, 의약품관련지식이 의약품사용행태에 미치는 영향, 경산대학교 보건학박사학위논문, 1999.
17. Aday LA, Anderson R., Development of Indices of Access to Medical Care. Ann Arbor, MI, Health Administration Press, 1975.
18. Bannerman, R.H., Traditional Medicine and Health Care, World Health Forum 3(1).
19. Steven, R., Steiber, William, J., Krowinski, Measuring and Managing Patient Satisfaction, American Hospital Association, 1990.