

일개 면단위 지역에서의 가정상비약 활용실태에 관한 고찰

이화여자대학교 의과대학 의학과

위 자 형

= Abstract =

A Study on Usage of Household Medicine in a Rural Community (Su Dong-Myun)

Cha Hyung Wie

Department of Preventive Medicine, College of Medicine, Ewha Womans University

In order to find out status of household medicine usage in a rural community, a study was carried out, through analyzing the survey data regarding to household medicine usage of 188 household sampled from the 19 towns with 1, 186 families and farm house of 80% in a rural community, Su Dong-Myun, Nam Yang Zu-Gun, Kyung Gi-Do, Korea.

The following results were drawn :

1) The 80.9% of 152 respondents answered that they prepared household medicine. Only the 5.3% of them answered that they did not. The rest, 13.8% answered that they were not sure.

2) The preparation rates of oral medicine are as follows ; drugs for indigestion : 80.3% of the highest rate, drugs for headache : 57.9% , drugs for common cold : 46.7% , antibiotics : 44.1% , drugs for gastrointestinal pain and drugs for nutrition each : 43.4% , and drugs for back and joint pain : 22.4% of the lowest rate.

3) The preparation rates by effect-specific kind including sanitary materials were as follows ; external ointment : 83.6% of the highest rate, drugs for indigestion : 80.3% , antiseptic solution : 73.0% , adhesive plaster : 61.2% , drugs for headache : 57.9% , and guez and thermometer each : 15.8% of the lowest rate.

4) The preparation rates by the number of effect-specific kind of oral household medicine were as follows ; three kinds : 21.0% of the highest rate, five kinds : 16.4% , four kinds and two kinds : 14.5% each and seven kinds and over : 6.6% respectively.

5) The purchase-routes of household medicine were answered as follows : drug-stores : 85.5% almost all, medical facilities, shops and market each : 4.6% and peddlers : 2.0% respectively.

6) The sources of information about the household medicine were answered as fol-

lows : personnel of drug store or pharmacy : 49.3% of the highest rate, T.V. or radio : 27.0%, medical personnel : 15.8%, paper and magazine : 3.0% respectively.

7) The reasons for preparing the household medicine were answered as follows : for preventing disease and promotion of health : 37.5% of the highest rate, for convenience of home care : 26.3%, for relief from preparation itself : 20.4%, and for emergent care before special treatment : 15.1% of the lowest rate.

8) The opinions about the necessity of drugs are distributed as follows ; necessary : 86.8% of the majority, not necessary : 1.3%, and not sure : 11.9% respectively.

서 론

도시나 농촌, 남녀노소할것없이 우리일상생활에 여러가지 형태로 많은 영향을 미치고 있는 것은 건강이라고 할 수 있지만 건강할때는 건강 그 자체의 귀중함을, 또 가장 잊기도 쉬운것이 건강일 것이다.

따라서 이 건강을 지키고 유지하는 일이란 그 어느것보다 필요하고 충분해야만 하는 기본적인 책임이고 과제인 것이다. 다만 이 책임이 과거의 개개인 각자에서 점차 사회나 국가가 가져야 하는 시점에서 개개인 각자의 건강유지 노력이야말로 건강관리의 효율성에 미치는 바 영향이 대단히 큰 것이다.

아무리 시대가 발전했다고는 하나 도시라고 다를바 없지만 아직도 농촌지역은 의료필요성(health needs)의 90% 이상을 차지하고 있는 1차보건의료가 일상 농사활동보다 그 우선순위에서 뒤쳐진 상태라고 할때 자신의 건강을 지키는 방법이란 지역별 차이에 따라 다르거나 같은지역이라 할지라도 경제, 사회, 문화등 갖가지 계층과 계열에 따라 여러가지로 다를 수 밖에 없을 것이다.

어떤 사람은 병이 나면 의료기관으로 달려가고 어떤 사람은 약국이나 약방으로 또 어떤 사람은 약이 될것이라고 생각되는 아무것이나 찾아서 복용, 시도할것이며 경우에 따라서는 저절로 좋아질때까지 기다려보는 수도 있을 것이다. 어쨌든 간에 많은 사람은 의약품 사용 않고 몸이 좋아질때까지 기다리는 경우보다는 의약품을 사용하게 될 것이며 이때의 의약품 사용방법은 지역성, 경제성, 시간 및 거리관계등 편의성을 고려하여 쉽게 관리 치료가 가능한 방법을 찾지않을 수 없을 것이다.

바로 이것이 가정상비약을 보관하고 활용하게 되는 주된 이유일 것이다. 이처럼 손쉽게 성취할 수 있다는 의료이용판단은 전혀 사전지식이 없거나 불완전한 상태로 가정상비약을 쉽게 취득하고 성급하게 사용함으로써 약품의 남용과 오용에 따른 문제성은 당연한 결과이며 따라서 이 약품의 오남용의 결과로 어떤 경우는 질병을 악화시킬수도 있고 또 어떤 경우는 병을 새로 만드는 경우도 배제 못할 것이다.

약품이 필요할때 그 지역사회가 어디이든 간에 누구든지 어느때나 어느곳에서나 손쉽게 약품을 구할 수 있고 그 약품의 사용결과 발생한 문제에 대한 책임소재가 분명치않는 현재의 의료체계에서 가정상비약에 관한 기초적인 교육 및 홍보 문제는 대단히 중요하고 필요불가결하며 반드시 해결방안이 강구되어야할 시대적인 과제가 분명하다.

이 시점에서 필자는 한 농촌 면단위 지역에서의 가정상비약의 구입과정과 활용에 관한 실태를 조사분석함은 매우 의의있다 하겠으며 이 결과가 다른 농촌지역 보건교육 사업발전에 일조가 되어 가정상비약의 오남용으로 인한 선의의 피해가 생기지 않기를 기대하면서 여기에 보고한다.

조사대상 및 조사방법

1. 조사지역배경

이 조사지역 경기도 남양주군 수동면은 1963년에 신설된 면으로 서울에서 춘천에 이르는 경춘가도인 경기도 남양주군 화도면 마석우리에서 북쪽으로 약 10km에 위치한 산간농촌이다.

인구 4905명, 1186 세대, 19개행정리(25개 자연부락), 농가비율 80%인 면단위 지역사회이며

면적은 5800 ha이나 경작지가 15%에 불과하고 임야가 80%로 대부분이며 잡지가 5%인 전형적인 우리나라 산간오지 지역이다.

동지역은 1972년 이래 이화여자대학교 의과대학이 농촌지역사회의학 시범지역으로 선정하여 지역의료 봉사활동과 학생 실습장으로 발전시켜온 지역이다. 그간에 정부는 1980년 6월부터 공중보건의를 보건지소장 요원으로 파견하여 정부주하에 보건의료사업을 수행하고 있으며 이화여자대학교 의과대학은 남양주군과의 협약에 따라 수동면 보건지소의 기능발전을 지도 하면서 의과대학 학생에 대한 지역사회 보건실습장으로 발전시키고 이용하고 있는 지역이다.

이 지역에는 이화여자대학교 의과대학의 지원하에 1971년 주민자체조직으로 지역사회개발 보건회를 발전시켜 수동면 전 세대를 대상으로 하여 정부의 의료보험 실시 전단계까지 주민의료비 공제활동을 하였으며 각 가정과 보건지소사이에서 교량역할을 할수있는 마을건강원을 두어 보건활동을 하도록 함으로서 지역사회 보건의료문제와 그 해결을 위해 지역사회 스스로가 보건지소와 함께 공동 노력하여 발전시켜온 지역이다.

2. 조사대상 및 조사방법

본 조사는 1991년 8월 5일부터 8월 9일까지 5일동안 수동면 지역사회 전체 1,186세대의 약 20%를 표본 추출한 240 세대를 대상으로 실시한 농촌지역에서의 가정상비약의 활용에 관한 설문조사에 응답한 188세대의 응답자료를 분석하였다.

수집된 조사자료는 보고자와 집계요원 2명에 의하여 1991년 8월 20일부터 8월 24일까지 수동면현지에서 수동적인 방법으로 통계처리되었다.

조사성적

1. 조사대상가구의 주소득원

조사응답세대의 생활을 위한 주소득원은 Table 1에 보인바와 같이 농업이 44.2%로 최고율을 보였으며 다음이 축산업 10.6%, 회사근무 10.6%, 상업 10.1%순위였다.

농촌지역사회에서 생활수단의 연계상 서로 불가분의 관계에 있는 농업과 목축업은 54.8%로 전체의 절반이상이었다.

Table 1. The main sources of income by household of respondents

Occupation	Number of household	%
Farm work	83	44.2
Stock farm work	20	10.6
Employ work	20	10.6
Shop work	19	10.1
Labour work	10	5.3
Others	36	19.2
Total	188	100.0

Table 2. The preparation rate of household medicine

Pivided	Number of household	%
Prepared	152	80.9
Not prepared	10	5.3
Not sure	26	13.8
Total	188	100.0

2. 가정상비약 보유실태

조사응답세대중 가정상비약을 갖추고 있는 세대는 Table 2에 보인바와 같이 80.9%로 거의 대다수였으며 “갖추고있지 않거나”, “잘 모르겠다.”라고 응답한 세대는 5.3%, 13.8%로 전체의 20% 미만이었다.

약품의 종류별, 세대별 약품보유상태는 Table 3에 보인바와 같이 먹는약에 있어서는 소화제가 80.3%로 가장 많았으며 다음이 두통약 57.9%, 감기약 46.7%, 항생제 44.1%, 영양제 43.4%, 배탈약 43.4%, 신경통약 22.4%순위였다.

먹는약, 배르는약 및 위생재료 전체적으로 볼 때는 가장 안전도가 있고 쉽게 사용할 수 있는 외용연고가 83.6%로 최고율이었고 다음의 소화제 80.3%, 소독물약 73.0%, 반창고 64.5%, 붕대 61.2%, 두통약 57.9%순위였으며 보건관리상 실제로 많이 필요하리라고 생각된 체온계는 15.8%로 매우 낮은율이었다.

약품의 보유종류수별, 세대별 약품보유 상태는 Table 4에서와 같이 3가지 종류의 약품을 가지고 있는 세대가 21.0%로 가장 높은율이었으며 다음이 5가지 종류 16.4%, 4가지, 2가지 각각 14.5%의 순위였으며 7가지이상 종류를 가지고 있는 세대도

Table 3. The preparation rate by effect specific kind of oral household medicines & sanitary materials

Kinds of drugs	Number	
	household	%
Oral medicines	Drugs for indigestion	122 80.3
	Drugs for headache	88 57.9
	Drugs for common cold	71 46.7
	Antibiotics	67 44.1
	Drugs for nutrition	66 43.4
	Drugs for gastrointestinal pain	66 43.4
	Drugs for back & joint pain	34 22.4
	Others	28 18.5
Ointment & Disinfectants	External ointment	127 83.6
	Antiseptic solution	111 73.0
	Adhesive plaster	98 64.5
Sanitary materials	Bandage	93 61.2
	Guez	24 15.8
	Thermometer	24 15.8

Table 4. The preparation rate by number of effect specific kind of oral household medicines

Number of kinds	0	1	2	3	4	5	6	7 and over	Total
Number of household	10	14	22	32	22	25	17	10	152
%	6.6	9.2	14.5	21.0	14.5	16.4	11.2	6.6	100.0

6.6%나 되었다.

조사대상 가정에 비치하고 있는 약품들에 대한 사전지식에 관하여는 Table 5에서와 같이 그 약품의 상품명을 모두 알고 있다고 응답한 세대는 49.3%로 절반수준에 불과했으며 대략 알고있다고 응답한 세대는 45.4%였다.

결국 “조금알고있다.” “전혀 모른다.” “관심없다.”는 “모른다”라고 분석할때 가정상비약 보유 가정의 절반은 그 약의 이름을 모르고있다는 점을 보여주고 있다.

3. 가정상비약품의 구입경로

조사응답세대별 가정상비약 구입경로는 Table 6에 보인바와 같이 약국 및 약방이 85.5%로 거의 대다수였고 가게나 시장은 4.6%였으며 잡상인 또는 행상인도 2.0%였다.

가정상비약품 비치의 필요성에 대한 지식(정보)은 Table 7에서 보인바와 같이 약국 및 약방종사원이 49.3%의 최고율로 거의 절반이었으며 다음이

Table 5. Knowledge about commodity name of household medicine

Divided	Number of	
	household	%
Very well	75	49.3
A little	69	45.4
Not at all	6	4.0
No concern	2	1.3
Total	152	100.0

Table 6. The purchase-routes of household medicine

Routes	Number of	
	household	%
Drug-stores	130	85.5
Medical facilities	7	4.6
Shops & markets	7	4.6
Peddlers	3	2.0
Others	5	3.0
Total	152	100.0

Table 7. Sources of Information about household medicine

Routes	Number of household	%
Drug-store personel	75	49.3
T.V & radio	41	27.0
Medical personel	24	15.8
Friends & intimates	5	3.3
Paper and magazines	3	2.0
Others	4	2.6
Total	152	100.0

Table 8. The reasons for preparing household medicine

Reasons	Number of household	%
For preventing disease & promotion of health	57	37.5
For convenience of home care	40	26.3
For reliet from preparation itself	31	20.4
For emergent care before special treatment	23	15.1
Others	1	0.7
Total	152	100.0

Table 9. The reading status to precautions or notes in attachment with household medicine

Reading status	Number of household	%
Always	60	39.5
Scanning	78	51.3
Never	10	6.6
Not interest	4	2.6
Total	152	100.0

Table 10. The effectiveness of household medicine

Results	Number of household	%
Effective	120	78.9
Not effective	2	1.3
Side-effective	1	0.7
Not sure	29	19.1
Total	152	100.0

TV나 Radio 27.0% 의료요원 15.8%의 순위였다.

가정의 상비약을 비치하게 된 이유는 Table 8에 보인바와 같이 “질병을 예방할 수 있기때문”이 37.5%로 가장 높은율이었고 다음이 “가정에서 쉽게 치료할 수 있기때문” 26.3% “준비한 자체가 마음이 든든해서” 20.4%로 다음이었으며 “전문적인 치료전 응급조치용”이 15.1%로 가장 낮은율이었다.

4. 가정상비약품의 활용과 기대효과

가정에 비치한 상비약을 활용하고자 할때는 기본적인 사전지식이 없거나 부족한 일반주민으로서 구입약품에 부착된 사용방법 및 주의사항을 반드시 숙지하여야 함에도 조사결과 Table 9에 보인바와 같이 조사응답세대의 39.5%만이 상비약품에 부착된 주의사항 등을 항상 완전하게 읽어 숙지한다고 하였으며 51.3%는 대략 읽어본다고 하였고 “전혀 읽지 않거나 관심없다”도 9.2%를 보임으로서 가정상비약의 오남용으로 인하여 생길 수 있는 역효과를 너무 과소평가한 경향이 있는것 같다.

실제로 가정에 비치한 상비약을 활용해본 응답자의 78.9%가 Table 10에 보인바와 같이 “효과가 있었다.”라고 했으며 “효과가 없거나 부작용이 있었다”는 2.0%로 단 3명 뿐이었다.

상비약 자체만으로는 그 나름대로 유용성은 있다고 하지만 1차보건의료 개념하에서 가정상비약의 비중을 검토하면 Table 11에 보인바와 같이 간단한 질환이 발생했을 경우 농촌지역에서 가장

Table 11. The initial actions of medical utilization for primary health care

Actions	Number of household	%
Visit to health subcenter or private clinics	61	40.2
Go to pharmacy or drug-stores	54	35.5
Take household medicines	26	17.1
Visit to hospital	9	5.9
Others	2	1.3
Total	152	100.0

Table 12. The opinions about necessity of household medicine

Divided	Number of household	%
Necessary	132	86.8
Not necessary	2	1.3
Not sure	18	11.9
Total	152	100.0

먼저 택해야할 의료이용행동은 “가까운 보건지소나 의원을 방문한다.”가 40.2%로 가장 높고 다음이 “약국이나 약방에 간다.”의 35.5%였으며 “가정상비약을 사용한다.”가 17.1%로 그 다음이었으며 “큰 병원에 간다.”는 5.9%로 가장 낮을이었다.

앞으로 가정상비약의 비치활용에 대한 의견에서는 Table 12에 보인바와 같이 “비치할 필요가 있다.”가 86.8%로 절대다수였으며 “필요없다.”는 1.3%로 단 2면 뿐이었다.

고 안

수동면 지역사회의 주민의 보건의료에 대한 의식수준은 1963년 수동면이 신설된 이후 부터 1972년 수동면 보건지소가 기능, 개시할때까지 무의면 소지가 높은 산간농촌의 지역적 특성으로 의료선교회 등의 무료진료반 활동이 많아 지역전반적으로 약품들에 대한 편견이 있었고 전통의료에서 현대의료로의 발전과정에서의 의료 문화흐름²⁾속에서 불완전한 상태로 변화 향상되었다. 이 시점에서 가정상비약의 활용에 대한 주민의 의견수렴은 지역사회에 대한 개념의 변화를 정리할 수 있는 계기라고 할 수 있다.

가정상비약 활용실태에 대한 설문조사에 응답한 세대별 생활의 주소득원에서 농업 44.2%는 강등⁵⁾의 60.1%와는 다소의 차이를 보였으나 농업과 목축업의 불가분의 생활상을 감안한다면 농업과 목축업 54.8%로서 60.1%에 근접하고 있음을 보였다. 원래 농촌지역은 농사를 기본으로 하면서 다른 농의사업을 겸하고 있기때문에 소득수준이 빈약한 농업만의 개념은 시대가 흐를수록 농업자체가 주소득원이라는 개념은 점차 달라지고 있다고 하겠다.

가정상비약 보유율 80.9%는 농촌지역의 일상 농사활동이 1차보건의료 행동보다 그 우선순위가 앞선다는 위⁶⁾의 조사보고로 보아 농사활동으로 인하여 1차진료 장애를 해결하기 위한 가정상비약 확보활용은 보유의미에서 통계적 의의는 있다고 하겠으며 약품 및 위생재료 종류별 보유비율은 다른보고와 비교할 수 없어 아쉽지만 실제로 가장 기본적으로 갖추고 있었으면 하는 체온계의 비율이 낮다고 하는 점이나 여러가지 종류의 약품 심지어 7가지 이상의 약품을 보유하고 있다는점(6.6%) 보유하고 있는 약품 종류의 이름도 확실치 못하고 있는 세대가 절반이 넘는다는 점등은 그 약품의 효율적 관리라는 면에서 매우 중요한 보건교육과제라고 아니할 수 없다.

가정상비약의 구입경로에서 약국 및 약방의 85.5%는 김¹⁾의 70.7%보다 높은율로 많은 차이를 보였다. 이는 최근의 약품의 가격면에서나 손쉽게 구입할 수 있다는 면에서 김¹⁾의 의료시설이나 시장 또는 가게활용자 일부가 약국이나 약방을 활용하는데 기인된 것으로 사료된다.

가정상비약품비치의 필요성에 대한 지식정보에서 TV나 Radio가 의료기관 종사자인 의료요원보다 높은 비율을 보인것으로 보아 국민보건 의료향상을 위하여는 Mass Media의 긍정적이고 효율적인 이용방법의 필요성과 중요성을 입증해주고 있다고 하겠으며 가정상비약 비치이유로서 전문치료전 응급조치용의 비중이 가장 낮은율로 나타난 사실 또한 주의 깊게 관심을 가져야 할 것 같다.

가정상비약을 활용해본 결과 78.9%가 효과가 있었다고 하였으나 약품사용이유와 결과가 다분히 주관적인데다가 보편성이 없어 통계적인 유의성은 없다고 하겠으며 주민의 1차보건의료를 위한 의료행동은 보건지소나 일반 의원이 40.2%로 약국 및 약방의 35.5%보다 높은율은 김¹⁾의 약방 58.4% 의원 13.0%와 완전히 다른양상을 보여주었다. 시대가 발전하여 주민소득이 늘어나고 의료보험등의 제도적 장치의 발전등에 의한 원인이라고 일단 긍정적으로 평가하여 유의성이 있다고 할 수 있겠다.

가정상비약 비치 활용의 필요성(86.8%)에 관한 응답세대의 의견은 위⁷⁾의 농촌지역에서 절대적 및 상대적으로 많은 노인인구계층의 노인성질환의

특성에 따른 전통적 질병관리 개념에 입각한 다양한 약품종류의 필요성 구등⁴⁾의 1년동안의 수동면 마을 보건원 활동에서 예방보건조치 보다 대증후 치료의 절대우위성 위등³⁾의 마을보건원의 추가희망상비약품의 종류를 감안할때 의의있다. 하겠으나 위⁷⁾의 질병치유가 안된 노인성질환의 14.3%가 의약품의 남용이라고 하는점을 감안하면 도시지역도 마찬가지지만 특히 농촌지역에서 많은 주민이 가정상비약을 활용하겠다고 함은 쉽게 의약품을 구입할 수 있는 의료체계하의 현시점에서 이 약으로 인한 위해가 없도록 구입과정 보관 및 활용방법에 관하여 사전지식을 갖도록 지역사회 단위나 가정단위의 지속적인 보건교육만이 안전을 위한 해결수단이 아닌가 하고 생각한다.

결 론

산간농촌지역 19개행정리 인구수 4905명 1186세대 농가비율 80%인 경기도 남양주군 수동면에서 표본추출한 188세대의 가정상비약 활용실태에 관한 설문조사자료를 분석한 결과 다음과 같은 결론을 얻었다.

1) 조사응답세대의(이하생략) 주소득원은 농업(44.2%)과 목축업(10.6%)이 54.8%로 절반이상이었으며 회사근무(10.6%) 상업(10.1%) 건설업(5.3%)등 직업분포에서의 다양성을 보여주고 있었다.

2) 가정상비약(이하약품) 보유세대는 80.9%로 거의 대다수였고 5.3%의 세대만이 가정상비약이 없다고 하였으며 13.8%는 잘모르겠다고 하였다.

3) 먹는약품별 보유비율은 소화제가 80.3%로 가장 높은율이었고 다음이 두통약 57.9% 감기약 46.7% 항생제 44.1% 위장약과 영양제 각각 43.4% 순위였으며 신경통약은 22.4%로 가장 낮은율이었다.

4) 위생재료(별) 포함 약품별 보유비율은 외용연고가 83.6%로 가장 높은율이었고 다음이 소화제 80.3% 소독액(약) 73.0% 반창고 64.5% 붕대 61.2% 두통약 57.9% 순위였으며 거즈와 체온계가 각각 15.8%로 가장 낮은율이었다.

5) 약품종류수별 보유비율은 3가지 보유가 21.0%로 최고율이었고 다음이 5가지 16.4%, 4가지와

2가지가 각각 14.5%순위였으며 7가지이상도 6.6%였다.

6) 보유약품명(상품명) 숙지도는 “다 알고있다.”가 49.3%로 절반이하이었고 “조금 알고있다.”는 45.4%였으며 “전혀 모르거나 관심없다.”도 5.3%였다.

7) 약품구입처는 약국 및 약방이 85.5%로 거의 대다수였고 의료시설과 가게나 시장이 각각 4.6%였으며 행사인도 2.0%였다.

8) 약품에 대한 지식(정보)원은 약국 및 약방 종사원이 49.3%로 최고율이었고 다음이 TV나 라디오 27.0% 의료요원 15.8% 순위였으며 신문과 잡지가 2.0%로 최저율이었다.

9) 약품의 비치, 활용이유는 질병예방 및 건강증진이 37.5%로 최고율이었고 다음이 가정치료의 용이성 26.3% 준비 자체의 안도감 20.4%순이었으며 전문치료전 응급용은 15.1%로 최저율이었다.

10) 약품에 부착된 주의 및 유의사항을 읽는상태는 “대략 읽는다.”가 51.3%로 절반이상이었고 “꼭 읽는다”는 39.5%였으며 “읽지않거나 관심없다.”도 9.2%였다.

11) 약품사용결과 조사응답세대의 78.9%가 약품의 효과가 있었다고 하였고 “효과가 없거나 부작용이 있었다.”는 2.0%였으며 19.1%는 잘모르겠다고 하였다.

12) 조사응답세대의 1차의료를 위한 최초의 의료이용행동은 가까운 보건지소나 의원이 40.2%로 가장 높은율이었고 다음이 약국 및 약방 35.5% 가정상비약복용 17.1% 순위였으며 병원은 5.9%로 가장 낮은율이었다.

13) 조사응답세대의 약품의 필요성에 대한 의견은 “필요성이 있다.”가 86.8%로 대다수였고 “필요성이 없다.”는 11.3%였으며 11.9%는 “잘 모르겠다.”라고 하였다.

References

- 1) 김순기 : 농촌주부들의 의료와 항생제에 대한 지식과 태도에 관한 조사. 예방의학회지 1976 : 9 : 147-151
- 2) 윤순영 : 현대의료와 한국농촌의 의료문화. 이화여자대학교 의료원 1978
- 3) 위자형 · 최삼섭 · 구연철 : 농촌마을 보건원의 보

건의료전달에 대한 태도와 실천도에 관한 조사 연구. 이화의대지 1978 : 1 : 141-148

- 4) 구연철 · 위자형 · 황선정 · 최삼섭 : 우리나라 농촌지역에 부합하는 일차보건의료 전달체계 정착 구현에 관한 연구. 예바의학회지 1979 : 12 : 1-8
- 5) 강지용 · 위자형 · 박정선 : 경기도 남양주군 수동면 주민들의 보건의료이용에 관한 K.A.P조사연

구. 이화의대지 1987 : 10 : 137-145

- 6) 위자형 : 일부 농촌지역 주민의 면보건소 이용도에 미치는 영양요인에 관한 고찰. 이화의대지 1988 : 11 : 71-77
- 7) 위자형 : 일부 농촌지역 노인의 건강관리 실태에 관한 고찰. 한국농촌의학회지 1990 : 15 : 35-42