

[1-2]

국민영양조사 개선을 위한 지역사회영양조사연구

강지용*, 위자형, 하은희,곽정옥 이화여자대학교 의과대학 예방의학교실

인류문명이 계속 발전됨에 따라 인간의 수명은 의료의 향상으로 연장되었지만, 반면에 건강 문제는 새롭게 다각도로 문제되고 있다. 최근에 이르러서는 치료보다 예방, 예방보다는 건강증진 면에서 복지사회를 추구하고자 이미 국제회의를 개최한 바 있다. 우리나라도 이에 호응하여 건강증진법(1996.)을 제정·공포하고 건강증진에 가장 중요한 영양, 운동, 휴식이라는 것을 인식하고 그중에서도 국민영양이 가장 중요하다는 것을 제창하고 있다.

본 연구는 지역사회 영양조사를 개선하여 지역진단을 명확히 함으로서 먼저 국민영양상태와 그 관련 요인을 파악하는 것이 국민영양개선은 물론 건강증진의 최결이 된다는 데 목적을 두었다. 그러기 위해서는 지역사회 영양사업을 구체화하고 발전시켜야 하며 지역사회영양조사 항목의 개발, 영양상태를 향상시키는데 영향을 미치는 요인 등을 추출하고 분석하며 평가도구 등을 개발하는 것이 필요하다고 할 수 있다.

본 조사의 내용은 기존의 영양조사에서 실시하였던 지식, 태도, 식행동조사를 벗어나 영양지식(K), 지식실기(Kp), 태도(A), 식행동(Fp) 진단법(균형식사 자가진단) 등 조사항목을 개발하여 재정립하였다. 구체적인 내용은 기존의 KAP 조사항목의 혼합사용, 일원화되지 않은 조사로서의 지역간에 비교검토 및 우선 순위결정의 불가능, 공동으로 평가할 수 있는 기준조사 방법의 부재 등을 고려하여 개선함으로써 서로 간에 미치는 요인을 분석하여 지역사회영양사업을 발전시키는 데에 내용을 포함시켰다.

조사방법은 문헌고찰을 통해서 각 항목에 따라 10개 문항을 작성하였으며 (계속 연구보완 필요) 균형식사 식행동진단은 ① 24시간 5군식품의 섭취에 따른 진단점수 ② 6개월 평균 식품섭취빈도에 따른 비율진단점수 ③ 5군식품중의 결군식품에 따른 진단점수로 구분하고 총평균점수를 사용하였다. 혈액검사로서는 콜레스테롤을 측정(Accutelend[®] GC)하였고, 식생활에 미칠 수 있는 사회인구학적 특성 및 식생활 환경요인을 조사하여 개발된 영양조사항목과 상관관계를 분석하였다.

조사대상자는 지역간에 비교검토를 하기 위해 도시·농촌을 선정하였으며, 도시는 서울 양천구 주민, 농촌은 이화여자대학교 의과대학 의료시범지역인 경기도 양주군 수동면을 대상으로 실시하였다.

조사결과는 조사대상자의 성은 도시나 농촌에 있어서 여성응답가 높았으며, 연령은 31~60 세사이에서 과반수를 차지하고 있었다.

학력은 도시, 농촌에서 중졸에서 고졸이 가장 많은 비율을 차지하고 있었고, 직업은 도시에서는 직장인이 많았고, 농촌에서는 농목축업이 많았다. 식비지출 상황은 도시가 충분하다에서 44.7%, 농촌에서 33.6%로 가장 많았다. 가족구성은 2세대가 도시, 농촌 각각 55.2%, 46.4%로 가장

④ 도시·농촌 건강영양조사 영양지식 평점
건강영양조사 영양지식 평점

6.4 점
 2.1 점
 1.8 점 / 주
 10

많았다.

영양과 관련된 조사항목중 영양지식 평균점수는 도시주민이 84.2 ± 2.4 이고 농촌주민은 42.0 ± 3.1 도 도시주민이 훨씬 높았다. 영양지식에 대한 지식실기평균점수는 도시주민이 49.4 ± 3.0 이고 농촌주민이 19.1 ± 1.9 로 도시주민이 훨씬 높았다. 또한 도시, 농촌 모두 지식보다는 지식실기점수가 예상대로 지식점수의 반정도에 지나지 않았다. 영양에 대한 태도점수는 도시주민이 77.6 ± 2.0 , 농촌주민이 76.8 ± 2.0 으로 비교적 우수하였으며 도시와 농촌주민간에 큰 차이는 없었다.

균형식사에 대한 식행동점수((1)-(3)의 총평균)는 도시주민이 66.49점이고, 농촌이 66.01로 차이가 없음을 나타내었고 '미'에 해당하는 수준이었다.

영양조사항목으로 개발된 지식, 지식실기, 태도, 식행동이 사회인구학적 특성 및 식생활 환경과의 관계를 통계학적으로 분석한 결과는 다음과 같다.

지식은 대졸에서 94.0으로 최고득점을 보였고 다음이 연령 31~60세에서 92.2를 보여주었다. 지식실기점수 또한 대졸이상에 62.8로 최고 득점하였으며 태도 또한 86.8로 대졸이상이가 가장 높은 점수를 보였다. 식행동 점수는 (1)-(3)의 진단 총평균 점수로 관찰한 결과 연령 17~31세에서 72.4점으로 가장 높은 점수로 관계를 나타나고 있음을 관찰할 수 있었다.

본 연구에서는 식품섭취면에서 특히 균형식사에서 농촌과 도시에서 큰 차이가 없었으며 영양지식은 여성보다 남성에게 또한 노년기에서 낮아 영양교육이 강화되어야 하며 특히 영양실기(Kp)에 대해서는 뚜렷하게 낮은 점수로 과거의 이론적인 영양교육에서 탈피하여 실제적인 식생활에 영향을 끼칠 수 있는 과학적인 영양교육이 절대 필요하다고 사료된다. 그러기 위해서는 지역 사회 영양사업을 위한 영양조사항목을 확립하고 영양교육의 지표로서 K, Kp, A, Fp를 영양교육 자료로서 활용하며 또한 일원화하여 사용할 수 있도록 전문가의 계속 연구가 필요하다고 본다. 앞으로 이 연구는 계속되며 다음 연구에 영양지식, 지식실기, 태도가 식행동 및 비만에 어떻게 영향을 미치는가와 연결되고 있다.

지식실기 (1개 10점)

1. 식생활

2. 건강 관련 사항

3. 식생활 관련 지식

4. 총 영양지식

5. 식품섭취 관련 (이전 10점)

6. 건강영양지식 관련 지식 관련 지식

1. 신장계를 복귀 - 건강계를 위한

8. 건강영양지식은 건강영양지식

1. 운동은 20-30일간 50%인

10. 1인 5000원씩 관련

0 1주에 0.510 관련

관련 지식