<연구논문>

농촌 지역사회 주민의 예방적 건강생활의 실천에 관한 조사연구

연 구 원 조 원 정
(연대 간호대학교수)
연구조원 장 은 희
(연대 간호대학)

차 례

Ⅰ. 서 론
A. 연구의 필요성
B. 연구의 목적
Ⅱ. 연구방법
A. 연구대상
B. 연구도구
C. 자료수집방법
D. 자료처리 및 분석방법
E. 연구의 한계
Ⅲ. 연구결과 및 분석
A. 대상자의 일반적 특성
B. 두그룹의 예방적 건강행위의 필요성인식도 및 실천도비교
C. 일반적 특성과 예방적 건강행위의 필요성 인식도와의 상관관계
1. 일반적 특성과 개인위생과 영양 영역의 필요성 인식도와의 상관관계
2. 일반적 특성과 질병예방 영역의 필요성 인식도와의 상관관계
3. 일반적 특성과 환경과 건강설비 영역의 필요성 인식도와의 상관관계
D. 일반적 특성과 예방적 건강행위 실천도와의 상관관계
1. 일반적 특성과 개인위생과 영양 영역의 실천도와의 상관관계
2. 일반적 특성과 질병예방 영역의 실천도와의 상관관계
3. 일반적 특성과 환경과 건강설비 영역의 상관관계
E. 일반적 특성과 예방적 건강행위의 지식과의 관계
F. 연령 성별에 따른 예방적 건강행위 필요성 인식도 및 실천도와의 상관관계
Ⅳ. 토의 및 결론
참고문헌
영문초록

Ⅰ. 서 론

A. 연구의 필요성

사회가 발달하고 생활수준이 향상됨에 따라 모든 사람들로 하여금 적정수준의 건강 상태를 유지할 수 있도록 해야 한다는 주장이 크게 대두되었다.[1]

건강한 삶을 영위하고자 하는 것은 인간의 기본 권리이며 1950년 이후 건강에 대한 가치를 일상생활에서 최우선순위로 두어야 한다는 의식의 변화와 함께 이는 인간 생활에서 건강의 중요성에 대한 비중이 그 무엇보다도 클을 말해 주는 것이다.[2]

건강한 삶을 영위하기 위하서는 우선 자신의 건강을 방어하는 예방적 건강 행위를 실천하는것이 중요하다.

예방적 건강 행위란 질병예방을 목적으로 또는 증상이 없을 때 질병을 조기발견하기 위한 목적으로 사람이 건강하기 위해 하는 행동이라고 믿는 어떤 행동을 하는 것을 말한다[3].

건강행위는 여러가지가 있는데 외국의 조사연구에 의하면 여러가지 사회 문화 정신적인 요소가 많은 영향을 미치는 것으로 알려져 있다.[4]

건강행위는 건강유지, 건강증진, 질병예방, 생명연

1) 전산초, "건강인식과 우리책임", 「정경연구」, 제159호, 1978. 3月 55면
2) 전산초, "여러분은 미래의 건강인권의 옹호자", 「간호학회보」, 제7호, 1978. 6면
3) Harris Daniel M., "Health-Protective Behavior: An Exporatory Study," *Journal of health and Social Behavior*, Vol. 20, March, 1979, pp. 17~29.
4)5) Harris Daniel M., 전게서.

장을 위한 행위로 분류할 수 있는데[5] 이러한 건강행위를 하지 못하게 방해하는 요소로는 경제적 이유, 건강에 대한 가치관이 낮을 경우 건강에 대한 무관심, 건강에 대한 그릇된 인식, 건강행위 실천후 기대가 어긋났을 경우 건강행위를 실천할 시설이 없을 때 등을 들 수 있다. 이는 자신의 건강문제를 자기 스스로 주체적으로 향상시키려는 건강의식을 지니고 신체적, 정신적 건강을 확보하려는 의지가 사회의 중심적 가치라는 사회적 환경 조성등이 시급한 과제임을 말해 주는 것이다.[6]

이러한 과제를 위하여 어떻게 하면 자기 자신의 건강을 유지 증진하기 위하여 필요한 행동을 인식하고 실천할 수 있도록 건강의식을 개조시키고 자신의 건강문제에 대하여 스스로 해결할 수 있는 합리적 의식구조를 형성하여 건강유지의 가장 중요한 요소인 예방에 대한 필요성을 인식하고 실천하는 예방적 건강행위에 대한 구체적이고도 실천적인 지침이 제시되어야 한다.

우리나라에서도 1960년대 이후부터 경제개발 중심의 국가정책을 시행하여 그 결과 괄목할만한 경제성장을 이루어 왔으나 반면 사회개발 그 중에서도 건강사업의 예방 분야에 대한 노력은 극히 미비하였다.[7]

따라서 우리사회에서 높아가는 건강요구를 충족시키고 지역사회 주민 스스로가 그들의 건강문제를 해결할 수 있도록 하기 위하여는 지역 주민의 예방적 건강 생활의 실태를 파악하고 지역사회 주민들의 보건에 대한 인식을 향상시킬 수 있는 현실성있는 보건 교육을 실현하기 위하여 이에 대한 기초조사가 필요로 된다. 이에 다음과 같은 구체적 목적을 달성시키기 위하여 본 조사를 시도하였다.

B. 연구의 목적

본 조사 연구의 주된 목적은

1) 농촌 지역사회 주민의 예방적 건강 생활에 대한 필요성 인식정도와 실천여부 실태를 파악하고

2) 주민들의 건강 생활에 대한 의식수준을 높이고 건강 생활을 실천적으로 생활화하도록 하는 보건교육의 기초자료를 제공하며

3) 지역사회 의료 봉사에 필요한 건강 생활 지도의 기본적 지침을 마련하는데 있다.

Ⅱ. 연구방법

A. 연구대상

연세대학교의 지역사회 건강사업을 위하여 선택한 강화지역사회의 20세 이상의 주민으로서

1) 실험군으로 연세대학교 간호대 학생에 의해 건강지도를 받아온 주민 125명과

2) 대조군은 등 지역 주민으로서 건강지도를 받지 못한 주민 132명을 대상으로 하였다.

B. 연구도구

연구도구는 문헌을 기초로 연구자가 작성한 질문지를 사용하였으며 질문 내용은

1) 일반적 특성

2) 개인위생 및 영양 영역의 필요성 인식 정도및 실천에 관계된 18개 문항

3) 질병예방 영역의 필요성 인식 정도 및 실천에 관계된 18개 문항

4) 환경 및 건강설비 영역의 필요성 인식 정도 및 실천에 관계된 18개 문항

5) 예방적 건강 행위에 관한 지식을 측정하기 위한 16개의 문항으로 구성되었다.

이 질문지는 1981년 1월에 대상지역 주민 30명을 대상으로 예비조사를 한 후 간호학과 교수 2명 및 연구원 3명이 질문내용의 응답 가능에 대한 검토와 응답내용을 분석한 후 수정 및 보완하여 재작성하였다.

C. 자료수집방법

자료수집은 1981년 1월 20일부터 2월 28일까지 약 1개월동안 간호대학생으로 구성된 조사자들에게 사전교육을 실시하여 면접조사법에 대하여 교육을 실시한 후 훈련된 조사원들이 대상지역을 직접방문 면접 조사하여 기록하였다.

D. 자료처리 및 분석방법

수집된 자료는 부호화하여 SPSS에 의한 전산통계 처리를 하였다.

1) 대상자의 일반적인 특성은 실수와 백분율로 산출하였고

2) 실험군과 대조군의 각 영역별 예방적 건강 행위

6) Turnball Eleanor M., "Eeeffect of Basic Preventive Health Practices and Mass Media on the Practice of Breast Self-Examination", *Nursing Research*, Vol. 27, No. 2, Mar.-Apr. 1978.

7) 박충기, 한국의 보건문제와 대책(Ⅰ)(Ⅱ), 한국개발연구원, 1977.

의 필요성 인식정도 실천도에 관한 상관 관계의 유의성을 검증하기 위하여 Analysis of Variance의 통계분석 방법을 사용하였고

3) 대상자의 일반적인 특성과 예방적 건강행위의 필요성 인식정도와 실천도의 상관관계에 대한 유의성을 검증하기 위하여 Analysis of Variance의 통계분석 방법을 사용하였고

4) 대상자의 일반적 제 특성과 예방적 건강행위에 관한 지식 정도와의 상관관계를 파악하기 위하여 Analysis of Variance의 통계분석 방법을 사용하였고

5) 대상자의 일반적 제 특성에 따른 예방적 건강행위의 필요성 인식정도 및 실천도와의 상관관계를 파악하기 위하여 Pearson Correlation Coefficients로써 상관계수를 산출하였다.

E. 연구의 한계

이 연구에 대한 한계점은 다음과 같다.

1) 어떤 특정지역의 대상자를 선정했으므로 우리나라 전체 농촌 지역주민을 대표할 수 없으며

2) 예방적 건강행위에 관한 문헌이 부족하여 질문지 작성을 연구자가 문헌을 토대로 하여 작성하고 간호학 교수와 연구원이 검토하였으므로 질문지 내용에 대한 타당성이 적다.

Ⅲ. 연구결과 및 분석

A. 대상자의 일반적 특성

예방적 건강행위에 관한 교육을 받은 실험군 125명과 교육을 받지 않은 대조군 132명의 인구 및 사회학적 특성으로 연령, 성별, 학력, 직업, 종교, 가족형태, 경제상태를 조사한 결과 표 1에 나타난바와 같이 대상자의 연령분포는 두그룹 모두 30~39세가 각각 51.2% 55.2%로 가장 많은 수를 차지하고 있으며 평균 연령은 실험군이 38세 대조군에서도 38세로 나타났다.

성별 분포는 실험군에서는 남자가 32.8%이고 여자는 67.2%이며 대조군에서는 남자가 15.9%, 여자가 81.8%로 여자의 수가 많았다.

학력별로는 두 그룹 모두 국졸이 36.0%, 47.7%로 가장 많았다.

직업에서는 농업이 68.0% 69.7%로 가장 많았으며 종교는 실험군에서는 기독교가 74.4%로 가장 많았고 대조군에서는 50.8%가 종교를 갖고 있지 않았다.

가족형태에서는 혼자 살거나 혹은 부모 형제와 살고 있는 가족을 핵가족으로 보고 조부 조모를 모시고 사는 가족이상을 대가족으로 보아 핵가족형태가 실험군에서는 69.6% 대조군에서는 81.0%로 많았으며 경제상태는 중정도가 44.0% 32.6%로 가장 많은 수를 나타내었다.

〈표 1〉 대상자의 인구학적 특성에 대한 비율

특성 \ 구분 \ 대상자		실험군		대조군	
		N	%	N	%
성별	남	41	32.8	24	18.2
	여	84	67.2	108	81.8
	계	125	100.0	132	100.0
연령	19세이하	1	0.8	1	0.8
	20~29	33	26.4	35	26.5
	30~39	32	25.6	43	32.5
	40~49	32	25.6	30	22.7
	50~59	16	12.8	15	11.4
	60세이상	11	8.8	8	6.1
	계	125	100.0	132	100.0
학력	무학	22	17.6	8	6.1
	국졸	45	36.0	63	47.7
	중졸	31	24.8	32	24.2
	고졸	21	16.8	24	18.2
	대졸이상	6	4.8	2	1.5
	무응답			3	2.3
	계	125	100.0	132	100.0
직업	무직	6	4.8	3	2.3
	농업	85	68.0	92	69.7
	자유업	20	16.0	20	15.2
	기술직	6	4.8	1	8
	사무직	6	4.8	11	8.3
	전문직	2	1.6	1	8
	기타			4	2.9
	계	125	100.0	132	100.0
종교	무	19	15.2	67	50.8
	기독교	93	74.4	39	29.5
	불교	12	9.6	16	12.1
	유교	1	0.8	6	4.5
	천도교			2	1.5
	기타			2	1.5
	계	125	100.0	132	100.0

가족형태	핵 가 족	87	69.6	107	81.0
	대 가 족	35	28.0	22	16.7
	계	125	100.0	132	100.0
경제상태	상	31	24.8	10	7.6
	중	55	44.0	43	32.6
	하	37	29.6	78	59.1
	무 응 답	2	1.6	1	8
	계	125	100.0	132	100.0

B. 두그룹의 예방적 건강행위의 필요성 인식도 및 실천도 비교

두그룹간의 예방적 건강행위의 필요성 인식정도 실천정도를 비교하기 위하여 예방적 건강행위를 개인위생과 영양, 질병예방, 환경과 건강설비의 세 영역으로 나누었으며 다시 각각의 6가지 세부적인 사항에 대해 조사하였다.

조사 결과, 필요성 인식정도에 대한 응답결과는 표 2에 나타난 바와 같이 개인위생 및 영양 영역에서는 규칙적인 식사의 필요성과 행주 소독의 필요성의 두가지 사항에서만 96.0% 96.0%로 실험군에서 필요성 인식정도가 높았고 기타 균형있는 식사 화장실 다녀온 후 손닦기 알맞는 활동 규칙적 수면 등의 사항에서는 각각 94.7% 95.5% 94.7% 90.9%로 오히려 대조군의 필요성 인식정도가 높게 나타났으나 전체적으로 통계적으로 유의한 차이는 나타나지 않았다. ($p>0.05$)

또 질병예방행위 영역에서는 구충제 복용에 대한 사항에서만 82.6%로 대조군의 필요성 인식정도가 높았고 기타 오래된 음식을 버리는 것, 정기적 진찰, 예방접종, 가슴 X-선사진 촬영, 산전·후 진찰에 대한 사항에서는 각각 91.2% 85.6% 90.4% 80.0% 79.2%로 모두 실험군에서 필요성 인식정도가 높게 나타났으나 전체적으로 통계적으로 유의한 차이는 나타나지 않았다. ($p>0.05$)

세번째 환경 및 건강설비 영역에 대한 조사결과를 보면 구급약 마련과 모기망 설치에 대한 사항에서는 대조군이 91.6%, 96.2%로 필요성 인식 정도가 높게 나타났고 기타 건강서적의 마련, 변소뚜껑의 필요성, 집안팎 청결, 가족의 화목 등에 대한 사항에서는 실험군에서 각각 83.2%, 87.2%, 99.2%, 94.4%로 필요성 인식정도가 높게 나타났으나 전체적으로 두 집단에서 통계적으로 유의한 차이는 나타나지 않았다. ($p>0.05$)

또한 예방적 건강행위 실천에 관한 조사결과는 표 3에 나타난 바와 같이 개인위생 및 영양 영역에서는 규칙적인 식사에 대한 사항만 대조군에서 40.2%로 실천도가 높았으며 기타 균형있는 식사, 화장실다녀온 후에 손닦기, 행주소독, 알맞는 활동, 규칙적인 수면에 대한 사항은 각각 81.8%, 56.0%, 54.4%, 28.0%, 30.4%로 실험군이 모두 실천도가 높게 나타났으며 전체적으로 두집단에서 통계적으로 유의한 차이를 나타내었다. ($p<0.01$**)

또 질방예방행위 영역에서는 구충제 복용, 예방접종 사항에서만 대조군이 16.7%, 30.3%로 실천도가 높았고 기타 오래된 음식을 버리는 것, 정기진찰, 가슴사진촬영, 산전·후 진찰에 대한 사항에서는 실험군에서 각각 78.4%, 9.6%, 15.2%, 24.8%로 실천도가 높게 나타났으며 전체적으로 두 지역간에 통계적으로 유의한 차이를 나타냈다. ($p<0.01$**)

세번째 환경 및 설비영역에서는 건강서적 마련, 구급약마련, 모기망설치, 변소뚜껑설치, 집안팎 청결, 가족의 화목 등 6가지 사항 모두 실험군이 각각 18.4% 62.4%, 83.2%, 22.4%, 60.8%, 64.8%로 대조군보다 높은 실천도를 보였고 두 지역간에 통계적으로 유의한 차이는 나타나지 않았다. ($p>0.05$)

C. 일반적 특성과 예방적 건강행위의 필요성 인식정도와의 상관관계

1. 일반적 특성과 개인위생과 영양영역의 필요성 인식정도와의 상관관계

개인위생과 영양 영역의 필요성 인식도를 연령별로 보았을 때 표 4-1에서와 같이 화장실 다녀온 후에 손닦는 것, 행주소독, 적당한 활동, 규칙적인 수면에서는 30대에서 가장 많이 필요하다고 답하였고 전체적으로 개인위생의 필요성 인식도와 연령과는 통계적으로 유의한 차이는 없었다. ($p>0.05$)

성별로 보았을 때는 화장실에 다녀온 후에 손 닦는 것, 행주소독, 적당한 활동, 규칙적인 수면의 항목에서는 여자들이 더 많이 필요성을 인식하고 있는 것으로 나타났고 전체적으로 개인위생의 필요성 인식도와 성별과는 통계적으로 유의한 차이는 없었다. ($p>0.05$)

학력별로 보았을 때 규칙적인 식사, 행주소독, 적당한 활동의 항목에서 고졸의 학력에서 가장 많은 반응을 보였고 전체적으로 학력과 개인위생의 필요성 인식도와는 통계적으로 유의한 차이를 나타내었다. ($p<0.05$*)

〈표 2〉 두 집단간의 예방적 건강행위의 필요성 인식정도비교

문항 \ 필요성 / 대상자 / 수(%)		필요하다		필요하지 않다		잘 모르겠다		계		F값 및 유의도
		실험군	대조군	실험군	대조군	실험군	대조군	실험군	대조군	
		수(%)	수(%)	수(%)	수(%)	수(%)	수(%)	수(%)	수(%)	
개인위생 및 영양	1. 규칙적 식사	120 96.0	123 93.2	2 1.6	4 3.0	3 2.4	5 3.8	125 100.0	132 100.0	F=0.572 df=1 p>0.05
	2. 균형잡힌 식사	116 92.8	125 94.7	3 2.4	2 1.5	6 4.8	5 3.8	125 100.0	132 100.0	
	3. 화장실에 다녀온 후 손닦는 것	117 93.6	126 95.5	1 0.8	1 0.8	7 5.6	5 3.8	125 100.0	132 100.0	
	4. 행주소독	120 96.0	123 93.2		1 0.8	5 4.0	8 6.1	125 100.0	132 100.0	
	5. 알맞는 활동	115 92.0	125 94.7		1 0.8	10 8.0	6 4.5	125 100.0	132 100.0	
	6. 규칙적 수면	105 84.0	120 90.9	3 13.6		17 2.4	12 9.1	125 100.0	132 100.0	
질병예방	1. 구충제 복용	99 79.2	109 82.6	12 9.6	7 5.3	14 11.2	16 12.1	125 100.0	132 100.0	F=1.166 df=1 p>0.05
	2. 오래된 음식 버린다	114 91.2	120 90.9	7 5.6	4 3.2	4 3.2	10 7.6	125 100.0	132 100.0	
	3. 정기 진찰	107 85.6	93 70.5	10 4.8	16 2.1	8 9.6		125 100.0	132 100.0	
	4. 예방 접종	113 90.4	119 90.2	3 2.4	6 4.5	9 7.2	7 5.3	125 100.0	132 100.0	
	5. Chest x-ray 촬영	100 80.0	92 69.7	18 14.4	12 9.1	7 5.6	28 21.2	125 100.0	132 100.0	
	6. 산전·후 진찰	99 79.2	98 74.2	8 6.4	3 2.3	18 14.4	31 23.5	125 100.0	132 100.0	
환경 및 건강설비	1. 건강 서적 마련	10.4 83.2	94 71.2	5 4.0	14 10.6	16 12.8	24 18.2	125 100.0	132 100.0	F=1.552 df=1 p>0.05
	2. 구급약 마련	114 91.2	121 91.6	4 3.2	3 2.3	7 5.6	8 6.1	125 100.0	132 100.0	
	3. 모기망 설치	119 95.2	127 96.2	2 1.6	2 1.5	4 3.2	3 2.3	125 100.0	132 100.0	
	4. 변소뚜껑의 설치	109 87.2	110 83.3	7 7.2	7 5.3	9 5.6	15 11.4	125 100.0	132 100.0	
	5. 집안팎 청결	124 99.2	129 97.7		1 0.8	1 0.8	2 1.5	125 100.0	132 100.0	
	6. 가족의 화목	118 94.4	121 91.7			7 5.6	11 8.3	125 100.0	132 100.0	

〈표 3〉 두 집단간의 예방적 건강행위의 실천도비교

문항 \ 실천도 \ 대상자 수(%)		항상하고 있다		할 때도 있고 하지 않을 때도 있다		하지 않는다		계		F값 및 유의도
		실험군	대조군	실험군	대조군	실험군	대조군	실험군	대조군	
		N %	N %	N %	N %	N %	N %	N %	N %	
개인위생 및 영양	1. 규칙적인 식사	49 39.2	53 40.2	69 55.2	67 50.8	7 5.6	12 9.1	125 100.0	132 100.0	F=9.963 df=1 p<0.01**
	2. 균형잡힌 식사	11 8.8	11 8.3	104 83.2	86 65.2	10 8.0	35 26.5	125 100.0	132 100.0	
	3. 화장실에 너무 오래 앉아 있지 않는 것	70 56.0	73 55.3	51 40.8	32 39.4	4 3.2	7 5.3	125 100.0	132 100.0	
	4. 행주소독	68 54.4	54 40.9	55 44.0	61 46.2	2 1.6	17 12.8	125 100.0	132 100.0	
	5. 알맞는 활동	35 28.0	30 22.7	67 53.6	65 49.2	23 18.4	37 28.0	125 100.0	132 100.0	
	6. 규칙적 수면	38 30.4	35 26.5	69 55.2	69 52.3	18 14.4	28 21.2	125 100.0	132 100.0	
질병예방	1. 구충제 복용	20 16.0	22 16.7	51 40.8	64 48.5	54 43.2	46 34.8	125 100.0	132 100.0	F=17.631 df=1 p<0.01**
	2. 오래된 음식처리	98 78.4	84 63.6	24 19.2	42 31.8	3 2.4	6 4.5	125 100.0	132 100.0	
	3. 정기진찰 실시	12 9.6	5 3.8	24 19.2	34 25.8	89 71.2	93 70.5	125 100.0	132 100.0	
	4. 예방접종	26 20.8	40 30.3	56 44.8	48 36.4	43 34.4	44 33.4	125 100.0	132 100.0	
	5. 가슴X-선 촬영	19 15.2	13 9.8	28 22.4	24 18.2	78 62.4	95 72.0	125 100.0	132 100.0	
	6. 산전·후 진찰	31 32.3	27 24.8	20 20.8	37 33.9	45 46.9	45 41.3	96 100.0	109 100.0	
환경 및 건강설비	1. 건강 서적 마련	23 18.4	14 10.6	35 28.0	38 28.8	67 53.6	80 60.6	125 100.0	132 100.0	F=3.467 df=1 p>0.05
	2. 구급약 마련	78 62.4	80 60.6	24 19.2	25 18.9	23 18.4	27 20.5	125 100.0	132 100.0	
	3. 모기망 설치	104 83.2	99 75.0	10 8.0	15 11.4	11 8.8	18 13.6	125 100.0	132 100.0	
	4. 변소두껑 설치	28 22.4	29 22.0	16 12.8	11 8.4	81 64.8	92 69.7	125 100.0	132 100.0	
	5. 집안팎 청결	76 60.8	77 58.3	48 38.4	54 40.9	1 0.8	1 0.8	125 100.0	132 100.0	
	6. 가족의 화목	81 64.8	67 50.8	39 31.2	58 43.9	5 4.0	7 5.3	125 100.0	132 100.0	

〈표 4-1〉 인구학적 특성과 개인위생과 영양의 필요성 인식도와의 상관관계

인구학적 특성 \ 응답내용수 \ 실문내용		규칙적인 식사			균형잡힌 식사			화장실에 다녀온 후 손씻는것			행주 소독			적당한 활동			규칙적인 수면			응답자수	F값 및 유의도
		필요하다	필요하지 않다	잘 모르겠다	필요하다	필요하지 않다	잘 모르겠다	필요하다	필요하지 않다	잘 모르겠다	필요하다	필요하지 않다	잘 모르겠다	필요하다	필요하지 않다	잘 모르겠다	필요하다	필요하지 않다	잘 모르겠다	계	
연령별	19세이하	2	0	0	2	0	0	1	1	0	2	0	0	1	1	0	1	1	0	2	
	20~29	64	3	1	65	3	0	61	6	1	65	3	0	63	5	0	59	7	2	68	
	30~39	71	2	2	70	3	2	74	1	0	73	2	0	72	3	0	68	7	0	75	F=0.828
	40~49	58	2	2	61	1	0	59	3	0	57	4	1	58	2	1	53	8	1	62	df=5
	50~59	30	1	0	25	3	3	29	1	1	30	1	0	28	3	0	28	3	0	31	p>0.05
	60세이상	18	0	1	18	1	0	19	0	0	16	3	0	18	1	0	16	3	0	19	
	계	243	8	6	241	11	5	243	12	2	243	13	1	240	15	1	225	29	3	257	
성별	남	57	2	3	60	2	0	54	7	1	54	8	0	57	5	0	53	8	1	4	F=2.195
	이	183	6	3	178	9	5	186	5	1	186	5	1	180	10	2	169	21	2	192	df=1
	계	240	8	6	238	11	5	240	12	2	240	13	1	237	15	2	222	29	3	254	p>0.05
학력별	무학	30	0	0	28	1	1	28	1	1	29	1	0	27	2	1	26	4	0	30	
	국졸	98	7	3	96	8	4	103	5	0	98	9	1	98	9	1	91	16	1	108	F=2.429
	중졸	61	0	2	62	1	0	62	1	0	62	1	0	62	1	0	58	5	0	63	df=4
	고졸	43	1	1	45	0	0	41	4	0	43	2	0	42	3	0	40	4	1	45	p<0.01*
	대졸	8	0	0	7	1	0	6	1	1	8	0	0	8	0	0	7	0	1	8	
	계	240	8	6	238	11	5	240	12	2	240	13	1	237	15	2	222	29	3	254	

〈표 4-2〉 인구학적 특성과 질병예방 필요성 인식정도와의 상관관계

인구학적 특성 \ 설문내용 / 응답내용수		구충제 복용			오래된 음식처리			정기적인 진찰실시			예방 접종 실시			정기적인 가슴 진찰실시			산전·후 진찰 시행			응답자수 계	F값 및 유의도
		필요하다	필요하지 않다	잘 모르겠다	필요하다	필요하지 않다	잘 모르겠다	필요하다	필요하지 않다	잘 모르겠다	필요하다	필요하지 않다	잘 모르겠다	필요하다	필요하지 않다	잘 모르겠다	필요하다	필요하지 않다	잘 모르겠다		
연령별	19세이하	1	1	0	2	0	0	0	2	0	2	0	0	1	1	0	1	1	0	2	
	20~29	58	4	6	63	2	3	59	4	5	62	1	5	58	7	3	59	9	0	68	F=3.822
	30~39	66	7	2	66	6	3	60	9	6	74	0	1	51	18	6	62	11	2	75	df=5
	40~49	51	8	3	58	2	2	46	10	6	56	3	3	49	9	4	43	16	3	62	p<0.05*
	50~59	24	5	2	28	2	1	21	6	4	22	3	6	20	7	4	19	9	3	31	
	60세이상	8	5	6	17	2	0	14	0	5	16	2	1	13	4	2	13	3	3	19	
	계	208	30	19	234	14	9	200	31	26	232	9	16	192	46	19	197	49	11	257	
성별	남	47	6	9	55	3	4	48	5	9	55	3	4	49	7	6	44	16	2	62	F=3.744
	여	159	23	10	176	11	5	150	25	17	174	6	12	142	37	13	151	32	9	192	df=1
	계	206	29	19	231	14	9	198	30	26	229	9	16	191	44	19	195	48	11	254	p>0.05
학력별	무학	19	6	5	28	2	0	23	3	4	26	0	4	21	8	1	16	10	4	108	
	국졸	84	16	8	95	10	3	78	19	11	95	6	7	73	25	10	78	25	5	63	F=2.367
	중졸	56	5	2	61	0	2	52	4	7	58	3	2	53	5	5	55	7	1	45	df=4
	고졸	39	3	3	41	1	3	38	4	3	43	0	2	36	7	2	40	5	0	8	p>0.05
	대졸	7	0	1	7	0	1	8	0	0	7	0	1	8	0	0	7	1	0	30	
	계	205	30	19	232	13	9	199	30	25	229	9	16	191	45	18	196	48	10	254	

〈표 4-3〉 인구학적 특성과 건강설비 필요성 인식정도와의 상관관계

인구학적 특성 \ 설문내용 \ 응답내용수		긴장 시적 마련			구급약 마련			모기망 설치			변소 뚜껑 설치			집안팎 청결			가족의 화목			응답자수	F값 및
		필요하다	필요하지 않다	잘 모르겠다	필요하다	필요하지 않다	잘 모르겠다	필요하다	필요하지 않다	잘 모르겠다	필요하다	필요하지 않다	잘 모르겠다	필요하다	필요하지 않다	잘 모르겠다	필요하다	필요하지 않다	잘 모르겠다	계	유의도
연령별	19세이하	1	1	0	2	0	0	2	0	0	2	0	0	2	0	0	2	0	0	2	
	20~29	60	5	3	65	2	1	66	1	1	60	6	2	67	1	0	65	3	0	68	F=2.983
	30~39	55	13	7	72	3	0	73	1	1	70	4	1	74	1	0	70	5	0	75	df=5
	40~49	51	8	3	56	2	4	59	3	0	50	5	7	61	0	1	60	2	0	62	p>0.05
	50~59	21	8	2	25	5	1	28	1	2	24	5	2	30	1	0	25	6	0	31	
	60세이상	10	5	4	15	4	0	18	1	0	13	4	2	19	0	0	17	2	0	19	
	계	198	40	19	235	16	6	246	7	4	219	24	14	253	3	1	239	18	0	257	
성별	남	51	7	4	51	4	2	60	2	0	54	5	3	60	2	0	56	6	0	62	F=0.154
	여	146	31	15	176	12	4	183	5	4	163	18	11	190	1	1	181	11	0	192	df=1
	계	197	38	19	232	16	6	243	7	4	217	23	14	250	3	1	237	17	0	254	p>0.05
학력별	무학	16	10	4	22	6	2	27	2	1	24	4	2	30	0	0	26	4	0	108	
	국졸	83	19	6	97	8	3	101	5	2	87	13	8	106	1	1	100	8	0	63	F=5.090
	중졸	51	6	6	61	1	1	62	0	1	57	5	1	63	0	0	60	3	0	45	df=4
	고졸	39	5	1	45	0	0	45	0	0	42	2	1	43	2	0	42	3	0	8	p<0.05*
	대졸	6	0	2	7	1	0	8	0	0	8	0	0	8	0	0	8	0	0	30	
	계	195	40	19	232	16	6	243	7	4	218	24	12	250	3	1	236	18	0	254	

2. 일반적 특성과 질병예방 영역의 필요성 인식정도와의 상관관계

질병예방 영역의 필요성 인식도를 연령별로 보았을 때는 표 4-2에서와 같이 정기적인 진찰실시, 정기적 가슴사진 촬영, 산전·후 진찰 실시에서는 20대 응답자들이 가장 많이 필요하다고 응답하였고 구충제 복용, 예방접종 실시에서는 30대가 가장 많이 응답하였으며 오래된 음식을 처리하는 설문에서는 40대가 가장 많이 응답하였으며 연령과 필요성 인식도와는 통계적 유의한 차이를 나타내었다. ($p<0.05$*)

성별로 보았을 때는 구충제 복용, 오래된 음식처리, 정기적인 진찰실시, 예방접종실시, 산전·후 진찰시행에 관한 인식에 있어서 모든 항목에서 여자들이 더 높은 인식도를 보였고 정기적인 가슴사진 촬영에서만 남자가 더 높은 필요성 인식도를 보였으나 전체적으로 볼 때 성별과 필요성 인식도와의 유의한 차이는 나타나지 않았다. ($p>0.05$)

학력 별로 보았을 때는 구충제복용, 오래된 음식처리, 산전·후 진찰 시행에서는 중졸이 가장 높은 필요성 인식도를 보였고 정기적인 진찰 실시, 예방접종 실시에서는 고졸이 가장 높은 인식도를 정기적인 가슴사진 촬영에서는 대졸이 가장 높은 필요성 인식도를 나타냈으나 학력과 필요성 인식도와의 통계적 유의한 차이는 나타나지 않았다. ($p>0.05$)

3. 일반적 특성과 환경과 건강 설비 영역의 필요성 인식도와의 상관관계

환경과 건강설비의 필요성 인식도와 연령과의 관계를 보았을 때 표 4-3에서와 같이 구급약 마련, 모기망 설치, 집안팎 청결의 항목에서는 30대가 가장 높은 필요성 인식도를 나타내었고 전체적으로 연령과 필요성 인식도와의 통계적 유의한 차이는 나타나지 않았다. ($p>0.05$)

성별과의 관계에서는 건강서적의 마련, 모기망 설치 변소뚜껑 설치에서는 남자들이 더 높은 필요성 인식도를 나타냈으며 구급약 마련, 집안팎 청결, 가족의 화목의 항목에서는 여자들이 더 높은 필요성 인식도를 나타내었으나 전체적으로 성별과 필요성 인식도와는 통계적 유의한 차는 없었다. ($p>0.05$)

학력별로 보았을 때는 건강서적 마련, 구급약 마련, 모기망 설치, 변소뚜껑 설치의 항목에서는 고졸군에서 가장 높은 인식도를 나타냈고 전체적으로 학력과 필요성 인식도와의 통계적 유의한 차이는 나타나지 않았다 ($p<0.05$*)

D. 일반적 특성과 예방적 건강행위 실천도와의 상관관계

1. 일반적 특성과 개인위생과 영양 영역의 실천도와의 상관관계

개인위생과 영양 영역의 실천도와 연령과의 관계를 보았을 때 표 5-1에서와 같이 규칙적인 식사에 대한 항목에서는 대체적으로 나이가 많아질수록 실천도가 높은 경향을 나타내었으나 그의 다른 항목에서는 특별한 관계를 나타내지 않았으며 전체적으로 볼 때 연령과 실천도와의 통계적으로 유의한 차는 나타나지 않았다. ($p>0.05$)

성별에 따른 개인위생 실천도와의 관계를 조사해 보았을 때 균형잡힌 식사, 행주소독, 적당한 활동에서는 남자들이 더 높은 실천도를 나타내었고 그외의 항목에서는 여자들이 더 높은 실천도를 나타내었으며 전체적으로 성별과 실천도와의 통계적 유의한 차는 없었다. ($p>0.05$)

학력별로 개인위생 실천에 관한 관계를 조사해 본 결과 규칙적인 식사, 화장실에 다녀온 후 손 닦기, 행주소독, 적당한 활동, 규칙적인 수면에 관한 항목에서 무학인 집단에서 가장 높은 실천도를 나타냈으며 전체적으로 볼 때 학력과 개인위생의 실천도에서 통계적으로 유의한 차이가 나타났다. ($p<0.01$**)

2. 일반적 특성과 질병예방 영역의 실천도와의 상관관계

연령별로 질병예방 실천도와의 상관관계를 조사해본 결과 표 5-2에서와 같이 20대가 구충제복용, 예방접종 실시, 정기적인 가슴사진촬영에서 가장 높은 실천율을 나타내었고 전체적으로 연령과는 유의한 차이를 나타내었다. ($p<0.01$**)

성별로 질병예방 실천에 관한 관계를 조사해 본 결과 오래된 음식처리, 정기적 진찰실시, 정기적 가슴사진촬영에서는 남자들이 더 높은 실천도를 나타냈고 전체적으로 성별과 실천도는 통계적으로 유의한 차가 없었다. ($p>0.05$)

또 학력별로 질병예방 실천도와의 상관관계를 조사해 본 결과 대졸군에서 구충제복용, 정기적 진찰실시, 정기적인 가슴사진 촬영에서 높은 실천도를 보였고 전체적으로 볼 때 학력과 실천도와는 통계적으로 유의한 차이를 나타내었다. ($p<0.01$**)

3. 일반적 특성과 환경 건강설비 영역의 상관관계

연령별로는 환경 건강설비에 대한 관계를 조사한 결

〈표 5-1〉 인구학적 특성과 개인위생과 영양의 실천도와의 상관관계

인구학적 특성 \ 설문내용 (응답내용수)		규칙적인 식사			균형잡힌 식사			화장실 다녀온 후 손닦는 것			행주 소독			적당한 활동			규칙적인 수면			응답지수 계	F값 및 유의도
		항상 한다	할때도 있고 하지않을때도 있다	하지 않는다	항상 한다	할때도 있고 하지않을때도 있다	하지 않는다	항상 한다	할때도 있고 하지않을때도 있다	하지 않는다	항상 한다	할때도 있고 하지않을때도 있다	하지 않는다	항상 한다	할때도 있고 하지않을때도 있다	하지 않는다	항상 한다	할때도 있고 하지않을때도 있다	하지 않는다		
연령별	19세이하	0	2	0	0	2	0	1	1	0	2	0	0	0	2	0	0	2	0	2	
	20~29	25	41	2	8	59	1	36	30	2	33	35	0	18	43	7	20	40	8	68	F=1.025
	30~39	27	42	6	3	55	17	46	27	2	34	36	5	22	37	16	20	41	14	75	df=5
	40~49	22	32	8	7	42	13	37	22	3	32	25	5	12	30	20	16	33	13	62	p>0.05
	50~59	16	14	1	2	21	8	12	15	4	11	20	0	7	14	10	11	14	6	31	
	60세이상	12	5	2	2	11	6	11	8	0	10	7	2	6	7	6	6	8	5	19	
	계	102	136	19	22	190	45	143	103	11	122	123	12	65	133	59	73	138	46	257	
성별	남	16	39	7	9	47	6	34	25	3	30	29	3	16	34	12	11	42	9	62	F=0.232
	여	85	96	11	13	142	37	108	76	8	90	93	9	49	96	47	62	95	35	192	df=1
	계	101	135	18	22	189	43	142	101	11	120	122	12	65	130	59	73	137	44	254	p>0.05
학력별	무학	19	9	2	4	17	9	19	9	2	17	12	1	10	10	10	12	12	6	108	
	국졸	40	60	8	6	74	28	55	46	7	41	59	8	20	54	34	28	55	25	63	F=4.612
	중졸	26	33	4	4	54	5	38	24	1	34	26	3	21	36	6	19	37	7	45	df=4
	고졸	14	28	3	3	40	2	4	4	0	4	4	0	4	3	1	3	4	1	8	p<0.01**
	대졸	19	9	2	4	17	9	19	9	2	17	12	1	10	10	10	12	12	6	30	
	계	102	135	17	21	189	44	142	101	11	121	121	12	65	133	56	72	137	45	254	

〈표 5-2〉 인구학적 특성과 질병예방 실천도와의 상관관계

설문내용 / 응답내용수 / 인구학적 특성		구충제 복용			오래된 음식처리			정기적 진찰실시			예방접종 실시			정기적인 가슴사진촬영			응답자수 계	F값 및 유의도
		항상 한다	할때도 있고 하지않을때도 있다	하지 않는다	항상 한다	할때도 있고 하지않을때도 있다	하지 않는다	항상 한다	할때도 있고 하지않을때도 있다	하지 않는다	항상 한다	할때도 있고 하지않을때도 있다	하지 않는다	항상 한다	할때도 있고 하지않을때도 있다	하지 않는다		
연령별	19세이하	0	1	1	0	2	0	0	1	1	0	2	0	0	1	1	2	
	20~29	15	37	16	41	24	3	3	22	43	26	35	7	11	21	36	68	F=10.089
	30~39	13	39	23	57	16	2	6	18	51	21	33	21	11	8	56	75	df=5
	40~49	8	28	26	51	10	1	3	13	46	15	23	24	6	13	43	62	p<0.01**
	50~59	4	8	19	21	8	2	4	5	22	4	11	16	2	7	22	31	
	60세이상	2	2	15	14	4	1	1	2	16	0	4	15	2	4	13	19	
	계	42	115	100	184	64	9	17	58	179	66	104	83	32	52	171	257	
성별	남	10	31	21	45	12	5	6	12	44	16	30	16	12	23	27	62	F=1.811
	여	32	82	78	136	50	4	11	49	132	50	75	67	20	31	141	192	df=1
	계	42	113	99	181	62	9	17	58	176	66	101	83	32	52	168	254	p>0.05
학력별	무학	4	5	21	28	2	0	4	2	23	4	4	22	4	8	18	108	
	국졸	12	47	49	72	31	5	5	23	79	20	43	45	7	13	88	63	F=13.370
	중졸	13	33	17	45	16	2	3	19	41	21	29	13	9	16	38	45	df=4
	고졸	11	25	9	30	14	1	3	15	27	18	26	1	9	14	22	8	p<0.01**
	대졸	2	3	3	7	0	1	2	0	6	2	5	1	3	3	2	30	
	계	42	113	99	182	61	9	17	58	176	65	103	82	32	52	168	254	

〈표 5-3〉 인구학적특성과 건강설비 실천도와의 상관관계

설문내용 / 응답내용수 / 인구학적 특성		건강시적 마련			구급약 마련			모기망 설치			번소뚜껑 설치			집안팎 청결			가족의 화목			응답자수 계	F값 및 유의도
		항상 한다	할때도 있고 하지않을때도 있다	하지 않는다	항상 한다	할때도 있고 하지않을때도 있다	하지 않는다	항상 한다	할때도 있고 하지않을때도 있다	하지 않는다	항상 한다	할때도 있고 하지않을때도 있다	하지 않는다	항상 한다	할때도 있고 하지않을때도 있다	하지 않는다	항상 한다	할때도 있고 하지않을때도 있다	하지 않는다		
연령별	19세이하	0	2	0	1	1	0	0	2	0	2	0	0	2	0	0	1	1	0	2	
	20~29	9	37	22	46	18	4	54	13	1	16	16	36	40	28	0	34	32	2	68	F=3.326
	30~39	17	19	39	48	10	17	61	6	8	22	8	45	46	28	1	42	30	3	75	df=5
	40~49	7	10	45	37	11	14	51	5	6	10	4	47	35	26	1	42	20	0	62	p<0.05*
	50~59	1	5	25	16	7	8	22	1	8	2	2	27	18	13	0	19	7	4	31	
	60세이상	3	0	16	10	2	7	15	0	4	4	0	15	12	7	0	10	8	1	19	
	계	37	72	147	158	49	50	203	25	27	57	26	170	153	102	2	148	97	10	257	
성별	남	16	23	23	39	12	11	56	4	2	18	9	35	40	22	0	42	18	2	62	F=11.253
	여	21	49	122	118	36	38	145	23	24	39	21	132	111	79	2	106	78	8	192	df=1
	계	37	71	145	157	48	49	201	25	26	57	26	167	151	101	2	148	94	10	254	p<0.01**
학력별	무학	4	3	23	16	4	10	22	0	8	10	0	20	21	9	0	21	7	2	30	
	국졸	7	25	76	61	20	27	83	12	13	10	12	86	58	48	2	56	46	6	108	F=9.140
	중졸	12	20	31	44	11	8	52	5	6	16	10	37	42	21	0	39	23	1	63	df=4
	고졸	11	22	12	30	12	3	37	8	0	15	8	22	26	19	0	24	20	1	45	p<0.01**
	대졸	3	2	3	6	2	0	8	0	0	6	1	1	5	3	0	7	1	0	8	
	계	37	71	145	157	49	48	202	24	26	57	26	166	152	100	2	147	95	10	254	

과 표 5-3에서 나타난 것과 같이 30대에서 건강서적마련, 변소두껑설치, 집안팎 청결의 항목에서 높은 실천도를 보였고 전체적으로 연령과 실천도와는 통계적으로 유의한 차이를 나타내었다. ($p<0.05$*)

성별과 환경 및 건강설비에 대한 상관관계를 조사한 결과 모든 항목에서 남자들이 높은 실천율이 나타내었고 전체적으로 성별과 실천도에서 유의한 차이를 나타냈다. ($p<0.01$**)

학력별로는 모든 항목에서 학력이 높을수록 실천도가 높게 나타났으며 전체적으로 유의한 차이를 나타내었다. ($p<0.01$**)

E. 일반적 특성과 예방적 건강행위의 지식과의 관계

예방적 건강행위에 대한 지식을 측정하였을 때 표 6에서와 같이 전체적으로 2, 6, 8, 11, 13의 문항에서는 많은 응답자들이 바른 지식을 갖고 있었으나 5, 16의 문항에서는 많은 응답자들이 바른 지식을 갖고 있지 않았다.

연령별로 보았을 때는 30대 20대 40대 순으로 많은 수가 정답을 답하였고 성별로 보았을 때는 남·여에 큰 차이를 보이지 않았으며 학력별로 보았을 때는 고졸, 대졸, 중졸의 순으로 나타났으며 전체적으로 반수이상이 예방적 건강행위에 대하여 바르게 응답하지 못하였다.

〈표 6〉 일반적 특성과 예방적 건강행위의 지식측정의 정답자 분포

일반적 특성 \ 설문번호 \ 정답자수		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	응답자수계
연령별	19세이하	1	2	1	1	1	2	1	1	0	0	0	2	1	1	0	1	2
	20~29	12	55	35	30	14	60	29	42	27	31	48	41	44	39	35	22	68
	30~39	14	65	38	22	30	66	27	47	37	47	58	35	51	39	39	17	75
	40~49	12	45	28	21	19	57	21	45	25	25	48	26	41	24	29	15	62
	50~59	7	14	13	13	11	23	5	16	11	5	20	11	14	10	14	7	31
	60세이상	6	9	3	4	3	13	3	9	9	1	10	5	7	3	6	8	19
성 별	남	8	50	23	28	14	55	30	48	13	27	38	32	42	25	26	19	62
	여	44	140	95	63	64	166	56	111	96	82	146	88	116	91	97	51	192
학력별	무 학	4	12	10	10	11	20	3	15	9	3	17	7	12	8	10	10	30
	국 졸	30	75	46	30	34	94	23	59	51	38	76	48	66	37	56	33	108
	중 졸	11	54	31	22	15	58	30	43	27	33	49	30	41	37	31	15	63
	고 졸	6	43	27	25	15	42	26	36	19	29	36	29	34	29	22	10	45
	대 졸	1	6	4	4	3	7	4	6	3	6	6	6	5	5	4	2	8
계		52	190	118	91	78	221	86	159	109	109	184	120	158	116	123	70	254

설문내용
1. 철분이 포함된 식품
2. 자극성있는 음식으로 오는 질병
3. 비타민이 포함된 식품
4. 고혈압의 범위
5. 지방분이 포함된 식품
6. 모기로 오는 질병
7. 정상체온 범위
8. 결핵진단 검사
9. 임신중독증의 증세
10. 결핵예방주사
11. 자궁암 호발연령
12. 기생충감염예방법
13. 결핵예방법
14. 충치예방
15. 감기의 대증요법
16. 무거운 물건 운반법

F. 연령, 성별에 따른 예방적 건강행위 필요성 인식정도 및 실천도와의 상관관계

예방적 건강행위의 필요성 인식정도, 실천도 연령, 성별, 학력 사이의 상관관계는 표 7에서와 같이 예방적 건강행위의 필요성 인식정도와 실천도, 연령과는 유의한 상관이 있음을 나타냈다. ($p<0.005$**)

예방적 건강행위 실천도와 연령 성별 학력과는 유의한 상관이 있음을 나타냈다. ($p<0.005$**)

연령과 학력과는 유의한 상관이 있음이 나타났다.

〈표 7〉 연령, 성별에 따른 예방적 건강행위 필요성 인식정도 및 실천도와의 상관관계

특 성	필요성 인식정도	실천도	연 령	성 별	학 력
필요성 인식정도	1.000	0.4425**	0.2139**		
실 천 도		1.000	0.3199**	0.2218**	0.1836**
연 령			1.000		0.1433*
성 별				1.000	
학 력					1.000

*$p<0.05$ **$p<0.005$

($p<0.05$*)

Ⅳ. 토의 및 결론

1. 실험군과 대조군의 예방적 건강행위에 대한 필요성 인식정도 및 실천도의 비교에서

예방적 건강행위의 필요성 인식정도를 실험군과 대조군에서 비교한 결과 실험군에서 특별히 좋은 결과는 나타나지 않았으나 실천도의 비교에서는 대조군에서보다 건강지도를 받아온 실험군에서 높은 실천율을 보이는 것으로 보아 이는 다른 시범지역의 사례에서 연구된 바와 같이 건강에 대한 교육이 실천에 많은 영향을 준다고 볼 수 있다.[8][9]

2. 대상자의 일반적 특성과 예방적 건강행위에 대한 필요성 인식정도, 실천도와의 상관관계에서

개인위생의 영역에서는 연령, 성별에서는 각각 유의한 차이가 없었으나($p>0.05$) 학력과의 상관관계에서는 필요성 인식정도와 실천도에서 모두 통계적으로 유의한 차를 나타내고 있으므로 학력이 자신의 건강관리에 많은 영향을 미친다는 것을 알 수 있다. ($p<0.05$)

질병예방의 영역에서는 성별과 학력에서는 필요성인식정도와 실천도 모두에서 통계적으로 유의한 차를 나타내지 않고 있으나($p>0.05$) 연령에서는 필요성 인식정도, 실천도에서 모두 유의한 차를 나타내고 있는 것으로 보아 연령이 질병에 대한 건강관리에 많은 영향을 미치는 요인으로 볼 수 있다. ($p<0.05$)

환경 및 건강설비에 관한 영역에서는 학력이 필요성 인식정도와 실천도 모두에서 유의한 차를 나타내고 있었다. ($p<0.05$)

3. 예방적 건강행위에 관한 지식에 대한 설문에서는 대부분의 대상자들이 바른 지식을 갖고 있지 않으므로 전반적인 건강에 대한 지식 보급과 교육 프로그램의 고안 홍보활동 등이 시급한 문제로 나타났다.

4. 일반적 특성과 예방적 건강행위 필요성 인식정도 실천도와의 제변수간의 다변수 상관성에서는 예방적건강행위의 필요성 인식정도와 실천도 연령과는 상관이 높은 것으로($p<0.005$) 예방적 건강행위 실천도와 성별 연령 학력과는 유의한 상관이 있는 것으로 나타났다. ($p<0.005$)

이미 나타난 결과를 토대로 다음과 같은 제언을 하고져 한다.

1. 예방적 건강행위의 변화를 가져오는 것은 단시일내에 이루어지는 것이 아니기 때문에 주기를 정해 놓고 단계별 추후 평가 연구가 요청된다.

2. 지역주민의 건강을 증진시키기 위해서는 가장 필요로 되고 있으나 소홀히 되는 일상생활의 기본이 되는 예방적 건강행위 실천에 필요한 지식 전달을 위한 체계된 보건교육이 주어져야 하리라 본다.

3. 건강에 대한 중요성 인식, 가치관 예방적 건강행위와의 관계를 파악하여 예방적 건강행위 측정을 위한 예측인자를 찾아내는 연구가 시도되었으면 한다.

참 고 문 헌

김 모임, "새로운 세계——간호학을 중심으로", 「연세대학교 창립 90주년기념 전국 학술세미나 보고서」, 연세대학교 간호학연구소, 1975.

, "건강관과 건강생활 : 1차건강관리제공 및 감독을 위한 준비", 「대한간호」, 16권 4호, 1977, 68~71권.

, 외 2인, "보건간호 실습계획을 위한 실태조사 「연세간호」 제 2 호, 1971, 16~39면

김 인숙, "연세지역 아파트 주부의 건강관리 실천의 결

8) 한국보건개발연구원, 보건의료시범사업, 1978.

9) 연세대학교 의과대학 예방의학교실, 건강상태의 변화 및 사업평가, 강화지역사회보건사업, 1979 3.

정요인 분석에 관한 조사 연구", 석사학위논문 연세대학교 대학원, 1978.
박 인숙, "여자 대학생의 건강에 대한 지식 태도 및 건강행위에 대한 조사연구", 석사학위논문, 서울대 보건대학원, 1976.
신 광순, "서울시민의 보건지식에 관한 조사", 석사학위논문, 서울대학교 보건대학원, 1972.
양 재모, 김 명호, "연세지역에 대한 보건기초조사", 「예방의학회지」, 1권 1호, 1968.
이 종경, "예방적 건강행위 이행의 예측인자 발견을 위한 연구", 석사학위논문, 연세대학교대학원, 1982
장 임원, "일부도시영세 지역의 보건실태", 「예방의학회지」, 10권 1호, 1977, 1~15면
전 산초, "건강사업과 간호전문직", 「간호학 회보」, 6호(1977) 10~22면
, 조 원정, "지역사회 간호사업을 위한 간호요구진단의 일 연구", 「간호학논집」 제 1 집, 1976, 1~26면
조 동숙, "폐결핵 환자의 화학요법 이행에 관한 연구" 석사학위논문, 연세대학교 대학원, 1979.
진 행미, "일부 아파트 주민의 사회 및 보건활동에 관한 조사연구", 석사학위논문, 연세대학교 대학원, 1977.
최 상섭, "일부 농촌지역 주부의 보건의료에 관한 지식, 태도 및 실천도에 관한 연구", 「예방의학학회지」, 12권 1호(1979), 107~119면
박 종기, 민 재성, 「한국의 보건문제와 대책(Ⅰ),(Ⅱ)」 서울 ; 한국개발연구원 1977.
Becker Warshall H., "Selected Psychological Models and Correlates of individual Health-Related behaviors *Medical Care*, Vol. 15, No. 5, May. 1977.
Belloc, N.B. and Breslow, L. "Relationship of Physical Health Status & Health Practices," *Preventive Medicine*, Vol. 1, (Aug., 1972), pp. 409~421.
Harris Daniel M., "Health-Protective Bahavior; An Exporatory Study", *Journal of health and Social Behavior*, Vol. 20, March, 1979, pp. 17~29.
Langlie Jeam K., "Social networks, health Beliefs and Preventive health behavior", *Journal of health and Social Behavior*, Vol. 18, Sep., 1977, pp. 244~260.
Ogionwo, W., "Socio-psychological factors in health behavior," *International Journal of Health* pp. 105~110.
Suchman Edward A., "Health Attitudes and Behavior," *Arch Environ Health*, Vol. 20, Jan., 1970, pp. 105~110.
Turnball Eleanor M., "Effect of Basic Preventive Health Practices and Mass Media on the Practice of Breast Self-Examination", *Nursing Research* Vol. 27, No. 2, (Mar.-Apr. 1978)

〈**Abstract**〉

Study on The Preventive Health Behavior Pattern In The Rural Community

Cho, Won Jung
(Prof, Yonsei Univ, Nursing College)
Chang, Un Hee
(Teaching Assitant, Yonsei Univ, Nusing College)

With an increase in the standard of living and longerity in our current society, human needs have increased.

It is very important for the individual to practice preventive health to enable him to obtain a high

level of wellness.

-As defined by Kasl and Cobb "Health behavior is any activity. under taken by a person who believes himself to be healthy for the purpose of preventing diseases or detecting disease in an asymptomatic stage"".

Included in behavior is maintenance and promotion of health, prevention of disease, and prolonging of life, but there are many obstacles to in the way of practicing these behaviors, such as economic conditions, lack of recognition of health values, ignorance of health, wrong understanding of health behavior and lack of facilities.

This means that there is a neep for an social enviroment, focusing on finding out problem solving methods for health problems.

This is an urgent need so that people will have a knowledge of health that well help them to be healthy both physically and psychologically.

This study was conducted to determine the health behavior of people living in rural communities in a valnerable state of health, in order to meet health needs of the community as well as to stimulate to community to solve their own health problems and to provide health education based on the actual situation in order to increase understanding of health.

This specific objectives of the study were as follows;

1. To find out the level of awareness of need for health behavior and the actual practice
2. To provide basic data for scientific health education materials which will increase the awareness of the necessity of preventive health behavior and encourge individuals to carry out health behavior in their life situation
3. To make a basic guide for direction of necessary health living in community health care

Research Methodology:

The subjects for this study were adults over 20 years of age, who are living in Kang Wha Island. These individuals were receiving health service provided by Yonsei University. The experimental group consisted of one hundred and twenty five adults, who received health education from nursing student of Yonsei University and data obtained through a interview by use of aequestionnaire.

132 adults who did not receive health education from nursing student of Yonsei University served as a control group and data was obtained from them through an interview using a questionnaire.

The study method used was a questionnaire the contents of questionnaire consisted of

1) general charasteristics
2) 18 items concerned with the level of a wareness of the need of the need of health practice regarding personal hygiene, nutrition, prevention of disease, environmental sanitation and health facilities
3) 16 questions for measurement of knowledge of of preventive health behavior

The collection of data was carried out by nursing students who had received instruction regarding this.

This peried for data collection was from Jan. 20th to Feb. 28th, 1982. Analysis of data was done using percentages, F-test, analysis of variance and pearson correlation.

The results of the study were as follows.

1. The comparison of the level of awareness of the necessity of preventive health bahavior and health practice in two groups showed there was no difference in the level of awareness of

necessity of preventive health behavior in the two groups($p>0.05$).

But in preventive health practice the experimental group had engaged more in the area of personal hygiene and prevention of disease than the control group.($p<0.01$)

In the area of the practice of environmental sanitation and dealth facilities there was no difference in the groups.($p>0.05$)

2. In the correlation of the level of awareness of needed of preventive health behavior with the general characteristic of the subjects and in the area of personal hygiene there was not a significant relationship according to age and sex($p>0.05$), but there was a significant relationship according to educational background.($p<0.05$)

   In the area of prevention of disease there was a significant relationship according to age.($p<0.05$)

   In the area of environmental sanitation and health facilities there was a significant relationship according to educational background.($P<0.05$)

3. In the correlation of the knowledge of preventive health behavior with general practice of health behavior there was a significant relationship according to educational background and age ($p<0.05$), but not in regard to sex.

4. In the correlation of the level of awareness of need of preventive health behavior and health practice to age and sex there was only a difference in regard to age.($p<0.005$)

   there was a significant difference according to age, sex and level of education in regard to the level of preventive health practice.($p<0.005$)

The results of this study revealed that there was a significant difference between the two groups in regard to preventive health practice.

The experimental group practiced more than control group who had not received health education.

This means that health education influences preventive health practice, so there is a need to give scientific health education to people in the community.

Age, sex and level of education had an influence on the level of awareness of need of preventive health behavior as well as preventive health practice in certain areas.

This means that many factors appear to influence the awareness of preventive health behavior and practice.

According to the results of this study the following suggesions are made;

1. There is a continuous need for the evaluation of influences of health education because health behaviors are not changed rapidly.
2. A planned health education program should be setup in order to transmit the knowledge needed for health practice in human life.
3. Further study to investigate the predictors of preventive health behavior is necessary to measure prevention health behavior correlated with the concept of health recognition of health value.