

연구논문

## 경기도 농촌지역 주부의 식습관 및 건강상태 실태조사

박영주 · 박양자 · 이연숙  
서울대학교 농업생명과학대학 농가정학과

### A Study on the Food Habit and Health Status of the Rural Housewives in Gyonggi Province

Park, Young-Joo · Park, Yaung-Ja · Lee, Yeon-Sook  
Dept. of Home Economics, College of Agriculture and Life Science, Seoul National University

**Abstract** : This study was carried out to investigate the food habit and health status of housewives in rural area of Gyonggi Province. The subjects of this study were 121 rural housewives and interviewed with a questionnaire.

The results were as follows :

1. In food habit items, the mean of Kimchi intake ( $4.89 \pm 0.38$ ) was the highest, while that of meat processed food intake ( $2.12 \pm 1.07$ ) was the lowest. The average of food habit score was  $53.1 \pm 7.7$  (out of 80) and was not significantly different with educational level, income, family type, size and agricultural type. In age, older subjects had low score. In regular mealtime, 74.4% of subjects had high score. The subjects that had good appetite were 49.6%.

2. The average of height and weight were 156.99cm and 55.5kg respectively. The appeal ratio in THI items was high in the order of musculoskeletal pain (1.62), tired (1.88), eye-fatigued (1.91), mental instability (2.03) and depression (2.07). The average of THI score was  $32.7 \pm 5.5$  (out of 45) and was not significantly different with educational level, income, family type and size, but the subjects of younger and non-agricultural belonged to high score level. The percentage of subjects in normal blood pressure, obesity and retained disease at present were 66.9%, 6.1% and 23.1% respectively. There was no significant difference except for good appetite in the relation among food habit, obesity and blood pressure. Food habit score was not significantly different with THI score, but health status seemed to be good in the better food habit.

**Key word** : rural housewives, food habit, THI score, obesity, blood pressure, health status

## I. 서 론

### 1. 문제제기

한 개인의 식습관은 후천적으로 형성해 온 생활

양식으로 어느 집단의 구성원에 의해 공유되고 있는 식생활의 내용이라 하겠다. 식습관은 문화적, 사회적 환경을 포함한 경험의 총체로 보여지는 일련의 행동으로써 정신적, 육체적 건강상태에 반영되는 것이므로 건강상태 파악에 있어서 음식물 섭

\* 본 연구의 일부는 1995년 서울대학교 농업생명과학대학 농업개발연구소의 연구비 지원에 의해 이루어진 것임.

취형태, 식습관 등을 관련지어 분석하는 것은 영양 및 건강상태를 향상시키는 방안을 모색하는데 있어서 그 의의가 크다고 하겠다.

최근 우리나라도 경제성장으로 말미암아 국민 소득이 높아지고 식생활에도 많은 변화를 초래하였는데 이것이 일견 풍요한듯이 보이지만 영양상태가 양호한가에 대하여서는 반드시 그렇다고 볼 수 없는 점들이 많다(김숙희, 1991; 보건주보, 1991). 최근 국내외에서 영양과 건강상태, 식습관, 식품섭취 실태에 관하여 도시와 농촌을 대상으로 연구가 진행되고 있다. 선행 연구보고에 따르면 식품섭취 형태는 경제생활, 영양지식, 음주, 흡연, 운동, 규칙적 식사, 가족형태 등에 관계한다. 식습관이 바람직한 집단일수록 신장과 체중의 균형이 이상적인 경향을 보였으며 그렇지 못할수록 피로감, 충동성, 우울성의 호소율이 높고, 외식율, 인스턴트 식품섭취율이 높았다(임현숙, 1981; 김화영, 1984; 강남이, 1986; 이현옥, 1986; 김혜경, 1989; 염초애, 1989; 손경희, 1990). 또한 도시와 농촌을 대상으로 조사한 보고에서는 농촌이 도시에 비해 빈혈, 관절 신경통의 자각율이 높았고 식생활 태도가 도시에 비해서 바람직하지 않았다(황춘선, 1991).

한국인의 전반적인 영양문제로 지적된 사항으로는 영양소 섭취의 불균형 문제, 국가정책 차원의 문제, 소득 계층별 또는 지역간의 불균형 문제, 성인병 및 소아비만 증가 등을 들 수 있는데 이 중 특히 농촌 영양에서 문제시 되는 것은 영양소의 질적균형 문제와 지역간의 불균형 문제이다. 이의 개선을 위해서 우선 해당지역 주민의 영양상태평가 및 식품 영양에 관한 식습관태도 등을 조사한 연구가 수행되어져 왔지만 농촌주부를 대상으로 해서 평상시 식품섭취빈도, 식습관과 건강자각증세와의 상호 관련성을 비교한 연구는 극히 제한되었다.

우리나라는 농업인구의 고령화 및 주부화로 농촌지역에 거주하는 주부는 가사노동과 농업노동의 이중적 부담을 안고 과중한 노동을 한다. 또 이들은 대도시 지역에 거주하는 주부에 비해서 백미와 식염의 과다섭취에서 비롯한 잘못된 식습관으

로 인하여 고혈압, 신경통 등이 만연한 것으로 보고 되었으며 이들의 상당부분이 환경 및 식습관 개선을 통해서 예방 관리될 수 있기 때문에 농촌 주부들의 건강 유지 증진을 위한 합리적인 영양관리가 시급한 것으로 사료된다(변중화, 1991). 따라서 식습관을 개선하고 농촌주부의 영양관리 능력을 향상시키므로써 농촌 주부의 건강 및 영양상태의 증진을 기하여 농업노동에 종사하는 농업인력의 향상을 통한 농업생산성 증진을 기할 수 있다.

본 연구는 농촌지역 주부의 식습관과 영양, 건강상태를 파악하고 이들간의 관계를 규명하므로써 건강한 생활을 위한 농촌 주부의 식생활 지침을 모색하는데 효과적인 기초자료를 제공하고자 하였다.

## 2. 이론적 배경

우리의 식습관은 정서적, 문화적 생활의 일부분으로써 개인의 식품섭취 상태에 상당한 영향을 미친다. 더구나 인간의 식품수용은 생태적, 감각적, 지각적, 개인적 태도의 기반위에 매일의 의식절차로 형식화되어 고유한 식습관을 형성한다. 그러므로 식품섭취 내용은 결과적으로 건강상태에 반영되며 생애를 통하여 신체적, 정신적, 정서적 행복유지 및 생활의 질을 결정하는데 중요한 역할을 한다. 또한 식습관은 고정 불변의 행위가 아니므로 시간의 흐름과 문화의 다양성 속에서 끊임없이 변화하는 생활양식이다. 따라서 우리가 식품을 섭취하는데 있어서 여러가지 영향인자가 관계해서 개인의 식품에 대한 가치부여 정도가 달라진다고 하겠다. 우선 기능적인 측면에서 관능적 기호적 측면으로 그 다음은 사회적, 심리적 측면으로 옮겨지면서 익숙해진다(임현숙, 1982; George. F. Stewart, 1982). 따라서 건강상태에 직접적인 영향을 주는 식습관태도는 식생활의 좋고, 나쁨에 의해 기인 된다고도 할 수 있다. 이상의 영향인자를 도식화하면 <그림 1>과 같다. 일반적인 영양상태 평가도구로는 식이평가법, 체위조사법, 임상조사법, 생화학적 조사법 등을 들 수 있다. 식이평가법으로는 Dietary recall, Food records, Diet histories, 식품섭취빈도 조사법이 있다(JOL. Freudenheim, 1993). 식품섭취빈도 조사

법은 일상의 섭취량을 고정된 시점에서 정량적으로 측정하는데 이로서는 정확한 정량적 측정은 기대하기 어렵지만 개인의 과거 10~20년까지의 식사 내용을 알 수 있기 때문에 영양역학 조사연구에서 널리 이용하고 있다. 체위조사법은 체중, 신장, 피하지방 두께 등 신체계측을 측정하여 Broca-Index, BMI (Body Mass Index) 등을 통한 비만도 조사가 있고 임상, 생화학적 방법으로는 혈압측정, 혈액 및 뇨채취를 통해서 빈혈과 당뇨 등을 조사한다. 이밖에 건강자각증세 측정법으로 CMI (Cornell Medical Index), THI (Today Health Index)가 있다 (Brodmann, K, 1951; 남호창, 1965; 김윤신, 1991). 본 연구는

4월에 실시 하였다. 본조사는 1994년 6월 14일 부터 7월 14일까지 면접조사에 의한 설문지 조사를 실시하였다.

## 2. 조사내용 및 방법

설문지와 관련하여 조사된 내용은 아래와 같다

### 1) 조사 대상자의 일반적 특성

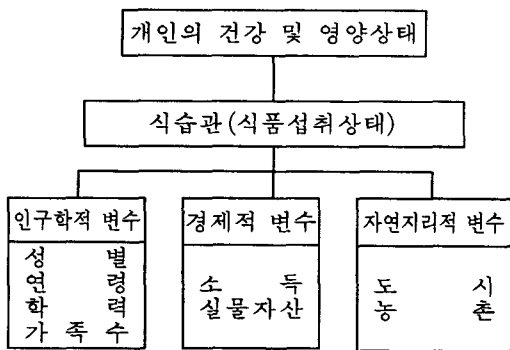
조사대상의 일반적 특성으로서 조사대상자의 연령, 학력, 소득, 가족구성형태, 가구유형을 포함시켰다.

### 2) 조사 대상자의 식습관에 대한 특성

선행연구자 (이기열, 1975; 황춘선, 1991)의 검사지를 수정 보완하여 16개 항목으로 작성하였다. 식습관 태도의 평가는 「항상 먹는다」5점, 「자주 먹는다」4점, 「가끔 먹는다」3점, 「거의 먹지 않는다」2점, 「전혀 먹지 않는다」1점으로 평가하여 80점 만점으로 하여 득점결과 점수가 높을수록 식습관이 양호한 것으로 해석하였다.

### 3) 조사대상자의 건강에 대한 특성

조사대상자의 신장과 체중을 조사하여 Broca-Index (체중/신장-100) × 100에 의한 비만도를 산출하고 혈압, 현재 앓고 있는 질병의 유무와 여성의 생활습관, 성격, 정신적 건강특성과 직접 관련있는 문항을 전체 문항 (128개)에서 일정한 비율로 선택하여 15개 문항으로 간소화한 THI (Today Health Index, 일명: 동경대 건강조사표) (김윤신, 1991)를 이용하였다 (표 1). 조사대상자의 심신 자각증상 호소척도 득점은 「전혀 그렇지 않다」3점, 「가끔 그렇다」2점, 「항상 그렇다」1점으로 득점화하여 총



〈그림 1〉 식생태 체계도

식습관 및 건강상태에 관련하는 요인으로써 연령, 학력, 가족원수, 소득 등의 사회인구학적 요인과 식품섭취빈도, 건강자각증세 (THI), Broca-Index 등을 조사하여 이들 요인의 상호관련성을 조사하였다.

## II. 연구 방법

### 1. 조사대상자 및 기간

조사대상자는 경기도 시흥군에 소재한 5개 부락의 농촌주부 121명이었고 본 조사를 실시하기 전에 질문내용의 신뢰도를 높이기 위하여 질문지를 작성한 후 예비조사를 실시하였다. 예비조사는 현재 농촌에 거주하는 주부 26명을 대상으로 1994년

〈표 1〉 THI의 호소내용과 문항수

구 분	호 소 내 용	질문 문항수
1	다 자 각 증 세	4
2	호 흡 기	1
3	피 부	2
4	구 강 항 문	1
5	소 화 기	2
6	홍 분 분 성	1
7	정 서 불 안	1
8	우 울 성	1
9	활 발 성	1
10	생 활 불 규 칙	1
	계	15문항

45점을 만점으로하여 점수가 높을수록 건강상태가 양호한 것으로 해석하였다.

### 3. 자료분석

질문조사표에서 얻어진 결과는 SPSS program을 이용하여 일반특성, 식습관과 건강상태에 영향을 미치는 각 인자들은 빈도분포, 상관관계, 교차분석을 실시하였고 식습관과 건강상태와의 관련성은 Pearson Correlation을 적용하였다.

## Ⅲ. 결과 및 고찰

### 1. 조사대상자의 일반적 특성

조사대상자의 일반적인 특성은 < 표 2 > 와 같다. 조사대상자 121명의 연령분포는 39세이하가 35.3%, 40~49세가 24.4%, 50~59세가 20.1%, 60세 이상이 20.2%를 차지했다. 학력정도는 무학이 48%로 가장 많았고 고졸이상은 1.7%로 나타나 전체 응답자의 98%가 중졸이하의 학력으로 황춘선

< 표 2 > 조사 대상 가정의 일반적 특성 (N=121)

변 수 구 분	빈 도	%	
주 부 연 령 (세)	39이하	42	35.3
	40~49	29	24.4
	50~59	24	20.1
	60이상	24	20.2
주 부 학 령	무 학	48	41.0
	국 졸	28	23.9
	중 졸	39	33.3
	고졸이상	2	1.7
가 족 연 소 득 (만원)	500이하	21	20.0
	501~1000	23	21.9
	1001~1500	31	29.5
	1501이상	30	28.6
가 족 유 형	핵 가 족	74	61.6
	확대가족	46	38.4
가 족 원 수	2	10	9.2
	3	8	7.3
	4	30	27.5
	5	23	21.1
	6	22	20.2
	7이상	16	14.7
농 업 유 형	농 가	91	79.1
	비 농 가	24	20.9

등(1991)이 보고한 대구근교 농촌지역 주부의 무학 10.7%, 중졸이하 75.6%에 비해 높게 나타났는데 이는 60세 이상의 주부가 차지하는 비율이 높아서 학력수준도 매우 낮게 나타난 것으로 보인다. 조사대상 가구의 연간소득은 500만원 이하가 20%, 501~1000만원인 가구가 21.9%, 1000~1500만원인 가구는 29.5%를 차지하여 대부분의 가구가 연간 1500만원이하의 소득수준을 나타냈다. 이는 농촌가계가 전반적으로 낮은 수준임을 반영해 주었다. 가족유형은 핵가족이 61.6%, 확대가족이 38.4%를 차지했다. 가족원수는 4명인 경우가 27.5%, 5명이상이 56%로 나타나 대다수의 가정이 2명 이상의 자녀와 함께 생활하는 것으로 나타났다. 가구유형은 농가가 79.1%, 비농가가 20.9%로 대부분 농사를 짓고 있었다.

### 2. 식습관에 대한 특성

한 개인의 식생활에 대한 가치는 곧 그 사람의 식습관에 영향을 주며 이것은 건강과 직결되므로 건강을 개선하기 위해서는 식습관이나 식품선택 및 섭취를 분명히 고찰할 필요가 있다. 식습관에 대한 16개 항목의 평균, 표준편차 및 백분율은 < 표 3 > 과 같다.

평균점수가 가장 높은 것은 김치의 섭취(4.89±0.38)로 거의 매일 섭취하는 것(91.7%)으로 나타났다. 가장 낮은 점수는 육가공품의 이용(2.12±1.07)이었다. 이는 인스턴트식품의 이용도가 낮음을 알수 있는데 선행보고 결과(문수재 등, 1988; 황춘선 등, 1991)와도 일치하였다. 조사대상자의 채소 및 과일 섭취의 평균점수는 높게 나타났다. 이는 조사지역이 농촌지역이며 조사대상자 또한 중년층 이상이라 채소위주의 식사를 하고 있음을 알수 있었다. 단백질 식품의 섭취를 보면 달걀 섭취(3.50±1.13), 두부 및 콩제품 섭취가(3.19±0.98) 높게 나타났다. 1주에 2회 이상은 식물성 단백질(78.5%)을 섭취한다고 보여진다. 쇠고기, 닭고기 섭취(2.61±0.93), 돼지고기, 내장섭취(2.59±0.97), 생선 및 가공품(2.93±0.93)의 섭취는 거의 비슷한 수준이고 1달에 2회이상 동물성 단백질(85~95%)을 섭취하는 것으로 나타났다. 국민영

경기도 농촌지역 주부의 식습관 및 건강상태 실태조사

양 조사결과(1979) 농촌주부의 단백질 섭취가 양적, 질적으로 부족하다고 보고한 이래 80년대 들어서 점차 동물성 단백질 식품의 섭취량이 크게 증가하고 있다고 한 이동태의 보고(1990) 결과와 같은 경향임을 알 수 있었다. 본 조사에서 유지류라고 하는 것은 지방이 아닌 기름류로써, 식용유, 참기름, 들기름을 모두 포함 시켰다. 유지류 섭취(4.36±0.94)는 주 5회 이상의 섭취가 57.0%로 높게 나타났다. 이것은 채소류를 주로 나물형태로 해서 기름에 볶거나, 양념으로 첨가하는 조리법을 택하기 때문에 채소류의 섭취가 많은 것과 관계가 있는 것으로 생각되어진다. 이는 황춘선 등(1991)이 도시보다 농촌지역에서 유지류 섭취빈도가 높았다고 보고한 결과와도 같은 경향이었다. 멸치섭취의 평균은 2.84±1.10이고 주1~2회 섭취한다고 한 경우가 38.0%로 가장 많았다. 우유섭취의 평균은 3.07±1.59이고 매일 섭취한다고 응답한 사람도

28.1%로 높게 나타났다. 이는 1986년 우리나라 농촌지역의 칼슘부족을 개선하기 위한 시책안으로 식생활 개선지침을 설정하여 우유를 많이 먹자고 제안한 이후 상당히 개선 되었음을 본 조사결과로서 알 수 있었다. 해조류섭취의 평균은 3.12±0.96으로 나타났으며 주 1~2회는(44.6%) 미역, 김 등을 섭취한다고 하였다. 이는 최근 김가공 식품의 발달로 사제질 쉽게 구이김을 접할 수 있기 때문으로 사료된다. 전 응답자의 74.4%가 매일 규칙적인 3식을 하는 것으로 나타났으며 항상 식욕이 좋다고 응답한 사람은 49.6%였다. 이것은 국민영양(1991)보고의 규칙적인 3식인 65%, 황춘선 등(1991)의 중년층 주부의 51.2%보다 높았다. 본 조사가 농사를 짓는 가구수(79.1%)가 많은 것으로 미루어 보아 식욕이 다소 없더라도 하루 세끼 식사가 건강을 위한 조건이라고 인식하고 있는 것으로 보여진다.

〈 표 3 〉 식습관의 평균, 표준편차 및 백분율

(N=121, 단위 : %)

변 수	평균±표준편차*	주 5회이상	주 3~4회	주 1~2회	1달 1~2회	전혀 먹지않음
녹황색 채소	3.64±0.91	19.0	35.5	36.4	8.3	0.8
담색 채소	2.79±0.91	3.3	16.5	42.1	31.4	6.6
김 치	4.89±0.38	91.7	5.8	2.5		
과 일	3.36±0.87	9.9	30.6	47.1	10.7	1.7
쇠고기, 닭고기	2.61±0.93	1.7	15.7	35.5	36.4	10.7
돼지고기, 내장	2.59±0.97		19.8	33.9	31.4	14.9
육가공품	2.12±1.07	2.5	7.4	25.6	28.1	36.4
생선 및 가공품	2.93±0.94	4.1	22.3	41.3	26.4	5.8
달걀	3.50±1.13	21.5	30.6	30.6	11.6	5.8
두부, 콩제품	3.19±0.98	9.9	24.8	43.8	17.4	4.1
유지류	4.36±0.94	57.0	28.9	9.9	0.8	3.3
멸치	2.84±1.10	7.4	18.2	38.0	24.0	12.4
우유	3.07±1.59	28.1	17.4	15.7	11.6	27.3
해조류	3.12±0.96	7.4	24.8	44.6	18.2	5.0
항상 그렇다 가끔 그렇다 거의 그렇지 않다						
매일규칙적인 3식	4.36±1.19	74.4	19.0	6.6		
	3.76±1.37	49.6	38.8	11.6		

\* 5점 만점의 식품섭취빈도의 평균값

위의 식습관 조사 결과를 점수화한 결과, 총 80점만점 중 평균은  $53.1 \pm 7.73$ 점을 나타냈으며 이를 점수대 별로 보면 20~50점이(하) 35.5%, 51~60점이(중) 49.6%, 61~71점이(상) 14.9%의 분포를 보였다. 육체적 활동이 많은 농촌에 거주하는 주부는 도시주부에 비해 식사를 영양보다는 배를 불리기 위한 조건으로 인식하기 때문에 전반적인 식생활이 양호하지 못하다고 한 문수재 등(1976)의 보고에서처럼 본 조사에서도 유사한 경향이였다.

조사 대상자의 식습관과 일반적 특성과의 관계는 <표 4>와 같다.

<표 4> 식습관과 일반적 특성과의 관계

		(N=121, N=(%))		
변 수	구 분	식 습 관		
		하 (29~50)	중 (51~60)	상 (61~71)
주부연령 (세)	39이하	10(23.8)	25(59.5)	7(16.7)
	40~49	8(27.6)	16(55.2)	5(17.2)
	50~59	13(54.2)	9(37.5)	2( 8.3)
	60이상	12(50.0)	9(37.5)	3(12.5)
주부학력	무 학	21(43.8)	22(45.8)	5(10.4)
	국 졸	8(28.6)	16(57.1)	4(14.3)
	중 졸	13(33.3)	18(46.2)	8(20.5)
	고졸이상	1(50.0)	1(50.1)	
가족연소득 (만원)	500이하	8(38.1)	11(52.4)	2( 9.5)
	500~1000	8(34.8)	13(56.5)	2( 8.7)
	1001~1500	10(32.3)	18(58.1)	3(9.7)
	1501이상	9(30.0)	14(46.7)	7(23.3)
가족유형	핵 가족	29(39.2)	37(50.0)	8(10.8)
	확대가족	14(30.4)	22(47.8)	10(21.8)
가족원수	2	5(50.0)	4(40.0)	1(10.0)
	3	1(12.5)	6(75.0)	1(12.5)
	4	10(33.3)	16(53.3)	4(13.3)
	5	8(34.8)	10(43.5)	5(21.7)
	6	6(27.3)	11(50.0)	5(22.7)
	7	6(27.3)	11(50.0)	5(22.7)
	7이상	13(48.1)	12(44.4)	2( 7.4)
농업유형	농 가	31(34.1)	45(49.5)	15(16.5)
	비 농 가	9(37.5)	12(50.0)	3(12.5)

연령과 식습관의 관계를 보면 연령이 높을수록 식습관 점수가 낮음을 알 수 있었으며 39세이하와 40~49세에서 식습관 점수가 보통(중)인 경우 각각 59.5%와 55.2%로 가장 높게 나타났다. 학력, 소득수준, 가족유형, 농업유형에 따른 식습관 점수는 큰 차이가 없이 보통의 식습관을 나타냈다. 가족원수가 2명과 7명이상에서 식습관 점수가 낮은(하) 경우는 각각 50.0%와 48.1%로 나타났다. 이로써 가족수가 작거나 많은 경우 양적인 식사를 위주로 하기보다는 건강을 고려한 좋은 식습관을 갖는 노력이 필요한 것으로 사료된다.

### 3. 건강 상태에 대한 특성

조사대상자의 평균신장은  $157.0 \pm 4.8$ cm, 평균체중은  $55.5 \pm 7.3$ kg으로 30세이상 한국여성의 평균신장과 체중인  $155.3$ cm,  $54.3$ kg와 비교해서 신장은 약간 높고 체중은 약간 낮은 수준이었다(한국인 영양 권장량, 1995). THI를 이용하여 건강상태를 조사한 항목의 평균, 표준편차 및 백분율은 <표 5>와 같다.

THI 각 항목에 대하여 '항상 그렇다'라고 응답한 경우는 허리, 어깨, 다리의 통증에 대한 호소( $1.62 \pm 0.70$ )가 51.3%로 가장 높았다. 그 다음으로는 몸이 나른함( $1.88 \pm 0.65$ ), 눈의피로( $1.91 \pm 0.79$ ), 걱정 및 불안( $2.03 \pm 0.68$ ), 우울함( $2.07 \pm 0.63$ )순으로 나타났으며 나머지 항목의 호소는 비슷한 결과를 나타냈다. 이는 우리나라 중년이상의 여성중 특히 농촌지역 주부는 도시주부보다 관절, 신경계 호소율이 높다고 보고한 선행연구(김숙희, 1991; 황춘선, 1991)와도 같은 경향이였다.

THI를 점수화한 결과 총 45점 만점 중 평균은  $32.7 \pm 5.5$ 점을 나타냈으며, 이를 점수대 별로 보면 21~29점(하)이 31.4%, 30~35점(중)이 33.9%, 36~45점(상)이 34.7%의 분포를 보였다.

조사대상자의 건강상태와 일반적 특성과의 관계를 보면 <표 6>과 같다.

연령과 THI점수간에 큰 차이는 나타나지 않았지만 60세이상에서 THI점수가 낮은(하)경우와 보통(중)인 경우에 각각 34.8%와 43.5%로 밀집되어 있음을 알 수 있었다.

학력, 소득수준, 가족유형, 가족원수에 따른

경기도 농촌지역 주부의 식습관 및 건강상태 실태조사

〈표 5〉 THI 문항별 평균, 표준 편차 및 백분율

(단위 : %)

구 분	변 수	평균±표준편차*	그렇지 않다	가끔 그렇다	항상 그렇다
1	허리, 어깨, 다리의 통증	1.62±0.70	12.4	36.4	51.3
	빨리 걸으면 숨이 차다	2.07±0.80	35.5	35.5	28.9
	몸이 나른하다	1.88±0.65	15.7	56.2	28.1
	과로 한다	2.14±0.81	40.5	33.1	26.4
2	감기에 잘 걸린다.	2.33±0.70	46.3	40.5	13.2
3	눈에 쉽게 피로가 온다	1.91±0.79	26.4	38.1	35.5
	피부가 가렵다	2.39±0.72	52.9	33.1	14.0
4	변비가 있다	2.53±0.67	62.8	27.3	9.9
5	소화 장애가 있다	2.39±0.73	52.9	32.2	14.8
	속쓰림 증세가 있다	2.32±0.74	47.9	34.7	16.5
6	걱정 및 불안을 느낀다	2.03±0.68	24.0	53.7	20.7
7	식은 땀이 난다	2.54±0.66	62.8	28.1	9.1
8	우울한 때가 있다	2.07±0.63	23.1	60.3	16.5
9	현기증이 있다	2.10±0.71	30.6	48.8	20.7
10	수면이 부족하다	2.25±0.76	43.8	36.4	19.0

\* 3점 만점의 THI 건강점수의 평균값

THI점수는 큰 차이가 없었고 농업유형과 THI와의 관계는 비농가에서 THI값이 높은(상) 경우 52.2%로 높게 나타났다.

THI와는 별도로 조사대상자에게 혈압, Broca-Index, 현재 앓고 있는 질병에 대해서 질문한 결과는 〈표 7〉과 같다.

조사대상자중 정상혈압으로 응답한 사람은 66.9%를 차지했고 고혈압은 15%, 저혈압은 25%로 나타났다. 이는 농촌여성의 혈압이 정상범위에 속한다고 한 승정자(1990)의 결과와 비슷하였다. 본 조사에서도 고혈압을 예방하는데 좋은 영양소급원인 채소, 과일의 섭취가 많은 것이 고혈압의 빈도(15%)가 낮은 것과 관계가 있는 것으로 사료된다.

조사대상자의 신장과 체중을 이용한 Broca-Index 결과를 보면 90이하(수척)가 29.6%, 91~100(정상)이 33.0%, 101~119(과체중)이 31.3%, 120이상(비만)은 6.1%의 분포를 나타냈다. 조사 결과 비만으로 판정된 사람은 전체응답자 중 7명으로 6.1%였다. 이는 국민식생활 의식구조 보고서(1989) 결과 중년여성의 비만을 27.8%와 황춘선

등(1991)이 보고한 농촌 주부비만을 16.2%, 김영옥 등(1986)이 보고한 충남서산 농촌주부의 비만을 37.9% 보다 낮은 수준이었다. 그러나 과체중자로 판정된 응답자수가 36명으로 31.3%나 차지하는 것은 앞으로 비만으로의 가능성을 예고한다고 본다. 따라서 퇴행성질환의 가장 큰 원인으로 주목되는 비만의 예방을 위해서 지속적인 좋은 식생활이 필요한 것으로 사료된다. 현재 질병이 없다고 응답한 사람은 93명으로 전체의 76.9%를 차지하였다. 신체의 건강유지를 위한 균형된 식습관은 중요하며 인구의 노령화 추세에 따라 건강한 노년기를 맞기 위해서는 중년층의 건강이 더욱 강조된다. 특히 오늘날 만성퇴행성 질환의 증가에 중년기 비만과 혈압이 큰 원인으로 주목되고 있다(국민영양, 1991). 따라서 본 조사에서도 식습관과 비만, 혈압간의 관계를 조사하였다(표 8).

식습관과 비만과의 관계를 살펴본 결과 식육과 비만은 유의적인 관계(P<0.001)를 보였다. 이는 황춘선 등(1991)이 보고한 결과와 유사하였다. 그러나 그의 항목에서는 유의적인 관계를 나타내지 않았다.

〈표 6〉 THI점수와 일반적 특성과의 관계  
(N=121, N(%))

변 수	구 분	식 습 관		
		하 (21~29)	중 (30~35)	상 (36~45)
주부연령 (세)	39이하	9(22.0)	14(34.1)	18(43.9)
	40~ 49	10(35.7)	10(35.7)	8(28.6)
	50~ 59	8(33.3)	6(25.0)	10(43.5)
	60이상	8(34.8)	10(43.5)	5(21.7)
주부학력	무 학	17(36.2)	16(34.0)	14(29.8)
	국 졸	4(14.3)	13(46.4)	11(28.9)
	중 졸	12(31.6)	11(28.9)	15(39.5)
	고졸이상	1(100)		
가족연소득 (만원)	500이하	6(30.0)	8(40.0)	6(30.0)
	500~1000	7(30.4)	9(39.1)	7(30.4)
	1001~1500	8(26.7)	10(33.3)	12(40.0)
	1501이상	10(34.5)	9(31.0)	10(34.5)
가족유형	핵 가족	20(27.4)	28(38.4)	25(34.2)
	확대가족	16(36.4)	12(27.2)	16(36.4)
가족원수	2	4(44.4)	2(22.2)	3(33.3)
	3	2(25.0)	4(50.0)	2(25.0)
	4	8(27.6)	9(31.0)	12(41.4)
	5	6(27.3)	8(36.4)	8(36.4)
	6	5(22.7)	8(36.4)	9(40.9)
	7이상	11(40.7)	9(33.3)	7(25.9)
농업유형	농 가	34(38.2)	28(31.5)	27(30.3)
	비 농 가	2( 8.7)	9(39.1)	12(52.2)

〈표 7〉 조사대상자의 건강상태에 관련된 특성  
(N=121)

변 수	구 분	빈도(%)
혈 압	고 혈 압	15(12.4)
	정 상	81(66.9)
	저 혈 압	25(20.7)
Broca-Index (체중/신장-100)*100	90이하(수척)	36(31.3)
	91~100(정 상)	35(31.3)
	101~119(과체중)	36(31.3)
	120이상(비만)	7( 6.1)
현재 앓고 있는 질병	유	28(23.1)
	무	93(76.9)

이는 전남지역 주부를 대상으로 조사한 조영숙 등(1986)의 보고와 같은 경향을 보였다. 식습관과 혈압간의 관계를 살펴본 결과 유의적인 차이가 나타나지 않았다. 이 결과는 식습관과 혈압간의 상관

관계가 매우 낮거나 상관성이 나타나지 않았다고 한 보고(황춘선, 1991)와 같은 경향이였다.

〈표 8〉 식습관과 비만, 혈압간의 Pearson Correlation

변 수	비 만	혈 압
녹황색 채소	0.0905	0.1060
담색 채소	0.0367	0.0821
김 치	-0.0276	0.0409
과 일	0.0692	-0.0444
쇠고기, 닭고기	-0.1471	-0.0018
돼지고기, 내장	-0.0504	0.0470
육가공품	-0.1222	-0.0706
생선 및 가공품	-0.1419	-0.0350
달 갈	-0.0976	0.0513
두부, 콩제품	-0.1292	0.1507
유지류	-0.0011	0.1002
멸 치	0.0951	0.0608
우 유	-0.1556	0.0483
해조류	-0.1813	0.1041
매일 규칙적인 3식	0.1978	-0.0681
항상 식욕이 좋다	0.3041**	-0.0170

\*\* P < 0.001

조사대상자의 식습관점수를 하군, 중군, 상군으로 나누어서 THI 건강점수 하군, 중군, 상군과의 관계를 검토해 본 결과는 〈표 9〉와 같다.

조사대상자의 식습관과 건강상태간의 관계를 검토한 결과 유의적인 차이는 나타나지 않았으나 식습관이 좋을수록 건강상태는 좋아지는 경향이 라고 볼 수 있었다.

〈표 9〉 식습관점수와 THI점수와와의 관계  
(N=118, N(%))

건강상태	THI			계
	하 (21~29)	중 (30~35)	상 (36~45)	
식습관 하 (29~50)	14(37.8)	17(42.5)	12(29.3)	43(36.4)
식습관 중 (51~60)	18(48.6)	19(47.5)	20(48.8)	57(48.3)
식습관 상 (61~71)	5(13.5)	4(10.0)	9(22.0)	18(15.3)
계	37(31.4)	40(33.9)	41(34.7)	118(100)



#### IV. 결 론

경기도 시흥군 농촌지역주부 121명을 대상으로 식습관과 건강상태를 조사한 결과는 다음과 같다.

1. 조사대상자의 연령은 39세 이하가 35.3%, 40~49세가 24.4%, 50~59세가 20.1%였고 학력 정도는 무학이 48%로 학력수준이 매우 낮았으며, 연간 소득수준은 500만원 이하가 20%, 501~1000만원이 21.9%, 1001~1500만원이 29.5%로 낮은 수준이었다. 가족유형은 핵가족이 61.6%, 가족원수는 4명이상이 83.5%, 가구유형은 79.1%가 농가였다.

2. 식습관조사 결과 각 항목의 평균은 김치섭취가 4.89(91.7%)로 가장 높았으며 육가공품은 2.12(2.5%)로 낮았다. 규칙적인 3식 역시 4.36(74.4%)으로 높았으나 식욕은 3.96(49.6%)로 나타났다. 식습관을 특점화한 결과 총 80점 만점중 평균은 53.1±7.73점이었다. 식습관점수와 일반적인 특성과의 관계에서는 연령이 높은 경우 식습관점수가 낮게 나타났고 학력, 소득수준, 가족유형, 가족원수, 가구유형과는 유의적인 차이가 나타나지 않았다.

3. 조사대상자의 평균 신장은 157.0cm, 체중은 55.5kg이었다. THI를 이용한 건강상태 조사결과, THI 각 항목에 대한 호소는 허리, 어깨, 다리의 통증(1.62) 및 몸의 나른함(1.88)을 호소한 응답자가 가장 많았으며 그 다음으로 눈의 피로(1.91), 걱정 및 불안(2.03), 우울함(2.07) 순이었다.

THI를 특점화한 결과 총 45점 만점중 평균은 32.76±5.5 이었다. THI점수와 일반적인 특성과의 관계를 조사한 결과 THI점수가 높은(상) 경우에서만 연령이 낮을수록 THI점수가 높은 것으로 나타났으며 학력, 소득수준, 가족유형, 가족원수 간에는 큰 차이가 없었고, 비농가에서는 52.2%가 THI점수가 높은(상)군에 속하였다. 조사대상자의 66.9%가 정상혈압이고 Broca-Index에 의한 비만도 조사결과 수척이 29.6%, 정상이 33.0%, 과체중이 31.3%, 비만이 6.1%로 나타났다. 또한 현재 질병을 앓고 있다고 응답한 사람은 23.1%였다. 식습관과 비만, 혈압간의 관계를 검토한 결과 식욕과

비만이 유의적인 차이(P<0.001)를 나타냈고 그의 항목에서는 유의적인 차이를 보이지 않았다. 식습관점수와 THI점수간의 관계를 보면 유의성을 보이지는 않았으나 식습관이 좋을수록 건강상태는 좋아지는 경향이라고 볼 수 있었다.

이상의 결과에서 식습관과 건강상태와는 유의적인 차이가 없는 것으로 나타났지만 앞으로 이와 유사한 조사연구를 할 경우 농촌지역 실정에 맞는 좀 더 구체적인 건강 및 식습관요인의 개발이 필요한 것으로 사료된다.

#### V. 참고 문헌

강남이, 1986, 서울시내 거주 노인의 영양섭취 실태 및 식생활 태도 조사 연구, 한국 영양 학회지, 19(1) : 52~65.

국민식생활의식구조보고서, 1987, 한국실정에 맞는 식생활개선운동 전개, 8(4) : 14.

국민영양, 1991, 우리나라의 건강과 관련된 생활양식의 실태와 문제점, 91(4) : 8~11.

국민영양조사, 1979, 국민영양조사 결과보고서, 보건사회부.

김숙희, 1991, 한국인의 영양문제와 바람직한 식생활, 국민영양, 91(4) : 2~7.

김영옥, 1986, 농촌 부인의 영양상태에 영향을 미치는 요인에 관한 연구, 식품과 영양, 7(2) : 11~18.

김윤신, 1992, 음식물 소비 경향과 보건학적 특성과의 관련성, 한국 음식 문화 연구원 논문집 (4) : 407~424.

김화영, 1984, 학생의 영양 지식과 식습관에 관한 조사 연구, 한국 영양 학회지, 17(3) : 178~184.

김혜경, 1989, 도시에 거주하는 여자 노인의 영양상태와 건강상태에 관한 조사 연구, 한국 영양 학회지, 22(3) : 175~184.

남호창, 1965, 코넬의학지수에 관한연구, 현대의 학, 3(4) : 471~492.

문수재, 안익숙, 1988, 중년기 여성의 식생활 행동에 관한 조사연구, 대한가정학회지, 26(1)

- : 32~40.
- 변종화, 1992, 질병예방과 건강증진을 위한 개발 연구, 한국보건사회연구원
- 보건주보, 1991, 우리나라의 건강과 관련되는 생활양식의 실태와 문제점, 국민 영양, (4) : 1~4.
- 손경희, 1990, 농촌지역 노인의 생활실태 조사연구, 대한가정학회지, 28(4), 65~86.
- 승정자, 1990, 한국 농촌여성의 Mg 영양상태에 관한 연구, 한국영양학회지, 23(1) : 25~36.
- 염초애, 1989, 노인의 식이 섭취실태와 건강상태에 관한 연구, 한국 영양 식량 학회지, 16(4) : 317~332.
- 이기열, 1975, 식이요법, P11, 수확사.
- 이동태, 1990, 한국 농민의 영양상태와 관련 변인간의 관계분석, 한국 영양 식량 학회지, 19(3) : 248~262.
- 이현숙, 1986, 노인의 식이 섭취실태와 건강상태에 관한 연구, 한국 영양 식량 학회지, 15(4) : 72~80.
- 임현숙, 1981, 식습관과 건강상태와의 관련성에 관한 연구, 한국 영양 학회지, 14(1) : 9~15.
- 임현숙, 1991, 중소 도시 지역노인의 식습관 및 건강상태에 관한 연구, 한국 영양 식량학회지, 20(4) : 346~353.
- 조영숙, 1986, 일부지역 노인의 영양 및 건강상태에 관한 연구, 한국 영양 학회지, 19(5) : 315~322.
- 조영숙, 1986, 일부지역 노인의 영양 및 건강상태에 관한 연구, 한국 영양 학회지, 19(6) : 382~391.
- 한국인영양권장량, 1995, 제6차 개정, 한국 영양 학회, P15~21.
- 황춘선, 1991, 중년기의 식습관 및 기호가 건강상태에 미치는 영향, 한국 음식 문화 연구원 논문집, 315~336.
- Brodman. K, 1951, The Cornell Medical Index, J. A. M. A, 145(3) : 152~157.
- George. F. Stewart, 1982, Introduction to Food Science and Technology, Academic Press.
- Jol. Freudenheim, 1993, A Review of Study Designs and Methods of Dietary Assessment in Nutritional Epidemiology of Chronic Disease, J. Nutr, 123 : 401~405.