

대전지역 중·장년층의 건강상태 및 건강생활 습관

구난숙·박지연
대전대학교 식품영양학과
(2001년 4월 4일 접수)

Health Status and Health-Related Life Style of Middle-aged People in Daejon

Nan-Sook Koo and Ji-Yeun Park
Department of Food & Nutrition, Daejon University, Daejon, Korea
(Received April 4, 2001)

Abstract

Purpose of this study was to investigate the health status and life style of middle-aged people in Daejon. The subjects expressed more fear for disease as getting older($p < 0.01$). Sixty six percent of the subjects have suffered in the past or suffer at present certain kinds of disease. The older they are, the more disease they have. The alimentary disease, neuralgia, and arthritis were the most popular disease. The eye strain and exhaustion of body were indicated more frequently in fifties than in thirties or forties($p < 0.01$). They considered exercise as the most important factor to maintain health status, and then moderation in diet, relaxation, rest, decrease of alcohol intake, no smoking. Forty three percent of them were non-drinker. The number of drinker was four times more in male than female and increased as getting younger($p < 0.01$). Only male revealed smoker and 29% of them smoked 10-20 cigarettes per day. The number of smoker decreased as getting older($p < 0.01$). Male played exercise more regularly than female and subjects have better exercise habit as getting older($p < 0.01$).

This study suggests that practical programs for self-health control should be developed for playing exercise regularly for female and for considering nutrition, no smoking, and no drinking in the daily life for male.

Key Words : health status, life style, middle-aged people

I. 서론

우리 나라 국민은 체중과다, 고지혈증, 빈혈, 골다공증 등 건강상태의 문제점을 지니고 있으며, 나이가 많아질 수록 식습관과 생활습관을 개선하기보다는 건강식품 섭취를 통해 건강을 유지하려고 한다. 21세기에는 인간의 수명이 길어져 오랜 노년기를 보내게 되므로,

비합리적인 생활습관을 개선하고 질병을 예방하기 위한 건강 자기관리가 매우 중요하다¹⁾. 30대부터는 신체 노화가 시작되어 성인병에 걸릴 가능성이 높지만, 중·장년 층은 가정과 사회에서 중추적인 역할을 담당해야 하므로 피로·음주·흡연·운동부족 등의 건강위험 요인에 빈번하게 노출되어 있다²⁾. 또한 나이가 들수록 체력의 감퇴와 피로가 쉽게 나타나 건강에 대한

염려와 건강관리에 관심이 증가하게 되고, 심리적으로 위축되어 식욕이 감퇴되며 소화 및 흡수기능도 저하된다³⁻⁵⁾. 우리 나라 성인은 각종 암, 당뇨병, 비만, 소화기 질환, 간장질환, 뇌혈관질환, 고혈압 등을 매우 염려하고 있는데^{6, 7)}, 이와 같은 질병은 식사·운동·흡연 등 생활습관에 의해 크게 영향을 받는 것으로 알려져 있다^{8, 9)}. 사람들이 관심을 갖는 건강생활방법은 생활습관 개선 및 올바른 식생활, 체중조절, 적당한 육체운동, 금주, 금연, 약물남용방지 및 충분한 휴식과 수면, 그리고 스트레스의 해소 등이다^{10, 11)}. 생활에서 발생된 각종 스트레스, 과도한 음주, 운동부족과 비만 등도 퇴행성 질병의 위험을 증가시키므로, 건강관리를 위해서는 생활전반에 걸쳐 만성퇴행성질환의 예방에 중점을 두어야 한다¹²⁾. 중·장년 층은 질병을 예방하고 건강을 유지하기 위해서 바른 식생활이 중요하다는 것을 인식하고 있으나, 건강을 고려한 식생활은 실행하지 못하고 있는 실정이다¹¹⁻¹³⁾. 앞으로 중·장년 층이 행복한 노년기를 보내려면 자신의 건강을 스스로 관리할 수 있는 능력을 갖추어야 한다¹⁴⁻¹⁶⁾. 최근에는 건강 자기관리용으로 사용할 수 있는 식생활·영양교육 또는 운동 프로그램이 많이 개발되어 있다. 하지만 사용자의 건강상태나 생활환경을 고려하지 않고 개발하였기 때문에, 프로그램이 그들의 실제 생활과는 동떨어져 있거나 일상생활 속에서 활용이 어렵다는 지적이 많다.

이에 본 연구에서는 대전지역에 거주하는 중·장년 층을 대상으로 건강상태, 건강에 대한 가치관 및 생활습관을 조사하여 구체적이고 실천적인 건강 자기관리용 각종 프로그램 개발에 필요한 기초적 자료를 제공하고자 한다.

II. 연구내용 및 방법

1. 조사대상 및 기간

대전지역의 30~59세의 중·장년층을 대상으로 1999년 8월부터 11월까지 설문조사를 실시하였다. 설문지는 조사대상자가 직접 기록하도록 하였고, 배부된 550부의 설문지 중 480부를 분석에 이용하였다.

2. 조사내용 및 방법

선행 연구된 자료^{13, 17)}를 참고로 건강상태, 건강 생활습관, 건강을 고려한 식생활 등을 조사하였다. 건강상태에 대한 인식 정도를 알아보기 위하여 질병에 대한 두려움, 과거 및 현재의 질병, 건강각각정도, 건강유

지를 위해 가장 중요하다고 생각하는 점에 대해 조사하였다. 건강을 고려한 식생활은 아침식사의 규칙성, 식생활에서 주의하는 식품성분, 음식 선택 시 우선적으로 고려하는 요소 등을 조사하였다. 건강 생활습관은 음주, 흡연정도, 운동, 자주 마시는 술의 종류와 운동종류를 조사하였다.

3. 통계 분석 방법

수집된 자료는 SAS package program을 사용하여 빈도수, 백분율, 평균과 표준편차로 나타내었다. 각 항목의 성별, 연령별 유의성은 χ^2 -test, t-test, ANOVA를 이용하여 유의수준 5%에서 검정하였다¹⁸⁾.

III. 결과 및 고찰

1. 조사대상자의 일반적 특성

조사대상자의 일반적 특성은 <Table 1>과 같다. 조사대상자는 남성 250명(52.1%), 여성 230명(47.9%)이며, 연령은 30-39세 156명(32.5%), 40-49세 176명(36.7%), 50-59세 148명(30.8%)의 분포를 보였다.

2. 조사대상자의 건강상태

1) 질병에 대한 태도

건강상태는 조사대상자의 질병에 대한 두려움, 질병 보유상태 및 질병 종류를 조사하여 알아보았다. <Table 2>는 질병에 대한 두려움을 성별 그리고 연령별로 나타낸 것이다. 전체 조사대상자의 20.6%가 질병에 대한 두려움이 많다고 하였다. 남·녀 간에는 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았다. 질병에 대한 두려움에 '적다'와 '전혀없다'에 응답한 비율이 30대의 경우 26.4%, 40대 16.5%, 50대 12.1%로 조사되어 연령이 증가할수록 질병에 대한 두려움이 증가하는 것으로 나타났다($p<0.01$). 서울·경기지역 주민을 대상으로 한 연구¹⁹⁾에

<Table 1> General characteristics of subjects

Characteristics	Male	Female	Total
Age(years)			N(%)
30 - 39	78(31.2)	78(33.9)	156(32.5)
40 - 49	98(39.2)	78(33.9)	176(36.7)
50 - 59	74(29.6)	74(32.2)	148(30.8)
Total	250(100.0)	230(100.0)	480(100.0)

<Table 2> Concerns for the general diseases by subjects

N(%)

Concerns	Very much	Much	Average	A little	None	Total	χ^2 -Test
Sex							
Male	4(1.6)	44(17.6)	152(60.8)	39(15.6)	11(4.4)	250(100.0)	N.S.
Female	8(3.5)	43(18.7)	141(61.3)	27(11.7)	11(4.8)	230(100.0)	
Age(years)							
30 - 39	7(4.5)	30(19.2)	78(50.0)	33(21.2)	8(5.1)	156(100.0)	p<0.01
40 - 49	0(0.0)	32(18.2)	115(65.3)	19(10.8)	10(5.7)	176(100.0)	
50 - 59	5(3.4)	25(16.9)	100(67.6)	14(9.4)	4(2.7)	148(100.0)	
Total	12(2.5)	87(18.1)	293(61.0)	66(13.8)	22(4.6)	480(100.0)	

N.S. : Not significant at $\alpha=0.05$

서도 연령이 증가할수록 건강에 대한 불안이 크다고 하였다. 또한 중년 남성 대상 연구¹³⁾의 연구에서는 73.2%가 질병에 대한 두려움이 있는 것으로 나타났다.

2) 질병 유병율과 종류

<Table 3>은 전에 앓은 적이 있거나 현재 보유하고 있는 질병을 나타낸 것이다. 전체 조사대상자의 66.3%가 질병을 앓은 적이 있거나 현재 보유하고 있는 상태라고 하였다. 남·녀 간에 유의한 차이는 없었고, 30대는 64.1%, 40대는 60.8%, 50대는 75.0%가 질병을 앓은 적이 있거나 현재 보유하고 있어 연령이 증가할수록 질병 보유율이 높은 것으로 나타났다(p<0.05).

앓고 있거나 앓은 적이 있는 질병의 종류는 <Figure 1>에 나타내었다. 복수응답을 허용하여 조사하였을 때, 중·장년 층은 소화불량 및 위장질환(32.1%)으로 가장 고통을 받고 있음을 알 수 있었다. 그 다음 신경통·관절염(15.3%), 알레르기성질환(12.8%), 빈혈(9.8%), 고혈압(8.5%), 부인과질환(6.0%), 고지혈증(4.5%), 간 질환(3.6%), 신장질환(2.6%), 골다공증(1.9%), 심장질환(1.5%), 당뇨병(0.8%), 동맥경화(0.6%)의 순서로 나타

났다. 남성은 소화불량 및 위장질환(36.0%), 신경통·관절염(16.0%), 알레르기성 질환(13.9%), 고혈압(11.2%), 여성은 소화불량 및 위장질환(27.5%), 신경통·관절염(16.0%), 빈혈(12.6%), 알레르기성 질환(12.3%), 산부인과질환(11.2%) 등이 높게 나타났다. 황등²⁰⁾은 중년여성이 보유하고 있는 주요 질병으로 신경통과 관절염, 고혈압, 당뇨병, 소화기계질환, 심장병 등을 보고하였으며, 중년남성은 위장질환, 심장질환, 간 질환, 당뇨병, 호흡기질환, 비뇨기질환, 알레르기, 빈혈 등의 질병을 보유하고 있는 것으로 조사되어있다^{13, 17)}. 노인들이 가장 많이 앓고 있는 질병으로는 신경통·관절염이었으며, 그 외 소화기계질환, 고혈압, 당뇨병, 심장병의 순서로 조사되었다^{7, 21)}.

3) 건강 자각도

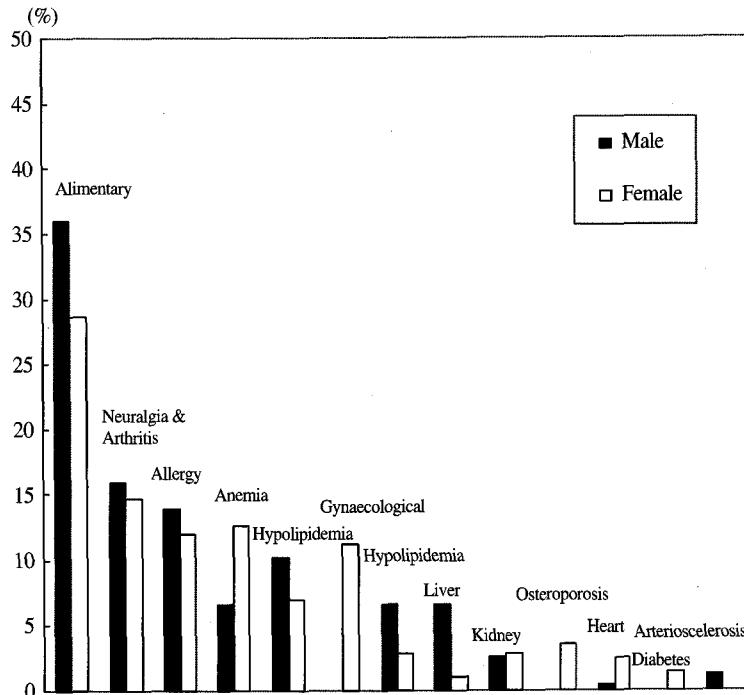
<Table 4>는 건강과 관련된 10가지 증상에 대한 자각 정도를 조사하여 나타낸 것이다. 해당되는 증상에 대해 자주 느낀다(1점), 가끔 느낀다(2점), 느끼지 않는다(3점)로 나누어 조사하였으며, 각 항목별로 점수가 낮을 수록 증상을 더 많이 자각하는 것으로 판정하였다.

<Table 3> Response to the disease suffering at present or suffered in the past by subjects

N(%)

Response	Yes	No	Total	χ^2 -Test
Sex				
Male	160(64.0)	90(36.0)	250(100.0)	N.S.
Female	158(68.7)	72(31.3)	230(100.0)	
Age(years)				
30 - 39	100(64.1)	56(35.9)	156(100.0)	p<0.05
40 - 49	107(60.8)	69(39.2)	176(100.0)	
50 - 59	111(75.0)	37(25.0)	148(100.0)	
Total	318(66.3)	162(33.7)	480(100.0)	

N.S. : Not significant at $\alpha=0.05$



<Figure 1> Disease suffering or suffered by subjects

<Table 4> Mean scores of self-perceived health status by age group

Classification	Age	30 - 39	40 - 49	50 - 59	Total	F-Test
Eye strain		2.12 ± 0.56 ^{1)a}	2.07 ± 0.61 ^a	1.78 ± 0.58 ^b	1.99 ± 0.60	15.00***
Exhaustion of the body		2.09 ± 0.63 ^a	2.07 ± 0.64 ^a	1.89 ± 0.70 ^b	2.02 ± 0.65	4.37**
Not concentration		2.39 ± 0.61	2.31 ± 0.62	2.34 ± 0.63	2.34 ± 0.62	0.77
Indigestion		2.32 ± 0.61 ^b	2.48 ± 0.59 ^a	2.30 ± 0.62 ^b	2.37 ± 0.61	4.35*
Excitement and anger		2.46 ± 0.62 ^b	2.60 ± 0.58 ^a	2.37 ± 0.67 ^b	2.48 ± 0.63	5.79**
Decrease of alcohol intake		2.56 ± 0.65 ^a	2.39 ± 0.73 ^a	2.55 ± 0.67 ^b	2.50 ± 0.69	3.40*
Diarrhea		2.60 ± 0.56	2.60 ± 0.53	2.57 ± 0.60	2.59 ± 0.56	0.13
Change in taste and food intake		2.69 ± 0.49 ^a	2.60 ± 0.57 ^{ab}	2.51 ± 0.59 ^b	2.60 ± 0.55	4.02*
Constipation		2.56 ± 0.68	2.65 ± 0.58	2.61 ± 0.60	2.61 ± 0.62	0.87
Insomnia		2.72 ± 0.49 ^a	2.67 ± 0.51 ^a	2.55 ± 0.63 ^b	2.65 ± 0.55	3.98*
Total		2.45 ± 0.25 ^a	2.44 ± 0.29 ^a	2.35 ± 0.31 ^b	2.42 ± 0.29	6.31**

1) Mean ± S.D. Number of subjects : 480

1=many times, 2=some times, 3=none

a,b : Values with different alphabets in the same row are significantly different by Duncan's multiple range test $\alpha=0.05$.

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

조사대상자의 건강자각상태 점수의 평균은 2.42 ± 0.29로 나타나, 건강과 관련되어 나타나는 증상을 가끔씩은 느끼고 있음을 알 수 있었다. 조사대상자들은 눈의 피로(1.99 ± 0.60)를 가장 많이 느끼고, 그 다음으로

신체피로(2.02 ± 0.65), 집중력 감소(2.34 ± 0.62), 소화불량(2.37 ± 0.61)의 순서로 자각한다고 하였다. 가끔 느끼는 자각 증상은 주로 눈의 피로와 신체피로로 나타났다. 불안감(2.48 ± 0.63)과 주량감소(2.50 ± 0.69)는 가끔 느끼

거나 느끼지 않고 있었다. 설사, 미각과 음식 섭취량 변화, 변비 및 불면증에 대한 자각 점수는 2.60-2.65 정도로 나타나 다른 증상보다는 자주 자각되지는 않음을 알 수 있었다. 연령별로 유의한 차이를 보여 50대의 연령층의 점수(2.35±0.31)가 가장 낮은 것으로 조사되었다(p<0.01). 30대와 40대의 건강자각상태 점수는 각각 2.45±0.25, 2.44±0.29로 차이가 나타나지 않았다. 50대가 30대와 40대 보다 건강자각상태 점수가 낮아 높은 연령층에서 더 많은 건강상의 문제점을 느끼는 것이라 생각된다. 50대는 30대와 40대에 비해 눈의 피로(p<0.001), 신체피로, 주량감소, 불면증을 더 많이 느끼는 것을 알 수 있었다(p<0.05). 50대는 30대 보다 미각과 음식 섭취량에 변화가 더 많고, 40대에 비해 소화불량(p<0.05), 흥분과 불안(p<0.01)을 더 많이 느끼는 것으로 나타났다.

3. 건강을 고려한 식행동

1) 아침식사의 규칙성

<Table 5>는 아침식사 섭취실태를 조사한 결과이다. 아침을 '매일 먹는다'는 응답자가 69.6%로 가장 많았고, 다음으로는 '불규칙적이다'가 20.0%이었으며, '먹지 않는다'가 10.4%로 나타났다. 남성은 '매일 먹는다' 75.6%, '불규칙적이다' 18.8%, '먹지 않는다' 5.6%의 순서로, 여성은 '매일 먹는다' 63.0%, '불규칙적이다' 21.3%, '먹지 않는다' 15.7%로 조사되었다. 남·녀 모두 아침을 매일 먹는 경우가 아침을 먹지 않는 경우보다 많았으며, 아침을 거르는 여성이 남성보다 유의적으로 많았다(p<0.001). 50대는 79.7%, 40대는 67.6%, 30대는 62.2%가 아침식사를 매일 섭취하고 있어 연령이 증가할수록 아침식사의 섭취율이 높아졌다. 다른 연구^{20, 22)}에서도 연령이 많을수록 아침식사를 꼭 한다는 비율이 높았으며, 아침을 거의 먹지 않는다고 응답한 비율은 연령대가 낮을 수록 높게 나타난다고 조사

되었다. 아침을 먹지 않거나 식사내용이 부실한 경우에는 빠른 공복감, 피로감, 집중력과 운동능력 저하 등이 보고되고 있으므로 아침식사의 중요성 및 실천교육이 필요하다²³⁾.

2) 식생활에서 주의하는 식품성분

식생활에서 주의하는 식품성분은 <Table 6>에 정리하였다. 화학 조미료(16.9%)를 가장 주의하는 것으로 나타났으며, 지방(12.9%), 콜레스테롤(12.3%), 소금(11.5%), 설탕(3.5%), 섬유소(1.5%) 순서로 응답하였다. 응답자의 41.5%는 식품성분에 신경을 쓰지 않는다고 하였다. 남성의 경우 화학조미료(11.2%), 콜레스테롤(10.8%), 지방(8.4%)의 순서로 나타났고, 여성은 화학조미료(23.0%), 지방(17.8%), 소금(15.7%), 콜레스테롤(13.9%)순서로 나타났다. 우 등의 연구¹³⁾에서는 중년 남성들이 콜레스테롤(13.4%), 소금(12.5%), 지방(9.8%), 화학조미료(8.0%), 설탕(5.4%) 등을 식품섭취 시 주의하는 것으로 조사되어 본 연구와 다른 경향을 보였다. 식사시 주의하는 식품성분 요소가 없다는 응답은 남성(56.0%)이 여성(25.7%)보다 높게 나타났다(p<0.001). 이는 가정에서 식품구입 및 조리가 대부분 여성들에 의해 이루어지고 있어 남성들이 식품 성분에 대해 무관심하기 때문이다¹³⁾. 연령별로 유의한 차이는 보이지 않았으나, 연령이 높아질수록 식품성분에 관심이 높은 경향을 알 수 있었다.

3) 음식 선택 시 우선적으로 고려하는 요소

<Table 7>은 음식 선택 시 우선적으로 고려하는 요소를 나타낸 결과이다. 맛을 우선적으로 고려한다고 응답한 경우가 54.6%로 가장 많았으며, 영양가(22.5%), 간편함(9.2%), 위생(8.5%), 소화(3.8%), 분량(1.4%)의 순서로 나타났다. 남·녀 간에는 유의한 차이를 보여(p<0.01), 남성은 주로 맛(60.4%)을 여성은 맛(48.3%)뿐만 아니라 영양가(30.4%)도 고려하여 음식을 선택한

<Table 5> Regularity of taking breakfast

N(%)

Regularity	Regular	Irregular	None	Total	χ ² -Test
Sex					
Male	189(75.6)	47(18.8)	14(5.6)	250(100.0)	p<0.001
Female	145(63.0)	49(21.3)	36(15.7)	230(100.0)	
Age(years)					
30 - 39	97(62.2)	36(23.1)	23(14.7)	156(100.0)	p<0.01
40 - 49	119(67.6)	39(22.2)	18(10.2)	176(100.0)	
50 - 59	118(79.7)	21(14.2)	9(6.1)	148(100.0)	
Total	334(69.6)	96(20.0)	50(10.4)	480(100.0)	

<Table 6> Food components worried at mealtimes

N(%)

Components	MSG	Fat	CHOL	Salt	Sugar	Dietary fiber	None	Total	χ^2 -Test
Sex									
Male	28(11.2)	21(8.4)	27(10.8)	19(7.6)	13(5.2)	2(0.8)	140(56.0)	250(100.0)	p<0.001
Female	53(23.0)	41(17.8)	32(13.9)	36(15.7)	4(1.7)	5(2.2)	59(25.7)	230(100.0)	
Age(years)									
30 - 39	28(18.0)	22(14.1)	12(7.7)	12(7.7)	5(3.2)	3(1.9)	74(47.4)	156(100.0)	N.S.
40 - 49	30(17.0)	15(8.5)	29(16.5)	23(13.1)	6(3.4)	1(0.6)	72(40.9)	176(100.0)	
50 - 59	23(15.5)	25(16.9)	18(12.2)	20(13.5)	6(4.1)	3(2.0)	53(35.8)	148(100.0)	
Total	81(16.9)	62(12.9)	59(12.3)	55(11.4)	17(3.5)	7(1.5)	199(41.5)	480(100.0)	

MSG : Monosodium glutamate

CHOL : Cholesterol

N.S. : Not significant at $\alpha=0.05$

<Table 7> Factors considered primarily when selecting foods

N(%)

Factors	Taste	Nutrition	Simplicity	Cleanness	Digestion	Quantity	Total	χ^2 -Test
Sex								
Male	151(60.4)	38(15.2)	21(8.4)	24(9.6)	11(4.4)	5(2.0)	250(100.0)	p<0.01
Female	111(48.3)	70(30.4)	23(10.0)	17(7.4)	7(3.0)	2(0.9)	230(100.0)	
Age(years)								
30 - 39	92(59.0)	37(23.7)	8(5.1)	13(8.3)	6(3.9)	0(0.0)	156(100.0)	N.S.
40 - 49	91(51.7)	40(22.7)	21(11.9)	13(7.4)	7(4.0)	4(2.3)	176(100.0)	
50 - 59	79(53.4)	31(21.0)	15(10.1)	15(10.1)	5(3.4)	3(2.0)	148(100.0)	
Total	262(54.6)	108(22.5)	44(9.2)	41(8.5)	18(3.8)	7(1.4)	480(100.0)	

N.S. : Not significant at $\alpha=0.05$

다고 응답하였다. 연령별로 유의한 차이를 보이지 않았으나, 40대와 50대는 30대보다 간편함을 우선 시하는 경향이 나타났다. 주부대상자의 다른 연구^{24, 25)}에서도 음식 선택 시 맛과 영양을 중요하게 생각하는 것으로 나타났다.

4. 건강을 위한 생활습관

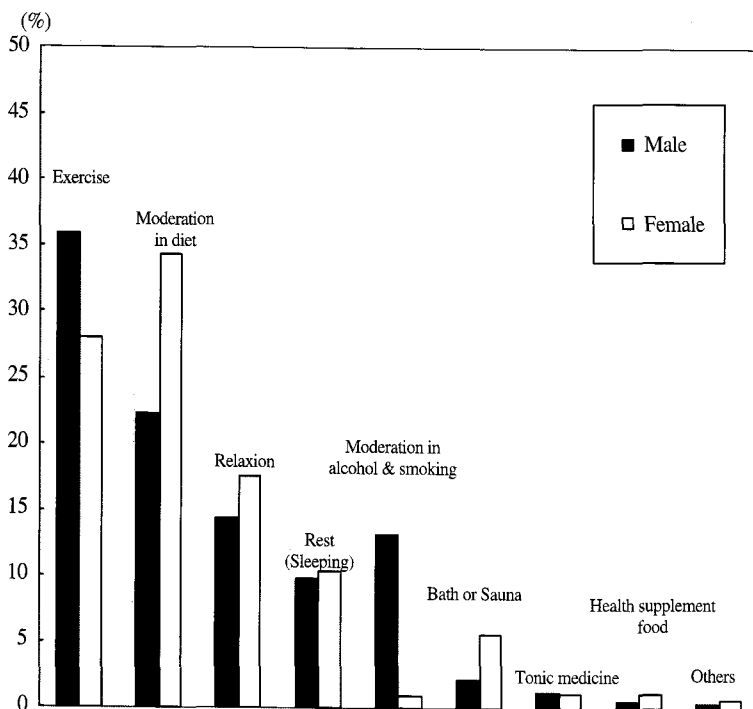
<Figure 2>는 건강유지를 위해 가장 중요하다고 생각하는 것을 나타낸 것이다. 중요한 순서로 1순위, 2순위, 3순위로 표시하도록 하여 각 항목별로 1순위는 3점, 2순위는 2점, 3순위는 1점을 부여하고 합계를 내었다.

조사대상자들이 건강유지를 위해 가장 중요하게 생각하는 것은 운동이었고, 그 다음으로 식사조절, 안정, 휴식(수면)의 순서로 나타났다. 건강보조식품 섭취와 보약 섭취는 중요하게 생각하지 않는 것으로 나타났다. 남·녀 모두 운동을 가장 중요하게 생각하고 있었으며, 남성은 운동(35.9%)이나 담배·술의 절제

(13.2%)를, 여성은 식사조절(34.4%)과 휴식을(10.3%) 중요하게 생각하고 있었다. 서울·경기지역 성인을 대상으로 실시한 조사⁶⁾에서는 건강유지를 위해 가장 중요하게 고려하는 사항으로 식습관, 운동, 타고난 체질, 스트레스 해소, 정기적인 건강검진, 보약섭취의 순서로 나타났다.

<Table 8>은 일주일 동안의 음주 횟수를 나타낸 것이다. 조사대상자의 80% 정도가 술을 마시지 않거나 일주일에 1-2회 정도 마시는 것으로 나타났다. 여성은 마시지 않는 경우가 72.6%, 1-2회 마시는 경우가 23.9% 이었고, 남성은 마시지 않는 경우가 16.0%, 1-2회 마시는 경우가 40.4%로 나타나 남·녀 간의 음주습관은 유의한 차이를 보였다(p<0.001). 연령별로 살펴보면 비음주자는 50대(54.1%)가 30대(39.7%)나 40대(36.9%)보다 더 많았다(p<0.01).

가장 자주 마시는 술의 종류는 <Figure 3>에 표시하였다. 남성은 소주(72.4%)를 가장 많이 마시고 있고, 여성은 맥주(36.1%)를 가장 많이 마시는 것으로 나타



<Figure 2> Behaviors considered most important for maintaining health by subjects

<Table 8> Distribution of subjects according to the frequency of drinking alcohol per week

N(%)

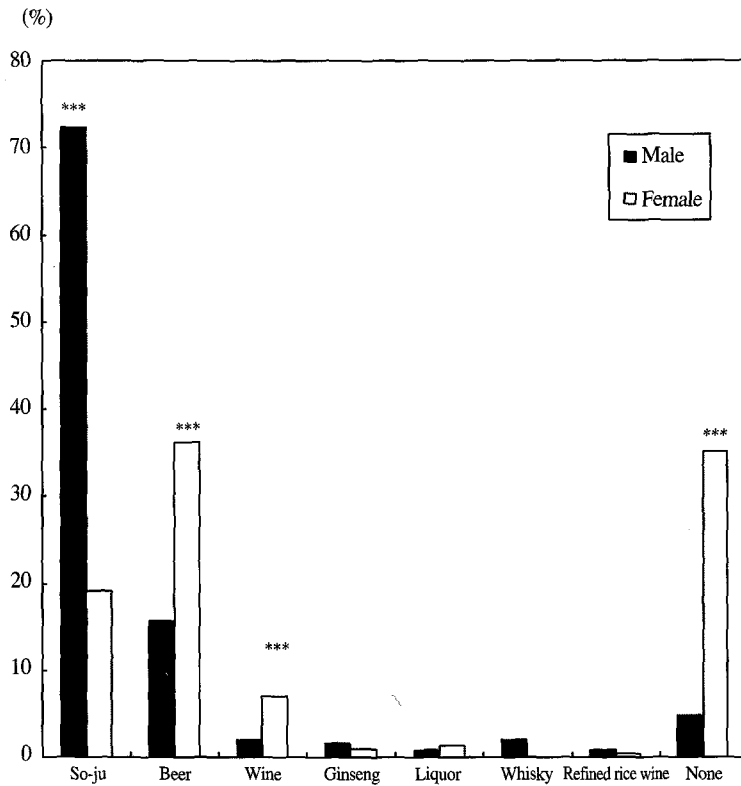
Frequency	0	1-2	3-4	5-6	≥7	Total	χ ² -Test
Sex							
Male	40(16.0)	101(40.4)	73(29.2)	25(10.0)	11(4.4)	250(100.0)	p<0.001
Female	167(72.6)	55(23.9)	6(2.6)	2(0.9)	0(0.0)	230(100.0)	
Age(years)							
30 - 39	62(39.7)	64(41.0)	21(13.5)	9(5.8)	0(0.0)	156(100.0)	p<0.01
40 - 49	65(36.9)	59(33.5)	35(19.9)	11(6.3)	6(3.4)	176(100.0)	
50 - 59	80(54.1)	33(22.3)	23(15.5)	7(4.7)	5(3.4)	148(100.0)	
Total	207(43.1)	156(32.5)	79(16.5)	27(5.6)	11(2.3)	480(100.0)	

났다(p<0.001). 포도주나 인삼주, 막걸리, 양주, 청주의 이용율은 적었다.

<Table 9>는 연령별로 1일간 흡연한 담배 개피의 수를 표시한 것이다. 조사 대상 여성 중 흡연자가 없어 표에 나타난 결과는 남성만을 대상으로 얻은 결과이다. 하루 흡연량은 10-20개피(29.2%)가 가장 많았고, 그 다음 5-10개피(17.6%), 20개피 이상(10.8%), 5개피 미만(6.4%)의 순서로 나타났다. 다른 연구²⁶⁾에서는 성인의 1일 흡연량이 16.9개피로 나타났다. 전체 조사대상자의 36.0%가 비흡연자였고, 비흡연자는 50대(51.3%)가 30대

(33.3%)나 40대(26.5%)보다 많았고, 10-20개피 흡연자는 30대(42.3%)가 40대(25.5%)나 50대(20.3%)보다 유의적으로 많았다(p<0.001). 즉, 연령이 높아질수록 흡연자도 적고 흡연량도 줄고 있음을 알 수 있었다.

정기적으로 하는 운동의 종류는 <Figure 4>와 같다. 가장 많이 하는 운동은 등산(21.0%), 산책(20.8%), 조깅(16.7%), 배드민턴(12.5%), 기타(1.0%)의 순서로 나타났다. 정기적으로 하는 운동이 없다고 응답한 비율도 27.9%나 되었다. 남성은 산책(23.2%), 조깅(18.0%), 배드민턴(17.2%)등을 여성보다 더 많이 하고 있었고,



<Figure 3> Alcoholic beverages drunk frequently (***) p<0.001

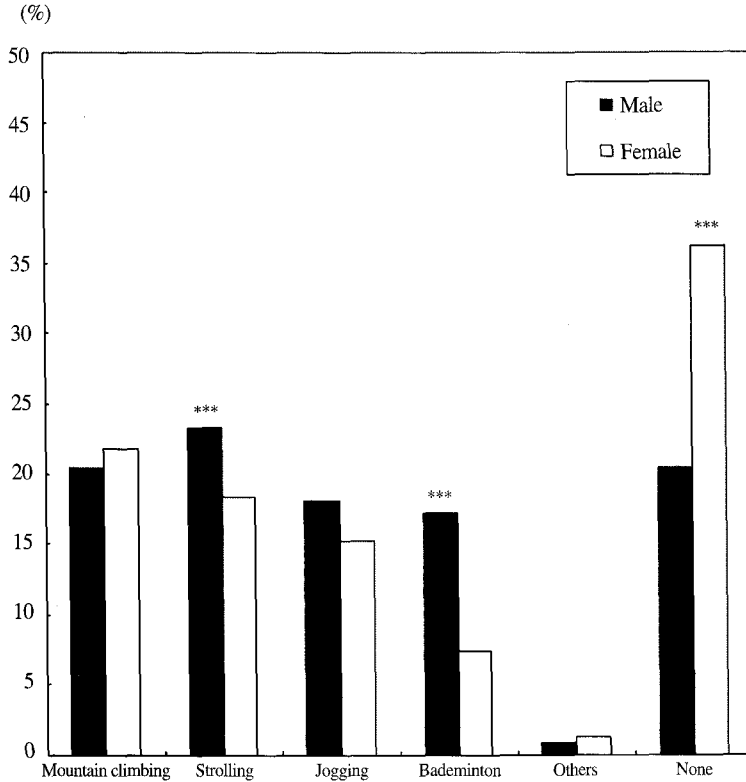
<Table 9> Distributions according to the number of cigarette smoked per day

Cigarette smoked	N ¹ (%)					Total	χ ² -Test
	None	< 5	5-10	10-20	>20		
30 - 39	26(33.3)	2(2.6)	10(12.8)	33(42.3)	7(9.0)	78(100.0)	p<0.001
40 - 49	26(26.5)	8(8.2)	22(22.5)	25(25.5)	17(17.3)	98(100.0)	
50 - 59	38(51.3)	6(8.1)	12(16.2)	15(20.3)	3(4.1)	74(100.0)	
Total	90(36.0)	16(6.4)	44(17.6)	73(29.2)	27(10.8)	250(100.0)	

1) numbers for male.

<Table 10> Distribution of subjects according to the frequency of exercise per week

Frequency	N(%)					Total	χ ² -Test
	None	1 - 2	3 - 4	5 - 6	≥7		
Sex							p<0.01
Male	45(18.0)	109(43.6)	67(26.8)	25(10.0)	4(1.6)	250(100.0)	
Female	100(43.5)	71(30.9)	36(15.6)	11(4.8)	12(5.2)	230(100.0)	
Age(years)							p<0.01
30 - 39	55(35.3)	71(45.5)	24(15.4)	5(3.2)	1(0.6)	156(100.0)	
40 - 49	44(25.0)	66(37.5)	41(23.3)	17(9.7)	8(4.5)	176(100.0)	
50 - 59	46(29.1)	43(29.1)	38(25.7)	14(9.4)	7(4.7)	148(100.0)	
Total	145(30.2)	180(37.5)	103(21.5)	36(7.5)	16(3.3)	480(100.0)	



<Figure 4> Exercises playing regularly (***) p<0.001

정기적으로 하는 운동이 없다고 응답한 사람은 여성(36.1%)이 남성(20.4%)보다 유의적으로 많았다(p<0.001).

<Table 10>은 하루에 30분간 실시한 유산소 운동을 1회의 운동 횟수로 하여일주일 동안의 운동횟수를 나타낸 결과이다. 운동을 하지 않는 경우는 여성(43.5%)이 남성(18.0%)보다 높게 나타났다(p<0.01). 일주일에 유산소 운동을 3-4회 하는 경우는 남성이 26.8%, 여성이 15.6%, 5-6회 하는 경우는 남성이 10.0%, 여성이 4.8%로, 남성이 여성보다 더 규칙적으로 운동을 하고 있었다(p<0.01). 운동을 하지 않는 사람은 30대(35.3%)가 40대(25.0%)나 50대(29.1%)보다 많았고, 일주일에 3회 이상 운동을 하는 경우도 30대가 19.2%인데 비해 40대는 37.5%, 50대는 39.8%로 연령이 높아질수록 운동을 많이 하고 있었다(p<0.01).

IV. 결론 및 요약

본 연구는 대전지역에 거주하고 있는 중·장년층의

건강상태와 건강생활습관 실태에 대한 정보를 얻기 위하여 수행되었다. 480명을 대상으로 설문조사를 실시하였고 다음과 같은 결과를 얻었다.

질병에 대한 두려움은 연령이 높아질수록 증가하는 것으로 나타났다(p<0.01). 조사대상자의 66.3%가 질병력을 가지고 있었으며, 연령이 증가할수록 보유 질병수가 많아졌다. 보유 질병으로는 소화불량 및 위장질환과 신경통·관절염을 주로 지적하였다.

건강과 관련이 있는 자각 증상은 50대가 30대와 40대보다 조금 더 자주 느끼고 있었다(p<0.01). 눈의 피로와 신체 피로감이 가끔 느끼는 자각증상으로 조사되었다. 건강유지를 위해 가장 중요하다고 생각하는 것은 운동, 식사조절, 안정, 휴식의 순이었으며, 남성은 운동을 여성은 식사조절을 더 중요시하였다.

43.1%가 비흡주자이며 음주자는 남성이 여성의 4-5배로 나타났고, 연령이 낮을수록 비흡주자가 많았다(p<0.01). 남성의 경우 하루 10-20개피를 피우는 사람이 29.2%로 가장 많았고, 연령이 높아질수록 흡연을 적게 하는 것으로 나타났다(p<0.001). 유산소 운동은 남성이 여성보다 더 규칙적으로 하고 있었고, 연령이 높아질

수록 운동 습관이 우수하였다($p<0.01$).

본 연구에서 얻어진 결과에서 알 수 있듯이 중·장년층의 건강자기관리가 그들의 일상생활 속에서 잘 실천되려면, 다음과 같은 점에 중점을 둔 교육프로그램이 필요하다. 즉 여성은 규칙적인 운동을 생활화할 수 있도록, 남성은 영양을 고려한 식생활을 중요시하고, 음주 및 흡연을 줄일 수 있도록 신경을 써야한다.

■ 참고문헌

- 1) Kim HR, Provisional National Nutrition Targets and Strategies for health Promotion of Koreans. *Korean J Community Nutrition* 1(2): 161-177, 1996
- 2) Park HR, Current Nutritional Status by Different Age Group. *Korean J Community Nutrition* 1(2): 301-322, 1996
- 3) Williams SR, Schlenker ED: Nutrition in the adult. In : Williams SR, Worthington-Roberts BS, eds. *Nutrition throughout the life cycle*, pp.373-403, Times Mirror/Mosby College Publishing, 1988
- 4) Schlenker ED: Nutrition for aging and the aged. In : Williams SR, Worthington-Roberts BS, eds. *Nutrition throughout the life cycle*, pp.404-447, Times Mirror/Mosby College Publishing, 1988
- 5) Wright HS: Aging. In : Brown ML ed. *Present knowledge in nutrition*. 6th ed. pp.333-340, ILSI Nutrition Foundation Washington, D.C., 1990
- 6) Lee EJ, Ro SO, Lee CH, A Survey on the Consumer Attitude Toward Health Food in Koera(1) Consumer Perception on Health and Food Habit. *Korean J Dietary Culture* 11(4): 475-485, 1996
- 7) Yoon EY, Lim YH, Wang SG, Koo NS, Survey on Food Habits, Health Condition Precaution for Disease for the Health Improvement of Community People in Taejon. *J Korean Living Science Asso* 7(1): 205-216, 1998
- 8) Chang NS, Kim JM, Kim EJ, Nutritional State and Dietary Behavior of the Free-Living Elderly Women. *Korean J Dietary Culture* 14(2): 155-165, 1999
- 9) Jeong MS, Kim HK, A Study on the Nutritional Status and Health Condition of Elderly in Ulsan area. *Korean J Dietary Culture* 13(3): 159-167, 1998
- 10) Jin YH, Diet-Cancer Related Nutrition Knowledge, Beliefs, and Attitudes of Korean Adults. *Korean J Dietary Culture* 15(2): 111-121, 2000
- 11) Koo NS, Lim YH, Wang SG, Yoon EY, Perception on Cancer and Food Habit of Adults in Taejon. *Living Science(Taejon Univ.)* 3: 149-163, 1997
- 12) Kim KH, A Survey on the Relation between Depressive Trends, Stress and Attitudes of Food Intake in Adults. *Korean J Dietary Culture* 13(4): 327-337, 1998
- 13) Woo MK, Kim SA, The Health and Nutritional Status of Middle Aged Men at Worksite in Taejon. *Korean J Community Culture* 2(3): 338-348, 1997
- 14) Kim JH, Lee MJ, Park MY, Moon SJ, A Study for Eating Patterns of Korean Men. *Korean J Dietary Culture* 11(5): 621-634, 1996
- 15) Jeong HS, A Study on the Food Habit and Food Preference of Men in Kyung Nam Area. *Korean J Dietary Culture* 14(3): 189-202, 1999
- 16) Shin AS, Kim KK, Dietary Behaviors of Adults for Health in Ulsan City. *Korean J Dietary Culture* 15(1): 17-27, 2000
- 17) Jun BH, A Study for Dietary(life) Behaviour of Salarlymen in Thirties and Forties. *Hanyang Univ., M.S. Theses*, 1998
- 18) Brown BW, Hollander M, *Statistics - A Biomedical Introduction*. John Wiley & Sons Inc., 1977
- 19) Choi HS, Lee JK, A Survey of People on Awareness of Health in Urban Area. *Korean J Dietary Culture* 14(3): 203-209, 1999
- 20) Hwang CS, Park MR, Yang LS, Effect of Middle-Aged Food Habit and Preference on Health Status. *Korean J Dietary Culture* 6(4): 351-367, 1991
- 21) Chyun JH, A Study on Health, Anthropometry and Food Behavior of the Elderly living in Incheon. *Korean J Dietary Culture* 14(5): 517-527, 1999
- 22) Chang NS, Changes in Dietary Habits of Adults with Middle and Upper Income Levels in Seoul. *The Korean Journal of Nutrition* 29(5): 547-558, 1996
- 23) Lee SH, Shim JS, Kim JY, Moon HA, The Effect of Breakfast Regularity on Eating Habits, Nutritional and Health Status in Adults. *The Korean Journal of Nutrition* 29(5): 533-549, 1996
- 24) Kim HK, Food Habits and Nutritional Status of Men Working at Industry. *Korean J Dietary Culture* 10(2): 119-123, 1995
- 25) Shin YJ, Park GS, A Study on Eating Habits of Businessmen in Urban Areas. *Korean J Dietary Culture* 10(5): 435-442, 1995
- 26) Oh HM, Yoon JS, Health and Nutritional Status of Industrial Workers. *Korean J Community Nutrition* 5(1): 13-22, 2000