

## 농촌주민의 식습관과 건강상태 및 건강관리와의 관계

### 조 유 향\*

#### I. 서 론

##### 1. 연구의 필요성

식습관은 고혈압, 당뇨 및 암 등의 만성퇴행성 질환과 연관되며, 장수와의 관련이 있는 것으로 나타나고 있다. 실제 2002년 전세계 사망원인의 59%가 만성질환에 기인하고, 10대 사망위험요인 중 7가지가 식생활 및 신체활동과 관련되어 있는 것으로 보고되었으며, 선진국의 경우에도 전체 암의 위험요소 중 35%, 치명적인 암의 20-60%, 심장병 사망의 22-30%, 당뇨병의 50-80%, 당뇨병사망의 30%가 식이요인과 낮은 신체활동에 기인되고 있는 것으로 밝혀졌다(J of Korean Society for Health Education and Promotion, 2003; Ministry of Health and Welfare, 2005). 또한 100세 이상 노인의 장수비결 중에는 식사시간의 규칙성과 적당한 양 및 세끼식사와 아침식사의 규칙적인 습관이 국내·외 장수인들의 식습관과 일치하는 부분으로 중요한 생활습관 중의 하나로 손꼽히고 있음을 알 수 있었다(Sang Cheul Park, 2002; SeoSan City Health Center, 2005).

따라서 정부에서는 식생활지침을 만들어 제공하고 식습관의 중요성을 강조하고 있다. 그러나 우리나라의 식생활실태는 2일간의 끼니별 식사여부에 따른 아침

결식비율이 21.1%이었으며, 도시지역의 아침결식율이 높았고, 연령별로는 20-29세의 아침 결식율이 45.4%, 13-19세가 36.9%로 젊은 연령층의 아침 결식율이 높았다. 그리고 우리 국민의 외식율도 높아, 1일 2회 이상이 5.4%, 1회가 26.3%로 국민의 1/3 정도가 매일 외식하는 것으로 나타났으며, 연령별로는 7-12세, 13-19세, 20-29세 대상자의 40-45% 정도가 매일 외식하는 것으로 나타나(Ministry of Health and Welfare, 2002), 고려해 보아야 할 실정이다.

그런데 이러한 식습관은 인구의 경제, 사회학적 특성과 관련이 있는 것으로 나타나, 대상자들의 특성과약을 통한 식습관교육이 강화되어야 함을 강조한 바 있었고(Won Kye Nam, Jae Eun Im, 1996), 연령에 따라 교육내용도 달리 하여야 한다고 제언한 바 있었다(Bok-Mi Jung, Yoo Hyang Cho, Hae-Ok Jung, 2005). 그리고 식습관과 건강상태와의 관련이 있는 것으로 드러나, 건강상태가 좋지 않은 사람들은 바람직한 식습관을 가지고 있는 비율이 높았는데, 이는 자신의 좋지 않은 건강상태를 생각하여 스스로 식이를 조절하고 있는 것으로 해석되고 있었다.

실제 식생활습관과 건강상태와의 연구는 고등학생(Young Hee Jung, 1988; Chun-Mi Kim, Jung Myung Choi, Hye-Jin Han, 2000; Jung Sook Choi, 2003), 교사(Jung Sun Kim, Hyo Gee Lee,

\* 초담대학교 간호학과(교신저자 E-mail: yhcho@chodang.ac.kr)

Sin Ho Cho, 1990), 산업체근로자(Mi Ae Lee, Bong Soon Choi, Hyo Jee Joung, Myeng Hee Park, Young Sun Choi, 1998; Jin Sook Yoon, Hyun Mi Ho, Myong Hee Park, Young Sun Choi, Bong Soon Choi, Sun Yoo Park, 1998; Myong Hee Park, Young Sun Choi, Mi Yae Lee, Bong Soon Choi, Hyou Ji Jung, 1999; Mi Ran Lee, Sook Mi Son, 2001), 대학생(Chong-Ja Sung, 1993; In Sook Kim, Hyun Hee Yu, Hae Sook Han, 2002), 도시지역주민(Won Kye Nam, Jae Eun Im, 1996), 중년기(Choon Sun Hwang, Mo Ra Park, Lee Sun Yang, 1991; Hyo Gee Lee, Jung Soo Shim, 1999), 도시노인(Kyung-Ja Cho, Dong Hee Han, 1994), 농촌노인(Mi Young Park, Kyung Hea Lee, Eun Sil Her, 2000)을 대상으로 한 연구가 있었으며, 이들 연구의 대부분이 식습관과 건강상태와는 관련이 있는 것으로 나타났다. 하지만, 농촌주민을 대상으로 한 연구는 거의 없는 실정이었으며, 건강관리와의 관련을 본 연구도 거의 없는 실정이었다.

현재 보건복지부는 국민건강증진사업으로 보건소 중심의 금연사업을 시작으로 하여 절주사업, 운동사업의 전개, 확대와 더불어 최근에는 영양사업 등을 포함한 4가지 사업을 모두 실시하도록 하고 있다. 따라서 영양사업의 실시를 위해서는 무엇보다도 주민의 식생활 실태를 파악하여야 할 것이다. 이와 같은 맥락에서 농촌지역의 식생활실태는 거의 자료가 없는 실정으로 실태파악의 우선적인 활동과 더불어 농촌주민의 건강상태와의 관계를 보는 것도 필수적인 조건일 것으로 생각된다.

따라서 본 연구는 농촌지역 주민의 식생활습관에 대한 실태를 파악하고 문제점을 확인하며, 식습관 수준이 일반적 특성, 건강상태 및 건강관리와의 관계를 검토하여 관련요인을 확인하고, 앞으로 농촌주민의 건강상태 및 건강관리에 미치는 식습관요인을 규명하여, 건강한 식생활실천을 위한 지도와 더불어 효과적인 영양관리 사업의 개발과 건강증진사업의 기초자료로 활용되도록 하고자 한다.

본 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

첫째 농촌주민의 식습관에 관한 실태를 파악하여 문

제점을 확인, 검토한다.

둘째 농촌주민의 건강상태 및 건강관리 실태를 파악하여 문제점을 확인, 검토한다.

셋째 농촌주민의 식습관과 일반적 특성, 건강상태 및 건강관리와의 관계를 분석하고 관련요인을 확인한다.

## II. 연구 방법

본 연구는 일개 군단위 농촌주민의 식습관과 건강상태 및 건강관리에 관한 기초자료를 파악하기 위하여 구조화된 설문지를 이용하여 조사한 서술적 조사연구이다.

조사대상자는 무안군에 거주하는 20세 이상의 주민으로 각 읍·면별로 무작위 추출한 총 16개 행정리를 대상으로 전수 가구방문하여, 조사당일 자기 집에 머무르고 있는 가구를 조사원이 방문, 조사한 결과 510 가구로 실제 가구수의 66.0%에 해당된다(표 1). 조사원은 4년제 대학의 간호학과 학생으로 가구조사에 경험이 있는 학생들로 구성하여, 조사표에 대한 교육과 조사방법의 훈련을 통하여 현지조사에 임하도록 하였다.

〈표 1〉 조사구의 인구학적 현황과 조사수

읍면별	행정리	가구수	인구수	조사가구수
조사지역현황	342	23,073	71,250	773
조사대상	16	884	2,913	510
백분율(%)	4.7	3.8	4.1	66.0

자료) 무안군 : 제 35회 무안통계연보, 2004

본 연구의 자료는 건강생활실천(영양) 기초조사의 자료를 이용한 것으로(Chunnam Province, Muan-Gun Health Center, 2004), 조사도구는 『2001 국민건강·영양조사』(Ministry of Health and Welfare, 2003)에서 사용된 조사도구를 활용하였다. 조사내용은 일반적 특성을 포함하여 식습관, 건강상태 및 건강관리에 관한 사항이다. 일반적 특성으로는 성, 연령 등의 인구학적 특성, 교육수준, 결혼상태, 생활수준, 종교상태의 사회, 경제학적 특성을 보았다. 식습관은 식사시간의 규칙성, 식사량 및 식사횟수 및 평소 음식의 간, 결식, 편식, 외식, 간식의 실태를 보았고, 건강상태는 주관적 건강상태, 급·만성질환의 이환율을, 건강관리는 관리방법, 건강검진유무를 보았다.

수집된 자료는 SPSS/pc + 통계프로그램을 이용하여 빈도와 백분율을 보았다. 그리고 식습관과 건강상태, 건강관리 및 일반적 특성에 따른 집단간의 차이에 대한 통계적 유의성을 검정하기 위하여  $\chi^2$ -test를 이용하였다.

### III. 연구 결과

#### 1. 조사대상 농촌주민의 일반적 특성

조사대상 농촌주민의 일반적 특성을 나타낸 것이 <표 2>이다.

<표 2> 조사대상 농촌주민의 성별 일반적 특성

n=510		
구분	실수(n)	백분율(%)
<b>연령구분</b>		
20 - 29	53	10.4
30 - 39	39	7.6
40 - 49	129	25.3
50 - 59	113	22.2
60 - 69	103	20.2
70 - 79	51	10.0
80 +	22	4.3
<b>생활수준</b>		
매우 잘 사는 편	2	.4
잘 사는 편	59	11.6
보통	343	67.3
못 사는 편	100	19.6
매우 못 사는 편	6	1.2
<b>결혼상태</b>		
미혼	63	12.4
기혼	409	80.2
사별	38	7.5
<b>학력</b>		
무학	89	17.5
서당	8	1.6
초등졸업(중퇴)	112	22.0
중졸(중퇴)	89	17.5
고등학교졸업(중퇴)	133	26.1
대학교 이상	79	15.5
<b>종교상태</b>		
없다	197	38.6
기독교	203	39.8
불교	76	14.9
천주교	25	4.9
기타	9	1.8

주) 무응답은 제외함

총 510명으로 남자가 61.2%(312명), 여자가

38.8%(198명)로 남자가 많았다. 이는 가구별로 가구주가 조사의 주요 대상자였기 때문이다. 조사대상 농촌주민의 평균 연령은 52.6세(표준편차 15.59세)이었으며, 성별로는 남자가 51.6세(표준편차 15.09세), 여자가 54.0세(표준편차 16.27세)로 남자에 비해 여자의 나이가 높은 것으로 나타났다. 그러나 45-49세 연령층이 가장 많이 조사되어 15.2%를 차지하였으며, 85세 이상(1.0%)과 30-34세 연령층(2.0%)이 가장 적게 조사되었다.

조사대상 농촌주민의 생활수준은 「보통이다」 67.3%로 가장 많았고, 그 다음이 「못 사는 편이다」 19.6%이었다. 따라서 생활수준은 「중」 과 「중하」 가 많은 부분을 차지하였다. 결혼상태는 「미혼」 12.4%, 「기혼」 80.2%, 「사별」 7.5%로 기혼자가 거의 대부분을 차지하였다. 학력수준은 「고등학교 졸업 및 중퇴」 가 가장 많아 26.1%를 차지하였고, 그 다음 순으로는 「초등학교 졸업 및 중퇴」 로 22.0%, 「중졸(중퇴)」 와 「무학」 이 각각 17.5%이었다. 종교상태는 종교가 「없다」 고 응답한 비율이 38.6%로 나머지 61.4%가 종교를 가지고 있었으며, 종교를 가지고 있는 주민의 종교별 분포는 「기독교」 39.8%, 「불교」 14.9%, 「천주교」 4.9%, 「기타」 1.8%의 순이었다.

#### 2. 조사대상 농촌주민의 식습관실태

조사대상 농촌주민의 식습관실태를 제시한 것이 <표 3>이다.

식사시간의 규칙성은 '항상 규칙적이다'가 28.6%, '대개 규칙적이다'가 56.3%로 규칙적으로 하는 비율은 모두 84.9%이었으며, '불규칙적이다'는 15.1%이었다. 1일 식사횟수는 전체적으로 하루 '3번'이 83.3%로 가장 높았으며, 1일 '2끼'도 15.3%에 해당되어 1일 3회 식사를 하지 않는다는 16.7%이었다. 식사량은 '적당히 먹는다'가 70.4%로 가장 높았다. 그리고 음식의 간은 '매우 싱겁게 먹는다' 1.2%, '싱겁게 먹는다' 17.5%로 싱겁게 먹는 비율은 18.7%이었으나, '짜게 먹는다' 21.2%, '매우 짜게 먹는다' .6%로 짜게 먹는 비율은 21.8%로 싱겁게 먹는 비율보다 높은 실정이었다.

절식율은 31.9%이었으며, 편식은 음식을 '가리지 않는다'가 73.4%로 편식율은 26.6%이었고, 1개월간

외식은 51.4%로 과반수 이상이 외식을 하고 있었다. 그리고 간식을 먹는 비율은 60.7%이었다.

〈표 3〉 조사대상 농촌주민의 식습관실태

n=510		
구분	실수	백분율(%)
식사시간의 규칙성		
항상 규칙적	146	28.6
대개 규칙적	287	56.3
불규칙적	77	15.1
1일 식사횟수		
1회	1	.2
2회	78	15.3
3회	425	83.3
4회 이상	6	1.2
식사량		
배부를 정도	94	18.4
적당히	359	70.4
소량	52	10.2
아주 조금	4	0.8
음식의 간		
매우 심겁게	6	1.2
심겁게	89	17.5
보통	304	59.6
짜게	108	21.2
매우 짜게	3	.6
편식정도		
가리지 않는다	374	73.4
약간 가려 먹는다	126	24.8
매우 가려 먹는다	10	1.8
결식유무		
유	163	31.9
무	347	68.1
외식유무		
없다	248	48.6
있다	262	51.4
간식유무		
한다	310	60.7
안한다	200	39.3

### 3. 조사대상 농촌주민의 건강상태 및 건강관리 실태

주관적 건강(인식)상태를 파악하기 위하여 “스스로 생각하시기에 같은 연령의 다른 사람과 비교하여 자신의 건강이 어떻다고 생각하십니까?” 질문한 결과, 「매우 건강하다」 3.7%, 「건강한 편이다」 35.7%로 건강한 주민은 39.4%이었으며, 「건강하지 못한 편이다」 23.1%, 「매우 건강하지 못하다」 1.2%로 건강하지 못한 주민은 24.3%이었다(표 4).

조사대상 주민의 만성질환과 급성질환에 이환된 상태를 파악하기 위하여 “지난 1년간 만성질환을 앓은 적이 있습니까?”, “지난 2주간 아픈 적이 있습니까?”라고 각각 질문한 결과, 만성질환에 이환된 비율은 13.5%이었으며, 급성질환에 이환된 비율은 17.8%로 조사대상 주민의 유병률은 31.3%이었다. 즉 주민의 1/3정도가 아픈 것으로 나타났다.

건강관리에서는 특별히 건강관리를 하는 것이 「없다」고 응답한 주민이 22.7%에 속하여 77.3%의 주민은 건강관리를 하는 것으로 조사되었는데, 건강관리 방법으로 「운동 및 걷기」(31.8%)를 가장 많이 실시하고 있었으며, 그 다음 순으로는 「충분한 휴식과 수면」으로 19.2%, 「식사관리」 15.3%, 「건강식품복용」 7.8%에 해당되었다.

“지난 2년 동안 건강을 위해 신체검사 또는 건강검진을 받은 적이 있습니까?”라고 건강검진의 실태에서는 「받았다」가 49.6%, 「받은 적이 없다」가 50.4%로 나타났다.

〈표 4〉 조사대상 농촌주민의 건강상태 및 질병상태의 특성

n=510		
구분	실수	백분율(%)
주관적 건강인식		
매우 건강	19	3.7
건강한 편	182	35.7
보통	185	36.3
건강하지 못한 편	118	23.1
매우 건강하지 못한 편	6	1.2
만성질환		
없다	441	86.5
있다	69	13.5
급성질환		
없다	419	82.2
있다	91	17.8
건강관리방법		
없음	116	22.7
운동 및 걷기	162	31.8
식사관리	78	15.3
충분한 휴식과 수면	98	19.2
건강식품복용	40	7.8
기타	16	3.1
건강검진유무		
유	253	49.6
무	257	50.4

### 4. 변수와의 관련성

1) 일반적 특성과 식습관과의 관계  
 식습관과 일반적 특성간에 차이를 본 것이 <표 5>이다.  
 연령과 식습관간의 관계에서는 먼저 연령이 높아짐  
 에 따라 식사를 규칙적으로 하는 경향이 있었음과 더

불어 3회의 식사를 하는 편이었으며( $p < .001$ ), 식사량  
 도 점차 적당량으로 먹는 비율이 높아지고( $P < .0001$ ),  
 결식율( $p < .001$ )과 외식율과 간식율 모두 감소하는 것  
 으로 나타났다( $p < .0001$ ).

<표 5> 조사대상 농촌주민의 일반적 특성별 식습관 실태 n=510

구분	음식의 간					편식		결식		외식		간식	
	매우 심겁게	심겁게	보통	짜게	매우 짜게	않한다	한다	않한다	한다	않한다	한다	않한다	한다
전체	1.2	17.5	59.6	21.2	.6	73.3	26.7	68.2	31.8	48.4	51.6	39.2	60.8
성별													
남자	1.3	17.6	58.3	21.8	1.0	75.0	25.0	70.8	29.2	45.5	54.5	61.2	38.8
여자	1.0	17.2	61.6	20.2	.0	70.7	29.3	35.9	64.1	53.0	47.0	60.1	39.9
$\chi^2$ (p)	2.359 (.670)					2.503 (.069)		2.74 (.098)		.063 (.852)			
연령구분													
20-29	1.9	5.7	75.5	15.1	1.9	58.5	41.5	41.5	58.5	11.3	88.7	11.3	88.7
30-39	.0	20.5	64.1	15.4	.0	71.8	28.2	79.5	20.5	23.1	76.9	23.1	76.9
40-49	.8	17.1	66.7	15.5	.0	76.7	23.3	70.5	29.5	28.7	71.3	34.9	65.1
50-59	.9	17.7	51.3	28.3	1.8	80.5	19.5	71.7	28.3	51.3	48.7	38.1	61.9
60-69	1.9	15.5	56.3	26.2	.0	72.8	27.2	73.8	26.2	79.6	20.4	52.4	47.6
70-79	.0	23.5	51.0	25.5	.0	72.5	27.5	62.7	37.3	72.5	27.5	54.9	45.1
80+	4.8	38.1	47.6	9.5	.0	57.1	42.9	66.7	33.3	81.9	18.1	66.7	33.3
$\chi^2$ (p)	37.455 (.109)					36.916 (.017)		23.343 (.001)		121.718 (.000)		43.637 (.000)	
생활수준													
매우잘사는편	.0	.0	50.0	50.0	.0	100.0	.0	50.0	50.0	.0	100.0	.0	100.0
잘 사는 편	.0	20.3	50.8	28.8	.0	79.7	20.3	67.8	32.2	33.9	66.1	37.3	62.7
보통	1.2	15.5	63.3	19.2	.0	70.6	26.5	67.3	32.7	45.8	54.2	34.4	65.6
못 사는 편	1.0	22.0	55.0	22.0	.0	77.0	23.0	74.0	26.0	64.0	36.0	56.0	44.0
매우못사는편	16.7	33.3	16.7	33.3	.0	100.0	.0	33.0	66.7	100.0	.0	66.7	33.3
$\chi^2$ (p)	25.151 (.067)					9.523 (.658)		5.342 (.254)		23.932 (.000)		18.431 (.001)	
결혼상태													
미혼	1.6	7.9	71.4	17.5	1.6	58.7	41.3	42.9	57.1	19.0	81.0	12.7	87.3
기혼	1.2	17.6	60.6	20.0	.5	76.3	23.7	75.1	24.9	49.6	50.4	42.5	57.5
사별	.0	31.6	28.9	39.5	.0	65.8	34.2	36.8	63.2	84.2	15.8	47.4	52.6
$\chi^2$ (p)	23.732 (.003)					16.764 (.010)		44.790 (.000)		41.493 (.000)		21.543 (.000)	
학력													
무학	1.1	22.5	49.4	25.8	1.1	69.7	30.3	59.6	40.4	83.1	16.9	56.2	43.8
서당	.0	25.0	37.5	37.5	.0	37.5	62.5	62.5	37.5	75.0	25.0	50.0	50.0
초등졸	1.8	20.5	58.0	19.6	.0	75.9	24.1	73.2	26.8	69.6	30.4	53.6	46.4
중졸	.0	11.2	61.8	25.8	1.1	74.2	25.8	66.3	33.7	47.2	52.8	34.8	65.2
고졸	1.5	18.0	59.4	20.3	.8	79.7	20.3	77.4	22.6	29.3	70.7	30.1	69.9
대학교이상	1.3	12.7	73.4	12.7	.0	65.8	34.2	58.2	41.8	10.1	89.9	19.0	81.0
$\chi^2$ (p)	19.479 (.491)					19.672 (.185)		13.508 (.019)		131.291 (.000)		39.759 (.000)	
종교상태													
없다	1.0	15.7	59.4	22.3	1.5	75.7	24.3	62.9	37.1	51.8	48.2	44.7	55.3
기독교	1.0	19.2	61.1	18.7	.0	74.4	25.6	71.4	28.6	46.8	53.2	35.5	64.5
불교	1.3	22.4	53.9	22.4	.0	67.1	32.9	72.4	27.6	43.4	56.6	32.9	67.1
천주교	4.0	8.0	56.0	32.0	.0	56.0	44.0	72.0	28.0	40.0	60.0	48.0	52.0
기타	.0	.0	88.9	11.1	.0	100.0	.0	66.7	33.3	77.8	22.2	33.3	66.7
$\chi^2$ (p)	15.683 (.475)					13.339 (.345)		4.272 (.370)		5.678 (.224)		5.869 (.209)	

• 농촌주민의 식습관과 건강상태 및 건강관리와의 관계 •

식습관과 생활수준과의 관계에서는 생활수준이 저하될수록 1일 식사횟수가 적어졌으며(p<.01), 적게 먹는 경향이 있었고(P<.0001), 외식율(p<.0001)과 간식율(p<.001)도 저하되었다.

식습관과 결혼상태와는 기혼자가. 미혼인 자와 사별자에 비해 식사를 규칙적으로 하는 편이었고, 1일 3회를 먹는 비율이 높았으며 결식율이 현저하게 낮았으나,

간식율은 미혼자가 가장 높았고 기혼자, 사별자의 순으로 나타났지만(P<.0001), 음식의 간은 미혼자가 가장 싱겁게 먹는 경향이 있었고, 그 다음은 기혼자, 사별자의 순이었다(p<.01).

학력별로는 학력이 높을수록 많이 먹었으며(p<.01), 외식율과 간식율이 높아지고 있었다(P<.0001).

그러나 식습관은 일반적 특성의 성별과 종교상태에

〈표 5〉 조사대상 농촌주민의 일반적 특성별 식습관 실태(연속)

n=510

구분	식사 규칙성			1일 식사횟수				식사량		계	n
	항상 규칙	대개 규칙	불규칙	2회	3회	-1/4회+ 배부르게	적당	소량	100.0		
전체	28.6	56.3	15.1	15.3	83.3	1.4	18.5	70.5	11.0	100.0	510
성별											
남자	30.1	55.8	14.1	13.5	84.3	2.2	21.2	68.9	9.9	100.0	312
여자	26.3	57.1	16.7	18.2	81.8	.0	14.2	73.1	13.7	100.0	198
x <sup>2</sup> (p)	1.196( .550)			.296( .098)			5.956( .114)				
연령구분											
20-29	22.6	34.0	43.4	39.6	60.4	.0	34.0	60.4	5.7	100.0	53
30-39	30.8	64.1	5.1	10.3	89.7	.0	15.4	82.1	2.6	100.0	39
40-49	30.2	56.6	13.2	12.4	84.5	3.1	25.6	71.3	3.1	100.0	129
50-59	29.2	61.9	8.8	9.7	88.5	1.8	17.9	73.2	8.9	100.0	113
60-69	30.1	62.1	7.8	8.7	90.3	1.0	10.7	72.8	16.5	100.0	103
70-79	25.5	47.1	27.5	25.5	74.5	.0	9.8	66.7	23.5	100.0	51
80+	28.9	57.4	14.7	19.0	81.0	.0	4.8	52.4	42.8	100.0	22
x <sup>2</sup> (p)	51.794(.000)			47.406( .001)			78.258( .000)				
생활수준											
매우잘사는편	50.0	50.0	.0	50.0	50.0	.0	100.0	.0	.0	100.0	2
잘 사는 편	23.7	62.7	13.6	11.9	84.7	1.7	18.6	76.3	5.1	100.0	59
보통	26.8	57.1	16.0	16.0	83.1	.9	18.1	72.5	9.4	100.0	343
못 사는 편	38.0	51.0	11.0	11.0	87.0	2.0	19.0	62.0	19.0	100.0	100
매우못사는편	16.7	33.3	50.0	66.7	33.3	.0	.0	66.7	33.4	100.0	6
x <sup>2</sup> (p)	12.670( .124)			24.671( .016)			41.791( .000)				
결혼상태											
미혼	22.2	41.3	36.5	39.7	58.7	1.6	28.6	65.1	6.3	100.0	63
기혼	31.1	59.7	9.3	9.3	89.2	1.4	17.9	71.6	10.5	100.0	409
사별	13.2	44.7	42.1	39.5	60.5	.0	7.9	68.4	23.7	100.0	38
x <sup>2</sup> (p)	55.790( .000)			58.118( .000)			13.721( .033)				
학력											
무학	28.1	53.9	18.0	20.2	79.8	.0	10.1	69.7	20.2	100.0	89
서당	25.0	62.5	12.5	25.0	75.0	.0	25.0	37.5	37.5	100.0	8
초등졸	26.8	59.8	13.4	10.7	88.4	.9	16.2	69.4	14.4	100.0	112
중졸	28.1	59.6	12.4	13.5	85.4	1.1	16.9	71.9	11.2	100.0	89
고졸	30.1	60.2	9.8	10.5	87.2	2.3	21.8	73.7	4.5	100.0	133
대학교이상	30.4	43.0	26.6	25.3	72.2	2.5	26.6	69.6	3.8	100.0	79
x <sup>2</sup> (p)	14.326( .159)			22.362( .099)			34.606( .003)				
종교상태											
없다	22.8	59.4	17.8	18.3	81.2	.5	20.9	68.4	10.7	100.0	197
기독교	28.6	57.6	13.8	14.3	85.2	.5	19.2	67.0	13.8	100.0	203
불교	42.1	46.1	11.8	11.8	84.2	3.9	14.5	78.9	6.6	100.0	76
천주교	28.0	56.0	16.0	12.0	84.0	4.0	12.0	84.0	4.0	100.0	25
기타	44.4	44.4	11.1	11.1	77.8	11.1	.0	88.9	11.1	100.0	9
x <sup>2</sup> (p)	11.757( .162)			66.368( .000)			11.013( .528)				

따라서 통계적으로 유의한 차이가 없는 것으로 검증되었다.

2) 식습관과 건강상태와의 관계

식습관과 건강상태와의 관계를 본 것이 <표 6>이다.

주관적으로 건강하다고 생각하는 조사대상 주민은 건강치 못한 조사대상 주민에 비해 식사를 규칙적으로 하는 비율이 높았으며(p<.01), 식사량도 많은 편이었고(P<.0001), 편식을 하지 않았으며 외식은 많이 하는 것으로 나타났다(P<.0001). 그리고 음식의 간도 심겁게 먹는 경향이 있었고(p<.01), 간식을 하는 비율이 높은 편이었다(p<.01).

식습관과 만성질환 간에는 만성질환이 없는 자가 외

식을 하는 비율이 높았으며(p<.0001), 간식을 하는 비율도 높았고(p<.001), 식사량도 많은 편이었다(p<.05).

그러나 급성질환자의 경우에는 결식이 높은 것으로 나타났고(p<.01), 불규칙한 편이었고 횟수도 1일 2회가 많았고, 3회는 적었다(p<.05).

건강관리방법에서는 건강관리를 하지 않는 사람들보다 건강관리를 하는 사람들이 3회 식사를 지키는 경향이 있었으며(p<.05), 간식율(p<.0001)도 낮은 편이었다.

따라서 조사대상 농촌주민들은 식습관이 양호한 경우에는 건강상태가 양호하였으며, 건강관리도 양호하였고, 만성질환과 급성질환도 적은 것으로 설명되었다.

그러나 식습관과 건강검진의 유무와는 통계적으로 유의한 차이가 거의 없는 것으로 검증되었다.

<표 6> 조사대상 농촌주민의 건강상태와 식습관과의 관계

n=510

구분	음식의 간				편식		결식		외식		간식		
	매우 심겁게	심겁게	보통	짜게	매우 짜게	않한다	한다	않한다	한다	않한다	한다	않한다	한다
전체	1.2	17.5	59.6	21.2	.6	73.3	26.7	68.2	31.8	48.4	51.6	39.2	60.8
주관적 건강인식													
매우 건강	5.3	15.8	42.1	31.6	5.3	78.9	21.1	63.2	36.8	26.3	73.7	26.3	73.7
건강하다	.0	15.4	65.4	19.2	.0	85.7	14.3	73.1	26.9	42.3	57.7	39.0	61.0
보통이다	1.6	15.1	62.2	20.5	.5	67.6	32.4	71.4	28.6	43.2	56.8	33.0	67.0
건강치 못함	.8	24.6	50.0	23.7	.8	63.6	36.4	58.5	41.5	67.8	32.2	50.0	50.0
매우건강치못함	16.7	16.7	50.0	16.7	.0	50.0	50.0	33.3	66.7	83.3	16.7	66.7	33.3
x <sup>2</sup> (p)			36.152 (.003)			32.321 (.001)		11.582 (.021)		29.092 (.000)		12.008 (.017)	
만성질환													
없다	.9	16.1	61.2	21.3	.5	74.8	25.2	68.7	31.3	44.7	55.3	36.5	63.5
있다	2.9	16.1	49.3	20.3	1.4	63.8	36.2	65.2	34.8	72.5	27.5	56.5	43.5
x <sup>2</sup> (p)			7.886 (.096)			4.137 (.247)		.335 (.326)		18.453 (.000)		10.026 (.001)	
급성질환													
없다	1.2	18.1	58.7	21.2	.7	74.0	26.0	70.6	29.4	48.7	51.3	40.1	59.9
있다	1.1	14.3	63.7	20.9	.0	70.3	29.7	57.1	42.9	47.3	52.7	35.2	64.8
x <sup>2</sup> (p)			1.614 (.806)			1.951 (.583)		6.288 (.009)		.062 (.448)		.762 (.226)	
건강관리방법													
없음	.0	18.1	55.2	26.7	.0	70.7	29.3	79.2	21.1	58.6	41.4	58.6	41.4
운동 및 걷기	1.9	17.3	66.7	14.2	.0	77.2	22.8	71.0	29.0	42.6	57.4	35.8	64.2
식사관리	2.6	20.5	52.6	23.1	1.3	70.5	29.5	71.8	28.2	47.4	52.6	38.5	61.5
휴식과 수면	1.0	19.4	60.2	18.4	1.0	70.4	29.6	72.4	27.6	48.0	52.0	34.7	65.3
건강식품복용	.0	12.5	60.0	25.0	2.5	70.0	30.0	75.0	25.0	42.5	57.5	25.0	75.0
기타	.0	.0	50.0	50.0	.0	93.8	6.2	43.8	56.3	56.3	43.8	.0	100.0
x <sup>2</sup> (p)			28.232 (.104)			12.041 (.676)		11.195 (.048)		8.028 (.155)		33.689 (.000)	
건강검진유무													
유	1.2	17.4	58.5	21.7	1.2	70.0	30.0	66.4	33.6	47.4	52.6	36.4	63.6
무	1.2	17.5	60.7	20.6	.0	76.7	23.3	70.0	30.0	49.4	50.6	42.0	58.0
x <sup>2</sup> (p)			3.228 (.520)			6.213 (.102)		.778 (.216)		.201 (.359)		1.713 (.112)	

〈표 6〉 조사대상 농촌주민의 건강상태와 식습관과의 관계(연속)

n=510

구분	식사 규칙성			1일 식사횟수			식수량			계	n	
	항상 규칙	대개 규칙	불규칙	2회	3회	-1/4회+	배부를 적당 정도	적당	소량			아주 조금
전체	28.6	56.3	15.1							100.0	510	
주관적 건강인식												
매우 건강하다	36.8	42.1	21.1	21.1	78.9	.0	36.8	63.2	.0	.0	100.0	19
건강하다	26.4	66.5	7.1	9.9	89.0	1.1	20.4	74.0	5.5	.0	100.0	182
보통이다	30.8	51.4	17.8	16.2	82.2	1.6	17.3	71.4	10.8	.5	100.0	185
건강치 못하다	28.0	50.0	22.0	20.3	78.0	1.6	15.3	65.3	18.6	.8	100.0	118
매우건강치 못하다	16.7	66.7	16.7	33.3	66.7	.0	.0	66.7	.0	33.3	100.0	6
$\chi^2$ (p)	19.947( .011)			12.662( .394)			104.039( .000)					
만성질환												
없다	29.3	56.7	14.1	15.0	83.7	1.4	19.1	71.1	9.3	.5	100.0	441
있다	24.6	53.6	21.7	17.4	81.2	1.4	14.5	66.7	15.9	2.9	100.0	69
$\chi^2$ (p)	2.874( .238)			7.605( .055)			7.947( .047)					
급성질환												
없다	28.2	58.5	13.4	14.1	84.5	1.4	20.1	69.6	9.6	.7	100.0	419
있다	30.8	46.2	23.1	20.9	78.0	1.1	11.0	74.7	13.2	1.1	100.0	91
$\chi^2$ (p)	6.864( .032)			8.541( .036)			4.728( .193)					
건강관리방법												
없음	22.4	52.6	25.0	24.1	75.0	.0	19.8	67.2	11.2	1.7	100.0	116
운동 및 걷기	30.2	59.9	9.9	11.7	86.4	1.9	19.3	73.3	7.5	.0	100.0	162
식사관리	33.3	57.7	9.0	11.5	88.5	.0	9.0	71.8	17.9	1.3	100.0	78
충분한 휴식과 수면	29.6	51.0	19.4	17.3	79.6	3.1	21.4	68.4	9.2	1.0	100.0	98
건강식품복용	35.0	52.5	12.5	10.0	90.0	.0	22.5	67.5	10.0	.0	100.0	40
기타	12.5	81.3	6.3	6.3	93.8	.0	18.8	81.3	.0	.0	100.0	16
$\chi^2$ (p)	22.005( .015)			21.766( .114)			16.478( .351)					
건강검진유무												
유	34.0	51.0	15.0	14.2	84.6	1.2	16.2	71.5	11.5	.8	100.0	253
무	23.3	61.5	15.2	16.3	82.1	1.6	20.7	69.5	9.0	.8	100.0	257
$\chi^2$ (p)	7.543( .023)			2.118( .548)			2.232( .526)					

#### IV. 논 의

농촌주민을 대상으로 한 식습관실태와 건강상태에 관한 연구가 거의 없어 비교가 어렵다. 하지만, 먼저 도시지역 주민의 식습관 실태(Won Kye Nam, Jae Eun Im, 1996)에서 보면 '규칙적인 식사를 안한다'가 48.7%, '간식을 한다'가 38.7%로, 본 연구결과에 비하여 간식비율과 규칙적인 식사비율이 낮은 것으로 나타났다. 이는 도시지역이라는 특성도 감안된 것이겠지만, 1996년도연구결과로 과거에 비하여 규칙적인 식사습관으로 이행됨과 동시에 간식하는 경향을 높아진 것으로 풀이된다. 그러나 진도군의 건강생활실태조사(Yoo Hyang Cho, Jung HO, 2005)에서 식습관 실태를 보면, 식사시간 규칙성이 93.8%, 1일 3회 식사횟수도 93.8%로 본 조사지역보다 훨씬 양호하였고, 식수량은 '적당히 먹는다'가 78.0%로 역시 양호한 것

으로 나타났다. 그리고 음식의 간은 싱겁게 먹는 비율이 18.9%, 짭چه 먹는 비율이 18.4%로 거의 본 조사지역과 유사한 식습관을 보였다. 결식율은 12.9%로 본 조사지역보다 낮았으며, 편식은 음식을 '가리지 않는다'가 88.2%로 높았고, 1개월간 외식율은 31.1%로 낮았고, 간식율은 63.6%로 다소 높았다. 전라남도 내 같은 농촌지역이지만, 지역간에도 다소 식습관의 차이를 보였는데, 이는 진도군의 조사대상 주민의 연령이 다소 높았다는 점과 지역적인 특성을 반영한 것으로 생각된다. 또한 전남 여수시(Jung BM, Jung HO, 2003)의 일부 가정의 외식횟수는 월 1-2회가 가장 높게 조사되어 본 조사결과와 비슷하였다.

식습관과 일반적 특성간의 관계를 보면, 서울시내 남교사를 대상으로 조사한 결과(Jung Sun Kim, Hyo Gee Lee, Sin Ho Cho, 1990)에서는, 하루 중 가장 규칙적인 식사는 점심이었고, 불규칙적인 식사는



저녁으로 연령별로는 60대가 가장 규칙적인 식사를 하였다. 그리고 연령이 많을수록, 자각적 건강상태가 좋을수록 습관화된 균형식 특징이 높았으며, 당뇨병은 식습관 요인과 가장 관계가 깊었다고 보고되었는데, 이는 본 연구결과와 같이 연령이 높아질수록, 자각적 건강상태가 좋을수록 식습관이 좋은 것으로 나타난 결과와 유사하였다. 한국인의 식습관과 건강문제와의 관계연구에서도 50대가 짜게 먹었으며, 고혈압과 관련이 있었고( $p < .001$ ), 김치와 신선한 야채를 적게 먹는 집단이 변비와 관련이 있었음을 보여주었다. 이와 같이 식습관은 연령과 관련이 있었으며, 건강상태와도 관련이 있음을 설명해주고 있었다. 그리고 대도시주민을 대상으로 조사한 연구(Won Kye Nam, Jae Eun Im, 1996) 결과에서도 여자, 20-29세군, 미혼, 하류층, 그리고 대졸이상과 학생에서 1일 3회 식사를 하지 않는 비율이 높았으며, 간식을 하다는 비율은 여자, 저연령층, 이혼, 학생 및 교육수준이 높아질수록 높았고, 연령과 규칙적인 식사, 그리고 자가 건강평가와 현질병 유무는 부의 상관성이 있는 것으로 나타났다. 또한 중년기의 식습관과 건강상태에 관한 연구(Hyo Gee Lee, Jung Soo Shim, 1999)에서도 60% 이상이 불규칙한 식사를 하고 있었으며, 남자가 여자보다 불규칙한 식사를 하는 사람이 유의하게 많았고, 과식의 빈도와 고지방육류 및 가공식품의 섭취빈도가 잦을수록 체지방율이 전반적으로 높은 경향이 있는 것으로 조사되어 중년기의 올바른 식습관을 유지하고 실천하는 것이 필요함을 제안하였다.

이외에도 식습관의 관련변수를 보면, 대구지역의 40-50대를 대상으로 한 연구결과(Choon Sun Hwang, Mo Ra Park, Lee Sun Yang, 1991)에서는 식습관이 도시농촌지역간의 차이( $p < .001$ )가 있었으며, 식습관과 비만, 빈혈, 총지질뿐만 아니라 혈압과도 관련이 있었다고 보고하였다. 그리고 피로 등 신체적 증상을 보이고 신경질적인 정신적 증상을 보인 노인이나 만성질환을 가진 노인은 나쁜 식습관을 가지고 있는 것으로 나타났다(Kyung-Ja Cho, Dong Hee Han, 1994). 연령과 규칙적인 식사, 그리고 자가 건강평가와 현질병유무는 부의 상관성이 있었는데(Won Kye Nam, Jae Eun Im, 1996), 본 연구결과에서도 식습관과 건강상태 및 건강관리에서 관련이 있는 것을

뒷받침해주고 있어 식습관과 건강상태 및 건강관리와 유의한 관련이 있음을 알 수 있다.

## V. 요약 및 결론

본 연구는 농촌지역 주민의 식습관과 건강상태 및 건강관리를 파악하고, 이에 영향을 미치는 요인을 규명하여, 농촌지역에서 건강생활실천을 위한 지도와 더불어 건강증진사업의 기초자료로 활용되도록 건강생활실천(영양)기초조사의 자료(Jung HO, Yoo Hyang Cho, 2004)를 이용하여 분석한 기술적 탐색연구이다. 조사방법은 무안군에 거주하는 20세 이상의 주민으로 총 510가구를 대상으로 조사원이 직접 면접조사한 것이다. 조사도구는 『2001 국민건강·영양조사』에서 사용된 조사도구를 활용하였고, SPSS/pc+통계프로그램을 이용하여 빈도와 백분율을 보았으며, 식습관과 건강상태특성 및 일반적 특성에 따른 집단간의 차이에 대한 통계적 유의성을 검증하기 위하여  $\chi^2$ -test한 결과는 다음과 같다.

조사대상 농촌주민은 총 510명으로 남자가 61.2%, 여자가 38.8%이었으며, 평균 연령은 52.6세(표준편차 15.59세)이었다. 조사대상 주민의 생활수준은 「보통이다」 67.3%로 가장 많았고, 그 다음이 「못 사는 편이다」 19.6%이었다. 결혼상태는 「기혼」이 80.2%였으며, 학력수준은 「고등학교 졸업 및 중퇴」가 가장 많아 26.1%를 차지하였고, 그 다음 순으로는 「초등학교 졸업 및 중퇴」로 22.0%, 「중졸(중퇴)」와 「무학」이 각각 17.5%이었다. 종교상태는 종교가 「없다」가 38.6%로 61.4%가 종교를 가지고 있었다.

주관적 건강상태는 「매우 건강하다」 3.7%, 「건강한 편이다」 35.7%로 건강한 주민은 39.4%이었으며, 건강관리에서는 특별히 건강관리를 하는 것이 「없다」고 응답한 주민이 22.7%에 속하여 77.3%의 주민은 건강관리를 하는 것으로 조사되었다. 건강관리방법으로 「운동 및 걷기」(31.8%)를 가장 많이 실시하고 있었으며, 그 다음은 「충분한 휴식과 수면」으로 19.2%, 「식사관리」 15.3%, 「건강식품복용」 7.8%의 순이었다. 건강검진의 유무실태에서는 「받았다」가 49.6%, 「받은 적이 없다」가 50.4%로 나타났다. 만성질환과 급성질환의 이환율은 각각 13.5%, 17.8%로 조사대

상 주민의 유병률은 31.3%이었다.

식사시간의 규칙성은 84.9%로, 불규칙적인 경우도 15.1%가 있었으며, 1일 식사횟수는 3번이 83.3%로 가장 높았고, 식사량은 '적당히 먹는다'가 70.4%로 가장 높았다. 음식의 간은 싱겁게 먹는 비율이 18.7%, 짜게 먹는 비율이 21.8%였다. 결식율은 31.9%, 편식은 음식을 '가리지 않는다'가 73.4%로 가장 높았고, 1개월간 외식율은 51.4%, 간식율은 60.7%이었다.

식습관과 일반적 특성간에는 식습관이 연령, 생활수준, 결혼상태와 학력이 관련이 있는 것으로 나타났고, 식습관과 건강상태와의 관계에서는 주관적 건강인식, 만성질환, 급성질환 및 건강관리의 방법이 식습관과 관련이 있는 것으로 나타났다.

결론적으로 농촌주민의 식습관은 개선되어야 할 점이 있는 것으로 조사되었으며, 건강상태와 식습관과도 유의한 관련성이 있는 것으로 밝혀져서, 건강상태를 유지, 증진시키기 위해서는 올바른 식습관이 요구된다. 농촌주민의 올바른 식습관이행으로의 실천은 반드시 필요하므로 생활건강증진사업에서 영양사업의 강화가 요청된다. 따라서 건강증진사업 중 영양사업에서는 식습관의 올바른 실천이 이루어질 수 있도록 하기 위해서는 무엇보다도 보건교육을 통하여 실천에 쉽게 접근할 수 있도록 하여야 할 것이다.

## 참 고 문 헌

Bok-Mi Jung, Yoo-Hyang Cho, Hae-Ok Jung (2006). A Study on the Dietary Habits in Residents of Rural District Muan of Chonnam, Korean J Community Nutrition, 11(1), 1-12.

Chong-Ja Sung (1993). A Study on Food Habits and Health Status of Korean College Girls, Asian Women, Research Institute of Asian Women, SookMyung Women's University, vol. 22, 225-238.

Choon Sun Hwang, Mo Ra Park, Lee Sun Yang (1991). Effect of Middle-Aged Food Habit and Preference on Health Status, Korean J. Dietary Culture, 6(4), 476.

Chun-Mi Kim, Jung-Myung Choi, Hye-Jin Han (2000). A Study on the health behavior of high school students, The Korean Society of School Health, 13(1), 09-116.

Hyo Gee Lee, Jung Soo Shim (1999). A Study on the relationship between dietary habits and health status of the middle-aged adults, Kor J Nur, 37(4), 17-27.

In Sook Kim, Hyun Hee Yu, Hae Sook Han (2002). Nutrition Knowledge, Dietary Attitude, Dietary Habits and Life Style on the Health of College Students in the Chungnam Area, Korean J Community Nutrition, 7(1), 45-57.

Jin Sook Youn, Hyun Mi Ho, Myong Hee Park, Young Sun Choi, Bong Soon Choi, Sun Yoo Park (1998). Health Status and Food Behavior of Industrial Workers in Sungseo, Tae-gu Region, Korean J Community Nutrition, 3(6), 830-840.

J of Korean Society for Health Education and Promotion (2003). The Evidence of Health Promotion Effectiveness, Kyechuk publishing co.

Jung, B. M., Jung, H. O. (2003): A study on the status of eating out and flour preference of some houses in the Yosu, Chonnam area. *Korean Journal of Culinary Research* 9, 33-43

Jung, H. O., Yoo Hyang Cho (2004). Report on the Baseline Survey of Health habits (nutritional habits) in MuanGun. Chunnam Province Muan Gun health center.

Jung Sook Choi (2003). A Study on the Relationship among Food habits, Subjective Health Status and Body Size of High School Students, J Rural Life Science, 24(3), 222.

Jung Sun Kim, Hyo Gee Lee, Sin Ho Cho (1990). A Study on Food Habits and

- Health Status of Men Teachers of Seoul City, Korean J Food Cookery Sci, 6(3), 28-37.
- Kyung-Ja Cho, Dong Hee Han (1994). A Study on THE Food Habit and Health Status, Kyungsung University, 15(1), 55-73.
- Mi Ae Lee, Bong Soon Choi, Hyo Jee Joung, Myeng Hee Park, Young Sun Choi (1998). Relationships between Stress, Food habits, and Health Status in Industrial Worker, Korean J Community Nutrition, 3(6), 892.
- Mi Ran Lee, Sook Mi Son (2001). A Study on Nutritional Status, Food Behavior and Health Status of the Industrial Workers, Korean J Community Nutrition, 6(5), 965-966.
- Ministry of Health and Welfare (2003). 2001 National Health and Nutrition Survey, -Overview-.
- Ministry of Health and Welfare (2005). Guideline of the Health Promotion Service.
- Mi Young Park, Kyung Hea Lee, Eun Sil Her (2000). A Study on the Food Habit, Health Related Practice and Subjective-Health Status of the Rural Elderly in Kyungnam Areas, Korean J Community Nutrition, 5(4), 777.
- Muan-Gun (1995). 35th Muam Statistical Yearbook.
- Myong Hee Park, Young Sun Choi, Mi Yae Lee, Bong Soon Choi, Hyou Ji Jung (1999). A Study on the Food behaviors and Nutritional Status of Industrial Workers, Korean J Community Nutrition, 4(2), 194-206.
- Sang Cheul Park (2002). Korea Elders Over 100 Years of Age, Seoul National University.
- SeoSan City Health Center (2005). Centenarians of Korea, Seosan City.
- Won Kye Nam, Jae Eun Im (1996). A Study on the Eating Habits and its Related Factors of Residents in Urban Area, J of Korean Society for Health Education and Promotion, 13(2), 69-94.
- Yoo Hyang Cho, Jung, H. O. (2005). Report on the Baseline Survey of Health habits (nutritional habits) in JindoGun. Chunnam Province JindoGun health center.
- Young Hee Jung (1988). A Study on Food Habit and Health Status of High School Girls, Unpublished Master dissertation. Kyung Buk National University, KyungBuk.

ABSTRACT

## Relationship between Dietary Habits, Health Status and Health Management of Rural Residents

Cho, Yoo Hyang(Department of Nursing, Chodang University)

This study investigated and tested the overall level of dietary habits and health status/health management of the residents in a rural area. The interview survey was performed in March 2004 with a structured questionnaire to 510 residents who lived in Muan-Gun of Jeonnam province. The questionnaire was the abridged Scale of Dietary Habits and Health Status which surveys the morbidity, subjective health status, health management, and health examination. The Chi-square method was used for some of the cross-sectional data. The 510 adult respondents were composed of 61.2% male and 38.3% female. In regularity of meal time, 56.3% of the subjects had a meal regularly(eating time), while 73.5% had a balanced diet(eating number). The habit of regular meal time was significantly higher in old people than in young people. The majority of the subjects had an appropriate meal amount. Unbalanced diet was higher in young people than in old people. 51.4% had the dining out and was significantly higher in younger people than in old people. In other questions, 60.7% of the subjects took a snack, 77.3% were under regular health management, and 49.6% had health examination. A minority of the respondents (31.3%) had disease, while 13.5% chronic disease, and 17.8% had acute disease. The level of dietary habits and general characteristics were positively correlated with each other, as were habits and health status. These results suggest the need for nutritional education programs directed at young people with a special emphasis on regularity of meal time, unbalanced diet, dining-out and a snack.

**Key words** : Dietary habit, Health status, Rural residents