

都市地域住民의 食習慣과 聯關要因 研究

南垣桂·任在恩

(서울대학교 보건대학원)

목 차

I. 서론	IV. 결과 및 고찰
II. 문헌고찰	V. 요약 및 결론
III. 연구방법	참고문헌

1. 서론

1. 연구 배경

인간의 食生活는 생명을 보존하고 유지하는 에너지 공급의 根源이며, 사회적인 면에도 영향을 미치는 중요한 要素이다. 지난 30년간 한국의 국민소득은 높은 수준으로 증가하였고, 이에 따라 肉類 섭취와 인스턴트식품의 소비가 증가하는 등 한국인의 食생활에는 많은 변화가 있었다.

질병 양상 역시 傳染病은 감소하고 糖尿病, 高血壓, 腦卒中, 心臟疾患, 癌, 肥滿症 등 成人病 즉 선진국형 慢性 退行性 疾患이 증가하고 있다. 우리 나라 10대 死亡順位도 1988년 이후부터는 암과 뇌혈관 질환이 1, 2위를 차지하고 있다^{9,10}.

이러한 질병의 主要 要因은 遺傳的 素因 이외에 개인적 요인으로 운동 부족, 스트레스, 吸煙,

過飲, 肥滿症, 環境要因, 食生活 등을 들 수 있고, 食생활이 만성병 유발에 큰 영향을 미친다는 것은 널리 알려진 사실이다. 過食, 過多 脂肪食 등 불균형적인 음식 섭취는 비만증을 惹起시켜 冠狀 動脈性 心臟病, 狹心症, 心筋梗塞症, 高血壓, 糖尿病을 誘發할 수 있다. 鹽分과 刺戟性 香辛料의 과다 섭취자에게서는 고혈압과 심장질환이 많이 발생하고 있고, 뜨거운 음식을 잘 먹는 食習慣이 있는 사람은 食道癌, 喉頭癌 및 胃癌의 발생이 높음이 疫學的으로 밝혀진 바 있다.

현대 사회에서는 건강에 있어서 生醫學的 方案의 寄與度가 낮음이 많은 연구들에서 증명되고, 사회학적 요인들 특히 개인의 生活樣式과 行態가 건강결정요인으로 강조되고 있다. 환경 및 생활양식의 개선과 개인 및 집단의 보건 의식 수준의 향상에 의한 行태변화는 질병예방과 건강증진에 기

여할 수 있다. 이 과정에서 보건교육은 중요한 역할을 담당하고 있는데, 식생활행태 역시 보건 교육으로 변화가 가능하며, 근래 증가되고 있는 식습관과 관련된 질병감소에 영향을 줄 수 있다. 그러나 식생활이 건강에 미치는 영향을 과소평가하거나 잘못 인식하고 있는 국민이 많아 올바른 식생활 문화의 정립이 해결되어야 할 과제로 남아 있고 이를 위해서는 우선순위로 국민의 식생활 습관의 實態把握을 통해 문제점을 究明해야 할 것이다. 지금까지는 그러한 연구가 충분치 못했기에 食生活改善의 정책 수립과 효율적인 보건교육 프로그램 개발에 도움이 되는 기초 자료를 제공할 수 있는 연구가 필요하다고 하겠다.

2. 연구 목적

本研究의 一般的 目的은 조사대상자의 食生活 行態를 分析하여 식습관상의 문제점을 파악하는데 있다.

이를 위한 具體的 목적은 다음과 같다.

1. 조사대상자의 성별, 연령, 결혼상태, 생활수준, 住居형태, 교육수준, 종교, 직업, 의료보험 가입형태의 사회적 특성과 식습관과의 相關性을 밝힌다.

2. 조사대상자의 현재 질병유무, 自家 健康評價狀態, 自家 體重評價狀態와 식습관과의 相關性을 밝힌다.

3. 조사대상자의 飲酒與否와 식습관 행위와의 相關性을 분석한다.

本研究結果는 바람직한 식생활 정립을 위한 효과적인 보건교육 프로그램 개발에 필요한 기초 자료를 제공한다.

II. 문헌 고찰

한국의 경제 성장과 사회개발은 營養·生活條件의 향상 및 의학 발달을 가져왔다. 전염성 질환의 감소와 국민수명의 연장, 노인인구의 증가를 가져왔고, 이에 영양 불균형의 문제가 더하여 成人病, 특히 慢性 退行性 疾患이 증가하게 되었다.

우리 나라의 사망 원인은 1950년대 이전까지는 감염병이 主從을 이루었으나 1970년대부터는 腦血管 疾病과 惡性新生物 등 만성 퇴행성 질환이 사망의 주요 원인으로 대두되었다. 1990년대에 들어와서는 이 경향이 더욱 두드러져 1991년 상위 10대 사인 중 교통사고와 結核을 제외한 8가지 원인이 만성 퇴행성 질환에 의한 것이었다.

의료보험 연합회는 비만, 음주, 흡연, 스트레스, 공해, 高脂質 및 육류 섭취 증가로 이러한 현상이 계속 증가할 것으로 추측하고 있다.

만성 퇴행성 질환과 같은 성인병은 발병의 危險 因子가 多數(多因性)이고 개인의 食生活 樣式과도 밀접한 관계가 있다. 또한 위험 인자의 제거로 예방이 어느 정도 가능하며 질병 素因의 형성부터 질병의 발생까지 漸進的으로 진행되고 장기간의 질병 관리를 필요로 한다^{16,22)}. 질환이 自覺的 症狀을 나타낼 때는 대개 증증으로 진행된 상태이므로 치료에 많은 시간이 소요되어 장기간의 료서비스와 高額의 의료비용 지출을 요구하며, 치명적 결과를 가져올 수 있다^{5,17)}. 이러한 특성에 따라 이들 질환은 질병의 위험도를 증가시키는 사회·경제·문화적 삶의 형태를 규정하는 제도적 장치를 具備하는 것과 대중 홍보 교육 등의 일차적 예방(Primary prevention)이 특히 중요하다고 언급되어 왔다^{4,14,22)}. 생활양식을 개선 지도하여 주민 참여를 유도하는 적극적인 보건교육이 필요하다고 하겠다.

래런드(Laronde), 데버(Dever), 블럼(Blum)등은 캐나다 보건 정책의 옵션이 걸린 연구에서, 그리

고 맥킨(Mckeown)은 현대병 및 사고의 문제점의 강조에서, 건강에 영향을 미치는 4대요인(Life Style, Environment, System of Health Care Organization, Human Biology) 중 生活樣式을 가장 강조하였다²²⁰. 건강에 대한 요인으로서 생활양식 및 행태 강조 경향은 미국 질병통제 센터(Center for Disease Control)의 연구에서도 제시되었으며, 선진국가 학계의 보건정책 연구에서도 두드러지고 있다²¹. 특히 노울즈(Knowles)는 “질병에 대한 예방이란 나쁜 習性을 없애는 것이며, 다른 말로는 특별한 노력을 기울이는 것이다.” 라고 말하여 건강 관리에 있어서 개인 습관의 行態要因을 강조하였다. 루스(Ruth E. Grout)도 건강교육은 意識의 변화뿐 아니라, 행동의 변화까지 일으키는 ‘習慣’의 형성이 중요함을 강조하였다.

앞서 언급하였듯이 현재 증가 趨勢에 있는 만성 퇴행성 질환들은 발생전 예방 단계가 무엇보다 중요하며, 이 과정에서 개인의 생활양식과 행태요인이 큰 부분을 차지함은 당연하다. 특히 이 질병들은 이미 알려진 바 생활양식과 밀접한 관계가 있으므로, 식습관 행태를 파악하고 개선할 수 있다면 질병 발생은 물론 건강증진에도 보탬이 될 것이다. 덧붙여, 생활양식과 행태를 개선하려는 대표적인 노력이 바로 보건교육이며, 보건교육은 현대 건강 증진개념의 대부분을 차지함을 認知해야 한다.

미국의 National Research Council은 食事 指針에서 암과 만성 퇴행성 질환들이 식사와 관련됨을 주시하고 脂肪·鹽藏 및 燻製 식품 섭취 감소, 알코올 음료 조절, 그리고 과일, 채소 섭취의 권장을 포함시키고 있다. 미국의 保健 厚生部와 農業部에 의한 건강 증진 및 만성질환 예방을 위한 食餌 指針에서도 다양한 음식 먹기, 적절한 체중 유지, 飽和脂肪 및 콜레스테롤이 낮은 식품과 채

소, 과일, 곡물 등을 많이 섭취하기, 설탕, 소금, 술 등을 節制할 것을 권장하고 있다²²¹. 일본의 경우에도 1990년 ‘건강 만들기를 위한 식생활 지침’을 세우고 식습관의 중요성을 強調하고 있다²²².

III. 연구 방법

1. 연구의 개념틀

본 연구의 연구모형은 다음과 같다(그림 1).

2. 조사 대상 및 기간

本 調査의 대상은 동일 階層 내 모든 가구나 주민이 균등한 여건 하에 있다는 가정 하에, 서울특별시, 대구광역시, 대전광역시, 광주광역시에서 3개 동을 임의 選定하여 50명씩 600명, 김천, 진주, 목포에서 4개 동을 선정하여 50명씩 600명을 모집단으로 하여 총 1200명을 조사하였다.

調査 期間은 1992년 10월 2일부터 10월 21일까지 20일간이었다.

3. 조사 방법 및 자료 분석

調査는 대상 지역 내 또는 가까운 곳에 위치하고 있는 전문대 이상의 학생에게 설문지에 대한 응답 작성 요령을 교육하여 대상자를 직접 面接하여 설문지를 작성하게 하거나 대상자 자신이 기록하는 自己 記入式 방법을 병행하였다. 분석 자료로 가치 있는 설문지는 1143개로 回收率은 95.3%였다.

자료 분석은 SPSS(Statistical Package for the Social Science) package program을 통해 전산처리 製表化 하였으며 분석을 위한 통계적 有意性 檢定은 χ^2 -test 방법을 적용하였다.

本 調査는 다음과 같은 制限點이 있다.

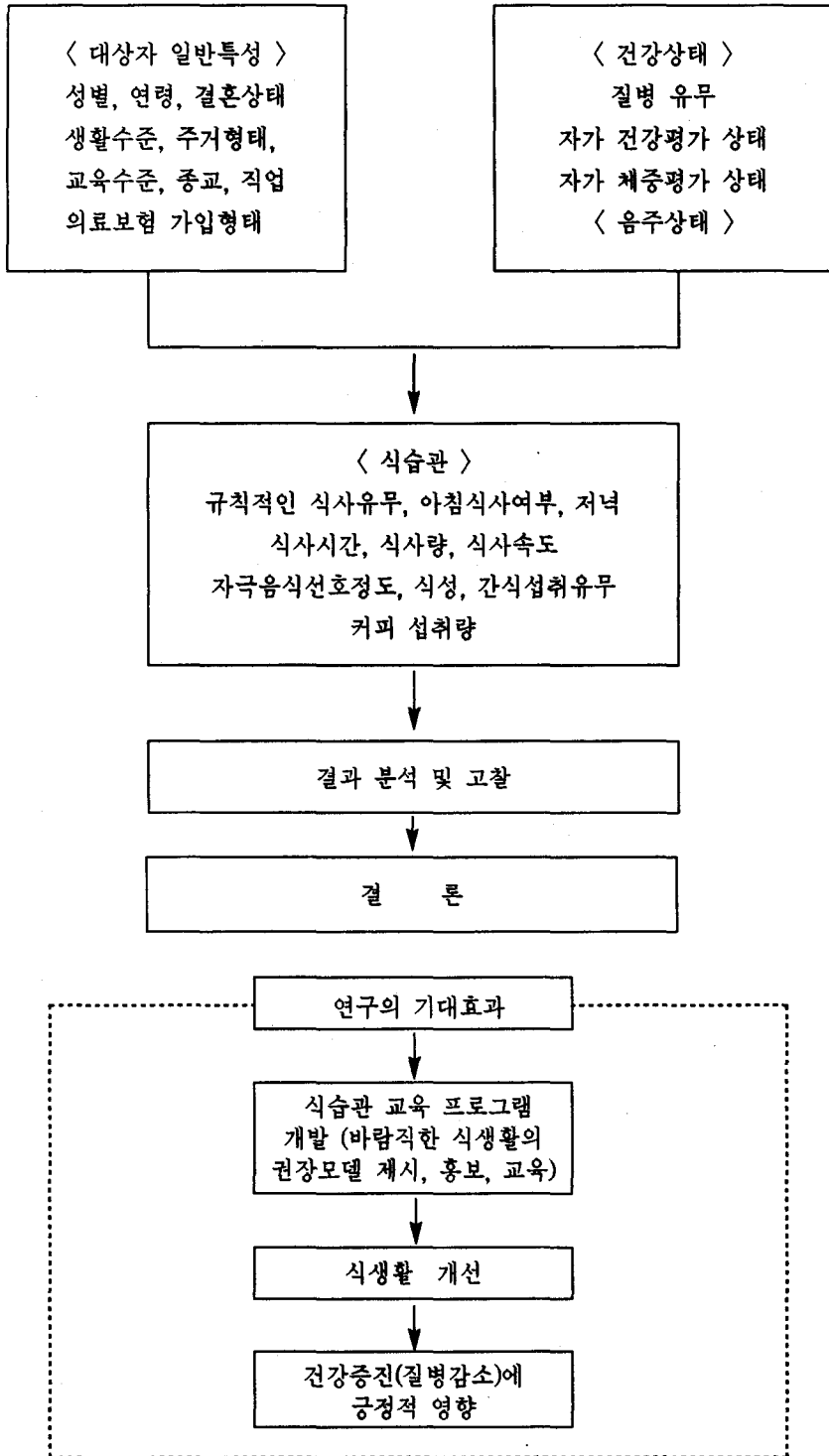


그림 1. 연구 개념틀

• 조사주체의 성격상 양이나 정도에 관한 판단을 요구하는 질문이 많아서 각 조사대상자의 응답에 대한 주관적 평가의 개입과 객관적 기준설정에 제한이 있으며 그에 따른 誤差가 발생할 수 있다. 이 誤差를 줄이기 위한 방법이 좀 더 연구되어야 할 것이다.

4. 변수 설정

조사의 분석에서는 사회적 요인, 건강 상태, 음주 여부를 獨立變數로 하였다. 選別하여 설문내용으로 작성한 식습관에 관한 항목을 從屬變數로 하여 두 변수들 간의 관계를 백분율과 평균치로 제시하는 記述 分析에 의존하였다.

각 변수는 다음과 같다.

<독립변수>

- 사회적 요인 : 성별, 연령, 결혼 상태, 생활수준, 교육 수준, 직업, 의료보험 가입형태
- 건강 상태 : 현재 질병유무, 자가 건강평가 상태, 자가 체중평가 상태,
- 음주 여부 : 음주를 한다/하지 않는다.

<종속변수(식습관)>

- 규칙적인 식사여부, 아침식사 여부, 저녁식사 시간, 식사량, 식사속도, 식사의 맛, 식성, 간식 섭취여부, 커피 섭취량

IV. 결과 및 고찰

1. 조사 대상자의 일반특성과 질병유무

性別에 있어서 여자가 53.8%로 남자 46.2%보다 약간 높았다(表1). 年齡別로는 20-29세군이 46.7%로 가장 높았고 40대 17.9%, 30대 15.2%의 順

이었다. 미혼이 54.9%로 대다수를 차지하였고 生活 水準에 있어서는 중류층이 83.1%로 대부분이었다. 住居 形態는 단독주택 거주자가 55.0%였다. 教育 水準은 대졸 이상의 학력자가 45.3%로 가장 높았다. 職業別로는 학생이 38.9%로 가장 높았다. 의료보험 가입형태는 지역 의료보험이 44.2%, 직장 보험이 27.5%였고, 공무원 및 사립학교 교직원이 15.0%였다. 그리고 조사대상자의 24.3%는 현재 질병을 갖고 있었다.

2. 자가 건강 및 체중 평가

對象者の 자가 건강평가에서는, 건강하다가 46.7%로 절반이 되지 않았다. 체중평가에서는 과다 체중이다가 24.9%였다(表2). 도시와 농촌을 총괄하여 전국적으로 조사된 남(1992)의 조사의 건강평가 설문과 비교할 때 '과다 체중'이 높게 나타나 도시 주민이 농촌 주민보다 肥滿하다는 것을 간접적으로 추측할 수 있었다.

3. 조사 대상자의 특성별 식습관

1) 불규칙적인 식사는 新陳代謝의 변화를 誘導하며, 혹은 과식과 관련하여 과체중을 일으킬 가능성이 높다. 노인 집단에서의 이러한 식습관은 高脂血症, 糖尿病, 血清콜레스테롤 치의 증가 및 虛血性心臟病과 연관되고, 젊은 집단에서는 신진대사의 변화와 식사 빈도의 변화가 일어난다고 한다.

본 연구에서 1일 3회의 규칙적인 식사 여부를 보면, 1일 3회 식사를 안한다는 48.7%였다(表3). 성별로는, 여자에서 50.9%로 남자46.2%보다 높았다. 규칙적인 식사를 안하는 率이 年齡別로는 젊은 층인 20-29세군에서 65.5%로 가장 높았고, 50세이상에서 21.0%로 가장 낮았다($p < 0.001$). 미혼에서 64.2%($p < 0.001$), 生活 水準 下流層에서 57.2

表1. 調査對象者의 一般特性

區 分		調査對象(名)	百分率(%)
性別	남	528	46.2
	여	615	53.8
年 齡	19세이하	89	7.8
	20 - 29	533	46.7
	30 - 39	173	15.2
	40 - 49	205	17.9
	50세이상	143	12.5
結 婚 狀 態	미혼	628	55.0
	유배우	475	41.5
生活 水 準	독신	40	3.5
	하	152	13.3
	중	950	83.1
住 居 形 態	상	41	3.6
	단독주택	629	55.0
	아파트	321	28.1
教 育 水 準	기타	193	16.9
	무학	47	4.1
	국졸	39	3.4
	중졸	132	11.6
	고졸	408	35.7
職 業	대졸이상	517	45.2
	전문기술직	134	11.7
	농축임수산업	33	2.9
	생산직	29	2.5
	교원(교수·교사)	46	4.0
	행정사무직	108	9.5
	판매서비스업	106	9.3
	단순 노무직	18	1.6
	학생	445	38.9
	무직	116	10.2
	기타	108	9.4
醫 療 保 險 形 態	직장보험	314	27.5
	공무원및 사립학교교원	172	15.0
	지역보호	505	44.2
	의료보호및 부조	152	13.3
現 在 疾 病 有 無	예	278	24.3
	아니오	865	75.7
總 計:		1143	100.0

表2. 自家 健康 및 體重 評價

區 分	調查對象(名)	百分率(%)
自家 健康 評價		
건강하다	534	46.7
보통이다	410	35.9
건강하지 않다	199	17.4
自家 體重 評價		
과다체중	285	24.9
표준체중	688	60.2
과소체중	170	14.9
總計:	1143	100.0

%, 그리고 대졸이상에서 54.4%가 1일 3회의 규칙적인 식사를 하지 않고 있었다($p < 0.01$). 학생은 63.4%, 전문기술직은 46.3%($p < 0.001$)로 직업별로도 有意한 차이가 있었으며, 醫療保險 加入形態와도 有意했다($p < 0.001$). 남(1992)의 농촌이 포함된 전국적인 조사자료의 '규칙적인 식사를 안한다' 43.7%와 비교할 때 높은 편이어서 도시 주민이 농촌 주민보다 불규칙한 식사를 하고 있음을 알 수 있었다.

2) 아침식사 여부에서는, 가끔 먹거나 거의 안 먹는다가 42.6%였다(表4).

特性別로는 여자에서 거의 안 먹는다는 응답率이 17.4%로 남자의 11.5%에 비해 높았다($p < 0.01$). 특히 19세이하 20.3%, 20-29세 21.2%, 그리고 미혼인 경우에 21.5%로 각각 다른 군보다 현저히 높았다. 아침을 거의 안 먹는다는 단독주택 거주자에서 아파트 거주자보다 높게 나타나 住居 形態에서 有意한 差가 있었고($p < 0.01$), 무학을 제외하고는 대체로 교육 수준이 높을수록 率이 높게 나타났다($p < 0.001$). 職業別로는 학생인 경우 20.2%로 다른 군에 비해 상당히 높은 率이 아침 식사를 거의 안 먹는 것으로 나타났다.

3) 저녁 식사 시간은 7시경이 46.2%, 8시경이

24.1%, 6시경이 17.3%, 9시이후가 12.4%였다(表5). 늦은 저녁식사는 消化器系에 부담을 주고 소모되지 않은 과다 열량의 축적으로 비만을 일으킬 가능성이 높다. 본 조사에서 36.5%가 8시 이후에 저녁 식사를 하는 것으로 나타나 都市人의 1/3 이상이 저녁 식사를 늦게 하는 것을 알 수 있었다. 特性別로는, 20대와 30대의 젊은 연령층에서($p < 0.01$), 그리고 미혼 층에서($p < 0.001$) 9시이후 식사가 높았다($p < 0.01$). 여자, 독신, 그리고 중·고등학생이 다수를 차지하는 19세이하 연령 군에서는 6시경 식사가 他群보다 높았다. 주거형태, 교육수준, 직업, 의료보험 가입형태와도 有意한 차가 있었다($p < 0.001$).

4) 1회 食事量은 보통이다 72.4%, 많다 16.3%, 적다 11.3%였다(表6). 식사량이 많다는 應答率은, 性別로는 남자가 19.3%로 여자 13.7%보다 높았고, 반면 여자는 적다는 응답율이 남자보다 높았다($p < 0.01$). 生活水準별로 보면, '식사량이 많다'는 下流層에서 19.1%로 가장 높았다($p < 0.05$).

5) 食事速度는 보통이다 46.0%, 빠른 편이다 40.2%, 느린 편이다 13.8%였다(表7). 性別로는 남자 중에서 43.8%가 빠르다고 응답하여 여자의 37.1%에 비해 높았는데, 반면 여자는 느리다는 응답

表3. 調査對象者 特性別 規則的인 食事 與否(1日 3回 食事)

單位:百分率(名)

區 分	예	아니오	計
性別	남 53.8	46.2	100.0 (528)
	여 49.1	50.9	100.0 (615)
	$\chi^2 = 2.30899$	d.f. = 1	
年 齡	19세 이하 49.4	50.6	100.0 (89)
	20 - 29 34.5	65.5	100.0 (533)
	30 - 39 58.4	41.6	100.0 (173)
	40 - 49 70.2	29.8	100.0 (205)
	50세 이상 79.0	21.0	100.0 (143)
	$\chi^2 = 137.08348^{***}$	d.f. = 4	
結 婚 狀 態	미혼 35.8	64.2	100.0 (628)
	유배우 70.1	29.9	100.0 (475)
	독신 70.0	30.0	100.0 (40)
	$\chi^2 = 133.00420^{***}$	d.f. = 4	
生 活 水 準	하 42.8	57.2	100.0 (152)
	중 52.6	47.4	100.0 (950)
	상 51.2	48.8	100.0 (41)
	$\chi^2 = 5.10769^{**}$	d.f. = 2	
住 居 形 態	단독주택 53.9	46.1	100.0 (629)
	아파트 52.0	48.0	100.0 (321)
	기타 41.5	58.5	100.0 (193)
	$\chi^2 = 9.25631^{**}$	d.f. = 2	
教 育 水 準	무학 48.9	51.1	100.0 (47)
	국졸 74.4	25.6	100.0 (39)
	중졸 64.4	35.6	100.0 (132)
	고졸 52.2	47.8	100.0 (408)
	대졸 이상 45.6	54.4	100.0 (517)
	$\chi^2 = 24.20783^{**}$	d.f. = 4	
宗 教	없음 47.7	52.3	100.0 (509)
	기독교 50.7	49.3	100.0 (306)
	불교 58.4	41.6	100.0 (219)
	천주교 51.2	48.8	100.0 (84)
	기타 68.0	32.0	100.0 (25)
	$\chi^2 = 9.90093^*$	d.f. = 4	
職 業	전문기술직 53.7	46.3	100.0 (134)
	농축임수산업 75.8	24.2	100.0 (33)
	생산직 58.6	41.4	100.0 (29)
	교원(교수·교사) 71.7	28.3	100.0 (46)
	행정사무직 57.4	42.6	100.0 (108)
	판매서비스업 56.6	43.4	100.0 (106)
	단순노동직 61.1	38.9	100.0 (18)
	학생 36.6	63.4	100.0 (445)
	무직 67.2	32.8	100.0 (116)
	기타 60.2	39.8	100.0 (108)
	$\chi^2 = 73.57852^{***}$	d.f. = 9	
醫 療 保 險 形 態	직장보험 57.6	42.4	100.0 (314)
	공교보험 59.3	40.7	100.0 (172)
	지역보험 46.1	53.9	100.0 (505)
	의료보호 및 부조 46.1	53.9	100.0 (152)
	$\chi^2 = 16.52517^{***}$	d.f. = 3	
總 計:	51.3(586)	48.7(557)	100.0(1143)

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

表4. 調査對象者 特性別 아침食事 與否

單位:百分率(名)

區分	거의 안 먹는다	가끔 먹는다	반드시 먹는다	計
性別 남	11.5	25.6	62.9	100.0 (528)
여	17.4	29.9	52.7	100.0 (615)
	$\chi^2 = 13.67663^{**}$	d.f. = 2		
年齡 19세이하	20.3	34.8	44.9	100.0 (89)
20 - 29	21.2	36.2	42.6	100.0 (533)
30 - 39	9.8	23.7	66.5	100.0 (173)
40 - 49	5.4	17.6	77.0	100.0 (205)
50세이상	6.3	12.6	81.1	100.0 (143)
	$\chi^2 = 127.77704^{***}$	d.f. = 8		
結婚狀態 미혼	21.5	35.8	42.7	100.0 (628)
유배우	6.5	17.9	75.6	100.0 (475)
독신	5.0	22.5	72.5	100.0 (40)
	$\chi^2 = 128.15296^{***}$	d.f. = 4		
生活水準 하	15.1	26.3	58.6	100.0 (152)
중	14.4	27.9	57.7	100.0 (950)
상	19.5	34.2	46.3	100.0 (41)
	$\chi^2 = 2.34752$	d.f. = 4		
住居形態 단독주택	15.6	25.1	59.3	100.0 (629)
아파트	11.8	28.1	60.1	100.0 (321)
기타	16.6	36.8	46.6	100.0 (193)
	$\chi^2 = 14.50204^{**}$	d.f. = 4		
教育水準 무학	6.4	36.2	57.4	100.0 (47)
국졸	2.6	12.8	84.6	100.0 (39)
중졸	8.3	16.7	75.0	100.0 (132)
고졸	16.7	25.2	58.1	100.0 (408)
대졸이상	16.4	33.3	50.3	100.0 (517)
	$\chi^2 = 45.31225^{***}$	d.f. = 8		
宗教 없음	16.7	28.3	55.0	100.0 (509)
기독교	13.7	32.7	53.6	100.0 (306)
불교	11.9	20.5	67.6	100.0 (219)
천주교	17.9	22.6	59.5	100.0 (84)
기타	0	44.0	56.0	100.0 (25)
	$\chi^2 = 22.26173^{**}$	d.f. = 8		
職業 전문기술직	11.9	29.1	59.0	100.0 (134)
농축임수산업	3.0	12.1	84.9	100.0 (33)
생산직	6.9	27.6	65.5	100.0 (29)
교원(교수·교사)	15.2	21.7	63.1	100.0 (46)
행정사무직	15.7	24.1	60.2	100.0 (108)
판매서비스업	9.4	19.8	70.8	100.0 (106)
단순노무직	16.7	11.1	72.2	100.0 (18)
학생	20.2	36.0	43.8	100.0 (445)
무직	12.1	19.0	68.9	100.0 (116)
기타	7.4	25.0	67.6	100.0 (108)
	$\chi^2 = 71.34431^{***}$	d.f. = 18		
醫療保險狀態 직장보험	11.5	27.4	61.1	100.0 (314)
공교보험	11.0	23.8	65.2	100.0 (172)
지역보험	17.2	28.3	54.5	100.0 (505)
의료보호및 부조	17.1	32.2	50.7	100.0 (152)
	$\chi^2 = 13.21281$	d.f. = 6		
總計:	14.7(168)	27.9(319)	57.4(656)	100.0(1143)

** p<0.01 *** p<0.001

表5. 調査對象者 特性別 저녁食事 時間

單位:百分率(名)

區分	6시경	7시경	8시경	9시이후	計
性別 남	15.0	45.2	25.3	14.4	100.0 (528)
여	19.3	47.0	23.1	10.6	100.0 (615)
	$\chi^2 = 7.32610$		d.f. = 3		
年齡 19세이하	24.7	51.7	13.5	10.1	100.0 (89)
20 - 29	18.6	42.4	25.0	14.0	100.0 (533)
30 - 39	11.6	42.2	28.9	17.3	100.0 (173)
40 - 49	16.1	52.7	24.4	6.8	100.0 (205)
50세이상	16.8	52.4	21.7	9.1	100.0 (143)
	$\chi^2 = 30.47938^{**}$		d.f. = 12		
結婚狀態 미혼	19.7	42.8	22.1	15.4	100.0 (628)
유배우	13.3	51.6	26.3	8.8	100.0 (475)
독신	27.5	35.0	30.0	7.5	100.0 (40)
	$\chi^2 = 27.07710^{***}$		d.f. = 6		
生活水準 하	22.4	41.4	23.0	13.2	100.0 (152)
중	16.8	46.8	24.3	12.1	100.0 (950)
상	9.8	48.8	26.8	14.6	100.0 (41)
	$\chi^2 = 5.10538$		d.f. = 6		
住居形態 단독주택	17.8	49.9	22.4	9.9	100.0 (629)
아파트	11.8	43.9	28.7	15.6	100.0 (321)
기타	24.9	37.8	22.3	15.0	100.0 (193)
	$\chi^2 = 27.94659^{***}$		d.f. = 6		
教育水準 무학	19.1	42.6	31.9	6.4	100.0 (47)
국졸	25.6	59.0	15.4	0	100.0 (39)
중졸	22.0	54.5	16.7	6.8	100.0 (132)
고졸	14.5	44.1	30.9	10.5	100.0 (408)
대졸이상	17.6	45.1	20.7	16.6	100.0 (517)
	$\chi^2 = 43.19402^{***}$		d.f. = 12		
宗教 없음	17.5	45.6	25.9	11.0	100.0 (509)
기독교	16.0	48.7	24.5	10.8	100.0 (306)
불교	19.2	48.4	18.7	13.7	100.0 (219)
천주교	13.1	39.3	27.4	20.2	100.0 (84)
기타	28.0	32.0	20.0	20.0	100.0 (25)
	$\chi^2 = 16.90665$		d.f. = 12		
職業 전문기술직	12.7	40.3	33.6	13.4	100.0 (134)
농축임수산업	9.1	60.6	21.2	9.1	100.0 (33)
생산직	20.7	48.3	27.6	3.4	100.0 (29)
교원(교수·교사)	13.0	58.7	19.6	8.7	100.0 (46)
행정사무직	13.0	43.5	32.4	11.1	100.0 (108)
판매서비스업	11.3	33.0	34.9	20.8	100.0 (106)
단순노무직	16.6	72.2	5.6	5.6	100.0 (18)
학생	21.3	44.5	19.8	14.4	100.0 (445)
무직	22.4	55.2	18.1	4.3	100.0 (116)
기타	14.8	51.9	23.1	10.2	100.0 (108)
	$\chi^2 = 66.48935^{***}$		d.f. = 27		
醫療保險狀態 직장보험	16.9	44.2	30.3	8.6	100.0 (314)
공교보험	19.2	51.7	15.1	14.0	100.0 (172)
지역보험	16.4	43.1	25.1	15.4	100.0 (505)
의료보호및 부조	19.1	54.6	18.4	7.9	100.0 (152)
	$\chi^2 = 28.98630^{***}$		d.f. = 9		
總計:	17.3(198)	46.2(528)	24.1(276)	12.4(141)	100.0(1143)

** p<0.01 *** p<0.001

表6. 調査對象者 特性別 1回 食事量

單位:百分率(名)

區分	많다	보통이다	적다	計
性別	남	71.4	9.3	100.0 (528)
	여	73.3	13.0	100.0 (615)
年齡	19세이하	62.9	13.5	100.0 (89)
	20 - 29	73.9	10.7	100.0 (533)
	30 - 39	75.8	12.1	100.0 (173)
	40 - 49	71.2	11.2	100.0 (205)
	50세이상	70.6	11.2	100.0 (143)
結婚狀態	미혼	72.0	11.3	100.0 (628)
	유배우	73.9	10.5	100.0 (475)
	독신	62.5	20.0	100.0 (40)
生活水準	하중상	69.1	11.8	100.0 (152)
	중상	73.2	10.8	100.0 (950)
	상	68.3	19.5	100.0 (41)
住居形態	단독주택	71.9	11.2	100.0 (629)
	아파트	73.5	12.2	100.0 (321)
	기타	72.5	9.9	100.0 (193)
教育水準	무학	57.4	23.4	100.0 (47)
	국졸	69.2	5.1	100.0 (39)
	중졸	72.7	11.4	100.0 (132)
	고졸	72.5	11.3	100.0 (408)
	대졸이상	73.9	10.6	100.0 (517)
宗教	없음	73.7	11.2	100.0 (509)
	기독교	71.9	12.1	100.0 (306)
	불교	69.4	12.3	100.0 (219)
	천주교	75.0	6.0	100.0 (84)
	기타	72.0	12.0	100.0 (25)
職業	전문기술직	76.9	9.7	100.0 (134)
	농축입수산업	75.8	12.1	100.0 (33)
	생산직	75.9	3.4	100.0 (29)
	교원(교수·교사)	71.7	8.7	100.0 (46)
	행정사무직	69.4	13.9	100.0 (108)
	판매서비스업	71.7	16.0	100.0 (106)
	단순노무직	66.7	5.5	100.0 (18)
	학생	72.4	10.1	100.0 (445)
	무직	69.8	14.7	100.0 (116)
	기타	73.2	11.1	100.0 (108)
	醫療保險形態	직장보험	74.8	11.5
공교보험		72.1	11.0	100.0 (172)
지역보험		72.1	10.5	100.0 (505)
의료보호및 부조		69.1	13.8	100.0 (152)
總計:	72.4(828)	11.3(129)	100.0(1143)	

* p<0.05 ** p<0.01

表7. 調査對象者 特性別 食事速度

單位:百分率(名)

區分	빠른 편이다	보통이다	느린 편이다	計
性別 남	43.8	46.8	9.4	100.0 (528)
여	37.1	45.3	17.6	100.0 (615)
	$\chi^2 = 16.73241^{***}$	d.f. = 2		
年齡 19세 이하	39.3	38.2	22.5	100.0 (89)
20 - 29	43.2	42.7	14.1	100.0 (533)
30 - 39	42.2	47.4	10.4	100.0 (173)
40 - 49	35.6	52.7	11.7	100.0 (205)
50세 이상	33.6	51.7	14.7	100.0 (143)
	$\chi^2 = 16.49947^*$	d.f. = 8		
結婚狀態 미혼	44.3	40.1	15.6	100.0 (628)
유배우	34.7	53.9	11.4	100.0 (475)
독신	40.0	45.0	15.0	100.0 (40)
	$\chi^2 = 20.81893^{***}$	d.f. = 4		
生活水準 하중상	50.0	35.5	14.5	100.0 (152)
중상	38.3	48.0	13.7	100.0 (950)
상	46.4	39.0	14.6	100.0 (41)
	$\chi^2 = 9.82143^*$	d.f. = 4		
住居形態 단독주택	41.0	45.2	13.8	100.0 (629)
아파트	38.0	49.2	12.8	100.0 (321)
기타	40.9	43.5	15.6	100.0 (193)
	$\chi^2 = 2.26390$	d.f. = 4		
教育水準 무학	36.2	46.8	17.0	100.0 (47)
국졸	30.8	41.0	28.2	100.0 (39)
중졸	32.6	52.2	15.2	100.0 (132)
고졸	38.0	49.3	12.7	100.0 (408)
대졸 이상	44.9	42.1	13.0	100.0 (517)
	$\chi^2 = 17.18804^*$	d.f. = 8		
宗教 없음	41.3	46.1	12.6	100.0 (509)
기독교	38.2	46.7	15.1	100.0 (306)
불교	39.7	45.2	15.1	100.0 (219)
천주교	41.7	45.2	13.1	100.0 (84)
기타	40.0	44.0	16.0	100.0 (25)
	$\chi^2 = 1.85621$	d.f. = 8		
職業 전문기술직	41.8	44.8	13.4	100.0 (134)
농축임수산업	33.3	60.6	6.1	100.0 (33)
생산직	37.9	48.3	13.8	100.0 (29)
교원(교수·교사)	41.3	43.5	15.2	100.0 (46)
행정사무직	40.7	48.2	11.1	100.0 (108)
판매서비스업	39.6	50.0	10.4	100.0 (106)
단순노무직	38.9	55.5	5.6	100.0 (18)
학생	44.7	39.6	15.7	100.0 (445)
무직	30.2	51.7	18.1	100.0 (116)
기타	32.4	56.5	11.1	100.0 (108)
	$\chi^2 = 24.45386$	d.f. = 18		
醫療保險形態 직장보험	35.7	49.0	15.3	100.0 (314)
공교보험	38.3	47.7	14.0	100.0 (172)
지역보험	44.0	43.1	12.9	100.0 (505)
의료보호및 부조	38.8	47.4	13.8	100.0 (152)
	$\chi^2 = 6.09737$	d.f. = 6		
總計:	40.2(459)	46.0(526)	13.8(158)	100.0(1143)

* p<0.05 *** p<0.001

이 남자보다 높아서 유의한 차가 있었다($p<0.001$). 연령, 생활수준, 그리고 교육수준과도 유의한 차이가 있었다($p<0.05$). 빠른 식사 습관은 불충분한 咀嚼을 야기시켜 소화액의 分泌를 억제함으로써 위장에 부담을 주어 각종 消化器 疾患을 발생시키므로¹²⁾ 바람직하지 않다.

6) 刺戟的 飲食의 選好 程度에서는 보통수준이 58%였고, 맵고 짜게 먹는다 25.7%, 싱겁게 먹는다 15.6%였다(表8). 特性別로는, 맵고 짜게 먹는다 19세이하에서 31.5%, 생활수준 하류층에서 38.9%로 타군보다 높아 각각 유의한 차이가 있었고($p<0.05$), 성별, 결혼 상태, 주거 형태, 교육 수준, 직업 등과는 유의한 차이가 없었다.

한국인은 외국인에 비해 맵고 짜게 먹는 경향이 있다. 음식 자체부터 자극적인 맛을 가지고 있는 경우가 많은데, 실제로 食鹽 攝取 量이 1일 요구량의 2-3배 정도에 달한다¹⁴⁾. 소금 속의 나트륨(Na)은 혈압상승작용을 하여 고혈압에 영향을 미친다¹⁵⁾고 입증되어 있어 식염섭취 節制에의 自覺이 필요하다.

본 연구결과를 전국적 조사자료⁶⁾와 비교하여 볼 때 농촌주민이 도시주민 보다 약간 짜게 먹는 것으로 나타나, 농·어촌 주민들에 대한 자극적 음식 절제의 식습관 개선이 필요하다고 생각된다.

7) 食性에서는, 가리지 않고 아무거나 잘 먹는다가 53.3%, 채소및 생선 선호가 34.4%, 육류및 튀김선호가 12.3%였다(表9). 연령별로 볼 때 육류 및 튀김선호는 19세이하군이 18.0%, 미혼 14.5%, 그리고 대졸이상에서 13.9%로 다른 군보다 높았다($p<0.05$). 飽和脂肪酸이 많고 高脂肪인 육류와 튀김은 肥滿및 成人病과 관련이 있음은 알려진 사실이고, 長期的인 累積으로 발생한다. 특히 습

관이라는 것이 장기간에 걸쳐 형성된다는 점을 생각하면 低年齡 時期의 바람직한 식습관 형성이 상당히 중요하다고 하겠다.

8) 間食 與否에서는 간식을 안한다가 61.3%, 한다가 38.7%였다(表10). 特性別로 볼 때, 여자중의 48.8%, 남자는 26.9%가 간식을 한다고 응답하여 여자가 간식을 많이 하고 있음을 알 수 있었다($p<0.001$). 간식하는 率은 연령이 낮을수록 높았는데, 19세이하에서 59.6%, 40대에서는 24.9%였다($p<0.001$). 또한 미혼에서 47.9%($p<0.001$), 대졸이상 42.6%, 기독교신자가 47.4%로 각각 他群보다 높았고($p<0.01$), 職業別로 볼 때, 학생의 49.9%가 간식을 하고 있어 가장 높은 率을 보였다($p<0.001$).

간식의 과다 섭취는 열량 영양소의 과량 공급으로 에너지를 축적하게 되고, 糖質은 쉽게 지방으로 전환, 축적됨으로 비만을 초래하기 쉽다. 또한 비만증인 경우는 통계상으로도 고혈압에 걸릴 확률이 3배이상 높아진다고 한다. 최근에는 어린이 비만의 증가로 어린이 成人病 發生率이 높아지고 있음이 보고되고 있는데, 연령이 낮을수록 간식하는 率이 높다고 나타난 본 연구결과를 감안하면, 적절한 量과 回數로 간식 섭취를 조절하는 보건영양교육을 조기에 실시함이 필요하다고 여겨진다.

9) 1日 커피 섭취량을 보면, 1日 3盞이상 마신다가 39.8%로 가장 높았고, 안 마신다가 27.6%, 1日 2盞 마신다 23.4%, 그리고 1日 1盞 마신다가 9.2%였다(表11). 이는 전국 조사자료⁷⁾의 1日 3盞이상 마시는 率 35.5%보다, 그리고 농촌주민의 1日 3盞이상 마시는 率 22.5%보다 높아 도시 주민이 커피 섭취가 많음을 알 수 있었다. 年齡別로는

表8. 調査對象者 特性別 刺戟的 飲食의 選好程度

單位:百分率(名)

區分	맵고 짜게	보통수준	싱겁게	計			
性別	남	28.6	56.4	15.0	100.0 (528)		
	여	23.2	60.7	16.1	100.0 (615)		
年齡	19세이하	$\chi^2 = 4.25047$	d.f. = 2	56.2	12.3	100.0 (89)	
	20 - 29	31.5	56.2	12.3	100.0 (89)		
	30 - 39	25.7	60.8	13.5	100.0 (533)		
	40 - 49	22.5	56.7	20.8	100.0 (173)		
	50세이상	23.9	56.6	19.5	100.0 (205)		
		28.7	58.0	13.3	100.0 (143)		
結婚狀態	미혼	$\chi^2 = 15.96707^*$	d.f. = 8	27.4	59.1	13.5	100.0 (628)
	배우	23.2	58.1	18.7	100.0 (475)		
	독신	30.0	60.0	10.0	100.0 (40)		
生活水準	하중상	$\chi^2 = 7.75788$	d.f. = 4	38.9	49.3	11.8	100.0 (152)
	중상	24.7	59.4	15.9	100.0 (950)		
	상	36.6	41.4	22.0	100.0 (41)		
住居形態	단독주택	$\chi^2 = 9.50112^*$	d.f. = 4	26.6	58.5	14.9	100.0 (629)
	아파트	24.0	57.3	18.7	100.0 (321)		
	기타	25.9	61.7	12.4	100.0 (193)		
教育水準	무학	$\chi^2 = 4.32588$	d.f. = 4	23.4	66.0	10.6	100.0 (47)
	국졸	28.2	61.5	10.3	100.0 (39)		
	중졸	23.5	61.4	15.1	100.0 (132)		
	고졸	25.7	57.6	16.7	100.0 (408)		
	대졸이상	26.3	58.0	15.7	100.0 (517)		
宗教	없음	$\chi^2 = 3.05017$	d.f. = 8	25.2	59.3	15.5	100.0 (509)
	기독교	26.1	59.8	14.1	100.0 (306)		
	불교	23.3	59.8	16.9	100.0 (219)		
	천주교	34.5	47.6	17.9	100.0 (84)		
	기타	24.0	60.0	16.0	100.0 (25)		
職業	전문기술직	$\chi^2 = 6.04416$	d.f. = 8	26.9	55.2	17.9	100.0 (134)
	농축임수산업	24.2	60.6	15.2	100.0 (33)		
	생산직	24.1	55.2	20.7	100.0 (29)		
	교원(교수·교사)	17.4	65.2	17.4	100.0 (46)		
	행정사무직	27.8	55.5	16.7	100.0 (108)		
	판매서비스업	24.5	55.7	19.8	100.0 (106)		
	단순노무직	5.5	77.8	16.7	100.0 (18)		
	학생	28.1	59.3	12.6	100.0 (445)		
	무직	24.2	62.9	12.9	100.0 (116)		
	기타	23.1	56.5	20.4	100.0 (108)		
		$\chi^2 = 15.48536$	d.f. = 18				
醫療保險形態	직장보험	24.8	56.4	18.8	100.0 (314)		
	공교보험	26.1	57.6	16.3	100.0 (172)		
	지역보험	27.1	59.0	13.9	100.0 (505)		
	의료보호및 부조	22.4	63.8	13.8	100.0 (152)		
總計:	$\chi^2 = 5.56841$	d.f. = 6	25.7(294)	58.7(671)	15.6(178)	100.0(1143)	

* p<0.05

表9. 調査對象者 特性別 食性

單位:百分率(名)

區 分	육류 및 튀김	채소 및 생선	가리지 않는다	計
性別 남	12.7	33.7	53.6	100.0 (528)
여	12.0	35.0	53.0	100.0 (615)
	$\chi^2 = 0.24648$	d.f. = 2		
年齡 19세 이하	18.0	21.3	60.7	100.0 (89)
20 - 29	14.1	32.6	53.3	100.0 (533)
30 - 39	13.3	34.7	52.0	100.0 (173)
40 - 49	7.3	39.5	53.2	100.0 (205)
50세 이상	8.4	41.3	50.3	100.0 (143)
	$\chi^2 = 19.31645^*$	d.f. = 8		
結婚狀態 미혼	14.5	30.6	54.9	100.0 (628)
유배우	10.1	38.7	51.2	100.0 (475)
독신	5.0	42.5	52.5	100.0 (40)
	$\chi^2 = 12.78971^*$	d.f. = 4		
生活水準 하	6.6	30.9	62.5	100.0 (152)
중	13.3	34.6	52.1	100.0 (950)
상	12.2	41.5	46.3	100.0 (41)
	$\chi^2 = 8.93287$	d.f. = 4		
住居形態 단독주택	11.8	34.2	54.0	100.0 (629)
아파트	13.4	34.6	52.0	100.0 (321)
기타	12.5	34.7	52.8	100.0 (193)
	$\chi^2 = 0.64971$	d.f. = 4		
教育水準 무학	6.3	42.6	51.1	100.0 (47)
국졸	5.1	38.5	56.4	100.0 (39)
중졸	9.1	44.7	46.2	100.0 (132)
고졸	12.8	31.1	56.1	100.0 (408)
대졸 이상	13.9	33.3	52.8	100.0 (517)
	$\chi^2 = 13.85988^*$	d.f. = 8		
宗教 없음	11.2	34.8	54.0	100.0 (509)
기독교	13.4	31.4	55.2	100.0 (306)
불교	12.8	35.6	51.6	100.0 (219)
천주교	15.5	34.5	50.0	100.0 (84)
기타	8.0	52.0	40.0	100.0 (25)
	$\chi^2 = 6.47047$	d.f. = 8		
職業 전문기술직	10.4	28.4	61.2	100.0 (134)
농축임수산업	3.0	45.5	51.5	100.0 (33)
생산직	6.9	44.8	48.3	100.0 (29)
교원(교수·교사)	8.7	43.5	47.8	100.0 (46)
행정사무직	16.7	37.0	46.3	100.0 (108)
판매서비스업	15.1	31.1	53.8	100.0 (106)
단순노무직	5.6	50.0	44.4	100.0 (18)
학생	14.8	30.1	55.1	100.0 (445)
무직	8.6	40.5	50.9	100.0 (116)
기타	8.3	40.8	50.9	100.0 (108)
	$\chi^2 = 26.89647^{**}$	d.f. = 18		
醫療保險形態 직장보험	10.2	36.6	53.2	100.0 (314)
공교보험	14.0	36.0	50.0	100.0 (172)
지역보험	12.7	30.7	56.6	100.0 (505)
의료보호및 부조	13.8	40.1	46.1	100.0 (152)
	$\chi^2 = 8.81405$	d.f. = 6		
總 計:	12.3(141)	34.4(393)	53.3(609)	100.0(1143)

* p<0.05 ** p<0.01

表10. 調査對象者 特性別 間食與否

單位:百分率(名)

區分	예	아니오	計
性別	남	73.1	100.0 (528)
	여	51.2	100.0 (615)
年齡	19세 이하	40.4	100.0 (89)
	20 - 29	53.5	100.0 (533)
	30 - 39	68.8	100.0 (173)
	40 - 49	75.1	100.0 (205)
	50세 이상	74.8	100.0 (143)
		$\chi^2 = 56.46205^{***}$	d.f. = 1
結婚狀態	미혼	52.1	100.0 (628)
	유배우	72.4	100.0 (475)
	독신	75.0	100.0 (40)
	$\chi^2 = 61.72121^{***}$	d.f. = 4	
生活水準	하	66.4	100.0 (152)
	중	60.9	100.0 (950)
	상	51.2	100.0 (41)
	$\chi^2 = 50.49426^{***}$	d.f. = 4	
住居形態	단독주택	61.0	100.0 (629)
	아파트	59.5	100.0 (321)
	기타	65.3	100.0 (193)
	$\chi^2 = 3.50420$	d.f. = 2	
教育水準	무학	58.2	100.0 (47)
	국졸	84.6	100.0 (39)
	중졸	68.9	100.0 (132)
	고졸	62.5	100.0 (408)
	대졸 이상	57.4	100.0 (517)
	$\chi^2 = 16.97430^{**}$	d.f. = 4	
宗教	없음	62.5	100.0 (509)
	기독교	52.6	100.0 (306)
	불교	66.2	100.0 (219)
	천주교	72.6	100.0 (84)
	기타	64.0	100.0 (25)
	$\chi^2 = 16.87067^{**}$	d.f. = 4	
職業	전문기술직	70.1	100.0 (134)
	농축임수산업	72.7	100.0 (33)
	생산직	69.0	100.0 (29)
	교원(교수·교사)	56.5	100.0 (46)
	행정사무직	68.5	100.0 (108)
	판매서비스업	74.5	100.0 (106)
	단순노무직	66.7	100.0 (18)
	학생	50.1	100.0 (445)
	무직	66.4	100.0 (116)
	기타	66.7	100.0 (108)
		$\chi^2 = 43.87335^{***}$	d.f. = 9
醫療保險形態	직장보험	67.5	100.0 (314)
	공교보험	56.4	100.0 (172)
	지역보험	60.6	100.0 (505)
	의료보호 및 부조	56.6	100.0 (152)
	$\chi^2 = 8.39433^*$	d.f. = 3	
總計:	38.7(442)	61.3(701)	100.0(1143)

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

表11. 調査對象者 特性別 1日 커피攝取量

單位:百分率(名)

區分	안 마신다	1日 1盞	1일 2盞	1일 3盞이상	計
性別	남 28.4	9.8	20.9	40.9	100.0 (528)
	여 27.0	8.6	25.5	38.9	100.0 (615)
	$\chi^2 = 3.65482$		d.f. = 3		
年齡	19세 이하 33.7	12.4	28.1	25.8	100.0 (89)
	20 - 29 19.9	9.4	26.8	43.9	100.0 (533)
	30 - 39 24.3	8.1	22.5	45.1	100.0 (173)
	40 - 49 34.6	7.8	18.1	39.5	100.0 (205)
	50세 이상 46.9	9.8	16.1	27.2	100.0 (143)
	$\chi^2 = 60.73621^{***}$		d.f. = 12		
結婚狀態	미혼 21.7	10.0	26.0	42.3	100.0 (628)
	유배우 32.4	8.2	21.3	38.1	100.0 (475)
	독신 65.0	7.5	7.5	20.0	100.0 (40)
	$\chi^2 = 45.68607^{***}$		d.f. = 6		
生活水準	하중상 32.9	13.8	17.8	35.5	100.0 (152)
	중상 27.5	8.6	24.5	39.4	100.0 (950)
	상 12.2	4.8	17.1	65.9	100.0 (41)
	$\chi^2 = 20.77640^{**}$		d.f. = 6		
住居形態	단독주택 29.3	8.0	23.4	39.3	100.0 (629)
	아파트 23.1	8.1	24.6	44.2	100.0 (321)
	기타 30.1	14.5	21.2	34.2	100.0 (193)
	$\chi^2 = 14.33800^*$		d.f. = 6		
教育水準	무학 31.9	12.8	21.3	34.0	100.0 (47)
	국졸 59.0	10.3	17.9	12.8	100.0 (39)
	중졸 41.7	9.1	22.0	27.2	100.0 (132)
	고졸 30.2	9.1	23.0	37.7	100.0 (408)
	대졸이상 19.3	8.9	24.6	47.2	100.0 (517)
	$\chi^2 = 59.40344^{***}$		d.f. = 12		
宗教	없음 26.1	8.3	22.2	43.4	100.0 (509)
	기독교 24.5	11.1	26.8	37.6	100.0 (306)
	불교 37.5	9.6	19.6	33.3	100.0 (219)
	천주교 19.0	7.1	28.6	45.3	100.0 (84)
	기타 40.0	8.0	20.0	32.0	100.0 (25)
	$\chi^2 = 24.51693^*$		d.f. = 12		
職業	전문기술직 26.1	3.7	20.1	50.1	100.0 (134)
	농축임수산업 42.4	15.2	24.2	18.2	100.0 (33)
	생산직 24.1	6.9	20.7	48.3	100.0 (29)
	교원(교수·교사) 30.4	13.0	13.0	43.6	100.0 (46)
	행정사무직 17.6	4.6	16.7	61.1	100.0 (108)
	판매서비스업 24.5	12.2	20.8	42.5	100.0 (106)
	단순노무직 22.2	11.1	44.5	22.2	100.0 (18)
	학생 23.4	10.8	26.7	39.1	100.0 (445)
	무직 43.1	6.9	22.4	27.6	100.0 (116)
	기타 39.8	10.2	25.0	25.0	100.0 (108)
	$\chi^2 = 81.64394^{***}$		d.f. = 27		
醫療保險形態	직장보험 26.4	7.3	21.0	45.3	100.0 (314)
	공교보험 29.1	9.9	20.3	40.7	100.0 (172)
	지역보험 27.3	9.7	26.3	36.7	100.0 (505)
	의료보호및 부조 29.6	10.5	21.7	38.2	100.0 (152)
	$\chi^2 = 9.46825$		d.f. = 9		
總計:	27.6(316)	9.2(105)	23.4(267)	39.8(455)	100.0(1143)

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

커피를 마시는 경우, 19세이하를 제외하면 전반적으로 연령이 낮을수록 커피 섭취율이 높아져서 50세이상에서는 53.1%인데 비해 20대는 80.1%였다($p<0.001$). 1일 3잔이상 마시는 경우는 30대 45.1%, 미혼 42.3%($p<0.001$), 생활수준 上流層 65.9%($p<0.01$), 아파트 거주자 44.2%($p<0.05$), 대졸이상 47.2%($p<0.001$)로 높았으며, 행정 사무직 종사자도 61.1%로 높았다($p<0.001$).

커피의 함유 성분인 카페인(Caffeine)은 중추신경과 골격근에 주로 작용한다. 카페인은 대뇌피질 전반에 작용하여 사고의 신속·명확과 정신피로의 호전 등 知的 작업의 활발함을 誘導하고 刺戟에 대해 예민하게 하며 근육의 작업 능력도 증진시키는 등의 일시적인 신체의 휴식과 활력을 준다.

그러나 부작용으로 위액 분비를 亢進시키고 위궤양을 악화시켜, 1일 6잔 이상의 커피는 위궤양의 罹患率을 높인다. 또한 커피는 카페인 외에 타유류성분이 궤양을 유발시키는 것으로 추측되고 있고, 개인차는 있으나 불면, 정신불안 등 중추신경 흥분과 不整脈 발생 등의 심장흥분을 발생시킨다¹⁰.

커피 섭취에 있어서는 전혀 마시지 않거나, 마시는 경우에는 1일 3잔 이상이 가장 높게 나타나서 커피는 어느 정도 습관·중독성이 있는 것으로 생각된다.

4. 음주 여부와 식습관

음주를 하는 경우가 전체 조사대상자의 65.0%를 차지했다(表12). 이는 전국조사자료⁷⁾의 도시·농촌 평균 飲酒率 61.3%보다 높고, 농촌 주민의 飲酒率 58.9%보다도 높게 나타나 도시 주민이 음주率在 높음을 알 수 있었다.

음주를 하는 경우에는 불규칙적인 식사를 하는

率이 52.9%였고($p<0.001$), 아침식사를 안하는 率도 45.6%로 높았다($p<0.01$). 음주를 하는 경우는 저녁식사 시간에서도 8시 및 9시이후에 저녁식사를 한다가 40.3%로 높았고($p<0.01$), 식사속도가 빠른 편이었으며($p<0.01$), 자극적인 음식을 선호했다($p<0.01$). 커피 섭취도 1일 3잔이상의 커피를 마시는 率이 46.0%로 非飲酒群의 28.3%보다 월등히 높았다($p<0.001$).

음주는 대뇌의 정신기능의 하나인 抑制力을 마비시켜 정신적 억제에서 해방시켜, 결과적으로 정신적 Stress 제거의 효과를 가져오나, 이러한 작용은 단시간 내에 적절한 혈중 알코올 濃度가 유지될 때에 한해서이다. 과량과 정기적인 음주는 위장 및 腸胃의 질환과 神經系 疾患에 영향을 준다⁸.¹⁰ 특히 간에 미치는 영향은 커서 한국의 인구 10만 명당 肝 疾患의 死亡率(1992년)은 간암이 24.1%(일본13.9%, 미국 1.4%, 영국 1.4%)이고, 慢性 肝 疾患이 29.6%(일본 13.8%, 미국10.9%, 영국 6.2%)로 보고되고 있다¹³. 또한 한국은 교통사고로 인한 사망률이 1985년 18.4%에서 1991년에는 38.2%로 증가되었는데⁹, 근래 음주운전자의 사고가 높아 사회 문제화 되고 있는 것을 勘案하면⁸, 음주절제에 대한 교육 강화가 필요하다고 하겠다.

5. 질병 유무와 식습관

食事速度와 커피 섭취 량에서 有意性을 보였다($p<0.05$)(表13). 식사속도에서, 질병이 있는 경우는 식사속도가 빠른 편이다가 45.7%로 가장 높았다. 커피 섭취 량에서는, 질병이 있는 群에서는 커피를 안 마시는 率이 높았고, 마시는 경우에도 1일 2잔 및 3잔이상 마신다가 55.7%로 질병이 없는 군의 65.5%보다 낮았다.

6. 자가 건강평가 상태와 식습관

表12. 飲酒 與否와 食習慣

單位:百分率(名)

區 分	飲 酒 與 否	
	예	아니오
성 별 남	83.5(441)	16.5(87)
여	49.1(302)	50.9(313)
	$\chi^2 = 146.41997^{***}$	d.f. = 1
규칙적인 예	47.1	59.0
식사여부 아니오	52.9	41.0
	$\chi^2 = 14.25005^{***}$	d.f. = 1
아침식사 거의 안 먹는다	17.1	10.2
섭취여부 가끔 먹는다	28.5	26.8
반드시 먹는다	54.4	63.0
	$\chi^2 = 11.95063^{**}$	d.f. = 2
저녁식사 6시경	16.6	18.8
시 간 7시경	43.1	52.0
8시경	26.9	19.0
9시이후	13.4	10.2
	$\chi^2 = 14.13490^{**}$	d.f. = 3
식 사 량 많다	17.1	14.8
보통이다	71.9	73.5
적다	11.0	11.7
	$\chi^2 = 1.08968$	d.f. = 2
식사속도 빠른 편이다	43.3	34.3
보통이다	45.0	48.0
느린 편이다	11.7	17.7
	$\chi^2 = 12.73603^{**}$	d.f. = 2
자극정도 맵고짜게 먹는다	28.5	20.5
보통수준으로 먹는다	57.5	61.0
싱겁게 먹는다	14.0	18.5
	$\chi^2 = 10.46023^{**}$	d.f. = 2
식 성 육류 및 튀김	13.2	10.7
채소 및 생선	32.7	37.5
가리지 않는다	54.1	51.8
	$\chi^2 = 3.26387$	d.f. = 2
간식섭취 예	37.7	40.5
여 부 아니오	62.3	59.5
	$\chi^2 = 0.75411$	d.f. = 1
커피 안 마신다	23.8	34.8
섭 취 량 1일 1잔	8.1	11.2
1일 2잔	22.1	25.7
1일 3잔이상	46.0	28.3
	$\chi^2 = 36.23698^{***}$	d.f. = 3
總 計 : 100.0(1143)	65.0(743)	35.0(400)

** p<0.01 *** p<0.001

表13. 現在疾病有無와 食習慣

單位:百分率(名)

區 分	疾 病 有 無	
	있 다	없 다
성 별 남	23.7(125)	76.3(403)
여	24.9(153)	75.1(462)
규칙적인 예	$\chi^2 = 0.16305$	d.f. = 1
식사여부 아니오	52.2	51.0
	47.8	49.0
아침식사 거의 안 먹는다	$\chi^2 = 0.07408$	d.f. = 1
섭취여부 가끔 먹는다	13.3	15.1
	25.5	28.7
반드시 먹는다	61.2	56.2
저녁식사 6시경	$\chi^2 = 2.12506$	d.f. = 2
시 간 7시경	19.1	16.8
	44.2	46.8
	25.2	23.8
	11.5	12.6
식 사 량 많다	$\chi^2 = 1.31076$	d.f. = 3
보통이다	17.3	16.0
적다	71.9	72.6
	10.8	11.4
식사속도 빠른 편이다	$\chi^2 = 0.31495$	d.f. = 2
보통이다	45.7	38.4
느린 편이다	39.2	48.2
	15.1	13.4
자극정도 맵고짜게 먹는다	$\chi^2 = 6.93452^*$	d.f. = 2
보통수준으로 먹는다	27.7	25.1
싱겁게 먹는다	54.3	60.1
	18.0	14.8
식 성 육류 및 튀김	$\chi^2 = 3.13581$	d.f. = 2
채소 및 생선	10.4	13.0
가리지 않는다	37.4	33.4
	52.2	53.6
간식섭취 예	$\chi^2 = 2.14561$	d.f. = 2
여 부 아니오	34.9	39.9
	65.1	60.1
커피 안 마신다	$\chi^2 = 2.00541$	d.f. = 1
섭 취 량 1일 1잔	34.5	25.4
	9.8	9.1
	19.4	24.6
	36.3	40.9
總 計 : 100.0(1143)	$\chi^2 = 9.96119^*$	d.f. = 3
	24.3(278)	75.7(865)

* p<0.05

自家 健康評價에 따른 식습관 행태는 表14와 같다. 식사량에서는, 자신을 건강하지 않다고 평가하는 경우에는 식사량이 많다가 15.1%였는데 반해 건강하다고 평가하는 경우에는 식사량이 많다가 18.2%로 더 높았다. 건강하지 않다고 평가할 수록 식사량이 적다는 응답율이 높아졌다($p < 0.01$).

식사속도에서도 건강하지 않다고 평가할 때 느린 속도로 식사를 하고 있었다($p < 0.05$). 食性에서는 건강하다고 평가하는 群에서는 가리지 않고 아무거나 잘 먹다가 가장 높아 58.8%였다($p < 0.001$).

커피섭취량에서는 건강하지 않다고 평가하는 군에서 커피를 안 마시는 率이 높아 37.7%였고, 건강하다고 평가하는 군에서는 24.3%였다. 또한 자신을 건강하지 않다고 평가할 때는 커피를 1일 3盞이상 마시는 率이 10.6%에 그쳤으나 건강하다고 평가하는 경우엔 41.6%의 높은 율을 나타냈다($p < 0.01$).

스스로 건강하다고 自負하는 경우에는 건강을 위한 自家管理를 소홀히 하고 있으며 건강하지 않다고 평가하는 경우, 커피나 음식 등을 조절하고 있음으로 해석된다. 아직까지도 건강은 건강할 때 관리해야 한다는 인식이 缺如되어 있음을 알 수 있었다.

7. 자가 체중평가 상태와 식습관

自家 體重評價에서는 過多體重이다가 24.9%였고 過少體重이다가 14.9%였다. 성별에 있어서 여자 자가 과다체중으로 평가하는 率이 27.8%였다(表 15). 반면 남자는 과소체중으로 평가하는 率이 높았다($p < 0.001$).

저녁 식사시간의 경우 과다체중일수록 늦어서 8시 및 9시 이후 식사가 42.4%로 과소체중의 33.6%에 비해 높은 율을 나타냈다($p < 0.001$). 1회 식사

량은 과다체중에서 많다가 28.4%로 과소체중의 11.8%에 비해 높았다. 과다체중의 경우 자극적 음식과 육류 및 튀김의 선호율이 높았으며($p < 0.001$), 채소 및 생선 선호는 과소체중이나 표준체중에 비해 낮은 율을 보였다($p < 0.001$). 과다체중과 식습관은 밀접한 관계가 있음이 역력하다고 하겠다.

8. 변수별 상관행렬

조사 대상자의 特性과 食習慣別 相關關係를 보면 表16과 같다. 연령과 규칙적인 식사(-.3096), 질병 유무(-.1155)는 負의 상관관계가 있고 아침 식사여부(.2970), 식성(.2200), 간식여부(.1135), 자가 건강평가(.1207), 자가 체중평가(.0992)와는 正의 상관관계가 있었다. 性別은, 음주여부(.3598), 1회 식사량(.0896), 식사속도(.1073)와 正의 相關이 있었다. 年齡은 아침식사여부(.2970)와 正의 相關을 보였다. 연령과 규칙적인 식사(-.3096)는 높은 負의 相關이 있으며, 自家健康評價와 現疾病有無는 높은 負의 상관이 있었다.

V. 요약 및 결론

本 研究은 국민 건강증진을 위한 올바른 食생활 개선의 정책수립과 보건교육을 위한 프로그램 개발에 도움이 되고자 국민의 食生活 實態를 調査·研究하였다. 일부 도시지역에 거주하는 주민 1200명을 對象으로 한 1992년 10월 2일부터 10월 21일까지 20일간의 설문조사에서 다음과 같은 結論을 얻었다.

1. 요약

1) 調査對象者의 一般特性을 보면, 성별로는 여자 53.8%, 남자가 46.2%였다. 연령에서는 20-29

表14. 自家 健康評價 狀態와 食習慣

單位:百分率(名)

區 分	自家 健康評價 狀態		
	건강하다	보통이다	건강하지 않다
성 별 남	49.3(260)	35.0(185)	15.7(83)
여	44.6(274)	36.5(225)	18.9(116)
규칙적인 예	53.5	50.5	46.1
식사여부 아니오	46.5	49.5	53.3
아침식사 거의 안 먹는다	15.2	13.9	15.1
섭취여부 가끔 먹는다	27.5	29.0	26.6
반드시 먹는다	57.3	57.1	58.3
저녁식사 6시경	15.9	17.8	20.1
시 간 7시경	51.9	39.5	45.7
8시경	21.7	29.5	19.6
9시이후	10.9	13.2	14.6
식 사 량 많다	18.2	14.4	15.1
보통이다	74.3	73.2	65.8
적다	7.5	12.4	19.1
식사속도 빠른 편이다	40.5	40.2	39.2
보통이다	47.9	45.6	41.7
느린 편이다	11.6	14.2	19.1
자극정도 맵고짜게 먹는다	25.1	27.1	24.6
보통수준으로 먹는다	59.7	58.8	55.8
싱겁게 먹는다	15.2	14.1	19.6
식 성 육류 및 튀김	11.6	13.4	12.1
채소 및 생선	29.6	34.6	46.7
가리지 않는다	58.8	52.0	41.2
간식섭취 예	40.1	36.3	39.7
여 부 아니오	59.9	63.7	60.3
커피 안 마신다	24.3	27.1	37.7
섭 취 량 1일 1잔	9.4	8.3	29.6
1일 2잔	24.7	22.2	22.1
1일 3잔이상	41.6	42.4	10.6
總 計 : 100.0(1143)	46.7(534)	35.9(410)	17.4(199)

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

表15. 自家 體重評價 狀態와 食習慣

單位:百分率(名)

區 分	自家 體重評價		
	과다체중	정상체중	과소체중
성 별 남	21.6(114)	58.5(309)	19.9(105)
	27.8(171)	61.6(379)	10.6(65)
규칙적인 예	50.5	52.3	48.2
	49.5	47.7	51.8
식사여부 아니오	18.3	13.5	13.5
	25.6	28.2	30.6
아침식사 거의 안 먹는다	56.1	58.3	55.9
	25.6	28.2	30.6
섭취여부 가끔 먹는다	56.1	58.3	55.9
	56.1	58.3	55.9
반드시 먹는다	15.8	17.2	20.5
	41.8	48.1	45.9
저녁식사 6시경	29.1	23.8	17.1
	13.3	10.9	16.5
시 간 7시경	13.3	10.9	16.5
	13.3	10.9	16.5
8시경	28.4	12.4	11.8
	66.7	77.0	63.5
9시이후	4.9	10.6	24.7
	4.9	10.6	24.7
식 사 량 많다	50.5	36.9	35.9
	39.3	49.0	45.3
보통이다	10.2	14.1	18.8
	10.2	14.1	18.8
적다	35.4	22.4	22.9
	50.9	61.0	62.4
식사속도 빠른 편이다	13.7	16.6	14.7
	13.7	16.6	14.7
보통수준으로 먹는다	14.4	11.6	11.8
	25.2	35.8	44.1
느린 편이다	60.4	52.6	44.1
	60.4	52.6	44.1
자극정도 맵고짜게 먹는다	40.0	38.4	37.6
	60.0	61.6	62.4
보통수준으로 먹는다	40.0	38.4	37.6
	60.0	61.6	62.4
심겁게 먹는다	28.8	25.9	32.9
	28.8	25.9	32.9
식 성 육류 및 튀김	7.3	9.4	11.2
	20.7	25.0	21.2
채소 및 생선	43.2	39.7	34.7
	43.2	39.7	34.7
가리지 않는다	40.0	38.4	37.6
	60.0	61.6	62.4
간식섭취 예	28.8	25.9	32.9
	28.8	25.9	32.9
여 부 아니오	7.3	9.4	11.2
	20.7	25.0	21.2
커피 안 마신다	43.2	39.7	34.7
	43.2	39.7	34.7
섭 취 량 1일 1잔	28.8	25.9	32.9
	28.8	25.9	32.9
1일 2잔	7.3	9.4	11.2
	20.7	25.0	21.2
1일 3잔이상	43.2	39.7	34.7
	43.2	39.7	34.7
總 計 : 100.0(1143)	24.9(285)	60.2(688)	14.9(170)

*** p<0.001

表16. 變數別 相關行列

區分	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1. 年齡	1.000															
2. 性別	-.2159**	1.000														
3. 生活水準	.0104	.0691*	1.000													
4. 教育程度	-.2825**	-.0433	.0750*	1.000												
5. 飲酒與否	.0246	.3598**	.0039	-.1575**	1.000											
6. 規則的인 食事	-.3096**	.0467	-.0566	.1042**	-.1135**	1.000										
7. 아침 食事 與否	.2970**	-.1090**	-.0227	-.1392**	.1005**	-.5934**	1.000									
8. 저녁 食事 時間	-.0161	-.0794**	.0316	.0917**	-.0877*	.1548**	-.0619	1.000								
9. 1回 食事量	-.0014	.0896*	.0355	-.0012	.0279	.0595	.0449	.0148	1.000							
10. 食事速度	.0258	.1073**	.0376	-.0861*	.1052**	.0314	.0374	-.0159	.1757**	1.000						
11. 剩餘的 食事 選好	.0274	.0509	.0302	.0065	.0942**	-.0703*	.0930**	-.0344	.1721**	.1316**	1.000					
12. 食性	.2200**	-.2241**	-.0537	-.0644	-.0276	-.0669	.1070**	.0444	-.0036	-.0403	.0315	1.000				
13. 間食與否	.1135**	.0081	.0966**	.1892**	-.1648**	.1786**	-.1680**	.0744*	.0621	-.0548	-.0619	-.0755*	1.000			
14. 自家 健康評價	.1207**	.0524	-.0398	-.1468**	.0695*	.0499	.0064	.0202	.1085**	.0441	.0167	.0131	-.1011**	1.000		
15. 自家 體重評價	.0992**	-.1243**	.0664	.0010	-.0435	.0085	.0251	-.0434	.2238**	.1141**	.0804*	.0159	-.0435	.1570**	1.000	
16. 疾病 有無	-.1155**	-.0140	.0766*	.1418**	-.0244	.0101	-.0398	.0149	.0161	.0351	-.0039	-.0440	.0813*	-.2996**	.0328	1.000

* p<0.01 ** p<0.001

세군이 46.7%로 가장 높았고 미혼이 54.9%였다. 교육수준은 고졸이상이 80.9%였고, 학생이 38.9%로 다수를 차지했다.

2) 規則的인 食事與否에 대하여는, 1日 3回 食사를 안한다가 48.7%였다. 특성별로는 여자, 20-29세군, 미혼, 하류층, 그리고 대졸이상과 학생에서 높은 率을 나타냈다.

3) 아침 식사여부는, 반드시 먹는다가 57.4%, 가끔 먹는다가 27.9%, 거의 안 먹는다가 14.7%였다. 아침식사를 거의 안 먹는다는 응답 율은 여자, 19세이하, 미혼, 학생, 그리고 교육수준이 높아질수록 높았다.

4) 식사속도는 빠른 편이다가 40.2%였다. 남자, 20-29세군, 미혼, 그리고 대졸이상에서 빠르다는

응답 율이 높았다.

5) 자극적 음식의 선호정도는 맵고 짠 맛을 선호한다가 25.7%였다. 특성별로는, 연령과 생활수준에서 각각 有意한 差가 있었다.

6) 食性에서는, 대상자의 12.3%가 육류 및 튀김을 選好하였다. 低 年齡層, 미혼, 그리고 교육수준이 높아질수록 선호 율이 높았다.

7) 間食與否에서는 간식을 한다가 38.7%였다. 여자, 低 年齡層, 미혼, 학생, 그리고 교육수준이 높아질수록 높았다.

8) 對象者중 커피를 마시는 率이 72.4%였다. 1日 3盞이상 마신다가 39.8%로 가장 높았다.

9) 飲酒與否와 食習慣行態를 보면, 음주를 하는 경우가 전체대상자의 65.0%를 차지했다. 남자는

의 83.5%, 여자의 49.1%가 음주를 하고 있었다.

10) 自家 體重評價와 食習慣行態를 보면, 과다 체중이라고 평가한 군에서 표준·과소체중군보다 좋지 않은 식습관을 나타냈다.

11) 變數別 相關行列을 보면, 성별과 음주여부는 높은 正의 相關關係가 있고 연령은 아침식사 여부와 正의 相關을 보였다. 연령과 규칙적인 식사, 그리고 자가 건강평가와 현 질병유무는 負의 相關이 있었다.

2. 결론

1) 低 年齡, 未婚, 高學歷, 그리고 학생층에서 가장 좋지 않은 식습관을 가지고 있는 것으로 나타났다. 이 대상들의 특성파악을 통한 식습관 교육이 강화되어야 하겠다.

2) 自家 健康評價狀態에서 '건강하지 않다'고 평가하고 있는 경우에 바람직한 식습관을 가지고 있는 율이 높았다. 자신의 좋지 않은 건강상태를 생각하여 스스로 食餌를 조절하고 있는 것으로 생각된다. 이것은 바람직한 현상이나 달리 생각하면, 건강은 건강할 때 예방해야 한다는 인식이 부족함으로 해석할 수 있다. 건강에 있어서 예방과 증진의 진보된 개념에 대한 교육이 필요하다.

3) 고학력일수록 좋지 않은 식습관을 가지고 있는 率이 높다는 것은 교육 수준에 관계없이 우리나라의 교육과정에 보건교육이 포함되지 않고 있음을 反證한다. 특히 학생에게서 높은 率을 나타냈음은 이를 뒷받침해주며, 건강 및 영양교육의 교과정화에 의한 早期教育이 이루어져야 함을 示唆한다고 하겠다.

4) 本 研究에서 나타난 여러 가지 식습관을 각 대상과 특성에 맞게 바람직한 모델을 제시하여 권장하고 그것을 교육하는 프로그램을 개발하여 활용할 때, 건전한 식습관 문화는 서서히 定着될

것이고, 그것은 건강 증진에 寄與할 것이다.

참고 문헌

1. 광정옥, 영양지식, 태도, 식행동을 통한 지역사회 영양교육의 효과에 관한 연구, 한국보건교육학회지, Vol. 10, No. 1, 1993
2. 김대회, 주민 참여 보건 정책, 한국 보건교육 학회지, Vol 8, No.1, 1991
3. 김성미, 한국영양학잡지, Vol. 11, 3, 1978
4. 김응익, 우리나라의 인구구조및 의료요구 변화에 따른 건강 증진 개발에 관한 고찰, 보건학회집, Vol. 30, No. 1, 1993, p27, pp38-39
5. 김정순, 만성 퇴행성 질환, 예방의학회지 Vol. 24, 2, 1991, pp105-116
6. 남철현, 의료보험 제도 정착을 위한 보건 교육 및 홍보 프로그램 개발 연구, 의료보험관리공단, 1992, pp1-14
7. 남철현, 변부형, 조병의, 남원계, 초, 중, 고교 교과서의 식품위생 내용 분석연구, 식품위생학회지, Vol. 9, 2, 1994
8. 남철현, 혈중알콜농도에 따른 신체반응속도 및 변화연구, 예방의학회지, Vol. 25, 2, 1992, pp27-33
9. 통계청, 1991년 사망 원인 통계연보, 1992
10. 문현경, 한국인의 식품 소비 형태, 국민영양, 제164호, 12, 1994
11. 박명륜, 성인병과 식생활, 1992, pp2-5
12. 보건사회부, 바른 건강 생활, 제4집, 1984
13. 보건사회부, 바른 건강 생활, 제5집, 1985, pp76-84
14. 서순규, 노인병.만성병학, 고려의학, 1992
15. 서울대학교 지역 의료 체계 시범 사업단, 만성퇴행성질환 관리 사업개발, 1993, p1
16. 유동준, 성인병 관리, 계축문화사, 1979, pp201-207

17. 이시백, 국민 건강 수준 향상을 위한 정부의 보건 교육 추진 전략, 보건교육 기반 구축을 위한 워크샵 결과 보고서, 대한보건협회, 1990
18. 이시백, 보건문제의 변화와 보건교육의 역할, 한국보건교육학회지, Vol.10, No.1, 1993
19. 임재은, 정문호, 남철현, 이영자, 이명순, 김대회, 이효경, 보건교육 활성화 방안에 관한 연구(1)-1차년도 기초조사, 대한보건협회, 1989
20. 이주연, 우리나라 사망신고 실태 및 사망원인 구조에 대한 연구, 서울대 보건대학원 석사 논문, 1993
21. 홍문식, 질병 예방 및 건강 증진 종합 대책, 한국보건교육학회지, Vol. 8, No.1, 1991
22. 홍종관, 조환구, 성인병의 효율적 관리방안 연구, 의료보험관리공단, 1991, PP54-57
23. Green, L.W. and K.W. Johnson, Health Education and Health Promotion, Handbook of Health, Health Care and The Health Professions, New York, The Free Press, 1983
24. Mckeown, T., The Role of Medicine, Oxford, Basil Blackwell, 1984
25. National Research Council, Committee on Diet and Health food and Nutrition Board, Commission on Life Science, Diet and Health Implications for Reducing Chronic disease risk, Washington, D.C., National Academy Press, 1989
26. U.S.Department of Health and Human Services, Promoting Health/Preve-nting Disease objectives for the Nation, 1988
27. U.S.Department of Agriculture and U.S.Department of Health and Human services, Dietary Guidelines for Americans, Washington, D.C., The Department, 1990
28. Laronde, M., A New Perspective on the Health of Canadians, Ottawa

< Abstract >

A Study on the Eating Habits and Its Related Factors of Residents in Urban Area

Won Kye Nam · Jae Eun Im
(School of Public Health, Seoul National University)

This study was conducted to investigate the awareness and practice level of health food intake and use the information for the development of Public Health Policy and Health Education Program in order to help healthy dietary life.

The interview was done by trained surveyors on 1,143 city dwellers who were selected randomly from Oct. 2, to Oct. 21, 1992.

The results are summarized as follows :

- 1) General characteristics of subjects; Among 1,143 respondents, there were more female(53.8%) than males(46.2%) and the age group of 20-29 account for the highest portion, 46.7%. As for the education levels, 45.3% of the subjects were college graduates. And 38.9% of the subjects were students.
- 2) The percentage of subjects who assess themselves 'Healthy' was 46.7% and 'Not Healthy' was 17.4%.
- 3) The subjects who have irregular meals(3 times a day) was 48.7%, the rate of females was higher than males. The proportion of unmarried subjects, people with low economic level, high education level, and students was high.
- 4) As for the amount of 1 meal, 72.4% was 'moderate', 16.3% was 'too much' amount, which was higher in 19 years old, single, low economic level, elementary school graduate, than other groups.
- 5) As for the eating speed, 40.2% was fast, which was higher in single(44.3%), in low economic level(50.0%), college graduate(44.9%), student(44.7%) than other groups.
- 6) As for the level of preference to hot and salty food, 25.7% preferred to have hot and salty food. The difference in the degree of preference to hot and salty food by age and economic level was significant.
- 7) With regard to the individual food taste, the subjects who prefer to meat and fried food were 12.3%. Which was higher in the group under 19 years old, single, and college graduates.
- 8) With regard to having a snack, 38.7% have a snack. By characteristics, the subjects who have a snack were higher in female, under 19 years old, single, high economic level, apartment dwellers, college graduate, and

student than other groups.

- 9) As for the coffee intake amount per day, 39.8% of subjects was more than 3 cups daily.
- 10) With regard to the self-assessment of body weight, the subjects who assess themselves over body weight had late dinner time.
- 11) As for the correlation among related variables, the age and taking breakfast was positive correlation. And sex and drinking alcohol was positively associated while age had negative correlation.