

## 건강정보소식지를 이용한 지역사회 건강증진 교육프로그램의 평가

전남대학교 의과대학 예방의학교실 및 전남대학교 의과학연구소  
손석준, 신준호\*, 이정애

### Evaluation of Community Health Education Program by Newsletter

Seok-Joon Sohn, Jun-Ho Shin\*, Jung-Ae Rhee  
*Department of Preventive Medicine, Chonnam University Medical School and  
The Research Institute of Medical Science*

#### = ABSTRACT =

This questionnaire survey was conducted to evaluate the impact of health newsletter and related factors in the rural area. The Subjects were 354 individuals of 45 years of age and over, living in Chonnam province.

The results of this study were as follows:

The 225 surveyed persons(64%) recognized the health newsletter, and 196 persons(55%) read it least once and more. Newsletter-recognition related factors were sex and age. Newsletter-reading related factors were chronic disease and sex. And Newsletter-reading pattern was determined by age and education level. 147 persons(75.8%) reported that they had got the important health information from newsletter, and 76 persons(39.8%) reported the behavior change. The quiz scores of hypertension and health care in summer were higher in the persons of newsletter-recognition than in persons of non-recognition. The quiz score of hypertension was not higher in newsletter reader than non-reader, but that of health care in summer was higher in newsletter reader than in non-reader.

**KEY WORD** : Health promotion, Printed education material

#### 서론

우리나라도 이제 본격적인 국민건강증진 시대에 접어들었다. 국가보건의료정책이 보다 적극적이고 상위 전략적인 건강증진사업으로

초점이 맞춰지고 있고 일반국민들의 건강증진에 대한 관심 역시 증가하고 있다. 그 증거로 1995년 국민건강증진법의 제정과 보건소법의 지역보건법으로의 개정을 예로 들 수 있으며, 보다 직접적으로는 국민건강증진기금의 조성

\* 교신저자(전화번호 : 062-220-4164, E-mail : jhshin@chonnam.ac.kr)

• 이 논문은 전남대학교병원 학술연구비에 의하여 연구되었음(This paper was supported by fund (CUHRI-M-200002) of Chonnam University Hospital Research Institute of Clinical Medicine.)

을 통한 건강증진 시범사업들을 예로 들 수 있다(이무식 등, 2000).

건강증진사업이 소기의 목적을 달성하려면, 이를 이용하는 국민의 적극적인 수용태세와 참여가 필요하다. 건강증진사업에 대한 국민의 적극적인 참여는 개인, 가정 및 지역사회의 필요와 요구에 부응하는 중앙정부와 광역 및 지방자치단체의 서비스 제공에도 달려있으나 국민의 태도와 행동변화를 유도할 수 있는 지식과 정보 및 동기조성에 크게 달려 있다. 따라서 건강증진사업이 개개인의 건강증진에 이르기까지는 보건교육이 필수적 수단으로 동원되어야 한다(남철현, 1999).

최근 보건소를 중심으로 한 지역사회 건강증진사업이 활성화되면서 다양한 채널과 매체를 활용한 주민 교육 및 홍보가 이루어지고 있다. 그러나 수없이 많은 보건소와 보건관련 단체에서 보건교육 및 홍보 활동을 하고 있음에도 아직도 충실한 보건교육이 이루어지지 않고 있다. 교육도구와 방법도 객관적이고 과학적으로 검증된 경우가 아니고 먼저 사업을 수행한 보건소의 사례를 참조하여 사안에 따라 이용하고 있으며 결과에 대한 평가도 없거나 부족한 실정이다(김초강, 1999; 보건복지부와 건강증진거점보건소 기술지원평가단, 1999). 따라서 현 보건교육에 활용되고 있는 도구와 방법 그리고 효과에 대해 면밀한 검토가 필요하다.

보건교육 및 홍보에 활용되는 매체로는 TV, 라디오와 인쇄물 등이 있다. 인쇄물은 교육홍보 매체로 가장 많이 활용되어 왔으며, 이 점은 보건 및 의료분야에서도 마찬가지이다(Maynard, 1999). 이는 인쇄물이 전달하려고 하는 메시지를 일관성 있게 유지해주고, 정보를 지속적으로 보관해주며, 쉽게 운반이 가능하고, 반복 사용이 가능해서 다양한 방법으로 배포할 수 있는 반면, 가격은 저렴하다는 장점을 가지고 있기 때문이다(Austin과 Husted, 1998; Bernier와 Yasko, 1991; Horner 등,

2000). 병원에서는 환자에게 다양한 질환과 그 질환의 진단방법과 치료를 위한 시술방법 등을 소개하는 수단으로 이용되고 있고, 공공보건기관에서는 보건사업일정이나 사업내용을 널리 알리고 주민의 건전한 생활습관을 함양하기 위한 홍보매체로 이용되고 있다(신준호, 2000).

이와 같이 인쇄물이 많이 사용되고 있음에도 불구하고 인쇄매체관련 연구는 그다지 많지 않은 편이며, 연구되고 있는 내용도 제한적이다. 외국의 경우 가족계획, 환경보호, 자원절약, 건강생활, 안전운전, 공중도덕 등과 같은 사회적 문제를 지역주민에게 효율적으로 전달하기 위하여 사회적 마케팅과 같은 많은 교육방법론이 연구, 개발되어 활용되고 있으며 인쇄매체에도 적용되고 있다(라이스와 에트킨, 1999). 또한 인쇄물 등 교육매체의 구체적인 이용지침관련 연구(Boyd, 1987; Bernier와 Yasko, 1991; Meade와 Smith, 1991; Rice와 Valdivia, 1991; Bernier, 1993; Reid 등, 1995; Bernier, 1996; Maynard, 1999)가 상당수 있고, 자료의 배포방법에 따른 효과를 비교하는 등의 연구(O'Loughlin 등, 1997)가 시행되어 왔다. 더 구체적으로 교육홍보물의 독해에 필요한 학력과 교육홍보물의 수준을 비교하여 이를 도대로 다양한 측면에서 교육홍보물을 개선할 것을 제의하는 연구(Wamsley와 Allington, 1982; Meade와 Byrd, 1989; Davis 등, 1990; Wilson, 1996; Fisher, 1999; Maynard, 1999)도 있다. 이들 연구들이 의사교류의 한 수단으로서 인쇄매체가 가지는 특성을 잘 반영하였다고 보기는 어려우나, 1980년대부터 인쇄물을 이용한 교육, 홍보에 대한 관심이 증가하였고 이후 꾸준히 연구가 진행되어 왔다. 반면, 우리나라는 인쇄매체를 이용한 보건교육에 대한 연구가 교육 내용에 치중되어 진행되어 왔으며(김인숙 등, 1998; 양순옥과 임미림, 1998), 그 연구의 대부분이 인쇄매체의 특성은 고려하지 않고 있다. 그리고 보

건교육과 무관하게 인쇄매체의 특성이나 인쇄매체 한글활자의 가독성 등에 대하여 탐구한 몇몇 연구가 있다(황진희, 1982; 이신희, 1984; 송언명, 1992; 정우현 등, 1993).

본 연구는 최근 많이 활용되고 있는 건강정보소식지를 이용한 교육홍보의 효과를 평가하고 효과에 영향을 주는 요인들을 밝힘으로써 주민건강 교육홍보 프로그램의 개발 및 개선에 도움을 주고자 수행되었다.

본 연구의 구체적인 목적은 첫째, 건강소식지를 이용한 교육홍보프로그램의 효과를 명료하게 밝히고, 둘째, 교육홍보 프로그램의 효과에 영향을 주는 요인들을 규명하여, 셋째, 건강소식지를 이용한 교육홍보 프로그램의 개발 및 개선을 위한 대안을 제시하는 것이다.

## 대상 및 방법

### 1. 조사지역

조사지역은 전라남도 남해안에 인접한 일개 군으로 하였다. 이 지역은 본 연구진과 보건소가 협력하여 건강증진사업을 수행하고 있어 연구에 필요한 행정적인 지원을 쉽게 받을 수 있고 또한 2000년 8월 현재까지 건강정보소식지를 6차례 제작하여 주민에게 교육홍보를 위해 발송하였기 때문에 건강정보 소식지가 주민의 건강관련 지식이나 행태 및 태도에 미치는 효과를 평가하기에 적합하다고 판단되었기 때문이다.

### 2. 조사방법 및 내용

조사는 연구의 목적, 조사내용 및 면접조사요령에 대해 사전에 충분히 교육을 받은 14명의 조사요원이 면접설문방식으로 수행하였다. 조사시기는 3개월마다 한번씩 발행되는 소식지 6회분을 배포한 지 3주 후인 2000년 9월 초이고, 조사기간은 1주일로 하였다. 조사대상은 동기간 중에 보건지소를 방문한 45세 이상 성인을 대상으로 하였다.

조사대상을 이와 같이 선정할 이유는 건강소식지가 보건지소와 읍·면사무소를 중심으로 주민에게 배포되고 있고, 또한 고흥군 지역 사회 기초조사에 의하면 보건사업을 통해 접할 수 있는 주민의 대다수가 45세 이상의 성인이기 때문이다(전남대학교 의과대학, 1999). 조사내용은 주민들의 인구사회학적인 특성, 질병력, 건강정보 소식지 노출도와 도움여부, 고혈압 및 여름철 건강관리와 같은 건강관리 지식으로 구성하였다.

인구사회학적인 특성은 연령, 성, 학력, 직업 등이며, 질병력은 고혈압, 심장질환, 뇌졸중, 동맥경화증, 고지혈증, 당뇨병, 만성 신질환 등의 유무로 하였다.

건강정보 소식지에 대한 항목은 크게 노출 정도와, 도움여부로 구성되어 있다. 노출 정도는 건강정보소식지의 인지 여부, 수령 여부, 수령 횟수 및 읽는 습관으로 구성되어 있고, 도움여부는 자신의 보고에 따른 주관적인 도움 여부와 실제 행동 변화 여부로 구성되어 있다. 고혈압과 여름철 건강관리에 대한 지식은 각각 10개 문항으로 각 문항에 대해 옳고 그름을 답하도록 구성하였다. 고혈압관련 지식 점검에 포함된 내용은 발송된 6회분의 소식지에 고루 나뉘어서 수록되어 있고, 여름철 건강관리 관련 지식의 점검에는 조사 3주전에 발송된 6호 소식지의 내용을 활용하였다. 건강지식습득 정도의 평가에서 고혈압 관련지식은 장기적인 기억과 복합적인 지식을 대변하고, 여름철 건강관리 관련지식은 단기적인 기억과 단순한 지식을 대변하도록 구성하였다.

### 3. 분석방법

인구사회학적인 특성, 질병력, 건강정보 소식지 노출도와 도움여부 등 관련 항목의 분포를 알아보고, 건강정보 소식지 노출도와 인구사회학적 변수 및 질병력의 관계를 카이제곱검증(chi-square test)과 로지스틱 회귀분석(logistic regression analysis)을 이용하여 검증

하였다. 또한 고혈압 및 여름철 건강관리에 대한 지식의 분포를 알아보고, 고혈압 및 여름철 건강관리 지식에 영향을 주는 변수들 ANOVA 검증을 통해 파악하였다. 자료의 정리와 통계적 검증에는 STATA 통계 프로그램(StataCorp, 1999)을 이용하였다.

## 결 과

### 1. 대상자의 일반적 특성

총 조사자는 393명이었고, 그 중에서 글을 모르는 39명을 제외한 354명을 분석대상으로 하였다(그림1). 조사대상의 일반적인 특성은 표1과 같다. 총 대상자 354명중 남자가 230명(65.0%), 여자가 124명(35.0%)이었으며, 연령별로는 55-64세 구간이 130명(36.7%)으로 가장 많고 그 다음은 45-54세 구간(33.9%), 65-74세 구간(24.0%) 순이었다. 교육수준에 따라서는 초교이하가 117명(33.1%)으로 가장 많고 그 다음은 중학교이하(28.5%), 한글독해

(15.3%) 순이었으며, 남녀 모두 초교이하가 가장 많았다. 직업별로는 농업이 259명(73.2%)으로 대부분을 차지했으며, 그 다음은 무직(11.6%), 사무직(5.9%) 순이었다. 남자에서는 사무직과 서비스업이, 여자에서는 무직이 상대적으로 많았다.

### 2. 소식지 인지정도 및 구독정도의 분포

대상자 354명중에서 건강정보 소식지를 알고 있는 사람이 225명(63.6%), 모르는 사람이 129명(36.4%)이었고, 소식지에 대해 알고 있는 사람 중에서 한번이라도 받아본 적이 있는 사람이 196명(87.1%), 받아보지 않은 사람이 29명(12.9%)이었다. 전체적으로는 대상자 중에서 55.4%가 소식지를 받아보고 있었다(그림1).

소식지 인지정도는 남자에서 여자에 비해 상대적으로 높았고, 연령별로는 인지자 중에서 45-54세 구간이 39.1%, 55-64세 구간이 34.7%, 65-74세 구간이 21.80%로 차지해서 젊은 사람에서 가장 높고 나이가 들어가면서 인

표 1. 대상자의 일반적 특성

단위 : 명(%)

|        | 남         | 여         | 계          |
|--------|-----------|-----------|------------|
| 수      | 230(65.0) | 124(35.0) | 354(100.0) |
| 연령(세)* |           |           |            |
| 45-54  | 73(31.7)  | 47(37.9)  | 120( 33.9) |
| 55-64  | 79(34.4)  | 51(41.1)  | 130( 36.7) |
| 65-74  | 61(26.5)  | 24(19.4)  | 85( 24.0)  |
| 75-    | 17( 7.4)  | 2( 1.6)   | 19( 5.4)   |
| 교육정도** |           |           |            |
| 한글독해   | 22( 9.6)  | 32(25.8)  | 54( 15.3)  |
| 초교이하   | 73(31.7)  | 44(35.5)  | 117( 33.1) |
| 중학교이하  | 69(30.0)  | 32(25.8)  | 101( 28.5) |
| 고교이하   | 40(17.4)  | 10( 8.1)  | 50( 14.1)  |
| 전문대이상  | 26(11.3)  | 6( 4.8)   | 32( 9.0)   |
| 직업*    |           |           |            |
| 농업     | 173(75.2) | 86(69.4)  | 259(73.2)  |
| 사무직    | 17( 7.4)  | 4( 3.2)   | 21( 5.9)   |
| 전업주부   | 1( 0.4)   | 10( 8.1)  | 11( 3.1)   |
| 서비스업   | 10( 4.4)  | 3( 2.4)   | 13( 3.7)   |
| 무직     | 23(10.0)  | 18(14.5)  | 41( 11.6)  |
| 기타     | 6( 2.6)   | 3( 2.4)   | 9( 2.5)    |

\* : p value<0.05

\*\* : p value<0.01

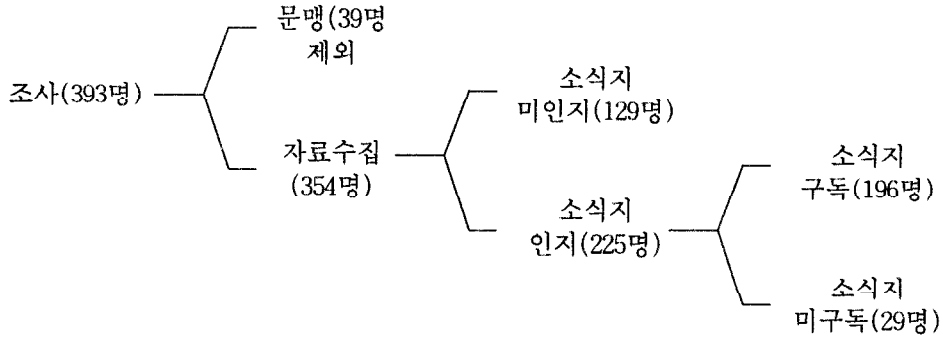


그림 1. 조사자의 소식지 인지정도 및 구독정도.

표 2. 인구사회적 변수별 소식지 인지여부 및 구독여부의 분포 단위 : 명(%)

| 변수    | 구분    | 미인지        | 인 지        |            |           |
|-------|-------|------------|------------|------------|-----------|
|       |       |            | 계          | 구독         | 미구독       |
| 성     | 남     | 77( 59.7)  | 153( 68.0) | 133( 67.9) | 20( 69.0) |
|       | 여     | 52( 40.3)  | 72( 32.0)  | 63( 32.1)  | 9( 31.0)  |
| 연령(세) | 45-54 | 32( 24.8)* | 88( 39.1)  | 71( 36.2)  | 17( 58.6) |
|       | 55-64 | 52( 40.3)  | 78( 34.7)  | 70( 35.7)  | 8( 27.6)  |
|       | 65-74 | 36( 27.9)  | 49( 21.8)  | 45( 23.0)  | 4( 13.8)  |
|       | 75-   | 9( 7.0)    | 10( 4.4)   | 10( 5.1)   | 0( 0.0)   |
| 교육    | 한글독해  | 28( 21.7)  | 26( 11.6)  | 22( 11.2)  | 4( 13.8)  |
|       | 초교이하  | 41( 31.8)  | 76( 33.8)  | 67( 34.2)  | 9( 31.0)  |
|       | 중학교이하 | 34( 26.4)  | 67( 29.8)  | 58( 29.6)  | 9( 31.0)  |
|       | 고교이하  | 14( 10.9)  | 36( 16.0)  | 33( 16.8)  | 3( 10.3)  |
|       | 전문대이상 | 12( 9.3)   | 20( 8.9)   | 16( 8.2)   | 4( 13.8)  |
| 직업    | 농업    | 96( 74.4)  | 163( 72.4) | 141( 71.9) | 22( 75.9) |
|       | 사무직   | 3( 2.3)    | 18( 8.0)   | 16( 8.2)   | 2( 6.9)   |
|       | 전업주부  | 4( 3.1)    | 7( 3.1)    | 5( 2.6)    | 2( 6.9)   |
|       | 서비스업  | 7( 5.4)    | 6( 2.7)    | 5( 2.6)    | 1( 3.5)   |
|       | 무직    | 13( 10.1)  | 28( 12.4)  | 26( 13.3)  | 2( 6.9)   |
|       | 기타    | 6( 4.7)    | 3( 1.3)    | 3( 1.5)    | 0( 0.0)   |
| 계     |       | 129(100.0) | 225(100.0) | 196(100.0) | 29(100.0) |

\* : p value < 0.05

지도가 점차 떨어지는 분포를 보였다(p < 0.01)(표2). 또한 유의하지는 않았으나 사무직에서 다른 직업군에 비해 상대적으로 인지도가 높았다.

소식지 구독정도는 성별로 큰 차이가 없었다. 구독자가 연령별로 완만하게 감소하는 반면, 미구독자는 45-54세 구간에서 58.6%를 정점으로 시작하여 55-64세 구간과 65-74세 구간

에서 27.6%와 13.8%로 감소하는 변화를 보였으나 유의하지는 않았다. 교육정도, 직업별로는 유의한 차이를 보이지 않았다(표2).

만성질환이 없는 일반주민이 전체 소식지 인지자 중에서 차지하는 비율이 53.5%로 소식지를 모르는 사람에서 차지하는 비율(53.8%)과 큰 차이가 없었고, 일반주민이 구독자에서 차지하는 비율 56.1%가 미구독자에서 차지하

표 3. 만성질환 유무별 소식지 인지여부 및 구독여부의 분포

단위 : 명(%)

| 질환   | 계           | 미인지        | 인 지        |            |           |
|------|-------------|------------|------------|------------|-----------|
|      |             |            | 계          | 구독         | 미구독       |
| 고혈압  | 116( 32.8)* | 38( 29.5)  | 78( 34.7)  | 65( 33.2)  | 13( 44.8) |
| 당뇨   | 27( 7.6)    | 10( 7.8)   | 17( 7.6)   | 14( 7.1)   | 3( 10.3)  |
| 기타질환 | 17( 4.8)    | 8( 6.2)    | 9( 4.0)    | 7( 3.6)    | 2( 6.9)   |
| 없음   | 194( 54.8)  | 73( 56.6)  | 121( 53.8) | 110( 56.1) | 11( 37.9) |
| 계    | 354(100.0)  | 129(100.0) | 225(100.0) | 196(100.0) | 29(100.0) |

\* : % = [(만성질환자의 수/354)×100]

표 4. 소식지 구독횟수의 분포

단위 : 명(%)

| 변수      | 구분    | 구독횟수<br>(평균±표준편차) | 수<br>(N) |
|---------|-------|-------------------|----------|
| 성*      | 남     | 2.4±1.2           | 126      |
|         | 여     | 2.0±1.1           | 62       |
| 연령(세)** | 45-54 | 2.5±1.3           | 69       |
|         | 55-64 | 2.4±1.2           | 65       |
|         | 65-74 | 1.8±0.8           | 44       |
|         | 75-   | 1.8±1.0           | 10       |
| 교육      | 한글독해  | 1.5±0.6           | 21       |
|         | 초교이하  | 2.2±1.2           | 64       |
|         | 중학교이하 | 2.1±1.0           | 55       |
|         | 고교이하  | 2.7±1.2           | 32       |
|         | 전문대이상 | 3.4±1.3           | 16       |
| 직업*     | 농업    | 2.2±1.1           | 134      |
|         | 사무직   | 3.6±1.3           | 15       |
|         | 전업주부  | 2.6±1.7           | 5        |
|         | 서비스업  | 2.6±1.1           | 5        |
|         | 무직    | 2.1±0.8           | 26       |
| 만성질환    | 기타    | 2.3±1.2           | 3        |
|         | 없음    | 2.4±1.3           | 103      |
|         | 있음    | 2.1±1.1           | 85       |
| 계       |       | 2.3±1.2           | 188      |

\* : p < 0.05, \*\* : p < 0.01

는 비율(37.9%)에 비해 다소 높았으나 유의하지는 않았다(표3). 고혈압 등 세부질환별로도 인지정도와 구독정도를 비교하였으나 유의한 차이를 보이지 않았다.

소식지 구독자 중에서 구독횟수를 기억하지 못하는 8명을 제외한 188명을 대상으로 구독횟수의 분포를 파악한 결과는 표4와 같다. 소식지 구독자는 전체적으로 약 2.3회 소식지

를 받아 보았으며, 남자가 2.4회로 여자의 2.0회에 비해 높았다(p < 0.05). 연령별로는 45-54세가 2.5회로 가장 높았고 나이가 들어감에 따라 55-64세 구간이 2.4회, 65-74세 구간이 1.8회, 75세 이상이 1.8회로 구독횟수가 줄어들었다(p < 0.01). 교육수준별로는 전문대이상에서 3.4회로 가장 높고 학력이 낮아짐에 따라 고교이하는 2.7회, 중학교이하는 2.1회, 초교이하는 2.2회

표 5. 소식지를 끝까지 읽어보는 사람의 분포

단위 : 명(%)

| 변수      | 구분    | 끝까지 읽음       | 끝까지 읽지 않음   | 계          |
|---------|-------|--------------|-------------|------------|
| 성       | 남     | 81( 71.7) †  | 52( 62.7)   | 133( 67.9) |
|         | 여     | 32( 28.3)    | 31( 37.4)   | 63( 32.1)  |
| 연령(세)** | 45-54 | 54( 47.8)    | 17( 20.5)   | 71( 36.2)  |
|         | 55-64 | 39( 34.5)    | 31( 37.4)   | 70( 35.7)  |
|         | 65-74 | 17( 15.0)    | 28( 33.7)   | 45( 23.0)  |
|         | 75-   | 3( 2.7)      | 7( 8.4)     | 10( 5.1)   |
| 교육**    | 한글독해  | 9( 8.0)      | 13( 15.7)   | 22( 11.2)  |
|         | 초교이하  | 27( 23.9)    | 40( 48.2)   | 67( 34.2)  |
|         | 중학교이하 | 40( 35.4)    | 18( 21.7)   | 58( 29.6)  |
|         | 고교이하  | 22( 19.5)    | 11( 13.3)   | 33( 16.8)  |
|         | 전문대이상 | 15( 13.3)    | 1( 1.2)     | 16( 8.2)   |
| 직업      | 농업    | 78( 69.0)    | 63( 75.9)   | 141( 71.9) |
|         | 사무직   | 15( 13.3)    | 1( 1.2)     | 16( 8.2)   |
|         | 전업주부  | 3( 2.7)      | 2( 2.4)     | 5( 2.6)    |
|         | 서비스업  | 3( 2.7)      | 2( 2.4)     | 5( 2.6)    |
|         | 무직    | 12( 10.6)    | 14( 16.9)   | 26( 13.3)  |
|         | 기타    | 2( 1.8)      | 1( 1.2)     | 3( 1.5)    |
|         | 만성질환  | 없음           | 67( 59.3) † | 43( 51.8)  |
|         | 있음    | 46( 40.7)    | 40( 48.2)   | 86( 43.9)  |
| 계       |       | 113(100.0)   | 83(100.0)   | 196(100.0) |
| 구독횟수    | 1회    | 23( 21.1) †† | 29( 36.7)   | 52( 27.7)  |
|         | 2회    | 43( 39.5)    | 27( 34.2)   | 70( 37.2)  |
|         | 3회 이상 | 43( 39.5)    | 23( 29.1)   | 66( 35.1)  |
| 계       |       | 109(100.0)   | 79(100.0)   | 188(100.0) |

\*\* :  $p < 0.05$

† : 소식지 구독자 196명을 분모로 함

†† : 소식지 구독자 중 회수를 기억하지 못하는 8명을 제외한 188명을 분모로 함

그리고 한글독해의 경우는 15회로 구독횟수가 줄었다. 교육수준별 구독횟수의 차이는 교육만 독립변수로 포함하였을 때는 유의한 차이를 보였으나( $p < 0.01$ ), 성, 연령, 직업과 만성질환 유무를 포함하여 비교하였을 때는 유의하지 않았다. 직업별로는 사무직에서 36회로 가장 높아 차이를 보였고( $p < 0.01$ ), 다른 직업군은 모두 26회 이하로 비슷하였다. 만성질환 유무에 따라서는 만성질환이 없는 일반주민이 24회로 만성질환자의 21회에 비해 높았으나 유의하지는 않았다.

소식지 구독자중 소식지를 끝까지 읽어보는 응답자의 분포는 표5와 같다. 구독자중 113

명(57.7%)이 끝까지 읽는다고 응답하였다. 성별로는 여자에 비해 남자응답자 중에서 끝까지 읽는 사람이 다소 많았고, 연령별로는 끝까지 읽는 사람은 45-54세에서 47.8%로 가장 높고 점차 줄어 75세 이상에서는 2.7%로 감소하는 경향을 보였다( $p < 0.01$ ). 교육수준별로는 중등학교 수준이 끝까지 읽는 사람의 35.4%를 차지하여 가장 많았고 한글독해 수준으로 갈수록 또는 전문대이상 수준으로 갈수록 끝까지 읽는 사람의 수가 줄어드는 중형의 분포를 하였다( $p < 0.01$ ). 만성질환 유무에 의해서는 따라 차이가 없었고 구독횟수가 증가할 수록 끝까지 읽어보는 사람이 증가하였지만 유의하

표 6. 소식지 인지정도, 구독정도 및 독서습관과 관련변수 간의 후향성 로지스틱 회귀분석

| 종속변수   | 독립변수  | 구분         | 비차비*       | 95%신뢰구간    |
|--------|-------|------------|------------|------------|
| 인지     | 성     | 남          | -          |            |
|        |       | 여          | 0.63       | 0.39- 1.00 |
|        | 연령    | 45-54      | -          |            |
|        |       | 55-64      | 0.53       | 0.30- 0.91 |
|        |       | 65-74      | 0.43       | 0.23- 0.79 |
| 구독     | 만성질환  | 75-        | 0.32       | 0.12- 0.89 |
|        |       | 없음         | -          |            |
|        |       | 있음         | 0.41       | 0.18- 0.94 |
|        |       | 연령         | 45-54      | -          |
|        | 55-64 | 2.26       | 0.90- 5.66 |            |
| 끝까지 읽음 | 교육    | 65-74      | 3.48       | 1.07-11.33 |
|        |       | 한글해독       | -          |            |
|        |       | 중학교이상      | 2.14       | 1.07- 4.31 |
|        | 연령    | 전문대이상      | 9.91       | 1.23-79.90 |
|        |       | 45-54      | -          |            |
|        |       | 55-64      | 0.42       | 0.20- 0.89 |
|        |       | 65-74      | 0.27       | 0.12- 0.63 |
| 75-    | 0.18  | 0.04- 0.79 |            |            |

\* : 성, 연령, 교육수준, 직업, 만성질환 유무를 보정

지는 않았다.

위의 표2, 표3, 표4, 표5에 제시된 소식지의 인지정도, 구독정도 및 읽는 습관에 대한 영향 인자를 알아보려고 후향성 로지스틱 회귀분석을 한 결과는 표6과 같다. 독립변수로 성, 연령, 교육수준, 직업, 만성질환 유무를 포함하였고 모델에서 변수를 제외할 때의 유의수준은 0.1로 하였다. 소식지의 인지에 영향을 주는 변수는 성과 연령이었다. 여자는 비차비(Odds Ratio)가 0.63으로 남자에 비해 소식지에 대한 인지정도가 낮았다. 또 55-64세 구간의 비차비가 0.53이고 그 다음은 0.43과 0.32로 연령이 증가할 수록 소식지에 대한 인지정도가 낮았다. 소식지의 구독에 영향을 주는 인자는 만성질환과 연령으로, 만성질환자의 비차비가 0.41로 일반주민에 비해 소식지를 실제로 구독하는 비율이 낮았다. 또 55-64세 구간의 비차비가 2.26이고 그 다음은 3.48로 소식지의 구독률은 연령 증가에 따라 증가하였다. 소식지를 끝까지 읽는 습관에는 교육과 연령이 영향

을 주었다. 중학교이상의 비차비가 2.14이고 전문대이상의 비차비가 9.91로 고교수준을 제외하면 교육정도가 증가할수록 끝까지 읽는 사람의 비율이 증가하였다. 또 55-64세의 비차비가 0.42이고 그 다음은 각각 0.27과 0.18로 연령증가에 따라 끝까지 읽는 사람의 비율은 줄어들었다. 세 가지 모두에서 연령은 공통적으로 영향을 미치는 요소로 나이가 들수록 소식지에 대해 아는 사람은 적지만 알고 있는 사람 중에서 소식지를 받아보는 사람은 많고 끝까지 읽는 사람은 적다고 요약할 수 있다.

### 3. 주관적인 보고에 의한 소식지의 영향

소식지가 도움을 주는 지에 대한 주관적인 보고내용의 분포는 표7과 같다. 응답자의 75.8%에서 소식지가 도움이 된다고 보고하고 있고, 남자 응답자 중에서 도움이 된다고 응답한 경우가 상대적으로 많았다( $p < 0.01$ ). 교육수준별로는 '중등학교이하'에서( $p < 0.05$ ), 직업별로는 농업이나 사무직이( $p < 0.01$ ) 도움이



표 7. 응답자의 판단에 의한 소식지의 도움여부

단위 : 명(%)

| 변수   | 구분    | 도움이 됨        | 도움이 안됨    | 계          |
|------|-------|--------------|-----------|------------|
| 성**  | 남     | 110( 74.8) † | 21( 44.7) | 131( 67.5) |
|      | 여     | 37( 25.2)    | 26( 55.3) | 63( 32.5)  |
| 연령   | 45-54 | 59( 40.1)    | 12( 25.5) | 71( 36.6)  |
|      | 55-64 | 52( 35.4)    | 16( 34.0) | 68( 35.1)  |
|      | 65-74 | 31( 21.1)    | 14( 29.8) | 45( 23.2)  |
|      | 75-   | 5( 3.4)      | 5( 10.6)  | 10( 5.2)   |
| 교육*  | 한글독해  | 16( 10.9)    | 6( 12.8)  | 22( 11.3)  |
|      | 초교이하  | 42( 28.6)    | 24( 51.1) | 66( 34.0)  |
|      | 중학교이하 | 48( 32.7)    | 9( 19.2)  | 57( 29.4)  |
|      | 고교이하  | 25( 17.0)    | 8( 17.0)  | 33( 17.0)  |
|      | 전문대이상 | 16( 10.9)    | 0( 0.0)   | 16( 8.3)   |
| 직업** | 농업    | 111( 75.5)   | 28( 59.6) | 139( 71.7) |
|      | 사무직   | 16( 10.9)    | 0( 0.0)   | 16( 8.3)   |
|      | 전업주부  | 3( 2.0)      | 2( 4.3)   | 5( 2.6)    |
|      | 서비스업  | 4( 2.7)      | 1( 2.1)   | 5( 2.6)    |
|      | 무직    | 12( 8.2)     | 14( 29.8) | 26( 13.4)  |
|      | 기타    | 1( 0.7)      | 2( 4.3)   | 3( 1.6)    |
|      | 질병    | 없음           | 91( 61.9) | 18( 38.3)  |
|      | 있음    | 56( 38.1)    | 29( 61.7) | 85( 43.8)  |
| 계    |       | 147(100.0)   | 47(100.0) | 194(100.0) |
| 구독횟수 | 1회    | 35( 24.8) †† | 17( 37.0) | 52( 27.8)  |
|      | 2회    | 51( 36.2)    | 18( 39.1) | 69( 36.9)  |
|      | 3회 이상 | 55( 39.0)    | 11( 23.9) | 66( 35.3)  |
| 계    |       | 141(100.0)   | 46(100.0) | 187(100.0) |

\* : p < 0.05; \*\* : p < 0.01

†, †† : 무응답자 제외

된다고 응답한 경우가 많았다. 또한 유의하지는 않으나 연령별로는 45-54세 구간에서, 만성 질환이 없는 주민에서, 구독횟수가 많을수록 도움이 된다고 보고하였다.

소식지가 행태변화에 미치는 영향은 표8과 같다. 응답자의 39.8%에서 행태변화를 보고하였다. 남녀간에는 큰 차이가 없었으며, 행태변화가 있었다고 보고하는 사람 중 '45-54세 구간'의 비중이 46.1%로 가장 높고 연령이 증가함에 따라 반비례하여 감소하였다(p < 0.05). 교육수준별로는 중학교이상의 교육수준에서는 행태변화가 있었다고 보고하는 사람이, 초교이하에서는 행태변화가 없었다고 보고하는 사

람이 상대적으로 많았다(p < 0.05). 그리고 직업별로는 사무직에서 행태변화가 있었다고 보고하는 사람이, 무직과 기타에서 행태변화가 없었다고 말하는 사람이 상대적으로 많았다(p < 0.05).

#### 4. 고혈압 및 여름철 건강관리에 대한 지식 정도

복합적인 지식, 장기적인 학습을 대변하는 고혈압 관련지식 점검설문과 단기적인 기억, 단순한 학습을 대변하는 여름철 건강관리 관련지식 점검설문의 내용은 표9와 같다.

건강정보 소식지를 인지하고 있는 사람은

표 8. 소식지가 행동변화에 미치는 영향

단위 : 명(%)

| 변수   | 구분    | 생활행태의 변화     |            | 계          |
|------|-------|--------------|------------|------------|
|      |       | 예            | 아니오        |            |
| 성    | 남     | 56( 73.7) †  | 74( 64.4)  | 130( 68.1) |
|      | 여     | 20( 26.3)    | 41( 35.7)  | 61( 31.9)  |
| 연령*  | 45-54 | 35( 46.1)    | 34( 29.6)  | 69( 36.1)  |
|      | 55-64 | 24( 31.6)    | 43( 37.4)  | 67( 35.1)  |
|      | 65-74 | 16( 21.1)    | 29( 25.2)  | 45( 23.6)  |
|      | 75-   | 1( 1.3)      | 9( 7.8)    | 10( 5.2)   |
| 교육*  | 한글독해  | 4( 5.3)      | 18( 15.7)  | 22( 11.5)  |
|      | 초교이하  | 22( 29.0)    | 43( 37.4)  | 65( 34.0)  |
|      | 중학교이하 | 24( 31.6)    | 32( 27.8)  | 56( 29.3)  |
|      | 고교이하  | 16( 21.1)    | 16( 13.9)  | 32( 16.8)  |
|      | 전문대이상 | 10( 13.2)    | 6( 5.2)    | 16( 8.4)   |
| 직업*  | 농업    | 54( 71.1)    | 83( 72.2)  | 137( 71.7) |
|      | 사무직   | 12( 15.8)    | 4( 3.5)    | 16( 8.4)   |
|      | 전업주부  | 2( 2.6)      | 3( 2.6)    | 5( 2.6)    |
|      | 서비스업  | 2( 2.6)      | 3( 2.6)    | 5( 2.6)    |
|      | 무직    | 6( 7.9)      | 19( 16.5)  | 25( 13.1)  |
|      | 기타    | 0( 0.0)      | 3( 2.6)    | 3( 1.6)    |
|      | 없음    | 44( 57.9)    | 63( 54.8)  | 107( 56.0) |
| 질병   | 있음    | 32( 42.1)    | 52( 45.2)  | 84( 44.0)  |
| 계    |       | 76(100.0)    | 115(100.0) | 191(100.0) |
| 구독횟수 | 1회    | 15( 20.3) †† | 37( 33.3)  | 52( 28.1)  |
|      | 2회    | 30( 40.5)    | 37( 33.3)  | 67( 36.2)  |
|      | 3회 이상 | 29( 39.2)    | 37( 33.3)  | 66( 35.7)  |
| 계    |       | 74(100.0)    | 111(100.0) | 185(100.0) |

\* :  $p < 0.05$

†, †† : 무응답자 제외

고혈압이나 여름철 건강관리 지식 모두 점수가 높았으나( $p < 0.01$ ), 소식지 구독자에서는 고혈압의 점수가 차이가 없는 반면 여름철 건강관리의 점수는 구독자에서 유의하게 높았다( $p < 0.01$ )(표10).

응답자 전체의 고혈압 점수에 영향을 미친 요인으로는 인지여부, 교육정도와 직업이고( $p < 0.01$ ), 소식지를 인지하고 있는 사람의 고혈압 점수에 영향을 준 것은 교육이다( $p < 0.05$ )(표11).

응답자 전체의 고혈압 지식의 점수는 한글독해 수준의 4.8점에서 전문대이상의 6.7점까

지 교육수준이 증가함에 따라 증가하였고( $p < 0.01$ ), 직업에 따라서는 전업주부의 4에서 사무직의 6.2이나 서비스업의 7.0까지 다양하게 분포하고 있으며( $p < 0.01$ ) 소식지를 인지하고 있는 사람에서( $p < 0.01$ ) 높았다(표10, 표11). 소식지 인지자의 고혈압 점수에는 교육수준이 영향을 주어 한글독해수준의 5.1에서 전문대이상의 6.9까지 교육수준의 증가에 따라 점수가 증가하였다( $p < 0.01$ )(표11).

응답자 전체의 여름철 건강관리 점수는 교육정도와 직업이 영향을 미치고 있었고( $p < 0.01$ ), 소식지를 인지하고 있는 사람의 점수에

표 9. 고혈압 및 여름철 건강관리 관련 지식 점검 설문

측정내용 설문

|          |   |
|----------|---|
| 고혈압      | 1) 연령에 따라 혈압이 증가하는 것은 정상이다.<br>2) 고혈압보다 더 무서운 것은 저혈압이다.<br>3) 고혈압인 사람은 대개 신경과민이거나 긴장형 성격이다.<br>4) 고혈압환자는 두통 또는 어지럼증을 가지고 있다.<br>5) 고혈압을 치료하면 뇌졸중 발생이 줄어든다.<br>6) 고혈압은 신장(콩팥)질환을 일으키기 쉽다.<br>7) 경계역 고혈압도 정상 혈압보다는 위험하다.<br>8) 보통 일단 고혈압치료를 받으면 평생동안 약을 먹어야 한다.<br>9) 혈압이 높은 사람은 소금섭취량을 줄여야 한다.<br>10) 비만인 사람이 더 고혈압에 걸리기 쉽다.   |
| 여름철 건강관리 | 1) 여름철에는 음식이 쉽게 상하므로 음식을 냉장고에 보관하는 것이 좋다.<br>2) 장티푸스는 보균자수가 증가하는 추세에 있다.<br>3) 여행자 설사의 대부분은 대장균에 의한 것이다.<br>4) 콜레라의 예방에 예방접종이 매우 큰 역할을 한다.<br>5) 변검사로 세균성이질이 진단된 경우에는 항생제 투여가 필요하다.<br>6) 비브리오는 위장기능이 좋지 않은 사람에게 잘 생기고 위험하다.<br>7) 비브리오를 예방하기 위해서는 생식을 피하고 음식을 익혀 먹는다.<br>8) 여름철에 돼지고기와 달걀요리는 부패하기 쉬우므로 되도록 피한다.<br>9) 낮잠을 자는 것은 불면증에 도움이 된다.<br>10) 여름철 땀으로 인한 염분의 손실은 위산분비를 줄이게 되어 식욕을 떨어뜨린다. |

표 10. 고혈압 및 여름철 건강관리 지식의 점수분포

| 측정내용     | 변수   | 구분  | 점수<br>(평균 ± 표준편차) | 수<br>(N) |
|----------|------|-----|-------------------|----------|
| 고혈압      | 인지** | 예   | 5.6 ± 1.9         | 224      |
|          |      | 아니오 | 4.8 ± 1.9         | 127      |
|          |      | 계   | 5.3 ± 1.9         | 351      |
|          | 구독   | 예   | 5.7 ± 1.8         | 195      |
|          |      | 아니오 | 5.4 ± 2.3         | 29       |
|          |      | 계   | 5.6 ± 1.9         | 224      |
| 여름철 건강관리 | 인지** | 예   | 6.3 ± 1.8         | 224      |
|          |      | 아니오 | 5.7 ± 1.8         | 126      |
|          |      | 계   | 6.1 ± 1.8         | 350      |
|          | 구독** | 예   | 6.5 ± 1.7         | 195      |
|          |      | 아니오 | 5.1 ± 1.9         | 29       |
|          |      | 계   | 6.3 ± 1.8         | 224      |

\*\* : p < 0.01

영향을 준 것은 교육, 직업(p < 0.05)과 만성질환 유무이다(p < 0.05)(표12).

응답자 전체의 여름철 건강관리 점수는 한글독해 수준의 5.7에서 전문대의 7.6까지 교육

수준에 따라 증가하고 있으며(p < 0.01), 농업이나 기타의 5.8에서 사무직의 7.5까지 다양하게 분포하였고(p < 0.01), 소식지의 인지에 따른 차이는 없었다. 소식지를 알고 있는 사람

표 11. 인구사회적 변수 등에 의한 고혈압 지식의 점수 분포

단위 : 평균±표준편차

|    |       | 전체        | 미인지     | 계       | 인지**    |         |
|----|-------|-----------|---------|---------|---------|---------|
|    |       |           |         |         | 구독      | 미구독     |
| 수  |       | 351       | 127     | 224     | 195     | 29      |
| 성  | 남     | 5.4±2.0   | 4.7±2.0 | 5.8±1.9 | 5.9±1.8 | 5.2±2.4 |
|    | 여     | 5.2±1.8   | 4.9±1.9 | 5.3±1.8 | 5.3±1.7 | 5.8±2.1 |
| 연령 | 45-54 | 5.4±2.0   | 5.2±2.1 | 5.5±1.9 | 5.6±1.8 | 4.9±2.5 |
|    | 55-64 | 5.3±2.1   | 4.5±2.0 | 5.8±2.1 | 5.8±2.1 | 6.0±1.6 |
|    | 65-74 | 5.3±1.5   | 4.8±1.7 | 5.6±1.3 | 5.6±1.2 | 6.3±2.2 |
|    | 75-   | 5.3±2.0   | 5.0±1.5 | 5.6±2.4 | 5.6±2.4 | -       |
| 교육 | 한글독해  | 4.8±1.8** | 4.6±1.8 | 5.1±1.8 | 5.2±1.6 | 4.8±2.9 |
|    | 초교이하  | 5.3±2.0   | 4.5±2.3 | 5.8±1.7 | 5.8±1.7 | 5.8±2.2 |
|    | 중학교이하 | 4.9±2.1   | 4.5±1.8 | 5.1±2.2 | 5.3±2.1 | 4.1±2.3 |
|    | 고교이하  | 5.8±0.4   | 5.3±1.4 | 6.0±1.4 | 5.9±1.4 | 7.3±0.6 |
|    | 전문대이상 | 6.7±1.2   | 6.5±0.8 | 6.9±1.4 | 6.9±1.5 | 6.5±1.3 |
| 직업 | 농업    | 5.2±2.0** | 4.5±2.0 | 5.5±1.9 | 5.6±1.9 | 5.5±2.1 |
|    | 사무직   | 6.2±1.4   | 5.5±0.7 | 6.3±1.4 | 6.1±1.4 | 7.5±0.7 |
|    | 전업주부  | 4.2±1.8   | 3.5±1.7 | 4.6±1.9 | 5.2±1.3 | 3.0±2.8 |
|    | 서비스업  | 7.0±1.0   | 6.9±0.4 | 7.2±1.5 | 7.2±1.6 | 7.0±0.0 |
|    | 무직    | 5.6±1.7   | 5.5±1.4 | 5.6±1.8 | 5.8±1.6 | 3.5±3.5 |
|    | 기타    | 5.8±1.3   | 5.3±1.2 | 6.7±1.2 | 6.7±1.2 | -       |
| 질환 | 없음    | 5.2±2.0   | 4.7±2.1 | 5.5±1.9 | 5.6±1.8 | 5.0±1.9 |
|    | 있음    | 5.5±1.9   | 4.9±1.7 | 5.8±1.9 | 5.8±1.8 | 5.6±2.5 |
| 계  |       | 5.3±1.9   | 4.8±1.9 | 5.6±1.9 | 5.7±1.8 | 5.4±2.3 |

\* : p<0.04; \*\* : p<0.01

의 점수는 한글독해의 5.9에서 전문대이상의 7.7까지 중학교를 제외하면 교육수준증가에 따라 증가하고 있으며(p < 0.01), 직업에 따라서는 농업의 6.0에서 사무직의 7.6까지 다양하게 분포하였으며(p < 0.01), 만성 질환자에서 6.5로 없는 경우의 6.1보다 유의하게 높았다(p < 0.05)(표12).

### 고 찰

인쇄물을 이용한 교육홍보는 송신자(1)로부터 수신자(2)에게 일방적으로 진행되는 하나 인쇄매체라는 채널(3)에 교육내용의 메시지(4)를 전달하고 있어 커뮤니케이션의 4요소 [(1)-(4)]를 모두 만족하고 있는 커뮤니케이션의 한 방법이라고 할 수 있다(오경호, 1989).

그럼에도 대부분의 인쇄매체 교육홍보관련 연구가 인쇄물이라고 하는 매체의 특성은 고려하지 않고 교육내용과 교육대상인 수신자에 치중하여 진행되고 있다(신준호, 2000). 미국 등 교육홍보와 관련한 다양한 연구가 있던 나라에서는 1980년대부터 교육매체로서의 인쇄물에 관심을 가지고 꾸준히 연구를 진행해 왔다는 점에서, 또한 광범위한 주제에 대해 연구가 진행되고 있다는 점에서 우리보다는 나은 실정이다. 그러나 여러 연구에서 지적되었듯이 연구매체의 특성과 교육홍보 간의 상호작용을 감안해 둔 연구는 외국에서도 그다지 많지 않은 편이다(Bernier와 Yasko, 1991; Bernier, 1993; Bernier, 1996).

인쇄매체의 특성을 감안한 연구의 대표적인 예로는 개발에서 배포에 이르기까지 여러

표 12. 인구사회적 변수 등에 의한 여름철 건강관리 지식의 점수분포

단위 : 평균±표준편차

|    |       | 전체        | 미인지     | 인 지       |         |         |
|----|-------|-----------|---------|-----------|---------|---------|
|    |       |           |         | 계         | 구독**    | 미구독     |
| 수  |       | 350       | 126     | 224       | 195     | 29      |
| 성  | 남     | 6.0±1.9   | 5.7±2.1 | 6.2±1.8   | 6.4±1.7 | 5.2±2.0 |
|    | 여     | 6.1±1.7   | 5.8±1.4 | 6.4±1.8   | 6.6±1.7 | 4.9±1.9 |
| 연령 | 45-54 | 6.1±2.0   | 5.6±2.0 | 6.2±2.1   | 6.5±2.0 | 5.1±2.1 |
|    | 55-64 | 6.0±1.8   | 5.5±1.8 | 6.2±1.8   | 6.3±1.7 | 5.3±2.1 |
|    | 65-74 | 6.2±1.6   | 6.0±1.8 | 6.4±1.5   | 6.6±1.5 | 4.8±1.0 |
|    | 75-   | 6.3±1.4   | 6.2±1.6 | 6.3±1.3   | 6.3±1.3 | -       |
| 교육 | 한글독해  | 5.7±1.7** | 5.5±1.5 | 5.9±1.9** | 6.0±1.9 | 5.0±1.8 |
|    | 초교이하  | 5.9±1.7   | 5.3±1.7 | 6.2±1.6   | 6.4±1.5 | 5.0±1.9 |
|    | 중학교이하 | 5.7±2.0   | 5.5±2.0 | 5.9±2.0   | 6.2±1.8 | 3.8±1.3 |
|    | 고교이하  | 6.7±1.4   | 6.5±1.7 | 6.7±1.3   | 6.7±1.3 | 6.7±1.2 |
|    | 전문대이상 | 7.6±1.6   | 7.5±1.3 | 7.7±1.8   | 7.8±1.9 | 7.3±1.5 |
| 직업 | 농업    | 5.8±1.8** | 5.5±1.9 | 6.0±1.7** | 6.2±1.7 | 4.6±1.5 |
|    | 사부직   | 7.5±1.7   | 6.5±0.7 | 7.6±1.7   | 7.6±1.8 | 8.0±0.0 |
|    | 전업주부  | 6.7±1.3   | 6.5±0.6 | 6.9±1.7   | 7.0±2.0 | 6.5±0.7 |
|    | 서비스업  | 6.8±1.8   | 7.3±1.5 | 6.3±2.1   | 6.0±2.1 | 8.0±0.0 |
|    | 무직    | 6.7±1.8   | 6.7±1.6 | 6.7±1.9   | 6.9±1.6 | 4.5±4.9 |
| 질환 | 기타    | 5.8±1.4   | 5.5±1.0 | 6.3±2.1   | 6.3±2.1 | -       |
|    | 없음    | 5.9±1.9   | 5.6±2.0 | 6.1±1.8*  | 6.2±1.8 | 4.8±1.7 |
|    | 있음    | 6.3±1.7   | 5.9±1.6 | 6.5±1.8   | 6.7±1.6 | 5.3±2.1 |
| 계  |       | 6.1±1.8   | 5.7±1.8 | 6.3±1.8   | 6.5±1.7 | 5.1±1.9 |

\* : p value < 0.04; \*\* : p value < 0.01

단계에서 평가하는 도구와 활용지침을 개발하는 연구를 들 수 있다. 구체적으로 예를 들어 보면 Bernier(1993)는 디자인전(pre-design), 디자인(design), 파일럿 테스트(pilot test), 수행/배포(implementation/distribution), 평가(evaluation)의 5 단계로 구성된 인쇄물 평가 모델과 단계별로 시행해야 할 평가내용을 제안하였고, Rice와 Valdivia(1991)는 일반적인 교육홍보물이 갖추어야 조건과 인쇄물이 갖추어야 할 조건으로 나누어 인쇄매체에 대한 평가 지침을 제시하였다.

그 외에 인쇄물과 관련한 연구의 많은 부분을 차지하는 것이 가독성(readability)을 기초로 하는 연구이다. 가독성은 쓰는 사람에 따라 그 의미가 다르게 쓰이고 있고 또한 그 구분도 애매한 경우가 상당수 있으나 대체로 두

가지로 요약될 수 있다. 첫째 '문장이 읽기 쉽도록 작성되었는가'를 묻는 의미에서 쓰이는 경우가 있으며 이는 내용측면에서의 가독성 즉, 독이성(readability)이라고 한다. 둘째로 '문장을 활자로 옮겼을 때 읽기에 또는 보기에 편안하게 활자의 종류와 크기, 글줄의 사이 간격 등을 선정하였는가'를 묻는 경우가 있으며 이를 편집측면에서의 가독성 즉, 가독성(legibility, 다른 말로 가시성이라고도 함)이라고 한다. 가독성 관련 연구의 주요 주제는 교육홍보물의 독해력 요구도와 대상인구의 독해 수준 간의 적합성이며, 이를 위해서는 가독성을 용이하게 측정할 수 있는 도구의 개발이 우선되어야 한다. 영어의 경우 다양한 도구가 개발되어 사용되고 있고 그 중에서 보건교육 분야에 적합한 도구가 어느 것인지 파악하는

연구(Meade와 Smith, 1991; Wilson, 1996)까지 수행되고 있으나, 우리나라에서는 공식적으로 활용할 수 있는 도구가 없으며 검토수준에서 수행한 연구(이선희, 1984)가 있을 뿐이다.

우리나라의 인쇄물관련 보건교육 및 홍보 연구는 청소년과 여성 등 제한된 인구집단을 대상으로 성교육과 금연 등에 대한 내용분석에 치중하고 있어 실제적으로 가장 많이 사용되는 매체인 인쇄물을 잘 활용할 수 있는 전략이나 평가 방안 개발을 위한 기초연구가 시급하다. 따라서 인쇄매체를 이용한 교육홍보 프로그램의 현황과 주민건강에 미친 영향을 파악하고 관련 요인을 탐구하여 인쇄물을 활용한 사업과 연구에 기여하고자 본 연구를 시도하였다.

본 연구는 남해안에 인접한 일개 군의 14개 보건지소 이용자를 대상으로 시행하여 문맹인 39명을 제외한 354명의 자료를 분석하였는데, 남자가 230명(65.0%), 여자가 124명(35.0%)이었다. 이는 기초조사의 남자 45.1, 여자 54.9의 구성비(전남대학교 의과대학, 1999)에 비해 남자가 다소 많이 반영된 것으로 '건강 소식지 조사'라는 특성상 상대적으로 학력이 낮은 여자가 남자에 비해 회피할 가능성이 크기 때문인 것으로 추정된다.

대상자중 소식지를 알고 있는 자의 비율이 64%이고 구독자의 비율이 55%으로 준거집단이 없어 비교하기는 어려우나 대체로 높다고 판단되며, 이는 건강증진사업 수행 3년째라는 점과 보건지소 방문자를 조사하였기 때문으로 보인다.

소식지의 인지에 영향을 주는 것은 성과 연령으로, 여자의 비차비가 0.63으로 남자의 인지도가 상대적으로 높았고 또 연령이 증가하면서 비차비가 감소하여 젊을수록 인지도가 높은 것으로 나타났다. 소식지의 구독에 영향을 주는 인자는 만성질환과 연령으로, 만성질환자의 비차비가 0.11로 일반주민에 비해 소식지 구독률이 낮았고 또 연령 증가에 따라 비

차비가 증가하여 나이가 들수록 구독정도는 좋은 것으로 나타났다. 소식지를 읽는 습관에 영향을 주는 인자는 교육과 연령으로 교육정도가 높을수록 또한 젊을수록 끝까지 읽는 사람의 비율이 증가하였다. 이는 노인의 생활정도를 조사한 조유향(1994)의 연구에서 여자에 비해 남자가 나이가 든 경우보다는 상대적으로 젊은 사람에서 신문, 잡지 및 책을 읽는 비율이 높았던 것과 금연 등을 내용으로 한 인쇄매체를 이용한 보건교육에서 노인에서 순응도가 더 높았다는 김인숙 등(1996)의 연구와 일치한다.

소식지를 인지하고 있는 사람은 고혈압, 여름철 건강관리 지식 모두에서 점수가 높았고, 소식지 구독자에서는 고혈압의 점수가 차이가 없었으나 여름철 건강관리의 점수는 구독자에서 높았다. 여름철 건강관리 항목은 조사 3주 전에 발송되었고 고혈압 관련 항목은 1년 6개월에 걸쳐 제공되었다는 점을 감안할 때, 인지자에서 두 가지 모두 점수가 높았음은 소식지에 대한 인지정도가 건강에 대한 평소의 관심을 반영하는 것으로 볼 수 있다. 그리고 구독에 따른 차이가 여름철 건강관리 항목에서만 차이가 난 것으로 볼 때, 시간의 흐름에 따라 관련지식을 잊어버릴 가능성이 크고 소식지 자체만으로 복합적인 지식을 전달하기에는 한계가 있다는 것을 시사한다고 볼 수 있다. 이 점은 인쇄매체의 한계로 인쇄매체 홍보 전략에 대한 이전 연구(Rice와 Valdivia, 1991; Wilson, 1996; Horner 등, 2000)의 지적처럼 교육프로그램에 통합하여 운영함으로써 보완하여야 할 것이다.

본 연구의 제한점은 다음과 같다.

첫째, 보건지소를 방문한 사람에 국한하여 진행되었기 때문에 지역주민을 대표한다고 보기 어렵다. 그러나 이 연구는 소식지 인지여부, 구독여부와 건강지식 정도와 이에 관련된 요인을 파악하는 것이 주요 목적이기 때문에 비록 대상자가 보건지소 방문자에 국한되는

제한점은 있으나 문제점을 파악하고 요인간의 관련성을 파악하는 데는 큰 문제는 없을 것으로 생각되었다.

둘째, 건강정보 소식지가 주민들의 실제적인 독해수준을 기초로 만들어지지 않았기 때문에 주민들을 적절하게 교육하지 못해 차이가 없는 것으로 나타날 수도 있다. 현재까지 우리나라에서는 가독성을 평가할 수 있는 도구가 없어 주민의 독해력을 측정할 수 없기 때문에 인쇄물이 주민의 독해수준에 맞는 지 평가하기는 쉽지 않다. 그러나 학력이나 직업 등을 보정하고도 여름철 건강관리 점수가 구독여부에 따라 차이가 난다는 점을 감안한다면 비록 모든 사람이 만족하는 것은 아니더라도 상당수의 사람이 현재의 소식지를 읽고 해독하는데 별문제가 없을 것으로 생각되며 자료에 제시되지는 않았으나 병행하여 시행한 조사에 의하면 대상자의 88.7%가 소식지를 읽는데 큰 문제가 없고 내용이 어려워 지장이 있다고 보고한 경우는 많지 않았다.

## 요 약

전라남도 남해안에 인접한 일개 군의 45세 이상 보건지소 이용자 354명을 대상으로 건강정보 소식지 노출도와 도움어부, 고혈압 및 여름철 건강관리와 같은 건강관리지식을 조사하여 교육홍보의 효과와 관련 요인을 파악하였다. 분석결과는 다음과 같다.

1. 대상자중 소식지를 인지하고 있는 사람이 225명(64%)이고 구독자가 196명(55%)였다.
2. 소식지의 인지에 영향을 주는 요인은 성과 연령이었다. 여자는 비차비가 0.63으로 남자에 비해 소식지에 대한 인지정도가 낮았다. 또 55-64세 구간의 비차비가 0.53이고, 65-74세 구간은 0.43, 75세 이상 구간은 0.32로 연령이 증가할 수록 소식지에 대한 인지정도가 낮았다.
3. 소식지의 구독에 영향을 주는 인자는 만성

질환과 연령이었다. 만성질환자의 비차비가 0.41로 일반주민에 비해 소식지를 실제로 구독하는 비율이 낮았다. 또 55-64세 구간의 비차비가 2.26이고 65-74세 구간은 3.48로 소식지의 구독률은 연령 증가에 따라 증가하였다.

4. 소식지의 읽는 습관에 영향을 주는 인자는 교육과 연령이었다. 중학교이상의 비차비가 2.14이고 전문대이상의 비차비가 9.91로 교육정도가 증가할 수록 끝까지 읽는 사람의 비율이 증가하였고, 또 55-64세의 비차비가 0.42이고 65-74세 구간은 0.27, 75세 이상 구간은 0.18로 연령증가에 따라 끝까지 읽는 사람의 비율은 줄어들었다.
5. 소식지가 도움된다고 응답한 사람은 147명(75.8%)이고, 소식지를 읽고 생활행태의 변화가 있었다고 응답한 사람은 76명(39.8%)이었다.
6. 소식지를 인지하고 있는 사람은 고혈압, 여름철 건강관리 점수가 각각 5.6점과 6.3점으로 모르는 사람의 4.8점과 5.7점에 비해 유의하게 높았다( $p < 0.05$ ).
7. 소식지 구독자의 고혈압 점수는 5.7점으로 비구독자의 5.4와 큰 차이가 없었으나 여름철 건강관리는 구독자에서 6.5점으로 비구독자의 5.1에 비해 유의하게 높았다( $p < 0.05$ ).

## 인용문헌

1. 김인숙, 김석범, 강복수, 금연, 자궁암 검진 및 유방암 자가검진에 대한 인쇄매체를 이용한 보건교육의 효과. 한국보건교육학회지 1998; 15(2):163-183
2. 김초강. 보건교육 사업의 내용과 실제. 대한보건교육협회학술지 1999;25(1):5-12
3. 남철현. 농촌 지역 주민의 건강 증진을 위한 보건교육 방안. 한국농촌의학회지 1999;24(2):389-405

4. 라이스, 에트킨. 한정호, 이현우 역. 공익캠페인. 서울, 나남출판, 1999, 쪽 77-91
5. 보건복지부, 건강증진거점보건소 기술지원 평가단. 건강증진사업 프로그램별 거점보건소 사례집. 1999
6. 송언명. 중등 교과서의 편집디자인에 관한 연구 : 국어교과서의 가독성을 중심으로. 석사학위논문 경상대학교 교육대학원, 1992
7. 신준호. 인쇄매체를 이용한 교육, 홍보 : 제작지침을 중심으로. 건강증진의 현황과 사업전략에 관한 workshop 자료집. 옥천군보건소, 2000, 쪽 97-108
8. 양순옥, 임미림. 청소년대상 인쇄매체 성교육 자료 분석. 한국보건간호학회지 1998;12(2):27-47
9. 오경호. 인쇄커뮤니케이션 입문. 서울, 범우사, 쪽 16-41
10. 이무식, 이영성, 신현화, 이진세, 윤석준, 정기현, 김은영, 친병철. 행동수정의 단계적 변화론 모형에 의한 일부 농촌성인의 흡연, 음주 및 운동행태 분포와 상호관련성. 한국농촌의학회지 2000;25(1):113-131
11. 이선희. 문장 가독성 측정 공식과 이를 통해 본 현대 국어 매스컴 문장의 가독성 측정조사. 석사학위논문 서강대학교 대학원, 1984
12. 전남대학교 의과대학. 1998년 국민건강증진 시범사업 조사연구용역보고서 : 전라남도 고흥군. 1999
13. 정우현, 한재준, 정찬섭. 한글의 글자꼴이 가독성에 미치는 영향. 한국심리학회 '93년 차대회 학술발표논문집 1993, 쪽 491-500
14. 조유향. 일부지역 노인의 장애 및 생활정도에 관한 조사연구. 한국노년학연구 1994;3:113-125
15. 황진희. 한글의 본문용문자체와 그 가독성에 관한 연구 : 사진식자체를 중심으로. 석사학위논문 숙명여자대학교 대학원, 1982
16. Austin LS, Husted K. Cost-Effectiveness of Television, Radio, and Print Media Programs for Public Mental Health Education. Psychiatric Services 1998;49(6):808-811
17. Bernier MJ, Yasko J. Designing and Evaluating Printed Education Materials: Model and Instrument Development. Patient Education and Counseling 1991;19:253-263
18. Bernier MJ. Developing and Evaluating Printed Education Materials : A Prescriptive Model for Quality. Orthopaedic Nursing 1993;12(6):39-46
19. Bernier MJ. Establishing the Psychometric Properties of a Scale for Evaluating Quality in Printed Education Materials. Patient Education and Counseling 1996;29:283-299
20. Boyd MD. A Guide to Writing Effective Patient Education Materials. Nursing Management 1987;18(7):56-57
21. Davis TC, Crouch MA, Willis G, Miller S, Abdehou DM. J of Family Practice 1990;31(5):533-538
22. Fisher E. Low Literacy Levels in Adults : Implications for Patient Education. J of Continuing Education in Nursing 1999;30(2):56-61
23. Horner SD, Surratt D, Juliusson S. Improving Readability of Patient Education Materials. J. of Community Health Nursing 2000;17(1):15-23
24. Maibach E, Parrott RL. Designing Health Messages : Approaches from Communication Theory and Public Health Practice. Thousand Oaks, California, Sage, 1995
25. Maynard AM. Preparing Readable Patient Education Handouts. J of Nurses in Staff Development 1999;5(1):11-18
26. Meade CD, Smith CF. Readability



- Formulas : Cautions and Criteria, Patient Education and Counseling 1991;17:153-158
27. Meade CD, Byrd JC. Patient Literacy and the Readability of Smoking Education Literature. Public Health Briefs 1989;79(2):204-206
28. O'Loughlin J, Paradis G, Medhefedjian G. Evaluation of Two Strategies for Heart Health Promotion by Direct Mail in a Low-Income Urban Community. Prev. Med. 1997;26:745-753
29. Reid JC, Klachko DM , Kardash CA, Robinson RD, Scholes R, Howard D. Why People Don't Learn from Diabetes Literature: Influence of Text and Reader Characteristics. Patient Education and Counseling 1995;25:31-38
30. Rice M, Valdivia L. A Simple Guide for Design, Use, and Evaluation of Educational Materials. Health Education Quarterly 1991;18(1):79-85
31. StataCorp. Stata Reference Manual. College Station, Texas, Stata Press, 1999
32. Walmsley SA, Allington RL. Reading Abilities of Elderly Persons in Relation to the Difficulty of Essential Documents. Gerontologist 1982;22(10):26-28
33. Wilson FL. Patient Education Materials Nurse Use in Community Health. Western J of Nursing Research 1996; 18(2):195-205