

우리나라 주요 성인병의 예방을 위한 자가문진표 개발*

— 식생활과 관련된 지식, 태도, 실천을 중심으로 —

이화여자대학교 의과대학 예방의학교실**, 내과학교실

***연세대학교 의과대학 예방의학교실

강지용 · 경난호** · 채영문*** · 이순남** · 박정선

= Abstract =

Development of Self-Questionnaires of Health Education on Adult Disease in Korea

Ji Yong Kang · Ran Ho Kyung** · Young Moon Chae***
Soon Nam Lee** · Chung Sun Park

Department of Preventive Medicine, College of Medicine, Ewha Womans University

***Department of Internal Medicine, College of Medicine, Ewha Womans University*

****Department of Preventive Medicine, College of Medicine, Yonsei University*

Since the national insurance system has implemented in 1977, the aspect of supply and demand in terms of treatment has been solved to a certain degree, but the health of the people has not been satisfied. Furthermore, considering the efficiency of cost-effective analysis, the development in the health promotion of medical field has gradually come to be called for.

As a part of the research, we have established the major adult disease of our country, such as hypertension, diabetes, gastric cancer and cervical cancer, elicited the items of knowledge, attitude and practice(KAP) aimed at the prevention and early diagnosis of the above disease, prepared self-questionnaires, and made the persons concerned evaluate the KAP for their health.

We think that the utilization of the KAP questionnaires is effective for the promotion of health by the self-efficacy consciousness, and that the KAP itself is greatly significant as an excellent materials for public health education.

The sustained research and study which is to be followed is to go over the validity, reliability, efficacy, which would, make a great contribution to public health in the community.

서 론

1977년 이후 우리나라는 전국민 의료보험제도를

실시하여 질병 치료에 대한 수요 공급은 어느 정도 도달 되었다고 볼 수 있다. 그러나 최근에 이르러서 치료 의학적 접근만으로는 인간의 건강 문제를

*이 논문은 1989년도 문교부 지원 한국 학술진흥 재단의 자유공무 과제 학술 조성비에 의하여 연구되었음.

해결 하는데에 만족할 수 없으며 더욱이 비용-효과 분석(cost-effective analysis)에서도 효율성이 없음을 지적하고 있다. 이미 Clark는 질병 전단계에서 건강의 증진(promotion of health)을 요구했고 질병자연사의 각 단계에서 예방의학적 접근의 불가피성을 제시한바 있다¹⁾.

이러한 점에서 예방과 조기진단, 즉 건강 증진의 실천은 매우 중요하다고 생각된다. 건강증진, 바로 그것은 예방과 조기진단에 대한 전략개발이며 따라서 주민들의 건강교육 실천 및 스스로 건강가꾸기에 큰 의미를 부여한다고도 볼 수 있다. 이러한 전략개발은 이미 이론적으로도 효율성이 있음을 제기하고 있으며, 즉 Green의 모형은 소양요인(지식, 태도, 신념), 수단요인, 건강요인으로 설명되었고²⁾ Becker의 모형에서도 어떤 행동을 함으로써 어떤 질병에 걸릴 수 있는 가능성과 심각성 등으로 설명되고 있다³⁾. 특히 Parcel 등은 1981년 사회 학습 이론(social learning theory)에서 개인이나 사회 구성전체가 주의 환경특성에 따라 상호영향을 미침으로 건강 증진에 효과를 거둘 수 있다는 이론을 제기하고 있다⁴⁾.

국내의 이 분야의 대표적인 연구는 연세대학의 柳등에 의해 『건강 증진과 질병 예방을 위한 건강 스스로 가꾸기』에 관한 연구가 보고되었고, 金등에 의한 『건강정보 DB구축에 관한 연구』가 있으며 그 내용은 선진된 성인병의 전반적인 예방지식과 조기발견에 필요한 지식을 기초자료로 구축하고 장차 컴퓨터 단말기를 이용하여 질병자가진단 시스템으로 발전을 도모 한다는 것으로⁵⁾ 건강증진 분야의 박차를 가하고 있다. 1991년 우리날 보건시책에서도 성인병에 대한 보다 체계적이고 효율적인 관리를 도모하며 보건학적인 면에서 암환자 등록 사업 및 성인병 예방검진 사업을 확대 해 나갈 것이라고 하였다⁶⁾.

본 연구의 목적은 이러한 상황에서 우리나라 주요(성인병)을 선정하고 각 질병의 예방에 대한 지식, 태도, 실천을 평가할 수 있는 문항을 도출하여 문진표를 작성하고 스스로 평가하게 하는, 즉 개인 또는 지역사회에 직접 적용할 수 있는 일선 도구를 만드는 데 있다고 보겠다. 한편 KAP 문항 개발은 건강관리 평가에 사용할 뿐만 아니라 보건교육자로서도 이용할 수 있도록 하는 데에도 의

미를 두었다.

또한 저자는 본 연구의 자가 문진표 개발을 1차 단계 연구로 정하고 앞으로 2차 단계의 연구로는 KAP 문항자료의 타당성(validity) 및 신뢰성(reliability) 또는 예측도를 측정하는 연구로 계획하고 있으며 지속적인 자료의 보완과 효율성을 높임으로서 이용도를 넓혀 지역사회 건강증진 분야에 이바지하고자 한다.

연구자료 및 방법

1. 자가문진표의 구성

본 연구의 핵심은 연구목적에서도 밝힌 바와 같이 우리나라 주요 성인병의 예방과 조기발견을 위하여 누구나 쉽게 자가 테스트 할 수 있으며 질병예방에 대한 지식, 태도, 실천에 관한 자신의 생활태도를 평점하고, 따라서 보건교육의 자료로도 이용할 수 있는 문진표를 개발하는데에 있다.

문진표 개발의 대상으로 삼은 주요 성인병은 최근 경제 기획원에서 출간된 『사망원인 통계 연보』⁷⁾와 만성 퇴행성 질환의 유병률, 또는 발생원인을 다른 국내 국외 문헌을 참고로 하여, 한국인에서 비교적 발생률이 높으면서도 예방이 가능하고 주요 사인이 되는 고혈압, 당뇨병, 위암, 자궁경부암 등 4가지 질병을 제한 선정하였다. 또한 이 질병들은 그 발생원인에 있어서 주로 식생활과 관계가 있는 것이며 최근 미국 상원 영양문제 보고서에서도 급증하는 성인병의 원인을 잘못된 식생활에 기인한다고 보고되었고⁸⁾ 식생활 개선으로 예방할 수 있다는 점에서도 선정의 대상이 되었다. 문진표의 구성은 각 질병에 따라 지식, 태도, 실천에 대해서 각각 문항을 구성하였으며 그 응답에 대한 평가를 하게하였다.

2. 자가 문진표의 고안 절차

1) 지식, 태도, 실천의 문항 작성

문진표는 이미 밝힌 바와 같이 각 질병에 대한 지식, 태도, 실천으로 구분하였으며 그 문항은 해당 질병에 대한 폭넓은 문헌조사를 통해 현재 학계에서 대체로 인정받고 있는 내용을 적용하였다. 특히 지식에서는 질병의 크기, 중요성, 유전관계, 원인, 증상, 생활행태, 조기발견을 위한 검사등을

내용으로 하였으며 원인에서는 예방이 가능한 식생활을 중심으로 문항을 도출하였다. 식생활 요인에서는 아직 확실히 단정할 수는 없으나 현재 역학적 연구에서 보건교육응용에 바람직한 것으로 인정되었을 때에는 문항에 적용하였으며 그 문항은 참고 문헌으로 밝혔다.

태도문항은 태도의 정의, 즉 일정한 안정도를 가지고 어느 정도 지속하여 그것에 의하여 미래의 경험이 정해지는 어떤 심적 경향으로 정의 함으로써⁹⁾ 마음가짐을 나타내는 것이다. 현재는 실천하지 못하고 있다 하더라도 실천할 수 있는 가능성을 평가하는 바람직한 의미에서 태도 문항을 작성하여 평가하도록 하였다.

실천에서는 실제로 예방에 필요한 행동을 실천하고 있는지의 여부를 묻는 문항으로 작성하였다. 태도 실천에서는 3개월전부터 현재까지 이루어진 것을 기록하였다.

문항수는 무리하게 제한하거나 가하지 않고 적용할 수 있는대로 활용하였으며 태도에서는 지식과 실천 문항의 구체적인 것 보다는 같은 계통을 일괄하여 묶음으로써 문항수를 적게 하였다. 즉, 각 질병 별로 지식은 15 혹은 20개 문항으로 작성하였고, 태도는 10개 문항으로 균일하게 하였으며, 실천은 15개로 조정하였다.

2) 지식, 태도 실천에 대한 평가

평가방법은 지식 문항 응답은 '알고있다' '모르고 있다'로 응답케 하였으며 태도에서는 '그러한 마음을 가지고 있다' '그러한 마음을 가지고 있지 않다'로 하고 실천에서는 '그렇게 하였다' '그렇게 하지 않았다'로 응답케 하였다. 해당사항이 없을 때는 "해당사항 없음"으로 기록하게 하였다. 식품섭취에 대해서는 해당식품 2가지이상을 1주 2~3회 섭취할 경우 '자주 먹는다'로 기준을 삼았다.

평점은 부정적인 응답은 0점, 긍정적인 응답은 1점을 주고 각 질병의 KAP 문항수에 따라 각각 5단계로 나누어 상위권에서부터 '아주 좋다' '좋다' '보통이다' '나쁘다' '아주 나쁘다'로 평가를 하게 하였다(예; 고혈압 문항이 20개로 총 만점은 20점임으로 20-17: 아주 좋다. 16-13: 좋다, 12-9: 보통이다, 8-5: 나쁘다, 4-0: 아주 나쁘

다).

문진표의 상단에는 성명, 성별, 연령, 학력, 직업, 식구수(세대수), 주거상태 및 일반건강상태(주관적)를 기록하게 하였다.

연구결과

1. 질병 예방을 위한 지식, 태도, 실천에 관한 문항 도출

1) 고혈압 예방을 위한 지식, 태도, 실천에 관한 문항 도출

가) 지식에 관한 문항

(1) 고혈압이란 최고 혈압이 160mmHg, 최저 혈압이 95mmHg 이상을 말한다.

(2) 고혈압은 우리나라에서 40대 이후 가장 많은 성인병의 대표적인 질환이다.

(3) 유전적인 소인은 양친이 모두 고혈압인 경우 80% 이상 자녀에게 고혈압이 생길 수 있다.

(4) 고혈압은 특징적인 초기증상이 없다.

(5) 과잉의 식염 섭취는 혈압을 상승시킨다.

(6) 우리나라의 식염 섭취 기준은 1일 10gm 이하이다.

(7) 과잉의 동물성 지방 섭취, 즉 콜레스테롤의 과잉 섭취는 혈압을 상승시킨다.

(8) 단백질은 혈관을 튼튼히 하여 뇌졸중을 예방한다.

(9) 과잉의 설탕섭취는 염분을 신체에 보유함으로써 결국 혈압을 상승시킨다.

(10) Vitamin C는 콜레스테롤의 합성을 방해한다.

(11) 칼슘은 혈관 수축을 방지하며 혈압상승을 억제한다.

(12) 칼륨이 많은 야채의 섭취는 과잉 식염의 위해를 감소시킨다.

(13) 섬유질은 장관내에서 콜레스테롤의 흡수를 저하시킨다.

(14) 섬유질은 염분의 흡수를 방해하며 체외로 배설하는 작용이 있다.

(15) 콜레스테롤이 많이 함유되어 있는 식품은 계란 노른자, 우유, 동물의 내장, 새우, 오징어 등이다.

(16) 칼륨이 많이 함유되어 있는 식품은 감자류, 야채류, 과일, 해초, 버섯등이다.

(17) 섬유질이 많은 식품은 야채, 과일, 미역, 다시마, 현미, 감자, 고구마등이다.

(18) 과음은 과식을 동반함으로 비만증을 초래하여 혈압을 상승시킨다.

(19) 담배는 순환기계에 해를 주며 혈압을 상승시킨다.

(20) 스테레스는 혈압을 상승시킨다.

나) 태도에 관한 문항

(1) 고혈압에 대한 지식을 배우고자 한다.

(2) 정기 건강 검진시, 또는 가끔 혈압을 측정해 보도록 한다.

(3) 적절한 열량섭취로 정상체중을 유지하도록 한다.

(4) 매일 규칙적인 운동을 하도록 한다.

(5) 여러가지 식품으로 균형식사를 하도록 한다.

(6) 과잉의 동물성 지방섭취를 하지 않도록 한다.

(7) 음식은 짜게 먹지 않도록 한다.

(8) 과음을 해서는 안된다고 생각한다.

(9) 담배를 피워서는 안된다고 생각한다.

(10) 스트레스를 피하도록 노력한다.

다) 실천에 관한 문항

(1) 혈압은 가끔 측정해 본다.

(2) 정상체중을 유지하고 있다.

(3) 매일 적절한 운동을 실천하고 있다.

(4) 여러가지 식품으로 균형식사를 실천하고 있다.

(5) 음식은 짜지않게 먹는다.

(6) 동물성 지방을 너무 많이 섭취하지 않는다.

(7) 충분한 단백질을 섭취하고 있다.

(8) 과잉의 설탕을 섭취하지 않는다.

(9) 신선한 야채를 많이 섭취하고 있다.

(10) 칼슘이 많이 함유되어 있는 우유및 유제품, 뼈째먹는 생선, 미역, 다시마, 김등을 자주 먹는다.

(11) 칼륨이 많이 함유되어 있는 육류, 생선, 콩우유, 당근, 샐러리, 바나나등을 자주 먹는다.

(12) 섬유질이 많은 현미, 보리, 감자, 야채, 과일등을 자주 먹는다.

(13) 과음은 하지 않는다.

(14) 담배를 피우지 않는다.

(15) 스트레스를 피한다.

2) 당뇨병 예방을 위한 지식, 태도, 실천에 관한 문항도출

가) 지식에 관한 문항

(1) 당뇨병이란 혈당치가 높아져서 소변으로 당이 나오는 질환이다.

(2) 당뇨병의 원인은 체장에서 분비되는 인슐린이나 홀몬이 부족하거나 기능장애에서 온다.

(3) 당뇨병은 유전적인 소인이 큰 질환이다.

(4) 당뇨병의 증상은 다음, 다뇨, 다식이다.

(5) 당뇨병은 나이가 많을수록 발생율이 높아진다.

(6) 출산을 많이한 사람은 당뇨병이 발생되기 쉽다.

(7) 스트레스를 많이 받는 사람이 당뇨병이 발생되기 쉽다.

(8) 비만증은 당뇨병을 초래할 수 있다.

(9) 동물성 단백질의 과잉섭취는 당뇨병을 유발할 수 있다.

(10) 지방이나 설탕이 많은 식사는 당뇨병을 유발할 수 있다.

(11) 아연(광물질)은 인슐린 홀몬을 생합성하는데 필요하다.

(12) 칼슘이나 칼륨은 스트레스를 방어하며 인슐린분비를 촉진한다.

(13) 크롬(광물질)은 인슐린작용을 좋게한다.

(14) 백미는 현미에 있는 크롬의 75%가 제거된 것이다.

(15) 섬유질을 섭취하면 당의 흡수가 지연되어 인슐린의 필요량을 감소시켜 당뇨병에 좋다.

나) 태도에 관한 문항

(1) 당뇨병에 관한 지식을 배우고자 한다.

(2) 정기적인 건강 검진이나 이상이 있을때는 요검사를 받도록 한다.

(3) 적절한 열량섭취로 정상체중을 유지하도록 한다.

(4) 매일 규칙적인 운동을 하도록 한다.

(5) 여러가지 식품으로 균형식사를 하도록 한다.

다.

(6) 광물질이 함유되어 있는 식품을 많이 섭취하도록 한다.

(7) 섬유질이 함유되어 있는 식품을 많이 섭취하도록 한다.

(8) 과음하지 않도록 한다.

(9) 담배를 피우지 않도록 한다.

(10) 스트레스를 피하도록 한다.

다. 실천에 관한 문항

(1) 정기 건강 진단에서 당 검사를 실시한다.

(2) 정상체중을 유지하고 있다.

(3) 매일 적절한 운동을 실천하고 있다.

(4) 여러가지 식품으로 균형식사를 하고 있다.

(5) 지나친 동물성 단백질을 섭취하지 않는다.

(6) 동물성 지방을 과잉 섭취하지 않는다.

(7) 설탕을 과잉 섭취하지 않는다.

(8) 아연이 많은 식품인 콩종류, 치즈, 계란, 땅콩등을 자주 먹는다.

(9) 칼슘이 많은 우유, 잔생선, 미역, 다시마등을 자주 먹는다.

(10) 칼륨이 많은 육류, 콩, 생선, 우유, 야채(당근, 셀러리), 과일(바나나)를 자주 먹는다.

(11) 크롬이 많은 현미, 콩종류, 식빵, 치즈, 계란등을 자주 먹는다.

(12) 섬유질이 많은 현미, 잡곡, 감자류, 야채, 과일, 해조류등을 자주 먹는다.

(13) 과음을 하지 않는다.

(14) 담배를 피우지 않는다.

(15) 스트레스를 피한다.

3) 위암 예방을 위한 지식, 태도, 실천에 관한 문항도출

가) 지식에 관한 문항

(1) 위암은 대개 40세 이상에서 흔히 발생된다.

(2) 위암은 여자보다 남자에서 많이 발생된다.

(3) 위암발생은 유전적인 소인이 있다.

(4) 위암증상은 소화불량이나 상복부의 불편, 혹은 통증이 있다.

(5) 위암초기에는 자각 증상이 없는 경우도 많다.

(6) 혈액형이 A인 사람에서 많이 발생된다.

(7) 위산분비가 떨어진 경우(위염)에 많이 발생된다.

(8) 맵고 짠 음식은 위 점막을 손상하여 위암을 유발시킬 수 있다.

(9) 방부제로 처리된 Instant 식품은 위암을 유발시킬 수 있다.

(10) 불에 탄 음식, 또는 훈제 식품은 위암을 유발시킬 수 있다.

(11) 우유 및 유제품을 많이 먹으면 위암발생이 적다.

(12) Vitamin A는 암 발생을 억제하는 작용이 있다¹⁰⁾.

(13) Vitamin C는 발암물질의 생성을 방해하며 면역력을 높여준다¹¹⁾.

(14) Vitamin E는 면역능력을 높이며 암발생을 억제한다¹²⁾.

(15) 세레늄은 노화를 방지하며 암을 예방할 수 있다¹³⁾.

(16) Vitamin A가 많은 식품은 녹황색 야채, 간, 노른자, 전지유, 마가린 등이다.

(17) Vitamin C가 많은 식품은 각종 야채, 과일, 감자 등이다.

(18) Vitamin E가 많은 식품은 식물유, 푸른잎 채소, 곡류 등이다.

(19) 세레늄이 많은 식품은 육류, 생선, 계란, 맥주효모, 소맥배아, 마늘, 다시마, 참치 등이다.

(20) 술은 암을 예방하는 광물질을 몸 밖으로 배출하여 음주량이 많을수록 위암 발생이 많다¹⁴⁾.

나) 태도에 관한 문항

(1) 위에 이상이 있을 때는 조기에 진단을 받도록 한다.

(2) 증상이 없어도 규칙적으로 위장조영술이나 위내시경검사를 한다.

(3) 맵고 짠 음식은 삼가하도록 한다.

(4) 흰 쌀밥 위주의 식사는 먹지 않도록 한다.

(5) 너무 만복감으로 식사를 하지 않도록 한다.

(6) 충분한 단백질을 섭취하도록 한다.

(7) 인스턴트 식품은 가능한 섭취하지 않도록 한다.

(8) 우유 및 유제품과 각종 vitamin이 들어있는 신선한 야채를 섭취하도록 한다.

(9) 광물질이 많이 들어있는 식품을 섭취하도록 한다.

(10) 과음하지 않도록 한다.

다) 실천에 관한 문항

(1) 위에 이상이 있어서 조기에 진단을 받은 일이 있다.

(2) 맵고 자극성이 있는 음식을 먹지 않는다.

(3) 음식을 짜게 먹지 않는다.

(4) 1년에 한번씩 위장조영술이나 위내시경검사를 받는다.

(5) 탄 음식은 먹지 않는다.

(6) 흰 쌀밥위주의 식사를 하지 않는다.

(7) 식사량을 반복감으로 먹지 않는다.

(8) 인스턴트 식품은 자주 섭취 하지 않는다.

(9) 단백질을 충분히 섭취하기 위하여 육류, 생선류, 콩제품, 우유 및 유제품을 자주 먹는다.

(10) Vitamin A를 섭취하기 위하여 녹황색 야채를 자주 먹는다.

(11) Vitamin C를 섭취하기 위하여 신선한 야채를 자주 먹는다.

(12) Vitamin E를 섭취하기 위하여 식물유, 푸른잎 채소를 자주 먹는다.

(13) 세레늄을 섭취하기 위하여 육류, 생선, 계란, 우유등을 많이 먹는다.

(14) 과음하지 않는다.

(15) 식사는 항상 즐겁게 한다.

4) 자궁경부암 예방을 위한 지식, 태도, 실천에 관한 문항도출

가) 지식에 관한 문항

(1) 자궁경부암의 조기 발견을 위해 세포진 검사를 받아야 한다.

(2) 세포진 검사는 6개월마다 실시하여야 한다.

(3) 자궁경부암은 조기에 발견만 하면 완치할 가능성이 있다.

(4) 우리나라 여성암중 자궁암은 두번째로 많이 생긴다.

(5) 저소득층 및 비위생적인 생활에서 발생율이 높다.

(6) 초혼연령이 낮고 결혼생활이 오랜 사람에게서 발생율이 높다.

(7) 복잡한 성생활에서 흔히 발병되기 쉽다.

(8) 분만회수가 많을수록 발생율이 높다.

(9) 자궁경부암 증상은 부정 질출혈이며 특히 성교후에 잘 나타난다.

(10) 담홍색 질분비물이 나오며 악취가 난다.

(11) 여러가지 식품의 균형식사는 암을 예방할 수 있다.

(12) 충분한 단백질은 암에 대한 면역을 증강시킬 수 있다.

(13) Vitamin A와 C의 결핍은 자궁경부암 발생과 관계가 있다¹⁵⁾¹⁶⁾¹⁷⁾.

(14) 엽산(Folic acid) 결핍은 자궁경부암 발생과 관계가 있다¹⁸⁾¹⁹⁾.

(15) 담배를 많이 피우는 사람은 자궁경부암 발생이 높다²⁰⁾²¹⁾.

나) 태도에 관한 문항

(1) 정기적 자궁경부의 세포진 검사(암세포 검사)를 받도록 한다.

(2) 질 부정출혈이 있을 때는 즉시 의사의 진단을 받도록 한다.

(3) 생활환경은 항상 위생적으로 하도록 한다.

(4) 결혼생활을 성실하게 행복하게 해야 한다.

(5) 분만회수는 1~2회가 좋다고 생각한다.

(6) 식사는 다양하게 균형식사를 하도록 한다.

(7) 단백질을 충분히 섭취해야 한다.

(8) Vitamin이 결핍되지 않도록 야채나 과일을 충분히 먹도록 한다.

(9) 술을 과음해서는 안된다고 생각한다.

(10) 담배는 금하는 것이 좋다고 생각한다.

다) 실천에 관한 문항

(1) 정기적으로 자궁경부암 예방을 위해서 세포진 검사를 받는다.

(2) 생활환경을 항상 위생적으로 한다.

(3) 결혼생활은 성실하고 행복하다.

(4) 분만회수는 1~2회로 단산하였다.

(5) 식사는 다양하게 균형식사를 한다.

(6) 단백질을 충분히 섭취하기 위하여 육류, 생선류, 콩제품, 우유 및 유제품등을 충분히 먹는다.

(7) Vitamin A섭취를 위해서 우유, 버터, 노른자, 간, 녹황색 채소등을 자주 먹는다.

(8) 엽산을 섭취하기 위해서 오렌지, 바나나, 계란, 시금치등을 자주 먹는다.

(9) 과음하지 않는다.

(10) 담배를 피우지 않는다.

2. 문진표 작성과 평가

질병별로 지식, 태도, 실천을 각각 표로 작성하여 좌측에 기록하고 우측에는 응답란으로 응답문항에 따라 해당란에 ○ 표시를 한다. 긍정적인 응답을 1점으로 하여 총점을 산출한다. 총점을 다섯으로 구분하고 상위권부터 '아주 좋다' '좋다' '보통이다' '나쁘다' '아주 나쁘다'로 기준함으로 해당 기준에서 평가를 받게 한다.

KAP 평가에 있어서는 KAP 각각의 평가는 있을 수 있으나 KAP를 통합한 평가는 올바른 평가라고 할 수 없으며, 모든 질병의 총 지식평점과 태도 평점, 실천평점은 가능하다고 본다.

고 찰

이미 서론에서 밝힌 바와 같이 치료의학 만으로는 인간의 건강을 만족시킬 수 없으므로 건강진단 제도가 실시되었고 건강진단만으로도 이를 수 없는 부분을 건강증진으로 충족시켜야 된다는 여론이 대두되었다.

이를 실천하기 위해서 선진국에서는 육체 운동량증가, 저지방 섭취, 다량의 섬유질 섭취, 금연 운동등이 마치 유행처럼 퍼지고 보험자측에서는 건강관리를 강조하며 갖가지 건강진단 문진표가 개발되었다. 그 뿐만 아니라 각 나라에서는 소극적인 일차예방을 벗어나 건강증진, 즉 적극적인 일차예방 분야로 전진할 것을 다짐하고 있다.

실제로 예방을 위한 건강진단 사업의 효과는 純現在價值(net present value)를 볼때 투입된 비용에 비해 4배~10배까지의 효과를 보고 있다고 하였다²²⁾. 사실 질병 예방 활동이 보다 효율적으로 국민건강을 증진 시킬 수 있다는 것은 이미 여러 연구에서 입증되어 왔다²³⁾²⁴⁾²⁵⁾. 이를 뒷받침하기 위한 이론적 근거를 살펴보면, 1) 개혁확산 및 네트워크 이론, 2) 사회학습이론, 3) 지역 공동체 채택이론, 4) 사회적 마케팅 접근 방법 등을 제시하면서 건강 증진 개발에 접근하고 있다²⁶⁾.

우리나라의 柳 등 및 金 등에 의한 두 연구가 건강증진 분야 개발을 위한 기초적인 연구자료라 할때 본 연구는 건강증진의 목적을 실제로 달성할 수 있는 일 분야이지만 일선에서 적용될 수 있는 도구라 하겠다.

그동안 보건 분야에서 KAP 조사는 많이 연구되었으나 KAP 문항은 전반적이고 광범위하게 또는 일관성이 없게 사용되어 왔으며 평가면에서도 기준이 없어 문제점을 시인하지 않을 수 없다고 본다. 그 뿐 아니라 KAP 조사는 어설픈 평가에 지나지 않았으며 KAP에 영향을 주는 요인 분석 또는 KAP 간의 상관관계 등만을 규명해 왔다²⁷⁾.

영양 및 식생활 개선에서의 姜 등의 연구에서 KAP 각각의 개념을 명시하고 평가되어야 할 뿐만 아니라 교육자료로서의 의미가 있어야 하고 활용되어야 함을 밝힌 바 있다²⁸⁾.

현재 한 질병을 단위로 예방 측면에서 KAP를 시도한 문헌은 거의 볼 수 없으며 단지 일본의 青樹久惠 등에 의해 고혈압사용 평가표를 볼 수 있으며²⁹⁾ 이것은 KAP 각각의 구체적이고 독립적인 문항없이 간단하게 총합하여 평가하게 하였으므로 올바른 평가를 할 수 없다고 판단하였다. 왜냐하면 지식이 있어도 태도나 실천이 없을 수 있으며, 지식은 없어도 태도나 실천이 있을 수 있고, KAP는 각각 독립성이 있으므로 각각 평가하고 교육시행에서도 각각 접근하여야 하기 때문이다.

본 연구에서 특히 태도 문항을 정확히 정의하고 활용한 것은 Roger에 의한 『Diffusion of innovation』에서 중간단계(Persuasion Decision)로서 반드시 의식되어야 한다는 이론에 근거한 것이라고도 할 수 있다. 또한 KAP의 각각의 의미를 정확히 정의하고 대상, 목표에 대해 구체적인 문항을 제시하여 평가를 해 본다는 것은 사회적 학습이론을 통해 건강증진 분야에 『자아 효능적 의식』을 높여 줌으로서 궁극적인 행동 변화를 유도할 수 있다³¹⁾. 결국 건강증진의 가장 중요한 방법론은 보건 교육 자료의 제공에 있다고 생각되며 잘못 되어있는 지식, 태도, 실천에 영향을 주어 이를 새롭고 올바른 방향으로 바꾸어 놓는데 있고³²⁾ 본 논문의 의의도 여기에 있는 것이다.

앞서 말한 바와 같이 본 연구는 KAP 문항개발로

1단계 연구로 매듭지었으나 2단계 연구로서 KAP자료의 정확도(타당성, 신뢰도)와 효율성을 측정하며 또한 새로운 문항개발도 계속 보완되어야 할 것으로 생각한다.

요 약

1977년 전국 의료보험 제도가 실시된 후 치료면에서의 수요 공급은 어느정도 목적을 달성하였으나 국민건강은 만족할 수 없었으며 더욱이 비용-효과 분석에서 효율성을 감안할때 예방의학적인 건강 증진 분야의 개발이 요구된다.

이러한 연구의 일환으로 우리나라 주요 성인병, 즉 고혈압, 당뇨병, 위암, 자궁 경부암을 선정하고 각 질병에 대한 예방과 조기 발견을 위해 지식, 태도, 실천 문항을 각각 도출하여 문진표를 작성하고 스스로의 건강에 대한 KAP를 평가하도록 하였다. 문항수는 KAP에 따라 10-20개로 구성하였으며 평가는 KAP 각각의 총점을 5단계로 나누어 평가하였다.

KAP 문진표 이용은 『자아 효능적 의식』에서 건강증진에 효과가 있을 뿐 아니라 보건 교육 자료로서 이용되는 데에도 의의를 두었다.

다음 단계의 연구로서 KAP의 타당성, 효율성을 검토하여 지역사회에 실제로 적용함으로써 건강 증진 분야에 필히 공헌될 것으로 기대한다.

References

- 1) 강복수 등 : 예방의학과 공중보건. 계축문화사, 재판, 1989 : 9-10
- 2) Green LW, Krevter MW, Deeds S, Parbudge K : *Health education planning : A diagnostic approach*. Palo Alto, CA : Mayfield Publishing Co. 1980
- 3) Becker MM : *the health belief model and personal health behavior*. Health Education Monogr 1974 : 2 (4) : 49
- 4) Parcel GS, Baronowski T : *Social Learning theory and health education*. Health Edu 1981 : 12(3) : 14
- 5) 김일순 등 : 건강정보 DB 구축에 관한 연구. 연세대학교 보건대학원, 1989 : 1-369
- 6) 보건사회부 : 1991년 보건시책. 보건주부, 1991 : 784 : 8-9
- 7) 경제계획원 조사통계국 : 사망통계년보. 1989 : 174-188
- 8) 원태진 역 : 잘못된 식생활이 성인병을 만든다. 미국 상원 영양문제 보고서, 1987 : 9-14
- 9) 양주동 책임감수 : 새국어대사전, 신한출판사 1972
- 10) Durgal N, Sigurjonsson J : *Gastric Cancer and Diet : a pilot study on dietary habits in two districts differing markedly in respects of morality from gastric cancer*. Br J Cancer 1967 : 21 : 270-6
- 11) Weisberger JH, Marquardt H, Mower HF, et al : *Inhibition of carcinogenesis : vitamin C and the prevention of gastric cancer*. Prev Med 1980 : 9 : 352
- 12) Walter C, Willett MD and Brian MacMahon : *Diet and Cancer-on overview, Medical Process. The New and England Journal of Medicine* 1984 : 310, 10 : 637
- 13) Walter C, Willett MD and Brian MacMahon : *Diet and Cancer-on overview, Medical process. The New England Journal of Medicine* 1984 : 310 : 11 : 697
- 14) Hpoey J, Montvernay C, Lombery R : *Wine and tobacco, risk factors for gastric cancer in France*. Am J Epidemiology 1981 : 113 : 668
- 15) La Vecchia C, Franceschi S, Decarli A, et al : *Dietary vitamin A and the risk of invasive cervical cancer*. Int J Cancer 1984 : 34 : 319-322
- 16) Harris RWC, Forman D, Doll R, et al : *Cancer of the cervix uterine and vitamin A*. Br J Cancer 1986 : 53 : 653-9
- 17) Broch KE, Berry J, Moch PA, et al : *Nutrients in diet and plasma risk of in situ cervical cancer*. J Natl Cancer Inst 1988 : 80 : 580-585
- 18) Berstein and Harris : *The relationship of dietary and serum vitamin A to the occurrence of cervical uterine epithelial neoplasia in sexually active women*. Am J Ob Gy 1984 : 148 : 309-312
- 19) Butterworth, et al : *Improvement in cervical dysplasia associated with folic acid therapy in users of oral contraceptive*. Am J Clin Nutr 1982 : 35 : 73-80
- 20) Werren Winkelstein : *Smoking and cervical cancer current status : A Review*, Am J Epidemiology
- 21) Lyon et al : *Smoking and carcinoma in situ of uterine cervix*. Am J Public Health 1983 : 73 : 558-562
- 22) 유승흠 등 : 폐보험자 건강진단의 비용-효과 분석. 연세대학교 인구 및 보건 개발 연구소, 1987

- 23) Callen MF, Kidd PH, Feldman R, et al : *Cost analysis of a multiphasic screening program. N Engl J Med* 1969 : 280(19) : 1043-1045
- 24) Vickery DM, Golaszenski TJ, Wright EC : *The effect of self-care intervention on the use of medical service within a medicare population. Med Card* 1988 : 26 : 580-588
- 25) Ockene JK, Sorensen G, Kabat-zinn J, et al : *Benefits and costs of life style change to reduce risk of chronic disease. Pre Med* 1988 : 17 : 224-234
- 26) 김영석 : 보건교육 홍보 촉진을 위한 대중매체 및 사회 조직 참여 방안. 보건교육기반 구축을 위한 워크샵, 1990에서 정리한 것임.
- 27) 青樹久惠 등 : 營養指導論. 化學同人, 1988 : 125-126
- 28) 강지용 등 : 일부 농촌 지역사회 주부의 식품 섭취 상태와 그 관련된 요인 및 영양교육 지표에 관한 연구. 예방의학회지 1989 : 22(3) : 407-409
- 29) 南喆鉉 : 한국부인의 보건지식태도 및 실천에 영향을 미치는 제요인분석, 서울대학교 대학원, 1984 : 31-37
- 30) Everett M, Rogers : *Diffusion of innovation. 3rd ed, 1983 : 165-173*
- 31) 유승흠 : 건강증진과 질병예방을 위한 '건강 스스로 가꾸기' 전략 개발에 관한 연구. 의료보험관리공단 1990
- 32) 김명호 등 : 보험자가 질병예방차원에서 실시하는 건강교육 개선방안. 한국 보건교육학회지 1989 : 6(1) : 18