중년여성의 건강지각에 따른 양생 이행에 관한 연구

김미영*, 전인경**
*경남정보대학 간호과 전임강사
**경남정보대학 간호과 외래강사
e-mail:miyoungk@eagle.kit.ac.kr

Adaptation to Health Perception and Use of Yansaeng in Middle-aged Korean Womens

Mi-Young, Kim*, In-Gyeong Jun**
*Dept. of Nursing, Kyungnam College of information & technology
**Part-time lecture, Dept. of Nursing, Kyungnam College of information & technology

요 약

본 연구는 중년의 건강지각과 양생 이행간의 관계를 파악하여 중년의 건강증진에 도움이 되고자 본 연구를 시도하였다.
방법 : 부산광역시 K 대학 사회교육원 및 K대학 야간 재학생 및 사회교육원에 수강중인 250명 가운데 일부 자료가 누락된 56명을 제외한 총 194명을 대상으로 분석하였다. 자료 분석은 spss win 18.0 을 사용하여 다음과 같이 분석하였다. 일반적 특성은 빈도와 백분율, 건강지각 정도와 양생 이행정도는 평균과 표준편차로, 일반적 특성에 따른 건강지각과 양생 이행 정도는 t-test와 ANOVA, Scheffe′ test, 건강지각과 양생 이행 정도의 상관관계는 Pearson′s correlation으로 분석하였다.
결과 :중년여성의 일반적 특성에 따른 건강지각은 연령에서 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 중년여성의 일반적 특성에 따른 양생은 결혼여부, 직업 상태와 음주 경험에 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 건강지각과 양생 간의 상관관계에서는 유의한 상관관계가 없었다.
결론 : 본 연구의 추후 효과를 규명하기 위한 반복연구와 건강지각과 양생의 간호중재프로그램의 효과 검증하는 연구가 필요하다.

1. 서론

평균 수명이 증가함에 따라, 건강을 위한 생활습관의 중요성이 무엇보다 부각되면서 건강행위에 관한 관심이 고조되고 있다.

그 가운데 중년은 생물학적인 노화와 더불어 성인병이 증가하는 시기로 건강관리 측면에서 볼 때 매우 중요한 시기이며, 다양한 변화에 적응해야 하는 시기이다 [1,2] . 또한 노년기로의 교량적 역할을 하는 시기로 건강한 노년기를 보내기 위해서는 젊고 건강할 때부터의 건강관리와 예방이 중요하다.

이 중 중년 여성은 복합적인 역할로 인해 만성질환 이환율이 상승하는 시기이나 건강관리에 있어서는 자칫 소홀해지기 쉬워 남성에 비해 비교적 높은 이환율을 나타내고 있다 [1, 2] .

건강의 예방적 관리에는 개인의 건강 행동이 영향을 미치게 되며 이러한 건강행동은 개인의 건강지각에 영향을 받으며, 인간이 건강에 관해 인지하고 느끼는 건강지각에 따라 주관적으로 건강증진 행동을 실천한다고 할 때 [3] , 건강에 대한 총체적인 접근방법의 하나인 양생과 건강지각과의 상관성에 대해 확인해 볼 필요가 있다.

즉 중년여성이 건강에 대해 어떻게 지각하는지는 향후 건강증진 행위에 영향을 미치는 바, 다양한 건강 문제에 노출된 중년 여성의 주관적인 건강에 대한 지각정도가 어느 정도인지, 건강증진을 위한 양생 실천 정도는 어느 정도인지 그리고 건강지각과 양생 실천 간의 상간관계를 파악하여 중년 여성의 건강 유지 증진에 도움이 되고자한다.

2. 연구 대상 및 방법

2.1. 연구대상 및 자료수집

연구의 자료수집 기간은 2010년 9월 1일부터 2010년 11월 12일 까지 부산광역시 K대학 야간 재학생 및 사회교육원에서 운영하는 15주 프로그램에 참석하는 40세이상 65세 미만의 중년 여성을 대상으로 연구의 목적과 연구방법을 설명하고, 수집된 자료는

연구목적이외에는 절대 사용하지 않을 것이며, 비밀보장이 됨을 알린 후 연구에 참여하기를 원하는 대상자 250명으로부터 연구참여 동의서를 서면으로 받고, 설문지를 배부하여 대상자가 직접 기록하게 한 후, 즉각 회수하였다. 이중 자료가 누락된 56부를 제외한 총 194부를 연구에 사용하였다.

2.2. 연구도구

2.2.1 건강지각

건강지각 측정도구는 Ware [4] 에 의해 개발된 건강지각 측정도구로서 유지수, 김조자, 박지원 [5] 이 한국인에 맞도록 번안한 설문지로 건강상태에 대한 다양한 측면의 정보가 제공될 수 있도록 총 32문항으로 구성되었다. 본 연구에서는 [5] 에 사용한 도구를 이경숙 [6] 이 수정한 총 20개 문항 4점 척도로 최저 20점에서 최고 80점으로 점수가 높을수록 건강지각 정도가 높은 것을 의미한다.

도구 개발당시의 신뢰도는 Cronbach α=.91이었으며, 중년을 대상으로 한 본 연구에서는 Cronbach α=.70이었다.

2.2.2. 양생

양생측정 도구는 김애정 [7] 에 의해 개발된 도구로 8개 하위영역, 총 31문항, 5점 척도로 구성되었다. 8개 하위영역은 도덕수양, 마음조양, 음식양생, 활동과 휴식양생, 운동양생, 수면양생, 계절양생, 성생활양생으로 최저 31점에서 155점으로 점수가 높을수록 양생실천정도가 높은 것을 의미한다.

도구 개발당시의 신뢰도는 Cronbach α=.89이었으며, 중년을 대상으로 한 본 연구에서는 Cronbach α=.90이었다.

2.3. 자료분석방법

수집된 자료는 spss win 18.0을 사용하여 연구대상자의 일반적 특성은 빈도와 백분율로, 건강지각 정도와 양생 이행정도는 평균과 표준편차로 연구대상자의 일반적 특성에 따른 건강지각과 양생 이행 정도는 t-test와 ANOVA, Scheffe′ test로 분석하였으며, 연구대상자의 건강지각과 양생 이행 정도의 상관관계는 Pearson′s correlation으로 분석하였다.

3. 연구결과

3.1. 연구대상자의 일반적 특성

본 연구 대상자의 일반적 특성에 대한 조사결과 41~50세가 52.1%로 주를 이루었으며, 건강 및 습관 관련 특성에서 BMI는 정상(57.2%), 과체중(25.8%), 비만(13.4%), 저체중(3.6%)의 순이었으며, 흡연을 하지 않는 경우가 96.4%를 차지하였으며, 음주를 하지 않는 경우는 65.5%였다(표 1).

[표 1] 일반적 특성

구 분	실수	백분율
연 령	51.11±6.38	
41-50세	101	52.1
51-60세	93	47.9
결 혼		
미혼	13	6.7
기혼	181	93.3
종교		
기독교	75	38.7
불교	65	33.5
무교	30	15.5
천주교	18	9.3
기타	6	3.1
학 력		
중졸이하	61	31.4
고등학교	88	45.4
전문대졸이상	45	23.2
수입		
충분	44	22.7
보통	93	47.9
부족	57	29.4
직업		
무	95	49.0
유	99	51.0
BMI		
저체중(18.5미만)	7	3.6
정상(18.5 ~ 23)	111	57.2
과체중(23 ~ 25)	50	25.8
비만(25이상)	26	13.4
흡연		
무	187	96.4
유	7	3.6
음주		
무	127	65.5
유	67	34.5
합 계	194	100

3.2. 대상자의 건강지각 정도

연구대상자의 건강지각에 대한 조사결과 평균평점은 4점 만점에 2.70±0.26이었다.

연구대상자가 지각한 문항별 건강지각 점수를 살펴보면, 건강지각 점수 중 가장 높은 평균 점수는 ′나는 건강한 생활을 하기 바란다′(3.23± .84)이고, ′나의 건강은 나의 생애와 관련이 있다′(3.08± .85), ′살다 보면 아플 수도 있다′(2.97± .77)의 순으로 나타났으며 가장 낮은 점수를 보인 문항은 ′나는 병에 걸려도 혼자만 알고 지내려 한다.′(2.30± .77)로 나타났다(표 2).

[표 2] 대상자의 건강지각 정도

	구분	M±SD
1	의사의 진찰에 의하면 내 건강은 매우 좋다.	2.73± .80
2	나는 평소에 병에 걸리지 않도록 노력한다.	2.91± .78
3	나는 다른 사람보다 병에 잘 걸리는 것 같다.	2.34± .77
4	현재 나는 전 보다는 건강하다.	2.64± .81
5	나는 앞으로 몸이 더 약해질 것 같다.	2.43± .86
6	나는 건강에 대해 걱정해 본 적이 없다.	2.46± .92
7	나는 요즘 몸이 시원치 않다.	2.45± .88
8	나는 전에 심하게 아픈 적이 있었다.	2.33± .96
9	나는 아플 때도 보통 때와 다름없이 행동하려고 노력한다.	2.80± .75
10	나는 다른 사람보다 병에 잘 견디는 것 같다.	2.65± .78
11	살다 보면 아플 수도 있다.	2.97± .77
12	나는 병에 걸려도 혼자만 알고 지내려 한다.	2.30± .77
13	나의 건강은 아주 좋다고 생각한다.	2.60± .83
14	나는 건강한 생활을 하기 바란다.	3.23± .84
15	병원에 가는 것이 싫지 않다.	2.58± .93
16	나는 내 몸 상태가 조금만 나빠져도 곧 느낀다.	2.87± .82
17	내가 아프다고 생각했을 때 그 병에 맞서서 고치도록 노력한다.	2.97± .76
18	나는 다른 사람들보다 건강하다고 생각한다.	2.71± .81
19	나는 다른 사람에 비해 나의 건강에 대해 더 많이 열려한다.	2.73± .77
20	나의 건강은 나의 생애와 관련이 있다.	3.08± .85
	합계	53.74±6.36
	평균평점	2.70± .26

3.3. 대상자의 양생 실천 정도

대상자의 양생실천 정도는 5점 만점에서 평균평점은 3.28± .50점 이었다.

대상자의 양생 실천을 영역별로 살펴보면, 도덕수양(3.83± .69), 수면양생(3.39± .75), 마음조양(3.38±.77), 활동과 휴식양생(3.14± .72), 음식양생(3.10± .69), 운동양생(3.07± .90), 성생활 양생(3.10± .92), 계절양생(2.95± .87)의 순으로 나타나, 도덕수양의 실천정도가 가장 높고 계절양생의 실천정도가 가장 낮았다(표 3).

3.4. 일반적 특성에 따른 건강지각과 양생

대상자의 일반적 특성에 따른 건강지각은 연령에서 통계적으로 유의한 차이가 있었다(t=2.029, p=.044).

대상자의 일반적 특성에 따른 양생 실천정도는 결혼(t=-3.024 p=.003)과 직업(t=-2.066, p=.040)에 통계적으로 유의한 차이가 있었다.

대상자의 건강관련 변수에서는 음주 여부가 통계적으로 유의한 차이가 있었다(t=2.056, p=.041)(표 4).

[표 3] 대상자의 양생실천 정도

구분	M±SD
도덕수양	3.83± .69
마음조양	3.38± .77
음식양생	3.10± .69
활동과 휴식양생	3.14± .72
운동양생	3.07± .90
수면양생	3.39± .75
계절양생	2.95± .87
성생활양생	3.10± .92
합계	101.63±15.44
평균평점	3.28± .50

3.5. 일반적 특성에 따른 건강지각과 양생

대상자의 일반적 특성에 따른 건강지각은 연령에서 통계적으로 유의한 차이가 있었다(t=2.029, p=.044).

대상자의 일반적 특성에 따른 양생 실천정도는 결혼(t=-3.024 p=.003)과 직업(t=-2.066, p=.040)에 통계적으로 유의한 차이가 있었다.

대상자의 건강관련 변수에서는 음주 여부가 통계적으로 유의한 차이가 있었다(t=2.056, p=.041)(표 4).

3.6. 건강지각과 양생간의 상관관계

중년 여성의 건강지각과 양생 실천의 상관관계를 분석한 결과, 건강지각은 양생과 유의한 상관관계가 없었으며, 하부 영역에서도 유의한 상관관계는 나타나지 않았다(표 5).

4. 결론 및 제언

본 연구는 중년의 양생의 이행정도 및 건강지각과의 관계를 파악하고자 수행되었다. 자료수집은 2010년 9월 1일부터 2010년 11월 12일 까지 부산광역시 K대학 야간 재학생 및 사회교육원에서 참석하는 40세이상 65세 미만의 중년 여성 250명 가운데 일부 자료가 누락된 56부를 제외한 총 194명을 대상으로 분석하였다.

본 연구의 주요 결과는 다음과 같았다.

· 중년여성의 건강지각 점수는 평균 2.70±0.26이었으며, 양생실천 정도는 5점 만점에서 평균평점은 3.28± .50점 이었다.

[표 4] 일반적 특성에 따른 건강지각과 양생 N=194

구분	N	건강지각			양생		
		M±SD	t or F	p	M±SD	t or F	p
연 령							
40-50세	101	2.73± .26	2.029	.044*	3.24± .50	-1.128	.261
51-65세	39	2.64± .36			3.32± .49		
결 혼							
미혼	13	2.72± .25	.421	.674	2.88± .31	-3.024	.003**
기혼	181	2.68± .32			3.31± .49		
종교							
무교	30	2.72± .22			3.21± .48		
기독교	75	2.63± .36	.381	.822	3.38± .53	.788	.534
천주교	18	2.69± .41			3.34± .56		
불교	65	2.65± .16			3.19± ..28		
기타	6	2.65± .26			3.28± .39		
교육정도							
중졸이하	61	2.64± .39	1.147	.320	3.37± 49	1.570	.211
고등학교	81	2.72± .25			3.24± .47		
전문대졸이상	45	2.70± .31			3.23± .53		
경제상태							
충분a	44	2.73± .25	.523	.593	3.34± .45	2.775	.065
보통b	93	2.69± .33			3.33± .48		
부족c	57	2.65± .33			3.15± .53		
직업							
무	99	2.69± .27	.191	.849	3.20± .53	-2.066	.040*
유	95	2.68± .35			3.35± .45		
BMI							
저체중(18.5미만)	7	2.55± .28			3.65± .46		
정상(18.5 ~ 23)	109	2.70± .32	.481	.696	3.23± .51	1.877	.135
과체중(23 ~ 25)	50	2.69± .33			3.29± .47		
비만(25이상)	26	2.68± .24			3.36± .43		
흡연							
무	187	2.68± .31	-.411	.681	3.28± .49	-.039	.969
유	7	2.74± .34			3.29± .55		
음주							
무	127	2.66± .33	-1.435	.153	3.33± .50	2.056	.041*
유	67	2.73± .26			3.18± .48		

[표 5] 건강지각과 양생간의 상관관계

양생	건강지각
	r(p)
도덕수양	.09(.21)
마음조양	.05(.50)
음식양생	..07(.36)
활동과 휴식양생	-.02(.76)
운동양생	-.44(.54)
수면양생	.02(.77)
계절양생	.61(.39)
성생활양생	.01(.91)
총 양생	.03(.70)

· 중년여성의 건강지각은 연령이 낮을수록 높았다 (t=2.029, p=.044).

· 중년여성의 양생 실천은 기혼 여성이 미혼보다 (t=-3.024 p=.003), 직업이 있는 경우가 없는 경우보다(t=-2.066, p=.040), 음주를 하지 않는 경우가 (t=2.056, p=.041)실천정도가 더 높았다.

· 건강지각은 양생 실천과 유의한 상관관계를 나타내지 않았다.

참고문헌

[1] 김귀분, 유재희, 이은자, "중년 여성의 위기 경험.", 대한간호학회지 32(3), 305-316, 2002.

[2] Duffy, M. E., "Determinants of health-promotion in middle women", Nursing research, 37(6), 358-362, 1988.

[3] 박경숙, "노인의 국선도 수련을 통한 양생 체엄", 이화여자 대학교 대학원 박사학위논문, 2008.

[4] Ware, J. E., "Health perception questionnaire, Instruments for measuring nursing practice and other care varibles", Hyattsville, Marryland: DHEW Publication, 158-161. 1979.

[5] 유지수, 김조자, 박지원, "청소년들의 건강지각, 건강행위, 건강상태와의 상관관계 연구", 연세논총 21, 169-187, 1985.

[6] 이경숙, "노인의 건강지각과 건강증진 행위", 전북대학교 대학원 석사학위논문, 1998.

[7] 김애정, "양생 측정도구 개발 및 평가에 관한 연구", 이화여자대학교 대학원 박사학위논문, 2004.