

농촌중년여성의 건강행위 유형*

양진항**

I. 서론

1. 연구의 필요성

여성의 건강은 출산, 육아 및 가족건강관리에 대한 책임으로 인해 여성자신뿐 아니라 가족전체의 건강과 안녕에 막대한 영향을 미치고 더 나아가 국가적인 차원에서도 그 중요성이 크다고 할 수 있다.

특히 우리나라 농촌여성의 경우 전체 농촌인구 460만 명 중 51.5%에 해당되며(The Hankyoreh, 1999, p.16), 이 중 주된 노동생산층에 속하는 농촌 중년여성의 경우 총 노동량이 남성보다 더 많은 것으로 나타나(The Segyeilbo, 1995, p.1) 이들은 실로 농촌사회의 주요노동력이며 농촌사회 발전의 주역이라 하지 않을 수 없다. 그러나 여성의 회생이 미덕으로 여겨지는 가부장적 관습이 아직도 많이 남아 있는 농촌생활에서 이들은 농사와 가사노동의 심각한 이중고에 시달리고 있다. 도농간에 있어서도 여성100명당 만성질환 유병률은 농촌여성이 69.8명, 도시여성이 54.9명으로 농촌여성이 더 높은 것으로 나타났다(Ministry of Health and Welfare, 1999). 한국여성개발원이 전국 농촌여성

2,000명을 대상으로 건강실태를 조사해 본 결과 '몸이 아프지 않다'고 응답한 여성은 2명에 불과한 것으로 나타났다(Korean Women's Development Institute, 1997).

또한 농업을 직업으로 하는 농업인들에게 주로 나타나는 '농부증' 증상도 여성이 남성보다 2배정도 농부증을 더 호소하는 것으로 나타났으며(Lee 등, 1999; Chang, Lee와 Lee, 1998), 유병률도 연령증가에 따라 증가하는 경향을 보여 노령화되어 가는 농촌중년여성들에 대한 건강관리가 절실히 요청되고 있다.

이에 반해 농촌중년여성의 건강과 관련하여 농촌지역 보건의료서비스현황을 보면 의료기관의 28.0%인 10,492개가 서울에 소재하고, 16.9%는 경기지역에 있으며, 도시지역인 시부에 92.1%인 34,545개소에 몰려있는 반면 농촌지역인 군부에는 7.9%인 2,979개소(Ministry of Health and Welfare, 2001)로 도농간의 격차가 심하다고 볼 수 있다. 또한 공공의료기관이 한군데라도 설치되어 있는 농촌은 전체의 24%에 지나지 않아(Shin, 1998) 아직도 많은 농촌지역주민들이 공공보건의료기관의 1차 보건의료 서비스를 받지 못하고 있는 실정이다. 이

* 본 논문은 2001년도 인제대학교 학술연구조성비 보조에 의한 것임

** 인제대학교 의대 간호학과(교신저자 E-mail : jhyang@inje.ac.kr)

투고일: 2002년 10월 23일 심사회의일: 2002년 11월 11일 심사완료일: 2002년 12월 6일

와 같이 도농간의 격차가 심하여 의료시설이 부족하고 농촌중년여성의 건강관리에 대한 연구가 매우 부족한 실정이어서 먼저 농촌중년여성들의 건강행위이행에 대한 경험을 심층적이고 포괄적으로 파악하는 연구가 필요하다고 생각된다.

본 연구자는 농촌지역의 주부대학 또는 여성대학에서 농촌여성들의 건강관리에 대한 강의와 이들과의 면담경험을 통해 농촌여성들이 일상생활가운데 건강관리를 위해 사용하는 방법은 주로 전통적인 건강관행이나 민속요법에 의존하는 경향이 높다는 것과 이들이 인지하는 건강관리개념은 서양간호위주의 '건강증진'개념보다 전통적인 '양생(養生)'개념에 가깝다는 것을 인식할 수 있었다.

농촌주민의 건강은 건강한 농산물의 생산으로 이어지고 이는 곧 국민의 건강에 직접적인 영향을 미친다는 점을 고려해 볼 때 농업경영의 주체적 역할을 하고 있는 농촌중년여성들은 자신뿐 아니라 가족의 건강 나아가 국민의 건강을 책임지고 있어 이들의 건강관리는 반드시 다루어져야 할 중요한 과제이다. 따라서 본 연구는 인간경험의 해석에 중점을 두는 근거이론 방법론을 통해서 농촌여성들의 건강행위 경험을 이해하고 그 유형을 파악함으로써 이들을 위한 효율적인 건강관리 프로그램개발에 실질적인 기초자료를 제공하고자 시도되었다.

2. 연구의 목적

본 연구의 목적은 건강행위와 관련한 농촌 중년여성들의 사고 및 행위의 변화를 심층적이고 포괄적으로 파악하여 건강행위 경험에 대한 근거이론을 도출하고 이를 바탕으로 건강행위 유형을 파악하는 것이다. 궁극적으로 본 연구를 통하여 농촌중년여성의 건강행위 유형에 대한 이해를 돕고 유형별 간호요구를 파악하여 간호전략을 개발하는데 기초자료로 제공하고자 한다.

II. 연구 방법

1. 연구참여자

본 연구의 참여자는 경북지역의 C군을 중심으로 인근 농촌에 거주하는 40~64세 사이의 농촌여성 16명을 대상으로 하였다. 자료 수집초기에는 표본의 인구사회학적 특성이 가능한 다양하도록 하며, 자료 수집과 분석이 이루어지는 동안 이론적 포화 및 근거이론이 형성되도록 각 코딩과정에 따라 이론적 표본추출을 시행하였다.

연구참여자 16명의 일반적 특성은 다음과 같다. 연령분포는 40세 이상이 7명, 50세 이상이 6명, 60세 이상이 3명이었다. 학력은 초졸 이하가 8명, 중졸이 5명, 고졸이 3명이었다. 참여자들은 모두 벼농사와 밭농사 또는 과수원을 하면서 한 가지 이상의 특수작물을 하고 있거나 인근 공장에서 일을 하는 등 매우 바쁜 일과를 보내고 있었다. 종교별로는 불교가 6명, 기독교가 4명, 천주교가 3명, 기타 3명이었다.

2. 자료수집

자료수집기간은 2001년 4월부터 2002년 2월까지였으며 자료수집방법은 참여자와의 심층면담과 관찰법을 사용하였다. 심층면담이 이루어지기 위해서는 참여자와의 신뢰관계형성이 매우 중요한데, 연구자는 이전에 학생들의 사회봉사활동 지도를 통해 그리고 면사무소나 군청에서 주관하는 주부대학 강의를 통해 만나게 된 새마을 부녀회원, 주부대학회원 그리고 이들을 통해 알게 된 여성들을 참여자로 선정하였기 때문에 자연스럽게 면담이 이루어졌다. 면담시 초기질문은 개방형 질문으로 '건강을 위해 시행하고 계시거나 생각하고 계신 것에 대해 말씀해 주세요'이었다.

연구참여자별 면담횟수는 2-5회였으며 1회 면담시 소요된 시간은 50분에서 2시간 30분 정도로 평균 1시간 40분 정도가 소요되었다. 면담 시작 전에 연구의 목적과 연구방법을 설명하여 동의를 얻고 문서화된 연구참여 동의서에 서명을 받았다. 또한 면담내용은 연구목적으로만 사용할 것이며 참여자가 원하면 언제든지 면담을 마칠 수 있음을 알리고 면담을 진행하였다. 참여자와의 면담내용은 녹음하여 그날그날 녹음내용을 여러 번 들으면서 참여자가 표

현한 언어 그대로 필사하여 컴퓨터에 저장시키고 참여자의 비언어적 행동도 함께 관찰, 기록하였다. 면담시 연구참여자가 자유로이 이야기할 수 있도록 개방적이고 반구조적 질문형식을 사용하였다.

3. 자료분석

본 연구의 분석절차는 Strauss & Corbin (1997)의 분석법에 의거하여 분석하였다. 개방 코딩(open coding)단계에서는 참여자와의 면담자료와 관찰노트 및 메모 등의 자료를 행간분석을 통하여 분류하고 다른 자료와의 유사점과 차이점을 비교하면서 개념을 추출하며, 비슷한 개념끼리 묶는 범주화 작업을 하였다. 축 코딩(axial coding)단계에서는 개방코딩에서처럼 계속적 비교분석법으로 점차적으로 범주들간의 관련성에 초점을 좁혀 가면서 패러다임 모형에 따라 각 범주를 연결하고, 각 범주를 속성 및 차원으로 파악하였다. 더 나아가 선택 코딩(selective coding)단계에서는 메모와 도식 등을 이용해 이야기 유닛을 설정하여 핵심범주를 확인하고 하위범주들을 핵심범주에 관련시켰으며, 자료분석결과와 근거자료를 지속적으로 비교·검토하여 각 범주간에 반복적으로 나타나는 관계를 정형화하여 개념적 틀을 구성해 본 결과 4가지 유형을 확인하였다.

본 연구의 신뢰도와 타당도를 높이고자 참여자에게 면담 기록내용과 분석결과를 보여주어 연구자가 기술한 내용과 분석결과가 참여자의 경험내용과 일치하는지를 확인하였고, 질적 연구의 경험이 풍부한 3인의 박사학위 소지자에게 연구결과의 평가를 의뢰하여 연구과정 전반과 연구결과에 관해 평가를 받았고 유형분석에 대한 수정작업을 거쳐 연구의 일관성을 높이고자 하였다.

III. 연구 결과

1. 핵심범주: 가족중심적 양생과정

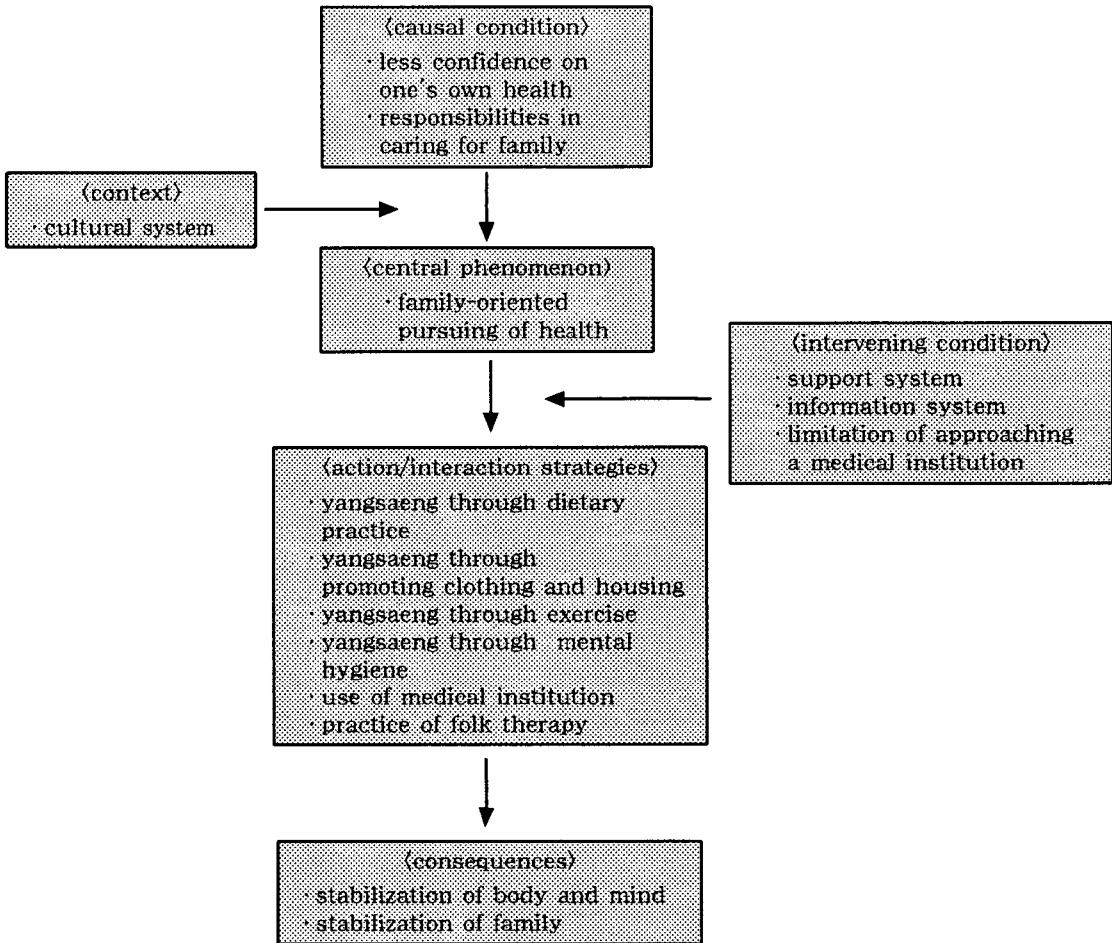
농촌중년여성 16명의 심층면담 자료를 분석한 결과 건강행위를 가장 잘 설명할 수 있는 핵심범주는 '가족 중심적 양생과정'으로 나타났다. 이는 패러다임

모형에서 중심현상으로 파악된 '가족지향적 건강추구'라는 범주를 추상화시켜 핵심범주로 도출하였다(Figure 1).

그 과정을 살펴보면 참여자들은 중년이 되면서부터 예전과 다른 심신의 변화를 인지하게 되었고 건강에 대해 자신감이 없어지게 된다. 그러나 참여자에게는 자신이 돌보아야 할 가족이 있기 때문에 아직은 건강을 지켜야 한다고 생각하였다.

따라서 참여자의 건강행위는 자신만을 위한 개인 차원에서가 아니라 가족이 중심이 되었고 이러한 건강행위는 자연의 순리에 따르고 자연과 가까이 함으로써 이루고자 하는 양생의 특성을 가졌다. 이는 참여자가 놓여져 있는 문화적 체계- 자녀교육에 대한 열성, 전통적 여성관-에 영향을 받았으며 또한 참여자들의 정보체계, 지지체계 그리고 의료기관접근의 제약성 등이 건강행위의 촉진 또는 장애요인이 되어 다양한 전략들 즉 음식양생, 기거생활양생, 운동양생, 정신양생, 의료기관이용, 민간요법 시행 등이 상호 연관적으로 사용되었다. 결과적으로 참여자들은 기본적인 양생을 유지하는 하면서 순환적이고 지속적이며 상호 연관적인 건강행위의 과정을 통해 심신의 안정과 가정의 안정을 경험하게 되었다.

연구자는 분석과정에서 참여자들이 건강을 도모하는 것은 서구의 건강증진개념보다 전통적 양생개념에 보다 근접함을 알 수 있었다. 건강증진개념은 서구에서 온 개념으로(Lalonde report, 1974), 근간이 되는 건강개념은 항성성 및 적응을 의미하는 '안정성' 개념과 인간잠재력의 실현을 의미하는 '실현성' 개념을 바탕으로 하고 있다. 이에 비해 전통적 건강개념은 천인합일(天人合一)의 원리와 형신합일(形神合一)의 원리로서 인간은 자연과의 조화와 합일을 근본으로 하여 신체와 정신을 하나로 보는 심신 일원론적 입장에서 정(精)·기(氣)·신(神)을 보존하고 기르는 것이라 할 수 있다(Hong, 1990). 천인합일의 원리는 자연환경은 인체에 있어서 생명활동의 장이며, 인체생명활동의 물질적 기반이며, 생명현상을 변화시키는 근본으로 인간은 이에 순응해야 한다는 것이다. 형신합일(形神合一)의 원리는 인간의 형체와 정신현상간의 통일로서 심신의 합일이다. 전통의서 및 이에 영향을 미친 동양서에 의하면 이



Core category: family-centered process of yangsaeng

<Figure 1> Categorical analysis according to the grounded theory paradigm

러한 전통적 건강개념을 바탕으로 생명을 보양하고 질병을 예방하는 것을 '양생' 이란 용어로 사용하였다. 지금까지 양생의 전통은 근대화의 물결에 따라 서양의학이 도입되면서 과학적인 근거가 미비하다는 이유로 오늘날의 현대의료체계에서 뒷전으로 밀려나 있는 경향이 없지 않았다. 그러나 양생법은 우리나라 사람들의 사고와 관습에 깊숙이 뿌리내리고 있음을 일상생활 전반에서 찾아볼 수 있으며, 더 나아가 최근 전통적인 양생원리를 활용하여 단전호흡, 마사지, 기공체조, 숙 뜸, 수지침, 약초나 건강식품의 복용 등 다양한 방법들이 대체요법이라는 서양의학의 대안적 방법으로 활용되고 있기도 하다.

본 연구참여자들의 건강행위경험에서 양생개념이 토대를 이루고 있음을 알 수 있는 진술문을 예시하면 다음과 같다.

삼복 때는 개흙 झा아서 보신하고 누런 국수 뜨거운 것 한 그릇 먹고 나면 이역치역이라고 시원해져요. 여름에는 뜨거운 것 더 생각해서 많이 먹어요. 라면은 수박, 참치 먹고요. 겨울에는 누런 호박가지고 호박시루떡이나 찹쌀가루 넣어서 호박번번도 해 먹고 그대요. 그렇게 먹고...

지척(제척)에 나는 음식이 좋아요. 지척에 난 게 제대 큰 거잖아요. 그 식품에 맞게 컸기 때문에

제 마운껏 먹고 풍부하게 컸으니까 좋죠. 하우스에 나온 거는 안 그렇잖아요. 상수도 보면 읍... 태 좀 더 깨끗하고 보드갸잖아요. 묵밭 먹고 자라서 그래요. 근데 먹어보면 싱겁죠. 분에 상추 많이 낳 때 먹으면 진한 맛이 나요. 흙의 영양분과 자연의 햇빛을 받고 좋은 공기로 호흡해서 컸으니까 잎이 튼튼하면서도 윤이 나고 힘이 있다니까. 향기도 더 진하고요. 뜰에서 된장에 찍어 먹어보면 맛이 다르다니까요. 그러니까 제철에 나는 음식을 먹어줘야 몸이 건강해지지.

보리밭 같은 거를 여흙으로 보리 탈곡 끝나고 준 조용하면 이제 하는데 보통 우리가 그거 음식이냐는 게 상보가 있다하니까 뭐하고 뭐하고 먹으면 맛이 있고 뭐하고 뭐하고 하면 잘 뭐.. 맛이 들어가는 게 있어 궁핍이라는 거... 우리가 풋고추 그러면 된장 그러고 그런 게 있잖아요. 그런 거. 보리밭 그러면 벌써 풋고추 된장이 생각나고 또 인제 염무김치가 생각나고 또 염무 겉절이 염무 저러 가지고.

우리들이야 어디가 좀 안좋다 그러면 보통 어른들한테서 듣는 민간처방대로 거기에 맞는 약재들을 달여 먹는 게 최근지 않지. 우리 몸이 어디가 안 좋다, 부족하다 그러면 자연에는 그걸 보충해 주는 뭐가 다 있어. 예를 들어 아랫배가 차다 냉하다 그러면 익모초를 달여먹으면 피흘 땀게 하고 잘 돕게 해서 배가 따뜻해지거든. 또 생 숙을 줘내서 먹으면 위장 안 좋은 사람에게는 아주 좋고...

사람은 자연이 나고 나서 났어요. 자연의 조화로 났으니까 당연히 순리대로 살아야지요. 자연은 사람이 먹고사는데 모든 걸 주잖아요. 물, 공기, 채소, 곡식 이걸 먹고사는 건데 자연의 순리대로 살아야지요. 모든 생물이 자연환경에 맞게끔 되어있거든요. 자연을 이기고는 못 살아요. 사람도 목신을 너무 부리고 기세가 너무 세면 결국 죽는 거예요.

정도에 따른 관계진술을 근거자료와 지속적으로 비교해보면서 각 범주간에 반복적으로 나타나는 관계를 정형화하였다. 맥락인 문화적 체계는 모성과 여성으로서의 측면에서 나타났는데, 모성으로서의 측면은 자녀 교육에 대한 열성에서 찾아볼 수 있었다. 자녀교육비는 가정 경제 전체에서 볼 때 상당한 부분을 차지하였고 따라서 논밭 농사 외에도 한 두 가지 특수작물을 더 하게 되기 때문에 때로는 아픈 다리를 끌면서 또는 아픈 허리를 동여매고서라도 일을 해야만 하였다. 한편 여성으로서의 측면은 전통적 여성관에서 찾아볼 수 있는데, 참여자들은 가사 노동 외에도 생업에 매달려 하루종일 바쁜 일과를 보내게 되지만 아내로서, 어머니로서, 며느리로서의 삼중역할을 소홀함이 없이 해내었다. 이러한 모성 및 여성으로서의 역할에 따른 정도나 경향은 농촌 중년 여성의 가족 중심적 양생과정의 전략에 영향을 미침으로써 궁극적으로 건강행위의 유형에 차이가 있는 것으로 나타났다. 예를 들어 자녀교육에 대한 열성은 비교적 적으나 전통적 여성관의 경향이 강한 참여자의 경우, 가족내 자신의 여러 역할들을 충실히 해내고자 하는 과정에서 많은 스트레스를 경험하게 되는데 이것이 적절히 처리되지 못하고 심화되는 경우가 많아 참여자는 세상에 어떤 귀한 것이 주어진 다 해도 마음 편한 것에 비할 수가 없음을 절감하였다. 따라서 이 경우에는 가족차원에서의 음식, 운동, 민간요법 등을 이용한 기본적인 건강행위 외에 개인차원에서 특히 정신양생에 비중을 많이 두어 마음의 안정을 우선적으로 얻고자 하였다.

본 연구에서 핵심범주인 가족 중심적 양생과정은 맥락을 형성하는 문화적 체계, 즉 자녀교육에 대한 열성의 정도와 전통적 여성관의 경향에 따라 차이가 있는 것으로 파악되었다. 그 결과 농촌여성의 건강행위유형은 몸 보양형, 일상생활 국한형, 마음 다스리기형, 치병중심형 등 네 가지로 분류되었다. 가족 중심적 양생과정의 작용/상호작용 전략과 결과는 각 유형별로 약간의 차이를 보였다(Table 1).

2. 농촌중년여성의 건강행위 유형

유형분석은 핵심범주를 중심으로 맥락의 속성과

문화적 체계	자녀교육에 대한 열성	정도	많음-적음
	전통적 여성관	경향	강함-약함

1) 몸 보양형

이 유형은 자녀 교육에 대한 열성의 정도가 많고 전통적 여성관의 경향이 강한 경우로 음식양생, 민간요법시행, 운동양생, 주거관련 양생 및 정신 양생을 통하여 가족중심의 양생을 도모하여 참여자 자신의 심신의 안정은 물론 가족의 건강을 통해 가정의 안정을 이루는 것으로 파악되었다.

구체적인 사례는 참여자B, G, O 의 건강행위 경험을 통해서 살펴보고자 한다. 이 유형의 참여자들은 자녀교육에 많은 비중을 두고 있으며 힘들고 어려운 생활 가운데서도 참고 견디며 자신의 역할을 충실히 해내는 농촌중년 여성들이었다.

또 어느 정도 인제 내 자녀들로 목심대로 쯤 그대도 잘 키우고 싶고 공부도 쯤 시키고 싶고, 내 형편에 맞게 하는 거 같으면 나도 편하겠는데 그대도 나 처럼 이래 사는 거 보다 쯤 배워 가지고 쯤 더 잘 살으라고 가르키려니까 친드는 거라. (참여자 B)

내 딸은 역할을 잘 해내야 내 본분을 다하고 제대로 살았다고 할 수 있지 않겠어요? 친십 년은 시부모님, 오십 년은 남편, 애들 셋 익익이 그 사람한테 맡겨준 내 역할을 다해야지요. 일 끝내고도 빨리 가서 가족들 저녁 준비해야지, 먹고 나면 설거지며 그때부

터 집이라도 치우고 빨래할 거 해야되고 어른들 방도 들여다 봐야되고 11시 밖에 애들 데리러 갔다가 오면 갓식 챙겨주고 아침 5시 밖에 일어나 도시락 싸야지. 그러니 잠시도 못 쉬다니깐요. (참여자 O)

따라서 이 유형은 가정 내에서 자신의 역할로 생활은 다른 유형의 참여자들에 비해 훨씬 바쁘고 힘들었지만 가족에 대해 자신이 가지고 있는 마음의 비중만큼 가족의 건강에 대해서도 관심이 높았으며 가족과 자신의 건강을 위해 여러 가지 양생법을 실천하였다. 다른 유형의 참여자들에 비해 일상음식에도 특별히 신경을 더 쓰는 편이었으며 1년에 한두 차례 건강보조 식품을 섭취하기도 하였고 몸을 보양하기 위해 몇 가지 민간 요법을 꾸준히 시행하기도 하였다. 또한 생활리듬이 깨지지 않도록 유의하여 충분한 수면을 취하고, 건강을 생각해서 일이 적은 날에는 가까운 산에 오르기도 하였다. 평소 감기나 몸이 불편할 경우에는 대부분 가정에서 민간요법으로 다스리고자 하였으며, 응급한 상황이 아니면 의료기관을 이용하게 되는 경우는 드물었다. 그 외에도 일상생활중 농사일이나 가족 또는 이웃간에 크고 작은 일들을 만날 때 세월의 흐름 속에 나름대로 형성된 삶의 지혜로 마음의 여유를 가지고 대처하였다. 그래서 다른 사람과 언짢은 일이 생겨도 상대방

<Table 1> Types and characteristics of health behaviors of middle aged women in rural area

types	context	action/interaction strategies	result
momboyang	enthusiasm about child education(+)	· yangsaeng through dietary practice · practice of folk therapy	· stabilization of body and mind · stabilization of family
	traditional view of women(+)	· yangsaeng through promoting clothing and housing · yangsaeng through exercise · yangsaeng through mental hygiene	
maintenance of health by daily living	enthusiasm about child education(+)	· yangsaeng through dietary practice · yangsaeng through promoting	· stabilization of family
	traditional view of women(-)	clothing and housing	
managing mental health	enthusiasm about child education(-)	· yangsaeng through mental hygiene · yangsaeng through dietary practice	· stabilization of body and mind · stabilization of family
	traditional view of women(+)	· practice of folk therapy · yangsaeng through exercise	
managing illness	enthusiasm about child education(-)	· use of medical institution · yangsaeng through dietary practice	· stabilization of family
	traditional view of women(-)	· yangsaeng through mental hygiene	

입장이 되어 이해하고자 하였고 좋지 않은 일을 당할 때에도 더 나쁜 상황과 비교하면서 그만하길 다행이라고 생각하고 감사하기도 하였다.

그러니까 그것도 시내 사냥처럼 재놓고 이대 먹는 게 아니고 약 먹힌 것, 제 때 제 때 텃밭에 가서 굽방 굽방 해먹으니깐 먹는 거에 대해서는 뭐 그게 나는 우리 식구들도 다 그렇게 하고 그게 약이라니까. (참여자 B)

건강을 생각해서 뭐 특별한 건 아니라도 분철되면 약값주춤 해서 분철 내내 온 가족이 모여 가며 마시는 거 그거지요. 느릅나무, 구기자, 공담초, 영음령 쿡 같은 거 달여서 먹으면 사냥 원기를 돌아 준다고 그대요. 뭍에 전반적으로 신진대사에 좋은 것 같아요. 뭐 또 어디가 안좋다, 애들이 기침을 한다 그러면 탕자, 건은콩, 직경이 같은 거 달여서 먹이거든. (참여자 B)

저녁에는 텃 수 있는 대로 일찍 저녁 해먹고 텔레비전 보고 가족들끼리 이야기 좀 하다가 10시 쯤 되면 자요. 그렇게 자면 아침에 6시쯤 일어나는데 꼭 자는 거지. 그때 일어나서 잠 앞에 한바퀴 돌고 나서 아침 준비하는 거지. (참여자 B)

건강하기 위해서는 운동을 하는 게 좋은 거 같아요. 일하는 거 하고 운동하는 거하고 다르다고 그러데요. 시간에 쫓기긴 하지만 저의 집은 일요일에 가족끼리 뒤엔 산을 가거든요. 큰애는 공부한다고 못가고.. 무리해서 올라가지는 않아요. 시간이는데까지 갔다고 돌아오는데 그대도 내려올 때는 뭍이 가쁜한 걸 느껴요. 기분도 참 좋아요. (참여자 O)

작년에 백랍 재배한 거 하나도 돈 안됐을 때도 처음에는 속이 상해 밖에 잠이 안오더라고요. 그런데 또 생각해보니까 사냥이 살다보면 좋은 일이 생길 때도 있고 굶은 일이 생길 때도 있다더라. 다음에는 잘 되겠지 그러면서 백랍이 잘 터어가지고 좋은 값에 팔리는 것 그런 좋은 생각만 하고... (참여자 B)

이 유형의 참여자들은 음식이나 주거 관련 생활을 통한 일상생활유지에서 한 걸음 더 나아가 건강을 유지하고 양생을 도모하기 위해 평소에도 몸을 보양하고자 하였고 이를 통해 식욕이 증진되고 혈색이 좋아지며 잔병치레를 하지 않는 등 몸의 기운이 매번 잘 회복되고 가족구성원들도 건강한 모습으로 각자 제 역할을 잘 해 나가고 있었다.

꼭 어디 아파서가 아니라 뭍의 어디에 좋다고 하는 걸 해먹으면 그게 다 뭍을 보해주더라구요. 찬바람 날 때 뭍을 껌질만 벗기고 뭍은 그대로 거기다 대추, 인삼 넣어 삶아서 그 뭍을 마시면 웬말해서 감기 잘 안걸려요. 그렇지. 위장이 쏠 안 좋은 사람은 찡충, 백충 같은 거 넣어서 약값주춤해서 먹으면 배앓이 같은 거는 안하게 된단니까. 나는 웬말해서 잔병은 안하거든. (참여자 B)

애들은 애들대로 어른은 어른대로 어디 아픈데 없고 별탈이 없으니까... 조금 신경 써주면 애고 어른이고 표가 나요. 별 탈없고 지체만큼(각자) 지 일 잘하니까 저는 그것만 해도 큰 부조다 싶지요. (참여자 B)

2) 일상생활 유지형

이 유형은 자녀교육에 대한 열성의 정도는 많은 반면 전통적 여성관의 경향은 비교적 약한 경우로, 주로 음식과 주거관련 양생을 통하여 일상생활을 유지하는 가운데 가족중심의 양생을 도모하되 참여자 자신의 건강관리에는 특히 소극적 경향을 띤 유형으로 파악되었다.

이 유형은 A, H, J, N참여자의 건강행위 경험 속에서 나타나고 있었다. 이 유형의 참여자들은 자녀의 장래에 대한 기대치가 높았기 때문에 생활 중에 무엇보다 자녀교육에 많은 비중을 두고 있었고 그 만큼 자녀 교육비도 많이 지출되었다. 자녀 교육비가 가정경제 전체에서 가장 많은 부분을 차지하고 있다고 한 A 참여자는 엄청난 자녀 교육비 조달을 위해 남편과 함께 생업에 전적으로 매달려 있기 때문에 시간상의 여유는 물론 다른 것을 돌아볼 마음의 여유가 없다고 하였다.

한 5000평 가까이 농사짓는 데요. 거의 늙어가고
등이서 해요. 꽃 신을 때나 어쩔 수 없이 늙하고 잘
안해요. 그대도 돈 버는 건 없어요. 시댁하는데 돈
존 들고 나머지는 애들 셋 가르치는데 다 들어갔지
요. 하숙시켜야지, 용돈 줘야지, 학원도 몇 개씩 하
니까 학원비도 엄청나지요, 등록금 대야지 등골이
빠져요. (참여자 4)

따라서 자신과 가족의 건강을 중요시 하지만 평소
음식을 때 맞춰 먹고 가끔씩 자녀들을 위해 반찬에
신경을 조금 더 쓰며 주위를 깨끗이 하거나 위험환
경을 피한다든지 하는 간단한 주거 관련 생활을 통
한 건강 관리 외에는 다른 것을 추구할 여력이 없
다고 하였다. 그래서 건강을 위한 운동은 거의 하지
못하고 있는 실정이며 몸이 아프거나 평소와 다른
증상을 느끼게 되는 경우에도 일을 할 수 없을 정
도로 심각하지 않으면 좀처럼 의료기관을 이용하지
않고 아플 때는 대개 자신이 판단하여 매스컴에서
듣게 된 약품을 약국에서 구입하여 임시방편으로 증
상을 관리하는 경향이 높았다.

저는 제 건강을 위해서 뭐 한 게 하나도 없어요.
보약이나 가정에서 뭐 좋다는 것 그런 거는 해 먹어
본 적이 없고 운동이고 뭐고 그런 거는 생각도 못하
지요. 땀이 보약이니까 세끼 땀만 잘 먹었어요. (참
여자 5)

하우스 일을 한 10년 했는데 작년에 보건소에서
혈압이 좀 높다 그래서 요즘은 거의 안하고 필요할
때 잠깐 잠깐씩 들여다보고... 내 몸 생각해가 뭐
하는 거는 없어도 자기 사는데는 깨끗하게 해놓고
살아야지. 눈떠서 움직이고 눈감고 자는 데가 다 거
긴데 지저분하고 먼지가 푹푹 날아다니고 하면 입으
로 코로 뭐 좋은 게 들어가겠나. 그리고 농약 칠 때
는 마스크하고 장갑끼고 일해요. 내가 직접 안쳐도
근처에서 익히니까 아무래도 영향이 있을 것 같아
서... (참여자 6)

이 유형의 참여자들은 음식이나 주거관련 생활 양
식을 통해 자신과 가족의 현재 건강상태를 유지하고

자 하나 더 이상의 건강행위에는 관심을 보이지 않
았고 따라서 가족간의 친화력이 증진된다든지 가족
구성원의 건강은 유지되나 참여자 자신의 심신의 안
정을 이루기는 힘들었다.

가족들이 내게 제일 큰 희망이자 보람이겠습
니까. 근데 일전에 식중독으로 며칠 병원에 입원했
었거든요. 좀 심했어요. 그러니까 온 식구들이 낯
에요. 낯편하고 애들이 근대고 지켜주고 수밖듣고,
나두나고 해도 누구한테 부탁해서 죽도 끓여오고,
평소에 그거 삼분의 일만해서 좋겠다싶대요. 아무튼
가족이 있으니까 든든한 것 같아요. 아플 때는 특히
더 그렇게 느끼죠. (참여자 4)

이제는 몸이 그전하고 확실히 다른 거 느끼거든
요. 저녁으로 들어오면 몸이 천근만근 착 가라져요.
아무생각이 없는데 근대도 아(아이) 들을 보면 기운
이 나고 그래서 후딱다 저녁차려가 들어가온 가족이
나고 다 모여 앉아가 밥 먹으면서 이런 저런 얘기 들
어주고 하고 그거잖아요. 피곤한 것도 잠시 잊어버리
고... 이게 가족이니까는 건강다 싶어. (참여자 6)

3) 마음 다스리기형

이 유형은 전통적 여성관의 경향이 강한 반면 자
녀 교육에 대한 열성은 비교적 적은 경우로, 정신양
생, 음식양생, 민간요법시행, 운동 양생을 통하여 양
생을 도모하되 특히 참여자의 개인 차원에서 정신양
생에 비중을 많이 두어 마음의 안정을 얻고자하는
유형으로 파악되었다.

이 유형은 E, F, I, K, L 참여자의 건강행위의 경
험 속에서 나타나고 있었다. 참여자들은 일상생활가
운데 가족간의 크고 작은 일들을 통해 스트레스를
경험하였고 그것이 적절한 처리되지 못하고 심화되
는 경우 참여자는 마음속의 갈등으로 몹시 힘들어졌
다. 그럴 때마다 세상에 어떤 귀한 것이 주어진다
해도 마음 편한 것에 비할 수가 없음을 절감하였다.
힘겨운 가운데서 그 내적 갈등을 해소시켜 보려고
안간힘을 쓰지만 자신이 가지고 있는 내·외적 자원
으로 도저히 감당하기 어려운 경우에는 마음속의 응
어리로 자리잡아 소위 '화병' 증상을 경험하기도 하

였다. 이 유형의 참여자들은 대부분 가부장적 분위기에 있거나 또는 시댁 식구들과의 관계가 힘든 경우로서 건강은 무엇보다 마음이 편안하고 올바른 상태가 되어야 한다는 것을 절감하였다.

일하다보면 내 뺨대르도 못하고 모든 걸 혼자 참으면서 삭히다 보니까 그게 병이 되는 것 같아요. 남자들은 할 말 다하지만 여자들은 제 할 말 다 못하잖아요. 할 말을 다 못하니까 남편한테 자존심도 상하고 욱도 얻어먹고... 더 옛날에는 어디 여자를 사람 취급했습니까? 우린 아직까지 그런 게 있거든요. (참여자 7)

남편이요, 보상려 주는 때도 있지만 보수적인 성격이 많아서 우린 아무리 잘한다고 해도 자기 뺨에 안 드는 게 많으니까 딱 한내고 고함지르고... 똑같이 밖에서 일하고 들어와도 남자들은 씻고 뺨 뺨이 안해 오는가 싶어 기다리고 조금 늦으면 큰 소리가 나고 그렇잖아요. 하여간에 가정에서 군림할나 카는 뭐가 있어요 남자들은... 그대도 어쩔 도리가 없지요. 조금 말하면 도리 낀 벗으려다 낀을 더 지게 되니까 내가 떨어 놓는 게 조용하다 싶고... (참여자 9)

참여자들은 중년의 나이테가 두꺼워질수록 20대나 30대와는 다른, 젊은 시절의 완고한 풀기가 빠진 자신의 모습을 발견하였다. 아등바등거리며 살아온 날들, 그리고 죽네 사네 하며 힘들어했던 세월의 흐름 속에서 참여자들에게 삶의 지혜가 증가된 것이다. 즉 아무리 힘들고 어려웠던 일들도 그 나름대로 해결되어 지금에 이르렀기 때문에 한층 마음의 여유를 가질 수 있게 되었다. 그래서 다른 사람과 언짢은 일이 생겨도 상대방 입장이 되어 이해하고자 하였고 좋지 않은 일을 당할 때에도 더 나쁜 상황과 비교하면서 그만하길 다행이라고 생각하고 감사하였다. 그리고 어려운 일을 겪고 나면 또 좋은 일도 오리라는 희망을 갖고 좋은 생각을 가지기도 하고 긍정적으로 수용하기도 하였다. 또한 참여자들은 자신의 삶을 돌아보고, 어른들로부터 들은 덕담을 상기하면서 삶의 인과관계를 수궁하게 되었다. 그래서 자신에게 잘못된 사람을 용서해주기도 하고 마음속

에 가진 지나친 욕심은 버림으로써 편안하면서도 올바른 마음 상태를 가지고자 하였다.

힘든 일이 닥치면 나보다 더 상황이 나쁜 사람과 비교해 보고 감사해요. '눈이 빠져도 그만하길 다행이다'란 옛말이 참 맞다 싶은걸 실감해요. (참여자 K)

이번에도 내가 용서하나 해주는 게 너무 힘들어 가지고 안하려고 죽을 때까지 내가 안볼려고 하다가 내가 이렇게 마음먹으면 나도 똑같은 사람이다 싶어 용서해주고 나니까 마음이 그렇게 편하더라구요. 문 말 된다고 그게 쉬는 게 아니더라고요. 하루종일 누워 있어도 신경 쓰면 그게 하나도 쉬는 게 아닌거예요. (참여자 8)

사람은 내가 생각하기에는 첫째로 욕심을 버려야 되요. 욕심을 버리고 또 자기 처지에 맞게끔 자기에게 따르는 조건과 환경에 순리적으로 따라야 되요. (참여자 K)

한편 E, K, L 참여자는 마음의 여유를 가지기 힘들 때에 다른 일에 몰두함으로써 그 상황에서 잠시 벗어나거나 자연환경을 찾아 그 안에서 답답한 마음을 풀며 안식을 찾기도 하였다. 자연 속에 잠시나마 묻혀 있다보면 마음이 부드러워지고 또 다시 여유를 찾기도 하는 것이다. 또한 참여자들은 지나치게 걱정하거나 신경을 많이 쓰기 되면 정신력이 소모되어 건강을 해칠 수 있다고 생각하여 되도록 근심을 삼가고자 하였다.

참여자들은 생활가운데 발생하는 정서적·심리적 어려움들을 나름대로 해결해보려고 노력하지만 자신이 손이 미칠 수 없는 영역이 있음을 인식하고 자신의 노력에도 한계를 느끼게 되면서 자심의 존재영역을 넘어선 절대자 또는 초자연적인 힘에 의지하였다. 종교를 가진 참여자들은 평소 기도생활이나 종교적 활동을 해 나감으로써 신앙의 도움을 받았다. 또한 참여자들 중에 종교를 가지고 있지 않거나 신앙생활에 적극적이지 않은 경우에는 예로부터 내려오는 절기행사인 주술의식을 중요시하였으며 때로는 점술에 의존하는 경우도 있었다. 주술의식의 경우 해당절기

가 되면 음식을 준비해서 온 가족의 건강과 농사의 풍작을 기원하면서 그 절기를 주관하는 초자연적 존재에게 비는 행위를 통해 이루어졌다. 참여자들은 이러한 의식을 준비하고 시행하는 과정을 통해 심리적 안정을 이루었고 생활의 질서를 유지하였다.

남에게 가정 얘기를 다 못하잖아요. 그렇다고 남편한테도 다 못하는 거고 속으로 새길려면 산이나 들로 나가서 꽃도 들여다보고 폭도 보고하면 일단 마음이 조용해지고 편안해져요. (참여자 K)

이월은 농사를 시작한다는 뜻으로 영동할머니한테 비는 게 있다니까. 일종의 바깥인데 자연신이라고 보면 되요. 농사 잘리게 해달라고 가족들 모두 건강하고 일이 잘 풀려나가도록 빙하고 묵은 나무를 같이 준비해서 숲에 가족 수대로 술가닥 꽂아놓고 차례대로 비어요. (참여자 G)

우리는 시어른이 어쩌나 까다롭고 별난지 많도 못해. 하늘이나 땅이나 알지. 칠순이 되서 잔치 준비하려고 하는데 또 의견이 안 맞는 거예요. 이래저래 속이 상할 때로 상했지만 당신 원하는 대로 할래 그러는데 그래도 또 문제는 생기는 거야. 누가 어디 가서 물어보나 해서 전쟁이 찾아갔지. 가니까 칠순하면 안 좋다 그대요. (참여자 B)

따라서 참여자들은 마음 다스리기에 보다 비중을 두고 있으므로 이 유형의 양생도모는 주로 참여자 자신의 개인 차원에서 이루어지게 되고 이를 통해 마음의 안정을 얻을 때 가족건강에도 간접적으로 긍정적인 영향을 미치게 되었다. 또한 평소 일상음식을 골고루 섭취하고 제철음식을 섭취하고자 하였고, 가끔씩 몸을 보양한다든지 응급성의 정도가 적은 증상이나 질환을 관리할 때 민간요법을 사용하는 경향이 많았다. 운동은 꾸준히 하지는 않았지만 그 중요성을 인식하고 있어 가끔씩 산행이나 걷기를 하기도 하였다. 또한 의료기관 이용을 선호하지는 않았지만 신체증상의 심각성을 인식하고 검사가 필요하다고 생각될 때는 병원을 찾기도 하였다.

요즘은 시중에 사계절 다 있잖아요. 그게 어떻게 자라서 우리 입까지 들어오는지도 모르고... 제철에 나는 채소가 제일 좋지요. 봄철에 썩, 미나리, 산나물 이런 거 텃밭, 고추장에 물혀 먹으면 그 반 차이 사람 몸에 얼마나 좋습니까. 건강하기 위해서는 뭐 음식 꼭고추 잘 먹는 거 그것도 중요하지요. 이것저것 가리는 거 없이... (참여자 K)

감기 기운 있을 때 생 콩나물에 콩 부어서 따뜻한 게 재워놔다가 물 나오면 그걸 먹거든요. 그러면 감기가 살짝 지나가거나 그냥 괜찮아져요. (참여자 E)

시간 될 때마다 산에 자주 가고요...이 나이에 어디 가서 뛰는 운동을 많이 하겠어요? 많이 걷는 편이고 요즘은 내 내면을 다스리면서 몸도 좋아지면 좋을 것 같아 군청에서 하는 단전호흡을 시작했는데 그렇게 마음도 다스리고 기도 다스린다 그러대요. 아직은 무슨 훈련 같은 건 잘 모르겠고 계속 한번 해볼라고요. (참여자 F)

이 유형의 참여자들은 일상생활 유지를 기본으로 하되 마음 다스리기를 통한 정신 양생으로 마음의 안정을 추구하고 나아가 가정생활에서도 가족들과 편안하고 화목한 관계를 유지하고자 하였다.

가정적으로나 다른 사람하고 관계에서 스트레스를 받은 상태에서 산에 가면 가까운 텃밭이라도 가면 일단 조용하고 편안해지거든요. 그러케라도 내 마음 내가 다스리야지 가족들한테도 특히 애들한테 지장이 될 것 같고... (참여자 K)

살아가는데 가정이 우선 화목한 게 제일 중요한 거 같아요. 그런데 가족이나도 자기랑 다 성격이 다른 게 아니잖아요. 안 맞는 거는 내가 다 참고 살았어요. 참고 산 게 병이 되었을지도 모르지만 그런 시절이 없었으면 지금 이렇게 화목한 시절도 없잖아요. (참여자 B)

4) 치병중심형

이 유형은 자녀교육에 대한 열성의 정도가 적고

전통적 여성관의 경향도 약한 경우로서, 전반적으로 건강행위의 실천 정도가 적극적이지 않아 평소의 생활을 그대로 유지하다가 자각증상이 있으면 손쉽게 약국을 이용하거나 또는 의료기관을 이용하여 증상을 관리하거나 진단 받은 질병을 치료해 나가는 것으로 파악되었다.

구체적인 사례는 C, D, M, P참여자자의 경험에서 찾아볼 수 있는데, 이 유형의 참여자들은 자녀교육에 어느 정도 마음의 여유를 가지고 있어 부모로서 자녀가 바르게 성장하여 한사람의 사회인으로서 그 역할을 제대로 해내기를 바라고 있지만 자녀에게 모든 것을 걸만큼 큰 기대는 가지지 않았으며 자신이나 부부의 생활도 중요시하였다. P참여자자는 자신이나 부부만의 생활을 특별히 추구하거나 원하지는 않았지만 자녀에게 생활교육이나 인성교육을 중요하게 생각하여 예의 바르고 성실한 사회인으로 성장하는 것으로 만족하게 생각하였다.

애들한테 모든 인생을 안 거고 싶어요. 안 거고 싶고... 애들한테는 부모로서 도리씩 다 해주고 당연하게 해줘야 되거든요. 애들은 탄생 시켰으니까 부모로서 우리가 해줄 수 있는 만큼만 해주고.. 그렇지않 그걸로 끝내야지요. 자식이 모든 걸 다 만족을 못시켜주잖아요. 행동도 욱바르게 잘하고있고 어른들한테 칭찬 듣고 그렇기 때문에 사회에 나가서 사교성 있게 잘 안 하겠나.. 앞으로 될죠. 근데 자식들이 물론 잘 되고 하면 좋겠지만 큰 기대는 안 해요. (참여자자 9)

나는 남편은치 별로 안 바요. 계속 안나가고 집에 서 입맛하고 스트레스 쌓여서 병나면 자기만 손해지 본인이 손해잖아요. 남편이 손해잖아요. 왜 내가 어디 나가서 어디 다른 거 이상한 데 나가는 것도 아니고 면사무소에서 부녀회 모인 같은 데 가면 좋은 강사님 나와 가지고 좋은 말씀도 듣고 그러거든요. 뭐든지 시간내서 배우러 나가기도 하고. 간단한 모임같은 데도 나가고. 그런데 나가는데 왜 뭐, 별로 터치할 필요 뭐 있냐고 그러죠. (참여자자 8)

이 유형의 참여자들은 자신이 느끼기에 건강상태

가 양호한 경우와 그렇지 않은 두 가지 경우를 포함하고 있었는데, 건강상태가 양호하다고 지각하는 참여자는 그렇지 않은 참여자에 비해 연령이 낮았으며 TV나 신문 또는 친구나 주위 사람들을 통해 중년기에 자궁암, 유방암 그리고 성인병이 많다는 얘기를 듣고 자신도 혹시나 하는 생각에 검사를 위해 의료기관을 이용하는 경우도 있었다. 그러나 두 가지 경우 모두 이상증세가 있거나 병이 났을 때 병원을 이용하는 정도를 건강관리의 기본개념으로 생각하였다. 건강상태가 양호하지 못하다고 지각하는 참여자들은 주로 신체증상이 나타난 다음에 의료기관을 이용하였는데 증상이나 부위 그리고 응급성의 정도에 따라 병원을 선별하여 치료를 받았다. 참여자들은 몸의 상태가 전반적으로 허약하거나 신경성 질환, 염좌, 관절통 등이 있는 경우 한방 의료기관을 이용하였다. 그러나 확실한 진단이 필요하거나 정도가 심한 내부 장기의 질환, 외상과 같은 응급상태 등이 발생한 경우에는 서양의료기관을 이용하였다. 또한 이 유형의 참여자들은 자각증상에 대해 스스로 진단을 내려 일시적으로 증상을 완화시키는 경향이 높았다. 특정부위에 통증을 느끼면 손쉽게 약국에서 약을 사다 먹거나 병원에서 타 온 하루 이틀 분의 약을 먹고 임시방편으로 통증을 해결하였다. 특히 약국에서 약을 살 때는 참여자 자신들이 약품명을 제시하여 사는 경우가 많았는데 구입한 약품명은 대체로 최근 매스컴을 통해 선전되어 우리 귀에 익숙한 것들이었다.

저는 아직 건강하다고 생각해요. 그렇지만 이제 나이가 있으니까 병은 언제 생기는지 모르게 생기는 거고... 생활여유만 어느 정도 된다면 종합진찰 같은 거는 한번씩 받아봐야 되요. 나도 작년에 00 병원에서 종합진찰 해 봤거든요. 아무이상 없다고 그러대요. (참여자자 8)

우리 나이에 병들면 그건 가볍게 지나가는 병이 아니라고 해서, 인쇄 자꾸 몸이 가라앉는 게 피로가 심하고 해서 친구들이 혹시 당뇨 같은 거 있는지 알아보라고 해서 병원에 가 봤거든요. 당뇨는 아니라는데... (참여자자 8)

속이 아프다든지, 뭔가 급하고 너무 많이 아프다 싶으면 병원으로 가야지. 쯤 나왔다가 싶으면, 쯤 덕하다 싶으면 한의원으로 가더라도... 뼈고 뼈 같은데 어디 걸린다든지, 보약 이런 거는 한의원을 가야지. 일전에 일 할게 있어서 하다가 뭘 드는데 따끈한 게 안 좋다 싶더니 허리가 아프더라고, 그래서 읍내 한의원 가서 찜을 딱 맞고 나니까 나오는데 괜찮더라니까. (참여자 2)

2년 전부터 양쪽 무릎이 자주 조금씩 아프더라구요. 자주 아프니까 일하는데도 지장이 있고 해서 케토틱 그걸 사다가 하나씩 붙이고 일하면 하루종일 하나도 안 아파. 그런데 나중에는 온 다리에 다 붙여도 아프더라구요. (참여자 3)

그리고 이 유형은 자신의 감정을 억제하면서 가정의 안정을 위해 무조건 참고 살아야 한다고 생각지는 않았으며 일상생활중의 스트레스는 적절히 표현하거나 감정을 처리하여 그때마다 해결하고자 하였다.

남자들은 하나에서 열까지 내 손 안가면 되는 게 없어. 남편하고 별 정이 없어 이래 살아도 나이가 드니까 웅타리호 사는 거지. 남편이 성 볼끈 내면 같이 딱 대두고 나도 내 할 말은 해요. 이태까지 참고 살았는데 이 나이 되도록 입도 뺨긋 못하면 그게 사람 사는 겁니까? (참여자 2)

이 유형의 참여자들은 건강을 유지하고 양생을 도모하기 위해 적극적인 노력을 보이기 보다 평소의 생활을 그대로 유지하다가 이상자각 증상이 생기면 먼저 의료기관을 이용하여 증상을 완화시키거나 질병을 관리함으로써 몸의 불편감을 완화하였다. 따라서 참여자의 건강행위의 결과로서 자신의 심신의 안정을 이룬다고 보기는 어려우며, 본 연구참여자들에서 기본적으로 내재해있는 가족 중심적 건강추구의 측면에서 가족건강과 화목을 도모함으로써 가정의 안정을 이루고자 하는 경향이 많았다.

특별히 어디 병이 있는 것도 아닌데 무슨 약이다 운동을 꼭 해야한다 이런 생각은 없어요. 그냥 평소

에 살 시 세 때 밥 잘먹고 운동을 리호하지 말고 적당히 움직여주고 하면 되지 않나 싶어요. (참여자 6)

내 생활은 당연히 가족한테 가장 많이 가 있죠. 가족이 다 제자리에 있어야 내가 있지. 가족이 뭐가 어떻게 그러는 데 저 혼자면 편해 가지고 싶다고 하면 그게 마음이 편찮니까? 자기 가족들이 다 자기 할 일을 잘하고 있어야 되잖아요. (참여자 8)

IV. 논 의

본 연구에서 참여자들의 건강행위 유형은 참여자의 건강개념과 강조를 두는 건강행위의 차원에 따라 몸 보양형, 기본양생유지형, 마음 다스리기형, 치병중심형 네 가지로 나타났으며, 맥락과 작용/상호작용 전략 그리고 결과에서 차이를 보였다. 본 연구의 유형을 선행연구와 비교해보면 Baek, Chung과 Yeum(1999)은 Q방법론을 이용하여 중년여성들의 건강행위 유형을 연구한 결과 정신건강 우선형, 예방적 관리 중시형, 일상생활 관리형으로 보고하였으며, Kim(1994)은 청년을 대상으로 한 연구에서 정서적인 안정추구형, 식생활의 균형추구형, 식이와 명상추구형으로 보고한 바 있다. 노인을 대상으로 한 건강행위 유형에 관한 연구들을 살펴보면 Chung, Kim, Kwon, Yeun과 Chung(1999)의 연구에서는 종교의지형, 능동적 활동형, 관계중시형, 부부중심형으로, Kim(1996)의 연구에서는 정서유지형, 활동 지향형, 관계 지향형, 심신 절제형으로, Yang(1998)의 연구에서는 종교적 신념형, 가족중심형, 자기수련형, 자주적 실천형, 자유활동형으로 나타났다. 그리고 20-60세 미만 성인을 대상으로 건강행위를 군집분석한 연구(Kim, 1998)에서는 세계의 군집이 나타났는데 각각 기호품의 제한, 식생활, 운동 등에 초점을 두고 있는 것으로 나타났다. 또한 Flaskerud와 Thompson(1991)은 저소득층 백인여성을 대상으로 건강관리 신념에 대해 내용 분석한 결과 전문적 측면(의료기관이용), 대중적 측면(예방접종), 전통적 측면(약초 및 식이치료) 세 가지로 범주화하였는데 본 연구와 직접적인 비교는 어려우나 건강관리 측면에서 볼 때 본 연구결과와는

차이가 있음을 알 수 있다.

이상의 연구결과들에서 각 유형별 차이가 있는 것은 대상자의 생애주기별 특성, 도농간 지역적 특성, 성별 등의 차이와 문화적 차이에 기인하는 것으로 생각된다. 그러나 국내연구에서 대상자의 다양한 특성에도 불구하고 종교의지형, 정서유지형, 종교적 신념형 등 마음을 다스리는 것과 식생활을 중심으로 한 일상생활관리 등은 전통적인 한국인의 건강관행에 기인된 결과라고 생각된다. Pender(1996)는 향후 건강행위의 연구방향은 다양한 문화적 차이와 성별의 차이를 반드시 포함하여야 한다고 강조한 바 있다. 본 연구결과를 유형별로 고찰해보면 다음과 같다.

자녀 교육에 대한 열성의 정도가 많고 전통적 여성관의 경향이 강한 경우에 음식양생, 민간요법시행, 운동양생, 주거관련 양생 및 정신 양생 등 적극적인 건강행위를 통하여 가족중심의 양생을 도모하는 몸보양형은 여러 선행연구(Baek, Chung과 Yeoum, 1999; Kim, 1991; Kim, 1998; Lee, 1993; Lee와 Yang, 1990)에서 보고된 건강행위유형을 통해 볼 때 본 연구의 몸보양형의 특성이 내재해 있는 것으로 볼 수 있다. 특히 Baek 등(1999)의 연구에서 나타난 '예방적 관리중시형'은 질병이환이 자녀와 가족에게 문제를 줄 수 있다는 생각과 자신의 노후건강에 대한 우려로 예방적 건강행위를 중요시하는 특성을 보이고 있어 본 연구의 몸보양형과 유사한 유형으로 볼 수 있다. 그러나 한국청년을 대상으로 한 연구(Kim, 1994)결과인 '식생활 균형추구형'이나 노인대상의 연구결과인 '보신섭생형'(Yang, 1998), '활동 지향형'(Kim, 1996)과 본 연구결과와 몸보양형과는 행위의 기저에 차이가 있는데 이는 연령대의 차이에 기인하는 것으로 생각된다. 본 연구의 예비연구에서 비교집단으로 성인초기에 해당하는 이삼십 대를 대상으로 심층면담을 해보았을 때 이 시기에는 대체로 건강상태에 대해 양호하게 생각하므로 다급할 것이 없고 아직 적극적인 건강관리를 할 때는 아니라고 보는 경향이 많았다. 또한 청년층과 노인층은 자신이 주도적인 건강관리 책임자로서 역할을 하는 경향이 약하며 건강행위시에도 개별적 존재로서의 건강추구경향을 띠며 가족

이 건강행위의 중심 축은 아님을 알 수 있었다.

다음으로 자녀교육에 대한 열성의 정도는 많은 반면 전통적 여성관의 경향은 비교적 약한 경우인 일상생활유지형은 평소의 음식이나 주거관련 생활을 통해 가족중심의 양생을 도모하되 참여자 자신의 건강관리에는 특히 소극적 경향을 띠고 있음을 볼 수 있었는데 이는 Baek 등(1999)의 연구결과인 '일상생활관리형'과 일맥 상통하고 있지만 일상생활관리형에서는 정기검진을 받고 잘 먹고 충분히 휴식을 취하는 등 본 연구의 일상생활유지형에 비해 보다 적극성을 띠고 있다는 점에서 다소 차이를 나타내고 있다. 또한 이 유형은 다른 유형에 비해 음식양생에 보다 비중을 두고 있다는 점에서, 청년기의 건강행위유형연구(Kim1994)에서의 '식생활의 균형추구형'과 일반성인의 건강행위유형연구(Kim, 1998)에서의 '식생활중심집단'과도 일맥상통하지만 본 연구대상자인 농촌중년여성들은 일상생활 속에서 가족을 중심 축으로 하여 자신이 건강관리의 주역인 점과는 차이가 있다고 하겠다.

본 연구에서 전통적 여성관의 경향이 강한 반면 자녀 교육에 대한 열성이 비교적 적은 경우에 나타난 마음 다스리기형은 특히 참여자의 개인 차원에서 정신양생에 비중을 많이 두어 마음의 안정을 추구하고자하는 유형으로 연령대의 차이는 있으나 선행연구들(Baek 등, 1999; Kim, 1994; Kim, 1996; Yang, 1998)에서 나타난 정신건강 우선형, 정서적 안정추구형, 정서유지형, 자기수련형 등과 일치하였다. 가장 많은 참여자들이 이 유형에 속하였는데 실제로 대부분의 참여자들이 건강해지기 위해서 몸의 건강이상으로 마음의 건강을 중요하게 생각하고 있었다. Winkvist와 Akhtar(1997)의 연구에서는 사회경제적 계층별로 건강신념이 달라 시골 및 가장 낮은 계층에서는 건강을 신체적 힘(physical strength)으로, 도시 및 낮은 계층에서는 정신적 힘(mental strength)으로, 그리고 중간정도의 계층에서는 문화적 능력(cultural competence)과 관련하여 인식하는 것으로 나타나 본 연구 결과와는 차이를 보이는데 우리 나라의 경우 마음 다스리기에 해당하는 정신양생은 특정 사회계층이나 연령층에 관계없이 주요한 전통적 건강개념 및 관행으로 볼

수 있다. 이것은 심신을 하나로 보아 상호간에 영향을 미칠 수 있으나 마음이 몸을 지배하는 경향이 강하다고 보는 것이다.

한편 이 유형의 참여자들은 건강문제에 대해 민간요법을 주로 사용한 것으로 나타난 데 비해 Maunz와 Woods(1988)는 전통적인 성 역할 규범을 가진 여성은 증상을 완화시키기 위해 진보적인 규범을 가진 여성에 비해 전문직에 의존하는 경향을 보였다고 하여 본 연구결과와 차이를 나타내었다. 이는 서구문화와 한국 전통문화와의 차이에 기인하는 것으로 서구문화에서의 전통적 건강관리방법은 의료기관을 이용하는 등 전문직에 의존하는 경향이지만 한국의 전통문화가 가장 많이 남아있다고 볼 수 있는 농촌사회에서는 예로부터 내려오는 민간요법이 주가 된다고 생각해 볼 수 있겠다. 또한 Kim(1992)은 전통적인 역할을 수행하는 여성들은 남녀평등한 관계를 유지하는 여성보다 우울증과 건강문제가 많다고 하였다. 본 연구 참여자들의 정신양생에 해당하는 건강행위들을 살펴볼 때 참여자들이 혼자 식이는 과정동안 긍정적으로 감정이 처리되는 경우가 있는가 하면 내적 갈등이 심화되어 참여자 자신의 자원으로 감당하기 어려워 갈등상황을 해결하고자 하는 지나 노력을 포기하는 경우도 많았다. 따라서 농촌중년여성들이 다양한 상황에서 자신의 심신을 회복시킬 수 있는 중재방안을 마련하는 일이 필요하다고 본다.

마지막으로 치병중심형은 자녀교육에 대한 열성의 정도가 적고 전통적 여성관의 경향도 약한 경우로서, 이러한 유형의 기저에는 참여자들이, 건강을 질병이 없거나 관련증상이 없는 상태로 보는 관점이 내포되어 있어 선행연구(Rosenbaum, 1991; Smith, 1983)에서 제시된 질병부재의 개념과 일치하고 있다. 이 유형은 주로 건강문제가 발생했을 때 건강행위를 추구하는 소극적 경향을 띠고 있는 유형으로서 참여자들이 지각하는 건강상태는 양호하거나 그렇지 않은 두 가지 경우를 모두 포함하고 있었다. 따라서 평소 자신의 자각증상의 정도에 따라 주로 약국이나 의료기관을 이용하여 증상을 관리하거나 치료해 나가는 것으로 파악되었다. 지각된 건강상태와 건강행위실천정도와의 관계는 많은 선행 연구에

서도 상반된 결과를 보이는 부분으로 긍정적 상관관계를 보고한 연구들(Kim과 Song, 1997; Lee, Park과 Park, 1996; Pender, 1990; Yeun, 2000)과, 부적 상관관계를 보고한 연구들(Park, 1996; Suh, 1995)이 있다. 이는 대상자의 지역, 연령, 개별 특성 등에 따라 다를 수 있다는 것과 인간의 태도와 인식이 변화해도 행위는 반드시 변화하지 않는다(Emery, 1980)는 가능성도 생각해 볼 수 있겠다. 또한 이러한 결과는 비슷한 특성을 가진 대상자의 경우에도 다른 결과가 나오는 것으로 보아 지각된 건강상태에 따라 건강행위 실천정도의 높고 낮음에 관한 것보다 오히려 여러 가지 건강행위 유형이 있다는 것을 시사하고 있다고도 볼 수 있다. 중년후기여성의 건강행위를 연구한 Park(1996)은 한국 중년후기 여성의 생활습관과 관련하여 볼 때 아직도 많은 여성이 건강증진에 대해 개인적인 책임의식을 갖기보다 건강상태가 나빠진 후에 건강행위를 추구하는 경향이 있다고 하여 본 연구결과와 일맥상통하였다. 따라서 건강하다고 지각하는 중년여성들은 건강문제가 구체적으로 발현되기까지 건강에 대해 적극적인 접근이 지연되는 경향이 많으므로 지역사회 내에서 건강행위에 대한 적극적인 접근을 유도할 수 있도록 가족과 건강행위유형을 고려한 건강프로그램 개발이 필요하다고 본다.

이상의 결과에서 농촌중년여성의 건강행위과정에는 가족이 중심 축을 형성하고 있으면서 개인에 따라 건강행위의 차원이 다양하게 나타나므로 각 유형의 특성을 깊이 이해하여 유형별 건강행위 이행정도를 높일 수 있는 여러 전략이 개발되어야 한다고 생각된다.

V. 결론 및 제언

본 연구의 목적은 농촌중년여성의 건강행위유형을 파악함으로써 농촌중년여성의 건강행위에 대한 이해를 돕고 이와 관련된 간호요구를 파악하여 간호중재를 개발하는 데 지침을 제공함에 있다.

본 연구는 Strauss & Corbin(1997)이 제시한 근거이론방법론을 이용하였다. 연구 참여자는 현재(입원)치료를 요하는 질병이 없으며 일상생활을 건

강하게 유지하고 있는 농촌중년여성 16명이었다. 연구결과 핵심범주는 "가족 중심적 양생"과정으로 나타났다. 건강행위유형은 문화적 체계 즉 자녀교육에 대한 열성의 정도와 전통적 여성관의 경향에 따라 몸보양형, 일상생활유지형, 마음 다스리기형, 치병중심형으로 파악되었다.

각 유형은 맥락과 작용/상호작용 전략 그리고 결과에서 차이를 보였다. 몸보양형은 자녀 교육에 대한 열성의 정도가 많고 전통적 여성관의 경향이 강한 경우에 여러 가지 적극적인 건강행위들을 통하여 가족중심의 양생을 도모하는 유형이었다. 일상생활 유지형은 자녀교육에 대한 열성의 정도는 많은 반면 전통적 여성관의 경향은 비교적 약한 경우인 경우로 평소의 음식이나 주거관련 생활을 통해 가족중심의 양생을 도모하되 참여자 자신의 건강관리에는 특히 소극적 경향을 띠고 있는 유형이었다. 마음 다스리기형은 전통적 여성관의 경향이 강한 반면 자녀 교육에 대한 열성이 비교적 적은 경우에 특히 참여자의 개인 차원에서 정신양생에 비중을 많이 두어 마음의 안정을 추구하고자하는 유형이었다. 치병중심형은 자녀교육에 대한 열성의 정도가 적고 전통적 여성관의 경향도 약한 경우로 평소 건강행위 실천 정도는 대체로 소극적인 경향을 띠고 있었으며, 주로 건강문제가 발생했을 때 건강행위를 하는 유형으로서 몸의 불편함을 자각하는 정도에 따라 약국이나 의료기관을 이용하는 유형이었다.

이상의 연구결과를 통해 볼 때 우리나라 농촌 중년여성들의 건강행위는 가족을 중심으로, 참여자 개인의 차원은 물론 가족차원에서 자연 친화적인 양생 과정을 통해 건강을 이루어나가되 각 유형별 특성에 따라 초점을 두는 건강행위의 차원이 다양한 것으로 나타났다. 따라서 간호사는 농촌중년여성들의 건강행위 유형을 이해하고 이를 토대로 유형별 간호중재 전략을 개발하여 가족 중심적 양생과정이 잘 이루어질 수 있도록 해야 할 것이다.

이와 같은 결과를 토대로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

첫째, 본 연구결과를 고려하여 각 유형별에 따른 간호중재를 개발한 후 그 효과를 검증하는 연구가 필요하다.

둘째, 본 연구결과에 기초하여 농촌중년여성의 건강행위 유형을 사정할 수 있는 도구의 개발이 필요하다.

셋째, 한국여성의 건강행위에 대한 포괄적인 이해를 위해 도시나 도서지역 등 다양한 지역과 여러 연령층을 대상으로 한 건강행위 유형을 연구할 필요가 있다.

References

- Are farmers in good health? (1999 Jan 9). The Hankyoreh, p. 16.
- Baek, K. A., Chung, Y. K., & Yeoum, S. G. (1999). A subjectivity study of health care for middle-aged women, *J of the Korean Society of Maternal and Child Health*, 3(2), 245-255.
- Chang, S. H., Lee, K. S., & Lee, W. J. (1998). A study of farmer's syndrome in choongju area. *Korean J of Rural Med*, 23(1), 15-26.
- Chung, H. K., Kim, K. H., Kwon, H. J., Yeun, E. J., & Chung, Y. K. (1999). A study on subjectivity and the health of the elderly. *The J of Korean Community Nursing*, 10(1), 32-43.
- Emery, M. (1980). The theory and practice of behavior change in school context. *International J of Health Education*, 23, 116-125.
- Flaskerud, J. H., & Thompson, J. (1991). Beliefs about AIDS, Health, and Illness in Low-Income White Women, *Nursing Research*, 40(5), 266-271.
- Hong, M. H. (1990). *Heo Jun: Donggeui-bogam*. Seoul, Korea: Dunggu.
- Kim, A. K. (1994). *An inquiry into subjectivity of health behavior young Korean adults*. Unpublished doctoral dissertation. The Ewha Womans University

- of Korea, Seoul.
- Kim, A. K. (1998). The study on health behavior among Korean adults. *J Korean Acad Nurs*, 28(4), 931-940.
- Kim, K. B. (1991). *Ethnoscience Approach of Health Practice in Korea*. Unpublished doctoral dissertation. The Ewha Woman's University of Korea, Seoul.
- Kim, S. C. (1992). *A study on the acceptability feminist family therapy in Korea*. Unpublished doctoral dissertation. The Chungang University of Korea, Seoul.
- Kim, S. Y. (1996). *A study on the health behavior of Korean elders*. Unpublished doctoral dissertation. The Ewha Woman's University of Korea, Seoul.
- Korean Women's Development Institute. (1997). *The health status of Korean women*. Seoul: Korean Women's Development Institute.
- Lee, I. B., Lee, Y. K., Chang, S. S., Lee, S. G., Cho, Y. C., Lee, D. B., & Lee, T. Y. (1999). A study on farmer's syndrome and its risk factors of vinyl house work and farmer in a rural area, *Korean J of Rural Med*, 24(1), 13-33.
- Lee, K. O., & Yang, S. O. (1990). Korean health life style patterns : A grounded theory approach. *Nursing Science*, 2, 65-86.
- Lee, S. J., Park, E. S., & Park, Y. J. (1996). Determinants of health promoting behavior of middle aged women in Korea. *J Korean Acad Nurs*, 26(2), 320-336.
- Lee, Y. J. (1993). Traditional method of health promotion in Korea. *Korean J Nurs Query*, 2(2), 21-35.
- Maunz, E. R., & Woods, N. F. (1988). Selfcare practices among young adult women : Influence of symptom, employment, and sex-role orientation. *Health Care for Women International*, 9(29), 41.
- Ministry of Health and Welfare (1999, 2001). *Yearbook of health and welfare statistics*.
- Park, C. S. (1996). A model for health promoting behaviors in late-middle aged women. *J Korea Nurs Acad Society of Women Health*, 2(2), 257-284.
- Pender, N. J. (1996). *Health promotion in nursing practice*(3rd ed.). Appleton & Lange.
- Rosenbaum, J. N. (1991). The health meaning and practice of older Greek-Canadian widows. *J Adv Nurs*, 16, 1320-1327.
- Shin, K. R. (1998). A study of the health status of adult women in rural area. *J Korean Acad Adult Nurs*, 10(1), 160-171.
- Smith, J. (1983). *The idea of health : Implications for the nursing profession*. New York, NY : Teachers college Press.
- Strauss, A., & Corbin, J. (1997). *Basics of qualitative research- grounded theory procedures and techniques*, Newbury Park : Sage Publications.
- Suh, Y. O. (1995). *A model for health promoting life style in middle-aged women*. Unpublished doctoral dissertation. The Kyunghee University of Korea, Seoul.
- Winkvist, A., & Akhtar, H. Z. (1997). Images of Health and Health Care Options among Low Income Women in Punjab, Parkistan. *Soc. Sci. Med.* 45(10), 1483-1491.
- Women in rural area: a double torture of housework and farm work. (1995, May

28). The Segyeilbo, p.1

Yang, K. H. (1998). *A study on the health belief and health practice of Korean elders*. Unpublished doctoral dissertation. The Hanyang University of Korea, Seoul.

Yeun, E. J. (2000). A study on the health promoting lifestyle practices of middle-aged women in Korea. *J of Korean Society for Health Education and Promotion*, 17(1), 1-16.

Abstract

A Study on Types of Health Behavior among Middle Aged Women in Rural Areas

Yang, Jin-Hyang*

Purpose: The purposes of this study were to better understand types of health behavior in middle aged women in the Korean agricultural society, understand their nursing needs, and eventually present guidelines to develop proper nursing interventions.

Method: Participants for this study were 16 middle aged women from farming communities, who lived in C county and were independent and without chronic ailments. In collection and analysis of data, Strauss & Corbin's (1997) research processes

and methods were used. The period of data collection was between April 2001 and February 2002.

Result: The results of the study showed that the core category was the family-oriented process of yangsaeng¹⁾, and four types of health behaviors were observed: momboyang²⁾, maintenance of health through daily life, managing mental health, and managing illness. Each type was perceived to differ from the other in the terms of health behavior priority which was largely affected by the cultural surrounding, for example, degree of attention to children's education and tendency to a traditional role for women.

Conclusion: In conclusion, nurses need to understand various types of health behavior in middle aged women. The findings from this study can be applied to the development of Korean nursing interventions that are based on health behavior among middle aged women in the Korean agricultural society. These interventions can then, be based upon understanding of Korean culture rather than drawn only from Western concepts of health behavior.

Key words : Middle aged women in rural area,
Types of health behaviors,
The grounded theory methodology

* Dept. of Nursing, College of Medicine, Inje University

1) Yangsaeng is a Korean traditional concept of health promotion rather than a Western one, and means improving life or elevating vital activities

2) Momboyang is the active and comprehensive process of yangsaeng.