

중년여성의 건강관련 노후준비 -대구광역시 문화센터를 중심으로-

배윤조^{1*}, 공순희²

¹경운대학교 간호학과, ²영남이공대학 의료행정학과

Middle-aged Women's Health-related Preparation for Elderly Life - On centering culture centers in Daegu-city

Yun-Jo Bae^{1*}, Soon-Hee Kong²

¹Department of Nursing, Kyungwoon University

²Department of health administration, Yeungnam University College

요약 본 연구의 목적은 중년여성의 건강관련 특성을 비교해 보고, 건강관련 노후준비에 영향을 미치는 요인을 규명하려는 것이다. 연구대상은 대구광역시 4개 지역의 문화센터를 이용하는 40세 이상부터 64세 미만 여성 중 391명을 대상으로, 2011년 3월 1일부터 3월 25일까지 설문조사하였다. 수집된 자료는 IBM SPSS Statistics 20을 이용하여, 기술통계와 로지스틱 회귀분석을 하였다. 연구결과, 노후건강을 대비해서 노력하고 있는 여성은 215명(55%)으로 건강관련 특성에서 전반적으로 분포의 차이가 있었다. 건강관련 노후준비에 미치는 변인들로 현재의 운동 여부(비차비: 4.990), 다양한 식품섭취(비차비: 3.563), 적정수면(비차비: 2.021) 등이었다. 중년여성을 위한 건강관리 교육프로그램과 환경조성이 연구결과처럼 다양하게 제공되어야 함을 시사한다.

Abstract This study examined the preparation for elderly life in terms of health for aging and the related factors in the community (part of Daegu). The data of 391 middle-aged women in this study were collected from 4 culture centers. The interviews were conducted from March 1 until March 25 in 2011 using a structured questionnaire. The data was analyzed by descriptive statistics and logistic regression analysis using the IBM SPSS Statistics 20 program. The variables in preparation for elderly life regarding their health were exercise, good nutrition, proper sleep, and health examination. From the data, the preparation for elderly life regarding middle-aged women's health for successful aging was identified. Therefore, health service programs and healthy environment should be varied based on the result of this study.

Key Words : Middle-aged women, Health-related, Preparation for elderly life

1. 서 론

우리나라는 빠른 경제 성장, 의학기술 발달과 생활수준 향상으로 사망률이 감소되고 평균수명의 연장으로 노후생활이 길어지고 있다. 통계청에 따르면 2000년에 65세 이상의 노인인구 비율이 7.2%이었으며, 2010년에

11%, 2018년에는 14.5%로 고령사회, 2026년에는 20.8%로 초고령화사회로 진입할 것을 전망하고 있다[1]. 우리나라는 1955년부터 1963년에 태어난 베이비붐 세대가 2014년에 51세~59세로 곧 노인이 될 전망이므로 사회적 변화에 관심이 높아지고 있다. 왜냐하면 지금의 노인에게서 나타난 문제가 빈곤, 질병, 무위 그리고 고독으로,

*Corresponding Author : Yun-Jo Bae(Kyungwoon Univ.)

Tel: +82-10-9776-4848 email: yunjoshin@hanmail.net

Received August 1, 2014

Revised (1st September 18, 2014, 2nd October 9, 2014)

Accepted October 10, 2014

인간으로서 기본적인 욕구 충족이 미달되고 있기 때문이다. 현재의 중년층이 노인이 되었을 때 지금의 노인세대와 큰 차이를 보일 것으로 전망되며, 압축적인 사회경제적 변화 속에서 청장년기를 보낸 베이비붐세대가 바로 신노년층(New Class of Older Persons)으로 대두된다[2].

이에 중년기 여성의 노후의 삶의 질 향상과 노화를 준비하는 방안으로, 건강이 노후생활에 있어 가장 중요함을 알 수 있다[3]. 2011년 전국노인생활실태조사 결과 보고에 의하면 우리나라 노인 중 만성질환에 이환된 비율이 88.5%이며, 만성질환이 없는 건강노인의 비율이 전체노인의 11.5%에 불과하다. 특히 3개 이상 다수의 복합 만성질환을 앓고 있는 노인의 비율이 44.3%로 전체 이환노인의 절반 가까이며, 2개 이상은 24%, 1개는 20.3%를 차지하고 있다[4]. 이 중 노인여성 유병자가 93.7%이고 남성노인은 81.8%이다. 여성은 폐경과 같은 확실한 신체적 노화 현상과 함께 40세 이후 연령이 증가함에 따라 모든 신체기관과 기능이 쇠퇴하는 방향으로 진행된다. 이에 건강한 노후를 위해 중년기부터 생활습관을 바꾸지 않으면 각종 질환에 노출되기 쉬우므로 건강실천행위의 중요성을 절감하고 개인과 사회가 어떤 방안이 적절한지가 고찰되어야 한다. 한편, 우리나라 여성노인의 평균수명은 남성보다 약 6.8년 더 길며[5], 부부간 보통 3에서 5세 정도의 차이가 날 경우 약 12년 정도를 홀로 노후를 보내야 하며, 경제적 문제도 따르게 된다. 그리하여 여성 특유의 건강관련 문제 등과 함께 남성노인들에 비해 더 많은 질병을 가지고 더 궁핍한 체 더 오래 살게 된다[6]. 따라서 2013년 연령별 여성인구의 비중은 50대는 같으나 60대 이후부터 여성인구가 남성인구보다 많으므로[7] 남자보다 노후생활 준비가 더 필요하다.

지금까지의 노후준비에 대한 선행연구들은 조사연구를 통해 노후준비에 대한 인지도와 실태를 파악하고 노후준비 의식을 고취시키기 위한 목적으로 진행되어온 것이 대부분이다. 현재 여성노인들은 질병을 앓으면서 오래 살고 있어 건강장수를 위해서는 중년여성의 건강관련 노후준비에 대한 연구는 꼭 필요하다고 할 수 있다. 왜냐하면 의학의 발달은 지속되어도 과거와 달리 생활습관을 바꾸어주지 않으면 심·뇌혈관질환, 당뇨병 등 만성질환을 초래하며, 사망원인이 되기 때문이다[8]. 그러므로 노년기를 직전에 둔 중년여성은 자신의 신체적 노후준비 정도에 따라 노후의 삶의 질이 예측되므로 현재의 건강관리는 성공적인 노후준비에 매우 관련이 높을 것으로

사료된다.

질병과 기능장애가 없는 건강장수를 의미하는 말로 학자에 따라 성공적 노화, 건강한 노화, 활기찬 노화 등의 다양한 용어를 사용하고 있다[9-12]. Rowe와 Kahn[13]은 성공적인 노화를 늙지 않는 것이 아니라 잘 늙는 것을 의미하며, 성공적인 노년기를 위해서 미리 노년에 대한 계획을 세우고 열심히 노력하여 인생의 후반을 건강하고 즐겁고 보람되게 보내는 것이라고 하였다. 이렇듯 학자마다 성공적 노화가 다의적으로 해석되나 신체적, 정신적, 사회적 측면에서 노년기에 잘 적응하며 현재의 삶에 잘 대처한다고 볼 수 있다.

따라서 본 연구에서는 성공적인 노후준비에 관심이고조되는 현대사회에서 중년여성들을 대상으로 인구사회학적 변인, 건강관련 변인에 따라 노후준비 여부를 예측함으로써, 중년여성들이 건강한 노후생활을 영위할 수 있도록 준비하는데 도움을 줄 수 있는 방안을 모색하고자 한다. 이는 중년여성들의 개인적 건강 뿐 아니라 이들의 가족의 건강에 필요한 자료를 제공하는데 기여할 수 있으리라 본다. 나아가서 노후를 앞둔 중년여성들의 건강증진을 위한 다양한 건강관리 프로그램에 기초자료를 제공해 줄 수 있을 것이다.

본 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

첫째, 중년여성의 노후준비 여부에 따른 건강관리 행태를 확인한다.

둘째, 중년여성의 건강관리에서 노후준비에 영향을 미치는 요인을 파악한다.

2. 연구방법

2.1 연구설계

본 연구는 중년여성의 성공적인 노후를 위한 건강관리 정도를 파악하고, 노후준비에 영향을 미치는 요인들을 분석하기 위한 서술적 조사연구이다.

2.2 연구대상

본 연구는 대구광역시 4개 지역(북구, 달서구, 남구, 수성구)의 문화센터를 이용하는 40세 이상부터 64세 이하 여성 중 400명을 대상으로, 2011년 3월 1일부터 3월 25일까지 약 한 달간에 걸쳐 연구목적에 충분히 설명한 후 자기기입식 설문조사를 하였다. 이 중 자료가 불충분한 9명

을 제외한 391명을 최종 분석대상으로 하였다.

2.3 변수의 선정

본 연구의 분석에 사용된 변수는 인구학적 요인, 사회경제적 요인, 건강관련 요인이다. 인구학적 요인으로 연령, 사회경제적 요인으로는 교육수준, 배우자 유무, 자녀수, 동거 부모, 월수입이 포함되었다. 건강관련요인으로는 건강행태를 비롯한 건강관리를 하고 있는 만성질환 여부가 포함되었다.

2.3.1 종속변수

본 연구의 종속변수는 건강관련 노후준비이다. 노후준비 여부에 대해서“귀하는 노후의 건강에 대비해서 노력하고 계십니까?”라는 질문에 “한다”, “안한다”로 응답하게 하였다. 노후준비란 노후에 필요한 자원을 마련하고 행복하고 성공적인 노후생활을 유지하기 위한 과정과 계획을 말한다[14]. 본 연구에서는 노후준비의 구체적 영역으로 신체적 영역의 노후준비를 말한다.

2.3.2 독립변수

독립변수는 인구사회학적 특성, 건강행태를 포함한 건강관련특성이 포함되었다. 인구사회학적 특성으로는 연령, 배우자 유무, 교육수준, 자녀수, 동거 부모, 월수입의 6문항이다. 건강관련 특성으로는 흡연, 음주, 운동, 적정수면, 다양한 식품섭취, 건강기능식품, 한약 및 보약, 정기적 건강검진, 종합검진, 만성질환 유무(3개월 이상 약

물치료)로 10개의 항목으로 파악하였다.

흡연은 현재 흡연여부와 음주유무, 평소 운동여부, 잠곡, 채소, 과일, 생선, 고기 등 다양한 식품섭취, 종합비타민, 칼슘제 등 건강기능식품섭취, 한약 및 보약 복용, 적정수면, 정기 건강검진, 중증질환을 대비한 종합검진, 현재의 건강수준인 3개월 이상 약을 복용하며 관리해야 하는 만성질환 여부를 포함하였다.

2.4 분석방법

본 연구에서 사용하는 통계 프로그램은 IBM SPSS Statistics 20을 사용하여 분석하였다. 첫째, 노후준비여부에 따른 응답자의 인구사회학적 특성과 건강관련특성을 분석하기 위해 기술통계가 사용되었다. 둘째, 노후준비여부에 미치는 인구사회학적, 건강관련 요인을 분석하기 위해 로지스틱 회귀분석을 사용하였다.

3. 연구결과

3.1 인구사회학적 특성

본 연구대상자는 총391명이며 일반적 특성에 대한 결과는 Table 1과 같다. 대상자의 연령은 50대(52.4%)가 가장 많았고, 그 다음이 40대 (29.2%), 60대가 18.4%이었다. 교육정도는 대졸이 240명(61.4%)으로 가장 많았고, 고졸이 123명(31.5%)으로 대부분이었다. 결혼 상태는 유배우자가 353명(90.3%), 무배우자가 38명(9.7%)이었다. 자녀

[Table 1] Sociodemographic Characteristics of study subjects(n=391)

Variables	Classification	Managing health group	Non-managing health group	N(%)
Age	40-49	56	58	114(29.2)
	50-59	120	85	205(52.4)
	60-64	39	33	72(18.4)
Education level	≥Middle school	16	11	27(6.9)
	High school	66	57	123(31.5)
	College≤	133	108	241(61.6)
Spouse	Yes	199	154	353(90.3)
	No	16	22	38(9.7)
Child	>3	46	27	73(18.7)
	2	134	112	246(62.9)
	1	32	29	61(15.6)
	None	3	8	11(2.8)
With parents	Yes	22	21	43(11.0)
	No	193	155	348(89.0)
Monthly income	> 200	46	41	87(22.3)
	200-400	94	73	167(42.7)
	400 <	75	62	137(35.0)

수는 2명이 246명(62.9%), 3명 이상이 73명(18.7%), 1명이 61명(15.6%)이었다. 부모와 동거하는 유무를 살펴보면, 부모와 동거 상태가 43명(11.0%), 비동거 상태가 348명(89.0%)으로 대부분이었다. 월평균 가구소득을 살펴보면, 200~400만원이 167명(42.7%)으로 가장 많고, 400만원 이상이 137명(35.0%), 200만원 미만이 87명(22.3%)으로 비교적 여유 있는 경제 상태를 알 수 있다.

3.2 건강관련 특성

연구대상자의 건강관련 특성에 대한 결과는 Table 2와 같다. 현재 흡연을 하는 여성은 12명(3.0%)이고 대부분인 379명(97.0%)은 흡연을 하지 않는 여성이었다. 과거에는 마셨지만 현재는 마시지 않는다는 여성을 포함한, 현재 비음주자는 231명(59.1%), 현재 음주를 하는 여성은 160명(40.9%)이었다. 평소 운동을 하는 여성은 263명(67.3%)으로 운동을 하지 않는 여성보다 많으며, 만성질환으로 3개월 이상 약을 복용 여성은 119명(30.4%), 만성질환이 없는 여성이 272명(69.6%)이었다.

다양한 식품을 섭취하는 여성은 90.5%이며, 비타민 등 건강기능 식품 섭취가 67.5%, 한약 및 보약 복용이 22.3%, 적정수면이 78.3%, 정기건강검진에 82.1%, 중증질환에 대비한 종합검진을 받는 여성이 68.5%이었다.

3.3 노후준비여부에 미치는 인구사회 및 건강 관련 요인

노후준비 여부에 영향을 미치는 예측에 사회인구 및 건강관련 요인을 규명하기 위해 단변량 형태와 모든 변수를 함께 고려한 형태의 로지스틱 회귀분석을 각각 실시하였으며, 분석결과에서 회귀계수(β)와 교차비(OR: odds ratio) 및 신뢰구간(95% C. I. :Confidential Interval) 등을 살펴보았다. 분석결과는 Table 3과 같다.

중년여성의 건강관리를 노후건강에 대한 노력 유무에 따라 구분하여 각각의 변인에 대한 단변량 로지스틱 회귀분석(simple logistic regression)을 통해 노후준비 예측요인을 분석한 결과, 자녀가 없을 때보다 1명일 경우가 노후준비를 할 가능성이 낮고, 운동을 할수록, 다양한 식품을 섭취할수록, 건강기능식품을 섭취할수록, 한약 및 보약을 복용할수록, 적정 수면을 할수록, 정기 건강검진을 받을수록, 종합검진을 받을수록 노후준비를 할 확률이 높았다. 다음, 다중 로지스틱 회귀분석(multiple logistic regression)실시 결과, 현재 운동하는 경우가 운동을 하지 않는 경우보다 노후준비를 할 확률은 4,990배 증가하고, 다양한 식품을 섭취하는 경우는 하지 않는 경우보다 노후준비를 할 가능성이 3.563배, 적정수면을 취하는 경우는 그렇지 않은 경우보다 노후준비를 할 확률은 2.021배 증가하는 것으로 나타났다.

[Table 2] Health Behavior Characteristics(n=391)

Variables	Classification	Managing health group	Non-managing health group	N(%)
Smoking	Yes	7	5	12(3.0)
	No	208	171	379(97.0)
Drinking	Yes	90	70	160(40.9)
	No	125	106	231(59.1)
Exercise	Yes	178	85	263(67.3)
	No	37	91	128(32.7)
Good nutrition	Yes	206	148	354(90.5)
	No	9	28	37(9.5)
Health functional food	Yes	156	108	264(67.5)
	No	59	68	127(32.5)
Oriental medicine	Yes	56	31	87(22.3)
	No	159	145	304(77.7)
Proper sleep	Yes	179	127	306(78.3)
	No	36	49	85(21.7)
Regular checkup	Yes	184	137	321(82.1)
	No	31	39	70(17.9)
Health examination	Yes	166	102	268(68.5)
	No	49	74	123(31.5)
Medication for 3 months	Yes	145	127	272(69.6)
	No	70	49	119(30.4)

[Table 3] Preparation of elderly life by Background and Health Behavior Characteristics : Logistic regression analysis(n=391)

Variable	Un-adjust(univariate)				Adjust				
	β	Exp(B)	95% C.I.		β	Exp(B)	95% C.I.		
			Lower Limit	Upper Limit			Lower Limit	Upper Limit	
Age	.027	1.027	.997	1.059	-.018	.982	.941	1.025	
Education level	College \leq								
	\geq Middle school	.166	1.181	.526	2.651	.149	1.161	.430	3.137
	High school	-.062	.940	.608	1.454	-.156	.856	.500	1.465
Marital state	No								
	Yes	.575	1.777	.902	3.498	.702	2.017	.878	4.633
Child	None								
	1	-1.514	.220	.054	.901	-.973	.378	.076	1.892
	2	-.434	.648	.324	1.293	-.256	.774	.335	1.788
	>3	-.353	.702	.410	1.202	-.439	.645	.340	1.223
With parents	No								
	Yes	-.173	.841	.446	1.586	-.440	.644	.310	1.335
Monthly income	400 <								
	> 200	-.075	.927	.541	1.590	.399	1.491	.735	3.021
	200 - 400	.062	1.064	.676	1.677	.305	1.356	.793	2.320
Smoking	No								
	Yes	.141	1.151	.359	3.691	.743	2.102	.559	7.906
Drinking	No								
	Yes	.086	1.090	.727	1.636	.073	1.076	.660	1.754
Exercise	No								
	Yes	1.639	5.150	3.247	8.169	1.607	4.990	2.959	8.416
Good nutrition	No								
	Yes	1.466	4.330	1.985	9.448	1.271	3.563	1.472	8.624
Health functional food	No								
	Yes	.510	1.665	1.087	2.550	.251	1.285	.779	2.121
Oriental medicine	No								
	Yes	.499	1.647	1.006	2.697	.163	1.177	.660	2.099
Proper sleep	No								
	Yes	.652	1.918	1.179	3.121	.704	2.021	1.155	3.535
Regular checkup	No								
	Yes	.525	1.690	1.004	2.845	-.073	.929	.455	1.897
Health examination	No								
	Yes	.899	2.458	1.587	3.805	.567	1.764	.989	3.144
Medication for 3 months	No								
	Yes	-.224	.799	.517	1.236	-.253	.777	.453	1.333

4. 고찰

중년층은 신체적 생물학적 노화가 시작되며, 대인관계 및 사회 경제적 지위 등은 절정[15]에 있으면서 동시에 인생의 후반부로 진행하며 노후의 생활에 대한 대책을

미리 계획, 준비해야하는 중요한 시기라 할 수 있다. 노후 준비는 건강하고 안정적인 노후생활을 영위하기 위함이며, 노년기에 진입하기 전에 내실 있게 대비한다는 의미가 포함되어 있다. 우리나라 사람들은 평균수명은 연장되고 있으나 노년기의 질병 유병률은 높고 건강수명은

짧다. 아프니까 외롭고, 가난하여 질병을 키우므로 건강 관리가 핵심이다. 2011년 ‘저출산 고령화에 대한 국민인식조사’에 의하면 건강이 노후에 가장 중요한 요소(60.7%)임을 알 수 있다. 조추용 외[16]의 연구에 의하면 노후준비의 신체적, 정서적, 경제적, 여가 준비 중 경제적 준비(46.9%)와 신체적 준비(38.3%)의 순으로 중요하다고 드러났다. 이에 본 연구는 우리나라에 다가올 고령사회의 신노인이 될 중년여성의 건강관련 노후준비 정도를 파악하고 이에 영향을 미치는 요인을 밝힘으로써 향후 개인과 사회, 국가의 다양한 건강관리교육프로그램을 수립하는데 활용할 수 있을 것이다.

먼저 본 연구에서는 지역사회 문화센터를 이용하는 중년여성의 건강에 대한 노후준비에 영향을 미치는 변인을 ‘노후 건강에 대한 노력 유무’에 따라 구분하였다. 중년의 생산직 근로자를 대상으로 조사한 연구에서는 연령별로 구분하였고[17], 경북 문경시에 거주하는 중년층을 대상으로 조사한 연구에서도 연령별로 분류한 것[18]을 비교해볼 때, 본 연구는 노후준비를 하고 있다고 응답한 자와 아닌 자를 구분해서 측정한 것으로 명확한 결과를 예측할 수 있다고 할 수 있다.

본 연구 결과, 중년여성 391명중 215명(55%)이 노후 건강을 위해 노력 하고 있다고 응답하였다. 이를 근거로 현재의 건강관련특성 정도를 구분하여 살펴보았으며, 전반적으로 노후를 위해 노력하고 있다는 여성들이 하지 않고 있다는 여성보다 바람직한 건강행태와 관리를 하고 있었다. 그러나 임희정[19]의 연구에서 노후대책을 세울 때 건강문제가 가장 크다고 하면서 실제로 노후의 건강을 위해서 준비를 하지 않았다.

또한 본 연구에서 배우자가 있는 여성이든 없는 여성이든 노후준비에 대한 응답은 비슷했다. 이는 본 연구의 대상자들은 일반 중년여성들보다 교육수준도 높고, 경제상태도 여유가 있는 기혼여성들로 스스로 건강관리를 실천하는 여성도 있고, 아직 건강하기 때문에 노후준비를 시급하게 인식하지 않는 여성도 있기 때문으로 사료된다. 제주도에 거주하고 있는 중년여성소비자를 대상으로 노후생활준비에 대한 연구 결과 약 2/3이상의 유배우자들이 노후준비를 실천하고 있었다[20]. 도시 취약계층 여성노인을 대상으로 조사한 연구에 의하면, 배우자와 함께 생활하는 경우가 혼자서 생활하는 경우 보다 1.29배 건강생활행위를 더 실천하는 것으로 나타났다[21].

본 연구에서 현재 운동을 하고 있는 중년여성이 운동

을 하지 않는 여성들보다 노후준비를 할 가능성이 높았다. 한국보건사회연구원에서 연구한 중년층의 현재 운동여부를 조사한 결과 응답자의 2/3 이상(68.5%)이 운동을 하고 있었고, 남녀간의 격차는 의외로 작은 수준으로 나타났다[22]. 이는 중년여성의 경우에는 자녀의 등교 후, 또는 하교 후에도 저녁시간대를 이용하여 자발적인 운동을 하는 경우가 보편화되어 가고 있기 때문에 오히려 남성보다도 운동실천비율이 높게 나타났다. 노년 여성노인의 건강 관련 삶의 질의 연구에서 음주, 스트레스와 더불어 운동여부에 따라 건강 관련 삶의 질에 차이가 있었다[23]. 이로써 건강한 노후를 위해 건강실천행위 중 현재 운동여부를 알아보는 것은 향후 노인이 되었을 때 건강 상태에 영향을 줄 수 있다는 점에서 중요하다.

골고루 음식섭취를 하는 중년여성들이 그렇지 못한 여성보다 노후준비를 할 확률이 높았다. 이와 같은 결과는 도시 여성노인의 건강증진행위 중 식습관, 운동 그리고 흡연, 음주 요인에 따라 자기통제감 정도가 유의하게 차이가 있다[21]는 결과가 본 연구를 지지하는 것이라 볼 수 있다. 즉 높은 자기통제감을 가진 노인이 식습관, 운동, 흡연, 음주 관련 건강증진행위를 더 잘 실천하므로 중년기부터 식생활관리를 철저히 하도록 유도하여야 할 것이다.

또한 본 연구에서 적정수면을 하는 중년여성이 하지 않는 여성보다 노후준비를 할 가능성이 높았으며, 종종 질환을 대비하여 종합검진을 받는 중년여성이 받지 않는 여성보다 노후준비를 할 가능성이 높았다. 2012년 통계청의 「사회조사」에서 65세 이상 여성들의 건강관리 내용을 보면, 아침식사하기 92.6%, 적정수면 77.8%, 규칙적 운동 34.9%, 정기건강검진 72.4%로 나타나 2010년보다 더 실천 비율이 높고, 2012년 성별 통계의 결과 유배우 고령자가 무배우자보다 더 실천하였다[24]. 성말순[25]의 울산광역시의 중년여성을 대상으로 노후생활준비와 대책에 관한 연구에서 신체적 준비 상태를 보면 운동과 더불어 건강검진을 실행하나 여전히 건강습관에 대해서 높게 인지하지는 않았다. 이러한 연구결과를 통해 「중년층의 생활실태 및 복지욕구」 조사에서 노후설계와 관련하여 64.1%가 건강관리 교육을 노후설계 컨설팅을 받고자 한 것[26]은 노후생활의 가장 중요한 요소로 건강을 강조함이다. 이는 여성노인이 출산과 육아, 가사노동 등을 지속적으로 해왔으며, 폐경으로 인한 생리적 변화 등 여성 고유의 특성과 노화에 따른 신체 기능상의 변화로

다른 집단에 비해 건강 관련 삶의 질이 상대적으로 낮기 때문이다[27]. 한국인의 평균수명이 매년 길어지고 과거보다 높은 경제력과 교육을 받은 노인인구가 증가함에 따라 연장된 자신의 노후를 단순한 생존의 차원이 아닌 사회적 생존으로서 풍요롭게 살아가고자 하는 욕구가 증가하게 되어[28], 무엇보다 먼저 건강관리를 실천하는 것이 마땅하다. 이렇게 중년기부터 성공적인 노후를 위해 가장 중요한 신체적 노후준비를 한다면 건강하고 활기찬 노년을 맞이하는데 많은 도움이 될 것이다.

2012년 보건복지부에서 35세 이상에서 64세 이하를 대상으로 「노후준비지표 예비조사」 결과에 의하면, 일반 국민의 노후준비 점수는 55.2점으로 미흡한 것에 비해 건강한 생활습관은 68.2점으로 사회, 경제, 여가활동 중 가장 높았다[29]. 또한 우리나라 45세에서 64세까지 남녀 1000명을 대상으로 「노후준비에 관한 인식과 및 실태에 대한 전화 설문조사」를 실시한 결과, 응답자의 55.2%는 노후에 대해 걱정을 하고 있으며, 13.9%만이 노후에 대해 기대하고 있는 것으로 나타났다[30]. 특히 여성, 수입이 낮고 학력이 낮은 계층 그리고 연령별로는 50대 초반에서 노후에 대한 걱정수준이 높았다. 이는 우리나라 중년여성들이 본인들의 노후준비보다는 가족과 무조건적인 자녀 교육 투자 등으로 노년에 대한 대비를 미처 하지 못했거나 노후 생활에 대한 관심의 부족으로 나타난 현상이라 볼 수 있다. 그러므로 본 연구는 중년 여성들의 건강하게 노후생활을 영위하도록 보건소, 주민센터 및 문화센터 등 쉽게 접할 수 있는 기관을 통해 건강관련 교육이 이루어져야 하며, 노후의 건강상태와 삶의 질을 향상시키고 중년층의 건강하고 행복한 노년을 맞이하기 위한 여성의 건강관리교육 프로그램 개발 및 연구도 활발히 이루어져야 할 것이다.

5. 결론 및 제언

본 연구는 문화센터를 이용하는 중년여성의 성공적 노화를 위한 건강관리 정도를 파악하여, 노후준비에 영향을 미치는 요인들을 분석하기 위한 서술적 조사연구이다. 연구대상은 대구광역시 소재 문화센터 4곳을 이용하는 중년여성이며, 2011년 3월 1일부터 3월 25일까지 구조화된 설문지를 이용하여 391명의 자료를 수집하였다. 연구결과를 살펴보았을 때, 대부분이 40, 50대의 교육수준

이 높은 기혼여성으로 경제적 여유도 있어 자신을 긍정적으로 개발하기 위해 문화센터를 이용하는 것으로 확인할 수 있었다.

지역사회 중년여성의 노후준비 확률은 평소 운동을 하는 여성이 하지 않는 여성보다 높았고, 다양한 식품을 섭취하며 건강관리를 하는 여성이 하지 않는 여성보다 높았다. 또한 충분히 수면을 취하는 여성이 불충분하게 수면을 취하는 여성보다 노후준비할 가능성이 높음을 알 수 있다.

따라서 지역사회 중년 여성들을 대상으로 현재 실천할 수 운동 환경과 교육을 통해 노후를 계획하여 준비할 수 있도록 다양한 건강관련 교육프로그램을 제공하면 건강한 노후생활에 대한 효과적 방법이 될 수 있을 것이다.

그러나 본 연구결과를 해석하는데 있어서 한계점으로는 일 지역의 임의집단을 대상으로 하였고 횡단적인 연구방법에 의해 수행되었기 때문에 결과의 일반화에 제한이 따른다. 따라서 대표가 될 대규모의 연구대상자를 확보하여 재확인해 볼 필요가 있다. 후속연구에서는 본 연구에서 다루어지지 않은 다른 변인에 대한 체계적인 검증이 요구된다.

References

- [1] Korean Statistical Information Service, Population census, The Aged Statistics, 2013.
- [2] G. H. Jung & C. G. Shon & B. B. Pak, Policy Challenges posed by Emerging 'New Class of Older Persons', Korea Institute for Health and Social Affairs, 2010.
- [3] Ministry of Health and Welfare, People's Recognition toward Low Birth Rate and Aging Population, <http://www.mw.go.kr>, 2011.
- [4] Ministry of Health and Welfare, <http://www.mw.go.kr>, 2011
- [5] Korean Statistical Information Service, Population census, 2011.
- [6] S. D. Chung, Comparative Study on the Successful Aging For Korean Elderly Women and Elderly Men, Journal of the Korea Gerontological Society, 27(4):829-845, 2007.
- [7] Korean Statistical Information Service, Life table, 2011.
- [8] Korean Statistical Information Service, Death Etiology, 2012.
- [9] J. L. Yun, Health Care of The aged for Active aging, The Korean Gerontological Society Spring Symposium, 2012.

[10] Fisher, B. J., Successful aging, life satisfaction, and generativity in later life, *international Journal of Aging and Human Development*, 41(3): 239-250, 1995.
DOI: <http://dx.doi.org/10.2190/HA9X-H48D-9GYB-85XW>

[11] Laidlaw, K., Power, M. & Quinn, K., Active Ageing: A 10-step programme to increase longevity, *The Gerontologist*, 44(1): 53-54, 2004.

[12] Hsu, H., Exploring elderly people's perspectives on successful aging in Taiwan, *Ageing & Society*, 27: 87-102, 2007.
DOI: <http://dx.doi.org/10.1017/S0144686X06005137>

[13] Rowe, L. W. & Kahn, R. L., Successful aging, *Gerontologist*, 37:433-440, 1997.
DOI: <http://dx.doi.org/10.1093/geront/37.4.433>

[14] C. J. Park, Economic Preparation's for Aging of the Middle and Old-Aged and Their Determinants, 23(1):275-207, 2008.

[15] I. S. Kim, Study on the Middle Aged' Preparation for their Old age, Kyunghee University Dissertation, 2004.

[16] Cho, C. Y. & Song, M. Y. & Lee, K.S., The decision factor on Thinking against Their Old Age of the Middle Generation, *Journal of Welfare of the aged*, 43: 135-156, 2009.

[17] Kim, H. M. & Choi, Y. H., Factors Affecting the Preparation for Later Life According to Age in Production Workers, *Korean Journal of Occupational Health Nursing*, 19(2), 2010.

[18] Kim, B. Y., A Study on the Middle-aged of the Provision for their Elderly Life, Mokwon University, Graduate School of Industry and Information, Dissertation, 2002.

[19] Yim, H. J., The correlation between health condition and preparation for the old-aged in the middle-aged, 2002.

[20] Ko, J. & Kim, J., A Study on Lifestyle and Preparation Behavior for Old Age Life of Middle-aged Female Consumers, *Consumer Policy and Education Review*, 5(3):17-39, 2009.

[21] Choi, Y. H., The sense of Mastery and Health- Promoting Behaviors in the Vulnerable Female Elderly of Urban Areas, *Journal of Korean Academy Community Health Nursing*, 20(3): 335-342, 2009.

[22] Ministry of Health and Welfare, Service System for the Preparation plan of Elderly Life, Korea Institute for Health and Social Affairs, 2010.

[23] S. Y. Kim & S. Y. Sohn, Factors related to Health related Quality of Life in Rural Elderly Women, *Journal of Korean Gerontology Nursing*, 14(2): 91-98, 2012.

[24] Statistics Korea, Report on the Social Survey, 2013.

[25] Seong, M. S., A Study on Middle-Aged Women's

Provision and Measures for Old Age, Donggul University, Graduate school of Social science, Dissertation 석사, 2004.

[26] K. H. Jung et al., Baby Boomers' Demographic Profiles and Welfare Needs, Korea Institute for Health and Social Affairs, 2010.

[27] S. Y. Shon, Factors related to the health related quality of life in elderly women, *Korean Journal of women Health Nursing*, 15(2): 99-107, 2009.

[28] G. Y. Jun, H. A. Song, S. J. & I. M. Kim, Family life education program of preparation for successful aging, *Journal of the Korea Gerontological Society*, 20(1): 69-91, 2000.

[29] Ministry of Health and Welfare, Preparation for Elderly Life Press release, 2012.

[30] Ministry of Health and Welfare, The characteristics of old age preparation of Korean Adults and policy implications, Korea Institute for Health and Social Affairs, 2009.

배 윤 조(Yun-Jo Bae)

[정회원]



- 2006년 8월 : 경북대학교 보건대학원 석사졸업
- 2013년 2월 : 경북대학교 대학원 보건학과 박사졸업
- 2013년 9월 ~ 현재 : 경운대학교 간호대학 조교수

<관심분야>
보건의료, 보건학

공 순 희(Soon-Hee Kong)

[정회원]



- 2011년 8월 : 경북대학교 보건대학원 석사졸업
- 2013년 3월 ~ 현재 : 영남이공대학, 의료행정학과 강사

<관심분야>
보건의료, 보건학