



농촌여성의 지각된 건강상태, 신체상 및 자아존중감

서해주¹⁾ · 김자옥²⁾ · 김자숙³⁾ · 김학선²⁾ · 한수정⁴⁾ · 지혜련³⁾

¹⁾경희대학교 대학원 간호학과, ²⁾원광보건대학교 간호학부 간호학과, ³⁾동강대학교 간호학과, ⁴⁾건양대학교 간호대학

Perceived Health Status, Body Image, Self-esteem of Women in Rural Area

Suh, Hae Joo¹⁾ · Kim, Ja Ok²⁾ · Kim, Ja Sook³⁾ · Kim, Hack Sun²⁾ · Han, Su Jeong⁴⁾ · Ji, Hye Ryeon³⁾

¹⁾Department of Nursing, Graduate School Kyung Hee University, Seoul

²⁾Department of Nursing, Wonkwang Health Science University, Iksan

³⁾College of Nursing, Konyang University, Daejeon

⁴⁾Department of Nursing, Dongang University, Gwangju, Korea

Purpose: The purpose of this study was to examine the relationship among perceived health status, body image, and self-esteem of women in rural area. **Methods:** This cross-sectional descriptive design was used. A total of 90 women in the K rural area completed a questionnaire, including perceived health status, body image, and self-esteem. Data were analyzed with independent t-test, ANOVA, Pearson's correlation coefficients. **Results:** The mean score of perceived health status was 3.00 out of 5.00, body image was 2.50 out of 4.00, and self-esteem was 2.80 out of 4.00. There were statistically positive correlations between perceived health status and body image ($r=.41, p<.001$), perceived health status and self-esteem ($r=.34, p=.001$), and body image and self-esteem ($r=.48, p<.001$). **Conclusion:** It is necessary to develop educational and manageable program regarding to body image and self-esteem to improve perceived health status of women in rural area.

Key Words: Women, Perceived health status, Body image, Self-esteem

서론

1. 연구의 필요성

농촌인구는 2015년 행정구역 기준 4,831,000명으로 전체 인구의 10.35%를 차지하고 있으며(Korean Statistical Information Service [KSIS], 2016) 최근 2014년 농촌인구비율 조사 자료에 따르면 경기도 전체 인구의 2,029,587명(16.5%)이 농촌인구이며 그 중 남성이 1,047,430 (17.0%)명, 여성은 982,157 (16.1%)명으로 나타났다. 그러나 경기도 농촌에서 실제 농업에 종사하는 인구의 성비는 전체 200,381 (53.2%)명중 남성 98,656명 (53.0%), 여성 101,725명(54.1%)으로 여성이 좀 더 많은 것

로 나타났다(Ahn, 2014). 2013년 농촌여성의 농사일 담당 비중이 50~75% 미만인 경우가 44%이고 75% 이상인 경우가 21.5%로 여성이 담당하고 있는 농사일의 비중이 크다(Ministry of the Interior and Safety, 2014). 그러나 여성의 농사일 노동이 증가함에도 불구하고 전통적인 성별 역할로서 가사노동 또한 절대적으로 여성의 담당 비율이 높다. 이렇게 가정과 농가에서 여성의 노동 참여 비율은 높지만 농촌 여성은 도시 여성보다 경제적으로 빈곤한 것으로 보고되고 있다(Lee & Kim, 2015). 농촌의 주된 수입원은 토지에서 생산된 농작물 수입으로 본인 토지를 소유한 경우는 토지 임대료를 지불하지 않아도 되기 때문에 농가의 월수입을 증대시킬 수 있다. 그러나 'Survey on Korean Women Farmers 2013' 보고서에 의하면 본인 명의의 농지가

주요어: 농촌여성, 지각된 건강상태, 신체상, 자아존중감

Corresponding author: Kim, Ja Ok

Department of Nursing, Wonkwang Health Science University, 514 Iksan-daero, Iksan 54538, Korea.

Tel: +82-63-840-1306, Fax: +82-63-840-1306, E-mail: jjaoki-93@wu.ac.kr

Received: Jun 14, 2017 / **Revised:** Jul 21, 2017 / **Accepted:** Jul 21, 2017

없는 65세 이하 농촌여성은 78.9%, 65세 이상 농촌여성은 62%로 대부분 농촌여성들은 본인 명의의 농지를 소유하고 있지 않고 있는 실정으로 충분한 경제활동의 어려움을 간접적으로 시사한다(Ministry of the Interior and Safety, 2014). 또한 농촌 여성은 65세 이상이라도 자녀로부터 생활비 보조가 전혀 없는 경우도 22.6%로 경제적 어려움이 많고 사회경제적 발전격차에 따라 청장년층의 이탈과 심각한 인구고령화를 경험하고 있는 지역으로 보건복지 욕구가 급격히 증가하고 있는 지역으로(Shin, Kang, Park, & Kim, 2009) 농촌의 특성상 의료기관과 전문가 집단이 적고 접근성이 떨어져서 건강관리가 힘든 실정이다.

농촌여성은 도시여성에 비해 많은 건강문제를 가지고 있는 것으로 조사되었으며 농가 노동에 따른 관절통, 신경통 등의 통증, 근골격계 질환과 고혈압 등의 심혈관계 질환이 주된 건강문제(Oh, 2008), 불건강 상태에 처한 여성이 남성보다 많았고 여성과 농촌 지역에서 만성질환 유병률과 미치료율이 유의하게 높았다(Shin et al., 2009). 농촌의 중·노년 여성은 중년 이후 여러 건강문제를 가짐에도 불구하고 건강문제를 농촌 일을 하면서 겪게 되는 자연적인 현상으로 받아들이면서 건강관리가 어려운 실정이다(Kim, 2001). 따라서 농촌 주민들이 건강한 삶을 영위하기 위해서는 수동적이고, 사후 조치적이고 비용이 많이 드는 치료중심의 건강관리 양태를 버리고, 스스로가 주체적 건강관리 의식을 가지고 자가관리를 추구하는 방향으로 나아가 갈 필요가 있다(Park, Kwon, & Oh, 2009). 이에 본 연구에서는 농촌여성이 스스로 지각하고 있는 건강상태를 파악하고 신체적·정신적 건강상태에 영향을 미치는 변인으로서 신체상 및 자아존중감을 조사하여 주체적 건강관리를 위한 간호중재의 기초자료를 제공하고자 한다.

신체상이란 개인이 자신의 신체외모나 기능에 대해 지니고 있는 느낌이나 태도를 말하는 것(Thompson, McFarland, Hirsch, & Turker, 1993)으로 정신건강과 자아존중감과 밀접한 연관이 있는 변수이다(Son, 2011). 또한 신체상불만족은 자아존중감이나 섭식억제행동 간의 사이에서 매개역할을 함으로써 자신에 대해 자신감이 없을수록 다른 사람의 몸매와 자신의 몸매를 비교하는 경향이 높아지며 자신의 몸매에 불만족하는 것으로 나타났다(Kim & Yang, 2010). 농촌여성은 농가 일을 수행할 때 거의 모든 시간 동안 직사광선에 심하게 노출되어 있고 우선적으로 일하기 편한 작업복을 항상 착용하기 때문에 신체상을 관리할 수 있는 시간적 환경적 조건들을 못 갖추고 있는 실정이다. 신체상에 대한 선행연구에 따르면 농촌여성의 신체상 만족도가 도시여성보다 낮았고, 신체상과 자아존중감의 관

계는 유의한 양의 상관관계를 보여서(Shin & Kim, 2003) 농촌 여성의 신체상을 높이기 위한 하나의 방법으로 자아존중감을 높이기 위한 대책이 강구되어야 될 것이다.

자아존중감이란 개인이 자기 자신에 대한 인지적, 평가적 수준을 나타내는 일종의 심리적 경향으로서 일련의 인생 경험에서 얻어진 자기에 대한 느낌 또는 자기 가치로움에 따라 형성되는 자아가치감이다(Shin & Kim, 2003). 자아존중감은 긍정적인 삶을 살아가거나 성공적인 노화를 위한 심리적 정서이다(Lee, Kim, & Seo, 2007). 또한 정신·사회적 건강의 기초가 되고 질적인 삶을 유지시켜 주는 기반이 되는데 자아존중감이 저하되면 주변 환경을 조절하는 능력에 대한 신념도 감소하므로 자아존중감의 감소는 건강상태에 부정적인 영향을 미치게 된다(Kim & Kim, 2013). 남·여대학생을 대상으로 한 선행연구에 따르면 자아존중감이 높을수록 자신의 신체에 대해서 긍정적으로 인식하였다(Kim & Yang, 2010). 재가노인과 입원노인 연구에서는 자아존중감과 지각된 건강상태는 유의한 양의 상관관계를 나타냈다(Kim & Kim, 2008). 그러나 농촌여성을 대상으로 한 지각된 건강상태, 신체상과 자아존중감에 대한 선행 연구는 없는 실정이다. 또한 경제적·의료적 비약적 발전에도 불구하고 농촌의 현실은 여성 스스로가 건강관리의 주체성을 가질 수 있는 사회적 환경 자체가 형성이 되지 못하고 있는 상황으로 농촌여성의 건강관리는 좀 더 체계적으로 연구되어야 된다. 이에 본 연구에서는 국민건강보험공단에서 생의 전환기 건강진단을 실시한 만 40세 이상의 건강 취약계층을 대상으로 농촌여성의 지각된 건강상태, 신체상과 자아존중감을 파악하고 변수간의 상관관계를 규명하여 효율적인 농촌여성의 건강관리 프로그램과 교육 프로그램을 위한 기초자료를 제시하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 농촌여성의 지각된 건강상태, 신체상과 자아존중감을 확인하고 지각된 건강상태, 신체상과 자아존중감의 관계를 규명하기 위한 것으로 구체적 목적은 다음과 같다.

- 대상자의 일반적 특성을 파악한다.
- 대상자의 지각된 건강상태, 신체상과 자아존중감 정도를 확인한다.
- 대상자의 일반적 특성에 따른 지각된 건강상태, 신체상과 자아존중감 차이를 비교한다.
- 대상자의 지각된 건강상태, 신체상과 자아존중감 간의 관계를 규명한다.

연구방법

1. 연구설계

본 연구는 40세 이상 농촌여성의 지각된 건강상태, 신체상과 자아존중감 정도를 파악하고 변수들 간의 관계를 규명하기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상

본 연구의 대상자는 국민건강보험공단에서 생의 전환기 건강진단을 실시한 K면 40세 이상 농촌여성 90명을 대상으로 하였다.

표본의 크기는 G*Power 3.1.9.2 프로그램을 이용하여 상관관계에 필요한 표본크기를 구한 결과 유의수준 .05, 검정력 .80, 효과 크기 .3을 기준으로 했을 때 표본수가 82명이었다. 이에 탈락률을 고려하여 100부의 설문지를 배포하였다. 설문지는 100부를 배부하여 97부가 회수되었으며, 이 중 응답이 불성실한 설문지 7부를 제외한 총 90부(90.0%)를 최종적으로 분석에 사용하였다.

3. 연구도구

1) 인구학적 특성

인구학적 특성으로는 연령, 배우자 유무, 종교, 월수입, 학력, 음주 유무, 흡연 유무, 하루 평균 노동시간, 휴식시간, 수면시간, 현재 본인 스스로 느끼는 건강상태, 상시로 복용하고 있는 약의 종류, 월경상태, 최근 몸무게 감소증상, 현재 농촌의 삶에 대한 만족도, 동거 가족수 등으로 구성되었다.

2) 지각된 건강상태

지각된 건강상태는 Speake, Cowart와 Pellet (1989)이 개발한 도구를 Kweon과 Jeon (2013)이 번역한 도구를 사용하였다. 이 도구는 총 3개 문항의 5점 척도로 '매우 좋다' 5점, '비교적 좋다' 4점, '보통이다' 3점, '비교적 나쁘다' 2점, '매우 나쁘다' 5점의 5점 척도로 구성되었다. 지각된 건강상태의 점수범위는 최소 3점에서 최대 15점이며 점수가 높을수록 지각된 건강상태가 좋음을 의미한다. Kweon과 Jeon의 연구(2013)에서 신뢰도 Cronbach's α 는 .88이었으며, 본 연구에서의 신뢰도 Cronbach's α 는 .88이었다.

3) 신체상

신체상은 Cash (1990)가 개발한 도구 Multi-dimensional BodySelf Relations Questionnaire [MBSRQ]를 Kang (2003)이

번역하고 Kim (2006)이 수정·보완한 도구를 사용하였다. 문항 수는 총 69문항으로 신체자아관계 54문항, 비만의 과민성 4문항, 주관적 체중 2문항 및 신체 부위별 만족도 9문항으로 4점 척도로 구성되어 있다. 긍정적 질문에는 '매우 그렇다' 4점, '약간 그렇다' 3점, '약간 그렇지 않다' 2점, '전혀 그렇지 않다' 1점으로 부정문항은 역환산하였고 신체상의 점수 범위는 69점에서 276점이며 점수가 높을수록 긍정적인 신체상이 높음을 의미한다. 도구 개발 당시의 신뢰도 Cronbach's α 는 .77이었으며, 본 연구에서 신뢰도 Cronbach's α 는 .87이었다.

4) 자아존중감

자아존중감은 Rosenberg (1965)가 개발하였으며, Jeon (1974)이 번역한 도구를 사용하였다. 모두 10문항으로 4점 척도로 부정적 문항에 대한 응답을 역환산하였고 자아존중감의 점수 범위는 최소 10점에서 최대 40점이며 점수가 높을수록 자아존중감이 높음을 의미한다. 도구 개발 당시의 신뢰도 Cronbach's α 는 .85였으며, 본 연구에서의 신뢰도 Cronbach's α 는 .70이었다.

4. 자료수집

본 연구의 자료수집기간은 2014년 7월 15일부터 2014년 8월 30일까지이며, 마을의 행정적 대표자인 이장에게 먼저 연구에 대해서 설명한 후 마을 방송을 통하여 자발적 참여를 원하는 대상자를 농촌 모임의 장소인 유성각으로 나오도록 하여 표본 집단을 모집하였다. 자발적 참여를 희망한 대상자 중에서 본 연구의 취지를 이해할 수 있는 판단력이 있고 생의 전환기 건강진단을 실시한 일개 면 지역 40세 이상 농촌여성을 대상으로 자료수집에 따른 동의를 구한 다음 의사소통이 힘든 대상자는 연구원이 읽어주고 대상자가 직접 작성하도록 하였으며, 작성 시간은 약 40분 정도 소요되었다. 자료수집을 위해 대상자의 윤리적 측면을 고려하여 회수된 자료는 익명으로 처리될 것이며 연구대상자에게 연구의 목적과 방법을 설명하였다. 응답과 조사를 원하지 않는 경우 언제든지 철회할 수 있고, 연구의 목적으로만 자료를 사용할 것임을 설명하였으며 연구대상자에게 서면 동의를 구한 후 설문조사를 실시하였다.

5. 자료분석

수집된 자료는 SPSS/WIN 18.0 프로그램을 사용하여 분석하였다.

- 대상자의 일반적 특성은 빈도, 백분율, 평균 및 표준편차

로 제시하였다.

- 대상자의 지각된 건강상태, 신체상과 자아존중감은 평균, 표준편차, 최댓값, 최솟값으로 제시하였다.
- 대상자의 일반적 특성에 따른 지각된 건강상태, 신체상과 자아존중감 정도의 차이분석은 independent t-test, one-way ANOVA로 분석하였으며, 사후 검증은 Scheffé test로 분석하였다.
- 대상자의 지각된 건강상태, 신체상과 자아존중감의 상관관계는 Pearson's correlation으로 분석하였다.

6. 연구의 제한점

본 연구는 일개 먼 지역 40세 이상의 농촌여성만을 대상으로 임의표출 하였고, 연구대상자의 지역적·환경적 차이로 인해 발생할 수 있는 외생변수의 문제점을 완전히 통제할 수 없었으므로 연구결과를 일반화 하는데 제한점이 있다.

연구결과

1. 대상자의 일반적 특성

대상자의 평균 연령은 60.5±11.09세이었으며, 배우자 유무에서 있다 63명(70.0%), 없다 27명(30.0%)이었다. 종교는 있다 67명(74.4%), 없다 23명(25.6%)이고 월수입에서는 100만원 미만 53명(58.9%), 100만원 이상 149만원 이하 17명(18.9%), 150만원 이상 20명(22.2%), 교육정도에서는 초졸 이하(무학포함) 52명(57.8%), 중졸 11명(12.2%), 고졸 14명(15.6%), 대졸 13명(14.4%)로 대다수가 초졸 이하(무학포함)이었다. 음주유무에서는 마신다 27명(30.0%), 안마신다 63명(70.0%) 흡연유무에서는 안피운다 88명(97.8%)로 대부분이 흡연을 하지 않았다. 하루 평균 노동시간은 8.4±2.89, 평균 휴식시간은 8.30±2.99, 평균 수면시간은 7.1±1.33이었다. 건강인지에서는 건강하다 17명(18.8%), 보통이다 55명(61.1%), 건강하지 않다 18명(22.0%)이며 복용약 유무에서는 있다 67명(74.4%), 없다 23명(25.6%)으로 대다수가 약을 복용하였으며, 67명중 44명(65.7%)에서 고혈압 약을 복용하였다. 평균 약복용 개수는 1.3±0.73개였다. 월경상태에서는 월경 15명(16.7%), 폐경 75명(83.3%)이고 몸무게 감소 유무에서는 있다 26명(28.9%), 없다 64명(71.1%), 삶의 만족도에서는 만족한다 18명(20.0%), 보통이다 58명(64.4%), 불만족한다 14명(15.6%)이다. 평균 가족구성원수는 2.2±1.36명이다(Table 1).

Table 1. General Characteristics (N=90)

Characteristics	Categories	n (%) or M±SD
Age (year)	< 60	48 (53.3)
	≥ 60	42 (46.7)
		60.50±11.09
Spouse	Yes	63 (70.0)
	No	27 (30.0)
Religion	Yes	67 (74.4)
	No	23 (25.6)
Income (10,000 won/month)	< 100	53 (58.9)
	100~149	17 (18.9)
	≥ 150	20 (22.2)
Education	≤ Elementary school	52 (57.8)
	Middle school	11 (12.2)
	High school	14 (15.6)
	University	13 (14.4)
Drinking status	Yes	27 (30.0)
	No	63 (70.0)
Smoking status	Yes	2 (2.2)
	No	88 (97.8)
Working time (hour)	≤ 8	54 (60.0)
	> 8	36 (40.0)
		8.43±2.89
Resting time (hour)	≤ 8	48 (53.3)
	> 8	42 (46.7)
		8.27±2.99
Sleeping time (hour)	≤ 7	50 (55.6)
	> 7	40 (44.4)
		7.12±1.33
Health recognition	Healthy	17 (18.9)
	Moderate healthy	55 (61.1)
	Unhealthy	18 (20.0)
Medication	Yes	67 (74.4)
	No	23 (25.6)
Hypertension medication (n=67)	Yes	44 (65.7)
	No	23 (34.3)
The number of medication (n=67)	One	52 (77.6)
	≥ Two	15 (22.4)
		1.32±0.73
Menstruation status	Menses	15 (16.7)
	Menopause	75 (83.3)
Decreation of weight	Yes	26 (28.9)
	No	64 (71.1)
Satisfaction of life	Satisfaction	18 (20.0)
	Moderate satisfaction	58 (64.4)
	Unsatisfaction	14 (15.6)
The number of family	≤ One	32 (35.6)
	Two	22 (24.4)
	Three	19 (21.1)
	≥ Four	17 (18.9)
		2.22±1.36

2. 대상자의 지각된 건강상태, 신체상과 자아존중감 정도

대상자의 지각된 건강상태는 15점 만점에 최소 3점, 최대 15점이며, 평균 총점 8.99 ± 2.48 점으로 나타났다. 신체상은 276점 만점에 최소 127점, 최대 225점, 평균 총점 172.69 ± 19.01 점으로 나타났고 자아존중감은 40점 만점에 최소 19점, 최대 37점, 평균 총점 27.99 ± 4.31 점으로 나타났다(Table 2).

3. 대상자의 일반적 특성에 따른 지각된 건강상태, 신체상과 자아존중감 정도의 차이

대상자의 일반적 특성에 따른 지각된 건강상태는 종교($t = -2.00, p = .048$), 건강인지($F = 31.40, p < .001$), 복용약 유무($t = -2.11, p = .038$), 삶의 만족도($F = 5.34, p = .006$)에서 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 유의한 변수에 대해 사후 검정한 결과, 건강인지에서는 건강하다 집단이 보통이다 집단보다 높았고, 보통이다 집단은 건강하지 않다 집단보다 지각된 건강상태가 높았다. 삶의 만족도에서는 만족한다 집단이 보통이다와 불만족한다 집단보다 지각된 건강상태가 높았다. 종교에서는 종교가 없는 사람이 높았고, 복용약 유무에서는 복용약이 없는 사람에서 지각된 건강상태가 높았다.

대상자의 일반적 특성에 따른 신체상은 교육정도($F = 3.50, p = .019$), 건강인지($F = 6.91, p = .002$), 삶의 만족도($F = 3.36, p = .039$)에서 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 유의한 변수에 대해 사후 검정한 결과, 건강인지에서는 건강하다와 보통이다 집단에서 건강하지 않다 집단보다 높았다.

대상자의 일반적 특성에 따른 자아존중감은 연령($t = 2.18, p = .032$), 월수입($F = 5.22, p = .007$), 교육($F = 2.92, p = .038$)에서 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 유의한 변수에 대해 사후 검정한 결과, 월수입에서는 100만원 이상 149만원 이하 집단이 100만원 이하 집단보다 자아존중감이 높았다. 교육정도에서는 대졸 집단이 초졸 이하(무학포함)집단 보다 자아존중감이 높았다. 연령에서는 60세 미만에서 자아존중감이 높았다(Table 3).

4. 대상자의 지각된 건강상태, 신체상과 자아존중감 상관관계

대상자의 지각된 건강상태, 신체상, 자아존중감의 상관관계는 다음과 같다. 대상자의 지각된 건강상태와 신체상($r = .41, p < .001$), 지각된 건강상태와 자아존중감($r = .34, p = .001$), 신체상과 자아존중감($r = .48, p < .001$)은 유의한 양의 상관관계를 보였다. 즉 지각된 건강상태가 높아질수록 신체상과 자아존중감은 높아지는 것으로 나타났고 신체상이 높아질수록 자아존중감도 높아지는 것으로 나타났다(Table 4).

논 의

본 연구는 농촌여성의 지각된 건강상태, 신체상 및 자아존중감의 관계를 파악하고 이들 변수를 증대시켜서 농촌여성의 건강관리 방안을 모색하는데 도움이 되는 자료를 제공하고자 시도되었다.

농촌여성의 지각된 건강상태는 15점 만점에 평균 8.99점이었다. 연령별 비교 시 60세 미만 집단에서는 평균 9.10점, 60세 이상의 집단에서는 평균 8.85점으로 통계적으로는 유의하지 않았다. 농촌 여성에 대해 지각된 건강상태를 파악한 선행연구가 없어 직접적인 비교는 다소 무리가 있다고 판단되지만 가장 비슷한 선행연구로 일개 시 노인대학 노인들의 지각된 건강상태는 15점 만점에 평균 9.25점으로(Chang, Bae, & Park, 2012) 본 연구의 60세 미만의 평균 9.10점과 60세 이상의 농촌여성 8.85점 보다 다소 높았다. 이는 농촌여성의 지각된 건강상태가 연령별 비교에서 일개시 노인대학 노인들 보다 모두 더 낮은 지각된 건강상태를 나타내고 있어서 농촌 여성 스스로가 지각하는 주관적 문제점 일 수도 있겠지만 실제적 건강관리가 필요한 객관적 건강 문제를 시사할 수 있다는 점을 간과해서는 안 된다. 이를 정확히 파악하기 위해서는 대상자가 직접 호소하는 지각된 건강상태를 좀 더 구체적으로 확인하여 실제적 의학적 문제 여부를 규명하고 만일 치료가 필요한 집단에서는 치료까지 병행되어야 한다. 따라서 추후 연구에서는 농촌여성의 지각

Table 2. Degree of Perceived Health Status, Body Image, Self-esteem

(N=90)

Variables	M±SD	Min	Max	Range
Perceived health status	8.99±2.48	3.00	15.00	3~15
Body image	172.69±19.01	127.00	225.00	69~276
Self-esteem	27.99±4.31	19.00	37.00	10~40

Table 3. Difference of Perceived Health Status, Body Image and Self-esteem by General Characteristics (N=90)

Characteristics	Categories	Perceived health status		Body image		Self-esteem	
		M±SD	t or F (p)	M±SD	t or F (p)	M±SD	t or F (p)
Age (year)	< 60	9.10±2.17	0.47	173.81±21.10	0.60	28.90±4.34	2.18
	≥60	8.85±2.82	(.640)	171.40±16.46	(.552)	26.95±4.08	(.032)
Spouse	Yes	8.86±2.37	-0.77	172.17±19.12	-0.39	27.95±4.60	-0.12
	No	9.30±2.74	(.445)	173.89±19.04	(.697)	28.07±3.63	(.903)
Religion	Yes	8.69±2.24	-2.00	174.70±18.92	1.73	27.60±4.30	-1.48
	No	9.87±2.97	(.048)	166.83±18.43	(.087)	29.13±4.24	(.142)
Income (10,000 won/ month)	< 100	8.75±2.67	0.57	170.38±18.48	2.01	26.85±4.21 ^a	5.22
	100~149	9.29±2.08	(.568)	171.18±13.85	(.140)	30.18±4.02 ^b	(.007)
	≥150	9.35±2.32		180.10±22.84		29.15±3.94 ^c	a < b
Education	≤ Elementary school	8.92±2.68	0.28	168.69±16.26	3.50	27.35±3.95 ^a	2.92
	Middle school	9.00±2.32	(.844)	168.36±23.93	(.019)	27.18±4.40 ^b	(.038)
	High school	8.71±2.55		180.93±15.76		28.14±4.59 ^c	a < d
	University	9.54±1.81		183.46±22.79		31.08±4.44 ^d	
Drinking status	Yes	9.30±2.30	0.77	173.85±22.53	0.38	27.81±4.79	-0.25
	No	8.86±2.56	(.445)	172.19±17.47	(.706)	28.06±4.13	(.804)
Smoking status	Yes	6.00±4.24	-1.74	150.50±9.19	-1.69	26.00±4.24	-0.66
	No	9.06±2.43	(.085)	173.19±18.90	(.095)	28.03±4.32	(.512)
Working time (day)	≥8	9.07±2.47	0.39	174.80±20.12	1.29	28.37±4.49	1.03
	< 8	8.86±2.53	(.693)	169.53±16.99	(.199)	27.42±4.02	(.306)
Resting time (day)	≥8	9.04±2.41	0.21	169.15±17.44	-1.92	27.52±4.19	-1.10
	< 8	8.93±2.59	(.831)	176.74±20.11	(.058)	28.52±4.44	(.273)
Sleeping time (day)	≥7	9.20±2.70	0.90	174.66±19.34	1.10	28.32±4.34	0.81
	< 7	8.73±2.18	(.370)	170.23±18.54	(.274)	27.58±4.28	(.418)
Health recognition	Healthy	11.29±2.02 ^a	31.40	180.24±17.16 ^a	6.91	28.06±4.96	2.60
	Moderate healthy	9.18±1.92 ^b	(< .001)	174.73±17.77 ^b	(.002)	28.62±4.16	(.080)
	Unhealthy	6.22±1.80 ^c	a > b > c	159.33±18.78 ^c	a > c, b > c	26.00±3.71	
Medication	Yes	8.67±2.42	-2.11	172.22±2.04	-0.39	27.57±4.27	-1.60
	No	9.91±2.48	(.038)	174.04±15.96	(.694)	29.22±4.28	(.114)
The number of medication (n=67)	One	8.85±2.47	0.98	170.85±20.28	-0.84	27.35±4.29	-1.05
	≥ Two	8.13±2.56	(.332)	175.80±19.15	(.402)	28.67±4.30	(.298)
Hypertension medication (n=67)	Yes	9.11±2.71	1.23	172.33±15.01	0.04	27.85±4.03	0.45
	No	8.38±2.19	(.225)	172.15±23.01	(.971)	27.38±4.46	(.657)
Menstruation status	Menses	9.53±2.92	0.93	179.87±20.90	1.62	29.80±5.65	1.42
	Menopause	8.88±2.39	(.355)	171.25±18.42	(.110)	27.63±3.94	(.173)
Decreation of weight	Yes	8.46±2.90	-1.29	172.31±21.54	-.12	27.73±5.02	-0.36
	No	9.20±2.28	(.201)	172.84±18.06	(.904)	28.09±4.02	(.719)
Satisfaction of life	Satisfaction	10.56±2.20 ^a	5.35	182.56±20.73	3.36	29.72±4.93	2.77
	Moderate satisfaction	8.72±2.38 ^b	(.006)	170.84±17.43	(.039)	27.88±4.05	(.068)
	Unsatisfaction	8.07±2.53 ^c	a > b, a > c	167.64±20.08		26.21±3.98	
The number of family	One	8.78±2.84	0.13	173.31±17.59	.11	27.31±4.18	0.52
	Two	9.09±2.16	(.940)	170.91±18.35	(.956)	28.09±3.71	(.671)
	Three	9.21±2.86		174.05±18.11		28.84±4.91	
	≥ Four	9.00±1.80		172.29±24.33		28.18±4.73	

a, b, c, d=Scheffé test.

Table 4. Correlation among Perceived Health Status, Body Image and Self-esteem (N=90)

Variables	Perceived health status	Body image	Self-esteem
	r (p)	r (p)	r (p)
Perceived health status	1	.41 (< .001)	.34 (.001)
Body image		1	.47 (< .001)
Self-esteem			1

된 건강상태와 생리학적 검사 수치를 통한 객관적인 건강 문제의 관계를 파악해 볼 필요가 있으며 도시와 농촌여성의 지각된 건강상태의 정확한 비교연구를 위해서 동일한 연령별 반복연구가 필요하다.

농촌여성의 일반적 특성에 따른 지각된 건강상태를 분석한 결과 종교가 없을수록 지각된 건강상태가 높게 나타났는데 이는 건강에 취약한 집단이 종교를 많이 찾기 때문인 것으로 사료된다. 복용약 유무에서는 약을 복용하지 않을수록 지각된 건강상태가 높았고 이는 약은 건강하지 않을 때 먹는다는 일반적인 인식 때문이라고 생각된다. 본인이 주관적으로 느끼는 삶의 만족도가 높을수록 지각된 건강상태가 높게 나왔다. 이는 농촌여성이 농촌에서 스스로의 삶을 만족할 수 있는 사회적·경제적 지지가 필요하다고 생각된다.

본 연구에서 농촌여성의 신체상은 276 (215)점 만점에 평균 172.69 (134.52)점이였다. 도시, 농촌 중년여성의 신체상을 비교하는 선행연구에서 도시중년여성은 215점 만점에서 191.97점으로 농촌 중년여성 신체상 점수인 178.68 (215점 만점)점보다 높았으며 통계적으로 매우 유의한 차이가 있었다(Shin & Kim, 2003). 이는 도시여성이 농촌여성보다 외적으로 잘 가꾸어 수 있는 기회나 환경이 잘 갖춰져 있고, 농촌여성들은 그런 기회나 환경도 적고 햇볕에 노출되어 손과 몸을 써서 하는 일들이 많기에 신체상의 외형적인 변형이 초래되기도 한다. 농촌에서는 의료기관과 전문 의료인의 수가 적고 농가의 일손이 부족한 현실에서 하루 종일 농촌 일에 쫓기다 보면 건강의 이상 증후가 발견되어도 즉시 의료기관을 방문할 수 있는 시간적 여유와 거리적 접근성이 도시에 비해서 떨어져서 질병에 의한 부작용, 감염과 후유증 등으로 인해 신체상이 감소된다. 또한 본 연구는 행정 구역상 작은 면단위로 거주하는 농촌여성 중에서 노인 여성의 비율이 높을 수밖에 없는 상황으로 신체상 점수가 더 낮게 나타난 것으로 생각된다. 추후 반복 연구에서는 도시와 농촌여성의 신체상을 비교 연구하여 농촌여성이 도시여성에게 비

해서 가장 취약한 점이 무엇인지를 파악하여 농촌여성 건강 정책의 자료로 활용하고자 한다.

농촌여성의 일반적 특성에 따른 신체상은 교육정도, 건강인지, 삶의 만족도에서 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 이는 도시와 농촌 중년여성의 신체상에 영향을 미치는 요인을 분석한 선행연구결과(Shin & Kim, 2003)에서는 연령, 종교, 경제상태, 배우자 만족도 변수들이 통계적으로 유의하여 본 연구와 다른 결과를 보였다. 교육정도에서 신체상은 학력이 높을수록 신체상이 높았다. 이는 교육이란 사회적 제도를 통해서 올바른 신체상에 대한 간접적·직접적 기회를 제공받기 때문이라고 생각한다. 따라서 농촌여성을 대상으로 건강관리 교육을 진행할 때 본인 스스로 건강한 신체상에 대한 동기 부여가 될 수 있도록 일회성 프로그램이 아니고 도시의 노인대학 같은 정기적인 교육 프로그램을 진행하면서 주체적이고 지속 가능하도록 해야 될 것이다. 건강인지 측면에서는 건강하다고 인지하는 집단이 보통이다 집단과 건강하지 않다고 인지하는 집단보다 신체상이 높았다. 이는 건강할수록 튼튼하고 아름다운 신체상을 가질 확률이 높기 때문인 것으로 사료된다. 삶의 만족도 측면에서는 삶의 만족도가 높을수록 신체상이 높게 나왔다. 이는 삶이 만족스러울수록 신체상을 가꾸기 위한 시간적·경제적 노력을 많이 하게 되고 본인 신체상에 대한 긍정적인 사고를 하게 된다.

농촌여성의 자아존중감은 평균 28.00점(40점 만점)으로 50점 만점으로 제시를 하면 35.00점이였다. 이는 도시에 사는 퇴행성 근골격계 질환을 가진 중년여성의 자아존중감 점수 50점 만점에 33.18점보다 높았고(Kang & Lee, 2000), 도시 노인여성의 자아존중감 50점 만점에서 평균점수인 실험군 29.04점, 대조군 28.68점보다 높았다(Shin & Kim, 2003). 이렇게 농촌여성의 자아존중감이 높게 나온 이유는 여성농업인의 농사일 담당비중의 증가와 더불어 농가소득에 기여한 본인의 기여율도 높게 평가한다는 선행연구와 일맥상통한다(DAFAP, 2014). 농가소득에 대한 본인 기여율이 높다는 것은 농가 내 여성농업인의 자존감이 높아진 것으로 평가할 수 있다.

농촌여성의 일반적 특성에 따른 자아존중감은 60세 미만 집단이 60세 이상 집단 보다 자아존중감이 높았다. 이는 60세 미만 집단이 농사일 담당 비중이 크며 농가소득에 기여율도 높기 때문에 자아존중감이 올라간 것으로 사료된다. 월수입에서는 100만원 이상 150만원 미만집단이 100만원 미만 집단보다 자아존중감이 높았다. 이는 이 두 집단의 월수입 차가 먹고 사는 생활에 밀접한 영향을 주기 때문이고 100만원 미만으로는 생활에 상당한 어려움이 있기에 자아존중감이 낮을 수 있다고 판단된다. 교육에서는 대졸 집단이 무학과 초졸 집단보다 자아존

중감이 높았다. 이는 대졸 집단은 농촌에서 소수이며 자부심이 있는 반면 초졸과 무학 집단은 정규 교육 과정을 이수하지 못했다는 열등감이 작용하기 때문이라고 생각된다. 하지만 중졸과 고졸 집단은 실제 농사를 할 때 대졸집단에 비해 지식이나 학력이 더 필요한 경우가 적어 유의한 차이가 없게 나왔다.

농촌여성의 지각된 건강상태, 신체상 및 자아존중감의 관계를 파악하기 위하여 상관관계를 실시한 결과 지각된 건강상태는 신체상, 자아존중감과 유의한 양의 상관관계를 보였다. 이는 지각된 건강상태가 자신의 현재 건강상태, 1년 전에 비해서 지금의 건강상태, 그리고 같은 나이의 다른 사람과 비교 시 건강상태에 관한 주관적인 상태를 묻는 포괄적인 항목으로 좀 더 세부적이고 객관적인 신체상의 지표 값을 그대로 반영한 결과로 사료된다. 따라서 지각된 건강상태를 높이기 위해서는 신체 자아관계, 비만의 과민성, 주관적 체중 및 신체 부위별 만족도를 향상시키기 위한 건강관리 방안을 모색할 필요가 있다. 신체상은 자아존중감과 유의한 양의 상관관계를 보여 지각된 건강상태가 높을수록 신체상과 자아존중감은 높은 것으로 나타났다. 신체상이 높을수록 자아존중감도 높은 것으로 나타났다. 임원노인과, 재가노인을 대상으로 한 선행연구에서도 지각된 건강상태는 자아존중감과 유의한 양의 상관관계를 나타내었다(Kim & Kim, 2009). 또한, 도시의 농촌 중년여성을 대상으로 한 선행연구에서 농촌 중년여성의 경우 신체상과 자아존중감은 유의한 양의 상관관계를 보여 본 연구와 같은 결과를 보였다(Shin & Kim, 2003) 하지만 지각된 건강상태와 신체상과의 상관관계를 본 선행연구는 없었으며, 본 연구에서 의미 있는 결과라고 생각되어진다.

간호학적 의의를 살펴보면 연구적 측면은 지금까지 접근이 힘들어서 다루어지지 않았던 농촌여성의 지각된 건강상태, 신체상 및 자아존중감의 관계를 규명하였고, 임상적 측면은 병원에 입원한 농촌여성이나 지역사회에서 농촌여성의 건강관리를 위해서 이들 변수를 활용하여 농촌여성의 건강한 삶을 증진할 수 있으며, 교육적 측면에서는 농촌여성의 지각된 건강상태, 신체상 및 자아존중감을 높일 수 있는 교육 프로그램 개발을 위한 근거자료로 제공될 수 있다.

따라서, 본 연구의 결과 농촌여성의 지각된 건강상태, 신체상 및 자아존중감의 변수들 간의 관계는 유의한 양의 상관관계로 지각된 건강상태가 높을수록 신체상 및 자아존중감이 높았고 신체상이 높을수록 자아존중감이 높았다. 따라서 농촌여성의 지각된 건강상태, 신체상 및 자아존중감을 높일 수 있는 건강관리 중재 프로그램과 교육 프로그램 개발을 시사한다.

결론

본 연구는 농촌여성의 지각된 건강상태, 신체상 및 자아존중감 간의 관계를 규명하여 농촌여성의 건강관리 방안을 마련하는 기초자료로 활용하고자 시도하였다. 본 연구진행시 일개 지역의 한정된 대상자를 표본으로 하였기 때문에 연구결과를 일반화하기는 어렵다. 본 연구결과 농촌여성의 지각된 건강상태는 평균 3.00점(5점 만점), 신체상은 평균 2.50점(4점 만점)이고, 자아존중감은 평균 2.80점(4점 만점)이었다. 농촌여성의 지각된 건강상태와 신체상, 지각된 건강상태와 자아존중감, 신체상과 자아존중감은 유의한 양의 상관관계를 보였다. 따라서 농촌여성의 지각된 건강상태와 신체상이 높을수록 자아존중감이 높은 것으로 나타났다. 이는 농촌여성의 자아존중감을 높이기 위해서는 농촌여성의 지각된 건강상태와 신체상을 높일 수 있는 건강관리 프로그램과 교육 프로그램 개발이 필요함을 나타낸다.

이상의 연구결과에 기반으로 다음을 제안한다.

첫째, 농촌여성의 지각된 건강상태, 신체상, 자아존중감에 영향을 주는 요인분석에 대한 추후 연구가 필요하다.

둘째, 농촌여성의 자아존중감과 도시여성의 자아존중감을 비교 분석하여 농촌여성의 삶의 질을 고양시키기 위한 방안이 필요하다.

셋째, 일개 지역을 국한하여 연구 하였으므로 지역을 확대시켜 대단위 농촌여성을 대상으로 반복 연구가 필요하다.

REFERENCES

- Ahn, T. Y. (2014). Farming village women, and farm family women [PDF Document], Retrieved May 30, 2017 from <https://www.gfwri.kr/2014/statistics/06/view.pdf>
- Cash, T. F. (1990). *The Multidimensional body-self relations questionnaire*. Unpublished test manual. Norfolk, VA: Old Dominion University.
- Chang, K. O., Bae, D. Y., & Park, S. G. (2012). Effect of perceived health status, sleep and depression on quality of life of elderly school participants. *Journal of Muscle and Joint Health*, 19(3), 329-339. <https://doi.org/10.5953/jmjh.2012.19.3.329>
- Jeon, B. J. (1974). Self-esteem: A test of its measurability. *Yonsei Nonchong*, 11, 107-129.
- Kang, K. J., & Lee, E. J. (2000). Correlation between perceived family support and self-esteem of middle age women with degenerative musculoskeletal disease. *Journal Muscle Joint Health*, 7(1), 5-24. <https://doi.org/10.5953/JMJH.2011.18.2.147>

- Kang, S. Y. (2003). *Appearance complex and body-image*. Unpublished master's dissertation, The Catholic University of Korea, Seoul.
- Kim, H. J. (2006). *Effect of aromatherapy massage on abdominal obesity and body image in postmenopausal women*. Unpublished doctoral dissertation, Chonnam National University, Gwangju.
- Kim, J. H., & Kim, G. B. (2008). Comparative study of perceived health status, self-esteem, depression, and life satisfaction between institutionalized elders and elders living home. *Journal of Korean Gerontological Nurse, 10*(2), 182-192.
- Kim, M. J., & Kim, K. B. (2013). Influencing of psychological well-being for the middle aged adults and elderly. *Journal of East-West Nursing Research, 19*(2), 150-158.
<https://doi.org/10.14370/jewnr.2013.19.2.150>
- Kim, S. J. (2001). *Study on the osteoporosis in Korean middle-aged & elderly women in rural area*. Unpublished master's thesis, Ewha Womans University, Seoul.
- Kim, Y. S., & Yang, N. M. (2010). Mediating effect of physical comparison and body dissatisfaction in the relation between self-esteem and restrained eating among male and female university students. *Korean Psychological Association, 29*(4), 791-815.
<https://doi.org/10.15703/kjc.14.3.201306.1817>
- Korean Statistical Information Service. (2016). Population of City Region 2015. Retrieved December 12, 2016, from http://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=315&tblId=TX_315_2009_H1114&vw_cd=MT_ZTITLE&list_id
- Kweon, Y. R., & Jeon, H. O. (2013). Effects of perceived health status, self-esteem and family function on expectations regarding aging among middle-aged women. *Journal of Korean Academic Nursing, 43*(2), 176-184.
<https://doi.org/10.4040/jkan.2013.43.2.176>
- Lee, J. I., Kim, S. Y., & Seo, K. S. (2007). Effects of self efficacy, health related hardiness on a health promoting lifestyle of middle-aged people. *Journal of Korean Academic Society of Nursing Education, 13*(2), 177-183.
- Lee, J. U., & Kim, Y. S. (2015). A study of examining influencing factors to life satisfaction in aged women at rural area. *Korean Journal of Social Science, 34*(2), 67-102.
<https://doi.org/10.18284/jss.2015.12.34.2.67>
- Ministry of the Interior and Safety. (2014, August). *Survey on Korean Women Farmers 2013*. Retrieved May 30, 2017, from http://www.prism.go.kr/homepage/entire/retrieveEntireDetail.do?pageIndex=8&research_id=1543000-201400029&leftMenuLevel=160&cond_research_name=%EC%97%AC%EC%84%B1&cond_research_start_date=&cond_research_end_date=&pageUnit=10&cond_order=3
- Oh, H. J. (2008). *Comparison of effects between rhythmic exercise and Tai Chi Exercise programs, which have influence upon fitness, emotional function, and quality of life in rural middle-aged women*. Unpublished doctoral dissertation, Chonnam National University, Gwangju.
- Park, J. S., Kwon, S. M., & Oh, Y. J. (2009). Health promotion behavior, health problems, perceived health status and farmers' syndrome of rural residents. *Journal of Agricultural Medicine and Community Health, 34*(1), 47-57.
- Rosenberg, M. (1965). *Society and adolescent self-image*, Princeton, NJ: Princeton University Press.
- Shin, H. C., Kang, J. Y., Park, W. S., & Kim, S. A. (2009). Health status and medical utilization of women in rural area. *Journal of Agricultural Medicine and Community Health, 34*(1), 67-75.
<https://doi.org/10.5393/jamch.2009.34.1.067>
- Shin, M. A., & Kim, T. S. (2003) The relationship among body image, self-esteem and depression in urban and rural middle-aged women. *Chungnam Journal of Nursing Academy, 6*(1), 33-40.
- Son, E. J. (2011). Differences of body image and factors influencing body image through the lifespan of women. *Korean Journal of Woman Psychology, 16*(3), 357-377.
- Speake, D. L., Cowart, M. E., & Pellet, K. (1989). Health perception & lifestyle of the elderly. *Research in Nursing & Health, 12*, 93-100.
- Thompson, J. M., McFarland, G. K., Hirsch, J. E., & Turker, S. M. (1993). *Clinical nursing*. St. Louis, MO: Mosby.