

고학력 기혼여성의 취업 여부에 따른 건강증진생활양식의 영향요인 - 전업주부와 교사의 비교 -

최지현 · 이태용* · 정영진[§]

충남대학교 식품영양학과, 의과대학 예방의학교실*

Factors Influencing a Health-Promoting Lifestyle among Highly Educated, Married, Employed and Unemployed Women

Choi, Jihyun · Lee, Tae-Yong* · Chung, Young-Jin[§]

Department of Food & Nutrition, Chungnam National University, Daejeon 305-764, Korea

Department of Preventive Medicine, College of Medicine, Daejeon 301-812, Korea*

ABSTRACT

The purpose of this study is to identify factors influencing a health-promoting lifestyle among highly educated, married women with or without work outside the home. It is a direct interview, cross-sectional study. Subjects were 250 married, unemployed women and 236 married women employed as teachers. Women who have not graduated college, work only part-time or have no current spouse were excluded. The instruments used were the Health-Promoting Lifestyle Profile (Walker, et al., 1987) and the Habitual Physical Activity Questionnaire (Backe, et al., 1982). The HPLP scores of the employed, married women were significantly lower than those for unemployed respondents. For both groups of respondents, the self-actualization subscale was the highest score and the exercise subscale was the lowest score. The HPLP indicated that exercise is a very weak area. Thus, an increase in exercise time and frequency, especially for highly educated, married women, is suggested. Multiple regression analysis revealed that a health-promoting lifestyle of unemployed, married women was affected by sports activity, leisure-time activity, depression and satisfaction of role allotment. On the other hand, a health-promoting lifestyle of employed, married women was affected by sports activity, leisure-time activity, stress, self-perceived economic status, coffee consumption, husband's help, and maid's help. That is, with more sports activity and leisure-time activity, less depression and more satisfaction of role allotment, unemployed, married women would have higher HPLP scores. Also, with more sports activity and leisure-time activity, less stress, better self-perceived economic status, less coffee consumption, more husband's help and more maid's help, employed, married women would have higher HPLP scores. The results indicate that sports activity and leisure-time activity were the first and the second determinants of health-promoting lifestyle respectively. Therefore, an exercise-centered health-promoting program for highly educated, married women is suggested in the community or workplace. Especially, the program should be designed to be easily approachable for highly educated, employed married women who have more of a role burden compared to unemployed women. (*Korean J Nutrition* 35(10) : 1089~1103, 2002)

KEY WORDS: health-promoting lifestyle, highly educated women, married women, sport activity, leisure-time activity.

서 론

성인기 이후의 건강은 식습관, 운동, 흡연 및 음주 유무, 스트레스 관리방법 등의 생활양식에 따라 많이 좌우된다. 생활양식은 건강상태를 결정하는 주요 요인의 하나로서 건

강증진을 위한 생활양식의 이행 여부는 성인병 예방 및 건강유지에 필수적이다. 건강한 상태란 한 개인이 더 많은 일을 성취해 낼 수 있게 하는 긍정적이고도 동적인 상태이다. 이와 같은 상태는 일과 여가, 개인적인 욕구와 목표, 생활방식의 선택과 건강상의 위험들 사이의 균형을 의미한다.¹⁾

우리 사회도 2000년에 벌써 전체인구의 7% 이상이 65세 이상에 속하는 노령화 사회로 들어서서 한국인의 만성 질환 유병율이 전체 인구에서 56%나 차지하며 남녀별로 보면 남자 53.9%, 여자 57.9%로 여자의 만성 질환 유병율이 더 높다.²⁾ 특히 여성의 예상 수명이 남성보다 7~8세 가량 더 길고 여성 일생의 1/3 기간을 폐경기 이후에 살게 됨으로써

접수일: 2002년 4월 22일

채택일: 2002년 11월 26일

*This research was supported by grants from the Pacific Foundation for Encouragement of Learning and Culture, Seoul, Korea

[§]To whom correspondence should be addressed.

더 많은 여성들이 심장병, 골다공증, 당뇨병, 암 등의 만성질환으로 고통받는다.³⁾ 1998년도 국민건강 영양조사 결과²⁾에서도 45세 이상 여성의 경우 관절염, 요통·좌골통, 디스크 등 근 골격계 질환 유병률이 남자보다 3배정도 높게 나타났으며, 고혈압도 1.6배정도 높게 나타나고 있어 건강위험에 대비한 예방이 지속적으로 요구된다. 여성들이 만일 젊을 때부터 건강상태에 영향을 주는 생활양식 요인들을 잘 관리해 가면서 긍정적인 건강행동을 택한다면 만성 질병이나 퇴행성 질환의 진전을 늦출 수 있을 것이다.

한편 전통적인 규범에 따라 여성에 대해 가정 내 역할만이 강조되었던 과거와 달리 오늘날의 여성은 경제활동에의 참여가 크게 신장되었다. 여성의 경제활동 참가율을 살펴보면 1963년 37.0%에서 2000년에는 48.3%로 꾸준히 증가하였고,⁴⁾ 2010년에는 56%까지 증가할 것으로 전망하고 있다.⁵⁾ 또한 기혼 여성의 경제활동 참가율도 1983년 33.6%에서 2000년 51.2%로 증가하였다.⁴⁾ 따라서 과거의 저 연령, 미혼 중심의 취업 구조에서 벗어나 전 연령 대에 걸쳐 여성의 취업은 증가되고 있으며 기혼 여성의 비중이 차츰 늘어나는 경향을 띠고 있다.⁶⁾ 이렇게 여성의 경제활동 참가율이 지속적으로 상승하는 것은 주로 여성의 고학력화, 혼인·출산 형태의 다양화, 다양한 근로 형태의 확산 등에서 비롯되는 것으로 보고 있다. 특히, 여성의 고학력화는 여성의 경제활동 참가율의 상승 추세를 강화시키고 있어,⁷⁾ 전문대졸 이상인 여성 고학력 인구의 경제활동 참가율은 50%를 넘어서 2000년 63.9%를 나타내고 있다.⁴⁾

주부의 취업은 전업주부와 달리 자신의 고유한 직업상의 지위를 확보하며, 직업을 통해 소득을 획득하고, 주부 역할 이외에 직업적 경력을 통해 자아실현을 할 수 있는 기회를 얻을 수 있는 반면,⁸⁾ 주부역할 정체감에 부응하지 못하는 데에서 오는 죄책감과 역할 갈등을 경험하게 된다.^{9,10)} 이는 주부 자신의 일이나 직장의 일로 인하여 주부가 정상적인 가정 생활에 불편을 끼치거나 가족에게 부담을 주어서는 안 된다는 생각을 남편과 자녀가 가지고 있을 뿐만 아니라 주부 자신도 가지고 있기 때문이다.¹¹⁾

이와는 대조적으로 전업주부는 고립감을 느낄 수 있고, 가사노동의 가치가 은폐되어 있어서 직접적으로 소득을 획득하지 못하며 남편에 의한 이차적인 지위를 획득하게 되지만, 주부에게 기대되는 주부역할에 전념할 수 있다.¹²⁾ 그리고 과거와는 달리 가사노동 시간이 단축됨과 동시에 여가시간이 증대됨으로써 자기계발의 필요성에 대한 인식이 확산되고 있어서 적극적인 삶의 추구와 더불어 자신의 역할에 대한 자부심과 만족감 및 성취감을 얻을 수 있다. 이와 같이 주부의 취업에는 긍정적인 측면과 부정적인 측면이 공존하

게 되는데, 취업주부나 전업주부에 있어 공통적인 면은 사회 환경적인 변화에도 불구하고 주부는 가정 관리의 핵심적인 역할을 수행하고 있으며 자신은 물론 가정 내 건강 및 긴장에 많은 영향을 미치고 있다는 것이다.

1976년 캐나다 정부에서 발표한 소위 Laronde report¹³⁾에서 건강, 질병, 사망을 결정하는 요인을 유전, 물리적 환경, 생활양식, 의료의 네 가지로 분류하고, 그 각각이 건강에 기여하는 비중을 규정하였으며 그 중에서 생활양식이 전체의 60% 이상을 차지한다고 함으로써 건강의 결정 요인으로서 올바른 생활양식이 중요함을 강조하였다.¹⁴⁾ 최근 WHO에서도 선진국에서 일어나는 사망의 70~80%, 후진국에서 일어나는 사망의 40~50%가 생활양식이 원인이 되어 생기는 질병 때문이라고 추산하였으며, 생활양식을 바꿈으로써 급성질환의 1/3, 만성질환의 2/3를 감소시키고 조기사망의 40~70%를 막을 수 있다고 하였다.¹⁵⁾ 따라서 생활양식은 개인의 건강 유지와 증진의 중요한 요소가 되고 있다. 이와 같이 최근 건강증진을 위한 생활양식에 대해 관심이 날로 증가하고 있는데, Pender & Pender¹⁶⁾는 그 이유를 다음과 같이 세가지로 들고 있다. 첫째, 수명을 연장하고 삶의 질을 향상시키는 생활은 건강한 생활양식을 가짐으로써 얻어질 수 있고, 둘째, 건강관리에 있어 건강증진과 질병예방은 질병을 치료하는 것보다 바람직하며, 셋째, 건강할 때 사람들을 교육하는 것이 병에 걸린 후에 질병을 치료하는 것보다 비용에 있어 경제적이다.

따라서 21세기 지식정보 기반사회에서는 고학력 여성의 역량의 활용과 관리가 국제경쟁적 차원에서 무엇보다 중요하며, 기혼 여성의 취업률과 자아실현 욕구가 날로 증가되는 현실에서 이들 여성의 건강관리는 한 개인이나 가정뿐만 아니라 국가 경제나 안녕을 위해 도외시되어서는 안 될 사안이다. 여성 정책 측면에서도 이들을 위한 사회 복지 및 체계적인 건강관리 프로그램의 마련이 매우 시급한 실정이지만 취업주부의 생활양식에 관련된 기초 정보가 부족하며, 특히 건강관련 생활양식에 관한 연구는 찾아보기 힘든 실정이다. 그러므로 본 연구는 고학력 기혼 여성을 대상으로 취업 여부에 따른 건강증진생활양식의 이행도를 살펴보고 인구학적 변수와 건강생활습관에 따라 검토함으로써 건강증진생활양식에 영향을 미치는 요인을 파악하고자 하였다.

연구 방법

1. 연구 대상

연구 대상자는 대전 지역에 거주하는 전문대졸 이상의 전업주부와 시간제가 아닌 전일제 취업주부 중에서 임의추출

하였고, 두 군 모두 배우자가 직업을 가진 기혼여성으로 한정하였다. 연구 대상자 중 취업주부는 연구 취지에 동의하는 대전 지역의 초·중·고교 교사를 대상으로 하였으며, 전업주부는 고학력 인구가 밀집되어 있는 일정 지역의 대형상가, 은행, 우체국에서 본 연구취지에 동의하는 기혼여성을 대상으로 하였다. 본 연구에서 취업주부는 한국표준직업분류¹⁷⁾에 따라 직업별로 표본 추출하는 것이 가장 이상적이거나 한국표준직업분류가 대·중·소·세·세세 분류의 5단계의 계층적 구조로 되어 있어서 층화표집을 시행해야 하는데, 층화표집을 위해선 거주지역, 결혼여부, 최종 학력, 직업 상태 및 직업별 직위 등 고용상태에 관한 개인별 정확한 기초 정보와 직업별 층화 목록이 있어야 하나 현재 그렇지 못한 상태이다. 설령 편의 추출법으로 여러 종류의 직업을 선정한다 하더라도 각 직업의 고유 특성에 따른 교란 효과(confounding effect)가 너무 많이 발생하기 때문에 결과 해석에 어려움이 많다. 따라서 본 연구에서는 고학력 취업주부 대상으로 한국표준직업분류의 대분류 목록에서 전문대졸 이상의 고학력 여성의 비율이 가장 많이 분포되어있는 '전문가' 직업군에서,⁴⁾ 이 군에 속하는 대표적인 직업이며 이 직물이 적고 다양한 전공자로 구성되어 있는 초·중·고교 교사를 선정하였다. 특히, 한국표준직업분류의 세 분류 447개 직업을 대상으로 실시한 2002년도 중앙고용정보원 집계에 의하면, 초·중·고교 교사는 고학력 기혼여성의 직업 분포에서 가장 많은 비율을 차지하는 직업으로서, 전문대졸 이상인 경우 16.44%, 대졸 이상인 경우 21.57%를 차지하고 있다¹⁸⁾고 하였다. 더욱이 연구 참여 대상자를 일정한 특성을 가진 사람들로만 국한시키는 방법은 연구 설계시 교란 현상을 통제하기 위한 비용 효과적인 방법으로 알려져 있다.¹⁹⁾

2. 자료 수집

2001년 8월 6일부터 9월 26일까지 훈련 받은 면접원이 연구 대상자와 직접 면담을 통해 자료를 수집하였으며, 예비 조사의 분석 결과를 기초로 일부 문항을 수정, 보완하여 본 조사를 실시하였다. 개별 면담조사 후 응답이 불완전하거나 본 연구 대상자의 기준에 적합하지 않은 고졸 이하, 시간제, 별거·사별·이혼 등에 의한 독신 주부는 제외시켰으며, 연령에 의한 교란(confounding)을 보정하고자 전업주부와 취업주부의 표본 수를 연령대별로 동일하게 무작위 추출하여 최종적으로 분석에 이용된 설문지는 전업주부 250부, 취업주부 236부, 총 486부이다.

3. 조사 도구

1) 일반적 특성

모든 연구 대상자에게는 인구학적 변수(연령, 신장, 체

중, 자녀 수, 취학 전 자녀 수, 교육 수준, 소득 수준, 현재 소득에 대한 만족도, 동거인 및 그들의 조력 정도)와 건강 습관 변수(1일 평균 커피 음용량, 수면 시간, 영양제와 건강식품 복용여부, 만성질환 보유 여부, 스트레스, 우울, 부부간 역할분담에 대한 주관적 인식)를 조사하였고, 취업주부에게는 위의 문항 외에 주당 근무 시간, 현재 직업에서의 근무 년 수, 고용 상태, 자신의 평균 월 소득, 주부의 취업에 대한 가족들(남편, 자녀, 부모)의 태도, 자신의 취업 지속 여부를 조사하였다.

2) 건강증진생활양식

Walker 등²⁰⁾이 개발한 건강증진생활양식(Health-Promoting Lifestyle Profile : HPLP)을 사용하였다. 이 도구는 6개의 하위 영역에 총 48문항으로 구성되어 있다. 각 영역별 문항은 자아실현 13문항, 건강관리 10문항, 운동 5문항, 영양 6문항, 대인관계 7문항, 스트레스관리 7문항이며, 5점 척도로 구성하였다. 개발 당시 이 도구의 신뢰도는 Cronbach $\alpha = .92$ 였고, 본 연구에서는 $\alpha = .91$ 을 나타내었다.

3) 신체 활동

일상적인 신체활동에 대한 회상법인 Baecke 등²¹⁾의 Habitual Physical Activity Questionnaire를 사용하였다. 이 도구는 총 16문항으로 직업과 운동의 종류를 제외하고는 모든 문항이 5점 척도로 되어있으며, 신체활동 지수를 작업지수(work index, WI), 여가 지수(leisure-time index, LTI), 운동 지수(sport index, SI)의 3가지 측면으로 평가하게 되어 있다. 개발 당시 도구의 신뢰도는 한달 간격으로 행한 조사-재조사법(test-retest)에 의해 $r = .81$ 이었고, 본 연구에서는 $r = .80$ 이었다.

4. 자료처리 및 분석방법

본 연구 자료의 통계처리는 SPSS 10.0을 이용하였고, 취업군과 비취업군의 모든 측정치는 평균±표준편차, 빈도와 백분율, p-value로 나타내었으며, 평균 차이의 유의성은 t-test로 검증하였다. 그리고 취업군과 비취업군 각각에 대해서 관련 요인의 수준별로 평균을 구하였고, 각 평균의 차이를 검증하기 위해 t-test와 분산분석(analysis of variance : ANOVA)을 실시한 후 Duncan의 다중비교방법(Duncan's multiple range test)으로 유의수준 $p < 0.05$ 에서 비교하였다.

취업주부와 전업주부의 건강증진생활양식에 미치는 영향요인을 확인하기 위해서는 다중회귀분석(multiple regression analysis)을 실시하였으며, 전업주부와 취업주부

의 건강증진생활양식에 미치는 각각의 영향 요인을 알아보고 순위를 측정하였다.

결 과

1. 연구 대상자의 일반적 특성

본 연구 대상자들의 평균 연령은 Table 1에서와 같이 전업주부와 취업주부 간에 차이가 없이 대략적으로 36세 가량이었고, 결혼 년 수도 전업주부 10.8년, 취업주부 10.6년으로 비슷했으나 자녀 수와 취학 전 자녀 수는 모두 전업주부가 취업주부보다 약간씩 더 많았다. 한편 취업주부의 주당 근무 시간은 43.7시간, 근무 년 수는 12.4년으로 나타났다. 그리고 전업주부의 신장은 취업주부에 비해 약 1 cm 가량 높았으나 체질량 지수에서는 차이가 없었으며, 교육 수준에 있어서는 전업주부와 취업주부 모두 대학 졸업이 각각 77.2%와 89.9%를 차지하여 가장 많은 비율을 차지하였으나, 전업주부는 취업주부에 비해 전문대 졸업이 많았고 취업주부는 전업주부에 비해 대학원 졸업이 많았다. 소득 수준에 있어서는 전업주부는 200~300만원 미만 군 (40.0%)에 많이 분포되어 있었고, 취업주부는 400만원 이상 군 (49.0%)

에 많이 분포되어 있었으며, 소득 만족도에 있어서는 만족도 수준별로 전업주부와 취업주부가 비슷한 비율로 분포되어 있었다. 따라서 실제 소득 수준은 취업주부의 소득 수준이 더 높았으나 전업주부에 비해 가계 소득에 대한 만족도는 낮은 것으로 나타났다.

건강습관 변수들에 대한 전업주부와 취업주부의 결과는 Table 2에서와 같이 커피 음용량과 수면시간은 취업 여부에 따라 유의한 차이를 나타내지 않았다. 스트레스는 전업주부의 경우 느끼지 않는다 17.6%, 가끔 느낀다 61.6%, 많이 느낀다 20.8%를 보여 스트레스를 가끔 느끼는 사람들이 많았고, 취업주부의 경우 느끼지 않는다 7.6%, 가끔 느낀다 48.7%, 많이 느낀다 43.6%를 보여 전업주부에 비해 스트레스를 많이 느끼는 사람들이 많았다. 우울에 있어서는 우울 수준별로 전업주부와 취업주부가 비슷한 비율로 분포되어 있었다. 영양제와 건강보조식품 복용 여부에 있어서 취업주부는 아무것도 복용하지 않는다 (68.6%)고 응답한 사람들이 전업주부 (48.8%)에 비해 많았고, 전업주부는 영양제만 복용하거나 (33.2%) 모두 복용하는 (10.0%) 사람들이 취업주부 (17.4%, 5.9%)에 비해 많았다. 만성질환은 전업주부와 취업주부 모두 만성질환이 없는 사람들이 대부

Table 1. Comparison of demographic characteristics between highly educated, employed married women and highly educated, unemployed married women

Variables	Unemployed, married women	Employed, married women	Total	p-value
Age (yr)	35.93 ± 6.63 ¹⁾	36.76 ± 6.17	36.34 ± 6.42	NS ³⁾
Number of Children	1.78 ± 0.69	1.63 ± 0.75	1.71 ± 0.72	0.017
Number of preschool children	0.68 ± 0.71	0.51 ± 0.69	0.60 ± 0.70	0.009
Educational level				
College	39 (15.6) ²⁾	5 (2.1)	44 (9.1)	$\chi^2 = 34.25$ p = 0.000 ⁴⁾
University	193 (77.2)	191 (89.9)	384 (79.0)	
Graduate school	18 (7.2)	40 (16.9)	58 (11.9)	
Income level (10,000 won/month)				
Below 200	33 (13.2)	2 (0.9)	35 (7.2)	$\chi^2 = 87.68$ p = 0.000
200 and below 300	100 (40.0)	35 (14.9)	135 (27.8)	
300 and below 400	69 (27.6)	82 (34.9)	151 (31.1)	
400 and above	48 (19.2)	116 (49.0)	164 (33.8)	
Self-perceived economic status				
Low	79 (31.6)	70 (29.7)	149 (30.7)	$\chi^2 = 0.26$ NS
Moderate	129 (51.6)	127 (53.8)	256 (52.7)	
High	42 (16.8)	39 (16.5)	81 (16.7)	
Weight (Kg)	54.28 ± 6.06	53.81 ± 5.70	54.05 ± 5.89	NS
Height (cm)	160.71 ± 4.19	159.67 ± 3.89	160.20 ± 4.07	0.005
BMI	21.00 ± 2.14	21.12 ± 2.13	21.06 ± 2.13	NS

1) Mean ± SD 2) N (%)

3) Significantly different between highly educated, employed married women and highly educated, unemployed married women at p < 0.05 by t-test

4) Significance by χ^2 -test

Table 2. Comparison of health habits between highly educated, employed married women and highly educated, unemployed married women

Variables	Unemployed, married women	Employed, married women	Total	p-value
Coffee (cup/day)	1.18 ± 1.19 ¹⁾	1.35 ± 1.07	1.26 ± 1.13	NS ³⁾
Sleeping hours (hr/day)	7.02 ± 1.17	6.89 ± 0.93	6.96 ± 1.00	NS
Stress				
Little	44 (17.6) ²⁾	18 (7.6)	62 (12.8)	$\chi^2 = 32.96$ $p = 0.000^4)$
Sometimes	154 (61.6)	115 (48.7)	269 (55.3)	
Much	52 (20.8)	103 (43.6)	155 (31.9)	
Depression				
Little	63 (25.2)	59 (25.0)	122 (25.1)	$\chi^2 = 3.08$ NS
Sometimes	151 (60.4)	135 (57.2)	286 (58.8)	
Much	36 (14.4)	42 (17.8)	78 (16.0)	
Supplements usage				
Never	122 (48.8)	162 (68.6)	284 (58.4)	$\chi^2 = 23.07$ $p = 0.000$
Nutrient supplements	83 (33.2)	41 (17.4)	124 (25.5)	
Health food	19 (7.6)	19 (8.1)	38 (7.8)	
Both	26 (10.4)	14 (5.9)	40 (8.2)	
Chronic disease				
0	183 (73.2)	153 (64.8)	336 (69.1)	$\chi^2 = 4.40$ NS
1	59 (23.6)	70 (29.7)	129 (26.5)	
2 and more	8 (3.2)	13 (5.5)	21 (4.3)	
Satisfaction of role allotment				
Unfair	70 (28.0)	164 (69.5)	234 (48.1)	$\chi^2 = 85.15$ $p = 0.000$
Fair	139 (55.6)	61 (25.8)	200 (41.2)	
No opinion	41 (16.4)	11 (4.7)	52 (10.7)	

1) Mean ± SD

2) N (%)

3) Significantly different between highly educated, employed married women and highly educated, unemployed married women at $p < 0.05$ by t-test

4) Significance by χ^2 -test

분을 이루었고, 만성질환 수에 따라서 비슷한 비율로 분포되어 있었다. 부부 역할 분담에 대한 주관적 인식에 있어서는 전업주부의 경우 공평하다 (55.6%)고 응답한 사람들이 많았고, 취업주부는 공평하지 않다 (69.5%)고 응답한 사람들이 많은 비율을 차지하였다.

2. 신체활동

취업 여부에 따라 연구 대상자들의 신체활동을 측정된 결과는 Fig. 1과 같다. 취업주부가 전업주부에 비해 운동 지수와 여가 지수가 낮게 나타났고, 작업 지수는 전업주부와 취업주부 간에 별 차이가 없었다. 즉, 전업주부에 비해 상대적으로 여유 시간이 적은 취업주부들이 운동과 여가활동에 더 시간을 할애할 수 없기 때문이라고 사료된다. 그리고 작업 지수가 취업 여부에 따라 차이가 없이 나타난 이유에 대해서는 다음의 두 가지로 생각해 볼 수 있는데, 첫째, 취업주부들이 실제 가사노동을 적게 하여 취업주부들의 직장 생활과 가사노동 활동량의 합이 전업주부들의 가사 노동량과

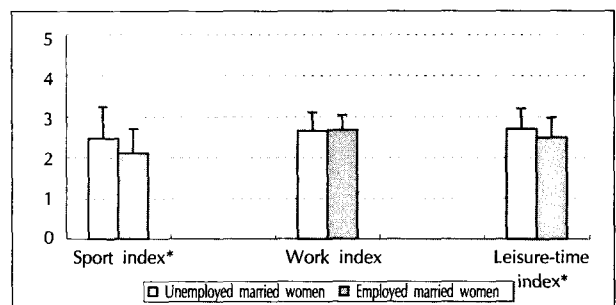


Fig. 1. Comparison of sport index, work index, and leisure-time index between highly educated, employed married women and highly educated, unemployed married women (*: $p < 0.05$).

비슷할 수 있다. 둘째, 취업주부들의 경우 생활 특성상 직장 위주의 생활을 하고 있기 때문에 직장에서의 활동 위주로 응답할 수 있는 결과로 볼 수 있겠다 (recall bias). 한편 신체활동 정도와 연관성을 갖는 인구 사회학적 변수로는 성, 연령, 인종, 거주지역, 사회경제 수준 등이 알려져 있는데, ²²⁾ 운동을 비롯한 활동량의 증가는 건강증진의 필수 요소인

Table 3. Comparison of health-promoting lifestyle profile between highly educated, employed married women and highly educated, unemployed married women

Items ³⁾	Unemployed, married women	Employed, married women	p-value
Self-actualization	3.81 ± 0.43 ¹⁾	3.74 ± 0.44	NS ²⁾
1. Enthusiastic/optimistic	4.18 ± 0.62	4.07 ± 0.64	(0.057)NS
2. Like myself	3.76 ± 0.70	3.67 ± 0.73	NS
3. Growing/changing	4.14 ± 0.60	4.07 ± 0.55	NS
4. Long-term goals	3.92 ± 0.81	3.79 ± 0.69	(0.054)NS
5. Feel happy/content	3.74 ± 0.75	3.64 ± 0.73	NS
6. Aware of strength/weakness	3.93 ± 0.66	3.95 ± 0.61	NS
7. Look forward to future	4.02 ± 0.72	3.89 ± 0.68	0.041
8. Set realistic goals	3.84 ± 0.77	3.73 ± 0.73	NS
9. know what is important	3.99 ± 0.71	3.95 ± 0.65	NS
10. Respect accomplishments	3.40 ± 0.85	3.50 ± 0.76	NS
11. Find days challenging	3.16 ± 0.95	3.24 ± 0.90	NS
12. Life has purpose	3.98 ± 0.74	3.76 ± 0.76	0.002
13. Satisfying environment	3.58 ± 0.87	3.47 ± 0.86	NS
Health responsibility	2.91 ± 0.67	2.66 ± 0.65	0.000
14. Check cholesterol level	2.38 ± 1.15	2.37 ± 1.06	NS
15. Report symptoms to M.D.	3.25 ± 1.01	3.12 ± 0.99	NS
16. Read books about health	2.84 ± 1.04	2.53 ± 0.96	0.001
17. Question M.D. /second opinion	3.17 ± 1.07	2.92 ± 1.00	0.008
18. Discuss health concerns	2.71 ± 1.07	2.44 ± 0.99	0.004
19. Check blood pressure	2.62 ± 1.18	2.43 ± 1.04	NS (0.057)
20. Seek information	3.20 ± 1.00	2.72 ± 0.94	0.000
21. Attend environmental programs	3.44 ± 0.99	3.05 ± 1.01	0.000
22. Observe body for changes	3.13 ± 0.86	2.93 ± 0.88	0.010
23. Attend health care programs	2.40 ± 1.14	2.12 ± 1.00	0.004
Exercise	2.42 ± 0.80	2.02 ± 0.66	0.000
24. Do stretching exercise	2.92 ± 1.29	2.35 ± 1.06	0.000
25. Vigorous exercise 3 times/week	2.69 ± 1.33	2.22 ± 1.16	0.000
26. Supervised programs	1.77 ± 0.81	1.53 ± 0.64	0.000
27. Recreational activities	2.75 ± 1.05	2.36 ± 0.90	0.000
28. Check pulse rate	1.99 ± 0.94	1.66 ± 0.75	0.000
Nutrition	3.53 ± 0.66	3.53 ± 0.68	NS
29. Eat breakfast	3.42 ± 1.19	3.62 ± 1.26	NS
30. Eat 3 meals daily	3.38 ± 1.10	3.68 ± 1.20	0.004
31. No preservatives	3.63 ± 0.93	3.51 ± 0.87	NS
32. Read labels	3.29 ± 1.03	3.04 ± 1.01	0.007
33. Eat roughage/fiber	3.64 ± 0.87	3.50 ± 0.85	NS
34. Basic 5 food groups	3.88 ± 0.89	3.87 ± 0.89	NS
Interpersonal support	3.73 ± 0.56	3.44 ± 0.57	0.000
35. Discuss concerns/problems	3.95 ± 0.79	3.77 ± 0.83	0.014
36. Praise others easily	3.77 ± 0.78	3.49 ± 0.77	0.000
37. Enjoy touching	3.61 ± 0.87	3.40 ± 0.82	0.007
38. Maintain meaningful interpersonal relationships	3.83 ± 0.66	3.63 ± 0.64	0.001
39. Time with close friends	3.62 ± 0.85	3.31 ± 0.88	0.000
40. Express concern/love	3.66 ± 0.81	3.35 ± 0.79	0.000
41. Touch/am touched	3.69 ± 0.82	3.18 ± 0.82	0.000

Table 3. Continued

Items ³⁾	Unemployed, married women	Employed, married women	p-value
Stress management	3.16 ± 0.64	2.90 ± 0.54	0.000
42. Daily relaxation time	3.25 ± 0.99	3.00 ± 0.84	0.003
43. Aware of stress sources	3.82 ± 0.77	3.71 ± 0.69	NS
44. Meditation/relaxation	2.60 ± 1.13	2.24 ± 0.86	0.000
45. Relax muscles before sleep	2.61 ± 1.11	2.29 ± 0.95	0.001
46. Pleasant bedtime thoughts	3.25 ± 0.94	2.97 ± 0.99	0.002
47. Express feelings	3.44 ± 0.86	3.15 ± 0.84	0.000
48. Use stress control methods	3.21 ± 0.96	2.95 ± 0.87	0.002
Total	19.59 ± 2.66	18.29 ± 2.42	0.000

1) Mean ± SD

2) Significantly different between highly educated, employed married women and highly educated, unemployed married women at p < 0.05 by t-test

3) All items were scored on a scale from 1 to 5 : 1 = never, 2 = a few times, 3 = sometimes, 4 = often, 5 = routinely

만큼 추후 관련 변수에 따른 신체활동 관련 연구가 뒤따라야 한다고 사료된다.

3. 건강증진생활양식

1) 건강증진생활양식 각 문항에 대한 전업주부와 취업주부의 비교

건강증진생활양식의 6개 영역 총점 평균을 살펴보면, Table 3에서의 같이 전업주부가 19.59로 취업주부의 18.29에 비해 유의하게 (p < 0.000) 높아 전업주부가 건강증진생활양식을 더 잘 수행한다고 나타났고, 두 군 모두 자아실현, 대인관계, 영양 영역은 비교적 잘 수행하고 있었으며 운동 영역은 제일 낮은 점수를 나타내어 건강증진생활양식에 있어 제일 미흡한 영역임을 알 수 있었다. 6개 영역 모두 전업주부의 점수가 높았으며, 전업주부가 취업주부에 비해 유의하게 높은 영역은 건강관리, 운동, 대인관계, 스트레스관리 영역이었다.

문항별로 살펴보면, 자아실현 영역에서는 '미래에 대한 기대감을 갖고 있다', '인생의 목적이 있다'에서 전업주부가 취업주부에 비해 높았고, 전반적으로 전업주부의 점수가 높게 나타났으나 위 두 문항을 제외하고는 취업 여부별로 유의한 차이는 나타나지 않았다. 건강관리 영역에서는 전업주부와 취업주부 모두 '나의 콜레스테롤 수치를 정기적으로 검사하고 수치가 나타내는 건강수준을 이해한다', '나의 혈압 수치를 정기적으로 검사하고 수치가 나타내는 건강수준을 이해한다', '건강관리 프로그램에 참여한다'의 점수가 가장 낮게 나타나 전업주부와 취업주부 모두 기본적인 건강관리 항목을 잘 검사하고 있지 않거나 잘 모르는 것으로 나타났으며, 건강관리 프로그램의 참여도가 낮음을 알 수 있었다. 운동 영역에서는 전업주부의 점수가 모든 문항에서 유

의하게 높아 전업주부가 취업주부에 비해 상대적으로 운동을 더 많이 한다고 볼 수 있으나, 전업주부의 운동 영역 점수가 다른 영역에 비해 낮아 전업주부도 운동을 많이 한다고 볼 수는 없었다. 문항별로는 '개인 건강지도 프로그램에 참가한다'와 '운동시의 맥박수를 알고 있다'의 점수가 전업주부와 취업주부 모두 가장 낮게 나타나 건강관리 영역과 유사한 결과를 나타내었다. 영양 영역에서는 '하루 세끼 식사를 한다'에서 취업주부가 전업주부에 비해 유의하게 높았고, '매일 아침식사를 한다'는 유의성은 없었으나 취업주부의 점수가 전업주부에 비해 높아 '하루 세끼 식사를 한다'와 연관지어 볼 때 취업주부들이 전업주부들에 비해 더 규칙적인 생활패턴을 갖고있다고 사료된다. 대인관계 영역에서는 모든 문항에서 전업주부의 점수가 취업주부에 비해 유의하게 높았다. 스트레스관리 영역에서는 '현재 내가 가진 스트레스의 원인을 안다'만 유의성이 없었고 그 외 문항에서는 전업주부의 점수가 취업주부에 비해 높게 나타나 전업주부가 스트레스관리를 더 잘하고 있음을 알 수 있었다.

2) 관련 요인에 따른 전업주부와 취업주부의 건강증진생활양식 세부 영역 비교

(1) 연령 군별 건강증진생활양식 비교

전업주부와 취업주부 모두 40대 이후 군이 40대 이전 군에 비해 운동, 영양, 스트레스관리 영역 점수가 높았다. 취업 여부별로 살펴보면, 건강관리, 운동, 대인관계, 스트레스관리 영역에서 전업주부가 취업주부에 비해 높게 나타났 (Table 4-1, 4-2).

(2) 자녀 수별 건강증진생활양식 비교

자녀가 없을 경우엔 운동, 스트레스관리 영역에서, 자녀가 1명일 경우엔 건강관리, 운동, 대인관계 영역에서, 자녀

Table 4-1. Comparison of health-promoting lifestyle between highly educated, employed married women and highly educated, unemployed married women

	Self-actualization		Health responsibility		Exercise		Nutrition		Interpersonal support		Stress management	
	Unemployed women	Employed women	Unemployed women	Employed women	Unemployed women	Employed women	Unemployed women	Employed women	Unemployed women	Employed women	Unemployed women	Employed women
Age Group(yrs.)												
< 40	3.80 ± 0.45	3.76 ± 0.42	2.80 ± 0.68**	2.60 ± 0.62	2.24 ± 0.73**	1.92 ± 0.62	3.47 ± 0.64	3.46 ± 0.69	3.70 ± 0.58**	3.42 ± 0.57	3.07 ± 0.62**	2.82 ± 0.54
40 ≤	3.85 ± 0.39	3.72 ± 0.48	3.21 ± 0.53**	2.77 ± 0.68	2.91 ± 0.80**	2.22 ± 0.71	3.71 ± 0.67	3.68 ± 0.61	3.81 ± 0.50**	3.49 ± 0.58	3.41 ± 0.63**	3.06 ± 0.51
Number of children												
None	3.93 ± 0.49	3.82 ± 0.44	2.83 ± 0.59	2.74 ± 0.70	3.00 ± 1.03*	2.13 ± 0.70	3.30 ± 0.97	3.35 ± 0.70	4.04 ± 0.48	3.77 ± 0.46	3.61 ± 0.63*	3.07 ± 0.53
1	3.83 ± 0.39	3.70 ± 0.41	2.79 ± 0.55*	2.54 ± 0.67	2.26 ± 0.68**	1.84 ± 0.63	3.44 ± 0.57	3.63 ± 0.62	3.72 ± 0.55**	3.40 ± 0.57	3.03 ± 0.60	2.87 ± 0.57
2	3.80 ± 0.45	3.73 ± 0.46	2.93 ± 0.71**	2.69 ± 0.64	2.42 ± 0.83**	2.08 ± 0.67	3.57 ± 0.66	3.53 ± 0.69	3.72 ± 0.56**	3.38 ± 0.57	3.15 ± 0.64**	2.88 ± 0.54
3	3.82 ± 0.47	3.89 ± 0.27	3.14 ± 0.66*	2.64 ± 0.47	2.79 ± 0.75**	1.80 ± 0.57	3.60 ± 0.81	3.38 ± 0.73	3.72 ± 0.57	3.64 ± 0.58	3.52 ± 0.67*	2.97 ± 0.52
Number of preschool children												
None	3.87 ± 0.45	3.76 ± 0.47	3.14 ± 0.62**	2.75 ± 0.68	2.72 ± 0.80**	2.17 ± 0.68	3.69 ± 0.67	3.59 ± 0.68	3.80 ± 0.55**	3.51 ± 0.55	3.41 ± 0.60**	3.02 ± 0.51
1	3.73 ± 0.39	3.71 ± 0.42	2.71 ± 0.55*	2.47 ± 0.62	2.18 ± 0.71**	1.72 ± 0.58	3.41 ± 0.56	3.44 ± 0.70	3.62 ± 0.56**	3.38 ± 0.62	2.89 ± 0.56	2.73 ± 0.56
2	3.77 ± 0.45	3.73 ± 0.30	2.70 ± 0.79	2.67 ± 0.45	2.13 ± 0.74	1.96 ± 0.52	3.34 ± 0.77	3.45 ± 0.55	3.77 ± 0.54**	3.23 ± 0.52	3.11 ± 0.67*	2.70 ± 0.50
Monthly Income (10,000 won)												
< 200	3.68 ± 0.43	3.80 ± 0.54	2.61 ± 0.62	2.10 ± 1.27	2.16 ± 0.76	1.90 ± 1.27	3.38 ± 0.69*	2.25 ± 0.11	3.55 ± 0.55	3.64 ± 0.30	3.12 ± 0.48	2.71 ± 0.80
200 - 300	3.78 ± 0.43	3.78 ± 0.49	2.90 ± 0.59**	2.48 ± 0.79	2.39 ± 0.68**	1.83 ± 0.62	3.48 ± 0.59	3.52 ± 0.63	3.74 ± 0.55*	3.49 ± 0.59	3.13 ± 0.65**	2.72 ± 0.56
300 - 400	3.84 ± 0.43	3.74 ± 0.39	3.00 ± 0.69**	2.61 ± 0.63	2.55 ± 0.86**	1.97 ± 0.66	3.58 ± 0.71	3.45 ± 0.74	3.68 ± 0.54**	3.40 ± 0.60	3.16 ± 0.69**	2.80 ± 0.57
400	3.95 ± 0.41**	3.74 ± 0.46	3.00 ± 0.76*	2.76 ± 0.59	2.49 ± 0.95*	2.12 ± 0.66	3.69 ± 0.68	3.61 ± 0.62	3.89 ± 0.58**	3.45 ± 0.55	3.27 ± 0.67*	3.02 ± 0.49
Self-perceived economic status												
Low	3.67 ± 0.38	3.57 ± 0.41	2.91 ± 0.65**	2.57 ± 0.62	2.31 ± 0.82*	2.02 ± 0.65	3.49 ± 0.65	3.38 ± 0.78	3.62 ± 0.52**	3.27 ± 0.57	3.10 ± 0.56**	2.74 ± 0.53
Moderate	3.86 ± 0.42	3.78 ± 0.41	2.89 ± 0.64**	2.65 ± 0.65	2.48 ± 0.77**	2.02 ± 0.67	3.53 ± 0.67	3.53 ± 0.58	3.77 ± 0.54**	3.46 ± 0.51	3.16 ± 0.66**	2.90 ± 0.52
High	3.92 ± 0.49	3.94 ± 0.48	2.99 ± 0.75	2.85 ± 0.65	2.44 ± 0.87*	2.02 ± 0.70	3.62 ± 0.64	3.82 ± 0.70	3.81 ± 0.65	3.82 ± 0.70	3.30 ± 0.72	3.17 ± 0.54
Coffee consumption (cup/day)												
Never	3.83 ± 0.44	3.76 ± 0.36	2.98 ± 0.60	2.87 ± 0.69	2.29 ± 0.78	2.10 ± 0.76	3.66 ± 0.68	3.67 ± 0.53	3.74 ± 0.50**	3.39 ± 0.63	3.23 ± 0.65*	2.95 ± 0.63
1 - 4	3.80 ± 0.44	3.75 ± 0.45	2.85 ± 0.68**	2.60 ± 0.63	2.48 ± 0.80**	2.00 ± 0.64	3.48 ± 0.63	3.52 ± 0.70	3.73 ± 0.59**	3.46 ± 0.56	3.15 ± 0.64**	2.89 ± 0.53
4 ≤	3.90 ± 0.32*	3.35 ± 0.50	3.23 ± 0.84	2.60 ± 0.38	2.74 ± 0.85	2.02 ± 0.79	3.21 ± 0.80	2.80 ± 0.54	3.59 ± 0.52	3.20 ± 0.49	2.82 ± 0.55	2.73 ± 0.25
Sleeping hours												
< 7 hr.	3.82 ± 0.42	3.78 ± 0.45	2.95 ± 0.69*	2.73 ± 0.63	2.51 ± 0.83**	2.18 ± 0.70	3.55 ± 0.71	3.46 ± 0.71	3.78 ± 0.56**	3.54 ± 0.54	3.17 ± 0.62*	2.95 ± 0.49
7 - 9	3.80 ± 0.44	3.73 ± 0.42	2.91 ± 0.64**	2.61 ± 0.66	2.40 ± 0.78**	1.91 ± 0.62	3.54 ± 0.62	3.60 ± 0.63	3.70 ± 0.56**	3.38 ± 0.59	3.16 ± 0.65**	2.88 ± 0.58
9 ≤	3.88 ± 0.45	3.53 ± 0.60	2.59 ± 0.76	2.67 ± 0.63	2.09 ± 0.94	2.12 ± 0.63	3.27 ± 0.75	3.16 ± 0.84	3.64 ± 0.51	3.33 ± 0.64	3.06 ± 0.77	2.66 ± 0.59
Stress level												
Little	3.98 ± 0.45	4.10 ± 0.53	3.04 ± 0.74*	2.55 ± 0.58	2.55 ± 0.88**	2.02 ± 0.57	3.63 ± 0.73	3.54 ± 0.58	4.03 ± 0.55	3.82 ± 0.67	3.43 ± 0.73*	3.06 ± 0.54
Sometimes	3.82 ± 0.41	3.80 ± 0.39	2.89 ± 0.63*	2.72 ± 0.67	2.43 ± 0.74**	2.14 ± 0.69	3.52 ± 0.62	3.71 ± 0.63*	3.70 ± 0.51	3.57 ± 0.51	3.14 ± 0.60	3.05 ± 0.51
So much	3.65 ± 0.44	3.61 ± 0.43	2.85 ± 0.70*	2.61 ± 0.63	2.28 ± 0.90**	1.88 ± 0.63	3.48 ± 0.71	3.33 ± 0.69	3.56 ± 0.61**	3.23 ± 0.55	3.00 ± 0.62**	2.70 ± 0.52
Depression Level												
Little	3.97 ± 0.43	3.93 ± 0.41	2.98 ± 0.75*	2.61 ± 0.61	2.50 ± 0.92**	2.12 ± 0.67	3.69 ± 0.67	3.70 ± 0.53	3.93 ± 0.61**	3.67 ± 0.61	3.39 ± 0.69**	3.03 ± 0.60
Sometimes	3.79 ± 0.41	3.73 ± 0.42	2.89 ± 0.62*	2.71 ± 0.67	2.43 ± 0.74**	2.05 ± 0.67	3.49 ± 0.61	3.50 ± 0.73	3.69 ± 0.51**	3.41 ± 0.54	3.12 ± 0.60**	2.90 ± 0.51
So much	3.63 ± 0.45	3.52 ± 0.41	2.90 ± 0.69*	2.57 ± 0.63	2.26 ± 0.84**	1.79 ± 0.59	3.43 ± 0.79	3.39 ± 0.65	3.53 ± 0.56*	3.22 ± 0.53	2.93 ± 0.65	2.69 ± 0.52
Supplements Usage												
Never	3.78 ± 0.46	3.70 ± 0.42	2.85 ± 0.66**	2.83 ± 0.63	2.38 ± 0.80**	1.95 ± 0.66	3.47 ± 0.63	3.51 ± 0.67	3.69 ± 0.56**	3.37 ± 0.54	3.10 ± 0.64**	2.83 ± 0.53
N supplements	3.83 ± 0.41	3.84 ± 0.37	2.89 ± 0.63	2.88 ± 0.60	2.35 ± 0.79	2.13 ± 0.53	3.56 ± 0.70	3.65 ± 0.73	3.73 ± 0.56*	3.83 ± 0.82	3.17 ± 0.63	3.02 ± 0.49
H food	3.79 ± 0.41	3.73 ± 0.42	3.04 ± 0.65	2.76 ± 0.66	2.62 ± 0.95	2.10 ± 0.72	3.64 ± 0.72	3.57 ± 0.66	3.78 ± 0.62	3.57 ± 0.71	3.36 ± 0.73	3.13 ± 0.71
Both	3.79 ± 0.41	3.73 ± 0.42	3.17 ± 0.77	2.92 ± 0.88	2.70 ± 0.71	2.40 ± 0.84	3.71 ± 0.60	3.34 ± 0.62	3.84 ± 0.48	3.51 ± 0.44	3.31 ± 0.61	3.08 ± 0.53
Number of chronic disease												
0	3.80 ± 0.44	3.77 ± 0.43	2.85 ± 0.64**	2.62 ± 0.64	2.39 ± 0.79**	2.02 ± 0.65	3.51 ± 0.63	3.59 ± 0.65	3.75 ± 0.56**	3.49 ± 0.58	3.15 ± 0.61**	2.93 ± 0.53
1	3.82 ± 0.38	3.69 ± 0.45	3.05 ± 0.68**	2.71 ± 0.66	2.50 ± 0.88**	2.01 ± 0.67	3.65 ± 0.72*	3.39 ± 0.69	3.66 ± 0.54**	3.41 ± 0.56	3.20 ± 0.75**	2.86 ± 0.58
2 ≤	4.06 ± 0.58	3.71 ± 0.43	3.15 ± 0.95	2.85 ± 0.62	2.47 ± 0.59	2.06 ± 0.83	3.12 ± 0.70	3.60 ± 0.80	3.62 ± 0.72	3.05 ± 0.43	3.14 ± 0.62	2.75 ± 0.49
Satisfaction of role allotment												
Unfair	3.79 ± 0.42	3.69 ± 0.42	2.80 ± 0.69	2.62 ± 0.63	2.29 ± 0.74**	1.99 ± 0.64	3.51 ± 0.62	3.51 ± 0.69	3.60 ± 0.57**	3.38 ± 0.54	2.98 ± 0.61	2.86 ± 0.51
Fair	3.86 ± 0.44	3.84 ± 0.45	2.99 ± 0.66*	2.73 ± 0.67	2.48 ± 0.79**	2.01 ± 0.70	3.64 ± 0.65	3.54 ± 0.67	3.79 ± 0.55*	3.62 ± 0.61	3.30 ± 0.65**	2.97 ± 0.61
No opinion	3.68 ± 0.42	3.97 ± 0.44*	2.84 ± 0.64	2.81 ± 0.79	2.44 ± 0.94	2.43 ± 0.77	3.21 ± 0.63	3.83 ± 0.42**	3.74 ± 0.53	3.44 ± 0.68	3.02 ± 0.57	3.07 ± 0.56

*: Significant different between highly educated married women with and without jobs at p < 0.05, **: p < 0.01 and ***: p < 0.001

가 2명 이상일 경우엔 건강관리, 운동, 스트레스관리 영역에서 전업주부가 취업주부에 비해 점수가 높았다. 그리고 전업주부들은 자녀가 없는 군이 있는 군에 비해 운동, 스트레스관리를 잘 하였지만 자녀가 있을 경우엔 오히려 많을수록 운동, 스트레스관리를 잘 하였다. 취업주부들은 자녀수에 따라 유의한 차이를 보이지 않았다 (Table 4-1, 4-2).

Table 4-2. Comparison of health-promoting lifestyle by level of each variable in highly educated, employed married women and unemployed married women

		Unemployed married women						Employed married women					
		SA	HR	E ¹⁾	N	IS	SM	SA	HR	E	N	IS	SM
Age Group	< 40												
	40 ≤		** ²⁾	**	*		**			**	*		**
Number of children	None			b ³⁾			b						
	1			a			a						
	2			ab			ab						
	3 ≤			ab			ab						
Number of preschool children	None		b	b	b		b			b		b	b
	1		a	a	a		a			a		ab	a
	2 ≤		a	a	a		a			ab		a	a
Monthly income level (10,000 won)	< 200	a	a			a					a		
	200- 300	ab	ab			ab					b		
	300- 400	ab	b			ab					b		
	400 ≤	b	b			b					b		
Self-perceived economic status	Low	a						a	a		a	a	a
	Moderate	b						b	ab		a	ab	a
	High	b						b	b		b	b	b
Coffee consumption (cup/day)	Never				b			b			b		
	1 - 4				ab			b			b		
	4 ≤				a			a			a		
Sleeping hours	< 7												
	7 - 9												
	9 ≤												
Stress level	Little	b				b	b	b			ab	b	b
	Sometimes	ab				a	a	b			b	b	b
	So much	a				a	a	a			a	a	a
Depression Level	Little	b				b	b	c		b	b	b	b
	Sometimes	ab				a	ab	b		ab	ab	a	ab
	So much	a				a	a	a		a	a	a	a
Supplements Usage	Never												a
	Nutrient supplements												ab
	Health food												b
	Both												ab
Number of chronic disease	0				ab								b
	1				b								ab
	2 ≤				a								a
Satisfaction of role allotment	Unfair	ab			b		a			a			
	Fair	b			b		b			ab			
	No opinion	a			a		a			b			

1) Health-promoting lifestyle : SA = Self-actualization, HR = Health responsibility, E = Exercise, N = Nutrition, IS = Interpersonal support, SM = Stress management

2) * : indicate significantly higher scores of respective health-promoting lifestyle in both of employed and unemployed women above 40 age compared to women below 40 age at $p < 0.05$, ** : $p < 0.01$ and *** : $p < 0.001$

3) Different small alphabet letters indicate significantly different levels in a column at $p < 0.05$ by Duncan's multiple range test, higher mean values by alphabetical order

(3) 취학 전 자녀 수별 건강증진생활양식 비교

취학 전 자녀가 없을 경우엔 건강관리, 운동, 대인관계, 스트레스관리 영역에서, 취학 전 자녀가 1명일 경우엔 건강관리, 운동, 대인관계 영역에서, 2명 이상일 경우엔 대인관계와 스트레스관리 영역에서 전업주부가 취업주부에 비해 점수가 높았다. 따라서 전업주부들은 취학 전 자녀 수에 상관없이 대인관계를 잘 유지하는 것으로 생각되며, 상대적으로 역할 수가 많은 취업주부들은 취학 전 자녀가 많을수록 전업주부에 비해 대인관계나 스트레스관리를 비롯하여 전반적으로 건강증진생활양식을 잘 이행하지 못한다고 볼 수 있다. 그리고 전업주부나 취업주부 모두 취학 전 자녀 수가 적을수록 건강증진생활양식 이행도가 높아져 전업주부들은 건강관리, 운동, 영양, 스트레스관리 영역에서, 취업주부들은 운동, 대인관계, 스트레스관리 영역에서 취학 전 자녀가 있는 군이 없는 군보다 점수가 낮았다 (Table 4-1, 4-2).

(4) 가계 소득 수준별 건강증진생활양식 비교

가계 소득이 200만원 이상인 경우에 건강관리, 운동, 대인관계, 스트레스관리 영역에서 취업 여부에 따라 유의한 차이를 나타내어 전업주부가 취업주부에 비해 높았다. 전업주부는 소득 수준이 높을수록 자아실현, 건강관리, 대인관계 영역의 점수가 높아졌고, 취업주부는 영양 영역에서만 점수가 높아졌는데, 이는 소득 수준이 높을수록 상대적으로 시간이 많은 전업주부가 자기계발의 기회도 많고 친목 모임에도 많이 참여할 수 있기 때문이라 사료된다 (Table 4-1, 4-2).

(5) 가계소득 만족도별 건강증진생활양식 비교

가계 소득에 대해 풍족하다고 느끼는 군에서는 운동 영역에서만 취업 여부에 따라 차이를 나타내었으나, 부족하다 또는 적정하다고 느끼는 군은 건강관리, 운동, 대인관계, 스트레스관리 영역에서 전업주부가 취업주부에 비해 높았다. 그리고 전업주부들은 부족하다고 느끼는 군이 풍족하다고 느끼는 군에 비해 자아실현 영역 점수만 낮아졌으나, 취업주부들은 자아실현 영역 뿐만 아니라 건강관리, 영양, 대인관계, 스트레스관리 영역 점수도 낮게 나타났다. 따라서 소득 수준별 건강증진생활양식 결과와 비교해볼 때 전업주부는 실제 소득 수준에 따라, 취업주부는 소득 만족도에 따라 그 이행도에 유의한 차이를 보였음을 알 수 있었다. 특히, 취업주부들은 맞벌이 가정이고 전업주부들에 비해 소득 수준이 높음에도 불구하고 이와 같은 결과를 나타낸 것은 매우 흥미롭다고 생각되며, 추후 사회 심리적인 건강과 관련된 후속 연구가 이루어져야 한다고 사료된다 (Table 4-1, 4-2).

(6) 커피 음용량별 건강증진생활양식 비교

커피를 하루 4잔 이상 마신다고 응답한 주부들은 자아실현을 제외하고 건강증진생활양식 영역에서 취업 여부에 따른 차이를 보이지 않았으며, 1~3잔 정도 마실 경우엔 건강관리, 운동, 대인관계, 스트레스관리 영역에서 전업주부들이 취업주부들에 비해 점수가 높았다. 안 마실 경우엔 대인관계, 스트레스관리 영역에서만 취업 여부에 따른 차이를 나타냈는데, 전업주부들의 점수가 높았다. 그리고 전업주부나 취업주부 모두 커피를 마시지 않는 군이 4잔 이상 마시는 군에 비해 영양영역 점수가 높게 나타나 영양관리에 힘쓰는 주부들이 커피를 마시지 않는다고 볼 수 있겠다. 한편 4잔 이상 마시는 군이 그보다 적게 또는 안 마시는 군에 비해 낮게 나타났다 (Table 4-1, 4-2).

(7) 수면 시간별 건강증진생활양식 비교

수면 시간이 9시간 이상인 경우에 건강증진생활양식 6개 영역 모두에서 취업 여부에 따른 차이를 보이지 않았으며, 9시간 미만인 경우엔 건강관리, 운동, 대인관계, 스트레스관리 영역에서 전업주부의 점수가 취업주부에 비해 높았다. 따라서 수면 시간이 짧을수록 취업주부는 건강관리에 소홀해지고 운동량도 감소되고 대인관계와 스트레스관리를 잘 하지 못함을 알 수 있었다. 한편 전업주부나 취업주부 모두 수면 시간에 따라 건강증진생활양식 이행도에 차이를 나타내지 않았다 (Table 4-1, 4-2).

(8) 스트레스 수준별 건강증진생활양식 비교

스트레스 수준에 상관없이 건강관리와 운동 영역은 전업주부가 취업주부에 비해 높았다. 스트레스를 느끼지 않는 군에서는 전업주부가 취업주부에 비해 스트레스관리 영역 점수가 높았으며, 가끔 느끼는 군에서도 전업주부가 취업주부에 비해 대인관계 영역 점수가 높았으나, 영양 영역에서는 취업주부가 전업주부에 비해 점수가 높았다. 그리고 스트레스를 많이 느끼는 군에서는 전업주부가 취업주부에 비해 대인관계와 스트레스관리 영역 점수가 높게 나타났다. 한편 스트레스를 적게 느낄수록 전업주부와 취업주부 모두 자아실현, 대인관계, 스트레스관리 영역 점수가 높아져서, 스트레스와 같은 사회 심리적인 변수는 사회적 정신적 건강 영역에 밀접한 영향을 미치고 있음을 알 수 있었다 (Table 4-1, 4-2).

(9) 우울 수준별 건강증진생활양식 비교

건강관리, 운동, 대인관계 영역은 우울 수준에 상관없이 전업주부가 취업주부에 비해 높았다. 그리고 전업주부와 취업주부 모두 우울감이 적을수록 자아실현, 대인관계, 스트

레스관리 영역의 점수가 높았고, 취업주부들은 위 영역 외에 운동, 영양 영역 점수도 높게 나타났다. 이는 우울이 사회 심리적인 변수인 만큼 스트레스 요인과 비슷한 결과를 나타냈다고 볼 수 있다 (Table 4-1, 4-2)

(10) 영양제와 건강보조식품 복용 여부별 건강증진생활양식 비교

영양제와 건강보조식품 중 아무것도 복용하지 않는다고 응답한 경우와 영양제만 복용한다고 응답한 경우에 취업 여부에 따라 차이를 나타내어 아무것도 복용하지 않는 군은 건강관리, 운동, 대인관계, 스트레스관리 영역에서 전업주부가 취업주부에 비해 높았고, 영양제만 복용한다는 군은 대인관계 영역에서 전업주부가 취업주부에 비해 높았다. 한편 전업주부나 취업주부 모두 영양제와 건강보조식품을 모두 복용한 군이 아무것도 복용하지 않는 군에 비해 건강증진생활양식 이행도가 높았으나 유의한 차이는 없었다. 그러나 취업주부들은 대인관계 영역에서 건강보조식품만 복용하는 군이 다른 군에 비해 높았다 (Table 4-1, 4-2).

(11) 만성질환 보유수별 건강증진생활양식 비교

만성질환이 2개 이상인 경우엔 건강증진생활양식의 6개 영역 모두에서 취업 여부에 따른 차이를 나타내지 않았으나, 만성질환이 1개 또는 없을 경우엔 건강관리, 운동, 대인관계, 스트레스관리 영역에서 전업주부들이 취업주부들에 비해 점수가 높았다. 그리고 만성질환 보유 수에 따라 전업주부들은 영양 영역에서, 취업주부들은 대인관계 영역에서 유의한 차이를 나타내었다. 즉, 만성질환이 2개 이상인 전업주부들은 만성질환이 1개인 전업주부에 비해 영양 영역 점수가 낮았고, 만성질환이 2개 이상인 취업주부들은 만성질환이 없는 취업주부들에 비해 대인관계 점수가 낮았다 (Table 4-1, 4-2).

(12) 부부 역할 분담에 대한 주관적 인식 수준별 건강증진 생활양식 비교

부부 역할 분담에 대한 주관적 인식 수준별로 취업 여부에 따라 유의한 차이를 보인 영역은, 공평하지않다고 응답한 군에서는 운동, 대인관계 영역이었고, 공평하다고 응답한 군에서는 건강관리, 운동, 대인관계, 스트레스관리 영역으로 나타났는데 전업주부의 점수가 취업주부에 비해 높았다. 즉, 운동, 대인관계 영역은 부부 역할 분담에 대한 공평 여부에 관계없이 전업주부가 취업주부에 비해 더 잘 이행한다고 나타났다. 그리고 공평하다고 응답한 전업주부들은 공평하지 않다고 응답한 전업주부들에 비해 스트레스관리 점수가 높았다 (Table 4-1, 4-2)

4. 건강증진생활양식에 영향을 미치는 요인 규명

전업주부와 취업주부에게 공통적으로 관련 있는 22개의 변수들 즉, 인구 사회학적 변수인 연령, 결혼 년 수, 신장, 체중, 체질량 지수, 자녀 수, 취학 전 자녀 수, 교육 수준, 소득 수준, 현재 소득에 대한 만족도, 가족들 및 기타 가사 조력자의 조력 정도 (배우자, 자녀, 부모, 기타 가사 조력자)와, 건강습관 변수인 1일 평균 커피 음용량, 수면 시간, 영양제와 건강식품 복용여부, 만성질환 보유 여부 및 보유 수, 스트레스, 우울, 부부간 역할분담에 대한 주관적 인식, 그리고 신체활동 변수인 운동 지수, 작업 지수, 여가 지수에 대해 회귀분석을 실시한 결과 모형에 대한 설명력은 각각 전업주부 48.7%, 취업주부 51.0%로 나타났고, 전업주부와 취업주부의 건강증진생활양식에 유의하게 영향을 미친다고 나타난 요인들과 영향력의 순위는 Table 5와 같다.

전업주부에게는 4개의 요인들이 건강증진생활양식에 유의하게 영향을 미친다고 나타났는데, 영향을 미치는 순서로는 운동 지수 > 여가 지수 > 우울 > 부부역할 분담에 대한 주관적 인식 순이었다. 즉, 고학력 전업주부의 건강증진생활양식에 가장 영향을 미치는 요인은 신체활동으로써, 신체활동 중 운동량이 많을수록 건강증진생활양식을 잘 이행하고 있었으며, 이어서 여가 활동량이 많을수록, 그리고 평상시 우울감의 빈도가 적을수록, 부부 역할 분담에 대해 긍정적일수록 건강증진생활양식을 잘 이행하고 있는 것으로 나타났다.

취업주부의 건강증진생활양식에 유의하게 영향을 미친다

Table 5. Results of multiple regression analysis being significant at $p < 0.05$ for highly educated, employed married women and unemployed married women

Variables	B ³⁾	S.E. ⁴⁾	p-value
Unemployed married women ¹⁾			
Sport index	1.670	0.201	0.000
Leisure-time index	0.653	0.285	0.023
Depression	-0.604	0.225	0.008
Wife's role satisfactor	-0.305	0.150	0.043
Coffee consumption	-0.215	0.112	NS (0.057)
Employed married women ²⁾			
Sport index	1.227	0.260	0.000
Leisure-time index	1.044	0.308	0.001
Stress	-0.707	0.223	0.002
Self-perceived economic status	0.595	0.220	0.007
Coffee consumption	-0.356	0.132	0.008
Husband's help	0.176	0.079	0.027
Maid's help	0.103	0.047	0.029

1) R² = 0.487, P < 0.000, 2) R² = 0.510, P < 0.000

3) Regression coefficient, 4) Standard error of regression coefficient

고 나타난 요인은 7개로서, 영향을 미치는 순서로는 운동 지수 > 여가 지수 > 스트레스 > 수입 만족도 > 커피 음용 > 남편의 조력 > 기타 가사조력자의 조력 순이었다. 즉, 고학력 취업주부의 건강증진생활양식에 가장 영향을 미치는 요인은 전업주부와 마찬가지로 신체활동으로써, 신체활동 중 운동량이 많을수록 건강증진생활양식을 잘 이행하고 있었으며, 이어서 여가 활동량이 많을수록, 그리고 평상시 스트레스가 적을수록, 수입 만족도가 클수록, 커피 음용량이 적을수록, 남편과 기타 가사 조력자로부터의 도움이 클수록 건강증진생활양식을 잘 이행하고 있는 것으로 나타났다.

고 찰

본 연구에서는 여러 가지 사회학적 건강지표 (sociomedical health indicator) 중 Walker 등²⁰⁾의 건강증진생활양식을 이용하여 고학력 기혼 여성의 취업 여부에 따른 건강증진생활양식의 이행도와 이에 영향을 미치는 관련 변수들에 대해서 살펴보고자 하였다.

본 연구 결과 건강증진생활양식에 있어서는 전반적으로 전업주부가 취업주부에 비해 양호한 점수를 나타내었으나, 건강증진생활양식을 자아실현, 건강관리, 영양, 운동, 대인관계, 스트레스관리의 6개 영역으로 나누어 순위를 비교해 보았을 때 취업 여부에 관계없이 자아실현 영역이 가장 높은 점수를 나타내었고 건강관리와 운동의 두 영역이 가장 낮게 나타나 건강증진생활양식 중 운동이 가장 취약한 영역임을 알 수 있었다. 그 외에 대인관계와 영양의 순위가 취업 여부에 따라 서로 엇갈리게 나타났는데, 전업주부에서는 대인관계가, 취업주부에서는 영양이 자아실현 다음으로 높은 순위로 나타났다. 이는 비교 대상은 다르나 본 연구에서와 같은 도구를 사용한 다른 연구결과에서도 유사함을 발견할 수 있다. Pullen 등²³⁾은 농촌에 거주하는 65세 이상의 여성 102명을 대상으로 한 연구에서 영양 영역의 점수가 가장 높았고 운동은 가장 낮은 점수를 나타내었다고 하였으며, Duffy 등²⁴⁾은 직업이 있는 멕시코계 미국인 여성 397명을 대상으로 한 조사에서 자아실현과 대인관계 영역이 가장 점수가 높았고 운동이 가장 점수가 낮은 영역이었다고 보고하였다. 또한 요르단의 기혼과 미혼의 취업 여성에 대한 조사 결과 기혼의 취업 여성은 자아실현, 대인관계, 영양 영역의 점수는 높았으나 운동과 건강관리 영역은 낮았다고 하여 대인관계 영역보다는 영양 영역이 더 높은 점수를 나타낸 본 연구결과와는 약간의 차이가 있었다.²⁵⁾ 즉, 앞서 지적한 바와 같이 여성들은 연령, 결혼 여부, 취업 여부, 나아가 국적에 관계없이 공통적으로 운동 영역이 여성들의 가장 취약한

건강증진생활양식 영역임이 선행 연구 결과들에서 밝혀졌으며 본 연구결과에서도 이를 뒷받침한다고 사료된다.

신체활동 결과를 보면, 전반적으로 취업주부가 전업주부에 비해 운동 지수와 여가 지수가 낮게 나타났고, 작업 지수는 전업주부와 취업주부 간에 별 차이가 없었다. 이는 전업주부에 비해 상대적으로 여유 시간이 적은 취업주부들이 운동과 여가활동에 더 시간을 할애할 수 없기 때문이라고 사료된다.

따라서 여성의 건강을 유지하고 증진시키기 위한 방안으로 건강증진생활양식을 더욱더 실천시키도록 하려면 운동영역을 중심으로 하는 중재 프로그램 (intervention program)을 계획해야 더욱 효과적일 것이다. 이를 뒷받침하는 연구로 격렬한 운동을 자주 하거나 많이 걷는 여성들은 적게 걷거나 비활동적인 여성들에 비해 생에 대한 만족도가 유의하게 높았고 자신을 실제 나이보다 젊게 인식하고 있다고 하였다.²⁶⁾ Lamb 등²⁷⁾도 영국의 6개 도시의 46개 스포츠 센터에 등록된 4,441명을 대상으로 참여 운동 종류와 빈도를 건강과 관련지어 조사하였는데, 성, 연령에 상관없이 신체활동이 더 많이 요구되는 스포츠에 참가하고 있는 사람일수록 건강 상태가 좋았고, 그러한 운동을 주 1회 이상 실시하고 있는 사람들은 그렇지 않은 사람들에 비해 건강상태가 더 좋았다고 보고하였다. 또한 본 연구 결과에서도 신체활동 특히, 운동과 여가활동은 취업 여부에 관계없이 기혼 여성의 건강증진생활양식의 제 1, 제 2 결정 요인으로 나타나 운동이 건강증진의 주 인자임을 확인시키고 있다.

한편 취업 여부에 따라 건강증진생활양식을 결정짓는 요인들의 종류와 순위를 회귀분석에 의해 살펴본 결과, 전업주부와 취업주부 모두 운동과 여가 활동 순으로 높았고 그 다음으로 전업주부는 우울, 부부역할 분담에 대한 주관적 인식 순으로 건강증진생활양식의 영향 인자로 나타났으며, 취업주부는 스트레스, 수입 만족도, 커피 음용, 남편의 조력, 기타 가사조력자의 조력 순으로 나타났다. 따라서 본 연구에서 기혼 여성들은 취업 여부와 상관없이 운동과 여가 활동량이 건강증진생활양식의 제 1, 제 2 결정요인으로 나타나 건강증진생활양식의 이행을 높이기 위해선 무엇보다 신체 활동이 중요하게 요구됨을 알 수 있었다. 그리고 전업주부들은 운동과 여가활동을 제외하면 우울감과 부부 역할 분담에 대한 주관적 인식이 건강증진생활양식의 결정 요인이었는데 반해, 취업주부들은 스트레스, 수입 만족도, 커피 음용, 남편과 기타 가사 조력자의 조력이 결정요인 이었다. 즉, 전업주부들은 우울이, 취업주부들은 스트레스가 건강증진생활양식의 제 3 결정요인으로 나타났는데, 이들 우울과 스트레스는 모두 각기 가사나 직장 일로 인해 올 수 있는 정

신적인 건강 저해 요소로서 정신 건강이 취업 여부에 관계 없이 건강증진생활양식의 주요 결정 인자임을 알 수 있었다. 이에 대해서 Pullen 등²³⁾은 정신적으로 더 건강하다고 느끼는 사람이 건강증진생활양식을 잘 이행한다고 하였고, Lucas 등²⁴⁾은 정신적으로 더 안녕하다고 평가된 사람들과 건강 문제를 잘 관리하는 사람들이 건강증진생활양식을 더욱 잘 이행할 수 있었다고 하였다. Woods 등²⁵⁾도 스트레스와 우울감을 더 많이 경험하는 사람들이 건강 위해 행동들을 더 많이 하고 있었다고 보고하여 본 연구 결과를 지지하고 있었다.

또한 전업주부들은 부부 역할 분담에 대한 주관적 인식인 심리적 요소에 영향을 받는 반면, 취업주부들은 남편의 조력이라는 실질적인 도움이 건강증진생활양식에 영향을 주는 것으로 나타나 취업주부들은 남편의 도움이나 지지가 없으면 건강증진생활양식을 잘 이행하기 힘들다고 볼 수 있었다. 이와 관련된 연구로 Wonita & Sandra O'Brien³⁰⁾은 건강 유지를 위해 운동을 지속적으로 하는 기혼 여성들은 연령에 상관없이 그들의 남편들이 부인에게 협조적이었다고 보고하여 본 연구결과와 비슷한 결과를 보였다고 사료된다. 즉, 결혼한 취업 여성들은 취업에 대한 남편의 태도가 긍정적이고 남편의 조력이 있을 경우에 건강을 더욱더 잘 유지하고 증진시킬 수 있다고 하였다.

그러므로 남성을 위한 직장 내 건강증진 프로그램이 이미 몇몇 직장에서 실행되고 있는 상태에서³¹⁾ 남성의 가사 분담이나 직장을 가진 부인에 대한 조력의 필요성 등을 교육 내용에 포함시켜야 할 것이다. 그리고 기혼 여성 특히, 고학력 취업 여성을 위한 건강증진 프로그램은 거의 없는 상태이므로 앞으로 본 연구 결과를 기초로 하여 고학력 취업 여성의 생활 특성에 맞는 운동 중심의 직장 내 건강증진 프로그램을 마련한다면 취업 여성 나아가 기혼 여성의 건강 증진에 기여할 것이라 사료된다.

요약 및 결론

본 연구는 고학력 전업주부와 취업주부의 건강증진생활양식의 특성 및 이행도를 비교하고 건강증진생활양식에 영향을 미치는 요인들을 규명하여 그 요인들의 상대적 중요도를 밝힘으로써, 기혼 여성의 건강 유지 및 증진을 위한 프로그램 개발에 기초자료를 제공하고자 시행되었다. 이를 위해 대전 거주 전문대 졸 이상의 학력을 가진 기혼 여성을 대상으로 2001년 8월 6일부터 9월 26일까지 면담에 의한 설문지 방법으로 조사하였다. 연구의 주요 결과는 다음과 같다.

1) 건강증진생활양식의 세부 영역 중에서 전업주부는 자

아실현 > 대인관계 > 영양 > 스트레스관리 > 건강관리 > 운동 순으로 높은 점수를 나타내었고, 취업주부는 자아실현 > 영양 > 대인관계 > 스트레스관리 > 건강관리 > 운동 순으로 나타나, 대인관계와 영양의 순위가 뒤바뀌었을 뿐 전업주부와 동일한 결과를 나타내었다. 그리고 취업 여부에 관계없이 가장 점수가 높은 영역은 자아실현이었고, 가장 점수가 낮은 영역은 운동으로 나타나 건강증진생활양식 중 운동이 가장 취약한 영역임을 나타내었다.

2) 취업 여부에 관계없이 40대 이후 군이 40대 이전 군에 비해 운동, 영양, 스트레스관리 영역 점수가 높았고, 건강관리 영역은 40대 이후의 전업주부들에서만 높았다.

3) 취학 전 자녀가 없는 경우 있는 경우에 비해 취업주부가 영양 영역을 제외한 5개 영역에서 전업주부에 비해 점수가 낮았으며, 취학 전 자녀가 1명인 경우엔 건강관리, 운동, 대인관계 영역에서, 취학 전 자녀수가 2명 이상인 경우엔 대인관계나 스트레스관리 점수가 전업주부에 비해 취업주부가 낮았다. 그리고 전업주부와 취업주부 모두 취학 전 자녀수가 많을수록 운동, 스트레스관리 영역의 점수가 낮았다.

4) 소득 수준별로 보았을 때 최저 수준 (200만원 미만)에서는 영양 영역에서만 취업주부가 전업주부에 비해 건강증진생활양식 점수가 낮았으나, 최고 소득 수준 (400만원 이상)에서는 전업주부가 취업주부에 비해 건강증진생활양식의 6개 영역이 모두 높았다. 가계 소득 만족도가 큰 경우에는 운동 영역에서만 취업주부가 전업주부에 비해 낮았고, 가계 소득 만족도가 낮은 경우에는 건강관리, 운동, 대인관계, 스트레스관리 영역에서 취업주부가 전업주부에 비해 낮았다.

5) 커피를 안 마시는 취업주부의 경우 다른 영역에서는 차이가 없었으나 대인관계와 스트레스관리가 전업주부에 비해 낮았고, 커피 1~4잔 미만 음용 군에서는 취업주부가 전업주부에 비해 건강관리, 운동, 대인관계, 스트레스관리 점수가 낮았다. 4잔 이상 음용 군에서는 4잔 미만 군에 비해 취업 여부에 관계없이 영양 점수가 낮았으며, 취업주부들이 전업주부들에 비해 자아실현 영역 점수가 낮았다. 또한 취업주부는 4잔 이상 커피를 많이 마실수록 그보다 적게 먹는 군에 비해 자아실현 영역 점수가 낮았지만 전업주부에서는 차이를 나타내지 않았다.

6) 수면 시간에 따른 건강증진생활양식의 차이는 취업주부와 전업주부 모두 없었으나, 수면 시간 9시간 미만 군에서는 취업주부가 전업주부에 비해 건강관리, 운동, 대인관계, 스트레스관리 영역 점수가 낮았다.

7) 스트레스의 모든 수준에서 건강관리와 운동 영역은 취업주부가 전업주부에 비해 낮았으나 그 밖의 영역에서는

일관된 경향을 보이지 않았다.

8) 취업주부는 우울감을 많이 느낄수록 운동과 영양 영역의 점수가 낮아졌으나, 전업주부는 우울 정도에 따라서는 운동과 영양 영역의 점수에서 차이가 없었다. 건강관리, 운동, 대인관계 영역의 점수는 우울 정도에 관계없이 전업주부가 취업주부에 비해 높았다.

9) 만성질환 보유 수가 많을수록 취업주부는 대인관계 점수가 낮아졌는데 비해 전업주부는 영양 영역 점수가 낮아졌고, 만성질환이 1개 이하에서는 전업주부가 취업주부에 비해 건강관리, 운동, 영양, 대인관계, 스트레스관리 영역 점수가 높았다.

10) 부부 역할 분담에 대해서는 공평 여부에 관계없이 취업주부가 전업주부에 비해 운동, 대인관계 영역의 점수가 낮았다. 그리고 부부 역할 분담에 대해 공평하다고 느낄수록 전업주부는 스트레스관리 영역의 점수가 높았다.

11) 건강증진생활양식의 결정 인자로는 취업 여부에 관계없이 운동과 여가활동이 높게 나타났으며 그 뒤를 이어 전업주부는 우울과 부부 역할 분담에 대한 주관적 인식 순으로, 취업주부는 스트레스, 수입 만족도, 커피 음용, 남편의 조력, 기타 가사조력자의 조력 순으로 건강증진생활양식이 결정된다고 나타났다.

결론적으로 취업 여부와 상관없이 운동과 여가 활동량이 건강증진생활양식의 제 1, 제 2 결정요인으로 나타났으며, 그 외 결정 요인으로 전업주부는 우울감을 많이 느낄수록, 부부 역할 분담에 대한 인식이 부정적일수록 건강증진생활양식이 나쁘고, 취업주부는 스트레스를 많이 느낄수록, 가계 소득에 만족하지 않을수록, 커피를 많이 마실수록, 남편과 기타 가사 조력자의 조력이 적을수록 건강증진생활양식이 나빴다. 그러므로 기혼 여성의 건강 증진을 위해서는 무엇보다 운동을 하고 여가 시간에도 신체 활동량을 증가시킬 수 있도록 해야 하며, 가장 중요한 것은 이를 지속적으로 유지하는 것이다. 따라서 창의적이면서 즐거움을 줄 수 있는 신체활동이 매일 규칙적으로 포함될 수 있도록 개인은 실천 방안을 모색해야 하며, 직장 및 지역사회에서는 운동 중심의 건강증진생활양식을 효과적으로 실천할 수 있도록 다양한 각도에서 프로그램을 개발·보급해야 할 것이다. 그리고 이러한 건강증진생활양식 프로그램은 여성 개인들에게, 특히 역할에 대한 부담감이 가중되어 있는 고학력 취업주부들에게 무리 없이 적용될 수 있어야 하며 쉽게 접근할 수 있어야 할 것이다. 아울러 건강관리 전문가들은 본 연구 결과를 비롯하여 관련 연구들을 토대로 건강증진생활양식을 잘 실천할 수 없게 만드는 기혼 여성들의 내부적·외부적 장애를 취업 여부별로 확인하고 이를 배제시켜 주어야만 할 것이다.

Literature cited

- 1) Kim SH, Yu CH, Kim SH, Lee SS Kang MH, Chang NS. Family Nutrition, pp.352-354, Shinkwang Publishing Co. Seoul, 1994
- 2) The Ministry of health and welfare. Women's health status. In: 1998 National health and nutrition survey, -Women's health status-, pp.49-50, 1999
- 3) Kretchmer N, Zimmermann M. Developmental nutrition, pp. 579, Allyn & Bacon. USA, 1997
- 4) The Economically Active Population Survey, National Statistical Office Republic of Korea, Seoul, pp.1963-2001
- 5) Lee WD, Kim H, Bang HN, Lee BH, Jang JY, Jeon BY. 21st century labor policy, Korea Labor Institute, Seoul, 2000
- 6) Noh SH. Research on the actual condition of woman's employment married women, Korean Women's Development Institute, Seoul, 1986
- 7) Cho YB, Kwag SH. High-educated women resources and women-owned venture business in Korea. *Women's Studies* 10(1): 71-100, 2000
- 8) Andre R. Homemakers. Korean Women's Development Institute, Seoul, 1987
- 9) Bellante D, Foster AC. Working wives and expenditure on services. *J of Consumer Research* 11: 700-707, 1984
- 10) Foster AC. Wife's employment and family expenditures. *JCSHE* 12: 15-27, 1988
- 11) Chae, OH. Home management performance and problem of commuter marriage. *J Korean Home Economics Association* 36(9): 153-166, 1988
- 12) Kim HY. The Working wife's cost and the evaluation of household work. Doctor thesis, Ehwa Womans University, 1995
- 13) Laronde M. A new perspective on the health of Canadians: a working document. Ottawa Government, 1974
- 14) Kim IS. Health promoting. *Korean Journal of Nursing Query* 2(2): 12-20, 1993
- 15) Ahn MO. Women's Health and Quality of Life: A Perspectives of Lifecycle. *Korean Journal of Nursing Query* 5(1): 56-70, 1996
- 16) Pender NJ, Pender AR. Attitudes, subjective norms and intentions to engage in health behavior. *Nursing Research* 35: 15-18, 1986
- 17) National Statistical Office Republic of Korea, Seoul, 2000
- 18) HRD (Human Resources Development) Service of Korea, 2002
- 19) Beaglehole B, Bonita R, Kjellstrom T. Basic Epidemiology. WHO, Geneva, 1993
- 20) Walker SN, Sechrist KR, Pender NJ. The health-promoting lifestyle profile (HPLP): development and psychometric characteristics. *Nursing Research* 36(2): 76-81, 1987
- 21) Baecke AH, Burema J, Frijters ER. A short questionnaire for the measurement of habitual physical activity in epidemiological studies. *Am J Clin Nutr* 36: 936-941, 1982
- 22) Lee SH, Yoo TW, Kim JS. Nationwide telephone survey on leisure time physical activity among Koreans. *Korean Journal of Epidemiology* 20(1): 113-125, 1998
- 23) Pullen C, Walker SN, Fiandt K. Determinants of health-promoting lifestyle behaviors in rural older women. *Fam Community Health* 24(2): 49-72, 2001
- 24) Duffy ME, Rossow R, Hernandez M. Correlates of health-promotion activities in employed Mexican American women. *Nurs Res* 45(1): 18-24, 1996

- 25) R al Ma'aitah, Haddad L, Umlauf MG. Health promotion behaviors of Jordanian women. *Health Care Women Int* 20(6): 533-46, 1999
- 26) Clark SD, Long MM, Schiffman LG. The mind-body connection: The relationship among physical activity level, life satisfaction, and cognitive age among mature females. *J of Social Behavior and Personality* 14(2): 221-240, 1999
- 27) Lamb KL, Dench S, Brodie DA, Roberts K. Sports participation and health status:a preliminary analysis. *Soc Sci Med* 27(12): 1309-1316, 1988
- 28) Lucas JA, Orshan SA, Cook F. Determinants of health-promoting behavior among women ages 65 and above living in the community. *Sch Inq Nurs Pract* 14(1): 77-100, 1999
- 29) Woods NF, Lentz M, Mitchell E. The new woman: health-promoting and health-damaging behaviors. *Health Care Women Int* 14(5): 389-405, 1993
- 30) Wonita J, Sandra O'Brien C. I Do or Don't: Marriage, women, and physical activity throughout the lifespan. *Journal of Women & Aging* 7(1-2): 55-70, 1995
- 31) 장원기 · 배양수 · 주영수 · 서동배 · 장인순 · 정경래. 지역사회 직장 건강증진사업 추진전략 개발. 한국보건사회연구원, 서울, 1999