

## 노인의 건강신념과 건강관행에 관한 연구

왕 명 자\* · 차 남 현\*\*

### I. 서 론

#### 1. 연구의 필요성

공중위생의 향상, 의학기술의 발전, 영양증진에 따른 평균 수명의 연장은 노인인구의 비율을 급속도로 증가시키고 있다. 유엔 통계자료에 의하면, 세계 인구 중 65세 이상 노인 인구의 비율이 1995년 6.5%에서 2010년 7.3%, 2020년에는 8.8%로 늘어날 것으로 예상되고 있으며(최영희 등, 2000), 우리나라도 1998년 전체 인구 중 노인인구가 차지하는 비율이 6.6%이던 것이 2000년에는 고령화 사회(aging society)로 가는 기준인 7%를 넘었고, 2022년에는 고령 사회의 기준인 14%에 이르고, 2030년에는 19.3%에 이를 것으로 추산되고 있다(통계청, 장래인구추이, 2003). 이처럼, 인간의 평균수명 기간이 점차 늘어나긴 했지만, 옛 사람들이 말하던 자연수명인 100세 《소문·상고천진론》-120세 《상서》까지 사는 사람(이기남, 1996)은 매우 드물다. 즉, 80세가 되면 절반 정도가 죽고 100세가 되면 99%, 115세가 되면 거의 모든 이들이 죽음으로(전통 한방예방의학, 1995) 고대부터 인간이 꿈꿔왔던 최고수명은 늘어나지 않았다.

그러나, 인간의 천수(天壽)에 대한 갈망은 끊임없이 현대 의학과 생물학 영역 중 가장 최신의 첨단과제로 노화방지, 장수촌 사람들의 생활경험에 대한 연구가 지속되는 한편, 의료계에서는 노인의 건강을 증진시키고 질병을 예방, 관리하기

위한 노인건강클리닉, 노화의 예방과 치료에 새로운 지식과 기교를 제공함으로써 노화방지에 도움을 주는 장기노화방지클리닉 등을 개설하고 있고, 일반인들은 스스로 건강을 관리할 수 있는 양생건강법에 대한 관심과 실천의지가 높아지고 있다.

모든 인간은 약간은 규칙적이면서 자신의 건강을 보호하기 위한 전반적인 행위를 행하며 (Harris & Guten, 1979), 그 행위의 맥락은 개인마다 다르고(Williams & Wechsler, 1972) 자신의 건강개념에 따라 건강행위가 다르게 나타나게 된다(Steele & McBrown, 1972). 그러므로, 건강행위에 대한 지각과 행위를 이해하기 위해서는 개인의 건강행위에 대한 의미를 이해해야 한다. 건강을 보호, 증진하기 위한 행위인 건강행위는(Brown & Mc Creedy, 1986) 건강행위에 대해 대상자가 느끼는 가치, 신념, 태도의 측면을 우선적으로 탐색하고 외현(外現)적 행위를 탐색해야 한다(홍대식, 1986).

노인은 청년이나 중년보다 더 좋은 건강습관을 수행하는 것으로 알려져 있다(Brown & Mc Creedy, 1986; Prohaska, Leventhal & Leventhal, 1985). 이는, 아마도 노인들의 시간적 여유와 건강에 대한 중요성과 양생의 필요성을 더욱 실감하는 연령대이기 때문으로 사려된다. 또한, 노인은 사회문화적 맥락에서 형성된 신념, 태도, 가치 등과 오래 전부터 내려온 관행에 의해 건강행위를 이행한다. 이러한 습관적이고 관행적인 활동은 노인의 정신적 안녕과 (Morgan, Dallos, Bassey, Ebrahim & Fentem,

\* 경희대학교 간호과학대학 교수  
 \*\* 경희대학교 간호과학대학 겸임부교수

1991) 신체적 변화에 대한 적응, 사회적 상태에 대한 적응 정도에 영향을(Craig, 1980; Reed, 1983) 크게 미치므로, 노인의 기능 및 정신적 기민성을 유지하기 위해서는 건강행위의 이행이 중요하다.

건강신념에 대한 국내연구는 대학생(이병숙, 2000)과 여성(변영순 & 김옥수, 1998)을 포함해 주로 환자(남명희, 1997; 성명숙, 1994; 이미혜, 2001; 윤윤희, 2001; 정애경, 1988; 조묘현, 1986)를 대상으로 한 연구가 많았고, 노인을 대상으로 한 연구(양경희, 1998)는 많지 않았다. 건강관행에 대한 연구는 노인을 대상으로 시행한 연구가 주된 분야이나 많지 않다(김귀분, 1991; 양경희, 1998; 장성옥, 이숙자, 박은숙, 1999). 또한, 건강신념에 대한 연구는 건강신념을 이용한 지식 비교, 조사연구, 관계연구 등 양적연구를 주로 하였고, 건강관행은 민속과학적 접근, Q 방법론을 이용한 질적, 양적 연구를 시행하였다.

그동안, 노인간호의 방향은 노화에 따른 결과, 노화현상에 따른 건강문제에 주안점을 두었다. 또한, 간호학적 관점과 지식은 대부분 예방과 치료 위주의 서양 의학적 측면에서 바라보는 신체적, 정신적, 사회적으로 안녕한 상태로서의 건강개념에 중점을 두고 있어 늘어나는 노인들의 평균수명을 질적으로 유지하는, 삶의 질 향상을 위한 간호학적 접근은 부족하다. 따라서, 노인들이 천수를 누리기 위해서는 노인들의 건강에 대한 올바른 신념인 인지와 관행인 행동에 대한 이해와 분석이 필요하며, 이를 바탕으로 노인들의 생활을 건강하게 유지, 관리하고 질적인 간호중재안 개발에 대한 모색이 요구된다.

따라서, 본 연구는 노인들의 건강 및 양생에 대한 인지영역인 건강신념과 행동영역인 건강관행에 대한 탐색적 연구를 바탕으로 건강신념과 건강관행과의 상관관계를 검증하여 노인들의 삶의 질을 높이는 간호중재의 개발에 도움이 될 수 있는 기틀을 마련하고자 한다.

## 2. 연구 목적

본 연구는 노인의 건강관리 및 양생을 위한 건강신념 및 건강관행의 형태를 파악하고, 건강신념과 관행과의 상관관계를 검증하고자 시도하였으며 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 노인의 일반적 특성을 파악한다.
- 2) 노인의 주요 건강신념을 파악한다.
- 2) 노인의 주요 건강관행을 파악한다.
- 3) 노인의 건강행위에 대한 건강신념과 건강관행과의 상관관계를 파악한다.

## 3. 용어 정의

### 1) 건강신념

건강행위가 일어나기 직전의 마음상태로(간호학 대사전, 1995) 태도와 의도에 영향을 미친다. 본 연구에서는 양경희(1998)가 제시한 건강신념에 대한 인지로 측정된 점수를 말한다.

### 2) 건강관행

건강을 위하여 이전부터 습관에 의해 늘상 행하는 것(김귀분, 1991)으로 양경희(1998)가 제시한 건강관행에 대한 행동영역을 말한다. 본 연구에서는 양경희(1998)가 제시한 건강관행으로 측정된 점수를 말한다.

## II. 연구 방법

### 1. 연구설계

본 연구는 탐색적 연구를 통해 나타난 노인의 건강에 대한 신념과 건강관행을 이해하고 대상자의 건강신념과 관행과의 상관성을 파악하기 위해 시도된 자기보고식 설문지를 이용한 조사연구이다.

### 2. 연구 대상

연구대상자는 2003년 1월부터 3월까지 S시와 K도에 거주하고 있는 60-86세 노인들로 본 연구참여에 동의한 자를 대상으로 하였다. 연구에 참여한 자는 139명이었다.

### 3. 자료수집 및 절차

자료수집은 양경희(1998)의 건강신념 측정도구 및 건강관행 측정도구를 이용하여 대상자가 설문내용을 이해해서 자가 기입하도록 하였으며, 국문해독의 어려움이 있는 대상자들과 이해가 어려운 나이 든 대상자들은 연구자가 직접 읽어주고 이해시킨 상황에서 기입하도록 하였다. 자료는 총 150부 회수되었으나 자료처리가 불가능한 11부(7.3%)를 제외한 139부(92.7%)를 분석에 사용하였다.

### 4. 연구도구

본 연구는 노인의 건강신념과 건강관행을 확인하기 위해 양경희(1998)가 Q 방법론을 적용하여 제시한 노인의 건강

신념과 건강관행에 대한 주관적 구조로 선정된 질문지를 5점 척도로 수정하여 사용하였다.

1) 건강신념

본 연구에서는 양경희(1998)의 건강신념 측정도구 33문항을 사용하였다. 노인들이 인지하는 건강에 대한 신념에 대해 전혀 그렇지 않다 1점, 약간 그렇지 않다 2점, 보통이다 3점, 약간 그렇다 4점, 매우 그렇다 5점 척도로 최고 165점부터 최저 33점까지 측정되어 점수가 높을수록 건강신념이 좋음을 의미한다. 본 도구의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha = .7893$  으로 나타났다.

2) 건강관행

본 연구에서는 양경희(1998)의 건강관행 측정도구 38문항을 이용하였다. 노인들이 건강을 유지하기 위해 시행하는 행위에 대해 전혀 그렇지 않다 1점, 약간 그렇지 않다 2점, 보통이다 3점, 약간 그렇다 4점, 매우 그렇다 5점 척도로 최고 190점부터 최저 38점까지 측정되어 점수가 높을수록 건강신념이 좋음을 의미한다. 본 도구의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha = .9983$ 으로 나타났다.

5. 자료분석

대상자의 일반적 특성은 실수와 백분율을 구하였으며, 대상자의 건강신념과 건강관행 변수들은 평균과 표준편차를 구하였다. 건강신념과 건강관행과의 관계를 보기 위해서 상관관계분석을 하였다.

III. 연구 결과

1. 대상자의 인구, 사회학적 특성

대상자의 인구, 사회학적 특성은 <표 1>과 같다. 연령은 60-86세로 65세 이하가 50.40%, 66-70세 25.90%, 71-75세 15.10%로 평균 연령은 66.94세이었다. 성별은 남성이 52.50%, 여성 47.50% 이었으며, 대부분이 배우자와 동거하고 있었으나(66.90%) 사별도 26.60%로 나타났다.

종교는 74.10%가 가지고 있었으며 불교가 38.80%로 가장 많았고, 교육정도는 고등학교 29.50%, 초등학교 25.90%, 중학교 22.30%, 대학교 이상 16.50%로 수준별 분포가 크게 차이가 나지 않았다. 직업은 대부분이 없었고 (70.50%), 본인의 건강상태에 대해 대부분이 보통 이상이라고 답한 반면(83.50%), 질병이 있다고 답한 응답자는

<표 1> 대상자의 인구, 사회학적 특성 (n=139)

특성	구분	빈도(n)	백분율(%)
연령(세)	- 65	70	50.40
	66 - 70	36	25.90
	71 - 75	21	15.10
	76 -	12	8.60
성	남	73	52.50
	여	66	47.50
결혼상태	배우자랑 동거	93	66.90
	별거	7	5.00
	이혼	1	.70
	사별	38	27.40
종교	천주교	21	15.10
	기독교	28	20.10
	불교	54	38.80
	기타	36	25.90
교육정도	초등학교	36	25.90
	중학교	31	22.30
	고등학교	41	29.50
	대학교 이상	23	16.50
직업	유	41	29.50
	무	98	70.50
지각하는 건강상태	좋다	33	23.70
	보통	83	59.70
	나쁘다	23	16.50
질병	유	64	46.00
	무	75	54.00
건강활동 유무	유	73	52.50
	무	66	47.50

46.00% 이었다. 질병을 앓고 있다는 대상자 중 1개의 질환은 28.70%, 2개의 질환은 10.79%, 3개의 질환은 2.88%로 질병 건수 평균은 0.60건이었으며, 대상자들이 보유하고 있는 질병은 고혈압(10.10%), 관절염(9.35%), 당뇨병(7.20%), 소화기계 문제(5.76%), 신경통, 심장병, 골다공증 순이었다.

건강활동을 하고 있는나는 질문에는 52.50%가 그렇다고 답하였는데, 1가지의 건강활동을 하고 있는 경우가 35.25%, 2가지는 7.19%, 3가지 1.44%로, 대상자들의 주된 건강활동은 걷기(15.83%), 등산(14.39%), 헬스(4.32%) 순이었다.

2. 건강신념 상황

건강신념 상황은 33문항 5점 평정척도로 점수가 높을수록 건강신념 정도가 높은 것을 의미하는 것으로, 부정적인 문항은 점수를 역으로 계산하였다. 대상자의 건강신념 문항의 전체 평균점수는 3.71 점이었다. 평균점수 이하인 항목은 친구들을 사귀거나 사람들이 많이 모이는 곳에 가기 싫다가 가장

낮았고(2.34), 아플 때에는 양약을 복용하는 것은 좋지 않다고 생각한다(2.47), 몸에 좋다고 해도 한방음식이나 민속 음식은 좋아하지 않는다(2.48), 사회에서 일어난 일에 대해 관심이나 흥미가 별로 없다(2.48), 내가 죽는다는 것은 생각만 해도 불안하고 두렵다(2.50), 화가 나는 일이 있어도 솔직하게 표현하지 않고 참아야 정신건강에 좋다(2.58) 순이었다. 이처럼 부정적인 문항에 낮은 점수를 나타낸 것은 대상자들의 건강에 대한 신념이 부정적이지 않다는 것을 의미한다.

대상자들이 가장 높은 점수를 나타낸 항목은 즐겁고 명랑하게 살아야 건강에 좋다는 것이었으며(4.61), 하루 하루 최선을 다해 사는 것이 좋다(4.49), 죽음이란 인생에서 누구에

게나 다 오는 것이며 삶의 한 과정이다(4.48), 아프지 않고 활동하는 것이 건강이다(4.46), 건강은 자신의 의지와 철저한 관리를 해야만 얻을 수 있다(4.38), 나름대로 생활을 자유롭게 조정하여 즐기면서 살고 충분한 휴식을 취해야 건강을 지킬 수 있다(4.38) 순으로 나타났다. 노인들의 태도와 의도에 영향을 주어 건강을 유지, 증진하도록 하는 건강신념은 대상자의 마음을 다스리고 열심히 살며, 자연에 순응하는 자세를 중시하고 부정적이지 않는 신념을 가지고 있는 것임을 알 수 있다.

<표 2> 건강신념에 대한 각 문항별 응답자 및 평균점수

건강신념 문항	전혀 그렇지 않다	약간 그렇지 않다	보통이다	약간 그렇다	매우 그렇다	평균(점)
	빈도(%)					
1. 시간이 나면 책을 읽고 글을 쓰거나 식물을 가꾸는 등의 소일거리가 있어야 건강을 지킬 수 있다	14(10.1)	9( 6.5)	27(19.4)	36(25.9)	53(38.1)	3.75± .11
2. 지금까지 습득한 지식, 경험, 여력을 후손에게 전해주면서 보람있게 살아야 한다	13( 9.3)	10( 7.2)	25(18.0)	34(24.5)	57(41.0)	3.80± .11
3. 몸을 만져서 풀어주거나 나무에 몸을 두들겨주는 것은 건강에 좋다	12( 8.6)	6( 4.3)	20(14.4)	53(38.1)	48(34.5)	3.85± .10
4. 체조나 운동, 단전호흡을 하는 것은 건강에 좋다	9( 6.5)	4( 2.9)	13( 9.4)	48(34.5)	65(46.8)	4.12±9.49
5. 다치지 않도록 몸을 조심스럽게 움직이고 무리한 일을 삼가야 건강을 지킬 수 있다	12( 8.6)	5( 3.6)	16(11.5)	48(34.5)	58(41.7)	3.97± .10
6. 활동할 수 있을 때까지는 독립적으로 살면서 자녀들에게 부담주지 않고 살려고 생각한다.	11(7.9)	7( 5.0)	15(10.8)	47(33.8)	59(42.4)	3.97± .10
7. 집안 일을 돕거나 가정에서 역할수행을 하는 것은 즐겁다	4( 2.9)	7( 5.0)	33(23.7)	31(22.3)	64(46.0)	4.03±9.15
8. 자녀를 가까이 두고 많은 시간을 자녀들과 보내고 싶다	9( 6.5)	10( 7.2)	24(17.3)	46(33.1)	50(36.0)	3.84± .10
9. 집착과 욕심을 버리고 만족하는 것이 건강에 좋다	4( 2.9)	4( 2.9)	9( 6.5)	44(31.7)	78(56.1)	4.35±7.96
10. 즐겁고 명랑하게 살아야 건강에 좋다	2( 1.4)	-	11( 7.9)	24(17.3)	102(73.4)	4.61±6.41
11. 친구들을 사귀거나 사람들이 많이 모이는 곳에 가는 것은 싫다	54(38.8)	33(23.7)	18(12.9)	18(12.9)	16(11.5)	2.34±11
12. 화가 나는 일이 있어도 솔직하게 표현하지 않고 참아야 정신건강에 좋다	48(34.5)	30(21.6)	16(11.5)	22(15.8)	23(16.5)	2.58±12
13. 계획적이며 규칙적인 활동을 하는 것은 건강에 많은 도움이 된다	3( 2.2)	4( 2.9)	14(10.1)	35(25.2)	83(59.7)	4.37±7.92
14. 건강관련 서적이나 정보를 열심히 보고 스스로 건강하려고 노력해야 한다	16(11.5)	16(11.5)	29(20.9)	42(30.2)	36(25.9)	3.47±11
15. 몸에 좋다고 해도 한방음식이나 민속음식은 좋아하지 않는다	49(35.3)	21(15.1)	33(23.7)	24(17.3)	12( 8.6)	2.48±11
16. 식사시간을 어기지 않고 일정한 시간에 식사를 하는 것은 건강에 아주 중요하다	3( 2.2)	8( 5.8)	12( 8.6)	19(13.7)	97(69.8)	4.43±8.60
17. 고기(육류)섭취는 되도록 피하며 아무리 맛있는 음식이라도 적정량을 초과하지 않아야 한다	10( 7.2)	14(10.1)	26(18.7)	39(28.1)	50(36 )	3.75± .10
18. 아플때에는 양약을 복용하는 것은 좋지 않다고 생각한다	45(32.4)	34(24.5)	24(17.3)	21(15.1)	15(10.8)	2.47± .11
19. 신앙생활은 몸과 마음을 편안하게 해준다	7( 5 )	11( 7.9)	29(20.9)	34(24.5)	57(41.0)	3.86± .10
20. 나는 건강한 복을 타고 났으며 건강문제가 그리 큰 문제는 아니라고 생각한다	44(31.7)	28(20.1)	25(18.0)	24(17.3)	18(12.9)	2.59± .12
21. 아프지 않고 활동하는 것이 바로 건강이다	-	3( 2.2)	12( 8.6)	41(29.5)	83(59.7)	4.46±6.31

<표 2> 건강신념에 대한 각 문항별 응답자 및 평균점수(계속)

건강신념 문항	전혀 그렇지 않다	약간 그렇지 않다	보통이다	약간 그렇다	매우 그렇다	평균(점)
	빈도(%)					
22. 건강은 자신의 의지와 철저한 관리를 해야만 얻을 수 있다	2( 1.4)	3( 2.2)	14(10.1)	41(29.5)	79(56.8)	4.38±7.32
23. 오래 살고 싶어서 더욱 건강해야 한다	21(15.1)	19(13.7)	33(23.7)	31(22.3)	35(25.2)	3.28± .11
24. 노인이 되었다고 생활에 변화를 주면 건강을 해칠 수 있다	6( 4.3)	23(16.5)	15(10.8)	57(41.0)	38(27.3)	3.70±9.87
25. 시간적 여유가 없어서 예전에 접할 기회가 없었던 것을 지금이라도 할 수 있거나 배울 수 있는 것은 즐거운 일이다	5( 3.6)	7( 5.0)	27(19.4)	39(28.1)	61(43.9)	4.03±9.15
26. 나름대로 생활을 자유롭게 조정하여 즐기면서 살고 충분한 휴식을 취해야 건강을 지킬 수 있다	1( 0.7)	3( 2.2)	12( 8.6)	48(34.5)	75(54 )	4.38±6.73
27. 하루, 하루 최선을 다해서 사는 것이 건강에 좋다	1( 0.7)	2( 1.4)	13( 9.4)	34(24.5)	89(64.0)	4.49±6.64
28. 조상을 그리면서 감사생활을 하며 살려고 한다	13( 9.4)	12( 8.6)	30(21.6)	49(35.3)	35(25.2)	3.58± .10
29. 내가 죽는다는 것은 생각만 해도 불안하고 두렵다	44(31.7)	28(20.1)	27(19.4)	33(23.7)	7( 5.0)	2.50± .10
30. 전원생활을 하면서 자연과 더불어 조용히 살고 싶다	18(12.9)	6( 4.3)	24(17.3)	42(30.2)	49(35.3)	3.70± .11
31. 사회에서 일어난 일에 대해 관심이나 흥미가 별로 없다	44(31.7)	27(19.4)	37(26.6)	19(13.7)	12( 8.6)	2.48± .11
32. 건강을 위해서는 건전한 대화와 건전한 활동공간이 필요하다	5( 3.6)	7( 5.0)	14(10.1)	33(23.7)	80(57.6)	4.26±9.05
33. 죽음이란 인생에서 누구에게나 다 오는 것이며 삶의 한 과정이다	-	4( 2.9)	14(10.1)	31(22.3)	90(64.7)	4.48±6.72
총 평균	3.71±4.07 ( 최저 2.21점, 최고 4.7점 )					

3. 건강관행 상황

건강관행 상황은 38문항 5점 평정척도로 점수가 높을수록 건강관행 정도가 높은 것을 의미하는 것으로, 부정적인 문항은 점수를 역으로 계산하였다. 대상자의 건강관행의 평균점수는 2.82 점이었다.

평균점수 이하인 항목은 구기종목의 스포츠를 한다(1.60)가 가장 낮게 나타났고, 국화주나 다른 약술을 반주로 마신다(1.76), 건강침대를 사용한다(1.87), 선체조나 단전호흡 또는 도인술을 한다(1.92), 정기적으로 녹음이나 보약을 지어

먹으며 경옥고나 꿀을 복용한다(1.92), 운동기구로 운동을 한다(1.94) 순이었다.

대상자들이 높은 점수를 보인 관행항목은 밥은 절대 거르지 않고 꼬박 꼬박 먹는다(4.02)가 가장 높았고, 긍정적으로 생활한다(3.79), 목욕을 자주 한다(3.69), 산책하거나 가능한 많이 걷는다(3.67), 가사를 돕는다(3.64), 일과 생활을 규칙적으로 한다(3.63), 과일이나 채소를 많이 먹는다(3.58) 순이었다. 노인들이 건강을 위해 시행하는 행위는 주로 활동수준이 낮은 정적인 것으로 규칙적인 음식섭취에 큰 비중을 두고 자가조절적 개인위생행의 건강관행을 갖고 있는

<표 3> 건강관행에 대한 각 문항별 응답자 및 평균점수

건강관행 문항	전혀 그렇지 않다	약간 그렇지 않다	보통이다	약간 그렇다	매우 그렇다	평균(점)
	빈도(%)					
1. 독서나 예술활동(서예, 그림, 창(창(창)), 시)을 한다	69(49.6)	14(10.1)	18(12.9)	26(18.7)	12( 8.6)	2.26± .12
2. 꽃이나 야채를 기른다	38(27.3)	20(14.4)	21(15.1)	29(20.9)	31(22.3)	2.96± .13
3. 오락활동을 한다(바둑, 장기, 노래, 악기, 춤 등)	50(36.0)	19(13.7)	30(21.6)	20(14.4)	20(14.4)	2.57± .12
4. 자주 여행을 한다	41(29.5)	24(17.3)	33(23.7)	28(20.1)	13( 9.4)	2.62± .11
5. 산책하거나 가능한 많이 걷는다	15(10.8)	10( 7.2)	27(19.4)	40(28.8)	47(33.8)	3.67± .11
6. 자주 등산을 한다.	39(28.1)	22(15.8)	28(20.1)	26(18.7)	24(17.3)	2.81± .12
7. 선체조나 단전호흡 또는 도인술을 한다	75(54.0)	25(18.0)	21(15.1)	11( 7.9)	7( 5.0)	1.92± .10
8. 운동기구로 운동을 한다(역기, 아령, 기타 헬스 기구 등)	81(58.3)	21(15.1)	10( 7.2)	18(12.9)	9( 6.5)	1.94± .11

<표 3> 건강관행에 대한 각 문항별 응답자 및 평균점수(계속)

건강관행 문항	전혀 그렇지 않다	약간 그렇지 않다	보통이다	약간 그렇다	매우 그렇다	평균(점)
	빈도(%)					
9. 구기종목의 스포츠를 한다(탁구, 축구, 야구, 테니스, 배드민턴)	100(71.9)	15(10.8)	10( 7.2)	7( 5.0)	7( 5.0)	1.60±9.66
10. 잠자기 전 가벼운 운동으로 몸을 완전히 풀어준다	63(45.3)	21(15.1)	26(18.7)	25(18.0)	4( 2.9)	2.17± .10
11. 몸을 지압해주거나 자극한다(마사지, 나무에 찰기, 방망이로 때리기 등)	46(33.1)	26(18.7)	22(15.8)	28(20.1)	17(12.2)	2.59± .12
12. 목욕을 자주 한다	9( 6.5)	10( 7.2)	42(30.2)	31(22.3)	47(33.8)	3.69± .10
13. 정기적인 건강검진을 받는다	36(25.9)	23(16.5)	37(26.6)	23(16.5)	20(14.4)	2.76± .11
14. 한방요법을 자주 이용한다(침, 뜸, 부항, 수지침, 자석침 등)	58(41.7)	24(17.3)	24(17.3)	16(11.5)	17(12.2)	2.35± .12
15. 사우나나 찜질방을 자주 간다	58(41.7)	29(20.9)	37(26.6)	16(11.5)	20(14.4)	2.66± .11
16. 건강관련 서적이거나 정보를 열심히 본다	58(41.7)	25(18.0)	27(19.4)	17(12.2)	12( 8.6)	2.28± .11
17. 건강침대를 사용한다(돌침대, 황토방, 물침대 등)	89(64 )	16(11.5)	9( 6.5)	12( 8.6)	13( 9.4)	1.87± .11
18. 건강에 해로운 기호식품은 섭취하지 않는다(술, 담배, 커피 등)	35(25.2)	33(23.7)	11( 7.9)	21(15.1)	39(28.1)	2.97± .13
19. 긍정적으로 생활한다	9( 6.5)	6( 4.3)	42(30.2)	29(20.9)	53(38.1)	3.79± .10
20. 신앙생활을 열심히 한다	39(28.1)	18(12.9)	24(17.3)	24(17.3)	34(24.5)	2.97± .13
21. 가족들과 나들이를 자주 한다	30(21.6)	30(21.6)	36(25.9)	29(20.9)	14(10.1)	2.76± .10
22. 지역사회에서 가르치거나 배우며 봉사활동을 하거나 모임에 나간다(동네시장, 재민학교, 노인학교, 기타 강연, 자원봉사, 교통지도, 경로당 등)	53(38.1)	25(18.0)	22(15.8)	18(12.9)	21(15.1)	2.48± .12
23. 가사를 돕는다(청소, 빨래하기, 빨래 개기, 설거지, 소품 수선 등)	16(11.5)	11( 7.9)	28(20.1)	35(25.2)	49(35.3)	3.64± .11
24. 자녀 집에 자주 가거나 손자녀들과 많은 시간을 갖는다	22(15.8)	24(17.3)	40(28.8)	26(18.7)	27(19.4)	3.08± .11
25. 일과 생활을 규칙적으로 한다	9( 6.5)	12( 8.6)	40(28.8)	38(27.3)	40(28.8)	3.63±9.96
26. 성생활은 삼가한다	25(18.0)	12( 8.6)	36(25.9)	23(16.5)	29(20.9)	2.83± .13
27. 맛있는 음식도 절제한다	24(17.3)	27(19.4)	39(28.1)	36(25.9)	13( 9.4)	2.90± .10
28. 물을 많이 마신다	17(12.2)	12( 8.6)	37(26.6)	36(25.9)	37(26.6)	3.46± .11
29. 건강음료를 마신다(결명자차, 구기자차, 감잎차, 대추차, 생강차, 쌍화차 등)	36(25.9)	27(19.4)	42(30.2)	23(16.5)	11( 7.9)	2.61± .10
30. 국화주나 다른 약술을 반주로 마신다	83(59.7)	27(19.4)	12( 8.6)	13( 9.4)	4( 2.9)	1.76±9.55
31. 과일이나 채소를 많이 먹는다	9( 6.5)	15(10.8)	43(30.9)	30(21.6)	42(30.2)	3.58± .10
32. 정기적으로 녹용이나 보약을 지어먹으며 경육고나 꿀을 복용한다	69(49.6)	28(20.1)	27(19.4)	13( 9.4)	2( 1.4)	1.92±9.28
33. 건강식품을 즐겨 먹는다(보신탕, 닭죽, 곰국, 뽕, 개구리, 지네, 은행, 잣, 숙떡, 숙밥, 녹즙, 현미식초, 감식초, 콩, 생무, 포도즙, 감자 등)	41(29.5)	30(21.6)	38(27.3)	21(15.1)	9( 6.5)	2.47± .10
34. 생수를 마시거나 정수기로 여과시킨 후 마신다	30(21.6)	13( 9.4)	14(10.1)	35(25.2)	47(33.8)	3.40± .13
35. 짜고 맵거나 탄 자극성있는 음식은 먹지 않는다	20(14.4)	22(15.8)	39(28.1)	24(17.3)	34(24.5)	3.21± .11
36. 밥은 절대 거르지 않고 꼬박 꼬박 먹는다	4( 2.9)	12( 8.6)	26(18.7)	32(23.0)	65(46.8)	4.02±9.55
37. 잡곡밥을 먹는다	18(12.9)	12( 8.6)	32(23.0)	39(28.1)	38(27.3)	3.48± .11
38. 음식에는 화학조미료를 전혀 사용하지 않거나 라면 등 인스턴트 식품은 가능한 먹지 않는다	16(11.5)	23(16.5)	33(23.7)	26(18.7)	41(29.5)	3.38± .11
총 평균	2.82±.52 (최저 1.13점, 최고 4.47점)					

것으로 나타났다.

건강에 대한 인지영역인 건강신념과 행동영역인 건강관행의 상관관계는 높은 순상관관계를 나타내었다( $r=.520$ ,  $p<.000$ ). 따라서, 건강지각에 대한 신념이 높을수록 건강행

#### 4. 건강신념과 건강관행과의 상관관계

위의 이행수준이 높음을 알 수 있다.

<표 4> 건강신념과 건강관행과의 상관관계

구분	평균±표준편차	r	p값
건강신념	122.51±15.85	.520	.000**
건강관행	108.26±20.59		

\*p<.05, \*\*p<.01

#### IV. 논 의

본 연구는 양경희(1998)가 대상자의 주관성을 심층적으로 측정하는 탐색적 연구를 통해 제시한 연구결과를 객관화시키기 위해 점수로 측정하여 만든 구조적 질문지를 이용하였기에 양경희의 연구결과와 같은 기준으로 비교하기는 어렵지만, 본 연구대상자의 건강신념 점수는 평균 3.71 점이었다.

본 연구에서 대상자들의 건강신념 점수가 가장 높았던 항목은 “즐겁고 명랑하게 살아야 건강에 좋다”는 것이었으며, “하루 하루 최선을 다해 사는 것이 좋다”, “죽음이란 인생에서 누구에게나 다 오는 것이며 삶의 한 과정이다”, “아프지 않고 활동하는 것이 건강이다”, “건강은 자신의 의지와 철저한 관리를 해야만 얻을 수 있다”, “나름대로 생활을 자유롭게 조정하여 즐기면서 살고 충분한 휴식을 취해야 건강을 지킬 수 있다” 순이었던 점을 볼 때, 노인들의 건강신념은 긍정적으로 마음을 조절하고 자연에 적응하며 열심히 살고, 활동적이며, 즐기는 삶에 비중을 많이 두고 있는 것으로 나타났다. 이는 왕명자, 차남현(2002)의 노인양생에 대한 한방간호학적 중재방법 중 자신의 사상, 정서, 의식의 활동을 서서히 정지시키고 잡념을 배제하여 고요한 상태에 도달하고 마음을 비우는 윤희한 상태의 경지로 들어서게 하는 마음의 평정을 가지는 의식훈련인 조심(調心)과 마음의 감정이 절도에 맞지 않아 오장을 손상케 하지 않도록 하는 정신생활, 그리고 신체를 자각적으로 조절하는 조신(調身)의 생활양생을 연구 대상자들이 중시하고 있음을 알 수 있다.

양경희(1998)의 연구와 비교하면, 자가조절형(1유형)과 자부적 실천형(4유형)이 가장 비중있는 진술문과 유사한 결과를 나타냈다. 여기에서 특이한 점은 양경희의 연구 대상자 83%가 종교를 가지고 있었고 건강신념 유형에서 종교적 신앙생활을 중시한 종교적 신념형이 분류되었는데, 본 연구에서는 연구 대상자 74%가 종교를 가지고 있었으나 종교적 신앙생활에 그리 비중을 두지 않고 있는 것으로 나타났다. 본 연구에서 노인들의 건강신념은 정서적 건강을 건강조건으로 중시하고 있으며 마음을 긍정적으로 조절하고 활동과 휴식, 적극적인 건강관리가 건강에 기여하는 것으로 나타났다.

양경희(1998)의 구조적 질문지를 이용하여 측정한 노인 대상자의 건강관행은 평균 2.82 점이었다.

본 연구에서 대상자들의 건강관행 점수가 가장 높았던 문항은 “밥은 절대 거르지 않고 꼬박 꼬박 먹는다”였고, “긍정적으로 생활한다”, “목욕을 자주 한다”, “산책하거나 가능한 많이 걷는다”, “가사를 돕는다”, “일과 생활을 규칙적으로 한다”, “과일이나 채소를 많이 먹는다” 순 이었다. 노인들이 가장 선호하는 건강실천행위는 적극적인 식생활과 긍정적인 생활이었으며, 건강활동으로 목욕과 산책 및 걷기, 가사일 등으로 무리하지 않는 범위내에서의 활동을 하고 있음을 알 수 있었다. 이는 왕명자, 차남현(2002)의 노인양생을 위한 생활양생 중 식생활, 조심(調心), 기거생활 면을 양생(養生)을 위한 실천적 측면으로 중시하고 있음을 나타낸다.

양경희의 연구에서 가장 비중있게 답한 진술문과 본 연구가 유사한 순위를 보인 것은 3유형인 보신섭생형이었고, 그 다음으로 2유형인 자기수련형이었다. 이는 양경희가 보신섭생형의 노인들이 건강 식생활을 잘 실천하고 배가 고프면 허기가 지고 힘이 없으므로 식사시간을 준수해서 매끼 밥을 꼭 먹어야 한다고 응답하였다고 보고하였듯이, 규칙적 생활과 식사시간 준수를 노인들은 중요하게 생각하고 있었다. 한국 노인들이 가장 많이 하는 운동은 산책, 체조 순이라고 제시한 한현주(1998)의 연구결과처럼, 본 연구대상 또한, 활동력이 크지 않은 행위를 건강관행으로 선호하고 있는 것으로 나타나, 노인은 자신의 수용능력과 성취에 대한 기대감과 열망이 낮아지므로 노인의 활동수준이 낮아지는 것으로 생각된다.

김귀분(1991)은 “한국인의 건강관행에 대한 민속과학적 접근”에서 대상자들이 마음을 스스로 다스린다, 과하지 않게 산다, 자연 그대로 산다, 서로 더불어 산다, 열심히 산다 등으로 심리적 측면을 중시하는 것으로 보고하였고, 오진주, 김신미, 송미순(1996)은 노인들의 건강개념에 대한 지각으로 규칙적 식사 및 밥 잘먹기, 운동과 휴식, 편안한 마음을 가짐 등을 중요시하는 것으로 연구결과를 제시하였다. 김귀분은 노인들이 중요하게 생각하는 건강은 정신적 측면을 제시한 반면, 오진주, 김신미, 송미순은 신체적 건강을 중시하고 부가적으로 정신적 건강이 비중있는 것으로 보고하였다.

본 연구 대상자의 건강신념과 건강관행을 살펴본 바, 노화의 원인이 되는 칠정의 과도, 사계절과 육기에 의한 신체손상, 음식의 무절제를 조심하고, 환경에의 적응, 과도한 피로를 하지 않기 위해 생활준칙을 규칙적으로 하는 생활양생을 중시하고, 건강을 유지, 증진시킴으로 노쇠를 지연시키고 수명을 연장시키는데 기여하는 양생에 대한 인식이 높고 관심을 가지고 실천하고 있음을 알 수 있었다. 또한, 건강신념과 건강관행의 상관성이 통계적으로 유의한 것으로 나타나

( $r=.520$ ,  $p<.000$ ), 건강지각에 대한 신념이 높을수록 건강행위의 이행수준이 높은 것을 알 수 있었다.

이 결과는 노인들이 건강에 대한 긍정적인 가치관을 가지고 있으며, 이들의 긍정적인 지각은 그대로 건강행위로 이어지고 있음을 드러내는 것이라 할 수 있다. 따라서, 노인들이 건강에 대해 긍정적인 사고를 지속하고 삶의 질을 높이는 정신적, 심리적 건강증진 프로그램과 개발과 생활양생을 실천할 수 있는 여건조성의 전제하에 신체적 건강행위를 할 수 있는 프로그램이 필요하다고 사려된다.

## V. 결론 및 제언

본 연구는 노인의 건강장수를 위해서는 노인의 건강에 대한 올바른 인지적 건강신념과 행동적 건강관행에 대한 이해와 분석이 필요하며, 건강신념과 건강관행과의 관계를 규명하여 노인들의 삶의 질을 높이는 적절한 간호중재의 개발에 그 기틀을 제공하고자 시행되었다.

연구대상자는 2003년 1월부터 3월까지 S시와 K도에 거주하고 있는 60-86세 노인들로 본 연구참여에 동의한 자를 대상으로 하였다. 자료수집은 건강신념 측정도구와 건강관행 측정도구를 이용하여 수집하였으며 SPSS Window 11.0 Program을 사용하여 자료를 분석하였다.

연구결과를 요약하면 다음과 같다.

1. 대상자의 연령은 60-86세로 평균 연령이 66.94세로 대부분이 배우자랑 동거하고 있었으며, 본인의 건강상태에 대해 대부분이 보통 이상이라고 답한 반면(83.5%), 질병이 있는 대상자는 46.0% 이었다.
2. 건강신념 상황의 평균점수는 3.71 점이었다. 노인들의 건강신념은 마음을 다스리고 열심히 살며, 자연에 순응하는 자세를 중시함을 알 수 있다.
3. 건강관행 상황의 평균점수는 2.82점이었다. 노인들이 건강을 위해 시행하는 행위는 주로 활동수준이 낮은 정적인 것으로 규칙적인 음식섭취에 큰 비중을 두고 자가조절적 개인위생형의 건강관행을 갖고 있는 것으로 나타났다.
4. 건강에 대한 인지영역인 건강신념과 행동영역인 건강관행의 상관관계는 높은 순상관관계를 나타내었다( $r=.520$ ,  $p<.000$ ). 따라서, 건강지각에 대한 신념이 높을수록 건강행위의 이행수준이 높음을 알 수 있었다.

이상의 결과로, 한국 노인의 건강신념은 마음을 다스리고 열심히 살며, 자연에 순응하는 자세를 중시함을 알 수 있었고, 노인들이 건강을 위해 시행하는 행위는 주로 활동수준이 낮은 정적인 것으로 규칙적인 음식섭취에 큰 비중을 두고 자

가조절적 개인위생형의 건강관행을 갖고 있는 것으로 나타났고, 건강신념과 건강관행과 유의한 영향을 미치는 변수는 건강활동이었다. 또한, 건강신념이 좋을수록 건강관행을 잘하고 있었으므로 노인들의 건강신념을 향상시킬 수 있는 동기부여 환경을 형성할 수 있고, 개인의 가치신념에 부응하는 효율적인 건강증진방법으로 건강활동 프로그램 개발의 모색이 요구된다.

## 참 고 문 헌

- 간호학대사전 (1995). 대한간호학회 서울 : 한국사전연구사
- 김귀분 (1991). *한국인의 건강관행에 대한 민속과학적 접근*. 이화여자대학교 대학원 박사학위논문.
- 남명희 (1997). *관상동맥질환자의 건강신념 및 자기효능감과 운동 및 식이요법 이행과의 관계*. 계명대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 변영순, 김옥수 (1998). 여성의 골다공증에 대한 건강신념과 운동, 칼슘섭취 정도에 관한 연구. *간호과학*, 10(2), 51.
- 성명숙 (1994). *심맥관질환 노인의 건강동기, 건강신념 및 상황요인과 환자역할 행위간의 연구*. 이화여자대학교 대학원.
- 양경희 (1998). *노인의 건강신념과 건강관행에 관한 연구*. 한양대학교 대학원 박사학위논문.
- 오진주, 김신미, 송미순 (1996). 노인의 건강행위 수행상태와 이에 영향을 미치는 요인. *성인간호학회지*, 8(2), 324-337.
- 윤옥희 (2001). *유방암 고위험여성의 유방자가검진에 대한 지식, 건강신념, 자기효능감에 관한 연구*. 순천향대학교 대학원.
- 이기남 (1996). *나도 백세를 산다(한방양생지침)*. 영림출판사.
- 이미혜 (2001). *심혈관질환자의 건강신념과 환자역할행위에 관한 연구*. 이화여자대학교 대학원.
- 이병숙 (2000). 우리나라 일부 대학생의 건강신념 및 건강행위 실천도. *대한간호학회지*, 30(1), 213.
- 왕명자, 차남현 (2002). 노인양생에 대한 한방간호학적 접근. *동서간호학연구지*, 7(1), 7-17.
- 장성옥, 이숙자, 박은숙 (1999). 노인의 지각된 건강영향 요인, 건강관행 수행과 건강상태 지각에 관한 연구. *성인간호학회지*, 11(3), 499.
- 정애경 (1988). *당뇨병 환자의 건강신념과 이행에 관한 식이요법 소책자 제공의 효과*. 부산대학교 대학원.
- 조묘현 (1986). *폐결핵 환자의 치료지시 이행자와 비이행자*



의 건강신념과 지식의 비교 부산대학교 대학원.

최영희, 김순이, 김춘길, 임영미, 정연강, 조명옥, 하혜정  
(2000). 노인과 건강 현문사

통계청 (2003). 장래인구추계.

한현주 (1998). 노년기의 건강생활실태조사 : 서울 시내를  
중심으로. 단국대학교 체육교육대학원 석사학위 논문.

홍대식 (1986). 사회심리학. 서울 : 박영사.

Brown, J. S., Mc Creedy, M. (1986). The Hale  
elderly : health behavior and its correlates.  
*Research in Nursing and Health, 9*, 317-329.

Craig, G. S.(1980). *Human development(2nd ed)*.  
Prentice-Hall Inc.

Harris, P. H., Guten, S. (1979). Health-protective  
behavior : An exploratory study. *J of Health  
and social behavior, 20*, 17-29.

Morgan, K., Dalloso, H., Bassey, E. J., Ebrahim,  
S. Fentem, P. H.(1991). Customary Physical  
Activity, Psychological well-being and successful  
ageing. *Aging and Society, 11*, 399-415.

Prohaska, T. R., Leventhal, E. A., Leventhal, H.  
(1985). Health practice and illness cognition in  
young, middle aged and elderly adults. *J of  
Gerontology, 40*, 569-578.

Reed, P. G. (1983). Implication of the life-span  
developmental framework well-being in  
adulthood and aging. *Advances in Nursing  
Science, Oct.*, 18-26.

Steele, J. L., McBrown, W. H. (1972). Conceptual  
and empirical dimensions of health behavior. *J  
of Health Behavior, 13*, 382-392.

Williams, A. F., Wechsler, H. (1972).  
Interrelationship of Preventive actions in health  
and other areas. *Health Serv Rep, 87*, 969-976.

- Abstract -

Key concept : Health belief, Health behaviors,  
Elderly

## A Study on Health Belief and Health Behaviors of the Elderly

Wang, Myoung Ja\* · Cha, Nam Hyun\*\*

This paper focused on providing the groundwork  
for the development of proper nursing interventions  
to enhance the quality of life for the elderly by  
identifying the factors that may affect their health  
beliefs and behaviors. A survey was conducted on a  
group of people aged between 60 and 86 years  
residing in S and K cities from January to March of  
2003, who agreed to participate in the research.  
Data was collected using instruments measuring  
health beliefs and health behaviors, and was  
analyzed by using SPSS.

The results of this study are as follow.

- 1) Those in the group were aged between 60 and 86  
years, and the average age was 66.94 years old.  
Most of them were living together with their  
spouses. From the survey, 83.5% replied "above  
average" on the question regarding their current  
health condition, whereas, 46.0% mentioned that  
they had some sort of diseases.
- 2) Overall average score of the health belief was  
516.05, with a mean 3.71±4.07. This indicates  
that the studied group held a high level of  
health belief, which affects their attitude and  
intention to lead a healthy life by placing the  
present life under control in harmony with  
nature.
- 3) Overall average score of the health behaviors  
was 392.24 with a mean 2.82±.52. For health

\* Professor, College of Nursing Science, Kyung Hee  
University

\*\* Adjunct Professor, College of Nursing Science, Kyung  
Hee University

purposes, the behaviors that the elderly people were taking were mostly static ones requiring a low level of activity. The analysis showed that they generally were involved in self-trained, individualized health care. Thus, the elderly place a higher priority on regular dietary behaviors than on physical activity.

- 4) The correlation between health belief, a cognitive aspect on health, and health behaviors, a behavioral aspect showed a very high linear relationship ( $r=.520$ ,  $p<.000$ ). Consequently, it is found that those who have higher cognitive health belief are involved in higher level of behavioral health practice.

These findings concluded that the Korean elderly have good health beliefs, well controlling their minds and being harmonious with nature. Health behaviors that they are engaged in are mostly static, requiring low level activity, while they place higher priority on regular dietary habits and conducting self-trained individualized health care. Important factor affecting their health beliefs and health behaviors was found to be their health practice. Since higher health belief is highly related with good health behaviors, development of health activity programs is in need as a means for an efficient health improvement, where motivating environment may be established to enhance the health belief of the elderly and to satisfy individual values.