

중국 대련(大連)지역 일부 노인의 양생(養生)수준에 대한 평가

필감매¹⁾ · 신창호²⁾ · 정선충²⁾ · 황유연³⁾ · 권소희⁴⁾ · 이기남⁵⁾*

¹⁾원광대학교 대학원 한의학과, ²⁾원광대학교 한의학전문대학원 제3의학과

Evaluation of The Level of Yangseng by Certain Elderly People in Dalian, China

Chien-Mei Pi,¹⁾ Chang-Ho Shin,²⁾ Sun-Chung Jeong,¹⁾

Yu-Yeon Hwang,¹⁾ So-Hee Kwon²⁾ & Ki-Nam Lee²⁾*

¹⁾Dept. of Oriental Medicine, Graduate School, Wonkwang University

²⁾Dept. of Third Medicine, Professional Graduate School of Oriental Medicine, Wonkwang University

Abstract

This study was explore the level of Yangseng by certain elderly people in Dalian, china. The subject of this study is(randomly) selected Dalian residents over 65 years-old. We used a formulated questionnaire for this research during the period from October 2004 to November. 266 subjects in total answered to the questionnaire.

The analyses are as follows:

1. Man does more Exercise Yangseng than woman. Elderly with spouse has better Total of Yangseng, Exercise Yangseng, Seasonal Yangseng, Sex life Yangseng than single elderly. Compare to elderly living with family other than their spouse, single elderly has better Total of Yangseng, Diet Yangseng, Activities and rest Yangseng, Exercise Yangseng, , Sex life yangseng.

2. Educated elderly has better life than illiterate in every aspects except Diet Yangseng and Seasonal Yangseng. Elderly who does not belive in any religion has better Activities and rest Yangseng and Seasonal Yangseng. Religious elderly has better sleep yangseng than irreligioius elderly. Elderly with occupation has better Total of Yangseng, Activities and rest Yangseng, Exercise Yangseng and Sex life Yangseng.

* Corresponding author : Lee Ki-nam, Dept. of Third Medicine, Professional Graduate School of Oriental Medicine, Wonkwang University Tel : 82-63-850-6836. E-mail : Kinam1@wonkwang.ac.kr

3. Elderly who support himself of the living expense has better Sleep Yangseng, and elderly who support himself with his sons and daughters has better Morality Yangseng, Exercise Yangseng., Seasonal Yangseng and Sex life Yangseng. Elderly who has time to spare has better life than elderly who has no leisure in Total of Yangseng and other 8 sub-factors.

Key words : Yangseng Level, elderly people, Dalian(China), evaluation

1. 서론

노인의 건강 증진 및 유지는 자아를 실현하고 개인적인 만족감을 느끼는데 도움을 주며, 노인 스스로 자기책임, 영양에 대한 인식, 운동, 스트레스 감소와 관리 그리고 최적의 신체 상태를 유지하는 원리에 기초를 두고 있다¹⁾.

건강하고 오래 살고자 하는 것은 모든 인류의 소망이며, 특히 현대사회는 노령인구의 증가와 함께 노인의 보건문제가 사회적인 중요 관심사로 대두하고 있다. 동·서양의학 모두가 이 문제에 대하여 관심을 기울여 왔고, 서양의학에서는 노화에 대한 분석적 연구를 통하여 많은 가설들을 제시하면서 깊이 있는 이념들을 발표하고 있지만 노화의 극복과 노인보건에 대해서는 아직도 해결해야 할 많은 문제점들을 내포하고 있다. 일찍이 한의학에서는 養生의 문제를 통하여 노인보건에 대하여 많은 연구를 집중하여 왔다. 그러나 이러한 수천년에 걸쳐 체계화된 발전을 이룩한 노인보건에 대한 한의학적인 이론과 사상은 현대사회에서도 중요한 의의를 가지고 있음에도 불구하고 아직 보편화되고 있지 못하는 실정이다²⁾.

특히 노화의 문제가 기질적인 병변보다는 기능적인 저하를 기초로 하여 발생하는 것이라고 볼 때 노인건강에 대한 한의학적 접근은 매우 유용성과 가치가 높다고 하겠다. 노인은 元氣가 쇠퇴하고, 장부기능이 갈수록 부족해지

며 병사에 대한 저항능력과 환경에 적응하는 능력 모두 점차로 저하되므로 수많은 노년병은 모두 만성 쇠퇴의 기초 위에서 발생하는 것이다. 그러므로 老衰의 방지가 노년보건의 내용의 하나이다. 이 외에도 상술한 노인의 생리특징에 기반을 두고 질병에 걸렸을 때 질병의 종류는 물론 임상증상, 예후 혹은 치료 각 방면들 모두가 일반 성인과는 다르다. 노년병의 특징은 일반적으로 만성병이 급성병보다 많으며, 급성병은 實中挾虛의 경우가 나타나고 만성병은 종종 虛中挾痰, 挾瘀의 경우가 나타나는데 이러한 질병에 대한 한의학적 치료가 서양의학에서 아직 특효요법이 없는 상황에서 중요한 지위를 차지하고 있음은 의심할 필요가 없다. 종합하면 한의학적 노인보건은 노인의 질병예방치료와 장수에 대하여 특수한 의의를 가지고 있다고 말할 수 있다³⁾.

특히 장수노인의 증가에 따라 노인환자가 증가하는데, 노년기의 질환은 거의 만성질환이어서 근본적인 치유가 불가능한 경우가 대부분이다⁴⁾. 이러한 만성질환은 거의 대부분의 건강문제가 부적당한 건강습관으로 인해 야기되거나 악화되기 때문에⁵⁾, 노년기의 건강 습관과 건강 행위는 만성질환의 예방·건강 유지 및 증진에 중요한 요인이 된다.

한의학에서는 노인보건에 있어서 정기의 쇠약을 유발하는 모든 원인들을 종합적으로 접근함으로써 생활습관과 환경과의 관계의 중요성을 설명하고 있으며, 많은 질병요인들에 노출되어 있는 현대인들에게 있어 질병의 발견

과 치료만큼이나 중요한 것은 질병에 걸리지 않을 환경을 조성하고, 건강에 유익한 생활양식을 갖는 것이라 하였다. 이러한 건강 장수를 가능하게 하는 여러 가지 생활과 행동양생들을 일컬어 양생(養生)이라고 하며⁶⁾, 음양(陰陽)의 적절한 협조와 신중한 기거(起居), 사람과 지역과 사시(四時)에 따른 섭생(攝生)원칙을 지킴으로써 기를 기르고 정을 보존하는 것을 원칙으로, 사시(四時)의 기후에 따른 올바른 양생과 과도한 정서자극에 대한 정신조양(精神調養), 여가활동과 올바른 식이 및 질병 예방으로서의 운동 등이 노인건강증진을 위한 프로그램의 대안이 될 수 있다⁷⁾.

노인건강과 질환문제는 더 이상 우리의 미래가 아닌 현재의 과제가 되었다. 많은 선진국에서는 노인건강과 노화, 노인질환에 대한 다각적인 연구를 시도하고 있음에도 불구하고 노인 건강과 노화의 특징을 정확히 이해하지 못함으로써 큰 성과를 내지 못하고 있다⁸⁾. 따라서 본 연구는 중국 대련 일부지역 노인들의 양생정도를 알아보기 위해 대상자의 특성과의 차이를 분석하고, 이를 통해 노인들의 양생의 중요성을 알고 노년기에 접어든 모든 노인들이 올바른 양생을 통하여 건강한 생활을 유지해 나가는데 필요한 생활수행능력을 유지 증진시키고 동시에 노인 건강 증진 프로그램의 효율적인 접근 방안의 모색에 기초적인 자료를 제공하고자 시도하였다.

II. 연구방법

1. 표본 선정 및 자료수집 방법

양생측정도구를 이용하여 노인의 양생 정도를 알아보기 위한 조사연구로서, 본 연구를 위해 중국 대련지역에 거주하는 65세 이상의 노인을 모집단으로 선정하였다.

기간은 2004년 10월부터 11월까지로 연구자와 조사의 목적과 자료수집 방법을 훈련받은 연구보조원들이 직접 방문하여 구조화된 설문지를 이용하여 자료를 수집하여, 총 266부의 자료를 분석하였다.

2. 연구도구

양생측정도구는 동양적인 건강관리법인 양생의 정도를 측정할 수 있는 도구를 김애정이 9) 개발하여 타당도와 신뢰도 검증은 거친 것으로, 개발당시 총 31문항, 8개의 요인으로 구분되어 있었고, 각 요인별 구분을 보면 도덕수양(Morality Yangseng) 5문항, 마음조양(Mind Yangseng) 4문항, 음식양생(Diet Yangseng) 5문항, 활동과 휴식양생(Activities & Rest Yangseng) 4문항, 운동양생(Exercise Yangseng) 3문항, 수면양생(Sleep Yangseng) 4문항, 계절양생(Seasonal Yangseng) 3문항, 성생활양생(Sex life Yangseng) 3문항이었다.

그러나 본 연구의 대상을 통해 수집된 설문 결과의 타당도와 신뢰도를 재검증한 결과 음식양생의 12번 문항과 수면양생의 23, 25번 문항이 적합하지 않아 3문항을 제외 하고 총 28문항을 분석하였다. 최종적으로 타당도 검증결과 전체 설명 분산은 68.69%였고, 신뢰도는 도덕수양 .8749 마음조양 .7077 음식양생 .7621 활동과 휴식양생 .7967 운동양생 .8187 수면양생 .6259 계절양생 .8336 성생활양생 .9310 총양생 .8922로 설문도구로서 만족하였다.

양생 점수는 대상자의 양생이 각 문항내용에 부합되는 정도에 따라 '전혀 그렇지 않다(1점)', '별로 그렇지 않다(2점)', '보통이다(3점)', '대체로 그렇다(4점)', '항상 그렇다(5점)'의 5점 척도로 구성되어 있다.

3. 자료분석 방법

수집된 자료는 SPSS 10.0을 이용하여 통계 처리 하였다. 유의 판정은 $p < 0.05$ 수준으로 하였으며, 결측값은 별도로 표기 하지 않았다.

1) 설문도구의 타당도 검사를 위해 요인분석 (Factor Analysis)을 실시하였으며, 요인의 신뢰도 검사를 위해 Cronbach's α 를 이용한 분석을 하였다.

2) 대상자의 특성에 따른 양생의 차이를 알아보기 위해 T-test와 ANOVA로 분석하여 유의성을 검증하였다.

세가 40.2%, 75세 이상이 44.4%이고, 평균 연령은 70.10세였다. 배우자는 50.4%가 없었고, 동거가족 형태는 '부부만 산다'가 44.4%로 가장 많았다(Table 1-1).

2) 사회 경제적 특성의 분포

교육정도는 무학이 21.4%, 국졸이 35.7%로 가장 많았고, 중고이상이 32.0%, 대졸이상이 10.2%의 분포를 보였다. 종교는 51.5%가 가지지 않았다. 직업은 79.9%가 없었고, 생활비 부담의 형태는 자녀와 함께 부담하는 노인이 48.1%로 가장 많았고, 여가 활동은 있는 노인이 68.8%로 많았다(Table 1-2).

III. 연구결과

1. 대상자의 특성

1) 인구학적 특성의 분포

성별분포는 남자가 51.9%, 여자가 47.4%였고, 연령의 분포는 65~69세가 14.7%, 70~74

2. 양생의 점수 분포

전체 대상자의 양생의 정도는 총양생이 96.41, 도덕 수양이 20.96, 마음조양이 14.25, 음식양생이 14.11, 활동과 휴식양생이 13.32, 운동양생이 9.34, 수면양생이 7.72, 계절양생이 9.37, 성생활양생이 7.36으로 나타났다(Table 2).

Table 1-1. Classification by demographic character

Classification		Frequency	Rate(%)	Mean±SD
Sex	Male	138	51.9	
	Female	126	47.4	
Age	65-69	39	14.7	70.10
	70-74	107	40.2	±5.7
	75≤	118	44.4	
Living with spouse	Presence	130	48.9	
	None	134	50.4	
Living type with family	Alone	35	13.2	
	With spouse	118	44.4	
	With offspring	112	42.1	

필감매 외 5인 : 중국 대련(大連)지역 일부 노인의 양생(養生)수준에 대한 평가

Table 1-2. Classification by socioeconomic character

Classification		Frequency	Rate(%)
Education level	Uneducated	57	21.4
	Primary school	95	35.7
	Middle&High school	85	32.0
	College≤	27	10.2
Religion	Have	125	47.0
	None	137	51.5
Occupation	Have	53	19.9
	None	212	79.9
Living expense	Self	45	16.9
	Offspring	92	34.6
	Self & offspring	128	48.1
Leisure	Possession	183	68.8
	None-possession	81	30.5

Table 2. Descriptive statistics of Yangseng level

Classification	Factor	Mean±SD	최소값	최대값
Yangseng	Total of Yangseng	96.41±15.36	53	133
	Morality Yangseng	20.96±3.71	8	25
	Mind Yangseng	14.25±3.04	4	20
	Diet Yangseng	14.11±2.88	6	20
	Activities & rest Yangseng	13.32±3.20	5	20
	Exercise Yangseng	9.34±2.97	3	15
	Sleep Yangseng	7.72±1.75	3	10
	Seasonal Yangseng	9.37±3.00	3	15
	Sex life Yangseng	7.36±4.07	3	15

3. 대상자의 특성에 따른 양생의 차이 분석

1) 인구학적 특성에 따른 차이

노인의 성별에 따른 양생의 차이는 운동양

생($p < 0.01$)에서 유의하였고, 양생총점, 도덕수양, 마음조양, 음식양생, 활동과 휴식양생, 수면양생, 계절양생, 성생활양생은 유의성이 없었다. 남자가 운동양생이 9.93으로 여자보다 높았다(Table 3-1).

Table 3-1. Comparison of Yangseng according to the sex

Classification	Sex(Mean±SD)		P
	Male	Female	
Total of Yangseng	97.46±15.56	95.17±15.11	.227
Morality Yangseng	21.34±3.78	20.58±3.62	.097
Mind Yangseng	14.41±3.00	14.10±3.09	.399
Diet Yangseng	14.13±2.87	14.06±2.90	.833
Activities & rest Yangseng	13.30±3.29	13.33±3.13	.927
Exercise Yangseng	9.93±3.00	8.68±2.82	.001
Sleep Yangseng	7.67±1.77	7.79±1.75	.583
Seasonal Yangseng	9.39±2.99	9.31±3.06	.826
Sex life Yangseng	7.35±4.15	7.33±4.08	.961

Table 3-2. Comparison of Yangseng according to the age

Classification	Age (Mean±SD)			P
	65~69	70~74	75≤	
Total of Yangseng	95.44±12.88	95.88±14.43	97.12±17.03	.768
Morality Yangseng	21.18±3.44	21.01±3.75	20.88±3.80	.905
Mind Yangseng	14.54±2.71	14.13±2.98	14.02±3.21	.496
Diet Yangseng	14.10±3.09	14.08±2.66	14.11±3.02	.996
Activities & rest Yangseng	13.44±2.79	13.26±3.23	13.32±3.35	.959
Exercise Yangseng	8.74±2.39	9.44±2.79	9.43±3.30	.409
Sleep Yangseng	7.46±1.77	7.83±1.79	7.65±1.73	.711
Seasonal Yangseng	9.08±2.52	9.05±2.87	9.72±3.25	.202
Sex life Yangseng	6.72±4.19	6.85±3.93	7.98±4.13	.068

노인의 연령에 따른 양생의 차이를 분석한 결과 양생총점, 도덕수양, 마음조양, 음식양생, 활동과 휴식양생, 운동양생, 수명양생, 계절양생, 성생활양생 모두에서 통계적으로 유의한 차이가 없었다(Table 3-2).

노인의 배우자 유무에 따른 양생의 차이는 양생총점, 계절양생, 성생활 양생(p<0.05), 운동양생(p<0.01)에서 유의하였고, 도덕수양, 마음조양, 음식양생, 활동과 휴식양생, 수면양생은 유의한 차이가 없었다. 배우자가 있는 노인이

양생총점 98.14, 운동양생 9.85, 계절양생 9.72, 성생활양생 7.83으로 배우자가 없는 노인보다 높았다(Table 3-3).

노인의 가족동거형태에 따른 양생의 차이는 양생총점, 음식양생, 활동과 휴식양생(p<0.001), 운동양생, 계절양생, 성생활양생(p<0.05)에서 혼자 사는 노인이 다른 두 집단보다 점수가 높아 차이가 있어 유의하였고, 도덕수양, 마음조양, 수면양생에서는 유의한 차이가 없었다(Table 3-4).

Table 3-3. Comparison of Yangseng according to the living with spouse

Classification	Living with spouse(Mean±SD)		P
	Presence	None	
Total of Yangseng	98.14±15.78	94.42±14.62	.048
Morality Yangseng	20.98±3.63	20.96±3.82	.962
Mind Yangseng	14.40±2.99	14.09±3.07	.406
Diet Yangseng	14.28±2.94	13.92±2.82	.302
Activities & rest Yangseng	13.48±3.40	13.09±2.95	.315
Exercise Yangseng	9.85±3.06	8.80±2.79	.004
Sleep Yangseng	7.64±1.81	7.76±1.68	.568
Seasonal Yangseng	9.72±3.16	8.99±2.81	.049
Sex life Yangseng	7.84±3.83	6.81±4.23	.041

Table 3-4. Comparison of Yangseng according to the living type with family

Classification	Living type with family(Mean±SD)			P
	Alone	With spouse	With offspring	
Total of Yangseng	103.37±15.67	97.19±15.05	93.30±14.91b	.002
Morality Yangseng	21.00±3.32	21.06±3.92	20.87±3.64	.924
Mind Yangseng	14.54±3.10	14.38±2.84	14.05±3.23	.592
Diet Yangseng	15.46±2.51	14.10±2.84	13.71±2.94	.007
Activities & rest Yangseng	14.89±3.06	13.31±3.12	12.81±3.19	.003
Exercise Yangseng	10.17±3.19	9.66±2.94	8.72±2.83	.011
Sleep Yangseng	7.86±1.72	7.81±1.69	7.56±1.82	.499
Seasonal Yangseng	10.40±3.15	9.59±2.96	8.80±2.91	.011
Sex life Yangseng	9.06±3.92	7.34±3.91	6.80±4.17	.016

2) 사회경제적 특성에 따른 차이

노인의 교육정도에 따른 양생의 차이는 양생 총점, 도덕수양, 활동과 휴식양생, 운동양생, 수면양생(p<0.001), 마음조양, 성생활양생(p<0.01)에서 무학보다 다른 집단의 점수가 높아 차이가 있어 유의하였고, 음식양생, 계절양생에서 유의한 차이가 없었다(Table 3-5).

노인의 종교의 유무에 따른 양생의 차이는 활동과 휴식양생, 수면양생, 계절양생(p<0.05)에서 유의하였고, 양생총점, 도덕수양, 마음조

양, 음식양생, 운동양생, 성생활양생은 유의성이 없었다.

종교가 없는 노인이 활동과 휴식양생 13.70, 계절양생 9.73으로 없는 노인보다 높았고, 종교가 있는 노인이 수면양생 7.94로 없는 노인보다 높았다(Table 3-6).

노인의 직업유무에 따른 양생의 차이는 양생총점(p<0.05), 활동과 휴식양생, 운동양생, 계절양생(p<0.01), 성생활양생(p<0.001)에서 유의하였고, 도덕수양, 마음조양, 음식양생, 수면양생에서 유의한 차이가 없었다.

Table 3-5. Comparison of Yangseng according to the education level

Classification	Education level(Mean±SD)				P
	Uneducated	Primary school	Middle&High school	≥College	
Total of Yangseng	88.37±16.72	97.91±14.56	98.61±13.76	100.89±14.56	.000
Morality Yangseng	19.18±4.28	21.66±3.32	21.53±3.38	20.48±3.65	.000
Mind Yangseng	13.09±3.31	14.93±2.81	14.53±2.97	13.52±2.77	.001
Diet Yangseng	13.30±2.99	14.53±2.78	13.99±2.94	14.59±2.50	.058
Activities & rest Yangseng	12.53±3.16	13.42±3.12	12.97±3.07	15.63±2.86	.000
Exercise Yangseng	8.14±2.74	8.99±2.76	10.29±3.09	10.19±2.76	.000
Sleep Yangseng	6.93±1.69	8.14±1.57	7.82±1.73	7.63±2.06	.000
Seasonal Yangseng	9.05±3.28	9.40±3.05	9.46±2.76	9.63±2.99	.820
Sex life Yangseng	6.16±3.92	6.92±4.27	8.02±3.91	9.22±3.39	.003

Table 3-6. Comparison of Yangseng according to the religion

Classification	Religion(Mean±SD)		P
	Have	None	
Total of Yangseng	95.50±16.10	97.17±14.40	.376
Morality Yangseng	21.13±3.74	20.76±3.70	.424
Mind Yangseng	14.42±3.22	14.17±2.85	.495
Diet Yangseng	14.21±3.19	13.99±2.53	.535
Activities & rest Yangseng	12.90±3.18	13.70±3.10	.039
Exercise Yangseng	9.02±3.24	9.63±2.66	.102
Sleep Yangseng	7.94±1.64	7.49±1.82	.035
Seasonal Yangseng	8.99±2.96	9.73±2.93	.044
Sex life Yangseng	6.88±4.08	7.77±4.07	.081

직업이 있는 노인이 양생총점 100.43, 활동과 휴식양생 14.57, 운동양생 10.32, 계절양생 10.42, 성생활양생 9.34로 없는 노인보다 높아 차이가 있었다(Table 3-7).

노인의 생활비 부담 형태에 따른 양생의 차이는 양생총점(p<0.01), 음식양생(p<0.05), 활동과 휴식양생(p<0.001), 운동양생(p<0.01), 계절양생(p<0.05), 성생활양생(p<0.001)에서 '혼자' 부담하는 경우가 점수가 가장 높아 다른 집단과

의 차이가 있어 유의하였고, 도덕수양, 마음조양, 수면양생은 통계적으로 유의한 차이가 없었다(Table 3-8).

노인의 여가활동 유무에 따른 양생의 차이는 양생총점(p<0.01), 도덕수양, 음식양생, 활동과 휴식양생(p<0.05), 운동양생(p<0.001)에서 통계적으로 유의하였고, 마음조양, 수면양생, 계절양생, 성생활양생은 통계적으로 유의한 차이가 없었다.

Table 3-7. Comparison of Yangseng according to the occupation

Classification	Occupation(Mean±SD)		P
	Have	None	
Total of Yangseng	100.43±16.01	95.30±15.02	.029
Morality Yangseng	20.19±3.53	21.15±3.74	.093
Mind Yangseng	13.98±2.97	14.33±3.06	.462
Diet Yangseng	14.13±2.96	14.09±2.86	.915
Activities & rest Yangseng	14.57±3.10	12.98±3.13	.001
Exercise Yangseng	10.32±3.17	9.09±2.88	.007
Sleep Yangseng	7.49±1.84	7.77±1.73	.294
Seasonal Yangseng	10.42±2.73	9.09±3.01	.004
Sex life Yangseng	9.34±3.52	6.84±4.06	.000

Table 3-8. Comparison of Yangseng according to the living expense

Classification	Living expense(Mean±SD)			P
	Self	Offspring	Self & offspring	
Total of Yangseng	103.69±15.33	95.55±13.30	94.65±16.04	.002
Morality Yangseng	20.67±3.15	21.21±3.75	20.96±3.81	.715
Mind Yangseng	14.31±3.15	14.32±2.97	14.20±3.08	.951
Diet Yangseng	15.07±2.84	13.94±2.59	13.89±3.05	.049
Activities & rest Yangseng	15.07±3.06	12.89±2.89	13.04±3.29	.000
Exercise Yangseng	10.60±3.47	9.44±2.48	8.85±2.99	.003
Sleep Yangseng	7.93±1.68	7.59±1.83	7.77±1.69	.525
Seasonal Yangseng	10.51±2.94	9.41±2.58	8.96±3.22	.011
Sex life Yangseng	9.53±3.31	6.85±4.01	6.98±4.14	.000

여가활동이 있는 노인이 양생총점 98.40, 도덕수양 21.41, 음식양생 14.38, 활동과 휴식양생 13.66, 운동양생 9.91로 여가활동이 없는 노인보다 높았다(Table 3-9).

V. 고찰

오늘날 높은 경제성장과 의료기술의 향상으로 사망률이 감소되고 평균수명이 길어지고

있다. 그에 따른 인구의 노령화현상은 세계적인 문제이며 중국에서도 사회적인 문제가 되고 있다. 중국은 세계에서 가장 많은 노인인구를 가진 나라이며 동시에 가장 빠르게 노인인구가 늘어나고 있는 나라이기도 하다.

중국의 전체인구에서 노인인구의 비율은 매년 놀랄 정도로 급증하여 2000년 60세 이상의 노인이 1억 2600만 명에 달하며 총 인구의 11%로 세계노인인구의 1/5을 차지하였다. 2025년에는 총 인구의 12%가 될 것이라고 예측되고 있

Table 3-9. Comparison of Yangseng according to the leisure

Classification	Leisure(Mean±SD)		P
	Possession	Non-possession	
Total of Yangseng	98.40±14.79	92.56±15.55	.004
Morality Yangseng	21.40±3.27	20.10±4.38	.017
Mind Yangseng	14.31±2.96	14.19±3.22	.756
Diet Yangseng	14.38±2.79	13.59±3.00	.039
Activities & rest Yangseng	13.66±3.26	12.64±2.96	.017
Exercise Yangseng	9.91±2.79	8.10±3.02	.000
Sleep Yangseng	7.81±1.69	7.49±1.87	.170
Seasonal Yangseng	9.55±2.91	9.09±3.14	.243
Sex life Yangseng	7.40±3.99	7.36±4.27	.937

으며, 이는 중국이 “전형적인 노령화 사회”로 들어서는 것을 의미 한다¹⁰⁾.

최근에 100세 이상의 장수 노인을 대상으로 한 연구의 결과를 보면¹¹⁾ 장수 노인 전체의 건강도가 17년 전의 조사와 비교해서 현저하게 저하하고 있으며, 이는 생활수준의 향상, 의료의 보급이나 발전에 의해 겨우 100세의 벽을 넘은 고령자가 증가했기 때문으로, 20세기에 들어오면서 과학문명과 의학의 발달로 인간의 수명이 계속 증가함에 따라 양적인 삶보다는 질적인 삶을 위한 성공적인 노화와 적응의 대안 마련의 절실함을 시사하는 것으로 볼 수 있다. 아울러 과거에는 치료중심의 의료적 해결책이 강조되었으나 오늘날의 건강문제 해결을 위해서는 의료적인 문제보다는 환경과 생활양식의 개선이 더욱 중요시되고 있으며, 자신의 건강문제는 자신의 잘못된 생활습관에 의한 것이므로 스스로 관리·노력해야한다는 것이 현대인의 건강상식이라 하겠다¹²⁾.

예로부터 건강장수를 목적으로 삼고 있는 양생(養生)은 대자연의 법도에 순응함으로써 건강을 유지하려고 했던 천인합일론(天人合一論)에 따른 전통적인 방법으로 질병이 발생하지 않도록 미리 예비, 대비하는 치미병(治未病)

의 동양의학 고유사상으로 예방의학 차원에서 그 중요성을 생각해 볼 수 있다⁶⁾.

그러나 지금까지 양생의 전통은 근대화의 물결에 따라 서양의학이 도입되면서 과학적인 근거가 미비하다는 이유로 오늘날의 현대의료 체계에서 뒷전으로 밀려나는 경향이 있었으나, 최근 전통적인 양생원리를 활용하여 단전호흡, 마사지, 기공체조, 축땀, 수지침, 약초나 건강식품의 복용 등 다양한 방법들이 대체요법이라는 서양의학의 대안적 방법으로 활용되고 있기도 하다. 또한 성인병을 포함한 각종 만성질환이 증가하면서 서양의학의 한계를 인식하게 되어 전통적인 양생법에 대한 관심과 요구가 더욱 증대되고 있다¹³⁾. 또한 그동안 양생 관련 연구는 한의학, 의학, 보건학 등에서 소수의 연구가 이루어졌으나 이러한 연구들은 대부분 문헌을 중심으로 한 종설 연구이기 때문에 한의학적 측면에서 대상자들이 실제 어떠한 양생법을 통해 어떻게 양생을 체험하는지를 연구함으로써 대상자의 관점에 따른 증재가 이루어질 필요가 있다고 본다¹²⁾.

본 연구에서 노인의 일반적 특성에 따른 양생의 차이를 분석한 결과 인구학적 특성별로 는 성별, 연령별로는 유의한 차이가 없었고, 배

우자가 있는 노인이 없는 노인보다 양생총점의 점수가 높았고, 혼자 사는 노인이 가족과 같이 사는 노인보다 양생총점이 더 좋았다. 우리나라 노인을 대상으로 한 연구¹²⁾에서 배우자가 있는 노인, 가족과 같이 사는 노인이 양생총점이 높아 같은 결과를 보였고, 성별의 차이에 있어서는 본 연구대상과는 달리 남자 노인의 점수가 더 높아 유의한 차이가 있었다.

또한 이러한 결과와 관련된 연구결과를 살펴보면 배우자가 있는 사람은 사망률과 질병이환율이 가장 낮은 반면 이혼자들은 사망률과 질병 이환율이 가장 높았는데¹⁴⁾, 배우자가 있는 사람들은 그렇지 못한 사람들보다 바람직한 건강행동을 더 많이 실천하였고 이들의 사망률과 질병이환율이 낮으므로 결혼상태는 건강행동의 실천에 영향을 주고 이는 다시 건강상태의 차이로 나타난다는 것이다.

Allen¹⁵⁾은 배우자에게 지지받지 못하면 노인은 우울 정도가 더 심하고 낮은 자기 존중감을 보인다고 하였고, 양로원 거주 노인이 가정에 거주하는 노인보다 사회적 상호작용이 감소되고 환경조절능력이 더욱 상실되어 내부적 자기 존중감이 저하되어 건강증진행위에 부정적인 영향을 미친다고 하였다. 전진용 등¹⁶⁾은 연구를 통하여 가족과 동거하는 경우가 사회적 기능, 정신건강, 활력, 통증에서의 건강점수가 더 높다고 밝히고 있어 독거노인 등에 대한 사회적지지 등을 유도할 수 있는 정책이 필요할 것으로 판단된다.

사회경제적 특성에 따른 양생총점의 차이는 무학보다는 고등 교육을 받은 대상이 점수가 높고, 직업이 있는 노인이, 여가활동이 있는 노인이 여가활동이 없는 노인보다 점수가 높아 유의하였다. 우리나라 노인을 대상으로 한 연구의¹²⁾ 결과를 보면 교육, 직업유무, 여가활동 유무와의 차이에서 같은 결과를 보였다.

이는 학력이 건강증진행위에 많은 영향을 준다는 다른 연구결과들과도 일치하는 것으로

볼 수 있으며¹⁷⁻¹⁹⁾ 적절한 노동이 건강증진 활동에 영향을 미친다는 연구와⁷⁾ 같은 결과로 볼 수 있다.

또한 이러한 결과는 노인의 여가활동을 단순한 의미보다는, 노인이 노후생활에서 오는 여러 가지 상실감 특히 은퇴로 인한 역할상실감을 해소하기 위해 이에 대한 대안적인 활동을 필요로 하기 때문에²⁰⁾ 사회적 관계망의 유지 및 확대를 위한 폭넓은 개념으로의 이해가 필요함을 의미한다고 볼 수 있다.

이상과 같이 본 연구에서 중국 대련지역의 일부 노인을 대상으로 대상자의 특성에 따른 양생의 수준을 분석해 본 결과 차이가 있음을 알 수 있었다.

장수한 사람들을 보면 모두 각자 서로 다른 지역에서 생활하지만 이들은 서로 비슷한 생활습관을 가지고 있다. 이들의 이러한 생활습관은 곧 養生之道라고 말할 수 있는데 100세 이상 노인을 대상으로 조사 연구한 결과²¹⁾ 이들의 가장 주된 공통점은 가족이 화목하고 배우자나 자녀와 함께 살고 유전적인 요소보다는 후천적인 생활습관과 주변 환경의 영향이 더욱 크며, 음식양생을 잘 지키고, 낙천적이며 사교적이고 적극적이며 쾌활한 성격의 소유자들이었다. 즉, 이런 장수노인들을 보면 자의든 타의든 간에 그들은 모두 養生延壽하는 방법을 실천하였으므로 몸은 건강하며 나이가 들어도 노쇠하지 않았다. 따라서 노인보건에 있어서 양생 수준이 건강생활에 중요한 영향을 미치는 것으로 사료되며 예방의학 차원에서도 그 중요성을 생각해 볼 수 있다.

마지막으로, 본 연구는 일부지역과 일부노인만을 대상으로 한 단면 연구이므로 일반화가 능성이 낮다는 한계점을 가지고 있으므로, 다수의 대상자에게 반복적인 연구의 분석을 통해 일반화 가능성을 높이는 노력이 필요할 것이며, 앞으로 도래할 노령화 사회에 대비한 노인 건강프로그램의 개발과 연구에 이러한 결

과가 토대가 될 수 있도록 지속적인 연구의 결과가 필요할 것이다.

VI. 결 론

본 연구는 중국 대련지역 일부 노인의 양생 수준을 알아보기 위한 것으로, 대련지역에 거주하는 일부 65세 이상의 노인을 대상으로 2005년 10월부터 11월까지 구조화된 설문지를 이용해 자료를 수집하여 총 266부의 자료를 분석하였으며, 결과는 다음과 같다.

1. 남성이 운동양생이 더 좋고, 배우자가 있는 노인이 양생총점, 운동양생, 계절양생, 성생활양생이 더 좋고, 혼자 사는 노인이 다른 가족과 같이 사는 노인보다 양생총점, 음식양생, 활동과 휴식양생, 운동양생, 계절양생, 성생활양생이 더 좋았다.

2. 무학보다는 교육을 받은 노인이 음식 양생과 계절양생을 제외한 모든 요인에서 점수가 높고, 종교가 없는 노인이 휴식과 활동양생, 계절양생이 높고, 종교가 있는 노인이 수면양생이 더 좋고, 직업이 있는 노인이 양생총점, 활동과 휴식양생, 운동양생, 계절양생, 성생활양생이 더 좋았다.

3. 생활비부담은 혼자만 부담하는 경우는 수면양생이 좋았고, 자녀와 같이 부담하는 노인은 도덕양생, 운동양생, 계절양생, 성생활양생이 좋았고, 여가활동이 있는 노인이 없는 노인보다 양생총점과 양생 8개 하위 요인 모두에서 점수가 높아 유의하였다.

이상과 같이 본 연구에서 중국 대련지역의 일부 노인을 대상으로 대상자의 특성에 따른 양생의 수준을 분석해 본 결과 차이가 있음을

알 수 있었으며, 이러한 결과를 토대로 노인의 건강생활과 질병예방에 효율적인 예방의학적 방안을 모색하도록 지속적인 연구가 필요할 것이다.

참고문헌

- 1) Pender, N.J. : Health promotion in nursing practice, Norwalk. CT: Appleton Century-Crofts, 1982.).
- 2) 이화. 노인보건에 대한 한의학적 연구. 대전 대학교대학원 박사학위논문. 2001
- 3) 이기남, 이선동 : 발병단계에 따른 한의치료 예방의학, 대성문화사, 서울, 1997, p.65.
- 4) 송미순, 하양숙. 노인간호학. 서울 :서울대학교 출판부. 1995
- 5) 최인현. 한국노인에 대한 최근 연구동향: 인구학적 측면. 한국노년학. 1989; 9: 113-139
- 6) 김주희, 장명준, 안병상. 食養生에 관한 문헌적 고찰. 대한의료기공학회지. 2000; 4(1): 201-243
- 7) 이진우, 정명수, 이춘우, 권소희, 고헌재, 정재열, 장두섭, 송용선, 이기남. 노인들의 건강증진생활양식에 관한 연구. 대한예방한의학회지. 2001; 5(2): 8-28
- 8) 정채빈, 서동진, 김정필, 이기남. 노인건강에 대한 동서의학적 비교 고찰. 한국전통의학지. 1998; 8(2): 58-94
- 9) 김애정. 양생(養生) 측정 도구 개발 및 평가에 관한 연구. 이화여자대학교 대학원 박사학위논문. 2004
- 10) <http://health.wz.zj.cn>
- 11) 마에다 다이사쿠. 일본의 백세노인-노인복지 서비스의 평가와 관제(동아시아적 관점)-사회과학연구총서. 부산여자대학교. 2001; (6)1
- 12) 권소희. 노인의 양생 수준에 영향을 미치는 요인 연구 -전라북도 일부 노인을 중심

- 으로- 원광대학교 한의학전문대학원 박사 학위논문. 2005
- 13) 이남구. 양생의 의학적 연구. 전주 우석대학교 논문집. 1991; 13: 239-254
 - 14) Joung, I. M. A., Stronks, K., H. van de Mheen, Mackenbach J. P.. "Health behaviors explain part of the differences in self reported health associated with partner/marital status in The Netherlands'-*Journal of Epidemiology and Community Health*. 1995; 49(5): 482-488
 - 15) Allen J. : New lives for old: Lifestyle change initiatives among older adults, *Health Values*, 1986; 10(6): 8-18.
 - 16) 전진용, 김상아, 박용섭, 오미경, 홍윤미 : SF-36을 이용한 농촌 노인들의 건강상태 평가, *관동의대학술지*, 2001; 5(1): 93-101.
 - 17) Duffy, M.E. : Determinants of health promotion in midlife women, *Nursing Research*, 1988; 37(6): 358-362.
 - 18) 고금자. 노인의 건강지각 및 건강행위와 건강상태와의 상관관계 연구. 경희대학교 대학원 석사학위논문. 1987
 - 19) Duffy, M. E. : Determinants of health promotion in midlife women, *Nursing Research*. 1988; 37(6): 358-362.
 - 20) 이봉근. 노인의 생활만족도에 관한 도시와 농촌간의 비교연구-수원시와 순창군을 중심으로-. 경기대학교 행정대학원 석사학위 논문. 2002
 - 21) 이준규, 박용채, 김순철. *경향신문*. 1996-07-20, 17면