

광주지역 초기성인의 건강개념과 건강행위에 관한 연구

간 호 과
부 교 수 김 숙 정

I. 서 론

동서고금을 막론하고 무병장수는 모든 사람들이 보편적으로 지니고 있는 바램이다. 오늘날 우리나라는 국민소득이 10,000불을 넘어섰고, 경제성장률도 8%를 상회하는 수준으로 사회가 고도의 경제성장과 눈부신 과학기술의 발달로 과거에 비하여 더욱 풍요롭고 편리한 문화적 생활을 누리게 되면서 사람들은 질적으로 더 높은 수준의 행복한 삶을 오래오래 누리기를 열망한다. 우리의 삶의 질을 높이고 행복한 삶을 오래 누리기위해서 가장 기본적인 조건은 건강이 확보되어야 한다고 누구나 말한다. 그런데 오늘날 사람들은 건강에 대한 관심과 욕구는 증대되고 있으면서도 건강에 대한 잘못된 인식과 함께 평소 무절제한 생활로 건강을 해치는 사람들이 많다. 요즘 가장 심각한 건강문제로 대두되고 있는 암, 뇌혈관질환, 심혈관질환, 당뇨병, 간장질환 등의 만성퇴행성질환의 발생은 거의 모두 평소의 무절제한 생활과 운동부족 및 스트레스 등의 행동적병인에서 비롯된 것이다.¹⁾

1988년 우리나라의 5대사망 원인별 순위를 보면 제1위가 악성신생물인 암으로 전체사망중 18.2%를 차지하고 있으며 제2위와 3위가 뇌혈관질환(13.4%)과 사고(11.4%)이고 제4위와 5위는 심장병(8.6%)과 고혈압질환(7.3%)으로 나타났다. 또한 우리나라 성인남자 흡연율은 세계1위(73.2%)이고 음주와 밀접한 관련이 있는 간암에 의한 사망을 또한 세계 1위(10만명당23.7)이고 국민의 42.8%가 잘못된 식생활 습관으로 영양불균형 상태에 있으며 40대 사망률이 세계1위 라는 부끄러운 통계숫자를 보아도 현재의 경제성장이나 의식수준에 걸맞는 생활습관의 절대 시급함을 알 수 있다. 만성퇴행성 질환으로 인한 외래 수진 및 입원 환자의 수를 보면 외래환자의 경우 1989년의 의료보험 인구 10만명당 전체 수진율이 7528명이었던 것이 1992년에는 14682명으로서 거의 2배 가까이 늘어났으며 입원환자의 경우에

는 1989년의 646명에서 1992년에는 900명으로 1.5배 가까이 늘어났다. 입원의 경우 만성질환으로 인한 입원환자의 연령이 40대 이후 급격하게 증가하였다. 1993년 연령별 10만명당 사망율을 보면 남녀 모두 10-14세군이 가장 낮았으며 그 이후 연령이 증가함에 따라 사망율도 증가하였다. 특히 10세이상 59세 이하의 연령에서 사망비가 과거에 비해 증가하고 있다. 연령에 따른 사망비는 1993년의 경우 10대 이후 급격히 증가하여 40대에는 297.3으로 가장 높았으며 50대 이후 떨어지기 시작하였다.²⁾ 이러한 만성퇴행성질환은 수년 동안의 잘못된 건강습관이나 생활양식이 축적되어 치명적인 결과를 가져올 수 있는 무서운 난치병이기 때문에 병이 난후에 치료를 받는식의 소극적인 건강관리보다는 평소 적극적인 건강관리를 실천하여 개인마다 갖고 있는 건강잠재력을 극대화함으로써 질병을 예방하고 건강을 증진하는 것이 가장 바람직하다.¹⁾ 또한 이러한 질병은 대개 20대 후반이나 30대 초반에 나타나기 시작하는데 일단 발병이 되면 완치가 어렵고 평생 살아가는 동안 조절하면서 살아야 하고 또 치료에 대한 경제적부담으로 개인이나 국가에 큰 짐을 안겨주게 된다. 90년대 접어들면서 정부는 국민복지에 정책적 비중을 두고 보건의료정책을 질병치료보다는 질병예방과 국민건강증진을 강조하고 일차보건의료사업을 적극적으로 국민들에게 제공하여 국민의 기본권인 건강권을 보장하고 국민들이 스스로의 건강에 대해 결정권을 가지고 국민 스스로가 자기 건강의 중요성과 책임을 인식하고 건강행위를 통해 인간의 잠재력을 최대한 발휘할 수 있는 토대를 마련하자는 것이 최근의 추세이다⁴⁾. 이에 따른 구체적 방법으로 보건복지부에서는 국민건강증진법과 그 시행령을 마련하여 1995년 9월에 정식으로 발효하였는데 국민건강증진법 제1조(목적)에서는 (이 법은 국민에게 건강에 대한 가치와 책임의식을 함양하도록 건강에 대한 바른지식을 보급하고 스스로 건강생활을 실천할 수 있는 여건을 조성함으로써 국민의 건강을 증진함을 목적으로 한다) 따라서 정부는 국민건강 사업에 대한 분야별 목표를 설정하고 국민들이 건강생활 실천을 통해 스스로 자신의 건강을 관리할 수 있도록 유도하기 위한 접근수단을 개발하며, 지방자치 단체 및 보건관련 단체의 상호 유기적인 협조에 의해서 추진계획이 마련되어 각 지역의 여건에 따라 국민들의 욕구를 충족시킬 수 있는 수준의 보건서비스가 제공되도록 규정되어 있다.²⁾ 이러한 시점에서 본 연구자는 만성퇴행성질환이 발병하기 시작하는 성인초기(20-30대) 대상자의 건강의 의미를 파악하고 건강행위 양상을 탐색해보아 보다 바람직한 방향으로 성인병예방과 건강증진프로그램을 개발하기 위한 기초자료를 마련코자 본 연구를 시도하였다.

II. 문헌고찰

1. 건강개념

건강은 간호연구나 실무의 중요한 개념이지만 아직도 건강을 정의하는데 합의점

을 찾지는 못하고 있다. 건강은 절대적인 속성, 과정, 목표 및 평형상태로 정의되어왔으며 질병의 부재, 건강, 질병의 연속선 또는 의학적 치료의 목표로 생각하였다.⁵⁾

1950년대 세계보건기구에 의해 처음으로 정의된 건강의 개념을 보면 건강은 단순히 병이 없거나 허약하지 않는 상태 뿐 아니라 신체적, 정신적, 사회적으로 완전한 상태라고 했다. 그러나 이 정의는 널리 인정은 받고 있고 광범위한 뜻을 가지고 있지만 너무 추상적이며 그 외의 변화에 대해서는 언급이 없기 때문에 1957년 세계보건기구의 전문분과위원회에서는 건강에 대한 좁은 뜻의 실용적인 정의를 내린바 있다. 즉 건강은 유전적으로나 환경적으로 주어진 조건 아래에서 적절한 생체기능을 나타내고 있는 상태라고 하였다.⁶⁾ Dunn(1959)은 건강과 질병이 이분적으로 나누어지는 것이 아니라 인간의 건강상태는 건강-불건강의 연속선상에서 계속 변화하는 것으로 높은 수준의 안녕에서부터 최악의 건강까지 갈 수 있는 가능성을 항상 지니고 있으며 일상생활에서 효율적으로 대처하고 기능하면 건강한 상태라고 할 수 있다고 제시했다. Dunn이 도입한 “높은 수준의 안녕”이란 개개인이 기능하고 있는 환경내에서 자신의 최고 잠재력에 도달하려는 시도로서 내외적 환경의 상호작용을 바탕으로하여 최적의 기능수준을 얻기위해 적극적으로 참여하는 것이다.⁵⁾⁶⁾⁷⁾⁸⁾ 그리고 Tillich(1961)는 건강을 역사적, 정신적, 심리적, 생물학적, 화학적, 신체적의 6가지차원의 구성요소가 통합된 것이라고 보았다. 또한 Partridges (1966)는 건강은 전체(whole)에 관한 것을 추구하는 것이라고 하였으며 Roget (1970)는 건강이란 명사의 동의어로는 활력, 행복감, 행복, 안녕, 정돈된 상태, 신선미, 최고상태, 훌륭한, 혈기왕성한 것이라고 하였다.⁹⁾

Callaham(1973)은 건강에 대한 정의에서 자아와 신체간의 내재적 관련성을 포함시켰다. Kass(1975)는 건강을 정의내릴 수 있는 것은 아니지만 어느정도 도달할 수 있으며 건강을 하나의 규범으로 인식하고 신체와 정신 양면을 고려한 의무로 보았다. Boorse(1977)는 건강개념에 정상적인 기능수행 능력을 제안했다. 번(1988)의 우리나라 성인의 건강개념에 관한 의미를 조사한 연구를 보면 건강이란 “몸과 마음이 좋은 최고도의 수준을 유지하는 상태” “일상생활을 정상적으로 해나가는상태” “생활의 변화에 적응하는상태” “만족스럽다는 느낌이 드는 상태”의 순으로 나타났으며 성인이 지각하는 건강의 의미는 질병과 증상이 없는 것이라는 전통적인 의미보다는 건강을 사회적 역할과 기능을 수행해낼 수 있는상태로 사회적기능 차원의 건강개념을 더 중요한 의미로 지각하였음을 제시했다.⁹⁾ 또한 Smith(1981)는 임상적모델,역할기능모델,적응모델,행복론적모델로 설명하였는데 임상개념은 의학모델을 통해 개발된 것으로 건강이란 질병,증상 그리고 불구 등이 없는 것으로 보는 입장이고 역할수행개념은 의료사회학연구를 통해서 개발된 것으로 건강이란 인간이 자신에게 주어진 일상적인 역할을 수행하는데 어려움이 없는 상태라고 보는 입장이다. 적응건강 개념에서는 건강이란 물리적, 사회적으로 효과적인 상호작용을 통해 적응을 잘해나가는 상태라고 보았다. 또한 행복론적 개념에서의 건강은 일반적인 안녕과 자아실현화를 말하며 보다 높은 수준의 안녕을 성취하려는

능력을 의미한다.⁸⁾ 그리고 동양적 건강개념에서는 음양이 조화를 이루고 수(水), 화(火), 목(木), 금(金), 토(土)의 5행이 정교한 순환적 질서 속에서 서로가 이어받고 영향을 주어 균형을 유지하는 것과 생명의 호흡 또는 우주를 생동시키는 에너지인 氣의 흐름이 원활히 잘 통하는 것을 건강이라 보며, 천지인(天地人) 합일(合一) 사상을 근간으로하여 인간과 자연이 하나가 되는 균형상태이며 음양이 조화를 이루고 우주를 생동시키는 氣의 흐름이 언제나 잘 순환하는 것이다.^{8),10),11),12)} 한국인의 전통적인 건강관을 조사한 김(1993)의 3인의 연구에서 보면 한국인들의 사상과 삶의 가장 밑바탕을 이루는데 많은 영향을 주었던 샤머니즘, 불교, 유교, 도교의 건강관 그리고 건강과 관련된 동양과 한국사상의 기본이론인 음양오행설과 사상체질론의 고찰을 통해서 본 건강관은 “조화와 균형” “마음을 다스림” “신체를 절제함”이라고 제시했다.¹³⁾ 또한 이(1989)는 태극설을 근간으로하여 변화성, 통일성, 인본주의 3가지개념을 제시하였으며¹⁴⁾ 방(1983)의 모성의 모유수유에 대한 근거이론 연구에서 한국인의 건강이란 개인, 가족, 더 나아가 우주와 하나가 되는 일원성을 제시했고¹⁵⁾ 또한 이광옥, 양순옥(1990)의 연구에서는 한국인의 건강생활양상에 대한 실체이론연구에서 나타난 건강실체개념은 힘과 원활함을 바탕으로한 조화성을 말하며 그 이면은 운명론적인 신명성이 내재되어 있다고 보았다.^{16),17)} 우리나라 성인을 대상으로 건강개념을 분석한 김(1994)의 연구에서는 한국성인이 건강개념으로 지각한 것은 가능성, 책임, 자유로움, 행복, 밝음, 힘, 삶, 소중함이었다고 건강상태와 관련된 정신적안정, 무병과 부정적개념인 질병, 죽음을 제시하였다.¹⁸⁾

고(1990)는 한국인의 정신건강개념에서 한국전통문화에 내재된 사상 특히 경, 궁, 리, 성, 중, 인, 예, 효의 사상, 그리고 도교, 불교, 샤머니즘 등의 많은 부분이 정신건강에 반영되었다고 보았다.¹⁹⁾ Leininger는 건강을 문화적 정의에 의한 문화현상으로 보고 건강의 개념을 문명이 발달되어온 과정과 시대에 따라 다르며 동일한 시대라도 문화의 성격에 따라 다르다고 제시했다.^{6),20)} 이상의 연구에서 건강은 보편적개념이지만 건강을 인식하는 개인의 지각은 그 개인의 가치관과 그 개인이 속해 있는 문화에 따라 다르다는 것을 알 수 있으며 Capra가 제시한대로 존재의 의미는 객관적인 것의 합리적인 이해에서 찾아지는 것이 아니라 어떠한 느낌을 갖느냐는 주관적 경험에서 찾아야하며 해당사회와 문화에 일치하는 사상과 개념에 근거할 때 그 효력이 발생한다.²¹⁾

개인의 건강개념은 간호사가 대상자로 하여금 그의 건강목표에 도달하려고 돕는데 매우 중요하다. 간호사는 인간을 문화의 가치체계로 이해해야 하고 대상자에게 만족스런 간호를 제공하기 위해서 그들이 인식하고 있는 건강개념에 대한 사고원형과 이에따른 건강생활을 이해하고 존중해야 할 필요성이 절실하다.

2. 건강행위

나이팅게일시대부터 스스로를 돌보는 행위를 기초로한 질병예방과 건강증진은 간호에 있어 매우 중요한 위치를 차지해 왔다.

질병예방과 건강증진을 위해 중요한 영향을 미치는 건강행위란 개인이나 가족으로 하여금 주도성과 책임감을 가지고 건강상태를 유지하기 위해 자신의 잠재능력을 효과적으로 발달시키는 행위를 말한다.^{22),23)} 건강개념에 따른 건강행위의 이해는 인류초기부터 있었으며 20C에 와서 새롭게 관심을 갖게됨은 건강에 관련된 가치체계와 행동유형을 과학적으로 연구하려는 시도에서 활성화되었다.

Suchman(1970)은 개인의 주관적 지각은 행동, 사고, 관념과 관계하며 지각하고 해석한 것에 대한 행동적 반응은 그 개인의 가치, 태도, 인성 및 사회규범에 의해 크게 좌우된다고 보았다.¹⁶⁾ Belloc & Breslow(1972)의 연구에서 건강행위의 범주는 규칙적인 운동, 간식없이 하루3번식사, 매일아침식사, 하루7-8시간 숙면, 금연, 이상적인 체중유지, 절주 등으로 나타났으며 이와같은 건강행위를 실천하는 사람은 전반적인 건강을 증진시키고 질병이 예방되고 수명을 연장시킬 수 있다고 제시했다. 최근에는 이들중 금연, 음주절제, 운동, 체중조절(Wingard etc;1982, Kaplan etc;1987), 그리고 서로 도움을 주고 받는 지지체계의 존재여부(Lubben;1989)가 건강행위의 주요부분임을 제시하고 있다.⁵⁾ Travis (1977)는 건강증진 생활양식 차원으로 자기책임감, 영양, 신체관찰, 스트레스조절로 보았고⁷⁾ Harris & Guten(1979)은 성인의 무작위 추출표본에서 자가보고된 건강행위는 운동, 휴식/이완, 영양이 가장 많았고 Walsh(1985)의 조강하는 사람을 대상으로 한 건강행위 연구에서는 영양, 운동, 의학적인 관찰, 자가간호면이 조강하지 않는 사람보다 우세하다고 제시했고 Pender(1982)는 다양한 문헌고찰을 통해 긍정적 건강행위를 측정하기 위한 HPLP(Health-Promoting Life Style Profile)을 만들었는데 그 내용요소는 자아실현, 건강책임, 운동, 영양, 대인관계지지, 스트레스관리였다.^{5),8),18),26)} Ardell(1986)은 자기책임감, 영양관찰, 스트레스관리, 신체적 적합함, 환경에 대한 예민함으로 보았다. Kulbok(1992)은 성인의 예방적 건강행위의 차원을 치과검진, 건강보호, 적당함, 위험요소 피하기로 연구를 통해 제시했다¹⁸⁾. 건강행위를 사회문화적 맥락에서 연구한 Specter(1985,1987)는 미국내 다민족들간의 건강관행을 비교문화적 관점에서 비교함으로써 동일문화권 속에 살고 있는 사람들이라 할지라도 그 민족문화에 따라 다른 건강관행을 하고 있음을 제시했다¹⁶⁾. 한국인의 전통문화속에 내재된 건강행위를 보면 유, 불, 선, 도의 종교양식과 전통적인 한방과 민간요법이 샤머니즘과 함께 발전하여 왔으며 선인들은 양생이라는 실천개념으로 병에 걸리지 않도록 몸을 건강하게 하여 오래 살 수 있는 자연섭생법을 실천했는데 그 양생법을 요약하면 첫째, 음식을 적절히 취한다.(食飮有切): 먹고 마시는 것이 절도가 있어야 한다는 것으로 편식은 몸을 균형 있게 발육시키는데 장애가 되며 과식은 소화와 흡수를 원할히 할 수 없게 만든다. 이들은 근본적으로 욕심과 무지에서 오므로 욕심을 버리고 자연과 인간에 대한 올바른 이해를 강조한다. 둘째, 기거를 정상으로 한다(起居有相): 적절한 노동과 휴식, 그리고 기후와 환경에 적응하는 거처와 의복을 중시했다. 의복은 추위와 더위를 막는 것이지 지나치게 화려하거나 귀할 필요가 없으며 거처는 더위를 피하고 위생적이면 족하다는 의미를 내포한다.

셋째, 과로를 피한다.(不妄作勞): 지나친 노동을 경계하는 것이다. 정신적으로 지나친 고심을 하면 마음을 상하고 육체적으로 지나친 노동은 수명을 단축하고 성적으로 지나침은 건강을 해친다고 보았다. 양과 이(1990)는 근거이론 접근방법으로 도시주부의 건강생활 양상을 파악하였는데 그것은 제대로 잘 먹기, 밝고 편안한 마음으로 깨끗하게 생활한다, 원활하게 움직인다, 부조화를 막는다, 믿음생활을 한다였다.^{16),17)} 김귀분(1991)의 연구에서는 한국인의 건강관행은 마음을 스스로 다스린다, 과하지않게 산다, 자연그대로 산다. 서로 더불어 산다, 열심히 산다로 제시하였다.²⁴⁾ 그리고 김애경(1994)은 성인의 건강행위는 심리적 편안함을 유지한다, 운동, 일을 행함, 균형된 식이, 취미생활을 함, 건강식품의 사용, 음식물의 선별섭취, 건강진단, 보조약품복용, 위험예방행위, 자연식, 대인관계유지, 휴식, 종교생활, 자연과의 접촉을 갖는다. 이완요법, 기호품제한으로 17개 범주를 확인했다.¹⁸⁾ 이와같이 건강개념과 건강행위는 속해있는 해당문화에 따라 다르므로 그 문화집단에서 대상자가 인식하고 수행하는 건강행위를 이해하고 조화를 이룰 때 가장 만족하고 효과적인 간호를 초래할 수 있다.

Ⅲ. 연구방법 및 절차

1. 연구대상 및 자료수집 방법

본 연구의 대상은 광주시에 거주하는 20세부터 39세 사이의 남녀로 질문지 내용을 이해할 수 있고 응답할 수 있으며 현재 일상생활을 건강하게 유지하고 있는 대상으로 하였다. 자료수집기간은 1996년 4월 1일부터 약 한달동안이었으며 자료수집 방법은 비의료계 야간대학생과 민방위교육을 받고있는 민방위대원들, 그리고 해당연령의 주부들에게 400부의 질문지가 배부되어 320부가 회수되었으며 이중 연령과 거주지가 연구범위에서 해당되지 않는 것과 미완성된 질문지를 제외한 218부가 실제 자료분석에 사용되었다.

2. 연구도구

본 연구에서 사용된 질문지는 1994년 김¹⁸⁾이 우리나라 성인의 건강개념과 건강행위를 알아보고자 사용했던 자기보고식 개방형질문지로 도구내용은 대상자의 인구학적 특성을 묻는 10개문항과 건강개념과 건강행위에 대한 답을 얻기위한 6개의 개방형질문에 본 연구자가 한가지 더 추가한 질문으로 구성되어 있다.

도구에 포함된 질문은 다음과 같다

1-10 은 대상자의 인구학적 특성

11. “건강”이란 말을 들을 때 가장 먼저 생각나는말(단어나 문장)을 생각나는대로

적어주십시오

12. 건강은 귀하에게 어떤의미가 있습니까?
13. 질병에 걸리지 않기 위해서 평소에 특별히 조심하거나 신경쓰시는 행위는 무엇입니까?
14. 현재의 건강을 계속 유지하고 건강을 더 좋게 하기위해서 현재 어떤 일을 하고 계십니까?
15. 위와같은 일들을 특별히 하시는 이유는 무엇입니까?
16. 현재는 못하고 계시지만 건강을 위해서 하고 싶으신 일이 있다면 그것은 무엇입니까?
17. 현재 건강을 위해서 하고 싶으신 일을 할 수 없는 이유는 무엇입니까?

3. 자료의 분석

사용된 자료는 대상자가 표현하고 기록한 용어를 그대로 사용해 문항별로 구분해서 기록하였다. 건강의 의미에 대한 답은 11,12 문항에서 질병예방을 위한 건강행위와 건강을 유지, 증진하기위한 건강행위를 13,14 문항에서 분석하였다. 수집된 자료는 연구자에 의해 같은 의미와 가치를 가진 주제에 속한다고 생각되는 개념들을 범주화 하였고 그 결과를 김의 선행연구와 관계문헌 연구를 참조로 하여 개념화하였다.

4. 연구의 제한점

조사대상자를 광주지역에 거주하는 초기성인을 편의 표집하였기 때문에 본연구의 결과를 다른 집단이나 다른 연령층에 확대하여 해석할 경우에는 신중한 고려가 요구된다.

IV. 결과 및 논의

1. 조사대상자의 인구학적 특성

본 연구의 대상자는 광주지역에 사는 20-39세의 성인으로서 남자123명(56.42%) 여자 95명(43.58%)이었고, 종교는 기독교 74명(33.94%), 천주교 27명(12.39%), 불교 16명(7.34%), 무교 101명(46.33%)이었다. 결혼상태는 미혼 133명(61.01%), 결혼 85명(38.99%), 직업은 학생 98명(44.95%), 회사원 46명(21.10%), 공무원 13명(5.96%), 상업 22명(10.09%), 전문직 18명(8.26%), 주부 19명 (4.13%)이었다

또한 본인의 질병이 있는 사람이 42명(19.27%)이고 현재 질병이 없는 사람이 176명(80.73%)이었으며 가족중에 병력이 있는 사람이 70명(32.11%)이고 없는 사람이 148명(67.89%)이었다. 조사대상자의 인구학적 특성은 <표 1>과 같다.

<표 1> 조사 대상자의 인구학적 특성

일반적 특성	구분	실수(%)	구분	실수 (%)
성 별	남	123(56.42%)	여	95(43.58%)
연 령	21-25세 미만	67(30.73%)	25-30세 미만	81(37.16%)
	30-35세 미만	25(11.47%)	35-40세 미만	45(20.64%)
종 교	기독교	74(33.94%)	천주교	27(12.39%)
	불 교	16(7.34%)	없 음	101(46.33%)
교육정도	고 졸	44(20.18%)	대 재	141(64.69%)
	대 졸	31(14.22%)	대학원재	2(0.91%)
결혼유무	미 혼	133(61.01%)	기 혼	85(38.99%)
가정월수입	100만원 미만	9(27.06%)	100-150만원미만	72(33.03%)
	150-200만원 미만	50(22.93%)	200만원 이상	37(16.98%)
직 업	학 생	98(44.95%)	전문직	18(8.26%)
	공무원	13(5.96%)	회사원	46(21.10%)
	상 업	22(10.09%)	종교인	2(0.92%)
	주 부	19(8.72%)		
가족의 병력	없 음	148(67.89%)		
	있 음	70(32.11%)		
	부모님	48(68.57%)	조부모	6(8.57%)
	배우자	4(5.71%)	자녀	3(4.29%)
	형제, 자매	9(12.86%)		
	내분비계질환	12(17.14%)	순환기계질환	13(18.57%)
	근골격계질환	12(17.14%)	소화기계질환	22(31.43%)
	호흡기계질환	5(7.14%)	신경계질환	2(2.86%)
	안이비인후과질환	3(4.29%)	피부계질환	1(1.43%)
본인의 병력	없 음	176(80.73%)		
	있 음	42(19.27%)		
	소화기계질환	17(40.48%)	근골격계질환	6(14.29%)
	순환기계질환	2(4.76%)	피부계질환	9(21.43%)
	내분비계질환	7(16.67%)	불 구	1(2.38%)

2. 조사대상자의 건강개념

성인초기의 건강개념으로는 “소중함”, “가능성”, “삶”, “책임”, “정신적 안정”, “영적인 평안”, “힘”, “밝음”, “행복”, “자유로움”, “무병”의 긍정적 개념과 질병 그리고 죽음 또한 건강의 연속선상의 반대개념으로 지각하고 있음을 알 수 있다.^{5),7),26)} 가장 빈도수가 많았던 개념은 “소중함”으로 이는 사람들이 건강이 가장 높은 포부요 개인의 잠재력을 실현하는 상태로 보는 행복론적인 모형과 유사하며 건강은 무엇보다 하고싶은 것을 하고 되고싶은 것이 되는 개인적 능력의 척도이며 높은 수준의 안녕과 동일한 것으로 보았던 Dubos의 개념과 유사하다.^{8),26)} 그다음 순서로 많았던 개념은 “가능성”, “삶”, “책임”으로 건강은 생산적이며 창조적인 삶과 동등시한 Pender의 개념과 일관되며²⁵⁾ 건강은 자신의 역할과 직무를 효과적으로 수행하기 위한 개인적인 최적상태로 보는 Parson의 견해와 유사하다.²⁶⁾ 그리고 “정신적인 안정”과 “영적인 평안”, “힘”, “밝음”, “자유로움”, “무병”의 개념은 한국인의 전통적인 건강관으로 조화와 균형, 마음을 다스림, 신체를 절제함이라고 제시했던 김의연구¹³⁾와 연관되며 건강실체개념으로 힘과 원할함을 근간으로한 조화성과 관련된다.¹⁷⁾ 초기성인이 지각하고 있는 전반적인 건강개념은 건강이 최고의 가치로 신체적, 정신적, 사회적, 영적인 조화를 이루는 상태로 여기며 스스로 지켜야 할 책임이며 자신의 능력 발휘, 행복의 조건, 더 나아가서 가족을 지켜주는 책임의 범주로 인식하고 있음을 알 수 있다.

<표 2> 조사대상자의 건강개념

범 주 화	의미있는 진술	진술문의 수(%)
가능성	하고자 하는 일을 열심히 할 수 있다, 스트레스를 받지않고 즐겁고 보람되게 살 수 있다, 규칙적인 생활과 리듬을 찾게 한다, 오래 살 수 있고 의미 있게 살 수 있다, 건강이 없으면 아무것도 할 수 없다, 성공할 수 있다, 장수, 정신적인 왕성한 활동을 할 수 있다, 자신감 모든일에 의욕 건강해야 모든 것이 풀린다, 건강해야 모든 것을 할 수 있다, 사랑할 수 있다, 공부에 몰두할 수 있다, 뭐든지 할 수 있다, 장수의 비결, 하나님의 일을 할 수 있다, 사회생활이 가능하다, 모든 것을 적극적으로 생각하도록 해준다, 자신의 일을 100% 할 수 있다, 미래, 하고 싶은 일에 투자할 수 있다, 가족과의 소중한 시간연장, 세상 살아가는데 서로 협력하는데 힘이 될 수 있다, 내가 하고 싶은 일을 모두 시도할 수 있다, 주의 일을 할 수 있는 기간의 보장 모든 나의 계획의 기준, 삶을 운택하게 한다, 가족의 생계수단과 연결된다, 생활이 규칙적이다, 가난해도 건강하면 잘 살 수 있다, 미래설계를 위한 기본적조건	30(15.63%)
책임	스스로 지켜야 한다, 가족을 지킨다, 자신을 지켜야 한다, 본인과 가족에 대한 책임이다, 집안의 가장으로서 집안을 꾸려나가기 위해 책임의 의미가 있다, 가족의 보살핌, 나의 건강은 가족의 평화이다, 조심해야 한다, 젊어서부터 지켜야 한다, 아버지가 생각한다, 거동이 불편한 할머니가 생각한다, 가정의 화목, 건강은 자기가 지킨다, 사명감당, 가정의 화목,가정과 사회와 국가를 위해서 나의 의무다, 가족의 부양, 가족건강	19(9.90%)

범 주 화	의미있는 진술	진술문의 수(%)
삶	삶이 원만, 삶의 모든 것, 삶의 원천, 삶의 첫째조건, 삶의 전부, 건전한 생활, 즐거운 삶, 건강한 육체에서 건강한 삶이 지속된다, 삶과 인생, 살아가는 의미 자체다, 근면한 생활, 생활의 활력소, 규칙적인 생활, 삶의 기본, 생명, 생활의 밑바탕, 생활의 원천, 생활의 활력, 삶의 방향을 좌우함, 생활의 기본 생활의 리듬, 모든 삶의 기초, 삶의 질적 의미가 있다, 삶의 가치, 삶의 질, 보람적인 삶 생활의 연속성, 건강은 멀리 있는 것이 아니라 평소 생활 가운데서 즐겁고 감사의 마음을 갖고 사는 것이다.	26(13.54%)
소중함	중요함, 첫번째로 중요, 전부, 재산1호, 제일 소중, 소중함, 가장 크다, 건강해야 사랑도 돈도 존재 한다, 가장 귀중한 재산, 건강이 제일, 필요함, 모든 것의 근원, 인생에 가장 중요, 살아 있는 동안에 제일 중요, 건강을 잃으면 모든 것을 잃는다, 가장 귀중한 보배, 귀하다, 돈을 주어도 살 수 없다, 보물 제1호, 최고의 가치, 필수조건, 가장 좋은 단어. 오직 건강 뿐이다, 사회 생활 및 가정 생활을 이끌어 나가는데 중요, 절대적인 것, 생활에 아주 중요 가족 구성원에게 중요, 건강은 건강할 때 지켜야 한다, 돈으로도 바꿀 수 없다, 첫번째로 삶의 중요, 평생의 재산, 공기의 소중함과 같다, 좋은 것, 중요한 삶의 부분, 사회 생활의 필수 조건, 성공 이상의 관심, 목회 생활에 중요, 물질을 잃으면 조금 잃은 것이요 명예를 잃으면 많이 잃은 것이요 건강을 잃으면 모든 것을 잃은 것이다, 생존적 차원의 삶의 의미, 인생을 영위하는 기쁨이다, 직업과 관계있을 뿐만아니라 사회 활동의 좋은 수단.	39(20.31%)
정신적 안정	건강한 정신, 편안한 정신, 정신 건강, 평안, 평은, 긍정적인 생각, 정신적으로 편안하고 안정된 상태, 여유를 가질 수 있는 상태, 신체의 건강은 정신까지 이어진다, 건전하고 강한 정신과 육체, 좋은 감정, 모든 식구의 평안과 연결된다, 마음의 건강.	13(6.77%)
영적인 평안	영혼의 평안함, 하나님.	2(1.04%)
질병	병원, 무서운 느낌, 아픔, 뚝뚝하다, 고통, 병, AIDS, 암, 신경통, 두통, 육체적 피로, 의사, 약, 종합진단서, 긴장, 알콜, 예방.	17(8.85%)
밝음	깊음, 녹색, 파랗고 깨끗함, 밝음.	4(2.08%)
행복	행복, 행복의 기초, 가정의 행복, 젊음의 비결, 복, 행복의 지름길, 즐겁고 행복한 인생, 오복 중에 제일, 행복과 가장 밀접하다, 행복한 상태를 위해 노력하는 것, 최고의 행복, 몸이 건강해야 생활이 즐겁다, 만복, 신의 축복, 하나님이 주신 최고의 행복.	15(7.81%)
힘	튼튼하다, 활력, 힘차게 산다, 생활의 활력소, 정력, 원기왕성, 책임을 다할 수 있는 원동력, 체력은 국력, 활력이 넘치는 삶, 힘, 원동력, 생동감, 내힘으로 안된다, 활동적, 많이 일하고 많이 산다, 심신의 강건함.	16(8.33%)
자유로움	생활에 불편함이 없다, 불편감 해소, 자유로운 활동, 살아가는데 편하다, 자신이나 가족에게 부담이 없다, 생활에 방해가 되지 않음, 일상 생활을 아무 무리없이 활동하는 것.	7(3.65%)
죽음	죽음.	1(0.52%)
무병	아프지 않다, 병원이나 약국 신세지지않음, 육체가 이상이 없다.	3(1.56%)
		총 192(100%)

3. 조사대상자의 건강행위

성인초기에 자신의 건강을 유지 증진하고 질병을 예방하기 위해 수행하고 있는 건강행위로는 식생활과 관련된 것으로 균형된 식이(14.04%), 음식물의 선별섭취

(5.05%), 자연식(3.37%)으로 나타났으며 그리고 운동(20.79%), 심리적 편안함 유지(12.92%), 청결(7.87%), 위험예방행위(7.87%), 휴식(6.74%), 기호품제한(6.74%), 건강보조식품사용(4.49%), 규칙적인 생활(3.93%), 일을 행함(1.69%), 건강진단(1.69%)으로 총14개 범주로 나타났다. 이러한 행위 양상은 Belloc & Breslow 연구범주와 비슷한 양상이며⁵⁰⁾ 또한 성인의 건강행위를 17개 범주로 제시한 길(1994)의 연구결과와 비교해 보면 취미생활을 함, 대인관계 유지, 자연과의 접촉을 갖는다, 이완요법을 제외하고 같은 범주로 나타났으며 식생활과 관련된 건강행위도 가장 빈도수가 높게 나타났다.¹⁸⁾ 또한 근거이론 방법으로 한국인의 건강생활 양상을 연구한 이와 양의 연구에서도 16개 개념 중에서 식생활과 관련된 범주가 5개로 자연 그대로를 먹는다, 보신을 한다, 규칙적인 식사를 한다, 정성껏 식사 준비를 한다, 적절한 영양을 섭취한다 였다. 이것은 우리나라 사람들이 음식을 통한 건강행위를 가장 많이 행하고 있는 것으로 이는 예로부터 동양에서는 신체를 편안하고 건강하게 지키는 바탕은 올바른 식사에 있다고 <동의보감>잡병편 4권에 제시되어 있으며 어떤 의사보다도 食醫를 존중하고 높이 샀던 食療治病이 한의학의 바탕이 되는 사고와 일치하며²⁷⁾ 우리나라 전통적인 자연섭생법인 양생법의 첫째가 되는 음식을 적절히 취한다와 일치한다.¹⁶⁾ 균형된 식이의 범주는 아침을 거르지 않고 하루 3끼를 규칙적으로 섭취하며 음식을 골고루 과식하지 않고 몸무게 조절을 위해서 소식한다는 것을 의미한다. 또한 음식물 선별섭취와 기호품 제한은 건강에 해로운 것을 절제하고, 짜고 매운음식, 비위생적인 음식을 가려먹는 것을 의미하며 자연식은 인스턴트 식품, 음료수,조미료를 삼가고 채소, 과일, 물을 마시는 행위를 의미한다. 민족의학에서는 건강을 유지하고 신체이상을 극복하는 방법으로 자연요법, 정신요법, 생활요법을 실행토록 하는데 그중 자연요법은 자연에 역행하는 생활을 청산하고 자연에 순응하며 자연과 동화하여 살아가는 자연 인간 일체사상이다. 인간은 소우주요 자연의 일부로서 자연치유력을 가지고 있으며 자연치료수단으로 주로 이용되는 것들은 햇빛, 공기, 물, 흙, 곡식, 채소 등으로 보는 견해²⁸⁾와 일치한다.

“운동”과 “일을 행한다”는 무리하지 않고 자신의 형편에 맞게 계속적으로 하여 자신의 건강과 체력단련을 위해 열심히 하려는 양상을 띠고 있다. 이는 우리나라 전통적인 양생법의 기거를 정상으로 한다와 일치하는 것으로 적절한 노동과 휴식을 하며 원활하게 움직인다는 것이다. “심리적 편안함” 유지는 바쁜 일과 속에서도 마음의 여유를 가지고 즐겁게 생활하려고 노력하며 정신적으로 편안하고 긍정적인 생각과 기쁘게 살려는 경향을 띠고 있다. 이는 이와 양의 연구에서 도출된 조화성과 일치하는 개념이다.¹⁶⁾ “청결”, “위험예방행위”는 감염을 막기위해 몸을 깨끗이 하고 질병에 걸리지 않도록 주의하는 행동을 말한다. “규칙적인 생활”과 “휴식”은 생활패턴을 규칙적으로 하여 적당한 수면과 충분한 휴식을 통해서 피로를 회복하고 스트레스에 적응하는 것을 의미하는 것으로 전통적인 양생법의 셋째개념인 과로를 피한다와 일치한다.

“종교생활”은 기도와 신앙생활을 통해서 건강을 추구하는 행위로 이광욱(1990) 외에서 제시한 “믿음생활을 한다”와 일치하는 건강생활 양식이다.¹⁶⁾

이상의 결과를 통해서 초기 성인기의 대상자들의 건강행위는 식생활을 중시하며 운동과 일을 통해서 건강을 유지하고 건강에 해로운 행위를 피하고 규칙적인 생활로 무리하지 않고 휴식과 심리적인 편안함을 유지하여 자연과의 조화를 추구하며 믿음 생활을 통해서 건강을 유지, 증진하려는 특성을 지니고 있다.

<표 3> 조사대상자의 건강행위

범 주 화	의미있는 진술	진술문의 수(%)
운동	열심히 운동, 아침체조, 걸기, 맨손체조, 조기축구, 에어로빅, 축구, 가벼운 달리기, 적절한 운동, 간단한 운동, 조깅, 가벼운 운동, 많이 걷는다, 규칙적인 운동, 아침에 20분 정도 맨손체조, 준비운동, 수영, 매일 10분씩 운동, 수시로 운동, 가벼운 산책, 체력관리, 줄넘기, 홀라후프, 윗몸 일으키기, 다리 근육운동, 자전거, 틴틈이 운동, 전신운동, 심호흡운동, 팔굽혀펴기, 등산, 운동을 자주, 꾸준한 체력단련, 주기적인 운동, 족구, 요가, 헬스.	37(20.79%)
일 수행	열심히 산다, 최선을 다한다, 직장생활에서의 일이 나의 건강을 유지해 주는 것 같다.	3(1.69%)
심리적 편안함 유지	즐겁게 생활하려고 노력, 마음을 편하게 먹는다, 잘는다, 정신수양, 정신건강, 긍정적인 생각, 여유로운 마음을 갖는다, 건강한 마음을 갖는다, 과로, 스트레스를 피한다, 최대한 스트레스를 줄인다, 정신건강에 좋은 생각을 한다, 화를 내지 않으려고 노력한다, 늘 웃는 습관을 기른다, 건전한 사고방식, 정신적으로 편안한 마음을 갖도록 노력한다, 안정과 스트레스를 그날 그날 해소한다. 건전한 생각을 한다, 명상, 데포츠, 정신적인 스트레스 해소, 긍정적인 사고 방식, 기쁘게 웃고 산다, 웃기 운동.	23(12.92%)
휴식	수면을 충분히, 숙면, 휴식, 취침시간을 규칙적으로 한다, 잘 잔다, 충분한 휴식 조건이 좋지 않으면 하던 일을 자제한다, 피곤하고 스트레스가 쌓일 때는 더욱 더 몸을 위해 휴식을 취한다, 머리를 맑게 하고 잠을 충분히 잔다, 11시 이전에 취침, 충분한 잠, 피로를 해소하기 위해 노력한다.	12(6.74%)
자연식	채식위주, 인스턴트 식품을 삼가, 조미료를 쓰지 않음, 녹차를 마신다. 과일을 많이 먹는다, 물을 많이 마신다.	6(3.37%)
청결	몸을 청결히, 손발을 잘 씻음, 자주 목욕하기, 잘 씻는다, 청결, 청결 유지, 목이 아플 때 소금물로 씻어준다, 손발 깨끗이, 취침 전 세면, 싸우나 출입, 샤워, 세균감염에 주의, 양치질 세면, 외출 후 세면, 양치질 할 때 목을 소금물로 행군다.	14(7.87%)
기호품 제한	커피를 자제, 술을 자제한다, 술 담배를 줄이려고 한다, 담배를 절제, 절주, 음주 흡연 자제, 소주 반병, 기호식품 제한, 술을 조금씩, 술담배 적당히, 담배를 끊으려고 한다, 빈속엔 금연.	12(6.74%)
균형된 식이	잘 먹고, 음식조심, 음식을 골고루 먹는다, 소식을 한다, 음식을 가리지 않고 잘 먹는다, 몸무게 조절, 고기를 피한다, 9시 이후에는 무엇이든지 먹지 않는다, 규칙적인 식사, 끼니를 거르지 않는다, 식생활을 잘한다, 하루 3끼 식사물 거르지 않는다, 적게 먹는다, 올바른 식생활, 아침을 꼭 먹는다, 식사를 일정하게 먹는다, 밥을 골고루 먹는다, 규칙적인 식생활, 영양단위 식사 고려, 과식을 안 한다, 제때 식사, 식사 철저, 밥을 굶지 않는다, 다이어트를 한다, 음식조절.	25(14.04%)
건강진단	1년에 정기검진, 건강체크를 위해서, 병원에서 점검을 한다.	3(1.68%)
건강보조 식품사용 위험예방	영양제보충, 보약, 한약을 먹는다, 보양탕, 인삼을 먹는다. 비타민 섭취, 계절에 따라 보약을 먹는다. 영양제 섭취. 가끔 예방주사를 맞는다, 바른 자세, 과로를 피한다, 무리하지 않음, 자세를	8(4.49%)

범 주 화	의미있는 진술	진술문의 수(%)
행위	바로한다, 가끔 수지뜸을 뜬다,잠을 잘 때 이불을 덮는다, 격렬한 운동이나 일을 하지 않음, 항상 조심한다, 환절기 감기 주의, 무리한 운동을 하지 않는다, 더러운 곳을 피한다, 전자파 예방을 위해서 전자제품 코드를 빼고 잔다, 무리한 행동을 금한다.	14(7.87%)
종교생활	기도생활 열심히, 하나님의 말씀과 기도로 준비한다, 하나님께 기도하고 의지한다, 기도한다, 신앙생활을 열심히 한다.	5(2.81%)
규칙적인 생활	아침에 일찍 일어나기, 규칙적인 생활, 아침에 일찍 일어나는 습관을 지킨다. 생활패턴을 균형있게, 규칙적인 생활습관을 갖는다, 향락생활을 절제, 성행위를 삼가한다.	7(3.93%)
음식물의 선별섭취	음식을 가려서 먹는다, 채식을 주로 한다, 식수는 끓여서 먹는다, 좋은 음식만 가려 먹는다, 음식에 신경을 쓴다, 짜고 매운 것을 먹지 않는다, 유통기한을 확인하고 음식을 파악, 식사시 위생적으로 주의한다, 상한 음식을 먹지 않는다.	9(5.05%)
		총 178(100%)

4. 건강행위를 행하는 이유

성인초기 대상자들이 건강행위를 하고 있는 이유로는 “건강유지”(28.95%), “즐거운 삶유지”(28.95%), “질병예방”(26.32%), “책임감 완수”(7.89%), “장수,건강회복, 신앙생활”(각 2.63%)로 나타났다.<표 4>

“건강유지”와 “즐거운 삶유지”는 건강행위를 통해서 생활에 활력이 넘치고 마음이 즐겁고 현재의 원기왕성한 젊음을 유지하려는 것이며 건강하므로써 질병이 예방되고 자신의 생활은 물론이고 가정생활과 사회생활이 가능함을 의미한다.

우리나라 성인을 대상으로한 김¹⁸⁾의 연구에서는 건강행위를 하는 이유의 범주로 즐거운 삶유지, 건강유지, 질병예방, 건강회복, 책임감완수, 취미생활, 장수, 신앙생활, 편안한 죽음으로 제시했는데 성인초기 대상자에서는 취미생활과 편안한 죽음의 범주는 나타나지 않았다. 이는 보다 젊은 시기이기 때문으로 여겨진다.

<표 4> 건강행위를 하는 이유

범 주 화	의미있는 진술	진술문의 수(%)
건강유지	건강을위해, 삶을유지, 부지런하기, 다이어트를 위해서, 몸관리를 위해서, 건강보전,건강증진 단련, 건강한 체질에서 건강한 육체가 나오기 때문에, 맛있는 육체미, 건강해야 뭐든지 할 수 있다, 기본체력과 정신건강을위해.	11(28.95%)
장 수	오래살려고.	1(2.63%)
즐거운삶유지	생활에 활력이 넘치도록, 자신감을 갖도록, 기분이 상쾌, 좋으니까,건강과 편안한 삶을위해서, 모든 생활을 여유롭게, 평화로운 생활을 위한, 즐거운 마음이 되도록, 정신적, 신체적 활력을 준다,뜻하는 바 목표를 위해서, 건강한 정신상태를 위해서.	11(28.95%)

범 주 화	의미있는 진술	진술문의 수(%)
질병예방	체력단련, 피로회복, 비만예방, 아프면 피곤하니까, 질병예방, 질병퇴치 만병의 근원을 막을 수 있다, 병이 생기지 않기 위해서, 병원에 안가기 위해서, 책을 보다가 빠르하니까.	10(26.32%)
건강회복	원케를 위해서.	1(2.63%)
책임감 완수	건강한 가정생활, 사회생활, 내 자신과 가족을 위해.	3(7.89%)
신앙생활	영혼이 살기 위해.	1(2.63%)
		총 38(100%)

5. 앞으로 건강을 위해 하고 싶은 행위

성인초기 대상자들이 현재 행하고 있지는 않지만 앞으로 건강을 위해 행하고 싶은 행위는 “적당하고 규칙적인 운동”(50.99%)이 가장 많았고, “기호품 절제”(15.68%), “휴식”(13.73%), “신선한 공기”(9.80%), “정기검진”(7.84%), “취미생활”(1.96%)순으로 나타났다. <표 5>

이는 김¹⁸⁾의 연구결과와 일치한 것으로 우리나라 성인들이 앞으로 건강을 위해 운동이 가장 필요한 것으로 인식하고 있으며 하고싶은 운동의 종류는 매우 다양하였다.

<표 5> 앞으로 건강을 위해 하고싶은 행위

범 주 화	의미있는 진술	진술문의 수(%)
적당하고 규칙적인 운동	규칙적인 운동, 수영, 조깅, 에어로빅, 생활체육,테니스, 레저활동, 스쿼시, 태극권, 보디빌딩, 단전호흡, 검도, 윈드서핑, 레크레이션, 줄넘기, 패러글라이 딩, 골프, 가벼운 아침운동, 라켓볼, 태권도, 탁구, 정기적으로 체력에 맞 는 운동, 격투기, 산악싸이클, 배드민턴, 구보.	26(50.99%)
휴식	충분한 수면, 규칙적인 생활, 수면, 생활의 여유, 여유있는 삶, 마음 편하게 살고싶다, 즐거운 마음으로 여가생활을 하고 싶다.	7(13.73%)
신선한 공기	등산을 다니고 싶다, 등산, 산책, 맑은 공기에서 살고싶다, 물과 공기가 맑은 자연에서 살고 싶다.	5(9.80%)
기호품절제 (자연식)	식이요법,건강한 음식섭취, 금연, 금주, 계시간에 식사, 단식을 하고싶다 건강식품개발,가족식단을계획.	8(15.68%)
정기검진	종합진단,건강진단,매년정기검진,종합검진.	4(7.84%)
취미생활	악기를 배우고 싶다.	1(1.96%)
		총 51(100%)

6. 현재 건강행위를 하지 못하는이유

현재 건강을 위해서 하고싶은 건강행위를 하지 못하는 이유로는 시간부족

, 의지부족(각20.68%)이 가장 높았고 수면부족, 기회부족(각 15.79%) 그리고 경제적부족(13.16%), 정신적 여유부족(7.89%)로 나타났다. <표6>

<표 6> 현재 건강행위를 하지 못하는 이유

범 주 화	의미있는 진술	진술문의 수(%)
시간부족	불규칙한 시간, 회사원으로 시간이 없다, 바쁘다, 일을 해야 하나까 하지 못한다, 먹고 살기 바빠서, 가정에 매여서, 생활이 바쁘다, 시간상 적절하지 않다. 현실에 치우쳐서.	9(20.68%)
경제적 부족	경제적 여유가 없다, 금전적으로 어렵다, 모든면에서 여유롭지 못하다, 비용이 없다, 생계유지.	5(13.16%)
수면부족	과로, 피곤하니까, 잠을 자야 하기 때문에, 힘들어서, 수면부족으로 일찍 일어나지 못한다, 늦잠때문.	6(15.79%)
의지부족	결단력 부족, 인내부족, 실천이 어렵다, 게으름, 끈기부족, 성의부족, 조금 귀찮다 습관이 되지 않아서, 아직은 건강하기 때문.	9(23.68%)
기회부족	다른 목표 때문에, 공부 때문에, 장자의 책임 때문에, 직장 때문에, 자녀양육, 아이 때문에.	6(15.79%)
정신적 여유부족	마음의 여유가 없다, 정신적 여유가 없다, 생활고.	3(7.89%)
		총 38(100%)

V. 결 론

본 연구는 광주지역 성인초기 대상자의 건강개념을 파악하고 만성퇴행성질환을 예방하고 건강을 유지,증진하기위해 어떠한 건강행위를 하고 있는지 알아보하고자 시도하였다.

연구대상자는 광주시에 거주하고 있는 20세에서 39세 사이의 성인 218명을 대상으로 개방형질문지를 이용하여 1996년 4월 1일부터 약 한달동안 자료를 수집하였으며 대상자가 스스로 질문에 답하도록 하였으며 서술된 내용을 비슷한 항목끼리 범주화하여 관련된 개념을 분석한 서술적 연구이다.

본 연구를 통하여 얻은 결과를 요약하면 다음과 같다

1. 광주지역 성인초기 대상자의 건강개념으로는 “소중함”, “가능성”, “삶”, “책임”, “질병”, “힘”, “행복”, “정신적 안정”, “자유로움”, “밝음”, “무병”, “영적인 평안”, “죽음”이었다.

2. 질병을 예방하고 건강을 유지, 증진하기 위해서 현재 행하고 있는 건강행위로는 “운동”, “균형된 식이”, “심리적 편안함 유지”, “위험 예방행위”, “청결”, “휴식”, “기호품 제한”, “음식물의 선별섭취”, “건강 보조식품 사용”, “규칙적인 생활”, “자연식”, “종교생활”, “일을행함”, “건강진단” 순서로 13개 범주였다.
3. 건강행위를 행하는 이유는 “즐거운 삶유지”, “건강유지”, “질병예방”, “책임감 완수”, “건강회복”, “장수”, “신앙생활”을 위해 하는 것으로 나타났다.
4. 앞으로 건강을 위해 하고싶은 행위는 “적당하고 규칙적인 운동”, “기호품 절제”, “휴식”, “신선한 공기”, “정기검진” “취미생활”이었다.
5. 현재 하고싶은 건강행위를 하지 못하는 이유는 “시간부족”, “의지부족”, “수면 부족”, “기회부족”, “경제적 부족”, 정신적 여유부족“으로 하지 못하는 것으로 나타났다. 이상으로 광주지역 초기성인의 건강개념과 건강행위는 건강, 질병, 죽음의 연속선상에서 역동적으로 지각하고 인간과 자연이 하나가 되는 조화를 중시하는 동양적인 사고관으로 식생활을 중시하고 심리적 편안함을 유지해서 신체적, 정서적, 그리고 영적인 조화를 이루고자 함을 알 수 있다.

참고문헌

1. 보건사회부, 바른건강생활, 11, 13-26 (1992)
2. 대한보건협회, 보건소식, 9,10,11,12, 4-11 (1995)
3. 김숙영, 성인병 환자들의 건강과 관련된 자기조절에 대한 현상학적 연구 간호학회지, 25(3), 562-580 (1995)
4. 유은광, 여성건강을 위한 건강증진행위: 산후조리의미의 분석, 간호학탐구 2(2) 38-65 (1994)
5. 홍근표, 정현숙, 강현숙, 오세영, 임난영공저, 기본간호학 I, 2판, 37, 수문사, 서울 (1995)
6. 손영희, 김원옥, 양승희, 양선희, 유재희외 공저, 기본간호학 상권, 35-46, 현문사, 서울(1996)
7. Wolff et al, Fundamentals of nursing, Lippincott 7th edition ,119 (1983)
8. 전사자, 강미자, 박정숙, 이미화, 조경순 외 공저, 성인간호학 (상) 57, 현문사, 서울(1995)
9. 변영순, 건강개념의 의미에 관한 조사연구, 간호학회지, 18(2) 189-196 (1988)
10. 박희준 저, 동양의학의 기원, 13-45, 하남출판사, 서울 (1996)
11. 테드J, 캡척 (김영훈 옮김), 동양의학, 32-59, 가서원 서울 (1992).

12. 옥도훈 저, 한방 간호개론, 의성당, 22-28 (1994)
13. 김현실외, 한국인의 전통적인 건강관, 이화간호학회지, 26호, 54-66 (1993)
14. 이영자, 간호이론과 동양사상, 과학의 날 기념, 춘계학술대회, 대한간호학회 (1989)
15. 방매륜, 출산에 관한 한국의 전통문화가 모유수유 실천에 미치는 영향, 연세대학교 대학원 박사학위논문, 미간행 (1983)
16. 이광옥, 양순옥, 한국인의 건강생활양상에 대한 실체이론연구, 간호과학 2 65-85 이화여자대학교 간호학연구소 (1990)
17. 양순옥, 한국인의 건강에 대한 실체개념에 관한 연구, 이화여자대학교 박사학위 논문 (1990)
18. 김애경, 성인의 건강개념과 건강행위에 대한 서술적연구, 간호학회지, 24(1), 70-84 (1994)
19. 고성희, 한국인의 정신건강 개념에 관한 연구, 이화여자대학교 대학원 박사학위 논문, 미간행 (1990)
20. Ruby L, Wesley (김명애, 고성희 공역), 간호이론, 116-123, 현문사,서울 (1995)
21. Capra .F(이성범, 김용정 옮김), 현대물리학과 동양사상, 101-141, 범양사, 서울 (1986)
22. 김정희, 예방적 건강행위와 건강통제위 성격성향과의 관계에 대한 연구, 간호학회지, 15(2), 49-61 (1985)
23. Norris, Catherrine M, self care, A J N, 486-489 (1979)
24. 김귀분, 최영희, 한국인의 건강관행에 대한 민속과학적 접근, 간호학회지, 21(3), 396-417 (1991)
25. Kozier, B, Erb, G & Olivieri, Fundamentals of Nursing 4th ed California, Addison-Wesley Co, 82-102(1991)
26. 김명자의 6인 공저, 기본간호학 상권, 65-83, 현문사, 서울(1995)
27. 신재용 저, 밥상위에 숨은 보약 찾기, 19-21, 삶과꿈, 서울 (1995)
28. 장두석 저, 민족생활의학, 109-126, 정신세계사,서울 (1995)

Exploratory study of early adult health concept and health behaviors in Kwangju

Kim, Sook-jung
Dept, of Nursing
Kwangju Health College

> Abstract <

Health concept and behaviors are strongly influenced by a person's values, life-style and culture.

The purpose of this study is to explore the health concept and health behaviors of early adult people in Kwangju.

The research method was a questionnaire including open questions and subjects were the 218 early adult age.

The data were collected from April 1 to May 1, 1996.

The results of this study are as follows;

1. Perceived health concepts by subjects were "importance", "possibility", "life", "responsibility", "illness", "power", "happiness", "mental rest", "being free", "brightness", "state of nonillness", "spiritual peace" and "death".
2. Health behaviors carried out by subjects were 'exercise', 'maintenance of balanced diet', 'maintenance of psychological comfort', 'prevention of hazards', 'personal hygiene', 'rest', 'limit one's tastes', 'eating selected food', 'eating health aid food', 'regular life', 'eating natural food', 'having religion', work' and 'health check-up'.
3. The perceived purposes of health behaviors were maintenance of a joyful life, health maintenance, prevention of illness, achievement of responsibility, health restoration, longevity and having religion life.
4. The health behaviors that subjects want to do in the future were adequate regular exercise, limit one's tastes, rest, breathing fresh air, regular health check-up and having a hobby.
5. At the present time, the reasons that subjects can't have health behaviors were the lack of time, will, sleep, opportunity, economic and the mental composure.

The early adult in Kwangju of health concept and health behaviors in

this study showed a trend that focused on eating habits and the harmony of physical, psychological and spiritual because of the reflection of oriental thinking.

The result of this study will contribute to build the theory of health concepts and to derive the strategies of health behavior for health promotion.