

한방병원 입원환자의 養生과 養生 영향요인

송민선 · 서영숙 · 최찬현*

동신대학교 한의과대학 간호학과, 1: 생리학교실

Health Promotion and Related Factors in Oriental Medicine Hospital Inpatients

Min Sun Song, Young Sook Suh, Chan Hun Choi*

Department of Nursing, 1: Department of Physiology, College of Oriental Medicine, Dongshin University

The purpose of this study was to examine health promotion level and related of patients hospitalized. The participants for this study 225 of oriental medicine hospital inpatients. Health promotion, sleep, anxiety and discomfort are measured structured questionnaires each. Data were collected using structured questionnaires and analyzed using t-test, ANOVA and multiple regression. The general health promotion score is 98.12, mortality health promotion 20.31, mental health promotion 12.89, dietary health promotion 15.28, activity and rest health promotion 12.84, exercise health promotion 7.23, sleepy health promotion 15.42, seasonal health promotion 7.60 and sexual health promotion 9.31. There were significant differences in health promotion level according to spouse ($p=0.003$), sleep ($p<0.001$), anxiety ($p<0.001$) and discomfort ($p<0.001$). The significant predictors of health promotion were spouse ($p<0.001$), religious ($p<0.001$), drinking ($p=0.036$), sleep ($p<0.001$) and discomfort ($p<0.001$), explaining 33.7% of the variance in health promotion. Health promotion influenced not only the physical condition but also the psychological condition. The result suggest the health promotion level and predictors of health promotion is a useful index for improvement of health and prevention of disease in oriental medicine.

Key words : oriental medicine, patient, health promotion

서론

養生은 생명을 기른다는 뜻으로 자연의 법칙에 부합하여 정신이나 性情의 수양, 음식조절,起居有常, 節慾保精 및 운동, 기공 등의 방법을 통하여 인체내부가 積精養氣全神의 상태가 되어 건강을 관리하고 질병을 예방하여 질병 없이 수명이 늘어나는 것¹⁾으로 정의되고 있다.

養生에 대해서 『黃帝內經』에서는 이를 통해 수명이 늘어나며, 계절과 기후에 적합하게 지내며 정신적인 안정을 취하는 것이 養生의 道를 아는 것이라고 기술^{1,2)}하고 있다.

養生은 일찍부터 한의학의 중요한 부분으로 인식되고 있었으며, 이는 『備急千金要方』에서 언급한 훌륭한 의사는 ‘治未病’한다는 관점과도 일맥상통한다고 할 수 있다^{2,3)}.

養生을 중시하는 관점은 중의학과 다른 『東醫寶鑑』을 중심으로 한 韓醫學의 생명체질을 중시한 독자적인 특징으로 볼 수 있다. 이는 精氣神을 바탕으로 새로운 질병 분류의 체계를 통해 養生法을 강조하고, 질병의 치료보다 예방을 중시한 병 중심이 아닌 사람 중심의 의학을 표방한 것으로 『東醫寶鑑·集例』에서 언급한 南醫, 北醫와는 다른 생명체질을 강조한 東醫만의 독특한 특징이며^{4,5)} 이를 근거로 『東醫寶鑑』을 중심으로 한 養生과 예방의학적 관련 연구가 많이 진행되어 왔다⁶⁻⁹⁾.

이렇듯 한의학에서의 養生은 매우 중요한 부분을 차지하고 있었으며, 이를 이론적인 면에서 접근한 연구¹⁰⁻¹²⁾가 꾸준히 진행되어 왔으며, 양생의 지표를 개발하여 이를 객관적으로 측정하

* 교신저자 : 최찬현, 전남 나주시 대호동 252, 동신대학교 한의과대학

· E-mail : mensolog@hanmail.net, · Tel : 061-330-3515

· 접수 : 2011/10/31 · 수정 : 2011/12/08 · 채택 : 2011/12/19

1) 『素問·靈蘭秘典論』“故主明則下安, 以此養生則壽.....主不明則十二官危, 使道閉塞而不通, 形乃大傷, 以此養生則殃”, 『素問·四氣調神大論』“春三月, 此謂發陳, 天地俱生, 萬物以榮, 夜臥早起,此春氣之應, 養生之道也.”, 『靈樞·本神篇』“故智者之養生也, 必順四時而適寒暑, 和喜怒而安居處, 節陰陽而調剛柔.”

2) “上醫醫未病之病, 中醫醫欲病之病, 下醫醫已病之病”

려는 연구도 2004년에 김¹³⁾에 의해 측정 도구가 개발된 후 이를 활용하여 여러 연구가 진행되어 왔다. 이러한 연구들을 특징별로 살펴보면 주로 여성^{14,15)}, 대학생^{16,17)}, 노인^{18,19)}, 근로자²⁰⁾ 등의 특정 층을 대상으로 한 연구들이 간호학과와 한의학과를 중심으로 진행되어 온 것으로 파악된다.

본 연구와 기존 연구와의 차이점은 기존 연구들이 건강인들을 대상으로 이루어 졌다면 본 연구는 한방병원 입원환자를 대상으로 養生의 영향 요인을 파악해 본 점을 들 수 있다. 또한 養生을 세부항목으로 나눠 이를 일반적인 특성과의 관련성을 살펴본 점이다. 이를 기초로 한방병원 입원환자의 養生 정도를 측정하고 평가하여 앞으로 환자들의 건강증진과 질병예방을 위한 지침으로 사용하는 데 도움이 되고자 이 연구를 시행하였다.

연구대상 및 방법

1. 연구대상

본 연구는 D대학교 3개 부속병원의 입원환자 중 참여에 동의한 308명을 대상으로 조사하였으며, 설문응답이 미흡한 83개 자료를 제외하고 총 225부를 최종 분석대상으로 하였다. 본 연구의 탈락률은 26.9%였다. 본 연구는 대상자에게 침습적인 행위가 없어 연구목적을 설명하고 이에 동의한 대상자들의 서면동의를 받은 후 시행하였다.

대상자의 질환은 경요추골반 질환 62명(27.56%), 견통 33명(14.67%), 항강 19명(8.44%), 두통 14명(6.22%), 구완와사 12명(5.33%), 근육통 12명(5.33%), 배통, 복통, 생리통 9명(4.0%), 저혈압, 어지러움 9명(4.0%), 감기몸살 9명(4.0%), 손목, 족통 8명(3.56%), 기타(신부전, 파킨슨, 불면증) 8명(3.56%), 갑상선, 당뇨 6명(2.67%), 소양증, 피부질환 5명(2.22%), 관절 질환 5명(2.22%), 뇌질환 4명(1.78%), 비염 4명(1.78%), 교통사고 3명(1.33%) 및 호흡기질환 3명(1.33%)이었다.

2. 자료수집

자료수집기간은 2010년 2월부터 7월까지였으며, 참여에 동의한 대상자에게 설문지를 주고 직접 작성하게 하거나, 읽어주어 답하는 방법으로 자료를 수집하였다. 대상자의 특성을 파악하기 위한 일반적 특성, 養生, 수면, 불안 및 불편감 정도를 조사하였다.

3. 연구도구

1) 養生 측정도구

養生 측정도구는 김¹³⁾이 개발한 도구를 사용하였다. 총 8개 항목으로 도덕수양 5문항, 마음조양 4문항, 음식양생 5문항, 활동과 휴식양생 4문항, 운동양생 3문항, 수면양생 4문항, 계절양생 3문항 및 성생활양생 3문항으로 구성되었으며, 총 31문항 5점 척도였다. 본 도구는 점수가 높을수록 양생 점수가 높은 것을 의미한다. 개발당시 신뢰도 Chronbach's α 는 전체 0.89였으며, 각각의 항목별로는 도덕수양 0.82, 마음조양 0.75, 음식양생 0.73, 활동과 휴식양생 0.79, 운동양생 0.82, 수면양생 0.72, 계절양생 0.77, 성생활양생 0.68이었다. 본 연구에서의 Chronbach's α 는 전체

0.91이었으며, 각 항목별로 도덕수양 0.84, 마음조양 0.85, 음식양생 0.66, 활동과 휴식양생 0.83, 운동양생 0.82, 수면양생 0.76, 계절양생 0.78, 성생활양생 0.82였다.

2) 일반적 특성

대상자의 일반적 특성은 서 등²¹⁾의 연구에 근거하여 연령, 성별, 교육수준, 배우자 유무, 종교, 흡연, 음주, 환경, 발병 시 기 후, 신장, 체중에 대한 항목을 포함하였고, 신장과 체중을 이용하여 체질량지수를 확인하였다. 그 외에 구조화된 설문지를 통해 수면, 불안 및 불편감을 조사하였다.

체질량지수는 입원당시 신장체중자동측정기(JENIX, DS-102)로 측정된 신장과 체중 값을 이용하였으며, 체중(kg)을 신장(m)의 제곱으로 나누어 계산하였다.

수면척도는 Snyder-Halpern 등²²⁾이 개발한 수면측정도구를 오 등²³⁾이 한국형 수면척도로 수정 보완한 측정도구로 총 15문항 4점 척도로 '매우 그렇다' 1점에서부터 '전혀 아니다' 4점까지로 구성되었다. 이 도구는 점수가 높을수록 수면이 좋은 것을 의미한다. 개발당시 신뢰도 Chronbach's α 는 0.75였으며, 본 연구에서의 Chronbach's α 는 0.85였다.

불안척도는 Spielberger 등²⁴⁾이 개발한 State-Trait Anxiety Inventory(STAI) 측정도구를 김정택 등이 표준화한 한국판 STAI를 사용하였으며 이는 자기 보고형 불안척도이며 상태불안과 특성불안을 조사하는 도구로 본 연구에서는 시간의 경과에 따라 그 강도가 변화하는 상태불안(state anxiety)을 불안상태를 조사하는 도구를 이용하였다. 본 연구도구는 20문항 4점 척도로 구성되어 있으며, 점수가 높을수록 불안정도가 심한 것을 의미하며, 본 연구에서의 신뢰도 Chronbach's α 는 0.80이었다.

불편감 정도는 시각상사척도인 VAS를 이용하였다. 0점에서 10점까지 중 '0점은 불편감이 없다', '10점은 불편감이 심하다'로 현재의 불편감 정도를 표시하도록 하였다.

4. 분석방법

자료 분석은 SAS Window용(Ver 9.2) 통계 프로그램을 이용하여 분석하였다. 대상자의 일반적 특성은 평균과 표준편차, 빈도와 백분율로 나타내었다. 일반적 특성별 양생은 t-test와 ANOVA로 분석하였으며, 사후 검정은 Tukey test로 시행하였다. 또한, 養生에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위하여 단계적(stepwise) 방법에 의한 multiple regression을 시행하였다. 통계적 유의성은 p값이 0.05 미만인 것을 유의한 것으로 인정하였다.

결 과

1. 대상자의 일반적 특성

대상자들의 평균연령은 45.31±10.37세였으며, 50세 이상이 35.55%로 가장 많았다. 성별은 여성이 73.33%로 많았고, 대졸 이상이 45.33%로 많았다. 배우자가 있는 경우가 84.0%, 종교가 있는 경우가 69.78%, 직업이 있는 경우가 66.67%로 많았다. 또한, 흡연은 하지 않는 경우가 83.11%, 음주를 하지 않는 경우가 68.89%로 높은 비율을 차지하였다. 발병 시 기거환경은 대도시

아파트에 거주하는 경우가 52.0%로 가장 많았고, 발병 시 기후는 바람 27.56%, 냉기 27.56%, 여름더위 26.67%, 습기 4.44%, 건조 13.77%였으며, 열기의 경우는 없었다. 평균 체질량지수는 23.00±2.91 kg/m²로 경증비만에 해당되었으며, 평균 수면점수는 37.83±3.62점, 평균 불안점수는 46.83±24.68점, 평균 불편감 점수는 4.47±2.36점이었(Table 1).

Table 1. General characteristics of subjects (N=225)

Characteristics	n(%) / Mean±SD
Age(year)	45.31±10.37
≤40	69(30.67)
≥40-<50	76(33.78)
≥50	80(35.55)
Gender	
Male	60(26.67)
Female	165(73.33)
Education level	
≤ Middle school	41(18.22)
High school	82(36.45)
≥ College	102(45.33)
Partner	
Yes	189(84.00)
No	36(16.00)
Religion	
Yes	157(69.78)
No	68(30.22)
Job	
Yes	150(66.67)
No	75(33.33)
Smoking	
Yes	38(16.89)
No	187(83.11)
Drinking	
Yes	70(31.11)
No	155(68.89)
Environment	
Apartment in city	117(52.00)
Other housing in city	41(18.22)
Apartment in rural area	35(15.56)
Other housing in rural area	32(14.22)
Weather	
Windy	62(27.56)
Cold	62(27.56)
Hot	60(26.67)
Moist	10(4.44)
Dry	31(13.77)
Hot	0(0.00)
Height(cm)	162.92±7.99
Weight(kg)	61.30±10.79
Body mass index(kg/m ²)	23.00±2.91
<18.5	16(7.11)
≥18.5- <23.0	114(60.67)
≥23.0- <25.0	48(21.33)
≥25.0	47(20.89)
Sleep(score)	37.83±3.62
<38.0	96
≥38.0	129
Anxiety(score)	46.83±24.68
<47.0	133
≥47.0	92
Discomfort(score)	4.47±2.36
<5.0	118
≥5.0	107

2. 대상자 양생지수 분석

대상자들의 養生은 평균 98.12±21.52점이었. 도덕수양은 20.31±3.97점, 마음조양 12.89±4.37점, 음식양생 15.28±5.53점, 활동과 휴식양생 12.84±4.43점, 수면양생 15.42±4.90점, 계절양생

7.60±3.49점, 성생활양생 9.31±3.74점이었(Table 2).

Table 2. Health promotion of subjects

Category	Mean±SD
Morality health promotion	20.31±3.97
Mental health promotion	12.89±4.37
Dietary health promotion	15.28±5.53
Activity and rest health promotion	12.84±4.43
Exercise health promotion	7.23±3.38
Sleepy health promotion	15.42±4.90
Seasonal health promotion	7.60±3.49
Sexual health promotion	9.31±3.74
Total	98.12±21.52

Table 3. Health promotion score by general characteristics (N=225)

Characteristics	Mean±SD	t or F	p
Age(year)			
<40	93.43±22.75	2.30	0.103
≥40- <50	99.90±18.60		
≥50	100.63±22.62		
Gender			
Male	100.20±23.34	0.89	0.376
Female	97.27±20.76		
Education level			
≤ Middle school	94.84±25.11	0.92	0.400
High school	97.20±21.02		
≥ College	100.16±20.41		
Partner			
Yes	100.05±21.15	3.01	0.003
No	87.97±20.89		
Religion			
Yes	100.05±21.18	1.86	0.065
No	94.18±21.83		
Job			
Yes	99.77±22.30	1.56	0.120
No	94.83±19.63		
Smoking			
Yes	96.61±24.70	-0.48	0.632
No	98.46±20.81		
Drinking			
Yes	94.84±21.80	-1.54	0.125
No	99.73±21.28		
Environment			
Apartment in city	100.59±20.73	1.59	0.193
Other housing in city	92.30±24.95		
Apartment in rural area	94.76±21.00		
Other housing in rural area	99.10±20.29		
Weather			
Windy	96.14±20.39	2.18	0.072
Cold	101.05±20.76		
Hot	101.69±18.54		
Moist	83.00±27.43		
Dry	95.03±25.99		
Body mass index(kg/m ²)			
<18.5	91.57±14.62	0.88	0.453
≥18.5- <23.0	99.47±22.63		
≥23.0- <25.0	99.85±14.84		
≥25.0	95.55±25.14		
Sleep(score)			
<38.0	91.88±21.32	-3.58	<0.001
≥38.0	102.47±20.66		
Anxiety(score)			
<47.0	105.17±20.48	5.91	<0.001
≥47.0	88.59±19.19		
Discomfort(score)			
<5.0	104.14±20.44	4.38	<0.001
≥5.0	91.56±20.83		

3. 일반적 특성과 양생지수와의 관계

일반적 특성에 따른 養生은 배우자 여부에 따라 배우자가

있는 경우에서 없는 경우에 비해 점수가 높은 것으로 나타나 통계적으로 유의한 차이를 보였다($p=0.003$). 수면의 평균 점수에 따라 두 군을 분류하여 養生을 비교한 결과 수면 점수가 높은 군에서 養生이 높은 것으로 나타났다($p<0.001$). 불안에서는 불안점수가 낮은 군에서 養生이 높았으며($p<0.001$), 불편감에서도 불편감이 낮은 군에서 養生이 높았다($p<0.001$). 반면, 연령, 성별, 교육수준, 종교, 직업, 흡연, 음주, 발병 시 기거환경 및 발병 시 기후는 통계적으로 유의한 차이가 없었다(Table 3).

Table 4. Morality health promotion by general characteristics (N=225)

Characteristics	Morality Mean±SD	t or F	p	Scheffe
Age(year)				
<40	19.22±4.13	4.04	0.019	1<3
≥40-<50	20.62±3.97			
≥50	20.96±3.65			
Gender		0.05	0.960	
Male	20.33±4.17			
Female	20.30±3.90			
Education level		0.63	0.536	
≤ Middle school	20.88±4.06			
High school	20.34±3.87			
≥ College	20.06±4.01			
Partner		1.30	0.197	
Yes	20.46±3.73			
No	19.53±5.01			
Religion		2.99	0.003	
Yes	20.82±3.82			
No	19.13±4.07			
Job		0.80	0.427	
Yes	20.46±3.88			
No	20.01±4.14			
Smoking		0.19	0.852	
Yes	20.42±4.39			
No	20.29±3.89			
Drinking		-1.26	0.207	
Yes	19.81±4.06			
No	20.54±3.91			
Environment		2.51	0.060	
Apartment in city	20.37±3.63			
Other housing in city	20.68±4.25			
Apartment in rural area	18.80±4.17			
Other housing in rural area	21.28±4.27			
Weather		1.12	0.348	
Windy	20.37±4.47			
Cold	20.58±3.60			
Hot	20.72±3.55			
Moist	18.50±4.38			
Dry	19.45±4.19			
Body mass index(kg/m ²)		1.11	0.346	
<18.5	19.56±3.86			
≥18.5-<23.0	20.63±3.97			
≥23.0-<25.0	20.56±2.54			
≥25.0	19.53±5.03			
Sleep(score)		-2.08	0.038	
<38.0	19.68±4.05			
≥38.0	13.64±4.29			
Anxiety(score)		2.94	0.004	
<47.0	20.95±3.77			
≥47.0	19.39±4.07			
Discomfort(score)		3.13	0.002	
<5.0	21.08±3.80			
≥5.0	19.46±3.99			

4. 일반적 특성과 양생 하부항목과의 관계

1) 일반적 특성과 도덕수양과의 관계

養生의 하부항목별로 분류한 첫 번째 도덕수양을 보면, 일반

적 특성에 따른 도덕수양은 연령에 따라 통계적으로 유의한 차이를 보였다($p=0.019$). 사후검정결과 50세 이상 군이 40세 미만 군보다 도덕수양 점수가 높은 것으로 나타났다. 종교에서도 통계적으로 유의한 차이를 나타내었으며($p=0.003$), 종교를 가진 군이 종교를 가지지 않은 군보다 도덕수양 점수가 높았다. 수면의 평균 점수에 따라 두 군을 분류하여 비교한 결과 수면 점수가 낮은 군에서 도덕수양 점수가 높은 것으로 나타났다($p=0.038$). 불안에서는 불안점수가 낮은 군에서 도덕수양 점수가 높았으며($p=0.004$), 불편감에서도 불편감이 낮은 군에서 도덕수양 점수가 높았다($p=0.002$). 반면, 성별, 교육수준, 배우자, 직업, 흡연, 음주, 발병 시 기거환경, 발병 시 기후 및 체질량지수는 통계적으로 유의한 차이가 없었다(Table 4).

Table 5. Mental health promotion by general characteristics (N=225)

Characteristics	Mind Mean±SD	t or F	p	Scheffe
Age(year)				
<40	11.70±4.23	3.96	0.021	1<3
≥40-<50	13.33±4.16			
≥50	13.57±4.52			
Gender		1.97	0.050	
Male	13.83±4.11			
Female	12.54±4.43			
Education level		0.65	0.523	
≤ Middle school	12.32±4.75			
High school	13.27±4.49			
≥ College	12.84±4.13			
Partner		1.73	0.086	
Yes	13.12±4.35			
No	11.75±4.34			
Religion		0.59	0.553	
Yes	13.01±4.44			
No	12.63±4.23			
Job		1.72	0.086	
Yes	13.26±4.38			
No	12.18±4.29			
Smoking		1.10	0.271	
Yes	13.61±4.45			
No	12.74±4.36			
Drinking		1.18	0.240	
Yes	13.40±4.02			
No	12.65±4.52			
Environment		1.71	0.167	
Apartment in city	13.17±4.36			
Other housing in city	13.74±4.96			
Apartment in rural area	11.66±3.97			
Other housing in rural area	12.34±3.97			
Weather		3.00	0.020	3>4
Windy	13.05±4.39			
Cold	13.34±4.08			
Hot	13.61±4.43			
Moist	9.40±3.66			
Dry	11.48±4.46			
Body mass index(kg/m ²)		2.41	0.068	
<18.5	10.69±3.88			
≥18.5-<23.0	13.13±4.37			
≥23.0-<25.0	13.77±3.81			
≥25.0	12.28±4.81			
Sleep(score)		-2.98	0.003	
<38.0	11.88±4.30			
≥38.0	13.64±4.29			
Anxiety(score)		6.56	<0.001	
<47.0	14.39±4.02			
≥47.0	10.78±3.97			
Discomfort(score)		2.49	0.014	
<5.0	13.59±4.37			
≥5.0	12.13±4.26			

2) 일반적 특성과 마음조양과의 관계

養生의 하부항목별로 분류한 두 번째 마음조양을 보면, 일반적 특성에 따른 마음조양은 연령에 따라 통계적으로 유의한 차이를 보였다($p=0.021$). 사후검정결과 50세 이상 군이 40세 미만 군보다 마음조양 점수가 높은 것으로 나타났다. 발병 시 기후에서도 통계적으로 유의한 차이를 보였다($p=0.020$). 사후검정 결과 여름더위의 기후가 습기가 있는 기후보다 마음조양 점수가 높은 것으로 나타났다. 수면의 평균 점수에 따라 두 군을 분류하여 비교한 결과 수면 점수가 높은 군에서 마음조양 점수가 높은 것으로 나타났다($p=0.003$). 불안에서는 불안점수가 낮은 군에서 마음조양 점수가 높았으며($p<0.001$), 불편감에서도 불편감이 낮은 군에서 마음조양 점수가 높았다($p=0.014$). 반면, 성별, 교육수준, 배우자, 종교, 직업, 흡연, 음주, 발병 시 기거환경 및 체질량지수는 통계적으로 유의한 차이가 없었다(Table 5).

Table 6. Dietary health promotion by general characteristics (N=225)

Characteristics	Diet Mean±SD	t or F	p	Scheffe
Age(year)				
<40	14.15±5.27	2.25	0.108	
≥40-<50	15.50±4.49			
≥50	16.07±6.52			
Gender				
Male	15.77±4.45	0.90	0.370	
Female	15.10±5.89			
Education level				
≤ Middle school	14.56±4.86	1.21	0.300	
High school	14.87±6.38			
≥ College	15.92±4.98			
Partner				
Yes	15.55±5.70	1.64	0.103	
No	13.89±4.33			
Religion				
Yes	15.51±4.85	0.80	0.428	
No	14.78±6.83			
Job				
Yes	15.81±5.88	2.16	0.032	
No	14.23±4.64			
Smoking				
Yes	15.47±4.32	0.28	0.780	
No	15.24±5.77			
Drinking				
Yes	14.43±4.83	-1.54	0.125	
No	15.67±5.80			
Environment				
Apartment in city	15.85±6.24	2.54	0.058	
Other housing in city	13.13±4.77			
Apartment in rural area	15.30±4.21			
Other housing in rural area	15.87±4.14			
Weather				
Windy	15.64±7.01	0.73	0.575	
Cold	15.47±4.59			
Hot	15.66±4.22			
Moist	13.60±6.40			
Dry	14.10±6.10			
Body mass index(kg/m ²)				
<18.5	14.07±5.15	0.88	0.452	
≥ 18.5- <23.0	15.51±5.19			
≥ 23.0- <25.0	14.90±4.00			
≥ 25.0	15.51±7.52			
Sleep(score)				
<38.0	15.04±6.01	-0.54	0.587	
≥ 38.0	15.46±5.18			
Anxiety(score)				
<47.0	16.13±4.97	2.66	0.009	
≥ 47.0	14.07±6.08			
Discomfort(score)				
<5.0	16.56±6.00	3.62	<0.001	
≥ 5.0	13.94±4.66			

3) 일반적 특성과 음식양생과의 관계

養生의 하부항목별로 분류한 세 번째 음식양생을 보면, 일반적 특성에 따른 음식양생은 직업이 있는 군에서 음식양생 점수가 높은 것으로 나타났다($p=0.032$). 불안에서는 불안점수가 낮은 수록($p=0.009$), 불편감이 낮을수록($p<0.001$) 음식양생 점수가 높았다. 반면, 연령, 성별, 교육수준, 배우자, 종교, 흡연, 음주, 발병 시 기거환경, 발병 시 기후, 체질량지수 및 수면은 통계적으로 유의한 차이가 없었다(Table 6).

Table 7. Activity and rest health promotion by general characteristics

Characteristics	Activity & rest Mean±SD	t or F	p	Scheffe
Age(year)				
<40	11.91±4.71	3.85	0.023	1<3
≥40- <50	12.63±4.07			
≥50	13.89±4.35			
Gender				
Male	12.90±4.53	0.12	0.905	
Female	12.82±4.40			
Education level				
≤ Middle school	13.70±4.55	1.28	0.281	
High school	12.33±4.27			
≥ College	12.94±4.49			
Partner				
Yes	12.97±4.44	0.98	0.330	
No	12.17±4.35			
Religion				
Yes	13.15±4.23	1.56	0.120	
No	12.15±4.80			
Job				
Yes	12.77±4.55	-0.33	0.740	
No	12.99±4.17			
Smoking				
Yes	12.13±4.74	-1.09	0.278	
No	12.99±4.36			
Drinking				
Yes	11.53±4.55	-3.06	0.003	
No	13.45±4.25			
Environment				
Apartment in city	13.28±4.27	3.69	0.013	3<4
Other housing in city	11.82±4.96			
Apartment in rural area	11.29±4.59			
Other housing in rural area	14.27±3.39			
Weather				
Windy	11.93±4.28	1.30	0.272	
Cold	13.65±4.82			
Hot	13.13±3.82			
Moist	12.00±4.27			
Dry	12.74±4.95			
Body mass index(kg/m ²)				
<18.5	13.21±3.75	1.46	0.226	
≥ 18.5- <23.0	12.59±4.61			
≥ 23.0- <25.0	13.94±3.74			
≥ 25.0	12.21±4.72			
Sleep(score)				
<38.0	11.57±4.49	-3.72	<0.001	
≥ 38.0	13.75±4.17			
Anxiety(score)				
<47.0	14.15±4.21	5.64	<0.001	
≥ 47.0	10.94±4.05			
Discomfort(score)				
<5.0	13.38±4.61	1.87	0.063	
≥ 5.0	12.27±4.17			

4) 일반적 특성과 휴식양생과의 관계

養生의 하부항목별로 분류한 네 번째 활동과 휴식양생을 보면, 일반적 특성에 따른 활동과 휴식양생은 연령에 따라 통계적으로 유의한 차이를 보였다($p=0.023$). 사후검정결과 50세 이상

군이 40세 미만군보다 활동과 휴식양생 점수가 높은 것으로 나타났다. 읍주에서는 읍주를 하지 않는 군이 읍주를 하는 군보다 활동과 휴식양생 점수가 높았으며(p=0.003), 발병 시 기거환경에서도 통계적으로 유의한 차이를 보였다(p=0.013). 사후검정결과 시골일반가옥에서 사는 경우가 시골 아파트에서 사는 경우보다 활동과 휴식양생 점수가 높았다. 수면의 평균 점수에 따라 두 군을 분류하여 비교한 결과 수면점수가 높을수록(p<0.001), 불안점수가 낮을수록(p<0.001) 활동과 휴식양생 점수가 높았다. 반면, 성별, 교육수준, 배우자, 종교, 흡연, 발병 시 기후, 체질량지수 및 불편감은 통계적으로 유의한 차이가 없었다(Table 7).

Table 8. Exercise health promotion by general characteristics

Characteristics	Exercise Mean±SD	t or F	p	Scheffe
Age(year)				
≤ 40	6.80±3.39	1.01	0.368	
≥ 40<-50	7.60±2.94			
≥ 50	7.25±3.73			
Gender				
Male	7.65±3.28	1.13	0.258	
Female	7.07±3.40			
Education level				
≤ Middle school	6.41±3.27	2.78	0.064	
High school	7.85±3.63			
≥ College	7.05±3.14			
Partner				
Yes	7.37±3.39	1.47	0.144	
No	6.47±3.25			
Religion				
Yes	7.52±3.43	2.01	0.046	
No	6.54±3.18			
Job				
Yes	7.24±3.39	0.08	0.934	
No	7.20±3.38			
Smoking				
Yes	6.92±2.91	-0.61	0.542	
No	7.29±3.47			
Drinking				
Yes	7.26±3.49	0.09	0.928	
No	7.21±3.33			
Environment				
Apartment in city	7.13±3.28	0.17	0.918	
Other housing in city	7.29±3.82			
Apartment in rural area	7.57±3.28			
Other housing in rural area	7.13±3.36			
Weather				
Windy	7.08±3.10	2.52	0.042	3>4
Cold	7.32±3.51			
Hot	7.85±3.40			
Moist	4.30±1.49			
Dry	7.06±3.63			
Body mass index(kg/m ²)				
<18.5	6.19±3.76	1.42	0.238	
≥ 18.5<-23.0	6.97±3.34			
≥ 23.0<-25.0	7.56±3.35			
≥ 25.0	7.85±3.32			
Sleep(score)				
<38.0	6.84±3.39	-1.47	0.143	
≥ 38.0	7.51±3.35			
Anxiety(score)				
<47.0	7.59±3.39	1.97	0.049	
≥ 47.0	6.70±3.30			
Discomfort(score)				
<5.0	7.54±3.43	1.48	0.141	
≥ 5.0	6.88±3.30			

5) 일반적 특성과 운동양생과의 관계

養生의 하부항목별로 분류한 다섯 번째 운동양생을 보면, 일

반적 특성에 따른 운동양생은 종교를 가진 군에서 종교가 없는 군보다 점수가 높았다(p=0.046). 발병 시 기후에 따라 통계적으로 유의한 차이를 보였다(p=0.042). 사후검정결과 여름더위의 기후가 습기가 있는 기후보다 운동양생 점수가 높은 것으로 나타났다. 또한, 불안에서는 불안점수가 낮은 군에서 운동양생 점수가 높았다(p=0.049). 반면, 연령, 성별, 교육수준, 배우자, 종교, 직업, 흡연, 읍주, 발병 시 기거환경, 체질량지수, 수면 및 불편감은 통계적으로 유의한 차이가 없었다(Table 8).

Table 9. Sleepy health promotion by general characteristics

Characteristics	Sleep Mean±SD	t or F	p	Scheffe
Age(year)				
≤ 40	14.67±4.54	1.18	0.310	
≥ 40<-50	15.70±4.77			
≥ 50	15.80±5.30			
Gender				
Male	16.10±5.03	1.26	0.209	
Female	15.17±4.85			
Education level				
≤ Middle school	14.41±5.09	1.33	0.267	
High school	15.34±4.87			
≥ College	15.88±4.83			
Partner				
Yes	15.72±4.87	2.13	0.034	
No	13.83±4.84			
Religion				
Yes	15.64±4.99	1.02	0.309	
No	14.91±4.69			
Job				
Yes	15.87±5.06	1.95	0.052	
No	14.52±4.46			
Smoking				
Yes	15.45±5.51	0.04	0.968	
No	15.41±4.79			
Drinking				
Yes	14.99±5.18	-0.89	0.376	
No	15.61±4.78			
Environment				
Apartment in city	15.84±4.70	0.60	0.615	
Other housing in city	14.88±5.47			
Apartment in rural area	14.97±5.28			
Other housing in rural area	15.06±4.53			
Weather				
Windy	14.02±4.86	4.27	0.002	1<3, 4<3
Cold	15.85±4.79			
Hot	16.88±4.33			
Moist	11.90±5.20			
Dry	15.65±5.19			
Body mass index(kg/m ²)				
<18.5	13.19±4.56	1.28	0.284	
≥ 18.5<-23.0	15.68±5.05			
≥ 23.0<-25.0	15.67±4.00			
≥ 25.0	15.28±5.41			
Sleep(score)				
<38.0	13.66±5.00	-4.88	<0.001	
≥ 38.0	16.73±4.41			
Anxiety(score)				
<47.0	16.75±4.34	5.18	<0.001	
≥ 47.0	13.49±5.05			
Discomfort(score)				
<5.0	7.54±3.43	2.16	0.032	
≥ 5.0	6.88±3.30			

6) 일반적 특성과 수면양생과의 관계

養生의 하부항목별로 분류한 여섯 번째 수면양생을 보면, 일반적 특성에 따른 수면양생은 배우자가 있는 군이 없는 군보다 수면양생 점수가 높았으며(p=0.034), 발병 시 기후에 따라 통계

적으로 유의한 차이를 보였다($p=0.002$). 사후검정결과 여름더위의 기후가 바람이나 습기의 기후보다 수면양생의 점수가 높았다. 수면의 평균 점수에 따라 두 군을 분류하여 비교한 결과 수면점수가 높을수록($p<0.001$), 불안점수가 낮을수록($p<0.001$), 불편감이 낮을수록($p=0.032$) 수면양생 점수가 높았다. 반면, 연령, 성별, 교육수준, 종교, 직업, 흡연, 음주, 발병 시 기거환경 및 체질량지수는 통계적으로 유의한 차이가 없었다(Table 9).

Table 10. Seasonal health promotion by general characteristics

Characteristics	Seasonal Mean±SD	t or F	p	Scheffe
Age(year)				
≤ 40	7.15±3.21	1.11	0.330	
≥ 40-<50	8.03±3.24			
≥ 50	7.59±3.91			
Gender				
Male	7.32±3.33	-0.74	0.460	
Female	7.71±3.55			
Education level				
≤ Middle school	7.24±3.55	5.19	0.006	2<3
High school	6.79±3.27			
≥ College	8.40±3.50			
Partner				
Yes	7.82±3.50	2.23	0.027	
No	6.38±3.23			
Religion				
Yes	8.03±3.57	2.79	0.006	
No	6.63±3.11			
Job				
Yes	7.76±3.57	0.94	0.348	
No	7.29±3.33			
Smoking				
Yes	6.37±3.08	-2.42	0.016	
No	7.86±3.53			
Drinking				
Yes	6.64±3.48	-2.82	0.005	
No	8.05±3.42			
Environment				
Apartment in city	7.64±3.41	0.21	0.891	
Other housing in city	7.27±3.84			
Apartment in rural area	7.60±3.52			
Other housing in rural area	7.91±3.43			
Weather				
Windy	7.37±3.17	1.57	0.183	
Cold	7.53±3.37			
Hot	8.48±3.41			
Moist	6.50±3.95			
Dry	6.90±4.16			
Body mass index(kg/m ²)				
<18.5	7.06±3.00	1.77	0.153	
≥ 18.5- <23.0	8.03±3.50			
≥ 23.0- <25.0	7.00±3.15			
≥ 25.0	7.32±3.88			
Sleep(score)				
<38.0	7.15±3.43	-1.69	0.093	
≥ 38.0	7.94±3.51			
Anxiety(score)				
<47.0	7.98±3.61	1.90	0.059	
≥ 47.0	7.08±3.26			
Discomfort(score)				
<5.0	7.64±3.28	0.19	0.848	
≥ 5.0	7.55±3.73			

7) 일반적 특성과 계절양생과의 관계

養生의 하부항목별로 분류한 일곱 번째 계절양생을 보면, 일반적 특성에 따른 계절양생은 교육수준에 따라 통계적으로 유의한 차이를 보였다($p=0.006$). 사후검정결과 대졸이상 군이 고졸 군보다 계절양생 점수가 높았다. 또한, 배우자가 있는 군에서

($p=0.027$), 종교가 있는 군에서($p=0.006$), 흡연을 하지 않는 군에서($p=0.016$), 음주를 하지 않는 군에서($p=0.005$) 계절양생의 점수가 높았다. 반면, 연령, 성별, 직업, 발병 시 기거환경, 발병 시 기후, 체질량지수, 수면, 불안 및 불편감은 통계적으로 유의한 차이가 없었다(Table 10).

Table 11. Sexual health promotion by general characteristics

Characteristics	Sex life Mean±SD	t or F	p	Scheffe
Age(year)				
<40	9.87±3.53	9.12	<0.001	1>3, 2>3
≥ 40- <50	10.24±3.53			
≥ 50	7.94±3.75			
Gender				
Male	8.98±3.77	-0.78	0.435	
Female	9.42±3.73			
Education level				
≤ Middle school	7.46±3.95	8.69	<0.001	1<2, 1<3
High school	9.10±4.05			
≥ College	10.22±3.07			
Partner				
Yes	9.62±3.56	2.92	0.004	
No	7.67±4.27			
Religion				
Yes	9.20±3.82	-0.67	0.507	
No	9.56±3.55			
Job				
Yes	9.56±3.72	1.44	0.151	
No	8.80±3.74			
Smoking				
Yes	8.79±3.66	-0.94	0.351	
No	9.41±3.76			
Drinking				
Yes	8.43±3.61	-2.39	0.018	
No	9.70±3.74			
Environment				
Apartment in city	9.93±3.62	6.17	<0.001	1>4, 2>4
Other housing in city	9.85±3.77			
Apartment in rural area	8.69±3.62			
Other housing in rural area	7.00±3.36			
Weather				
Windy	7.98±3.33	3.37	0.011	1<2, 1<3
Cold	10.10±3.77			
Hot	9.82±3.34			
Moist	8.20±3.99			
Dry	9.74±4.49			
Body mass index(kg/m ²)				
<18.5	9.00±4.13	2.10	0.102	
≥ 18.5- <23.0	9.79±3.70			
≥ 23.0- <25.0	9.35±3.41			
≥ 25.0	8.19±3.87			
Sleep(score)				
<38.0	8.68±3.65	-2.20	0.029	
≥ 38.0	9.78±3.74			
Anxiety(score)				
<47.0	10.17±3.53	4.30	<0.001	
≥ 47.0	8.07±3.69			
Discomfort(score)				
<5.0	9.95±3.60	2.75	0.007	
≥ 5.0	8.60±3.77			

8) 일반적 특성과 성생활양생과의 관계

養生의 하부항목별로 분류한 일곱 번째 성생활양생을 보면, 일반적 특성에 따른 성생활양생은 연령에 따라 통계적으로 유의한 차이를 보였다($p<0.001$). 사후검정결과 40세 미만 군과 40-50세 군이 50세 이상군보다 성생활양생 점수가 높은 것으로 나타났다. 교육수준에 따라서도 통계적으로 유의한 차이를 보였다($p<0.001$). 사후검정결과 고졸 군과 대졸이상 군이 중졸이하군보

다 성생활양생 점수가 높은 것으로 나타났다. 배우자가 있는 군에서($p=0.004$), 음주를 하지 않는 군에서($p=0.018$) 성생활양생 점수가 높았다. 발병 시 기거환경에서도 통계적으로 유의한 차이를 보였다($p<0.001$). 사후검정결과 대도시 아파트나 대도시 일반가옥에서 사는 경우가 시골 일반가옥에서 사는 경우보다 성생활양생 점수가 높았다. 발병 시 기후에서도 통계적으로 유의한 차이를 보였다($p=0.011$). 사후검정결과 냉기나 여름더위 기후가 바람이 있는 기후에서보다 성생활양생 점수가 높았다. 또한, 수면의 평균 점수에 따라 두 군을 분류하여 비교한 결과 수면점수가 높을수록($p=0.029$), 불안점수가 낮을수록($p<0.001$), 불편감 점수가 낮을수록($p=0.007$) 성생활양생 점수가 높았다. 반면, 성별, 종교, 직업, 흡연 및 체질량지수는 통계적으로 유의한 차이가 없었다 (Table 11).

5. 養生에 영향을 미치는 요인

한방병원 입원환자의 養生에 영향을 미치는 변수들의 영향력을 파악하고자 단계적 변수 선택에 의한 다중회귀분석을 실시한 결과, 養生에 통계적으로 유의한 변수는 배우자($p<0.001$), 종교($p<0.001$), 음주($p=0.036$), 수면($p<0.001$), 불편감($p<0.001$)으로 확인되었다. 배우자가 있는 사람이 없는 사람에 비해 養生이 11.8점 높으며, 종교가 있는 사람이 없는 사람에 비해 養生이 9.6점 높다. 또한, 음주를 하는 사람이 하지 않는 사람에 비해 養生이 6.4점 낮으며, 수면점수가 높을수록 養生은 0.8점 높고, 불편감이 높을수록 養生은 3.6점 낮은 것으로 나타났다. 본 모델의 영향력은 33.7%로 나타났다(Table 12).

Table 12. Factors affecting the health promotion (N=225)

Variables	β	Standard Error	t	p
Age	0.180	0.131	1.38	0.171
Sex(Male)	0.871	3.106	0.28	0.780
Partner(Have)	11.765	3.415	3.44	<0.001
Religion(Have)	9.626	2.851	3.38	<0.001
Drinking	-6.411	3.027	-2.12	0.036
Body mass index	0.500	0.461	1.08	0.280
Sleep	0.847	0.214	3.95	<0.001
Discomfort	-3.643	0.592	-6.15	<0.001

F=13.19, $p<0.001$, $R^2=0.337$

고찰

본 연구는 한의학에서 제시되는 養生 개념을 토대로 만들어진 도구¹³⁾를 이용하여 한방병원에 입원한 환자들의 養生 정도를 파악한 연구이다. 본 연구에 활용된 養生 측정도구는 기존에 개발된 서양 의학적 측정도구에서 탈피하여 서양적 개념에 근거를 둔 건강진행법과는 달리 한의학적 측면에서의 건강관리의 정도를 사정하고 평가하는 도구로서 이를 활용한 여러 연구¹⁴⁻²⁰⁾들은 각각의 계층별에서 養生에 대한 연구를 진행해 왔었다. 하지만 기존의 연구들이 건강인 들을 대상으로 시행된 연구라면 본 연구에서 입원환자를 대상으로 시행하였으며 이것은 입원환자가 건강인 들을 대상으로 한 집단보다는 양생지수의 편차가 다른 분포를 보일 것이라고 판단되었기 때문이다. 본 연구와 기존 연

구와의 또 다른 차이점은 養生을 세부 항목으로 나누어 일반적인 특성과의 연관성을 확인한 것이다. 이를 통해 養生의 부분별 항목과 일반적인 특성과의 상관성을 살펴보고 養生에 영향을 미치는 요인을 확인하고자 하였으며 결과는 다음과 같았다.

연구 대상자들의 養生 점수는 98.12점이었고 이것을 다른 연구들과 비교해 보면 중년여성의 養生 점수는 103.1점¹⁵⁾, 여대생은 86.3점¹⁷⁾으로 대상자에 따른 養生 점수가 다양하게 분포함을 알 수 있었다. 연구결과들마다 차이가 보인 것에 대해 박 등¹⁸⁾은 성별, 지역적, 사회활동 등의 특성이 다르고, 인구사회학적 특성의 차이는 개인의 심리, 정서, 행동의 차이에서 올 수 있는 것이라고 하였다. 이러한 추측을 감안하더라도 본 연구의 대상자가 입원환자들이긴 하나 질병의 중증도의 차이가 있고, 養生의 도덕수양을 포함한 養生의 하부측면들이 모두 취약하다고 설명하는데는 무리가 있다고 판단되며, 추후 養生 행위에 대한 원인을 파악하는 연구 또한 필요하다고 사료된다.

養生과 관련이 있는 일반적 특성 측면에서는 배우자가 있는 경우, 수면을 잘하는 경우, 불안과 불편감이 낮은 경우에 양생 수준이 높은 것으로 나타났다. 이는 근로자를 대상으로 한 연구²⁰⁾나 노인을 대상으로 한 연구¹⁸⁾에서는 배우자가 있는 경우에 양생 수준이 높은 것으로 나타나 본 연구와 같은 결과를 나타냈으며, 교육수준이 높은 경우나 직업이 있는 경우에 양생 점수가 높은 경향 또한 보여 교육정도가 높을수록^{17,18)}, 전일제 직장이 있는 경우¹⁵⁾에 양생 수준이 높다고 한 연구결과들과도 유사한 결과를 나타내었다. 이처럼 배우자 뿐 만 아니라 교육수준과 직업 또한 양생 수준에 있어 중요한 요인으로 고려하여야 할 부분으로 생각되어진다.

養生의 8개 세부항목과 일반적 특성과의 관련성을 본 연구 결과 연령별로는 연령이 높을수록 도덕수양, 마음조양, 활동과 휴식양생 점수가 높았고, 연령이 낮을수록 성생활양생 점수가 높았다. 연령이 높을수록 안 등²⁰⁾의 연구에서는 도덕수양, 음식양생 점수가 높게 나타났으며, 김 등¹⁶⁾의 연구에서는 도덕수양, 마음조양, 음식양생 점수가 높게 나타난 것으로 보아 연령이 도덕수양 養生 지수에 있어 중요한 부분임을 확인할 수 있었다.

교육정도에서는 학력이 높은 경우 계절양생, 성생활양생 점수가 높았는데, 배우자에서는 배우자가 있는 경우 수면양생, 계절양생, 성생활양생 점수가 높았다. 종교에서는 종교를 가진 경우 도덕수양, 운동양생, 계절양생 점수가 높았으며, 직업이 있는 경우 음식양생 점수가 높았다. 또한, 흡연을 하지 않는 경우 계절양생 점수가 높았으며, 음주를 하지 않는 경우 활동과 휴식양생, 계절양생 점수가 높았다.

발병 시 기후를 보면, 바람이나 습기가 있는 경우보다 더운 경우 마음조양, 운동양생, 수면양생, 성생활양생 점수가 높고, 기거환경을 보면, 시골일반가옥에 사는 경우 활동과 휴식양생이 높고, 대도시 아파트나 일반가옥에 사는 경우 성생활양생 점수가 높았다. 발병 시 기후나 기거환경을 조사한 연구들을 없어 비교는 어려우나 바람이나 습기는 대상자들의 養生에 영향을 줄 수 있으며, 시골일반가옥 또한 대상자들의 養生을 높임을 알 수 있었다. 이처럼 기후나 기거환경 또한 대상자들의 養生에 중요한

요인임을 확인할 수 있었다.

수면양상을 보면, 수면점수가 낮은 경우는 도덕수양 점수가 높았고, 수면점수가 높은 경우 마음조양, 활동과 휴식양생, 수면양생, 성생활양생의 점수가 높았다. 불안양상을 보면, 불안점수가 낮은 경우는 도덕수양, 마음조양, 음식양생, 활동과 휴식양생, 운동양생, 수면양생, 성생활양생 점수가 높았다. 불편감 양상을 보면, 불편감이 낮은 경우는 도덕수양, 마음조양, 음식양생, 수면양생, 성생활양생 점수가 높았다.

이러한 수면양생의 연구 결과를 분석해 보면 본 연구와 유사한 형태를 보인 기존의 연구^{15,17,20)}의 결과와 다소 상이한 결과가 나타났다. 이들 모두 김¹³⁾의 養生 측정도구를 활용한 연구였지만 측정표본이 본 연구와 달리 입원환자를 대상으로 하지 않은 점에서 결과가 달리 나타난 것으로 사료된다. 즉, 입원환자의 수면형태를 연구를 정 등²⁵⁾과 정²⁶⁾에 따르면 입원 전에 비해 입원 후 수면장애가 유의성 있게 증가하였으며 설문문을 통한 원인 분석 결과를 보면 통증과 불편감이 높은 비율을 차지하고 있었다. 수면문제는 환경변화나 정서적 불안과 상관이 크며²⁷⁾, 수면을 잘 취하지 못하는 경우 피로감, 불안정함, 공격성 등이 증가하고, 통증에 대한 내성이 감소한다고 하였다²⁸⁾. 환자들에게 있어 신체질환이 불면증에 영향을 주게 되고, 환자의 신체증상에 대한 관심, 불안, 우울, 불안, 두려움, 강박적 사고와 행동 등이 불면증과 관련된다²⁹⁾. 결국 입원을 할 경우 새로운 환경이 적응이 지연되어 입원 후 수일간 수면장애가 나타날 수 있고 주로 수면 지속시간의 부족, 수면중단, 휴식감 결여 등이 초래되어³⁰⁾ 수면결핍은 질병의 회복에도 부정적인 영향을 주게 된다³¹⁾. 따라서 환자들에게 있어 질병 관련 치료 이외에 수면은 필수적으로 해결해야 할 일차적인 문제이다²⁵⁾. 이처럼 일반인에 비해 입원환자의 경우 수면장애와 수면효율의 저하를 나타내고 있었고, 또한 입원환자의 정서 상태에 영향을 줄 수 있는 변인을 연구한 이 등³²⁾의 연구에서는 입원환자 중 상당히 많은 환자가 건강대조군에 비해 불안장애와 우울장애를 가지고 있었으며, 특히, 입원환자 중 여성 환자의 불안과 우울이 남성 환자보다 높게 조사된 것으로 보아 본 연구에서도 마찬가지로 여성 환자의 비율이 높았고 입원과 통증을 동반한 질환의 문제로 인해 수면의 문제 뿐 만 아니라 심리적으로 불안과 우울의 문제들을 가지고 있었을 것으로 생각되며, 연구결과에서도 알 수 있듯이 대체로 수면을 잘할수록, 불안과 우울이 낮을수록 養生이 높음을 알 수 있었다. 따라서 환자들의 수면을 방해하는 환경 요소들을 최대한 배제하려는 의료진의 노력²⁶⁾을 포함한 수면 효율의 증가와 통증 제어를 통한 광범위한 불편감의 제거가 養生의 질을 향상시키는데 있어 매우 유용할 것으로 사료된다. 이를 통해서, 정상인을 대상으로 한 연구¹⁵⁻²⁰⁾에서의 특성과 상이한 연구 결과가 나온 것은 본 연구가 입원환자를 대상으로 하였고 남성보다는 여성이 많았고 아울러 대부분 통증을 동반한 질환자가 다수였기 때문인 것으로 판단된다.

養生에 영향을 미치는 변수들의 영향력을 파악하고자 단계적 변수 선택에 의한 다중회귀분석을 실시한 결과, 養生에 영향을 미치는 요인을 보면 배우자가 있는 경우, 종교가 있는 경우, 음주를 하지 않는 경우, 수면을 잘하는 경우, 불편감이 낮은 경우 양생수

준이 높은 것으로 나타났다. 이는 노인의 양생행위에 영향을 미치는 요인¹⁸⁾을 확인한 연구에서 자아존중감, 지각된 건강상태, 자기효능감, 동거상태, 결혼상태가 유의미한 요인으로 보고된 것과 유사한 결과이다. 또한, 박 등¹⁷⁾의 연구에서 대상자의 養生은 학년, 음주, 운동 및 긍정적인 사고에 따라 차이가 있다고 보고한 것과 같이 이러한 결과들은 대부분 개인적 특성과 행위관련 요인, 정서적 요인들이 養生 행위에 영향을 준다고 나타났다.

따라서 대상자들의 養生에 있어 하나의 평가적 개념이 아닌 다양한 요인들을 고려하여야 하며, 인위적인 변화가 어려운 인구학적 요인들에 비해 생활습관의 변화, 건강상태의 변화 등을 증진시킬 수 있는 노력이 필요할 것으로 사료된다. 특히 한방병원 입원환자들의 養生을 높이기 위해 음주 등의 생활습관의 변화, 수면을 증진시킬 수 있는 환경적인 변화모색, 불편감을 개선할 수 있는 환자의 통증정도의 개선 등에 초점을 맞추어야 할 것으로 생각된다.

본 연구결과를 토대로 한방병원 입원환자들의 養生의 특성 및 양생지수를 높일 수 있는 요인들을 파악할 수 있었으며, 이는 앞으로 건강증진과 질병예방을 위한 지침 및 향후 대상자들의 건강 섭생을 위한 지표로도 활용될 수 있을 것으로 사료된다. 또한, 양생도구에서도 기존에 개발된 서양적 개념에 근거를 둔 건강증진법과는 달리 동양적 측면 즉 한의학적 측면에서의 건강관리의 정도를 사정하고 평가할 수 있었으며, 이는 다른 건강상태 측정도구와 병행하여 대상자의 건강상태를 평가하고 파악할 수 있어 한방병원에서의 활용도 가능할 것으로 생각된다. 다만 본 연구는 대상자의 표집이 한방병원 입원환자들이긴 하나 대상자들의 질환을 고려하지 않은 점이 모든 한방병원 입원환자의 특성을 반영한다고 설명하는 데는 다소 미흡한 점이 있었다. 앞으로 환자의 질환 및 중증도를 고려하여 대상자의 상태에 따른 차이를 규명한다면 환자들의 養生을 높이는데 더 효과적인 결과를 도출할 수 있을 것으로 생각된다.

결론

한방병원 입원환자를 대상으로 養生의 특성 및 養生 지수를 높일 수 있는 요인들을 파악한 결과 養生은 연령, 학력, 배우자, 종교, 직업, 흡연, 음주, 발병 시 기후, 발병 시 기거환경, 발병 시 기후, 수면양상, 불안양상 및 불편감 양상의 일반적 특성들에 따라 각 8개의 세부항목들이 모두 일치하지는 않으나 여러 측면들에서 유의한 차이를 보였다. 또한, 養生에 영향을 미치는 요인을 보면 배우자가 있는 경우, 종교가 있는 경우, 음주를 하지 않는 경우, 수면을 잘하는 경우, 불편감이 낮은 경우 養生 수준이 높은 것으로 나타났다. 이러한 결과는 건강증진과 질병예방을 위한 지침으로 활용될 수 있으며, 향후 입원환자와 같은 대상자들의 건강 섭생을 위한 지표로도 활용될 수 있을 것으로 사료된다.

참고문헌

1. 한의과대학 예방의학고실 편저. 양생학. 서울, 계축문화사, p

- 13, 16, 77, 2005.
2. 홍원식 교합편찬. 精校黃帝內經. 서울, 동양의학연구원 출판부, p 13, 24, 224, 1981.
3. 손사막. 備急千金要方. 북경, 인민위생출판사, p 3, 1982.
4. 김병수, 강정수. 『東醫寶鑑·集例』에 근거한 동아시아 전통의학 역사의 삼원적 구조. 동의생리병리학회지 22(4):746-753, 2008.
5. 원진희. 동의보감의 의학적 가치에 대한 고찰. 정서각, 24: 39-57, 2010.
6. 백남귀. 동의보감 내경편의 양생적 고찰. 원광대학교 대학원 논문집, 32: 33-55, 2004.
7. 이진수. 동의보감에 보이는 양생사상. 원광한의학회지 2(1):22-33, 1992.
8. 이부영, 채종인, 정도인. 전통적 양생술의 이론적 기초연구 (동의보감을 중심으로). 신경정신의학회지 38(1):27-46, 1999.
9. 백남귀. 동의보감 내경편의 양생적 고찰. 원광대학교대학원 논문집, 32: 33-55, 2004.
10. 박미녀, 정창현. 소아운동양생에 관한 문헌적 고찰. 대한한의 학원전학회지 24(3):75-86, 2011.
11. 김준호, 박영재, 박영배, 오환섭. 양생법의 연구 현황. 대한한 의진단학회지 10(1):36-45, 2006.
12. 이제봉. 장개빈의 양생사상. 대한한의학회지 20(1):85-102, 2007.
13. 김애정. 양생(養生)측정 도구 개발에 관한 연구. 대한간호학 회지 34(4):729-738, 2004.
14. 김애경. 중년여성의 양생과 건강관련 삶의 질. 여성건강간호 학회지 16(3):297-306, 2010.
15. 박혜숙, 김애정. 중년여성의 폐경기 적응과 양생실천 정도. 여성건강간호학회지 16(1):1-9, 2010.
16. 김애정, 박혜숙. 일 지역 시간제 등록 대학생의 스트레스, 주 관적 건강상태와 양생실천정도와의 관련성. 한국간호교육학 회지 15(2):241-250, 2009.
17. 박혜숙, 김애정. 여대생의 스트레스, 우울과 양생 간의 관계. 부모자녀건강학회지 11(2):149-159, 2008.
18. 박영숙, 서덕선, 권윤희. 노인의 양생행위에 영향을 미치는 요인. 대한간호학회지 41(1):72-79, 2011.
19. 임은주, 정선영, 최미숙, 조상희, 허정. 여성노인의 음식양생 경험과정에 관한 이론적 접근. 질적연구학회지 10(2):117-129, 2009.
20. 안훈모, 김성삼, 김완겸, 유호달, 정명수, 이기남. 근로자의 양 생수준과 스트레스와의 관계. 대한의료기공학회지 10(1):100-129, 2007.
21. 서영숙, 송민선. 한의학적 발병특성에 따른 뇌졸중 환자의 기 능장애 양상. 간호과학논집, 14(1):41-56, 2009.
22. Snyder-Halpern R., Verran JA. Instrumentation to describe subjective sleep characteristics in healthy subjects. Research in Nursing & Health, 10: 155-163, 1987.
23. 오진주, 송미순, 김신미. 수면측정 도구의 개발을 위한 연구. 대한간호학회지 28(3):563-572, 1998.
24. Spielberger, C.D., Gorsuch, R.L., Lushene, R.E. Manual for the strait-trait anxiety interview(self evaluation questionnaire). Palo Alto, Consulting Psychologist Press, 1970.
25. 정복례, 김경혜, 박현숙. 입원환자의 수면형태 및 수면에 영 향을 미치는 요인. 한국간호교육학회지 3(2):214-225, 1997.
26. 정승희. 성인과 노인 입원환자의 수면양상 비교. 한국노인학 연구학회지 9: 5-18, 2000.
27. Coursey, D.R. Personality measures and evoked responses in chronic insomniacs, Journal of Abnormal Psychology, 84: 239-249, 1975.
28. Chuman, M.A. The neurological basis of sleep, Heart & Lung, 12: 177-181, 1983.
29. 정한용, 이대회, 신동균. DSM에 의한 불면증에 관한 연구-정 신과 외래 환자를 대상으로. 신경정신의학 24: 461-471, 1985.
30. 송미순, 김신미, 김진주. 노인수면 연구의 간호. 정신간호학회 지 4(1):45-60, 1992.
31. Helton, M., Gordon, S., Nunnery, S. The correlation between sleep deprivation and the intensive care unit syndrome, Heart and Lung, 9(3):464-468, 1980.
32. 이현숙, 홍창희, 변원탄. 종합병원 입원환자의 불안의 우울에 관한 연구. 신경정신의학회지 28(2):258-267, 1989.