

베이비붐세대 남성들의 전인건강에 대한 태도 유형: Q-방법론적 접근

정현옥¹ · 신은정¹ · 박경란² · 유광자³ · 김희숙⁴

경북대학교 간호대학 박사과정 학생¹, 대구과학대학교 간호학과 조교수²,
도립거창대학 간호학과 조교수³, 경북대학교 간호대학 · 간호과학연구소 교수⁴

Attitude Styles toward Holistic Health in Male Baby Boomers using Q-methodology

Jung, Hyun-Ok MSN, RN¹ · Shin, Eun-Jeong MSN, RN¹ · Park, Kyung-Ran Ph.D., RN² ·
Yu, Kwang-Za Ph.D., RN³ · Kim, Hee-Sook Ph.D., RN⁴

¹PhD Student, College of Nursing, Kyungpook National University, Daegu

²Assistant Professor, Department of Nursing, Taegu Science University, Daegu

³Assistant Professor, Department of Nursing, Gyeonnam Provincial Geochang College, Geochang

⁴Professor, College of Nursing · The Research Institute of Nursing Science, Kyungpook National University, Daegu, Korea

Purpose: The purpose of this study was to identify attitudes of male baby boomer toward holistic health using Q-methodology. **Methods:** Q-methodology is analysed through the subjectivity of each type of attitudes. Thirty-five q-statements were selected from a total of 145 statements. These statements were categorized into six areas (Physical, psychological, spiritual, work and leisure, love and friendship, culture). The recruited P-sample consisted of thirty-four male baby boomers from one town and two cities. The 35 selected Q-statements from each of 35 participants were classified into the shape of a normal distribution using a 9-point scale. The collected data were analysed using the PQMethod Program 2.11. **Results:** Four types of male baby boomer attitudes towards holistic health were identified. The first is a relationship oriented-marital relationship oriented type, the second type is an economic oriented-job seeking type, the third type is a nature friendly oriented-independent living type, and the fourth type is health oriented-physical health seeking type. **Conclusion:** The results of this study indicated that different approaches to holistic health promotion program could be developed based on the four types of holistic health attitudes among baby boom generation males in Korea.

Key Words: Baby boom, Male, Holistic health, Attitudes, Health care for the elderly

서론

1. 연구의 필요성

베이비붐세대는 일본에서는 1947년에서 1949년에 출생한

사람들을, 미국에서는 2차 세계대전 이후인 1946년부터 1965년 사이에 출생한 사람들을 지칭하며 이 세대에 포함된 사람들은 미국의 신사회 주도계층으로 성해방과 반전운동, 록음악 등 사회·문화의 다양성을 추구하였다[1]. 우리나라 베이비붐세대는 한국전쟁 후 경제적·사회적으로 풍요롭고 안정된 상황에서

주요어: 베이비붐, 남성, 전인건강, 태도, 노인건강간호

Corresponding author: Kim, Hee-Sook

College of Nursing, Kyungpook National University, 680 Gukchaebosang-ro, Jung-gu, Daegu 41944, Korea.
Tel: +82-53-420-4927, Fax: +82-53-422-4926, E-mail: hskim4114@nate.com

- 이 논문은 2013년도 정부(미래창조과학부)의 재원으로 한국연구재단의 지원을 받아 수행된 연구임(No. NRF-2013R1A1A2011693).

- This work was supported by the National Research Foundation of Korea (NRF) grant funded by the Korea government (MSIP) (No. NRF-2013R1A1A2011693).

Received: Jun 8, 2016 / Revised: Oct 16, 2016 / Accepted: Oct 26, 2016

This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0/>), which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

출산율이 급증한 1955년부터 산아제한 정책으로 출산율이 둔화되는 시점인 1963년까지 태어난 집단이다[1,2]. 이 중 베이비붐 남성들은 1970~80년대 체계적인 고등교육을 받은 최초의 세대로 교육 및 건강수준이 높고, 한국경제 고도성장의 시기에 다양한 산업 현장에서 중추적 역할을 담당한 일꾼으로[1-3], 인터넷 보급과 같은 정보화 시대의 급변하는 미디어커뮤니케이션 환경에 적응을 한 사람들이다. 또한 국제통화기금(International Monetary Fund)라는 외환위기를 겪으면서 구조 조정 및 정리해고의 최대 피해자가 되는 등 이전 세대와는 다른 다양한 사회·경제·문화적 변화를 경험[1,2,4]하면서 경제적 자립이나 사회성공적 요구가 매우 높은 세대이기도 하다[5]. 이들은 합리적이고 미래지향적인 사고방식과 생활의식을 보유하고 있음으로써 최근 소비, 여가, 문화 등에 적극적으로 참여할 뿐만 아니라 일의 경쟁과 속도에서 벗어나 여유 있는 생활 속에서 자기만족적 삶을 찾으려는 경향을 보이고 있다[6].

하지만 은퇴를 앞두고 있는 베이비붐세대 가구주들인 남성들을 대상으로 한 가계금융·복지조사에 따르면 노후 준비 상황에 대해 ‘잘 되어 있지 않다’라고 응답한 비율이 34.3%였으며, ‘전혀 되어 있지 않다’라고 응답한 비중도 20.2%에 달해 노후 준비가 미흡한 베이비붐세대가 50% 이상으로 나타났다[7]. 또한 2010년도부터 712만 명이라는 대규모 인구집단인 베이비붐세대들의 은퇴가 시작[2,3]되었으나 이들의 남아있는 노년기 삶의 질 향상시키기 위한 사회적, 경제적, 문화적 여건은 미흡한 실정이며, 베이비붐세대 남성의 자살률도 증가하고 있다[8]. 따라서 베이비붐세대 남성들의 건강한 노년문화 정착을 위해서는 무엇보다 시급한 것은 긍정적인 제2의 인생을 설계할 수 있는 개인의 잠재력을 최대화시킬 수 있는 기초를 마련해주는 것이다.

전인건강(holistic health)은 개인의 잠재력을 최대화시킬 수 있는 방향으로 기능을 통합시켜 신체적 건강뿐만 아니라 정신, 사회·문화적, 영적 건강의 개념까지 포함하는 총체적인 삶의 방식이다[9]. Myers, Luecht와 Sweeney [10]는 전인건강을 영성(spirituality), 자기조절(self), 일(work)과 여가활동(leisure), 우정(relationships) 및 사랑(love)이라는 개인에게 주어진 5가지 삶의 과제를 다양한 환경 속에서 구체적이고 전체적으로 통합하기 위한 역동적인 상호작용(Interactions)이라고 하였다. 즉, 신체적, 정서적, 영적 부분들이 상호 영향을 미치는 통합된 존재로서 자신, 이웃, 그리고 자연과 조화를 이루며 살아가도록 창조된 전인적 인간은[11] 높은 신체적·인지적 수준을 유지하고, 삶에 대한 적극적인 자아상을 갖고 자신의 역량을 활용할 수 있으며 성공적인 노화(successful aging)과

정을 겪음으로써 노년기 위기를 무사히 잘 넘길 것이다. 따라서 고령화에 대한 준비 기간이 비교적 짧은 우리나라로서는 불명확한 사회적 안정망과 열악한 노후 환경으로 증가되는 정서적 불안감 속에서 새로운 노인 문화를 형성하게 될 베이비붐세대 남성들이 가진 전인건강에 대한 주관적인 관점을 이해하여 이에 맞는 프로그램을 제공함으로써 이들이 남은 생에 대한 긍정적이고 적극적인 태도로 내적인 조화를 보일 뿐만 아니라 삶의 의미와 목적을 발견하여 노년기의 삶의 질 향상에 기여하게 될 것이다.

베이비붐세대들을 대상으로 한 선행연구들은 살펴보면, 미국의 경우에는 전체 인구의 30%를 차지하는 베이비부머들의 건강서비스 요구도 파악을 위한 사례연구[12], 전인건강 요구에 따른 전문간호시설[13], 노년기의 성공적인 삶을 위한 전략[14]과 전인건강의 구조적 요인에 대한 연구[10] 등 전인건강을 위한 실질적이고 구체적인 연구들이 진행되고 있다. 국내에서는 여가라이프스타일과 생성감[6], 삶의 질에 미치는 영향요인[2,3], 삶의 만족도[4], 경제활동과 일자리정책[15] 등 최근 베이비붐세대의 은퇴에 맞추어 다양한 연구가 진행되고 있었다. 하지만, 주로 사회경제적 측면에 초점을 두고 있어 은퇴 후 일 중심이었던 베이비붐세대 남성들이 가정으로 돌아왔을 경우 더 크게 느끼는 상대적 박탈감을 완화시키고 이들의 신체적·정신적·사회문화적·영적 건강증진을 위한 총체적으로 접근한 연구는 드문 실정이었다.

그러므로 우리나라 베이비붐세대 남성들의 삶의 질과 관련된 전인건강에 대해 베이비붐세대 남성들 각 개인의 관점을 Q-방법론적 접근을 통해 체계적으로 측정하고 공통적 견해를 갖는 사람들의 특성을 찾아내 이들의 태도를 유형화함으로써 자살과 같은 위기의 노년을 맞이하기 전에 그 유형에 따른 전인건강을 향상시키는 간호중재 프로그램 개발과 노년기의 삶의 질 향상을 위한 건강간호요구의 유형별 맞춤 전략을 위한 기초자료를 제공하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구는 Q-방법론을 이용하여 베이비붐세대 남성들의 전인건강에 대한 태도 유형과 그 특성을 파악하고자 하며 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 베이비붐세대 남성들의 전인건강에 대한 주관적인 태도를 유형화한다.
- 베이비붐세대 남성들의 전인건강에 관한 주관적인 태도의 유형별 특성을 분석하고 기술한다.

연구 방법

1. 연구설계

본 연구는 베이비붐세대 남성들의 전인건강에 관한 태도 유형을 확인하고 유형별 특성을 밝히기 위하여 현상에 대한 주관성을 심층적으로 측정할 수 있는 Q방법론을 적용한 탐색적 조사연구이다.

2. 연구과정

1) Q 모집단(Q-Population)의 구성

본 연구에서의 Q 진술문을 구성하기 위하여 구술형과 추출형 및 비구조화형 방식을 선택하였으며, 개별심층면담과 문헌고찰을 통해 Q 진술문을 추출하였다. 개별심층면담 대상자는 베이비붐세대에 속하는 52~60세의 남성으로 교육수준(고등학교/대학교/대학원), 결혼유무, 직업(전문·관리직/서비스직/기술·생산노무직/무직), 월 소득(200만원 이하/400~600만원/600만원 이상), 종교유무, 자녀유무, 주거 지역(농촌/도시)을 고려하여 총 7명을 임의표출(accidental sampling)하였다. 그리고 2015년 1월 5일부터 2015년 2월 27일까지 연구자가 직접 대상자를 방문하여 조용한 장소에서 면담을 실시하였으며, 약 60~90분가량, 평균 2~3회 면담을 실시하였다. 면담 시 특정한 양식 없이 전인건강에 대한 대상자의 태도가 자유롭게 표현될 수 있도록 연구자가 주도하지 않는 중립적인 자세를 취하였으나 자발적으로 표현하지 못하는 경우 '전인건강이 어떤 것이라고 생각하십니까?', '전인건강은 어떤 면에서 필요하다고 생각하십니까?', '전인건강을 향상시키기 위한 방법이 무엇이라고 생각하십니까?', '전인건강을 향상시키기 위해 어떤 노력들을 하셨습니까?' 등의 개방형질문을 하였으며, 면담 대상자들에게 연구 종료 시에 면담과 관련된 모든 내용이 폐기됨을 알려주고 동의하에 면담 내용을 녹음한 후 모두 필사하였다. 개별심층면담의 내용을 보완하기 위하여 전인건강과 관련된 선행연구와 관련문헌들[9,10,13,16,17]을 참조하였다. 또한 진술문 구성 영역을 Myers, Luecht와 Sweeney [10]의 전인건강 분류를 참고하여 신체, 심리, 일과 여가, 우정 및 사랑, 문화, 영성 등 6개의 영역으로 나누어 총 145개의 진술문을 도출하였다.

2) Q 표본(Q-Sample)의 선정

Q 표본 선정을 위하여 1차로 추출된 145개의 Q 모집단을 반복

하여 읽고 공통적인 의미나 가치를 가진다고 생각되는 진술문을 Myers, Luecht와 Sweeney [10]의 전인건강 분류를 참고하여 신체, 심리, 일과 여가, 우정 및 사랑, 문화, 영성 등 6개의 영역으로 분류하고 범주화하였다. 그리고 결정된 범주의 주제를 가장 잘 대표한다고 생각되거나 변별성이 높은 상이한 의미를 나타낸 진술문을 연구자가 선택 한 후 Q 방법론 연구 수행 경험이 있는 행정학과 교수 1인과 정신간호학 교수 2인, 지역사회간호학 교수 2인으로부터 내용 타당도를 검증받은 결과 내용타당도지수(Content Validity Index, CVI)가 .90 이상으로 수용할만한 범위에 있었다. 이러한 과정에서 여러 번의 수정·보완 과정을 걸쳐 신체영역 8문항(진술문 6, 7, 8, 9, 10, 11, 28, 32), 심리영역 7문항(진술문 12, 16, 18, 23, 24, 26, 29), 일과 여가영역 9문항(진술문 1, 2, 3, 4, 5, 25, 27, 33, 34), 사랑과 우정영역 4문항(진술문 13, 17, 19, 30), 문화영역 2문항(진술문 14, 22), 영성영역 5문항(진술문 15, 20, 21, 31, 35)이 추출되어 총 35개의 Q 표본을 선정하였다.

3) P 표본(P-Sample)의 표집방법

본 연구에서는 P표본 선정기준은 1955년에서 1963년 사이에 출생한 베이비붐세대 남성들로서, 교육수준, 결혼유무, 직업, 월 소득, 종교유무, 자녀유무, 등이 비교적 균등하게 분포될 수 있도록 고려하여 모집하였다. 그리하여 2개의 도시와 1개의 군에 있는 베이비붐세대 남성 34명을 편의표집 하였고 국문 해독 및 자기표현이 가능하여 연구에 대한 설명을 이해하고 시행할 수 있으며, 연구참여를 승낙한 사람들로 구성하였다.

4) Q 표본의 분류(Q-Sorting)

본 연구의 Q표본 분류 수집기간은 2015년 2월 20일부터 4월 30일까지로, 조용한 장소에서 연구자와 대상자가 1대 1로 시행하였으며, 대상자 1인당 Q 분류 소요시간은 45분에서 1시간 정도이었다. 최종 선정된 Q 표본으로 만든 Q 카드 35개를 주고, Q 표본의 분포도에 자신의 의견과 일치하는 정도에 따라 동의(+), 중립(0), 반대(-)의 세 부분으로 크게 나누도록 하였다(1차 분류). 이후동의(반대)한 진술문 중에서 가장 동의(반대)하는 것부터 골라 바깥에서부터 안쪽으로 분류하도록 하여 중립부분(0)에서 마무리하도록 하였다. 즉, 동의와 반대를 다시 분류하여 동의 +4에 2개, +3에 4개, +2에 5개, +1에 7개, 반대 -4에 2개, -3에 4개, -2에 5개, -1에 7개로 분포하도록 하였으며 중립(0)에 9개를 분포하도록 하였다(2차 분류). 그 후 실시한 카드 배치와 Q 소트 분포의 모양의 동일성을 점검한 후 P 표본에게 자유롭게 변경할 기회를 주었다. 또한 Q 표

본의 분류가 끝난 후 대상자에게 강하게 동의하는 (+4) 문항과 강하게 반대하는 (-4) 문항의 양 극단에 강제 분포된 진술문을 선택한 이유에 대한 후속진술을 개인적인 특성과 함께 작성하도록 하였다.

3. 윤리적 고려

본 연구는 국립 B병원의 연구윤리심의위원회의 심사를 거쳐 IRB (2014-007) 승인을 받았다. 연구대상자의 자발적인 참여를 위하여 참여의사를 확인하였으며, 참여에 동의한 대상자들에게 본 연구자가 연구의 목적과 면담의 진행과정, 면담내용과 시간 등에 대해 설명하였고, 연구과정에서의 비밀유지와 익명성이 보장됨을 알려주었다. 또한 면담내용을 녹음하는 이유를 설명하고, 녹음된 파일과 기록은 연구 종료와 동시에 파기할 것임을 설명하였다. 그리고 면담내용은 연구 이외에 다른 목적으로 사용되지 않을 것이며, 연구참여 의사를 언제든지 철회할 수 있음을 알려주었다. 서면으로 된 연구참여 동의서를 제공하여 서명하게 한 후 연구를 수행하였다.

4. 자료분석

본 연구에서 수집된 자료는 PQMethod 프로그램 2.11을 이용하여 분석하였으며, Q 진술문의 항목은 Varimax factor loading 회전법과 주요인분석(Principle Component Factor Analysis) 방법을 이용하여 분석하였다. P 표본을 축으로 하는 주요인 최적의 요인수를 결정하기 위해 Eigen value 1.0 이상을 기준으로 요인수를 다양하게 입력하였으며 산출된 결과 가운데 각 유형 간 상관관계가 낮으며, 요인 간 독립성이 높고, 고유한 특성을 설명할 수 있는 것을 선택하여 최종 4개의 유형으로 분류하였다.

연구 결과

1. Q 유형의 형성

베이비붐세대 남성들의 전인건강에 대한 주관적 관점을 Q 요인 분석한 결과 4개의 유형이 추출되었다. 4개의 유형은 전체 변량의 53%를 설명하였다. 각 유형별 변량을 보면 제1유형이 19%, 제2유형이 12%, 제3유형이 13%, 제4유형이 9%를 설명하는 것으로 나타났다(Table 1).

4개 유형 간의 상관관계는 각 유형간의 유사성의 정도를 보여주는 것으로 제1유형과 제3유형이 상관계수는 .508, 제2유형과 제3유형의 상관계수가 .126으로 각 유형의 상관관계가 중간정도 이하로 나타나 비교적 독립적으로 존재하는 유형임을 알 수 있다(Table 1). 각 유형에 속한 대상자들의 일반적 특성과 인자가중치(factor weight)는 Table 3과 같다. 연구대상자는 제1유형이 10명, 제2유형이 5명, 제3유형이 7명, 제4유형이 6명으로 구성되었으며, 유의미한 적재값을 보이지 않는 6명의 대상자는 무효사례(null case)로 처리하였다. 각 유형 내에서 인자가중치가 높은 사람일수록 그가 속한 유형에서 그 유형을 대표할 수 있는 전형적인 사람임을 나타낸다.

2. 유형별 특성

1) 제1유형: 관계지향 - 부부관계 중시형

제1유형으로 분류된 대상자는 전체 10명으로 연령은 54세가 1명이었으며, 나머지는 55세 이상으로 결혼을 하여 자녀가 있는 상태로 나타났다. 학력은 대학교 이상 9명(90.0%), 직업은 전문직종사자 3명(30.0%), 자영업종사자 2명(20%)이었다. 직업만족도는 5명(50.0%)이 만족하는 것으로 나타났으며, 월소득은 400만 원 이상이 7명(70.0%)이었다. 종교는 유교가 5명(50.0%)이었으며, 심리적 대처교육을 원하는 대상자가 7명

Table 1. Eigen Values, Total Variance, and Correlation among Types

(N=28)

Variables	Categories	Relationship oriented	Economic oriented	Natural harmony oriented	Health oriented
Eigen value		9.20	13.64	7.77	9.97
Total variance	Variance (%)	19	12	13	9
	Cumulative (%)	19	31	44	53
Correlation among types	Relationship oriented	1.000			
	Economic oriented	.224	1.000		
	Natural harmony oriented	.508	.126	1.000	
	Health oriented	.378	.326	.449	1.000

Table 2. General Characteristics and Factor Weights by Types

(N=28)

Type	ID	Factor weights	Age (year)	Education Level	Marital status	Occupation	Satisfaction of occupation	Monthly income (10,000 won)	Religion	Children	Psychological coping education
Type 1 (n=10)	1	0.7174	56	Graduates school	Married	Profession	Satisfied	≥ 600	No	Yes	Want
	2	0.6580	57	Graduates school	Married	Self-employment	Average	≥ 200	Yes	Yes	Want
	3	0.7070	60	Graduates school	Married	Office worker	Very satisfied	≥ 600	Yes	Yes	Want
	5	0.7014	54	Graduates school	Married	Profession	Satisfied	≥ 500	Yes	Yes	Want
	7	0.6633	55	Graduates school	Married	Service	Average	≥ 200	None	Yes	Want
	8	0.6553	57	Graduates school	Married	Self-employment	Average	≥ 400	None	Yes	Unwilling
	13	0.5619	58	Graduates school	Married	Profession	Average	≥ 500	Yes	Yes	Want
	25	0.6097	55	High school	Married	Production worker	Satisfied	≥ 600	None	Yes	Unwilling
	27	0.6093	56	University	Married	Public official	Satisfied	≥ 400	Yes	Yes	Unwilling
	31	0.4685	59	University	Married	Engineer	Satisfied	≥ 200	None	Yes	Want
Type 2 (n=5)	6	0.5274	54	University	Married	Public official	Very satisfied	≥ 200	Yes	Yes	Want
	11	0.5814	53	University	Married	Self-employment	Average	≥ 200	None	Yes	Ambivalent
	16	0.9373	55	University	Divorce	Production worker	Very dissatisfied	< 200	None	Yes	Ambivalent
	17	0.9373	57	University	Married	Production worker	Satisfied	≥ 400	Yes	Yes	Want
	24	0.5119	52	High school	Married	Production worker	Average	< 600	None	Yes	Ambivalent
Type 3 (n=7)	10	0.6885	59	Graduates school	Married	Inoccupation	Average	< 200	Yes	Yes	Ambivalent
	15	0.6370	58	High school	Married	Office worker	Satisfied	≥ 300	Yes	Yes	Want
	18	0.5559	52	University	Married	Profession	Satisfied	≥ 400	Yes	Yes	Want
	21	0.5263	60	High school	Married	Office worker	Satisfied	< 200	Yes	Yes	Want
	30	0.4779	60	High school	Married	Engineer	Average	≥ 200	None	Yes	Unwilling
	32	0.6227	57	High school	Married	Inoccupation	Average	≥ 200	None	Yes	Ambivalent
	34	0.4536	59	High school	Married	Production worker	Satisfied	≥ 400	Yes	Yes	Unwilling
Type 4 (n=6)	4	0.7096	55	University	Married	Profession	Average	≥ 600	None	Yes	Ambivalent
	9	0.5568	55	University	Married	Self-employment	Satisfied	≥ 300	None	Yes	Want
	20	0.6207	59	University	Married	Profession	Average	≥ 300	Yes	Yes	Ambivalent
	23	0.6960	52	High school	Married	Production worker	Satisfied	< 600	Yes	Yes	Want
	26	0.5046	57	High school	Married	Production worker	Satisfied	< 400	None	Yes	Unwilling
	28	0.5065	56	High school	Married	Public official	Dissatisfied	≥ 400	None	Yes	Want

(70.0%)이었다(Table 2).

이 유형에 속한 대상자들은 배우자와의 원활한 의사소통(Z 점수=1.97)과 운동(Z=1.63)이 필요하며, 이를 위해서는 일과 여가활동의 균형(Z=1.55)과 매사에 감사해하는 마음(Z=1.45), 배우자의 건강(Z=1.11)이 뒷받침되어야 된다고 하였다. 하지만 태어날 때부터 행복한 삶이 결정된다는 것(Z=-2.33)과 안정적인 소득원을 창출해주는 정부의 시스템(Z=-1.50), 길어진 노년기에 대한 두려움(Z=-1.28), 자신의 존재가치 저하에 대한 서글픔(Z=-1.16), 가족을 평생 부양해야 한다는 책임감 때문에 편안해 질 수 없다(Z=-1.03)는 것에는 강력히 반대를 하였다(Table 3). 이러한 제 1유형이 다른 유형에 비해 긍정적 동의로 견해 상의 차이가 큰 문항은 ‘배우자와의 원활한 의사소통’, ‘일과 여가활동의 균형’, ‘매사에 감사해하는 마음’이었으며, 부정적인 동의로 차이가 큰 문항은 ‘정부가 안정적인 소득원을 창출해 낼 수 있는 시스템’, ‘산업화시대에 기여한 우리들의 공로를 젊은 세대들의 인정’으로 나타났다(Table 4).

이 유형의 특성을 후속 진술을 통해 살펴보면, 가장 높은 인자가중치 보인 1번 대상자는 ‘배우자와 슬플 때나 기쁠 때나 함께 했으며 남은 생도 배우자와의 원만한 관계가 매우 중요하다.

특히 배우자와 삶을 즐기고 건강하게 죽는 방법에 대해 구체적으로 배우고 싶다’, ‘개인이 노력을 하면 얼마든지 행복한 삶을 이룰 수 있다’, ‘가족에게 나의 가치를 인정받으면 진정 행복한 것이다’라고 표명하였다. 두 번째로 인자가중치가 높은 3번의 대상자는 ‘평소에 아내와 함께 운동하면서 많은 대화를 나누는 편이다. 앞으로도 건강을 유지하면서 웃으면서 살고 싶다’고 하였다. 그 이외 이 유형에 속하는 대상자들의 후속진술에는 ‘배우자는 남은 인생에서 자식보다도 더 소중한 사람이다. 그러므로 그 사람의 건강뿐만 아니라 마음도 이해를 해주는 것이 필요하다’, ‘가족이 세상에서 가장 소중하므로 타인의 존경보다 가족의 존경이 더 중요하다’, ‘배우자와 함께 보내야 하는 시간이 많아지므로 원만한 부부관계를 유지하도록 노력해야 된다’라고 기술하였다. 그러므로 제1유형은 전인건강을 배우자와 단순한 의사소통이 아니라 일상생활 속에서의 느낌을 교감하고, 은퇴나 실직 등의 힘든 현실 속에서 따뜻한 위로와 지지를 받고, 젊은 시절에 함께하지 못한 취미 및 여가 생활의 공유를 통해 남아있는 결혼생활에 대한 헌신과 책임을 다하는 것으로 여기고, 그 누구보다도 배우자에게 인정을 받기위해 배우자의 작은 행동과 마음에도 상호작용 할 수 있는 자신들의 태도 변화

Table 3. Factor Q-Sort Values and Z-Scores for Each Statement

(N=28)

Q-Statement	Factor Q-sort value/Z-score							
	Type 1	Type 2	Type 3	Type 4	Type 1	Type 2	Type 3	Type 4
1. Working in later years is one key to maintaining holistic health.	2	1.01	3	1.45	0	-0.05	-1	-0.37
2. I want to live life my way for the sake of holistic health.	1	0.55	2	1.02	3	1.08	3	1.48
3. For holistic health, it is essential to reflect on past years rather than to take on new challenges from the present.	-2	-0.82	3	1.28	-1	-0.83	0	-0.04
4. A balance between work and leisure life helps with staying healthy.	3	1.55	1	0.53	-1	-0.14	2	0.75
5. A job guaranteed till retirement age is preferred to work with short retirement age, despite of high salary.	-1	-0.78	0	0.02	2	1.03	0	0.22
6. It is better to live life as long as it lasts, without worrying too much about health.	-2	-0.60	-4	-1.85	-4	-2.03	-2	-1.14
7. Living in a quiet private residence helps maintaining holistic health better than living in a city apartment.	-1	-0.56	1	0.40	0	-0.08	3	1.44
8. Exercising is mandatory for holistic health.	4	1.63	2	0.82	2	0.95	4	1.75
9. Regular consumption of dietary supplements helps with staying healthy.	-1	-0.77	-1	-0.37	1	0.36	1	0.27
10. It is good for the health to stop drinking alcohol and smoking cigarettes.	0	-0.36	-2	-0.93	3	1.33	-1	-0.35
11. The health of my spouse is an important element in maintaining my own wellness.	3	1.11	2	1.01	1	0.44	4	1.87
12. The sense of responsibility to support the family makes it hard to feel comfortable.	-3	-1.03	3	1.34	-2	-1.10	0	-0.24
13. Regular meet ups with old friends at reunions makes one happy.	0	-0.37	2	0.90	-2	-0.92	-3	-1.25
14. The traditional culture of South Korea makes people more comfortable than the modern culture.	-1	-0.56	-4	-1.86	-1	-0.48	-2	-1.08
15. A happy life is already determined at birth.	-4	-2.33	-3	-1.47	-3	-1.12	-4	-2.06
16. Being grateful for everything brings good fortune.	3	1.45	-2	-0.80	2	0.92	2	0.59
17. It is positive to maintain romantic feelings for the other sex, whether for a spouse or someone else.	1	0.63	-2	-0.91	0	0.17	1	0.49
18. A prolonged period of senescence is terrifying.	-3	-1.28	4	1.63	-3	-1.38	0	-0.23
19. It is more important to have respect from one's family than from others.	0	0.13	0	-0.02	1	0.61	1	0.53
20. Holistic health can be achieved by confronting and accepting any difficulty.	1	0.46	-2	-0.99	-1	-0.23	-1	-0.38
21. Holistic health can be achieved by having insight into my self-identity.	2	0.94	-3	-1.32	0	-0.04	-2	-0.43
22. It is hard to embrace the constant changes in various social phenomena.	-2	-0.85	-1	-0.55	-3	-1.16	-3	-1.33
23. I am sad because it feels like my presence is becoming less significant.	-3	-1.16	-1	-0.48	-2	-0.90	0	-0.11
24. I would like the younger generation to recognize our contribution to industrialization.	-2	-0.82	1	0.44	0	0.00	3	1.33
25. It would be convenient if the government could build a system capable of generating a stable source of income.	-4	-1.50	0	-0.08	-2	-0.83	-1	-0.27
26. Developing the ability to stay well when left alone is required for holistic health.	1	0.60	1	0.53	4	1.64	0	0.03
27. It is possible to gain considerable self-esteem by talent donation or volunteering, even without low or no income.	0	0.14	0	0.02	-1	-0.46	2	1.07
28. One cannot be happy without fulfillment of sexual desire.	-1	-0.53	-3	-1.53	0	0.01	0	0.05
29. It is better to have the right to choose to embrace death over life extension when diagnosed with an untreatable disease.	0	-0.34	-1	-0.37	0	-0.03	2	1.17
30. Amicable communication with the spouse is important for holistic health.	4	1.97	0	0.12	1	0.61	1	0.26
31. Some kind of religion is required to maintain a happy life.	0	0.00	-1	-0.53	2	1.05	-3	-1.61
32. Physical and mental health can be acquired by being harmonious with nature.	2	0.85	0	0.11	4	1.82	1	0.28
33. Having professional knowledge or skills is an important condition for a happy life.	0	0.03	0	0.01	1	0.23	-2	-0.58
34. Financial capability is an important element of holistic health.	1	0.78	4	1.86	3	1.56	-1	-0.26
35. Since everybody dies, it is essential to know about well-dying.	2	0.81	1	0.58	-4	-2.05	-4	-1.83

가 필요하다고 주장하는 집단이다.

이상과 같은 자료를 분석해 볼 때, 제1유형은 배우자와의 원만한 관계를 신체적·정신적·사회적·영적으로 조화된 삶[9]을 측정하는 가장 중요한 지표로 간주하고 부부관계 향상을 위한 적극적이고 진보적인 태도를 가지고 있어 '관계지향-부부관계 중시형'으로 명명하였다.

2) 제2유형: 경제력지향·일자리 추구형

제2유형으로 분류된 대상자는 전체 5명으로 55세 이상이 2명(40.0%), 기혼이 4명(80.0%), 자녀가 있는 대상자는 5명(100.0%)이었다. 학력은 대학교 이상이 4명(80.0%), 직업은 생산노무직이 3명(60.0%)이었다. 직업만족도는 매우 만족한다, 만족한다. 매우 불만족한다, 각 1명(20.0%), 보통이 2명(40.0%)이었으며, 월 소득은 400만 원 이상이 2명(40.0%), 200만원 미만인 1명(20%)이었다. 종교는 무교가 3명(60.0%)이었고, 심리적 대처교육을 원하는 대상자가 2명(40.0%)이었다(Table 2).

이 유형에 속한 대상자들은 전인건강 실현을 위해서는 경제력($Z=1.86$)이 중요하므로 길어지는 노년기가 두려움($Z=1.63$) 뿐만 아니라, 이를 극복하기 위해서는 일자리($Z=1.45$)가 꼭 필요하고 하였다. 그리고 아직까지 가족에 대한 부양부담감($Z=1.34$)이 남아 있어 새로운 일에 도전하기보다는 삶을 되돌아보는 시간($Z=1.28$)이 더 중요하다고 하였다. 하지만 전통적인 한국문화에 대한 편안함($Z=-1.86$), 건강에 대한 무관심($Z=-1.85$), 성욕 충족($Z=-1.53$), 행복결정론($Z=-1.47$), 자신에 대한 통찰력($Z=-1.32$) 등에는 강력히 부정하는 태도를 보였다(Table 3). 이러한 제2유형이 다른 유형에 비해 긍정적 동의로 견해 상의 차이가 큰 항목은 '길어지는 노년기에 대한 두려움', '가족을 부양에 대한 책임감', '삶을 정리하는 시간'이었다. 이와는 반대로 부정적인 동의로 차이를 표명한 항목은 '전통적인 한국문화에 대한 편안함'과 '성욕 충족'으로 나타났다(Table 4).

이 유형의 특성을 후속 진술을 통해 살펴보면, 가장 높은 인자가중치를 보인 16번과 17번 대상자는 '사는 것이 바빠서 전인건강에 신경 쓸 겨를이 없다. 옛날에도 가장들은 가족들을 책임지기 위해 많이 힘들었다', '노년이 길어지면 경제활동이 힘들어진다. 능력과 기회가 감소되는데 수명만 늘는 것은 끔찍한 일이다', '경제상태가 좋아 노후에도 지금처럼 생활할 수 있다면 더 이상 바랄 것이 없다', '건강을 지키기 위해서도 돈이 필요하다', '경제력은 삶에서 가장 중요하다'라고 진술하였다. 두 번째로 인자가중치가 높은 11번 대상자는 '삶에 얽매이지 않고 전인건강을 지키기 위해서는 경제력이 뒷받침되어야 한다'고 하였다. 이외의 대상자들은 '하루 종일 노는 것은 허무하고 악

몽과 같으므로 노후에도 일자리를 찾아야 한다', '일자리가 없다면 봉사활동이라도 하는 것이 좋다', '나이가 들수록 돈이 더 필요한 것 같다', '주변에 사람들도 별로 없고, 오랫동안 다닐 수 있는 직장이 제일 좋다'. '길어진 노년기를 보내기 위해서는 무엇보다도 일자리를 찾아야 된다' 등이 포함되었다. 그러므로 제2유형은 스스로를 일 속에서 희로애락을 경험한 세대로 인정하고, 길어진 수명으로 인한 노부모 부양과 고학년 청년 실업의 증가로 인한 자녀들의 늦은 독립으로 인한 이중적 부양 책임, 구체적인 노후준비에 대한 계획 없이 퇴직 후 수입과 지출의 불균형으로 인해 힘들어하는 주변의 동료나 친지를 통한 간접적인 경험으로 인해 전인건강을 위해서는 그 무엇보다도 돈, 즉 경제력으로 뒷받침되어야 된다고 강력히 주장하는 사람들이다.

이상과 같은 자료를 분석해 볼 때, 제2유형은 스스로를 일에 대한 자부심과 가족에 대한 책임감을 소유한 가장으로 간주하고, 경제적 능력이 개인의 삶을 풍부하고 조화롭게 가꾸어가는 적극적인 과정[17]의 가장 중요한 지표라고 태도를 보여 '경제력지향-일자리 추구형'으로 명명하였다.

3) 제3유형: 자연친화지향·독립적 생활 유지형

제3유형으로 분류된 대상자는 전체 7명으로 모두 기혼의 자녀가 있었으며, 55세 이상이 6명(85.7%)이었다. 학력은 고등학교 졸업이 5명(71.4%), 직업은 관리직 종사자와 무직이 각 2명(28.6%), 전문직, 엔지니어, 생산노무직이 각 1명(14.3%)이었다. 직업만족도는 만족한다 4명(57.1%), 보통이다 3명(42.9%)이었으며, 월 소득은 400만 원 이상이 2명(28.6%), 200만 원 미만이 2명(28.6%)이었다. 종교는 유교가 5명(71.4%)이었고, 심리적 대처교육을 원하는 대상자가 3명(42.9%), 양가감정이다 2명(28.6%), 원하지 않는다 2명(28.6%)이었다(Table 2).

이 유형에 속한 대상자들은 전인건강의 실천요인으로 자연($Z=1.82$)과 혼자 남았을 때 잘 지내는 능력($Z=1.64$), 경제력($Z=1.56$), 금주와 금연($Z=1.33$), 하고 싶은 것을 하는 것($Z=1.08$)이 필요하다고 주장하였다. 하지만 잘 죽는 것(Well-dying)을 아는 것($Z=-2.05$)과 건강에 대한 과대한 관심($Z=-2.03$), 길어지는 노년기에 대한 두려움($Z=-1.38$), 변화하는 사회문화현상에 대한 부적응($Z=-1.16$), 행복결정론($Z=-1.12$)에 대해서는 강력히 부정하는 태도를 나타내었다(Table 3). 이러한 제3유형이 다른 유형에 비해 긍정적 동의로 견해 상의 차이가 큰 항목은 '자연과 함께 하는 것', '혼자 남았을 때에도 잘 지낼 수 있는 능력', '금주와 금연' 순이었다. 이와는 반대로 부정적인 동의로 차이를 표명한 항목은 '안정적인 소득원을 창출을

위한 정부의 시스템'과 '일과 여가활동의 균형'이었다(Table 4).

이 유형의 특성을 후속 진술을 통해 살펴보면, 가장 높은 인자가중치를 보인 10번 대상자는 '인간은 자연과 함께 할 때 건강할 수 있으며 사람들이 노후에 귀촌을 하는 이유도 인간의 본성인 자연으로 되돌아가고 싶은 욕망에서 비롯되는 것이다', '전원주택은 건강한 자연환경과 도시와의 근접성을 함께 가지고 있어 건강한 삶을 살 수 있을 것 같다'고 하였다. 두 번째로 인자가중치가 높은 15번 대상자는 '노후에 자연과 더불어 지낼 수 있는 주거공간과 생활기반이 마련된다면 질병도 고칠 수 있을 것 같고 마음도 편안해 질 것 같다', '건강에 너무 신경을 쓰지 않는 것은 자기 인생을 포기하는 것이다', '즐겁게 살아야 마음이 건강하므로 하고 싶은 것을 하면서 살고 싶다'라고 하였다. 그 외 대상자들은 '자연 속에서는 몸과 마음이 건강하므로 노년이 길어져도 두렵지 않다', '나이가 들수록 자연의 소중함을 느낀다', '자연과 함께인 것은 심신의 편안함에 중요한 요소이다'고 하였다. 그러므로 제3유형은 전인건강은 인간 생활의 근간을 이루는 자연에서 비롯되며, 단순한 환경적 자원이 아니라 개인의 긍정적인 삶의 질을 결정할 수 있는 심리적·정서적 요소가 포함된 포괄적인 자연 속에서 이루어진다고 주장하는 집단이다.

이상과 같은 자료를 분석해 볼 때, 제3유형은 인간은 신체적·정서적으로 조화를 이루는 삶을 살아가는 존재이므로 쾌적성과 편리성을 갖춘 주거공간에서 자연과 더불어 심신이 조화를 이룬 건강한 삶을 실천하는 것이라는 태도를 보여 '자연친화지향·독립적 생활 유지형'으로 명명하였다.

4) 제4유형: 건강지향·신체건강 추구형

제4유형으로 분류된 대상자는 전체 6명으로 연령이 55세 이상인 대상자가 5명(83.3%)이었으며, 6명(100%) 모두 기혼이며 자녀가 있었다. 학력은 대학교 졸업과 고등학교 졸업이 각 3명(50.0%)이었고, 직업은 전문직과 생산노무직이 각 2명(33.3%), 자영업과 사무직이 각 1명(16.7%)이었다. 직업만족도는 만족한다 3명(50.0%), 보통 2명(33.3%), 불만족 1명(16.6%)이었으며, 월 소득은 300만원 이상이 4명(66.7%)이었다. 종교는 무교가 4명(66.7%), 심리적 대처교육을 원하는 대상자가 3명(50.0%), 양가감정 2명(33.3%), 원하지 않는다 1명(16.6%)이었다(Table 2).

이 유형에 속한 대상자들이 전인건강을 위해 배우자의 건강($Z=1.87$), 운동($Z=1.75$), 하고 싶은 것을 추구($Z=1.48$)하면서 조용한 전원에서 생활하는 것($Z=1.44$)이라고 하였으며, 젊은 세대들로부터 산업화의 주역으로 인정받음($Z=1.33$)이라고 하

였다. 이와 반대로 행복결정론($Z=-2.06$), '잘 죽는 것(well-dying)에 대해 아는 것($Z=-1.83$)', '종교를 가지는 것($Z=-1.61$)', '변화하는 사회문화에 대한 부적응($Z=-1.33$)', '친구들과의 정기적인 만남($Z=-1.08$)' 등에는 강력히 부정하는 태도를 나타내었다(Table 3). 이러한 제4유형이 다른 유형에 비해 긍정적 동의로 견해 상의 차이가 큰 항목은 '배우자의 건강', '조용한 전원생활', '젊은 세대들로부터 산업화의 주역으로 인정받음' 순이었다. 이와는 반대로 부정적인 동의로 차이를 표명한 항목은 '종교를 가지는 것', '전통적인 한국문화에 대한 편안함', '전문직과 기술'로 나타났다(Table 4).

이 유형의 특성을 후속 진술을 통해 살펴보면, 가장 높은 인자가중치를 보인 4번 대상자는 '노후에는 경제력도 중요하지만 건강이 최고다. 특히, 배우자와 나의 건강이 가장 중요하다. 건강하다면 쓸모없는 지출이 없어 가정 경제에도 많은 도움이 될 것이다'고 하였다. 두 번째로 인자가중치가 높은 23번 대상자는 '건강과 행복은 일치가 되므로 평소에 건강에 신경을 써야 한다', '인간의 건강만을 생각한다면 편리한 도시 생활보다는 자연과 함께하는 조용한 시골생활이 훨씬 좋겠지만 병원도 쉽게 가고, 물건도 쉽게 살 수 있는 도시생활이 더 좋다. 늙어서는 몸이 불편하니 모든 시설에 대한 교통과 접근성이 편리한 도시가 더 낫을 것 같다'라고 하였다. 그 이외에 대상자들은 '공해가 심해서 신체 질병뿐만 아니라 정신건강까지 나빠지는데 스트레스를 안 받아야 한다', '신체적 활동량이 줄어서 비만과 성인병이 증가하는데, 신체뿐 아니라 정신적 건강을 위해서 운동은 꼭 필요하다', '나를 믿고 따라주는 배우자의 건강도 매우 중요하다'고 하였다. 그러므로 제4유형은 전인건강을 중년기에 접어들면서 나타나는 신체적 쇠퇴를 자각하고 자신과 배우자의 건강을 스스로 챙겨 만성질환의 발병으로부터 나타나는 불안감, 두려움을 감소시키는 것에서 시작되는 것으로 여기고, 일상생활 속에서 금주와 금연 등의 신체적 건강증진 행위를 지속적으로 실천한다면 줄어드는 의료비만큼 여행, 취미활동과 같은 다른 다양한 활동을 할 수 있으므로 더 나은 삶을 살아갈 수 있는 기초가 된다고 주장하는 사람들이다.

이상과 같은 자료를 분석해 볼 때, 제4유형은 일상생활 속에서 실천하는 건강증진 행위가 개인의 내적 자원을 강화시켜 기본적인 신체적 건강뿐만 아니라 삶의 만족도를 증가시킬 수 있다는 태도를 보여 '건강지향·신체건강 추구형'으로 명명하였다.

3. 유형 간의 일치 항목

베이비붐세대 남성들의 전인건강에 대한 태도에 관한 주관

Table 4. Distinguishing Statements for Each Type[†]

(N=28)

Type	Item	Q-Statement	Factor Q-sort value	Z-score
Type 1	30	Amicable communication with the spouse is important for holistic health.	4	1.97**
	4	A balance between work and leisure life helps with staying healthy.	3	1.55**
	16	Being grateful for everything brings good fortune.	3	1.45*
	24	I would like the younger generation to recognize our contribution to industrialization.	-2	-0.82**
	25	It would be convenient if the government could build a system capable of generating a stable source of income.	-4	-1.50**
Type 2	18	A prolonged period of senescence is terrifying.	4	1.63**
	12	The sense of responsibility to support the family makes it hard to feel comfortable.	3	1.34**
	3	For holistic health, it is essential to reflect on past years rather than to take on new challenges from the present.	3	1.28**
	21	True holistic health can be achieved by having insight into my self-identity.	-3	-1.32**
	28	One cannot be happy without fulfillment of sexual desire.	-3	-1.53**
	14	The traditional culture of South Korea makes people more comfortable than the modern culture.	-4	-1.86**
Type 3	32	Physical and mental health can be acquired by being together with nature.	4	1.82**
	26	Developing the ability to stay well when left alone is required for holistic health.	4	1.64**
	10	It is good for the health to stop drinking alcohol and smoking cigarettes.	3	1.33**
	4	A balance between work and leisure life helps with staying healthy.	-1	-0.14*
	25	It would be convenient if the government could build a system capable of generating a stable source of income.	-2	-0.83*
Type 4	11	The health of my spouse is an important element in maintaining my own holistic health.	4	1.87**
	7	Living in a quiet private residence helps maintaining holistic health better than living in a city apartment.	3	1.44**
	24	I would like the younger generation to recognize our contribution to industrialization	3	1.33**
	33	Having professional knowledge or skills is an important condition for a happy life.	-2	-0.58*
	14	The traditional culture of South Korea makes people more comfortable than the modern culture.	-2	-1.08*
	31	Some kind of religion is required to maintain a happy life.	-3	-1.61**

[†] Statements of each type are factor Q-Sort values and Z-Score greater or less than others; * $p < .05$, ** $p < .01$.

성을 표현한 진술문 중 제1,2,3,4유형에 속한 대상자들이 공통적으로 동의하여 표준점수가 높은 진술문은 나타나지 않았다. 하지만 공통적으로 반대하여 표준점수가 낮은 진술문은 ‘행복한 삶은 태어날 때부터 이미 결정된다(Z값 평균=1.75).’는 것으로 나타났다.

논 의

본 연구는 현상에 대한 주관성을 심층적으로 측정할 수 있는

Q방법론을 적용하여 베이비붐세대 남성들의 전인건강에 대한 주관적인 태도를 유형화하고, 그 유형별 특성을 구체적으로 파악하여 전인건강 증진을 위한 간호중재 개발과 더 나아가 노년기의 삶의 질 향상을 위한 건강간호요구의 유형별 맞춤 전략을 제시하는데 기초자료를 제공하고자 시도하였다.

베이비붐세대 남성들의 전인건강에 대한 태도는 관계지향-부부관계 중시형, 경제력지향-일자리 추구형, 자연친화지향-독립적 전원거주형, 건강지향-신체건강 추구형으로 4개 유형으로 나타났다. 제1유형은 ‘관계지향-부부관계 중시형’으로 평

균수명 증가에 따른 가속화된 고령화와 단일 가족형태의 일반화로 은퇴 후 부부 중심의 삶을 소중히 인식하고, 행복한 삶을 위해 배우자와의 관계를 매우 중요하게 여겼다. 그리고 은퇴와 실직, 지인들의 죽음, 자녀의 독립 등 다양한 삶의 변화에 따른 불안, 상실감, 우울 등의 심리적 문제를 배우자를 통해 지지받고 함께 해결하길 노력하는 삶이 전인건강에 중요하다는 태도를 보였다. 이 유형의 베이비붐세대 남성들은 현재의 노인들과 달리 자녀보다는 배우자와의 관계를 성공적인 노화의 중요한 변인으로 여기고 있음을 알 수 있다. 이는 베이비붐세대 남성들의 경우 여성과 달리 배우자를 노후에 함께 해야 할 가장 소중한 동반자로 인식하고 있으므로 배우자 유무와 원활한 부부의 의사소통이 이들의 주관적인 삶의 질에 영향을 미친다고 한 Kim과 Yu [3]의 결과와 관련이 있다. 그리고 현대사회는 부모 부양의식의 변화 및 핵가족화로 노년기로 갈수록 인생 파트너로서 배우자의 중요성이 더 커지게 되므로 베이비붐 남성들의 경우 배우자가 있고, 배우자와의 관계가 원만할수록 높은 삶의 질을 유지한다는 Kim, Kim와 Jung [18]의 결과와 베이비붐세대들이 노년기의 성공적인 삶을 통해 더 큰 만족감과 즐거움을 얻기 위해서는 가족과 지혜를 공유하거나 조언과 도움을 받음으로써 사회적 연결망을 지속시켜야 한다는 Wilhelm, Geerligs와 Peisah [14]의 결과에 의해 지지되고 있다. 이는 남성노인들은 배우자와 사별하게 되면 관계망의 단절과 가사 생활의 미숙함으로 인해 고독과 고립 속에서 궁색한 삶을 영위하고 이로 인해 삶의 질이 저하되므로 배우자와의 관계형성은 남성노인에게서는 필수적인 사회적 요구 영역이라고 한 Lee와 Choi [19]의 연구와도 일치한다.

이상에서와 같이 제1유형은 긍정적이고 원만한 부부관계가 신체, 정서 및 영적인 안녕을 도모하여 전인적 건강을 영위하도록 돕는다[11]는 유형이다. 따라서 배우자와 상호이해적인 관계를 형성할 수 있는 감정 코칭 및 효율적인 의사소통기법, 취미와 여가활동을 공유하는 등 부부관계를 증진시키는 프로그램 개발하는 것이 필요하다. 또한 부부동반 사회활동이나 캠프를 통하여 상호지지적인 관계를 형성하고, 부부관계에 대한 생각을 자연스럽게 표현할 수 있는 분위기를 조성하여 신체적·경제적 능력 저하로 인해 발생할 수 있는 다양한 문제점들을 공유하고 긍정적으로 대처할 수 있는 간호중재 프로그램을 개발하는 것도 중요하다.

제2유형은 ‘경제력지향-일자리 추구형’으로 베이비붐세대 남성들은 부모와 자식을 부양해야 하는 버팀목으로 현재까지 높은 경제활동을 통해 가계경제의 주된 역할을 담당하였지만, 정작 본인들의 노후 준비가 부족함을 실감하고 생계를 위해 사

회적 일원으로 남아있기를 원하며 무엇보다도 일을 통한 경제적 능력이 가장 중요하다는 태도를 보였다. 그리고 가족중심의 가치관을 가지고 있어 자녀를 양육하고 배우자를 지켜야 한다는 소명의식과 부담감이 깊어 경제적 능력이 저하된 노년기가 두렵다고 하였다. 이 유형의 베이비붐세대 남성들은 경제적 능력을 개인에게 주어진 다양한 삶의 과제를 통합시키는 역동적인 상호작용의 주요한 요인[10]이자 성공적인 노화의 중요한 변인으로 여기고 있음을 알 수 있다. 이는 베이비붐세대 남성들의 경우 경제적으로 높은 성취를 이룰수록 다양한 활동기회로 인한 삶의 전반적인 상황이나 경험들에 대한 주관적인 평가와 만족도가 높아지므로 이들의 특성에 맞는 제2의 직장을 가질 수 있도록 적극적인 정보제공과 교육을 통하여 삶의 질 향상을 도모하여야 된다는 Kim과 Yu [3]의 결과와 관련이 있다. 그리고 베이비붐세대들의 은퇴가 본격화됨에 따라 황혼이혼, 노인 우울 및 자살, 불안장애의 정신건강 문제 등이 증가하는 경향이 있지만 경제수준이 높을수록 이들의 심리적 건강 및 적응력이 높아 삶의 만족도가 높았다는 Lee와 Kim [8]는 결과와 베이비붐세대 남성들은 직장을 통해 경제적 안정, 사회적 정체성 확립, 대인관계 확립, 사회적 기지의 획득 등 많은 것을 성취하므로 경제활동을 활발하게 할수록 건강과 관련된 삶의 질을 향상시킨다는 Park, Suh와 Chung [2]의 결과에 의해 지지되고 있다. 이는 노년기의 생산적 활동은 개인의 진정한 자아를 완성시킬 수 있는 기회로 가족관계 개선, 사회활동 참여에 기여하여 여러 가지 상실을 통해 겪게 되는 노인문제들을 잘 극복하도록[20] 할 뿐 만아니라 남성노인의 삶의 질을 증가시키는 중요한 요인이 되므로 노년기의 일자리 추구는 남성노인에게서는 필수적인 경제적 요구 영역이라고 한 Lee와 Choi [19]의 연구와도 일치한다.

이상에서와 같이 제2유형은 ‘일’이라는 근로활동을 통해 삶의 의미를 찾고 이에 따른 경제력 획득이 전인건강 실천을 위해 꼭 필요하다는 유형이다. 따라서 지역사회 건강증진 센터 내에서는 성공적인 노화의 중요한 요소인 생산적 노화(Productive aging)를 위한 간호중재 프로그램을 개발하여, 그 의미와 삶의 질 향상과의 관계를 이해시키고, 지역 내 다양한 기관연계를 통해 재취업에 대한 정보와 체험을 제공하여야 한다. 또한 퇴직금, 기타 연금, 기업보장, 저축 등을 효율적으로 관리할 수 있는 체계적인 자산관리법이 포함되어야 할 것이다.

제3유형은 ‘자연친화지향·독립적 생활 유지형’으로, 본 유형의 대상자들은 나이가 들어감에 따라 경제적·사회적 활동이 위축되고 각종 질병과 더불어 행복한 삶의 추구가 어려워지므로 자연으로 되돌아가 독립적 생활을 유지하며 심신의 안정을

도모하여 질적인 삶을 추구하는 것이 중요하다는 태도를 보였다. 이 유형의 베이비붐세대 남성들은 자신과 환경과의 조화로운 관계를 유지하고 삶의 의미와 목적을 찾게 하는 자연친화력 [21]을 성공적인 노화의 중요한 변인으로 혼자서도 생활이 어렵지 않은 독립적인 삶을 중시하고 있음을 알 수 있다. 이는 베이비붐세대 남성들의 경우 은퇴 전에는 교통과 교육이 편리한 도시의 아파트에서 생활하는 것을 선호하였으나 직장과 사회적 활동에 대한 제약이 상대적으로 적어지는 은퇴 후에는 쾌적한 환경 속에 부대시설이 잘 갖추어진 전원주택을 선호한다는 Lim과 Baek [22]의 결과와 관련이 있다. 그리고 인간은 자연의 법칙에 순응할 때 자신의 내면의 탐구를 통하여 삶의 통찰과 지혜를 얻게 되고 남들에게 빼앗기거나 방해받지 않는 진정한 자기 자신의 것을 발견하게 되므로 조화로운 몸과 마음을 다스릴 수 있다는 Kim [21]의 결과에 의해 지지되고 있다. 이는 노년기의 자연친화적 환경은 신체적 건강에 영향을 미칠 뿐만 아니라 정신적 건강에도 긍정적인 영향을 미쳐 올바른 생활 습관을 바탕으로 좋은 건강행태가 형성되도록 도우므로 자연친화적 환경은 노년기의 신체적·심리적·사회적 간호육구 충족을 위한 기본요소라는 Lee [22]의 결과와도 일치한다.

이상에서와 같이 제3유형은 퇴직으로 인한 정신적 고통과 노화로 인한 신체적 쇠약에서 벗어나 건강한 삶을 유지·증진시키기 위해서는 거주하는 시설 및 입지조건이 중요하다는 유형이다. 따라서 지역사회 기관에서는 개인별 특성을 고려한 다양한 형태의 주거공간을 계획하는 것이 필요할 것이며, 귀농이나 귀촌인들을 위한 친환경 사업교육과 지역주민과의 교류 증진 방법, 응급상황 시 대처방법 등 실질적인 적응훈련 간호중재 프로그램이 동반되어야 할 것이다.

제4유형은 ‘건강지향·신체건강 추구형’으로 신체적 악화를 현재의 삶뿐만 아니라 앞으로 다가올 노년기의 질적인 삶의 질을 저하시키는 주된 요인으로 인식하고, 최적의 건강과 기능 상태를 유지하고, 만족스러운 삶을 누리기 위해서는 스스로 건강증진행위를 실천하고 유지하는 것이 무엇보다도 중요하다는 태도를 보였다. 그리고 최적의 건강상태를 유지하기 위해서는 운동이나 여가활동 등을 통해 신체적 건강을 도모할 뿐만 아니라 일상생활 속에서 일어나는 각종 스트레스를 조절하고 예방하는 방법을 터득하여 건강한 정신력을 배양하여야 된다고 하였다. 이 유형의 베이비붐세대 남성들은 신체적 건강을 단순한 질병뿐만 아니라 보다 적극적이고 창조적인 신체적·정신적·영적 건강을 획득하여 유지·발전시키고자하는 과정[16]으로 인식하고 이를 성공적인 노화의 중요한 변인으로 여기고 있음을 알 수 있다. 이는 베이비붐세대 남성들의 경우 건강하게 일

상생활을 영위하여 다른 이들에게 의존하지 않고 주어진 역할을 수행하며 사회통합에 어려움이 없음을 보여주는 주관적인 건강상태가 높을수록 삶의 질이 높고, 이러한 주관적인 건강상태는 여가나 사회활동을 위한 필수요건으로 삶의 질을 결정한다는 Park, Suh와 Chung [2]의 결과와 관련이 있다. 그리고 베이비붐세대들의 신체적 건강에 대해 개인 스스로 판정하는 주관적인 건강상태가 좋을수록, 사회구성원으로서 한 개인이 얼마나 잘 기능하고 수행하는지를 측정하는 일상생활 수행능력이 좋을수록 삶의 질이 높다고 한 Kim, Kim와 Jung [18]의 결과와 베이비붐세대들은 교육과 소득수준에 관계없이 지적인 건강보다는 규칙적인 식사, 운동과 같은 물리적이고 사회적인 건강을 선호한다는 Kyle와 McVean [13]의 결과에 의해 지지되고 있다. 이는 노인과 예비노인인 베이비붐세대들의 신체적 안녕은 삶의 긍정적이고 적극적인 측면을 반영하는 요소[24]이며, 노년기의 건강증진행위는 질병을 예방하고 건강생활기간을 연장할 뿐만 아니라 기능장애의 기간을 감소시켜 독립적이고 의미 있는 일에 참여하도록 하여 삶의 질을 높이므로 신체적 건강추구는 성공적인 노화를 위한 일차 간호요구라는 Kim과 Kim, Sok [25]의 결과와도 일치한다.

이상에서와 같이 제4유형은 기존의 부모세대보다 여가를 중요시하고 젊음을 유지하기 위해 노력하고 건강에 대한 욕구가 두드러져 신체적 건강이 행복하고 바람직한 삶을 유지하는데 가장 필수적인 요소라는 태도를 지닌 유형이다. 따라서 베이비붐세대 남성들에게 다가올 노년기의 통합된 삶을 위하여 규칙적인 운동과 식사, 금주, 금연 등의 건강증진행위를 개선하고 습관화할 수 있는 간호중재 프로그램을 개발하여 올바른 건강지식을 토대로 건강행위 동기를 부여하고 개개인의 건강행위 실천율을 증가시키는 것이 필요하다. 또한 지역사회 건강증진센터 중심의 생애주기별 상담제도 및 정기건강검진의 활성화를 통하여 질병을 조기발견하고 치료하는 것도 중요하다.

제 1, 2, 3, 4유형에 속한 대상자들이 공통적으로 동의한 진술문은 나타나지 않았으나 공통된 반대의 진술문을 살펴본 결과, ‘행복한 삶은 태어날 때부터 이미 결정된다’는 것으로 나타난다. 이러한 결과는 베이비붐세대 남성들은 개인의 추구하는 가치관과 삶의 경험에 의해서 그리고 자신들의 노력유무와 정도에 따라서 신체적, 정신적, 사회·문화적, 영적으로 조화를 이룬 총체적인 삶이 달라질 수 있다는 것을 강하게 인식하고 있음을 알 수 있다.

베이비붐세대 남성들의 전인건강에 대한 태도를 유형을 제시한 본 연구의 결과는 다음과 같은 의의를 가진다.

첫째, 연구결과에 제시된 진술문은 전인건강에 대한 베이비

봄세대 남성들의 주관적인 태도를 제시한 자료로써 베이비붐세대 남성들의 전인건강에 대한 태도를 측정할 수 있는 도구를 개발하고 검증하는 연구에 이론적 자료로 활용 될 것이다.

둘째, 베이비붐세대 남성들의 주관적인 태도의 탐색으로 전인건강에 대한 보다 깊은 이해와 전인건강에 대한 태도를 유형화함으로써 유형별 특성을 고려한 구체적인 전인건강증진 간호증재 프로그램을 설계하는데 도움을 줄 수 있을 것이다.

셋째, 베이비붐세대 남성들의 전인건강에 대한 주관적 태도의 유형별 특성을 바탕으로 남성노인들의 성공적인 노화를 위한 건강간호요구를 파악하고, 그 간호요구별 증재방법을 개발하여 이들의 삶의 질을 측정할 수 있는 도구를 개발하고 검증하는 연구에 기초자료로 활용될 수 있을 것이다.

결론 및 제언

본 연구결과 베이비붐세대 남성들의 전인건강에 대한 태도 유형은 4가지 유형으로 제1유형은 ‘관계지향-부부관계 중시형’, 제2유형은 ‘경제력지향-일자리 추구형’, 제3유형은 ‘자연친화지향·독립적 생활 유지형’, 제4유형은 ‘건강지향-신체건강 추구형’으로 나타났다. 상기 결과를 통하여 베이비붐세대 남성들의 전인건강을 위한 간호증재 프로그램을 계획하고 수행함에 있어서 각 유형별 특성에 따라 차별화된 접근방법이 필요함을 알 수 있다. 또한 본 연구는 베이비붐세대 남성의 전인건강증진을 위한 기초자료로 활용될 뿐만 아니라 남성노인들의 성공적인 노화를 위한 건강간호요구를 파악하고 이들의 삶의 질을 측정할 수 있는 근거자료로 활용되어 프로그램과 프로토콜 및 정책 개발 시에 유용한 자료가 될 수 있을 것이다.

따라서 다음과 같이 제언을 하고자 한다.

첫째, 전인건강에 대한 베이비붐세대 남성들의 태도유형에 따라 차별화된 간호증재 프로그램의 개발을 제언한다.

둘째, 본 연구결과를 바탕으로 전인건강에 대한 베이비붐세대 남성들의 태도유형을 규명할 수 있는 도구 개발을 제언한다.

셋째, 개발된 문항을 기초로 베이비붐세대 남성들의 전인건강에 대한 양적조사연구를 제언한다.

REFERENCES

- Choi YJ. The economic education as a lifelong education for baby boom generation in Korea. *Andragogy Today Interdisciplinary Journal of Adult & Continuing Education*. 2013;16(1):45-67.
- Park MJ, Suh EE, Chung MY. Health-related quality of life and its influencing factors according to gender in baby boomers. *Korean Journal of Adult Nursing*. 2015;28(3):314-24. <http://dx.doi.org/10.7475/kjan.2015.27.3.314>
- Kim HS, Yu KZ. Factors influencing subjective quality of life in male baby boom generation men. *Journal Korean Academic Community Health Nursing*. 2013;24(4):461-70. <http://dx.doi.org/10.12799/jkachn.2013.24.4.461>
- Chung SD, Lee HH. Life satisfaction for baby-boomers: compare 1998 with 2008. *Journal of Welfare for the Aged*. 2012;55(1):105-31.
- Shin KA, Han MJ. The Korean babyboomers as new seniors: their attitudes and perceptions about life after retirement and their content needs for successful transition. *Korean Women's Communication Association*. 2013;25(1):113-42.
- Hwang HH. The relationship between leisure life style and generativity on the baby boom generation in rural area. *Journal of Leisure Studies*. 2015;13(1):105-25.
- Statistics Korea. 2013 Survey of household finances and living conditions [Internet]. Seoul: Statistics Korea; 2013 [cited 2015 August 17]. Available from: http://kostat.go.kr/portal/korea/kor_nw/2/4/1/index.board?bmode=read&aSeq=310209
- Lee JY, Kim DS. An exploration of factors affecting the marital relationship, psychological health, and retirement adjustment of retired couples: a short-term longitudinal study. *Korea Journal of Counseling*. 2014;15(2):903-24.
- Sweeney TJ, Witmer JM. Beyond social interest: striving toward optimum health and wellness. *Individual Psychology*. 1991;47(4):527-40.
- Myers JE, Luecht RM, Sweeney TJ. The factor structure of wellness: reexamining theoretical and empirical models underlying the wellness evaluation of lifestyle (WEL) and the five-factor WEL. *Measurement and Evaluation in Counseling and Development*. 2004;36(4):194-208.
- Rhew HO, Kim KK, Kim MR. The development of a wellness enhancement program through group counseling. *The Korean Journal of Counseling*. 2002;3(1):109-22.
- Albert TC, Johnson E, Gasperino D, Tokatli P. Planning for the baby boomers' healthcare needs: a case study. *Journal of hospital marketing & public relations*. 2003;15(1):77-88.
- Kyle SM. Skilled nursing facilities: wellness requests from the baby boomer generation. [dissertation]. Texas, United States: Texas Woman's University; 2013. p. 134.
- Wilhelm K, Geerligs L, Peisah C. Successful transition to later life: strategies used by baby boomers. *Australasian Journal on Ageing*. 2014;33(2):81-5. <http://dx.doi.org/10.1111/ajag.12025>
- Bae JH. Economic activity state of baby boom generation in daejeon and job creation policies. *Management and Economics Research Institute, Chungnam National University*. 2014; 36(2):71-105.

16. Lim NS. A validation study of wellness evaluation of lifestyle (WEL) in university students. [master's thesis]. Jeonju: Jeonbuk National University; 2004.
17. Hong DW, Kim CK. The development of wellness scale for adolescents in Korea. *Korea Journal of Counseling*. 2008;9(1): 67-83.
18. Kim KH, Kim YM, Jung TY. The impact of health behavior, health status and healthcare utilization on the quality of life of the baby boom generation. *Health Service Management Review*. 2013;7(1):1-12.
19. Lee JS, Choi WS. A study of a path on quality of life in elderly men: focusing on relationship among gender role attitude, social service use level, self esteem, and quality of life. *Journal of Welfare for the Aged*. 2014;66(1):377-404.
20. Park YJ. The relations between attendings of senior job making business's successful aging, and health promotion effect. *Korean Journal of Welfare Practice*. 2012;4(1):183-202.
21. Kim YS. Search for health from the nature and harmony of body and mind. *Journal of the Korean Association for Local Finance*. 2008;10(1):180-87.
22. Lim KH, Baek SG. Residential choice and mobility of Korean babyboomer after retirement. *The Journal of the Korea Contents Association*. 2014;14(11):438-49.
<http://dx.doi.org/10.5392/JKCA.2014.14.11.438>
23. Lee TK. A study on health behavior and life habit of natural healing method by mental health of each age group. *Journal of Korean Sundo Culture*. 2015;18(2):327-53.
24. Kwak IS. Study on family strength and happiness of the pre-elderly and the elderly. *Journal of the Korean Home Economics Association*. 2013;51(1):1-16.
<http://dx.doi.org/10.6115/khea.2013.51.1.001>
25. Kim KB, Kim HA, Sok OH. A study on health perception, health knowledge, and health promoting behavior in the elderly. *Journal of East-West Nursing Research*. 2008;14(1):56-67.