

중·노년기 여성의 TV 건강정보 프로그램 시청과 건강행위와의 관계

어현주¹ · 이해정²

부산대학교 대학원 간호학과¹, 부산대학교 간호대학²

Relationship between Watching TV Health Programs and Health Behaviors in Middle Aged and Elderly Women

Eo, Hyunju¹ · Lee, Haejung²

¹Graduate School of Nursing, Pusan National University, Yangsan

²College of Nursing, Pusan National University, Yangsan, Korea

Purpose: This study examined the relationship between watching TV health programs and performing health behaviors in middle aged and elderly women. Examined health behaviors were nutrition, physical activity, sleep hygiene and stress management. **Methods:** Participants were 150 women aged over 40 years who were living in the community of Nam-gu, Busan, Korea. Data were collected by questionnaires and included 24-hour dietary recall, the International Physical Activity Questionnaire (IPAQ), sleep hygiene index, and coping styles under stress. SPSS was used for data analysis. Descriptive statistics and correlations were calculated, and t and χ^2 tests performed to examine the relationship between watching TV health programs and health behaviors. **Results:** Participants were strongly interested in TV health programs; however, TV health programs did not affect participants' health behaviors regarding nutrition, physical activity, sleep hygiene, or coping style. **Conclusion:** Participants tended to gather health information from TV programs; however, programs viewing did not change participant's health behavior. These findings suggest that actual involvement in health behaviors may be more beneficial and effective than watching TV alone.

Key Words: TV health program, Nutrition, Physical activity, Sleep hygiene, Stress management

서 론

1. 연구의 필요성

중년기 여성은 신체기관의 기능 감퇴와 폐경으로 인한 호르몬의 변화에 따라 다양한 신체적 문제를 경험하거나 만성질환에 노출되기 쉽다(Kim, 2014). 중년기 여성의 건강관리는

노년기 건강상태에 크게 영향을 미치며 중년기부터 적절한 건강관리는 건강한 노년기를 준비하는데 필수적인 요소이다(Kim, 2007; Kim, 2014; Park, 2008).

중년기 여성들은 한국인 영양섭취 기준(2010)과 비교하였을 때, 중·노년기로 갈수록 대부분의 영양소를 과잉섭취하고 있었고, 칼슘 섭취는 기준 이하로 섭취하며 인은 134%, 나트륨은 30대와 40대에 충분섭취량의 266.0%, 288.0%, 50~65

주요어: TV 건강정보 프로그램, 영양섭취상태, 신체활동, 수면위생, 스트레스 대처방식

Corresponding author: Lee, Haejung

College of Nursing, Pusan National University, 49 Busandaehak-ro, Mulgeum-eup, Yangsan 626-870, Korea.
Tel: +82-51-510-8344, Fax: +82-51-510-8308, E-mail: haejung@pusan.ac.kr

- 이 논문은 제 1 저자 어현주의 석사학위논문 일부 발췌한 것임.

- This article is based on a part of the first author's master's thesis from Pusan National University.

투고일: 2015년 7월 16일 / 심사완료일: 2015년 7월 23일 / 게재확정일: 2015년 7월 25일

세는 309.0%로 지나치게 많이 섭취하고 있었다(Lee, 2005; Ministry of Health & Welfare, 2014; Sim, 2012). 그리고 학력이 높고 종교가 있으며 경제수준이 높은 경우 건강증진 생활양식을 더 많이 실천하는 경향이 있었고(Lee & Choi, 2012), 건강증진 생활양식 중 운동영역이 가장 소홀한 건강행위로 보고되고 있으며(Kim, 2007), 중년기 여성들은 건강증진에 관심이 많지만 운동과 같은 건강행위 실천도는 낮은 경향을 보였다(Kim, 2007; Lee & Choi, 2012; Lee, 2014). 노년기로 갈수록 낮은 수면의 질과 불면증, 수면장애 및 고혈압 43.1%, 만성통증 50.4%, 위장관계 문제 33.6% 등의 다양한 건강 문제가 많이 발생하고 있었고(Taylor et al., 2007), 중년 기혼여성 40~59세 대상 연구에서 연령이 높고 학력이 낮으며 직업을 가지고 있는 경우에 높은 스트레스를 경험하였다(Song, 2012).

TV 건강정보 프로그램의 특징은 짧은 공익광고에 비해 종합적이고 장기적이며 지속적으로 건강에 대한 메시지를 전달할 뿐 아니라 시청자들이 등장인물과 상호작용을 통해 수용자의 지식, 태도와 행동의 변화를 자연스럽게 유도하므로(Kim, 2008) TV에서 전달하는 건강정보는 시청자의 건강행위에 긍정적 변화를 유도할 수 있을 것으로 기대된다. 최근 건강에 대한 높은 국민적 관심으로 KBS 비타민, 생로병사의 비밀, 종합편성채널의 엄지의 제왕, 닥터의 승부와 같은 인기 건강정보 프로그램들이 지상파 및 유선방송에서 제작 편성되고 있다(Kim, 2008; Kwon, 2014). 이런 건강정보 프로그램들이 시청자에게 미치는 영향에 대한 연구결과를 살펴보면, 만 20세 이상 성인을 대상으로 한 <생로병사의 비밀>에 관한 연구는 시청빈도가 높을수록 운동, 식습관 조절, 체중조절, 건강검진, 예방접종을 포함하는 건강증진행위를 유의하게 높게 수행하는 경향이 있었다(Ye, 2010). 그리고 지상파, 종합편성채널의 인기 건강정보 프로그램에 대해 만 19세 이상의 성인을 대상으로 한 연구에서는 시청시간이 길수록 운동 관련 건강증진행동의 수행 빈도가 높은 것으로 나타났고(Kwon, 2014), 65세 이상 노인의 경우에서도, TV 건강정보 프로그램의 시청경험이 높을수록 규칙적인 식사, 금연, 수면위생, 건강검진, 질병관리와 같은 건강행위의 실천도가 높았다(Lee & Park, 2011).

그러나 성인 여성과 남녀 대학생을 대상으로 한 연구결과와 같이 TV 건강정보 프로그램을 우연히 시청하거나 지속적인 동기부여와 의도 없이 시청만 하는 것은 건강행위에 효과가 없었다(Risica, Gans, Kumanyika, Kirtania, & Lasater, 2013; Yoon, 2004). 이상의 연구결과를 기초로 생각해 볼 때, 의도를 가지고 지속적으로 건강정보 프로그램을 시청하는 것

이 건강행위에 관련이 있을 것으로 예측되나 실제로 중·노년기 여성을 대상으로 관련성을 조사한 연구는 부족하였다.

따라서 본 연구자는 TV 건강정보 프로그램 시청 정도에 따라 중·노년기 여성들의 건강행위(영양섭취, 신체활동, 수면위생, 스트레스 대처방식)의 차이를 확인함으로써 중·노년 여성의 건강행위 증진을 위한 전략개발의 기초자료를 제공하고자 한다.

2. 연구목적

- 대상자의 일반적 특성, TV 건강정보 프로그램 시청과 건강행위(영양섭취, 신체활동, 수면위생, 스트레스 대처방식)정도를 파악한다.
- 대상자의 일반적 특성에 따른 TV 건강정보 프로그램 시청과 건강행위정도를 분석한다.
- 대상자의 TV 건강정보 프로그램 시청에 따른 건강행위 정도와의 관련성을 분석한다.

연구 방법

1. 연구설계

본 연구의 설계는 중·노년기 여성의 TV 건강정보 프로그램 시청과 건강행위와의 관계를 확인하기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상

본 연구대상자는 B 광역시 15개 행정구역 중 임의로 선정한 N구의 40세 이상의 여성을 임의표본추출방법으로 선정하였다. 연구에서 필요한 적정 표본크기를 G*Power 3.1.9.2 프로그램을 이용하여 산출한 결과, 유의수준 .05, 검정력 80%, 중간정도 효과크기 0.5를 적용하여 계산하였을 때 128명이 필요한 것으로 나타났다. 중도 탈락률을 고려하여 총 160명이 접촉되었으며, 불충분하게 반응한 자료 10부를 제외하고 150부를 분석에 사용하였다.

3. 연구도구

1) TV 건강정보 프로그램 시청

선행연구에서의 평가항목과 척도를 참고하여(Lee & Park,

2011; Yoon, 2004) 건강정보 프로그램의 정기적 시청 여부, 시청정도, 시청 만족도, 시청 이유, 시청 태도 등에 대한 총 5 문항으로 설문지를 구성하였고, 2014년부터 1년 이상 정기적으로 방송 중이며 시청률이 높은 TV 건강정보 프로그램 4가지(비타민, 생로병사의 비밀, 엄지의 제왕, 닥터의 승부)를 선택하여 시청정도에 대해 질문하였다. 최근 1년간 TV 건강정보 프로그램을 전혀 보지 않는다' 1점, '2~3달에 한번' 2점, '한달에 1~2번' 3점, '1주일에 1~2번' 4점, '거의 매일 본다' 5점 척도로 측정하였으며, Ye (2010) 연구를 참고하여 '시청한 정도에 따라 재구성하여 1주일에 한번 이상 시청은 적극 시청군, 2주일에 한번 이하 시청은 소극 시청군으로 명명하였다. 본 연구에서는 TV 건강정보 프로그램 시청정도를 가지고 다른 변수들과 비교하였다.

2) 건강행위

(1) 영양섭취 상태

대상자의 영양섭취 상태는 재회상 단계를 추가한 24시간 회상법(24 hour recall method)을 이용하였다. 재회상 단계를 추가한 24시간 회상법은 인구단위의 대규모 영양조사에서 사용하고 있는 방법으로(Kang, Jung, & Park, 2009), 조사된 데이터는 한국 영양학회에서 개발된 영양평가용 프로그램인 CAN-Pro 4.0을 사용하여 대상자의 영양섭취량을 분석하였고, 영양소 평균 적정 섭취비 (Mean-nutrient Adequacy Ratio, MAR)를 구하였다. 24시간 회상법은 Kang, Jung과 Park (2009) 연구에서 Spearman's rho .90으로 측정되었다. 본 연구에서는 Spearman's rho .30~.74로 측정되었다.

(2) 신체활동

신체활동은 국제 신체 활동 설문지(International Physical Activity Questionnaire, IPAQ)의 한국어 버전을 사용하였다. IPAQ 설문지는 지난 1주일 동안 10분 이상의 격하거나 중등도의 신체활동 및 걷기를 수행한 날의 횟수와 하루에 평균 활동시간을 조사한다. 본 도구는 총 7문항으로 구성되며 대사평형단위(Metabolic Equivalent of Task: MET-min/week)산출시 포함되지 않는 앉아서 보낸 시간에 대한 1문항을 제외하고, 6 문항을 본 연구에 사용하였다. 조사된 자료를 IPAQ scoring protocol에 따라 각 신체활동 수준의 METs에 활동시간과 빈도를 곱하여 대사평형단위로 환산하고, 대상자의 신체활동을 비활동(inactive), 최소한의 활동(minimally active), 건강 증진형 활동(health enhancing physical activity)의 세 가지 유형으로 분류하였다. Craig 등(2003)연구에서 Spearman's rho

.80이었으며, 한국어판 IPAQ는 Synn 등(2005)의 연구에서 Spearman's rho .61~.84였다. 본 연구에서는 Spearman's rho .33~.91이었다.

(3) 수면위생

Mastin, Bryson과 Corwyn (2006)가 개발한 수면위생 지수(Sleep Hygiene Index) 설문지를 이용하였다. 설문지는 수면 위생에 영향을 미칠 수 있는 13가지 항목에 대해 평가하도록 구성되어 있다. 수면 위생 지수를 구성하는 항목들은 1990년 미국 수면 장애 협회에서 정한 부적절한 수면 위생에 대한 진단 기준으로 분류된 항목으로 '나는 두 시간 이상 지속적으로 낮잠을 잔다', '나는 침대에서 수면과 부부관계 외에도 TV 시청, 독서, 식사, 공부를 한다' 등의 13문항 5점 척도 '전혀 아니다' 1점에서 '항상 그렇다' 5점으로 구성되어 점수가 높을수록 수면위생이 나쁜 것으로 해석된다. Mastin, Bryson과 Corwyn (2006) 연구에서 Cronbach's α 는 .66, 재검사이신뢰도 $r=0.71$ 로 측정되었고, 본 연구에서 Cronbach's α 는 .78이었다.

(4) 스트레스 대처 방식

Folkman과 Lazarus (1985)가 개발한 대처방식 척도(the ways of coping checklist)를 기초로 Kim (1987)이 수정한 도구를 이용하였다. 총 62개 문항 4점 척도로 구성되어 있으며 스트레스 대처방식을 '문제 중심적 대처'와 '정서 중심적 대처'로 구분하여 유형별 차이를 설명하고 있다. '해당없음' 1점에서 '아주 많이 사용' 4점까지 점수가 높을수록 해당 대처방식을 많이 사용하고 있는 것을 의미한다. 본 연구에서는 Kim (1987)의 분류 방법에 따라 적극적 대처와 소극적 대처로 분류하였다. 본 연구에서 Cronbach's α 는 적극적 대처 .07, 소극적 대처는 .81이었다.

4. 자료수집

본 연구는 부산대학교 생명윤리위원회의 심의를 거쳐 승인(PNU IRB/2015-01-HR)을 얻은 후 진행되었으며 2015년 2월 1일부터 3월 8일까지 1개월 간, 연구자가 사전에 각 시설의 기관장이나 담당자의 승인을 받은 후 직접 B 광역시 N구 지역 내 지역 주민 센터와 주택 등에서 자료수집이 이루어졌다. 연구대상자에게 연구의 목적, 설문지 작성요령, 주의 사항에 대해 충분히 설명하고 자발적으로 참여에 동의한 대상자에게 연구참여서면 동의를 받은 후, 영양섭취 조사를 위해 24시

간 회상법을 포함한 설문조사를 실시하였다. 24시간 회상법을 위해 조사 대상자를 직접 면담하여 현재부터 24시간 전에 섭취한 모든 음식의 종류와 섭취량, 조리방법, 섭취장소와 시간에 대해 회상하게 하고, 기억의 오류를 줄이기 위해 재회상 단계를 추가하여 빠진 음식이 없었는지 연구자와 다시 섭취한 내용을 확인하여 기록하였다. 연구대상자의 회상을 돕기 위해 밥, 국, 생선, 김치, 나물, 음료의 1회 분량 실물 크기의 사진, 식이모형과 그릇, 계량컵, 계량스푼 등의 3차원 조사도구를 사용하여 대상자의 식이 섭취량의 정확도를 높였다. 설문 조사는 평균 15분 정도 소요되었고, 모든 설문 대상자들에게는 설문 종료 후 소정의 답례품을 제공하였다.

5. 자료분석

SPSS 21.0을 이용하였으며, 대상자의 일반적 특성, TV 건강정보 프로그램 시청, 건강행위는 평균, 백분율로 대상자의 일반적 특성에 따른 TV 건강정보 프로그램 시청과 건강행위와의 차이, TV 건강정보 프로그램 시청과 건강행위와의 차이 확인을 위해 χ^2 test, t-test, ANOVA 분석을 실시하였고, 이중 정규성을 띠지 않는 변수는 Mann-Whitney test, Kruskal-Wallis test으로 분석하였다.

연구결과

1. 대상자의 일반적 특성

본 연구대상자의 일반적 특성은 Table 1과 같다. 대상자의 연령대는 50~64세 43.3%로 가장 많았고 최종학력은 고졸 47.4%가 가장 많았으며, 77.3%의 대상자가 3인 이상의 가족과 함께 살고 있었다. 전체 대상자 150명 중 85명이 직업을 가지고 있었고, 직업이 있는 경우는 영업직 36.5%, 노동직 29.4%, 사무직 25.9% 순으로 나타났다. BMI는 정상체중 46.7%, 비만 36.7%, 과체중 16.7% 순으로 나타났으며 전체 대상자의 46.0%가 규칙적으로 운동을 하고 있었다.

2. 대상자의 TV 건강정보 프로그램 시청 관련 특성

본 연구대상자의 TV 건강정보 프로그램 시청 관련 특성은 Table 2와 같다. TV 건강정보 프로그램을 조사 대상자의 64.0%가 1주일에 한번 이상, 정기적으로 시청하고 있다고 하였고 36.0%가 2주일에 한번 이하로 시청하였다. 시청 이유는

Table 1. General Characteristics of the Participants (N=150)

Characteristic	Categories	n (%)
Age (year)	45~49	39 (26.0)
	50~64	65 (43.3)
	65~75	46 (30.7)
Education level	≤ Middle school	20 (13.3)
	High school	71 (47.4)
	≥ College	59 (39.3)
Number of family members	≤ 2	34 (22.7)
	≥ 3	116 (77.3)
Employment status	Employed	85 (56.7)
	Unemployed	65 (43.3)
Job type	White collar	22 (25.9)
	Sales	31 (36.5)
	Blue collar	25 (29.4)
	Others	7 (8.2)
Level of health concern	High	80 (53.3)
	Normal	67 (44.7)
	Low	3 (2.0)
Subjective health status	Very good	39 (26.0)
	Acceptable	100 (66.7)
	Not good	11 (7.3)
Body mass index	Normal weight (18.5~22.9)	70 (46.6)
	Overweight (23.0~24.9)	25 (16.7)
	Obesity (≥ 25)	55 (36.7)
Exercise	Irregular	81 (54.0)
	Regular	69 (46.0)

‘건강에 유익하기 때문’이 59.3%로 가장 높았고, 본인 및 가족의 건강상의 이유는 13.3%였다. 시청태도는 ‘메모하지 않고 기억하며 봄’이 45.3%였다. TV 건강정보 프로그램의 만족도는 72.0%였다.

3. 대상자의 일반적 특성에 따른 TV 건강정보 프로그램 시청 정도와 건강행위정도 분석

1) 대상자 특성에 따른 TV 건강정보 프로그램 시청정도 분석

대상자의 일반적 특성에 따라 TV 건강정보 프로그램 시청 빈도에 유의한 차이가 있는지의 여부를 살펴보기 위해 χ^2 검증을 실시한 결과, 연령($\chi^2=20.67$, $p<.001$), 직업의 종류($\chi^2=10.85$, $p=.013$)와 건강에 대한 관심 유무($\chi^2=9.45$, $p=.009$)에 따른 TV 건강정보 프로그램 시청정도가 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다(Table 3). 65~75세 연령대 82.6%, 영업직 67.7%, 건강에 대한 관심이 많은 경우 75.0%가 적극적으로 TV 건강정보 프로그램 시청을 많이 하

Table 2. Participants' TV Health Program Watching Characteristics

(N=150)

Characteristic	Categories	n (%)
Frequency of watching TV health programs	More than once a week	96 (64.0)
	Less than once in two weeks	54 (36.0)
Regularity of watching TV health programs	Yes	96 (64.0)
	No	54 (36.0)
Reasons for watching TV health programs	Health benefit	89 (59.3)
	Concern regarding health issues	20 (13.3)
	Interest and enjoyment	16 (10.7)
	Casually	16 (10.7)
	No reason	9 (6.0)
TV health program watching behavior	Intensive attention, attempting to memorize	68 (45.3)
	Watching only	45 (30.0)
	Watching and taking notes	37 (24.7)
Satisfaction with TV health programs	High	108 (72.0)
	Normal	41 (27.3)
	Low	1 (0.7)

었다.

2) 대상자 특성에 따른 건강행위 정도 분석

대상자의 일반적 특성에 따른 건강행위는 Table 4와 같다. 영양섭취 상태는 가족 수($\chi^2=5.11$, $p=.024$), 규칙적인 운동 여부($\chi^2=7.09$, $p=.008$)가 통계적으로 유의하였고, 신체활동량은 연령(Krüskal-Wallis $\chi^2=6.00$, $p=.050$), 학력(Krüskal-Wallis $\chi^2=7.99$, $p=.018$), 가족 수($U=1,485.00$, $p=.029$), 직업유무($U=2,224.50$, $p=.041$) 그리고 직업의 종류(Krüskal-Wallis $\chi^2=13.77$, $p=.003$)가 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 수면 위생은 건강에 대한 관심(Krüskal-Wallis $\chi^2=11.42$, $p=.003$), 규칙적인 운동 여부($t=488.50$, $p<.001$)가 통계적으로 유의하였고, 스트레스 대처방식은 직업의 종류($F=3.07$, $p=.032$), 주관적인 건강상태($F=3.47$, $p=.033$), 학력($F=4.75$, $p=.010$), 가족 수($t=-2.97$, $p=.003$)가 통계적으로 유의하였다. 영양섭취상태는 가족 인원수가 3인 이상인 경우, 규칙적인 운동을 하지 않는 경우가 영양소 섭취과잉으로 나타났고, 신체활동량은 50~64세 연령대에서 학력은 중졸, 고졸이, 가족 수가 2인 이하인 경우, 노동직의 직업을 갖고 있는 경우 신체활동량이 가장 많았다. 수면위생은 건강에 대한 관심이 있는 경우, 규칙적인 운동을 하고 있는 경우에 좋은 수면을 취하고 있으며 스트레스 대처방식의 경우 영업직이면서 주관적 건강상태가 건강한 경우에 적극적 대처를 하고 대졸 이상, 가족 3인 이상인 경우 소극적 대처를 보였다.

4. TV 건강정보 프로그램 시청정도에 따른 대상자의 건강 행위

TV 건강정보 프로그램 시청정도에 따라 건강행위에 유의한 차이가 있는지의 여부를 살펴보기 위해 χ^2 test를 실시한 결과, 통계적으로 유의한 차이가 없었다. 체질량 지수, 평균 영양소 적정 섭취비, 신체활동량, 수면위생, 스트레스 대처방식에는 통계적으로 유의한 차이가 없었다(Table 5).

논 의

본 연구는 중·노년기 여성의 TV 건강정보 프로그램 시청에 따른 건강행위의 차이가 있는지를 알아보기 위해 수행되었으나 통계적으로 유의하지 않아 TV 건강정보 프로그램 시청보다는 연령, 직업, 건강에 대한 관심, 주관적 건강상태, 규칙적인 운동 여부, 가족 수, 학력과 같은 대상자의 일반적 특성이 중·노년기 여성의 건강행위에 영향을 주는 요인으로 나타났다. TV 건강정보 프로그램 시청이 건강행위를 유의하게 증가시키지 못했던 이유를 TV 건강정보 프로그램 시청과 건강행위의 측면으로 나누어 논의하고자 한다.

연구대상자인 중·노년기 여성들의 64.4%가 TV 건강정보 프로그램을 1주일에 한번 이상 정기적으로 시청하고 있었고, 시청 이유는 59.3%가 건강에 유익하기 때문이라고 하였으며, 72.0%가 TV 건강정보 프로그램에 대해 만족하고 있었다. 대상자들은 연령이 높고, 영업직이고, 건강에 대한 관심이 높은

Table 3. Attitudes towards Watching TV Health Programs according to General Participant Characteristics (N=150)

Characteristic	Categories	Active viewers* (n=96)	Passive viewers [†] (n=54)	χ^2	p
		n (%)	n (%)		
Age (year)	40~49	14 (35.9)	25 (64.1)	20.67	< .001
	50~64	44 (67.7)	21 (32.3)		
	65~75	38 (82.6)	8 (17.4)		
Education level	≤ Middle school	15 (75.0)	5 (25.0)	5.68	.058
	High school	50 (70.4)	21 (29.6)		
	≥ College	31 (52.5)	28 (47.5)		
Number of family members	≤ 2	22 (64.7)	12 (35.3)	0.01	.922
	≥ 3	74 (64.3)	41 (35.7)		
Employment status	Employed	49 (57.6)	36 (42.4)	3.44	.064
	Unemployed	47 (72.3)	18 (27.7)		
Job type	White collar	8 (36.4)	14 (63.6)	10.85	.013
	Sales	21 (67.7)	10 (32.3)		
	Blue collar	13 (52.0)	12 (48.0)		
	Other	7 (100.0)	0 (0.0)		
Level of health concern	High	60 (75.0)	20 (25.0)	9.45	.009
	Normal	35 (52.2)	32 (47.8)		
	Low	1 (33.3)	2 (66.7)		
Subjective health status	Very good	25 (64.1)	14 (35.9)	3.85	.146
	Acceptable	61 (61.0)	39 (39.0)		
	Not good	10 (90.9)	1 (9.1)		
Exercise	Regular	47 (68.1)	22 (31.9)	0.94	.332
	Irregular	49 (60.5)	32 (39.5)		

*Active viewer: more than once a week; [†] Passive viewers :less than once in two weeks.

경우 TV 건강정보 프로그램 시청을 많이 하는 것으로 나타났다. Lee 와 Park (2011)연구에서 대상자의 연령이 높고 건강에 대한 관심이 높을수록 TV 건강정보 프로그램 시청을 많이 한다는 결과와 유사하였다.

대상자의 일반적 특성에 따른 건강행위정도를 살펴보면 영양섭취 상태에서 규칙적인 운동을 하지 않고 가족의 수가 많은 경우에 영양 섭취가 과잉으로 나타났으며, 통계적으로 유의하지는 않았지만 결과가 나이가 많을수록 영양섭취상태 과잉이 많았고 체질량 지수에서도 비만이 36.7%로 나타났다. 칼슘섭취도 76.7%가 기준 이하로 섭취하고 있고 인 97.3%, 나트륨 98.7%가 기준치 이상으로 과잉 섭취하는 것으로 나타났다. 이는 중 노년기로 갈수록 대부분의 영양소를 과잉섭취하고 칼슘 섭취는 기준 이하, 인과 나트륨은 기준치 이상으로 섭취하며 연령이 높을수록 비만율이 높아지는 선행연구들과 일치하였다(Lee, 2005; Ministry of Health & Welfare, 2014; Sim, 2012).

신체활동량은 적극 시청군과 소극 시청군 모두가 건강 증

진행 활동(Health Enhancing Physical Activity; HEPA)이 적극 시청군 20.8%, 소극 시청군 18.5%로 낮게 조사되어 대상자의 대부분이 건강에 유익한 활동을 많이 하지 않는 것으로 확인되었다. 이는 중년기 여성들은 건강증진에 관심이 많지만 운동과 같은 건강행위 실천도가 낮다고 조사된 연구들(Kim, 2007; Lee & Choi, 2012; Lee, 2014)과 비슷한 결과를 보였다.

건강에 관심이 있고 규칙적인 운동을 하는 경우에 수면위생이 좋은 것으로 조사되었는데, 건강에 대한 관심과 규칙적인 운동은 숙면을 취하기 위한 좋은 습관(Cho, 2004)이며 가벼운 운동을 규칙적으로 하면 육체적인 피로를 가져와 숙면을 취하게 하는 것으로 생각된다. 스트레스 대처방식에서는 영업직처럼 활동적인 직업을 갖고 있고, 본인이 건강하다고 생각하는 경우는 적극적인 대처방식을 보였고, 학력이 높고 가족 수가 많은 경우 소극적인 대처방식을 사용하는 것으로 나타났다. 사회활동을 하지 않는 여성의 경우 대부분 정서 중심적인 소극적 대처를 많이 하고 있으나(Oh, Kim, & Kim, 2008),

Table 4. Health Behavior according to General Participant Characteristics

Characteristic	Categories	MAR		Physical activity (MET · min/week)		Sleep hygiene		Stress management				
		Lack		M±SD	t or F (p)	M±SD	t or F (p)	Active		Passive		
		Excess n (%)	n (%)					x ² (p)	M±SD	t or F (p)	M±SD	t or F (p)
Age (year)	45~49	23 (59.0)	16 (41.0)	0.99	3,279.13±3,855.11	6.00**	21.59±5.67	1.66	2.58±0.45	0.04	2.68±0.37	1.35
	50~64	40 (61.5)	25 (38.5)	(.609)	5,420.47±7,162.07	(.050)	20.01±5.18	(.437)	2.60±0.48	(.958)	2.57±0.47	(.261)
	65~75	24 (52.2)	22 (17.8)		2,353.26±2,209.43		20.26±6.01		2.57±0.44		2.55±0.35	
Education level	≤ Middle school	12 (60.0)	8 (40.0)	1.21	4,901.50±6,182.39	7.99**	19.20±4.62	2.53	2.50±0.35	1.21	2.42±0.36	4.75
	High school	44 (62.0)	27 (38.0)	(.545)	4,478.21±5,711.81	(.018)	20.43±5.64	(.283)	2.56±0.46	(.300)	2.54±0.45	(.010)
	≥ College	31 (52.5)	28 (47.5)		2,435.37±3,387.42		21.37±5.87		2.65±0.43		2.71±0.35	
Number of family members	≤ 2	14 (41.2)	20 (58.8)	5.11	6,033.32±7,091.18	1,485.00*	21.00±6.96	1,555.00	2.55±0.38	-0.61	2.41±0.45	-2.97
	≥ 3	73 (62.9)	43 (37.1)	(.024)	3,022.93±4,119.10	(.029)	18.53±4.50	(.061)	2.60±0.45	(.540)	2.65±0.38	(.003)
Employment status	Employed	49 (57.6)	36 (42.4)	0.01	4,635.77±5,813.59	2,224.50*	20.98±5.68	2,530.00	2.60±0.48	0.40	2.62±0.42	0.96
	Unemployed	38 (58.5)	27 (41.5)	(.920)	2,562.91±3,628.77	(.041)	20.18±5.55	(.377)	2.57±0.37	(.687)	2.55±0.40	(.337)
Job type	White collar	10 (45.5)	12 (54.5)	3.55	1,725.00±1,692.52	13.77**	21.45±5.78	3.99	2.52±0.55	3.07	2.60±0.46	1.02
	Sales	17 (54.8)	14 (45.2)	(.314)	4,671.27±5,508.67	(.003)	22.22±6.10	(.262)	2.77±0.41	(.032)	2.72±0.38	(.385)
	Blue collar	18 (72.0)	7 (28.0)		7,243.44±7,666.52		19.56±5.20		2.42±0.47		2.52±0.43	
	Other	4 (57.1)	3 (42.9)		4,313.53±4,097.26		19.14±4.37		2.75±0.48		2.65±0.44	
Level of health concern	High	41 (51.3)	39 (48.8)	4.55	3,546.09±4,087.69	0.93	19.68±5.30	11.42**	2.58±0.43	0.02	2.67±0.33	0.72
	Normal	45 (67.2)	22 (32.8)	(.103)	4,048.90±6,148.34	(.629)	21.27±5.42	(.003)	2.59±0.45	(.976)	2.58±0.40	(.931)
	Low	1 (33.3)	2 (66.7)		1,569.00±1,238.94		32.33±4.62		2.64±0.48		2.67±0.33	
Subjective health status	Very good	23 (59.0)	16 (41.0)	0.07	4,417.36±4,784.25	3.87	21.03±5.90	0.66	2.55±0.45	3.47	2.60±0.37	1.97
	Acceptable	58 (58.0)	42 (42.0)	(.966)	3,594.30±5,398.80	(.144)	20.42±5.50	(.719)	2.63±0.43	(.033)	2.62±0.42	(.143)
	Not good	6 (54.5)	5 (45.5)		2,542.09±2,245.80		21.27±6.17		2.28±0.32		2.36±0.47	
Exercise	Regular	32 (46.4)	37 (53.6)	7.09	3,728.34±4,269.82	2,507.50	16.69±2.00	488.50	2.60±0.43	-0.44	2.61±0.36	-0.66
	Irregular	55 (67.9)	26 (32.1)	(.008)	3,745.35±5,701.20	(.279)	24.00±5.53	(< .001)	2.57±0.45	(.660)	2.57±0.46	(.510)

*Mann - Whitney test; **Kruskal - Wallis test.

Table 5. Health Behaviors according to TV Health Programs Watching Attitudes

(N=150)

Variables	Categories	Active (n=96)	Passive (n=54)	χ^2	p
		n (%) or M±SD	n (%) or M±SD		
BMI	≥ 25	36 (37.5)	19 (35.2)	0.09	.956
	23~24.9	16 (16.7)	9 (16.7)		
	18.5~23.9	44 (45.8)	26 (48.1)		
MAR	Excess	52 (54.2)	35 (64.8)	1.61	.231
	Lack	44 (45.8)	19 (35.2)		
Physical activity	Inactive	21 (21.9)	19 (35.2)	3.17	.205
	Minimally active	55 (57.3)	25 (46.3)		
	HEPA	20 (20.8)	10 (18.5)		
Sleep hygiene		20.16±5.40	21.50±5.95	2,270.00	.206
Stress management	Active	2.58±0.44	2.59±0.43	-0.07	.943
	Passive	2.55±0.42	2.67±0.39	-1.64	.102
Variable	2010 KDRIs	M±SD	Excess	Lack	
			n (%)	n (%)	
Calcium (mg)	700	612.00±361.19	35 (23.3)	115 (76.7)	
Phosphorus (mg)	700	1,253.30±392.28	146 (97.3)	4 (2.7)	
Sodium (mg)	2,000	5,687.73±3,598.71	148 (98.7)	2 (1.3)	

MAR=Mean · nutrient adequacy ratio; BMI=Body mass index; KDRIs=Korean dietary reference intake.

직업을 갖고 사회활동을 하는 경우는 남자들처럼 적극적 대처를 하는 것으로 생각된다.

연구결과, TV 건강정보 프로그램 시청 경험이 높을수록 (Lee & Park, 2011), TV 건강정보 프로그램의 시청빈도가 높을수록 (Ye, 2010) 그리고 TV 건강정보 프로그램의 시청시간이 길수록 (Kwon, 2014) 건강 행위 실천이 높다고 한 선행연구와는 상이한 결과가 도출되었다. 그리고 TV 건강정보 프로그램을 우연히 시청한 경우는 시청빈도가 건강 행위에 직접적인 영향을 주지 못하며, 주기적인 시청이 건강행위와 관련이 있다고 하였으나 (Lee, 2007; Yoon, 2004), 대상자 64%가 정기적으로 시청하는 TV 건강정보 프로그램이 있음에도 불구하고 건강 증진형 활동(HEPA)이 낮게 나타났다.

TV 건강정보 프로그램이 국민의 건강증진 향상을 목적으로 하고 해당 프로그램의 시청도가 높은 중·노년기 여성들의 건강행위의 변화가 기대되었지만, TV 건강정보 프로그램의 시청과 건강행위 사이에 유의한 차이가 없었던 본 연구의 결과에 따라 다음과 같이 생각할 수 있었다.

첫 번째는 TV 건강정보 프로그램을 이용하여 건강행위에 지속적인 동기부여 및 자극을 주어 건강행위 증진에 효과가 있었던 (Risica et al., 2013) 연구와 건강가치, 지각된 건강상태, 자아효능감 등 인지 지각요인이 건강행위 수행에 직접적

인 영향을 준다는 (Kim, 2007; Park, 2008) 연구들과 본 연구를 비교해보면, 대상자의 일반적 특성들 중 연령, 가족 수, 직업, 주관적인 건강상태 등의 요인들이 건강행위를 유도하도록 자극하며 변화를 유도하였으나, TV 건강정보 프로그램을 동기부여나 의도가 없이 주기적으로 시청만 하는 것은 이러한 변화를 가져올 수 없는 것으로 생각된다. TV 건강정보 프로그램이 전문가들을 통하여 양질의 정보를 제공하고 있으나, 시청자들은 매주 다른 주제의 건강 정보를 단발성으로 접하게 되고 본 연구결과에서 확인된 것처럼 대상자들은 건강정보를 메모보다 기억에 의존하고 있기 때문에 주기적으로 시청해도 매주 처음 접하는 것과 같이 느낄 수 있고, 기억을 한다고 해도 건강행위로 연결되는 데는 한계가 있는 듯하다. 따라서 TV 건강정보 프로그램은 정보나 동기부여를 하는 도구로 사용될 수 있으며, 행위변화를 위해서는 좀 더 강도있는 자극과 행위를 변화시킬 수 있는 중재가 필요한 것으로 생각된다. Risica 등 (2013) 연구에서는 TV 프로그램을 도구로 사용하여, 다이어트 프로그램을 운영한 것처럼, TV 건강 프로그램과 접목한 다양한 행위변화를 위한 접근법이 필요할 것으로 생각된다.

두 번째는 연구방법적 문제이다. 대상자 선정 시 연구대상자들이 지역 내 문화센터, 사회 체육센터 등을 이용하고 있거나, 직장생활을 하는 대상자를 포함하였으므로, 센터를 이용

하지 않거나, 직장을 가지고 있지 않은 대상자보다는 활동적인 성향이 있을 것으로 짐작된다. 그러므로 본 연구결과를 전체 중, 노년여성에게 확대해석하는 데는 신중을 기해야 할 것으로 생각되며, 센터를 이용하지 않거나 직장생활을 하지 않는 대상자를 포함하기 위해 자료수집 전략이 필요하다. 또한 본 연구에서 사용한 24시간 회상법이 신뢰도와 타당도가 검증되어 여러 연구에 널리 사용되고 있기는 하지만, 1일 식이 조사만 이루어지므로, 대상자의 일반적 식이를 반영하는 데 한계가 있을 수 있다. 추후 식이일지 등을 활용한 좀 더 장기적인 식이조사를 포함하는 시도가 필요할 것으로 생각된다. 추후 좀 더 광범위한 지역에서, 무작위 대상자 선정을 통한 정보수집과 장기적 추적조사를 통한 연구방법론적 향상이 필요하다 하겠다. 이러한 한계점에도 불구하고, 본 연구에서는 중, 노년기 여성의 TV 건강 프로그램 시청과 관련된 정보와 건강행위와의 관련성을 조사함으로써, 추후 중, 노년기 여성의 건강행위 증진을 위한 적절한 중재방법에 대한 기초적 자료를 제공하였다는 점에서 본 연구의 의의가 있다고 하겠다.

결론

본 연구는 중·노년기 여성을 대상으로 TV 건강정보 프로그램 시청 및 건강행위를 파악하고 건강정보 프로그램 시청과 건강행위의 차이를 조사하기 위해 수행되었다. 연구결과, 대상자들이 건강에 대한 높은 관심을 가지고 TV 건강정보 프로그램 시청을 많이 하고 있는 것으로 나타났으나, TV 건강정보 프로그램의 시청에 따른 건강행위는 유의한 차이가 없었다. 이상의 연구결과를 바탕으로 다음과 같이 제언하고자 한다.

첫째, 연구참여 대상자를 편의추출에 의하여 모집하였는데, 이러한 방법은 대상자 선택의 편중이 발생할 수 있음을 고려하였을 때, 본 연구결과를 국내 중·노년기 여성 전체로 일반화하기에 한계를 지닌다. 따라서, 무작위 추출법을 활용한 반복연구를 제언한다.

둘째, TV 건강정보 프로그램의 특성(관련 정보의 지속적 노출, 정보의 전문성, 교육적 요소의 배분 등)과 시청자의 시청 목적 즉, 시청한 내용을 실천하고자 하는 의지의 여부에 따라 결과가 상이할 것으로 추측되나 본 연구에서는 이를 나누어 분석하지 못하였다. 따라서 후속 연구에서는 프로그램의 특성과 대상자의 시청목적을 고려하여 설계한 대규모 서술적 조사연구를 제언한다.

REFERENCES

- Cho, Y. W. (2004). Sleep scale and sleep hygiene. *Journal of Korean Sleep Research Society*, 1(1), 12-23.
- Craig, C. L., Marshall, A. L., Sjoström, M., Bauman, A. E., Booth, M. L., Ainsworth, B. E., et al. (2003). International physical activity questionnaire: 12 Country reliability and validity. *Medicine and Science in Sport and Exercise*, 35(8), 1381-1395. <http://dx.doi.org/10.1249/01.mssm0000078924.61453.fb>
- Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1985). If it changes it must be a process: Study of emotion and coping during three stages of a college examination. *Journal of Personality and Social Psychology*, 48, 150-170.
- Kang, H., Jung, H. J., & Paik, H. Y. (2009). Analysis of food and nutrients intake obtained at the final probing step in 24-hour recall method. *Journal of Nutrition and Health*, 42(2), 158-170. <http://dx.doi.org/10.4163/kjn2009.42.2.158>
- Kim, J. H. (1987). *Relations of perceived stress, cognitive set and coping behavior to depression*. Unpublished doctoral dissertation, Seoul National University, Seoul, Korea.
- Kim, J. W. (2008). *Research on the effects of audience involvement has on viewing influence of health programs*. Unpublished master's thesis, Hanyang University, Seoul, Korea.
- Kim, S. H. (2014). [Export column] Family month: A middle-aged woman looking back health. *Korea Pharma Today*. Retrieved January 30, 2015, from <http://www.yakup.com/news>
- Kim, S. J. (2007). *A study of relationship between health promoting lifestyle, depression, quality of life among aged women*. Unpublished master's thesis, Ajou University, Seoul, Korea.
- Kwon, Y. H. (2014). *A Study on the effect of TV health information program viewing on the behavior for health promotion*. Unpublished master's thesis, Yonsei University, Seoul, Korea.
- Lee, E. J. (2005). *The relationship between nutrient intakes status and risk parameters of cardiovascular function in pre-post menopause middle-aged women*. Unpublished master's thesis, Soonchunhyang University, Asan, Korea.
- Lee, H. J., & Park, J. Y. (2011). Correlations between old people's watching of television programs and practice of health behaviors. *Journal of the Korea Contents Association*, 11(1), 294-301. <http://dx.doi.org/10.5392/JKCA.2011.11.1.294>
- Lee, J. Y. (2007). *TV health program's effect on the health habitual attitude*. Unpublished master's thesis, Suwon University, Suwon, Korea.
- Lee, S. E. (2014). *Subjectivity on health and lifestyle among middle-aged women-Q methodological approach*. Unpublished master's thesis, Hanyang University, Seoul, Korea.
- Lee, S. M., & Choi, S. I. (2012). Effect of health promoting behaviors of the elderly women on the life satisfaction level.

- Journal of the Korea Contents Association*, 12(7), 203-214.
<http://dx.doi.org/10.5392/JKCA.2012.12.07.203>
- Mastin, D. F., Bryson, J., & Corwyn, R. (2006). Assessment of sleep hygiene using the sleep hygiene index. *Journal of Behavioral Medicine*, 29(3), 223-227.
<http://dx.doi.org/10.1007/s10865-006-9047-6>
- Ministry of Health & Welfare. (2013). *2010 Koreans nutrition criteria utilized guidebook*. Retrieved January 18, 2015, from <http://www.mw.go.kr>
- Ministry of Health & Welfare. (2014). *2013 National health and nutrition examination survey*. Retrieved February 20, 2015, from <http://www.knhanes.cdc.go.kr>
- Oh, M. J., Kim, B. U., Kim, M. R. (2008). The relationship between housewives' life stress and coping style of middle-aged women. *The Korean Journal of Women Psychology*, 13(4), 499-520.
- Park, B. Y. (2008). *Factors influencing the health promotion behaviors among middle-aged women*. Unpublished master's thesis, Ewha Womans University, Seoul, Korea.
- Risica, P. M., Gans, K. M., Kumanyika, S., Kirtania, U., & Lasater, T. M. (2013). SisterTalk: Final results of a culturally tailored cable television delivered weight control program for Black women. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 10, 141.
<http://dx.doi.org/10.1186/1479-5868-10-141>
- Sim, S. Y. (2012). *A study on behaviors, nutrient intakes and stress depression of married women*. Unpublished master's thesis, Dong Guk University, Seoul, Korea.
- Song, E. M. (2012). *The relation between the married middle-aged women's daily life stress and depression, anxiety: Moderation effect of ego-identify*. Unpublished master's thesis, Ewha Womans University, Seoul, Korea.
- Synn, S. H., Yang, J., Yoon, Y. S., Ou, S. W., Lee, E. S., Kim, D. H., et al. (2005). Development of self administered questionnaire for the assessment of physical activity. *Korean Journal of Health Promotion and Disease Prevention*, 5(3), 178-189.
- Taylor, D. J., Mallory, L. J., Lichstein, K. L., Durrence, H. H., Riedel, B. W., & Bush, A. J. (2007). Comorbidity of chronic insomnia with medical problems. *Sleep*, 30(2), 213-218.
- Ye, M. R. (2010). *A study on the uses and gratifications of TV health and medical program*. Unpublished master's thesis, Sungkyunkwan University, Seoul, Korea.
- Yoon, Y. L. (2004). *An analysis of the TV health program's effect on the health care habit: Focused on cognitional examination of undergraduate*. Unpublished master's thesis, Sungkyunkwan University, Seoul, Korea.