

중년여성의 양생과 건강관련 삶의 질

김 애 경

단국대학교 간호학과 교수

Yangsaeng and Health Related Quality of Life (HRQOL) in Middle Aged Women

Kim, Ae Kyung

¹Professor, Department of Nursing, Dankook University

Purpose: The purpose of this study was to investigate the relationship of Yangsaeng and HRQOL in middle aged women. Yangsaeng as a traditional health care regimen for the promotion of health and prevention of illness by means of specific principles and methods, which purpose was to improve longevity and healthy life. **Methods:** The subjects of this study were 200 middle aged women in Korea. Data were collected by using a self-reported questionnaire and analyzed through descriptive statistics, Pearson's correlation coefficient, t-test, ANOVA and multiple linear regression. **Results:** There was statistically significant difference in Yangsaeng according to age, stress and working hours. There were significant differences in HRQOL according to stress and working hours. The relationship between Yangsaeng and HRQOL had a significant positive correlation. Mind and diet Yangsaeng, christianity, and working hours were found to be significant predictors (24.6%) of HRQOL. **Conclusion:** To promote HRQOL of middle aged women, the nurse should focus on the factors identified in this study when she develop nursing intervention programs for health promotion.

Key Words: Middle aged, Women, Health, Quality of life

서 론

1. 연구의 필요성

2008년 여성의 사망원인은 악성 신생물, 뇌혈관질환, 심장질환, 당뇨병의 순위로 나타났고(Statistics Korea, 2008) 폐경이 진행되는 45~55세를 기준으로 뇌혈관질환과 심장질환, 당뇨 등 만성질환에 의한 사망률이 급격히 늘어나(National Statistical Office, 2008), 건강한 생활양식을 통한 질병 예방과 건강증진이 중요한 시대가되었다.

평균수명이 길어지면서 중년기에 노후를 준비하는 건강

관리의 중요성이 강조되는데 중년여성들은 난소 기능 약화로 폐경증후군을 경험할 수 있고 심맥관계질환, 비만, 골다공증 등 신체 생리적 및 사회적 불편감을 겪을 수 있으며 이러한 변화는 정서심리적인 변화로 이어져서 기억력감퇴, 집중력과 판단력의 저하, 신경과민, 침체된 기분, 의욕저하를 보이고 우울 경향을 나타내기도 한다(Women's Health Nursing Curriculum Inquiry Group, 2010).

또한 여성의 중년기는 많은 스트레스원이 존재하는 시기로 삶의 의미를 숙고하면서 인생목표를 재정립하여 의미를 부여하고 새로운 가능성을 탐구하고 예민한 감정을 가지는 시기로 자신이 살아온 과거에 대해 아쉬움이나 안타까움,

주요어: 중년, 여성, 양생, 건강, 삶의 질

Address reprint requests to: Kim, Ae Kyung, Department of Nursing, Dankook University, San 29 Anseo-dong, Cheonan 330-714, Korea.
Tel: 82-41-550-3885, Fax: 82-41-550-3905, E-mail: aekim@dankook.ac.kr

- 본 연구는 2009년 단국대학교 교내 연구비 지원을 받음.
- This work was supported by Dankook University Research Fund.

투고일: 2010년 8월 13일 / 1차심사완료일: 2010년 8월 28일, 2차심사완료일: 2010년 9월 3일 / 게재확정일: 2010년 9월 3일

주변 환경의 탓으로 돌리는 경향이 많아진다(Choi, Kim, & Yook, 2009). 특히 중년기 여성은 가족 내에서 핵심적인 역할을 수행하며 한 가족의 주부로서 가족 구성원의 생활양식에 영향을 미칠 수 있으며 중년여성의 바람직한 생활양식과 건강상태는 자신뿐 아니라 가족 구성원 개개인의 건강에 직·간접적으로 큰 영향을 미칠 수 있다.

‘건강관련 삶의 질’은 건강에 영향을 미치는 삶의 질을 지칭하는 개념으로 ‘개인의 건강상태와 안녕보다는 좀 더 포괄적인 개념으로서 전반적인 건강, 신체적 기능, 신체적 역할, 통증, 활력, 사회적 기능, 정신적 기능, 정서적 역할 등에서의 주관적인 평가’를 의미한다(Ware, Kosinski, Dewey, & Gandek, 2001). 건강관련 삶의 질(health related quality of life)에 대한 개념은 전문가들마다 조금씩 차이가 있으나, 삶의 질은 다차원성, 주관성이란 특성으로 개념화 된다(Ferrans, 2005). 최근에는 전반적인 건강상태를 건강관련 삶의 질로 이해하려는 경향이 있어 중년여성의 일상적 기능과 안녕상태의 평가지표로서 건강관련 삶의 질은 유용하다.

최근의 건강 개념은 단순히 질병이 없는 상태로 살아가는 것이 아니라 삶의 질을 높이기 위한 건강획득과 안녕에 이르게 하는 건강증진 개념으로 확대되었고 이를 위한 간호중재의 새로운 접근으로 동양적 건강법인 양생이 제시되었다(Kim, 2004). 양생은 섭생(攝生)이라고도 칭하며 각종 체질을 증강시키며 질병을 예방하며 수명을 증가시키는 모든 것을 말한다. 전통적인 한방양생학은 한의학의 중요한 영역으로 인간의 건강을 유지하고 증진시킴으로써 노쇠를 지연시키고 수명을 연장시킨다. 자연과 인간, 사회와 인간, 그리고 자기 자신을 균형 있게 유지하는 것이 무엇보다도 중요하다고 보며 이를 위해 사계절에 순응하고 정신을 조양하며 신체를 단련하고 체질에 맞는 삶을 제시한다(Ahn et al., 2007). 양생은 단순히 병에 걸리지 않도록 힘쓰면서 건강을 증진하는 행위만을 지칭하는 것이 아니라 인간의 생활방식이나 생활태도와 관련을 가지며 주관적인 안녕의 의미를 포함하며 삶의 질을 추구한다(Kim, 2008).

최근 양생측정 도구(Kim, 2004)가 개발되면서 양생을 건강증진 전략으로 접목하는 연구가 진행되어 노인의 양생과 건강인식(Kim et al., 2005), 근로자의 양생과 스트레스 연구(Ahn et al., 2007), 여대생의 양생과 스트레스, 우울연구(Park & Kim, 2008), 중년여성의 폐경기 적응과 양생실천(Park & Kim, 2010) 등이 있다. 양생의 정도가 높을수록 건강상태 인식, 건강상태 만족도, 신체적 기능, 정서적 기능, 사회적 기능이 모두 좋은 것으로 나타났고(Kim, 2004), 양

생실천을 잘하는 중년여성이 폐경기 적응을 잘하는 것으로 나타나(Park & Kim, 2010) 양생은 효과적인 건강증진전략으로 활용가치가 높다.

이처럼 중년여성은 여러 가지 신체변화와 더불어 다양한 역할을 감당하여야 하는 연령이며 만성질환에 이환되기 쉬운 건강상 위기의 시기이므로 중년여성이 다양한 변화에 잘 대처하도록 돕고 바람직한 중년의 삶을 갖도록 돕는 것이 바람직하다. 이에 중년여성의 건강관련 삶의 질을 높이는 간호중재로서 양생의 활용 가능성을 높이고자 본 연구를 시도하였다.

그러므로 본 연구에서는 중년여성의 양생과 건강관련 삶의 질과의 관계를 파악함으로써 양생을 적용한 중년여성의 건강증진 전략 개발에 기여하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구는 중년여성의 양생과 건강관련 삶의 질 수준, 양생과 건강관련 삶의 질의 관련성을 파악하여 중년여성의 건강증진을 위한 간호중재의 기초를 마련하고자 한다. 이를 위한 구체적 목적은 다음과 같다.

- 대상자의 인구사회학적 특성에 따른 양생과 건강관련 삶의 질의 차이를 파악한다.
- 대상자의 양생수준과 건강관련 삶의 질 정도를 파악한다.
- 대상자의 양생과 건강관련 삶의 질과의 상관관계를 파악한다.
- 대상자의 건강관련 삶의 질에 영향을 미치는 요인을 파악한다.

연구방법

1. 연구설계

본 연구는 중년여성의 양생과 건강관련 삶의 질 수준, 양생과 건강관련 삶의 질의 상관성을 파악하고 건강관련 삶의 질에 영향을 미치는 요인을 규명하기 위한 횡단적 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상

본 연구는 5개 대도시와 3개 중소도시, 2개 농어촌에 거

주하는 40세 이상 60세 미만의 기혼여성을 대상으로 하였다. 인지기능에 장애가 없으며 언어적 의사소통이 가능하고 연구목적에 이해하고 연구참여에 서면 동의한 207명 중 자료응답이 미비한 7부를 제외한 총 200명을 대상으로 선정 하였다. 본 연구에서 다중 회귀분석에 포함된 독립변수는 총 10개로 안정된 예측 방정식을 설정하기 위해서는 적어도 예측변수 당 10명의 대상자가 확보되어야 한다는 원칙을 고려할 때(Nunnally & Bernstein, 1994) 본 연구 대상자수 200명은 분석을 위해 충분한 표본수라고 할 수 있다.

3. 자료수집

본 연구의 자료수집기간은 2010년 4월부터 6월까지였고 구조화된 설문지를 사용한 조사방법을 사용 하였다. 설문조사는 사전에 설문내용 및 대상자와의 의사소통에 대해 훈련된 5명의 연구보조원에 의해 이루어졌다. 직접 설문지를 대상자에게 배부하고 스스로 기록하는 방식으로 진행 하였고 설문조사 전 연구참여를 위한 서면 동의서를 기록하도록 하였으며 설문 작성에는 10~20분 정도 소요되었다. 자료수집 보조원은 대상자에게 연구목적을 설명하였고 서면 동의 후 질문지 작성중이라도 본인이 원하지 않으면 철회할 수 있음을 설명하였다.

4. 연구도구

1) 양생

양생(養生)은 ‘생을 보양 한다’는 의미로 건강하게 장수 하는데 목적을 두고 일정한 원칙하에서 일정한 방법으로 건강을 증진하고 질병을 예방하는 동양 전통적인 건강관리법이다(Kim, 2004). 본 연구에서 사용한 양생 측정도구는 Kim (2004)이 개발한 도구로 8개의 하위영역, 총 31문항으로 이루어져 있다. 도덕양생 5문항, 마음조양 4문항, 음식양생 5문항, 활동과 휴식양생 4문항, 운동양생 3문항, 수면양생 4문항, 계절양생 3문항, 성생활양생 3문항이다. ‘전혀 그렇지 않다’ 1점, ‘별로 그렇지 않다’ 2점, ‘보통이다’ 3점, ‘대체로 그렇다’ 4점, ‘항상 그렇다’ 5점으로 점수화하였다. 가능한 총점범위는 31~155점으로 점수가 높을수록 양생 점수가 높은 것을 의미한다. 도구 개발 당시 Kim (2004)의 연구에서 Cronbach's $\alpha = .89$ 였으며 본 연구에서는 .91로 나타났다.

2) 건강관련 삶의 질

건강관련 삶의 질은 Shin (1998)의 Catholic Medical Center Health Survey (CMCHS) 도구를 사용해 측정하였다. 본 도구는 신체적 기능(physical function, PF) 12문항, 정서적 기능(emotional function, EF) 9문항, 사회적 기능(social function, SF) 6문항, 역할제한(role limitation, RL) 11문항 총 38문항, 4개 영역으로 구성되어 있다.

PF는 일상생활에 필요한 신체활동의 수행능력을, EF는 불안, 우울, 두려움, 행복감, 편안 같은 정서적 안녕상태와 수면장애 상태를, SF는 가족, 친지, 직장에서의 대인 관계 및 여가활동을, RL은 개인의 역할과 임무에 관련된 활동 상태를 측정한다(Shin, 1998). ‘전혀 그렇지 않다’ 1점, ‘별로 그렇지 않다’ 2점, ‘보통이다’ 3점, ‘대체로 그렇다’ 4점, ‘항상 그렇다’ 5점으로 점수화하였고 가능한 총점 범위는 38~190으로 점수가 높을수록 건강관련 삶의 질 점수가 높은 것을 의미한다. 본 도구의 개발당시 신뢰도 Cronbach's $\alpha = .94$ 였고, 본 연구에서 Cronbach's $\alpha = .96$ 이었다.

5. 자료분석

수집된 자료는 SPSS/WIN 17.0 프로그램을 이용하여 통계처리 분석 하였다. 대상자의 인구사회학적 특성은 빈도와 백분율로 분석하고 양생과 건강관련 삶의 질 정도는 평균과 표준편차를 사용해 분석 하였다. 대상자의 인구 사회학적 특성에 따른 양생과 건강관련 삶의 질의 차이를 비교하기 위해 t-test, one-way ANOVA를 실시하였고 사후 검정은 Scheffe's test로 분석 하였으며 양생과 건강관련 삶의 질의 상관관계는 Pearson's correlation coefficients로 분석 하였다. 대상자의 건강관련 삶의 질에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위해 다중 공선성 여부를 확인한 후 Stepwise multiple regression analysis를 실시하였다.

연구결과

1. 인구 사회학적 특성에 따른 양생과 건강관련 삶의 질의 차이

본 연구대상자의 인구사회학적 특성은 Table 1과 같이 평균 49.5세로 40대가 70.5%, 50대가 29.5%였다. 교육수준은 고졸 이하가 52%, 배우자가 있는 경우가 92.5%, 가족과 함께 거주하는 경우가 92.5%였다. 직업은 가정주부가

41.5%로 가장 많았고 68%가 대도시에 거주하였고 노동 시간이 8시간 이하인 경우가 63%였다.

본 연구대상자의 양생은 연령($p=.001$)에 따라 통계적으로 유의한 차이를 나타내 50대가 40대에 비해, 노동시간이 8시간 미만인 경우($p=.018$)가 양생이 높았다.

건강관련 삶의 질은 종교에 따라($p=.026$) 유의한 차이가 있어 무교인 대상자보다 기독교인 대상자가 삶의 질이 높았고 노동시간이 8시간 미만인 경우($p=.023$)가 건강관련 삶의 질이 높았다(Table 1).

2. 양생과 건강관련 삶의 질 수준

중년여성의 양생총점은 103.58 ± 14.39 (3.45 ± 0.47)이었고 도덕수양 19.98 ± 2.92 (3.99 ± 0.55), 마음조양 13.88 ± 3.04 (3.47 ± 0.73), 음식양생 16.37 ± 3.36 (3.27 ± 0.67), 활동과 휴식양생 13.85 ± 2.99 (3.46 ± 0.74), 운동양생 8.93 ± 2.78 (2.97 ± 0.92), 수면양생 14.36 ± 2.70 (3.59 ± 0.67), 계절양생 5.92 ± 1.54 (2.96 ± 0.77), 성생활양생 10.28 ± 2.29

(3.42 ± 0.76)이었다.

중년여성의 건강관련 삶의 질 총점은 145.61 ± 26.17 (3.83 ± 0.68), 신체적 기능 47.07 ± 8.58 (3.92 ± 0.71), 정서적 기능 33.58 ± 7.51 (3.73 ± 0.83), 사회적 기능 23.22 ± 5.26 (3.87 ± 0.87), 역할 제한 41.73 ± 8.42 (3.79 ± 0.76)이었다(Table 2).

3. 양생과 건강관련 삶의 질과의 상관관계

중년여성의 양생과 건강관련 삶의 질과의 상관관계는 Table 3과 같다. 양생과 건강관련 삶의 질은 통계적으로 유의한 양의 상관관계를 나타내 양생을 잘할수록 건강관련 삶의 질이 높은 것으로 나타났다($r=.396, p<.001$). 양생은 건강관련 삶의 질의 하위영역과도 통계적으로 유의한 양의 상관관계를 나타내 신체적 기능($r=.258, p<.001$), 정서적 기능($r=.413, p<.001$), 사회적 기능($r=.334, p<.001$), 역할 제한($r=.391, p<.001$)로 나타나 양생을 잘할수록 신체적 건강, 정서적 건강, 사회적 건강이 높아지고 역할 제한이

Table 1. HRQL and Yangsang by General Characteristics

(N=200)

Variables	Categories	n (%)	Yangsang			HRQL		
			M±SD	t or F	p	M±SD	t or F	p
Age (year)	40~49	141 (70.5)	101.40 (13.34)	-3.40	.001	143.33±23.35	-1.90	.057
	50~59	59 (29.5)	108.79 (15.53)			151.05±27.50		
Living area	Metropolitan	136 (68.0)	103.63 (14.27)	0.17	.839	145.62 (27.35)	0.37	.690
	Small-medium city	54 (27.0)	103.92 (14.90)			146.79 (23.57)		
	Farming village	10 (5.0)	101.00 (14.39)			139.00 (24.50)		
Spouse	Yes	185 (92.5)	103.31 (14.03)	0.74	.470	144.83 (26.31)	-1.52	.129
	No	15 (7.5)	106.93 (18.49)			155.85 (22.57)		
Working	None	83 (41.5)	105.81 (12.71)	1.63	.166	149.86 (23.51)	1.51	.199
	Salaryman	45 (22.5)	102.73 (15.93)			139.48 (32.15)		
	Engineer	8 (4.0)	94.50 (22.00)			135.00 (26.89)		
	Teacher	30 (15.0)	104.03 (11.41)			145.10 (19.52)		
	Self employed	34 (17.0)	101.00 (15.83)			146.26 (27.68)		
Religion	None ^a	65 (32.5)	104.12 (15.32)	0.71	.932	138.93 (27.52)	3.72	.026
	Christian & catholic ^b	103 (51.5)	103.26 (14.33)			150.07 (26.03)		
	Buddhism	32 (16.0)	103.58 (14.39)			144.78 (21.08)		
Education	High school	104 (52.0)	104.50 (15.81)	0.95	.341	145.98 (27.77)	0.20	.800
	University	96 (48.0)	102.58 (12.67)			145.20 (24.46)		
Living with family	Yes	185 (92.5)	103.68 (14.31)	0.33	.741	146.23 (24.96)	1.19	.235
	No	15 (7.5)	102.40 (15.82)			137.86 (38.44)		
Working hours	≤ 8 hour	126 (63.0)	105.42 (14.15)	2.39	.018	148.83 (25.03)	2.29	.023
	> 8 hour	74 (37.0)	100.44 (14.33)			140.12 (27.31)		

HRQL=health related quality of life.

낮은 것으로 나타났다.

양생의 하위영역 중 계절양생과 성생활양생을 제외한 모든 영역이 건강관련 삶의 질과 양적 상관관계가 있어 도덕

Table 2. Level of Yangsaeng and Health related HRQL (N=200)

Item	M±SD	Range
Yangsaeng	103.58±14.39 (3.45±0.47)	67~140
Morality	19.98±2.92 (3.99±0.55)	13~25
Mind	13.88±3.04 (3.47±0.73)	6~20
Diet	16.37±3.36 (3.27±0.67)	7~25
Activities & rest	13.85±2.99 (3.46±0.74)	7~20
Exercise	8.93±2.78 (2.97±0.92)	3~15
Sleep	14.36±2.70 (3.59±0.67)	8~20
Season	5.92±1.54 (2.96±0.77)	2~10
Sexual life	10.28±2.29 (3.42±0.76)	3~15
HRQL	145.61±26.17 (3.83±0.68)	46~135
Physical function	47.07±8.58 (3.92±0.71)	20~60
Emotional function	33.58±7.51 (3.73±0.83)	13~45
Social function	23.22±5.26 (3.87±0.87)	6~30
Role limitation	41.73±8.42 (3.79±0.76)	17~55

HRQL=health related quality of life.

수양($r=.319, p<.001$), 마음조양($r=.433, p<.001$), 음식양생($r=.289, p<.001$), 활동과 휴식양생($r=.334, p<.001$), 운동양생($r=.193, p=.006$), 수면양생($r=.332, p<.001$)으로 나타났다.

계절양생과 성생활양생을 제외한 양생의 하위영역은 건강관련 삶의 질의 하위영역과도 양적 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 도덕수양은 신체적 기능($r=.142, p=.045$), 정서적 기능($r=.342, p<.001$), 사회적 기능($r=.311, p<.001$), 역할제한($r=.347, p<.001$)과 양적 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 마음조양은 신체적 기능($r=.301, p<.001$), 정서적 기능($r=.453, p<.001$), 사회적 기능($r=.349, p<.001$), 역할제한($r=.415, p<.001$)과 양적 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 음식양생은 신체적 기능($r=.251, p<.001$), 정서적 기능($r=.236, p<.001$), 사회적 기능($r=.247, p<.001$), 역할제한($r=.278, p<.001$)과 양적 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 활동과 휴식양생은 신체적 기능($r=.160, p=.024$), 정서적 기능($r=.340, p<.001$), 사회적 기능($r=.356, p<.001$), 역할제한($r=.348, p<.001$)과 양적 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 운동양생은 신체적 기능($r=.151, p=.033$), 정서적 기능($r=.193, p=.006$), 사회적 기능($r=.131, p=.064$), 역할제한($r=.194, p=.006$)과 양적 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 수면양생은 신체적 기

Table 3. Correlation between Yangsaeng and HRQL

Variables	HRQL	Physical function	Emotional function	Social function	Role limitation
Yangsaeng	.396 ($<.001$)	.258 ($<.001$)	.413 ($<.001$)	.334 ($<.001$)	.391 ($<.001$)
Morality	.319 ($<.001$)	.142 (.045)	.342 ($<.001$)	.311 ($<.001$)	.347 ($<.001$)
Mind	.433 ($<.001$)	.301 ($<.001$)	.453 ($<.001$)	.349 ($<.001$)	.415 ($<.001$)
Diet	.289 ($<.001$)	.251 ($<.001$)	.236 ($<.001$)	.247 ($<.001$)	.278 ($<.001$)
Activities & rest	.334 ($<.001$)	.160 (.024)	.340 ($<.001$)	.356 ($<.001$)	.348 ($<.001$)
Exercise	.193 (.006)	.151 (.033)	.193 (.006)	.131 (.064)	.194 (.006)
Sleep	.332 ($<.001$)	.219 (.002)	.393 ($<.001$)	.256 ($<.001$)	.299 ($<.001$)
Season	.057 (.424)	.015 (.832)	.085 (.234)	.052 (.468)	.084 (.234)
Sexual life	.026 (.720)	.055 (.437)	.055 (.441)	.044 (.538)	.002 (.982)

HRQL=health related quality of life.

능($r=.219, p=.002$), 정서적 기능($r=.393, p<.001$), 사회적 기능($r=.256, p<.001$), 역할제한($r=.299, p<.001$)과 양적 상관관계가 있는 것으로 나타났다.

4. 건강관련 삶의 질에 영향을 미치는 요인

본 연구대상자의 건강관련 삶의 질에 영향을 미치는 요인을 분석하기에 앞서 분석에 포함된 변수들 간의 다중공선성 여부를 확인한 결과 공차한계(tolerance)의 범위가 .91~.98로 0.1 이상이었고 분산 팽창인자(variation inflation factor, VIF) 값이 1.014~1.095로 기준치인 10을 넘지 않았으며 상태지수(conditional index, CI)는 3.25~17.17로 30 미만인 것으로 나타나 자료의 다중공선성 문제는 없는 것으로 나타났다. 또한 오차항의 독립성을 검정한 결과 Dubin-Watson 값은 1.419로 오차항간의 독립성이 만족되어 본 자료는 회귀분석에 적절한 것으로 나타났다.

건강관련 삶의 질 영향요인 분석을 위하여 일반적 특성 중 건강관련 삶의 질 정도에 통계적으로 유의한 차이를 보였던 종교(기독교[기준], 무교, 불교)를 가변수 처리한 뒤 노동시간과 함께 독립변수로 포함하여 다중회귀분석을 실시한 결과 연구대상자의 건강관련 삶의 질에 대한 회귀모형은 유의하게 나타났으며($F=17.26, p<.001$), 마음조양과 음식양생, 기독교, 노동시간이 통계적으로 유의한 변수로 회귀모형에 포함되었으며 이들 전체는 중년여성의 건강관련 삶의 질 변동의 24.6% ($\text{Adj. } R^2=.246$)를 설명하였다(Table 4).

Table 4. Factors Influencing HRQL (N=200)

Variables	B	SE	β	t	p
HRQL Constant	2,215	.295		7,515	<.001
Mind	0,346	.061	.367	5,700	<.001
Diet	0,183	.066	.179	2,782	.006
Christianity	0,209	.085	.152	2,445	.015
Working hour	-0,214	.088	-.150	-2,426	.016
Adj. $R^2=.246$; $F=17.269$; $p<.001$					

HRQL=health related quality of life.

논 의

본 연구는 40~59세 중년여성 200명을 대상으로 양생과 건강관련 삶의 질 정도를 파악하고 양생과 건강관련 삶의

질과의 관련성을 파악하여 동양적 건강방법인 양생법이 중년여성의 건강관련 삶의 질 증진 전략으로 활용가치가 있는지 알아보기 위하여 시도되었다.

중년여성의 양생총점은 103.58 ± 14.39 (3.45 ± 0.47)로 양생수준은 중 정도로 나타났고, 이는 Park과 Kim (2010)의 연구결과인 103.1 (3.3)과 유사하다. 중년여성은 도덕수양(3.99)을 가장 잘하는 것으로 나타났고 그 다음이 수면양생(3.59), 마음조양(3.47), 활동과 휴식양생(3.46), 성생활양생(3.42), 음식양생(3.27)이었고 운동양생(2.97)과 계절양생(2.96)은 다른 양생에 비해 잘 이행하지 않는 것으로 나타났다. 20~60세 성인대상 연구(Kim, 2004)와 중년여성을 대상으로 한 Park과 Kim (2010)에서도 도덕수양이 높았고 운동양생과 계절양생이 낮은 것으로 나타나 한국 성인들이 도덕 수양은 잘하고 운동과 계절양생을 소홀히 하는 경향을 나타낸다고 볼 수 있다. 도덕양생은 바르게 살고 긍정적인 마음으로 긍정적으로 베풀며 마음을 즐겁게 갖는 수양으로 한국의 유교적 가르침에 바탕을 두는 양생법으로 매사에 긍정적으로 임하는 백세인들의 삶의 태도와 맥을 같이하는 양생법이다(Kim, 2004). 계절양생이 낮은 이유는 분주하게 활동하며 생산적으로 가족을 돌보며 많은 역할을 감당하는 중년여성이 계절에 따라 기상시간과 취침시간을 조절하는 계절양생은 현실적으로 수행하기가 어려운 것으로 해석할 수 있겠다. 중년여성이 운동양생을 잘 수행하지 못하는 것으로 나타난 결과는 중년여성의 23.6%가 운동을 하지 않으며 주 1~2회 운동하는 사람이 31.4%, 3~4회가 30.6%인 것으로 보고(Kim et al., 2009)한 연구와 맥락이 같은 것으로 중년여성의 건강증진 전략을 개발할 때 운동을 더 강화할 필요성이 있음을 시사한다. 규칙적인 운동요법은 부가적인 에너지 소비량 증가를 통하여 음성적인 에너지 균형 상태를 이루고 체중과 체지방 지수 및 체지방을 감소시키며 기초대사량의 향상과 체력의 증가를 가져온다(ACSM, 2006). 양생법의 운동은 체질과 계절에 맞는 규칙적 운동을 권장하므로(Kim, 2004) 체질과 건강상태를 고려한 단계적인 운동 전략을 중년여성에게 제공하는 것은 중요하다. 양생은 대상자의 인구사회학적 특성 중 연령, 노동시간에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났는데 50대 여성이 40대 여성에 비해 양생을 더 잘 하는 것으로 나타났다. 이는 중년여성은 나이가 들수록 자녀 양육에서 벗어나 더 많은 시간을 자신을 위해 사용한다는 Jin (2009)의 결과를 지지하는 결과로 40대 한국 여성은 자녀의 대학진학을 준비하는 시기와 맞물려 많은 역할을 감당

하는 시기로 50대 여성에 비해 여유가 없는 시기임을 나타내는 결과로 볼 수 있다. 노동시간이 8시간 미만인 경우가 양생이 높았는데 이는 생활양식이 동양적 건강법인 양생과 연관됨을 나타내는데 과로하지 않는 여성이 활동과 휴식의 적절한 균형을 이루어 양생을 잘 하는 것으로 이해할 수 있다.

중년여성의 건강관련 삶의 질은 평균 3.83으로 같은 도구를 사용한 성인 대상 연구(Kim & Kim, 2005)의 평균 3.68 보다 다소 높았으며 신체적 기능, 정서적 기능, 사회적 기능은 유사 하였고 역할 제한은 3.79로 남녀를 모두 포함한 성인대상 연구(Kim & Kim, 2005)에 비해 높아 중년여성이 역할 제한이 더 적은 것으로 나타났다. 건강관련 삶의 질은 종교에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있어 기독교인이 무교에 비해 건강관련 삶의 질이 높은 것으로 나타났는데 이는 선행연구와 맥을 같이 한다. 중년여성의 삶의 질은 종교가 있는 대상자가 높게 나타났고(Kim, Ha, & Shin, 2003), 천주교와 기독교 여성이 중년의 폐경관리를 가장 잘 한다고 하였다(Lee, Chang, & Yoo, 2003). 노동시간이 8시간 미만인 경우가 건강관련 삶의 질이 높았는데 초과근무를 많이 할수록 건강관련 삶의 질이 훨씬 저하되었다는 연구(Lerner, Levine, Malspeis, & Agostino, 1994; Son, 2007)와 같은 맥락으로 볼 수 있다.

본 연구에서 대상자들의 양생 정도와 건강관련 삶의 질은 유의한 상관관계가 있었으며 양생의 하부영역 중 도덕수양, 마음 조양, 음식양생, 활동과 휴식양생, 수면양생이 건강관련 삶의 질과 양적 상관관계가 있었다.

건강관련 삶의 질의 총 점수와 양생의 8개 하부영역과의 관계를 살펴보면, 마음조양이 건강관련 삶의 질과 가장 상관성이 높은 것으로 나타났고, 건강관련 삶의 질의 하위 영역 중, 정서적 기능, 사회적 기능, 역할제한과 상관성이 높았다. 매사에 근심과 걱정을 적게 하고 낙천적이며 한 가지 생각에 얽매이지 않고 마음을 담담하게 비우는 마음과 정서를 조절하는 마음조양이 중년여성의 정서적 기능, 사회적 기능, 역할제한과 가장 상관성이 높음을 알 수 있다. 이는 단전호흡을 하는 성인과 노인의 대상으로 양생과 삶의 질을 측정 한 Kim과 Kim (2010)의 연구에서 양생의 하위영역 중 마음조양이 삶의 질과 상관성이 가장 높은 것으로 나타난 결과와 유사하며 중년여성의 건강관련 삶의 질은 스트레스로 인한 심리적 갈등에 의해 가장 크게 영향을 받는다(Park & Son, 2009)는 선행연구를 지지한다. 스트레스에 대해 대처를 잘하는 중년여성이 가정생활이 안정되고 자아

존중감이 높으며 중년여성은 스트레스에 적극적으로 대처하는 경향을 보이거나 때론 해결의 한계와 환경적 여건 등으로 부정적인 정서에 빠지기 쉽다고 하여(Choi et al., 2009) 중년여성의 스트레스 관리의 중요성이 보고되었다.

두 번째로 건강관련 삶의 질과 상관성이 높은 양생 영역은 활동과 휴식으로 정서적 기능, 사회적 기능, 역할제한과 상관성이 높았다. 활동을 가능한 낮에 하고 밤에 쉬는 것, 일과 휴식을 조화롭게 하는 것, 평소에 과로하지 않고 여가 생활과 충분한 휴식을 취하는 양생이 중년여성의 건강관련 삶의 질과 상관성이 높다. 양생법에 따르면 자연의 음양변화에 따라 모든 활동과 휴식의 조화를 이루는 것이 중요하다. 사시음양(四時陰陽)은 자연의 변화에 따라 인체의 양기가 낮에는 몸의 외부에서 밤에는 내부에 들어가 감각기능이 휴식하게 되므로 낮에 원기가 왕성할 때 활동하고 저녁에는 음기가 상대적으로 왕성해지므로 숙면과 휴식이 필요하다(Kim, Park, & Jung, 2002). 중년의 건강관련 삶의 질을 향상시키기 위해 낮과 밤의 바이오리듬에 따라 활동하며 활동과 휴식의 균형을 가지는 것은 중요하다.

다음으로는 수면양생이 삶의 질과 상관성이 있었고 수면양생은 정서적 기능, 역할제한과 상관성이 높아 충분한 숙면은 정서적인 안정과 중년여성의 역할 수행을 높여주는 것을 알 수 있다. 폐경기 건강관리를 위해 수면장애를 치료하는 것이 중요함을 보고한 연구(Kim et al., 2003), 충분한 수면을 취하는 사람들이 그렇지 않은 사람들에 비해 통계적으로 유의하게 건강관련 삶의 질 수준이 높게 나타났다($p=.008$)는 연구결과(Son, 2007)와 같은 맥락으로 이해될 수 있다. 수면양생에서는 숙면을 강조하고 특히 수면 환경을 강조 한다. 수면환경은 소음이 없고 어두우며 침대는 크고 낮은 것, 발은 따뜻하게 하고 베개 머리는 부드럽게 하는 것이 좋다(Kim et al., 2002). 숙면으로 사람은 정·기·신(精·氣·神)이 보충되어 오장과 음양이 조화를 이루어 균형 상태로 회복시키고 숙면이 부족하면 정신적, 육체적인 피로감을 느끼고 행동 효율이 떨어진다(Martin, John, & Kim, 2001). 중년여성의 건강관련 삶의 질을 증진하기 위한 간호전략은 질적인 숙면을 위한 환경조성 및 심리적 안정에 초점을 두어야 한다.

도덕수양이 건강관련 삶의 질과 상관성이 있는 것으로 나타났고, 정서적 기능, 사회적 기능, 역할제한과 상관성이 높았다. 단전호흡을 하는 성인과 노인을 대상으로 양생과 삶의 질의 상관성을 연구한 Kim과 Kim (2010)의 연구보다는 상관성이 낮게 나타났다. 이는 단전호흡이 타인에 대한

사랑과 자기 성찰을 하게 되어 스스로 수양하는 삶을 추구하도록 한다(Kim & Kim 2010)는 점으로 미루어 생각할 때 양생과 단독의 상관성 보다는 단전호흡 자체로 인한 수양의 효과가 영향을 미쳤다고 볼 수 있다.

도덕수양 다음으로는 음식양생이 삶의 질과 상관성이 있는 것으로 나타나 규칙적으로 식사하기, 육식과 채식의 균형유지, 체질에 맞는 소식, 신맛, 쓴맛, 단맛, 매운맛, 짠맛의 조화로운 섭취가 중년여성의 건강관련 삶의 질과 관련되었다.

회귀 분석 결과 건강관련 삶의 질에 영향을 주는 예측요인으로 마음조양, 음식양생, 기독교, 노동시간(총 변화량의 24.6%)을 제시하였다. 마음조양이 중년여성의 건강관련 삶의 질에 가장 유의한 영향요인으로 분석되었는데 이는 중년여성의 정서 심리적 상태가 건강관련 삶의 질에 중요함을 나타낸다. 매사에 근심과 걱정을 적게 하고 낙천적이며 한 가지 생각에 얽매이지 않고 마음을 담담하게 비우는 양생법으로 동양의 생명 관에서는 신체와 정신이 함께 갖추어지면 천년을 누릴 수 있다며 정신건강의 중요성을 강조하고 있다. 동의보감에서도 ‘신(神)이 편안하면 수명이 늘어나고 신이 없으면 형(形)이 무너진다’고 하여 심신의 조화가 건강을 유지하는 근본이 됨을 강조한다(Park & Kim, 2008). 중년여성을 대상으로 우울이 심할수록 삶의 질이 낮았다는 결과(Kim & Kim, 2010; Son, 2007)는 본 연구결과를 뒷받침 해주므로 중년여성의 건강관련 삶의 질을 향상시키기 위해 무엇보다도 마음조양을 강화하는 것이 중요하다. 다음으로 중년여성의 건강관련 삶의 질의 회귀모델에 포함된 주요 영향요인은 음식양생이었는데 전 세계 사망원인의 7가지가 식생활과 신체활동과 관련한 것으로 보고되어 식생활의 중요성이 강조되고 있는(Korea Institute for Health and Social Affair, 2006) 현 시점에서 음식양생은 중요하다. 중년여성은 주부로서 가족 구성원이 섭취할 식품의 계획, 구입, 조리 등 가족의 식생활을 담당하고 있어 중년여성의 바람직한 식생활과 건강상태는 자신뿐 아니라 가족 구성원 개개인의 영양섭취 상태에도 직접, 간접적으로 큰 영향을 미치므로(Jin, 2009) 중년여성이 음식양생을 잘 수행하도록 돕는 것은 중년여성뿐 아니라 가족의 건강증진을 위해 강조되어야 할 부분이다. 중년여성의 건강관련 삶의 질에 영향을 주는 예측요인으로 나타난 기독교는 종교생활이 중년여성의 삶의 질을 높이고 폐경과 갱년기 적응을 높인다는 선행연구를 지지한다. 중년기 인한 우울을 극복하는 데 종교적 지지체계가 도움이 되어 폐경으로 인한

우울이나 스트레스를 완화하는 것으로 나타났다(Lee et al., 2003). 중년여성의 폐경에 대한 대처 유형중 하나로 보고된 ‘종교 의지형’은 종교를 통한 신앙생활을 삶의 활력소로 지각하며 감사하는 생활을 강조 하여 중년여성의 삶의 질을 높인다(Kim, 2010). 마지막으로 노동시간이 중년여성의 건강관련 삶의 질에 영향을 주는 요인으로 나타났다. 중년기는 갱년기로서의 신체적 변화를 겪는 가운데 피로를 많이 호소하는 시기로 50세 이후에는 체력이 저하되고 성인병, 환경의 변화로 인한 스트레스의 영향을 심하게 받아 성인 초기에 비해 피로가 가중되므로(Chon, Ryu, & Yeon, 2001) 중년여성의 노동시간을 적절히 조절하여 중년여성의 건강관련 삶의 질을 높이는 것이 바람직하다.

이상을 통해 본 연구의 간호학적 의의를 보면 먼저, 간호 실무 측면에서 중년여성의 건강관련 삶의 질에 영향을 미치는 요인으로 양생을 제시함으로써 중년여성의 건강 증진 전략으로 양생법의 활용 가능성을 높였다. 다음으로 간호 교육 측면에서 본 연구결과는 동양적 건강법인 양생원리를 중년여성의 건강증진 전략을 위한 다양한 교육 프로그램개발의 기초자료로 제시하며 건강증진 분야 간호사의 실무 교육 자료로 활용할 수 있다. 마지막으로 간호정책 측면에서는 서구의 의학중심의 간호뿐 아니라 동양적 건강법인 양생법을 건강증진 간호실무로 접목하도록 기초를 제공하였다고 볼 수 있다.

결론 및 제언

본 연구의 목적은 중년여성의 양생과 건강관련 삶의 질의 수준, 양생과 건강관련 삶의 질의 관련성을 파악하여 중년여성의 건강증진 전략으로서 동양적 건강법인 양생법의 활용 가능성을 제시하기 위해 시도되었다. 본 연구결과 중년여성은 보통수준으로 양생 실천하고 있었고 도덕수양을 가장 잘 이행하였고 운동양생과 계절양생의 이행이 낮았다.

중년여성의 건강관련 삶의 질은 중 정도 보다 약간 높았고 양생은 연령과 노동시간에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었고 건강관련 삶의 질은 종교와 노동시간에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었다.

양생을 잘할수록 건강관련 삶의 질이 높은 것으로 나타나 양생을 잘할수록 신체적 건강, 정서적 건강, 사회적 건강이 높아지고 역할 제한이 낮아지는 것으로 나타났다.

건강관련 삶의 질에 영향을 주는 예측요인은 마음조양, 음식양생, 기독교군, 노동시간으로 총 변화량의 24.6%를

설명하였다.

따라서 중년여성에게 양생실천을 통한 건강관련 삶의 질을 향상을 위해서는 양생 수준이 낮은 40대에 더욱 초점을 두어야 하고 중년여성이 잘 이행하지 않는 운동양생을 강화하기 위해 몸에 과하지 않은 계절에 맞는 꾸준한 운동을 격려하는 간호가 필요하다. 중년여성의 건강관련 삶의 질에 영향을 주는 예측요인으로 마음조양과 음식양생, 기독교군, 노동시간이 파악되었으므로 중년여성의 스트레스관리를 통한 정서관리에 초점을 두고 한 가정의 주부로서 가족 구성원의 식생활을 담당하고 있는 중년여성이 음식양생을 잘 수행할 수 있도록 정보를 제공하고 지지함으로써 중년여성의 건강관련 삶의 질 뿐 아니라 가족전체의 건강증진에 기여할 수 있을 것이다. 또한 종교를 가진 대상자의 종교 활동을 지지하며 노동시간이 과도하여 과로하지 않도록 중재해야 한다. 지역사회 건강증진 분야에서 일하는 간호사는 중년여성의 건강관련 삶의 질에 관심을 가져야 하며 양생을 적용한 건강증진 전략을 제공할 필요가 있으며 운동, 정서 관리, 식생활 관리, 종교활동 지지, 노동시간 조절을 통한 적절한 휴식에 보다 더 강조를 두어야 한다. 간호학에서 양생분야 연구가 아직은 충분히 이루어 지지 못한 실정이므로 건강증진을 위한 중재로 양생의 활용가능성을 확대시키기 위한 다양한 탐색적 연구와 더불어 양생의 효과를 검증하는 추후 연구를 제안하며 간호실무 분야에서 양생을 건강증진 전략으로 접목하는 노력이 활발히 일어나길 제안한다.

REFERENCES

- Ahn, H. M., Kim, S. S., Kim, W. G., Yu, H. D., Chong, M. S., & Lee, K. M. (2007). A study on the relations between yangsaeng level and stress in industrial workers. *Journal of Medical Gi-Gong*, 10(1), 100-129.
- American College of Sports Medicine (2006). *ACSM's guidelines for exercise testing and prescription* (7th ed.). Mc Baltimore: Lippincott Williams & Wilkins.
- Choi, B. N., Kim, S. H., & Yook, D. W. (2009). The relationship between quality of life and coping with stress for middle age women in dance sports. *Korean Journal of Sport Science*, 20(3), 517-530.
- Chon, M. Y., Ryu, E. J., & Yeon, E. J. (2001). Subjective fatigue and coping types between middle aged adults and elders. *Journal of Korean Community Health Nursing Academic Society*, 15(2), 387-397.
- Ferrans, C. E. (2005). Quality of life as an outcome of cancer care. In Yarbro, C., Frogge, M. & Goodman, M. (Eds.), *Cancer nursing: Principles and practice* (6th ed), MA: Jones and Bartlett.
- Jin, E. H. (2009). A study on health related action rates of dietary guidelines and pattern of dietary in middle-aged women. *Journal of Korean Society of Health Information and Health Statistics*, 34(2), 165-176.
- Kim, A. J. (2004). Development of a tool in measuring yangsaeng. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 34(5), 729-738.
- Kim, A. J. (2008). QQL-BREF and yangsaeng in Korean adult. *Journal of East West Nursing Research*, 14(2), 8-15.
- Kim, A. K., & Kim, J. A. (2005). Lifestyle characteristics and health related quality of life in Korean adult. *Journal of Korean Academy of Adult Nursing*, 17(5), 772-782.
- Kim, A. K. (2010). Coping pattern of menopause in middle aged women. *Journal of Korean Academy of Fundamentals of Nursing*, 17(1), 35-44.
- Kim, H. S., Park, R. J., & Jung, H. Y. (2002). Sleep yangsaeng. *Journal of Medical Gi-Gong*, 6(1), 128-149.
- Kim, Y. H., Ha, E. H., & Shin, S. J. (2003). A study on the menopausal symptoms and quality of life in middle aged women. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 33(5), 601-608.
- Kim, J. W., Kwon, S. H., Kim, A. J., Seo, M. H., Park, J. S., & Lee, K. N. (2005). Level of yangsaeng by certain elderly people in connection with their perception of health. *Journal of Medical Gi-Gong*, 8(10), 115-127.
- Kim, K. S., Kim, E. J., Lee, C. Y., You, M. A., Kim, B. J., Park, S. H., et al. (2009). Obesity related factors in middle aged women: Comparison of body mass index and/or waist circumferences as measure of obesity. *Journal of Korean Academy of Public Health Nursing*, 23(2), 273-284.
- Kim, K. W., & Kim, A. J. (2010). Yangsaeng and quality of life (WHOQOL-BREF) in adult and elderly Koreans practicing dan jeon breathing (DJB). *Journal of Korean Academy of Fundamental Nursing*, 17(2), 231-239.
- Korea Institute for Health and Social Affairs (2006). *2005 National Health and Nutrition Survey*. Seoul.
- Lee, K. H., Chang, C. J., & Yoo, J. H. (2003). A study on the relationship among climacteric symptoms, knowledge of menopause and health promoting behavior in middle-aged women. *Korean Journal of Women's Health Nursing*, 9(4), 400-409.
- Lerner, D. J., Levine, S., Malspeis, S., & Agostino, R. B. (1994). Job strain and health related quality of life in a national sample. *American Journal of Public Health*, 84(10), 1580-1585.
- Martin, T., John, R., & Kim, N. (2001). *Diagnosis and treatment of sleep disorder*. Seoul: Hana.

- National Statistical Office (2008). *Annual report on the cause of death statistics*. Retrieved July 28, 2010, from http://www.kihasa.re.kr/html/jsp/info/info_03_view.jsp?currPage=5&dl=1&d2=1&d3=1&seq=3&seq=
- Nunnally, J. C., & Bernstein, I. H. (1994). *Psychometric theory* (3rd ed.). NY: McGraw-Hill.
- Park, H. S., & Kim, A. J. (2008). Relationship of stress, depression and yangsaeng in Korean college women. *Journal of The Academic Society of Parent-Child Health, 11*(2), 149-159.
- Park, H. S., & Kim, A. J. (2010). Adaptation to menopause and use of yangsaeng in middle aged Korean women. *Korean Journal of Women Health Nursing, 16*(1), 1-9.
- Park, Y. R., & Son, Y. J. (2009). Relationship of satisfaction with appearance, self-esteem, depression, and stress to health related quality of life in women across the lifespan. *Journal of Korean Academy of Fundamentals of Nursing, 16*(3), 353-361.
- Shin, H. C. (1998). The definition of health related quality of life. *Journal of Korean Academy of Family Medicine, 19*(11), 1008-1015.
- Son, Y. J. (2007). The Influencing factors on health related quality of life (HRQOL) in married working women. *Journal of Korean Academy of Adult Nursing, 19*(3), 422-435.
- Statistics Korea (2008). http://kostat.go.kr/?method=view&board_id=144&seq=6&num=6&parent_num=0
- Ware, J. E., Kosinski, M., Dewey, J. E., & Gandek, B. (2001). *How to score and interpret single item health status measure: A manual for users of the SF-8 health survey*. Lincoln, RI: Quality Metric Incorporated.
- Women's Health Nursing Curriculum Inquiry Group (2010). *Women's health nursing care*. Seoul: Soomoonsa.