

중년여성의 양생에 영향을 미치는 요인*

이 수 정¹⁾ · 김 애 경²⁾

서 론

연구의 필요성

2010년 40-64세의 여성 중년 인구는 전체 인구의 약 15.4%로(Statistics Korea, 2010), 중년여성들은 난소 기능의 약화로 폐경 증후군을 경험 할 수 있으며(Kim, 2010), 이는 정서 심리적 변화로 이어져 기억력 감퇴, 신경과민, 우울경향을 나타낼 수 있다(Women's Health Nursing Curriculum Inquiry Group, 2010). 그러나 중년여성들은 인생의 전환기에서 폐경과 관련한 건강문제들에 직면하게 되지만 가정 내의 여러 가지 역할로 인해 자신의 건강관리는 소홀히 하기 쉽다(Kim, 2010).

최근 건강한 생활습관을 강조하는 건강증진을 위한 간호중재의 새로운 접근으로 양생이 제시 되었다. 양생(養生)은 건강하게 장수하는데 목적을 두고 건강을 증진하고 질병을 예방하는 동양의 전통적인 건강관리법이다. 양생은 식이와 운동, 수면, 활동, 스트레스 관리와 같은 서양의 건강증진개념을 포괄할 뿐 아니라 도덕수양, 마음조양, 계절양생, 성생활양생과 같은 독특한 건강 증진 방법을 포함하고 있다(Kim, 2004). 또한 양생은 단순히 병에 걸리지 않도록 힘쓰면서 건강을 증진하는 행위만을 지칭하는 것이 아니라 인간의 생활양식이나 생활태도와도 깊은 관련을 맺고 있어 주관적인 안녕의 의미를 내포하고 있으며(Kim, 2008) 개인의 습관이나 환경의 변화 과정을 통해 높은 수준의 안녕을 향해 나아가는 건강증진행

위로 볼 수 있다(Park, Seo, & Kwon, 2011).

양생은 한의학의 중요한 영역이며 자연과 인간, 사회와 인간, 그리고 자신 내면의 균형을 강조하고 사계절에 대한 순응, 정신조양, 신체단련 및 체질에 맞는 삶을 중시한다(Ahn et al., 2007). 양생은 병이 생기지 않게 하면서 장수하기 위해 음식, 운동, 정서, 성생활준칙을 규칙적으로 하는 것으로 고전문헌에서 그 중요성이 강조되며 건강관리의 방안으로 제시되어 왔으며 전통적으로 한국인은 예, 인, 덕, 중용을 중요시하여 동양의 건강관리 개념인 양생행위에 익숙하다. 그러나 간호학에서는 서구적인 건강증진을 강조하여 왔고 동양적 양생법을 간호중재에 접목하고자 하는 시도가 부족 하여 양생개념이 보편화 되지 못하였다(Kim, 2004).

최근 양생 측정 도구(Kim, 2004)가 개발되면서 양생을 건강증진 간호전략으로 접목하는 연구가 진행되고 있다(Kim, 2010). 양생의 정도가 높을수록 건강상태 인식이나 만족도, 신체적, 정서적, 사회적 기능이 좋고 삶의 질이 높은 것으로 나타났다(Kim, 2008; Kim, 2010; Park & Kim, 2008; Park, Seo, et al., 2011), 양생을 잘 하는 중년여성이 신체적 기능, 정서적 기능, 사회적 기능이 높아 삶의 질이 높고 폐경기 적응을 잘 하는 것으로 나타나(Kim, 2010; Park & Kim, 2010) 양생이 특히 중년여성을 위한 효과적인 건강증진 전략으로 활용가치가 높다고 하겠다.

그러나 현재 중년 여성 대상의 양생연구는 건강증진 전략으로서 양생의 중요성을 제시하는 수준에 국한 되어 있고 중년여성의 양생을 증진하기 위한 관련 요인을 파악하고자 시

주요어 : 중년, 여성, 양생, 자기효능감, 건강증진

* 이 논문은 저자의 석사학위논문을 수정하여 작성한 것임.

1) 단국대학교 대학원, 간호학과 대학원생

2) 단국대학교 간호학과 교수(교신저자 E-mail: aekim@dankook.ac.kr)

접수일: 2013년 10월 26일 1차 수정일: 2013년 12월 26일 2차 수정일: 2014년 1월 23일 게재확정일: 2014년 1월 27일

도된 연구는 없는 실정이다. 따라서 중년여성의 건강증진을 위해 중년여성의 양생 수준과 양생에 영향을 미치는 영향 요인이 무엇인지 규명하는 연구가 필요하다.

건강증진행위와 유사하지만 독특한 동양적 건강법이 포괄적으로 포함되어 있는 양생에도 건강증진행위와 관련된 변수가 영향을 미칠 수 있다고 볼 수 있는데 중년여성의 건강증진행위에 영향을 미치는 요인으로 파악된 것은 지각된 건강상태, 자기효능감, 갱년기 지식, 내적 건강 통제위, 결혼 만족도 등으로 나타났다(Choi, 2007). 그러므로 중년여성의 개인적 특성으로 건강지각을, 행위와 관련된 인지 정서로 자기효능감, 가족지지가 양생행위에 영향을 미칠 수 있다는 연구의 이론적 기틀을 가정하였다. 따라서 건강지각, 자기효능감, 가족지지를 중년기 여성의 양생에 영향을 미치는 관련 변수로 탐색하고자 한다.

이에 본 연구는 중년여성의 양생 정도를 파악하고, 건강지각, 자기효능감, 가족지지 등 중년여성의 양생에 영향을 미칠 수 있는 관련 변수와 양생과의 관계를 파악함으로써 중년여성의 양생을 증진시키는 간호전략 수립의 기초자료를 제공하고자 한다.

연구 목적

본 연구는 중년여성의 양생에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위한 것으로 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 중년여성의 양생, 건강지각, 자기효능감, 가족지지를 파악한다.
- 중년여성의 일반적 특성에 따른 양생의 차이를 파악한다.
- 중년여성의 양생과 건강지각, 자기효능감, 가족지지의 상관관계를 파악한다.
- 중년여성의 양생에 미치는 영향 요인을 파악한다.

연구 방법

연구 설계

본 연구는 중년여성의 양생과 건강지각, 자기효능감, 가족지지와의 상관성을 파악하고 양생에 영향을 미치는 요인을 규명하기 위한 횡단적 서술적 조사연구이다.

연구 대상

대상자수는 G*Power 3.0 프로그램의 다중회귀분석을 위한 통계적 검정력인 95%를 확보하기 위해 중간수준의 효과크기 .15, 유의수준 .05로 계산했을 때 최소 필요한 대상자수는 129

명이었다.

광범위한 지역의 중년을 연구 대상으로 표집하기 위해 서울, 대전, 경기 A시, I시, S시, 경북 K시, 충남 C시의 공공장소 3곳, 여성회관 3곳 등에서 40세 이상 60세 미만의 중년여성을 임의 표집 하였다. 인지기능에 장애가 없으며 언어적 의사소통이 가능하고 연구목적에 이해하고 연구 참여에 서면 동의한 277명을 대상으로 선정 하였으며 연구 대상자 수는 필요한 표본 수를 충족하였다.

연구 도구

● 양생 측정도구

Kim (2004)이 개발한 ‘양생측정도구’를 사용하였다. ‘양생측정도구’는 도덕수양 5문항, 마음조양 4문항, 음식양생 5문항, 활동과 휴식양생 4문항, 운동양생 3문항, 수면양생 4문항, 계절양생 3문항, 성생활양생 3문항의 8개 하위영역 총 31문항으로 구성되어있으며 점수가 높을수록 양생수준 정도가 높은 것을 의미한다. 도구개발 당시 Kim (2004)의 연구에서 Cronbach's $\alpha=.89$ 였고 본 연구에서의 Cronbach's $\alpha=.90$ 이었다.

● 건강지각측정도구

Ware (1979)가 개발하고 Kim (2009)이 사용한 도구로 측정하였다. 본 도구는 총 10문항으로 구성되어 있으며 Likert 5점 척도로 점수가 높을수록 건강에 대해 긍정적으로 생각한다는 것을 의미한다. 개발당시 Cronbach's $\alpha=.72$ 였으며 본 연구에서의 Cronbach's $\alpha=.68$ 이었다.

● 자기효능감 측정도구

Sherer 등(1982)이 개발한 ‘자기효능 척도(Self-Efficacy Scale; SES)’를 Hong (1995)이 번역한 설문지를 사용하였다. ‘자기효능 척도’는 총 23문항으로 이루어져있으며 점수가 높을수록 자기효능감이 높음을 의미한다. Hong (1995)의 연구에서 Cronbach's $\alpha=.83$ 이었으며, 본 연구에서의 Cronbach's $\alpha=.84$ 이었다.

● 가족지지 측정도구

본 연구에서는 Moos와 Moos (1986)에 의해 개발된 가정환경척도(Form of the Family Environment Scale: FES) 중 FES Form R의 관계차원 90문항 중에서 가족지지에 관한 26문항을 Lee (1990)가 수정, 보완한 도구를 사용하였다. 본 도구는 총 26문항으로 구성되어 있으며 점수가 높을수록 가족지지가 높은 것을 의미한다. 개발 당시 Cronbach's $\alpha=.91$ 이었으며 본 연구에서의 Cronbach's $\alpha=.92$ 이었다.

자료 수집 기간 및 방법

본 연구의 자료 수집은 2012년 2월 8일부터 3월 23일까지 약 2개월 동안 진행되었다. 본 연구의 윤리적 고려를 위해 자료수집 전 충남 C시 소재의 D대학 병원 임상연구심의위원회(IRB : Institutional Review Board)에 심의를 의뢰하여 승인을 받았다(DKUH IRB 2012-02-0060). 자료 수집자 간의 신뢰도를 높이기 위해 2회의 연구보조원 훈련을 통해 설문지 각 문항에 대한 이해를 시켰으며, 실제 내용과 차이를 보인 부분에 대해 연구자가 추가적으로 설명하여 3명의 연구보조원이 확실한 이해를 할 수 있도록 하였다. 대상자에게는 연구 참여에 대한 동의를 서면으로 받고 연구내용은 연구목적 이외에는 사용되지 않을 것과 익명성 보장에 대해서 설명하였으며 연구 진행 동안 대상자의 의사에 따라 언제든지 연구 참여를 철회할 수 있음을 설명하였다.

자료의 수집은 서울, 대전, 경기 A시, I시, S시, 경북 K시, 충남 C시에서 연구자와 3명의 연구 보조원이 연구의 내용과 목적, 방법 등에 대해 설명 후 구조화된 설문지를 작성하도록 하였으며 총 300부의 설문지를 배부하여 응답이 부실하여 자료로 활용할 수 없는 설문지 23부를 제외한 총 277부의 설문지를 분석에 이용하였다.

자료 분석

수집된 자료는 PASW statistics 18 프로그램을 사용하여 분석하였다.

- 대상자의 일반적 특성과 건강지각, 자기효능감, 가족지지, 양생은 빈도와 평균 등 기술통계로 분석하였다.
- 대상자의 일반적 특성에 따른 양생의 차이는 t-test, ANOVA로 분석하였고 사후검정은 Scheffe test로 분석하였다
- 대상자의 건강지각, 자기효능감, 가족지지, 양생 간의 상관

관계는 Pearson correlation coefficient로 분석하였다.

- 대상자의 양생에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해 Stepwise multiple regression으로 분석하였다.

연구 결과

대상자의 일반적 특성

연구대상자의 연령은 40~49세 47.3%, 50~59세 38.3%, 60~64세 14.4%였으며 평균연령은 51세 였다. 종교는 천주교가 26%, 기독교, 불교, 없음이 각각 23.8%, 기타 2.6%였다. 교육 정도는 고졸이 45.5%로 가장 많았으며, 배우자가 있는 경우가 91.3%였다. 직업은 ‘있다’고 답한 사람이 44.4%, ‘없다’고 답한 사람이 55.6%였으며 가구 월평균 소득은 300만 원 이상이 56.7%로 가장 많았고 200~300만원이 23.8%, 200만원 미만이 19.5%였다. 월경상태는 48.7%가 규칙적이었고 43.3%는 1년 이상 월경이 없는 폐경후기였다. 자녀수는 64.6%가 2명으로 대답했으며, 가족구성은 ‘자녀와 함께 산다’가 68.2%로 가장 많았고 부부만족도는 ‘만족’이 45.0%로 가장 많았다(Table 2).

대상자의 양생, 자기효능감, 가족지지, 건강지각 정도

대상자의 양생은 5점 만점을 기준으로 3.36점이었으며 하위 영역을 구체적으로 살펴보면 도덕수양 3.96점, 마음조양 3.52, 수면양생 3.47, 활동 및 휴식양생 3.42, 음식양생 3.21, 성생활양생 3.15, 운동양생 2.97, 계절양생 2.81로 도덕수양이 가장 높았다. 대상자의 건강지각은 5점 만점을 기준으로 3.58이었으며 자기효능감은 5점 만점을 기준으로 3.37이었고, 가족지지는 5점 만점을 기준으로 3.40이었다(Table 1).

대상자의 일반적 특성에 따른 양생의 차이

Table 1. Scores for Yangsaeng, Self-Efficacy, Family Support and Health Perception

(N=277)

| Variable | Range | Mean±SD | Min | Max |
|-------------------|----------|--------------------------|-----|-----|
| Yangsaeng | 31 - 155 | 104.29±14.40 (3.36±0.46) | 4 | 142 |
| Morality | 5 - 25 | 19.79± 2.97 (3.96±0.59) | 7 | 25 |
| Mind | 4 - 20 | 14.10± 2.89 (3.52±0.72) | 7 | 20 |
| Diet | 5 - 25 | 16.03± 3.49 (3.20±0.70) | 6 | 25 |
| Activities & Rest | 4 - 20 | 13.68± 3.08 (3.42±0.77) | 4 | 20 |
| Exercise | 3 - 15 | 8.92± 2.94 (2.97±0.98) | 3 | 15 |
| Sleep | 4 - 20 | 13.89± 2.79 (3.47±0.70) | 4 | 20 |
| Season | 3 - 15 | 8.42± 2.39 (2.81±0.80) | 3 | 15 |
| Sexual life | 3 - 15 | 9.46± 2.49 (3.15±0.83) | 3 | 15 |
| Self-efficacy | 23 - 115 | 77.47±10.29 (3.37±0.45) | 51 | 106 |
| Family support | 26 - 130 | 88.38±13.28 (3.40±0.51) | 37 | 125 |
| Health perception | 10 - 50 | 35.79± 3.90 (3.58±3.90) | 11 | 48 |

대상자의 일반적 특성에 따른 양생은 가구 월평균 소득 (F=3.92, $p=.02$)에서만 통계적으로 유의한 차이가 있었으며 Scheffe 사후 검정 결과 가구 월평균 소득이 높은 경우 양생이 높은 것으로 나타났다(Table 2).

대상자의 양생, 건강지각, 자기효능감 및 가족지지간의 상관관계

대상자의 양생, 건강지각, 자기효능감, 가족지지 간의 상관관계를 분석한 결과 대상자의 자기효능감($r=.37, p<.001$), 가족지지($r=.45, p<.001$), 건강지각($r=.46, p<.001$)이 양생과 유의한 상관관계를 나타냈다. 즉 대상자의 자기효능감, 가족지지 및 건강지각이 높을수록 양생이 높았다(Table 3).

중년여성의 양생에 영향을 미치는 요인

대상자의 양생에 영향을 미치는 요인을 파악하기에 앞서 분석에 포함된 변수들 간의 다중 공성선 여부를 확인한 결과 공차한계(Tolerance)의 범위가 0.58~0.91로 0.1이상이었고, 분산팽창인자(Variation inflation factor, VIF)는 1.10-1.72로 기준치인 10을 넘지 않았으며, 상태지수(Conditional index, CI)는 2.19-29.85로 30미만인 것으로 나타나 자료에 다중공성선 문제는 없는 것으로 나타났다. 또한 오차항의 독립성을 검정한 결과 Durbin-Watson 값이 2.08로 2에 가까워 오차항간의 독립성이 만족되어 본 자료는 회귀분석에 적절한 것으로 나타났다(Lee, 2012).

대상자의 양생에 영향을 미치는 요인 분석을 위해 양생을

Table 2. Scores for Yangsaeng According to General Characteristics (N=277)

| Characteristic | Category | n (%) | Mean±SD | t or F | p |
|----------------------------------|-------------------------------------|------------|--------------|--------|----------------|
| Age (years) | 40-49 | 131 (47.3) | 102.98±13.84 | 1.29 | .28 |
| | 50-59 | 106 (38.3) | 104.95±15.72 | | |
| | 60-64 | 40 (14.4) | 106.85±12.24 | | |
| Menstrual status | Premenopause | 135 (48.7) | 104.93±14.30 | 0.84 | .43 |
| | Perimenopause | 22 (8.0) | 100.64±11.69 | | |
| | Postmenopause | 120 (43.3) | 104.25±14.95 | | |
| Religion | Protestant | 66 (23.8) | 102.41±10.49 | 0.78 | .54 |
| | Catholic | 72 (26.0) | 104.13±13.21 | | |
| | Buddhist | 66 (23.8) | 105.38±17.02 | | |
| | No affiliation | 66 (23.8) | 104.55±16.21 | | |
| | Others | 7 (2.6) | 111.14±13.72 | | |
| Education | ≤Middle school | 24 (8.7) | 97.54±20.53 | 1.98 | .12 |
| | High school | 126 (45.5) | 104.69±12.66 | | |
| | ≥Collage | 125 (45.1) | 105.20±14.53 | | |
| | Others | 2 (0.7) | 103.50±10.61 | | |
| Marital status | With spouse | 253 (91.3) | 104.72±13.92 | 1.62 | .11 |
| | Without spouse | 24 (8.7) | 99.75±18.50 | | |
| Job | With job | 123 (44.4) | 104.43±15.37 | 0.15 | .88 |
| | Without job | 154 (55.6) | 104.18±13.62 | | |
| Average monthly household income | <Two million wona | 54 (19.5) | 99.65±16.40 | 3.92 | .02 (a<b<c) |
| | Two million won-<Three million wonb | 66 (23.8) | 104.17±13.97 | | |
| | ≥Three million wonc | 157 (56.7) | 105.94±13.56 | | |
| Living arrangement | Living alone | 8 (2.9) | 111.75±14.66 | 2.00 | .12 |
| | Husband and wife | 60 (21.7) | 107.20±15.19 | | |
| | With sons and/or daughters | 189 (68.2) | 103.08±14.11 | | |
| | Others | 20 (7.2) | 104.00±13.51 | | |
| Marital satisfaction | Very satisfied | 35 (13.8) | 109.74±11.78 | 1.50 | .20 |
| | Satisfied | 114 (45.0) | 103.90±13.78 | | |
| | Moderately satisfied | 90 (35.6) | 103.81±14.17 | | |
| | Dissatisfied | 12 (4.8) | 105.91±17.58 | | |
| | Very dissatisfied | 2 (0.8) | 97.50±14.85 | | |
| Children | 0 | 9 (3.3) | 110.14±13.64 | 2.11 | .08 |
| | 1 | 36 (13.0) | 107.08±13.46 | | |
| | 2 | 179 (64.6) | 104.37±13.15 | | |
| | 3 | 46 (16.6) | 103.54±14.67 | | |
| | 4 | 7 (2.5) | 90.29±34.38 | | |

종속변수로 하고 대상자의 일반적 특성 중 유의한 차이를 나타낸 소득, 양생과 유의한 상관관계가 나타난 자기효능감, 가족지지, 건강지각을 가능한 영향요인으로 하여 Stepwise multiple regression로 분석하였으며 그 결과 건강지각, 자기효능감, 가족지지, 소득이 통계적으로 유의미한 영향요인으로 나타났으며 이들은 중년여성의 양생을 36% 설명하였다(Table 4).

논 의

본 연구는 중년여성의 양생, 건강지각, 자기효능감 및 가족지지 정도를 파악하고, 각 변수와 양생과의 상관관계를 파악하며, 중년여성의 양생에 영향을 미치는 요인을 파악하고자 실시되었다.

본 연구 대상자의 양생은 평균 3.36점으로 나타나 보통 정도였으며 이는 같은 중년 여성을 대상으로 한 Park과 Kim (2010)의 3.3점, Kim (2010)의 3.45점과 유사하였고 여대생의 양생 점수 3.08과 남성 성인의 3.12점보다는 약간 높은 것으로 나타났다(Kim, 2008).

양생의 하위영역별로 살펴보면 도덕수양이 가장 높게 나타났으며, 다음으로 마음조양, 수면양생, 활동 및 휴식양생, 음식양생, 성생활양생, 운동양생, 계절양생 순으로 나타나 도덕수양이 가장 높고 운동 및 계절 양생이 낮은 것으로 나타났다. 이는 같은 중년여성을 대상으로 한 Park과 Kim (2010), Kim (2010)의 연구와 유사하였다. 20대부터 노인까지 다양한 연령을 대상으로 한 Kim (2004)과 Kim (2008)의 연구에서도 도덕수양이 가장 높고 계절양생이 가장 낮은 것으로 나타났다. 도덕양생은 바르게 살고 공정한 마음으로 긍정적으로 베풀며 마음을 즐겁게 갖는 수양으로 한국의 유교적 가르침에

바탕을 두는 양생법으로 매사에 긍정적으로 임하는 백세인들의 삶의 태도와 맥을 같이 하는 양생법으로(Kim, 2004) 중년 여성은 도덕 양생을 잘하는 것으로 볼 수 있다. 계절양생 정도는 낮게 나타났는데 계절에 따라 기상시간과 취침시간을 조절하는 계절양생은 가정 내에서 다양한 역할을 담당하는 중년여성의 현대사회의 환경적 여건 속에서 실천하기 어렵기 때문인 것으로 사료 된다.

양생은 체질과 계절에 맞는 규칙적인 운동을 권장하지만(Kim, 2004) 본 연구에서 중년여성의 양생 수준이 낮은 것으로 나타났다. 중년 여성의 빠르게 걷기 운동은 고혈압, 혈당, 혈청지질 등의 심혈관위험요소 조절에 효과적이었고(Asikainen, Kukkonen-Harjula, & Miilunpalo, 2004), 비활동적이던 중년여성의 걷기 운동은 심리적 건강과 삶의 질을 향상 시키는 긍정적인 효과를 가져왔다 (Asbury, Chandruangphen, & Collins, 2006). 그러나 중년여성의 30.6%만이 주 3-4회 정도 운동을 꾸준히 하고 23.6%가 운동을 하지 않으며 주 1-2회 운동하는 사람이 31.4%에 불과해(Kim et al., 2009) 중년여성의 양생 전략을 개발할 때 체질과 계절에 맞는 규칙적 운동을 권장할 필요가 있다. 따라서 양생의 다른 하위영역에 비해 상대적으로 수치가 낮은 운동양생을 높일 수 있는 간호중재 프로그램을 개발해야 할 것이다.

대상자의 소득이 높은 경우 양생 수준이 높았는데, 경제적으로 충분하거나 보통으로 인식한 대상자의 양생 정도가 높게 나타났고(Kim, 2008), 수입이 충분한 대상자의 양생실천 정도가 높게 나타난 Park과 Kim (2010)의 연구 결과와 유사하다. 이는 상대적으로 저소득 중년여성에 비해 고소득층 중년여성이 생활에 더 여유가 있기 때문으로 생각된다. 따라서 저소득층 중년여성의 양생수준을 높이기 위한 다양한 지원 노력이 필요할 것으로 사료된다.

Table 3. Correlation of Yangsaeng, Self-Efficacy, Family Support and Health Perception Level (N=277)

| Variable | Self-efficacy | Family support | Health perception |
|-----------|---------------|----------------|-------------------|
| | r (p) | r (p) | r (p) |
| Yangsaeng | .37 (<.001) | .45 (<.001) | .46 (<.001) |

Table 4. Factors Influencing Yangsaeng (N=277)

| | B | SE | t (p) | t (p) | Adjusted R ² |
|-------------------|------|------|--------------|---------------|-------------------------|
| Constant | 9.54 | 7.80 | | | |
| Self-efficacy | 0.26 | 0.08 | 3.50 (<.001) | | |
| Family support | 0.29 | 0.06 | 4.84 (<.001) | 31.51 (<.001) | .36 |
| Health perception | 1.25 | 0.19 | 6.65 (<.001) | | |
| Income 2* | 4.24 | 2.12 | 2.00 (.05) | | |
| Income 3 | 5.93 | 1.83 | 3.24 (<.001) | | |

* Average monthly household income reference group : <Two million won
 Average monthly household income 2 : Two million won-<Three million won
 Average monthly household income 3 : ≥Three million won

중년여성의 양생은 연령, 직업 유무, 종교, 교육수준 등에 따라 유의한 차이가 없는 것으로 나타나 50대 여성이 40대 여성에 비해 양생을 더 잘 하는 것으로 나타난 Kim (2010)의 연구, 기독교인인 경우 양생의 정도가 더 높은 것으로 나타난 Kim (2008)의 연구, 직업에 따라 양생에 유의한 차이가 있는 것으로 나타난 Choi 등(2005)의 연구, 교육수준이 높을수록 양생의 정도가 높은 것으로 나타난 Kim (2004)과 Choi 등 (2005)의 연구, 전업주부나 전일제 직장여성의 양생 실천정도가 높게 나타난 Park과 Kim (2010)의 연구결과와 차이가 있었다. 이는 중년여성을 대상으로 이루어진 선행연구가 충분하지 못하여 비교가 어려우며 양생을 파악하는 추후 반복적이고 다양한 연구가 필요함을 나타낸다.

건강증진행위 측정도구와 양생행위 측정도구의 구체적인 항목은 달라 동일한 연구라고 볼 수는 없지만 건강을 증진하기 위한 유사한 행위로 보고 본 연구의 결과와 비교하여 논의하고자 한다.

대상자의 건강지각은 양생과 유의한 상관관계가 있었으며 이는 중년여성의 건강지각이 높을수록 건강증진 행위를 잘 한다는 연구(Bae, Park, & Oh, 2011), 65세 이상 노인을 대상으로 한 Park과 Seo 등(2011)의 연구에서 지각된 건강상태가 높을수록 양생을 잘 한다는 것과 유사한 결과로 볼 수 있다. 그러나 본 연구에서 사용된 건강지각 도구의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha=.68$ 로 낮게 나타나 추후 연구에서는 좀 더 신뢰도가 높은 도구를 사용하여 다시 확인할 필요가 있다.

대상자의 자기효능감은 양생과 유의한 상관관계가 있는 것으로 나타났는데 이는 중년여성의 자기효능감이 높을수록 건강증진 행위를 잘 한다는 연구결과(Choi, 2007; Park, Eun, Baek, Lee, & Shin, 2007)와 노인을 대상으로 양생을 연구한 Park과 Seo 등(2011), Park, Lee와 Kwon (2011)의 연구와 맥을 같이 한다. 따라서 중년여성의 양생을 높이기 위해서는 중년여성의 자기효능감을 높이는 것이 필요하겠다.

대상자의 가족지지는 양생과 유의한 상관관계가 있는 것으로 나타났으며 이는 중년여성의 가족지지가 높을수록 건강증진 행위를 잘 한다는 연구결과(Park, 2008)와 유사하다. 따라서 중년여성의 양생을 높이기 위해 양생프로그램에 가족을 포함하고 중년여성을 지지하고 격려할 수 있도록 가족에 대한 지속적인 교육과 중재가 필요하다.

따라서 중년여성의 양생을 높이기 위해서 중년여성의 건강지각, 자기효능감, 가족지지 등을 높여야 할 것이다. 또한 이들 변수와 양생과의 관계를 명확히 하기 위해 추후 지속적인 반복 및 확대 연구가 필요하며 이들 이외의 변수와 양생과의 관계에 대한 연구도 필요할 것으로 사료된다.

본 연구에서 중년여성의 양생에 영향을 미치는 요인을 분석한 결과 건강지각, 가족지지, 자기효능감, 소득이 통계적으

로 유의한 변수로 회귀모델에 포함되었으며 이들 전체는 중년여성의 양생을 36% 설명하였다. 자아 존중감, 지각된 건강상태, 동거상태, 자기효능감, 결혼상태 변수가 노인의 양생에 유의한 영향요인으로 나타난 Park과 Seo 등(2011)의 연구 결과를 지지한다.

Pender (1996)의 모형에 기초하여 연구한 가족지지, 자기효능감, 내적건강통제위가 중년여성의 건강증진에 영향을 미치는 것으로 나타난 Park (2008)의 연구와 본 연구 결과는 유사하다고 볼 수 있다. 중년 여성을 대상으로 건강 증진 행위에 영향을 미치는 요인으로 건강지각, 자기효능감을 보고한 연구(Lee, Chang, Yoo, & Yi, 2005), 중년 여성의 자기효능감은 성취고자 하는 욕구를 유발 시키며 부정적인 정서를 감소시켜 건강증진 행위를 증진시킨다는 연구(Park et al., 2007), 중년여성의 건강행위를 부부조화도가 28.2%, 자기효능감이 2.8%를 설명한다는 Park (2008)의 연구는 본 연구 결과를 지지한다. 이와 같이 중년여성의 건강증진 행위를 설명하는 선행 연구와의 비교를 통하여 서구의 건강증진 행위와 유사한 부분이 있으면서 동양적 건강법인 성생활 관리, 체질 관리, 마음조양, 계절 양생을 포괄적으로 포함하는 양생을 건강증진 전략으로 활용할 때 건강지각, 가족지지, 자기효능감, 소득 변수들을 의미 있게 고려해야 함을 나타낸다. 한국의 중년여성을 위한 양생 프로그램을 개발하고 적용할 때 소득, 건강지각, 자기효능감, 가족지지를 중년여성의 양생에 영향을 미치는 요인으로 밝힌 것은 의의가 있다고 볼 수 있다. 그러나 양생의 선행연구가 많지 않고 특히 중년여성을 대상으로 한 연구는 거의 없어 선행연구와 비교하기에는 제한이 따랐으며 연구의 결과를 일반화하기에는 제한점이 있다. 추후 간호학적 으로 양생의 영향요인을 일반화하기 위한 반복 및 확대 연구가 필요할 것으로 사료되며 본 연구 결과에서 파악된 중년여성의 양생에 영향을 미치는 요인을 고려하여 양생프로그램을 개발하고 중재할 필요가 있다.

결론 및 제언

본 연구는 중년여성의 양생에 미치는 영향요인을 파악하기 위해 시도되었다. 연구결과 건강지각, 자기효능감, 가족지지, 소득수준이 통계적으로 유의한 영향 요인으로 나타났고 중년여성의 양생을 36% 설명하였다.

연구 결과 밝혀진 변수들은 중년여성의 양생을 높이기 위한 간호전략 수립과 연구의 기초자료로 사용될 수 있으며 중년여성의 양생에 영향을 미치는 요인을 일반화하기 위해 추후 반복 및 확대 연구가 필요하다.

이상을 통해 본 연구의 간호학적 의의를 보면 먼저, 간호 실무에서 중년여성의 건강 증진 전략으로 양생법의 활용 가

능성을 높였다. 동양적 건강법인 양생원리를 중년여성의 건강 증진 전략에 적용 할 때 건강지각, 가족지지, 자기효능감을 고려 할 필요가 있다. 간호 교육 측면에서 본 연구결과는 중년여성의 건강증진 분야에서 양생을 건강증진 전략으로 접목하여 실무 교육 자료로 활용 할 수 있다. 마지막으로 간호정책 측면에서는 서구의 의학중심의 간호 뿐 아니라 동양적 건강법인 양생법을 간호 실무에 통합하여 보다 총체적인 한국 여성을 위한 건강증진전략을 개발하는 기반이 될 수 있다. 또한 본 연구 결과에서 나타난 양생행위 영향요인을 고려하여 중년여성의 동양적 건강관리를 위한 양생행위 간호중재 프로그램 개발하고 활용해 볼 것을 제언한다.

Reference

- Ahn, H. M., Kim, S. S., Kim, W. G., Yu, H. D., Chong, M. S., & Lee, K. N. (2007). A study on the relations between yangsang level and stress in industrial workers. *Journal of Korean Qigong Medical Society*, 10(1), 100-129.
- Asbury, E. A., Chandruangphen, P., & Collins, P. (2006). The importance of continued exercise participation in quality of life and psychological well-being in previously inactive postmenopausal women: A pilot study. *Menopause*, 13, 561-567.
- Asikainen, T. M., Kukkonen-Harjula, K., & Miilunpalo, S. (2004). Exercise for health for early postmenopausal women: A systematic review of randomized controlled trials. *Sports Medicine*, 34, 753-778.
- Bae, S. H., Park, J. H., Oh, E. G. (2011). A comparison of the health status and health promoting behaviors between type D personality and non-type D personality in middle aged women. *Korean Journal of Womens Health Nursing*, 17, 337-345.
- Choi, E. K., Kwon, S. H., Kim, A. J., Park, J. S., Park, J. S., & Lee, K. N. (2005). Relationship between actual health and yangsang of the elderly in urbanities - focused on certain parts of urban areas in Jeonbuk province. *Journal of Korean Qigong Medical Society*, 8(1), 96-114.
- Choi, J. (2007). Effects of husband and wife compatibility and self-efficacy on health promotion behavior in middle aged women. *Journal of Korean Academy of Fundamentals of Nursing*, 14, 507-514.
- Hong, H. Y. (1995). *The relationships of perfectionism, self-efficacy and depression*. Unpublished master's thesis, Ewha Womans University of Korea, Seoul.
- Kim, A. J. (2004). *Development of a tool in measuring yangsaeng*. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 34, 729-738.
- Kim, A. J. (2008). QOL-BREF and yangsaeng in Korean adult. *Journal of East-West Nursing Research*, 14(2), 8-15.
- Kim, A. K. (2010). Yangsaeng and health related quality of life (HRQOL) in middle aged women. *Korean Journal of Womens Health Nursing*, 16, 297-306.
- Kim, G. S., Kim, E. G., 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 circumference as measures of obesity. *Journal of Korean Academy of Public Health Nursing*, 23, 273-284.
- Kim, N. H. (2009). *Health promoting lifestyle patterns and health perception in the elderly using the welfare centers*. Unpublished master's thesis, The Catholic University of Korea, Seoul.
- Lee, K. H. (1990). *A study on relation of family support and powerlessness in ICU admission patients*. Unpublished master's thesis, Kyunghee University of Korea, Seoul.
- Lee, K. J., Chang, C. J., Yoo, J. H., & Yi, Y. J. (2005). Factors effecting health promoting behaviors in middle-aged women. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 35, 494-502.
- Lee, G. C. (2012). *Statistics for health care*. Seoul: Hyeonmoonsa.
- Moos, R. H., & Moos, B. S. (1986). *Family environment scale manual: Development, applications, research* (2nd ed.). Palo Alto, California: Consulting Psychologists Press.
- Park, B. Y. (2008). *Factors influencing the health promotion behaviors among middle-aged women*. Unpublished master's thesis, Ewha Womans University of Korea, Seoul.
- Park, H. S., & Kim, A. J. (2008). Relationship of stress, depression and yangsaeng (養生) in Korean college women. *Korean Parent Child Health Journal*, 11, 149-159.
- Park, H. S., & Kim, A. J. (2010). Adaptation to menopause and use of yangsaeng in middle-aged Korean women. *Korean Journal of Womens Health Nursing*, 16, 1-9.
- Park, J. H., Eun, Y., Baek, K. S., Lee, S. S., & Shin, S. C. (2007). Determinants of factors influencing health-promotion behaviors of middle-aged rural women. *Korean Public Health Research*, 33, 175-187.
- Park, Y. S., Lee, H. Y., & Kwon, Y. H. (2011). Validation of a path model on elderly women's yangsaeng. *Journal of Korean Academy of Community Health Nursing*, 22, 325-332.
- Park, Y. S., Seo, D. S., & Kwon, Y. H. (2011). Factors influencing yangsaeng in elders. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 41, 72-79.
- Pender, N. J. (1996). *Health promotion in nursing practice* (3rd ed.). Stamford, CT: Appleton & Lange.
- Sherer, M., Maddux, J. E., Mercandante, B., Prentice-Dunn, S., Jacobs, B., & Rogers, R. W. (1982). The self-efficacy scale: Construction and validation. *Psychological Report*, 51, 663-671.
- Statistics Korea. (2010). *Population By Census (2010)*. Retrieved August 4, 2011, from Korean Statistical Information Service Web site: http://kosis.kr/statisticsList/statisticsList_01List.jsp?vwcd=MT_ZTITLE&parmTabId=M_01_01
- Ware, J. E. (1979). *Health perception questionnaire instruments for measuring nursing practice and other care variables*.

Hyattsville, Maryland: DHEW Publication.
Women's Health Nursing Curriculum Inquiry Group. (2010).

Women's health nursing care. Seoul: Soomoonsa.

Factors Influencing Yangsaeng in Middle aged women*

Yi, Su-Jeong¹⁾ · Kim, Ae-Kyung²⁾

1) Department of Nursing, Dankook University, Cheonan, Korea

2) Professor, Department of Nursing, Dankook University, Cheonan, Korea

Purpose: This study was a descriptive research to investigate the impact for middle aged women of health perception, self-efficacy, family support on Yangsaeng, a traditional Oriental way of promoting health. **Method:** Data were collected through questionnaires from 277 middle aged women. Collected data were analyzed using PASW Statistics 18. Analysis included descriptive statistics, t-test, ANOVA, Pearson correlation coefficient and stepwise multiple regression. **Results:** There was a statistically significant difference in Yangsaeng according to average monthly household income. There was a significant positive correlation between Yangsaeng and self-efficacy, family support, and health perception. Health perception, family support, self-efficacy, and monthly income were found to be significant predictors (36%) of Yangsaeng. **Conclusion:** To promote Yangsaeng in middle aged women, nurses should focus on factors identified in this study when developing nursing interventions for health promotion.

Key words : Middle aged, Women, Self efficacy, Health promotion

* This article is revision of first author's master's thesis from Dankook University of Korea.

• Address reprint requests to : Kim, Ae-Kyung

Department of Nursing, Dankook University, Cheonan, Korea

201, Manghyang-ro, Dongnam-gu, Cheonan-si, Chungcheongnam-do, Korea, 330-714

Tel: 82-41-550-3885 Fax: 82-41-559-7902 E-mail: aekim@dankook.ac.kr