



저작자표시-비영리-동일조건변경허락 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

- 이 저작물을 복제, 배포, 전송, 전시, 공연 및 방송할 수 있습니다.
- 이차적 저작물을 작성할 수 있습니다.

다음과 같은 조건을 따라야 합니다:



저작자표시. 귀하는 원저작자를 표시하여야 합니다.



비영리. 귀하는 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 없습니다.



동일조건변경허락. 귀하가 이 저작물을 개작, 변형 또는 가공했을 경우에는, 이 저작물과 동일한 이용허락조건하에서만 배포할 수 있습니다.

- 귀하는, 이 저작물의 재이용이나 배포의 경우, 이 저작물에 적용된 이용허락조건을 명확하게 나타내어야 합니다.
- 저작권자로부터 별도의 허가를 받으면 이러한 조건들은 적용되지 않습니다.

저작권법에 따른 이용자의 권리는 위의 내용에 의하여 영향을 받지 않습니다.

이것은 [이용허락규약\(Legal Code\)](#)을 이해하기 쉽게 요약한 것입니다.

[Disclaimer](#)

2009년 2월
박사학위논문

음악과 향기요법을 겸한 발반사요법
훈련프로그램이 중년여성의
건강지표에 미치는 영향

조선대학교 대학원

보건학과

강성심

음악과 향기요법을 겸한 발반사요법
훈련프로그램이 중년여성의
건강지표에 미치는 영향

The Effect of Foot Reflex Therapy Training Program
Combined with Music and Aroma Therapy on Health
Indicator of Middle-Aged Women

2009年 2月 日

조선대학교 대학원

보건학과

강성심

음악과 향기요법을 겸한 발반사요법
훈련프로그램이 중년여성의
건강지표에 미치는 영향

지도교수 : 정 영

이 논문을 보건학 박사학위 신청논문으로 제출함

2008년 10월

조선대학교 대학원

보건학과

강성심

강 성 심의 박사학위논문을 인준함

위원장 : 조선대학교 교수 인

위 원 : 조선대학교 교수 인

위 원 : 조선대학교 교수 인

위 원 : 조선대학교 교수 인

위 원 : 조선대학교 교수 인

2 0 0 8 년 1 2 월

조선대학교 대학원

목 차

I. 서론	1
A. 연구의 배경과 필요성	1
B. 연구목적	2
C. 연구가설	2
D. 용어정의	3
1. 음악과 향기요법을 겸한 발반사요법 훈련프로그램	3
2. 건강지표	4
II. 이론적 배경	5
A. 중년여성의 건강	5
B. 음악과 향기요법을 겸한 발반사요법 훈련프로그램	5
III. 연구 방법	9
A. 연구설계	9
B. 연구대상	9
C. 연구방법	9
D. 측정도구	12
1. 지각된 건강상태	12
2. 스트레스	13
3. 삶의 질	13
4. 악력	13
5. 평형감	13
E. 자료수집 및 분석방법	14

1. 자료수집	14
2. 자료분석	15
IV. 연구 결과	16
A. 연구대상자의 동질성 검정	16
1. 연구대상자의 일반적 특성분포에 따른 동질성 검정	16
2. 연구대상자의 건강지표에 따른 동질성 검정	17
B. 음악과 향기요법을 겸한 발반사요법 훈련프로그램 효과검정	17
1. 연구대상자의 심리적 건강지표 차이분석	17
2. 연구대상자의 신체적 건강지표 차이분석	18
3. 연구가설 검정	19
V. 논의	21
VI. 요약 및 결론	26
A. 요약	26
B. 제언	27
참고문헌	28
부 록	38

표 목 차

표 1-1. 음악과 향기요법을 겸한 발반사요법 훈련프로그램 주,회별 과정	10
표 1-2. 음악과 향기요법을 겸한 발반사요법 훈련프로그램 시간대별 과정	11
표 2. 연구대상자의 일반적 특성분포에 따른 동질성 검정	15
표 3. 연구 대상자의 심리적 건강에 따른 동질성 검정	16
표 4. 연구 대상자의 신체적 건강에 따른 동질성 검정	17
표 5. 실험군과 대조군의 심리적 건강지표 차이분석	18
표 6. 실험군과 대조군의 사후 신체적 건강 차이분석	18

그림 목 차

그림Fig 1. 자료수집절차 14

ABSTRACT

The Effect of Foot Reflex Massage Training Program Combined with Music, Aroma Therapies on Health Indicator of Middle Aged Women

Kang, Sung Sim

Advisor : Chung, Young

Department of Public Health

Graduate School, Chosun University

This study was done to determine the effect of foot reflex massage training program combined with music and aroma therapies on health indicator of middle aged women. The research design was a nonequivalent control group pre-post test design. The subjects consisted of 76 residents in G province. The 38 were assigned to the experimental group and the 38 to the control group. Data were gathered from March 26, 2007 to May 4, 2007 through questionnaires and physiological measurement. Data were analyzed by SPSS Program using X^2 test, t-test.

The results of this study according to hypothesis were as follows:

The experimental group received foot reflex massage training program combined with music, aroma therapies would have difference in Health Indicator, in order to verify this, hypothesis is divided into five sub-hypothesis:

Hypothesis 1. The level of perceived health state of experimental group received foot reflex massage training program combined with music, aroma therapies program would be increased after the

treatment as contrasted with that of control group and the hypothesis was supported(Difference: Exp=0.71, Cont=-0.24, p=.000)

Hypothesis 2 The level of stress of experimental group received foot reflex massage training program combined with music, aroma therapies program would be decreased after the treatment as contrasted with that of control group and the hypothesis was supported(Difference:Exp=-7.97, Cont=0.74, p=.000)

Hypothesis 3 The level of life quality of experimental group received foot reflex massage training program combined with music, aroma therapies program would be increased after the treatment as contrasted with that of control group and the hypothesis was supported(Difference: Exp=9.76, Cont=-1.11, p=.000)

Hypothesis 4. The level of grip-strength of experimental group received foot reflex massage training program combined with music, aroma therapies program would be increased after the treatment as contrasted with that of control group and the hypothesis was supported(Difference: Exp=2.07, Cont=-0.92, p=.000)

Hypothesis 5. The balancing ability of experimental group received foot reflex massage training program combined with music, aroma therapies program would be increased after the treatment as contrasted with that of control group and the hypothesis was supported(Difference:Exp=10.55, Cont=-1.01, p=.000)

In conclusion, foot reflex massage training program combined with music, and aroma therapies contributes for the health promotion in middle aged women.

Key words : foot Reflex Massage, Music Therapy, Aroma Therapy,
Health Indicator, Middle aged Women

I. 서론

A. 연구의 배경과 필요성

중년기 여성은 자녀양육 역할이 감소되면서 남는 시간과 공간의 증가로 인하여 빈둥지 현상을 경험하는 동시에 잠재된 능력이 새로운 방향으로 전환될 수 있는 시기이며, 생리적으로는 폐경이라는 발달위기를 경험하게 된다(김성실 외, 2007). 중년여성은 사회·심리적으로는 사회와 가족 내에서의 역할과 관련된 압박감과 공허감, 죄책감, 부적당감 등의 심리적 갈등을 경험한다. 가족 주기 면에서는 자녀들이 성장과 결혼, 취업으로 독립해 나감으로써 가족체계와 역할의 변화가 초래되어 부부생활의 재적응기를 맞게 된다(박재순, 1996).

중년여성들은 신체활동에 참가하는데 있어서 경제사정, 건강상태 프로그램 부족, 사회시설 미비 등 구조적, 환경적인 문제점 때문에 운동의 기회가 부족하게 되며(박인기 외 2002), 신체기능의 저하로 인하여 성인병, 골다공증과, 골절 등 부상이 많은 시기이기도 하다(여남희, 박일봉, 2003). 중년기이후의 골다공증의 예방을 위해서는 특히 운동이 중요하며,(최대우 외, 2008), 특히 신체가 작거나 가냘픈, 골다공증 가족력이 있는 폐경기 여성에게 있어서 저하된 평형감각능력은 골반골절 발생의 위험요인이 된다(장준섭, 1994).

이런 문제를 지니는 중년여성의 삶의 질을 높이기 위해 운동요법을 포함한 다양한 건강증진방법이 연구, 적용되고 있다(김선영, 장경태, 2001; 주수경, 2001, 박재순, 1996; Clark, Boots, & Shettar. 1995; 김신미, 송미순, 오진주, 1997, Owens & Matthews, 1998; Goonaratna, Foneseka, & Wijewardene, 1999; 김혜자, 2003; 이종화, 2000; Kravitz et al., 2003,김정자, 1991, 김영희, 2000; Bowman et al, 1997, 신윤희, 최영희, 1996, 김택훈, 오동식, 2000, 김현수, 2000; 옥정석, 박우영, 2004, 김여옥, 1999; 김이순, 정인숙, 정향미, 2004, 김종화, 박영숙, 2000; 이숙자, 2000; 우선혜, 김효정, 박영숙, 2001, 김태왕, 양점홍,

정선태, 2000; 김혜자, 2003, 홍양자와 강승애, 1998; 최은택, 고영환, 1995; 장숙량, 2000; 정영주, 민순, 김기순, 2004; 홍양자, 정복자, 1999; 원장원, 김병성, 최현림, 2001; 신주희 등, 2002; 현경선, 2003).

농촌여성은 특히 자외선에 대한 노출이 많은 환경에 생활하는 만큼(김미정, 2002) 피부노화 문제에 노출되고 있으며, 운동의 기회도 적어 이들이 쉽게 접근할 수 있는 피부관리를 포함한 건강증진방법이 필요하다고 본다(안필남, 2002; Buckle, 2001; Wise, 1989). 음악요법은 물리적·심리적 정화작용인 카타르시스효과를 지니며, 향기요법을 병행한 마사지요법은 특히 심신이완 효과가 우수한 것으로 알려지고 있다(노국희, 2004; Pauline, 1996; 조경숙, 1999).

이에 본 연구자는 상기 방법을 겸하여 운동이 부족한 중년여성의 건강지표 향상을 위하여 음악과 향기요법을 겸한 발반사요법 훈련프로그램을 개발하고, 그 효과를 파악함으로써 중년여성의 삶의 질을 향상시킬 수 있는 건강증진 방법을 개발하며, 이 프로그램에 참여하는 대상자들로 하여금 첫째, 참여자들의 능동적 참여를 통하여 교육효과를 높이며, 둘째, 서로간의 정서적 사회적 지지효과를 활용함과 동시에, 셋째, 대상자 스스로 지속적인 실천을 유지하는데 도움이 될 수 있으며, 넷째, 이렇게 훈련된 인력을 향후 주요한 지역사회자원으로서 활용할 수 있도록 하기 위하여 본 연구를 시도하게 되었다.

B. 연구목적

본 연구는 음악과 향기요법을 겸한 발반사요법 훈련프로그램이 중년여성의 건강지표에 미치는 효과를 파악하기 위하여 중년여성들의 지각된 건강상태, 스트레스 정도, 삶의 질 정도, 악력, 평형감을 조사한다.

C. 연구가설

가설 1. 음악과 향기요법을 겸한 발반사요법 훈련 프로그램을 받은 실험군은 받지 않은 대조군에 비해 실험 후 지각된 건강상태점수가 증가할 것이다.

가설 2. 음악과 향기요법을 겸한 발반사요법 훈련 프로그램을 받은 실험군은 받지 않은 대조군에 비해 실험 후 스트레스정도가 감소할 것이다.

가설 3. 음악과 향기요법을 겸한 발반사요법 훈련 프로그램을 받은 실험군은 받지 않은 대조군에 비해 실험 후 삶의 질 정도가 증가할 것이다.

가설 4. 음악과 향기요법을 겸한 발반사요법 훈련 프로그램을 받은 실험군은 받지 않은 대조군에 비해 실험 후 악력이 증가할 것이다.

가설 5. 음악과 향기요법을 겸한 발반사요법 훈련 프로그램을 받은 실험군은 받지 않은 대조군에 비해 실험 후 평형감이 증가할 것이다.

D. 용어정의

1. 음악과 향기요법을 겸한 발반사요법 훈련프로그램

음악요법은 치료목적을 달성하고, 정신적, 신체적 건강을 회복, 유지 및 증진시키기 위해 음악을 이용하는 것(미국음악요법협회, 1977)을 말하며, 향기요법은 다양한 천연식물에서 추출된 정유의 치료적 성분을 이용해 대상자의 신체적, 정신적 및 심리적 건강을 도모하고, 건강을 유지 및 활력을 증진시키려는 방법을 의미한다(Buckle, 1993). 발반사요법은 인체 각 장부기관에 상응하는 발의 반사구를 손이나 붓을 이용하여 자극을 시행하는 것으로서, 전신에 이완과 정력적인 효과를 제공하는 이완기법이다(吳長新, 1997).

본 연구에서는 대상자들에게 배경음악을 들려주고 노래를 부르게 함과 동시에 에센셜 블랜딩 오일을 이용하여 발반사요법을 적용하고 동시에 훈련하

기 위해 연구자가 개발한 프로그램을 의미한다.

2. 건강지표

건강지표란 건강 상태를 알려주는 신체적 지표인 신장, 체중, 전신의 신체 구성 평가를 위한 각 부위의 근육량, 근육 균형비, 체지방량, 수분량, 혈압, 혈색소, 간기능, 혈당, 혈중 콜레스테롤, 소변검사((장기영, 2006; 장길주, 2002)와, 심리적 지표인 안녕상태를 나타내는 불안, 스트레스, 우울, 만족감, 수면의 질을 나타내는 심리적 지표(박혜경, 2003)를 의미한다. 본 연구에서는 지각된 건강상태, 스트레스, 삶의 질, 악력, 평형감을 측정할 점수를 말한다.

지각된 건강상태란 자신이 지각하는 건강상태(김선엽, 1997)를 말하며, 본 연구에서는 Lawston, Moss, Fulcomer와 Kleban(1982)이 개발한 Health self rating scale을 김선엽(1997)이 수정 보완한 도구로 측정할 점수를 말하며, 점수가 높을수록 건강하다고 지각한 것을 의미한다.

스트레스란 개인이 가진 자원을 초과하여 개인의 안녕상태를 위협한다고 평가되는 개인과 환경간의 특정관계이며(Lazarus & Folkman, 1984), 본 연구에서는 박순영(1999)이 수정 보완한 도구로 측정할 점수를 말하며 점수가 낮을수록 스트레스를 덜 인지하는 것을 의미한다.

삶의 질이란 개인이 실제로 받아들이는 자신의 삶에 대한 편리함, 안녕감, 자기 조절, 건강, 생동감의 정도를 말하는데(Ferrans, 2000), 본 연구에서는 Brook 등(1979)이 개발하고 이형기 등(1996)이 수정 및 번역하여 검증한 한글 번역판 성인을 위한 일반적 심리상태 지표(Korean Psychological General Well-being Index)로 측정할 점수를 말하며, 점수가 높을수록 삶의 질이 높은 것을 의미한다.

악력은 악력계를 사용하여 측정할 값을 말한다

평형감은 눈감고 외발서기를 측정할 값을 말한다.

II. 이론적 배경

A. 중년여성의 건강

중년여성은 신체적으로 모든 기관의 기능이 감퇴하며 호르몬 변화로 폐경이 온다. 사회, 심리적으로는 개인적 성취와 사회적 안정 기반을 갖추면서 성취감과 만족감을 느낄 수 있으나 자녀독립 및 자녀양육 역할의 감소로 인해 삶에 대한 쓸쓸함, 고독감, 상실감을 겪으며, 현실과 기대감의 차이로 실망과 좌절, 심리적 불안과 우울 등의 정서적 혼란이 수반되므로 적절한 건강관리가 요구되는 시기이다(신경림, 1999; Zung, 1993; 지성애, 1986).

중년여성들이 적절한 건강을 유지하기 위해서는, 좋은 영양습관, 사회적 지지 체계의 개발과 함께 운동과 스트레스 관리기술이 포함되어야 한다(Pender, 1987). 이러한 건강관리를 통해 인간의 수명을 연장시키고, 삶의 질을 증진시키며, 건강관리비용을 감소시켜 각 개인의 기본적인 건강요구를 해결할 뿐 아니라 궁극적으로 사회전반적인 안녕수준을 높일 수 있기 때문이다(Fehir, 1988; Palank, 1991). 중년여성들이 건강을 유지하기 위해서는 이들이 최적의 건강상태가 되도록 돕고 스트레스에 잘 견디는 능력을 강화하는(Shamansky 1980) 건강한 생활양식을 증진시키기 위한 개인, 또는 지역사회활동(Pender, 1982; Walker et al., 1987) 기회를 제공할 수 있어야 하겠다(김미경, 2001).

B. 음악과 향기요법을 겸한 발반사요법 훈련프로그램

발반사요법은 반사작용을 일으키는 부위에 엄지손가락 및 다른 손가락을 이용하여 압력을 가함으로 발바닥을 자극하는 하나의 치료 방법이며, 반사구와 반사구역을 자극하는 간단한 시술로 신체 특정한 부분을 이완시키고, 신경, 혈관, 림프액 공급을 증진시켜 궁극적으로는 신체의 자연스런 흐름, 안정화, 균형을 돕는 요법이다(왕명자 등, 2002).

발반사요법은 접촉을 통해 전달되는 기술로서 근육 긴장도 완화, 이완, 스트레스 경감을 유도하며, 접촉 그 자체는 공감을 전달해주는 의사소통의 형태이므로 대상자와의 관계형성을 빠르게 하고, 상호작용을 통한 대인관계를 지지하는 중재방법이다(Snyder, 1993). 발마사지요법의 효과는 질병의 증상만을 완화하거나 인체조직 중 한 곳에서 발생한 문제에 중점을 두지 않으며(차남현, 2002), 혈액순환 촉진 및 인체의 에너지 순환로의 장애를 제거하고, 기관의 긴장을 완화시켜 세포나 기관의 각 계통에 인체의 자연 치유력을 종합적으로 발휘하게 하므로서 기능이 치유되거나 활발하게 해주는 효과를 얻게 한다(차남현, 2002)

발마사지요법은 스트레스(원종순 등, 2000), 고혈압(Felhendler & Lisander, 1999; 차남현, 2002), 신혈류증가(Kesselring, 1999), 암환자 통증완화(Grealish, Lomasney & Whiteman, 2001; Stephenson & Weinrich, 2000), 편두통 완화(Launso, Brendstrup & Arnberg, 1999)에 효과적이라고 보고되고 있다.

혈액순환증진, 배설촉진 등을 통한 발반사요법의 효과는 불안과 긴장의 완화, 이완촉진, 의사소통 촉진, 면역력 증가, 안녕감 증진(Vickers, 1996)에 기여하여 대상자 신체의 자연 치유능력을 높인다. 여기에 향기요법으로 윤활제 대신 정유를 사용하면 근육을 자극하고 이완시키며, 혈액과 림프액의 순환을 증진(이성희, 2000)시킬 수 있다. 라벤다 향기요법은 지방에 잘 녹는 작은 분자의 정유가 피부를 통해 매우 빠르고 쉽게 흡수되어 혈류를 타고 전신에 퍼져 후각 수용체를 자극하여 대뇌변연계로 전달되며, 그 결과 심박수, 혈압, 호흡, 기억, 스트레스, 수면, 정서적 상태에 반응을 조절하게 된다(Welsh, 1997).

음악요법은 2차 세계대전을 계기로 전쟁에 의한 심신장애를 극복하기 위하여 개발된 것이다. 음악은 인간의 심리와 생리의 적당한 진폭을 갖고 진동하면서 균형을 유지하는 작용하는데 이러한 균형의 기능을 이용하는 것이다. 음악요법의 효과는 건강에 나쁜 것을 물리적·심리적으로 배출·정화시키는 작용인 카타르시스작용과, 그 사람의 기분에 맞는 음악을 먼저 감상하고 다음 단계로 달혀져 있는 마음의 문을 열어가는 과정인 동질의 원리(Iso-principle)기전을 활용하는 것이다(임영숙 1994).

인간은 음악을 통해 자신의 정서를 나타내기 때문에 음악을 듣는 과정에서

그 음악이 가지고 있는 정서와 동일시되기도 한다. 이런 관점에서 인간들은 여러 형태의 음악적 활동을 통해 자신의 여러 가지 문제들을 표출하게 되므로 음악을 통해 신체적, 정신적, 그리고 영적 상태를 조화롭게 해 여러 가지 질병들을 치유할 수 있다고 보고되고 있다(임영숙 1994). 음악요법은 인간의 정감을 조화적으로 순화하고 인간의 본능적 욕구를 승화시킬 수 있으며 심신의 기능을 향상시켜 삶의 질을 추구하고 보다 나은 행동의 변화를 가져오게 한다(노현준, 2001).

음악치료는 의학적으로 질환이 없는 사람들이나 그런 사람들이 모인 기관에서 적용할 수 있으며, 이는 자신의 재발견, 창조적인 정신활동, 그리고 자긍심의 회복에 중점을 둔다. 음악치료는 자유로운 환경을 제공하며 자신의 선택에 따라 조정하고 다른 사람과 협동하면서 활동하는 경험을 하게하고, 수동적으로 환경을 따라가는 것을 긍정적인 삶의 방향으로 전환시켜 남은 시간 동안의 삶의 질을 높일 수 있게 해준다(김영옥, 1993). 본 연구자는 이러한 음악이 갖는 효과 외에도 대상자들의 프로그램에 대한 흥미를 고취시키고 탈락을 예방하는 효과를 기하기 위해 음악요법을 겸하였다.

향기요법은 향기가 있는 식물에서 호르몬 성분인 에센셜오일을 이용하여 흡입하거나 마사지 또는 목욕 등의 방법으로 인체에 흡수시켜 인체의 정신적, 신체적인 문제를 관리하는 방법으로서 건강유지와 건강증진을 도모하는 자연요법의 한 방법(하병조, 2000)으로서, 고대문명인에 의해 발전된 전통의학의 다양한 체계의 한 줄기라고 말할 수 있다. 식물의 치유력은 수세기 동안 많은 문화에 의해 인정되어져 왔고, 특히 메소포타미아, 이집트, 중국 등의 아시아 오리엔트 지역에서 발생한 문명에 향료가 큰 공헌을 했던 것으로 기록되고 있다(하병조, 2000). 의사이며 과학자인 프랑스의 가트포세(Gattefosse, 1920)는 오일향을 이용한 치료법이란 의미의 아로마테라피 라는 용어를 만들었다.

이상의 선행연구 고찰을 통하여 음악, 향기요법, 발반사요법은 중년여성을 비롯하여 노인, 정상인, 수술환자 및 정신질환자 등의 스트레스감소와 삶의 질 향상에 도움이 된다고 결론지을 수 있으며, 부작용이 적어 안전하고 편리하게 사용할 수 있는 효과적인 중재방법이라고 사료된다.

이에 본 연구자는 중년여성을 대상으로 음악과 향기요법을 겸한 발반사요법
훈련프로그램을 개발하고 적용하면서 건강지표로서의 지각된 건강상태, 스트레
스, 삶의 질과, 악력, 평형감의 효과를 검증하고자 하였다.

III. 연구방법

A. 연구설계

본 연구는 비동등성 대조군 전후설계(nonequivalent control group pretest-posttest design)의 유사실험연구이다.

B. 연구대상

연구 대상자의 표집은 G군에서 실시하는 건강증진사업에 참여하는 30대에서 50대의 중년 여성 40명을 실험군으로, 동일 지역 내 유사한 인구사회학적 특성을 가진 S 대학의 평생교육원생 40명을 대조군으로 임의 배정하였다. 실험도중 실험군과 대조군 각각 2명이 중도 탈락하여 연구 최종 분석대상은 실험군, 대조군 각각 38명 총 76명이었다.

본 연구의 대상자는 G군에 거주하는 중년여성 중 연구의 목적을 이해하고 연구 참여에 동의한 자로서, 구체적인 선정기준은 다음과 같다.

1. 30세 이상 60세 이하 여성
2. 일상생활에 지장을 주는 심각한 질병을 앓지 않는 자
3. 거동이 불편하지 않는 자
4. 실험처치 이전에 해당처치와 동일한, 또는 유사한 중재의 경험이 없는 자
5. 의사소통이 가능한 자
6. 발에 개방성 상처가 없는 자
7. 정신과적 이상소견이 없는 자

C. 연구방법

1. 음악과 향기요법을 겸한 발반사요법 훈련프로그램 개발

본 연구자가 연구의 목적에 적합한 음악과 향기요법을 겸한 발반사요법 훈련 프로그램의 타당성과 도구의 신뢰도를 검정하기 위해 2007년 1월에 4주간 예비 연구를 수행하였고 최종적으로 개발한 음악과 향기요법을 겸한 발반사요법 훈련 프로그램은 다음과 같다<표 1-1, 1-2>.

본 프로그램은 준비 과정 중 신체를 이완하는 과정인 복식호흡, 단전치기, 경락체조 과정은 전원이 동시에 스스로에게 시행하고, 그 외 모든 과정은 교대로 실시한다.

준비과정은 신체를 이완하는데 초점을 맞추고 부수적으로 손과 발의 근력을 기르는데 보탬이 되는 운동들로 구성 되었다. 대상자들이 좋은 효과를 얻으려면 준비 운동 과정에서 신체의 온도가 충분히 올라가주어야 하기 때문에 시간을 충분히 사용하고 동작들을 정확히 실시하도록 교육하고 실습하였다.

일반적으로 발판 밟기를 편평한 지형을 사용하는데 비해 본 연구에서는 계단 하나 오르는 동작을 하도록 만들어 준비과정에 넣어 효과를 높이도록 구성하였다. 이 과정에서 음악을 듣고 부르게 하는 훈련 교육을 통하여 집중을 잘 하도록 유도하였다.

본 프로그램을 진행하는 동안 지루함을 없애고 대상자가 잘 따르도록 하는 문제가 관건이어서 프로그램을 안배하는데 있어서 처음엔 단순한 준비운동과 기술을 익히는데 초점을 맞추고 시간이 경과하면서 좀 더 흥미있는 음악과 신체 동작들을 가미하여 탈락 교육생들을 최소화 하도록 노력하였다.

프로그램 진행과정에서 아로마 블렌딩을 적용할 때, 몸 안의 노폐물을 배출시키는 종류와 혈액순환을 촉진 시키는 에센셜오일을 사용하여 초반부에는 크림 종류에 전체 블렌딩을 해서 사용하도록 하고, 프로그램의 후반부에 가서 케리어 오일에 개별 블렌딩을 하여 개인의 신체 상태를 고려하는 다양한 방법을 훈련교육에 포함하였다.

<표 1-1> 음악과 향기요법을 겸한 발반사요법 훈련프로그램 주,회별 과정

주	주/3회	1단계준비	2단계준비	음악요법	향기요법	발반사요법
1	1	기초준비	발 판 밟 기	배경음악1	블랜딩오일 1-step	발정맥마사지 1step-1,2,3
	2	이완기본동작	1-step	소리내기, 문		
	3	1,2,3,12	(소프트 A type)	장.. 동요부르기)		
2	4	기초준비	발 판 밟 기	배경음악2,3,4	블랜딩오일 2-step	발정맥마사지 1 step-1,2,3,4 발 반사 2 step-1,2,3
	5	이완기본동작	2-step	소리내기, 문		
	6	1,2,3,4,5,6,12	(미들A type)	장.. 동요부르기)		
3	7	기초준비	발 판 밟 기	배경음악4,5,6	블랜딩오일 3-step	발정맥마사지 1 step-1,2,3,4 발 반사 2 step-1,2,3
	8	이완기본동작	3-step	소리내기, 문		
	9	1,2,3,4,5,6,7,8,12	(러프A type)	장.. 동요부르기)		
4	10	기초준비	발 판 밟 기	배경음악6,7	블랜딩오일 4-step	발정맥마사지 1 step-1,2,3,4 발 반사 2 step-1,2,3,4
	11	이완기본동작	4-step	소리내기, 문		
	12	1,2,3,4,5,6,7,8,9,12	(소프트 B type)	장.. 동요부르기)		
5	13	기초준비	발 판 밟 기	배경음악8,9	블랜딩오일 5-step	발정맥마사지 1 step-1,2,3,4 발 반사 2 step-1,2,3,4
	14	이완기본동작	5-step	가요,동요부르기,소리내기문		
	15	1,2,3,4,5,6,8,9,10,11,12	(미들B type)	장		
6	16	기초준비	발 판 밟 기	: 배경 음악	블랜딩오일 6-step	발정맥마사지 1 step-1,2,3,4 발 반사 2 step-1,2,3,4
	17	이완기본동작	6-step	10,11.가요,동		
	18	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12	(러프B type)	요부르기,소리내기문장		

<표 1-2> 음악과 향기요법을 겸한 발반사요법 훈련프로그램 시간대별 과정

단계	내용	시간	방법	효과
준비 및 이완	신체이완 스트레칭 음악요법	15분	-복식호흡, 단전치기, 경락체조, 발판 밟기 평편 및 계단형 - 음악듣기, 노래부르기, 소리내기 (동시에 전원이 스스로에게 실시) - 편안한 자세로 45℃ 뜨거운 물이 담긴 족욕기에 발을 담금. (2명이 짝을 이뤄 교대로 실시)	호흡계증진, 순환촉진, 세정, 심신 안정, 악력및 평형감증진, 근육수축 및 이완
아로마 및 반사구 자극	아로마 오일, 기본 반사구 자극	45분	-크림이나 에센셜 블랜딩오일(사이프러스, 라벤다, 오렌지, 로즈마리, 레몬)을 사용하여 발정맥 마사지 - 발 지압봉을 이용하여 발저부, 내측, 외측, 뒤측, 발등, 하지 반사구 자극 (2명이 짝을 이뤄 교대로 실시)	기혈운행촉진, 대사촉진, 세포활력증가, 전신긴장이완, 노폐물 배설기능 촉진,
휴식	안정 및 바디 마사지	15분	-편안한 자세로 눕기 -에센셜 블랜딩 오일을 이용하여 복부관리, 복부 및 무릎 아로마블랜딩 및 에센셜 스팀 (2명이 짝을 이뤄 교대로 실시)	심신이완, 독소 제거
음수	음수	5분	100℃ 끓인 음수섭취 (2명이 짝을 이뤄 교대로 실시)	노폐물 배설기능

중년여성을 위한 음악과 향기요법을 겸한 발반사요법 훈련프로그램은 吳長新(1997)이 제시한 주 2-3회씩, 총 10-12회 실시한 예를 참고하여, 본 연구에서는 6주 동안 주 3회씩 총 18회를 실시하였고, 회당 80분간 시행하였다. 실험군은 라벤더향기에 대한 거부감 유무를 확인한 후, G 대학내 피부미용과 실습실에서 실시하였으며, 매 중재시 클래식, 민요, 가요 등의 다양한 장르의 음악들을 각 단계별 시기에 맞게 적용하였다. 프로그램 적용 단계마다 휴식시간을 주었고, 이 때 순환촉진 및 독소 배출을 위해 스스로 복부마사지를 하도록 하였다. 매 프로그램 마다 적극적인 참여를 유도하기 위해 다과와 음료를 제공하였다.

D. 측정도구

1. 지각된 건강상태

Lawston et al(1982)이 개발한 Health Self Rating Scale을 김선엽(1997)이 수정 보완한 것으로 자신이 주관적으로 인식하는 건강상태를; 건강상태가 일상 수행에 미치는 영향, 같은 연령층의 다른 사람들과 비교한 자신의 건강상태, 향후 자신의 건강상태에 대한 전망에 관한 문항으로서, 총 4문항으로 구성된 도구를 3점 척도로 변환하여 사용하였다. 도구를 역산 처리하였기 때문에 점수가 높을수록 자신의 건강상태를 긍정적으로 평가하는 것을 의미한다. 도구 개발 당시 Cronbach's alpha=0.81이었고, 본 연구에서의 Cronbach's alpha=.72이었다.

2. 스트레스

박순영(1999)이 개발한 도구로서 신체적 측면 15문항, 심리적 측면의 15문항 총 30문항으로 구성된 척도로 측정된 점수이다. 4점 척도로서 점수가 높을수록 스트레스 정도가 높은 것을 의미한다. 도구 개발 당시 Cronbach's alpha=0.76이었고, 본 연구에서의 Cronbach's alpha=.90이다.

3. 삶의 질

Brook 등(1979)이 개발하고 이형기 등(1996)이 수정, 번역하여 검증한 한글 번역판 성인을 위한 일반적 심리상태 지표(Korean Psychological General Well-being Index)로서 Likert 5점척도로 되어 있고 총 22문항으로 구성되어 있다. 구성항목은 불안항목, 우울 3항목, 안녕감 4항목, 자기조절 3항목, 일반적 건강 3항목, 생동감 4항목의 6개 영역으로 구성되어 있다. 점수가 높을수록 삶의 질이 높은 것을 의미한다. 개발 당시의 신뢰도는 Cronbach's alpha=.94였고, 본 연구에서의 Cronbach's alpha=.91이었다.

4. 악력

악력을 측정하기 위하여 Digital Grip Dynamometer, Takei, Japan 악력계를 사용하였다. 측정방법은 두발을 자연스럽게 벌리고 직립자세를 취하되 팔을 15

도 정도 벌린 상태에서 악력계가 신체나 옷에 닿지 않게 하면서 악력계를 힘 있게 잡도록 하였다. 양손을 각각 2회씩 측정하여 높은 측정치를 kg으로 표시하였다.

5. 평형감

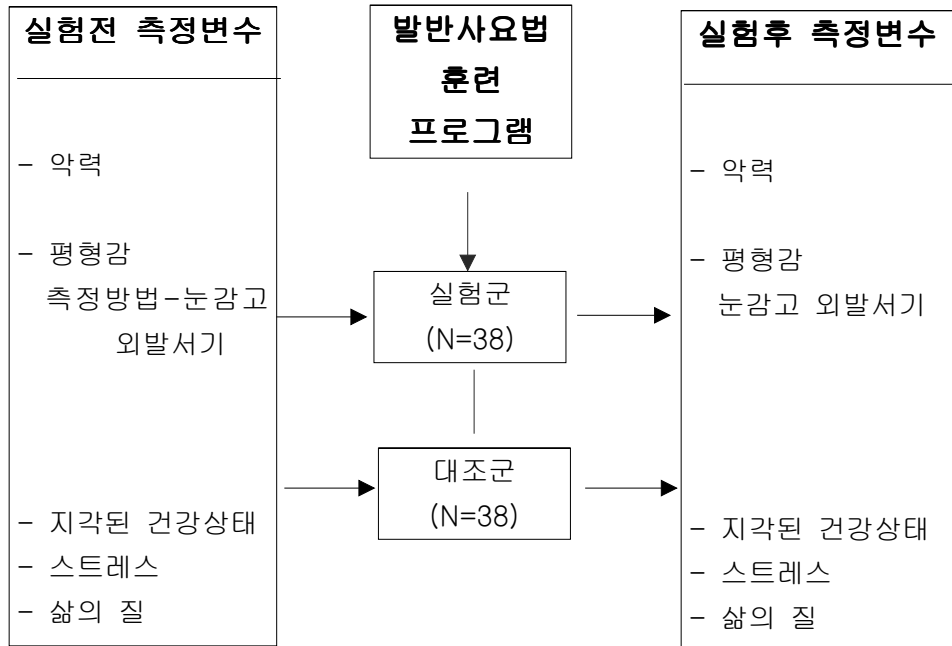
평형감을 측정하기 위하여 눈감고 외발서기를 측정하였다. 사용한 도구는 The Sweep Second, Korea 초침시계를 사용하였다. 측정방법은 편평한 바닥에 서서 양손을 허리에 대고 양발을 측정하되 한쪽 발을 든 상태에서 외발서기한 상태에서 균형을 유지하도록 하였다. 시작 신호와 함께 두 눈을 감고, 초침시계로 사용하여 외발서기를 2회 실시한 후 높은 측정치를 유지한 시간을 초로 기록하였다.

E. 자료수집 및 분석방법

1. 자료수집

자료는 2007년 3월 26일부터 2007년 5월 4일까지였으며, 연구대상자는 실험군과 대조군 모두 개별적으로 사전조사를 실시한 후 실험군에게만 음악, 향기요법을 겸한 발반사요법 훈련프로그램을 실시하였고 종료 후 다음 주 월요일에 사후조사를 실시하였고, 대조군에게도 같은 시간차를 두고 사후자료를 수집하였다.

자료를 수집하기 위해 연구자와 함께 경력간호사 1인, 간호보조사 1인, 피부미용과 학생 4인의 연구보조자에게 연구방법 및 절차를 설명하고 시범을 보여 동일한 결과가 나올 수 있도록 여러 번의 훈련을 통해 사전 시행하여 연구를 수행하였다(그림 1).



<그림 1> 자료수집절차

2. 자료분석

본 연구의 자료분석은 SPSS 12.0 version program을 이용하였다.

- 실험군과 대조군의 동질성은 χ^2 검정, t-test를 이용하였다.
- 음악과 향기요법을 겸한 발반사요법 훈련프로그램의 효과를 파악하기 위한 가설검정은 t-test를 실시했다.

IV. 연구결과

A. 연구대상자의 동질성 검정

1. 연구대상자의 일반적 특성분포에 따른 동질성 검정

실험군과 대조군의 일반적 특성에 따른 동질성 검증은 χ^2 검증을 통해 파악하여 <표 2>와 같이 제시했다. 연령을 비롯한 일반적 특성이 모두 실험군과 대조군 간에 유의한 차이가 없는 것으로 나타나 두 군의 특성이 동질함을 나타냈다

<표 2> 연구대상자의 일반적 특성분포에 따른 동질성 검정

N=76

구분	내용	실험군		대조군		계		χ^2	p
		N	%	N	%	N	%		
연령	30대	3	7.9	6	15.8	9	11.8	2.292	0.318
	40대	29	76.3	23	60.5	52	68.4		
	50대	6	15.8	9	23.7	15	19.7		
학력	중졸이하	12	31.6	10	26.3	22	28.9	2.372	0.305
	고졸	18	47.4	24	63.2	42	55.3		
	대졸이상	8	21.1	4	10.5	12	15.8		
종교	유	27	71.1	21	55.3	48	63.2	2.036	0.154
	무	11	28.9	17	44.7	28	36.8		
배우자	유	32	84.2	28	73.7	60	78.9	1.267	0.260
	무	6	15.8	10	26.3	16	21.1		
경제상태	아주나쁘다	1	2.6	1	2.6	2	2.6	6.871	0.143
	나쁘다	5	13.2	11	28.9	16	21.1		
	중간정도	23	60.5	24	63.2	47	61.8		
	좋다	8	21.1	2	5.3	10	13.2		
	아주좋다	1	2.6	0	0.0	1	1.3		
직업	유	12	31.6	15	39.5	27	35.5	0.517	0.472
	무	26	68.4	23	60.5	49	64.5		
계		38	100.0	38	100	76	100.0		

2. 연구대상자의 건강지표에 따른 동질성 검정

연구대상자의 지각된 건강상태, 스트레스 및 삶의 질에 관해 질문지를 사용하여 측정된 결과와 신체적 건강지표에 대한 동질성 검정결과 실험군과 대조군 간에 통계적으로 유의한 차이가 없는 것으로 나타나 두 집단 모두 동질성에 문제가 없는 것으로 파악됐다<표 3, 표 4>.

<표 3> 연구 대상자의 심리적 건강에 따른 동질성 검정

단위:점

변수	실험군 (n=38)		대조군 (n=38)		t-test	
	Mean	± SD	Mean	± SD	t	p
지각된건강상태	8.55	± 1.78	8.66	± 1.89	-0.250	0.804
스트레스	59.26	± 11.80	58.45	± 11.00	0.312	0.756
삶의 질	64.84	± 13.45	63.63	± 11.13	0.427	0.670

<표 4> 연구 대상자의 신체적 건강에 따른 동질성 검정

단위:점

변수	실험군 (n=38)		대조군 (n=38)		t-test	
	Mean	± SD	Mean	± SD	t	p
체중	58.32	± 8.31	59.97	± 7.42	-0.917	0.362
신장	157.79	± 6.37	159.50	± 3.96	-1.406	0.164
수축기혈압	125.37	± 15.53	122.84	± 8.72	0.874	0.385
이완기혈압	83.58	± 12.53	85.21	± 9.19	-0.647	0.520
왼손약력	26.18	± 6.53	25.50	± 5.36	0.499	0.619
오른손약력	25.82	± 6.44	25.18	± 5.04	0.476	0.635
혈당	115.37	± 22.30	110.97	± 13.99	1.029	0.307
왼발평형감	41.00	± 17.66	34.84	± 16.21	1.584	0.117
오른발평형감	35.21	± 16.47	31.68	± 16.54	0.931	0.355

B. 음악과 향기요법을 겸한 발반사요법 훈련프로그램의 효과검정

1. 연구대상자의 심리적 건강지표 차이분석

대상자의 지각된 건강상태, 스트레스, 삶의 질에 대한 실험군과 대조군의 사전 사후 차이에 대한 t-test 분석 결과를 <표 5>에 제시했다.

실험군의 지각된 건강상태는 사전 8.56에서 사후 9.26으로 0.71이 증가했고, 스트레스는 사전 59.26에서 사후 51.29로 7.97이 감소했고, 삶의 질은 사전 64.84에서 사후 74.61로 9.76이 증가하였다.

대조군에게는 음악과 향기요법을 겸한 발반사요법 훈련프로그램을 적용하지 않고 6주후 사후 조사를 하였다. 대조군의 지각된 건강상태는 사전 8.66에서 사후 8.42로 0.24가 낮아졌고, 스트레스는 58.45에서 사후 59.18로 0.74가 높아졌다. 삶의 질에서는 사전 63.63에서 사후 62.53으로 1.11이 감소하였다.

지각된 건강상태, 스트레스, 삶의 질에 대한 실험군과 대조군의 사전-사후 차이 분석 결과 모두 통계적으로 유의하였다(.000).

<표 5> 실험군과 대조군의 심리적 건강지표 차이분석

(단위:점)

변수	집단	사전		사후		사후-사전		t	p
		Mean	±SD	Mean	±SD	Mean	±SE		
지각된 건강상태	실험군	8.56	± 1.78	9.26	± 1.50	0.71	±0.20	4.350	.000
	대조군	8.66	± 1.89	8.42	± 1.94	-0.24	±0.10		
스트레스	실험군	59.26	±11.80	51.29	±12.97	-7.97	±1.07	-6.232	.000
	대조군	58.45	±11.00	59.18	±10.90	0.74	±0.90		
삶의 질	실험군	64.84	±13.45	74.61	±14.44	9.76	±1.38	7.126	.000
	대조군	63.63	±11.13	62.53	±10.66	-1.11	±0.64		

2. 연구대상자의 신체적 건강지표 차이분석

대상자의 악력, 평형감에 대한 실험군과 대조군의 사전 사후 차이에 대한 t-test 분석 결과를 <표 6>에 제시했다.

실험군의 악력은 사전 25.82에서 사후 27.88로 2.07이 증가했고, 평형감은 사전 38.11에서 사후 48.66으로 10.55가 증가했다. 대조군의 악력은 사전 25.18에서 사후 24.26으로 0.92가 감소하였고, 평형감은 사전 33.26에서 사후 32.25로 1.01이 감소하였다.

악력과 평형감에 대한 실험군과 대조군의 사전-사후 차이에 대한 t-test 분석 결과 모두 통계적으로 유의하였다(.000).

<표 6> 실험군과 대조군의 사후 신체적 건강 차이분석

(단 위 : 점)

변수	집단	사전		사후		사후-사전		t	p
		Mean	±SD	Mean	±SD	Mean	±SE		
악력	실험군	25.82	± 6.44	27.88	± 6.15	2.07	±0.57	4.594	.000
	대조군	25.18	± 5.04	24.26	± 5.01	-0.92	±0.31		
평형감	실험군	38.11	±16.60	48.66	±18.60	10.55	±1.44	6.814	.000
	대조군	33.26	±15.85	32.25	±15.08	-1.01	±0.90		

3. 연구가설 검정

가설 1. 음악과 향기요법을 겸한 발반사요법 훈련 프로그램을 받은 실험군은 받지 않은 대조군에 비해 실험 후 지각된 건강상태 점수가 증가할 것이라는 대조군이 0.24점 감소한데 비해 실험군이 0.71점의 증가된 점수 ($p=.000$)를 보임으로서 지지되었다.

가설 2. 음악과 향기요법을 겸한 발반사요법 훈련 프로그램을 받은 실험군은 받지 않은 대조군에 비해 실험 후 스트레스 정도가 감소할 것이다 는 대조군이 0.74점 증가한데 비해 실험군이 7.90점 감소된 점수를 보임으로서($p=.000$) 지지되었다.

가설 3. 음악과 향기요법을 겸한 발반사요법 훈련 프로그램을 받은 실험군은 받지 않은 대조군에 비해 실험 후 삶의 질 정도가 증가할 것이다 는 대조군이 1.11점 감소한데 비해 실험군이 9.76점 증가된 점수를 보임으로서($p=.000$) 지지되었다.

가설 4. 음악과 향기요법을 겸한 발반사요법 훈련 프로그램을 받은 실험군은 받지 않은 대조군에 비해 실험 후 악력이 증가할 것이다 는 대조군이 0.92점 감소한데 비해 실험군이 2.07점 증가된 점수를 보임으로서($p=.000$) 지지되었다.

가설 5. 음악과 향기요법을 겸한 발반사요법 훈련 프로그램을 받은 실험군은 받지 않은 대조군에 비해 실험 후 평형감이 증가될 것이다 는 대조군이 1.01점 감소한데 비해 실험군이 10.55점 증가된 점수를 보임으로서($p=.000$) 지지되었다.

V. 논 의

본 연구는 중년여성을 대상으로 음악, 향기요법을 겸한 발반사요법 훈련프로그램이 대상자의 건강지표에 효과가 있는지를 파악한 유사실험연구이다.

실험군에게 음악과 향기요법을 겸한 발반사요법 훈련프로그램을 적용한 결과 심리적 및 신체적 건강변수 모두에서 유의한 변화가 나타났다. 따라서 음악과 향기요법을 겸한 발반사요법 훈련프로그램은 실험군에서 심리적, 신체적 건강을 증진시키는 것으로 판단된다.

음악과 향기요법을 겸한 발반사요법 훈련프로그램 실시 후 실험군이 대조군보다 지각된 건강상태는 0.71점 증가하였다. 음악과 향기요법을 겸한 발반사요법 후 지각된 건강상태에 미치는 영향에 관한 문헌이 없어서 직접 비교분석은 어려우나 Mason-Hawkes&Holm(1993)은 지각된 건강상태가 긍정적일수록 운동에 대한 태도가 긍정적이었다고 보고하고 있고, 자신의 지각된 건강상태는 자신의 건강상태에 대한 지각이 건강증진행위에 긍정적인 영향을 미친다(김현숙, 1999; 이미영, 1998; 임경아, 2000; 임태리, 2002; Desmond et al, 1993; 염순교, 1997)고 보고하고 있는데, Pender(1987)는 개인의 건강상태에 대한 지각이 건강증진행위를 하게 하는 동기가 되기 때문이라고 하였다.

지각된 건강상태에 대한 연구로서는 성인을 대상으로 한 연구(이태화, 1989), 중년여성을 대상으로 한 연구(이숙자 등, 1996; 윤은자, 2000)에서 지각된 건강상태가 사회심리적 건강과 상관관계가 있다고 보고하였다. 대학생을 대상으로 한 박미영(1994)의 연구에서도 유사한 결과를 보고하였다.

음악과 향기요법을 겸한 발반사 훈련프로그램 실험 후 대상자들의 스트레스 감소효과를 파악하였는데, 실험 후 실험군이 대조군보다 7.97점 감소한 결과를 보였다. 발반사요법을 적용한 Field et al(1996)의 연구에서는 10회에 걸친 발반사요법 후 대상자들의 불안행동, 맥박, 타액 코티졸치 농도가 감소되었음을 보고하므로써 스트레스 감소효과를 보고하였고, 시설노인을 대상으로 발반사요법을 적용한 김향미(2003)의 연구결과, 수면양상의 향상을 통해 심신이완효과가

있었음을 보고하였다. 황명희(2001)는 주부들을 대상으로 한 연구에서 스트레스 완화 효과가 있었다고 보고하였다. 김주연(2001)의 연구에서는 발마사지를 적용한 중년여성의 우울이 통계적으로 유의한 수준으로 감소한 것으로 보고하였다. 발반사 마사지가 중년여성의 우울, 불안에 미치는 효과를 본 김주연 등(2001)의 연구에서 발마사지 후 신체적 자각증상 중 발, 다리저림과 쉬는 것, 생리통, 불규칙적인 생리, 부종, 변비 및 소화불량과 같은 스트레스 시에 나타날 수 있는 증상들이 호전되었고, 우울과 불안 역시 감소되어 발반사 마사지가 신체, 정신적 증상완화에 효과적이었음을 보고하고 있다.

음악요법을 적용한 연구로서는, 수술대기 환자에게 음악요법을 실시했을 때 불안정도가 낮아졌다는 보고(강미숙(1998)가 있고, Wallace(2001)은 심혈관조영술 환자에게 음악요법을 적용했을 때 상태불안 점수가 감소되었다고 하였다. 음악요법이 혈액투석환자의 스트레스와 삶의 질에 미치는 영향에 대한 김영옥(1993)과 임선미(2004)의 연구에서는 음악요법이 혈액투석 환자의 생리적 스트레스 반응수준을 낮추는데 기여한다고 보고하였고, 음악요법과 정보제공이 위내시경 대상자의 불안과 불편감 감소에 미치는 영향에 대한 이봄 외(2001)의 연구에서도 음악요법과 정보제공이 불안과 불편감을 감소시킨 것으로 나타났다.

이 외에도 노인(김귀분 외, 1999), 화상환자(김선화, 2007), 근골격계 외상환자(김정애, 1994), 심혈관조영술 대상자(박명희, 김영경, 2004), 수술환자(박성희, 박경숙, 2000), 정신질환자(박영숙, 김금순, 1996), 암환자(Cook, 1986)를 대상으로 음악요법을 적용한 연구에서 음악요법이 신체적, 심리적 문제 감소 효과가 있었음을 보고하고 있다.

스트레스감소에 미치는 영향에 관한 선행연구로서, 발반사요법을 적용하여 스트레스 감소 효과를 연구한 Hayes & Cox(1999)는 5분간 이 요법을 적용한 결과 심박동, 혈압 및 호흡이 유의하게 감소되어 신체적 이완에 효과가 있었음을 보고하였다. 발반사요법을 시설노인에게 적용한 김향미(2003)의 연구결과, 수면양상의 향상을 통해 심신이완의 효과가 있었음을 보고하였고, 향 요법을 겸한 발반사 요법이 스트레스 감소에 효과가 있음을 보고한 연구(김광옥, 2000; 김향미, 2003; 원종순 등, 2000; Brett, 1999; Diego et al., 1998)의 결과들이 본 연구결과와 유사함을 알 수 있었다.

음악요법이 혈액투석환자의 스트레스와 삶의 질에 미치는 영향에 관한 김영옥

(1993)의 연구결과와, 발반사 마사지가 노인의 삶의 질 및 생리적 지수에 미치는 영향에 관한 김도환(2004)의 연구결과와, 음악요법이 혈액투석환자의 스트레스와 삶의 질에 미치는 영향에 관한 김영옥(1993)의 연구결과는 유의한 차이가 없는 것으로 나타나 본 연구결과와 상반되었다.

본 연구 결과 실험군은 대조군에 비해 실험 후 삶의 질 점수가 9.76점 증가하였다. 이는 시설노인의 우울과 삶의 질에 대해 음악요법만을 적용한 김귀분 등(1999)의 연구에서 음악요법을 적용한 군이 그렇지 않은 군에 비해 삶의 질이 통계적으로 유의한 증가를 보였다는 보고와 유사하다. 공무원을 대상으로 한 건강증진행위수준과 삶의 질 간의 관련성에 관한 김미경(2001)의 연구에서 삶의 질이 건강증진행위에 주된 영향을 미치는 요인으로서 설명력이 37.1%로 가장 높게 나타났으며, 특히 스트레스 관리와 관련성이 높은 것을 알 수 있었다. 노인을 대상으로 한 박은숙, 박용우(1998)의 연구에서도 삶의 질이 건강증진행위와 양의 상관관계가 있는 것으로 보고하였다.

본 연구에서 실험군에게 있어서 가장 높은 효과를 보인 종속변수는 평형감이었는데, 대조군에 비해 사후 점수가 10.55점이 높았다. 음악과 향기요법을 겸한 발반사요법 훈련이 평형감에 미치는 연구는 찾아 볼 수 없어서 직접 비교분석은 어려우나 음악, 향기요법을 겸한 발반사요법이 중년여성의 심리적, 신체적 건강변수가운데 평형감에 가장 큰 효과가 있음이 파악되었다. 중년여성들에게 있어서 폐경은 에스트로겐의 급격한 감소와 더불어 골밀도가 빠르게 감소하게 되는 사건이다(여남희 등, 2003). 중년여성들에게 있어서 평형감의 저하와 비정상적인 걸음걸이는 낙상과 골반골절 등의 위험요인이 되기 때문에(김선영 등, 2001) 운동요법을 통하여 근력강화와 골밀도 향상, 균형감각 향상을 촉진시킬 생활실천 방안이 필요한 시기(주수경, 2001)이기 때문에 본 연구에서 개발한 프로그램이 효과를 가져올 것으로 기대된다.

평형감에 대한 연구로서는, 노인들을 대상으로 한국전통음악에 맞춘 보행과 율동으로 구성된 무용요법을 실시한 연구(이영란, 1999)결과 평형감이 유의하게 증가하였다고 보고하고 있고, 양로원노인을 대상으로 한 연구(김춘길, 1995)의 연구에서도 운동프로그램이 노인의 약력, 하지 균형감이 유의하게 증가하였다고

보고하였다. 노인을 대상으로 12주간의 복합운동 후 평형감이 유의하게 증가되었다는 보고(박상갑, 김은희, 2005; Robert et al, 1993)와 댄스훈련 후 노인들의 균형감이 크게 향상되었다는 보고도 있다(Shick, Stoner & Jette, 1983). 낙상 유경험자 노인여성을 대상으로 한 12주 운동프로그램수행이 평형성에 미치는 연구(문정화 등, 2004)에서 유의한 수준의 평형감 증가를 보였다고 보고하였다. 여성노인에 대해 율동적 동작훈련을 적용한 전미양 등(2000)의 연구에서 실험 후 균형감이 증가함을 보고하였고, James(1993)도 운동요법 후 평형감이 17% 증가했음을 보고하였다. 그러나 Crilly et al(1989)은 12 주간 운동프로그램 실시 후 평형감이 증가하지 않았다고 하여서 본 연구와 상반되는 결과를 보고하였다. 박인기 등(2002)은 노인을 대상으로 운동프로그램을 적용하여 근력증가 영향에 관한 연구에서 평형감은 증가를 보였으나 통계적으로 유의하지 않았다고 보고하였다.

본 연구에서 음악, 향기요법을 겸한 발반사요법 훈련프로그램이 실험 후 근력 증가에 미치는 효과를 파악하기 위하여 악력검사를 하였다. 실험군은 대조군에 비해 실험 후 2.07점 증가된 결과를 보였다. 음악과 향기요법을 겸한 발반사요법훈련프로그램을 적용하여 근력증가를 보고한 문헌은 없어서 직접 비교분석은 어려우나, 낙상 유경험자 노인여성을 대상으로 한 12주 운동프로그램수행이 근육적성 및 유연성, 평형성에 미치는 연구(문정화 등, 2004)에서 하지근력, 배근력, 복근지구력의 증가를 보였으나 유의한 수준이 아니었다고 보고하였다. 박인기 등(2002)의 노인을 대상으로 운동프로그램을 적용하여 근력증가 영향에 관한 연구에서 통계적으로 유의한 수준의 증가를 보였다고 보고하였다.

근력에 관한 선행연구로서, 지혜련 등(2003)이 노인을 대상으로 8주간 음악, 미술, 손 운동요법, 개념 기억훈련 등으로 구성된 간호중재 프로그램을 실시하였으나 일상생활수행능력이 증진되지 않은 결과를 보고한 바 있다. 그러나 12주간의 복합운동 프로그램 참여가 노인여성의 건강체력 요인에 미치는 영향에 관한 심정민(2007)의 연구에서는 운동 후 근력이 향상되었음을 보고하고 있다. 이혁형(2005)은 여성노인을 대상으로 12주간의 체간 및 하지 웨이트 트레이닝을 통하여 운동 후 근력이 증가되었다고 보고한 바 있다.

현미덤벨 체조를 이용한 운동프로그램이 한 지역사회노인에게 미치는 건강증

진효과에 관한 강성득(2005)의 연구에서는 실험군이 대조군에 비해 체력 면에서 상지와 하지의 근력, 우수의 악력 등에서 유의한 증가가 있다고 보고하여 본 연구 결과와 유사하였다. Sauvage 등(1992)은 유산소성 운동과 중등도-고도의 지구력 훈련의 효과를 규명하기 위해 노인들에게 1주에 3회 총 운동시간 45-75분 중에 최대 심박수의 70%이상인 목표 심박수를 산출하여 개인의 능력에 맞게 20분 동안 운동을 실시하게 한 결과 사지의 근력이 증가했음을 보고한 바 있다. Roberts(1989)는 노인을 대상으로 유산소성 걷기 훈련에 참가하게 한 결과 근력이 증가되었음을 보고하고 있다. 이 외에도 운동요법을 적용한 후 근력이 증가되었음을 보고한 연구는 다수 있다(주수경, 2001; 최종환 & 김현주, 2004; Brown et al., 2000)

이상의 논의 결과 음악과 향기요법을 겸한 발반사요법 훈련프로그램을 적용한 실험군이 대조군보다 건강지표에 있어서 점수가 통계적으로 유의한 수준으로 높아진 것을 확인할 수 있었다.

결론적으로, 음악과 향기요법을 겸한 발반사요법 훈련프로그램을 적용하였을 때 평형감의 증가 효과가 가장 크게 나타났으며, 다음으로 삶의 질의 향상, 스트레스 감소, 악력의 증가, 지각된 건강상태의 증가 순으로 효과가 있다는 것이 확인되었다.

다만, 본 연구 결과 음악과 향기요법을 겸한 발반사요법 훈련프로그램을 적용한 실험군과 적용하지 않은 대조군 사이에서 측정된 건강 지표 모두에서 유의한 차이를 볼 수 있었으나, 음악요법, 향기요법, 발반사요법의 어느 요법으로 인하여 효과가 났는지, 또는 어느 요법과 어느 요법이 서로 상승작용을 한 결과인지에 대하여는 각각의 요법을 결합한 대조군을 두지 않고 측정한 결과이기 때문에 명료한 해석을 내릴 수는 없다고 본다.

VI. 요약 및 제언

A. 요약

본 연구는 음악과 향기요법을 겸한 발반사요법 훈련프로그램이 중년여성의 건강지표에 미치는 효과를 파악하기 위해 시도되었다. 연구설계는 비동등성 대조군 전후 유사실험연구이다. 연구대상은 G 군의 중년여성 76명이다. 이 중 38명은 실험군에, 지역적으로 떨어진 다른 집단에 속하는 38명은 대조군에 임의 배정하였다. 동질성 검정을 거쳤으며 자료수집기간은 2007년 3월 26일부터 같은 해 5월 4일 까지였다.

연구가설 검정 결과는 다음과 같다:

가설 1. 음악과 향기요법을 겸한 발반사요법 훈련 프로그램을 받은 실험군은 받지 않은 대조군에 비해 실험 후 지각된 건강상태점수가 증가할 것이다 는 실험군이 0.71점 증가함으로서 지지되었다($p=.000$)

가설 2. 음악과 향기요법을 겸한 발반사요법 훈련 프로그램을 받은 실험군은 받지 않은 대조군에 비해 실험 후 스트레스정도가 감소할 것이다 는 실험군이 7.97점 감소함으로서 지지되었다($p=.000$).

가설 3. 음악과 향기요법을 겸한 발반사요법 훈련 프로그램을 받은 실험군은 받지 않은 대조군에 비해 실험 후 삶의 질 정도가 증가할 것이다 는 실험군이 9.76점 증가함으로서 지지되었다($p=.000$).

가설 4. 음악과 향기요법을 겸한 발반사요법 훈련 프로그램을 받은 실험군은 받지 않은 대조군에 비해 실험 후 악력이 증가할 것이다 는 실험군이 2.07점 증가함으로서 지지되었다($p=.000$).

가설 5. 음악과 향기요법을 겸한 발반사요법 훈련 프로그램을 받은 실험군은 받지 않은 대조군에 비해 실험 후 평형감이 증가할 것이다 는 실험군이 10.55점 증가함으로서 지지되었다($p=.000$).

B. 제 언

1. 본 연구에서는 음악과 향기요법을 겸한 발반사요법 훈련 프로그램의 적용대상자로서의 비확률적인 방법으로 대상자를 편의표집 하였으나, 추후 연구시 결과를 일반화할 수 있기 위해서는 확률표출법에 의한 대상자 표집이 이루어질 필요가 있다.

2. 본 연구 결과 음악과 향기요법을 겸한 발반사요법 훈련프로그램을 적용한 실험군과 적용하지 않은 대조군 사이에서 측정된 건강 지표 모두에서 유의한 차이를 볼 수 있었으나, 음악요법, 향기요법, 발반사요법의 어느 요법으로 인하여 효과가 발생하였는지, 또는 어느 요법과 어느 요법이 서로 상승작용을 한 결과인지에 대하여는 각 각 별개의 요법만을 적용한, 또는 2개의 요법을 결합한 대조군을 두지 않고 측정한 결과이기 때문에 명료한 차이를 분석할 수 없었다. 따라서 추후 연구 시에는 각 각의 요법의 효과에 대한 분명한 차이를 파악할 수 있는 연구설계가 필요할 것으로 사료된다.

참고문헌

- 강미숙. 정보제공과 음악요법이 심혈관조영술 환자의 불안에 미치는 영향. 석사학위논문, 계명대학교 대학원. 1998.
- 강성득. 현미덤벨 체조를 이용한 운동프로그램이 한 지역사회노인에게 미치는 건강증진효과. 박사학위논문, 조선대학교 보건대학원. 2005.
- 김경자. 노인이 지각한 건강상태와 우울 및 신체건강상태간의 관계-부산지역 재가노인을 중심으로-. 석사학위논문, 부산가톨릭대학교 대학원 2002.
- 김광옥. 발반사요법이 장시간 서 있는 직업여성의 안위감에 미치는 효과. 박사학위논문, 부산대학교 대학원. 2000.
- 김귀분, 김인숙, 정미영, 오혜경, 권영숙, 이은자, 서은주, 김세란. 시설노인의 우울과 삶의 질에 미치는 음악요법의 효과, 노인간호학회지 1999; 1(2), 213-223.
- 김미경. 건강증진행위수준과 삶의 질간의 관련성 연구. 석사학위논문, 연세대학교 보건대학원. 2001.
- 김미정. 농촌여성의 생활양식과 건강실태에 관한 연구. 석사학위논문, 이화여자대학교 대학원. 2002.
- 김선엽. 지방도시 거주 노인들의 재활서비스의 요구조사, 한국전문물리치료학회지 1997;4(3), 1-16
- 김선영, 장경태. 웨이트 트레이닝과 플라이오메트릭 트레이닝이 중년여성의 근력 및 기능적 신체능력에 미치는 영향, 한국 체육학회지, 2001;40(3), 697-706
- 김선화. 음악요법이 환상환자의 드레싱시 통증과 불안 및 불편행위에 미치는 효과, 임상간호연구, 2007;13(1), 143-155.
- 김성실, 김순례, 김혜숙, 김희자, 윤양소, 이성은, 이홍자, 정영, 조계숙, 박영임, 박점희, 안양희, 양순옥, 최미경, 현인숙. 지역사회간호학, 정문각, 275, 2007.
- 김신미, 송미순, 오진주. 한국노인의 수면양상과 관련요인에 대한 연구. 간호학 논문집, 1997;11(1): 24-38.
- 김여옥. 스트레칭운동이 양로원 노인의 체력, 일상활동능력 및 삶의 질에 미치는

- 효과. 정신간호학회지, 1999;8(1); 108-120
- 김영옥. 음악요법이 혈액투석환자의 스트레스와 삶의 질에 미치는 영향, 간호학회지, 1993;23(3), 431-451.
- 김영희. 노인건강에 미치는 요가의 효과. 박사학위논문 부산대학교 대학원, 2000.
- 김이순, 정인숙, 정향미. 여성노인에 대한 스트레칭운동프로그램의 효과. 대한간호학회지, 2004;34(1), 123-131
- 김정애. 음악요법이 근골격계 외상환자의 통증 및 우울에 미치는 영향, 류마티스건강학회지 1994;1(1), 48-70.
- 김정자. 이완술이 노인의 불안, 수면장애, 고혈압에 미치는 효과. 박사학위논문, 경북대학교 대학원, 1991.
- 김종화, 박영숙. 유산소 리듬 운동프로그램이 노인의 체력, 자기효능감 및 삶의 질에 미치는 효과. 대한보건간호학회지, 2000;14(1), 12-25
- 김주연, 염순교, 정연강. 발반사 마사지가 중년여성의 우울, 불안에 미치는 효과, 중앙간호논문집, 2001;5(1), 43-48.
- 김춘길. 운동프로그램이 양로원 노인의 체력, 자기효능, 일상생활능력 및 삶의 질에 미치는 효과. 박사학위논문, 가톨릭대학교 대학원, 1995.
- 김태왕, 양점홍, 정선태(2000). 여성 고령자의 규칙적 aerobic dance가 건강에 관련된 체력과 혈액성분에 미치는 영향. 한국체육학회지, 39(3), 421-431
- 김택훈, 오동식. 노인의 하지 근력강화운동이 기립균형에 미치는 영향. 한국전문물리학회지, 2000;7(1), 32-37
- 김향미. 발반사요법이 노인의 심신이완에 미치는 영향. 박사학위논문, 부산대학교 대학원, 2003.
- 김현수. 저항도 근육트레이닝이 고령자의 활동체력과 생리적 기능에 미치는 영향. 한국체육학회지, 2000;39(3), 432-442
- 김현숙. 중년여성의 생활양식과 건강실태에 관한 연구, 석사학위논문, 이화여자대학교 대학원, 1999.
- 김혜자. 갱년기 여성의 스포츠 댄스 프로그램이 우울, 삶의 질, 유연성에 미치는 효과. 한국모자보건학회지, 2003;7(2), 243-259
- 김홍남, 정인서, 김민수, 공무원의 여가활동, 여가장애 요인이 여가만족과 삶의 질에 대한 인과관계연구, 고객만족경영학회, 12월호, 2008.

- 노국희. 노인의 아로마 하지 마사지 후의 우울, 희망, 생활보장에 관한 연구, 노
인간호학회지, 2004;6(2), 163-169
- 노헌준. 오감자극 멀티미디어를 이용한 다기능 치료시스템 개발에 관한 연구, 남
서울대학교 논문집, 2001;7, 164-174.
- 문정화, 옥정석, 박우영, 낙상 유경험자 노인여성의 12주 운동프로그램 수행이
근육적성 및 유연성, 평형성에 미치는 효과, 한국운동과학회
2004;13(10), 77-86
- 미국음악요법협회. 음악요법, 미국음악요법협회, 1977.
- 박명희, 김영경. 음악요법이 심혈관조영술 환자의 불안에 미치는 영향, 임상간호
연구, 2004;10(1), 134-144.
- 박상갑, 김은희. 복합운동이 후기고령여성의 건강체력과 Peak VO₂ 및 호르몬에
미치는 영향. 한국스포츠리서치. 2005.
- 박성희, 박경숙. 음악요법이 수술환자의 수술전 불안에 미치는 효과, 성인간호학
회지, 2000;12(4), 654-665.
- 박순영. 광주광역시 서구 보건소식, 1999;11(84)
- 박영숙, 김금순. 음악요법이 정신질환자의 우울과 정신병적 행동에 미치는 영향,
간호학논문집, 1996;10(1), 53-69.
- 박은숙, 박용우. 대체의학, 김영사, 1998.
- 박인기, 이명수, 염동삼, 민춘기. 운동프로그램이 노인의 평형성과 근력에 미치
는 영향. 체육과학연구지 2002;20(1), 93-97
- 박재순. 중년후기 여성의 건강증진행위 모형구축, 여성건강간호학회지 1996;
2(2) 257-284.
- 박혜경. 뇌졸중 이차예방프로그램이 재가 뇌졸중 환자의 생활양식과 건강위험지
표에 미치는 효과. 박사학위논문, 고려대학교 대학원, 2003.
- 신경림. 중년여성의 우울증상 실태조사 연구, 성인간호학회지 1999;11(4)
858-870
- 신윤희, 최영희. 걷기운동프로그램이 노인여성의 심폐기능, 유연성에 미치는 효
과. 대한간호학회지, 1996;26(2), 372-386
- 신주희, 박종성, 진영수, 김용권. 선무운동이 심신허약 노인의 신체기능과 생활
능력에 미치는 영향. 대한스포츠의학회지, 2002;20(1), 51-56
- 심정민. 12주간의 복합운동프로그램 참여가 노인여성의 건강체력 요인에 미치

- 는 영향. 석사학위논문, 수원대학교 산업정보대학원, 2007.
- 안필남. 농촌 및 도시지역 여성의 피부관리 행태에 관한 비교연구. 석사학위논문, 원광대학교 보건환경대학원, 2002.
- 여남희, 박일봉. 중년여성들의 비만과 골다공증 예방과 치료를 위한 리모델링 운동 처방 프로그램 개발, 운동과학, 2003;13(3)
- 여운승. 다변량 행동조사, 서울 : 민영사, p.430, 1990.
- 염순교. 골다공증 예방을 위한 골량증진행위와 건강통제위 유형과의 관계, 여성건강간호학회지, 1997;3(2), 181-193.
- 옥정석, 박우영. 저항운동이 노인의 체력 및 균형감각기능에 미치는 영향. 운동과학, 2004;13(1), 101-112
- 왕명자, 김정아, 이안호, 김춘희, 차남현. 건강증진을 위한 발관리학. 서울: 현문사, 2002.
- 우선혜, 김효정, 박영숙. 유산소 리듬 운동프로그램이 노인의 혈압, 심박수 및 생활만족도에 미치는 효과. 대한보건협회학술지, 2001;27(3), 225-232
- 원장원, 김병성, 최현림. 노인에서 태극운동(9개 기본형)이 균형능력에 미치는 영향-낙상의 위험요인을 중심으로-. 가정의학회지, 2001;22(5), 664-673
- 원종순. 발마사지가 노인의 수면, 활력징후, 피로에 미치는 영향, 기본간호학회지, 2002;9(3), 513-523.
- 원종순, 김금순, 김경희, 김원옥, 유재희, 조현숙, 정인숙. 간호학생의 임상실습 스트레스 경감을 위한 발마사지의 효과, 기본간호학회지, 2000;7(2), 192-207.
- 유승희, 노호성. 고령여성의 생활체력 측정 및평가기준과 지표개발. 한국체육학회지, 2001;40. 565-574.
- 이미영. 중년기 성인의 건강증진행위와 자기 효능감 및 지각된 건강상태와의 관계연구, 석사학위논문, 중앙대학교 사회개발대학원, 1998.
- 이봄, 고춘희, 박민선, 박선희, 김순희. 음악요법과 정보제공이 위내시경 대상자의 불안과 불편감 감소에 미치는 영향, 임상간호연구, 2001;8(2), 33-47.
- 이성희. 라벤더 정유를 이용한 등마사지가 중환자실 간호사의 스트레스 반응에 미치는 효과, 대한간호학회지, 2001;31(5), 770-779.
- 이숙자. 노인의 건강증진을 위한 율동적 운동프로그램의 적용효과. 대한간호학회

- 지, 2000;30(3), 776-790
- 이영란. 무용요법이 노인의 신체적, 심리적 특성에 미치는 효과. 석사학위논문, 가톨릭대학교 대학원, 1999
- 이종화. 중년여성이 호소하는 갱년기 증상에 관한 연구. 석사학위논문, 중앙대학교 사회개발대학원, 2000
- 이태화. 건강증진행위에 영향을 미치는 변인분석, 석사학위논문, 연세대학교 대학원, 1989.
- 이혁형. Weight Training이 여성노인의 체간 및 하지근력과 체격변화에 미치는 영향. 2005
- 이형기, 김문갑, 김소영, 고혜영, 김철준. 한글 번역판 일반적 심리상태 설문지의 신뢰도에 관한 연구. 임상약리학회지, 1996;4(2), 148-165.
- 이희승. 국어대사전. 서울 : 민중서림, 1981.
- 임경아. 임상간호사와 보건의간호사의 건강지각과 건강증진행위 비교, 석사학위논문, 연세대학교 보건대학원, 2000.
- 임선미. 음악요법이 혈액투석 환자의 우울과 불안에 미치는 영향, 석사학위논문, 대전대학교 보건스포츠대학원, 2004. .
- 임영숙. 간호중재로서의 음악요법에 관한 연구, 경기전문대학 논문집, 1994;21, 87-109.
- 임태리. 중년여성의 건강지각과 건강증진 생활양식에 관한 연구, 석사학위논문, 아주대학교 교육대학원, 2002. .
- 장기영. 고령여성의 건강지표로서의 신체구성 평가. 석사학위논문, 한국체육대학교 사회체육대학원, 2006.
- 장숙량. 수중운동 프로그램이 지역사회 노인의 신체 기능과 우울에 미치는 효과. 한국보건간호학회지, 2000;14(1), 122-130
- 장준섭. 골다공증 골절(Osteoporotic Fracture)의 예방과 치료. 대한 골대사학회지, 1994;1(2)
- 전미양, 최명애, 채영란. 율동적 동작훈련이 여성 노인의 균형, 걸음걸이, 하지근력에 미치는 영향, 대한간호학회지 2000;30(3), 647-658.
- 정영주, 민순, 김기순. 율동적 운동프로그램이 여성노인의 건강에 미치는 영향. 한국노년학회지, 2004;13, 37-60
- 조경숙. 손마사지 프로그램이 백내장 수술환자의 불안과 면역기능에 미치는 영

- 향. 대한간호학회지, 1999;29(1): 97-105.
- 주수경. 골다공증 예방을 위한 운동 비디오 프로그램 개발 연구, 석사학위논문, 이화여자대학교 대학원, 2001.
- 지성애. 간호상황에 대한 지각이 스트레스로서 대처행위와 건강상태에 미치는 영향, 중앙의대지 1986;11(4) 395-409
- 지혜련, 최순희, 조명숙. 치매간호중재 프로그램이 경증 치매노인의 인지기능, 우울 및 사회적 행동에 미치는 효과, 노인간호학회지, 2003;5(2), 205-217.
- 차남현. 사업장근로자의 고혈압 관리를 위한 자가발반사요법의 효과, 박사학위논문 경희대학교 대학원, 2002.
- 최대우, 현광석, 박영신, 서재하, 조병준. 운동참가 집단과 운동 비참가 집단의 골밀도에 미치는 영향 .한국사회체육학회지 2008;32(7),79
- 최은택, 고영완. 수영 프로그램 참여 노인여성과 비운동 여성의 심폐순환기능 비교. 한국체육학회지, 1995;34(1), 149-156
- 최정훈, 이훈구, 한종철, 윤진, 정찬섭. 심리학-인간행동의 이해. 서울 : 법문사. 1987.
- 최종환, 김현주. PNF와 웨이트 트레이닝이 노인의 하지근력과 유연성에 미치는 영향. 발육발달 2004;12(1), 125-134.
- 하병조. 아로마테라피, 수문사, 2000.
- 현경선. 단전호흡운동프로그램이 중년여성의 체지방률과 혈중지질농도에 미치는 효과. 대한보건협회학술지, 2003;29(2), 118-126
- 홍양자, 강승애. 노인여성들의 운동지속이 신체적 기능과 우울증에 미치는 영향에 관한 연구. 한국유산소운동과학회지, 1998;2(1), 48-55
- 홍양자, 정복자. 덤벨운동이 노인여성이 건강체력에 미치는 영향, 한국유산소운동과학회지, 1999;3(1), 1-10
- 吳長新. 手足自我按症 三恩堂文化事業有限公司, 1997.
- Bowman, AJ., Clayton, RH., Murray, A., Reed, JW., Subhan, MF., Ford, GA. Effects of aerobic exercise training and yoga on the baroreflex in healthy elderly persons. Euro J of Clinl Investi. 1997;27(5), 443-449.
- Brett, H. Aromatherapy in the care of older people. Nursing Times.

- August 18, 1997;95(33), 56–57.
- Brook, PH., Ware, JE., Davies–Avery, A., Stewart, AL., Donald, CA., Rogers, WH., William, KN., & Johnston, SA. Overview of adult health measures field in rand's health insurance study. *Med Care* 1979;17(1), pp 1–131.
- Brown, M., Sinacore, DR., Ehsani, AA., Bibder, EF., & Hadley, JO. Low-intensity exercise as a modifier of physical frailty in older adults. *Arch Physi Med & Rehab*, 2000;81, 960–965.
- Buckle, J. The role of aromatherapy in nursing care. *Nurs Clini of North Am*, 2001;36(1), 57–72.
- Buckle, J. Aromatherapy: Does it matter which lavender essential oil used? *Nurs Times*, 1993;89(20), 32–35.
- Clark, A., Books, L. & Shettar, S. Sleep disturbance in mid-life women. *J Adv Nursing*. 1995;22, 562–568.
- Cook, JD. Music as an Intervention in the oncology setting, *Cancer Nursing*, 1986;9(1), 23–28.
- Crilly, RG., Willems, DA., Trenholm, KJ.. Effect of exercise on postural way in the elderly. *Gerontol*, 1989;35, 135–143.
- Desmond, AW., Conrad, KM., Montgomery, A. & Simon, KA. Factors associated with male worker's engagement in physical activity. *AAOHN*. 1993;41(2), 73–83.
- Diego, MA., Jones, NA., Field, T., Hernandez, RM., Schanberg, S., Kuhn, C., Mcadam, V., Galamaga, R., & Galamaga, M. Aromatherapy positively affects mood, EEG patterns of alertness and math computations. *Int J neurosci*. 1998;96(3–4), 217–224.
- Fehir, JS. Self-rated health status, self-efficacy, motivation, and selected demographics as determinants of health-promoting lifestyle. Doctoral Dissertation, The University of Texas at Austin, 1998.
- Felhendler, D., & Lisander, B. Effects of non-invasive stimulation of acupoint on the cardiovascular system. *Complment Ther Med*, 1999;7(4), 231–234.

- Ferrans, CE. Quality of life as an outcome of cancer care. In C. Yarbro, M. Frogge, M. Gooman(eds). *Cancer Nursing: Principles and Practice*. 5th ed., 243–258. Boston, MA: Jones and Bartlett. 2000.
- Field, T., Grizzle, N., Scafidi, F. & Schanberg, S. Massage and relaxation therapies effects on depressed adolescent mothers, *Adolescence* Winter, 1996:31(124), 903–911.
- Goonaratna, C., Foneseka, P. Wijeywardene, K. Perimenopausal symptoms in Sri Lankan women. *Ceylon Medical J*. 1999:44: 63–69.
- Grealish, L., Lomansney, A., Whiteman, B. Foot massage. A nursing intervention to modify the distressing symptoms of pain and nausea in patients hospitalized with cancer. *Cancer Nurs*. Jun. 2001:23(3), 237–243.
- Hayes, J. & Cox, C. Immediate effects of a five-minute foot massage on patients in critical care. University of Herfordshire, Centre for research in primary and community care, Hatfield, UK, 1999.
- Kesselring, A. Foot reflexology massage: a clinical study, *Forch Komplementar Med* Feb, 1999:6 Suppl, 1, 38–40.
- Kravitz, H., Ganz, PA., Bromberger, J., Powell, LH., Kim, ST. & Meyer, PM. Sleep difficulty in women at mid-life : a community survey of sleep and the menopausal transition. *The North Am Menopause Society*, 2003:10(1), 19–28.
- Launso, L., Brendstrup, E., & Arnberg, S. An exploratory study of reflexological treatment for headache. *Altern Ther Health Med*, 1999:5(3), 57–65.
- Lazarus, RS. & Folkman, S. *Stress, appraisal, and coping*, New York: Springer, 1984.
- Mason–Hawkes, J. & Holm, K. Gender difference in exercise determinants, *Nurs Research*, 1993:42(3), 166–172.
- Palank, CL. Determinant of health–promotive behavior, *Nurs Clin of N Am*, 1991:26(4), 815–832.
- Pauline, W. *The reflexology manual; An easy-to use illustrated guide to*

- the healing zones of the hands and feet, new York: Healing Arts , 1996.
- Pender, NJ. Health promotion in nursing practice, Norwalk,. CT, A -C-C, 1987.
- Pender, NJ. & Pender, AJ. Health promotion in nursing practice(2nd ed), Norwalk,. CT, Appleton & lange, 1987.
- Roberts, BL. Effects of walking on balance among elders, Nurs Research, 1989;38. 180-182.
- Roberts, BL., Chester, FR., Pierce, LL., Salter, JP., Schreck, S., & Radziewicz, R. Geriatric falls : Prevention strategies for the staff. J Geronto Nurs, 1993;18(9), 13-20.
- Sauvage, LR., Myklebust, BM., Crown-Pan, J., Novak, S., Millington, P., Hoffman, MD., Hartz, AJ., & Rudman, D. A clinical trial of strengthening and aerobic exercise to improve gait and balance in elderly male nursing home residents, Am. J. Phys. Med. rehabil. 1992;71. 333-342.
- Shamansky, S. Level of prevention: examination of the concept, Nurs Outlook, 1980.
- Snyder, M. Independent nursing interventions and purpose touch. J Japanese Acad Nurs, 1993;16(1), 1-12.
- Stephenson, NL., & Weinrich, SP. The effects of foot reflexology on anxiety and pain in patients with breast and lung cancer, Oncol Nurs Forum 2000;27(1), 67-72.
- Vickers, A. Massage and aromatherapy. A guide for health professionals, London: Chapman and Hall, 1996.
- Walker, SN., Sechrist, KS., & Pender, NJ. The health-promoting lifestyle profile: development and psychometric characteristics, Nurs Research, 1987;136(2), 76-81.
- Wallace, JH. The effects of relaxing music on cardiac autonomic balance and anxiety after acute myocardial infarction. Am J Critical Care, 2001;8(4). 220-230.

Wells, BP. Body and personality. Longman Inc, New York, 1983.

Welsh, C. Touch with oils: a pertinent part of holistic hospice care.
Am J Hosp & Pallia Care, 1997;Jan/Feb, 42-44.

Wise, R. Flower power. Nurs Times. 1989;85, 41-44.

Zung, WK. A self-rating depression scale. Arch Gen Psychi, 1965;12,
63-70.

부 록

A.

조사도구

부탁의 말씀

안녕하십니까?

저는 조선대학교 대학원 보건학과 학생입니다.

본 질문지는 음악과 향기요법을 겸한 발반사요법 훈련 프로그램이 중년여성의 건강지표에 미치는 효과를 보기 위한 것입니다.

본 연구는 자의로 참여하시는 분에게 한하여 익명으로 실시되며 응답한 내용과 조사결과는 연구목적 이외에는 사용하지 않을 것임을 약속드립니다. 바쁘시더라도 잠시만 시간을 내시어 한 문항도 빠짐없이 응답해 주십시오.

도움주심에 감사드리며 더욱 건강하시길 기원합니다.

감사합니다.

2007 년 3 월

연구자 강 성 심

1. 일반적 특성

1. 연령 _____세

2. 교육수준 1)무학 2)국문해독 3)초졸
4)중졸 5)고졸 6)대졸이상

3.종교 1)없음 2)기독교 3)천주교
4)불교 5)기타_____

4. 결혼상태 1)기혼 2)이혼/별거 3)사별 4)미혼

5. 현재 경제 상태는 어떻다고 느끼십니까?
1)아주 나쁘다 2)나쁘다 3)그저 그렇다
4)좋다 5)아주 좋다

6. 귀하는 질병을 가지고 있습니까? 1) 아니오 2) 예

7. 직업종류 1) 단순노무직 2) 자영업, 판매직 3) 전문직,경영관리직
4) 서비스직 5) 주부 6) 기타

-

2. 신체적 건강 측정도구

1. 체중 _____ kg

2. 신장 _____ cm

3. 혈압 _____ mmHg

4. 악력 1) 왼손 _____ / _____ kg 2) 오른손 _____ / _____ kg

5. 혈당 _____ mg

6. 눈 감고 한발 서기 1) 왼발 ____ / ____ 초 2) 오른발 ____ / ____ 초

3. 지각된 건강상태 측정도구

1. 현재 전반적인 나의 건강상태는?

1) 매우 건강하다 _____ 2) 건강한 편이다 _____ 3) 보통이다 _____

4) 건강하지 않은 편이다 5) 매우 건강하지 못하다

2. 자신에 건강상태를 작년과 비교하면?

1) 더 좋아졌다 _____ 2) 마찬가지로이다 _____ 3) 더 나빠졌다 _____

3. 친구들과 비교해서 볼 때 나의 건강상태는?

1) 더 좋다 _____ 2) 비슷하다 _____ 3) 더 나쁘다 _____

4. 하고 싶은 것을 하는데 있어서 건강상의 문제는 어떠합니까?

1) 전혀 없다 _____ 2) 약간 있다 _____ 3) 많이 있다 _____

4. 스트레스 측정도구

* 최근 1주일 동안 아래의 항목에 대해 어느 정도 느끼고 있는지 해당란에 표시해 주십시오(1-15 심리적 스트레스; 16-30. 신체적 스트레스).

증상	항상 느꼈 다	자주 느꼈 다	가끔 느꼈 다	전혀 없었 다
1. 매우 긴장하거나 불안한 상태가 되었다.				
2. 기분이 매우 동요되었다.				
3. 사소한 일에 매우 신경질적이 되었다.				
4. 소모감, 무기력감을 느꼈다.				

5. 침착하지 못 하다.				
6. 아침까지 피로가 남고, 일에 기력이 솟지 않았다				
7. 화가 나서 자신의 감정을 억제할 수 없었다.				
8. 생각지도 못한 일 때문에 곤욕을 치렀다.				
9. 심각한 고민이 머리에서 떠나지 않았다.				
10. 모든 일이 생각대로 되지않아 욕구불만에 빠졌다.				
11. 모든 일에 집중할 수가 없다.				
12. 남 앞에 얼굴을 내미는 것이 두려웠다.				
13. 남의 시선을 똑바로 볼 수 없었다.				
14. 똑같은 실수를 반복했다.				
15. 가족이나 친한 사람과 함께있는 시간도 편치않았다.				
16. 불면				
17. 심장이 두근거림				
18. 얼굴이나 신체 일부의 경련				
19. 현기증				
20. 땀이 많이 남				
21. 감각이 예민(몸이 근질거리거나 따끔따끔한 통증을 느낌)				
22. 요통				
23. 눈의 피로				
24. 목이나 어깨 질림				
25. 두통				
26. 감염증(감기,후두염 등)				
27. 변비				
28. 발열				
29. 소화불량				
30. 설사				

5. 삶의 질 측정도구

1. 지난 일주일 동안 귀하의 기분은 전체적으로 어떠한 상태였습니까?

- ① 최상의 상태였습니다. ① 매우 좋은 상태였습니다.
 ② 대부분 좋은 상태였습니다.

- ③ 좋았다가 나뻐다가 하는 등 상당히 변화가 심했습니다.
- ④ 대부분 좋은 상태였습니다. ⑤ 매우 저조한 상태였습니다.

2. 지난 일주일 동안 어떠한 질병 (또는 질환), 자신의 건강 상태에 대한 고통 또는 두려움으로 불편하신 적이 있습니까?

- ① 매일 불편하였습니까? ① 거의 매일 불편하였습니다.
- ② 전체 시간의 절반가량 불편하였습니다.
- ③ 가끔씩 불편하였으나 전체 시간의 절반에는 미치지 못했습니다.
- ④ 불편한 적이 드물었습니다. ⑤ 불편한 적이 없었습니다.

3. 지난 일주일 동안 우울하다고 느끼신 적이 있습니까?

- ① 예, 죽고 싶을 정도로 우울했습니다.
- ① 예, 아무 것에도 관심을 가질 수 없을 정도로 우울했습니다.
- ② 예, 거의 날마다 우울했습니다. ③ 예, 수차례 꽤 우울했습니다.
- ④ 예, 가끔씩 약간 우울했습니다. ⑤ 아니오, 전혀 우울하지 않았습니다.

4. 지난 일주일 동안 귀하는 귀하의 행동이나 생각, 감정을 잘 통제하였다고 생각하십니까?

- ⑤ 예, 완전히 통제하였습니다. ④ 예, 대부분 잘 통제하였습니다.
- ③ 일반적으로 통제하였다고 말할 수 있습니다.
- ② 그렇게 잘 통제하지는 못하였습니다.
- ① 아니오, 가끔씩 화를 내고 감정을 잘 통제하지 못하였습니다.
- ① 아니오, 거의 감정을 통제하지 못하였습니다.

5. 지난 일주일 동안 신경이 날카로와 괴로우셨습니까?

- ① 일이나 일상생활을 할 수 없을 정도로 괴로웠습니다.
- ① 매우 많이 괴로웠습니다. ② 상당히 괴로웠습니다.
- ③ 가끔 괴로운 정도였습니다. ④ 별로 괴롭지 않았습니다.
- ⑤ 전혀 괴롭지 않았습니다.

6. 지난 일주일 동안 얼마나 힘차고 활기 있는 생활을 하셨습니까?

- ⑤ 매우 힘차고 활기 있는 생활을 하였습니다.
- ④ 대부분 상당히 활기 있는 생활을 하였습니다.
- ③ 활기가 있었다가 없었다가 하는 식으로 변화가 심했습니다.
- ② 일반적으로 활기 있는 생활을 하지 못했습니다.
- ① 대부분 활기가 없는 상태였습니다.
- ① 전혀 활기가 없이 힘이 빠진 상태였습니다.

7. 지난 일주일 동안 낙담하거나 슬펐던 적이 있었습니까?

- ⑤ 전혀 없었습니다. ④ 아주 가끔 있었습니다.
- ③가끔 있었습니다. ② 꽤 있었습니다.
- ① 상당히 자주 있었습니다. ① 항상 그랬습니다.

8. 지난 일주일 동안 긴장감을 어는 정도, 얼마나 자주 느꼈습니까?

- ⑤ 늘 심한 긴장감을 느꼈습니다. ① 대부분 시간의 긴장감을 느꼈습니다.
- ② 일반적으로는 아니지만 수차례 긴장감을 느꼈습니다.
- ③ 가끔씩 약간의 긴장감을 느꼈습니다. ④ 대부분 긴장감을 느끼지 못했습니다.
- ⑤ 전혀 긴장감을 느끼지 못했습니다.

9. 지난 일주일 동안 귀하의 삶에 대해 어느 정도 행복함, 기쁨, 만족감을 느끼셨습니까?

- ⑤ 더할 나위 없이 매우 행복했습니다. ④ 대부분 시간에 매우 행복했습니다.
- ③ 전체적으로 행복했습니다.
- ② 가끔 행복하기도 하고 가끔 불행하기도 하였습니다.
- ① 전체적으로 불행하였습니다. ① 매우 불행했습니다.

10. 지난 일주일 동안 귀하는 하고 싶은 일, 해야 할 일들을 잘 수행할 만큼 좋은 건강 상태였습니까?

- ⑤ 예, 매우 좋았습니다. ④ 대부분 좋았습니다.
- ③ 건강상의 문제 때문에 하고 싶은 일, 해야 할 일들을 잘 수행하지 못할 때도 있었습니다.
- ② 스스로 내 자신을 돌볼 수 있는 정도였습니다.

- ① 내 자신을 돌보는 데 어느 정도 타인의 도움이 필요했습니다.
- ② 내가 해야 할 거의 모든 일들을 수행하는 데 타인의 도움이 필요했습니다.

11. 지난 일주일동안 삶에 대한 회의를 느낄 정도로 슬프고 의욕이 저하되거나, 절망한 적이 있습니까?

- ① 삶을 포기하고 실을 만큼 심하게 절망하였습니다. ① 매우 절망하였습니다.
- ② 상당히 절망하였습니다. ③ 가끔씩 괴로울 정도로 절망하였습니다.
- ④ 약간 절망하였습니다. ⑤ 전혀 절망하지 않았습니다.

12. 지난 일주일 동안 잠에서 깬을 때 정신이 맑아지고 휴식을 취한 느낌이 드셨습니까?

- ① 전혀 들지 않았습니다. ① 아주 가끔 들었습니다. ② 가끔 들었습니다.
- ③ 자주 들었습니다. ④ 대부분 들었습니다. ⑤ 항상 들었습니다.

13. 지난 일주일 동안 귀하의 건강상태에 대해 근심하거나 걱정하신 적이 있습니까?

- ① 매우 근심하며 걱정했습니다. ① 상당히 걱정했습니다.
- ② 조금 걱정했습니다.
- ③ 가끔씩 걱정했으나 심한 정도는 아니었습니다.
- ④ 별로 근심하거나 걱정하지 않았습니다.
- ⑤ 전혀 근심하거나 걱정하지 않았습니다.

14. 지난 일주일 동안 생각이나 행동의 조절 능력을 상실할지도 모른다고 걱정
한 적이 있습니까?

- ⑤ 전혀 없었습니다. ④ 별로 없었습니다.
- ③ 가끔씩 걱정했으나 심한 정도는 아니었습니다.
- ② 가끔씩 약간 걱정했습니다. ① 가끔씩 꽤 걱정하였습니다.
- ① 자주 매우 많이 걱정하였습니다.

15. 지난 일주일 동안 매일 매일이 귀하에게 흥미를 주는 일들로 가득 찼습니까?

- ② 전혀 그럴지 않았습니다. ① 아주 가끔씩 그러하였습니다.
- ② 가끔씩 그러하였습니다. ③ 자주 그러하였습니다.
- ④ 대부분 그러하였습니다. ⑤ 항상 그러하였습니다.

16. 지난 일주일 동안 얼마나 능동적이고 열심히 생활하였습니까?

- ⑤ 늘 매우 능동적으로 열심히 생활을 하였습니다.
- ④ 대부분 능동적으로 생활을 하였습니다.
- ③ 비교적 능동적으로 생활을 하였습니다.
- ② 비교적 지루하고 나태한 생활을 하였습니다.
- ① 대부분 지루하고 나태한 생활을 하였습니다.
- ⑥ 늘 매우 지루하고 나태한 생활을 하였습니다.

17. 지난 일주일 동안 불편하거나, 걱정스럽거나, 또한 혼란스러웠습니까?

- ② 병이 날 정도로 그러하였습니다. ① 매우 그러하였습니다.
- ② 상당히 그러하였습니다. ③ 가끔 방해받을 만큼 그러하였습니다.
- ④ 별로 그럴지 않았습니다. ⑤ 전혀 그럴지 않았습니다.

18. 지난 일주일 동안 안정감과 자신감을 느꼈습니까?

- ② 전혀 느끼지 못했습니다. ① 아주 가끔 느꼈습니다. ② 가끔 느꼈습니다.
- ③ 자주 느꼈습니다. ④ 대부분 느꼈습니다. ⑤ 늘 느꼈습니다.

19. 지난 일주일 동안 마음이 편안했습니까?

- ⑤ 늘 편안했습니다. ④ 대부분의 시간에 마음이 편안했습니다.
- ③ 일반적으로 마음이 편안했으나 가끔씩 상당히 심한 긴장감을 느꼈습니다.
- ② 일반적으로 심한 긴장감을 느꼈으나 가끔씩 상당한 편안함을 느꼈습니다.
- ① 대부분 심한 긴장감을 느꼈습니다.
- ⑥ 일주일 내내 항상 심한 긴장감을 느꼈습니다.

20. 지난 일주일 동안 명랑하게 보내셨습니까?

- ② 전혀 명랑하게 보내지 않았습니다.
- ① 아주 가끔씩 명랑하게 보냈습니다. ② 가끔씩 명랑하게 보냈습니다.

- ③ 자주 명랑하게 보냈습니다. ④ 대부분 명랑하게 보냈습니다.
- ⑤ 늘 명랑하게 보냈습니다.

21. 지난 일주일 동안 피로하거나 지친 적이 있습니까?

- ⑤ 전혀 없었습니다. ④ 아주 가끔씩 있었습니다. ③ 가끔씩 있었습니다.
- ② 자주 있었다. ① 대부분 피로하거나 지쳤다.
- ⑥ 늘 피로하거나 지쳐있었다.

22. 스트레스나 압박감 받으셨습니까?

- ⑥ 예, 견딜 수 없게 많이 받았다. ③ 평소정도로 받았다.
- ⑤ 상당히 받았다. ④ 조금 받았다.
- ④ 평소보다 많은 스트레스 받았다. ⑤ 전혀 받지 않았다.

B. 발반사요법 훈련 프로그램 진행구성

1. 준비단계

a. 신체이완

1). 단전치기

2) 제자리 걸기, 뛰기

3) 손목 관절 풀기

손목을 천천히 돌려 준다. 오른손목은 오른쪽으로 왼손목은 왼쪽으로 크게 10 회씩, 작게 10회씩 돌려준다.

4) 팔꿈치 관절 풀기

한팔을 팔꿈치 밑에 오목하게 받쳐주고 한손팔꿈치 관절을 앞뒤 좌우로 5회씩 돌려주고 교대로 반복 한다 .다시 두 팔을 아래로 내려 팔꿈치 관절을 좌우로 5회씩 돌려준다.

5) 허리와 고관절 풀기

허리에 손을 짚고 두 발을 나란히 하여 왼발을 천천히 앞으로 곧게 뻗어 올려 옆으로 크게 원을 돌린 다음, 다리를 바꿔 오른발도 같은 방법으로 반

복한다. 다시 왼발을 뒤로 뺀어서 원을 크게 그리면서 앞으로 돌아오는 동작을 각각 3회 반복한다. 허리와 골반 전체로 크게 원을 그리기 한다.

6) 무릎 관절 풀기

허리를 굽히고 두 무릎에 손을 짚은 상태로 두 무릎을 함께 좌우로 각각 5번씩 천천히 돌려준 다음 발을 바꿔 오른쪽 무릎도 같은 방법으로 돌려준다.

7) 견관절 및 목관절 풀기

서서 양쪽 어깨를 위로 들어 올려 양쪽 어깨를 사용해 크게 원을 앞으로 3회, 뒤로 9회를 천천히 돌려준다. 머리를 왼쪽 어깨 쪽으로 기울였다가 뒤로 젖히면서 오른쪽 어깨 쪽까지 갔다가 다시 왼쪽으로 오기를 반복한다.

8) 발목 관절 풀기

앉아서 두 다리를 펴고 전신에 긴장을 풀고 발목을 가볍게 돌려준다. 오른발은 오른쪽으로 왼발은 왼쪽으로 돌려지게 된다

9) 발가락으로 가위바위보 운동하기

발가락을 꼼지락 움직여준 후 엄지와 검지를 서로 엇갈리게 비틀어 가 위, 열개의 모든 발가락을 최대한 웅크려 힘을 주어 바위, 발가락 열 개를 모두 옆으로 짹 벌려준다.

10) 내장 돌리기

배의 긴장을 풀고 왼쪽 아랫배를 끌어올려 오른쪽으로 10번을 돌려주고 아랫배를 등 쪽으로 밀었다가 가슴 쪽으로 높이 끌어올려 이곳에서 앞으로 굴리듯 뱃살을 굴러 아랫배로 내려가는데 올라오는 힘은 숨을 내쉬면서 강하게 올라오지만 내려갈 때는 숨을 들이쉬면서 부드럽게 내려 보낸다.

11) 전신 털어서 풀어주기

가장 편한 자세로 서서 머리부터 발끝까지 힘을 뺀 다음 자신이 하고 싶은 동작들을 하면서 상하좌우로 자유롭게 몸을 움직여서 털어내기를 반복한다. 이때는 한손 또는 양손으로 전신 자극을 함께 주면효과가 높아 진다.

12) 복식호흡

허리에 힘을 빼고 반듯하게 누운 자세에서 양 손 바닥을 복부에 얹고 입을 다물고 코로 아랫배를 향해 깊게 들이 마신 뒤 잠시 멈추 고 자신의 능력에 따라 숨쉬고 멈춘 다음 입과 코로 동시에 숨을 몰아 내신다.

b. 발판 밟기

- 1) 소프트 A Type : 강도가 부드러운 발판 사용 : 1 step
- 2) 미들 A Type : 보통 강도의 발판 사용 : 2 step
- 3) 러프 A Type : 거친 강도의 발판 사용 : 3 step
- 4) 소프트 B Type : 강도가 부드러운 발판 계단형 사용 : 4 step
- 5) 미들 B Type : 보통 강도의 발판 계단형 사용 : 5 step
- 6) 러프 B Type : 거친 강도의 발판 계단형 사용 : 6 step

2-1. 음악요법

a. 듣기

- 1) 차이코프스키: 잠자는 숲속의 미녀
- 2) 멘델스존 : 바이올린 협주곡 E단조 (Violin Concerto in E minor, op.64), 제 2악장
- 3) 모차르트 : 클라리넷 5중주 A장조 (Quintet in A major, K.581, for clarinet, 2violins,viola, cello), 제2악장
- 4) 모차르트 : 현악을 위한 세레나데 제13번 (아이네 클라이네 나하트무지크)
- 5) 바흐 : 브란덴부르크 협주곡 제5번 (Brandenburg Concerto: Concerto No.5 in D, BWV 1050), 제2악장
- 6) 바흐 : 쳄발로 협주곡 D 장조 (Harpisichord Concerto in D major, BWV 1054), 제 2 악장
- 7) 바흐 : 바이올린 협주곡 제1번 A단조 (Concerto for Violin in A minor, BWV 1041)
- 8) 바흐 : 바이올린 협주곡 E장조 (Concerto for Violin in E minor, BWV 1042)
- 9) 비발디 : 사계 여름, 겨울
- 10) 베토벤 : 피아노협주곡 제4번 (Piano Concerto No.4 in G major, op.58), 제 2악장
- 11) 슈베르트 : 현악5중주 C장조 (String Quintet in C Major, D.956, op.163), 제 2악장

b. 부르기

- 1) 동요, 가요

c. 기타

- 1) 소품 두드리기
- 2) 발성(소리내기., 단어, 문장)

2-2. 향기요법

- 1) 1 step : 사이프러스 에센셜 오일 2 drop + 오렌지 에센셜 오일 3 drop
+ 식물성 크림 25ml
- 2) 2 step : 사이프러스 에센셜 오일 3 drop + 오렌지 에센셜 오일 2 drop
+ 식물성 크림 25ml
- 3) 3 step : 라벤더 에센셜 오일 4 drop + 레몬 에센셜 오일 2 drop
+ 아몬드 케리어 오일 25ml : 2 step
- 4) 4 step : 로즈마리 에센셜 오일 3 drop + 오렌지 에센셜 오일 3 drop
+ 아몬드 케리어 오일 25ml : 3 step
- 5) 5 step : 쥬니퍼베리 에센셜 오일 4 drop + 오렌지 에센셜 오일 2 drop
+ 올리브 케리어 오일 25ml
- 6) 6 step : 쥬니퍼베리 에센셜 오일 4 drop + 오렌지 에센셜 오일 3 drop
+ 호호바 케리어 오일 30ml

2-3. 발반사요법

a. 발 정맥 마사지

1 step -1

- 1) 발등과 발바닥 훑어 올려주기(9회 기준) : 한손은 발등 다른 한손은 발바닥에
에서 발목 쪽으로 밀어 올려주기
- 2) 양손을 이용하여 발 옆 양쪽 사이드를 밀어 올려주기
- 3) 복사뼈 주위를 양손 중지를 중심으로 둥그렇게 돌려주기

1 step -2

- 4) 용천 4초를 엄지로 지긋이 눌러주기
- 5) 발가락 사이 문지르기, 발가락 뽑기, 발가락 전체를 뒤로 젖혀주기

- 6) 종족골 사이 문지르기(엄지손가락 이용)
- 7) 서혜부인 발목 부위를 엄지로 어긋하게 누어서 가볍게 문지르기
- 8) 횡격막(발등 가운데 부분)을 횡으로 돌려주기

1 step -3

- 9) 발목부터 무릎 위 10cm이상 쓸어 올리기(양손바닥 이용)
- 10) 발목에서 무릎까지 횡으로 문지르기(한손은 발목잡고 다른 한손을 이용)
- 11) 하퇴후면부를 발목부터 슬와브 아래까지 밀어 올려주기(양손바닥 이용)
- 12) 무릎 관절 부위 쓰다듬기, 문지르기(한 손 또는 양손바닥 및 손가락 이용)
- 13) 슬와부 부위 부드럽게 쓸어 올려주기
- 14) 아킬레스건을 엄지로 발목에서 위로 누르며 올려주기

b. 발반사요법

2 step -1

1) 기본 반사구

반사구 위치

신장: 발바닥의 제 2, 3 종족골의 근위 끝으로 부신의 바로 아래 부분

수뇨관: 신장의 아래쪽에서부터 주상골의 내측 아래 사선으로 연결

방광: 복사뼈의 내측으로 종골, 주상골, 제 1 뼈기골이 형성하는 아치 윗 부분

요도: 거골 아래에서 배측 복사뼈 밑 목발골과 종골 사이

자극방법 : 끝이 둥근 A봉으로, 신장은 4초씩 누르기, 수뇨관은 9번 문지르고,

방광은 45°각도로 4초씩 누르기, 요도는 손가락으로 9번 쓸어 올리기 대응

2) 척추반사구 및 자궁 전립선의 반사구

반사구 위치

코: 제1지 말절 내측 옆 즉 발톱 옆

경추: 코 반사구 밑 오목한 관절 부위

부갑상선: 제1지 기절 내측 옆

흉추: 제1지 종족골 내측을 따라 위치

요추: 제1 뼈기골에서 주상골의 1/3부분에 위치

천추: 요추를 따라 약간 아치모양으로 위치

미골: 종족골 끝에서 복사뼈 내측 아래

자궁, 전립선: 내측 복사뼈 및 후방의 중점에 위치

자극방법: 양옆이 납작한 형태의 B봉을 이용하여 각각의 부위를 9회씩 미끌어지듯 무릎쪽으로 노폐물을 밀어 올리기 대응

2 step -2

3) 전두동, 뇌하수체, 대뇌, 소뇌반사구

반사구 위치

전두동: 각 발가락 끝의 둥근 부위

뇌하수체: 네1지의 뒤쪽 중앙의 가장 높은 부위

대뇌: 뇌의 2/3, 제1지 말절의 대부분

소뇌: 뇌의 1/3, 제1지 말절의 안쪽 아래에 있는 경계부분

자극방법: 끝부분을 B봉으로 4초씩 3번 누른 후 엄지손가락으로 부드럽게 문지르기 뇌하수체, 대뇌, 소뇌의 부분도 B봉으로 위아래로 3회씩 반복하기

4) 눈, 귀, 삼차신경 반사구

반사구 위치

눈: 제 2, 3 말절의 근위 끝에서 종절, 기점의 2/3 정도

귀: 제 4, 5지 발바닥의 말절 근위 끝에서 종절, 기점의 2/3 정도

삼차신경: 제1지 말절 안쪽, 즉 엄지 발가락의 내측면 부위

자극방법: 제2, 3지 뿌리 부분을 B봉을 사용하여 아래로 미끄러지듯 9회 대응하고 손으로 가볍게 문지르기, 귀 부분은 제 4, 5지 뿌리 부분을 B봉에 크림을 묻혀 긁기 대응, 삼차신경은 B봉에 크림을 묻혀 발가락 사이 긁기 대응

2 step -3

5) 갑상선 반사구

반사구 위치

제 1지 기점의 절반과 제2 중족골 근처 가장자리의 일부를 차지하고 횡축선에 걸쳐 있으며 제1지와 제2지 사이에 위치

자극방법: 봉을 사용않고 엄지손가락을 이용하여 중족골 사이 9회 문지르기 대응

6) 승모근 반사구

반사구 위치

종족골 상지대 제5지에서 제1,2지 사이에 위치 즉 양발의 발바닥 제 1,2지부터 제 5지 사이의 발가락의 뿌리 부분 아래 쪽

자극방법은: 지압봉을 사용 않고 엄지로 제 5지에서 제2지쪽으로 문지르기 대응

7) 폐와 기관지 반사구

반사구 위치

제 1 종족골부터 제 5 종족골 상부 발바닥 뼈 전체 3지 말절로 횡으로 위치함

자극방법: 폐는 엄지손가락을 이용해 미끌어지듯 엄지 발가락 방향에서 5번째 방향으로, 기관지는 제3번째 발가락에서 제 2 관절 방향으로 밀기 대응

2 step -4

8) 위 반사구

반사구 위치

제2 종족골 부근에서 제2 종족골까지의 반달모양, 즉 갑상선 바로 아래 부위

관리방법: A봉으로 4초씩 고정시켜 누른다. 손이용 시는 엄지로 원을 그리듯 3회 돌리고 4초 동안 정지해서 지그시 누르기 대응

9) 췌장 반사구

반사구 위치

엄지발가락선의 종족골 중 하단부의 위치

관리방법: A봉으로 위 대응 한점 밑을 4초 고정시켜 누른 후 손으로 원을 그리듯 문지르고, 엄지손가락으로 3회 4초 동안 정지해서 지그시 누르기 대응

10) 소장 반사구

반사구 위치

발바닥 뼈에서 쇄기골, 주상골 부분 즉 양발바닥의 중앙 아래 오목한 부위

관리 방법: A봉으로 용천부터 발바닥의 아치가 끝나는 지점까지 왕복 3회 이상 길게 문지르고 압통 부위에서 4초 이상 눌러준 후 손으로 쓰다듬기 대응

11) 대장(상행, 횡행, 하생 결장)반사구

반사구 위치

오른발 종골 상부 1/3부터 시작해 바깥 측면을 따라 올라가는 곳이 상행부이며
횡행부는 십이지장 아래 외측 방향으로 제 4, 5지 중족골 기저부에 위치하고, 바
깥쪽을 따라 하행하여 종골 1/3까지는 하행 결장

관리방법: 반사구 부위를 3등분하여 한 점에서 4초씩 고정시켜 누른후 점을 짝
뺏 3회 반복한 다음 손가락 끝에 크림을 묻혀 미끌어지듯 돌려주기 대응

3. 휴식단계

- 에션셜 오일을 이용하여 복부 쓰다듬기, 돌리기, 스포하기

4. 음수단계

- 따뜻한 물 마시기

