여성건강간호학회지 제11권 제4호, 2005년 12월
Korean J Women Health Nurs Vol.11 No.4, 333-346, December, 2005

Original Article

An Analysis of Articles about Women's Health*

Yeoum, Soon Gyo[1] · Park, Chai Soon[2]

1) Department of Nursing, Seoil College 2) Professor, College of Nursing, The Catholic University

여성건강에 관한 연구 분석*

염 순 교[1] · 박 재 순[2]

1) 서일대학 간호과 전임강사 2) 가톨릭대학교 간호대학 교수

Abstract

Purpose: The purpose of this study was to classify the research domains and subjects based on existing health problems, sex/gender specific crucial health differences and common risks across the life span. **Method:** Three hundred and seventy seven articles were examined that were published in 3 nursing journals from 1999 to 2004. **Results:** Research subjects were classified into middle-aged women (23%), nurses (20%), pregnant women (17%), school girls (14%), ill women (8%), working women (4%), elderly women (4%), mothers (3%), married women (3%), and unmarried women (2%) in sequence. The total number of keywords were 820 and the mean was 2.17 per article. Research domains were health behaviors (27%), childbirth (20%), socio-cultural and economic activities (8%), illness (6%), the reproductive system (5%), and demographics (5%) in the order of frequency. Research concepts shown were universal health behaviors (8.4%), mental health (7.2%), labor and delivery (6.2%), parent roles (5.5%), breast-feeding (4.6%), violence (4.5%), climacterics (4.3%), postpartum care (4.0%), weight control behaviors (3.8%), and a healthy life (3.5%) in frequency. **Conclusion:** Based on the research results, research concepts should be chosen closely related with the existing health problems, sex/gender specific differences and common risks across the life span. Especially these matters should be taken into consideration for study: education about the risks of artificial abortion, giving information for decision making on cesarean birth, low birth rates, infection during pregnancy, and the increasing rate of divorce.

Key words : Women, Health, Sex/gender difference, Health risk

서 론

우리나라 인구의 반 정도를 차지하는(Korea National Statistical Office; KNSO, 2004) 여성의 평균수명은 남성에 비해 약 7년 정도 긴 편이나, 건강수명은 거의 비슷해서 일생 중 건강한 여성의 삶은 남성보다 상대적으로 그 기간이 짧은 편이다. 여성들의 건강수명을 위협하는 요인들은 매우 다양하여, 질환과 관련해서는 지속적으로 경험하는 다양한 질환의

* 본 연구는 2005년도 서일대학 교내연구비에 의해 조성됨.
투고일: 2005년 11월 19일 1차심사완료일: 2005년 11월 30일 2차심사완료일: 2005년 12월 5일 최종심사완료일: 2005년 12월 9일
• *Address reprint requests to : Park, Chai Soon(Corresponding Author)*
College of Nursing, The Catholic University
505 Banpo-dong, Seocho-gu, Seoul 137-701, Korea
Tel: 82-2-590-1288 Fax: 82-2-590-1297 E-mail: cspark@catholic.ac.kr

만성적인 증상들과 사망의 주요원인이 되는 악성신생물이 그 요인의 일부가 되기도 한다(Korea Institute for Health and Social Affairs, 2004).

생식기와 관련해서는 빈혈이 만연해 있고(KIHASA, 2003), 2/3이상의 여고생들이 고통받고 있는 월경곤란증은(Park, 1999) 이제 사춘기 초기부터 그 일상생활의 곤란정도가 높아지고 있는 실정이다. 치료의 방법으로서 불가피한 자궁적출술이라 할지라도 수술 후 따르는 신체·심리적 건강상태와 부부관계의 변화 및 여성호르몬의 불균형으로 인한 문제들이 초래될 수 있고(Kim & Koh, 2001), 10대에서의 임신과 미혼모들이 12년 사이에 2배로 증가하고 있다(Ministry of Health and Welfare, 1998). 유배우 여성들의 피임실천율이 높은 반면에 이들에게는 인공임신중절 경험도 높게 병존하고 있다(KNSO, 2004).

출산과 관련해서는 세계적인 최저출산율을 기록하게 되었고, 선진국에 비해 아직도 모성사망율은 높으며, 모유수유율은 저조하다(KNSO 2000, 2004; KIHASA, 2002). 제왕절개 분만율이 급증해왔고(KIHASA, 2002), 수직 감염 비율이 30% 이상인 임신중 B형 간염, 임신소모를 초래하는 풍진감염은(KNSO, 2004) 여성의 건강수명을 감소시키고 있다. 이와 더불어 높아지는 여성 흡연과 음주, 갈수록 수위가 높아지는 성·가정폭력(KNSO, 2000, 2001) 등이 여성들의 건강을 해치고 있다.

건강행위와 관련해서는 부적절한 체중조절행위(Yeoum, 1996)와 우리나라 20세 이상의 72.5% 정도가 평소에 운동을 하지 않으며(KNSO, 2001), 부적절한 갱년기 건강관리를 위한 제반 현황들이 여성의 건강수명을 연장하는데 걸림돌이 되고 있다.

또한, 여성의 건강은 발달적 측면에 의해서도 영향을 받게 된다. 사춘기 소녀의 일생생활양식의 결정은 성인기와 노년기에의 건강과 안녕에 영향을 준다. 이 시기의 건강행위의 결정은 연령대에 따른 질병과 사망의 위험을 감소시키기 위해 적절한 예방적 건강행위를 할 수 있게 하며, 모든 연령 배경의 여성들이 건강서비스를 용이하게 받을 수 있게 한다(Curlin & Tinker, 1995).

이상과 같이 여성이 경험하는 건강문제들은 생리적 사회문화적 환경과 긴밀하게 연관되어 있음에도, 건강문제 접근에 있어서는 남성과는 다른 건강서비스와 의료적 요구를 가지고 있다는 중요한 측면이 간과되고 있다. 더불어 여성들의 건강문제가 대부분 임신과 생식에 관한 요구에 기초하여 여성은 자녀의 건강을 강조하는 것으로 자신의 건강관리를 대신하였고, 모성아동 건강서비스를 함께 받는 것으로서 여성의 건강이 평가받아오기도 하였으며, 남성에 기초한 진단과 치료방법으로 여성건강이 관리되고 있는 점이 불합리함을 지적해왔다(Raikes, Shoo & Brabin, 1992). 그러므로, 당면해 있는 건강문제, 여성 특성적 건강문제 및 연령대에 따른 예방적 건강문제들에 대한 간호요구와 이를 해결하도록 도와야 하는 간호사를 포함한 의료인의 역할과의 사이에 공백이 존재하지 않아야 여성의 건강수명과 질적 삶을 유지하고자 하는 궁극적인 목표를 성취할 수 있을 것이다. 따라서, 여성을 대상으로 한 연구의 주요개념과 현존하는 건강문제를 확인하고 여성특성적, 생애주기적 건강문제들을 확인해 보는 일은 여성의 건강요구와 간호사 역할 사이의 공백의 정도를 최소화하는데 기여할 것이라 사료된다.

여성건강 연구의 개념은 국내에서도 다양한 측면으로 분석되어져 왔는데 1992년 Koh, Koh, Kim, Park과 Lee는 1972년부터 1991년까지의 논문들을 이용하여, 여성관련 주제 연구영역을 여성건강, 어머니 역할 및 기타 임상관련 영역으로 분류하였고, Koh, Jeong, Park과 Kim(1997)은 1992년부터 1996년까지의 논문들을 생애주기 관점으로 분류하였으며, Lee와 park(1998)은 1988년부터 1997년까지의 여성건강 주제연구를 대상자 중심으로 접근하여 분류하였다. 국외문헌을 통해 본 여성건강의 접근방법도 다양함을 보이는데, Trippet와 Bryson(1995)은 여성성, 감각박탈, 운동성, 호르몬의 영향, 영양과 위장관의 변화, 경제적 문제, 학대 및 역할 등으로 접근하였고, Allen과 Phillips(1997), Youngkin과 Davis(1998) 등은 생애주기별 접근을 통해 관심분야를 분류하였다. 이 이외에도 20세기 여성건강관리를 위한 일반적 문제(Mindy & Leslie, 2000)와 1차 건강관리를 위한 건강간호문제영역(Ellis & Marcia, 1994) 및 사회·정치적 이슈, 생식건강, 성·폭력·물질남용, 건강·연구 및 실무영역 등으로 구분하여 설명하기도 하였다(Alice, 1994). 그러나 이들 국내외의 문헌들은 여성의 건강문제를 개념적으로 구분하는데 그치고 있어, 연구 개념들이 현존하는 건강문제와 여성 특성적 건강문제 그리고 연령대별 위험도가 높은 예방적 건강문제들과 어느 정도 밀접하게 관련되는지를 밝혀주지는 못하고 있으며, 발표된 논문들의 개념분석은 연구경향의 흐름을 이해하는 것에 국한된다. 따라서 앞으로 현존하는 건강문제, 남녀 차이로 인한 건강문제 및 사춘기부터 중년, 폐경, 노년을 거치는 성호르몬의 변화 그리고 생식과 관련된 건강문제들의 중요성이 세심하게 구분되고 확인되어질 때, 여성의 간호요구를 개별적 특성에 맞추어 충족시킬 수 있는 진정한 여성건강 증진을 위한 연구로서의 역할을 다 할 수 있을 것으로 사료된다.

이에 본 연구는 최근 5년간 여성을 대상으로 한 연구논문의 개념들을 분석하고 이 개념들과 여성 대상자들이 보편적으로 당면하고 있는 다양한 측면의 건강문제와의 관련성을 고찰함으로써 향후 여성건강 연구의 방향을 조망하며 실무발전을 위한 방향의 기시점이 되는 기초 자료로 활용하고자 시

도되었다.

연구의 목적

본 연구는 여성을 대상으로 한 논문에서 다룬 연구 개념들이 현존하는 건강문제와 여성의 성특성 및 생의 주기에 따른 건강문제들을 어느 정도 반영하고 있는지를 파악하기 위해 다음과 같은 구체적인 목적을 설정하였다.

- 여성관련 논문의 연구 개념과 연구영역을 분석한다.
- 여성관련 논문의 연구 개념을 현존하는 건강문제에 따라 분류한다.
- 여성관련 논문의 연구 개념을 여성 특성적, 생애 주기적 건강문제에 따라 분류한다.

연구 방법

연구설계 및 대상

본 연구는 1999년 3월부터 2004년 2월까지 5년간 3종류의 간호학 학술지(대한간호학회지, 145편; 성인간호학회지, 42편; 여성건강간호학회지, 190편)에 발표된 연구논문 중 여성 대상자들과 관련된 연구개념 및 영역을 분석하였다<Table 1>. 최근 5년간의 논문으로 국한한 것은 여성을 주제로 한 논문들을 분석한 Koh 등(1997), Lee(1999) 등의 연구 이후에 발표된 연구들을 대상으로 하여 최근의 연구경향을 파악하기 위함이다. 위의 3개 학술지를 선정한 것은 본 연구가 특정 학회지의 연구경향을 분석하려는 것이 아니라 대상자가 여성인 논문의 연구경향을 분석하는 것이 그 목적이므로, 여성 대상의 논문이 비교적 많이 발표되어서 연구경향을 포괄적으로 파악하기에 용이하다고 판단되었기 때문이다. 여성건강간호학회지에서는 논문분석의 경우를 제외한 결과, 분석에 포함된 논문은 총 377편이었다.

<Table 1> The number of reviewed articles by years to journal (N=377)

Year	J Korean Acad Nurs	J Korean Acad Adult Nurs	Korean J Women Health Nurs	Total
1999	32	7	32	71
2000	28	12	45	85
2001	24	14	48	86
2002	24	4	49	77
2003	37	5	16	59
Total	145	42	190	377

연구자료 및 분석

분석한 논문들의 연구개념 및 연구영역 들은 가장 최근의 통계자료와 문헌들을(KNSO, 1999, 2000, 2001, 2004; KIHASA, 2002, 2003, 2004; NIH, 2005; National Institute of health, 2005; Park, 1999; Kim & Yoo, 1998)기초로 하였고, 여성건강 간호학 교수들의 교과서 편집과정에서 여성의 건강현황을 분류하는 토의과정과 연구자들의 토론과 합의를 거쳐서 다음과 같은 기준에 의하여 논문의 주요용어를 중심으로 총 8개의 연구영역과 49개 건강문제 중심의 연구 개념으로 분석하였다.

인구학적 영역은 특정대상의 여성이 아닌 전체 여성의 생정통계에 관련한 개념들을 포함했고, 질병영역은 순수한 질병관련 개념들을, 생식기 영역은 자궁 및 난소의 기능과 관련되는 개념들을, 임신·출산영역은 생식생리에 관련되는 개념들을, 건강행위 영역은 신체적, 정신적인 건강행위와 관련된 개념들을, 간호영역은 간호와 관련된 사람과 행위 및 제도에 관련되는 개념들을, 기타 영역은 부모, 노화, 및 삶 등에 관한 개념들을 분류기준으로 하였다<Table 2>.

이 중에서 폐경 및 갱년기의 직접적 요인으로 인한 질환은

<Table 2> Studied domains and concepts according to key words

Domain	Concepts according to key words
Demographic	Demographic characteristics, health life etc.
Disease	Critical disease due to cause of death, prevalent, chronic and neoplasmic disease in adult etc.
Reproductive system	Experienced symptoms in daily life related with reproductive function, hysterectomy, artificial abortion, teen-ager pregnancy and unmarried mother etc.
Childbirth	Total fertility rate, maternal mortality, antenatal care, cesarean birth, breast feeding, infectious disease during pregnancy, postpartal care, infertility, pregnancy, labor, puerperium etc.
Socio-cultural and economic activity	Smoking and drinking, divorce, sexual and home violence, sexual life and problem, employment and chidrearing etc.
Health behavior	Perceived health status, weight control behavior, physical activity, health responsibility, mental health and universal health behaviors etc.
Nursing	Nurse(student), profession, intervention, nursing activity, nursing research, health care delivery system etc.
Others	Parent role, aging, life etc.

특정 대상자에게만 국한된 일반적 질환이 아니라, 생의 자연적 과정에서 초래할 수 있는 대다수 여성의 문제이므로, 질병관련 현황보다는 건강행위 현황으로 포함시켰다. 간호관련 및 기타 영역은 일반적인 여성이 아닌 불특정 다수의 여성을 대상으로 하고 있어 이 영역은 결과 해석에서 제외하였다.

현존하는 건강문제는 보건복지부를 비롯한 국내외 보건관련 공공기관의 건강 관련 자료를 근거로 파악하였으며, 연구 개념들은 각 논문에서 제시한 주요용어를 사용하였는데, 용어는 동일하지만 논문의 주제가 서로 다른 경우에는 연구자들의 합의를 통해 주제와 관련된 영역으로 분류하였다(예1 : 여성들의 피로는 짧은 건강수명 영역으로, 임신중 피로는 임신영역으로, 산부피로는 산욕영역으로, 예2 : 낮은 자아존중감으로 인한 다이어트 경험은 건강행위관련 영역으로, 노인의 자아존중감은 노화영역으로, 예3 : 취업과 관련된 생활만족도는 경제활동관련 영역으로, 노인의 생활만족도는 노화영역으로 분류함). 분석 논문들의 연구대상자는 대상자 특성별로 분류하였으며, 중복대상인 경우도 있었으나(중 · 고 · 대학생, 임 · 산부 등) 논문주제와 관련하여 분류했다. 분류과정 중에는 Mesh 용어사용에 대한 충분한 권고가 있었음에도 불구하고, 대상자나 연구방법 등이 주요용어로 사용되기도 하고, 한가지 개념을 여러 개의 주요용어로 반복 사용한 연구들도 있었으나, 이들도 위와 같은 기준으로 8개 영역으로 합의하여 분류하였다.

여성 특성적인 건강문제는 8개 영역 모두에서 나타날 수 있으나 대부분 생리적(sex), 사회환경적(gender) 측면으로 편중되어 있어 간호연구의 방향을 모색하기에는 다소 모호함이 있다고 판단되어 조금 더 세분화된 현존하는 건강문제의 분류기준에 의해 분석하였다. 생애주기적 특성에 의한 건강문제는 주로 생식과 호르몬의 변화로 인한 건강문제로서 나타날 수 있는데, 이 또한 단순 연령 기준보다는 현존하는 건강문제 분류기준으로 분석하였을 때 현존문제와 연령대별 특징적인 건강문제들이 함축된 연구방향을 조망하기에 더욱 용이하다고 판단되어 현존건강문제 기준에 의해 분석하였다.

이 중에서 연구대상이 여성의 배우자, 모성의 아동과 일반 남녀들이 연구 대상인 Q방법 분석에서의 P표본은 제외시켰다. 연구 개념과 대상자 등의 자료는 Excel program으로 빈도, 백분율 등으로 분석하였다.

연구 결과

1. 연구대상

연구 대상자는 집단별로 중년여성군(22%), 간호사(학생)군

<Table 3> Frequency of reseach subjects (N=362)

Subjects		J Korean Acad Nurs	J Korean Acad Adult Nurs	Korean J Women Health Nurs	f(%)
Middle and high school girls	School girl	5		11	50(14)
College women		8	6	20	
Adult, productive, and common women		7		11	
Middle-aged women	Middle aged women	16	11	26	82(22)
Climacteric/ monopausal women		3		8	
Old women	Old women	11	1	1	13(4)
Unmarried women	Unmarried women		1		3(1)
Unmarried mother				2	
Married women	Married women	1		7	8(2)
Popular women			2	3	
Working women, female head of a family	Working women	3		3	14(4)
Women teacher		1		2	
Mother(IVF, small gestational age infant)	Mother	7		4	11(3)
Pregnant women				10	
Laboring women	Pregnant women	3		8	61(17)
Postpartum mother		4		36	
Infertile women				1	
Sick(injured) women	Sick women	7	12	8	29(8)
Sick old		1			
Nurse		25	11	9	
Nurse student	Nurse	17	3	4	73(20)
Health professional		3		1	
Web, literature etc.	Others	4		14	18(5)

(20%), 임신여성군(17%), 여학생군(14%), 질병여성군(8%), 직장여성군 및 노인여성군(4%), 모성군(3%), 기혼여성군(2%) 및 미혼여성군(1%) 등의 순으로 연구되고 있었다. 세부적으로 살펴보면, 중년여성이 53편(15%), 간호사 45편(12%), 산모 40편(11%), 여대생 34편(9%), 질병 및 피해여성 27편(7%), 간호학생 24편(7%), 성인여성 등 18편(5%)순으로 많이 연구되었다 <Table 3>.

2. 연구개념 및 영역

논문에서 연구된 주요개념은 전체 377편의 논문 중에서 총 820개의 주요용어가 기술되었고, 논문 1편당 주요용어는 2.17개로 나타났다. 높은 빈도를 보인 연구영역을 순위별로 보면, 건강행위관련 218편(27%), 출산관련 164편(20%), 기타 관련 78편(10%), 사회·문화 및 경제활동관련 62편(8%), 질병 관련 50편(6%), 생식기관련 45편(5%) 및 인구학적 특성관련 42편(5%)의 순으로 많았다<Figure 1>.

1) 연구개념과 현존하는 건강문제

이들 8개의 연구영역에 대한 49개의 건강문제중심의 연구개념들을 분석해보면 비교적 많이 연구된 건강문제는 일반적 건강행위(8.4%), 정신건강상태(7.2%), 분만(6.2%), 부모역할(5.5%), 저조한 모유수유율(4.6%), 증가하는 성·가정폭력(4.5%), 폐경 및 갱년기 건강문제(4.3%), 부적절한 산후조리(4.0%), 부적절한 체중조절행위(3.8%) 및 짧은 건강수명(3.5%) 등으로 전체 건강문제 분류의 약 52%를 차지하고 있었다.

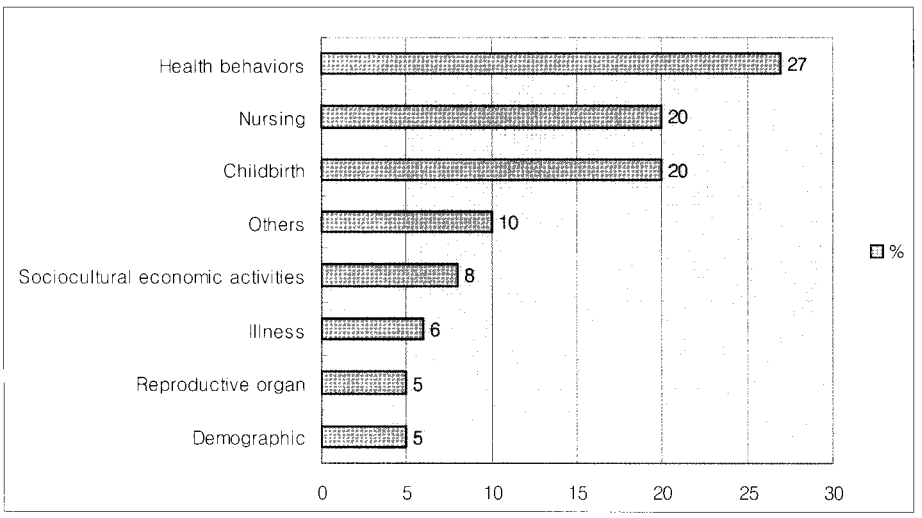
그 이외에 기타질병(3.3%), 임신(2.9%), 만연하는 빈혈·월경곤란증(2.3%), 부부간의 성문제(2.0%), 삶(1.8%), 저조한 건강책임활동(1.7%), 여성인구의 증가(1.6%), 빈도높은 자궁적출술과 여성흡연·알콜의 증가(각각 1.3%), 사망원인의 질환과 골반저 관련질환(각각 1.1%), 기혼여성의 경제활동 증가와 기타(각각 0.9%), 증가하는 불임율, 산욕, 간과되는 건강상태 및 노화(각각 0.7%), 성인병 유병율, 신생물 및 감염(각각 0.6%), 고통받는 만성질환, 고위험 분만 및 저조한 신체운동(각각 0.5%), 증가하는 10대 임신(0.4%), 부적절한 피임방법 및 육아장소 부재(각각 0.2%) 등에 대해서도 부분적으로 연구가 이루어져 전체의 약 28.4%를 차지하였다. 그러나, 높은 인공임신율, 높은 모성사망률 및 제왕절개분만의 증가(각각 0.1%), 저출산율, 임신중 감염 및 증가하는 이혼율 등은 거의 연구되지 않았다.

2) 연구개념과 여성 특성적인 건강문제

본 결과에서는 분석된 연구개념들을 남성과 비교했을 때 여성의 성특성과 관련된 건강문제와 어느 정도 밀접한 주제들을 다루고 있는지를 분석하였다.

인구학적 특성 영역 중에서 짧은 건강수명과 관련한 29편 중에는 여성이 더 많이 경험하는 두통, 근육통이나 증상완화에서의 더 큰 효과를 보이는 것과 같은 여성 특성적 차이를 보이는 건강문제가 연구되어졌다. 질병영역 중에서 사망원인이 되는 질환관련 8편 중에는 여성에서 암의 발병시기가 더 빠르고, 고통 받는 만성질환관련 4편중에는 자가면역 질환이 여성에게 압도적으로 많이 발생하며, 성인병 유병율 관련 6편 중에는 관상혈관 질환이 남성보다 여성이 발병시기는 늦지만, 재발작율은 더욱 높은 것과 같은 여성 특성적인 건강문제가 연구되었다.

생식기와 출산영역은 여성들만 경험해서 성별적 차이는 없으나, 고위험 분만의 예방적 측면의 부족에 관한 4편중에는 이아에게서 기형적 태아가 많이 나타나는 것과 관련하여, 사



<Figure 1> Research domains (N=377)

회 · 문화 및 경제활동 영역 중에서 흡연 · 알콜의 증가와 관련한 11편중에는 흡연이유와 혈중농도에서 남녀 차이를 보이는 것과 관련하여, 증가하는 성 · 가정폭력에 관한 37편중에는 성 전파성 질환이 여성에게 더욱 많이 발생하는 것과 같은 여성 특성적인 건강문제가 연구되었다.

건강행위 영역 중에서 부적절한 체중조절에 관한 31편중에는 남녀 간의 외모에 관한 관심의 차이와, 폐경 및 갱년기 건강에 관한 35편중에는 골밀도와 비만 등이 여성에서 더욱 많으며, 정신건강상태와 관련한 59편중에는 여성에게 우울감 등이 더욱 많이 나타나는 것과 같은 여성 특성적인 건강문제가 연구되었다. 기타 영역의 노화와 관련해서는 여성치매가 많이 발생되고 있으나 분석된 6편중에는 이런 특성에 관해서는 연구되지 않았다. 이상의 영역 전체로 볼 때는 여성 특성적인 고려가 충분하지 않은 연구도 있었다<Table 4>.

3) 연구 개념과 생애 주기별 건강문제

분석한 연구개념 들이 연령대별로 위험도가 높은 예방적 차원의 건강문제와 어느 정도 밀접하게 연구되었는지를 <Table 4>와 같이 분류하였다.

인구학적 특성 영역 중에서 짧은 건강수명과 관련된 29편중에는 두통 등이 사춘기와 폐경이후에 유발정도가 높게 나타나는 것과 같은 생애 주기적 특성의 건강문제가 연구되었다. 질병영역 중에서 사망원인이 되는 질환 관련 8편중에는 암은 젊을 때보다 노령에서 여성이 더욱 잘 생존하고, 고통받는 만성질환에 관한 4편 중에서 갑상선 질환은 더욱 젊은 나이에, 관절염은 노령에서 경험하는 빈도가 높은 건강문제이지만 본 연구의 분석논문에서는 갑상선질환에 관해 연구되지 않았다. 성인병 유병율 관련개념의 6편 중에는 혈압이나 콜레스테롤을 주의해야 하는 젊은 연령대와, 관상혈관 질환이 폐경이후에 그 위험도가 높아지는 것과 같은 연령대적 특성이 있는 예방적 건강문제가 연구되었다. 신생물에 관한 6편은 피부암과 결 · 직장암 등에서 연령대별로 평균위험도가 다른 특성이 있으나 본 결과에서는 한편도 연구되지 않았다.

생식기 영역 중에서 만연하는 빈혈 · 생리통과 관련한 19편, 자궁적출술 관련 11편, 유배우 여성의 부적절한 피임방법 관련한 2편 및 골반저 질환관련 9편 중에는 생리주기, 가임기 및 중년기 전반의 연령대별 유병율이 다른 건강문제들이 연구되었다. 사회 · 문화 및 경제활동 영역 중에서 여성의 흡연 · 알콜 증가와 관련한 11편중에는 흡연을 시작하는 연령대가 그 위험성을 내포하고 있는 건강문제로 연구되었다.

건강행위 영역 중에서 건강책임활동 관련으로 포함한 14편중에는 자궁경부와 성병검사는 성생활을 시작하는 연령부터, 유방검사 등은 중년이후부터 그 위험도가 더욱 높은 건강문제들이었고, 폐경 및 갱년기 건강문제 관련으로 포함한 35편중에는 폐경증상과 골절이 폐경 전부터 위험성이 높은 문제들이나 본 결과에서는 폐경증상에 대해서만 연구되었다. 정신건강 상태와 관련한 59편 중에는 우울감은 사춘기부터, 수면 등은 폐경과 관련해서 생애 주기적으로 특징적인 건강문제들이 연구되었다. 기타 영역 중에서 노화와 관련한 개념으로 포함한 6편 중에도 생애주기별 위험도가 다른 특징의 건강문제들이 있으나 본 결과에서는 노화의 일반적인 문제들만 연구되었다. 그러나 이상의 영역 전체로 볼 때는 생애주기별 특성에 대한 고려가 충분하지 않은 연구도 있었다<Table 4>.

논 의

본 연구는 최근 5년간 발표된 377편의 여성대상 논문에서 다루어진 개념들이 현존하는 건강문제와 성 특성적이며 생애주기적인 건강문제들과 밀접하게 관련되어 연구되었는지를 고찰함으로서 향후 여성건강 연구의 방향을 조망하고자 시도하였다.

연구 대상은 중년, 산모 및 여대생이 약 42%(간호사 제외)를 차지하는데 비해 오늘날 사회적인 필요가 증가하고 있는 미혼 및 직업 여성에 대한 연구는 부족하며, 연구 영역은 건강행위와 출산 관련 영역이 전체의 47%를 차지하는데 비해 생식기 및 인구학적 문제와 관련한 영역들은 그 빈도가 낮았다. 연구자들이 선호하는 연구 개념은 건강행위(일반적, 정신적, 갱년기, 체중조절등), 출산(모유수유, 산후조리 등), 기타(부모됨), 사회 · 문화 및 경제활동(성 · 가정폭력), 인구학적 특성(건강수명) 영역의 문제들이 주요 관심사이었음을 나타내준다. 이런 경향은 개인의 건강권 보호를 위한 건강증진의 개념이 대두되면서 국가보건정책방향과 병행되는 연구의 흐름으로 이해할 수 있다.

그러나 출산 관련 영역에서는 반수이상의 논문이 임신, 분만 및 산욕에 관해 빈도 높게 발표되었지만, 우리의 현시점은 저출산율로 치닫고 있는 현실을 고려할 때 간호연구방향의 재검토가 필요한 영역으로 사료된다.

개념별 분석에서 일반적 건강행위의 개념에서는 건강증진모형의 연구변수들인 자기효능감, 통제위, 건강신념, 인지 및 건강증진행위 등에 관해 많이 연구되어서, 여성연구에서 Pender의 모형을 많이 이용하고 있음을 나타냈다. 그러나, 2번째로 많이 연구된 정신건강에 관한 개념에서는 우울에 관해 많이 연구되었는데, 여성의 뇌에서는 serotonin을 남성보다 소량 생산해서, 여성에서 그 증상이 더 많고, 사춘기 이후부터는 더욱 여성이 많이 경험한다(Society for women's health research, 2004). 수면은 호르몬과 임신 및 사회적 역할과도 연관되며 폐경이행기부터는 자율신경계 변화로 인해 불면을 초래할 수 있으므로 여성에게는 연령대별로 유병율이 다른 특성의 주제이다. 그러나 정신건강과 건강행위와의 상호관련성은 이미 확

<Table 4> Research concepts, health problem, sex/gender differences, and average risk across life span

Domain	Research concepts	Total	Health status and problems	Crucial health difference between sex/gender	Average risk across life span
Demographic	Women's health(promoting services, politics, center)(6), women(7)	13	After 50-54, which is the turning point of sex ratio, the population of women is increasing relatively (99.4: KNSO, 2001)		
	Pain(headache, backache)(12), Psychosomatic symptom (discomfort)(8), fatigue(9)	29	The span of women's health life is shorter compared with men (female:49.9, male: 50.7; KNSO, 1999)	Women: report pain more often than men & have more persistent and severe. Migrene are 3 times more common in women. Fibromyalgia are 9 times more common. IBS is to affect twice as many women than men. Some relieving pain medications are far more effective in women than men. Women tend to wake up from anesthesia more quickly than men-an average of 7 minutes for women and 11 minutes for men	Migrains start to have more than boys and start to declinee after women reach menopause.
	Total	42			
Disease	Cancer(prevention, pain control: narcotics)(6), experience of illness(1), uncertainty(1)	8	The cause of death is high in order of cancer, cerebro vascular desease, heart desease, and diabetes (Korea Institute for Health and Social Affairs, 2004)	Women tend to get neoplasm later than men.	Women were more likely than men to survive cancer, while in older people, men were more likely to survive.
	Rheumatoid arthritis(3), irritable bladder syndrome(1)	4	The suffer from chronic symptoms is high in order of tooth decay, arthritis, back ache, and gastric ulcer (KIHASA, 2004)	3 out 4 women suffering from autoimmune disease 2.7 times more than men, multiple sclerosis affects twice, RA twice, lupus 9 times, hepatitis, thyroid disease, cataract, and IBS twice. Asthma and allergies are more common than in men	TSH start at age 35, then every 5 years Half of women suffer from arthritis under age 65.
	Serum lipid(2), Changes of heart rate(1), BP(1), morbidity (1), anxiety for operation(1)	6	The morbidity of adult disease is high in order of hypertension, heart desease, diabetes, and hepatic disease KIHASA, 2004)	Heart disease strikes women 10 years later than men. Women are more likely than men to have a second heart attack within a year of the first one	Have BP check at least 2 years at age 18, then every 18. Cholesterol test start at age 20, then every 5 years. FBS test start at age 45, then every 3 years(if BP, choles). After menopause, the rate of CHD is 2-3 times that of premenopausal women.
	Uterine cancer(1), cardiopulmonary function(4),lymphedema (1)	6	The affected site of neoplasm that occurs frequently among women is high in order of the breast(16.1%), stomach(15.3%), large intestine(10.5%), uterus(10.1%) (KIHASA, 2004)		fecal occult blood test get yearly. sigmoido scopy, colonoscopy, and rectal exam. get every 5-10 from age 50.
	ACTH products(1), cortisol(5), (nor)epinephrine (2), β-endorphin(1), (saliva)IGA(3), skin temperature(3), pulse(1), psychoneuroimmunology(1), dysfunction of shoulder joint(7), muscular strength(1), heredity(1)	26	Others		
	Total	50			

<Table 4> Research concepts, health problem, sex/gender differences, and average risk across life span(continued)

Domain	Research concepts	Total	Health status and problems	Crucial health difference between sex/gender	Average risk across life span
Reproductive systems	Menstruation(dysmenorrhea · symptom · pain · fatigue) (18), (attitude, coping)(1)	19	Many women experience anemia, dysmenorrhea (77% of high school)(Park, 1995)		Two in five women between the ages of 14-50 experience of PMS-10% with sym. severe enough.
	Hysterectomy(health, sexual life)(9), Critical Path- way(2)	11	Excessive hysterectomy is performed (159 cases/million)		One in five women suffer from hysterectomy over age 60.
	Contraceptive behavior(1), artificial abortion(1)	2	High rate of conducting contraception is accompanied by artificial abortion in married women (39% with spouse experienced 0.7 times; KNSO, 2004)		Most women spend the greater part of their reproductive years trying to Avoid pregnacy.
	Ethical issue(1)	1	Artificial abortion caused by fetal sex differentiation(109.0; KNSO, 2003) is conducted frequently (KNSO, 2000)		
	Unmarried mother(3)	3	Teenager's pregnancy and unmarried mother is increasing (rate of pregnancy increased from 24.9% to 50% for the past 12years; MHW, 1998)		
	Incontinence(6), vaginal contraction pressure(1), kegel's exercise(2)	9	pelvic floor disease		One in four women suffer from urinary incontinence in age 30-59. Gynecological problems are common of reproductive age.
	Total	45			
Child birth		·	Total fertility rate is the lowest in the world (1.13; KNSO, 2004)		
	Mother-child health(1)	1	Maternal mortality rate is high as compared with a advanced countries (0.5 cases/million; KNSO, 2000)		
	Antenatal care & education(2), pregnancy(councelling room, class)(2)	4	Due to discordance of place between antenatal care and delivery, there is the high risk delivery (KIHASA, 1998)	Birth defects are happend to a female baby, which is spinal bifida, heart defects, fetal alcholol syndromes.	
	Cesarean section(1)	1	Cesarean birth rate is rapidly increasing (39.2%; KIHASA, 2002)		
	Breast feeding(education for feeding, type, attitude, nursing support)(30), rooming in maternity ward(5), lactation (ejection reflex, perception)(2), sleeping and feeding pattern(1)	38	Rate of breast feeding is inactive (14.1%; KIHASA, 2002)		

<Table 4> Research concepts, health problem, sex/gender differences, and average risk across life span(continued)

Domain	Research concepts	Total	Health status and problems	Crucial health difference between sex/gender	Average risk across life span
		.	Easily exposed to infectious disease during pregnancy (vertical trasmission of type B hepatitis: more than 30%: KNSO, 2004, rubella)		
	Postpartum(management, needs, educati on, depression)(22), early postpartum(2), midwife(3), health care institute(4)	31	Inadequate postpartum care is relatively recognized as poor health condition(Kim, 1998)		
	Stress experience(4), in vitro fertilization(1), female infertiity(1)	6	Infertility couple is increasing (CHA fertility center, 2005)		
	Subtotal	81			
Child birth	High-risk pregnancy(low weight,diabetes) (5), alcohol(fetal alcohol syndrome)(3), pregnancy expectation(1), antenatal training(7), morning sickness(2), anxiety and fatigue(2), sonography(1), pregnant women(3)	24	Pregnancy		
	Mother's needs(3), high-risk delivery(4), type of delivery, labor with family, labor culture(6), required time(3), labor pain(uterine contraction,management(16)labor(experiences, anxiety, meaning, attitude, stress)(9), labor(care, massage:back, hand, aroma, therapeutic touch etc.)(9), episiotomy(1)	51	Labor		
	Postpartal massage, home care(2), postpartal fatigue(4), puerpera(2)	8	Puerperium		
	Subtotal	81			
	Total	164			
Soci ocultural & economic activities	Smoking(behavior, nicotin)(9), alcohol consumption (2)	11	Women smoker(above 20 years old-10.4%; KIHASA, 2001), rate of drinking (59.5% KIHASA, 2001) is increasing	Men: starting to smoke to be more energetic and alert, women: start smoking for stress reduction/ less successful in quitting smoking/ experience more severe withdrawal symptoms than men. Smoking has a more negative effect on cardiovascular health in women than men. Women produce less of the gastric enzyme that breakes down ethanol in the stomach. Therefore, after cosuming the same amount of alcohol, women have higher blood alcohol content than men. Female alcoholics report greater depression, anxiety and neuroticism.	High school aged girls had tried cigartette smoking.

<Table 4> Research concepts, health problem, sex/gender differences, and average risk across life span(continued)

Domain	Research concepts	Total	Health status and problems	Crucial health difference between sex/gender	Average risk across life span
Soci ocultural & economic activities	Gender(concept, image. identity, role)(5), sexual(bebavior, experience)(5), sexual(pattern, contact)(8), problematic behavior(2), sexual(vio lence, teasing)(2), home violence, wife(beating , abuse)(5), prevention stratages(1), acquainta nce of the opposite sex(1), assertiveness and mastery(4), teenager female student(1), middle and high school student(2), adolescence(1)	37	Sexual and domestic violence is continually increasing (8 times increase for 4years; KIHASA, 2000)	Women are 2 times more likely than men to contact a STD, and more likely to experience significant drops in body weight, which can lead to wasting syndrome.	
	Sexual(health, attitude, knowledge, satisfaction) (2), sexual autonomy(2), culture of equality of men and women(stereotype)(4), sexual(life, function)(8)	16	Sexual problem in couple is increasing (Kim & Yoo, 1996)		
	Satisfaction(life, marrital)(4), housework hours(1), married women(employment)(2)	7	More than half of married women(47.3%) experience the burden of domestic chores while doing economic activities (KNSO, 2004)		
	Maternal employment(1), nurture circumstances(1)	2	There are problems of lack of day nursery and quiting job for nursing(MHW, 1999)		
	Total	62			
Health behaviors	Health status(5), complaint of symptom(1)	6	Perceived health status as semi-health index as overlooked		
	Body image(5), self-esteem(10), weight contro l behavior,diet experience(4), eating(habbit,diso rder)(3), body construction(1), obesity(abdomin al) (3), W/H ratio(1), BMI(3), collegestudent(1)	31	Irrelevant weight control have become prevalent (KIHASA,1999)	Girl's tendency to become more dissatisfied than boys with their body shape and physical appearance at puberty may be linked to higher rates of depression.	
	Excerse(4)	4	Physical exercise practice is inactive (above 20 years old - 72.5% of them did not take habitual exercise; Ministry of Health and Welfare, 2001)		
	Breast exam(self)(9), PAPsmear(3), general medical inspector(1), early cancer screening(1)	14	Using of health care system is poor (KIHASA,1992)		PAP test& pelvic exam get every 1-3 years if are older than 21. Mammogram start every 1-2 years.If sexually active, start chlamydia test start yearly until age 25. Ages 26-39, if are high risk for chlamydia.

<Table 4> Research concepts, health problem, sex/gender differences, and average risk across life span(continued)

Domain	Research concepts	Total	Health status and problems	Crucial health difference between sex/gender	Average risk across life span
	Menopause(knowledge, management)(8), bone density(osteoporosis)(4), climacteric symptom(7), middle-aged women(16)	35	There are many health problems of climacteric changes (Lee, 1999)	Women comprise 80% of the population, 4 times than men suffering from osteoporosis. Women are more than twice as likely to fx. their hips than men. It is more common for women to be obese than men, Overweight or obese women are susceptible to DM, CVD, and in BP than male. Abd. obesity is related to PCO.	menopausal symptom is started when a woman is in her late forties. Hip fx. patient age 50 and over die in the yearfollowing their fx. Get a Bone mineral density test at least once at age 65.
Health behaviors	Stress(10), depression(10), anxiety(4), mood(7), grief(3), loss(1), hope(2), embarrassment(1), crisis(1), psychological health(6), self-actualization(2), personality(1), emotion(2), sleep disorder(1), drug abuse(1), communication(1), empathy(1), coping pattern, adaptation, sources(5)	59	Mental health state related to stress and self-actualization is poor (Koh, 2000)	Women are 2-3times more likely than men to suffer from depression, insomnia. Sleep disturbance are all sorts of reasons for sex hormone, pregnancy, social roles.	More females than male s over age 13 become depressed. Sleep disturbance are related to menopause.
	Health promoting behavior(life style)(31), self efficacy(13), health locus of control(3), strength(3), health(belief, attitude)(2), self control(1), resource mobilization(1), perception (awareness, disorder, dangerous) variable(8), knowledge (5), attitude(1), practice(1)	69	Universal health behavior		
	Total	218			
	AIDS(4), infection control in hospital(1)	5	Infection		
	Nurturing(view, competency, loading)(18), maternal-infant(interaction, attachment)(4), maternal(identity, role, performance, satisfaction, confidency, emotion, knowledge)(23)	45	Parent role		
Others	Aging(2), the old(health status, life satisfaction, self esteem, women)(4)	6	Aging	Female dementia are more common than men.	
	Life(meaning, cycle)(6), quality of life(5), spiritual(wellness, approach)(3), death(1)	15	Life		
	Encouragement(1), coherence(1), voluntary service(1), myth(1), transition(1), sense of growth(1), etc.(1)	7	Others		
	Total	78			
	TOTAL	820			

인되어졌다고 판단되므로 이 개념은 측정 가능한 간호학적 도구로 정리되고 합의되어 향후에는 중복연구로 인한 소모가 감소되어야 한다.

3번째로 빈번하게 연구된 분만(6.2%)과 관련된 개념으로서 이는 1.13의 합계출산율을 기록하고 있는 우리 현실(KNSO, 2001)을 비추어 볼 때, 국가의 인구는 바로 국가 경쟁력과 관련되므로 국가 정책의 차원에서 뿐 아니라 간호를 포함한 의료계에서의 역할도 중요하다. 또한 분만경험의 기회가 감소할수록 출산에 대한 최고의 안전성과 최상의 질이 요구되므로, 출산에 있어서 간호사의 역할이 주도적일 수 있는 가족분만, 수중분만방법 등 다양한 간호방법이나 분만형태에 대한 지속적인 연구개발은 간호의 전문영역을 더욱 굳히는 계기가 될 것이다.

4번째로는 부모됨(5.5%)에 관해서 주로 양육, 모아상호, 모성정체성, 역할 등에 대한 연구가 많았는데, 이런 경향은 그동안 양육이나 자녀와의 관계 및 부모역할에 관한 학습기회의 부재로 인해 여성들이 많은 어려움에 당면하고 있음을 엿볼 수 있다. 그런데 많은 여성들의 건강상태는 집안일과 아이돌보기 및 사회적 역할 등에 영향을 받으므로, 모성으로서의 발달과업이 가족과 사회적 맥락에서 간호의 한 영역으로 차지하기를 기대해 본다.

다음 순위로서 저조한 모유수유율(4.6%)에 관해서는 좀더 현실적인 전략이 모색되어야 한다. 단순한 모유의 장점 이상으로 각각의 상황에 따른 기전 및 방법에 관해 더 많이 할애된 시간과 내용이 고려된 교과과정이 절실히 필요하다. 또한, 모유수유관련 호르몬과 유방의 변화, 신생아의 수유양상과 수변양상, 울음의 의미, 소변량, 신생아 발육지표, 산모에게 투여되는 약물과 모유에의 전달양상, 수유자세 및 수유시의 유방문제 등이 임신부터 분만, 분만 직후, 병원에서 퇴원 직후 및 성장폭발이 이루어지는 시기 등 각각의 단계별로 세심하게 맞추어진 전략적 연구가 매우 필요하다(Judith, Debbie & Sandra, 2000; Ruth & Robert, 1999).

증가하는 성 · 가정폭력(4.5%)에 관해서는 수치심 등으로 신고되지 않은 예를 포함하면 더욱 많은 여성들이 고통 받고 있는 부분일 수 있는데, 본 결과에서는 성행위 · 접촉과 아내학대연구가 많이 이루어졌고, 그와 비슷하게 사회문화적 성(gender)과 자기주장 등에 관한 연구도 많았다. 이는 폭력현상 뿐 아니라 이에 대한 근본적인 요인 및 대응전략들까지 연구되어, 문제해결적인 측면에 많이 밀접한 연구주제들이었다고 판단되었다. 현재까지도 이를 해결하고자 적지 않은 연구가 이루어져 왔지만(Korea Sexual Violence & Rape Center, 1999: Choi, Koh, Lee & Kil, 1996) 이런 문제와 함께 성전파성질환은 특별히 여성에게는 매우 소모적인 질환이 될 수 있는 여성특성적 건강문제이므로 향후에도 지속적으로 연구되어 피해여성들이 폭력에서 자유로울 수 있기를 기대해 본다.

폐경 및 갱년기 건강문제(4.3%)에 관해서는 주로 폐경지식, 증상 및 관리에 대하여 연구되었는데, 골다공증과 고관절 골절 등이 남성보다 훨씬 높고, 과다체중 및 비만여성이 많은 것으로 보이는데 특히 복부비만은 다낭성 난소증후군과도 연관되는 여성 특성적 주제들이었다(Society for women's health research, 2004). 또한, 폐경증상은 40세 초기부터, 유방암, 자궁내막암 및 혈압상승의 위험은 폐경이후부터, 저체중일 때의 골절은 45세부터, 골밀도검사의 필요성은 65세 이후부터 그 위험이 고조되는 연령적 특성이 있는 주제들이었다. 그러나, 이들은 대부분 서양여성에 기초한 지식, 증상 및 관리에 대한 자료를 기초로 하고 있는 실정이므로, 한국여성의 갱년기 특성에 기초한 다양한 역학 연구가 선행되어야 한다.

부적절한 산후조리(4.0%)에 관해서는 주로 산후조리, 요구 및 우울 등에 관해서 많이 연구되었는데 대다수의 산후 여성들이 자신의 건강상태를 부적절한 산후조리의 탓으로 연관시키는 경향이 있으므로 산후조리와 중년기의 건강상태와의 관계연구들이 횡단적으로 연구될 필요가 있다.

동서양을 막론하고 주요 이슈가 되어있는 체중조절에(3.8%) 관해서는 주로 자아존중감과 신체상에 대한 논문이 많았는데, 이러한 것은 사춘기 소녀들은 소년들보다 자신의 외모에 더욱 불만을 가질 수 있는 여성특성적 문제이기도 하다. 그렇지만 단순히 체중조절을 위한 방법적인 연구를 진행하는 것 보다는 내분비 기관의 역할을 하는 지방조직에 관한 생리학적, 유전요인적인 면과 신체 체구성에 관한 많은 지식의 축적이 선행되어야 한다. 그러한 선행연구 후에 간호의 주요 역할을 속히 찾아야 하는 것이 우리의 과제일 것이다.

남성에 비해 짧은 건강수명(3.5%)과 관련해서도 비교적 많이 연구되었는데, 그 주제들은 대부분 두통과 요통, 피로 및 신체 · 정신적 증상에 대해 연구되었다. 이것은 대부분의 여성이 (편)두통과 근육통 및 과민성대장증후군 등을 남성보다 많이 지속적으로 경험하며 두통에 관해서는 사춘기 때는 증가하다가 폐경이후 감소하는 연령대별 차이가 있는 건강문제이었다. 그러나 이런 신체적 증상들의 원인과 증상과의 인과관계가 근거에 기반을 둔 역학연구가 절대적으로 부족한 점이 아쉽게 생각되었다.

이상의 개념들 이외에도 다양한 개념들이 연구되었으나 그 중에 현재 건강문제와 많은 관련이 있는 것으로 보이는 몇 가지 개념에 대해 논의를 추가하고자 한다.

만연하는 빈혈 · 월경곤란증(2.3%)에 관해서는 여성들이 월경과정 등을 포함한 다양한 이유로 10명중 1명 정도가 빈혈로 고통 받고 있으며(KIHASA, 2003), 월경전증후군은 여성의 2/5정도가 경험하는 연령대적 특성이 있는 주제로서 그 완화방법을 개발하는 연구가 필요하다. 저조한 건강책임활동

(1.7%)에 관해서는 주로 유방과 자궁질검진 등에 대해 연구되었으나, 유방 자가검진의 유효성에 대한 지속적인 연구가 여성들을 자극해 줄 수 있어야 하고, 폐경이후에는 정규적인 부인과 검진이 더 이상 필요 없다는 잘못된 생각들이 오히려 생식기의 암이나 부인과적 문제의 시작점일 수 있음을(National Women's Health Information Center, 2001) 계속 홍보할 수 있는 연구가 이루어져야 한다. 빈도 높은 자궁적출술(1.3%)에 대해서는 자궁적출의 필요성과 문제점 등에 대한 올바른 이해를 돕기 위해 여성의 알 권리와 의사결정에 참여할 권리에 대한 인식을 높이는(Park, Choi & Yeoum, 2005) 연구도 필요하다. 여성흡연·알콜의 증가(1.3%)에 대해서는 스트레스 감소를 위해 흡연하는 여성에 비해 명료한 정신상태를 위해 흡연하는 남성과는 구별되며, 동량의 음주로도 남성에 비해 심혈관 건강에 더욱 부정적이고, 흡연시작 연령대가 여고생 때부터라는 점에서 남성과 구별되는 관심이 요구된다. 증가하는 불임율(0.7%)에서는 주로 불임여성들의 스트레스에 국한해서 연구되었는데, 생식이상 및 인공생식 과정 등이 더욱 깊이 있게 교과과정으로 편입되어서 지식확장이 선행된 후에야 비로소 간호의 전문영역을 찾는 연구가 이루어질 수 있으리라 판단된다. 성인병 유병율(0.6%)에 대해서는 보편적으로 여성들이 경험하는 치아우식증, 위궤양, 고혈압, 심장병 및 간질환 등에 관한 연구도 거의 전무하다고 할 수 있다. 연구는 실무의 근간이 되므로 이런 성인병에 관한 연구가 우선하게 되는 시점이 곧 여성들이 신체적 고통에서 해방되는 시기가 되리라고 판단된다. 고통 받는 만성질환(0.5%)에 대해서는 이와 관련된 증상들이 건강수명에 영향을 주고 있음에도 불구하고, 관절염에 관한 연구에만 치우쳐 있으므로 자가면역반응과 관련된 천식, 알러지, 다발성 경화증, 간염, 갑상선 질환, 백내장 및 과민성대장증후군 등을 연구영역에서 제외시키지 말아야 진정한 여성건강 증진에 가까워질 수 있다. 저조한 신체운동(0.5%)은 많이 연구되지 않았으나, 운동만으로도 일정수준의 혈압과 콜레스테롤을 낮출 수 있고 이는 심혈관질환을 예방할 수 있는 지름길이므로 좀 더 활성화된 운동관련 연구가 필요하다. 증가하는 10대 임신(0.4%)과 관련해서 본 결과에서는 미혼모에 대해서만 연구되었지만 10대 소녀들에 관한 일련의 연구가 곧 중년과 노년여성들의 건강상태와 직결되므로 사춘기 소녀들에 대한 집중적인 연구도 필요하다. 특히, 사춘기 초기의 소녀들은 이제 아동의 영역보다는 여성중심의 건강영역으로 흡수되는 대상이어야 한다.

그러나, 여러 측면의 건강문제와는 무관하게 거의 연구되지 않은 개념들도 있었다. 높은 인공임신율(0.1%)에 대해서는 윤리적 측면만이 유일하게 다루어졌지만, 적절치 못한 피임방법으로 자궁내막에 초래하는 위해성과 심각성에 대한 교육적 전략 연구가 필요하다. 높은 모성사망율(0.1%)에 대해서도 모아건강이라는 개념으로 1편 연구되었는데, 최근까지도 아이와의 관계로 모성의 건강이 평가받는다고 인지되었고, 제왕절개분만의 증가(0.1%)에 대해서도 여성이 자신의 건강문제에 대한 선택을 할 때 정보가 제공되어진 의사결정을 할 수 있는 능력이 있어야 함에도 불구하고 이들을 옹호하기 위한 간호의 역할연구가 전무한 것을 숙지해야 한다. 저출산율과 임신중 감염에 대해서도 전혀 연구되지 않았는데, 이런 개념들이 여성건강연구의 관심영역에서 제외되는 경향은 안전하고 질적인 임신·출산과정을 지향하는 생식과 관련한 간호목표와는 상반될 수 있어서 깊이 우려되기도 한다. 연구가 전혀 없는 이혼율 증가에 관련해서는 이혼 이후의 정신적, 사회생활 측면 및 신체적 위기감에 처하게 될 결과에 근거한 연구가 필요하다.

이상과 같이 여성들의 질적 삶을 위해서는 해결해야 할 건강문제는 산재해 있는데, 여성 특성적 차이와 연령대별 건강의 위험성은 과소평가 되고 있기도 하다. 유전적 요인이 같아도 표현형이 다를 수 있으므로 남녀별로는 더욱 다를 수 있다. 남녀의 성별은 신체 모든 기관이 세포수준에서부터 기초한 차이가 있으므로 여성관련 연구의 모든 영역에서 계획되고 분석할 때 고려되어야 할 중요한 변수이다(Bren, 2005). 신체적이고 성별적인 차이 이외에도 각 연령대에 기초한 차이를 인식하는 것도 남녀의 차이를 출발점으로 인식하고 일생동안 여성의 삶의 주기에 적절한 반응 및 요구에 관한 연구를 할 때 매우 중요하다. 또한, 일반인으로부터 다빈도로 질의되는 건강문제들도 우리의 연구영역에서 포함해야 한다. 연구는 새로운 창의력을 갖고 점차 집중되는 연구영역 중심으로 우선순위를 결정하여 여성의 삶과 간호지식과의 공백을 최소화해야 하는 것은 물론, 질병의 내적 관련성과 사회환경적 복잡성의 이해를 증진시키면서 분리 되어있는 자원과 연구팀을 지식으로 통합할 때 진정한 여성건강을 증진시킬 수 있을 것이다.

결론 및 제언

본 연구는 분석한 연구개념들이 현존하는 건강문제와 여성특성적, 생애주기적 건강문제와 밀접하게 연구되었는지를 고찰하여서 다음과 같은 결과를 확인하였다.

논문의 주요 연구 영역은 건강행위, 임신·출산, 사회·문화 및 경제활동, 질병, 생식기 및 인구학적 특성 순으로, 건강행위와 임신·출산 연구가 전체의 47%를 차지하였다. 건강문제와 관련하여 연구된 개념은 일반적 건강행위, 정신건강상태, 분만, 부모역할, 모유수유, 성·가정폭력, 폐경 및 갱년기 건강문제, 산후조리, 체중조절행위, 건강수명 등으로 전체의 약 52%를 차지하였다. 이로서, 건강행위(일반적, 정신적, 갱년기, 체중조절 등), 출산(모유수유, 산후조리 등), 기타(부모됨), 사

회·문화 및 경제활동(성·가정폭력), 인구학적 특성(건강수명) 영역의 문제들이 주요 관심사이었음을 의미하였다. 인구학적(통증, 진통효과), 질병(암, 자가면역질환, 관상혈관), 사회문화경제활동(흡연, 성전파성질환), 건강행위(체중조절, 골밀도, 비만, 우울)등의 여성 특성적 건강문제가 연구되었고, 인구학적(두통), 질병(암, 관절염, 관상혈관), 생식기(생리통, 자궁적출술, 피임방법, 골반저질환), 사회문화경제활동(흡연), 건강행위(자궁검사, 유방검사, 폐경증상, 골절, 우울, 수면)등에서 생애주기적 특성의 건강문제가 연구되었다.

이로서 향후의 여성대상 연구를 위해 몇 가지 제언을 하고자 한다.

연구 주제 선정 시에 현존하는 건강문제가 고려되어야 한다. 높은 인공임신율로 인한 자궁내막의 위해성에 관련된 교육과 제왕절개 분만 결정시 대상자의 의사결정에 도움이 되는 정보제공을 위한 간호역할, 그리고 저출산율과 임신중 감염 및 이혼율 증가와 관련된 연구가 이루어져야 한다. 연구계획 및 방법에 있어서 여성적 특성과 각 발달단계에 따른 건강의 위험성 등을 내생변수로 고려한 연구가 이루어지기를 제언한다.

References

Alice, J. D. (1994). *Reframing women's health : Multidisciplinary Research and Practice,* Sage Publications Inc.

Allen, L. M., & Phillips, J. M. (1997). *Women's health across the lifespan : a comprehensive perspective.* Philadelphia : Lippincott.

Bren, L. (2005, Jul.-Aug.). Does sex make a difference?, *U.S. FDA consumer magazine.*

Choi, E. S., Koh, M. S., Lee, K. E., & Kil, S. Y. (1996). The study on women's health problem in the view of battering, sexual violence and divorce, *Korean J women Health Nurs, 2*(1), 92-107.

Curlin, P., & Tinker, A. (1995). Women's health, *Infect Dis Clin North Am, 9*(2), 335-351.

Ellis, Q. Y., & Marcia, S. D. (1994). *Women's health : A Primary Care Clinical Guide.*:Appleton & Lange.

Judith, L., Debbie, S. & Sandra, B. (2000). *Counselling the nursing mother,* 3rd., Johns & Bartlett Co.

Koh, H. J., Jeong, G. H., Park, K. M., & Kim, H. Y. (1997). Recent trends in the nursing research on the women's health, *Korean J women Health Nurs, 3*(2), 205-214.

Koh, M. S., Koh, H. C., Kim, H. S., Park, M. W., & Lee, K. H. (1992). Trends in Korean Nursing Research related to women's health. *Nurs Scie. 4,* 5-16.

Kim, J. K., & Koh, H. J. (2001). Sexual life of husband and wife after hysterectomy, *Korean J Women Health Nurs, 7*(1), 18-29.

Kim, T. K., & Yoo, E. K. (1998). A correlational study on the level of importance & performance of postpatal care and its relationship with women's health status, *Korean J Women Health Nurs, 4*(2), 145-161.

Korean Institute for Health and Social Affairs (KIHASA) (2002, 2003, 2004). Geon Gang Gillajabi.

Korea Midwife Association (2000). *8th Midwife's Workshop, Natural birth and midwife's role.*

Korea National Statistical Office (KNSO) (1999, 2000, 2001, 2004). *Korea National Statistical Yearbook,* Korea National Health and Nutrition Survey.

Korea Sexual Violence & Rape Center (1999). *Seoul symposium on sexual violence.* Korea Sexual Violence & Rape Center press.

Lee, J. H. (1999). *A forecast model for teenage girls' pregnancy,* Unpublished master's thesis. Chung Ang University, Seoul.

Lee, S. H., & Park, Y. S. (1998). Analysis of published nursing research on women's health, 1988-1997, *Korean J Women Health Nurs, 4*(1), 105-120.

Mindy, A. S., & Leslie, A. S. (2000). *20th Common problems : Women's health care* : USA, McGrow Hill Co.

Ministry of Health and Welfare (1998, 1999, 2001). Statistics, Korea.

National Institute of Health (2005). NIH research priorities for women's health office of research on women's health, 1-4, USA.

National Women's Health Information Center (2001). *Women's health issues* : an overview : background, spacial populations, actions by the U.S. department of health and human services to promote women's health. USA.

Park, C. S., Choi, Y. S., & Yeoum, S. G. (2005). Study of subjectivity in the perception of cesarean birth, *Nursing & Health Sciences, 7,* 3-8.

Park, Y. J. (1999). The severity levels and patterns of perimenstrual symptoms among Korean women in relation to their ages, *Korean J Women Health Nurs, 5*(2), 145-156.

Raikes, A., Shoo, R., & Brabin, L. (1992). Gender -planned health services, *Ann Trop Med Parasitol, 86*(1) 19-23.

Ruth, A. L. & Robert, M. L. (1999). *Breast-feeding,* USA, Mosby.

Society for women's health research (2004), What is sex-based biology. http://www/womenshealthresearch.org/hs. *aug.*

Trippet, S. E., & Bryson, M. R. (1995). A model of women's health nursing, Health care for women's health nursing, *Health Care for Women Internat, 16,* 13-41.

Yeoum, S. G. (1996). *A study on the relations of cognitive -perceptual factors and behaviors about middle age women's health promotion - focus on the prevention of osteoporosis.* Unpublished doctoral dissertation, Chung Ang University, Seoul.

Youngkin, E. Q., & Davis, M. S. (1998). *Women's health - A primary care clinical guide.* Connecticut, Appleton & Lange.