

폐경기 여성의 폐경 지식과 폐경 관리

김인경¹ · 최혜미² · 김명희³

이화여자대학교 건강과학대학 간호과학부¹, 강서 미즈메디병원 신생아실², 세명대학교 간호학과³

Menopausal Knowledge and Management in Peri-menopausal Women

In Kyung Kim, R.N., Ph.D.¹, Hye Mi Choi, R.N.², Myoung Hee Kim, R.N., Ph.D.³

Division of Nursing Science, College of Health Science, Ewha Womans University¹, Department of Nursery, MizMedi Hospital², Seoul, Department of Nursing, Semyung University³, Jecheon, Korea

Objectives: The purpose of this study was to understand what peri-menopausal women know in order to enhance peri-menopausal management.

Methods: Data collection was performed in December 2010. A total of 211 peri-menopausal women in Seoul and City S, Gyeonggi-do were surveyed using a convenience sample. Collected data was analyzed using SPSS.

Results: We found that 86% of peri-menopausal women had not received any health education on menopause and 92% of peri-menopausal women wanted more education about menopause. Women who acquired relevant information from a hospital (or medical staff) had high levels of knowledge and care of their menopause. Also, it was found that there was a high correlation between postmenopausal women's knowledge and menopause management ($r = 0.75$, $P = 0.01$). A regression model of the factors that affect menopausal management consisted of menopausal knowledge, menopausal status and menopausal education, with these factors explaining 20.5% of variance.

Conclusion: Systematic efforts and education are necessary to empower menopausal women in the management of their menopause.

Key Words: Knowledge, Menopause, Middle aged

한국 여성의 평균 폐경 연령은 약 49.7세이며, 평균 수명은 83.8세 정도로, 우리나라 여성은 실제로 삶의 3분의 1가량을 폐경상태로 지내게 된다.¹ 또한 평균 수명 증가로 여성에게 있어 폐경 후 생애의 비율은 점차 늘어나게 되어 폐경 여성의 건강관리와 치료는 더욱 중요한 문제가 될 것이다. 여성은 나이가 들에 따라 자녀의 성숙과 독립으로 인한 역할 변화를 경험하고, 40대 전후로는 폐경이라는 삶의 중요한 전환점을 맞이하며 다양한 신체적 증상과² 심리적 변화 등을 겪는다.^{3,4}

여성의 폐경기 건강문제나 관리를 다룬 연구는 현재까지

활발히 진행되고 있다.^{5~7} 많은 선행연구에서는 이와 같은 문제의 해결로 교육의 중요성을 언급하였으며, 폐경에 대한 여성의 지식 정도는 시간이 지나도 전반적으로 높은 수준이 아니어서⁵ 의료진이 꾸준히 지식 수준을 확인하고 부족한 지식 항목에 초점을 맞춰 교육 부분을 확대되는 것이 필요할 것으로 사료된다.

폐경 지식이란, 폐경과 관련되어 일어난 일이나, 진상 및 보편적인 진리가 축적된 것으로 폐경에 대하여 명확하게 의식하고 지각하는 이해 체계로 설명할 수 있으며⁸ 폐경 관리 는 폐경으로 나타나는 증상 완화 및 관련 질환을 예방함을

Received: November 12, 2011 Revised: December 1, 2011 Accepted: December 1, 2011

Address for Correspondence: Hye Mi Choi, Department of Nursery, MizMedi Hospital, 701-4 Naebalsan-dong, Gangseo-gu, Seoul 157-723, Korea

Tel: +82-2-2007-1560, Fax: +82-2-2007-1249, E-mail: hyemi@mizmedi.kr

Copyright © 2012 by The Korean Society of Menopause

© This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0/>).

목적으로, 여성에게 가장 알맞은 건강상태를 유지하고자 여성 자신이 생활양식을 변화시키고 자가 간호를 수행하는 활동으로 설명될 수 있다.⁹

대부분 폐경 전·후 여성들은 이 같은 관리를 위하여 운동 관리, 식물성 에스트로겐의 보충 및 골소실 예방을 위한 식이관리의 노력을 하고 있으며 호르몬 대체요법을 하거나, 정서적 불안정을 조절하기 위한 자기감정조절 등의 정서적 관리를 하고 있었으나^{10,11} 올바른 지식을 가지며 실천하고 있는지에 대한 문제점은 항상 제기되고 있다.

그러므로 여성의 폐경과 관련된 변화를 도와주고 있는 의료진은 그들의 폐경 지식과 교육 요구도에 대한 꾸준한 사정을 해야 하며 건강관리를 위한 다양한 대안들을 제시함으로써 폐경기 여성이 자신의 건강관리 방법에 대한 충분한 치료 방법의 선택 가능성을 돕는 것이 필요하다.¹²

최근 폐경기 여성에 대한 연구는 대부분 폐경을 경험하면서 부딪히는 호르몬, 영양, 골다공증 등 건강문제만을 다루었으며^{13,14} 시간이 지나면서 변화하는 지식에 대한 정도나 요구, 관리에 대한 측정은 과거에 비해 부족하다. 이에 본 연구는 현재 시점에서의 폐경기 여성의 특성과 대상자의 폐경 지식과 폐경 관리 정도, 폐경 지식과 관리간의 상관관계를 파악하고자 한다. 또한 본 연구는 연구결과를 근거로 폐경기 여성의 폐경 지식 및 관리에 관한 재확인 및 관련 중재 영역 확장의 기초자료로 제공하고자 시행되었다.

연구대상 및 방법

1. 연구 대상

본 연구는 여성 신체의 폐경과 관련한 실제 난소 기능의 퇴화가 시작되는 시점인 35세 이상의 여성을 대상으로 하였으며,¹⁵ 대상자에게 직접 증상을 설문조사하여 실제 완전히 월경이 중지된 즉, 마지막 월경이 끝난 후 최소 12개월이 경과된 대상자를¹⁶ 확인하여 폐경기 여성을 폐경 전·후 두 그룹으로 분류하였다. 또한 본 연구에서의 제외 대상은 여성 생식기계와 관련된 수술을 받은 여성, 본인의 폐경여부를 모르는 대상자, 호르몬 대체요법을 받은 경험이 있는 대상자, 급·만성 질환이 있는 여성으로 하였다.

대상자는 수도권에 위치한 S시와 K도의 3개의 종합병원에 내원한 여성을 대상으로 편의의 추출하였다. 연구 대상자는 연구의 목적과 설문지 내용을 이해하고 참여를 허락한 자로서, 서면으로 동의를 받은 후 시행하였고 설문은 20분 이내로 이루어 졌다. 대상자 수는 Cohen의 통계방법에 근거한 G Power 3.1.2 program을 이용하여 다중회귀분석을 위해 유

의수준 $\alpha = 0.05$, 검정력 $1 - \beta = 0.80$, 효과크기 0.15로 85명을 산출하여 연구의 필요한 최소의 대상자를 확인하였으며, 실제 대상자는 편의의 추출한 215명을 대상으로 하였고 이중 미흡한 응답 및 무응답의 4명을 제외한 본 연구의 최종 연구 대상자는 211명이었다.

2. 연구 방법

본 연구는 폐경기 여성을 대상으로 폐경에 대한 지식과 폐경 관리 정도 확인 및 지식과 관리간의 상관관계를 규명하기 위해 시도된 서술적 상관관계 조사연구로서 연구 방법은 다음과 같다.

설문조사는 2010년 12월 1일부터 12월 31일까지 S시의 M 종합병원과 W종합병원, K도 C종합병원에서 연구목적과 진행절차 등에 대한 계획서를 제출한 후 동의를 받고 연구를 진행하였으며, 내원한 폐경기 여성을 대상으로 설문지 조사를 하였다. 대상자에게 설문지 작성 전 및 진행기간 동안 어떠한 위해도 받지 않을 것이며, 참여를 원하지 않을 경우 참여를 거부할 수 있음과 수집된 자료는 연구의 목적으로만 이용할 것임을 설명하고 연구 동의서를 받았다. 총 211부의 자료를 최종 분석에 이용하였다. 연구 진행을 위해 K도 C종합병원의 기관윤리 위원회 (Institutional Review Board, IRB) 의 심의 (BD 2010-104D)를 거쳤다. 설문지에는 일반적 특성과 폐경 관련 특성을 포함하였으며 폐경 지식과 폐경 관리는 측정할 수 있는 도구를 사용하였다.

폐경 지식은 Song¹⁷에 의해 개발된 폐경 지식 척도를 Song¹⁸이 14문항으로 수정 보완한 도구를 사용하였다. 각 문항은 ‘예’, ‘아니오’와 ‘모른다’로 응답하게 한 후 정답은 1점, ‘오답’과 ‘모른다’에 표시한 경우는 0점으로 평가하였다. 점수범위는 최저 0점에서 최고 14점으로, 점수가 높을수록 폐경에 대한 지식정도가 높음을 의미한다. 개발당시 도구 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = 0.83$ 이었으며 본 연구에서는 Cronbach's $\alpha = 0.84$ 였다.

폐경 관리는 Song¹⁸에 의해 개발된 폐경 관리 도구를 사용하였으며, 이 도구는 활동과 운동관리 (3문항), 식생활관리 (3문항), 성생활관리 (4문항), 전문적 건강관리 (3문항), 자가 조절 (4문항) 총 17문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점, ‘그렇지 않다’ 2점, ‘조금 그렇다’ 3점, ‘매우 그렇다’ 4점으로 구성된 4점 척도 도구로서 점수가 높을수록 폐경 관리를 잘함을 의미한다. 개발당시 도구 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = 0.75$ 이었으며 본 연구에서는 Cronbach's $\alpha = 0.83$ 였다.

수집된 자료는 SPSS 18.0 (SPSS Inc., Chicago, IL, USA) 프로그램을 이용하여 전산처리하였다. 폐경기 여성의 일

반적 특성 및 폐경 지식과 폐경 관리는 실수와 백분율, 평균과 표준 편차로 산출하였다. 폐경기 여성의 일반적 특성, 폐경 관련 특성에 따른 폐경 지식 및 폐경 관리의 차이는 t-test와 변량분석 (analysis of variance, ANOVA)를 이용하였으며, 사후 검정은 Scheffe test를 이용하여 분석하였다. 폐경 전, 후 여성의 폐경 지식과 폐경 관리의 상관성은 Pearson's Correlation coefficient를 이용하여 검증하였다. 대상자의 폐경 관리에 영향을 미치는 요인은 Stepwise multiple regression으로 분석하였다.

결 과

1. 대상자의 일반적 특성에 따른 폐경 지식과 폐경 관리

인구사회학적 특성에서 대상자의 평균 연령은 48.4세이며 기혼여성이 95%로 가장 많았다. 대상자의 교육정도는 고등학교 졸업자가 44%로 가장 높았다. 종교는 대상자의 65%가 없는 것으로 나타으며 직업은 대상자의 71%가 전업주부였다. 가족의 월수입은 200만원 미만이 48%, 200만원 이상이 52%였다. 대상자가 지각하는 주관적인 건강상태는 '보통'이 57%로 가장 많았다.

산과적 질병에 대한 과거력은 질환이 없었던 여성이 53%으로 과반수 이상이였으며, 현재 성생활을 하고 있는 여성은 74%였고 이 중 성생활에 만족하는 여성은 46%였다.

Table 1. Differences in menopausal women's knowledge of menopause and menopause management according to general demographic characteristics (n = 211)

Characteristics	Categories	Mean \pm SD or n (%)	Knowledge of menopause			Menopause management		
				t or F	P		t or F	P
Age (yr)	48.4 \pm 9.7							
Marital status	Married	201 (95.0)	8.82 \pm 2.22	-1.60	0.11	47.28 \pm 6.41	1.58	0.12
	Single or others*	10 (5.0)	10.00 \pm 2.79			43.90 \pm 10.18		
Education level	\leq Middle school	51 (24.0)	8.59 \pm 2.77	1.19	0.31	47.49 \pm 6.27	0.16	0.84
	High school	93 (44.0)	9.14 \pm 2.04			46.85 \pm 7.19		
	\geq College	67 (32.0)	8.72 \pm 2.21			47.22 \pm 6.20		
Religion	Yes	137 (35.0)	8.96 \pm 2.15	-0.79	0.43	47.45 \pm 5.94	-0.96	0.34
	No	74 (65.0)	8.70 \pm 2.25			46.53 \pm 7.78		
Job	Housewife	150 (71.0)	8.87 \pm 2.40	0.01	0.99	47.37 \pm 6.61	0.83	0.41
	With job	61 (29.0)	8.87 \pm 2.02			46.52 \pm 6.74		
Family income (10,000 won)	< 200	101 (48.0)	8.40 \pm 2.40	-2.95	0.01	46.98 \pm 6.60	-3.00	0.77
	\geq 200	110 (52.0)	9.31 \pm 2.09			47.25 \pm 6.72		
Perceived health status	Healthy	67 (32.0)	8.87 \pm 2.29	0.39	0.67	47.70 \pm 6.03	0.45	0.64
	Moderate	120 (57.0)	8.80 \pm 2.36			46.95 \pm 6.85		
	Unhealthy	24 (11.0)	9.25 \pm 2.07			46.38 \pm 7.37		
Past gynecologic disease history	Yes	99 (47.0)	9.02 \pm 6.39	-1.00	0.32	46.64 \pm 6.36	0.88	0.38
	No	112 (53.0)	8.74 \pm 2.20			46.55 \pm 6.88		
Actual sexual activity	Yes	157 (74.0)	8.80 \pm 2.19	-0.820	0.41	47.31 \pm 6.67	0.68	0.49
	No	54 (26.0)	9.09 \pm 2.56			46.59 \pm 6.60		
Sexual satisfaction	Unsatisfied	85 (54.0)	8.79 \pm 2.08	-0.26	0.81	47.79 \pm 6.28	-8.51	0.39
	Satisfied	73 (46.0)	8.71 \pm 2.40			46.89 \pm 6.98		

*Separation, divorce, separation by death

Table 2. Differences in post-menopausal women's knowledge of menopause and menopause management according to menopausal characteristics (n = 211)

Characteristics	Categories	Mean± SD or n(%)	Knowledge of menopause			Menopause management		
				t or F	P / Scheffe		t or F	P / Scheffe
Menopausal age (yr)	49.4 ± 13.2							
Menopause state	Yes	102 (48.0)	9.17 ± 2.27	1.82	0.07	48.75 ± 7.33	3.51	0.01
	No	109 (52.0)	8.60 ± 2.28			45.60 ± 5.55		
Menopause education	Yes	30 (14.0)	10.37 ± 2.72	0.82	0.06	51.67 ± 6.79	3.55	0.01
	No	181 (86.0)	8.62 ± 2.12			46.37 ± 6.33		
Need of menopause education	Yes	194 (92.0)	8.93 ± 2.21	0.92	0.37	47.15 ± 6.67	0.84	0.01
	No	17 (8.0)	8.24 ± 3.03			46.76 ± 6.56		
Source of menopausal knowledge	Mass media ^a	69 (33.0)	8.57 ± 2.26	5.34	0.01	47.22 ± 5.53	4.46	0.01
	Internet ^b	20 (10.0)	8.15 ± 2.80		c > a,b,d,e	45.95 ± 8.25		c > e
	Hospital ^c	19 (9.0)	11.21 ± 1.84			53.26 ± 5.69		
	Book ^d	13 (6.0)	9.92 ± 1.19			45.69 ± 8.56		
	Family ^e	5 (2.0)	9.60 ± 1.95			52.40 ± 8.85		

가족 월수입이 200만원 이상인 대상자가 200만원 미만인 대상자보다 폐경에 대한 지식이 높았으며 ($t = -2.95$, $P = 0.01$) 나머지 변수는 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았다 (Table 1).

2. 대상자의 폐경 관련 특성에 따른 폐경 지식과 폐경 관리

폐경 평균 연령은 49.4세이었으며, 폐경 관련 특성에서는 폐경이 되지 않은 여성은 52%, 폐경이 된 여성은 48%였다. 폐경 교육은 대상자의 86%가 폐경 교육을 받지 않은 것으로 나타났으며, 대상자의 92%가 폐경 교육이 필요하다고 응답하였다. 폐경에 대한 지식 습득 방법으로 대중매체를 통하는 경우가 33%로 가장 높은 분포를 차지했다.

폐경 관련 특성에 따른 폐경 지식과 폐경 관리의 차이는 폐경 지식의 출처가 병원인 대상자가 대중매체, 인터넷, 책, 가족으로부터 지식을 얻은 대상자보다 폐경 지식이 높았다 ($F = 5.34$, $P = 0.01$). 폐경 관리의 경우 폐경 후 여성이 폐경 전 여성보다 폐경 관리를 잘하고 있었고 ($t = 3.51$, $P = 0.01$), 폐경 교육을 받은 여성이 받지 않은 여성보다 폐경 관리를 잘하고 있으며 ($t = 3.55$, $P = 0.01$), 병원에서 지식을 얻은 대상자가 기타 대상자보다 폐경 관리를 잘하고 있었다 ($F = 4.46$, $P = 0.01$) (Table 2).

3. 대상자의 폐경 지식과 폐경 관리정도

대상자의 폐경 지식은 최대 14점 중 평균 8.9점으로 중간

정도였으며, 폐경 관리정도는 최대 68점 중 47.1점이었다. 폐경 지식에 대한 문항별 정답률을 보면 ‘폐경기 동안 난소에서는 여성 호르몬 분비가 감소한다’ (71.1%), ‘대부분의 여성은 폐경기 동안 불편함을 경험하지 않는다’ (65.4%), ‘폐경기는 평균 여성의 나이 45세에 온다’ (53.1%)의 순으로 높았으며 ‘화끈거림’, ‘폐경기동안 월경은 불규칙해진다’ (4.3%), ‘폐경 후엔 더 임신할 수 없다’ (5.7%), ‘식은땀은 폐경기 증상에서 일어나는 가장 흔한 증상이다’ (5.2%) 순으로 정답률이 낮았다. 폐경 관리의 6개의 항목에서 하부 영역별 평균 점수를 보면 ‘자기조절’이 12.3점으로 가장 관리가 잘되고 있는 부분으로 나타났고 ‘전문적 건강관리’가 7.3점으로 잘 관리 되지 않고 있는 부분으로 나타났다 (Table 3).

4. 폐경기 여성의 폐경 지식과 폐경 관리의 상관관계

폐경 지식과 폐경 관리의 상관관계를 분석하였다. 폐경 지식과 폐경 관리의 상관관계가 확인되었으며 폐경 지식과 폐경 관리의 높은 상관관계를 보였다 ($r = 0.75$, $P = 0.01$) (Table 4).

5. 폐경 관리에 영향을 미치는 요인

대상자의 폐경 관리에 영향을 미치는 요인과 그 영향력을 보기 위해 단계적 다중회귀분석을 실시하였다. 폐경 관리의 최종 회귀모형은 폐경 지식 ($\beta = 0.280$, $P = 0.01$), 폐경 유

Table 3. Level of knowledge of menopause and menopause management (n = 211)

Items	Min.	Max.	Rate of correct answers (%)
Knowledge of menopause	0	13	8.87 ± 2.29
Increase in estrogen			71.1
Menopausal discomfort			65.4
Menopausal age			53.1
Estrogen effects			8.5
Women's average menopausal age			27.0
Vaginal dryness			8.5
Shortened amount and duration of menstruation			9.5
Irregular menstruation			4.3
Experience of anxiety, depression and others			24.6
Increased risk of psychotic symptoms			24.6
Increased risk of osteoporosis			19.0
Increased risk of cardiovascular disease			30.8
Possibility of pregnancy			5.7
Hot flushing and sweat			5.2
Menopause management	28	63	47.12 ± 6.64
Management of exercise and activity	4	12	8.67 ± 1.77
Management of dietary	5	12	8.77 ± 1.60
Management of sex life	4	15	10.07 ± 2.18
Management of health by medical services	3	12	7.28 ± 1.95
Self control	7	16	12.31 ± 1.56

무 ($\beta = 0.218$, $P = 0.01$), 폐경 교육 ($\beta = 0.215$, $P = 0.01$)으로 구성되었으며 설명력은 20.5%였다. 분산팽창인자 (variance inflation factor, VIF)는 1.016-1.029로 10 이하로 나타나 다중공선성의 문제는 없었다 (Table 5).

고 찰

본 연구는 폐경기 여성을 대상으로 폐경 지식과 관리 정도 측정 및 지식과 관리 간의 상관관계를 파악하고 폐경 여성의 폐경 관리에 대한 방향 제시 및 기초 자료를 제공하고 자 시행되었다.

첫 번째, 폐경 지식에서의 일반적 특성을 보면 대상자의 수입항목에서만 폐경 지식이 유의하게 높은 것을 볼 수 있는데 ($P = 0.01$) 이는 학력과 주관적 건강상태에서 유의함을 보인 선행연구와 결과와는 차이가 있었다.^{1,7,8} 이 같은 결과

는 현재 시간이 지날수록 전반적으로 가구당 생활수준은 높아지고 있으나 실제 본 연구대상자는 대부분 중년여성 그룹으로서 실제 직접 경제활동을 하는 군이 아니고, 대부분 가족을 먼저 생각하여 자신의 몸 관리와 그에 따른 경제적 지출은 소홀히 하는 그룹의 특성을 반영한 것이라고 보인다.

또한 대상자의 평균 폐경 지식 점수는 폐경 전 여성은 8.60점, 폐경 후 여성은 9.17점이었는데 이는 선행연구와 비교하여 좀 더 낮은 점수 결과를 보였다.⁵ 그러나 지식도구의 만점이 13점임을 고려해 볼 때 우리나라 여성의 폐경 지식은 다소 낮은 편이며 시간이 지나고 교육을 강조하고 있음에도 불구하고 점수 수준은 오르고 있지 않아 의료진이 폐경을 맞이하는 여성에게 폐경에 대한 교육을 강화하여 대상자가 폐경에 대한 정확한 지식을 갖고 폐경 관리를 잘 할 수 있도록 격려해야 함을 시사한다.

구체적으로 폐경 지식에 관한 세부 문항의 정답률을 보면

Table 4. Correlation between knowledge of menopause and menopause management (n = 211)

	Knowledge of menopause	Menopause management
Knowledge of menopause	1	0.75 ($P = 0.01$)
Menopause management		1

정답률이 가장 높은 문항은 ‘폐경기 동안 난소에서는 여성 호르몬 분비가 감소한다’ (71.1%)였으며 정답률이 낮은 문항은 ‘화끈거림, 폐경기동안 월경은 불규칙해진다’ (4.3%), ‘폐경 후엔 더 임신할 수 없다’ (5.7%) 등이었는데 이와 같은 결과는 여성이 대중매체 등을 통하여 쉽게 기본적인 건강문제는 잘 알고 있으나 실제 증상이나 건강문제에 대한 구체적인 내용은 잘 알지 못하고 있음을 알 수 있었으며 이 같은 현상은 전문적인 교육 부재의 문제점을 제기할 수 있을 것이다.

또한 전문교육 부재의 문제를 뒷받침 하듯이 실제 본 연구에서 확인한 폐경기 여성의 지식습득 방법으로는 대중매체가 가장 많았으며 병원이 가장 낮았다. 그러나 지식의 출처가 병원인 여성이 대중매체나 인터넷, 책, 가족인 여성보다 폐경 지식이 높은 것으로 나타나, 의료진을 통한 전문적 교육과 관리가 확대하는 것이 필요함을 시사했다. 특히 여성들에게 일반적으로 쉽게 접촉할 수 있는 대중매체나 인터넷, 가족으로부터 얻는 정보로부터 오는 그릇된 지식은 오히려 폐경 여성의 건강상태에 악영향을 줄 수 있으므로 의료진은 여성의 폐경 지식 중 부족한 항목과 사회적 지지체계 등을 확인하여 효과적인 정보를 제공해야 할 필요가 있다.¹²

두 번째, 폐경 관리에서의 폐경 관련 특성 중 교육에 대한 항목에서는 폐경 교육을 받은 여성이 받지 않은 여성에 비해 폐경 관리를 잘 하고 있었으며 대상자의 대부분이 (92%) 폐경에 대한 교육을 원하고 있어 여성들의 교육 요구도가 상당히 높음을 알 수 있었다. 그러나 대상자의 과반수 이상이 폐경 교육을 받지 못한 것으로 나타나 실제 교육 부재의 문제점을 확인 할 수 있었다.

또한 폐경 관리 점수도 63점 만점에 폐경 전 여성이 평균 45.60점, 폐경 후 여성이 48.75점으로 50점 미만의 점수를 보여 전반적으로 선행연구의 51.54점 보다 낮아¹⁹ 여성의 폐경 교육의 요구도와 필요성은 충분하나 시간이 지나도 전반적으로 교육은 부족하고 관리도 제대로 되고 있지 않음을 알 수 있었다.

구체적으로 폐경 관리에 관한 세부 문항을 보면 ‘자기조

Table 5. Factors influencing factors on menopausal management (n = 211)

Variables	R ²	Adjusted R ²	β	t	P
Menopausal knowledge	0.220	0.205*	0.280	4.342	0.01
Menopause state			0.218	3.486	0.01
Menopause education			0.215	3.356	0.01

* $P = 0.01$ after adjustment for the significance of the model

절’이 가장 관리가 잘 되는 부분이었으며, ‘전문적 건강관리’가 잘 되지 않는 부분으로 나타나 선행 연구에서 식생활과 자기관리를 잘 하고 있으나 전문적 건강관리와 성생활 관리를 잘 하지 못하고 있음과 일치하는 결과를 보였다.⁷ 이 또한 의료인들이 전문적 관리에 대한 교육에 집중해야 함을 알 수 있는 중요한 결과로서 폐경기 여성의 의료진과의 접근 방안 마련이 필요할 것으로 보인다.

중년 여성의 폐경 관리 지식 중 전문적 지식을 요하는 호르몬 치료에 대한 언급을 한 국외의 연구에서는 여성의 지식이 매우 제한적이며 혼동되고 있음에 문제를 지적하며 체계적으로 정확하게 정보가 전달 될 수 있도록 의료진뿐만이 아닌 공공 건강관리 기관에서의 정보제공 역할의 중요성 또한 강조하였다.²⁰ 종합해보면, 여성의 폐경은 개인적인 문제가 아닌 국가 차원에서 관리 되어야 할 중요한 문제라는 것을 알 수 있다.

세 번째로 폐경 지식과 폐경 관리의 상관성에서는 폐경기 여성은 지식이 높을수록 관리를 잘 하고 있는 것으로 나타났다 ($r = 0.75$, $P < 0.01$). 선행 연구마다 일치하는 결과를 보이지 않았지만 본 연구에서는 두 변수의 높은 상관성을 볼 수 있었다.^{7,18,21} 또한 최근 중년 여성을 대상으로 폐경 관리 증재 프로그램을 적용한 연구에서는 관련 지식을 교육하였을 때 대상자의 폐경 관리 점수가 증가함을 볼 수 있어, 지식과 관리는 반드시 상관관계가 있다고 사료되며, 앞으로 이와 같은 프로그램에 부족한 지식의 부분을 확인하여 적용한다면 좀 더 높은 효과를 볼 수 있을 것이라 보인다.

마지막으로 폐경기 여성의 폐경 관리에 영향을 미치는 요인과 영향력을 파악하기 위해 다중회귀분석을 한 결과 폐경 관리의 최종 회귀모형은 폐경 지식 ($\beta = 0.280$, $P = 0.01$), 폐경 유무 ($\beta = 0.218$, $P = 0.01$), 폐경 교육 ($\beta = 0.215$, $P = 0.01$)으로 구성되었으며 설명력은 20.5%였다. 폐경 여성의 지식결여가 건강에 관련된 행위에 영향을 미치는 결과로 비추어 볼 때 교육적 부분은 폐경 관리를 설명하는 변수로서 가장 중요한 요소이며,²² 설명력이 높진 않지만 간과할 수

없는 부분임 또한 재확인 할 수 있었다. 앞으로 꾸준한 연구와 다양한 항목 조사로서 확인되지 않은 다른 영향 요인을 찾는 것 또한 중요할 것으로 사료된다.

이상의 결과로 현재 폐경기 여성의 폐경 지식과 관리점수는 높지 않은 수준으로서 폐경기 여성은 폐경 교육의 필요성을 느끼며 교육 요구도는 높았으나 전문인으로부터 습득할 수 있는 교육은 부재 상태임을 알 수 있었다. 또한 의료진을 통한 지식습득이 폐경기 여성의 폐경 지식 및 관리에 긍정적인 영향을 주고 있어 교육자로서 의료진의 역할 확대의 중요함을 확인할 수 있었다. 앞으로 의료진은 교육적 부분에 초점을 맞추어 대상자가 폐경에 대하여 긍정적인 경험과 건강한 삶의 질을 유지할 수 있도록 도와주고 더 나아가 폐경기 여성의 지식과 관리에 대한 꾸준한 연구를 하여 폐경 관리에 미치는 영향요인을 지속적으로 확인하고, 관련 요인을 근거로 폐경기 관리를 위한 맞춤형 중재 프로그램 개발 및 적용을 해야 하겠다.

또한 본 연구 대상자는 연구자가 수도권 여성에 관심을 두고 대상자를 한정하였으므로 연구 결과를 일반화하는 데는 주의를 기울여야 할 것이며 대상자를 좀 더 확대해서 연구를 해야 함을 제안하는 바이다. 또한 폐경 관리에 영향을 미치는 요인을 근거로 실제적으로 폐경기 여성의 증상완화에 도움을 주는 맞춤형 폐경 관련 건강프로그램 및 객관적인 교육 자료가 필요하므로 우선적으로 병원을 중심으로 여성 내원객들을 위한 소책자를 제공 및 정기적인 폐경 관련 강좌 등을 여는 것이 필요할 것으로 사료된다.

참고문헌

1. Statistics Korea. 2009 Life tables for Korea. Daejeon: Statistics Korea, 2010. [cited by 2012 July 1]. Available from: http://kostat.go.kr/portal/korea/kor_nw/2/2/7/index.board?bmode=read&bSeq=&aSeq=244432&pageNo=1&rowNum=10&navCount=10&currPg=&sTarget=title&sTx=.
2. Lowdermilk DL, Perry SE. Maternity & women's health care. 9th Edn. St. Louis: Mosby; 2007.
3. Bauld R, Brown RF. Stress, psychological distress, psychosocial factors, menopause symptoms and physical health in women. *Maturitas* 2009; 62: 160-5.
4. Lu SY, Tseng HF, Lin LL, Luh WM, Shu BC. Factors related to depression during menopause: a study in southern Taiwan. *J Nurs Res* 2009; 17: 128-35.
5. Choi MS, Park JW. A study of educational need, attitude and knowledge toward menopause in middle-aged women. *Korean J Women Health Nurs* 2008; 14: 257-69.
6. Jung JJ, Kim NC. Risk factors, subjective symptoms, knowledge of coronary artery disease and preventive health practices in postmenopausal women. *Korean J Women Health Nurs* 2006; 12: 29-36.
7. Ju HO, Seo JM, Hwang JH, Park HS, Lee EN, Hwang SK. Comparative study on climacteric symptoms, knowledge of menopause and menopausal management of middle aged women between urban and rural areas. *Korean J Women Health Nurs* 2005; 11: 27-37.
8. Choi NY, Jo HJ, Choi SY. A study on the degree of knowledge of menopause and management of menopausal women. *J Korean Acad Womens Health Nurs* 1998; 4: 402-15.
9. Lee KH, Chang CJ. Korean urban woman's experience of menopause: newlife. *Korean J Matern Child Health Nurs* 1992; 2: 70-86.
10. Albertazzi P. Alternatives to estrogen to manage hot flushes. *Gynecol Endocrinol* 2005; 20: 13-21.
11. Cardini F, Lesi G, Lombardo F, van der Shuijs C. The use of complementary and alternative medicine by women experiencing menopausal symptoms in Bologna. *BMC Womens Health* 2010; 10: 7.
12. Price SL, Storey S, Lake M. Menopause experiences of women in rural areas. *J Adv Nurs* 2008; 61: 503-11.
13. Alhola P, Tuomisto H, Saarinen R, Portin R, Kalleinen N, Polo-Kantola P. Estrogen + progestin therapy and cognition: a randomized placebo-controlled double-blind study. *J Obstet Gynaecol Res* 2010; 36: 796-802.
14. Hooper L, Madhavan G, Tice JA, Leinster SJ, Cassidy A. Effects of isoflavones on breast density in pre- and post-menopausal women: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Hum Reprod Update* 2010; 16: 745-60.
15. Barbo DM. The physiology of the menopause. *Med Clin North Am* 1987; 71: 11-22.
16. Chung JE, Hwang SJ, Kim MJ, Song JY, Cho HH, Kwon DJ, et al. Relationship between body composition and bone mineral density in pre- and post-menopausal women. *J Korean Soc Menopause* 2010; 16: 29-38.
17. Song IS. Knowledge and attitude toward menopause of women in condition before and after menopause. Daegu: Master of Science; 1983.
18. Song AR. Development of an efficacy expectation promoting program for the management of menopause and its effect. *J Korean Acad Womens Health Nurs* 1998; 4: 348-64.
19. Sung MH. A study on the level of knowledge of menopause and menopausal management of climacteric women. *J*

- Korean Soc Matern Child Health 2002; 6: 123-35.
20. Rigby AJ, Ma J, Stafford RS. Women's awareness and knowledge of hormone therapy post-Women's Health Initiative. *Menopause* 2007; 14: 853-8.
 21. Lee KJ, Chang CJ, Yoo JH. A study on the relationship among climacteric symptoms, knowledge of menopause and health promoting behavior in middle-aged women. *Korean J Women Health Nurs* 2003; 9: 400-9.
 22. Donati S, Cotichini R, Mosconi P, Satolli R, Colombo C, Liberati A, et al. Menopause: knowledge, attitude and practice among Italian women. *Maturitas* 2009; 63: 246-52.

국문초록

연구목적: 본 연구는 폐경기 여성을 대상으로 현재 폐경에 대한 지식과 폐경 관리 정도 확인 및 지식과 관리간의 상관관계를 규명하기 위해 시도되었다.

연구재료 및 방법: 2010년 12월 한 달간 3개 종합병원에 내원한 폐경기 여성 211명을 대상으로 설문조사하였다. 설문 내용은 대상자의 일반적 특성 및 폐경 관련 특성, 폐경 지식, 폐경 관리에 대한 내용이었으며 SPSS 18.0으로 분석하여 폐경 지식 및 관리 정도를 확인하고, 지식과 관리의 상관관계 및 관리에 영향을 미치는 변수를 확인하였다.

결과: 폐경기 여성의 86%는 폐경에 대한 교육을 받지 못한 것으로 나타났고 폐경에 대한 교육 요구도는 높았다 (92%). 또한 병원 (의료진)으로부터 정보를 얻은 대상자가 폐경 지식이나 관리 정도에서 모두 높은 수준이었다. 여성의 폐경 지식과 관리에서는 높은 상관관계를 보였으며 ($P < 0.01$) 폐경 관리를 설명하는 변수는 폐경 지식, 폐경 유무, 폐경 교육으로 설명력은 20.5%였다.

결론: 폐경기 여성은 폐경에 대한 교육을 원하고 있으며, 의료진의 정보를 신뢰하며 의료진은 그들의 부족한 지식의 항목을 고려한 교육적 지지를 제공해야 할 것으로 생각된다.

중심단어: 지식, 폐경, 중년