

폐경기 여성의 폐경지식, 폐경태도, 생활스트레스 및 삶의 질 관계

서수진¹⁾, 장숙량²⁾, 김재희³⁾

The Relationship among Menopause Knowledge, Menopause Attitude, Life stress and Quality of life for postmenopausal women

Su-Jin Seo¹⁾, Soon-nang Jang²⁾, Jae-Hee Kim³⁾

요약

본 연구는 폐경기 여성들의 폐경지식, 폐경태도, 생활 스트레스, 삶의 질을 파악하고자 시도되었다. J시에 있는 A 종합병원에서 폐경기 여성들과 지역사회 폐경기 여성들을 대상으로 2015년 5월부터 두 달동안 316부 설문지가 분석에 사용되었고 평균, 표준편차, t-test, ANOVA, Scheffe's test, multiple regression을 SPSS WIN 21.0을 통해 분석하였다. 폐경지식은 연령, 수입, 폐경교육여부, 폐경치료생각이 통계적으로 유의한 차이를 보였다. 폐경태도는 수입에서 유의한 차이를 보였고(F=3.51, p=0.16) 생활 스트레스는 폐경치료정보에서 유의한 차이를 보였다(F=4.71, p=0.16). 삶의 질은 학력, 수입, 폐경교육여부에서 유의한 차이를 보였다. 호르몬 치료유무에서는 폐경지식, 폐경태도, 생활 스트레스, 삶의 질이 유의한 차이를 보였고 대상자의 삶의 질은 학력이 높을수록, 수입이 많을수록 높아지는 것으로 나타났다. 폐경지식과 폐경태도는 유의한 음의 상관관계를 보였고(r=-.405, p<.001) 폐경태도와 삶의 질은 유의한 양의 상관관계를 보였으며(r=.583, p<.001) 생활스트레스가 높을수록 삶의 질은 낮게 나타났다(r=-.361, p<.001).본 연구를 통해 폐경기 여성들의 폐경기 적응을 위한 폐경 교육을 위한 프로그램 개발이 이루어져야 한다.

핵심어: 호르몬 치료, 폐경지식, 폐경태도, 생활 스트레스, 삶의 질

Abstract

Received(July 5, 2019), Review Result(July 28, 2019)

Accepted(September 5, 2019), Published(September 30, 2019)

¹⁾Doctorate Course, 54907, 20, Dept. of Nursing, Chonbuk Univ, Guernsey Road, Deokjin-gu, Jeonju-si, Jeollabuk-do, Korea

E-mail: jeny35@hanmail.net

²⁾(Corresponding Author) Associate Professor, 06974, Red Cross College of Nursing, Chung-Ang University, 84 Heukseok-ro, Dongjak-gu, Seoul, 157-657, Republic of Korea

E-mail: sjang@cau.ac.kr

³⁾Assistant Professor, 32244, Dept. of Nursing, Hyejeon College, 25, Daehak-gil, Hongseong-eup, Hongseong-gun, Chunnam, Korea

E-mail: jh6857@naver.com

ISSN: 2383-5281(Print) AJMAHS

ISSN: 2383-7268(Online) Copyright © 2019 HSST

The purpose of this study was to investigate menopausal knowledge, postmenopausal attitudes, life stress and quality of life of menopausal women with and without hormone therapy. A total of 316 questionnaires were used for analysis for postmenopausal women and community-based postmenopausal women who were receiving hormone therapy at J General Hospital in May from May 2015. The mean, standard deviation, t-test, ANOVA, Scheffe's test and multiple regressions were analyzed using SPSS WIN 21.0. Postmenopausal attitudes were significantly different in income($F=3.51$, $p=0.16$), and life stress was significantly different in menopause treatment information($F=4.71$, $p=0.16$). The quality of life showed significant difference in educational attainment, income, and postmenopausal education. Menopausal knowledge, postmenopausal attitudes, life stress, and quality of life were significantly different in the presence of hormone therapy, and the quality of life of the subjects was found to be higher with higher educational level and higher income. Menopause knowledge and menopause attitude showed a significant negative correlation. Menopause attitude and quality of life showed a positive correlation($r=.405$, $p<.001$) the higher the life stress($r=.583$, $p<.001$), the lower the quality of life($r=-.361$, $p<.001$). This study should develop programs for hormone therapy and menopause education for postmenopausal women.

Keywords: Hormone therapy, knowledge of menopause, postmenopausal attitude, life stress, quality of life

1. 서론

1.1 연구 필요성

최근 우리나라 여성들의 평균 수명이 84세 이상으로 늘어나고 있고 이에 따른 평균 폐경 연령도 49.9세 이상으로 증가하고 있다[1]. . 여성들의 폐경 이후 삶의 질에 대한 생각이 변하고 있으며 스스로 향상시키고자 하는 욕구와 관심도 더욱 증가되었다[1]. 여성 호르몬을 분비하는 난소가 노화되면서 일어나는 현상인 폐경은 의학적으로 12개월 이상 월경이 중지되었을 때 폐경으로 진단된다[2]. 폐경의 증상으로는 초기에는 야간 발한, 안면 홍조가 생기고 중기에는 요실금, 성교시 통증, 질 위축증도 생기며 후기에 흥분, 우울, 불안, 불면증, 두통 등 정신적인 증상까지도 경험하게 된다[2]. 이러한 폐경 증상들의 어려움이 있음에도 불구하고 폐경기 여성들은 적극적인 폐경 관리와 치료에는 소극적인 자세를 보이고 있다[2]. 폐경기 여성들은 폐경 증상인 많은 어려움들을 경험하면서 가까운 지인들에게서 쉽게 들을 수 있는 정확하지 않은 지식들을 접하게 된다[3]. 또한 폐경에 관한 부정적인 지식들이 폐경태도에도 영향을 끼치기 때문에 정확한 폐경지식을 가지는 것은 중요하다고 할 수 있다[4]. 폐경기 여성들의 삶의 질은 폐경증상과 관련된 주관적인 만족도라고 한다[5]. 삶의 질은 여러 가지 다양한 폐경증상들을 경험하거나 그 정도가 심하여 일상생활에 지장을 주거나 증상이 장시간 지속이 될 때에 저하된다. 폐경기 여성들은 다양한 방법들로 폐경증상들을 해결하려고 하였고 그 종류로는 태반요법, 운동요법, 향기요법, 호르몬 치료요법, 식이섭취, 마사지요법 등이 있으며 그 종류마다 효과가 있음이 보고되었다[6]. 여성 호르몬의 저하로 오는 폐경기 증상에 직접적으로 제일 효과적인 방법으로는 호르몬 치료요법이 있어 직접적인 증상들을 해결하는데 단기간에 효과를 볼 수 있다[7].

폐경기 여성들은 육체적, 정신적, 사회적으로 다양한 변화를 경험하게 된다. 폐경기에는 자녀들

이 성장하여 결혼, 취업으로 독립하게 되고 가족체계와 역할에 변화로 인한 재적응을 해야 하는 스트레스가 있다. 이와 함께 폐경기이라는 여성으로써 겪어 내야 하는 신체적인 어려움으로 인한 스트레스도 겪게 된다.

이에 본 연구는 폐경기 여성들을 대상으로 폐경지식, 폐경태도, 생활스트레스, 삶의 질을 알아보고 이 변수들 간의 관계를 파악하여 알아보고자 한다.

1.2 연구목적

본 연구목적은 폐경기 여성들의 폐경지식, 폐경태도, 생활스트레스, 호르몬 치료 영향 요인, 삶의 질을 파악하여 폐경기 적응을 돕는 간호중재개발에 기초가 되는 자료를 제공함으로써 폐경기 여성들의 건강을 유지·증진하고자 한다.

2. 연구방법

2.1 연구 설계

본 연구는 폐경기 여성들의 폐경지식, 폐경태도, 생활 스트레스 정도, 호르몬 치료영향요인, 삶의 질을 파악하기 위한 서술적 상관 관계연구이다.

2.2 연구대상자 및 연구방법

본 연구는 J 소재 A 종합병원에서 호르몬 치료를 받고 있는 폐경기 여성들과 호르몬 치료를 받고 있지 않는 폐경기 여성들을 대상으로 편의 표출하였고 조사기간은 2015년 5월 1일부터 6월 30일까지 약 2개월 동안 이루어졌다.

본 연구에서는 G*Power 3.1.6 version을 이용한 대상자 기준을 선정하여 유의수준 .05, 중간 효과크기를 .15로 하고 폐경지식, 폐경태도, 생활 스트레스, 호르몬 치료, 삶의 질 변수를 기준으로 대상자 수를 산출하여 322명의 대상자가 필요하나 탈락율을 고려하여 10%를 추가 산정하여 총 354명의 대상자를 포함하고자 하였으며 354부의 설문지를 배부하여 불성실하고 무응답이 있는 38부를 제외한 316부가 자료로 이용되었다.

2.3 연구도구

2.3.1 연구대상자의 일반적 특성

대상자의 일반적 특성은 인구사회학적 특성인 연령, 수입, 학력, 가족형태, 직업유무 등으로 구성되었고 폐경관련 특성으로는 폐경유무, 폐경교육전반, 폐경 교육유무, 폐경치료 생각, 폐경 치료유무, 호르몬 치료유무, 폐경 치료정보로 구성되었다.

2.3.2 폐경지식

Polit & Larocco[9]의 폐경지식 및 태도를 중심으로 송인숙[10]이 개발한 폐경지식 척도를 현석경[4]가 수정 보완한 도구를 사용하였다. 척도는 '그렇다', '아니다', '모르겠다' 로 분류했다. 정답인 경우는 1점, 오답인 경우는 0점으로 최저 0점에서 최고 17점으로 점수가 높을수록 폐경 지식 정도가 높음을 의미한다. 현석경[4] 연구에서 도구의 신뢰도 Cronbach's $\alpha = .77$ 이었고, 본 연구에서 도구의 신뢰도 Cronbach's $\alpha = .64$ 이었다.

2.3.3 폐경태도

Neagalten 등[11]이 개발한 폐경태도 측정도구를 최명숙[12]이 수정한 도구로 폐경 후 기대감 9 문항, 부정적 인식 6문항, 증상조절 3문항, 인생의 연속 3문항, 정신적 변화 4문항, 불예측 문항 2 문항의 6영역으로 총 27문항으로 구성되어 있다.

응답범위는 '전혀 그렇지 않다' 1점부터 '매우 그렇다' 4점까지의 Likert 4점 척도이며 점수범위는 최저 33점에서 최고 108점이다. 점수가 높을수록 폐경에 대한 태도가 긍정적임을 의미한다. 최명숙 [12]연구의 신뢰도 Cronbach's $\alpha = .94$ 이었고, 본 연구에서 도구의 신뢰도 Cronbach's $\alpha = .77$ 이었다.

2.3.4 생활스트레스

Holme와 Rahe[13]의 '최근 생활 경험표'를 바탕으로 이평숙[14]이 개발한 20개 문항의 도구를 사용하였다. 본 도구는 경제문제 5개 문항, 건강문제 5개 문항, 가족관계 5개 문항, 역할문제 5개 문항으로 구성되었고, 각 문항은 5점 Likert 척도로 '전혀 심각하지 않았다' 1점, '거의 심각하지 않았다' 2점, '그저 그렇다' 3점, '심각했다' 4점, '매우 심각했다'로 5점으로 측정하였다. 점수의 범위는 최저 20점에서부터 최고 100점으로까지 점수가 높을수록 생활스트레스 정도가 높은 것을 의미한다. 이평숙[14]도구의 신뢰도Cronbach's $\alpha = .93$ 이었고, 본 연구에서는 Cronbach's $\alpha = .91$ 이었다.

2.3.5 삶의 질

The WHO Group(1998)에서 개발한 WHOQOL - BREF를 민성길 외[15]에서 한국판으로 표준화한 한국형 WHOQOL - BREF로 측정하였다. 측정도구는 신체관련 7문항, 심리관련 6문항, 환경 관련 8문항, 사회관련 3문항 및 전반적인 삶의 질에 관한 2문항 총 26문항으로 구성되어 있는 5점 Likert 척도이다. 점수 범위는 최저 26점부터 최고 130점으로 점수가 높을수록 삶의 질이 좋은 것을 의미한다. 민성길 등 [15]의 연구에서는 신뢰도 Cronbach's $\alpha = .89$ 이었고 본 연구에서는 신뢰도 Cronbach's $\alpha = .91$ 이었다.

2.4 자료분석

수집된 자료는 SPSS WIN/21.0을 이용하여 분석하였고 대상자의 폐경지식, 폐경태도, 생활스트레스, 삶의 질은 ANOVA와 t-test로 분석하였고 대상자의 폐경지식, 폐경태도, 생활스트레스, 삶의 질과의 관계는 Pearson's correlation coefficient로 분석하였다.

3.연구결과

3.1 대상자의 일반적 특성

본 연구의 대상자는 총 316명으로 일반적 특성은 [표 1]과 같다.

대상자의 연령의 범위는 30세~74세로 평균연령 54.48세로 나타났고, 30~50세 미만이 65명(20.6%), 50~60세미만이 182명(57.6%)으로 가장 많았고, 60세 이상이 69명(21.8%)이었다. 직업이 있는 사람이 195명(61.7%), 직업이 없는 사람이 121명(38.3%)이었다. 배우자 유무에서는 277명(87.7%)이 배우자가 있는 것으로 39명(12.3%)이 배우자가 없는 것으로 나타났다. 가족형태로는 1세대 가족이 199명(63%), 2세대 가족이 107명(33.9%), 3세대 가족이 10명(3.2%)이었다. 학력으로는 고졸미만이 85명(26.9), 고졸~대졸 미만이 141명(44.6%), 대졸 이상이 90명(28.5%)이었다.

수입은 100만원 미만이 42명(13.3%), 100~200만원 미만이 75명(23.7%), 200~300만원 미만이 64명(20.3%), 300만원 미만이 135명(42.7%)이었다. 폐경 교육여부에서는 97명(30.7%)이 교육을 받은 적이 있었고 219명(69.3%)이 교육을 받은 적이 없는 것으로 나타났다. 폐경 교육전반에서는 278명(88%)이 폐경 교육이 필요하다고 생각하고 38명(12%)이 필요 없다고 하였다. 폐경 치료에서는 131명(41.5%)에서 폐경 치료를 받은 적이 있다고 하였고 185명(58.5%)이 폐경 치료를 받은 적이 없다고 하였다. 폐경 치료 생각에서는 '매우 긍정적이다'가 168명(53.2%)로 가장 많았고, '그저 그렇다'가 103명(32.6%), '부정적이다'가 12명(3.8%), '모르겠다'가 33명(10.4%)로 나타났다. 호르몬 치료유무는 받은 적이 있는 경우가 138명(43.7%)이었고 받은 적이 없는 경우가 178명(56.3%)이었다. 폐경치료정보는 신문, TV, 인터넷은 118명(37.3%), 의료인, 의학서적은 118명(37.3%), 가족이나 동료, 친구는 80명(25.3%)이었다.

3.2 대상자의 폐경지식, 폐경태도, 생활 스트레스, 삶의 질

연구대상자의 폐경지식은 평균 9.28 ± 2.71 점이었고 폐경태도는 평균 46.38 ± 10.77 점이었으며 생활스트레스는 평균 46.38 ± 10.77 이었고, 삶의 질은 평균 82.60 ± 10.71 점이었다.

3.3 대상자의 일반적 특성에 따른 폐경지식, 폐경태도, 생활 스트레스, 삶의 질

연구대상자의 일반적 특성에 따른 폐경지식, 폐경태도, 생활 스트레스 및 삶의 질을 살펴보면 폐경지식은 연령($F=4.18, p=.016$), 수입($F=7.43, p<.001$), 폐경교육 여부($t=4.72, p<.001$), 폐경치료생각($F=10.07, p<.001$)에 유의한 차이를 보였고 사후 검증결과 '50세 ~60세 미만'이 '30세~50세 미만'과 '60세 이상' 보다 폐경지식 점수가 높았으며 '300만원 이상'에서 높았다. 폐경 교육여부에 따라 받은 대상자가 받지 않은 대상자보다 폐경지식 점수가 높았으며 폐경치료생각에서는 사후검증 결과 '부정적이다'가 폐경지식 점수가 높았다. 폐경태도는 수입($F=3.51, p=0.16$)에서 통계적으로 유의한 차이를 보였고 사후검증 결과 '100만원 미만'이 폐경지식 점수가 높았다. 생활 스트레스는 폐경치료 정보($F=4.17, p=.016$)에서 유의한 차이를 보였고 사후검증 결과 '가족, 동료, 친구 그룹'에서 폐경지식 점수가 높게 나왔다. 삶의 질은 학력($F=10.47, p<.001$), 수입($F=5.55, p<.001$), 폐경교육여부($t=2.34, p=.020$)에서 통계적으로 유의한 차이를 보였다. 사후검증결과 '대졸이상', '300만원 이상', '폐경교육을 받은 적이 있다'군에서 삶의 질 점수가 높았다.

[표 1] 연구대상자의 일반적 특성

[Table 1] General characteristics of subject

(N=316)

변수	구분	빈도(명)	백분율(%)
연령	30~50세 미만	65	20.6
	50~60세 미만	182	57.6
	60세 이상	69	21.8
	평균	54.48±6.46	
직업	있다	195	61.7
	없다	121	38.3
배우자유무	유	277	87.7
	무	39	12.3
가족형태	1세대가족(부부,혼자)	199	63.0
	2세대가족(부부,혼자+자녀)	107	33.9
	3세대가족(부모+부부)	10	3.2
학력	고졸미만	85	26.9
	고졸~대졸 미만	141	44.6
	대졸 이상	90	28.5
수입	100만원 미만	42	13.3
	100~200만원 미만	75	23.7
	200~300만원 미만	64	20.3
	300만원 미만	135	42.7
폐경교육여부	있다	97	30.7
	없다	219	69.3
폐경교육전반	필요 하다	278	88.0
	필요 없다	38	12.0
폐경치료	받은 적이 있다	131	41.5
	받은 적이 없다	185	58.5
폐경치료생각	매우 긍정적이다	168	53.2
	그저 그렇다	103	32.6
	부정적이다	12	3.8
	모르겠다	33	10.4
호르몬 치료유무	있다	138	43.7
	없다	178	56.3
폐경치료정보	신문, TV, 인터넷	118	37.3
	의료인, 의학서적	118	37.3
	가족,동료나 친구	80	25.3

[표 2] 폐경지식, 폐경태도, 생활스트레스, 삶의 질의 정도

[Table 2] Menopausal knowledge, menopausal attitude, life stress, quality of life.

	M±SD	range
폐경지식	9.28±2.71	0-15
폐경태도	62.22±7.67	36-86
생활스트레스	46.38±10.77	20-82
삶의 질	82.60±10.71	42-116

[표 3]일반적 특성에 따른 폐경지식, 폐경태도, 생활스트레스, 삶의 질

[Table 3] Comparison of menopause knowledge, menopause attitude, life style and quality of according to general characteristics (N=316)

변수	구분	빈도(%)	폐경지식		폐경태도		생활스트레스		삶의 질	
			M±SD	t,F (p)	M±SD	t,F (p)	M±SD	t,F (p)	M±SD	t,F (p)
연령	30-50 ^a	65(20.6)	9.34±2.73	4.18(.016) a,c<b	60.00±7.13	0.39(.672)	45.72±10.37	.210(.811)	83.45±12.86	1.53(.218)
	50-60 ^b	182(57.6)	9.57±2.53		62.10±8.10		46.71±10.98		83.06±10.55	
	60> ^c	69(21.8)	8.48±2.99		64.63±6.25		46.17±10.71		80.64±8.64	
직업	있다	195(61.7)	9.05±2.78	-1.91(.057)	61.69±7.52	-1.57(.117)	46.85±10.51	.099(.320)	82.79±10.03	0.39(.697)
	없다	121(38.3)	9.65±2.53		63.08±7.84		45.60±11.16		82.30±11.77	
배우자유무	있다	277(87.7)	9.34±2.67	.96(.340)	62.22±7.43	.017(.986)	46.44±10.97	.087(.383)	82.84±10.56	1.04(.301)
	없다	39(12.3)	8.91±2.94		62.21±9.34		45.92±9.31		80.92±11.77	
가족형태	1세대가족	199(63)	9.16±2.61	1.03(.356)	62.57±8.07	.858(.425)	46.65±11.19	0.27(.781)	82.17±10.75	.825(.439)
	2세대가족	107(33.9)	9.57±2.84		61.47±7.01		46.05±9.45		83.07±10.67	
	3세대가족	10(3.2)	8.70±3.09		63.50±6.11		44.40±15.63		86.20±10.85	
학력	고졸미만 ^a	85(26.9)	9.22±2.48	0.03(.971)	61.94±7.41	-4.85(.628)	46.46±11.19	1.45(.234)	79.64±9.70	10.47(<.001) a,b<c
	고졸-대졸미만 ^b	141(44.6)	9.30±2.57		62.45±8.14		47.32±11.82		81.86±10.37	
	대졸이상 ^c	90(28.5)	9.31±3.12		62.13±7.19		44.81±10.70		86.63±11.10	
수입	100만원미만 ^a	42(13.3)	8.43±2.92	7.43(<.001)	64.33±6.17	3.51(.016) b,c,d<a	47.74±9.81	2.47(.062)	78.29±11.15	5.55(<.001) a,b,c<d
	100-200만원미만 ^b	75(23.7)	8.35±2.52		63.65±6.96		48.53±10.83		80.40±9.81	
	200-300만원미만 ^c	64(20.3)	9.77±2.62		62.12±7.13		46.63±9.82		83.41±11.46	
	300만원이상 ^d	135(42.7)	9.84±2.61		60.82±8.46		44.61±11.77		84.84±10.17	
폐경교육 여부	있다	97(30.7)	10.32±2.35	4.72(<.001)	61.42±7.76	-1.24(.217)	44.86±10.24	-1.64(.102)	84.72±10.94	2.34(.020)
	없다	219(69.3)	8.82±2.72		62.57±7.62		47.03±10.94		81.67±10.50	

변수	구분	빈도(%)	폐경지식		폐경태도		생활스트레스		삶의 질	
			M±SD	t,F (p)	M±SD	t,F (p)	M±SD	t,F (p)	M±SD	t,F (p)
폐경교육 전반	필요하다	278(88)	9.39±2.57	2.04(.042)	62.00±7.84	-1.39(.166)	46.34±10.83	-1.83(.068)	82.55±10.22	-.22(.823)
	필요없다	38(12)	8.44±3.43		63.84±6.09		46.63±10.39		82.97±13.94	
폐경치료	받은 적이 있다.	131(41.5)	9.73±2.57	2.52(.012)	61.35±7.70	-1.71(.088)	46.56±9.61	0.26(.792)	82.15±9.79	-.63(.529)
	받은 적이 없다.	185(58.5)	8.96±2.75		62.84±7.60		46.24±11.54		82.92±11.34	
폐경치료 생각	매우 긍정적이다 ^a	168(53.2)	9.91±2.42	10.07(<.001) a,b,d<c	61.48±7.93	2.13(.160)	47.07±10.65	0.59(.620)	82.64±10.87	0.44(.724)
	그저 그렇다 ^b	103(32.6)	8.57±2.89		63.44±7.28		45.91±10.56		82.51±2.89	
	부정적이다 ^c	12(3.8)	10.67±1.72		59.42±9.71		44.00±9.79		85.75±12.76	
	모르겠다 ^d	33(10.4)	7.88±2.72		63.24±6.11		45.24±12.38		81.60±12.19	
폐경치료 정보	신문, TV, 인터넷 ^a	118(37.3)	9.38±2.47	.054(.583)	61.85±7.69	.039(.672)	47.14±11.87	4.17(.016) a,b<c	82.23±12.22	1.06(.345)
	의료인, 의학서적 ^b	118(37.3)	9.37±2.95		62.19±8.17		44.21±9.63		83.69±10.40	
	가족, 동료, 친구 ^c	80(25.3)	9.01±2.68		62.84±6.91		48.43±10.21		81.54±8.57	

3.4 호르몬 치료유무에 따른 폐경지식, 폐경태도, 생활 스트레스, 삶의 질 비교

호르몬 치료유무에 따른 폐경지식, 폐경태도, 생활 스트레스, 삶의 질 차이를 t-test로 분석한 결과 폐경태도에서 집단 간 통계적으로 유의한 차이를 보였다($t = -1.41, p = .016$). 호르몬 치료를 받은 그룹의 폐경태도점수가 61.53 ± 7.16 이고, 호르몬 치료를 받지 않는 그룹의 폐경태도점수가 62.75 ± 8.02 으로 나와 집단 간 통계적으로 유의한 차이를 보였다($t = -1.41, p = .016$). 호르몬 치료를 받는 그룹이 호르몬 치료를 받지 않는 그룹보다 더 긍정적인 폐경태도를 보였다.

[표4] 호르몬 치료유무에 따른 폐경지식, 폐경태도, 생활 스트레스, 삶의 질 비교

[Table 4] Menopause knowledge, postmenopausal attitude, life stress, quality of life according to hormone therapy

	호르몬 치료		t	p
	유	무		
폐경지식	9.61±2.46	9.02±2.85	1.92	.055
폐경태도	61.53±7.16	62.75±8.02	-1.41	.016
생활스트레스	46.22±9.52	46.59±11.67	-0.23	.822
삶의 질	82.74±9.62	82.50±11.51	0.20	.840

3.5 대상자의 폐경지식, 폐경태도, 생활 스트레스, 삶의 질 간의 상관관계

본 연구에서 대상자의 폐경지식, 폐경태도, 생활 스트레스 및 삶의 질과의 상관관계는 [표5]와 같다. 폐경지식과 폐경태도는 유의한 음의 상관관계로 나타났고($r = -.405, p < .001$) 폐경지식과 생활 스트레스는 유의하지 않았다. 폐경지식이 높을수록 폐경태도는 부정적임을 알 수 있다. 폐경태도와 삶의 질은 유의한 양의 상관관계로 나왔다. 이는 폐경태도가 긍정적일수록 삶의 질은 높았다($r = .583, p < .001$) 생활스트레스와 삶의 질은 유의한 음의 상관관계로 생활스트레스가 높을수록 삶의 질은 낮게 나타났다($r = -.381, p < .001$)

[표 5] 폐경지식, 폐경태도, 생활 스트레스, 삶의 질 비교

[Table 5] Menopause knowledge, postmenopausal attitude, life stress, quality of life according to hormone therapy

	폐경지식	폐경태도	생활 스트레스
	r(p)	r(p)	r(p)
폐경지식	1		
폐경태도	-.405(<.001)	1	
생활 스트레스	.254(.456)	.565(.312)	1
삶의 질	.356(.759)	.583(<.001)	-.381(<.001)

4. 논의 및 결과

본 연구는 폐경기 여성들의 폐경지식, 폐경태도, 생활 스트레스, 삶의 질을 파악하고 호르몬 치료유무에 따른 영향요인 파악하여 폐경기 적응요인을 확인하고자 하는 서술적 상관관계 연구이다. 연구대상자들의 일반적 특성에 따른 폐경지식은 수입, 연령, 폐경 치료생각에서 통계적으로 유의한 차이를 보였으며 연령에서는 나이가 젊을수록 폐경지식이 높게 나왔으며 이는 최남연 등[16]과곽은경[17]의 결과와 일치한다. 나이에 따른 폐경지식의 차이는 젊은 사람일수록 학력이 높고 인터넷과 스마트폰을 이용한 정보습득 능력이 용이하기 때문이다. 폐경치료를 대한 부정적인 생각을 가지고 있는 사람이 긍정적인 생각을 가지고 있는 사람보다 폐경 지식의 수준이 높게 나왔다. 생활스트레스는 폐경치료정보에서 통계적으로 유의하게 나왔고 이는 가족, 동료, 친구로부터 정보를 얻는 사람일수록 신문이나 의료인을 통해서 정보를 얻는 사람보다 생활 스트레스가 많음을 알 수 있다. 중년 여성의 생활 스트레스는 생활 만족도와 폐경기 적응수준과 관련이 있다고 하여 박혜숙 외[18] 연구에서의 결과와 일치한다. 폐경기 여성에서 생활 만족도는 수입이 충분하다고 느낄때, 배우자가 있을 때 높게 나타났으며 이것은 폐경기 적응수준과도 관련이 있었다.

일반적 특성에 따른 삶의 질은 학력, 폐경교육여부, 수입에서 통계적으로 유의하게 나왔는데 이것은 Berry 등[19]의 연구 결과와 일치하게 나왔다. 삶의 질에 있어서 월수입, 신체적 안녕, 활력, 종교유무에서 통계적으로 유의하게 나왔으며 이는 중년 여성의 폐경 증상과 삶의 질을 연구한 김영혜 외[20]의 연구결과와 일치하게 나왔다.

호르몬 치료를 받는 군이 호르몬 치료를 받지 않는 군보다 폐경과 노화에 대해서 더 긍정적으로 인식을 하는 것으로 나타나 정애선[22]의 연구와 같은 결과로 호르몬 치료를 받는 군은 증상에 대한 적극적인 태도로 해결하고자 노력을 하고 있음을 알 수 있다. 임은주[25]의 연구에서는 폐경기 여성에서 호르몬 치료를 받는 군이 비치료군에 비해서 건강관련행위 실천 정도가 높고 적극적인 태도로 운동도 잘 하는 것으로 나타나 삶에 대한 긍정적인 결과를 보여 본 연구결과와 일치하게 나왔다.

폐경에 대한 지식과 태도는 부적 상관관계가 있는 것으로 나타나 폐경에 대한 지식이 많을수록 폐경에 대한 부정적인 태도를 보여 최명숙[13]의 연구결과와 일치하게 나왔다. 위와 같은 결과는 많은 여성들이 전문가보다는 대중매체나 친구, 이웃에게 폐경에 대한 정보를 제공받고 있으며 주관적인 태도도 영향을 미치는 것으로 파악된다. 폐경태도와 삶의 질 관계는 폐경태도가 긍정적일수록 삶의 질이 높은 것으로 나타나 최나영[24]의 연구결과와 일치하게 나왔다. 이는 폐경이라는 인생에서 겪어내야 하는 힘든 과정을 긍정적인 마음으로 바라보며 순응하는 태도를 가진 사람으로 삶의 질에 있어서도 반영이 되는 것으로 보여진다. 생활스트레스와 삶의 질 관계는 생활스트레스가 높을수록 삶의 질이 낮은 것으로 나와 기존의 연구들과 일치되는 결과를 보였다.

이에 폐경기 여성들의 호르몬 치료 유무에 따른 삶의 만족도 영향요인에 대한 추후 반복적인

연구를 제안하며 폐경기 여성들을 대상으로 하는 호르몬 치료에 대한 긍정적인 태도를 가질 수 있는 교육 프로그램이 필요하며 이를 실시 후 변화에 대한 여부를 파악하기 위한 연구를 제안한다.

References

- [1] <http://www.nso.go.kr/>, Jun 21 (2014).
- [2] <http://www.koreamenopause.or.kr/>, Jun 12 (2014).
- [3] S. Y. Park, Participatory action research for the healthcare of menopausal women. *Journal of qualitative research* (2005), Vol.6, No.1, pp.91-102.
- [4] S. K. Houn, Menopause knowledge menopause management and climacteric symptoms for middle aged women. graduate school of clinical health(2002), master's thesis, Ewha womans University.
- [5] Hilditch, J.r., Lewis J.,Peter, A., Maris,B., Roww, A., Franssen, E., Guyatt, G.H., Norton,P.G., and Dunn, E.(1996). A menopause specific quality of life questionnaire : development and psycho-metric properties *Maturitas*. (1996), Vol.24, No.3, pp.161-175.
- [6] H. J. Won, B. S. Lee, S. K. Lee, Y. S. Choi, S. Youn, K. H. Park, D. J. Joe, C. H. Song, The effect of isoflavone on postmenopausal symptoms and hormonal changes in postmenopausal women. *Journal of korea menopause research*. (2001), Vol.7, No.1, pp.54-63.
- [7] Y. M. Kim, The climacteric symptoms and quality of life in climacteric women according to hormone replacement therapy, *Journal of women health research*. (2001), Vol.7, No.4, pp.642-656.
- [8] H. S. Park, Y. J. Kim, K. E. Bae, A study of life stress, life satisfaction and menopause in middle aged women. *Journal of parent and child health*. (2010), Vol.13, No.2, pp.55-62.
- [9] Polit D. F., Larocco S. A.(1980). Women's knowledge about the menopause. *Nurs Research* (1980), Vol.29, No.1, pp.10-13.
- [10] Y. S. Song, Knowledge and attitudes of menopausal women before and after menopause. (1983), master's thesis, Kyung buk University.
- [11] Neugarten, B.,Wood, V.,Kraines,R., & Loomis, B. Women's attitudes toward menopause status *Vita Humana*.(1963), Vol.6, No.(3), pp.140-151.
- [12] M. S. Choi, Effects of Menopausal Symptom Management Program. (2001), doctoral degree, korea university.
- [13] TH Holmes, RH Rahe Recent life experience table, *Journal of psychosomatic research*. (1967).
- [14] P. S. Lee, A Methodological Study on the Measurement of Stress Related to Life Events. (1984) doctoral degree, Yonsei University.
- [15] S. K. Min, C. K. Lee, K. I. Kim, S. Y. Seo, D. K. Kim, Development of the quality model of life quality of the World Health Organization, *Journal of korea neuropsychiatric association*. (2000), Vol.39, No.(6).

- [16] N. Y. Choi, S. Y. Choi, H. J. Cho, A Study on the Degree of Knowledge of Menopause and Management of Menopausal Women, *Journal of women health research*. (2001), Vol.4, No.(3), pp.402-415.
- [17] K. Y. Kwaek, Menopausal attitude and Menopausal management of the Middle Aged Women (2007), master's thesis, Kun kuk University.
- [18] H. S. Park, Y. J. Kim, K. I. Bae, A Study on Life Stress, Life Satisfaction and Menopause in Middle Aged Women. *Parent and Child Health Journal*. (2010), Vol.13, No.(2), pp.55-62.
- [19] Berry, R. E., & William, F. L. Assessing the relationship between quaqlity of life and marital and income satisfaction: a path analytic approach. *J Marriage Fam*. (1987), Vol.49, No.(1), pp.107 - 116.
- [20] Y. K. Kim, E. H. Hae, S. J. Sin, Menopausal symptoms and quality of life in middle-aged women *Journal of Korean Academy of Nursing*. (2003), Vol.13, No.(3), pp.601-608.
- [21] J. Y. Kim, Assessment of quality of life according to hormone replacement therapy in postmenopausal women. *Journal of korean society of obstetrics and gynecology*. (1998) 38.
- [22] Y. S. Young, Comparison of Menopause, Aging and Quality of Life in Middle-aged Women with Hormone Replacement Therapy. (2012), master's thesis, Cho sun University.
- [23] S. J. Seo, S. N. Jang, J. H. Kim, Influential Factors for the Life satisfaction Postmenopausal Women according to the Usage of Hormone Therapy. *Proceedings of the 10th Convergence Research Letter*, Vol.4, No.4, October (2018), pp.215-218. Kyeong Ju, Korea.
- [24] N. Y. Choi, The relationship among Climacteric Symptoms, Menopause Knowledge and Coping for Middle-aged Women. *Asia-pacific Journal of Multimedia Servies Convergent with Art, Humanities and Sociology* (2017), Vol.7, No.(4), pp. 733-740.
- [25] Y. J. Yim, K. Y. Lee, Factors related to taking hormone replacement therapy in postmenopauseal women (2003), Vol.24, No.(6), pp. 547-555.