

폐경기 여성의 건강행위 경험 연구

박선영¹

예수대학교 간호학부 전임강사¹

A Study on Experience of Health Behaviors of the Menopausal Women

Park, Sun Young¹

¹Department of Nursing, Margaret Pritchard University

Purpose: The objective of the study is to describe the experience of health care activities of the menopausal women through phenomenological methodology. **Methods:** Seven menopausal women participated in the study. Open in-depth interviews were used to collect data, and data were analyzed by the phenomenological methods suggested by Colaizzi. **Results:** The data were separated into 4 categories of uncomfortable life due to physical and emotional change, building consistency in daily life through regulating a routine rhythm, recovering normality, recovering stability, and 8 clusters of themes; securing regularity in daily life, securing availability in daily life, regulating through elimination and diminishment, regulating through supplementation, being patient and control self, expressing self, review the context and exchanging views, expending a world through one's faith. **Conclusion:** Participants accepted menopause not as a disease but as a natural course of life and realized that menopausal health problems could be naturally settled in general health care activities in daily life.

Key Words : Health care activity, Menopause, Woman, Experience

I. 서 론

1. 연구의 필요성

중·노년기의 여성건강 문제에 있어 중요한 요인은 폐경이다. 폐경기 여성건강이 강조되는 주된 이유는 여성 평균 수명이 급속히 상승하고 이에 따라 폐경 이후의 삶이 연장되었기 때문이다. 전 세계의 폐경 후 여성 인구는 477백만 명 이상이다. 이 중 약 9%가 80세까지 생존할 것으로 예상되며, 2025년에는 폐경 후 여성인구

가 1천 1백만 명으로 증가할 것으로 기대된다(North American Menopause Society, 2004). 우리나라의 경우도 여성의 평균수명은 2005년 현재 81.89세로서 폐경기에 진입하는 나이인 45세 이후 35여년 이상을 더 생존하는 것으로 나타났다. 현재 추세로 보아 45세 이상의 여성인구는 2005년에 814만 명으로 전체 여성인구의 34.5%에서, 2020년에는 1,240 만 명으로 전체 여성인구의 약 절반인 50.0%를 차지할 것으로 예상된다(Korea National Statistical Office, 2007). 이렇듯 폐경기 이후의 삶이 길어짐에 따라 폐경기 및 폐경기 이후의 여성들

Corresponding address: Park, Sun Young, Department of Nursing, Margaret Pritchard University, 168-1 Junghwasan-dong, Jeonju, Jeonbuk, 560-714, Korea. Tel: 82-63-230-7763, Fax: 82-63-000-0000, E-mail: psy0645@hanmail.net

투고일 2007년 6월 25일 심사회의일 2007년 6월 27일 심사완료일 2007년 8월 10일

의 건강하고 질적인 삶이 강조 되고 있으며 폐경기 여성의 건강문제는 보건의료의 측면에서 뿐 아니라 사회경제적으로도 중요한 관심사가 될 것이다.

폐경은 호르몬 평형의 변동으로 인한 생리적인 현상이지만 여성들의 삶에 있어 독특한 경험으로 개개인에게 다양하게 나타난다. 신체적인 증상은 내분비계 변화로 인해 발생하고 정신 신체적인 증상은 주로 자율신경계와 성격 및 심리적 요인이 복합되어 나타나며 심리적인 증상은 신체의 변화, 기타 사회 환경의 변화로 인한 갈등 등이 스트레스가 되어 중추신경계를 자극함으로써 나타난다(Pearson, 1982). 그런데 이러한 폐경기의 여러 증상에 대하여 실제로 약 70%의 여성은 특별한 문제없이 폐경을 보내고 있으며(Porter et al, 1996), 여러 연구에서 폐경의 시기를 정상적인 삶의 단계로서 긍정적으로 인식하고 있음을 보고하였다(Hvas, 2001; Carolan, 2000; Berg & Lipson, 1999).

이와 같이 여성들에 있어 폐경이 자연적인 삶의 과정임에도 불구하고 폐경을 호르몬 결핍에 의한 하나의 질병으로 보는 생의학적 관점이 아직까지는 우세한 실정으로 폐경증상과 심장질환 및 골 소실에 대한 호르몬 치료의 효과에 대한 많은 연구들이 행해지고 있다.

또한 폐경기는 기존의 사회·문화 전반에 자리 잡고 있는 가부장적 시각에서 부정적 시기로 인식되고 있다. 즉 여성을 몸, 성욕, 생식력을 가진 자로 한정 짓고 생산자로 다루는 논제에서 보면, 폐경기 여성은 쓸모 없는 존재가 된다. 그래서 가부장적 시각에서는 일반적으로 폐경기 여성을 표현할 때 이제 자식들이 떠나가 버린 빈 등지에 남은 채 자식들의 생활을 간섭하고, 뭔가 가득 차 있지 않으며 침울하며 우울한 모습으로 정형화된 측면을 강조해 왔다(Chang, 2001).

그러나 폐경에 대한 경험은 개인이 갖는 인식, 그 시기의 생활사건, 사회문화적 맥락 속에서 각기 다르게 나타나며 대처방법에도 차이가 있다. 폐경 경험에 대한 국내의 질적연구를 고찰해 보면(Adler et al., 2000; Chen, Voda, & Mansfield, 1998; Kim, Choi, & Yang, 1999; Shin, 1998) 폐경의 증상과 그 의미는 개개인의 여성에게 있어 다양하게 나타남을 알 수 있다. 이에 따른 폐경기 여성의 건강관리에 관한 연구 또한 건강증

진행위, 건강요인, 삶의 질, 생활양식 측면에서 다양하게 진행되고 있으나(Park, 2002; Song 2005; Yeun, Kwon, Son, Ahn, & Kim, 2004) 폐경기 여성의 건강행위에 대한 경험에 초점을 둔 질적 접근 방식의 연구는 아직까지 활발히 진행되지 않고 있는 실정이다. 또한 복합적인 폐경기 여성의 건강문제를 해결하기 위해서는 전문가 중심의 시각이 아닌 여성 자신의 시각으로, 여성의 몸과 건강을 시장 상품으로서가 아니라 여성의 자아이자 삶으로서 간주하는 새로운 접근을 모색해야 할 필요가 있다.

따라서 본 연구는 인간경험의 기술에 대한 분석을 통해 경험의 의미를 밝히고자 하는 질적연구 방법인 현상학적 연구방법을 시도하였다. 질적연구에서 자주 응용되는 현상학적 연구방법으로는 van Kaam, Giorgi, Colaizzi 등의 방법을 들 수 있는데 본 연구에서는 폐경기 여성이 경험하는 물리적 뿐만아니라 심리적 건강행위 과정을 이해하기 위해 일련의 서술적 경험을 따라가는 Colaizzi(1978)의 방법을 적용하여 폐경기 여성의 건강행위 경험을 확인하고 그 의미를 깊이 있게 연구 분석하고자 한다. 이를 통해 본 연구는 폐경기 여성 대상자 중심의 건강 증진 프로그램의 기초 자료를 제공하는데 궁극적인 목적을 둔다.

2. 연구의 목적 및 연구문제

본 연구의 목적은 폐경기 여성의 건강행위 경험을 심층적으로 규명하여 그 의미구조를 체계적으로 확인함으로써 폐경기 여성의 건강을 증진시킬 수 있는 간호중재프로그램의 기초자료를 제공하고자 함이다. 본 연구의 연구문제는 ‘폐경기 여성의 건강행위 경험은 무엇인가?’ 이다.

II. 연구방법

1. 연구설계

본 연구는 현상학적 연구방법 중의 하나인 Colaizzi 방법을 적용하여 폐경기 여성의 건강행위 경험을 파악

하기 위해 시도된 질적연구이다.

2. 연구참여자 선정

본 연구의 참여자는 대도시에 거주하는 42세에서 65세 사이의 의사소통에 장애가 없고 사고나 판단의 흐름이 명료하고 일관성이 있는 여성으로 호르몬 치료를 받지 않고 있는 자를 눈덩이 표본 추출방법(snow ball sampling)에 의해 선정하였다. 우선 연구자의 박사학위 논문(Park, 2004) 작성에 참여하였던 참여자를 중심으로 재 참여 여부를 타진하였고, 이중 재 참여를 거부한 참여자와 폐경 후 기간이 10년 이상되어 생생한 경험을 제공하지 못하게 된 참여자를 제외하였다. 자료를 수집하고 분석하는 과정에서 포화에 이르는데 필요한 자료를 얻기 위하여 새로운 참여자 2명을 추가로 표집을 하여, 총 참여자의 수는 7명이다. 연구의 타당도를 확립하기 위하여 참여자의 일반적 특성을 고려하여 가능한 다양하게 표집하였으며, 연구의 신뢰성과 진실성을 확보하기 위하여 녹취한 내용은 바로 필사하였고 참여자와 다음 면담 시에 분석한 내용을 확인하는 절차를 거쳤다.

3. 자료수집 절차

본 연구를 위한 자료수집은 2단계로 진행되었다. 1차 시기는 2003년 9월부터 12월까지로 42-65세의 연구 참여에 동의한 참여자를 대상으로 1-2회의 개별인터뷰와 2회의 그룹인터뷰를 통해 자료를 수집하였다. 개별 인터뷰 시간과 장소는 참여자가 편리한 시간과 참여자가 접근하기 쉽고 편안함을 느끼며, 인터뷰에 방해받지 않는 장소로 정하였다. 그룹인터뷰는 참여자 모두가 편하게 모일 수 있는 지역내 보건소 빈 교육실에서 시행하였다. 1차 자료를 분석한 후 분석의 완성도를 높이기 위해 2005년 3월부터 6월까지 2차 자료 수집을 시행하였다. 새로 참여한 2인의 참여자들과 1-2회의 개별면담을 시행하였다. 연구자의 박사학위 논문을 위해 수집한 자료를 검토하여 현상학적 분석에 적합한 자료를 발췌하여 본 연구자료로 활용하였다.

연구참여자의 동의를 얻어 인터뷰 내용은 모두 녹음하였으며, 녹음 내용을 여러 번 반복하여 들으면서 연구자가 직접 필사하였고, 다음 면담에서 작성된 필사본을 보여주고 읽어보게 한 후 변경하고 싶은 내용이 있는지 추가 삭제 혹은 내용을 좀 더 명확하게 해야 할 부분이 있는지 확인하였다.

4. 연구수행절차에 따른 윤리적 고려

본 연구를 위하여 연구참여자에게 연구의 목적 및 자료수집을 위한 녹음기 사용을 설명하고, 면담내용은 연구의 목적 외에는 사용하지 않을 것이며 보고서에 무기명으로 처리하고 정보제공자의 신분 및 시상에 대해서도 전혀 공개하지 않겠으며 연구 후에는 녹음한 테이프와 필사자료를 바로 소멸시켜 정보제공자의 신분을 보호해 주겠다는 약속을 하였다. 자료수집 중이라도 참여하기를 원하지 않을 때는 언제라도 거부할 수 있음을 알려준 후 연구참여 동의를 받았다.

5. 자료분석방법

본 연구는 폐경기 여성의 건강행위에 대한 실제 경험 세계를 이해하여 파악하고자 하므로, 총체적인 경험 세계의 이해를 목적으로 하는 현상학적 방법을 통해 탐색하고자 한다. 그리고 현상학적 방법 중 본 연구자가 사용하려는 분석방법은 Colaizzi(1978)의 방법으로 현상을 심리학적 연구관점에서 본 방법이다. 이 방법은 현상학 방법 중 간호학에서 많이 사용되고 있는 방법으로서, 주체의 관점을 서술한 것 중 공통적이고 일반적인 진술을 묶어 추상화시켜 의미 있는 진술을 도출해내는 방법이다. 구체적인 단계는 다음과 같다.

1단계에서는 모든 참여자로부터 기술된 내용을 모두 읽고 그들의 경험에 대한 느낌을 얻는 것이다. 본 연구에서도 녹음한 면담 내용을 필사한 것을 자세히 반복하여 읽고 그 의미를 탐구하여 의미있는 내용이라고 생각되는 부분에 줄을 그었다.

2단계에서는 현상에 직접적으로 관련된 의미있는 진술의 추출단계로 기술된 내용으로 돌아가서 자료의

Table 1. The emergent themes and clusters of themes of the experience of health care activities of the menopausal women

Emergent themes(categories)	Clusters of themes
<ul style="list-style-type: none"> · Uncomfortable life due to physical and emotional change · Building consistency in daily life through regulating a routine rhythm · Recovering normality · Recovering stability 	<ul style="list-style-type: none"> · Securing regularity in daily life · Securing availability in daily life · Regulating through elimination and diminishment · Regulating through supplementation · Being patient and control self · Expressing self · Review the context and exchanging views · Expending a world through one's faith

의미 있는 문장이나 구를 추출한다. 본 연구에서도 폐경기 여성의 건강행위 경험이라는 현상과 직접 관련이 있는 의미있는 구절이나 문장을 찾고 대표할 수 있는 진술을 참여자의 표현 중에서 선택하여 기록한 다음, 다른 참여자의 자료에서 같거나 비슷하다고 판단되는 진술이 나오면 계속 기록하였다.

3단계에서는 의미를 구성하는 단계로 의미있는 진술들을 통하여 창의적인 통찰력을 가지고 보다 보편적이고 추상적인 진술로 만든다. 이 과정에서는 참여자가 서술한 원본을 읽고 또 읽고 의미있는 진술을 반성적으로 분석하면서 간호학적 진술로 전환하였다.

4단계에서는 이렇게 구성된 의미를 주제군, 범주로 분류하여 조직한다. 본 연구에서는 진술한 주제군이 원 자료 진술의 숨겨진 의미가 충분히 포괄되는 주제군으로 조직하였는지 확인하였다.

5단계에서는 분석된 자료, 즉 주제군, 범주들을 포괄적으로 설명하고 기술한다. 본 연구에서도 자료의 분석 결과를 포괄적으로 서술하였다.

6단계에서는 가능한 근본적인 구조를 명확한 진술로 조사된 현상의 최종 기술을 하는 것이다. 본 연구에서는 폐경기 여성의 건강행위를 시도하게 되는 계기와 근거, 실천, 그 결과를 틀로 하여 구조화하였다.

7단계에서는 참여자에게 돌아가서 본질적 구조의 타당성을 확인한다. 이 과정은 각 참여자의 입장으로 돌아가 봄으로 타당도를 높이는 단계로 참여자에게 분석 과정과 결과를 보여주고 참여자가 진술했던 의미와 일치하는지의 여부를 확인한다(Sanders, 2003). 본 연구에서는 타당성 검토에 동의한 3명의 참여자와 전화

통화를 하여 타당성을 검토하였다. 그 결과 대체로 타당하게 표현되었다고 응답하였고 제시된 내용에 대해서 대부분 공감을 표시하였다.

III. 연구 결과

1. 폐경기 여성의 건강행위 경험의 구조

참여자들은 폐경으로 인한 몸과 마음의 변화를 인식 하면서부터 일상생활의 리듬을 조절하고, 필요하다고 생각되는 부분을 보충하고 불필요한 부분은 제거하여 정리하는 한편, 시각을 조율하면서 마음의 평정을 찾아 간다. 여기서 몸과 마음의 변화에 대한 인식은 건강행위를 이끄는 계기로 작용한다. 참여자가 실천하는 건강행위들은 개인적 차원에서 생활 리듬을 회복하고 마음의 평정을 얻는 역동적 과정이다. 폐경기 여성의 건강행위 경험의 주제와 하위범주는 Table 1과 같다.

2. 건강행위 경험의 주제와 하위 범주

1) 몸과 마음의 변화로 불편해 진 삶

참여자들은 몸과 마음의 부정적인 변화를 인식하면서 자신의 상태를 다시 검토해 보고 폐경과 연관시킨다. 그러나 폐경은 서서히 진행되는 과정이어서 다음 진술과 같이 몸과 마음의 변화가 생활에 부정적인 영향을 미치지까지는 이 변화를 폐경과 연관시키지 못한다.

폐경기? 잘 몰랐지. 이제 보니까. 협심증 생기고, 지혈 중/ 막 어느 날 검사했더니 고지혈증 이렇게, 콜레스테롤이 갑자기 100에서 240 이렇게 올라가는 거야. 그래도 폐경 때문이라고는 잘 생각은 못하고. 지나고 나서 보니까 그래서 그랬던 걸. 아 참 바보지. 일찍 알았더라면 조치를 취했지. 그러니까. 으흠. 이제 보니까 그래서. 언제? 그러니까 약을 계속 먹어야 하구 귀찮잖아. 아침저녁으로, 아 하 막 잊어버릴 때도 있고. 짐이야 짐. 응? 약 먹는 거.

참여자들은 가령(aging)에 의한 몸의 변화와 폐경 특유의 변화를 뚜렷이 구분 하지는 않는다. 단지 시간이 지나면서 어느 날 과거와는 달리 동작의 속도와 정확도, 세련도가 떨어지고 체형이 변화되고, 정서 상태와 정체성이 작은 자극에도 흔들리는 자신을 인식하면서 이를 폐경과 연관시킨다.

폐경이 좀 일찍 왔거든. 혈압이 많이 높아지고, 아하 그 전에는 같이 밥을 먹다가, 이제 생각하면, 그 선생님이 지금 우리 나이대 였어. 화장실 아니면 세면실로 모두 달려가는 거. 너무 우스웠거든. 뭐 저러나 속으로, 밥하나 깔끔하게 못 먹고. 그런데 지금 내가 그러네. 밥 먹고 나면 꼭 여기 국물이 꼭 몇 개는 튀어있어. 아 남 이야기가 아니구나. 혈압이야 높을 거라고 생각은 했었으니까, 응 엄마가 높아. 아 이 국물 튀기는 거는 충격이야. 남 얘기 하는 게 아니라구. 몸이야 물론 것처럼 가볍고 날째지 못하지.

이 참여자는 그동안 부정적으로 평가해 왔던 ‘식사 중에 음식을 흘리는 중년의 모습’을 자신에게서 발견하고 충격을 받았다. 이 참여자에게 동작의 변화 자체보다는 동작의 질 저하로 인해 단정함과 깨끗함으로 대표되는 여성성에 위반되는 모습이 더 큰 문제였다. 그러므로 폐경기 여성들에게 몸동작의 변화보다 더 충격을 주는 것은 몸매의 변화이다.

여기 저기 울퉁불퉁. 한 아릅이야. 옛날에 누가 내가 47년에 몇 키로였다 그러면 다들 안 믿었잖아. 이제 내가 그 얘기하고 있어. 무얼 입어도 몸매가 안 받쳐줘. 누가 43키로였다면 믿겠어? 확실히 폐경되면서부터 대사가 떨어진

다니까. 체중이 늘지. 체중도 체중이지만 등글등글. 굴러가겠어. 태가 안나. 나이가 옷을 입을 다터니. 맨 옷 사러 가면 비싸지만 비싸고 돈만 들고 이쁘지도 않아. 맞아야 말이지, 먹는 거 줄여야 하고. 그게 쉽나. 못할 짓이지, 이려고 사는 게. 아 살맛 안나. 그전에는 나이 먹으면 살이 좀 찌는 게 좋다 그렇게 생각했거든, 보기 좋다. 아 그게 아니야.

동작의 변화는 특정 활동에서만 인식하게 되지만 외모의 변화는 지속적으로 타인의 시선에 노출이 되므로 참여자들에게 더 충격적인 일로 각인될 수 있다. 한편 청년기의 몸의 선을 미의 기준으로 하는 사회적 기준에 따라 폐경기 여성의 등글고 울퉁불퉁한 몸매는 부드러움과 풍요로움이 아닌 추함으로 인식된다.

폐경으로 인한 특이한 증상들 역시 지속적으로 일상생활에 큰 지장을 줄 정도로 심각할 때만 문제로 인식된다.

그날 가서 모임에서 우연히 선배를 만났는데. 그 선배가 아주 괜찮았거든. 살수가 없네. 너무 화끈거려서. 이렇게 등을 대고 누울 수도 없네. 누울 수도 없고, 가만히 있을 수가 없어서. 호르몬? 효과도 없다는 것 같아. 안 해 봤겠어? 참 안됐드라. 오래 가는 거 같는데. 요즘 난 화다닥 확 올라오면 미친듯이 에어컨 팍 틀고, 밤이고 낮이고 확하면 틀고. 그래도 그 선배에 비하면 살만 해. 호르몬? 안할거야. 참아보고. 사라지겠지.

이처럼 몸의 변화이건 정서적인 변화이건 간에 지속적이고 심각하여 일상생활에 부정적 영향을 미치는 한에서 건강행위를 계획하고 실천하게 되는 계기로 작용한다.

2) 생활 리듬의 조율을 통한 일상성 구축

참여자들은 폐경으로 인하여 변화된 몸과 마음, 그리고 이로 인하여 제약된 일상생활을 재구성하기 위하여 건강행위를 시도한다. 이 건강행위는 일상생활 속도를 조절하면서 시간의 공백을 없애고 시간을 유용하게 활용하는 한편 생활의 규칙성을 확보하는 데 초점을 둔다.

(1) 일상생활의 규칙성 확보

참여자들이 폐경기 건강관리를 위해서 가장 먼저 시도한 전략은 생활의 규칙성을 확보하는 것이다. 참여자들은 규칙적인 수면, 식사, 운동 등의 생활습관을 형성하였다. 일찍 자고 일찍 일어나는 수면습관을 가지고, 식사를 제때에 규칙적으로 하고, 아울러 자신에게 맞는 ‘등산, 헬스, 동네 걷기 등의 운동을 꾸준히 행하는’ 건강행위를 통해 자신의 건강을 되찾고, 유지할 수 있다고 하였다.

일찍 자니까 일어나 지터라구요. 그래서 아침시간에 일을 굉장히 많이 하게 되더라구요. 빨래 같은 거 다 아침시간에 하게 되구요. 남편 출근하고 나면 빨래 해놓고 아침 해놓고.. 아침에 시간이 많아지고, 할 일을 미리 당겨 하나까 저녁에 일찍 자지고, 그런데 그게 자동으로 되더라구요. 일찍 자니까, 일찍 일어나지고, 그리고 내가 알아서 내가 챙겨서 할 일, 뜬 같은거 뜨고 그러니까 건강해 지는 것 같아요. 몸이 정말 많이 좋아졌어요. 피곤감 같은 것도 덜 느끼구요. 얼굴에 진짜 아무것도 안 바르는데, 피부가 예전보다 더 나아요. 또, 식사 제때 한거, 그게 참 크더라구요. 아침에 딸 학교 가는 시간에 맞춰서 아침을 8시 전에는 먹고, 점심은 12시 반에서 1시 사이에 먹고, 저녁은 6시면 먹어요. 그렇게 규칙적으로 먹으니까 몸이 달라지더라구요. 밥을 제때 세끼 다 챙겨먹었는데도 살이 빠지더라구요.

(2) 일생생활의 유용성 확보

참여자들은 하루 종일 집에서 쉬고 있으면 오히려 몸과 마음이 더 불편해 지는 것을 경험한다. 따라서 건강을 유지하기 위하여 봉사활동이나 문화센터의 교양 강좌 등의 외부 활동을 통해서 시간의 공백을 매우고 시간의 활용도를 높이는 전략을 선택한다.

건강문제는 제가 생각했을 때는, 아까 혼자 살면 외롭다 하던데 우리가 나이를 먹어도 시간을 만들어 가지고 바쁘게 사는 것이 건강에도 도움이 되는 것 같아요. 갈 데 있다는 거, 집에 있으면 하루 종일 누워 있거든. 그러면 오만 데가 다 아프고 착 깔아 앉고, 그래서 우리 아저씨는 집에 있으면 어디든지 가라고 그러는데 어디든지 가는 것이 오

히려 더 나아요. 집에 하루 종일 있으면 없는 아픈 데가 더 생겨요. 제가 30년 넘게 새벽 3시 반에 일어나서 큰 시장 다니면서 장사하니까 새벽에 나갔다가 밤 5시, 7시 들어 오고 그런 생활을 한 30년 해놔서 집에 만 있으면 병이 나는 거예요. 막 아퍼요. 오만 데가 다 아파요 그래서 산에도 가고 절에도 가고 이런데도 오고 복지관에도 가고. 그렇게 바쁘면 아프지를 몰라요.

이 참여자에게 그동안의 가정 밖에서의 활동은 ‘생산성’있는 시간 활용이었다. 그러므로 가정에서 누워 지내는 일은 비생산적인 시간활용이다. 참여자에게 ‘갈 데가 있다는 거’ 즉, 외부 활동은 바쁘고 생산성 있게 살아온 삶을 연장시켜 주는 근거가 된다. 반면에 시간의 공백은 자신에게 관심을 집중하게 만들고, 리듬이 변화된 일상생활은 ‘없던 아픈데’가 생겨나게 하고, 가정에서 쉬는 일이 비생산적이라는 판단은 참여자를 ‘착 깔아 앉게’ 만든다. 이 참여자에게 산, 절, 복지관 등 가정 밖의 공간은 그동안 생산적인 활동을 해왔던 ‘시장’에 대한 대체 공간이고 이 공간에서의 활동은 생산적인 삶을 의미한다. 참여자는 생산성 있는 가정 밖의 활동을 통해서 시간을 유용하게 활용함으로써 생활의 리듬을 과거와 유사하게 조율하여 ‘아프게 된’ 원인을 제거한다.

3) 정상성의 회복

폐경기 호르몬 변화와 더불어 나타나는 각종 건강문제와 체중증가와 외형의 변화를 ‘정상’에서 벗어난 것으로 인식한 참여자들은 정상의 범위에서 벗어나게 만드는 불필요한 행동과 물질은 제거하고 부족한 것을 보충하는 건강행위를 시도한다.

(1) 제거하고 줄여서 조절하기

참여자들은 정상범위의 ‘건강’ 기준에 속하고 이를 유지하는데 장애가 된다고 판단되는 행동, 특히 식생활을 조절하여 정상성을 유지하고자 한다. 자극이 과다하여 몸에 맞지 않는다고 생각되는 매운 음식, 짠 음식, 커피 등이 제한하고 줄여서 조절하는 대상이 된다.

먹는 거를 좋은 거를 가려서 먹지는 않는데 안 좋은 거는 잘 안 먹어요. 음료수라든가 인스턴트를, 애들도 나도 우리 집에서 인스턴트 식품은 될 수 있으면 안 먹었어요. 세끼 밥 잘 먹고, 인스턴트를 되도록 안 먹어요. 먹긴 먹는데 어찌다 먹지. 집에서 해먹고 그러니까, 그게 또 건강에 좋아진거야. 자연히 집에서 먹으니까, 그래서 그런지 우리 식구가 건강하게 살았어요.

이 참여자는 ‘좋은 것’을 취하는 대신에 ‘좋지 않은 것’을 제거하는 방법을 택하였다. 참여자에게 개인의 요구도와 신체 특성과 무관하게 누구에게나 동일하게 제공되는 외식과 인스턴트 식품은 좋지 않은 음식으로 제외하고 줄여야 할 음식이었다.

한편 다른 참여자들은 좋지 않다고 판단하는 특정 식품을 삼가 하는 이외에도, 보다 적극적으로 몸에 맞게 섭취를 조절하여 폐경기 건강과 여성다운 외모를 유지하기도 한다.

우리 대사가 줄어서, 20%는 먹는 걸 줄여야 된다. 신문에도 났다. 아침에 이 거 한잔 딱 먹고 배고픈 거 참는다. 처음엔 배고파 못살겠더니, 이젠 습관이 돼서 거뜬하다. 체중 줄여야 안 하나. 벌써 체중이 늘면서 무릎이 딱 아프고, 병원 갔더니 대박에 의사가 “체중 줄여라” 아이고 찡피스러라. 무조건 안 먹고, 약 대사 조절하는 약 먹고 했더니. 아 하 처음엔 좋더라. 웬 걸 두 달 지나서 도로 불더라. 이게 최고다. 배고프지 않게 이걸로 먼저 채우고. 가볍고 편타. 다리가 안 아프니까 살겠더라. 벌써 옷태가 안나나?

참여자는 약으로 일시적인 효과를 얻기보다는, 불필요한 섭취를 줄이고 건강에 좋은 식품으로 대체하여 이를 일상화 하는 보다 자연적이고 지속적인 방법을 선택하였다. 이 전략은 비록 일상생활화 하기까지는 배고픔의 고통을 동반하고 불편함은 있으나, 효과 역시 지속적이다. 참여자는 건강행위를 통해 건강의 이상 신호인 통증, 무거움, 불편함을 제거하여 ‘정상’으로 회복하고, 체중과다로 인한 수치심을 제거하고 여성다운 몸매를 얻은 것에 자부심을 느끼고 있다. 참여자가 건강행위를 통해 정상적인 몸(건강)과 여성의 아

름다움, 그리고 자신의 요구를 조절하는 의지에 대한 자부심까지 얻은 것이다.

(2) 보충하여 조절하기

다른 한편으로는 건강을 회복, 유지하기 위해 좀 더 적극적으로 ‘필요하다고 판단된 좋은 식품’을 보충 섭취하고 대체요법을 실천한다. 참여자들은 키토산, 알로에, 천연호르몬, 검정콩 직접 집에서 만든 야쿠르트 등 건강을 위해 다양한 식품을 섭취하고 있었다.

웃지 마래이. 이거 다 약 된다 말이다. 나도 어려서 우리 집에서 이상한 효모?, 버라 별 것 다. 몸에 좋다는 건 다 먹고 해서 얼마나 오래살라 저러시나 했데이. 흐흐. 폐경 오면 다 빠져나가는 기라. 와 빠도 다 빠지고, 머리도 빠지고, 내 다리 빨라면[골절되면] 쓰갠나? 쥐눈이콩도 좋데이. 너무 기쁘다. 내 이거[여성 호르몬 포함된 식품] 먹고 - [전자] 매일 봤제? 내가 너무 기뻐서 다 보냈다 아이가. 그거 먹고, 그거[월경] 다시 시작했다고.

특별한 약을 먹는 거는 아닌데, 집에서 직접 효모로 야쿠르트를 만들어서 먹어요. 매일 밤에 효모에 우유를 부어 뒀다가 아침에 일어나서 식구들이랑 다 한잔씩 마셔요. 한 달 되었는데, 훨씬 속이 편안해 졌어요.

참여자에게 이 보충용 식품들은 몸의 불편함을 제거하고, 폐경으로 빠져나간 뼈와 머리카락을 되돌려 줄 방안들이다. 보조적인 역할을 하는 식품이외에, 보다 적극적인 건강행위로 침, 뜸 등 대체요법을 배워서 스스로 적용하기도 한다.

밑으로 속땀 연기씨는거 해요. 그거랑 제가 하루에 양쪽에 세 번씩 손에 뜸을 뜨거든요. 그랬더니 몸이 굉장히 좋아졌어요. 종종 한번씩 아랫배가 굉장히 아팠는데, 그게 없어졌어요.

참여자들은 이렇듯 부족한 부분, 변화된 모습, 불편해진 몸을 회복하는데 필요한 물건, 기술, 지식을 모두 동원하여 보충하고, 불필요한 것들을 제거하고 정리하

면서 건강한 삶, 정상인으로서의 삶의 일상화를 추구하고 있다.

4) 안정성의 회복

일상성과 정상성을 회복하기 위한 건강행위들이 주로 신체 증상과 몸을 운용하는 활동에 초점을 두고 ‘몸다스리기’에 집중하였다면 안정성 회복을 위한 건강행위는 마음의 평정과 여유로움을 회복하기 위한 ‘마음다스리기’ 방법들이다. 참여자들은 상황적 여건과 자신의 능력과 특성을 감안하여 참을 것은 참고, 드러내야 할 것은 표현을 하여 마음의 평정을 찾는다. 보다 적극적으로는 원인을 찾아내고, 상대방의 입장에서 사건과 상황을 바라보고, 필요하다면 자신의 시각과 관점을 변경하는 전략을 구사한다. 종교생활은 이러한 마음다스리기 행위를 강화하는 중요한 수단이 된다.

(1) 절제하고 인내하기

참여자들은 스트레스가 오는 상황에 대하여 분석하고 여러 대안을 검토해 보고, 이 대안 중에서 자신을 포함하여 가족과 상대방에게 두루 유익한 대안을 선정한다. 절제하고 인내하는 방안은 당장의 이익은 없더라도, 참거나 손해를 감수함으로써 현 상황의 문제를 해결하고 이를 통해 마음의 평온을 찾는 건강비법이다. 자신이 건강하기 위해서는 우선 마음이 편안해야 하고, 대치되는 사건이나 사람에 대하여 자신이 한발 양보함으로써, 참음으로써 마음이 편안을 얻을 수 있기 때문이다.

내가 이렇게 말하면 늙어서 그렇다고 할지 모르겠지만, 역시나 사람은 참을 줄 알아야 모든 것이 된다. 난 그렇게 얘기 하고 싶어요. 젊은 사람도 나이 든 사람도 애도 참을 줄 알아야 해요. 참을 줄 아는데서 복이 온다. 또 참을 인자 셋이면 살인 면한다. 그게 굉장히 일리 있는 말이거든. 참으면 뭔가는 해결이 되요. 어떻게 보면, 결이 삭아서 그래. 옛날 어머니들이 나이가 들면 결이 삭는다 하더니 그 말도 맞고, 이제는 결이 썩썩삭아서 웬만한거 봐도 전부 잘 넘겨지지.

이 참여자가 참기로 결정한 이유는 개인의 순간적인 마음의 평안보다는 상대방과 집안의 평화를 통해서 보다 장기적인 안정을 중시했기 때문이다. 또한 시간이라는 수단을 통해서 마음을 순화하여 평정을 찾는다는 의미에서 이 방법은 시간과 공간에 있어서 확대된 시각을 갖는다.

(2) 내 속내를 드러내기

또한 좀 더 적극적으로 문제를 해결하는 방법을 찾는 것이 자신의 건강을 위해 더 좋은 결과로 작용하기도 한다. 이를 위해서는 자신의 마음을 상대방에게 표현을 하고, 대화를 시도함으로써 사태의 해결을 시도하는 것이 필요하였다. 참여자에 따라서는 이러한 적극적인 표현 방식이 무조건 참고 자신이 손해 보는 것 보다 문제 해결에 좀 더 긍정적으로 작용을 하게 되고, 또한 자신의 마음을 다스리는 건강법으로 적용된다.

그러니까 저쪽이 표현을 해 주는게 아니라 내가 표현을 자주 하게 되더라구요. 속에 있는 말을 자주 해야 한다고 봐요. 매번 그렇게 해서 득이 많이 된 것 같아요. 그것을 계속 얘기를 하는게 중요한 것 같아요.

(3) 분석하고 교환하기

참거나 표현하는 방법이 참여자 개인의 차원에서 결정하고 실천하는 방법이라면, 원인을 분석하여 상대방의 입장에 서보고, 보다 적극적으로 자신의 시각을 변경하는 행위는 자신의 생활세계의 보다 많은 구성원들을 포함시켜서 함께 해결하고 더불어 살아가는 전략이다.

참여자들은 마음의 평정을 찾기 위하여서는 자신의 마음을 어지럽게 만드는 문제에 대한 해결책을 찾아서 이를 해결하려 노력한다.

그리고 문제는 항상, 원인을 찾는 것, 왜 그랬는지 원인을 찾으면 스트레스가 안 쌓여요. 사람들이 스트레스가 쌓이면 어디 다녀서 한다지만, 그렇게 아니라 원인을 해결하고 내 자신이 뭐가 잘못되었는지 그것을 알아야 한다는 거예요. 참여자들은 문제의 원인이 무엇인지, 어디에서 왔는지를 찾음으로써 문제를 해결하고 그러다 보면 스트레

스가 쌓이지 않게 되고 결과적으로 마음의 평온을 얻는다. 문제의 원인을 찾을 때에는 상대방이나 외부에서 찾을 뿐 아니라 자신에게서도 원인이 있지 않은지 되돌아본다.

그랬는데 40이 넘어 사니까 어떻게 있냐면은 그 사람 입장에서.. 입장을 바꿔 놓고 생각하니까 사람이 살아가면서 이럴수도 있겠구나 하고 생각하니까 마음이 편해지더라구요.

참여자들은 입장을 바꾸어 생각해 보아서 상대방의 마음을 헤아림으로써 자신의 마음의 평안을 얻는다. 내 마음이 편할 때에 반대로 상대방 마음이 불편할 수 있고 그와 반대일 수도 있기 때문에 나 뿐 아니라 상대방도 생각해 주어야 한다고 생각한다.

그런 것을 생각할 때 병은 신중하게 생각해야 되고 내 병을 받아들일 때 무섭게만 생각할 것이 아니라 마음부터 자중을 하고 그래야 될 것 같다 하는 생각을 해요. 자기 마음을 다 북으면 그게 다 병이 되는 거예요. 자기 자신과 머리를 너그럽게 풀라고 생각해야지, 아무리 급한 일이 와도 그것을 천천히 풀라고 생각해야지.

참여자들은 또한 남이 나에게 맞춰주기를 기대하는 것보다 내가 먼저 마음의 여유를 가진다던가, 주위 환경에 영향을 많이 받던 기존의 연약한 마음을 굳게 먹는다던가, 반대로 너무 강박적이던 자신의 마음을 풀어서 너그럽게 가지는 등 자신의 마음을 고쳐 생각함으로써 자신의 생활에 여유를 찾고, 이러한 방법으로 마음이 편안해 짐으로써 자신의 다른 건강문제도 함께 해결될 수 있다고 표현하였다.

(4) 초월적 힘과 교류하며 삶의 반경을 확대하기

참여자 자신의 마음을 다스리고, 상황의 맥락을 고려하여 보다 포괄적으로 판단하고 시각을 넓히고 변경하여 상대방을 내 안으로 끌어 들여 마음의 안정을 추구하는 노력이 인간적 차원에 국한된다면, 종교적 활동은 인간차원과 초월적 힘을 모두 활용하는 보다 확

대된 건강행위라 할 수 있다.

참여자들은 각자의 신앙생활을 통해 마음의 안정을 추구하고 있었고 이를 중요한 건강행위 방법의 하나로 여기고 있었다. 참여자들은 배우자와 함께 천주교 교리 공부를 꾸준히 하거나, 주일예배 뿐아니라 교회소속의 여러 모임에 참여하면서 신앙생활뿐 아니라 자칫 지루해지기 쉬운 삶을 활기차게 살아가고 있다.

교회 여성교회에서 봉사를 해요. 교회 살림도 살고 교도소 방문도 하고. 그러다 보면 내가 아직 필요한 사람이구나 하고 생각이 들지요. 여러 사람이 모이다 보니 이런저런 일도 생기고 한 번씩은 마음이 상하기도 하지만 그래도 교회 안에서 만난 사람들이라 그런지 세상 사람들 보다는 나아요. 수요일예배, 구역예배, 주일예배 그러다 보면 일주일이 정말 금방 지나가요.

이 참여자에게 종교의 틀 속에서 이루어지는 봉사활동은 초월자와의 교류를 확보하는 수단이기도 하지만, 사람들과의 인간적 차원에서의 갈등을 쉽게 해결할 수 있는 계기도 된다. 또한 바쁜 종교활동이 일상생활화되어 참여자의 삶에 역동성을 제공해 주고 있다.

이와 같이 폐경기 여성은 서서히 진행되는 폐경으로 나타나는 몸과 마음의 변화를 인식하지 못하고 생활하다가 이러한 변화가 삶에 부정적인 영향을 끼치지 시작하면 여러 건강행위를 시도하여 폐경의 시기에 나타나는 신체 정서적 건강문제를 극복해 나간다. 건강을 위하여 생활습관을 규칙적으로 유지하고 집에서 쉬기 보다는 자원봉사나 문화센터에 나가는 등 바쁘게 살아가고, 몸에 해로운 음식을 피하며 건강식품을 섭취한다. 침이나 뜸과 같은 대체요법을 배우고 실생활에서 적용함으로써 자신의 건강을 관리한다. 또한 이들은 마음의 평온을 얻기 위하여 약간의 손해를 보더라도 참기도 하며 혹은 반대로 적극적으로 나 자신을 표현하기도 한다. 뿐만아니라 현재의 문제가 어디에서 왔는지 그 원인을 찾아보고 상대방의 입장이 되어 생각해 보거나 마음을 고쳐 생각함으로써 문제를 해결하려 노력하는 과정에서 관점이 확대되고 자신의 생활세계

에 많은 사람들을 포함시킨다. 종교 활동은 초월자와의 교류에 제한되는 것이 아니라, 역동적인 생활을 통해서 사람들과의 관계 개선과 삶의 만족을 높여준다. 이 과정은 개인 차원에서의 몸의 정상성과 일상생활의 규칙성, 마음을 평온 유지 뿐아니라 대인적 관계와 초월자와의 관계 역시 안정을 도모해 준다.

IV. 논 의

본 연구결과 참여자들은 폐경기에 경험하는 몸과 마음의 변화로 인해 삶의 불편을 겪게 되고 이러한 변화를 비일상으로 인식하고 이를 계기로 건강을 위한 건강행위를 계획하고 추구하게 된다. Jeng, Yang, Chang과 Tsao(2004)의 연구에서도 폐경기 여성들이 몸과 마음의 변화로 건강에 대한 위기감을 인식하고 건강추구를 위해 운동을 시작하여 건강 위기를 해결함으로써 건강을 되찾게 됨을 보고 하였고, Chirawatkul (2002)의 연구에서도 대상자들은 폐경을 자연스럽게지만 비참한(miserable)경험으로 인식하고 폐경기의 건강유지를 위해 보완대체요법이나 민간요법을 시도하고 있음을 보고하였다.

본 연구에서 참여자들은 우선 몸을 다스리기 위하여 일상생활의 규칙성과 유용성 확보를 통해 흐트러진 생활리듬을 바로잡아 일상성을 구축하고, 해로운 것을 제거하거나 줄이고 유익한 것을 보충하여 조절함으로써 정상성을 회복한다. 이를 위해 구체적으로 참여자들은 신체적 건강을 유지하기 위한 여러 행위를 일상생활 속에서 하고 있었다. 실제로 폐경 여성의 건강을 위해 가장 중요하고 먼저 시도되어야 할 것으로 식이, 금연, 금주, 운동, 스트레스 관리 등의 생활습관의 변화이다. 이는 건강을 유지하기 위하여 여성이 일상생활에서 행하는 일반적인 건강행위가 폐경기 여성건강을 위한 건강행위와 일맥상통함을 나타내는 것으로 (Cutson & Meuleman, 2000), 생활습관의 긍정적 변화는 폐경기 이후 여성의 삶에 관계되는 많은 건강문제의 개선을 위한 대안책으로 제시되고 있다(Millonig, 1996). 폐경기 여성의 건강행위에 대한 관련된 연구 결과를 살펴보면, Bertero(2003)는 폐경의 여러 신체 정

서적 증상 감소를 위한 건강행위로 여성들이 건강하게 사는 것과 건강하게 먹는 것, 또한 신체적 활동이 중요함을 강조하면서 흡연과 음주를 피하고 건강 보조제의 사용을 고려하고, 적극적인 사회생활을 하는 것 등을 보고하였다.

또한 참여자들은 마음을 다스리기 위하여 어려움을 참거나 드러내고, 해결책을 찾아보고, 종교에 의지하는 등 행위를 하고 이를 통해 안정성을 회복하였다. 중년기 여성의 건강행위와 폐경증상과의 관계를 연구한 Yeun 등의 연구(2004)도 ‘그날 그날의 생활을 충실히 살려고 한다’, ‘될 수 있는 대로 이해하고 포용하려고 한다’의 문항이 가장 높은 순위로 나타나 본 연구 결과를 지지하였다. 또한 Song(2005)의 연구와 Lee, Chang과 Yoo(2003)의 연구 결과에서도 종교생활과 폐경기 건강관리와의 관계는 종교생활을 하는 경우가 없는 경우에 비해 폐경기 건강관리를 더 잘 이행하는 것으로 보고되어 본 연구에서 도출된 주제인 ‘초월적 힘과 교류하며 삶의 반경 확대하기’와 관련이 있었다. 초월자와의 교류는 개인 신앙의 성숙뿐 아니라 인간관계를 개선하는 결과를 가져왔고, 바쁜 종교 활동은 그들의 일상에 활기와 역동성을 부여해 주었다.

한편 본 연구에서 폐경기 여성의 건강행위는 신체와 정서의 두 가지 측면이 완전히 분리되어 따로 행해지는 것은 아니었다. 참여자들은 심신의 건강을 위하여 일상생활에서 두 가지 측면의 건강행위들을 병행하여 행하고 있었다. 이와 관련하여 Bernhard와 Sheppard (1993)는 폐경기 여성의 건강관리 전략으로 몸의 변화 받아들이기, 종교생활하기, 바쁘게 살기, 건강교육 받기, 합리적으로 생각하기 등을 제시하고 여성들이 폐경을 자신의 삶에 통합해야 하는 발달의 단계로 보고 있음을 보고하였고 Son 등(2006)에서도 폐경을 자연스러운 삶의 일부분으로 인식하고 대처해 나가고 다고 하였다.

Shin(1999)은 한국인의 건강관을 음양(陰陽)의 조화로 보고 건강의 원리는 음양의 조화와 형(形)과 정(精), 기(氣), 신(神)의 보양에 의하여 건강을 유지할 수 있을 뿐 아니라, 인간은 자연의 일부이므로 자연적인 기의 변화와 정, 기, 신이 건강유지에 중요하다고 하였다. 이와 관련하여 Lee(1993)는 양생에 관련된 고전문헌을

분석하여 인간의 일상생활이 자연의 리듬과 변화의 과정에 조화를 이루어야 건강이 유지된다는 자연환경에의 순응, 절도 있는 생활로 기거생활, 식생활, 성생활 등에서 적절한 통제와 규칙적인 생활이 건강에 중요하다는 것과, 개인이 마음을 스스로 통제함으로써 건강을 유지하는 심리적 조절을 전통적 건강증진법으로 제시하였다. Yang(2002)은 농촌 중년여성의 건강행위경험에 대한 근거이론연구에서 음식, 주거, 운동, 정신적 측면의 양생과 의료기관이용 및 민간요법 시행의 작용·상호작용 전략을 밝혔으며, Yang 등(2003)의 여성노인의 건강행위 경험 연구에서도 전통적인 양생개념에 바탕을 두고 있음을 보고하였다.

결론적으로 본 연구에서 참여자들은 폐경을 특정 질병으로 받아들이기 보다는 삶의 과정으로 받아들이지만 자신에게 나타난 여러 변화를 인지하고 일상생활에서의 건강행위를 통해 자신의 건강을 다스림으로써 폐경기 여성의 건강을 유지 및 증진하고 있었다. 폐경은 임신과 달라 여성이 선택해야 하는 문제가 아닌 일종의 통과 의례로서 모든 여성에게 일어나는 과정이므로, 모든 여성은 독립적인 인격체로서 폐경의 시기를 긍정적인 변화의 시기로 받아들여야 하며, 이 시기에 일어나는 여러 가지 신체적 심리적 경험에 대하여 의학적인 질병 치료의 관점이 아닌, 가능한 일상생활 속에서 정상적 삶을 영위하면서 건강을 관리할 수 있는 방법을 찾아야 할 것이다. 여성 개인은 보건의료인에 의한 건강교육을 포함한 전문적인 건강관리를 받는 것도 필요하지만, 이보다 앞서 스스로의 자가 건강관리의 중요성을 자각하고 해결책을 추구하는 것이 먼저 선행되어야 할 것으로 사료된다. 이를 위해서는 자조그룹 등의 소규모 집단을 조직하여 서로의 건강문제와 그 건강행위 대한 경험과 정보를 공유하는 것이 필요하다고 생각된다.

V. 결론 및 제언

본 연구의 목적은 폐경기 여성의 건강행위 경험의 의미와 본질을 탐색함으로써 폐경기 여성의 건강행위에 대한 이해를 돕고, 이와 관련된 간호요구를 파악하

고 간호중재를 개발하는데 지침을 제고하는데 있다. 본 연구는 Colaizzi(1978)가 제시한 현상학적 연구방법을 이용하였으며 연구 참여자는 우리나라 두개 지역 대도시에서 거주하는 폐경기 여성 7인 이었다.

참여자들이 경험한 본질적 구조는 ‘몸과 마음의 변화로 불편해 진 삶’, ‘생활 리듬의 조율을 통한 일상성 구축’, ‘정상성의 회복’, ‘안정성의 회복’으로 나타났다. 이에 따른 주제군은 ‘일상생활의 규칙성 확보’, ‘일상생활의 유용성 확보’, ‘제거하고 줄여서 조절하기’, ‘보충하여 조절하기’, ‘절제하고 인내하기’, ‘내 속내를 드러내기’, ‘분석하고 교류하기’, ‘초월적 힘과 교류하며 삶의 반경을 확대하기’ 등의 8개의 주제 군으로 파악되었다.

이상의 연구결과를 통해 볼 때 참여자들은 각자 자신들의 삶에 대한 시각으로 폐경이라는 사건에 대하여 대처방식으로서의 건강행위를 하고 있음을 알 수 있었다. 또한 여성들이 현존하는 의학적이고 남성 주도적이며 사회문화적인 관점과는 다른 개별적인 방식으로 폐경에 대처함을 알 수 있었다. 참여자의 건강행위는 인간적 차원의 ‘나’와 ‘상대방’을 넘어서 삶을 초월적 세계로 확대하는 과정이다. 이에 따라 보건의료 전문인인 간호사는 여성들에게 건강관리의 중요성과 관련하여 그들의 의식을 변화시키고 각자가 자신의 건강을 지킬 수 있는 권한을 부여함으로써 효과적인 폐경기 여성 건강관리가 이루어지도록 돕는 역할을 해야 할 것이다.

이상의 연구결과를 통해 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

첫째, 폐경기 여성건강에 대한 다양한 접근방식을 반영한 건강증진프로그램이 여성 개인에게 제공되어야 할 것이며, 건강 교육자를 양성하는 보건의료 관련 학문분야에서도 폐경에 대한 여러 관점을 고려한 여성 건강 교과목을 개발하고 제공하여야 할 것이다. 또한 대중매체에서도 폐경을 치료의 대상으로 비추는 것에서 벗어나 여러 대안적 폐경 건강관리 방법을 소개하여 개인과 사회가 폐경에 대한 긍정적 시각을 갖도록 이끌어야 할 것이다.

둘째, 지역사회 주요 대상 연령층인 중년 이후의

여성을 위한 폐경 여성 건강증진 프로그램의 확대 실시가 필요하다. 프로그램은 질병 위주의 일회성 교육에서 벗어나 폐경과 관련한 전반적인 건강관리를 주제로 하여 체계적인 건강증진프로그램으로 계획하고 시행할 필요가 있다. 시행방법에 있어서도 기존의 강의 전달식 방법을 탈피하여 참여자의 요구를 고려하여 검진, 운동 및 실습, 견학, 개별상담 등의 다양한 프로그램 진행 방법을 적용해봄으로써 효율성을 높이는 것이 필요하다.

References

- Adler, S. R., Fosket, J. R., Kagawa-Singer, M., McGraw, S. A., Wong, K. E., Gold, E., & Sternfeld, B. (2000). Conceptualizing menopause and mid life: Chinese American and Chinese women in the U.S. *Maturitas*, 35(1), 11-23.
- Berg, J. & Lipson, J. (1999). Information sources, menopause belief, and health complaints of mid life Filipinas. *Health Care Women Int*, 12, 41-50.
- Bernhard, L. A. & Sheppard, L. (1993). Health, symptoms, self-care, and dyadic adjustment in menopausal women. *Obstet Gynecol Neonatal Nurs*, 22(5), 456-461.
- Bertero, C. (2003). What do women think about menopause? A qualitative study of women's expectations, apprehensions and knowledge about the climacteric period. *Int Nurs Rev*, 50(2), 109-118.
- Carolan, M. (2000). Menopause; Irish women's voices. *JOGNN*, 29, 397-404.
- Chang, Y. J. (2001). Woman health psychology. Seoul: Ewha Womans University Press.
- Chen, Y. L., Voda, A. M., & Mansfield, P. K. (1998). Chinese mid life women's perceptions and attitudes about menopause. *Menopause*, 5(1), 28-34.
- Chirawatkul, S., Patanasri, K., & Koochaiyasit, C. (2002). Perceptions about menopause and health practices among women in northeast Thailand. *Nursing and Health Sciences*, 4, 113-121.
- Colaizzi, P. E. (1978). *Psychological research as the phenomenalist views it existential phenomenological alternative for psychology*. NY: Oxford University Press.
- Cutson, T. T. & Meuleman, E. (2000). Managing menopause. *Am Fam Physician*, 61(5), 1391-1406.
- Hvas, L. (2001). Positive aspects of menopause. *Maturitas*, 39, 11-17.
- Jeng, C., Yang, S. H., Chang, P. C., & Tsao, L. I. (2004). Menopausal women: perceiving continuous power through the experience of regular exercise. *Women and Children*, 13, 447-454.
- Kim, M. Y., Choi, S. J., & Yang, S. A. (1999). A study of women's menopausal experiences. *J Korean Acad Nurs*, 29(6), 1263-1272.
- Korea National Statistical Office (2007). *Stat Korea Retrieved January*, 30, 2007. from Korea National Statistical Office Web site: <http://www.stat.go.kr/statcms>.
- Lee, K. J., Chang, C. J., & Yoo, J. H. (2003). A study on the relationship among climacteric symptoms, knowledge of menopause and health promoting behavior in middle-aged women. *Korean J Women Health Nurs*, 9(4), 400-409.
- Lee, Y. J. (1993). Traditional health promotion activities in Korea. *Korean J of Nurs Query*, 2(2), 21-36.
- Millonig, V. L. (1996). Menopause. health promotion opportunities for the occupational health nurse. *AAOHN J*, 44 (12), 585-595.
- North American Menopause Society. (2004). *Menopause core curriculum study guide*. Cleveland, OH: NAMS.
- Park, M. H. (2002). Health promoting lifestyle and self-empowerment in climacteric women. *Korean J Women Health Nurs*, 8(2), 201-211.
- Park, S. Y. (2004). *Participatory action research for promoting the menopausal women's health*, Unpublished doctoral dissertation, Ewha Womans University, Seoul.
- Pearson, L. (1982). Climacteric. *Am J Nurs*, 82(7), 1098-1102.
- Porter, M., Penney, G. C., Russel, D., Russel, E., & Templeton, A. (1996). A: A population based survey of women's experience of the menopause. *Br J Obstet Gynaecol*, 103: 1025-1028.
- Sanders, C. (2003). Application of Colaizzi's method: interpretation of an auditable decision trail by a novice researcher. *Contemp Nurs*, 14(3), 292-302.
- Shin, K. R. (1998). The lived changing body experience of postmenopause women. *J Korean Acad Nurs*, 28(2), 414-430.
- Shin, K. R. (1999). The Development of Korean Nursing Alternative. *J Korean Acad Nurs*, 29(6), 1403-1418.
- Son, S. A., Cho, Y. M., Yang, S. A., Park, S. Y., Shin, M. K., Lim, E. J., Kweon, Y. R., & Jeon, H. O. (2006). Womens Perceptions and Experiences of Menopause. *The Korean Journal of Women's Health*, 7(2), 111-124.
- Song, A. R. (2005). Health factors related to management of menopause among climacteric women. *Korean J Women Health Nurs*, 11(1), 12-19.
- Yang, J. H. (2002). A study on health behavior experience of middle-aged women in rural area. *J Korean Acad Nurs*, 32 (5), 694-705.
- Yang, J. H., Kim, Y. K., Kim, Y. H., Cho, M. O., Yoo, Y. J., & Tae, Y. S. (2003). The lived experience of health behavior in Korean elderly women, *Qualitative Research*, 4(2), 31-43.
- Yeun, E. J., Kwon, M. S., Song, M. S., Ahn, O. H., & Kim, B. S. (2004). Correlational study on health behaviors, menopausal symptoms and sexual satisfaction in Korean middle-aged women. *J Korean Acad Adult Nurs*, 16(3), 502-512.