

# 폐경 전·후기 중년 여교사의 건강증진행위에 영향을 미치는 요인

홍은영<sup>1</sup> · 강영실<sup>2</sup> · 하영미<sup>2</sup>

거제대학교 간호학과<sup>1</sup>, 경상대학교 간호대학 & 건강과학연구원<sup>2</sup>

## Factors Affecting on Health Promoting Behaviors among Teachers with Middle-aged Women Experiencing Menopause

Hong, Eunyoung<sup>1</sup> · Kang, Young Sil<sup>2</sup> · Ha, Yeongmi<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Department of Nursing, Koje College, Geoje

<sup>2</sup>College of Nursing & Institute of Health Sciences, Gyeongsang National University, Jinju, Korea

**Purpose:** This study examined the relationships among menopausal symptom, self-efficacy, health promoting behaviors, and investigated factors affecting health promoting behaviors of teachers with middle-aged women experiencing menopause. **Methods:** From September to October 2012, a convenience sample of 252 subjects aged 40 to 60 years was recruited from 8 elementary schools, 3 middle schools and 5 high schools. The data analysis was done by ANOVA and stepwise multiple regression. **Results:** Menopausal symptom of subjects was slightly lower than general middle aged women and the average level of health promoting behaviors was similar to general middle aged women. Health promoting behaviors were differentiated by severity of menopausal symptom, not by menstruation state. Menopausal symptom was negatively related to health promoting behaviors. The most significant factor affecting health promoting behaviors was self efficacy (14.3%). The combination of self efficacy, menopausal symptom, and elementary school teachers accounted for 20.1% of health promoting behavior. **Conclusion:** When developing health promotion program for teachers with middle-aged women, such program should consider self-efficacy, menopausal symptom, and school type.

**Key Words:** Middle aged, Climacteric, Health promoting behavior, Self efficacy

## 서론

### 1. 연구의 필요성

초·중·고등학교 교사는 여성의 대표적인 전문직업군 중 하나로서 1990년 이후부터 여교사의 비율이 남교사의 비율보다 높아지면서 그 추세는 점점 증가하고 있다(Ministry of

Education, Science, Technology, 2012). 전체 여자 교사들 중에서 45.1%가 40~60세의 중년기에 해당되는데(Ministry of Education, Science, Technology, 2012), 교사의 건강관리 측면에서 볼 때 중년 여교사가 차지하는 비율이 높다고 할 수 있다. 중년기는 경제적 측면에서 볼 때 활동적인 생산기에 해당되고, 신체적 기능이 쇠퇴하면서 만성질환 발생이 증가하며, 청년기 자녀가 가정을 떠나면서 가족기능의 변화를 경험

**주요어:** 중년, 폐경기, 건강증진행위, 자기효능감

**Corresponding author:** Ha, Yeongmi

College of Nursing, Gyeongsang National University, 816-15 beon-gil Jinju-daero, Jinju 660-987, Korea  
Tel: +82-55-772-8253, Fax: +82-55-772-8222, E-mail: yha@gnu.ac.kr

투고일 2013년 1월 21일 / 심사외뢰일 2013년 1월 23일 / 게재확정일 2013년 2월 15일

하고, 이런 여러가지 요인들이 복합적으로 작용하면서 심리적 어려움을 겪는 시기이다. 이러한 중년기의 삶의 모습과 생활 양식은 이후 노년기의 건강 및 삶의 질에 영향을 미치므로 (Willis & Reid, 1999), 중년기의 건강관리는 평생건강관리 측면에서 볼 때 매우 중요하다고 할 수 있다.

중년기 여성은 이시기에 폐경을 경험하는데(Kim, Kim, Jo, Kim, & Lim, 2009), 폐경증상은 그 자체로는 특별한 질병이 아니지만 증상과 징후가 뚜렷하지 않기 때문에 신체허약 증상과 변별이 어렵고 방치되기 쉬운 특성을 가지고 있다. 폐경과 관련하여 혈관계, 근골격계, 비노생식계 및 뇌신경계 변화로 인한 여러 가지 주요 증상이 심하게 나타날 경우 일상생활에 지장을 초래함으로써 중년기 여성의 삶의 질을 떨어뜨리는 것으로 보고되고 있다(Blümel et al., 2012; Yun, Yu, & Kim, 2011). 일반적으로 폐경과 관련된 월경상태는 폐경전기, 주폐경기, 폐경후기로 나눌 수 있는데, 대상자의 주관적인 증상에 근거하여 이전과 변함없이 규칙적으로 월경을 하는 경우를 폐경전기(premenopause), 자신의 월경주기보다 7일 이상 차이나는 변화가 생겼거나 월경을 건너뛰지만 아직 1년이 경과되지 않은 경우를 주폐경기(perimenopause), 최종월경일로부터 1년 이상 경과된 경우를 폐경후기(postmenopause)라고 한다(Soules et al., 2001). Shiwaku 등(2001)은 40~69세 일본여성 2,886명을 대상으로 한 연구에서 폐경증상은 월경상태에 따라 영향을 받으며 특히, 폐경전기보다는 주폐경기와 폐경후기에 폐경증상이 증가한다고 보고하였다. 이처럼 폐경증상이 증가하는 주폐경기와 폐경후기의 기간이 여성의 전체 일생의 30년 이상을 차지하고 있으므로 폐경증상의 관리는 중년기와 노년기 여성의 질적인 삶에 큰 영향을 미친다고 볼 수 있다.

교사를 대상으로 한 건강행위 또는 건강증진행위에 관한 선행연구는 모두 7편이 있었는데, 지금까지 중년 여교사의 건강증진행위 혹은 폐경을 경험하는 중년 여교사의 건강증진행위를 조사한 연구는 없었다. 일반 중년기 여성 대상의 선행연구에서 폐경증상은 폐경관리(운동관리, 식생활관리, 성생활관리, 전문적 건강관리, 자기조절)와 부적 상관관계(Park, Lee, & Cho, 2002; Song, 2001)를 나타냈고, 폐경증상과 건강증진행위 또한 부적 상관관계가 있는 것으로 나타났다(Jang et al., 2000; Yeun, Kwon, Song, Ahn, & Kim, 2004). 한편 건강증진행위 수행에 유의미한 영향을 주는 변수로 잘 알려진 자기효능감은 개인이 기대되는 결과를 얻는데 필요한 행동을 성공적으로 수행할 수 있다는 자신감에 대한 믿음을 말한다(Bandura, 1977). 중년여성을 대상으로 한 연구(Choi, 2007;

Jang et al., 2000; Park & Choi, 1995)와 교사를 대상으로 한 연구(Park, Jung, & Lee, 2009)에서도 자기효능감은 건강증진행위에 유의한 영향을 준다고 보고되었다.

폐경증상의 효과적인 관리를 위해 운동, 식이, 스트레스 관리 등의 건강증진행위의 수행이 매우 중요함에도 불구하고, 폐경 전·후기 여교사의 건강증진행위 수행에 어떤 요인이 영향을 미치는지에 대한 연구가 없어서 이들을 위한 효과적인 건강증진 프로그램 개발이 어려운 실정이다. 따라서 중년기 여교사가 반드시 경험하게 되는 중요한 건강문제인 폐경증상의 정도가 어떤지, 이에 대한 관리 측면으로 건강증진 행위를 어느 정도 수행하고 있는지, 또한, 건강증진행위 수행에 영향을 주는 요인은 무엇인지 탐색할 필요가 있다. 따라서 본 연구의 목적은 폐경 전·후기 중년 여교사의 월경상태, 폐경증상, 자기효능감, 건강증진행위의 관계를 파악하고, 건강증진행위 수행에 영향을 미치는 요인을 확인하여 향후 중년기 여교사의 폐경증상 및 건강관리를 위한 건강증진 프로그램 마련을 위한 기초자료를 제공하고자 한다.

## 2. 연구목적

본 연구는 초·중·고등학교에서 근무하는 만 40~60세 폐경 전·후기 중년 여교사를 대상으로 이들의 월경상태, 폐경증상, 자기효능감, 건강증진행위의 관계를 파악하고, 건강증진행위 수행에 영향을 미치는 요인을 파악하여 폐경증상의 완화 및 건강증진 프로그램 개발을 위한 기초자료를 제공하기 위함이며, 구체적인 목표는 다음과 같다.

- 대상자의 일반적 특성, 월경상태, 폐경증상, 자기효능감 및 건강증진행위를 파악한다.
- 월경상태에 따른 폐경증상, 자기효능감, 건강증진행위를 파악한다.
- 폐경증상의 중증도에 따른 자기효능감, 건강증진행위를 파악한다.
- 대상자의 건강증진행위에 영향을 미치는 요인을 파악한다.

## 연구방법

### 1. 연구설계

본 연구는 폐경 전·후기 중년 여교사의 건강증진행위에 영향을 미치는 요인을 알아보기 위한 서술적 조사연구이다.

## 2. 연구대상 및 자료수집

본 연구의 대상자는 경상남도 J시, C시, T시의 3개시와 G군에 위치한 8개 초등학교와 8개 중·고등학교에 근무하는 만 40~60세의 여교사를 모집단으로 하였으며, 이 중에서 배우자와 동거하면서 자궁절제술이나 난소절제술을 받지 않았고, 호르몬요법을 시행하고 있지 않은 사람을 본 연구의 설문조사 대상으로 하였다. 자료수집은 2012년 9~10월 사이에 이루어졌고 연구자가 각 학교의 동의를 구한 후 학교별로 설문지를 보내고 대상자에게 연구목적과 필요성을 설명하고 연구참여에 서면으로 동의한 사람에게 설문조사를 실시하였다. 총 270부의 설문지를 배부하여 260부의 설문지가 회수되었으며, 회수된 설문지 중에서 배우자와 동거하지 않다고 응답한 경우, 자궁절제술 혹은 난소절제술을 받은 적이 있다고 답한 경우, 호르몬 요법을 시행하고 있다고 응답한 경우, 설문내용이 부실한 경우의 설문지는 분석대상에서 제외하였으며, 그 결과 총 8부를 제외하고 최종적으로 252부를 분석에 사용하였다.

## 3. 연구도구

### 1) 폐경증상

폐경증상은 Heinemann, Pottoff와 Schneider (2003)가 개발한 Menopause Rating Scale (MRS)의 한국어판 도구로 측정된 점수이다. 이 도구는 신체적 증상 4문항, 정신적 증상 4문항, 비뇨생식기 증상 3문항의 총 11문항으로 구성되어 있으며 0점부터 4점까지의 5점 척도로 총점은 최저 0점에서 최고 44점까지 이다. MRS 총점이 0~4점인 경우는 '폐경증상이 거의 없다'고 할 수 있고 5~7점인 경우는 약함, 8~15점인 경우는 보통, 16점 이상인 경우는 심한 폐경증상으로 평가한다 (Heinmann et al., 2004). Heinemann 등(2004)이 2001~2002년에 4개 대륙 9개국에서 MRS 도구를 사용한 논문을 분석하여 MRS 도구의 신뢰도와 타당도를 제시하였는데, 내적 신뢰도인 Cronbach's  $\alpha = .65 \sim .87$ 의 범위였고, 검사-재검사 신뢰도는  $.84 \sim .90$ 으로 나타났다. 본 연구에서 Cronbach's  $\alpha = .86$ 이었다.

### 2) 자기효능감

자기효능감은 개인이 기대되는 결과를 얻는데 필요한 행동을 성공적으로 수행할 수 있다는 자신감에 대한 믿음이다 (Bandura, 1977). 자기효능감은 Lee, Schwarzer와 Jerusalem

(1994)이 개발한 한국판 일반적 자기효능감 도구(Korean Adaptation of the General Self-Efficacy Scale)로 측정된 점수를 말한다. 본 도구는 총 10문항으로 구성되었으며, '전혀 그렇지 않다(1점)'에서 '매우 그렇다(4점)'까지 4점 Likert 척도이며, 점수가 높을수록 자기효능감이 높음을 의미한다. Lee 등(1994)의 도구개발 당시 Cronbach's  $\alpha = .75$ 였으며 본 연구에서 Cronbach's  $\alpha = .83$ 이었다.

### 3) 건강증진행위

건강증진행위는 Walker, Shechrist와 Pender (1996)가 개발한 Health Promoting Lifestyle Profile II (HPLP II)를 Hwang (2010)이 번안한 도구로 측정된 점수를 말한다. 6개 영역에 걸쳐서 총 52문항으로 건강에 대한 책임감(9문항), 운동(8문항), 영양(9문항), 영적 성장(9문항), 대인관계(9문항), 스트레스관리(8문항)로 구성되어 있다. 건강증진행위 정도에 따라 '전혀 하지 않는다' 1점, '가끔 한다' 2점, '자주 한다' 3점, '규칙적으로 한다'의 4점 척도로 구성되어 있고, 점수가 높을수록 건강증진행위 이행 정도가 높은 것을 의미한다. Walker 등(1996)이 개발했을 당시 Cronbach's  $\alpha = .94$ , Hwang (2010)의 연구에서 Cronbach's  $\alpha = .93$ 이었으며 본 연구에서 Cronbach's  $\alpha = .95$ 였다.

## 4. 연구의 윤리적 측면

연구대상자의 권리를 보호하고 존중하기 위하여 연구자는 자료수집 전에 경상대학교 연구윤리심의위원회 심의(GIRB-G12-Y-0013)를 거친 후 연구를 실시하였고, 모든 대상자에게 서면으로 연구에 대해서 설명한 후 참여를 원하는 사람은 동의서에 서명한 후 설문지를 배부하고 자료를 수집하였다.

## 5. 자료분석

수집된 자료는 SPSS/WIN 18.0 프로그램을 이용하여 분석하였다. 대상자의 일반적 특성, 월경상태, 폐경증상, 자기효능감, 건강증진행위는 서술통계로 분석하였다. 월경상태 및 폐경증상 중증도에 따른 폐경증상, 자기효능감, 건강증진행위는 ANOVA로 분석하였고 사후 검정은 Duncan test로 분석하였다. 등분산을 만족하지 않는 변수는 Welch test를 하였고 그에 대한 사후 검정은 Games-Howell test를 하였다. 건강증진행위에 영향을 미치는 요인은 단계적 중회귀분석(stepwise multiple regression)을 시행하였다.

## 연구결과

### 1. 일반적 특성

대상자들의 일반적 특성은 다음과 같다(Table 1). 대상자들의 평균나이는 47.3±5.12세였으며 40~49세는 70.2%, 50~60세는 29.8%였다. 교육수준은 95.2%가 대졸 이상이었다. 월 수입은 500만원 초과가 56.2%였다. 초등학교 교사는 59.9%, 중등학교 교사는 40.1%였다. 비만도가 정상인 경우가 67.5%였고, 주관적 건강상태는 보통이다가 47.2%, 건강하다가 41.3%였다. 평균 초경연령은 14.4±1.40세였고 월경상태는 폐경 전기가 49.6%, 주폐경기가 28.6%, 폐경후기가 21.4%였다. 폐경이 된 54명의 평균 폐경연령은 49.1±3.941세였다. 폐경 증상 중증도는 거의 없는 군이 34.1%, 약한 군이 20.6%, 보통

인 군이 31.3%, 심한 군이 13.9%로 조사되었다.

### 2. 폐경증상, 자기효능감, 건강증진행위

폐경증상, 자기효능감, 건강증진행위를 분석한 결과는 다음과 같다(Table 2). 폐경증상 11문항(0~44점)의 총점의 평균은 8.1±6.41점이었고 하부영역별로 신체적 증상(0~16점)의 4문항 합의 평균은 2.6±2.38, 정신적 증상(0~16점)의 4문항 합의 평균은 3.2±2.68, 비뇨생식기계 증상(0~12점) 3문항의 합의 평균은 2.2±2.34였다. 자기효능감의 평균은 2.9±0.33점이었다. 건강증진행위 전체의 평균은 2.5±0.43, 하부영역별로 영양 영역 2.8±0.46, 영적성장 영역 2.7±0.56, 스트레스관리 영역 2.5±0.56, 대인관계 영역 2.5±0.46, 건강책임 영역 2.2±0.53, 신체적 활동 영역 2.1±0.68 순으로 나타났다.

**Table 1.** General Characteristics of Participants

(N=252)

| Characteristics                | Categories            | n (%)      | M±SD      | Range |
|--------------------------------|-----------------------|------------|-----------|-------|
| Age (year)                     | 40~49                 | 177 (70.2) | 47.3±5.12 |       |
|                                | 50~60                 | 75 (29.8)  |           |       |
| Education                      | ≤ College             | 19 (7.6)   |           |       |
|                                | University            | 172 (68.3) |           |       |
|                                | Graduated school      | 61 (24.2)  |           |       |
| Monthly income (10,000 won)    | < 400                 | 62 (24.7)  |           |       |
|                                | 400~500               | 48 (19.1)  |           |       |
|                                | > 500                 | 141 (56.2) |           |       |
| School type                    | Elementary school     | 151 (59.9) |           |       |
|                                | Middle or High school | 101 (40.1) |           |       |
| BMI                            | Underweight           | 8 (3.2)    |           |       |
|                                | Normal weight         | 170 (67.5) |           |       |
|                                | Overweight            | 48 (19.0)  |           |       |
|                                | Obesity               | 20 (7.9)   |           |       |
| Subjective health status       | Poor                  | 29 (11.5)  |           |       |
|                                | Fair                  | 119 (47.2) |           |       |
|                                | Good                  | 104 (41.3) |           |       |
| First menstruation (year)      |                       |            | 14.4±1.40 | 11~19 |
| Menstruation status            | Premenopause          | 125 (49.6) |           |       |
|                                | Perimenopause         | 72 (28.6)  |           |       |
|                                | Post menopause        | 54 (21.4)  |           |       |
| Menopausal age (year)          |                       |            | 49.1±3.94 | 35~56 |
| Severity of menopausal symptom | Almost not (0-4)      | 86 (34.1)  |           |       |
|                                | Weak (5-7)            | 52 (20.6)  |           |       |
|                                | Moderate (8-15)       | 79 (31.3)  |           |       |
|                                | Severe (≥ 16)         | 35 (13.9)  |           |       |

### 3. 월경상태에 따른 폐경증상, 자기효능감, 건강증진행위

월경상태에 따른 폐경증상, 자기효능감, 건강증진행위를 분석한 결과는 다음과 같다(Table 3). 월경상태에 따라 폐경증상에 유의한 차이가 있었는데(F=16.503,  $p < .001$ ) 폐경전

**Table 2.** Mean Score of Menopausal Symptom, General Self Efficacy, and Health Promoting Behavior

| Variables                  | M±SD     | Score range |
|----------------------------|----------|-------------|
| Menopausal symptom         | 8.1±6.41 | 0-44        |
| Somatic symptom            | 2.6±2.38 | 0-16        |
| Psychological symptom      | 3.2±2.68 | 0-16        |
| Urogenital symptom         | 2.2±2.34 | 0-12        |
| General self efficacy      | 2.9±0.33 | 1-4         |
| HPLP-II                    | 2.5±0.43 | 1-4         |
| Interpersonal relationship | 2.5±0.46 | 1-4         |
| Nutrition                  | 2.8±0.46 | 1-4         |
| Health responsibility      | 2.2±0.53 | 1-4         |
| Physical activity          | 2.1±0.68 | 1-4         |
| Stress management          | 2.5±0.56 | 1-4         |
| Spiritual growth           | 2.7±0.56 | 1-4         |

기군과 주폐경기군에 비해 폐경후기군에서 폐경증상이 유의하게 높았고, 일반적 자기효능감은 폐경전기군과 주폐경기군에 비해 폐경후기군에서 유의하게 낮았다(F=3.536,  $p = .031$ ). 월경상태에 따라 건강증진행위 전체 평균에는 유의한 차이가 없었지만 하부영역 중에서 대인관계 영역(F=3.442,  $p = .034$ ), 영적성장 영역(F=3.440,  $p = .034$ )에서 유의한 차이가 있었고 사후 분석 결과 대인관계는 폐경전기군이 폐경후기군보다 높았고, 영적성장은 폐경전기군과 주폐경기군이 폐경후기군보다 높았다.

### 4. 폐경증상 중증도에 따른 자기효능감, 건강증진행위

폐경증상 중증도에 따른 폐경증상, 자기효능감, 건강증진행위를 분석한 결과는 다음과 같다(Table 3). 폐경증상 중증도에 따라 자기효능감은 유의한 차이(F=14.680,  $p < .001$ )가 있었는데 폐경증상이 거의 없는 군과 약한 군이 가장 높았고 보통인 군, 심한 군의 순서로 낮게 나타났다. 폐경증상 중증도에 따라 건강증진행위 전체 평균은 유의한 차이(F=11.980,  $p < .001$ )가 있었고 폐경증상이 거의 없는 군과 약한 군이 가

**Table 3.** Relationship among Menstruation State, Severity of Menopausal Symptom, General Self Efficacy, Menopausal Symptom, and Health Promoting Behavior

| Variables | Menstruation status   |                        |                        | F (p)                                | Severity of menopausal symptom |                        |                        |                       | F (p)                  |
|-----------|-----------------------|------------------------|------------------------|--------------------------------------|--------------------------------|------------------------|------------------------|-----------------------|------------------------|
|           | Pre menopause         | Peri menopause         | Post menopause         |                                      | Almost not                     | Weak                   | Moderate               | Severe                |                        |
| MS        | 6.2±5.49 <sup>b</sup> | 7.9±5.53 <sup>b</sup>  | 12.6±7.34 <sup>a</sup> | 16.503 <sup>††</sup><br>( $< .001$ ) | -                              | -                      | -                      | -                     | -                      |
| GSE       | 2.9±0.32 <sup>a</sup> | 2.9±0.32 <sup>a</sup>  | 2.8±0.32 <sup>b</sup>  | 3.536<br>(.031)                      | 3.0±0.33 <sup>a</sup>          | 2.9±0.24 <sup>a</sup>  | 2.8±0.29 <sup>b</sup>  | 2.6±0.34 <sup>c</sup> | 14.680<br>( $< .001$ ) |
| HPLP-II   | 2.5±0.42              | 2.5±0.46               | 2.4±0.40               | 1.685<br>(.188)                      | 2.7±0.43 <sup>a</sup>          | 2.5±0.37 <sup>b</sup>  | 2.4±0.40 <sup>bc</sup> | 2.2±0.37 <sup>c</sup> | 11.980<br>( $< .001$ ) |
| IR        | 2.6±0.45 <sup>a</sup> | 2.5±0.45 <sup>ab</sup> | 2.4±0.47 <sup>b</sup>  | 3.442<br>(.034)                      | 2.7±0.42 <sup>a</sup>          | 2.6±0.41 <sup>a</sup>  | 2.4±0.45 <sup>b</sup>  | 2.2±0.40 <sup>c</sup> | 14.662<br>( $< .001$ ) |
| NU        | 2.8±0.47              | 2.8±0.45               | 2.8±0.45               | 0.360<br>(.698)                      | 3.0±0.44 <sup>a</sup>          | 2.8±0.42 <sup>ab</sup> | 2.7±0.46 <sup>b</sup>  | 2.7±0.50 <sup>b</sup> | 4.760<br>(.003)        |
| HR        | 2.2±0.48              | 2.2±0.64               | 2.1±0.48               | 1.587 <sup>†</sup><br>(.452)         | 2.3±0.61 <sup>a</sup>          | 2.1±0.49 <sup>ab</sup> | 2.1±0.46 <sup>ab</sup> | 2.0±0.43 <sup>b</sup> | 3.630<br>(.014)        |
| PA        | 2.1±0.66              | 2.2±0.73               | 2.0±0.62               | 1.415<br>(.245)                      | 2.3±0.72                       | 2.1±0.63               | 2.1±0.66               | 1.9±0.61              | 2.162<br>(.093)        |
| SM        | 2.5±0.55              | 2.5±0.61               | 2.4±0.51               | 0.980<br>(.377)                      | 2.7±0.54 <sup>a</sup>          | 2.5±0.56 <sup>a</sup>  | 2.3±0.51 <sup>b</sup>  | 2.2±0.42 <sup>b</sup> | 13.862<br>( $< .001$ ) |
| SG        | 2.8±0.55 <sup>a</sup> | 2.8±0.55 <sup>a</sup>  | 2.6±0.55 <sup>b</sup>  | 3.440<br>(.034)                      | 3.0±0.50 <sup>a</sup>          | 2.8±0.53 <sup>a</sup>  | 2.6±0.52 <sup>b</sup>  | 2.4±0.50 <sup>c</sup> | 15.375<br>( $< .001$ ) |

MS=menopausal symptom; GSE=general self efficacy; HPLP-II=health-promoting lifestyle profile II; IR=interpersonal relationship; NU=nutrition; HR=health responsibility; PA=physical activity; SM=stress management; SG=spiritual growth.  
a > b > c: Duncan test; † Welch test; †† a > b: Games-Howell test.

장 높았고, 그 다음으로 보통인 군, 심한 군 순이었다. 폐경증상 중증도에 따라 건강증진행위 하부영역에서는 신체적 활동 영역을 제외한 모든 영역에서 유의한 차이가 있었다.

### 5. 건강증진 행위에 영향을 미치는 요인

건강증진행위에 영향을 미치는 요인을 알아보기 위하여 대상자의 일반적 특성에서 건강증진행위에 유의한 차이가 있었던 변수인 교육수준, 교사직종(초등학교·중등학교), 주관적 건강상태와 월경상태, 폐경증상, 자기효능감을 투입해 단계적 중회귀분석(stepwise multiple regression)하였고 그 결과는 다음과 같다(Table 4). 이 중 명목변수는 더미변수화하여 분석하였다. 중년 여교사의 건강증진행위에 유의하게 영향을 주는 요인은 자기효능감( $t=4.767, p<.001$ ), 폐경증상( $t=-3.388, p<.001$ ), 초등학교교사( $t=2.121, p=.035$ )의 세 가지 변수로 건강증진행위에 대한 이들의 총설명력은 20.1% ( $R^2=.201, F=20.442, p<.001$ )였다.

## 논 의

본 연구는 폐경 전·후기 중년 여교사의 건강증진행위에 영향을 주는 요인을 파악하여 중년기 여교사의 폐경증상 관리 및 건강증진 프로그램 개발에 대한 기초자료를 제공하기 위해서 실시되었다. 폐경증상 평균 점수는  $8.1\pm 6.4$ 로 조사되었는데 본 연구와 같은 도구로 폐경증상을 측정된 선행연구로, Yun 등(2011)은 안면홍조 증상으로 치료중인 갱년기 여성 107명을 대상으로 조사하였는데 폐경증상 총합의 평균은  $19.44\pm 6.01$ 로 본 연구대상자들 보다 두 배 정도로 높은 편이었고, Kim (2012)은 40~65세의 여성 284명을 사상체질 군별로 분류하여 조사한 결과 평균이  $9.49\pm 0.82\sim 11.56\pm 0.80$  (전체 평균 미기)으로 본 연구대상자보다 높은 편이었다. Blümel 등(2012)은 라틴아메리카의 12개국에서 8,373명의 40~59세 중년여성을 대상으로 폐경증상을 조사한 결과 폐경증상

평균이  $11.27\pm 8.54$ 로 역시 본 연구대상자보다 폐경증상 점수가 높았다. 선행연구결과가 본 연구결과에 비해서 폐경증상 평균 점수가 높은 이유는 폐경증상 경험유무의 차이(Yun et al., 2011)와 연령과 교육수준의 차이(Blümel et al., 2012; Kim, 2012)때문으로 사료된다. Yun 등(2011)의 연구대상자들은 50~59세 대상자가 89.7%를 차지하고 있고 안면홍조가 심해서 스스로 한방병원을 방문하여 치료받는 사람들을 대상으로 하였기 때문에 본 연구대상자들 보다 폐경증상이 더 심했을 것으로 생각된다. Kim (2012)의 연구에서 40~49세는 60.9%, 50~65세는 39.1%로 본 연구대상자 보다 50세 이상 연령군의 비율이 높았고, 대상자들의 72.4%가 교육수준이 고졸 이하였다. Blümel 등(2012)의 연구에서 대상자의 평균 나이는  $49.1\pm 5.7$ 세, 평균 교육연수는  $11.6\pm 4.4$ 년으로 본 연구대상자보다 평균연령은 높았고, 교육수준은 낮았다. 교육수준이 낮을수록 폐경증상이 더 심하다는 선행연구(Park et al., 2002; Park, Oh, & Park, 2012) 결과에 비추어 볼 때 본 연구대상자들의 폐경증상이 다른 연구의 일반 중년여성 대상자보다 낮은 이유는 여교사의 연령이 상대적으로 낮으면서 교육수준은 교직의 특성상 대부분 대졸 이상으로 높기 때문인 것으로 생각된다. 추후 연구에서는 교육수준 정도와 폐경증상의 상관관계를 확인하기 위해서 폐경증상이 증가하는 주폐경기·폐경후기 여성을 대상으로 교육수준별로 대표성 있는 대상자를 표집하여 분석할 수 있도록 층화표본추출방법을 이용한 연구가 필요하겠다.

한편, 폐경증상의 하위영역 중 정신적 증상이 다른 영역보다 높게 나타났는데 Kim (2012)의 연구와 Blümel 등(2012)의 연구에서도 정신적 증상이 가장 높게 나타나 중년여성들은 신체적 증상이나 비노생식기 증상보다 정신적 증상을 더 심하게 경험한다고 할 수 있으며 폐경증상 중에서 특히, 정신적 증상을 완화시킬 수 있는 간호중재가 필요하겠다. 또한, 폐경증상은 월경상태에 따라 폐경전기 군과 주폐경기 군 보다는 폐경후기 군에서 높게 나타났는데 이러한 결과는 폐경전기에서 폐경후기로 갈수록 폐경증상이 유의하게 증가한다는 연구

**Table 4.** Factors Affecting on Health Promoting Behavior

| Variables             | B      | SE   | $\beta$ | t      | p     |
|-----------------------|--------|------|---------|--------|-------|
| (Constant)            | 1.426  | .248 |         | 5.762  | <.001 |
| General self efficacy | 0.038  | .008 | .294    | 4.767  | <.001 |
| Menopausal symptom    | -0.014 | .004 | -.210   | -3.388 | .001  |
| Elementary school     | 0.105  | .050 | .122    | 2.121  | .035  |

$R^2=.201, F=20.442, p<.001$

(Blümel et al., 2012; Shiwaku et al., 2001)와, 월경중인 군보다 폐경인 군에서 폐경증상이 더 심하다는 연구(Park et al., 2002)와 일치하는 결과이다. 그러므로 폐경증상은 폐경이후에 더 심해지므로 이를 효과적으로 관리하고 폐경기로 이행하는 중년여성의 삶의 질 향상을 위한 건강증진 프로그램이 필요하다.

일반적 자기효능감은 평균  $2.9 \pm 0.33$ 이었는데 중년여성을 대상으로 한 Choi (2007)의 연구에서는 5점 척도의  $3.51 \pm 0.4$ , Jun, Kim, Lee와 Kim (2004)의 연구에서는  $3.79 \pm 0.59$ 였는데 이를 각각 4점 척도로 변환시키면  $2.8 \pm 0.3$ ,  $3.03 \pm 0.47$ 로 이들 일반 중년여성군과 본 연구대상자 간에는 자기효능감에 크게 차이가 없었다. Lee, Kim과 Seo (2007)는 중년기 남녀성인을 연구한 결과 직업이 있는 사람이 없는 사람보다 자기효능감이 높다고 하였는데 본 연구대상자들은 모두 직업을 가진 사람임에도 일반 중년여성의 자기효능감과 큰 차이가 없었다. 일반 중년여성군과 여자 교사들의 자기효능감이 큰 차이 없는 이유로 직업의 유무나 사회경제적 수준보다는 폐경증상을 경험하는 중증도가 자기효능감에 더 큰 영향을 주는 것으로 생각해 볼 수 있겠다. 왜냐하면 본 연구결과 자기효능감은 폐경전기나 주폐경기보다 폐경후기에 더 낮았고, 폐경증상이 거의 없는 군에서 자기효능감이 가장 높았고 폐경증상이 심해질수록 낮아지는 것으로 나타났다. 따라서 폐경증상을 더 심하게 경험하는 폐경후기에 자기효능감이 더 낮아진다는 본 연구결과를 바탕으로 건강증진행위의 효과적인 실천을 위해서 폐경후기 대상자들의 자기효능감을 강화시키는 중재가 필요할 것으로 사료된다. 또한, 폐경 전·후기 중년 여교사의 건강증진행위에 영향을 주는 가장 설명력 있는 변수는 자기효능감으로 나타났다. 이는 여러 선행연구에서도 자기효능감이 건강증진행위에 가장 유의한 영향을 준다는 연구결과와 일치하였다(Choi, 2007; Park et al., 2009). 자기효능감은 자신이 가진 실제적 기술과 관련된 것이 아니라 자신이 가지고 있는 어떤 기술로 할 수 있다고 판단하는 개인의 신념과 관련되어 있으며, 자기효능감을 증진시키는 효능기대 자원으로 성취완성, 대리경험, 언어적 설득, 정서적 각성이 있다(Bandura, 1977). 그러므로 중년 여교사의 건강증진행위를 증가시키기 위해 Bandura가 제시한 방법을 활용하여 자기효능감을 증진시키는 것이 매우 중요한 전략이 될 수 있겠다.

건강증진행위 평균은  $2.5 \pm 0.43$ 으로 같은 도구로 중년여성의 건강증진행위를 조사한 선행연구와 비교해보면 Park (2002)의 연구에서는  $2.46 \pm 0.45$ , Lee, So와 Lee (2010)의 연구에서는  $2.47 \pm 0.5$ 였는데 일반적인 중년여성보다 중년여

교사의 건강증진행위 점수는 약간 더 높지만 큰 차이는 없었다. 건강증진행위는 월경의 여부에 따른 월경상태(폐경전기, 주폐경기, 폐경후기)와는 유의한 차이를 보이지 않았으나, 폐경증상 중증도에 따라 건강증진행위는 유의한 차이가 있었다. 폐경전기 여성과 폐경후기 여성의 폐경관리 혹은 건강증진행위와의 관계를 살펴본 선행연구에서도 월경상태와 건강증진행위는 차이가 없는 것으로 나타났다(Choi & Park, 2000; Park & Choi, 1995). 이와는 달리, 폐경증상이 심할수록 건강증진행위는 감소되는 경향을 보인 본 연구결과는 건강증진행위와 폐경증상의 중증도가 부적 상관관계를 보인다는 선행연구결과와 일치하였다(Jang et al., 2000; Yeun et al., 2004). 이렇게 월경상태별로 유의한 차이가 없었는데, 폐경증상 중증도에 따라서는 유의한 차이를 나타낸 이유는 단순히 월경 여부가 대상자의 건강행위에 영향을 미치는 것이 아니라, 대상자가 폐경에 대해 개별적으로 인지하는 신체적 증상, 정신적 증상, 비노생식기 증상 등의 폐경증상에 대한 주관적 인식 정도가 건강증진행위에 더 큰 영향을 주는 것으로 볼 수 있겠다. 따라서 폐경증상이 시작되지 않는 폐경전기 여성시기부터 건강증진행위를 실천하여 폐경후기 여성의 건강과 삶의 질 향상을 도모할 필요가 있다.

건강증진행위에 영향을 주는 변수를 확인하기 위한 단계적 중회귀분석 결과에서 중·고등학교 교사에 비해서 초등학교 교사일 경우 건강증진행위가 더 높았다. 초등학교 교사에 비해서 중등학교 교사의 건강증진행위가 더 낮은 이유는 입시위주의 교육환경으로 인해서 아침 일찍 일과가 시작되고 저녁 늦게 끝나는 생활로 인해 건강증진행위 실천이 더 어렵기 때문으로 생각된다. 따라서 학교에 머무르는 시간이 긴 중등학교 교사의 건강증진행위 향상을 위해서 학교를 기반으로 한 건강증진 프로그램 개발이 하나의 해결책이 될 수 있을 것이다. 왜냐하면 학교는 체육시설이나 운동장을 갖추고 있고 보건교육에 필요한 교실이나 교육기자재와 같은 시설이 구비되어 있기 때문에 건강증진 프로그램 운영이 용이하기 때문이다. 따라서 초·중·고등학교를 중심으로 본 연구결과에서 나타난 변수를 고려한 건강증진 프로그램을 개발한다면 폐경 전·후기 여교사의 건강증진에 도움이 될 것이라고 본다.

## 결론 및 제언

본 연구는 폐경을 앞두고 있거나 폐경을 경험하고 있는 중년 여교사를 대상으로 그들의 건강증진행위에 영향을 주는 요인을 파악하여 효과적인 폐경증상 관리를 위한 건강증진 프로

그럼 개발에 대한 기초자료를 제공하고자 시도되었다. 연구결과 초·중·고등학교에 재직 중인 중년 여교사는 일반 중년여성에 비해 비교적 신체적·심리적·비노생식기 폐경증상에 대한 호소는 적은 반면에, 자기효능감과 건강증진행위는 비슷한 수준이었다. 건강증진행위는 월경상태보다는 폐경증상의 중증도와 밀접한 관계가 있는 것으로 나타났는데 즉, 폐경증상이 심할수록 건강증진행위가 낮았다. 건강증진행위에 유의한 영향을 미치는 변수는 '자기효능감, 폐경증상, 초등학교 교사'로 나타났으며, 가장 영향력 있는 변수는 자기효능감이었다. 따라서 초·중·고등학교 중년 여교사를 위한 건강증진 프로그램 개발 시 폐경증상 관리와 자기효능감을 증가시키기 위한 다각적 방법이 모색되어야 할 것이다.

## REFERENCES

- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, 82(2), 191-215.
- Blümel, J. E., Chedraui, P., Belzares, E., Baron, G., Bencosme, A., Calle, A., et al. (2012). Menopausal symptoms appear before the menopause and persist 5 years beyond: A detailed analysis of a multinational study. *Climacteric*, 15, 542-551.
- Choi, J. (2007). Effects of husband and wife compatibility and self-efficacy on health promotion behavior in middle aged women. *Journal of Korean Academy of Fundamentals of Nursing*, 14(4), 507-514.
- Choi, S. J., & Park, K. M. (2000). The relationship between menopause management practice and low back pain in climacteric women by menopausal stage. *Journal of the Korean Society of Maternal and Child Health*, 4(1), 177-183.
- Heinemann, K., Ruebig, A., Pottoff, P., Schneider, H. P., Strelow, F., Heinemann, L. A., et al. (2004). The menopause rating scale (MRS): A methodological review. *Health and Quality of Life Outcomes*, 2, 45.
- Heinemann, L. A., Pottoff, P., & Schneider, H. P. (2003). International versions of the menopause rating scale (MRS). *Health and Quality of Life Outcomes*, 1, 28.
- Hwang, W. J. (2010). *Cardiovascular disease in Korean blue-collar workers: Actual risk, risk perception, and risk reduction behavior*. Unpublished doctoral dissertation, University of California, San Francisco, USA.
- Jang, H. S., Kim, Y. H., Suh, Y. S., Kim, H. S., Moon, M. H., & Ok, R. (2000). A correlational study on health promoting life style, self-efficacy, family function and menopausal symptoms of climacteric women. *Korean Journal of Women's Health Nursing*, 6(4), 606-618.
- Jun, S. J., Kim, H. K., Lee, S. M., & Kim, S. A. (2004). Factors influencing middle-aged women's depression. *The Journal of Korean Community Nursing*, 15(2), 266-276.
- Kim, M. H. (2012). Menopausal symptoms according to Sasang constitution and menopausal status among perimenopause women. *Korean Journal of Women's Health Nursing*, 18(1), 28-37.
- Kim, S. K., Kim, Y. K., Jo, A. J., Kim, H. R., & Lim, S. E. (2009). *The 2009 national survey on fertility, family health and welfare in Korea*. Seoul: Korea Institute of Health and Social Affairs.
- Lee, E. H., So, A. Y., & Lee, K. S. (2010). Comparison of health locus of control, depression, wellbeing and health promoting lifestyle profile II in middle aged Korean and Korean-American women. *Korean Journal of Women's Health Nursing*, 16(2), 157-165.
- Lee, J. I., Kim, S. Y., & Seo, K. S. (2007). Effects of self efficacy, health related hardiness on a health promoting lifestyle of middle-aged people. *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, 13(2), 177-183.
- Lee, Y. M., Schwarzer, R., & Jerusalem, M. (1994). *Korean adaptation of the general self-efficacy scale*. Retrieved June 2, 2012, from General Self-Efficacy Scale Web site <http://userpage.fu-berlin.de/~health/korean.htm>
- Ministry of Education, Science, Technology. (2012). *Education Statistics*. Retrieved October 15, 2012, from <http://cesi.kedi.re.kr/>
- Park, C. H., Oh, E. J., & Park, J. S. (2012). The Relationships between menopausal symptoms, menopausal knowledge, menopausal attitude and menopausal management of middle aged women. *Journal of Korean Society of Maternal Children Health*, 16(1), 89-99.
- Park, C. S., & Choi, E. S. (1995). Health promoting life-style in middle aged women by menstrual status. *Korean Journal of Women's Health Nursing*, 1(2), 234-242.
- Park, H. J., Jung, H. S., & Lee, J. H. (2009). Effects of self-efficacy on health promotion lifestyle in teachers. *Journal of Korean Society of School Health*, 22(2), 183-191.
- Park, H. S. (2002). A study on the relationship between depression, health promoting behavior, self-esteem and optimism in middle-aged women. *Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 11(3), 352-362.
- Park, H. S., Lee, Y. M., & Jo, K. Y. (2002). A study on climacteric symptoms, menopausal knowledge and menopausal management of middle aged women. *Korean Journal of Women's Health Nursing*, 8(4), 521-528.
- Shiwaku, K., Yamane, Y., Sugimura, I., Hayashi, M., Nojiri, M., Matsushima, S., et al. (2001). Vasomotor and other menopausal symptoms influenced by menopausal stage and psychosocial factors in Japanese middle-aged women. *Journal of Occupational Health*, 43, 356-364.



- Song, A. R. (2001). An analysis of the relationship between climacteric symptoms and management of menopause in Middle-aged women. *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, 7(2), 308-322.
- Soules, M. R., Sherman, S., Parrott, E., Rebar, R., Santoro, N., Utian, W., et al. (2001). Executive summary: Stages of Reproductive Aging Workshop (STRAW). *Fertility and Sterility*, 76(5), 874-878.
- Statistics of Korea. (2012, December 4). *Life table*. Retrieved December 5, 2012, from [http://kostat.go.kr/portal/korea/kor\\_nw/2/2/7/index.board](http://kostat.go.kr/portal/korea/kor_nw/2/2/7/index.board)
- Walker, S. N., Sechrist, K. R., & Pender, N. J. (1996). *Healthpromoting lifestyle profile II*. Retrieved June 05, 2012, from University of Nebraska Medical Center, College of nursing Web site [http://www.unmc.edu/nursing/Health\\_Promoting\\_Lifestyle\\_Profile\\_II.htm](http://www.unmc.edu/nursing/Health_Promoting_Lifestyle_Profile_II.htm)
- Willis, S. L., & Reid, J. D. (1999). *Life in the middle: Psychological and social development in the middle age*. San Diego, CA: Academic Press.
- Yeun, E. J., Kwon, Y. M., 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. *Korean Journal of Adult Nursing*, 16(3), 502-512.
- Yun, M. H., Yu, S. J., & Kim, H. J. (2011). A study on relations between hot flush and the Kupperman's Index, MENQOL, MRS during treatment for hot flush in menopausal women. *The Journal of Oriental Obstetrics & Gynecology*, 24(1), 87-98.