

---

## 지역사회 중년기 여성을 위한 요실금 예방 및 자가관리 프로그램 효과

조경녀<sup>1</sup> · 박선아<sup>2</sup>

1, 충청남도 서천군 장상보건진료소장 2, 강릉원주대학교 간호학과 조교수

---

## The Effect of a Urinary Incontinence Prevention and Self-management Program for Middle-aged Women in Rural Communities

Jo Kyeong Nyo<sup>1</sup> · Sunah Park<sup>2</sup>

1. Community health nurse practitioner, Jang-Sang Primary health care post
2. Assistant professor, Department of Nursing, Gangneung-Wonju National University

**Purpose:** This study aimed to evaluate a urinary incontinence self-management program for middle-aged women in Korean rural communities. **Methods:** A one-group pretest and posttest design was used to examine changes in severity, knowledge, and attitudes following the intervention. Fifty-six women completed weekly 90-min group sessions for seven weeks. Descriptive statistics and paired t-tests were used to analyze data. **Results:** The total of International Consultation on Incontinence Questionnaire scores was significantly decreased after the intervention (pre-test:  $4.55 \pm 3.88$ , post-test:  $3.21 \pm 3.00$ ,  $p < .001$ ). Significant improvement was also noted on the mean knowledge scores (pre-test:  $16.66 \pm 6.24$ , post-test:  $21.43 \pm 5.15$ ,  $p < .001$ ). **Conclusions:** This study suggests that the UI self-management program is useful in improving the symptom of UI for middle-aged women living in communities.

**Key words:** Women, Urinary incontinence, Self care

---

주요용어 : 중년여성, 요실금, 자가관리

교신저자 박선아

우) 26403 강원도 원주시 흥업면 남원로 150 강릉원주대학교 간호학과

Tel: 033-760-8644, Fax: 033-760-8641, Email: suna73@gwnu.ac.kr

투고일: 2016년 3월 5일 | 심사완료일: 2016년 5월 20일 | 게재확정일: 2016년 6월 10일

## 서론

### 1. 서론

최근 급격한 노인인구의 증가로 노인의 건강관리에 대한 관심이 고조되고 있는 가운데 요실금에 대한 간호는 상대적으로 보건의료 분야에서 낮은 관심을 받아왔다. 요실금은 생명과 직결되는 중대한 질병은 아니나 삶의 질에 큰 영향을 미치며 낙상, 욕창 및 요로 감염과 관련이 있다 (Abrams et al., 2010; Junkin & Selekof, 2007; Teo et al., 2006). 또한 정신적으로는 우울감과 사회로부터의 고립감을 경험할 수 있어(Sims et al., 2011) 미국에서는 사회적인 암으로 불리고 있다.

요실금의 유병률은 여성이 남성보다 높으며, 연령에 따라 증가하는 경향이 있다 (Hunskaar et al., 2004). 국내 요실금 역학조사에 따르면 18세 이상 성인의 요실금 유병률은 여성의 경우 28.4%이며, 남성은 2.9%로 나타났다(Lee et al., 2011). 40세 이상이나 허약노인의 경우 요실금 유병률이 45%~64.6%로 더 높은 것으로 보고되고 있다(김문실과 이승희, 2008; 이종원과 송미숙, 2015). 또한 요실금은 증상이 심할수록 불안이나 우울, 삶의 질에 미치는 영향이 큰 것으로 나타났다(Abrams, Smith, & Cotterill, 2015). 따라서 여성의 삶의 질 향상을 위해 요실금의 예방 및 조기발견이 중요하다. 특히 중년기 여성은 폐경으로 인한 호르몬 변화로 인해 요실금의 증상이 시작되거나 심해지는 것으로 보고되고 있다(Hunskaar et al., 2004). 이시기의 건강관리는 노년기의 건강문제에 영향을 미칠

수 있으므로 중년기 여성을 대상으로 한 요실금의 예방 및 관리 프로그램이 필요하다.

요실금의 일차적 치료는 약물이나 수술요법 보다는 방광훈련과 골반저 근육강화운동이 권장되고 있으며, 이는 자가관리 실천을 통해 요실금을 예방하고 관리할 수 있다(Subak et al., 2002). 요실금의 자가관리는 골반저 근육강화운동과 방광훈련의 보존적 치료 외에, 수분섭취 조절, 체중조절, 변비예방 등의 생활습관 개선 등을 포함한다(Holroyd-Leduc et al., 2011; Wilde et al., 2014). 대부분의 여성들이 요실금을 노화로 인한 당연한 증상으로 인식하거나 창피함 등으로 인해 병원에서 치료를 받는 경우가 4~20.8% 정도로 낮은 것을 볼 때 (김광숙 등 2015; 김춘미 등, 2013; So et al., 2012), 병원중심의 치료적인 접근으로 개개인에게 요실금 자가관리 행위의 변화를 이끌어 내기 어렵다. 따라서 요실금 자가관리 교육 프로그램과 같은 동일 문제를 갖고 있는 사람들의 모임을 통한 스스로 증상관리에 대한 인식 개선과 자신감 증진이 무엇보다 중요하며, 농촌지역은 보건의료서비스의 접근이 상대적으로 취약하여 이러한 지역사회 기반 요실금 예방 및 관리 프로그램이 절실히 요구된다.

요실금 간호 중재 효과에 대한 선행연구는 다양하게 이루어져왔으나, 노인여성을 대상으로 한 프로그램이 대부분이며 요실금의 예방과 관리가 필요한 중년기 여성을 대상으로 한 요실금 중재 연구는 드물다. 또한 대부분의 프로그램이 골반저 근육 강화운동, 요가, 신체적 활동들 중 한 가지 중재를 포함한 중재 프로그램이 다수이며(강혜경과 홍(손)귀령,

2015; 김경주 등, 2011; 송미숙과 부선주, 2016; 이우숙 등, 2009), 자가관리의 개념을 적용한 요실금 간호중재연구는 소수이다(이주영, 2010; 송미순, 1999). 만성질환 자가관리 원칙은 스스로 문제해결, 이를 위한 의사결정과 자원활용, 의료진과 협력, 자신의 건강행위 계획 및 실천을 포함한다(Lorig & Holman, 2003). 요실금 자가관리 자조모임은 이러한 자가관리 원칙을 적용하여 요실금 자가관리 기술을 배우고, 자신의 건강행위에 대한 활동 계획과 실천을 동료들과 공유함으로써 자신감을 향상을 통해 지속적인 자가관리 행위를 증진시키는 것이다. 따라서 본 연구에서는 Holroyd-Leduc et al.(2011)이 제안한 요실금 자가관리 기술과 만성질환의 자가관리 원칙을 적용하여 개발한 요실금 자가관리 프로그램 운영을 통해 농촌지역에 거주하고 있는 중년기 여성의 요실금 정도와 요실금에 대한 기초적인 지식 및 태도, 자신감에 미치는 영향을 파악하고자 한다.

## 연구방법

### 1. 연구설계

본 연구는 요실금 자가관리 프로그램이 농촌지역 거주 중년기 여성의 요실금 정도, 지식, 태도, 자신감에 미치는 효과를 파악하기 위한 단일군 전후설계 연구이다.

### 2. 연구대상

연구대상은 충남 서천군 소재 6곳 보건진료

소 관할지역에 거주하고 있는 중년기 여성이다. 대상자의 선정기준은 나이가 만 45~64세로 요실금 증상이 있거나, 요실금이 없어도 요실금 예방을 위해 프로그램 참여에 희망하는 자이며, 제외기준은 1) 거동이 어려운 자, 2) 지속적으로 골반에 통증이 있는 자, 3) 방광질환으로 약을 복용하고 있는 자, 4) 비뇨기계 감염이 있는 자, 5) 요실금 중재 영향을 미칠 수 있는 다른 건강프로그램에 참여하고 있는 자이다. 총 61명이 본 프로그램에 참여하였으며, 설문이 불충분한 5명을 제외한 56명을 분석대상으로 하였다.

### 3. 요실금 자가관리 프로그램

지역사회 기반 요실금 자가관리 프로그램은 요실금의 증상을 감소시키고 요실금에 대한 지식과 태도, 자신감을 향상시키기 위한 목적으로 개발되었다. 요실금 자가관리 교육내용은 Holroyd-Leduc et al.(2011)이 개발한 요실금의 위험요소 수정 도구를 기반으로 식이 및 수분섭취 부족, 장운동의 불규칙성, 과체중, 흡연, 신체활동 부족 및 골반저 근육약화와 같은 요실금의 위험요인을 개선하는데 중점을 두었다. 또한 만성질환의 자가관리 원칙에 따라 자가관리 목표설정 및 행동 계획, 경험 공유 및 대리경험, 자가실천에 대한 긍정적인 피드백 등을 통한 자기효능감 향상에 중점을 두었다.

자가관리 프로그램은 전체 56명을 5개조로 구성하여 조별 주장사 1인과 보조강사 1인, 전체 총괄강사 1인으로 하여 서천보건소의 대강당에서 이루어졌다. 주장사 5인과 총괄강

사 1인은 한국농촌간호학회에서 주관한 요실금 자조교실 강사교육을 이수하였다. 프로그램은 총 7주 과정으로 주 1회 제공되었으며 각 프로그램당 운영시간은 약 90분이었다. 프로그램 기간 동안 참여자들에게 생활습관 관리가 포함된 식이배뇨일지 책을 배부하여 매일 실천하도록 하였으며, 매주 프로그램에 참

석마다 가지고 오도록 하여 강사들로부터 피드백을 받았다. 프로그램의 구체적인 교육활동과 내용은 <표 1>에 제시되어 있다.

#### 4. 연구도구

##### 1) 요실금 정도

<표 1> 요실금 자가관리 교육프로그램 내용

주차	회기	시간 (분)	프로그램 내용
제 1 주	1	90	·프로그램 오리엔테이션 ·프로그램 참여 동기부여 강의 ·사전조사
제 2 주	2	90	·요실금 교육: 자조관리 원칙, 요실금 정의 및 원인 ·식이배뇨일지 작성방법 ·골반저근육강화운동 ·토론 및 상담: 경험나누기 ·자가실천약속
제 3 주	3	90	·요실금 교육: 생활습관 관리(식이, 배뇨습관, 개인위생, 변비에방, 수분섭취 등) ·식이배뇨일지 작성방법 ·골반저근육강화운동 ·토론 및 상담: 경험나누기, 자가실천에 대한 피드백 제공 ·자가실천약속
제 4 주	4	90	·요실금 교육: 요실금에 대한 오해 바로잡기 퀴즈 ·식이배뇨일지 작성방법 ·골반저근육강화운동 ·토론 및 상담: 경험나누기, 자가실천에 대한 피드백 제공 ·자가실천약속
제 5 주	5	90	·요실금 교육: 요실금 치료방법(약물요법, 수술요법, 바이오피드백 등) ·식이배뇨일지 작성방법 ·골반저근육강화운동 ·토론 및 상담: 경험나누기, 자가실천에 대한 피드백 제공 ·자가실천약속
제 6 주	6	90	·요실금 교육: 요실금 자가관리 총정리 ·식이배뇨일지 작성방법 ·골반저근육강화운동 ·토론 및 상담: 경험나누기, 자가실천에 대한 피드백 제공 ·자가실천약속
제 7 주	7	90	·졸업식 ·사후측정

요실금 정도는 International Consultation of Incontinence Questionnaire(ICIQ)를 한글로 번역한 설문지를 사용하였으며 지난 4주간의 요실금의 빈도와 정도, 요실금이 삶에 미치는 영향 3문항과 언제 요실금이 생기는지를 평가하는 1문항, 총 4문항으로 구성되어 있으며 1문항에서 3문항까지의 총합은 21점이며 점수가 높을수록 요실금 정도가 높은 것을 의미한다.

## 2) 요실금 지식과 태도

요실금의 지식과 태도는 Yuan 등 (Yuan & Williams, 2010; Yuan, Williams, & Liu, 2011)이 의료인력 및 일반인들에 대한 요실금 지식 및 태도를 측정하기 위해 개발한 도구로 타당도와 신뢰도가 확인된 도구이다. 해당 연구자로부터 이메일을 통해 본 도구사용(영문판)에 대한 동의를 얻어 연구팀간의 번역 및 역번역을 통해 한글 설문지를 완성하였으며, pilot study를 통해 최종적으로 문구를 수정하였다.

요실금 지식 측정도구는 총 30문항으로 각각의 문항에 대한 “맞다”, “틀리다”, “모르겠다”로 응답하게 되며 정답을 맞춘 경우는 1점을 주게 되고 틀리거나, 모르겠다에 응답한 경우는 0점을 주어 합산한 값(최저 0점~ 최고 30점)으로 점수가 높을수록 지식수준이 높음을 의미한다. 개발당시 도구의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha=.69$  이며, 본 연구에서는 Cronbach's  $\alpha=.84$  이었다.

요실금 태도 측정도구는 요실금에 대해 어떻게 생각하고 있는지를 알아보기 위한 설문지로 총 15문항 4점 척도(전혀 아니다 1점~

매우 그렇다 4점)로 구성되어 있으며 평균값으로 계산하여 점수(최저 1점~최고 4점)가 높을수록 요실금에 대해 긍정적인 태도를 갖고 있는 것으로 평가한다. 개발당시 도구의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha=.70$  이며, 본 연구에서는 Cronbach's  $\alpha=.54$  이었다.

## 3) 요실금 자신감

요실금 자신감은 Tannenbaum 등(2009)이 개발한 소변을 참을 수 있는 자신감을 측정하는 도구로 총 12문항이며, 각 문항에 대해 10점 사상척도(Visual analogue scale)로 응답하며, 점수가 높을수록 소변을 참을 수 있는 자신감이 높은 것을 의미한다. 본 도구는 원저자로부터 이메일을 통해 도구사용에 대한 동의를 얻었으며, 연구팀 간의 번역 및 역번역을 통해 한글 설문지를 완성하고, 노인여성 10명에게 pilot test를 실시하였다. 개발당시 도구의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha=.90$  이며, 본 연구에서는 Cronbach's  $\alpha=.96$  이었다.

## 5. 자료수집 및 분석방법

요실금 자가관리 프로그램은 2016년 1월 27일부터 3월 16일 동안 운영되었으며, 자료수집은 자기기입식 설문지를 통해 프로그램 1주차에 사전조사, 프로그램 7주차에 사후조사를 실시하였다. 설문지 작성에 어려움이 있는 대상자들은 주 강사 및 보조강사의 도움을 받았으며, 강사 모두 사전에 설문지 작성에 대한 교육을 받았다.

자료분석은 SPSS win 21.0 프로그램을 이용하여 기술통계를 통해 대상자의 일반적 특

성, 각 변수의 수준을 분석하였으며, 요실금 자가관리 프로그램의 효과를 알아보기 위해 paired t-test를 실시하였다.

## 6. 윤리적 고려

대상자 모집은 6곳 보건진료소장들이 관할 지역 주민들에게 프로그램을 직접 소개하고 참여의사를 확인한 뒤 대상자들로부터 프로그램 참여에 대한 동의서를 받았다. 대상자들에게 자발적 참여와 프로그램 도중 언제든지 그만둘 수 있음을 설명하였으며, 수집된 자료는 학술적 목적으로만 사용이 되며 개인정보는 노출되지 않음을 설명하였다.

## 연구결과

### 1. 일반적 특성

참여자의 평균 나이는 59.41(±5.80)세이며, 교육을 받은 기간은 평균 9.52(±4.20)년이었다. 요실금의 진단을 받은 여성은 전체 56명 중에 10명(17.9%)이었으며, 요실금 치료 경험이 있는 여성 4명(8.5%)이었다. 응답한 여성의 100%(47명)는 요실금과 관련된 약물을 복용하지 않은 것으로 나타났다(표 2).

### 2. 요실금 자조교실 효과

요실금 자조교실 프로그램의 요실금 정도, 지식, 태도, 자신감에 대한 효과는 표 3에 나타나있다. 요실금 자조교실 프로그램 후 요실금 정도는 4.55(±3.88)점에서 3.21(±3.00)점으로 낮아져 요실금 증상이 향상되었다(t=3.71,

〈표 2〉 대상자의 일반적 특성

(N=56)

일반적 특성	평균±표준편차	최대값-최소값	명(%)
나이(세)	59.4±5.80	46-68	
교육받은 기간(년)	9.5±4.20	0-24	
자녀수(명)	2.6±1.05	1-5	
요실금 기간(년)	5.7±6.09	0-30	
요실금 진단			
예			10 (17.9)
아니오			46 (82.1)
요실금 치료 <sup>†</sup>			
예			4 (8.5)
아니오			43 (91.5)
요실금 약물복용 <sup>†</sup>			
예			0 (0.0)
아니오			47 (100.0)

<sup>†</sup> 무응답 제외

$p<.001$ ). 요실금에 대한 지식은 16.66( $\pm 6.24$ )점에서 프로그램 후 21.43( $\pm 5.15$ )점으로 증가하여 지식수준이 향상되었으나( $t=-5.62, p<.001$ ), 요실금에 대한 태도는 프로그램 전, 후 차이가 없는 것으로 나타났다. 소변을 참는 것에 대한 요실금 자신감은 프로그램 전 6.59( $\pm 2.31$ )

점에서 프로그램 후 7.15( $\pm 2.11$ )점으로 증가하였지만 통계적으로 유의하지 않았다. 그러나 요실금 자신감의 문항별 분석에서 총 12문항 중 ‘웃을 때’의 1문항에서 프로그램 후 소변을 참을 수 있는 자신감이 통계적으로 유의하게 증가하였다( $t=2.41, p=.019$ )(표 3).

〈표 3〉 요실금 자조교실 프로그램 효과

(N=56)

측정 변수	평균±표준편차		t(p)
	사전	사후	
총 ICIQ (0-21점)	4.6±3.88	3.2±3.00	3.71(<.001)
요실금 지식(0-30점)	16.7±6.24	21.4±5.15	-5.62(<.001)
요실금 태도(1-4점)	2.4±0.21	2.4±0.20	0.48(.633)
요실금 자신감(1-10)	6.6±2.31	7.2±2.11	-1.71(.092)

\*무응답 제외

〈표 4〉 요실금 자신감의 문항별 변화

(N=56)

소변을 참을 수 있는 자신감	평균±표준편차		t(p)
	사전	사후	
화장실 갈 때	7.0±2.84	7.4±2.63	-1.20(.235)
집 밖에 있을 때	6.6±2.77	7.1±2.25	-1.29(.201)
밤 중 화장실 도착 시	7.2±2.58	7.7±2.31	-1.24(.221)
소변이 마려울 때 20분간	6.7±2.78	7.3±2.49	-1.70(.095)
기침할 때	5.3±2.97	6.0±2.93	-1.61(.112)
재채기 시	5.1±3.16	5.7±2.97	-1.56(.125)
<b>웃을 때</b>	<b>6.1±2.96</b>	<b>7.0±2.75</b>	<b>-2.41(.019)</b>
긴장할 때	6.8±2.53	7.3±2.62	-1.33(.188)
화장실 찾기 곤란한 장소 방문 시	6.2±2.86	6.6±2.58	-1.13(.265)
외출 시	7.1±2.90	7.7±2.55	-1.27(.210)
보조용품을 사용하지 않음(집에서)	7.6±2.68	8.1±2.18	-1.20(.235)
보조용품을 사용하지 않음(외출 시)	7.6±2.52	7.9±2.00	-0.95(.345)

## 논의

본 연구는 지역사회 거주 중년기 여성을 대상으로 요실금 예방 및 관리를 위한 요실금 자가관리 프로그램을 중재한 후 그 효과를 측정한 유사실험연구이다.

본 연구결과 요실금 자가관리 프로그램 후 요실금 정도를 측정하는 ICIQ 점수가 4.55점에서 3.21점으로 감소하여 요실금의 증상이 개선되었다. 이는 본 연구의 프로그램과 유사한 요실금 중재 프로그램을 지역사회 노인여성(송미순, 1999), 30세 이상의 여성(김양순과 강경숙, 2010)에게 중재하여 요실금의 증상이 향상되었다고 보고한 연구결과와 유사하다. 또한 55세 이상 농촌여성들을 대상으로 자가모니터링, 방광훈련, 바이오피드백을 포함한 골반저 근육강화운동을 순차적으로 중재한 Dougherty 등(2002)의 연구에서도 요실금의 양과 빈도가 감소하여 본 연구결과와 유사하였다. 이는 선행연구들의 프로그램마다 약간의 차이가 있으나, 요실금의 대표적인 행동요법인 골반저 근육강화운동과 방광훈련, 생활습관 개선 행동이 요실금 증상을 완화하는데 효과적임을 보여주고 있어, 중년기 여성들을 대상으로 한 지역사회기반 요실금 자가관리 프로그램이 요실금을 예방하고 관리하는데 유용할 것으로 본다.

본 요실금 자가관리 프로그램의 요실금에 대한 지식과 태도에 대한 효과는 지식수준은 향상시켰으나, 태도변화는 나타나지 않았다. 골반저 근육강화운동을 포함하는 4시간의 요실금 교육프로그램을 중재하고 8주 후에 요

실금에 대한 지식과 태도를 측정한 대만연구(Liao et al., 2006)에서도 지식수준은 프로그램 후 향상되었으나 태도는 프로그램 전후 차이가 없는 것으로 나타나 본 연구의 결과와 일치하였다. 태도는 자신의 신념이나 가치관을 반영하는 것으로 신념이나 가치관은 지속적인 교육을 통해 변화가 가능하다(Petty, Wegener, & Fabrigar, 1997). 선행연구(Resnick et al., 2006; Yuan & Williams, 2010)에 의하면 요실금에 대하여 수치스러운 병이고 노화의 정상과정이라는 인식을 갖고 있어 요실금을 적극적으로 치료하지 않는 것으로 나타났다. 따라서 요실금 관련 단체나 국가 차원에서 요실금에 대한 인식 개선을 위한 캠페인 등을 통해 요실금에 대하여 긍정적인 인식을 함양함으로써 궁극적으로 요실금에 대한 긍정적인 태도변화에 기여하는 것이 필요하다.

본 연구에서 요실금 자가관리 프로그램은 대상자들의 소변을 참을 수 있는 자신감 향상에는 효과가 없는 것으로 나타났다. 이는 연구대상자들의 대부분이 중년기 여성으로 ICIQ점수가 5점미만인 경미한 수준의 요실금을 가지고 있었기 때문에, 프로그램 후 소변을 참을 수 있는 자신감이 확연하게 증가하지 않은 것으로 여겨진다. 선행연구에서는 대부분 요실금 중재프로그램의 효과로 어떤 행동에 대한 자신의 신념을 의미하는 일반적인 자기효능감을 주로 측정하였으며(김경주, 2011; 김양순과 강경숙, 2010; 최순영, 2009), 본 연구에서처럼 요실금 관리 행위에 대한 직접적인 자신감을 측정하는 연구는 거의 없어 연구의 결과 및 해석에 대한 직접적인 비교가 어렵다. 그러나 중년기 여성을 대상으로



한 최순영(2009)의 연구에서 요실금 프로그램이 일반적인 자기효능감의 향상에는 효과가 없는 것으로 나타나 본 연구결과와 유사하다고 할 수 있다. 이와 반대로 노인을 대상으로 한 대부분의 요실금 중재연구에서 자기효능감이 향상된 결과를 볼 때(김경주, 2011; 김양순과 강경숙, 2010), 중년여성을 대상으로 한 요실금 중재 프로그램에서 자기효능감을 향상시킬 수 있는 전략이 필요할 것으로 사료된다. 한편, 60세 이상 요실금이 있는 편마비 그룹과 건강그룹의 노인여성을 대상으로 한 요실금 중재효과 연구(김중임, 2003)에서는 요실금 향상을 위한 컨티너스 자기효능감이 건강그룹에서는 프로그램 전후의 차이가 없는 것으로 나타난 반면, 요실금이 있는 편마비 그룹에서는 컨티너스 자기효능감이 통계적으로 유의하게 향상되었다. 이상과 같이 요실금 중재 프로그램의 자기효능감 효과에 대한 선행연구들이 일관된 결과를 보여주고 있지 않으며, 추후 연령별, 요실금 정도 등에 따른 요실금 관리에 대한 자기효능감의 효과를 확인하는 반복연구가 필요하다.

본 연구는 중년기 여성을 대상으로 요실금 자가관리 교육프로그램을 적용하여 건강증진 행위실천에 기여하고자 한 점에서 연구의 의의가 있으나, 실험연구로써 대조군 없다는 점과 대상자 선정의 무작위화 요법을 적용하지 않은 점에서 연구의 결과를 일반화하는데 제한점이 있다. 또한 요실금 태도 도구의 신뢰도가 0.70이하로 낮았다. 본 도구는 연구진들 중 이중 언어 사용자(영어, 한국어)가 있으며, 번역-역번역 과정 및 예비조사를 통해 타당도를 확보하였으나, 문장이 상대적으로 길어

이해하는 데 어려움이 있을 것으로 추측된다. 추후 도구의 수정을 통해 신뢰도 확보가 필요하다. 마지막으로 요실금 자가관리 프로그램 후 향상된 요실금 증상과 지식이 장기간 동안 유지되는지를 확인하는 중단연구가 필요하다.

## 결론 및 제언

본 연구는 지역사회 기반 요실금 자가관리 프로그램이 중년기 여성의 요실금 증상과 지식수준향상에 유용하며 궁극적으로 요실금을 예방하고 관리하는데 효과적일 것으로 기대한다. 또한 본 연구의 결과는 지역사회 간호사들에게 요실금 간호에 대한 근거기반을 제공할 수 있다. 향후 본 연구의 요실금 자가관리 프로그램이 지역사회보건기관을 중심으로 확대, 적용할 수 있도록 간호사, 간호교육자, 간호실무 행정가들을 대상으로 요실금 자가관리 프로그램 운영에 필요한 세미나 또는 워크숍을 통한 교육이 필요하다. 또한 본 프로그램의 효과를 장기적으로 지속할 수 있는 다양한 추후관리 전략이 필요하며, 장기효과를 알아보는 후속연구가 필요하다.

## 참고 문헌

- 강혜경, 홍(손)귀령 (2015). 시설거주 노인여성을 위한 근력강화 훈련이 요실금과 신체기능에 미치는 효과. *대한간호학회지*, 45(1). 35-45.

- 김광숙, 김은경, 박수호 (2015). 일 지역 중년 여성의 요실금 실태 및 교육요구도 조사. *한국모자보건학회지*, 19(1), 1-10.
- 김경주, 김남용, & 홍(손)귀령. (2011). 경로당 여성노인의 요실금 관리 프로그램이 자기효능감과 삶의 질에 미치는 효과. *임상사회사업연구*, 8(2), 1-22.
- 김문실, 이승희 (2008). 노인요양시설 거주노인의 요실금 유병률과 관련요인. *대한간호학회지*, 38(1), 92-100.
- 김양순, 강경숙 (2010). 요실금 관리 자기효능 증진프로그램이 요실금 정도와 자기효능감 및 삶의 질에 미치는 효과. *한국농촌간호학회지*, 5(2), 92-101.
- 김춘미, 이홍자, 김은만 (2013). 농촌 지역 중년기 이후 여성들의 요실금 관련 건강문제와 대처. *지역사회간호학회지*, 24(3), 368-376.
- 김증임 (2003). 노인 여성의 요로기능증진 10주 프로그램 개발 및 평가. *여성건강간호학회지*, 9(4), 439-448.
- 송미숙, 부선주 (2016). 일개 시 지역사회 거주 독거여성노인의 요실금예방 운동프로그램 중재효과. *한국보건간호간호학회지*, 30(2), 247-258.
- 송미순 (1999). 요실금 자조관리 교육 프로그램 시범운영의 효과. 서울대학교 간호학 연구소, *간호학논문집*, 13(2), 205-220.
- 이우숙, 최영신, 이수진, 이교원, 김미옥. (2009). 요실금 관리 프로그램이 혼합성 요실금 환자의 신체적 증상, 일상생활 문제 및 성생활 문제에 미치는 효과. *임상간호연구*, 15(2), 91-102.
- 이주영. (2010). *농촌여성을 위한 요실금 자가관리프로그램의 효과*. 박사학위논문, 충남대학교 대학원, 충남.
- 이종원, 송미숙 (2015). 장기요양병원 재가급 여 여성노인의 요실금 관련요인. *한국노년학*, 35(1), 119-133.
- 최순영 (2009). 농촌 중년여성의 요실금 프로그램 효과. *한국농촌간호학회지*, 4(2), 94-102.
- Abrams, P., Andersson, K. E., Birder, L., Brubaker, L., Cardozo, L., Chapple, C., et al. (2010). Fourth International Consultation on Incontinence Recommendations of the International Scientific Committee: Evaluation and treatment of urinary incontinence, pelvic organ prolapse, and fecal incontinence. *Neurourology and Urodynamics*, 29(1), 213-240.
- Abrams, P., Smith, A. P., & Cotterill, N. (2015). The impact of urinary incontinence on

- health related quality of life (HRQoL) in a real world population of women aged 45-60 years: results from a survey in France, Germany, the UK and the USA. *BJU international*, 115(1), 143-152.
- Dougherty, M. C., Dwyer, J. W., Pendergast, J. F., Boyington, A. R., Tomlinson, B. U., Coward, R. T., et al. (2002). A randomized trial of behavioral management for continence with older rural women. *Research in Nursing & Health*, 25(1), 3-13.
- Holroyd-Leduc, J., Straus, S., Thorpe, K., Davis, D., Schmaltz, H., Tannenbaum, C. (2011). Translation of evidence into a self-management tool for use by women with urinary incontinence. *Age Ageing*, 40(2): 227-233.
- Hunnskaar, S., Lose, G., Sykes, D., & Voss, S. (2004). The prevalence of urinary incontinence in women in four European countries. *BJU international*, 93(3), 324-330.
- Junkin, J., & Selekof, J. L. (2007). Prevalence of incontinence and associated skin injury in the acute care inpatient. *Journal of Wound Ostomy & Continence Nursing*, 34(3), 260-269.
- Lee, Y. S., Lee, K. S., Jung, J.H. et al.(2011). Prevalence of overactive bladder, urinary incontinence, and lower urinary tract symptoms: Results of Korean EPIC study. *World Journal of Urology*. 29(2), 185-90.
- Liao, Y. M., Dougherty, M. C., Liou, Y. S., & Tseng, J. (2006). Pelvic floor muscle training effect on urinary incontinence knowledge, attitudes, and severity: an experimental study. *International Journal of Nursing Studies*, 43(1), 29-37.
- Lorig, K. .R. & Holman, H. (2003). Self-management education: History, definition, outcomes, and mechanisms. *Annals of Behavioral Medicine*, 26(1), 1-7.
- Subak, L. L., Quesenberry, C. P., Posner, S. F., Cattolica, E., & Soghikian, K. (2002). The effect of behavioral therapy on urinary incontinence: a randomized controlled trial. *Obstetrics & Gynecology*, 100(1), 72-78.
- Petty, R. E., Wegener, D. T., & Fabrigar, L. R. (1997). Attitudes and attitude change. *Annual Review of Psychology*,

- 48(1), 609-647.
- Resnick, B., Keilman, L. J., Calabrese, B., Parmelee, P., Lawhorne, L., Paillet, J., et al. (2006). Nursing staff beliefs and expectations about continence care in nursing homes. *Journal of Wound Ostomy & Continence Nursing*, 33(6), 610-618.
- Tannenbaum, C., Brouillette, J., Michaud, J., Korner Bitensky, N., Dumoulin, C., Corcos, J., ... & Valiquette, L. (2009). Responsiveness and Clinical Utility of the Geriatric Self Efficacy Index for Urinary Incontinence. *Journal of the American Geriatrics Society*, 57(3), 470-475.
- Teo, J. S., Briffa, N. K., Devine, A., Dhaliwal, S. S., & Prince, R. L. (2006). Do sleep problems or urinary incontinence predict falls in elderly women?. *Australian Journal of Physiotherapy*, 52(1), 19-24.
- Sims, J., Browning, C., Lundgren-Lindquist, B., & Kendig, H. (2011). Urinary incontinence in a community sample of older adults: prevalence and impact on quality of life. *Disability and Rehabilitation*, 33(15-16), 1389-98.
- So, A., De Gagné, J. C. and Palmer, M. H. (2012), Prevalence of urinary incontinence in older Korean women. *International Journal of Urological Nursing*, 6: 51-59.
- Yuan, H. and Williams, B. A. (2010), Knowledge of urinary incontinence among Chinese community nurses and community-dwelling older people. *Health & Social Care in the Community*, 18: 82-90.
- Yuan, H. B., Williams, B. A., & Liu, M. (2011). Attitudes toward urinary incontinence among community nurses and community-dwelling older people. *Journal of Wound Ostomy & Continence Nursing*, 38(2), 184-189.
- Wilde, M. H., Bliss, D. Z., Booth, J., Cheater, F. M., & Tannenbaum, C. (2014). Self-management of urinary and fecal incontinence. *American Journal of Nursing*, 114(1), 38-45.