

# 중년여성의 폐경 증상, 폐경증상에 대한 주관적 인식, 폐경태도 및 폐경관리와의 관계

김성주<sup>1</sup>, 김영란<sup>1</sup>, 이옥숙<sup>1</sup>, 최소영<sup>2\*</sup>  
<sup>1</sup>경상대학교 일반대학원 박사과정, <sup>2</sup>경상대학교 간호학과 교수

## The Relationship between Menopausal Symptoms, Perceived Awareness of Menopausal Symptom, Menopausal Attitude and Menopausal Management in Middle Age Women

Sung Ju Kim<sup>1</sup>, Young Ran Kim<sup>1</sup>, Ok Suk Lee<sup>1</sup>, So Young Choi<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>Graduate School of Nursing, Gyeongsang National University

<sup>2</sup>Professor, College of Nursing-Institute of Health Science, Gyeongsang National University

**요약** 본 연구의 목적은 중년여성의 폐경증상, 폐경증상에 대한 주관적 인식, 폐경태도 및 폐경관리 정도를 확인한 후 변수 간의 관계와 폐경증상에 미치는 영향요인을 파악하고자 함이다. 본 연구의 대상자는 3개 도시에 거주하는 만 40세 ~60세 중년여성 중 연구의 목적을 이해하고 연구 참여에 동의한 242명이었으며 자료수집 기간은 2019년 4월 10일부터 2019년 5월 30일까지 이었다. 수집된 자료는 SPSS/WIN 25.0을 이용하여 t-test, ANOVA, Pearson's 상관 계수 및 단계적 회귀분석으로 분석하였다. 본 연구결과 중년여성의 폐경증상에 영향을 주는 요인은 폐경증상에 대한 주관적 인식( $\beta = .51, p < .001$ ), 월경상태( $\beta = .23, p < .001$ ), 지각된 건강상태( $\beta = .19, p = .002$ ), 삶의 만족( $\beta = .14, p = .019$ ) 및 종교 유무( $\beta = .10, p = .045$ ) 이었으며 그 중 가장 영향을 미치는 요인은 폐경증상에 대한 주관적 인식으로 확인되었다. 따라서 중년여성의 폐경증상을 완화하기 위해서는 폐경증상에 대한 주관적 인식을 긍정적으로 변화시키기 위한 간호중재 전략이 필요할 것이다.

**주제어** : 폐경, 증상, 인식, 태도, 관리

**Abstract** The purpose of this study was to investigate the correlation between menopausal symptoms, perceived awareness of menopausal symptom, menopausal attitude and of menopausal management in middle aged women and to identify factors affecting menopausal symptoms. The subjects of study were 242 middle aged women who are living in G, J, K city and understood the research items and agreed to participate in the research. Data were collected from April 10 to May 30, 2019. Data were analyzed using t-test, ANOVA, Pearson's Correlation Coefficient and Stepwise Multiple Regression with SPSS/WIN 25.0. In this study, it was founded that perceived awareness of menopausal symptom( $\beta = .51, p < .001$ ), menstruation status( $\beta = .23, p < .001$ ), perceived health status( $\beta = .19, p = .002$ ), satisfaction of life( $\beta = .14, p = .019$ ) and religion( $\beta = .10, p = .045$ ) were found to be influential factors affecting menopausal symptoms in middle aged women. The most influential factor was perceived awareness of menopausal symptom. A nursing intervention program is needed to change positively the awareness of menopausal symptom.

**Key Words** : Menopause, Symptoms, Awareness, Attitude, Management

\*Corresponding Author : So Young Choi(css4214@gnu.ac.kr)

Received December 10, 2020

Accepted February 20, 2021

Revised January 20, 2021

Published February 28, 2021

## 1. 서론

### 1.1 연구의 필요성

우리나라는 급격한 과학기술과 현대의학의 발달로 인해 평균수명이 점차 증가하여 현재 한국인의 평균수명은 82.7세로 남성은 79.7세이며 여성은 85.7세이다[1]. 수명연장으로 인해 중년기가 차지하는 기간이 상대적으로 길어지고 있고, 특히 여성은 이 시기에 난소 기능의 저하와 에스트로젠 결핍 현상으로 폐경과정을 경험하게 되어 이 시기의 건강관리가 매우 중요한 과제로 대두되고 있다[2].

폐경은 자연스러운 노화 현상으로 난소에서의 에스트로젠 분비가 저하되고 생식능력이 소멸하는 과정을 의미하며, 폐경전 후의 기간에 여성은 혈관 운동계, 비뇨생식기계, 심혈관계, 골관절계 등 다양한 신체 각 기관의 변화를 경험하게 된다[3]. 이러한 신체 각 기관의 변화는 안면홍조, 발한, 관절통, 불면증, 질 건조증, 배뇨문제, 성교통과 같은 신체적 증상은 물론 의욕상실, 기억력감퇴, 집중력과 판단력의 저하, 신경과민, 우울한 감정 등 인지기능의 변화와 심리적 증상으로까지 발현되기도 한다[4]. 이와 같은 폐경 증상들의 발현 정도는 시간 경과와 개인의 특성에 따라 변화가 크지만, 적절하게 관리하지 못하면 중년기 여성의 건강을 위협할 수 있으며[5], 최근의 한 연구에서는 폐경 증상은 중년의 위기를 느끼게 하는 중요한 요인임을 강조하였다[6]. 따라서 중년기 이후의 건강한 삶을 유지하기 위해서 폐경 증상에 관한 관심과 중요성은 더욱 강조되어야 할 부분이다.

일반적으로 개인이 스스로 인지하는 주관적인 건강상태나 안녕 상태는 대상자의 건강상태를 평가하는 지표가 될 수 있다[7]. 최근의 연구에서 우리나라 중년여성의 폐경에 대한 인식은 과거와는 달라졌고 호르몬 치료 등 폐경증상에 대한 치료도 적극적으로 변화되었음을 보고하였고[8] 또한 폐경증상을 부정적으로 인식할수록 폐경증상을 심하게 호소하는 것으로 나타났다[9]. 따라서 폐경시 나타나는 증상들에 대한 개인의 주관적 인식을 확인하고 이러한 폐경증상에 대한 주관적 인식이 폐경증상에 어떤 영향을 미치는지를 파악하는 것은 중년여성의 폐경증상을 효과적으로 관리할 수 있는 기초자료로 활용될 수 있을 것이다.

또한 과거보다 폐경에 대한 태도는 긍정적이며 중립적인 관점으로 변화되고 있다는 연구결과[10]도 있어 최근의 중년여성의 폐경에 대한 태도와 함께 폐경증상 간의 관련성을 확인해 볼 필요가 있다. 폐경관리는 폐경증상을 완화시키고 관련되는 질환을 예방하기 위해 여성 스스로

가 수행하는 활동으로, 폐경관리가 폐경증상 완화에 필수적이라고 강조하면서도[11] 일부 선행연구에서는 폐경증상과 폐경관리가 상관관계가 없는 것으로 나타났다[10].

이처럼 폐경증상은 신체적, 심리적, 사회적 요인이 관련되고 사회문화적인 배경에 따라 여성들이 지각하는 증상의 정도가 달라지는 것으로 알려져 있으며[12] 폐경증상에 영향을 주는 요인은 연구마다 다른 결과를 보인다[8-11]. 또한 폐경증상과 폐경증상에 대한 주관적 인식, 폐경태도 및 폐경관리와 관련성을 통합적으로 살펴본 연구는 거의 없는 실정이다.

이에 본 연구는 중년여성의 폐경증상, 폐경증상에 대한 주관적 인식, 폐경태도 및 폐경관리를 측정하고 이들 변수 간의 관계를 확인하여 폐경증상에 영향을 주는 요인을 파악하여 폐경증상 관리를 위한 간호중재전략 마련의 기초자료로 활용하고자 한다.

### 1.2 연구 목적

본 연구의 목적은 중년여성의 폐경증상, 폐경증상에 대한 주관적 인식, 폐경태도 및 폐경관리정도를 파악하고 폐경증상에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위함이다. 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1.2.1 대상자의 일반적 특성을 파악한다.
- 1.2.2 대상자의 폐경증상, 폐경증상에 대한 주관적 인식, 폐경태도 및 폐경관리 정도를 파악한다
- 1.2.3 대상자의 일반적 특성에 따른 폐경증상의 차이를 파악한다.
- 1.2.4 대상자의 폐경증상, 폐경증상에 대한 인식, 폐경태도 및 폐경관리 간의 상관관계를 파악한다.
- 1.2.5 대상자의 폐경증상에 영향을 미치는 요인을 파악한다.

## 2. 연구방법

### 2.1 연구 설계

본 연구는 중년여성의 폐경증상, 폐경증상에 대한 주관적 인식, 폐경태도 및 폐경관리정도를 파악하고 이들 변수 간의 관계를 확인하여 폐경증상에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위한 서술적 상관관계연구이다.

### 2.2 연구 대상

본 연구는 G시, J시, K시 3개 시의 지방자치단체 여성

교양강좌 참여자와 여성 전문병원에 건강검진을 목적으로 방문하는 만 45~60세의 중년여성 중 폐경증상 완화를 위한 호르몬 치료를 받지 않고 인지기능에 장애가 없는 대상자 중 본 연구 목적을 이해하고 연구 참여에 서면 동의한 중년여성을 편의 추출하였다.

본 연구의 대상자의 수는 G\*power 3.1.9.2 프로그램을 이용하여 유의수준 0.05, 검정력 0.85, 효과크기 0.1, 예측변수 13개로 회귀분석에 필요한 최소표본크기는 210명이 요구되었다. 20% 탈락률을 고려하여 총 250부의 설문지를 배부하여 그 중 응답이 불완전하거나 대상자 선정기준에 적합하지 않은 8부를 제외하고 242부를 본 연구의 분석 자료로 사용하였다.

### 2.3 연구의 윤리적 고려

본 연구는 G 대학교의 생명윤리위원회 승인을 받은 후 시행하였다(GIRB-A19-Y-0009). 자료 수집을 위한 설문지 작성 시 강제적인 설문조사가 아님을 설명하고 설문지 작성은 스스로 참여하고 원하는 경우 언제든지 철회할 수 있으며, 중단에 따른 어떠한 불이익도 없음을 명시하였다. 또한 연구 참여자의 익명을 지키고 수집된 자료의 결과를 연구 목적 외 사용하지 않으며 연구 목적을 설명한 후 연구에 참여에 동의한 대상자에게 동의서를 서면으로 받았으며, 작성된 설문지는 밀봉하여 연구자가 직접 회수하였다.

### 2.4 연구 도구

#### 2.4.1 폐경증상

폐경증상 측정도구는 Sarrel[13]이 개발한 Menopause Symptom Index(MENSI)를 Han[14]이 20문항으로 수정·보완하여 사용한 도구이다. 신체적 증상, 정신적 증상, 성적 증상의 3개의 영역으로 구성되었으며 신체적 증상 9문항, 정신적 증상 7문항, 성적 증상 4문항으로 구성되어 있고, 각 문항은 '없다' 0점, '가끔' 1점, '자주' 2점으로 총 0~40점으로 점수가 높을수록 갱년기 증상 정도가 심한 것을 의미한다. 도구의 신뢰도는 Han[14]의 연구에서는 Cronbach's  $\alpha = .90$ 이었으며 본 연구에서는 Cronbach's  $\alpha = .87$ 이었다.

#### 2.4.2 폐경증상에 대한 주관적 인식

본 연구에서 사용한 Han[14]의 폐경증상 도구를 본 연구자가 각 증상에 대한 주관적 인식을 확인하는 문항으로 수정한 도구를 사용하였다. 내용 타당도는 간호학

교수 1인과 산부인과 의사 1인, 간호사 3인의 검토를 받아 90% 이상 문항 합의를 하여 검증하였다. 5점 Likert 척도로 20문항으로 구성되어 각 문항은 '많이 걱정한다'에 5점, '조금 걱정한다'에 4점, '보통'에 3점, '거의 걱정되지 않는다'에 2점, '전혀 걱정하지 않는다'에 1점으로 총점 범위는 20~100점으로 점수가 높을수록 폐경 증상에 대한 부정적인 주관적 인식을 의미한다. 이 도구의 신뢰도는 Han[14]의 연구에서는 Cronbach's  $\alpha = .90$ 이었고 본 연구에서 도구의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha = .93$ 이었다.

#### 2.4.3 폐경태도

본 연구에서는 Neugarten 등[15]이 개발한 폐경 태도 측정 도구를 Choi[16]가 수정한 4점 Likert 척도로 '전혀 그렇지 않다'(1점), '그렇지 않다'(2점), '조금 그렇다'(3점), '매우 그렇다'(4점)로 총 27문항, 총점범위 27~108점으로 점수가 높을수록 폐경에 대한 태도가 긍정적인 의미를 의미한다. Choi[16]의 연구에서 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha = .94$ 이었고 본 연구에서 도구의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha = .86$ 이었다.

#### 2.4.4 폐경관리

본 연구에서는 Song[17]이 개발한 폐경관리 측정 도구로 활동과 운동관리 3문항, 식생활관리 3문항, 성생활 관리 4문항, 전문적 건강관리 3문항, 자가조절 4문항의 5개 하부영역 총 17문항으로 구성되어 있다. '전혀 하고 있지 않다'에 1점, '가끔하고 있다' 2점, '자주 하고 있다' 3점, '항상 하고 있다'에 4점으로 총점은 17-68점이며 총점이 높을수록 폐경관리를 잘 수행하는 것으로 해석하며 개발 당시 도구의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha = .75$ 이었고 본 연구에서는 Cronbach's  $\alpha = .77$ 이었다.

### 2.5 자료수집

자료 수집 기간은 2019년 4월 10일부터 2019년 5월 30일까지였다. 연구자가 대상자에게 연구 목적을 설명하고 서면동의서를 작성한 대상자에게 설문지를 배부하였으며, 설문지 작성 후 밀봉하여 연구자가 직접 수거하여 설문조사에 참여한 대상자에게 감사의 뜻으로 3,000원 상당에 해당하는 선물을 제공하였다. 설문지 작성에 소요 시간은 약 20분 정도이며, 설문지는 연구가 종료된 일로부터 3년간 보관한 후에 소각 처리하여 폐기토록 함으로써 익명성을 유지하였다.

2.6 자료 분석

수집된 자료는 SPSS/WIN 25.0 프로그램을 이용하여 통계적 분석을 하였으며 구체적인 방법은 다음과 같다.

2.6.1 대상자의 일반적 특성, 폐경 증상, 폐경 증상에 대한 인식, 폐경 태도, 폐경 관리방법은 빈도, 백분율, 평균, 표준편차로 분석하였다.

2.6.2 대상자의 일반적 특성에 따른 폐경 증상, 폐경 증상에 대한 인식, 폐경 태도, 폐경관리 방법의 차이는 t-test, ANOVA로, 사후분석은 Scheffe test로 분석하였다.

2.6.3 대상자의 폐경 증상, 폐경 증상에 대한 인식, 폐경 태도, 폐경 관리의 상관관계는 Pearson 상관계수로 분석하였다.

2.6.4 대상자의 폐경증상에 미치는 영향에 대해서 Stepwise multiple regression으로 분석하였다

3. 연구결과

3.1 대상자의 일반적 특성

대상자의 일반적 특성은 Table 1과 같다. 연구대상자의 평균연령은 52.7세이었으며 50~54세 사이가 40명(28%)으로 가장 많았다. 결혼 상태는 기혼이 86%로 가장 많았으며, 교육 정도는 고졸이 116명(47.9%)으로 가장 많았다. 직업은 있는 대상자가 153명(63.2%)이었으며 한 달 수입은 500만원 이상이 82명(33.9%), 400~500만원 미만인 56명(23.1%)이었고, 월경상태는 폐경이 된 대상자가 124명(51.2%)로 가장 많았다. 건강상태는 좋다고 느끼는 대상자가 177명(73.1%)으로 가장 많았으며 삶의 대한 만족도도 만족한다고 생각하는 대상자가 154명(63.6%)로 가장 많았다.

3.2 대상자의 폐경증상, 폐경증상에 대한 인식, 폐경태도 및 폐경관리 정도

연구대상자의 폐경증상, 폐경증상에 대한 인식 폐경관리 및 폐경태도 정도는 Table 2와 같다. 폐경증상은 40점 만점에 평균 9.97±7.12점이었으며 폐경증상에 대한 인식은 20~100점 범위에서 평균 50.65±18.37이었고 문항평점은 5점 만점에 2.53±0.91점이었다. 폐경태도는 27~108점 범위에서 평균 67.61±8.05점이었고 문항평점은 2.5±0.29점이었다. 폐경관리 정도는 17~68점

범위에서 평균 42.05±10.01이었으며 문항평점은 2.47±.58점 이었다.

Table 1. General Characteristics (n=242)

| Characteristics           | Categories     | n (%)      | M±SD       |
|---------------------------|----------------|------------|------------|
| Age(year)                 | 45~49          | 22 (15.4)  | 52.73±4.47 |
|                           | 50~54          | 40 (28.0)  |            |
|                           | 55~60          | 39 (27.3)  |            |
| Marriage                  | Married        | 208(86.0)  |            |
|                           | Unmarried      | 13 (5.4)   |            |
|                           | Divorce        | 10 (4.1)   |            |
|                           | Separation     | 11 (4.5)   |            |
| Educational               | Middle school  | 14 (5.8)   |            |
|                           | High school    | 116(47.9)  |            |
|                           | Undergraduate  | 112(46.3)  |            |
| Job                       | Yes            | 153(63.2)  |            |
|                           | No             | 89(36.8)   |            |
| Religion                  | Yes            | 67 (23.6)  |            |
|                           | No             | 185 (76.4) |            |
| Monthly income(10,000won) | <200           | 24 (9.9)   |            |
|                           | ≥200~<300      | 31 (12.8)  |            |
|                           | ≥300~<400      | 44 (18.2)  |            |
|                           | ≥400~<500      | 56 (23.1)  |            |
|                           | ≥500           | 82 (33.9)  |            |
| Menstruation status       | Regular        | 78(32.2)   |            |
|                           | Perimenopause  | 40(16.5)   |            |
|                           | Menopause      | 124(51.2)  |            |
| Perceived Health status   | Very good      | 23 (9.5)   |            |
|                           | good           | 177(73.1)  |            |
| Satisfaction of life      | Poor           | 42 (17.4)  |            |
|                           | Very satisfied | 17 (7.0)   |            |
|                           | Satisfied      | 154 (63.6) |            |
|                           | So-so          | 71 (29.4)  |            |

Table 2. Menopausal symptom, Perceived awareness of menopausal symptom, Attitude of menopause and Management of menopause (n=242)

| Variables                                                | min~max | M ± SD      | Item M ± SD |
|----------------------------------------------------------|---------|-------------|-------------|
| Menopausal symptom (Range 0~40)                          | 0~31    | 9.97±7.12   | 0.49±.35    |
| Perceived awareness of menopausal symptom (Range 20~100) | 20~97   | 50.65±18.37 | 2.53±.91    |
| Attitude of menopause (Range 27~108)                     | 47~94   | 67.61±8.05  | 2.5±.29     |
| Management of menopause(Range 17~68)                     | 19~68   | 42.05±10.01 | 2.47±.58    |

### 3.3 대상자의 일반적 특성에 따른 폐경증상, 폐경증상에 대한 인식, 폐경태도 및 폐경관리의 차이

연구대상자의 일반적 특성에 따른 폐경증상, 폐경증상에 대한 인식, 폐경태도 및 폐경관리의 차이는 Table 3과 같다.

폐경증상에 유의한 차이를 보인 특성은 연령(F=6.67, p=.002), 교육정도(t=4.43, p=.013), 종교 (t=-2.10, p=.037), 월수입(F=2.85, p=.025), 월경상태(F=17.47, p<.001), 건강상태(F=28.72, p<.001), 및 삶에 대한 만족도(F=13.10, p<.001)이었다.

즉 55~60세 이상인 대상자가(11.69±6.32) 40~50세 미만인 대상자(7.50±6.14)보다, 중졸인 대상자가(12.78±7.23) 대졸인 대상자보다(8.58±7.29) 종교가 없는 대상자가(10.50±7.54) 있는 대상자보다(8.23±5.23), 폐경인 대상자가(12.34±9.97) 월경이 규칙적인 대상자(6.66±5.73)와 불규칙적이거나 3개월 이내 월경을 한 대상자(9.10±7.43)보다, 지각된 건강상태가 좋지 않은 대상자가(16.57±7.47) 건강상태가 매우 좋거나(5.31±4.93) 좋은 대상자 보다(9.05±6.32), 삶에 대

한 만족도가 '보통'인 대상자가(13.80±7.50) '매우 좋다'고 답한 대상자(5.35±5.39)와 '좋다'고 답한 대상자(8.67±6.47)보다 폐경증상이 더 심한 것으로 나타났다.

폐경증상에 대한 주관적 인식에 유의한 차이를 보인 특성은 결혼상태(F=2.85, p=.038), 건강상태(F=15.43, p=.001) 및 삶에 대한 만족도(F=6.42, p=<.001)이었다. 즉 미혼이 대상자가(3.23±0.87) 기혼인 대상자(2.49±0.89)보다 폐경증상에 대한 인식이 부정적인 것으로 나타났다.

폐경에 대한 태도에 유의한 차이를 보인 특성은 삶에 대한 만족도 이었다(F=4.39, p=.005). 즉 삶에 대한 만족도가 '만족한다'고 답한 대상자가(2.59±.39) '보통이다'고 답한 대상자(2.40±.28)보다 폐경에 대한 태도가 긍정적인 것으로 나타났다.

폐경관리에 유의한 차이를 보인 특성은 지각된 건강상태(F=3.27, p=.040)와 삶에 대한 만족도(F=8.29, p<.001)이었다. 즉 건강상태가 '좋다'고 답한 대상자가(42.87±10.02) '좋지 않다'고 답한 대상자보다(38.42±9.24), 삶에 대한 만족도에 '만족한다'고 답한 대

Table 3. Differences in Menopausal symptom, Perceived awareness of menopausal symptom, Attitude of menopause and Management of menopause by General Characteristics (n=242)

| Characteristics           | Categories                 | Menopausal symptom |      |                 |        | Perceived awareness of menopausal symptom |      |                 |        | Attitude of menopause |      |                |        | Management of menopause |       |                |        |
|---------------------------|----------------------------|--------------------|------|-----------------|--------|-------------------------------------------|------|-----------------|--------|-----------------------|------|----------------|--------|-------------------------|-------|----------------|--------|
|                           |                            | M                  | SD   | F/t(p)          | Schffe | M                                         | SD   | F/t(p)          | Schffe | M                     | SD   | F/t(p)         | Schffe | M                       | SD    | F/t(p)         | Schffe |
| Age(year)                 | 40~<50 <sup>a</sup>        | 7.50               | 6.14 | 6.67<br>(.002)  | a<c    | 2.48                                      | .95  | 0.21<br>(.806)  |        | 2.46                  | .30  | 1.55<br>(.213) |        | 41.12                   | 9.90  | 0.43<br>(.649) |        |
|                           | 50~54 <sup>b</sup>         | 10.00              | 8.10 |                 |        | 2.50                                      | .96  |                 |        | 2.48                  | .31  |                |        | 42.69                   | 10.11 |                |        |
|                           | 55~60 <sup>c</sup>         | 11.69              | 6.32 |                 |        | 2.57                                      | .92  |                 |        | 2.54                  | 0.27 |                |        | 41.98                   | 10.02 |                |        |
| Marriage                  | Unmarried <sup>a</sup>     | 10.23              | 8.22 | 1.63<br>(.181)  |        | 3.23                                      | 0.87 | 2.85<br>(.038)  | a)b    | 2.33                  | .30  | 1.59<br>(.193) |        | 35.50                   | 8.51  | 2.68<br>(.047) |        |
|                           | Married <sup>b</sup>       | 9.64               | 6.97 |                 |        | 2.49                                      | 0.89 |                 |        | 2.51                  | .28  |                |        | 42.66                   | 10.13 |                |        |
|                           | Divorce                    | 11.70              | 6.65 |                 |        | 2.36                                      | 0.94 |                 |        | 2.48                  | .32  |                |        | 37.33                   | 6.55  |                |        |
|                           | Separation                 | 14.18              | 8.53 |                 |        | 2.58                                      | 1.19 |                 |        | 2.55                  | .43  |                |        | 42.05                   | 10.01 |                |        |
| Educational               | Middle school <sup>a</sup> | 12.78              | 7.23 | 4.43<br>(.013)  | a<c    | 2.73                                      | 1.26 | 0.51<br>(.601)  |        | 2.64                  | .40  | 3.43<br>(.034) |        | 39.57                   | 11.75 | 0.63<br>(.529) |        |
|                           | High school <sup>b</sup>   | 10.97              | 6.73 |                 |        | 2.56                                      | .88  |                 |        | 2.45                  | .30  |                |        | 41.79                   | 9.61  |                |        |
|                           | Undergraduate <sup>c</sup> | 8.58               | 7.29 |                 |        | 2.47                                      | .91  |                 |        | 2.53                  | .27  |                |        | 42.61                   | 10.20 |                |        |
| Job                       | Yes                        | 9.35               | 7.28 | -1.77<br>(.078) |        | 2.49                                      | .91  | -.70<br>(.480)  |        | 2.52                  | .31  | 1.46<br>(.143) |        | 42.45                   | 10.18 | 0.82<br>(.413) |        |
|                           | No                         | 11.04              | 6.76 |                 |        | 2.58                                      | .93  |                 |        | 2.46                  | .26  |                |        | 41.33                   | 9.72  |                |        |
| Religion                  | Yes                        | 8.23               | 5.23 | -2.10<br>(.037) |        | 2.54                                      | .86  | .17<br>(.859)   |        | 2.54                  | .24  | 1.22<br>(.223) |        | 43.03                   | 9.67  | 0.83<br>(.405) |        |
|                           | No                         | 10.50              | 7.54 |                 |        | 2.52                                      | .93  |                 |        | 2.48                  | .31  |                |        | 41.74                   | 10.12 |                |        |
| Monthly income(10,000won) | <200                       | 11.86              | 7.52 | 2.85<br>(.025)  |        | 2.46                                      | 1.02 | 1.19<br>(.312)  |        | 2.54                  | .33  | 0.82<br>(.510) |        | 37.40                   | 8.47  | 1.58<br>(.179) |        |
|                           | ≤200~<300                  | 9.74               | 7.23 |                 |        | 2.45                                      | 1.04 |                 |        | 2.52                  | .39  |                |        | 42.00                   | 10.95 |                |        |
|                           | ≤300~<400                  | 11.93              | 6.79 |                 |        | 2.82                                      | .84  |                 |        | 2.45                  | .27  |                |        | 41.53                   | 9.83  |                |        |
|                           | ≤400~<500                  | 10.53              | 8.07 |                 |        | 2.49                                      | .95  |                 |        | 2.54                  | .24  |                |        | 42.36                   | 9.97  |                |        |
|                           | ≥500                       | 8.08               | 5.92 |                 |        | 2.47                                      | .85  |                 |        | 2.47                  | .28  |                |        | 43.41                   | 10.22 |                |        |
| Menstruation status       | Regular <sup>a</sup>       | 6.66               | 5.73 | 17.47<br>(.001) | a,b,c  | 2.39                                      | .91  | 2.07<br>(.128)  |        | 2.50                  | .27  | .00<br>(.995)  |        | 41.74                   | 10.39 | 0.16<br>(.849) |        |
|                           | Perimenopause <sup>b</sup> | 9.10               | 7.43 |                 |        | 2.44                                      | 1.00 |                 |        | 2.50                  | .31  |                |        | 42.85                   | 11.57 |                |        |
|                           | Menopause <sup>c</sup>     | 12.34              | 6.97 |                 |        | 2.64                                      | .88  |                 |        | 2.50                  | .30  |                |        | 41.97                   | 9.24  |                |        |
| Health status             | Very good                  | 5.31               | 4.93 | 28.72<br>(.001) | a<b<c  | 1.85                                      | .56  | 15.43<br>(.001) | a<b<c  | 2.57                  | .33  | 2.06<br>(.129) |        | 42.20                   | 12.34 | 3.27<br>(.040) | b<c    |
|                           | good                       | 9.05               | 6.32 |                 |        | 2.48                                      | .90  |                 |        | 2.51                  | .30  |                |        | 42.87                   | 10.02 |                |        |
|                           | Poor                       | 16.57              | 7.47 |                 |        | 3.09                                      | .82  |                 |        | 2.42                  | .26  |                |        | 38.42                   | 7.92  |                |        |
| Satisfaction of life      | Very <sup>a</sup>          | 5.35               | 5.39 | 13.10<br>(.001) | a,b<c  | 1.99                                      | .85  | 6.42<br>(.001)  | a,b<c  | 2.59                  | .39  | 4.39<br>(.005) | b<c    | 38.64                   | 12.08 | 8.29<br>(.001) | b<c    |
|                           | Satisfied <sup>b</sup>     | 8.67               | 6.47 |                 |        | 2.44                                      | .88  |                 |        | 2.53                  | .28  |                |        | 44.02                   | 9.74  |                |        |
|                           | So-so <sup>c</sup>         | 13.80              | 7.50 |                 |        | 2.84                                      | .92  |                 |        | 2.40                  | .28  |                |        | 38.63                   | 8.97  |                |        |

상자가(44.02±9.74) '보통이다'라고 답한 대상자(38.63±8.97)에 비해 폐경관리를 잘 수행하는 것으로 나타났다.

### 3.4 대상자의 폐경증상, 폐경증상에 대한 인식 폐경태도 및 폐경관리의 상관관계

연구대상자의 폐경증상, 폐경증상에 대한 인식, 폐경태도 및 폐경관리 간의 상관관계는 Table 4와 같다. 폐경증상은 폐경증상에 대한 인식 ( $r=.61, p<.001$ )과 양의 상관관계가 있었으며, 폐경태도( $r=-.31, p<.001$ ), 폐경관리( $r=-.15, p=.016$ )와는 음의 상관관계가 있었다. 또한 폐경에 대한 인식은 폐경태도( $r=-.36, p<.001$ )와 폐경관리( $r=-.17, p=.008$ )와 음의 상관관계가 있었으며 폐경태도는 폐경관리와 양의 상관관계( $r=.20, p=.003$ )가 있었다.

**Table 4. Correlation Relationships of Menopausal symptoms, Awareness of menopausal symptoms, Attitude of menopause and Management of menopause**  
(n=242)

| Variable                                  | Menopausal symptom | Awareness of menopausal symptom | Attitude of menopause | Management of menopause |
|-------------------------------------------|--------------------|---------------------------------|-----------------------|-------------------------|
|                                           | r(p)               | r(p)                            | r(p)                  | r(p)                    |
| Menopausal symptom                        | 1                  |                                 |                       |                         |
| Perceived awareness of menopausal symptom | .61(<.001)         | 1                               |                       |                         |
| Attitude of menopause                     | -.31(<.001)        | -.36(<.001)                     | 1                     |                         |
| Management of menopause                   | -.15(.016)         | -.17(.008)                      | .20(.003)             | 1                       |

### 3.5 폐경증상에 미치는 영향

본 연구 결과 폐경증상에 미치는 영향은 Table 5와 같다.

독립변수는 폐경증상에 유의한 영향을 주는 특성인 연령(세), 교육정도, 종교유무, 월수입, 월경상태, 지각된 건강상태 및 삶의 만족도 6개와 상관분석 결과 유의한 상관관이 있는 폐경증상에 대한 인식, 폐경태도 및 폐경관리 방법 등 총 9개를 투입하였다. 일반적 특성 중 명목척도인 교육정도, 종교, 월경상태, 지각된 건강상태, 삶의 만족은 더미변수 처리하여 분석하였다.

**Table 5. Factors Influencing Menopausal symptoms**  
(n=242)

| Variable                         | B             | SE  | $\beta$ | t    | p     |
|----------------------------------|---------------|-----|---------|------|-------|
| Perceived awareness              | .21           | .02 | .51     | 8.87 | <.001 |
| Menstruation status(1=Menopause) | 1.97          | .45 | .23     | 4.36 | <.001 |
| Perceived Health status(1=Poor)  | 2.90          | .92 | .19     | 3.12 | .002  |
| Satisfaction of life(1=So-so)    | 1.81          | .76 | .14     | 2.37 | .019  |
| Religion (1=No)                  | 1.72          | .85 | .10     | 2.01 | .045  |
| R2                               | .633          |     |         |      |       |
| Adjusted R <sup>2</sup>          | .620          |     |         |      |       |
| F(p)                             | 46.64(p<.001) |     |         |      |       |
| Durbin-Watson                    | 1.885         |     |         |      |       |

분석 전 오차항 간 자기 상관이 있는지 알아보기 위하여 Durbin-Watson 통계량을 구한 결과 1.885로 2근방의 값으로 나타나 오차항 간 자기 상관은 없었다. 오차항의 분포를 정규분포로 가정할 수 있는지 표준화 잔차를 구한 결과 모두 ±3이내의 값으로 나타났으며 오차항의 분포를 정규분포로 가정할 수 있었다. 독립변수들 간 다중공선성이 있는지 tolerance와 VIF를 구한 결과 공차한계는 .706~.938로 모두 0.1이상이었으며, VIF는 1.066~1.416으로 10이하의 값으로 나타나 독립변수들 간 다중공선성은 발생하지 않았다.

분석결과 폐경증상에 영향을 미치는 변인은 폐경증상에 대한 주관적 인식( $\beta=.51, p<.001$ ), 월경상태( $\beta=.23, p<.001$ ), 지각된 건강상태( $\beta=.19, p=.002$ ), 삶의 만족도( $\beta=.14, p=.019$ ), 종교( $\beta=.10, p=.045$ )이었다. 즉, 폐경증상에 대한 인식이 부정적일수록, 폐경 전보다 폐경이후인 대상자가, 건강상태가 나쁘다고 느끼는 대상자가 높은 대상자보다, 삶의 만족도가 높은 대상자보다 보통인 대상자가, 종교가 없는 대상자가 폐경증상이 심한 것으로 나타났다. 변인들에 의한 설명력은 62%이었다( $F=57.40, p<.001, R^2=.633, Adj-R^2=.620$ ).

## 4. 논의

본 연구는 중년여성을 대상으로 폐경증상, 폐경증상에 대한 주관적 인식, 폐경태도 및 폐경관리 정도를 조사하고 이들 변수 간의 관계를 확인한 후 폐경증상에 미치는

영향을 파악하기 위해 시도되었다.

본 연구결과 이들 변수 중 폐경증상에 영향을 미치는 요인은 폐경증상에 대한 주관적 인식으로 설명력은 62%로 높게 나타났다.

본 연구에서 대상자들의 폐경증상에 대한 주관적 인식은 5점 만점에 2.53점으로 중간점수 정도로 확인되었다. 또한 본 연구결과 폐경증상에 가장 영향을 주는 요인도 폐경증상에 대한 주관적인 인식으로 확인되었다. 선행연구에서 폐경증상에 대한 주관적인 인식을 확인한 연구가 없어 선행연구와의 비교분석은 어려우나 우울과 불안장애를 가진 중년여성을 대상으로 폐경에 대한 태도와 인식을 조사한 Choi 등[9]의 연구에서 폐경에 대한 인식은 폐경증상의 심각도와 유의한 상관관계가 있는 것으로 보고하였고, 이는 우울과 불안과도 상관관계가 있는 것으로 나타났다. Lee 등[18]은 폐경증상에 대한 평가와 교육은 폐경에 대한 긍정적 태도와 대처능력을 향상시킬 수 있다고 주장하였다. 따라서 본인이 스스로 인지하는 폐경 증상은 폐경증상 발현 정도에 영향을 주는 요인이라고 생각되며 본 연구결과를 통해서도 확인이 되었다. 실제로 국외 연구에서 폐경 이후 여성을 대상으로 폐경증상에 대한 지식을 교육한 후 그들의 폐경태도가 긍정적으로 변화되었다고 보고하였다[20]. 이러한 결과를 바탕으로 대상자들에게 폐경증상의 발생 기전, 자율신경계의 변화에 따른 신체의 반응 및 여성호르몬의 역할 등에 관한 교육의 기회를 제공하여 폐경증상의 발현이 신체의 병적인 상태를 의미함이 아님을 스스로 인지할 수 있도록 하는 전략은 폐경증상을 완화시킬 수 있는 전략이 될 수 있을 것으로 생각한다.

본 연구결과 본 연구대상자의 폐경증상은 평균 9.97점(범위 0~40점, 문항평균(0.49±.35))으로 측정되었다. 이러한 결과는 2012년 중년여성을 대상으로 한 선행연구[10]에서 문항평균으로 제시한 0.77점, 2014~2015년 중년여성을 대상으로 한 선행연구[18,19]에서 제시한 증상 점수 14.64점, 13.94점보다 낮음을 알 수 있었다. 본 연구가 전향적 연구는 아니라 단정할 수는 없지만 과거의 선행연구결과에 비해 중년여성의 폐경증상은 다소 낮아지고 있음을 알 수 있다. 이러한 결과를 통해 과거에 비해 본 연구 대상자들의 폐경증상에 대한 대처방법이나 관리가 과거에 비해 적극적으로 변화되었을 것으로 추정할 수 있다. 그러나 선행연구들과의 폐경증상점수에 대한 단순비교를 통해 시간대별 폐경증상의 변화추이를 해석하기에는 무리가 따른다. 따라서 추후 중년여성의 폐경증상에 대한 연도별 추이를 빅데이터를 이용한 이차자료분

석 연구를 통해 확인할 필요가 있다고 본다.

본 연구결과 삶에 대한 만족도와 폐경증상은 유의한 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 Lee 등[18]의 연구에서 갱년기 증상이 직, 간접적으로 삶의 질에 영향을 준다는 보고와 유사하였다. 또한 대상자의 지각된 건강상태도 본 연구대상자 중년여성의 폐경증상에 유의한 영향 요인으로 확인되었다. 일반적으로 스스로 인지하는 주관적 건강상태는 현재의 건강상태를 평가할 수 있는 좋은 지표로 인정되고 있다[7,21]. 선행연구에서 폐경 후 중년여성의 우울증상에 주관적 건강상태가 유의한 영향요인으로도 확인되었다[22]. 또한 폐경기 단계에 따른 폐경기 여성의 삶의 질에 영향을 미치는 요인을 분석한 Lee[23]의 연구에서 대상자의 지각된 건강상태는 폐경증상과 관련된 삶의 질에 유의한 영향요인으로 확인되어 본 연구결과와 유사하였다. 그리고 Park 등[10]의 연구에서 건강상태는 폐경증상에 따라 차이가 난다고 보고한 결과도 본 연구결과를 뒷받침해주는 결과라고 판단된다. 본 연구에서 폐경 후에 해당하는 대상자의 폐경증상이 폐경 전에 해당하는 대상자보다 심한 것으로 나타났고 월경상태는 폐경증상에 유의한 영향을 주는 요인으로 확인되었다. Lee[23]의 연구에서 폐경전기에 해당되는 대상자보다 폐경후기 대상자가 증상관련 삶의 질이 낮은 것으로 나타난 결과와 폐경의 이행단계에 따라 대상자의 신체적, 심리적 변화에 따른 폐경증상은 다양하게 발현되는 것으로 알려진 사실[2] 등을 바탕으로 볼 때 중년여성의 지각된 건강상태를 긍정적으로 변화시키고 삶의 만족도를 높이기 위해서는 폐경증상에 대한 적극적인 증대방안이 마련되어야 하며 폐경증상은 폐경단계별로 차이가 있음을 감안하여 폐경증상에 대한 간호중재는 폐경전기, 주폐경기 및 폐경후기 등의 단계를 고려한 중재가 이루어져야 할 것으로 판단된다.

본 연구결과 종교유무도 폐경증상에 영향을 주는 요인으로 확인되었다. 종교가 있는 대상자가 없는 대상자에 비해 폐경증상이 심하지 않는 것으로 나타난 결과는 Choi 등[19]의 연구결과와는 일치하였으나, 종교유무에 따라 폐경증상정도의 차이가 없는 것으로 나타난 Park 등[10]의 연구와는 상반되는 것으로 이러한 대상자의 일반적인 특성과 폐경증상간의 관련성에 대한 연구는 추후 반복연구를 통해 재확인해야 할 것으로 생각한다.

본 연구결과 폐경태도와 폐경관리는 폐경증상과 상관관계는 있는 것으로 확인되었으나 회귀분석결과 폐경증상에 영향을 주는 요인은 아닌 것으로 나타났다. 상관관계에 대한 결과는 기존의 선행연구[10]와 일치하나, 폐경

증상에 영향을 주는 요인에 대한 선행연구는 거의 없고 이들 변수와 폐경증상에 대한 주관적 인식와의 관련성을 통합적으로 확인한 연구는 없어 직접 비교하기는 어렵다. 다만 폐경태도와 폐경관리 정도를 선행연구와 비교한 결과, 본 연구결과 폐경태도는 2.5점으로 평균값보다 약간 높아 다소 긍정적인 것으로 해석할 수 있다. 이러한 결과는 동일한 도구를 사용하여 중년여성을 대상으로 폐경태도를 측정된 Kim, Kang, Shin[24]의 연구결과와 중, 노년 여성을 대상으로 폐경태도를 측정된 Whang[25]의 연구결과보다 다소 높은 점수로 폐경태도가 선행연구결과보다 다소 긍정적임을 알 수 있었다.

또한 본 연구대상자의 폐경관리는 42점 정도로 평균보다 높게 나타나 관리를 비교적 잘 하고 있는 것으로 확인되었다. 최근에 중년여성을 대상으로 한 Park 등[10]의 연구에서도 본 연구결과와 유사하게 다소 높은 결과를 보였으나, 과거에 중년여성을 대상으로 동일한 도구로 측정된 연구[24]결과에서 제시한 36.7점 보다는 높았다. 이러한 결과를 통해 폐경관리 역시 과거의 선행연구결과 비해 본 연구대상자들이 잘 수행하고 있는 것으로 해석되고 있다.

지금까지의 논의를 통해 본 연구대상자인 중년여성의 폐경증상은 선행연구결과에 비해 다소 낮았으며, 폐경태도도 다소 긍정적이며 폐경관리도 수행을 잘하고 있는 것으로 확인되었다. 그러나 본 연구결과 폐경증상에 가장 영향을 미치는 요인은 폐경증상에 대한 주관적 인식으로 확인되었다. 폐경지식과 폐경증상간의 관계에 대한 선행연구결과가 일관적이지는 않지만 일부 선행연구[10,27]에서 폐경지식은 폐경증상과는 상관관계가 없는 것으로 나타난 결과를 바탕으로 볼 때 보다 효과적으로 폐경증상을 완화시키기 위해서는 대상자들에게 일률적으로 폐경지식만을 전달하기 보다는 폐경증상을 어떻게 인식하고 바라봐야 하는지에 대한 개개인의 폐경증상에 대한 주관적인 인식의 변화를 시도하는 간호중재가 필요하다고 판단된다. 폐경증상을 병적인 상태가 아닌 호르몬의 변화에 따른 자연적인 변화과정임을 인식시키면서 증상에 따른 개인의 걱정을 완화시키는 측면에서의 교육적 접근이 필요할 것이라도 본다.

본 연구에서는 중년여성을 대상으로 선행연구들에서 실시한 폐경태도, 폐경관리와 폐경증상 간의 관련성 이외에 폐경증상에 대한 주관적 인식이 폐경증상과 어떤 관련성이 있는지를 확인하였고 이들 변수 중 폐경증상에 대한 주관적 인식은 폐경증상에 가장 영향을 미치는 중요한 변수라는 것을 밝혀내었다는 점이 본 연구의 의의

라고 생각한다. 그러나 본 연구는 3개 중소도시의 중년여성을 대상으로 한 연구로 일반화 하기는 무리가 있다. 또한 본 연구에서 대상자의 폐경증상에 대한 주관적 인식 도구에 대한 도구 검증 연구와 함께 폐경증상 변화 추이를 파악하는 빅데이터를 활용한 2차 자료분석 연구를 제안한다.

## 5. 결론

본 연구는 중년여성의 폐경증상, 폐경증상에 대한 주관적 인식, 폐경태도 및 폐경관리 정도를 확인하고 폐경증상에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해 실시되었다. 본 연구결과 중년여성의 폐경증상에 가장 영향을 미치는 요인은 폐경증상에 대한 주관적 인식이었다. 이러한 결과를 바탕으로 폐경증상에 대한 주관적 인식을 변화시키기 위한 전략을 바탕으로 한 폐경증상 관리 프로그램개발을 제안하는 바이다.

## REFERENCES

- [1] Korean Statistical Information Service. (2018). *Expected life tables for Korea* [Online]. www. kosis.kr
- [2] Women's Health Nursing Research Subject. (2020). *Women's health nursing I*. pp295. Seoul : Soomoonsa
- [3] Y. J. Park. et al. (2017). *Women's health nursing II*. pp242. Seoul : Heoyoonsa
- [4] M. Nosek, H. P. Kennedy, Y. Beyene, D. Taylor, C. Giliss & K. Lee. (2010). The effect of perceived stress and attitudes toward menopause and aging on symptoms of menopause. *Journal of Midwifery & Women's Health, 55*(4), 328-334. DOI: 10.1016/j.jmwh.2009.09.005
- [5] Y. R. Kweon, Y. H. Kang & K. R. Shin. (2011). Menopausal symptom, attitudes toward menopause, and depression in the middle aged women. *Journal of Korean Academic Society of Women Health, 12*, 81-97.
- [6] D. S. Ku, K. H. Kim, J. E. So, E. H. Lee & Y. J. Lee. (2009). The effects of subjective health status, climacteric symptoms and coping behaviors of middle-age women mid life crisis. *Journal of Nursing Ewha, 52*, 179-192.
- [7] M. Park. (2019). Influence factors on subjective health status of a middle-age women-utilizes the National Health and Nutrition Examination Survey(2013-2016). *Asia-pacific Journal of Multimedia Services Convergent*

- with Art, Humanities, and Sociology, 9(6), 451-458.  
DOI :10.21742/AJMAHS.2019.06.43
- [8] Y. J. Chung et al. (2012). Changing Korean menopausal women's awareness on hormone therapy: 7-years after Women's Health Initiative Study. *J Korean Soc Menopause*, 18, 94-99.  
DOI: 10.6118/jksm.2012.18.2.94
- [9] I. K. Choi, M. S. Lee, B. J. Ham, H. Y. Lee, Y. H. Ko & S. H. Joe. (2010). Attitude and belief about menopause and menopausal symptoms in depressive or anxiety disorder patients. *Korean J Psychosomatic Medicine* 18(2), 82-93.
- [10] C. H. Park, E. J. Oh & J. S. Park. (2012). The relationships between Menopausal symptom, Menopausal knowledge, Menopausal attitude and menopausal management of middle aged women. *J Korean Soc Matern Child Health*, 16(1), 89-99.
- [11] K. H. Lee & C. J. Chang. (1992). Korean urban woman's experience of menopause:Newlife. *Korean J Matern Child Health Nurs*, 2(1), 70-86
- [12] F. K. Judd, M. Hickey & C. Bryant. (2012). Depression and midlife: Are we overpathologising the menopause? *Journal of Affective Disorder*, 136, 199-211. DOI: 0.1016/j.jad.2010.12.010
- [13] P. M. Sarrel. (1995). Evaluation and management of the menopausal patients. *Female Patient*, 20(2), 27-32.
- [14] S. H. Han. (2004). *A study on the menopausal symptoms, menopausal management and quality of life in middle aged*. Doctoral dissertation. Ewha Womans University, Seoul.
- [15] B. Neugarten, V. Wood, R. Kraines & B. Loomis. (1963). Women's attitudes toward menopause status. *Vita Humana*, 6(3), 140-151.
- [16] M. S. Choi. (2001). *Effects of menopausal symptom management program*. Doctoral dissertation. Korea University, Seoul.
- [17] A. R. Song. (1997). *Development of an educational program for the management of menopause and its effect*. Doctoral dissertation. Pusan national university, Pusan.
- [18] J. H. Lee, K. H. Kim & G. D. Kim. (2014). The mediating effect of cognitive function on climacteric symptoms and quality of life in the middle-aged women. *Journal of the Korean Academia-Industrial Cooperation Society*, 15(7), 4439-4448.  
DOI : 10.5762/KAIS.2014.15.7.4439
- [19] S. M. Choi, I. S. Ko, M. N. Choi, & Y. S. Jang. (2015). The relationship among menopausal symptoms, competency of self-care agency and social support in middle-aged woman. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*, 21(1), 105-115.  
DOI: 10.22650/JKCN.2015.21.1.105
- [20] M. Taherpour, F. Sefidi, S. Afsharinia & J. H., Hamissi. (2015). Menopause knowledge and attitude among Iranian women. *J Med Life*, 8(2), 72-76.
- [21] C. S. Yoo., Y. M. Kim & H. Y. Kim. (2020). Impact of chronic kidney disease on depression, perceived health, and health-related quality of life: results from the Korea national health and nutrition examination survey in 2014 and 2016. *Korean Journal of Adult Nursing*, 32(4), 374-384.  
DOI : 10.7475/kjan.2020.32.4.374
- [22] Y. L. Kim & M. H. Won. (2020). A Convergence study of factors influencing on depressive symptoms in postmenopausal middle-aged women. *Journal of Convergence for Information Technology*, 10(4), 25-34.  
DOI : 10.22156/CS4SMB.2020.10.04.025
- [23] B. G. Lee. (2017). *Factor affecting quality of life of menopausal women by menopausal status: a path analysis*. dissertation. Doctoral dissertation. INHA University.
- [24] M. J. Kim, Y. H. Kang & K. R. Shin. (2010). Menopause symptom and attitude toward menopause in the community Dwelling middle aged women. *The Korean Journal of Women Health*, 11(2), 53-72
- [25] S. A. Whang. (2015). The relationship among menopausal symptom, attitudes toward menopause, and depression in the middle aged or elderly women. *The Korean Journal of Women Health*, 16(1), 91-108.
- [26] H. S. Park, Y. M. Lee & G. Y. Cho. (2002). A study on climacteric symptoms, knowledge of menopause, menopausal management in middle-aged women. *Korean J Women Health Nurs*, 24(4), 336-345.
- [27] N. Y. Choi. (2017). The relationship among climacteric symptoms, menopause knowledge and coping for middle-aged women. *Asia-pacific Journal of Multimedia Services Convergent with Art, Humanities, and Sociology*, 7(4), 733-740.  
DOI : 10.14257/AJMAHS.2017.04.01.

김 성 주(Sung Ju Kim)

[정회원]



- 2015년 2월 : 광주여자대학교 대학원 간호학과(간호학석사)
- 2016년 3월 ~ 2019년 2월 : 경상대학교 일반대학원 간호학과(박사과정 수료)
- 2013년 3월 ~ 현재 : 시엘병원 보험 심사팀장 재직 중

- 관심분야 : 여성 건강, 난임 간호
- E-Mail : queenbee-one@hanmail.net

김 영 란(Young Ran Kim)

[정회원]



- 2011년 8월 : 인제대학교 보건대학원  
보건관리학과(보건학석사)
- 2016년 3월 ~ 2019년 8월 : 경상대  
학교 일반대학원 간호학과(박사과정  
수료)
- 2013년 6월 ~ 현재 : 김해 우리여성  
병원 간호부장 재직 중

- 관심분야 : 여성 건강, 아동 간호
- E-Mail : engelnr@hanmail.net

이 옥 속(Ok Suk Lee)

[정회원]



- 2012년 8월 : 경상대학 보건대학원  
(보건관리학 석사)
- 2016년 3월 ~ 2019년 8월 : 경상대  
학교 일반대학원 간호학과 (박사과정  
수료)
- 2005년 6월 ~ 현재 : 진주 미래여성  
병원 간호부장 재직 중

- 관심분야 : 여성 건강 간호, 유방암 간호
- E-Mail : sazazari@hanmail.net

최 소 영(So Young Choi)

[정회원]



- 1996년 8월 : 중앙대학교 (간호학석  
사)
- 2002년 2월 : 부산대학교 (간호학박  
사)
- 1992년 3월 ~ 2003년 3월 : 경상대  
학교병원 간호사
- 2003년 4월 ~ 현재 : 경상대학교 간

호학과 교수

- 관심분야 : 여성 건강, 암환자 간호
- E-Mail : css4214@gnu.ac.kr