

갱년기 여성을 위한 한의약 건강증진 프로그램 개발

정혜인¹⁾ · 김경한²⁾*

¹⁾ 우석대학교 한의과대학 학생

²⁾ 우석대학교 한의과대학 예방의학교실 조교수

Development of Public Health Promotion Programs for Menopausal Women using Traditional Korean Medicine

Hye In Jeong¹⁾, Kyeong Han Kim²⁾*

¹⁾ Student, College of Korean Medicine, Woosuk University

²⁾ Assistant professor, Department of Preventive Medicine, College of Korean Medicine, Woosuk University

Abstract

Objective : This study was conducted to development of public health promotion programs for menopausal women using Traditional Korean Medicine (TKM).

Method : 4 domestic data bases were used to derive TKM intervention that could improve women's menopausal symptoms. Based on this, the program was organized through consultation with experts from the academic community.

Results : Program was composed of 3 categories, lecture, therapy and practical exercise. The lecture was made with 'Understanding of menopause', 'Understanding of meditation', and 'Dietary therapy on menopause'. In therapy, 少府(HT8), 合谷(LI4), 內關(PC6), 三陰交(SP6) and 加味逍遙散(Gamisoyo-san) were chosen by expert discussion. Meditation, aromatherapy, walking and palate test were selected for practical exercise.

Conclusion : Programs could be used to improve women's health in menopause.

Key words : Menopausal Women, Public Health Promotion Programs, Traditional Korean Medicine

I. 서론

갱년기란 난소기능의 쇠퇴로 인하여 여성의 생식기능이 영구적으로 쇠퇴하는 시기로, 폐경기와 폐경전후기를 모두 포함한다.¹⁾ 특히 이 시기에 난소의 쇠퇴로 인한 호르몬의 변화로 나타나는 여러 신체, 정신적인

증상들을 갱년기 증후군이라고 한다.¹⁾²⁾ 갱년기 증후군의 대표적인 증상으로는 안면홍조, 불면증, 골다공증 및 관련 근·골격계 통증, 빈뇨 및 요실금 등이 있다.³⁾

갱년기의 대표적인 치료법으로는 여성호르몬을 직접 투여하는 호르몬 대체요법을 들 수 있다. 하지만 호르몬 대체요법은 심혈관 질환 발생 위험을 높이고 심근경색, 혈전, 유방암 발생률을 증가시킨다는 연구결과⁶⁾로 인해 사용에 주의가 필요하다. 이에 대한 대안으로 향

• 접수 : 2019년 12월 9일 • 수정접수 : 2020년 3월 4일 • 채택 : 2020년 4월 24일

*교신저자 : 김경한, 54986 전북 전주시 완산구 선너머3길 61, 우석대학교 한의과대학 예방의학교실

전화 : 063-290-9031, 팩스 : 063-291-1240, 전자우편 : solip922@hanmail.net

기요법⁷⁾, 마사지 요법⁸⁾ 등의 대체요법적인 중재가 침과 한약⁹⁾¹⁰⁾¹¹⁾과 같은 한의약적인 중재들과 함께 꾸준히 연구되고 있다.

이전까지는 갱년기 증후군을 노화의 자연스러운 증상으로 여기며 특별한 의학적 치료의 대상으로 생각하지 않았다. 하지만 여성들의 평균연령이 높아지면서 중년 여성의 수도 증가해 현재 우리나라 여성의 30% 이상을 차지하고 있으며⁴⁾, 과거에 비해 더 많은 여성들이 갱년기를 경험하며 의학적 치료에 대한 수요 역시 늘어나고 있다. 특히 한국 중년 여성의 경제활동 참여율이 다른 시기에 비해 높기 때문에, 중년 여성들의 건강 문제는 국가 경제와 직결된다고 말할 수 있다.⁵⁾

이처럼 국가적 차원에서 갱년기를 관리해야 할 필요성이 있고, 이를 위해서는 근거 기반의 건강증진 프로그램 개발이 필요하다. 이전에도 갱년기 증상을 개선하기 위한 프로그램이 여러 보건소에서 진행되었다. 하지만 프로그램의 표준화가 제대로 되지 않아 다른 지역에 적용할 수 없어 극히 일부 지역의 갱년기 여성에 한해서만 관리 사업이 진행되었다는 문제점이 있었다. 따라서 모든 보건소에서 수행할 수 있는 표준화된 한의약 건강증진 프로그램의 개발이 필요하다.

이에 연구자들은 상열감, 불면 등 갱년기 증상을 경험 중인 여성을 대상으로 한의약적인 중재를 통하여 증상을 완화하고 증상의 악화를 예방하고자 하는 목적의 보건소 건강증진프로그램을 개발하고자 하였다. 이를 위하여 최근 국내외에서 진행된 갱년기 건강관리에 관한 다양한 전통의학·보완대체의학 연구와 건강증진사업을 분석해 적절한 한의학 중재를 선정했고, 여러 전문가들의 상의를 통해 한의약 중재를 사용하여 보건소에서 진행할 수 있는 표준화된 갱년기 여성 건강증진 프로그램을 고안하였다.

II. 방 법

1. 한의약 중재 선정

프로그램에 사용할 중재도구를 도출하기 위하여 기존에 갱년기의 한의약 또는 보완대체의학적인 중재에 관련한 논문, 보고서, 학술서적에서 효과를 보고한 중재를 선정하기로 하였다.

논문에서 보고한 중재를 도출하기 위해서 유사한 주

제로 선행적으로 연구된 논문¹²⁾을 기반으로 하였다. 해당 논문¹²⁾이 출판된 이후에 발표된 논문을 추가적으로 검색하기 위하여 한국학술정보 데이터베이스(Korea studies Information Service System, KISS), 한국학술연구정보서비스(Research Information Sharig Service, RISS), OASIS(Korean Medicine Information System)에서 “갱년기”를 검색어로 2018년 이후 발표된 논문을 추가적인 검색하였다.

연구보고서와 학술서적에서 보고한 중재를 도출하기 위하여 한의과대학 공통 교재인 예방한의학 및 공중보건학, 양생학³⁾과 한국건강증진개발원에서 출판한 한의약건강증진 우수사례보고서⁴⁾¹⁵⁾¹⁶⁾를 대상으로 조사하였다. 해당 조사 결과에서 제시된 중재요인을 바탕으로 혈자리, 한약, 생활요법은 대한한방부인과학회 소속 교수 2인이 논의하여 건강증진 프로그램에 활용할 수 있는 후보를 제시하였다.

2. 수요도 조사

2017년 5월에 A군 보건소에서 한의약건강증진프로그램에 참여하고 있는 40대 이상 60세 미만의 여성 중에서 설문조사에 자발적으로 동의한 갱년기 증후군의 자각증상이 있는 사람을 대상으로 설문조사를 실시하였다. 설문은 자기기입식 온라인 설문조사를 진행하였으며, 조사내용은 본인의 갱년기 증후군 증상, 불편한 점, 궁금한 점에 대해서 자유롭게 서술형식으로 작성하도록 하였다(Table 1).

또한 2017년 5월 기준으로 최근 1개월 이내에 갱년기 증후군 환자를 치료해본 경험이 있는 한의사 20명을 눈덩이표집 방법으로 모집하였다. 해당 한의사를 대상으로 온라인으로 갱년기 증후군 증상에 사용한 중재 도구, 건강증진사업에 적합하다고 판단되는 중재도구에 대해서 자유롭게 서술할 수 있도록 하였다(Table 1).

3. 프로그램 구성 및 개발

대한한방부인과 학회 소속 교수가 제시한 후보 중재와 수요도 조사에서 제시된 중재를 종합하여 대한예방한의학회 소속 교수 1인과 건강증진사업 담당자의 합의를 통하여 건강증진사업 현장에서 수행 가능할 수 있도록 프로그램 내용을 구성하였다. 이후에 중재를 선정한 교수 이외에 다른 대한예방한의학회 소속 교수 2인에

Table 1. Detail of Demand Survey

| Classification | Details |
|-------------------|--|
| MS ¹ | <ul style="list-style-type: none"> · 한의약건강증진 프로그램에 참여하고 있는 40대 이상 60세 미만 여성 · 자기기입식 온라인 설문조사 · 갱년기 증후군 증상, 불편한 점, 궁금한 점에 대해 자유롭게 서술형식으로 작성 |
| KMDs ² | <ul style="list-style-type: none"> · 최근 1개월 이내에 갱년기 증후군 환자를 치료한 경험이 있는 한의사 · 자기기입식 온라인 설문조사 · 증상에 사용했던 증재도구, 건강증진사업에 적합하다고 판단되는 증재도구를 자유롭게 서술 |

¹ Person with menopause symptom² Korean medicine Doctors

게 해당 프로그램 구성 타당도를 검토 받았다.

프로그램 각 차수에서 필요한 교육내용은 해당 전문학회 소속 교수가 개발하였고 대한예방한의학회 소속 교수가 검토하였다.

III. 결 과

1. 한의학적 증재 선정

갱년기 증후군으로 인한 증상 개선에 삼음교(三陰交, SP6), 태충(太衝, LR3), 합곡(合谷, LI4), 족삼리(足三里, ST36), 내관(內關, PC6), 신수(腎俞, BL23) 등의 혈자리가 다빈도로 사용되었다.¹²⁾ 같은 목적으로 사용된 한약은 소요산(逍遙散)을 이용한 처방이 가장 많았고, 귀비탕(歸脾湯), 대조환(大造丸), 분심기음(分心氣飲) 등의 처방들도 반복적으로 사용되었다.¹²⁾ 생활요법의 경우 마사지, 향기요법, 온천요법 등이 활용되었다.¹²⁾ 2018년 이후 갱년기 증상에 유의미한 한의약 또는 보완대체의학 증재연구에 대한 발표는 없었다.

한의학 서적에서는 갱년기 증후군 증상 개선을 위하여 한약은 소요환(逍遙丸), 백자양심환(柏子養心丸), 운

남백(雲南白)을 사용하였고, 생활요법으로는 기공, 태극권, 팔단금(八段錦), 오금희(五禽戲) 운동을 추천하였다. 기존 우수사례 등 보고서에서는 갱년기 건강증진프로그램에 침, 뜸, 한약을 사용하였지만 혈자리, 처방 등의 세부적인 정보는 없었다.

기존 연구와 보고서, 서적 등에서 제시된 증재를 바탕으로 대한한방부인과 교수 2인의 논의를 통하여 침의 경우 태충(太衝, LR3), 삼음교(三陰交, SP6), 합곡(合谷, LI4), 소부(少府, HT8), 내관(內關, PC6), 족삼리(足三里, ST36), 음릉천(陰陵泉, SP9)를 후보로 선정하였고, 한약의 경우 대영전(大營煎), 가미소요산(加味逍遙散), 가미귀비탕(加味歸脾湯), 온담탕(溫膽湯)을 후보로 선정하였다. 마지막으로 생활요법의 경우 향기요법(아로마테라피), 족반사자극(발자극), 웃음요법, 양생 걷기를 제시하였다(Table 2).

2. 수요도 조사 결과

갱년기 증후군 증상 경험자를 대상으로 한 설문에서는 총 10명의 대상자가 응답하였다. 이들은 갱년기 원인, 갱년기 증상에 대해 의료기관에서 치료가 필요한지 여부, 다양한 갱년기 민간요법에 대한 사실 여부에 대

Table 2. Selection of Intervention

| Classification | Derivation of Existing Literature | Expert Selection |
|----------------|--|--|
| Acupuncture | 삼음교(三陰交, SP6), 태충(太衝, LR3), 합곡(合谷, LI4), 족삼리(足三里, ST36), 내관(內關, PC6), 신수(腎俞, BL23) | 태충(太衝, LR3), 삼음교(三陰交, SP6), 합곡(合谷, LI4), 소부(少府, HT8), 내관(內關, PC6), 족삼리(足三里, ST36), 음릉천(陰陵泉, SP9) |
| Herb | 소요산(逍遙散), 귀비탕(歸脾湯), 대조환(大造丸), 분심기음(分心氣飲) | 대영전(大營煎), 가미소요산(加味逍遙散), 가미귀비탕(加味歸脾湯), 온담탕(溫膽湯) |
| Life Regimen | 마사지, 향기요법, 온천요법 | 향기요법(아로마테라피), 족반사자극(발자극), 웃음요법, 양생 걷기 |

Table 3. Result of Demand Survey

| Classification | Details |
|-------------------|---|
| MS ¹ | <ul style="list-style-type: none"> · 갱년기가 왜 생기는지 모르겠다. · 내가 가지고 있는 증상이 갱년기 때문인지 다른 질병 때문인지 모르겠다. · 갱년기 증상이 있을 때 반드시 병원에 가서 치료받을 필요가 있는지 알고 싶다. · 갱년기에 석류, 홍삼 등을 먹으면 실제로 효과가 있는지 궁금하다. |
| KMDs ² | <ul style="list-style-type: none"> · 혈자리는 삼음교(三陰交, SP6), 신수(腎俞, BL23)를 주로 사용한다. · 한약은 소요산(逍遙散), 귀비탕(歸脾湯)을 주로 사용한다. · 건강증진사업에서는 기공체조, 명상을 적극적으로 활용하였으면 좋겠다. |

¹ person with menopause symptom

² Korean medicine Doctors

해서 궁금해 하였다.

한의사 대상 조사에서는 침치료는 삼음교(三陰交, SP6), 신수(腎俞, BL23)에 하는 경우가 많았고 한약은 소요산(逍遙散), 귀비탕(歸脾湯)을 주로 사용하였다. 이외에 관원(關元)에 뜸을 뜨는 경우가 많았다. 건강증진 사업을 위해서 명상, 기공체조를 사용할 것을 제시한 한의사들이 가장 많았다(Table 3).

3. 프로그램 구성

보건소 건강증진사업의 효율적인 수행을 위하여 사업의 기간은 최소 8주 이상이 되도록 구성하였고 일주일에 1회 수행하는 것을 기준으로 하였다. 대상자는 45세-60세의 갱년기 건강관리에 관심 있는 모든 여성을 대상으로 설정했고, 사전 검사를 통해 쿠퍼만점수가 15점 이상으로 증등도 이상이 의심되는 경우 병의원에 의뢰함을 원칙으로 했다.

프로그램의 참여 대상자의 인원의 제한은 없으나 효과적인 이론교육을 위해 20명 내외로 참여하길 권장하였다. 침치료와 뜸치료는 필수적으로 수행하는 것으로 하고 한약제제 경우 보건소 상황에 따라 갱년기 증상이 있는 대상자만을 선택적으로 처방하도록 하였다(table 3).

1) 이론 강의

강의는 보건소에서 근무하는 공중보건과의 각 분야의 전문적 지식이 있는 외부강사가 진행할 수 있도록 하였다. 이론 강의로 소요 시간은 15~20분 정도로 하였다. 주제는 갱년기의 이해, 명상의 이해, 갱년기 식이관리로 각각 갱년기의 원인과 증상에 대해 이해, 명상의 원리와 이해, 갱년기 식이 관리법에 대한 이해와 건강기능식품의 올바른 섭취방법에 대해 교육을 구성

하였다.

2) 한의약 처치

한의약 처치는 보건소에서 활용하기 용이하도록 혈자리의 경우 옷을 탈의하지 않고 자극할 수 있는 손과 발에 있는 소부(少府, HT8), 합곡(合谷, LI4), 내관(內關, PC6), 삼음교(三陰交, SP6)를 기본 혈자리로 선정하였고, 교육 진행 동안 유침(留鍼) 할 수 있도록 자석침을 활용하도록 하였다. 한약의 경우 한약제제를 처방할 수 있도록 하였고 기준처방은 가미소요산으로 매주 1주일 분량, 하루 2회 복용 기준으로 하였다. 수요도 조사에서 제시된 관원(關元)부위에 뜸 자극 대신에 복부 온열기를 사용하여 교육시간 동안 하복부에 온열자극이 될 수 있도록 하였다. 또한 건강증진사업에 추천하는 명상요법을 활용하기 위하여 대한한방정신과학회에 의뢰하여 10분내외의 프로그램을 개발하였다. 프로그램 중 이상자 발견 시 처치를 중단하고 응급조치 이후 상태에 따라 의료기관으로 전원하고 상태에 따라 프로그램 참가여부를 결정하도록 하였다.

3) 실습

실습의 경우 미각 테스트, 웃음 교실, 향기 요법, 양생 걷기를 진행하도록 하였다. 갱년기 식습관으로 짜거나 단 음식을 지양하도록 하는 교육내용이 포함되었는데 이를 실천하기 위한 구체적인 방법으로 미각 테스트를 선정하였다. 미각 테스트는 식품의약품안전처에서 보급하는 키트를 사용하여 본인이 얼마나 짜고, 달게 먹는지를 확인할 수 있는 교육이다. 또한 갱년기의 생활관리로 스트레스 완화를 제시하였는데 이를 위한 구체적인 실천 방안으로 웃음을 통하여 긍정적인 감정을 가지고 심리적, 정서적인 지지를 가질 수 있도록 하였

Table 4. Program Summary

| Classification | Contents | | | Time |
|----------------|--|------------------------------|--|------|
| 1차 | · 대상자 등록, 동의서 작성 · 설문지 작성 · 한약제제(1주) | | 〈강의〉 · 갱년기의 이해 (신체증상 + 정신증상) · 향후 프로그램 소개 | 50분 |
| | 30분(담당자) | | 20분(공중보건의) | |
| 2차 | · 침 + 한약제제(2주) · 핫팩 | 〈강의〉 · 명상의 이해 | 〈실습〉 / 향기요법 · 명상+기공 실습 | 50분 |
| | 10분(공중보건의) | 20분(공중보건의) | 20분(공중보건의) | |
| 3차 | · 침 + 한약제제(3주) · 핫팩 | 〈강의〉 · 갱년기 약선 | 〈실습〉 / 향기요법 · 명상+기공 실습 | 50분 |
| | 10분(공보의) | 20분(외부강사) | 20분(공보의) | |
| 4차 | · 침 + 한약제제(4,5주) · 핫팩 | 〈실습〉 · 미각 테스트 | 〈실습〉 / 향기요법 · 명상+기공 실습 | 50분 |
| | 10분(공보의) | 20분(외부강사) | 20분(공보의) | |
| 5차, 6차, 7차 | · 침 + 한약제제(6주) · 핫팩 | 〈실습〉 · 웃음교실 / 향기요법 / 양생견기 | | 60분 |
| | 10분(공보의) | 50분(외부강사) | | |
| 8차 | · 침 · 핫팩, 향기요법 | · 설문지 작성 · 진단검사 실시 | · 수료식 · 기념품 증정 · 경험 나누기 | 50분 |
| | 10분(공보의) | 20분(담당자) | 20분(담당자) | |

고 향기요법을 통하여 이완을 유도할 수 있도록 하였다. 실습에서는 웃음 교실을 통하여 웃음에 대해서 이해하고 같이 웃는 시간을 가지면서 가정에서도 웃음을 실천할 수 있도록 하였으며 향기요법을 통하여 평소에 신체적, 정신적 이완을 유도할 수 있는 방법을 교육할 수 있도록 하였다. 마지막으로 갱년기 증상 중 우울한 감정 등의 개선을 위하여 건전한 외부 신체활동을 할 수 있도록 교육하였는데 이를 실천하기 위한 방안으로 바르게 걷기, 꾸준히 걷기 등에 대한 실습을 진행할 수 있도록 하였다(Table 4).

IV. 고찰 및 결론

여성에게 갱년기는 난소의 기능이 저하되어 여성 호르몬이 감소되는 시기를 말한다.¹⁷⁾ 일반적으로 여성의 경우 약 45~65세에 폐경이 시작되면서 갱년기를 경험하게 된다.¹⁸⁾ 이 시기 동안 여성은 갱년기로 인하여 신체적, 정신적 변화¹⁹⁾를 경험하며, 남편의 사회적 위치 변화, 자녀의 독립 등으로 본인의 역할변화가 생기면서

복합적으로 부정적인 심리가 가중되는 경향도 있다.²⁰⁾ 이러한 갱년기 여성의 삶의 변화들은 대부분의 여성이 경험하는 것으로 개인적인 노력뿐만 아니라 사회적으로도 관심과 도움이 필요하다.²¹⁾ 하지만 우리나라의 경우 여성 갱년기에 대한 관심과 관리 수준은 낮은 편이며,²²⁾ 특히 보건소에서 건강증진 영역에서 제공할 수 있는 서비스도 제한적이었다. 이에 연구자들은 기존 연구를 통해 갱년기 장애 증상 개선에 도움이 될 수 있는 한의약 중재를 활용하여 건강증진프로그램을 개발하고자 하였다.

건강증진프로그램 개발은 일정한 목적과 목표를 달성하기 위한 수단이기 때문에 체계적이고 과학적으로 이루어져야 하며, 건강증진 프로그램 개발과정에서 최소한의 기본 원리가 지켜져야 한다. 본 프로그램에서는 한의학의 특성을 고려하여 기존 건강증진프로그램 개발에 대한 원칙²³⁾을 기반으로 연구진 회의를 통해 몇 가지 원칙을 추가했다. 자체적으로 수립한 한의약 건강증진프로그램 개발 원칙은 다음과 같다. 한의약건강증진 프로그램 개발 시에 대상자의 요구와 특성을 반영하고 대상자가 지닌 특성과 상황적 요소를 고려해 자발적

인 참여가 가능한 형태로 구성하도록 하였다. 또한 대상자의 전체 생활과 통합될 수 있도록 포괄적이어야 하며 특정 생활영역보다는 전체 활동과 통합될 수 있는 방향에서 개발하였고 프로그램 실행에 필요한 제반 여건들을 충분히 고려한 뒤 실행가능하고 일반화될 수 있도록 하였다. 그리고 한의약 건강증진 프로그램을 타 건강증진사업과 연계될 수 있는 형태로 개발될 수 있도록 하였다.

한의약 건강증진 프로그램을 구성하기 위하여 양생학을 기반으로 한의약적인 중재도구를 적극적으로 활용하였고 공중보건의의 역할을 제시할 수 있도록 하였다. 일반 건강증진사업에서는 치료와 건강증진의 영역 및 중재도구가 대체로 구분되어 있는 상태이나 한의약에서는 한약, 침, 뜸 등의 중재도구가 건강증진, 질병 예방, 질병치료 등 다양한 범위에 공통적으로 사용되고 있다.²⁴⁾ 적합성에 논란이 있었지만 양생과 치료 모든 영역에서 적극적으로 사용되기에 명상, 한약, 침, 뜸 등을 활용하도록 했다. 또한 한약의 경우 공공보건사업의 특성을 고려하여 보건소 상황에 맞게 한약제제를 선택적으로 활용할 수 있도록 구성하였다. 또한 건강증진사업 관련 수요도 조사와 전문가의 의견을 반영하여 구성에 참고했다.

그 결과 45세-60세의 여성을 대상으로 이론 강의, 한의약 처치, 실습을 진행하는 한의약건강증진사업을 개발했다. 해당 사업에서 사용하는 중재는 기존 연구나 전문서적, 연구보고서에서 제시한 중재를 기반으로 전문가 자문을 통해서 확정하였다.

사업은 크게 한의약적 처치, 교육, 실습으로 구성되었다. 한의약 처치는 자석침을 사용하여 소부, 합곡, 내관, 삼음교 혈자리 자극하도록 하였고 필요에 따라서 가미소요산 한약제제를 처방할 수 있도록 하였다. 한의약적 교육은 1) 갱년기 원인, 증상, 시기, 갱년기 치료 또는 관리법, 갱년기 민간요법에 대한 올바른 정보를 담은 갱년기의 이해 2) 갱년기 증상 개선을 위한 명상에 대한 이론적 교육 3) 갱년기 증상 개선을 위한 한의약적 식생활 관리에 대한 갱년기 약선으로 구성하였다. 마지막으로 실습은 1) 향기요법과 함께 명상과 기공 실습 2) 짠맛과 단맛 구분을 위한 미각테스트 실습 3) 웃음 교실, 양생 걷기, 향기 요법의 프로그램을 주차별로 선택해서 진행할 수 있도록 하여 총 3가지 실습 프로그램이 이루어질 수 있도록 하였다.

한의약건강증진 프로그램 개발을 위하여 기존 문헌 조사, 대상자 수요조사, 한의사 조사, 전문 학회 개발 및 감수, 보건소 담당자 검토 등의 과정을 거치면서 한의약 건강증진사업에 활용되는 중재가 일정 수준 이상의 근거를 가지면서도 현장적용 가능성을 높일 수 있었다고 생각된다. 또한 이론 교육 및 명상과 같은 전문적인 내용을 해당 전문 학회에 의뢰하여 개발함으로써 한의계 내부에서도 대표성을 가지게 되어, 국가 단위의 건강증진사업으로 제안하기에 적합할 수 있었다고 생각한다. 그럼에도 불구하고 중재요인에 대한 근거를 국내 연구, 보고서, 교과서 등에서만 조사한 점, 현장 적용을 통하여 문제점을 도출하여 개선하지 못한 점, 실습에 대한 기존 연구 근거가 뚜렷하지 않다는 점에 대해서는 한계가 있을 수 있겠다.

앞으로 한의약건강증진 프로그램이 체계적인 방법을 통하여 개발됨으로써 학술적인 근거와 효과, 현장적용 가능성이 모두 고려될 수 있도록 해야 하겠다.

감사의 말(Acknowledgments)

이 논문은 2017년도 정부(보건복지부)의 재원으로 수행된 “성인대상 한의약 건강증진프로그램 개발” 정책연구영역으로 수행된 결과를 포함하고 있습니다.

참고문헌

- 1) The Society of Korean Medicine Obstetrics and Gynecology. Oriental Obstetrics & Gynecology Ha, 1st rev. ed. Seoul:Euiseongdang publisher. 2012:265-76.
- 2) Choi JE, Kim RS, Han JY, Jo JH, Jang JB, Lee KS. The clinical Analysis of the Symptoms and Characteristics on 50 Cases of Postmenopause syndrome. J Korean Obstet Gynecol. 2002;15(2):144-54.
- 3) Su-Ji Choi, Dong-Il Kim, A survey on Korean Medicine Doctors' Recognition and Treatment for Developing Korean Medicine Clinical Practice Guideline of Climacteric and postmenopausal Syndrome. J Korean Obstet Gynecol. 2017; 30(4):135-148.
- 4) Statistics Korea, 2010 Population and housing

- census [Internet]. Daejeon: Author; 2011 [cited 2015 October 16]. Available from: http://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=101&tblId=DT_1IN1002&conn_path=I2.
- 5) Cho JH. Assessment of Women's Health During Menopausal Periods. 2013.
 - 6) Rossouw JE, Anderson GL, Prentice RL, LaCroix AZ, Kooperberg C, Stefanick ML, Jackson RD, Beresford SA, Howard BV, Johnson KC, Kotchen JM, Ockene J. Risks and benefits of estrogen plus progestin in healthy postmenopausal women: principal results From the Women's Health Initiative randomized controlled trial. *JAMA*. 2002;288(3):321-33.
 - 7) Lee HG, Yun MG, Park HH. A Study on the Effects of (Aromatherapy) the Climacteric Disorder. *International Journal of Complementary and Alternative Medicine*. 2010;6(1):011-020.
 - 8) Kim HN, Kim HM, Kim MS. The Effect of Ayurveda Body Massage on the Climacteric Symptoms of Middle-Aged Women. *Journal of the Korean society of esthetics & cosmetics*. 2009;4(2):013-021.
 - 9) Ban HR, Jo SH, Yang SJ, Park KM, Jo HJ, Jeong JY. The Clinical Study of 15 menopausal disorder patients used Insamyang-yeongtang. 2006;19(3):257-266.
 - 10) Kim SM, Shin SM, Kim EI, Lee JE, Yoo DY. The Journal of oriental obstetrics & gynecology. A Clinical Study on the Effect of Daejohwan(DJH) on Climacteric Syndrome. 2006; 19(4):225-244.
 - 11) Lee SN. The Literatual Study of Kamisoyo-san on Menopausal Disorder. 2009;22(4):46-64.
 - 12) Yun JM, Jang SB, Kim KH. The Analysis of the Recent Research Trend of Traditional Korean Medicine Intervention with Woman Menopausal Symptoms. *Kor. J. Korean Preventive Medical Society*. 2018;22(1):29-44.
 - 13) The Society of Preventive Korean Medicine. *Preventive Korean Medicine and Public Health*. Seoul: Pureunsol publisher. 2019.
 - 14) Korea Health Promotion Institute. *A Collection of Best Practices in Traditional Korean Medicine Health Promotion Program in 2016*. Seoul: Korea Health Promotion Institute. 2017.
 - 15) Korea Health Promotion Institute. *A Collection of Best Practices in Traditional Korean Medicine Health Promotion Program in 2017*. Seoul: Korea Health Promotion Institute. 2018.
 - 16) Korea Health Promotion Institute. *A Collection of Best Practices in Traditional Korean Medicine Health Promotion Program in 2018*. Seoul: Korea Health Promotion Institute. 2019.
 - 17) Penn C, Lekan-Rutledge D, Joers AM, Stolley JM, Amhof NV. Assessment of urinary incontinence. *Journal of Gerontological Nursing*. 1996;22(1):8-19.
 - 18) Van Keep PA, Kellerhals JM. The ageing woman: about the influence of some social and cultural factors on the changes in attitude and behaviour that occur during and after the menopause. *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica*. 1975;54(51):18-27.
 - 19) Park AY, Lee SH. The effects of reiki self-healing on climacteric symptoms of middle-aged women. *Korean Journal of Woman Psychology*. 2012;17(2):95-114.
 - 20) Hong CY, Yoon M. The effect of spirituality on happiness and depression of women in midlife. *Korean Journal of Woman Psychology*. 2013;18(1):219-242.
 - 21) L, Hoga, J, Rodolpho, B, Goncalves, B, Quirino. Women's experience of menopause: a systematic review of qualitative evidence. *JBIC Database of Systematic Reviews and Implementation Reports*. 2015;13(8):250-337.
 - 22) Song AR. Health factors related to management of menopause among climacteric women. *Korean Journal of Women Health Nursing*. 2005;11(1):12-19.
 - 23) Lee JY. *Development and assesment of Health program 3rd. ed*. Seoul: Kyesuk Munhwa publisher. 2015.

- 24) Park HM, Lee SD, Sung HK, Min DL, Park SJ et al. Development of Infant health program, Seoul:Ministry of Health and Welfare, 2016.