Journal of The Korea Convergence Society
Vol. 13. No. 4, pp. 553-560, 2022
e-ISSN 2713-6353
DOI : https://doi.org/10.15207/JKCS.2022.13.04.553

국민건강영양조사를 활용한 폐경 여성의 삶의 질에 영향을 미치는 요인 ; 폐경 10년 이후 여성을 중심으로

정선경[1], 박금옥[2*], 이윤희[3]
[1]세종충남대학교병원 간호행정과장, [2]우송대학교 간호학과 교수, [3]우송정보대학 간호학과 교수

Factors associated with health-related quality of life in Postmenopause over 10 Years Women Using National Health and Nutrition Examination Survey

Sun-Kyung Jung[1], Keum-Ok Park[2*], Yoon-Hee Lee[3]
[1]Director of Nursing Administration, Chungnam National University Sejong Hospital
[2]Professor, Department of Nursing, The College of Health and Welfare, Woosong University
[3]Professor, Department of Nursing Science, Woosong College

요 약 본 연구는 국민건강영양조사의 2014년도부터 2019년까지의 자료를 이용하여 폐경 후 10년 이상 된 여성의 삶의 질에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위한 복합표본 2차 분석연구이다. 연구대상자는 6,330명, 자료는 SPSS 25.0 프로그램으로 복합표본 빈도분석, t-test, ANOVA, 회귀분석을 실시하였다. 연구 결과, 폐경 이후 10년이 지난 여성의 건강 관련 삶의 질에 영향을 미치는 요인은 연령(F=30.625, p<.001), 교육수준(F=20.106, p<.001), 주관적 건강상태(F=187.925, p<.001, 활동제한(t=201.051, p<.001), 관절염(t=91.131, p<.001), 골다공증(t=4.709, p=.030), 악력 저하(t=22.151, p<.001), 스트레스 인지(F=32.775, p<.001), 우울증(t=20.117, p<.001)이었고 그 설명력은 35.1%이었다(F=110.393, p<.001). 폐경 이후 여성의 삶의 질을 향상시키기 위해서는 폐경 초기부터 관련 요인들에 대한 지속적인 평가와 삶의 질 향상을 위한 노력이 필요할 것으로 사료된다.

주제어 : 폐경, 삶의 질, 여성, 국민건강영양조사, 이차자료분석

Abstract This study was conducted to identify the factors affecting the quality of life of women over 10 years after menopause using data from 2014 to 2019 of the National Health and Nutrition Examination Survey. The subjects were 6,330. The data were analyzed by frequency analysis, t-test and multiple regression analysis using SPSS 25. As a result of the study, the factors affecting the health-related quality of life of women 10 years after menopause were age(F=30.625, p<.001), educational level(F=20.106, p<.001), perceived health status(F=187.925, p<.001, activity limitation(t=201.051, p<.001), arthritis(t=91.131, p<.001), osteoporosis(t=4.709, p=.030), hand grip strength(t=22.151, p<.001), perceived stress(F=32.775, p<.001), and depression(t=20.117, p<.001). The factors accounted for 35.1%(F=110.393, p<.001). In order to improve the quality of life of postmenopausal women, it is necessary to continuously evaluate and improve the factors affecting the quality of life from the early menopause.

Key Words : Menopause, Quality of life, Women, National Health and Nutrition Examination Survey, Secondary data analysis

*Corresponding Author : Keum-Ok Park(keumok@wsu.ac.kr)
Received January 19, 2022 Revised February 10, 2022
Accepted April 20, 2022 Published April 28, 2022

1. 서론

폐경은 여성의 생애주기에서 정상적인 과정이지만 여성호르몬 분비가 감소되며 다양한 증상과 질환들이 정상적인 일상 활동을 방해하고 삶의 질에 영향을 미친다[1]. 2020년 기준으로 한국 여성의 평균 기대수명은 86.3세이고[2], 평균 폐경 연령은 49.03세로 여성 삶의 40%이상을 폐경 상태로 생을 지내야 한다[3].

노후의 여생을 준비하는 여성에게 폐경 이후의 건강 관련 삶의 질에 대한 관심은 매우 중요하다. 폐경기 여성은 폐경기로의 이행을 겪으며 안면홍조와 같은 폐경 증상, 수면장애, 스트레스, 우울감을 경험하고[4], 기간이 경과함에 따라 심혈관계 문제, 근골격계 문제, 비뇨생식기계 문제 등 다양한 만성질환이 유발하게 된다[4]. 이런 신체적 상태의 변화와 심리적 변화가 삶의 질에 부정적인 영향을 주게 된다[1,5].

여러가지 요인들 중 건강 관련 삶의 질(Health related quality of life)은 개인의 건강에 연관되어 인지되는 삶의 질로서 폐경을 경험하는 여성은 폐경으로 인한 변화 과정 동안 사회적 역할의 변화, 스트레스, 문화요인 등에 의해 영향을 받고 개인에 따라 증상의 중증도, 빈도, 기간등이 영향을 미치는 것으로 알려져 있다[4].

폐경 후 여성의 건강문제 위험은 증가하나 건강관리에 대한 인식부족으로 결국 폐경 후기와 노년기의 건강한 노화의 준비가 되지 않고 있는 실정이다[4]. 여성이면 모두가 거치게 되는 폐경에 있어 이에 대한 인식 개선 및 준비가 필요함과 동시에 폐경 후 10년이상 되어 노년기로 진입한 여성의 삶에 영향을 미치는 요인을 분석하여 여성의 건강관련 삶의 질을 살펴보고자 하며 건강한 노후를 대비하기 위한 건강증진 차원의 간호를 수행하기 위한 방안을 모색해보고자 한다.

폐경과 관련된 신체적 증상, 심리 사회적 증상등에 대한 예방적 차원에서 초기부터 관리할 필요성이 있다[5]. 그러므로 적극적으로 폐경 이후의 증상, 삶의 질에 대해 폐경초기 또는 폐경전부터 관리가 된다면 폐경 증상의 감소와 함께 합병증을 예방하여 건강한 노년의 삶을 유지할 수 있을 것이다[6].

일반적인 연령으로 분류하여 중, 노년 여성에 대한 연구, 주폐경기 여성의 삶의 질과 영향요인 등의 연구는 다수 있으나 폐경을 경험하고 중, 노년기로 넘어가는 폐경 10년 이후의 여성에 대한 신체적 및 정신적 건강 관련 삶의 질에 대한 연구가 미흡하여 본 연구를 시도하게 되었다.

본 연구는 폐경을 중심으로 여성의 노후 준비를 위한 삶의 질을 향상시키는데 중요한 역할을 하는 변수를 확인하고 보건정책을 위해 필요한 전문적 치료 등을 연결하는 체계적인 지역사회 내의 프로그램구축에 기초가 되고자 한다.

2. 연구 방법

2.1 연구설계

본 연구는 국민건강영양조사의 2014년부터 2019년까지의 자료를 활용하여 폐경 후 10년 이상 지난 여성의 건강 관련 삶의 질에 대한 영향요인을 분석한 복합표본 2차 분석연구이다.

2.2 연구대상

본 연구는 질병관리본부에서 실시한 국민건강영양조사의 원시자료 중 6기 2차년도인 2014년도부터 8기 1차년도인 2019년까지의 자료를 이용하였다. 총 응답자는 47,309명이었으며, 이 중 “현재 월경을 하고 있습니까?”에 자연폐경 또는 인공폐경으로 응답한 여성 중 폐경된 지 10년 이상 된 여성 6,330명을 대상으로 하였다.

2.3 연구 변수

2.3.1 인구, 사회학적 특성

인구 사회학적 특성은 연령, 가구 소득, 교육수준, 거주지역을 파악하였다. 가구소득은 상, 중상, 중하, 하로 분류하였으며, 교육수준은 초졸이하, 중졸, 고졸이상으로 재분류하였다. 거주지역은 특별시와 광역시는 도시로, 나머지 지역은 비도시로 재분류하였다.

2.3.2 신체적, 정신적 건강관련 특성

신체적 건강 관련 특성은 주관적 건강상태, BMI, 1주일간의 근력운동 일수, 활동제한, 관절염, 골다공증, 악력을 포함하였다. 주관적 건강상태는 ‘좋음’, ‘보통’, ‘나쁨’으로 재분류하였다. BMI는 ‘저체중’, ‘정상’, ‘비만’으로, 1주일간의 근력운동 일수는 ‘0일에서 2일 군’과 ‘3일 이상 군’으로 재분류하였다. 활동 제한 여부는 ‘예’, ‘아니오’로 분류하였다. 관절염, 골다공증 여부는 의사

진단 여부 변수를 이용하였고 질환으로 진단된 경우 '유', 진단되지 않은 경우 '무'로 분류하였다. 악력은 측정된 악력 값 중 최대값을 사용하였으며 아시아 근감소증 연구회의 기준을 적용하여 18kg이하인 경우 악력저하로 정의하였다.

정신적 건강관련 특성은 스트레스 인지정도, 우울증 여부를 파악하였다. 스트레스 인지 정도는 평소 스트레스 인지 정도 변수를 이용하였고 '많이 느낌', '조금 느낌', '거의 느끼지 않음'으로 재분류하였다. 우울증 여부는 의사진단 여부 변수를 이용하였고 질환으로 진단된 경우 '유', 진단되지 않은 경우 '무'로 분류하였다.

2.3.3 건강관련 삶의 질

삶의 질은 EuroQoL Group이 개발한 EuroQol-5 Dimension (EQ-5D)로 측정하였으며, EQ-5D는 운동 능력, 자기 관리, 일상 활동, 통증/불편감, 불안/우울 등 5개 항목으로, 각 항목에 대해 '지장이 없다', '다소 지장이 있다', '심하게 지장이 있다'로 응답하도록 되어 있다. 삶의 질 지수(EQ-5D index score)는 질병관리본부에서 실시한 질 가중치 연구에서 도출된 보정식을 이용하여 계산하였고, 점수가 높을수록 삶의 질이 좋음을 의미한다

2.4 자료분석

본 연구는 국민건강영양조사 이용지침서에 따라 가중치를 사용하여 분석하였다. 수집된 자료분석은 SPSS WIN 25.0 프로그램으로 복합표본분석 방법을 이용하여 분석하였다.

첫째, 폐경 여성의 인구, 사회학적 특성, 신체적 및 정신적 건강관련 특성과 건강관련 삶의 질은 실수와 백분율, 평균, 표준편차로 분석하였다.

둘째, 폐경 여성의 인구, 사회학적 특성, 신체적 및 정신적 건강관련 특성과 건강관련 삶의 질 차이는 복합표본분석방법 중 일반선형분석을 이용하여 t-test, ANOVA로 분석하였다.

셋째, 폐경 여성의 건강관련 삶의 질에 대한 영향요인은 복합표본분석 방법 중 일반선형분석을 이용하여 다중회귀분석으로 분석하였다.

3. 연구결과

3.1 폐경 여성의 인구·사회학적 특성 및 신체, 정신적 특성과 건강 관련 삶의 질

Table 1. Health related factors in post - menopause over 10 years Women

(N=6,330)

Variables	Characteristic	Categories	n(weighted %) or M±SE
Sociodemographic factors	Age (year)	51-60	43(1.0%)
		61-70	3,391(54.2%)
		71-80	2,896(44.8%)
	Income quartile	Upper	780(13.4%)
		Upper middle	1,069(18.1%)
		Lower middle	1,695(26.3%)
		Lower	2,756(42.2%)
	Education level	≤Elemetary school	4,035(62.1%)
		Middle school	921(14.5%)
		≥High school	1,366(23.4%)
	Area	Urban	2,716(44.8%)
		Rural	3,614(55.2%)
Physical Health factors	Perceived health status	Good	1,116(17.7%)
		Moderate	3,108(50.1%)
		Bad	2,103(32.2%)
	BMI	〈18.5kg/m^2	139(2.4%)
		18.5-25kg/m^2	2,842(45.3%)
		≥25kg/m^2	3,314(52.3%)
	Aerobic exercise (per week)	0-2 day	5,807(91.6%)
		≥3 day	516(8.4%)
	Activity limitation	No	5,250(83.8%)
		Yes	1,076(16.2%)
	Arthritis	No	3,642(58.5%)
		Yes	2,687(41.5%)
	Osteoporosis	No	3,472(66.1%)
		Yes	1,893(33.9%)
	Hand grip strength	No	4,466(76.3%)
		Yes	1,358(23.7%)
Psycho-logical factors	Perceived stress	Much	1,467(23.8%)
		Little	3,145(50.4%)
		A little	1,639(25.8%)
	Depression	No	5,740(91.1%)
		Yes	589(8.9%)
HRQoL	EQ-5D index		0.85±0.007
	Mobility	No problems	3,905(63.3%)
		Moderate	2,286(34.9%)
		Severe	134(1.9%)
	Self care	No problems	5,675(90.4%)
		Moderate	592(8.7%)
		Severe	60(0.9%)
	Usual activities	No problems	5,027(80.5%)
		Moderate	1,203(18.3%)
		Severe	97(1.2%)
	Pain/ Discomfort	No problems	3,714(59.7%)
		Moderate	2,163(33.4%)
		Severe	450(6.9%)
	Anxiety/ Depression	No problems	5,205(83.0%)
		Moderate	981(14.9%)
		Severe	139(2.1%)

HRQoL: Health related Quality of Life

본 연구 대상자의 특성은 Table 1과 같다. 폐경된지 10년 이상 된 여성은 6,330명이었고 연령대를 보면 61-70세가 54.2%로 가장 많았다. 가구소득은 42.2%가 하에 해당하였으며, 교육수준은 초졸이하가 62.1%로 경제수준과 교육수준이 낮은 것으로 나타났다.

신체적 건강 관련 특성을 보면 주관적 건강상태를 보통이라 인지하는 사람이 50.1%, 나쁘다고 생각하는 비율이 32.2%이었다. 비만정도를 파악하기 위한 BMI 결과 비만은 52.3%로 나타났다. 근력운동은 91.6%가 1주일에 2일 이하로 시행하고 있었다. 관절염과 골다공증이 있는 대상자는 각각 41.5%, 33.9%이었다.

정신 건강관련 특성을 보면 스트레스는 많이 느끼는 대상자가 23.8%, 조금 느끼는 대상자가 50.4%이었으며 8.9%는 우울증을 진단받았다.

대상자들의 건강관련 삶의 질 평균은 0.85점이었다. 하위 영역별로 보면, 운동능력은 지장없음이 63.3%, 다소 지장이 있음이 34.9%이었다. 자가관리는 지장없음이 90.4%, 다소 지장이 있음에는 대상자가 8.7%이었다. 일상활동은 지장없음이 80.5%, 다소 지장이 있음에는 대상자가 18.3%이었다. 통증/불편감은 59.7%의 대상자가 없다고 응답하였으며 33.4%의 대상자가 다소 통증/불편감이 있다고 응답하였다. 불안/우울은 83.0%가 없다고 응답하였으며, 14.9%는 다소 불안/우울이 있다고 하였다.

3.2 폐경 여성의 인구, 사회학적 특성 및 신체, 정신적 특성과 건강 관련 삶의 질 차이

폐경 여성의 건강관련 삶의 질에 유의한 차이가 있는 변수는 연령, 교육수준, 주관적 건강상태, BMI, 활동제한, 관절염, 골다공증, 악력저하, 스트레스 인지, 우울증이었다(Table 2).

Table 2. Differences of Health related Qulity of Life in postmenopause over 10 years Women

(N=6,330)

	Characteristic	Categories	M±SE	t or F	p
Sociodemographlc	Age (year)	51-60	0.86±0.013	30.625	<.001
		61-70	0.85±0.006		
		71-80	0.82±0.007		
	Income quartile	Upper	0.85±0.008	1.970	.117
		Upper middle	0.85±0.008		
		Lower middle	0.84±0.008		
		Lower	0.84±0.007		
	Education level	≤Elemetary school	0.83±0.007	20.106	<.001
		Middle school	0.85±0.009		
		≥High school	0.85±0.008		
	Area	Urban	0.85±0.008	.000	.999
		Rural	0.85±0.008		
Physical Health	Perceived health status	Good	0.88±0.008	187.925	<.001
		Moderate	0.87±0.008		
		Bad	0.79±0.008		
	BMI	<18.5kg/m^2	0.85±0.014	7.428	.001
		18.5-25kg/m^2	0.85±0.006		
		≥25kg/m^2	0.84±0.006		
	Aerobic exercise (per week)	0-2 day	0.84±0.007	0.707	.401
		≥3 day	0.85±0.008		
	Activity limitation	No	0.90±0.007	210.051	<.001
		Yes	0.80±0.009		
	Arthritis	No	0.89±0.007	91.131	<.001
		Yes	0.83±0.008		
	Osteoporosis	No	0.85±0.008	4.709	.030
		Yes	0.84±0.008		
	Hand grip strength	No	0.86±0.007	22.151	<.001
		Yes	0.83±0.008		
Psycho	Perceived stress	Much	0.82±0.008	32.775	<.001
		Little	0.85±0.008		
		A little	0.87±0.008		
	Depression	No	0.86±0.007	20.117	<.001
		Yes	0.83±0.009		

인구사회학적 특성에서 연령은 나이가 들수록 건강관련 삶의 질이 유의하게 낮았고(F=30.625, p<.001), 교육수준은 초졸이하가 중졸, 고졸이상에 비해 유의하게 낮았다(F=20.106, p<.001). 신체적 건강 특성에서 주관적 건강상태를 안 좋게 인지할수록 건강관련 삶의 질이 유의하게 낮아졌다(F=187.925, p<.001). BMI는 저체중이거나 정상일때보다 비만일 때 건강관련 삶의 질이 유의하게 낮았고(F=7.428, p=.001), 활동제한(t=201.051, p<.001), 관절염(t=91.131, p<.001), 골다공증(t=4.709, p=.030), 악력저하가 있을 때 (t=22.151, p<.001) 건강관련 삶의 질이 유의하게 낮았다. 정신적 건강 특성에서 스트레스를 덜 느낄수록 건강관련 삶의 질이 유의하게 높았다(F=32.775, p<.001). 우울증이 있을 때 건강관련 삶의 질이 유의하게 낮았다(t=20.117, p<.001).

3.3 폐경 여성의 건강 관련 삶의 질 영향요인

폐경 여성의 건강관련 삶의 질에 미치는 영향요인을 확인하기 위해 단변량 분석 결과에서 통계적으로 유의한 변수를 투입하여 다중회귀분석을 실시한 결과는 Table 3과 같다. 다중회귀분석을 위한 적합성 검정 결과 회귀모형은 적합한 것으로 나타났고(Wald F=110.393, p<.001), 회귀모형의 설명력은 35.1%이었다. 연령은 70세 이상 대비 51-60세인 경우(t=3.390, p=.001)와 61-70세인 경우(t=7.715, p<.001)에서 삶의 질이 높았으며, 학력은 고졸이상인 경우(t=5.597, p<.001), 중졸이상인 경우(t=5.249, p<.001)에서 건강관련 삶의 질이 높은 것으로 나타났다.

주관적 건강상태를 좋다고 인지하는 경우(t=17.685, p<.001), 중간정도라고 인지하는 경우 (t=18.767, p<.001), BMI가 정상인 경우(t=3.826,p<.001), 활동제한이 없는 경우(t=14.493, p<.001), 관절염이 없는 경우(t=9.546, p<.001), 골다공증이 없는 경우(t=2.170 p=.030), 악력저하가 없는 경우(t=4.745, p<.001)에서 신체적 건강관련 삶의 질이 높은 것으로 나타났다.

스트레스를 거의 느끼지 않거나(t=8.104, p<.001) 조금 느끼는 경우(t=5.544, p<.001), 우울증이 없는 경우(t=4.485, p<.001)에서 삶의 질이 높은 것으로 나타났다.

Table 3. Factor Influencing on Health Qulity of Life in postmenopause over 10 years Women

(N=6,330)

Variables	Characteristic	Categories	B	SE	t	p	95% CI	
Constant			0.612	0.010	61.079	<.001	0.592	0.632
Sociodemographic factors	Age (Ref.≥70)	51-60	0.042	0.012	3.390	.001	0.018	0.066
		61-70	0.033	0.004	7.715	<.001	0.024	0.041
	Education level (Ref. ≤Elementary)	≥High school	0.023	0.004	5.597	<.001	0.015	0.031
		Middle school	0.024	0.005	5.249	<.001	0.015	0.033
Physical Health factors	Perceived health status (Ref. Bad)	Good	0.094	0.005	17.685	<.001	0.083	0.104
		Moderate	0.081	0.004	18.767	<.001	0.072	0.089
	BMI (Ref.≥25kg/m2)	<18.5kg/m2	0.012	0.013	0.911	.363	-0.014	0.037
		18.5-25kg/m2	0.013	0.003	3.826	<.001	0.006	0.019
	Activity limitation (Ref. Yes)	No	0.102	0.007	14.493	<.001	0.088	0.116
	Arthritis (Ref. Yes)	No	0.036	0.004	9.546	<.001	0.028	0.043
	Osteoporosis (Ref. Yes)	No	0.008	0.004	2.170	.030	0.001	0.015
	Hand grip strength (Ref. Yes)	No	0.024	0.005	4.745	<.001	0.014	0.033
Psychological factors	Perceived stress (Ref. Much)	A little	0.042	0.005	8.104	<.001	0.032	0.052
		Little	0.026	0.005	5.544	<.001	0.017	0.035
	Depression (Ref. Yes)	No	0.032	0.007	4.485	<.001	0.018	0.146
R^2=.351, Wald F(p)=110.393(<.001)								

4. 논의

본 연구는 질병관리본부에서 실시한 국민건강영양조사의 원시자료 2014년도부터 2019년까지의 자료를 이용하여 폐경한 지 10년 이상 된 여성이 건강 관련 삶의 질에 미치는 영향요인을 확인한 연구이다. 폐경 여성의 건강관련 삶의 질에 대한 이해를 도모하여 폐경 초기 여성에서는 건강관리 대비를, 폐경 후기와 노년기 여성에서는 건강한 노후를 맞이하는데 도움이 되고자 시행되었다.

본 연구에서 폐경 10년 이상 된 여성은 6,330명이었으며 이들의 건강 관련 삶의 질 평균은 0.85점이었다. 국민건강영양조사 우리나라 남성 노인의 건강관련 삶의 질은 0.914점, 여성 노인은 0.832점이었다[7]. 제7기 국민건강영양조사를 이용한 선행연구를 보면 19-34세의 여성의 삶의 질은 0.97점[8]이었으며, 유방암 대상자의 삶의 질은 0.93점, 자궁경부암 대상자의 삶의 질은 0.94점이었다[9]. 폐경 10년 이후의 여성의 건강관련 삶의 질은 여성 노인과 유사하며, 가임기 여성에 비해 매우 낮으며, 암환자와 비교했을 때도 현저히 낮은 것으로 나타났다.

본 연구 대상자의 평균 폐경 연령은 만 48.05세이었으며, 이는 여성의 폐경 연령으로 알려진 49.03세와 유사했다[3,10]. 본 연구 결과 62.1%가 초졸이하였고 52.3%가 비만상태이며, 68.5%가 경제적 수준이 중하이거나 하에 속해있었다.

또한 관절염 이환율은 41.5%, 골다공증 이환율은 33.9%, 악력저하는 23.7%로 관절과 근육에 문제를 가지고 있었으며 이는 건강관련 삶의 질과 연계되어 통증/불편감을 6.9%가 심각하다고 응답하였다. 이는 폐경 후 여성의 건강문제 위험은 증가하나 이러한 위험에 대한 문제 인식과 예방, 관리에 대한 인식부족으로 결국 폐경 후기와 노년기 건강한 노화의 준비가 충분히 되지 않고 있는실정[4,11]이라고 한 연구를 뒷받침한다.

본 연구 결과 폐경 여성의 건강 관련 삶의 질에영향을 미치는 요인은 연령, 학력, 주관적 건강상태, 활동제한, 관절염, 골다공증, 악력저하, 스트레스 인지, 우울증이었으며 이들 변인은 건강관련 삶의 질을 35.1% 설명하였다.

연령이 증가되면서 삶의 질이 저하된다는 본 연구의 결과는 19-34세 여성의 삶의 질은 0.97점[8], 중년 여성의 삶의 질은 0.95점[12], 후기노인의 삶의 질은 0.84점[13]으로 연령이 증가하면서 삶의 질이 저하됨을 확인할 수 있는 선행연구와 유사한 결과이다. 이는 연령이 증가하면서 복합질환에 이환되고 기능상태 및 전반적 건강상태가 저하됨에 따라 나타나는 것으로 해석할 수 있다.

다음으로 삶의 질에 영향을 미치는 요인은 교육수준이었으며, 교육수준이 낮을수록 삶의 질이 낮아지는 것으로 나타났다. 이는 폐경 후 여성의

삶의 질을 연구한 선행연구[14,15]의 연구와 같은 결과이다. 교육수준이 낮은 경우 의사결정 시 여러 환경적 조건을 고려해야하고 갈등수준이 높으며[16], 교육수준이 높은 경우에는 건강에 대한 지식과 인지가 높아져 삶의 질에 영향을 미친 것으로 생각된다. 따라서 학력수준이 낮은 여성들에게 더 관심을 가지고 신체적, 정신적 건강문제를 해결해나갈 수 있도록 하는 교육과 대책이 마련되어야 할 것이다.

본 연구 및 다양한 선행연구에서 주관적 건강상태에 따라 건강 관련 삶의 질에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 주관적 건강상태를 낮게 인지할수록 삶의 만족도 또한 낮은 것으로 보고되고 있으며, 노년기에 자신의 건강상태를 어떻게 인식하느냐에 따라 삶의 질은 다를 수 있다고 하였다[17]. 즉, 본인이 인지하는 건강상태가 좋을수록 삶의 질이 좋다는 것이다. 주관적 건강상태는 심리적인 상태를 반영하여 자신의 건강상태를 스스로 평가하는 것으로 삶의 질 뿐만 아니라 나아가 유병률과 사망률을 예측하는 주요 인자이므로[18], 주관적 건강상태에 영향을 미치는 사회적 및 경제적 요인들과 건강행태를 파악하여 건강증진을 위한 노력을 해야 할 것이다.

활동제한, 관절염, 골다공증, 악력저하가 건강관련 삶의 질에 영향을 미치는 요인으로 나타났다. 관절염이 있는 경우[19], 골다공증이 있는 경우[20], 악력저하가 있는 경우[21]에서 삶의 질이 저하 된다는 선행연구와 유사한 맥락으로 볼 수 있다. 이는 근력저하, 통증과 신체활동의 제한이 발생함으로써 수면장애, 우울과 더불어 정신적, 신체적, 심리적 등 다양한 불편감도 함께 경험하기 때문으로 사료된다.

마지막으로 우울과 스트레스 인지는 삶의 질에 영향을 미치는 주요 요인으로 파악되었다. 스트레스와 우울한 감정은 흥미와 에너지, 활동력을 감소시키고 수면과 식욕의 감소, 불안도 증가, 자책, 자존감 저하등이 유발

되어 결국 일상생활 능력을 저하시킨다[5]. 우울과 삶의 질 저하의 연관성은 노년기에 더욱 심하다[22].

여성들은 폐경을 경험하고 시간이 지나면서 노화 과정과 함께 신체 생리적 및 사회 심리적 불편감을 겪게 되고 이는 신체기능 및 생식기능의 변화, 정서심리적인 변화로 삶의 질 저하 경향까지 보이게 된다[4,5].

종합해보면, 폐경 이후 여성의 건강관련 삶의 질 정도를 향상시키기 위해서는 주관적 건강상태, 활동제한 여부, 근력저하, 스트레스 인지 및 관절염, 골다공증, 우울증 이환에 대한 지속적인 평가가 필요하다.

5. 결론 및 제언

본 연구는 특정 집단의 중, 노년 여성을 연구한 것에서 벗어나 좀 더 범위가 넓어진 대상자로 연구하였다는 점과 주폐경기가 아닌 폐경이 10년 이상 지난 여성들의 삶의 질 연구가 미흡한 상태에서 이들의 건강관련 삶이 질과 영향요인을 규명하였다는데 의의가 있다. 규명된 영향요인을 고려하여 폐경초기부터 관련요인들에 대한 지속적인 평가와 건강관련 삶의 질을 향상시키기 위한 적극적이고 효과적인 중재전략이 요구된다.

본 연구는 국민건강영양조사 자료를 활용하였으므로 사회적지지, 사회적 활동 수준 등을 반영하지 못한 점, 삶의 질을 운동 능력, 자가관리, 일상활동, 통증/불편, 불안/우울에 국한하여 분석하였으므로 확대해석하기에는 제한점이 있다. 그럼에도 불구하고 대한민국을 대표하는 국민건강영양조사의 원시자료 6년간의 누적 데이터를 활용하여 폐경 이후 10년이 지난 여성들의 건강관련 삶의 질 영향요인을 확인하였다는데 의의가 있다. 본 연구결과를 바탕으로 폐경 후 여성의 건강관리 교육과 간호중재를 위한 기초자료로 활용되어 여성의 삶의 질 향상에 기여할 것으로 기대된다.

REFERENCES

[1] Y. J. Kim, A. Cho, Y. S. Chang, J. H. Cho & S. H. Rhu. (2017). Prospective Observational Study on the Risk Factors for Chronic Disease in Menopausal Transition Women. *Public Health Weekly Report, 10(3),* 814-820.

[2] KOSIS(Korwan Statistical Information Service). (2021). *2020 Social IndicatiorsIn Korea.* [Online]. https://kosis.kr/publication/publication Word.do

[3] National Health Information Portal. (2021). *Menopause.* National Health Information Portal Medical Information 2021 [Online]. from: https://health.kdca.go.kr/healthinfo/biz/health/gnrlzHealthInfo/gnrlzHealthInfo/gnrlzHealthInfoView.do?cntnts_sn=421

[4] Asan Medical Center. (2021). *Menopause.* [Online]. http://www.amc.seoul.kr/asan/healthinfo/disease/diseaseDetail.do?contentId=31937

[5] E. A. Cho & K. W. Sung. (2019). Comparative Study on Depressive Symptoms, Marital Intimacy and Health-related Quality of Life according to the Severity of Menopausal Symptoms. *Global Health and Nursing, 9(1),* 1-9. DOI : 10.35144/ghn.2019.9.1.1

[6] The WHOQOL Group. (1995). The World Health Organization quality of life assessment (WHOQOL): Position paper from the World Health Organization. *Social Science & Medicine, 41(10),* 1403-1409. DOI : 10.1016/0277-9536(95)00112-k

[7] S. M. Moon. (2017). Gender Differences in the Impact of Socioeconomic, Health-related, and Health Behavioral Factors on the Health-related Quality of Life of the Korean elderly. *Journal of Digital Convergence, 15(6),* 259-271. DOI : 10.14400/JDC.2017.15.6.259

[8] E. H. Jo, S. J. Lee & Y. J. Kim. (2021). Factors Influencing the Quality of Life by Gender in Korean Youth(19-34 Years Old) - Using Data from the 7th Korea National Health and Nutrition Examination Survey (2016-2017). *The Korean Journal of Health Service Management, 15(3),* 117-128. DOI : 10.12811/kshsm.2021.15.3.117

[9] H. J. Yoo. (2021). Factors Influencing on Quality of Life in Korean Women with Breast Cancer and Cervical Cancer Using The 7th KNHANES. *Journal of the Korea Convergence Society, 12(5),* 365-372. DOI :10.15207/JKCS.2021.12.5.365

[10] J. E. Kwon. (2021). *The Relationship of Osteoporosis and Period of Breast feeding in Premenopausal Women: : The 7th Korea National Health and Nutrition Examination Survey (7th KNHANES, 2016-2018).* Master dissertation, Kemuung university, Deagu.

[11] S. M. Yang & J. S. Choi. (2021). Impact of Social Activities on Healthy Life Expectancy in Korean Older Adults: 13-Year Survival Analysis Focusing on Gender Comparison. *The Korean Genotology*

Society, 41(4), 547-566.
DOI : 10.31888/JKGS.2021.41.4.547

[12] A. S. Kim & H. J. Bea. (2021). Impact of Body Mass Index, Depression and Physical Activity on the Health Related Quality of Life according to the Level of Stress in the Middle-aged Women by Based on the Korea National Health and Nutrition Examination Survey(KNHANES Ⅶ). *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society, 22(8),* 566-575.
DOI : 10.5762/KAIS.2021.22.8.566

[13] J. S. Lee. (2021). Factors related to Quality of Life among Older Women in South Korea: The Impact of Residential Areas. *Journal of Korean Gerontological Nursing, 23(3),* 285-296.
DOI : 10.17079/jkgn.2021.23.3.285

[14] S. Basu, R. Pangtey, B. Banerjee & S. Kumar. (2021). Quality of Life Scale among Perimenopausal and Postmenopausal Women in a Rural Area of Delhi: A facility-based study. *Journal of Public Health and Primary Care, 2(2),* 46.

[15] P. Thapa & P. Thebe. (2021). Quality of Life of Postmenopausal Women in Rural Area, Nepal. *Post Reproductive Health, 27(3),* 151-157.
DOI : 10.1177/20533691211014741

[16] S. K. Sun, H. Y. Song, J. S. Kim, Y. K. Min, H. J. Oh & J. K. Lee. (2006). Decisional Conflict about Hormone Replacement Therapy in Postmenopausal Women and Its Related Factors. *Journal of the Korean Academy of Family Medicine, 27(8),* 629-636.

[17] L. F. S. de Oliveira, R. L. Wanderley, M. M. D. de Medeiros, O. M. C. de Figueredo, M. A. Pinheiro, R. C. M. R. Garcia & Y. W. Cavalcanti. (2021). Health-related Quality of Life of Institutionalized Older Adults: Influence of Physical, Nutritional and Self-perceived Health Status. *Archives of Gerontology and Geriatrics, 92,* 104278.
DOI : 10.1016/j.archger.2020.104278

[18] B. Burström & P. Fredlund. (2001). Self Rated Health: Is It as Good a Predictor of Subsequent Mortality among Adults in Lower as Well as in Higher Social Classes?. *Journal of Epidemiology and Community Health, 55(11),* 836-840.
DOI : 10.1136/jech.55.11.836

[19] E. S. Jung, S. H. Park, H. S. Kim, D, Jung & J. S. Lee. (2021). A Study on the Effect of Rheumatoid Arthritis and Life Behavior on Quality of Life in the Elderly People over 60 years old: Findings from the Korea National Health and Nutrition Survey(2015-2019). *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society, 22(9),* 56-64.
DOI : 10.5762/KAIS.2021.22.9.56

[20] Y. J. Jung, Y. A. Kim & Y. C. Kwon. (2021). A Study on the Effect of Osteoporosis Knowledge, Osteoporosis Preventive Behaviors and Self-Efficacy of Middle Aged Women on Health-Related Quality of Life. *The Journal of the Convergence on Culture Technology, 7(2),* 107-116.
DOI : 10.17703/JCCT.2021.7.2.107

[21] H. N Lee. (2021). Factors Influencing Health related Quality of Life in Older Women with Low Muscle Strength in Korea: The Convergence Study Using 7th KNHANES. *Journal of the Korea Convergence Society, 12(1),* 317-326.
DOI : 10.15207/JKCS.2021.12.1.317

[22] F. S. Hussenoeder, D. Jentzsch, H. Matschinger, A. Hinz, R. Kilian, S. G. Riedel-Heller & I. Conrad. (2021). Depression and Quality of Life in Old Age: A closer look. *European Journal of Ageing, 18,* 75-83.

정 선 경(Sun-Kyung Jung) [정회원]

· 2018년 8월 : 충남대학교 간호대학 (간호학박사 수료)
· 1995년 3월 ~ 현재 : 세종충남대학교병원
· 관심분야 : 간호관리, 간호교육, 임상연구
· E-Mail : gomgom2@cnuh.co.kr

박 금 옥(Keum-Ok Park) [정회원]

· 2019년 2월 : 충남대학교 간호대학 (간호학 박사)
· 2019년 4월 ~ 현재 : 우송대학교 간호학과 교수
· 관심분야 : 만성질환간호, 노인간호, 간호교육
· E-Mail : keumok@wsu.ac.kr

이 윤 희(Yoon-Hee Lee) [정회원]

· 2018년 8월 : 충남대학교 간호대학 (간호학 박사)
· 2018년 9월 ~ 현재 : 우송정보대학 간호학과 교수
· 관심분야 : 간호교육, 여성질환
· E-Mail : yoonhee.lee@wsi.ac.kr