

여성의 요실금에 대한 지식 정도

송효정 (수원여자대학 간호과)

목 차

I. 서론	V. 결론
II. 연구방법	참고문헌
III. 연구결과	영문초록
IV. 고찰	

I. 서론

1. 연구의 필요성

요실금은 수의적 배뇨조절의 장애로 소변의 누출이 객관적으로 입증되며, 또한 사회활동에 지장이 초래되거나 위생적으로 문제가 되는 상태로 정의된다(Abrams et al, 1988). 요실금은 여성에서 흔하며, 모든 연령층에서 발생할 뿐만 아니라, 특히 나이가 들수록 유병률이 증가하고 있어 노령화 사회로 들어선 우리나라의 경우 이에 대한 관심이 특히 필요한 시점이다(윤혜상과 노유자, 1997; Roberts et al, 1998).

우리나라 성인여성의 요실금 유병률은 44.9~70.7%정도(김계현과 홍재엽, 1993; 강경자, 1996; 김효정, 1997; 최영희 등, 1998)로 보고되었고, 서구에서의 경우, 여성 요실금 유병률은 8.5%~53%로 다양하게 나타났다(Thomas et al, 1980; Norton et al, 1988; Roberts et al, 1998).

요실금은 개인의 심리적 문제, 사회적 활동의 제약 및 삶의 질의 저하와 더불어(Grimby et al, 1993; 홍재엽, 1997; Wyman, 1998), 요실금 관리에 소요

되는 비용으로 인하여 개인과 국가의 경제적 측면에도 영향을 미친다(Hu, 1990).

최근 10년 동안 의학 및 간호학 분야에서 요실금에 대한 감별진단 및 치료와 관리에 괄목할만한 발전에도 불구하고 지역사회에 많은 여성들이 요실금을 가지고 있으며 노령화와 함께 계속 증가하고 있는 추세이다(Palmer, 1994). 이러한 경향을 유발하는 중요한 장애요인 중의 하나는, 일반 대중은 물론 건강관리자들 사이에서도 요실금을 정상적인 노화과정으로 여기는 잘못된 인식과 요실금 관리에 대한 정보 결여로 볼 수 있다(Norton et al, 1988; Harrison & Memel, 1994). 더욱이 여성에 있어서의 요실금 치료받는율은 남성에 비해 더 낮은 것으로 보고되었으므로(Roberts et al, 1998). 특히 여성을 위한 올바른 요실금 교육은 매우 시급하며, 따라서 효과적인 교육프로그램을 제공하기 위한, 대상자들의 기준에 가지고 있는 지식정도를 이해하는 것이 중요하다.

그러나 이제까지의 연구에서 65세 이상의 노인을 대상으로 지식수준을 알아본 연구는 있었으나(Branch et al, 1994), 우리나라에서 전체 여성을 대상으로 한 연구는 없는 상태이므로, 본 연구를 수행하였다.

2. 연구의 목적

본 연구는 우리나라 30세 이상의 여성의 요실금 지식정도를 파악하여 요실금 관련 교육프로그램의 기초 자료를 제공하는 데 있다.

- 1) 요실금 지식정도를 파악한다.
- 2) 요실금 지식정도에 영향을 미치는 관련요인을 확인한다.

II. 연구 방법

1. 대 상

본 연구 대상자는 전국 주민등록 인구통계(통계청, 1999) 자료에 의거한 전국의 30세에서 89세까지의 여성 총인구 12,785,868명중 4,500명을 선정하여 서울특별시, 경기·강원, 충청, 영남, 호남, 제주의 6개 지역에 인구 비율로 할당하였다.

자료는 총 3,882부(86%)가 회수되었고 수집된 자료 중 완전하지 못한 설문지를 제외한 2183부를 본 연구에 사용하였다. 자료의 수집은 2000년 5월 7일부터 7월 18일까지 본 연구 참여에 동의한 사람들로부터 자기 기입식 설문지를 통하여 이루어졌다. 응답에 소요된 시간은 20분에서 30분 정도이었으며, 자료수집에 앞서 연구원 2명에게 자료수집에 필요한 유의사항들을 숙지시키고 특히 시력이 나빠지거나 설문 내용의 해독이나 기록에 어려움이 있는 경우, 도움을 주도록 하였다.

2. 연구방법

1) 연구설계

본 연구는 우리나라에 거주하는 30세 이상의 여성을 대상으로 자기 기입식 설문지를 이용한 단면 조사 연구이다.

2) 측정도구

(1) 일반적 특성

연령, 교육정도, 결혼상태, 직업 등의 인구사회학적 특성과 요실금에 영향을 미치는 비만도, 월경상태, 분

만횟수 및 분만형태 등을 포함하였다.

비만도는 자기 기입한 체중(kg)을 신장(m)의 제곱으로 나누어 체질량지수(body mass index : BMI)를 산출하였으며, 이광우(1992)의 기준에 의하여 BMI ≤ 25인 경우를 정상군, BMI > 25의 경우를 비만군으로 구분하였다.

(2) 요실금 사정도구

요실금 사정도구는 최근 일년동안에 경험한 요실금 증상과 중증도를 알아보는 4문항으로 구성되었다.

① 요실금 증상

본 도구는 최근 1년 동안에 경험한 요실금 증상(긴장성 ; 절박성 ; 혼합형)을 알아보는 2문항의 도구로서 간호대학 및 비노기과 교수 3인의 자문을 얻어 내용을 수정한 후 사용하였다.

긴장성 요실금(stress urinary incontinence)은 '웃을 때, 기침, 재채기, 계단을 오르내릴 때 ; 달리기나 줄넘기 할 때 ; 앉았다 일어날 때 ; 물건을 들어올릴 때 ; 가만히 있어도 소변이 새는 경우'의 각 항목에 하나 이상 답한 경우이며 절박성 요실금(urge urinary incontinence)은 '소변이 마려우면 화장실에 도착하기 전에 소변이 샌다'에 답한 경우이고 양쪽 모두에 답한 경우는 혼합형 요실금(mixed urinary incontinence)으로 이 세 가지 유형 중 어느 하나에 해당하는 경우 요실금 증상으로 포함하였다.

② 요실금의 중증도

요실금 중증도는 요실금 횟수와 요누출량으로 중증도를 사정하는 Sandvik 등(1993)의 요실금증상 도구를 이용하였다. 본 도구는 요실금 횟수를 4등급(1등급 : 한달에 한번이하 ; 2등급 : 한달에 한번 혹은 두 세 번 ; 3등급 : 일주일에 한번 혹은 그 이상 ; 4등급 : 매일 한번 혹은 그 이상)으로 구분하고, 요누출량을 2등급(1등급 : 두 세 방울정도 ; 2등급 : 그 이상의 양)으로 구분하여 산출된 값을 곱한 수치로 중증도를 평가하는 도구이다. 중증도는 경중(1~2점) ; 중등중(3~4점) ; 중중(6~8점)의 3종류로 구분되어 있으며 점수가 높을수록 요실금 증상이 심각함을 의미한다.

(3) 요실금 지식정도

요실금에 대한 지식정도는 Branch 등(1994)이 일반인의 요실금 지식정도를 파악하기 위해서 개발된 도구를 이용하였다. 간호대학 및 비뇨기과 교수 3인과 영문학 교수 1인에 의하여 번역, 역 번역을 실시한 후 사용한 본 도구는 총 14문항으로 요실금의 원인, 치료, 영향, 노화와와의 관련성, 그리고 의사와 환자와의 요실금 상담 에 대한 하내용으로 구성되었다. '맞다' '틀리다' '모르겠다'로 응답하게 되어있다. 올바르게 답한 경우에는 1점, 오답과 모르겠다는 0점으로 산정한 본 도구는 0점에서 14점의 분포를 가진다. 본 연구에서의 내적 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .78$ 이었다.

3. 자료분석

SAS 프로그램을 이용하여 대상자의 일반적 특성 및 요실금 유무, 그리고 요실금 지식정도는 실수와 백분율, 평균과 표준편차를 사용하였고, 일반적 특성 및 요실금 유무와 요실금 정도가 요실금 지식정도에 영향을 미치는 요인 분석은 다변량 회귀분석(multiple regression)을 시행하였다.

Ⅲ. 연구 결과

1. 대상자의 일반적 특성

본 연구 대상자의 평균 연령은 48.0세(30세~89세)이었고, 연령별 분포는 30대 20.5%, 40대 42.5%, 50대 22.0%, 60대 10.4%, 70~80대 4.6% 이었다. 대상자의 교육정도는 초등학교 졸업 혹은 이하가 13.0%, 중·고등학교 졸업 혹은 이하가 61.0%, 전문대 이상이 26.0%이었고, 대상자의 38.9%가 직업을 가지고 있었다. 대상자의 88.2%가 기혼상태이었으며, 비만도에 있어서 정상인 경우는 85.1%이었고, 비만의 경우는 14.9%로 나타났다. 월경유무에 있어서 66.9%가 월경을 하고 있었고, 평균 분만 횟수는 2.7±1.3회로 나타났다. 분만 형태에 있어서 분만 경험이 없는 경우가 3.4%, 정상분만을 한 경우가 81.5%이었고, 제왕절개를 한 경우는 9.5%였다(표 1).

<Table 1> Characteristics of the respondents

Characteristics	Categories	N (%)
Age(yr.)	30-39	448(20.5)
	40-49	928(42.5)
	50-59	480(22.0)
	60-69	227(10.4)
	70-89	100(4.6)
Education	Primary school or less	277(13.0)
	Middle or high school	1,303(61.0)
	College or up	556(26.0)
Marital status	Single	63(2.9)
	Married	1,905(88.2)
	Divorce	27(1.3)
	Widow	158(7.3)
Job	Yes	836(38.9)
	No	1,314(61.1)
BMI	BMI≤25	1,857(85.1)
	BMI>25	326(14.9)
Menstruation state	Yes	1,420(66.9)
	No	701(33.1)
Delivery pattern	None	72(3.4)
	Normal delivery	1,744(81.5)
	C-section	205(9.5)
	Normal delivery + C-section	120(5.6)
Total		2183(100.0)

2. 요실금 유병상태 및 중증도

최근 일년동안 한 달에 1번 이상 요실금을 경험한 사람은 1217명으로 전체조사 대상자의 55.7%에 해당하였다. 이들 요실금 대상자 1217명의 요실금 중증도는 경증이 60.8%, 중등증이 38.2%, 그리고 중증이 1.0%로 나타났다(표 2).

<Table 2> Prevalence rate and severity of urinary incontinence

Urinary Incontinence	N(%)	UI Severity	N(%)
Yes	1217(55.7)	Slight	740(60.8)
		Moderate	465(38.2)
		Severe	12(1.0)
		Total	1217(100.0)
No	966(44.3)		
Total	2183(100.0)		

UI : Urinary incontinence

3. 요실금 지식정도

본 연구 대상자의 요실금 지식정도는 총 14점 만점에 평균 5.21±3.05점이었다.

요실금 지식정도를 영역별로 보면, 요실금의 영향에 대한 지식 정도가 가장 높아 0.58±0.32점 다음이 요실금의 치료에 대한 지식 정도로 평균 0.54±0.33점, 요실금과 노화와의 관련성이 평균 0.30±0.39점, 요실금의 원인에 대한 지식이 평균 0.23±0.36점, 의사와 환자와의 상담관련 지식이 평균 0.22±0.33점의 순위였다.

문항별 정답률을 살펴보면 50% 이상 정답을 보인 것은 14문항중 5문항에 불과하였으며, '여성이 남성에 비해 요실금으로 발전되기 쉽다'가 74.7%로 가장 높았고, 다음이 '요실금은 몇 가지 의학적 치료로 쉽게 고칠 수 있다'가 63.7%, '대부분의 요실금은 치료될 수 있고 실제로 많은 사람들이 좋아졌다'가 58.8%, '기침, 재채기, 혹은 크게 웃을 때의 요실금은 운동으

로 조절이 가능하다'가 56.0%, '현재 요실금을 가지고 있는 대부분의 사람들은 정상적인 생활을 한다'가 50.4%의 순위였다. 50% 미만의 정답을 보인 것은 14문항중 9문항이었으며, '대부분의 의사들은 나이 든 사람에게 소변조절 기능에 문제가 있는지 확인한다'가 11.0%로 가장 낮았으며, 다음이 '요실금은 단지 하나 혹은 두 가지 이유로 생긴다'가 15.5%, '많은 일반적인 매약이 요실금의 원인이 될 수 있다'에서 맞다가 21.5%, '요실금이 있는 대부분의 사람들은 의사와 상담한다'가 25.7%, '소변 볼 생각을 하지 않았는데 소변이 누출되는 요실금은 정상적인 노화의 하나이다'가 27.7%, '요실금의 가장 확실한 치료법은 일반적으로 수술이다'는 틀리다가 30.3%, '패드, 기저귀, 도뇨관을 제외한 다른 것들은 요실금 치료에 도움이 되지 않는다'에서 틀리다가 33.1%, '일단 규칙적인 소변조절이 되지 않기 시작하면 다시는 소변을 조절할 수 없게 된다'가 41.0%의 순위였다(표 3).

(Table 3) Knowledge of the urinary incontinence in the respondent

Categories	Item	Correct answer	
		N(%)	M±SD
Causes	Many common over-the-counter medications can cause involuntary urine loss.	436(21.5)	0.20±0.39
	Involuntary urine loss is caused by only one or two conditions.	331(15.5)	0.14±0.35
Sub Total		383(18.5)	0.23±0.36
Aging	Most people will involuntarily or accidentally lose control of their urine on a regular basis by the time they reach age 85.	565(27.7)	0.26±0.44
	Involuntary loss of urine, often called a leaky bladder or urinary incontinence is one of the results of normal aging	498(24.5)	0.23±0.41
Sub Total		531(26.0)	0.30±0.39
Physician-patient discussion	Most physicians asked their older patients whether they have bladder control problems	221(11.0)	0.10±0.30
	Most people with involuntary urine loss talk to their doctors about it	519(25.7)	0.24±0.42
Sub Total		370(36.7)	0.22±0.33
Effects	Most people who currently have involuntary urine loss live normal lives	1038(50.4)	0.47±0.49
	Women are more likely than men to develop urinary incontinence	1535(74.7)	0.70±0.46
	Once people start to lose control of their urine on a regular basis they usually can never regain complete control over it again	832(41.0)	0.38±0.48
Sub Total		1135(55.4)	0.58±0.32
Treatment	Many people with involuntary urine loss can be cured and almost everyone can experience significant improvement	1207(58.8)	0.55±0.49
	Involuntary loss of urine can be caused by several easily treatable medical conditions	1297(63.7)	0.59±0.49
	There are exercise that can help control urine if one leaks when they cough, sneeze, or laugh	1147(56.0)	0.53±0.49
	The best treatment for involuntary urine loss is usually surgery	614(30.3)	0.28±0.44
	Other than pads, diapers, and catheters, little can be done to treat or cure involuntary urine loss	673(33.1)	0.31±0.46
Sub Total		987(48.4)	0.54±0.33
Total		2183(37.0)	5.21±3.05

4. 요실금 지식정도에 영향을 미치는 요인 분석

본 연구 대상자의 연령, 교육정도, 결혼상태, 직업, 비만도, 월경유무, 분만횟수, 분만형태, 요실금유무, 요실금 중증도가 요실금 지식정도의 각 영역에 영향을 주는 요인은 다음과 같다(표 4).

요실금 원인에 대한 지식정도는 교육정도가 높을수록(p=0.0309), 정상 분만한 경우(p=0.0136), 폐경상태(p=0.0290)가 영향요인으로 나타났다.

요실금과 노화와의 관련성은 연령이 적을수록

(p=0.0001), 교육정도가 높을수록 (p=0.0016), 직업이 있는 경우(p=0.0336)가 영향요인으로 나타났다.

의사와 환자간의 상담은 연령이 적은 경우 (p=0.0001)가 영향요인으로 나타났다.

요실금 영향은 교육정도가 높을수록(p=0.0001), 폐경상태(p=0.0023), 요실금군(p=0.0001)이 영향요인으로 나타났다.

요실금 치료는 연령이 적을수록(p=0.0001), 교육정도가 높을수록(p=0.0002), 폐경 상태(p=0.0004)가 영향요인으로 나타났다(표 4).

(Table 4) Multiple regression procedure of the variables in relation with urinary incontinence knowledge (N=2183)

Variables	Categories					
		Causes	Aging	Physician-patient discussion	Effects	Treatment
Age	Estimate		-0.0051	-0.0040		-0.0041
	P	NS**	0.0001	0.0001	NS	0.0001
Education	Estimate	0.0319	0.0529		0.0743	0.0512
	P	0.0309	0.0016	NS	0.0001	0.0002
Job	Estimate		0.0414			
	P	NS	0.0336	NS	NS	NS
BMI	Estimate					
	P	NS	NS	NS	NS	NS
Menstruation state	Estimate	-0.0416			-0.0503	
	P	0.0290	NS	NS	0.0023	NS
Marital status	M1 Estimate					
	P	NS	NS	NS	NS	NS
M2	Estimate					
	P	NS	NS	NS	NS	NS
No. of delivery	Estimate					
	P	NS	NS	NS	NS	NS
Delivery pattern	D1 Estimate	0.0551				
	P	0.0136	NS	NS	NS	NS
D2	Estimate					
	P	NS	NS	NS	NS	NS
D3	Estimate					
	P	NS	NS	NS	NS	NS
Urinary incontinence status	Estimate				0.0971	0.0563
	P	NS	NS	NS	0.0001	0.0004
UI severity	Estimate					
	P	NS	NS	NS	NS	NS

M1 : Unmarried ; M2 : Married

D1 : Normal delivery ; D2 : C-section ; D3 : Normal delivery + C-section

UI : Urinary incontinence

NS** : means probability not less than .05 significance level, hence the statistical association observed is not significant.

IV. 고 찰

여성 요실금이 지역사회에 만연되어 있으며, 요실금을 가진 대상자의 대부분이 관리 및 치료에 있어서 적절한 시기를 놓치거나 혹은 받지 않는 이유 중의 하나로 가장 크게 여성 대상자 자신의 요실금에 대한 잘못된 인식을 꼽는다. 즉, 대부분의 여성에서 요실금은 임신과 출산 그리고 폐경으로 인하여 발생되고 따라서 삶의 정상적인 과정이다 라고 받아들인다는 것이 가장 큰 이유라고 지적하고 있다(Consensus Conference, 1989; Palmer, 1994).

본 연구 대상자의 약 40%에서 요실금이 정상적인 노화이다 라는 항목에 맞다라고 답하였고, 또한 대상자의 35%에서 모르겠다 라고 하여 낮은 정답률을 나타냈다. 또한 지역사회 거주하는 65세 이상의 노인들을 대상으로 한 Branch 등(1994)의 연구에서도 과반수 이상이 요실금을 정상적 노화과정 이라고 인식하고 있었다. 이것은 건강관리자 간에서도 만연되어 있어, 요실금이 있는 대상자에게 전문가와의 상담 및 관리를 받도록 권하지 않는다는 것이다(Nortpn, 1988; Palmer, 1994; 윤혜상과 노유자, 1997; Roberts, 1998).

'대부분의 의사들은 나이 든 사람에게 소변조절 기능에 문제가 있는지 확인한다' 의 문항에 본 연구 대상자의 46%에서 맞다 라고 답하였고, 43%에서 모르겠다고 답하여 약 90%에서 오답을 나타냈는데, 실제로 일차 진료를 하는 의사들 중에 노인환자와 요실금에 대하여 상담을 한 경우는 거의 드물다라고 보고되었다(Branch et al, 1993). '요실금이 있는 대부분의 사람들은 의사와 상담한다'에 대상자의 39%에서 맞다 라고 답하였다. 선행된 연구보고에 의하면 요실금 문제로 전문가의 상담을 받은 여성의 비율이 남성에 비해 낮고(Roberts, 1998), 또한 요실금 증상으로 사회생활의 제약과 고통을 경험하고 있을지라도, 50%이하의 여성에서만 진찰 및 관리를 받았다고 보고할 뿐만 아니라(Thomas et al, 1980; Yarnell, 1981), Norton 등은 요실금을 가진 여성들이 상담을 꺼리는 또 다른 이유로서 은밀함을 내 보여야하는 당혹스러움 때문이라고 제시하였다. Palmer(1994)은 요실금을 가진 여성들의 대부분이 여성 의사에게 진찰 받기를 원한다고 하였다. 요실금은 여성에게 흔하며, 따라서

이러한 문제를 특정한 진료과에서만 관리할 것이 아니라, 실무를 담당하고 있는 모든 건강관련직과 특히 일차건강관리를 담당하는 보건소 간호사를 중심으로 요실금 관리의 새로운 접근이 모색되어야 할 것이라고 본다. 또한 우리나라의 경우에 있어서 요실금에 대한 건강관련직의 지식도 그리고 요실금 증상을 가진 대상자들의 건강관리 행위에 대한 연구가 전혀 이루어지지 않은 상태이며, 앞으로의 효과적인 요실금 관리를 하기 위해서는 추후 이에 대한 역학조사가 필수적으로 선행되어야 한다고 본다.

본 연구 대상자의 요실금 지식정도는 총 14점 만점에 평균 5.21±3.05점으로 비교적 낮은 수준의 점수를 나타내었다. 본 연구에서 가장 높은 정답률을 보인 '여성이 남성에 비해 요실금으로 발전되기 쉽다'의 내용은 어느 정도 요실금의 문제가 여성에게 더 심각하다는 것은 어느 정도 상식화되어 있음을 알 수 있었다. 대상자의 과반수 이상이 정답을 나타낸 5문항들을 보면 요실금으로 인한 영향 및 치료와 관련된 내용이었고, 반면, '많은 일반적인 매약이 요실금의 원인이 될 수 있다' 와 '요실금은 단지 하나 혹은 두 가지 이유로 생긴다'의 요실금의 원인을 묻는 문항에서는 낮은 정답률을 보였다. 이 결과로부터 우리나라 여성에 있어서 원인에 대한 지식이 취약점이라고 보며, 현재의 대중매체와 건강교육 프로그램에서 요실금증상의 관리에만 중점을 두고 있는 현황을 잘 반영한다고 알 수 있었다.

'대부분의 사람은 85세가 되면 소변조절 기능을 잃게 된다' 와 '요실금은 정상적인 노화의 하나이다'는 노화와 요실금과의 관련성에 대하여 묻는 질문으로 대상자의 과반수가 오답으로 답하여 낮은 정답률을 나타내었다. 선행 연구에서 지역사회에 거주하고 있는 65세 이상의 70-75%가 그리고 85세 이상의 50-60%의 대상자에서 요실금이 없는 것으로 보고하였고(NIH Consensus Conference, 1989; Hu, 1990), 따라서 대부분의 노인은 요실금을 가지게 된다 라는 본 연구 대상자들의 잘못된 지식이 또한 시정되어야 할 것이다.

요실금지식정도의 영역별 점수에 영향을 미치는 요인은 연령, 교육, 요실금 유무이었다. 연령이 젊을수록 그리고 교육수준이 높을수록 유의하게 요실금 지식점수와 관련이 있었고, 요실금이 있는 경우에는 자연적으

로 치료와 관리에 대하여 관심이 높으므로 인하여 또한 유의하게 관련되었다고 본다.

본 연구 결과로부터, 잘못된 인식도의 개선과 요실금 원인에 대한 지식을 높이기 위한 교육 프로그램의 마련과 함께 연령이 높고, 교육정도가 낮은 대상을 위한 적극적인 홍보와 교육이 이루어져야 할 것이라고 본다.

V. 결 론

본 연구는 우리나라 30세 이상의 여성에서 요실금 지식정도와 그 영향요인을 파악하여 추후 여성을 대상으로 한 요실금 교육프로그램 개발의 기초자료를 제공하기 위하여 실시되었다.

본 연구는 단면 조사연구로서 2000년 5월 7일부터 7월 18일까지 서울특별시, 경기·강원, 충청, 영남, 호남, 제주의 6개 지역에 거주하는 30세에서 89세까지의 여성 2183명을 대상으로 하였고, 자료의 수집은 본 연구 참여에 동의하고 설문지의 내용을 이해할 수 있는 사람을 대상으로 설문지를 통하여 이루어졌으며, 응답에 소요된 시간은 20분에서 30분 정도이었다.

자료의 분석은 SAS 프로그램을 이용하여 대상자의 일반적 특성 및 요실금 유무, 그리고 요실금 지식정도는 실수와 백분율, 평균과 표준편차를 사용하였고, 일반적 특성 및 요실금 유무와 요실금 정도가 요실금 지식정도에 영향을 미치는 영향요인 분석은 다중회귀분석(multiple regression)을 시행하였다.

본 연구에서 얻어진 주요 결과는 다음과 같았다 :

1. 요실금에 관한 지식정도는 총 14점 만점에 평균 5.21 ± 3.05 점, 평균 정답률은 37.0%로 저조하였다. 대상자의 과반수 이상이 정답률을 보인 문항은 5문항에 불과했으며, 요실금의 영향과 치료 및 관리와 관련된 내용이었다. 정답률이 지극히 낮은 문항은 '요실금은 단지 하나 혹은 두가지의 이유로 생긴다' '많은 일반적인 매약이 요실금의 원인이 될 수 있다' 등으로서 요실금의 원인에 대한 지식이었다.

2. 요실금 지식정도에 영향을 미치는 요인은 연령, 교육정도, 요실금 유무이었다.

즉, 연령이 적을수록, 교육정도가 높을수록, 그리고

요실금이 있는 경우에 요실금 지식정도가 높았다.

따라서 요실금의 원인에 대한 지식수준을 높이기 위하여 교육내용의 개발이 시급하며, 또한 연령이 높고, 교육정도가 낮은 대상자를 위한 적극적인 홍보와 교육 프로그램이 마련되어야 할 것이다.

참 고 문 헌

Abrams, P., Blaivas, J. G., Stanton, S. L., Andersen, J. T. (1988). The standardization of terminology of lower urinary tract function. *Scand J Urol Nephrol Suppl*, 114.

Branch, L. G., Walker, L. A., Stoner, D. (1993). Preintervention survey of physicians for an evaluation of the Educational Demonstration of Urinary Continence Assessment and Treatment for the Elderly (EDUCATE). ABT Associates report prepared for the Massachusetts Department of Public Health.

Branch, L. G., Walker, L. A., Wetle, T. T., Dubeau, C. E., Resnick, N. M. (1994). Urinary incontinence knowledge among community-dwelling people 65 years of age and older. *J Am Geriatr Soc*, 42 : 1257-1262.

Burgio, K. L., Matthews, K. A., Engel, B. T. (1991). Prevalence, incidence and correlates of urinary incontinence in healthy, middle-aged women. *J Urol*, 146 : 1255-1259.

최영희, 홍재엽, 김문실, 김애정, 김정아, 백성희 (1998). 성인여성의 요실금에 관한 기초연구. *대한간호학회지*, 28(1) : 171-183.

Consensus Conference (1989). Urinary incontinence in adults. *J Am Med Assoc*, 261 : 2685-2690.

Diokno, A. C., Brock, B. M., Brown, M. B., Herzog, A. R. (1986). Prevalence of

- urinary incontinence and other urologic symptoms in the non-institutionalized elderly. *J Urol*, 136 : 1022-1025.
- Harrison, G. L., Memel, D. S. (1994). Urinary incontinence in women : its prevalence and its management in a health promotion clinic. *Br J Gen Pract*, 44 : 149-152.
- Hu, T. W. (1990). Impact of urinary incontinence on health-care costs. *J Am Geriatr Soc*, 38 : 292-295.
- 강경자 (1996). 노인 여성의 긴장성 요실금에 관한 연구 [석사학위논문]. 서울: 서울대학교 대학원.
- 김계현, 홍재엽(1993). 여성 요실금의 유병률에 대한 기초 연구. *대한산부인과학회지*, 36(7) : 1001-1007.
- 김효정(1997). 성인 여성의 요실금에 관한 연구 [석사학위논문]. 서울: 이화여자대학교 대학원.
- Norton, P. A., MacDoald, L. D., Sedgwick, P. M., Stanon, S. L. (1988). Distress and delay associated with urinary incontinence, frequency, and urgency in women. *BMJ*, 297(5) : 1187-1189.
- 이광우 (1992). 당뇨병의 진단과 평가. *대한비만학회지*, 1 : 1-4.
- 윤혜상, 노유자 (1997). 여성의 요실금 빈도와 관련요인에 대한 조사 연구. *대한간호학회지*, 27(3) : 683-693.
- Palmer, M. H. (1994). A Health-promotion perspective of urinary continence. *Nurs Ourlook*, 42 : 163-169.
- Roberts, R. O., Jacobsen, S. J., Rhodes, T., Reilly, W. T., Girman, C. J., Talley, N. J., Lieber, M. M. (1998). Urinary incontinence in a community-based cohort : prevalence and health care-seeking. *J Am Geriatr Soc*, 46 : 467-472.
- Sandvik, H., Hunskaar, S., Seim, A., Hermstad, R., Vanvik, A., Bratt, H. (1993). Validation of a severity index in female urinary incontinence and its implementation in an epidemiological survey. *J Epidemiol Community Health*, 47 : 497-499.
- Thomas, T., Plymat, K., Blannin, J., Meade, T. (1980). Prevalence of urinary incontinence. *Br Med J*, 281 : 1243-1245.

ABSTRACT

Urinary Incontinence Knowledge among Women in Korea

Song, Hyo Jeong

(Department of Nursing, Suwon Women's College)

This study was designed to investigate the knowledge of urinary incontinence and its affecting factors among women aged over 30 years in Korea, and to provide the basic data for the primary urinary incontinence management program through the community-based cross sectional study from May 7 to July 18, 2000. The subjects, who were able to understand the questionnaires and consented their participation in the study, consisted of 2183 women, aged over 30 up to 89 years, residing in Seoul, Kyongki·Kangwon, Chungchong, YongNam, HoNam, Cheju provinces. It took about 20 to 30 minutes to fill up the questionnaires.

The data were analyzed by multiple regression with using SAS program.

The results were as follows :

1. The overall reported knowledge of urinary incontinence was 5.21 ± 3.05 (range 0-14). Over the half of the subjects gave the correct answer to 5 items which referred to effects, treatment and management of urinary incontinence. Among items associated with the cause, two items, such as "many common over-the-counter medications can cause involuntary urine loss", and "involuntary urine loss is caused by only one or two conditions", were less likely to be correctly answered.

2. Those who were younger, had more education, or had urinary incontinence, were more likely to provide correct answers.

The above findings indicated that the education program and campaign of the urinary incontinence should be developed and operated for those who are elderly and have had less education.

Key words : woman, urinary incontinence, knowledge