

여성의 폐경경험에 관한 연구

김미영* · 최수정* · 양승애*

I. 서 론

1. 연구의 필요성

오늘날 문명의 발달과 의학의 발전으로 평균수명이 급격히 증가하여 우리 나라 폐경기 여성의 수는 1995년에 전체 인구의 22.3%에 달하며 2030년에는 43%의 급속한 증가가 추정되는 바, 폐경기와 그 후의 노년기 건강문제는 전 국민의 건강관리 측면에서도 중요성이 더해 갈 것으로 보고 있다(최남연, 최소영, 조혜진, 1998).

폐경은 호르몬 평형의 변동으로 인한 생리적인 현상이지만 여성들의 삶에 있어 독특한 경험이고 문화마다 다양하게 나타나므로(정영복, 1995) 이 시기에 잘 적응하지 못하면 신체적, 정신적 질환이 나타나기 쉽고 다음 발달단계인 노년기의 건강에도 커다란 영향을 미친다(정문희, 1988). 그러나 대부분의 중년여성은 개인의 심리적 문제를 노출하기를 꺼리거나 폐경에 대해 누구와도 얘기하고 싶어하지 않으며(송인숙, 1984; 정영복, 1995) 폐경에 대해 거의 관심을 표명하지 않지만 어떤 여자는 폐경이 곧 닥칠지도 모른다는 것을 깨닫게 되면 충격을 받게 된다. 실제로 대부분의 여성들은 이 중요한 전환기에 대비할 어떤 대책도 갖고 있지 못하다. 또한 폐경기에 대한 지식을 갖고 있다 하더라도 비전문적인 매체와 책을 통해서 잘못된 지식을 갖고 있어서 여성들에게 폐경은 부

정적인 하나의 선입견으로 작용하고 있다(송인숙, 1984; 신경림, 1998). 이와같이 폐경을 경험한 여성은 신체적 건강뿐 아니라 정신 및 사회적인 측면에서도 위기를 겪 하게 되므로 폐경이 중요한 간호문제임을 알 수 있다.

지금까지 폐경경험 여성에 대한 질적연구는 중년여성의 폐경경험(이경혜, 장춘자, 1992), 폐경에 대한 적응과정(이미라, 1994), 폐경의 의미(김애경, 유은광, 1995), 폐경으로 인한 몸의 변화에 관한 체험연구(신경림, 1998) 등의 연구를 들 수 있으며, 이들의 연구결과는 폐경경험이 가치있는 새로운 인생을 시작하고 중성한 삶을 이루며(이경혜, 장춘자, 1992), 새로운 삶으로의 전환을 유발시키는 특별한 힘을 가지고 있다(이미라, 1994)고 제시함으로써 여성이 폐경을 긍정적이고 자연스런 삶의 전환으로 받아들이고 있다고 제시한 반면에 황혼에 접어든 느낌, 인생이 다 된 듯한 쓸쓸함을 느끼는 등 지난 삶을 돌아보면서 자신만의 삶을 찾으려고 애쓰는 모습에서 개별적인 간호중재의 필요성이 제기되기도 하였다(신경림, 1998). 이와 같이 폐경을 경험한 여성들은 다양한 상호 관련 속에서 개인의 주관적인 판단 및 이해를 바탕으로 폐경에 대한 태도가 형성된다고 볼 때, 사회·문화·심리적인 요인의 영향이 크다고 볼 수 있다.

아직까지 우리 생활주변의 여성 중에는 폐경증상으로 고통을 겪고 있으면서도 폐경에 대해 함께 얘기하고자 하면 시선을 피하고, 당황을 하고, 화제를 돌리고, 증상

* 이화여자대학교 대학원 박사과정생 (miyoung98@netsgo.com)

** 서울대학교 간호대학 교수

을 은폐하는 등 공개하여 얘기하기를 꺼리며 폐경의 문제는 극히 개인적인 문제로 치부하거나 수용이 아닌 개념의 상태로 인식하고 있는 경우가 많다. 따라서 여성의 건강관리를 위한 일면으로 폐경과 관련한 경험을 심층분석함으로써 여성의 폐경경험을 이해할 수 있는 연구가 필요함을 알 수 있고, 이러한 맥락에서 본 연구의 의의를 갖는다 하겠다.

2. 연구의 목적

본 연구의 목적은 여성의 건강관리를 위해 여성들이 폐경과 관련한 경험은 어떠한가 그 경험의 본질은 무엇인가를 규명함으로써 여성이 스스로 지각한 폐경경험을 이해하고, 여성들의 건강을 증진시킬 수 있는 간호중재 프로그램의 기초자료를 제공하고자 함이다.

II. 문헌 고찰

폐경은 1년 이상 월경이 정지되어 월경 기능이 끝나는 여성에 있어서의 과도기적인 시기로, 폐경 전·중·후의 시기로 분류하고 있다(대한산부인과학회, 1991; 대한폐경학회, 1995). 폐경은 여성들의 생활주기에서 일반적으로 경험하는 자연적인 현상으로 생식기에서 비생식기로 전환되는 하나의 사건이다. 이러한 전환은 난소에서 배란이 중지되고 호르몬이 감소된다는 생물학적 변화와 함께 정서적, 사회적 변화를 초래하여 소위 폐경기 증후군이라는 일련의 증상들을 나타내게 한다. 여성의 경우 남성과 달리 갱년기에 폐경이라는 특성과 함께 내분비 기능의 약화와 자율신경계의 흥분으로 정신적, 신체적인 변화를 경험하게 되어(홍차경, 1993) 열감, 발한, 심계항진, 불면, 불안, 우울, 안절부절, 소외감, 외로움 등의 증상을 경험한다.

이러한 폐경을 경험한 여성은 신체, 심리, 정서적으로 긍정적 혹은 부정적인 반응을 공유하게 되는데(장연집, 1996), 긍정적인 반응은 자녀나 남편을 위해 희생해왔던 삶에서 자신의 삶을 위해 즐길 수 있는 시기라는 생각을 하게 함으로써 삶을 재창조 할 수 있는 원동력의 계기가 되고(이경혜, 장춘자, 1992; 이미라, 1994; Hammond & Ory, 1982; Leboeuf & Carter, 1996; McMaster et al., 1996), 허무, 고독, 슬픔과 같은 부정적인 반응은 젊음, 여성다움, 성적 즐거움, 아내 또는 여성으로서의 역할감소, 출산능력의 상실, 암과 같은 질병의 두려움, 자녀성장으로 인한 무가치감, 노년기의 시작을 의미한다(박애

심, 1981; 정혜란, 1985; Estok & O'toole, 1991).

지금까지 이루어진 폐경과 관련한 국내외 연구를 고찰하면, 폐경의 병태 생리학적, 증상적 변화에 초점을 두거나 구조화된 질문지 등의 양적연구로 접근하는 경향이 많았으며, 대부분이 여성의 폐경에 대한 태도가 부정적이라는 결과를 나타내고 있다(박애심, 1981; 정혜란, 1985; McMaster et al., 1997). 특히 이러한 연구는 폐경경험에 다양하게 영향을 미치는 문화적, 사회·심리적 요인을 배제할 수밖에 없었을 뿐 아니라(Defey, Storch, Cardozo, Díaz, Fernández, 1996; Koster, 1991; McMaster et al., 1997) 폐경의 증상과 관련한 다양한 방법론적인 문제로서 증상 사정시 기준이 되는 도구가 부족하며(Green & Cooke, 1980) 폐경기 기준에 대한 혼동이나 폐경증상을 호르몬 변화, 노화 및 환경의 차이와 구분하지 못하는 문제점들을 나타내고 있다(Hunter, Battersby & Whitehead, 1986).

폐경경험과 관련한 질적연구를 고찰해 보면, Avis & McKinlay(1991)는 여성은 생리의 중단과 관련하여 어떤 후회나 원망을 나타내지 않고 대신에 긍정적 혹은 자연적으로 수용한다고 했으며, Kaufert(1982) 또한 폐경은 삶의 전환시기를 나타내는 자연적인 발달과정으로 묘사했다. 26명의 짐바브웨 여성을 대상으로 한 폐경경험 연구(McMaster et al., 1997)에서는 여성들이 폐경을 일반적으로 고민이나 고통으로 간주하지 않고 인생 주기의 정상적인 발달단계로 이해하고 있는 것으로 나타났다. Defey et al.(1996)은 78명의 여성을 그룹으로 나누어 폐경을 어떻게 인지하는가에 대한 연구에서 여성들이 폐경을 삶의 위기로 강조하면서도 자아성취를 위한 기회와 긍정적인 생활양식의 변화를 야기한다고 보고하였다.

국내 연구에서도 폐경경험을 현상학적으로 연구한 이경혜와 장춘자(1992)는 폐경이 여성들에게 여러 가지 고통을 주기도 하지만 여성들이 자구책을 통해 편안함을 느끼고, 무덤덤하기도 하지만 속박에서 해방된 자유로운 느낌을 갖게 한다고 하였으며, 이미라(1994)는 21명의 폐경기 여성을 대상으로 근거이론 방법에 의한 폐경적응 과정에서 핵심범주로 가치관의 변화를 서술하면서 많은 여성이 폐경을 변화의 계기로 삼아 새로운 삶을 시도하는 과정으로 보고하였다. 김애경과 유은광(1995) 또한 현상학적인 연구방법을 적용하여 폐경 개념이 월경의 중지로 나아가 들면서 발생하는 생리적이고 정상적인 자연스러운 것이지만 젊음과 여성성의 상실이라는 것과 모든 기능의 저하로 잘못되면 못쓰게 되는 것으로 인식하고 있으며, 변화의 시기로서의 폐경은 호르몬의 변화, 신체

의 변화, 정서적인 변화를 경험하고 있음을 보고하였다. 폐경을 경험한 여성의 몸의 변화에 초점을 둔 신경림(1998)의 연구에서는 폐경을 경험한 본질의 주제가 세월에 떠밀리움, 생생한 일기예보 같음, 힘이 쇠진해짐, 뒤늦게 털적 겁이 남, 삶의 소중함이 절실해짐, 예뻐보이는 편안함이 좋음, 지난날로 회귀하고 싶음, 재도전의 충동이 강렬해짐, 남편보다는 친구가 좋아짐 등으로 나타났다.

이상의 사실을 종합하면, 양적 연구에서는 여성들의 폐경에 대한 태도가 부정적임에 비해 질적 연구에서 긍정적 혹은 자연적으로 수용하고 있어 양 연구 방법론을 적용한 연구결과간에 차이가 있다는 사실을 알 수 있으며, 이러한 맥락에서 여성들이 체험하는 생생한 폐경경험에 대한 현상을 재확인하는 작업이 필요하다.

III. 연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 여성의 폐경경험을 파악하기 위해 현상학적인 방법을 이용한 서술적 연구이다.

2. 연구 대상

본 연구대상은 서울에 거주하고 있는 48~60세의 여성으로 월경이 불규칙해졌거나 이미 폐경된 사람으로 자신의 경험을 충분히 표현할 수 있고, 본 연구의 목적과 의도를 듣고 연구에 참여하기로 동의한 자로 면담을 통해 현상에 대한 새로운 범주가 발견되지 않는 상태에 이를 때까지 총 8명이 선정되었다.

3. 연구자 준비

자료수집에 앞서 연구자 삼인의 질적 연구에 대한 민감도를 높이기 위해 연구주제에 대해 어떤 선입견을 갖고 있는지 서로 반추해 보았으며, 자료수집이 완전해질 때까지 문헌고찰 하는 것을 억제하였다. 또한 면담을 시작하기 전에 연구자 삼인이 모여 개방적이고 비구조적인 질문을 정하는 등 연구방법에 대한 지속적인 토의와 시간을 갖었다.

4. 연구참여자에 대한 윤리적 고려

참여자의 윤리적 측면을 보호하기 위해 면담 시작 전

에 연구의 목적과 연구방법을 설명하여 참여자의 이해를 얻었고, 면담내용은 연구 이외의 다른 목적으로 사용되지 않을 것이며 필요시 어느 때라도 철회할 수 있다는 내용이 기술된 동의서에 서명을 받았다. 인터뷰 후에는 참여자가 면담과정시 알기 원했던 사항이나 잘못된 정보 등에 대해 함께 의견을 나누고 다시 올바른 정보를 제공해 줌으로써 참여자와의 신뢰성 구축을 위해 노력하였다.

5. 자료수집 방법

참여자와의 면담은 1999년 4월 6일부터 5월 20일까지 1차와 2차에 걸쳐 수집되었다. 자료수집방법은 연구자 2명씩 짝을 이뤄 비구조적이고 개방적인 질문을 사용하여 면담을 실시하였으며, 면담시 참여자의 동의하에 녹음기를 사용하였다. 연구를 위한 주요 질문은 “폐경이 된 느낌은 어떠세요?”, “폐경이 지금까지의 삶에 어떠한 영향을 미친다고 생각하세요?” 등으로 1차 면담에 소요된 시간은 40분에서 90분이었다. 1차 면담의 내용 가운데 모호한 부분을 재확인하기 위한 2차 면담에서는 참여자들이 불확실한 개념을 명확히 하고, 보충적인 용어를 제공함으로써 자신들의 이야기를 설명하였다. 면담장소는 주위의 방해받지 않는 조용한 밀폐된 장소를 선정하였으며, 자료수집과 분석이 동시에 일어날 수 있도록 그날 인터뷰한 내용은 그날 필사하였다.

6. 자료분석 방법

자료분석은 Colaizzi(1978)가 제시한 방법에 근거하여 분석하였으며, 그 절차는 다음과 같다. 먼저 참여자가 진술한 내용을 모두 읽고 진술한 내용에 대한 느낌을 얻기 위하여 녹음된 참여자의 진술을 반복하여 들으면서 참여자가 서술한 그대로를 옮겨 기록하였으며, 그후 의미 있는 진술을 추출하기 위해 인터뷰 내용을 줄마다 때로는 단어마다 밑줄을 그으면서 강조하였고 필사와 듣기 과정을 통해 지속적인 인터뷰를 위한 부가적인 질문을 도출하였다. 세명의 연구자에 의해 의미 있는 진술은 128개 중 114개의 진술에 일치를 보임으로써 89%의 일치율을 나타냈다. 의미 있는 진술로부터 보편적이고 추상적인 진술로 만들기 위해 구성된 의미가 원래의 진술과 연결되는지 원자료를 여러 차례 반복하여 읽으면서 의미의 맥락을 파악하고자 하였다. 구성된 의미에서 주제를 확인하고 주제를 통하여 주제모음을 조직하고 이를 다시 범주로 조직하는 추상화 작업을 위해 현상학적인 문헌과

글을 통해 진술의 의미를 비교하면서 유사점과 차이점을 분석하였으며 범주간에 차이가 있을 때 연구자간의 상호 일치성을 위해 해석을 공유함으로써 보다 풍부한 해석학적 분석을 제공할 수 있었다. 주제가 확인되면서 주제를 쓰는 과정이 시작되었고 주제가 어떻게 상호 연관되는가를 서술하면서 주제, 주제모음, 범주 등을 총체적으로 기술하기 시작하였다. 가능한 한 본질적인 구조를 나타내는 완전한 기술로 현상을 기술하려고 노력하였으며, 최종적인 기술이 참여자의 생생한 경험에 적합한가를 확인하기 위해 참여자에게 돌아가서 본질적인 구조의 타당성을 확인하였다.

7. 연구의 신뢰도, 타당도 확인

본 연구의 신뢰도와 타당도를 확인하기 위해 Guba & Lincoln의 네가지 논점인 사실적 가치, 적용성, 일관성, 중립성에 근거하였다.

사실적 가치에서는 경험에 대한 서술이 경험을 한 사람에게 믿을 수 있는가 하는 것으로 본 연구에서는 참여자에게 최종적인 기술을 확인함으로써 사실적 가치를 확인하였다. 적용성에서는 연구결과가 다른 장소나 다른 그룹에 적용될 수 있는가를 결정하는 기준으로 본 연구에서는 폐경을 경험한 다른 중년여성들이 연구결과를 읽

고 자신들의 고유한 경험에 비추어 보았을 때 의미 있고 적용력이 있는 것으로 확인되었다. 일관성은 편담동안 같은 질문을 다른 형태로 반복했을 때 연구결과가 일관성이 있는가 하는 것으로 본 연구에서는 연구참여자들에게 유사한 맥락에서 질문을 반복했을 때 결과의 일관성을 나타냈다. 중립성은 연구과정에서 편견이 배제된 것으로 본 연구에서는 연구과정시 개인적 편견을 중지하고자 두 사람이 인터뷰에 함께 임하였으며 참여자에 대한 선입견은 없는지 인터뷰 진행에 편견이 있는지 계속적인 고찰을 시도하였다.

IV. 결과 및 논의

연구참여자에게서 수집된 원자료로부터 의미 있는 진술들을 추출하고, 추출된 의미 있는 진술들은 다시 일반적인 언어로 재 진술하여 의미를 구성하여 주제로 묶었으며, 주제에 따라 유사현상을 나타내는 주제들은 주제모음으로 통합하여 구성하였다. 최종적으로는 주제모음을 통합할 수 있는 본질적인 구조를 갖추기 위해 범주로 묶었다. 그 결과 폐경경험에 관한 의미 있는 진술들로부터 총 18개의 주제와 8개의 주제모음, 그리고 3개의 범주로 구성되었다. 도출된 범주와 주제모음, 주제와의 관계는 다음과 같다(표 1참조).

<표 1> 폐경 경험

범 주	주 제 모 음	주 제
○ 찾아오는 변화	· 몸의 변화	· 열이 나고 화끈거림 · 기운이 다해 감 · 몸에 대한 관심이 없어져감 · 편하고 쾌적함
	· 마음의 변화	· 서운하고 서글퍼짐 · 의욕을 잃게 되고 자신이 없어져감
	· 부부생활의 변화	· 남편에 대해 무관심해짐 · 부부생활이 떨어져 감 · 남성의 외도 행위에 대해 이해가 됨
○ 거부하고 싶은 심리	· 숨기고 싶은 심리	· 돌키고 싶지 않음 · 얘기하고 싶지 않음
	· 맞이하고 싶지 않은 심리	· 준비되지 않은 채 맞이함
○ 순응하는 삶	· 전화기로서의 삶	· 나이 들고 늙어감 · 여자로서의 삶의 마무리 시기로 다가옴
	· 적응기로서의 삶	· 시간이 지남에 따라 적응해감 · 인위적인 치료에 거부하게 됨
	· 대책기로서의 삶	· 건강에 대한 걱정을 하게됨 · 자신만의 시간을 찾게 됨

【범주 1】 찾아오는 변화

연구참여자들은 폐경을 통해서 <몸>과 <마음>, 그리고 <부부생활>에서의 ‘변화’를 경험하는 것으로 나타났다.

【주제모음 1】 몸의 변화

수집된 의미 있는 자료를 분석해보면 열이 나고 화끈거리거나 신체의 기능이 이전보다 약해지면서 기운이 다해 가고, 몸에 대한 관심이 없어져 가는 등의 폐경에 따라 몸이 변화하는 것을 경험했으며 오히려 몸이 편하고 쾌적함을 나타냈다.

참여자들이 경험하는 [열이 나고 화끈거림]과 같은 진술들은 하루에 4·5차례 발생하는 폐경의 가장 일반적인 증상(김명자, 1998)으로, 폐경기 증상이 있는 여성의 80%에서 나타난다(McMaster et al., 1997)는 사실에 비추어 볼 때 폐경이 시작되는 중요한 몸의 변화 가운데 하나로서 가장 쉽게 인지되는 증상임을 알 수 있다.

‘폐경이 끝나면 여자들의 기운이 다 해지고’, ‘그전에 아픈 거는 별로 모르고 약이랄 것도 몰랐는데 그게 끝나니까 자주 아프고 약도 자주 먹게 되더라고요, 아무래도 그게 힘이 딸려서’, 혹은 ‘기운이 있어야 되는데 폐경이 가버리면 기운이 없다’와 같은 진술들은 [기운이 다해짐]으로 나타났는데 이러한 결과는 김애경·유은평(1995)의 연구에서 나타난 ‘모든 기능의 저하’와 이경혜·장춘자(1992)가 보고한 폐경의 신체기능에 대한 서술적 표현, 신경림(1998)의 ‘힘이 쇠잔해감’과 일치된 결과를 보였다. 그러나 짐바브웨 여성을 대상으로 폐경경험을 연구한 McMaster et al.(1997)은 폐경 후 신체적으로 힘이 생기고 더 강해진다고 진술하고 있어서 본 연구결과를 포함한 국내 연구와는 상반된 결과를 나타냈는데, 이러한 연구결과는 각 국가의 사회문화적 요인이 여성의 폐경경험에 영향을 준다는 사실을 입증해주는 것으로 간호사가 폐경 현상을 개인의 사회문화적 맥락 내에서 이해해야 함을 시사한다.

이외에도 여성들이 ‘앞전처럼 그때부터 짜증이 가라앉고, 몸에 대해 관심이 점점 없어지게’, ‘내 나중에는 안 그래야지 그러던 게 자주 남들 추하게 보이지 않게 굽게 하고 해야 하는데 자주 먹어져 가’ 등을 진술하고 있어서 [몸에 대한 관심이 없어져 감]을 나타냈으며 신경림(1998)의 ‘예뻐보다는 편안함이 좋음’과 일맥상통한 결과를 보였다. 이러한 결과는 여성들이 예전에는 남에게 보여지는 ‘몸’을 먼저 생각했으나 폐경으로 인해 몸의 변화가 생기면서 예뻐보다는 편안함이나 편안함을 더욱 선호

한다는 현상을 나타내준 것이라 할 수 있다.

‘그 전에는 팬티를 두 개씩 갈아입었어요. 하루 입어도 깨끗하니까 좋더라고요, 어다가도 짜증이 편안하고 그러더라고요’, ‘생리가 안 나오면 약간 서운한데 지나고 나니까 모르게 끝이고 내가 생략하는데 편안해지더라고요’와 같은 진술들을 통해, 여성들이 폐경이 오면서 [편하고 쾌적함]을 경험하는 것으로 나타났다. 이러한 사실을 통해 여성들이 폐경을 경험하면서 젊었을 때는 외모에 대한 관심이나 미를 추구하지만 폐경 이후에는 미에 대한 관심보다는 임신에 대한 안전성과 생활의 편안함을 선호하고 있음을 알 수 있다.

【주제모음 2】 마음의 변화

<마음의 변화>에는 여성들이 폐경을 체험하면서 [서운하고 서글퍼짐]과 같은 감정의 변화와 [외욕을 잃게 되고 자신을 잃어감]과 같은 심리적 변화를 경험하는 것으로 나타났다.

‘처음엔 서운하죠, 처음엔 성성하더라고요’, ‘서글푸구나 그런 생각이 들더라고요, 진짜 여자로서 생리까지 끝나고 폐경이 됐다니까 진짜 참 어떻게 뭐라고 형용할 수가 없는 그런 감정이 략 폭발치더라고요, 그래서 흥분까지 하면서 눈물까지 흘렸다가’와 같은 섭섭하고 서운하며 서글픔과 같은 정서적 변화를 경험하고 있는 것으로 나타났는데, 이러한 결과는 폐경에 대한 적응과정을 연구한 이미라(1994)의 연구에서 폐경의 초기 반응으로 대상자들이 ‘서글픔’을 느꼈다고 보고한 사실과 이경혜·장춘자(1992)의 연구에서 ‘몸서서름과 우울하다’는 서술적 표현과 일치되는 것으로, 이는 여성들이 월경이 없어지는데 대하여 시원하게 생각하기보다 섭섭해하면서 못내 아쉬워함을 경험하고 있다 하겠다.

또 ‘모든 저기에 자신이 없다고 할까, 여자로서, 뭐든 저시에 자신이 없고’, ‘그게 없을 때는 자신이 없고’, ‘여자로서의 그 어떤 가치가 많이 다운되지 않을까 그래서 많은 자신감을 잃고 싶지 않을까 이제 그런 생각이 들기도 해요’, ‘명장히 소신해지고 뭐든 몰려서는 비교적 뭐든, 도전적이지 못하고 알서지 못하고 자주 그런 것 많이’와 같은 진술을 하고 있어서, 여성들이 폐경에 의해 [외욕을 잃게 되고 자신이 없어져 감]을 경험하고 있는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 이미라(1994)의 연구에서 나타난 무력감에 비유될 수 있으며, 신체적으로 기운의 변화를 경험하면서 동시에 자신감까지 상실함을 알 수 있다. 이처럼 폐경으로 인한 심리적 갈등이 폐경기 증상을 초래하므로 폐경에 대한 긍정적인 태도가 중요하다고 본다.

[주제모음 3] 부부생활의 변화

폐경경험에 따라 나타난 <부부생활의 변화>에서는 예전에 비해 남편에 대해 점차 무관심해져가고 성 충동이 감소되며, 부부의 성관계시 분비물 감소에 따라 통증과 상처를 입게 됨으로써 부부생활이 멀어지게 되고 남성의 외도행위에 대해 이해가 되는 것으로 나타났다.

‘옛날 같으면 남편하고 오래 떨어져 있으면 복앙하고 그런데 그런 게 전혀 없어요’와 같은 진술을 통해 여성들이 [남편에 대해 무관심해짐]을 경험하고, 이에 따라 성적 욕구가 감소되는 현상을 나타내 보였다(McMaster et al., 1997). 실제로 많은 여성들이 임신의 두려움에서 벗어나 자유로운 성생활을 할 수 있음에도 불구하고 이들은 폐경이 성생활의 종말을 뜻하고 남편에게 아무런 성적, 육체적 매력 없는 여자가 된 것으로 믿는다(송인숙, 1984).

‘멘스 할 때는 할 당에 할 번 정도 가까워진다는 생각이 들었는데 이게 없어지니 성충동이 없어지고 그러니까 남자들이 이럴 때 바깥도 퍼우느구나 하는 생각이 들더라구’와 같은 진술을 하고 있어서 이 시기에 여성들이 [남성의 외도 행위에 대해 이해가 됨]을 경험하는 것으로 나타났다.

폐경으로 인해 여성들이 경험하는 [부부생활이 멀어져 감]에서는 두 가지 특성을 지니고 있는 것으로 나타났다. 그 중 하나는 ‘잡자러 문제도 뭐하고, 하고 싶은 의욕이 없어요, 같이 지내는 당당함 느낌이 많이 들어요’, ‘신체적으로도 그렇구요, 그런데 아내 뺄뻐서 떨어져서 저기 한 것처럼 아주 그러더라구요’와 같은 호르몬 변화에 의한 성욕구의 감소를 설명하는 진술과 ‘분비물이 없고 남편하고 동침하는 게 아주 싫어지더라구요, 그 전에는 괜찮았는데 폐경턴 이후로는 그게 잘 먹여져요’, ‘극세 옆에 가는데 싫어요, 부부관계를 하면 아프고 고통스러우니까 싫고’처럼 부부의 성관계시 분비물 감소에 따른 통증이나 불편으로 인해 성 관계를 회피하게 됨으로써 부부생활이 멀어짐을 진술하고 있었다. 폐경이 되면 성교시 절정기 때 자궁수축이 통증으로 느껴지기도 하며 질의 긴장도 및 탄력성이 감소(송애리, 1998)하는 것이 사실이나, 대부분의 연구참여자들이 분비물이 없어서 부부관계가 불편하여도 해결하려는 노력보다 부부관계가 멀어지는 것을 자연스럽게 맞이하고 있거나 “내가 아파하니까 남편이 준비하는 것 같아요” 등의 남편에게 미루는 소극적 자세를 취하고 있음을 알 수 있었다.

[범주 2] 거부하고 싶은 심리

연구참여자들이 폐경을 경험하면서 <싫기고 싶은 심리>와 <맞이하고 싶지 않은 심리>를 나타냈다.

[주제모음 1] 싫기고 싶은 심리

‘난 남편한테도 폐경이 됐다고 말하지 않았지만, 그이가 나를 여자로 보지 않을꺼냐, 청퍼해서 싫기고 싶더라고’와 같은 [싫기고 싶지 않은 심리]와 ‘남편한테도 맨스가 끝났다고 얘기하고 싶지도 않고’와 같은 [애기하고 싶지 않은 심리]를 경험하는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 Quinn(1981)이 주폐경기 여성을 대상으로 근거이론 연구방법을 적용한 연구에서 ‘다른 사람과 더불어 생각하기(contrasting impression)’가 주요범주로 나타난 것임에 비해 이미라(1994)의 연구에서는 폐경 여성이 극히 소수의 대상자들에게서만 다른 사람과 더불어 생각을 비교하는 경향을 나타내었다고 보고하면서 우리나라 여성들이 폐경에 대해 스스로 생각하거나 타인과 외면하여 폐경을 당연한 것으로 받아들이고 자구책을 마련하기보다는 폐경을 남과 더불어 이야기하기 어려운 화제에 기인한 것으로 분석하였다.

본 연구에서 폐경임을 들리고 싶지 않은 연구참여자들의 심리는 폐경에 의해 여성다움을 상실했다고 생각함으로써 여성으로서의 가치관이 저하된 결과에 기인하고 있다고 보여지며, 뿐만 아니라 우리 사회가 여성으로 하여금 개인의 신상문제에 대해 자유롭게 토론하고 상담할 수 있는 사회적 망이 잘 형성되어 오지 않았던 데 그 이유를 들 수 있다. 또한 이 시기의 여성들이 노년의 범주로 들어간다는 의식과 함께 남편의 관심이 쪼고 매력 있는 여성에게로 돌릴 것을 두려워하며 성적 관심과 욕구가 사라질까 두려워하는 결과로서도 이해할 수 있다(송인숙, 1984). 따라서 이러한 연구결과는 우리의 문화적 맥락 내에서 이해되어야 할 것으로 앞으로 폐경을 경험하는 여성들에게 폐경에 대한 느낌과 사고, 인생주기에 대한 간호중재시 이러한 특성을 잘 고려해야 함을 시사하고 있다.

[주제모음 2] 맞이하고 싶지 않은 심리

‘난 아무것도 모르는 상태에서 폐경기에 이르게 되었어요. 생리가 불규칙해도 다음 달에 나오겠지 했지요’, 혹은 ‘멘스가 나오다 안나오다 하면서 잡자러 너무 많이

쏟는 거예요. 딱킹 양이 아넝가 겁이 나데요. 그래서 상부인력에 갔더니 아주머니 폐경이 되셨네요 하더라구'와 같은 [준비되지 않은 채 맞이함]은 McMaster et al.(1997)의 연구에서도 폐경 여성의 42%가 폐경 증상의 이유를 알지 못한 채 경험하고 폐경에 대한 대부분의 정보는 주위 친구나 친척으로부터 정보를 얻고 있다고 보고하였다. 또한 Neugarten(1970)은 대부분의 여성이 폐경의 과정에 대해 거의 관심이 없으나 월경의 중지란 변화에 대해서는 매우 예민한 반응을 보인다고 지적한 결과와 일치한다고 볼 수 있다.

【범주 3】 순응하는 삶

개인이 폐경에 따른 변화를 경험하면서 생애에 대한 인식을 하고 주어진 현실을 수용하게 되면서 전환기로서의 삶, 적응기로서의 삶, 대책기로서의 삶으로 분류되었다.

【주제모음 1】 전환기로서의 삶

참여자들은 폐경을 경험하면서 나이가 들고 늙어가게 되고, 여자로서의 삶의 외식적 전환이 일어나는 것으로 나타났다.

'늙었다는 것을 자기가 시인하는 것 같고', '남편이 그때 되니까 웃으면서 어떤 행려나지 행려 행려이 되는거지', '폐경기 다 지나가면서 똥이 속 빠지고 행려처럼 얼굴도 빠져서 나이든 것 같고, 똥이 속 빠져'와 같은 [나이가 들고 늙어감]은 폐경이 생물학적 연령의 하나로서 노년기의 시작임을 의미한다(김명자, 1998). McMaster et al.(1996)의 연구에서도 여성들은 폐경경험의 증상을 노화과정에서 외한 것으로 이해하여 월경이 멈출 때 나이가 드는 것으로 해석하였으며, Defey et al.(1996)은 폐경 여성에 대한 집단 인터뷰에서 폐경과 관련한 느낌이 늙어간다는 것으로 범주화한 결과와 일치하였다.

'내 인생은 이것으로 마무리하는구나, 하나 하나 역제를 뺏을 때구나 하는 생각이 가장 약 달아요', '이제 다 되어가는 증거구나 하는 생각이 들더라구', '폐경되면서 여자로서는 끝났구나 하고 생각했지'와 같은 진술들은 [여자로서의 삶의 마무리 시기로서 다가옴]을 의미한 것으로 폐경을 통해 여성들이 여성성의 의미와 관련을 맺고 있음을 알 수 있다. 여성들이 이처럼 폐경을 맞이하면서 인생을 마무리하고 남은 생을 잘 맞이해야겠다는 생각을 갖게 된다는 사실은 폐경이 곧 인생의 전환기임을 의미한다.

【주제모음 2】 적응기로서의 삶

시간이 지나면서 점차 적응하고 폐경을 지연시키기 위해 인위적인 치료를 거부하면서 삶에 적응하는 것으로 나타났다.

'나이 먹으면 나이먹는 많음의 과정이 그냥 자연히 있어야 된다고 생각이 들어요', '여자들 생각이 다 그런 것이예요. 제 입장에는 뭐 그걸 갖다가 크게 뭐 똥스럽고 그런거는 아니예요'와 같은 진술을 하고 있어서 여성들이 [시간이 지남에 따라 적응해감]을 알 수 있고, 한 참여자가 48세에 폐경이 되서 53세까지 가장 적응하기 어려웠다고 표현하고 있어 폐경을 막 경험하는 폐경중의 시기에 집중적인 간호중재의 필요성이 제기된다.

'생진대호 살지 뭐, 주어진대호 살아야지 하나님이 다 그렇게 맞들어 준거야 뭐 그렇게 별나게 살 필요없어', '47세에 끝나니까 이제 여자의 인생이 이렇게 되는구나 싶기도 하고 모든 것을 억제하여 생려 되겠지라는 생각이 들더라구'와 같이 [인위적인 치료에 거부하게 됨]은 폐경을 위한 호르몬 치료가 자연스럽지 못하다는 인식과 약물이 생리주기의 자연스러운 리듬을 방해할까봐 두려워하며, 가능한 피할 수 있다면 약을 먹지 않겠다는 연구(Hunter, O'dea, Britten, 1997)와도 일치한 결과로, 여성의 관점에서 폐경이라는 사실이 나이가 들어가면서 발생하는 생리적이고 정상적이며 자연스러운 것으로 특별한 치료를 요하지 않게 되는 것임을 나타냈다.

【주제모음 3】 대책기로서의 삶

폐경을 경험하면서 <여성에 대한 준비>를 하는 것으로 나타났으며, 이는 폐경 이후에 발생할 수 있는 질병에 대한 걱정을 하게 되고 앞으로 남은 삶에 대한 준비를 위해 자신만의 시간을 갖게 됨을 체험하는 것으로 나타났다.

'생리가 끝나고 내년 여러 가지 뭐 인제 궁다궁중이라든지 이런 질병들이 걱정돼서 뭘 약을 먹어야 되나 어떻게 대처를 해야 되나 그런 생각을 하게 되요, 지금', '인제 질병이 무서우니까 복용해야 될 약이 있다면 약을 먹어야 된겠다는 생각을 해요'와 같은 진술을 통해 여성이 폐경 이후 호르몬의 감소에 따른 질환에 대한 예방 대책을 세우는 [건강에 대한 걱정을 하게됨]을 경험하는 것으로 나타났다.

'지금까지 운동 한 번 못하고 바쁜 상황 속에 틈나바런 듯이 생려서 애들하고 대략도 못하고 이제 내 시간이 필요해요', '내 똥을 찾아야겠다 하는 식으로 노년에 똥을 찾아야겠다 하는 식으로 자주 이제 극복하고 싶어

인'와 같은 진술에서 여성들이 폐경을 경험하면서 [자신만의 시간을 갖게 됨]을 나타냈고, 폐경경험을 통해 지금까지 살아온 자신의 생을 반추하면서 자아성취를 위한 기회와 더 큰 자율성을 위한 생활양식의 변화를 갖고자 함을 알 수 있다. 이러한 결과는 폐경이 여성들에게 새로운 삶을 시작하도록 유도한다는 결과(김애경·유은평, 1995; 이경혜·장춘자, 1992; 이미라, 1994; Hammond & Ory, 1982; McMaster et al., 1997)와 일치한다고 볼 수 있다.

V. 결론 및 제언

1. 결 론

본 연구는 여성의 폐경과 관련된 경험은 어떠한가, 그 경험의 본질은 무엇인가를 분석하기 위해 Colaizzi의 현상학적 연구방법을 적용하여 폐경을 경험한 여성들의 건강을 증진시킬 수 있는 간호중재를 위한 기초자료를 제공하고자 시도하였다.

연구참여자는 월경이 불규칙해졌거나 이미 폐경된 48~60세의 여성으로 이론적 포화에 도달한 8명을 대상으로 1999년 4월 6일부터 5월 20일까지 1, 2차의 심층면담을 통해 자료수집하였다. 수집된 자료로부터 의미 있는 진술을 추출하였고, 추출된 의미 있는 진술들로부터 주제, 주제모음을 구성하였으며 본질적인 구조를 갖추기 위해 주제모음을 통합하여 범주로 묶는 과정에서 최종적인 기술이 참여자의 경험에 적합함을 확인하고자 참여자에게 돌아가서 본질적인 구조의 타당성을 확인하였다.

참여자들이 경험한 본질적 구조는 찾아오는 변화, 거부하고 싶은 심리, 순응하는 삶으로 나타났다.

<찾아오는 변화>에는 폐경을 통해 몸의 변화뿐 아니라 마음에도 변화를 나타내어 이러한 변화들이 부부생활에 영향을 미치고 있었다. <거부하고 싶은 심리>에서는 폐경이라는 현상을 숨기고 싶고, 맞이하고 싶지 않은 심리를 나타냄으로써 여성의 심리적 숙성을 나타냈으며, 특히 준비가 안되었거나 예측을 못한 채 폐경이 찾아왔을 때 당혹함을 드러냈다. 이러한 결과는 남편에게 폐경임을 감추게 되고 서서히 부부생활이 멀어져가게 되는 계기가 되었음을 의미하고 있었다. <순응하는 삶>에는 폐경을 여자로서의 삶의 마무리 시기로 인식하였으며 이러한 폐경을 약이나 호르몬으로 치료하는 것을 거부하고 순순히 따름으로서 주어진 현실을 수용하는 태도를 나타냈고 나아가 자신만의 시간을 갖고 더욱 건강관리에 힘

쓰고자 여생에 대한 준비로서 미래를 계획하는 전환시기를 의미하였다. 즉 폐경의 경험을 통해 자아에 대한 정의를 새로이 내리고 나이에 대한 시간 전망을 바꾸어(윤진, 1996) 제 2의 인생 목표를 설정하는 의식적 전환을 이루는 시기임을 의미하였다(이원희, 1992).

이러한 연구결과를 종합해볼 때, 폐경이 여성들의 삶에 분명한 신체적, 심리적 변화의 계기가 됨을 알 수 있으며, 이는 폐경 여성을 위한 간호중재 시 대상자에 대한 개별적인 간호접근 뿐 아니라 개인의 사회문화적 맥락을 고려한 총체적 간호가 이루어져야 함을 시사한다.

본 연구결과에서 여성들이 경험하는 폐경으로 인한 변화가 개인의 긍정적인 삶의 변화로 유도되기 위해서는 다음과 같은 문제를 제안해야 할 것으로 결론지었다.

첫째, 일부 여성들은 전혀 폐경을 맞을 준비가 되어 있지 않은 상태에서 폐경이라는 사실을 알게된다는 사실은 폐경에 대한 지식이 체계적인 교육을 통해 얻어지지 않고 있다는 것을 의미하며, 따라서 모든 간호사들이 현재의 간호활동 영역에 이러한 부분을 포함해서 강화시켜 나가야 할 것으로 고려된다. 둘째, 연구참여자들이 폐경에 대해 은폐하고자 하는 것은 우리의 사회문화적 맥락 내에서 이해되어야 할 문제로 특히 가족의 태도가 여성들로 하여금 자신의 감정을 노출하도록 돕고 자아존중감을 높이는데 중요한 역할을 한다고 볼 수 있다. 따라서 간호사는 폐경경험 여성들에게 효율적인 도움을 제공하기 위해서는 일차적으로 가족들의 따뜻한 이해가 필요하고, 간호중재 시 가족들 또한 중요한 간호대상으로 포함해야 할 것이다. 셋째, 폐경을 막 경험하는 폐경 중의 시기가 가장 적응하기 어렵다는 것을 표현하고 있고 연구참여자 대부분이 세월이 지나감에 따라 적응하게 되고 이해된다고 진술하고 있어서 폐경 중과 폐경 후의 경험에는 차이가 있을 것으로 판단된다. 따라서 간호의 효율성과 관련하여 간호중재시 폐경 후보자는 폐경 중의 시기에 집중적인 간호의 필요성이 제기되며, 아울러 폐경 전의 시기에도 미리 사전정보를 제공하여 예측된 대응을 하도록 도움을 줄 필요가 있다.

본 연구를 통해 간호실무, 교육, 연구 측면에서 기대하는 결과는 다음과 같다.

간호실무 측면에서 여성의 폐경경험에 대한 심도깊은 이해는 참여자들에게 개별적이면서 전인적인 간호를 하는데 도움을 줄 수 있을 것이며, 간호교육의 측면에서는 중년 여성에 대한 간호지식체의 확장 및 여성의 폐경경험에 대한 구체적인 중재 프로그램 개발에 도움이 될 것이며, 간호연구 측면에서는 여성을 대상으로 폐경을

통해 경험되는 삶의 문제를 분석, 파악함으로써 한국적 간호이론 개발의 바탕이 될 수 있을 것으로 사려된다.

2. 제 언

- 1) 본 연구참여자들은 폐경중과 폐경후기에 해당하는 자들로서 폐경 시기에 따른 경험의 양상이 분명히 다르게 진술되고 있어서 시기에 따른 간호중재도 다양해야 함을 시사하고 있다. 따라서 추후 연구에서는 폐경전기, 폐경중기, 폐경후기로 분류하여 폐경과정에 대한 연구를 시도해 볼 것을 제안한다.
- 2) 폐경에 대한 여성의 태도를 양적 연구로 조사한 연구 결과는 비교적 부정적인 경향을 나타내고 있는 반면에, 질적 연구방법으로 진행된 연구들은 폐경기 여성들이 새로운 삶을 시작하게 유도하거나 폐경을 삶의 주기에서 정상적인 발달단계로 받아들이고 있는 것으로 보고하고 있어서 연구방법론에 따른 결과차이를 나타냈다. 따라서 폐경에 대한 추후연구는 양적 연구와 질적 연구를 혼합한 triangulation 접근을 시도해 볼 것을 제안한다.

참 고 문 헌

김명자 (1998). 중년기 발달. 교문사.

김애경, 유은광 (1995). 여성이 경험한 폐경의 의미. 여성건강간호학회지, 3(1), 67-75.

대한폐경학회 (1995). 폐경기 증후군의 핵심적 처치. 대한폐경학회 연수 심포지움. 칼빈서적.

대한산부인과학회 (1991). 부인과학. 칼빈서적.

박애심 (1981). 중년기 여성의 폐경기에 대한 인식과 건강상태에 관한 연구. 경희대학교 대학원 석사학위논문.

송애리 (1998). 폐경관리를 위한 호르몬대증진 프로그램 개발과 그 효과에 관한 연구. 여성건강간호학회지, 4(3), 348-364.

송인숙 (1984). 폐경을 전후한 부인들의 폐경에 대한 지식과 태도. 경북대학교 대학원 석사논문.

신경림 (1998). 중년기 여성의 폐경으로 인한 몸의 변화에 관한 체험연구. 대한간호학회지, 28(2), 414-430.

윤진 (1996). 성인·노인심리학. 서울: 중앙적성출판사.

이경혜, 장춘자 (1992). 중년기 여성의 폐경경험. 모자간호학회지, 2(1), 70-86.

이미라 (1994). 폐경에 대한 적응과정. 대한간호학회지, 24(4), 623-634.

이원희 (1992). 한국 중년여성이 경험하는 갈등과 대응양상. 성인간호학회지, 4(2), 136-144.

이훈구 (1992). 심리학의 이해. 서울: 법문사.

장연집 (1996). 갱년기 여성건강을 위한 심리적 접근: 갱년기 여성의 건강관리. 대한간호협회(보수 교육교재). 91-106.

정문희 (1988). 우리나라 중년부인의 폐경과 자기건강관리에 관한 연구. 서울대학교 보건대학원 박사학위논문.

정영옥 역, 제일쉬이 저 (1995). 조용한 변화. 서울: 김영사.

정혜란 (1985). 중년여성의 폐경에 대한 태도와 갱년기 증상간의 관계분석 연구. 고려대학교 대학원 석사학위논문.

최남연, 최소영, 조혜진 (1998). 폐경기 여성의 폐경 지식 정도와 폐경 관리 실태 조사. 여성건강간호학회지, 4(3), 402-415.

홍차경 (1993). 중년소프트. 서울: 딸길.

Avis, N. E., & McKinley, S. M. (1991). Longitudinal analysis of women's attitude towards the menopause. Maturitas, 13(1), 65-79.

Colazzi, P. E. (1978). Psychological research as the phenomenologist views it existential phenomenological alternative for psychology. New York: Oxford University Press, 48-71.

Defey, D., Storch, E., Cardozo, S., Díaz, O., & Fernández, G. (1996). The menopause : Women's Psychology and Health Care. Social Science Medicine, 42(10), 1447-1456.

Estok, P. J., & O'Toole, R. (1991). The meaning of menopause. Health Care for Women International, 12, 27-39.

Green, J. G., & Cooke, D. J.(1980). Life stress and symptoms of the climacterium. British Journal of Psychiatry, 136, 486-491.

Hammond, C. B., & Ory, S. J. (1982). Endocrine problems in the menopause. Clinical Obstetrics and Gynecology, 25(1), 19-38.

Hunter, M. S., O'dea, I., & Britten, N. (1997). Decision-making and hormone replacement therapy : a qualitative analysis. Social Science medicine, 45 (10), 1541-1548.

Hunter, M., Battersby, R., & Whitehead, M. (1986). Relationships between physiological symptoms, somatic complaints and menopausal status.

- Maturitas, 8(3), 217-228.
- Kaufert, P. A. (1982). Myth and the menopause. Sociology of Health and Illness, 4(2), 141-165.
- Koster, A. (1991). Change of Life anticipations, attitudes and experiences among middle aged danish women. Health Care for Women International, 12(1), 1-13.
- LeBoeuf, F. J., & Carter, S. G. (1996). Discomfort of the perimenopause. Journal of Obstetric Gynecologic and Neonatal Nursing, 25(2), 173-180.
- McMaster, J., Pitts, M., & Poyah, G. (1997). The menopausal experiences of women in a developing country. Women & Health, 26(4), 1-13.
- Neugarten, B. L. (1970). Women's attitudes toward the menopause. Society Psychiatry, 5, 35-40.
- Quinn, A. A. (1981). A theoretical model of the perimenopausal process. Journal of Nurse-Midwifery, 36(1), 25-29.

-Abstract-

Key concept : Menopausal Experiences

A Study of Women's Menopausal Experiences

Kim Mi Young^{} Choi, Soo Jeong^{*}
Yang, Seung Ae^{*}*

This study was alone to identify the meaning and the essence of the menopause experience by means of the Colaizzi's phenomenological method.

The participants were eight women, 48-60 years old, who were experiencing perimenopause or postmenopause. They were selected using a theoretical sampling technique.

Data were collected through in-depth interviews from April 6 to May 20, 1999. The interviews took from 40 to 90 minutes. Interviews were tape-recorded and analyzed using the constant comparative method.

Significant statements from data were extracted. From these formulated meanings, 18 themes, 8 clusters of themes and 3 categories were constructed. Final descriptions were found to be valid through the interviewee validation process.

Essential themes of the menopausal experience which emerged were "coming of change", "inclined to deny the in mind", and "adapted life". Menopause, as coming of change was the turning point in the women's life cycle accompanying changes, in body and mind and marital life changes. Especially, the unpredictable menopausal changes were an opportunity to hide the fact of menopause and not to talk with anybody. Such a phenomenon reflected on the psychological attributes of menopausal woman such as an inclination to deny in the mind. Their experiences of menopause as adapted life were generally regarded as signalling the end of fertility and were interpreted as a natural developmental process that indicates a life transition.

In conclusion, participants depicted the menopause as a natural stage in the life cycle. In order to help women have a positive life change and self accomplishment, nurses need to understand the essential themes of the menopausal experience. Thus, the importance of an open approach in eliciting the phenomena of menopause cannot be overemphasized.

In conclusion, the results of this study suggest that exercise program is one of the effective interventions to improve the self-efficacy and also to lower the fatigue in the sample of female college students.

^{*} Doctoral Course, College of Nursing Science, Ewha Womans University