

수녀와 기혼여성의 갱년기증상 호소에 관한 비교연구

유 명 숙*

I. 서 론

1. 연구의 필요성

현대의학의 획기적인 발달로 여성들의 수명이 길어지면서 여성들은 그 전에 경험하지 못했던 폐경 이후의 긴 나간 세월을 성장 발달단계로 경험하게 되었다. 최근에 이르러 발달심리학자들에 의하여 전 인생주기의 중요한 단계로서 중년기 특성이 밝혀지고, 또한 평균수명 연장, 가족계획으로 인한 자녀양육기간의 단축, 수입과 여가 증대, 여성 고등교육의 보편화와 여성해방운동 등으로 인한 자아에 대한 관심의 고조 등, 제반 사회변동의 영향으로 중년기가 장기화하는 현상이 나타났다(김경자, 1989). 갱년기는 중년으로부터 노년으로 가는 노화의 전환적 과정으로서 생리·심리·사회·영적으로 놀라운 변화를 경험하게 된다. 여성은 중년기에 신체적인 노화 현상과 더불어 폐경을 경험하게 되는데 폐경기는 인생의 한 과정인 자연적인 사건으로 간주하나, 인생의 전환점으로서 발달적 위기를 가져올 수 있다. 따라서 호르몬 감소와 같은 생리적 변화 뿐만 아니라 역할의 변화, 자아정체감의 변화와 함께 여러가지 건강문제가 나타날 수 있는데 폐경을 전후해서 약 50%이상이 갱년기증상을 경험하며 25% 정도가 치료를 요하는 것으로 본다. 이러한 문제는 이 시기에 많은 생활사건, 스트레스, 노화

과정의 시작과 함께 상황적 위기로 인식되어 신체·정신·사회·문화적 적응이 요구된다(이경혜 외, 1992). 중년기는 물론 위기의 사건으로 진전될 수 있기 때문에 심한 변동의 시기에 처해 있으나 자연스러운 인생의 한 단계를 지나고 있는 중년기여성의 갱년기증상에 대한 연구를 통하여 보다 정확한 이해와 적응을 도와 바람직한 중년기 삶의 방향을 제시할 수 있으리라 생각된다.

그동안 국내외에서 폐경과 갱년기 여성의 삶에 대한 많은 연구가 있었다. 그러나 이들 연구의 대부분은 임신, 출산 등을 경험한 기혼 여성을 대상으로 다루었을 뿐 임신, 출산의 과정을 경험하지 않은 독신 여성은 그 연구의 틀 속에서 제외되어 있다. 특별히 한사람의 독신 여성으로서 종신토록 정결(동정), 가난, 순명의 독특한 삶을 살아가는 수녀들은 과거와는 달리 중년기 여성 건강에 대한 관심이 날로 증가되고 있지만 수녀회 차원의 다른 영적심리 프로그램에 비해 갱년기 여성건강에 관한 교육은 미미하며 그에 관한 연구는 찾아볼 수가 없는 실정이다. 따라서 수녀들과 일반 기혼여성을 대상으로 갱년기 증상호소에 관한 비교분석 연구를 함으로써 수녀들의 갱년기에 경험하는 건강수준에 관한 이해를 높이고, 전 여성건강 차원의 갱년기 교육은 물론 질적인 삶을 증진시키기 위한 기초자료로 제공하고자 본 연구를 시도하였다.

* 대구가톨릭 대학병원 호스피스 상담실장

2. 연구의 목적

본 연구의 일반적인 목적은 갱년기 여성들의 건강문제를 확인하고 그에 대한 간호중재 전략개발을 위하여 수녀와 기혼여성이 갖는 갱년기증상 호소경도와 그 관련요인을 파악하고자 함이다. 구체적인 연구목적은 다음과 같다.

- 1) 수녀와 기혼여성들이 호소하는 갱년기증상과 정도를 파악한다.
- 2) 수녀와 기혼여성들이 호소하는 갱년기증상의 차이를 규명한다.
- 3) 수녀와 기혼여성들의 일반적 특성과 그에 따른 갱년기증상 정도를 규명한다.

3. 용어의 정의

1) 갱년기 증상

여성 생의 주기에 있어서 갱년기는 생식기에서 비생식기로 이행됨을 나타내주는 폐경을 전후해서 경험하는 신체적, 심리적 증상을 말하며 본 연구에서는 폐경 연령기인 45세~55세를 전후한 만 40세부터 만 59세까지의 연령을 대상으로 Janette M. Perz(1997)의 갱년기 증상 Check List를 근거로 연구자의 수정보완에 의한 총51개 항목의 자기보고를 통한 측정점수를 의미한다.

2) 기혼여성

이미 결혼하여 임신, 출산의 경험이 있는 여성으로서 본 연구에서는 만 40~59세사이의 갱년기 여성을 말한다.

3) 수녀

한 번도 결혼하지 않고 홀로 살면서 가난, 정결(동정), 순명의 수도서원으로 하늘님께 축성되고 복음적 삶을 통해 교회의 구원 사명에 이바지하는 여자 수도자를 의미하며(허종진, 1994) 본 연구에서는 만 40~59세 사이의 갱년기 수녀를 의미한다.

II. 문헌 고찰

1. 갱년기

여성은 일생을 통해 초경(menarche)과 폐경(menopause)이라는 두 차례의 커다란 생리적, 신체적 변화를 경험하게 되며, 그 두 현상을 기준으로 여성

의 일생을 유년기(infancy & childhood), 가임기(reproductive period) 그리고 폐경기(menopause)로 구분할 수 있다. 초경부터 시작하여 가임기 동안 월경주기(menstrual cycle)에 따라서 자궁내막이 증식과 탈락을 반복하여 발생하는 월경(menstruation)이라는 생리현상이 더 이상 일어나지 않게 되는 폐경은 갱년기 여성에서 무엇보다도 중요한 신체적인 변화이며, 그 원인은 난소로부터의 난포호르몬과 황체호르몬의 분비가 부족하게 되기 때문이다. 이렇게 여성호르몬이 부족하게 되어 가임기에서 폐경기로 전환되는 시기를 갱년기라 하며 이 시기에는 가임기 동안 경험하지 못했던 많은 증상이 순차적으로 나타나게 된다(아주대 갱년기연구회, 1996). 최근 여성의 평균 수명이 75세를 상회하고 있어 일생의 3분의 1 가량을 폐경 상태로 생활하게 됨에 따라 점차 폐경 후의 여성 건강과 여성 호르몬의 중요성에 대하여 새로운 인식이 대두되고 있다.

그러나 폐경은 개인차가 있고 또 갱년기를 폐경 전후 언제부터 언제까지로 인위적인 규정은 할 수 없으나, 폐경이 되는 45세~55세를 전후하여 40~60세 혹은 45~65세를 갱년기로 규정짓고 있다(Kathlean, 1981).

요약하면 폐경이라는 뚜렷한 생리현상이 발생하는 갱년기는 정신적·신체적인 변화가 점차로 오는 시기이다. 최근 여성의 평균수명의 연장으로 인한 갱년기 여성건강의 중요성에 대하여 새로운 인식이 되고 있다고 하겠다. 갱년기 여성의 건강관리는 이후 25년 이상의 인생의 1/3기간의 건강상태를 결정짓는 요소로서 중요시 되어야 한다.

2. 갱년기의 증상과 관련요인

폐경 직전에 가장 먼저 나타나는 갱년기 증상은 난소에서 여성호르몬 분비감소로 인하여 월경 주기가 짧아지는 변화뿐이지만, 이 시기가 지나서 여성호르몬이 계속 부족하게 되면 여러 가지 신체적 변화 및 증상을 느끼게 되는데 이들 증상을 혈관성 변화에 의한 증상, 근골격계 변화에 의한 증상, 비노생식기계 변화에 의한 증상, 뇌신경계 변화에 의한 증상, 그리고 일반적 변화에 의한 증상으로서 크게 5가지 군으로 분류할 수 있다(아주대 갱년기 연구회, 1996).

이러한 갱년기 증상은 갱년기에 출현하는 간뇌-뇌하수체-난소계의 실조 주로 난소 기능의 쇠퇴로 인해 야기되는 내분비 이상으로 인한 증상과 자율 신경계 실조 증상을 포함한 일련의 증후군이라고 보고 있다. 최근에 이

르러 사회 심리적 변화에 의해 영향을 받는다는 학설이 지지됨에 따라 갱년기 증상을 생리적 및 사회 심리적 요인의 복합적인 상호 작용으로 보고 있다(김희경, 1992).

1) 생리적 요인

갱년기 증상에 영향을 주는 생리적 주요인으로 홀몬의 작용이 흔히 논의되고 있다. 이러한 홀몬의 작용이 갱년기증상에 영향을 주는 기전으로 다음과 같이 세가지로 요약될 수 있다. 첫째, 난소기능의 감퇴로 인하여 에스트로젠과 다른 종류의 스테로이드 홀몬의 분비가 감소되기 때문에 갱년기 증상이 발생될 수 있다는 것이다. 둘째, 에스트로젠의 분비가 감소되었을 때 시상하부가 자극되고 난포자극홀몬 유출홀몬(Gonadotrophic Hormone)과 최유홀몬억제인자(Prolactin Inhibiting Factor)가 분비되어 뇌하수체를 자극하여 난포자극홀몬(Follicle Stimulating Hormone)과 황체화홀몬(Leuteinizing Hormone)의 분비가 증가됨으로써 갱년기 증상이 발생된다. 셋째, 난포자극홀몬의 분비가 증가될 때 부신피질자극홀몬의 분비가 감소되고 이로 인하여 부신피질홀몬의 분비가 감소되기 때문에 갱년기 증상이 발생된다(지성애, 1983). 갱년기 증상에 영향을 주는 또 다른 생리적 요인으로는 출산횟수, 연령, 월경상태, 월경장애 경험유무, 홀몬대치요법, 유전적 소인 등을 들 수 있다. 요약하면 난소기능의 감퇴로 인한 에스트로젠, 기타 홀몬의 감소와 이로 인한 난포자극홀몬과 황체화홀몬의 증가가 갱년기 증상에 영향을 준다고 하겠다.

2) 사회·심리적 요인

갱년기증상에 영향을 주는 사회, 심리적 요인을 거론한 Pearson(1982)과 Permuter(1978)는 갱년기 증상을 에스트로젠 결핍과 관련된 내분비계 이상만으로는 설명할 수 없으며 갱년기증상이란 노화과정에 적응하는 개인적 상태. 생활양상등 변화기에 일어나는 사회, 심리적 요인들이 상호작용되어 나타나는 증상이다(박난준, 1988).

갱년기 증상에 영향을 미치는 요인에 관한 선행연구의 결과에 의하면 연령, 결혼만족도, 교육수준, 자녀독립상태, 월평균 수입, 종교, 취업상태, 취미활동상태, 본인 건강에 대한 태도, 출산횟수, 폐경상태, 부부생활사건 경험횟수, 생활사건 횟수, 자아개념 등으로 나타났다(정영주 외, 1991; 박난준, 1988). 요약하면 갱년기 증상은 홀몬 불균형과 관련된 내분비계 이상만으로 설명이 불가능하며 오히려 사회, 심리적 요인에 의해 더 영향을 받는다고 하겠다.

III. 연구 방법

1. 연구 설계

본 연구의 설계는 수녀와 기혼여성을 대상으로 두 군간의 차이를 질문지를 통하여 수행된 기술적 조사연구이다.

2. 연구 대상

본 연구의 대상은 대구광역시에 거주하는 수녀와 기혼 여성을 모집단으로 하여 연구자가 수녀 116명과 기혼여성 121명으로서 총 237명을 편의추출 하였다. 선정기준은 다음과 같다.

- 1) 만 40~59세까지의 여성
- 2) 질문지 내용을 이해할 수 있고, 응답이 가능한 자
- 3) 스스로 만성질환을 가지고 있지 않은 것으로 지각한 자

3. 연구 도구

본 연구에서 사용한 연구도구는 중년여성을 대상으로 한 지성애(1983)가 제시한 갱년기증상 측정도구(1983)와 Janette M. Perz(1997)의 갱년기증상 Check List 56항목을 중심으로 본 연구자가 수정 보완한 총 51문항을 사용하였다.

문항분석을 통한 내적 일치도 검증결과 총 49문항(본 연구도구의 갱년기증상 문항 중에서 부부간의 성생활에 의미를 둔 '성욕이 저하된 것 같다', '부부관계시 통증이 있다' 항목은 수녀군에서는 비 해당 항목으로 처리했으므로 요인분석에서 제외됨)의 Cronbach's α 값은 .96이었고, 요인별 신뢰도에서 정신심리요인은 .93, 신체생리요인은 .90, 시력요인은 .88, 비노생식요인은 .69의 신뢰도를 보였다. 본 연구도구는 '아주 심하다' 4점, '심하다' 3점, '보통이다' 2점, '아주 경하다' 1점, '전혀 없다' 0점의 점수를 부과하여 최고 196점부터 최저 0점까지 가능하다. 점수가 높을수록 갱년기증상 호소 정도가 높은 것을 의미한다.

4. 자료의 분석

수집된 자료는 SPSS PC+를 이용하여

- 1) 대상자의 일반적 특성과 유사성 검정을 위해, 그리고 대상자의 갱년기증상 호소정도를 파악하기 위하

- 여 빈도, 백분율, 평균, 표준편차 그리고 χ^2 검정을 실시하였다.
- 2) 수녀군과 기혼여성군의 갱년기증상 정도 및 일반적 특성과 제변수들과의 차이를 파악하기 위하여 t검정과 요인 분석분석을 실시하였다.

5. 연구의 제한점

수녀와 기혼여성간의 삶의 방식에서 오는 상당한 차이로 인해 일반적 특성은 비교가 어렵고, 연구대상이 일개 지역에서 편의추출된 표본으로 연구결과를 일반화하는데 어려움이 있을 것으로 보인다.

IV. 연구결과 및 논의

본 연구의 결과는 수녀군과 기혼여성군의 일반적·생리적 특성과 그에 따른 갱년기증상 정도 및 차이를 서술하고 논의하였다.

1. 수녀군과 기혼여성군의 일반적·생리적 특성

일반적인 특성의 경우 연령에 있어서 평균 연령은 수녀군 47.4세, 기혼여성군 48.3세였고, 교육정도는 수녀군에서는 최저 고졸이상으로서 대졸(44.0%)이 가장 많았고, 기혼여성군에서는 최저 중졸이하로서 고졸(53.7%)이 가장 많았다. 직업은 수녀군은 다양한 직업(전교, 교육, 의료, 사회사업)에 종사하는 반면 기혼여성군은 대부분 가사돌봄(71.1%)이었다. 여가활동은 수녀군의 경우 독서(46.6%)가 가장 많았고, 기혼여성군은 종교활동(27.3%)이 가장 많았다. 수녀군의 수도생활 만족도와 기혼여성군의 결혼생활 만족도는 대부분 만족한다(87.1% ; 53.7%)였다. 현재 치료질병은 수녀군과 기혼여성군에 관계없이 대부분이 특별한 질병이 없었고(72.4% ; 76.0%), 치료받는 질병이 있는 경우 수녀군과 기혼여성군에 관계없이 근골격계 질환(45.5% ; 37.9%)이 가장 많았다. 홀몬대치요법 경험자는 수녀군과 기혼여성군에 관계없이 유경험(6.9% ; 16.5%)은 소수였으나 기혼여성군이 수녀군보다 2배이상 많은 분포를 보였다. 수술경험은 수녀군과 기혼여성군에 관계없이 산부인과계(34.0% ; 53.9%)가 가장 많았다. 건강상태는 수녀군과 기혼여성군에 관계없이 주관적으로 건

강하다(55.2% ; 43.8%), 그저 그렇다(32.8% ; 42.2%), 건강하지 못하다(12.1% ; 14.1%)순으로 지적하고 있었다. 따라서 수녀군과 기혼여성군간에 유의한 차이가 있었던 특성으로는 교육정도, 종교, 직업, 여가활동, 결혼상태, 결혼(수도생활) 만족도, 홀몬대치요법 경험, 수술명 등이었다.

수녀군과 기혼여성군의 생리적 특성의 경우 수녀군과 기혼여성군에 관계없이 평균 초경연령은 15세였고, 대부분 14-16세(64.7% ; 67.8%)에 초경을 경험했고, 수녀군과 기혼여성군에 관계없이 대다수가 월경시 불편감을 경험하고 있었으며(89.7% ; 91.7%), 월경시 불편감의 종류도 수녀군과 기혼여성군에 관계없이 하복부 통증(39.7% ; 42.2%), 허리가 아프다(38.8% ; 38.8%), 신경이 예민하다(34.5% ; 36.4%) 순으로 나타났다. 현재 월경의 상태는 수녀군과 기혼여성군에 관계없이 규칙적이다(50.0% ; 42.2%), 없다(36.2% ; 37.2%), 불규칙적이다(13.8% ; 20.7%) 순으로 나타났으며, 월경상당 경험은 수녀군이 기혼여성군의 반수 정도에서 있다(15.5% ; 29.8%)라고 나타났다. 월경상당 대상은 대부분이 의사(83.3% ; 97.2%)였다. 따라서 수녀군과 기혼여성군간에 초경연령, 월경시 불편감, 월경시 불편감의 종류, 월경의 상태, 월경상당 대상 등은 유사했으나 월경상당 경험분포는 수녀군보다 기혼여성군이 유의하게 높았다.

2. 수녀군과 기혼여성군의 갱년기증상 정도

각 항목별 갱년기증상 호소정도는 <표 1>에서 보는 바와 같이 최대 평점 4점에 대하여 최소점수 0.26점에서 최고점수 1.87점의 범위를 나타내고 있으며, 수녀군에서 가장 점수가 높았던 증상은 '쉽게 피로하고 기운이 없다' 1.71점이며, 그 다음이 '시야가 흐려지거나 침침해진다' 1.69점, '잘 잊어먹는다' 1.57점 순으로 나타났다. 기혼여성군에서 점수가 가장 높았던 증상은 '잘 잊어먹는다' 1.87점이며, 그 다음이 '시야가 흐려지거나 침침해진다' 1.83점, '쉽게 피로하고 기운이 없다' 1.76점 순으로 나타났다.

지성애(1983), 은성숙(1984), 김태주(1987)의 연구에서도 피로, 기억력 감퇴, 시력저하 등이 많이 호소하는 증상으로 나타났고, 발한 등의 호소가 적은 증상으로 나타났는데 이는 본 연구와 일치된 결과를 보였다.

<표 1> 갱년기증상의 문항별 응답분포 및 평균점수

요인	갱년기증상	전체(n=287)					수녀군 (n=116)					기혼여성군 (n=121)				
		M±SD	전혀 없다	이주 경하다	보통 이다	심하다	이주 심하다	M±SD	전혀 없다	이주 경하다	보통 이다	심하다	이주 심하다	M±SD		
요인	심각한 정신적인 문제(미칠 것 같아)가 있을 것 같아 걱정스럽다	0.68±0.95	79	24	12	1		0.44±0.71	61	25	21	8	3		0.90±1.09	
	이유없이 울고 싶어지거나 울음을 타오른다	0.71±0.98	80	26	9	1		0.41±0.67	55	24	30	6	5		1.01±1.14	
	이유없이 우울할 때가 있다	1.31±0.99	40	39	30	7		1.08±0.92	20	38	49	17	2		1.97±0.98	
	불안하거나 두렵다	0.97±1.05	68	32	15	1		0.55±0.75	49	28	35	13	5		1.50±1.16	
	이유없이 기분이 수시로 변한다	0.89±0.98	63	37	14	1	1	0.62±0.83	45	34	34	6	2		1.05±1.09	
정신	항아지 일에 정신집중이 어렵다	1.19±0.94	34	42	36	4		1.08±0.85	32	34	45	7	2		1.28±0.98	
	자신이나 자신의 하는 일에 대해 무능력하다는 느낌이 든다	1.17±1.01	37	47	30	1	1	0.98±0.88	35	38	38	16	4		1.55±1.13	
심리	쉽게 흥분하거나 들뜨다	1.22±1.05	38	37	31	8	2	1.13±1.01	40	22	41	13	2		1.50±1.09	
	미움이 안정이 안되고 쉽게 짜증을 내거나 화를 낸다	1.22±1.09	39	40	30	7		1.04±0.92	28	40	35	15	3		1.38±1.05	
요인	머리나 신체에 무엇이 꼭 낀(채)것 같은 느낌이 든다	0.64±0.94	79	22	12	2	1	0.48±0.82	66	26	20	7	2		0.79±1.08	
	숨이 막히는 것 같다	0.88±1.03	70	24	19	2	1	0.62±0.88	55	21	35	6	4		1.08±1.12	
신체	배사에 의욕이 없다	1.04±1.09	49	30	31	5	1	0.96±0.97	44	31	34	11	1		1.12±1.04	
	잘 잊어먹는다	1.72±1.04	14	41	46	11	4	1.57±0.94	16	27	42	29	7		1.87±1.10	
요인	자신의 신체 변화나 질병에 대해 걱정이 앞선다	1.08±0.99	50	38	22	6		0.86±0.90	34	34	39	12	2		1.28±1.04	
	입맛이 없다	0.71±0.88	66	26	28	1		0.65±0.88	65	28	29	4			0.77±0.98	
요인	불면증이 있다	0.88±1.07	71	29	13	3		0.55±0.83	49	24	28	16	4		1.19±1.20	
	뒹굴이 아프거나 목이 아프다	1.38±1.21	42	21	33	15	5	1.31±1.21	35	27	35	17	7		1.45±1.21	
신체	어지럽고 현기증이 난다	1.04±1.10	58	21	27	9	1	0.91±1.05	45	30	30	13	3		1.17±1.12	
	쉽게 피로하고 기운이 없다	1.74±1.11	19	28	42	22	5	1.71±1.09	20	27	48	24	7		1.76±1.13	
생리	유방이 민감해지거나 아프다	1.10±1.05	47	36	22	10	1	0.98±1.01	39	35	38	11	3		1.21±1.07	
	머리가 아프다	1.28±1.07	41	33	35	7		1.07±0.95	32	38	30	14	7		1.39±1.16	
요인	가슴이 뛰고 두근거린다	1.17±1.09	48	28	31	9		1.01±1.09	38	27	39	12	5		1.38±1.14	
	손발이 차고 저리다	1.35±1.22	45	23	34	10	4	1.18±1.14	36	22	33	22	8		1.54±1.27	
신체	손가락에 진흙 통증이 있거나 손발이 무감각하고 저리다	1.02±1.05	52	32	24	8		0.90±0.95	48	28	28	15	2		1.13±1.13	
	팔다리가 쉬시고 무릎 등의 뼈(마디)가 아픈 때가 있다	1.45±1.07	30	36	33	16	1	1.33±1.04	24	31	40	28	3		1.94±1.09	
요인	살시를 한다	0.59±0.98	75	22	15	4		0.55±0.85	79	20	13	7	2		0.62±1.09	
	변비가 있다	1.04±1.16	53	20	28	13	2	1.06±1.14	61	16	28	13	3		1.02±1.18	

신	하리가 아파서 일하기 곤란하다	1.05±1.06	48 (41.39)	35 (30.17)	28 (24.14)	5 (4.31)	0.91±0.91	45 (37.19)	30 (24.79)	30 (24.79)	10 (8.26)	6 (4.96)	1.19±1.17	
	과부위로 별개가 가아가는 듯이 가렵다	0.65±0.96	78 (67.24)	22 (18.97)	10 (8.62)	6 (5.17)	0.52±0.86	66 (54.95)	30 (24.79)	15 (12.40)	7 (5.79)	2 (1.57)	0.77±1.04	
	운동할 하지 않았는데도 땀을 흘린다	0.55±1.00	91 (78.45)	10 (8.62)	11 (9.48)	4 (3.46)	0.36±0.80	79 (65.29)	14 (11.57)	14 (11.57)	11 (9.09)	3 (2.48)	0.72±1.13	
체	밥에 잠을 지면서 식은 땀을 흘린다	0.59±0.99	85 (73.29)	7 (6.09)	16 (13.79)	8 (6.50)	0.54±0.97	79 (65.29)	16 (13.22)	17 (14.05)	8 (6.61)	1 (0.88)	0.64±1.01	
생	감자기 열이 가슴에서 목, 얼굴위로 확산하게 달아오른다	1.08±1.17	67 (57.76)	15 (12.93)	27 (23.29)	5 (4.31)	1 (0.72)	0.79±1.05	42 (34.71)	22 (18.19)	37 (30.99)	13 (10.74)	7 (5.79)	1.35±1.22
리	숨을 기쁘게 쉽다	0.99±1.06	58 (50.00)	32 (27.59)	20 (17.24)	5 (4.31)	1 (0.86)	0.78±0.94	60 (49.99)	19 (15.70)	26 (21.40)	14 (11.57)	2 (1.65)	1.00±1.15
요	새벽에 살짝 일어나서 다시 잠들기 어렵다	1.09±1.21	60 (51.72)	29 (25.00)	19 (16.39)	7 (6.09)	1 (0.86)	0.79±0.98	49 (40.50)	26 (21.40)	24 (19.99)	18 (14.89)	4 (3.31)	1.19±1.21
인	한번 잠이 들기는 어려우나 잠이 들면 푹 잔다	1.09±1.00	52 (44.83)	24 (20.69)	38 (32.76)	1 (0.86)	1 (0.86)	0.92±0.94	39 (32.29)	28 (19.01)	40 (40.50)	9 (7.44)	1 (0.89)	1.26±1.02
	머리의 한 부분에서만 자주 심한 두통이 나타난다	1.09±1.10	55 (47.41)	38 (32.76)	20 (17.24)	3 (2.59)	0.75±0.88	44 (36.36)	28 (23.14)	25 (20.66)	17 (14.05)	7 (5.79)	1.32±1.26	
	지난 일년 동안 체중이 급격히 늘어났다	0.87±1.02	61 (52.59)	20 (17.24)	29 (25.00)	6 (5.17)	0.83±0.98	58 (47.99)	27 (22.31)	27 (22.31)	6 (4.96)	3 (2.48)	0.92±1.06	
시	눈이 건조에 민감해진다	1.14±1.14	50 (43.10)	28 (24.14)	28 (24.14)	9 (7.26)	1 (0.86)	0.99±1.04	45 (37.19)	24 (19.83)	35 (27.27)	12 (9.92)	7 (5.79)	1.27±1.22
	눈이 건조하다는 느낌이 든다	1.09±1.16	51 (43.97)	33 (28.45)	16 (13.79)	15 (12.93)	1 (0.86)	0.98±1.09	49 (40.50)	25 (20.66)	32 (26.45)	7 (5.79)	8 (6.61)	1.17±1.22
	눈이 빛(각사광선)에 민감해진다	1.62±1.17	27 (23.29)	32 (27.59)	37 (31.90)	16 (13.79)	4 (3.46)	1.47±1.10	23 (19.01)	29 (23.97)	38 (27.27)	26 (21.40)	10 (8.26)	1.76±1.22
력	시야가 흐려지거나 침침해진다	1.76±1.11	18 (15.52)	27 (23.29)	46 (39.66)	23 (19.83)	2 (1.72)	1.69±1.02	20 (16.53)	29 (23.97)	32 (26.45)	31 (25.62)	9 (7.44)	1.83±1.20
요	눈이 빨개지거나 우신다	0.94±1.07	59 (50.86)	30 (25.86)	20 (17.24)	7 (6.09)	0.78±0.94	54 (44.63)	24 (19.83)	25 (20.66)	15 (12.40)	3 (2.48)	1.08±1.17	
	눈꺼풀이 붓거나 빨갛게 된다	0.66±0.96	80 (68.97)	22 (18.97)	13 (11.21)	1 (0.86)	0.44±0.78	66 (54.95)	18 (14.89)	25 (20.66)	10 (8.26)	2 (1.65)	0.89±1.11	
인	눈에서 눈물이 계속 난다	1.11±1.15	57 (49.14)	27 (23.29)	16 (13.79)	13 (11.21)	3 (2.59)	0.96±1.15	40 (33.06)	31 (25.62)	32 (26.45)	14 (11.57)	4 (3.31)	1.26±1.14
	눈앞에 검은 점이 떠다닌다	0.72±1.01	78 (67.24)	18 (15.52)	14 (12.07)	6 (5.17)	0.55±0.90	62 (51.24)	26 (21.40)	28 (19.01)	6 (4.96)	4 (3.31)	0.89±1.09	
비	소변이 자주 마렵다	1.29±1.13	40 (34.49)	26 (22.41)	36 (31.09)	12 (10.34)	2 (1.72)	1.22±1.09	38 (31.40)	29 (23.97)	39 (27.27)	16 (13.22)	5 (4.13)	1.35±1.17
노	소변을 참기가 어렵거나 질끔질끔	0.82±1.02	66 (56.90)	23 (19.83)	20 (17.24)	7 (6.09)	0.72±0.96	59 (48.76)	26 (21.40)	27 (22.31)	6 (4.96)	3 (2.48)	0.91±1.06	
생	생선다	0.79±0.92	57 (49.14)	37 (31.90)	18 (15.52)	3 (2.59)	1 (0.86)	0.74±0.88	61 (50.41)	25 (20.66)	29 (23.97)	6 (4.96)	0.83±0.96	
식	옆에서 끈적거리는데 분비물이 나온다	0.67±0.96	94 (81.09)	14 (12.07)	8 (6.90)	0.26±0.98	0.26±0.98	58 (47.99)	26 (21.40)	24 (19.83)	10 (8.26)	3 (2.48)	0.96±1.11	
인	갈이 건조하거나 염증이 있다	0.67±0.96	94 (81.09)	14 (12.07)	8 (6.90)	0.26±0.98	0.26±0.98	58 (47.99)	26 (21.40)	24 (19.83)	10 (8.26)	3 (2.48)	0.96±1.11	
전	체	50.68±29.84					43.08±24.63						57.92±32.58	

3. 수녀군과 기혼여성군의 갱년기증상 정도의 차이

총 갱년기증상 점수는 <표 2> 에 제시된 바와 같이 가능점수의 범위 0점~196점 중에서 수녀군이 평균 43.03점, 기혼여성군이 평균 57.92점으로 두 집단간에 통계적으로 매우 유의하게 차이가 있는 것으로 나타났다 ($t=3.9807, p<.0001$).

수녀군과 기혼여성군의 4개요인별 갱년기증상 정도차

이에서 정신심리요인이 가장 큰 차이를 보였는데 이는 갱년기증상에 있어서 노화과정에 적응하는 개인적 상태, 생활양상등 변화기에 일어나는 사회, 심리적 요인들의 상호작용을 강조한 Pearson(1982)의 주장과 정서심리적 요인이 여성의 생활양상에 의해 더 많은 영향을 받는다고 주장함으로써 갱년기증상의 사회, 심리적요인을 강조한 Permuter(1978)의 주장과 관계가 있다고 보겠다. 즉 중년기의 일반 기혼여성들에 비해 수녀들은 평생

<표 2> 수녀군과 기혼여성군의 요인별 갱년기증상 정도의 차이

(n=237)

요 인	수녀군(n 116)		기혼여성군(n 121)		t	p
	M±S.D	평균평점	M±S.D	평균평점		
정신심리요인	12.99± 9.02	0.81	19.20±12.20	1.20	-4.4674	0.0001
신체생리요인	19.23±11.67	0.92	24.53±14.15	1.17	-3.1483	0.0019
시 력 요 인	7.85± 5.52	0.98	10.14± 7.06	1.27	-2.7851	0.0058
비노생식요인	2.95± 2.39	0.74	4.05± 3.27	1.01	-2.9677	0.0033
전 체	43.03±24.68	0.88	57.92±32.53	1.18	-3.9807	0.0001

규칙적인 시간생활 안에서 기도생활을 통하여 영적으로 재충전될 수 있는 기회가 많고, 대부분이 주어진 직무에서 가장 활발하게 일하는 시기이며, 직무에 필요한 계속적인 양성의 기회가 많다. 그 외에도 기혼여성들이 이 시기에 경험하는 가족체제와 역할의 변화에서 오는 영향을 수녀들은 받지 않는 비교적 단순한 생활양상도 영향을 준다고 보겠다. 따라서 수녀와 기혼여성간의 심층적인 비교연구가 필요할 것으로 사려된다.

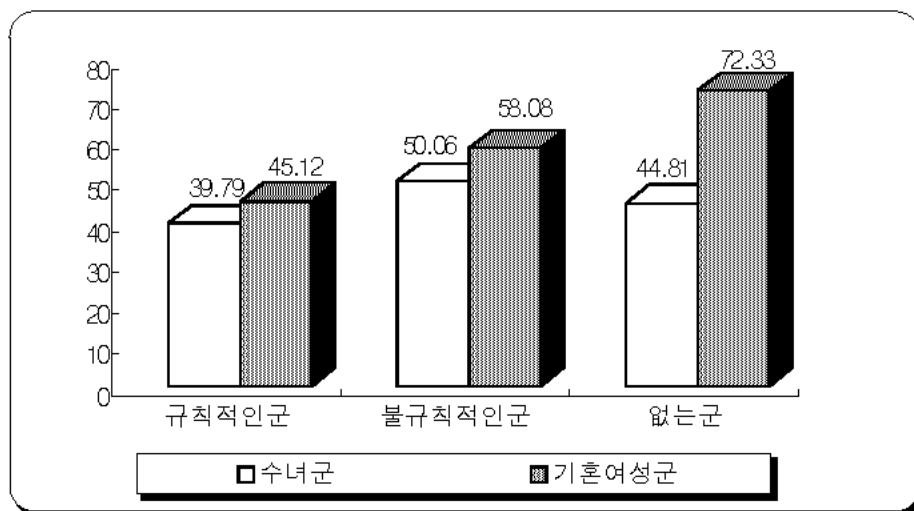
수녀군과 기혼여성군의 월경양상별 갱년기증상 정도에 있어서 규칙적 월경 군의 평균점수는 39.79±21.61, 45.12±26.23 (t=-1.1613, p=0.2481), 불규칙적 월경군의 평균점수는 50.06±30.57, 58.08±28.88 (t=0.8477, p=0.4018)로서 두군간에 각각 차이가 있었으나 통계적으로 유의하지는 않았다. 그러나 월경 없는 군의 평균점수는 44.81±26.07, 72.33±35.29 (t=4.1132, p<.0001)으로서 크게 차이가 있

었고 이는 통계적으로 매우 유의한 차이를 나타내고 있다(그림 1).

Maoz(1977), 은(1983), 조(1986)의 연구결과에서 갱년기 증상점수가 폐경기, 폐경후기, 폐경전기 순이라는 것과 본 연구를 비교할 때 수녀군은 일치한다고 볼 수 있으나 기혼여성군의 결과는 일치하지 않는다. 따라서 생활양상의 차이에서 오는 갱년기증상과 폐경에 대한 관점 등에 관한 심층적인 연구가 반복적으로 이루어져야 한다고 본다.

4. 수녀군과 기혼여성군의 일반적·생리적 특성에 따른 갱년기증상 정도의 차이

수녀군과 기혼여성군의 일반적·생리적 특성에 따른 갱년기증상 정도의 차이에서는 모든 항목에서 수녀군이 기혼여성군에 비해 갱년기증상 정도가 낮았는데 통계적



<그림 1> 수녀군과 기혼여성군의 월경양상별 갱년기증상 정도

으로 유의한 차이를 보인 항목으로 연령(50-54세, $p=0.0008$), 교육(고졸이하, $p=0.0129$; 대졸이상, $p=0.0290$), 직업(의료, $p=0.0261$), 치료질병(있는 군, $p=0.0010$), 홀몬대치요법 경험(없는 군, $p=0.0009$), 수술경험(있는 군, $p=0.0031$; 없는 군, $p=0.0132$), 현재 건강상태(그저그렇다, $p=0.0227$; 건강하지 못하다, $p=0.0295$), 초경 연령(14세-16세, $p=0.0025$; 17-21세, $p=0.0025$), 월경시 불편감(있는 군, $p=0.0001$), 현재 월경상태(없는 군, $p=0.0001$), 월경상담 경험(없는 군, $p=0.0052$) 등에서 차이가 있었고, 그 외에는 통계적으로 유의한 차이가 없었다.

Uphold 등(1980)의 연구에서 50-54세 여성이 갱년기 증상을 가장 많이 호소했다는 결과와 본 연구결과를 비교해 볼 때 기혼여성군은 일치하지만 수녀군은 오히려 가장 적게 호소하여 차이를 보인다. 아울러 이옥무(1988)의 연구에서 불규칙적 월경군이 규칙적이거나 폐경이 된 군보다 갱년기증상 호소정도가 높게 나타났다는 결과와 본 연구결과를 비교해 볼 때 수녀군은 일치하나 기혼여성군은 일치하지 않는다. 또한 수녀군과 기혼여성군의 규칙적 월경군과 불규칙적 월경군에서는 갱년기증상 호소정도가 통계적으로 유의한 차이가 없는데 반해 폐경이 된 군에서 유의한 차이를 보인 것에 대해서는 그 관련요인에 대한 보다 깊은 연구가 필요한 것으로 사려된다.

V. 결론 및 제언

1. 결 론

본 연구는 여성들의 보다 건강하고 질적인 삶을 살도록 돕기 위해 수녀와 기혼여성들이 갖는 갱년기증상 호소정도를 비교하여 갱년기에 대한 이해와 지식을 넓히고자 실시하였다. 그 결론은 다음과 같다.

1. 수녀군과 기혼여성군의 일반적·생리적 특성은 교육 정도, 종교, 직업, 여가활동, 결혼(수도생활)만족도, 홀몬대치요법 경험유무, 수술명, 월경상담 유무 등은 유의한 차이가 있었으나 그 외에는 유의한 차이가 없었다.
2. 수녀군과 기혼여성군의 갱년기증상 정도는 최대 평점 4점에 대하여 갱년기증상 정도가 높은 순위로 나타난 증상으로서 수녀군에서는 '쉽게 피로하고 기운이 없다' 1.71점, '시야가 흐려지거나 칙칙해진다' .69점, '잘 잊어먹는다' 1.57점이며 기혼여성군에서

는 '잘 잊어먹는다' 1.87점, '시야가 흐려지거나 칙칙해진다' 1.83점, '쉽게 피로하고 기운이 없다' 1.76점 순으로 나타났다.

3. 총 갱년기증상 점수는 가능점수의 범위 0점~196점 중에서 수녀군이 평균 43.03점, 기혼여성군이 평균 57.92점으로 두 집단간에 통계적으로 매우 유의하게 차이가 있는 것으로 나타났다($t=-3.9807$, $p<0.0001$). 또한 요인별로 비교 분석한 평균점수 결과에 있어서도 수녀군과 기혼여성군의 '정신심리요인'은 12.99 ± 9.02 , 19.20 ± 12.20 ($t=-4.4674$, $p=0.0001$), '신체생리요인'은 19.23 ± 11.67 , 24.53 ± 14.15 ($t=-3.1483$, $p=0.0019$), '시력요인'은 7.85 ± 5.52 , 10.14 ± 7.06 ($t=-2.7851$, $p=0.0058$), '비뇨생식요인'은 2.95 ± 2.39 , 4.05 ± 3.27 ($t=-2.9677$, $p=0.0033$)점으로서 4개요인 모두 수녀군이 기혼여성군에 비해 갱년기증상 정도가 낮았다. 수녀군과 기혼여성군의 월경양상별 갱년기증상 정도의 차이에 있어서는 월경 없는 군의 평균점수가 44.81 ± 26.07 , 72.33 ± 35.29 ($t=-4.1132$, $p=0.0001$)로서 통계적으로 매우 유의한 차이가 있었으나, 그 외에는 유의한 차이가 없었다.
4. 수녀군과 기혼여성군의 일반적·생리적 특성에 따른 갱년기증상 정도의 차이에 있어서는 모든 항목에서 수녀군이 기혼여성군에 비해 갱년기증상 정도가 낮았는데 통계적으로 유의한 차이를 보인 항목으로 연령(50-54세, $p=0.0008$), 교육(고졸이하, $p=0.0129$; 대졸이상, $p=0.0290$), 직업(의료, $p=0.0261$), 치료질병(있는 군, $p=0.0010$), 홀몬대치요법 경험(없는 군, $p=0.0009$), 수술경험(있는 군, $p=0.0031$; 없는 군, $p=0.0132$), 현재 건강상태(그저그렇다, $p=0.0227$; 건강하지 못하다, $p=0.0295$), 초경 연령(14세-16세, $p=0.0025$; 17-21세, $p=0.0025$), 월경시 불편감(있는 군, $p=0.0001$), 현재 월경상태(없는 군, $p=0.0001$), 월경상담 경험(없는 군, $p=0.0052$) 등에서 차이가 있었고, 그 외에는 통계적으로 유의한 차이가 없었다.

이상의 결과를 통하여 기혼여성군이 수녀군에 비해 갱년기증상에 대한 호소정도와 특별히 폐경 이후의 갱년기증상 점수가 매우 높았음은 하나의 새로운 현상으로 확인되었고, 이에 대한 간호전략 구축을 위해서 그 관련요인에 대한 심층적인 연구를 해 볼 필요가 있다고 본다.

2. 제 언

본 연구의 결과를 기반으로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

1. 폐경 후 독신여성과 기혼여성의 갱년기증상 호소에 차이를 나타내는 요인에 대한 심층적 연구를 제언한다.
2. 독신여성과 기혼여성과의 갱년기증상 호소에 관한 반복적인 비교연구를 제언한다.
3. 독신여성과 기혼여성과의 폐경 인식에 대한 비교연구를 제언한다.
4. 다양한 종파별 여성수도자의 갱년기증상 호소에 관한 비교연구를 제언한다.

참 고 문 헌

김명자 (1989). 중년기 연구, 교문사.

김애경 (1996). 여성의 폐경경험에 관한 현상학적 연구, 한양대 간호학석사 논문.

김애경, 유은광 (1997). 여성이 경험한 폐경의 의미, 여성건강간호학회지 제4권 제1호.

김태주 (1987). 우리나라 일부도시 여성의 갱년기 증상 및 요인에 관한 연구, 서울 대학교 간호학석사 논문.

김희경 (1992). 중년여성의 갱년기 증상에 관한 연구, 공주전문대학 논문집 19호.

박난준 (1988). 중년여성의 자아개념과 갱년기증상과의 관계연구, 이화여대 간호학 석사논문.

송애리, 정은순 (1998). 폐경 증상 사정을 위한 도구 개발, 대한 폐경학회지 제4권 제1호.

아주대 의료원 갱년기 연구회 (1996). 최신 갱년기 관리, 연구사.

양은영 (1996). 홀몬대치요법 실시 여부에 따른 갱년기 여성의 갱년에 대한 태도와 증상에 관한 비교 연구, 이화여대 간호학석사 논문.

은성숙 (1983). 여성의 결혼생활 적응과 자녀출가 및 갱년기 증상과의 관계에 관한 연구, 이화여대 간호학 석사학위 논문.

이경혜, 장춘자 (1992). 중년기 여성의 폐경경험, 모성 간호학회지 2(1).

이광혜 (1996). 여성보건, 수문사.

이옥무 (1988). 중년여성의 갱년기 증상 호소경도에 관한 연구, 이화여대 간호교육 석사학위 논문.

이은옥, 임난영, 박현애 (1991). 간호·의료 연구와 통계분석, 수문사.

이희승 (1977). 국어대사전, 민중서관.

임은옥 (1993). 갱년기 증상과 생활스트레스의 관계에 관한 연구, 서울대 보건학석사 논문.

정문희 (1988). 우리나라 중년부인의 폐경과 자기건강 관리에 관한 연구, 서울대학교 보건학 박사학위 논문.

정영주, 유경원 (1991). 중년여성의 갱년기 증상에 영향을 미치는 요인에 관한 연구, 조선대병설전문대학논문집 제11집.

정혜란 (1985). 중년여성의 폐경에 대한 태도와 갱년기 증상간의 관계분석연구. 고려대 간호학 석사학위 논문.

정혜란 (1989). 중년여성의 갱년기에 대한 지식수준에 관한 조사 연구, 삼육대학 논문집 제21집 267-272.

조숙순 (1986). 일지역 중년여성의 갱년기증상 호소에 관한 조사연구, 연세대 간호학교육 석사 논문.

지성애 (1983). 중년여성의 발달현상에 대한 태도와 갱년기증상 호소와의 관계 분석 연구. 연세대학교 간호학과 박사학위 논문.

최연순, 장순복 등 5인 (1994). 모성간호학, 수문사.

허종진 (1994). 한국 가톨릭용어 큰사전, 한국 그리스도교언어 연구소.

Bungay, G. T., et al. (1980). "Study of Symptoms in Middle Life with Special Reference to Menopause," British Medical Journal, Vol. 19, July, 181-183.

Clausen, J. A. (1976). "Glimpses into the Social World of Middle Age", International Journal of Aging and Human Development, 7, No. 2, 99-106.

Dewhurst. J. (1983). Integrated Obstetrics and Gynecology for Post graduates, 3rd. Ed

Janette, M. Perz, B. A. (1997) "Development of the Menopause Symptom List: A Factor Analytic Study of Menopause Associated Symptoms," Women & Health, vol. 25 (1), 53-61.

JoEllen, Wibur, et al. (1995), "The Influence of Demographic Characterist Menopausal Status, and Symptoms on Women's Attitudes Toward Menopause," Women & Health, vol. 23(3), 19-39.

Judith, A. Berg., & Julien, G. Lipson. (1999). "Information sources, Menopause beliefs, and Health Complaints of Midlife Filipinas," *Health Care for Women International*, 20, 81-92.

Kathleen, I. Macpherson. (1981). "Menopause as Disease, The Social Construction of a Metaphor", *ANS*, 3(2).

Lauritzen, C. (1976). "The Female Climacteric Syndrome : Significance, problems, Treatment," *Acta Obstet Gynec Scand*, Vol. 51, 49-66

Maoz, B. and Others (1977). "The perception of menopause in five Ethics Groups in Israel", *Acta Obstet Gynec Scand (Supple)* Vol. 65, 69-76.

Neugarten, B. L. (1979). "Time, Age, and the Life Cycle", *The American Journal of Psychiatry*, 136, No. 6, 887-94.

Pearson. L. (1982). "Climacteric," *American Journal of Nursing*, July, 1098.

Peggy, J. Wagner, et al. (1995). "Age differences in Attitudes Toward Menopause and Estrogen Replacement Therapy," *Women & Health*, vol. 23(4), 1-16.

Permuter, J. (1978). "The menopause" A Gynecologist's Point of View in the Woman point, Edited by Notman M., New York. Plenum Press.

Uphold, C. R. et. al. (1981). "Self-reported climacteric symptoms", *NR*, Vol. 109, 84-88.

Willson, H. R. and Others, (1983). *Obstetrics and Gynecology*, 7th Ed, The C. V. Mosby Co.

-Abstract-

Key concept : Menopausal Symptom, Nun, Married Woman

A Comparative Study on
Complaints of Menopausal
Symptom
of Nuns and Married Women

Yoo, Myung Sook*

The Purpose of this study is to extend the understanding and knowledge of menopause by comparing menopausal symptoms of married women and nuns in order to improve health and the quality of life for women.

In this study a questionnaires were distributed to 116 nuns and 121 married women, from forty to fifty nine years old in Daegu metropolitan city.

This study used the measurement of menopausal symptoms (Cronbach's Alpha-0.96) corrected and complemented by this student with consideration of various literature centered around menopausal symptoms, suggested by Janette M. Perz as 51 questions including 4 realms; 'mental psychological factors.', 'physical physiological factors.', 'eyesight factors.', and 'urinary generative factors.', in order to measure the degree of menopausal symptoms.

The results are as follows :

1. There was a significant difference between educational background, religion, occupation, leisure time, satisfaction of marriage or ascetic life, existence of hormonal treatment, name of medical operation, and existence of counselling about menstruation as general and physiological characteristics of the nuns' group and the married women's group.

* Daegu Catholic medical center.

2. The menopausal symptoms of the nuns' group and the married women's group according to order in which they were presented were: 'feeling tired and lacking in energy(1.71 points)' 'vision not clear or clouded(1.69 points)', and 'be forgetful (1.57 points)' in nuns' group. 'be forgetful (1.87 points)', 'vision not clear or clouded(1.83 points)' and 'feeling tired and lacking in energy(1.76 points)' in the married women's group. The symptoms which showed the highest rank of menopausal symptoms had a maximum score of 4 points.
3. There was a statistical significance ($t=-3.9807$, $p<.0001$) between the two groups which showed, on an average, 57.92 points in the married women's group and 43.03 points in the nuns' group from 0 to 196 of the possible points of menopausal symptoms. In difference of menopausal symptoms by menstrual aspect of the nuns' group and the married women's group, there was

statistically significant difference between the two groups, showing 44.81 ± 26.07 score in the nuns' group and 72.33 ± 35.29 score in the married women's group as the mean score of the groups with no menstruation($t=-4.1132$, $p=0.0001$).

4. The differences in menopausal symptoms with respect to the general and physiological characteristics of the nuns' group and the married women's group were that the nuns' group showed less menopausal symptoms on all the items than that of the married women's group.

Finally, in these results, the married women's group showed higher menopausal symptoms than that of the nuns' group. Especially as the score of menopausal symptoms since the climacteric was very high it is confirmed to be a new phenomenon. Accordingly, it is considered to be necessary to carry out an indepth study of the factors related to establishing a strategy for nursing service.