주요용어 : 중년여성, 갱년기 증상, 자아개념, 우울

중년여성의 갱년기 증상, 자아개념 및 우울간의 관계*

성 미 혜**

I. 서 론

1. 연구의 필요성

여성의 중년기는 생의 발달단계 중 성숙기와 노년기의 중간에 있는 시기로서, 신체적으로는 폐경과 함께 호르몬의 변화가 오고 다양하고 개별적인 갱년기 증상을 경험하게 되며, 자녀의 독립, 결혼등과 같은 사회, 심리적 요인에 의해서 다양한 변화에 적응해야 하는 시기인 동시에 내적 삶과 자신의 가치에 초점을 두어 지금까지의 삶을 재평가하고 자신을 새롭게 설립하는 시기이다(Bark, 1995; Lee, 1991).

여성은 중년기에 호르몬 감소와 같은 생리적 변화 뿐만 아니라 역할의 변화, 자아정체감의 변화와 함께 여러가지 건강문제가 나타날 수 있는데, 폐경을 전후해서 약 50%이상이 갱년기 증상을 경험하며 25%정도가 치료를 요하게 되며, 이러한 경험들은 중년기의 자아형성에 영향을 주게되어 자신에 대해 가치감과 자존심을 갖게 되는 경우가 있는 반면에 무가치감과 열등감을 갖기도 한다(Bark, 1995).

Sung(2000)은 중년 여성을 대상으로 갱년기 증상과 자아개념간의 관계를 조사한 결과, 갱년기 증상정도가 심할수록 자아개념이 부정적이라고 보고하였다.

여성이 중년기에 자신을 어떻게 보는가에 따라 가치감과 자존심, 자아개념이 형성되며, 자아개념이 어떻게 형성되었는가에 따라 열등감, 무가치감, 불안, 초조, 우울 등의 부정적인 정신장애 및 자각증상 들이 유발된다(Choi, 1981).

자아개념은 개인의 행동과 적응에 영향을 미치므로 인간 행동에 많은 영향을 주고 성격과 정신건강에도 직접적인 관계가 있어서(Choi, 1989), 긍정적인 자아개념을 가진 사람은 자신을 정확히 평가하고 적응력이 좋으며 능동적이고 현실과 이상의 조화를 이루는 반면, 부정적인 자아개념을 가진 사람은 적응이 어렵고 열등감, 불확실감을 갖고, 정서적 손상이 크며, 자신감이 없어 목표설정이 낮거나 비현실적이다. 또한 대인관계에서도 갈등과 부적응을 야기시켜 정신장애의 불행까지도 초래할 수 있다. 따라서, 중년기의 자아개념을 조사하여 부정적인 결과로 자기흡수가 일어나는 것을 예방해야 한다.

Lee(1991)는 중년기 여성의 자아개념 점수가 높은 군과 낮은 군으로 나누어 우울점수를 비교한 결과, 자아개념이 낮은 군이 유의하게 우울점수가 높은 것으로 나타났으며, 중년기 여성의 자아개념을 변화시키면 우울이 감소되는 변화가 있다고 하였다.

이상을 보면, 중년여성의 갱년기 증상은 자아개념과 관계가 있으며, 또한 중년여성의 자아개념은 우울과 관계가 있음을 알 수 있다. 그러나 선행연구들(Choi, 1981; Choi, 1989; Lee, 1991; Sung, 2000)은 이

* 본 논문은 2000년도 인제대학교 학술연구조성비 보조에 의한 것임
** 인제대학교 간호학과

들 개념들을 단편적으로 비교하여 분석하고 있기 때문에, 이들 개념들간의 관계를 알 수 없으므로 이를 규명할 필요가 있다고 본다.

따라서, 본 연구자는 중년여성이 경험하게 되는 갱년기 증상이 중년 여성의 자아개념은 물론 우울과 관계가 있다고 가정하고, 중년 여성의 갱년기 증상이 자아개념 및 우울과 어떠한 관계가 있는지 규명함으로써 중년 여성의 건강관리 및 간호문제 해결을 위한 간호중재 방안 모색을 위한 기초자료를 제공하고자 본 연구를 시도하였다.

2. 연구의 목적

본 연구의 목적은 중년 여성의 갱년기 증상, 자아개념 및 우울을 조사하는 것으로, 구체적인 목적은 다음과 같다.

1) 대상자의 갱년기 증상, 자아개념 및 우울정도를 알아본다.
2) 대상자의 일반적 특성 및 산과적 특성에 따른 갱년기 증상, 자아개념 및 우울의 차이를 알아본다.
3) 대상자의 갱년기 증상과 자아개념, 우울과의 관계를 알아본다.

3. 용어의 정의

1) 중년여성 : 여성의 생의 발달단계에서 청년기와 노년기의 중간 시기에 있는 여성으로써(Yoo et al., 1986), 본 연구에서는 40세부터 59세 까지의 여성을 말한다.
2) 갱년기 증상 : 여성이 생식기에서 비생식기로 이행됨을 나타내주는 폐경을 전후하여 나타내는 증상으로 폐경증상보다는 더 포괄적인 의미를 갖고 있으며, 난소의 기능쇠퇴와 관련되어 나타나는 내분비적 변화로 인한 일련의 증후군 뿐 아니라 노화과정에 적응하는 변화로 인한 사회, 심리적 요인이 복합된 다양한 증상을 말하며(Willson & Carrington, 1987), 본 연구에서는 Neugarten(1965)이 개발한 25개 문항을 Jung(1985)이 번안한 갱년기 증상 측정도구에 의해 측정된 점수를 말한다.
3) 자아개념 : 인간이 자기 자신에 대해 지니고 있는 주관적 태도를 말하며(Chon, 1972), 본 연구에서는 Rosenberg(1971)의 자아존중감 측정도구중 자아존중에 관해 측정하는 내용 10문항을 평가적 자아로 하여 측정한 점수를 말한다.
4) 우울 : 자신에 대한 부정적인 인식의 결과로서 근심, 침울함, 실패감, 상실감, 무력감, 무가치함을 나타내는 정서적 장애를 말하며(Beck, 1979), 본 연구에서는 Zung(1974)이 개발한 20문항의 우울 측정도구로 측정하여 얻은 점수를 말한다.

Ⅱ. 문헌 고찰

1. 중년여성의 갱년기 증상, 자아개념 및 우울

여성의 중년기는 생의 발달단계중 성숙기와 노년기의 중간단계에 있는 시기로서 노화와 신체적 질병의 시작 등의 신체적 변화 외에 가족의 역할에서의 변화, 사회적 지지체계에서의 변화, 개개인 사이의 관계 상실등의 사회·심리적 요인 등의 다양한 변화에 적응해야 하는 시기로, 이 시기에 중년기 여성이 자신을 어떻게 보는가에 따라 가치감과 자존심, 자아개념이 형성되며, 자아개념이 어떻게 형성되었는가에 따라 열등감, 무가치감, 불안, 초조, 우울 등의 부정적 정신장애 및 자각증상들이 유발된다(Choi, 1981).

중년기에 나타나는 갱년기 증상은 폐경증상 보다는 더 포괄적인 의미로서 난소기능 쇠퇴와 관련된 호르몬의 변화결과로 나타나는 증상이다. 신체적인 증상으로는 주로 내분비계 이상으로 열감, 손발이 차고 무감각하며 저림, 발한, 질과 외음의 위축, 거친 피부, 관절통, 변비, 설사, 심계항진등이 있고, 정신, 신체적인 증상은 주로 자율신경계와 성격 및 심리적인 요인이 복합되어 나타나는 가슴이 두근거림, 현기증, 요통, 피로, 두통 등의 증상이 있고, 심리적인 증상은 신체적 변화, 기타 사회환경의 변화로 인한 갈등등이 스트레스가 되어 중추신경계를 자극함으로써 기인된 불면, 두려움, 우울, 신경과민, 집중력 결핍, 질식감, 초조와 불안정, 울음을 터트림 등이 있다(Pearson, 1982).

자아개념은 자신을 하나의 대상으로 관찰하고 사정한 결과에 의해 형성된 추상적인 개념으로서 이는 개인의 행동에 대한 의미있는 타자의 관찰 그리고 개인의 태도, 외모, 수행에 대한 다른 사람의 반응에 따라 달라지는데, Rogers(1959)는 자아개념을 자아에 대해 의식할 수 있는 지각의 조작된 형태라고 정의하면서 인간의 행동양식은 자아개념과 일치하는 방향으로 움직인다고 하였다.

자아개념은 긍정과 부정의 일직선상에서 나타나는 개인에 대해 평가된 신념이며 느낌으로, 긍정적 자아개념

은 긍정적 자아평가, 자아존중감, 자아수용과 같은 개념이며, 부정적 자아개념은 부정적 자아평가, 자아멸시, 열등감, 개인적 무가치, 자아 거부와 같은 개념이다. 또한 자아개념은 개인이 자신에 대해서 가지는 지각이어서, 긍정적인 자아개념을 가진 사람은 자신을 정확히 평가하고 적응력이 좋으며 능동적이고 현실과 이상의 조화를 이루는 반면, 부정적인 자아개념을 가진 사람은 적응이 어렵고 열등감, 불확실감을 갖고 정서적 손상이 크며 자신감이 없어 목표설정이 낮거나 비현실적이다. 긍정적인 자아개념은 적정성과 신념으로 다양한 변화에 대처하는데 중요한 원천이 되며, 부정적 자아개념은 대인관계에서도 갈등과 부적응을 야기시켜 정신장애까지도 초래할 수 있다(Choi, 1981).

따라서, 자아개념은 자신이 무슨 생각을 하고 어떻게 행동할 것인지를 스스로 평가하여 결정하는 것으로, 자아개념과 적응과는 밀접한 관계를 갖게 된다. 이러한 자아개념은 긍정적 경향에 따라 기대수준에 영향을 주어 사회적 적응, 행동양식, 목표달성, 자아통합에 대한 지대한 영향을 주는 것으로 개개인의 행동경향은 그의 자아개념과 일치하는 긍정적 방향으로 움직이고 있다(Rogers, 1959). 그러므로, 중년 여성의 자아개념을 파악하여 스스로 자신에 대해 긍정적인 사고를 가질 수 있도록 격려하는 돌봄을 제공할 필요가 있다.

우울은 개인적, 사회적 그리고 임상적 차원에서 동시에 발생하는 현상이며, 정신적, 신체적 건강, 건전한 삶과 우울로 고통받는 사람들의 삶의 질에 강한 영향을 미쳐서 대상자가 사회일원으로서 어떻게 존재하는가에 영향을 준다.(Fishbein, 1992).

우리 나라의 경우, 주요 우울증의 발병율은 남자가 10%, 여자가 23%이며, 연령적으로는 20대에 가장 많고 특히 여성의 단극성 장애는 40-50대가 가장 많은데, 여성에서 우울의 발생빈도가 높은 이유는 성에 따른 생물학적 차이 뿐 만 아니라 여성만이 경험하는 사회적, 경제적, 정서적 요소에 특별하게 반응하기 때문이다(Kwon et al., 1996).

인간은 중년기에 접어들게 되며 신체적 노화가 시작되면서 호르몬 변화와 자율신경계 과민반응 즉 신체적 증상이 나타나게 되고 생식능력상실, 성적 매력 저하 등 신체상의 위협은 자존심, 무가치감, 자신감의 부족 등과 같이 자신을 부정적으로 평가하게 되며, 불안과 우울 등의 정서적인 위기상태를 경험하게 되며, 이들은 신체 자각증상으로 표현되기도 한다(Beck,1979; Notman, 1979).

2. 중년여성의 갱년기 증상, 자아개념 및 우울에 관한 선행연구

갱년기 증상과 관련된 연구를 보면, Notman(1979)은 중년 여성을 대상으로 한 연구결과에서 중년기 여성의 85%정도가 다양한 갱년기 증상을 경험하게되고 이중 25% 정도는 치료를 요하는 증상이라고 하였다. Lee & Kwon(1987)은 핵가족 형태와 월수입이 많고 결혼 만족도가 높은 여성일수록 갱년기 증상을 경하게 나타낸다고 하였으며, Cha et al.(1995)는 중년여성의 갱년기 증상과 건강요구를 조사한 연구에서, 연령, 결혼상태, 학력, 자녀수, 월경상태등이 갱년기 증상과 관련이 있다고 보고하였다.

중년여성의 갱년기 증상은 과거에는 폐경으로 인하여 초래되는 것으로 믿어 폐경기 증상이라고 하였으나, Craig(1986)의 연구에 의하면 갱년기 증상 중에는 폐경과 관련되는 증상은 열감과 발한정도이며, 개인의 사회적, 심리적 요인에 의해 나타나는 경우가 많다.

중년 여성의 갱년기 증상에 따른 정서 심리적 문제는 역할의 변화, 자녀와의 관계변화, 자기 실현의 미완성 등과 연결되어 많은 스트레스와 갈등을 경험하게 되며, 이러한 경험들은 중년기의 자아형성에 영향을 주게 되어 자신에 대해 가치감과 자존심을 갖게 되는 경우가 있는 반면에 무가치감과 열등감을 갖기도 한다(Bark, 1995). 중년 여성이 경험하는 폐경은 여성이 경험하는 신체변화 중 많은 스트레스를 받는 변화로 자아 긍정감을 갖지 못하는 경우 심리, 정신적 상태는 자아개념에 위협을 가져오고 긴장, 불안을 야기시켜 중년기의 우울을 초래하게 된다(Bark, 1989).

중년여성에서 폐경을 전후해서 나타나는 갱년기 우울증은 나이가 들어감에 따라 동반되는 역할과 생활양식의 변화, 자녀들의 성숙과 더불어 자녀들이 집을 떠나게 되는 상황, 폐경으로 인한 여성의 생식기능의 상실에 대한 심리적 압박감 등 사회, 심리적 요소와 관련되어 있다(Wasaha & Angelopoulos, 1996).

Gannon(1988)은 중년여성의 우울은 폐경시 발생하는 생화학적 변화보다는 환경적 스트레스, 개인적인 문제, 폐경에 대해 갖는 고정된 관념과 관련이 있다고 하였다.

Bark(1989)은 중년기 여성의 자아개념과 갱년기 증

상과의 관계 연구에서 자아개념과 갱년기 증상이 역상관 관계가 있다고 하였으며, Lee(1991) 및 Sung(2000)의 중년 여성을 대상으로 한 자아개념과 갱년기 증상과의 관계연구에서도 자아개념은 갱년기 증상과 역상관관계에 있다고 하였다. Kim(1994)은 중년기 여성의 자아정체감과 우울에 관한 연구에서 자아정체감과 우울은 역상관관계에 있다고 하였다. Uphold 와 Susman(1981)은 중년여성에 있어서 신체의 노화와 더불어 신체상의 위협이 부정적인 자아개념을 형성하게 되는 요인이 되며, 갱년기 증상을 가볍게 경험하는 여성은 긍정적인 자아개념을 갖고 있다고 하였다.

이상의 문헌에서 보면, 중년여성의 갱년기 증상은 폐경에 의해서 초래되기 보다는 개인의 사회, 심리적인 요인에 의해 영향을 많이 받는 것임을 알 수 있다. 그러므로, 중년여성이 갱년기 증상을 경험하는 정도는 폐경자체 보다는 폐경과 노화현상에 대한 태도, 생활사건의 경험과 자신감등에 달려 있다고 본다. 또한, 여성의 중년기는 생의 발달단계 중 성숙기와 노년기의 중간단계로, 다양한 갱년기 증상 및 다양한 사회, 심리적 요인 등의 변화에 적응해야 하는 시기로, 이 시기에 경험하는 다양한 변화에 의해 자아개념이 형성되며, 이러한 자아개념 형성 양상에 따라 열등감, 무가치감, 불안 등의 부정적인 정신장애가 초래된다. 한편, 이러한 부정적인 정신장애는 중년 여성이 경험하는 갱년기 증상들을 더욱 악화시키거나 지속시킴을 알 수 있다.

Ⅲ. 연구 방법

1. 연구설계

본 연구는 중년 여성의 갱년기 증상, 자아개념과 우울과의 관계를 알아보기 위한 서술적 상관관계 연구이다.

2. 연구대상

본 연구의 대상은 P시에 거주하는 40세-59세 사이의 중년 여성중 일 간호대학에 재학중인 학생의 어머니로, 자궁절제술을 받지 않았고, 현재 질병치료나 호르몬 치료를 받고 있지 않은 여성 중 연구목적과 취지를 설명하고 연구에 참여할 의사를 밝힌 자를 대상으로 임의 표집하였다.

3. 연구도구

본 연구에 사용된 도구는 구조화된 질문지로, 질문의 내용은 일반적 특성 8문항, 산과적 특성 5문항, 갱년기 증상 25문항, 자아개념 10문항, 우울 20문항등 총 68문항으로 구성되었다.

1) 갱년기 증상 측정도구

Neugarten(1965)이 개발한 갱년기 증상 25문항을 Jung(1985)이 번안한 것을 사용하였다. 도구의 내용은 정신 신체증상 4문항, 신체적 증상 11문항, 심리적 증상 10문항으로 구성되어 있으며, 점수가 높을수록 갱년기 증상이 심한 것으로 보았다. 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach′α=0.88이었다.

2) 자아개념 측정도구

Rosenberg(1971)의 자아존중감 측정도구중 자아존중에 관해 측정하는 내용 10문항을 평가적 자아로 하여 측정하였으며, 자아개념 점수는 4점 척도로 점수화하였으며, 그 중 5문항은 부정적 문항으로서 반대 점수를 주었으며, 점수가 높을수록 자아개념이 긍정적임을 의미한다. 본 연구에서의 신뢰도는 Chronbach′s α= .80이었다.

3) 우울 측정도구

Zung(1974)이 개발한 우울 측정도구를 번안하여 사용하였으며, 도구는 20문항으로 '거의 없다' 1점에서 '매우 많다' 4점으로 그중 10문항은 역문항으로 역으로 환산하였으며, 점수가 높을수록 우울정도가 심한 것으로 보았다. 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach′α=0.86이었다.

4. 자료수집 기간 및 방법

본 연구의 자료수집은 2000년 7월 1일부터 7월 31일 까지 P시에 거주하는 40세-59세 사이의 중년 여성 102명을 대상으로 하였다. 자료수집 방법은 자궁절제술을 받지 않았고, 현재 질병치료와 호르몬 치료를 받고 있지 않은 여성 중 연구목적과 취지를 설명하고 연구에 참여하기를 수락한 자를 대상으로, 대상자 자신이 직접 질문지를 작성하도록 하였다.

5. 자료처리 및 분석방법

자료의 분석방법은 SPSS PC+를 이용하여 전산처리하였으며, 대상자의 일반적 특성 및 산과적 특성은 실수와 백분율을, 대상자의 갱년기 증상, 자아개념 및 우울정도는 최소값, 최대값, 평균, 표준편차를, 대상자의 갱년기 증상, 자아개념 및 우울과의 관계는 피어슨상관(Pearson's Correlation)으로 분석하였다. 대상자의 일반적 특성 및 산과적 특성과 제 변수와의 관계는 t-test와 ANOVA로 분석하였다.

Ⅳ. 연구 결과

1. 대상자의 제 특성

1) 대상자의 일반적 특성

연구대상자의 일반적 특성을 보면<Table 5>, 연령은 평균 48.3세로 45세-49세군이 50.0%(51명)으로 가장 많았으며, 학력은 고졸이 43.1%(43명)으로 가장 많았다.

직업은 있는 경우가 52.9%(54명), 없는 경우가 47.1%(38명)이었다. 결혼상태는 기혼이 93.1%(92명)으로 대부분 기혼상태였으며, 종교는 불교가 56.9%(58명)으로 가장 많았다.

자녀수는 평균 2.71명으로, 3-4명의 자녀가 52.9%(54명), 가족형태는 91.2%(93명)이 핵가족이었으며, 월수입은 평균 138만원으로 100만원-149만원이 37.3%(38명)으로 가장 많았다.

2) 대상자의 산과적 특성

대상자의 산과적 특성을 보면<Table 6>, 초경 연령은 평균 17.3세로 15세-17세군이 60.8%(62명)으로 가장 많았으며, 월경상태는 규칙적인 경우가 55.9%(57명), 불규칙적인 경우가 22.5%(23명)였으며, 자연폐경된 경우는 21.6%(22명)으로, 자연폐경된 대상자의 폐경 평균연령은 49.7세였다. 총 임신 횟수는 평균 3.9회로 4회-6회가 56.8%(58명)으로 가장 많았고, 유산 횟수는 평균 1.3회로 3회 이하가 93.1%(92명)으로 대부분을 차지하였다.

2. 대상자의 갱년기 증상정도

<Table 5> General characteristics of Subjects (N=102)

Charact-eristics	Categories	Frequency (n)	%	Climacteric Sx			Self-concept			Depression		
				Mean	SD	t or F	Mean	SD	t or F	Mean	SD	t or F
age (year)	40 - 44	16	15.7	15.00	4.21	3.13*	25.10	1.21	3.41*	47.20	7.51	3.12*
	45 - 49	51	50.0	17.25	4.37		23.00	1.43		48.00	5.47	
	50 - 54	25	23.5	19.75	5.21		22.90	3.21		48.80	5.46	
	55 - 59	10	10.8	8.00	7.16		22.40	1.71		54.40	6.21	
Education	Elementary	20	19.6	19.75	6.21	0.38	22.20	4.10	2.97*	50.20	6.10	0.42
	Junior High school	29	28.4	17.75	5.20		22.70	3.17		48.00	3.77	
	High school	43	43.1	18.00	4.31		23.70	2.11		48.40	4.14	
	College	10	9.9	16.50	7.21		25.90	2.31		48.00	4.21	
Occupa-tion	Yes	54	52.9	16.75	0.36	-1.73	24.20	0.41	1.84*	49.20	0.38	1.22
	No	48	47.1	19.50	0.30		22.80	0.29		47.80	0.18	
Marital status	Married	92	93.1	18.25	3.21	0.48	23.50	2.11	2.26	48.60	8.71	2.25
	Widowed	10	6.9	14.50	4.70		26.60	1.71		52.20	6.71	
Religion	None	17	16.7	15.50	8.21	1.81	24.10	1.43	0.55	46.80	4.21	1.91
	Protestant	15	14.7	15.50	8.41		22.90	3.21		45.80	3.22	
	Buddhist	58	56.9	18.75	7.21		23.80	3.43		50.00	2.75	
	Roman Catholic	12	11.7	23.25	2.43		22.30	4.11		48.00	3.14	
Numbers of Children	1 - 2	48	47.1	16.25	7.21	2.44	23.20	2.11	1.16	47.40	3.11	3.59*
	3 - 4	54	52.9	19.75	5.88		23.70	2.16		49.20	2.77	
Family Pattern	Expanded family	9	8.8	18.75	0.43	0.23	23.77	0.43	0.15	49.40	0.12	0.49
	Nuclear family	93	91.2	18.00	0.33		23.55	0.36		48.40	0.31	
Monthly family income	300,000-990,000	21	20.6	15.75	5.35	9.12	23.70	2.11	0.23	47.60	1.77	0.35
	1,000,000-1,490,000	38	37.3	18.00	4.21		23.90	3.15		49.00	1.21	
	1,500,000-1,990,000	19	18.6	20.00	3.21		23.00	2.71		48.20	3.14	
	2,000,000 +	24	23.5	18.75	7.21		23.50	2.16		49.20	3.76	

*P<0.05

<Table 6> Obstetric characteristics of Subjects (N=102)

Charac-teristics	Categories	Frequ-ency (n)	%	Climacteric Sx			Self concept			Depression		
				Mean	SD	t or F	Mean	SD	t or F	Mean	SD	t or F
Menarche's age (year)	12 - 14	14	13.7	17.25	3.78	0.14	23.50	0.17	2.96	46.60	0.71	4.03*
	15 -17	62	60.8	18.50	2.70		23.00	1.08		47.60	1.17	
	18+	26	25.5	17.75	5.17		25.00	1.11		51.40	2.01	
Mens. status	Regular	57	55.9	16.75	7.17	2.50	23.70	1.14	0.31	48.20	0.67	1.17
	Irregular	23	22.5	18.00	7.21		23.00	0.78		47.40	1.18	
	Menopause	22	21.6	20.75	5.17		24.00	1.21		50.60	2.11	
Number of pregnancy	1 - 3	44	43.2	18.50	4.50	3.24*	24.10	0.78	0.84	49.00	1.12	1.80
	4 - 6	58	56.8	17.25	5.12		23.20	1.12		47.80	1.44	
Number of abortion	3 or less	92	93.1	28.00	4.17	0.99	23.50	1.14	0.61	48.20	2.47	10.09**
	4 - 6	10	6.9	22.25	3.51		25.00	1.77		57.80	1.21	

* P<0.05 **P<0.001

대상자가 지각하는 갱년기 증상정도는 최소값 3, 최대값 42, 평균 18.09±0.83였으며, 전체 항목의 최대점수 2점에 대해 전체 평균 문항수로 나눈 점수는 0.72점으로 평균보다 낮은 점수를 보였다<Table 1>.

<Table 1> Climacteric symptom (N=102)

Climacteric Sx	Mean	SD	Range	Mean score
	23.57	0.36	16-40	2.35

3. 대상자의 자아개념 정도

대상자가 지각하는 자아개념 정도는 최소값 16, 최대값 40으로, 평균 23.57±0.36였으며, 평균평점은 2.35였다<Table 2>. 즉, 자아개념 평균평점 2.35점은 1점은 '거의 그렇지 않다', 2점 '그렇지 않다', 4점'매우 그렇다' 중 2점과 3점 사이임을 의미한다.

<Table 2> Self - concept (N=102)

Self-concept	Mean	SD	Range	Mean score
	18.09	0.83	3 - 42	0.72

4. 대상자의 우울정도

대상자가 지각하는 우울정도는 최소값 32, 최대값 71, 평균 49.2±0.03였으며, 평균 평점은 2.43였다<Table 3>. 즉, 우울평균 평점 2.43점은 1점은 '거의 그렇지 않다', 4점은 '매우 그렇다' 중 2점과 3점 사이임을 의미한다.

<Table 3> Depression (N=102)

Depression	Mean	SD	Range	Mean score
	49.29	0.03	32 - 71	2.43

5. 대상자가 지각하는 갱년기 증상, 자아개념 및 우울과의 관계

대상자가 지각하는 갱년기 증상과 자아개념은 역상관관계가 있는 것으로나타나(r=-0.4862, P<0.001), 대상자가 지각하는 갱년기 증상이 심할수록 자아개념 정도는 낮은 것으로 나타났다. 또한, 대상자가 지각하는 갱년기 증상과 우울정도는 정상관관계를 나타내(r=0.5393, P<0.001), 대상자가 지각하는 갱년기 증상이 심할수록 우울정도는 높은 것으로 나타났다.

대상자가 지각하는 자아개념과 우울정도는 역상관관계가 있는 것으로 나타나(r=0.3769, P<0.001), 대상자의 자아개념이 높을수록 우울정도는 낮은 것으로 나타났다<Table 4>.

<Table 4> Correlation of climacteric symptoms, self-estee & depression (N=102)

	Climacteric Sx	Self-concept
Self-concept	-0.4862***	
Depression	0.5393***	-0.3769***

***P<0.001

6. 대상자의 일반적 특성 및 산과적 특성에 따른 갱년기 증상, 자아개념 및 우울과의 관계

1) 대상자의 일반적 특성에 따른 갱년기 증상, 자아개념 및 우울정도

본 연구대상자의 일반적 특성에 따른 갱년기 증상, 자아개념 및 우울정도를 살펴보기 위해 t-test와 ANOVA, 사후검정을 실시한 결과는 <Table 5>와 같다. 대상자의 연령에 따라 대상자의 갱년기 증상 정도가 유의한 차이를 보였다(F=3.13, P<0.05). 평균을 보면, 50세-54세군이 갱년기 증상정도가 가장 높았고(19.75±5.21), 55세-59세군(8.00±7.16)과 40세-44세군(15.00±4.21)은 갱년기 증상이 낮게 나타나, 연령이 아주 높거나 연령이 낮을수록 갱년기 증상정도가 낮은 경향을 보였다. 또한, 연령은 대상자의 우울정도에서도 유의한 차이를 보였다(F=3.12, P<0.05). 평균을 보면, 55세-59세군이 우울정도가 가장 높은 것으로 나타났고(54.4±6.21), 40세-44세군이 우울정도가 가장 낮게 나타났다(47.20±7.51). 사후검증으로 Tukey test를 통해 연령이 높은 군이 낮은 군보다 우울정도가 높은 것으로 나타났다. 대상자의 자아개념 정도에서도 연령에 따라 유의한 차이를 보였는데(F=3.41, P<0.05), 평균을 보면 40세-44세군이 자아개념이 가장 높게 나타났으며(25.10±1.21), 55세-59세군이 자아개념이 가장 낮게 나타났다. 사후검증으로 Tukey test를 통해 연령이 높은 군이 낮은 군보다 자아개념이 낮은 것으로 나타났다. 대상자의 학력에 따라 대상자의 자아개념 정도가 유의한 차이를 보였다(F=2.94, P<0.05). 평균을 보면, 대졸이상이 자아개념이 가장 높은 것으로 나타났고(25.90±2.31), 초등교졸에서 자아개념이 가장 낮은 것으로 나타났다(22.20±4.01). 사후검증으로 Tukey test를 통해 학력이 높은 군이 낮은 군보다 자아개념이 높은 것으로 나타났다. 대상자의 직업에 따라 대상자의 자아개념 정도가 유의한 차이를 보였다(t=1.84, P<0.05). 평균을 보면, 직업이 있는 군의 자아개념 정도(24.20±0.41)가 직업이 없는 군(22.80±0.29)보다 더 높게 나타났다. 대상자의 자녀수에 따라 대상자의 우울정도가 유의한 차이를 보였다(t=3.59, P<0.05). 평균을 보면, 자녀수가 3-4명인 군(49.20±2.77)이 자녀수가 1-2명인 군(47.40±3.11)보다 우울정도가 높게 나타났다.

2) 대상자의 산과적 특성에 따른 갱년기 증상, 자아개념 및 우울정도

본 연구대상자의 산과적 특성에 따른 갱년기 증상, 자아개념 및 우울정도를 살펴보기 위해 t-test와 ANOVA, 사후검정을 실시한 결과는 <Table 6>과 같다. 대상자의 초경연령에 따라 우울정도가 유의한 차이를 보였다(F=4.03, P<0.05). 평균을 보면, 초경연령이 18세 이상인 군이 우울정도가 가장 높았으며(51.40±2.01), 초경연령이 12세-14세군이 우울정도가 가장 낮았다(46.40±0.71). 사후검증으로 Tukey test를 통해 초경연령이 높은 군이 낮은 군보다 우울정도가 높은 것으로 나타났다. 대상자의 총 임신횟수에 따라 대상자의 갱년기 증상정도가 유의한 차이를 보였다(F=3.24, P<0.05). 평균을 보면, 총 임신횟수가 1-3회인 군(18.50±4.50)이 4-6회인 군(17.25±5.12)보다 갱년기 증상점수가 높은 것으로 나타났다. 대상자의 유산횟수에 따라 우울정도가 유의한 차이를 보였다(t=10.09, P<0.001). 평균을 보면, 유산횟수가 4-6회인 군(57.80±1.21)이 3회 이하인 군(48.20±2.47)보다 우울정도가 높은 것으로 나타났다.

V. 논 의

여성에 있어 중년기는 정상적인 성장발달의 한 과정이면서 여러 가지 변화에 의해 건강에 영향을 받게 되는 시기로(Bark, 1997), 특히 폐경문제로 여러 신체 체계에 영향을 주어 골다공증, 심맥관계 질환, 비뇨생식기계에 다양한 문제를 초래할 뿐 만 아니라 암이나 기타 만성질환에 이환되기 쉬워 건강상 위기의 시기로 간주된다(Bee & Mitchell, 1980). 이러한 갱년기 적응의 어려움은 노년기 건강에 직접적인 영향을 주게 되므로, 중년기의 다양한 변화에 긍정적으로 대처할 수 있도록 보다 정확한 이해와 적응을 도와 바람직한 중년기 삶의 방향이 제시되어야 할 것으로 본다.

본 연구에서의 제 변수간의 관계를 분석한 결과에 대해 논의해 보면 다음과 같다.

1. 중년 여성의 갱년기 증상, 자아개념과 우울간의 상관관계

본 연구의 결과에서는 중년여성의 갱년기 증상과 자아개념은 역상관관계가 있는 것으로 나타나(r=-0.4862, P<0.001), Neugarten(1965), Lee(1978)의 연구결과와 일치하는 것으로, 갱년기 증상을 적게 경험하면 자아개념은 긍정적으로 가질 수 있음을 알 수 있으며, 갱년기증상이 자아개념이란 심리적 요인과 관계가 있음을

나타내는 것이라 할 수 있다.

또한 중년여성의 갱년기 증상과 우울정도는 정상관관계를 나타내(r=0.5393, P<0.001), Kwon et al.(1996), Jung(1997)의 연구결과와 일치하는 것으로, Hay et al.(1994)은 갱년기 여성이 우울증을 많이 경험하며, 폐경 중과 후의 4년 동안에 우울증이 많이 나타난다고 하였다. 따라서, 갱년기 여성의 우울정도를 낮추기 위해서는 우선 갱년기 증상을 조절하는 것이 필요하다고 본다. 한편, 중년여성의 자아개념과 우울정도는 역상관관계가 있는 것으로 나타나(r=-0.3769, P<0.001), Bark(1988), Lee(1991)의 연구결과와 일치하였으며, Battle(1978)은 남녀 학생을 대상으로 자아개념과 우울과의 관계를 조사한 결과에서 높은 자아개념 점수를 나타낸 학생은 낮은 우울점수를 나타내는 경향이 있다고 서술하였다. 부정적인 자아개념은 우울상태를 유발하는 요인이 되며, 긍정적인 자아개념은 자신을 객관적으로 평가하고 능동적으로 현실과 이상을 잘 조화시켜 가면서 적응을 하도록 도와주는 요인이 될 수 있다. 따라서, 중년기 여성의 우울을 감소시키기 위한 방안의 하나로 중년여성으로 하여금 긍정적인 자아개념을 형성하도록 도와줄 수 있는 간호중재가 필요하다고 사료된다.

2. 일반적 특성에 따른 중년 여성의 갱년기 증상, 자아개념과 우울

본 연구의 결과에서 중년 여성의 갱년기 증상은 대상자의 일반적 특성중 연령에서만 통계적으로 유의한 차이를 보였다(F=3.13, P<0.05). 평균을 보면, 연령이 50세-54세 군이 갱년기 증상점수가 가장 높았고(19.75±5.21), 55세-59세군(8.00±7.16)과 40세-44세군(15.00±4.21)은 갱년기 증상이 낮게 나타나, 연령이 아주 높거나 연령이 낮을수록 갱년기 증상정도가 낮은 경향을 보여, Bark(1988), Kwon et al.(1996), Kim(1997)의 연구에서 연령에 따른 갱년기 증상에는 유의한 차이를 보이지 않은 결과와 상반되는 결과이지만, Cha et al.(1995), Yoo & Kim(1999)의 연구결과와는 일치하는 것이다.

한편, 중년 여성의 자아개념은 대상자의 일반적 특성중 대상자의 연령(F=3.41, P<0.05), 학력(F=2.97, P<0.05), 직업(t=1.84, P<0.05)에서 유의한 차이를 보였다. 이는 Kim(1997)의 연구에서 결혼상태, 최근 1년 이내의 질병경험, 자녀문제, 결혼만족도등에서 유의한 차이를 나타낸 결과와 Yang(1998)의 연구에서 교육, 직업, 수입 등에서 차이를 나타낸 결과와 상이한 것으로, 계속 연구를 통한 이에 대한 규명이 필요할 것으로 보인다.

본 연구 결과를 보면, 대상자의 연령이 낮은 경우, 학력이 높은 경우, 직업이 있는 경우에 자아개념 정도가 높음을 알 수 있으며, 이는 연령이 낮으면서 학력과 직업이 있는 경우 사회에 참여할 수 있는 기회가 많고 다른 사람과의 대인관계도 용이하므로, 이를 통해 자신의 자아개념을 긍정적으로 가지는 것으로 사료된다.

본 연구에서 중년 여성의 우울은 대상자의 일반적 특성중 대상자의 연령(F=3.12, P<0.05), 자녀수(t=3.59, P<0.05)에서 유의한 차이를 보였는데, 연령의 경우 연령이 높은 경우 우울정도가 높은 것으로 나타나, Kim(1997), Yang(1998)의 연구결과와 상반되는 것이라 할 수 있으나, 여성의 경우 40대 후반기에 갱년기 우울증이 나타나며, 여성의 우울중 단극성 장애는 40-50대가 가장 많은 것으로 볼 때, 중년 여성의 우울에 영향을 미치는 변수에 대한 규명이 철저히 이루어져야 할 것으로 보인다. 또한, 대상자의 자녀수에서 중년여성의 우울정도가 유의한 차이를 보였는데, 평균을 보면 자녀수가 3명-4명인 경우 우울정도가 높게 나타났으며(49.20±2.77), 자녀수가 1-2명인 경우 우울정도가 낮게 나타났다. 이는 Yang(1998), Yoo & Kim(1998)의 연구결과와 일치하는 것으로, 자녀수의 증가에 따른 경제적 문제, 가족구성원 간의 갈등, 자녀에 따른 기대감, 좌절의 문제가 높게 됨으로 나타난 결과라 할 수 있다. 따라서, 중년여성의 우울예방에 대한 건강증진 전략에서 자녀수를 반드시 고려할 필요가 있음을 알 수 있다.

본 연구의 결과에서 중년 여성의 갱년기 증상은 대상자의 산과적 특성중 총임신횟수(F=3.24, P<0.05)에서 유의한 차이를 보였다. 즉, 총 임신횟수가 1-3회인 군(18.50±4.50)이 4-6회인군(17.25±5.12)보다 갱년기 증상이 심한 것으로 나타났는데, 이는 Kwon et al.(1996)의 총 임신횟수에서 통계적으로 유의한 차이가 없었던 연구결과와 상반되는 것이라 할 수 있다. 중년 여성의 우울정도는 대상자의 산과적 특성중 초경연령(F=4.03, P<0.05), 유산횟수(t=10.09, P<0.001)에서 유의한 차이를 보였다. 즉, 초경연령이 높을수록 우울정도가 높은 것으로 나타났는데, 이는 Kim(1997)의 연구결과와 일치하는 것이지만, Lee(1991), Yang(1998)의 연구결과와 상반되는 결과로 추후 연구를 통해 규명할 필요성을 느낀다.

이상의 본 연구결과를 볼 때, 중년 여성의 갱년기 증상은 중년여성의 자아개념 및 우울과 밀접한 관련이 있으며, 중년 여성의 부정적인 정신장애를 예방하기 위해서는 우선적으로 갱년기 및 갱년기 증상에 대한 교육이 제공되어야 하며, 갱년기 증상을 호소할 경우 개개 대상자에게 맞는 간호를 제공하는 것이 필요하다 또한, 중년 여성의 부정적인 정신장애인 우울을 중재하기 위해서는 무엇보다 다양한 갱년기 증상을 최소화시킴으로써 중년 여성이 긍정적인 자아개념을 형성할 수 있도록 도와주어야 하며 이를 위한 구체적인 간호전략이 제시되어야 할 것으로 사료된다.

Ⅵ. 결론 및 제언

본 연구는 중년 여성의 갱년기 증상, 자아개념과 우울정도를 파악하고, 갱년기 증상, 자아개념과 우울간의 관계를 규명함으로써, 갱년기 증상의 조절은 물론 긍정적인 자아개념 형성과 부정적인 정신장애인 우울을 감소시키기 위한 간호중재에 도움이 되는 자료를 제공하고자 실시하였다. 연구대상은 P시에 거주하는 40세-59세 사이의 중년 여성 102명이었으며, 자료수집 기간은 2000년7월 1일부터 7월 31일 까지였으며, 설문지를 이용한 조사방법을 이용하였다. 수집된 자료는 SPSSPC+를 이용하여 분석하였으며, 연구결론은 다음과 같다.

1. 중년 여성의 갱년기 증상 호소정도는 평균 18.09점, 평균 0.72점으로 비교적 낮게 나타났으며, 최소 3점에서 최고 42점의 범위였다.
2. 중년 여성의 자아개념 점수는 평균 및 표준편차는 23.57±0.36, 평균 평점 2.35로 최소 16점에서 최고 40점의 범위 였으며, 비교적 긍정적인 자아개념을 나타냈다.
3. 중년여성의 우울정도는 평균 및 표준편차는 49.2±0.03으로 최소 32점에서 최고 71점의 범위였으며,l 정상 우울범위를 나타냈다.
4. 중년 여성의 갱년기 증상과 자아개념간의 관계에서 유의한 역상관관계를 나타내어(r=-0.4862, P<0.001), 갱년기 증상이 심할수록 자아개념이 부정적임을 나타냈다.
5. 중년 여성의 갱년기 증상과 우울간의 관계에서 유의한 정상관관계를 나타내어(r=0.5393, P<0.001), 갱년기 증상이 심할수록 우울정도가 높은 것으로 나타냈다.
6. 중년 여성의 자아개념과 우울정도의 상관관계는 유의한 역상관관계를 나타내어(r=-0.3769, P<0.001), 자아개념이 높을수록 우울정도가 낮은 것으로 나타냈다.
7. 일반적 특성에 따른 중년 여성의 갱년기 증상은 대상자의 연령(F=3.13, P<0.05)에서 유의한 차이를 보였다. 산과적 특성에 따른 갱년기 증상 호소정도는 총임신횟수(F=3.24, P<0.05)에서 유의한 차이를 보였다.
8. 중년 여성의 대상자의 일반적 특성에 따른 자아개념 정도는 대상자의 연령(F=3.41, P<0.05), 학력(F=2.97, P<0.05), 직업(t=1.84, P<0.05)에서 유의한 차이를 보였다. 산과적 특성에 따른 자아개념 정도는 모든 변수에서 유의한 차이가 없었다.
9. 중년 여성의 대상자의 일반적 특성에 따른 우울정도는 대상자의 연령(F=3.12, P<0.05), 자녀수(t=3.59, P<0.05)에서 유의한 차이를 보였다. 산과적 특성에 따른 우울정도는 대상자의 초경연령(F=4.03, P<0.05), 유산횟수(t=10.09, P<0.001)에서 유의한 차이를 보였다.

이상의 연구결과를 토대로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

1. 본 연구결과에서 중년 여성의 갱년기 증상, 자아개념과 우울은 유의한 상관관계를 나타냈으므로, 중년여성의 갱년기 증상조절은 물론 부정적인 정신장애인 우울을 중재하기 위해서는 대상자의 특성중 연령, 자녀수, 초경연령 및 유산횟수를 고려할 필요가 있다고 본다.
   또한, 긍정적인 자아개념을 형성하도록 도와줄 수 있는 간호전략의 개발이 필요하다
2. 중년 여성의 우울을 측정하기 위해서는 본 연구에서 사용된 변수이외의 중년 여성을 둘러 싸고 있는 환경요인을 고려한 연구가 이루어져야 할 것으로 본다.

References

Bark, N. J. (1989). *Self concept and self-reported climacteric symptoms.* A Thesis for a Master's degree of Ewha Women's University, Seoul.

Battle, J. (1978). Relationship between self-esteem and depression. *Psychological Report,* 42, 745-746.

Beck, C. (1979). The occurrence of depression on women and the effect of the women's movement. *Journal of Psychiatric Nursing,* 17(11), 14-19.

Bee, H. L., Mitchell, S. K. (1980). *The Developing Person : A Life-Span approach.* Happer & Row.

Black, P. A. (1991). A smooth start to a new age : Helping women copewith the menopause. *Professional Nursing,* April, 409-413.

Cha, Y. N., Chang, H. S., Kim, K. S., Han, H. S, Lim, K. H. & Chung, Y. H. (1995). Basis survey on climacteric symptoms and health need in middle-aged women. *The Korea Nurse*, 34(4), 70-80.

Choi, C. H. (1981). *The relationship between self concept and mother's nurturing attitude in school aged adolescence with physical disability*. A Thesis for a Master's degree of Sungunkwan University.

Choi, Y. J. (1989). The relationship between self concept, health awareness and menopausal symptoms. *Journal of School of Red Cross Nursing*, 11, 51-71.

Chon, B. J. (1972). Review on theory of self concept. *Journal of Humanities*, 29, 103-127.

Chung, E. S. (1997). An analysis of the relationship between depression and menopausal symptoms in women of midlife. *The Journal of Korea Nursing Academic Society of Women Health*, 3(2), 230-240.

Chung, H. R. (1985). *The relationship between attitude on menopause and menopausal symptoms*. A Thesis for a Master's degree of Korea University, Seoul.

Craig, G. J. (1980). *Human Development(2nd. Ed.).* Englewood Clifts, New Jersy : Prentice-Hall, Inc.

Fishbein, E. G. (1992). Women ay middlelife : The transition to menopause. *Nursing Clinic of North America,* 27(4), 951-957.

Gannon, L. (1988). The potential role of exercise in the alleviation of menstrual disorders and menopausal symptoms. *Women & Health*, 14(2), 105-127.

Hay, A. G., Bancroft, J., Johnstone, E. C. (1994). Affective symptoms in women attending a menopause clinic. *Br. J. Psychiatry*, 164, 513-516.

Kim, H. S. (1993). *The relationship between ego identity and depression.* A Thesis for a Master's degree of Seoul Women's University, Seoul.

Kim, J. Y. (1997). A study of the relationship between self concept and depression of middle aged women. *The Journal of Korea Nursing Academic Society of Women Health*, 3(2), 103-116.

Ko, J. B. (1978). A study of depression in sociopsychological aspect. *Neuropsychiatry,* 17(3), 295-302.

Kwon, S. H., Kim, Y. J., Moon, G. N., Kim, I. S., Park, G. J., Park, C. H., Bai, J. Y., & Song, A. R. (1996). An analysis of the relationship between menopausal symptoms and depression. *The Journal of Korea Nursing Academic Society of Women Health,* 2(2), 235-245.

Lee, G. H. (1978). Psychological characteristics in menopause. *Journal of Obstetrics Gynecology*, 21, 957-967.

Lee, K. O., & Kwon, H. R. (1987). The relationship between attitude on develop-mental state and climacteric symptoms in middle-aged women. *The Journal of College of Medical Chosun University,* 1281, 291-304.

Li, G. Z. (1991). *Study of relationship between self concept, depression and perceived symptoms in women at middle.* A Thesis for a Master's degree of Yonsei University, Seoul.

Neugarten, B. L., Kraine, R. J. (1965). Menopausal symptoms in women of various ages. *Psychosomatic Medicine*, 27, 266-273.

Notman, M. (1979). Midlife concerns of women : Implication of the menopause. *American Journal of Psychiatry*, 136(10), 1270-1274.

Park, C. S. (1995). *A model of health promoting behavior in late-middle aged women.* A Thesis for a Doctoral degree of Seoul National University, Seoul.

Park, M. H. (1997). Factors influencing related health promoting life-style in middle-aged women. *The Journal of Korea Nursing Academic Society of Women Health,* 3(2), 139-157.

Pearson, L. (1982). Climacteric. *American Journal of Nursing*, 82(7), 1098-1102.

Rosenberg, M. (1971). Black and White Self-esteem : The Urban School Child. *Washington. Ros* , Monograph Series, 1-10.

Rogers. C. C. (1959). Some Observation on the Organization of Personality. *American Psychologist,* 12, 358-368.

Sung, M. H. (2000). An analysis of the relationship between climacteric symptoms and depression of middle-aged women. *The Journal of Korea Nursing Academic Society of Women Health,* 6(4), 465-476.

Uphold, C. R., Susman, E. (1981). Self-reported climacteric symptoms. *Nursing Research*, 30(2), 84-88.

Wasaha, S., Angelopoulous, F. M. (1996). What every woman should know about menopause. *American Journal of Nursing*, 96(1), 25-32.

Willson, J. R., Carrington, E. R. (1987). *Obstetrics and gynecology(8th ed.).* Saint Louis : The C.V. Mosby Co.

Yang, P, S. (1998). *A study on spiritual wellbeing, self concept, depression of middle-aged women.* A Thesis for a Master's degree of Chinbuk National University, Chunju.

Yoo, E, K., Kim, M. H. (1998). Factors influencing related climacteric symptoms and it's strategies in middle-aged women. *The Journal of Korea Nursing Academic Society of Women Health,* 5(2), 200-212.

Yoo, S. J., Kim, S. Y. J., Kim, Y. H., Won, J. S., Lee, K. J. & Lee, S. W. (1986). *Psychological nursing*. Seoul: Soomoonsa.

Zung, W. W. K. (1974). Depression status inventory and self-rating depression scale rate,1974, in ward, M.J. & Lindeman, C. A.Instruments for Care Variable, vs. *Department of Health. Education and Welfare,* 1, 200-204.

- Abstract -

Self-reported Climacteric Symptoms, Self concept and Depression in Middle-Aged Women*

*Sung, Mi-Hae***

Purpose: This study was designed to identify the relationship between self reported climacteric symptoms, self concept and depression in middle aged women.

Method: Data were collected through self-reported questionaires which were constructed to include a climacteric symptoms, self-concept and depression of middle-aged women scale. The subjects for this study were 102 women between 40-59 years of age living in P city. The data were analyzed by descriptive statistics, t-test, ANOVA, Pearson Correlation Coefficient.

Results: The results obtained from this study were as follows :

1) The relationship between self reported climacteric symptoms and self concept was

* This work was supported by Grant from Inje University, 2000

** Department Nursing, College of Medicine, Inje University

statistically significant with a negative correlation (r=-0.4862, P0.001). The relationship between self reported climacteric symptoms and depression had a statistically significant positive correlation (r=0.5393, P<0.001). The Relationship between self-concept and depression had a statistically significant negative correlation (r=-0.3769, P<0.001).

2) General characteristic variables significantly related to self reported climacteric symptoms were age (F=3.13, P<0.05) and frequency of pregnancy (F=3.24, P<0.05). General characteristic variables significantly related to frequency of self-concept were age (F=3.13, P<0.05), education level (F=2.97, P<0.05) and occupation (t=1.84, P<0.05). General characteristic variables significantly related to depression were age (F=3.12, P<0.05) and number of children (t=3.59, P<0.05).

3) The obstetrical characteristic variable significantly related to self-reported climacteric symptoms was the frequency of pregnancy (t=3.24, P<0.05).

Conclusion: This study shows possible implications for nursing intervention for middle-aged women's health to prevent and relieve climacteric symptoms.

Key words : Midddle-aged women, Self-concept, Self reported climacteric symptoms, depression