중년여성이 경험하는 만성요통의 통증정도와 우울

서 복 남¹⁾·함 영 림²⁾·안 양 희³⁾

- 전 연세대학교 원주의과대학 간호학과 조교
 대원과학대학 응급구조과 전임강사
 - 3) 연세대학교 원주의과대학 간호학과 교수

A Study on the Relationship Between Level of Pain and Depression in Middle-aged Women with Chronic Low Back Pain

Seo, Bok Nam¹⁾ · Ham, Young Lim²⁾ · Ahn, Yang Heui³⁾

Former Assistant Teacher, Department of Nursing, Yonsei University Wonju College of Medicine
 Full Time Lecturer, Department of Emergency Medical Technology, Daewon Science College
 Professor, Department of Nursing, Yonsei University Wonju College of Medicine

Abstract

Purpose: The purpose of the study was to examine the relationship between the level of pain and depression in middle-aged women with chronic low back pain. Method: A descriptive correlational research design was utilized. The participants were middle-aged women who visited two back pain clinics in Wonju from October, 2006 through February, 2007. A total of 195 low back pain patients agreed to participate in this study, and data from 177 were analyzed. Data was collected using a questionnaire which included Visual

Analogue Scale (VAS), Center Epidemiology Studies Depression Scale(CES-D), and general characteristics. Descriptive statistics, t-test, ANOVA and Pearson correlation coefficients were utilized in the analysis. Results: The mean score for chronic low back pain as measured by the VAS was 4.99 (SD 2.41). The average score for depression as measured by the CES-D was 22.00 (SD 10.18). There was a significant relationship between the level of pain and depression (r=.372, p<.001). Conclusion: Nurses need to take consideration depression of middle-age women with chronic low back pain for assessment and

주요어: 중년여성, 만성요통, 우울

투고일: 2007년 10월 27일 심사완료일: 2007년 11월 5일

Department of Nursing, Yonsei University Wonju College of Medicine #162 Ilsan-dong, Wonju, Gangwon-do 220-721, Korea

Tel: 82-33-741-0383 E-mail: ahn57@yonsei.ac.kr

[•] Address reprint requests to : Ahn, Yang-Heui(Corresponding Author)

intervention. In the future, developing a strategy for integrating intervention of pain-control and depression will be needed in nursing care for middle-aged women with chronic low back pain.

Key words: Middle-aged Women, Chronic low back pain, Depression

서 론

연구의 필요성

중년기 여성은 신체적, 정신적, 사회적 측면에서 발 달적 위기를 경험하는 동시에 개인의 삶의 의미를 재 평가하여 자아실현을 추구하는 시기이기도 하다. 즉 신체적으로 내분비계의 변화에 따라 심맥관계 및 근 골격계 변화 및 정서적, 사회적 변화를 경험하며 중 년기 여성의 발달적 위기경험은 중년 이후의 삶의 질 에 영향을 주게 된다. 중년기 여성은 일반적으로 각 종 동통을 호소하며, 특히 요통호소가 가장 많다(Kho et al., 1999). 일시적인 요통은 휴식, 물리치료, 약물 을 통해 대부분 호전되지만 여러 가지 이유로 만성화 될 수 있다. 요통의 발병원인이나 발생기전에 대해 명확하게 밝혀져 있지 않을 뿐만 아니라 증상악화에 는 직업적 특성, 신체적 원인, 사회 심리적 요인, 인 구학적 요인 등 여러 요인이 관련되어 있다(Chon et al., 2000). 또한 요통자체가 생명에 지장을 주지 않고 신체적 결함이나 병소가 보이지 않아 쉽게 간과해 버 리기 때문에 위험하다(Haggman, Maher, & Refshauge, 2004).

요통은 발병부위가 신체의 중심 부분인 허리로서 자세유지와 신체활동의 중추적 역할을 담당하고 있다. 따라서 통증으로 인해 활동력이 저하되고 그 기능이 제한되어 장기화되면, 심리적으로 우울, 불안, 건강염려증, 히스테리 등을 경험하며, 이와 같은 심리적 문제는 또 다시 요통으로 나타나는 악순환을 이룬다 (Yoo, 1999). 우울은 가장 일반적인 증상으로 환자는 자신의 심리상태를 대부분 통증 탓으로 돌림으로서 자신의 정서적 불균형 상태를 제대로 인지하지 못한다(Jeon, 2004; Park & Son, 2001). 이와 같이 우울은

일상적 경험으로 간과하여 무관심한 상태에서 방치하게 되면, 식욕부진, 피로감, 불면증 등의 증상에서부터 심지어는 죽음에 이르기까지 극단적 결과를 초래할 수 있다(Kang, 2002).

게다가 중년기 여성은 내분비계의 활동 저하뿐만 아니라(Yoo, Kim, & Kim, 1999) 여성만이 경험하는 결혼과 가사의 이중 부담(Kim & Nam, 1993), 스트레 스(Yip, 2001), 여성의 낮은 사회적 성취도 및 성역할 등의 사회 정서적 요인(Shin, 2001)이 복합되어 우울 증이 나타날 수 있다. 그 일예로 Chon 등(2000)은 일 반 성인을 대상으로 요통 관련요인을 조사한 결과, 신경증이나 우울증 질환이 남성(2.2%)보다 여성 (11.8%)에게서 발병률이 높음을 보여주었다. 이러한 특성으로 만성요통을 경험하는 중년여성은 우울증이 더욱 심화될 수 있으며, 소극적 대처와 부정적 신념 으로 요통관리의 이행은 더욱 어렵게 되고(Kim & Lee, 1995; Park, 1995), 결과적으로 통증을 더욱 악화 시킬 수 있다. 이와 같이 중년기 여성의 만성통증을 관리하기 위해서는 다른 발달기의 대상자와는 다른 접근이 필요함을 시사해 준다.

지금까지 국내에서 중년여성을 대상으로 한 선행연구는 대부분 일반적 건강행위나 건강문제(Koh et al., 1999; Lee, 2000), 우울(Kang, 2002; Kim, 1997; Park, 2000) 등에 관한 것이었다. 반면에 만성요통과 관련한 선행연구에서는 성별, 연령 구분 없이 만성요통환자를 대상으로 대처, 자기효능감, 우울, 성격특성 등에 대해 이루어졌다(Jeon, 2004; Kim & Lee, 1995; Lee, 2002; Park, 1995; Park & Son, 2001). 그러나 중년여성을 대상으로 만성통증의 정도와 우울과의 관계를 검증한 연구는 찾을 수 없었다. 이 연구는 만성요통을 경험하고 있는 중년여성의 통증과 우울과의 관계를 확인하여 효율적 요통관리를 위한 간호중재개발에 기초자료를 제공하고자 한다.

연구 목적

이 연구의 목적은 만성요통을 경험하고 있는 중년 여성을 대상으로 통증정도와 우울과의 상관관계를 검 증하기 위함이다. 이 연구의 구체적 목적은 다음과 같다.

- 중년기 여성이 경험하는 만성요통의 통증정도를 파악한다.
- 중년기 여성이 경험하는 만성요통의 우울정도를 파악하다
- 일반적 특성에 따른 통증정도 및 우울정도와의 관 계를 파악한다.
- 중년기 여성이 경험하는 만성요통의 통증정도와 우 울과의 상관관계를 검증한다.

용어 정의

● 요통

요통은 제 10 흉추 이하 요추 및 천추 부위의 통증으로 방사통의 유무와 관계없이 발생하는 통증으로 (Molumphy, Unger, Jensen, & Lopopolo, 1985, p 483), 이 연구에서 요통의 통증정도는 시각적 상사 척도 (Visual analog scale: VAS)로 측정한 점수를 말한다.

● 우울

우울은 슬픔 느낌의 정동에서 가장 흔한 증상 중하나로 대개 증오, 분노, 공격성 등의 감정을 억압한결과로서 나타나며 불면, 두통, 식욕상실, 체중감소, 무력상태 등 신체증상이 동반된다(Min et al., 1998). 이 연구에서는 Radloff(1977)가 개발하였고, Kang(2002)이 사용한 한국판 우울척도(The Center for Epidemiological Studies Depression Scale: CES-D)에 의해 측정된 점수를 말한다.

연구 방법

연구 설계

이 연구는 만성요통을 경험하고 있는 중년여성을 대상으로 통증정도와 우울과의 상관관계를 검증하는 서술적 상관관계 연구이다.

연구 대상

이 연구대상자는 W시에 소재하는 종합병원 외래 및 일반 클리닉에 내원한 요통 환자 중 35세에서 59세 사이의 여성을 대상으로 편의 표집한 195명이었다. 대상자 선정기준은 다음과 같았다.

- 6개월 이상 요통을 경험한 자
- 감염, 면역, 자가 면역질환, 선천적 척추질환이 없 는 자
- 의사소통이 가능한 자
- 연구 목적을 이해하고 자발적으로 연구 참여에 동의한 자

연구 도구

● 통증척도

요통정도를 측정하기 위하여 시각상사척도(VAS)를 활용하였고, 이는 Huskisson(1979)이 개발한 것으로 1cm 간격으로 등급이 되어 있는 10cm의 수평선상에 대상자가 느끼는 주관적 통증의 정도를 표시하게 되어 있다. 즉 왼쪽 끝에는 "전혀 통증이 없다(0)", 오른쪽 끝에는 "매우 통증이 심하다(10)" 로서 점수가 높을수록 요통(통증) 강도가 심한 것을 의미한다.

● 우울측정도구

대상자들의 우울을 측정하기 위하여 Kang(2002)의한국판 CES-D를 사용하였다. CES-D는 Radloff(1977)가 우울증후군의 역학적 조사를 위해 개발한 것으로우울한 기분, 죄책감, 무가치감, 무기력감, 심리 운동적 지체상태, 식욕의 상실, 수면장에에 관한 내용으로구성되었다. 측정방법은 지난 일주일 동안 자주 경험했던 증상에 대하여 "전혀 경험하지 않은 경우" 0점, "1-2일 경험한 경우" 1점, "3-4일 경험한 경우" 2점, "5-7일 경험한 경우" 3점으로 점수화하며, 총 20문항이다. 점수의 범위는 최저 0점에서 최고 60점으로 점수가 높을수록 우울함을 의미한다. Kang(2002)의 연구에서의 내적일관도(Cronbach's alpha)는 .86이었고, 이 연구에서는 .85이었다.

● 일반적 특성

일반적 특성으로 연령, 교육수준, 종교, 직업의 인 구사회학적 요인을 포함하였으며, 동통기간, 동통빈도, 일상생활에의 지장정도, 요통의 원인의 요통관련 특 성요인을 포함하였다.

자료 수집 방법

이 연구의 자료수집기간은 2006년 11월 1일부터 12월 30일까지이었으며 연구목적을 설명하고 연구 참여에 동의한 환자만을 대상으로 하였다. 대상자의 윤리적 측면은 면담도중 신체적, 정신적으로 피로감을 느끼거나 불편하게 느낄 경우 언제라도 중단할 수 있으며, 중단으로 인하여 진료에는 아무런 영향을 미치지않음을 설명함으로써 보호하였다. 훈련된 연구조원과연구자가 직접 종합병원 외래 및 일반정형외과 클리닉에 방문하여 대상자에게 구조화된 설문지를 배부하고 대상자가 직접 질문지를 작성하도록 하였으며, 작성직후 수거하였다. 수집된 자료는 총 195부이었으나,이중 자료가 불충분한 18부를 제외한 177부가 최종자료 분석에 이용되었다.

자료 분석 방법

수집된 자료는 SPSS/PC Window(version 12.0)을 이용하여 통계 처리하였다.

- 대상자의 일반적 특성은 기술통계방법을 이용하여 분석하였다.
- 대상자의 통증정도 및 우울정도는 평균과 표준편차 로 분석하였다.
- 대상자의 일반적 특성과 통증정도, 우울정도와의 관 런성 검증은 t-test, ANOVA를 활용하였으며, 사후 검증은 Sheffe-test를 활용하였다.
- 대상자의 통증정도와 우울과의 관계는 Partial correlation coefficient 값을 산출하였다.

연구 결과

대상자의 일반적 특성

연구대상자의 평균 연령은 47.21세(SD 7.20)이었고, 40-49세가 전체의 43.5%로 가장 많았으며, 그 다음은 50-59세(41.8%), 35-39세(14.7%) 순이었다. 교육정도는 고졸(84명, 47.7%)과 대졸이상(50명, 28.4%)이 전체의 과반수이상을 차지하였고, 반면에 무학도 4명(2.3%) 있었다. 종교는 기독교와 불교가 각각 53명(30.1%)이

었고, 직업을 가지고 있는 대상자는 105명(59.3%) 이었으며, 기혼자가 대부분(166명, 94.9%)이었다<Table 1>.

연구대상자의 동통기간은 4년 미만이 104명(32.0%)으로 가장 많았으며 10년 이상인 대상자도 43명 (24.5%)이나 되었다. 동통빈도는 간헐적으로 나타나는 경우가 106명(59.9%)으로 반수 이상이었고, 오후에심한 경우 30명(17.0%), 하루 종일 지속되는 경우가 26명(14.7%)으로 나타났다. 요통으로 인해 생활에 많은 지장을 받는 대상자가 61명(34.5%)이었고, 중간정도 23명(13.0%), 낮은 정도 76명(42.9%)이었으며 지장을 받지 않는 경우는 17명(9.6%)이었다. 요통의 원인은 디스크(58명, 32.8%)와 바람직하지 못한 생활습관(55명, 31.1%)이 과반수이상을 차지하였다< Table 2>.

동통정도와 우울

대상자가 느끼는 주관적인 통증 정도는 평균 4.99점이었고, 0.5~10점의 범위를 나타냈으며, 대상자가지각하는 우울은 평균 22.00점이었고, 1~52점의 범위를 나타냈다<Table 3>.

일반적 특성에 따른 동통정도 및 우울

일반적 특성에 따른 동통정도와의 관계검증 결과, 연령(r=.24, p<.005) 교육수준(F=3.99, p<.005), 종교 (F=5.88, p<.005), 직업유무(t=-1.62, p<.05), 동통기간 (F=12.50, p<.001), 동통빈도(F=5.05, p<.005), 일상생 활에의 지장정도(F=28.09, p<.001), 요통원인(F=7.85, p<.001)에서 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다 <Table 1>. 즉 연령이 많을수록, 중졸이 대학교 졸업 이상보다, 기독교를 믿는 경우가 불교를 믿는 경우와 종교가 없는 경우보다, 그리고 직업이 있는 경우가 없는 경우보다 동통을 높게 인지하고 있었다. 또한 동통기간이 10-14년 미만인 대상자가 4년 미만, 5~10 년 미만, 15년 이상의 대상자보다 동통을 높게 인지 하고 있었고, 동통의 빈도가 점진적으로 심해지는 경 우가 간헐적인 경우보다 동통을 높게 인지하고 있었 다. 요통으로 인해 야기되는 생활지장정도가 높은 경 우가 중간이거나 낮은 경우, 그리고 생활에 지장이 없는 경우보다 동통을 높게 인지하고 있었다. 요통의

<Table 1> General characteristics and low back pain of the subjects

Characteristics		Category	n(%)	LBP Post-H	
		35-39 ¹		t/F(p)	
Socio-	Age (years)	35-39 40-49 ²	26(14.7)	4.07(.019)	1<3
demographical		40-49 50-59 ³	77(43.5)		
characteristics	ma e		74(41.8)	2 00 (00 4)	2.5
	Education	None ¹	4(2.3)	3.99(.004)	3<5
		Elementary school ²	17(9.7)		
		Middle school ³	21(11.9)		
		High school ⁴	84(47.7)		
		College or higher than college ⁵	50(28.4)		
	Religion	Protestant christian ¹	53(30.1)	5.88(.001)	1>4
		Catholic christian ²	20(11.4)		3>4
		Buddhist ³	53(30.1)		
		None ⁴	50(28.4)		
	Job	Yes	105(59.3)	-1.62(.018)	
		No	72(40.7)		
	Marital status	Unmarried	7(4.0)	3.32(.021)	
		Married	166(94.9)		
		Bereavement	2(1.1)		
LBP	Onset of illness	< 4 ¹	104(32.0)	12.50(.000)	1<3
characteristics	(years)	$5 \sim 10^2$	28(16.0)		2<3
		$10 \sim 14^3$	34(19.4)		3<4
		$\geq 15^4$	9(5.1)		
	Incidence of pain	Continuous all day ¹	26(14.7)	5.05(.001)	4>5
		Worse in morning ²	9(5.1)		
		Worse in afternoon ³	30(17.0)		
		Progressively worse ⁴	5(2.8)		
		Intermittent ⁵	106(59.9)		
	Degree of	None ¹	17(9.6)	28.09(.000)	1<4
	inconvenience to	Low ²	76(42.9)		2<4
	daily-life	Moderate ³	23(13.0)		3<4
	•	High ⁴	61(34.5)		
	Cause of low	Disc ¹	58(32.8)	7.85(.000)	1<2
	back pain	Bad life habits ²	55(31.1)	(1.74)	_
	•	Menstruation ³	16(9.0)		
		Pregnancy ⁴	7(4.0)		
		Osteoporosis ⁵	4(2.3)		
		Others ⁶	37(20.9)		

<Table 2> General characteristics and depression of the subjects

Characteristics		Category	n(%)	Depression t/F(p)	Post-Hoc
Socio-	Age (years)	35-39 ¹	26(14.7)	5.01(.008)	2<3
demographical		$40-49^2$	77(43.5)		
characteristics		50-59 ³	74(41.8)		
	Education	None ¹	4(2.3)	6.01(.000)	2>5
		Elementary school ²	17(9.7)		4>5
		Middle school ³	21(11.9)		
		High school ⁴	84(47.7)		
		College or higher than college ⁵	50(28.4)		

<Table 2> General characteristics and depression of the subjects(continued)

Characteristics		Category	n(%)	Depression t/F(p)	- Post-Hoc
Socio-	Religion	Protestant christian ¹	53(30.1)	3.85(.011)	3>4
	, and the second	Catholic christian ²	20(11.4)		
		Buddhist ³	53(30.1)		
		None ⁴	50(28.4)		
demographical characteristics	Job	Yes	105(59.3)	-2.96(.004)	
characteristics		No	72(40.7)		
	Marital status	Unmarried	7(4.0)	4.40(.005)	
		Married	166(94.9)		
		Bereavement	2(1.1)		
LBP*	Onset of illness	< 4	104(32.0)	2.38(.072)	
charateristics	(years)	5 ~ 10	28(16.0)		
		10 ~ 14	34(19.4)		
		≥15	9(5.1)		
	Incidence of pain	Continuous all day ¹	26(14.7)	3.24(.014)	1>5
		Worse in morning ²	9(5.1)		
		Worse in afternoon ³	30(17.0)		
		Progressively worse ⁴	5(2.8)		
		Intermittent ⁵	106(59.9)		
	Degree of	None ¹	17(9.6)	9.93(.000)	1<4
	inconvenience to	Low ²	76(42.9)		2<4
	daily-life	Moderate ³	23(13.0)		3<4
		High ⁴	61(34.5)		
	Cause of low	Disc	58(32.8)	1.57(.173)	
	back pain	Bad life habits	55(31.1)		
		Menstruation	16(9.0)		
		Pregnancy	7(4.0)		
		Osteoporosis	4(2.3)		
		Others	37(20.9)		

^{*} LBP: Low Back Pain

원인으로 디스크인 경우가 바람직하지 못한 생활습관에 의하여 요통이 발생한 경우보다 동통을 높게 인지하고 있었다.

일반적 특성에 따른 우울정도와의 관계검증 결과에서도 연령(r=.21, p<.01), 교육수준(F=6.01, p<.001), 종교(F=3.85, p<.05), 직업유무(t=-2.96, p<.005), 동통빈도(F=3.24, p<.05), 일상생활에의 지장정도(F=9.93, p<.001)에서 유의한 것으로 나타났다<Table 2>. 즉 연령이 높을수록, 초등 졸과 고등 졸이 대학교 졸업 이상보다, 불교를 믿는 경우가 종교가 없는 경우보다그리고 직업이 없는 경우가 있는 경우보다 우울을 높게 인지하였다. 동통빈도는 하루 종일 지속되는 경우가 간헐적 경우보다 우울을 높게 인지하였고, 요통으로 인해 야기되는 생활지장정도가 높은 경우가 약간

이나 보통 정도의 지장을 받는 경우와 지장이 없는 경우보다 우울을 높게 인지하였다.

동통정도와 우울정도에 공통적으로 영향을 미치는 요인은 연령, 교육수준, 종교, 직업유무, 동통빈도, 일 상생활에의 지장정도임을 알 수 있다.

통증정도와 우울과의 상관관계

통증정도와 우울정도에 공통적으로 영향을 미치는 연령을 통제한 상태에서 통증정도(Mean 4.99, SD 2.41)와 우울(Mean 22.48, SD 10.18)은 유의한 상관관 계(r=.372, p<.001)가 있는 것으로 나타났다. 즉 통증 정도가 높을수록 우울정도가 높았다.

<Table 3> Mean scores of the level of pain and depression

Variable	Mean	SD	Range
Level of pain	4.99	2.41	0.5 ~ 10
Depression	22.48	10.18	1 ~ 52

논 의

만성요통은 요천추부의 근력 및 지구력 감소, 유연성 소실, 허리 및 하지관절 운동 범위의 제한 등으로신체적, 심리적, 사회경제적 어려움을 초래한다(Kim, 1998; Jeon, 2004). 일반적으로 만성통증환자들은 사회적 역할상실로 인한 불안, 무력감, 우울 등의 심리정서적 증상을 호소하게 되는데, 특히 중년 여성의경우 발달기의 특성상 우울증상이 가장 빈번하게 나타나기 때문에 만성요통으로 인한 어려움은 보다 클것이다. 따라서 이 연구에서는 만성요통을 경험하고있는 중년여성의 통증정도와 우울과의 관계를 검증하고자 하였다.

이 연구에서 대상자의 주관적 동통정도는 10점 척 도에서 평균 4.99점을 나타내 중간정도의 통증을 호 소했다. 선행연구에서 중년여성을 대상으로 본 연구 와 동일한 도구를 사용하여 측정한 연구가 극히 제한 되어 직접비교는 불가능하여 이와 유사한 선행연구와 의 비교를 시도하였다. Kim과 Lee(1995)의 15~82세 남녀 만성요통환자를 대상으로 15점 척도로 측정한 주관적 동통 정도는 평균 8.12점이었고 이와 동일한 척도를 사용한 Park(1995)은 15~72세 남녀 만성요통 환자를 대상으로 한 결과 평균 9.39점으로 두 선행연 구 모두 중간점수보다 약간 높은 수준임을 보고하였 다. 이러한 결과는 연구대상자의 연령층과 성별의 차 이에 기인된 것으로 생각된다. 즉 이 연구는 중년여 성만을 대상으로 하였기 때문이며, 이 연구결과 동통 정도에 영향을 미치는 요인으로 연령(r=.24, p<.005)이 유의한 것으로 나타났음은 이를 뒷받침한다고 볼 수 있다.

연구대상자의 우울정도는 평균 22.0점을 나타냈으며, 이를 40~60대의 일반 중년여성을 대상으로 동일한 도구를 사용한 선행연구와 비교 해 보면, Kang (2002)의 13.5점, Shin(2001)의 15.8점, Park(2000)의 16.8점, Kim과 Moon(2006)의 17.5점보다는 높은 점수

를 나타냈다. 선행연구에서도 중년기 여성의 우울은 통증이 있는 사람이 없는 사람보다 우울정도가 심한 것으로 밝히고 있다(Koh et al., 1999). 이러한 결과에 의해 만성요통이 있는 중년여성은 일반 중년여성보다 우울의 정도가 높음을 알 수 있다. 그런데 Kim 등 (2000)은 만성요통환자의 우울정도에 영향을 미치는 요인으로 통증빈도를 유의한 변수로 설명하였는데, 이 연구에서도 간헐적으로 통증이 발생하는 환자보다 지속적인 통증을 호소하는 환자가 우울정도가 높은 것으로 나타났다(F=3.24, p<.05). 한편 Lee(2002)는 요 통환자를 대상으로 심리적 특성을 조사하면서 동통기 간과 우울과의 관계를 검증한 결과 6개월 이상 1년 미만의 동통기간을 갖는 환자가 6개월 미만의 환자보 다 우울의 정도가 높았으나 1년 이상의 환자와는 유 의한 차이가 없음을 밝혔다. 이러한 결과는 본 연구 에서 동통기간과 우울정도간의 유의한 차이가 없는 것(F=2.37, p>.05)과 같은 맥락으로 볼 수 있다. 즉 만 성요통을 장기간 경험하고 있다면 우울 정도에는 큰 변화가 없음을 유추할 수 있다.

이 연구에서 만성요통을 경험하고 있는 중년여성의 통증정도와 우울정도와는 순상관관계가 있는 것으로 나타났으며(r=.372, p<.001), 이러한 결과는 남여 만성 요통환자를 대상으로 한 선행연구에서와 일치하였다 (Jeon, 2004; Kim et al., 2000; Lee, 2002). 한편 만성 요통이 우울과 직접적인 관계가 있다고 하기보다 일 상생활의 기능과 사회생활의 제한으로 인한 심리적 긴장상태나 왜곡된 인지를 갖게 됨으로써, 이에 대한 반응으로 우울증이 나타난다고 하였다(Dickens, Jayson, Sutton, & Creed, 2000; Maxwell, Gatchel, & Mayer, 1998; Waters, Keefe, & Strauman, 2004). 이 부분에 대해서는 추후 연구가 이루어져야 할 것이다.

결론 및 제언

요통은 누구나 쉽게 경험할 수 있으며 이러한 요통을 초기에 관리하지 않으면 만성적으로 진행된다. 만성요통은 신체적 움직임, 물건이동, 집안일 등의 일상생활 제한과 무력감 등으로 우울증을 동반한다. 만성적으로 진행된 요통은 심리적 요인이나 인지적 요인에 의해 통증을 더욱 악화시키고 호전과정에 중요한

영향을 미친다. 특히 우울증은 중년기 여성에게는 그 특성상 더욱 심화될 수 있기 때문에 만성요통을 경험 하는 중년여성의 우울관리는 중요하다. 이 연구에서 는 만성요통으로 종합병원 외래 및 일반 클리닉에 내 원하는 요통 환자 중 중년여성 195명을 대상으로 통 증정도와 우울과의 관계를 검증하였다. 시각상사척도 와 한국판 CES-D도구를 사용하여 통증정도와 우울과 의 관계를 검증한 결과 유의한 상관관계가 있는 것으 로 나타났다. 통증정도에 유의한 변수는 연령, 교육수 준, 종교, 직업유무, 발병기간, 통증빈도, 일상생활에 의 지장정도, 요통원인이었으며, 우울정도에 유의한 변수는 연령, 교육수준, 종교, 직업유무, 통증빈도, 일 상생활에의 지장정도이었다. 따라서 만성요통이 있는 대상자 관리를 위해서는 통증 관리와 우울 관리를 통 합적으로 제공하기 위한 전략이 요구되며, 간호사정 과 중재에 인구사회학적 특성과 요통관련특성을 고려 하는 것이 요구된다. 이 연구를 기반으로 심리적 요 인과 인지적 요인을 포함하여 만성요통과 우울과의 관계를 검증하는 심층연구를 제언한다.

References

- Chon, J. S., Kim, S. W., Kim, S. S., Kim, Y. G., Choi, H. J., Ahn, K. H., Kim, S. S., Kang, H. G., Lim, J. Y., & Lee, Y. J. (2000). Risk factors of low back pain in a general population. J Korean Acad Rehabil Med, 24(5), 981-987.
- Dickens, C., Jayson, M., Sutton, C., & Creed, F. (2000). The relationship between pain and depression in a trial using paroxetine in sufferers of chronic low back pain. *Psychosomatics*, 41(6), 490-499.
- Haggman, S., Maher, C. G., & Refshauge, K. M. (2004). Screening for symptoms of depression by physical therapiets managing low back pain. *Phys Ther*, 84(12), 1157-1166.
- Huskisson, E. C. (1979). Measurement of pain. *LANCET*, 2, 1127-1131.
- Jeon, M. H. (2004). The relationship between pain coping strategies and depression of patients with chronic lower back pain. Unpublished master's thesis, Seoul Women University, Seoul.
- Kang, S. J. (2002). Lifestyle and menopausal symptoms and depression of Korean women. Unpublished

- master's thesis, Ewha Womens University, Seoul.
- Kim, H. Y., & Kho, H. J. (1997). Study on depression and ego identity of middle-aged women. Korean J Women Health Nurs, 3(2), 117-138.
- Kim, I. J., & Lee, E. O. (1995). Coping patterns in chronic low back pain: Relationship with locus of control and self-efficacy. J Rheumatol Health, 2(1), 1-16.
- Kim, I. S. (1998). The effect of supportive care on compliance with a therapeutic regimen in chronic back pain patients. Yonsei University, Seoul.
- Kim, Y. M., Won, J. H., Lee, H. S., Seo, J. B., Shin, C. J., Choi, E. S., Kim, Y. R., & Whaung, S. T. (2000). MMPI Profile in patients with chronic low back pain. J Korean Orthop Assoc, 35(3), 493-498.
- Kim, T. Y., & Nam, C. H. (1993). A study on prevalence rate and related risk factors for house wive's low back pain. *Korean J Epidemiol*, 15(2), 196-211.
- Kim, J. H., & Moon, H. S. (2006). Health perception, body image, sexual function and depression in menopausal women according to menopausal stages. *J Korean Acad Nurs*, 36(3), 449-456.
- Koh, H. J., Kwon, Y. S., Kim, M. A., Park, K. M., Park, J. S., Park, C. J., Shin, Y. H., & Lee, B. S. (1999). Survey for health problems of middleaged women. J Korean Soc Maternal and Child Health, 3(2), 257-266.
- Lee, M. S. (2000). The study on health behavior and influence factor among middle-aged women. *J Korean Acad Adult Nurs*, 12(4), 584-594.
- Lee, J. H. (2002). *MMPI profiles of low back pain patients*. Unpublished master's thesis, Kyunghee University, Seoul.
- Min, S. K., et al. (3rd ed). (1998). *Modern psychiatry*. Seoul: Ilzogak.
- Molumphy, M., Unger, B., Jensen, G. M., & Lopopolo, R. B. (1985). Incidence of work-related low back pain in physical therapists. *Phys Ther*. 65(4), 482-486.
- Maxwell, T. M., Gatchel, R. J., & Mayer, T. G. (1998). Cognitive predictors of depression in chronic low back pain: Toward an inclusive model. J Behavi Med. 21(2), 131-143.
- Park, C. J. (1995). A study on knowledge, self-efficacy and coping strategies in chronic low back pain patients. *J Korean Acad Adult Nurs*, 7(1), 106-117.

- Park, G. J. (2000). A structural model for depression in middle-aged women. Unpublished doctoral. dissertation, Ewha Womens University, Seoul.
- Park, H. S., & Son, J. T. (2001). A study on the relationship between optimism and depression in chronic low-back pain patients. J Korean Acad Psychiatric and Mental Health Nurs, 10(2), 125-136.
- Radloff, L. S. (1977). The CES-D scale: A self-report depression scale for research in the general population. *Applied Psycho Measurement*, 1(3), 385-401.
- Shin, K. R. (2001). Depression among Korean Women. J Korean Acad Nurs, 31(3), 391-400.

- Waters, S. J., Keefe, F. J., & Strauman, T. J. (2004). Self-discrepancy in chronic low back pain: relation to pain, depression, and psychological distress. J Pain Symptom Manage, 27(3), 251-259.
- Yip, Y. (2001). Socio-psychological strssors as risk factors for low back pain in Chinese middle-aged women. *J Adv Nurs*, 36(3), 409-416.
- Yoo, E. G., Kim, M. H., & Kim, T. K. (1999). A Study of the relationship among health promoting behaviors, climacteric symptoms and depression of middle-aged women. J Korean Acad Nurs, 29(2), 225-237.
- Yoo, J. H. (1999). Literature review of low back pain. Gachongil College J, 27, 9-20.