

중년여성의 갱년기 증상, 우울과 대처와의 관계

최광심¹⁾, 오현이²⁾, 심정신³⁾
광주 현대 산부인과¹⁾, 조선대학교 의과대학 간호학과²⁾
전북과학대학 간호과³⁾

A Study on the Relationship between Climacteric Symptom, Depression and Coping among Middle-Aged Women

Choi Kwang-Sim¹⁾, Oh Hyun-Ei²⁾, Shim Chung-Sin³⁾
Hyundai Obstetrics and Gynecology Hospital, Gwangju¹⁾
Department of Nursing, College of Medicine, Chosun University²⁾, Jeonbuk science College³⁾

= ABSTRACT =

Objectives: The purpose of this study were to examine the level of climacteric symptom, coping and depression among middle-aged women and to identify the relationship between climacteric symptom, coping and depression.

Methods: A descriptive correlational study was conducted. The participants were 275 middle-aged women visiting obstetrics and gynecology hospital in one metropolitan city. Data were collected using a self-administered questionnaire. Descriptive statistics, ANOVA and Pearson correlation were used for data analysis.

Results: The mean climacteric symptom score was .54, the mean depression score was .74 and the mean coping score was .35. The level of climacteric symptom, depression and coping were slightly lower than those of other studies. There were positive relationships between climacteric symptom and depression and between climacteric symptom and coping.

Conclusions: To promote physical and emotional health of middle-aged women, more attention is necessary to decrease their climacteric symptom and depression. These results can be used for nursing intervention and care programs for creating better quality of life for middle-aged women.

Key words: Climacteric symptom, Depression, Coping

* 교신저자: 오현이, 조선대학교 의과대학 간호학과, 501-759 광주시 동구 서석동 375번지
Tel: +82-62-230-6322, Fax: +82-62-230-6322, E-mail: hyoh@chosun.ac.kr

서 론

최근 의학의 발달과 경제성장으로 여성의 평균수명이 연장되어 현재 우리나라 여성의 평균수명은 2001년 80세에서 2005년 81.9세로 증가되었으며, 2020년에는 84.1세로 예측되고 있고 [1], 전체여성인구 중 중년 여성인구는 45.3%에 이를 것으로 추정하고 있다[2]. 이러한 평균수명의 연장으로 여성은 갱년기와 더불어 노년기의 남은 인생을 건강 유지와 질적인 삶을 살고자 하는 욕구가 증가하고 있다.

정상적인 노화과정에서 나타나는 갱년기 증상은 우리나라 중년여성의 93%에서 증상의 발생빈도가 50% 이상으로 높게 나타나며 상당한 불편감을 경험하고 있는 것으로 보고되고 있다 [3]. 중년기 여성이 경험하는 갱년기 증상은 홍조와 발한, 심계항진, 수면장애, 근골격계 통증, 배뇨장애, 신경과민, 우울 등이고[4], 이외에도 심맥관계 질환, 비만, 근육쇠약, 골다공증 등과 같은 건강상의 위험이 동반되기도 한다. 이러한 갱년기 증상으로 인하여 신체적, 생리적 변화에 대한 위협감, 불안, 자녀 독립에 따른 역할갈등, 상실감으로 자아의식의 위기, 우울, 고립, 위축 등 정서적 문제를 일으키며 심하면 갱년기 우울증을 경험하기도 한다[5]. 폐경기에 나타나는 건강상의 변화는 여성자신에 대한 부정적 인식을 가져오며 정서적으로는 우울에 영향을 주는 것으로 보고되고 있다[6]. 갱년기 여성에서 가장 흔히 나타나는 부정적인 정서인 우울은 갱년기 증상과 함께 폐경이 되면서 여성능력의 상실로 자아정체감을 낮게 하여 우울성향을 높인다고 하였다[5]. 중년 여성을 대상으로 조사한 연구 [7]에서는 대상자의 약 37.0-50.6%가 우울을 보고하는 것으로 나타나 갱년기에 경험하게 되는 우울이 중년여성의 주요 건강 문제임을 시사해 주고 있어 이에 대한 적극적인 대책 마련이 필요함을 시사해준다.

많은 여성들이 갱년기 관리를 위한 방법으로 호르몬 약물치료를 받아들여 폐경기의 증상과 그에 따른 건강문제와 불편감을 해소하고자 한다. 우리나라 여성에서는 약 20-30%와 미국 여성의 약 30%에서 estrogen과 progesterone

보충요법을 사용하고 있다[8]. 그러나 미국여성 건강협회(WHI, 2003)에서 호르몬 치료가 뇌졸중 41% 심장마비 29% 심혈관 질환 발생위험률을 20%나 증가 시킨다는 연구 결과를 발표 하였으며[4], 이로 인해 호르몬 치료의 안정성에 대해 많은 혼란이 초래되었다.

이에 본 연구에서는 중년여성이 호소하는 갱년기 증상과 우울과 대처 간의 관계를 조사하여 이들이 갱년기 변화에 적절히 대처하므로 효과적인 건강관리를 할 수 있는 간호중재에 필요한 기초자료를 제공하기 위하여 시도하였으며, 구체적인 목적으로는 중년 여성의 갱년기 증상 정도, 우울정도와 갱년기 대처 방법을 파악하고 갱년기 증상, 우울 및 대처간의 관련성을 분석하고자 하였다.

대상 및 방법

1. 연구대상

연구대상자는 G시에 소재하는 3개 산부인과 전문병원 외래에 정기검진을 받기 위해 내원한 여성 중 40-60세 미만의 기혼여성 300명을 편의 표집하였다.

2. 연구도구

1) 갱년기 증상 측정도구

본 연구에서는 Sarrel이 개발한 MENSEI (Menopause Symptom Index)를 Cho와 Lee[9]가 한국인에 맞게 수정 보완한 갱년기증상 측정도구를 사용하였다. 이 도구는 본 연구에서 요인 분석을 통해 신체적 증상 11 문항, 정신적 증상 8 문항, 성적 증상 4 문항의 3개 영역으로 확인하였고, 총 23문항으로 각 문항은 '없다' 0점, '가끔' 1점, '자주' 2점으로 0점에서 최고 2점까지의 점수범위를 가지며, 점수가 높을수록 폐경 증상이 심한 것을 의미한다. Cho와 Lee[9]의 연구에서 도구의 내적 신뢰도 Cronbach's alpha= .76이었고, 본 연구에서는 Cronbach's alpha= .90이었다.

2) 중년여성의 우울 측정도구

우울 측정 도구는 Radloff[10]가 개발한 CES-D

(The center for Epidemiological Studies Depression Scale)를 Sin[11]이 번역, 역 번역 하여 신뢰도와 타당도 검증을 거친 도구를 사용하였다. 총 20개 문항으로 0-3점까지의 4점 척도이며, '1일 이하(전혀 없거나 거의 없다)' 0점 '1-2일(조금 또는 적은시간)' 1점, '2-4일(때때로 또는 중간 정도의 시간)' 2점 '5-7일(거의 대부분 모든 시간)' 3점으로 배점하여 0-60점까지의 범위를 갖는다. 각 문항의 합이 높을수록 우울 정도가 높은 것을 의미하며, 4 .8. 12. 16째 문항은 역산문항으로 처리하였다. 중년여성을 대상으로 한 Cho[12]의 연구에서 도구의 내적 신뢰도 Cronbach's alpha= .83 이었고, 본 연구에서는 Cronbach's alpha= .85이었다.

3) 갱년기 대처 측정도구

본 연구에서는 Bae[13]가 사용한 적응방법에 대한 도구를 사용하였다. 대처방법은 4개의 영역으로 구분하여 대증적 방법 7문항, 대안적 방법 9문항, 예방적 방법 13문항, 치료적 방법 3문항으로 총 32문항으로 구성되었다. 각 문항은 실시 여부에 따라 '예' 1점, '아니오' 0점으로 측정하였고 점수가 높을수록 갱년기 대처정도가 높은 것을 의미한다. 본 연구에서 도구의 내적 신뢰도 Cronbach's alpha= .87이었다.

3. 자료수집방법

자료수집기간은 2007년 4월 18일부터 6월 20일까지이었으며, 자료 수집방법은 1개 병원은 본 연구자가 직접 대상자들에게 연구목적과 취지, 비밀보장, 질문지 기재요령을 설명하고 구두 동의를 얻은 여성에게 질문지를 배부한 후 기입하도록 하였다. 다른 2개 병원은 훈련된 간호사 2명이 동일한 방법으로 수집하였고, 총 300부가 수집되었으나 자료로 사용하기 부적합한 25부를 제외한 275부를 연구 분석 자료로 사용하였다.

4. 자료분석 방법

수집된 자료는 SPSS 12.0 program 을 이용하여 대상자의 일반적 특성, 부인과적 특성,

갱년기 증상, 우울, 대처정도는 기술통계를 이용하였다. 갱년기 증상에 대한 변수의 분류를 위해 Principal component analysis를 이용하였다. 일반적 특성에 따른 갱년기 증상, 우울, 대처의 차이는 t-test와 ANOVA를 이용하였고, 대상자의 갱년기 증상, 우울, 대처 간의 관계는 Pearson's Correlation을 이용하였다.

결 과

1. 대상자의 일반적 특성

대상자의 평균 연령은 49.3세이며, 연령분포를 보면 45세 이하가 29.8%, 46-50세 이하가 29.1%, 51-55세 이하가 25.1%, 56세 이상이 16.0%의 순이었다. 배우자가 있는 경우 91.6%로 대다수를 차지하였으며, 교육수준은 고졸이 51.6%로 많았고, 종교는 기독교가 29.8%로 많았다. 월수입은 200-300만원 미만인 25.5%로 가장 많았고, 100-200만원 24.4%, 300-400만원 19.6%, 400만원 이상 17.8% 순이었고, 대상자의 57.5%가 직업을 있었다.

여가생활은 집에서 소일을 하는 경우가 35.3%로 가장 많았고, 운동을 하는 경우는 34.2%이었다. 인생에 대한 행복감은 50.2%에서 보통이라고 생각하고, 건강상태에 대해서는 41.8%에서 건강하다고 답하였다(Table 1).

2. 대상자의 부인과적 특성

대상자의 초경 평균연령은 15.9세이며, 연령별로는 15-16세가 52.0%로 가장 많았다. 대상자의 폐경 평균연령은 49.8세이며, 연령별로는 50-54세 51.6%, 50세 미만 38.3%, 55세 이상은 10.0% 순이었다. 월경상태는 매월 규칙적으로 한다가 44.4%였고, 갱년기에 대한 관심은 보통이 50.2%이었고, 갱년기에 대해 어떤 생각을 갖는지를 알아본 결과 자연스러운 과정으로 생각하는 경우가 69.8%로 대부분을 차지하였으며, 대상자의 성 생활에 대한 만족도는 보통이 64.4%로 가장 높게 나타났으며, 갱년기에 대한 지식습득원은 책이나 잡지를 통한 습득이 52.0%로 많았다(Table 2).

Table 1. General characteristics of subjects (n=275)

Variable	Categories	N.	%
Age(Years)	45 \geq	82	29.8
	46-50	80	29.1
	51-55	69	25.1
	56 \leq	44	16.0
Educational level	Middle school \geq	54	19.6
	High school	142	51.6
	College \leq	79	28.7
Religion	Protestant	82	29.8
	Buddhist	62	22.5
	Catholic	63	22.9
	None	68	24.7
Monthly family income	<1,000	35	12.7
	1,000-2,000	67	24.4
	2,000-3,000	70	25.5
	3,000-4,000	54	19.6
	>4,000	49	17.8
Husband	Yes	252	91.6
	No	23	8.4
Occupation	Yes	158	57.5
	No	117	42.5
Leisure	Chore	112	40.7
	Service & society activity	69	25.1
	Exercise	94	34.2
Happiness	Happy	129	46.9
	Moderate	138	50.2
	No happy	8	2.9
Health status	Health	115	41.8
	Moderate	112	40.7
	No Health	48	17.5
Total		275	100.0

3. 대상자의 갱년기 증상, 우울과 대처정도

갱년기 증상 점수는 총점 46점 만점에 평균 12.4점 이었고 평점 2점 중에 평균 .54 점이었다. 증상별 분류를 위해 요인분석을 한 결과 3가지 증상으로 분류되었다. 신체적 증상의 평균은 .57점으로 '머리가 자주 아프다', '가슴이 두근거린다', '쉽게 피곤하고 전신에 힘이 없다' 등 11개 문항이었고, 정신적 증상의 평균은 .50점으로 '허무하고 죽고 싶은 생각이 든다', '혼자

외출하기가 겁난다' 등의 8개 문항이었다. 성적 증상의 평균은 .57점으로 '성욕이 거의 없어졌다' '부부관계 시 불편하다' 등의 4개 문항이었다.

대상자의 우울점수는 총점 60점 만점에 평균 14.9점이었고, 평균 평점 3점 중에 .74점이었다. 갱년기 증상에 대한 대처점수는 총점 32점 만점에 11.4점이었고 평균평점 1점 중에 평균 .35점이었다. 갱년기 증상에 대한 대처방법을 요인분석한 결과 4가지 대처로 분류되었다. 치료적

Table 2. Gynecologic characteristics of subjects (n=275)

Variable	Categories	N.	%
Menarche age(years)	14 \geq	47	17.1
	15-16	143	52.0
	17 \leq	85	30.9
Menopause age(years) (n=120)	50 \geq	46	38.3
	50-54	62	51.6
	55 \leq	12	10.0
Menstruation type	Regular	122	44.4
	Irregular	33	12.0
	Menopause of TAH	10	3.6
	Natural menopause	110	40.0
Concern for climacterium	High	93	33.8
	Middle	138	50.2
	Low	44	16.0
Conception of climacterium	Never thought in the concrete	49	17.8
	Thought as natural phase	192	69.8
	Thought as hard as at puberty	13	4.7
	Afraid and worried	21	7.6
Sexual satisfaction	Satisfaction	66	24.0
	Moderate	177	64.4
	Dissatisfaction	32	11.6
Knowledge on climacterium	Hospital	22	8.0
	Friend & colleague	87	31.6
	Book &, magazine et	143	52.0
	Internet	23	8.4
Total		275	100.0

Table 3. Climacteric symptom, depression and coping of subjects (n=275)

Characteristics	Categories	M \pm SD
Menopausal symptom	Physical symptom	.57 \pm .41
	Psychological symptom	.50 \pm .39
	Sexual symptom	.51 \pm .51
	Symptom mean	.54 \pm .37
	Symptom total	2.41 \pm .43
Depression	Depression mean	.74 \pm .43
	Depression total	14.91 \pm 8.71
Coping	Remedial coping	.23 \pm .28
	Preventive coping	.39 \pm .27
	Alternative coping	.52 \pm .26
	Allopathic coping	.31 \pm .25
	Coping mean	.35 \pm .18
	Coping total	11.43 \pm 5.88

대처는 평균 .23점으로 ‘호르몬치료를 받는다’, ‘전문가와 상담을 받는다’ 등 3개 문항이었고, 예방적 대처는 평균 .39점으로 ‘보약을 먹는다’, ‘비타민을 복용한다’ 등 13개 문항이었다. 대안적 대처는 평균 .52점으로 ‘뜨거운 목욕을 한다’, ‘좋아하는 음식을 먹는다’ 등 9개 문항이었고, 대증적 대처는 평균 .31점으로 ‘얼음 조각을 먹는다’, ‘유산균음료를 마신다’ 등 7개 문항이었다(Table 3).

4. 일반적 특성에 따른 갱년기 증상, 우울 및 대처의 차이

일반적 특성에 따른 갱년기 증상을 분석한 결과 연령($F=6.96, p=.00$), 월수입($F=2.36, p=.05$), 직업유무($t=2.24, p=.00$), 여가생활($F=3.63, p=.03$), 인생에 대한 느낌($F=15.86, p=.00$), 건강상태($F=41.53, p=.00$)에 따라 갱년기증상에서 유의한 차이가 있었다. 추가로 사후분석을 한 결과 연령이 45세 이하인 군이 46세-50세 군보다

Table 4. Climacteric symptom, depression and coping by general characteristics of subjects (n=275)

Variable	Categories	Climacteric symptom M± SD	t/F (p)	Scheffe	Depression M± SD	t/F (p)	Scheffe	Coping M± SD	t/F (p)	Scheffe
Age(Years)	45≥	.44±.32	6.96	a>ab>b	.63±.33	4.50	a>ab>b	.34±.19	.65	
	46-50	.48±.32	(.00)		.70±.41	(.04)		.37±.17	(.58)	
	51-55	.60±.39			.83±.47			.34±.18		
	56≤	.71±.39			.88±.50			.37±.17		
Educational level	Middle school≥	.61±.39	2.56		.73±.35	.04		.38±.18	1.15	
	High school	.49±.31	(.07)		.75±.45	(.96)		.34±.17	(.32)	
	College≤	.58±.42			.73±.45			.36±.20		
Religion	Protestant	.46±.0.29	1.71		.68±.43	.81		.41±.18	5.07	a>ab>b
	Buddhist	.54±.39	(.11)		.78±.41	(.49)		.33±.18	(.00)	
	Catholic	.58±.41			.75±.39			.35±.19		
	None	.58±.36			.78±.49			.30±.15		
Monthly family income	1,000≥	.62±.45	2.36		.85±.44	2.77		.31±.20	.53	
	1,000-2,000	.62±.38	(.05)		.83±.45	(.28)		.36±.16	(.71)	
	2,000-3,000	.50±.30			.74±.40			.35±.16		
	3,000-4,000	.52±.35			.65±.42			.36±.17		
	4,000≤	.44±.29			.63±.41			.37±.12		
Husband	Yes	.54±.37	.46		.72±.42	2.09		.36±.19	1.34	
	No	.60±.35	(.45)		1.03±.53	(.00)		.35±.16	(.66)	
Occupation	Yes	.49±.35	2.24		.72±.41	2.59		.36±.19	.41	
	No	.61±.38	(.00)		.77±.46	(.35)		.35±.18	(.63)	
Leisure	Chore	.59±.35	3.63	a>ab>b	.75±.44	2.56		.32±.16	6.63	a>ab>b
	Service & society activity	.56±.39	(.03)		.82±.49	(.08)		.42±.17	(.00)	
	Exercise	.46±.35			.67±.36			.34±.20		
Happiness	Happy	.44±.28	15.86	a>b	.66±.43	11.39	a>b	.38±.18	3.22	a>b
	Moderate	.59±.38	(.00)		.79±.39	(.00)		.32±.17	(.04)	
	Unhappy	1.07±.51			1.33±.53			.39±.23		
Health status	Health	.38±.26	41.56	a>b>c	.65±.42	12.24	a>b	.35±.18	.13	
	Moderate	.55±.28	(.00)		.72±.35	(.00)		.35±.18	(.67)	
	No Health	.88±.47			1.00±.51			.36±.18		

Table 5. Climacteric symptom, depression and coping by gynecologic characteristics of subjects (n=275)

Variable	Categories	Symptom M± SD	t/F (p)	Scheffe	Depression M± SD	t/F (p)	Scheffe	Coping M± SD	t/F (p)	Scheffe
Menarche age(Years)	14≥	.57±.39	.77 (.46)		.71±.31	.19 (.82)		.33±.18	.60 (.55)	
	15-16	.51±.35			.75±.45			.35±.18		
	17≤	.56±.37			.76±.48			.36±.18		
Menopause age(Years)	50≥	.44±.30	12.58 (.00)	a>ab>b	.66±.35	4.49 (.00)	a>ab>b	.37±.16	.73 (.53)	
	50-54	.75±.42			.88±.56			.36±.18		
	55≤	.65±.40			.82±.47			.41±.21		
Menstruation type	Regular	.43±.30	9.80 (.00)	a>ab>b	.62±.29	7.42 (.00)	a>ab>b	.33±.18	2.32 (.08)	
	Irregular	.46±.28			.79±.49			.38±.16		
	Menopause (OP:TAH)	.59±.53			.57±.42			.47±.24		
	Natural menopause	.67±.39			.87±.50			.36±.17		
Concern for climacterium	High	.63±.40	5.72 (.00)	a>ab>b	.74±.39	1.49 (.23)		.39±.18	4.05 (.02)	a>ab>b
	Middle	.51±.33			.77±.47			.35±.18		
	Low	.43±.33			.65±.37			.29±.15		
Conception of climacterium	Never thought in the concrete	.49±.36	5.50 (.00)	a>ab>b	.67±.37	1.72 (.17)		.34±.16	.13 (.94)	
	Thought as natural phase	.51±.34			.73±.42			.36±.19		
	Thought as hard as at puberty	.85±.47			.90±.51			.33±.16		
	Afraid and worried	.70±.40			.88±.56			.36±.17		
Sexual satisfaction	Satisfaction	.42±.27	5.70 (.00)	a>ab>b	.59±.26	8.57 (.00)	a>b	.38±.17	1.82 (.16)	
	Moderate	.67±.44			.76±.46			.30±.18		
	Dissatisfaction	.70±.50			.95±.43			.35±.18		
Knowledge on climacterium	Hospital	.49±.33	1.47 (.22)		.60±.26	1.17 (.32)		.38±.16	2.34 (.07)	
	Friend & colleague	.60±.39			.76±.47			.35±.16		
	Book & magazine etc	.52±.34			.71±.37			.39±.19		
	Internet	.50±.36			.78±.47			.32±.17		

갱년기증상 호소가 유의하게 낮았고, 여가생활에서 집에서 소일하는 군이 봉사활동과 사회활동을 하는 군보다 갱년기증상 호소가 유의하게 높았다. 인생에 대해 행복하다고 생각하는 군이 그저 그렇다고 생각하는 군보다 갱년기증상 호소가 유의하게 낮았으며, 건강상태에서 건강한 군이 보통이나 건강하지 않다고 생각하는 군보다 갱년기증상 호소가 유의하게 낮았다. 일반적 특성에 따른 우울을 알아본 결과 연령(F=4.50, p=.04), 배우자유무(F=2.09, p=.00), 인생에 대한 느낌(F=11.39, p=.00), 건강상태(F=12.24, p=.00)에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었다.

추가분석을 한 결과 연령이 45세 이하인 군이 46세- 50세 군보다 우울이 유의하게 낮았고, 인생에 대해 행복하다고 생각하는 군이 그저 그렇다고 생각하는 군보다 우울이 유의하게 낮았으며, 건강한 군이 보통이라고 생각하는 군보다 우울이 유의하게 낮았다. 일반적 특성에 따른 갱년기 대처방법은 종교(F=5.07, p=.00)와 여가생활(F=6.63, p=.00), 인생에 대한 느낌(F=3.22, p=.04)에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 추가로 사후분석을 한 결과 기독교 신자가 불교신자보다 대처정도가 유의하게 높았고, 여가생활에서 집에서 소일하는 군이 봉사

Table 6. Correlation between climacteric symptom, depression and coping (p-value)

Variable	Symptom	Depression
Depression	.39(0.00)	
Coping	.26(0.00)	.09(.15)

활동과 사회활동을 하는 군보다 대처정도가 유의하게 낮았고, 인생에 대해 행복하다고 생각하는 군이 그저 그렇다고 생각하는 군보다 대처정도가 유의하게 높았다(Table 4).

5. 부인과적 특성에 따른 갱년기 증상, 우울 및 대처의 차이

부인과적 특성에 따른 갱년기 증상을 분석한 결과 폐경연령($F=12.58, P=.00$), 월경상태($F=9.80, P=.00$), 갱년기에 대한 관심($F=5.72, p=.00$), 갱년기에 대한 생각($F=5.50, p=.00$), 성생활 만족정도($F=5.70, p=.00$)에 따라 갱년기 증상에 유의한 차이가 있었다. 추가로 사후분석을 한 결과 폐경연령이 50세미만인 군이 50-54세 군보다 갱년기증상 호소가 유의하게 낮았고, 월경이 규칙적으로 있는 군이 불규칙적으로 있는 군보다 갱년기증상 호소가 낮았다. 갱년기에 대한 관심이 많은 군이 보통인 군보다 갱년기증상 호소가 유의하게 높았으며, 갱년기에 대해 구체적으로 생각하지 않은 군이 자연스런 과정으로 생각한 군보다 갱년기증상 호소가 낮았고 성생활에 만족하는 군이 보통인 군보다 갱년기증상 호소가 유의하게 낮았다. 부인과적 특성에 따른 우울을 분석한 결과 폐경연령($F=4.49, p=.00$), 월경상태($F=7.42, p=.00$), 성생활 만족정도($F=8.57, p=.00$)에 따라 유의한 차이가 있었다. 추가분석을 한 결과 폐경연령이 50세미만인 군이 50-54세 군보다 우울이 유의하게 낮았고, 월경이 규칙적으로 있는 군이 불규칙적으로 있는 군보다 우울이 낮았으며, 성생활에 만족하는 군이 보통인 군보다 갱년기증상 호소가 유의하게 낮았다. 부인과적 특성에 따른 갱년기 증상 대처방법은 갱년기에 대한 관심이 많은 군이 보통인 군보다 대처정도가 유의하게 높았다($F=4.05, p=.02$)(Table 5).

6. 갱년기 증상, 우울 및 대처 간의 상관관계

대상자의 갱년기 증상과 우울과의 관계는 유의한 순상관관계가 있었으며($r=.39, p=.00$), 갱년기 증상과 갱년기 증상에 대한 대처와는 낮지만 유의한 순상관관계가 있었다($r=.26, p=.00$)(Table 6).

고 찰

인간의 평균수명 연장으로 여성들은 중년기 이후의 기간이 길어지고 이 기간 동안 보다 건강하고 질적인 삶을 살고자 하는 욕구가 증가하고 있다. 본 연구에서는 중년기 동안 큰 문제가 되는 갱년기 증상과 대처법과 우울간의 관계를 연구하고자 시도하였다.

본 연구에서 대상자가 인지한 갱년기 증상은 평균 점수 2점에서 평균 .54점으로 약간 낮았는데 이는 본 연구대상자의 연령에서 50세 이하가 58.9%를 차지하고 있고, 폐경시기도 50세미만이 38.3%로서 갱년기증상호소가 폐경이 된 여성에서 많은 것을 고려해보면 대상자 연령의 특성으로 나온 결과라고 사료된다. 갱년기 증상에 대한 요인분석결과 신체적 증상, 정신적 증상, 성적 증상 3가지로 분류되었으며, 가장 많이 나타난 증상은 신체적 증상으로 .57점이었다. 중년여성을 대상으로 조사한 Han[14]의 연구에서는 성적 증상이 가장 높았고, 신체적 증상, 정신적 증상 순으로 나타나 본 연구결과의 순위와는 차이가 있었으나 중년여성이 경험하는 갱년기증상은 유사하므로 정도에 따라 그에 맞는 관리 방법을 적용하는 것이 바람직하다고 본다. 증상 별로 가장 많이 호소하는 갱년기 증상은 '잘 잊어버린다(.98)', '쉽게 피곤하고 전신에 힘이 없다(.79)', '피부나 머리카락이 건조해진다(.78)' 등 이었다. 같은 도구를 이용하여 폐경여

성을 대상으로 조사한 Cho와 Lee[9]의 연구에서 대상자들의 신체적 증상을 보면 ‘쉽게 피곤하다’, ‘잘 잊어버린다’ 등의 증상이 가장 많아 본 연구 결과와 일치하였다. 또한 Kim[5]의 연구에서도 ‘피로감’, ‘건망증’ 순으로 나타나 본 연구의 결과와 유사하였다.

일반적 특성에 따른 갱년기 증상을 분석한 결과 연령, 월수입, 직업, 여가생활, 행복감, 건강상태에 따라 갱년기증상에 유의한 차이가 있었다. 연령에서는 연령이 많을수록 갱년기 증상을 많이 호소하여 선행연구의 결과와 일치하였다[3]. 월수입이 적을수록, 직업이 없는 경우에, 집에서 소일하는 경우, 행복하다고 느끼지 못하고, 건강상태가 좋지 않다고 느끼는 경우에 갱년기 증상을 많이 호소하였는데, 이는 선행연구[15, 16]에서도 사회경제적 수준과 폐경 증상과 관계가 있고, 교육정도가 낮고, 직업이 없고, 가족 월수입이 적을 때 갱년기 증상이 많다고 보고하여 본 연구결과와 일부 일치하였다. 이런 결과를 감안해 볼 때 중년여성들이 적극적인 사회활동에 참여하도록 유도하여 갱년기 증상을 완화시키고 인생에 대해 행복한 느낌을 갖게 하는 것이 중요하다고 할 수 있다.

부인과적 특성에 따른 갱년기 증상을 분석한 결과 폐경연령, 월경상태, 갱년기에 대한 관심 정도, 갱년기에 대한 생각, 성생활 만족도에서 유의한 차이가 있었다. 대상자의 폐경 평균 연령은 49.8세로 우리나라 평균폐경 연령인 49.7세와 유사하였다. 월경상태에 따른 갱년기 증상 호소율은 자연폐경, 인공폐경에서 높았고, Cho 와 Lee[9]의 연구에서도 인공폐경, 자연폐경 모두에서 신체적 증상, 정신적 증상이 높게 나타났으며, Han[14]의 연구에서 폐경 중, 후기에 폐경전기 보다 갱년기 증상정도가 더 높게 나타난 것으로 보고되었다. 갱년기에 대한 관심이 많으면 갱년기 증상이 많았는데, 이는 갱년기 증상이 심할수록 갱년기에 대한 관심이 높아 병원 방문이 많아지고 각종 검사나 정신과 상담이 이루어진다는 Kim[5]의 연구와 맥을 같이한다고 볼 수 있으며, 또한 갱년기 지식을 친구나 동료로부터 습득한 경우가 많았는데 갱년기 증상에 대한 부적절한 정보로 인해 갱년기

증상에 부정적인 영향을 끼칠 수 있으므로 주의가 필요하다. 본 연구에서는 전반적인 중년 여성의 갱년기 증상을 보았지만 폐경을 중심으로 폐경전기, 폐경기, 폐경 후기 별로 갱년기 증상을 연구하는 추후 연구가 필요하다고 생각한다.

대상자의 우울 정도는 총점 60점 만점에 평균 14.91점 이었고, 평균 점수 3점 중에 .74점으로 이런 결과는 같은 우울 측정도구로 조사한 선행연구[3, 12]의 우울 점수와 유사하였다. 우울 정도가 낮은 이유는 기존의 연구[12]에서 우울과 관련이 있는 특성으로 신체적 불편증상, 건강상태여부, 갱년기 증상정도를 제시하였는데, 본 연구대상자의 특성을 보면 갱년기 증상 호소율이 낮고 주관적으로 건강하다고 생각하는 대상자들이 많았기 때문으로 사료된다. 일반적 특성에 따른 우울정도를 분석한 결과 연령, 월수입, 행복감, 건강상태에 따라 유의한 차이가 있었다. 연령이 많을수록 우울정도가 높았는데, 우울과 연령간의 관계를 살펴보면 40대 보다 50대에서 우울정도가 높게 나타났으며, 이는 Kim[17]의 연구에서도 50대가 우울이 높은 것으로 나타나 본 연구결과와 일치하였다.

부인과적 특성에 따른 우울정도는 폐경연령, 폐경여부, 성생활 만족도에서 유의한 차이가 있었다. 폐경연령에서 50대 이후에 우울정도가 높았고, 폐경이 된 경우와 폐경전기에 속한 대상자가 인공폐경 경우보다 우울정도가 높게 나와 폐경여부에 따라 우울에 유의한 차이가 있음을 알 수 있었다. 성생활 만족도에서 불만족이라고 답한 경우 우울이 높았는데, Kim[17]의 연구에서는 성관계를 하고 있는 중년여성의 우울이 그렇지 않은 여성보다 우울의 정도가 낮다고 보고하여 본 연구결과와 같은 의미로 해석된다. 이는 성관계가 정신 건강과 관련이 있음을 알 수 있다.

갱년기 증상에 대한 대처정도는 평균점수 1 점 중에 평균 .35점이었다. 같은 도구를 사용하였으나 점수배점방법은 다르게 조사한 Bae[13]의 연구에서도 폐경관리 정도의 평점은 1.16(3점 만점)으로 낮았으며, 갱년기 여성의 폐경관리 대처의 정도가 낮음을 알 수 있다. 대상자의 갱년기 대처법은 대안적 대처, 예방적 대처, 대

증적 대처, 치료적 대처로 구분하였으며, 이 중에서 대안적 대처 (.52)가 가장 높게 나타났다. 가장 많이 사용하는 대처방법으로는 ‘좋아하는 음식을 먹는다’, ‘뜨거운 목욕을 한다’, ‘친구를 만난다’, ‘건강검진을 한다’, ‘웃을 가볍게 입는다’ 순이었다. 이런 방법들을 볼 때 전문적인 대처보다는 누구나 쉽게 할 수 있는 대중적 대처 방법과 나타나는 증상을 완화시키는 대안적 대처법을 주로 사용하는 것으로 나타났다. Han[14]의 연구에서 영역별로 대안적 방법이 가장 높게 나타났고, 항목별로는 ‘좋아 하는 음식을 먹는다’, ‘뜨거운 목욕을 한다’와 대중적 방법으로 ‘웃을 가볍게 입는다’ 예방적 방법 항목으로는 ‘설탕섭취를 줄인다’로 나왔으나 본 연구에서 대안적 방법에서는 ‘자원봉사를 한다’, ‘뜨거운 목욕을 한다.’ 였으며, 예방적 대처 방법에서는 ‘담배, 술 등의 기호식품을 끊는다’, ‘식생활을 개선한다’, ‘맥아류, 선식을 섭취한다’로 일치하지 않았다. 또한 Bae[13]의 연구에서 가장 많이 사용하는 방법으로 ‘뜨거운 목욕하기’, ‘친구를 만난다’, ‘좋아하는 음식 먹기’ 등의 대안적 대처 방법이 높게 나와서 본 연구결과와 약간의 차이가 있었다.

일반적 특성에 따른 갱년기 대처법의 차이를 분석한 결과 종교, 여가생활, 인생에 대한 행복함에서 유의하게 차이가 있었다. 종교가 없는 경우 갱년기 대처가 가장 낮았고, 여가생활에서 사회활동과 봉사활동을 할 때와 행복하다고 생각할 때 갱년기 대처정도가 유의하게 높았다. 사회, 봉사활동과 종교 활동을 하는 경우에 심리적 안정과 정서적 성숙, 사회적 봉사활동 등을 통하여 갱년기 증상 대처에 직, 간접적으로 영향을 줄 수 있다는 연구결과[3]를 볼 때 인생에 대한 행복감도 위의 여러 활동들과 관련되어 나타나는 결과라고 생각해 볼 수 있겠다.

부인과적 특성에 따른 갱년기 대처법의 차이를 분석한 결과 갱년기에 대한 관심이 높을 때 갱년기 대처가 높은 것으로 나타났다. 선행연구에서 Kim[5]은 갱년기에 대한 관심도가 높을수록, 갱년기에 관한 지식을 병원에서 습득할 때 병원 방문을 많이 하여 대처 실태에 더욱 적극적 이며, 호르몬과 한약 사용빈도가 높

다고 하였고, 갱년기 관심도는 본 연구와 일치하였지만 호르몬사용, 한약사용은 본 연구에서는 제시되지 않았다. 갱년기 관심도와 갱년기 대처에 대한 많은 연구가 이루어지지 않아 추후 지속적인 연구가 이루어 져야 할 것으로 사료된다.

중년여성의 갱년기 증상과 우울, 갱년기 증상과 대처방법, 우울과 대처간에 유의한 상관관계가 있었다. 우울에 따른 갱년기 증상은 중증 우울 군으로 갈수록 갱년기 증상호소가 유의하게 많이 나타났으며, 이와 같은 결과는 Cho[12]의 선행연구와 일치하여 중년여성의 우울과 갱년기 증상은 서로 밀접한 상관관계가 있음을 시사해 준다. Cho[12]의 배우자 지지와 폐경증상 연구에서도 배우자 지지보다 폐경증상이 우울을 설명하는 중요한 변수로 작용되는 것으로 설명되었다.

따라서 중년여성의 우울을 감소시키기 위한 중재 프로그램에서 중년여성의 갱년기 증상을 완화시켜 줄 수 있는 적극적인 간호 중재가 요구되며, 이러한 중재가 우울 완화에 미치는 관계를 입증하는 후속연구가 필요하다.

요 약

본 연구는 중년 여성들의 갱년기 증상 정도, 우울과 갱년기 대처 방법의 차이를 파악하고 이들 변수간의 관계를 분석하였다.

본 연구에서 중년여성이 인지한 갱년기 증상은 평균 점수 2점에서 평균 .54점이며, 증상별로 보면 신체적 증상, 정신적 증상, 성적 증상 3가지로 분류되었으며, 신체적 증상이 가장 높았다. 일반적 특성에 따른 갱년기 증상은 대상자의 연령, 월수입, 직업, 여가생활, 행복감, 건강상태에 따라 유의한 차이가 있었다. 부인과적 특성에 따른 갱년기 증상은 폐경연령, 월경상태, 갱년기에 대한 관심정도, 갱년기에 대한 생각, 성생활 만족도에서 유의한 차이가 있었다.

대상자가 인지한 우울 정도는 총점 60점 만점에 평균 14.91점 이었고, 평균 점수 3점 중에 .74점이었다. 일반적 특성에 따른 우울정도는 연령, 월수입, 행복감, 건강상태에 따라 유의한

차이가 있었다. 부인과적 특성에 따른 우울은 폐경나이, 폐경상태, 성생활 만족도에서 유의한 차이가 있었다.

갱년기 증상에 대한 대처정도는 평균점수 1 점 중에 평균 .35점이었다. 갱년기 증상에 대한 대처법은 대안적 대처, 예방적 대처, 대증적 대처, 치료적 대처로 구분하였으며, 이 중에서 대안적 대처 방법을 가장 많이 사용하였다. 일반적 특성에 따른 갱년기 대처는 종교, 여가생활, 행복함에서 유의하게 차이가 있었다. 부인과적 특성에 따른 갱년기 대처는 갱년기에 대한 관심이 높을 때 갱년기 대처가 높은 것으로 나타났다.

중년여성의 갱년기 증상이 많을수록 우울정도가 높았고, 갱년기 증상과 대처, 우울과 대처 간에 유의한 상관관계가 있었다.

참고문헌

1. Korea National Statistical Office. Population projections for korea : 2000-2050. Korea National Statistical Office; Annual report on the population 2005, Seoul, Korea 2005
2. Korea National Statistical Office. Population projections for korea : 2000-2050. Korea National Statistical Office; Annual report on the population 2004, Seoul, Korea 2004
3. Song, AR. Health factors related to managment of menopause among climacteric women. *J Korean Acad Nurs* 2005;11(1):12-19(Korean)
4. Lee, KH etal, YS. Women's health nursing. Hyunmoonsa, seoul, 2004
5. Kim, JH. The study attempts to examine menopausal disorders of middle -aged women. Unpublished master's thesis, Yeungnam University, Daegu 2002
6. Rasgon. N, Shelton, S, Halbreich, L. Perimenopausal mental disorders: epidemiology and phenomenology *CNS Spectr* 2005;10(6): 417-418
7. Sin, KR. Depression among korean women, *J Korean Acad Nurs* 2001;31(3): 391-400 (Korean)
8. Kim, KW. Development of Dan Jeon breathing model for health in middle-aged women. Unpublished doctoral dissertation, Ewha Womans University, Seoul 2004
9. Cho, HS, Lee, KJ. A comparative study on climacteric symptoms of natural menopausal women and artificial menopausal women, *Journal of Nurses Academic Society* 2001;:31(4): 692-702(Korean)
10. Radloff, LS. The CES-D scale: A self-report depression scale for research in the general population. *Applied Psychological Measurement* 1997;1(3): 385-401
11. Sin, KR. A study on depression among mid-aged women, *J Korean Acad Adult Nurs* 1999;11(4): 858-870(Korean)
12. Cho, YH. Effects of spousal support and menopausal symtom on the depression of middle-aged women, Unpublished master's thesis, Daejeon University. Daejeon 2007
13. Bae, GU. *Study of climateri uncomfortable and adaptation method in middle-aged women*. Unpublished master's thesis, Ewha Womans University. Seoul 1999
14. Han, SH. Study on the menopausal symptoms, menopausal management and quality of life in middle aged women. Unpublished master's thesis, Ewha Womans University. Seoul 2004
15. Chang, HK, Cha, BK. Influencing factor of climacteric women's depression, *J Korean Acad Nurs* 2003;33(7): 972-980 (Korean)
16. Lee, SS, Choi, WH. The relationship between depression and stress in Korean middle-aged women, *J Korean Soc Matern Child Health* 2007;11(2): 185-196(Korean)
17. Kim, SJ. A study of relationship between health promoting lifestyle, depression, quality of life among middle aged women. Unpublished master's thesis, Ajou University. Seoul 2007