creative commons

COMMONS DEED

저작자표시-변경금지 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

- 이 저작물을 복제, 배포, 전송, 전시, 공연 및 방송할 수 있습니다.
- 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 있습니다.

다음과 같은 조건을 따라야 합니다:

BY: **저작자표시**. 귀하는 원저작자를 표시하여야 합니다.

= **변경금지**. 귀하는 이 저작물을 개작, 변형 또는 가공할 수 없습니다.

- 귀하는, 이 저작물의 재이용이나 배포의 경우, 이 저작물에 적용된 이용허락조건을 명확하게 나타내어야 합니다.
- 저작권자로부터 별도의 허가를 받으면 이러한 조건들은 적용되지 않습니다.

저작권법에 따른 이용자의 권리는 위의 내용에 의하여 영향을 받지 않습니다.

이것은 이용허락규약(Legal Code)을 이해하기 쉽게 요약한 것입니다.

Disclaimer

dCollection

[UCI]I804:24011-200000236301

2008년 2월

석사학위논문

중년여성의 갱년기 증상, 대처 및 우울과의 관계 연구

조선대학교 대학원 간호학과

노인전문 간호사 과정

최 광 심

중년여성의 갱년기 증상, 대처 및 우울과의 관계 연구

A Study on Relationship among Climateric Symptom, Coping and Depression of Middle-Aged Women

2007년 10월 일

조선대학교 대학원 간호학과

노인전문 간호사 과정

최 광 심

중년여성의 갱년기 증상, 대처 및 우울과의 관계 연구

지도교수 오 현 이

이 논문을 간호학 석사학위신청 논문으로 제출함

2007년 10월 일

조선대학교 대학원 간호학과

노인전문 간호사 과정

최 광 심

최광심의 석사학위 논문을 인준함

위원장 조선대학교 교수 인

위원 조선대학교 교수 인

위원 조선대학교 교수 인

2007년 11월 일

조선대학교 대학원

목 차

ABSTRACT ····· iv

Ⅰ. 서론 ····· 1

A. 연구의 필요성 ····· 1
B. 연구의 목적 ····· 3
C. 용어의 정의 ····· 3

Ⅱ. 문헌고찰 6

A. 갱년기 증상 ····· 6
B. 갱년기 대처 ····· 10
C. 여성 우울 ····· 13

Ⅲ. 연구방법 ····· 16

A. 연구설계 ····· 16
B. 연구대상 및 자료수집방법 ····· 16
C. 연구도구 ····· 16
D. 자료분석 방법 ····· 18
E. 연구의 제한점 ····· 18

Ⅳ. 연구결과 ····· 19

A. 대상자의 일반적 특성 ····· 19
B. 대상자의 성적 특성 ····· 21
C. 대상자의 갱년기 증상, 대처와 우울정도 ····· 23
D. 일반적 특성에 따른 갱년기 증상, 대처와 우울의 차이 ····· 24

E. 성적 특성에 따른 갱년기 증상, 대처와 우울의 차이 ·····26
F. 갱년기 증상, 대처, 우울간의 상관관계 ·····28

Ⅴ. 논의 39

Ⅵ. 결론 및 제언 ·····44

참고문헌 ·····47

부록 ·····52

표 목 차

표 1. 대상자의 일반적 특성 ·····20
표 2. 대상자의 성적 특성 ·····22
표 3. 갱년기 증상 문항별 평균분포 ·····25
표 4. 갱년기 증상 대처 문항별 평균분포 ·····25
표 5. 우울 문항별 평균분포 ·····25
표 6. 일반적 특성에 따른 갱년기 증상, 대처와 우울의 차이 ·····25
표 7. 성적 특성에 따른 갱년기 증상, 대처와 우울의 차이 ·····27
표 8. 갱년기 증상, 대처, 우울간의 상관관계 ·····29

부 록 목 차

부록 1. 갱년기 증상 요인분석 ·····52
부록 2. 갱년기 증상, 대처, 우울간의 상관관계 ·····56
부록 3. 설문지 ·····57

ABSTRACT

A Study on Relationship among Climateric Symptom, Coping and Depression of Middle-Aged Women.

Choi Kwang-Sim
Advisor : Prof. Oh, Hyun-Ei Ph.D.
Department of Nursing
Graduate School of Chosun University

Purpose: This study examined relationship among climateric symptom, coping and depression of middle-aged women.

Method: The author collected questionnaires from April 18, 2007 to June 20, 2007. The subjects were middle-aged women from 40 years old to 60 years old who lived at one city. The MENSI(Menopause Symptom Index) of Sarrel(1995) as well as the climateric symptom measurement tool of Han Hyun-suk (2004) was used, and the measurement tool of Bae Gyeong-eui (1999) was used to investigate coping with climateric symptom after making correction of the tool, and CES-D(The center for Epidemiological Studies Depression Scale) that was developed by Radloff(1997) and translated by Shin Gyeong-rim (1992) was used to investigate depression of the middle-aged women.

SPSS 12.0 for Windows was used, and t-test, ANOVA and Pearson's Correlation, etc were used.

Result: The findings were:

1. The scores of climateric symptom were to be climateric symptom of 1.53

of average score of 2, coping with climateric symptom of 0.39 of average score of 1, and depression of 10.74 of total score of 60.

2. The climateric symptom was classified into three, that is to say, physical symptom, spiritual symptom and sexual symptom, etc, and in particular, the physical symptom had 1.56 score to occur the most frequently.

3. The coping with climateric symptom was classified into four, that is to say, remedial coping, alternative coping, preventative coping, and allopathic coping, etc, and in particular, the alternative coping had 0.53 score to use the most.

4. The climateric symptom, coping and depression, etc varied depending upon general characteristics: The climateric symptom had significant difference, for instance, old ages ((F=7.69, p=0.00), long marital period (F=7.79, p=0.0), low income (F=2.96, p=0.02), jobless (F=4.43, p=0.04), much job stress (F=4.53, p=0.00), spending time at home for leisure (F=3.34, p=0.02) and painful impression of life (F=14.86, p=0.0), etc. And, the coping with climateric symptom had significant difference, for instance, Christian (F=4.50, p=0.0), and volunteer activities and social activities at leisure life (F=5.54,p=0.00). The depression had significant difference depending upon general characteristics, for instance, old ages (F=3.69, p=.03), much job stress (F=3.69, p=.03), and painful impression of life (F=3.70, p=.03), etc.

5. The climateric symptom, coping and depression, etc had significan difference depending upon sexual characteristics of the subjects: For instance, young ages at menopause (F=3.53, p=0.03), menopause during menstrual period (F=7.48, p=0.00), bad health conditions (F=42.44, p=0.00), being much interested in menopause (F=7.69, p=0.00), the idea that the climateric period is difficult as much as the adolescence (F=7.69, p=0.00), low satisfactions of sexual life (F=9.21, p=0.00). On the other hand, coping with climateric symptom had significant difference, for instance, being much

interested in menopause (F=5.37, p=0.01), learning of climateric knowledge at hospitals (F=2.43, p=0.03). And, the depression had significant difference, for instance, menopause during menstrual period (F=3.69, p=.03), bad health (F=3.69, p=.03), the idea that the climateric period is difficult as much as the adolescence (F=3.69, p=.03), and being dissatisfied with sexual life (F=3.69, p=.03), etc.

6. The climateric symptom and coping of middle-aged women (r=.18, p=.00), the climateric symptom and depression (r=.40, p=.00), and the depression and coping (r=.18, p=.00) had significant correlations.

conclusion: The physical symptom was the highest at the climateric symptom, and the alternative method was used the most at coping with climateric symptom, and the depression was high at higher climateric symptom. Both remedial coping and preventative coping were effective at climateric symptom, and both alternative coping and allopathic coping were effective at the depression.

Ⅰ. 서 론

A. 연구의 필요성

최근 의학의 발달과 생활수준의 향상은 인간의 평균수명이 연장되어 현재 우리나라 여성의 평균 수명은 2001년 80세에서 2005년 81.9세로 증가되었으며 2020년에는 약 84.1세로 예측된다(통계청 2005). 이와 비례하여 중년기 이후의 기간이 길어지고 이 기간 동안 보다 건강하고 질적인 삶을 살고자 하는 욕구가 증가하고 있다.

중년기는 학자마다 그 견해를 달리하나 일반적으로 40-65세까지를 중년기로 정의하며, Duvall의 가족 발달주기 중 제 7단계에 해당되는 시기이다(김영혜,2006). 이 시기는 성인 초기에 획득한 기능을 유지하며 생산성과 지위 및 수입에 있어 절정을 이루는 시기이다. 그러나 곧 다가올 은퇴와 신체적 노화 및 자녀의 독립에 따른 신체적, 심리적, 경제적 준비가 요구되는 시기이기도 하다(조복희 등,2004)

중년 여성이 발달 단계에서 일반적으로 경험하는 갱년기는 폐경을 전후한 4-5년 사이의 기간을 의미하는데(김의숙,1990), 여성이면 누구나 다 거치게 되는 정상적인 성장발달의 한 과정이며, 특히 생식기에서 비 생식기로 전환을 의미한다. 이 시기에 겪는 증상을 갱년기 증상이라 하는데 여성들은 안면홍조, 현기증, 두통, 오심, 피로, 심계항진, 불면증, 발한, 비뇨생식계 위축 등과 같은 신체증상을 경험하며 심맥관계질환, 비만, 근육쇠약, 골다공증 등과 같은 건강상의 위험이 동반되기도 한다(최연순 등, 2005) 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. 이러한 갱년기 증상을 중년여성의 약 50%이상이 경험하며, 25%에서는 치료를 요구할 정도로 심각하다고 보고하고 있다(김정희,2002).

중년여성의 우울증에 영향을 주는 주요 요인 중의 하나인 에스트로겐 분비가 급속하게 감소되어 나타나는 호르몬 불균형으로 초래되는 폐경을 들 수 있다(Wood & Michell,1996). 이규은과 최의순(1999)의 연구에 의하면 폐경으로 여성능력 상실

은 자아정체감을 낮게 하여 우울성향을 높인다고 하였고, 중년 여성을 대상으로 조사한 연구(신경림, 2001; 이규은과 최의순, 1999; 유은광 등,1999)에서는 대상자의 약 37.0-50.6%가 우울을 보고하는 것으로 나타나 우울이 중년여성의 주요 건강 문제임을 시사해주고 있어 이에 대한 적극적인 대책 마련이 필요함을 시사해 준다.

따라서 본 연구에서는 중년여성이 호소하는 갱년기 증상과 대처방법 및 우울과의 관계를 조사하여 이들이 갱년기 변화에 적절히 대처하므로서 효과적인 건강관리를 할수 있는 간호중재에 필요한 기초자료를 제공하고자 시도하였다.

B. 연구목적

본 연구는 중년 여성들의 갱년기 증상 정도, 갱년기 대처 방법과 우울정도를 파악하고 이들 간의 관련성을 파악하기 위함이며 구체적인 목적은 다음과 같다.

1) 대상자의 일반적인 특성을 파악한다.
2) 대상자의 갱년기 증상, 갱년기 대처방법과 우울 정도를 파악한다.
3) 대상자의 일반적, 성적 특성에 따른 갱년기 증상, 갱년기 대처방법과 우울의 차이를 파악한다.
4) 대상자의 갱년기 증상에 따른 대처 방법을 파악한다.
5) 대상자의 갱년기 증상, 대처방법과 우울간의 관계를 파악한다.

C. 용어정의

1. 중년여성

이론적 정의 : 여성의 생의 발달단계에서 청년과 노년의 중간시기에 있는 여성을 의미한다(전정자와 권영은, 1994).

조작적 정의 : 본 연구에서는 40세부터 60세까지의 여성으로 갱년기 여성과 동의

어로 사용한다.

2. 갱년기 증상

이론적 정의 : 갱년기 증상은 폐경 증상보다는 더 포괄적인 의미로서, 난소의 기능감소로 난소에서 분비되는 에스트로겐의 분비가 감소되면서 신체적으로 동반되는 증상들을 일컫는다 (김원희,1994).

조작적 정의 : 본 연구에서는 Sarrel(1995)이 개발한 MENSI(Menopause Symptom Index)를 한현숙(2004)이 사용한 갱년기 증상 측정도구 23문항을 이용하여 측정한 점수를 의미한다.

3. 갱년기 대처

이론적 정의 : 갱년기 대처란 갱년기로 발생하는 증상을 완화하고 만성질환을 예방하기 위하여 건강 전문인의 도움을 받아 스스로 관리 방법을 선택하고 수행하는 것을 말한다(신혜숙 외,1999)

조작적 정의 : 본 연구에서는 배경의(1999)가 사용한 도구를 본 연구자가 수정 보완한 갱년기 대처 측정도구로 측정한 점수를 의미한다.

4. 우울

이론적 정의 : 우울이란 삶에서 실망의 결과로 나타난 슬픔, 낙담, 절망과 같은 느낌을 말하는데, 이러한 우울은 정상범위 내에서 일어날 수 있다. 생각하는 것이 느려지고 신체활동이 감소되며 죄책감과 절망감에 사로잡히고 음식섭취장애와 수면장애 등이 흔히 일어난다(정신의학사전 1997).

조작적 정의 : 본 연구에서는 Radloff(1997)가 개발한 CES-D(The Center for Epidemiological Studies Depression Scale)를 신경림(1992)이 번역한 우울측정도구로 측정한 점수를 의미한다.

Ⅱ. 문헌고찰

A. 갱년기 증상

갱년기(climacterium)는 난소기능의 쇠퇴로 인하여 생식기에서 비 생식기로 이행하는 기간을 말한다. 갱년기의 어원은 사다리의 한 계단(rug of the ladder)'이란 뜻의 그리스어'climacteric'에서 유래하였으며 나이를 먹어가는 과정 (aging process)으로 폐경을 전후한 40~60세에 해당하는 여성의 중년기를 일컫는다(이영숙 등, 2001). 갱년기는 난소기능의 소실이 일어나는 폐경이행기를 나타내는 용어로서, 이 시기를 거쳐 가임기에서 생식능력을 상실하는 노년기로 접어들게 되며 폐경기와 혼용되어 사용되고 있으나 더 넓은 의미를 가지고 있다(박영무,2005).또한 난소기능의 저하로 수정 능력이 급격히 감소하고 난소에서 생성되는 여성호르몬의 감소로 내분비계의 이상이 오는 시기부터 완전 폐경을 지나 안정을 다시 찾을 때 까지의 기간으로 볼 수 있다. 갱년기는 여성의 생식기간의 종결시점에서 일어나는 내분비, 신체적, 정신적 변화의 전체 증후군을 포함하는 것이다(이영숙 등, 2001).

폐경은 마지막 월경기로 정의 되며 난소기능의 소실로 인한 월경의 영구적인 소실을 의미한다. 폐경은 갑자기 온다기 보다 수개월 내지 수년간의 불규칙한 기간을 거치면서 오게 된다. 폐경을 하기 전에는 월경 주기가 불규칙하게 변화하게 되는데, 먼저 월경 주기의 단축이 오고, 월경주기의 단축에 이은 연장, 그리고 뒤이어 불규칙적인 출혈로 이어지다가 점차 빈도가 적어지는 가운데 무월경을 경험하게 된다 (이경혜,1998; 대한폐경학회,1994). 폐경은 여성들의 삶에 있어서 하나의 자연적인 사건으로 세계보건기구(WHO)에서 정한 표준 정의에 의하면 최종 월경은 임신이나 수유와 같은 명확한 원인 없이 12개월 간의 연속적인 무월경이 관찰될 때로 정의 된다. 따라서 폐경으로 진단되기 위해서는 적어도 1년간 월경이 없어야 하며, 그 시기는 후향적으로만 확인될 수 있다.

갤럽조사(2001)에 의한 한국여성의 평균 폐경연령은 49.7±3.8세이다(최훈 등 2001). 따라서 현재 50세 이상,폐경으로 추정되는 여성은 총 여성의 22.3%를 차지하며, 인구의 고령화로 향후 2030년에는 43.2%에 육박할 것으로 추정된다(박영무,2005). 갱년기의 진행은 월경주기가 비교적 규칙적이며 지난 3개월 이내에 월경

을 한 폐경 전기(premenopause), 월경이 불규칙해지며 지난 12개월 이내에 월경을 한 폐경 중기(perimenopause), 지난 12개월 이내에 월경을 하지 않은 폐경 후기(postmenopause)를 거치면서 이 과정에서 여러 가지 증후군이 나타나는데 이를 갱년기 증후군이라 하였다(이영숙 등,2001).

일반적인 갱년기 증상을 살펴보면 신체적 증상은 내분비계의 이상으로 안면홍조, 손발이 차고 저림, 야간발한, 질과 외음의 위축, 관절통, 심계항진 등이 있고 정신신체증상은 자율신경계와 성격 및 심리적 요인이 복합되어 두근거림 ,현기증, 피로, 두통이 나고 심리적 증상은 신체적, 사회적 변화로 인한 갈등이 중추신경계를 자극하여 기인한 불면, 우울, 신경과민, 초조와 불안정 등이 있다(김민경,2003). 폐경으로 에스트로겐이 결핍되면 폐경 증후군을 경험하며, 심맥관계질환, 비만, 골다공증 등 신체. 생리적 및 사회 .심리적 불편감을 겪게 된다(여성건강간호교과연구회,2003). 이러한 여러 가지 갱년기 증상은 모든 여성이 경험하는 것은 아니며, 전체 여성의 25%는 별다른 증상을 느끼지 않고,50% 정도는 가벼운 증상을 느끼며, 나머지 25%는 의학적인 치료가 필요할 만큼 심한 증상이 나타난다(이영숙 등,2001).

김영혜(2003)는 갱년기 여성이 가장 많이 경험하는 증상은 피곤, 얼굴 달아오름, 손발저림, 짜증 순으로 결과가 나왔으며, 영역별로는 신체화 증상, 정서장애 증상, 혈관운동성 증상, 신경근육계 증상, 수면장애 순이라고 하였다. 박영주 등(2001)도 폐경관련 삶의 질 도구(A Menopause-specific Quality of Life, MENOQOL)에 의해 갱년기 증상의 정도를 측정한 결과 혈관운동성 증상이 가장 심하였으며, 사회 심리적 영역, 신체적 영역, 성적 영역 순으로 나타난다고 보고하였다. 이종화 등(2000)의 연구에서는 갱년기 증상이 발현되는 시점은 골격계 증상을 제외하고는 폐경 전부터 발현되기 시작한다고 하였고, 갱년기 증상의 발현시기 는 정신신경성 증상, 혈관운동성 증상, 심혈관성 증상, 비뇨생식기 증상 등의 순서로 나타났다. 다른 연구에서는 갱년기 증상을 시기에 따라 급성, 아 급성, 만성 휴유증 으로 나누었다. 급성증상은 혈관운동장애와 심리적 문제가 동반하여 나타나는 것으로 공통의 신경내분비학적 원인을 갖고 있으나 정확한 병태생리학적 기전은 아직 확실히 밝혀져 있지 않다. 가장 흔한 증상으로 안면홍조, 발한이 있고 불면증, 실신, 심계항진이 나타나기도 한다(유한기,1995)

급성증상의 대표적인 것으로 나타나는 안면홍조는 폐경 여성의 약 85%에서 나타나며 가장 특징적인 증상이다. 얼굴과 목 부위가 갑자기 벌겋게 되면서 후끈한 열감을

느끼게 되는 증상으로, 이 부위에 피부 온도의 상승이 있고 발한이 뒤따른다. 이 증상이 나타나는 원인은 에스트로겐 결핍에 의한 성선자극호르몬의 과다분비로 인한 혈관 불규칙한 확장으로 일어나는 것으로 예측하고 있다. 이러한 급성 증상은 증상 자체가 생명에 위협을 주는 해로운 증상이라고 할 수는 없으나 이러한 증상으로 생활에 많은 불편을 느끼게 된다. 아 급성은 비뇨생식기계의 기능이상과 감염, 노인성 위축성 질염, 성욕감퇴, 근골격계의 통증도 유발할 수 있다(강선정과 신경림,2004;대한폐경학회,2000). 만성 휴유증 으로는 골다공증과 심혈관 질환을 들 수 있다(유한기,1995). 골다공증은 골량 감소가 진행되어 골격의 일부가 쉽게 골절발생과 척추가 굽어 등의 변화가 오며 골절이 쉽게 된다. 심혈관질환은 폐경 전 연령에서 남성이 여성이 비해 3배 이상 많이 발병하지만 폐경 후 연령에서는 여성이 남성보다 많이 발생한다. 이는 에스트로겐 부족이 중요한 요인으로 작용한다. 에스트로겐은 동맥경화성 질환의 발생과 관계된 저밀도 지단백 콜레스테롤(LDL)을 감소시키고 혈관 확장 효과와 심장보호 효과에 기인하는 것으로 밝혀져 폐경 후 심혈관질환 예방을 위한 대처가 꼭 필요하다고 할 수 있다(대한폐경학회,2000).

중년여성의 갱년기 증상과 건강요구를 조사한 연구에서, 중년 여성의 평균 38.4%가 갱년기 증상을 호소하고 가장 빈번한 갱년기 증상은 신경과민, 요통, 관절통, 두통, 피로감 등이고 연령, 결혼상태, 학력, 자녀수, 월경상태 등이 갱년기 증상과 관련이 있다고 하였고 사회 심리적 원인은 결혼상태, 직업, 종교, 자녀출가, 여가활동, 생활만족도 이고, 취업과 사회 경제적 수준이 높은 여성일수록 갱년기 증상이 덜하다고 하였다(차영남 등,1995). 또한 폐경과 노화에 대한 태도, 결혼과 직업에 대한 만족감, 스트레스 등이 갱년기 증상에 영향을 미친다(박복희,2000;정은순,1997). 갱년기 증상과 우울사이에는 명백한 관련이 있고, 폐경 이후에 갱년기 증상 호소가 더 많다(성미혜,2000; 유은광 등 1999).

중년기는 여러 가지 달성해야 할 과업이 많기 때문에 적응을 하기 위한 불안과 위기를 경험하는 시기이나, 만족스러운 삶의 변화 의 시작이며 긍정적인 경험의 감탄할만한 현상으로 볼 수 있으므로(LeBout & Carter,1996), 폐경 중 간호사는 이러한 변화에 도움을 주고 여성들이 경험하는 불편감 으로부터 두려움을 감소 시킬 수 있다(김애경, 유은광, 1997).

이 시기는 전환과 변화의 시기로 자녀의 성장과 독립에 따라 소홀했던 부부관계를 재 정립하고 보다 지지적인 관계를 확립해야 할 시기이며 또한 갱년기 증상의 대부분

을 차지하는 정서, 심리적인 증상은 신체적 증상에 따른 성적 매력과 생식기능의 상실이 자아개념에 부정적 영향을 초래한다(김민경, 2003)
이처럼 갱년기 증상은 호르몬의 평행유지의 변화로 사회적, 심리적 요인이 더 문제가 되지만 중년여성들의 갱년기 적응에 어려움을 겪고 있다(성미혜,2000)
한인권 등(1998)의 연구에서는 갱년기 증상은 그 자체로 특별한 질병이 아니고 단순히 신체적으로 허약할 때 나타나는 증상과 유사 하여 중요성을 인식하고 적극적으로 조절하려는 노력이 없으면 무시되기 쉬운 특성을 가지고 있다고 하였다.
위의 문헌에서 본 바와 같이 여성 스스로 갱년기 증상을 슬기롭게 대처하기 위해서는 폐경에 대한 정확한 정보와 건강을 이루려는 노력을 스스로 하며, 갱년기 대처방법에 대한 충분한 정보를 제공하여 갱년기를 극복하여 다가오는 노년기를 대비하여 건강하고 아름다운 노후를 준비하는 것이 중요한 과제라고 하겠다.

B. 갱년기 대처

중년여성의 갱년기 변화는 폐경과 함께 신체· 정신· 심리· 사회 문화적인 영향을 받아 복합적으로 나타나는 것이기 때문에 그에 대한 대처 및 적응 방법도 다양하게 모색 되고 있다. 생의학에서는 주로 생리적인 요인에 비중을 두고 호르몬 대치요법을 적용하고 있으며 사회심리학 및 간호학에서는 사회심리적인 요인에 비중을 두고 갱년기 증상과 관리에 심리적 요법과 정신적지지 및 사회 환경적 요소를 고려한 간호중재 등을 시도하기도 하고, 영적 중재 방법을 적용하기도 한다(김미향, 1998).갱년기에 있는 여성들은 그 불편감의 양상과 정도에 따라 다양한 간호문제가 발생함으로 동일한 갱년기를 경험하는 여성들 일지라도 다양한 간호접근이 필요하다(신혜숙 등, 1999). 이런 다양한 대처방법이 불편감의 양상과 정도에 따라 어느 정도 효과가 있는지 확인하는 것은 갱년기 여성을 돕는 간호중재를 마련하는데 대단히 중요하다. 갱년기 불편감에 따른 중년 여성의 그 적응방법은 그 사람이 갖는 폐경에 대한 의미, 상황, 지식, 경험, 발달과업 등에 따라 다르게 나타나며 개인이 갖는 의미에 따라 다양한 행동양상을 나타낸다(배경의,1999).
그러므로 갱년기 대처란 폐경으로 발생하는 증상을 완화하고 만성질환을 예방하

기 위하여 건강 전문인의 도움을 받아 스스로 관리 방법을 선택하고 수행하는 것이며, 갱년기 대처의 목적은 중년 여성이 갱년기 증상을 만족스럽게 조절하여 중년기의 건강 문제를 예방하고 해결하며 새로운 역할로 전환함으로서 폐경이 삶의 위험이 아니라 삶의 질을 새롭게 향상시킬 수 있는 기회로 받아들이도록 하는데 있다(신혜숙 등 1999). 갱년기 대처 방법에는 크게 4가지로 접근할 수 있다. 대증적 방법, 치료적 방법, 예방적 방법, 대안적 방법으로 구분할 수 있다.

대안적 대처 방법은 이 방법을 통해 완전히 고통을 없앨 수는 없지만 좋아하는 다른 일에 몰두함으로써 심리적으로 불편감을 잊거나 자신의 의지에 의해 불편감을 완화시킨다. 심신적인 불편감에는 더 효과가 크다. 즉 자신의 증상에 대해 친구와 의견을 교환하거나 비슷한 경험을 한 연장자의 도움을 받을 수도 있고 지지집단이 지지를 잘해주면 불편감이 완화되기도 한다(Greenwood,1992). 생활이 안정되고 외부로부터 환경 요인의 변화가 없는 사람일수록 갱년기 장애가 심하므로 지금까지의 자녀양육과 남편 내조 등의 무거운 책임이나 제한된 인간관계 생활에서 과감하게 벗어나 행동 반경을 넓혀 자녀와 남편 이외에 에너지를 쏟을 대상을 찾아 대리 만족의 기회를 갖는 것도 갱년기 관리의 한 방법이다(최남연, 1999). 이러한 대안적인 대처 방법으로는 뜨거운 목욕하기, 좋아하는 음식 섭취, 쇼핑하기, 종교적 도움받기, 자원봉사하기, 전화하기, 친구만나기, 여행하기 등이 대안적 대처 방법으로 도움을 얻는다고 한다

대증적 대처 방법은 일시적으로 나타나는 갱년기 증상을 그때그때 대증적 대처 방법을 사용해 증상들을 일시적으로 호전 시킬 수 있다. 이는 갱년기 증상을 완전히 사라지게 할 수 는 없으나 갑자기 발생하는 일시적 증상들을 대증적 방법을 통해 완화 할 수 있다. 열감과 같은 혈관운동계 증상에는 더운 음료, 알콜, 카페인 혹은 더운 환경을 확인하고 피하며, 실온을 변경한다든지 옷을 가볍게 입는다든지 일상식이의 변화를 시도하는 것이 도움이 된다(고명숙,1995). 이러한 대처방법에는 얼음조각 섭취, 유산균 음료 마시기, 옷을 가볍게 입기, 맛사지 받기, 선풍기 틀기, 침이나 지압, 부황을 뜬다, 질 윤활제 사용 등 이 대증적 대처법으로 사용되고 있다.

치료적 대처 방법은 갱년기 증상을 생리적 요인에 초점을 두고 있는 대처 방법으로 치료를 하기 위해 의료적인 도움이 필요한 것으로 호르몬 치료가 대표적인 치료 방법이다. 이는 폐경기를 전후하여 난소기능의 저하는 에스트로겐 결핍현상

이 나타나고 이와 관련하여 노화현상이 가속화된다는 '폐경의 생의학적 모델'에 근거한 '결핍성 질병'으로 취급하여 폐경을 의학적 치료를 필요로 하는 상태로 여겨 호르몬 대체요법을 권장하고 있는 추세이다. 심한 안면 홍조의 경우 에스트로겐 투여가 가장 효과적이다(대한폐경학회, 1995).

호르몬대체 요법은 질 출혈, 유방압통, 월경전증후군, 약 복용 및 병원방문으로 인한 불편감, 비용문제, 자궁암, 유방암, 정맥혈전증, 담석증 등의 부작용 및 단점에 관해서도 주의를 언급하고 있다(대한폐경학회,2000). 따라서 질병 예방을 위한 호르몬대체요법의 처방은 개별 환자별로 위험성, 이득, 환자의 선호를 고려하여 신중히 결정해야 한다고 경고하고 있다(조정진,2001). 신체적, 정신적 문제를 가지고 있는 갱년기 여성들은 항 우울제나 진정제 같은 약물을 처방받기도 하는데 이는 중독이 될 수 있고 부작용이 생길 수 있으므로 상담, 운동, 이완 요법과 좋은 영양 섭취를 위한 노력을 권하는 것도 중요하다(한숙희,2004)

예방적 대처 방법 열감과 같은 혈관운동계 불편감을 경감시키는 방법으로는 비타민 E, 달맞이꽃유 등을 복용하며, 충분한 칼슘섭취는 적절한 최대 골질량을 형성하고 노년기의 골손실을 억제하기 위해 매우 중요하다(Heaney,1989). 우유는 칼슘 흡수원으로 좋은 식품이나 콜레스테롤이 높으므로 저지방우유 및 저지방 유제품이 적절하며 버터, 계란 노른자, 기름기 많은 육류를 적게 섭취하고 이외에 뼈째 먹는 생선, 두유, 두부 등에 칼슘이 많이 있으므로 섭취를 증가시킨다(대한폐경학회, 2000). 또한 역학 조사에서 콩 단백질을 많이 섭취하는 아시아인이 서구인보다 만성 퇴행성 질환과 갱년기 증상이 약하게 나타나는 것으로 보고되고 있으며(Holt,1997), 여러가지 만성질환인 유방암, 대장암, 동맥경화증, 뇌혈관질환 등이 훨씬 적다고 한다(송애리,1998). 따라서 콩류를 통한 단백질 섭취는 예방적 적응방법에 하나가 될 수 있다(Susan,1992).

중년 여성의 운동은 심폐기능을 증진시켜 산소공급 능력을 증가시키고 근력을 강화하며 체중을 조절해 준다. 또한 혈액순환을 촉진시킴으로써, 이미 생성된 산화물질의 제거와 배출을 돕고, 혈중콜레스테롤을 제거시키고 골다공증과 같은 퇴행성 변화를 지연시킨다. 따라서 중년 여성에게 적합한 운동으로는 걷기, 달리기, 댄스, 테니스, 골프, 수영 등의 체중부하운동인 유산소 운동, 근육수축운동과 요가 등이 추천된다. 또한 유산소 운동은 골반과 그 주위의 혈액순환을 촉진시켜 질건조증에 도움이 되고 Kegel's 운동은 회음부 근육의 탄력성을 강화시키고 규칙적

인 운동은 심폐기능을 향상시켜준다(이경혜 외,1997).

이러한 대처방법을 통해 중년 여성은 갱년기를 정상적인 성장발달의 한 과정으로 자연스러운 생의 사건으로 받아 들이게 된다. 갱년기에는 신체적 증상 뿐 아니라 여러 가지 정신적인 불안정이 많이 발생하는 시기이므로, 조화로운 정신 건강을 위하여 효과적인 자가조절이 필요하다(배경의,1999).따라서 중년여성의 갱년기 증상 완화에 대한 대처 방법은 그 증상의 종류에 따라 다양하고 증상이 심리적, 환경적 요인들에 의해 복합되듯이 여러 불편감에 다각적으로 적용될 수도 있으나, 갱년기 불편감으로 의료시스템을 찾는 경우는 드물어, 갱년기 증상은 중년 여성의 위기감으로 다가 올 수도 있어 다각적인 간호중재와 관리가 필요하다.

C. 우울

우울 이라는 단어의 어원은 라틴어의 ‘depriver'라는 동사에서 찾아볼 수 있는데 그것은 ’ 무겁게 내리누르다 ‘또는 ’ 밑으로 가라앉는 상태를 일으키는 것 ‘을 의미한다(김수지,1989: 김민경,2003).

여성에게서 우울은 연령이 증가함에 따라 심해지고 중년여성의 50.5%가 우울을 경험하고 있다(유은광 등,1999:신수자, 2006). 우울이란 스트레스 사건에 대한 적응과정에 자기에 대한 부정적인 인식의 결과를 의미하며 근심, 침울함, 상실감, 무가치감 등을 나타내는 정서장애를 말한다(신미애,2002).

우울은 중년여성에게 있어 가장 흔히 나타나는 부정적인 정서이며(오복자,1983), 여성에게 있어 중년기는 생의 발달단계 중 성숙기와 노년기의 중간시기로서 신체적 변화 외에 자녀독립, 결혼 등과 같은 사회 심리적 요인에 의해 다양한 변화에 적응해야 하는 시기이다(김옥수,1984;신수자,2006). 특히 여성은 나이가 들어감에 따라 성적, 정서적, 지적인 성장의 기회가 줄어듦으로써 더욱 우울해질 수 있다(신미애,2002). 중년여성을 대상으로 한 연구에서 중년여성 대상자의 약 37.0-50.6%에서 우울을 경험하고 있는 것으로 나타났는데(신경림,2001; 이규은과 최의순, 1999; 유은광 등,1999), 이는 우울이 중년여성의 주요 건강문제로서 이에 대한 적극적 대책마련이 필요함을 시사해 주는 결과이다.

중년여성의 우울은 신체적, 심리적, 상황적 요소간의 상호작용에 의해 발현되며

(Wasaha & Angelopoulos,1996), 이 중에서도 특히 갱년기 증상과 밀접한 관련성이 있는 것으로 보고되고 있다(성미혜,2000; 유은광 등, 1999).

중년여성의 우울에 영향을 미치는 요인과 관련된 선행연구를 살펴보면, 중년여성의 우울증에 여향을 주는 생리적 요인으로는 폐경으로 에스트로겐 분비가 급속하게 감소되어 나타나는 호르몬 불균형 요인을 들 수 있다(Wood & Mitchell, 1996). 이는 폐경으로 인한 여성능력 상실이 자아정체감을 낮게 하여 우울 성향을 높이며(이규은, 최의순, 1999), 임신능력상실과 갱년기 증후군으로 인한 불편감은 우울증이라는 부정적 결과를 초래한 것으로 볼 수 있다.

중년의 우울은 나이가 들어감에 따라 동반되는 역할과 생활양식의 변화, 자녀들의 성숙과 더불어 자녀들이 집을 떠나게 되는 상황, 폐경으로 인한 생식기능의 상실에 대한 심리적 불안감 등 사회 심리적 요소와 난소기능의 저하로 인한 생리적 요소가 서로 상호 작용하여 일어난다(Wasaha & Angelopoulos, 1996).

한인권 등(1998)의 연구에서 우리나라 여성은 정신신경계의 문제인 기억력 감소가 86.2%로 가장 많았고, 우울이나 불안과 같은 정신 신경적 증상은 폐경 전 대상자가 폐경 후 대상자보다 더 많이 호소하였으며 폐경을 앞둔 여성에게서 불안과 우울 등의 정신적인 부담이 일시적으로 가증될 수 있다고 하였다. 차영남(2001)도 여성의 우울증 발생은 18세에서 44세사이의 빈도가 가장 높지만 중. 노년 여성 인구의 증가로 인해 우울한 중년여성의 실제적인 숫자가 증가하고 있다고 하였다. 또한 중년여성의 우울은 연령이 많고, 교육정도가 낮고, 직업이 없으며 건강상태가 나쁠수록, 갱년기 증상호소가 많을수록 정도가 심한 것으로 보고되고 있다(유은광 등,1999; 권숙희 등,1996). 폐경기 우울증과 생활사건 스트레스는 관련이 있으며 폐경기 우울증은 개인의 성격, 사회적, 경제적, 환경적 상황에 따라 개인마다 차이가 있다(정은순, 2000). 특히 가까운 친지의 죽음, 이혼, 은퇴 등의 상실과 관련된 부정적 생활사건이 많을수록 우울증은 더 심해진다(김민경, 2003).
Hays(1995)에 의하면 우울증의 과거력이 있었던 경우 33%에서 폐경 시 우울을 느끼는 것으로 나타났다. 또한 행동적인 측면에서 의존심 증대, 정서운동성 지연, 위축, 사회적 고립, 자발성 결핍 등을 들 수 있다(이소우,김소야자,김윤희,1992).

Winokur(1973)는 중년기 우울을 심하게 나타내는 사람은 제한된 사회생활과 지나치게 소심하고, 예민하고 엄격하며 강박적 성격과 의존적 성격양상을 가진 사람이라고 하였으며, 신혜숙(1995)은 신경증적 성격을 지니고 있거나 스트레스 대처

반응이 부적적하고 자존심이 낮은 중년 여성에게 우울이 흔하게 나타났다고 보고하였다.

우울의 증상들은 단지 정서적인 면만이 아니라, 신체적, 행동적으로도 표출되며 이는 중년여성에 있어 갱년기 증상들을 더욱 악화시키거나 지속시킬 수 있다.

이처럼 우울은 개인의 성격, 사회적, 경제적, 환경적 상황에 따라 개인마다 차이가 있으므로 중년여성이 경험하는 갱년기 증상 및 우울 정도를 파악하고 관련된 변인을 찾아 갱년기를 자연적인 현상으로 받아들이고 긍정적 변화로 인지하기 위한 방안이 모색되어야 한다.

Ⅲ. 연구 방법

A. 연구 설계

본 연구는 중년 여성이 인지하는 갱년기 증상, 갱년기 대처와 우울을 파악하고 이들 변수간의 관계를 알아보기 위한 서술적 조사연구이다.

B. 연구 대상 및 자료수집방법

본 연구는 광주광역시에 소재하는 3개 산부인과 전문병원 외래를 내원한 중년여성 380명을 임의 선정하여 수행하였다. 자료수집은 2007년 4월 18일부터 2007년 6월 20일까지 이었다. 자료수집방법은 1개 병원은 본 연구자가 대상자에게 연구의 목적과 취지, 비밀보장, 설문지 기재요령을 설명하고 구두 동의를 얻은 여성에게 설문지를 배부한 후 자기기입하도록 하였다. 다른 2개 병원은 훈련된 간호사 2명이 동일한 방법으로 수집하였고, 총 335 부가 수집되었으나 자료로서 부적합한 35부를 제외한 300 부를 연구분석자료로 사용하였다.

C. 연구도구

연구도구는 구조화된 설문지를 사용하였으며, 내용은 대상자의 일반적 특성 12문항, 성적 특성 8문항, 갱년기 증상 23문항, 갱년기 증상 대처 방법 32문항, 중년여성의 우울 20문항, 총 95 문항으로 구성하였다.

1. 갱년기 증상 측정도구

본 연구에서는 Sarrel(1995)이 개발한 MENSI(Menopause Symptom Index)를 조현숙(2001)이 한국인에 맞게 수정 보완한 도구에 한현숙(2004)의 연구에서 사용한

23문항을 사용하였다. 도구의 영역은 한현숙(2004)의 연구에서 신체적 증상, 정신적 증상, 성적 증상으로 3개의 영역으로 구성되었고 본 연구에서도 요인 분석을 통해 신체적 증상 11 문항, 정신적 증상 8 문항, 성적 증상 4 문항의 3개 영역으로 구성하였고 각 문항은 '없다' 0점, '가끔' 1점, '자주' 2점으로 0점에서 최고 2점까지의 점수범위를 가지며, 점수가 높을수록 폐경 증상이 심한 것을 의미한다.

한현숙(2001)의 연구에서는 내적 신뢰도 Cronbach's alpha=.90이었고 본 연구에서는 Cronbach's alpha=.90이었다.

2. 갱년기 대처 측정도구

본 연구에서는 배경의(1999)가 사용한 36문항의 적응방법에 대한 도구를 수정 보완한 32문항으로 측정한 것을 말한다. 대처방법은 4개의 영역으로 구분하여 대증적 방법 7문항, 대안적 방법 9문항, 예방적 방법 13문항, 치료적 방법 3문항으로 구성되었다. 각 문항은 실시 여부에 따라 '예' 1점, '아니오' 0점으로 측정하였고 점수가 높을수록 갱년기 대처정도가 높은 것을 의미한다. 본 연구에서 내적 신뢰도 Cronbach's alpha=.85 이다.

3. 중년여성의 우울 측정도구

우울 측정 도구는 Radloff(1997)가 개발하고 신경림(1992)이 번역, 역번역하여 신뢰도, 타당도 검증을 거친 CES-D(The center for Epidemiological Studies Depression Scale)를 사용하였다. 총 20개 문항으로 0-3점까지의 4점 척도이며, 점수의 가능한 점수범위는 0-60점까지이다. '1일이하(전혀 없거나 거의 없다)' 0점 '1-2일(조금또는 적은시간)' 1점, '2-4일(때때로 또는 중간 정도의 시간)' 2점 '5-7일(거의 대부분 모든 시간)' 3점을 배점하여 각문항의 합이 높을수록 우울 정도가 높은 것으로 의미한다.

도구의 신뢰도는 성인여성을 대상으로 한 신경림(2001)의 연구에서 Cronbach's alpha=.89이었고 중년여성을 대상으로 한 조윤희(2007)의 연구에서는 Cronbach's

alpha=.83 이었다. 본 연구에서는 Cronbach's alpha=.88이었다.

D. 자료분석방법

자료 분석은 SPSS 12.0 program 을 이용하여 통계처리하였다.
분석에 사용한 방법은 다음과 같다.

1) 대상자의 일반적 특성, 성적 특성, 갱년기 증상, 대처, 우울에 대한 점수는 기술통계를 이용하였다(빈도, 백분율, 평균).
2) 갱년기 증상에 대한 변수의 분류를 위해 요인분석을 실시했으며, 요인분석은 Principal component analysis를 이용하였다.
3) 대상자의 일반적 특성에 따른 갱년기 증상, 대처와 우울의 차이분석은 t-test와 ANOVA검정을 하였고 집단간 통계적으로 유의한 경우 사후검증으로 Duncan grouping test를 이용하였다.
4) 대상자의 갱년기 증상, 대처, 우울의 관계는 Pearson's Correlation을 이용하여 분석하였다.

E. 연구의 제한점

본 연구 대상은 1개시 에 있는 40-60세의 중년여성을 편의표집 하였으므로 연구결과를 모든 중년 여성에게 일반화 시키거나 확대 해석할 경우 신중을 요한다.

Ⅳ. 연구 결과

A. 대상자의 일반적인 특성

대상자의 평균 연령은 49.20세 이며 연령분포는 45세 이하가 30.7%로 가장 많고 46-50세 이하가 30.3%, 51-55세 이하가 23%, 56세 이상이 16.0% 의 순이었다.

배우자는 있는 경우 91.7%로 대다수를 차지하였으며, 결혼기간은 21-30년 이하가 45.0%로 가장 높았다.

학력은 고졸이 51.7%로 많았고, 종교는 기독교가 30.3% 으로 가장 많았고, 종교활동여부는 활동한다가 52.0%, 흡연경험은 없다가 93.3%이며, 월수입은 200-300만원 미만이 26.0%로 가장 많았고, 100-200만원 23.7%, 300-400만원 19.7%, 400만원 이상 18.3% 순으로 분포 되었고, 직업은 있다 56.0%이었다.

업무스트레스는 직장이 있는 대상자에서 스트레스가 약간 있다 61.2%로 가장 높게 나타났고, 여가종류는 운동 35%이었고, 인생에 대한 행복감은 보통이다 49.7%이었다<표 1>.

표 1 대상자의 일반적 특성 (n=300)

특성	내용	N	%
연령	45세 이하	92	30.7
	46세-50세 이하	91	30.3
	51세-55세 이하	69	23.0
	56세 이상	48	16.0
배우자	유	275	91.7
	무	25	8.3
결혼기간	20년 이하	114	38.0
	21년-30년 이하	135	45.0
	31년 이상	51	17.0
학력	중졸 이하	57	19.0
	고졸	155	51.7
	대졸 이상	88	29.3
종교	기독교	91	30.3
	불교	68	22.7
	천주교	68	22.7
	없음	73	24.3
종교활동	활동함	156	52.0
	활동안함	144	48.0
흡연경험	있다	20	6.7
	없다	280	93.3
월수입	100만원 미만	37	12.3
	100-200만원 미만	71	23.7
	200-300만원 미만	78	26.0
	300-400만원 미만	59	19.7
	400만원 이상	55	18.3
직업유무	유	168	56.0
	무	132	44.0
업무스트레스 (n=168)	없다	21	12.7
	약간있다	101	61.2
	힘들다	34	20.6
	매우 힘들다	9	5.5
여가종류	집에서 소일	101	33.7
	봉사활동 및 사회활동	79	26.3
	운동	105	35.0
	혼자보내기	15	5.0
인생에 대한 느낌 (n=298)	행복하다	140	47.0
	보통이다	148	49.7
	괴롭다	10	3.4
소계		300	100.0

B. 대상자의 성적 특성

대상자의 초경 평균연령은 15.8세이며, 연령분포는 15-16세가 51.3%로 가장 많았다. 대상자의 폐경 평균연령은 49.8세이며, 연령별로는 50-54세 51.7%, 50세 미만 37.3%, 55세 이상은 11.0%의 순이었다.

월경상태는 매월 규칙적으로 한다가 44.5%, 건강상태는 보통이 42,3%로 가장 많았다.

갱년기에 대한 관심은 보통이 52.3%, 갱년기에 대한 지식원은 책이나 잡지를 통한 습득이 28.0%, 갱년기에 대한 생각은 자연스러운 과정으로 생각하는 경우 71.1% 로 대부분을 차지하였으며, 대상자의 성 생활만족도는 보통이 67.4%로 가장 높게 나타났다<표 2>.

표 2. 대상자의 성적 특성 (n=300)

특성	내용	N	%
초경	14세 이하	51	17.1
(n=298)	15세-16세	153	51.3
	17세 이상	94	31.5
폐경	50세 미만	44	37.3
(n=118)	50세-54세	61	51.7
	55세 이상	13	11.0
월경상태	자궁적축술 등 수술	12	4.0
(n=300)	매월 규칙적	134	44.5
	불규칙적	40	13.0
	없어짐	106	35.5
건강상태	매우 건강	16	5.3
	건강한편	108	36.0
	보통	127	42.3
	건강하지 못한편	44	14.7
	매우 건강하지 못함	5	1.7
갱년기에 대한 관심	매우 많음	29	9.7
	많음	70	23.5
	보통	155	52.0
	없음	40	13.4
	전혀 없음	4	1.3
갱년기에 대한 지식원	병원	25	8.3
	친구	64	21.3
	직장동료	28	9.3
	책,잡지	84	28.0
	인터넷	12	4.0
	대중적 장소	75	25.0
	기타	12	4.0
갱년기에 대한 생각	구체적으로 생각 안함	50	17.0
(n=294)	자연스런 과정으로 생각	209	71.1
	사춘기만큼 힘든시기라 생각	13	4.4
	두렵고 걱정스러움	22	7.5
성생활만족도	만족	76	27.0
(n=282)	보통	190	67.4
	불만	16	5.7
계		300	100.0

C. 대상자의 갱년기 증상, 대처와 우울정도

1. 갱년기 증상

갱년기 증상에 대한 요인분석결과 3개 요인으로 분류되었다. 1요인은 신체적 증상으로 `머리가 자주 아프다` `가슴이 두근거린다` `쉽게 피곤하고 전신에 힘이 없다`등 11개 문항이었고, 2요인은 정신적 증상으로 `허무하고 죽고 싶은 생각이 든다` `혼자 외출하기가 겁난다` 등의 8개 문항이었다. 3요인은 성적 증상으로 `성욕이 거의 없어졌다` 부부관계시 불편하다` 등의 4개 문항이었다< 표3 >.

갱년기 증상 점수는 평균평점 2점 중에 평균 1.53점이었으며, 증상별로는 신체적 증상이1.56으로 높게 나타났고, 정신적 증상1.52점, 성적증상 1.50점 순이었다. 이를 문항별로 보면 '잘 잊어버린다'가 1.97점으로 가장 높은 분포를 나타냈고 `손발이 저리고 쑤신다`가1.63점, '소변을 자주 본다'가1.61점, `얼굴이 확확 달아 오른다`가 1.60점 순으로 나타났다<표 3>.

< 표3 > 갱년기 증상 문항별 평균분포 (n=300)

	내 용	M ± SD
1.	얼굴이 확확 달아오른다.	1.60 ± 0.64
2.	가슴이 두근거린다.	1.58 ± 0.64
3.	땀을 많이 흘린다.	1.50 ± 0.66
4.	머리가 자주 아프다.	1.55 ± 0.69
5.	잠들기가 힘들다.	1.44 ± 0.64
6.	가슴이 답답하거나 아프다.	1.41 ± 0.60
7.	얕은 숨을 쉬게 된다.	1.43 ± 0.59
8.	손발이 저리고 쑤신다.	1.63 ± 0.69
9.	쉽게 피곤하고 전신에 힘이 없다.	1.78 ± 0.69
10.	관절통이 있다.	1.60 ± 0.73
11.	피부나 머리카락이 건조해진다.	1.76 ± 0.71
12.	잘 잊어버린다.	1.97 ± 0.67
13.	불안하고 우울한 느낌이 든다.	1.60 ± 0.67
14.	쉽게 흥분하고 화를 낸다.	1.60 ± 0.65
15.	혼자 외출하기가 겁난다.	1.16 ± 0.39
16.	젊음과 여성으로서의 인생이 끝난 느낌이 든다.	1.35 ± 0.56
17.	서럽고 노여움을 잘 느낀다.	1.40 ± 0.60
18.	허무하고 죽고 싶은 생각이 든다.	1.29 ± 0.52
19.	소변을 자주 본다.	1.61 ± 0.72
20.	질 분비물이 없어 건조하다.	1.50 ± 0.66
21.	성욕이 거의 없어 졌다.	1.58 ± 0.69
22.	부부관계시 불편하다.	1.46 ± 0.63
23.	기침할 때 소변이 나온다.	1.46 ± 0.63
	신체적 증상	1.56 ± 0.41
	정신적 증상	1.52 ± 0.40
	성적 증상	1.50 ± 0.52
	갱년기 증상 종합	1.53 ± 0.36

2. 갱년기 증상에 대한 대처법

갱년기 증상에 대한 대처 점수는 평균평점 1점 중에 평균 0.39점이었으며, 대처 방법별로 보면 치료적 대처는 0.23점으로 문항분포는‘전문가와 상담을 한다’ ‘호르몬 치료를 한다’이며, 대안적 대처는 0.53점으로 문항분포는‘좋아 하는 음식을 먹는다’,‘뜨거운 목욕을 한다’이고, 예방적 대처는 0.39점으로 문항분포는‘건강검진을 한다’‘칼슘을 섭취한다’로, 대증적 대처는 0.31점으로 ‘옷을 가볍게 입는다’ 순 이었다< 표4 >.

<표 4> 갱년기 증상 대처 문항별 평균 분포

대처방법	문 항	M ± SD
치료적 대처	호르몬 치료를 받는다.	0.12 ± 0.32
	소파술이나 요실금 수술을 받는다.	0.04 ± 0.20
	전문가와 상담을 한다.	0.18 ± 0.39
예방적 대처	보약을 먹는다.	0.24 ± 0.43
	맥아류, 선식을 섭취한다.	0.17 ± 0.37
	비타민을 복용한다.	0.50 ± 0.50
	오렌지쥬스, 우유, 전통음료를 마신다.	0.48 ± 0.50
	염분섭취를 줄인다.	0.38 ± 0.49
	칼슘을 섭취한다.	0.53 ± 0.50
	건강보조식품을 복용한다.	0.43 ± 0.50
	담배, 술 등의 기호식품을 끊는다.	0.26 ± 0.44
	규칙적인 운동을 한다.	0.49 ± 0.50
	요가나 이완술을 한다.	0.19 ± 0.39
	건강검진을 한다.	0.57 ± 0.50
	식생활개선을 한다.	0.44 ± 0.50
	설탕섭취를 한다.	0.14 ± 0.35
대안적 대처	뜨거운 목욕을 한다.	0.71 ± 0.45
	좋아하는 음식을 먹는다.	0.74 ± 0.44
	쇼핑을 한다.	0.52 ± 0.50
	종교적으로 도움을 받는다.	0.42 ± 0.49
	낮잠을 잔다.	0.37 ± 0.48
	자원봉사를 한다.	0.31 ± 0.46
	전화를 건다.	0.44 ± 0.50
	친구를 만난다.	0.63 ± 0.48
	여행을 한다.	0.46 ± 0.50
대증적 대처	얼음조각을 먹는다.	0.11 ± 0.31
	유산균음료를마신다.	0.47 ± 0.50
	옷을 가볍게 입는다.	0.54 ± 0.50
	맛사지를 받는다.	0.35 ± 0.48
	선풍기를 튼다.	0.19 ± 0.39
	침이나 지압,부황을 뜬다.	0.27 ± 0.44
	질 윤활제를 사용한다.	0.07 ± 0.26
	치료적 대처	0.23 ± 0.28
	예방적 대처	0.39 ± 0.27
	대안적 대처	0.52 ± 0.26
	대증적 대처	0.31 ± 0.25
	대처법	0.39 ± 0.22

3. 우울

대상자의 우울점수는 총점 60점 만점에 평균 10.74점 이었고, 평균 평점 3점 중에 0.55점이었다< 표5 >.

< 표5 > 우울 문항별 평균 분포 (n=300)

	내 용	M ±SD
1	나는 요즘 보통때는 괴롭히지 않았던 일들로 괴로움을 받는다	0.46 ± 0.77
2	나는 별로 먹고 싶은 생각이 없었다	0.45 ± 0.77
3	가족이나 친구들의 도움을 받아도 우울을 떨쳐버릴 수 없다고 느꼈다	0.36 ± 0.74
4	나는 다른 사람과 똑같이 유능하다고 느꼈다	0.77 ± 0.91
5	나는 내가 하고 있는 일에 정신을 집중하는데 어려움을 느낀다	0.46 ± 0.76
6	나는 우울했었다	0.48 ± 0.76
7	나에게 쉬운 일은 하나도 없다고 느꼈다	0.63 ± 0.84
8	나는 미래에 대해 희망적이라고 생각했다	1.09 ± 1.01
9	나는 내 인생을 실패했다고 생각했다	0.39 ± 0.77
10	나는 두려웠다	0.38 ± 0.74
11	나는 잠이 편안하지 않았다	0.53 ± 0.83
12	나는 행복했었다	1.07 ± 1.00
13	나는 평상시보다 말을 덜했다	0.55 ± 0.79
14	나는 외롭다고 느꼈다	0.45 ± 0.80
15	나는 다른 사람들이 나에게 불친절하다고 느꼈다	0.38 ± 0.71
16	나는 생활이 즐거웠다	1.12 ± 1.04
17	나는 자주 울었다	0.31 ± 0.70
18	나는 슬프다고 느꼈다	0.42 ± 0.76
19	나는 사람들이 나를 싫어한다고 느꼈다	0.25 ± 0.60
20	나는 일을 제대로 해 나갈 수가 없었다	0.36 ± 0.75
	우울평균	0.55 ± 0.44
	우울	10.74 ± 8.68

역산문항: 4,8,12,16

D. 일반적 특성에 따른 갱년기 증상, 대처 및 우울의 차이

일반적 특성에 따른 갱년기 증상을 분석한 결과 연령 (F=7.69, p=.00), 결혼기간(F=7.79, p=.00), 월수입(F=2.96, p=.02), 직업(F=4.43, p=.04), 업무스트레스(F=4.53, p=.00), 여가생활 (F=3.34, p=.02), 인생에 대한 느낌 (F=14.86, p=.00)에서 유의한 차이가 있었다.

연령은 많을수록 갱년기 증상이 많았고, 결혼 기간이 길수록 갱년기 증상이 많았으며, 월수입이 적을수록, 직업이 없을 때 갱년기 증상이 많았다.

업무 스트레스가 높을수록 갱년기 증상이 많았고, 여가 생활에서 집에서 소일을 할 때, 인생에 대한 느낌이 괴롭다고 생각될 때 갱년기 증상이 유의하게 높게 나왔다.

일반적 특성에 따른 갱년기 대처방법을 알아본 결과 종교에서 기독교(F=4.99, p=.00), 종교활동(F=4.77, p=.03), 여가생활(F=5.54, p=.00)에 따라 유의하게 차이가 있었으며, 종교가 기독교 일 때와 종교 활동을 참여 할 때, 여가생활은 사회활동 및 봉사 활동을 할 때 갱년기 증상 대처가 높은 것으로 분석되었다.

일반적 특성에 따른 우울을 알아본 결과 연령(F=3.41, p=.02), 배우자 (F=8.04, p=.01), 흡연경험 (F=20.06, p=.00), 업무스트레스(F=4.04, p=.01), 여가생활(F=2.65, p=.05), 인생에 대한느낌(F=9.06, p=.00)에서 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 연령이 많을수록 우울이 높았고, 흡연의 경험이 있을 때, 업무스트레스가 높을 때, 여가생활에서 봉사활동 및 사회활동을 할 때, 인생에 대한 느낌이 괴롭다고 생각될 때 우울이 유의하게 높게 나왔다<표 6>.

<표 6> 일반적 특성에 따른 갱년기 증상, 대처방법, 우울 차이

특성	갱년기 증상					대처방법					우울				
	M	± SD	F	p	Duncan	M	± SD	F	p	Ducan	M	± SD	F	p	Ducan
연령															
45세이하	1.44	±0.33	7.69	.00	a	0.39	± 0.24	1.52	.21		9.30	± 6.66	3.41	.02	a
46세-50세 이하	1.48	±0.33			a	0.42	± 0.24				9.79	± 8.31			a
51세-55세 이하	1.61	±0.39			b	0.35	± 0.19				11.97	± 9.88			a b
56세이상	1.70	±0.39			b	0.39	± 0.19				13.54	± 10.18			b
배우자															
유	1.53	±0.37	1.42	.24		0.39	± 0.23	0.32	.57		10.32	± 8.40	8.04	.01	
무	1.62	±0.36				0.37	± 0.16				15.40	± 10.37			
결혼기간															
20년 이하	1.45	±0.32	7.79	.00	a	0.40	± 0.24	0.36	.70		9.57	± 7.23	2.10	.12	
21년-30년 이하	1.55	±0.38			a	0.39	± 0.23				11.11	± 9.52			
31년 이상	1.68	±0.36			b	0.37	± 0.19				12.39	± 9.12			
학력															
중졸 이하	1.61	±0.38	2.26	.11		0.41	± 0.21	0.32	.73		9.54	± 6.88	0.82	.44	
고졸	1.50	±0.32				0.38	± 0.22				10.80	± 9.04			
대졸 이상	1.55	±0.42				0.39	± 0.24				11.42	± 9.06			
종교															
기독교	1.45	±0.30	2.12	.10		0.45	± 0.23	5.00	.00	b	10.31	± 8.09	0.15	.93	
불교	1.55	±0.39				0.36	± 0.21			a	10.65	± 8.47			
천주교	1.57	±0.41				0.40	± 0.23			a b	11.03	± 7.82			
없음	1.58	±0.37				0.33	± 0.20			a	11.11	± 10.33			
종교활동															
활동함	1.51	±0.35	1.07	.30		0.42	± 0.22	4.77	.03		10.78	± 8.27	0.00	.95	
활동안함	1.56	±0.38				0.36	± 0.23				10.71	± 9.12			
흡연경험															
있다	1.59	±0.32	0.55	.46		0.37	± 0.23	0.11	.75		16.60	± 10.43	10.06	.00	
없다	1.53	±0.37				0.39	± 0.22				10.33	± 8.40			
월수입															
100만원미만	1.63	±0.45	2.96	.02	a	0.33	± 0.20	0.88	.48		12.59	± 9.47	1.18	.32	
100-200 만원 미만	1.60	±0.39			a	0.39	± 0.21				11.70	± 9.61			
200-300 만원 미만	1.50	±0.33			a b	0.39	± 0.22				10.56	± 8.52			
300-400 만원 미만	1.53	±0.35			a b	0.40	± 0.22				10.14	± 7.51			

400만원 이상	1.42	±0.29				b	0.42	± 0.26					9.16	±	8.17							
직업유무																						
유	1.49	±0.35	4.43	0.04			0.39	± 0.22	0.00	.96			10.59	±	7.99	0.12	.73					
무	1.58	±0.38					0.39	± 0.23					10.94	±	9.51							
업무스트레스																						
없다	1.51	±0.37	4.53	.00	a		0.41	± 0.27	1.32	.27			7.76	±	4.96	4.04	.01	a				
약간있다	1.43	±0.30			a		0.36	± 0.22					9.73	±	7.68				a	b		
힘들다	1.59	±0.43			a		0.43	± 0.22					13.68	±	9.28					b		
매우힘들다	1.80	±0.33				b	0.45	± 0.16					15.00	±	8.79							
여가생활																						
집에서소일	1.62	±0.37	3.34	.02			0.33	± 0.17	5.54	.00	a		11.07	±	8.73	2.69	.05					
봉사활동 및 사회활동	1.53	±0.39					0.46	± 0.22				b	12.59	±	10.00							
운동	1.46	±0.35					0.40	± 0.26			a	b	9.01	±	7.49							
혼자보내기	1.48	±0.26					0.36	± 0.17			a		10.93	±	6.82							
인생느낌																						
행복하다	1.44	±0.29	14.86	.00	a		0.42	± 0.22	2.92	.06			9.82	±	8.01	9.06	.00	a				
보통이다	1.59	±0.39			a		0.36	± 0.22					10.87	±	8.60				a	b		
괴롭다	1.97	±0.51				b	0.48	± 0.29					21.60	±	12.38					b		

E. 성적 특성에 따른 갱년기 증상, 대처 및 우울의 차이

성적 특성에 따른 갱년기 증상을 분석한 결과 폐경 (F=3.54, P=.03), 월경상태 (F=7.48, P=.00), 건강상태(F=42.44, p=.00), 갱년기 관심 (F=7.29, p=.00), 갱년기 지식 습득 (F=2.32, p=.03), 갱년기에 대한 생각 (F=8.34, p=.00) 성 생활 만족도 (F=9.21, p=.00)에서 유의한 차이가 있었다.

폐경 연령이 낮을 때, 월경상태에서 자연적으로나 인공적으로 월경이 없을 때 , 건강상태가 좋지 않을 경우 갱년기 증상이 유의하게 높게 나왔다.

갱년기에 대한 관심이 많을수록 갱년기 증상이 많았고, 갱년기 지식 습득을 병원에서 할 경우, 갱년기에 대한 생각이 부정적일 수록 (사춘기 만큼 힘든 시기라 생각) 갱년기 증상이 높고, 성 생활 만족도에서 불만스러운 경우 갱년기 증상이 유의하게 높았다

성적 특성에 따른 갱년기 증상 대처방법은 갱년기에 대한 관심(F=5.37, p=.01), 갱년기에 대한 지식원(F=2.43, p=.03)에서 유의하게 차이가 있었으며, 갱년기에 대한 관심이 높을수록 갱년기 증상에 대한 대처를 잘하였으며, 갱년기에 대한 지식을 습득한 방법에 따라 갱년기 증상 대처방법에 유의한 차이가 있었다.

성적특성에 따른 우울을 알아본 결과 월경상태(F=5.78, p=.00), 건강상태 (F=7.20, p=.00), 갱년기에 대한 생각(F=2.93, p=.03),성 생활만족도(F=5.31, p=.01)에서 유의한 차이가 있었다.

폐경상태에서 우울이 높았고, 건강이 나쁠 때, 갱년기에 대한 생각이 사춘기 만큼 힘든 시기라 생각할 때, 성생활에서 불만스러운 경우 우울이 유의하게 높았다 < 표 7>.

< 표 7> 성적특성에 따른 갱년기 증상, 대처방법, 우울 차이 (n=300)

특성	갱년기 증상					갱년기 대처					우울				
	M ± SD	F	p	Ducan		M ± SD	F	p	Ducan		M ± SD	F	p	Ducan	
초경															
14세 이하	1.58 ± 0.38	0.93	0.40			0.38 ± 0.24	0.18	0.83			10.04 ± 6.93	0.51	0.60		
15세-16세	1.51 ± 0.35					0.40 ± 0.23					11.26 ± 8.70				
17세이상	1.55 ± 0.37					0.39 ± 0.21					10.39 ± 9.51				
폐경															
50세미만	1.79 ± 0.42	3.54	0.03		b	0.37 ± 0.16	0.77	0.47			14.32 ± 10.67	0.44	0.65		
50세-54세	1.65 ± 0.41			a	b	0.37 ± 0.19					12.51 ± 10.41				
55세 이상	1.48 ± 0.22			a		0.44 ± 0.25					12.31 ± 9.48				
월경상태															
자궁적축술 등수술	1.65 ± 0.51	7.48	0.00		b c	0.52 ± 0.27	2.09	0.10			13.75 ± 9.13	5.78	0.00		b
매월규칙적	1.43 ± 0.31			a		0.38 ± 0.24					8.63 ± 6.47			a	
불규칙적	1.48 ± 0.26			a	b	0.46 ± 0.25					10.26 ± 6.47			a	b
없어짐	1.68 ± 0.39				c	0.40 ± 0.19					13.62 ± 10.62				b
건강상태															
건강좋음	1.38 ± 0.27	42.4	0.00	a		0.39 ± 0.24	0.03	0.97			9.90 ± 7.91	7.20	0.00	a	
보통	1.54 ± 0.30				b	0.39 ± 0.22					9.94 ± 9.61			a	b
건강나쁨	1.88 ± 0.48				c	0.38 ± 0.20					14.96 ± 11.62				b
갱년기 관심															
많음	1.64 ± 0.40	7.29	0.00		b	0.43 ± 0.22	5.37	0.01	a		10.64 ± 8.21	1.00	0.37		
보통	1.50 ± 0.33			a		0.39 ± 0.24			a		11.26 ± 9.28				
없음	1.42 ± 0.33			a		0.30 ± 0.15				b	9.22 ± 7.45				
갱년기지식															
병원	1.52 ± 0.33	2.32	0.03			0.46 ± 0.27	2.43	0.03		b	7.28 ± 6.29	1.60	0.15		
친구	1.68 ± 0.39					0.42 ± 0.22			a	b	12.27 ± 9.64				
직장동료	1.44 ± 0.34					0.31 ± 0.16			a		11.07 ± 8.99				
책,잡지	1.50 ± 0.35					0.42 ± 0.23			a	b	9.81 ± 7.49				
인터넷	1.53 ± 0.33					0.29 ± 0.18			a		13.50 ± 12.74				
대중적장소	1.48 ± 0.36					0.37 ± 0.22			a	b	11.44 ± 9.10				
기타	1.54 ± 0.39					0.29 ± 0.13			a		8.50 ± 4.76				
갱년기 생각															
구체적으로 생각안함	1.50 ± 0.36	8.34	0.00	a		0.36 ± 0.19	0.67	0.57			9.66 ± 6.86	2.93	0.03	a	
자연스런과정으로생각	1.51 ± 0.34			a		0.40 ± 0.24					10.47 ± 8.60			a	
사춘기만큼힘든시기라생각	1.93 ± 0.42				c	0.36 ± 0.17					15.92 ± 10.28				b
두렵고 걱정스러움	1.73 ± 0.41				b	0.37 ± 0.18					14.00 ± 11.10			a	b
성생활만족도															
만족	1.41 ± 0.28	9.21	0.00	a		0.43 ± 0.24	1.36	0.26			8.58 ± 5.18	5.31	0.01	a	
보통	1.56 ± 0.37			a		0.39 ± 0.22					10.93 ± 9.31			a	b
불만	1.79 ± 0.54				b	0.34 ± 0.22					15.81 ± 10.76				b

F. 갱년기 증상, 대처 및 우울간의 상관관계

중년여성의 갱년기 증상과 대처 간에는 통계적으로 유의한 양적 상관관계가 있는 것으로 나타났다(r=.18 p=.00). 즉 갱년기 증상이 높을수록 대처방법 적용도 높은 것으로 나타났다.

갱년기 증상과 우울 간에는 통계적으로 유의한 양적 상관관계가 있는 것으로 나타났다(r=.40 p=.00). 즉 갱년기 증상이 높을수록 우울도 높은 것으로 나타났다.

중년여성의 우울과 갱년기 대처 간에는 통계적으로 유의한 양적 상관관계가 있는 것으로 나타났다(r=.21 p=.00). 즉 중년여성의 우울이 높을수록 대처도 높은 것으로 나타났다<표8 >,<부록 2>.

표 8 갱년기증상, 대처 및 우울간의 상관관계

	갱년기증상		대처	
	r	p	r	p
대처	.18	.001		
우울	.40	.00	.21	.00

Ⅴ. 논 의

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

본 연구에서 나타난 주요 결과를 중심으로 논의하면 다음과 같다.

갱년기 증상, 대처와 우울정도의 분석에서 갱년기 증상 평균 점수 2점에서 평균 1.53점이며 갱년기 증상에 대한 대처법에 대한 평균점수는 1점중 평균 0.39점, 우울은 총점 60점 만점에 평균 10.74점 이었고, 평균 평점 3점 중에 0.55점이었다.

갱년기 증상의 요인분석결과 신체적 증상, 정신적 증상, 성적 증상 3가지로 분류되었으며, 가장 많이 나타난 증상은 신체적 증상 (1.56±0.41)이었다. 중년여성을 대상으로 조사한 한숙희(2004)의 연구에서는 성적 증상이 가장 높았고, 신체적 증상, 정신적 증상 순으로 나타나 본 연구결과와는 차이가 있었다.

증상 별로 가장 많이 호소하는 갱년기 증상은 '잘 잊어버린다'(1.97±0.67), '손발이 저리고 쑤신다'(1.63±0.69), '얼굴이 확확 달아 오른다'(1.60±0.64) 이었다. 같은 도구를 이용하여 폐경여성을 대상으로 조사한 조현숙(2001)의 연구에서도 자연폐경 여성에서 신체적 증상에서 '쉽게 피곤하다' '잘 잊어 버린다'로 신체적 증상이 가장 높게 나타나 본 연구와 일치하였다. 또한 김남진(2002)의 연구에서 '피로감', '건망증' 순으로 나타났고, 정은경, 신민호, 김상용,(2001)의 연구에서 신체적 증상 '손발이 저리고 쑤신다', '기억력이 떨어져 짜증 난다'로, 배경의(1999)의 연구에서도 신체적 불편감에서 '관절이 아프다'가 가장 높았고, 심리적 불편감에서 '건망증'으로 나타나 본 연구의 연구 결과와 일치하였다.

일반적 특성에 따른 갱년기 증상분석 결과 연령, 결혼기간, 월수입, 직업, 업무스트레스, 여가생활, 인생에 대한 느낌에서 유의한 차이가 있었다.

연령에서는 연령이 높을수록 갱년기 증상을 많이 호소하였는데 이는 선행연구(조선영 2003, 한인권 1998, 송애리 등 1993, 박난준 1989)의 결과와 일치하였다.

월수입이 적을수록, 직업이 없을 때, 결혼기간이 길수록, 갱년기 증상을 많이 호

소 하였는데 이는 선행연구인 유은광(1999), 정은순(1998) 연구에서 사회경제적 수준과 폐경증상과 관계가 있고, 연령이 높고, 교육정도가 낮고, 직업이 없고, 가족 월수입이 적을 때 갱년기 증상이 많다고 나타나 본 연구와 일치하였다.

직장여성의 업무스트레스가 많을 때 갱년기 증상을 많이 호소하였는데 박복희(2000), 조선영(2003)의 선행연구에서 직장여성의 업무스트레스는 심리적이든 신체적이든 갱년기 증상에 유의한 차이를 보인다는 연구결과와 일치하였다.

여가생활에서는 집에서 소일을 하는 경우, 인생느낌에서 불행하다고 생각할 때 갱년기 증상을 많이 호소하는 것으로 나타나 적극적인 사회활동이나 운동이 갱년기 증상 완화에 좋고 행복한 인생느낌을 갖는게 중요하다고 할 수 있다.

성적특성에 따른 갱년기 증상차이 분석 결과 폐경, 월경상태, 건강상태, 갱년기에 대한 관심, 갱년기에 대한 생각, 성생활 만족도에서 유의한 차이가 있었다.

대상자의 평균 나이는 49.20세이며 폐경 평균 나이는 49.84세로 우리나라 평균폐경 연령인 49.7세와 유사하였다.

월경상태에서 폐경시 갱년기 증상이 호소율이 높다고 연구되었는데 조현숙(2001)의 연구에서 인공폐경 자연폐경 모두에서 신체적 증상, 정신적 증상이 높게 나타났고, 한현숙(2004)의 연구에서 폐경 중. 후기에 폐경전기 보다 갱년기 증상정도가 더 높게 나타난 것으로 나타났다.

갱년기에 대한 관심이 많을 때, 갱년기에 대한 지식을 친구에게 습득할 때,성생활 만족도가 불만인 경우, 건강상태가 나쁠 때 갱년기 증상이 높게 나타났다.

갱년기 증상이 심할수록 갱년기 관심이 높아 병원 방문이 많아지고 각종 검사나 정신과 상담이 이루어진다는 김정희(2002)의 연구와 일치하였으며, 이것은 대처방안으로도 제시된다. 또한 갱년기 지식을 친구로부터 습득한 경우 갱년기 증상에 대한 부적절한 정보로 인해 갱년기 증상에 부정적인 영향을 끼칠 수 있으므로 주의를 요한다.

본 연구에서는 전반적인 중년여성의 갱년기 증상을 보았지만 폐경을 중심으로 폐경전기, 폐경기, 폐경 후기 별로 갱년기 증상을 연구하는 추후 연구가 필요하다고 생각한다.

대상자의 갱년기 대처법을 대안적 대처, 예방적 대처, 대증적 대처, 치료적 대처로 구분하였으며, 이중에서 대안적 대처 (0.52±0.26)가 가장 높게 나타났다. 가장 많이 사용하는 대처방법으로는 ‘좋아하는 음식을 먹는다’, ‘뜨거운 목욕

을 한다’, ‘친구를 만난다’, ‘건강검진을 한다’, ‘옷을 가볍게 입는다' 순으로 나타났다.

대처방법은 전문적인 대처보다는 쉽게 할수 있는 대증적 대처 방법과 나타나는 증상을 완화시키는 대안적 대처법을 주로 사용하는 것으로 나타났다.

한숙희(2004)의 연구에서 영역별로 대안적 방법이 가장 높게 나타났고, 항목별로는 ‘좋아 하는 음식을 먹는다’. ‘뜨거운 목욕을 한다’와 대증적 방법 항목으로 ‘옷을 가볍게 입는다’예방적 방법 항목으로는 ‘설탕섭취를 줄인다’로 본 연구와 일치하였으며, 배경의(1999)연구에서도 가장 많이 사용하는 방법으로 ‘뜨거운 목욕하기’, ‘친구를 만난다’, ‘좋아하는 음식 먹기’등의 대처 방법으로 대안적 대처 방법이 높게 나와서 본 연구결과와 일치하였다.

일반적 특성과 갱년기 대처법 차이분석에서 종교, 종교 활동, 여가생활 에서 유의하게 차이가 있었다.

종교에서 종교 활동을 적극적으로 할 때 갱년기 대처가 높고, 여가생활에서 사회활동 또는 봉사활동을 할 때 갱년기 대처가 유의하게 높게 나타났는데, 종교 활동을 하는 경우 심리적 안정과 정서적 성숙, 사회적 봉사활동 등을 통하여 갱년기 증상 대처에 직, 간접적으로 영향을 주는 것으로 나타난다는 연구결과(조선영 2003)와 일치하였다.

성적 특성과 갱년기 대처법 차이분석에서는 갱년기 관심이 높을 때, 갱년기 지식 습득을 병원에서 할 때 갱년기 대처가 높은 것으로 나타났다.

선행연구에서 김정희(2002)는 갱년기 관심도가 높을수록, 갱년기 지식을 병원에서 습득할 때 병원 방문을 많이 하여 대처 실태에 더욱 적극적 이며, 호르몬과 한약 사용빈도가 높다고 하였고, 갱년기 관심도는 본 연구와 일치하였지만 호르몬 사용, 한약 사용은 본 연구에서는 제시되지 않았다. 갱년기 관심도와 갱년기 대처에 대한 많은 연구가 이루어지지 않아 추후 계속적인 연구가 이루어져야 할 것으로 사료된다.

대상자의 우울 점수는 최고 60 점에서 평균 10.74점으로 정상군(15점 이하)의 범주에 속하였다. 이와 같은 결과는 같은 우울 측정도구로 조사한 성미혜(2000), 이인숙(2002), 조윤희(2007)의 우울 점수와 비슷하게 나타났다.

일반적 특성에 따른 우울 차이분석에서 연령, 배우자 유무, 흡연경험, 업무스트레스, 인생느낌에서 유의한 차이가 있었다.

연령이 많을수록 우울이 높게 나왔는데, 우울과 연령간의 관계를 살펴보면 40대보다 50대의 우울정도가 높게 나타났으며, 이는 박난준(1989)의 연구에서 51-55세 사이의 연령층에서 우울이 높게 나타났고, 유은광(1999)의 연구에서도 50대 여성이 40대 여성보다 우울이 높고, 김선정(2007)의 연구에서도 50대가 우울이 높은 것으로 나타나 본 연구결과와 일치하였다.

배우자 유, 무에서는 배우자가 없는 경우 우울이 높았는데, 김인자(2001), 조미영(2000)의 연구에서도 기혼상태 보다는 미혼 또는 기타 상태에서 우울이 높게 나왔으며, 조윤희(2007) 연구에서 배우자 지지와 우울간에는 음의 상관관계가 나와 배우자의 역할이 우울에 밀접한 관계가 있으며 결혼상태의 안정이 심리적으로 안정감을 유지하여 정신건강의 영향에 기인한다고 할 수 있다(김선정 2007).

흡연 경험이 있을 때 우울이 높게 나타났는데, 우울이 높을수록 흡연율이 높다고 한 Benard(1999)의 연구와 일치하였다. 지각한 건강상태가 나쁠수록 우울정도가 심하다는 점에서 Ellen(2000)의 연구와 일치하였다.

박금자(2000)의 중년기 여성의 우울 구조 모형에서는 건강상태, 스트레스, 경제상태, 자아 존중감이 우울을 59% 설명 하는 것으로 나타나 건강상태나 스트레스 등은 본 연구와 일치하였다. 직업유무와 우울과는 유의한 차이를 보이지 않았는데, 선행연구인 조미영(2000), 김선정(2007)과 일치하였다.

성적특성과 우울과의 차이분석에서 월경상태, 건강상태, 갱년기에 대한 생각, 성생활 만족도에서 유의한 차이가 있었다.

월경상태에서 폐경인 경우 우울이 높게 나왔는데 정은순(2001)의 연구에서 폐경에 따른 우울이 통계적으로 유의하다고 하여 본 연구와 일치하였다.

성생활 만족도에서 불만이라고 표현된 경우 우울이 높았는데, 성관계를 하고 있는 중년여성의 우울이 성관계를 하고 있지 않는 여성보다 우울의 정도가 낮다고 보고한 김선정(2007)의 연구는 본 연구에서 성생활 만족도가 낮을수록 우울이 높다고 한 것과 같은 의미로 해석된다. 이는 성관계가 정신 건강과 관련이 있음을 알 수 있다. 인생의 느낌에서 괴롭다고 표현하는 집단에서 우울이 유의하게 높게 나타나 즐겁고 적극적 삶이 바람직함을 의미한다.

갱년기에 대한 생각은 부정적이었을 때 사춘기 만큼 힘든 시기라 생각했을 때 우울이 유의하게 높게 나타났다. 본 대상자의 71.1%에서 갱년기 생각이 자연스러운 과정으로 생각한다로 분포되어 대상자들이 대체적으로 우울의 정상군 분포와

무관하지 않다고 생각된다.

중년여성의 갱년기 증상과 대처방법, 갱년기 증상과 우울, 우울과 대처간에 유의한 상관관계가 있었다.

우울에 따른 갱년기 증상은 중증 우울군으로 갈수록 갱년기 증상호소가 유의하게 많이 나타났으며, 이와 같은 결과는 권숙희 등(1997), 성미혜(2000), 유은광(1999), 조윤희(2007) 등의 선행연구와 일치하여 중년여성의 우울과 갱년기 증상은 서로 밀접한 상관관계가 있음을 시사해 준다.

조윤희(2007)의 배우자 지지와 폐경증상에서도 배우자 지지보다 폐경증상이 우울을 설명하는 중요한 변수로 작용되는 것으로 설명되었다.

본 연구에서 갱년기 증상 대처방법에서 치료대처가 가장 상관관계가 높고, 예방대처, 대증대처, 대안대처가 모두 유의하게 상관관계가 있는 것으로 나타났으며, 우울과 갱년기 대처는 대안대처와 대증대처가 유의한 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 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.

Ⅵ. 결론 및 제언

1.결론

본 연구는 중년 여성들의 갱년기 증상 정도, 갱년기 대처 방법과 우울정도를 파악하고 이들 간의 관련성을 확인하고 검증하고자 시도되었다.

자료수집은 2007년 4월 18일부터 2007년 6월 20일까지 1개시에 거주하는 40-60세 미만의 중년여성을 대상으로 구조화된 설문지를 통해 수집하였으며, 연구도구는 갱년기 증상은 Sarrel(1995)이 개발한 MENSI(Menopause Symptom Index)를 한현숙(2004)의 연구에서 사용한 갱년기 증상 측정도구를 사용했으며, 갱년기 대처는 배경의(1999)가 사용한 도구를 수정 보완하여 사용하였으며, 중년여성의 우울은 Radloff(1997)가 개발하고 신경림(1992)이 번역한 CES-D(The center for Epidemiological Studies Depression Scale)를 사용하였다.

수집된 자료는 SPSS 12.0 프로그램을 이용하여 통계 처리하였고, t-test, ANOVA, Pearson's Correlation을 이용하였다.

본 연구결과를 요약하면 다음과 같다.

1) 대상자의 갱년기 증상, 대처와 우울정도에서 갱년기 증상점수 평균평점 2점중에 평균 1.53점이었고, 갱년기 증상대처법 평균평점은 1점중 평균 0.39점, 우울은 총점 60점만점에 평균 10.74점 으로 나왔다.
2) 갱년기 증상 요인분석은 신체적증상, 정신적 증상, 성적증상 3가지로 분석되었으며 가장 많이 나타나는 증상은 신체적 증상으로 1.56점으로 나왔다.
3) 갱년기 증상대처법은 치료적 대처, 대안적 대처, 예방적 대처, 대증적 대처로 분류 되었고, 그중 대안적 대처가 0.53점으로 가장 많은 대처법으로 나왔다.
4) 일반적 특성에 따른 갱년기 증상, 대처 및 우울의 차이분석에서는 갱년기 증상은 연령이 높을수록(F=7.69, p=0.00), 결혼기간이 길수록(F=7.79, p=0.00), 수입이 낮을수록(F=2.96, p=0.02), 직업이 없을 경우(F=4.43, p=0.04), 업무스트레스가 많을 경우(F=4.53, p=0.00), 여가생활에서 집에서 소일을 하는 경우(F=3.34, p=0.02), 인생느낌이 괴롭다(F=14.86, p=0.00)

에서 유의하게 차이가 있었다. 갱년기 증상 대처법은 종교에서 기독교인 경우(F=4.50, p=0.0), 여가생활에서 봉사활동 및 사회활동(F=5.54,p=0.00) 에서 통계적으로 유의하게 차이가 있었다. 일반적 특성에 따른 우울 차이분석에서 연령이 높을수록(F=3.69, p=.03), 업무 스트레스가 많다(F=3.69, p=.03), 인생느낌이 괴롭다(F=3.70, p=.03)에서 통계적으로 유의하게 차이가 있었다.

5) 대상자의 성적 특성에 따른 갱년기 증상, 대처방법, 우울 차이분석에서 갱년기 증상은 폐경 되었을 때 연령이 낮을수록(F=3.53, p=0.03), 월경상태 에서 폐경이 된 경우(F=7.48, p=0.00), 건강상태가 나쁜 경우(F=42.44, p=0.00), 갱년기 관심이 많을 경우(F=7.69, p=0.00), 갱년기 생각이 사춘기만큼 힘든 시기라 생각(F=7.69, p=0.00), 성생활 만족도가 낮을수록(F=9.21, p=0.00) 에서 유의하게 나타났다.

갱년기 대처법은 갱년기 관심이 높은 경우(F=5.37, p=0.01), 갱년기 지식을 병원에서 습득한 경우(F=2.43, p=0.03) 갱년기 대처법이 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 우울 차이분석은 월경상태가 폐경인 경우(F=3.69, p=.03), 건강상태가 나쁨(F=3.69, p=.03), 갱년기 생각이 사춘기만큼 힘든 시기라 생각(F=3.69, p=.03)한 경우, 성생활 만족도가 불만인 경우(F=3.69, p=.03)에서 유의하게 나타났다.

6) 중년여성의 갱년기 증상과 대처방법(r=.18, p=.00), 갱년기 증상과 우울(r=.40, p=.00), 우울과 대처(r=.18, p=.00)간에 유의한 상관관계가 있었다.

이상의 연구결과를 요약하면, 갱년기 증상은 신체적 증상이 가장 높았고, 대처는 대안적 대처 방법을 가장 많이 사용하였으며, 갱년기 증상이 높을수록 우울 증상이 높았다. 갱년기증상 에는 치료적 대처와 예방적 대처에 효과가 있었고, 우울에 효과가 있는 대처는 대안적 대처와 대증적 대처로 나타났다.

2. 제언

본 연구 결과를 통하여 다음과 같이 제언하고자 한다.

1. 갱년기 증상과 대처가 우울에 미치는 영향에 대한 연구를 제언한다.
2. 폐경전과, 폐경후로 구분하여 조사한 증상과 우울에 대한 연구를 제언한다.

참 고 문 헌

강선정(2001). 여성의 생활양식, 폐경증상 및 우울에 관한 연구. 이화여자대학교 대학원 석사학위논문.

권숙희, 김영자, 문길남, 박금자, 박춘화, 배정이, 송애리, 여정희, 정은순,

정향미(1996). 중년여성의 갱년기 증상과 우울에 관한 연구. 여성건강간호학회지, 2(2), 235-245.

고효정, 김혜영(1997). 중년기 여성의 우울과 자아정체감에 관한 연구. 여성건강간호학회지, 3(2), 117-138.

김남진(2002). 중년여성의 갱년기 증상과 운동 수행정도 및 주관적 건강상태와의 관련성 연구. 한국 보건교육. 건강증진학회, 19(1). 133-147.

김미선(1998). 갱년기 여성의 폐경관리 수행과 삶의 질에 관한 연구. 전남대학교 대학원 석사학위논문.

김미향(1997). 중년여성의 갱년기 증상과 영적 안녕에 관한 연구. 여성건강간호학회지, 4(1), 38-51

김민경(2003). 향기흡입법이 중년여성의 우울, 스트레스, 갱년기증상에 미치는 효과. 전남대학교 대학원 석사학위논문.

김선정(2007). 중년여성의 건강증진 생활양식과 우울 및 삶의 질과의 관계. 아주대학교 대학원 석사학위논문.

김인자(2000). 여성의 수면장애와 우울에 관한 연구. 이화여자대학교 대학원 석사학위논문.

김의숙(1990). 간호과학 연구. 서울: 수문사.

김영주(2004). 갱년기 증상과 고통경험에 관한 연구. 충남대학교 대학원 석사학위논문.

김영혜, 하은화, 신수진(2003). 중년여성의 폐경증상과 삶의 질, 대한간호학회지, 33(5), 601-608.

김정희(2002). 중년여성의 갱년기 증상과 대처실태. 영남대학교 환경대학원 석사학위논문

김현숙(2000). 중년여성의 생활양식과 건강실태에 관한 연구. 이화여자대학교 대

학원 석사학위논문.
김혜자(2002). 갱년기 여성의 운동 프로그램이 갱년 증상, 칼슘, 지질,심폐기능 변화에 미치는 효과. 전남대학교 대학원 박사학위논문
대한폐경학회(2000). 폐경기 건강. 서울; 군자출판사.
박금자(2000). 중년기 여성의 우울 구조 모형. 이화여자대학교 대학원 박사학위논문.
박난준(1989). 중년 여성의 자아개념과 갱년기 증상간의 관계연구. 이화여자대학교 대학원 석사학위논문.
박복희(2001). 중년여성의 스트레스와 갱년기 증상과의 관계. 여성건강간호학회지, 6(3), 383-397.
박영주, 백희영, 김영주, 홍성숙, 김미진, 윤지원, 문소현(2001). 폐경전후기 여성의 폐경증상과 식이섭취의 관계. 대한간호학회지,33(3), 386-394.
박형무(2005). 식물성 에스트로겐. 서울: 군자출판사.
박형무, 서유석, 허민(1998). 한국 폐경여성 인구의 동태 및 추이. 대한폐경학회지, 4(1) 61-71
박형숙, 김상금, 조규영(2003). 일지역 중년여성의 갱년기 증상,우울,삶의 질에 대한 연구. 여성건강간호학회지, 9(4),479-488.
배경의(1999). 중년여성의 갱년기 불편감과 그 적응방법에 대한 연구. 이화여자대학교 대학원 석사학위논문.
성미혜(2000). 중년여성의 갱년기 증상호소와 우울과의 관계. 여성건강간호학회지, 6(4), 465-476.
성미혜(2002). 중년여성의 폐경관리와 관련된 건강요인에 대한 연구. 성인간호학회지, 14(1), 102-113.
송애리(1999). 중년여성의 우울 증상 실태조사. 성인간호학회지,11(4), 858-870.
송애리(2005). 갱년기 여성의 폐경관리와 관련된 건강요인에 대한 연구. 여성건간호학회지, 11(1), 12-19
신경림(1999). 중년여성의 우울 증상 실태조사 연구, 성인간호학회지, 11(4), 858-870.
신경림(2001). 한국 여성의 우울증상 실태조사 연구. 대한간호학회지, 31(3), 391-400.

신미애(2002). 도시와 농촌 중년여성의 신체상,자아존중감 및 우울 비교 충남대학교 대학원 박사학위논문.

신수자(2006). 아로마테라피가 갱년기여성의 폐경증상 및 우울에 미치는 효과. 을지의과대학교 대학원 석사학위논문.

여성건강간호교과연구회(2003). 여성건강간호학. 서울: 수문사.

유숙자, 김소야자, 김윤희, 원정숙, 이광자, 이소우(1986). 정신간호총론. 서울: 수문사.

유은광, 김명희(1999). 중년여성의 건강증진 행위와 갱년기 증상, 우울과의 관계 연구. 대한간호학회지, 5(2), 200-212.

유한기(1997). 폐경여성의 건강관리. 대한폐경학회 제10차 학술대회, 119-137.

이강오, 권혜란(1987). 중년여성의 발달 현상에 대한 태도와 갱년기 증상호소 와의 관계분석 연구. 조선의대논문집, 1281, 291-304.

이규은, 최의순(1999). 일부지역 중년여성의 우울정도와 영향요인에 관한 연구. 여성건강간호학회지, 5(3), 299-312.

이성희(2002). 아로마테라피 마사지가 중년여성의 우울,자아존중감,갱년기 증상에 미치는 효과. 여성건강간호학회지, 8(2), 278-288.

이영숙, 김옥미(2001). 호르몬 대체요법에 따른 갱년기 여성의 갱년기 증상과 삶의 질. 여성건강간호학회지, 5(3), 299-312.

이인숙(2002). 기혼여성의 우울과 배우자지지. 여성건강간호학회지, 8(4), 482-493.

이병윤(1997). 정신의학사전. 일조각, 서울: 일조각.

이종화(2000). 중년여성이 호소하는 갱년기 증상에 관한 연구. 중앙대학교 사회개발대학원 석사학위 논문.

장혜경, 차보경(2003). 갱년기 여성의 우울에 영향을 미치는 요인. 대한간호학회지, 33(7), 972-980.

정은순(1996). 중년여성의 우울증과 폐경증후군과의 관계. 여성건강간호학회지, 3(2), 230-240.

지성애(1983). 중년여성의 발달현상에 대한 태도와 갱년기 증상 호소와의 관계 분석연구. 연세대학교 대학원 박사학위 논문.

조복희, 정옥분, 유가효(2004). 인간발달. 서울: 교문사.

조선영(2003). 중년기 직장여성들이 지각하는 스트레스와 갱년기 증상과의 관계. 조선대학교 환경보건대학원 석사학위논문.

지성애(1983). 중년여성의 발달현상에 대한 태도와 갱년기 증상 호소와 관계분석 연구. 연세대학교 대학원 박사학위논문.

조윤희(2007). 배우자 지지와 폐경 증상이 중년여성의 우울에 미치는 영향. 대전대학교 대학원 석사학위논문.

조현숙, 이군자(2001). 일지역 갱년기크리닉을 방문하는 자연폐경여성과 인공폐경여성의 갱년기 증상비교, 대한간호학회지, 31(4), 692-702.

차경미(2000). 중년후기 여성의 폐경관리 및 삶의 질에 미치는 영향요인, 경산대학교 대학원 박사학위논문.

차영남, 김금자, 임혜경, 장효순, 한혜실, 정영해(1995). 중년여성의 갱년기 증상과 건강요구에 대한 기초조사. 대한간호, 34(4), 70-82.

최남영, 최소영, 조혜진(1998). 폐경기 여성의 폐경지식정도와 폐경관리실태조사, 여성건강간호학회지, 4(3), 402-415.

통계청(2005). 평균수명. 서울; 통계청.

한숙희(2004). 중년여성의 폐경증상과 폐경관리 및 삶의 질. 이화여자대학교 대학원 석사학위논문.

Benard, LH.(1999). Prevalence and predictors of depressive sysptoms in older Premenopausal Women. *Arch gen Psychiatry, 56*, 418-424.

Gold, EB, Bromberger J, Sybil Crawford, Steve Samuels, Gail A,& Gail A, Greendale, sioban D. Harlow.(2001). Factor associated with age at natural menopause in a multiethnic sample of midlife women. *AJE, 2027*(4), 951-957.

Greenwood.(1930). Menopause, Naturally. Volcano Press.

Hays, RD, Wells, kB, Sherboume, KD, Rogers, W, & Spritzer, K.(1995). Functioning and well-being outcomes of patients with depression compared with chronic general medical illnesses. *Archives of General Psychiatry, 52*, 11-29.

Heaney, RP.(1989). Nutritional factors in bone healthy in elderly subjects methodological and contestual problem. *Am. J. Clin. Nutrur, 50*, 1182-1189.

LeBout, FJ,& Cater SG.(1996). Discomfort of the Perimenopause. *Journal of Obstertric Gynecology and Weonatal Nursing, 25*(2), 173-180.

Radloff, LS.(1977). The CES_D scale. A self-report depression scale for research in the general population. *Applied Psychological Measurement, 1*(3), 385-401.

Sarrel, PM.(1995). Evaluation and management of postmenopausal patients. Female Pt, 20(2), 27-32.

Susan, ML.(1992). The menopause self help book. Celestialarts; california.

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

Winok, G.(1973). Depression in the menopause. *American Journal of Psychiatry, 130,* 92-93.

Wood, N F, & Mitchell ES.(1996). Patterns of depressed mood in midlife women, Observation from the Seattle Midlife Women`s health study. *Research in Nursing and Health*, *9*, 111-123.

부록

<부록1> 갱년기 증상 요인분석

내용	요인1 신체적증상	요인2 정신적증상	요인3 성적증상
머리가 자주 아프다	.656	.116	.026
가슴이 두근거린다	.650	.125	.153
쉽게 피곤하고 전신에 힘이없다	.644	.215	.121
손발이 저리고 쑤신다	.629	.127	.255
잠들기가 힘들다	.621	.120	.040
가슴이 답답하거나 아프다	.612	.322	.120
얕은 숨을 쉬게 된다	.559	.286	.025
관절통이 있다	.553	.105	.227
얼굴이 확확 달아 오른다	.523	.182	.191
땀을 많이 흘린다	.492	.108	.240
소변을 자주 본다	.453	.136	.231
허무하고 죽고 싶은 생각이 든다	.176	.776	.107
혼자 외출하기가 겁난다	-.005	.695	.002
서럽고 노여움을 잘 느낀다	.256	.691	.249
젊음과 여성으로서의 인생이 끝난 느낌이다	.162	.641	.349
쉽게 흥분하고 화를 낸다	.320	.576	.174
불안하고 우울한 느낌이 든다	.380	.554	.252
잘 잊어버린다	.200	.420	.261
피부나 머리카락이 건조해진다	.268	.404	.140
성욕이 거의 없어졌다	.186	.164	.823
부부관계시 불편하다	.142	.237	.786
질 분비물이 없어 건조하다	.195	.200	.776
기침할 때 소변이 나온다	.302	.227	.479

요인추출 방법: 주성분 분석. 회전방법: Kaiser 정규화가 있는 베리멕스.

<부록 2> 갱년기증상, 대처 및 우울 변수간 상관관계

	갱년기증상	치료대처	예방대처	대안대처	대중대처	우 울
갱년기증상	1 .					
치료대처	.192 .001	1 .				
예방대처	.178 .002	.415 .000	1 .			
대안대처	.130 .025	.492 .000	.554 .000	1 .		
대중대처	.170 .003	.418 .000	.657 .000	.575 .000	1 .	
우 울	.401 .000	.090 .127	.145 .012	.191 .001	.189 .001	1 .

<부록 3 >

[설문지]

안녕하십니까?

먼저 여러분의 소중한 시간을 본 설문지 작성을 위하여 허락하여 주심을 진심으로 감사 드립니다.

본 설문지는 중년 여성의 갱년기 증상과 대처를 파악하여 이 시기에 접어든 여성들의 젊음과 건강을 관리해 중년 이후의 삶에 질적으로 도움이 되고자 제작된 것입니다.

본 설문지의 내용은 학술적 목적으로만 이용 되고 무기명으로 통계처리 되므로 연구목적 외 에는 사용하지 않을 것이므로 여러분의 생각과 행동을 솔직하게 답변해 주시고 정확한 결과를 위하여 모든 문항에 누락됨이 없이 기록하여 주시면 설문지 한 장 한 장이 갱년기 여성의 건강증진에 도움이 될 것 입니다.

협조해 주셔서 감사합니다.

2007. 3.

조선대학교 일반대학원 간호학과

최 광심 올림

1. 일반적 특성

※ 다음 사항을 읽으시고 해당 란에 표시(∨) 하여 주시거나 기재하여 주십시오.

1. 현재 귀하의 나이는 몇 세 이십니까? 만( )세

2. 현재 결혼 상태는 어떠 하십니까 ?
① 독 신 ② 기 혼 ③ 사 별
④ 이 혼 ⑤ 별 거

3. 결혼 생활은 만 몇 년 째 하고 계십니까? 만( ) 년째

4. 귀하의 최종학력은?
①무 학 ② 국 졸 ③ 중 졸
④고 졸 ⑤ 대 졸 ⑥ 대학원졸

5. 귀하의 종교는 무엇입니까?
① 기독교 ② 불 교 ③ 천주교
④ 유 교 ⑤ 없음 ⑥ 기 타

6. 종교 생활의 정도는 어떠 하십니까?
① 중요한 행사 시 참석 ② 종교 활동 단체에 가입하여 활동함
③ 주일 미사, 예배, 법회 를매주 참석한다
④ 활동은 하지 않고 의미만 둔다.

7. 흡연 경험은 어떠하십니까?
① 있다. ②없다.

8. 귀댁의 한달 수입액은 어느 정도 되십니까?
① 100만원 미만 ② 100-200만원 미만 ③ 200-300만원 미만

④ 300-400만원 미만 ⑤ 400만원 이상

9. 귀하는 직업이 있으십니까?
① 있다. ② 없다.

10. 직장을 다니시는 경우 직 업무로 인한 스트레스 정도는 어떠하십니까?
① 없다. ② 약간 있다. ③ 힘들다. ④ 매우 힘들다.

11. 귀하는 여가 시간을 어떻게 보내십니까?
① 그냥 집에서 소일한다. ② 봉사활동, 친교모임 등의 사회 활동 을 한다
③ 등산, 수영, 조깅, 골프 등의 운동을 한다. ④기타

12. 귀하께서는 현재의 인생에 대해 어떻게 느끼십니까?
① 아주 행복하다. ② 행복하다. ③ 보통이다. ④ 괴롭다. ⑤ 아주 괴롭다.

2. 성적특성

1. 귀하 께서 현재의 성생활에 어느 정도 만족하고 계십니까?
① 아주 만족한다. ② 만족한다. ③ 보통이다. ④ 불만이다. ⑤ 아주 불만이다.

2. 귀하의 초경 연령은 몇 세 입니까? ( )

3. 귀하께서 폐경이 되셨으면 몇 세에 되셨습니까?( )

4. 귀하의 현재 월경상태는 어떻습니까?
① 자궁적출술 이나 (자궁을 떼어낸 수술), 난소적출술 을 받았다.
② 규칙적으로 매달 월경을 하고 있다.
③ 월경은 하지만 불규칙적으로 하고 있다.
④ 월경이 자연적으로 없어졌다.

5. 현재 전반적인 건강 상태는 어떠하다고 생각하십니까?

① 매우 건강하다. ② 건강한 편이다. ③ 보통이다.

④ 건강하지 못하다 ⑤ 매우 건강하지 못하다.

6. 귀하는 갱년기 증상에 대해 관심이 있으십니까?

① 매우 많음 ② 많다. ③ 보통이다. ④ 없다. ⑤ 전혀 없다.

7. 귀하께서 는 갱년기의 지식을 어디에서 주로 습득하십니까?

① 병원 (산부인과) ② 친구 ③ 직장 동료 ④ 책이나 잡지 ⑤인터넷

⑥ 대중들이 모이는 곳(사우나, 운동시설 등)

8. 귀하는 갱년기에 대해 어떻게 생각하십니까?

① 구체적으로 생각 안함 ② 인생에서 겪는 자연스러운 과정으로 생각함

③ 사춘기 만큼 힘든 시기라 생각 함 ④ 두렵고 걱정스러움 ④ 매우 두렵고 불안함

3. 갱년기 증상 측정도구

※ 다음의 증상 중에서 귀하께서 경험하고 계신 증상이 있으면 증상의 정도를 해당 란 에 표시(∨)하여 주십시오.

증 상	없다	가끔	자주
1. 얼굴이 확확 달아 오른다.			
2. 가슴이 두근거린다.			
3. 땀을 많이 흘린다.			
4. 머리가 자주 아프다.			
5. 잠들기가 힘들다.			
6. 가슴이 답답하거나 아프다.			
7. 얕은 숨을 쉬게 된다.			
8. 손발이 저리고 쑤신다.			
9. 쉽게 피곤하고 전신에 힘이 없다.			
10. 관절통이 있다.			
11. 피부나 머리카락이 건조해진다.			
12. 잘 잊어버린다.			
13. 불안하고 우울한 느낌이 든다.			
14. 쉽게 흥분하고 화를 낸다.			
15. 혼자 외출하기가 겁난다.			
16. 젊음과 여성으로서의 인생이 끝난 느낌이 든다.			
17. 서럽고 노여움을 잘 느낀다.			
18. 허무하고 죽고 싶은 생각이 든다.			
19. 소변을 자주 본다.			
20. 질 분비물이 없어 건조하다.			
21. 성욕이 거의 없어졌다.			
22. 부부 관계 시 불편하다.			
23. 기침할 때 소변이 나온다.			

4. 갱년기증상 대처 방법

※ 다음은 갱년기 증상을 완화하기 위해 사용되는 방법들입니다.

귀하가 사용하시는 방법에 따라 해당 란 에 (∨) 해주시오.

증상대처 방법	예	아니오
1. 뜨거운 목욕을 한다.		
2. 호르몬 치료를 받는다.		
3. 좋아하는 음식을 먹는다.		
4. 보약을 먹는다.		
5. 쇼핑을 한다.		
6. 얼음 조각을 먹는다.		
7. 종교적으로 도움을 받는다.		
8. 낮잠을 잔다.		
9. 자원봉사를 한다.		
10. 유산균 음료를 마신다.		
11. 옷을 가볍게 입는다.		
12. 맛사지 를 받는다.		
13. 전화를 건다.		
14. 맥아류, 선식을 섭취한다.		
15. 비타민을 복용한다.		
16. 친구를 만난다.		
17. 오렌지 쥬스, 우유, 전통음료 를 마신다.		
18. 소파술 이나 요실금 수술을 받는다.		
19. 선풍기를 튼다.		
20. 염분 섭취를 줄인다.(소금)		
21. 침 이나 지압, 부황을 뜬다.		
22. 칼슘을 섭취한다.		
23. 건강 보조식품을 복용한다.		
24. 여행을 한다.		
25. 전문가와 상담을 한다.		
26. 담배, 술 등의 기호식품을 끊는다.		
27. 규칙적인 운동을 한다.		
28. 요가나 이완술 을 한다.		
29. 건강 검진을 한다.		
30. 식생활 개선을 한다.		
31. 설탕 섭취를 한다.		
32. 질 윤활제를 사용한다.		

5. 중년여성의 우울 측정도구

※ 지난 한 주 동안 당신의 느낌이 아래의 항목에 해당 되었던 빈도를 해당 칸에 (∨) 표시 해 주십시오.

하루 이하: 그런 시간이 전혀 없거나 거의 없었다.
1-2 일: 조금 또는 적은 시간
2-4 일: 때때로 또는 중간 정도의 시간
5-7 일: 거의 대부분 모든 시간.

느 끼	하루 이하	1-2일	3-4일	5-7일
1. 나는 요즘 보통 때는 괴롭히지 않았던 일들로 괴로움을 받았다.				
2. 나는 별로 먹고 싶은 생각이 없었다.(식욕이 없었다.)				
3.가족이나 친구들으 도움을 받아도 우울을 떨쳐버릴수 없다고 느꼈다.				
4. 나는 다른 사람과 똑같이 유능하다고 느꼈다.				
5. 나는 내가하고 있는 일에 정신을 집중하는데 어려움을 느낀다.				
6. 나는 우울했었다.				
7. 나에게 쉬운 일은 하나도 없다고 느꼈다.				
8. 나는 미래에 대하여 희망적이라고 생각했다.				
9. 나는 내 인생을 실패했다고 생각했다.				
10. 나는 두려웠다.				
11. 나는 잠이 편안하지 않았다.				
12. 나는 행복했었다.				
13. 나는 평상시보다 말을 덜했다.				
14. 나는 외롭다고 느꼈다.				
15. 나는 다른 사람들이 나에게 불친절하다고 느꼈다.				
16. 나는 생활이 즐거웠다.				
17. 나는 자주 울었다.				
18. 나는 슬프다고 느꼈다.				
19. 나는 사람들이 나를 싫어한다고 느꼈다.				
20. 나는 일을 제대로 해 나갈 수가 없었다				

(역산문항: 4,8,12,16)

저작물 이용 허락서

학 과	간호학과	학 번	20057326	과 정	석사
성 명	한 글: 최 광심 한문: 崔 光心 영어: Choi-kwang sim				
주 소	광주 광역시 서구 화정4동 927-1 중흥 @ 102동 1402호				
연락처					
논문제목	한글: 중년여성의 갱년기 증상, 대처 및 우울과의 관계 연구 영어: A Study on Relationship among Climateric Symptom, Coping and Depression of Middle-Aged Women.				

본인이 저작한 위의 저작물에 대하여 다음과 같은 조건아래 조선대학교가 저작물을 이용할 수 있도록 허락하고 동의합니다.

- 다 음 -

1. 저작물의 DB구축 및 인터넷을 포함한 정보통신망에의 공개를 위한 저작물의 복제, 기억장치에의 저장, 전송 등을 허락함
2. 위의 목적을 위하여 필요한 범위 내에서의 편집・형식상의 변경을 허락함. 다만, 저작물의 내용변경은 금지함.
3. 배포・전송된 저작물의 영리적 목적을 위한 복제, 저장, 전송 등은 금지함.
4. 저작물에 대한 이용기간은 5년으로 하고, 기간종료 3개월 이내에 별도의 의사표시가 없을 경우에는 저작물의 이용기간을 계속 연장함.
5. 해당 저작물의 저작권을 타인에게 양도하거나 또는 출판을 허락을 하였을 경우에는 1개월 이내에 대학에 이를 통보함.
6. 조선대학교는 저작물의 이용허락 이후 해당 저작물로 인하여 발생하는 타인에 의한 권리 침해에 대하여 일체의 법적 책임을 지지 않음
7. 소속대학의 협정기관에 저작물의 제공 및 인터넷 등 정보통신망을 이용한 저작물의 전송・출력을 허락함.

동의여부 : 동의( ) 조건부 동의( ) 반대( )

2007년 12 월 일

저작자: (서명 또는 인)

조선대학교 총장 귀하

감사의 글

본 논문이 완성되기까지 바쁜 일정에도 불구하고 시간을 내시어 세심한 지도를 하여 주시고 격려해주신 오현희 교수님께 진심으로 감사드립니다. 또한 힘든 일정에도 심사를 맡아 지도해주신 김인숙 교수님과 정영 교수님께 감사를 드립니다.

대학원을 무사히 마칠 수 있도록 많은 조언과 힘이 되어주신 간호학과 교수님들, 이 공부를 끝마칠 수 있도록 도와주신 현대산부인과 원장님들과 직원들에게 진심으로 감사드립니다.

지난 3년 동안 힘든 일도 많았지만, 너무나 소중한 시간이었고 얻은 것도 많았습니다. 무엇보다도 옆에서 격려와 힘이 된 노인전문간호사 과정을 함께한 9명의 선생님들 제 인생에서 잊지 못할 추억의 한 부분으로 기억될 것입니다.

오늘의 제가 있기까지 언제나 곁에서 희망과 용기를 주며 든든한 후원자가 되어줬고, 이 순간을 가장 기뻐할 사랑하는 나의 가족에게 이 논문을 바칩니다.

2007년 11월

최 광 심 올림