



중년기 여성의 건강문제 실태조사

Survey for Health Problems of Middle-aged Women

저자 (Authors)	고효정, 권영숙, 김명애, 박경민, 박정숙, 박청자, 신영희, 이병숙 Hyo Jung Koh, Young Sook Kwon, Myung Ae Kim, Kyung Min Park, Jeong Sook Park, Chung Ja Park, Young Hee Shin, Byoung Sook Lee
출처 (Source)	한국모자보건학회지 3(2) , 1999.7, 257-266 (10 pages) Journal of the Korean Society of Maternal and Child Health 3(2) , 1999.7, 257-266 (10 pages)
발행처 (Publisher)	한국모자보건학회 The Korean Society of Maternal and Child Health
URL	http://www.dbpia.co.kr/Article/NODE00570769
APA Style	고효정, 권영숙, 김명애, 박경민, 박정숙, 박청자, 신영희, 이병숙 (1999). 중년기 여성의 건강문제 실태조사. 한국모자보건학회지, 3(2), 257-266.
이용정보 (Accessed)	계명대학교 114.71.5.213 2016/07/05 15:41 (KST)

저작권 안내

DBpia에서 제공되는 모든 저작물의 저작권은 원저작자에게 있으며, 누리미디어는 각 저작물의 내용을 보증하거나 책임을 지지 않습니다.

이 자료를 원저작자와의 협의 없이 무단게재 할 경우, 저작권법 및 관련법령에 따라 민, 형사상의 책임을 질 수 있습니다.

Copyright Information

The copyright of all works provided by DBpia belongs to the original author(s). Nurimedia is not responsible for contents of each work. Nor does it guarantee the contents.

You might take civil and criminal liabilities according to copyright and other relevant laws if you publish the contents without consultation with the original author(s).

중년기 여성의 건강문제 실태조사

고효정 · 권영숙 · 김명애 · 박경민 · 박정숙 · 박청자 · 신영희 · 이병숙

계명대학교 간호대학

=Abstract=

Survey for Health Problems of Middle-aged Women

Hyo Jung Koh, Young Sook Kwon, Myung Ae Kim, Kyung Min Park,
Jeong Sook Park, Chung Ja Park, Young Hee Shin, Byoung Sook Lee

College of Nursing, Keimyung University

The purpose of this study was to investigate the experiences of pain and the types of pain of middle-aged women, and to identify the complains of physical, emotional, psychosocial health problems by age.

This study's subjects included 610 women in Taegu City whose age were between 40 and 59 years old. The instrument used in this study was the Beck Depression Inventory(BDI), developed by Beck(1978) and translated into Korean by Lee(1981), and the Ego Identity Scale developed by Suh(1975) and modified by Nam(1975).

The data were analysed by using SAS program which included Frequency, Percentage, χ^2 test, ANOVA, Tukey test, Pearson correlation and Spearman correlation.

The conclusion obtained from this study were as follows:

There were significant differences of experience of pain by age. Types of pain were: the general pain and the abdominal pain which were dominant between 40 and 46 years old, the back pain between 47 and 53, the general pain and the arthritis between 54 and 59.

And the level of the depression of all three groups were higher than the normal score so there was a significant difference by age($p=0.0031$).

There were significant differences in the supports of spouse($p=0.003$) and the ego identity ($p=0.0445$) by age.

Pain experience were positive correlation with depression whose age were between 47 and 53 years old($r=0.224$, $p=0.0315$). Therefore, the pain experienced group had a more depression than the non-experienced.

Key words : middle-aged women, health problem

* 계명대학교 동산의료원 특별과제 연구비로 이루어진 연구임.

서 론

현대 사회의 눈부신 의학의 발달과 첨단과학의 발달은 인간의 삶을 더욱 풍성하게 하였을 뿐 아니라 평균수명의 연장으로 중년기와 중년 이후의 기간이 보다 길어졌다. 하지만 평균수명 연장의 한편에서는 과거의 사람들이 그전에 경험하지 못하였던 성장발달의 여러 단계를 경험하게 되었고, 또한 노화에 따라 오게 되는 각종 만성질환의 경험들을 피할 수 없게 하였으며 그로 말미암아 더욱더 그 기간 동안 건강하고 질적인 삶을 추구하고자 하는 욕구를 증가시켰다(정순오와 김진식, 1971; 이은옥 등, 1978; 이경혜와 정춘자, 1994; 김혜영, 1996).

과거 여성건강은 월경 주기, 생식기관, 임신, 분만 및 산욕 등 생식능력을 중심으로 관심을 가졌을 뿐 총체적 관점에서 여성건강을 다루지 못하였기 때문에 생식능력이 없어지는 중년기 여성의 건강관리면에서는 남성 중심의 체제로 말미암아 소홀할 수밖에 없었다. 하지만 최근 1990년대에 들어 여성의 공간, 여성성, 여성의 문화에 대한 재해석 작업이 이루어지면서부터 한국 사회의 맥을 이루는 가부장적 권위주의, 획일주의, 성차별주의를 비판하는 시선이 여성들이 속한 공간에 대한 관심, 즉 안으로 향한 시선으로 바뀌면서 여성의 성, 언어, 몸, 문화, 권력에 대한 재해석을 하게 되었다. 즉 여성의 입장에서 여성의 신체적, 정신적, 사회적 건강을 바라봄으로써 외재적인 원인보다는 내재적인 문제들을 파악하여 변화시키고자 하였다(조주현, 1997). 이러한 시대적 요구에 따라 중년기 여성에 대한 관심과 견해도 영향을 미치게 되었다. 중년기는 정상적인 생애의 한 과정이며, 자연적인 사건으로 인생의 전환점으로 볼 수 있다. 그러므로 간호학에서는 중년기 여성이 이에 따른 변화에 잘 대처하여 건강하고 질적인 삶을 영위할 수 있도록 다면적으로 관심을 가지고 고려해야 할 것이다(이경혜와 정춘자, 1994).

이러한 맥락에서 간호학이 계속적으로 학문 및 전문직으로 발전해 나가려면 이러한 중년기 여성의 건강요구 변화에 민감하게 대처해야만 한다.

오늘날 간호는 대상자의 치료 중심의 간호에서 벗어나 건강간호에 초점을 두고 있으며, 간호의 목표는 대상자의 건강수준과 안녕을 증가시키고 삶의 질을 개선하는 데 있고, 현재 전문직 간호실무의 목적 또한 건강증진에 두고 있는 것이다(박명희, 1997).

따라서 본 연구의 목적은 중년기 여성의 연령에 따른 동통 유무와 종류를 알아보고, 중년기 여성이 호소하는 신체적, 정서적, 사회심리적 건강문제를 파악함으로써 중년기 여성의 건강증진을 위한 프로그램 개발의 기초를 마련하기 위함이다.

연구대상 및 방법

본 연구의 대상은 대구광역시에 거주하는 40~59세의 중년기 여성으로서 대구광역시에 소재하는 7개 고등학교와 일개 종합대학교 4개 단과대학을 선정하여 학생들의 어머니들에게 설문지를 배부하였다. 설문지 총 900를 배부하여 681부를 회수하였으며 기준에 맞지 않는 자료와 부적절한 자료를 제외한 610부(67.8%)가 본 연구에 최종적으로 이용되었다.

연구도구로는 우울을 측정하기 위해 본 연구에서는 Beck(1978)의 Beck Depression Inventory(BDI)를 이은영(1981)이 한국인에 맞게 번안한 도구를 사용하였다. BDI는 21개의 문항으로 각 문항은 0점에서 3점까지 있으며 각 항목의 점수를 모두 합한 것이 한 개인의 우울을 나타낸다. 각 문항의 합의 점수가 높을수록 우울의 정도가 높다고 해석한다. 본 연구에서 도구의 신뢰계수 Chronbach's α 는 0.94이다. 자아정체감을 측정하기 위해서는 서봉연(1975)이 제작한 자아정체감 도구를 남덕자(1975)가 한국의 중년여성에게 맞게 수정 개발한 64문항의 도구를 이용하였다. 각 문항은 1점에서 4점까지 있으며 점수가 높을수록 중년기 여성의 자아정체감의 수준이 높다고 해석한다. 본 연구에서 도구

표 1. 대상자의 일반적 특성

(N=610)

특성	구분	40~46세(n=288)	47~53세(n=245)	54~59세(n=77)	χ^2	p
		빈도(%)	빈도(%)	빈도(%)		
학력	중졸 이하	125(43.56)	156(63.67)	55(71.43)	52.626	0.001
	고졸	121(42.16)	73(29.80)	20(25.97)		
	대졸 이상	41(14.28)	16(6.53)	2(2.60)		
결혼상태	기혼	281(97.90)	229(93.47)	69(89.61)	12.594	0.013
	이혼	3(1.05)	3(1.22)	2(2.60)		
	사별	3(1.05)	13(5.31)	6(7.79)		
직업 유무	유	135(47.04)	87(35.51)	28(36.36)	8.912	0.063
	무	152(52.96)	158(64.49)	49(63.64)		
자녀수	2명 이하	171(59.58)	78(31.84)	18(23.68)	111.422	0.001
	3~4명	109(37.98)	151(61.63)	44(57.89)		
	5명 이상	7(2.44)	16(6.53)	14(18.43)		
월 가족 총수입 (단위:만 원)	≤100	45(15.85)	45(18.67)	23(30.26)	88.554	0.194
	100~200	158(55.63)	130(53.94)	36(47.37)		
	200~300	56(19.72)	50(20.75)	8(10.53)		
	300~400	15(5.28)	9(3.73)	4(5.26)		
	≥400	10(3.52)	7(2.91)	5(6.58)		

의 신뢰계수 Chronbach's α 는 0.91이다.

본 연구의 자료분석을 위해서 SAS Program을 사용하여 분석하였다. 중년기 여성의 일반적 특성을 알아보기 위해 백분율과 빈도를 이용하였고, 중년기 여성의 연령에 따른 신체적 특성(동통의 유무와 종류)을 알아보기 위해 χ^2 test를 이용하였다. 중년기 여성의 연령에 따른 정서적 특성(우울)의 분포를 알아보기 위해 χ^2 test를 이용하였다. 중년기 여성의 연령에 따른 사회심리적 특성(결혼만족도, 배우자 지지, 자아정체감)을 알아보기 위해 χ^2 test, ANOVA와 Tukey test를 이용하였다. 중년기 여성의 연령에 따른 동통 유무와 우울, 자아정체감의 상관관계를 알아보기 위해 Pearson correlation과 Spearman correlation을 이용하였다.

성 적

1. 연구대상자의 제 특성

본 연구대상자의 연령은 40세에서 59세까지 분포되어 있으며, 폐경 빈도가 가장 높은 50세 전후로 하여 40~46세, 47~53세, 54~59세의 세 그룹으로 분류하였다(Sadja, 1989). 40세에서 46세 이하가 전체 대상자 610명 중 47.2%(288명)로 가장 많았다.

학력에서 중졸 이하가 40~46세에 125명(43.56%), 47~53세에 156명(63.67%), 54~59세에 55명(71.43%)으로 점차 높은 빈도를 보였고 고졸과 대졸 이상은 점차 빈도가 줄어들었으며 이는 통계적인 유의한 차이를 보였다($\chi^2=52.626$, $p=0.001$). 결혼상태에서도 높은 연령군으로 갈수록 기혼의 백분율이 줄어들고 이혼과 사별의 경우는 유의하게 증가하였다($\chi^2=12.594$, $p=0.013$). 직업 유무에서는 직업을 가지지 않은 경우가 절반을 넘었으며 이는 연령군에 따라 유의한 차이가 없었다.

자녀수가 2명 이하인 경우 40~46세군에서는 171명(59.58%), 47~53세군에서는 78명(31.84%), 54~59세군에서는 18명(23.68%)로 점차 줄어드는 추세를 보였고 이는 통계적으로 유의하였다($\chi^2=111.422$,

표 2. 대상자의 동통 호소율 및 동통 종류

구 분	40~46세 (n=288)	47~53세 (n=245)	54~59세 (n=77)	χ^2	p
동통 없는 군	220(76.39)	161(65.71)	59(76.62)	8.389	0.015
동통 있는 군	68(23.61)	84(34.29)	18(23.38)		
전신통	17(25.00)	16(19.05)	5(27.78)	12.802	0.384
복통	17(25.00)	16(19.05)	1(5.56)		
요통	11(16.18)	20(23.80)	3(16.60)		
관절통	11(16.18)	12(14.29)	5(27.78)		
기타	5(7.35)	4(4.76)	2(11.10)		
두통	4(5.88)	4(4.76)	1(5.56)		
흉통	3(4.41)	12(14.29)	1(5.56)		

표 3. 대상자의 정서적 특성의 분포

구 분	40~46세 (n=288)	47~53세 (n=245)	54~59세 (n=77)	χ^2	p
정상상태(0~9)	136(37.22)	87(35.51)	23(29.87)	11.551	0.003
우울상태(10~63)	152(52.78)	158(64.49)	54(70.13)		
경한 우울(10~15)	81(53.29)	66(41.77)	30(55.56)	11.892	0.018
중등도 우울(16~23)	44(28.95)	66(41.77)	17(31.48)		
중한 우울(24~63)	27(17.76)	26(16.46)	7(12.96)		

p=0.001). 가정 총수입은 월 100만 원에서 200만 원 사이가 가장 많았다.

2. 대상자의 신체적 특성의 분포

연구대상자인 중년기 여성 총 610명에게 현재 앓고 있는 동통 유무를 살펴본 결과, 동통이 없는 군이 72.13%(440명), 동통이 있는 군이 27.87%(170명) 이었다. 연령에 따라 구분하여 살펴보면, 47~53세 사이에서 가장 동통 호소 빈도가 높았으며 이는 다른 두 연령군과 유의한 차이를 보였다($\chi^2=8.389$, $p=0.015$). 동통의 종류를 보면 40~46세에서는 전신통(25.0%)과 복통(25.0%)이 두드러졌으며, 47~53세에서는 요통(23.8%)의 호소가 가장 많았고, 54~59세에서는 전신통(27.78%)과 관절통(27.78%)이 가장 많았다.

3. 대상자의 정서적 특성의 분포

Beck(1978)의 BDI 분류 기준에 근거하여 대상자의 우울정도를 분류해 보면 BDI 점수가 0~9점까지는 정상상태이며, 10~63점까지를 우울상태(10~15점 : 경한 우울, 16~23 : 중등도 우울, 24~63 : 중증 우울)라고 볼 수 있는데, 본 연구대상자의 우울정도를 보면, 연령에 따른 세 군 모두에서 정상상태보다 우울상태의 빈도가 더 높았고 이는 통계적으로 유의한 차이가 있었다($\chi^2=11.551$, $p=0.003$).

대상자의 연령에 따라 우울상태를 경한 우울과 중등도 우울, 중증 우울로 분류하였을 때 유의한 차이를 보였다($\chi^2=11.892$, $p=0.018$).

4. 대상자의 사회심리적 특성의 분포

표 4. 대상자의 사회심리적 특성의 분포

구분	40~46세 (n=288)	47~53세 (n=245)	54~59세 (n=77)	χ^2 or F	p
결혼만족도					
만족	127(44.10)	95(38.78)	32(41.56)	7.110	0.130
보통	136(47.22)	116(47.35)	41(53.25)		
불만족	25(8.68)	34(13.88)	4(5.19)		
배우자 지지					
협조적	168(58.33)	102(41.63)	34(44.16)	16.391	0.003
보통	69(23.96)	77(31.43)	25(32.47)		
비협조적	51(17.71)	66(26.94)	18(23.38)		
자아정체감 정도	2.47±0.26	2.51±0.23	2.54±0.23	3.13	0.0445 ⁺⁺

++ 40~46세군과 54~59세군

표 5. 대상자의 연령에 따른 동통 유무와 정서적, 사회심리적 특성과의 상관관계

구 분	우울*	결혼만족도*	배우자 지지*	자아정체감*
40~46세	0.072 (p=0.2287)	-0.057 (p=0.3390)	-0.006 (p=0.9227)	-0.107 (p=0.0778)
47~53세	0.224 (p=0.0315)	-0.090 (p=0.1702)	-0.048 (p=0.4662)	-0.093 (p=0.1713)
54~59세	0.163 (p=0.1804)	0.159 (p=0.1881)	0.154 (p=0.2030)	-0.162 (p=0.1830)

* Coefficient of Pearson Correlation

+ Coefficient of Spearman Correlation

대상자의 사회심리적 특성으로 결혼만족도와 배우자 지지, 자아정체감을 살펴보았는데, 이를 연령에 따라 분류했을 때 배우자 지지에서 유의한 차이를 나타냈으며($\chi^2=16.391$, $p=0.003$), 자아정체감의 평균점수를 비교했을 때에도 유의한 차이를 보였다($F=3.13$, $p=0.0445$).

과는 47~53세군에서 동통 유무와 우울정도가 유의한 정적 상관관계를 보였다($r=0.224$, $p=0.0315$). 즉 동통이 있는 군의 우울정도가 유의하게 더 높은 것을 알 수 있었다.

고 찰

5. 대상자의 연령에 따른 동통 유무와 정서적, 사회심리적 특성과의 상관관계

대상자의 연령집단에 따라 동통 유무(동통이 없는 집단을 0점, 동통이 있는 집단을 1점)와 우울, 결혼만족도, 배우자 지지, 자아정체감의 상관관계를 알아본 결

1. 중년기 여성의 신체적 특성

여성들은 35세 이후가 되면 난소의 크기와 무게가 감소하기 시작하고 난포와 난자의 수도 감소하여 점차 기능이 쇠퇴하게 된다. 따라서 점차 난소에서 분비되는

에스트로겐이 감소하며, 에스트로겐의 시상하부에 대한 피드백 기전이 약화됨에 따라 성선자극호르몬의 분비가 점점 둔화된 반응을 보인다. 점차 배란도 불규칙하게 되다가 중단되며, 월경도 불규칙하다가 폐경이 된다(송애리와 정은순, 1998).

중년기에 접어들면 제일 먼저 나타나는 것이 신체적 변화이다(Larocco와 Polio, 1980). 불규칙한 월경을 전후하여 변화가 나타나며 개인차가 많다. 특히 골다공증으로 인한 동통과 심맥관계의 변화가 두드러지는데 중년기 이후 에스트로겐의 급격한 감소로 말미암아 골다공증이 발생하게 되고, 폐경 후 여성의 약 25%에서 볼 수 있다. 이러한 골다공증으로 많은 중년기 여성들이 요통, 관절염 및 신경통 등의 근골격계 질환들에 고통을 받게 되는 것이다. 그 외에도 열감, 발한, 심계항진의 혈관계 증상이 나타나며, 생식기 위축으로 인한 가려움증, 성교동통, 배뇨시 동통, 자궁탈출, 스트레스성 실금, 변비, 체중증가 등이 오기도 한다(권숙희 등, 1996).

본 연구에서는 대상자의 이러한 신체적 특성 중에서 동통 유무를 살펴본 결과, 총 대상자 610명 중 27.87%(170명)에서 동통이 있었다. 연령에 따라 구분하여 살펴보면 47~53세 사이에서 가장 동통 호소 빈도가 높았으며 이는 다른 두 군과 유의한 차이를 보였다. 이러한 결과는 월경이 불규칙해지는 폐경에 접어든 중년여성에게 있어 갱년기의 신체적 증상이 더 증가된다고 볼 수 있다. 40~46세에서는 전신통과 복통이 두드러졌으며, 47~53세에서는 요통의 호소가 가장 많았고, 54~60세에서는 전신통과 관절통이 가장 많았다. 이는 정은순(1997)의 중년기 폐경여성 대상의 연구에서 폐경중후 중 가장 높은 점수를 보인 것이 요통, 관절통과 같은 동통이었다고 하는 보고와 일치한다.

2. 중년기 여성의 정서적 특성

중년에 이르면 점차로 현실적응에 있어 정신력이 역동성과 탄력성이 감소될 수 있는데 이것은 개인차가 크며 문화적 혹은 사회적인 배경에 따라 다르다. 하지만

많은 중년기 여성은 신체적인 변화에 대한 현실적응과 더불어 출산능력의 상실과 노년기의 시작을 의미하는 폐경을 경험함으로써 강한 정서적 반응을 겪게 된다(김은아, 1992). 그 정서적 반응으로는 우울감, 불안정감, 불면증 및 절망감 등을 들 수 있다.

특히 중년기 여성에게 있어서 가장 흔히 나타나는 부정적 정서로는 우울이 있다(오복자, 1983). 중년기는 자립자존의 위치를 획득하고 자신의 업적이나 성과에 대하여 자랑스럽게 여기며 최대의 자존심과 가치감을 갖게 되는 시기인 동시에, 자기와 자기의 생을 재평가하고 자아개념을 재수립하며 미래의 계획을 수립하고 자아실현을 시도하게 된다(김남순, 1986; 윤진, 1989).

그러나 인생의 전성기라고도 일컬어지는 중년기가 자칫 여성 자신이 가지고 있는 부정적이고 부적절한 가치감과 자존감으로 인한 우울로 인해 신체적 혹은 정신 심리적 불안정을 야기시켜 중년 이후의 삶에 있어 질적인 면에 영향을 줄 수 있다(Neugarten과 Kraines, 1965; 전정자와 권영은, 1994).

중년기 여성의 우울은 내분비계의 활동 저하로 인한 것보다는 좀더 깊고 복합적인 요소에 기초를 두고 있으며 같은 중년기에서 여성이 남성에 비해 2배에서 3배 정도 발병률이 높다고 하였다(Novak, 1975; 고인균, 1987). 중년기 여성에게서 우울의 발생 빈도가 높은 이유는 성에 따른 생물학적 차이뿐만 아니라 여성만이 경험하는 사회적, 경제적, 정서적 요인들이 특별하게 반응하기 때문으로 보고 있다(Steiner, 1992).

본 연구에서 나이에 따라 대상자의 우울상태를 살펴본 결과, 나이가 많은 군으로 갈수록 우울상태의 빈도가 증가되었으며 통계적으로도 유의한 차이를 보였다.

중년기 여성은 중년기 초기에는 규칙적인 월경으로 폐경 증상을 겪지 않으므로 자신이 젊고, 건강하며, 가족 구성원 내에서도 비교적 안정적인 위치에 있지만 폐경기를 겪고 노년기에 가까워질수록 신체적 혹은 심리적 증상들에 의한 폐경기 증후들을 통해 자신의 건강상태를 불건강하다고 인식하며, 자식의 출가와 배우자 사망 등과 같은 사건 등은 중년기 여성의 우울상태를 상

승시키는 요인으로 작용할 수 있을 것이다(대한 폐경학회, 1994; 박은옥, 1996; 박경민 등, 1997).

3. 중년기 여성의 사회심리적 특성

현대 사회가 산업사회로 전환되면서 가정생활의 두드러진 변화 중의 하나가 부부 중심의 가족관계 변화이다. 부부는 결혼생활을 통해 서로를 구속하고, 상대 배우자와 일치화되는 과정을 거치게 되며 이는 부부간의 정서적 융합으로 발전하게 된다(Mee-Gaik, 1991). 부부간의 정서적 융합은 결혼생활의 만족도에서 알 수 있으며 이는 개인의 정서적 건강수준과도 서로 상관관계가 있다고 볼 수 있다(전춘애, 1994).

또한 정추자(1992)는 개인의 지지체계 중 개인에게 가장 영향력이 큰 것은 배우자로부터 제공된 지지였다고 보고하고, 남에게 털어놓지 못할 고민을 함께 나눌 수 있는 안정성과 신뢰성이 있는 대상자는 배우자라고 하였다(고효정, 1997).

특히 중년기 여성의 기본적인 인간관계는 주로 가정에서 이루어지며 또한 결혼생활을 통해 심리적, 사회적 요구를 만족시키게 되므로 결혼에 대한 만족도와 배우자가 제공하는 지지는 더욱 의미가 높다고 볼 수 있다.

본 연구에서 중년기 여성을 대상으로 결혼만족도와 배우자 지지를 살펴보았을 때, 40~46세군에서 '만족한다'의 빈도가 가장 높게 나타났고 점차 그 빈도가 줄어들었다. 이는 몇 가지 원인으로 생각해 볼 수 있다. 즉 중년기 후반으로 갈수록 배우자의 연령이 증가하여 경제적인 수입이 줄고, 육체적인 노화로 인해 실질적인 지지가 줄어들 수 있으며, 또한 배우자의 사망과도 관련이 있다고 고려되어질 수 있다.

박재순과 최의순(1995)의 중년기 여성 대상의 연구에 따르면 폐경 후기에 가족의 지지가 가장 높은 것으로 보고되었는데 이는 본 연구결과와 연관지어 생각해 볼 때 중년기 후반에 이르면 배우자의 지지는 줄어들지만 대신 가족 구성원들의 지지는 상대적으로 증가되는 경향이 있음을 유추해 볼 수 있다.

중년기 여성의 사회심리적 특성 중의 또 다른 하나로

자아정체감을 들 수 있는데, 김은아(1992)에 의하면 여성은 아내 혹은 어머니가 되기로 결심한 성인 초기에 어느 정도 자아정체감 위기를 해결하였으나 결혼 후 10년 이상이 경과한 중년기에 이르러 다시금 자기실존에 대한 의문을 제기하게 되며 자아정체감이 더 이상 아내 혹은 어머니 역할과 관련된 것이 아니라는 것을 자각하기 시작하면서 독자적 자아정체감을 수립하고자 하는 욕구에 직면하여 갈등을 경험하게 된다.

중년기에 접어들면 자기가 한 사람의 어른임을 재인식하고 이러한 과정에서 기존가치, 목표에 대한 정의와 자아에 대한 성찰이 증가하면서(김명희, 1993), 정신적으로 불안정한 전환기로 접어들 수 있게 된다(박아청, 1995).

체력의 쇠퇴, 자기에겐 남은 여생이 적은 것에 대한 초조감, 자기의 직업이나 하는 일에 대한 한계감, 늙어가는 것과 죽음으로 향하는 것에 대한 불안감 등 30대에서는 의식하지 못했던 여러 가지 심신의 부정적인 방향으로의 변화가 돌연히 중대한 관심사로 나타난다. 많은 사람들은 자기 내부의 이러한 부정적인 변화에의 인식을 계기로 '나의 인생은 이것으로 좋은가?', '정말 나는 무엇인가?' 하는 진지한 문제에 접하게 된다. 그것은 자기의 재음미와 인생의 방향 재설정을 위한 모색이다. 이 진지한 삶의 방향의 모색, 즉 자아정체감 탐색의 결과, 지금까지의 삶의 방향이나 가치관에 궤도수정 또는 궤도전환이 이루어져 다시금 안정된 자아정체감을 확립해 나아간다(박아청, 1995).

본 연구에서는 54~60세군이 가장 자아정체감이 높게 나타났고, 두번째는 47~53세군, 마지막으로 40~46세군으로 나타났으며 이러한 평균의 차이는 유의한 통계적 차이가 있었다. 이는 김혜영(1996)의 중년기 여성 대상의 연구에서 월경이 규칙적에서 점차 불규칙, 무월경이 되면서 자아정체감이 높아진 연구결과와도 일치한다. 폐경의 변화를 자연스럽게 극복하고 재적응한 여성은 전보다 더 삶에 만족을 느낄 수 있어서 안정적인 자아정체감을 재형성하게 된다고 볼 수 있다(박아청, 1995). 이는 중년기를 거치면서 점차 신체적, 심리적, 사회적 변화를 겪게 되지만 이러한 변화과정은 여성의

인간적인 성숙이라는 측면에서 긍정적 의미를 가질 수 있음을 볼 수 있다.

본 연구에서 연령에 따른 동통 유무와 정서적, 사회심리적 특성과의 상관관계를 살펴본 결과, 47~53세군에서 동통과 우울이 유의한 상관관계가 있었다. 즉 폐경이 일어나는 연령 시기에서는 신체적 증상과 정서적 증상과의 상관관계가 더욱 높았으며, 동통이 있으면 우울 정도가 높음을 알 수 있었다.

박아청(1995)은 중년기 여성에 있어서 신체적인 변화들과 신체질환의 발병은 그들 삶에 영향을 미칠 뿐만 아니라 신체적, 심리적, 사회적 새로운 전환의 시기에 있어 중년기 여성은 신체적 증상으로 말미암아 공허감, 허탈감, 배우자와 자녀에 대한 섭섭한 마음, 불안감, 매일 반복되는 지루한 생활 및 내 인생이 지금보다는 더 행복할 수 있었을텐데 하는 부정적인 생각들에 의해 우울이 더욱 악화될 수 있다고 보았다.

요 약

본 연구는 중년기 여성의 연령에 따른 동통 유무와 종류를 알아보고, 중년기 여성이 호소하는 신체적, 정서적, 사회심리적 건강문제를 파악함으로써 중년기 여성의 건강증진을 위한 기초를 마련하고자 시도되었다.

본 연구의 대상은 대구광역시에 소재하는 7개 고등학교와 일개 종합대학교 4개 단과대학 학생들의 어머니 중 40~59세의 중년기 여성 610명이며, 연구설계는 서술적 상관관계 연구이다.

연구도구는 중년기 여성의 우울정도를 측정하기 위해 Beck(1978)의 우울척도(BDI)를 이은영(1981)이 한국인에 맞게 번안한 도구를 사용하였다. 자아정체감을 측정하기 위해, 서봉연(1975)이 제작한 자아정체감 도구를 남덕자(1975)가 한국의 중년기 여성에 맞게 수정 보완한 도구를 사용하였다.

본 연구의 자료분석을 위해서 SAS Program을 사용하여 분석하였으며 서술통계인 빈도와 백분율, χ^2 test, ANOVA, Tukey test, Pearson correlation,

Spearman correlation을 이용하였다.

자료분석으로 얻어진 결론은 다음과 같다.

연구대상자인 중년기 여성 총 610명에게 현재 앓고 있는 동통을 살펴본 결과, 동통이 없는 군이 72.13%(440명), 동통이 있는 군이 27.87%(170명)였다. 연령에 따른 동통 유무의 분포는 세 군이 유의한 차이가 있었다($\chi^2=8.389$, $p=0.015$). 동통의 종류를 보면 40~46세군에서는 전신통(25%)과 복통(25%), 47~53세 군에서는 요통(23.8%), 54~59세군에서는 전신통(27.78%)과 관절통(27.78%)이 가장 많았다.

Beck(1978)의 BDI 분류 기준에 근거하여 대상자의 우울정도를 보면, 연령에 따른 세 군 모두에서 정상상태보다 우울상태의 빈도가 더 높았고 이는 통계적으로 유의한 차이가 있었다($\chi^2=1.551$, $p=0.003$).

대상자의 연령에 따라 우울상태를 경한 우울과 중등도 우울, 중증 우울로 분류하였을 때 유의한 차이를 보였다($\chi^2=11.892$, $p=0.018$).

대상자의 사회심리적 특성으로 결혼만족도와 배우자 지지, 자아정체감을 살펴보았는데, 나이에 따라 분류했을 때 배우자 지지에서 유의한 차이를 나타냈으며($\chi^2=16.391$, $p=0.003$), 자아정체감의 평균점수를 비교했을 때에도 유의한 차이를 보였다($F=3.13$, $p=0.0445$).

대상자의 연령집단에 따라 동통 유무와 우울, 결혼만족도, 배우자 지지, 자아정체감의 상관관계를 알아본 결과 47~53세군에서 동통 유무와 우울정도가 유의한 정적 상관관계를 보였다($r=0.224$, $p=0.0315$). 즉 동통이 있는 군의 우울정도가 유의하게 더 높은 것을 알 수 있었다.

결론적으로 중년기 여성의 47~53세군 사이에서 가장 동통 호소 빈도가 높았고 동통의 종류는 요통이 가장 많았음이 확인되었다. 또한 중년기 여성은 정상상태보다 우울상태의 빈도가 더 높았는데 특히 동통이 있는 군의 우울정도가 유의하게 더 높게 나타났음을 알 수 있었다. 따라서 대상자의 삶의 질 향상과 동통완화를 위한 계속적인 연구가 필요하다. 특히, 중년기 여성의 삶의 질 향상을 위한 교육과 정보제공, 가족의 협조 및

지지체계 강화를 고려한 건강증진 프로그램 개발이 요구된다.

이상의 결론을 근거로 다음과 같이 제언하고자 한다.

1. 중년기 여성을 위한 안위간호 연구가 필요하다.
2. 중년기 여성의 우울에 영향을 미치는 요인을 파악하고 우울정도를 감소시키는 연구가 필요하다.

참 고 문 헌

- 고인균. 중년여성의 자아개념과 우울증에 관한 상관연구. 연세대학교 대학원 석사학위논문, 1987
- 고효정. 취업유무에 따른 초산모의 배우자 지지와 역할긴장간의 관계 및 변화. 1998;4(1):5-28
- 권숙희 외 10인. 중년여성의 갱년기 증상과 우울에 관한 연구. 여성건강간호학회지 1996; 2(2): 235-245
- 김남순. 한국 중년 남녀의 성격특성에 관한 연구. 성신여자대학교 대학원 석사학위논문, 1986
- 김명희. 중년여성의 갱년기 증상관리방안 모색을 위한 일 조사 연구. 한양대학교 대학원 석사학위논문, 1993
- 김은아. 중년기 부인의 자아정체감과 생의 의미에 관한 연구. 숙명여자대학교 대학원 석사학위논문, 1992
- 김혜영. 중년기 여성의 우울과 자아정체감에 관한 연구. 계명대학교 대학원 석사학위논문, 1996
- 남덕자. 어머니의 자아정체감 수준이 가족 구성원 내에 미치는 심리적 영향. 이화여자대학교 석사학위논문, 1975
- 대한폐경학회. 폐경기 여성의 관리. 칼빈서적, 서울, 1994
- 박경민, 고효정, 김혜영. 중년기 여성의 월경상태에 따른 우울 정도의 비교. 한국모자보건학회지 1997; 1(1): 107-117
- 박명희. 중년여성의 건강증진 생활양식 관련요인 분석. 여성건강간호학회지 1997; 3(2): 139-157
- 박아청. 아이덴티티의 탐색. 중앙적성출판사, 서울, 1995
- 박은옥. 폐경기 증후군에 관한 의학지식의 비판적 고찰. 지역사회간호학회지 1996; 7(1): 129-137
- 박재순, 최의순. 중년여성의 월경상태에 따른 건강증진생활양식. 여성건강간호학회지 1995; 1(2): 234-242
- 서봉연. 자아정체감 형성에 대한 심리학적 일 연구. 경북대학교 대학원 박사학위논문, 1975
- 송애리, 정은순. 폐경 증상 사정을 위한 도구개발. 대한폐경학회지 1998; 4(1): 72-85
- 오복자. 내외 통제성격과 자아존중감 및 우울과의 관계 연구. 연세대학교 대학원 석사학위논문, 1983
- 윤진. 성인, 노인심리학. 중앙적성출판사, 서울, 1989
- 이경혜, 정춘자. 중년기 여성의 폐경경험. 모자간호학회지 1994; 2: 70-86
- 이은영. 대학생들의 우울대응행동에 관한 일 연구. 고려대학교 대학원 석사학위논문, 1981
- 이은옥 등. 성인간호학, 대한간호협회, 서울, 1978
- 전정자. 권영은. 중년기 여성의 자아개념과 갱년기 증상과의 관계연구. 성인간호학회지 1994; 6(1): 48-57
- 전춘애. 부부의 자아분화수준과 출생가족에 대한 정서적 건강 지각이 결혼안정성에 미치는 영향. 이화여자대학교 박사학위논문, 1994
- 정순오, 김진식. 폐경기에 대하여. 한국의 과학, 1971; 3(5)
- 정은순. 중년여성의 우울증과 폐경증후군 간의 관계. 여성건강간호학회지 1997; 3(2): 230-240
- 정추자. 사회적 지지모임이 뇌척수 환자를 돌보는 가족의 부담감과 삶의 질에 미치는 효과. 연세대학교 대학원 박사학위논문, 1992
- 조주현. 여성정체성의 정치학. 계명대학교 하계 학술대회 : 여성과 건강. 계명대학교 간호대학, 1997년 8월
- Avis NE, McKinlay SM. Health-care utilization among mid-aged woman. Annals New York Academy of Science 1990; 228-238
- Beck AT. Cognitive therapy and the emotional disorders. International University Press, New-York, 1978
- Larocco SA, Polio DF. Women's knowledge about the menopause. Nursing Research 1980; 29(1): 12
- Mee-Gaik NG. Family of origin differentiation and marital satisfaction in healthy like, healthy unlike, unhealthy

like, unhealthy unlike. Unpublished doctoral
dissertation. Texas Woman's University, 1991; 70
Neugarten BL, Kraines BJ. Menopausal symptom in woman of
various ages. *Psychosomatic Medicine* 1965; 27
Novak ER. Textbook of gynecology. Williams and Wilkins,

Baltimore, 1975
Sadjia G. Menopause Naturally. Volcano press, California, 1989
Steiner BW. The Crisis of Middle Age. *Canadian Medical
Association Journal* 1973;109(10);1017-1018