



## 중년여성의 갱년기 증상과 성만족과의 관계 연구

### 차 보 경<sup>1)</sup>

### 서 론

#### 연구의 필요성

최근 과학과 의료 기술의 발달로 인간의 수명이 증가하는 가운데, 우리나라 여성의 평균 수명은 1995년 77.4세, 2000년 79.5세였으며, 2010년 기대수명은 82.2세로 지속적으로 증가하는 추세에 있다. 또한 중년기로 접어드는 40세 이후의 중년 여성의 인구는 2000년 전체 여성 인구 2,292만명 중 863만명으로 37.7%에 이르렀으나 2010년에는 그 비율이 47.6%, 2020년에는 56.3%로 추정되고 있어(Korea National Statistical Office, 2001), 평균 수명의 연장과 함께 중년 이후 여성의 비율이 점차 높아져 가고 있다. 이렇게 생의 주기에서 중년기 이후가 차지하는 비중이 점차 높아지고 있는 것은 이 시기 여성의 건강과 삶의 질을 위해 다차원적인 관심과 투자가 지속적으로 이루어져야 함을 시사한다.

그러나 중년기는 인생의 전환점으로, 특히 신체적으로 모든 기관의 기능 감퇴, 노화 및 호르몬 감소로 폐경이라는 생리적 변화가 나타나며, 폐경을 전후하여 다양한 갱년기 증상을 경험하게 된다(Jo & Lee, 2001; O'connor, 1994). 특히 에스트로겐 분비 저하는 질의 위축과 건조, 요로계통의 장애, 골반구 조물의 이완, 성반응의 감소, 성교통 등의 기전에 의해 성생활에 장애를 유발할 수 있다(Bachmann, 1995; Iddenden, 1987). 성생활은 생식목적과 즐거움 이외에 인간 관계적 측면에서 핵심요소가 됨을 감안해 볼 때(Chang, Kang & Kim, 1998), 성생활의 장애는 여성의 안녕 상태와 직결된다고 볼

수 있다.

기혼 여성의 성생활은 부부간의 상호지켜야 하는 보편적인 가족 관계의 필수 조건인 상호보호, 돌봄, 배려, 경제적 부양, 책임의 배분 이상으로 그 어떠한 것으로 대체하기가 어려운 중요한 요소로서(Chang 등, 1998), 이들의 성생활을 반영할 수 있는 대표적인 개념으로 성만족을 들 수 있다. 성만족은 성행위의 빈도, 절정감, 상대방과의 인간 관계의 질(Perlman & Abramson, 1982), 상대방과의 친밀성, 성행위에 대한 서로 간의 동의(Kirkpatrick, 1980) 등과 관련이 있다. 특히 여성의 성만족은 남성에서처럼 단순한 신체적 의미라기보다는 심리사회적 정신 상태나 여성의 다양한 역할과 생의 주기에 따라 다르게 경험하는 주관적인 평가로(Chang, 1996), 신체적, 정서적, 환경적 및 대인관계적 측면을 포함하는 다차원적인 개념으로 설명되고 있다(Kim, Chang & Kang, 1997).

그동안 폐경과 관련되어 보고된 성생활에 대한 연구에서는 국외의 경우 성적 흥미(Dennerstein, Smith Antony & Morse, 1994; Hunter, Bettersby & Whitehead, 1986), 성교횟수(Bachmann, 1995; McCoy, Culter & Davidson, 1985), 질분비물 감소(Hunter 등, 1986), 절정감 경험(McCoy & Davidson, 1985), 성만족(Hunter 등, 1986; McCoy 등, 1985) 등의 개념을 주로 다루어 왔다. 이에 더불어 McCoy(1998)는 폐경과 성에 관한 17편의 논문을 분석한 결과, 성적 흥미, 성교 횟수, 질분비물을 폐경 전보다 폐경 후에 감소하는 일관된 결과를 보였으나 절정감 경험, 성만족에 관한 연구는 극소수이며, 연구 결과도 일관적이지 않았다고 지적하여, 성만족에 대한 지속적인 연구가 필요함을 시사한 바 있다.

주요어 : 중년여성, 갱년기 증상, 성만족

1) 한서대학교 간호학과 조교수(교신저자 E-mail: bkcha@hansco.ac.kr)  
투고일: 2003년 9월 15일 심사완료일: 2003년 10월 14일

반면 국내에서 중년여성의 폐경과 관련된 성만족에 관한 연구를 살펴보면, 폐경 후기 여성은 대상으로 성만족을 조사한 Park, Kim, Chang, Kang와 Chun(2003)의 연구에서는 성만족 측정 도구에 대하여 구체적으로 언급하지 않았으며, 폐경 전과 폐경 후 성만족 여부의 변화를 검정하는데 그쳤다. 또한 45-59세의 생년기 여성은 대상으로 생년기 증상과 성만족의 관계를 조사한 Park과 Kim(1999)은 외국에서 개발된 성만족 측정 도구를 사용하는 등 국내 중년 여성의 성만족에 대한 연구가 활발히 진행되지 못하고 있는 실정이다.

이를 종합해보면 폐경을 즈음한 시기에 경험하는 다양한 생년기 증상 가운데 비뇨생식기계의 변화가 성생활 장애를 직접적으로 설명해 줄 수 있다. 그러나 성만족이 갖고 있는 다차원적 특성을 감안해 볼 때 비뇨생식기계 변화를 포함한 다양한 생년기 증상과 성만족과의 관계를 고려해 볼 필요가 있다고 사료된다. 이에 본 연구에서는 중년 여성의 생년기 증상과 성만족과의 상관 관계를 알아봄으로써 향후 중년 여성의 건강 관리 및 간호문제 해결에 필요한 기초자료를 제공하고자 한다.

### 연구 목적

본 연구의 구체적 목적은 다음과 같다.

- 중년 여성의 생년기 증상 정도를 파악한다.
- 중년 여성의 성만족 정도를 파악한다.
- 중년 여성의 생년기 증상과 성만족과의 관계를 확인한다.

### 용어 정의

#### • 생년기 증상(Climacteric symptoms)

여성이 폐경을 전후하여 나타내는 증상으로, 난소의 기능 쇠퇴와 관련되어 나타나는 내분비적 변화로 인한 일련의 증후군 뿐 아니라 노화 과정에 적응하는 변화로 인한 사회, 심리적 요인이 복합된 다양한 증상을 말한다. 본 연구에서는 Hilditch 등(1996)이 개발한 폐경관련 삶의 질 도구(A menopause - specific Quality of Life Questionnaire)를 이용하여 측정한 점수로 정의한다.

#### • 성만족(Sexual satisfaction)

부부간의 성생활 과정에서 나타나는 사실에 대한 여성의 주관적 기대와 일치하는 정도를 말하며, 본 연구에서는 Kim, Chang와 Kang(1997)이 개발한 여성의 성만족 측정도구를 이용하여 측정한 점수로 정의한다.

## 연구 방법

### 연구 설계

본 연구는 중년여성의 생년기 증상 정도와 성만족 정도와의 관계를 알아보기 위해 구조화된 질문지를 이용한 서술적 조사연구이다.

### 연구 대상 및 표집 방법

본 연구는 서울, 경기, 인천, 충청도에 거주하는 만 40세부터 만 59세까지의 중년여성을 균형모집단으로 하였다. 대상자 선정기준은 배우자와 함께 기거하는 여성으로, 외과적 수술 및 방사선 치료 등에 의해 인공 폐경을 경험한 여성과 호르몬 치료를 받고 있는 여성은 제외하였다. 대상자 표출방법은 임의 표출이며, 본 연구에 동의한 중년 여성 272명을 대상으로 하였다.

### 연구 도구

#### • 생년기 증상 측정도구

본 연구에서 생년기 증상은 Hilditch 등(1996)이 개발한 폐경 관련 삶의 질 도구(A menopause-specific Quality of Life Questionnaire)를 이용하여 측정하였다. 이 도구는 혈관운동성 증상, 신체적 증상, 심리사회적 증상과 성적 증상의 4개 영역 29문항과 전반적인 삶의 질을 묻는 1문항으로 전체 30문항으로 구성되었으나, 본 연구에서는 전반적인 삶의 질을 묻는 1문항을 제외한 29문항을 이용하였다. 응답 범위는 증상으로 고통을 받는 정도에 따라 ‘증상은 있으나 전혀 고통스럽지 않다’ 0점에서 ‘증상때문에 아주 고통스럽다’ 6점의 7점 척도로 점수가 높을수록 증상으로 인한 고통이 심한 것을 의미한다. Park, Koo, Kang, Chun와 Yoon(2001)의 연구에서 Cronbach's alpha는 혈관운동성 증상이 0.82, 신체적 증상이 0.86, 심리 사회적 증상이 0.79, 성적 증상이 0.86이었다. 본 연구에서의 Cronbach's alpha는 혈관운동성 증상이 0.84, 신체적 증상이 0.91, 심리 사회적 증상이 0.95, 성적 증상이 0.84이었다.

#### • 성만족 측정도구

성만족은 Kim 등(1997)에 의해 개발된 여성의 성만족 측정도구를 이용하여 측정하였다. 부부간의 대화, 애무, 다양한 체위, 분위기 등에 대한 만족감을 나타내는 상황요인 10문항과 자신의 성적 요구를 남편이 들어주고, 편안하게 이야기하는 것, 절정감과 즐거움을 느끼는 것 등을 나타내는 만족감인 반응

요인 7문항으로 구성된 17문항의 4점 척도로 점수가 높을수록 성만족 정도가 높음을 의미한다. Chang 등(1998)의 연구에서의 Cronbach's alpha는 .93이었으며, 본 연구에서 Cronbach's alpha는 .95이었다.

### 자료 수집 방법 및 절차

본 연구의 자료 수집 기간은 2002년 8월 16일부터 9월 28일 까지였으며, 연구자로부터 자료수집방법에 대해 교육받은 5명의 연구 보조원이 구조화된 질문지를 이용하여 자료를 수집하였다. 연구 보조원들은 자료 수집 지역에 거주하는 여성을 직접 가정으로 방문하여 먼저 연구 목적과 취지를 설명하였다. 연구에 참여하기로 동의한 경우 대상자가 직접 기록하도록 한 후 회수하였으며 직접 기록이 어려운 경우 대상자의 응답에 따라 연구 보조원이 질문지에 기록하였다. 330부의 질문지 중 298부가 회수되었으나 응답이 불완전하거나 선정 기준에 부합되지 않는 대상자를 제외하고 최종분석에 이용된 질문지는 272부였다.

### 자료 분석 방법

본 연구에서 수집된 자료는 SAS pc program을 이용하여 전산통계처리 하였으며, 이용된 자료 분석 방법은 다음과 같다.

- 대상자의 일반적 특성, 산과적 특성, 갱년기 증상 정도와 성만족 정도는 백분율, 평균, 표준편차 등의 서술 통계를 이용하였다.
- 연구도구의 신뢰도 검정은 내적일관성 신뢰도계수(Cronbach's alpha)로 분석하였다.
- 대상자의 일반적 특성과 산과적 특성에 따른 갱년기 증상 정도와 성만족 정도의 차이는 t-test, ANOVA 및 Duncan 다중 비교 검증법을 이용하였다.
- 갱년기 증상 정도와 성만족 정도와의 상관 관계는 Pearson Correlation Coefficient로 분석하였다.

### 연구 결과

#### 대상자의 일반적 특성과 산과적 특성

본 연구 대상자의 일반적 특성과 산과적 특성은 <Table 1>과 같다. 연령은 평균 47.4세로 45-49세군이 39%(106명)으로 가장 많았다. 대상자의 교육정도는 고등학교 졸업이 52.9%(144명)으로 가장 많았으며, 12.1%(33명)가 대학교 이상의 교육을 받은 것으로 나타났다. 대상자의 27.9%(76명)는 종교가 없었고, 70.6%(192명)가 자신의 생활수준을 '중' 정도로 평가

했으며, 40.1%(109명)가 전업주부였다. 또한 산과적 특성에서 대상자의 50.4%(137명)가 유산 경험이 있었으며, 유산 횟수는 평균 1.94회였다. 전체 대상자의 25%(68명)가 월경주기에 변화없이 규칙적인 월경을 하고 있는 폐경 전기에 속하였고, 월경주기에 변화가 왔으나 완전히 중단되지 않은 폐경 주변기에 속하는 대상자가 49.6%(135명)로 가장 많았다. 또한 1년 이상 월경이 중단된 폐경 후기 대상자는 25.4%(69명)에 이르렀다. 폐경 후기 대상자의 폐경 시기는 평균 49.2세로 나타났다.

<Table 1> General characteristics and obstetric characteristics of the samples (N=272)

Characteristics	N(%)	Mean(SD)
age		47.4 ( $\pm 5.05$ )
40-44	86(31.6)	
45-49	106(39.0)	
50-54	52(19.1)	
55-59	28(10.3)	
education		
elementary	27(10.0)	
middle	68(25.0)	
high	144(52.9)	
undergraduate ↑	33(12.1)	
religion		
yes	196(72.1)	
no	76(27.9)	
economic status		
high	42(15.8)	
middle	192(70.6)	
low	37(13.6)	
missing	1	
occupation		
yes	163(59.9)	
no	109(40.1)	
abortion frequency		1.94( $\pm 0.11$ )
no	135(49.6)	
1	63(23.2)	
2	45(16.5)	
3 or more	29(10.7)	
menstrual status		49.2 ( $\pm 1.9$ )
premenopausal	68(25.0)	
perimenopausal	135(49.6)	
postmenopausal	69(25.4)	

#### 갱년기 증상 정도

대상자의 갱년기 증상으로 인한 고통 정도 및 영역별 고통 정도는 <Table 2>와 같다. 갱년기 증상 정도는 증상이 있는 경우 그 고통 정도를 최저 0점에서 최고 6점으로 측정한 결과, 평점 1.91점(표준편차 1.29)이었다. 영역별 갱년기 증상 고통 정도는 혈관운동성 증상이 1.78점(표준편차 1.58), 심리사

회적 증상이 1.77점(표준편차 1.36), 신체적 증상이 2.06점(표준편차 1.39), 성적 증상이 1.88점(표준편차 1.57)으로 나타났다. 각 문항별 갱년기 증상 고통 정도는 혈관운동성 증상에서는 '땀을 자주 흘린다'(평점 1.97점), '얼굴이 화끈거린다'(평점 1.96점), 심리사회적 증상에서는 '우울하다'(평점 2.03점), '기억력이 나빠졌다'(평점 2.01점), '불안하고 신경이 예민하다'(평점 1.98점)를 고통스러운 증상으로 보고하였다. 신체적 증상에서는 '허리가 아프다'(평점 2.61점), '근육이나 관절이 아프다'(평점 2.55점), '피로하다'(평점 2.52점), '체중이 증가하였다'(평점 2.40점), '전보다 정력(원기)가 감소되었다'(평점 2.32점)를 고통스러운 증상으로 보고하였으며, 성적 증상에서는 '잠자리를 피한다'(평점 2.09점), '성욕이 변했다'(평점 1.89점)가 비교적 고통 정도가 높은 것으로 나타났다.

대상자의 일반적 특성과 산과적 특성에 따른 갱년기 증상

<Table 2> Descriptive statistics of the climacteric symptoms and sexual satisfaction (N=272)

Variable	Item	Mean(SD)	Mean/Item(SD)
climacteric symptoms	29	40.05(32.39)	1.91(1.29)
vasomotor	3	4.28( 4.21)	1.78(1.58)
psychosocial	7	9.22( 8.51)	1.77(1.36)
physical	16	25.17(19.19)	2.06(1.39)
sexual	3	4.95( 4.34)	1.88(1.57)
sexual satisfaction	17	38.19(10.79)	2.25(0.63)

정도는 <Table 3>과 같다. 갱년기 증상과 통계적으로 유의한 관계가 있는 것으로 검정된 특성은 연령, 교육정도, 생활수준, 유산횟수, 폐경 상태인 반면 종교와 직업은 유의한 관계가 없는 것으로 나타났다. 먼저 연령별로는 50-54세, 55-59세의 대상자가 40-44세, 45-49세에 해당하는 대상자보다 갱년기 증상으로 인한 고통정도가 더 심했으며, 통계적으로 유의한 차이

<Table 3> Difference of climacteric symptoms and sexual satisfaction by general characteristics and obstetric characteristics (N=272)

characteristics	climacteric symptoms								sexual satisfaction		
	vasomotor		psychosocial		physical		sexual		total	mean/item	t or F
	mean/item	t or F	mean/item	t or F	mean/item	t or F	mean/item	t or F	mean/item	t or F	t or F
<b>age</b>											
40-44	1.43 <sup>b</sup>		1.43 <sup>b</sup>		1.59 <sup>b</sup>		1.26 <sup>b</sup>		1.52 <sup>b</sup>		2.38 <sup>a</sup>
45-49	1.45 <sup>b</sup>	4.93**	1.60 <sup>b</sup>	7.98***	1.93 <sup>b</sup>	9.88***	1.67 <sup>b</sup>	9.95***	1.74 <sup>b</sup>	10.32***	2.25 <sup>a</sup>
50-54	2.26 <sup>a</sup>		2.21 <sup>a</sup>		2.66 <sup>a</sup>		2.64 <sup>a</sup>		2.54 <sup>a</sup>		2.18 <sup>ab</sup>
55-59	2.58 <sup>a</sup>		2.63 <sup>a</sup>		2.72 <sup>a</sup>		2.67 <sup>a</sup>		2.52 <sup>a</sup>		1.98 <sup>b</sup>
<b>education</b>											
elementary	2.10		2.21 <sup>a</sup>		2.60 <sup>a</sup>		2.56 <sup>a</sup>		2.25 <sup>ab</sup>		1.79 <sup>c</sup>
middle	2.08	1.77	2.19 <sup>a</sup>	4.75**	2.53 <sup>a</sup>	6.79***	2.38 <sup>a</sup>	6.81***	2.37 <sup>a</sup>	6.14**	2.05 <sup>b</sup>
high	1.58		1.58 <sup>b</sup>		1.89 <sup>b</sup>		1.66 <sup>b</sup>		1.77 <sup>bc</sup>		2.38 <sup>a</sup>
undergraduate ↑	1.37		1.44 <sup>b</sup>		1.46 <sup>b</sup>		0.88 <sup>c</sup>		1.36 <sup>c</sup>		2.44 <sup>a</sup>
<b>religion</b>											
yes	1.89	0.12	1.82	0.35	2.05	0.83	1.89	0.86	1.91	0.02	2.26
no	1.46		1.65		2.09		1.85		1.91		0.74
<b>economic status</b>											
high	1.67	0.47	1.76	2.44	2.00 <sup>b</sup>	5.25**	2.11	2.68	1.91 <sup>b</sup>	3.76*	2.35 <sup>a</sup>
middle	1.87		1.67		1.94 <sup>b</sup>		1.71		1.81 <sup>b</sup>		2.27 <sup>a</sup>
low	1.58		2.25		2.76 <sup>a</sup>		2.34		2.46 <sup>a</sup>		3.12*
<b>occupation</b>											
yes	1.91	1.30	1.87	1.43	2.07	0.22	2.02	1.60	1.96	0.72	2.29
no	1.59		1.63		2.03		1.68		1.85		1.51
<b>abortion</b>											
no	1.48		1.61 <sup>b</sup>		1.84		1.68 <sup>b</sup>		1.70 <sup>b</sup>		2.25
1	2.05	1.79	1.72 <sup>b</sup>	3.03*	2.22	2.57	1.78 <sup>b</sup>	3.04*	1.97 <sup>ab</sup>	3.31*	2.18
2	2.08		1.89 <sup>b</sup>		2.19		1.97 <sup>b</sup>		2.08 <sup>ab</sup>		0.41
3 or more	1.98		2.44 <sup>a</sup>		2.52		2.75 <sup>a</sup>		2.48 <sup>a</sup>		
<b>menstrual status</b>											
premenopausal	1.31 <sup>b</sup>	4.63*	1.28 <sup>c</sup>	8.85***	1.47 <sup>b</sup>	10.25***	1.43 <sup>b</sup>	6.63**	1.37 <sup>c</sup>	11.33***	2.45 <sup>a</sup>
perimenopausal	1.60 <sup>b</sup>		1.75 <sup>b</sup>		2.12 <sup>a</sup>		1.72 <sup>b</sup>		1.95 <sup>b</sup>		4.88**
postmenopausal	2.30 <sup>a</sup>		2.27 <sup>a</sup>		2.51 <sup>a</sup>		2.49 <sup>a</sup>		2.38 <sup>a</sup>		2.14 <sup>b</sup>

\*p<.05, \*\*p<.01, \*\*\*p<.001, duncan test c<b<a

가 있었다( $F=10.32$ ,  $p=.0001$ ). 교육 정도별로는 교육 정도에 따라 갱년기 증상으로 인한 고통 정도에 차이가 있었으며, 통계적으로 유의하였다( $F=6.14$ ,  $p=.0005$ ). 즉 초등학교와 중학교 학력을 가진 대상자가 대학 이상의 학력을 가진 대상자보다 갱년기 증상으로 인한 고통 정도가 더 유의하게 높았다. 생활 수준별로는 생활 수준의 정도에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었다( $F=3.76$ ,  $p=0.02$ ). 즉 자신의 생활수준을 ‘하’로 보고한 대상자가 ‘중’이나 ‘상’으로 보고한 대상자에 비해 갱년기 증상으로 인한 고통정도가 유의하게 높았다. 유산 횟수별로는 유산 횟수에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었다( $F=3.31$ ,  $p=0.02$ ). 즉 3회 이상의 유산 경험이 있는 대상자의 갱년기 증상으로 인한 고통 정도가 가장 심했으며, 통계적으로 유의하였다( $F=3.31$ ,  $p=0.02$ ). 폐경 상태에 따른 갱년기 증상 정도는 폐경 전기, 폐경 주변기, 폐경 후기 간에 갱년기 증상으로 인한 고통 정도가 통계적으로 유의한 차이가 있었다( $F=11.33$ ,  $p=.0001$ ). 즉 폐경 후기, 폐경 주변기, 폐경 전기 순으로 갱년기 증상으로 인한 고통 정도가 높았다.

### 성만족 정도

대상자의 성만족 정도는 <Table 2>와 같다. 성만족 정도는 최소평균 17점에서 최대평균 68점에 대하여 평균 38.19점(표준편차 10.79)이었다. 각 문항별 성만족 정도는 ‘남편에 대한 믿음은 성만족을 더 크게 한다’(평점 2.53점), ‘남편이 주도하는 성행위는 나를 편안하게 한다’(평점 2.39점), ‘성행위 전 남편과의 대화는 우리를 친밀하게 한다’(평점 2.36점), ‘남편의 몸이 깨끗한 것은 나의 성적 흥분을 돋는다’(평점 2.35점), ‘남편과의 성행위 횟수는 충분하다고 생각한다’(평점 2.34점)가 비교적 만족 정도가 높은 것으로 나타났다.

대상자의 일반적 특성과 산과적 특성에 따른 성만족 정도는 <Table 3>과 같다. 성만족 정도와 통계적으로 유의한 관계가 있는 것으로 검정된 특성은 연령, 교육정도, 생활수준, 폐경 상태인 반면 종교, 직업, 유산횟수는 유의한 관계가 없는 것으로 나타났다.

연령별로는 연령에 따라 성만족 정도에 통계적으로 유의한

차이가 있는 것으로 나타났다( $F=3.25$ ,  $p=0.02$ ). 즉 40세-44세의 대상자가 보고한 성만족 정도가 가장 높았고 55세-59세의 성만족 정도가 가장 낮았으며 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 교육 정도별로는 교육 정도에 따라 성만족 정도에 통계적으로 유의한 차이가 있었다( $F=11.26$ ,  $p=0.0001$ ). 즉 고등학교 이상의 학력을 가진 대상자가 중학교나 초등학교 학력을 가진 대상자보다 성만족 정도가 더 유의하게 높았다. 생활 수준별로는 생활 수준에 따라 성만족 정도에 통계적으로 유의한 차이가 있었다( $F=3.12$ ,  $p=0.046$ ). 즉 자신의 생활수준을 ‘중’이나 ‘상’으로 보고한 대상자가 ‘하’로 보고한 대상자에 비해 성만족 정도가 유의하게 높았다. 폐경 상태별로는 폐경 상태에 따라 성만족 정도에 통계적으로 유의한 차이가 있었다( $F=4.88$ ,  $p=.001$ ). 즉 폐경 전기에 해당하는 대상자의 성만족 정도가 폐경 주변기, 폐경 후기에 있는 대상자보다 유의하게 높았다.

### 갱년기 증상과 성만족의 상관 관계

대상자의 갱년기 증상과 성만족과의 상관관계를 보면<Table 4>, 갱년기 증상과 성만족은 음의 방향으로 유의한 상관관계 ( $r=-0.24$ ,  $p=.0002$ )가 있는 것으로 나타났다. 즉 갱년기 증상으로 인한 고통 정도가 심하면 성만족 정도는 감소하는 결과를 보였다.

세부 영역별로 보면, 갱년기 증상의 심리사회적 증상 ( $r=-0.14$ ,  $p=.03$ ), 신체적 증상( $r=-0.29$ ,  $p=.0001$ ), 성적 증상 ( $r=-0.19$ ,  $p=.01$ )은 성만족과 유의한 음의 상관관계가 있었다. 반면 갱년기 증상의 혈관운동성 영역은 성만족과 유의한 상관관계가 없었다.

또한 폐경 상태별로 갱년기 증상의 세부 영역과 성만족을 분석한 결과에서는 폐경전기, 폐경주변기, 폐경후기 모두에서 신체적 증상이 성만족과 유의한 음의 상관관계가 있는 것으로 나타났다.

### 논 의

<Table 4> Correlation of climacteric symptoms and sexual satisfaction

(N=272)

	climacteric symptoms	total (n=272)	menopausal status		
			premenopausal (n=68)	perimenopausal (n=135)	postmenopausal (n=69)
sexual satisfaction	climacteric symptoms	-0.24***	-0.22	-0.16	-0.26*
	vasomotor	-0.09	-0.03	-0.10	-0.07
	psychosocial	-0.14*	-0.19	-0.07	-0.08
	physical	-0.29***	-0.29*	-0.18*	-0.42**
	sexual	-0.19*	-0.10	-0.22*	-0.28

\* $p < .05$ , \*\* $p < .01$ , \*\*\* $p < .001$

본 연구 대상자의 생년기 증상으로 인한 고통 정도는 최대 평점 6점 중 1.91점으로 약간의 고통을 경험하는 것으로 나타났다. 이는 Park 등(2003)이 특별한 건강 문제없이 건강 검진의 목적으로 병원을 방문한 45-55세 폐경 전후기 여성 276명을 대상으로 보고한 1.84점과 유사한 수준이나 폐경 후기 여성은 대상으로 조사한 Park 등(2001)의 연구에서의 3.66점보다는 낮게 나타났다. 이러한 결과는 본 연구에서는 폐경 전기에 서부터 폐경 후기에 이르는 여성을 포함하여 분석하였지만 Park 등(2001)은 폐경 후기 여성만을 대상으로 한 차이에서 비롯된 것으로 여겨진다. 4가지 세부 영역의 상대적 비교 결과는 신체적 증상 정도가 가장 높았으며, 성적 증상, 혈관 운동성 증상, 심리사회적 증상 순으로 나타났다. 이는 Park 등(2003)의 연구에서 신체적 증상과 성적증상의 고통 정도가 상대적으로 다른 증상의 점수보다 높게 나타난 결과와는 일치한다. 반면 Park 등(2001)의 연구에서는 성적 증상의 고통 점수가 혈관운동성 증상, 심리사회적 증상보다 낮은 것으로 보고되고 있어 추후 반복 연구가 시도되어야 할 것으로 사료된다.

또한 생년기 증상으로 인한 고통 정도와 관계 있는 일반적 특성과 산과적 특성은 연령, 교육정도, 생활 수준, 유산 횟수, 폐경 상태였다. 먼저 일반적 특성에서는 연령이 높을수록 생년기 증상으로 인한 고통 정도가 높았는데, 이는 기존의 연구(Kim, 1998; Lim, 2001; Yoo, Kim & Kim, 1999)와 일치하는 결과이며, Baek(1998), Jo와 Lee(2001)의 연구에서는 유의하지는 않았으나 연령이 증가할수록 생년기 증상 정도가 심해지는 경향을 보여 연령이 생년기 증상과 관련 있는 변수임을 알 수 있었다. 교육정도에 대하여서는 Baek(1998), Yoo 등(1999)의 연구에서도 학력이 낮을수록 생년기 증상 호소 정도가 높은 것으로 나타났으며, Park 등(2001)과 Kim(1998)의 연구에서는 유의한 차이가 없는 것으로 나타났다. 생활 수준별로는 생활 수준이 빈곤할수록 생년기 증상으로 인한 고통 정도가 심한 것으로 나타나, Park 등(2001), Baek(1998), Yoo 등(1999)의 연구와 일치하는 결과를 보여 주었다. 산과적 특성에서는 유산 횟수가 3회 이상 많은 여성에서 생년기 증상으로 인한 고통 정도가 심한 것으로 나타난 반면, Sung(2002)은 생년기 증상과 유산 횟수는 관련성이 없는 것으로 보고하고 있다. 폐경 상태에서는 폐경 후기, 폐경 주변기, 폐경 전기 순으로 생년기 증상으로 인한 고통 정도가 높았다. 40-59세의 중년 여성 129명을 대상으로 한 Baek(1998)의 연구에서 폐경 주변기와 폐경 후기에 있는 대상자의 생년기 증상이 폐경 전기에 있는 대상자의 생년기 증상보다 유의하게 심했던 점은 본 연구 결과와 유사하지만 폐경 주변기와 폐경 후기가 유의한 차이가 없는 것으로 보고하고 있는 점은 본 연구와의 차이를 보여준다.

이와 같이 본 연구와 기존 연구 결과에 의하면 생년기 증

상 관련 요인에 대한 경험적 검정 결과는 일관성 있게 보고되고 있지 않으므로 이에 대한 연구가 좀더 축적되어야 생년기 증상 관리를 위한 준거가 될 수 있을 것이다. 또한 생년기 증상을 보고한 국내외 연구들의 경우, 폐경 상태 별로 분류가 이루어지지 않았거나(Baek, 1998; Yoo et al. 1999; Kim, 1998), 제 단계의 폐경 상태 중 특정 단계에 있는 대상자만을 선정하거나(Park et al. 2001; Jo & Lee, 2001), 연구 대상자의 폐경 상태에 대한 언급이 없는 등(Lim, 2001) 연구 대상자의 폐경 상태에 차이가 있었다. 이러한 차이나 모호함이 관련 요인을 분석할 때 제한점으로 작용할 수 있으므로 추후 연구에서는 폐경상태 별로 분석하는 것이 바람직할 것으로 생각된다.

본 연구에서 대상자의 성만족 정도는 38.19점(표준편차 10.7)으로 나타나 중간 정도임을 알 수 있었다. 이는 본 연구와 동일한 성만족 측정도구를 사용하여 임부를 대상으로 조사한 Lee, Kim와 Jeong(2000)의 평균 54.1점 보다는 낮으나 기혼 여성은 대상으로 한 Chang 등(1998)의 연구에서 40대가 40.7점, 50대가 35.7점이었던 보고와는 유사한 결과이다. 또한 성만족 17문항 중 ‘남편에 대한 믿음은 성만족을 더 크게 한다’, ‘남편이 주도하는 성행위는 나를 편안하게 한다’, ‘성행위 전 남편과의 대화는 우리를 친밀하게 한다’순으로 점수가 높았으며 ‘성행위시 다양한 체위는 만족감을 더해준다’는 가장 낮은 점수 분포를 보였다. 이는 Chang 등(1998)의 연구와 Lee 등(2000)의 연구와도 유사한 결과로, 여성의 성만족은 단순하게 오르가즘, 성교횟수, 다양한 체위 등 신체적인 측면이 외의 정서적 인간 관계 측면이 포함되어 있음을 알 수 있다.

성만족 정도와 관계 있는 일반적 특성과 산과적 특성은 연령, 교육정도, 생활수준, 월경 상태이었다. 일반적 특성에서는 연령이 상대적으로 낮아질수록 높은 층에 비해 성만족 정도가 높은 것으로 나타났다. 이는 Chang 등(1998)의 연구에서 29세 이하의 성만족 정도가 가장 높고 나이가 증가할수록 감소하여 50대의 성만족 정도가 가장 낮았던 결과와, 50세 이상의 여성 657명을 대상으로 한 Johnson(1998)의 연구에서 성만족은 나이와 음의 상관관계가 있는 것으로 나타난 결과를 지지하고 있다. 또한 교육정도가 높고 생활수준이 높을수록 성만족 정도가 높은 것으로 나타나 기존 연구(Chang et al. 1998; Park & Kim, 1999)와 유사한 결과를 보이고 있다. 폐경 상태에서는 폐경전기에 속하는 대상자의 성만족이 가장 높았고, 성만족 정도가 상대적으로 낮은 폐경 주변기와 폐경 후기 대상자의 성만족은 유의한 차이가 없었다. 이러한 결과는 폐경 주변기의 급격한 호르몬 변화가 성만족 정도를 감소시켰으나, 이에 비해 폐경 후기에는 이미 변화된 신체 상태에 점차 적응하면서 폐경 주변기의 성만족 정도와 차이를 나타내지 않았던 것으로 여겨진다. 45-55세의 폐경 후기 여성 2,196명을 대상으로 횡단적 연구를 수행한 Park 등(2003)의 연구에

서도 폐경 후보다 폐경 전에 성만족 정도가 더 높았고, 폐경 후에는 성적 불만족 정도가 더 높아진 것으로 보고하였다. 반면 중년 여성을 대상으로 한 Shim(1999)의 연구에서는 폐경 상태에 따른 성만족 정도에는 차이가 없는 것으로 나타났다. McCoy (1998)는 성생활과 폐경 연구에서는 폐경 상태별로 이들의 변화 양상을 파악하는 것이 중요하다고 강조하면서, 적어도 폐경 전기, 폐경 주변기, 폐경 후기 등의 단계가 포함되어야 함을 지적한 바 있다. 지금까지 진행된 연구를 근거로 비추어 볼 때 경험적 검증이 부족하고 그 결과도 일관적이지 못하다. 그러므로 지속적인 반복 연구를 통하여 폐경 상태별로 성만족의 변화 정도와 그 양상을 확인하는 과정이 이루어져야 할 것이다.

갱년기 증상과 성만족과의 상관관계를 분석한 결과에서는 갱년기 증상으로 인한 고통정도가 심할수록 성만족 정도가 낮은 것으로 나타났다. 이는 갱년기 여성 159명을 대상으로 Derogatis Sexual Function Inventory를 이용하여 성만족 정도를 측정한 Park과 Kim(1999)의 연구에서 갱년기 증상과 성생활 만족은 약한 역상관 관계가 있는 것으로 나타난 보고와도 일치한다.

각 세부 영역별 분석에서는 갱년기 증상 가운데 혈관 운동성 증상은 폐경기 호르몬 변화로 가장 잘 설명되고 있는 증상이지만 성만족과는 관련성이 없는 것으로 나타났으며, 심리사회적 증상과 신체적 증상은 그 고통 정도가 낮을수록 성만족 정도가 높은 것으로 나타났다. 또한 폐경 전기, 폐경 주변기, 폐경 후기에서 갱년기 증상 가운데 신체적 증상과 성만족이 유의한 음의 상관관계가 있는 것으로 나타났다. Nappi, Verde, Polatti, Genazzani와 Zara(2002)는 폐경 센터를 방문한 여성 가운데 자연폐경에 이른지 적어도 6개월 이상이 경과하고 FSH가 30mIU/L 이상인 46-60세 여성을 대상으로 성만족의 감소와 갱년기로 인한 혈관운동성 증상, 심리사회적 증상, 신체적 증상 및 생식기계 증상과의 관련성을 조사한 결과, 각 증상 가운데 사물에 대한 흥미 감소, 우울, 체력상실, 텔의 증가, 질 감염을 호소하는 여성에서 성만족이 유의하게 감소하였으며, 혈관운동성 증상과는 관련성이 없는 것으로 보고하였다. 이러한 결과로 비추어 볼 때 갱년기에 있는 중년여성의 경우 생물학적 변화와 관련된 호르몬 변화로 성생활에 영향할 수 있는 생식기계 증상이 나타나지만, 중년 여성의 성만족에는 신체적, 심리적 안녕이 더 중요한 요소로 작용하고 있음을 알 수 있으며, 폐경기와 관련된 신체적 불편감과 심리적 문제의 해결에 더욱 관심을 가질 필요가 있음을 보여주고 있다.

## 결론 및 제언

본 연구는 중년여성의 건강한 성생활과 갱년기 증상 관리에

도움을 줄 수 있는 간호중재의 기초자료를 마련하기 위해 중년여성의 갱년기 증상과 성만족 정도와의 관계를 확인하였다.

서울, 경기, 인천, 충청도에 거주하는 만 40세부터 59세 사이의 중년여성에게 연구의 목적을 설명하고 질문지에 직접 응답하도록 한 후 회수하였으며 최종 분석에는 272부의 자료를 이용하였다. 연구 도구로 갱년기 증상 측정도구, 성만족 측정도구 및 대상자의 일반적 특성에 관한 문항을 활용하였고, 수집된 자료는 SAS pc program을 이용하여 서술 통계와 상관관계 분석을 실시하였다.

본 연구 결과는 다음과 같다.

- 중년여성의 갱년기 증상 정도는 평균평점 1.91점이었으며, 성만족 정도는 평균 38.19점으로 중간 정도이었다.
- 중년여성의 갱년기 증상 정도와 성만족은 음의 방향으로 유의한 상관관계가 있는 것으로 나타나( $r=-.24$ ,  $p=.0002$ ) 갱년기 증상 정도가 심하면 성만족 정도가 감소함을 알 수 있다.
- 중년여성의 갱년기 증상 정도는 일반적 특성과 산과적 특성 중에서 연령, 교육 정도, 생활 수준, 유산 횟수, 폐경 상태와 유의한 관계가 있었으며, 성만족은 연령, 교육 정도, 생활 수준, 폐경 상태와 유의한 관계가 있는 것으로 나타났다. 그러므로 중년여성의 갱년기 증상 관리에 성생활과 관련된 문제를 포함하여야 하며, 특히 갱년기 증상 가운데 심리사회적 증상과 신체적 증상에 대한 관리가 필요하다. 또한 이를 관리함에 있어 대상자의 연령, 교육정도, 생활수준, 폐경 상태를 바탕으로 하여 개인적 상황에 적합한 접근법을 마련해야 할 것이다.

이상의 결과를 토대로 다음과 같이 제언하고자 한다.

- 동일한 대상자의 폐경 전기, 폐경 주변기, 폐경 후기의 갱년기 증상과 성만족을 비교하는 종단적 연구가 필요하다.
- 갱년기 여성의 건강관리 및 간호에 성생활 적응을 도울 수 있는 프로그램 개발과 적용이 요구된다.

## Reference

- Bachmann, G. A. (1995). Influence of menopause on sexuality. *Int J Fertil.* 40(supple. 1), 16-22.
- Baek, S. S. (1998). An analysis of the relationship of menopausal symptoms of midlife women between urban area and rural area. *Korean J Women Health Nurs.*, 4(3), 332-347.
- Chang, S. B. (1996). Sexual autonomy of married women. *J of Nurs Query*, 5(1), 71-89.
- Chang, S. B., Kang, H. S., & Kim, S. M. (1998). The sexual satisfaction in married women. *J Korean Acad Nurs*, 28(1), 201-209.
- Dennerstein, L., Smith Anthony, M. A., & Morse, C. (1994).

- Psychological well-being, mid-life and the menopause. *Maturitas*, 20(1), 1-11.
- Hilditch, J. R., Lewis, J., Peter, A., Van Maris, B., Ross, A., Franssen, E., Guyatt, G. H., Norton, P. G., & Dunn, E. (1996). A menopause-specific quality of life questionnaire. *Maturitas*, 24(3), 161-175.
- Hunter, M., Bettersby, R., & Whitehead, M. (1986). Relationships between psychological symptoms, somatic complaints and menopausal status. *Maturitas*, 8(3), 217-228.
- Iddenden, D. A. (1987). Sexuality during the menopause. *Med Clin North Am*, 71(10), 87-94.
- Jo, H. S., & Lee, K. J. (2001). A comparative study on climacteric symptoms of natural menopausal women and artificial menopausal women. *J Korean Acad Nurs*, 31(4), 692-702.
- Johnson, B. K. (1998). A correlational framework for understanding sexuality in women age 50 and older. *Health care women int*, 19(6), 553-564.
- Kim, M. H. (1998). On the relationship between menopausal symptoms and spiritual well-being. *Korean J Women Health Nurs*, 4(1), 38-51.
- Kim, S. N., Chang, S. B., & Kang, H. S. (1997). Development of sexual satisfaction measurement tool. *J Korean Acad Nurs*, 27(4), 753-764.
- Kirkpatrick, C. S. (1980). Sex roles and sexual satisfaction in women. *Psychol Women Q*, 4, 444-459.
- Korea National Statistical Office. (2001). *Population projections for korea : 2000-2050*. Korea National Statistical Office, Seoul, Korea.
- Lee, Y. P., Kim, S. J., & Jeong, G. H. (2000). Pregnant women's attitude and satisfaction for sexuality. *J Korean Acad Nurs*, 30(5), 1292-1302.
- Lim, H. J. (2001). The relationship among urinary incontinence, menopausal symptoms and life satisfaction in middle aged women. *Korean J Women Health Nurs*, 7(2), 157-168.
- McCoy, N. L. (1998). Methodological problems in the study of sexuality and the menopause. *Maturitas*, 29(1), 51-60.
- McCoy, N., Culter, W., & Davidson, J. M. (1985). Relationships among sexual behavior, hot flashes, and hormone levels in perimenopausal women. *Arch Sex Behav*, 14, 385-394.
- McCoy, N. L., & Davidson, J. M. (1985). A longitudinal study of the effects of menopause on sexuality. *Maturitas*, 7(3), 203-210.
- Nappi, N. L., Verde, J. B., Polatti, F., Genazzani, A. R., & Zara, C. (2002). Self-reported sexual symptoms in women attending menopause clinics. *Gynecol Obstet Invest*, 53, 181-187.
- O'connor, V. M., Del Mar, C. B., Sheehan, M., Fox-Young, S., & Cragg, C. (1994). Do psycho-social factors contribute more to symptom reporting by middle-aged women than hormonal status?. *Maturitas*, 20, 63-69.
- Park, S. A., & Kim, M. A. (1999). The Sexual life in climacteric women. *Korean J Women Health Nurs*, 5(2), 179-192.
- Park, Y. J., Koo, B. S., Kang H. C., Chun, S. H., & Yoon, J. W. (2001). The menopausal age and climacteric symptoms and the related factors of korean women. *Korean J Women Health Nurs*, 7(4), 473-485.
- Park, Y. J., Kim, H. S., Chang, S. D., Kang, H. C., & Chun, S. H. (2003). Sexuality and related factors of postmenopausal korean women. *J Korean Acad Nurs*, 33(4), 457-463.
- Park, Y. J., Paik, H. Y., Kim, Y. J., Hong, S. S., Kim, M. J., Yoon J. W., & Moon. S. H. (2003). Association of diet with menopausal symptoms in korean middle-aged women. *J Korean Acad Nurs*, 33(3), 386-394.
- Perlman, S. D., & Abramson, P. R. (1982). Sexual satisfaction among married and cohabiting individuals. *J Consult Clin Psychol*, 50(3), 458-460.
- Shim, M. J. (1999). A study of the sexual satisfaction and related variables in middle-aged women. *J Korean Society Maternal Child Health*, 3(2), 233-243.
- Sung, M. H. (2002). Self-reported climacteric symptoms, self concept and depression in middle-aged women. *J Korean Acad Adult Nurs*, 14(1), 102-113.
- Yoo, E. K., Kim M. H., & Kim, T. K. (1999). A study of the relationship among health promoting behaviors, climacteric symptoms and depression of middle-aged women. *J Korean Acad Nurs*, 29(2), 225-237.

## Relationship between Climacteric Symptoms and Sexual Satisfaction in Middle-aged Women

Cha, Bo-Kyoung<sup>1)</sup>

1) Department of Nursing, Hanseo University

**Purpose:** This study was conducted to identify the relationship between climacteric symptoms and sexual satisfaction in middle-aged women. **Method:** Self-selection was used to recruit, for the study, 272 middle-aged

women between 40 and 59 years of age from 2 metropolitan areas and 2 provinces in Korea. The questionnaire included information on demographic characteristics, climacteric symptoms and sexual satisfaction. **Result:** The results are as follows: 1. The mean/item climacteric symptom score was 1.91 and the mean sexual satisfaction score was 38.19. 2. Climacteric symptoms were significantly influenced by age, education, economic status, frequency of abortions and menopausal status. Sexual satisfaction was influenced significantly by age, education, economic status and menopausal status. 3. There was a significant negative correlation between climacteric symptoms and sexual satisfaction ( $r=-.24$ ,  $p=.0002$ ). **Conclusion:** Sexuality should be considered when developing nursing strategies for middle-aged women, especially when dealing with climacteric symptoms.

**Key words :** Middle-aged women, Climacteric symptoms, Sexual satisfaction

- *Address reprint requests to : Cha, Bo-Kyoung*

*Department of Nursing, Hanseo University  
360, Daegokri, Haemi, Seosan, Chungnam 356-706, Korea  
Tel: +82-41-660-1071 Fax: +82-41-660-1119 E-mail: bkcha@hanseo.ac.kr*