

여성수도자와 기혼여성의 폐경에 대한 태도와 갱년기 증상

유명숙

대구가톨릭대학교 간호대학 조교수

Women Religious and Married Women's Attitudes toward Menopause and Menopausal Symptoms

Yoo, Myung-Sook

Assistant Professor, College of Nursing, Catholic University of Daegu

Purpose: This study was done to extend the understanding and knowledge of menopause by comparing attitudes toward menopause and menopausal symptoms of women religious and married women. **Methods:** The data were collected by self-report questionnaires from 126 women religious and 131 married women, between 40 and 59 years of age who lived in P city, D city and K province. A structured questionnaire was used which included demographic and health-related information, attitudes toward menopause, and menopausal symptoms. Data were analyzed by using χ^2 -test, t-test, and Pearson correlation coefficients with the SPSS/WIN 14.0 program. **Results:** The mean score for attitudes toward menopause of women religious and married women was 69.46 ± 6.15 and 66.98 ± 6.12 respectively, and the difference was significant ($p=.001$). The mean score for menopausal symptoms of women religious and married women was 41.33 ± 23.55 and 55.99 ± 30.81 respectively, and the difference was also significant ($p<.001$). Attitudes toward menopause were negatively correlated with menopausal symptoms ($r=-.27$, $p<.001$).

Key Words: Menopause, Attitude, Symptom, Single, Women

서론

1. 연구의 필요성

오늘날 우리나라는 소득향상에 따른 생활수준의 개선과 생활양식의 변화 그리고 건강증진을 위한 투자증가와 의료 서비스의 접근권 확대에 평균수명이 점차 증가되고 있다. '2009 통계로 보는 여성의 삶' 자료에 의하면 2007년 현재 우리나라 여성의 평균수명은 82.7세이며, 중년기에 속하는 40세부터 60세까지의 평균 여명이 34.36년으로 나타났다(Statistics Korea, 2009). 한편 '결혼은 선택(46.8%) 혹은 필수(46.5%)'라는 2008년 통계청 사회조사 결과(Statistics

Korea, 2008)에서 엿볼 수 있듯이 이는 결혼적령기에 도달하면 결혼을 당연하게 생각하던 과거의 결혼관과 달리 독신 생활을 선택할 경우가 증가할 수 있음을 시사하고 있다. 아울러 여성의 교육과 경제적 능력의 향상, 사회적 지위향상과 가치관 및 인식의 변화, 결혼에 대한 의미변화 등은 미혼 여성 인구 증가로 이어져 갱년기 여성건강차원에서의 심도 있는 접근이 필요하다.

폐경은 난소기능의 저하로 인한 에스트로겐 결핍현상이 나타나면서 의학적으로는 혈청 난포자극호르몬이 40 IU/mL 이상이거나 임상적으로는 12개월 이상 월경이 중지되는 것을 말한다(Avis, Crawford, Stellato, & Lonscope, 2001). 폐경은 정상적인 노화과정에 속하지만 이에 대한 부적절한

주요어: 폐경, 태도, 증상, 미혼, 여성

Address reprint requests to: Yoo, Myung-Sook, College of Nursing, Catholic University of Daegu, 3056-6 Daemyung 4-dong, Nam-gu, Daegu 705-718, Korea. Tel: 82-10-2959-4824, Fax: 82-53-650-4392, E-mail: sryoo7@cu.ac.kr

투고일: 2010년 4월 12일 / 1차심사완료일: 2010년 5월 4일, 2차심사완료일: 2010년 6월 2일 / 게재확정일: 2010년 6월 2일

대처는 우울, 뇌혈관질환, 심장질환 등 치명적인 만성질환으로 진행될 가능성을 증가시켜 삶의 질을 크게 저하시키는 것으로 보고되고 있다(Ahn, 2006; Chang & Cha, 2003; Kim, Ha, & Shin, 2003; Song et al., 2009; Yeo, 2004).

폐경에 대한 태도는 여성들이 속한 사회문화적인 배경에 따라 다양한 의미로 인지된다(Bair et al., 2002). 서양문화권의 여성들은 폐경을 호르몬 부족에 의한 질병의 시작으로 서 정상적인 건강상태와 다르게 보는 시각이 우세한 반면 동양권의 여성들은 자연적인 현상으로 인지하는 경우가 많다(Lee & Yeoum, 2003). 폐경을 새로운 변화와 내적 성장의 계기로 인식하여 더욱 적극적인 삶을 영위한다는 긍정적인 측면이 보고되고 있는 반면(Choi & Park, 2008) 대부분의 연구자들은 폐경을 우울과 수면장애와 같은 다양한 신체적, 심리적 장애를 초래하여 삶의 질에 부정적인 영향을 미친다고 보고하였다(Deeks & McCabe, 2004; Lee & Yeoum, 2003). 또한 여성들의 폐경 경험이 주로 생의학적 모델에 의해 다루어지면서 여성과 나이 들에 대한 우리 사회의 지배 이데올로기인 '성차별주의', '나이차별주의'와 더불어 폐경에 대한 고정관념적인 태도를 만들어 내고 이 부정적인 고정관념이 여성의 폐경 경험을 지극히 부정적으로 다루고 있음을 알 수 있다(Suh & Lee, 2002). 따라서 폐경에 대한 올바른 정보와 지식을 제공함으로써 갱년기 여성의 생의 발달단계에 대한 태도를 긍정적으로 변화시켜야 할 필요성이 있다.

갱년기는 폐경기와 동일하게 사용되기도 하나 폐경은 갱년기의 어느 한 시점에서 일어난다. 갱년기 증상은 폐경을 전후하여 주로 안면홍조, 야간발한, 두통, 근골격계 통증, 배뇨장애, 신경과민, 우울과 불안, 기억력 감퇴 등이 나타난다. 이는 에스트로겐 결핍과 관련된 내분비계 변화를 포함하는 생리적 요인과 연령, 출산횟수, 월경상태 및 월경장애 경험유무, 호르몬대체요법, 유전적 소인, 결혼만족도, 교육수준, 자녀독립상태, 가계수입, 종교, 직업과 취미활동상태, 폐경에 대한 태도, 자아개념 등과 같은 다양한 요인의 복합적인 상호작용으로 보고 있다(Yoo, 2000). 일반적으로 갱년기 증상은 중년여성의 50% 이상이 경험하고, 25%는 치료를 요할 정도로 심각하며 개인에 따라 증상과 정도의 차이가 다양하다(Ju et al., 2005; Kim et al., 2003; Yang, Park, & Lee, 2008; Yeo, 2004).

갱년기 증상을 완화하고 폐경 이후의 건강한 노년을 준비하기 위하여 호르몬 대체요법, 식이요법, 운동요법, 그리고 보완대체요법으로는 단전호흡, 기체조, 발반사 마사지, 요가, 향기요법, 경락마사지, 바이오피드백 등을 시도하고 있

는 것으로 나타났다(Choi & Park, 2008; Jeong, 2004; Yang et al., 2008).

갱년기와 관련된 간호연구는 주로 기혼여성을 대상으로 폐경과 관련된 신체적 증상 및 증상관리에 초점이 맞추어져 있다. 그러나 여성수도자를 포함한 미혼 독신여성들은 임신과 출산, 성생활과 관련된 문제로 여성건강 클리닉을 방문할 기회가 잦은 기혼여성에 비해 갱년기 여성건강관리를 위한 상담 및 정보에 대한 접근성이 상대적으로 취약할 뿐만 아니라 일반적, 신체·생리적 요인에 있어서도 다양한 차이가 있을 것으로 예상된다. 따라서 최근 변화하는 사회적 추세에 따라 급속히 증가하는 미혼 독신여성에 대한 학문적 관심과 분석이 필요함에도 불구하고 미혼 독신여성들이 사생활 노출을 꺼려하는 이유로(Kim & Kim, 2005) 주로 독신에 대한 인식과 만족도(Lee & Park, 2003; Park, 2002), 심리적 성향(Chang, 2002), 경제활동(Shim, 2002), 여가활동(Yoon, 2002) 등 소수의 주제에 그치고 있어 갱년기 미혼 독신여성에 대한 유용한 정보가 매우 부족한 실정이다.

이에 본 연구자는 미혼 독신여성에 속하는 여성수도자와 기혼여성의 폐경에 대한 태도와 갱년기 증상의 차이를 파악하여 갱년기 여성건강관리 측면에서 미혼 독신여성의 대한 이해를 증진시켜 개인의 특성에 적합한 차별화된 폐경관리 중재방안을 모색하는데 기초자료로 삼고자 본 연구를 시도하였다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 여성수도자와 기혼여성의 폐경에 대한 태도와 갱년기 증상의 차이를 규명하기 위함이며, 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 여성수도자와 기혼여성의 폐경에 대한 태도를 비교 분석한다.
- 여성수도자와 기혼여성의 갱년기 증상을 비교 분석한다.
- 폐경에 대한 태도와 갱년기 증상과의 상관관계를 파악한다.

연구방법

1. 연구설계

본 연구는 결혼과 임신 및 출산의 경험이 전혀 없는 여성

수도자와 기혼여성들을 대상으로 폐경에 대한 태도와 갱년기 증상의 차이를 파악하기 위하여 구조적 설문지를 통해 조사된 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상

본 연구의 대상자는 P시, D시, K도에 거주하는 폐경 연령 기인 만 40세부터 만 59세까지의 여성으로서 여성수도자 140명, 기혼여성 150명을 임의표집 하였다. 기혼여성의 경우 종교 모임, 친목단체를 통해 소개를 받았으며, 여성수도자의 경우 활동수도회 소속 수녀로서 교육과 사회복지 분야 재직자 그리고 일선에서 은퇴한 자를 대상으로 설문조사 하였는데 그 이유는 다른 선행연구에서 지적된 바와 같이 미혼 여성은 사생활 노출을 꺼려하는 관계로(Kim & Kim, 2005) 연구에 필요한 대상자수를 확보하는데 어려움이 있으며, 봉쇄수도회와 달리 활동수도회 수녀는 현 사회구조 안에서 다양한 영역에서 일반인들과 함께 활동하고 있어 결혼, 임신 및 출산을 경험하지 않은 대표적인 미혼 여성 집단으로 간주되었기 때문이다. 그러나 연구결과의 일반화에는 신중을 기해야 할 것이다. 대상자의 선정기준은 다음과 같다.

- 만 40세부터 만 59세까지의 여성
- 현재 호르몬 대체요법을 받고 있지 않는 자
- 인공 폐경이 되지 않은 자

3. 연구대상자에 대한 윤리적 고려

연구대상자의 자의적 참여와 원할 경우 언제든지 철회가 가능하고, 이에 따른 불이익이 없으며, 수집된 자료는 본 연구의 목적 이외에는 사용하지 않고, 비밀을 보장한다는 참여 동의서를 설문지에 첨부하여 서면 동의서를 받음으로써 대상자의 윤리적 측면을 고려하였다.

4. 연구도구

본 연구의 도구는 구조화된 설문지를 사용하였으며, 일반적 특성(연령, 교육정도, 삶의 만족도) 4문항, 건강관련 특성(현재 질병, 호르몬대체요법 경험, 수술경험, 지각된 건강, 월경곤란 경험, 폐경상태, 폐경관련 상담경험) 7문항, 폐경에 대한 태도 26문항, 그리고 갱년기 증상 49문항으로 구성되었다. 도구의 타당도를 높이기 위하여 여성건강간호학 전공교수 1인과 여성건강센터 간호사 1인의 자문을 구하여

여성수도자와 기혼여성간의 비교가 곤란한 성생활 관련 변인들은 제외시키고, 비교적 적절하다고 생각되는 문항으로 수정 보완한 후 여성수도자 10인, 기혼여성 10인을 대상으로 사전조사를 통하여 최종 도구를 결정하였다.

1) 폐경에 대한 태도

Neugarten, Wood, Kraines와 Loomis (1963)가 개발하고, Choi (2002)가 번역한 도구를 본 연구자가 수정 보완하여 사용하였으며, 부정적 정서 7문항, 폐경 후 기대감 8문항, 생의 연속 3문항, 증상조절 2문항, 심리적 상실 4문항, 불확실성 2문항 등 6개 요인으로서 미혼 여성(수녀)과 관계가 없는 부부관계를 묻는 문항을 제외한 총 26문항, 4점 척도로 구성되었다. 점수가 높을수록 폐경에 대한 태도가 긍정적임을 의미한다. 폐경에 대한 긍정적 태도는 폐경을 여성의 생의 주기에서 자연스러운 과정으로 받아들이며 폐경 이후의 생활이 더 향상될 것이라고 생각하는 것을 의미하며(Choi & Park, 2008) 본 연구에서의 내적 일관성 신뢰도 Cronbach's $\alpha = .75$ 이었다.

2) 갱년기 증상

Perz (1997)가 개발한 도구를 Yoo (2000)가 번역하여 우리나라 실정에 맞게 수정 보완한 도구를 사용하였으며, 자율신경요인 16문항, 신체생리요인 21문항, 시력요인 8문항, 비뇨생식요인 4문항에 관한 내용으로서 여성수도자와 관계가 없는 성생활에 관한 문항을 제외한 총 49문항, 5점 척도로 구성되었다. 점수가 높을수록 갱년기 증상이 심한 것으로 본 연구에서의 내적일관성 신뢰도 Cronbach's $\alpha = .96$ 이었다.

5. 자료수집

본 연구의 자료수집은 2007년 11월부터 2008년 2월까지였으며, P시, D시, K도에 거주하는 여성수도자 140명, 기혼여성 150명을 대상으로 개인 혹은 종교모임, 친목계모임 대표에게 연구의 취지를 밝힌 후 참여의사를 확인한 후에 D시는 연구자가 직접 방문하고, 그 외 지역은 우편으로 설문지를 배분하였다. 여성수도자 132명, 기혼여성 144명으로부터 자료를 수집하였는데 설문지 회수율은 여성수도자 94.3%, 기혼여성 96.0%이었으며, 이중 응답이 불충분한 19부를 제외한 여성수도자 126명, 기혼여성 131명을 최종 분석대상에 포함시켰다.

6. 자료분석

자료분석은 SPSS/WIN 14.0 프로그램을 이용하여 통계 처리하였다.

연구도구의 신뢰도 검정은 Chronbach's α 값을 구하였고, 대상자의 일반적인 특성 및 건강관련 특성, 폐경에 대한 태도와 갱년기 증상은 기술통계를 이용하여 실수와 백분율, 평균과 표준편차로 분석하였다. 두 집단의 동질성을 비교하기 위하여 χ^2 test를 실시하였으며, 두 집단의 폐경에 대한 태도와 갱년기 증상 정도의 차이를 비교하기 위하여 t-test를 실시하였다. 폐경에 대한 태도와 갱년기 증상과의 상관관계는 Pearson's correlation coefficients를 실시하였다.

연구결과

1. 대상자의 일반적·건강관련 특성

전체 대상자의 평균연령은 47.8±5.3세이었으며, 집단별

로는 여성수도자군이 평균 46.9±5.3세로 기혼여성군 평균 48.6±5.1세보다 높았다($p=.052$). 그러나 실제 두 군간 연령 차이가 1.7세에 불과하여 임상적 유의성은 없다고 본다. 교육정도는 여성수도자군 대졸 이상이 62.7%, 기혼여성군은 고졸 이하가 67.9%로 여성수도자군이 높았다($p<.001$). 삶의 만족도는 '만족한다'가 여성수도자군은 88.1%, 기혼여성군은 54.9%로 여성수도자군이 높았다($p<.001$) (Table 1).

건강관련 특성에서는 호르몬대체요법 경험($p=.011$)과 폐경관련 상담($p=.005$)에서 유의한 차이를 나타내었는데 두 항목 모두 '있다'라고 응답한 수가 소수인 점을 고려하면 임상적 유의성은 없다고 본다. 그 외 현재 질병, 수술경험, 지각된 건강, 월경곤란 경험, 폐경상태에서는 유의한 차이가 없었다. 따라서 연령, 교육, 호르몬대체요법, 폐경관련 상담에서 유의한 차이를 보였으나 교육과 삶의 만족도를 제외하고는 임상적 유의성이 없어 두 군간 차이가 없는 것으로 나타났다(Table 1).

Table 1. General and Health related Characteristics of Subjects

(N=257)

Characteristics	Categories	Total (n=257)	Women religious (n=126)	Married women (n=131)	χ^2	p
		n (%) or M±SD	n (%) or M±SD	n (%) or M±SD		
Age (year)		47.8±5.3	46.9±5.3	48.6±5.1	29.97	.052
Education	≤High school	136 (52.9)	47 (37.3)	89 (67.9)	24.2	<.001
	College≤	121 (47.1)	79 (62.7)	42 (32.1)		
Life satisfaction	Satisfied	183 (71.2)	111 (88.1)	72 (54.9)	34.64	<.001
	Somewhat satisfied	60 (23.4)	13 (10.3)	47 (35.9)		
	Dissatisfied	14 (5.4)	2 (1.6)	12 (9.2)		
Current disease	Yes	66 (25.7)	34 (27.0)	32 (24.4)	0.22	.639
	No	191 (74.3)	92 (73.0)	99 (75.6)		
Experience of hormone replacement therapy	Yes	30 (11.7)	8 (6.4)	22 (16.8)	6.80	.011
	No	227 (88.3)	118 (93.6)	109 (83.2)		
Experience of surgery	Yes	126 (49.0)	57 (45.2)	69 (52.7)	1.42	.233
	No	131 (51.0)	69 (54.8)	62 (47.3)		
Perceived health status	Good	127 (49.4)	70 (55.6)	57 (43.5)	3.75	.154
	Moderate	96 (37.4)	41 (32.5)	55 (42.0)		
	Poor	34 (13.2)	15 (11.9)	19 (14.5)		
Experience of dysmenorrhea	Yes	233 (90.7)	113 (89.7)	120 (91.6)	0.28	.597
	No	24 (9.3)	13 (10.3)	11 (8.4)		
Menopausal status	Yes	56 (37.4)	43 (34.2)	53 (40.5)	1.10	.294
	No	161 (62.6)	83 (65.8)	78 (59.5)		
Experience of consulting related menopause	Yes	61 (23.7)	20 (15.9)	41 (31.3)	8.44	.005
	No	196 (76.3)	106 (84.1)	90 (68.7)		

2. 폐경에 대한 태도

폐경에 대한 태도는 여성수도자군이 평균 69.46±6.15점으로 기혼여성군 평균 66.98±6.12점보다 유의하게 높았다 ($p=.001$). 요인별로는 여성수도자군은 심리적 상실 3.18점, 상태관리 2.90점, 불확실성 2.68점, 부정적 정서 2.61점, 생의 연속 2.54점, 폐경후 기대감 2.47점의 순위를 보였고, 기혼여성군은 심리적 상실 2.86점, 불확실성 2.75점, 증상조절 2.71점, 생의 연속 2.64점, 폐경후 기대감 2.45점, 부정적 정서 2.44점의 순위를 보였다. 그리고 두 군간 유의한 차이를 보인 요인은 심리적 부정적 정서($p<.001$)와 심리적 상실($p<.001$), 증상조절($p=.006$)요인으로 나타났다 (Table 2).

3. 갱년기 증상

갱년기 증상은 여성수도자군이 평균 41.33±23.55점으로 기혼여성군 평균 55.99±30.81점보다 유의하게 낮았다 ($p<.001$). 요인별로는 여성수도자군은 비노생식 1.00점,

시력 0.93점, 정신심리 0.88점, 신체생리 0.79점의 순위를 보였고, 기혼여성군은 비노생식 1.28점, 신체생리 1.22점, 정신심리 1.19점, 시력 1.18점의 순위를 보였다. 정신심리 요인($p<.001$), 신체생리 요인($p=.001$), 시력 요인($p=.005$), 비노생식 요인($p=.005$)에서 유의한 차이를 나타냈다 (Table 3).

4. 폐경에 대한 태도와 갱년기 증상과의 상관관계

폐경에 대한 태도와 갱년기 증상의 상관관계는 전체적으로 낮은 음의 상관관계($r=-.27, p<.001$)를 나타내었으며, 폐경에 대한 태도와 갱년기 증상의 요인별 상관관계는 정신심리요인($r=-.30, p<.001$), 신체생리요인($r=-.21, p<.001$), 시력요인($r=-.21, p=.001$) 그리고 비노생식요인($r=-.13, p=.055$)에서 낮은 음의 상관관계를 나타냈다. 또한 갱년기 증상 각 요인간은 상관성이 높은 것으로 나타났다 (Table 4).

논 의

오늘날 우리나라 여성의 평균 수명이 증가하고, 여성의

Table 2. Differences in Attitudes towards Menopause between the Two Groups (N=257)

Factor	Women religious (n=126)		Married women (n=131)		t	p
	M±SD	Mean score	M±SD	Mean score		
Negative recognition	18.27±2.36	2.61 (.34)	17.08±2.30	2.44 (.33)	4.11	<.001
Expectation feeling after menopause	19.71±2.94	2.47 (.37)	19.60±2.82	2.45 (.35)	0.31	.758
Continuation	7.61±1.47	2.54 (.49)	7.92±1.41	2.64 (.47)	1.74	.083
Management of condition	5.80±1.00	2.90 (.50)	5.43±1.15	2.71 (.58)	2.78	.006
Psychological Loss	12.71±1.41	3.18 (.35)	11.46±1.48	2.86 (.37)	6.90	<.001
Uncertainty	5.37±1.13	2.68 (.56)	5.50±1.15	2.75 (.57)	0.92	.357
Total	69.46±6.15	2.73 (.26)	66.98±6.12	2.64 (.24)	3.33	.001

Table 3. Differences in Menopausal Symptoms between the Two Groups (N=257)

Factor	Women religious (n=126)		Married women (n=131)		t	p
	M±SD	Mean score	M±SD	Mean score		
Mental-psychological	12.88±9.02	.88 (.50)	19.55±11.59	1.19 (.66)	5.06	<.001
Physical-physiological	19.47±11.59	.79 (.57)	24.64±14.15	1.22 (.76)	3.21	.001
Eyesight	7.97±5.60	.93 (.55)	10.21±6.91	1.18 (.67)	2.86	.005
Urinary generative	3.01±2.40	1.00 (.70)	4.02±3.22	1.28 (.86)	2.85	.005
Total	41.33±23.55	.75 (.60)	55.99±30.81	1.00 (.80)	4.30	<.001

사회적 지위와 가치관 그리고 결혼에 대한 의미변화 등으로 미혼 독신여성의 수가 증가하고 있다. 폐경 이후의 삶이 전 생애의 1/3을 차지하는 여성에 있어 결혼과 출산을 경험한 기혼여성과 이를 경험하지 않은 미혼 독신여성은 폐경에 대한 태도와 갱년기 증상에서 차이가 있을 것으로 사료된다. 이에 본 연구자는 결혼, 임신, 출산을 경험하지 않은 미혼 독신여성으로 구성된 여성수도자군과 기혼여성의 폐경에 대한 태도와 갱년기 증상을 비교 분석하여 현재까지 여성건강 관련 연구에서 배제되어 왔던 미혼 독신여성의 폐경에 대한 태도와 갱년기 증상에 대한 이해를 높이고, 개인 혹은 집단의 특성에 맞는 효율적인 갱년기 중재방안의 기초자료로 삼고자 본 연구를 수행하였다. 본 연구의 분석결과를 요약하고 이를 기초로 선행연구와 연관하여 논의하면 다음과 같다.

연구결과에서 폐경에 대한 태도는 여성수도자군이 기혼 여성군에 비해 폐경에 대한 태도가 더 긍정적인 것으로 나타났다는데 이는 Choi와 Park (2008)의 연구결과에서 폐경상태, 결혼만족도, 종교간, 월수입에 따라 폐경에 대한 태도에 차이가 있다는 것과 비교해 볼 때, 본 연구에서의 여성수도자군이 기혼여성군보다 삶의 만족도가 높고, 경제적 수입의 영향을 거의 받지 않는 삶의 방식이 차이를 가져올 수도 있다고 여겨져 선행연구결과를 부분적으로 지지한다고 볼 수 있다. 또한 이시기의 여성수도자는 현직에서 활발하게 활동하고 있는 시기이며, 생활사건의 변화가 없는 단순하고 반복된 일상의 연속인데 비해 기혼여성은 폐경 전후의 신체생리적인 변화 외에도 자녀의 성장과 독립 등 다양한 생활사건의 변화가 폐경에 대한 태도에 직·간접적으로 영향을 끼칠 수 있기 때문으로 보여 진다. 그러나 여성수도자군의 평균평점 2.73점으로 기혼여성의 2.63점에 비해 높은 점수를 보였으나 그 차이가 미미하여 반복연구의 필요성이 있다. 본 연구에서 두군이 보여 준 평균평점을 미혼 여성을 대상으로 한 선행연구가 없어 직접 비교를 할 수 없지만 기혼 여성의 경우 본 연구와 유사한 도구를 이용하여 40세에서 65세의 기혼여성을 대상으로 한 Choi와 Park (2008), Kwak (2007)의 연구에서 다소 긍정적이지만 중립적인 태도를 나타냈다는 결과를 지지한다. 그러나 대부분의 중년여성이 폐경에 대해 부정적인 시각으로 본다는 선행연구(Choi, Lee, & Park, 2003; Deeks & McCabe, 2004; Lee & Yeoum, 2003)의 결과와는 차이가 있다. 따라서 폐경을 인생의 한 과정으로 자연적인 사건이며, 폐경으로 인한 여러 가지 어려움은 경험하나 자구책을 찾고 있으며(Yeo, 2004), 서양의

여성건강 연구에서도 폐경에 대한 중립적이고 완화된 느낌을 가지고 더 이상 질병으로 간주되지 않음이 보고되고 있어(Deeks & McCabe, 2004), 국내 미혼 독신여성 인구의 증가추세를 감안할 때 폐경 인식의 재설정을 위한 추후연구의 필요성은 물론 이를 기반으로 폐경에 대한 새로운 패러다임이 개발되어야 한다.

요인별 차이를 보인 부정적 정서, 심리적 상실, 증상조절 요인은 기혼여성을 대상으로 한 Choi와 Park (2008)의 연구에서 증상조절, 부정적 인식, 폐경 후 기대감 요인 순으로 점수가 낮았다는 것과 부분적으로 일치하는 결과이다.

첫째, 부정적인 정서요인에서 폐경은 본격적인 노화가 시작되는 시기로 생식기능이 상실되고, 젊음 지향적인 오늘날의 사회문화적 배경이 부정적 편견을 강화하며, 여성의 사회적 가치는 생산능력으로 정의되어 폐경기 여성은 신체적, 성적 매력 및 사회적인 가치가 감퇴한다는 남성지배주의적 관념(Kim, 2005)이 부정적인 정서를 초래한다는 선행연구의 견해와는 달리 여성수도자의 경우 임신, 출산과 같은 여성으로서의 생산능력을 스스로 포기함으로써 폐경에 따른 생식기능 상실이 삶에 큰 영향을 끼치지 않기 때문이라고 할 수 있다. 그러나 직장 혹은 사회활동을 하던 미혼 독신여성의 경우 폐경후기에 접어들면서 퇴직, 활동반경의 축소에 따른 변화를 경험할 수 있으므로 추후연구에서는 미혼 독신여성의 다양한 변수를 고려한 반복연구의 필요성이 있다.

둘째, 심리적 상실요인에서 폐경이 되면 여성으로서의 상실감, 존재에 대한 상실감 등 여러 측면의 상실감을 느낀다는 Choi 등(2003), Lee와 Yeoum (2003)의 연구결과에 비추어 볼 때 기혼여성은 자녀들이 청년기에 들어서거나 결혼과 동시에 분가를 하게 되는 등 가족체계와 역할의 변화에서 오는 다양한 상실감을 느낄 수 있는 것과는 달리 여성수도자는 폐경 전후의 시점까지 활동할 뿐만 아니라 생활사건의 변화가 거의 없으며, 영적 재충전의 기회가 상대적으로 많이 주어짐에 따라 심리적 상실감을 덜 느낄 수도 있을 것으로 여겨진다. 기혼여성의 상실감의 기저에는 여성의 본질적인 기능을 재생산으로 보고 폐경이 여성성의 상실감과 허무감으로 표상될 수 있으므로 폐경 경험을 구성해내는 다차원적인 사회적 맥락들을 이해하고(Suh & Lee, 2002) 새로운 도전과 기회로 삼을 수 있도록 폐경관리 교육프로그램을 구성해야 할 필요성이 제기된다.

셋째, 증상조절요인은 갱년기 증상을 경험하는 중년여성의 25% 정도가 치료를 요할 정도로 심각하다는 Yang, Park

과 Lee (2008), Yeo (2004)의 연구결과와 수녀가 기혼여성에게 비해 갱년기증상 호소가 유의하게 낮았다는 Yoo (2000)의 연구결과를 고려하면, 본 연구에서도 여성수도자가 기혼여성에게 비해 갱년기증상 정도가 낮는데 따른 증상 관리의 수월성 때문인 것으로 사료된다. 이는 폐경과 관련한 문제를 조기에 인식하면서 일상생활의 변화를 통해 그 실천력을 높일 수 있도록 폐경이 시작되기 훨씬 이전부터 폐경관리교육이 시작되어야 함을 시사한다.

갱년기 증상은 여성수도자군이 기혼여성군보다 유의하게 낮고, 정신심리요인, 신체생리요인, 시력요인, 비노생식요인별 비교에서도 유의하게 낮게 나타났다. 이는 갱년기 증상이 호르몬의 변화로 인한 생리적인 현상이지만 연령, 출산횟수, 월경상태 및 월경 장애 경험유무, 호르몬대체요법, 결혼만족도, 교육수준, 자녀독립상태, 종교, 폐경에 대한 태도와 같은 다양한 요인의 복합적인 상호작용으로서 수녀가 기혼여성에게 비해 갱년기 증상 정도가 낮았다고 보고한 Yoo (2000)의 연구결과와 비교해 보면, 본 연구에서도 여성수도자군이 기혼여성군에 비해 삶의 만족도와 교육수준이 높고, 폐경에 대한 태도가 긍정적일수록, 출산횟수가 적을수록 갱년기 증상을 더 적게 호소한다는 선행연구결과를 지지하고 있다. 그러나 호르몬 대체요법과 폐경상담 경험에 따른 차이는 본 연구대상자 수가 적어 비교 분석하는 것이 의미가 없다고 본다. 일반적으로 대부분의 중년여성이 갱년기 증상을 경험하고, 25%는 치료를 요할 정도로 심각하다는 연구결과(Ju et al., 2005; Kim et al., 2003; Yang, 2008; Yeo, 2004)와 갱년기 증상은 개인의 독특한 경험이고, 문화에 따른 다양한 차이가 갱년기 증상 관리에 영향을 미친다는 연구결과(Bair et al., 2002; Gold et al., 2000)에 비추어 볼 때, 여성수도자군과 기혼여성군 간에 존재할 수 있는 독특한 문화의 차이가 갱년기 증상에 차이를 가져왔을 수도 있다고 본다. 따라서 추후연구에서는 미혼 여성과 기혼여성의 개인적, 사회문화적, 경제적, 환경적 요인 등에 따른 비교분석이 요구된다.

폐경에 대한 태도와 갱년기 증상 간의 상관성은 전체적으로 낮은 음의 상관관계를 나타내었는데 이는 폐경에 대한 태도가 긍정적일 경우에는 갱년기 증상에 대한 불편을 덜 느낀다는 Suh와 Lee (2002)의 연구결과를 지지하기에는 미약한 결과이다. 따라서 반복연구를 통하여 재확인이 필요하다. 폐경관리 프로그램을 통하여 여성의 폐경 경험을 더욱 극히 부정적으로 보는 고정관념에서 벗어나 폐경에 대한 올바른 정보와 지식을 습득함으로써 생의 발달단계에 대한 긍

정적인 태도를 함양할 수 있도록 해야 한다.

결론 및 제언

본 연구는 여성수도자 126명, 기혼여성 131명을 대상으로 폐경에 대한 태도와 갱년기 증상 정도를 파악하여 폐경관리 프로그램 개발의 기초자료를 제공하고자 시행된 비교조사 연구이다.

연구결과 폐경에 대한 태도는 여성수도자군의 평균이 69.46 ± 6.15 점으로 기혼여성군 66.98 ± 6.12 점에 비해 유의하게 높은 점수를 보여($p=.001$) 더 긍정적인 것으로 나타났다. 갱년기 증상은 여성수도자군의 평균이 41.33 ± 23.55 점으로 기혼여성군 55.99 ± 30.81 점에 비해 유의하게 낮은 점수를 보여($p < .001$) 더 경한 것으로 나타났다. 폐경에 대한 태도와 갱년기 증상의 상관관계에서는 낮은 음의 상관관계가 있는 것으로 나타났다($r=-0.27, p < .001$). 따라서 이러한 연구결과를 바탕으로 향후 연구에서는 보다 다양한 영역의 미혼 독신여성을 연구대상으로 반복연구를 실시할 것과 미혼 독신여성과 기혼여성의 폐경에 대한 태도와 갱년기증상의 영향요인을 고려한 폐경관리 프로그램 개발 및 효과검정에 대한 연구를 제언한다.

REFERENCES

- Ahn, S. H. (2006). Effects of walking on cardiovascular risk factors and psychosocial outcomes in postmenopausal obese women. *Journal of Korean Academy of Nursing, 37*(4), 519-528.
- Avis, N. E., Crawford, S., Stellato, R., & Longcope, C. (2001). Longitudinal study of hormone levels and depression among women transitioning through menopause. *Climacteric, 4*(3), 243-249.
- Bair, Y. A., Gold, E. B., Greendale, G. A., Sternfeld, B., Adler, S. R., Azari, R., et al. (2002). Ethnic differences in use of complementary and alternative medicine at midlife: Longitudinal results from SWAN participants. *American Journal of Public Health, 92*(11), 1832-1840.
- Chang, H. K., & Cha, B. K. (2003). Influencing factors of climacteric women's depression. *Journal of Korean Academy of Nursing, 33*(7), 972-980.
- Chang, H. S. (2002). A study of the psychological characteristics of a single life. *Journal of Korean Home Management Association, 20*(6), 185-195.
- Choi, H., Lee, H. K., & Park, H. M. (2003). The Korean menopausal women's attitudes and awareness on menopause:

- Results of Korean Gallup (epidemiologic survey) on menopause and HRT. *The Journal of the Korean Society of Menopause*, 9(1), 36-43.
- Choi, M. S. (2002). *Effects of a program for relieving menopausal symptoms*. Unpublished doctoral dissertation, Korea University, Seoul.
- Choi, M. S., & Park, J. W. (2008). A study of educational need, attitude and knowledge toward menopause in middle-aged women. *Korean Journal of Women Health Nursing*, 14(4), 257-269.
- Deeks, A. A., & McCabe, M. P. (2004). Well-being and menopause: an investigation of purpose in life, self-acceptance and social role in premenopausal, perimenopausal and postmenopausal women. *Quality of Life Research*, 13(2), 389-398.
- Gold, E. B., Sternfeld, B., Kelsey, J. L., Brown, C., Mouton, C., Reame, N., et al. (2000). Relation of demographic and lifestyle factors to symptoms in multi-racial/ethnic population of women 40-55 years of age. *American Journal of Epidemiology*, 152(5), 463-473.
- Jeong, I. S. (2004). Effect of progressive muscle relaxation using biofeedback on perceived stress, stress response, immune response and climacteric symptoms of middle-aged women. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 34(2), 213-224.
- Ju, H. O., Seo, J. M., Hwang, J. H., Park, H. S., Lee, E. N., & Hwang, S. K. (2005). Comparative study on climacteric symptoms, knowledge of menopause and menopausal management of middle aged women between urban and rural areas. *Korean Journal of Women Health Nursing*, 11(1), 27-37.
- Kim, K. W., & Kim, T. H. (2005). Qualitative study on the causes of being single and gender differences. *Journal of the Korean Home Economics Association*, 43(6), 61-79.
- Kim, K. S. (2005). *Human growth · development and health*. Seoul: Shinkwang publishing.
- Kim, Y. H., Ha, E. H., & Shin, S. J. (2003). A study on the menopausal symptoms and quality of life in middle aged women. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 33(5), 601-608.
- Kwak, E. K. (2007). *The midlife women's menopause knowledge, attitude, symptom and management*. Unpublished master's thesis, Konkuk University, Seoul.
- Lee, J. W., & Yeoum, S. G. (2003). Climacteric women's life style and acceptance about menopause. *The Journal of the Korean Society of Menopause*, 9(3), 254-260.
- Lee, Y. S., & Park, K. R. (2003). Stereotypes of the single women held by university students. *Journal of the Korean Home Economics Association*, 41(10), 173-184.
- Neugarten, B. L., Wood, V., Kraines, R. J., & Loomis, B. (1963). Women's attitude toward the menopause. *Vita humana*, 6, 140-151.
- Park, C. S. (2002). An exploratory study on the attitudes and the perceptions toward a single life. *Journal of Korean Home Management Association*, 20(6), 163-171.
- Perz, J. M. (1997). Development of the menopause symptom list: A factor analytic study of menopause associated symptoms. *Women & Health*, 25(1), 53-69.
- Shim, Y. (2002). An exploratory study on the economic life of single households. *Journal of Korean Home Management Association*, 20(6), 197-208.
- Song, R. Y., Ahn, S. H., So, H. Y., Park, I. S., Kim, H. L., & Joo, K. O., et al. (2009). Effects of Tai Chi exercise on cardiovascular risk factors and quality of life in post-menopausal women. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 39(1), 136-144.
- Statistics Korea (2008). Opinion on marriage, from <http://www.kostat.go.kr>
- Statistics Korea (2009). Life table, from <http://www.kostat.go.kr>
- Suh, J. A., & Lee, K. A. (2002). A study on feminist approach of cognitive psychology to menopause experiences. *The Korean Journal of Woman Psychology*, 7(1), 15-28.
- Yang, K. H., Park, K. S., & Lee, J. R. (2008). The effects of meridian massage on menopausal symptoms and Shin-Hur in middle-aged menopausal women. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 38(1), 131-139.
- Yeo, J. H. (2004). Correlational study on management of menopause, marital satisfaction, and quality of life in middle-aged women. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 34(2), 261-269.
- Yoo, M. S. (2000). A comparative study on complaints of menopausal symptom of nuns and married women. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 30(1), 18-28.
- Yoon, S. Y. (2002). An exploratory study on the single people time use and leisure behavior: A comparison of single people an unmarried group and a married group. *Journal of Korean Home Management Association*, 20(6), 209-217.