



# 일 도시 지역 중년여성의 지각된 스트레스, 부부친밀감, 정신건강이 갱년기 적응에 미치는 영향

박 현 주

부산여자대학교 간호학과

## The Effects of Perceived Stress, Marital Intimacy and Mental Health on the Climacteric Adaptation in Middle-aged Women in Urban Areas

Park, Hyun-Joo

Department of Nursing, Busan Women's College, Busan, Korea

**Purpose:** This study is to provide basic data for the development of climacteric adaptation programs by identifying relevant factors based on the degree of climacteric adaptation and perceived stress, marital closeness and mental health in middle-aged women. **Methods:** The data were collected from 191 middle-aged women aged 45 to 60 living in the B metropolitan city during July to September 2018. The data were analyzed using the SPSS/WIN 21.0 Statistical Program by descriptive statistics, independent t-test, one-way ANOVA, Scheffé test, Pearson's correlation coefficient, and multiple linear regression. **Results:** The relevant variables that affect the adaptation of middle-aged women to climacteric were founded as somatization ( $\beta=-.29$ ,  $t=-3.99$ ,  $p<.001$ ), depression( $\beta=-.24$ ,  $t=-3.03$ ,  $p=.003$ ), perceived stress ( $\beta=-.19$ ;  $t=-2.50$ ;  $p=.013$ ), and spouse's job status ( $\beta=.16$ ;  $t=2.77$ ,  $p=.006$ ). Overall, approximately 37.8% of the variability in climacteric adaptation was explained by the 4 variables in this study ( $R^2=.378$ ,  $F=24.12$ ,  $p<.001$ ). **Conclusion:** Since the middle-aged women in menopause show maladjustment due to negative emotions, it is important for them to control negative emotions and stress. Therefore, it will be necessary to develop a support system through spouse's careful attention and self-help meetings as well as a program of self-awareness of their symptoms for middle-aged climacteric adaptation.

**Key Words:** Women; Stress; Marriage; Mental health; Climacteric; Adaptation

### 서 론

#### 1. 연구의 필요성

여성은 중년기에 접어들면서 난소기능 저하와 여성호르몬

불균형으로 인해 갱년기를 겪게 된다. 이에 따라 신체적 불편감과 함께 정신·심리적 증상을 경험하며 완전한 폐경이 이루어질 경우 갱년기 증상이 더욱 악화되는 과정을 거친다(Kim & Kim, 2013).

갱년기에서 보이는 증상의 양상이나 중증도는 개인에 따라

주요어: 여성, 스트레스, 결혼, 정신건강, 갱년기, 적응

Corresponding author: Park, Hyun-Joo

Department of Nursing, Busan Women's College, 506 Jinnam-ro, Busanjin-gu, Busan 47228, Korea.  
Tel: +82-51-850-3146, Fax: +82-51-850-3061, E-mail: hjpark1007@bwc.ac.kr

- 본 논문은 2019년도 부산여자대학교 교내 연구비 지원에 의한 연구임(과제번호:2019교-44).  
- This research was supported by the Busan Women's College Research Grants(2019).

Received: Apr 20, 2019 / Revised: Jun 12, 2019 / Accepted: Jun 23, 2019

서 다소 차이를 보이는데(Binfa et al., 2004), 대체로 불규칙한 월경양상 변화나 홍조, 식은 땀과 화끈거림 등의 혈관운동계 변화가 흔하며 이외에 관절통, 요통, 근육통, 피부소양증, 골다공증과 같은 피부나 근골격계 문제, 빈뇨나 성교통 등의 비노생식기계 문제, 그리고 기억력 감퇴 같은 신경계 문제 등 다방면에서 고통을 겪게 된다(Bae, 2000; Park & Lee, 2012). 뿐만 아니라 중년여성은 사회나 가정에서의 다양한 역할 변화, 위축감, 상실감 등을 경험하면서 갱년기에 부적응 양상을 보인다(Chang & Cha, 2003; Park & Kim, 2010). 특히 중년여성은 중년남성이나 미혼 남녀에 비해 신체적, 심리적 스트레스가 높고 일상생활에서의 우울이나 피로도 역시 증가하기 때문에 이 시기에 겪는 부정적인 변화는 갱년기 적응을 어렵게 만든다(Binfa et al., 2004; Blumel et al., 2004; Park, Kim, & Bae 2010). 더불어 우리나라 문화에서 중년여성은 아직까지도 수동적이고 의존적인 면을 많이 가지고 있기 때문에 스스로 자신의 삶을 독립적으로 이끌어나가는 주도성 역시 부족한 편(Park et al., 2010)이라 일상에서 겪게 되는 갱년기 증상을 여성 스스로가 당연시하고 축소시키는 경향이 있다. 비록 중년여성이 갱년기 증상을 인지한다고 하더라도 자신이 느끼고 있는 불편함을 제대로 표현해내지 못하는 경우가 많아 중년여성들이 지각하는 스트레스는 높다(Park et al., 2010).

갱년기 적응은 중년이 이후 노년기 생활의 질을 결정하는 중요한 지표가 되는데 그 적응에서 부부친밀감은 중요한 외부요인이 된다(Kim & Kim, 2013). 부부의 친밀 정도는 결혼생활의 평가가 아닌 실제 부부 두 사람이 함께 느끼는 정서적 소통과 교감 정도를 나타내는 개념으로 상호 간의 다름과 차이점을 이해하고 수용해나가는 과정을 통해 더욱 부부관계가 깊어짐을 의미한다(Jeong & Cho, 2017). 그러나 중년여성은 가장 가까이에서 도와줄 수 있는 배우자가 지지체계로서의 역할을 제대로 수행하지 못할 때, 신체적인 증상뿐만 아니라 우울, 불안과 같은 부정적 정신증상이 악화되는 상황을 경험하게 된다(Bae, 2000; Binfa et al., 2004; Blumel et al., 2004). 이 시기에 나타나는 분노, 우울, 불안 등과 같은 정신증상은 중년여성의 정신건강에 큰 영향을 끼치게 된다(Lee & Lee, 2018).

일반적으로 가장 흔하게 경험하는 정신증상은 우울로, 한국 여성의 우울 유병율은 세계보건기구가 보고한 세계 평균 여성 우울증 유병률보다 두 배 가량 높은 25%이며, 우리나라 성인 중 중년여성의 우울은 22.0%로 중년남성의 우울 13.4%보다 높다(Korea Centers for Disease Control and Prevention, 2014). 우울은 나이가 많아질수록 증가하는 경향을 보이며, 중년여성의 우울은 그들의 건강과 관련된 삶의 질, 자살행동

(Park, Lee, & Park, 2017)에 영향을 주고, 다양한 문제로 파생될 수 있다. 또한 갱년기 증상으로 인해 나타날 수 있는 불안, 신체화(Kim, 2010) 등 다양한 정신증상은 갱년기 적응에 중요한 내적요인이며, 중년여성의 삶에 중요한 영역을 차지한다. 국내 중년여성을 대상으로 갱년기 적응 관련 선행연구를 살펴보면, 양생실천(Park & Kim, 2010), 자연폐경여성과 인공폐경여성의 비교연구(Song & Park, 2012) 등의 연구가 보고되고 있으나 외국연구에 비해 갱년기 적응과 관련된 연구들이 부족하다.

따라서 중년여성이 이 시기를 건강하게 헤쳐 나가기 위해서는 경험하고 있는 갱년기 증상 혹은 폐경으로 인한 다양한 변화 양상 중 정서적인 부분에 초점을 맞추어 지각된 스트레스, 부부친밀감, 정신건강과 같은 심리적 변인을 고려하여 갱년기 적응의 영향요인을 파악해 볼 필요가 있다. 또한 갱년기는 일시적인 것이 아니라 일상생활 속에서 다양한 방식으로 꾸준히 영향을 주고 있으므로 중년기 여성의 정서적 변화에 좀 더 적극적인 극복과 대처가 필요하며, 이를 통해 긍정적인 적응을 할 수 있도록 정서적인 영향 요인을 파악할 필요가 있다. 이에 본 연구에서는 중년여성을 대상으로 이들이 갱년기에 어떻게 적응하고 있는지를 확인하고 이에 영향을 끼칠 수 있는 주된 요인들을 살펴봄과 동시에 이들의 영향 정도를 파악하고자 한다.

## 2. 연구목적

본 연구의 목적은 중년여성의 갱년기 적응 관리 프로그램을 위한 기초자료를 제공하기 위해 중년여성의 갱년기 적응과 관련된 요인을 확인하는 것이며, 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 중년여성의 지각된 스트레스, 부부친밀감, 정신건강, 갱년기 적응을 파악한다.
- 중년여성의 일반적 특성에 따른 갱년기 적응 정도의 차이를 파악한다.
- 중년여성의 지각된 스트레스, 부부친밀감, 정신건강 및 갱년기 적응과의 관계를 확인한다.
- 중년여성의 갱년기 적응에 영향을 미치는 요인을 규명한다.

## 연구방법

### 1. 연구설계

본 연구는 중년여성의 갱년기 적응의 정도를 파악하고, 관련 요인을 확인하기 위한 탐색적 조사연구이다.

## 2. 연구대상

본 연구대상자는 B광역시에 거주하는 만 45~60세에 해당하는 중년여성으로서 지역사회 내 교회, 친목모임, 아파트 단지 등을 중심으로 하여 눈덩이 표집법에 의하여 편의 추출하였으며, 본 연구의 목적을 이해하고 참여하기를 서면으로 동의한 자로 시행하였다. 표본 크기는 G\*Power 3.1 프로그램으로 다중회귀분석에 근거해 설명변수의 수가 6개 이하이고 유의수준 ( $\alpha$ )=.05, 검정력(1- $\beta$ )=.90, 효과크기( $r$ )를 중간정도인 0.3으로 판단하고 산출하였을 때, 대상자 수는 183명이었고 탈락율을 고려하여 총 200명을 대상으로 하였다. 선정기준은 폐경 전후 4~5년 사이에 있는 만 45~60세의 중년여성, 배우자가 있는 여성, 질문내용을 이해하고 응답이 가능한 여성이며, 제외기준은 배우자와 사별이나 이혼한 경우, 질문지를 이해하지 못하는 여성으로 하였다.

## 3. 연구도구

도구는 구조화된 설문지를 사용하여, 일반적 특성 10문항, 갱년기 적응 31문항, 지각된 스트레스 10문항, 부부친밀감 15문항, 정신건강 90문항으로 구성하였다.

### 1) 지각된 스트레스

지각된 스트레스는 최근에 경험한 스트레스를 확인하는 것으로, Cohen과 Williamson (1983)에 의해 개발된 총 14문항의 도구를 Cohen, Kamarck와 Mermelstein (1988)이 중년 연령층에 맞지 않은 4문항을 제외하고 10문항으로 수정한 도구로 측정하였다. 이를 Cohen과 Janicki-Deverts (2012)의 홈페이지에 공개하고 자유롭게 사용 가능하며 한국어로 번역된 도구를 사용하였다. 각 문항은 0점(전혀 없었다)에서 4점(매우 자주 있었다)의 5점 Likert 척도로 문항 중 4, 5, 7, 8번 문항은 역문항으로 처리하였고, 점수가 높을수록 지각된 스트레스 정도가 높음을 의미한다. 도구개발당시 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$ 는 .78이었으며, Cohen과 Janicki-Deverts (2012)의 연구에서 도구의 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$ 는 .91이었으며, 본 연구에서 Cronbach's  $\alpha$ 는 .84였다.

### 2) 부부친밀감

부부친밀감은 Lee (1998)가 개발한 부부친밀감 도구로써 인지적 친밀감 5문항, 정서적 친밀감 5문항, 성적 친밀감 5문항의 총 15문항으로 구성된 도구로, 저자의 승인을 받아 측정하였다. 인지적 친밀감은 상대방을 독립적이며 자율적인 존재로 인

정하는 정도로 상대방의 결점까지도 이해하고 수용하는 정도를 말하며, 정서적 친밀감은 정서적 밀접함의 정도, 심리적 밀접함의 정도, 상대방에게 배우자로서 느끼는 적합감과 상호보완성, 그리고 일치감의 정도를 보았다. 마지막으로 성적 친밀감은 사람의 관계증진을 위해서 부부가 성을 개방적으로 받아들이는 정도를 뜻한다. 각 문항은 5점 Likert로 '전혀 그렇지 않다'의 1점부터 '매우 그렇다'의 5점까지로, 역문항은 3문항(2, 9, 14)이다. 점수가 높을수록 부부친밀감이 높은 것을 의미하며, 도구 개발당시 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$ 는 .90이었으며, 본 연구에서 Cronbach's  $\alpha$ 는 .86이었다.

### 3) 정신건강

정신건강은 중년여성의 정신건강평가를 위해 Derogatis, Rickels와 Rock (1976)에 의해 개발된 간이정신진단검사(Symptom Checklist-90-Revision, SCL-90-R)를 우리나라에서 자유롭게 사용할 수 있도록 표준화한 자기보고식 다차원 증상목록 도구로 측정하였다. 정신건강은 신체화 12문항(0~48점), 강박증 10문항(0~40점), 대인민감성 9문항(0~36점), 우울 13문항(0~52점), 불안 10문항(0~40점), 적대감 6문항(0~24점), 공포불안 7문항(0~28점), 편집증 6문항(0~24점), 정신증 10문항(0~40점) 증상의 총 9개의 하위영역, 90문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 각각 1개의 심리적인 증상을 포함하고 있다. 측정은 오늘을 포함해서 지난 7일 동안 경험한 증상의 정도에 따라서 '전혀 없다' 0점에서 '아주 심하다' 4점까지의 5점 Likert 척도이다. 본 검사는 점수의 합이 낮을수록 정신건강 상태가 좋은 것으로 해석된다. 우울의 경우 연령과 비례관계가 있어 연구결과에 편차가 있을 수 있으나 갱년기에 있는 갱년기 여성의 연령 범위를 많은 선행연구(Lee, 2018; Park & Kim, 2010)에서 만 45~만60세로 명명하고 있어 별도의 분류 없이 연구를 진행하였다. 정신건강은 Kim, Won, Lee와 Kim (1978)의 표준화 연구에서의 도구신뢰도 Cronbach's  $\alpha$ 는 .84였으며, Kim과 Park (2006)의 연구에서 도구의 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$ 는 .85였으며, 본 연구에서 Cronbach's  $\alpha$ 는 .98이었다.

### 4) 갱년기 적응

갱년기 적응은 Bae (2006)가 중년여성을 대상으로 개발한 폐경기 적응 도구를 저자의 승인을 받아 사용하였으며, 갱년기 여성에게 적용이 가능한지를 산부인과 의사 1인, 산부인과 수간호사 1인, 산부인과 주임간호사 1인, 갱년기 여성 1인의 검토를 거쳐 수정·보완하였다. 갱년기 여성 20명에게 보완된 도구를 사용하여 사전 검사를 실시한 후 신뢰도를 검증한 도구로 측

정하였다. 본래 29문항인 척도에서 신체적 양상으로 '(편)두통이 자주 온다.'와 '특별한 문제가 없는데 괜히 불안하고 억울한 생각이 든다.'는 2문항을 추가하여 본 연구에서는 총 31문항으로 구성하였으며, 하위영역별로는 신체적 양상 13문항, 자아개념 양상 6문항, 역할기능 양상 10문항, 상호의존양상 2문항이다. 5점 Likert 척도로 '전혀 그렇지 않다' 5점부터 '항상 그렇다' 1점까지로 환산되며 22번 문항부터 29번 문항은 역산하여 평가하였다. 총 점수가 높을수록 갱년기 적응수준이 높은 것을 의미하며, 도구 개발당시 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$ 는 .80이었으며, 본 연구에서 Cronbach's  $\alpha$ 는 .82였다.

#### 4. 자료수집

자료수집기간은 2018년 7월부터 9월까지이었으며, 총 200부를 배부하여 200부 전체가 회수되어 회수율은 100%였고, 설문지의 답변이 충분치 않다고 판단되는 9부는 전체 분석에서 제외하여 총 191부를 최종 분석하였다. 본 연구는 연구윤리위원회의 심의를 받지 않았으나 대상자에게 본 연구의 목적, 연구 과정에 대해 상세하게 설명하고, 이 연구과제에 동의하지 않더라도 불이익을 받지 않으며 참여해야 할 의무는 없으며 또한 설문지를 작성하겠다고 동의한 경우라도 자유의사에 의하여 언제든지 이를 철회할 수 있다는 정보를 제공하였다. 연구대상자는 자의로 참여하는 사람에 한하여 선정하였으며, 응답한 내용을 연구목적 이외의 다른 용도로 사용하지 않을 것을 약속하는 내용을 서면화하여 동의서를 받은 후 설문지를 수집하였다. 또한 대상자의 개인정보를 보호하기 위해 수집된 자료는 연구자의 연구실 자료함에 보관하였으며, 이후 보관기간 완료 후에는 파쇄할 예정이다.

#### 5. 자료분석

수집된 자료는 SPSS/WIN 21.0 통계 프로그램을 이용하여 분석하였다. 대상자의 일반적인 특성은 빈도와 백분율로 구하였고, 대상자의 지각된 스트레스, 부부친밀감, 정신건강 및 갱년기 적응 정도는 평균과 표준편차를 구하였다. 대상자의 일반적 특성에 따른 갱년기 적응 정도의 차이는 t-test와 ANOVA 검정을 이용하였다. 대상자의 지각된 스트레스, 부부친밀감, 정신건강 및 갱년기 적응 간의 상관관계는 Pearson's correlation coefficient를 이용하여 분석하였다. 중년여성의 갱년기 적응에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해서는 단계적 다중회귀분석(stepwise multiple regression)으로 분석하였다. 회귀분석

시 명목척도로 된 변수는 가변수(dummy)로 전환하여 다중회귀분석에 포함하였다.

## 연구결과

### 1. 대상자의 인구사회학적 특성

대상자의 연령은 51세에서 60세 이하가 55.0%였으며, 종교가 있는 경우가 81.2%였으며, 대학졸업이 56.0%였다. 직업은 있는 경우가 69.1%였고, 월수입은 500만원 이상이 33.0%, 300만원 이상에서 400만원 미만인 22.5%, 200만원 이상에서 300만원 미만이 16.8%였다. 1년 이내 남편의 실직 또는 사업 실패가 있는 경우가 7.9%였다. 건강상태는 '보통'이라고 응답한 경우가 48.7%, '좋은 편이다'라고 응답한 경우가 39.3%였다. 현재 월경상태는 '월경의 양과 기간에 변화가 생겼다'가 39.8%였으며, '월경이 없어지고 1년 이상 경과하였다'는 35.6%였다. 폐경에 대한 느낌은 '특별한 느낌이 없다'가 37.7%였으며, '홀가분하고 자유롭다' 18.8%, '젊음과 아름다움을 상실하여 슬프다' 17.8%, '인생의 한 과정으로 성숙하는 느낌이다' 14.7%였다. 남편과의 관계에서는 남편과 대등하다고 응답한 경우가 68.6%, 남편에게 순종적이라고 응답한 경우가 23.6%였다(Table 1).

### 2. 중년여성의 지각된 스트레스, 부부친밀감, 정신건강 및 갱년기 적응의 정도

중년여성의 지각된 스트레스 정도는 최저 6점, 최대 26점 중 평균 17.2±3.84점으로 중간 이하의 스트레스를 지각하였으며, 부부친밀감은 최소 22점, 최대 70점 중 평균 50.9±8.64점으로 중간 이상의 부부친밀감을 보였다. 정신건강의 하위영역 중 신체화 정도는 최저 0점, 최대 27점 중 평균 7.6±5.22점, 강박증 정도는 최저 0점, 최대 29점 중 평균 9.6±5.39점, 대인민감성 정도는 최저 0점, 최대 27점 중 평균 7.2±5.11점, 우울 정도는 최저 0점, 최대 43점 중 평균 11.3±8.38점, 불안 정도는 최저 0점, 최대 24점 중 평균 5.7±4.80점, 적대감 정도는 최저 0점, 최대 14점 중 평균 1.9±2.66점, 공포감 정도는 최저 0점, 최대 12점 중 평균 1.6±2.60점, 편집증 정도는 최저 0점, 최대 18점 중 평균 3.4±3.29점, 정신증 정도는 최저 0점, 최대 25점 중 평균 4.7±5.37점으로 정신건강의 각 하위영역별 전체 점수가 낮아 정신건강 상태가 좋았다. 갱년기 적응 정도는 최저 59점, 최고 125점 중 평균 97.4±10.57점으로 보통 이상의 갱년기 적응 정도를 나타냈다(Table 2).



**Table 1.** Degree of Climacteric Adaptation according to General Characteristics of Subjects

(N=191)

Characteristics	Categories	n (%)	M±SD	t or F (p) Scheffé
Age (year)	45~50	86 (45.0)	98.8±8.81	1.31
	51~60	105 (55.0)	95.4±11.92	(.208)
Religion	Have	155 (81.2)	97.3±10.41	-0.14
	None	36 (18.8)	97.6±11.42	(.892)
Education	Below High school	69 (36.1)	95.6±11.59	1.52
	Graduate school	107 (56.0)	98.3±9.91	(.221)
	Above graduate school	15 (7.9)	98.9±9.86	
Occupation	Employed	132 (69.1)	97.1±10.76	-1.70
	Unemployed	59 (30.9)	101.3±10.10	(.093)
Monthly income of the whole family (10,000 won)	< 100	11 (5.8)	99.5±14.50	1.36
	100~< 200	22 (11.5)	93.3±14.75	(.240)
	200~< 300	32 (16.8)	98.0±11.11	
	300~< 400	43 (22.5)	97.0±8.43	
	400~< 500	20 (10.5)	95.0±8.26	
	≥ 500	63 (33.0)	99.1±9.60	
Husband's job loss or business failure within a year	Yes	15 (7.9)	88.6±12.22	-3.44
	No	176 (92.1)	98.1±10.11	(.001)
Health status	Healthy	75 (39.3)	101.1±9.76	9.32
	Average	93 (48.7)	96.6±9.20	(< .001)
	Sick	23 (12.0)	90.8±9.83	b, c < a
Current menstrual state	Changes in the amount and duration of menstrual periods	76 (39.8)	98.1±9.30	0.77
	Irregular menstrual periods	21 (11.0)	95.5±12.37	(.545)
	The menstrual has been gone for less than a year	11 (5.8)	96.0±9.69	
	The menstrual period gone for more than a year	68 (35.6)	96.6±11.95	
	No changes	15 (7.9)	100.7±7.75	
Feelings on menopause	Sorrowful at the loss of youth and beauty	34 (17.8)	93.9±12.14	1.39
	Be free	36 (18.8)	96.5±9.13	(.238)
	No special feeling	72 (37.7)	98.5±9.60	
	Feeling of mature as a part of life	28 (14.7)	98.3±10.48	
	Don't know	21 (11.0)	99.1±12.89	
Positioning in the relationship with husband	Obedient	45 (23.6)	98.3±10.12	0.86
	Equal	131 (68.6)	97.4±10.77	(.464)
	Dominant	10 (5.2)	92.4±10.12	
	Don't know	5 (2.6)	98.4±10.53	

**3. 중년여성의 일반적 특성에 따른 갱년기 적응 정도의 차이**

대상자 특성에 따른 갱년기 적응 정도의 차이를 분석해 본 결과, 갱년기 적응은 건강상태( $F=9.32, p<.001$ ), 1년 이내 남편의 실직 또는 사업실패( $t=-3.44, p=.001$ )의 2개 변수에서 통계적으로 유의한 차이를 보였다(Table 1).

**4. 중년여성의 지각된 스트레스, 부부친밀감, 정신건강 및 갱년기 적응과의 상관관계**

대상자들의 지각된 스트레스, 부부친밀감, 정신건강, 갱년기 적응 간의 상관관계 검정 결과, 중년여성의 갱년기 적응은 부부친밀감( $r=.25, p<.001$ )과는 통계적으로 유의한 양의 상관관계를 나타냈으며, 지각된 스트레스( $r=-.40, p<.001$ ), 정신건강의 하위영역인 신체화( $r=-.52, p<.001$ ), 강박증( $r=-.46, p<.001$ ),

**Table 2.** Degree of Perceived Stress, Marital Intimacy, Mental Health, Climacteric Adaptation (N=191)

Variables		Min~Max	M±SD
Perceived stress		6~26	17.2±3.84
Marital intimacy		22~70	50.9±8.64
Mental health	Somatization	0~27	7.6±5.22
	Obsessive compulsive	0~29	9.6±5.39
	Interpersonal sensitivity	0~27	7.2±5.11
	Depression	0~43	11.3±8.38
	Anxiety	0~24	5.7±4.80
	Hostility	0~14	1.9±2.66
	Phobic anxiety	0~12	1.6±2.60
	Paranoid Ideation	0~18	3.4±3.29
Psychoticism		0~25	4.7±5.37
Climacteric adaptation		59~125	97.4±10.5

대인민감성( $r=-.42 p<.001$ ), 우울( $r=-.52 p<.001$ ), 불안( $r=-.44 p<.001$ ), 적대감( $r=-.42 p<.001$ ), 공포감( $r=-.40 p<.001$ ), 편집증( $r=-.41 p<.001$ ), 정신증( $r=-.42 p<.001$ )과는 통계적으로 유의한 음의 상관관계를 보였다. 이는 중년여성의 지각된 스트레스와 정신건강의 하위영역인 신체화, 강박증, 대인민감성, 우울, 불안, 적대감, 공포감, 편집증, 정신증이 낮고 부부친밀감이 높을수록 갱년기 적응이 높음을 의미한다(Table 3).

**5. 중년여성의 갱년기 적응에 영향을 미치는 요인**

대상자의 갱년기 적응에 영향을 미치는 관련 변인을 파악하기 위해 독립변수에는 일반적 특성 변수인 건강상태와 배우자의 실직유무와 단순상관관계에서 유의한 상관성을 보인 지각된 스트레스, 부부친밀감 등의 변수를 포함하여 단계

**Table 3.** Correlations among Perceived Stress, Marital Intimacy, Mental Health, Climacteric Adaptation (N=191)

Variables		Mental health										
		PS	MI	S	OC	IS	D	A	H	PA	PI	Psy
		r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)
PS		1										
MI		.35 ( $<.001$ )	1									
Mental health	S	.34 ( $<.001$ )	-.22 (.002)	1								
	OC	.45 ( $<.001$ )	-.28 ( $<.001$ )	.64 ( $<.001$ )	1							
	IS	.42 ( $<.001$ )	-.26 ( $<.001$ )	.54 ( $<.001$ )	.82 ( $<.001$ )	1						
	D	.51 ( $<.001$ )	-.39 ( $<.001$ )	.61 ( $<.001$ )	.83 ( $<.001$ )	.84 ( $<.001$ )	1					
	A	.42 ( $<.001$ )	-.32 ( $<.001$ )	.68 ( $<.001$ )	.79 ( $<.001$ )	.83 ( $<.001$ )	.85 ( $<.001$ )	1				
	H	.40 ( $<.001$ )	-.24 (.001)	.50 ( $<.001$ )	.69 ( $<.001$ )	.81 ( $<.001$ )	.81 ( $<.001$ )	.82 ( $<.001$ )	1			
	PA	.35 ( $<.001$ )	-.16 (0.28)	.67 ( $<.001$ )	.66 ( $<.001$ )	.71 ( $<.001$ )	.69 ( $<.001$ )	.79 ( $<.001$ )	.73 ( $<.001$ )	1		
	PI	.37 ( $<.001$ )	-.21 (.004)	.56 ( $<.001$ )	.72 ( $<.001$ )	.85 ( $<.001$ )	.80 ( $<.001$ )	.81 ( $<.001$ )	.84 ( $<.001$ )	.74 ( $<.001$ )	1	
Psy	.40 ( $<.001$ )	-.28 ( $<.001$ )	.63 ( $<.001$ )	.78 ( $<.001$ )	.83 ( $<.001$ )	.81 ( $<.001$ )	.87 ( $<.001$ )	.83 ( $<.001$ )	.85 ( $<.001$ )	.86 ( $<.001$ )	1	
Climacteric adaptation		-.40 ( $<.001$ )	.25 ( $<.001$ )	-.52 ( $<.001$ )	-.46 ( $<.001$ )	-.42 ( $<.001$ )	-.52 ( $<.001$ )	-.44 ( $<.001$ )	-.42 ( $<.001$ )	-.40 ( $<.001$ )	-.41 ( $<.001$ )	-.42 ( $<.001$ )

PS=perceived stress; MI=marital intimacy; S=somatization; OC=obsessive compulsive; IS=interpersonal sensitivity; D=depression; A=anxiety; H=hostility; PA=phobic anxiety; PI=paranoid ideation; Psy=psychoticism.

Table 4. Influencing Factors on Climacteric Adaptation

(N=191)

Variables	$\beta$	t	p
Somatization	-.29	-3.99	< .001
Depression	-.24	-3.03	.003
Perceived Stress	-.17	-2.50	.013
Employment status of one's husband*	.16	2.77	.006

$R^2=.378, F=24.12, p<.001$

\*Dummy variable.

적 다중회귀분석을 실시하였다. 독립변수 간의 다중공선성을 분석한 결과, 공차한계의 범위가 .52~.98, 분산팽창인자 (Variance Inflation Factor, VIF)가 1.02~1.92로 나타나 다중공선성의 문제가 없는 것으로 파악되었다. 다중회귀분석 결과, 중년여성의 갱년기 적응에 영향을 미치는 관련 변인은 신체화 ( $\beta=-.29, p<.001$ ), 우울( $\beta=-.24, p=.003$ ), 지각된 스트레스( $\beta=-.19, p=.013$ ), 배우자가 직업이 있는 경우( $\beta=.16, p=.006$ )로 나타났으며, 이들 변인들은 갱년기 적응에 대해 37.8%의 설명력이 있는 것으로 나타났다(Table 4).

## 논 의

본 연구에서는 중년여성의 갱년기 적응 정도를 파악하여 중년여성의 갱년기 적응 프로그램 개발에 기초자료를 마련하고자 시도되었다. 대상자의 갱년기 적응 수준은 5점 만점에 평균 3.14점으로 보통이었다. 중년여성을 대상으로 한 Park과 Kim (2010)의 연구에서도 폐경기 적응 정도를 평균 3.2점으로 보고하고 있어 본 연구와 유사한 결과를 보였다. 그러나 Lee (2018)의 연구에서는 폐경기 적응 정도가 3.43점으로 본 연구결과보다 다소 높았다. 이러한 결과는 Park과 Kim (2010)와 본 연구대상자는 호르몬 치료를 받지 않고 성생활을 하는 중년여성이었으며, Lee (2018) 연구의 대상자는 여성병원에 방문한 여성을 대상으로 하여 갱년기 적응 정도에 차이가 있는 것으로 파악된다. 중년여성들은 갱년기 증상이 심하지 않을 경우 스스로 관리할 수 있는 대안적 방법이나 예방적 방법을 주로 사용하고 있으며(Song & Park, 2012), 갱년기 증상을 인식하고 자조집단과 정확한 정보 공유를 통해 갱년기 적응을 하고자 노력한다고 하였다(Song & Park, 2012). 중년여성들은 그들이 사용하는 방법을 통해 긍정적 자기이해 및 수용, 스트레스 관리를 할 수 있으나 중년여성들이 활용하는 대안적 방법이 정확한 지식에 근거한 방법인지를 확인해야 하고 적절한 갱년기증상 관리교육이 제공되어야 할 것이다. 더구나 대안적 방법으로 증

상이 조절되지 않는 경우 간호학적 사정을 통해 대상자의 갱년기 적응 정도를 평가하고 신체적, 정서적 영역으로 구분한 구체적인 간호접근이 필요할 것으로 사료된다.

먼저 중년여성의 일반적 특성에 따른 갱년기 적응 정도를 살펴보면, 지각된 건강상태, 1년 이내 남편의 실직 또는 사업실패에 따라 갱년기 적응 정도의 차이가 나타났다. 중년여성을 대상으로 지각된 건강상태에 따른 갱년기 적응과 관련된 최근 연구가 없어 직접적으로 비교 분석하기는 어렵지만 중년여성을 대상으로 갱년기 불편감에 대한 적응을 연구한 결과(Bae, 2000)에서는 대상자가 정신적, 신체적으로 건강하다고 지각할수록 효과적인 자기조절을 통해 갱년기 불편감을 극복하고자 한다고 하였다. 지각된 건강상태는 자신의 일반적인 건강상태를 평가하는 통합개념(Lee & Shin, 2016)으로 건강상태에 대한 평가기준이 객관적인 건강상태보다는 개개인이 느끼는 주관적인 건강지각이라고 볼 수 있어 자신이 건강하다고 생각하는 사람일수록 갱년기 증상을 호전시키기 위해 스스로 관리하고 적극적인 활동을 하는 것과 관련이 있음을 알 수 있다.

중년여성은 1년 이내 남편의 실직 또는 사업실패에 따라 갱년기 적응 정도의 차이를 보였다. 이는 남편의 직업이 없거나 은퇴한 경우 갱년기 증상이 유의하게 높게 나타난다고 보고한 Kim과 Kim (2013)의 연구와 유사한 결과를 보였다. 여성은 중년기가 되면 역할의 변화, 자녀와의 관계 변화 등과 관련하여 많은 스트레스와 갈등을 경험하게 되고 남편의 실직 또는 사업실패는 단순한 경제적인 어려움만을 의미하지 않고 심리적인 요인도 포함하고 있어 중년여성이 경험하는 스트레스를 가중시키며 정서적인 위기상태를 경험하게 된다(Park et al., 2017). 이런 정서적 위기는 중년여성의 갱년기 증상을 증가시켜 갱년기 적응을 방해하기 때문에 이를 해결할 수 있는 방법을 모색해야 할 것이다.

대상자의 일반적 특성 중 유의한 변수로 나타난 지각된 건강상태, 배우자의 실직 여부와 지각된 스트레스, 부부 친밀감, 정신건강(신체화, 강박증, 대인민감성, 우울, 불안, 적대감, 공포

감, 편집증, 정신증)이 중년여성의 갱년기 적응에 미치는 영향을 분석한 결과, 갱년기 적응에 가장 큰 영향을 미치는 요인은 정신건강의 하부요인인 신체화로 나타났다. 신체화는 자율신경계의 영향을 받는 호흡기계, 순환기계, 소화기계 장애와 두통, 통증 등 신체적 기능 이상에 대해 주관적으로 호소하는 증상들을 말한다(Kim & Park, 2006). Park과 Lee (2012)는 중년여성들은 열감, 안면홍조, 발한, 질 건조, 성욕감소, 배뇨통 등 자율신경계증상을 다양하게 경험하게 되는데 증상이 심각할수록 갱년기 적응에 영향을 미친다고 하였다. 또한 한국 중년여성은 자신의 심리적 갈등을 신체증상으로 호소하는 신체화 경향이 강하다고 보고하였다(Park, 2002). 한국에서는 감정 표현 중 불편한 감정을 직접적으로 표현하는 것을 바람직하지 않게 여기기 때문에 정서를 표현하기 보다는 신체 언어로 더 많이 표현하는 것으로 알 수 있다(Leem & Joo, 2015). 중년여성의 신체화 증상을 조절하기 위해서 교육 프로그램(Leem & Joo, 2015), 명상요법(Ryu, 2012) 등을 활용하여 중년여성의 신체화 증상을 조절하는데 유용하므로 갱년기 증상을 조절하기 위한 다양한 간호중재 프로그램 및 전략 개발을 모색해야 할 것이다.

중년여성의 갱년기 적응에 영향을 미치는 또 다른 요인은 우울로 확인되었다. 우울은 갱년기 여성에서 가장 많이 나타나는 부정적 정서로 우울이 높을수록 갱년기 증상이 높다고 보고한 Chang과 Cha (2003)의 연구와도 유사한 결과이다. 갱년기 여성의 우울은 삶의 의욕 저하 및 건강수준을 악화시키고 불안감과 초조감을 유발하여 갱년기 적응에 악영향을 끼칠 수 있기 때문에 명상(Kim, 2010), 아로마치료(Lee, 2002) 등을 통해 우울을 중재하고자 하였다. 그러나 우울은 갱년기 기간 동안 지속적으로 나타날 수 있는 정서로 꾸준한 관리가 필요하다. 갱년기 여성이 스스로 자기관리를 통해 긍정적인 피드백(feed-back)을 받을 수 있도록 적절한 건강행위에 대한 지속적인 교육 및 남편의 지지(Choi & Baek, 2010; Jeong & Cho, 2017)가 매우 중요한 부분이라 하겠다. 본 연구에서 부부친밀감이 갱년기 적응에 영향을 미치지 못하는 못하였으나 상관성이 있기 때문에 남편의 지지를 활용하는 것은 중요한 중재 영역이라고 생각된다.

중년여성의 갱년기 적응에 영향을 미치는 또 다른 요인은 지각된 스트레스로, 이는 직장여성을 대상으로 한 Lee와 Shin (2016)의 연구에서 스트레스가 많은 직장 여성이 신체적, 심리적, 갱년기 증상을 더 많이 경험한다고 하였고, 중년여성을 대상으로 한 Jeong (2004)의 연구에서도 스트레스가 폐경증상의 원인이라고 하였다. 최근 여성의 교육수준의 증가로 인해 사회생활 참여가 급격히 증가하고 있고, 이로 인해 갱년기 시점에서 직장생활을 활발히 수행하고 있는 여성도 증가하고 있다. 이

들은 직장생활로 인한 스트레스뿐만 아니라 사회적으로 가족과 친구의 질병 혹은 죽음으로 인한 대인관계 변화와 자녀들의 학업, 직장, 결혼문제로 인한 역할의 변화로 인해 다양한 스트레스를 동시에 경험하고 있다(Chang & Cha, 2003). 그러나, 최근까지 갱년기 증상을 조절하기 위한 중재 프로그램은 식사조절과 운동 프로그램 등에 그치고 있어 병원이나 지역사회에서 폐경기 여성을 대상으로 적극적인 프로그램 제공을 못하고 있다. 그러므로 갱년기 적응 프로그램은 단순히 갱년기 여성의 증상을 이해하고 조절하기 위한 것뿐만 아니라 이들이 처한 상황과 스트레스 정도를 파악함으로써 그 수준에 맞는 중재 프로그램을 개발 적용하여 적극적으로 적용하려는 노력이 필요하겠다.

중년여성의 갱년기 적응에 영향을 미치는 마지막 요인은 배우자의 직업이 있는 경우로 나타났다. 갱년기 중년여성은 평균 이하의 소득일 때 물질적 결핍뿐만 아니라 정신건강에도 좋지 않은 영향을 준다고 보고한 Park 등(2017)의 연구결과를 보듯이 배우자 직업이 있는 것은 단순한 경제적인 소득만을 의미하는 것이 아니라 갱년기 증상으로 인해 나타나는 위축감, 상실감 등을 더 심각하게 경험하도록 하여 갱년기 적응을 어렵게 하는 것이다(Chang & Cha, 2003; Park & Kim, 2010). 뿐만 아니라 실질적인 경제적 어려움은 일상생활의 부담감, 건강관리의 어려움을 초래하기 때문에 부정적 정서를 유발하기도 한다(Park et al., 2017). 이를 해결하기 위해서는 지역사회에서 저소득층 중년여성을 대상으로 갱년기 관리를 위한 프로그램 제공이 필요할 것으로 보여진다.

본 연구는 B광역시에 거주하는 만 45세에서 만 60세에 해당하는 중년여성을 대상으로 했기 때문에 전체 중년여성의 결과로 일반화하기 어렵다는 제한점이 있지만, 중년여성의 갱년기 적응과 관련된 연구가 부족한 상황에서 갱년기 적응과 관련된 요인들을 밝혔다는 점에서 의의가 있다고 본다. 본 연구를 통하여 신체화, 우울, 지각된 스트레스, 배우자의 직업이 있는 경우가 중년여성의 갱년기 적응과 관련된 중요한 변수임을 확인하였다. 따라서 중년여성의 갱년기 적응을 확인하고 스트레스 관리 및 사회적 지지체계를 형성하여 중년여성들이 갱년기에 긍정적으로 적응할 수 있도록 노력해야 할 것이다. 또한 중년여성의 가족들을 대상으로 갱년기 적응에 대한 중재 필요성을 교육함으로써 중재에 대한 인식도 함께 높여야 할 것이다.

## 결론 및 제언

본 연구는 중년여성의 갱년기 적응 프로그램의 개발을 위한 기초자료로 지각된 스트레스, 부부 친밀감, 정신건강, 갱년기



적응 및 일반적 특성 변인을 중심으로 파악하고자 시도되었다. 본 연구를 통하여 중년여성의 갱년기 적응에서 신체화, 우울, 지각된 스트레스, 배우자의 직업유무가 중요한 변수로 확인되었다. 따라서 중년여성의 갱년기 적응을 위해 자신의 증상을 스스로 관리할 수 있도록 배우자의 세심한 관심 및 자조모임을 통한 지지체계 형성과 갱년기 적응 관리 프로그램 개발이 진행되어야 할 것이다.

## REFERENCES

- Bae, K. H. (2000). A study on climacteric discomforts and adaptive styles of the middle aged woman. *Health & Nursing, 12*(1), 64-77.
- Bae, K. H. (2006). *Instrument development for adaptation of women in the menopause period*. Unpublished doctoral dissertation, Ewha Womans University, Seoul.
- Binfa, L., Castelo-Branco, C., Blümel, J. E., Cancelo, M. J., Bonilla, H., Muñoz, I., et al. (2004). Influence of psycho-social factors on climacteric symptoms. *Maturitas, 48*(4), 425-431. <https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2003.11.002>
- Blümel, J. E. M., Castelo-Branco, C., Cancelo, M. J., Córdova, A. T., Binfa, L. E., Bonilla, H. G., et al. (2004). Relationship between psychological complaints and vasomotor symptoms during climacteric. *Maturitas, 49*(3), 205-210. <https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2004.01.011>
- Chang, H. K., & Cha, B. K. (2003). Influencing factors of climacteric women's depression. *Journal of Korean Academy of Nursing, 33*(7), 972-980. <https://doi.org/10.4040/jkan.2003.33.7.972>
- Choi, Y. U., & Baek, Y. M. (2010). The effects of family of origin health, marital intimacy, conflict between daughter-in-law and mother-in-law on marital satisfaction in married woman. *The Korean Journal of Rehabilitation Psychology, 17*(2), 145-164.
- Cohen, S., & Janicki-Deverts, D. (2012). Who's stressed? Distributions of psychological stress in the United States in probability samples from 1983, 2006 and 2009. *Journal Applied Social Psychology, 42*(6), 1320-1334. <https://doi.org/10.1111/j.1559-1816.2012.00900.x>
- Cohen, S., & Williamson, G. (1983). Perceived stress in a probability sample of the U.S. In S. Spacapan & S. Oskamp (Eds.), *The social psychology of health: Claremont Symposium on Applied Social Psychology*. Newbury Park, CA: Sage.
- Cohen, S., Kamarck, T., & Mermelstein, R. (1988). A global measure of perceived stress. *Journal Health Social Behavior, 24*, 385-396. <https://doi.org/10.2307/2136404>
- Derogatis, L. R., Rickels, K., & Rock, A. F. (1976). The SCL-90 and the MMPI: A step in the validation of a new self-report scale. *The British Journal of Psychiatry, 128*, 280-289.
- Jeong, B. J., & Cho, S. H. (2017). The influence of mindfulness and locus of control on couples' intimacy. *Family and Family Therapy, 25*(2), 301-326.
- Jeong, I. S. (2004). Effect of progressive muscle relaxation using biofeedback on stress, immune response and climacteric symptoms of middle-aged women. *Journal of Korean Academy of Nursing, 34*(2), 213-224. <https://doi.org/10.4040/jkan.2004.34.2.213>
- Kim, H. R., & Park, K. (2006). The effects of life stress and anger on somatization of women. *Journal of Psychotherapy, 6*(1), 47-63.
- Kim, K. H. (2010). The effects of forest walking meditation using mindfulness paradigm on mental health in middle-age women. *The Korean Association of Meditational Healing, 1*(1), 75-97.
- Kim, K. I., Won, H. T., Lee, J. H., & Kim, K. Y. (1978). Standardization study of symptom check list-90 in Korea. *Journal of the Korean Neuropsychiatric Association, 17*(4), 449-458.
- Kim, S. J., & Kim, S. Y. (2013). A study on the relationship of marital intimacy, depression, and menopausal symptoms in middle-aged women. *Korean Journal Women Health Nursing, 19*(3), 176-187. <https://doi.org/10.4069/kjwhn.2013.19.3.176>
- Korea Centers for Disease Control and Prevention. (2014). *Guide to the utilization of the data from the sixth Korea National Health and Nutrition Examination Survey*. Cheongju: Author.
- Lee, H. K., & Shin, E. H. (2016). The effect of work-family conflict, fatigue and perceived health on the health promoting behavior of married working women a rural population. *The Korean Journal of Stress Research, 24*(3), 167-176. <https://doi.org/10.17547/kjsr.2016.24.3.167>
- Lee, J. U., & Lee, S. A. (2018). The effects of interpersonal relationship, self-esteem, anger on middle-aged women's mental health. *Asia-pacific Journal of Multimedia Services Convergent with Art, Humanities, and Sociology, 8*(1), 691-700.
- Lee, K. H. (1998). *Marriage types classified by wives' perception of marital conflict and intimacy*. Unpublished doctoral dissertation, Seoul National University, Seoul.
- Lee, S. H. (2002). Effects of aromatherapy massage on depression, self-esteem, climacteric symptoms in the middle aged women. *Korean Journal of Women Health Nursing, 8*(2), 278-288.
- Leem, H. S., & Joo, E. S. (2015). A qualitative study on focusing application education program of middle-aged women with somatization tendency. *The Korean Society for Woman Psychology, 20*(3), 225-251. <https://doi.org/10.18205/kpa.2015.20.3.001>
- Park, A. Y., & Lee, S. H. (2012). The effects of Reiki self-healing on climacteric symptoms of middle-aged women. *The Korean Journal of Woman Psychology, 17*, 95-114. <https://doi.org/10.18205/kpa.2012.17.2.001>
- Park, H. S., & Kim, A. J. (2010). Adaptation to menopause and use of Yangsaeng in middle-aged Korean women. *Korean Journal of Women Health Nursing, 16*(1), 1-9. <https://doi.org/10.4069/kjwhn.2010.16.1.1>

- Park, H. S., Kim, A. J., & Bae, K. E. (2010). Life stress, life satisfaction, and adaptation of middle-aged women in the menopause period. *Korean Parent Child Health Journal*, 13(2), 55-62.
- Park, M. S. (2002). The relationship of the perceived health status with somatic symptoms, family related stress, spousal support and sexual satisfaction in the middle aged women. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 11(1), 33-42.
- Park, S. K., Lee, S. W., & Park, Y. J. (2017). Depression experience and suicidal behavior among menopausal middle-aged women in Korea: Mediating effects of health related quality of life and moderating effects of income. *The Journal of the Korea Contents Association*, 17(11), 110-122.  
<https://doi.org/10.5392 /JKCA.2017.17.11.110>
- Ryu, J. S. (2012). The effects of the body scan and breathing meditation program on the pain reduction of a woman with somatization disorder. *Journal of Meditation based Psychological Counseling*, 8, 7-72.
- Song, N. S., & Park, H. O. (2012). Differences in menopausal symptoms and adaptation between natural menopause women and artificial menopause women. *Keimyung Journal of Nursing Science*, 16, 1-11.