

중년여성의 폐경관리와 결혼만족도, 삶의 질과의 관계 연구

여 정 희¹⁾

서 론

연구의 필요성

중년기는 여성의 정상적인 성장발달의 한 과정이나 신체적, 심리적, 사회문화적 변화로 인한 다양한 불편감이 동반되는 시기이다. 이 때 여성은 부모로서의 역할변화에 따른 불안감과 위기감, 남편으로부터의 소외감 등의 정서적 변화와 노화에 따른 호르몬 변화로 인한 폐경기 증상을 경험한다. 폐경기 증상은 일반적으로 중년기 여성의 50%이상에서 경험하고, 25%는 치료를 요할 정도로 심각하나 개인마다 증상과 정도가 다양할 수 있다(Palinkas & Barrett-Cannor, 1992). 이렇듯 중년기에 발생하는 여러 가지 증상들은 월경중지라는 생리적 변화뿐만 아니라 가족역할 변화, 자아의식의 위기 등 사회 심리적 요소와 상호작용에 의한 것으로(Wasaha & Angelopoulos, 1996) 신체적 면에서의 완화와 사회심리적 면에서의 적절한 관리가 동시에 요구된다. 특히 이 시기는 노년으로 들어가는 생의 전환기이므로 중년기에 나타나는 사건과 변화에 잘 대처하여 질적인 삶을 영위할 수 있도록 해야 한다.

그러나 한국 중년여성의 경우 신체적이든 심리적이든 특별한 관리 수행을 거의 하지 않으며, 특히 폐경 후기로 갈수록 심한 불편감과 고통으로 진행되어감에도 불구하고 방치되는 실정으로(Kim & Lee, 1999) 여러 가지 정서적 및 신체적 문제가 야기되고 있다. Blumel 등(2000)은 폐경으로 인한 신체적 문제의 부적절한 대처는 삶의 질을 저하시킬 가능성을 지적하였다. 그리고 중년기에 나타나는 자녀 독립, 자녀 양육의

역할 감소, 가족 구조의 재조직화 등의 사건으로 인해 여성이 경험한 분리감과 위기감은(Kim, 1988), 생활 만족도의 저하를 가져오고(Kang, 1996), 자가건강을 위한 관리에 영향을 미쳐(Craft & Grasser, 1998), 결국 삶의 질과 의미를 감소시키게 되는 원인이 된다(Oh, Koh & Park, 2000; Park, 2002). 이는 중년여성의 자가관리를 위해서는 심리적 안정이 우선되어야 함을 의미하며, Ji(1983)의 결혼만족도와 결혼 적응력, 남편을 포함한 가족의 지지 등이 높을수록 갱년기 증상이 낮게 나타난다는 결과에 의해서도 설명된다.

따라서 중년기 여성에서 가장 특징적으로 나타나는 생리적 변화인 폐경이라는 신체적 요인에 대한 관리와 사회심리적 요인 중 중년기 이후의 생활 즉 부부관계의 중요성이 커지고 역할감소로 인한 시간공유가 많아지고 부부상호간의 의존도가 증가하는 상황에서 중요한 요인이고, 자가관리의 의미있는 예측자(Craft & Grasser, 1998)인 결혼만족도와, 여성건강 문제의 본질을 여성 개인이 영위하고 있는 삶의 전체 맥락내에서 이해하는데 필요한 삶의 질과의 관련성을 확인함으로써 중년여성 삶의 질을 향상시킬 수 있는 방안 모색에 기초자료를 제공하고자 본 연구를 시도하였다.

연구목적

본 연구의 목적은 중년여성의 폐경관리 정도와 결혼만족도, 삶의 질 정도간의 관계를 확인하기 위함이며, 이에 따른 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 중년여성의 폐경관리 정도, 결혼만족도, 삶의 질 정도를

주요어 : 폐경관리, 결혼만족도, 삶의 질

1) 제주대학교 의과대학 간호학과 조교수

투고일: 2003년 8월 4일 심사완료일: 2004년 4월 8일

파악한다.

- 중년여성의 특성에 따른 폐경관리 정도, 결혼만족도, 삶의 질 정도의 차이를 파악한다.
- 중년여성의 폐경관리 정도, 결혼만족도, 삶의 질 정도와의 상관관계를 확인한다.
- 중년여성의 삶의 질에 영향을 미치는 변인을 확인한다.

용어정의

● 폐경관리

폐경관리란 폐경으로 발생하는 증상을 완화하고 폐경의 결과로 발생할 수 있는 만성질환을 예방하여 최적의 건강상태를 유지하고자 생활양식을 변화시키고 여성 스스로가 간호를 수행하는 활동이다(Song, 1997). 본 연구에서는 Song(1997)이 개발한 폐경관리 측정도구 17문항을 이용하여 측정한 점수를 말한다.

● 결혼만족도

결혼 생활 전반에 대한 부부의 행복과 안정의 주관적인 감정이며, 그 정도를 말한다(Yoo, 1979). 본 연구에서는 Jun(1994)이 Bowden(1977)의 도구를 수정 보완한 결혼만족도 측정도구 18문항 중 16문항을 이용하여 측정한 점수를 말한다.

● 삶의 질

신체적, 주관적 및 사회적, 경제적 영역에서 각 개인이 자각하는 주관적인 안녕을 의미한다(Noh, 1988). 본 연구에서는 Noh(1988)가 개발한 삶의 질 측정도구 47문항을 이용하여 측정한 점수를 말한다.

연구 방법

연구설계

본 연구는 중년여성의 폐경관리 정도와 결혼만족도, 삶의 질 정도와의 관계를 알아보는 서술적 상관관계 연구이다.

연구대상 및 표집방법

본 연구의 대상자는 J시와 NJ군에 거주하는 40세 이상에서 64세 이하 여성 중 부부가 함께 살고 있는 158명을 편의 표집하였다. 자료수집은 5명의 연구보조자(간호학과 3학년)의 도움으로 수집되었다. 먼저 연구보조자에게 본 연구의 목적을 설명한 후 이에 동의하는 여성을 대상으로 선정하도록 하였으며, 자료수집 장소는 주로 마을회관, 보건소, 연구보조자 집

주변으로 직접 방문하여 자가보고식 설문지를 배부하고 작성 시 회수하는 방법을 취하였고, 만약 설문지 내용의 이해나 기재 방법에 어려움이 있는 대상자에게는 대독하여 설문지 작성에 무리가 없도록 하였다. 자료수집기간은 2003년 6월 14일부터 7월 10일까지였으며, 200부 배부된 설문지 중 188부가 회수되었으나 40세 미만 연령응답자와 응답이 부실한 설문지를 제외한 총 158부를 자료분석에 사용하였다.

연구도구

● 폐경관리 측정도구

갱년기 여성을 대상으로 한 Song(1997)의 폐경관리 측정도구 17문항을 이용하였으며, 이는 5개의 영역인 활동과 운동관리, 식생활 관리, 성생활 관리, 전문적 건강관리, 자가조절으로 구성되어 있다. 각 문항은 '전혀하고 있지 않다' 1점에서 '항상하고 있다' 4점까지 Likert 척도로, 점수가 높을수록 폐경관리 잘함을 의미한다. 본 연구에서 도구 신뢰도 Cronbach's $\alpha = 0.83$ 이고, 개발당시 0.75이었다.

● 결혼만족도 측정도구

MMS(The Marital Satisfaction Scale)를 모체로 Bowden(1977)이 48문항으로 재구성한 척도를 Jun(1994)이 한국 문화권에 적합하게 수정한 총 18개 문항 중 결혼기간이 적어도 10년 이상된 중년에게는 불필요한 2 문항을 제외하고 16문항을 이용하였다. 각 문항은 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 5점까지 Likert 척도로, 점수가 높을수록 결혼만족도가 높음을 의미한다. 본 연구에서 도구 신뢰도 Cronbach's $\alpha = 0.94$ 이고, Jun(1994) 연구에서는 0.93이었다.

● 삶의 질 측정도구

중년성인 대상으로 한 Noh(1988)의 삶의 질 측정도구 47문항을 이용하였다. 총 47문항은 6개의 하위영역인 정서상태 9문항, 경제생활 11문항, 자아존중감 8문항, 신체상태와 기능 9문항, 이웃관계 4문항, 가족관계 6문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 '매우 불만족한다' 1점에서 '매우 만족한다' 5점까지 Likert 척도로, 점수가 높을수록 삶의 질 정도가 높음을 의미한다. 본 연구에서 도구 신뢰도 Cronbach's $\alpha = 0.87$ 이고, 개발당시 0.94이었다.

자료분석 방법

수집된 자료는 SPSS WIN 10.0 PC+ 프로그램을 이용하여 다음과 같이 분석하였다.

- 대상자의 특성은 실수와 백분율을 사용하였다.

- 폐경관리 정도와 결혼만족도, 삶의 질 정도는 평균과 표준편차를 구하였으며, 이들간의 상관관계를 보기 위해 Pearson correlation coefficient를 사용하였다.
- 대상자의 특성에 따른 폐경관리 정도와 결혼 만족도, 삶의 질 정도의 차이는 t-test, ANOVA로 분석하였으며, 사후검정으로 Duncan test를 사용하였다.
- 대상자의 삶의 질에 영향을 미치는 변인은 단계적 다중회귀분석을 이용하였다.

<Table 1> General characteristics of subjects (N=158)

Characteristics		N(%)
Age	40-44	29(18.4)
	45-49	64(40.5)
	50-54	41(25.9)
	over 55	24(15.2)
Education level	under elementary school	40(25.3)
	middle school	34(21.5)
	high school	61(38.6)
	college and above	23(14.6)
Occupation	no	56(35.4)
	agriculture(or fishery)	50(31.6)
	full-time	35(22.2)
	part-time	11(7.0)
	missing	6(3.8)
Religion	yes	120(75.9)
	no	38(24.1)
Number of child	1-2	73(46.2)
	3-4	71(44.9)
	over 5	14(8.9)
Mode of family	large family	21(13.3)
	nuclear family	131(82.9)
	missing	6(3.8)
Income(10000won/month)	under 100	13(8.2)
	101-200	46(29.1)
	201-300	46(29.1)
	over 301	24(15.2)
	missing	29(18.4)
Marital duration	10-19	23(14.6)
	20-29	97(61.4)
	over 30	35(22.2)
	missing	3(1.9)
Disparity of age between couple	0-2	81(51.3)
	3-4	44(27.8)
	5-6	20(12.7)
	over 7	13(8.2)
Satisfaction of child	very satisfied	16(10.1)
	satisfied	75(47.5)
	normal	58(36.7)
	unsatisfied	6(3.8)
	very unsatisfied	0(0)
	missing	3(1.9)

결 과

대상자의 일반적 및 산과적 특성

<Table 1>은 연구대상자의 일반적 특성을 나타낸 것이다. 대상자의 연령은 45세에서 49세가 전체의 40.5%로 가장 많았고 평균연령은 49.1세이었다. 대상자의 학력은 고졸이 전체의 38.6%이었으며, 정규직 직업을 가진 경우는 22.2%로 조사되었다. 종교는 75.9%가 종교를 가지고 있었으며, 자녀수는 1-2명이 46.2%, 3-4명이 44.9%로 비슷하였고, 가족형태는 핵가족이 82.9%로 가장 많았으며, 가족월수입은 전체의 약 70%정도가 100만원이상 수준이었다. 결혼기간은 20년-29년이 61.4%로 가장 많은 분포를 보였으며, 부부간 연령차는 평균 2.99년이었고, 자녀에 대한 만족은 불만족이 전체의 3.8%를 차지하여 대체로 만족한 편이었다.

대상자의 산과적 특성을 살펴보면, 초경연령은 15-16세가 40.5%로 가장 많았으며, 현재 월경상태에서는 있는 경우가 없는 경우보다 많았고, 호르몬제를 사용하지 않는 경우는 77.2%로 사용하는 경우보다 월등히 많았다. 임신횟수는 평균 3.8회였으며, 5회이상도 30.4%를 차지하였다. 자궁이나 난소와 관련된 생식기 수술을 한 경우는 13.9%로 나타났다<Table 2>.

<Table 2> Obstetric characteristics of subjects (N=158)

Characteristics		N(%)
Menarche age	13-14	28(17.7)
	15-16	64(40.5)
	over 17	58(36.7)
	missing	8(5.1)
Menstruation state	yes	95(60.1)
	no	61(38.6)
	missing	2(1.3)
Use of HRT	yes	15(9.5)
	no	122(77.2)
	missing	21(13.3)
Number of pregnancy	1-2	36(22.8)
	3-4	68(43.0)
	over 5	48(30.4)
	missing	6(3.8)
Operation of genitalia	yes	22(13.9)
	no	136(86.1)

대상자의 폐경관리 정도, 결혼만족도, 삶의 질 정도와 특성에 따른 폐경관리 정도, 결혼만족도, 삶의 질 정도 차이

- 대상자의 폐경관리 정도, 결혼만족도, 삶의 질 정도
- 대상자의 폐경관리 정도와 결혼만족도, 삶의 질 정도는

<Table 3> Mean scores of management of menopause, marital satisfaction and quality of life (N=158)

Subareas		M(SD)
Management of menopause	management of exercise and physical activity	2.13(.78)
	management of dietary	2.60(.68)
	management of sex life	1.83(.52)
	management of professional health maintenance	1.78(.62)
	self-control	2.29(.59)
	total mean	2.13(.45)
Marital satisfaction		3.37(.67)
Quality of life	emotional state	3.13(.51)
	economic life	3.07(.52)
	self-esteem	3.28(.59)
	physical state and function	3.12(.35)
	relations with neighbors	3.35(.49)
	family relationships	3.29(.54)
	total mean	3.21(.31)

<Table 3>과 같았다. 대상자의 폐경관리 정도는 4점에 전체평균 점 2.13점으로 소홀한 편이었다. 폐경관리 5가지 영역 중 가장 높은 점수를 보인 영역은 식생활 관리로 4점에 평균평점 2.60점, 그 다음은 자가조절 2.29점, 활동과 운동관리 2.13점, 성생활 관리 1.83점, 전문적 건강관리 1.78점 순이었다.

대상자의 결혼만족도는 5점에 전체평균점 3.37점으로 보통보다 높은 수준 이상이었다.

삶의 질은 5점에 전체평균점 3.21점으로 보통보다 약간 더 만족한 편이었다. 6가지 영역 중 가장 높은 점수를 보인 영역은 이웃관계로 5점에 평균평점 3.35점, 그 다음은 가족관계 3.29

점, 자아존중감 3.28점, 정서상태 3.13점, 신체상태와 기능 3.12점, 경제생활 3.07점 순이었다.

- 대상자의 특성에 따른 폐경관리 정도, 결혼만족도, 삶의 질 정도 차이

대상자의 일반적·산과적 특성에 따른 폐경관리 정도, 결혼만족도, 삶의 질 정도를 알아보기 위해 t-test, ANOVA를 사용하여 검정한 결과 통계적으로 유의한 특성만을 <Table 4>에 기술하였다.

폐경관리 정도에 통계적으로 유의한 차이를 보인 일반적

<Table 4> Differences in management of menopause, marital satisfaction and quality of life according to general and obstetric characteristics (N=158)

Characteristics		Management of menopause			Marital satisfaction			Quality of life		
		M(SD)	Duncan	t or F	M(SD)	Duncan	t or F	M(SD)	Duncan	t or F
Age	40-44	1.99(.44)	(1,2,4)<3	4.61**	3.27(.54)	.77		3.16(.25)	(1,2,3)<4	.50
	45-49	2.05(.42)			3.37(.71)			3.25(.41)		
	50-54	2.36(.48)			3.49(.70)			3.21(.24)		
	over 55	2.15(.45)			3.27(.69)			3.17(.17)		
Education level	under elementary school	2.21(.38)	2.53		3.26(.62)	(1,2,3)<4	3.67*	3.14(.21)	(1,2,3)<4	7.19**
	middle school	1.93(.39)			3.21(.60)			3.15(.28)		
	high school	2.16(.52)			3.37(.68)			3.18(.30)		
	over college	2.21(.36)			3.76(.71)			3.48(.40)		
Occupation	no	2.19(.36)	(2,4)<(1,3)	4.07**	3.30(.67)	2.50		3.22(.30)		1.79
	agriculture(or fishery)	2.02(.40)			3.32(.51)			3.16(.29)		
	full-time	2.28(.56)			3.64(.84)			3.31(.39)		
	part-time	1.84(.43)			3.18(.56)			3.08(.11)		
Disparity of age between couple	0-2	2.13(.46)	1.15		3.28(.62)	(1,2,4)<3	2.72*	3.17(.31)		.86
	3-4	2.12(.37)			3.45(.81)			3.25(.34)		
	5-6	2.29(.48)			3.72(.57)			3.26(.26)		
	over 7	1.98(.55)			3.25(.46)			3.28(.35)		
Menarche age	13-14	2.13(.46)	.01		3.73(.69)	(2,3)<1	5.30**	3.29(.33)		1.16
	15-16	2.12(.46)			3.31(.67)			3.18(.30)		
	over 17	2.13(.40)			3.24(.61)			3.19(.30)		

* p<.05, ** p<.01

특성은 연령($F=4.61, p<.01$)과 직업($F=4.07, p<.01$)이었다. 연령에서 Duncan 사후검정결과 50-54세군($M=2.36, SD=.48$)이 40-44세군($M=1.99, SD=.44$), 45-59세군($M=2.05, SD=.42$), 55세 이상군($M=2.15, SD=.45$)보다 폐경관리 정도가 높았으며, 직업에서는 직업이 없는 군($M=2.19, SD=.36$)과 정규직 가진 군($M=2.28, SD=.56$)이 농업이나 어업을 하는 군($M=2.02, SD=.40$)과 시간제 군($M=1.84, SD=.43$)보다 폐경관리를 잘하는 것으로 나타났다. 그리고 산과적 특성 중에서는 통계적으로 유의한 차이를 보인 것은 없었다.

결혼만족도에 통계적으로 유의한 차이를 보인 일반적 특성은 학력($F=3.67, p<.05$)과 부부간 연령차($F=2.72, p<.05$)이었다. 학력에서 Duncan 사후검정결과 대졸이상군($M=3.76, SD=.71$)이 초졸이하군($M=3.26, SD=.62$)과 중졸군($M=3.21, SD=.60$), 고졸군($M=3.37, SD=.68$)에 비해 결혼만족도가 높았으며, 부부간 연령차에서는 5-6세군($M=3.72, SD=.57$)이 0-2세군($M=3.28, SD=.62$)과 3-4세군($M=3.45, SD=.81$), 7세 이상군($M=3.25, SD=.46$)보다 결혼만족도가 높았다. 그리고 산과적 특성 중 통계적으로 유의한 차이를 보인 특성은 초경연령($F=5.30, p<.01$)으로 13-14세군($M=3.73, SD=.69$)이 15-16세군($M=3.31, SD=.67$)과 17세이상군($M=3.24, SD=.61$)보다 결혼만족도가 높아 초경연령이 낮을수록 결혼생활 만족은 크게 나타났다.

삶의 질 정도에 통계적으로 유의한 차이를 보인 일반적 및 산과적 특성은 학력($F=7.19, p<.01$)뿐이었다. 학력의 경우 Duncan 사후검정결과 대졸이상군($M=3.48, SD=.40$)이 초졸이하군($M=3.14, SD=.21$)과 중졸군($M=3.15, SD=.28$), 고졸군($M=3.18, SD=.30$)보다 삶의 질 정도가 높은 것으로 나타났다.

중년여성의 폐경관리 정도와 결혼만족도, 삶의 질 정도와의 상관관계 및 삶의 질에 영향을 미치는 변인분석

대상자의 폐경관리 정도와 결혼만족도, 삶의 질 정도와의 관계는 Pearson's 상관관계를 이용하여 검정한 결과 <Table 5>와 같았다. 결혼만족도와 폐경관리 정도는 $r=.315(p<.01)$ 로 정 상관관계를 보였으며, 폐경관리 정도와 삶의 질 정도도 $r=.251(p<.01)$ 로 정 상관관계로 나타났다. 결혼만족도와 삶의 질 정도

<Table 5> Correlation among management of menopause, marital satisfaction and quality of life

Variables	Marital satisfaction	Quality of life
Marital satisfaction		.504**
Management of menopause	.315**	.251**

** $P<.01$

는 $r=.504(p<.01)$ 로 정 상관관계를 보였다.

<Table 6> Stepwise multiple regression of quality of life

Variables	R ²	Beta	t	P
Marital satisfaction	.259	.509	6.177	.000

<Table 6>은 삶의 질에 영향을 미치는 변인을 알아보기 위해 결혼만족도, 폐경관리 5개 영역 즉 활동과 운동관리, 식생활 관리, 성생활 관리, 전문적 건강관리, 자가조절을 독립변수로 단계적 다중회귀 분석을 한 결과이다.

삶의 질에 영향을 미치는 변인을 분석한 결과 회귀계수를 추정하기 위한 t 검정에서 유의한 차이를 보인 변인은 결혼만족도($t=6.177, p=.000$)로 삶의 질을 25.9%설명하였다.

논 의

폐경관리 정도

본 연구에서 중년여성의 폐경관리 정도는 4점에 전체평점 2.13점으로 Sung(2002)의 연구보다는 낮았으나 다른 연구(Kim & Lee, 1999; Song, 2001)에 비해서는 약간 높은 정도이었다. 본 연구 폐경관리 정도는 척도의 중앙치인 2점보다 약간 높은 점수로 아직 폐경관리가 미비함을 말해 준다. 특히 폐경관리 영역 중 가장 낮은 전문적 건강관리는 여러 연구(Kim & Lee, 1999; Song, 2001; Sung, 2002)와 같은 결과로 이에 대한 방안마련이 요구된다. 물론 갱년기에 발생하는 모든 건강문제를 전문가의 치료를 받아야 된다는 것은 아니지만 사소한 건강문제의 방치로 인해 발생가능한 치명적인 장애나 후유증을 예방해야 한다는 차원에서 전문가의 도움을 말한다. 따라서 중년기부터는 건강문제 발생여부와 관계없이 정기적인 의뢰서비스를 받도록 권유함이 바람직하며, 의료인의 관리방향은 치료보다는 증상발병 전 예방관리에 치중해야 할 것으로 보인다.

중년여성의 폐경관리 정도는 연령과 직업에서 통계적으로 유의한 차이를 보였다. 연령에 관해 Duncan 사후검정을 실시한 결과 50-54세군이 다른 군에 비해 폐경관리 정도가 높게 나타났다. 이는 연령에서 유의한 차이를 보고한 Sung(2002)결과와 일치하였다. 그러나 Sung(2002)은 51-55세군에서 가장 낮은 점수이었고, 41-45세군에서 폐경관리 정도가 가장 높게 나타나 증상 발현 전 예방적 차원 관리로 볼 수 있으나 본 연구는 폐경중후군 유병율이 가장 높은 시기인 50-54세(Yoon, Kang, Ahn & Kim, 1997)에 가장 높은 점수를 보여 질병이 이환되었거나 질병이 진행된 이후 관리로 효과적인 면에서 Sung(2002)연구보다 떨어진다고 할 수 있다. 즉 치료를 위해 필

요한 시간과 비용이 더 많이 요구될 뿐 아니라 치유에 대한 만족한 결과도 기대하기 어려울 것이다. 따라서 중년여성을 대상으로 효율적인 건강관리를 위한 정보 제공이 필요할 것이다.

직업에서 Duncan 사후검정 결과 정규직과 무직군이 농업이나 시간제군보다 폐경관리 정도가 높게 나타났다. 이는 직업 간 차이가 없음을 보고한 여러 연구(Song, 2001; Sung, 2002)의 결과와 달랐다. 본 연구는 직업의 항목 구분을 보다 구체적으로 기술한 반면 여러 연구(Song, 2001; Sung, 2002)는 직업유무로만 구분한 약간의 차이는 있었으나 이것이 상이한 결과를 발생케 하였는지에 대해서는 앞으로 더 연구해야 될 부분으로 사료된다.

결혼만족도

본 연구에서 결혼 만족도는 5점에 전체평점 3.37점으로 척도의 중앙치인 2.5점보다 높은 수준이었다. 이는 노인 여성을 대상으로 한 Shin과 Cho(1999)의 연구에서 보고한 3.54점보다 낮았으나 Lee(1997)의 중앙치 30점에 31.6점보다 비교적 높은 만족도였다. 또한 20대 이상 기혼여성을 대상으로 한 Park(2001)의 5점에 3.18점보다 높은 수치였고, 중년여성을 대상으로 한 Park(2002)의 4점에 2.67점보다도 높았다. 전반적으로 한국의 결혼만족도는 결혼 초기에 가장 강하고 그 이후 감소하다가 노년기가 되면서 증가되는 U자형 곡선을 이루는 경향이 강하나(Jeong, 1996) 중년여성을 대상 한 본 연구의 높은 만족도는 이러한 경향에서 이탈된 결과이었다. 이러한 중년기의 높은 결혼만족도는 노년기의 윤택한 생활을 보장하는 밑거름이 되며, 여성에게 심리적 안정감을 줌으로써 노년기 부부관계에 도움이 될 것으로 사료된다.

중년여성의 결혼 만족도는 학력과 부부간 연령차, 초경연령에서 차이가 있었다. 유의한 변인을 Duncan 사후검정 결과 학력에서는 대졸이상군이 가장 높게 나타나 교육수준이 높을수록 결혼 만족도가 높다는 기존연구(Lee, 1997; Park, 2001)와 일치하였다.

부부간 연령차에서는 5-6세군에서 가장 높은 결혼만족도를 보였다. 이러한 결과를 뒷받침할 연구가 없어 설명하기 어렵지만 연령차의 숫자 의미보다는 아마도 성역할 태도나 의사소통 방식 등과 같은 태도와 의식과 관련된 것이 아닌가 생각된다. Park(1998)에 의하면 결혼생활 결정권에 대한 남편의 지배적인 태도가 높을수록, 의사소통문제가 많을수록 결혼만족도가 낮다고 보고하였으며, Yun(1997)은 부부가 모두 전통적일 때, 남편이 평등적이고 부인이 전통적인 성역할 태도를 가질 때 결혼만족도가 가장 높게 나타난다고 보고하였다. 따라서 5-6세의 부부간 연령차는 다른 연령차에 비해 결혼만족

도를 증가시킬 만한 정도로 역할이 균등하였으며 의사소통시 문제가 적었을 것으로 생각되며, 추후 연구를 통해 이 결과를 해석할 수 있는 근거가 제시되기를 기대한다.

초경연령에서는 13-14세군이 다른 군에 비해 결혼 만족도가 높았다. 이러한 결과를 뒷받침할 문헌은 없으나 여성은 신체적 매력과 생식 능력을 가장 큰 여성다움으로 생각한다는 Polivy(1974)의 보고와 자궁의 존재 즉 생식가능성이 여성의 자아개념에 영향을 준다는 Roeske (1979)의 보고와 관련지어 생각해 볼 수 있다.

삶의 질

본 연구에서 삶의 질 정도는 5점에 전체평점 3.21점으로 중간보다 약간 높은 정도이었다. 이 결과는 동일한 도구를 사용한 Song(2000)의 연구에서 보고한 3.069점보다 높은 수치였으며, 도구는 다르지만 중년여성을 대상으로 삶의 의미를 측정 한 Park(2002)의 연구에서 보고한 4점에 2.53점보다도 높은 수치였다. 삶의 질의 하부 영역별 정도를 살펴보면, 본 연구와 Song(2000)에서는 이웃관계가 가장 높은 영역이었으나 성인을 대상으로 한 Noh(1988)의 연구는 경제적 능력이 가장 높은 수치로 나타났다. 이러한 삶의 질 하부영역에서의 차이는 연령이나 자신이 처한 상황, 지역 특성, 문화적 차이에 의한 결과라 사료된다(Song, 2000).

삶의 질 정도는 일반적 및 산과적 특성 중 학력에서만 통계적으로 유의한 차이를 보였다. 이 결과는 본 연구와 대상자와 도구가 동일한 Song(2000) 연구의 지각된 건강 상태, Park(2002) 연구의 종교, Blumel 등(2000) 연구의 현 월경상태와 상이한 결과이었으며, 이는 결국 삶의 질은 다양한 변인과 관련됨을 간접적으로 시사하고 있다.

삶의 질에 미치는 변인

본 연구에서 주변인인 폐경관리 정도와 결혼만족도, 삶의 질 정도와의 상관관계를 분석한 결과 결혼만족도가 높을수록 폐경관리를 잘 하였고, 폐경관리를 잘 할수록 삶의 질이 높은 것으로 나타났다. 그리고 삶의 질을 설명하는 회귀분석에서 결혼만족도만이 삶의 질의 25.9%를 설명하였다.

상관관계 결과에서 나타난 결혼만족도가 높을수록 폐경관리를 잘한다는 본 연구결과는 결혼만족도와 건강증진행위와의 정상상관관계를 보고한 Jang 등(2000)의 연구, 가족을 포함한 타인의 지지는 자가건강간호의 의미있는 예측인자라고 보고한 Craft 와 Grasser(1998)의 연구, 그리고 배우자의 지지는 심리적 안정과 건강의 원인적 변인이 될 수 있음을 보고한 Koh(1996)의 연구와 의미상 동일한 결과라 할 수 있다. 또한

결혼만족도는 삶의 질을 가장 잘 설명하는 것으로 나타났다. 이는 결혼생활에 불만족할수록 침체감, 무력감, 절망, 불행감 및 인생의 지리함 등의 정서적 위기감이 많이 나타나 이것이 여성의 삶의 질과 연결된다고 보고한 Oh 등(2000)에 의해 지지될 수 있다.

본 연구에서는 폐경관리 정도와 삶의 질 정도와의 정상관 관계를 보여 폐경관리를 잘 할수록 삶의 질이 증가하는 것으로 조사되었다. 이러한 결과는 율동훈(1999)이라는 폐경관리 프로그램을 한 군이 그렇지 않은 군에 비해 유의하게 삶의 질이 증가하였다는 연구(Choi & Choi, 1999)에 의해 지지되며, 지각된 건강상태가 삶의 질 정도 증가에 영향 미침을 보고한 여러 연구(Noh, 1988; Song, 2000)를 폐경관리로 인한 양호한 건강상태는 삶의 질을 증가시킨다는 의미로 해석할 때 본 연구결과를 뒷받침한다고 할 수 있다. 건강증진 행위와 삶의 질 정도와의 정상관 관계를 보고한 연구(Song, 2000)도 폐경관리를 건강증진 행위의 일환으로 볼 때 본 연구와 일치한다 할 수 있다. 또한 Blumel 등(2000)은 삶의 질에 가장 큰 장애물은 폐경이라고 보고하여 폐경관리가 삶의 질을 증가시키는 중요한 요인임을 간접적으로 지적하였다.

Fuh, Wang, Lee, Lu & Juang(2003)에 의하면 폐경시 삶의 질의 영향은 생물학적 변화와 관련된 증상과 사회문화적인 요인의 결과라고 보고하여 삶의 질을 증가시키는데 필요한 두 가지 요인을 제시하였다. 이를 본 연구결과와 연결하여 생각해 보면 하나는 폐경관리, 또 다른 하나는 사회문화적 요인 중 결혼만족도로 들 수 있고, 중년여성의 삶의 질 향상을 위해서는 높은 결혼만족도와 적절한 폐경관리가 필요함으로 해석될 수 있다.

빈 보급자리 시기와 부르는 중년기의 여러 가지 특성상 나타나는 긴장과 갈등, 상실감, 위기감 등 정서적 불안정을 비롯한 신체적 건강상의 문제에 대한 적당한 중재가 필요한 시점에서 결혼만족도와 폐경관리와의 관련성, 결혼만족도가 삶의 질에 미치는 정도에 대한 본 연구결과는 결혼만족도와 폐경관리가 중년여성 건강관리 중재변인으로 가능하며, 중요한 역할을 할 수 있음을 보여준 것이라 사료된다. 또한 이로 인해 증가된 결혼만족도는 역할의 변화를 수용하고 재적응을 해야 하는 노년기에도 부부 상호간에 주고받는 다양한 지원의 양과 내용의 변화를 가져와 적응을 순조롭게 하며 윤택한 삶으로 이어지게 하는데 큰 도움이 될 것으로 보인다.

결론 및 제언

본 연구는 폐경관리 정도와 결혼만족도, 삶의 질 정도의 관계를 파악하여 중년여성의 삶의 질 향상을 위한 간호중재 모색에 기초자료를 제공하고자 시도된 서술적 상관관계 연구이다.

연구대상은 J시 및 NJ군에 거주하는 40세이상 64세이하 남편이 있는 여성 158명을 편의 표출되었으며, 자가보고식 설문지를 이용하였고, 자료수집기간은 2003년 6월 14일부터 7월 10일까지였으며, 수집된 자료는 SPSS WIN 10.0 PC+ 프로그램을 이용하여 연구목적에 따라 실수와 백분율, 평균, Pearson correlation coefficient, t-test, ANOVA, Duncan test, Stepwise multiple regression analysis로 분석하였다.

결과는 다음과 같았다.

- 중년여성의 폐경관리 정도는 4점에 전체평점 2.13점으로 소홀한 편이었다. 영역별 폐경관리 정도는 식생활 관리 영역이 4점에 평균평점 2.60점으로 가장 높았으며, 그 다음은 자가조절 2.29점, 활동과 운동관리 2.13점, 성생활 관리 1.83점, 전문적 건강관리 1.78점순이었다.
- 중년여성의 결혼만족도는 5점에 전체평점 3.37점으로 보통 수준 이상이었다.
- 중년여성의 삶의 질 정도는 5점에 전체평점 3.21점으로 보통 수준보다 약간 높았다. 영역별 삶의 질 정도는 이웃관계 영역이 5점에 평균평점 3.35점으로 가장 높았으며, 그 다음은 가족관계 3.29점, 자아존중감 3.28점, 정서상태 3.13점, 신체상태와 기능 3.12점, 경제생활 3.07점 순이었다.
- 중년여성의 폐경관리 정도는 연령($F=4.61$, $p<.01$)과 직업($F=4.07$, $p<.01$), 결혼만족도는 학력($F=3.67$, $p<.05$)과 부부간 연령차($F=2.72$, $p<.05$), 초경연령($F=5.30$, $p<.01$), 삶의 질 정도는 학력($F=7.19$, $p<.01$)에서 유의한 차이를 보였다.
- 중년여성에서 결혼만족도와 폐경관리 정도($r=.315$, $p<.01$), 폐경관리 정도와 삶의 질 정도($r=.251$, $p<.01$), 결혼만족도와 삶의 질 정도($r=.504$, $p<.01$)간의 유의한 정상관 관계를 나타내었다.
- 중년여성의 삶의 질 정도에 영향을 미치는 요인은 결혼만족도($t=6.177$, $p=.000$)로 설명력은 25.9%이었다.

이상의 결과에서 중년여성의 삶의 질은 폐경관리 정도가 높을수록, 결혼만족도가 높을수록 향상될 수 있음이 확인하였다. 이 두 변인은 간호학 측면에서 중재 접근가능한 것으로 보여진다. 폐경관리는 질병중심의 의학적 접근보다는 폐경전후 발생 가능한 증상에 대한 정보제공과 교육, 운동요법, 식이요법 등 예방적 관리를 제안하며, 결혼만족도를 증가시키기 위한 방안으로는 의사소통법, 가족상담요법, 성역할에 대한 태도 변화 등이 포함될 수 있다.

따라서 중년여성 양질의 삶은 노년 삶의 질과 직결되는 것으로 연장된 여성의 윤택한 생활을 위해 결혼만족도와 폐경관리에 대한 구체적인 프로그램 모색이 필요하며, 다양한 프로그램과 이에 대한 반복적 연구로 실생활에 활용가능하기를 바란다. 한편 중년여성의 삶의 질을 설명한 기존의 연구와 그 외 설명가능한 변인 특히 사회문화적, 심리적 변인을 추가한

연구가 지속적으로 이루어져 중년여성의 삶의 질을 향상시킬 수 있는 다양한 중재방안이 모색되기를 기대한다.

References

- Blumel, J. E., Castelo-Branco, C., Binfa, L., Gramegna, G., Tacla, X., Aracena, B., Cumsile, M. A., & Sanjuan, A. (2000). Quality of life after the menopause: a population study. *Maturitas*, 34(1), 17-23.
- Choi, J. A., Choi, M. A. (1999). Effect of dance movement training on menopausal discomforts, blood lipids level, and quality of life in menopausal women. *The Seoul Journal of Nursing*, 13(2), 221-242.
- Craft, B. J., Grasser, S. C. (1998). The Relationship of reciprocity to self health care in older women. *J of Women & Aging*, 10(2), 35-47.
- Fuh, J. L., Wang, S. J., Lee, S. J., Lu, S. R., & Juang, K. D. (2003). Quality of life and menopausal transition for middle-aged women on Kinmen island. *Quality of Life Research*, 12, 53-61.
- Jang, H. S., Kim, Y. H., Suh, Y. S., Kim, H. S., Moon, M. H., & Ok, Ruth. (2000). A Correlational study on health promoting lifestyle, self-efficacy, family function and menopausal symptoms of climacteric women. *J of Women Health Nursing*, 6(4), 606-618.
- Jeong, H. S. (1996). A Study on change pattern of the marital satisfaction in urban couples. *J of Home Management*, 14(2), 51-60.
- Ji, S. A. (1983). *An analysis of the relationship between middle-aged women's attitudes toward middle adulthood developmental changes and their self-reported climacteric symptoms*. Unpublished Doctoral Dissertation, Yonsei National University, Seoul, Korea.
- Jun, C. A. (1994). *The Effect of couple's differentiation self and family-of-origin emotional health on marital stability*. Degree of Master, Ewha Women University, Seoul, Korea.
- Kang, J. H. (1996). *Development of society education program for adaptation of crisis in middle-aged women*. Degree of Master, Ewha Women University, Seoul, Korea.
- Kim, M. J. (1988). *Mid-life crisis and it's related variables*. Unpublished Doctoral Dissertation, Ewha Women University, Seoul, Korea.
- Kim, M. S., Lee, Y. S. (1999). A Study on the menopause management practice and quality of life in climacteric women. *J of the Korean Society of Maternal and Child Health*, 3(1), 75-87.
- Koh, H. J. (1996). *The Relationship between maternal role strain and identity in first-time mothers with regard to their employment status*. Unpublished Doctoral Dissertation, Ewha Women University, Seoul, Korea.
- Lee, S. S. (1997). A Study on sex-role attitude and marital adjustment among elderly persons. *J of the Korea Gerontological Society*, 17(2), 70-85.
- Noh, Y. J. (1988). *An Analytical study on middle-aged adults' quality of life in seoul areas*. Unpublished Doctoral Dissertation, Yonsei University, Seoul, Korea.
- Oh, M. O., Koh, H. J., & Park, C. J. (2000). The Relationship between crisis and ego-identity of middle-aged women. *J of the Korean Society of Maternal and Child Health*, 4(1), 17-31.
- Palinkas, T. B., & Barrett-Cannor, E. (1992). Estrogen use and depressive symptoms in postmenopausal women. *Obstetrics and Gynecology*, 80(1), 30-36.
- Park, E. O. (2001). Marital satisfaction among married women in Korea. *J of Women Health Nursing*, 7(4), 508-517.
- Park, G. J. (2002). Factors influencing the meaning of life for middle-aged women. *J of Women Health Nursing*, 8(2), 232-243.
- Park, T. Y. (1998). A study on variables relating to marital satisfaction: Centering around Korean immigrant spouses in The United States. *J Korea Academy of Mental Health Social Work*, 5, 27-50.
- Polivy, J. (1974). Psychological reaction to hysterectomy: A critical review. *American J of Obstetrics and Gynecology*, 118, 417-426.
- Roeske, N. C. A. (1979). Hysterectomy and the quality of women's life. *Arch Inter Med*, 139, 147.
- Shin, H. Y., Cho, B. E. (1999). The Conjugal characteristics and their effects on marital satisfaction among the couples with retired husbands. *J of the Korea Gerontological Society*, 19(1), 31-44.
- Song, A. R. (1997). *Development of an efficacy expectation promoting program for the management of menopause and its effect*. Unpublished Doctoral Dissertation, Pusan National University, Pusan, Korea.
- Song, A. R. (2000). A Study of relationship with quality of life and health promoting behavior in the climacteric women. *J Korean Academy Society of Nursing Education*, 6(2), 262-275.
- Song, A. R. (2001). An Analysis of the relationship between climacteric symptoms and management of menopause in middle-aged women. *J Korean Academy Society of Nursing Education*, 7(2), 308-322.
- Sung, M. H. (2002). A Study on the Level of Knowledge of menopause and menopausal management of climacteric women. *J of the Korean Society of Maternal and Child Health*, 6(1), 123-135.
- Wasaha, S., & Angelopoulos, F. M. (1996). What every women should know about menopause. *AJN*, 96(1), 25-32.
- Yoo, Y. J. (1979). A Study on the marital satisfaction of Korean urban families. *Home Economics J, S.N.U.*, 4, 1-13.
- Yoon, B. B., Kang, B. S., Ahn, Y. W., & Kim, J. H. (1997). The Prevalence and diagnosis of menopausal symptoms by community survey. *The New Medical J*, 40(12), 37-46.
- Yun, K. J. (1997). The impact of gender role attitudes on marital satisfaction of husbands and wives. *J of Home Management*, 15(4), 221-235.

Correlational Study on Management of Menopause, Marital Satisfaction, and Quality of Life in Middle-aged Women

Yeo, Jung-Hee¹⁾

1) Department of Nursing, College of Medicine, Cheju National University

Purpose: This study was to examine the correlations among management of menopause, marital satisfaction, and quality of life in middle-aged women. **Method:** The sample was 158 middle-aged women who were 40-64 years. Data were collected from June 14 to July 10, 2003 using questionnaires and were analyzed by using the SPSS 10.0 PC+ program. **Result:** The level of marital satisfaction was related positively to the level of quality of life($r=.504$, $p<.01$) and management of menopause($r=.315$, $p<.01$). In addition, there were significant correlations between the level of quality of life and management of menopause($r=.251$, $p<.01$). In stepwise multiple regression analysis, 25.9% of the variance in quality of life was explained by marital satisfaction. **Conclusion:** Marital satisfaction and management of menopause serve to improve the quality of life of middle-aged women. It is necessary to develop an effective intervention program to improve marital satisfaction and management of menopause.

Key words : Management of Menopause, Marital Satisfaction, Quality of Life

• Address reprint requests to : Yeo, Jung-Hee

Department of Nursing, College of Medicine, Cheju National University

1, Ara 1 dong, Jeju 690-756, Korea

Tel: +82-64-754-3883 Fax: +82-64-702-2686 E-mail: jheeyeo@cheju.ac.kr