

중년여성의 갱년기 증상완화를 위한 대체요법 경험*

이 혜 숙**

I. 서 론

1. 연구의 필요성 및 목적

최근 성인병과 만성병 등의 만성 질환이 증가함에 따라 많은 환자들이 질병치료를 위해 정통의료에 의한 치료를 받으면서 한편으로는 정통의료 밖의 다양한 치료법을 시행하고 있다(Eisenberg 등, 1993). 이러한 치료법을 의사의 처방 이외의 대안적이며 보조적인 치료법인 대체요법(alternative therapy)이라고 하는데 치료의 원리나 효과의 과학성 결여로 정통의료권 내에서는 부정적인 시각을 형성하여 왔다(Lerner, 1993). 그리하여 대체요법을 시행하고 있는 대부분의 환자들은 의료인에게 비밀을 유지하면서 음성적으로 사용하고 있으며 또한 많은 만성 질환자들은 대체요법을 시행한 경험이 있는데 1990년 전 미국인들을 대상으로 대체요법 시행을 조사한 결과 3명중 1명이 사용한 경험이 있었고 대체요법사를 방문한 사람들은 의사를 방문한 사람보다 많았으며 대체요법에 사용된 비용이 미국의 연간 의료비 지불보다 많았다(Eisenberg 등, 1993). 또한 1992년에는 미국의 NIH(The National Institute of Health)에 대체의학국(OAM; The Office of Alternative Medicine)이 신설되었고 사회적 관심의 증가와 대체요법에 대한 연구가 활발히 이루어지고 있

다(Jonas, 1997). 그러나 이러한 대체요법 시행에 대한 경험이나 그에 대한 연구는 대부분 관절염, 간 질환, 당뇨, 고혈압, 요통, 뇌졸중, 불면증같은 성인병이나 만성질환에 대한 연구였으며 중년여성에서 갱년기 증상으로 불편감을 호소하는 사람들에 대한 대체요법의 심층 연구는 이루어지지 못하고 있는 실정이다.

중년기는 여러 가지 변화와 건강문제를 동반하는 인생의 전환점으로 심장병, 퇴행성 질환, 골다공증등의 이환율이 증가되는 시기이며, 대부분의 여성들은 폐경 전, 후로 다양한 갱년기 증상을 경험하게 된다(Barbo, 1987). 즉 신체적, 정신적으로 초래되는 많은 불편감으로 인하여 일부 중년여성들은 의사의 처방으로 estrogen과 progesterone 보충요법을 시행 받고 있다. 그러나 많은 연구에서 호르몬 복용 후 유방암, 자궁암등의 부작용이 보고되었으며 갱년기 증상 호전의 장점도 있지만 호르몬을 복용함으로써 올 수 있는 부작용 즉, 유방암이나 자궁암등에 대한 불안감 때문에 많은 사람이 호르몬 보충요법을 꺼리고 있는 실정이며 또한 일부 의사들도 우려의 표시를 하고 있다(Hirofumi 등, 1997; 최영민, 2000; 이혜숙, 2001).

따라서 이러한 불안을 없애고 갱년기의 신체적, 정신적 증상이 호전되고 젊음을 조금이라도 더 오래 유지하고 싶은 욕구로 잡지나 신문광고 등을 통한 대체요법을 시행하고 있는 실정이다. 그러나 대부분의 대체요법

* 본 연구는 경인여대 학술 지원비에 의해 연구되었음

** 경인여자대학 간호과 조교수

으로 사용하고 있는 건강식품이나 약품은 그 가격이 상당히 고가일 뿐 아니라 의료인의 지시 없이 주위의 권유나 스스로 선택하여 복용하고 있다.

대체요법은 다분히 자신의 의지에 의해 시행되고 주관적으로 치료 효과를 평가하여 시행 결과를 확인하는 부분이 많다고 할 수 있다. 그러므로 환자의 대체요법 시행경험을 있는 그대로 파악해 보는 것은 대체요법 시행에 대한 표면적으로 나타난 현상을 깊이 이해하고 내재된 문제점을 인식하는데 도움이 될 것으로 생각된다.

따라서 본 연구는 참여자들의 대체요법 시행 경험을 심도 있게 분석함으로써 대체요법 시행이라는 행위 저변에 깔린 의미를 이해하고 대체요법 추구행위와 관련된 간호요구를 파악하고 간호중재를 개발하는데 기초 자료를 제공하고자 시도되었다.

II. 문헌고찰

1. 갱년기 증상과 대체요법

갱년기 증상은 폐경 증상보다는 더 포괄적인 의미로써 중년기에 나타나는 난소기능 쇠퇴와 관련된 호르몬 변화의 결과로 나타나는 증상이다. 신체적인 증상으로는 주로 열감, 손발이 차고 무겁각하며 저림, 발한, 질과 외음의 위축, 질 건조감, 거친 피부, 관절통, 변비, 설사, 심계항진등 주로 자율신경계의 이상 증상과 성격 및 심리적 요인이 복합되어 나타나는 가슴이 두근거림, 현기증, 요통, 피로, 두통 등의 증상이 있고, 심리적인 증상은 신체적 변화, 기타 사회 환경의 변화로 인한 갈등 등이 스트레스가 되어 중추신경계를 자극함으로써 기인된 불면, 두려움, 우울, 신경과민, 집중력 결핍, 질식감, 초조와 불안정 등의 증상을 나타낸다(노동영, 2000; 이혜숙, 2001). 또한, 장기적인 증상으로는 골소실과 심 혈관 질환에 대한 감수성 등이 있는데, 골소실은 골의 재흡수가 새로운 골 형성을 능가할 때 골다공증이 발생한다. 심혈관계 질환에는 심근 경색증, 협심증, 뇌혈관 질환 등이 나타난다(Black, 1991; 양은영, 1996; 김주영, 1998).

갱년기 증상과 관련된 연구를 보면, 이강오와 권혜란(1987)은 핵가족 형태와 월수입이 많고 결혼 만족도가 높은 여성일수록 갱년기 증상을 가볍게 나타낸다고 하였으며, 출산 경험이 많은 여성이 출산 경험이 적은 여성보다 갱년기 증상을 심하게 경험한다고 하였다. 취업과 지역사회 활동을 하는 여성, 사회 경제적 수준이 높은

여성일수록 갱년기 증상이 덜 하다고 하였다. 중년여성의 갱년기 증상과 건강요구를 조사한 연구에서 연령, 결혼상태, 학력, 자녀수, 월경상태 등이 갱년기 증상과 관련이 있다고 보고하였으며 폐경과 노화현상에 대한 태도, 결혼과 취업에 대한 만족 등의 심리상태가 갱년기 증상에 영향을 끼친다고 하였다(양은영, 1996; 백선숙, 1998; 김주영, 1998). 또한 estrogen을 복용하고 있는 사람의 대부분은 증상호전으로 호르몬 보충요법을 선택한 것에 대해 잘 했다고는 하지만 마음 한편으로는 estrogen에 대한 부작용 즉, 유방암이나 자궁암 때문에 불안한 마음은 떨쳐버릴 수 없다고 했으며 임의로 약을 중단하기도 한다고 하였다(이혜숙, 2001).

이상의 연구 등에서 보면 중년여성의 갱년기 증상은 폐경에 의한 생리적 변화와 더불어 개인의 사회, 심리적인 요인에 의해 영향을 많이 받는 것임을 알 수 있다. 그러므로 중년여성이 갱년기 증상을 경험하는 정도는 폐경자체 보다는 폐경과 노화현상에 대한 태도, 생활사건의 경험과 자신감등에 달려 있다고 본다.

대체요법은 의과대학에서 가르치지 않고 병원에서 일반적으로 사용하지 않으며 의료보험이 적용되지 않는 치료법으로 흔히 서양의학과 비교되는 개념으로 설명된다. 대체요법은 치료(cure)보다는 치유(heal)를 지향하며 사회의 정통의학으로 인정되지 않은 건강 중재(Neuberger & Woods, 1990), 또는 정통의학이 아닌 그 어떤 것(Wardwell, 1994)으로 정의 되어왔다. 대체요법은 1978년 세계보건기구(WHO)의 알마아타 회의의 2000년대까지의 자원이 결핍된 나라에서 기존의 가능한 모든 자원을 활용할 수 있다는 이유에서 세계적으로 많은 관심을 갖기 시작하였다(김모임, 1987). 오홍근(1994)은 대체요법은 자연의학의 개념으로 시대와 상황과 지역에 따라 선택의학, 대체의학, 전통적 치료의학으로 불려왔다고 하였다. 또한 대체의학은 개인의 생물학적 특성과 체질을 고려하여 질병발생의 원인을 파악하고 회복시키고자 하는 자기 치유에 치료의 목표를 두는 비 독성 치료법이라고 하였다. 그러므로 대체요법은 에너지가 미약하고 저항력이 낮은 상태에서 신체적, 정신적 안녕 상태를 이루도록 하기 위하여 생활양식과 태도, 심리적 상태와 활력 에너지를 비롯한 모든 것을 치료에 고려하며 만성질환이나 심인성 질환의 치료에 주로 이용되고 있다.

대체요법은 정규 의학 치료보다 더 상위의 혹은 하위의 치료라고 말할 수 없으며 어떤 대체 치료가 과학적으로 입증되면 자동적으로 그 치료는 더 이상 대체요

법이 아니고 정규치료로 될 수 있다는 견해가 제시되고 있다(Averis, 1995). 이는 아직까지 과학적 연구를 통해 밝혀지지 않은 민속요법과 같은 대안적 치료가 치료적인 가치를 갖게 될 수 있다(McKenzie & Chrisman, 1977)는 것을 지지하는 것이다.

대체요법 시행과 관련된 연구는 주로 관절염(이은옥, 강현숙 & 이인숙 등, 1997; Arcury, Bernard, & Jordan 등, 1996), 중양(Begbie, Kerestes & Bell, 1996), 후천성 면역결핍증(Singh, Squier & Sivek 등, 1996), 당뇨병(김경래, 1994; 남문석, 김경래 & 조재희 등, 1994), 고혈압(정유석, 박일환 & 유선미 등, 1997) 등의 만성 질환자와 노인(Coleman, Fowler, & Williams, 1995)을 대상으로 한 연구들이 시행되었음을 볼 수 있다. 갱년기 여성에 관련된 대체요법 연구는 많지 않으며 우울과 피로에 미치는 효과를 보기 위하여 향기요법을 적용(이성희, 2002)한 연구가 있었다. 이러한 대체요법 사용실태에 대한 조사 결과는 만성 질환자들의 대체요법에 대한 의존도가 높음을 시사하고 있다.

선행연구에서 나타난 대체요법들은 주로 기도, 안수, 이완, 명상 등의 영적인 도음, 동종요법, 침술(별침, 수지침), 골종학, 지압, 홍채학, 자연요법, 온천욕, 식이요법, 점성술 등을 많이 사용하고 있는 것으로 나타났다(Boisset & Fitzcharles, 1994; Vecchio, 1994). 고혈압 환자들은 한약을 많이 복용하였으며(정유석, 박일환 & 유선미 등, 1997), 당뇨 환자들은 달개비 풀, 해당화, 영지버섯 등과 같은 약초를 많이 사용하고 있는 것으로 나타났다(엄동춘 & 이영신, 1997). 또한 만성 간 환자들도 녹즙을 비롯해 많은 약초를 사용하고 있는 것으로 보고 되었다(손행미, 서문자, 1998). 대체요법 시행을 유도하고 동기화 시키는 요인으로는 연령, 성별, 출생지, 종교, 직업, 교육수준, 경제상태 등의 환자의 인구사회학적 요인(Arcury, Bernard & Jordan 등, 1996; Eisenberg, Kessler & Foster 등, 1993)이 제시되고 있다. Eisenberg 등(1993)은 대상자의 인구사회학적 요소에 따라 대체요법 사용에 차이가 있는 것으로 보고하였는데, 대졸 이상의 교육수준이 높은 경우, 고소득자, 25~49세의 연령군에서 대체요법을 가장 많이 이용하는 것으로 나타났다. 이 연구 결과는 경제상태가 낮고 교육수준이 낮으며 문화적 배경이 다양한 환자들이 효과가 입증되지 않은 치료를 많이 사용하고 있다는 일반적인 생각과 차이를 보였다. 그러나 교육, 수입, 직업, 연령, 성별, 인

종, 지리적 위치, 질병 이환 기간, 신체의 기능적 범주와 대체요법 이용은 상관관계가 없었다는 연구 결과도 있다(Kronenfeld & Wasner, 1982). 우리나라의 경우는 민간요법이라는 개념으로 대체요법을 많이 사용하여 왔다. 그 예로 가정에서 흔히 경험하는 소아의 건강상의 문제, 즉 딸꾹질, 체증, 경기, 기침 등을 치료하기 위해 민간요법을 사용하였다(주현옥, 1994). 그리고 한명열(1964)과 조화숙(1965)은 우리나라 사람들이 사용한 민간요법은 주로 생약, 동물 장기, 일반식품의 생식이었다고 보고하였다. 최근 들어 암이나 만성 질환을 대상으로 민속요법의 시행을 연구한 연구들에서 약초나 건강식품 등을 섭취하는 식이요법과 한방 이용(박진미 & 정복래, 1995; 손행미 & 서문자, 1998; 엄동춘 & 이영신, 1997), 그리고 회음 간호에 쑥을 이용하는 것(이경혜, 1990) 등이 보고되고 있으며 갱년기 증상을 완화하기 위하여 콩, 깨, 호두, 잣등을 가루내어 환으로 만들어 복용하고 있었다(이혜숙, 2001). 이런 연구들을 통해서 알 수 있듯이 우리나라의 경우 대체요법은 식품이나 약초의 복용을 통한 식이요법이 주를 이루고 있다고 볼 수 있다.

대체요법 관련 선행 연구들은 대체요법 사용 현황 및 유형, 대체요법 사용과 관련된 변수 등을 파악한 조사연구들이 대부분이며 다분히 환자의 의지에 따라 시행되고 주관적으로 치료 효과를 평가하여 시행 결과를 확인하는 부분이 많다고 할 수 있다. 그렇기 때문에 환자의 대체요법 시행 경험을 있는 그대로 파악해 보는 것은 대체요법 시행에 대한 표면적으로 나타난 현상을 깊이 이해하고 내재된 문제점을 인식하는데 도움이 될 것으로 생각된다.

이러한 맥락에서 대체요법에 대한 간호학적 관심은 전문직 수행에 대한 파라미터의 경계를 넓히고 재정의하는 것으로 전통적으로 제공되는 간호가 아닌 새로운 간호 수행을 함으로써 간호 전문직의 힘을 강화할 수 있다고 본다. 그러므로 간호학에서 대체요법 적용은 환자의 치료 효과를 극대화하기 위해 환자에게 위해하지 않는 대체요법을 사용하여 의학적 치료와 서로 상호보완적으로 혹은, 독자적인 간호 중재의 제공으로 사용될 수 있다고 생각된다.

2. 방법론적 배경

질적 연구의 기본적 전제는 인간은 자신들의 경험에 근거하여 모든 사물의 의미를 파악하며 이러한 경험은

인간 자신의 총체적인 인생역정과 연관되고 그것은 하루하루의 삶에서 일어나고 축적되어지는 인간과 환경과의 상호 작용을 의미한다. 간호학에서 현상학적 접근이 가지는 의미는 간호의 대상인 인간의 건강문제를 생활 경험의 일부로 이해해야 한다는 것이다. 현상학자중 Giorgi는 인간의 존재를 경험하고 있는 대상자로서의 개인을 생각했으며 개인이 경험하는 현상의 맥락내에서 그 의미에 역점을 두어 연구 대상자의 살아있는 경험에 대한 의미를 확인 하고자 하였다. 따라서 본 연구에서도 중년 여성들의 갱년기증상 완화를 위하여 호르몬이 아닌 대체요법에 대한 경험을 이해하여 그들의 관점에서 가장 적절한 중재를 탐색하는데 Giorgi의 현상학적 접근이 유용한 방법이라 생각되어 Giorgi의 방법을 이용하였다.

III. 연구 방법

1. 연구 방법

본 연구는 갱년기 증상으로 인하여 불편감을 느끼는 여성이 estrogen 같은 호르몬을 복용하지 않고 대체요법을 하고 있는 참여자의 경험을 이해하기 위하여 Giorgi의 현상학적 연구방법을 적용한 서술적 연구이다.

2. 연구 참여자

본 연구 참여자는 갱년기 증상 등으로 인한 불편감 해소를 위하여 건강식품이나 한약 등의 대체요법을 받고 있는 중년 여성으로 연구의 목적을 이해하고 참여에 동의한 6명을 대상으로 하였다. 1차 면담은 방문, 2차 면담은 방문이나 전화로 1차 내용의 면담 가운데 누락된 부분이나 애매한 부분을 확인하였으며 3차 면담은 참여자의 면담내용을 정리하여 참여자에게 읽게 하고 잘못 전달된 부분이나 삭제하고 싶은 부분이 있는지를 확인하여 연구의 타당성과 신뢰성을 확인하였다. 면담 시에는 참여자 스스로 자신의 경험을 이야기하도록 하였으며 면담시작은 일반적인 개방형 질문으로 '갱년기 증상으로 어떠한 불편감을 느끼십니까?, 또 어떻게 대처하고 계십니까?'로 시작하였다. 참여자는 42에서 49세 사이로 우연히도 미혼 3명과 기혼 3명이었으며 미혼과 기혼에서 갱년기 증상을 맞이하는 느낌의 차이를 볼 수 있었다.

3. 자료수집과 분석

자료수집 기간은 2002년 11월부터 2003년 5월까지이며 면담일정은 참여자의 편리한 시간에 맞추었고 면담장소는 참여자의 집이나 조용한 레스토랑을 이용하였다.

자료 분석은 면담내용을 참여자의 동의하에 면담 중 중심단어(key word)를 기록하면서 동시에 녹음하여 분석하였다. 자료 분석의 단계는 각 참여자가 제시한 경험내용을 중심으로 연구자의 인식, 직관, 분석, 기술을 통해 분석하였으며 Giorgi의 현상학적 연구방법론 절차를 따라 각 참여자의 기술을 숙지하고 연구자가 관찰한 것으로 기술한 내용을 기술단위로 하여 참여자 자신의 말로 표현된 경험을 나타내는 주제를 찾아내고 그 주제를 구체화하기 위해 연구자의 언어로 참여자의 경험이 대상자에게 의미하는 중심의미를 찾아내었다. 이러한 중심의미를 통합하여 각 참여자의 관점에서 파악된 대체요법 경험의 의미인 상황적 구조적 기술을 만들고 각 참여자의 상황적 구조적 기술을 통합하여 전체 참여자의 관점에서 파악된 대체요법 경험의 의미인 일반적 구조적 기술을 만들었다.

IV. 연구 결과

1. 연구 참여자별 경험의 의미구조

연구 참여자의 개인적 배경과 대체요법 시행경험을 중심으로 주제와 중심의미를 규명하고 이를 각 대상자의 관점에서 파악된 살아있는 경험의 의미를 상황적 구조적 기술로 나타내고자 한다.

1) 상황적 구조적 기술

(1) 참여자 1 : ○ ○ ○, 48세, 기혼

참여자는 48세의 기혼여성으로 1남 1녀가 있으며 전문직종에 종사하고 있고 생활정도는 중상이다. 현재 폐경은 되지 않았으나 약 1년 6개월 전부터 생리가 불규칙하고 양이 줄었다. 생리가 불규칙해지면서 안면홍조가 나타났고 이따금씩 불면증상이 있었다. 특히 질 분비물이 없어지고 부부생활시 애액이 잘 나오지 않아 불편감이 있었고 남편에게 미안한 생각이 들었으며 몇 번의 방광염 증상 같은 것을 경험하기도 하였다. estrogen 호르몬 요법에 대해서는 알고 있었지만 압 등의 부작용이 무섭고 아직은 병원에 가고 싶지가 않다

고 하였다. 호르몬을 대용할 수 있는 대체요법에 대해서는 친구와 잡지를 통해서 알았으며 1년 전에 안면홍조가 심하여지고 부부생활이 불편하여 지인의 소개로 대체제를 복용하기 시작하였고 주로 복용한 대체제는 자크로 시럽과 이브닝 프라임로즈, 종합비타민, 비타민 E 등이었으며 자크로 시럽은 수입품으로 1개월분에 30만원이나 되었다. 복용 후(2개월) 증상이 호전되자 가격이 비싸서 계속해서 복용할 수 없어서 한 동안 끊었다가 증상이 심하여지면 불규칙적으로 복용하였으며 다시 홍조감이 심하여 한약을 복용하기도 하였다. 한약 복용 후 2~3주 후부터 홍조와 식은땀이 사라졌다. 질 분비물도 조금 더 분비되었으며 부부생활 후 방광염 증상은 그 후로는 나타나지 않았다. 생리는 약간 양이 늘었으나 간격은 불규칙하였다. 이러한 갱년기 증상과 그로 인한 불편감으로 인하여 고가의 대체제를 복용한 모든 것에 대해 남편에게는 말하지 않았으며 웬지 혼자만 늙어가는 것 같아서 알리고 싶지 않다고 하였다. 대체제를 복용하여도 불편한 증상이 더 심해지면 병원을 방문할지 모르나 현재는 가고 싶지 않다고 하였다.

(2) 참여자 2 : ○ ○ ○, 47세, 미혼

참여자는 47세의 미혼여성으로 전문직종에 종사하며 중정도의 생활을 유지하고 있다. 생리주기는 비교적 규칙적이었으나 약 10 개월 전부터 양이 많이 줄었으며 홍조와 식은 땀, 한달에 2~3번 정도의 불면증세, 머리가 붕 떠있는 것 같은 가벼운 정도의, 그러나 기분 나쁜 두통 등의 갱년기 증상으로 불편감을 해소하고자 대체 요법을 시행하였다.

estrogen요법에 대해서는 알고 있지만 아직은 시행하고 싶지 않다고 하였으며 잡지책을 통해서 알게 된 석류액을 복용(1개월분;83,000원)하였으며 한달 정도 복용 후 홍조가 사라졌다. 홍조는 사라졌으나 두통과 얼굴 부종 등으로 한의원을 방문하여 기가 허 하다는 이야기를 들었으며 이때 한약을 한 제 복용하였다. 증상이 호전되어 그 후 친척이 하는 한약방에서 갱년기 증상을 완화시켜주는 것으로 처방 받아 몇 제를 복용한 후 생리양도 많아지고 숙면도 취할 수 있었으며 두통도 사라졌다. 그러나 한약을 계속 먹기가 쉽지 않았으며 불편하고 가격에 대한 부담감으로 더 이상 복용하지 않고 현재는 종합비타민만 먹고 있다. 현재 홍조는 없으나 두통이 가끔 나타나 복용하기 쉬운 석류액을 다시 복용해 볼 생각이라고 하였다.

참여자는 약 2년 전에 홍조와 식은땀으로 인하여 2

주정도 건디다 주위사람이 복용하는 estrogen을 얻어 먹은 경험이 있는데 이때 일주일을 복용한 후 증상이 말끔히 사라져서 estrogen의 효과를 알 수 있었으나 부작용등이 마음에 걸려 돈도 비싸고 estrogen보다 효과는 떨어지지만 대체식품을 찾게 되었다고 하였으며 아직 미혼인데 estrogen 저하로 인하여 빨리 늙고 싶지 않으며 건강하고 젊은 상태를 오래 유지하고 싶다고 하였다.

(3) 참여자 3 : ○ ○ ○, 42세, 기혼

참여자는 42세 기혼여성으로 남편과 1녀가 있으며 전업주부로 생활정도는 중정도 이다. 1년 전부터 팔목 관절과 발목이 아파서 한의원을 방문하여 침을 맞은 적이 있고 최근 2~3개월 전부터는 공연히 짜증이 많이 나고 예민해지며 특히 발바닥에 각질이 두껍게 끼고 발뽀뽀치가 갈라지고 흥해서 사람들이 볼까 봐 신경이 쓰인다고 하였다. 생리는 비교적 규칙적으로 하고 있으나 양이 줄은 상태이고 질 분비물이 적어졌으며 부부생활시 신경이 쓰인다고 하였다. 이러한 증상이 아직 갱년기 증상이라고 생각하고 싶지는 않으나 뽀뽀치가 심하게 갈라지고 짜증이나는 등 불편감이 있던 차 친구의 소개로 석류액을 알게 되었고 가격은 좀 비싸다 싶었지만 석류액을 복용하였다. 석류액을 복용 후 기본도 점 안정되는 듯 하고 발뽀치도 부드러워져 효과가 있는 것 같아 주위사람들에게 나누어주기도 하였다. 그러나 가격이 싼 것이 아니어서 계속 복용하지는 않고 증상이 좀 심해져 불편할 때만 간헐적으로 복용하였으며 종합비타민 종류를 계속 복용하고 있다. estrogen 호르몬 복용에 대해서는 알고 있지만 아직 병원에 가고 싶지 않고 '아직 40대 초반이고 생리도 하는데 벌써 갱년기라니' 하며 갱년기를 인정하고 싶지 않아 했으며 수영을 하다 그만 두었는데 다시 운동을 계속 해야겠다고 하였다.

(4) 참여자 4 : ○ ○ ○, 44세, 미혼

참여자는 44세의 미혼여성으로 전문직 자영업에 종사하고 있다. 3년 전 41세 때부터 생리가 불규칙하며 때로 몇 달씩 거르기도 하였고 다리 관절이 쭈시고 아파서 오래 서있기가 힘들었다고 하였다. 주위사람의 조언으로 갱년기가 시작됨을 알았고 천연 estrogen 성분이라는 승마추출액을 복용한 후 생리를 하기 시작하였다. 그러나 이것을 복용한 후 속이 쓰리고 아픈 위장장애 증상이 나타나서 복용을 중단하고 위내시경 검사를 받기도 하였다. 위장에 이상이 없음을 확인한 후 다시

한의원을 방문(불규칙한 생리)하였으며 한약을 3개월 정도 복용하였다. 한약을 복용하는 동안에는 불편한 것도 없어지고 비교적 생리양이나 기간이 규칙적이었으나 역시 위장장애가 생겨 계속 복용하지 못했다. 3개월이 지나도록 생리가 오지 않아 다시 약국에 들러 생리를 할 수 있는 약을 달라고 하여 약을 구입(1일분:10,000원)하여 5일 동안 먹은 후 생리 양도 많고 색깔도 좋고 짧았을 때처럼 하여 기분이 좋았다고 하였다. 처음 생리가 불규칙 해 졌을 때는 미혼인데 벌써 갱년기라는 생각에 허망한 생각이 들었다고 하였다. estrogen 복용에 대해서는 알고 있지만 부작용이 많다고 들어서 별로 복용하고 싶은 생각은 없으며 대체제를 계속해서 복용하지 않는 이유는 위장장애 때문이며 현재도 많이 불편하면 일시적으로 복용한다고 하였다.

(5) 참여자 5 : ○ ○ ○, 43세, 미혼

참여자는 43세의 미혼여성으로 전문직에 종사하고 있다. 1년 6개월 전부터 생리가 불규칙하더니 몇 개월째 중단된 상태이다. 홍조와 식은땀으로 인한 생리적인 불편감과 피부가 거칠어지고 예전같지 않게 성격이 조금 급해지는 것을 느낀다고 하였다. 결혼을 포기한 적은 없었는데 폐경이 온다는 생각에 착잡하고 허전한 생각을 금할 수 없었으며 우울해진다고 하였다. 친구소개로 호르몬 대체식품이라고 알려진 '이브닝프라임로즈', '티그린'과 라이프팩을 복용하였으며 복용 후 생리가 오기도 했으나 위장장애가 심하여 현재는 중단한 상태이고 홍조와 식은땀은 약간 줄었으나 약을 중단한 후로는 다시 생리가 불규칙하고 간간히 홍조와 식은땀이 나타난다고 하였다. estrogen 호르몬 복용에 대해서는 아직 나이도 어리고 유방에 섬유종 같은 것이 있어서 생각해 보고 싶지 않고 병원에 가서 갱년기라는 걸 공식적으로 증명 받고 싶지 않다고 하였다. 현재는 비타민 E를 복용하고 있으며 가능하면 식품과 운동으로 조절을 해 보겠다고 하였고 부작용이 없는 대체제를 알아보겠다고 하였다.

(6) 참여자 6 : ○ ○ ○, 49세, 기혼

참여자는 49세의 기혼 여성으로 남편과 1남이 있다. 조그만 개인사업체의 사장으로 생활은 중상이고 항상 바쁜 생활을 하고 있다. 현재 생리는 비교적 규칙적으로 하고 있으나 양은 줄은 상태라고 하였다. 3년 전부터 몹시 피곤하고 몸이 쑤시고 부종이 심했으며 무기력하고 우울증세가 나타났다. 이러한 불편감으로 병원

에서 진찰을 받았는데 아무 이상이 없다고 하였다. 운동 부족인가 싶어서 1년 전부터 기체조를 꾸준히 하고 있으며 잘 아는 분한테 일주일에 3~4일 정도 침(수지)과 뜸 치료를 1년 이상 받으면서 현재는 증상이 많이 호전되었다. 남편과의 관계는 옆에 오는 것이 귀찮으며 혼자 있는 것이 편하다고 하였다. 이러한 증상들이 혹시 갱년기증상이 아닐까 하는 의구심과 주위사람들의 의견이 있으나 생리가 비교적 규칙적이어서 그런 생각을 하고 싶지 않다고 하였으며 단지 일이 바쁘고 스트레스가 많아서 기력이 따라주지 못한다고 생각하였다. 갱년기 진단은 받고 싶지 않으며 호르몬 요법을 받으면 자신이 이제 여자로서 끝난 것 같다는 생각이 들 것 같아서 생각해 보지 않았다고 하였다. 현재 받고 있는 침이나 뜸으로 증상이 많이 회복되고 있기 때문에 돈이 많이 들지만 부작용도 없어 계속 침 치료를 받을 거라고 하였다. 남편은 현재 지방에 있기 때문에 부부 생활에 신경을 쓰지 않으며 오히려 편하다고 하였다.

2) 일반적 구조적 기술

참여자가 진술한 내용을 중심으로 확인된 대체제 복용 경험에 대한 의미는 '폐경 또는 갱년기를 맞이하게 되는 허무함', '젊음을 유지하며 매력을 잃고 싶지 않음', '갱년기를 인정하고 싶지 않음'(남편에게 말하고 싶지 않다), '신체적 불편감 완화', 'estrogen에 대한 부작용의 불안감으로 고가이나 효과가 있는 대체제를 복용함' 의 5가지 중심의미로 나타났으며 이를 일반적 구조적 상황으로 기술하였다.

(1) 폐경 또는 갱년기를 맞이하게 되는 허무함

'내가 벌써... , 허무해 주름만 늘고, 흰머리만 나는 줄 알았더니 생리가 자기 마음대로야'

'결혼도 못해보고...'

'이젠 더 이상 아기도 못 갖겠네요, 물론 그럴 생각은 없지만...'

'아직 결혼도 안 했는데 벌써 끝이구나 생각하니... 절망감 같은 생각이 들더라고'

'이젠 결혼하더라도 아이 있는 데로 가야 지 뭐'

'난 결혼은 포기했지만 그래도 웬지 생리가 끝난다 생각하니 허전하고 허망하고 그러네'

'생리가 끝났다고 생각하고 싶지 않아. 대체제를 먹더라도 계속 하고 싶어'

'참 세월 빨라. 엇그제 시작한거 같은데 폐경이 된다니..'

'생리가 끝났다고 하면 주위에서 "애고 다 됐네." 그

래요. 그 말이 듣기가 싫은거지요'

'난 생리를 늦게 시작했기 때문에 늦게 끝날 줄 알았는데 그게 아닌가봐. 요즘은 생리양이 인사만 하고 갈려고 해'

(2) 젊음과 매력을 잃고 싶지 않음

'생리가 끝나면 딱 늙어버린다는데 그러면 완전 아줌마 되는 거잖아'

'홍조같은 불편감도 있지만 효과가 있다면 대체제를 복용해서라도 불편한 것도 없애고 젊음을 유지하고 싶어'

'그래도 미혼인데 너무 아줌마 티 나면 좀 그렇잖아요, 그렇다고 호르몬을 복용하고 싶지는 않고 돈이 좀 들어도 효과가 있다면 투자를 해야지요'

'아직은 퍼진 몸매를 보이기 싫지, 그래서 신경은 좀 쓰는데... 그래서 에스트로겐이 함유된'

식품을 고가인데도 먹는거지'

'콩이 좋다고 해서 두부도 많이 먹고 그러는데...'

(3) 갱년기를 인정하고 싶지 않음(남편에게 말하고 싶지 않음 - 기혼자, 스트레스 때문일거야 - 미혼자)

'남편이 옆에 오는 게 싫는데 표시를 낼 수 없잖아. 분비물이 적어서 힘들다고..'

'약도 몰래 먹었지. 부엌에 놓고, 한약은 직장에 놓고 먹기도 했고 한번은 보약이라고'

남편것도 같이 지어서 먹기도 했어'

'편에게 이런 불편감을 말하고 싶지 않지, 아니 알까봐 안 그런척 해. 나만 늙는 것 같고 "내 마누라 다 됐네." 이런 생각들게 할까봐서'

'부부생활할 때 신경이 좀 쓰여. 전 같이 분비물이 많지 않아서 남편이 좀 그럴까봐.'

'그냥 일이 많아서 피곤하고 스트레스를 많이 받으니까 몸이 안 좋다 생각하고 운동하고 침 맞고 뜸 뜨고 했지'

'아니 생리가 불규칙하고 양이 좀 줄었다고 그게 갱년기래요? 힘들면 그럴 수도 있다고 하던데(미혼자)

'벌써 갱년기 증상이라니... 피부가 까칠해지고 발뒤꿈치가 너무 많이 갈라지고 아파서 췌피할 정도인데 아무리 발에 약을 바르고 해도 효과가 없었는데 대체제를 먹고 난 후 발뒤꿈치가 부드러워진걸 보면 맞긴 맞나봐요'

'내가 부서를 옮기고 힘들고 스트레스를 많이 받아

서 그런 줄 알았는데 그게 아닌가봐요' '그거(대체제) 먹고 나니까 질 분비물도 많아지고 방광염 증상도 그 후 안 나타나고... 효과가 있는걸 보면 갱년기가 맞기는 맞는 것 같은데... 에스트로겐이 참 좋기는 한 것 같애'

'병원에 가면 아무래도 남편도 알게 될 텐데 아직 알게 하고 싶지는 않거든요'

'병원에 가서 갱년기라고 확실한 진단을 받고 호르몬을 복용하라는 말을 듣고 싶지가 않은거지. 그 왜 확인사살이라는 거 있잖아. 아직은 인정하고 싶지 않아'

(4) 신체적 불편감 완화

'몸이 불편하니까 지금은 이 정도를 먹고 증상이 완화되는데 혹시 모르지 나중에 증상이 더 심해지면 그때 estrogen을 먹게 될지도..'

'나이 먹는 건 어쩔 수 없으니까... 근데 홍조하고 두통 때문에 불편해서 그렇다고 병원 가기는 싫고'

'홍조가 심하고 식은땀이 나서 힘드는데 직장에서 옆사람이 알까 봐 신경이 쓰이는데'

'피부가 까칠해지고 발 뒤꿈치가 너무 많이 갈라지고 아파서 췌피할 정도인데'

'머리가 붕 떠 있는 것 같이 아프고 얼굴이 화끈거리면서 더워지잖아, 그거 기분 별로 안 좋아'

'방광염 같은 증상 때문에 많이 불편하더라고'

'언제부터가 부부생활을 하고 나면 외음부가 가려워서 산부인과에도 몇 번 갔어요'

'에스트로겐 보다는 효과가 덜 하지만 그걸 먹으니까 증상이 좀 없어져요'

'그래도 아직은 미혼인데 비싸지만 대체제라도 먹어서 생리는 계속 좀하고 불편감도 없었으면 좋잖아요.'

(5) estrogen의 부작용에 대한 불안감으로 고가이나 효과가 있는 대체제 복용

'전에 홍조가 심하여 아는 사람이 먹는 estrogen을 얻어서 좀 먹은 적이 있어, 한 며칠 먹으니까 증상이 싹 사라지는 거야. 참 좋기는 하던데 내가 먹은 석류액은 그렇게 바로 효과가 나는 거 같진 않아. 한 2 ~ 3 주쯤 지나니까 괜찮아지는 것 같더라구요'

'estrogen이 가격도 싸고 복용하기도 쉽지만 부작용이 있다니까 꺼림직하잖아요'

'갱년기 증상일 수도 있지만 생리를 하니까. 그래도 불편한 곳이 있어서 한약도 먹고 침도 맞고..'

'가격은 비싸지만 estrogen이 부작용도 있다고 하고

병원에 가서 검사 받기도 싫고 하나짜 효과가 있다는 대체제를 먹는 거지'

'나중에 나이가 조금 더 들어서 그때 estrogen을 먹더라도 지금은... 부작용을 줄인다고나 할까?'

'오래 전에 다른 질환 때문에 estrogen을 잠깐 먹어본 적이 있었는데, 그때 물론 갱년기 증상 같은 것은 없었을 때인데, 며칠 먹으니까 피부가 매끈매끈하고 효과가 참 좋은걸 느낀 적이 있어요. 그런데 이건 그 정도는 아닌 것 같아요. 그래도 부작용 생길까봐 걱정하면서 먹는 것보다는 낫겠지요'

'몸이 불편하니까 지금은 이 정도를 먹고 증상이 완화되는데 혹시 모르지 나중에 증상이 더 심해지면 그때 estrogen을 먹게 될지도..'

V. 논 의

본 장에서는 지금까지 살펴 본 에스트로겐 대체식품을 복용하고 있는 6명의 참여자에 대한 일반적 구조들을 중심으로 대체식품을 복용하게 된 동기와 그 효과등에 대해 살펴보았다.

대부분의 여성들은 폐경을 맞으면서 estrogen 부족에 의해 많은 신체적 불편감과 사회 심리적 변화를 가져오는데 이러한 증상들을 예방 또는 교정하기 위해 estrogen 호르몬 요법을 받게 된다(노동영, 2000; 이해숙, 2001). 그러나 estrogen 복용으로 인한 많은 부작용으로 인해 효과가 좋다는 것을 알면서도 복용하기를 꺼리는 경향이 있다(김주영, 1998; Lydia, 2000; 이해숙, 2001).

본 연구에서도 참여자들 대부분이 정도의 차이는 있으나 다양한 갱년기 증상들로 인한 불편감과 폐경이 되는 것에 대한 허무감, 절망감 등을 느꼈다. 또한 생리가 끝나면서 순간적으로 늙어버릴 것 같은 생각과 여러 가지 증상들로 인한 불편감으로 몸이 망가지면서 이젠 늙어감을 인정하여야 하나 여자로서 끝이 나는 것 같은 생각으로 '갱년이됨'을 인정하고 싶어하지 않았다. 또한 젊음과 매력을 잃고 싶지 않으며 질 건조감 등으로 인해 남편과의 부부생활에 신경이 쓰이면서 행여 남편이 알까 봐 에스트로겐 함유 대체식품을 모르게 섭취하여 자신이 여성으로서 끝이라는 것을 남편에게 알게 하고 싶지 않은 것으로 남편에게는 영원히 젊고 매력 있는 부인으로 보여 지고 싶은 마음이 있음을 알 수 있었다. 이것은 이해숙(2001)의 연구에서 estrogen 복용으로 인한 성교 통이 사라져 만족한 부부생활을 하면서 남편

의 눈치를 보지 않아도 된다고 한 것과 여러 가지 갱년기 증상이 나타나면서 갱년기 때문이 아니라 과로와 스트레스로 인한 일시적인 불편감 일거라고 애써 인정하고 싶지 않은 면들을 볼 수 있었으며 '이 나이에 벌써?' '참 세월 빠르다.' 등의 허전함과 허무함을 느끼는 것을 엿볼 수 있다.

대체제를 복용하게 된 일반적인 동기는 자기 자신에게도, 타인에게도 갱년기임을 인정하고 싶지 않으면서 불편감을 해소하고 오랫동안 젊음과 매력을 유지하고 싶은 욕구에서 고가임에도 불구하고 에스트로겐 대체제를 먹고 있으며 생리기간도 길어지고 양도 많아지기를 원하고 있었다. 이것은 다른 연구에서 estrogen 호르몬을 복용하는 사람들의 동기와도 같음을 알 수 있다(김주영, 1998; 이해숙, 2001).

또한 병원에 가서 갱년기라는 진단을 받고 호르몬 복용하기를 원하지 않는 이면에는 호르몬 복용에 대한 부작용이 두려워 하지만 막연한 갱년기에서 확실한 갱년기임을 인정하기 싫은 면이 있음을 알 수 있다. 대부분의 참여자들이 가격이 저렴하고(1개월 분; 6,000~10,000원) 쉽게 처방받을 수 있는 estrogen에 대해서는 부작용 등이 두려워 지금부터 복용하고 싶지는 않다고 하였다. estrogen을 복용한 사람들한테서 볼 수 있는 유방암이나 자궁암, 자궁출혈, 등의 증상은 이미 많은 논문에서 밝혀진 바 있다(조수현, 1997; Lydia, 2000; 이해숙, 2001). 그러나 증상이 더 심해지거나 나이가 더 들거나 하면 그때 가서 estrogen 복용을 생각해 보겠다고 하였다.

참여자들이 주로 복용하고 있는 대체제는 '자크로시럽', '이브닝프라임로즈', '자크로 알약', '승마추출액', '티그린', '라이프팩', '한약(침, 뜸), 석류액, 종합비타민, 비타민 E 등이며 한 달 복용비용은 8,500원~300,000원 선이었다. 참여자들 대부분이 estrogen 호르몬 요법과 그 효과와 부작용에 대해서 알고 있었으며 대부분 수영이나 헬스, 걷기, 기운동등을 하고 있으며 콩, 두부등 에스트로겐 함유식품을 비교적 많이 먹고 있고 자신의 건강에 관심이 많은 사람들이 대체제를 복용하고 있음을 알 수 있었다.

이상의 결과를 통하여 estrogen 보다는 효과가 다소 떨어지더라도 갱년기 증상으로 인한 불편감 해소 방안으로 estrogen 대신 고가인 대체제를 복용하는 이유를 이해하며 갱년기 관리에 따른 대처방안이 필요하다고 생각된다. 따라서 인생의 1/3을 차지하는 폐경기후의 삶의 질적 수준을 높이고 건강한 생활을 유지하기

위하여 estrogen 호르몬 요법이 아닌 다른 대체식품이나 식품, 운동등을 통하여 estrogen 부작용으로 인한 두려움 없이 많은 여성들이 당황하지 않고 갱년기를 맞으며 갱년기 이후에 양질의 삶을 살 수 있도록 교육의 필요성이 요구된다. 또한 일반적으로 현재의 대체요법은 과학성 결여와 의료인과 상관없이 스스로의 판단에 의하여 시행되고 있는 점이 우려스러우므로 많은 정보와 의학적 뒷받침으로 대체요법 시행에 올바른 길잡이가 될 수 있는 간호의 중재를 제공하여야 할 것이다.

VI. 결 론

본 연구는 갱년기 증상으로 나타나는 불편감을 완화하기 위하여 의사 처방이외의 대안적이며 보조적인 치료법인 대체요법(alternative therapy)을 시행하는 갱년기 여성의 실제 경험을 이해하고자 시도되었다. 연구 참여자는 42세에서 49세 사이의 6명으로 평균 연령은 44세이며 미혼 3명, 기혼 3명으로 연구의 취지를 설명 듣고 동의한 자이다.

자료 수집은 2002년 11월부터 2003년 5월까지 6개월에 걸쳐 비구조적이고 개방적인 질문을 사용하는 직접면담을 하였으며 참여자의 허락을 받아 면담 내용을 모두 녹음한 후 필사하였고 수집된 자료의 분석은 Giorgi의 현상학적 분석방법을 이용하였다.

연구결과에서 나타난 참여자들의 갱년기 증상은 흉조, 발한, 불면, 두통, 질 건조감, 성교 후 방광염 증상, 관절통, 짜증, 무기력, 피부건조감 등이었으며, 대체요법을 알게 된 경위는 친구의 소개와 잡지, 매스컴 등이었다.

참여자 대부분이 estrogen호르몬 요법에 대해서 비교적 잘 알고 있지만 estrogen에 비해 고가인 대체요법을 시작하게 된 동기는 생리를 계속하고 싶음(폐경을 빨리 맞고 싶지 않음), 불편감 완화와 젊음과 매력을 오래 유지하고 싶어서, 갱년기라는 사실을 인정하고 싶지 않음, estrogen의 부작용으로 인한 불안감 탈피 등으로 나타났다.

대체제 복용 후 효과에 대한 경험은 정도의 차이는 있었지만 2~3주 후부터 효과가 나타나기 시작하였고 대부분 생리를 다시 시작하거나 양이 많아졌으며 불편감이 사라졌다. 질 분비물도 많아져 만족한 부부생활을 할 수 있었으며 대체제 복용 후 방광염 증상도 나타나지 않았다. 그러나 복용하지 않을 경우엔 다시 불편감을 느꼈으나 고가이고 복용하기가 불편하여 간헐적으로

복용하였다.

결론적으로 참여자들은 생리가 불규칙해지고 양이 줄어드는 등 폐경에 대하여 허무감과 절망감을 느꼈으며 생리를 지속시키고 싶은 욕구와 갱년기 증상으로 인한 불편감 완화, 젊음과 여성으로서 매력을 오래 유지하고 싶어서 대체제를 복용함을 알 수 있었다. 또한 자신에게 닥친 갱년기라는 사실을 인정하고 싶지 않았으며 남편이 알까봐 신경 쓰였고 병원에 가서 진단도 받고 싶어하지 않았다.

대체요법에 사용되는 식품이나, 약품이 고가임에도 불구하고 estrogen의 부작용으로 인한 불안감 탈피와 estrogen과 같은 강력한 효과는 아니어도 estrogen과 유사한 효과를 낸다는 이점 때문에 대체요법을 시행하고 있었다.

이러한 결과를 토대로 간호학적 접근방법과 제안은 중년여성의 갱년기 관리에 관한 교육의 필요성을 인식하고 estrogen이나 그 외 대체요법에 대한 갱년기 여성의 효과적이고 체계적인 건강관리 활용방안을 모색하도록 하여야 할 것이다.

따라서 대체요법에 이용되는 식품이나 약품들에 대한 정확한 정보와 그 효과나 부작용에 대해 의학적으로 규명할 수 있는 방법과 추후 지속적인 관찰이 필요하다.

참 고 문 헌

- 김경래 (1994). 당뇨병 민간요법의 실태. *제 8차 대한 당뇨병학회 춘계학술대회*, 61-64.
- 김모임 (1987). 우리나라 일차보건의료사업에 있어서 전통의학의 활용, *대한간호협회*, 426-444.
- 김주영 (1998). 폐경기 여성에서 호르몬치료에 따른 치료에 따른 삶의 질에 대한 평가. *전북대학교 대학원 의학과 석사학위 논문*.
- 남문석, 김경래, 조재호, 이경미, 박현영, 이은지, 임승길, 이현철, 허갑범 (1994). 설문조사에 의한 성인 당뇨병 환자의 민간요법 실태. *당뇨병학회지*, 18(3), 242-248.
- 노동영 (2000). 호르몬 대체요법과 유방암. *대한의사협회지*, 43(5), 438-447.
- 박진미, 정복례 (1995). 유방암 환자의 民間療法. *대한간호학회지*, 25(3), 419-430.
- 백선숙 (1998). 중년여성의 갱년기 증상 호소에 대한 도시와 농촌간의 비교분석 연구. *여성건강 간호학회지*, 4(3), 332-347.

- 성미혜 (2002). 중년여성의 갱년기증상, 자아개념 및 우울간의관계. *성인간호학회지*, 14(1), 102-113.
- 손행미, 서문자 (1998). 만성 간환자의 대체요법시행에 대한 조사연구. *성인간호학회지*, 10(1), 134-147.
- 손행미 (1999). 만성 간환자의 대체요법 추구경험. *서울대학교대학원 간호학과 박사학위논문*.
- 신경림(1998). 간호학적 측면의 대체요법. *대한간호학회 춘계학술대회 : 한국적 간호 중재 개발*, 32-45.
- 양은영 (1996). 홀몬대치요법 실시에 따른 갱년기 여성의 갱년에 대한 태도와 증상에 관한 비교 연구. *이화여자 대학교 대학원 석사학위논문*.
- 엄동춘, 이영신 (1997). 당뇨병 환자의 민간요법 시행에 대한 실태조사. *동서간호학연구지*, 1(1), 72-81.
- 오홍근 (1994). 자연의학 -개념과 역사-. *대한심신스트레스학회지*, 2(2), 173-179.
- 이경혜 (1990). 축을 이용한 전통적 회음간호에 대한 연구. *간호과학회지*, (2), 48-64.
- 이성희 (2002). 향기요법 프로그램이 중년여성의 우울과 피로에 미치는 효과. *여성건강학회지*, 8(3), 435-445.
- 이은옥, 강현숙, 이인숙, 은영, 이종수 (1997). 관절염 환자의 민속요법 이용형태. *간호학논문집*, 11(1), 1-12.
- 이정권 (1997). 대체의학 : 현실과 과제. *대한의사학회지*, 40(9), 1203-1207.
- 이혜숙 (2001). 갱년기 여성의 호르몬 대체요법 경험에 관한 연구. *중앙대학교대학원 간호학박사학위 논문*
- 정유석, 박일환, 유선미, 김기성, 정혜원, 심석규, 김광휘, 이종민, 박윤중, 엄형택 (1997). 고혈압 환자의 전통의학 및 민간요법 이용. *가정의학회지*, 11), 1354.
- 조선일보 (1997). 몸속의 기 존재 입증했다. 4월 11일.
- 조수현 (1997). 폐경기 여성의 호르몬 투여. *한양대학교 의과대학 산부인과학교실*
- 주현옥 (1994). 아동에게 사용되는 민간요법에 관한 조사연구. *부산대학교대학원 간호학 석사학위 논문*.
- 조화숙(1965). 일부지역의 상병과 민속의료에 관한 조사연구. *최신의학*, 8(8), 95-103.
- 최남희(1978). 일부 농촌지역의 의료방법에 관한 인식 및 이용실태. *대한간호학회지*, 8(2), 25-37.
- 최영민 (2000). 폐경여성에서 호르몬 대체요법. *대한의사협회지*, 43(5), 412-418.
- 최영희(편저) (1993). *질적간호연구*. 서울:수문사
- 한명열, 김순하, 허정 (1964). 우리나라 일부농촌지역의 민속의료에 관한 조사연구. *서울의대잡지*, 5(3), 7-15.
- Arcury, T. A., Bernard, S. L., Jordan, B. J., & Cook, H. L. (1996). Gender and ethnic differences in alternative and conventional arthritis remedy use among community-dwelling rural adults with arthritis. *Arthritis Care and Research*, 9(5), 384-390.
- Averis, A. (1995). Complementary therapies and Epilepsy : A Nursing Perspective. *The Australian Journal of Holistic Nursing*, 2(2), 26-32.
- Barbo Doroty, M. (1987). The Physiology of the menopause. *The Medical Clinic of North America*, 71(1), 11-21.
- Begbie, S. D., Kerestes, Z. L., & Bell, D. R. (1996). Patterns alternative medicine use by cancer patients. *MJA*, 165(18), 545-548.
- Black, P. A. (1991). A smooth start to a new age : Helping women cope with the menopause. *Professional Nursing*, April, 409-413.
- Boisset, M., & Fitzarles, Mary-Ann.(1994). Alternative medicine use by rheumatology patients in a universal health care setting. *The Journal of Rheumatology*, 21(1), 148-152.
- Coleman, L. M., Fowler, L. L., & Williams, M. E. (1995). Use of unproven therapies by people with Alzheimer's disease. *JAGS*, 43(7), 747-750.
- Eisenberg, D. M., Kessler, R. C., Foster, G., Norlock, F. E., Calkins, D. R., & Delbanco, T. L.(1993). Unconventional medicine in the united states : prevalence, costs and patterns of use. *The New England Journal of medicine*, 328(4),

- 246-252.
- Fishbein, E. G. (1992). Women ay middle life : The transition to menopause. *Nursing Clinic of North America*, 27(4), 951-957.
- Giorgi Amedeo (1970). *psychology as a human science*(A phenomenologically based approach).
- Hirofumi, T., Hiroake S., Tatsuya T., Mari K. M., & Yoshitaka H. (1997). Short-term estrogen augments both nitric oxide mediated and non-nitric oxidiated endothelium-dependent forearm vasodilation postmenopausal women. *J. Cardiovascular Pharmacology*, 30, 481-488.
- Jonas, W. B. (1997). Alternative medicine. *The Journal of Family Practice*, 45(1), 34-37.
- Kronenfeld, J. J., & Wasner, C. (1982). The use of unorthodox therapies and marginal practitioners. *Soc Sci Med*. 16, 1119-1125.
- Lerner, I. J. (1993). .The Physician and cancer quackery : The physician's role in promoting the scientific treatment of cancer and discouraging questionable treatment methods. New Unconventional medicine in the united states : Prevalence, costs and patterns of use. *The New England Journal of medicine*, 328(4), 246-252.
- Lydia A. Razzano (2000). menopausal estorgen and estrogen - progestine replacement therapy and breast cancer risk. *JAMA*, 283, 485-491
- Mckenzie, J. L., & Chrisman, N. J. (1977). Healing Hearbs, Gods, and Magic : Folk health beliefs among Filipino-Americans. *Nursing Outlook*, 25(5), 326-329.
- Neuberger, G. B., & Woods, C. T. (1990). Alternative modalities. In Lubkin, I. M.(2nd ed.). *Chronic illness - Impact and interventions*(340-356). *Boston: Jones and Bartlett Publishers*.
- Risberg, T., Lund, E., Wist, E, Kassa, S., & Wilsgaard, T.(1998). Cancer patients use of nonproven therapy : a 5-year follow up study. *Journal of Clinical Oncology*, 16(1), 6-12.
- Sawyer, M. G., Gannoni, A. F., Toogood, I. R., Antoniu, G., & Rice, M.(1994). The use of alternative therapies by children with cancer. *The Medical Journal of Australia*, 160(21), 320-322.
- Singh, N., Squier, C., Sivek C., Nguyen, M. H., Wagner, M., & Yu, V. L.(1996). Determinants of nontraditional therapy use in patierts with HIV infection : A prospective study. *Arch Intern Med*, 156(22), 197-201.
- Wardwell, W. I. (1994). Alternative medicine in the united states. *Social Science Medicine*, 38(8), 1061-1068.

- Abstract -

The Experiences of Alternative Therapy with the Menopausal Symptom in middle-aged Women

Lee, Hea Sook*

The primary purpose of this study was to describe psychological aspects of menopausal women who have experiences on alternative therapies, such as pomegranate tree fluid, life pack, evening primerose, zacro syrup, zacro pill, multi-vitamin, oriental medicine instead of estrogen.

In order to have insights on the participants behaviors, this qualitative research was conducted. The participants in this study were six women who have been taking at least one of the alternative therapies to relieve the menopausal symptom. Data had been collected from November 2002 to May 2003. The interview questions were about motivations to

* Department of Nursing Kyung In Women's College

seek the alternative therapy, menopausal symptoms, feelings or positive effects after the treatment. The interviews were recorded and transcribed into written documents. The method described by Giorgi was utilized for data analysis.

The study results were as follows :

1. The participants sought the alternative therapy based on their own information or by friends' recommendations. The motivations of taking the therapy were to live younger and healthier by reliving menopausal symptoms including somatic symptoms, such as irregular menstruation, flushing sense, cold sweating, insomnia, dull headache, vagina dryness, cystitis after sexual intercourse, joint pain, nervousness, depression, skin dryness, and suppression of activity.
2. The participants expressed that they became more active and felt better with disappearing menopausal symptoms after about 2 to 3 weeks treatment.

3. The participants did not want to accept the fact that they had menopause, which caused avoidance of having medical diagnosis and medical treatment. They also did not want to let their spouses know about their symptoms.
4. The major reason of taking the alternative therapy was to avoid the side effects of estrogen therapy in spite of high costs of the alternative way.
5. The participants suggested that menopausal women needed to be educated about physical and psychological symptoms of menopause. They also needed to be informed about how to manage it.

In conclusion, accurate information about foods and drugs utilized for the alternative therapy was needed. Medically proved methods to recognize positive effects and side effects were also necessary. These goals could be achieved by continuous medical observations and further research.

Key words : Alternative therapy, Menopausal symptom