

폐경기 증후군의 사회심리적 측면*

김 현 우**

Psychosocial Aspects of Menopause Syndrome*

Hyun-Woo Kim M.D.**

— ABSTRACT ————— *Korean J Psychosomatic Medicine 4(1) : 120-123, 1996* —

Regarding menopause as a turning point in woman's life, the author reviewed the psychosocial aspects of menopause. Seeing menstruation as the symbolic meaning of female sexuality, psychoanalysts argue that menopause, the loss of symbolic meaning of female sexuality, may bring a mourning reaction to woman.

It is reported that the high ratio of depression does not have a serious relationship with the menopause syndrome, and that depression cannot be viewed as a different symptoms. It is also proved that most women successfully recover themselves from temporary menopause symptom.

Research data shows that some women have a negative thought on the meaning of menopause. Others, however, have a positive concept on the meaning of menopause because of the feeling of release and freedom.

In sum, the author suggests that psychosocial consideration is very important as much as biological consideration in considering the meaning of menopausal syndrome.

KEY WORDS : Menopause · Perimenopausal period · Psychoanalytic view · Depression · Perception of menopause.

서 론

폐경(menopause)은 어원이 월경의 중지(cessation of menstruation)인 만큼 생리적인 현상으로서 의

*본 연제는 1996년 6월 1일 개최된 한국정신신체의학회회 춘계학술대회에서 발표되었음.

Presented at the annual academic meeting of the Korean Psychosomatic Society on June 1, 1996.

**단국대학교 의과대학 정신과학교실

Department of Psychiatry, College of Medicine, Dankook University, Cheonan, Korea

학적 관심이 쏠리는게 당연한지 모른다. 실지로 von Sydow와 Reimer(1995)이 조사해 본 바에 의하면 이 분야에 관해 1988년부터 1992년까지 발표된 논문들의 90% 이상은 심리적인 측면이 무시되었고 이러한 경향은 폐경에 대한 홀몬대체요법이 등장함으로써 가중되었다고 한다.

또 월경이 시작되는 연령이 빨라지는 추세에도 불구하고 폐경은 50세 전후로 과거나 최근까지도 변화가 없다는 사실도 사회심리적인 측면보다 생물학적 측면이 강조되는 요인이 될 수 있겠다. 또한 폐경이 에스트로젠의 부족에서 오는 건강의 위험시기 시작일 수도 있으나 중

년의 새로운 역할이 시작되는 때에 나타남으로써 당연히 자아정체감, 가족 및 사회구성원과의 새로운 관계 정립 등 사회심리적 측면을 간과해서는 안되는 것으로 되어있다(Matthews 1992).

또 폐경이 50세 전후로 고정된다는 사실은 여성의 평균 수명이 늘어나기때문에 폐경상태로 살아가는 기간이 길어 진다는 것을 뜻해서 폐경을 당사자들이 어떻게 받아들일지나 하는 문제는 더욱 사회심리적 관점에서 폐경을 논의해야 되는 당위성을 일깨워 준다(Dennerstein 등 1994).

더구나 월경이 완전히 중지되기 12개월전부터 월경의 양에 변화가 있거나 월경의 주기가 불규칙해지면서 폐경에 대한 많은 생각을 하게되어 이를 폐경주위시기(perimenopausal period)로 해서 심리적인 문제를 다루는 게 타당하다는 연구도 있고 폐경주위시기를 폐경 전후 4년으로 확대시켜 심리적 변화 내지는 적응을 살펴본 경우도 있어 폐경을 둘러싼 사회심리적 논의의 필요성을 더해준다(Hay 등 1994).

폐경에 대한 정신분석적 견해

Freud(1917)는 폐경때의 심리를 귀중히 여겨오던 신체의 아름다움과 기능이 사라지고 여성으로서의 매력을 잃음으로써 상실에 따르는 하나의 애도반응으로 보았다.

Deutsch(1945)는 '여성들의 심리'라는 저서에서 폐경기는 기질적 쇠퇴에 직면하는 아주 어려운 시기로서 사춘기때 과거의 외디푸스 관계가 되살아나듯 폐경기때도 다시 한번 외디푸스 관계에 직면하게된다고 했다.

Bibring(1953)은 자아를 지탱해주는 세가지 목적과 대상이 있는데 첫째는 존경, 사랑, 칭찬 받고 싶은 바램 둘째는 강하고 우월하며 약하지 않고 위태롭지 않게 되려는 바램 셋째 사랑스럽고 공격적, 적대적, 파괴적이지 않은 존재이고 싶은 바램이 그것인데 폐경은 자아를 무력케해서 세가지 바램을 이루어질 수 없는 것으로 알게 되어 우울에 빠지게 한다고 하였다.

그러나 이들의 부정적인 견해와는 달리 Benedek(1950)은 폐경기를 심리적 성장의 기회로 보아 성적 경쟁(sexual competition)과 성적인 거부(sexual rejection)의 공포에서 해방되는 계기가 된다고 주장했으며 월경의 중지라는 실제적인 상실은 있지만 자존심의 상실이나 자책은 없다고 했다.

폐경과 우울증

흔히 중년의 여성이 폐경을 경험하면서 우울증이나 과민성을 보인다고 생각했고 또 그런 환자들의 병리를 기초로 공식적인 진단기준이 작성되었다.

DSM-I(1952)에서 Involutional psychotic reaction이라는 독립된 분류안에 Involutional paranoid state와 함께 Involutional melancholia로 포함되었다가 DSM-II(1968)에서는 Major affective disorder중 Involutional melancholia로 변경 분류되었다. 이때의 개념은 갱년기에 처음 나타나고 증상으로 걱정, 불안, 초조, 심한 불면증, 죄책감, 망상일 수도 있는 신체적 선입관등이 있는 것으로 되어 있으며 여성의 경우 폐경이 갱년의 기준이었다.

그러나 갱년기 우울증에 나타나는 증상은 다른 연령층에도 나타날 수 있고 빈도가 적기는 하나 남성에서도 나타나며 더구나 면밀히 조사해 보니 젊은 층보다 훨씬 더 높은 발생빈도를 보인다는 증거가 없다는 문제점들이 제시되어 DSM-III(1980)에서는 Major depressive episode with melancholia로서 독립된 분류에서는 빠지게 되었다. DSM-IV(1994)에서는 Specifies describing most recent episode 중 Melancholia features specifies로 분류되어 menopause나 climacterium에 대한 특별한 언급은 없다. ICD-10(1989) 역시 Involutional melancholia 또는 depression이라는 분류는 없어졌다(참고로 DSM-II에 분류되었던 Involutional paranoid state 역시 DSM-III 부터는 Paranoid disorder에 흡수되었다.).

Matthews(1992)는 폐경기에 대한 문헌들을 고찰해 보고 중년의 여성들이 예상과는 달리 우울증을 경험하는 게 아니라 혈관운동증상으로 인한 불편함 내지는 이차적인 심리적 불편을 경험하는데 이런 경험은 주로 폐경주위시기에 일어나며 대부분의 여성들이 잘 대처해 나간다고 보고하였다.

Avis등(1994)은 역시 폐경이 우울증 발생의 위험을 높인다기 보다 최소한 27개월 지속되는 폐경주위시기에 우울증을 경험하게 되는 일시적인 현상으로 보았다.

결국 이들의 연구는 공식적으로 폐경을 기준으로 한 갱년기 우울증을 인정하지 않은 결정과 맥을 같이 한다고 보아도 무방할 것이다.

폐경에 대한 지각

Chirawatkul과 Manderson(1994)은 북동 태국지방에서 부락 여성들과 이들의 건강문제를 다루는 보건관계자들을 대상으로 폐경에 대해 어떻게 지각하고 있는가를 조사하고 흥미있는 결과를 발표했다.

우선 부락여성들은 폐경을 자연적인 생물학적 과정으로 보아 병적인 것으로 받아들이지는 않고 있었다. 가령(aging)에 대한 하나의 과정으로 보고 있다고도 할 수 있다. 물론 폐경을 지각하는 태도는 긍정적, 부정적, 양가적인 것으로 일정치는 않았다.

예를 들면 월경에 따르는 여러가지 처리로 귀찮고 부끄러웠으며 멀리 떠날수도 없었는데 폐경이 되어 귀찮은 일, 부끄러운 일에서 자유로워지고 행동반경도 넓어져서 또다른 생을 즐긴다고 보고한 경우도 있고 월경을 나쁜 피가 몸에서 방출되는 것으로 믿는 여성중에는 폐경으로 나쁜 피가 몸에 남아있기 때문에 불편을 줄 수 있다고 믿고 있었다. 물론 불편을 준다고해서 치료가 필요하다고 생각하지는 않았다.

또 어떤 여인은 늙는 것의 시작으로서 건강에 문제가 생길 것이라는 부정적 견해를 갖고 있으나 인생의 한 과정으로 포용할 뿐 아니라 늙는다는 현상이 여성의 경우 존경의 대상이 된다는 긍정적인 지각도 동시에 갖고 있었다.

이에 반해 보건관계 종사자들은 폐경은 에스트로젠의 부족으로 골다공증과 허혈성 심장질환을 유발하기때문에 이들을 예방하고 신체조건을 좋게하기 위해서는 치료해야되는 병적상태로 보고 있었다.

부락여성들의 폐경에 대한 지각에는 폐경이 50살 이전에 오면 건강하지 않다고 받아들이는 태도가 있었으며 월경이 있고 없는 즉 수정능력이 유무 상태가 가정이나 지역사회안에서 역할에 큰 영향을 준다고 받아들이지는 않고 있었다.

Matthews(1992)는 문헌고찰을 통해 혈관운동 증상이 있는 것으로 폐경전부터 걱정했던 사람들은 폐경후 우울증상의 정도가 심했고 폐경을 긍정적으로 예상했던 사람들은 무난히 폐경을 넘기더라고 했다. 폐경을 긍정적으로 본다는 것은 지저분하고 귀찮은 것에서 해방된다고 생각한다던지 임신이 더 이상 없어 자유롭다고 느끼는 점등이다.

결국 이들의 연구는 폐경을 어떤 특정장기의 퇴화라는 관점에서 벗어나 삶의 스타일과 관련해서 폐경이후의 역할에 대한 긍정적인 관점을 부각시킴으로써 여성들의 행복(well-being)은 생물학적, 사회심리적인 측면이 같이 고려되어야 한다는 의견(Dennerstein 등 1994)과 유사하다고 평가된다.

폐경과 인지능력 기타

심리적인 상태에 영향을 줄 수 있는 인지능력과 폐경과의 관계를 고려할 수 있겠는데 Halbreich등(1995)은 건강한 폐경기 여성들을 상대로 인지능력을 조사해 보니 폐경을 기점으로 해서 인지능력에 급격한 저하가 온다는 사실을 확인했다.

폐경과 성(sexuality)에 대해서 Bachmann(1995)은 문헌고찰을 통해 에스트로젠의 저하가 성기능이나 성욕에 영향을 끼치는 것은 사실이나 일반 사회에서 예상하는 정도에 비례해서 폐경이 성에 영향을 주는 것은 아니라고 했다.

홀몬대체요법이 심리적인 증상에 어떤 영향이 있겠는가 하는 점에 대해서는 과거보다는 훨씬 긍정적인 평가를 내리고 있었으며 특히 수술에 의한 인공적인 폐경의 경우 홀몬대체요법이 심리적증상을 효과적으로 경감시켜 주는 것으로 보고되어 있다(Pearce 등 1995).

저자는 본 제목에 대한 문헌고찰을 하면서 저자가 진료했던 40대 후반, 50대 초반의 여성환자들을 생각해 보았다. 물론 체계적인 연구가 뒤따라야 하겠지만 임상 양상으로 보아서는 대부분 혼합된 신경증적 증상을 보였고 폐경 또는 성적인 관심보다 대개 남편 또는 시댁과의 관계, 채권이나 채무등 경제적 문제, 아이들 독립이나 결혼문제 등과 관련된 생활사건을 유발요인으로 거론하고 있어 민성길과 김진학(1986)의 환병에 대한 연구의 결과와 일치한다는 생각을 하게 되었다. 따라서 이들에 대한 치료는 생물학적인 측면을 무시할 수야 없겠지만 가족내에서의 역할이나 관계, 사회적 관계에 보다 초점을 맞추는 사회심리적 치료가 반드시 병행되어야 한다는 의견이다.

중심 단어 : 폐경 · 폐경주위기간 · 정신분석적 견해 · 우울증 · 폐경의 지각.

REFERENCES

민성길 · 김진학(1986) : 보길도에서의 환병에 대한 연

구. 신경정신의학 25 : 456-466

- American Psychiatric Association*(1952) : Diagnostic and Statistical Manual : Mental Disorder. Washington, DC, American Psychiatric Association.
- American Psychiatric Association*(1968) : Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 2nd ed. Washington, DC, American Psychiatric Association.
- American Psychiatric Association*(1980) : Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 3rd ed. revised. Washington, DC, American Psychiatric Association.
- American Psychiatric Association*(1994) : Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 4th ed. Washington, DC, American Psychiatric Association.
- Avis NE, Brambilla D, McKinlay SM, Vass K(1994) : A longitudinal analysis of the association between menopause and depression. Results from the Massachusetts Women's Health Study. *Ann Epidemiol* 4 : 214-220
- Bachmann GA(1995) : Influence of menopause on sexuality. *Int J fertility and menopause Studies* 40 suppl. 1 : 16-22
- Benedeck T(1950) : Climacterium : A developmental phase, *Psychoanal Q* 19 : 1-27
- Bibring E(1953) : The mechanism of depression, In : Notman MT(ed), *Depression in women : Psychoanalytic concepts*, *Psychiatr Clin North Am* 12, pp. 221-230
- Chirawatkul S, Manderson L(1994) : Perceptions of menopause in northeast Thailand : contested meaning and practice. *Soc Sci Med* 39 : 1545-1554
- Dennerstein L, Smith AM, Morse C(1994) : Psychological well-being, mid-life and the menopause, *Maturitas* 20 : 1-11
- Deutsch H(1945) : *The Psychology of Women : A Psychoanalytic Interpretation Vol.II*, New York, Grune and Stratton
- Freud S(1917) : *Mourning and Melancholia*, SE 14, London, Hogarth Press, pp243-258
- Halbreich U, Lumley LA, Palter S, Manning C, Gengo F, Joe SH(1995) : Possible acceleration of age effects on cognition following menopause. *J Psychiatr Res* 29 : 153-163
- Hay AG, Bancroft J, Johnstone EC(1994) : Affective symptoms in women attending a menopause clinic. *Br J Psychiatry* 164 : 513-516
- Matthews KA(1992) : Myths and realities of the menopause. *Psychosom Med* 54 : 1-9
- Pearce J, Hawton K, Blake F(1995) : Psychological and sexual symptoms associated with the menopause and the effects of hormone replacement therapy. *Br J Psychiatry* 167 : 163-173
- von Sydow K, Reimer C(1995) : *Psychosomatik der Menopause : Literaturuberblick 1988-1992, Psychotherapie, Psychosomatik, Medizinische Psychologie* 45 : 225-236
- World Health Organization*(1992) : *International Classification of Disease, 10th Revision*. Geneva, World Health Organization.