

미국과 한국에 거주하는 일부 한국 갱년기 여성의 갱년기 증상과 갱년기 감정에 관한 연구

김 정 애*

I. 서 론

1. 연구의 필요성

여성은 사춘기에 초경을 시작하여 갱년기에 폐경을 경험하게 된다. 우리 나라 여성의 폐경에 이르는 평균 연령은 48-52세이나 평균 수명은 75세 이상으로 연장되어 생애의 1/3이상을 폐경 후에 보내게 되었다. 또 폐경에 접어드는 연령인 40-49세 사이의 여성 인구가 1960년엔 110만명이었으나 1990년엔 236만명으로 2.1배 증가하였다(신경림, 1998). 이러한 인구구조의 변화나 평균 수명 연장으로 미루어 볼 때 21세기는 중년 또는 노년 복지의 시대가 될 것으로 전망되며 아울러 갱년기 의학에 대한 관심을 더욱 고조시킬 것으로 생각된다.

갱년기에 가장 위험한 병은 각종 암이며(대한 폐경학회, 1994) 암은 일반적으로 금연, 균형 잡힌 식사, 운동, 성생활 패턴 등에 의해 큰 영향을 받는다. 또 갱년기에는 여러가지 신체적 정신적 변화를 경험하게 되는데, 신체적 증상으로는 안면홍조, 발한, 심계항진 등 혈관계 증상과 골다공증, 근육통, 시력저하, 비뇨생식기 증상 등이 있고 정

신 신체적 증상으로는 가슴 두근거림, 현기증, 피로, 두통 등이 있으며 정신적 증상으로는 신경과민, 신경질, 불안, 불면, 우울, 초조, 집중력 저하 등이 있다(Galloway, 1975 ; Pearson, 1982 ; 박난준, 1989).

이런 증상들은 2년에서 10년 정도 계속되며(김용원, 1994), 신체적 증상의 원인은 주로 내분비계 이상으로 인한 자율신경계의 불안정에 의해, 정신 신체적 증상은 자율신경계의 불안정, 성격 및 심리적 요인에 의해, 그리고 정신적 증상은 신체적 변화와 사회 환경에 의한 갈등 등으로 인해 초래된다고 보고되어 있다(Galloway, 1975 ; Pearson, 1982 ; 박, 1989). 또 갱년기 증상은 생리적, 사회 심리적 요인에 의해 영향을 받는다. 박(1989) 및 전정자와 권영은(1994)은 중년기 여성의 자아개념이 긍정적일수록 갱년기 증상이 미약하였다고 하여 여성이 자기자신에 대해 가지고 있는 생각이나 주관적 태도가 갱년기 증상의 주요 변수가 됨을 보고하였다.

한국인은 단일민족으로 구성되어 있으나 정부의 이민 정책으로 해외 이민자가 많이 증가하였으며 특히 1980년과 1990년 사이에 미국으로의 이민자가 급증하였다.

* 선린대학 간호과

폐경이나 갱년기에 대한 개인의 경험이 그 사회의 문화와 관계가 깊고 폐경과 관련된 인간의 감정이나 행위가 문화적 영향을 받는다면 우리 나라 여성들의 갱년기 증상이나 갱년기 감정은 어떠하며 또 생물학적 특성이 비슷한 우리 나라 여성들이 오랫동안 서로 다른 문화권에서 생활할 때 이들간에 건강문제를 비롯한 갱년기 증상, 갱년기 감정 등에 어떠한 차이가 있는지 관심을 가질 필요가 있다.

그러나 지금까지 여성의 폐경 경험 혹은 갱년기 증상에 관해 이루어진 연구는 모두 국내 거주자만을 대상으로 이루어졌거나(박, 1989; 전과 권, 1994; 차 등, 1995) 혹은 다양한 민족을 대상으로 하여 각 민족별로 여성의 폐경 경험을 비교 조사(Maoz et al, 1970) 하였을 뿐이며 동일 민족을 대상으로 문화권의 차이에 따라 비교 분석된 연구는 거의 없다.

따라서 본 연구는 우리 나라 여성들의 갱년기 증상 호소 형태와 갱년기 감정 성향을 알아보되 동양과 서양 즉, 우리 나라 국내에 거주하는 한국 여성과 미국에 이민하여 생활한지 10년 이상 되어 어느 정도 미국 문화에 동화된 재미 한국 여성을 대상으로, 같은 민족이지만 문화권이 다른 곳에서 생활하는 경우 이들의 갱년기 증상, 갱년기 감정 성향 등에 어떠한 차이가 있는지 알아보려고 시도되었다.

2. 연구 문제

본 연구의 연구문제는 다음과 같다.

- 1) 한국 여성의 갱년기 증상은 국내에 거주하는 여성과 미국에 거주하는 여성간에 어떠한 차이가 있는가?
- 2) 한국 여성의 갱년기 감정 성향은 국내에 거주하는 여성과 미국에 거주하는 여성간에 어떠한 차이가 있는가?
- 3) 갱년기 감정 성향은 일반적 특성에 따라 어떠한 차이가 있으며 또 문화권에 따라 차이가 있는가?
- 4) 갱년기 감정 성향은 갱년기 증상 유무에 따라

차이가 있는가?

- 5) 갱년기 증상 호소수와 갱년기 감정 성향은 어떠한 상관관계가 있는가?

3. 용어 정의

- 1) **한국 갱년기 여성** : 부계 및 모계 혈통이 모두 한국인이며 한국에서 태어나 한국에서 살고 있거나 혹은 한국에서 살다가 미국으로 이민하여 생활한지 10년이상 된 40-60세 사이의 여성.
- 2) **갱년기 증상** : 40-60세 사이의 갱년기 연령에 속한 여성에게 폐경을 전후하여 나타나는 증상으로 본 연구에서는 자가보고식 질문지에 대상자가 갱년기 증상이라고 생각되는 증상을 직접 기록한 증상을 말한다.
- 3) **갱년기 감정** : 갱년기 연령에 속한 여성들이 시간의 개념에 관계없이 마음속에 느낄 수 있는 여러 가지 종류의 느낌이며 인간의 행위, 태도와 관련이 있는 것으로서 본 연구에서는 Bowles의 폐경기 태도 척도를 한국어로 번역한 연구 도구에 의해 측정된 점수를 말한다.

4. 연구의 제한점

- 1) 조사대상이 일부지역에 국한되어 있고 표집방법이 편의표집이어서 일반화하는데 제한이 있다.
- 2) 갱년기 감정에 관한 선행연구가 부족하여 비교 고찰에 제한이 있다.

II. 문헌 고찰

19세기 말에서 20세기 초까지는 인간의 수명이 50세를 채 넘기지 못하여 여성들의 갱년기 증상을 다른 질병과 연관해서 생각하거나 원인을 모르고 지내는 수가 대부분이었으나 최근에 들어와서 생명과학의 발달과 생활문화 수준의 향상으로 인간의 수명이 80세 가까이 되고 갱년기 이후의 여성이 30여년이 되어 여성 건강 분야 중 폐경기 의학에 대한 연구가 점차 활발해지고 있다(김용원, 1994).

갱년기와 폐경기의 의미를 살펴보면 갱년기란 난소기능의 전반적이고 점진적인 감소로 인하여 생리적 기능 및 성 기능이 저하되거나 소실되는 시기를 말하며(우행원, 1995) 폐경기는 월경이 끝났을 때부터 여성의 수명이 다 할 때까지(김용원, 1994) 혹은 갱년기 과정 중에서 월경의 완전소실이 1년 이상 지속되는 것 등으로 정의되고 있으며 갱년기와 같은 뜻으로 사용되기도 한다(우, 1995).

갱년기 연령은 문헌마다 약간씩 차이가 있으나 40-60세 사이에 해당되며(최 등, 1994) 갱년기 증상으로는 신경 또는 정신적 증상으로 우울, 흥분, 신경쇠약, 안절부절, 집중력 저하, 두통, 불면, 손발의 냉감; 순환기 증상으로 자율신경계의 실조증으로 인한 혈관운동의 불안정성으로 얼굴과 목의 홍조현상, 발한, 고혈압, 심장질환, 심계항진, 현기증, 기능성 부정맥; 소화기 증상으로 소화장애, 식욕저하 혹은 식욕증가, 변비; 근골격계 증상으로 골다공증, 관절통, 근염; 생식기 및 성 증상으로 외음부 위축, 성교통; 피부계 증상으로 피부의 색소침착; 기타 유방통증 등이 있다(김원희, 1994).

이러한 갱년기 증상은 첫째, 난소기능 저하 요인 둘째, 여성의 환경에 의해 결정되는 사회 문화적 요인 셋째, 여성의 성격에 따른 정신적 요인 등의 상호작용에 의해 다양하게 나타난다(대한산부인과학회, 1991). 그런데 폐경기의 우울증이나 감정의 굴곡같은 정신적인 변화의 원인에 대해서 김용원(1994)은 우리 몸의 지각이나 감정을 조절하는 시상하부가 뇌하수체와 난소 사이에서 상호작용을 함으로써 홀몬의 양에 변화가 오기 때문이라 하였으며 또 아직 과학적으로 완전히 증명된 것은 아니지만 난소의 에스트로젠 홀몬이 몸 속의 엔돌핀(endorphin)과 관계를 맺으므로 에스트로젠 홀몬이 부족하면 엔돌핀 생성에 영향을 주어서 신체적인 안정감이나 기분 좋은 느낌이 소멸되는 것이라고 가정하고 있다(김용원, 1994).

그러나 Novak, Jones 및 Jones(1975)는 정신 건강과 생물학적 변화의 관계에 대한 보고에서 40세 이후의 여성의 증상을 모두 폐경과 연관지어

생각하는 것은 위험하다고 하였고 Utian과 Serr(1976)도 폐경기 증상 중 에스트로젠 결핍과 연관되는 증상은 골다공증, 안면홍조, 위축성 질염 뿐이라고 하여 생물학적 변화가 폐경기 정서 상태에 영향을 미칠 수는 있지만 폐경기의 문화적 사회적 변수가 더 큰 영향을 미칠 수 있음을 시사하였다.

Permuter(1978)도 갱년기 증상의 사회 심리적 요인을 강조하면서 갱년기 증상이 홀몬 불균형에 기인된다기 보다 오히려 정서 심리적 요인과 여성의 생활양상에 의해 더 많은 영향을 받는다고 하였고, Pearson(1982)도 갱년기 증상을 에스트로젠 결핍으로 인한 내분비계 이상만으로 설명할 수 없고 노화 과정에 적응하는 개인적 상태, 생활양상 등의 사회 심리적 요인들의 상호작용으로 나타나는 증상이라고 설명하였다.

Achte(1970)는 폐경기의 심리적인 공포감과 열등감, 우울과 불안이 전환반응에 의해 정신 신체적 증상을 일으킬 수 있으며 폐경과 노화 현상에 대한 태도, 결혼과 직업에 대한 만족도 등의 심리 상태가 폐경기 증상에 영향을 미친다고 하였다. McKinlay, McKinlay 및 Brambilla(1987)에 의하면 중년기 여성은 질병, 부모 혹은 남편의 죽음, 이혼, 별거, 실직 등의 개인적 변화나 생활사건을 많이 경험하게 되며 이러한 생활사건이 건강상태와 건강행위에 변화를 가져오며, 폐경 현상은 홀몬의 변화보다 중년기 여성이 경험하는 생활사건, 사회적 상황, 문화적 배경에 따라 부정적 혹은 긍정적 반응으로 나타난다고 하였다.

폐경의 상징적 의미가 여성에게 부정적 영향을 미친다는 연구 결과를 보면 여성의 개인적 가치에 대한 상징을 잃어버림으로써 자아에 대한 위협을 받아 불안이 생기고(Hoskin, 1944) 여성다움과 생식기능의 상실로 인해 활기가 없고 목적을 상실한 생이 되며(Deutsch, 1945) 상실에 대한 애도로서 우울증이 증가하고(Freud, 1956) 여성다움을 상실하는 것과 늙어감에 대한 공포가 있고 자존심을 잃는다고 하였다(Achte, 1970).

폐경이 여성에게 긍정적 영향을 준다는 연구 보고를 보면 이 시기는 여성에게 내적인 재조직의 시기가 되며 여성이 대처하는데 중요한 것은 인

격적 요소라고 하였고(Benedek, 1950) English (1954)는 대처하는데 영향을 미치는 것이 교육 수준과 사회적 태도라고 하였다.

폐경기 증상과 사회계층간의 연관성에 관한 연구에서 Severne(1979)는 사회 낮은 계층의 초등 교육을 받은 여성이 고등교육을 받은 고소득층 여성에 비해 더 많은 증상을 표현한다고 하였다. Cooke(1975)은 11세 이전에 조실부모하였거나 직업을 가진 경력이 없는 사람이, 박(1989) 및 전과 권(1994)은 자아개념이 부정적일수록 갱년기 증상이 심하다고 하였다. 또 Green과 Cooke (1980)은 자녀가 없는 여성이나 이혼한 여성이 폐경기에 정신과 질환에 걸릴 확률이 더 높다고 하였다.

이강오와 권혜란(1987)은 핵가족 형태에서 월 수입이 많고 결혼 만족도가 높은 여성일수록 폐경 증상이 경하다고 하였고 Morse(1989)도 사회 경제적 수준과 폐경 증상이 관계가 있다고 하였으며 차 등(1995)은 연령, 결혼상태, 학력, 자녀수, 월경 상태 등이 폐경 증상과 관련이 있다고 보고하였다.

문화는 학습된 사회적 행위 혹은 특정집단의 생활방식으로 정의할 수 있으며 인간 집단은 일정기간을 함께 하면서 문화를 만들어낸다. 문화는 인간의 삶에 지대한 영향을 미치며 인간의 행동은 개인의 성격뿐 아니라 문화에 의해 결정된다. 이러한 문화의 영향은 매우 은밀한 것이므로 사람들은 이를 잘 인식하지 못한다. 문화는 공식적인 교육을 통해서도 학습되지만 더 많은 부분들이 문화의 삼투 현상을 통해서 학습된다(최, 강, 고 및 조, 1992).

갱년기 증상을 사회 문화적 측면에서 연구한 결과를 보면 사회 통념이 폐경에 대한 인식에 영향을 미친다. Macpherson(1980)은 폐경에 대한 개인의 경험이 그 사회의 정치 문화 사회 경제적 영향을 받는다고 하였고 Dickson(1989)도 각기 다른 문화권에서의 여성은 각기 다른 양상으로 폐경을 경험하며 그 사회의 노인에 대한 태도와 관련이 있다고 하였다. Flint(1979)는 인디안 사회에서 폐경 이후 여성의 사회적 지위가 높아지며

폐경과 관련된 증상이 월경 주기의 변화뿐이라고 하였다. Maoz 등(1970)은 문화가 폐경기 증상에 미치는 영향에 대한 보고에서 아랍부족이 폐경에 대해 가장 긍정적인 태도를 가졌고 유럽 여성들은 부정적인 태도를 보였다고 하였다. 또 중국여성들은 폐경을 자연적인 현상으로 인지하면서 “더 이상 젊음이 아니고 늙어가는 것” 혹은 “지혜와 성숙”, “성취의 상징”, “생을 즐길 시점” 등으로 표현하면서 폐경을 긍정적이고 총체적 관점으로 인지한다고 보고하였다(Chen, Voda and Mansfield, 1998). 이와 같이 지금까지 갱년기에 관해 조사된 연구를 보면 같은 민족을 대상으로 하여 사회계층 별로 비교연구 하였거나 혹은 여러 민족을 대상으로 연구되었을 뿐 서로 다른 문화권에서 살고 있는 동일 민족을 대상으로 비교된 연구는 거의 없다.

Ⅲ. 연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 미국과 한국에 거주하는 일부 한국 여성의 갱년기 증상과 갱년기 감정 성향을 알아보는 비교서술연구이다.

2. 연구대상 및 자료수집방법

미국의 연구대상은 순수한 한국인 혈통을 가진 여성으로서 한국에서 태어나 한국에서 살다가 미국으로 이민하여 거주한지 10년 이상되고 연령이 40세 이상-60세 이하이며 양쪽 난소를 수술로 제거하지 않았으며 본 연구에 참여를 동의한 여성이다. 표집방법은 한국 교민이 비교적 많이 살고 있는 미국의 서부와 중서부 지역에서 본 연구자로부터 설문지 내용을 교육받은 재미교포 연구보조자를 통해 한국인 상가, 교회, 동창회 등을 통해 편의표출 하였다.

한국의 연구 대상은 경상북도 p시와 근교에 거주하는 40세 이상-60세 이하의 여성으로서 양쪽 난소를 수술로 제거하지 않았으며 본 연구에 참여를 동의한 대상을 편의표출 하였다. 수집된 자료

는 검토하여 답변이 불충분하거나 미국 거주기간이 10년 미만인 자, 혈통이 순수한 한국인이 아니고 혼혈인 경우, 현재 미국에 거주하기 전에 일본 혹은 멕시코 등에서 거주한 경력이 있는 자 등을 제외하였으며 최종 분석에 이용된 자료는 국내거주여성 114명 미국거주여성 81명 총 195명이다.

3. 연구 도구

연구 도구는 일반적 특성에 관한 사항(7문항), 재미 대상자의 문화적 배경에 관한 사항(9문항), 신체사항과 월경에 관한 사항(4문항), 갱년기 감정에 관한 사항(20문항)은 폐쇄형 질문지를 사용하였고, 현재 경험하고 있는 갱년기 증상, 현재 복용중인 약에 관한 사항은 개방형 질문지를 사용하여 답변수에 제한을 두지 않고 해당사항을 모두 기록하게 하였다. 또한 미국의 연구 대상자에게는 영어 설문지와 한국어 설문지를 동시에 주어 설문지 내용에 대한 이해력을 높였다.

1) 갱년기 감정 측정 도구

Bowles의 폐경기 태도 척도를 Kim Miller와 연구자가 한국어로 번역하여 사용하였다.

이 도구는 언어의 의미나 가치와 같은 주관적 의미 표상을 객관적으로 측정하는 의미척도법(Semantic Differential Method : SD도구)으로서 본 연구에서는 사물을 인지하는 일반적 요인인 평가요인, 능력요인, 활동요인을 각각 포함하는 20쌍의 상반된 형용사 어휘군으로 되어 있고 상반된 개념을 7단계 평정법으로 분할 측정하였으며 최저 20점에서 최고 140점까지의 범위를 나타낼 수 있으며 평점 평균은 최저 1점에서 최고 7점까지의 범위를 나타낼 수 있고 점수가 높을수록 감정 성향이 긍정적임을 의미한다. 이 도구를 사용할 때 “현재의 나는”이라는 개념으로 의미구조를 파악하게 하였으며 본 도구의 신뢰도는 Cronbach's alpha = .9008이었다.

4. 자료분석방법

수집된 자료는 spss/pc(+)로 전산통계 처리하였으며 분석방법은 다음과 같다.

- 1) 대상자의 일반적 특성과 문화적 배경은 실수와 백분율로, 신체사항과 월경에 관한 사항은 실수와 백분율 혹은 평균과 표준편차를 사용하였다.
- 2) 현재 경험하고 있는 갱년기 증상, 현재 복용중인 약은 응답 내용을 읽고 유사한 내용끼리 모아서 계통별로 분류한 후 실수와 백분율로 구하였다.
- 3) 미국에 거주하는 대상자와 국내에 거주하는 대상자의 일반적 특성별 갱년기 감정 성향 비교는 t검정과 일원변량분석으로, 갱년기 감정 성향의 요인별 비교, 갱년기 증상 유무별 감정 성향 비교, 갱년기 증상 유무와 갱년기 감정의 요인별 평점 비교는 t검정으로, 갱년기 증상 유무와 갱년기 감정 세 요인간의 상관 관계, 갱년기 감정 성향과 갱년기 증상 호소수와의 관계는 Pearson 적률상관계수로 분석하였다.

IV. 연구결과 및 고찰

1. 대상자의 일반적 특성 및 재미 대상자의 문화적 배경

대상자의 일반적 특성을 연령별로 비교한 결과 재미 대상자는 40대가 55.5%, 50대가 44.5%, 국내대상자는 40대가 72.8%, 50대는 27.2%이었다. 결혼상태는 재미 대상자 및 국내 대상자의 90.0% 이상이 결혼생활을 하고 있었으며 학력별로는 재미 대상자의 74.1%가 전문대졸 이상의 높은 학력 소유자이고 국내 대상자는 84.2%가 고졸 이하의 학력이었다. 이는 우리 나라에서 미국으로 이민간 여성들의 대부분이 높은 학력을 소유하고 있음을 나타낸다고 볼 수 있겠다.

직업유무에서 재미 대상자는 56.8%가, 국내 거주자는 33.3%만이 직업을 갖고 있었고 연수입에서는 재미 대상자는 90.2%가 연30,000불 이상이었으나 국내 대상자는 조사 당시의 환율인 1 : 800원의 기준으로 30,000불에 해당하는 2400만원 이상인 사람이 34.2%에 불과하여 재미 대상자의 경

제력이 더 높게 나타났다.

종교별로는 재미 대상자는 개신교가 65.4%로 가장 많았고 그 다음이 22.2%의 천주교 순위였으나 국내 대상자는 불교가 43.9%로 가장 많았고 그 다음이 개신교였다. 자신의 건강 상태에서 재미 대상자는 75.3%가 자신의 건강을 좋다고 평가하는 7-10점에 응답하였고 국내대상자는 57.9%가 자신의 건강을 보통이라고 평가하는 4-6점에 응답하였다. 평균 건강 점수도 재미 대상자는 7.42, 국내 대상자는 5.91로 재미 대상자보다 낮게 나타났다. 따라서 재미 대상자가 국내 대상자에 비해 학력이 더 높고 직업을 가진 여성이 더 많으며 경제력도 더 높고 주관적으로 평가하는 건강상태도 더 좋으며 개신교 신자가 더 많은 것으로 나타났다(표 5).

또 재미 대상자의 문화적 배경을 보면 모두 한국에서 태어났고 미국에 이민하여 생활한지 평균 19.8년이 되며 집에서 주로 쓰는 언어는 54.3%가 영어와 한국어를 섞어서 쓴다고 하였다. 이는 대부분의 한국계 미국인 가정에서 자녀들과는 영어로, 부부간에는 한국어로 대화하며 지내는 것으로 생각된다. 또 10년 이상의 미국 생활을 통해 59.1%가 보통 이상의 영어회화 수준을 갖추고 있고 79.0%가 영어신문이나 영어잡지를 가끔씩 혹은 정기적으로 구독하며, TV나 라디오 프로그램 중 영어 프로그램 시청에 시청시간의 반 이상을 할애하는 사람이 62.9%나 되었다. 따라서 재미 대상자의 대부분이 미국 문화에 많이 동화된 삶을 살고 있다고 생각된다.

그러나 대인관계에 있어서는 직장과 관계되지 않는 친구들의 배경이 주로 한국 사람이고 사업단체, 사교단체, 사회단체, 전문단체 등에 가입하여 활동하는 경우 이들 회원들의 인종 배경도 주로 한국사람이어서 인간적 교류는 같은 한국인들끼리 많이 이루어지고 있고 다른 나라 사람들과 섞여서 사회활동을 하는 기회는 많지 않은 것으로 생각된다(표 1).

2. 대상자의 신체사항과 월경에 관한 사항

재미 대상자와 국내 대상자의 신체사항을 비교한 결과 신장은 재미 대상자와 국내 대상자가 비슷하나 체중은 국내 대상자가 더 많았다. 월경에 관한 사항 중 초경 연령은 재미 대상자가 평균 14.81±1.53세, 국내 대상자는 평균 16.34±1.50세, 폐경 연령은 재미 대상자가 평균 53.88±4.2세, 국내 대상자는 평균 50.79±2.98세로 초경 연령은 재미 대상자가 더 빠르나 폐경 연령은 재미 대상자가 더 늦었다.

폐경은 대개 40-50세 사이에 시작되나(우, 1995) 기후, 유전, 체질, 종족, 영양상태, 교육수준, 환경 등에 따라 차이가 있다고 보고되어 있다(Steroff, Glass and Kase, 1994). 따라서 본 연구 대상자들의 폐경 연령의 차이는 미국과 한국간의 기후, 생활환경, 식생활 문화의 차이, 대상자들의 교육수준 등의 차이에 의한 것으로 생각된다(표 2).

3. 현재 경험하고 있는 갱년기 증상

재미 대상자와 국내 대상자가 현재 경험하고 있는 갱년기 증상을 비교한 결과 갱년기 증상을 1가지 이상 경험하고 있는 사람이 재미 대상자는 64.2%, 국내 대상자는 75.4%로 재미 대상자의 증상 호소율이 국내 대상자에 비해 조금 낮았는데 재미 대상자의 증상 호소율이 더 낮은 이유는 복합에스트로겐과 황체호르몬, 비타민, 칼슘 등을 복용하고 있는 사람이 더 많기 때문인 것으로 생각된다.

계통별 호소를 보면 재미 대상자는 피로 증상을 가장 많이 호소하였고 그 다음이 소화기 장애, 그 다음이 몸에 열이 나고 얼굴이 화끈거리는 증상, 그 다음이 팔다리가 쭈신다, 허리가 아프다의 순위였으며 국내 대상자는 팔다리가 쭈시고 아프다가 1위, 소화기능 장애가 2위, 피로가 3위, 두통이 4위, 허리가 아프다가 5위였다.

또 재미 대상자가 국내 대상자에 비해 피로를 더 많이 호소하고 국내 대상자는 두통을 더 많이 호소하였는바 이러한 차이는 재미 대상자의 경우 과반수가 직업을 갖고 있고 미국 이민 사회에서 전문직종을 갖지 못한 경우 하루 종일 육체노동을

<표 1> 대상자의 문화적 배경

(N=81)

특 성	구 분	N	%	Mean	SD
출생국가	한국	81	100.0		
미국거주기간(년)	10-20	46	56.8		
	21-30	32	39.5		
	31 이상	3	3.7		
	평균			19.8	6.45
집에서 주로 쓰는 언어	영어만 한다	4	5.0		
	영어와 한국어를 섞어서 한다	44	54.3		
	한국어만 한다	32	39.5		
	기 타	1	1.2		
영어회화수준	유창하게 잘한다	5	5.4		
	잘하는 편이다	12	13.0		
	보통이다	33	40.7		
	잘하지는 못한다	28	34.6		
	전혀 못한다	3	3.7		
영어신문이나 영문잡지를 읽는 빈도	매주 읽는다	18	22.2		
	일주일에 한번정도 읽는다	7	8.6		
	한달에 한번정도 읽는다	4	4.9		
	가끔가다 한번씩 읽는다	35	43.3		
	전혀 읽지 않는다	17	21.0		
TV나 라디오 프로그램 선호경향	주로 영어프로그램만 보거나 듣는다	15	18.5		
	영어와 한국어프로그램을 똑같이 보거나 듣는다	36	44.4		
	주로 한국어프로그램만 보거나 듣는다	25	30.9		
	기타	5	6.2		
직장과 관계되지 않는 친구들의 문화적 배경	주로 한국사람이다	54	66.7		
	다른 나라 사람들이 섞였다	17	21.0		
	주로 다른 나라 사람들이 많다	10	12.3		
사업단체나 사교단체에 속해 있다면 회원들의 인종배경	주로 한국 사람이다	32	39.5		
	다른나라 사람들이 섞였다	17	21.0		
	주로 다른 나라 사람들이다	7	8.6		
	아무 단체에도 가입하지 않았다	25	30.9		
사회단체나 전문단체에 가입했다면 회원들의 인종 배경	주로 한국사람이다	48	59.3		
	다른 나라 사람들이 섞였다	9	11.1		
	주로 다른나라 사람들이다	4	4.9		
	아무 단체에도 가입하지 않았다	20	24.7		

<표 2> 대상자의 신체사항과 월경에 관한 사항

(N=195)

분 류	재미 (N = 81)				국내 (N=114)			
	N	%	Mean	SD	N	%	Mean	SD
신장(cm)			158.0	4.86			157.9	4.45
체중(kg)			54.9	7.60			56.4	7.70
초경연령(세)			14.81	1.53			16.34	1.50
월경주기상태	규칙적	34	42.0		69	60.5		
	불규칙적	14	17.3		21	18.4		
	폐경되었음	33	40.7		24	21.1		
평균폐경연령(세)			53.88	4.20			50.79	2.98

할 수 있으므로 이러한 직무와 가사노동 등으로 피로가 더 심할 수 있을 것이며, 또 피로는 폐경 전 1-2년에 있으나 폐경과 함께 소실되고 폐경기에 있었던 두통은 폐경후에는 나타나지 않으므로 (최양자, 1989) 조사 대상자의 폐경 상태나 연령 별 분포의 차이에 의한 것으로 생각된다.

갱년기 증상 호소 양상은 재미 대상자와 국내 대상자가 서로 비슷하여 동/서양 문화권에 따른 큰 차이는 없었으나 재미 대상자의 평균 호소율은

2.6개, 국내 대상자의 평균 호소율은 3.4개로 국내 대상자의 호소율이 조금 더 높았다.

결국 조사 대상자의 과반수 이상 여성들이 갱년기 증상을 호소하는 것으로 볼 때 여성의 폐경 시작 연령인 40-50세를 전후하여 여러 가지 사회 매체를 통해 갱년기 증상, 갱년기에 나타날 수 있는 질병과 예방법 등을 미리 교육시켜서 건강한 노년기를 맞이할 수 있도록 도와주어야 할 것으로 생각된다(표 3).

<표 3> 현재 경험하고 있는 갱년기 증상

(N=195)

진술의 형태		재미 (N=81)		국내 (N=114)	
		N	%	N	%
없음		24	29.6	24	21.1
과거에 겪었음		5	6.2	4	3.5
1개 이상 있음		52	64.2	86	75.4
신경계	· 아침에 일어나도 개운치 않다, 고단하다, 피로하다, 무기력하다, 일하는 것이 힘들다	28		31	
	· 두통, 뒷골이 땡긴다, 머리끝이 아프다, 편두통	9		29	
	· 눈이 침침하다, 작은 글씨 볼 때 어려움이 있다, 눈이 빠질 듯이 아프다, 눈이 건조하다	9		10	
	· 온 몸이 아프다, 온 몸이 쭈신다	2		8	
	· 손발이 저리다, 손발에 냉감이 있다	0		3	
	· 식후에 졸린다	2		1	
	· 귀가 가렵다, 잘 안 들린다	2		1	
	소 계	52		83	
근골격계	· 허리가 아프다	12		28	
	· 팔다리가 쭈신다	15		36	
	· 뼈마디, 관절이 아프다, 관절이 쭈신다	2		4	
	· 어깨 근육통, 목, 등이 아프다	4		5	
	· 발바닥이 아프다, 손발이 아프다	8		22	
	· 옆구리 통증	0		1	
	· 무릎 통증, 무릎이 시리다	5		15	
	소 계	46		111	
비뇨생식기계	· 성욕이 없다	3		8	
	· 월경이 불규칙하다, 월경량 과다 혹은 감소, 심한 생리통	12		13	
	· 방광염	1		2	
	· 외음부 소양증, 외음부 통증	2		1	
	· 배뇨곤란, 빈뇨	0		6	
	소 계	18		30	
소화기계	· 소화기능 저하, 위장 장애, 하복부 통증	19		32	
	· 식욕저하	3		5	
	· 변비	1		2	
	· 비만, 체중 증가	4		2	
	소 계	27		41	

<표 3> 계속

(N=195)

	진술의 형태	재미 (N=81)		국내 (N=114)	
		N	%	N	%
순환계	· 갑자기 더워진다, 몸에 열이 났다가 식는다, 야간에 땀이 난다, 얼굴이 붉어진다, 얼굴이 화끈거린다	17		21	
	· 혈압 상승, 고콜레스테롤혈증	8		7	
	· 저혈압, 빈혈, 어지러움, 현기증	2		14	
	· 심장이 약하다, 숨이 자주 가쁘다	2		4	
	· 흉통, 속이 답답하고 가슴이 조여드는 느낌	4		4	
	소 계	33		50	
정신계	· 외롭다, 허전하다, 허무하다, 허탈하다	3		12	
	· 불면	4		3	
	· 기억력이 떨어진다, 전망증이 심해진다, 가끔씩 멍해진다	3		12	
	· 의욕이 없다, 사는데 희망이 없다, 한숨을 자주쉰다, 무의미하다	2		3	
	· 만사에 짜증이 난다, 말하기 싫어진다, 뭐든지 하기 싫고 귀찮다, 신경이 날카로워진다	5		6	
	· 갱년기에 대한 불안, 초조	6		5	
	· 감정 변화가 심해진다	2		2	
	· 우울하다	6		8	
	· 눈물이 자주 난다	1		1	
	소 계	32		52	
피부계	· 피부트라블, 피부알러지	2		15	
	소 계	2		15	
	총 계	212		382	
	평 균	2.6		3.4	

4. 현재 복용중인 약

재미 대상자와 국내 대상자가 의사 처방에 의해 복용하고 있는 약을 보면 재미 대상자는 복합 에스트로겐과 황체호르몬제를 복용하는 사람이 18.5%, 비타민제를 복용하는 사람은 4.9%였다. 그러나 국내 대상자는 복합 에스트로겐과 황체호르몬제를 복용하는 사람이 .9%, 비타민제를 복용하는 사람은 2.6%였으며 질병 치료를 위해 약을 복용하는 사람이 일부 있었다(표4-1).

또 의사 처방없이 복용하고 있는 약을 보면 재미 대상자는 조사 대상자의 50.6%가 비타민을 복용하고 있었고 30.0%가 칼슘을 복용하고 있었다. 그러나 국내 대상자는 비타민을 복용하는 사람이 13.2%, 칼슘을 복용하는 사람도 13.2%, 건강보조식품을 복용하는 사람이 11.4%였으며 질병 치료

를 위해 약을 복용하는 사람이 일부 있었다(표 4-2). 따라서 재미 대상자가 국내 대상자에 비해 홀몬제, 비타민, 칼슘을 복용하는 사람이 훨씬 더 많았으며 국내 대상자는 재미 대상자에 비해 건강 보조식품을 더 많이 복용하였고 질병 치료를 위해 약을 복용하는 사람이 더 많았다.

5. 대상자의 일반적 특성별 갱년기 감정 성향 비교

재미 대상자의 갱년기 감정 성향을 일반적 특성 별로 비교한 결과 연령별로는 50-54세의 여성이 75.45±17.39점으로 가장 부정적 성향을 보였고, 결혼상태별로는 이혼한 여성이 72.50±17.68점으로 가장 부정적이었으며, 학력별로는 고졸 이하의 여성이 75.57±17.68점으로 전문대졸 이상보다 더 부정적이었고, 직업유무별로는 직업이 있는 사람

<표 4-1> 의사 처방에 의해 현재 복용중인 약 (N=195)

	재미(N=81)		국내(N=114)	
	N	%	N	%
없음	56	69.1	76	66.7
1개이상 복용함	25	30.9	38	33.3
복용하는 약의 종류				
관절염약	1	.5	4	3.5
칼슘	0	.0	3	2.6
신경통, 요통치료제	1	.5	5	4.4
신경안정제	1	.5	1	.9
알려지약	1	.5	1	.9
복합에스트로겐과 황체호르몬제				
고혈압약	15	18.5	1	.9
소화제	2	2.5	2	1.8
제산제	3	3.7	2	1.8
변비예방약	1	.5	5	4.4
한약	1	.5	1	.9
비타민제	3	3.7	3	2.6
조혈제	4	4.9	3	2.6
진통제	3	3.7	0	.0
진통제	2	2.5	0	.0
방광염, 신장염약	0	.0	2	1.8
감기약, 성대보호제	0	.0	7	6.1
자궁염증 치료제	0	.0	1	.9
습진, 무좀약, 피부약	0	.0	5	4.4
당뇨약	0	.0	1	.9
혈액순환제	0	.0	2	1.8
심부전약, 청심환	0	.0	4	3.5
잇몸약	0	.0	1	.9

이 77.07±20.04점으로 직업이 없는 사람보다 더 부정적이었다. 이는 미국 이민사회에서 생업을 위해 어쩔 수 없이 여성도 함께 일을 해야만 하는 환경 때문이거나 자신의 직업에 만족하지 못하기 때문인 것으로 생각된다.

연수입별로는 연 12,000불 미만의 저소득층이 73.00±.00점으로 가장 부정적이었고 연12,000-19,000불, 연 20,000-29,000불, 연 30,000-49,000불 층에 속하는 여성들은 모두 80.00점 이상의 긍정적 성향을 나타내었다. 그러나 연 50,000불 이상 혹은 연 70,000불 이상 소득층은 오히려 부정적 성향을 나타내었다. 또 종교별로는 개신교 신자가 77.70±20.03점으로 가장 부정적이었으나 이들은 모두 통계적으로 유의한 차이가 없었다. 그러나 건강상태별로는 자신의 건강을 4-6점의 보

<표 4-2> 의사 처방 없이 현재 복용중인 약 (N=195)

	재미(N=81)		국내(N=114)	
	N	%	N	%
없음	29	35.8	62	54.4
1개이상 복용함	52	64.2	52	45.6
복용하는 약의 종류				
칼슘	24	30.0	15	13.2
소화제	2	2.5	1	.9
제산제	1	1.2	1	.9
한약	3	3.7	8	7.0
비타민	41	50.6	15	13.2
조혈제	2	2.5	4	3.5
건강보조식품	1	1.2	13	11.4
진통제	11	9.6	9	7.9
관절염약	0	.0	1	.9
당뇨약	0	.0	1	.9
혈액순환제	0	.0	3	2.6
고혈압약	0	.0	1	.9
심장약, 청심환	0	.0	1	.9
변비예방약	0	.0	1	.9
성대보호제, 감기약	0	.0	2	1.8
피로회복제	0	.0	1	.9

통 상태로 평가하는 사람이 68.71±16.19점으로 가장 부정적이었으며 통계적으로 유의한 차이가 있었다(F=3.7726, P<.05).

국내 대상자도 연령별로는 50-54세의 대상자가 77.04±12.86점으로 가장 부정적이었고, 결혼 상태별로는 이혼한 여성이 50.00±.00점으로 가장 부정적이었으며, 학력별로는 고졸 이하가 전문대졸 이상보다 더 부정적이었다. 연수입별로는 연 1,000만원 미만의 저소득층이 74.53±12.95점으로 가장 부정적이었고, 연수입이 2,400만원 이상인 층부터는 80.00점 이상의 긍정적 성향을 나타내었으며, 종교별로는 개신교 신자가 77.04±15.61점, 무교자는 77.04±16.47점으로 가장 부정적이었다. 그러나 직업유무별로는 재미 대상자와는 반대로 직업이 없는 사람이 있는 사람보다 더 부정적이었고, 건강상태별로도 자신의 건강을 1-3점으로 불량하다고 평가하는 사람이 더 부정적 성향을 나타내었다. 또 결혼상태별로는 통계적으로 유의한 차이가 있었다(F=6.4733, P<.05).

진술한 바와 같이 갱년기 증상은 생리적 요인뿐

만 아니라 사회 심리 문화적 요인에 의해서 영향을 받는다. 여러 선행 연구(지성애, 1983; 박명희, 공수자, 오송자, 1988; 정영주와 유경원, 1991)에서 결혼 만족도와 결혼 적응력이 높고, 남편을 포함한 가족의 지지가 높으며, 사회 경제적 수준이 높을수록 갱년기 증상이 낮았다고 보고 되어있고, Uphold와 Susman(1981)은 연령적으로 50-54세의 여성이 다른 연령층의 여성보다 갱년기 증상을 심하게 호소한다고 보고하였으며, Maoz 등(1977)은 수입과 교육수준이 갱년기 증상과 관계가 있었다고 보고하여 본 연구 결과를 지지해 주고 있다.

본 연구에서는 갱년기 증상의 경중을 조사한 것이 아니고 본인이 경험하고 있는 증상의 종류를 서술하도록 하였기 때문에 갱년기 증상을 경중별로 비교할 수 없다. 그러나 갱년기 증상 호소수와 갱년기 감정이 역상관 관계에 있으므로(표10) 본 연구에서 갱년기 감정 성향이 가장 부정적으로 나타난 50-54세의, 이혼한, 고졸 이하의, 경제력이 저소득층인 여성들의 갱년기 증상 호소수가 가장 많을 것이며 이는 인간이 자기 자신에 대해 가지고 있는 태도인 자아개념(전병재, 1978)이 부정적일수록 갱년기 증상이 심했다고 보고한 박(1989) 및 전과 권(1994)의 결과와 일치되고 있다.

따라서 미국 및 한국에 거주하는 한국 갱년기 여성들의 감정 성향은 문화권이 서로 다른 곳에 살더라도 연령별로는 50-54세, 결혼상태별로는 이혼한 여성, 학력별로는 고졸이하, 연수입별로는 연 12,000불 미만 혹은 연 1,000만원 미만의 저소득층, 종교별로는 개신교 신자의 감정 성향이 가장 부정적 성향을 나타내는데 일치되어 갱년기 연령에 속한 여성의 감정 성향은 사회 문화의 차이 보다는 연령, 학력, 경제력 등의 개인적 특성에 의해 차이가 난다는 결론을 얻었다(표 5).

6. 갱년기 감정의 요인별 평점 비교

재미 대상자의 갱년기 감정 평균 평점은 3.97 ±.94점, 국내 대상자의 갱년기 감정 평균 평점은 3.90 ±.71점으로 국내 대상자가 재미 대상자보다

조금 더 부정적 성향을 보였으나 유의한 차이는 없었다($t = -.55, p > .05$). 이를 세 요인별로 볼 때 재미 대상자와 국내 대상자 모두 평가 요인에서 점수가 가장 높았는바, 재미 대상자는 $4.06 \pm .95$ 점의 약한 긍정 성향, 국내 대상자는 $4.00 \pm .76$ 점의 보통 성향을 나타내었고, 능력 요인과 활동 요인은 모두 약한 부정 성향을 나타내었다(표 6). 이는 미국 이민 사회에서 한국 여성이 갖는 직업의 한계점과 40대 이상 중년기 여성들의 사회활동 폭이 좁은 한국의 사회 환경 때문인 것으로 생각된다. 결국 40대와 50대 한국 갱년기 여성들의 자신에 대한 감정 성향은 동/서양 생활문화 환경의 차이와 상관없이 공통적으로 약한 부정적 성향을 갖고 있다는 결론을 얻었다.

7. 갱년기 증상 유무별 갱년기 감정 성향 비교

갱년기 증상 유무에 따라 갱년기 감정 성향을 비교한 결과 현재 갱년기 증상을 경험하고 있는 사람은 76.39 ± 17.49 점으로 약한 부정 성향, 현재 갱년기 증상이 없는 사람(과거에 겪었으나 지금은 없는 사람 포함)은 80.48 ± 14.90 점으로 약한 긍정 성향을 나타내어서 갱년기 증상이 여성의 감정 성향에 영향을 미친다는 결론을 얻었다. 그러나 통계적으로 유의한 차이는 없었다($t = -1.762, p > .05$)(표 7).

8. 갱년기 증상 유무와 갱년기 감정의 요인별 평점 비교

갱년기 증상 유무별로 갱년기 감정 세 요인의 평점을 다시 비교한 결과, 평가 요인, 능력 요인, 활동 요인 모두 갱년기 증상이 있는 사람이 없는 사람에 비해 더 부정적 성향을 갖고 있는 것으로 나타났으며 특히 활동 요인은 통계적으로 유의한 차이가 있었다($t = 6.895, p < .01$)(표 8).

9. 갱년기 증상 유무와 갱년기 감정 세 요인간의 상관 관계

<표 5> 대상자의 일반적 특성별 갱년기 감정 비교

(N=195)

특성	구 분	재미 (N=81)				t or F	P	국내 (N=114)				t or F	P
		N	%	Mean	SD			N	%	Mean	SD		
나이(세)	40-44	18	22.2	76.72	19.93	1.0206	.3883	43	37.7	78.81	15.08	.2132	.8084
	45-49	27	33.3	84.26	20.39			40	35.1	77.68	14.30		
	50-54	20	24.7	75.45	17.39			27	23.7	77.04	12.86		
	55-60	16	19.8	79.44	15.95			4	3.5	81.50	15.02		
결혼상태	결혼생활중	77	95.1	79.47	18.98	1.4715	.2289	106	93.0	79.11	15.08	6.4733	.0123
	이혼	2	2.5	72.50	17.68			1	.9	50.00	.00		
	사별	2	2.5	86.00	18.39			6	5.3	64.50	10.93		
	미혼	0	.0	.00	.00			1	.9	79.00	.00		
학 력	고졸이하	21	25.9	75.57	17.68	.4460	.7208	96	84.2	77.94	13.98	.2759	.7594
	전문대졸이상	60	74.1	80.82	18.39			18	15.8	78.89	15.38		
직업유무	유	46	56.8	77.07	20.04	1.7435	.1905	38	33.3	79.67	15.33	.0051	.9431
	무	35	43.2	82.60	16.73			76	66.7	77.30	13.56		
연수입	\$12,000미만 (1,000만원미만)	1	1.2	73.00	.00	.4099	.8405	15	13.2	74.53	12.95	2.1658	.0632
	\$12,000~19,000 (1,000~1,590만원)	6	7.4	87.83	21.47			17	14.9	74.88	13.47		
	\$20,000~29,000 (1,600~2,390만원)	1	1.2	85.00	.00			43	37.7	76.00	14.87		
	\$30,000~49,000 (2,400~3,990만원)	25	30.9	81.20	19.19			25	21.9	81.08	13.57		
	\$50,000~69,000 (4,000~5,590만원)	23	28.4	77.65	16.94			10	8.8	89.30	11.44		
	\$70,000이상 (5,600만원이상)	25	30.9	77.40	20.40			4	3.5	80.75	11.90		
종 교	불 교	2	2.5	90.00	9.90	.7906	.5349	50	43.9	78.42	13.13	.1925	.9418
	천주교	18	22.2	79.94	16.03			13	11.4	80.85	12.58		
	개신교	53	65.4	77.70	20.03			25	21.9	77.04	15.61		
	예수재림교	6	7.4	90.50	18.12			0	.0	.00	.00		
	기 타	2	2.5	78.00	9.90			0	.0	.00	.00		
	모슬렘교	0	.0	0.00	0.00			3	2.6	77.33	12.10		
	무 교	0	.0	0.00	0.00			23	20.2	77.04	16.57		
자신이 평가하는 건강상태 (1=아주나쁨 10=아주 좋음)	1-3	3	3.7	82.00	7.00	3.7726	.0273	7	6.1	78.00	8.31	.0005	.9995
	4-6	17	21.0	68.71	16.19			66	57.9	78.12	12.63		
	7-10	61	75.3	82.33	18.90			41	36.0	78.05	17.20		

환율 기준(1 : 800)

<표 6> 갱년기 감정의 요인별 평점 비교

(N=195)

요 인	재미 (N=81)		국내 (N=114)		t	P
	Mean	SD	Mean	SD		
평가 요인	4.06	.95	4.00	.76	-.43	.671
능력 요인	3.75	1.19	3.91	1.18	.90	.370
활동 요인	3.84	1.04	3.64	.80	-1.42	.159
평 균	3.97	.94	3.90	.71	-.55	.580

〈표 7〉 갱년기 증상 유무별 갱년기 감정 성향 비교 (N=195)

	Mean	SD	t	p
증상 유(N=87)	76.39	17.49	-1.76	.08
증상 무(N=108)	80.48	14.90		

〈표 10〉 갱년기 감정과 갱년기 증상 호소수와의 상관관계 (N=195)

갱년기 감정	
갱년기 증상호소수	-.1225

〈표 8〉 갱년기 증상 유무별 갱년기 감정 성향 비교 (N=195)

요 인	갱년기 증상 유무(N)	Mean	SD	t	p
평가요인	유(87)	3.93	.89	1.84	.17
	무(108)	4.10	.78		
능력요인	유(87)	3.77	1.27	.60	.43
	무(108)	3.90	1.10		
활동요인	유(87)	3.53	1.01	6.89	.00
	무(108)	3.87	.78		

갱년기 증상 유무와 감정의 활동 요인간에는 .186 정도의 상관인 유의한 수준에서 있었다($p < .05$). 또 각 요인간의 상관 관계를 검증한 결과, 능력 요인과 활동 요인($r = .519, p < .01$), 평가 요인과 활동 요인($r = .770, p < .01$), 평가 요인과 능력 요인($r = .571, p < .01$)간에 모두 유의한 상관이 있었다(표 9).

〈표 9〉 갱년기 증상 유무와 갱년기 감정 세 요인의 상관 관계 (N=195)

	갱년기 증상 유무	활동요인	능력 요인
활동 요인	.186 ($p = .009$)		
능력 요인	.056 ($p = .438$)	.519 ($p = .000$)	
평가 요인	.097 ($P = .176$)	.770 ($p = .000$)	.571 ($p = .000$)

10. 갱년기 감정과 갱년기 증상 호소수와의 상관 관계

갱년기 증상 호소수와 갱년기 감정은 -.1225의 역상관 관계를 나타내어 자신에 대한 감정이 부정적일수록 증상을 많이 호소하는 것으로 나타났다(표 10).

V. 결론 및 제언

본 연구는 미국과 한국에 거주하는 한국 갱년기 여성들이 호소하는 갱년기 증상과 갱년기 감정 성향을 알아보고 문화권의 차이에 따라 이들의 갱년기 증상 및 갱년기 감정 성향에 어떠한 차이가 있는지 알아보는 비교서술연구이다.

연구대상은 한국인 혈통을 가지고 한국에서 태어나 한국에서 살고 있거나 미국에 이민하여 10년 이상 살고 있는 40-60세 사이의, 양쪽 난소를 수술로 제거하지 않은 여성을 편의표집 하였다. 자료 수집은 구조화된 질문지를 사용하였고 spss/pc (+)로 총 195부의 최종 자료를 분석한 결과 다음과 같은 결론을 얻었다.

결 론

1. 갱년기 감정 성향을 일반적 특성별로 비교한 결과 재미 대상자와 국내 대상자 모두 연령별로는 50-54세, 결혼상태별로는 이혼한 여성, 학력별로는 고졸 이하, 연수입별로는 저소득층, 종교별로는 개신교 신자가 가장 부정적 성향을 나타내어 일반적 특성 7개 사항 중 5개 사항이 일치되었다. 따라서 갱년기 연령에 속한 한국 여성들의 감정 성향은 미국과 한국이라는 문화

권의 차이 보다는 개인의 특성에 따라 영향을 받는다는 결론을 얻었다.

2. 재미 대상자의 갱년기 감정 성향은 건강상태별로 유의한 차이가 있었고($F=3.7726, p<.05$), 국내 대상자의 갱년기 감정 성향은 결혼상태별($F=6.4733, p<.05$)로 유의한 차이가 있었다.
3. 갱년기 연령에 속한 한국 여성들의 감정 성향은 약한 부정적 성향을 나타내었고 재미 대상자($3.97\pm.94$ 점)와 국내 대상자($3.90\pm.71$ 점)간에 유의한 차이가 없었다($t=.55, p>.05$).
4. 갱년기 증상 유무별 갱년기 감정 성향을 비교한 결과, 갱년기 증상이 없는 사람은 약한 긍정적 성향(80.48 ± 14.90 점), 갱년기 증상이 있는 사람은 약한 부정적 성향(76.39 ± 17.49 점)을 나타내었으나, 통계적 유의성은 없었다($t=-1.762, p>.05$). 또 이를 요인별로 본 결과 활동 요인에서 유의한 차이가 있었고($t=6.895, p<.01$) .186 정도의 유의한 상관이 있었다($p<.01$).
5. 갱년기 감정과 갱년기 증상 호소수와의 관계는 -.1225의 역상관 관계를 나타내었다.

제 언

본 연구에서는 갱년기 증상을 조사할 때 대상자 본인이 갱년기 증상이라고 생각하는 것을 모두 적도록 하는 개방형 질문지를 사용하였다. 차후 갱년기 증상을 점수화 하여 증상의 경중별로 갱년기 감정과의 관계를 조사해 볼 것을 제언한다.

참 고 문 헌

김용원 (1994). 갱년기 여성의 건강관리. 서울: 이화출판사.

김원희 (1994). 폐경(Menopause). 중앙의학, 59(2), 101-107.

대한산부인과학회 (1991). 부인과학(개정판). 서울: 도서출판 칼빈서적.

대한폐경학회 (1994). 폐경기 건강. 서울: 도서출판 칼빈서적.

박난준 (1989). 중년여성의 자아개념과 갱년기증상과의 관계 연구. 이화여자대학교대학원 석사학위논문.

박명희, 공수자, 오송자 (1988). 중년 여성의 결혼적응도와 갱년기 증상 호소와의 상관관계 분석. 조선대학교병설간호전문대논문집, 9, 109-130.

신경림 (1998). 중년기 여성의 폐경으로 인한 몸의 변화에 관한 체험 연구. 대한간호학회지, 28(2), 414-430.

우행원 (1995). 갱년기 정서장애, 대한폐경학회(편집), 폐경기증후군의 핵심적 처치. 도서출판 칼빈서적, 27-44.

이강오, 권혜란 (1987). 중년여성의 발달현상에 대한 태도와 갱년기 증상 호소와의 관계분석. 조선 의대논문집, 12, 291-304.

전병재 (1978). 자아개념 이론에 관한 고찰. 인문과학, 제29집, 연세대학교.

전정자, 권영은 (1994). 중년기 여성의 자아개념과 갱년기증상과의 관계연구. 성인간호학회지, 6(1), 48-57.

정영주, 유경원 (1991). 중년 여성의 갱년기 증상에 영향을 미치는 요인에 관한 연구. 조선대 병설간호전문대학논문집, 11.

지성애 (1983). 중년 여성의 발달 현상에 대한 태도와 갱년기 증상 호소와의 관계분석 연구. 연세대학교 대학원 박사학위논문.

차영남, 김금자, 임혜정, 장효순, 한혜실, 정영해 (1995). 중년여성의 갱년기 증상과 건강요구에 대한 기초 조사. 대한간호, 34(4), 70-81.

최양자 (1989). 중년 여성의 자아개념, 건강지각, 갱년기 증상과의 관계 연구. 적십자간호전문대학논문집, 11, 51-71.

최연순, 조희숙, 장춘자, 이남희, 장순복, 최양자, 박영숙 (1994). 모성간호학(II). 서울: 수문사.

최영희, 강신표, 고성희, 조명옥 (1992). 간호와 한국문화-문화기술지적 접근. 서울: 수문사.

Achte, K. (1970). Menopause from the psychiatrists point of view. Acta Ob-

- sterica at Gynacologica Scandinivica, 49 (suppl.2), 7-17.
- Cooke, D. J. (1985). Psychosocial vulnerability to life events during the climacteric. British Journal of Psychiatry, 147, 71-75.
- Deutsch, H. (1945). Epilogue ; The climacterium, In The Psychology of Women, New York: Grune & Stratton, 2, 456-487.
- Dickson, G. (1989). A Feminist post-structuralist analysis of the knowledge of menopause. ANS, 12(3), 1989.
- Duh Chen, Y. L., Voda, A. M., & Mansfield, P. K. (1998). Chinese midlife women's perceptions and attitudes about menopause. The Journal of The North American Menopause Society, 5(1), 28-34.
- English, O. S. (1954). Climacteric neuroses and their management. Geriatrics, 9, 139-145.
- Flint, M. P. (1979). Transcultural influences in peri-menopause in psychosomatic. Lancaster: MTP press.
- Freud, S. (1956). Mourning and melancholia, In collected papers, London: Hogarth press, 4, 152-170.
- Galloway, K. (1975). The change of life. American Journal of Nursing, 75(6), 1006-1011.
- Hoskins, R. G. (1944). The psychological treatment of the menopause. Journal of Clinical Endocrinology, 4, 605-610.
- MacPherson, K. I. (1980). Menopause as disease : The social construction of a metaphor. ANS, 3(2), 95-113.
- Kiefer, C. W. et al (1985). Adjustment problems of Korean-American elderly. Gerontological Society of America, 25(5), 477-482.
- Maoz, B., Dowry, N., Antonovsky, A. et al (1970). Female attitude to menopause. Social Psychiatry, 5, 35-40.
- McKinlay, J. B., McKinlay, S. M. and Brambilla, D. (1987). The relative contributions of endocrine change and social circumstances to depression in mid aged women. Journal of Health & Social Behavior, 28(12), 345-363.
- Morse, C. (1970). The middlescent woman and the menopausal syndrome. The Australian Nurses Journal, 9(1), 114-115.
- Novak, E. R., Jones, G. S., & Jones, H. W. (1975). Novak's Textbook of Gynecology (9th ed.), Baltimore: Williams & Wilkins.
- Pearson, L. (1982). Climacteric. American Journal of Nursing, 1098-1102.
- Steroff, L., Glass, K. H., & Kase, N. G. (1994). Clinical endocrinology and infertility(5th ed.), 587.
- Uphold, C. R., & Susman, E. J. (1981). Self reported climacteric symptoms. Nursing Research, 30(2), 84-88.
- Utian, W. H., & Serr, D. (1976). The climacteric syndrome. In consensus on menopause research, Lancaster, UK: MTP press, 1-4.

Abstract

Key concept : Climacteric symptom, Emotion

A Study on the Climacteric Symptoms and Emotion of Korean Women Living in the United States and Korea

Kim, Jung Ae*

The purpose of this study was to compare the climacteric symptoms and emotion of Korean women living in the United States and Korea.

The 195 subjects consisted of 81 women who have lived for more than 10 years in the United States and 114 women who live in Korea. All the subjects were from 40 to 60 years of age.

Data were collected by convenience sampling using a questionnaire in the west and mid-west regions of the United States and in Kyungbuk province in Korea.

The results of this study are as follows :

1. Both subjects in the United States and Korea showed the highest negative emotions according to the following ; in the 50-54 years of age group, divorced, less than high school graduation, lower income level and Protestant in religion. So we concluded that the cultural differences between the United States and Korea did not exert an important influence on the women's emotional tendency, but personal characteristics and background did.
2. Emotional tendency of Korean women from 40 to 60 years of age living in United States and Korea was slight negative (Korean-American ; $3.97 \pm .94$, Korean ; $3.90 \pm .71$)
3. The emotions of women living in the United States showed a significant difference according to the state of health ($F = 3.7726$, $p < .05$).
The emotions of women living in Korea showed a significant difference according to marital status ($F = 6.4733$, $p < .05$).
4. There were negative correlations between the number of climacteric symptoms and emotions.

* Sunlin College, Department of Nursing