

중년여성의 자아정체감, 갱년기 증상이 우울에 미치는 영향

한미정¹ · 이지현²

일신기독병원¹, 고신대학교 간호대학²

Factors Influencing Self-Identity and Menopausal Symptoms on Level of Depression in Middle Aged Women

Han, Mi-Jeong¹ · Lee, Ji-Hyun²

¹Ilsin Christian Hospital, Busan

²College of Nursing, Kosin University, Busan, Korea

Purpose: The purpose of this study was to identify the factors influencing self-identity and menopausal symptoms their influence on level of depression in middle-aged woman. **Methods:** Participants were 135 middle-aged women who were living in city B, were 45-60 years old, informed of study purpose, and agreed to participate. Data were collected from December, 2012 to January, 2013 using scales measuring depression, self-identity, and menopausal symptoms. Data were analyzed using t-test, ANOVA, Scheffé test, Pearson Correlation Coefficients, and Multiple Stepwise Regression. **Results:** Level of depression was low, self-identity was slightly high, and menopausal symptoms were relatively low in these middle-aged women. There were significant differences in depression by perceived health status and perceived economic status. Depression had a moderate negative correlation with self-identity ($r=-.49, p<.001$) and a moderate positive correlation with menopausal symptoms ($r=.57, p<.001$). Menopausal psychological symptoms were the factor most affecting depression and explained 37% of the variance in depression. A total of 51% of variance in depression was explained by menopausal symptoms (psychological and physical), self-identity, and perceived economic status. **Conclusion:** Thus, an effort to improve self-identity, especially a plan to attenuate menopausal psychological symptoms is needed to reduce depression.

Key Words: Middle-aged women, Depression, Gender identity, Menopause

서론

1. 연구의 필요성

우리나라는 의학기술의 발달과 생활수준의 향상 및 경제 성장으로 평균수명이 크게 증가하고 있다. 우리나라 남성의 기대수명은 77.7세, 여성의 기대수명은 84.5세로 여성이 남성보

다 약 7년 정도 더 오래 살게 된다(Korean Statistical Information Service [KOSIS], 2013). 평균수명의 연장으로 중년기가 차지하는 기간이 상대적으로 길어지고 있다(Byeon & Kim, 2006). 중년기는 신체적으로 성숙의 정상을 넘어가면서 서서히 노쇠현상이 나타나는 반면에 정서적으로 불안정한 자아혼돈 현상이 심한 새로운 인생의 시기로 들어가는 과도기이며 지나간 삶을 회고하면서 사고력과 신체적 변화가 심해져

주요어: 중년여성, 우울, 자아정체감, 갱년기 증상

Corresponding author: Lee, Ji-Hyun

College of Nursing, Kosin University, 262 Gamcheon-ro, Seo-gu, Busan 602-702, Korea.
Tel: +82-51-990-6448, Fax: +82-51-990-3031, E-mail: jihyunlee@kosin.ac.kr

- 이 논문은 제1 저자 한미정의 석사학위논문 의 축약본임.

- This article is a condensed form of the first author's master's thesis from Kosin University.

투고일: 2013년 7월 30일 / **수정일:** 2013년 11월 11일 / **게재확정일:** 2013년 11월 20일

This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0>), which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

삶의 방식도 변화하는 시기이다(Lee & Kim, 2001). 이 시기는 시간에 대한 전망의 축소와 내향성이 증가하여 생의 전반에 대한 재조명, 삶에 대한 재평가를 경험하며 갈등과 혼란을 겪고, 심리적 격동과 고통이 가중되는 '중년의 위기'가 오게 된다(Park, Kim, & Cho, 2003). 특히 여성의 중년기는 폐경, 건강문제, 갱년기 증상과 같은 신체적 변화와 자녀의 독립, 배우자의 은퇴, 역할변화, 자아정체감 결여, 생활 스트레스, 불안, 우울 등의 심리적 변화가 일어나며(Park et al., 2003), 노년기로 이행되는 전환점이 된다(Kim, 2012a). 중년여성은 가사노동의 기계화로 늘어난 여유시간, 향상된 교육수준과 경제수준, 사회적 지위 등으로 보다 높은 수준의 삶을 기대하며, 남편의 아내로 살던 것에서 오히려 큰소리치는 '성공한 자녀의 어머니'로 당당한 인생의 황금기를 누리기도 한다(Byeon & Kim, 2007). 그러나 Chang과 Cha (2003)는 중년여성은 얼굴이 달아오르고 낮에 식은땀이 나며 속에서 뭔가 치밀어 오르며 숨이 탁탁 막히거나 괜히 불안하고 우울해하며 사별, 실직, 질병 등으로 인생 위기에 직면한다고 하였으며, Klose와 Jacobi (2004)는 한곳에 집중하기가 힘들며 다양한 갱년기 증상과 변화를 가지는 빈 등지 증후군과 우울을 경험한다고 하였다. 한편 여성 호르몬의 저하에 따른 폐경 증상과 신체적, 정신적, 심리적, 성적 등의 요인이 복합되어 갱년기 증상이 다양한 형태로 나타나며(Judd, Hickey, & Bryant, 2012), 시간경과와 개인에 따라 폐경 상태의 변화가 크고 긍정적 혹은 부정적으로 인지한다(Kweon, Kang, & Shin, 2011). 우리나라 중년여성의 38~39% 이상이 갱년기 증상을 경험하며(Kim, 2008), Lee 등(2000)은 중년여성의 갱년기 증상은 관절의 통증, 정신 신경성 증상, 골격계 증상, 혈관운동성 증상, 비뇨생식기 증상, 심혈관성 증상의 순으로 경험한다고 하였으며, Cho와 Kim (2012)은 갱년기 주증상은 안면홍조, 발한, 두통, 요통, 팔·다리 수심, 관절통, 신경과민, 건망증, 요실금, 생식기 건조감, 피로, 우울 등이라고 하였다.

중년여성의 우울은 신체적, 생리적 변화에 대한 불안, 자녀 독립에 대한 역할갈등, 박탈감, 자아정체감의 상실, 자아의식의 위기로 인해서 나타난다(Jun, Kim, Lee, & Kim, 2004). Park과 Lee (2002)는 자녀가 성장하고 남편의 가정 이외의 활동 증가로 인해 발생하는 괴리감에서 소외감, 공허함 등을 느끼게 되어 중년여성의 우울 발생이 높다고 하였으며, Park 등 (2003)은 중년여성의 우울은 50대가 40대 보다, 초등졸업이나 중졸이 고졸보다 더 높으며, 수입만족도가 보통인 경우가 부족한 경우보다, 주관적 건강상태가 건강하지 않다고 생각하는 경우가 건강하다고 생각하는 경우보다 더 높다고 하였다.

중년여성의 우울은 중년기에 자녀 양육, 가사노동, 배우자 뒷바라지 등으로 자신에 대한 정체감이 없어지므로 자아정체감을 혼란시킨다(Choi, 2006). 중년여성의 자아정체감은 세대간의 동거경향이 약화되고 한 가구 안에 부부만이 남게 되는 실질적 빈 등우리가 더욱 심화되며 막내자녀의 위치, 사회참여, 여가활동, 사회경제 지위, 생의 의미 및 학력 등에 의해 영향을 받는다(Byeon & Kim, 2006). 높은 자아정체감은 자기확립과 자기규정의 정신건강을 유지하는 중요 요인이 되며 낮은 정체감은 위기의식을 고조시키고 우울을 심화시켜 삶의 질을 저하시키고 새로운 변화에 긍정적 적응을 방해하는 요인이 된다(Shin, 2001). 또한 중년여성은 갱년기의 신체적 변화를 경험하며 자신을 더욱 수용하고 보다 폭 넓은 성숙을 이루지만, 오히려 지금껏 역할에 가치부여를 못하고 정서적 성숙을 가지지 못함으로써 불안과 내적 긴장이 심화되고 정서적 불안정, 신경과민, 우울을 겪으며(Park & Lee), Kang과 Shin (2002)은 중년기 여성의 폐경 후 증상으로 긴장, 초조, 과민, 우울 등의 정서장애 증상이 가장 심하다고 하였다.

중년여성의 우울에 관한 선행연구를 살펴보면, 중년여성의 우울과 자아정체감에 관한 관계 연구(Byeon & Kim, 2006; Byeon & Kim, 2007; Choi, 2006)가 있으며, 부적 상관인 자아정체감과 우울은 중년여성의 자아정체감이 낮을수록 우울이 높다고 하였다. 또한 중년여성의 우울과 갱년기 증상에 관한 관계 연구는 중년여성의 갱년기 증상, 우울에 관한 연구(Park et al., 2003), 갱년기 증상, 우울과 대처와의 관계(Choi, Oh, & Shim, 2008), 중년여성의 갱년기 증상과 우울과의 관계(Byeon & Kim, 2006; Sung, 2000), 갱년기 증상, 폐경에 대한 태도 및 우울에 관한 연구(Kweon et al., 2011)가 있으며, 중년여성의 갱년기 증상과 우울은 정적 상관으로 갱년기 증상이 많을수록 우울 정도가 높다고 하였다. 또한 중년여성의 우울에 관한 영향요인 연구(Byeon & Kim, 2006; Jun et al., 2004; Park & Lee, 2002)가 있었다. 중년여성의 우울에 영향을 주는 요인으로 Byeon과 Kim (2006)은 갱년기 증상, 자아정체감 및 결혼 관련 변인, Jun 등은 자아개념, 건강상태 및 자기효능감을, Park과 Lee는 자아존중감, 삶의 의미, 생활 스트레스 변인이라고 하였다. 한편 중년여성의 갱년기 증상과 우울감소에 효과가 있는 운동과 갱년기관리 교육을 포함한 통합관리 프로그램(Chung & Sung, 2011)의 연구가 있으나 중년여성의 우울과 신체적 갱년기 증상감소를 위한 것이 대부분이고 심리적 갱년기 증상감소와 자아정체감 향상을 위한 직접적인 간호중재는 미비한 실정으로 중년여성의 자아정체감과 갱년기 증상이 우울 정도에 미치는 영향을 파악한 연구가 부

족한 실정이었다. 따라서 본 연구는 중년여성을 대상으로 자아정체감, 갱년기 증상 및 우울 정도를 알아보고, 이들 간의 관계와 우울 정도에 미치는 영향을 파악하여 중년여성의 우울 정도를 감소시키기 위한 기초자료를 제공하고자 시도하였다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 중년여성을 대상으로 자아정체감, 갱년기 증상, 우울 정도의 관계를 파악하고, 자아정체감, 갱년기 증상이 우울 정도에 미치는 영향을 파악하기 위함이며 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 대상자의 일반적 특성, 자아정체감, 갱년기 증상 및 우울 정도를 파악한다.
- 대상자의 일반적 특성에 따른 우울 정도를 파악한다.
- 대상자의 자아정체감, 갱년기 증상 및 우울 정도의 관계를 파악한다.
- 대상자의 자아정체감, 갱년기 증상이 우울 정도에 미치는 영향을 파악한다.

3. 용어정의

1) 우울

이론적 정의: 우울은 실패의 결과로 삶에서 슬픔, 낙담, 절망과 같은 느낌이다(Radloff, 1977).

조작적 정의: 본 연구에서는 우울증 자가 진단표(CES-D; The Center for Epidemiological Studies Depression Scale)를 Choi 등(2008)이 사용한 우울 측정도구를 연구자가 수정한 도구로 측정된 점수를 말하며, 점수가 높을수록 우울 정도가 높은 것을 의미한다.

2) 자아정체감

이론적 정의: 자아정체감이란 자기 자신이 특이한 인간존재라는 것, 사회에서의 자신의 역할이 순응적이건 혁신적이건간에 유능한 역할을 할 수 있도록 잘 준비되어야 한다는 것과 같이 내가 스스로에 대해서 갖는 일관성이다(Lee, 2008).

조작적 정의: 본 연구에서는 디그난(Dignan)의 자아정체감 척도(Dignan Ego-identity Scale)를 Lee (2008)가 중년기 여성에게 적합하도록 수정한 자아정체감 측정도구로 측정된 점수를 말하며, 점수가 높을수록 자아정체감 정도가 높은 것을 의미한다.

3) 갱년기 증상

이론적 정의: 갱년기 증상이란 여성의 폐경을 전후하여 나타나는 증상을 의미한다(Sarrel, 1995).

조작적 정의: 본 연구에서는 Sarrel (1995)이 개발한 폐경 증상지수(Menopause Symptom Index; MENSII)를 Jo와 Lee (2001)가 한국인에게 맞게 수정·보완한 도구와 정서적 증상을 Han (2004)이 수정·보완하여 사용한 도구를 합하여 갱년기 증상 측정도구로 측정된 점수를 말하며, 점수가 높을수록 갱년기 증상이 심한 것을 의미한다.

연구방법

1. 연구설계

본 연구는 중년여성의 자아정체감, 갱년기 증상이 우울에 미치는 영향요인을 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상

본 연구의 대상자는 B광역시에 거주하는 45~60세의 간호대 입학에 위하여 타지로 떠나 보낸 자녀를 둔 중년여성으로, 본 연구의 취지에 대해 간호학생을 통하여 충분히 설명을 듣고 연구목적에 이해하여 연구의 취지에 동의하고 참여하기로 동의서를 작성한 135명이었다. 표본크기는 G*Power 3.1.5 프로그램을 이용하여 회귀분석에서 검정력(1-β)=.90, 유의수준 α=.05, 효과크기 medium=.15, 예측요인 6개로 하였을 때 136명으로 나타났다. 이에 150명을 표본 크기로 설정하고 대상자를 모집한 결과, 배부된 설문지 중 회수된 설문지는 141부(회수율 94%)이었고, 미회수된 것과 부적절한 응답을 포함한 15부를 제외하여 본 연구의 최종 분석대상은 135명이 되었다.

3. 연구도구

본 연구는 구조화된 질문지로 구성되었으며, 질문지의 구성은 우울 20개 문항, 자아정체감 20개 문항, 갱년기 증상 23개 문항, 일반적 특성 16개 문항 등 총 79개 문항으로 구성되었다.

1) 우울 측정도구

우울 측정도구는 Radloff (1977)가 개발한 우울증 자가진단표(The Center for Epidemiological Studies Depression

Scale; CES-D)를 Choi 등(2008)이 사용한 우울 측정도구를 연구자가 수정한 도구를 사용하였다. 총 20개 문항의 Likert 5점 척도로, '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 5점까지로 최저 20점에서 최고 100점의 범위이며 내용이 반대되는 문항은 역환산하였다. 점수가 높을수록 우울 정도가 높은 것을 의미한다. 도구의 신뢰도는 Choi 등의 연구에서 Cronbach's $\alpha = .83$ 이었으며 본 연구에서는 Cronbach's $\alpha = .89$ 였다.

2) 자아정체감 측정도구

자아정체감 측정도구는 디그난(Dignan)의 자아정체성 척도(Dignan Ego-identity scale)를 Lee (2008)가 중년기 여성에게 적절하다고 판단되는 문항을 수정한 총 20개 문항을 사용하였으며, Likert 5점 척도로, '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '확실히 그렇다' 5점까지 최저 20점에서 최고 100점의 범위이며 내용이 반대되는 문항은 역환산하였다. 점수가 높을수록 자아정체감 정도가 높은 것을 의미한다. 도구 신뢰도는 Lee와 Kim (2001)의 연구에서 Cronbach's $\alpha = .78$ 로 나타났고, 본 연구에서는 Cronbach's $\alpha = .78$ 이었다.

3) 갱년기 증상 측정도구

갱년기 증상 측정도구는 Sarrel (1995)이 개발한 폐경증상 지수(MENSI; Menopause Symptom Index)를 Jo와 Lee (2001)가 한국인에게 맞게 수정·보완한 20개 문항의 도구와 폐경증상을 Han (2004)이 수정·보완한 3개 문항의 도구를 합하여 총 23개 문항을 사용하였다. 도구의 하위영역은 신체적 증상, 정신적 증상, 성적 증상의 3개의 영역으로 구성되었으며, 각 문항은 '없다' 0점, '가끔 있다' 1점, '자주 있다' 2점으로 최저 0점, 최고 46점의 범위이며, 점수가 높을수록 갱년기 증상이 심한 것을 의미한다. 도구의 신뢰도는 Han의 연구에서 Cronbach's $\alpha = .90$ 이었으며, 본 연구에서는 Cronbach's $\alpha = .86$ 이었다.

4. 자료수집

본 연구의 자료수집기간은 2012년 12월 1일부터 2013년 1월 15일까지이었다. 자료수집방법은 자녀를 간호대학으로 B광역시에 떠나보낸 경험이 있는 중년여성 150명을 대상으로 하였으며, 자기 집을 떠나 자취나 기숙을 하며 병원 임상실습을 하고 있는 간호학생의 어머니를 대상으로 하여 학생이 떨어져 있는 어머니와 전화통화를 하여 안부를 전하고 훈련된 보조 인력을 통하여 배부된 회신 우표를 붙인 설문지 봉투를

보내줄 것을 부탁하도록 하였다. 본 연구의 취지에 동의하고 참여하기로 한 간호학생의 어머니에게서 우편으로 설문지를 회수하였으며 회수율은 94%였다. 서면 동의서에 사인을 한 후 자가 기입식 설문지를 이용하여 자료수집 하였고, 수집된 개인정보는 연구자가 지정한 별도의 하드디스크에 보관 후 단독 관리하였으며, 연구 이외의 다른 용도로 사용하지 않았고, 연구를 위하여 사용된 설문지는 3년간 보관 후 소각 처리할 것이다.

5. 자료분석

수집된 자료는 SPSS/WIN 18.0 프로그램을 이용하여 다음과 같이 분석하였다.

- 대상자의 일반적 특성은 실수와 백분율, 평균, 표준편차로, 자아정체감, 갱년기 증상 및 우울 정도는 최소, 최대값, 평균, 평균평점 및 표준편차로 분석하였다.
- 대상자의 일반적 특성에 따른 우울의 정도는 t-test와 ANOVA로 분석하고 사후 검증은 Scheffé test로 분석하였다.
- 대상자의 자아정체감, 갱년기 증상과 우울의 관계는 Pearson's correlation coefficients로 분석하였다.
- 대상자의 우울에 미치는 영향요인은 Stepwise multiple regression으로 분석하였다.

연구결과

1. 대상자의 일반적 특성

대상자의 연령은 평균 51.33 ± 4.29 세(최소 45세~최대 60세)이었으며, 45~49세가 42.2%로 가장 많았고, 50~54세가 31.9%, 55~60세가 25.9%의 순이었다. 결혼상태는 기혼이며 배우자 있는 경우가 88.9%, 기혼이며 배우자 없는 경우가 11.1%였다. 학력은 고졸이 42.2%로 가장 많았고, 대졸 이상 38.5%, 중졸 이하가 19.3%의 순이었다. 종교는 불교가 38.5%로 가장 많았고, 기타, 없음이 28.1%, 기독교 25.9%, 천주교 7.5%였고, 지각하는 건강상태는 보통이다가 44.4%로 가장 많았고, 건강하다 40%, 건강하지 못하다 15.6% 순이었으며, 직업이 있는 대상자는 72.6%, 없는 대상자는 27.4%였다. 자녀수는 2명이 70.4%로 가장 많았고, 3명 이상 15.6%, 1명 14.6%의 순이었으며, 동거인은 배우자와 자녀가 함께 사는 경우가 65.9%로 가장 많았고, 배우자와 함께 14.1%, 부모와

함께 11.1%, 자녀와 함께 8.9% 순이었다. 지각하는 가정경제 상태는 보통인 경우가 74.8%로 가장 많았고, 어려운편이 17.0%, 잘 사는 편이 8.2% 순이었으며, 거주형태는 자가 75.6%, 전월세가 24.4%였다. 폐경여부는 이미 폐경된 경우는 46.7%, 폐경이 아직 안 된 경우는 53.3%였고, 출산 경험이 있는 경우

가 97.0%, 없는 경우가 3.0%였으며, 유산경험은 있는 경우가 61.5%, 없는 경우가 38.5%로, 부인과 질환으로 병원진찰을 받은 경험이 있는 경우가 63.0%, 없는 경우가 37.0%로, 갱년기증상 완화요법을 받은 경험이 있는 경우가 22.2%, 없는 경우가 77.8%로 나타났다(Table 1).

Table 1. Depression according to General Characteristics of Middle-Aged Women (N=135)

Characteristics	Categories	n (%)	M±SD	t or F	p	Scheffé
Age (year)	45~49	57 (42.2)	44.19±11.61	1.98	.141	
	50~54	43 (31.9)	45.34±12.60			
	55~60	35 (25.9)	49.42±13.49			
Marital status	Married, living with spouse	120 (88.9)	45.66±12.73	-0.65	.511	
	Married, single	15 (11.1)	47.93±10.90			
Education level	≤ Middle school	26 (19.3)	48.07±10.43	2.85	.061	
	≤ High school	57 (42.2)	47.85±13.88			
	≥ College	52 (38.5)	42.71±11.40			
Religion	Christians	35 (25.9)	45.37±13.80	0.39	.758	
	Catholicism	10 (7.5)	46.00±12.14			
	Buddhism	52 (38.5)	44.96±10.85			
	Others or no	38 (28.1)	47.78±13.84			
Perceived health status	Good ^a	54 (40.0)	40.88±10.05	19.95	.001	a, b < c
	Normal ^b	60 (44.4)	45.91±11.41			
	Bad ^c	21 (15.6)	58.85±12.44			
Job	Yes	98 (72.6)	45.43±12.13	-0.72	.471	
	No	37 (27.4)	47.18±13.60			
Number of children	1	19 (14.6)	51.88±13.15	1.78	.153	
	2	95 (70.4)	44.64±12.58			
	≥ 3	21 (15.6)	47.23±10.84			
Person who live together	Spouse	19 (14.1)	42.00±9.62	1.13	.339	
	Spouse and children	89 (65.9)	47.12±13.36			
	Children	12 (8.9)	46.50±10.65			
	Parents	15 (11.1)	43.26±11.55			
Perceived economic status of family	Sufficient ^a	11 (8.2)	38.36±11.53	5.72	.004	a < c
	Common ^b	101 (74.8)	45.23±12.16			
	Insufficient ^c	23 (17.0)	52.52±12.10			
Type of residence	My own house	102 (75.6)	44.98±12.93	-1.53	.127	
	Lease of house or monthly rent	33 (24.4)	48.81±10.83			
Had menopause	Yes	63 (46.7)	47.04±13.61	0.98	.329	
	No	72 (53.3)	44.93±11.49			
Experience of delivery	Yes	131 (97.0)	46.16±12.55	1.28	.200	
	No	4 (3.0)	38.00±9.41			
Experience of abortion	Yes	83 (61.5)	47.42±13.52	1.77	.078	
	No	52 (38.5)	43.51±10.42			
Experience of gynecological treatment	Yes	85 (63.0)	47.24±11.62	1.61	.108	
	No	50 (37.0)	43.66±13.74			
Used coping method for relieving menopausal symptom	Yes	30 (22.2)	47.63±11.56	0.84	.397	
	No	105 (77.8)	45.42±12.79			

Table 2. Degree of Self Identity, Menopausal Symptoms and Depression of the Middle-aged Women

(N=135)

Variables	Number of items	M±SD	Min~Max	Item	Range
				M±SD	
Self identity	20	71.33±8.99	39~92	3.56±0.44	1~5
Menopausal symptoms	23	14.32±7.25	1~41	0.62±0.31	0~2
Physical menopausal symptoms	11	7.34±4.15	0~21	0.66±0.37	0~2
Psychological menopausal symptoms	8	4.57±2.93	0~14	0.57±0.36	0~2
Sexual menopausal symptoms	4	2.40±1.84	0~8	0.60±0.46	0~2
Depression	20	45.91±12.52	22~75	2.29±0.62	1~5

2. 대상자의 자아정체감, 갱년기 증상과 우울 정도

대상자의 자아정체감 정도는 평균 71.33±8.99점, 평균평점 3.56±0.44였다. 대상자의 갱년기 증상 정도는 평균 14.32±7.25점, 평균평점 0.62±0.31점이었다. 갱년기 증상 가운데 갱년기 신체적 증상 정도는 평균 7.34±4.15점, 평균평점 0.66±0.37점이었고, 갱년기 심리적 증상 정도는 평균 4.57±2.93점, 평균평점 0.57±0.36점, 갱년기 성적 증상 정도는 평균 2.40±1.84점, 평균평점 0.60±0.46점으로 나타났다. 대상자의 우울 정도는 평균 45.91±12.52점, 평균평점 2.29±0.62점이었다(Table 2).

3. 대상자의 일반적 특성에 따른 우울 정도

대상자의 일반적 특성에 따른 우울 정도는 지각하는 건강상태($F=19.95, p<.001$), 지각하는 가정경제상태($F=5.72, p=.004$)에서 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 이를 사후 분석한 결과, 지각하는 건강상태에 따른 우울 정도는 건강하거나 보통인 경우가 건강하지 못한 경우보다 우울 정도가 낮게 나타났다으며, 지각하는 가정경제상태에 따른 우울 정도는 잘 사는 편인 경우가 어려운 편인 경우보다 우울 정도가 낮게 나타났다(Table 1).

4. 대상자의 자아정체감, 갱년기 증상과 우울 정도의 관계

대상자의 우울 정도와 자아정체감 정도의 관계는 중간 정도의 역상관관계($r=-.49, p<.001$)가, 대상자의 우울 정도와 갱년기 증상의 관계는 중간 정도의 순상관관계($r=.57, p<.001$)가 있는 것으로 나타났다. 이를 구체적으로 살펴보면, 대상자의 갱년기 증상 가운데 갱년기 신체적 증상과 우울 정도는 중간 정도의 순상관관계($r=.48, p<.001$), 갱년기 정신적 증상

Table 3. Relationships among Depression, Self Identity, and Menopausal Symptoms of the Middle-aged Women (N=135)

Variables	Depression
	r (p)
Self identity	-.49 (<.001)
Menopausal symptoms	.57 (<.001)
Physical menopausal symptoms	.48 (<.001)
Psychological menopausal symptoms	.61 (<.001)
Sexual menopausal symptoms	.20 (.017)

과 우울 정도는 강한 순상관관계($r=.61, p<.001$), 갱년기 성적 증상과 우울 정도는 아주 미약한 순상관관계($r=.20, p=.017$)로 나타났다(Table 3).

5. 대상자의 우울에 영향을 미치는 요인

본 연구에서 회귀분석 전에 기본가정인 독립변수들 간의 다중 공선성 유무를 파악하기 위하여 공차한계 값(tolerance)과 분산팽창인자(variance inflation factor, VIF)값과 오차의 자가상관 값(Durbin Watson)을 산출하였다. 공차한계 값은 0.68~0.95에 걸쳐 있고, VIF 값은 1.06~1.47에 분포되어 있으므로 독립 변수들 간의 다중 공선성 문제는 없는 것으로 나타났다. 또한 오차의 자가상관 값을 분석한 결과 Durbin Watson 값은 2.09로 2에 가까워 모형의 오차항 간에 자기 상관성이 없는 것으로 나타나 잔차의 정규성, 등분산성의 가정을 만족하는 것으로 나타났으며, 회귀모형 적합도는 유의수준 .001에서 유의하였다. 대상자의 우울에 영향을 미치는 요인 규명을 위하여 대상자의 일반적 특성 중 지각하는 건강상태와 지각하는 가정경제상태를 회귀식에 포함시켜 단계적 다중 회귀 분석을 실시하였다. 그 결과, 우울 모형 검증 결과는 $F=35.42, p<.001$ 로 회귀선이 모델에 적합한 것으로 나타났다. 대상자의 우울 정도에 영향을 미치는 가장 예측력이 높은 요인은

갱년기 정신적 증상 정도로 우울 정도의 설명력이 37%로 나타났다으며, 그 다음은 자아정체감 정도를 추가하였을 때 46%, 갱년기 신체적 증상을 추가하였을 때 49%를, 지각하는 가정경제상태가 추가되었을 때 전체 우울을 51% 설명하는 것으로 나타났다. 즉, 대상자의 우울 정도에 갱년기 정신적 증상 ($\beta = .40$)이 가장 영향을 미치는 요인임을 확인할 수 있었다 (Table 4).

논 의

중년여성의 우울에 미치는 영향을 규명하기 위해 시도된 본 연구결과를 중심으로 논의하면 다음과 같았다. 대학생 자녀를 둔 중년여성의 우울 정도는 평균 45.91점, 평균 평점 2.29점(5점 척도)으로 나타났다. 이는 G시에 소개하는 3개 산부인과 전문병원 외래에 정기검진을 받기 위해서 내원한 40~60세 미만의 기혼여성을 대상으로 한 Choi 등(2008)의 연구결과(0.74점, 3점 척도)와 서울, 경기 지역에 거주하는 40~60세의 여성을 대상으로 한 Kang과 Shin (2002)의 연구결과(0.67점, 3점 척도)보다 높게 나타나 차이가 있었다. 또한 도시근교농촌 지역에 거주하는 40~64세 여성을 대상으로 한 Park 등(2003)의 연구결과(2.06점, 4점 척도)와 질병치료나 자궁절제술 및 호르몬 치료를 받지 않는 40~59세의 여성을 대상으로 한 Sung (2000)의 연구결과(2.43점, 4점 척도)와 35~60세의 여성을 대상으로 우울을 측정한 Jun 등(2004)의 연구결과(2.21점, 4점 척도)보다 본 연구결과가 낮게 나타나 차이가 있었다. 이러한 차이는 Choi 등(2008)의 대상자는 산과검진을 위한 기혼 여성이었으며, Kang과 Shin (2002)의 대상자는 수도권 지역 거주 40~60세의 여성이었고, Sung (2002)의 대상자는 중학생 이상의 막내 자녀를 둔 40~59세의 중년여성인데 비하여 본 연구대상자는 45~60세의 대학생 자녀를 둔 중년여성을 대상으로 하였기 때문에 자녀의 연령에 따라 자녀를 신체적 정서적으로 떠나보낸 경험여부와 함께 거주 지역이나 경제 상태에 따른 차이가 있었던 결과로 사료된다. 따라서 중년여성의 우

울 정도는 대상자의 연령과 자녀 연령, 자녀와의 대화 정도나 친밀도 및 대상자의 거주 지역에 따른 우울 정도를 비교해 보는 추후연구와 자녀를 떠나 보낸 경험이 있는 중년여성의 우울 감소를 위한 사회적 지지와 지원 프로그램을 개발/적용하는 연구를 시도해 볼 것을 제안한다.

대학생 자녀를 둔 중년여성의 일반적 특성에 따른 우울 정도를 분석한 결과, 건강상태가 보통이거나 건강한 경우보다 불건강한 경우에, 경제상태가 좋은 경우보다 나쁜 경우에 우울 정도가 유의하게 높게 나타났다. 이러한 결과는 41-60세 중년여성의 우울을 측정한 Byeon과 Kim (2006)의 연구에서 주관적 경제수준이 아주 어려울수록, 주관적 건강수준이 매우 좋지 않을수록 중년여성의 우울 정도가 높게 나타난 결과와 본 연구결과와 비슷하였다. 또한 친목활동 및 종교 활동에 참여하는 40-65세 미만의 배우자가 있는 기혼여성을 대상으로 우울을 측정한 Kim (2012b)의 연구에서 본인의 월 평균소득이 300만원 이상인 경우보다 없는 경우가, 배우자의 월 평균 소득이 200만원 이상인 경우보다 200만원 미만인 경우가 우울 정도가 더 높게 나타난 결과는 본 연구결과와 유사하였다. 따라서 중년여성의 우울은 주관적, 객관적 건강상태와 경제상태에 따른 우울 정도를 비교하는 연구가 필요하며, 건강상태가 나쁘거나 경제상태가 어려운 중년여성의 우울관리에 대한 더 세심한 배려와 관심을 기울여야 할 것이다.

대학생 자녀를 둔 중년여성의 자아정체감과 우울 정도의 관계는 유의한 것으로 나타나 자아정체감이 낮을수록 우울 정도가 높게 나타났다. 이러한 결과는 동일한 도구를 사용하여 중년여성의 자아정체감과 우울 정도의 관계를 파악한 Byeon과 Kim (2006)의 연구에서 자아정체감이 낮을수록 우울 정도가 높게 나타난 결과와 일치하였다. 따라서 중년여성의 우울 정도를 감소시키기 위해 대상자들이 할 수 있는 힐링캠프, 7080 노래교실 등의 프로그램을 통해서 자아정체감을 높여주는 것이 필요하리라 본다.

한편, 중년여성의 갱년기 증상과 우울 정도의 상관관계는 중간 정도의 순상관관계로 나타나 갱년기 증상이 많을수록 우

Table 4. Factors Influencing Self-Identity and Menopausal Symptoms on Level of Depression in Middle Aged Women (N=135)

Independent variables	Adj. R ²	R ² Change	t	p	B	SE	β
Psychological menopausal symptoms	.37	.38	5.39	< .001	1.65	.31	.40
Self identity	.46	.09	-4.63	< .001	-0.41	.09	-.30
Physical menopausal symptoms	.49	.04	2.75	.007	0.58	.21	.20
Perceived economic state in family	.51	.02	2.17	.032	3.20	.48	.14

울 정도가 높게 나타났다. 이러한 결과는 동일한 도구를 사용하여 중년여성의 갱년기 증상과 우울 정도의 관계를 파악한 Byeon과 Kim (2006)의 연구에서 갱년기 증상이 많을수록 우울 정도가 높게 나타나 본 연구결과와 일치하였으며, 중년기 여성의 폐경 상태와 우울 증상의 관계를 연구한 Bosworth 등 (2001)의 연구에서 폐경이 아닌 경우보다 폐경이 임박한 경우는 2.51배, 폐경이 시작된 경우는 2.88배, 완전한 폐경인 경우는 2.09배로 우울 정도가 높다고 한 결과와 유사하였다. 한편, 갱년기 증상의 하부요인인 신체적 증상, 정신적 증상, 성적 증상, 갱년기 증상의 전체평균과 우울 정도는 순상관관계를 보였다. 이는 우울 정도가 높을수록 갱년기 증상이 높다는 것을 의미하며, Sung (2000)의 중년여성의 갱년기 증상과 우울 정도는 순상관관계를 나타낸 것은 본 연구와 같은 결과이다. Kang과 Shin (2002)의 연구에서 폐경증상과 우울간의 관계에서 폐경증상 항목 중 정서장애 증상이 우울과 유의한 차이를 보였는데, 정서장애 증상을 경험하는 대상자의 우울점수가 높게 나타났으며 이는 본 연구결과와 유사한 결과이다. 또한, Kim (2012b)의 중년여성의 갱년기 증상과 우울 정도의 관계 연구에서 갱년기 증상이 많을수록 우울 정도가 높게 나타난 결과와 일치하였다. 이처럼 중년여성에게 있어서 우울과 갱년기 증상은 서로 영향을 주고받으며 중년여성에게 중요한 영향을 미치는 요소임을 확인할 수 있었다. 따라서 중년여성의 우울 정도를 감소시키기 위해서는 대상자들이 갱년기 증상을 극복할 수 있도록 건강한 갱년기를 위한 취미생활 프로그램, 일대일 맞춤형 갱년기 증상 완화요법 찾아주기 등의 프로그램 개발이 필요하리라 본다. 한편, Jo와 Lee (2001)는 자연폐경 여성보다 자궁절제술로 인해 인공폐경된 여성이 갱년기 증상을 심하게 호소하며, 신체적 갱년기 증상을 제외한 정신적 갱년기 증상과 비노생식증상을 더 많이 나타낸다고 하였다. 이 결과에 비추어 볼 때 앞으로 중년여성의 갱년기 증상의 깊은 이해를 위해서는 난소를 포함한 자궁절제술로 인공폐경된 여성, 부분절제술로 인공폐경된 여성과 자연폐경 여성과의 갱년기 증상의 비교 연구가 필요하다고 본다.

대학생 자녀를 둔 중년여성의 우울 정도에 영향을 미치는 가장 예측력이 높은 요인은 갱년기 정신적 증상 정도로 우울 정도를 37.0%로 설명하며, 그 다음은 자아정체감 정도가 추가되었을 때 45.9%, 갱년기 신체적 증상이 추가되었을 때 49.3%를, 지각하는 경제상태가 추가되었을 때 우울을 50.7% 설명하는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 중년여성의 우울 관련 변인을 연구한 Byeon과 Kim (2006)의 연구에서 갱년기 증상과 자아정체감 및 결혼만족도가 중년여성의 우울에 대해

51.8%의 설명력을 가진다는 결과와 유사하였으며, 35~60세까지의 중년여성을 대상으로 우울 영향요인을 파악한 Jun 등 (2004)의 연구에서 자아개념, 신체적 건강상태, 자기효능감이 우울을 60.3% 설명한 결과는 본 연구결과에서 대상자의 자아정체감이 우울에 영향을 미친다고 한 결과와 비슷하다고 하겠다. 한편, 중년여성의 갱년기 증상과 폐경에 대한 태도와 우울의 관계를 연구한 Kweon 등(2011)은 갱년기 증상이 많을수록 우울 정도가 높은 것으로 나타나 중년여성의 우울에 직접적인 영향을 미치는 요인이라고 한 결과와 Shin, Kang과 Kim (2010)의 연구에서 지역사회 중년여성의 우울 관련 요인으로 폐경에 대한 태도, 수면의질, 지각한 건강상태라고 한 결과와 본 연구결과가 부분적으로 일치하였다. 한편, Bosworth 등(2001)의 연구에서 우울의 정도가 높은 군이 낮은 군보다 갱년기 증상이 2배 이상 높다고 한 결과와도 유사하다고 하겠다. 따라서 중년여성의 폐경증상을 포함하는 갱년기 증상은 갱년기 증상 완화중재를 통해 우울을 감소시킬 수 있으므로 이를 규명하기 위한 반복 연구가 필요하다. 또한 갱년기 증상을 구체적으로 살펴 보면 갱년기 심리적 증상($\beta = .40$)이 갱년기 신체적 증상($\beta = .02$)보다 훨씬 더 영향력이 있는 변인으로 나타난 결과와는 다소 차이가 있었다. 이러한 차이는 중년여성의 우울이 심리적, 정신적 요인의 복합적 변인에 의하므로 중년여성의 우울감소를 위한 프로그램 구성에서 심리적 요소와 정신적 요소를 주요한 구성요소로 다루어야 함을 시사해준다고 하겠다. 이는 중년여성의 우울에 영향을 미치는 갱년기 정신증상이 우울에 부정적인 강화요인이며 자아정체감이 긍정적인 강화요인으로 우울 감소전략 수립 시 자아정체감 증진을 위한 정신적 심리적 노력방안이 제시되면 더 효과적일 수 있음을 보여주는 결과이다. 그동안 중년여성의 건강문제를 갱년기 증상 중심의 폐경증상 위주로 연구들이 집중되어 왔기에 다양한 각도에서 중년여성의 건강을 바라보지 못한 측면이 있다고 하겠다. 따라서 갱년기 증상과 자아정체감이 우울에 미치는 영향을 고려하여 중년여성의 우울을 감소시키는 간호중재방안을 모색하여야 하겠다.

결론

본 연구는 중년여성의 자아정체감, 갱년기 증상이 우울 정도에 미치는 영향을 알아보기 위한 설명적 관계연구이다. 연구대상자는 B광역시에 거주하는 고3 수험생의 뒷바라지와 대학입시를 함께 치룬 간호대학생 자녀를 떠나보낸 45~60세의 중년여성 135명을 대상으로 하였다. 자료수집은 간호학생을

통하여 연구목적과 방법에 대한 설명을 듣고 연구취지에 동의하고 참여동의서를 작성한 여성에게 자가 기입식 의 설문지를 회수자료수집 하였다. 중년여성의 우울 정도는 낮고 자아정체감은 약간 높으며 갱년기 증상은 비교적 적게 나타났으며, 우울 정도는 자아정체감이 낮을수록, 갱년기 증상이 많을수록 높게 나타났다. 그러므로 중년여성의 우울 정도를 감소시키기 위하여 갱년기 정신적 증상을 완화시킬 수 있는 자아정체감의 증진방안을 함께 모색하는 것이 필요하다고 본다. 대상자의 연령과 자녀연령, 건강상태, 경제상태, 자녀와의 대화 정도 및 친밀도에 따른 우울과 신체적 및 정서적 갱년기 증상을 감소시킬 수 있는 힐링 캠프 등의 프로그램의 개발과 적용을 통해서 자아정체감을 높여주는 효과를 검증하는 실험연구를 해 볼 것을 제안한다.

REFERENCES

- Bosworth, H. B., Bastian, L. A., Kuchibhatla, M. N., Steffens, D. C., McBride, C. M., Skinner, C. S., et al. (2001). Depressive symptoms, menopausal status, and climacteric symptoms in women at midlife. *Psychosomatic Medicine*, *63*, 603-608.
- Byeon, W. J., & Kim C. K. (2006). A study on the relevant variables of middle aged women's depression. *Journal of the Korea Home Economics Association*, *44*, 125-139.
- Byeon, W. J., & Kim, C. K. (2007). Effects of depression, the sense of crisis, self-differentiation, social support, internal family systems on ego-identity of middle aged women. *The Korean Journal of Women Psychology*, *12*, 255-276.
- Chang, H. K., & Cha, B. K. (2003). Influencing factors of climacteric women's depression. *Journal of Korean Academy of Nursing*, *33*, 972-980.
- Cho, J. H., & Kim, B. H. (2012). Perception for successful aging & depression of middle aged women. *Journal of the Korean Society of Living Environmental System*, *19*, 259-266.
- Choi, K. S., Oh, H. E., & Shim, C. S. (2008). A study on the relationship between climacteric symptom, depression and coping among middle aged women. *Journal of Agricultural Medicine and Community Health*, *33*, 335-345.
- Choi, W. H. (2006). Factors affecting ego identity of middle aged women in Geoje city. *Journal of Korean Academy of Public Health Nursing*, *20*, 141-150.
- Chung, D. E., & Sung, K. M. (2011). The effects of an integrated management program on climacteric symptoms and depression in middle-aged women. *Journal of East-West Nursing Research*, *17*(1), 40-47.
- Han, S. H. (2004). *Study on the menopausal symptoms, menopausal management and quality of life in middle aged women*. Unpublished master's thesis, Ewha Womans University, Seoul.
- Jo, H. S., & Lee, K. J. (2001). A comparative study on climacteric symptoms of natural menopausal women and artificial menopausal women. *Journal of Korean Academy of Nursing*, *31*, 692-702.
- Judd, F. K., Hickey, M., & Bryant, C. (2012). Depression and mid-life: Are we overpathologising the menopause? *Journal of Affective Disorders*, *136*, 199-211. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jad.2010.12.010>
- Jun, S. J., Kim, H. K., Lee, S. M., & Kim, S. A. (2004). Factors influencing middle aged women's depression. *Journal of Korean Academy of Community Health Nursing*, *15*, 266-276.
- Kang, S. J., & Shin, K. R. (2002). Lifestyle and menopausal symptoms and depression of Korean women. *Journal of Korean Academic Society of Women Health*, *3*, 207-228.
- Kim, S. A. (2012a). Impact of attitude to developmental phenomena and menopausal symptoms to the meaning of life among climacteric women. *Journal of the Korea Gerontological Society*, *32*, 631-647.
- Kim, S. J. (2012b). *A study on the relationship of marital intimacy, depression, menopausal symptom in middle aged women*. Unpublished master's thesis, Eulji University, Daejeon.
- Kim, Y. J. (2008). A study on experience of climacteric symptom. *Chungnam Journal of Nursing Academy*, *11*, 63-81.
- Klose, M., & Jacobi, F. (2004). Can gender differences in the prevalence of mental disorders be explained by sociodemographic factors? *Archives of Women's Mental Health*, *7*, 133-148. <http://dx.doi.org/10.1007/s00737-004-0047-7>
- Korean Statistical Information Service [KOSIS]. (2013). *Korea's main index*. Retrieved July 18, 2013, from http://kosis.kr/feature/feature_0102List.jsp?menuId=all&mode=listAll
- Kweon, Y. R., Kang, Y. H., & Shin, K. R. (2011). Menopausal symptom, attitudes toward menopause, and depression in the middle aged women. *Journal of Korean Academic Society of Women Health*, *12*, 81-97.
- Lee B. H. (2008). *The structural relationships on the family income, self-esteem, role adaptations, and identity formation of the married mid-life woman according to the state of employment*. Unpublished doctoral dissertation, Keimyung University, Daegu.
- Lee K. H., & Kim, O. J. (2001). Identity formation and development of middle-aged women through role adaptations. *Journal of Educational Psychology*, *15*, 157-176.
- Lee, J. H., Chung, Y. K., Park, H. M., Park, J. S., Yumiko, H., & Yeoum, S. G. (2000). A study on climacteric symptoms in Korean midlife women. *Journal of the Korean Society of Menopause*, *6*, 141-156.
- Park, G. J., & Lee, K. H. (2002). A structural model for depression in middle-aged women. *Korean Journal of Women Health Nursing*, *8*, 69-84.

- Park, H. S., Kim, S. K., & Cho, G. Y. (2003). A study on climacteric symptoms, depression and quality of life in middle-aged women. *Korean Journal of Women Health Nursing, 9*, 479-488.
- Radloff, L. S. (1977). The CES-D Scale: A self-report depression scale for research in the general population. *Applied Psychology Measurement, 1*, 385-401.
- Sarrel, P. M. (1995). Evaluation and management of postmenopausal patients. *Female Patient, 20*, 27-32.
- Shin, K. R. (2001). Depression among Korean women. *Journal of Korean Academy of Nursing, 31*, 391-400.
- Shin, K. R., Kang, Y. H., & Kim, M. J. (2010). Correlates of depression in the community dwelling middle aged women. *Journal of Korean Academic Society of Women Health, 11*, 1-22.
- Sung, M. H. (2000). An analysis of the relationship between climacteric symptoms and depression of middle aged women. *Korean Journal of Women Health Nursing, 6*, 465-476.
- Sung, M. H. (2002). Self-reported climacteric symptoms, self concept and depression in middle aged women. *Korean Journal of Adult Nursing, 14*, 102-113.

Summary Statement

■ What is already known about this topic?

Many pilot studies on depression in middle-aged women have been conducted. However, in these studies, most participants were middle-aged women, ages 40~59, who had children in elementary, middle or high school and had not had a hysterectomy or hormone therapy. Therefore, there has been no reflection on depression in middle-aged women who have supported their children as college entrance examinees and then are left alone, leading solitary lives, and are not likely to be exposed to factors influencing depression in middle-aged women

■ What is this paper added

First, the women in this study were middle-aged women, ages 45~60, leading solitary lives after their sons or daughters entered college. Second, in this study, the peculiarity of the factors influencing depression is well shown by examining these factors influencing depression in the categories of self-identity, emotional-menopausal symptoms, physical-menopausal symptoms and sexual-menopausal symptoms.

■ Implication for practice, education and/or policy

To lessen depression in these women, it is important to provide an intervention such as a Healing Camp in order to reduce the emotional-menopausal symptoms. Also, programs are needed to enhance self-identity and alleviate physical -menopausal symptoms.