Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society
Vol. 13, No. 6 pp. 2579-2588, 2012

http://dx.doi.org/10.5762/KAIS.2012.13.6.2579

폐경기 중년여성의 피로, 가족기능과 자아존중감 간의 관계

권유림[1*], 전해옥[2]
[1]이화여자대학교 간호과학부, [2]청주대학교 간호학과

Relationship of Fatigue, Family Function and Self-esteem of Middle-aged Women in Menopausal Periods

Yoo Rim Kweon[1*] and Hae Ok Jeon[2]
[1]**Division of Nursing Science, Ewha Womans University**
[2]**Department of Nursing, Cheongju University**

요 약 본 연구의 목적은 폐경기 중년여성의 피로, 가족기능과 자아존중감의 정도를 파악하고, 이들 변수 간의 관계를 파악하는 것이다. 본 연구는 폐경이행기를 포함하여 폐경기에 해당하는 중년여성 133명을 대상으로 구조화된 설문지를 이용하여 자가보고방식으로 설문조사가 시행되었다. 본 연구를 위한 자료수집 기간은 2012년 3월 2일부터 4월 10일 까지였다. 연구결과, 대상자의 피로정도는 교육수준(F=5.61, *p*=.005)과 월경상태(F=3.61, *p*=.030)에 따라 유의한 차이가 있었으며, 가족기능은 교육수준(F=4.49, *p*=.013), 결혼상태(t=2.25, *p*=.026)에 따라 유의한 차이가 있었다. 자아존중감은 교육수준(F=5.60, *p*=.005), 결혼상태(t=2.68, p=.008), 월 소득수준(F=3.51, *p*=.009)에 있어서 유의한 차이를 나타났다. 대상자의 피로정도는 가족기능(r=-.20, *p*=.020) 및 자아존중감(r=-.31, *p*=<.001)과 음의 상관관계가 있었으며, 가족기능과 자아존중감은 양의 상관관계가 있는 것으로 나타났다(r=.45, *p*<.001). 그러므로 폐경기 중년여성의 피로 및 건강관리를 위한 방안으로 가족기능을 강화하고, 자아존중감을 향상시키는 전략이 도움이 될 것으로 사료된다. 특히, 폐경기 이행기에 해당하는 중년여성의 피로 관리 및 소득과 교육수준이 낮고, 혼자 사는 폐경기 중년여성의 가족기능과 자아존중감의 향상을 위해 가족적, 사회적, 간호학적 지지자원 마련이 필요하다.

Abstract The purpose of this study was to examine the relations between fatigue, family function and self-esteem among middle-aged women in menopausal periods. Data were collected through self-administered questionnaire survey form 133 middle-aged women. The data collection was done from March 2nd to April 10th, 2012. As a results, there were significant differences in fatigue by education level and menstrual status. And, there were significant differences in family function according to education level and marital status. Also, there were significant differences in self-esteem by education level, marital status and monthly income. Fatigue was negatively related to family function and self-esteem. And family function was positively related to self-esteem. These results suggest that nursing intervention should be developed to strengthen family function and self-esteem as a way to regulate fatigue for middle-aged women in menopausal periods. Especially, it is necessary to pay more attention to health management of middle-aged women belonging to menopausal transition, with low-income, low-education level.

Key Words : Fatigue, Family-relations, Self-esteem, Menopause, Woman

1. 서론

1.1 연구의 필요성

중년여성은 폐경과 함께 여성 호르몬이 급격히 감소하면서, 신체적, 심리적, 신경·내분비적 변화를 경험하게 된다. 또한 이 시기에는 신체적인 노화와 동시에 자녀독

*Corresponding Author : Yoo Rim Kweon
Tel: +82-10-3548-9617 email: kyr1016@gmail.com
접수일 12년 04월 27일 수정일 12년 05월 23일 게재확정일 12년 06월 07일

립에 따른 역할 갈등, 상실감, 자아정체감의 변화, 우울, 고립, 위축 등 사회, 심리적인 문제를 일으킬 수 있다[1,2]. 특히, 중년여성은 자녀를 독립시키면서, 심리적 공허감을 갖게 되고, 신체적인 갱년기 증상과 함께, 심리적, 정신적 건강이 취약한 상태라고 보고되고 있다[3,4].

중년여성은 안면홍조, 심계항진, 관절통, 체중증가, 두통, 불면, 우울 및 자아존중감 저하 등 신체・심리적 증상을 경험하게 되며, 이로 인해 피로가 유발될 수 있다[5,6]. 특히, 중년여성은 갱년기 증상 및 가사노동, 가족 내 역할 수행 등으로 피로감이 가중되고 있다[7].

피로란, 활동에 필요한 에너지 생산이 방해를 받거나 과도한 대사산물이 축적될 때, 또는 병리적인 과정에 의해 발생하며, 신체기능이 감소되거나, 생리적 불균형이 초래될 때 나타나는 고갈, 체력 및 지구력의 상실, 지침의 상태를 말한다[8-9]. 여성의 경우 우울, 불안, 스트레스, 분노와 같은 심리적 상태가 피로에 영향을 준다고 보고되고 있으며[10], 피로는 그 자체로서 질병은 아니라도 건강상태의 간접적 표현으로, 피로가 해소되지 않고, 반복되고 누적될 때는 질병으로 이환될 수 있다[11]. 또한, 중년여성의 건강상태와 피로는 가족의 신체적, 심리적 건강에도 중요한 영향을 미치는 것으로 나타나[12], 적극적인 관리가 필요한 부분임을 알 수 있다.

가족기능이란, 가족 구성원의 위치와 역할, 응집성, 적응성, 정체성과 관계성을 보여주는 개념이며[13], 가족이 하나의 개방체계를 유지하기 위해 서로 조화를 이루도록 하는 활동이다[14]. 가족기능을 가족 구성원 상호간의 역동적인 관계에서 파악해 볼 때, 가족기능이 좋을수록 서로간의 지지도가 높으며, 가족 구성원이 신체적, 심리적으로 아프거나 힘들 때, 역할 수행이 용이하고, 정서・심리적으로 긍정적인 결과를 가져올 수 있는 것으로 보고되고 있다[15,16]. 또한, 자유롭고 개방적이며, 의사소통이 원활한 가정환경일수록, 부부 간에 애정표현이 좋을수록 가족기능을 좋게 인식하는 것으로 나타났으며, 가족 간의 폐쇄적 의사소통이 가족기능 인식에 가장 부정적인 영향을 주는 것으로 나타났다[17].

선행연구에 의하면, 여성에게 있어서 가족기능은 스트레스, 우울[18]과 외로움[19]에 중요한 영향을 주는 요인으로 파악되었으며, 가족기능이 좋을수록, 건강증진을 위한 생활양식을 잘 수행하고, 폐경기의 신체적, 심리적 증상을 적게 경험하는 것으로 나타났다[20]. 가족은 주요 지지체계로서 가족 구성원의 수보다는 가족 간의 애정, 의사소통, 가치관의 일치 등이 긍정적 가족기능에 영향을 주며, 이러한 가족기능이 생활 만족도와 심리적 행복감을 높이는 중요한 요인으로 보고되고 있다[21,22].

자아존중감이란 자신에 대한 긍정적 혹은 부정적 평가와 관련된 개념으로, 자기 존경과 자신을 가치 있는 사람으로 생각하는 정도를 의미한다[23]. 낮은 자아존중감을 나타내는 중년여성의 경우, 불안정한 심리상태와 소극적인 생활태도에 영향을 받게되어, 자기 자신을 무가치하며, 약하다고 생각하거나, 열등감을 가짐으로써 자아를 부정하고, 스스로에 만족하지 못하는 것으로 나타났다[24]. 특히, 중년여성의 경우 폐경과 함께 신체적, 심리적 스트레스와 발달적 위기를 겪으면서 자아존중감이 낮아질 수 있다[25].

또한, 중년기의 자아존중감은 주관적 건강상태[26]와 우울, 사회적 지지, 자아분화[27]에도 영향을 주며, 폐경상태, 피로 지각정도, 가족지지에 따라 차이를 보이는 것으로 나타났다[28]. 그리고, 정신건강과도 밀접한 관련이 있는 것으로 나타났는데, 특히 신체가 건강하고 생활수준이 높으며, 자아존중감이 높은 중년여성의 경우 정신건강이 좋은 것으로 나타났고, 이는 노후 생활의 삶의 질을 결정하는 중요한 요인이 되는 것으로 보고되고 있다[25].

이렇듯, 중년여성의 신체적, 심리적 건강상태는 폐경과 관련하여, 피로, 가족기능, 자아존중감에 의해 영향을 받을 수 있으며, 이 시기를 건강하게 보내는 것은 중년기 이후 여성의 건강과 삶의 질을 결정하는 중요한 부분이 될 수 있다[1]. 따라서 본 연구에서는 폐경으로 인해 신체적, 심리적 변화 및 발달적인 위기 상황에 놓여 있는 중년여성을 대상으로 피로, 가족기능과 자아존중감의 정도와 이들 변수 간의 관계를 파악하는 것을 목적으로 수행되었으며, 이를 근거로 폐경기 중년여성의 신체적, 심리적 건강향상을 위한 간호중재의 기초자료로 활용하고자 한다.

2. 연구방법

2.1 연구설계

본 연구는 폐경기 중년여성을 대상으로 피로, 가족기능과 자아존중감의 정도를 파악하고, 이들 변수 간의 관계를 파악하기 위한 서술적 상관관계연구이다.

2.2 연구대상

본 연구의 대상은 45-60세 사이의 중년여성으로, 월경이 불규칙하거나 마지막 월경 후 1년이 안된 상태의 폐경이행기, 마지막 월경이 1년 이상이 지난 상태인 자연폐경, 자궁적출 수술로 인한 인공폐경에 해당하는 여성을 대상으로 하였다. 본 연구에 필요한 대상자 수는 G*Power 3.1.2 프로그램을 이용하여 산출하였다. 상관관

계 분석 시 중간크기의 effect size .30, 유의수준 .05, 검정력 .80을 유지하도록 하고 계산한 결과 표본크기는 82명이었으며, 분산분석 시 중간크기의 effect size .25, 유의수준 .05, 검정력 .80을 유지하도록 하고 계산한 결과 표본크기는 128명이었다[29]. 본 연구에서는 총 138명을 대상으로 자료수집을 하였으나 응답이 불충분하였던 5부를 제외한 133부를 최종결과 분석에 사용하였다.

2.3 연구도구

2.3.1 피로

피로는 신체적 혹은 정신적으로 약해져 있으며 체력이 고갈된 상태를 의미하는데[8-9], 본 연구에서는 Cella와 Chalder(2010)에 의해 개발된 Chalder Fatigue Scale(CFS)을 원저자의 동의하에 번역, 역번역 하여 사용하였다[30]. 이 도구는 피로 측정을 위해 피로감, 졸림, 힘이 없거나 집중하기 힘든지 여부를 묻는 11문항으로 구성되어 있다. 이 중 1~7문항은 신체적 피로증상 영역에 해당하며, 8~11문항은 정신적 피로증상 영역에 해당한다. CFS는 4점 Likert 척도로 0점에서 3점까지 이며, '평소보다 나쁘다', '평소보다 나쁘지 않다', '평소보다 좋다', '평소보다 더 좋다' 로 구성되어 있으며, 점수가 높을수록 피로의 정도가 높음을 의미한다. 도구의 개발당시 Cronbach' α=.92이었으며, 본 연구에서의 Cronbach' α = .92였다.

2.3.2 가족기능

가족기능이란 구성원 간의 파트너쉽을 통해 서로 희로애락을 공유하며, 문제를 해결하며, 어떤 정해진 목적이나 미지의 목표를 달성하기 위해 개인 또는 가족 구성원들에게 맡겨진 모든 총체적인 기능을 의미한다[31]. 본 연구에서는 Smilkstein(1978)이 개발한 Family APGAR 도구를 저작권을 소유한 해당 학술지의 동의하에 번역, 역번역하여 사용하였다. 이 도구는 가족상호간의 적응도, 협력도, 성장도, 애정도, 친밀도를 나타내는 가족기능의 5문항으로 구성되어 있다. '거의 그렇지 않다'에서 '항상 그렇다' 3점 Likert 척도로 이루어져 있으며, 점수가 높을수록 가족기능이 좋은 것을 의미한다. 총점을 기준으로 0~3점은 가족기능이 매우 좋지 않음을 의미하고, 4~6점은 가족기능이 중증도로 좋지 않은 것을 의미하며, 7~10점은 가족기능이 좋은 것을 의미한다. Smilkstein, Ashworth와 Montano의 연구에서의 신뢰도는 Cronbach' α=.80이었으며, 본 연구에서는 Cronbach' α=.87이었다[32].

2.3.3 자아존중감

자아존중감이란 자신에 대한 존재의 가치를 평가하는 것으로서 긍정적인 혹은 부정적인 인식으로 나타난다[23]. 본 연구에서는 Rosenberg (1979)가 개발한 Rosenberg Self - Esteem Scale (RSES)을 번역, 역번역하여 사용하였다. 이 도구는 자아를 긍정적으로 인식하는 지에 대한 5문항과 부정적으로 인식하는 지에 대한 5문항으로 총 10문항으로 구성되어 있다. '강하게 동의한다' 1점에서 '강하게 동의하지 않는다' 4점까지의 Likert 척도로 구성되어 있으며, 자아존중감 점수가 높을수록 자아존중감이 높음을 의미한다. 도구 개발당시 신뢰도는 Cronbach' α=.92이었으며, 본 연구에서의 Cronbach' α=.75였다.

2.4 자료수집방법

자료 수집 기간은 2012년 3월 2일부터 4월 10일까지였다. 자료 수집을 위해 서울, 경기, 충북 지역의 종교단체 및 보건소 등 지역사회 시설을 이용하는 폐경기 중년여성을 대상으로 해당기관장과 실무자의 협조를 받아 연구목적 및 설문지 작성 시 주의사항을 설명한 후, 연구에 참여하기를 동의한 자를 대상으로 서면동의를 받고 자가기입 방식의 설문조사를 시행하였다. 연구에 참여한 자의 비밀보장을 위해 본 자료는 연구의 목적으로만 사용한 후 폐기할 예정임을 설명하였으며, 익명성을 보장하였고, 문항 작성 중 어려움이 있을 때에는 언제든지 자의로 중단할 수 있음을 설명하였다. 설문에 소요된 시간은 약 20분 정도였으며, 설문종료 후 참여한 대상자에게 소정의 사례를 제공하였다.

2.5 자료분석

수집된 자료는 IBM SPSS WIN 20.0 프로그램을 이용하여 분석하였다. 연구대상자의 일반적 특성은 실수와 백분율, 평균과 표준편차를 이용하여 분석하였다. 주요변수의 결과는 범위, 평균 및 표준편차를 구하였다. 대상자의 일반적 특성에 따른 주요변수의 차이는 t-test, one way ANOVA, Pearson's correlation을 사용하여 분석하였으며, Scheffe test를 이용하여 사후검정을 시행하였다. 주요 변수들 간의 상관관계는 Pearson's correlation으로 분석하였다.

3. 연구결과

3.1 대상자의 일반적 특성

대상자의 평균연령은 54.10(±3.38)세이었다. 연령은 51~55세가 51.9%로 가장 많았으며, 교육수준은 고졸인

경우가 53.4%로 가장 많았다. 종교가 있는 경우가 89.5%로 많았으며, 결혼 상태는 기혼인 경우가 88.0%로 가장 많았다. 직업은 없는 경우가 71.4%였으며, 월수입은 300만원~500만원인 경우가 33.8%로 가장 많았다. 월경상태는 폐경이행기인 경우가 18.0%이었고, 자연폐경을 경험한 여성은 68.4%, 수술 등으로 인공폐경을 경험한 여성이 13.6%이었다. 평균 폐경 연령은 50.77(±3.14)세로 나타났다[Table 1].

[표 1] 대상자의 일반적 특성
[Table 1] General Characteristics of the Subjects

Characteristics/ Categories	n(%) or M±SD
Age(years)	54.10±3.38
45-50	16(12.0)
51-55	69(51.9)
56-60	48(36.1)
Education	13.29±2.73
≤middle school	17(12.8)
High school	71(53.4)
≥University	45(33.8)
Religion	
Yes	119(89.5)
No	14(10.5)
Marital status	
Married	117(88.0)
Single(or divorce, bereavement)	16(12.0)
Occupation	
Yes	38(28.6)
No	95(71.4)
Monthly income(10,000won)	
<100	8(6.0)
100-< 200	25(18.8)
200-< 300	31(23.4)
300-< 500	45(33.8)
≥500	24(18.0)
Menstrual status	
Menopausal Transition	24(18.0)
Natural menopause	91(68.4)
Surgical menopause	18(13.6)
Menopausal age(years)	50.77±3.14

3.2 대상자의 피로, 가족기능과 자아존중감

대상자의 피로는 평균13.83(±5.01)점으로, 신체적인 피로증상은 평균8.79(±3.41)점이었으며, 정신적인 피로증상은 평균5.05(±1.89)점이었다. 가족기능은 평균6.11(±2.27)점으로, 가족기능이 매우 좋지 않은 경우가 8.3%이었으며, 중증도로 좋지 않은 경우는 55.6%를 차지하는 것으로 나타났다. 자아존중감은 평균27.50(±3.16)점이었다[Table 2].

[표 2] 대상자의 피로, 가족기능과 자아존중감
[Table 2] Fatigue, Family Function and Self-esteem of the Subjects

Variables	n(%)or M±SD	Possible Range	Obtained Range
Fatigue	13.83±5.01	0～33	2～32
Physical symptoms	8.79±3.41	0～21	0～21
Mental symptoms	5.05±1.89	0～12	1～11
Family function	6.11±2.27	0～10	0～10
Highly functional	48(36.1)		
Moderately dysfunctional	74(55.6)		
Severely dysfunctional	11(8.3)		
Self-esteem	27.50±3.16	10～40	19～38

3.3 대상자의 일반적 특성에 따른 피로, 가족기능, 자아존중감의 차이

대상자의 피로정도는 교육수준 (F = 5.61, p =.005)과 폐경상태(F=3.61, p=.030)에 따라 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 고졸 및 대졸이상의 교육수준이 중졸인 경우보다 피로 정도가 낮은 것으로 나타났다. 월경상태는 폐경이행기인 경우 자연폐경인 경우보다 피로의 정도가 높았다. 대상자의 가족기능은 교육수준(F=4.49, p=.013)과 결혼상태(t=2.25, p=.026)에 따라 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 대졸이상의 교육수준인 경우 고졸인 경우보다 가족기능이 더 좋은 것으로 나타났다. 미혼이거나 사별, 이혼한 대상자는 기혼 대상자 보다 가족기능이 좋지 않은 것으로 나타났다. 자아존중감은 교육수준(F=5.60, p=.005), 결혼상태(t=2.68, p=.008), 월수입(F=3.51, p=.009)에 따라 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 교육수준이 대졸이상인 경우 중졸이나 고졸인 경우보다 자아존중감이 유의하게 높았다. 기혼인 대상자의 경우, 미혼 또는 사별, 이혼한 대상자보다 자아존중감이 좋은 것으로 나타났다. 월수입은 500만원 이상인 경우, 100만원 미만인 경우보다 자아존중감이 높은 것으로 나타났다[Table 3].

[표 3] 일반적 특성에 따른 피로, 가족기능, 자아존중감의 차이
[Table 3] Differences of Fatigue, Family Function and Self-esteem by General Characteristics

Characteristics/ Categories	Fatigue			Family Function			Self-esteem		
	M±SD	t/F/r	*p*	M±SD	t/F/r	*p*	M±SD	t/F/r	*p*
Age(years)									
45-50	13.44±4.95	0.17	.846	6.31±2.02	0.07	.933	27.62±2.53	0.11	.892
51-55	14.07±4.82			6.09±2.40			27.38±2.98		
56-60	13.63±5.37			6.08±2.18			27.65±3.64		
† Education									
≤middle school[a]	17.18±5.40	5.61	.005**	5.35±2.71	4.49	.013*	26.24±2.11	5.60	.005**
High school[b]	13.85±4.76		a>b,c	5.80±2.06		b<c	27.06±3.01		a,b<c
≥University[c]	12.56±4.78			6.89±2.23			28.69±3.41		
Religion									
Yes	14.07±4.95	-1.57	.119	6.11±2.27	-0.05	.958	27.38±3.18	-1.34	.183
No	11.86±5.26			6.14±2.28			28.57±2.93		
Marital status									
Married	13.75±5.15	-0.51	.610	6.27±2.22	2.25	.026*	27.77±3.13	2.68	.008**
Single	14.44±3.92			4.94±2.29			25.56±2.78		
Occupation									
Yes	12.61±3.94	-1.80	.074	5.92±1.95	-0.62	.539	27.97±3.21	1.08	.280
No	14.33±5.32			6.19±2.39			27.32±3.14		
† Monthly income(10,000won)									
<100[a]	16.63±8.26	1.07	.372	4.25±1.58	2.22	.070	24.88±3.87	3.51	.009**
100-< 200	14.72±6.11			6.00±2.74			26.56±2.29		a<b
200-< 300	13.48±3.97			5.77±1.93			27.39±2.79		
300-< 500	13.56±4.06			6.44±2.33			27.82±3.68		
≥500[b]	12.96±5.26			6.67±1.93			28.92±2.38		
† Menstrual status									
Menopausal Transition[a]	16.00±6.47	3.61	.030*	6.21±2.67	0.06	.941	27.21±2.75	0.51	.602
Natural menopause[b]	13.10±4.18		a>b	6.07±2.19			27.45±3.42		
Surgical menopause	14.67±5.97			6.22±2.18			28.17±2.26		
Menopausal age(years)		0.03	.727		0.03	.696		-0.02	.828

*p<.05, **p<.01, † Scheffe test

3.4 대상자의 피로, 가족기능, 자아존중감 간의 관계

대상자의 피로, 가족기능, 자아존중감 간의 상관관계를 분석한 결과 피로와 가족기능은 음의 상관관계(r=-.20, p=.020)를 보이는 것으로 나타났다. 피로와 자아존중감은 음의 상관관계(r=-.31, p<.001)를 나타냈고, 가족기능과 자아존중감은 양의 상관관계(r=.45, p<.001)를 나타냈다 [Table 4].

4. 논의

본 연구는 폐경기 중년여성의 피로, 가족기능, 자아존중감의 관계를 파악하여, 지역사회 중년여성의 신체적, 심리적 건강향상을 위한 간호중재를 개발하는데 기초자료로 활용하고자 시도되었다.

생애주기 측면에서 살펴볼 때 중년여성은 성공적인 노화를 준비해야 하는 중요한 시기임에도 불구하고, 노화와 함께 폐경을 비롯한 다양한 생리적 변화를 겪게 되며, 각

[표 4] 대상자의 피로, 가족기능과 자아존중감 간의 관계
[Table 4] Correlations among Fatigue, Family Function and Self-esteem

Variables	Fatigue	Family Function
	r(*p*)	r(*p*)
Family Function	-.20(.020*)	
Self-esteem	-.31(<.001**)	.45(<.001**)

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

종 생활 스트레스 및 자녀의 출가 등으로 인한 심리적 변화를 겪는 불안정한 시기라고 할 수 있다.

중년기에 겪게 되는 생리적 변화는 신경계, 근골격계, 소화기계 등 신체 각 기관에 영향을 미치고 이는 대상자의 주관적인 피로 호소로 이어지게 된다. 중년여성이 지각하는 피로에 영향을 미치는 요인에는 가사활동 및 생활 스트레스, 직장 스트레스, 질병 및 체력 등, 다양한 것으로 보고되고 있다[6]. 가정에서 중요한 역할을 차지하는 중년여성이 지각하는 피로는 결과적으로 가족전체의 건강에도 부정적인 영향을 미친다고 할 수 있다[12].

대상자의 피로점수는 평균 13.83(±5.01)점으로 나타났는데, 이는 같은 도구로 지역사회 성인을 대상으로 한 Cella & Chalder의 연구결과와 유사하였다. 중증 만성피로 환자군의 평균점수인 24.4(±5.8)점보다 낮아 연구대상 집단의 피로도는 치료를 필요로 하는 상태는 아닌 것으로 나타났다[30]. 그러나 피로감 자체를 질병으로 인식하지 않아 적극적인 피로관리를 하지 않는 중년여성의 특성상[12], 낮은 수준의 피로감이 지속적으로 축적되었을 때, 장기적으로는 건강에 매우 부정적인 영향을 미칠 것으로 사료된다. 따라서 지역사회 중년여성의 피로에 대해 연구함에 있어 피로의 정도가 심한 대상자를 사전 선별하기 위한 목적으로 조사하기 보다는, 삶의 질과의 관련성을 염두에 두고 피로에 대한 간호 관리를 시행하고자 하는 관점에서 연구하는 것이 더 적절하다고 판단된다.

본 연구결과 폐경상태에 따라서 피로의 정도가 차이가 있는 것으로 나타났는데, 특히 폐경이행기의 대상자가 폐경을 경험한 대상자보다 유의하게 피로도가 높았다. 이는 호르몬 불균형으로 인해 중증도의 갱년기 증상을 경험하는 폐경이행기에 신체적, 정신적 불편감 또는 피로감을 겪게 된다는 이론적 근거를 뒷받침해주는 결과라 할 수 있다[6, 9]. 중년여성의 피로도는 개인의 삶의 질 뿐만 아니라, 건강한 가족과도 연관된다는 점에서 관심을 가져야 할 개념이라 할 수 있는데[12, 28], 특히 폐경이행기 여성이 지각하는 피로에 대해서 주의 깊게 살펴보아야 할 것이다. 본 연구에서 교육수준에 따라 피로의 정도에 유의한 차이가 있었으며, 특히 학력이 낮을수록 피로의 정도가 심한 것으로 나타났는데, 이 부분에 있어서는 선행연구와 다소 다른 측면이 있다. 선행연구에서는 학력이 낮은 집단에서 피로호소도가 높았으나 통계적으로 유의하지는 않았으며[12], 또는 학력이 높은 대졸집단에서 피로호소가 더 높은 결과를 보이기도 하였다[28]. 이와 같은 차이를 통해 피로를 학력과 단순히 연관지어 판단할 수 없다고 여겨진다. 각 학력집단이 가진 직업의 차이나, 근로의 강도 또는 가사노동의 강도 등 여러 가지 요인이 복합적으로 작용하여 주관적인 피로감으로 나타나기 때문으로 사료된다.

본 연구 대상자의 가족기능은 6.11(±2.27)점으로 10점 만점에 중간 정도의 가족기능을 유지하는 것으로 나타났는데, 같은 도구로 중년여성을 대상으로 측정한 Kim 등의 연구에서 나타난 가족기능 평균점수 6.25(±2.05)점과 유사한 결과를 나타냈다[26]. 반면에 지역사회 여성 노인을 대상으로 가족기능을 조사한 선행연구 결과는 2.82(±3.47)점으로 가족기능 정도가 상당히 저하되어 있는 것으로 나타나 중년여성과 큰 차이를 보였다[18]. 이 같은 연구결과들을 종합해 볼 때, 노년기는 가족구성원의 숫자가 줄어듦에 따라 가족구성원 간의 연락이 긴밀하지 않음으로써, 가족기능이 낮은 것으로 판단된다. 반면에 중년여성의 경우, 배우자나 자녀와 동거하는 가족이 많으므로 가족구성원의 수에는 변동이 없으나, 생애주기의 특성상 배우자는 성취의 시기이며 자녀는 학업으로 바쁜 시기이므로 중년여성이 느끼는 가족기능은 다소 낮을 것이라 추측할 수 있다.

본 연구결과 대상자의 가족기능은 결혼 상태 여부와 교육수준에 따라 차이가 있는 것으로 나타났다. 결혼 상태는 가족구성원과 직접적인 관련이 있으므로 같은 도구로 30～50세 성인여성을 대상으로 측정한 선행연구에서도 대상자가 기혼인 경우는 미혼이거나 이혼, 별거인 경우보다 가족기능이 높은 것으로 나타나 본 연구결과와 일관성을 보이고 있다[17]. 그러므로 가족기능이 중간정도로 유지되는 중년여성에게는 가족기능을 원활하게 유지할 수 있도록 효과적인 의사소통 기술 및 대화법 등에 대한 교육이 필요하다고 할 수 있다. 의사소통과 가족기

능 간의 상관관계가 매우 높다고 보고된 바 있으므로[17] 비폭력 대화를 비롯한 가족 간의 긍정적, 개방적 의사소통이 가족건강을 위하여 필요하다고 할 수 있다. 또한 가족구성원이 상대적으로 적어 가족기능이 원활하지 않다고 판단되는 미혼 또는 사별 중년여성에게는 가족상황을 고려한 지역사회 지지체계의 활용이 필요하다고 하겠다. 교육정도에 따른 가족기능의 차이는 본 연구결과와 선행연구결과 모두 유사하게 교육수준이 높을수록 가족기능 정도를 긍정적으로 지각하는 것으로 나타났다[17]. 상기 결과는 교육수준이 높을수록 가족의 이해에 도움이 될 것으로 예상되는 생애주기에 따른 변화, 발달단계에 따른 변화 등에 대한 정보에 노출될 기회가 증가하기 때문인 것으로 사료된다. 중년여성의 경우 가족과의 관계를 중요하게 여기는 시기인 만큼 이들의 가족기능에 대한 이해가 선행되어야 할 필요가 있다[26]. 또한 중년여성을 대상으로 한 지역사회 간호중재 프로그램 개발 시, 가족에 대해 이해하고 되돌아볼 수 있는 시간을 마련하는 것도 필요하다.

본 연구 대상자의 자아존중감은 27.50(±3.16)점으로 나타나, 같은 도구로 중년여성을 대상으로 측정한 Kim 등의 연구결과인 29.06(±3.54)점보다 다소 낮은 것으로 나타났다[26]. Lee의 연구에서는 노년기 여성의 자아존중감이 36.0 (±5.3)점으로 본 연구대상자의 자아존중감 결과와 비교해 볼 때 상당히 높게 보고된 바 있다[33]. 본 연구의 대상인 중년여성의 자아존중감이 노년기 여성보다 낮게 나타난 것은 표본 집단의 특성에 기인한 것으로 사료된다. 노년기 여성의 자아존중감을 살펴본 선행연구는 대상노인이 대부분 60대로 젊은 노인이었으며 부부와 단둘이 사는 경우가 많았다. 반면에 본 연구의 대상자는 50대가 대부분을 차지하였으며, 배우자와 자녀가 함께 동거하는 경우가 많았다. 안정과 통합의 시기에 접어든 노년기 여성에 비하여 중년기 여성이 발달단계상 겪게 되는 자녀와의 갈등, 자아성취에 대한 불만족 등 다양한 생활사건 스트레스 요인들이 자아존중감에 부정적인 영향을 미치고 있다고 짐작할 수 있다.

본 연구결과 중년여성의 자아존중감은 교육수준, 결혼상태, 월수입에 따라 유의한 차이가 있는 것으로 조사되었다. 교육수준과 월수입에 대한 결과는 선행연구들에서 나타난 점과 유사한 측면이 있다. 중년여성을 대상으로 한 Kim 과 Kim의 연구에서도 교육수준이 고졸과 대졸로 높을수록 자아존중감이 높아지는 것으로 나타났으며, 소득수준이 높아질수록 자아존중감이 높아지는 것으로 보고되었다[25]. 반면에 결혼 상태에 따라 자아존중감이 어떠한 차이를 보이는지에 대해서는 대상자의 특성에 따라 달라지는 면이 있다. 본 연구에서는 중년여성의 경우 기혼일 때 자아존중감이 유의하게 높은 것으로 나타났으나, Kim과 Kim의 연구에서는 배우자의 유무에 따른 자아존중감의 차이는 없었다[25]. 반면에 여성노인의 경우 혼자 살거나, 다른 가족과 함께 사는 경우보다 배우자와 단둘이 거주하는 경우 자아존중감이 높은 것으로 보고되었다[34]. 본 연구의 대상자는 대부분이 사회활동이 없는 가정주부였으며, 가족기능이 중등도 이하인 대상자가 60%를 차지하고 있음을 미루어 볼 때, 바쁜 일상을 보내는 자녀와 배우자에 비해 가정에 몰두하는 있는 중년여성이 지각하는 자아존중감이 낮을 수 있다는 점을 인지해야 할 것이다.

본 연구의 주요변수 간의 관계를 살펴본 결과, 가족기능과 피로는 음의 상관관계, 가족기능과 자아존중감은 양의 상관관계, 피로와 자아존중감은 음의 상관관계를 나타냈다. 일반적으로 폐경기 증상은 가족기능에 부정적인 영향을 끼친다고 알려져 있다[20]. 폐경으로 인한 피로와 스트레스는 중년여성들이 느끼는 가장 큰 불편감으로 보고되고 있으며, 여성들은 이 문제를 자신과 가장 가까운 배우자 또는 가장 친밀한 가족구성원과 상의하고 싶어하는 것으로 나타났다[34]. 또한 이러한 가족관계의 만족도는 폐경기 여성의 갱년기 증상 중증도에도 영향을 미치는 것으로 보고되고 있다[35]. 본 연구의 결과와 선행연구결과를 종합해 볼 때, 중년여성이 경험하는 폐경은 개인의 문제가 아니라 가족적인 차원의 관심과 중재가 필요하다는 결론을 얻을 수 있다. 자아존중감이라는 개념은 자기효능감 등과 함께 개인의 내적인 심리상태를 나타낸다고 할 수 있다. 이러한 자아존중감을 비롯한 개인의 내적 심리상태는 신체적 건강상태에 영향을 미치게 되고, 특히 폐경기 여성의 불편감에도 관련이 있다는 보고가 있다[35]. 특히 긍정적인 자아개념을 가지고 있는 여성은 가족구성원과의 친밀도를 긍정적으로 인지하고 있는 경향이 높은 것으로 보고된 바 있다[35]. 따라서 중년여성을 대상으로 한 간호중재 개발시 신체적 측면 뿐 아니라, 심리적 측면도 고려되어야 함을 시사한다.

중년여성이 느끼는 여러 가지 심리적, 신체적 불편감들은 폐경기 증상으로 요약하여 지칭될 수도 있으나, 그 중에서도 중년여성이 지각하는 피로도에 관심을 가지고 가족기능 간의 관계를 밝힘에 따라, 중년여성을 위한 간호 관련 프로그램 개발 시 피로도를 향상시키는 구체적인 개발 지침을 제시했다는 측면에서 본 연구에 의의가 있다고 할 수 있다. 또한 폐경 전·후를 비교하거나 폐경 이후 연령대에 따라 분석한 선행연구와 다르게 본 연구에서는 폐경이행기과 폐경 이후 여성을 나누어 분석함으로써, 폐경이행기 중년여성에 대한 이해를 높이는데 기여하였다고 판단된다. 피로와 자아존중감, 가족기능이 서로

통계적으로 유의한 상관관계가 있는 것으로 나타났으므로, 중년여성을 위한 건강증진 프로그램에 피로관리에 대한 내용과 자아존중감을 향상시킬 수 있는 효과적인 교육, 나아가 가족건강에도 영향을 끼칠 수 있는 여러 가지 방안들이 고려되어야 할 것으로 사료된다.

5. 요약 및 제언

본 연구에서 폐경기 중년여성의 피로, 가족기능 및 자아존중감의 차이 및 관계에 대해 파악한 결과, 대상자의 피로정도는 13.83(±5.01)점이었으며, 자아존중감은 27.50(±3.16)점이었다. 가족기능이 원활하게 유지되는 대상자는 36.1% 뿐인 것으로 나타났다. 피로의 정도는 학력과 폐경상태에 따라 유의한 차이가 있었으며, 학력이 낮은 집단에서 피로의 정도가 높게 측정되었고, 폐경이행기에 속하는 대상자가 더 피로를 느끼는 것으로 조사되었다. 가족기능 또한 학력이 낮은 집단에서 원활하게 유지되지 않는 것으로 나타났고, 기혼여성이 가족기능을 더 좋게 지각하고 있었다. 자아존중감은 학력, 결혼상태, 월수입에 따라 차이가 있었다. 학력이 낮을수록 자아존중감이 낮았으며, 기혼여성에게서 자아존중감은 높았고, 월수입이 높은 대상자에게서 자아존중감이 더 높았다. 또한 가족기능은 피로와 음의 상관관계, 자아존중감과는 양의 상관관계를 나타냈으며, 피로와 자아존중감은 음의 상관관계를 나타냈다.

본 연구의 결과를 기반으로 하여, 폐경기 중년여성의 건강증진을 위한 방안으로 가족기능을 강화하고, 의사소통을 원활히 할 수 있는 교육 및 가족 상담을 시행하는 것이 도움이 될 것으로 사료된다. 또한 폐경으로 인한 신체적, 심리적 위기 상황에서 자아존중감을 향상하기 위한 간호학적 지지전략이 추가되어야 할 것이다.

본 연구는 지역사회의 중년여성 중 일부 지역에 거주하는 자를 대상으로 임의표출 하였으므로 연구대상의 모집단 대표성에서 제한점이 있다. 이를 위해 후속연구에서는 이를 보완하고, 이론 및 모형에 근거하여, 중년여성의 가족기능와 자아존중감에 영향을 주는 다양한 요인에 대한 탐색과 이를 고려한 간호중재의 적용 및 평가에 연구가 수행되기를 제언한다. 그리고 호르몬의 변화가 급격한 폐경이행기 중년여성의 피로감이 다른 중년여성에 비하여 높을 수 있다는 점에 근거하여, 이 시기부터 신체적, 심리적 증상에 대한 예방적 중재가 선행된다면, 폐경기 여성의 건강문제 관리에 도움이 될 것으로 사료된다. 특히 저소득층 폐경기 중년여성의 피로에 대한 간호학적 지지중재가 필요하며, 혼자 사는 중년여성에 대한 건강유지·증진을 위해 지역사회 차원의 지지체계 마련이 필요할 것으로 사료된다.

References

[1] H. S. Park, A. J. Kim, K. E. Bae, “Life stress, life satisfaction, and adaptation of middle-aged women in the menopause period”, Korean Parent Child Health, Vol.13, No.2, pp.55-62, 2010.

[2] M. J. Kim, J. H. Kim, “How long do menopausal hot flushes really last?”, Korean Journal of Menopause, Vol.15, No.2, pp.73-78, 2009.

[3] S. Y. Kang, “Exploring meaning of recreational physical activities through middle-aged women`s life”, Journal of Korean Physical Education Association for Girls and Woman, Vol.24, Vol.2, pp.97-106, 2010.

[4] J. R. Kim, E. H. Lee, “The influence of middle-aged women’s insecure attachments on their depression and the behavior problems in their children: The mediating roles of dysfunctional attitudes and marital conflicts”, The Korean Journal of Counseling and Psychotherapy, Vol.19, No.2, pp.297-319, 2007.

[5] N. Rasgon, S. Shelton, L. Halbreich, “Perimenopausal mental disorders: Epidemiology and Phenomenology”, SNS Spectrum, Vol.10, No.6, pp.417-418, 2005.

[6] E. Mann, D. Simger, J. Pitkin, N. Panay, M. S. Hunter, “Psychosocial adjustment in women with premature menopause: a cross-sectional survey”, Climacteric, only online access, not page, 2012.

[7] Y. C. Chang, H. J. Jou, M. C. Hsian, L. I. Tsao, “Sleep quality, fatigue, and related factors among perimenopausal women in Taipei city”, The Journal of Nursing Research, Vol.18, No.4, pp.275-282, 2010.

[8] S. F. Lewis, R. G. Haller, “Physiologic measurement of exercise and fatigue with special reference to chronic fatigue syndrome”, Review of Infectious Disease, Vol.13, No.1, pp.98-108, 1991.

[9] L. Urdang, H. H. Swallow, Mosby’s medical & nursing dictionary. St. Louis: The C. V. Mosby Company, 1983.

[10] S. Y. Kuo, Y. L. Yang, P. C. Kuo, C. M. Tseng, Y. L. Tzeng, “Trajectories of depressive symptoms and fatigue among postpartum women”, Journal of Obstetric, Gynecologic, & Neonatal Nursing, only online access, not page, 2011.

[11] F. C. Dimeo, “Effects of exercise on cancer-related

fatigue", American Cancer Society, Vol.92, No.6, pp.1689-1693, 2001.

[12] J. Choi, N. S. Ha, "Effects of perceived health status and fatigue on family health in middle aged women", Journal of Korean Academy of Public Health Nursing, Vol.23, No.1, pp.5-16, 2009.

[13] Y. J. Yoo, "Studies for Korea family-function", Paju: Kyomunsa, 1993.

[14] C. S. Robert, S. L. Feedham, "Assessing family functioning three areas of relationship", Nursing Research, Vol.31. No.4, pp.231-235, 1982.

[15] F. Mostafavirad, M. M. Anvari, F. Ansarinejad, L. Panaghi, "Family function and social support in Iranian self-immolated women", Burns, Vol.8, No.4, pp.556-561, 2012.

[16] M. Keypour, S. Arman, M. R. Maracy, "The effectiveness of cognitive behavioral stress management training on mental health, social interaction and family function in adolescents of families with one Human Immunodeficiency Virus(HIV) positive member", Journal of Research in Medical Science, Vol.16, No.6, pp.741-749, 2011.

[17] M. H. Jang, W. H. Jun, "Predictors influencing family functioning in adult women", Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing, Vol.17, No.2, pp.236-244, 2008.

[18] J. H. Yoo, S. K. Chu, K. O. Ban, "The relationship between the psychosocial characteristics, family function, and activities of daily living in the elderly females", Journal of Korean Academy of Public Health Nursing, Vol.23, No.1, pp.40-49, 2009.

[19] G. Wang, et al., "Loneliness among the rural older people in anhui, China: prevalence and associated factors", International Journal of Geriatric Psychiatry, only online access, not page, 2011.

[20] H. S. Jang, et al., "A correlational study on health promoting lifestyle, self-efficacy, family function and menopausal symptoms of climacteric women", Korean Journal of Women Health Nursing, Vol.6, No.4, pp.606-618, 2000.

[21] J. E. Song, "Parent-adult child relationship and mental health among older parents: A longitudinal U.S. national study", Journal of Korean Gerontological Society, Vol.26, No.3, pp.581-599, 2006.

[22] S. K. Kim, "A study for raising the quality of the rural old aged men's lives", Journal of Welfare for the Aged, Vol.23, pp.179-202, 2004.

[23] M. Rosenberg, "Conceiving the self", New York: Basic Books, 1979.

[24] G. Y. Jo, "The effects of an integrative self-esteem improvement program on self-esteem, interpersonal relations, and quality of life for persons with mental disorder", Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing, Vol.18, No.4, pp.439-448, 2009.

[25] S. A. Kim, S. Y. Kim, "The impacts of self-esteem and social support on mental health of the middle-age women", Journal of Welfare for the Aged, Vol.52, pp.109-129, 2011.

[26] K. H. Kim, H. S. Kim, K. S. Park, "The effects of family function, self-esteem, and loneliness on subjective health status in middle-aged women", Korean Journal of Adult Nursing, Vol.17, No.2, pp.200-207, 2005.

[27] W. J. Byeon, C. K. Kim, "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 Woman Psychology, Vol.12, No.3, pp.255-276, 2007.

[28] C. S. Park, J. A. Oh, S. G. Yeoum "A study of symptom of health and fatigue-regulation behavior in middle-aged women", Korean Journal of Woman Health Nursing, Vol.7, No.4, pp.447-460, 2001.

[29] F. Faul, E. Erdfelder, A. G. Lang, A. Buchner, "G*POWER 3: A flexible statistical power analysis program for the social, behavioral, and biomedical sciences", Behavior Research Methods, Vol.39, No.2, pp.175-191, 2007.

[30] M. Cella, T. Chalder, "Measuring fatigue in clinical and community settings", Journal of Psychosomatic Research, Vol.69, No.1, pp.17-22, 2010.

[31] G. Smilkstein, "The family APGAR: a proposal for a family function test and its use by physicians", The Journal of Family Practice, Vol.6, No.6, pp.1231-1239, 1978.

[32] G. Smilkstein, C. Ashworth, D. Montano, "Validity and reliability of the family APGAR as a test of family function", The Journal of Family Practice, Vol.15, No.2, pp.303-311, 1982.

[33] S. S. Lee, "A study on self-esteem and physical satisfaction of the elderly women", Journal of the Korean Gerontology Society, Vol.29, No.2, pp.547-562, 2009.

[34] O. K. Duffy, L. Iversen, P. C. Hannaford. "The impact and management of symptoms experienced at midlife: a community-based study of women in northeast

Scotland", BJOG: An International Journal of Obstetrics and Gynaecology, Vol.119, No.5, pp.554-564, 2012.
[35] M. S. Lee, J. H. Kim, M. S. Park, J. Yang. Y. H. Ko, S. D. Ko et al “Factors influencing the severity of menopause symptoms in Korean post-menopausal women", Journal of Korean Medical Science, Vol.25, No.5, pp.758-765, 2010.

권 유 림(Yoo Rim Kweon) **[정회원]**

- 2002년 2월 : 이화여자대학교 간호과학과(간호학사)
- 2008년 2월 : 이화여자대학교 간호과학과(간호학석사)
- 2010년 3월 ~ 현재 : 이화여자대학교 간호과학부 박사수료

<관심분야>
중년여성, 노화, 근거이론

전 해 옥(Hae Ok Jeon) **[정회원]**

- 2002년 2월 : 이화여자대학교 간호과학과(간호학사)
- 2007년 2월 : 이화여자대학교 간호과학과(간호학석사)
- 2010년 8월 : 이화여자대학교 간호과학과(간호학박사)
- 2011년 3월 ~ 현재 : 청주대학교 간호학과 전임강사

<관심분야>
만성질환, 교육 콘텐츠개발, 인터넷 기반 코칭프로그램