

중년여성의 극복력, 스트레스 대처방식 및 삶의 질

정 명 실

성신여자대학교 간호대학 교수

Resilience, Coping Methods, and Quality of Life in Middle-aged Women

Chung, Myung Sill

Professor, College of Nursing, Sungshin Women's University

Purpose: The purpose of this study was to identify resilience, coping methods, and quality of life according to general characteristics of middle-aged women. **Methods:** Participants were 119 middle-aged women living in the capital area. Data were collected through self-report questionnaires which were constructed to include scales to measure resilience, coping methods and quality of life. Data were analyzed using ANOVA, Pearson's correlation coefficients and multiple regression analysis with SPSS/WIN 18.0. **Results:** Resilience was different depending on economic state. Quality of life was different depending on education, economic state, and occupation. There was a positive correlation between resilience and quality of life. There was a positive correlation between coping methods and quality of life. Multiple regression analysis showed resilience and coping methods significantly influenced quality of life in middle-aged women. **Conclusion:** The results that the quality of life increases in proportion to one's ability to cope with tasks and resilience. Thus, programs for nursing interventions to strengthen resilience and coping methods should be developed for middle-aged women.

Key Words: Resilience, Coping methods, Quality of life, Middle-aged women

서 론

1. 연구의 필요성

현대사회에서는 생활수준의 향상과 평균 수명 증가에 따라 질적인 삶에 대한 욕구가 높아지고 전체 삶에서 중년기의 비중이 점차 커지고 있다(Berg, Larson, & Pasvogel, 2008; Chung, 2011). 중년은 청장년기와 노년기의 중간단계인 40~59세까지로서(Min, 2006) 중년여성이 경험하는 다양한 변화는 건강상태와도 직접적인 관련성이 있으며 변화에 적절하게 대처하는 건강한 생활방식과 일차적 예방행위는

중년기 삶의 질 향상에 긍정적인 영향을 미친다(Grossman & Mandle, 2006). 반대로 중년기의 다양한 생활경험이 개인의 지각정도에 따라 스트레스요인으로 작용하여 갱년기의 신체적 증상과 우울, 외로움, 실패감과 같은 정신적, 사회적 문제들로 나타나 삶의 질이 저하되기도 한다(Park, Sung, & Lee, 2003). 이렇듯 삶의 질은 상대적 개념으로 바람직한 삶 또는 만족스런 삶을 영위하는 정도를 나타내는 포괄적이고 다차원적인 개념으로 외적인 객관적 실체와 그에 대한 내적인 주관적 인식에 의해 평가되며 무엇보다 주관적 만족감이 삶의 질에 영향을 미친다(Kim & Kim, 2007). 즉 중년기까지의 생활경험으로 인한 적당한 스트레

주요어: 극복력, 대처방식, 삶의 질, 중년 여성

Address reprint requests to: Chung, Myung Sill, College of Nursing, Sungshin Women's University, 147 Mia-dong, Kangbuk-gu, Seoul 142-100, Korea. Tel: 82-2-920-7723, Fax: 82-2-920-2091, E-mail: cmsill@sungshin.ac.kr

- 이 논문은 2010년도 성신여자대학교 학술연구조성비 지원에 의하여 연구되었음.

- This work was supported by the Sungshin Women's University Research Grant of 2010.

투고일 2011년 7월 27일 / 수정일 1차: 2011년 10월 19일, 2차: 2011년 12월 5일 / 게재확정일 2011년 12월 6일

스는 생활의 활력소가 될 수 있으나 중년여성이 경험하는 사건은 이들에게 동일한 영향을 미치는 것이 아니다. 어려움을 견디고 성장하여 더욱 강해지는 사람이 있는가 하면 역으로 정신적 문제를 초래하는 사람도 있기(Im, Oh, Park, Lee, & Lee, 2002) 때문이다. 따라서 어려운 상황을 이길 수 있는 힘을 중년여성에게 강화하여 건강한 생활과 삶의 질을 높일 필요가 있다.

‘한국인의 행복’에 대한 국민의식조사 결과 응답자의 대다수가 행복을 결정하는 가장 큰 요인으로 ‘건강’을 꼽았으며, 무조건적 장수보다는 건강한 생활에 관심이 있었으나, 막상 ‘건강관리를 위해 특별히 하는 것이 없다’로 나타났다(Gallup Korea, 2002). 인간은 자신이 사고하는 방향으로 변화하는 존재로서, 마음으로 생각하는 것은 추상적인 관념에 그치지 않고 구체적인 물질로 변화되어 육체에 작용하므로 스트레스의 증상은 신체적으로 나타난다 할지라도 무의식적으로 나타나는 마음의 병(Haruyama, 2007)이라 할 수 있다. 따라서 중년여성이 직면하는 신체적, 정신적 건강문제에 대한 예방적 차원의 특별한 관심과 지원이 필요하며(Chung, 2011) 나아가 중년여성이 변화에 적응하고, 건강 유지 및 삶의 균형을 유지하는 근원이 무엇인가를 파악하는 것이 필요하다.

극복력의 개념이 점차 정신건강분야, 각종 사회사업, 가족, 사회복지 분야 등으로 확대되는 시점에서(Greene, 2002) 중년여성이 직면한 어려움에 대처하는 개인적 특성인 극복력을 탐색하여 강화하는 방법을 모색하는 일은 중년여성의 건강한 삶 유지 발전에 도움이 될 것이다. 극복력은 전 생애 과정에서 발달적 통합이 일어나는 순간마다 개인-환경 상호작용 속에서 시간에 따라 변화하는 특성이다(Lurthar & Cicchetti, 2000). Block과 Block (2006)은 정신역동적 이론에서 광범위한 행동에 대한 예언을 가능케 하는 성격인 극복력의 개념, 즉 ‘변화하는 상황 특히 스트레스가 많은 사건 속에서 경직되지 않고 유연하게 반응하는 경향성’을 제시하였다. 사람들은 일상생활 속에서 부딪치는 크고 작은 개인의 안녕을 위협할 정도의 환경적 위기상황을 맞아 그 역경을 극복하거나 부적응상태에 빠질 수 있으나, 이때 극복력이 높은 개인은 상황에 따라 긴장, 인내의 수준을 강화시키거나 약화시키는 조절능력이 높아서 유연하게 반응함으로써 성공적인 적응을 할 수 있다(Chang, 2003). 즉 스트레스 상황에 대한 건강한 적응은 대처방식의 사용과 관계가 있음이 강조되고 있다(Spence, Sheffield, & Donovan, 2002). 그러므로 간호사는 중년여성에게 극복력을 강화시

키고 대처방식을 적절하게 사용하도록 교육을 시킬 필요가 있다.

스트레스가 개인의 적응능력보다 강도가 크거나 장기간 지속되면 여러 가지 정신적, 신체적 질환이 유발될 수 있다(Park & Hyun, 2009). Lazarus와 Folkman (1984)은 스트레스 개념 자체보다 스트레스에 대한 인지평가와 대처가 스트레스를 해결하는 방법임을 강조하고, 스트레스에 대한 대처는 신체적, 정신적 균형유지를 위해 스트레스 요인을 수정하거나 제거하며 지각하는 스트레스를 통제하려는 노력으로 스트레스 상황에서 개인의 적응을 돕는다고(Lazarus & Folkman, 1984) 하였다.

극복력은 충동을 조절할 수 있는 자아통제수준을 상황에 따라 유연하게 조절할 수 있는 능력으로 복잡하고 스트레스가 많은 현대생활에 건강하게 적응하기 위해 함양해야 할 개인의 중요한 성격자원이며(Chang, 2003) 대처방식은 스트레스 요인으로부터 피해를 최소화하기 위해 개인이 행하는 노력으로 사람마다 스트레스 반응에 차이가 있는 것처럼(Jang & Kim, 2009; Song, 2006) 스트레스를 인지하였을 때 개인이 스트레스 상황에 어떻게 대처하는가에 따라 스트레스를 완충시킬 수 있고 더 나아가 심리적인 적응에도 영향을 줄 수 있다(Mo & Lee, 2002). 개인의 삶의 질은 인지적, 정서적으로 평가하고 느끼는 것이다(Kim & Kim, 2007). 그러므로 중년여성의 극복력과 스트레스 대처방식에 따라 건강이 유지, 증진되거나 불건강으로 이행하여 삶의 질에 영향을 미칠 수 있으므로 극복력과 대처방식, 삶의 질에 대한 연구가 정신간호학적 관점에서 요망된다 하겠다. 지금까지 극복력, 스트레스 대처방식에 대해 다양한 방면에서 연구되어 왔으나(Jang & Kim, 2009; Koo, 2008; Song, 2006), 중년여성의 극복력, 스트레스 대처방식 및 삶의 질의 관계는 연구되지 않았으므로 이를 파악하는 것은 의미가 있다 하겠다.

2. 연구목적

이에 본 연구는 중년여성을 대상으로 이들의 극복력과 스트레스 대처방식 및 삶의 질과의 관계를 규명하여 이를 중년여성의 건강한 삶을 위한 기초자료로 제공하기 위하여 시도되었다.

본 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 중년여성의 극복력, 스트레스 대처방식 및 삶의 질 정도를 확인한다.

- 중년여성의 일반적 특성에 따른 극복력, 스트레스 대처 방식 및 삶의 질의 차이를 확인한다.
- 중년여성의 극복력, 스트레스 대처방식 및 삶의 질간의 상관관계를 확인한다.
- 중년여성의 삶의 질에 영향을 미치는 요인을 확인한다.

2. 용어정의

1) 극복력

스트레스의 부정적 효과를 중재하고 적응을 증진시키는 정서적 활기 또는 긍정적 성격 특성으로(Wagnild & Young, 1993) 본 연구에서는 Wagnild와 Young (1993)이 개발한 도구를 Song (2004)이 번안한 도구로 측정할 것을 의미한다.

2) 스트레스 대처방식

스트레스 상황에서 자신이 받을 피해를 최소화하기 위해 개인이 나타내는 노력으로(Lazarus & Folkman, 1984) Lazarus와 Folkman (1984)은 적극적 대처와 소극적 대처로 구분하고 적극적 대처는 상황이나 개인의 행동, 혹은 둘 다의 변화를 통해 발생하는 문제를 해결하는 방식이며 소극적 대처는 실질적인 문제 해결없이 더 나은 기분을 만들거나 정서반응을 조절하는 것으로 분류하였다. 본 연구에서는 Lazarus와 Folkman (1984)이 개발한 스트레스 대처방식 척도를 기초로 하여 Kim (2003)이 번역한 도구로 측정할 것을 의미한다.

3) 삶의 질

삶의 질은 각 개인이 중요하다고 생각하는 신체적, 정신적, 사회경제적, 영적인 측면에서 만족과 불만족의 느낌이 지각되는 주관적인 안녕 상태를 의미한다(Ferrans & Powers, 1985). 본 연구에서는 Ro (1988)가 개발한 도구로 측정할 것을 의미한다.

2. 연구대상

본 연구의 대상자는 S시에 거주하는 40~59세까지의 중년여성이며 연구자가 몇 개 구의 일부 아파트/주택, 회사, 구민센터 및 헬스센터에 방문하여 만난 대상으로, 본 연구 목적을 이해하고 참여에 동의한 150명이었다. 본 연구에서 회수되지 않았거나 불성실하게 응답하여 자료처리를 할 수 없는 대상자 21명을 제외한 총 119명이 대상이었다. 대상자의 표본 추출방법은 비확률 표본 추출법 중 편의표집(Convenience sampling method)이며 설문지 배부 때 연구참여의 자발성, 정보의 비밀보장 등에 대해 다시 강조하여 설명하였으며 연구참여 동의서에 서명하도록 하였다. Cohen (1988)은 Power analysis 공식에 근거하여 유의수준(α)은 .05, 효과크기는 중간정도인 .15(R^2), 검정력($1-\beta$)은 .80으로 산정하였을 때 최소인원은 103명으로 산출되었으며, 본 연구에서의 대상자 수는 적절하였다.

3. 연구도구

본 연구에 사용된 설문은 일반적 특성(나이, 종교, 월경, 교육정도, 결혼상태, 경제상태, 직업) 7문항과 극복력 25문항, 스트레스 대처방식 24문항, 삶의 질 47문항 등 총 103문항으로 구성되었다.

1) 극복력

Wagnild와 Young (1993)이 개발한 극복력 척도(Resilience scale)를 Song (2004)이 번역한 도구를 사용하였다. 본 도구는 총 25문항이며, ‘동의하지 않는다’ 1점에서 ‘동의한다’ 5점까지의 5점 Likert 척도로서 점수가 높을수록 극복력이 높은 것을 의미한다. 도구의 신뢰도는 Song (2004)이 번역할 당시 Cronbach's $\alpha = .88$ 이었으며 본 연구에서는 Cronbach's $\alpha = .94$ 였다.

2) 대처방식척도

Lazarus와 Folkman (1984)이 개발한 스트레스 대처방식 척도를 기초로 하여 Kim (2003)이 번역한 도구를 사용하였다. 전체 24문항으로 적극적 대처와 소극적 대처 12문항으로 나누어져 있다. 본 스트레스 대처방식 설문문항 중 소극적 대처방식 문항은 역산하여 처리되었다. 각 문항은 ‘매우 그렇다’ 5점에서 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점까지의 5점 Likert 척도로서 점수가 높을수록 대처방식이 높은 것을 의

연구방법

1. 연구설계

본 연구는 중년여성의 극복력, 스트레스 대처방식 및 삶의 질과의 관계를 파악하고 이들의 삶의 질에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위한 서술적 상관관계연구이다.

미한다. 도구의 신뢰도는 Kim (2003)의 연구에서 Cronbach's $\alpha = .74$ 였으며 본 연구에서 Cronbach's $\alpha = .61$ 이었다.

3) 삶의 질

삶의 질을 측정하기 위하여 Ro (1988)가 개발한 6개 영역 총 47문항의 도구를 사용하였으며, 가족 및 이웃과의 관계 10문항, 경제상태 11문항, 신체 상태와 기능 9문항, 정서상태 9문항, 자아존중감 8문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 5점까지 5점 Likert 척도로서 점수가 높을수록 삶의 질이 높음을 의미한다. 부정적 질문문항은 역산하여 처리되었다. 개발 당시 Cronbach's $\alpha = .89$ 였고 본 연구에서는 Cronbach's $\alpha = .87$ 이었다.

4) 자료수집

자료수집기간은 2010년 7월부터 2010년 11월까지였다. 연구자가 직접 몇 개 구의 일부 아파트/주택, 회사, 구민센터 및 헬스센터를 차례로 개별 방문하여 연구목적을 설명하고 동의를 구하였다. 자료수집방법은 자가 보고식 설문 방법으로 연구의 목적과 취지를 설명하고 익명으로 처리된다는 사실을 알려주고 참여에의 동의를 구한 다음, 설문지를 배부하여 작성하도록 하였고 서면동의서를 받았으며 배부된 설문지는 그 자리에서 수거하였다. 설문에 소요된 시간은 20~30분 정도였다. 150부를 배부하였으나 수거된 설문지는 134부(회수율 89.3%)였으며 불충분한 자료 15명의 자료를 제외한 후 최종 119명의 자료를 분석에 사용하였다.

5) 자료분석

수집된 자료는 SPSS/WIN 18.0 프로그램을 활용하여 분석하였다. 대상자의 일반적 특성, 극복력, 스트레스 대처방식 및 삶의 질을 파악하기 위해 실수와 백분율, 평균점수와 표준편차를 구하였다. 일반적 특성에 따른 극복력, 스트레스 대처방식 및 삶의 질은 ANOVA로 분석하였고, 통계적으로 유의한 차이가 있는 변수는 Scheffé test로 사후 검정을 실시하였다. Levene의 통계량을 구해 각 집단의 분산의 동질성을 확인하였다. 극복력, 스트레스 대처방식 및 삶의 질 간의 상관관계는 Pearson's correlation coefficient로 분석하였다. 삶의 질의 차이는 영향을 미치는 변인을 규명하기 위하여 교육정도(중졸 이하=0; 고졸=1; 대졸 이상=2), 경제상태(낮음= 0; 보통=1; 높음=2), 직업(가정주부

=0; 전문가=1; 자영업= 2; 서비스 및 봉급자=3)과 극복력(연속변수), 대처방식(연속변수)을 독립변수로, 삶의 질을 종속변수로 모델에 넣어 다중회귀분석(multiple regression)으로 분석하였다.

연구결과

1. 일반적 특성

연구대상자의 평균연령은 48.6세이고 41~45세 28.6%, 46~50세 28.6%, 51~55세 25.2%, 56~59세 17.6%의 순으로 나타났다. 종교는 기독교 37.0%, 불교 22.7%, 무교 21.0%, 가톨릭 13.4%, 기타 5.9% 순이었다. 학력은 대학교 이상이 42.0%, 고등학교 졸업이 37.8%, 중학교 이하가 20.2%였으며, 경제상태는 보통이 67.2%로 가장 많았으며, 낮음 18.5%, 높음 14.3% 순이었다. 직종은 주부가 39.5%로 가장 많았으며, 서비스직과 사무직 22.7%, 자영업 20.2%, 전문직 17.6% 순이었다. 월경상태로는 폐경이 48.7%로 가장 많았으며 규칙적인 상태는 36.1%, 불규칙적인 상태는 15.1%였다. 결혼 상태로는 배우자와 같이 살고 있는 경우가 77.3%로 가장 많았으며, 미혼 11.8%, 이혼 및 별거 5.9%, 사별 5.0% 순이었다(Table 1).

2. 극복력, 대처방식 및 삶의 질 정도

극복력의 전체 평균은 86.1 ± 13.5 이고, 최소값은 51점, 최대값은 122점이었으며, 총 문항평균은 3.5 ± 0.54 였다. 대처방식의 전체 평균은 75.2 ± 7.55 이고, 최소값은 58점, 최대값은 107점이었으며, 총 문항평균은 3.1 ± 0.31 이었다. 하부영역인 적극적 대처방식의 평균은 42.6 ± 8.04 이고 최소값은 25점, 최대값은 71점, 소극적 대처방식의 평균은 32.6 ± 5.78 이고, 최소값은 16점, 최대값은 48점이었다. 삶의 질의 전체 평균은 152.1 ± 17.70 이고, 최소값은 101점, 최대값은 209점이었으며, 총 문항평균은 3.2 ± 0.38 이었다. 하부영역인 가족 및 이웃과의 관계의 평균은 33.5 ± 5.67 이고 최소값은 18점, 최대값은 64점이었으며, 경제상태의 평균은 34.6 ± 6.11 이고 최소값은 20점, 최대값은 51점이었다. 신체 상태와 기능의 평균은 28.7 ± 5.28 이고 최소값은 19점, 최대값은 70점이었으며, 정서상태의 평균은 29.0 ± 4.69 이고 최소값은 13점, 최대값은 45점, 자아존중감의 평균은 26.3 ± 4.29 이고 최소값은 17점, 최대값은 40점이었다(Table 2).

3. 일반적 특성에 따른 극복력, 대처방식 및 삶의 질의 차이

대상자의 일반적 특성에 따른 극복력, 대처방식과 삶의 질의 차이를 분석하였다. 경제상태의 높낮이에 따라 극복력은 유의한 차이가 있었다($F=5.45, p=.005$). 사후 검정에

서 경제상태의 높음과 보통에서 낮음보다 극복력이 유의하게 더 높았다. 경제상태에 따라 대처 능력은 유의한 차이가 있었다($F=3.35, p=.039$). 또한 삶의 질은 교육정도에 따라($F=5.47, p=.005$), 경제상태에 따라($F=9.19, p<.001$), 직업에 따라($F=4.46, p=.005$) 유의한 차이가 있었다. 사후 검정에서 대졸 이상이 중졸 이하나 고졸보다 삶의 질이 유의하게 더 높았으며, 경제상태의 높음과 보통에서 낮음보다 삶의 질이 유의하게 더 높았고, 직업에서 전문직이 가정주부, 자영업, 서비스직과 봉급자보다 유의하게 더 높았다(Table 3).

Table 1. General Characteristics of Participants (N=119)

Characteristics	Categories	n (%)
Age (year)	41~45	34 (28.6)
	46~50	34 (28.6)
	51~55	30 (25.2)
	56~59	21 (17.6)
Religion	Protestant	44 (37.0)
	Catholic	16 (13.4)
	Buddhism	27 (22.7)
	None	25 (21.0)
	Others	7 (5.9)
Education	≤ Middle school	24 (20.2)
	High school	45 (37.8)
	≥ University	50 (42.0)
Economic status	Low	22 (18.5)
	Moderate	80 (67.2)
	High	17 (14.3)
Occupation	Homekeeper	47 (39.5)
	Self-employed	24 (20.2)
	Specialized job	21 (17.6)
	Service & salaried worker	27 (22.7)
Menstruation	Regular	43 (36.1)
	Irregular	18 (15.1)
	Finish	58 (48.7)
Marital state	Married	92 (77.3)
	Bereaved	6 (5.0)
	Divorced & separated	7 (5.9)
	Single	14 (11.8)

4. 극복력, 대처방식과 삶의 질 간의 상관관계

극복력, 대처방식과 삶의 질 간의 상관관계를 분석한 결과 극복력은 스트레스 대처방식에 유의한 상관관계가 있었으며($r=.25, p=.007$) 적극적 대처방식에는 긍정적 상관관계($r=.61, p<.001$), 소극적 대처방식에는 부정적 상관관계($r=-.61, p<.001$)를 보였다. 또한 극복력은 삶의 질과 유의한 상관관계가 있었으며($r=.58, p<.001$), 삶의 질과 대처방식 간에 유의한 상관관계가 있었다($r=.53, p<.001$). 삶의 질은 적극적 대처방식과는 긍정적 상관관계($r=.60, p<.001$)를 보인 반면, 소극적 대처방식과는 유의한 상관관계($r=-.13, p=.176$)를 나타내지 않았다(Table 4).

5. 대상자의 삶의 질에 영향을 미치는 요인

중년여성의 삶의 질에 영향을 미치는 변인을 파악하기 위하여, 독립변수에는 일반적 특성에서 유의한 차이를 나타낸 교육, 경제상태, 직업과 상관관계분석에서 유의성을

Table 2. Degree of Resilience, Coping, and Quality of Life

(N=119)

Variables	Min.	Max.	M±SD	M±SD/number of item
Resilience	51	122	86.1±13.50	3.5±0.54
Coping method	58	107	75.2±7.55	3.1±0.31
Active coping method	25	71	42.6±8.04	
Passive coping method	16	48	32.6±5.78	
Quality of life	101	209	152.1±17.70	3.2±0.38
Family and neighborhood	18	64	33.5±5.67	
Economic status	20	51	34.6±6.11	
Physical state	19	70	28.7±5.28	
Emotional state	13	45	29.0±4.69	
Self esteem	17	40	26.3±4.29	

Table 3. Difference of Resilience, Coping, and Quality of Life according to General Characteristics of Participants (N=119)

Variables	Categories	Resilience	F (p)	Coping	F (p)	Quality of life	F (p)
		M±SD	Scheffé	M±SD	Scheffé	M±SD	Scheffé
Age (year)	41~45	85.1±13.00	0.21	73.9±7.00	1.42	149.5±14.60	0.82
	46~50	87.6±16.16	(.890)	76.7±7.61	(.241)	155.8±19.10	(.487)
	51~55	85.9±11.02		76.3±7.54		152.3±18.91	
	56~59	85.8±13.54		73.5±8.07		150.0±18.34	
Religion	Protestant	85.3±14.77	0.10	75.1±6.12	0.47	152.0±19.91	0.25
	Catholic	81.9±12.96	(.412)	74.9±6.50	(.756)	155.4±19.97	(.911)
	Buddhism	89.3±11.43		74.7±4.93		152.0±13.57	
	None	85.7±13.60		76.9±12.12		149.8±17.68	
	Others	90.6±13.21		73.1±5.87		153.7±14.83	
Education	≤ Middle school ^a	82.5±13.91	1.74	74.0±9.31	2.06	145.7±17.61	5.47
	High school ^b	87.3±12.58	(.180)	73.9±7.59	(.132)	152.3±12.23	(.005)
	≥ University ^c	87.2±13.81		76.7±6.05		159.2±20.23	a, b < c
Economic status	Low ^a	78.7±15.18	5.45	71.6±5.68	3.35	139.2±17.25	9.19
	Moderate ^b	87.0±11.40	(.005)	76.0±7.85	(.039)	153.8±15.81	(<.001)
	High ^c	91.9±16.88	a < b, c	76.6±7.07		160.6±19.21	a < b, c
Occupation	Homekeeper ^a	85.6±13.37	0.10	75.1±7.15	0.10	150.9±14.67	4.46
	Self-employed ^b	86.9±11.26	(.961)	75.0±8.04	(.396)	147.9±19.15	(.005)
	Specialized job ^c	87.1±17.15		77.6±7.05		164.1±21.54	a, b, d < c
	Service & SW ^d	85.7±12.30		73.9±8.13		148.6±14.54	
Menstruation	Regular	86.1±15.25	0.89	76.0±8.85	0.38	154.0±18.56	1.18
	Irregular	89.8±12.90	(.416)	75.1±4.60	(.688)	155.6±14.82	(.312)
	Finish	85.0±12.28		74.7±7.29		149.6±17.78	
Marital state	Married	85.8±13.58	0.19	75.6±7.54	0.37	152.7±16.88	0.58
	Bereaved	88.2±15.61	(.903)	73.3±5.24	(.778)	149.5±15.95	(.629)
	Divorced & separated	85.0±12.11		73.4±5.13		144.0±18.68	
	Single	88.2±13.97		74.6±9.58		153.1±23.40	

SW=salaried worker.

Table 4. Correlation among Resiliency, Coping, and Quality of Life (N=119)

Variables	Resilience	Quality of life
	r (p)	r (p)
Resilience	1	
Quality of life	.58 (<.001)	1
Coping method	.25 (.007)	.53 (<.001)
Active coping method	.61 (<.001)	.60 (<.001)
Passive coping method	-.61 (<.001)	-.13 (.176)

보인 극복력과 대처방식 등의 변수를 포함하여 다중 회귀 분석을 실시하였다. 그 결과 각 변수의 공차한계의 범위가 .45~.88, 분산팽창인자가 1.141~2.240로 나타나 다중공선성의 문제가 없는 것으로 나타났다. 다중회귀분석 결과 삶

의 질에 미치는 변인은 직업군 중 전문직($\beta=.29, p=.003$)과 극복력($\beta=.46, p<.001$), 대처방식($\beta=.36, p<.001$)이 있으며 이들 변인들은 삶의 질에 대해 54.2%의 설명력이 있는 것으로 나타났다(Table 5).

논 의

본 연구는 중년여성의 극복력과 대처방식 및 삶의 질 정도를 파악하여 중년여성이 건강할 삶을 살아가는데 효율적 관리를 할 수 있는 기초자료를 제공하기 위하여 시도되었다.

연구대상자의 일반적 특성을 살펴보면 연령에서는 41~59세까지 고루 분포하고 있었다. 80%가 종교를 가지고 있었으며 교육정도는 80% 정도가 고졸 이상이며, 경제상태는 67% 정도가 보통으로 직업은 가정주부가 많았고 50%

Table 5. Influencing Factors on Quality of Life

(N=119)

Predictors	Categories	B	β	t	p
Resilience		.32	.46	6.78	< .001
Coping method		.43	.36	5.34	< .001
Economic status [†]	Moderate	.02	.02	0.28	.781
	High	-.03	-.03	-0.42	.678
Education [†]	High school	-.09	-.01	-1.32	.189
	≥ University	.07	.07	0.10	.325
Occupation [†]	Homekeeper	.08	.10	1.09	.280
	Specialized job	.28	.29	3.07	.003
	Service & salaried worker	.08	.09	1.07	.289
Adjusted R ² =.542; F=16.49; p<.001.					

[†] Dummy variables: economic status (low=0; moderate=1; high=2), education (≤ middle school=0; high school=1; ≥ university=2), occupation (self-employed=0; homekeeper=1; specialized job=2; service & salaried worker=3).

정도가 폐경상태로서 배우자와 살고 있는 사람들이 가장 많았다. 이상 나타난 일련의 특성으로 볼 때 어느 정도 경제력과 학력을 가진 중년여성들이 대부분 배우자와 함께 생활하고 있는 대상자였다.

대상자의 극복력 문항평균은 3.5 ± 0.54 점이며 동일한 극복력 측정도구를 사용한 Koo (2008)의 연구결과 중년여성의 극복력의 문항평균은 3.6 ± 0.5 점으로서 본 연구결과가 약간 낮았으나 비슷한 평균평점을 나타내었다. 극복력이 낮은 사람은 적응적 유연성이 떨어지며 변화나 낮은 상황에서 불안하고 보수적이며 외상적 사건에서 회복되는데 어려움이 있을 수 있다(Block & Block, 2006). 또한 극복력이 높은 중년여성은 상황에 따라 긴장, 인내의 수준을 강화하는 능력이 높아서 유연하게 반응하고 성공적으로 적응할 수 있으므로(Chang, 2003) 본 연구의 결과보다 극복력을 증진시킬 수 있는 적극적인 중재 프로그램의 개발과 간호중재가 필요하며 그렇게 할 때 중년여성의 극복력은 강화될 것이다. 극복력은 정신간호 실무에 유용한 개념으로 대상자의 발달가능성을 강조하여 극복력을 증진시키는 중재는 1차적 건강예방 행위에 특히 중요하므로(Im et al., 2002) 중년여성에게 강조해야 할 개념이다. 본 연구결과 극복력과 대상자의 일반적 특성에서 연령, 종교, 교육정도, 직업, 월경상태 및 결혼상태에 따른 차이는 없었으나 경제상태에 따라 극복력은 차이가 있었다. 즉 경제상태가 보통 또는 높다고 인식하는 그룹에서 낮다고 인식한 그룹보다 극복력이 높게 나타났다. 이는 물질만능주의가 팽배된 이 때 자연스럽게 물질을 삶의 지표로 생각하여 나타나는 결

과라 사료되나, 간호사는 대상자의 극복력을 증진시키고 건강한 삶을 유지시키기 위해서 경제적 문제 외에 무엇보다 생명사랑의 가치, 가족사랑과 이웃사랑을 실천할 수 있는 힘을 기를 수 있는 요인을 강조하고 다양한 프로그램을 통하여 극복력을 강화시키는 일이 필요하다고 생각된다.

대상자의 대처방식의 문항평균평점은 3.1 ± 0.31 점이었다. 스트레스 상황에 적응하기 위하여 개인이 나타낸 결과로는 낮다고 할 수 없으나 간호사는 상대적으로 더 개선된 대처방식 증진에 노력해야 한다. 본 연구대상자의 일반적 특성인 연령, 종교, 교육정도, 직업, 폐경, 결혼상태와 대처방식과는 관계가 없었으나 경제상태에 따라 대처방식은 차이가 있었다. Park과 Choi (2007)의 연구에서 스트레스 대처방식이 수입이 낮고 교육수준이 낮을 때 차이가 있다는 것과 부분적으로 일치하였으므로 반복 연구의 축적이 필요하다. 스트레스는 그 자체가 중요한 것이 아니라 스트레스 상황에서 그 영향을 완충시키거나 적응을 도와주는 변인에 관심을 가져야(Park & Hyun, 2009) 하지만 본 연구에서 중년여성의 대처방식과 일반적 특성에서는 경제상태의 차이가 있었다. 스트레스 상황에서 어떻게 대처할 것인가에 대한 대처방식은 스트레스 상황에서의 극복할 수 있는 핵심적 요소로서 스트레스에 직면해서 개인이 이를 어떻게 받아들이고 평가 해석하느냐, 그리고 어떤 능력과 개인적 자원을 가지고 대처행동을 하느냐에 따라 개인이 받는 스트레스도 달라지며(Park & Hyun, 2009) 효율적인 대처행동을 추구하는 사람이 심리적 적응정도가 높음을(Mo & Lee, 2002) 감안할 때 본 연구결과 일반적 특성보다 극복력

등 정신적인 측면을 강조하여 중년여성의 대처방식을 강화할 수 있는 긍정적인 사고방식의 간호중재가 더욱 요구된다 하겠다.

대상자의 삶의 질 문항평균은 3.2 ± 0.38 이었으며 동일한 측정도구를 사용한 Koo (2008)의 연구결과 중년여성의 삶의 질 평균은 3.3 ± 0.4 로서 본 연구결과와 비슷한 점수였다. 본 연구대상자의 일반적 특성 중 교육정도, 경제상태, 직업에 따라 건강 관련 삶의 질이 차이가 있었다. 특히 대학 이상의 교육을 받은 집단은 고졸, 중졸 이하 집단보다 삶의 질이 높았으며, 경제상태가 보통과 높은 집단이 낮은 집단보다 삶의 질이 높았다. 전문가 군 대상자의 삶의 질이 직업 중 가장 높았다. 이는 사회적, 경제적 갈등 속에서 일할 때 전문가로서 확실한 위치에 있을 때가 가정주부나 기타 봉급자들보다 삶의 질을 높인다고 해석된다. 중년여성의 위기감, 삶의 질은 배우자, 가족과의 관계정도에 따라 영향을 받는(Marshall & Harper-Jaques, 2008) 결과와는 달리 본 연구에서는 결혼상태, 배우자 유무와 삶의 질 간의 관계는 없는 것으로 나타났다. 삶의 질은 다른 연구와 달리 배우자 유무와 관계가 없이 고학력, 경제상태의 좋음과 전문가에서 높게 나타나 교육적, 환경적, 사회적 요인에 따라 영향을 받고 있다고 할 수 있겠다. 대체로 중년여성의 문제를 다룰 때는 갱년기증상 위주로 관심을 가져왔으나(Berg et al., 2008; Koo, 2008) 중년여성은 신체적 문제뿐 아니라, 다양한 심리적 위기를 경험하여(Park & Choi, 2007) 여러 가지 문제가 발생할 수 있음을 간호사는 인식해야 한다. 따라서 중년여성들의 건강한 삶을 유지 증진하기 위하여 자칫 눈에 보이는 측면만 강조할 수 있으나 정신적 측면의 극복력, 대처방식 등에 특별히 관심을 가지고 중재하며 현실을 긍정적으로 극복하도록 유도하여 중년여성의 삶의 질을 높이도록 노력하여야 할 것이다.

극복력과 삶의 질 간의 상관관계를 분석한 결과 극복력과 삶의 질 간에는 유의한 상관관계가 있었다($r=.58, p<.001$). 극복력은 대상자의 심리적 적응능력을 향상시켜 스트레스를 완화하고 문제행동을 감소시키고, 삶의 질을 증진시키는 것으로 보고된 결과(Hong, 2009; Koo, 2008)와 일맥상통하는 결과로서, 다양하게 변화되는 상황 하에서도 극복력의 개념이 유연하게 반응하여 중년여성의 삶의 질을 유지하는 것으로 나타났다.

대처방식과 삶의 질 간에는 유의한 상관관계가 있었다($r=.53, p<.001$). 적극적인 대처방식은 삶의 질에 유의한 양적상관관계가 있었으나 소극적 대처방식은 상관관계가

없었다($r=.60, p<.001$; $r=-.13, p=.176$). 이러한 현상은 중년여성이 적극적인 스트레스 대처를 통하여 건강한 삶을 유지할 수 있음을 예견하게 한다. 스트레스 상황에 대한 건강한 적응은 대처방식의 사용과 관계가 있으며(Spence et al., 2002) 문제중심이나 사회적 지지추구의 적극적인 대처가 있을 때 대처방식이 좋은(Jang & Kim, 2009) 것처럼 간호사는 중년여성이 자신이 처한 환경이나 상황을 보다 긍정적으로 평가하고 받아들일 수 있는 적극적인 대처방식을 갖도록 도울 필요가 있다.

극복력과 대처방식 간에는 유의한 상관관계가 있었으며($r=.25, p=.007$) 적극적인 대처방식은 극복력에 유의한 양적상관관계가 있었던 반면($r=.61, p<.001$), 소극적 대처방식과는 유의한 부적 상관관계가 있었다($r=-.61, p<.001$). 대체로 스트레스를 인지하였을 때 어떤 방법으로 스트레스를 해소하며, 어떻게 대처하는가에 관심을 가지는데(Kim, 2003), 본 연구결과는 극복력이 스트레스 대처에 직접적으로 정적인 영향을 미친다는 결과(Han, 2010)와 어려운 환경에서 부적응을 방지하고 대처방식의 효율성을 증가시키는 것으로 나타난(Block & Block, 2006) 결과와 일맥상통하였다. 극복력이 약한 집단은 다양한 스트레스 상황에서 적극적인 대처전략을 사용하지 못하고 제한적이고 경직된 대처전략을 사용하며 제한적인 대처로 생활사건의 어려운 측면이나 스트레스 사건에 효율적으로 대처할 수 있는 가능성이 줄어들 수 있으나(Kim, 2003), 본 연구에서는 상황과 행동의 변화를 통해 발생하는 문제를 해결하는 적극적인 대처 방식을 사용하여 극복력이 좋을 때 대처방식 역시 높은 것으로 나타났다고 사료된다. 또한 극복력이 높은 중년여성은 스트레스 대처방식이 좋았으며 삶의 질도 높은 것으로 나타난(Park & Hyun, 2009) 결과와 같이 본 연구결과 역시 스트레스 대처방식과 극복력은 서로 관계성을 갖고 있었다.

회귀분석 결과, 삶의 질에 영향을 미치는 요인은 극복력과 대처 방식 및 전문직 여성이었다. 중년여성의 건강증진을 도모하기 위해서는 극복력을 높이고 스트레스 상황에서 스트레스 대처방식의 보다 융통성 있고 통합된 수행능력을 나타낼 수 있도록 그 힘을 강화시킬 수 있어야 하겠다. 또한 직업 역시 삶의 질에 영향을 미치는 변수였으며 특히 전문직 군이 높았다. 이러한 결과는 최근 방송의 ‘달인’ 프로그램에 출연하는 달인들은 본인들의 직업을 전문직종으로 여기고, 본인이 열심히 하면 달인이 되고 행복하다는 결과와 같이 본인이 종사하는 일에 전념할 때 이를 인정하는 사회

적 분위기를 마련하는 것이 필요하겠다. 다른 변수를 통제했음에도 불구하고 극복력이 삶의 질에 가장 큰 영향을 미치는 중요한 요인으로 나타났으므로 간호사는 중년여성의 일상생활의 유연성을 높이고 성공적으로 적응할 수 있는 기회를 확대할 수 있는 프로그램을 제공하는 데 앞장서야 할 것이다.

종합적으로 볼 때, 본 연구에서 중년여성의 극복력, 스트레스 대처방식 및 삶의 질 정도는 여러 연구결과와 비교해 볼 때, 비교적 비슷한 분포를 나타내었다. 극복력과 스트레스 대처방식 및 삶의 질 간에는 양의 상관관계를 나타내었다. 따라서 중년여성들의 극복력, 대처방식을 강화할 수 있는 프로그램을 개발하여 건강 관련 삶의 질 증진을 위한 간 호중재가 요구된다.

본 연구는 일정 지역에 거주하는 중년여성을 편의표집하여 시행되었으며 대단위 표본이 아니므로 확대 해석할 때는 주의가 요망된다. 따라서 앞으로 보다 대표성 있는 표본을 대상으로 반복연구가 행해져야 할 것이다. 또한 기존에 개발된 도구의 축약본을 사용하여 도구의 타당성 문제를 배제할 수 없다는 점을 본 연구의 제한점으로 밝혀둔다. 또한 본 결과를 바탕으로 극복력 강화 및 대처방식 증진을 위한 구체적 간호중재 프로그램 개발이 필요하며, 향후 지역 및 중년 전체로 범위를 확대하여 극복력, 대처방식, 삶의 질에 대한 연구가 활성화되기를 제언한다.

결 론

본 연구는 중년여성을 대상으로 이들의 극복력과 스트레스 대처방식 및 삶의 질과의 관계를 규명하여 이를 중년여성의 건강한 삶을 위한 기초자료로 제공하기 위하여 시도되었다.

본 연구결과에서 제시된 극복력과 대처방식은 경제상태에 따라 차이가 있었다. 삶의 질은 교육정도, 경제상태, 직업에 따라 차이가 있었으며, 극복력, 대처방식과 삶의 질 간에는 유의한 상관관계가 있었다. 적극적 대처방식이 극복력과 삶의 질에 유의한 상관관계가 있었다. 삶의 질의 영향을 미치는 관련 변인은 극복력과 대처방식이 54.2%의 설명력이 있었다. 본 연구에서는 상황과 행동의 변화를 통해 발생하는 문제를 해결하는 적극적인 대처 방식을 사용하여 극복력이 좋을 때 대처방식 역시 높은 것으로 나타났다. 본 연구를 통해서 중년여성의 극복력, 대처방식은 대체로 높았으며 삶의 질 역시 높았으나 무엇보다 인간의 사고방식

이 습관의 지배를 받는 경향이 있으므로 중년여성의 극복력, 스트레스 대처능력 및 건강 관련 삶의 질을 강화할 수 있도록 프로그램을 개발하고 간호중재를 하는 것이 필요하다.

REFERENCES

- Berg, J. A., Larson, C. A., & Pasvogel, A. E. (2008). Menopausal symptom perception and severity: Results from a screening questionnaire. *Journal of Clinical Nursing*, 17, 940-948.
- Block, J., & Block, J. H. (2006). Venturing a 30-year longitudinal study. *American Psychologist*, 61, 315-327.
- Chang, K. M. (2003). The relation of ego-resiliency, stress coping style and psychological growth environment. *Korean Journal of Youth Studies*, 10(4), 143-161.
- Chung, M. S. (2011). Social support and health status based on characteristics of leisure activity of middle-aged women. *Journal of Korean Academy of Fundamental Nursing*, 18, 97-106.
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2nd ed.). US: Lawrence Erlbaum Associates.
- Ferrans, C. E., & Powers, M. J. (1985). Quality of life index: Development and psychometric properties. *Advances in Nursing Science*, 8, 15-24.
- Gallup Korea. (2002, February, 15). *An investigation of health conditions of Korean*. Retrieved July 21, 2006, from <http://panel.gallup.co.kr/Gate/Panel/F022.aspx?seq=10&Yy=&SearchGb=&SearchKey>
- Greene, R. R. (2002). *Resiliency: An integrated approach to practice, policy, and research*. Washington: National Association of Social Workers.
- Grossman, S., & Mandle, C. L. (2006). Middle-age adult. In Edelman, C. L., & Mandle, C. L. (Eds). *Health promotion throughout the life span* (pp. 548-569). Missouri, Mosby-Year Book.
- Han, Y. M. (2010). *The mediation effect of college students stress, coping style on the relationship among family strengths, ego-resilience and depression*. Unpublished doctoral dissertation, Hongik University, Seoul.
- Haruyama, S. (2007). *A great revolution in the world* (K. S. Ban, Trans.). Seoul: People & book (Original work published 1997).
- Hong, S. K. (2009). Concept development of resilience. *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, 15, 109-119.
- Im, S. B., Oh, H. Y., Park, Y. I., Lee, E. H., & Lee, S. (2002). Analytic review of resilience for preventive mental health nursing. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and*

- Mental Health Nursing*, 11, 304-315.
- Jang, S. M., & Kim, J. Y. (2009). A study on stress and coping of female alcoholics. *Journal of Korean Alcohol Science*, 10(2), 63-74.
- Kim, J. R., & Kim, K. S. (2007). The effects of social support and coping styles on quality of life in abused wives. *Journal of Korean Association of Human Ecology*, 16(1), 27-37.
- Kim, Y. G. (2003). *A study on the relationship among personality type, ego identity and stress coping of middle school students*. Unpublished master's thesis, Chonnam National University, Gwangju.
- Koo, B. J. (2008). The influence of resilience, hope, marital intimacy, and family support on quality of life for middle-aged women. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 17, 421-430.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer.
- Lurthar, S. S., & Cicchetti, D. (2000). The construct of resilience: Implications for interventions and social policies. *Development and Psychopathology*, 12, 857-885.
- Marshall, A. J., & Harper-Jaques, S. (2008). Depression and family relationships: Ideas for healing. *Journal of Family Nursing*, 14, 56-73.
- Min, S. G. (2006). *Psychiatric medicine*. Seoul: Ilchokak.
- Mo, S. H., & Lee, J. Y. (2002). A study on the stress and the coping behavior of the elderly. *Journal of the Korea Gerontological Society*, 22(1), 65-80.
- Park, H. S., Sung, M. H., & Lee, Y. M. (2003). Effects of health management program on body composition, self-efficacy and health promotion behavior in middle-aged women. *Korean Journal of Women Health Nursing*, 9(2), 152-160.
- Park, J. W., & Choi, M. S. (2007). The lived experiences of the middle aged women's crisis. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 16, 469-480.
- Park, Y. S., & Hyun, E. M. (2009). Ego-resilience and stress coping styles of male and female adolescents. *Journal of Korean Home Management Association*, 27, 221-234.
- Ro, Y. J. (1988). *Quality of life middle-aged in Seoul*. Unpublished doctoral dissertation, Yonsei University, Seoul.
- Song, E. H. (2006). *The effect of attachment styles, coping strategy, hope on social anxiety*. Unpublished master's thesis, The Catholic University of Korea, Seoul.
- Song, Y. S. (2004). *Determinants of resilience of the physically disabled at home*. Unpublished master's thesis, Kosin University, Busan.
- Spence, S. H., Sheffield, J., & Donovan, C. (2002). Problem-solving orientation and attributional style: Moderators of the impact of negative life events on the development of depressive symptoms in adolescence? *Journal of Clinical Child Psychology*, 31, 219-229.
- Wagnild, G. M., & Young, H. M. (1993). Development and psychometric evaluation of the resilience scale. *Journal of Nursing Measurement*, 1(2), 165-178.