

주요용어 : 중년 여성, 스트레스 증상

중년 여성의 스트레스 증상에 영향을 미치는 요인에 관한 연구

한 금 선* · 이 평 숙** · 이 용 미***

I. 서 론

1. 연구의 필요성

인간은 일상 생활 속에서 여러 스트레스 요인에 직면하여 이를 극복해 나가고 있으나 그 스트레스가 개인의 적응 능력보다 강도가 크거나 장기간 지속되면 여러 신체적, 정신적 스트레스 질환을 유발하게 된다. 일반적으로 스트레스는 개인에 의해 지각되는 내·외적 자극으로 이것은 감정을 일으키고 결국 건강과 생존을 위협하는 생리적 변화를 야기하는 것으로 보고되고 있다(Lipowski, 1985; 이평숙, 1996). 또한 이들 스트레스의 정도는 사건 자체보다도 생활 사건에 대한 개인의 주관적인 해석에 의해 좌우된다고 보고 있으며, 스트레스 지각은 개인의 대처 능력, 사회적 지지 및 질병 행동과 더불어 질병 과정에 영향을 미치는 중요한 인자로 알려져 있다(고경봉, 1988; Rahe, 1990; 한금선, 1997).

중년기는 다른 생활 주기와는 질적으로 다르며, 가정적으로나 사회적으로 중요한 책임이 부과되며 특히 여성의 경우 육체적, 정신적, 사회적으로 다양한 변화를 경험하게 된다. 일반적으로 중년기 여성은 자녀 양육 역할이 감소되면서 자유감의 증가로 잠재된 능력이 새로운 방향으로 전환되는 시기임과 동시에, 생리적으로는 폐경

이라는 발달 위기 과정을 겪게되는 한편, 사회 심리적으로는 사회와 가족 내에서의 역할과 관련된 압박감과 공허함, 죄책감, 부적당감 등의 심리적 갈등을 경험하게 된다(Tabor & Flaskeru 1997). 또한 가족 주기면으로 볼 때 자녀들이 성장과 결혼 또는 취업으로 독립해 나감으로서 가족 체계와 역할의 변화가 초래되어 부부 생활의 재적응기를 맞게 되며 이는 중년기 여성에게는 하나의 스트레스가 될 수 있다. 이러한 중년기 여성은 가족 내에서 핵심적인 역할을 수행함으로써 중년기 여성의 질병은 여성 자신뿐만 아니라 가족의 위기를 맞게 되어 가정내 안정을 위협하는 요소가 되며, 가족 역동이 약화되거나 부적합하게 되고 스트레스의 악순환을 가져와 가족을 파괴할 수도 있어 그들의 건강 상태는 사회적으로도 중요하다고 하겠다(이숙자 등, 1996).

이와 같이 중년기 여성은 다양하게 스트레스 상황에 직면하고 있으나 중년기 여성의 복합적인 역할로 인해 자신의 건강 관리에는 소홀하게 되어 건강 문제 유발에 있어 남성보다 좀 더 많은 이환율을 나타내는 것으로 보고되고 있다(Duffy, 1988; 변중화, 1994). 또한 기존 여성의 경우 개인에 따라 정도의 차이는 있으나 전통 사회의 통념이 잔재하고 새로운 가치체계가 정착되지 못한 신규 가치관이 공존하는 현실에서 중년 여성들은 다양한 역할로 인한 자아정체감의 혼란, 역할 기대와 수행간의

* 고려대학교 간호대학 연구강사

** 고려대학교 간호대학 교수

*** 고려대학교 간호대학 시간강사

투고일 2000년 2월 29일 심사일 2000년 4월 19일 심사완료일 2000년 12월 4일

불일치, 대중이나 시대의 조류와 유리될 것 같은 당혹감 등으로 자아존중감이 저하되고, 우울, 초조감 등의 스트레스를 경험한다고 보고되고 있다(Tomas, 1997). Hartweg(1993)는 또한 직업과 연관된 주부들의 스트레스에 관한 연구에서 관련하여 특히 비취업 주부들의 고립감, 취업주부들의 가정과 직장의 이중 부담 등은 중년 여성들을 심각한 스트레스 상태에 노출시키게 한다고 하였다.

중년 여성의 경우 스트레스 상황에 처하면 스트레스에 대한 반응으로서 신체적 증상이 많이 나타난다고 보고되고 있는데, 김영희 등(1992)은 주부들의 생활 스트레스 사건에 따른 스트레스 반응에 대한 연구에서 주부들의 스트레스 반응은 피로감, 갱년기 증상, 요통, 근육통 등의 근육계통 증상, 손/발의 냉감, 저림 등의 순환계 증상, 설사, 오심, 구토 등의 소화기 계통 증상 등 신체 전반에 걸친 증상으로 나타난다고 하였는데 이는 중년 여성의 가정과 사회적인 스트레스를 억압함으로써 신체 증상으로 표현되는 것으로 설명하였다.

기존의 여러 연구들에서는 남자 보다 여자에게, 중년 여성에게 스트레스 질환이 가장 많다고 보고되고 있다(민성길, 1989; 오경옥, 1990). 이들은 부부문제, 직업, 경제 문제, 시댁과의 갈등 등 일상생활에서 일어난 사건들이 유발 인자로 보고하였다. 실제 신경정신과 입원 환자 중 중년 여성의 비율이 높게 나타나고(Miller 등, 1992), 기혼 여성이 미혼 남녀나, 기혼 남성에 비해 심리적 스트레스가 더 높으며(서연옥, 1994), 신체화 및 우울 등의 스트레스 증상을 보이는 중년 여성이 많은 수를 차지한다고 보고되고 있다(Wood, 1988; Washington, 1999). 또한 남성에 비해 정서 중심의 대처 방법을 많이 이용하고, 폐경기에는 스트레스에 더욱 민감하며, 홍조와 수면 장애 등의 증상을 경험하는 것으로 보고되고 있다(Kuh, 1997; Im 등, 1999).

중년여성의 스트레스 증상에 관한 연구로는 중년기 여성의 스트레스 증상은 두통, 현기증, 소화장애, 심계항진, 우울, 불안 등의 신체적 증상으로 보고되고 있으나 개인적, 사회적, 발달적 스트레스 상황에 처한 중년 여성의 스트레스 증상에 영향을 미치는 요인에 대한 포괄적인 연구는 이루어지지 않았다.

따라서 본 연구는 중년 여성의 스트레스 증상에 영향을 미치는 요인을 스트레스 지각, 대처유형, 감정 상태를 중심으로 확인하고자 하였다.

2. 연구의 목적

본 연구는 중년 여성의 스트레스 증상에 영향을 미치는 요인을 스트레스 지각, 대처 유형, 감정 상태를 중심으로 파악함으로써 중년 여성을 위한 보다 체계적이고 실제적인 스트레스 증상 관리 방법을 개발하기 위한 기초를 제공하고자 하였다.

본 연구의 구체적인 연구 목적은 다음과 같다.

- (1) 중년 여성의 스트레스 지각 정도를 확인한다.
- (2) 중년 여성의 대처유형을 분석한다.
- (3) 중년 여성의 스트레스 증상 정도를 분석한다.
- (4) 중년 여성의 스트레스 지각 정도, 대처유형, 스트레스 증상간의 관계를 규명한다.
- (5) 중년 여성의 스트레스 증상을 설명하는 변수를 규명한다.

3. 용어의 정의

(1) 스트레스 증상

스트레스 인자에 대하여 개체와 환경과의 상호 작용에서 환경의 변화가 개인의 대처 자원을 초과하여 일어나는 정서적, 행동적, 생리적 적응의 지연된 결과, 즉 자가조절의 장애로 나타난 반응의 복합체를 말하며(Kogan, 1992), 본 연구에서는 Kogan(1992)이 개발한 Symptoms of stress 척도로 측정된 점수를 의미한다.

(2) 스트레스 지각

생활 스트레스에 대한 지각으로 개인이 어떤 상황에 당면하면 그 상황이 자신과 관계가 있는지, 없는지를 결정하고, 자신에게 상실, 도전, 위협을 주는 상황인지를 판단하는 것으로(Lazarus & Folkman 1984), 본 연구에서는 Levenstein 등(1993)이 개발한 도구로 측정된 점수를 의미한다.

(3) 대처유형

개인의 자원을 증가하는 것으로 평가되는 특수한 내/외적 요인을 관리하기 위하여 부단히 변화하는 인지적, 행위적 노력을 의미하며(Lazarus & Folkman 1984), 본 연구에서는 Lazarus 와 Folkman(1984)의 도구로 측정된 점수를 의미한다.

(4) 기분 상태

개인의 전반적인 상태 및 인격에 영향을 미치는 지속되는 기분의 상태(McNair 1971)로, 본 연구에서는 McNair 등(1971)이 개발한 도구로 측정된 점수를 의미한다.

II. 문헌 고찰

본 연구에서는 중년 여성의 특성과 스트레스 지각, 대처 유형, 기분상태와 스트레스 증상에 관한 기존의 연구를 중심으로 문헌 고찰하였다.

여성에게서 중년기는 신체적인 노화 현상과 더불어 폐경을 경험하고 자녀들이 독립하여 이제까지 수행해 오던 가정에서의 역할 변화, 인간관계의 사회적 변화 등의 중요한 변화를 경험하는 신체, 사회, 심리적 과도기이다. 중년 여성의 스트레스를 그들이 겪는 중요한 변화와 관련하여 고찰해 보면, 중년 여성이 경험하는 중요한 발달 현상은 폐경, 노화 현상, 자녀 독립이다. 월경과 임신 능력이 상실되는 폐경은 여성의 매력과 젊음, 존재가치의 상실을 의미하는 것으로 이해될 수 있으며, 박예심(1980)은 50%이상의 중년 여성들이 폐경에 대해서 부정적인 태도를 갖고 있다고 하였다. 노화현상은 중년기인 40세 이후에 현저하게 나타나는데 시력과 청력, 기력이 감퇴되고 흰머리와 주름살이 생기고 피부의 탄력성 상실과 지방 축적으로 인한 체형의 변화 등이 초래되며, 자녀들의 성장, 결혼, 취업으로 인한 분리 등으로 가족 체계와 가정 내에서의 역할이 변화된다(박난준, 1989). Larcocco(1980)는 이와 유사하게 이 시기에 여성들은 신체적인 노화 현상과 더불어 자녀의 독립으로 인한 가정에서의 역할 변화, 노부모와 가까운 친척 및 친구의 질병과 죽음에 따른 사회 영역에서의 변화를 겪게 된다고 하였다.

중년 여성의 경우 기존 남성에 비해 스트레스 증상의 정도가 높다고 보고되고 있는데, 중년기에서의 남성들은 직장을 중심으로 보다 폭넓은 자기 개발과 확장이 이루어지는 반면에 여성들은 어머니로서, 아내로서, 또한 주부로서 많은 책임을 지고 가정에 얽매어 생활해야 하므로 상대적으로 고독감, 상실감 등으로 자아에 대한 부정적인 태도를 갖게 되고, 더 나아가서는 심리적 불안과 우울을 경험하게 된다고 보고되고 있다.

이와 같이 여성의 중년기는 자신의 내부 및 외부로부터 오는 변화에 대해 적응해야 할 부담감이 있고, 인생의 어느 시기 보다도 많은 스트레스를 경험하는 시기라고 할 수 있다. 특히 중년 여성의 경우 골다공증, 심혈관계 질환, 비노생식기에 다양한 문제를 초래할 뿐만 아니라 암과 기타 만성 질환에 이환되기 쉬워 중년기는 건강상 위기의 시기로 고려되기도 한다(Mitchell 등, 1983). 이러한 중년기 여성의 다양한 특성과 관련된 스트레스 증상 이해하기 위해서는 전반적인 스트레스 관련

변수들의 고찰이 요구되는데, 최근에는 스트레스에 대한 지각, 평가 등의 인지/지각적인 변수들이 중요한 요소로 대두되고 있다. 스트레스 지각은 개인이 내외적 자극을 어떻게 받아들이는가에 대한 것으로 최근에는 생활 사건 스트레스 자체보다는 스트레스에 대한 평가 및 지각, 대처 유형에 따라 건강 문제를 유발하게 된다고 보고되고 있다(Reiser, 1984; Lipowski, 1985; 한금선, 1997). 이와 유사하게 강수금(1987)은 스트레스 질환자와 건강한 기혼 여성을 대상으로 한 연구에서 스트레스 질환자는 정상인보다 스트레스 생활 사건에 대한 심각도가 높다고 보고하였다. 또한 스트레스 지각 정도는 개인적, 문화적 차이에 따라 차이가 있는데, 특히 인생의 생의 주기 중 많은 스트레스에 직면하는 중년기 여성의 경우 스트레스에 대한 평가가 중요한 건강 문제 유발시키는 요인이 될 수 있다.

인지 지각적 변수 중 대처 유형이 스트레스 증상에 영향을 미치는 요인으로 작용할 수 있는데, 대처(Coping)란 개인의 자원을 초과하는 것으로 평가되는 내적, 외적 요구와 갈등을 감소시키고 다스리기 위하여 무단히 변화하려는 인지, 행위적 노력으로, 스트레스 상황으로 간주되는 인간과 환경간의 요구와 발생하는 감정을 조정하는 과정이며(Lazarus & Folkman, 1984), Pearlin과 Schooler(1978)는 대처를 생활 긴장으로부터 벗어나려는 변화이며 긴장과 경험의 의미를 조절하고 이미 존재하는 스트레스를 조절하려는 반응으로 행위, 인지, 지각에 의해서 이루어진다고 하였다.

대처의 기능으로는 일반적으로 사회적 요구와 환경적 요구를 다루는 것, 요구를 충족시키기 위해 동기를 유발시키는 것, 내·외적 평형상태를 유지시키는 것, 긴장을 완화시키는 것, 스트레스 경험의 의미를 통제하는 것, 스트레스가 생긴 후에 스트레스 자체를 통제하는 것으로 보고 있다(Pearlin & Schooler, 1978). 중년여성의 대처 유형에 대한 기존의 연구로는 중년기 폐경을 경험하는 여성의 경우, 정서 중심의 대처 방법을 많이 이용하는 것으로 보고되고 있다(Gramling, 1998).

기분 상태는 스트레스 증상과 밀접한 연관이 있는 것으로 보고되고 있는데, 일반적으로 우울, 긴장, 적대감 등의 정서 상태는 스트레스 증상 발현과 밀접한 관련이 있고, 정서 반응이 높을 수록 스트레스 증상 정도가 높게 나타난다고 보고되고 있다(한금선, 1997).

이상의 문헌 고찰 결과 일반적으로 스트레스 지각, 대처 유형, 기분 상태가 스트레스 증상의 발생에 영향을 미친다는 연구가 보고되고 있으나 개인적, 사회적으로

여러 스트레스를 경험하는 중년 여성을 대상으로 한 포괄적인 연구는 미비한 실정이다. 따라서 본 연구에서는 중년 여성의 스트레스 지각 정도, 대처 유형, 기분 상태, 스트레스 증상 정도 및 유형을 파악하고, 이들 변수들 간의 관계를 파악하고, 스트레스 증상을 예측하는 설명 변수를 확인하고자 하였다.

이상의 문헌 고찰을 기초로 한 본 연구의 이론적 기틀은 다음과 같다<그림 1>.

III. 연구 방법

1) 연구 설계

본 연구는 중년 여성의 스트레스 증상에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위한 서술적 조사 연구이다.

2) 연구대상자 선정 기준 및 Sampling

본 연구에서는 한국에 거주하는 중년 여성과 미국에 이민한 중년 여성 109명을 대상으로 선정하였다. 한국 거주 중년 여성의 경우, 서울 시내에 거주하고 있는 중년 여성으로, 미국 이민 중년 여성의 경우 미국 Washington주 Seattle 지역에 거주하는 이민한 중년 여성으로 두 집단 모두 35-64세의 기질적, 정신적 질환이 없고, 국문 해독이 가능한 여성으로 본 연구에의 참여를 동의한 여성을 편의 표집하였다.

3) 자료 수집 방법 및 절차

한국 중년 여성의 경우 1998년 3월부터 8월까지 서

울 시내에 거주하고 있는 중년 여성을 대상으로 직접 설문지를 배부한 후 회수하였다. 이민 여성의 경우는 1998년 11월부터 1999년 5월까지 중년 여성을 대상으로 설문지를 작성하게 한 후 회수하였으며, Human Subject Committee 에서 심사를 거친 후 자료수집 하였다.

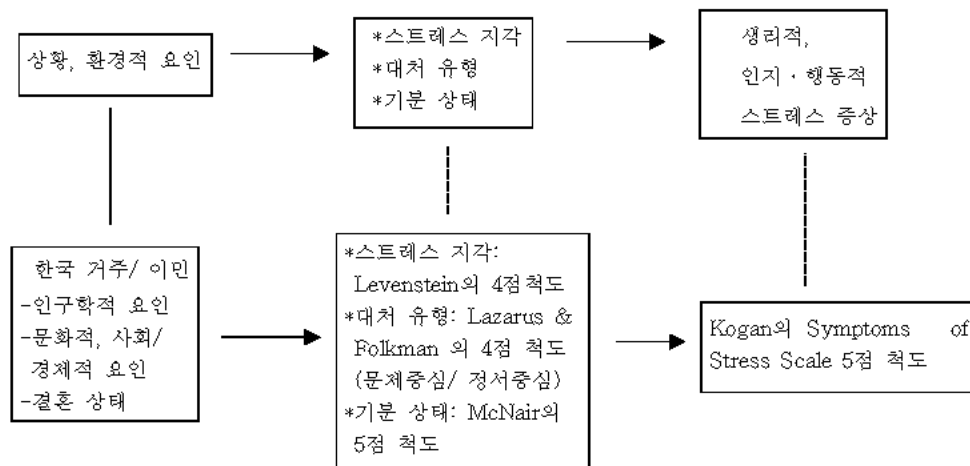
4) 연구 도구

(1) 스트레스 증상

Kogan(1991)이 개발한 Symptoms of Stress Scale로 측정하였다. 이 도구는 11 개의 하위 척도인 스트레스 증상 군으로 구성된 5점 척도로 총 항목 수는 105개이다. 말초혈관 증상 7문항, 심폐 각성 증상 6문항, 상기도 증상 9문항, 중추신경계 증상 5 문항, 위장계 증상 9문항, 근육긴장 증상 9문항, 습관적 행동 형태 증상 15문항, 우울 증상 8문항, 불안 증상 11문항, 정서적 분노 8문항, 인식력 장애 8 문항, 여성관련 증상 10문항 등의 하부요인으로 구성되어 있으며 점수가 높을수록 스트레스 증상 정도가 높은 것을 의미한다. 본 연구에서의 cronbach's α -.92로 나타났다.

(2) 스트레스 지각

스트레스 지각은 최근 1주간의 생활스트레스에 대한 지각 정도로 Levenstein 등(1993)이 개발한 30문항의 4점 척도로 점수가 높을수록 스트레스 지각 정도가 높음을 의미하며 본 연구에서의 cronbach's α -.96으로 나타났다.



<그림1> 본 연구의 이론적 기틀

(3) 대처 유형

대처유형은 Lazarus & Folkman(1984)의 대처 방법 척도를 이용하였다. 이 도구는 총 66문항으로 구성되어 있는 4점 척도로, 문제 중심적 대처 21문항과 정서 중심적 대처 23문항, 사회적 지지 추구 6문항, 소망적 사고 요인 12문항으로 구성되어져 있는데, 본 연구에서는 문제 중심적 대처와 정서 중심적 대처 유형으로 구별하여 사용하였으며 본 연구에서의 cronbach's α -.88로 나타났다.

(4) 기분상태

기분 상태는 최근 1주간의 스트레스에 대한 정서 반응으로 McNair 등(1971)이 개발한 기분상태 측정도구를 이용하였다. 이 도구는 최(1985)가 번역하여 신뢰도, 타당도를 검증한 65문항으로 구성된 5점 평정 척도로 긴장-불안, 우울-낙담, 노여움-적대감, 생기-활동력, 피로, 혼동 등의 6개 하위 유형으로 구분되어져 있고, 본 연구에서의 Cronbach's α -.94로 나타났다.

IV. 연구 결과

1. 연구 대상자의 인구학적 특성

본 연구에 참여한 중년 여성의 인구학적 특성으로 연령, 결혼상태, 교육정도, 직업, 수입, 결혼 기간을 조사하였다.

본 연구에 참여한 대상자는 총 109명으로 미국 이민 여성 35명(32.11%), 한국 거주 여성 74명(67.89%)이었다. 연령은 35-40세가 41명(38.3%)으로 가장 많았고, 41-45세가 31명(29.0%), 46-50세가 18명(16.8%), 51-55세가 9명(8.4%), 56-60세가 6명(5.6%), 61세 이상이 2명(1.9%) 순으로 나타났다. 결혼 상태는 미혼이 3명(2.8%), 기혼이 94명(87.9%)으로 대부분을 차지하였다. 종교는 기독교가 44명(41.1%), 천주교가 24명(22.4%), 불교가 17명(15.9%)순 이었으며, 종교가 없는 경우가 21명(19.6%)이었다. 교육 정도는 대졸이 47명(43.9%), 고졸이 31명(29.0%), 중졸이 13명(12.1%)이었고, 대학원 졸업 이상이 10명(9.3%)으로 나타났다. 직업은 주부가 38명(35.5%), 회사원이 14명(13.1%), 전문직 및 교사 12명(11.2%), 일반 사무직이 18명(16.8%), 자영업이 6명(5.6%) 순으로 나타났다. 남편의 직업으로는 자영업이 24명(26.4%), 회사원 22명(24.2%)

공무원 및 전문직 14명(15.4%), 사업 8명(8.8%)으로 나타났다.

경제 상태는 월수입이 100-300만원이 52명(57.8%), 500만원 이상이 14명(15.6%), 300-500만원이 11명(12.2%), 100만원 이하가 9명으로 나타났다.

주거 형태는 자가인 경우가 68명(64.8%), 전세인 경우가 24명(22.9%), 월세인 13명(12.4%)으로 나타났다. 가족 형태의 경우 부부 중심의 핵가족이 85명(85.0%), 확대 가족이 14명(14.0%)이었다. 결혼 기간은 20년 이상이 33명(35.1%)으로 가장 많았고, 6-10년이 21명(22.3%), 11-15년이 16명(17.0%), 16-20년이 13명(13.8%)로 나타났다. 결혼 상태는 대체로 만족한다가 39명(40.6%), 매우 만족한다가 17명(17.7%)로 대부분의 대상자가 결혼 생활에 만족하는 것으로 나타났다.

2. 스트레스 지각, 대처 유형, 스트레스 증상의 정도

본 연구에 참여한 중년 여성의 스트레스 지각, 대처 유형, 스트레스 증상 정도는 다음과 같다<표 1>.

스트레스 지각 정도는 평균 2.27로 나타났으며, 대처유형은 문제 중심 대처유형의 경우 평균 2.38이었으며, 정서 중심의 대처는 평균 2.10이었다.

기분상태는 평균 3.45로 나타났으며, 하위 유형별로 보면, 긴장-불안이 평균 0.90, 우울-낙담이 0.85, 노여움-적대감이 0.84, 생기-활동력이 1.29, 혼동이 0.87, 피로감이 0.99로 나타났다.

스트레스 증상 정도는 평균 1.23 으로 나타났는데, 하위 유형별로는 말초혈관 증상이 평균 1.10, 심폐기능 증상이 평균 1.12, 상기도 증상이 평균 1.09, 중추신경계 증상이 평균 1.14, 위장관계 증상이 평균 1.27, 근육긴장 증상이 평균 1.32, 습관적 행동 형태 증상이 평균 1.18, 우울 증상이 1.14, 불안 증상이 1.06, 정서적 분노 증상이 1.51, 인식력 장애 증상이 1.50, 여성 증상이 1.28로 나타났다.

3. 중년 여성의 스트레스 지각, 대처 유형, 기분 상태, 스트레스 증상간의 관계

중년 여성의 스트레스 지각과 문제 중심, 정서 중심 대처 유형, 기분 상태, 스트레스 증상간의 관계는 다음과 같다<표 2>.

중년 여성의 스트레스 지각과 대처 유형간의 관계를

<표 1> 스트레스 지각, 대처 유형, 기분상태, 스트레스 증상 정도 n=109

특 성	구 분	Mean	SD	범위
스트레스 지각		2.27	0.46	1.00-4.00
대처 유형	문제중심	2.38	0.47	1.00-3.45
	정서중심	2.10	0.40	1.04-3.71
기분상태		3.45	0.66	2.37-5.00
	긴장-불안	0.90	0.68	0.00-3.44
	우울-낙담	0.85	0.68	0.07-3.42
	노여움-적대감	0.84	0.61	0.00-3.46
	생기-활동력	1.29	0.54	0.00-2.62
	혼동	0.87	0.70	0.00-4.00
	피로	0.99	0.76	0.00-3.87
스트레스 증상		1.23	0.56	0.26-3.43
	팔초혈관 증상	1.10	0.72	0.00-4.00
	심폐기능 증상	1.12	0.81	0.00-4.00
	상기도 증상	1.09	0.65	0.00-2.50
	중추신경계 증상	1.14	0.68	0.00-3.60
	위장관계 증상	1.27	0.79	0.00-4.00
	근육긴장 증상	1.32	0.80	0.00-3.70
	습관적 행동형태	1.18	0.53	0.13-2.73
	우울 증상	1.14	0.84	0.00-4.00
	불안 증상	1.06	0.63	0.00-3.45
	정서적 분노	1.51	0.82	0.00-4.00
	인식력 장애	1.50	0.69	0.00-3.42
	여성증상	1.28	0.84	0.00-3.00

보면, 스트레스 지각 정도와 정서 중심 대처 유형 ($r=0.28$, $p=0.0041$) 간에 통계적으로 유의한 순상관 관계를 보여 스트레스 지각 정도가 높을수록 정서 중심 대처 유형의 이용 정도가 높은 것으로 나타났다. 스트레스 지각과 전체 기분 상태 간에는 통계적으로 유의한 상관 관계가 없었으나 기분 상태 하위 중 긴장-불안 ($r=0.40$, $p=0.0001$), 우울-낙담($r=0.57$, $p=0.0001$), 노여움-적대감($r=0.45$, $p=0.0001$), 혼동($r=0.46$, $p=0.0001$), 피로감($r=0.51$, $p=0.0001$)과 스트레스

지각 정도 간에는 통계적으로 유의한 순상관 관계를 보여 스트레스 지각 정도가 높을수록 긴장-불안, 우울-낙담, 노여움-적대감, 혼동, 피로감 등의 감정 상태가 높아지는 것으로 나타났다.

중년여성의 스트레스 지각과 스트레스 증상 간에는 통계적으로 유의한 순상관 관계($r=0.61$, $p=0.0001$)를 보여 스트레스 지각 정도가 높을수록 스트레스 증상의 정도가 높은 것으로 나타났다. 스트레스 증상의 하위 유형과 스트레스 지각 정도 또한 팔초혈관 증상($r=0.53$,

<표 2> 중년 여성의 스트레스 지각, 대처 유형, 감정 상태, 스트레스 증상 간의 관계 n=109

변 수	X1 r(P)	X2 r(P)	X3 r(P)	X4 r(P)	X5 r(P)
스트레스지각(X1)					
문제중심대처(X2)	0.07 (0.475)				
정서중심대처(X3)	0.28 (0.004)	0.59 (0.0001)			
기분상태(X4)	0.01 (0.8966)	-0.44 (0.0001)	-0.30 (0.0015)		
스트레스증상(X5)	0.61 (0.0001)	0.16 (0.1001)	0.49 (0.0001)	0.76 (0.0001)	

<표 3> 중년 여성의 스트레스 증상 예측 요인

n=109

변 수	Partial R ²	Model R ²	F	P
기분 상태	0.556	0.566	130.40	0.0001
스트레스 지각	0.053	0.619	13.85	0.0003
문제 중심 대처	0.024	0.644	6.80	0.0105

p<0.0001), 심폐기능 증상(r=0.45, p<0.0001), 상기도 증상(r=0.36, p<0.0002), 중추신경계 증상(r=0.38, p<0.0001), 위장관계 증상(r=0.32, p<0.0001), 근육 긴장 증상(r=0.41, p<0.0001), 습관적 행동 형태 증상(r=0.43, p<0.0001), 우울(r=0.64, p<0.0001), 불안 증상(r=0.45, p<0.0001), 정서적 분노(r=0.53, p<0.0001), 인식력 장애(r=0.49, p<0.0001), 여성 증상(r=0.21, p=0.0380)과 스트레스 지각 정도간에 통계적으로 유의한 순상관 관계를 나타내어 스트레스 지각 정도가 높을수록 스트레스 증상 정도가 높은 것으로 나타났다.

대처 유형과 스트레스 증상간에는 문제 중심 대처 유형과 스트레스 증상간에는 통계적으로 유의한 상관 관계를 보이지 않았으나, 정서중심 대처 유형과 스트레스 증상간에 유의한 순상관 관계(r=0.49, p<0.0001)를 보여 정서 중심 대처 유형의 정도가 높을수록 스트레스 증상 정도가 높게 나타났다. 대처 유형과 기분 상태간에는 문제 중심적 대처와 기분 상태(r=-0.44, p<0.0001), 정서중심 대처와 기분 상태(r=-0.30, p<0.0015)간에 유의한 역상관 관계를 나타내어 대처 유형의 이용 정도가 높을수록 기분 상태 정도가 높은 것으로 나타났다.

기분 상태와 스트레스 증상간에는 통계적으로 유의한 순상관 관계(r=0.76, p<0.0001)를 보여 기분상태의 정도가 높을수록 스트레스 증상 정도가 높아지는 것으로 나타났다. 기분 상태 하위 유형과 스트레스 증상간에는 긴장-불안, 우울-낙담, 노여움-적대감, 혼동, 피로의 기분 상태와 스트레스 증상간에 유의한 순상관 관계를 보였으며, 생기-활동력과 스트레스 증상간에는 유의한 상관 관계를 보이지 않았다.

4. 중년 여성의 스트레스 증상 예측요인

중년 여성의 스트레스 증상을 설명하는 변수를 규명하기 위해 스트레스 지각, 문제 중심, 정서 중심 대처 유형, 기분 상태 등의 변수를 중심으로 Stepwise Multiple Regression한 결과는 다음과 같다<표 3>.

중년 여성의 스트레스 증상을 예측하는 설명 변수로

기분 상태, 스트레스 지각, 문제 중심 대처로 나타났다. 이중 기분 상태가 스트레스 증상을 55% 설명하는 것으로 나타났으며, 이들 세 변수가 스트레스 증상을 64% 설명하는 것으로 나타났다.

V. 논 의

본 연구에서 중년 여성의 스트레스 증상 정도는 평균 1.23으로 나타났으며 정서적 분노 증상이 평균 1.51로 가장 높고, 인식력 장애, 근육 긴장 증상, 위장관계 증상 순으로 나타났다. 이는 기존의 여러 연구에서 중년 여성의 스트레스에 대한 반응으로서 피로감, 갱년기 증상, 요통, 근육통 등의 근육 계통의 증상, 손/발의 냉감, 저림 등의 순환계 증상, 설사, 오심, 구토 등의 소화기 계통 증상 등 신체 적반적인 증상(김영희 1992; 민성길 1989; 오경숙 1990)과 우울, 불안 등의 정서적 증상(Wood 1988; Washington 1999)이 나타난다는 보고와 유사하다.

또한 스트레스 지각 정도가 높을 수록 긴장-불안, 우울-낙담, 노여움-적대감, 혼동, 피로감 등의 기분 상태, 스트레스 증상 정도가 높은 것으로 나타났는데, 이는 고경봉(1987), 이평숙(1995), Cohen(1983)등의 연구 결과와 유사하며, 기존의 다양한 연구 결과(고경봉 1988; 한금선 1997; 조금숙 1997) 에서 보고한 스트레스에 대한 지각이 스트레스에 의한 신체, 정신적 반응에 영향을 미친다는 보고와 일치한다. 대처 유형에 대해서는, 정서 중심적 대처 유형의 정도가 높을 수록 기분 상태와 스트레스 증상이 높게 나타났는데 이는 Lazarus & Folkman(1988)의 stress-coping model과 Selye (1974)의 general adaptation model 을 기초로 한 본 연구의 기틀을 지지하고 있으며, 스트레스에 대한 대처 방식이 여성의 우울 증상에 영향을 미친다는 유승은(1997)의 연구 보고와 정신신체 질환자의 정서 중심 대처가 기분상태와 스트레스 증상에 영향을 미친다는 한금선(1997), 이평숙 등(1998)의 연구 결과는 본 연구 결과를 지지하고 있다. 기분 상태 정도가 높을 수록 스트레스 증상이 높게 나타났는데,

이는 기존의 연구들에서 보고된 정서 반응과 스트레스 증상이 유의한 관계가 있다는 여러 이론적 모형을 지지하고 있다.

이 같은 결과는 스트레스 지각 정도가 높은 상태에서는 문제 중심 대처 유형 보다 정서 중심 대처 유형을 더 많이 사용한다는 한금선(1997)의 연구결과, 주관적인 스트레스 지각이 높을수록 생활 사건을 위협적으로 평가한다는 Tomaka(1993)의 연구 결과를 지지하고 있으며, 결과적으로 정서 중심의 대처 유형의 정도가 높은 경우 감정 상태 및 스트레스 증상이 높아진다고 사료된다. 본 연구 결과 중년 여성의 스트레스 증상에 영향을 미치는 요인으로 기분 상태, 스트레스 지각, 정서 중심 대처가 스트레스 증상을 64% 설명하는 것으로 나타났는데, 이는 스트레스 사건에 대한 지각이 대처 유형의 선택에 영향을 미치고 선택된 대처 유형이 기분상태에 영향을 미쳐 결국 스트레스 증상을 유발한다고 제시한 본 연구의 이론적 기틀에 부합된다.

VI. 결론 및 제언

본 연구는 중년 여성의 스트레스 증상에 영향을 미치는 요인으로 스트레스 지각, 기분 상태, 대처 유형을 중심으로 파악하기 위해 시도되었다.

연구 대상자는 한국에 거주하는 중년 여성 74명 미국 Washington 주 Seattle 지역에 거주하는 중년 여성 35명을 표집하였으며, 연구 도구는 스트레스 증상은 Kogan(1991) 이 개발한 Symptoms of Scale 도구로, 스트레스 지각은 Levenstein 등(1993)이 개발한 도구로, 대처 유형은 Lazarus & Folkman(1984)이 개발한 도구로, 기분 상태는 McNair 등(1971)이 개발한 도구를 이용하였다.

수집된 자료는 SAS를 이용하여 평균, 표준편차, Pearson Correlation Coefficient, Stepwise Multiple regression 으로 분석하였다.

본 연구 결과 중년 여성의 스트레스 지각 정도가 높을수록 정서 중심 대처 유형의 이용정도가 높고, 기분 상태 정도가 높고, 스트레스 증상이 점수가 높은 것으로 나타났다.

중년 여성의 스트레스 증상을 예측하는 설명 변수로 기분 상태, 스트레스 지각, 문제 중심 대처로 나타났다. 이 중 기분 상태가 스트레스 증상을 55% 설명하는 것으로 나타났으며, 이들 세 변수가 스트레스 증상을 64% 설명하는 것으로 나타났다.

따라서 신체적, 사회 문화적, 발달적 위기를 포함한 다양한 스트레스를 경험하는 중년 여성에 대한 건강 관리가 요구되며, 중년 여성의 삶의 질을 향상시키기 위한 스트레스 관리를 위해서는 일상 생활 스트레스 사건에 대한 인지 평가와 정서 반응, 문제 해결 중심의 대처를 중심으로 하는 포괄적인 관리가 이루어져야 한다고 본다.

이상의 결과를 바탕으로 다음과 같이 제언하고자 한다.

1. 보다 많은 수의 여성을 대상으로 반복 연구를 제안한다.
2. 중년 여성의 스트레스 유형을 파악하기 위한 심층적인 면담을 통한 질적 연구가 요구된다.
3. 중년 여성의 스트레스 관리를 위한 스트레스 지각, 대처 유형, 기분 상태를 고려한 포괄적인 프로그램의 개발이 요구된다.

참 고 문 헌

강수금 (1987). 스트레스 질환자와 정상인의 스트레스 생활 사건 및 대응 방법에 관한 비교 연구. 조선대학교 석사학위논문.

고경봉 (1988). 정신 신체 장애 환자들의 스트레스 지각. 신경정신의학, 27(3), 916-923.

김영희, 박형숙 (1992). 일부 도시 주부들의 스트레스 생활 사건 및 신체 증상에 관한 연구. 간호학회지, 22(4), 569-588.

민성길 (1989). 환병의 개념에 관한 연구. 신경정신의학, 28(4), 604-615.

박난준 (1989). 중년 여성의 자아개념과 갱년기 증상과의 관계 연구. 석사학위 논문. 이화여자대학교 대학원.

변종화 (1994). 질병예방 및 건강증진 전략 개발 연구. 한국 보건사회 연구원.

서연옥 (1994). 취업주부와 전업주부의 건강 증진 생활 방식 비교 연구. 간호학 탐구, 3(1), 93-113.

오경옥 (1990). 정신질환자와 일반 성인의 사회적 지지, 생활 사건, 우울의 관계에 관한 비교 연구. 연세대학교 박사학위 논문.

유승은 (1997). 완벽주의적 성향, 사회적 지지, 스트레스에 대한 대처방식이 중년 여성의 우울에 미치는 영향. 고려대학교 대학원 심리학과 석사학위 논문.

이숙자, 박은숙, 박영주 (1996). 한국 중년 여성의 건강증진 행위 예측 모형 구축. 간호학회지, 26(2), 320-336.

- 이평숙, 한금선 (1996). 소화성 궤양 환자와 건강인의 스트레스 지각, 대처 유형, 스트레스 증상간의 비교 연구. 정신간호학회지, 37(2), 117-126.
- 한금선 (1997). 통합적 스트레스 관리 프로그램이 정신 생리질환자의 스트레스 증상에 미치는 영향 - 소화성 궤양 환자를 중심으로- 연세대학교 대학원 박사 학위 논문.
- Ariolan, K.J. (1990). A model of psychological adaptation to migration and resettlement. Nursing Research, 39, 5-10.
- Cohen, S., & Hoberman, H. (1983). Positive events and social supports as buffers of life change stress. Journal of Applied Social Psychology, 13, 99-125.
- Duffy, M.E. (1988). Determinants of health promotion in midlife women. Nursing Research, 37(6), 358-362.
- Estin, P.J. (1999). Spotting depression in Asian patients. RN, 62(4), 39-40.
- Franks, F., & Faux, S.A. (1990). Depression, stress, mastery, and social resources in four ethnocultural women's groups. Research in Nursing and Health, 13, 283-292.
- Gramling L.F., Lambert, V.A., & Pursley-Crotteau S. (1998). Coping in young women: theoretical retrodution. Journal of Advanced Nursing, 28(5), 1082-1091.
- Hartweg, L.W. (1993). Self-care actions of healthy middle aged women to promote well-being. Nursing research, 42(4), 221-227.
- Im E.O., Meleis A.I., & Lee, K.A. (1999). Symptom experience during menopausal transition: low income Korean immigrant women. Women & Health, 29(2), 53-67.
- Jean V.M., Beatty, W.W., Paul, R.H., & Mullins, L. (1997). Coping with general and disease-related stressors by patients with multiple sclerosis: relationships to psychological distress. Multiple Sclerosis, 3(3), 191-196.
- Kuh, D.L., Wadsworth, M., & Hardy, R. (1997). Women's Health in midlife: the influence of the menopause, social factors and health in earlier life. British Journal of Obstetrics & Gynecology, 104(8), 923-933.
- Larocco, S.A. & Polit. D.F. (1980). Women's Knowledge about the Menopause. Nursing Research, 29(1).
- Lazarus, R.S., & Folkman, S. (1984). Stress, Appraisal, Coping, NewYork Springer Pub. Co.
- Lipowski, Z.J. (1985). Psychosomatic Medicine and liason psychiatry. New York Plenum Medical Book Co, 71-90
- Miller, M.G., Miller, K.U. (1992). Affective and cognitive response to disease detection and health promotion behaviors. Journal of behavioral medicine, 15(1), 1-23.
- Mitchell, R.E., Cronkite, R.C., & Moos, R.H. (1983). Stress, coping and depression among married couples. Journal of Abnormal Psychology, 92, 443-448.
- Rahe, R.H. (1990). Life change, stress responsivity, and capacity research. Psychosomatic Medicine, 52, 373-396.
- Reiser, M.F. (1984). Mind, Brain, Body: toward a convergence of psychoanalysis and neurobiology. New York, Basic Books, 161-185.
- Shigemi, J., Mino Y., & Tsuda, T. (1999). The role of perceived job stress in the relationship between smoking and the development of peptic ulcers. Journal of Epidemiology, 9(5), 320-326.
- Tabor, B.L., & Flaskerud, J.H. (1997). Mental Health Beliefs, Practices, and Knowledge of Chinese American Immigrant Women. Issues in Mental health Nursing, 18: 173-189.
- Tomas, S.P. (1997). Distressing aspects of women's roles, vicarious stress, and health consequences. Issues in Mental Health Nursing, 18(6), 539-557.
- Washington, O. (1999). Effects of Cognitive and Experimental Group Therapy on Self-efficacy and perceptions of Employability of Chemically Dependent Women. Issues in Mental Health Nursing, 20: 181-198.

Williams, R., & Hunt, K. (1997). Psychological distress among British South Asians: the contribution of stressful situations and subcultural differences in the West of Scotland Twenty-07 Study. Psychological Medicine, 27(5), 1173-1181.

Woods, N.F., & Laffrey, S. et al. (1988). Being healthy : Women's healthy : Women's image. Advanced Nursing Science, 11(1), 36-46.

- Abstract -

Influencing Factors on Symptoms of Stress of Middle Aged Women

Han, Kuem Sun · Lee, Pyoung Sook**
Lee, Yong Mi****

The purpose of this study was to identify the influencing factor on Symptoms of Stress of Middle Aged Women.

The subjects of this study were 35 middle aged women who lives in Seattle, Washington in U.S, and 74 middle aged women who lives in Seoul. Data collection was performed at the University of Washington and Seoul from Oct.

1998 to May. 1999. Data collected through 4 types of questionnaires : SOS, Ways of Coping, Mood Status, Perceived Stress.

The results of this study are as follows:

1. The stress symptoms showed positive correlation with emotion-oriented coping, mood status, and perceives stress.
2. Stepwised multiple regression analysis revealed that most powerful predictor of Stress Symptoms was mood status. A combination of perceived stress, mood status and ways of coping account for 64% of the variance in Symptoms of stress in Middle aged women.

From the results of the study, the following recommendations are presented as follow:

1. It is necessary to replicate this study with a larger sample.
2. It is necessary to develop a stress management program focused on ways of coping, mood status, perceived stress for middle aged women.

Key words : Middle aged Women, Symptoms of stress

* Korea University, College of Nursing, Research fellow
** Korea University, College of Nursing, Professor
*** Korea University, College of Nursing, Lecturer