

## 중년기 여성의 위기감과 삶의 질 관계

고효정\* · 오명옥\*\* · 김혜영\*\*\*

### I. 서 론

#### 1. 연구의 필요성

오늘날 여성건강에 대한 관심이 고조되면서 여성건강을 여성의 입장에서 조망하고, 여성건강을 총체적인 관점에서 이해하려는 움직임이 있다. 즉 총체적인 건강개념에 안녕감을 중요한 요소로 포함한다는 것이다(김미향, 1998). 건강이란 항상 순조롭지만은 않은 성장발달의 한 과정으로서 일상생활을 위한 활동을 수행하면서 내·외적인 조화와 균형을 이루어 나가는 과정이라고 볼 수 있다(김정엽, 1997).

일반적으로 중년기는 인간의 성장발달과정에서 인생의 전환점으로 간주되고 있으며, 특히 여성의 경우 '폐경'이라는 생리적 현상과 함께 이에 따른 신체적, 심리적 변화를 경험하게 된다(백선숙, 1998). 중년기 여성의 폐경은 단순한 생리적인 현상으로서가 아니라 '생산성'에서 '비생산성'으로 향한 신체적 노화 현상으로써 여러 가지 건강문제가 야기할 수 있다. 이러한 문제는 많은 생활사건, 스트레스, 노화과정의 시작과 함께 상황적 위기감을 가져올 수 있으므로 신체, 정신, 사회 문화적인 적응이 요구된다고 볼 수 있다(이경혜, 1998).

반면에 이 시기는 자아평가의 시기로서 내면적 욕구를

과약하게 되며, 중년기 동안 여성들은 자아정체감의 변화를 겪게 된다(김혜영, 고효정, 1997). Steiner(1973)는 중년기 생리적 변화를 맞은 여성은 마치 사춘기 동안 신체의 급격한 성장과 초경을 경험하고, 심리적으로 큰 변화와 위기를 맞이하였던 것과 같은 변화를 겪게 된다고 보았다. 즉 중년기는 여성의 생의 주기 중에서 가장 현저하고 급격한 삶의 변화를 경험하는 시기이며, 때로는 '중년의 위기(crisis of middle age)'라고도 표현된다.

중년기 여성의 심리구조에서 위기감이 중요한 부분을 차지하고 있는 것으로 보는 Erikson(1979)이나 Jaques(1965)는 중년기의 위기감은 발달과정에 있어 불가피하며 따라서 위기감을 경험한 후에야 중년기 후기의 발달이 가능하다고 보았다. 그리고 그 위기감은 개인의 제특성에 따라 다양한 수준으로 경험하게 된다고 한다(노유자, 1988; 오명옥 등, 2000). 즉 중년기에 경험하는 상황적 위기감 혹은 발달적 위기감은 때로는 안녕감, 행복감, 삶의 만족 등과 같은 개인이 지각하는 주관적인 안녕상태, 즉 삶의 질에 영향을 미치게 될 것이다.

삶의 질 속성은 신체적 기능과 정서상태, 전반적인 삶의 만족감, 안녕감, 행복, 자존감, 적응, 삶의 가치, 삶의 의미 등을 포함하고 있다(김숙남, 1998). 주로 국내 간호학에서의 삶의 질에 관한 연구들은 특정 질병과 치료 중심의 효과 비교를 위해 측정되었고(김영옥, 1993;

\* 계명대학교 간호학부

\*\* 한동대학교 선린병원 건강관리과

\*\*\* 가톨릭상지대학 간호과

김은영, 1997; 김종임, 1994; 김주현, 김매자, 1995; 박미선, 1998; 박정숙, 1989; 박정숙, 박청자, 양혜주, 1998; 임현자, 문영임, 1998; 전명희, 김용옥, 김매자, 1996; 정연, 1993; 조현숙, 1998; 최영희, 백성희, 1998; 태영숙, 1996), 특히 중년기 여성을 대상으로 한 연구들은 대부분 폐경전후에 따른 삶의 질의 변화를 보고자 시도된 연구들이었으며(이가영, 박태진, 1999; 김미선, 1998; 최정안, 1998), 위기감을 삶의 질과의 관계에 관한 연구는 전무한 상태이다.

따라서 본 연구는 중년기에 경험하는 위기감 정도와 삶의 질 정도를 알아보고 두 변수의 관계를 알아봄으로써 위기감 간호중재를 통한 삶의 질 향상을 도모하기 위한 기초자료를 제공하고자 한다.

## 2. 연구목적

본 연구의 목적은 중년기 여성의 위기감 정도와 삶의 질 정도를 살펴보고 두 변수간의 관계를 규명하는 데 있다. 다음은 본 연구의 구체적인 연구목적이다.

- 1) 중년기 여성의 위기감 정도를 알아본다.
- 2) 중년기 여성의 삶의 질 정도를 알아본다.
- 3) 중년기 여성의 위기감과 삶의 질과의 상관관계를 알아본다.
- 4) 중년기 여성의 위기감이 삶의 질에 미치는 영향을 알아본다.

## 3. 용어정의

### 1) 중년기 여성

- (1) 이론적 정의 - 청년기와 노년기의 중간 시기를 중년기로 보고 40~59세에 해당하는 연령을 가진 여성을 중년기 여성이라고 정의하였다(김혜영, 고효정, 1997)
- (2) 조작적 정의 - 본 연구에서는 대구시와 경북에 거주하는 40~59세의 여성으로 대학에 재학중인 학생의 어머니를 의미한다.

### 2) 위기감

- (1) 이론적 정의 - 중년기 여성이 심리적으로 경험하는 후회감, 실망감, 초조감, 허탈감 등의 종합적 개념 즉 과거 및 현재의 삶과 활동에 대한 부정적 견해를 나타내는 심리상태이다(김명자, 1988).

- (2) 조작적 정의 - 본 연구에서는 Farrell과 Rosenberg(1981)의 중년기 위기감 척도(Middle life Crisis Scale)와 Linn과 Linn(1984)의 우울감 척도(Depression Scale), 그리고 Radloff(1977)가 개발하여 그 후 여러 연구자에 의해 사용된 우울감 척도(Depression Scale) 등을 모체로 김명자(1988)가 개발한 위기감 측정 도구를 오명옥 등(2000)이 수정보완한 도구로 측정된 값으로서 점수가 높을수록 위기감이 높음을 의미한다.

## 3) 삶의 질

- (1) 이론적 정의 - 신체적, 정신적 및 경제적 영역에서 각 개인이 지각하는 주관적 안녕을 의미한다(노유자, 1988)
- (2) 조작적 정의 - 본 연구에서는 노유자(1988)가 개발한 삶의 질 측정도구로 측정된 점수이며, 점수가 높을수록 삶의 질이 높음을 의미한다.

## 4. 연구의 제한점

본 연구의 대상자는 대구와 경북에 거주하는 40~59세의 중년기 여성이며, 대학생의 자녀를 둔 어머니로 제한하였기에 모든 중년기 여성에게 일반화시키는데 신중을 기해야 할 것이다.

## II. 문헌고찰

### 1. 중년기 여성의 특성

중년기는 인생의 전반에서 후반으로 바뀌어 가는 전환점으로서 성숙기 혹은 갱년기로 묘사되기도 하는데 학자에 따라 중년기를 정의하는데 약간씩 차이가 있어 그 범위를 규정하는 폭이 30세에서-65세까지 매우 다양하다(김혜영 등, 1997; 박경민, 황보성혜와 이지순, 1999; 윤진, 1985; 이경혜, 1998; Havighurst, 1972; Woods와 Mitchell, 1996).

학자들마다 중년기 구분에 대한 의견이 다른 것은 생활연령(Chronological age), 심리적 연령(psychological age), 생물학적 연령(biological age), 사회적 연령(social age) 등이 일치하지 못하기 때문에 연구자의 관점에 따라 중년기에 대한 구분도 달라지게 될 것이다(김

명자, 1988).

성인기가 신체적 능력 면에서 절정에 이르는 건강과 쾌락의 시기라면, 중년기는 정신, 능력 면에서 절정에 이르는 기간이라고 할 수 있다(서봉연, 1975). 인생에 있어서 중년기는 신체적으로는 성숙의 정상을 넘어 가면서 서서히 노화현상이 나타나는 반면 정신적으로는 “완숙해가는 인생의 황금기”(Hiele & Ziegler, 1976)라고 말할 수 있다. 한편 이 시기는 중년기 여성의 가장 특징적인 것은 자녀양육의 역할 감소로 시작되는 독립과 생물학적 변화인 폐경이 나타나며(Levinson, 1978) 여성에게 있어 중년기는 생산성 종말인 동시에 자아인식의 시작 시기라 할 수 있다(오명옥 등, 2000).

중년기 동안의 신체적 변화는 난소기능의 점진적인 저하와 뇌하수체 기능의 변화로 인한 내분비계 계통의 평형 상태 변동에 의하여 신체적인 변화가 나타나게 된다. 내분비계 평형장애는 폐경과 골형성기능 감퇴를 일으키고 심근경색증, 죽상경화증 발생률을 증가시키게 된다. 그 외에도 얼굴과 목의 화끈거림, 발한, 오한, 심계항진, 두통, 현훈, 졸도감, 피로감, 식욕부진, 변비, 요통, 생식기 위축성 변화 등을 유발한다(하영수, 이경혜, 1992).

중년기 여성의 정서적 변화로는 우울감, 불안정감, 절망감 등이 있다. 정신력의 역동성과 탄력성 감퇴는 개인의 성격과도 밀접한 관계가 있다. 특히 정신활동의 범위를 좁혀 들어가는 경향을 가진 강박적 성격의 소유자는 이 시기에 현실적응의 장애와 신체적 증상을 초래하기 쉽다(차영희, 1982; 하영수, 이경혜, 1992).

중년기의 사회적 특징을 보면, 사회생활과 직업생활에서 모든 난관을 극복하고 대인관계 및 사회경제적 지위 등에 있어 절정기에 달하였으나, 더 이상의 성취보다는 하강과 은퇴를 감지하기 시작하여 새로운 일을 시작하기에는 두려움을 인식하는 시기이다(이경혜, 1997).

또한 40대의 가장 두드러지는 특징 중의 하나는 개별화(individuation)이다. 개별화란 자아가 독자적인 방법을 통하여 환경으로부터 점진적으로 분화하고자 하는 충동이라고 볼 수 있다. 이는 무의식 수준에 묻혀있던 자아가 이 시기에 새로이 출현 발달하는 현상이기도 하다(Jung, 1954).

현실적인 새로운 도전에 대한 두려움을 느끼고 한계를 인지함과 동시에 자아 성찰과 성숙의 결정에 이르는 시기가 중년기이다. 따라서 중년기 여성은 신체적인 변화와 함께 지금까지 자신의 인생에서 많은 가치 비중을 두었던 가정 속에서 자신의 위치와 역할에 대한 재인식이

일어나게 됨으로써 위기감을 느끼고 이와 같은 변화로 인한 긴장과 갈등, 또는 상실감은 삶의 질에도 변화를 가져오게 될 것이다.

## 2. 위기감

이승녕(1999)은 새국어대사전에서 “위기(crisis)”란 지극히 위험한 순간이라고 정의내리고 있다. 위기감은 끊임없이 연속적인 의미보다는 시간의 한계적 속성을 함축하고 있는 개념이라고 볼 수 있다. 따라서 중년기 위기감은 중년기 전의 단계 청년기와 후의 단계인 노년기에서는 경험하지 못하는 중년기 특유의 위기 의식이 존재한다고 볼 수 있다.

인생의 전환기의 이론 중에서 가장 중요한 개념 중의 하나는 중년기에 속한 개인이 자신을 어떻게 보느냐 하는데서 위기감을 경험한다는 것이다. 이 시기에 사람들은 그들 스스로를 비하시키고 불가피한 노화와 같은 어려운 문제에 직면함으로써 자신이 누구인가에 대한 해답을 스스로 얻기를 희망한다(이경혜, 1997).

중년기 여성은 개인적인 변화나 생활사건을 다른 어떤 연령에서보다 더 많이 경험하며 여러 가지 신체적 변화와 질병, 부모 혹은 남편의 죽음, 이혼, 별거, 실직, 자녀들의 독립, 사회적 지위의 상실 등으로 중년기 여성의 위기를 경험하게 된다(이경혜, 1997).

특히 우리 나라에서처럼 결혼과 동시에 아내와 어머니로서의 역할을 우선시하는 문화권의 여성은 중년기에 이르러야 자아발달을 위한 기회를 상실하였다는 감정이 유발하게 되는데 이젠 시간이 얼마남지 않았다는 시간의 유한성이 가중되면서 중년기 여성의 위기감은 더욱 증가될 수 있다(이경혜, 1997; Thoits, 1983).

반면에 Jung(1954)은 중년기는 심한 정서적 위기를 수반하는 하나의 ‘발달적 위기’이기는 하나 오히려 성숙된 인격으로 발달해 나가는 과정에서 필연적으로 나타나는 긍정적인 현상으로도 본다. 중년기 여성은 내적, 외적 위기 요인들이 있지만 자아통합과 자아정체감 재확립같은 인격적인 성숙으로 극복할 수 있다고 보았다(김혜영 등, 1997; 오명옥 등, 2000).

김애순, 윤진(1993)은 중년기 위기는 40대 초반의 청소년기 자녀와의 갈등에서 빚어지는 위기감보다 자녀들이 심리적으로 독립하는 50대의 빈둥우리에 압박하여 더 심한 위기감을 느낀다고 보았다.

이경혜(1997)는 모든 개인은 중년기 변화에 처하여

필연적으로 중년기 위기감을 경험한다기 보다는 개인의 특성이나 심리사회적 환경에 따라 위기감을 경험할 수도 있고 경험하지 않을 수도 있다고 보았다. 이는 중년기 위기감 현상이 전단계에서의 문제에 기인한 발달상의 문제인지, 또는 앞으로 헤쳐나가야 할 목표선정과 관련된 것인지의 여부에 대해서는 명확한 해석이 이루어지지 않기 때문에 볼 수 있을 것이다(김명자, 1994).

김애순(1993)은 중년기 위기감은 정서적 위기와 인지적 위기로 나누어 연구하였으며 특히 정서적 위기에서는 사회체계(자녀, 결혼, 직업) 내에서의 관계가 직접적인 영향을 미친다고 하였다. 또한 중년기 여성의 위기감은 '파괴→재평가→재통합'의 단계적인 순서로 진행된다고 보았다. 즉 자녀의 성장독립은 여성의 양육역할 감소와 남편의 사회활동 증가 등으로 애정적 지지체계의 상실과 인간관계의 단절을 경험하면서 고립감이 극대화되어 중년기 위기감을 유발시키며 이는 인생의 삼분의 일 이상을 차지하고 있는 중년기 동안의 삶의 질과도 밀접한 관계를 갖고 있을 것으로 사료된다.

### 3. 삶의 질

삶의 질(quality of life)이란 용어는 세계 제2차 대전 이후 도입된 미국 어휘로써 사회지표(social indicator)로 활용하면서 유래되었다(Flanagan, 1982). 새국어대 사전(이승녕, 1999)에서의 삶(Life)이란 살아있는 것, 살아나가는 일, 생활을 지칭하며, 질(Quality)이란 물건의 근본 바탕으로 양과 대조를 이루는 것이라고 정의내리고 있다. 즉 삶의 질의 사전적 의미는 인간이 살아가는 데 있어 근본 바탕이 되는 것이라고 볼 수 있다. 그러므로 삶의 질이란 개념은 다차원적인 개념으로 그 정의를 다양하게 내릴 수 있으며 많은 연구자들은 주관적으로 평가하는 일상생활 전반에 걸친 삶의 만족으로 정의하기도 한다(Burckhardt, 1985).

그러므로 삶의 질의 개념을 대표할 수 있는 주관적인 안녕감, 행복, 만족은 사회적, 철학적, 심리적 측면에서 각기 표현을 달리했을 뿐 같은 개념으로 간주할 수 있으며, 이는 긍정적인 정서의 우세성과 생활 중에 경험하는 신체, 정신, 사회, 경제 측면에 대해 개인이 지각하는 주관적 안녕(subjective well-being)이라 정의할 수 있겠다.

삶의 질에 대해 관심을 가진 여러 학자들에 의해 내려진 삶의 질의 정의를 보면 신체적인 면을 강조한 Schottenfeld와 Robbins(1970), Sugarbaker, Barofsky,

Rosenberg와 Gianola(1982), Selby, Chapman, Etazadi-Amoli, Dalley와 Boyd(1984)는 수술후 환자의 기능 수행 정도를 측정하여 수량화한 점수 또는 생활 능력, 기능장애 정도, 임상 생활의 적응 정도 등으로 주로 삶의 질을 신체적인 면에서 정의하였다.

정서 또는 정신적인 면을 강조한 Burckhardt(1985)나 De-Nours와 Shanani(1980), Lewis (1982)등은 만족과 불만족, 행복과 불행에 대한 인간의 느낌, 유쾌하고 불유쾌한 감정 상태간의 조화로 정의하기도 했다.

Young과 Longman(1983)은 현재의 삶의 환경 여건에 대한 만족도라고 정의함으로써 신체, 정신적인 것 외에 사회적 활동과 경제적 환경을 포함시켰다.

연구 분야들은 대체적으로 의학, 간호학, 사회학, 심리학 등이며 의학 분야에서는 삶의 질을 수술, 약물 등 치료의 효과를 통한 생명 연장에 그 초점을 맞추었고(윤석준, 1999; Evans, Hart & Manninen, 1984; Johnson, McCauley & Copley, 1982; Pearlman & Johnson, 1985; Schottenfeld & Robbins, 1970), 간호학 분야에서는 환자를 대상으로 그들의 신체, 정신, 사회·경제 영역과 증상 조절을 통한 간호중재의 효과에 관심을 가졌다(김숙남, 1998; 오명옥 등, 2000; 최정안, 1998; Lewis, 1982; Padilla, Present & Grant 등, 1983).

삶의 질에 관심을 가지고 있는 많은 학자들이 삶의 질에 영향을 미치는 요인들을 규명해냄으로써 삶의 질을 높이기 위한 방안을 모색하는 연구를 하여 왔는데 학문에 따라 삶의 질개념 규명이 다른 만큼 연구결과들도 매우 다양하였다(노유자, 1988; 이가영, 1999; 하계구, 1986; 한금선, 2000; Alston, Lowe & Wrigley, 1974; Bortner & Hultsch, 1970; Edwards & Klemmack, 1973; Glenn, 1975; Larson, 1978; Sauer, 1977; Spreitzer & Synder, 1974).

박경민, 황보성혜, 이지순(1999)은 일개도시에 거주하는 중년들이 인지하고 있는 삶의 질을 동일한 도구를 이용하여 10년전과 현재의 삶의 질 수준이 유의하게 낮았음을 보고하였다. 이는 10년전에 겪지 못했던 IMF와 같은 사회적인 요인과 고실업, 고환율, 고금리, 고물가로 인해 가장 영향을 민감하게 받는 40대, 50대의 심리적인 불안정감과 위기감으로 인한 삶의 질 저하가 초래될 수 있음을 보여주고 있다(김민영, 1999).

한금선(2000)의 연구에서는 중년기 여성의 스트레스 증상이 적을수록 건강증진행위 수행정도가 높았으며, 건

강증진행위 수행정도가 높을수록 삶의 질도 높았다.

이가영, 박태진(1999), 김미선(1998)은 폐경전후 비교하여 삶의 질을 살펴 본 결과 폐경후가 폐경전에 비해 삶의 질이 낮았으며, 또한 수면상태와 신체적 가동성에서 인지되는 장애가 심하였다고 보고하며, 중년기 여성의 삶에 대한 지지간호가 필요함을 강조하였다.

따라서 본 연구에서는 삶의 질의 포괄적인 개념 중에서도 6개 영역(정서상태, 경제상태, 자아존중, 신체상태, 이웃관계, 가족관계)에 제한하여 측정하도록 하며, 중년기 여성이 인지하고 있는 주관적인 삶의 질을 측정하고 동시에 중년기 동안의 위기감과 관계를 알아보려 한다.

### III. 연구방법

#### 1. 연구설계

본 연구의 설계는 중년기 여성의 위기감, 삶의 질과의 상관관계를 알아보고 위기감이 얼마나 삶의 질에 영향을 미치고 있는지를 살펴보는 서술적 상관관계 연구이다.

#### 2. 연구대상

본 연구의 조사 대상자는 편의표출 방법으로서 대구시, 경주시, 포항시에 거주하는 40~59세의 여성 중 전문대학에 재학중인 학생의 어머니 총 384명을 대상으로 한다. 연구대상자의 선정기준은 아래와 같다.

- 1) 자궁절제술을 받지 않은 여성
- 2) 현재 질병으로 치료받지 않은 여성
- 3) 기혼여성으로 부부가 함께 동거하고 있는 여성
- 4) 막내 자녀가 중등학교 재학 이상인 여성
- 5) 건강상태가 불건강이 아니라고 인지하고 있는 여성

연구대상자 선정시 자궁절제술을 받은 경우나 질병 치료를 받는 경우, 그리고 본인이 생각하기에 불건강하다고 여기는 경우, 그리고 막내자녀가 중학생 미만 일 경우 중년기 위기감과 삶의 질에 영향을 미칠 수 있는 외생변수로 판단되어 본 연구대상에서 제외시켰다.

#### 3. 연구도구

- 1) 위기감 도구  
대상자들의 위기감 정도를 알아보기 위해 사용된 위기감

척도는 중년기에 처한 느낌, 생활전반에 대한 자신의 감정과 관련된 경험을 질문하는 Farrell과 Rosenberg(1981)의 중년기 위기감척도(Middle Life Crisis Scale)와 Linn과 Linn(1984)의 생활기능 자가평가척도(self Evaluation of Life Function Scale) 중에서 우울감 척도(Depression Scale), 그리고 Radloff(1977)가 개발한 우울감 척도(Depression Scale) 등을 모체로 하여 김명자(1988)가 개발한 위기감 측정 도구 11문항을 오명옥 등(2000)이 다시 중년기 여성에 맞게 어휘와 문구를 수정한 도구를 이용하였다.

본 도구는 2개의 요인으로 구성되어 있으며 제1 요인은 '일상적 무의미감'이며 7문항으로 구성되어 있고, 제2 요인은 '현재 생활에 대한 개념'이며 4문항으로 구성되어 있다.

본 도구의 총 11문항은 "전혀 그렇지 않다"에서부터 "매우 그렇다"까지 Likert 5점 척도로 구성되어 있다. 중년기 위기감 점수가 높을수록 위기감이 높음을 의미한다. 김명자(1988)가 개발한 당시 도구의 Cronbach's  $\alpha$  값은 0.51~0.80 이었고, 오명옥 등(2000) 연구에서는 신뢰도 계수가 0.69이었다. 본 연구에서는 0.78 이었다.

#### 2) 삶의 질 도구

삶의 질 측정도구는 노유자(1988)가 개발한 47문항을 간호학 교수 2명, 종합병원에 근무하는 산부인과 병동 수간호사 2인에게 내용을 검토하게 한 후 수정, 보완하여 사용하였다.

본 도구는 자기보고식 형태의 총 47문항의 6개 요인으로 구성되어 있다. '정서상태' 9문항, '경제상태' 11문항, '자아존중감' 8문항, '신체상태와 기능' 9문항, '이웃과의 관계' 4문항, '가족관계' 6문항 등 6개 영역으로 구성되어 있다.

각 문항은 5점 척도로 '매우 불만'을 1점, '매우 만족'을 5점으로 점수가 높을수록 삶의 질이 높다. 노유자(1988) 연구에서는 Cronbach's  $\alpha$  값은 0.89 이었다. 본 연구에서는 0.88 이었다.

#### 4. 자료수집절차

본 조사는 1999년 9월 10일부터 9월 30일 사이에 자료수집을 하였다. 자료수집 절차는 연구대상 학교의 학장에게 동의를 구한 뒤에 연구자가 직접 강의실에 들어가서 학생들에게 설문지를 나누어준 후 설문지의 작성

요령을 설명하여 학생들이 각자 본인들의 어머니에게 전달하여 어머니가 직접 설문지를 작성하도록 하였다. 작성한 설문지는 과대표에게 제출하도록 하며 설문지 배부 후부터 1주일 후에 설문지를 회수하였다.

## 5. 자료분석

수집된 자료로 Spss pc+를 이용하여 분석하였다.

- 1) 대상자의 제특성을 알아보기 위해 백분율과 빈도를 이용하였다.
- 2) 대상자의 위기감 정도와 삶의 질 정도를 보기 위해 평균, 표준편차를 이용하였다.
- 3) 위기감과 삶의 질 간의 상관관계를 보기 위해 Pearson Correlation 분석을 이용하였다.
- 4) 대상자의 위기감 요인이 삶의 질에 영향을 미치는지 알아보기 위해 Stepwise Regression 분석을 이용하였다.

## IV. 연구결과 및 논의

### 1. 대상자의 특성

대상자의 특성을 알아본 결과 <표 1>과 같다. 대상자의 평균 연령은 49.19±3.91세였고, 학력은 고졸이 161명(41.9%), 중졸이 123명(32.0%)였다. 종교는 불교가 144명(37.6%)으로 가장 많았다. 가족 월수입은 237.64±183.54만원이었고, 직업 유무에서 주부가 187명(48.7%), 직장여성이 197명(51.3%)였다.

막내자녀의 분포는 고등학교 재학이 125명(32.6%), 대학교 재학이 103명(26.8%)이었다. 월경상태에서는 규칙적이 180명(46.9%), 불규칙이 98명(25.6%)이었으며, 폐경 1년이상 경과한 대상자가 51명(13.3%)이었다. 평균 결혼기간은 24.38±4.91년이었으며, 결혼생활 만족도는 보통이 158명(41.2%), 대체로 만족이 152명(39.6%)이었다.

<표 1> 대상자의 특성 (N=384)

특성	구분	빈도(%)
학력	초졸이하	42(11.0)
	중졸	123(32.0)
	고졸	161(41.9)
	대졸이상	57(14.9)
	무응답	1(0.3)

<표 1> 계속

특성	구분	빈도(%)
종교	기독교	104(27.0)
	불교	144(37.6)
	천주교	41(10.6)
	무교	92(23.9)
	기타	2(0.6)
	무응답	1(0.3)
직업유무	무	187(48.7)
	유	197(51.3)
막내자녀	중학교 재학	89(23.2)
	고등학교재학	125(32.6)
	대학교재학	103(26.8)
	대학교졸업/미혼출가	45(11.7)
	출가	22(5.7)
월경상태	규칙적	180(46.9)
	불규칙적	98(25.6)
	월경정지 3개월 이내	19(4.9)
	월경정지 3-12개월이내	21(5.4)
	월경정지 1년 이상	51(13.3)
	무응답	15(3.9)
결혼생활 만족도	매우 만족	21(5.6)
	대체로 만족	152(39.6)
	보통	158(41.2)
	대체로 불만	39(10.1)
	매우 불만	8(2.0)
	무응답	6(1.5)
연령(세)	평균±표준편차	49.19 ± 3.91
결혼기간(년)	평균±표준편차	24.38 ± 4.91
가족 월수입(만원)	평균±표준편차	237.64 ± 183.54

### 2. 대상자의 위기감 정도

대상자의 위기감을 문항별로 살펴보면 <표 2>와 같다. 가장 높은 위기감을 보인 것은 '주변 친구들은 중년기 공허감과 허탈감을 경험하고 있다(3.56±1.06)'는 문항이었다. 그 다음은 '우울함과 허전함을 느낄 때가 있다(3.40±1.04)'이었다. 두 문항 모두 일상적인 무의미감 요인에 속하는 문항으로서 주변 친구들의 언어적 혹은 비언어적인 반응들을 통해 중년기 위기감을 간접 경험하기도 하고, 혹은 스스로 우울감과 허무감을 인지한다고 볼 수 있다.

이러한 결과는 오명옥 등(2000)의 연구결과와도 일치하고 있다. 흔히 중년기의 위기를 사춘기의 위기와도 비

〈표 2〉 대상자의 문항별 위기감 정도

(N=384)

문항	평균 ± 표준편차
1. 주변친구들은 중년기 공허감과 허탈감을 경험하고 있다.	3.56 ± 1.06
2. 지금하고 있는 나의 일이 무의미하게 느껴진다.	3.02 ± 1.35
3. 지금하고 있는 일에 도전의식과 흥미를 느끼고 있다.	2.76 ± 1.18
4. 우울함과 허전함을 느낄 때가 있다.	3.40 ± 1.04
5. 자녀들이 다시 어렸으면 하고 생각할 때가 있다.	2.70 ± 1.39
6. 가끔 내 인생이 지금보다는 행복할 수도 있을 텐데하는 생각을 한다.	3.28 ± 1.18
7. 하루하루가 반복되는 지루한 생활이라는 생각이 든다.	2.95 ± 1.45
8. 지난 생활에 대하여 후회스러운 일이 많다.	3.24 ± 1.14
9. 근심과 걱정으로 깊은 잠을 못 이룰 때가 있다.	2.73 ± 1.30
10. 현재의 생활이 행복하다고 느낀다.	2.84 ± 1.09
11. 남편과 자녀에게 섭섭한 마음이 들 때가 있다.	3.15 ± 1.02
전체	3.03 ± 0.65

교하여 설명하지만, 연구결과를 보면 알 수 있듯이 중년기 여성의 위기감은 미래의 불확실성이나 혼돈, 불안에서 기인한 위기가 아니라, 신체적인 노화현상과 많은 경험, 자아성숙에서 한계를 느끼는 무력감에서 비롯된 위기라고 볼 수 있다(이경혜, 1997).

가장 위기감 점수가 낮은 문항은 '자녀들이 다시 어렸으면 하고 생각할 때가 있다(2.70±1.39)'였다. 결혼 이후 자녀양육 문제는 대상자들에게 심리적, 경제적, 신체적으로 가장 어려운 과업 중에 하나였을 것이다. 특히 자녀양육의 전반적인 것을 여성이 부담하고 있는 우리나라 문화권에서는 더욱 과중한 심리적 부담을 경험하였을 것이다. 그 결과로 인해 자녀가 어렸으면 하는 문항이 가장 낮은 점수의 위기감을 보인 것으로 판단되며, 또 하나의 원인으로는 자녀의 양육으로 인해 많은 시간과 노력을 보낸 여성은 자녀의 사회적, 심리적 독립을 경험한 후야 비로소 자신의 문제를 되돌아볼 수 있으며 자녀 양육으로 보낸 시간들에 허무감과 공허감을 느끼게 될 것이다. 따라서 중년기에는 자녀 독립으로 허무감을 느끼기는 하지만 다시 자녀 양육을 경험하고 싶다는 생각을 덜 느끼는 것으로 볼 수 있다.

대상자의 위기감 정도를 요인별로 분석한 결과 〈표 3〉과 같다. 제 1요인 '일상적인 무의미감'은 3.16±0.76이었고, 두 번째 요인 '현재 생활에 대한 개념'에서는 2.89±0.74 이었다. 즉 현재 생활에 대한 개념에서의 위기감 보다 일상적인 생활에서 오는 허무감이나 공허감의 위기감 점수가 좀 더 높게 나타났다.

이러한 결과는 현재 생활에 대한 일시적인 불만이나 변화에 대한 감정이라기 보다는 중년기에 접어들면서 자아에 대한 생각과 인생의 유한성에 직면하면서 심리적

허탈감을 느끼며, 심리적, 신체적 변화와 부모로서의 역할 감소와 남편에게도 소외된다는 느낌을 가지며 나타나는 심리적 불균형에서 기인된다고 본다. 따라서 이러한 결과는 중년기 여성의 빈둥지 증후에 따른 위기감을 잘 보여주는 결과라고 사료된다.

〈표 3〉 대상자의 요인별 위기감 정도 (N=384)

구성요인	문항수	최소값	최대값	평균 ± 표준편차
일상적인 무의미감	7	1.14	5.00	3.16 ± 0.76
현재 생활에 대한 개념	4	1.00	5.00	2.89 ± 0.74
전체	11	1.20	5.00	3.03 ± 0.65

### 3. 대상자의 삶의 질 정도

대상자의 삶의 질을 문항별로 살펴보면 〈표 4〉와 같다. 삶의 질 문항에서 가장 점수가 높은 문항은 '요즘 식사를 잘 하고 있습니까(3.60±0.93)'였다. 이는 최공옥, 조현숙, 김정엽(2000)의 중년기 여성의 건강행위에 관한 연구에서 중년 여성의 79.3%에서 하루 3끼 규칙적인 식사를 하고 있는 것으로 나타나 비교적 식사에 관한 건강행위가 양호하였다. 이은희, 최상순, 소애영(1999)의 여성의 생애 주기 집단별(미혼군, 출산/양육군, 중년/노년군) 건강증진 생활양식에 관한 연구결과에서 "영양과 운동"에 관한 건강증진생활양식을 가장 많이 수행하는 군이 중년, 노년군이였다. 이러한 결과는 신체적 노화 현상이나 질병 경험이 증가하는 중년기이므로 가장 손쉽게 수행할 수 있는 식사습관에 의한 건강증진행위는 잘 수행할 수 있다고 사료된다. 특히 여성의 경우 가정의 식단을 담당하고 있으므로 더 쉽게 수행할 수

있는 건강행위라고 고려된다.

그 다음 높은 점수를 보인 것은 '자기자신을 소중하게 여기고 있습니까(3.58±0.95)'와 '가정에서 차지하는 위치에 대해서 어떻게 느끼십니까(3.51±0.92)'였다. 이는 오명옥 등(2000)의 중년기 여성의 자아정체감에 관한 연구결과에서는 '나는 가정에서 꼭 필요한 존재'라는 문항이 가장 높은 점수를 보인 것과 일맥한다. 중년

기는 자기자신을 찾는 탐색적인 시기이며, 자아성찰과 성숙이 이루어지는 개별화(individuation)의 시기라고 하였다(Jung, 1954; 이경혜 등 1998). 따라서 자기자신을 되돌아보며 허무감과 아쉬움을 느끼기도 하지만 다시 자신을 찾으려는 노력이 나타나게 되며, 또한 가정에서 차지하는 자신의 위치에 만족감을 느끼고자 하는 상반된 감정을 가질 수 있을 것이다.

〈표 4〉 대상자의 문항별 삶의 질 정도 (N=384)

문항	평균 ± 표준편차
1. 하고 있는 일에 대해서 어떻게 느끼십니까	3.27 ± 0.90
2. 외모에 대해서 어떻게 느끼십니까	2.93 ± 0.83
3. 신체상태에 대해서 어떻게 느끼십니까	2.97 ± 0.83
4. 집과 주변환경에 대해서 어떻게 느끼십니까	3.18 ± 0.89
5. 전반적인 생활에 대해서 어떻게 느끼십니까	3.19 ± 0.83
6. 친부모나 시부모와의 관계에 대해서 어떻게 느끼십니까	3.29 ± 0.94
7. 형제나 친척과의 관계에 대해서 어떻게 느끼십니까	3.19 ± 0.95
8. 당신의 활기상태(기력, 힘)에 대해서 어떻게 느끼십니까	3.11 ± 0.95
9. 일상활동정도에 대해서 어떻게 느끼십니까	3.22 ± 0.88
10. 당신의 식생활수준에 대해서 어떻게 느끼십니까	3.23 ± 0.77
11. 친구관계에 대해서 어떻게 느끼십니까	3.36 ± 0.78
12. 취미, 오락, 여가활동에 대해서 어떻게 느끼십니까	2.99 ± 0.97
13. 가정에서 차지하는 위치에 대해서 어떻게 느끼십니까	3.51 ± 0.92
14. 소유하고 있는 재산에 대해서 어떻게 느끼십니까	2.96 ± 0.96
15. 수면상태에 대해서 어떻게 느끼십니까	3.30 ± 0.97
16. 이웃관계에 대해서 어떻게 느끼십니까	3.38 ± 0.86
17. 노후생활을 위한 준비정도에 대해서 어떻게 느끼십니까	3.05 ± 0.97
18. 함께 일하는 사람들과의 관계에 대해 어떻게 느끼십니까	3.10 ± 1.03
19. 옷입는 수준에 대해서 어떻게 느끼십니까	2.94 ± 1.00
20. 하는 일에 비해서 학벌이 어떻다고 느끼십니까	2.82 ± 0.87
21. 가족의 전체 월수입에 대해 어떻다고 느끼십니까	2.80 ± 0.89
22. 배뇨과 배변상태에 대해서 어떻게 느끼십니까	3.20 ± 0.94
23. 배우자와의 관계에 대해서 어떻게 느끼십니까	3.18 ± 0.96
24. 자녀와의 관계에 대해서 어떻게 느끼십니까	3.42 ± 0.88
25. 성생활에 대해서 어떻게 느끼십니까	3.15 ± 0.85
26. 마음이 평온하십니까	3.27 ± 0.94
27. 남들만큼 일할 능력이 있다고 느끼십니까	3.42 ± 0.98
28. 뚜렷한 목적을 가지고 살아가십니까	3.34 ± 1.02
29. 외로움을 느끼십니까	3.00 ± 1.06
30. 불안감을 느끼십니까	3.28 ± 1.09
31. 신체적 피로를 느끼십니까	2.86 ± 0.99
32. 남들과 서로 믿으며 생활하고 있습니까	3.41 ± 0.83
33. 모든 것을 낙관적으로 보며 살아갑니까	3.35 ± 0.95
34. 요즘 식사를 잘 하고 있습니까	3.60 ± 0.93
35. 걱정거리가 많습니까	3.03 ± 1.03
36. 신체적 불편감을 느끼십니까	3.03 ± 1.03
37. 맡은 임무(가사일, 업무 등)를 잘 수행하고 있습니까	3.46 ± 0.91
38. 남들만큼 가치있는 사람이라고 느끼십니까	3.39 ± 0.98
39. 쉽게 패배감을 느끼십니까	2.47 ± 1.02
40. 의욕적인 생활을 하고 있습니까	3.07 ± 1.01
41. 환경 변화에 잘 적응하고 있습니까	3.35 ± 0.90
42. 매사에 두려움을 느끼십니까	2.56 ± 0.92

〈표 4〉 계속

문	항	평균 ± 표준편차
43.	분노를 느끼십니까	2.67 ± 1.01
44.	자기자신을 소중하게 여기고 있습니까	3.58 ± 0.95
45.	정신적으로 고달픔을 느끼십니까	2.92 ± 1.05
46.	체중문제로 인해 신체적 불편을 느끼십니까	2.86 ± 1.10
47.	우울함을 느끼십니까	2.78 ± 1.06
전	체	3.17 ± 0.39

대상자의 삶의 질을 요인별로 살펴본 결과, 〈표 5〉와 같다. 가장 높은 삶의 질 요인으로는 자아존중 요인으로써 3.37±0.62 이었다. 가장 낮은 삶의 질 요인으로는 '정서상태' 요인 2.89±0.31 이었다. 자녀의 정신적, 경제적, 사회적 독립은 중년기에 이른 대상자 자신의 위치를 다시금 생각할 수 있는 기회를 제공해 주었을 것이며 그 결과 자아정체감의 재확립이 일어날 수 있다고 본다(김혜영 등, 1997; 오명옥 등, 2000; 이경혜, 1997). 따라서 자아존중에 대한 만족이 가장 높았다고 사료된다. 또한 신체적인 노화로 인한 불규칙한 생리현상으로 인한 호르몬의 불균형, 심리적, 사회적 불안정과 우울을 초래할 수 있으며 그 결과 정서적인 면에서는 낮은 점수의 삶의 질을 보인 것으로 판단된다.

〈표 5〉 대상자의 요인별 삶의 질 정도 (N=384)

구성요인	문항수	최소값	최대값	평균 ± 표준편차
정서상태	9	2.00	4.22	2.89 ± 0.31
경제상태	11	1.91	4.64	3.03 ± 0.53
자아존중	8	1.63	5.00	3.37 ± 0.62
신체상태	9	2.11	4.44	3.13 ± 0.44
이웃관계	4	1.50	5.00	3.31 ± 0.62
가족관계	6	1.33	5.00	3.29 ± 0.60
전 체	47	2.00	4.32	3.17 ± 0.39

4. 대상자의 위기감과 삶의 질과의 관계

대상자의 위기감 요인들과 삶의 질 요인들간의 상관관계를 본 결과 〈표 6〉과 같다. 6개의 요인들 중 경제상태, 자아존중, 신체상태, 이웃관계, 가족관계 등의 요인들은 모두 위기감 요인들과 유의한 부적 상관관계를 보였다. 또한 삶의 질 평균과 위기감 평균의 상관관계를 본 결과 유의한 부적 상관관계를 보였다( $r=-0.560^{**}$ ). 그러나 삶의 질 요인들 중 정서상태 요인과 위기감의 요인들과는 유의한 상관관계를 보이지 않았다.

즉 일상적인 무의미감과 현재 생활에 대한 개념의 위기감이 증가될수록 경제상태, 자아존중, 신체상태, 이웃

관계, 가족관계에 대한 주관적인 만족감이 낮아진다고도 볼 수 있다.

〈표 6〉 대상자의 위기감 요인과 삶의 질 요인간의 상관관계 (N=384)

구 분	위기감 요인	상관관계	
		일상적인 무의미감	현재 생활에 대한 개념
삶의 질 요인	정서상태	0.033	0.038
	경제상태	-0.381**	-0.458**
	자아존중	-0.359**	-0.532**
	신체상태	-0.398**	-0.368**
	이웃관계	-0.373**	-0.375**
	가족관계	-0.405**	-0.386**
위기감(11문항)×삶의 질(47문항)		-0.560**	

\*\* p=0.01수준에서 양쪽으로 유의함

〈표 6〉의 결과를 통해 삶의 질에 영향을 미칠 수 있다고 판단되는 위기감의 두 요인을 단계적 선형회귀분석한 결과 〈표 7〉과 같다. 현재 생활에 대한 개념 요인이 25.6%의 설명력을 보이며, 일상적인 무의미감이 6.0%의 설명력을 보였다. 따라서 위기감의 두 요인을 모두 포함하면 31.6%의 설명력을 나타내었다.

〈표 3〉에 의하면 요인별 위기감 정도를 살펴보면 '일상적인 무의미감' 요인(3.16±0.76)이 '현재 생활에 대한 개념' 요인(2.89±0.74)보다 더 높게 나왔지만 삶의 질에는 상대적으로 더 많은 영향을 미칠 수 있었다.

〈표 7〉 대상자의 삶의 질에 영향을 미치는 위기감 요인 (N=384)

위기감 요인	B	R <sup>2</sup>	β	F	p
현재 생활에 대한 개념	-0.191	0.256	-0.373	112.998	0.000
일상적인 무의미감	-0.140	0.316	-0.278	75.517	0.000

중년기 위기감은 어떤 새로운 사건이나 계기가 있어서

유발되는 것이 아니라 삶의 한 발달단계 과정으로써 누구에게나 올 수 있는 정서적 변화 상태라는 점을 고려해 볼 때, 위기감의 증가가 삶의 질을 떨어뜨리는 요인으로 작용 할 수 있다는 것을 보여주고 있다. 따라서 인생의 삼분의 일 이상을 차지하고 있는 중년 이후의 삶을 좀더 풍성하게 질적으로 유지하기 위해서는 중년기 위기에 대한 적절한 간호 프로그램 및 교육프로그램의 개발이 중요하다고 판단된다.

## V. 결론 및 제언

본 연구는 중년기에 경험하는 위기감 정도와 삶의 질 정도를 알아보고 두 변수의 상관관계를 알아보기 위한 서술적 상관관계 연구로써 위기감 간호중재를 통한 삶의 질 향상을 도모하기 위한 기초자료를 제공하고자 시도하게 되었다.

본 연구의 조사 대상자는 편의표출 방법으로서 대구광역시와 경북에 거주하는 40~59세의 중년기 여성 384명이다. 연구대상자의 선정시 자궁절제술을 받은 경우나 질병 치료를 받는 경우, 그리고 본인이 생각하기에 불건강하다고 여기는 경우, 그리고 막내자녀가 중학생 미만일 경우 중년기 위기감과 삶의 질에 영향을 미칠 수 있는 외생변수로 판단되어 본 연구대상에서 제외시켰다.

분석방법은 대상자의 제특성을 알아보기 위해 백분율과 빈도를 이용하였고, 대상자의 위기감 정도와 삶의 질 정도를 보기 위해 평균, 표준편차를 이용하였다. 위기감과 삶의 질 간의 상관관계를 보기 위해 Pearson Correlation 분석을 이용하였고, 위기감이 삶의 질에 미치는 영향정도를 알아보기 위해 Stepwise Regression을 이용하였다.

연구결과는 다음과 같다.

1. 위기감을 문항별로 살펴보면, 가장 높은 위기감을 보인 것은 '주변 친구들은 중년기 공허감과 허탈감을 경험하고 있다(3.56±1.06)'는 문항이었다. 그 다음은 '우울함과 허전함을 느낄 때가 있다(3.40±1.04)'였다. 가장 위기감 점수가 낮은 문항은 '자녀들이 다시 어렸으면 하고 생각할 때가 있다(2.70±1.39)'였다.
2. 위기감 정도를 요인별로 분석한 결과, 제 1요인 '일상적인 무의미감'은 3.16±0.76이었으며, 두 번째 요인 '현재 생활에 대한 개념'에서는 2.89±0.74 이었다. 즉 현재 생활에 대한 개념에서의 위기감보다 일상적인 생활에서 오는 허무감이나 공허감의 위기감 점수

가 좀 더 높게 나타났다.

3. 삶의 질을 문항별로 살펴보면, 가장 점수가 높은 문항은 '요즘 식사를 잘 하고 있습니까(3.60±0.93)'였다. 다음으로 높은 점수를 보인 것은 '자기자신을 소중하게 여기고 있습니까(3.58±0.95)'와 '가정에서 차지하는 위치에 대해서 어떻게 느끼십니까(3.51±0.92)'였다.
4. 삶의 질을 요인별로 살펴본 결과, 가장 높은 삶의 질 요인으로는 자아존중 요인으로써 3.37±0.62 이었다. 가장 낮은 삶의 질 요인으로는 '정서상태' 요인 2.89±0.31 이었다.
5. 위기감 요인들과 삶의 질 요인들간의 상관관계를 본 결과, 6개의 요인들 중 경제상태, 자아존중, 신체상태, 이웃관계, 가족관계 등의 요인들은 위기감 요인들과 유의한 부적 상관관계를 보였다. 또한 전체 삶의 질 문항과 위기감 문항 전체의 상관관계를 본 결과 유의한 부적 상관관계를 보였다( $r=-0.560^{**}$ ).
6. 위기감이 삶의 질에 미치는 영향력을 알아본 결과, 현재 생활에 대한 개념 요인이 25.6%, 일상적인 무의미감이 6.0%의 설명력을 보였다. 따라서 위기감의 두 요인을 모두 포함하면 31.6%의 설명력을 나타내었다.

결론적으로 본 연구결과는 위기감이 증가될수록 삶의 질은 낮아짐을 알 수 있었다. 중년기 위기감은 어떤 새로운 사건이나 계기가 있어서 유발되는 것이 아니라 삶의 연속적인 발달 단계 과정 속에서 누구에게나 올 수 있는 심리적 변화 현상이라는 점을 고려해 본다면 중년기 위기에 대한 간호중재 전략을 통한 삶의 질 향상 간호 프로그램 및 교육 프로그램 개발이 필요하다고 제언한다.

## 참 고 문 헌

- 김명자 (1988). 중년기 위기감 및 그 관련 변인에 관한 연구. 이화여자대학교 박사학위논문, 서울.
- 김명자 (1994). 중년기 연구. 서울 : 교문사.
- 김미선 (1998). 갱년기 여성의 폐경관리 수행과 삶의 질에 관한 연구. 전남대 대학원 석사학위논문, 광주.
- 김미향 (1998). 중년여성의 갱년기 증상과 영적 안녕에 관한 연구. 여성건강간호학회지, 4(1), 38-51.
- 김민영 (1999). 남성 실직자의 건강행위와 건강상태에 관한 연구. 계명대학교 석사학위논문, 대구.

- 김숙남 (1998). 여성의 자궁절제술 후 삶의 질 구조모형. 연세대학교 박사학위논문, 서울.
- 김영옥 (1993). 음악요법이 혈액 투석환자의 스트레스와 삶의 질에 미치는 영향. 간호학회지, 23(3), 431-452.
- 김애순, 윤진 (1993). 중년기 위기감: 그 시기 확인 및 사회경제적 변인들이 중년기 위기감에 미치는 영향. 한국노년학, 13(1), 1-16.
- 김애순 (1993). 중년기 위기감: 개방성향과 직업, 결혼, 자녀관계가 중년기 위기감에 미치는 영향. 한국노년학, 13(2), 1-14.
- 김은영 (1997). 건강변증 환자가 지각한 가족지지와 삶의 질과의 관계. 성인간호학회지, 9(3), 512-529.
- 김정엽 (1997). 중년여성의 자아개념과 우울에 관한 연구. 여성건강간호학회지, 3(2), 103-116.
- 김주현, 김매자 (1995). 혈액 투석환자의 삶의 질에 영향을 미치는 요인. 성인간호학회지, 7(2), 299-312.
- 김춘길 (1997). 암환자 가족 및 호스피스 환자 가족의 삶의 질 비교. 성인간호학회지, 9(3), 545-557.
- 김혜영, 고효정 (1997). 중년기 여성의 우울과 자아정체감에 관한 연구. 여성건강간호학회지, 3(2), 117-138.
- 노유자 (1988). 서울지역 중년기성인의 삶의 질에 관한 분석연구. 연세대학교 박사학위논문, 서울.
- 박경민, 황보성혜, 이지순 (1999). 포항시에 거주하는 중년기 성인의 삶의 질에 관한 연구. 계명간호과학, 3(1), 97-110.
- 박미선 (1998). 정신분열병 환자 가족 교육이 가족의 부담감, 우울 및 삶의 질에 미치는 효과. 정신보건, 3(1), 56-77.
- 박정숙 (1989). 이완술이 혈액투석 환자의 스트레스와 삶의 질에 미치는 영향. 성인간호학회지, 1(1), 38-56.
- 박정숙, 박청자, 양혜주 (1998). 장루 보유자의 삶의 질과 성생활 만족도. 성인간호학회지, 10(1), 85-95.
- 백선숙 (1998). 중년여성의 갱년기 증상 호소에 대한 도시와 농촌간의 비교분석 연구. 여성건강간호학회지, 4(3), 332-347.
- 서봉연 (1975). 자아정체감 형성에 관한 심리학적 일 연구. 경북대학교대학원 박사학위논문, 대구.
- 오명옥 (2000). 중년기 여성의 위기감과 자아정체감 관계. 한국모자보건학회지, 4(1), 17-31
- 오복자 (1998). 골수이식생존자의 삶의 질 의미. 대한간호학회지, 28(3), 760-772.
- 윤석준 (1999). 사망과 상병의 단일 건강수준 측정지표와 삶의 질. 대한의사협회지, 42(12), 1175-1181.
- 윤진 (1985). 성인노인심리학. 서울: 중앙적성출판사.
- 이가영, 박태진 (1999). 폐경기에 따른 삶의 질. 가정의학회지, 20(7), 894-905.
- 이경혜 (1997). 중년결혼여성의 역할적응과 자아정체감 형성과의 관계. 계명대학교 박사학위논문, 대구.
- 이경혜, 박영주, 변수자, 유은광, 이미라, 이영숙, 이해경, 정은순, 조옥순, 최의순, 한혜실 (1998). 여성건강간호학(하). 서울: 현문사.
- 이승녕 (1999). 새국어대사전. 서울: 한국도서출판중앙회.
- 임현자, 문영임 (1998). 강직성 척추염 환자의 통증, 가족지지와 삶의 질과의 관계. 대한간호학회지, 28(2), 329-343.
- 전명희, 김용옥, 김매자 (1996). 유방절제술 환자와 유방보존술 환자의 수술 후 삶의 질과 성생활의 변화. 성인간호학회지, 8(1), 142-141.
- 정연 (1993). 암환자의 자가간호역량과 삶의 질과의 관계. 성인간호학회지, 5(2), 188-201.
- 주정란, 박오장 (1996). 투석환자가 지각한 가족지지와 삶의 질에 관한 연구. 성인간호학회지, 8(1), 16-28.
- 차영희 (1982). 일소도시의 중년기 여성의 갱년기에 대한 지식수준에 관한 조사연구. 고려대학교 석사학위논문, 서울.
- 최영희, 백성희 (1998). 노인여성요실금이 삶의 질에 미치는 영향에 관한 연구. 성인간호학회지, 10(1), 15-31.
- 최정안 (1998). 운동 훈련 프로그램이 폐경기 여성의 불편감, 혈중지질 농도 및 삶의 질에 미치는 영향. 서울대학교 석사학위논문, 서울.
- 태영숙 (1996). 암환자의 희망과 삶의 질과의 관계 연구. 성인간호학회지, 8(1), 80-92.
- 하영수, 이경혜 (1992). 모성 및 부인간호학. 서울: 신평출판사.
- 하재구 (1986). 서울시민의 삶의 질의 실태와 시정부의 공공정책의 발전방향에 관한 연구. 한양대학교 박사학위논문, 서울.
- 한금신 (2000). 미국 이민 중년여성의 스트레스 반응, 스트레스 증상, 건강증진 행위, 삶의 질에 관한 연구. 대한간호학회지, 30(3), 606-618.

- Alston, J. P. , Lowe, G. D. & Wrigley, A (1974). Socio-economic Correlates for four demensions of Self Perceived Satisfaction. Human Organization, 33, 99- 102.
- Bortner, R.W. & Hultsch, D.F (1970). A Multivariate analysis of Correlates of life Satisfaction in adulthood. Journal of Gerontology, 25(1), 41-47.
- Burckhardt, C.S. (1985). The impact of arthritis on quality of life. Nursing Research, 34(1), 11-16.
- De-Nours, A.K. , & Shanan, J. (1980). Quality of life of analysis and transplanted patients. Nephron, 25, 121-126.
- Edwards, J.N., & Klemmack, D.L. (1973). Correlates of life satisfaction : A reexamination. Journal of Gerontology, 28(4), 497-502.
- Erikson, E.H. (1979). Identity and the life cycle: a reissue. W.W. Norton & Co : New York.
- Evans, R.W., Hart, L.G., & Manninen, D.L. (1984). A Comparative assessment of the quality of life of successful kidney transplant patients. according to source of geaft. Transplantation proceedings, 16(5), 1353-1358.
- Farrell, M.p. & S.D. Rosenberg (1981). Menat Midlife, Boston : Simon and Schuster.
- Flanagan, J.C. (1982). Measurement of Quality of life : Current State of the art. Archives of Pysical Medicin and Rehabilitation, 63, 56-59.
- Glenn, N.D. (1975, Aug.) The Contribution of Marriage to the Psychological Well-being of males and females. Journal of Marriage and the Family, 594-601.
- Havighurst, R.J. (1972). Developmental task and education, (3rd ed.). New York : David Mckay.
- Hielle, L.H & Ziegler, D.J. (1976). Personality theories. New York : McGraw-Hill Inc.
- Jaques, E. (1965). Death and the Midlife Crisis. International Journal of Psychoanalysis, 46, 502-514.
- Johnson, J.P., Mccauley, C.R., & Copley, J.B. (1982). The quality of life of Hemodialysis and Transplant Patients. Kidney International, 22, 286-291.
- Jung, C.G. (1954). The Development of personality. New York : pantheon.
- Levinson, D. (1978). The Midlife transition : A period in adult Psychosocial development. Psychiatry, 40, 99-112.
- Lewis, F.M. (1982). Experienced personal control and quality of life in late-stage Cancer Patients. Nursing Research, 31(2), 113-119.
- Linn, M.W., & Linn. B.S (1984). Self-Evaluation of Life Function Scale. Journal of Gerontology, 39(5), 603-612.
- Padilla, G.V., Present, C., Grant, M.M., Metter, G., Lipsett, J., & Heide. F. (1983). Quality of life index for patient with Cancer. Research in Nursing and Health, 6(3), 117-126.
- Pearlman, R.A., & Johnsen, A. (1985). The Use of Quality of life Considerations in medical decision making. Journal of the American Geriatrics Society, 33(5), 344-350.
- Radloff, L.S. (1977). The CES-D Scale : A Self-Report Depression, Scale for Research in the General Population. Appied Psychological Measurement, 1(3), 385-401.
- Sauer, W. (1977). Morale of the Urban aged : A regression analysis by race. Journal of Gerontology, 32, 600-608.
- Schottenfeld, D., & Robbins, G.F. (1970). Quality & Survival among Patients who have had radical mastectomy. Cancer, 26(3), 650-654.
- Selby, P.J., Chapman, J-A. W., Etazadi-A moli, J., Dalley, d, & Boyd, N.F. (1984). The development of a method for assessing the Quality of Cancer Patients. British Journal of Cancer, 50, 13-22.
- Spreitzer, E., & Synder, E.E. (1974). Correlates of life satisfaction among the aged. Journal of Gerontology, 29, 454-458.

- Steiner, B.W (1973). The crisis of Middle age. Canadian Medical Association Journal, 109 (3), 1017-1027.
- Sugarbaker, P.H, Barofsky, I, Rogenberg, S.A., & Giannola, F.I. (1982). Quality of Life assessment of Patients in Extrimity Sarcoma Clinical trials. Surgery, 91(1), 17-23.
- Thoits, P. (1983). Multiple Identities and Psychological well-being : A reformulation and test of the Social isolation Hypothesis. American Sociological Review, 48, 174-187.
- Woods, N.F. & Mitchell, E.S (1996). Pattern of depressed mood in midlife woman : observations from the seattle Midlife woman's health study. Research in Nursing & Health, 19, 111-123.
- Young, K.J., & Longman, A.J. (1983). Quality of life and Persons with melanoma : A Pilot Study. Cancer Nursing, 6, 219-225.

-Abstract-

Key concept : The sense of crisis, Quality of life, Middle-aged women.

## Relationship between the Sense of Crisis and Quality of Life of Middle-aged Women

*Koh, Hyo Jung\* · Oh, Myung Ok\*\*  
Kim, Hye Young\*\*\**

The purpose of this research is to understand the levels of crisis and quality of life and the relationship between them.

Data was collected from questionnaires completed by 384 middle-aged women between 40 and 59 years old.

The sense of crisis was measured by a scale which was developed by Kim(1988) and modified by Oh(1999).

The quality of life was measured by the scale which was developed by Noh(1988).

The data was analyzed using the SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) program and included: descriptive statistics, Pearson correlation, and stepwise regression.

The results of this study were as follows:

- 1) In the sense of crisis scale, 'experiencing emptiness and powerlessness through my friends' is the highest item(3.56±1.06). 'Meaninglessness in daily living' factor's score is 3.16±0.76 and another factor, 'concept of my life thus far' score is 2.89±0.74. Then the former is higher than the latter.
- 2) In the quality of life, 'eat well now' is the highest item(3.60±0.93). 'Self-esteem' is the highest factor(3.37±0.62) and 'emotional state' is the lowest factor(2.89±0.31).
- 3) According to the correlation between factors of crisis and quality of life, there was a significant negative correlation between two factors of crisis and five factors of quality of life except emotional state.
- 4) According to linear regression, two factors of the sense of crisis showed the explanatory power of the quality of life with 31.6%.

On the basis of above findings, the following is suggested:

Crisis is not precipitated by special events and new accidents, but the normal emotional change phenomena process in the human life cycle. As a result, we should develop the nursing programs and education programs about crisis intervention for middle-aged women's health.

\* College of Nursing, Keimyung University

\*\* Department of Health Management, Handong University Hospital

\*\*\* Department of Nursing, Catholic sangji College