

# 자아존중감, 스트레스 및 사회적 지지가 중년 여성의 우울에 미치는 영향

이 흥 자\* · 고 영\*\*

## I. 서 론

### 1. 연구의 필요성

5년 마다 실시하는 정신질환실태 역학조사 보고서의 2011년 보고에 따르면 한국인의 우울증 유병률은 2006년 5.6% 인데 비해 2011년 6.7%로 증가하여 해마다 증가하고 있는 추세이며(Cho et al., 2011), 특히 여성의 우울증 유병률은 9.1%로 4.3%인 남자에 비해 2배 높은 것으로 보고되었다. 국민건강영양조사에서도 우울장애 유병률은 여자가 남자의 2배로 높게 나타났다(Ministry of Health and Welfare & Korea Centers for Disease Control and Prevention, 2015). 중년 여성의 경우 가정에서 중심적인 역할을 하므로 조기에 우울을 예방하지 않으면 가족 구성원 모두가 영향을 받는다(Kim, 2010). 중년 여성은 가정 내에서 뿐 아니라 사회를 위해서도 활동을 적극적으로 하는 시기이므로 중년 여성의 우울은 가족 뿐 아니라 지역 사회에서 관심을 가질 필요가 있다(Kim, 2010; Kim & Kim, 2011).

중년 여성의 우울에 관한 연구에서 자아존중감, 낮

은 스트레스 및 사회적 지지는 일관되게 우울의 예방인자로 밝혀졌다(Bae, Kim, & Yoon, 2005; Han & Lee, 2013; Kim, 2010; Legrand, 2014; Nam & Jung, 2011; Park & Kim, 2011; Park et al., 2002). 자아존중감은 개인의 유용성과 가치에 대한 평가적 측면과 자신에 대해 수용하고 만족하는 감정적 측면에 대한 태도로서 자신을 유용하고 가치가 있다고 생각할수록 높은 자아존중감을 가지게 된다(Kim & Kim, 2011). 개인의 자아정체성을 건강하고 긍정적으로 유지하게 하는 자아존중감은 힘든 환경을 이겨내는 중요한 요소이다(Jon, 1976; Kim & Kim, 2011). 성장발달의 과정에서 자아정체성의 상실이나 생애 초기의 상실 경험이 많은 경우 우울이 높아 지지만(Mecca, Smelser, & Vasconcellos, 1989), 자아존중감이 높을 경우에는 상실의 경험을 극복하는 힘이 높아지면서 우울수준이 낮은 것으로 나타났다(Kim, 2010).

스트레스 또한 높아질수록 우울수준이 높아지고, 갑상선비대증 등의 실제적인 질병으로 이어진다(Topcu, Celik, & Tasan, 2012). 중년기에는 자녀의 결혼, 부모의 부양, 남편과의 관계 재정립 등의 많은 생활상

\* 선문대학교 간호학과 부교수

\*\* 가천대학교 간호학과 부교수(교신저자 E-mail: camassia@naver.com)

• Received: 19 October 2016 • Revised: 17 April 2017 • Accepted: 21 April 2017

• Address reprint requests to: Ko Young

College of Nursing, Gachon University  
191 Hambakmoero, Yeonsu-Gu, Incheon City, Korea  
Tel: 82-32-820-4208 Fax: 82-32-820-4201 E-mail: camassia@naver.com

의 변화를 겪으면서 스트레스에 직면하게 되고 이것으로 인하여 걱정, 불안, 분노의 부정적인 정서를 가지거나 신체화 증상이 나타난다(Kim, 2010). 그러나 이러한 스트레스 상황을 극복하여 역할과 과업을 잘 수행하면 긍정적인 정서와 자신감을 가지게 된다(Kim, 2010). 한편 주변의 의미있는 사람들의 지지는 스트레스에 대해 적응할 수 있는 자원이 된다(Park, 2008). 사회적 지지는 노인을 대상으로 하는 여러 연구에서 스트레스 뿐 아니라 우울을 감소시키는 전략으로도 효과적임을 제시하고 있다(Bae, Kim, & Yoon, 2005; Nam & Jung, 2011). 사회적 지지는 사회적 관계에서 상호작용을 통하여 개인을 보호하고 완충 역할을 하는 외부적인 보호기능이다(Park, 2008). 어려움을 겪고 있는 개인에게 사회적 연계를 가진 다른 구성원들이 정보나 자원을 제공해 줌으로써 우울을 감소시킨다(Mecca et al., 1989). Mecca 등(1989)은 중년 여성의 우울을 낮추는 방안으로 상담, 사회관계망을 위한 소모임 등을 제시하면서, 우울의 예방에 사회적 지지의 중요성을 강조하였다. 그럼에도 불구하고 중년 여성과 사회적 지지에 대한 국내 연구가 부족하고, 일부 연구(Kim & Kim, 2011)에서는 사회적 지지가 중년 여성의 우울과 상관성이 없음을 제시하고 있다. 이와 같이 우울에 대한 사회적 지지의 영향에 대한 연구 결과가 상이하게 나타나고 있고, 중년 여성의 사회적 지지에 대한 연구가 충분하지 않은 상황에서 이에 대한 연구가 필요하다.

중년기에 겪는 다양한 생활상의 변화를 잘 극복하지 못하면 스트레스가 증가하지만, 이를 잘 극복하면 자아존중감이 올라간다(Jung & Oh, 2016; Kim, 2010; Kim & Kim, 2011). 자아존중감이 높으면 스트레스를 덜 느끼며(Park, 2008), 사회적 지지가 높으면 자아존중감이 증가한다(Kim & Kim, 2011). 또한 스트레스의 정도에 상관없이 사회적 지지를 많이 받는 사람이 적게 받는 사람에 비해 스트레스로 인한 신체증상을 적게 호소한다(Topcu et al., 2012). 이와 같이 자아존중감, 스트레스, 사회적 지지는 각각 서로 중요한 영향을 주고받으며, 우울에도 영향을 미치고 있다. 우울을 심리적 상태에서 유발되어 나타나는 정신적, 신체적 증상이라고 볼 때 여러 요인이 복합적으로 영향을 미친다(Kim & Kim, 2011; Lee, Park, &

Lee, 2010; Maestas et al., 2008). 중년여성의 우울에 관한 연구를 살펴보면 우울과 스트레스(Park et al., 2002), 우울과 폐경 및 갱년기 증상(Han & Lee, 2013), 우울, 스트레스 및 사회적 지지(Lee & Jeon, 2011) 등 한 두 변인과의 관련성에 대한 연구가 되어왔다. 또한 주로 스트레스를 원인적 관점에서 보았고(Legrand, 2014; Park & Kim, 2011; Park et al., 2002), 자아존중감을 내부적 보호 관점에서의 영향요인으로 보았으며(Maestas et al., 2008), 사회적 지지를 외부적 완충효과의 관점에서 보았다(Park, 2008). 이에 중년 여성의 우울에 자아존중감, 스트레스 및 사회적 지지가 각각 어느 정도의 영향을 미치는 지를 알아보고자 한다. 중년 여성을 대상으로 하는 건강증진프로그램이 보건소를 중심으로 지속적으로 실시되어 왔으나(Choi et al., 2007), 여전히 여성의 우울은 증가하고 있어서 본 연구를 통하여 중년 여성의 우울 예방을 위한 프로그램 개발에 도움이 되는 기초 자료를 제공하고자 한다.

## 2. 연구의 목적

본 연구는 서울에 거주하는 중년 여성을 대상으로 자아존중감, 스트레스, 사회적 지지 및 우울의 상관성을 조사하여 중년 여성의 우울에 대한 기초자료를 확보하고, 궁극적으로는 중년 여성의 우울을 예방하는데 필요한 전략을 제안하기 위하여 수행하였다. 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 첫째, 대상자의 자아존중감, 스트레스, 사회적 지지 및 우울의 정도를 파악한다.
- 둘째, 대상자의 일반적 특성에 따른 자아존중감, 스트레스 및 우울의 차이를 파악한다.
- 셋째, 자아존중감, 스트레스, 사회적 지지 및 우울의 상관관계를 분석한다.
- 넷째, 자아존중감, 스트레스, 사회적 지지가 우울에 미치는 영향을 분석한다.

## II. 연구 방법

### 1. 연구 설계

본 연구는 서울에 거주하는 40세 이상 60세 미만의 중년 여성의 자아존중감, 스트레스 및 사회적 지지의 정도를 파악하고, 이들 변수와 우울의 관계를 분석하기 위하여 조사한 서술적 상관관계 연구이다.

## 2. 연구 대상

본 연구의 대상자는 서울시 K구에 거주하는 중년 여성 165명이다. K구의 일개동에 거주하는 주민 중에서 40세 이상 60세 미만의 여성을 편의추출 하였으며, 한글을 읽고 이해할 수 있으며 연구에 참여하기로 동의한 자를 대상으로 하였다. 표본 수는 G\*Power 3.0 프로그램을 이용하여 확인하였다. 예측변수의 수를 10개로 하여 유의수준 .05, 효과크기는 중간크기 (.15), 검정력을 .80로 하여 산출한 다중회귀분석에 필요한 표본 수는 118명 이었다. 이에 본 연구의 대상자는 165명으로 통계 분석에 필요한 표본 수를 충족하였다.

## 3. 연구 도구

연구는 일반적 특성 및 자아존중감, 스트레스, 사회적 지지 및 우울을 포함한 총 73문항의 설문지로 조사하였다. 일반적 특성으로 연령, 폐경 연령, 월수입, 자녀수를 포함하여 교육수준, 배우자 유무, 직업 유무, 종교 유무 등 10 문항을 조사하였으며, 변수 측정을 위해서 자아존중감, 스트레스, 사회적 지지 및 우울을 연구도구로 사용하였다.

### 1) 자아존중감

자아존중감은 Rosenberg (1965)의 Self-Esteem Scale(SES)을 Jon (1976)이 한국어로 번안한 도구를 사용하였다. SES는 자아존중감에 대한 긍정적 문항과 부정적 문항의 총 10개 문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '항상 그렇다' 5점의 Likert 5점 척도로 측정하였으며, 점수가 높을수록 자아존중감이 높은 것을 의미한다. 도구의 신뢰도는 Jon (1976)의 연구에서 Cronbach's  $\alpha$ 는 .74 이었으며, 본 연구에서의 Cronbach's  $\alpha$ 는 .80 이었다.

### 2) 스트레스

스트레스는 Holmes와 Rahe (1967)가 개발한 'Social Readjustment Rating Scale'을 바탕으로 Park (2008)이 한국인에게 맞게 수정한 20문항의 도구로 측정하였다. 최근 6개월 동안에 경험한 생활 사건이 대상자에게 어느 정도의 스트레스를 주었는지를 묻는 질문지로서 가족관계 스트레스, 경제문제 스트레스, 건강문제 스트레스 및 역할갈등 스트레스의 네 하위영역으로 되어 있다. 각 문항은 스트레스 경험에 따라 '전혀 심각하지 않았다'(1점)에서부터 '매우 심각했다'(5점)까지의 5점 척도로 측정하였으며, 경험이 없는 경우는 '전혀 심각하지 않았다'로 응답하게 하였다. 점수가 높을수록 대상자의 스트레스 정도가 높음을 의미한다. Park (2008)의 연구에서 도구의 Cronbach's  $\alpha$ 는 .92로 나왔으며, 하위영역별 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha$ 가 .73~.82로 나타났다. 본 연구에서 척도의 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$ 는 .90 이었으며, 하위영역별의 Cronbach's  $\alpha$ 는 가족관계 .72, 경제문제 .82, 건강문제 .76, 역할 문제 .76 이었다.

### 3) 사회적 지지

사회적 지지는 가족의 지지와 타인의 지지로 구분하여 13개 문항으로 개발한 Park (2008)의 도구를 사용하였다. 각 문항은 '전혀 그렇지 않다'(1점)에서부터 '매우 그렇다'(5점)까지의 5점 척도로 응답하도록 하였으며, 점수가 높을수록 사회적 지지가 높음을 의미한다. Park (2008)의 연구에서 도구의 Cronbach's  $\alpha$ 는 .92로 나타났으며, 하위영역별로 가족의 지지는 .92, 중요한 타인의 지지는 .86 이었다. 본 연구에서는 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$ 는 .93로 나타났으며, 하위영역별로 가족의 지지는 Cronbach's  $\alpha$ 는 .94 이었고, 타인의 지지는 Cronbach's  $\alpha$ 는 .85 이었다.

### 4) 우울

우울 척도는 Radloff (1997)가 개발한 The Center for Epidemiology Studies-Depression 척도 The Center for Epidemiology Studies-Depression (CES-D)를 사용하였다. CES-D는 역학조사에서 가장 많이 사용하는 우울증상 평가도구로서 자가보고형 우울증상 척도이며, 한국어로 번안되어 Bae와 Shin

(2005)의 연구에서 사용되었다. 각 문항은 '전혀 그렇지 않다'(1점)에서 '매우 그렇다'(5점)까지 5점 척도로 구성되어 있으며, 역문항은 역채점 하여 처리하였다. 점수의 범위는 최저 20점에서 최고 100점 까지이며, 점수가 높을수록 우울이 높다는 것을 의미하며, 우울 점수 37점 이상을 우울 전 단계, 43점 이상을 우울로 보았다. Bae와 Shin (2005)의 연구에서 Cronbach's  $\alpha$ 는 .93 이었고, 본 연구에서의 Cronbach's  $\alpha$ 는 .92 이었다.

#### 4. 자료 수집

자료수집은 2015년 11월 1일부터 12월 20일까지 서울 K구에 있는 일개 동의 주민 센터에서 하였다. 자료수집을 시작하기 전에 먼저 주민 센터 책임자에게 허락을 받았으며, 그 후 연구원과 연구보조원이 설문조사를 실시하였다. 참여에 서면동의한 대상자에게 자가 보고식 설문지를 배부하고, 직접 작성하도록 하였다. 대상자는 자유롭게 설문지를 작성한 후 연구원 또는 연구보조원에게 제출하였다. 설문지를 작성하는데 소요된 시간은 30분 정도 이었다. 설문지를 빠짐없이 완료한 대상자에게는 소정의 답례를 하였으며, 총 165부를 회수하여 최종 분석에 사용하였다.

#### 5. 윤리적 고려

윤리적 고려와 대상자 보호를 위하여 모든 필요한 절차를 수행하였다. 연구를 시작하기 전에 대상자에게 일대일 면담을 통하여 연구의 목적과 연구 과정을 설명하였으며, 연구 참여에 어떠한 강제성 없이 자발적으로 참여 할 수 있음을 알렸다. 연구 도중 언제든지 연구를 철회할 수 있으며, 철회 시 어떠한 불이익도 없음을 설명하였다. 연구 참여자의 개인정보보호를 위하여 설문지는 익명으로 통계처리 되며, 통계 분석 후에는 폐기됨을 설명하였다. 참여의 의사를 보인 대상자에게 서면동의서를 받은 이후 설문지를 배부하였다.

#### 6. 자료 분석

수집된 자료는 SPSS WIN 20 프로그램(IBM,

USA)을 이용하여 전산 통계 처리하였다. 대상자의 일반적 특성은 빈도와 백분율을 구하였고, 변수들은 평균과 표준편차를 구하였다. 일반적 특성에 따른 자아존중감, 스트레스, 사회적지지 및 우울의 평균의 차이는 t-test와 ANOVA를 이용하였으며, 사후검증은 Scheffé로 구하였다. 폐경 시 연령, 자아존중감, 스트레스, 사회적지지 및 우울의 상관관계는 Pearson Correlation Coefficient로 분석하였다. 통계의 유의수준은 .05로 하였다.

일반적 특성이 우울에 미치는 영향과 주요 변수인 자아존중감, 스트레스, 사회적지지가 우울에 미치는 영향을 구분하여 살펴보기 위하여 위계적 회귀분석을 이용하였다. 모델 1에는 단변량 변수에서 일반적 특성 중 우울과 유의미한 관련성을 보인 교육수준과 건강상태와 단변량 변수에서는 관련성이 없었으나 기존 연구(Kang & Jeon, 2013; Kim et al., 2016)에서 우울과 관련성이 높다고 보고된 사회경제적 요인인 월수입과 직업유무를 모델에 투입하였다. 모델 2에서는 자아존중감, 스트레스, 사회적 지지를 투입하였다.

위계적 회귀분석을 실시하기 전에, 독립변수에 대한 회귀분석의 가정을 검증하기 위하여 다중공선성(multicollinearity)을 검토하였다. 공차한계(tolerance)는 .65~.90로 기준인 0.10 보다 훨씬 크게 나타났고, 분산팽창인자(variance inflation factor (VIF))는 1.11~1.50로 기준인 10 보다 훨씬 작아 다중공선성의 문제는 없었다. 잔차의 가정을 충족하기 위한 검정 결과 회귀표준화 잔차의 정규 P-P 도표에서 도표가 대각선의 형태로 그려지고 분석 자료가 대각선 주위에 가깝게 점으로 모이는 형태로 나타나 잔차의 가정을 충족하기 위한 선형성, 오차항의 정규성의 가정을 만족하였다. 또한 주요 변수에 대한 잔차의 산점도 도표에서 잔차가 0을 중심으로 무작위로 분포되어 있으며 특정 패턴이 나타나지 않아 오차의 독립성 가정과 등분산 가정을 충족시켰다. Cook's Distance의 최대값은 .08로 1.0을 초과하는 값이 없어 특이값도 없는 것으로 나타나 회귀식의 가정을 모두 충족하였다.

### III. 연구 결과

#### 1. 자아존중감, 스트레스, 사회적 지지 및 우울

## 의 정도

대상자의 자아존중감은 5점 만점에 3.61(±0.55)점으로 중간 이상으로 나타났다. 스트레스는 2.06(±0.58)점으로 중간 이하의 수준이었다. 스트레스의 하부영역을 살펴보면 건강과 관련된 스트레스가 2.15(±0.71)점으로 가장 높았고, 가족 관련 스트레스가 1.99(±0.63)점으로 가장 낮았다. 사회적 지지는 3.68(±0.73)점으로 높은 수준으로 나타났는데, 하부 영역별로는 가족의 지지가 3.78(±0.84)점으로 이웃의 지지 3.57(±0.76)점 보다 높았다. 우울은 45.07(±12.96)점이었었다 (Table 1).

### 2. 대상자의 일반적 특성에 따른 자아존중감, 스트레스, 사회적 지지 및 우울

대상자의 일반적 특성에 따른 자아존중감, 스트레스, 사회적 지지 및 우울의 차이는 Table 2에 제시하였다. 먼저 대상자의 일반적 특성을 살펴보면, 연령은 평균 49.3(±3.8)세로 40세~49세가 59.4%(98명)로 많았으며, 학력은 고졸이 58.8%(97명)로 가장 많았다. 월수입은 '200만 원 이상 400만 원 이하'인 경우가 46.1%(76명)으로 가장 많았고, 자녀수는 3명인 경우가 67.3%(111명), 건강은 '보통인' 경우가 66.1%(109명), 종교는 '유'인 경우가 63.6%(105명), 배우

자는 '유'인 경우가 95.8%(157명), 직업은 '유'인 경우가 56.4%(93명)를 나타내었다. 67.3%(111명)가 폐경 전, 32.7%가 폐경 상태 이었다.

자아존중감은 교육수준과 월수입에 따라 차이를 보였고, 스트레스는 교육수준과 건강상태에 따라 차이를 보였다(Table 2). 즉, 자아존중감은 대졸이 중졸 보다 유의하게 높았으며( $F=5.53, p=.005$ ), 고졸은 중졸이나 대졸과 유의한 차이가 없는 것으로 나타났고, 월수입이 200만원 미만의 경우는 자아존중감이 유의하게 낮았다( $F=6.13, p=.003$ ). 스트레스는 중졸이 고졸과 대졸 보다 유의하게 높았고( $F=4.04, p=.019$ ), 건강상태가 나쁠수록 스트레스가 유의하게 높았다( $F=14.17, p<.001$ ). 또한 직업이 있는 경우가 전업주부에 비해 스트레스가 약간 높았다( $F=-1.98, p=.049$ ). 사회적 지지는 교육수준에 따라 차이를 보였는데, 교육수준이 높을수록 사회적 지지가 유의하게 높았다( $F=9.44, p<.001$ ).

우울은 교육수준과 건강상태에 따라 차이를 보였다. 교육수준에 따른 우울 점수는 중졸인 경우 56.50(±11.80)점, 고졸인 경우 45.10(±12.25)점, 대졸인 경우 42.58(±13.28)점으로 나타났으며, 중졸의 우울 점수가 고졸과 대졸에 비해 유의하게 높았다( $F=6.03, p=.003$ ). 건강상태에 따라서도 우울 점수는 차이를 보였는데, 건강상태가 나쁜 경우 55.91(±15.00)점, 보통인 경우 46.16(±11.59)점, 좋은 경우 39.43

Table 1. The Scores of Self esteem, Stress, Social support and Depression of Subjects (N=165)

Contents	Range	n(%)	Score
	Min. ~Max.		Mean(SD)
Self esteem			3.61(0.55)
Stress			2.06(0.58)
Family stress			1.99(0.63)
Economic stress			2.02(0.72)
Health stress			2.15(0.71)
Role stress			2.09(0.61)
Social support			3.68(0.73)
Family support			3.78(0.84)
Others support			3.57(0.76)
Depression			45.07(12.96)
No depression	20~36	45(27.3)	28.71(4.94)
Pre stage of depression	37~42	24(14.5)	39.91(1.93)
Depression	43~73	96(58.2)	54.04(7.94)

Table 2. Differences of Self esteem, Stress, Social support, and Depression according to the General Characteristics (N=165)

Characteristics	n(%)	Self-esteem			Stress			Social support			Depression		
		Mean(SD)	t or F	p	Mean(SD)	t or F	p	Mean(SD)	t or F	p	Mean(SD)	t or F	p
Age (yr)													
40~49	98(59.4)	3.65(0.57)	1.26	.286	2.03(0.51)	0.48	.617	3.69(0.76)	0.01	.993	43.67(12.82)	-1.69	.092
50~59	67(40.6)	3.58(0.50)			2.12(0.62)			3.68(0.68)			47.13(12.98)		
Mean(SD): 49.3(±3.8)													
Education level													
Middle school	12(7.3)	3.26(0.47) <sup>a</sup>	5.53	.005	2.50(0.51) <sup>a</sup>	4.04	.019	3.30(0.96) <sup>a</sup>	9.44	<.001	56.50(11.80) <sup>a</sup>	6.03	.003
High school	97(58.8)	3.55(0.53)		(a,b)	2.05(0.58) <sup>b</sup>		(a,b)	3.62(0.72) <sup>b</sup>		(a,b,c)	45.10(12.25) <sup>b</sup>		(a,b)
College	56(33.9)	3.77(0.55) <sup>b</sup>			1.99(0.55) <sup>b</sup>			3.94(0.58) <sup>c</sup>			42.58(13.28) <sup>b</sup>		
Monthly income (thousand won)													
<2,000	28(16.9)	3.28(0.42) <sup>a</sup>	6.13	.003	2.13(0.64)	1.14	.321	3.51(0.72)	1.19	.305	47.67(10.04)	1.50	.225
2,000-4,000	76(46.1)	3.68(0.55) <sup>b</sup>		(a,b)	2.11(0.61)			3.68(0.76)			45.81(13.63)		
>4,000	61(37.0)	3.67(0.55) <sup>b</sup>			1.97(0.51)			3.77(0.68)			42.96(13.17)		
Number of Children													
0~2	20(12.1)	3.46(0.76)	0.55	.575	1.55(0.21)	1.19	.306	3.62(0.72)	0.10	.900	44.80(13.51)	0.59	.553
3	111(67.3)	3.58(0.52)			2.07(0.60)			3.70(0.74)			45.76(12.82)		
≥4	35(20.6)	3.68(0.59)			2.04(0.56)			3.67(0.72)			43.00(13.26)		
Health status													
Unhealthy	12(7.3)	3.54(0.71)	2.26	.108	2.60(0.52) <sup>a</sup>	14.17	<.001	3.39(1.18)	1.38	.254	55.91(15.00) <sup>a</sup>	9.67	<.001
Average	109(66.1)	3.55(0.53)		(a,b,c)	2.13(0.54) <sup>b</sup>		(a,b,c)	3.68(0.60)			46.16(11.59) <sup>b</sup>		(a,b,c)
Healthy	44(26.6)	3.76(0.52)			1.75(0.52) <sup>c</sup>			3.78(0.84)			39.43(13.31) <sup>c</sup>		
Religion													
No	60(36.4)	3.60(0.53)	-0.20	.840	2.04(0.55)	-0.33	.738	3.68(0.82)	-0.04	.962	45.50(12.81)	0.31	.753
Yes	105(63.6)	3.61(0.56)			2.08(0.59)			3.69(0.67)			44.83(13.10)		
Spouse													
No	8(4.2)	3.42(0.61)	0.98	.328	2.31(0.71)	-1.21	.226	3.69(0.73)	-0.21	.829	52.37(15.79)	-1.64	.103
Yes	157(95.8)	3.62(0.54)			2.05(0.57)			3.63(0.82)			44.70(12.75)		
Job													
No	72(43.6)	3.57(0.63)	-0.69	.490	1.96(0.58)	-1.98	.049	3.64(0.81)	-0.61	.539	45.83(13.84)	0.65	.512
Yes	93(56.4)	3.63(0.48)			2.14(0.57)			3.72(0.66)			44.49(12.28)		
Menopause													
No	111(67.3)	3.65(0.53)	-1.61	.109	2.03(0.57)	1.21	.226	3.72(0.73)	0.83	.404	43.97(12.58)	1.57	.117
Yes	54(32.7)	3.51(0.58)			2.14(0.60)			3.62(0.72)			47.35(13.54)		

(±13.31)점으로 각각 유의한 차이를 나타내었다 (F=9.67,  $p<.001$ ).

( $r=-.40$ ,  $p=.001$ )을 나타내었다.

### 3. 자아존중감, 스트레스, 사회적 지지 및 우울의 상관성

자아존중감, 스트레스, 사회적 지지 및 우울은 모두 강한 상관성을 보였다. 우울은 자아존중감( $r=-.58$ ,  $p<.001$ )과 사회적 지지( $r=-.44$ ,  $p<.001$ )와는 강한 역상관을 나타내었고, 스트레스( $r=.61$ ,  $p<.001$ )와는 강한 정상관을 나타내었다. 자아존중감은 스트레스( $r=-.23$ ,  $p=.003$ )와는 약한 상관성을 보였고, 사회적 지지와는 비교적 강한 정상관( $r=.42$ ,  $p<.001$ )을 보였다. 스트레스와 사회적 지지는 강한 역상관

### 4. 우울의 영향요인

우울에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위하여 위계적 회귀분석을 실시하였다. 모델 1에서 교육수준, 월 수입, 직업, 건강상태를 투입한 결과 우울의 15.2% ( $F=4.024$ ,  $p<.001$ )를 설명하였다. 건강상태가 보통 ( $\beta=.23$ ,  $p=.006$ ) 또는 나쁨( $\beta=.28$ ,  $p=.002$ )이 우울에 대한 유의미한 영향요인이었다. 모델 2에서 자아존중감, 스트레스 및 사회적 지지를 투입한 결과 우울에 대한 설명력은 47.9% 증가하였다( $\Delta F=66.526$ ,  $p<.001$ ). 스트레스( $\beta=.50$ ,  $p<.001$ )와 자아존중감( $\beta=-.46$ ,  $p<.001$ )이 우울에 대한 유의미한

Table 3. Correlation among Self esteem, Stress, Social support and Depression (N=165)

Variables	Self esteem	Stress	Social support	Depression
	r(p)	r(p)	r(p)	r(p)
Self esteem	1			
Stress	-.23 (.003)	1		
Social support	.42 ( $<.001$ )	-.40 (.001)	1	
Depression	-.58 ( $<.001$ )	.61 ( $<.001$ )	-.44 ( $<.001$ )	1

Table 4. Factors influencing the depression (N=165)

Variable	Model 1*			Model 2†		
	$\beta$	t	p	$\beta$	t	p
Education level (middle school)	.17	1.95	.053	.01	0.12	.909
Education level (high school)	.07	0.85	.395	-.04	-0.75	.456
Monthly income (less 2,000 thousand won)	.12	1.45	.149	-.01	-0.12	.903
Monthly income (2,000-4,000 thousand won)	.06	0.73	.465	.06	1.09	.277
Job (no)	.08	1.08	.281	.10	1.94	.054
Health status (average)	.23	2.81	.006	.01	0.13	.899
Health status (unhealthy)	.28	3.21	.002	.08	1.29	.198
Self esteem				-.46	-8.02	$<.001$
Stress				.50	8.49	$<.001$
Social support				-.03	-.52	.602
R <sup>2</sup> (%)	15.2			63.1		
$\Delta R^2$ (%)				47.9		
F (p)	4.024( $<.001$ )			26.602( $<.001$ )		
$\Delta F$ (p)				66.526( $<.001$ )		

\* Controlled for education level, monthly income, job, and health status

† Controlled for education level, monthly income, job, health status, self-esteem, stress, and support

영향요인으로 작용하였다.

#### IV. 논 의

본 연구는 중년 여성의 우울을 예방하기 위한 전략을 수립하는데 필요한 기초자료를 제공하기 위하여 자아존중감, 스트레스, 사회적 지지 및 우울의 관계를 파악하고 우울의 영향요인을 분석하였다. 연구 결과 여성의 우울은 자아존중감과 스트레스가 주요 영향요인으로 나타났다. 또한 본 연구에서 사회적 지지는 자아존중감과 스트레스와는 상관성을 나타내었으나 우울에는 영향을 미치지 않았다. 이와 같은 연구결과를 바탕으로 중년 여성의 자아존중감, 스트레스 및 우울에 대하여 다음을 논의하고자 한다.

본 연구의 대상자는 우울 점수가 우울 단계의 기준인 43점 보다 높은 45.07점으로 나타났다. 같은 도구로 측정한 Han과 Lee (2013)의 연구에서도 45.91점으로 본 연구와 유사하였으며, Park 등(2002)의 연구에서도 20.46점으로 cutoff 보다 낮아 본 연구 대상자 보다 우울 수준이 낮았다. 그러나 많은 연구(Han & Lee, 2013; Kim & Kim, 2011; Park, 2002; Park et al., 2002)에서 중년 여성의 우울은 정상 범위를 상회하는 수준으로 나타났다.

본 연구에서 대상자의 자아존중감은 중간 이상의 수준이었다. Lee 등(2015)의 연구에서는 3.1점이었으며, Kim과 Kim (2011)의 연구에서는 2.95점 이었고, Park (2002)의 연구, Park 등(2002)의 연구와 본 연구의 대상자는 자아존중감이 3.6점으로 중간 이상을 보였다. Park 등(2002)의 연구 대상자가 교육 수준과 월수입에서 본 연구의 대상자와 비슷하였고, Lee 등(2015)의 연구, Kim과 Kim (2011)의 연구 대상자는 경제수준이 낮아 경제수준에서 차이를 보였다. 본 연구에서 자아존중감은 교육수준과 월수입에 따라 차이를 보였으며, 여러 연구에서 자아존중감은 경제수준과 깊은 상관을 보여 경제수준의 차이에 의한 것으로도 해석할 수 있다. 그러나 자아존중감은 타인으로 부터의 차별, 억압적 행동이나 폭력을 경험한 경우 낮아지며(Maestas et al., 2008; Panchanadeswaran & Dawson, 2011), 건강상태와도 관련성을 가지는 등 다른 요인들도 관련성을 가지고 있다(Lee &

Jeon, 2011).

자아존중감은 중년 여성에게 자아정체감 형성에 직접적으로 영향을 미치는 핵심적인 요인이다(Lee et al., 2010). 자아정체감은 개인이 발달 주기의 과도기에 과업을 잘 성취하도록 하고, 인간다운 삶을 유지하게 한다. 중년 여성은 생애발달 주기에서 노년기로 진입하는 시기이며, 가정에서도 역할이 변화하는 과도기에 있다. 이러한 과도기에서 발달 과업을 성공적으로 성취하면 자아존중감이 향상된다. 따라서 중년 여성이 주어진 과업을 잘 성취할 수 있도록 지지할 필요가 있다. 자아존중감의 중요성으로 볼 때 중년 여성을 대상으로 자아존중감에 대한 반복연구가 지속적으로 이루어져야 할 것으로 생각한다.

스트레스는 본 연구에서 2.06점으로 나타났는데, 이는 동일한 도구로 연구한 Lee 등(2015)의 연구에 비해 0.9점이나 낮은 점수를 보였다. 두 연구에서 스트레스와 자아존중감은 통계적으로 유의한 상관성을 보여 스트레스가 자아존중감이 높을 경우 낮아졌다. 본 연구가 Lee 등(2015) 보다 스트레스가 낮은 것은 본 연구가 Lee 등(2015)의 연구 대상자에 비해 자아존중감이 높은 것에 기인한다고 볼 수 있다. 자아존중감이 높은 경우에는 스트레스 상황에서도 이를 극복할 수 있어서 자아존중감이 어느 수준 이상일 때는 스트레스가 낮은 것으로 사료된다. Panchanadeswaran과 Dawson (2011)은 미국에 거주하는 이민 중년 여성을 대상으로 실시한 연구에서 자아존중감과 스트레스는 상관성을 보였고, 자아존중감이 높은 경우 스트레스가 낮게 나타났다. 이민 여성이 사회적 차별을 받으면서 자아존중감이 낮아지고 이로 인해 스트레스가 더욱 높아진다는 것을 제시하면서, 자아존중감이 높았던 사람도 스트레스가 지속적으로 반복되면 자아존중감 또한 낮아진다고 하였다. 중년 여성은 갱년기를 보내면서 생활 스트레스가 지속적으로 반복되고, 이로 인해 자아존중감이 낮아질 수 있다(Kim & Kim, 2011). 따라서 자아존중감을 높게 유지할 수 있도록 스트레스에 대한 민감성을 줄이고, 사회적 지지를 높이는 것은 필요하다.

본 연구에서 여성의 우울은 자아존중감과 스트레스가 주요 영향요인으로 나타났으며, 자아존중감이 가장 강력한 우울의 영향요인이었다. Han과 Lee (2013),



Kim과 Kim (2011), Park (2002)의 연구에서도 우울의 주요한 영향요인이 자아존중감으로 나타나 본 연구와 유사한 결과를 보였다. 자아에 대한 부정적인 감정이 우울을 초래하거나 지속하게 하는 가장 심각한 요인이다(Hartlage, Arduino, & Alloy, 1998). Maestas 등(2008)의 연구, Hartlage 등(1998)의 연구에서 자아존중감이 낮은 경우 우울이 증가하여 자아존중감은 우울과 깊은 상관성이 있는 것으로 나타났고, 또 낮은 자아존중감은 자신의 역할에 대한 심각한 갈등을 초래 하였다. 본 연구에서 자아존중감 다음으로 우울에 영향을 미치는 요인으로 작용한 변수는 스트레스 이었다. Park (2008)의 연구에서도 스트레스는 중년 여성의 우울에 직접적인 영향을 미치는 요인으로 작용하여 본 연구와 유사한 결과를 보였다. Park (2008)은 중년 여성 252명을 대상으로 실시한 연구에서 여성의 스트레스는 우울에 영향을 미치는 중요 요인으로 나타났으며, 특히 경제적 스트레스와 건강 스트레스가 우울에 직접적인 영향을 미치는 것으로 나타났다.

사회적 지지는 본 연구에서 우울의 주요 영향요인으로 작용하지 않았다. Kim과 Kim (2011)의 연구에서도 위계적 다중회귀 분석에서 자아존중감을 투입하게 되면 사회적 지지는 우울의 영향 요인에서 제외됨을 보여 사회적 지지 보다는 자아존중감의 중요성을 확인할 수 있었다. 즉, 사회적 지지는 자아존중감과 상관성을 보이기는 하나, 우울의 영향요인으로는 작용하지 않아 자아존중감을 높이는 데는 유효하나 우울에는 큰 영향을 주지 않는 요소라고 할 수 있다. 그럼에도 불구하고 사회적 지지는 우울에 영향을 주지 않는다 할지라도 사회적 관계에서 상호작용을 통하여 개인을 보호하고 완충 역할을 하는 외부적인 보호기능으로 작용하므로(Mecca et al., 1989), 이를 통해 자아존중감을 높일 수 있다. 본 연구에서 타인의 지지보다는 가족의 지지 점수가 높게 나타났다. 중년기에는 자녀들이 성장하여 부모를 이해하고, 스스로 독립하려는 노력을 하는 시기이므로 가족으로부터 지지를 받는다고 느낄 수 있다.

본 연구에서 건강상태는 최종 모델에서 우울의 영향요인으로 유의하지 않았는데, 이는 Kim과 Kim (2011), Park (2002)의 연구 결과와는 차이를 보였다. 위계적 다중회귀분석으로 우울의 설명요인을 밝힌 Kim과 Kim (2011)의 연구에서는 자아존중감 다음으

로 건강상태가 우울의 주요 영향요인으로 나왔으며, Park (2002)의 연구에서도 건강상태가 우울의 주요 영향요인으로 나타났다. 이들 연구와는 달리 본 연구에서 건강상태가 우울의 영향요인으로 유의하지 않았던 것은 스트레스가 건강상태와 매우 큰 상관성을 가지고 있었고, 스트레스가 우울에 강력한 영향요인으로 먼저 작용하였기 때문으로 본다. 본 연구에서 건강상태에 따라 스트레스의 평균 점수가 통계적으로 매우 유의한 차이를 보였으며, 스트레스의 하위영역 중 건강관련 스트레스의 점수가 높았다. 중년 여성은 폐경을 거치면서 나타나는 발한, 체중 증가, 관절 통증 및 정신적 무력감 등 건강상태의 변화가 스트레스로 작용한다. 이에 본 연구의 스트레스는 건강상태를 포함한 스트레스라고 볼 수 있다.

중년 여성의 우울에 자아존중감과 스트레스가 중요한 영향을 미치므로, 중년기의 우울이 폐경으로 인한 자연적인 현상이라고 쉽게 간과하고 넘어가서는 안 될 것이다. 본 연구에서는 사회적 지지가 우울의 영향요인으로 작용하지 않았고, 단지 자아존중감과 관련성을 보여 사회적 지지가 그 자체로 우울을 낮추기 보다는 자아존중감을 높여서 간접적으로 우울을 낮추는 효과를 보인다고 할 수 있다. 그러므로 추상적이고 개별성이 부여되지 않은 사회적 지지는 우울을 낮추는데 크게 기여하기 어렵다(Lee & Jeon, 2011). 개별적 맞춤형의 사회적 지지가 되도록 노력하여야 하며, 사회적 지지 이외의 자아존중감을 높일 수 있는 전략이 필요하다.

중년 여성은 에스트로겐 감소 등 호르몬의 변화로 나타나는 신체적 증상이 심할 때 스트레스가 증가하고 이를 잘 해결하지 못할 경우 우울을 경험하게 된다고 하였다(Han & Lee, 2013). 그러나 본 연구에서는 폐경 전후의 자아존중감, 스트레스 및 우울 점수가 통계적으로 유의한 차이가 없었다. 따라서 중년 여성의 우울이 폐경으로 인한 에스트로겐의 저하와 관련이 있다고 생각하기 보다는, 나빠진 건강상태가 스트레스로 작용하고, 가족 내에서의 역할 변화가 자아존중감을 떨어뜨리는 등 여러 요인이 복합적으로 상호작용하여 초래된다고 보는 것이 타당하다(Legrand, 2014). 따라서 폐경이 중년 여성의 우울에 영향을 끼친다는 일반적인 접근 보다는 여성 개인이 처한 개별적 상황이

고려되어야 할 것이다.

결론적으로 중년 여성의 우울을 감소시키기 위해서는 갱년기 증상으로 접근하는 것 보다는 개별적 상황을 고려하여 개인에 맞는 방법으로 자아존중감을 높이고 스트레스를 줄여주는 접근이 바람직하다. 또한 사회적 지지는 자아존중감 향상과 스트레스 감소에 영향을 미치므로 사회적 지지에 대한 보조적 프로그램도 필요할 것으로 사료된다. 본 연구에서 우울의 가장 큰 영향요인이 자아존중감인 것을 고려 할 때 자아존중감을 높이는 전략을 우선적으로 하는 것이 중요하다고 보며, 이를 위해 상실감을 성공적으로 극복하는 경험이 중요하다(Mecca et al., 1989). 이를 바탕으로 자아존중감을 증가시킬 수 있는 프로그램을 개발하여 제공한다면 지역사회에서 여성의 우울 예방에 좋은 전략이 될 것이라고 생각한다.

## V. 결 론

본 연구는 중년 여성의 자아존중감, 스트레스 및 사회적 지지가 우울에 미치는 영향을 조사하였다. 중년 여성의 우울은 교육수준이나 건강상태 보다는 스트레스와 자아존중감에 유의하게 큰 영향을 받고 있다. 스트레스가 우울에 큰 영향을 미친다는 연구는 이미 많이 되어 왔으나, 본 연구를 통하여 자아존중감이 미치는 영향도 크다는 것을 확인할 수 있었다.

자아존중감이 우울의 가장 주요한 영향요인으로 나온 본 연구의 결과는 중년 여성을 대상으로 우울을 예방하기 위한 프로그램을 개발하는 실무에서 도움이 되는 결과라고 생각한다. 중년 여성 우울의 영향 요인을 스트레스와 사회적 지지 등의 외적 영향에 초점을 맞추기 보다는 자아존중감이라는 내적 요인의 관점으로 보았다는데서 의미를 갖는다. 이러한 본 연구의 결과를 바탕으로 다음을 제언하고자 한다.

첫째, 중년 여성의 우울 예방을 위한 프로그램 개발을 위해서는 개인별 맞춤형 접근이 필요하다. 자아존중감은 교육수준과 월수입에 따라 차이를 보이며, 자아존중감은 상실의 성공적인 극복을 통해 형성된다. 따라서 개인의 환경을 파악하고 이에 맞는 개별적 접근을 통하여 자아존중감을 향상시키는 것이 우울 감소에 효과가 있다. 둘째, 우울을 예방하기 위한 프로그램에는 신

체적 건강을 향상시킬 수 있는 프로그램을 병행하는 것이 필요하다. 중년기는 노화 과정으로 진입하는 시기로서 건강에 많은 변화가 오며, 건강의 부정적 변화는 스트레스로 작용한다. 따라서 건강 변화가 스트레스원으로 작용하지 않도록 프로그램 개발 단계에서 고려하여야 할 필요가 있다고 생각된다. 셋째, 프로그램의 운영은 우울에 초점을 맞추기보다 자아존중감을 향상시킬 수 있는 접근법으로 할 것을 제언한다. 프로그램을 통하여 자신 또는 타인으로부터 자신의 가치를 인정하는 경험을 할 수 있도록 하는 것이 필요하다. 그러나 본 연구는 일개 도시 지역의 중년 여성을 대상으로 하여 연구결과를 일반화하기에는 제한점이 있다. 농촌 지역이나 다른 특성을 가진 여성 등 대상자의 범위를 넓혀 반복 연구를 하는 것이 필요하다. 최근 우리 사회는 이혼, 다문화, 폭력 등 다양한 형태의 특성을 갖는 중년 여성이 증가하고 있고, 이로 인한 여성 우울 또한 증가하고 있다. 따라서 특성이 다른 여성을 대상으로 지속적인 연구가 되어야 할 것이며, 이를 바탕으로 특성별 프로그램 개발을 하는 것이 필요하다고 본다.

## References

- Bae, J. Y., Kim, W. H., & Yoon, K. A. (2005). Depression, suicidal thought and the buffering effect of social support among the elderly. *Journal of Korean Gerontological Society*, 25(3), 59-73.
- Bae, S. W., & Shin, W. S. (2005). The factor structure of the CES-D Scale (The Center for Epidemiology Studies-Depression Scale): An application of confirmatory factor analysis. *Health and Social Science*, 18, 165-190.
- Cho, M. J., Park, J. I., Bae, E. A., Bae J. N., Son, J. W., & Lee, D. W. (2011). *The 2011 epidemiological survey of mental disorders among Korean adults*. Seoul: Seoul National University. Ministry of Health and Welfare.
- Choi, E. J., Yoo, J. S., Kim, H. S., Oh, E. G., Kim, S., Bae, S. H., et al. (2007).

- Utilization and needs assessment of health promotion programs for middle-aged women in public health centers. *Journal of Korean Academy of Public Health Nursing*, 21(2), 193-205.
- Han, M. J., & Lee, J. H. (2013). Factors influencing self-identity and menopausal symptoms on level of depression in middle aged women. *Korean Journal of Women Health Nursing*, 19(4), 275-284. <http://dx.doi.org/10.4069/kjwhn.2013.19.4.275>
- Hartlage, S., Arduino, K., & Alloy, L. B. (1998). Depressive personality characteristics: State dependent concomitant of depressive disorder and traits independent of current depression. *Journal of Abnormal Psychology*, 107, 349-354. <http://dx.doi.org/10.1037/0021-843X.107.2.349>
- Holmes, T. H., & Rahe, R. H. (1967). The social readjustment rating scale. *Journal of Psychosomatic Research*, 11, 213-218.
- Jon, B. J. (1976). Self-esteem: a test of its measurability. *Social Science Research Institute, Yonsei University*, 11, 107-130.
- Jung, Y. O., & Oh, H. S. (2016). The effects of social support, self-efficacy and perceived health status on aging anxiety of the middle-aged women. *Journal of Korean Public Health Nursing*, 30(1), 30 - 41. <http://dx.doi.org/10.5932/JKPHN.2016.30.1.30>
- Kang, S. I. & Jeon, H. (2013). Influence factors of married women's depression change - focused on householder and poverty. *Health and Social Science*, 33(2), 161-188.
- Kim, C. K. (2010). A qualitative study on depression experience of middle aged depression women. *Korean Journal of Counseling*, 11(4), 1783-1806.
- Kim, J., Jung, M., Kim, K., & Noh, J. (2016). Effect of social and economic levels of adult women on anxiety and depression symptoms. *International Journal of Contents*, 15(8), 29-38. <http://dx.doi.org/10.5392/JKCA.2016.16.08.029>
- Kim, S. A., & Kim, S. Y. (2011). The impacts of self-esteem and social support on mental health of the middle-aged women. *Journal of Welfare for the Aged*, 52, 109-130.
- Lee, B. H., Park, A. C., & Lee, K. H. (2010). The structural relationships on the family income, self-esteem, role adaptations, and identity formation of the married mid-life women: focusing on employed women. *The Korean Journal of Educational Psychology*, 24(1), 103-120.
- Lee, H. Y., & Jeon, H. S. (2011). Effects of life satisfaction expectancy, mindfulness and social support on depression of the marital middle-aged women. *The Journal of the Korea Contents Association*, 11(7), 275-284. <http://dx.doi.org/10.5392/JKCA.2011.11.7.275>
- Lee, K. J., Lim, S. Y., & Kim, S. J. (2015). The relationship among stress, hardiness, and self-esteem in middle-aged women. *The journal of the Convergence on Culture Technology*, 1(4), 51-57.
- Legrand, F. D. (2014). Effects of exercise on physical self-concept, global self-esteem, and depression in women of low socioeconomic status with elevated depressive symptoms. *Journal of Sport & Exercise Psychology*, 36, 357-365. <http://dx.doi.org/10.1123/jsep.2013-0253>
- Maestas, K. L., Amidon, A., Baum, E. S., Chrisman, J. G., Durham, J. A., Rooney, S. B., ...Swann, W. B. (2008). Partner devaluation is associated with depression

- symptoms among depression-vulnerable women with low self-esteem. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 27(6), 621-640.
- Mecca, A. M., Smelser, N. J., & Vasconcellos, J. (1989). *The Social Importance of Self-Esteem*. Los Angeles: University of California Press.
- Ministry of Health and Welfare, Korea Centers for Disease Control and Prevention. (2015, December). *Korean Health Statistics 2015: Korean National Health and Nutrition Examination Survey(KNHANES-IV-2)(11-1351159-000027-10)*. Sejong, Department of Health Policy, Ministry of Health & Welfare.
- Nam, K. M., & Jung, E. K. (2011). The influence of social activity and social support perceived by elderly women living alone on their quality of life :Focusing on the mediating effect of depression and death-anxiety. *Journal of Welfare for the Aged*, 52(6), 325-248.
- Panchanadeswaran, S., & Dawson, B. A. (2011). How discrimination and stress affects self-esteem among Dominican immigrant women: An exploratory study. *Social Work in Public Health*, 26, 60-77. <http://dx.doi.org/10.1080/10911350903341069>
- Park, G. J., Lee, J. H., Kim, M. O., Bang, B. K., Youn, S. J., & Choi, E. J. (2002). Relationships among perceived life stress, self-esteem and depression in middle-aged women. *Journal of Korean Academy of Community Health Nursing*, 13(2), 354-362.
- Park, H. S. (2002). A study on the relationship between depression, health promoting behavior, self-esteem, and optimism in middle-aged women. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 11(3), 352-362.
- Park, J. H., & Kim, K. W. (2011). A review of the epidemiology of depression in Korea. *Journal of Korean Medical Association*, 54(4), 362-369. <http://dx.doi.org/10.5124/jkma.2011.54.4.362>
- Park, S. M. (2008). *The effect of middle-aged women's social support, life stresses, and self-esteem on depression*. Unpublished master's thesis, Dong-A University, Busan, Korea
- Radloff, L. S. (1997). The CES-D scale: A self-report depression scale for research in the general population. *Applied Psychological Measurement*, 1(3), 385-401.
- Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self-image*. Retrieved September 1, 2016, from [http://fetzer.org/sites/default/files/images/stories/pdf/selfmeasures/Self\\_Measures\\_for\\_Self-Esteem\\_ROSENBERG\\_SELF-ESTEEM.pdf](http://fetzer.org/sites/default/files/images/stories/pdf/selfmeasures/Self_Measures_for_Self-Esteem_ROSENBERG_SELF-ESTEEM.pdf)
- Topcu, C. B., Celik, O., & Tasan, E. (2012). Effect of stressful life events on the initiation of graves' disease. *International Journal of Psychiatry in Clinical Practice*, 16, 307-311. <http://dx.doi.org/10.3109/13651501.2011.631016>

## The Effects of Self-esteem, Stress, and Social Support on Depression among Middle-aged Women

**Lee, Hung Sa** (Associate Professor, Department of Nursing Science, Sunmoon University)

**Ko, Young** (Associate Professor, College of Nursing, Gachon University)

**Purpose:** This study was conducted to determine if women's depression is influenced by their self esteem, stress, and social support. **Methods:** This study was a descriptive survey, and data were collected from the November 1 to December 20, 2015 using a self-reported questionnaire. The measurements were SES for self esteem, and CES-D for depression. A total of 165 middle-aged women participated through convenient sampling. **Results:** There were significant difference in self-esteem according to education level and monthly income. Additionally, there was an inverse correlation between stress and self esteem, as well as a significant strong correlation between self esteem, stress, social support and depression. Finally, multiple regression showed that self-esteem and stress had significant effects on depression, and their explanatory power was  $\Delta R^2(\%) = 47.9$  ( $\Delta F = 66.526$ ,  $p < .001$ ),  $p < .001$ . **Conclusion:** This study confirmed that depression was closely related to self-esteem and stress among middle-aged women. Based on these findings, we suggest that the health policies of reducing depression for middle-aged women should focus on reducing stress and reinforcing their self-esteem.

**Key words :** Women, Self esteem, Life Stress, Social support, Depression