

중년 여성의 불안과 우울이 삶의 질에 미치는 영향에 대한 경로분석

오영경*, 황선영**

한양대학교 대학원 간호학과*, 한양대학교 간호학부**

A Path Analysis on the Effect of Anxiety and Depression on Health-related Quality of Life of Middle aged Women

Yeong-Kyong Oh*, Seon-Young Hwang**

Graduate School of Nursing, Hanyang University*

Dept. of Nursing, Hanyang University**

요 약 본 연구는 중년 여성의 불안과 우울이 삶의 질에 미치는 영향을 파악하고 변수들 간의 관계 및 효과를 규명하는 것을 목적으로 하였다. 자료는 한국보건사회연구원에서 시행한 2015년도 한국 사회의 사회·심리적 불안 실태조사 자료를 사용하여 2차 자료분석을 실시하였으며 40세 이상 65세 미만의 여성 1692명을 대상으로 경로모형을 만들고 상관분석과 경로분석을 통해 가설을 검증하였다. 그 결과, 스트레스, 사회적지지, 노후준비, 자아존중감과 불안, 우울, 삶의 질은 모두 유의한 상관관계를 보였다. 불안에 영향을 주는 요소들의 효과 크기는 스트레스(.21, $p=.009$)와 사회적지지(-.05, $p=.046$)가 유의하였으며 우울에 대해서는 스트레스(.28, $p=.016$), 사회적지지(-.10, $p=.008$), 자아존중감(-.38, $p=.039$)의 효과가 유의하였다. 불안(-.16, $p=.009$)과 우울(-.17, $p=.011$)은 모두 삶의 질에 유의한 효과를 보였는데, 우울은 불안을 매개로 하여 삶의 질에 영향을 주는 것으로 나타났다. 중년 여성의 불안과 우울은 삶의 질에 영향을 미치며 그 중 우울은 불안을 매개로 하여 삶의 질에 영향을 미친다. 따라서 중년 여성의 삶의 질을 증진시키기 위해서는 불안과 우울과 같은 정신건강에 대한 간호 중재가 필요하다.

주제어 : 경로분석, 불안, 삶의 질, 우울, 중년여성

Abstract The purpose of this study was to examine the effect of anxiety and depression on health-related QOL(Quality of Life) of middle aged women and to test hypothetical model of QOL. This study is a pathway analysis study using 1692 middle aged women whose age range is between 40 and 64. This study was performed as secondary analysis using the data from the 2015 Korean Social·Psychological Anxiety Examination Survey. Data were analyzed using descriptive statistics, correlation analysis and pathway analysis. As a result, Stress, social support, aged preparation, self-esteem, anxiety, depression and QOL showed significant correlation. Anxiety was directly affected by stress(.21, $p=.009$) and social support(-.05, $p=.046$). Depression was directly affected by stress(.28, $p=.016$), social support(-.10, $p=.008$) and self-esteem(-.38, $p=.039$). Both anxiety(-.16, $p=.009$) and depression(-.17, $p=.011$) had effect on QOL but depression was mediated by anxiety in affecting to QOL. Anxiety and depression of middle aged women affect to QOL and QOL is affected by depression via anxiety. It suggests that it needs to provide nursing intervention for mental health such as anxiety and depression for QOL of middle aged women.

Key Words : Anxiety, Depression, Middle aged Women, Path Analysis, Quality of Life

Received 1 September 2017, Revised 29 September 2017
Accepted 20 October 2017, Published 28 October 2017
Corresponding Author: Seon-Young Hwang
(Department of Nursing, Hanyang University)
Email: seon9772@hanyang.ac.kr

© The Society of Digital Policy & Management. All rights reserved. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0>), which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

ISSN: 1738-1916

1. 서론

1.1 연구의 필요성

생활수준이 향상되고 의료기술이 발전하면서 2015년 여성 출생아의 기대수명은 85.2년까지 이르렀다[1]. 여성의 기대수명 증가는 중년기 이후의 삶에 대한 관심을 높게 되었고 이에 따라 보다 건강한 삶에 대한 욕구가 증가하고 있다[2]. 지금까지 여성의 삶의 질에 대한 연구는 일반인이나 암환자를 중심으로 활발하게 이루어졌는데 [3], 여성의 생애주기 중에서도 중년 시기에는 사회적 책임이 증가하고 생물학적 능력이 감소하면서 사회에 적응하고 자아실현을 이루기도 하지만 침체와 위기를 겪기도 한다[4]. 특히 노화와 폐경을 겪으면서 위기감이나 역할 상실 등으로 인한 불안, 우울이 높아져 정신건강 삶의 질에 부정적인 영향을 미치게 된다[5]. 그러나 여성의 삶의 질에 대한 연구 중에서 중년 시기의 여성을 대상으로 한 연구는 그리 많지 않다[6].

중년 여성의 삶의 질에 영향을 미치는 요인으로는 우울, 불안, 자아존중감이 있으며[7,8] 연령, 소득수준, 건강지각, 스트레스, 사회적지지 등도 영향을 미친다[8]. 국민건강영양조사 자료를 사용한 Lee의 연구[6]에서는 중년 여성의 건강관련 삶의 질을 분석하였으며 교육, 최근 2주간 불편감 경험, 활동제한, 주관적 건강상태, 스트레스가 삶의 질에 영향을 미친다고 하였다.

그중에서도 불안과 우울은 중요한 심리적 요인인데 불안은 개개인의 삶에 대한 주관적 만족도를 결정하는 핵심적 요인 중의 하나로 불안의 완화나 해소는 삶의 만족도를 높이기 위한 필수조건이다[10]. 또한 중년 여성의 자기 비하와 상실감 등은 자아존중감을 떨어뜨리고 우울에도 영향을 미칠 수 있다[11]. 자아존중감은 자신을 긍정적으로 수용하면서 스스로를 가치가 있는 인간으로 인지하는 것으로 우울에는 자아존중감이 직접적인 영향을 미친다[12,13]. 이러한 불안과 우울에 영향을 주는 요인으로 스트레스를 들 수 있다. 변화와 위기를 경험하는 중년기에는 스트레스에 노출될 가능성이 높아지며 중년 여성들은 스트레스 상황에 직면하면 불안, 우울, 분노 등의 부정적 정서가 나타나고 이는 삶의 질을 저하시키게 된다 [14]. 삶의 질에 영향을 주는 다른 요인으로 노후대비와 사회적 지지를 들 수 있다. 노후대비에 대한 선행연구에서는 노후대비에 대한 인식이 높고 노후대비가 잘 되어

있을수록 일상생활에 대한 만족도가 높아지는 것으로 나타났다[15,16]. 또한 중년 여성의 사회적 지지는 사회적 요구를 충족시켜주므로 적절한 사회적 지지를 받는 경우 스트레스와 우울 수준을 낮추어 중년 여성의 건강을 증진시킬 수 있다[17,18].

이와 같이 중년 여성의 삶의 질에 영향을 주는 요인에 대한 선행연구들에 따르면 중년 여성은 정서적 불안감과 우울을 경험하고 있으며 이는 삶의 질에 부정적인 영향을 미치고 있다. 그러나 중년 여성의 불안과 우울이 건강관련 삶의 질에 직접적인 영향을 주는지와 그 영향도가 어느 정도인지에 대해서는 명확하게 알려져 있지 않다. 또한 불안과 우울에 어떤 요인들이 어느 정도의 영향을 주는지와 그 관계도 명확하게 알려져 있지 않다. 이에 본 연구는 중년 여성의 불안과 우울을 중심으로 건강관련 삶의 질과의 관계를 조사하고 어느 정도의 영향을 주는지를 규명함으로써 간호 중재를 위한 기초자료를 제공하고자 한다.

1.2 연구 목적

본 연구의 목적은 중년 여성의 불안과 우울이 삶의 질에 미치는 영향을 확인하는 데 있으며 구체적인 목적은 다음과 같다.

첫째, 중년 여성의 특성에 따른 불안, 우울 및 삶의 질 정도를 확인한다.

둘째, 중년 여성의 불안, 우울 및 삶의 질 간의 관계를 파악한다.

셋째, 중년 여성의 불안, 우울이 삶의 질에 미치는 효과를 파악하고 불안, 우울에 영향을 주는 변수들과의 관계 및 효과를 규명한다.

1.3 연구의 가설적 모형 및 연구 가설

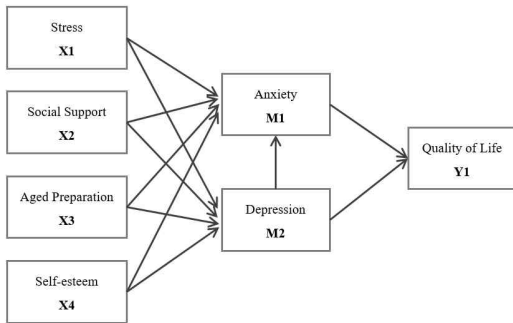
본 연구의 가설적 모형 구성에 사용된 연구변수들은 스트레스, 사회적지지, 노후대비, 자아존중감, 불안, 우울, 삶의 질을 포함한다.

본 연구에서는 선행 연구에 근거하여 스트레스, 사회적지지, 노후대비, 자아존중감은 불안과 우울에 영향을 미치고 불안과 우울은 삶의 질에 영향을 미치는 것으로 설정하였다. 스트레스, 사회적지지, 노후대비, 자아존중감은 외생변수이고, 불안, 우울, 삶의 질은 내생변수이다.

본 연구의 가설적 모형에 따른 연구 가설은 다음과 같

대[Fig. 1].

- 가설 1. 중년 여성의 스트레스, 사회적지지, 노후대비, 자아존중감은 불안에 영향을 미칠 것이다.
- 가설 2. 중년 여성의 스트레스, 사회적지지, 노후대비, 자아존중감은 우울에 영향을 미칠 것이다.
- 가설 3. 중년 여성의 우울은 불안에 영향을 미칠 것이다.
- 가설 4. 중년 여성의 불안은 삶의 질에 영향을 미칠 것이다.
- 가설 5. 중년 여성의 우울은 삶의 질에 영향을 미칠 것이다.



[Fig. 1] Conceptual framework of this study

2. 연구 방법

2.1 연구 설계

본 연구는 2015년도 한국사회의 사회·심리적 불안 실태 조사를 이차 분석한 연구로, 중년 여성의 불안과 우울이 삶의 질에 미치는 효과를 확인하기 위해 경로모형을 구축한 후 모형의 적합성과 모형에서 제시된 가설을 경로분석을 통해 검증하는 서술적 상관관계 조사연구이다.

2.2 연구 대상

본 연구는 한국보건사회연구원에서 시행한 2015년도 한국 사회의 사회·심리적 불안 실태조사 자료를 이차 분석하였다. 원시 자료는 한국보건사회연구원에 협조 요청하여 공식 승인을 얻었으며 한국보건사회연구원 보건복지 데이터포털을 통해 제공받았다.

원 데이터의 조사 대상자는 만 19세 이상의 성인이며 표본 추출에는 연령, 성별과 거주 지역 구성비를 고려한

비례할당 추출방법을 이용하였다[19]. 표본가구는 선정된 200개의 읍·면·동 주민센터를 기준으로 하여 5번째 가구를 계통 추출(Systematic Sampling)하여 선정하였다[19]. 본 연구에서는 전체 대상자 중에서 연령이 40세 이상 65세 미만인 여성 1692명을 대상으로 추출하여 분석하였다.

2.3 연구 도구

2.3.1 일반적 특성

일반적 특성으로는 대상자의 연령, 혼인상태, 소득수준, 학력, 종교 활동을 평가하였다. 연령은 선행연구[14]에 따라 50세를 기준으로 40세 이상 50세 미만 대상자와 50세 이상 65세 미만 대상자로 구분하였다. 혼인상태는 기혼, 미혼, 별거 또는 이혼, 사별로 범주화하였고, 가계 월 소득은 500만원 미만과 500만원 이상으로 구분하였다. 학력은 대학교 졸업 미만과 대학교 졸업 이상으로 범주화하였으며 종교 활동은 ‘하지 않는다.’, ‘월 2회 이하’, ‘주 1회 이상’으로 구분하였다.

2.3.2 불안

불안은 Zung[20]이 개발한 불안척도(Zung Self-Rating Anxiety Scale, SAS)를 Lee[21]가 변안한 도구(Korean form of Zung Self-Rating Anxiety Scale)를 사용하였다. 총 20문항으로 구성되어 있고 5개의 역문항이 있다. 응답은 4점 Likert 척도(1=‘아니다’, 2=‘때로 그렇다’, 3=‘자주 그렇다’, 4=‘항상 그렇다’)로 범주화되어 있다. 점수의 범위는 20~80점으로 점수가 높을수록 불안 증상이 심함을 의미한다. 이 도구는 불안 장애가 있는 환자에서 불안 상태 척도로 측정된 점수와의 상관계수가 .74($p<.01$)로 나타나 수렴타당도가 검증되었다. Lee[21]의 연구에서 검사-재검사 신뢰도의 Pearson correlation coefficient는 .98이었으며 Cronbach’s alpha=.96이었다. 본 연구에서의 Cronbach’s alpha=.81이었다.

2.3.3 우울

우울은 Radloff[22]가 개발한 20문항의 Center for Epidemiologic Studies Depression(CES-D) 척도를 Kohout 등[23]이 11문항으로 단축한 CES-D 11 Iowa version으로 측정하였다. 이 도구는 지난 일주일간의 심리적 태도를 묻도록 되어 있으며 응답은 4점 Likert 척도

(0='극히 드물다', 1='가끔 있었다', 2='종종 있었다', 3='대부분 그랬다')로 범주화되어 있다. 2개의 역문항이 있으며, 점수의 범위는 0~33점으로 점수가 높을수록 우울 증상이 심함을 의미한다. CES-D 11은 CES-D와의 상관관계가 높아($r=.95, p<.001$) 준거타당도가 확보되었다. 도구의 신뢰도는 Kohout 등[23]의 연구에서 Cronbach's $\alpha=.81$ 이었고 본 연구에서는 Cronbach's $\alpha=.79$ 이었다.

2.3.4 삶의 질

삶의 질은 Euro Quality of Life(Euroqol) Group에 의해 개발된 EQ-5D를 사용하였다. EQ-5D는 현재의 건강 상태를 묻는 5개의 객관식 문항으로 구성되어 있다. 5개 영역은 운동능력(mobility; M), 자기관리(self-care; SC), 일상생활(usual activities; UA), 통증/불편(pain/discomfort; PD), 불안/우울(anxiety/depression; AD)로 구성되어 있다. 응답은 3점 Likert 척도(1='전혀 문제없음', 2='약간의 문제 있음', 3='심각한 문제 있음')로 범주화되어 있다. 각 문항이 3가지 수준으로 구성되어 있어 총 243가지의 건강수준을 설명할 수 있으며 가중치를 부여하여 하나의 index로 표현한다. EQ-5D index는 다음과 같이 계산되었다.

- EQ-5D index = $1 - (0.05 + 0.096 * M2 + 0.418 * M3 + 0.046 * SC2 + 0.136 * SC3 + 0.051 * UA2 + 0.208 * UA3 + 0.037 * PD2 + 0.151 * PD3 + 0.043 * AD2 + 0.158 * AD3 + 0.05 * N3)$
- EQ-5D의 다섯 항목에 대한 답변이 모두 3번인 경우, $N3=1$ (그 외에는 $N3=0$)
- EQ-5D의 다섯 항목에 대한 답변이 모두 1번인 경우 EQ-5D=1

2.3.5 스트레스

스트레스는 '평소에 스트레스를 어느 정도 느끼고 있습니까?'의 단일문항으로 측정하였다. 응답은 4점 Likert 척도(1='거의 느끼지 않음', 2='조금 느끼는 편임', 3='많이 느끼는 편임', 4='매우 많이 느낌')로 범주화하였으며 점수가 높을수록 스트레스가 높음을 의미한다.

2.3.6 사회적 지지

사회적 지지는 '귀하께서는 사회적 지지를 얼마나 받

고 있다고 생각하고 계십니까?'의 단일문항으로 측정하였다. 응답은 10점 Likert 척도로 범주화하였다. 범위는 0점부터 10점까지이며 점수가 높을수록 사회적 지지가 높음을 의미한다.

2.3.7 노후대비

노후대비는 '귀하께서는 본인의 노후준비가 충분하다고 생각하고 계십니까?'의 단일문항으로 측정하였다. 응답은 4점 Likert 척도(1='전혀 충분하지 않음', 2='충분하지 않은 편임', 3='충분한 편임', 4='매우 충분함')로 범주화하였으며 점수가 높을수록 노후대비가 잘 되어있음을 의미한다.

2.3.8 자아존중감

자아존중감은 Rosenberg[24]가 개발한 자아존중감 척도(Rosenberg Self-Esteem Scale, RSES)를 Jeon[25]이 변안한 도구를 사용하였다. 총 10문항으로 구성되어 있으며, 5개는 역문항으로 되어 있다. 응답은 4점 Likert 척도(1='그렇지 않다', 2='대체로 그렇지 않다', 3='대체로 그렇다', 4='항상 그렇다')로 범주화되어 있다. 점수의 범위는 10~40점으로, 점수가 높을수록 자아존중감이 낮음을 의미한다. 개발 당시 우울 점수와의 Pearson 상관관계수가 -.54로 나와 변별타당도가 검증되었다[24]. 개발 당시 도구의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha=.85$ 이었으며, 본 연구에서는 Cronbach's $\alpha=.73$ 이었다.

2.4 자료 수집

본 연구의 원 데이터로 사용된 한국사회의 사회·심리적 불안 실태조사는 횡단조사로서, 한국 성인의 보건, 사회, 경제, 정신적 요인에 대한 내용이 포함된 정신건강 조사이다[19]. 자료를 수집한 기간은 2015년 8월 8일 ~ 9월 22일이었으며 훈련된 조사원이 대상 가구를 직접 방문하여 조사하였다.

2.5 윤리적 고려

한국사회의 사회·심리적 불안 실태조사 자료수집 시 조사원이 대상자에게 서면 동의를 받고 시행하였다[19]. 또한 한국보건사회연구원의 승인 하에 제공받은 자료에는 개인의 신원을 확인할 수 있는 정보가 포함되어 있지 않았다. 제공받은 자료는 접근이 제한된 컴퓨터에 보관

하였고 연구자만이 접근할 수 있도록 하였다. 자료는 논문 게재 후 폐기할 예정이다.

2.6 자료 분석 방법

본 연구에서 수집된 자료의 통계처리는 SPSS WIN version 20.0 프로그램과 AMOS 18.0 프로그램을 이용하여 연구 목적에 맞게 분석하였으며 통계량의 유의수준은 $p < .05$ 로 하였다.

첫째, 연구대상자의 일반적 특성과 불안, 우울, 삶의 질 정도는 백분율, 평균과 표준편차 등의 기술통계를 이용하였으며 연구대상자의 일반적 특성에 따른 차이 비교는 t-test를 이용하였다.

둘째, 연구대상자의 스트레스, 사회적지지, 노후대비, 자아존중감, 불안, 우울, 삶의 질 간의 관계는 Pearson's correlation coefficient로 분석하였다.

셋째, 본 연구의 가설검정을 위해 경로 모형을 구축하고 모형의 적합도를 확인하기 위해 절대적합지수인 χ^2 , RMR(Root Mean Square Residual), GFI(Goodness of Fit Index)를 구하였다. 모형의 경로계수 및 효과분석을 위해 AMOS 프로그램을 사용하였다.

3. 연구 결과

3.1 대상자의 일반적 특성

대상자의 일반적 특성은 <Table 1>과 같다. 대상자의 연령은 40~49세 42.1%, 50~64세 57.9%이었고 평균 나이는 51.42±6.51세였다.

혼인상태는 기혼이 93.6%, 미혼이 .7%이었다. 가계 월 소득 수준은 500만 원 이상인 대상자가 21.6%이었으며, 학력은 대학교 졸업 이상인 대상자가 21.5%이었다. 종교 활동은 활동을 하지 않는다는 대상자가 60.4%로 가장 많았고 주 1회 이상이 22.4%, 월 2회 이하 17.2%의 순이었다.

3.2 측정변수의 기술적 통계 및 상관관계

본 연구의 가설적 모형에서 사용된 변수의 서술적 통계를 살펴보면 스트레스의 평균은 2.28±.59점, 사회적 지지의 평균은 6.32±1.47점, 노후대비의 평균은 2.12±.61점, 자아존중감의 평균은 29.77±3.26점이었다. 불안의 평균은 35.36±6.76점, 우울의 평균은 17.64±4.20점이었었고 삶의 질

의 평균은 .98±.08점이었다.

대상자의 일반적 특성 중 연령에 따라 불안, 우울, 삶의 질의 차이가 있는지를 확인해본 결과, 연령이 50세 미만인 대상자와 50세 이상인 대상으로 분류한 후 불안, 우울, 삶의 질을 비교해보았을 때 우울($t=1.88, p=.061$)은 유의한 차이가 없었으나 불안($t=4.68, p<.001$)과 삶의 질($t=-5.12, p<.001$)은 유의한 차이가 있었다. 따라서 연령이 50세 이상인 대상자는 50세 미만인 대상자보다 불안이 높고 삶의 질은 낮다는 것을 확인할 수 있었다.

<Table 1> General Characteristics of Subjects (N=1692)

Variables	Categories	n(%)
Age (year)	40~49	662 (42.1)
	50~64	1030 (57.9)
Marital Status	Married	1583 (93.6)
	Unmarried	12 (.7)
	Separated or Divorced	50 (2.9)
	Bereaved	47 (2.8)
Monthly Income (10,000 won)	< 500	1326 (78.4)
	≥ 500	366 (21.6)
Religious Activity (count)	No Activity	1022 (60.4)
	≤ 2 per month	292 (17.2)
	≥ 1 per week	378 (22.4)
Education	< Bachelor's degree	1328 (78.5)
	≥ Bachelor's degree	364 (21.5)

대상자의 일반적 특성 중 소득수준에 따라 불안, 우울, 삶의 질의 차이가 있는지를 확인해본 결과, 소득수준이 월 500만원 미만인 대상자와 월 500만원 이상인 대상으로 분류한 후 불안, 우울, 삶의 질을 비교해보았을 때 불안($t=-4.23, p<.001$), 우울($t=-3.10, p=.002$), 삶의 질($t=2.38, p=.018$) 모두 유의한 차이가 있었다. 따라서 소득수준이 월 500만원 이상인 대상자는 월 500만원 미만인 대상자보다 불안과 우울이 낮고 삶의 질은 높다는 것을 확인할 수 있었다.

대상자의 스트레스, 사회적지지, 노후대비, 자아존중감, 불안, 우울 및 삶의 질 간의 상관관계를 확인해 본 결과 모두 유의한 상관관계가 있었다<Table 2>. 스트레스와 불안 간의 상관관계는 $r=.29(p<.001)$, 사회적 지지와 불안 간의 상관관계는 $r=-.20(p<.001)$, 노후대비와 불안 간의 상관관계는 $r=-.08(p=.001)$, 자아존중감과 불안 간의 상관관계는 $r=-.48(p<.001)$ 이었다. 스트레스와 우울

간의 상관관계는 $r=.36(p<.001)$, 사회적 지지와 우울 간의 상관관계는 $r=-.26(p<.001)$, 노후대비와 우울 간의 상관관계는 $r=-.14(p<.001)$, 자아존중감과 우울 간의 상관관계는 $r=-.47(p<.001)$ 이었다. 불안과 우울 간의 상관관계는 $r=.76(p<.001)$, 불안과 삶의 질 간의 상관관계는 $r=-.20(p<.001)$, 우울과 삶의 질 간의 상관관계는 $r=-.19(p<.001)$ 이었다.

<Table 2> Correlation among Variables in Middle-aged Women (N=1692)

Variables	Stress r (p)	Social Support r (p)	Aged Preparation r (p)	Self-esteem r (p)	Anxiety r (p)	Depression r (p)
Stress	1					
Social Support	-.13 (<.001)	1				
Aged Preparation	-.12 (<.001)	.16 (<.001)	1			
Self-esteem	-.16 (<.001)	.30 (<.001)	.16 (<.001)	1		
Anxiety	.29 (<.001)	-.20 (<.001)	-.08 (<.001)	-.48 (<.001)	1	
Depression	.36 (<.001)	-.26 (<.001)	-.14 (<.001)	-.47 (<.001)	.76 (<.001)	1
Quality of Life	-.06 (.011)	.09 (<.001)	.07 (.007)	.15 (<.001)	-.20 (<.001)	-.19 (<.001)

3.3 모형의 적합도 및 경로계수의 유의성 검정

대상자의 불안과 우울이 삶의 질에 영향을 미치는 인과관계를 확인하기 위해 만든 모형의 적합도를 검증하였다. 개념적 모델을 기반으로 표시한 모형의 그림은 이론적 배경을 기초로 하였으며 스트레스, 사회적지지, 노후대비 및 자아존중감은 불안과 우울에 영향을 주고 불안과 우울은 삶의 질에 영향을 주는 관계로 표시하였다. 모형의 적합도를 분석한 결과 절대적합지수인 $\chi^2 = 3.61$, 자유도 = 4, RMR = .00, GFI = .99로 나타나 모델은 적합한 것으로 확인되었다.

모형의 경로계수는 대부분 유의한 것으로 나타났다 <Table 3>. 내생변수 중에서 불안에 미치는 경로계수를 살펴보면, 노후대비에서 불안(C.R.=2.19, $p=.028$), 자아존중감에서 불안(C.R.=-10.06, $p<.001$)에 미치는 효과에 대한 경로계수는 유의한 것으로 확인되었으나, 스트레스에서 불안(C.R.=1.65, $p=.100$), 사회적 지지에서 불안(C.R.=1.00, $p=.316$)에 미치는 효과에 대한 경로계수는 유

의하지 않은 것으로 확인되었다.

내생변수 중에서 우울에 미치는 경로계수를 살펴보면, 스트레스에서 우울(C.R.=13.52, $p<.001$), 사회적 지지에서 우울(C.R.=-4.75, $p<.001$), 노후대비에서 우울(C.R.=-2.12, $p=.034$), 자아존중감에서 우울(C.R.=-18.07, $p<.001$)에 미치는 효과에 대한 경로계수는 모두 유의한 것으로 확인되었다.

우울에서 불안(C.R.=36.23, $p<.001$), 불안에서 삶의 질(C.R.=-4.40, $p<.001$)에 미치는 효과에 대한 경로계수는 유의한 것으로 확인되었으나, 우울에서 삶의 질(C.R.=-1.76, $p=.079$)에 미치는 효과에 대한 경로계수는 유의하지 않은 것으로 확인되었다.

<Table 3> Total Effect, Direct Effect and Indirect Effect for Path Analysis Model (N=1692)

Endogenous Variables	Predictor Variables	S.E.	C.R.	Direct Effect	In-direct Effect	Total Effect
Anxiety	Stress	.19	1.65 (.100)	.03 (.109)	.19 (.010)	.21 (.009)
	Social Support	.08	1.00 (.316)	.02 (.365)	-.07 (.008)	-.05 (.046)
	Aged Preparation	.18	2.19 (.028)	.04 (.095)	-.03 (.065)	.01 (.817)
	Self-esteem	.04	-10.06 (<.001)	-.18 (.021)	-.26 (.018)	-.44 (.063)
	Depression	.03	36.23 (<.001)	.67 (.007)		.67 (.007)
Depression	Stress	.15	13.52 (<.001)	.28 (.016)		.28 (.016)
	Social Support	.06	-4.75 (<.001)	-.10 (.008)		-.10 (.008)
	Aged Preparation	.14	-2.12 (.034)	-.04 (.069)		-.04 (.069)
	Self-esteem	.03	-18.07 (<.001)	-.38 (.039)		-.38 (.039)
Quality of Life	Anxiety	.00	-4.40 (<.001)	-.16 (.009)		-.16 (.009)
	Depression	.00	-1.76 (.079)	-.06 (.194)	-.11 (.007)	-.17 (.011)

S.E. = standard error; C.R. = critical ratio;

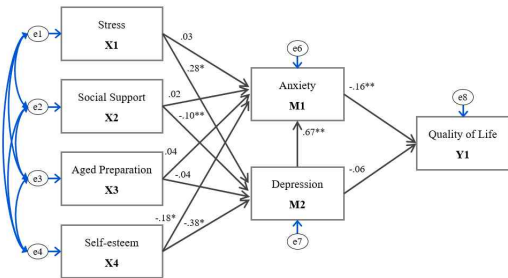
3.4 불안과 우울이 삶의 질에 미치는 효과 분석

본 연구에서 설계한 모형에서는 스트레스에서 불안에 미치는 효과, 사회적지지에서 불안에 미치는 효과, 우울이 삶의 질에 미치는 효과를 제외하고 모든 경로에서 고정지수 값이 유의하였다<Table 3>.

직접효과를 내생변수 중심으로 살펴보면, 불안에 영향력 있는 변수는 자아존중감이었으며 설명력은 18%이었

다. 우울에 영향력 있는 변수로는 자아존중감, 스트레스, 사회적지지의 순이었으며 설명력은 각각 자아존중감 38%, 스트레스 28%, 사회적지지 10%이었다.

우울은 불안에 영향력이 있었으며 설명력은 67%이었다. 불안은 삶의 질에 영향력이 있었으며 설명력은 16%이었다. 우울은 삶의 질에 유의한 영향력을 미치지 않았으나, 간접 효과를 포함한 총 효과는 유의한 영향력이 있었으며 설명력은 17%이었다. 이는 우울이 불안을 매개로 하여 삶의 질에 영향을 미친다는 것을 의미한다. 불안과 우울이 삶의 질에 미치는 영향을 분석하기 위해 만든 모형의 가설을 검증한 결과는 다음과 같다[Fig. 2].



[Fig. 2] Model of anxiety, depression and quality of life with parameter estimates. (* $p < .05$, ** $p < .01$)

가설 1 : “스트레스, 사회적지지, 노후대비, 자아존중감은 불안에 영향을 미칠 것이다”를 검증한 결과 효과 크기는 스트레스에서 불안 .21($p=.009$), 사회적 지지에서 불안 $-.05(p=.046)$ 에 대한 효과 크기는 유의하게 나타나 가설 1-1, 1-2는 지지되었다. 그러나 , 노후대비에서 불안 $.01(p=.817)$, 자아존중감에서 불안 $-.44(p=.063)$ 에 대한 효과크기는 통계적 유의성이 없어 가설 1-3, 1-4는 기각되었다.

가설 2 : “스트레스, 사회적지지, 노후대비, 자아존중감은 우울에 영향을 미칠 것이다”를 검증한 결과 효과 크기는 스트레스에서 우울 $.28(p=.016)$, 사회적 지지에서 우울 $-.10(p=.008)$, 자아존중감에서 우울 $-.38(p=.039)$ 에 대한 효과 크기가 유의하게 나타나, 가설 2-1, 2-2, 2-4는 지지되었다. 그러나 노후대비에서 우울 $-.04(p=.069)$ 에 대한 효과크기는 통계적 유의성이 없어 가설 2-3은 기각되었다.

가설 3 : “우울은 불안에 영향을 미칠 것이다”를 검증한 결과 우울의 불안에 대한 효과크기는 $.67(p=.007)$ 로

나타나 가설 3은 지지되었다.

가설 4 : “불안은 삶의 질에 영향을 미칠 것이다”를 검증한 결과 불안의 삶의 질에 대한 효과크기는 $-.16(p=.009)$ 로 나타나 가설 4는 지지되었다.

가설 5 : “우울은 삶의 질에 영향을 미칠 것이다”를 검증한 결과 우울이 삶의 질에 미치는 직접효과는 유의하지 않았으나 총효과는 유의하였다. 우울의 삶의 질에 대한 효과크기는 $-.17(p=.011)$ 로 나타나 가설 5는 지지되었다.

4. 논의 및 결론

본 연구는 중년 여성의 불안과 우울이 삶의 질에 미치는 영향과 그 영향 정도를 경로분석을 통해 확인함으로써 중년 여성을 위한 간호중재의 기초 자료를 제공하기 위해 시도되었다.

본 연구 대상자의 건강관련 삶의 질은 EQ-5D index 도구를 이용해 측정하였으며 평균은 $.98 \pm .08$ 점으로 나타났다. 이는 Lee[6]의 연구에서 $.95 \pm .10$ 점이었던 것과 비교했을 때 더 높았지만 삶의 질에 대한 설문 자체가 대상자의 주관적 평가이며 설문 시점에 따라 삶의 질의 수준이 달라질 수 있다는 점을 고려하면 직접 비교에는 제한이 있다. 대상자의 연령에 따른 불안, 우울, 삶의 질의 차이를 비교한 결과 40세 이상 50세 미만의 대상자보다 50이상 65세 미만의 대상자가 불안과 우울이 높고 삶의 질은 낮았다. 이는 Lee[6]의 연구에서 연령과 삶의 질이 음의 상관관계가 있다는 결과와 일치한다. 대상자의 월 소득 수준으로 비교했을 때는 월 소득수준이 500만원 이상인 대상자가 500만원 미만인 대상자보다 불안과 우울이 낮고 삶의 질은 높았다. 이는 Sung 등[26]의 연구에서 경제 문제로 인한 스트레스가 정신건강에 영향을 미친다는 보고와 유사하다.

본 연구 대상자의 스트레스, 사회적지지, 노후대비, 자아존중감, 불안, 우울, 삶의 질 간의 상관관계는 모두 유의한 것으로 나타났다. 이는 Sung 등[26]의 연구에서 스트레스가 높을수록 불안, 우울 등의 정신건강 요소들에 악영향을 미친다는 결과와 일치한다. 또한 Park 등[19]의 연구에서 우울이 삶의 질과 유의한 상관관계를 보인다는 결과와도 일치한다.

경로분석으로 경로계수를 검증한 결과, 불안에 미치는

효과에 대한 경로계수는 스트레스, 사회적지지는 유의한 것으로 나타났지만 노후준비와 자아존중감은 유의하지 않은 것으로 나타났다. 이는 Pimenta 등[14]의 연구에서 스트레스가 낮을수록 불안이 낮다는 결과와 일치한다. 또한 Yu 등[17]의 연구에서 사회적지지가 높은 대상자가 스트레스가 적다고 보고한 것과 유사하다. 그러나 노후대비가 불안에 미치는 효과가 유의하지 않다는 것은 Lee 등[15]의 연구에서 노후대비가 잘 되어있는 대상자의 삶의 만족도가 높다는 보고에서 유추할 수 있는 내용과 다른 결과이다. 이는 중년여성의 불안을 낮추려면 스트레스를 낮추고 사회적 지지를 높여야함을 의미한다.

우울에 미치는 효과에 대한 경로계수 중에서는 스트레스, 사회적지지와 자아존중감이 유의한 것으로 나타났다. 이는 Kim[27]의 연구에서 스트레스가 높으면 우울이 높다는 결과와 일치하며, Park[11]의 연구에서 자아존중감이 낮으면 우울이 높다는 보고와도 일치한다. 노후대비가 우울에 미치는 효과는 유의하지 않다는 결과는 Lee 등[16]의 연구에서 노후대비가 잘 되어 있을수록 일상생활에 대한 만족도가 높아진다는 보고에서 유추할 수 있는 결과와 상이하다. 또한 중년여성의 우울에 미치는 효과는 자아존중감, 스트레스, 사회적지지의 순으로 큰 것으로 나타나 자아존중감을 높이는 것이 중년여성의 우울을 낮추는데 중요하다는 것을 확인할 수 있었다. 불안과 우울에 미치는 요인들 중에서 노후대비의 직접 효과는 모두 유의하지 않다는 결과는 중년 여성들의 성공적인 노후대비가 심리적 안정에 영향을 준다고 한 연구[28,29]의 결과와 상이하다. 이는 본 연구의 대상자인 중년여성들의 경우에는 노후대비에 대한 인식이 불안과 우울을 낮추는데 큰 영향을 주지 않았기 때문으로 사료된다.

본 연구에서 불안과 우울이 삶의 질에 미치는 효과에 대한 경로계수를 검정한 결과 불안과 우울 모두 유의한 것으로 나타났다. 이는 Kim[27]의 연구에서 우울이 낮으면 삶의 질이 높다는 결과와 일치한다. 그러나 Lee 등[30]의 연구에서 여성 암환자의 경우 우울이 삶의 질에 유의한 영향을 주지만 불안은 유의한 영향을 주지 않는다는 결과와는 일치하지 않는다. 특히 우울이 삶의 질에 미치는 직접효과는 유의하지 않은 것으로 나타나 우울은 불안을 매개로 하여 삶의 질에 영향을 미친다고 할 수 있다.

본 연구를 통해 중년여성의 불안과 우울 중 불안 요인은 삶의 질에 직접적인 영향을 주지만 우울 요인은 불안

을 통해 삶의 질에 영향을 준다는 것을 확인하였다. 이러한 결과는 기존 연구들에서 불안과 우울이 삶의 질과 상관관계가 있다고 확인한 것에서 한 걸음 더 나아가 불안과 우울이 어떻게 삶의 질에 영향을 미치는지에 대한 인과관계를 좀 더 구체적으로 보여준다. 또한 중년여성의 불안이나 우울에 영향을 주는 요인들과의 관계와 효과 크기를 좀 더 구체적으로 확인함으로써 중년여성의 특성을 이해할 수 있도록 하고 간호 중재를 위한 기초 자료를 제공했다는 데 의의가 있다고 하겠다. 따라서 검증된 모형을 토대로 중년 여성의 삶의 질 향상을 위해 간호 실무에서 간호중재 시 불안과 우울을 감소시킬 수 있는 방안을 고려해야 할 것이다. 단, 본 연구는 특정 시기에 조사한 결과에 기반하고 있어 시계열적인 연구가 추가적으로 필요하며 우울이 삶의 질에 미치는 영향에 있어 불안의 매개효과를 좀 더 구체적으로 파악하는 연구가 이루어져야 할 필요가 있다고 본다.

REFERENCES

- [1] <http://kostat.go.kr>, Statistics Korea Portal
- [2] M. S. Lee, Y. A. Ju, "A Study on the Effectiveness of Group Counselling Program for Middle-Aged Women's Life Quality Improvement", *Journal of Lifelong Education*, Vol. 22, No. 3, pp.87-116, 2016.
- [3] Y. R. Chae, M. A. Choe, "Development of a Quality of Life Scale for Patients with Breast Cancer in Korea." *Journal of Korean Academy of Adult Nursing*, Vol. 13, No. 4, pp.486-495, 2001.
- [4] M. Y. Cha, H. S. Hong, "Effect and Path Analysis of Laughter Therapy on Serotonin, Depression and Quality of Life in Middle-aged Women.", *Journal of Korean Academy of Nursing*, Vol. 45, No. 2, pp. 221-230, 2015.
- [5] Chao, S. Y. Chao., Liu, H. Y., Wu, C. Y., Jin, S. F., Chu, T. L., Huang, T. S., and Clark, M. J., "The effects of group reminiscence therapy on depression, self esteem, and life satisfaction of elderly nursing home residents". *Journal of Nursing Research*, Vol. 14, No. 1, pp.36-45, 2006.
- [5] Calvaresi, E., and Bryan, J., "Symptom experience

- in Australian men and women in midlife”, *Maturitas*, Vol. 44, No. 3, pp.225-236, 2003.
- [6] E. J. Lee, “Factors Influencing Health-related Quality of Life in Middle-aged Women: the sixth Korea National Health and Nutrition Examination Survey”, *Asia-pacific Journal of Multimedia Services Convergent with Art, Humanities, and Sociology*, Vol. 7, No. 2, pp.659-670, 2017.
- [7] H. K. Chang, “Influencing Factors on Health Related Quality of Life in Middle Age ”, *Journal of Korean Academy of Adult Nursing*, Vol. 24, No. 4, pp.339-347, 2012.
- [8] K. Z. Yu, “Factors Influencing Middle - aged Women’s Depression and Anxiety”, *The Journal of Korean Society of Health Sciences*, Vol. 9, No. 2, pp.31-44, 2012.
- [9] K. R. Shin, J. H. Yang, “Influencing Factors on Quality of Life of Middle-aged Women Living in Rural Area“. *Journal of Korean Academy of Nursing* , Vol. 33, No. 7, pp.999-1007, 2003.
- [10] S. Y. Lee, J. W. Jeong, D. K. Hwang, C. K. Son, S. M. Yun, S. M. Chae, M. R. Cha, H. J. Kim, Some Causes of the Psycho-social Anxiety in Korea and How to Address Them, *Korea Institute for Health and Social Affairs*, 2015-22
- [11] H. J. Park, “The Influence of Self-Esteem on Depression among the Middle-aged women The Mediating Effect of Family-Life Satisfaction”. *Journal of Korea Society for Wellness*, Vol. 10, No. 3, pp.151-161, 2015.
- [12] G. J. Park, K. H. Lee, “A Structural Model for Depression in Middle-aged Women ”, *Korean journal of women health nursing*, Vol. 8, No. 1, pp.69-84, 2002.
- [13] K. H. Kim,, H. S. Kim, K. S. Park, “The Effects of Family Function, Self-esteem, and Loneliness on Subjective Health Status in Middle-aged Women”. *The Korean Academic Society of Adult Nursing*, Vol. 17, No. 2, pp.200-207, 2005.
- [14] Pimenta F, Maroco J, Leitão M, Leal I, “Predictors of stress and depressive mood in Portuguese middle-aged women”, *Journal of Women Aging*, Vol. 28, No. 5, pp.444-453, 2016.
- [15] S. S. Lee, “A Study on the Life Satisfaction of the Korean Elderly according to Their Preparation for Old Ages”, *Korean Consumption Culture Association*, Vol. 15, No. 4, pp.43-61, 2012.
- [16] S. H. Lee, E. H. Choi, “The Characteristics of the Households Prepared for the Stable Elderlyhood Financially and Analysis of Factors Influencing on them”. *Korean Family Resource Management Association*. Vol. 14, No. 4, pp.193-194, 2010.
- [17] S. J. Yu, S. Yang, J. Y. Yoon, “The relationship among depression, social support, and gender role barrier in middle aged women”, *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing*, Vol. 9, No. 4, pp.619-630, 2000.
- [18] H. Y. Lee, H. S. Jeon, “Effects of Life Satisfaction Expectancy, Mindfulness and Social Support on Depression of the Marital Middle-aged Women”, *The Journal of the Korea Contents Association*, Vol. 11, No. 7, pp.275-284, 2011.
- [19] S. J. Park, E. Y. Choi, “Relationships among Hwabyung, Depression and Quality of Life in Middle-Aged Women”, *Journal of Asian Women*, Vol. 53, No. 2, pp.167-188, 2014.
- [20] Zung, William WK., “A rating instrument for anxiety disorders”, *Psychosomatics*, Vol. 12, No. 6, pp.371-379, 1971.
- [21] J. H. Lee, “Development of the Korean Form of Zung’s Self-Rating Anxiety Scale”. *Yeungnam University Journal of Medicine*, Vol. 13, No. 2, pp.279-294, 1996.
- [22] Radloff, Lenore Sawye, “The CES-D scale: a self-report depression scale for research in the general population”, *Applied Psychological Measurement*. Vol. 1, No. 3, pp.385-401, 1977.
- [23] Kohout FJ, Berkman LF, Evans DA, Cornoni-Huntley J., “Two shorter forms of the CES-D depression symptoms index”. *Journal of Aging and Health*. Vol. 5, No. 2, pp.179-9, 1993.
- [24] Rosenberg M. “Society and the adolescent

self-image". Princeton, NJ: Princeton University Press, pp.347, 1965.

- [25] Jeon BJ. "Self-esteem: a test of its measurability", Yonsei Nonchong, Vol. 11, No. 1, pp.107-130, 1974.
- [26] M. H. Sung, J. W. Yoon, H. Y. Son, "A Study of the Relationship between Stressful Life Events and Mental Health in Middle-aged Women", Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing, Vol. 14, No. 2, pp.186-194, 2005.
- [27] M. R. Kim, "What makes women in their 50s feel depressed?", Korean Journal of Social Welfare Research, Vol. 53, pp.55-79, 2017.
- [28] K. J. Lim, "Effects of the middle aged preparation for old age on their middle age life's crisis-consciousness and life satisfaction", Chonnam National University Graduate School of Education, Master's Thesis, 2002.
- [29] H. S. Ahn, H. M. Kim, J. K. Anh, Y. H. Kim, "Effects of The Degree of Preparation for Old Age and Perception of the Successful Aging on Life Satisfaction of Middle-aged Women", Korean Family Resource Management Association, Vol. 13, No. 3, pp.137-155, 2009.
- [30] I. S. Lee, C. S. Park, "Factors Influencing Quality of Life by Anxiety, Depression, Uncertainty, and Social Support in Women with Cancer", INC2015 10th International Nursing Conference, Vol. 2015, No. 10, pp.334-334, 2015.

오 영 경(Oh, Yeong Kyong)



- 2014년 2월 : 한림대학교 간호대학원 임상전문간호진공 (간호학석사)
- 2016년 8월 : 한양대학교 일반대학원 간호학과 (간호학박사 수료)
- 관심분야 : 종양간호, 여성건강, 임상간호중재, 간호교육
- E-Mail : 33969111@hanmail.net

황 선 영(Hwang, Seon Young)



- 2006년 3월 ~ 2007년 2월 : 연세대학교 연구교수
- 2007년 3월 ~ 2012년 8월 : 조선대학교 간호학과 조교수
- 2012년 9월 ~ 현재 : 한양대학교 간호학과 교수
- 관심분야 : 심혈관질환 예방간호 및 건강증진

· E-Mail : seon9772@hanyang.ac.kr