

## 중년여성의 사회적지지, 회복탄력성이 삶의 질에 미치는 영향

조영희\*

광주여자대학교 간호학과 교수

### The Effect of Social Support and Resilience on Quality of Life in Middle-Aged Women

Young-Hee Cho\*

Professor, Dept. of Nursing, Kwangju Women's University

**요약** 본 연구는 중년여성의 사회적지지, 회복탄력성 및 삶의 질의 관계를 확인하고, 삶의 질에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위한 조사연구이다. 연구대상자는 G광역시에서 거주하고 있는 40-64세의 중년 여성 162명으로, 자료수집은 자기기입식 설문지를 이용하여 2023년 5월 10일부터 6월 10일까지 실시하였다. 수집된 자료는 SPSS 25.0 program으로 기술적 통계, t-test, one-way ANOVA, Pearson's correlation coefficient, 다중회귀분석을 시행하였다. 연구대상자의 사회적지지 점수는  $3.36 \pm 0.38$ 점, 회복탄력성  $3.39 \pm 0.42$ 점, 삶의 질  $3.18 \pm 0.50$ 점으로 나타났다. 삶의 질은 사회적지지( $r=.502, p<.001$ ), 회복탄력성( $r=.530, p<.001$ )과 각각 통계적으로 유의한 양의 상관관계가 확인되었다. 삶의 질에 영향을 미치는 요인은 회복탄력성( $\beta=.422, p<.001$ ), 사회적지지( $\beta=.412, p<.001$ ), 건강상태( $\beta=.212, p=.001$ )로 나타났고, 삶의 질에 대한 총 설명력은 39.2%였다. 따라서 중년여성의 회복탄력성, 사회적지지, 건강상태의 향상을 통해 중년여성의 삶의 질을 높일 수 있는 효과적인 프로그램의 개발과 전략이 필요하다.

**키워드** : 중년, 여성, 사회적지지, 회복탄력성, 삶의 질

**Abstract** This study is a descriptive research study to determine the relationship between middle-aged women's social support, resilience and quality of life, and to identify factors that affect quality of life. The participants were 162 middle-aged women in G City. Data was collected from May 10 to June 10, 2023. Data were analyzed through descriptive statistics, t-test, one-way ANOVA, Pearson's correlation coefficient, and multiple regression using SPSS 25.0 program. The social support was  $3.36 \pm 0.38$ , resilience was  $3.39 \pm 0.42$ , and quality of life was  $3.18 \pm 0.50$ . Quality of life was positively correlated with social support( $r=.502, p<.001$ ), resilience( $r=.530, p<.001$ ). Factors that have a significant impact on quality of life include resilience( $\beta=.422, p<.001$ ), social support( $\beta=.412, p<.001$ ) and health status( $\beta=.212, p=.001$ ). The total explanatory power of these variables on quality of life was 39.2%. Therefore, it is necessary to develop effective programs and strategies to improve the quality of life of middle-aged women by improving their resilience, social support, and health status.

**Key Words** : Middle-age, Women, Social support, Resilience, Quality of life

This paper was supported by research funds from Kwangju Women's University.

\*Corresponding Author : Young-Hee Cho(choyh@kwu.ac.kr)

Received February 8, 2024

Accepted February 20, 2024

Revised February 20, 2024

Published February 28, 2024

## 1. 서론

인간의 기대수명이 높아지면서 중년기는 인생의 전환점으로 인식되고 있다. 중년기는 일반적으로 40~64세로 정의되고 있으며, 신체적, 정신적, 사회적으로 많은 변화를 경험하게 되는 시기이다[1]. 특히 중년기를 맞이하며 많은 여성들은 갱년기, 폐경 등의 신체적인 노화 현상과 함께 가족관계의 변화, 생활사건 변화, 사회적 역할의 변화 등으로 인한 다양한 신체적, 정서적 반응을 경험한다[2]. 또한 여성에게 중년기는 새롭게 자신을 발견하고 자기 삶에 대해 돌아보고 탐색하여 앞으로 어떤 삶을 살아갈 것인지, 삶의 방향을 설정하게 되는 중요한 시기이다.

삶의 질은 삶 전체에 대해 느끼는 만족감에 대한 주관적 평가로 정의되며 사회적, 경제적, 신체적, 정신적 측면을 모두 포함하는 광범위한 개념을 의미한다[3]. 최근에는 경제적 발전 및 기술의 발전으로 인해 삶의 가치를 더욱 중요하게 여기는 사람들이 늘어나고 있다[4]. 또한 여성의 학력, 소득과 사회참여 비율이 높아지면서 중년 여성의 삶의 질을 중요하게 여기는 경향은 더욱 증가하는 추세이다[4]. 중년여성이 삶의 질을 잘 유지하고 증진하는 것은 개인의 행복뿐만 아니라, 가정의 행복과도 관련이 있으며, 성공적인 노년기 준비와 노년의 삶의 질과도 연계된다[2]. 따라서 중년기 여성의 삶의 질과 관련된 영향요인에 대한 지속적인 관심 및 연구가 필요하다.

사회적지지는 가족, 친구, 친지 등의 인간관계 안에서 상호작용을 통해 얻어지는 다양한 도움을 의미한다[5]. 사회적지지는 우울과 같은 부정적인 정서 상태 및 스트레스 상황에서 적절한 대응 및 적응을 돕고, 스트레스 발생을 감소시켜 개인의 안녕 상태에 기여한다[6]. 또한 신체적 건강, 심리적 안녕, 행복에도 영향을 미치는 요인으로 작용한다[7]. 따라서 중년기에 다양한 신체적, 정서적 변화를 경험하며 불안정한 중년여성이 의미 있는 인간관계 안에서 충분한 상호작용 및 도움을 받는다면 삶의 질에도 긍정적인 영향을 줄 수 있을 것으로 예측해 볼 수 있다.

회복탄력성은 어려운 일을 겪게 되었을 때 잘 적응할 수 있고, 스트레스에 잘 대처하여 이겨낼 수 있는 능력을 의미한다[8]. 회복탄력성은 출생 이후부터 노년기까지 전 생애에 걸쳐 발달·조성되며, 회복탄력성이 높은 사람은 자신의 실수에 대해 주의 통제나 감정을 잘 조절할 수 있고, 스트레스를 덜 받는 것으로 보고되었다[8]. 또한 회복탄력성은 노인의 삶의 질과 관계가 있고, 정신건강에 직

접적으로 영향을 미치고, 삶의 질과 유의한 상관관계가 있다고 보고되었다[9]. 따라서 회복탄력성이 중년여성에게 삶의 질에 영향을 미치는 요인으로 작용하는지 확인해 볼 필요가 있다.

선행연구를 통해 중년여성의 갱년기 증상, 폐경 증상 등 신체적인 변화에 대한 연구가 주로 이루어졌음을 알 수 있었다. 중년여성의 삶의 질에 대한 연구는 스트레스, 우울, 자아정체감 등을 영향요인으로 확인한 연구가 있었으나[10], 다양한 영향요인을 규명하는 연구는 추가로 필요한 상태이다. 또한 사회적지지, 회복탄력성, 삶의 질의 상관관계를 확인하고, 영향요인을 확인한 연구는 찾아보기 어려웠다.

따라서 본 연구에서는 중년여성의 사회적지지, 회복탄력성, 삶의 질간의 상관관계 확인 및 삶의 질에 영향을 미치는지 여부를 확인함으로써, 추후 중년여성을 위한 삶의 질 향상을 도모할 수 있는 프로그램 개발을 위한 기초자료를 제공하고자 한다.

## 2. 연구방법

### 2.1 연구설계

본 연구는 중년여성의 사회적지지, 회복탄력성이 삶의 질에 미치는 영향을 확인하기 위한 서술적 조사연구이다.

### 2.2 연구대상 및 자료수집

본 연구의 대상자는 G광역시에 거주하는 40~64세의 중년여성 162명으로, 연구의 목적과 방법 및 연구윤리에 대해 안내하고, 연구에 자발적 참여를 동의한 자료 편의 표집 하였다. 대상자 수는 G\*Power 3.1.9 프로그램을 사용하여 산출하였다. 효과크기 .15, 유의수준 .05, 검정력 90%, 예측변수 11개로 산출한 결과 회귀분석에 필요한 최소 표본 수는 152명이었다. 탈락률 20%를 고려하여 총 190부를 배부하였고, 총 176부가 회수되었으며 회수된 설문지 중 응답이 누락된 자료를 제외하고 총 162부를 분석하였다. 자료수집은 2023년 5월 10일에서 6월 10일까지 자가보고식 설문지를 활용하여 대면으로 수집하였다. 연구윤리를 위해 연구참여 중 언제든지 참여를 거부할 수 있고, 익명성과 비밀보장됨을 설명하였다. 통계자료는 오직 연구를 위해서만 사용될 것이며 자료는 컴퓨터에 비밀번호를 설정하여 보관할 것임을 고지하였다.

2.3 연구도구

2.3.1 사회적지지

Yun[11]이 개발한 사회적지지 측정도구로 측정하였다. 본 도구는 총 25문항으로 정서적지지, 평가적 지지, 물질적지지, 정보적지지의 하부영역으로 구성되어 있다. 5점 Likert 척도이며, 최소 25점에서 최대 125점으로, 점수가 높을수록 사회적 지지 정도가 높음을 의미한다. 개발당시 도구[11]의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha = .92$ 이었고, 본 연구에서는 Cronbach's  $\alpha = .95$ 이었다.

2.3.2 회복탄력성

Reivich & Shatté[12]이 개발한 회복탄력성 지수검사(Resilience Quatient Test : RQT)를 Kim[13]이 표준화한 한국형 회복탄력성지수(KQR-53)로 측정하였다. 본 도구는 총 53문항으로 자기조절능력, 대인관계능력, 긍정성의 하부영역으로 구성되어 있다. 5점 Likert 척도이며, 최소 53점에서 최대 265점으로, 점수가 높을수록 회복탄력성이 높음을 의미한다. 개발당시 도구[13]의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha = .88$ 이었고, 본 연구에서는 Cronbach's  $\alpha = .90$ 이었다.

2.3.3 삶의 질

WHO의 삶의 질 간편형 척도[14](WHOQOL: World Health Organization Quality of Life)를 Min 등[15]이 표준화한 한국판 WHOQL-BREF로 측정하였다. 본 도구는 총 26문항으로 신체적 영역, 심리적 영역, 사회적 관계, 전반적인 삶, 건강인식, 환경 영역의 하부영역으로 구성되어 있다. 5점 Likert 척도이며, 최소 26점에서 최대 130점으로, 점수가 높을수록 삶의 질 정도가 높음을 의미한다. 개발당시 도구[15]의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha = .90$ 이었고 본 연구에서는 Cronbach's  $\alpha = .92$ 이었다.

2.4 자료분석방법

본 연구에서 수집된 자료를 SPSS/Win 25.0 프로그램을 사용하여 분석하였다. 대상자의 일반적 특성은 빈도와 백분율을 구하였다. 일반적 특성에 따른 삶의 질의 차이는 Independent t-test, One-way ANOVA로 분석하고, Scheffé test로 사후 검정하였다. 사회적지지, 회복탄력성과 삶의 질의 정도는 평균과 표준편차를 구하였다. 사회적지지, 회복탄력성과 삶의 질 간의 상관관계는 Pearson's correlation coefficient, 삶의 질에 미치는 영향요인 확

Table 1. Difference of quality of life by general characteristics (N=162)

Characteristics	Categories	n(%)	Quality of life		
			M±SD	t/F(p)	Scheffé
Age(year)	44-49	44(27.2)	3.30±0.53	3.104 (.026)	-
	50-54	52(32.1)	3.31±0.50		
	55-59	38(23.5)	3.18±0.52		
	60-64	28(17.2)	3.02±0.58		
Education	≥High school <sup>a</sup>	72(44.4)	3.27±0.50	8.529 (.001)	a(b)
	≤College <sup>b</sup>	90(55.6)	3.49±0.56		
Religion	Yes	66(40.7)	3.42±0.55	0.496 (.052)	
	No	96(59.3)	3.23±0.55		
Marital status	Married <sup>a</sup>	118(72.8)	3.34±0.53	7.101 (.002)	a)b,c
	Not married <sup>b</sup>	32(19.8)	2.80±0.26		
	etc <sup>c</sup>	12(7.4)	2.82±0.50		
Occupation	Yes	85(52.5)	3.30±0.48	2.242 (.081)	
	No	52(32.1)	3.24±0.56		
	Etc	25(15.4)	3.27±0.55		
Economic status	Good <sup>a</sup>	24(14.8)	3.60±0.45	23.379 ( $<.001$ )	a)b,c
	Moderate <sup>b</sup>	118(72.8)	3.34±0.42		
	Poor <sup>c</sup>	20(12.4)	3.11±0.54		
Health status	Good <sup>a</sup>	32(19.8)	3.66±0.54	34.309 ( $<.001$ )	a)b,c
	Moderate <sup>b</sup>	109(67.3)	3.25±0.45		
	Poor <sup>c</sup>	21(12.9)	2.76±0.52		
Menopause status	Yes	99(61.1)	3.20±0.55	5.023 (.026)	
	No	63(38.9)	3.35±0.51		
Leisure life	At Home <sup>a</sup>	27(16.6)	3.16±0.55	7.103 ( $<.001$ )	a(c)
	Social Action <sup>b</sup>	38(23.5)	3.32±0.42		
	Exercise <sup>c</sup>	63(38.9)	3.49±0.53		
	Etc <sup>d</sup>	34(30.0)	3.25±0.52		

인은 다중회귀분석을 이용하여 분석하였다.

### 3. 연구결과

#### 3.1 연구대상자의 일반적 특성에 따른 삶의 질 차이

연구대상자의 연령은 50-54세가 52명(32.1%)으로 가장 많았고, 학력은 전문대 이상이 90명(55.6%)이었다. 종교는 없는 경우가 96명(59.3%), 결혼상태는 기혼이 118명(72.8%)이었다. 직업이 있는 경우는 85명(52.5%), 경제상태는 보통이 118명(72.8%)이었으며, 건강상태는 보통이 109명(67.3%)이었다. 폐경경험은 99명(61.1%)이었고, 여가생활은 운동이 63명(38.9%)으로 가장 많았다. 대상자의 일반적 특성에 따른 삶의 질은 연령( $F=3.104, p=.026$ ), 교육정도( $t=8.529, p=0.001$ ), 결혼상태( $F=7.101, p=.002$ ), 경제상태( $F=23.379, p<.001$ ), 건강상태( $F=34.309, p<.001$ ), 폐경여부( $t=5.023, p=.026$ ), 여가생활( $F=7.103, p<.001$ )에 따라 유의한 차이가 있었다. 사후분석 결과에서는 전문대 이상이 고졸 이하 보다 삶의 질이 더 높았고, 결혼상태에서는 결혼을 한 사람이 결혼을 하지 않거나, 기타(이혼, 동거)보다 삶의 질이 더 높았다. 또한 경제상태가 좋음 이 보통, 나쁨 보다 삶의 질이 더 높았고, 건강상태는 좋음 이 보통, 나쁨에 비해 삶의 질이 더 높았다. 여가생활로 운동을 하는 경우에 집에 머무는 경우보다 삶의 질이 더 높았다. 대상자의 종교 유무, 직장여부에 따라서는 차이가 없었다(Table 1).

#### 3.2 대상자의 사회적지지, 회복탄력성, 삶의 질 정도

본 연구대상자의 사회적지지 점수는  $3.36 \pm 0.38$ 점, 회복탄력성은  $3.39 \pm 0.42$ 점, 삶의 질은  $3.18 \pm 0.50$ 점으로 나타났다(Table 2).

**Table 2. Degree of social support, resilience and quality of life** (N=162)

Variables	M±SD	Min-Max
Social Support	3.36±0.38	1.00-5.00
Resilience	3.39±0.42	1.00-5.00
Quality of Life	3.18±0.50	1.00-5.00

#### 3.3 사회적지지, 회복탄력성과 삶의 질간의 상관관계

대상자의 삶의 질은 사회적지지( $r=.502, p<.001$ ), 회복탄력성( $r=.530, p<.001$ )과 각각 통계적으로 유의한 양의 상관관계가 확인되었다. 사회적지지와 회복탄력성도

통계적으로 유의한 양의 상관관계( $r=.321, p<.001$ )가 확인되었다(Table 3).

**Table 3. Correlations among variables** (N=162)

Variables	Social Support r(p)	Resilience r(p)	Quality of Life r(p)
Social Support	1		
Resilience	.321(<.001)	1	
Quality of Life	.502(<.001)	.530(<.001)	1

#### 3.4 사회적지지, 회복탄력성이 삶의 질에 미치는 영향

삶의 질과 유의한 상관관계를 확인한 사회적지지와 회복탄력성, 그리고 일반적 특성 중 삶의 질에 유의한 차이가 나타난 연령, 교육정도, 결혼상태, 경제상태, 건강상태, 폐경여부와 여가생활을 더미처리하여 회귀분석에 투입하여 단계적 다중회귀분석을 실시하였다. Durbin-Watson 통계량은 1.683로 2에 가까워 자기상관이 없고, 공차한계(Tolerance)가 0.1이하였으며, 분산팽창지수(VIF)도 10미만으로 다중공선성의 문제가 없었다. 회귀 모형은 통계적으로 유의하였다( $F=156.57, p<.001$ ). 본 연구에서 대상자의 삶의 질의 중요한 예측요인은 회복탄력성( $\beta=.422, p<.001$ ), 사회적지지( $\beta=.412, p<.001$ ), 건강상태( $\beta=.212, p=.001$ )였고, 설명력은 39.2%로 나타났다(Table 4). 연령, 교육정도, 결혼상태, 경제상태, 폐경여부, 여가생활은 영향을 미치는 요인으로 확인되지 않았다.

**Table 4. Influencing factors on quality of life** (N=162)

Predictors	B	SE	$\beta$	t	p
Health status	0.142	0.042	.212	3.28	.001
Social Support	0.348	0.743	.412	4.59	<.001
Resilience	0.472	0.081	.422	6.32	<.001

Adj R<sup>2</sup>=.392, F=156.57, p<.001

### 4. 논의

본 연구는 중년여성의 사회적지지, 회복탄력성이 삶의 질에 미치는 영향을 확인하고, 삶의 질 향상을 위한 중재 프로그램을 개발하는데 기초자료를 제공하고자 시도되었다.

대상자의 사회적지지 점수는 5점 만점에  $3.36 \pm 0.38$ 점으로 Kim[1]의 연구결과 3.37점과 유사하였다. 그러나 Kim[7]의 연구결과 2.64점과는 차이가 있었다. 이와 같

은 결과는 연구대상자들의 거주지역, 문화적 차이라고 생각된다[1]. 사회적지지는 의미있는 타인에게 제공받는 정서적, 물질적, 정보적 지원을 의미하며, 심리적 안정, 정신건강과 행복감을 증진시키는 긍정적인 자원이다[16]. 중년기는 자녀의 독립, 취업, 결혼 및 은퇴 등의 시기로 사회적 지지자원이 부족해질 수 있는 시기이다. 따라서 중년여성의 사회적 지지망을 확대하기 위한 소통과 교류를 위한 참여 프로그램 확대, 지역사회 커뮤니티 참여 기회 확대, 상담지원 서비스 확충, 문화활동 지원 등을 통해 사회적지지 체계를 더욱 강화할 필요가 있다.

회복탄력성은 5점 만점에 3.39±0.42점으로 Yang[17]의 연구결과 3.38점과 유사한 수준으로 나타났다. 회복탄력성은 인간의 삶에서 경험하는 고통과 위기가 닥쳤을 때 이를 이겨내고 극복가능하게 하는 힘이다[18]. 중년여성은 호르몬의 변화와 신체적 노화의 증상 등으로 인해 흔히 자신감 부족, 우울 등의 정서적인 어려움을 경험한다. 회복탄력성은 어려운 시기에 감정을 잘 조절하게 하고, 낙관적인 희망을 갖게 하여 여러 심리적 위험요인으로부터 잘 대응할 수 있도록 돕기 때문에 행복한 삶을 위한 필수적인 능력이라고 볼 수 있다[19]. 따라서 중년여성의 회복탄력성을 증진을 통해 불안정한 시기에 적응과 적절한 대응을 잘 할 수 있도록 건강한 생활습관유지, 긍정적인 사고와 태도 함양 등의 전문적인 프로그램의 제공이 필요하다.

삶의 질은 5점 만점에 3.18±0.50점으로 Kim[1]의 연구결과 3.28점, Yang[17]의 연구결과 3.10점과 유사하였다. 그러나 Min[20]의 연구에서의 2.43점과는 차이가 있었다. 삶의 질은 주관적 견해이기 때문에 대상자의 일반적 특성, 시대적 상황에 따라 차이가 있을 수 있다. 따라서 추가연구를 통한 확인이 필요하며, 추후연구에서는 전국의 행정단위별 층화표본추출을 통해 전국의 중년여성의 삶의 질의 수준 및 행정구역별 차이를 확인해 볼 필요가 있다. 삶의 질은 개인의 전반적인 삶에 대한 만족의 정도와 행복의 지표이다. 또한 삶의 질은 신체적, 정신적 건강과 유의한 상관관계가 있고, 사회적 상호작용을 돕고, 개인의 생산성에도 영향을 준다[21]. 따라서 인생의 전환점이자 위기일 수도 있는 중년기에 직면하여 잘 적응하고 어려움 등을 극복하여 삶의 질을 높일 수 있도록 자신, 가족, 사회의 적극적인 관심과 노력이 필요하다고 생각된다.

삶의 질은 사회적지지, 회복탄력성과 통계적으로 유의

한 양의 상관관계가 확인되었다. 이는 선행연구[1, 17]와 유사한 결과로, 의미 있는 주변인으로부터의 사회적지가 높을수록, 스트레스 상황에 긍정적인 대처방식으로 대처하고 적용할 수 있는 회복탄력성이 높을수록 삶의 질도 높음을 의미한다.

삶의 질에 영향을 미치는 요인은 회복탄력성, 사회적지지, 건강상태 순이었으며, 이들 변인의 삶의 질에 대한 설명력은 39.2%였다. 회복탄력성은 선행연구[8]와 같이 영향요인으로 확인되었다. 회복탄력성은 중년여성이 다양한 변화와 위기를 맞이했을 때, 어려움을 극복하고 회복할 수 있는 능력으로 작용하여 효과적인 위기 대처, 심리적 안정 등을 통해 삶의 질을 높이는데 영향을 미치는 것으로 해석할 수 있다. 사회적지지는 주변인의 도움으로 인한 개인의 정서적 위기완화, 생활스트레스 감소, 부정적인 스트레스 대처방식의 감소 등의 효과로 삶의 질에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 볼 수 있다[7]. 또한 본 연구에서 일반적 특성 중 건강상태가 영향요인으로 확인되었고, 그 외 연령, 교육정도, 결혼상태, 경제상태, 폐경여부와 같은 변수들은 영향요인으로 확인되지 않았다. 선행연구[17]에서는 일반적 특성 중 연령과 건강상태가 영향요인으로 확인되었다. 본 연구에서는 연령은 영향을 미치는 요인으로 확인되지 않았는데 이는 참여한 대상자의 연령분포에 따른 차이일 수 있으므로 추후 반복연구를 통해 확인해 볼 필요가 있다. 건강상태는 주관적으로 인지하는 자신의 건강상태를 의미하며 건강상태가 나쁘면 일상활동의 제약, 불편감, 사회활동 참여제한 등으로 인해 삶의 질을 낮추는 부정적인 영향을 미치는 것으로 해석할 수 있다[21]. 따라서 삶의 질을 높이기 위해서는 건강유지를 위한 노력과 도움도 필요함을 알 수 있다.

본 연구의 결과는 중년여성의 삶의 질이 회복탄력성, 사회적지지, 건강상태에 영향을 받는 것으로 확인되었다. 따라서 회복탄력성의 향상을 위한 자이존중감 향상 프로그램, 긍정적 사고훈련, 코칭프로그램 등과 함께 사회적지지망 확충을 위한 소통과 교류 프로그램, 건강유지를 위한 운동처방 및 건강교육, 정기검진 등을 포함한 체계적인 프로그램개발 및 적용을 통해 삶의 질 향상을 도모할 수 있을 것으로 기대된다.

여성에게 중년기는 중요한 인생의 전환점으로 많은 신체적, 정신적, 사회적 변화를 경험하며, 자신의 삶에 대해 되돌아보고, 노년을 준비하는 중요한 시기이다. 따라서 중년여성의 삶의 질 향상을 통해 개인, 가정, 사회의 행복

을 유지하고, 미래의 삶을 잘 준비할 수 있도록 도와 건강하고 행복한 사회를 유지, 발전 시킬 수 있도록 가족, 지역사회의 관심 및 제도적, 행정적 지원이 필요하다고 생각된다.

## 5. 결론

본 연구는 중년여성의 사회적지지, 회복탄력성이 삶의 질에 미치는 영향을 확인하기 위해 시도되었다. 본 연구 대상자의 사회적지지 점수는  $3.36 \pm 0.38$ 점, 회복탄력성은  $3.39 \pm 0.42$ 점, 삶의 질은  $3.18 \pm 0.50$ 점으로 나타났다. 삶의 질은 사회적지지( $r=.502$ ,  $p<.001$ ), 회복탄력성( $r=.530$ ,  $p<.001$ )과 각각 통계적으로 유의한 양의 상관관계가 확인되었다. 삶의 질에 유의한 영향을 미치는 요인은 회복탄력성( $\beta=.422$ ,  $p<.001$ ), 사회적지지( $\beta=.412$ ,  $p<.001$ ), 건강상태( $\beta=.212$ ,  $p=.001$ )로 확인되었고, 삶의 질에 대한 총 설명력은 39.2%였다.

본 연구는 일 지역 내 중년여성을 대상으로 진행되어 전체 중년여성에게 결과를 일반화 하는데는 제한점이 있다. 이에 연구범위를 전국으로 확대시켜 진행함으로써, 대한민국 중년여성의 삶의 질에 대한 연구 및 각 지역적 차이 등을 파악하기 위한 연구를 제언한다. 그리고 본 연구결과를 토대로 중년여성의 사회적지지, 회복탄력성, 신체건강의 향상을 위한 중재프로그램의 개발 및 효과검증 연구를 제언한다.

## REFERENCES

- [1] K. H. Kim. (2016). The Factors Influencing to Quality of Life of Middle-aged Women. *Journal of the Korean Data Analysis Society*, 18(1), 497-508.
- [2] Y. J. Jung & M. H. Han. (2021). The Mediating Effects of Family Strengths and Ego-identity A Study on the Relationship Between Menopause and Quality of Life Middle Aged Women. *Journal of Social Welfare Management*, 8(1), 407-427.
- [3] J. Y. Jo. (2023). The Effect of TRE on the Quality of Life of Middle-Aged Women Single Case Study, *Journal of Enneagram Studies*, 20(1), 7-28.
- [4] J. A. Berg., C. A. Larson & A. E. Pasvogel. (2008). Menopausal Symptom Perception and Severity: Results from a screening questionnaire. *Journal of Clinical Nursing*, 17, 940-948. DOI : 10.1111/j.1365-2702.2007.02112.x
- [5] S. Cohen & H. Hoberman. (1983). Positive Events and Social Supports and Buffers of Life Change Stress. *Journal of Applied Social Psychology*, 13, 99-125. DOI : 10.1111/j.1559-1816.1983.tb02325.x
- [6] M. H. Kim. (2015). *The Effects of Life Stress and Social Support on the Depression of Middle Age*. Master's dissertation. Department of Social Welfare Kukje. Theological University & Seminary. Seoul.
- [7] J. S. Kim. (2023). Effects of Middle Aged Woman's Life Stress, Social Support, Aging Anxiety on Quality of Life. *Journal of the Korea Academia-Industrial Cooperation Society*, 24 (5), 98-105. DOI : 10.5762/KAIS.2023.24.5.98
- [8] K. M. Connor & J. R. T. Davidson. (2003). Development of A New Resilience Scale: The Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety*, 18(2), 133-139. DOI : 10.1002/da.10113
- [9] S. K. Choi. (2015). *A Study on the Impact of Resilience on the Quality of Life for Senior Citizen and Intermediated Effects of the Social Participation and Depression*. Unpublished Doctoral dissertation. HanSei University. Gyeonggi.
- [10] U. J. Gi & K. N. Kim. (2020). Factors Affecting Quality of Life in Middle-Age Female Depressed Patients. *Asia-pacific Journal of Multimedia Services Convergent with Art, Humanities, and Sociology*, 8(9), 715-724. DOI : 10.35873/ajmahs.2018.8.9.070
- [11] Y. J. Yun. (2001). *A Study on Factors Affecting the Psychosocial Crisis of Middle-aged Women*. Master's dissertation. Mokwon University. Daejeon.
- [12] K. Reivich & A. Shatte. (2003). *The Resilience Factor*. New York: Broadway Books
- [13] J. H. Kim. (2011). *Resilience*. Wisdomhouse, Seoul.
- [14] The WHOQOL Group. (1998). The World Health Organization Quality of Life assessment(WHOQOL): Development and General Psychometric Properties. *Social Science & Medicine*, 46(12), 1569-1585.

- DOI : 10.1016/s0277-9536(98)00009-4.
- [15] S. K. Min., C. I. Lee., K. I. Kim., S. Y. Suh & D. K. Kim. (2000). Development of Korean version of WHO Quality of Life Scale Abbreviated version(WHOQOL-BREF). *Journal of Korean Neuropsychiatric Association*, 39(3), 571-579. DOI : 10.1023/a:1016351406336
- [16] J. B. Hamilton & M. Sandelowski. (2004). Types of Social Support in African-American Cancer Patients. *Oncology Nursing Forum*, 31(4), 792-800. DOI : 10.1188/04.ONF.792-800
- [17] K. M. Yang. (2015). The Effect of Depression, Life Stress and Resilience on Quality of Life in Middle Aged Women. *The Journal of Korean Academic Society of Home Care Nursing*, 22(2), 300-309.
- [18] G. V. Kessel. (2013). The Ability of Older People to Overcome Adversity: A review of the Resilience Concept. *Geriatric Nursing*, 34(2), 122-127. DOI : 10.1016/j.gerinurse.2012.12.011
- [19] K. Reivich & A. Shatte. (2003). *The Resilience Factor: 7 Keys to Finding Your Inner Strength and Over coming Life 's Hurdles*. New York: Broadway Books.
- [20] E. S. Min. (2017). Relationship Between Stress, Depression, and Resilience Of Middle-aged Women. *Journal of the Korea Entertainment Industry Association*, 11(4), 199-207. DOI : 10.21184/jkeia.2017.06.11.4.199
- [21] M. A. Kim., S. E. Choi & J. H. Moon. (2019). Effect of Health behavior, Physical health and Mental health on Health-related Quality of Life in Middle aged Women : By using the 2014 Korea Health Panel Data. *The Journal of Korean Academic Society of Home Care Nursing*, 26(1), 72-80. DOI : 10.22705/jkashcn.2019.26.1.72

조 영 희(Young-Hee Cho)

[정회원]



- 1992년 2월 : 조선대학교 간호학과 (간호학학사)
- 2010년 8월 : 조선대학교 간호학과 (간호학석사)
- 2014년 2월 : 조선대학교 간호학과 (간호학박사)
- 2014년 9월~2016년 3월 : 기독간호대학교 교수
- 2016년 4월~현재 : 광주여자대학교 간호학과 교수
- 관심분야 : 정신간호, 임상교육, 도구개발, 건강증진
- E-Mail : choyh@kwu.ac.kr