

중년여성의 우울 구조모형*

박 금 자** · 이 경 혜***

I. 서 론

1. 연구의 필요성

최근 과학기술의 발전, 평균수명의 연장, 자녀양육 기간의 단축, 수입과 여가증대 등 생활여건의 변화와 여성 교육의 보편화, 여성의 취업율 증가, 여성의 자아에 대한 관심고조 등 사회심리적 여건의 변화 등으로 인해 중년기에 대한 관심이 고조되고 있다.

중년기는 발달단계 상 전환기로서 중년기 동안 여성은 신체적, 심리적, 사회적으로 많은 변화를 겪게 된다. 즉 신체적으로는 폐경과 노화를 경험하게 되고, 심리적으로는 지금까지 살아온 자신의 위치를 찾고 자아를 재평가하게 된다. 또한 가족역할에서의 변화로 자녀들의 독립에 따른 역할상실 등을 경험하게 된다.

중년기 여성들은 이런 변화들을 경험하면서 자신을 더욱 더 수용하고 보다 폭넓은 발달로 성숙을 이룩하기도 하지만, 반면에 지금까지의 역할에 가치를 부여하지 못하고 정서적 성숙을 갖추지 못함으로써 불안과 내적 긴장이 심화되어 기분저조, 불안정, 신경과민, 건강염려증, 불안, 우울과 같은 정서장애를 경험하기도 한다.

한편 우울은 흔히 일상생활에서의 슬픈 감정상태와 심각한 정신병적 상태를 양극으로 하는 연속선상에서 설명

되는 증상으로서, 정신과에서 가장 흔한 증상의 하나로 보고되고 있다. 우울에 있어서 정상인이 경험하는 우울과 임상적인 우울증을 명백히 구분하기는 어렵고 단지 양적인 심각의 정도로써 구분된다. 우울은 간혹 한 번씩 일어나거나 일어나더라도 이제 사라지곤 하지만 일부 사람들에게는 우울한 기분이 자꾸만 반복되어 나타나 자신을 지배하고, 강도가 극도에 달하면 죽음에 이르기까지 한다(셀리그만, 1993).

우울증의 발현율은 남성에 비해 여성이 1:1.7 ~ 1:3 정도로 높은 것으로 보고되고 있으며(Fooden 1983), 특히 중년기에 그 발현율이 가장 높은 것으로 보고되고 있다. 우울증은 Beck(1967)에 의하면 그릇된 인지체계로 인해 발생하며, Seligman(1975)에 의하면 환경내에서 발생하는 여러 가지 사건을 마음대로 통제할 수 없음으로 인해 발생하는 것으로 설명되고 있다.

중년기 여성은 여러 가지 변인들로 인해 우울을 경험할 수 있다. 생물학적인 변인으로는 갱년기로 인한 에스트로겐의 감소와 노화에 따른 현상으로 우울이 발생할 수 있는 있다. 사회심리적 변인으로는 가족간의 역할변화와 스트레스적인 생활로 인해, 특히 자아에 대한 성찰로 이제까지 살아 온 삶에 대한 숙고를 하면서 자신의 기대와 현실 사이에 많은 차이가 있을 경우 우울을 경험하게 된다.

* 이 논문은 2001년도 2월 이화여자대학교 대학원 간호학과 박사학위논문임

** 고신대학교 간호학과 부교수

*** 이화여자대학교 간호학과 교수

이러한 중년기 우울은 중년기 여성의 삶에 다양한 측면에서 부정적인 영향을 미친다. 즉 중년기 여성은 우울로 인해 신체적으로 식욕부진 피로감, 불면증, 체중감소 등을 경험하며, 사회심리적으로 슬픈 감정이 무척 심하고 또한 생활에 대한 흥미와 관심이 결여되어 가족내에서 역할담당도 제대로 할 수가 없게 된다(Horwath 1991). 우울증은 또한 면역기능과도 관련이 있으며 자살과도 관련이 높은 것으로 보고되고 있다. 또한 우울증 환자에게서 임파구 자극기능이 대조군에 비해 현저하게 감소된 것으로 보고되고 있으며(Schleifer, S. J., Keller, S. E. Meyerson, A. T. Raskin, M. J. Davis, L. & Stein. M., 1984), 또한 우울증은 자살과도 많은 관련이 있는 것으로 보고되고 있다(셀리그만, 1993; Silver, 1971). 또한 우울이 문제가 되는 것은 우울적 장애를 가진 많은 사람들은 자신이 우울한지를 깨닫지 못하고 개인적 허약에 대해 비난을 받거나 너무도 무력하기 때문에 도움을 요청하지도 못한다(Katon 1988; Bridges and Goldberg, 1985). 또한 진단도 정확하게 받지 못하며, 치료도 적절하게 받지 못하고 있다(Bridges and Goldverg, 1985).

중년기 여성의 우울에 대한 선행연구들을 보면 자아존중감이 낮을수록(McLennan, 1987; 고인균, 1987) 지각된 생활스트레스점수가 높을수록(Bromberger, 1996b; 석지혜, 1997), 건강상태가 나쁠수록(Guttentag, 1980; 김 연 1976), 삶의 의미가 낮을수록(한동세, 1972), 경제상태가 나쁠수록(Zhao, Bao, and Qu, 1996; 김현수, 1976) 중년기 여성의 우울이 높았다는 보고들이 있다.

지금까지의 선행연구에서는 중년기 우울의 발생에 대한 변인들이 각각 독립적으로 연구되었으며, 어떤 변인이 어느 정도 영향을 미치는지, 그리고 어떤 경로를 가지는지 알 수 없어 변인들간의 인과적 추론을 하기에는 부적절하였다. 또한 지금까지의 선행연구로는 중년기 여성을 간호중재 할 이론적 근거를 제시하기 어렵다. 따라서 중년기 여성의 우울을 포괄적으로 설명, 예측하는 이론적 모형을 구축하여 모형내 변인간의 구체적인 경로를 규명하는 작업이 필요하다. 이러한 작업은 중년기 여성의 우울을 예측할 수 있게 할 뿐 아니라, 개별적인 간호중재를 위한 실증적 자료 또한 제시할 수 있게 할 것이다. 그리고 이를 바탕으로 간호중재를 제공함으로써 중년기 여성을 우울로부터 보호하고 중년기를 위기가 아닌 발전과 성숙의 기회로 승화시켜서 중년기와 이 시간 이

후 삶을 건강하게 살도록 도울 수 있을 것이다. 특히 질병의 치료가 아닌 건강의 유지 및 증진의 차원으로 지향하는 간호학에 있어서 중년기 여성으로 하여금 중년기를 건강하게 보낼 수 있도록 간호중재를 제공하는 것은 그 의미가 크다고 하겠다.

따라서 본 연구는 중년기 여성들의 우울에 영향을 미치는 변인들을 발견하여 중년기 여성의 우울의 정도를 설명하고 예측할 수 있는 중년기 우울의 이론개발 및 지식체 확장에 기여하고자 한다.

2. 연구의 목적

본 연구의 목적은 문헌고찰을 통해 중년기 여성의 우울에 영향을 미치는 변인을 찾아내고 이를 근거로 가설적 모형을 구성하고 검증하는 데에 있다.

구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 문헌고찰을 근거로 중년기 여성의 우울에 긍정적 부정적 영향을 미치는 변인을 중심으로 가설적 모형을 구성한다.
- 2) 중년기 여성의 우울에 영향을 미치는 변인들간의 직접효과, 간접효과, 총효과를 확인하여 이들간의 상호인과관계 및 그 상대적 중요성을 규명한다.
- 3) 가설적 모형과 실제자료간의 적합도 검증을 통하여 변인들간의 관계를 보다 잘 설명할 수 있는 수정모형을 제시한다.

3. 용어의 정의

1) 우울

정서적 기본변화로부터 병적인 상태에 이르기까지의 연속선상에 있으며, 근심, 침울함, 실패감, 상실감, 무력감 및 수치감을 나타내는 정서장애를 의미한다(Battle 1978).

본 연구에서 우울정도는 일반 인구 집단대상의 우울증후군(depressive symptomatology)에 대한 역학적 연구를 위해 미국정신보건연구원에서 개발하고 안커여루(1988)가 번안한 CES-D(The Center for Epidemiological Studies Depression Scale)도구를 4점 척도의 총 20 문항의 점수를 합한 것을 말한다. 점수가 높을수록 우울정도가 심한 것을 의미한다. 본 CES-D도구에서는 24.0 이상을 우울증으로 정하고 있다.

2) 삶의 의미

자기인생 목적과 삶의 의미를 평가해서 얻게되는 주관적 삶의 평가(김은아, 1992)를 말한다.

본 연구에서는 Crumbach and Mabolick(1964)이 개발하고 정동탁(1987)이 번안한 Purpose in Life (PIL) 도구 중 첫번째 부분을 수정한 4점 척도의 총 12 문항의 점수를 합한 것을 말한다. 점수가 높을수록 삶의 의미정도가 높은 것을 의미한다.

3) 자아존중감

자아개념의 평가적 부분이자 성격변인으로서 모든 행동의 근거가 되며 자신의 가치성에 대한 개인적 판단으로 자기능력에 대한 확신감과 가치성을 인정할 줄 아는 태도를 말한다(Stuart and Sundeen, 1983).

본 연구에서는 Rosenberg(1965)가 개발하고 노은여, 권정혜(1997)가 번안한 자아존중감 도구를 수정한 4점 척도의 총 10문항의 점수를 합한 것을 말한다. 점수가 높을수록 자아존중감 정도가 높은 것을 의미한다.

4) 지각된 생활사건 스트레스

개인생활의 변화와 적응이 요구되는 정도를 말한다(Holmes and Rahe, 1967).

본 연구에서는 유완상, 백기청, 양병환과 김광일(1994)이 제작한 도구를 모체로 하고 이평숙(1984)이 개발한 스트레스 생활사건 측정도구 중 일부를 보완하여 수정한 총 7항목을 경험한 여부에 따라 경험한 사건에는 가중치를 주어 합한 점수를 말한다. 점수가 높을수록 지각된 생활사건 스트레스 정도가 높은 것을 의미한다.

5) 건강상태

단순히 질병이나 장애가 없는 것에 머물지 않고 신체

적으로나 정신적, 그리고 사회적으로 안녕상태를 말한다(W.H.O. - 대한간호학회편 1995에서).

본 연구에서는 Northern Illinois University에서 개발하고 김숙영(1991)이 번안한 Health and Activity Survey 중에서 Health Self Rating Scale을 수정한 3점 척도의 총 3문항의 점수를 합한 것을 말한다. 점수가 높을수록 건강상태가 좋은 것을 의미한다.

6) 경제상태

가정의 생활을 유지하고 발전시키는데 필요로 하는 모든 재화를 획득하고 이용하는 과정에 있어서의 일체의 활동상태를 말한다(이희승, 1975).

본 연구에서는 가정 경제상태에 대해 지각하는 정도를 1문항 5점 척도로 측정된 점수를 말한다. 점수가 높을수록 가정 경제상태가 좋은 것을 의미한다.

7) 자원봉사 활동

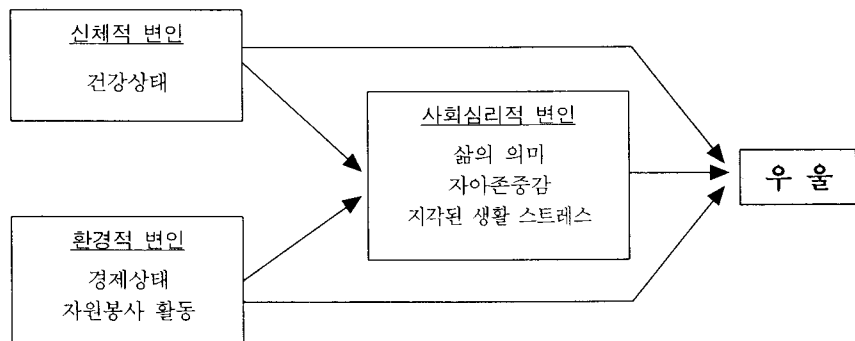
남을 위하여 노력하는 모든 활동의 정도를 말한다(이희승, 1975).

본 연구에서는 종교적인 측면의 자원봉사 활동도 포함하여 실제로 자원봉사 활동을 하고 있는 정도를 1문항, 4점 척도로 측정된 점수를 말한다. 점수가 높을수록 자원봉사 활동을 많이 하고 있는 것을 의미한다.

II. 연구의 개념틀 및 가설적 모형

1. 연구의 개념틀

중년기 여성의 우울을 설명하는 모형을 구축하기 위한 변인들 간의 관계는 문헌고찰과 선행연구를 통하여 <그림 1>과 같이 연구의 개념적 틀을 도출하였다.



<그림 1> 연구의 개념틀

우울에 영향을 미치는 변인은 신체적·환경적·사회심리적 변인 등으로 구성되었다. 신체적 변인에는 건강상태가 있고, 환경적 변인에는 경제상태, 자원봉사 활동이 있으며, 사회심리적 변인에는 삶의 의미, 자아존중감, 지각된 생활스트레스 등이 포함되었다.

개념들이 도출된 과정을 살펴보면 다음과 같다.

1) 신체적 변인과 우울의 관계

본 연구에서는 문헌과 선행연구들을 근거로 신체적 변인으로는 건강상태를 선정하였다. 건강상태와 우울은 상관관계가 높은 것으로 많은 연구결과들에 보고되어 있으므로(Guttentag, 1980; 최순희, 1996; Zhao, Bao and Qu, 1996; Braam, 1997) 건강상태는 우울에 직접적으로 영향을 미치는 것으로 경로를 설정할 수 있다.

2) 환경적 변인과 우울의 관계

본 연구에서는 문헌과 선행연구들을 근거로 환경적 변인으로는 경제상태와 자원봉사 활동을 선정하였다. 경제상태의 경우, 경제상태가 나쁠수록 우울이 높았다는 많은 연구보고들이 있었다(Zhao, Bao and Qu, 1996; Guttentag, 1980; 고인균, 1987; 석지혜, 1997). 자원봉사 활동의 경우, 우울과 직접적인 인과관계나 상관관계가 있다는 선행연구는 제시되지 않았으나 자원봉사 활동을 통하여 고독감을 낮출 수 있다는 설명들과 선행 연구들이 있었다. 또한 자원봉사 활동은 삶의 의미를 높여(관악구, 1997; 김정자, 1994) 자아존중감을 높이고(현외성, 1996; 김동배, 조학래, 1996) 우울을 감소시킨다는 것이 여러 문헌과 선행연구를 통하여 언급되었다. 따라서 자원봉사 활동은 다른 변인들을 통하여 우울에 영향을 줄 것으로 가정할 수 있다.

3) 사회심리적 변인과 우울의 관계

본 연구에서는 문헌과 선행연구들을 근거로 사회심리적 변인으로 삶의 의미, 자아존중감 및 지각된 생활스트레스를 선정하였다. 삶의 의미의 경우 우울과 부적인 상관관계가 있다는 많은 연구결과들이 있었다(웰터, 1995; 한동세, 1987). 자아존중감의 경우도 우울과 부적인 상관관계가 있다는 많은 연구보고들이 있었다(고인균, 1987; 김은남, 1994). 또한 지각된 생활스트레스는 우울과 정적상관관계가 있다는 많은 선행연구들이 있었으며(Zhao, Bao and Qu, 1996; 김정희, 1987; 석지

혜, 1997), 삶의 의미가 높을수록 자아존중감이 높음을 여러 연구들에 의해 알 수 있었다(웰터, 1995; 김영혜, 1995).

4) 신체적 변인과 사회심리적 변인의 관계

건강상태와 삶의 의미의 관계에 대한 선행연구들은 찾을 수가 없었다. 그러나 연구자의 경험에서 볼 때, 건강상태가 나쁘면 자신의 일상생활도 제대로 할 수가 없어 남에게 의존을 요청하게 되며, 이런 상태가 지속되면 남에게 짐만 되는 자신은 살아서 무엇하는가 라는 생각 등을 갖게 되어 자신의 삶에 대한 의미가 손상을 받게 된다. 따라서 본 연구에서는 탐색적인 의미로 경로를 설정하였다. 건강상태와 자아존중감은 상관관계가 높은 것으로 많은 연구를 통하여 검증되어 있었다(Stuart and Sundeen, 1983; Muhlenkamp and Joyner, 1986; 유경원, 1985).

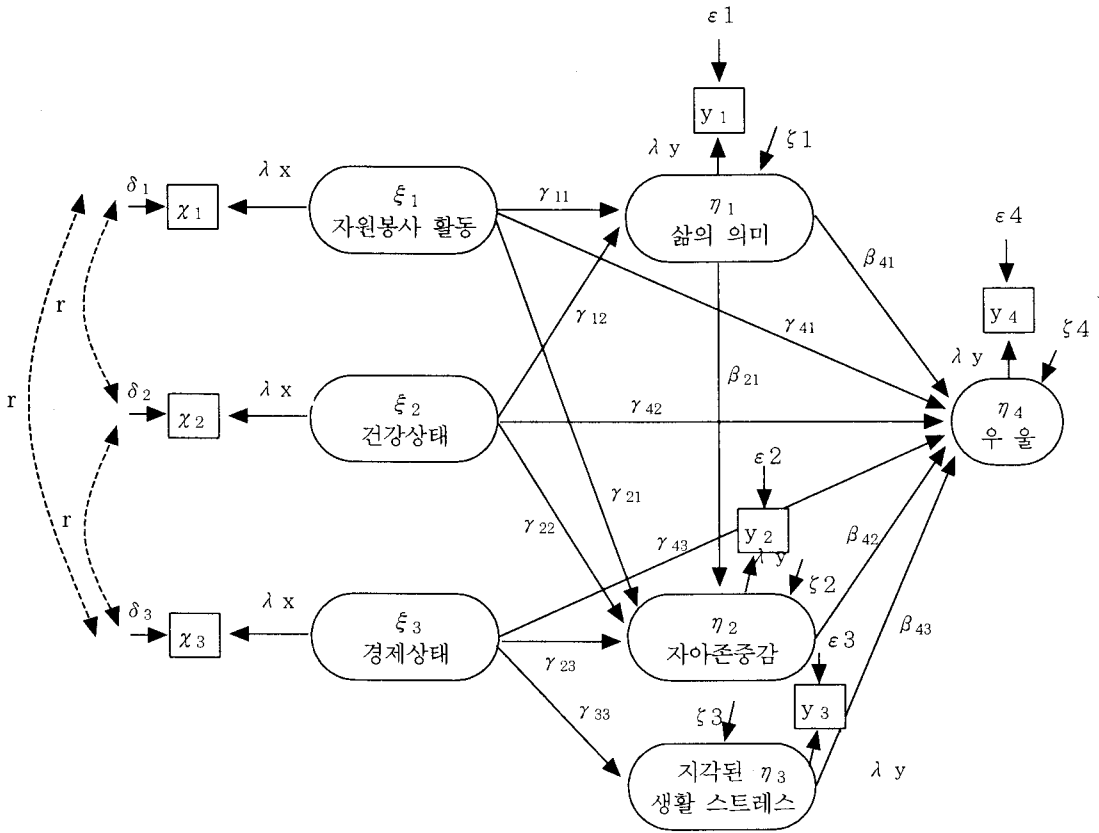
5) 환경적 변인과 사회심리적 변인의 관계

자원봉사 활동이 삶의 의미를 높인다는 것은 많은 문헌들의 설명과 자원봉사자들의 체험보고들을 통해서 알 수 있었다(윤혜승, 1995; 김정자, 1994). 자원봉사 활동은 또한 자아존중감을 높이는 데도 도움이 된다는 것이 여러 문헌들에 의해 보고되고 있다(현외성, 1996; 김동배, 조학래, 1996). 한편, 경제상태가 나쁠수록 자아존중감이 낮았다는 많은 선행연구들이 있었으며(방누수, 1988; 한영숙, 박경은, 1997), 경제상태가 나쁠수록 지각된 생활스트레스는 높은 것으로 발표되고 있다(Belle and Macosky, 1982).

2. 가설적 모형

변인들간의 관련성에 대한 문헌고찰과 선행연구를 토대로 제시한 가설적 모형으로 공분산 구조분석에서의 인과적 관계의 경로는 <그림 2>와 같이 나타났다. 공분산 구조분석은 이론모형과 측정모형으로 구성되는데, 이론모형은 잠재변인 들간 관계를 나타내는 것이며, 측정모형은 이론변인과 측정변인간의 관계를 제시하는 것이다(Pedhazur, 1982).

본 연구의 이론모형에 포함된 변인들은 외생변인 3개, 내생변인 4개로 구성되어 있다. 외생변인은 모형 내에서 맨 앞에 위치하면서 서로 상관되어 있으며, 어느 변인에 의해서도 설명되지 않는 독립변인으로 활동하는 변인이



<그림 2> 연구의 가설적 모형

다. 내생변인은 모형 내에서 다른 변인에 의해 설명되어 지는 종속변인을 가리킨다.

외생변인은 신체적 변인으로 건강상태, 환경적 변인으로 경제상태와 자원봉사 활동으로 구성되었다. <그림 2>에서 보여주는 것처럼 자원봉사 활동과 건강상태는 삶의 의미와 자아존중감 및 우울의 선행변인이고, 경제상태는 자아존중감과 지각된 생활스트레스, 우울의 선행변인이다.

내생변인은 우울 외에 삶의 의미, 자아존중감, 지각된 생활스트레스이다. 이 중 우울은 삶의 의미와 자아존중감 및 지각된 생활스트레스의 결과변인이며, 삶의 의미와 자아존중감, 지각된 생활스트레스는 선행변인과 결과변인을 중재하는 매개변인이다.

자원봉사 활동, 건강상태, 경제상태 등의 외생변인들은 우울에 직접적으로 영향을 미치거나 매개변인인 삶의 의미, 자아존중감, 지각된 생활스트레스 등을 통하여 우울에 간접적으로 영향을 미친다. 삶의 의미는 자아존중감

을 통하여 간접 혹은 직접적으로 영향을 미치기도 한다.

3. 연구가설

각 가설적 모형의 경로에서 도출한 13개의 연구가설을 내생변인에 따라 제시하면 다음과 같다 <그림 2>.

- 1) 우울정도를 내생변인으로 하는 가설(6개).
 - 가설 1 : 삶의 의미 정도가 높을수록 우울 정도는 낮을 것이다(β_{41}).
 - 가설 2 : 자아존중감 정도가 높을수록 우울 정도는 낮을 것이다(β_{42}).
 - 가설 3 : 지각된 생활스트레스 정도가 높을수록 우울 정도는 높을 것이다(β_{43}).
 - 가설 4 : 자원봉사 활동 정도가 많을수록 우울 정도는 낮을 것이다(γ_{41}).

가설 5 : 건강상태 정도가 좋을수록 우울 정도는 낮을 것이다($r_{.42}$).

가설 6 : 경제상태 정도가 좋을수록 우울 정도는 낮을 것이다($r_{.43}$).

2) 삶의 의미정도를 내생변인으로 하는 가설(2개).

가설 7 : 자원봉사 활동 정도가 많을수록 삶의 의미 정도는 높을 것이다($r_{.11}$).

가설 8 : 건강상태 정도가 좋을수록 삶의 의미 정도는 높을 것이다($r_{.12}$).

3) 자아존중감 정도를 내생변인으로 하는 가설(4개).

가설 9 : 삶의 의미 정도가 높을수록 자아존중감 정도는 높을 것이다(β_{21}).

가설 10 : 자원봉사 활동 정도가 많을수록 자아존중감 정도는 높을 것이다($r_{.21}$).

가설 11 : 건강상태 정도가 좋을수록 자아존중감 정도는 높을 것이다($r_{.22}$).

가설 12 : 경제상태 정도가 좋을수록 자아존중감 정도는 높을 것이다($r_{.23}$).

4) 지각된 생활스트레스 정도를 내생변인으로 하는 가설(1개).

가설 13 : 경제상태 정도가 좋을수록 지각된 생활스트레스 정도는 낮을 것이다. ($r_{.33}$).

IV. 연구 방법

1. 연구설계

본 연구는 중년기 여성의 우울을 설명, 예측하기 위해 선행연구와 문헌고찰을 토대로 가설적 모형을 구축하여 모형의 적합도와 가설을 검증하는 공분산 구조분석 연구이다.

2. 연구대상

대상자의 선정은 P시에 거주하는 40-59세사이의 중년기 여성을 임의로 추출하였다. 자료수집 기간은 1999년 5월 25일부터 6월 20일까지였다. 자료수는 260부를 배부한 후 총 235부가 회수되었으나(회수율 90.4%), 분석이 부적절한 설문지 19부를 제외한 216부를 분석대상으로 하였다.

대상자 선정기준은 다음과 같았다.

- 1) 나이가 만 40세에서 59세 사이에 있는 자
- 2) 막내 자녀가 중학교 재학 이상인 자
- 3) 중년기 이전에 우울증을 경험하지 않았던 자
- 4) 연구의 취지를 이해하고 연구에 참여를 동의하는 자

3. 연구도구

본 연구에서 사용된 도구와 신뢰도 계수는 다음과 같다.

〈표 1〉 연구도구의 신뢰도

변인 명	문항수(점수범위)	신뢰도
삶의 의미	12(12-48)	.88
자아존중감	10(10-40)	.79
지각된 생활스트레스	69(0 -)	.73
건강상태	3(3- 9)	.78
우울	20(0-60)	.87

4. 자료수집 기간 및 방법

사전조사는 1999년 4월 10일에서 4월 25일까지 총 15일 동안 연구대상자와 조건이 같은 40-59세이며 막내 자녀가 중학교 재학 이상인 여성을 대상으로 실시하였다. 사전조사를 통하여 대상자들이 이해하기 힘든 문장이나 질문의도와 달리 해석하는 문항들을 파악하여 수정 후 사용하였다.

본 연구의 자료수집은 다음과 같이 이루어졌다.

- 1) 연구보조자에게 연구의 취지와 자료수집방법에 대해 철저히 교육하였다.
- 2) 연구자 또는 연구보조자가 중년기 여성들이 모일 수 있는 장소(예: 아파트내 중년기 여성들이 모이는 집, 보험회사, 교회)에 방문하여 연구의 목적과 취지에 대한 설명과 아울러 설문지를 배부한 후 설문지 작성시 유의할 점을 알려주어 직접 작성하게 하였다.
- 3) 연구대상자 전원에게는 감사의 표시로 조그마한 선물을 전하였다.

5. 자료분석 방법

- 1) 대상자의 특성 및 연구변인에 대한 서술적 통계는 SPSS 8.0 WIN Program을 이용하여 분석하였다
- 2) 가설적 모형의 부합도 검정과 가설검정은 PC용으로 개발된 LISREL 8.12 WIN Program을 사용

하였다.

- 3) 공분산 구조분석의 기초자료인 연구변인간의 상관관계는 Pearson's Correlation coefficient를 산출하였다.
- 4) 모수추정 방식은 최대우도법(Maximum likelihood method)을 사용하였다.

6. 연구의 제한점

- 1) 본 연구는 횡단적으로 자료수집이 이루어졌으므로 인과관계를 강하게 추론하는 데는 제한점이 있으며, 중년기 여성 우울의 과정적 변화를 파악하지는 못하였다.
- 2) 본 연구의 대상자는 표본의 선정에 있어서 편의 추출하였으므로 모든 중년기 여성에게 연구결과를 확대 해석하는 데에는 제한이 있다.

V. 연구결과

1. 대상자의 일반적 특성

대상자의 일반적 특성은 <표 2>와 같았다.

연령분포는 45-49세가 36.6%로 가장 많았으며, 다음은 40-44세가 34.3%, 50-54세가 19.4%, 55-59세가 9.8%의 순으로 평균은 47.23세, 표준편차는 5.04이었다.

학력은 고졸이 48.6%로 가장 많았으며, 중졸이 21.3%, 대졸이 19.4%, 국졸 이하가 8.8%, 대학원졸이 1.9%의 순이었다

직업은 없는 경우가 57.4%, 있는 경우가 42.6%이었다.

본인의 수입 정도에 대해서는 없음이 40.7%, 약간 있음이 27.8%, 많이 있음이 21.3%, 중간정도로 있음이 10.2%의 순으로 반수 이상이 수입이 있었다.

종교는 있는 경우가 82.9%이었고, 없는 경우가 17.1%이었다.

결혼상태는 기혼이 88.0%로 거의 대부분을 차지하였고, 그 외 사별이 8.8%이었다.

가족형태는 핵가족이 55.6%, 대가족이 44.4%이었다.

월경상태는 '규칙적으로 한다'가 50.5%, '폐경되었다'가 29.2%, '불규칙적으로 한다'가 20.4%의 순으로 50% 정도가 갱년기이거나 폐경상태였다.

2. 가설적 모형의 검증

본 연구의 가설적 모형에서는(그림 2) 3개의 외생변인과 4개의 내생변인으로 구성되어 있는데, 이들 변인은 모두 한 개의 측정변인으로 측정되었다. 이론변인이 하나의 측정변인만으로 측정되는 경우, 이론변인이 한 개의 측정변인만으로 완벽하게 측정된다는 것은 비현실적 이므로 이 자료를 그대로 경로분석에 반영하게 되면 자유모수들의 추정에 왜곡(bias)을 가져올 수 있다. 따라서 이러한 이론변인과 측정변인의 동일시를 피하기 위하여 측정오차변량(Theta Delta, Theta Epsilon)에 대한 추정치를 1-신뢰도 값(Cronbach's alpha)으로 고정하고, 요인계수(Lambda X, Lambda Y)는 신뢰도 값에 root square한 값으로 고정하였다(이순목, 1990).

1) 가설적 모형의 부합도 검증과정

<표 2> 가설적 모형의 부합지수

	χ^2 / df (p value)	GFI	AGFI	RMSR	NFI	표준화 잔차
가설적 모형 값	2.90/5 (.71)	1.00	.98	.024	.99	

2) 가설적 모형의 모수 추정치 및 유의성 검증

<표 3> 가설적 모형의 모수 추정치, t값, SMC

내생변인 외생변인(모수)	추정치(표준오차)	t-값	SMC	PSI
삶의 의미				
자원봉사 활동	.43(.06)*	6.78*	.31	.69
건강상태	.35(.07)*	4.85*		
자아존중감				
삶의 의미	.50(.09)*	5.66*	.38	.62
자원봉사 활동	.00(.08)	-.01		
건강상태	.18(.08)*	2.16*		
경제상태	.13(.07)	1.93		
지각된 생활스트레스				
경제상태	-.44(.07)*	-6.02*	.20	.80
우울				
삶의 의미	-.20(.09)*	-2.27*	.59	.41
자아존중감	-.48(.09)*	-5.60*		
지각된 생활스트레스	.22(.07)*	2.93*		
자원봉사 활동	.05(.06)	.72		
건강상태	-.23(.07)*	-3.16*		
경제상태	.02(.07)	.30		

* statistical significance : p<.05

3) 가설적 모형의 효과 분석

<표 4> 가설적 모형의 효과계수

내생변인 외생변인(모수)	직접효과	간접효과(T-값)	총효과
삶의 의미			
자원봉사 활동	.43(6.78)*		.43(6.78)*
건강상태	.35(4.85)*		.35(4.85)*
자아존중감			
삶의 의미	.50(5.66)*		.50(5.66)*
자원봉사 활동	.00(- .01)	.21(4.34)*	.21(2.99)*
건강상태	.18(2.16)*	.17(3.76)*	.35(4.33)*
경제상태	.13(1.93)		.13(1.97)*
스트레스			
경제	-.44(-6.02)*		-.44(-6.02)*
우울			
삶의 의미	-.20(-2.27)*	-.24(-3.98)*	-.43(-5.47)*
자아존중감	-.48(-5.60)*		-.48(-5.60)*
스트레스	.22(2.93)*		.22(2.93)*
자원봉사 활동	.05(.72)	-.19(-3.63)*	-.14(-2.18)*
건강상태	-.23(-3.16)*	-.24(-4.45)*	-.46(-6.25)*
경제상태	.02(.30)	-.16(-3.17)*	-.14(-2.24)*

* statistical significance : p<.05

3. 수정모형의 검증

1) 수정모형의 모수 추정치 및 유의성 검증

각 내생변인을 중심으로 이론변인간의 관계를 살펴보면 다음과 같다.

우울은 자아존중감이 낮을수록($\beta_{42} = -.48, t = -5.64$), 건강상태가 나쁠수록($\gamma_{42} = -.24, t = -3.17$), 삶의 의미를 못 느낄수록($\beta_{41} = -.17, t = -2.19$), 생활스트레스를 많이 느낄수록($\beta_{43} = .20, t = 3.21$) 높은 것으로 설명할 수 있다. 우울에 가장 큰 영향력을 미치는 변인은 자아존중감이었다. 우울에 대해 자원봉사 활동은 삶의 의미 경로와 삶의 의미와 자아존중감 경로를 통한 간접효과(효과계수 = $-.17, t_{값} = -4.49$)가 유의하여 총효과(효과계수 = $-.47, t_{값} = -6.37$)가 통계적으로 유의하였다. 우울에 대해 경제상태는 지각된 생활스트레스를 통한 간접효과(효과계수 = $-.15, t_{값} = -3.44$)가 유의하여 총효과(효과계수 = $-.15, t_{값} = -3.44$)가 통계적으로 유의하였다. 우울은 삶의 의미, 자아존중감, 지각된 생활스트레스

및 건강상태, 자원봉사 활동, 경제상태 등에 의해 59% 설명되는 것으로 나타났다.

삶의 의미는 자원봉사 활동을 많이 할수록($\gamma = .43, t = 6.78$), 건강상태가 좋을수록($\gamma = .35, t = 4.88$) 높은 것으로 통계적으로 유의하게 나타났다. 이들 두 변인은 가설적 모형에서도 삶의 의미에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 삶의 의미에 가장 큰 영향력을 미치는 변인은 자원봉사 활동이었으며, 이들 변인들에 의해 삶의 의미가 설명되는 정도는 31%이었다.

자아존중감은 삶의 의미를 많이 느낄수록($\beta = .50, t = 6.53$), 건강상태가 좋을수록($\gamma = .18, t = 2.23$) 높은 것으로 나타났다. 이들 두 변인은 가설적 모형에서도 자아존중감에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 자아존중감에 가장 큰 영향력을 미치는 변인은 삶의 의미였다. 자아존중감에 대해 자원봉사 활동은 삶의 의미를 통한 간접효과(효과계수 = $.21, t_{값} = 4.77$)가 유의하여 총효과(효과계수 = $.21, t_{값} = 4.77$)가 통계적으로 유의하였다. 따라서 자아존중감이 삶의 의미 및 건강상태, 자원봉사 활동 등에 의해 설명되는 정도는 38%이었다.

지각된 생활스트레스는 경제상태가 나쁠수록($\gamma = -.44, t = -6.01$) 지각된 생활스트레스가 낮은 것으로 나타났다. 이 변인은 가설적 모형에서도 자아존중감에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 경제상태에 의해 지각된 생활스트레스는 20% 설명되는 것으로 나타났다.

<표 5> 수정모형의 모수 추정치, t값, SMC

내생변인 외생변인(모수)	추정치(표준오차)	t-값	SMC	PSI
삶의 의미				
자원봉사 활동	.43(.06)	6.78*	.31	.69
건강상태	.35(.07)	4.88*		
자아존중감				
삶의 의미	.50(.08)	6.53*	.38	.62
건강상태	.18(.08)	2.23*		
경제상태	.13(.07)	1.91		
지각된 생활스트레스				
경제상태	-.44(.07)	-6.01*	.20	.80
우울				
삶의 의미	-.17(.08)	-2.19*	.59	.41
자아존중감	-.48(.08)	-5.64*		
지각된 생활스트레스	.20(.06)	3.21*		
건강상태	-.23(.07)	-3.17*		

* : statistical significance : p<.05

2) 수정모형의 효과 분석

수정모형에서의 직접, 간접, 총효과를 내생변인을 중심으로 이론변인간의 효과값을 살펴보면 다음과 같다.

첫째, 직접효과가 유의한 경로를 살펴보면 다음과 같다.

우울에 대해서는 자아존중감($\beta_{42} = -.48, t = -5.64$)과 지각된 생활스트레스($\beta_{43} = .20, t = 3.21$)가 직접적으로 영향을 미치는 것으로 나타났다. 삶의 의미에 대해서는 자원봉사 활동($\gamma_{11} = .43, t = 6.78$)과 건강상태($\gamma_{12} = .35, t = 4.88$)가 직접적으로 영향을 미치는 것으로 나타났다. 자아존중감에 대해서는 삶의 의미가 직접적으로 영향을 미치는 것으로 나타났다($\beta_{21} = .50, t = 6.53$). 지각된 생활스트레스에 대해서는 경제상태가 직접적으로 영향을 미치는 것으로 나타났다($\gamma_{33} = -.44, t = -6.01$).

둘째, 직접효과 외에 간접효과가 추가되어 총효과가 상승된 경로는 다음과 같았다.

우울에 대해서는 삶의 의미가 직접적으로 미치는 영향($\beta_{41} = -.17, t = -2.19$) 외에 자아존중감을 통한 간접효과(효과계수 = $-.24, t = -4.26$)가 추가되어 총효과(효과계수 = $-.43, t = -5.58$)가 상승하였다. 또한 우울에는 건

강상태가 직접적으로 영향을 미치는 것 외($\gamma_{22} = -.24, t = -3.17$)에 삶의 의미와 삶의 의미 및 자아존중감을 통한 간접효과(효과계수 = $-.23, t = -4.49$)가 추가되어 총효과(효과계수 = $-.47, t = -6.37$)가 상승하였다.

자아존중감에 대해서는 건강상태가 직접적으로 영향을 미치는 것($\gamma_{22} = .18, t = 2.23$) 외에 삶의 의미를 통한 간접효과(효과계수 = $.17, t = 3.98$)가 추가되어 총효과(효과계수 = $.36, t = 4.36$)가 상승하였다.

셋째, 직접효과는 유의하지 않으나 간접효과가 유의하여 총효과가 유의한 경로는 다음과 같았다.

우울에 대해서는 자원봉사 활동은 직접적으로 영향을 미치지 않으나 삶의 의미와 삶의 의미 및 자아존중감을 통하여 간접적으로 영향을 미치는 것으로 나타났다(효과계수 = $-.17, t = -4.49$). 또한 우울에 대해서 경제상태는 직접적으로는 영향을 미치지 않으나 지각된 생활스트레스를 통하여 간접적으로 영향을 미치는 것으로 나타났다(효과계수 = $-.15, t = -3.44$).

자아존중감에 대해서는 자원봉사 활동은 직접적인 영향은 미치지 않으나 삶의 의미를 통하여 간접적으로 영향을 미치는 것으로 나타났다(효과계수 = $.21, t = 4.77$).

<표 6> 수정모형의 효과계수

내생변인 외생변인(모수)	직접효과	간접효과(t-값)	총효과
삶의 의미			
자원봉사 활동	.43(6.78)*		.43 (6.78)*
건강상태	.35(4.88)*		.35 (4.88)*
자아존중감			
삶의 의미	.50(6.53)*		.50 (6.53)*
자원봉사 활동		.21 (4.77)*	.21 (4.77)*
건강상태	.18(2.23)*	.17 (3.98)*	.36 (4.36)*
경제상태	.13(1.91)		.13 (1.91)
지각된 생활스트레스			
경제상태	-.44(-6.01)*		-.44 (-6.01)*
우울			
삶의 의미	-.17(-2.19)*	-.24 (-4.26)*	-.43 (-5.58)*
자아존중감	-.48(-5.64)*		-.48 (-5.63)*
지각된 생활스트레스	.20(3.21)*		.20 (3.21)*
자원봉사 활동		-.17 (-4.49)*	-.17 (-4.49)*
건강상태	-.24(-3.17)*	-.23 (-4.49)*	-.47 (-6.37)*
경제상태		-.15 (-3.44)*	-.15 (-3.44)*

* statistical significance : $p < .05$

4. 가설 검정

- 가설 1 : 삶의 의미 정도가 높을수록 우울 정도는 낮을 것이다(β_{41}).
 이 가설은 직접효과($\beta_{41}=-.17, t값=-2.19$)와 간접효과(효과계수 $=-.24, t값=-4.26$) 및 총효과(효과계수 $=-.43, t값=-5.58$)가 모두 통계적으로 유의하여 지지되었다.
- 가설 2 : 자아존중감 정도가 높을수록 우울 정도는 낮을 것이다(β_{42}).
 이 가설은 직접효과가 통계적으로 유의하여 지지되었다($\beta_{42}=-.48, t=-5.63$).
- 가설 3 : 지각된 생활스트레스 정도가 높을수록 우울 정도는 높을 것이다(β_{43}).
 이 가설은 직접효과가 통계적으로 유의하여 지지되었다($\beta_{43}=.17, t값=4.49$).
- 가설 4 : 자원봉사 활동 정도가 많을수록 우울 정도는 낮을 것이다(β_{41}).
 이 가설은 직접효과는 유의하지 않았으나 간접효과(효과계수 $=-.17, t값=-4.49$)가 유의하고 효과(효과계수 $=-.17, t값=-4.49$)가 통계적으로 유의하여 지지되었다.
- 가설 5 : 건강상태 정도가 좋을수록 우울 정도는 낮을 것이다(γ_{42}).
 이 가설은 직접효과($\gamma_{42}=-.24, t값=-3.17$)와 간접효과(효과계수 $=-.23, t값=-4.49$)를 포함한 총효과(효과계수 $=-.47, t값=-6.37$)가 모두 통계적으로 유의하여 지지되었다.
- 가설 6 : 경제상태 정도가 좋을수록 우울 정도는 낮을 것이다(γ_{43}).
 이 가설은 직접효과는 유의하지 않았으나 간접효과(효과계수 $=-.15, t값=-3.44$)가 유의하고 총효과(효과계수 $=-.15, t값=-3.44$)가 통계적으로 유의하여 지지되었다.
- 가설 7 : 자원봉사 활동 정도가 많을수록 삶의 의미 정도는 높을 것이다(γ_{11}).
 이 가설은 직접효과가 통계적으로 유의하여 지지되었다($\gamma_{11}=.43, t값=6.78$).
- 가설 8 : 건강상태 정도가 좋을수록 삶의 의미 정도는 높을 것이다(γ_{12}).
 이 가설은 직접효과가 통계적으로 유의하여 지지되었다($\gamma_{12}=.35, t값=4.88$).

- 가설 9 : 삶의 의미 정도가 높을수록 자아존중감 정도는 높을 것이다(β_{21}).
 이 가설은 가설적 모형에서 직접효과가 통계적으로 유의하여 지지되었다($\beta_{21}=.50, t값=6.53$).
- 가설 10 : 자원봉사 활동 정도가 많을수록 자아존중감 정도는 높을 것이다(γ_{21}).
 이 가설은 직접효과는 유의하지 않았으나 간접효과(효과계수 $=.21, t값=4.77$)가 유의하고 총효과(효과계수 $=.21, t값=4.77$)가 통계적으로 유의하여 지지되었다.
- 가설 11 : 건강상태 정도가 좋을수록 자아존중감 정도는 높을 것이다(γ_{22}).
 이 가설은 직접효과($\gamma_{22}=.18, t값=2.23$)와 간접효과(효과계수 $=.17, t값=3.98$)를 포함한 총효과(효과계수 $=.36, t값=4.36$)가 모두 통계적으로 유의하여 지지되었다.
- 가설 12 : 경제상태 정도가 좋을수록 자아존중감 정도는 높을 것이다(γ_{23}).
 이 가설은 가설적 모형에서 직접효과가 통계적으로 유의하지 않아 기각되었다($\gamma_{22}=.13, t값=1.91$).
- 가설 13 : 경제상태 정도가 좋을수록 지각된 생활 스트레스 정도는 높을 것이다(γ_{33}).
 이 가설은 직접효과가 통계적으로 유의하여 지지되었다($\gamma_{33}=-.44, t값=-6.01$).

VI. 논 의

본 연구는 중년기 여성의 우울에 대한 선행연구들이 부분적으로 시행되었고 상관관계를 밝히는 정도로 진행되었으며 관련변인을 통합적으로 다룬 연구는 소수에 불과하였다. 이에 본 연구에서는 중년기 여성의 우울에 영향을 미치는 관련변인에 대하여 통합적인 개념틀을 구성하고 이들간의 실증적인 인과관계를 검증하고자 실시되었다.

본 연구에 포함된 6개의 변인들이 중년여성의 우울을 전부 설명하지는 못하지만 광범위한 문헌고찰과 선행연구들을 통하여 상대적인 중요성을 내포하는 변인을 중심으로 중년기 여성의 우울을 설명, 예측할 수 있는 모형을 구성하였다. 모형내 변인들간의 관련성을 모형검증 결과를 토대로 살펴보면 다음과 같았다.

우선 연구의 종속변인인 우울에 가장 많은 영향을 미

치는 변인은 자아존중감($\beta_{42}=-.48, t=-5.63$)으로 나타났다. 자아존중감은 우울에 대해 직접효과를 미치고 있었다. 다음은 건강상태가 직접효과($\gamma_{42}=-.24, t=-3.17$) 외에 삶의 의미와 자아존중감을 통한 간접효과를 통하여 총효과(효과계수 $=-.47, t_{값}=-6.37$)에서 큰 영향력을 미치고 있었다. 그 다음은 삶의 의미가 직접효과($\beta_{41}=-.17, t=-2.19$) 외에 자아존중감을 통한 간접효과가 합해진 총효과(효과계수 $=-.43, t_{값}=-5.58$)가 상당히 큰 영향력을 미친 것으로 나타났다. 또한 지각된 생활스트레스는 우울에 대해 직접효과($\beta_{43}=.20, t_{값}=3.21$)가 통계적으로 유의하였고, 자원봉사 활동은 삶의 의미와 자아존중감 또는 삶의 의미를 통한 간접효과에서 영향력(효과계수 $=-.17, t_{값}=-4.49$)을 미친 것으로 나타났다. 경제상태는 지각된 생활스트레스를 통하여 우울에 간접적으로 영향력(효과계수 $=-.15, t_{값}=-3.44$)을 미치고 있었다. 즉 자아존중감이 낮을수록, 건강상태가 나쁠수록, 삶의 의미를 못 느낄수록, 지각된 생활스트레스가 높을수록, 자원봉사 활동을 적게 할수록, 경제상태가 나쁠수록 우울은 높은 것으로 나타났다. 이들 변인들에 의해 우울이 설명되는 정도는 59%이었다. 이러한 결과는 자아존중감이 낮은 사람은 현실과의 조화를 잘 이루지 못하고 열등감, 불확실감 등으로 인해 우울이 나타난 것(Thomas, 1973)으로 생각한다. 또한 건강상태가 나쁜 것은 전반적인 삶의 질에 영향을 주므로 우울에 영향을 미치는 데에 기인(최순희, 1996)하는 것으로도 생각되며, 또한 건강의 상실이 실제적인 무력감이나 통제 상실감 등으로 인해 자아존중감을 상실시키며 또한 자아존중감의 상실은 우울을 유발시키는 데에 기인(Guttentag, 1980)하는 것으로 생각된다. 또한 삶의 의미가 낮으면 실존적 공허감으로 인해 자기에 대한 가치감도 낮아지며 또한 낮아진 자아존중감은 우울을 유발시킬 수 있는 데에 기인(김영혜, 1995)하는 것으로 생각된다. 우울이 나타나면 삶의 분명한 목적이 없어지므로 권태로워진 삶이 된 데 기인(웰터, 1995)하는 것으로 생각된다. 그리고 스트레스가 개인의 대처능력을 넘어서면 우울이 유발되는 것(Akiskal and McKinney, 1975; 김정희, 1987)으로 생각된다.

내생변인중 삶의 의미에는 자원봉사 활동($\gamma_{11}=.43, t=6.78$)이 가장 큰 영향력을 미치는 것으로 나타났으며, 다음은 건강상태($\gamma_{12}=.35, t=4.88$)가 직접적인 영향력을 미치는 것으로 나타났다. 즉 자원봉사 활동을 많이 할수록, 건강상태가 좋을수록 삶의 의미가 높은 것

으로 나타났다. 이들 변인들에 의해서 삶의 의미가 설명되는 정도는 31%이었다. 이러한 결과는 자원봉사 활동은 행동과 참여가 되고 또한 도움을 구하는 사람들에게 응답하는 것이 되므로 이를 통해서 삶의 의미가 얻어지는 것(웰터, 1995)으로 생각된다. 또한 자원봉사활동의 경험에서 삶의 의미가 얻어졌다는 보고(김동배, 조학래, 1996)와 일치한다. 그리고 건강상태가 좋을수록 자아통제가 가능하고, 하고 싶은 일을 할 수 있어 삶의 의미가 높아지기 때문인 생각된다.

자아존중감에는 삶의 의미($\beta_{21}=.50, t=6.53$)가 가장 큰 영향을 미치는 것으로 나타났으며, 다음으로 건강상태가 직접효과($\beta_{21}=.50, t=6.53$)와 삶의 의미를 통한 간접효과(효과계수 $=.17, t_{값}=3.98$)가 통계적으로 유의하였으며, 자원봉사 활동의 경우 삶의 의미를 통한 간접효과(효과계수 $=.21, t_{값}=4.77$)가 통계적으로 유의하였다. 즉 삶의 의미를 많이 느낄수록, 건강상태가 좋을수록, 자원봉사 활동을 많이 할수록 자아존중감이 높은 것으로 나타났다. 이들 변인들에 의해서 삶의 의미가 설명되는 정도는 38%이었다. 이러한 결과는 삶의 의미가 낮은 사람은 자기에 대한 가치도 낮게 매기는 데에 기인(김영혜, 1995)하는 것으로 생각된다. 또한 건강상태가 나빠지면 자기통제가 어려워지거나 이전에 하던 일을 할 수 없기 때문에 자아존중감이 손상되는 데에 기인(Rubin and Langer, 1980)하는 것으로 생각된다. 그리고 자원봉사 활동을 하게 되면 삶의 의미에 대해 생각하게 되고 나아가 삶의 의미가 높아지며, 또한 이로 인해 자신에 대한 평가도 증가하는 데에 기인(윤혜숙, 1995)하는 것으로 생각된다.

지각된 생활스트레스에 영향을 미치는 변인은 경제상태로 나타났다($\gamma_{33}=-.44, t=-6.01$). 즉 경제상태가 좋을수록 지각된 생활스트레스가 낮은 것으로 나타났다. 경제상태에 의해 지각된 생활스트레스는 20% 설명되는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 경제상태는 오늘날의 물질만능 시대에서 삶의 전 영역에 영향을 미치므로 스트레스를 받을 기회 및 스트레스에 대한 영향력이 큰 데에 기인(Belle and Makosky, 1982)하는 것으로 생각된다.

본 연구의 결과들을 총괄해 볼 때 본 연구에서 확인된 이론변인들은 모두 우울을 적절하게 설명하고 있었고, 우울에 미치는 경로나 각각의 이론변인들간의 상대적인 영향력 또한 확인할 수 있었다. 자원봉사 활동, 건강상태, 경제상태, 삶의 의미, 자아존중감, 지각된 생활사건 스트레스가 우울에 미치는 경로나 상대적인 중요도를 확

인하고 이들 이론변인들에 영향을 미치는 자원봉사 활동, 건강상태, 경제상태의 설명력을 확인함으로써 중년기 여성의 우울을 감소시키거나 예방하기 위한 간호중재에 도움을 줄 것으로 생각된다. 특히 자원봉사 활동과 건강상태 및 삶의 의미는 간호사들이 중재할 수 있는 개념들로 특히 자원봉사 활동과 건강증진에 대한 교육, 상담, 프로그램의 제공 및 경험나누기 등을 통한 간호중재를 통해 중년기 여성의 우울을 감소할 수 있는 것으로 생각된다.

VII. 결론 및 제언

1. 결론

본 연구는 선행연구와 문헌고찰을 토대로 중년기 여성의 우울을 설명, 예측하기 위한 가설적 모형을 구축하여 모형의 적합도와 가설을 검증하는 공분산 구조분석연구이다.

연구의 모형은 중년기 여성의 우울에 관한 선행연구와 문헌고찰을 통하여 찾아낸 신체적, 환경적 그리고 사회심리적 변인으로 구성되었으며, 신체적 변인과 환경적 변인은 외생변인으로 사회심리적 변인을 매개변인으로 가설모형이 설정되었다. 신체적 변인에는 건강상태, 환경적 변인에는 경제상태와 자원봉사 활동이 변인으로 포함되었다. 사회심리적 변인에는 삶의 의미와 자아존중감, 지각된 생활스트레스가 포함되었다. 그리고 이들 변인들이 결과변인인 우울에 미치는 상대적 영향력과 인과적 구조를 밝히는 것에 초점을 두었다.

본 연구의 목적은 중년기 여성의 우울에 영향을 미치는 선행변인과 매개변인을 통해 우울에 영향을 미치는 변인의 구체적인 경로와 그 영향력을 규명하여 중년기 여성의 우울을 통합적으로 이해할 수 있는 틀을 제공함으로써 대상자에 대한 기본적인 이해와 실제적인 간호중재의 지침을 마련할 수 있는 기초자료를 제공하는 데 있다.

연구대상은 P광역시에 거주하는 연령이 만 49-59세이며, 막내자녀가 중학교 재학이상인 중년기 여성 216명이었다. 자료수집은 1999년 5월 25일부터 6월 20일까지 자가보고식으로 이루어졌으며, 총 216부의 자료가 분석되었다. 가설적 모형검증과 수정모형의 검증은 LISREL 8.12 WIN Program을 이용하여 이루어졌으며, 이 과정에서 모형의 부합도를 좋게 하면서 이론적 구조간의 의미있는 해석을 유도할 수 있는 간명한 모델로 구성하였다. 모형검정의 결과 본 연구에서 제시한 중

년기 여성의 우울정도에 대한 이론적 개념들은 실제자료와 잘 부합됨이 증명되었다. 즉 모든 부합지수가 이상적인 수치($\chi^2=3.51$, $p\text{-value}=0.89$, $GFI=1.00$, $AGFI=0.98$, $RMSR=0.024$, $NFI=0.99$)로 나타나 실제자료와 잘 맞는 모형으로 나타났다.

연구를 통하여 나타난 결과는 다음과 같다.

먼저 우울에 대해서는 자아존중감이 직접적으로 가장 많은 영향을 미치는 것으로 나타났으며, 다음은 건강상태로 직접 또는 삶의 의미와 삶의 의미 및 자아존중감을 통해 간접적으로 영향을 미치는 것으로 나타났다. 그 다음은 삶의 의미로 직접 또는 자아존중감을 통해 간접적으로 영향을 미쳤고, 지각된 생활사건스트레스는 직접적으로 영향을 미치는 것으로 나타났다. 경제상태는 지각된 생활스트레스를 통해 간접적으로 영향을 미쳤으며, 자원봉사 활동은 삶의 의미와 삶의 의미 및 자아존중감을 통해 간접적으로 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이들 변인들은 우울을 59% 설명하는 것으로 나타났다.

자아존중감에 대해서는 삶의 의미가 직접적으로 가장 많은 영향을 미치는 것으로 나타났으며, 건강상태가 직접 또는 삶의 의미를 통해 간접적으로, 그리고 자원봉사 활동이 삶의 의미를 통해 간접적으로 영향을 미치는 것으로 나타났다. 그리고 이들 변인들은 자아존중감을 38% 설명하는 것으로 나타났다.

삶의 의미에 대해서는 자원봉사 활동이 가장 직접적으로 영향을 미치는 것으로 나타났으며, 건강상태 역시 직접적으로 영향을 미치는 것으로 나타났다. 그리고 이들 변인들은 삶의 의미를 31% 설명하는 것으로 나타났다.

지각된 생활스트레스에 대해서는 경제상태가 직접적으로 영향을 미치는 것으로 나타났으며, 경제상태는 지각된 생활스트레스를 20% 설명하는 것으로 나타났다.

이와 같이 본 연구에서 확인된 이론변인들은 모두 우울을 적절하게 설명할 뿐 아니라, 우울에 미치는 경로를 확인시켜 주었다. 또한 이들 각각의 이론변인들 간의 상대적인 영향력을 확인할 수 있었다. 구체적으로 자원봉사 활동, 건강상태, 경제상태, 삶의 의미, 자아존중감, 지각된 생활사건 스트레스가 우울에 미치는 경로나 상대적인 중요도를 확인하고 이들 이론변인들에 영향을 미치는 자원봉사 활동, 건강상태, 경제상태의 설명력을 확인할 수 있었다.

이상과 같은 연구의 결과는 중년기 여성의 우울을 감소시키거나 예방하기 위한 간호중재에 도움을 줄 것으로

기대된다. 특히 자원봉사 활동과 건강상태 및 삶의 의미는 간호사들이 중재할 수 있는 변인들로, 자원봉사 활동과 건강의 유지 증진에 대한 교육, 상담, 프로그램의 제공 및 경험나누기 등을 통한 간호중재는 중년기 여성의 우울감소에 효과적인 도움을 줄 것으로 생각된다

2. 제언

본 연구의 결과를 근거로 다음과 같이 제언하고자 한다.

- 1) 우울은 자아존중감의 영향을 가장 많이 받는 것으로, 자아존중감은 삶의 의미에 의해 가장 많이 영향을 받는 것으로, 그리고 삶의 의미는 자원봉사 활동에 의해 가장 많이 영향을 받는 것으로 나타났다. 따라서 자원봉사 활동의 유익성에 대한 교육의 제공이나 경험자들의 경험나누기 및 자원봉사 활동의 프로그램에 접근성을 촉진시켜 자원봉사 활동을 통한 삶의 의미를 높여주고 나아가 자아존중감을 높이며 우울을 감소시키는 실제적인 간호중재가 개발되는 것이 필요하다고 본다.
- 2) 본 연구에서 중년기 여성의 우울은 59%가 설명되며 우울에 대한 자아존중감의 효과계수는 -.47로 높았는데, 자아존중감은 내생 및 외생변인들에 의해 38%가 설명되었다. 따라서 중년기 여성의 자아존중감의 예측변인을 밝히는 계속적인 추후 연구가 필요하다고 본다.
- 3) 중년기 여성의 우울에 대한 과정적 변화를 탐색하기 위한 종단적 연구의 필요성을 제안하고자 한다.
- 4) 본 연구에서 밝혀진 변인들을 중심으로 다양한 간호중재법을 개발하여 실험연구를 통한 효과검증이 필요하다고 본다.
- 5) 본 연구에서 밝혀진 변인들을 중심으로 중년기 여성의 우울정도를 예측할 수 있는 사정도구를 개발하여 활용하는 방법을 제안하고자 한다.

참 고 문 헌

고인균 (1987). *중년여성의 자아개념과 우울증에 관한 상관연구*. 석사학위논문. 연세대학교 교육대학원, 서울.
 관악구 (1997). *서울가정도우미 봉사활동 체험 사례집: 여러분의 손과 발이 되고 싶습니다*. 서울: 관악구.
 김동배, 조학래 (1996). *청소년 자원봉사의 길잡이-교사와 실무자를 위한 안내서*. 서울: 동인출판사.

김숙영 (1991). *노인이 자가평가한 건강상태와 시간지각에 관한 연구*. 석사학위논문. 이화여자대학교 대학원, 서울.
 김 연 (1976). *우울증의 원인과 치료*. 서울:홍문관
 김영혜 (1995). *의미요법 집단상담이 20대 미혼여성의 삶의 목적, 자아존중감 및 스트레스 감소에 미치는 효과*. 석사학위논문. 동아대학교 대학원, 부산.
 김은남 (1994). *전립선 비대증 환자의 자아존중감과 우울과의 관계연구*. 석사학위논문. 조선대학교 대학원, 광주.
 김은아 (1992). *중년기 부인의 자아정체감과 생의 의미에 관한 연구*. 석사학위논문. 숙명여자대학교 대학원, 서울.
 김정자 (1994). *남성을 위한 여성학*. 서울: 한국 여성개발원.
 김현수 (1976). *우울증의 유발요인에 관한 임상적 연구*. *신경정신의학*, 15, 101-117.
 노은여, 권정혜 (1997). *결혼생활 만족도와 자아존중감이 기혼여성의 우울에 미치는 영향 II*. *한국심리학회지*, 16(2), 41-54.
 대한간호학회편 (1995). *간호학 대사전*. 서울: 한국사건 연구사.
 방누수 (1988). *종교성과 자존심에 관한 일 연구*. 석사학위논문. 고려대학교 대학원, 서울.
 석지혜 (1997). *중년기 여성의 스트레스 생활사건 및 자아개념과 우울과의 관계*. 석사학위논문. 영남대학교 대학원, 대구.
 셀리그만 (1993). *무기력의 심리*. 7판. 윤진. 조금호역. 서울: 탐구당.
 안귀여루 (1988). *스트레스와 관련된 우울에 대한 사회적 지지 완충효과의 성차*. 석사학위논문. 고려대학교 대학원, 서울.
 웰터 (1995). *기독교 상담과 의미요법. 기독교 상담 시리즈, 10*. 정태기 역. 서울: 두란노.
 유경원 (1985). *폐결핵이 자아개념과 신체상에 미치는 영향*. 석사학위논문. 조선대학교 대학원, 광주.
 유완상, 백기청, 양병환, 김광일 (1994). *서울시 가정주부의 생활사건 스트레스 척도 제작*. *정신건강연구*, 13, 225-242.
 윤혜승 (1995). *불런티어 활동의 정신*. 학문사, 서울.
 이순목 (1990). *공변량구조분석*. 서울: 성원사.
 이평숙 (1984). *생활사건과 관련된 스트레스량 측정에*

- 관한 방법론적 연구. 박사학위논문. 연세대학교 대학원. 서울.
- 이희승 (1975). *국어 대사전*. 서울: 민중서관.
- 정동락 (1987). *의미 치료의 관점에서 본 중년기 교인의 신앙도와 삶의 의미*. 석사학위논문. 계명대학교 교육대학원. 대구.
- 최순희 (1996). *류마티스 관절염환자의 우울에 대한 사회 지지기능*. 석사학위논문. 연세대학교 대학원. 서울.
- 한동세 (1972). *정신의학*. 서울: 일조각.
- 한영숙, 박경은 (1997). 도시빈곤여성의 자아존중감과 우울에 관한 연구. *동남보건대학논문집*, 14(1), 259-274.
- 현외성 (1996). *중·고등학교 자원봉사 활동*. 서울: 유풍출판사.
- Akiskal, H. S., & Mckinney, W. T. (1975). Overview of recent research in depression. *Arch Gen Psychiatry*, 32(march), 285-305.
- Battle, J. (1978). Relationship between self-esteem and depression. *Psychological Report*, 42, 745-746.
- Beck, A. T. (1967). *Depression : causes and treatment*. Philadelphia : *University of Pennsylvania Press*.
- Belle, D. V. P., & Macosky, B. J. (1982). *Lives in stress: women and depression*. New Delhi: Beverly Hills.
- Braam, A. W., Beekman, A. T., Deeg, D. J., Smit, J. H. & Vantibburg, W. (1997). Religiosity as a protective or prognostic factor of depression in later life : results from a community survey in the Netherlands. *Acta Psychiatr Scand*, 96(3), 199-205.
- Bridge, K. W., & Goldberg, D. P. (1985). Somatic presentation of DSM - III psychiatric disorders in primary care. *Journal of Psychosomatic Research*, 29, 563-69.
- Bromberger, J. T., & Matthews, K. A. (1996b). A feminine model of vulnerability to depressive symptoms : A longitudinal investigation of middle - aged women. *Journal Personality Socical Psychology*, 70(3), 591-598.
- Craig, G. J. (1983). *Human development*. New York. *Plenum Press*.
- Crumbaugh, J. C., & Mavolick, L. T. (1964). An experimental study in existentialism : the psychistic approach to Frank's concepts of noegenic neurosis. *Journal of Clinical Psychology*, 20, 200-207.
- Fooden (1983). *Women's Mental Health : Genes and gender*. 4th ed. The second x and women's health. New York: *Gordian Press*.
- Guttentag, M. (1980). *The mental Health of women*. New York: *Academic Press*.
- Holmes, T. H. and Rahe (1967). The social readjustment rating scale. *Journal of Psychosomatic Research*, 9, 213-218.
- Horwath, E. (1991). *The encyclopedia of depression*. New York: Fact of File.
- McLennan, J. P. (1987). Irrational beliefs in Ralation to self-esteem and depression. *Journal of Clinical Psychology*, 43(1), 89-91.
- Muhlenkamp, A. F., & Joyner, J. A. (1986). Arthritis patients self-repored affective state and their caregivers perception. *Nursing Research*, 35(1), 24-27.
- Pedhazur, E. J. (1982). *Multivariate regression in behavioral research : explanation and precidtion*(2nd ed.). New York. : Holt. Reinhart and Winston.
- Rosenberg, M. A. (1971). Black and white self-esteem. : The urban schillo child. Washington: Ros. Monograph Series.
- Rubin, J. & Langer, I. O. (1980). The decline of control and fall of self-esteem. *Journal of Social Issue*, 36(2), 12-25.
- Schleifer, S. J., Keller, S. E. Meyerson, A. T. Raskin, M. J., Davis, L., & Stein., M. (1984). Lymphocyte fancement in major depressive disorder. *Arch Gen Psychiatry*, 42, 129-133.
- Seligman, M. E. (1975). *Helplessness on depression, development and death*. San Francisco: Freeman.

Silver, M., Bohnert, M., & Beck (1971). Relation of depression of attempted suicide and seriousness of intent. *Arch Gen Psychiatry*, 25, 573-576.

Stuart, G. W., & Sundeen, S. J. (1983). *Principle and practices of psychiatric nursing*. St Louis: Mosby.

Thomas, W. L. (1973). The endocrine treatment of menopausal phenomena. *Journal of American Association*, 65, 18-75

Zhao, G., Bao, Y., & Qu, C. (1996). Occurrence of depression symptoms and their influence factors in perimenopausal women. *Chung Hua Fuchan Kotsa Chih*, 31(10). 614-616.

- Abstract -

A Structural Model for Depression in Middle-aged Women

Park, Geum Ja* · Lee, Kyung Hye**

The purpose of this study was to develop and test the structural model for depression in middle-aged women.

A hypothetical model was constructed on the basis of previous studies and a review of literatures. The conceptual framework was built around eight constructs. Exogenous variables included in this model were volunteer activity, health status & economic status. Endogenous variables were meaning of life, self-esteem, perceived life stress & depression.

Empirical data for testing the hypothetical model was collected using a self-report questionnaire from 216 middle-aged women in Pusan City.

The Data was collected from May to June,

1999.

Reliability of the seven instruments tested with Cronbach's alpha was ranged from .86-.94.

For the data analysis, SPSS 7.5 WIN Program and LISREL 8.12 WIN Program were used for descriptive statistics and covariance structural analysis.

The results of covariance structure analysis were as follows:

1. The hypothetical model showed a good fit with the empirical data. ($\chi^2/df = 2.87(p=.72)$, GFI=1.00, AGFI=.98, RMSR=.025, NFI=.99, standardized residuals (-1.44~1.44)).
2. To heighten for the parsimony and fitness of the model, a modified model was constructed by deleting according to the criteria of statistical significance and meaning.
3. The modified model also showed a good fit with the data. ($\chi^2 = 5.26(01=7, p=.63)$, GFI=.99, AGFI=.97, RMSR=.025, NFI=.99, standardized residuals (-1.50~1.45))

Results of the testing of the hypothesis were as follows :

1. Self-esteem($\beta_{42}=-.48$, $t=-5.64$) had a negative and perceived life stress($\beta_{43}=.20$, $t=3.21$) had a positive direct effect on depression. Meaning of life had a negative direct($\beta_{41}=-.17$, $t=-2.19$) and a negative indirect effect through self-esteem on depression. Volunteer activity had a negative indirect effect through meaning of life, meaning of life and self-esteem on depression. Health status had a negative direct and a negative indirect effect through meaning of life, meaning of life and self-esteem on depression. Economic status had a

* Associate professor, department of Nursing Science, Kosin University

** Professor, department of Nursing Science, Ewha Woman's University

negative indirect effect through perceived life stress on depression. Self-esteem was the most significant variable.

2. Volunteer activity($\gamma_{11}=.43$, $t=6.78$) and health status($\gamma_{12}=.35$, $t=4.88$) had positive direct effect on meaning of life.
3. Meaning of life($\beta_{21}=.50$, $t=6.53$) had a positive direct effect on self-esteem. Volunteer activity had a positive indirect effect through meaning of life on self-esteem. Health status had a positive direct($\gamma_{22}=.18$, $t=2.23$) and a indirect effect through meaning of life on self-esteem. Meaning of life was the most significant variable.

4. Economic status($\gamma_{33}=-.44$, $t_{33}=-6.01$) had a positive direct effect on perceived life stress.

The results of this study showed that self-esteem had the most significant direct effect on depression. Meaning of life and health status had significant direct effect on this self-esteem. Volunteer activity and health status had direct effect on meaning of life.

The results of this study suggested that there is a need to develop intervention to promote degree of self-esteem and alleviate degree of depression in middle-aged women.

Key words : Middle-aged women, Depression, Meaning of life, Self-esteem, Perceived life stress.