

중년 여성의 신체 및 정신건강이 삶의 질에 미치는 영향

방소연, 도영숙*
대전과학기술대학교 간호학과

Health-related Quality of Life of Physical and Mental Health in Middle-aged Women

So-Youn Bang, Young-Sook Do*
Division of Nursing, Daejeon Institute of Science Technology

요약 본 연구는 중년기 여성의 신체 및 정신건강이 삶의 질에 미치는 영향요인을 파악하기 위해 시도 되었다. 한국의료패널 2016년도 자료를 근거로 2차 자료 분석을 실시하였으며, 40~64세 중년기 여성 2,437명이 최종 분석대상이 되었다. 자료 분석은 SPSS 23.0 프로그램을 사용하여 기술통계, t-test, ANOVA, 상관관계 및 다중회귀분석을 실시하였다. 본 연구 결과에서 일반적 특성에 따른 삶의 질은 경계 활동을 하는 경우, 음주나 흡연을 하는 경우, 규칙적인 신체활동을 하는 경우가 하지 않은 중년여성 보다 삶의 질이 높았다. 신체건강에 따른 삶의 질은 주관적인 건강상태, 체질량 지수, 신체적 제한을 가진 개수에 따른 차이가 통계적으로 유의하였다. 정신건강에 따른 삶의 질은 스트레스, 좌절, 수면 시간, 자살생각의 모든 정신건강 요인에 따른 차이가 통계적으로 유의하였다. 삶의 질은(EQ-5E)에 영향을 미치는 요인으로는 청력문제, 시력문제, 섭식문제, 활동제한을 가지고 있는 개수($\beta=-.380, p<.001$), 주관적 건강상태($\beta=.259, p<.001$), 스트레스($\beta=-.118, p<.001$), 자살생각($\beta=-.058, p=.001$)이고, 이 요인들은 삶의 질을 33.9% 설명하는 것으로 나타났다($F=308.693, p<.001$). 따라서 중년기 여성의 삶의 질을 향상시키기 위해 건강관련 문제와 활동제한 개선을 위한 건강관리와 더불어 주관적인 건강상태를 향상시킬 수 있는 긍정적 인식태도와 스트레스와 자살생각을 감소시키기 위한 심리적 간호중재 프로그램 개발 방안이 마련되어야 할 것이다.

Abstract The factors influencing the quality of life of physical and mental health in middle-aged women were examined. Secondary analysis was conducted using the data from the 2016 Korea Health Panel data. Method: The Korea Health Panel data 2016 were collected from February to August 2016 by the Korea Institute for Health and Social Affairs and the National Health Insurance Corporation and included 2,437 people who responded to the questionnaire. Using the SPSS Win program, the data were analyzed using a t-test, ANOVA, Pearson correlation coefficient, and multiple regression analysis. For physical health, the factors affecting the HRQoL were hearing problems, visual problems, eating problems, and physical activity. For mental health, the factors affecting HRQoL were suicidal impulse, stress subjective health. Conclusion: The results indicated that to improve the HRQoL of middle-aged women, a psychological nursing intervention program will be needed to reduce the stress and suicidal thoughts and improve the positive cognitive attitude and subjective health condition.

Keywords : Middle-aged, Women, Physical Health, Mental Health, Quality of Life

*Corresponding Author : Young-Sook Do(Dajeon Institute of Science Technology)

email: hardy02@dst.ac.kr

Received February 28, 2020

Accepted June 5, 2020

Revised May 21, 2020

Published June 30, 2020

1. 서론

1.1 연구의 필요성

중년기 여성은 신체적 노화와 폐경으로 자율신경계의 불안정, 안면홍조, 불면증과 더불어 정신적인 불안정 등이 발생하며, 이러한 신체적, 정신적 변화는 중년기 여성의 삶의 질에 주요한 영향을 미친다[1].

중년기에 대한 정의는 학자마다 차이가 있으나 보통 40세 이상 65세 미만을 중년기로 본다[2]. 중년기 여성의 건강관련 삶의 질에 영향을 미치는 요인 중 건강행위로 흡연, 음주, 신체활동, 수면 등이 있으며, 특히 신체활동은 삶의 질에 주요한 영향요인이다[2]. 중년기 여성의 신체적 노화는 다양한 건강문제를 야기 시킨다. 건강한 삶을 사는 것은 일상생활에 불편함 없이 생활하는 것으로 신체적, 정신적, 심리적 건강과 만족이 있어야 한다[3]. 중년기의 호르몬 변화와 노화는 신체 모든 기관의 기능 저하 및 신체적, 정신적 건강에 영향을 미친다[4] 삶의 질은 개인의 생활환경, 가치 등을 주관적으로 평가하는 개념으로 사회경제적·신체적·정신적 건강에 대한 태도 및 경험에 따라 평가된다[4].

중년 여성은 가정 내 역할을 인정을 받지 못하거나, 사회와 가정에서의 역할 감소로 인해 좌절감을 경험하게 되며[5], 이는 중년여성의 삶의 질에 영향을 미치게 된다. 이처럼 중년 여성이 경험하는 스트레스와 좌절감 등은 삶의 질을 심각하게 저해하는 문제로 영향을 미치고 이는 자살생각과도 연관이 된다[6]. 중년여성의 규칙적인 신체활동은 삶의 질에 유의한 영향요인으로 폐경기 여성을 대상으로 한 연구에서도 운동은 불안과 스트레스를 감소할 뿐 아니라 건강관련 삶의 질을 높이는 역할을 하는 것으로 확인되었다[7,8].

생애주기에서 가족 구성원으로서 주된 역할을 수행하면서 가정 내·외의 여러 가지 생활 변화로 인해 많은 스트레스와 갈등을 경험하고 이러한 복합적인 스트레스는 다양한 건강문제를 유발하여 삶의 질을 저하시키는 중요한 요소로 작용한다[9]. 또한, 신체건강 중 자신이 건강하다고 판단하는 주관적 건강상태가 높을수록 삶의 질이 높은 것으로 확인되었다[10,11]. 1인가구의 여성노인을 대상으로 한 연구에서 주관적 건강인식이 삶의 질에 큰 영향요인으로 작용하는 것으로 나타났다[3]. 이러한 주관적 건강상태는 의학적으로 측정할 수 없는 개인의 건강에 대한 총체적 견해로써, 중년 여성들이 경험하는 폐경 증상과 신체불편감은 주관적 건강상태에 큰 영향을 미칠 것이다.

중년여성의 삶의 질과 관련된 최근의 선행연구를 살펴 보면 주로 단편적인 영향요인인 폐경유무[12,13,14], 지각된 건강상태, 우울, 사회적지지[15,16], 골다공증[17]으로 주로 특정지역이나 임의표본을 대상으로 하는 연구가 대부분이었다. 국민건강영양조사 자료를 이용한 성인 남녀[18], 20·30대 여성[19]을 대상으로 삶의 질 영향요인을 분석한 연구가 있었지만, 영향요인은 골다공증[17], 커피섭취[18], 체형 과대인식에 따른 체중조절행위[19], 건강행태[4,20]처럼 단편적인 영향요인으로 삶의 질을 파악하기에는 한계가 있다.

이에 본 연구는 중년여성의 전반적인 신체적 및 정신건강을 포함하여 삶의 질에 미치는 영향을 파악하고자 하였다. 본 연구에서는 2016년도 전국민을 대상으로 한 한국의료패널 자료를 이용하여 40~64세 중년기 여성을 대상으로 일반적 특성, 신체 건강 및 정신 건강에 따른 삶의 질 차이를 확인하고, 삶의 질에 영향을 미치는 요인을 규명함으로써 중년기 여성의 건강관리 간호중재 개발을 위한 기초자료를 제공하기 위해 시도되었다.

1.2 연구 목적

본 연구의 목적은 중년기 여성의 신체건강 및 정신건강이 삶의 질에 미치는 영향을 파악하기 위한 것으로 구체적인 목적은 다음과 같다.

첫째, 중년기 여성의 일반적 특성을 및 질병관련 특성을 파악하고 그에 따른 삶의 질을 파악한다.

둘째, 중년기 여성의 신체건강, 정신건강을 파악하고 그에 따른 삶의 질을 파악한다.

셋째, 중년기 여성의 삶의 질에 영향을 미치는 요인을 파악한다.

2. 연구 방법

2.1 연구 설계

본 연구는 한국의료패널 2016년도 자료를 이용하는 2차 분석(secondary analysis)연구이며, 중년여성의 신체건강 및 정신건강이 삶의 질에 미치는 영향을 파악하는 서술적 조사연구이다.

2.2 연구대상 및 자료수집

본 연구는 가계부담 의료비의 구성 및 본인부담 의료비 지출 규모 파악, 보건의료정책 수립 및 평가를 위한

보건복지관련 지표 생산, 보건의료서비스 수요자의 특성별 의료이용 형태 분석을 목적으로 한국보건사회연구원과 국민건강보험공단이 공동으로 수행하는 한국의료패널 2016년도 자료(β -version 1.5)를 이용하였다.

한국의료패널은 2005년 인구주택 총조사 전수자료를 표본추출틀로 하여, 1차로 표본조사구를 추출하고 2차로 표본조사구 내에서 표본가구를 추출하는 확률비례 2단계 층화집락추출 방식으로 표본을 추출하였다. 2008년 7,866가구, 24,616명의 표본을 추출하여 자료를 수집하고, 표본이탈이 발생함에 따라 2013년 2,222가구의 신규표본을 추가하였으며, 2016년은 6,437가구, 17,424명을 대상으로 하였다. 이와 같은 방법으로 추출된 표본 가구와 가구원을 대상으로 조사원이 직접 방문하고 면접 조사를 진행하여 매년 자료를 수집하고 있다.

전체 17,424명 중 40세 이상 여성은 3,296명이고, 이 중에서 본 연구의 종속변수인 삶의 질에 응답하지 않은 859명을 제외하여, 최종 2,437명을 대상으로 하였다.

2.3 연구도구

2.3.1 일반적 및 질병관련 특성

연구대상자의 일반적 및 질병관련 특성으로 연령, 교육수준, 배우자 동거, 경제활동, 가구당 수입, 현재 흡연 상태, 음주상태, 규칙적인 신체활동을 확인하였다.

연령은 만 나이를 기준으로 40~49세, 50~59세, 60~64세로 범주화하고, 교육수준은 초등학교 졸업 이하, 중학교 졸업, 고등학교 졸업, 전문대학 졸업 이상으로 분류하였다. 배우자 동거는 현재 배우자와 함께 살고 있는지 여부를 확인하고, 경제활동은 수입을 목적으로 현재 경제활동을 하는지 여부를 조사하였다. 가구당 소득은 가구원의 총소득액을 기준으로 상, 상중, 중, 상하, 하로 분류하고, 현재 흡연상태는 현재 흡연을 하는 경우는 흡연으로, 과거에는 흡연을 하였지만 현재는 흡연하지 않는 경우와 전혀 흡연한 경험이 없는 경우는 흡연하지 않음으로 분류하였다. 음주상태는 최근 1년간 음주 횟수가 월 1회 이상인 경우는 음주로, 월 1회 미만인 경우는 음주하지 않음으로 분류하였다. 규칙적인 신체활동은 격렬한 신체활동(달리기, 등산, 줄넘기 등), 중등도 신체활동(배구, 배드민턴, 요가 등), 걷기를 주 3회 이상 하루에 적어도 10분 이상 하는 경우 규칙적인 신체활동으로, 그 미만인 경우 규칙적인 신체활동을 하지 않는 것으로 분류하였다.

2.3.2 신체건강

신체건강은 주관적 건강상태, 체질량지수, 만성질환,

시력문제, 청력문제, 섭식문제, 활동제한을 확인하였다.

주관적 건강상태는 본인이 인지하는 건강상태를 좋음, 보통, 나쁨으로 분류하였다. 체질량지수는 체중(Kg)을 신장(m)의 제곱으로 나누어 값을 산출하고, 산출된 값을 대한비만학회(2018)의 기준에 따라 18.5kg/m²미만은 저체중, 18.5kg/m² 이상 23.0kg/m² 미만은 정상, 23.0kg/m² 이상 25.0kg/m² 미만은 비만 전 단계, 25.0kg/m² 이상은 비만으로 분류하였다. 시력문제는 안경이나 콘택트렌즈를 착용하는 경우 착용한 상태에서 시력에 문제가 있는지 여부, 청력문제는 보청기를 착용하지 않은 상태에서 청력에 문제가 있는지 여부, 섭식문제는 지난 1년 동안 치아 등 입안의 문제로 음식을 씹기 힘든 경험이 있는지 여부, 활동제한은 질병이나 손상 등으로 평소에 하던 일, 사회생활, 여가활동, 가족활동에 제한을 받았는지 여부를 확인하였다. 추가로 이러한 시력문제, 청력문제, 섭식문제, 활동제한의 수를 합산하여 문제 개수를 산출하였다.

2.3.3 정신건강

정신건강은 스트레스, 좌절, 수면시간, 자살 충동을 확인하였다.

스트레스는 지난 1달간 정신적, 신체적으로 감당하기 힘들다고 느낀 경험, 좌절은 지난 한 달간 자신의 생활신념에 따라 살려고 애쓰다가 좌절을 느낀 경험을 각각 향상 있었다(5점)에서 전혀 없었다(1점)의 5점 척도로 조사하였다. 수면시간은 지난 일주일간 하루 평균 수면을 취한 시간을 조사하고, 자살 충동은 지난 1년간 죽고 싶다고 생각해 본 경험이 있는지 여부를 확인하였다.

2.3.4 삶의 질

중년 여성의 삶의 질은 Euro-Qol group(1987)에 의해 개발된 EQ-5D(EuroQol-5 Dimension)로 측정하였다. EQ-5D는 건강관련 삶의 질을 측정하는 대표적인 도구로, 운동능력(mobility), 자기관리(self-care), 일상활동(usual activity), 통증/불편(pain/discomfort), 불안/우울(anxiety/depression)의 총 5개 문항으로, 각 문항에 대해 문제없음, 다소 문제 있음, 매우 심각한 문제 있음의 3개 수준 중 하나로 응답하도록 되어 있다. 또한 본 연구는 5개 문항에 대한 응답을 바탕으로 한국인의 가중치를 고려하여 EQ-5D index를 산출하였으며(2007), EQ-5D index는 -1에서 1의 범위로 지수가 높을수록 삶의 질이 높은 것을 의미한다. 본 연구에서 Cronbach's α =.88이었다.

2.4 자료분석 방법

본 연구는 SPSS WINDOW Statistics 23.0 program을 이용하여 자료를 분석하였으며, 구체적인 방법은 다음과 같다.

- 1) 연구대상자의 일반적 및 질병관련 특성, 신체건강, 정신건강, 삶의 질은 실수와 백분율, 평균과 표준편차를 산출하였다.
- 2) 연구대상자의 일반적 및 질병관련 특성, 신체건강, 정신건강에 따른 삶의 질 차이는 t-test와 ANOVA, Pearson's correlation을 이용하였다.
- 3) 중년 여성의 신체건강과 정신건강이 삶의 질에 미치는 영향은 multiple linear regression을 이용하였다.

3. 연구 결과

3.1 연구대상자의 삶의 질

연구대상자인 중년 여성 2,437명 삶의 질은 <Table 1>과 같다.

Table 1. Health-related Quality of Life in Subjects (N=2,437)

Characteristics	Categories	n(%) or M(SD)
Mobility	No problems	2,130(87.4)
	Some problems	301(12.4)
	Extreme problems	6(0.2)
Self-care	No problems	2,331(95.7)
	Some problems	91(3.7)
	Extreme problems	15(0.6)
Usual activity	No problems	2,229(91.5)
	Some problems	193(7.9)
	Extreme problems	15(0.6)
Pain/Discomfort	No problems	1,747(71.7)
	Some problems	663(27.2)
	Extreme problems	27(1.1)
Anxiety/Depression	No problems	2,083(85.5)
	Some problems	341(14.0)
	Extreme problems	13(0.5)
EQ-5D Index	-	.91(.09)

삶의 질 5개 하부 영역 중 문제없음이 가장 많은 영역은 자기관리(95.7%)이고, 다음은 일상활동(91.5%), 운동능력(87.4%), 불안/우울(85.5%), 통증/불편감(71.7%)의 순이었다. 자기관리, 일상 활동, 운동능력, 불안/우울은 85% 이상의 대상자가 문제없음으로 응답한 반면, 통증/

불편감은 다소에서 중등도의 문제 있음으로 응답한 대상자가 28.3%이었다. 5개 영역에 대한 응답을 바탕으로 전반적인 삶의 질을 산출한 EQ-5D index는 -1에서 1의 점수 범위 중 평균 .91±.09점이었다.

3.2 일반적 특성에 따른 삶의 질

연구대상자의 일반적 특성에 따른 삶의 질을 확인한 결과, 경제활동, 현재 흡연상태, 음주상태, 규칙적인 신체활동에 따른 차이가 유의하였다. 경제활동을 하는 중년 여성의 삶의 질은 평균 .92(±.07)점으로 경제활동을 하지 않는 중년 여성의 평균 .91(±.09)점보다 높고(t=3.253, p=.001), 현재 흡연을 하는 중년 여성은 평균 .92(±.08)점으로 흡연을 하지 않는 여성의 평균 .89(±.12)점보다 높았다(t=4.528, p<.001). 음주를 하는 중년 여성 (.93±.06점)은 음주를 하지 않는 중년 여성(.89±.11점)보다 삶의 질이 높고(t=10.122, p<.001), 규칙적인 신체활동을 하는 중년 여성(.92±.08점)이 규칙적인 신체활동을 하지 않는 중년 여성(.89±.12점)보다 유의하게 높았

Table 2. Quality of Life According to General and Disease-related Characteristics

Characteristics		n(%)	Quality of life, M(SD)	t or F(p)
Age (year)	40~49	1,037(42.6)	.91(.09)	.669 (.512)
	50~59	904(37.1)	.91(.10)	
	60~64	496(20.4)	.91(.08)	
Educational status	Under elementary	319(13.1)	.91(.09)	.249 (.862)
	Middle school	331(13.6)	.91(.09)	
	High school	1,106(45.4)	.91(.10)	
Living with spouse	Above college	667(27.4)	.91(.08)	.729 (.466)
	Yes	2,066(84.8)	.91(.09)	
Economic activity	No	371(15.2)	.91(.09)	3.253 (.001)
	Yes	1,524(62.5)	.92(.07)	
Household income	No	913(37.5)	.91(.09)	.855 (.490)
	Low	142(5.8)	.90(.09)	
	Middle-low	440(18.1)	.91(.10)	
	Middle-high	529(21.7)	.91(.09)	
Current Smoking status	High	604(24.8)	.91(.09)	4.528 (.001)
	Yes	436(17.9)	.92(.08)	
	No	2,001(82.1)	.89(.12)	
Drinking status	Yes	1,244(51.0)	.93(.06)	10.122 (.001)
	No	1,193(49.0)	.89(.11)	
Regular physical activity	Yes	1,850(75.9)	.92(.08)	4.528 (.001)
	No	587(24.1)	.89(.12)	

다($t=4.528, p<.001$).

그러나 연령, 교육수준, 배우자와 동거, 가구당 수입에 따른 삶의 질은 유의한 차이가 없는 것으로 나타났다.

전반적인 삶의 질을 확인하는 EQ-5D Index는 -1에서 1의 점수 범위 중 .86(± 0.14)점으로 나타났다(Table 2).

3.3 신체건강에 따른 삶의 질

중년 여성의 삶의 질은 신체건강 중 주관적 건강상태, 체질량 지수, 시력 제한, 청력 제한, 섭식 제한, 활동 제한, 제한 개수에 따른 차이가 통계적으로 유의하였다. 주관적 건강상태에 따른 삶의 질은 주관적 건강상태가 좋은 중년 여성(.94 ± 0.04 점), 보통인 중년 여성(.92 ± 0.06 점), 나쁜 중년 여성(.81 ± 0.16 점)의 순으로 삶의 질이 높고 ($F=382.375, p<.001$), 체질량지수는 정상, 과체중, 비만인 중년 여성(.91점)이 저체중인 중년 여성(.87 ± 0.14 점)이 보다 높았다($F=7.012, p<.001$). 시력 제한(.93 ± 0.07 점), 청력 제한(.92 ± 0.08 점), 섭식 제한(.93 ± 0.06 점), 활동

제한(.92 ± 0.06 점)이 없는 중년 여성은 시력 제한(.86 ± 0.12 점), 청력 제한(.93 ± 0.15 점), 섭식 제한(.88 ± 0.12 점), 활동 제한(.71 ± 0.18 점)이 있는 중년 여성보다 삶의 질이 높았다(all $p<.001$). 또한 중년 여성의 시력 제한, 청력 제한, 섭식 제한, 활동 제한의 개수는 최소 0개에서 최대 4개의 범위 중 평균 0.88(± 0.105)개이고, 제한 개수가 많을수록 삶의 질이 낮은 것으로 나타났다($r=-.50, p<.001$).

그러나 동반 질환에 따른 삶의 질은 유의한 차이가 없었다(Table 3).

3.4 정신건강에 따른 삶의 질

중년 여성의 삶의 질은 스트레스, 좌절, 수면 시간, 자살생각의 모든 정신건강 요인에 따른 차이가 통계적으로 유의하였다. 스트레스와 좌절은 1~5의 점수 범위 중 평균이 각각 1.75(± 0.95)점, 1.36(± 0.68)점이고 스트레스 ($r=-.25, p<.001$)와 좌절 수준($r=-.17, p<.001$)이 높을수록 삶의 질이 낮았다. 하루 수면 시간은 평균 6.70(± 1.22) 시간이고, 수면 시간이 길수록 삶의 질이 높았다($r=.08, p<.001$). 자살생각이 없는 중년 여성의 삶의 질은 평균 0.91(± 0.09)점으로 자살생각이 있는 중년 여성의 평균 0.82(± 0.12)점보다 유의하게 높았다($t=-6.7864.528, p<.001$)<Table 4>.

Table 3. Quality of Life According to Physical Health (N=2,437)

Characteristics	n(%)	Quality of life, M(SD)	t, F, or r(p)
Subject health status			382.375 (<.001)
Good	1,044(42.8)	.94(.04)	
Moderate	1,016(41.7)	.92(.06)	a)b)c
Poor	377(15.5)	.81(.16)	
Body mass index(kg/m2)			7.012(<.001)
<18.5a	125(5.1)	.87(.14)	a)b,c,d
≥18.5, <23b	1,038(42.6)	.91(.09)	
≥23, <25c	620(25.4)	.91(.08)	
≥25d	654(26.8)	.91(.09)	
Chronic disease			-1.039(.299)
Yes	1,782(73.1)	.91(.09)	
No	655(26.9)	.91(.08)	
Number of problem	-	0.88(1.05)	-.50(<.001)
Visual problem			-13.170 (<.001)
Yes	1,724(70.7)	.86(.12)	
No	713(29.3)	.93(.07)	
Hearing problem			-10.013 (<.001)
Yes	273(11.2)	.93(.15)	
No	2,164(88.8)	.92(.08)	
Eating problem			-12.411 (<.001)
Yes	999(41.0)	.88(.12)	
No	1,438(59.0)	.93(.06)	
Activity problem			-15.014 (<.001)
Yes	164(6.7)	.71(.18)	
No	2,273(93.3)		

Table 4. Quality of Life According to Mental Health (N=2,437)

Characteristics	n(%) or M(SD)	Quality of life, M(SD)	t or r(p)
Perceived stress	1.75(.95)	-	-.25 (<.001)
Exhausted	1.36(.68)	-	-.17 (<.001)
Sleeping time(hour)	6.70(1.22)	-	.08 (<.001)
Suicidal ideation			
Yes	82(3.4)	.82(.12)	-6.786 (<.001)
No	2,355(96.6)	.91(.09)	

3.5 중년 여성의 삶의 질 영향요인

중년 여성의 신체건강과 정신건강이 삶의 질에 미치는 영향을 확인하기 위하여 신체건강 중 주관적 건강상태, 체질량 지수, 제한 개수 그리고 정신건강 중 스트레스, 좌절, 수면 시간, 자살 생각을 독립변수로 하여 단계적 다중 회귀 분석을 실시한 결과는 표 5와 같다. 회귀분석 가정의 만족 여부를 확인한 결과, 허용 오차는 .839~.916로

0.1 이상이며 VIF는 1.091~1.192로 10 이하로 나타나 독립변수들 간의 공선성에는 문제가 없었다.

신체건강과 정신건강 중 중년 여성의 삶의 질에 영향을 미치는 요인은 제한 개수($\beta=-.380, p<.001$), 주관적 건강상태($\beta=.259, p<.001$), 스트레스($\beta=-.118, p<.001$), 자살생각($\beta=-.058, p=.001$)이고, 이 요인들은 삶의 질을 33.9% 설명하는 것으로 나타났다($F=308.693, p<.001$).

Table 5. Influencing factors of Health-related Quality of Life

(N=2,437)					
Variables	B	SE	β	t	p
Number of limitation	-.033	.002	-.383	-21.508	<.001
Subject health status	.033	.002	.264	14.638	<.001
Stress	-.013	.002	-.132	7.741	<.001
Suicidal ideation	-.028	.002	-.058	-6.850	<.001
Adjusted R ² =.336 F=406.205			p<.001		

Dependant variables: Subject health status, Body mass index, Number of limitation, Stress, Exhausted, Sleeping time, Suicidal ideation

4. 논의

본 연구는 한국의료패널 2016년도 자료를 토대로 중년여성의 신체건강 및 정신건강이 삶의 질에 미치는 영향 요인을 파악함으로써 중년여성의 삶의 질 향상을 위한 기초자료를 마련하고자 수행되었으며 분석된 결과를 토대로 다음과 같이 논의하고자 한다.

연구대상자의 삶의 질 수준은 평균 0.91점으로 나타났다. 2014년 한국의료패널 자료로 40~64세 중년여성을 분석한 연구[7], 제 4기(2007~2009년) 국민건강영양조사 자료로 분석한 연구[21]의 평균 0.91점으로 동일한 수준으로 나타났다. 이러한 결과로 중년 여성의 삶의 질은 시대의 흐름과 상관없이 비슷한 수준임을 알 수 있다. 2016년 국민건강영양조사 자료로 40~64세 1인 가구 중년여성을 분석한 연구[13]의 삶의 질 수준 평균 0.93점, 2013년 국민건강영양조사 자료로 40~60세 고혈압 진단을 받은 중년여성을 분석한 연구[18]의 0.95점 보다는 낮게 나타났다. 중년여성 개인의 적응능력에 관한 연구에서는[9] 적절한 환경이 제공되면 심리적 정서적 안정감이 향상되어[5] 삶의 질이 높게 나온 것으로 생각되고, 40~60대 여성을 대상으로 한 연구에서 연령이 증가

할수록 삶의 질이 낮아진다는 결과와 일치한다[14].

중년여성의 일반적 특성에 따른 삶의 질에 영향을 미치는 요인을 분석한 결과, 경제활동을 하는 여성, 현재 흡연상태, 음주상태, 규칙적인 신체활동으로 확인되었다. 경제활동을 하는 여성이 삶의 질이 높았는데, 통계청 2014년 사회조사보고서를 따르며, 국내 자살 시도 원인 1위가 경제적 어려움으로 인한 소득불평등으로 나타났다[2]. 또한 선행연구들에서도 자살행동의 주요 원인으로 소득 수준을 보고하고 있으며[19,20], 특히 중년기 이후에는 상대적으로 소득수준이 낮을수록 자살행동이 높아진다는 결과로 볼 때[19], 소득과 같은 경제적인 요인은 자살행동 및 삶의 질에 영향을 주는 요인인 것으로 보여진다.

현재 음주상태인 중년여성은 전체 대상자 중 51.0%이었으며, 음주상태가 삶의 질의 유의한 영향요인이었다. 2014년 한국의료패널 자료를 분석한 연구[2]에서 중년 여성 중 음주 군이 삶의 질이 비음주군보다 유의하게 높았던 결과와 비슷하다. 음주는 일반적으로 부정적 건강행동이라고 여겨졌는데, 여성의 사회적 활동의 증가와 페미니즘의 영향으로 여성 음주율이 증가하고 있다. 여성 음주율이 2005년 35.1%에서 2008년 60.6%로 크게 늘어가고 있으며, 40~50대의 중년여성이 차지하는 비율이 34.5%에서 37.4%로 증가하였다[15]. 음주를 함으로써 중년여성의 사교활동의 일부로 신체적, 정신적, 사회적 스트레스를 해소함으로써 삶의 질에 긍정적인 영향을 미친 것으로 생각된다. 또한 중년여성은 신체적 변화 외에 자녀의 독립, 결혼 등과 같은 사회, 심리적 요인 등에 의해서 다양한 변화에 적응해야 하는 시기로 신체적, 정신적, 사회적으로 다양한 변화를 겪는 시기이므로 우울경향이 다른 어떤 시기보다도 더 높아[9], 음주를 통해 스트레스와 불안을 해소하는 경향도 있으므로, 신체와 정신건강 관리를 위해 음주와 관련한 질병이 발생하기 전에 예방적인 측면에 중점을 두어 관리할 수 있도록 다양한 매체를 이용하여 교육하여 건강관련 삶의 질을 개선하기 위한 노력이 요구된다.

중년여성의 규칙적인 신체활동은 삶의 질에 유의한 영향요인이었다. 폐경기 여성을 대상으로 한 연구[12,14]에서도 운동은 불안과 스트레스를 감소할 뿐 아니라 건강관련 삶의 질을 높이는 역할을 하는 것으로 나타나 본 연구와 일치하였다. 하루에 신체활동을 60분 이상 하는 중년여성은 심리적·사회적 영역의 삶의 질에 유의한 영향을 미친다고 하였다[16]. 따라서, 삶의 질 향상을 위해서는 신체적·사회적 기능을 증진시키는 신체활동이 포함된 규칙적인 운동프로그램의 개발이 필요하겠다.

중년 여성 삶의 질 영향요인으로 신체건강은 주관적 건강상태와 제한 개수이고 정신건강은 스트레스와 자살 생각이었으며, 설명력은 33.9%이었다.

신체건강 중 자신이 건강하다고 판단하는 주관적 건강상태가 높을수록 삶의 질이 높게 나타나 선행연구들과 동일하게 확인되었고[23, 24], 여성노인 1인가구의 경우도 주관적 건강인식이 가장 큰 영향요인으로 나타났다 [3]. 주관적 건강상태는 의학적으로 측정할 수 없는 개인의 건강에 대한 총체적 견해로써, 중년 여성들이 경험하는 폐경증상과 신체불편감은 주관적 건강상태에 큰 영향을 미칠 것이다[13]. 본 연구결과에서도 통증/불편감이 삶의 질 하위영역 중 가장 큰 문제이므로, 신체적 건강문제를 해결한다면 주관적 건강상태뿐만 아니라 삶의 질 향상도 기대할 수 있을 것으로 생각되어진다. 또한 중년 여성의 시력문제, 청력문제, 섭식문제, 활동제한의 개수는 최소 0개에서 최대 4개의 범위 중 평균 0.88개이고, 문제 개수가 많을수록 삶의 질이 낮은 것으로 나타났다. 따라서 중년 여성에게 발생할 수 있는 통증 및 기타 신체 기능 문제를 줄이기 위한 건강관리에 관심을 가지고 질병이 발생하기 전 예방적 측면에 중점을 둘 필요성이 있으며 더불어 건강에 대한 긍정적 인식이 중요함을 알 수 있다.

정신건강 영역에서 중년여성의 삶의 질에 영향을 미치는 요인은 스트레스와 자살생각이었다. 스트레스 인지 정도가 높을수록 삶의 질이 낮아지는 것으로 나타났으며, 제4기 국민건강영양조사 자료로 분석한 An[21]의 연구에서 중년기 여성의 정신건강 중 스트레스와 자살생각이 삶의 질과 관련성이 있었던 결과와 일치한다. 또한 선행연구[25,26]에서도 스트레스가 삶의 질의 영향요인으로 나타났으며, 스트레스와 삶의 질이 유의한 상관관계를 보여 본 연구 결과를 뒷받침하였다. 이러한 결과는 중년기는 개인적으로 신체기능이 쇠퇴하여 다양한 증상 및 심뇌혈관질환과 암 등 질병이 발병하기 시작하는 시기이며 [27], 폐경 여성은 우울함과 초초함으로 자살생각을 하게 된다는 보고[25,26]와 중년기에서 노년기로 진행할수록 가정과 사회에서 역할과 지위 저하, 경제적 능력의 감소 등으로 자존감 저하, 죽음이나 자살생각으로 이어질 수 있다[26]고 한 결과와 유사하였다.

국내 여성의 자살률을 보면, 10만명 당 15.5명으로 남자 37.5명에 비해 훨씬 낮게 나타났지만 '자살생각을 한 경험'이 있다고 답한 중년여성의 비율은 66.0%로 남성 (34.0%)보다 거의 두 배 더 높은 것으로 나타났다[25]. 또한 최근 전체 자살자 중 중년층이 차지하는 비율 증가

를 볼 때, 종합적인 자살예방 정책 수립 시 여성의 특성을 고려한 생애주기별, 성인직적 접근이 필요하며, 자살 위기관리 감시체계는 지역 정신건강센터 및 지역 사회복지관 등 전문기관을 통하여 체계적으로 관리하는 것이 필요하겠다[26].

본 연구의 제한점으로 본 연구는 단면연구로서 2016년 조사시점의 신체건강 및 정신건강이 삶의 질에 미치는 영향을 분석한 것으로 장기적인 인과관계를 명확하게 밝히기에는 한계가 있으므로 향후 시계열적인 분석을 통하여 의미 있는 결과를 확인할 필요가 있다. 하지만 이러한 제한점에도 불구하고 본 연구의 의의는 중년여성을 대상으로 삶의 질 현황과 다양한 신체문제 및 심리적인 문제를 파악하였으므로 중년여성의 삶의 질 향상을 위한 신체건강 및 정신건강 증진을 위한 지역사회 의료복지 서비스 및 정책 입안, 중재 수행을 하는데 유용한 기초자료를 제공될 수 있을 것이라고 판단된다.

5. 결론 및 제언

중년 여성 삶의 질 영향요인으로 신체건강은 주관적 건강상태와 제한 개수이고 정신건강은 스트레스와 자살 생각이었으므로 질병의 예방 및 관리 뿐 아니라 신체적 기능 상태를 유지하고 증진시킬 수 있는 건강증진 방안이 매우 중요하다. 더불어 중년여성의 신체적·정신적 문제에 대한 정기적인 사정이 중요하고 문제 발생 시 적극적으로 대처할 수 있는 정책 수립 및 중재 개발이 필요하다. 또한 정신건강 중 스트레스와 자살생각을 감소시킬 수 있는 구체적인 중재를 여성의 특성을 고려한 접근이 우선되어야 하겠다. 향후 중년여성의 삶의 질 향상을 위해 본 연구변수 이외에 다양한 변수를 추가한 지속적인 연구와 본 연구변수를 이용한 간호중재프로그램 개발 및 적용으로 그 효과를 검증하는 연구가 시행되기를 제안한다.

References

- [1] E. J. Lee, "Factors Influencing Health-related Quality of Life in Middle-aged Women : the sixth Korea National Health and Nutrition Examination Survey", journal of multimedia services convergent with art, humanities, and sociology, Vol.7, No.2, pp.659-670.
- [2] J. H. Kim, I. K. Jung, "Relationship among Physical Activities, Nutrient Intake, and Health-related Factors in Menopausal Women : Based on 6th(2014) Korean

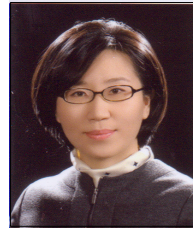
- National Health and Nutrition Examination Survey (KNHANES)". *Journal of Korean Association of Physical Education and Sport for Girls and Women*, Vol.30, No.2, pp.237-252.
- [3] H. B. Lee, "Impact of Circuit Training on Mid-Aged Womens's Quality of Life Improvement", *Journal of the Korea Entertainment Industry Association*, Vol.11, No.6, pp.89-97, 2017.
- [4] M. A. Kim, S. E. Choi, J. H. Moon, "Effects 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, *Journal of Korean Academic Society of Home Health Care Nursing*, Vol.26, No.1, pp.72-80, 2019.
DOI: <https://doi.org/10.22705/jkashcn.2019.26.1.72>
- [5] M. S. Chung, "Resilience, Coping Methods, and Quality of Life in Middle-aged Women", *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing*, Vol.20, No.4, pp.345-354, 2011.
- [6] I. S. Lim, S. G. Baek, "The middle aged women's menopause experiences and the sense of loss of femininity", *Journal of Korean Women's Studies*, Vol.31, No.1, pp.1-32, 2015.
- [7] N. H. Park, H. G. An, I. S. Park, "The effects of exercise program on the psychological health and metabolism syndrome risk factors and body composition in menopausal women". *Journal of the Korean Data Analysis Society*, Vol.10, No.5, pp.2487-2503, 2008.
- [8] R. M. Sung, "The effects of cycling exercise on health-related factors and quality of life in postmenopausal transition women", *The Korean Journal of Growth and Development*, Vol.17, No.4, pp.281-286, 2009.
- [9] H. K. Chang, "The study of fatigue, perceived health status, marital adjustment and stress in middle aged women", *Journal of Korean Academy of Adult Nursing*, Vol.19, No.3, pp.413-421, 2007.
- [10] K. E. Lee, E. H. Cho, "Factors Influencing Health related Quality of Life in Patients with Hypertension: Based on the 5th Korean National Health and Nutrition Examination Survey", *The Journal of Korea Contents Association*, Vol.16, No.5, pp.399-409, 2016.
DOI: <http://dx.doi.org/10.5392/JKCA.2016.16.05.399>
- [11] J. U. Lee, S. A. Lee, "The Effects of International Relationship, Self-Esteem, Anger on Middle-aged Women's Mental Health", *Asia-pacific Journal of Multimedia Services Convergent with Art, Humanities, and Sociology*, Vol. 8, No.1, pp.691-700, 2018.
- [12] Y. K. Jeon, W. J. Cho, "Analysis of the Metabolic Syndrome Factors and Health-Related Quality of Life by Menopausal Status with Physical Activity Level in Middle-Aged Women", *The Korean Society of Sports Science*, Vol.25, No5, pp.1173-1184, 2016.
- [13] S. J. Seo, S. N. Jang, J. H. Kim, "The Relationship among Menopause Knowledge, Menopause Attitude, Life stress and Quality of life for postmenopausal women", *Asia-pacific Journal of Multimedia Services Convergent with Art, Humanities, and Sociology*, Vol.9, No.9, pp.475-487, 2019.
DOI: <http://dx.doi.org/10.35873/ajmahs.2019.9.9.041>
- [14] K. A. Kim, S. Y. Hang, "Impact of Physical Activity, Central Obesity and Depression on the Quality of Life according to the Presence of Cardiovascular Risk among Menopausal Middle-aged Women: Secondary Data Analysis", *Korean Society of Adult Nursing*, Vol.29, No.4, pp.382-392, 2017.
DOI: <https://doi.org/10.7475/kjan.2017.29.4.382>
- [15] W. K. Hong, Y. R. Lim. "The Effect of Walking Exercise frequency on the Blood lipid, Blood pressure, Musculo-skeletal pain, and Health related quality of Life in middle aged women", *The Korean Society of Sports Science*, Vol.27, No.3, pp.1105-1114, 2018.
- [16] Y. K. Oh, S. Y. Hwang. "A Path Analysis on the Effect of Anxiety and Depression on Health-related Quality of Life of Middle aged Women", *The Society of Digital Policy & Management*, Vol.15, No.10, pp. 579-588, 2017.
DOI: <https://doi.org/10.14400/JDC.2017.15.10.579>
- [17] E. Y. Park, H. R. Park, "Factors Influencing Health-related Quality of Life among Older Korean Women with Osteoporosis - Using Data from Korea National Health and Nutrition Examination Survey 2015 to 2016", *The Korean Journal of Rehabilitation Nursing*, Vol.21, No.2, pp.140-150, 2018.
DOI: <http://dx.doi.org/10.7587/kirehn.2018.140>
- [18] H. S. Kim, Y. J. Kim, Y. N. Lim, & O. R. Kwon, "Association of coffee consumption with health-related quality of life and metabolic syndrome in Korean adults : based on 2013 ~ 2016 Korea National Health and Nutrition Examination Survey", *Journal of Nutrition and Health*, Vol. 51, No.6, pp.538-555, 2018.
DOI: <https://doi.org/10.4163/inh.2019.52.4.412>
- [19] S. K. Park, T. S. Hyun, H. M. Lee, "Weight Control Behaviors, Health-related Quality of Life and Nutritional Status by Overestimation of Body Image among Young Korean Females: Data from the Fifth Korea National Health and Nutrition Examination Survey, 2010-2011" *KOREAN JOURNAL OF COMMUNITY NUTRITION*, Vol.20, No.5, pp.362-374, 2015.
DOI: <http://dx.doi.org/10.5720/kjcn.2015.20.5.362>
- [20] H. Y. Seo, K. H. Choi, "The Effects of Mental Health on the Quality of Life through Health Behavior -Utilize data from the National Health and Nutrition Survey for 2016", *Asia-pacific Journal of Multimedia Services Convergent with Art, Humanities, and Sociology*, Vol.9, No.8, pp.443-454, 2019.
DOI: <http://dx.doi.org/10.35873/ajmahs.2019.9.8.039>
- [21] H. M. An, "Factors of health related quality of life of Korea male and female adults according to life cycle: By using 4th National Health and Nutrition

Examination Survey”, [master’s thesis]. Seoul: Yonsei University: 2010.

- [22] J. S. Kwon, “Influencing factors on health-related quality of life in middle and old adult one-person households”, The Journal of the Convergence on Culture Technology, Vol.5, No.1, pp.153-167,2019.
DOI: <http://dx.doi.org/10.17703/JCCT.2019.5.1.153>
- [23] D. G. Shin, J. E. Chang, “Income Bi-polarization and Suicide”, The Korean Social Security Association, Vol.26, No2, pp.1-21, 2010.
- [24] S. H. Park, J. N. Yang, E. J. Choi, “The Relationship among Stress, Depression and Suicidal Ideation in Adolescents Residing in Low-Income Areas -Focused on the Mediating Effect of Depression ”, Korean Journal of Youth Studies, Vol.22, No.5, pp.301-323, 2015.
- [25] Y. J. Lee, I. H. Song, “A Study on the Economic Factor Associated with Suicide-Focus on Debt and Suicide Ideation”, Mental Health and Social Work, Vol.43, No1, pp.58-82, 2015.
- [26] S. Y. Kim, M. Y. Jung, K. N. Kim, “Factors associated with Suicidal Ideation by Age Group among Korean Adults Using the Fifth Korea National Health and Nutrition Examination Survey(KNHANES V, 2012)”, Korean Journal Health Education Promotion, Vol.31, No2, pp.1-14, 2014.
DOI: <https://doi.org/10.14367/kihep.2014.31.2.1>
- [27] S. K. Park, S. W. Lee, Y. J. Park, “Depression experience and suicidal behavior among menopausal middle-aged women in Korea : Mediating effects of health related quality of life and moderating effects of income”, Journal of the Korea Contents Association. Vol.17, No.11, pp.110-122, 2017.
DOI: <https://doi.org/10.5392/JKCA.2017.17.11.110>

도 영 숙(Young- Sook Do)

[정회원]



- 2007년 8월 : 이화여자대학교 간호학과 (간호학석사)
- 2015년 2월 : 이화여자대학교 간호학과 (간호학박사)
- 2012년 3월 ~ 현재 : 대전과학기술대학교 간호학과 교수

<관심분야>

암환자, 중년여성, 삶의 질

방 소 연(So-Youn Bang)

[정회원]



- 2002년 8월 : 연세대학교 대학원 간호학과 (간호학석사)
- 2006년 2월 : 연세대학교 대학원 간호학과 (간호학박사)
- 2009년 3월 ~ 2011년 8월 : 유원대학교 간호학과 교수
- 2011년 9월 ~ 현재 : 대전과학기술대학교 간호학과 교수

<관심분야>

만성질환, 증상관리, 삶의 질