

중년기 여성의 실존적 영적안녕과 희망, 자아힘돋우기(self-empowerment)

박 명 희*

I. 서 론

1. 연구의 필요성

중년기는 '여성 삶의 주기가 현저하고도 급격히 변화하는 시기이다. 건강과 체력의 저하라는 생물학적인 면, 의미의 상실이라는 심리학적인 면, 은퇴와 새로운 기회의 상실과 가족관계면에서의 변화라는 사회생활 면, 그리고 인생의 유한성과의 대결이라는 실존적인 면 등에 의한 복합적인 측면이 대두된다. 이러한 결과로 중년기 여성은 자신의 일이나 삶에서 긴장감을 느껴 때로는 자신이 해오던 역할에 가치를 부여하지 못하게 되어 혼란과 갈등을 경험하게 된다.

특히 지금까지 추구해 오던 가치의 상실로 인한 심리적, 실존적 진공상태는 젊은 시절 추구해 오던 물질로서는 채워지지 않고 오직 심리적, 영적안녕에 의해서만 충족될 수 있다(정태기, 1992). 그러므로 중년기때는 새로운 유형의 삶, 자유롭고 자기 스스로의 의도대로 무엇인가를 하려는 재창조의 욕구가 증대된다. 즉 자신의 신체적 능력과 심리적 능력에 대해 새롭게 인식함으로써 적절한 변화를 자신의 전 생애의 성장기제로 활용하려고 한다.

중년기를 긍정적으로 접근하면 자아전념, 자아도취, 역할변화의 시기이며 자신이 바로 주인이 되는 시기이다. 이는 인간의 가장 본질적인 영적차원에 가치를 두고 내적

인 통찰로 자아가 새로 출현하면서 진정한 의미의 성숙이 이루어 질 수 있다고 보겠다. 이러한 개별화(individualization)과정을 통해서 건강한 자아발견으로 희망을 가지게 되고 자아정체감을 다시 획득하게 되며 다가올 노년기의 심리적 적응을 준비할 수 있게 된다.

결과적으로 심리적으로 안정되고 균형있는 내면세계를 이끌어갈 수 있다면 아름답고 강인한 노년기를 맞이할 수 있으므로 중년기때의 실존적 영적안녕상태 유지는 매우 소중하다고 보겠다.

Stoll(1989)에 의하면 영적안녕은 신뢰, 희망, 의미, 사랑과 같은 삶의 최상의 가치를 완성하도록 추구한다고 하여 다양한 갈등을 겪는 중년기에는 영적안녕이 더욱 유지되고 증진될 필요가 있다.

중년기의 실존적 영적안녕상태를 스스로 주도적으로 이끌어 나갈 수 있는 내적인 힘의 창출은 희망과 자아힘돋우기(self-empowerment)에서 비롯된다. 희망은 인간의 요구에 대한 확실한 해결방안이 있다는 기본 신념하에 긍정적인 사고와 감정의 복합체로서 인간의 존재가치를 다시금 느끼고 자기존재를 끊임없이 개선할 수 있다는 가능성을 가지게 함으로써 가치있는 삶을 지속시켜 주는 근원적인 힘으로(김달숙, 1992) 설명된다.

선행연구에서 희망은 실존적 영적안녕에 영향을 미치는 요인으로 입증되었고 실존적 영적안녕은 종교적 영적안녕에 비해 영적영역에서 역동적인 기능을 나타내어 인간의 영적안녕을 온전하게 설명할 수 있는 것으로

* 안동과학대학 간호과

밝혀져 있다(최상순, 1990; 임현숙과 오복자, 1999; 김정남과 박영숙, 1999; 성미순과 김정남, 1999; Carson, Soeken & Grimm, 1988; Miller & Powers, 1988).

암환자를 대상으로 희망과 실존적 영적안녕과의 관계를 다룬 오복자, 임현숙(1999)의 연구에서 이들의 관계는 강한 상관성을 보였으며 실존적 영적안녕은 암환자의 희망에 50%의 설명력을 나타내었다. 즉 희망이 높을수록 실존적 영적안녕이 증진될 수 있고 실존적 영적안녕이 높을수록 희망이 높아짐을 알 수 있다. 이로서 희망은 중년기 여성의 신체적 변화로 오는 심리적 갈등으로 인한 위기극복에도 중요한 긍정적 정서를 나타냄으로써 중년기 여성의 실존적 영적안녕이 증진될 수 있음을 유추해 볼 수 있다.

한편 자아힘돋우기는 자신의 독립의지, 인식, 선택, 가치화등 내부의 긍정적 측면의 강화를 통해(Tones, 1986; Gibson, 1991; Rafael, 1995; Wright, 1995; Rodwell, 1996) 내적 충만함을 추구하는 것으로(박원우, 1988) 평가되어 자기 몸의 통제를 통한 자율성과 자긍심을 바탕으로 중년기 여성의 건강관리에 대한 동기화 및 책임의식 그리고 결단과 관여를 할 수 있는 여성의 힘을 증강시킬 수 있기 때문에(한국여성개발원, 1997) 그 중요성이 더욱 부각된다. 이상에서 언급한 바와 같이 중년기 여성의 실존적 영적안녕을 증진시켜 최적의 건강상태를 유지하기 위해서는 실존적 영적안녕과 관련있는 변수들인 희망과 자아힘돋우기와의 관계를 살펴보고 실존적 영적안녕에 대한 설명력을 확인해 볼 필요가 있다.

궁극적으로 생의 전환점에서 새로운 삶의 의미와 가치를 재정립하기 위해 노력하는 중년기 여성에게 부합되는 간호전략이 될 수 있을 것으로 기대한다. 그러나 현재까지 중년기 여성의 실존적 영적안녕에 대한 연구가 거의 이루어지지 않았고 이와 관련된 주요 변수들에 대한 부분적 상관관계연구도 불충분한 실정이다.

이에 본 연구에서는 중년기 여성에 있어서의 정서적 위기혼란과 공허를 잘 가다듬을 수 있는 실존적 영적안녕상태와 희망, 자아힘돋우기 변수와의 관계 그리고 실존적 영적안녕을 예측하는 설명변수를 살펴봄으로써 중년기 여성건강관리의 간호중재방안을 마련하는 데 의의를 둔다.

2. 연구의 목적

본 연구의 목적은 중년기 여성의 실존적 영적안녕과 희망, 자아힘돋우기와의 관계를 알아보고 실존적 영적안녕을 예측하는 설명변수를 파악하는 데 있으며 이에 따른 구체적 목적은 다음과 같다.

- 1) 중년기 여성의 실존적 영적안녕과 희망 및 자아힘돋우기정도를 파악한다.
- 2) 중년기 여성의 실존적 영적안녕과 희망, 자아힘돋우기와의 관계를 파악한다.
- 3) 중년기 여성의 일반적 특성에 따른 실존적 영적안녕, 희망, 자아힘돋우기차이를 파악 한다.
- 4) 중년기 여성의 실존적 영적안녕을 예측하는 설명변수를 파악한다.

3. 용어의 정의

1) 중년기 여성

생물학적 연령의 발달단계에서 35세에서 59세까지의 여성을 말한다.

2) 실존적 영적안녕

Paloutzian과 Ellison(1982)이 개발한 영적안녕에서 삶의 의미와 목적, 만족도를 나타내는 수평적 차원으로서의 영적안녕을 말한다.

3) 희망

미래에 대한 바램, 능동적 참여, 내적 동기, 신뢰, 실제적 가능성, 타인과의 관계형성, 열중하게 하는 것, 그리고 중요대상에 대한 기대를 포함하는 개인의 다영역적, 역동적 속성으로(Nowotny, 1989) Nowotny(1989)가 개발한 희망척도이며 점수가 높을수록 희망의 정도가 높은 것을 의미한다.

4) 자아힘돋우기(self-empowerment)

개인의 인식, 자유, 선택, 책임을 토대로 새롭고 긍정적인 삶이나 건강패턴 표출을 돕는 자원을 이동하고 변화를 위해 스스로 주도적인 힘을 얻어가는 경험으로, 본 연구에서는 Spreitzer(1995)가 개발한 것을 정해주(1998)가 번역한 도구를 일부 수정하여 측정할 점수를 말한다.

II. 문헌 고찰

1. 중년기 여성

인생에 있어서 중년기는 신체적으로는 성숙의 정상을 넘어가면서 서서히 노화현상이 나타난다. 정신적으로는 긴장과 갈등, 그리고 상실감을 동반하여 중년기를 '제 2의 사춘기'로 부르며 삶의 의미상실로 소외감과 공허감을 느끼게 된다. 심리학자 칼 융은 중년기에 접어들면서 부티는 생명에너지 흐름의 방향이 내적으로 받아들여야 하는 상태에 있으므로 그 공허감이 메꾸어지지 않을 때는 질병에 걸리는율이 높다고 했다(정태기, 1992). 불교에서의 중년기는 40세로 시작하며 머리에 불이 붙은 것을 끄듯이 자기수양을 하면서 생·사의 문제를 해결하기 위한 준비기로서 이 시기는 안으로 충만되는 마음수양의 단계를 의미한다.

Erikson에 의하면 중년기는 40세에서 60세까지이며 생산성대 침체성의 위기를 맞이한다. 이 시기의 발달과업으로는 자녀가 사회적으로 성숙하고 책임감을 가지도록 도와주는 것, 배우자와의 관계증진, 안락한 가정을 창조하는 것, 사회적 활동의 증진, 새로운 일을 찾는 일, 만족스런 여가시간 보내기, 그리고 중년기의 신체적, 인지적 변화에 적응하고 수용하는 것을 들 수 있다.

중년기의 심리적 특성은 자아 개념의 변화, 성역할의 변화, 신체변화에 대한 민감한 반응, 노화, 질병, 사망 등이 비로소 자신의 일로 감지되면서 시간 전망에 대한 변화, 죽음, 사고 등과 관련한 유한성에 직면, 자아에 대한 재평가를 시도하게 된다. 자아개발에 관해서 새로운 흥미발견, 자아의 정립, 정서적 융통성, 현실적 감각개발, 새로운 삶의 의미탐구로 질적으로 만족스런 중년기건강을 유지할 수 있다. 자기탐구나 자기수용은 자신의 행동의 의미와 행동양식을 탐색할 수 있게 되어 참다운 인간적 성장을 가능하게 하기 때문이다. 중년기의 여성건강의 기본 철학은 중년여성의 건강욕구나 건강에 대한 신념, 가치, 경험을 중시하며 여성 스스로 자기건강관리에 대한 결정과 참여를 할 수 있는 능력과 권리를 지니고 있다. 중년기 여성의 건강의 목표는 중년기 여성이 자신의 신체조건과 변화를 알고 자신의 신체, 정신, 마음이 외부 환경과 조화와 균형을 유지하도록 하는 것이다. 중년기 여성은 독특한 존재로 독특하게 반응하며 자기 몸에 대한 통제와 선택을 하여 스스로 자용하는 내적인 힘을 가지게 될 것이므로 질적인 삶의 영위가 가능해 질 것이다. 궁극적으로 중년기의 여성특유의 건강문제 대처양식에 적용하므로 새로운 건강문화에 변화를 주도하는 주체가 될 수 있다.

2. 실존적 영적안녕

인간은 본질적이고 궁극적인 실존의 의미로서 건강한 삶을 모색할 수 있다. 인간의 본질을 자각함으로써 실존의 한계를 초월하여 질병으로부터 자유로워 질 수 있다. 인간적 실존의 과제는 참된 자기자신, 본래의 자기자신으로 되어지는 것이며 이러한 자의성 인식은 자신의 존재방식을 결정하고 좋은 변화로 향하고자 할 때 스스로 실존의 공허를 메꾸어 갈 수 있다.

실존철학은 인간의 존재현상과 함께 그리고 고뇌를 극복하여 영원하거나 자유로워지고자 하여 출발한 것이며 삶에 대한 통찰력이 내포된다.

중년기 여성이 심리적 혼란과 갈등에서 스스로 대응, 조절, 극복, 수용할 수 있도록 내적 힘을 기를 수 있는 실존적 접근방식이 부각된다.

인간적인 실존의 간호를 제공하기 위해 중년기 여성으로 하여금 참된 자기 자신과 본래적인 자기자신으로 되어 가는 존재방식을 선택하도록 존중, 결정의 권한과 책임을 부여할 필요가 있다.

영적안녕은 영적 건강상태를 가장 명료하게 나타낸 행동적 표현으로서(Stoll, 1989), 내적평화, 희망, 타인에 대한 동정, 생명에의 경외, 감사와 만족(Vougan, 1986), 타인과의 지지관계, 윤리적 행위 및 긍정적 자아개념 등이 특징이다(Moberg, 1984).

Paloutzian과 Ellison(1982)은 영적안녕이 구조를 수직적 차원과 수평적 차원으로 설명하였다. 수직적 차원은 신과의 관계에서 느끼는 종교적 영적안녕감으로 수평적 차원과 상호작용을 한다. 수평적 차원은 인간의 삶에 대한 만족감과 삶의 의미와 목적에 관계되는 것으로 실존적 영적안녕이라고 하였다.

요약컨대, 실존적 영적안녕이 인간존재로 하여금 삶의 의미와 목적을 가지게 하며 자신의 존재가치를 인식하고 끊임없이 개선할 수 있다는 가능성을 가지게 하므로써 중년기의 여성건강관리를 스스로 주도적으로 수행해 나갈 수 있음을 유추해 볼 수 있겠다.

국내의 영적안녕에 대한 선행연구의 동향은 성인, 간호사, 교사, 대학생, 갱년기 여성, 임부, 혈액투석환자 그리고 암환자를 대상으로, 영적안녕과 희망(최상순, 1990; 최상순과 김정숙, 1998; 성미순과 김정남, 1999; 임현숙과 오복자, 1999; 김정남과 박영숙, 1999), 삶의 질(오복자, 1997), 건강상태(김정남과 박영숙, 1999; 성미순과 김정남, 1999), 자아개념(최상순과 김정숙, 1998), 자아힘들리기(박명희, 2002b), 정신

건강(이화인, 2002), 갱년기 증상(김미향, 1998), 직무 만족(최상순과 허혜경, 1996)과의 관계를 보고하였다.

3. 희망

희망은 에너지를 생성시키는 동기적인 힘으로 건강 행위를 하게 하는 원동력이 되며 이러한 희망의 정의와 범주는 스트레스상황에서의 적응과 대처행위(Cousins, 1989; Pettingale, 1984)에 영향력있는 변수로 확인되었다.

희망의 구성개념에는 의지(will)와 방식(ways)이 있는데 의지는 자기효능감과, 방식은 낙천주의와 관련되며(Magaletta & Oliver, 1999) 희망을 통해서 역경과 불확실성에 대해 미래의 목표나 결과가 긍정적인 것이라는 인지적, 행동지향적 기대를 할 수 있다.

Benzein과 Saveman(1998)은 희망의 특성을 미래지향성, 긍정적인 기대, 의지, 활동성, 현실적인 목표 설정, 상호관계성으로 분석하였고 Miller와 Powers(1988)는 희망은 타인과의 상호성에 기초하며 개인의 적응능력, 심리적 안녕, 인생의 목적과 의미, 그리고 가능성의 지각을 의미한다고 하였다.

또 Gsakin과 Forte(1995)는 노인을 대상으로 희망의 근원을 확인하고 희망의 의미를 규명한 결과 희망의 자원은 영성, 인간관계, 건강유지, 긍정적인 감정을 가지는 것, 미래에 대한 기대, 자원의 유효성 등으로 나타났다고 하였다. 이러한 결과로 희망의 증진이나 보존은 사회 심리적 적응을 극대화시킬 수 있고 심리학적, 생리적 방어를 강화시킬 수(Stoner, 1988; Owen, 1989)있다고 본다.

따라서 희망은 미래의 가능성, 미래지향적 개념, 목적달성-동기나 성취와 같은 심리역동적 변수와의 관계, 활동적 과정, 신뢰의 형성, 삶의 의미설정, 그리고 영적안녕의 하나의 표현으로 축약할 수 있다.

요약하면, 희망은 중년기 여성에서 직면하는 심리적 갈등과 혼란에서 위기극복은 물론 질적인 삶의 차원에서도 유효한 자원이 될 것으로 사료된다.

더우기 영적으로 안녕한 사람들에게서 나타나는 특성 중에 높은 희망의 수준을 가진 사람은 그 성질상 초월적인 존재/가치와의 관계에서 자신의 위치를 뚜렷하게 가지기 때문에 오는 평안이 있고 따라서 미래지향적인 희망이 건전한 방향으로 발전된다고 하였다(Hungleman, Kenkel-Rossi & Klassen, 1985).

최상순(1990)은 일반 성인과 간호사의 영적안녕상

태를 파악한 결과, 영적안녕은 희망과 긍정적인 상관성이 있었다고 하였다. 암환자의 희망에 관한 연구를 한 태영숙(1984)은 인생의 절박한 상태에 처한 암환자들이 희망을 가짐으로써 절망적인 상태를 극복하여 죽음까지도 수용하여 마음의 평안을 잃지 않는다고 하였다.

영적안녕과 희망과의 관계에 대한 외국의 경향을 살펴보면, Miller와 Powers(1988)는 대학생을 대상으로 희망과 실존적 영적안녕과의 연구에서 유의한 상관성이 있음을 언급하면서 실존적 영적안녕도구는 다른 심리적 안녕척도에 비해 가장 상관성이 높았다고 보고하였다.

AIDS환자들을 대상으로 영적안녕과 희망과의 관계를 연구한 Carson, Soeken, Shanty와 Terry(1990)의 결과에서 긍정적인 양의 상관성이 있음을 언급했고 Mickley, Soeken과 Belcher(1992)는 유방암 진단을 받은 대상자들의 영적안녕과 희망사이에 긍정적인 관계가 있음을 보고하였다.

또 Miller(1983)는 정서적 안녕과 영적안녕 그리고 희망을 가지고 절망하지 않는 긍정적인 상태가 만성질병에 잘 대처하는 방법이라고 언급하였으며 Fehring, Miller와 Shaw(1997)는 암에 대처하는 노인들의 영적안녕과 종교, 희망, 절망에 관한 연구에서 종교와 희망 그리고 영적안녕간에 긍정적인 연관성이 있음을 지적하였다.

종합하면 희망은 현실적으로 가능한 미래에 대한 기대와 목표를 성취할 수 있는 생의 활력으로 평화롭고 균형있는 영적상태를 끌어올릴 수 있는 강한 내적인 힘을 지닌 인지변수임을 재확인할 수 있다.

4. 자아힘돋우기(self-empowerment)

개인은 삶의 주요문제를 탐구하면서 자신의 개선을 위해 새롭게 발견된 자원을 응용, 적용하는 근원적 본성을 지닌다.

Conger와 Kanungo(1988)는 임파워먼트에 대해서 자신의 능력에 대한 개인적 신념을 강화시키는 행동으로서 문제자체 보다 문제해결 방법에 초점을 맞추어 진취적인 방향으로 옮겨가는 긍정적인 개념으로 보았다.

Harari(1994)는 임파워먼트는 파워를 주는 것이 아니라 자유를 주는 것이며 자신과 타인에 대한 신뢰를 바탕으로 능력과 잠재력을 키워주는 제 방법이 바로 힘돋우기라고 설명하고 있다. Skelton(1994)에 의하면 힘돋우기의 목적은 개인의 건강을 위한 잠재력과 안녕

을 극대화시키기 위한 자기조절을 증진시키는 것이며 힘들투기를 높이기 위한 수단으로는 긍정적인 자아개념, 창의성, 자원, 정보 그리고 지지를 들고 있다(Chally, 1992). 긍정적인 자아개념으로 스스로 가치 있는 사람임을 믿는 것이며 창의성은 호기심을 발달시키고 의미탐구와 통찰력을 획득하게 되므로 변화가 요구될 때 힘의 유용성을 이해하여 능숙함이 되도록 도움을 주게 된다. 또 자원활용으로 자원의 실용성의 극대화를 경험할 수 있게 되며 정보습득으로 인해 적절한 시·공간에서 사용되었을 때 발휘되는 힘의 강도를 지각할 수 있다. 지지를 통해서 필요한 능력을 인식하고 증진시키는 사회적 과정을 확인해 나갈 수 있는 것이다. Gibson (1995)은 자아힘들투기에 대해 자기확신을 얻을 수 있도록 하고 개인의 독립성을 극대화시킬 수 있다고 하였다. 자아힘들투기는 개인의 동기화개념이 내포되며(Fleury, 1991) 자기결단이 확실한 방향으로(Rafael, 1995) 유도할 수 있는 것이다. Labonte(1989)는 자아힘들투기는 '선택할 수 있는 능력'으로 정의하고 분석, 행동하는 능력을 증가시키는 것을 의미한다고 하였다. 또 Wallerstein과 Bernstein(1988)은 자아힘들투기를 개인의 참여, 조직 및 지역사회에서의 삶에 대한 통제력 획득을 증진시키는 사회적 행동으로 정의하기도 하였다. 이로서 자아힘들투기는 독립성, 자유, 선택, 개별성을 나타내며(Chavasse, 1992) 특히 질적인 삶의 수준에 역으로 작용하는 문제를 다룰 때 주도적 행동을 할 수 있는 개인의 능력이며 역량이 되므로 개인의 행동변화를 돕는 중재나 전략 그 이상의 것이 된다고 하겠다.

결국 자아힘들투기는 개인의 건강에 대한 책임의식을 가져올 수 있으며 자가건강관리측면에서 자신의 지도력의 이동과정을 유효적절히 개선해 나갈 수 있으므로 자아힘들투기는 중요한 간호전략이 된다. 그러나 자아힘들투기와 관련된 연구결과가 부족한 실정이다.

자아힘들투기를 통해 솟구치는 힘의 경험, 희망, 열정, 방향감각을 발휘해 나갈 수 있음을 시사하고 있어(Mason, Backer & Georges, 1991) 중년기 여성에서 행복하고 만족스런 질적인 삶과 더불어 영적건강을 증진시키는 전략으로도 효용가치가 있을 것으로 사료된다.

Ⅲ. 연구 방법

1. 연구설계

본 연구는 중년기 여성의 실존적 영적안녕과 희망, 자아힘들투기와의 관계를 파악하기 위한 서술적 관계연구이다.

2. 연구대상 및 자료수집

본 연구의 대상자는 대구시 소재 여섯 개 행정구역에 거주하는 35세에서 59세 사이의 중년기 여성을 각 35명씩 편의표집하여 연구의 취지를 이해하고 연구에 참여를 동의한 210명을 대상으로 표집하였다. 자료수집기간은 2002년 10월 2일부터 10월 18일까지였다. 210부를 배부한 후 총 198부가 회수되었으나 분석이 부적절한 설문지 8부를 제외한 190부를 분석대상으로 하였다.

3. 연구도구

1) 실존적 영적안녕

실존적 영적안녕측정은 Paloutzian과 Ellison (1982)에 의해 개발된 것으로 삶의 의미, 목적 및 만족을 나타내며 최상순(1990)이 번안, 수정한 것을 사용하였다. 10문항으로 6점 척도인 '대단히 찬성한다' 6점, '대단히 불찬성한다' 1점으로 부정문항은 역채점하였고 점수가 높을수록 실존적 안녕도가 높은 것을 의미한다.

본 연구에서의 도구의 신뢰도 Cronbach's α는 .861이었다.

2) 희망

희망측정은 Nowotny(1989)에 의해 개발된 도구를 최상순(1990)이 번역하고 수정, 보완한 것을 사용하였다. 29문항으로 4점 척도인 '대단히 찬성한다' 4점, '대단히 불찬성한다' 1점으로 부정문항은 역산하였고 점수가 높을수록 희망정도가 높은 것을 의미한다.

본 연구에서의 도구의 신뢰도 Cronbach's α는 .875였다.

3) 자아힘들투기

자아힘들투기 측정은 Spreitzer(1995)의 힘들투기의 도구를 정해주(1998)가 번역, 수정한 것을 본 연구의 의도와 취지에 맞게 수정하여 사용하였다. 의미성(meaning), 역량(competence), 자기결정성(self-determination), 영향력(impact)의 4개의 하위개념

으로 총 12문항, 5점 척도이며 '매우 그렇다' 5점, '전혀 그렇지 않다' 1점으로 점수가 높을수록 자아힘든우 기정도가 높은 것을 의미한다.

본 연구에서의 도구의 신뢰도 Cronbach's는 .867 이었다.

4. 자료분석

설문지를 통하여 수집된 자료는 SPSS 8.0 WIN프로그램을 이용하여 전산통계 처리하였으며 분석방법은 다음과 같다. 대상자의 일반적 특성은 빈도와 백분율, 각 변수의 정도는 평균과 표준편차를 구하였다. 실존적 영적안녕과 희망, 자아힘든우기와의 상관관계는 Pearson Correlation Coefficient를 구하였다. 실존적 영적안녕을 예측하는 설명변수는 Multiple Regression으로 분석하였다.

IV. 연구 결과

1. 대상자의 일반적 특성

대상자의 일반적 특성으로 연령, 학력, 종교, 직업, 경제상태, 가족형태, 자녀수, 유산회수, 여가활동을 조사하였다<표 1>. 이들 변수의 사용근거는 다음과 같다. 연령, 학력, 종교, 직업, 경제상태변수는 모든 양적연구에서 통상적인 일반화된 변수이며 가족형태, 자녀수, 유산회수, 여가활동변수는 연구대상자인 중년기 여성과 관계된 여성건강관련 특성변수로 중년기 여성이 실제적으로 향유할 수 있는 건강을 포함한 삶의 형태에 절대적 영향을 미칠 수 있을 것으로 사료되었기 때문이다.

대상자의 일반적 특성중 연령은 35세에서 59세 사이가 33.2%였고 학력은 고졸이 50%였다. 종교는 있다고 답한 경우가 61.1%였고 직업은 전업주부인 경우가 71.6%였다. 경제상태는 83.1%가 '중'으로 답했으며 통계처리상 '상'으로 응답한 3명은 '중'에 포함시켰다. 실제 data에서 경제상태는 '상' 3명(1.6%), '중' 158명(83.1%), '하' 29명(15.3%)으로 답했으나 IMF의 시대적 영향으로 실질 소득의 감소, 자신의 경제를 하향으로 평가하는 경향이 있어 상층집단의 형성은 어려운 점이 있어 부득이 '상'으로 대답한 3명은 '중'에 포함시켰다.

가족형태는 80.5%가 핵가족형태였고 자녀수는 82.1%가 1-2명이었으며 유산회수는 64.7%가 1-3회

<표 1> 대상자의 일반적 특징

	특성	N(%)
연령	35-39세	63(33.2)
	40-44세	54(28.4)
	45-49세	39(20.5)
	50-54세	19(10.0)
	55-59세	15(7.9)
학력	중졸이하	22(11.6)
	고졸	95(50.0)
	대졸이상	73(38.4)
종교	유	116(61.1)
	무	74(38.9)
직업	전업주부	136(71.6)
	취업	54(28.4)
경제상태	중	161(84.7)
	하	29(15.3)
가족형태	핵가족	153(80.5)
	확대가족	37(19.5)
자녀수	1-2명	156(82.1)
	3-4명	34(17.9)
유산회수	0회	55(28.9)
	1-3회	123(64.7)
	4회이상	12(6.3)
여가활동	유	136(71.6)
	무	54(28.4)
계		190(100.0)

로 응답하였다. 여가활동(취미활동/사회봉사)은 한다고 응답한 경우가 71.6%였다.

2. 중년기 여성의 실존적 영적안녕과 희망 및 자아힘든우기정도

대상자의 실존적 영적안녕과 희망 및 자아힘든우기 정도의 결과는 다음과 같다<표 2>.

대상자의 실존적 영적안녕점수는 평균 4.18로 중정도의 실존적 영적안녕점수를 나타냈다. 희망점수는 평균 2.80으로 중정도의 희망정도를 보였다. 자아힘든우기점수는 평균 3.73으로 중정도 이상의 점수를 나타냈고 하위영역별로는 의미성이 평균 4.04로 가장 높았고 자기결정성이 평균 3.51로 가장 낮았다.

3. 중년기 여성의 실존적 영적안녕과 희망, 자아힘든우기와의 관계

대상자의 실존적 영적안녕정도와 희망 및 자아힘든우기와의 상관관계를 분석한 결과, 희망($r=.508$, $P=.000$), 자아힘든우기($r=.458$, $P=.000$) 모두 유의

<표 2> 실존적 영적안녕, 희망, 자아힘돋우기정도

N=190

영역	문항수	최저-최고	총점(표준편차)		평균(표준편차)	
실존적 영적안녕	10	10-60	41.76	6.34	4.18	.63
희망	29	29-116	81.19	9.15	2.80	.32
자아힘돋우기	12	12-60	44.76	5.87	3.73	.49
의미성	3	3-15	12.11	1.88	4.04	.63
역량	3	3-15	10.88	2.11	3.63	.70
자기결정성	3	3-15	10.54	1.99	3.51	.66
영향력	3	3-15	11.24	1.73	3.75	.58

<표 3> 실존적 영적안녕, 희망, 자아힘돋우기와의 관계

N=190

	희망	자아힘돋우기	의미성	역량	자기결정성	영향력
실존적 영적안녕	.508***	.458***	.409***	.491***	.225*	.249**
희망		.699***	.482***	.601***	.470***	.573***
자아힘돋우기			.660***	.824***	.765***	.787***

***P = .000

한 상관관계가 있어 희망이 높을수록, 자아힘돋우기가 높을수록 실존적 영적안녕정도가 높았다<표 3>. 자아힘돋우기 하위영역중 역량은 다른 영역에 비해 실존적 영적안녕($r=.491$, $P=.000$)과 희망($r=.601$, $P=.000$)간에 통계적으로 유의하게 가장 상관성이 높았다.

대상자의 일반적 특성에 따른 실존적 영적안녕, 희망, 자아힘돋우기의 차이결과는 다음과 같다<표 4>.

대상자의 일반적 특성에 따른 실존적 영적안녕은 연령($F=2.40$, $P=.05$), 종교($t=2.31$, $P=.02$), 여가활동($t=2.87$, $P=.005$)에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 연령은 55세에서 59세사이인 경우에 45세에서 49세, 50세에서 54세 보다 실존적 영적안녕

4. 중년기 여성의 일반적 특성에 따른 실존적 영적안녕, 희망, 자아힘돋우기의 차이

<표 4> 일반적 특성별 실존적 영적안녕, 희망, 자아힘돋우기정도

N=190

특성	실존적 영적안녕				희망			자아힘돋우기		
	Mean±SD	t or F	P	Mean±SD	t or F	P	Mean±SD	t or F	P	
연령	35-39세			2.82±.62			3.78±.47			
	40-44세			2.78±.38			3.70±.49			
	45-49세	2.40	.05	2.72±.29	1.50	.20	3.59±.51	1.48	.21	
	50-54세			2.86±.24			3.83±.33			
	55-59세			2.91±.35			3.86±.64			
학력	중졸이하			2.78±.32			3.68±.54			
	고졸	1.79	.17	2.78±.31	.63	.54	3.70±.50	.79	.45	
	대졸이상			2.83±.32			3.79±.46			
종교	유	2.31	.02	2.82±.32	1.16	.25	3.75±.52	.57	.57	
	무			2.77±.30			3.71±.44			
직업	전업주부	.35	.73	2.79±.33	.94	.35	3.70±.52	1.45	.15	
	취업			2.83±.28			3.80±.39			
경제상태	중			2.80±.32	.39	.70	3.75±.49	1.14	.26	
	하			2.78±.32			3.64±.47			
가족형태	핵가족	.81	.42	2.79±.32	.60	.55	3.72±.49	.40	.69	
	확대가족			2.83±.31			3.76±.49			
자녀수	1-2명	1.46	.15	2.80±.31	.13	.90	3.73±.48	.13	.90	
	3-4명			2.81±.34			3.74±.56			
유산회수	0회			2.78±.32	.98	.38	3.69±.54	1.85	.16	
	1-3회	1.62	.20	2.86±.41			3.71±.42			
	4회이상			2.84±.28			3.84±.37			
여가활동	유	2.87	.005	2.83±.32	2.27	.03	3.75±.51	1.05	.30	
	무			2.72±.29			3.67±.45			

정도가 높았고 종교는 있는 경우에서 없는 경우보다 실존적 영적안녕정도가 유의하게 더 높았다. 여가활동(취미활동/사회봉사)은 하고 있는 경우가 실존적 영적안녕정도가 유의하게 더 높았다. 대상자의 일반적 특성에 따른 희망은 여가활동을 하고 있는 경우에서 하지 않는 경우보다 희망정도가 유의하게 더 높았다($t=2.27, P=.03$). 대상자의 일반적 특성에 따른 자아힘들우기는 유의수준 $P < .05$ 수준에서 유의한 차이가 없었다.

5. 실존적 영적안녕에 영향을 미치는 요인

대상자의 실존적 영적안녕을 예측하는 설명요인을 알아보기 위해 실존적 영적안녕을 종속변수로 하여 희망, 자아힘들우기와 하위영역, 대상자의 일반적 특성변수를 중심으로 파악한 결과 희망이 25.8%로 가장 높은 설명력을 나타내었다<표 5>. 희망, 역량, 여가활동, 의미성, 영향력변수가 실존적 영적안녕을 설명하는 유의한 변수로 나타났으며 이들 변수가 37.2% 설명하는 것으로 나타났다.

<표 5> 실존적 영적안녕 설명요인

예측변수	R ²	R change	B	beta	t	P
희망	.258	.258	.6062	.3015	3.619	.0004
역량	.312	.054	.2807	.3109	4.040	.0001
여가활동	.334	.022	-.2142	-.1527	-2.567	.0111
의미성	.355	.021	.1852	.1832	2.683	.0080
영향력	.372	.023	-.1784	-.1626	-2.199	.0291

V. 논 의

본 연구는 중년기 여성의 실존적 영적안녕과 희망, 자아힘들우기의 관계성을 다룬 연구이다. 중년기 여성의 실존적 영적안녕과 희망, 자아힘들우기의 관계 그리고 실존적 영적안녕에 대한 이들의 영향력을 파악해 보는 것은 필수적인 것이라 하겠다.

본 연구에서 중년기 여성의 실존적 영적안녕정도는 평균 4.18로 보통 정도였다. 오복자(1997)의 암환자를 대상으로 한 연구에서 실존적 영적안녕정도를 평균 4.03으로 보고한 결과와 비교해 볼 때 높았으나 최상순(1990)이 성인과 간호사의 실존적 영적안녕정도를 각각 평균 4.26과 평균 4.19로 보고한 것과 김정남과 박영숙(1999)의 교사를 대상으로 평균 4.31로 보고한 결과와 간호사를 대상으로 평균 4.34로 보고한 오복자(1996)의

연구결과에 비해서는 낮은 수준으로 나타났다.

이는 정서적 갈등위기에 처한 중년기 여성이나 질병으로 인한 심적 고통이 있을 때 생의 의미와 좌절로 실존적 영적안녕정도가 낮은 것으로 보인다.

희망정도는 평균 2.80으로 중정도로 나타났는데, 이는 김정남과 박영숙(1999)의 교사를 대상으로 한 연구에서 평균 2.97로 보고한 결과와 암환자를 대상으로 한 임현숙과 오복자(1999)의 연구에서 평균 2.86으로 보고한 것보다는 낮게 나타났고 간호학생을 대상으로 한 최상순과 김정숙(1998)의 연구결과인 평균 2.0보다는 크게 높은 것으로 나타났다.

이는 중년기 여성인 경우 자신의 몸과 마음의 변화에 따른 심리 정서적 위기에서 벗어나 건강과 삶에 대한 인식과 목표성취에 재창조하는 시기로 생각하는 것으로 사료되며 교사와 같이 현재 안정적인 환경으로 자신의 행복과 질적인 삶에 미래를 밝게 사고하는 태도에 비해서 희망수준이 다소 못 미치는 것으로 보여진다.

이 결과는 희망정도가 높을수록 실존적 영적안녕정도가 높게 나타난 연구결과를(최상순, 1990; 임현숙과 오복자, 1999; 김정남과 박영숙, 1999; 성미순과 김정남, 1999) 지지하고 있다.

여대생의 희망정도가 높을수록 실존적 영적안녕정도가 높아진다는 기존의 연구(Carson, Soeken & Grimm, 1988)는 본 연구결과를 뒷받침하고 있다.

자아힘들우기정도는 평균 3.73으로 중정도 이상이었다. 이는 박명희(2002a)의 갱년기 여성을 대상으로 한 연구에서 평균 3.76으로 보고한 것과 박명희(2002b)의 임부를 대상으로 평균 3.72로 보고한 것과 유사하다. 그러나 간호학생을 대상으로 평균 3.09로 보고한 한수정(2000)의 연구결과나 김은실(2001)이 간호사를 대상으로 평균 3.61로 보고한 결과보다 높았다. 이는 간호학생이나 간호사의 젊은 층보다 갱년기여성, 임부, 중년기여성에서 자아힘들우기정도가 더 높은 것은 연령변수로 기인된 것으로 추측된다.

중년기 여성의 실존적 영적안녕과 희망 및 자아힘들우기와의 관계에서는 자아힘들우기정도가 높을수록 실존적 영적안녕이 높게 나타났는데 이는 역량과 의미성이 실존적 영적안녕에 대한 인지 매개변수로 작용한 것을 고려할 수 있고 임부를 대상으로 자아힘들우기정도가 높을수록 실존적 영적안녕이 높게 나타났다고 보고한 연구결과(박명희, 2002b)와 유사하다.

또 자아힘들우기정도가 높을수록 희망이 높게 나타났는데 이는 자기책임과 통제력이 내포된 자신의 능력

이 발휘될수록 건강이나 삶에 대한 목표성취와 의미부여로 적극적이고 도전적인 활동을 할 수 있을 것으로 사료된다.

일반적 특성별 실존적 영적안녕의 차이는 연령이 높을수록 실존적 영적안녕이 높다는 최상순(1990)의 연구와 정성덕, 이종범, 박형배, 김진성, 배대석, 이광현, 사공정규, 송창진, 배진우(2001)의 결과와 일치하였는데 삶의 의미와 질적인 삶의 깊이를 사유력의 증폭에 중요한 것은 연령변수임을 시사하고 있다.

종교가 있는 경우에서 실존적 영적안녕이 높은 것은 최상순(1990)의 연구결과와 유사하다.

또 여가활동을 하고 있는 경우에서 실존적 영적안녕 정도가 매우 높은 것으로 나타났는데 여가활동은 실존적 영적안녕정도를 높이는 필수적인 중재방법임을 시사하고 있다. 취미생활이나 봉사활동의 내재적 작용은 자신의 가치화를 부여시키는 실존주의의 바탕으로 자신을 재조명하는 기회가 될 수 있는 데서 나타난 결과라 생각한다.

일반적 특성별 희망의 차이는 여가활동을 하는 경우에서 희망정도가 높은 것으로 나타났다.

이는 자신의 취향이 새로운 호기심, 기대, 창의성으로 엮어진 여가활동에 참여함으로써 긍정적인 정서와 성취관련 자기능력에 대한 지각에 대한 확신감으로 희망수준이 높아질 수 있는 것으로 볼 수 있겠다.

실존적 영적안녕을 예측하는 변수로 희망, 역량, 의미성, 영향력 그리고 여가활동으로 나타났다. 희망은 실존적 영적안녕을 25.8%로 가장 높은 설명력을 나타냈는데 이는 희망이 실존적 영적안녕의 주요 설명변수라고 보고한 기존의 연구결과(임현숙과 오복자, 1999; 김정남과 박영숙, 1999)와 부합된다. 이러한 결과를 미루어 볼 때 희망이 인간과 환경과의 관계에서 전인적 자아의 균형과 조화하는 관점으로 중년기 여성에서 야기되는 상실감에 효과적으로 대처할 수 있도록 하는 원동력이 됨을 재확인할 수 있다. 역량, 의미성, 영향력, 여가활동이 첨가하여 실존적 영적안녕을 37.2% 설명하였다.

본 연구결과, 희망, 자아힘돋우기변수는 중년기 여성의 실존적 영적안녕과 상관성이 있는 것으로 나타나 중년기 여성의 실존적 영적안녕증진을 위해 희망, 자아힘돋우기를 강화시켜줌으로써 중년기 여성의 건강증진에 기여할 수 있을 것으로 사료된다. 본 연구진행과정에서 중년기 여성의 실존적 영적안녕을 다룬 연구가 드물고 특히 주요 관련변수인 자아힘돋우기를 연구한 국내외

선행연구가 거의 없어 선행연구와 비교하는 데 많은 어려움이 있었다. 그러나 중년기 여성의 실존적 영적안녕이 인간의 건강의 최종 목표이자 삶의 의미와 질적인 측면을 향상시켜 나갈 수 있는 관점에서 살펴볼 때 실존적 영적안녕과 관련변수인 희망과 자아힘돋우기에 대한 추후연구가 요구되며 이를 통해 중년기 여성건강관리의 간호중재 개발에 기여할 수 있다고 본다.

VI. 결론 및 제언

본 연구는 중년기 여성의 실존적 영적안녕과 희망, 자아힘돋우기의 정도와 그 관계성 그리고 실존적 영적안녕을 예측하는 설명요인을 파악하여 중년기 여성의 건강관리를 위한 간호중재개발의 기초자료를 마련하고자 하였다.

본 연구의 대상자는 대구시에 거주하는 35세에서 59세사이의 중년기 여성 190명을 대상으로 편의표집하였다. 자료수집방법 및 절차는 참여를 동의한 대상자가 직접 기입하거나 원하는 경우 연구자가 직접 질문하고 답하게 하였다.

연구도구는 Paloutzian과 Ellison(1982)의 실존적 영적안녕측정도구를 최상순(1990)이 번안한 도구, Nowotny(1989)의 희망측정도구를 최상순(1990)이 번안한 도구, Spreitzer(1995)의 힘돋우기측정도구를 정해주(1998)가 번안한 것을 일부 수정하여 사용하였다.

수집된 자료는 SPSS를 이용하여 빈도와 백분율, 평균과 표준편차, Pearson Correlation Coefficient, Stepwise Multiple Regression으로 분석하였다.

연구결과는 다음과 같다.

대상자의 실존적 영적안녕정도는 평균 4.18, 희망정도는 평균 2.80, 자아힘돋우기정도는 평균 3.73이었다.

대상자의 실존적 영적안녕과 희망($r=.508$, $P=.000$), 자아힘돋우기($r=.458$, $P=.000$)간에는 통계적으로 유의한 상관관계를 보였다.

대상자의 일반적 특성에 따른 실존적 영적안녕은 연령($F=2.40$, $P=.05$), 종교($t=2.31$, $P=.02$), 여가활동($t=2.87$, $P=.005$)에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었다.

대상자의 일반적 특성에 따른 희망은 여가활동을 하고 있는 경우에서 하지 않는 경우보다 희망정도가 유의하게 더 높았다($t=2.27$, $P=.03$).

대상자의 실존적 영적안녕을 예측하는 설명요인을

알아보기 위해 실존적 영적안녕을 종속변수로 하여 희망, 자아힘돋우기와 하위영역, 대상자의 일반적 특성변수를 중심으로 파악한 결과 희망이 25.8%로 가장 높은 설명력을 나타내었다. 희망, 역량, 여가활동, 의미성, 영향력변수가 실존적 영적안녕을 설명하는 유의한 변수로 나타났으며 이들 변수가 37.2% 설명하는 것으로 나타났다.

이상의 결과를 종합해 볼 때, 다음과 같은 제언을 하고자 한다. 중년기 여성의 생의 의미와 가치추구로서 실존적 영적안녕정도를 높일 수 있는 프로그램 개발이 필요하다. 자아힘돋우기정도가 높을수록 희망정도가 높았고 희망정도가 높을수록 실존적 영적안녕도 높았으므로 실존적 영적안녕을 높이기 위해 중년기 여성을 대상으로 한 희망증진 프로그램개발과 도입이 요구된다. 아울러 역량변수가 희망정도를 높이는 주요 변수로 부각되었으므로 적용범위를 넓혀 후속연구를 시행하여 이의 효과를 확인할 필요가 있다.

참 고 문 헌

- 김달숙 (1992). *희망의 간호학적 이론구성* 서울대학교 박사학위논문.
- 김미향 (1998). 중년여성의 갱년기 증상과 영적안녕에 관한 연구. *여성건강간호학회지*, 4(1), 38-51.
- 김정남, 박영숙 (1999). 양호교사와 일반교사의 영적안녕, 희망 및 지각된 건강상태에 관한 연구. *한국산업간호학회지*, 8(1), 92-102.
- 박명희 (2002a). 갱년기 여성의 건강증진 생활양식과 자아힘돋우기. *여성건강간호학회지*, 8(2), 201-211.
- 박명희 (2002b). 임부의 실존적 영적안녕과 자아힘돋우기. *여성건강간호학회지*, 8(4), 494-505.
- 박원우 (1998). *임파워먼트 실천 매뉴얼* 시그마 콘서트 그룹.
- 성미순, 김정남 (1999). 노인의 영적안녕, 희망 및 지각된 건강상태에 관한 연구. *지역사회간호학회지*, 10(1), 53-69.
- 오복자 (1996). 간호사의 영적안녕과 영적 간호중재와의 관계. *간호학 탐구*, 5(2), 103-119.
- 오복자 (1997). 암환자의 영적안녕과 삶의 질과의 관계연구. *성인간호학회지*, 9(2), 189-198.
- 이화인 (2002). 일부 간호대학생의 영적안녕과 정신건강과의 관계연구. *대한간호학회지*, 32(1), 7-15.
- 임현숙, 오복자 (1999). 암환자의 영적안녕과 희망과의 관계. *성인간호학회지*, 11(4), 706-717.
- 정성덕, 이종범, 박형배, 김진성, 배대석, 이광현, 사공정규, 송창진, 배진우 (2001). 한국판 영적안녕 척도 (Spiritual Well-Being Scale)의 신뢰도 및 타당도 연구. *신경정신의학*, 40(2), 230-242.
- 정태기 (1992). *위기목회상담* 서울: 대한기독교서회.
- 정해주 (1998). *임파워먼트(empowerment)가 직무만족 및 조직몰입에 미치는 영향에 관한 연구* 서울대학교 석사학위논문.
- 최상순 (1990). *일 지역 성인의 영적 안녕, 희망 및 건강상태에 관한 관계 연구* 연세대학교 박사학위논문.
- 최상순, 김정숙 (1998). 간호학생의 영적안녕, 희망 및 자아개념에 관한 연구. *한국간호교육학회지*, 4(2), 331-342.
- 최상순, 허혜경 (1996). 임상간호사의 영적안녕과 직무만족과의 관계. *간호행정학회지*, 2(2), 109-120.
- 태영숙 (1994). *한국 암환자의 희망에 관한 연구* 이화여자대학교 박사학위논문.
- 한국여성개발원 (1997). *성인여성건강교육 실태와 교육프로그램 개발*.
- Benzein, E., & Saveman, B. I. (1998). One step towards the understanding of hope : a concept analysis. *International J. of Nursing Studies*, 35(6), 322-329.
- Carson, V., Soeken, K. L., & Grimm, P. M. (1988). Hope and its relationship to spiritual well-being. *J. of Psychology and Theology*, 16(2), 159-167.
- Carson, V., Soeken, K. L., Shanty, J., & Terry, L. (1990). Hope and spiritual well-being : essentials for living with AIDS. *Perspectives in Psychiatric Care*, 26(2), 28-34.
- Chally, P. S. (1992). Empowerment through teaching. *J. of Nursing Education*, 31(1), 117-120.
- Chavasse, J. M. (1992). New dimensions of empowerment in nursing and challenges. *J of Advanced Nursing*, 17(1), 1-2.
- Conger, J. A., & Kanungo, R. N. (1988). The empowerment process : intergrating theory

- and practice. *Academy of management review*, 13(3), 471-482.
- Cousins, N. (1989). *Head first : the biology of hope*. New York : E. P. Dutton.
- Fehring, R. J., Miller, J. F., & Shaw, C. (1997). Spiritual well-being, religiosity, hope, depression and other mood states in elderly people coping with cancer. *Oncology Nursing Forum*, 24(4), 663-671.
- Feste, C., & Anderson, R. M. (1995). Empowerment : from philosophy to practice. *Patient Educ Couns*, 26(1-3), 139-144.
- Fleury, J. D. (1991). Empowering potential : a theory of wellness motivation. *Nursing Research*, 40, 286-291.
- Gaskin, S., & Forte, K. (1995). The meaning of hope : implications for nursing practice and research. *J. of Gerontological Nursing*, March, 17-24.
- Gibson, C. H. (1995). The process of empowerment in mothers of chronically ill children. *J. of Advanced Nursing*, 21(6), 1201-1210.
- Harari, K. E. (1994). Stop empowering your people, *Small Business Reports*, March.
- Hunglemann, J., Kenkel-Rossi, E., Klassen, L., & Stollenwerk, R. (1985). Spiritual well-being in older adults : Harmonious interconnectedness. *J. of Religion and Health*, 24(3), 407-418.
- Labonet, R. (1989). Community and professional empowerment. *The Canadian Nurse*, 85(3), 23-28.
- Magaletta, P. R., & Oliver, J. M. (1999). The hope construct : will, and ways : their relations with self-efficacy, optimism, and general well-being. *J. of Clinical Psychology*, 55(5), 539-551.
- Mason, D. J., Backer, B. A., & Georges, C. A. (1991). Towards a feminist model for the political empowerment of nurses. *Image J. of Nursing Scholarship*, 23(2), 72-77.
- Micky, J. R., Soeken, K., & Belcher, A. (1992). Spiritual well-being, religiousness and hope among women with breast cancer. *J. of Nursing Scholarship*, 24(4), 267-272.
- Miller, J. F. (1983). *Inspiring hope : coping with chronic illness*. Philadelphia: FADavis.
- Miller, J. F., & Power, M. J. (1988). Development of an instrument to measure hope. *Nursing Research*, 37(1), 6-10.
- Moberg, D. D. (1984). Subjective measures of spiritual well-being. *Review of Religious Research*, 25(4), 351-364.
- Nowotny, M. L. (1989). Assessment of hope in patients with cancer : development of an instrument. *Oncology Nursing Forum*, 16(1), 57-61.
- Owen, D. C. (1989). Nurse's perspectives on the meaning of hope in patients with cancer : A qualitative study. *Oncology Nursing Forum*, 16(1), 75-79.
- Paloutzian, R. F. & Ellison, C. W. (1982). Loneliness, spiritual well-being & the quality of life. In Peplau, L. A., & Perman, D.(Eds). *Loneliness : a sourcebook of current theory, research and therapy*. N.Y. : John Wiley & Sons.
- Pettingale, K. W. (1984). Coping and cancer prognosis. *J. of Psychosomatic Research*, 28(5), 363-364.
- Rafael, A. R. F. (1995). Advocacy and empowerment : dichotomous or synchronous concepts? *Adv Nurs Sci*, 18, 25-32.
- Rodwell, C. M. (1996). An analysis of the concept of empowerment. *J. ADV Nurs*, 23(2), 305-313.
- Skelton, R. (1994). Nursing and empowerment : concepts and strategies. *J. ADV Nurs*, 19(3), 415-423.
- Spreitzer, C. M. (1995). Psychological empowerment in the workplace : dimensions, measurement, and validation. *J. of Academy of Management*, 38(5), 1442-1465.

Stoll, R. I. (1989). The essence of spirituality, In Carson, V.(Eds). *Spiritual dimensions of nursing practice*. Philadelphia : W. B. Saunders.

Tones, B. K. (1986). Health education and the ideology of health promotion : a review of alternative approaches. *Health Education Research, 1*(1), 3-12.

Voughan, F. (1986). *The inward arc : healing and wholeness in psychotherapy and spirituality*, Boston, New Science Library.

Wallerstein, N., & Bernstein, E. (1988). Empowerment education : Freire's ideas adapted to health education. *Health Education Quarterly, 15*(4), 379- 394.

Wright, J. (1995). Can patients become empowered?. *Professional Nurse, 10*(9), 599.

-Abstract-

Hope, Self-Empowerment and Existential Spiritual Well-Being of Middle aged Women

Park, Myeung Hee*

The purpose of this study was to identify the relationship between existential spiritual well-being, hope and self-empowerment in middle aged women.

The subjects were 190 women who lived in Taegu, Korea and ranged in age from 35 to 59.

The data was collected during the period from October 2nd to October 18th, 2002.

The instruments were the revised existential spiritual well-being scale developed by

Paloutzian and Ellison (1982), hope scale developed by Nowotny(1989) and empowerment scale by Spreitzer(1995).

The data was analyzed using descriptive statistics, pearson correlation

coefficients and stepwise multiple regression.

The results of this study were as follows :

1. Mean score of existential spiritual well-being was 4.18. Mean score of hope was 2.80. Mean score of empowerment was 3.73.
2. The score of existential spiritual well-being showed significantly positive correlation with the score of hope($r=.508$, $P=.000$), self-empowerment($r=.458$, $P=.000$).
3. There were significant differences in existential spiritual well-being according to age, presence of religion, leisure time activity.
4. There were significant differences in hope according to leisure time activity.
5. The most powerful predictor of existential spiritual well-being was hope and the variance explained was 25.8%. A combination of competence, leisure time activity, meaning, impact for 37.2% of the variance in existential spiritual well-being of middle aged women.

Further studies need to be done to identify the effect of competence through the repeated studies and to develop a hope promoting program which can cause positive effects on a existential spiritual well-being.

Key words : Existential spiritual well-being, Hope, Self-empowerment

* Department of Nursing, Andong Science College