

# 중년 위기 극복을 위한 자조모임에 참석한 중년여성의 경험에 대한 주관성 연구

두현정

진주보건대학교 간호과 조교수

## Subjectivity on Experience of Middle-aged Women Who Attend Self-help Group to Overcome Midlife Crisis: Q Methodology Approach

Doo, Hyun Jung

Assistant Professor, Department of Nursing, JinJu Health College, Jinju, Korea

**Purpose:** This study has investigated experience of middle aged women who attended a self help group to overcome midlife crisis. **Methods:** To analyze types of experience that middle aged women attending the self help group went through to overcome midlife crisis, Q-methodology has been used. The 32 selected Q-samples from each of 27 subjects were classified into a shape of normal distribution using a 9-point scale. The collected data were analyzed using a QUANL PC program. The 38 selected Q-samples from each of 27 subjects were classified into a shape of normal distribution using a 9-point scale. The collected data were analyzed using a QUANL PC program. **Results:** The types of experience were classified into four categories; Type I (attempt to change ), Type II (devoted to my role), Type III (tolerance and acceptance) and Type IV (role as a senior citizen). **Conclusion:** This study is significant in that it has attempted to analyze the approach and usefulness of a self-help group program. It is suggestive that a local society support group may be necessary to help people with midlife crisis and further studies for nursing intervention and strategic development are required.

**Key Words:** Middle aged women, Crisis, Q Methodology

## 서론

2011년 통계청에서 발표한 '2010-2060 장래 인구추계'에 따르면 한국인의 평균수명은 2010년 기준으로 남성 77.2세, 여성 84.1세이고 50세 이상 인구가 2014년 이후 10명 중 5명으로 고령화 현상이 심화될 것으로 밝히고 있으며(Korea National Statistical Office, 2011) 40-60세의 중년층도 함께 확장될 것으로 전망하고 있다. 이것의 영향으로 중년기와 노년기의 장기화 현상도 함께 나타나 중년기와 그 이후의 삶의 질에 대한 관심이 높아지고 더불어 그 중요성도 강조되고 있다(Lee, Shin, Chung, Shin, & Kim, 2001; Park, Kim, & Cho, 2003).

중년기는 노화의 시작과 함께 폐경을 비롯한 다양 한 신체적 변

화를 겪는 시기이며, 배우자의 은퇴, 자녀의 출가 등 다양한 심리적 변화를 겪는 불안정한 시기로, 중년여성의 건강상태는 개인 및 사회적으로 중요한 의미를 갖는다.

그럼에도 불구하고 중년기에 신체적인 기능저하와 함께 우울증 및 건강 문제 발생이 증가하고 있는 것은 한국여성들의 중년기 발달과정에 많은 어려움이 있음을 시사한다고 할 수 있다(Chang & Cha, 2003; Kim, Yoo, & Lee, 2002).

특히 중년기의 위기는 건강한 자아에서 유래되는 정상적 과정적 위기로 조망되고 있음에도 불구하고(Kim, 1998; Levinson, 1978), 많은 중년기 여성들이 이로 인해 신체적 기능저하와 심리적 정서적 불안정을 겪는다고 하였다(Kim & Yoo, 2002).

**주요어:** 중년여성, 위기, Q-방법론

Address reprint requests to: Doo, Hyun Jung

Department of Nursing, JinJu Health College, 51 Euibyeong-ro, JinJu 660-771, Korea  
Tel: +82-55-740-1830 Fax: +82-55-740-8010 E-mail: prof.hjdoo@gmail.com

투고일: 2013년 6월 11일 심사완료일: 2013년 10월 28일 게재확정일: 2013년 11월 1일

이를 대처하는 중년기 여성에 대한 연구들 중 Choi (1994)는 외부 도움요청, 신앙에 의지, 이성적 대처, 감정표출, 행동표출과 회피로 분류하였고, Kwon (1996)은 이성적 대처, 외부도움 요청, 감정표현, 회피, 순응 및 체념 기본전환과 의견강요로 구분하였다. 이전의 연구 결과들에서 대상자들은 위기에 대한 해결 과정이 스스로의 힘으로 극복하기는 매우 어려워 다른 사람의 도움을 청하거나 종교적인 힘에 의지하기도 하고 대처과정에서 타인의 도움을 필요로 하는 것으로 나타났다(Park & Choi, 2007).

이전의 연구에서 중년기 위기를 극복하기 위해서 외부의 도움을 요청한다는 연구결과가 있었으나 외부의 어떤 도움이 효과적인가, 극복의 경험은 어떠한가에 대한 연구는 없었고 지금까지의 연구는 중년여성의 건강상태, 신체적인 노화, 교육수준, 경제상태, 결혼만족도에 초점을 맞추어 관련 변수를 파악하는 양적 연구가 수행되었으며(Choi & Lee, 2010), 중년여성의 위기에 대한 질적 연구에서는 위기의 경험에 대한 현상을 정의하는 정도의 연구가 시행되었다(Choi & Ha, 2009). 그러므로 외부의 도움 가운데 자발적인 의지를 가지고 정기적이고 지속적으로 경험과 정보를 교류하고 이를 통해 정서 지지 및 상호환류(feedback)로써 문제의 해결을 모색하는 자조모임에 참여한 중년기 여성은 위기를 극복하는 과정의 특징과 유형이 어떤 차이가 있는가에 대한 연구는 없는 실정이다.

자조집단은 개인들이 정기적으로 만나 공통의 문제를 함께 나누고, 상호노력에 의해 자신들의 문제를 해결해 가는 소그룹의 계획된 모임으로(Yalom, 1985) 서로에게 성공적인 역할모델을 제공하며, 지지 망을 형성하여 스트레스를 감소시키고 자기효능감을 높이며, 남을 도와주는 이타심을 갖게 하는 장점을 가지고 있다(Kang, Kim, Kim, Wang, & Cho, 2004).

본 연구는 자조모임에 참여한 대상자들 중년기의 위기 어떻게 대처하고 극복하는가에 대하여 연구하고자하며, 사회 문화적 가치관에 따라 개별화된 경험에 대한 독특한 통찰력을 제공해 주는 Q 방법론을 통해서 중년의 위기를 극복하고자 자조모임에 참여하는 중년여성들의 경험을 파악하고자 한다.

그 과정을 통해서 개별 사례마다 가장 중요한 개입 지향점을 찾아내고 그에 따라 개입계획을 수립할 수 있도록 하기 위해서 개인마다 반응양식에 차이를 가져오는 다양한 생리 심리 사회적 변수들을 규명할 수 있도록 하는 데 연구의 의의가 있다.

## 연구 방법

### 1. 연구의 설계

중년의 위기를 극복하고자 자조모임에 참여한 중년여성들의 경험은 각 개인에 따라 주관적인 경험이므로 대상자의 주관성을 고려

한 연구방법이 요구된다. Q 방법론은 인간의 주관성 구조에 따른 각 유형별 특성에 대한 이해가가 가능하고 연구자가 미리 가지고 있는 이론적 가정이 아니라 대상자의 관점에서 출발하므로(Kim, 2008), 각 개인에 따라 다른 특성과 형태를 보이는 중년여성의 위기 경험을 파악하기에 유용하다고 생각된다. 따라서 본 연구에서는 중년의 위기 극복을 위한 자조모임에 참여한 중년여성의 경험의 유형을 파악하기 위해 Q 방법론적 접근을 시도하였다.

### 2. 표집 방법

#### 1) Q 모집단 및 Q 표본의 구성

중년의 위기 극복을 위한 자조모임에 참여하는 중년여성들의 경험의 유형을 파악하기 위해 비구조화된 방법으로 주로 심층면담을 통해 진술문을 추출하고 선행연구 및 관련 문헌 고찰을 통해 Q 모집단을 추출하였다.

심층면담은 인터뷰와 함께 개방형 질문지를 이용하였고 질문의 내용은 '중년의 위기를 극복하기 위한 자조모임을 통하여 어떤 경험을 하셨는가, 어떠한 변화가 있었는가' 등에 대한 문항을 포함하였다.

Q-모집단을 구성하기 위해 심층면담 대상자는 S지역 O교회에 중년위기 자조모임의 구성원을 대상으로 면담 이후 Q-방법론에 따른 카드분류와 심층면담을 할 수 있는 대상으로 선정하였다. 경험에 대한 깊이 있는 자료를 수집하기 위해 심층 면담을 시행하였고, 심층면담은 모집단을 구성하기 위해 자료가 포화상태에 이르렀다고 판단할 때까지 진행하였으며 2011년 1월 5일부터 5월 30일까지 중년여성 5명을 대상으로 수행하였다.

문헌을 통한 Q 모집단의 추출은 중년기 여성의 위기경험에 대하여 현상학적으로 연구한 Kim, Yoo와 Lee (2002)의 연구에서 관련된 진술문을 추출하였다. 문항별로 진술이 중복되지 않도록 하며 내용분석을 통하여 중년여성의 위기유형을 표현한다고 생각되는 진술문 정서적 위기감, 개별화 과정 자신의 능력 및 활력의 상실감, 직업불만족도 결혼불만족도, 자녀관계 불만족도의 문항에서 일부 추출하였다.

#### 2) Q 표본의 구성

중년의 위기를 극복하고자 자조모임에 참여하는 중년여성들의 경험에 관한 Q 모집단을 여러 번 반복해서 읽으면서 주제별로 공통된 의미나 가치가 있다고 생각되는 진술문은 중복되지 않도록 통합하여 범주화를 시행하였다.

추출된 자료는 모두 문항별로 진술문이 중복되지 않도록 정리하였으며 60개의 진술문이 추출되어 Q 표본 선정을 위한 Q 모집단을 완성하였다. 이를 토대로 간호대학 교수 1인과 박사 1인과 Q 방법론

의 전문가의 검토와 수정을 거쳐 최종 38개의 Q 표본 진술문을 선정 하였다(Table 1). 또한 타당도를 높이기 위해 면담에 참여한 중년여성 3명에게 각각 진술문에 대한 이해도와 명확성 여부를 검증하였다.

3) P-표본(P-sample)의 선정

연구 대상자인 P-표본은 중년의 위기를 극복하고자 자조모임에 참여하는 중년여성들의 경험에 대한 특징이 잘 나타날 것으로 판단 되는 대상으로서, Q-모집단 구성을 위해 연구에 참여한 S시 O교회의 중년기 위기를 회복하기 위한 자조모임의 여성회원을 포함하였으며 연령은 40세에서 65세까지로 하였고 35명을 대상으로 하였다.

4) Q-표본 분류(Q-sorting) 및 자료 분석 방법

대상자에게 Q-진술문을 읽게 한 후 의문이 있거나 이해가 되지 않는 문항의 여부를 확인하고, 연구의 목적과 방법을 설명하고 동의 여부를 구한 후 먼저 나이, 종교, 배우자 유무, 자녀의 수, 직업의 유무 등 인구 사회학적 특성을 파악하기 위한 질문지를 작성하도록 하였다. 대상자가 Q-진술문들을 자신의 의견에 따라 가장 긍정(동의)하

는 진술문에서부터 가장 부정(동의하지 하지 않음)하는 진술문을 선택하여 9점 척도상에 분류하도록 하였다. 이때 의견이 정상 분포에 가깝도록 하기 위해 Q 방법론의 원리에 따라 강제적으로 유사정 상분포(forced-quasi normal distribution)를 하도록 하였다. 이때 양극에 놓인 진술문(+4, -4) 6개를 채택한 이유를 각각 기술하도록 하였다. Q 표본 분포도에 기록된 진술문항 번호를 확인하여 가장 동의 하지 않은 문항(-4)을 1점으로 하여 2점(-3), 3점(-2), 4점(-1), 중립5(0) 점, 6점(+1), 7점(+2), 8점(+3), 가장 동의하는 문항(+4)에 9점으로 점수 화하여 자료파일(data file)에 입력하였다. 자료의 분석은 PC QUANL Program으로 각 항목의 표준 점수(Z-score), 주요인분석(Principle Component Factor Analysis)방법을 이용하여 Q-요인분석을 시행하였다. 가장 이상적인 요인수를 결정하기 위해 Eigen value 1.0 이상을 기준으로 요인수를 다양하게 입력시켜 산출된 결과 중 Eigen value 1.0 이상이면서, 각 유형 간의 상관관계가 낮아 요인 간 독립적이며 고유하다고 볼 수 있다고 판단된 4가지 유형을 최종적으로 선정 한 후 각 유형을 명명하였다.

Table 1. Demographic Characteristics and Factor Weights of P-sample

Type	Id	Factor weight	Age	Marriage	Job	Income	Symptoms of menopause
Type1 (N = 17)	3	2.15	56	Marriage	Housewife	Middle	Moderate
	16	1.55	56	Marriage	Housewife	Middle	Light
	10	1.41	55	Marriage	Teacher	Middle	Moderate
	17	1.08	56	Marriage	Baby sitter	Middle	Severe
	29	1.02	57	Divorced	Teacher	Middle	Light
	8	0.93	57	Marriage	Pharmacist	High	Severe
	15	0.85	58	Marriage	Housewife	Middle	Severe
	4	0.82	55	Divorced	Salaried	Low	Moderate
	9	0.80	56	Marriage	Housewife	Middle	Moderate
	30	0.76	58	Marriage	Housewife	Middle	Light
	32	0.73	56	Marriage	Housewife	Middle	Severe
	20	0.66	60	Marriage	Housewife	Middle	Light
	24	0.65	58	Marriage	Housewife	Middle	Light
	12	0.59	54	Marriage	Housewife	Middle	Light
	28	0.58	62	Marriage	Housewife	Middle	Severe
	18	0.57	59	Marriage	Day maid	Middle	Moderate
	Type2 (N = 3)	13	0.41	58	Marriage	Day maid	Middle
25		1.06	57	Marriage	Housewife	Low	Light
19		0.51	58	Marriage	Housewife	Middle	Light
Type3 (N = 5)	27	0.26	58	Marriage	Day maid	Low	Light
	23	1.69	61	Bereaved	Salaried	Low	Severe
	31	1.48	58	Marriage	Day maid	Middle	Severe
Type4 (N = 7)	5	1.06	62	Marriage	Housewife	Middle	Light
	26	0.64	60	Marriage	Housewife	High	Severe
	1	0.54	62	Marriage	Housewife	Low	Severe
	21	2.45	67	Marriage	Housewife	Hight	Light
	11	1.07	52	Marriage	Housewife	Low	Light
	14	1.02	66	Marriage	Self-employed	Middle	Light
	6	0.83	53	Marriage	Housewife	Middle	Moderate
22	0.78	51	Marriage	Salaried	Middle	High	
7	0.53	60	Marriage	Housewife	Hight	Moderate	
2	0.45	53	Marriage	Housewife	Meddle	Moderate	

5) 윤리적 고려

참여자의 자율성을 보장하기 위해 중년의 위기를 극복하고자 자조모임에 참여하는 중년여성들로 이루어진 자조모임 구성원들 즉 연구 참여자들에게 연구 목적을 설명하고 구두동의를 받은 뒤 설문과 인터뷰를 시행하였다. 악행금지의 원칙에 따라 참여자가 원치 않을 경우 언제든지 연구 참여를 중단할 수 있음을 알려주었으며, 면담 내용은 연구목적 이외에 사용하지 않을 것과 참여자에 대한 익명성을 보장할 것을 약속하였다. 자료 분석 결과를 확인하는 과정에서 본인의 진술 내용 중 삭제제를 원하는 단어나 문구는 삭제하였고 컴퓨터 파일에 연구자 고유의 비밀번호를 부여하여 참여자의 신원을 알 수 있는 모든 정보는 삭제하였다.

연구 결과

1. Q 유형의 형성

중년의 위기를 극복하고자 자조모임에 참여하여 하는 중년여성들의 경험의 유형에 대한 주관적 구조를 연구한 본 연구에서 QUAL Program 주요 분석(Principal Component Analysis)을 통해 유형을 분석해 본 결과 3개의 요인에서 각각의 독특한 특성을 가진 4개의 유형으로 나타났다. 각 요인별 전체 연구 대상자 32명 가운데 제1유형에 속한 사람은 17명, 제2유형은 3명, 제3유형은 5명, 제4유형은 7명으로 분류되어 나타났다. 각 유형 내에서 인자 가중치가 높은 사람일수록(1.0000 이상) 속한 유형의 전형적인 혹은 이상적인 사람들로써 그 유형을 대표한다. 인자 가중치가 1.0000 이상인 사람이 제1유형에서 4명, 제2유형은 2명, 제3유형은 4명, 제4유형은 4명이 속해 있다. 성별, 연령별, 직업, 학력 및 결혼상태, 종교에 대한 특정 차이를 발견할 수 없기 때문에 이러한 인구통계학적 변인이 요인을 나누는데 중요한 요소가 아님을 확인할 수 있다(Table 1).

본 연구에서 발견한 4개의 유형은 그 특성에 따라 제1유형을 '변화 시도형(type)', 제2유형을 '자기역할 충실형(type)', 제3유형을 '수용과 포용형(type)', 제4유형을 '노인 역할형(type)' 으로 명명하였다.

요인별 아이겐값(Eigen value)은 7.2813, 2.9648, 2.3248, 2.063 순으로 나타났으며 각 요인의 설명변량(variance)은 제1유형이 22.75%, 제2유형이 9.26%, 제3유형이 7.27%, 제4유형이 6.45%의 순으로 1유형이 자조모임에 참여한 중년여성의 위기 극복에 대한 주관성을 가장 많이 설명하고 있다. 총 변량은 45.73%로 본 연구결과가 약 46%의 설

Table 2. Eigen Value and Variances for Each Type

	Factor 1	Factor 2	Factor 3	Factor 4
Eigen value	7.2813	2.9648	2.3248	2.0630
Variance	0.2275	0.0926	0.0727	0.0645
Cumulative variance	0.2275	0.3202	0.3928	0.4573

명력을 가지고 있음을 알 수 있다(Table 2).

이들 간의 상관관계는 각 요인 간의 유사성을 의미하는 것으로 상관계수가 높을수록, 상관계수가 0에 가까울수록, 독립적인 관계임을 나타낸다. 본 연구결과 각 유형 간 상관계수는 제1유형과 제2유형이 0.027, 제1유형과 제3유형은 0.298, 제1유형과 제4유형은 0.343이며, 제2유형과 제3유형은 0.192, 제2유형과 제4유형은 -0.091, 제3유형과 제4유형은 0.293을 보여주고 있다(Table 3).

2. 유형별 특성과 해석

각 유형이 자신에게 가장 해당 또는 가장 해당되지 않는다고 선택한 진술문 중 유형별 표준점수(Z-score)가 ±1.00 이상인 항목을 중심으로 유형별 특성을 기술하였고, 개별 진술 항목에서 다른 유형과 점수 차이가 많이 나는 항목을 발췌하여 분석하였다. 또한 유형별 대상자의 특성을 보다 구체적으로 파악하기 위해 각 유형의 전형적인 사람(factor weight 1.0000)을 중심으로 Q-Sorting 당시 개별 심층면담을 통하여 수집한 자료를 바탕으로 하여 결과를 해석하였으며, 그 결과는 다음과 같다.

1) 제1유형 : 변화 시도형

유형 1에서 표준점수±1.00 이상인 Q 진술문(Table 4) 및 타 유형과 차이 나는 진술문을 분석했을 때 유형 1은 극복을 위한 자조모임에 참여하면서 삶의 의미와 가치에 대하여 깊게 생각하는 과정을 겪는다. 이 과정을 통해서 기존의 삶에 대해 객관적이고 현실적인 관점으로 재평가하여 새로운 삶의 목적과 계획을 수립하는 특성을 지니고 있다. 이 유형은 다른 사람들의 조언과 경험들을 듣고 자신도 삶을 진지하게 되돌아보는 '변화 시도형' 단계를 경험하는 것으로 나타났다.

유형 1은 자신의 역할과 정체성에 대하여 새롭게 조명하고자 하였다. 심리적 갈등과 현실적인 문제에 대하여 성숙한 자세로 성찰하였으며, 문제해결을 위해 적극적으로 방법을 모색하고 실행하였다. 자조모임에서도 그룹 멤버들의 조언을 적극적으로 수용하고 자신의 경험을 허심탄회하게 말하며, 자조모임의 회원을 위해 자원봉사를 하는 전문가집단이나 같은 회원끼리 적극적으로 만나고자 하면서 문제해결에 대한 의지와 새로운 선택이 일어나도록 시도하는 경험이 삶의 구조까지 변화되는 원동력이 되었다고 진술하였다.

Table 3. Correlation Matrix Types

	Factor 1	Factor 2	Factor 3	Factor 4
Factor 1	1.000			
Factor 2	0.027	1.000		
Factor 3	0.298	0.192	1.000	
Factor 4	0.343	-0.091	0.293	10.00



Table 4. Z-score and Q-Statements Description for Types

Type	Q-Statement	Z-score
Type 1	Q4. I want to live for my self instead of to life for others.	2.20
	Q2. It is necessary to keep making efforts to discover and develop untapped potential which hasn't been exploited yet.	1.69
	Q37. Does not mind the attention of others, and the strength to live according to their own sense of values is needed.	1.58
	Q25. My heart flatters when I see stylish men like an adolescent girl.	-1.54
Type 2	Q6. I have to be stronger and more confidence to keep my family.	1.684
	Q26. I have no one to help me around. So I had to do everything all by myself. I feel too hard sometimes.	1.65
	Q32. Do not attempt to take care of all family issues on your own. Focus on your job and your own thoughts.	1.113
	Q24. I have time to look back on my life to think whether I had good life.	-1.42
	Q20. I tend to pay attention to my appearance because I don't want to show humble appearance.	-1.21
	Q18. I think I have to show better attitude than others because I am older than others in most cases.	-1.01
Type 3	Q20. I forgive many things which I couldn't understand in the past.	1.962
	Q29. I go to church when I am distressed by children.	1.708
	Q13. I think it is the progress to be matured so that I accept as my fate.	1.324
	Q11. I feel my life is empty because I don't have anything achieved and anything in my hand.	-1.45
Type 4	Q25. My heart flatters when I see stylish men like an adolescent girl.	-1.48
	Q5. I have to manage my health because I don't want to make my children feel hard when I get a disease.	1.90
	Q33. I think it is the progress to be matured so that I accept as my fate.	1.62
	Q30. I can actually feel I am aging. I will help my family and others without putting too much burden on myself.	1.42
	Q3. I feel being older because I become easily exhausted and lose confidence on work.	1.023
	Q25. My heart flatters when I see stylish men like an adolescent girl.	-1.684
Common	Q16. I am shameful for myself because I am stirred by the other not my husband.	-2.147
	Q24. I have time to look back on my life to think whether I had good life.	1.721
	Q3. I feel being older because I become easily exhausted and lose confidence on work.	1.651

유형 1에 속한 대상자들이 긍정적인 동의를 보인 진술문은 '다른 사람을 위해 살았다면 이제 나 자신을 위해 살려고 한다(Q4, Z값 차이=2.20), 지금까지 발휘되지 못하고 묻어둔 잠재력이 무엇인지 찾아 집중하는 노력을 해야 한다(Q2, Z값 차이=1.69), 남의 시선에 마음을 쓰지 않고 자신만의 가치관대로 살아가는 힘이 필요하다(Q37, Z값 차이=1.58)'로 나타났다. 이들은 이러한 진술문을 선택한 이유에 대해 "이 시기를 잘 극복한 다른 사람들을 보니 정체성을 갖고 내가 행복해지는 방법에 대해 점검을 해야 되는 시기라고 깨닫게 되었어요"라고 하였고 자신의 삶에 대한 통찰을 통해 자신의 역할을 극대화해야 할 때라고 설명하였다.

유형 1은 전체 대상자 32명 중 17명으로 가장 많은 수를 나타내었고, 제1유형의 특성을 좀 더 구체적으로 이해하기 위해 요인 가중치가 높은 3번 대상자(요인 가중치 2.1472)를 중심으로 Q-sorting 당시 면담 및 관찰한 내용을 구체적으로 기술하면 다음과 같다.

가장 높은 인자 가중치 2.1472를 보인 유형 1의 대표성을 띄는 대상자는 56세 주부이며 경제적 가족관계에서의 어려움으로 인하여 심리적 신체적 변화로 인하여 혼란을 겪었다고 하였다. 가장 찬성하는 문항으로 '남의 시선에 마음 쓰지 않고 자신만의 가치관대로 살아가는 힘이 필요하다(Q37, Z값 차이=1.52)'를 선택하였다. 그 이유에 대해 "지난번 모임 때 어떤 분이 그러하는데 다른 사람이 행복해 보이는 것은 그 사람이 단지 스쳐 지나가는 것이기 때문이라고 하더라. 누군가도 나를 보고 행복해 보인다고 할 수 있지. 그 순간 그

사람이 과연 진짜 행복했는지 알 수 없어요. 중요한 것은 다른 사람의 시선이 아니에요. 내가 나를 어떻게 바라보는가. 내가 나를 인정하는가예요" 라고 하였다.

이러한 분석을 토대로 볼 때 유형 1은 자조모임에 참여하면서부터 모임의 다른 동료들의 사례를 자신의 경우처럼 공감하고 모임에 대한 애착이 있으며 같은 어려움을 겪은 사람들에게서 위로받고 좋은 극복사례를 통해서 변화의 의지를 가지고 시도하는 유형이라고 할 수 있다.

대상자는 남편의 알코올중독과 가정에 대한 무관심으로 가계를 혼자서 감당하다시피 하고 있고 신장질환으로 투병을 하고 있는 아들로 인하여 경제적인 어려움 때문에 수년 동안 식당에서 일을 하고 있다. 지나온 삶이 고통스럽고 매 순간 절망스러웠다고 한다. 자신의 삶을 돌아보면 한스러운 적도 많아 지난 일 년 동안 우울증을 경험한 적이 있었다.

그러나 중년의 위기극복을 위한 자조모임에 참여하면서 마음이 위로가 되고 자신보다 더 어려운 사람을 알게 되거나 비슷한 경험을 한 사람들과 허심탄회하게 이야기하면서 극복한 사람들의 조언이 도움이 되었다고 하였다.

중년의 위기를 겪는 사람들의 자조모임에 적극 참여하여 자신현재의 모습에 만족하기로 하고 성숙해진 것 같다 하고, 다른 사람의 격려를 받으니 잘 해낼 수 있을 것이라는 용기가 생기고 무엇보다도 나보다 어려운 상황이나 유사한 상황에서 극복한 사례를 가진 사

람의 조언이 많이 도움이 되었고 극복을 위해 변화를 시도할 수 있는 힘이 되었다고 하였다.

유형 1에 속한 대부분의 대상자들은 자신의 지나온 삶의 의미와 가치에 대하여 깊게 생각하는 시간을 갖고 현실적으로 그럴 수밖에 없었던 자신의 상황을 합리화하는 경향을 보였다. 이 과정은 자조모임에서 만난 다른 사람들의 극복사례와 같은 처지의 사람들의 진심어린 조언을 듣고 위로받으면서 자신의 심리적 고통을 덜고 기존의 삶에 대해서 의미를 부여하는 데 도움이 되었다고 하였다. 이것이 새로운 의지와 새로운 선택이 일어나 삶의 구조까지 변화를 일으키는 원동력이 되었다.

이 결과 대상자들은 자신의 삶의 조건과 환경을 실제로 변화시킬 수 없을지라도 스스로의 노력을 가치 있게 생각하고 내적인 자신감을 갖게 된다. 이어서는 삶을 재설계하게 되고 성공적으로 중년의 위기를 거치고 나면 어느 때보다 만족스럽고 성숙할 수 있을 것이라는 기대를 엿볼 수 있다. 심리적 갈등과 현실적인 문제에 대하여 성숙한 자세로 자신의 삶을 성찰하며 현실적인 시각으로 새로운 삶의 목적과 계획을 세우는 제1유형을 '변화 시도형'이라고 명명하였다.

2) 제2유형: 자기역할 충실형

유형 2는 자신의 삶의 조건과 환경을 실제로 변화시킬 수 없을지라도 스스로의 노력을 가치 있게 생각하고 내적인 자신감을 갖게 된다. 과거에 대한 회한이나 집착, 미래에 대한 불안감들을 경험하고 있지만 현재의 위기를 극복하기 위하여 자조모임에 참여하나, 변화시도의 의지나 용기가 없으며 지금의 상태에서 자신의 책임과 과업 정도에 충실하고자 하며 문제해결의 실마리나 확신까지는 여전히 없는 유형이었다.

유형 2는 3명의 P표본이 포함되었으며 유형 2가 가장 높은 동의를 보인 진술문은 '내 가족을 지키기 위해 더 강해지고 더 자신감이 있어야 해요(Q6, Z값 차이=1.684), 주위에 나를 도와주는 사람이 너무 없어 모든 일을 혼자 감당해야 하니 너무나 버거울 때가 있다(Q26, Z값 차이=1.65), 집안 문제를 해결하려고 하지 않고 나만 잘 지키고자 한다(Q32, Z값 차이=1.113)'였다.

이러한 진술문을 선택한 이유에 대해 '나의 이야기를 들어주고 이해해주는 조언자, 위로자가 필요하여 자조모임에 참여하였다. 같은 어려움을 겪는 사람들을 보니 위로가 되었지만 아직 적극적인 회복에 대하여 내적인 힘이 없는 것 같다. 그러나 혼란스러워하지 않고 자신의 일이라도 우선 충실히 하는 것이 중요한 것을 깨달았다고 하였다. 또한 '자기 스스로 어려움을 극복해내고 환경을 변화시켜 보겠다는 자신감이 없는 상태지만 지금 현재 내가 할 수 있는 것은 현재에 충실하는 것, 할 수 있는 것부터 우선 해나가는 것이 중요하다는 것을 모임을 통해 배웠다' 라고 하였다. 가장 높은 인자가

중치 1.6854를 보인 유형 2의 대표성을 띄는 대상자 23을 중심으로 가장 근정의 진술문을 선택한 이유를 살펴보면 다음과 같다.

대상자는 현재 56세의 주부로서 중년 위기 극복을 위한 자조모임에 참여한 지 2개월 정도 되었으며 가장 찬성하는 문항으로 Q4, Q37을 선택하였다. 그 이유에 대해 "가족의 경제적 불안감과 신체적 한계에 직면해서 중년기에 당면한 이 위기를 극복하고 싶지만 자신감이 없어요. 하지만 지금 내가 방황하면 지금까지보다 더 후회하게 되니까 현재의 삶을 꼭 붙들고 열심히 살려고 해요. 다른 사람들에게 기대하지 말고 내 할 일만 하려고 해요. 자신도 없고 답도 없고" 라고 하였다.

이러한 분석을 토대로 볼 때 유형 2는 정신적 신체적인 위기를 경험하지만 적극적인 해결방법에 대한 결정을 하거나 변화에 대한 확신과 용기는 없으므로 현재의 자신의 위치와 역할을 충실히 하면서 위기를 극복하고자 하는 사람들이다. 따라서 유형 2는 '자기 역할 충실형'으로 명명하였다.

3) 제3유형: 수용과 포용형

유형 3은 중년기의 위기의 원인도 해결방법도 인간관계에 대한 회복이 해결방법이라고 하였다. 유형 3에 속한 대상자들이 긍정적인 동의를 보인 진술문은 '과거에는 이해되지 않았던 일들도 지금은 다 이해가 되요(Q20, Z값 차이=1.962). 마음이 속상한 일이 있을 때는 교회에 많이 의지해요(Q29, Z값 차이=1.708). 내가 성숙되는 과정이라고 생각하고 숙명으로 받아들여요(Q13, Z값 차이=1.324)'이다.

이러한 진술문을 선택한 이유에 대해 "예전에는 다른 사람의 입장에 대한 이해가 부족해서 수용하는 것이 쉽지 않았어요. 하지만 다른 자조 모임에서 사람들의 이야기들을 들어보고 성격에 대한 강 의도 듣고 하니 남편도 이해되고 자식들도 시댁 식구들도 다 이해가 돼요. 나를 힘들게 한 것들이 용서까지는 안 된다 해도 이해까지는 되고, 그래서 마음으로 접어 넘겨주는 거지요"라고 말했다.

유형 3을 가장 잘 대표하는 대상자는 인자 가중치 2.4485를 보인 21번의 54세 주부로서 가장 긍정하는 문항으로 Q20, Q29, Q13을 선택하였다. 이에 대해 "가족들과 관계를 회복하고 싶어요. 이제 이해심도 포용능력도 있으니 감정의 힐링이라고 할까"라고 하였다. 이러한 분석을 토대로 볼 때 유형 3은 포용능력과 이해능력을 넓히려는 노력하고 있으며 인간관계의 회복에 대한 의지를 가지고 있다. 실제로 갈등이 있던 대상자와 감정을 소통하고자 시도하였다고 말하고 이와 통해서 심리적 성숙을 경험하는 사람들이다. 따라서 유형 3은 '수용과 포용형'이라고 명명하였다.

4) 제4유형: 노인 역할형

유형 4는 자조모임에 참여하여 중년기의 삶이 노년을 준비하고

성숙에 대한 과업에 지나치게 집중하여 삶에 초월하는 과정으로 생각하는 특징이 있다. 가장 높은 동의를 보인 진술문은 '중년에 병에 걸리면 자식들 고생시킬까 봐 건강관리를 해야 해요(Q5, Z값 차이=1.90), 내가 성숙되어 가는 과정이라고 생각하고 숙명으로 받아들여요(Q33, Z값 차이=1.62), 노화를 실감하고 있고 무리하지 않고 내가 할 수 있는 안에서 다른 사람을 도와주고 살 거예요(Q30, Z값 차이=1.42), 쉽게 피로해지고 일에 대한 자신감이 없어지는 것이 늘어간다는 것이 피부에 와 닿아요(Q3, Z값 차이=1.023)' 등으로 자신의 건강에 대한 자신이 없고 중년기의 어려움이 숙명으로 여기며 자신을 노인으로 평가하였다. 특히 중년과 노년기의 성숙한 삶에 대하여 삶에 초월하고 죽음을 준비해야 하는 과정으로 인식하는 것으로 나타났다.

유형 4는 전체대상자 38명 중 7명으로 제4유형의 특성을 좀 더 구체적으로 이해하기 위해 요인 가중치가 높은 11번 연구대상자(요인 가중치 1.0671)를 중심으로 Q-sorting 당시 면담 및 관찰한 내용을 구체적으로 기술하면 다음과 같다.

유형 4를 대표하는 11번 대상자는 56세 교사이며 친정 부모와 시부모가 60세 이전에 모두 별세하여 기대 수명이 매우 낮고 이에 따라 자신에게 여명은 얼마 남지 않은 노인이라고 인식하였다. 자녀를 출가시키고 손자들이 생기면서 확고히 노인이라는 인식과 역할을 수행하고 있고 신체적 변화와 노화를 강하게 경험하면서 더욱 건강에 자신이 없어 하며 남은 생을 어떻게 살아야 가치 있는 삶인가에 대하여 혼란스러워 자조모임에 참여하게 되었다고 하였다.

자신이 '노인으로서 정신적으로 초월해야 하므로 도전적인 계획을 세우려 하지 않고 현재의 삶이 위기 없이 진행되기를 원한다고 하였고 '중년으로서 젊음을 찾자 하기보다는 여생이 얼마 남지 않다고 인식하면서 남은 인생을 종교적인 봉사를 하면서 건강을 조심하며 살아야겠다고 하였다.

이 유형은 부모와 친척의 수명이 대부분 65세 이전에 사망함으로 인하여 자신의 기대수명이 짧거나 일찍 자녀를 출가시키면서 조부가 된 이 유형들은 중년기라는 시기를 뛰어넘어 노인으로서 자신의 정체성을 확립하고 있는 특성을 보였다. 이 유형은 자신의 사회활동에 적극적이지 않고 자신의 존재와 능력 환경의 한계를 인식하려고 하였다. 자신의 건강에 대하여 자신감이 없으며 사회활동에 대해서도 제한적인 태도를 취한다. 소극적이고 조심스러운 태도로서 중년기의 시기를 노인의 시기와 혼동하는 유형 4를 '노인 역할형'이라고 명명하였다.

#### 5) 유형 간의 공통적 견해

지금까지 살펴본 바와 같이 중년의 위기 극복을 위한 자조모임에 참여한 대상자들의 경험은 네 가지 유형으로 나뉘어져 유형마다 어

느 정도 뚜렷한 특징을 나타내고 있으나 유형의 특성 중에서 공통된 견해를 보인 항목들은 다음과 같다. 내가 잘 살아왔는지 나를 돌아볼 시간을 가진다(Q24, Z값 차이=1.721), 쉽게 피로해지고 일에 대한 자신감이 없어지는 것이 늘어간다는 것이 피부에 와 닿아요(Q3, Z값차이=1.651). 이 문항들은 자조모임에 참여하면서 자신을 돌아보는 시간을 적극적으로 갖으며 심리적인 회복을 위해 노력하고 있는 것을 알 수 있으나 신체인 노화에 대한 경험은 여전히 느끼는 것으로 신체적 회복에 대한 실제적인 중재가 필요함을 알 수 있다.

## 논 의

본 연구는 Q 방법론을 이용하여 중년 위기 극복을 위한 자조모임에 참석한 중년여성의 대처 경험에 대한 주관적 구조를 파악함으로써 그 유형과 특성을 밝히는 데 목적이 있다.

Q 방법론의 원리에 따라 연구를 수행한 결과, 중년 위기 극복을 위한 자조모임에 참석한 중년여성의 경험에 대한 주관성 연구를 나타내는 네 개의 유형을 발견하였다. 유형별 특성에 따라 유형 1을 '변화 시도형(type)', 유형 2를 '자기역할 충실형(type)', 유형 3을 '수용과 포용형(type)', 유형 4를 '노인 역할형(type)'으로 명명하였다.

본 연구에는 극복하고자 의지를 가지고 자조모임에 참여하는 중년의 대상자에 초점을 맞춘 연구로서 이전의 중년여성의 위기경험들을 광범위하게 규명한 연구와 차별된 의의가 있다. 이전의 연구(Park & Choi, 2007; Kim & Yoo, 2002)에서는 중년 위기 경험에 대하여 위기 상황에 압도되어버림, 위기극복을 위한 몸부림, 흔들리는 내 모습, 잃어버린 중년기, 삶에 대한 진지한 의문과 새로운 길을 모색, 신체적 기능 저하에 따른 안타까움, 심리, 정서적 불안정, 적극적인 태도, 상대적 비교에서 오는 부러움과 같이 중년의 위기 경험을 광범위하게 확인하였다. 그리고 위기에 어떻게 대처하는지에 대하여 유형을 밝힌 연구는 Kwon (1996)의 연구가 유일하며 이성적 대처, 외부도움 요청, 감정표현 회피, 순응 및 체념, 기분전환, 의견강요로 외적인 중재나 개입이 없는 환경에서의 대처 유형을 밝힌 것이었다.

본 연구는 나타난 변화 시도형, 자기역할 충실형, 수용과 포용형, 노인역할형은 자조모임이라는 외적인 중재가 개입된 상황에서 나타난 유형이라는 점에서 중요하다 할 수 있다. 본 연구는 결과에서 대상자들은 이전의 연구들에서 나타난 것 처럼 위기에 대하여 압도되어 방황이나 포기하기 보다는 모든 유형에서 스스로 극복하고자 하는 노력과 극복의 방향으로 나아가려는 유형들로 나타났다. 즉 중년의 위기 대상자들에 대한 중재로서의 가능성과 필요성을 제시하였다는 점에서 연구에 의의가 있다고 사료된다. 유형 1의 대상자들의 특징으로는 자조모임에 참여하면서 다른 공감과 위로를 받고 용기를 얻어 자신의 삶을 변화시켜 보고자 하는 유형이다. 중년기



가 되어 자신이 처한 상황을 나름대로 정리하는 시간을 갖고 진지하게 생각하게 되었으나 막막한 현실이 답답하게 느껴져 자조모임에 참여하게 되었으며 그 이후로 환경과 자신이 변화 가능한 것으로 인식한 것이 특징적이다. 문제해결에 대한 적극적인 의지와 시도를 수행하며 자조모임에서 자신과 유사한 상황에 처한 사람들과의 대화를 통해서 자신의 인생의 목표와 성취정도, 중요하게 생각되었던 가치와 생의 우선권에 대한 변화를 시도하였는데 이는 자신을 평가한 결과에 대한 적극적인 수행을 보여 준다.

이 유형은 대부분은 자조모임에 참여하면서 더욱 깊이 있는 내적 성찰 과정을 거치게 되었고 객관적인 관점으로 현실을 직면하려고 하고, 그 다음 단계에서 자신의 잠재력을 깨닫는 새로운 선택과 삶의 구조에 변화를 일으켜 성장의 방향으로 나아가는 유형임을 알 수 있다. 이는 이전의 Kim, Yoo와 Lee (1999), Lee (2002)와 Park과 Choi (2007)의 연구에서 분석된 중년의 재평가 유형과 유사 하지만 자조모임에 참여한 본 연구의 대상자는 새로운 변화를 시도하여 적극적으로 문제해결을 시도한다는 특징이 있다. 그러므로 심리적인 성숙을 이룩하고 높은 사회적응도를 보이기도 하는 유형이라고 평가할 수 있다.

유형 2의 대상자들은 해결할 수 없는 자신의 문제들에 압도당하였으나 자조모임에 참여하면서 자신의 역할을 우선 성실히 함으로써 자신의 감정에 휘둘리지 않고 시간을 갖고 해결하기로 하는 특징이 있다. 유형 2의 대상자들은 경제적 어려움과 가족과 자녀와의 관계에 갈등을 경험하고 있다고 응답한 대상자들 많았으며, 자신의 감정과 생활이 침체되어 있고 가족 중 특히 남편과의 관계가 지속적으로 원만하지 못했다고 진술하는 응답자가 많았다. 중년기 이전부터 갈등을 경험해 오다 중년기를 맞이하며 그 갈등이 심해지고 방황으로 이어지는 경향도 있었던 유형이 많았다. 또한 책임감과 역할에 대한 고민을 하였다고 진술하였다.

중년여성의 가치관과 자아개념은 일생을 자신의 역할기능의 결과를 자식, 남편과 동일시하는 경향이 있으며(Suk, Hong, & Hae, 1999), 자녀문제, 남편문제 및 자신의 문제 등이 복합적으로 발생할 경우에는 여성자신의 역할기능부족으로 돌려 우울과 초조함, 죄책감을 갖게 되는 경우가 많다(Suk, Hong, & Hae, 1999). 이것은 주변사람들의 지지가 불안, 우울 등의 정서에 영향을 미친다는 Chang, Yoo와 Lee (2003), Lee와 Shin (2002), Yi (2005)의 연구 결과와 일치하고, 특히 중년여성의 분노는 가까운 사람들과의 관계에서 받는 상처가 주 원인(Lee, 2002)이 되고, 이는 가장 가까운 사람에게서 존중받지 못하는 것에서 비롯된 것이라는 연구결과(Thomas, 2001)와 일치하는 결과이다.

그러나 이 유형은 자조모임에 참석하면서 삶에 대한 회의를 중단하고 현재는 문제해결까지의 역력은 없지만 현재의 자신의 감정을

이해하고, 역할에도 충실하도록 변화되고 있는 유형이다. 이들은 가족과의 의사소통을 돕고 자신의 분노, 죄책감 같은 문제를 해결하는 간호중재가 필요한 유형이라고 사료된다.

유형 3은 수용과 포용형으로 의사소통을 통해 감정과 관계가 회복되어 짐을 스스로 느끼게 되었다고 하였다. 자조모임에 참여한 후로 이전의 갈등관계에 있던 사람들과의 화해를 통해 자신의 상처를 치료하기 원하고 치료를 시도하고 있다. 수용능력은 상대방과의 갈등에 대한 지각의 차이를 줄여 주며(Kim, 1993) 분노를 통제하는 기능이 있기 때문이다(Mohr et al., 2007). Ham (2007)의 연구에서는 생활 스트레스 중 관계영역이 신경성 사회적 갱년기 증상에 영향을 미친다 하였음은 물론, 인간관계의 실패, 좌절 등의 심리적 갈등이 심할수록 생활만족도가 낮다고 보고하였다(Keith, Henderson, & Kortan, 2002).

유형 4는 노인 역할형으로 이전의 연구에서 언급되지 않았던 새로운 유형으로 사료된다. 노화에 대한 과도한 걱정을 하면서 이미 자신은 노인이 되었다고 인식하고 노인의 역할을 수행하는 유형이다.

중년여성의 위기경험에 대한 현상학적 연구를 수행한 Kim 등 (2001)의 연구에서 대상자가 46-57세 사이의 중년여성임에도 불구하고 신체적 기능저하뿐만 아니라 죽음에 대한 두려움을 느끼고 있는 여성이 다수로 나타났다고 보고한 바 있다. 특히 Kim (2007)의 연구에서는 노화에 대한 불안감을 비교한 결과 40-59세인 중년여성이 60세 이상의 노년 여성보다 노인으로서 자신을 수용하고 노화에 대한 심리적인 과도한 걱정과 더불어 사회적 지지의 상실에 대한 불안감이 높은 것으로 나타났으며 본 연구에서도 유형 5 대상자들이 중년의 삶에 대해 인식하기도 전에 노인의 역할을 수행하고 자신의 건강에 지나치게 자신이 없고 신체적으로나 심리적으로 위축되어 있는 특징들이 나타나고 있다.

본 연구에서 이들 유형은 부모 친지의 수명이 짧았거나 조혼으로 자녀 출산 및 자녀의 결혼과 출산으로 일찍 조모가 되어서 사회적으로 조부모의 역할을 하게 되면서 노인 역할을 하게 되는 경우도 많았다.

Han (2011)의 중년기 이후의 신체적 건강상태는 노화에 대한 지각에 영향을 미치고, 노년기에 대한 부정적인 선입견이 있을수록 후에 자신의 건강상태를 낮게 지각하는 경향이 있다는 연구에서처럼 부정적인 경험으로 인해 본 유형의 대상자는 중년기를 노년기와 혼돈하고 있음을 알 수 있다. 노화에 대한 기대가 긍정적인 대상자가 건강증진행위를 잘 수행하고, 신체적, 정신적 건강상태가 더 좋은 것으로 보고되고 있는 것을 볼 때(Kim, 2009), 노후를 바라보는 시각과 태도가 긍정적일수록 현재의 건강상태를 잘 유지·증진하게 되며 노후의 삶을 잘 감당하고 준비하는 것으로 예측된다(Marquez, Bustamante, Blissmer, & Prohaska, 2009; Sarkisian, Prohas-



ka, Wong, Hirsch, & Mangione, 2005). 그러므로 유형 4와 같은 대상자들을 위해 성공적인 중년의 시기를 달성하기 위해 노화에 대한 인식을 개선하고, 적합한 중재를 개발하기 위해서는 다학제적 접근 방법으로서의 모색이 요구된다.

## 결론 및 제언

본 연구 결과 중년 위기 극복을 위한 자조모임에 참여한 중년여성의 경험에 대한 유형은 유형 1 변화 시도형, 유형 2 현재 자기역할 충실형, 유형 3 수용과 포용형, 유형 4 노인 역할형의 4개 유형을 확인할 수 있었고 이들 유형에 의해 설명된 전체 변량은 46%였다.

본 연구를 통해 중년기 위기의 경험 유형과 영향요인에 집중했던 이전의 연구에서 한발 나아가 중년기의 위기를 극복하기 위해 자조 집단에 참여하여 위기를 극복해나가는 대상자의 극복 유형을 확인할 수 있었고 더불어 자조모임 프로그램의 접근과 유용성에 대한 의미를 분석한 연구시도라는 점에 중요한 의의가 있다고 하겠다. 네 가지 유형 모두에서 '내가 잘 살아왔는지 나를 돌아볼 시간을 가진다(Q24, Z값 차이=1.721), 쉽게 피로해지고 일에 대한 자신감이 없어지는 것이 늘어간다는 것이 피부에 와 닿아요(Q3, Z값 차이=1.651)로 나타났다.

본 연구는 자조모임을 통한 중년 위기 극복의 유형을 확인한 것이므로 주관적인 인식 유형 및 태도에 관한 추후 연구가 필요하다고 판단된다. 유형별 특성에 따른 전인적이고 포괄적인 간호중재 방안을 마련하여 중년 위기에 대한 긍정적인 이해와 수용을 할 수 있도록 해야 할 것이다. 더불어 자조모임에 대한 구체적인 개념개발 및 측정도구의 개발을 통한 다양한 양적 연구를 제한하는 바이다. 또한 이후 중년의 위기 극복을 위한 지역사회 지원 프로그램의 개발과 간호중재와 전략 개발을 위해 후속연구들이 필요하리라 사료된다.

## 참고문헌

Chang, H. K., & Cha, B. K. (2003). Influencing factors of climacteric women's depression. *Journal of Korean Academy Nursing*, 33, 972-980.

Choi, K. R. (1994). A Study on types of family systems, marital conflicts and coping strategies. *Journal of Korean Family management*, 12, 140-152.

Choi, M. K., & Lee, Y. H. (2010). Depression, Powerlessness, Social Support and Socioeconomic Status in Middle Aged Community Residents. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 19(2), 196-204.

Fuh, J. H., Wang, S. J., Lu, S. R., & Juang, K. D. (2003). Quality of life and menopausal transition for Middle aged woman on kinmen island. *Quality of life Research*, 12, 53-61.

Gould, R. L. (1978). *Transformations: Growth and change in adult life*. New York:

simon & chuster Inc.

Han, J. (2011). *The roles of self and society in the relationship between physical health, self-perception of aging, and depressive symptoms in later life*. Unpublished doctoral dissertation, The Ohio State University, Ohio, USA.

Kang, H. S., Kim, W. O., Kim, J. W., Wang, M. J., & Cho, J. H. (2004). Development and effect of east-west self-help group program for rehabilitation of post-stroke clients: A preliminary study. *Journal of Korean Academy of Adult Nursing*, 16, 37-48.

Kim, A. S. (1993). *The mid-life crisis as a function of openness and relations to spouses, children, or job settings*. Unpublished master's thesis, Yeonsei University, Seoul.

Kim, E. H. (2007). A Study on anxiety about aging of middle aged and elderly women. *Journal of Korean academic society of nursing education*, 13, 192-202.

Kim, K. B., Yoo, J. H., & Lee, E. J. (2002). The experiences of the middle aged Women's crisis. *Journal of Korean society of nursing science*, 32, 305-316.

Kim, K., Yoo, J., & Lee, E. (2002). The Expression of middle aged women's crisis. *Journal of Korean Academy Nursing*, 32, 305-316.

Korea National Statistical Office data. (2012). *Population Census*. Retrieved April 27, 2004, from <http://www.nso.go.kr>

Kwon, O. S. (1996). A Study on Marital Conflict and Conflict Management. *Journal of Health & life science*, 11, 3-22.

Lee, J. A., Shin, J. H., Chung, E. K., Shin, M. H., & Kim, S. Y. (2001). Relation of lifestyle factors to menopausal symptoms and management of middle-aged women in rural area. *Journal of Korean Society Maternity Child Health*, 5, 83-96.

Lee, K. J., Chang, C. J., & Yoo, J. H. (2003). A Study on The relationship among climacteric symptoms, knowledge of menopause and health promoting behavior in middle aged women. *Journal of Korean Academy Women's Health Nursing*, 9, 400-409.

Lee, K. J., Chang, C. J., Yoo, J., & Yi, Y. (2005). Factors effecting health Promoting behaviors in middle aged women. *Journal of Korean Academy Nursing*, 35, 494-502.

Lee, P. S. (2003). Correlation study among anger, perceived stress and mental health status in middle aged women. *J Korean Academy Nursing*, 33, 856-864.

Leininger, M. M. (1985). *Qualitative research method in nursing, Grune and Stratton Inc phenomenological alternative for psychology*. New York: Oxford University Press, 48-71.

Levinson, D. J., Darrow, C. N., Klein, E. B., Levinson, M. L., & McKee, B. (1978). *The season of me's life*. New York: Knopf.

Marquez, D. X., Bustamante, E. E., Blissmer, B. J., & Prohaska, T. R. (2009). Health promotion for successful aging. *American Journal of Lifestyle Medicine*, 3(1), 12-19. <http://dx.doi.org/10.1177/1559827608325200>

Oiler, C. (1982). The phenomenological approach in nursing research. *Nursing Research*, 31, 178-181.

Park, J. W., & Choi, M. S. (2007). The lived experiences of the middle aged women's crisis. *Journal of Korean Academy Psychiatry Mental Health Nursing*, 16, 469-480.

Park, H. S., Kim, S. K., & Cho, G. Y. (2003). A study on climacteric symptoms, depression and quality of life in middle-aged women. *Journal of Korean Academy Women's Health Nursing*, 9, 479-488.

Parse, R. R. (1985). *Nursing research qualitative method*. Maryland: Brad Communication Company.

Ryff, C. D., & Heidrich, S. M. (1997). Experience and well-being: Explorations

- on domains of life and how they matter. *International Journal of Behavioral Development*, 20, 193-206.
- Sarkisian, C. A., Prohaska, T. R., Wong, M. D., Hirsch, S., & Mangione, C. M. (2005). The relationship between expectations for aging and physical activity among older adults. *Journal of General Internal Medicine*, 20(10), 911-915. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1525-1497.2005.0204.x>
- Shin, H. S. (2002). Effect on depressive disposition of middle aged women by style of living. *Journal of Korean Psycho Women*, 7, 29-45.
- Sung, M. H. (2002). Self reported climacteric symptoms, self concept and depression in middle aged women. *Journal of Korean Academy Adult Nursing*, 14, 102-113.
- Tabor, B. L., & Flasker, J. H. (1997). Mental health beliefs, Practices, and knowledge of chinese american immigrate woman. *Issues in Mental Health Nursing*, 18, 173-189.
- Thomas, S. P. (2001). Teaching healthy anger management *Perspective. Psychiatry Care*, 37, 41-48.
- Yalom, I. (1985). *The theory and practice of group psychotherapy through the group process*. New York: Basic Books.