

# 직업유무에 따른 부산, 경남지역 베이비붐 세대 기혼여성의 우울 영향 요인에 관한 연구†

## Factors Related to Depression of Married Female Baby Boomers in Busan and Gyeongnam Province by Employment Status

김은경\*

창원대학교 가족복지학과

Kim, Eunkyung\*

Dept. of Family Welfare, Changwon National University

### Abstract

The purpose of this study was to explore the factors related to depression of married baby-boomer female by employment status. Data for this study was based on a convenience sample of 499 married female baby-boomer who have residence in Busan and Gyeongnam province. The prevalence rate of depression symptoms was 21.4%. The employment status made differences on the factors related to depression of married female baby boomers. Depressive symptoms were significantly associated with attitudes toward menopause, menopausal symptoms and marital satisfaction for both baby-boomer female with and without a job. While monthly household income, participation in voluntary associations and satisfaction with children were significantly related to depression symptoms of baby-boomer female without employment, perimenopausal stage, perceived size of social network was important factors for the depression of married female baby boomers with a job.

**Keywords:** female baby boomer, depression, employment status, menopausal symptoms, marital satisfaction

## I. 서 론

‘마음의 감기’로 표현하며 가볍게 여겼던 우울증 환자가 2009년 49만 여명에서 2013년 59만 명으로 20%나 증가하면서 우울증에 대한 우리 사회의 관심이 깊어지고 있다. (Health Assessment Review and Assessment Service, 2014). 우울증으로 병원 진료를 받는 환자의 수는 전 국민의 1%에 불과하지만 2013년 국민건강통계

조사결과(Ministry of Health and Welfare, 2013)에 의하면 전체 응답자의 12.9%가 우울 증상을 경험한 것으로 나타나서 우리 사회에는 숨어있는 우울증 환자가 더 많으며 우울증이 21세기 인류를 가장 괴롭힐 질병이 될 것이라는 세계보건기구(WHO)의 경고가 우리나라에서도 현실로 다가오고 있음을 알 수 있다. 우울증은 누구에게나 발생할 수 있는 흔한 질병으로 조기에 발견할 경우 완치가 가능하지만 방치될 경우 문제로 발전하는데 우울증의 가장 심각한 증상은 반복되는 죽음과 자살에 대한 생각이

† 이 논문은 2013~2014년도 창원대학교 연구비에 의하여 연구되었음. 본 연구는 ‘폐경기 여성의 건강과 영양관정을 위한 도구개발 및 건강기능식품 이용실태에 관한 데이터 구축’의 data를 활용하여 분석하였음.

\* Corresponding Author: Kim, Eunkyung

Tel: 055-213-3541

Email: eunkyung@changwon.ac.kr

© 2014, Korean Association of Human Ecology. All rights reserved.

다. 실제로 우울증 환자의 2/3가 자살을 생각하고, 10~15%가 자살을 시도하는 것으로 밝혀졌다(National Health Information Portal, 2014). 응급실을 내원한 자살 기도자를 대상으로 실시한 2012 자살실태조사 결과에서도 조사 대상자 중 우울증 과거력이 있는 사람이 31.2%였으며, OECD 국가 중에서도 자살자의 비율이 가장 높은 우리나라 자살자의 80%가 오랜 기간 우울증을 앓고 있던 환자로 드러남에 따라 우울증에 대한 우리 사회의 조기개입과 치료 및 관리가 시급하게 고려되어야 할 상황이다(Korea Suicide prevention center, 2012).

우울증과 관련하여 주목해야 할 점은 우울증 유병률이 특정한 성과 연령대에서 높게 나타난다는 점이다. 2013년 전체 우울증 환자의 21.3%인 13만 명이 50대이며 이 중 89,499명인 71.1%가 여성인데 이는 전체 우울증 환자의 15.1%에 해당하는 비율이다. 50대 중년 여성들은 최근 우리 사회의 주 관심의 대상인 베이비붐 세대로 이들이 거치고 있는 중년기는 사회적 역할과 가족관계의 변화 등 많은 변화를 경험하게 되는 시기이며, 폐경으로 인한 여성의 생식기능의 상실에 대한 심리적 압박감 등을 경험하면서 사회 심리적 요인으로 인해 우울이 발생하는 시기이다. 2012년 50대 사망원인 중 2위가 자살이며, 우리나라 베이비붐 세대가 본격적인 노년기에 접어들게 될 2020년에는 우울증이 사망률과 유병률에 영향을 미치는 질병 중에서 2위가 될 것으로 예측되고 있어서 베이비붐 세대 중년여성의 우울증에 대한 사회적 관심이 요구된다(Health Insurance Review and Assessment Service, 2014; Statistics Korea, 2014; WHO, 2001).

우울증을 예방하기 위해서는 여성의 우울증에 영향을 미치는 요인을 파악해야 하는데 선행연구에 의하면 환경적 요인(Choi & Lee, 2010), 즉 소득이나 주관적 건강과 같은 사회인구학적 변인과 폐경관련 변인, 그리고 가족관계 변인이 여성의 우울에 중요한 영향을 미치는 것으로 나타난다. 이 변인들과 함께 여성의 우울증에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위한 선행연구에서 기혼여성의 취업유무는 중요한 변인으로 다루어져왔다. 베이비붐 세대는 체계적인 교육을 받은 첫 번째 세대로 이전 세대에 비해 기혼여성의 취업이 증가하면서 직장생활과 집안일을 병행하는 ‘일하는 엄마’와 같은 새로운 가족규범을 창출해 낸 세대이다(Han, 2010). 그러므로 직업의 유무는 이들의 라이프 스타일의 차이뿐만 아니라 이들의 삶의 여러 측면에도 중요한 영향을 미쳤을 것으로 보인다(Chung et al., 2010; Han, 2010). 그러나 현재까지 이루어진 우울

에 대한 연구 중 베이비붐 세대를 대상으로 한 연구는 베이비붐 세대의 우울을 예비노인 및 노인세대와 비교하여 분석한 Chung과 Koo(2012)의 연구나 베이비붐 세대 남성의 우울을 분석한 Sung(2012)의 연구만 있을 뿐 베이비붐 세대 여성만을 대상으로 한 연구는 없으며, 중년여성의 우울에 대한 연구 중 직업유무가 이들의 우울에 영향을 미치는지의 유무를 파악한 연구(Yoon & Jun, 2009; Yoon et al., 1997)들은 있으나 기혼여성의 취업 여부에 따라 우울에 영향을 미치는 변인에 차이가 있는지를 분석한 연구는 Park과 Yoo(2000)의 연구 이외에는 거의 없는 실정이다.

따라서 본 연구에서는 우울증의 취약계층인 기혼여성 베이비붐 세대를 대상으로 이들의 우울증상이 직업유무에 따라 차이가 있는지를 파악하고, 사회인구학적 변인, 폐경관련 변인, 사회적 관계 변인과 가족관계 변인이 우울 증상에 미치는 영향이 직업유무에 따라 차이가 있는지를 분석하여 베이비붐 세대 여성들의 우울을 예방하고 삶의 질을 향상시켜 성공적 노화를 돕기 위한 기초자료를 제공하고자 한다.

본 연구에서 설정한 연구문제는 다음과 같다.

<연구문제 1> 베이비붐 세대 기혼여성의 우울은 직업유무에 따라 차이가 있는가?

<연구문제 2> 베이비붐 세대 기혼여성의 폐경관련 변인, 사회적 관계와 가족관계는 직업유무에 따라 차이가 있는가?

<연구문제 3> 베이비붐 세대 기혼여성의 폐경관련 변인, 사회적 관계와 가족관계가 우울에 미치는 영향은 직업유무에 따라 차이가 있는가?

## II. 선행연구 고찰

### 1. 베이비붐 세대 기혼여성과의 우울

베이비붐 세대는 한국전쟁 후 사회가 안정기에 접어들면서 출산율이 높아지기 시작한 1955년부터 출산율이 둔화되기 시작한 1963년까지 출생한 인구로 2010년 현재 우리나라 인구의 14.6%를 차지하는 거대 인구집단이다(Kim, 2013). 현재 50대인 베이비붐 세대는 인간발달 단계로는 중년기에 속하는데 이들이 속한 중년기는 사회적

으로 안정의 시기임과 동시에 나이가 들어가면서 동반되는 역할의 변화와 생활양식의 변화, 자녀들이 성숙과 더불어 집을 떠나는 상황 등 다양한 사건을 경험하는 시기이다. 특히 여성들은 신체적인 노화와 함께 폐경으로 인한 생식능력을 상실하게 되는데 이러한 변화들을 경험하면서 자신을 수용하고 성숙하기도 하지만 생리적, 신체적, 심리적, 사회적 변화로 인한 부정적인 사고의 과정을 통해 우울을 경험하기도 한다(Lee & Kim, 2010).

우울이란 슬픔, 불행감 또는 실망감으로 표현되는 감정 상태로 울적하거나 침체된 기분과 같은 정상적인 범주에서부터 구체적인 치료적 도움을 필요로 하는 우울증상에 이르기까지 연속적인 범주를 갖는 정신 및 정서장애를 의미한다(SNUH). 2013년 우울증으로 치료를 받은 환자의 69%인 41만 8천명이 여성이었으며(Health Assessment Review and Assessment Service, 2014), 2013년 국민건강영양조사에서도 19세 이상 응답자 중 여성은 남성(8.1%)의 2배가 넘는 18.1%가 우울 증상을 경험하였다고 응답하는(Ministry of Health and Welfare, 2013) 등 국내외의 선행연구들을 통해 우울은 남성보다 여성의 유병률이 높으며, 특히 중년여성에게 더 취약한 정신과적인 문제로 입증되고 있다(Bromberger *et al.*, 2007; Shin *et al.*, 2010; Yu, 2012; Zaniel, 2008).

여성이 남성보다 더 많은 우울 증상을 경험하는 이유는 다음 몇 가지로 요약될 수 있다(Kim & Kim, 2013; Lee & Kim, 2010; Park & Lee, 2011). 첫째, 여성이 남성에 비해 우울증에 쉽게 노출될 수 있는 신체적 특성을 가지고 있기 때문이다. 여성은 생식과 관련된 신경 내분비계의 리듬이 환경, 생리, 정신적, 사회적 스트레스와 접목될 경우 우울증이 유발될 수 있으며 출산과 생리, 갱년기에 따른 신체적 변화가 남성보다 심하여 월경과 출산 및 폐경기를 어떻게 대처하는가가 우울과 밀접하게 관련되어 있다. 둘째, 우리 사회가 폐경을 자연적인 노화현상으로 받아들이기보다는 젊음의 상실과 위기로 생각하는 경향을 가지고 있기 때문이다. 셋째, 여성이라는 이유로 남성보다 더 많은 불공평을 인내하고 받아들이기를 강요하는 사회문화적인 배경 또는 사회구조 때문이다(Hong & Yoon, 2013). 우리나라의 남성 중심적 사회문화 및 경제적 환경 하에서 여성은 차별과 희생을 강요받고 있어서 여성은 복합적인 스트레스 원천을 가지고 있다(Kim *et al.*, 2006; Park, 2010). 이 결과 미혼여성보다 기혼여성에게서 우울증 발생 빈도가 더 높게 나타나고 있다(Gove *et al.*, 1990). 특히 여성 베이비붐 세대는 자아실

현이나 성취에 대한 관심이 구체화되고 체계적인 교육을 통해 기혼여성의 취업이 확대된 첫 번째 세대이지만 여전히 전통적인 성역할 관념이 강하게 남아 있는 상태에서 전통적으로 여성이 가정 내에서 수행해왔던 역할 뿐만 아니라 직업인으로서의 역할까지 수행하면서도 배우자와 가족 및 사회의 지원을 받지 못했기 때문에 남성들에 비해 더 많은 스트레스를 받았을 것으로 보인다(Chung *et al.*, 2010; Wu & DeMaris, 1996). 넷째, 우리나라의 우울증 치료에 대한 관심 및 지원이 부족하기 때문이다(Park & Lee, 2011).

이 같은 이유들로 여성 우울증 환자는 2002년~2006년 사이에는 남자에 비해 2배 정도 많았으나 2007~2012년 사이에는 2.3배 정도 많아 최근에 더욱 증가하는 추세를 보이고 있다(Ministry of Health and Welfare, 2013). 특히 2013년 전체 우울증 환자의 15.1%를 50대 여성 베이비부머들이 차지한 것으로 나타났는데 중년여성 2,204명을 대상으로 한 건강관련 실태 조사결과 임상적으로 주의 이상의 우울 증상이 있는 여성이 자살을 시도할 확률이 매우 높은 것으로 관찰됨에 따라 우울증의 치료를 더 이상 개인이나 가족에게만 맡겨 두어서는 안되며 우리 사회의 베이비붐 세대 여성들의 우울증에 대한 조기개입과 치료 및 관리가 시급하게 요구된다(Korea Center for Disease Control and Prevention, 2013).

## 2. 베이비붐 세대 기혼여성의 우울과 취업유무

취업유무는 기혼여성의 우울에 영향을 미치는 주요 변인 중의 하나로 국내외 여러 학자를 통해 분석되어져 왔다. Christian *et al.* (1994)과 Kessler와 McRae(1982)는 취업주부가 전업주부보다 덜 우울하고 더 건강하다고 보고하였고, Bosworth *et al.* (2001)도 직업을 가진 여성들이 직업을 가지지 않은 여성들에 비해 심각한 우울 증상이 나타내는 비율이 더 낮다고 보고하였다. Wethington과 Kessler(1989)는 취업주부가 덜 우울한 이유가 이들이 수행해야 하는 다중역할이 개인이 가진 자원이거나, 에너지, 책임감 등을 확장시키는 것을 통해 개인의 자기만족감과 안정감을 유도하여 정신건강에 긍정적인 영향을 미치기 때문이라고 주장하였다. 이와는 반대로 취업주부가 수행해야 하는 다양한 역할 때문에 전업주부보다 더 높은 우울감을 나타낸다는 연구결과(Gore & Mangione, 1983; Warr & Parry, 1982)도 있다. 기혼여성의 취업유무가 우울감에 영향을 미친다는 이상의 결과

들과는 달리 취업유무에 따라 우울 증상에 유의미한 차이가 발견되지 않는다는 연구결과(Han *et al.*, 2002; Lee, 2002; Lee, 1998; Park & Yoo, 2000; Simon, 1992)도 보고되고 있어 취업유무가 중년 기혼여성의 우울에 어떤 영향을 미치는지에 대한 기존의 연구 결과는 일관적이지 않아 추가적인 연구가 필요한 상황이다. 현재까지 이루어진 기혼여성의 우울에 관한 연구들은 여성들의 취업유무를 우울과 관련된 배경변인으로 살펴보았을 뿐 취업유무에 따라 우울에 영향을 미치는 변인에 차이가 있는지를 분석한 연구는 없으며, 베이비붐 세대 여성을 대상으로 취업유무에 따라 우울에 차이가 있는지를 분석한 연구도 거의 없는 실정이다. 취업유무는 기혼여성의 특히 ‘일하는 엄마’로서의 삶을 살기 시작한 첫 세대인 베이비붐 세대 여성들의 삶의 다양한 측면에 변화를 가지고 온 중요한 변인이라고 판단되어 본 연구에서는 베이비붐 세대 기혼여성들의 취업유무에 따라 우울에 영향을 미치는 요인에 차이가 있는지를 분석하고자 한다.

### 3. 중년 기혼여성의 우울에 영향을 미치는 요인

선행연구를 통해 중년 여성의 우울에 영향을 미치는 변인으로 밝혀진 요인들은 사회인구학적 변인, 폐경관련 변인, 사회적 관계 변인과 가족관련 변인의 네 가지로 분류할 수 있다. 본 연구에서도 여성의 우울에 영향을 미치는 변인을 네 가지 측면에서 살펴보고자한다. 그러나 현재까지 여성의 우울을 연구한 대부분의 연구들은 중년 여성을 대상으로 실시된 것으로 본 연구의 대상인 베이비붐 세대 기혼여성을 대상으로 우울증에 영향을 미치는 요인을 분석한 연구나 여성의 취업유무에 따라 우울증에 영향을 미치는 변인에 차이가 있는지를 분석한 선행연구는 거의 없기 때문에 일반 중년여성들을 대상으로 실시한 선행연구결과를 토대로 우울에 영향을 미치는 변인을 파악하고자 한다.

#### 1) 사회인구학적 변인

기혼여성의 우울에 영향을 미치는 것으로 밝혀진 사회인구학적 변인은 학력(Park & Lee, 2011; Zaniel, 2008), 가구소득(Lorant *et al.*, 2003; Stewart, 1985)과 주관적 건강(Hong & Yoon, 2013; Kim & Yoon, 1993; Park & Lee, 2002)이다. 국내외의 선행연구 결과 교육수준이 낮을수록 우울 증상 유병률이 높게 나타나고

있는데 Kim *et al.*(2003)과 Lee *et al.*(2002)의 연구결과 중졸이하가 우울증상을 보일 가능성이 높은 것으로 밝혀졌다. 2006년과 2009년 한국복지패널연구에 참여한 10,225명의 성인남녀를 대상으로 우울증에 영향을 미치는 요인을 분석한 Park과 Lee(2011)는 남성은 대졸자에 비해 초졸 이하만 우울증이 지속된 반면, 여성은 초졸 이하 및 중졸까지 우울증이 지속되어서 교육수준이 남성보다 여성에게 더 민감하다고 보고하였다. Zaniel(2008)의 연구에서도 교육수준이 낮은 여성의 우울증상이 높은 것으로 밝혀졌는데 이 같은 결과는 낮은 교육수준이 직업의 지위와 수입을 낮추게 만들기 때문으로 분석할 수 있다.

가구소득과 여성의 우울의 관련성을 연구한 선행연구들은 일관되지 않은 결과를 보고하고 있다. Stewart(1985)는 가장 낮은 소득을 가진 응답자들이 가장 높은 우울발현율을 가지고 있어 우울증상과 소득과의 강한 관련성 보고하였고, Oh(1978)은 성인우울증 환자의 발병 전 사회환경적 스트레스 요인의 제1순위가 경제적 문제였음을 제시하면서 이는 남성보다 여성들에게 더 큰 문제로 나타난다고 밝혔다. 또한 Kim *et al.*(2003)도 소득과 우울증 유병률은 높은 상관을 가지며 생활수준이 낮은 집단이 우울 증상을 가질 가능성이 높다고 제시하여 수입이 우울에 유의미한 부정적 영향을 미침을 보고하고 있다. 그러나 중소도시 주부의 취업유무에 따른 우울성향을 분석한 Yoon *et al.*(1997)의 연구에서는 취업주부의 경우 수입에 따른 우울점수의 차이가 나타나지 않은 반면 전업주부는 수입이 적을수록 우울점수가 유의미하게 높은 것으로 나타났다고 제시하여 기혼여성의 취업여부에 따라 소득과 우울의 관련성에는 차이가 있음을 주장하였다. 반면 Park과 Yoo(2000)은 월평균 가계소득은 전업주부와 취업주부 두 그룹 모두의 우울에 유의미한 영향을 미치지 않는다고 보고하여 소득과 우울이 관련성이 없음을 주장하는 등 선행연구를 통해 나타난 소득과 우울 증상의 관계에 대한 결과는 일관적이지 않다.

중년기에 여성은 신체적으로 서서히 모든 기관의 기능 감퇴 및 노화가 오며, 호르몬의 변화와 함께 폐경을 맞아 많은 건강문제를 경험할 수 있어서 건강 또한 중년 기혼 여성의 우울을 설명하는 유의미한 요인으로 밝혀지고 있다. 선행연구 결과 주관적 건강상태가 나쁘다고 지각할수록 우울 점수가 더 높은 것으로 나타난다(Kim & Yoon, 1993; Hong & Yoon, 2013). Park(1999)은 건강상태는 중년여성의 우울에 직접적인 영향을 줄 뿐만 아니라 삶의 의미와 자아존중감을 통해서 간접적인 영향도 준다고 보

고하였다. Choi(1996)도 신체적 질병과 기능장애 등은 일상적 활동, 사회적 관계, 정서 및 전반적인 삶의 질에 영향을 주므로 사회·심리적 적응의 문제를 야기시킬 수 있고 가장 흔히 볼 수 있는 정서적 문제가 우울이라고 주장하였다. 베이비붐 세대의 남녀 모두를 대상으로 우울의 영향요인을 분석한 Chung과 Koo(2011)도 주관적 건강이 베이비붐 세대의 우울에 유의미한 부정 영향을 미치는 변입임을 보고하고 있다. 이 같은 결과들을 분석해볼 때 신체적 전환기를 경험하는 시기에 있는 베이비붐 세대 여성들에게 있어서 건강은 삶의 도전에 대처하고 스트레스를 방어하는 중요한 요인으로 보인다(Miquelon & Vallerand, 2008).

## 2) 폐경관련 변인

폐경은 질병이 아님에도 중년여성의 삶에 있어서 전환적인 사건이며 여성들의 건강에 중요한 영향을 미치기 때문에 폐경 관련 변인들은 중년여성을 대상으로 하는 우울연구에서 매우 중요하게 다루어져 왔다. 선행 연구를 통해 폐경에 대한 태도(Avis & McKinlay, 1991; Choi *et al.*, 1999; Kweon *et al.*, 2011), 갱년기 증상(Avis *et al.*, 1994; O'connor *et al.*, 1994; Zanical, 2008)과 폐경단계(Anderson *et al.*, 2004; Jun *et al.*, 2004; Punyahorta *et al.*, 1997; Zanical, 2008)가 중년여성의 우울에 영향을 미치는 폐경 관련 변인으로 밝혀졌으나 연구결과가 일관적이지는 않다. 지역사회 중년여성을 대상으로 폐경에 대한 태도와 우울의 관계를 분석한 Kweon *et al.*(2011)은 폐경에 대한 태도는 여성들의 우울에 유의미한 영향을 미치지 않지만 갱년기 증상과는 유의미한 상관관계를 가진다고 보고하였으나 Hyun(2014)는 폐경에 대한 태도가 부정적일수록 우울증상의 위험 또한 커진다고 보고하였고, Choi *et al.*(1998)은 폐경에 대한 긍정적인 태도나 중립적인 태도는 우울과 상관이 없지만 부정적인 태도는 우울과 유의미한 긍정적 상관을 보인다고 주장하여 폐경에 대한 태도와 우울간의 관계에 대한 선행연구의 결과는 일관성이 없음이 밝혀져 추후 연구가 필요한 실정이다.

갱년기 증상과 우울에 관한 연구결과 Bosworth *et al.*(2001), Choi *et al.*(2008)과 Kweon *et al.*(2011)은 갱년기 증상과 우울이 밀접한 정적인 관련이 있음을 보고

하였고, Avis *et al.*(1994)과 Sung(2000)도 갱년기 증상이 우울에 영향을 미친다고 제시하였다. 반면 Wood와 Mitchell(1997)은 갱년기 증상과 우울은 유의미한 관계가 아니라고 주장하여 중년여성의 우울과 갱년기 증상 간의 관계에 대한 연구 결과 또한 서로 일치하지 않음을 알 수 있다.

폐경단계와 우울증상과의 관련에 대한 선행연구를 살펴보면 폐경단계는 우울에 영향을 미치지 않는다고 밝힌 Jun *et al.*(2004)이나 폐경단계와 우울은 전혀 관련이 없거나 관련성이 매우 약하다는 선행연구(Kaufert *et al.*, 1992; Mitchell & Wood, 1996)의 결과와는 달리 45세에서 54세 사이의 미국여성 581명을 대상으로 우울증상의 관련 변인을 연구한 Bosworth *et al.*(2001)이나 3,934명의 말레이시아 중년여성을 대상으로 우울증에 대한 연구를 실시한 Zanical(2008), 태국여성들을 대상으로 연구를 한 Punyahorta *et al.*(1997), 호주와 일본여성을 대상으로 한 Anderson *et al.*(2004)의 연구에서는 폐경 이행기 여성들의 우울증상이 다른 폐경단계의 여성들에 비해 훨씬 높은 것으로 나타남에 따라 폐경단계와 우울에 관한 추후 연구가 필요한 것으로 보인다.

## 3) 사회적 관계 변인

사회적 관계는 타인의 도움 및 지지감을 비롯하여 사회적 역할 수행 가능성을 높여주기 때문에 우울증을 감소시키는 기능을 수행할 수 있는 것으로 나타나는데(Park & Lee, 2001; Thoits, 1982), 사회적 관계 변인 중에서도 지속적으로 만나는 친한 사람의 수(Cairney *et al.*, 2003; Chung & Koo, 2011)와 자원봉사단체 참여(Cho, 2002; Jung & Kahng, 2014; Thoits, 2013)는 우울증을 감소시키는데 중요한 역할을 하는 것으로 알려져 있다.

남녀의 우울요인을 비교한 Park과 Lee(2011)의 연구 결과 사회적 관계의 경우 남성보다 여성의 우울증에 더욱 중요한 요인으로 나타났으며, 베이비부머의 경우에도 친한 사람과의 만남 횟수가 이들의 우울에 부적인 영향을 미치는 것으로 밝혀졌다(Chung & Koo, 2011). 지금까지 사회적 관계 변인과 우울 간의 관계를 살펴 본 대부분의 연구들은 친구, 친지나 이웃과의 접촉빈도와 같은 사회적 관계의 양적인 측면만을 연구변수로 고려하였고 관계망의 크기에 대한 주관적인 판단을 고려하지 않았다. 그러나 교류하고 있는 친구, 친지나 이웃이 몇 명인가의 단순한 숫자 뿐만 아니라 교류하는 친구, 친척과 이웃의

수에 대해 주관적으로 어떻게 평가하는지가 우울에 더 중요한 영향을 미친다고 생각되어 본 연구에서는 친한 사람의 수뿐만 아니라 만나거나 연락하는 친척, 친구와 이웃의 수에 대한 연구 참여자의 주관적 인식을 연구변인으로 포함하였다.

자원봉사활동은 중년기 여성들에게 정보와 정서적 지지를 제공하여 자존감과 성취의식을 고취시켜 스트레스를 조절하고 우울을 낮추는 역할을 하는 것으로 알려왔다(Berkman *et al.*, 2000). Cho(2002)는 자원봉사에 참여하는 중년여성이 비참여자보다 우울수준이 낮다고 보고하였으며, Jung과 Kahng(2014)도 모든 연령층에서 자원봉사에 참여한 사람들이 비참여자에 비해 우울수준이 낮으며 이 차이는 시간이 지나도 유지됨을 보고하여 자원봉사가 정신건강에 유의미한 영향을 미침을 알 수 있다. Chung *et al.* (2010)의 연구에 의하면 베이비붐 세대 여성의 6.5%만이 연구 당시 자원봉사활동에 참여하고 있지만 48.4%가 향후 자원봉사활동에 참여할 의향을 가지고 있는 것으로 나타나 베이비붐 세대 여성들의 자원봉사 참여는 이들의 정신건강에 더욱 중요한 요인으로 부각될 것으로 보인다.

#### 4) 가족관계 변인

베이비붐 세대는 삶의 다양한 영역 중 결혼과 가족생활을 가장 중요한 영역으로 여기는 것으로 보고되고 있다(Han, 2010). 베이비붐 세대가 경험하고 있는 중년기는 자녀가 부모로부터 점차 독립하려는 시기이고 배우자와의 관계에서도 변화가 나타나는 등 가족관계에서 많은 변화가 발생하는 시기이므로 어느 시기보다 가족관계가 정신건강에 중요한 영향을 미치는 시기인데 이는 남성보다는 여성에게 더 두드러지게 나타난다(Cho, 2004; North *et al.*, 2008; Yoon & Jun, 2009). Ko(1978)는 우울증에 대한 연구결과 남성은 사회적인 요인이 우울 유발요인인 반면 여성의 경우 가족관계가 우울증의 중요한 유발요인이라고 보고하고 있다. 선행연구에 의하면 가족관계 변인 중에서 자녀관계만족도(Jun *et al.*, 2004; Koropecjy-Cox, 2002; Song & Marks, 2006; Yoon & Jun, 2009)와 결혼만족도(Byeon & Kim, 2006; Hong & Yoon, 2013; Jun *et al.*, 2004; Zaniel, 2008)가 중년여성의 우울에 유의미한 영향을 미치는 변인으로 밝혀졌다.

미국의 종단 자료를 이용한 Song과 Marks(2006)의 연구와 Yoon과 Jun (2009)의 연구에서는 성인자녀에 대

한 만족감이 낮은 부모는 우울이 증가하고, 행복감이 감소하며, 심리적 안녕감이 낮아지는 것으로 보고하였다. Koropecjy-Cox(2002)도 부모자녀관계가 좋지 않은 여성들은 부모자녀관계가 좋은 여성들에 비해 더 많이 고독감을 느끼고 우울감도 높다고 주장하여 부모자녀관계의 질이 여성의 심리적 복지감에 중요한 역할을 함을 알 수 있는데 이는 부모와 자녀간의 애정적인 관계는 중년기 이후 발생할 수 있는 다양한 스트레스 유발 사건들의 영향을 중재하기 때문으로 보인다.

중년여성들의 경우 결혼만족도와 우울은 일관되게 높은 관련이 있는 것으로 밝혀지고 있다. 우울에 영향을 미치는 변인의 남녀 간의 차이를 비교한 Ro와 Kwon(1997)의 연구결과 남성들은 부부관계보다는 개인 내의 자아존중감의 변화와 역기능적 태도의 관계가 우울을 설명하는 중요한 변인으로 밝혀진 반면 기혼여성들은 남편과의 관계에 얼마나 만족하고 있는가가 우울에 중요한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이는 자녀가 성장해서 독립하는 시기인 중년기에 여성들의 정서적, 심리적, 신체적 친밀감의 기본적인 욕구를 충족시켜 줄 수 있는 배우자와의 관계가 이들의 신체적, 정신적 건강에 중요한 요인으로 작용하기 때문으로 보인다. 따라서 결혼생활의 만족도가 낮을수록 우울감이 높은 것으로 나타나며(Byeon & Kim, 2006; Hong & Yoon, 2013; Jun *et al.*, 2004; Zaniel, 2008), 결혼에 대해 만족감이 높은 사람들은 그렇지 않은 사람들에 비해 우울할 가능성이 낮고, 결혼에 대해 불만족하다고 보고한 중년여성들은 중년남성들에 비해 우울할 가능성이 더 높은 것으로 밝혀졌다(Earle *et al.*, 2008; Zaniel, 2008). 기혼 취업여성의 정신건강을 연구한 Kim *et al.*(2006)도 남편에 대한 만족도가 높은 여성들이 우울 정도가 낮음을 보고하고 있으며 Lee(2002)도 전업주부와 취업주부 모두 결혼만족도와 우울이 부적 상관을 나타낸다고 밝혀서 결혼만족도가 여성의 우울을 낮추는데 긍정적으로 기여함을 제시하고 있다.

### Ⅲ. 연구방법

#### 1. 조사대상자

본 연구는 부산과 경남지역의 여성단체들과 접촉하여 참여를 희망하는 여성들을 대상으로 2009년 6월 1일부터

터 7월 21일까지 설문지법을 사용하여 실시된 폐경기 여성의 건강과 영양관정을 위한 도구개발 및 건강기능식품 이용실태에 관한 데이터베이스 구축에 관한 연구 (Ministry of Health and Welfare, 2009)의 데이터 중 지역사회에 거주하면서 자녀가 있는 베이비붐 세대(1955~1963년 출생) 기혼 여성 499명을 연구대상으로 선택하여 분석하였다. 연구 참여자 중 직업이 있는 여성은 277명으로 전체 참여자의 55.5%였다(<Table 1> 참조). 직업이 없는 여성의 평균 연령은 49.47세, 직업이 있는 여성은 48.93세이며, 결혼기간은 직업이 없는 여성이 24.87년, 직업이 있는 여성이 23.66년으로 나타나 직업이 있는 여성이 직업이 없는 여성에 비해 약간 젊었고 ( $t=2.43, p<.05$ ), 결혼기간도 짧았다( $t=3.46, p<.01$ ). 평균자녀의 수는 각각 2.05명(직업 없음)과 2.12명(직업 있음)이었으며, 직업유무에 따른 차이는 없는 것으로 나타났다( $t=-1.4$ ). 직업이 있는 여성 중 반이 넘는 54.9%가 상업, 판매, 서비스직에 종사하고 있었고, 사무직, 공무원, 전문직이나 관리직인 여성들은 28.9%였다.

## 2. 조사도구

본 연구에서는 베이비붐 세대 기혼여성의 우울에 향을 미치는 변인을 분석하기 위해 선행연구결과 관련 변인으

로 밝혀진 총 11개의 변인을 독립변수로 사용하였다. 독립변수는 사회인구학적 변인, 폐경관련 변인, 사회적 관계 변인과 가족관계 변인으로 구성되어 있다.

### 1) 사회인구학적 변인

본 연구에 포함된 사회인구학적 변인은 학력, 월평균 가구소득과 주관적 건강이다. 세 변수는 모두 단일문항으로 측정하였는데 학력은 ‘귀하는 학교를 어디까지 다니셨습니까?’ (1: 중졸이하, 2: 고졸, 3: 전문대졸/대졸, 4: 대학원 이상), 월평균 가구소득은 ‘귀하의 월평균 가구소득은 다음 중 어디에 해당합니까?’ (1: ‘100만 원 미만’에서 6: ‘500만 원 이상’), 그리고 주관적 건강은 ‘현재 전반적인 건강상태가 어떻다고 생각하십니까?’(1: ‘매우 좋지 않다’에서 5: ‘매우 좋다’)를 통해 측정하였다.

### 2) 폐경관련 변인

폐경관련 변인은 폐경에 대한 태도, 갱년기 증상과 폐경이행기 여부의 3개 변인이다. 폐경에 대한 태도는 ‘폐경을 겪음으로 인해 뭔가를 갖게 되고 성장한다,’ ‘폐경을 경험함으로써 성에 대한 흥미가 줄어든다,’ ‘폐경을 경험함으로써 나는 내 주위 사람들이 나를 어떻게 생각할까 염려된다,’ ‘폐경은 단지 자연스러운

<Table 1> The sociodemographic profile of the participants

|                      | Not Working<br>(n=222)                | Working<br>(n=277) | t-value/<br>F-value |
|----------------------|---------------------------------------|--------------------|---------------------|
| Age                  | 49.47                                 | 48.93              | 2.43*               |
| Duration of marriage | 24.87                                 | 23.66              | 3.46**              |
| Number of children   | 2.05                                  | 2.12               | -1.40               |
| Occupation           | Housewife                             | 222(100%)          |                     |
|                      | Agriculture, fishing & Cattle farming |                    | 3(1.1%)             |
|                      | Sales & Service                       |                    | 152(54.9%)          |
|                      | Production worker                     |                    | 27(9.7%)            |
|                      | Clerical worker & government employee |                    | 42(15.2%)           |
|                      | Professional & management             |                    | 38(13.7%)           |
|                      | Etc.                                  |                    | 15(5.4%)            |

삶의 일부이다' 등 여성들의 폐경에 대한 태도를 파악하기 위해 Chang과 Han(2002)이 개발한 15개의 문항으로 구성된 척도를 사용하였다. 폐경에 대한 태도는 1 '전혀 그렇지 않다' 5 '매우 그렇다'의 5점 척도로 구성되어 있다. 합계범위는 15~75점이고, 점수가 높을수록 폐경에 대해 긍정적인 태도를 가지고 있음을 의미하며 척도의 Cronbach alpha값은 .77(직업 없음)과 .79(직업 있음)이다. 갱년기 증상은 팔 다리가 쭈시고 무릎 등의 관절이 아픔, 쉽게 피로하고 기운이 없음, 이유 없이 신경질이 날 때가 있음 등 25개의 갱년기 증상을 어느 정도 경험하고 있는지를 묻는 Back(1998)의 척도를 사용하였다. 갱년기 증상은 5점 척도이며 합계범위는 25~125점이고, 높은 점수는 갱년기 증상을 많이 호소하는 것을 의미하며, Cronbach alpha는 .93(직업 없음)과 .92(직업 있음)으로 높게 나타났다. 폐경이행단계 여부는 현재 폐경이행기에 속해 있는지 아닌지를 통해 측정하였고, 폐경전기와 폐경기에 속한 여성은 '0'으로 폐경 이행기에 속한 여성은 '1'로 코딩하였다.

### 3) 사회적 관계 변인

사회적 관계 관련 변인은 3개인데 사회적 관계망의 크기에 대한 인식, 지속적으로 만나는 친한 사람의 수와 자원봉사단체 참여 여부로 구성되어 있다. 사회적 관계망의 크기에 대한 인식은 '귀하께서 만나거나 연락하는 친척과 친구 또는 이웃이 많으십니까?'의 단일 문항(1점: 전혀 없다, 5점: 매우 많다)으로 측정하였다. 지속적으로 만나는 친한 사람의 수는 지속적으로 만나는 친척, 친구와 이웃의 수가 몇 명인지를 묻는 단일문항을 사용하였으며, 자원봉사단체 참여는 자원봉사단체에 참여하고 있는지 여부(0: 참여하지 않음, 1: 참여함)를 통해 측정하였다.

### 4) 가족관계 변인

가족관계 변인은 자녀관계만족도와 결혼만족도 2개의 변인이다. 자녀관계만족도는 5점 척도(1:매우 불만족, 5:매우 만족)로 자녀와의 관계에 얼마나 만족하는지를 묻는 단일문항을 사용하였다. 결혼만족도는 '귀하가 결혼하지 않았다면 더 행복했는지도 모른다고 생각하십니까?' '귀하는 다시 태어난다면 지금의 남편과 결혼하시겠습니까?' '귀하는 기대했던 것 보다 지금의 결혼생활이 만족하다고

생각하십니까?' 등 결혼 및 배우자에 대한 전반적인 만족을 묻는 9개의 문항으로 구성된 Lee (1987)의 결혼만족도 척도를 사용하였다. 이 척도는 5점 척도이며, 합계범위는 9~45점이고, 점수가 높을수록 결혼만족도가 높은 것을 의미한다. 결혼만족도 척도의 Cronbach Alpha값은 직업이 있는 경우와 없는 경우 모두 .90이었다.

### 5) 우울

우울은 일반인들의 우울증후군을 측정하기 위해 사용하는 가장 보편적인 우울증 측정도구로 미국 정신보건연구원에서 개발하고 Ahn(1988)이 번안한 CES-D (Center for Epidemiological Studies Depression Scale)를 사용하여 측정하였다. CES-D는 '보통 때는 괴롭히지 않았던 일들로 괴로움을 받았다' '나는 별로 식욕이 없다,' 4'가족이나 친구의 도움을 받아도 우울을 떨쳐 버릴 수 없다고 느꼈다,' '나는 미래에 대해 희망적으로 느꼈다' 등 총 20문항으로 구성되어 있으며 4점 척도(0: 전혀 아니다, 4:늘 그렇다)이다. 4전체 20문항 중 긍정적 정서를 측정하는 4개의 문항은 역코딩하였다. 이 척도의 합계범위는 0~60점이며, 점수가 높을수록 우울정도가 심한 것을 의미한다. 본 연구에서 도구의 Cronbach Alpha는 .87(직업 없음)과 .88(직업 있음)이었다. 일반적으로 CES-D의 합계 점수가 16점 이상인 경우 우울증세가 있는 것으로 판단하고 있고(Lewinsohn *et al.*, 1997; Radloff, 1977), 한국에서의 우울 선별을 위해서는 21점이 기준점으로 제시되고 있다(Cho & Kim, 1998; Shin *et al.*, 2010).

## 3. 자료분석

연구를 위해 수집된 자료의 분석은 IBM SPSS Statistics 21 프로그램을 사용하여 3단계로 분석하였다. 1단계에서는 직업유무에 따라 연구대상자 간에 사회인구학적 특성과 관련 변인의 차이가 있는지를 t-test와 chi-square분석을 통해 파악하였고, 2단계에서는 연구에 포함된 관련 변인간의 상관관계를 연구대상자의 직업유무에 따라 나누어 분석하였다. 마지막으로 직업유무에 따라 우울에 영향을 미치는 변인에 차이가 있는지를 파악하기 위해 직업이 있는 여성과 직업이 없는 여성을 나누어 각각 다중회귀분석을 실시하였다.

### Ⅲ. 연구결과

#### 1. 직업유무에 따른 우울의 차이

직업이 없는 베이비붐 세대 기혼여성들의 우울점수는 15.13이고 직업이 있는 여성들의 우울점수는 14.69로 연구에 참여한 베이비붐 세대 기혼여성들의 직업유무 ( $t=.16$ )에 따른 우울의 차이는 없었다(<Table 2> 참조). CES-D의 합계 점수가 16점 이상인 경우 우울증세가 있는 것으로 판단하였을 때 우울증세가 있다고 파악된 비율은 직업이 없는 여성이 44.1%이고 직업이 있는 여성은 41.2%로 드러났다. 그러나 CES-D 21점을 기준으로 하였을 경우 21%(직업 없음: 23.9%, 직업 있음: 18.8%)의 여성만이 우울증세가 있는 나타났다. 두 가지 기준점 모두 직업이 없는 여성들의 우울 비율이 직업이 있는 여성에 비해 높았지만 두 집단 간에 통계적으로 유의미한 차이는 없는 것으로 나타났다.

#### 2. 직업유무에 따른 사회인구학적 변인, 폐경관련 변인, 사회적 관계 변인과 가족관계 관련 변인

연구 참여자의 직업유무에 따른 사회인구학적 변인, 폐경관련 변인, 사회적 관계 변인과 가족관계 관련 변인의 차이를 분석한 결과는 <Table 3>에 제시되었다. 연구에서 사용한 11개의 독립변인 중 직업유무에 따른 차이를 보인 것은 주관적 건강, 자원봉사단체 참여와 결혼만족도 뿐이다.

직업유무에 따른 사회인구학적 변인의 차이를 살펴보면 교육수준과 월평균 가구소득은 두 집단 간에 유의미한 차이가 나타나지 않았다. 교육수준은 두 그룹 다 고졸이 각각 69.4%와 65%로 가장 많았고, 다음이 전문대/

대졸(직업 없음: 20.7%, 직업 있음: 22.7%)이었다. 본 연구 참여자의 92.4%가 고졸이상의 학력을 가졌는데 이 비율은 다른 베이비붐 세대 연구(Statistics Korea, 2012)에 참여한 여성 베이비부머의 고졸이상 비율 65.5%에 비해 월등히 높은 것으로 본 연구결과의 해석 시 주의가 필요함을 의미한다. 월평균 가구소득은 직업 유무에 상관없이 200~299만원(직업 없음: 32.9%, 직업 있음: 28.5%)의 비율이 가장 높았고, 다음이 300~399만원(직업 없음: 27.5%, 직업 있음: 23.1%)이었다. 반면 주관적인 건강은 직업유무에 따라 차이가 있었는데 ( $F=10.06, p<.05$ ) 직업이 없는 여성(39.6%)이 직업이 있는 여성(24.9%)에 비해 건강하다고 응답한 비율이 약간 높게 나타났다.

폐경과 관련된 세 개의 변인은 직업유무에 따른 차이가 나타나지 않았다. 베이비붐 세대 기혼여성들의 폐경에 대한 태도를 분석한 결과 평균이 각각 46.86(직업 없음,  $SD=7.07$ )과 46.56(직업 있음,  $SD=7.40$ )로 중간값인 45보다 약간 높아 연구 참여자들이 직업유무에 상관없이 폐경에 대해 긍정에 가까운 중립적인 태도를 가지고 있음을 알 수 있다. 연구에 참여한 기혼여성들의 갱년기 증상을 파악한 결과 평균은 62.70(직업 없음,  $SD=16.06$ )과 62.42(직업 있음,  $SD=15.15$ )로 밝혀져 중간값인 75점보다 낮게 나타났는데 이는 한국의 중년여성들을 대상으로 갱년기 증상을 연구한 선행연구와 유사한 결과이다 (Lee *et al.*, 2000; Park *et al.*, 2001). 또한 직업이 있는 여성과 직업이 없는 여성 간에 폐경단계별( $F=1.86$ ) 비율은 통계적으로 유의한 차이가 없는 것으로 나타났다.

사회적 관계를 살펴보면 사회적 관계망의 크기에 대한 인식은 3.32(직업 없음)와 3.39(직업 있음)로 나타나 직업유무에 상관없이 사회적 관계망의 크기가 보통보다는 약간 크다고 지각하고 있었으며, 지속적으로 만나는 친한

<Table 2> Depression scores by employment status

|                  | Nonemployed<br>(n=222) | Employed (n=277) | t-value/ $\chi^2$ |
|------------------|------------------------|------------------|-------------------|
| Depression Scale | 15.13                  | 14.69            | .16               |
| CES-D            | ≥ 16                   | 44.1%            | .45               |
|                  | <16                    | 55.9%            |                   |
| CES-D            | ≥ 21                   | 23.9%            | .19               |
|                  | < 21                   | 76.1%            |                   |

〈Table 3〉 Menopause related variables, Social relationship, Family Relationships and depression by employment status

| Characteristics                         | Categories              | Nonemployed<br>(n=222) | Employed<br>(n=277) | t-value/x <sup>2</sup> |
|---|-------------------------|------------------------|---------------------|------------------------|
| Educational level                       | Middle school           | 20(9.0%)               | 21(7.6%)            | 6.79                   |
|   | High School             | 154(69.4%)             | 180(65.0)           |                        |
|   | College/University      | 46(20.7%)              | 63(22.7%)           |                        |
|   | Graduate college        | 2(0.9)                 | 13(4.7%)            |                        |
| Monthly household income                | less than 1 million won | 2(0.9%)                | 7(2.5%)             | 7.89                   |
|   | 100~199 million won     | 38(17.1%)              | 42(15.2%)           |                        |
|   | 200~299 million won     | 73(32.9%)              | 79(28.5%)           |                        |
|   | 300~399 million won     | 61(27.5%)              | 64(23.1%)           |                        |
|   | 400~499 million won     | 30(13.5%)              | 49(17.7%)           |                        |
|   | 500 million and over    | 18(8.1%)               | 36(13.0%)           |                        |
| Subjective health                       | Very poor               | 2(0.9%)                | 3(1.1%)             | 10.06*                 |
|   | Poor                    | 26(11.7%)              | 41(14.8%)           |                        |
|   | Fair                    | 112(50.5%)             | 164(59.2%)          |                        |
|   | Good                    | 78(35.1%)              | 62(22.4%)           |                        |
|   | Excellent               | 4(1.8%)                | 7(2.5%)             |                        |
| Attitudes toward menopause              |                         | 46.86(7.07)            | 46.56(7.40)         | .45                    |
| Menopausal symptoms                     |                         | 62.70(16.06)           | 62.42(15.15)        | .20                    |
| Menopausal Status                       |                         |                        |                     |                        |
| premenopause/postmenopause              |                         | 147(66.2%)             | 167(60.3%)          | 1.86                   |
| perimenopause                           |                         | 75(33.8%)              | 110(39.7%)          |                        |
| Perceived size of social network        |                         | 3.32                   | 3.39                | -1.23                  |
| Number of people meet continuously      |                         | 25.56                  | 24.95               | .23                    |
| Participation in voluntary associations |                         | 66(29.7%)              | 57(20.6%)           | 5.56*                  |
| Satisfaction with children              |                         | 3.79(0.79)             | 3.81(0.83)          | -.24                   |
| Marital satisfaction                    |                         | 29.41(6.87)            | 27.57(6.92)         | 2.95**                 |

\*  $p < .05$ , \*\*  $p < .01$ .

사람의 수는 각각 25.56명(직업 없음)과 24.95명(직업 있음)이라고 응답하였다. 사회적 관계망의 크기에 대한 인식과 지속적으로 만나는 친한 사람의 수는 직업유무에 따른 통계적 차이가 없었다. 자원봉사단체 참여는 직업유무에 따른 차이( $\chi^2=5.56, p<.05$ )를 나타냈는데 직업이 없는 여성들의 29.7%가 자원봉사단체에 참여하고 있는 반면

직업이 있는 여성들은 20.6%만이 자원봉사단체에 참여하고 있는 것으로 나타났다.

가족관련 변인 중 자녀관계만족도는 두 집단 간에 유의미한 차이가 나타나지 않았다. 반면 결혼만족도는 두 그룹 모두 중간 점수인 27점보다 약간 높게 나타났으며, 직업이 없는 여성들이 직업이 있는 여성에 비해 결혼만족

(Table 4). Results of Multiple Regression Analysis

| Variables   | Nonemployed(n=222) |     | Employed(n=277) |     |
|---|--------------------|-----|-----------------|-----|
|   | β                  | SE  | β               | SE  |
| Educational level   | -.01               | .71 | -.10            | .58 |
| Monthly household income                                    | -.11*              | .34 | .09             | .29 |
| Subjective health   | .01                | .57 | -.07            | .56 |
| Attitudes toward menopause                                  | -.12*              | .06 | -.15**          | .05 |
| Menopausal symptoms   | .40***             | .03 | .31***          | .03 |
| Perimeopausal stage <sup>†</sup>                            | .05                | .82 | .12*            | .72 |
| Perceived size of social network                            | -.07               | .65 | -.20***         | .60 |
| Number of relatives/friends/ neighbors to meet continuously | -.04               | .01 | .02             | .01 |
| Participation in voluntary associations <sup>†</sup>        | -.11*              | .84 | .01             | .89 |
| Satisfaction with children                                  | -.13*              | .53 | -.08            | .45 |
| Marital satisfaction  | -.27***            | .06 | -.26***         | .05 |
| R <sup>2</sup>  | .46                |     | .41             |     |
| F-value   | 16.41***           |     | 16.77***        |     |

\* $p < .05$ , \*\* $p < .01$ , \*\*\* $p < .001$ ,

<sup>†</sup> Perimenopausal stage: 0=no, 1=yes; Participation in voluntary associations: 0=not participated, 1= participated.

도( $t=2.95, p<.01$ )가 유의미하게 높은 것으로 드러났다.

### 3. 직업유무에 따른 우울 영향요인에 관한 회귀분석 결과

베이비붐 세대 기혼여성의 직업유무에 따라 우울영향 요인에 차이가 있는지를 파악하기 위한 회귀분석을 실시하기 전 독립변수들 간에 다중공선성과 관련된 문제가 없는지 파악하기 위해 회귀분석에 포함된 독립변수들 간의 상관관계를 직업유무에 따라 분석한 결과 직업이 있는 경우와 없는 경우 모두 상관관계는 모두 .45미만이었으며, 분산팽창계수(VIF)값도 각각 1.09~1.31(직업 없음)과 1.02~1.36(직업 있음)로 나타나 변수들 간의 다중공선성의 문제는 없는 것으로 판단하였다. 베이비붐 세대 기혼여성들의 직업유무에 따라 사회인구학적 변인, 폐경관련 변인, 사회적 관계 변인과 가족관련 변인이 우울에 미치는 영향력을 살펴보기 위해 다중회귀분석을 직업이 있는 여성과 직업이 없는 여성으로 나누어 각각 실시한 결과 직업유무에 따라 우울증에 영향을 미치는 변인에 차이

가 있음이 드러났다(<Table 4> 참조).

직업이 없는 베이비붐 세대 기혼여성 집단의 모델은 유의미하였고( $F=16.41, p<.001$ ), 모델이 갖는 설명력은 46%였다. 월평균소득( $\beta=-.11, p<.05$ ), 폐경에 대한 태도( $\beta=-.12, p<.05$ ), 갱년기 증상( $b=.40, p<.001$ ), 자원봉사단체 참여( $\beta=-.11, p<.05$ ), 자녀관계만족도( $\beta=-.13, p<.05$ )와 결혼만족도( $\beta=-.27, p<.001$ )가 직업이 없는 베이비붐 세대 기혼여성의 우울에 영향을 미치는 요인으로 나타났다. 즉 직업이 없는 베이비붐 세대 기혼여성의 경우 월평균 가구소득이 높고, 폐경에 대한 태도가 긍정적이며, 갱년기 증상을 낮게 지각하고, 자원봉사단체에 참여하며, 자녀관계만족도와 결혼만족도가 높은 여성들의 우울수준이 낮은 것으로 밝혀졌다.

직업이 있는 베이비붐 세대 기혼여성 집단의 모델도 유의미( $F=16.77, p<.001$ ) 하였으며, 모델의 설명력은 41%였다. 폐경에 대한 태도( $\beta=-.15, p<.01$ ), 갱년기 증상( $\beta=.31, p<.001$ ), 폐경이행기 여부( $\beta=.12, p<.05$ ), 사회적 관계망의 크기에 대한 인식( $\beta=-.20, p<.001$ )과 결혼만족도( $\beta=-.26, p<.001$ )가 직업이 있는 기혼여성 베이

비부머의 우울에 유의미한 영향을 미치는 것으로 드러났다. 즉 직업이 있는 베이비붐 세대 여성들은 폐경에 대한 태도가 긍정적이고, 갱년기 증상을 낮게 지각하며, 폐경 이행단계가 아닌 여성, 사회적 관계망의 크기가 크다고 인식하고, 결혼만족도가 높은 여성이 우울수준이 낮음을 알 수 있다.

폐경에 대한 태도, 갱년기 증상과 결혼만족도가 직업유무에 상관없이 베이비붐 세대 기혼여성의 우울에 유의미한 영향을 미치는 변인으로 나타난 반면 월평균소득, 자원봉사단체 참여와 자녀관계만족도는 직업이 없는 여성들의 우울에만 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타났고, 폐경이행기 여부와 사회적 관계망의 크기에 대한 인식은 직업이 있는 베이비붐 세대 여성의 우울에 유의미한 영향을 미치는 것으로 밝혀져 직업유무에 따라 기혼여성 베이비부머의 우울에 영향을 미치는 변인에 차이가 있음을 알 수 있다. 선행연구의 결과와는 달리 교육수준, 주관적인 건강과 지속적으로 만나는 친한 사람의 수는 베이비붐 세대 기혼여성의 우울에 유의미한 영향을 미치지 않았다.

#### IV. 결론 및 제언

본 연구는 우울증의 취약집단인 중년여성, 그 중에서도 최근 거대 인구집단으로 부상하고 있는 베이비붐 세대 기혼여성의 우울영향 요인을 파악하기 위해 부산과 경남지역에 거주하는 일부 베이비붐 세대 기혼여성을 대상으로 하여 이들의 직업유무에 따라 우울에 영향을 미치는 변인에 차이가 있는지를 분석하였으며 그 결과는 다음과 같다.

첫째, 연구에 참여한 베이비붐 세대 기혼여성들의 직업유무에 따른 우울점수의 차이는 나타나지 않았다. 연구에 참여한 여성들 중 우울증상이 있는 비율을 파악한 결과 CES-D의 기준점을 세계적으로 통용되는 16점으로 했을 경우 두 집단 모두 40%가 넘는 여성(직업 없음: 44.1%, 직업 있음: 41.2%)들이 우울증상이 있는 것으로 나타났다. 이 결과는 갱년기 증상과 폐경에 대한 태도와 우울증간의 관계를 연구한 Kweon *et al.*(2011)의 연구 참여여성들의 우울증상 비율 41.7%와 유사한 비율을 보인다. 그러나 우리나라의 상황에서는 CES-D 기준점 16이 너무 낮다고 주장하여 한국에서의 우울 선별을 위해 Cho와 Kim(1998)이 제시한 CES-D의 절단점 21을 기준으로

했을 때에는 21.4%(직업 없음: 23.9%, 직업 있음: 18.8%)가 우울증상이 있는 것으로 나타났다. 이는 202명의 중년여성을 대상으로 우울 관련 요인을 조사한 Shin *et al.*(2010)의 29.2%보다는 약간 낮은 비율이고, 기준점을 16점으로 했을 때 보다 반 가까이 줄어든 비율이지만 연구에 참여한 베이비붐 세대 여성의 1/5이 우울 증상을 나타낸다는 사실에 주목할 필요가 있다. 최근 중년여성들을 대상으로 폐경기 증상에 대한 행동양식과 여성건강 관련 실태(Korea Center for Disease Control and Prevention, 2013)를 조사한 결과에 의하면 임상적으로 주의 이상의 우울 증상이 있는 여성이 자살을 시도할 확률이 매우 높은 것으로 밝혀졌고, 우울증 및 자살로 인한 사회경제적 비용은 2007년 7조 3,367억 원에서 2011년 10조 3,826억 원으로 꾸준히 증가하여 최근 5년간 41.5%나 증가한 것으로 나타나서(Lee *et al.*, 2013) 베이비붐 세대 중년여성들의 우울에 대해 우리 사회가 깊은 관심을 보이고 조기에 개입하여 치료할 수 있는 사회적 관리시스템을 갖추어야 할 필요성이 제기된다.

둘째, 사회인구학적 변인, 폐경관련 변인, 사회적 관계와 가족관계 변인을 연구 참여자의 직업유무에 따라 비교 분석한 결과 주관적 건강, 자원봉사단체 참여와 결혼만족도만 유의미한 차이를 나타냈으며, 교육수준, 월평균 가구소득, 폐경과 관련된 변인들, 사회적 관계망에 대한 인식, 지속적으로 만나는 친한 사람의 수와 자녀관계 만족도는 직업유무에 따른 차이가 없는 것으로 드러났다. 자원봉사단체의 참여가 직업유무에 따라 차이가 있는 것은 직업이 있는 기혼여성들이 직장생활로 인해 시간의 제약을 받는 반면, 직업이 없는 여성들은 일에 얽매이지 않기 때문에 상대적으로 많은 여유 시간을 활용하여 사회적 정체성을 찾을 수 있는 자원봉사에 참여하기 때문으로 보인다. 선행연구 결과 취업여부와 결혼만족도간의 관계는 일관되지 않는데 본 연구에서는 취업여성의 결혼만족도가 전업주부에 비해 낮게 나타났고 이는 주부가 취업할 경우 결혼만족도가 낮다는 Rho와 Lee(1991)의 연구결과와 일치한다.

셋째, 베이비붐 세대 기혼여성의 직업유무에 따라 우울에 영향을 미치는 변인에 차이가 있는지를 분석한 결과 폐경에 대한 태도, 갱년기 증상과 결혼만족도는 여성의 직업유무에 상관없이 베이비붐 세대 여성들의 우울에 유의미한 영향을 미치는 변인으로 밝혀졌다. 본 연구결과 폐경에 대한 태도는 우울에 유의미한 부적인 영향을 미치는 것으로 나타나서 폐경에 대해 긍정적인 태도를 가질수

록 우울수준이 낮은 것으로 밝혀졌다. 이 결과는 폐경에 대해 부정적인 태도를 가질수록 신체적 증상뿐만 아니라 불안이나 우울 증상 등의 심리증상을 호소하는 것으로 나타난 Choi *et al.*(1998)의 결과나 폐경에 대한 태도가 중년여성의 우울에 가장 큰 영향요인으로 나타난 Shin *et al.*(2010)의 결과와도 일치한다. 또한 갱년기 증상에 영향을 미치는 변인을 조사한 Kim과 Lee(2012)의 연구결과 폐경에 대한 태도가 본 연구에서 우울에 가장 중요한 영향을 미치는 변인으로 드러난 갱년기 증상을 예측하는 중요한 변인으로 나타났다. 따라서 베이비붐 세대 여성을 포함한 중년여성을 대상으로 폐경에 대한 부정적인 태도를 극복하고 폐경을 자연스러운 삶의 한 과정으로 받아들일 수 있도록 폐경에 대한 다각적인 홍보와 교육의 실시를 통해 폐경에 대한 사회적 인식을 변화시키고 긍정적인 태도를 가지도록 돕는 사회적 노력이 요구된다.

갱년기 증상은 연구에 포함된 11개 독립변인 중에서 베이비붐 세대 기혼여성의 직업유무와 상관없이 이들의 우울에 가장 중요한 영향을 미치는 변인으로 나타났다. 이는 갱년기 증상을 많이 느낄수록 우울 증상이 높게 나타난 국내의 선행연구(Bosworth *et al.*, 2001; Choi *et al.*, 2008; Kang, 2001; Kweon *et al.*, 2011; Lee & Kim, 2010)의 결과나 중년여성의 우울에 영향을 미치는 가장 중요한 요인이 갱년기 정신적 증상으로 우울에 대한 설명력이 37%나 되었다고 보고한 Han & Lee(2013)의 연구결과와도 일치한다. 신체적 전환기를 경험하는 베이비붐 세대 여성들이 지각하는 갱년기 증상은 이들의 정신적 건강에 영향을 미치는 중요한 요인으로 작용하는 것으로 보인다. 여성 베이비붐 세대는 전체 인구의 14.5%를 차지하는 베이비붐 세대의 50.2%(Statistics Korea, 2012)를 차지하는 거대인구집단으로 이들이 어떤 삶과 노화를 경험하게 되는 것은 베이비붐 세대 여성들의 삶의 질 뿐 아니라 우리사회 전체에 큰 영향을 미칠 수 있으므로 이들의 신체적인 건강뿐만 아니라 정신건강에도 영향을 미치는 갱년기 증상을 완화하기 위해 다양한 사회적 노력이 필요하다.

본 연구 결과 결혼만족도가 낮을수록 우울감이 높은 것으로 나타났는데 이는 중년 여성들의 결혼만족도와 우울이 일관되게 높은 관련이 있는 것으로 보고되는 선행연구(Byeon & Kim, 2006; Hong & Yoon, 2013; Jun *et al.*, 2004; Zaniel, 2008)의 결과와 일치한다. 특히 결혼만족도는 중년남성들의 우울 보다는 중년여성의 우울을 설명하는 주요 변인으로 밝혀지고 있는데(Earl *et al.*,

2008), 우울에 영향을 미치는 변인의 남녀간 차이를 연구한 Ro와 Kwon(1997)은 남성들의 경우 부부관계보다는 개인 내의 자존감의 변화와 역기능적 태도의 관계가 우울을 설명하는 중요한 변인으로 밝혀진 반면 기혼여성들은 남편과의 관계에 대한 만족도가 우울에 중요한 영향을 미친다고 보고하였다. 즉 타인과의 개별화와 독립성이 중요한 남성들과는 달리 여성들은 타인과의 연결 특히 중요한 타인과의 애착에 더 중요성을 두기 때문에 자녀가 성장해서 독립하는 시기인 중년기에 자신들의 정서적, 심리적, 신체적인 친밀감의 기본적 욕구를 충족시켜 줄 수 있는 배우자와의 관계가 이들의 신체적, 정신적 건강에 중요한 영향을 미치는 요소로 작용하기 때문에 풀이할 수 있다(Choi *et al.*, 1999). 최근 실시한 조사에서 베이비붐 세대 여성의 74.5%가 노후 생활에 가장 중요한 관계가 ‘배우자’라고 응답하였는데 이는 2순위인 자녀의 14.1%에 비해 5배 이상 높은 수치로 여성 베이비붐세대가 배우자를 중요한 노후 생활의 동반자로 강하게 인식하고 있음을 보여주는 결과이다. (Chung *et al.*, 2010). 때문에 베이비붐 세대 여성들의 우울증을 줄이고 이들의 행복한 노년기 준비를 돕기 위해서 사회적 차원에서 지역 건강가정지원센터 등을 통해 중년기 부부를 대상으로 부부관계를 건강하게 할 수 있는 다양한 프로그램을 개발하고 실시할 필요가 있다.

넷째, 베이비붐 세대 기혼여성의 직업유무에 따라 우울에 영향을 미치는 변인에 차이가 있는 것으로 나타났다. 월평균 가구소득, 자원봉사단체 참여와 자녀관계 만족도가 베이비붐 세대 전업주부들의 우울에만 유의미한 영향을 미친 반면, 폐경이행기 여부, 사회적 관계망의 크기에 대한 인식은 직업이 있는 베이비붐 세대 기혼여성의 우울에만 유의미한 영향을 미치는 것으로 밝혀졌다. 직업이 없는 베이비붐 세대 기혼여성들은 월평균 가구소득이 높고, 자녀와의 관계에 만족하며 자원봉사단체에 참여하는 여성들의 우울수준이 낮은 것으로 드러났다. 이 결과는 취업주부군은 월수입에 따른 우울증상의 차이가 없었지만 비취업주부의 경우 월수입이 적을수록 우울점수가 높게 나타났다고 보고한 Yoon *et al.*(1997)의 연구결과와 일치한다. 본 연구에 참여한 여성들의 소득수준( $\chi^2=7.89$ )이나 소득구간별 비율( $\chi^2=.16$ )이 직업유무에 따라 차이가 없음에도 불구하고 월평균 가구소득은 직업이 없는 여성의 우울에만 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이는 직업이 있는 베이비붐 세대 기혼여성의 경우 현재 본인의 소득이 있고 배우자에 비해 상대적으로 연령이 어려서 배

우자 보다 더 오래 직장생활을 할 수 있으며, 본인 명의의 퇴직연금이나 국민연금을 기대할 수 있는 반면 배우자의 수입에만 의존해야 하는 전업주부들의 경우 배우자가 이미 퇴직(직업없음: 7.2%, 직업있음: 3.2%)을 했거나 곧 퇴직을 앞두고 있어 수입이 줄어들 것이 고려되어지는 연령이고, 배우자의 퇴직 후에는 배우자의 퇴직연금 등에만 의존할 수밖에 없기 때문에 소득수준에 더 민감하게 반응하게 되고 이것이 전업주부의 정신건강에 중요한 영향을 미치기 때문으로 풀이된다.

자원봉사단체 참여는 직업이 있는 베이비붐 세대 기혼여성의 우울에는 영향을 미치지 않았지만 전업주부의 우울에는 부정적인 영향을 미쳐서 자원봉사에 참여한 전업주부의 우울증상이 참여하지 않은 전업주부의 우울보다 유의미하게 낮았다. 이 결과는 자원봉사와 우울간의 종단적 관계를 분석한 선행연구(Jung & Kahng, 2014; Kim & Pai, 2010; Yu, 2012)에서 초기 성인기의 경우 자원봉사활동 참여가 우울수준을 낮추지는 않지만 중장년기와 노년기의 자원봉사 참여는 우울수준을 낮추고 이는 시간이 지나도 유지되는 것으로 드러난 결과를 통해서도 입증된다. 취업을 한 기혼여성과는 달리 가족 내의 역할만으로 자신의 역할이 한정된 전업주부의 경우 가족 내에서 역할이 상실되는 중년기에 자원봉사 참여를 통해 의미 있는 타인과의 관계를 형성하여 관계 욕구를 충족시키고 사회적 정체감을 향상시키는 것을 통해 위기감을 감소시킬 수 있기 때문에 자원봉사단체 참여가 베이비붐 세대 전업주부의 우울에 유의미한 영향을 미치는 것으로 보인다. 자원봉사는 자원봉사를 통해 도움을 받는 사람뿐 아니라 참여하는 중년여성들의 정신적 건강에도 긍정적인 영향을 미치고 지역사회에는 여성 유희인력의 활용이라는 긍정적인 측면을 가지고 있다. 베이비부머를 대상으로 이들의 생활실태와 욕구를 조사한 Chung *et al.*(2010)의 연구에 의하면 현재 자원봉사단체에 참여하고 있는 여성 베이비부머는 6.5%에 불과하였지만 향후 7.5배에 가까운 44%가 자원봉사에 참여할 의향이 있다고 응답하였다. 따라서 이전세대에 비해 건강하고 학력이 높고, 자원봉사 참여의사를 가지고 있으며, 길어진 평균수명으로 인해 본인 및 배우자의 은퇴 후 많은 시간적 여유를 가지게 될 여성 베이비붐 세대들을 사회적 자원으로 적극적으로 활용할 수 있도록 자원봉사활성화 홍보 전략을 개발하고, 이들이 지속적으로 자원봉사에 참여할 수 있도록 이들의 특성에 맞는 다양한 자원봉사프로그램의 개발과 홍보 및 지원체계의 확립이 필요하다.

자녀관계만족도 또한 직업이 없는 베이비붐 세대 여성들의 우울에만 유의미한 영향을 미치는 것으로 밝혀졌다. 직업이 있는 여성들과는 달리 전업주부들은 개인적 목표의 성취보다는 자녀양육과정에서 발생하는 관계 경험을 자신의 책임으로 돌리고, 부모역할에 보다 높은 비중을 두고 있다(Hong & Yoon, 2013). 때문에 중년기에 자녀의 독립으로 인해 어머니로서의 역할이 감소하는 상황에서 자녀와의 만족스러운 관계를 유지할 경우 자녀를 통해 지지를 얻게 되며, 자녀와의 관계 만족도가 다양한 스트레스를 유발하는 사건들에 대한 완충제 역할을 하여 전업주부들의 정신적 건강에 유의미한 영향을 미치는 것으로 보인다(Koropecjy-Cox, 2002).

직업이 있는 기혼여성 베이비붐 세대들에게는 직업이 없는 기혼여성 베이비붐 세대와는 달리 폐경이행기 여부와 사회적 관계망의 크기에 대한 인식이 우울에 유의미한 영향을 미치는 것으로 밝혀졌다. 본 연구에 참여한 여성들의 경우 폐경이행기 단계에 있는 여성의 우울정도가 폐경전기나 폐경기 여성의 우울정도보다 높게 나타났는데 이는 폐경 전기일 때 우울정도가 가장 낮고, 폐경이행기 동안의 우울 정도가 가장 높았다가 폐경후기가 되면 다시 우울정도가 낮아졌다고 보고한 선행연구(Park *et al.*, 1997; Punyahorta *et al.*, 1997; Zaniel, 2008)나 폐경전기나 폐경기에 비해 폐경이행기의 우울수준이 유의미하게 높게 나타나서 폐경이행기 여부가 우울에 유의미한 영향을 미친다고 보고한 Park *et al.*(1997)의 연구결과와 일치한다. 베이비붐 세대는 전통적인 성역할분담체계와 부계중심의 가족관계 속에서 성장하였지만 청장년기를 거치면서 양성평등 사회와 양계제로의 변화 등을 경험하여 기존의 남녀 성역할에 대한 관념이 지속되면서 다른 한편으로 새로운 성역할에 대한 기대와 추구하는 모순된 가치관이 공존하는 세대이다(Yoon *et al.*, 1997). 이로 인해 여성 베이비부머들은 이전 세대와는 달리 자아실현이나 성취에 대한 관심이 구체화되고 성평등에 관한 의식을 갖기 시작했지만 여전히 가정일은 여성의 몫이라는 생각이 높은 세대이다. 유교 전통이 여전히 남아있는 남성 중심의 사회에서 전업주부와는 달리 직장가 가정의 이중역할 수행으로 인해 신체적, 심리적 부담 때문에 스트레스 상황에 노출될 수밖에 없는 상황에서 폐경이행기에 나타나는 갱년기 증상이라는 신체적 변화까지 겪으면서 심리적인 불안정과 우울을 느끼게 된 것으로 보인다. 특히 본 연구에 참여한 취업여성의 71.1%(베이비붐 세대의 생활실태를 파악한 Chung *et al.*(2010)의 연구도 이와 유

사한 75.1%)가 농축수산업이나 판매 서비스직, 생산직 등에 종사하는데 이들의 경우 직업에서 요구되는 장시간의 육체적인 노동과 이로 인한 신체적 피로가 폐경이행기 동안 경험하는 갱년기 증상에 더해져 우울을 증가시키는 것으로 풀이된다.

선행연구(Hur & Yoo, 2002; Moon *et al.*, 2008; Thoits, 1982)를 통해 사회적 지지가 우울증을 감소시키는 데 중요한 역할을 하는 것으로 알려진 것과 같이 본 연구에서도 사회적 관계망의 크기에 대한 인식이 베이비붐 세대 취업주부들의 우울에 유의미한 부정적 영향을 미치는 것으로 밝혀졌다. 연구에 참여한 취업주부와 전업주부간에 지속적으로 만나는 친한 사람의 수는 통계적으로 유의미한 차이가 없었다. 또한 취업주부들의 경우 지속적으로 만나는 친한 사람의 수나 어려움에 처할 때 도움을 요청할 수 있는 사람의 수는 이들의 우울정도와 유의미한 상관관계를 가지지 않았지만 사회적 관계망의 크기에 대한 인식은 우울정도와 유의미한 부적 상관관계( $r=-.27$ ,  $p<.001$ )를 가지고 있는 것으로 나타났다. 본 연구의 결과는 사회적 관계망의 크기와 지속적으로 만나는 친지의 수가 중년여성의 우울증과 유의미한 상관을 가진다고 보고한 선행연구(Hur & Yoo, 2002; Moon *et al.*, 2008; Thoits, 1982)와는 달리 사회적 관계망의 양적인 크기가 아니라 관계망의 크기에 대한 개인의 주관적인 인식이 기혼 여성들의 우울에 더 중요한 역할을 함을 시사하고 있다. 즉 가정과 직장을 병행해야하므로 한정된 시간을 가지고 있는 베이비붐 세대 취업주부들에게는 얼마나 많은 사람을 만나고 있고 관계를 유지하고 있는지 보다는 관계망의 크기에 대한 주관적인 평가가 이들의 우울 정도에 더 중요한 영향을 미치는 것으로 보인다. 따라서 추후 연구를 통해 사회적 관계망의 양적인 크기 뿐 아니라 관계망의 크기에 대한 주관적 인식이 여성들의 우울에 어떤 영향을 미치는지 파악할 필요가 있다. 또한 본 연구결과 베이비붐 세대 중년 여성의 우울에 영향을 미치는 변인이 여성들의 직업유무에 따라 차이가 있는 것으로 나타났으므로 갱년기 여성들의 우울증상 치료 시 이들의 직업유무에 따라 치료적인 접근에 있어 차이가 있어야 할 것으로 보인다.

다섯째, 교육수준, 주관적 건강과 지속적으로 만나는 친한 사람의 수는 직업유무에 상관이 없이 베이비붐 세대 기혼여성의 우울에 영향을 미치지 않는 것으로 밝혀졌다. 중졸 이하의 저학력 집단의 유병률이 유의미하게 높게 나타난 선행연구(Husaini *et al.*, 1980; Kahng & Kwon,

2008; Kim *et al.*, 2003; Lee *et al.*, 2002)의 결과와는 달리 본 연구에서 교육수준은 우울에 유의미한 영향을 미치지 않았다. 이 결과는 앞에서 언급한 것처럼 본 연구의 참여자를 베이비붐 세대 여성 중 학력이 중졸 이하인 여성은 8.2%(직업 없음 9%, 직업 있음 7.6%)에 불과해 다른 연구에 비해 학력이 우울에 미치는 영향력이 상대적으로 약해졌기 때문으로 풀이된다. 이는 본 연구의 참여자를 여성단체에 참여하고 있는 여성들 중에서 연구 참여를 희망하는 여성들만을 대상으로 하였기 때문에 나타난 결과로 보인다. 때문에 본 연구의 결과를 모든 베이비붐 세대 기혼여성으로 일반화하기에는 무리가 있다는 제한점을 가지고 있다. 그러나 베이비붐 세대의 자녀인 에코세대의 여성들의 경우 학력이 고졸이상인 사람이 전체의 99.1%(Statistics of Korea, 2012)에 달하기 때문에 본 연구의 결과와 유사하게 앞으로의 세대에는 우울 증상에 학력이 미치는 영향력이 상대적으로 약화될 것으로 예측할 수 있다.

본 연구에서 주관적 건강은 베이비붐 세대 기혼여성의 우울에 유의미한 영향을 미치지 않는 것으로 밝혀졌는데 이는 주관적 건강이 중년 여성의 우울에 직접적인 영향을 미치는 주요한 요인으로 밝혀진 선행연구(Choi & Lee, 2010; Hong & Yoon, 2013; Kim & Yoon, 1993; Park & Lee, 2002)의 결과와는 상이하다. 이는 본 연구와는 달리 선행연구에서는 갱년기 증상을 연구변수로 포함시키지 않고 여성들의 주관적인 건강만 고려하였기 때문으로 보인다. 갱년기 증상은 갱년기 동안 겪게 되는 부정적인 신체적·생리적 변화 뿐 아니라 정신 심리적 요인에 의해서도 증상이 더 심각하게 발생하는 것으로 나타난다(Sung, 2001). 때문에 폐경이행기와 폐경기 단계에 속한 여성들이 64.9%(직업 없음 66.2%, 직업 있음 60.3%)나 되는 본 연구의 참여자들에게는 주관적인 건강보다 갱년기 증상이 우울을 예측하는데 더 중요한 요인으로 작용한 것으로 보인다. 실제로 상관관계 분석 결과 직업유무에 관계없이 주관적 건강과 우울 간의 상관관계( $r=-.246$ ,  $p<.001$ (직업 없음);  $r=-.286$ ,  $p<.001$ (직업 있음))보다 갱년기 증상과 우울 간의 상관관계( $r=-.502$ ,  $p<.001$ (직업 없음);  $r=-.465$ ,  $p<.001$ (직업 있음))가 훨씬 높게 나타난 것에서도 알 수 있다. 따라서 향후 중년 여성들을 대상으로 하는 우울 연구에서는 주관적 건강보다 갱년기 증상을 예측요인으로 포함하는 것이 더 적절할 것으로 생각되며, 이를 확인하기 위한 추후 연구가 필요하다. 지속적으로 만나는 친한 사람의 수는 직업유무에 관계없이 연구 참여

자들의 우울에 유의미한 영향을 미치지 않아서 단순히 만나는 사람들의 수 보다는 사회적 관계망의 크기에 대한 주관적인 인식이 여성들의 우울에 더 의미있는 역할을 할 수 있다.

본 연구를 통해 베이비붐 세대 기혼여성들의 21%가 우울증상을 경험하고 있는 것으로 드러났다. 우울증은 치료가 가능한 질병이지만 치료하지 않고 방치할 경우 자살과 같은 극단적인 선택을 할 수도 있는 질병이기 때문에 갱년기를 경험하고 있는 대다수의 베이비붐 세대 여성들이 우울증을 걸고서 드러내서 진단과 치료를 받아 극복할 수 있도록 우울증에 대한 사회적 편견을 감소시킬 필요가 있다. 또한 우울증에 자원봉사단체 참여, 결혼만족도나 자녀관계만족도 등이 주요한 영향을 미치는 요인으로 나타났다. 직업유무에 따라 우울에 영향을 미치는 변인에 차이가 있는 것으로 드러남에 따라 베이비붐 세대 여성들을 대상으로 하는 우울증 치료 시에 현재까지의 단순한 의학적인 접근에서 벗어나 사회적 활동과 가족을 포함하고 여성들의 특성을 고려한 다양한 치료적 접근을 시도할 필요가 있다. 베이비붐 세대 여성들의 우울에 대한 가족과 사회의 관심은 여성들의 개인적인 고통을 줄일 뿐 아니라 사회적인 고통과 비용을 줄일 수 있는 지름길이 될 것이다. 또한 추후 연구에서는 단순한 직업유무 뿐 아니라 구체적인 직업의 유형에 따라서도 우울에 영향을 미치는 변인에 차이가 있는지를 파악하기 위한 연구의 필요성이 제기된다.

마지막으로 본 연구가 가지는 제한점은 다음과 같다. 첫째, 본 연구는 조사대상자가 부산과 경남지역에 거주하는 베이비붐 세대 기혼여성 중 사회단체에 참여한 여성들만을 대상으로 한 편의표집 샘플이었기 때문에 연구의 결과를 전체 부산과 경남지역의 베이비붐 세대 기혼여성에게 일반화하기에는 무리가 있다. 둘째 연구에 참여한 대상자들이 사회단체에 참여한 여성들로 제한되어 사회단체에 참여하기 어려운 취약계층의 베이비붐 세대 기혼여성들이 연구에 참여하지 못했다. 이는 이 연구에 참여한 여성들의 학력 수준이 일반 베이비붐 세대 여성들의 학력수준에 비해 월등히 높은 것과도 관련이 있는 것으로 보여 연구 집단의 대표성 문제 또한 제기되며 이에 따라 연구결과를 해석과 적용에 주의가 요구된다.

## REFERENCE

- Ahn, G. (1988). *Sex difference in buffering effect of social support for depression related to stress*. Unpublished master thesis. Seoul. Korea University, Korea.
- Anderson, D., Yoshizawa, T., Gollschewski, S., Atogami, F., & Courtney, M. (2004). Menopause in Australia and Japan: effects of country of residence on menopausal status and menopausal symptoms. *Climacteric*, 7, 165-174.
- Avis, N. E., & McKinlay, S. M. (1991). A longitudinal analysis of women's attitudes toward the menopause: results from the Massachusetts Women's Health Study. *Maturitas*, 13(1), 65-79.
- Avis, N. E., Brambilla, D., McKinlay, S. M., & Vass, K. V. (1994). A longitudinal analysis of the association between menopause and depression: Results from the Massachusetts women's health study. *Annals of Epidemiology*, 4(3), 214-220.
- Back, S. S. (1998). An analysis of the relationship of menopausal symptoms of midlife women between urban area and rural area. *Korean Journal of Women's Health Nursing*, 4(3), 332-347.
- Berkman, L. F., Glass, T., Brissette, I., & Seeman, T. E. (2000). From social integration to health: Durkheim in the new millennium. *Social Science and Medicine*, 51(6), 843-857.
- Bosworth, H. B., Bastian, L. A., Kuchibhatla, M. N., Steffens, D. C., McBride, C. M., Skinner, C. S., Rimer, B. K., U Sieglar, L. C. (2001). Depressive symptoms, menopausal status, and climacteric symptoms in women at midlife. *Psychosomatic Medicine*, 63, 603-608.
- Bromberger, J. T., Matthews, K. A., Schott, L. L., Brockwell, S., Avis, N. E., Kravitz, H. M., Everson-Rose, S. A., Gold, E. B., Sowers, M. F., & Randolph, J. F. (2007). Depressive symptoms during the menopausal transition: The study of Women's Health Across the

- Nation. *Journal of Affective Disorders*, 103(1-3), 267-272.
- Byeon, W., & Kim, C. (2006). A study on the relevant variables of middle-aged women's depression. *Journal of Korean Home Economic Association*, 44(7), 125-139.
- Cairney, J., Boyle, M., Offord, D. L., & Racine, Y. (2003). Stress, social support and depression in single and married mothers. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 38(8), 442-447.
- Chang, H. K. & Han, Y. B. (2002). A study on climacteric symptoms and dietary patterns in middle-aged women. *The Journal of Korean Home Economics Association*, 40(1), 125-134.
- Cho, M. J., Kim, K. H. (1998). Use of the center for epidemiologic studies depression(CES-D) scale in Korea. *The Journal of Nervous & Mental Disease*, 186(5), 304-310.
- Cho, S. (2004). Age-boom generation: *The future and the challenge of the aged society*. Seoul; Ewha Woman's University Press.
- Cho, Y. K. (2002). *Effect of the voluntary service activity on the degree of depression and the self-identity of middle-aged women*. Unpublished master thesis, Dongduk Women's University, Korea.
- Choi, H. K., Kang, J. K., & Shin, S. J. (1999). Intimacy, passion and commitment in marriage among Korean people: A test of the triangular theory of love. *Journal of Korean Home Management Association*, 17(4), 47-59.
- Choi, H. W., Kim, H., Paik, K., Lee, K., & Park, J. (1998). Menopause-related attitude and symptoms in middle-aged women. *Journal of Korean Neuropsychiatry Association*, 37(6), 1146-1157.
- Choi, K. S., Oh, H. E., & Shim, C. S. (2008). A study on the relationship between climacteric symptoms, depression and coping among middle aged women. *Journal of Agricultural Medicine and Community Health*, 33, 335-345.
- Choi, M. & Lee, Y. H. (2010). Depression, powerlessness, social support and socioeconomic status in middle aged community residents. *Journal of Korean Academy of Psychiatric Mental Health Nursing*, 19(2), 196-204.
- Choi, S. H. (1996). Function of social support on depression of patients with rheumatoid arthritis. *Journal of Muscle and Joint Health*, 3(1), 63-89.
- Christian, J. L., O'Leary, K. D., & Vivian, D. (1994). Depressive symptomatology in maritally discordant women and men; the role of individual and relationship variables. *Journal of Family Psychology*, 8(1), 32-42.
- Chung, K. H., Lee, S. J., Lee, Y. K., Kim, S. B., Sunwoo, D., Oh, Y. H., Kim, K. R., Park, B. M., Yoo, H. Y., & Lee, E. J. (2010). *Baby boomers' demographic profiles and welfare needs*. Seoul: Korea Institute for Health and Social Affairs.
- Chung, S. & Koo, M. (2011). Factors influencing depression: A comparison among babyboomers, the pre-elderly, and the elderly. *Journal of Welfare for the Aged*, 52, 305-324.
- Earle, J., Smith, M., Harris, C., & Longino, C. (2008). Women, marital status, and symptoms of depression in a midlife national sample. *Journal of Women and Aging*, 10(1), 41-57.
- Gore, S. L., & Mangione, T. (1983). Social role, sex roles and psychological distress: additive and interactive models of sex differences. *Journal of Health and Social Behavior*, 24, 300-312.
- Gove, W. R., Style, B., & Huges, S. (1990). The effect of marriage on the well-being of adult. *Journal of Family Issues*, 11, 4-35.
- Han, G., Lee, J., Ok, S., Ryff, C., & Marks, N. (2002). Gender, social roles and mental health in mid-life. *Journal of Korea Gerontological Society*, 22(2), 209-225.
- Han, K. (2010). Korean baby boomer: Understanding their life course and life style. *The Korean Gerontological Society Fall*

- Conference Book*(pp. 3-13) Seoul. Korea.
- Han, M. & Lee, J. (2013). Factors influencing self-identity and menopausal symptoms on level of depression in middle aged women. *Korean Journal of Women Health Nursing*, 19(4), 275-284.
- Health Insurance Review and Assessment Service (2014). Statistics of depression. Retrieved October 1, 2014 from [http://www.hira.or.kr/rd/dissdic/infoSickList.do?pgmid=HIRAA02004402\\_0100](http://www.hira.or.kr/rd/dissdic/infoSickList.do?pgmid=HIRAA02004402_0100)
- Hong, C. Y. & Yoon, M. (2013). The effect of spirituality on happiness and depression of women in midlife. *The Korean Journal of Women Psychology*, 18(1), 219-242.
- Hur, J. & Yoo, S. (2002). Determinants of depression among elderly persons. *Mental Health and Social Work*, 13(6), 7-35.
- Husaini, B. A., Neff, J. A., Harrington, J. B., Hughes, M. D., & Stone, R. H. (1980). Depression in rural communities: Validating the CES-D scale. *Journal of Community Psychology*, 8(1), 20-27.
- Hyun, H. (2014). *Risk factors for depression in peri- and post-menopausal women*. Unpublished master thesis. Korea University, Korea.
- Jun, S. J., Kim, H. K., Lee, S. M., & Kim, S. A. (2004). Factors influencing middle-aged women's depression. *The Journal of Korean Community Nursing*, 15(2), 266-276.
- Jung, E. H. & Kahng, S. K. (2014). The longitudinal relationship between volunteer experience and depression trajectory: Multi-group comparisons among three age groups. *Korean Journal of Social Welfare Studies*, 45(1), 203-230.
- Kahng, S. & Kwon, T. (2008). An exploratory study on the effects of socioeconomic status on depressive symptoms across lifespan. *Mental Health and Social Work*, 30(12), 332-355.
- Kang, S. J. (2001). *Lifestyle and menopausal symptoms and depression of Korean women*. Unpublished master thesis, Ewha Woman's University, Korea.
- Kaufert P. A., Gilbert P., & Tate R. (1992). The Manitoba Project: a re-examination of the link between menopause and depression. *Maturitas*, 14, 143-155.
- Kessler R. C. & McRae, J. A. (1982). The effect of wives employment on the mental health of married men and women. *American Sociological Review*, 47, 216-227.
- Kim, A. & Yoon G. (1993). The mid-life crisis(1): The timing and the effects of social-economic variables on mid-life crisis. *Journal of the Korea Gerontological Society*, 13(1), 1-16.
- Kim, E. (2013). The effects of social relationships and family relationships on the life satisfaction of married female baby boomers in Busan and Gyeongnam Province. *Korean Journal of Human Ecology*, 22(3), 437-453.
- Kim, E. & Lee, K. (2012). The factors related to the menopausal symptoms of married middle-aged women: Focus on the effects of attitudes toward menopause and family related variables. *Korean Journal of Human Ecology*, 21(6), 1043-1058.
- Kim, I. S., Kim, G. Y., Lee, M. K., Koo, E. K., & Kim, H. Y. (2006). A study on the job creation for higher level career-interrupted women. Suwon: Gyeonggi Research Institute.
- Kim, J. & Pai, M. (2010). Volunteering and trajectories of depression. *Journal of Aging and Health*, 22(1), 84-105.
- Kim, M. D., Hwang, S. W., & Hong, S. C. (2003). Prevalence of depression and correlates of depressive symptoms among residents in rural areas of Jeju Island. *Korean Journal of Family Practice*, 24(9), 833-844.
- Kim, S. J. & Kim, S. Y. (2013). A study on the relationship of marital intimacy, depression, and menopausal symptoms in middle-aged women. *Korean Journal of Women Health Nursing*, 19(3), 176-187.
- Ko, J. (1978). A sociopsychiatric study of severe

- depression. *Journal of Korean Neuropsychiatric Association*, 17(3), 295-302
- Korea Center for Disease Control and Prevention (2013). *Assessment of women's health during menopausal periods*. Seoul: Korea Center for Disease Control and Prevention.
- Korea Centers for Disease Control and Prevention (2013). *Assessment of women's health during menopausal periods*. Seoul: Korea Centers for Disease Control and Prevention.
- Korea Suicide Prevention Center (2012). 2012 National survey on suicide. Seoul: Korea Suicide Prevention Center.
- Koropecj-Cox, T. (2002). Beyond parental status: Psychological well-being in middle and old age. *Journal of Marriage and Family*, 64(4), 957-971.
- Kweon, Y., Kang, Y., & Rim, S. K. (2011). Menopausal symptom, attitudes toward menopause, and depression in the middle aged women. *Female Health*, 12(1), 81-98.
- Lee, H. K., Jang, C. J., Kim, H. J., & Youn, B. B. (2002). The relationship of BDI and education. *Korean Journal of Family Medicine*, 23(2), 189-196.
- Lee, H. S., & Kim, C. (2010). Menopausal symptoms and depression among midlife women. *Journal of Korean Academy of Community Health Nursing*, 21(4), 429-438.
- Lee, J. H., Chung, Y. K., Park, H. M., Park, J. S., Yumiko, H., & Yeoum, S. G. (2000). A study on climacteric symptoms in Korean midlife women. *Journal of the Korean Society of Menopause*, 6, 141-156.
- Lee, J. Y. (1987). A study on wives' marital satisfaction and related variables. *The Journal of Korean Home Economics Association*, 25(1), 105-119.
- Lee, M. (2002). *The marital satisfaction, self-esteem and depression of employed and unemployed mothers*. Unpublished master thesis. Sogang University, Korea.
- Lee, S. M., Back, J. H., Yoon, Y. D., & Kim, J. Y. (2013). *Study on the management on the socio-economic influence of mental health problem*. Seoul: National Health Insurance Service.
- Lee, Y. (1998). Ties to external networks, support mobilization, and conjugal role integration. *Journal of East and West Studies*, 10(2), 191-210.
- Lewinsohn, P. M., Seeley, J. R., Roberts, R. E., & Allen, N. B. (1997). Center for Epidemiologic Studies: Depression Scale(CES-D) as a screening instrument for depression among community-residing older adults. *Psychology and Aging*, 12(2), 277-287.
- Lorant, V., Delige, D., Eaton, W., Robert, A., Philippot, P., & Ansseau, M. (2003). Socioeconomic inequalities in depression; a meta-analysis. *American Journal of Epidemiology*, 157, 98-112.
- Ministry of Health and Welfare (2009). *Development of nutritional screening and assessment tools and a local database for food supplements use in relation to perimenopausal and menopausal women's health improvement*. Seoul: Ministry of Health and Welfare.
- Ministry of Health and Welfare (2013). *Korea health statistics 2012: Korea national health and nutrition examination survey*. Seoul: Ministry of Health and Welfare.
- Miquelon, P., & Vallerand, R. J. (2008). Goal motives, well-being, and physical health: An integrative model. *Clinical Psychology*, 49(3), 241-249.
- Mitchell, E. S., & Woods, N. F. (1996). Symptom experiences of midlife women's: Observation from the Seattle midlife women's health study. *Maturitas*, 25, 1-10.
- Moon, S., Chung, J., & Sohn, E. (2008). Analysis of the mediating effects of family support and social participation between daily hassles and depression for the elderly with stroke

- disabilities. *Korean Journal of Family Social Work*, 24(12), 223-248.
- National Health Information Portal (2014). Depression. Retrived October 1, 2014, from [http://health.mw.go.kr/HealthInfoArea/HealthInfo/List.do?dept=3&category\\_code=201201207000&category=2&sortType=viewcount](http://health.mw.go.kr/HealthInfoArea/HealthInfo/List.do?dept=3&category_code=201201207000&category=2&sortType=viewcount)
- Nishizono, H. N. (1985). Depression and neurosis in middle aged. *Japanese Journal of Clinical Psychiatry*, 14(9), 1301-1307.
- North, R. J., Holahan, C. J., Moos, R. H., & Cronkite, R. C. (2008). Family support, family income, and happiness: A 10-year perspective. *Journal of Family Psychology*, 22(3), 475-483.
- O'Connor, V. M., Del Mar, C. B., Sheehan, M., Siskind, V., Fox-Young, S., & Crogg, C. (1994). Do psycho-social factors contribute more to symptom reporting by middle-aged women than hormonal status? *Maturitas*, 20, 63-69
- Oh, S. (1978). *A clinical study on socio-environmental factors prior to the onset in severe depression*. Unpublished master thesis, Korea.
- Park, C. & Lee, J. (2011). Analysis of factors affecting the change of depression of Korean adult male and female. *Health and Social Science*, 29, 99-129.
- Park, C. (2010). A study on the analysis of employment needs of job discontinued women and support measures in Gyeonggi-Do province. *GRI Review*, 12(2), 225-252.
- Park, G. J. & Lee, K. H. (2002). A structural model for depression in middle-aged women. *Korean Journal of Womens Health Nursing*, 8(1), 69-84.
- Park, G. J. (1999). *A structural model for depression in middle-aged women*. Unpublished doctoral dissertation. Ewha Woman's University, Korea.
- Park, J. & Lee, J. (2011). Analysis of factors affecting the change of depression of Korean adult male and female, *Health and Social Science*, 29(6), 99-128.
- Park, J. H., & Yoo, Y. J. (2000). The effect of family strengths and wives' self-esteem on depression among married women. *Journal of Korean Home Management Association*, 18(2), 155-174.
- Park, K. M., Kho, H. J., & Kim, H. Y. (1997). Comparison of depression level of the middle aged women by menopausal stage. *Journal of the Korean Society Maternal and Child Health*, 1(1), 107-117.
- Park, Y. J. Koo, B. S., Kang, H. C., Chun, S. H., & Yoon, J. W. (2001). The menopausal age and climacteric symptoms and the related factors of Korean women. *Korean Journal of Women's Health Nursing*, 7(4), 473-485.
- Punyahorta, S., Dennerstein, L., & Lehert, P. (1997). Menopausal experiences of Thai women. Part 1; symptoms and their correlates, *Maturitas*, 26, 1-7.
- Radloff, L. S. (1977). The CES-D Scale: A self-report depression scale for research in the general population. *Applied Psychological Measurement*, 1(3), 385-401.
- Reitzes, D. C., Mutran, E. J., & Fernandez, M. E. (1996). Does retirement hurt well-being? Factors influencing self-esteem and depression among retirees and workers. *The Gerontologist*, 36(5), 649-656.
- Reynolds, C. F., Alexopoulos, G. S., & Katz, I. R. (2002). Geriatric depression: Diagnosis and treatment, *Generations*, 26, 28-31.
- Rho, M. H. & Lee, S. (1991). The relationship of the mother's marital satisfaction, child-rearing behaviors and children's achievement motive. *Journal of Korean Home Economic Association*, 29(4), 181-206.
- Ro, E. Y. & Kwon J. H. (1997). The role of self-esteem and marital relationship on women's depression II. *Korean Journal of Clinical Psychology*, 16(2), 41-54.

- Ryu, H-Y. (2012). *Qualitative research on the meaning of voluntary work in the lives of middle-aged women*. Unpublished master thesis. Hannam University, Korea.
- Shin, K., Kang, Y., & Kim, M. (2010). Correlates of depression in the community dwelling middle aged women. *Women Health, 11(1)*, 1-22.
- Simon, R. W. (1992). Parental role strains, salience of parental identity and gender differences in psychological distress. *Journal of Health and Social Behavior, 33(March)*, 25-35.
- SNUH (2014, December 02), Seoul National University Hospital Medical Information. Retrived December. 2, 2014 from [http://www.snuh.org/pub/infomed/sub02/sub01/index.jsp?s2\\_id=11&s3\\_id=5&s4\\_id=6&s5\\_id=](http://www.snuh.org/pub/infomed/sub02/sub01/index.jsp?s2_id=11&s3_id=5&s4_id=6&s5_id=)
- Song, J. & Marks, N. F. (2006). Parent-adult child relationships and mental health among older parents: A longitudinal U. S. national study. *Journal of the Korean Gerontological Society, 26(3)*, 581-599.
- Statistics Korea (2013, September 25). 2012 Statistics of the Cause of Death. Retrived October 1, 2014, from [http://kostat.go.kr/portal/korea/kor\\_nw/2/1/index.board?bmode=read&aSeq=308559](http://kostat.go.kr/portal/korea/kor_nw/2/1/index.board?bmode=read&aSeq=308559)
- Statistics Korea (2014, September 23). 2013 Statistics of the Cause of Death. Retrived October 1, 2014, from [http://kostat.go.kr/portal/korea/kor\\_nw/2/1/index.board?bmode=read&bSeq=&aSeq=330181&pageNo=1&rowNum=10&navCount=10&currentPage=&sTarget=title&sTxt=%EC%82%AC%EB%A7%9D%EC%9B%90%EC%9D%B8%ED%86%B5%EA%B3%84](http://kostat.go.kr/portal/korea/kor_nw/2/1/index.board?bmode=read&bSeq=&aSeq=330181&pageNo=1&rowNum=10&navCount=10&currentPage=&sTarget=title&sTxt=%EC%82%AC%EB%A7%9D%EC%9B%90%EC%9D%B8%ED%86%B5%EA%B3%84)
- Statistics Korea(2010, April 11). Characteristics of Babyboom generation through Social Survey. Retrived February 12, 2013 from [http://kostat.go.kr/portal/korea/kor\\_nw/2/1/index.board?bmode=read&aSeq=70430](http://kostat.go.kr/portal/korea/kor_nw/2/1/index.board?bmode=read&aSeq=70430)
- Statistics Korea(2012, August 02). Analsysis of Socio-demographic Characteristics of Babyboomer and Eco-generation.. Retrived September 12, 2014 from [http://kostat.go.kr/portal/korea/kor\\_nw/2/1/index.board?bmode=read&aSeq=259163](http://kostat.go.kr/portal/korea/kor_nw/2/1/index.board?bmode=read&aSeq=259163)
- Statistics Korea (2012, August 02). Analysis of Characstics of Baby=boomer Generation and Eco-generation. Retrived Sep. 30, 2014 from [http://kostat.go.kr/portal/korea/kor\\_nw/2/1/index.board?bmode=read&aSeq=259163](http://kostat.go.kr/portal/korea/kor_nw/2/1/index.board?bmode=read&aSeq=259163)
- Stewart, C. (1985). *Depression in the elderly: An interdisciplinary approach*. New York: A Wiley Medical Publication.
- Sung, J. M. (2012). The longitudinal relation between stressors and depression of men in baby boom generation. *Korean Journal of Social Welfare, 64(4)*, 285-310.
- Sung, M. H. (2000). An analysis of the relationship between climacteric symptoms and depression of middle-aged women. *Korean Journal of Women Health Nursing, 6(4)*, 465-476.
- Sung, M. H. (2001). The relationship between self-reported climacteric symptoms and self concept of middle-aged women. *Journal of Korean Society of Maternal and Child Health, 5*, 215-227.
- Thoits, P. A. (1982). Life stress, social support, and psychological vulnerability: Epidemiological considerations. *Journal of Community Psychology, 10*. 341-362.
- Thoits, P. A. (2013). Volunteer identity salience, Role enactment, and well-being comparison of three salience constructs. *Social Psychology Quarterly, 76(4)*, 373-398.
- Warr, P., & Parry, G. (1982). Paid employment and women's psychological well-being. *Psychological Bulletin, 91*, 498-516.
- Wethington, E., & Kessler, G. L. (1989). Employment, parental responsibility, and psychological distress, *Journal of Family*

- Issues, 10*, 527-546
- WHO (2001). *Burden of mental and behavioral disorder in World Health Report*, Geneva; World Health Organization.
- Wood, N. F., & Mitchell, E. S. (1997). Pathways to depressed mood for midlife women: Observations from the Seattle midlife women's health study. *Research in Nursing & Health, 20*(2), 119-129.
- Wu, X. & DeMaris, A. (1996). Gender and marital stress in depression; the effects of chronic strains. *Sex Roles, 34*(5), 299-319.
- Yoon, J. & Jun, H. (2009). Economic activity status and mental health among middle and older adults: The mediating effects of income level and satisfaction in family relationship. *Journal of the Korean Gerontological Society, 29*(2), 743-759.
- Yoon, S. W., Seo, K. M., Han, J. H., Kwack, S. I., Kim, S. P., & Shin, S. H. (1997). Depression tendency between working housewives and non-working housewives in a medium-small city in the suburb of Seoul. *Journal of Korean Academy of Family Medicine, 18*(4), 385-396.
- Yu, K. (2012). Factors influencing middle-aged women's depression and anxiety. *The Journal of Korean Society of Health Sciences, 9*(14), 31-44.
- Zanial, N. Z. (2008). Depressive symptoms in middle-aged women in peninsular Malaysia. *Asia-Pacific Journal of Public Health, 20*(4), 360-369

Received 22 October 2014; 1st Revised 11 December 2014;

Accepted 15 December 2014