

세계보건기구에서는 건강의 개념을 ‘전인적 안녕 상태’로 규정하고 있으며(WHO, 2001) 정신적 건강을 “자신의 개인적 능력을 실현하고 삶의 정상적인 변화에 적응할 수 있고 생산적으로 일을 할 수 있으며 자신의 가족과 지역 사회에 긍정적인 기여를 할 수 있는 상태”라고 하였다. 이는 건강의 개념이 단지 우울과 같은 질환이 없는 상태에서 행복감, 만족감, 그리고 안녕감과 같은 긍정적 기능이 활성화된 상태로 확장되었음을 의미한다(Cohen & Koenig, 2004; Keyes, 2002). 따라서 정신건강을 평가할 때에는 우울뿐만 아니라 행복도 함께 측정해야 한다(Argyle, 1997; Cheng & Furnham, 2003).

최근 이러한 “전인적 건강”의 개념이 보편화되면서 영성을 건강의 중요한 요소로 보고 있다. Myers, Sweeney 와 Witmer(2000)는 개인의 신체, 정신, 영성이 통합되어 최상의 건강을 지향하는 삶의 한 방식을 전인적 안녕이라고 정의하였으며, 이 중 영성은 인간이 타고난 핵심 요소로 정신건강의 중심축을 이루고 있다고 하였다. 뿐만 아니라 Chandler, Holden과 Kolander(1992)도 영성을 중심으로 지적, 정서적, 신체적, 사회적, 직업적 건강이 상호작용을 한다고 하였다. 이러한 영성에 대한 관심은 중년이후가 되어 나타나는데 이는 성인 초기에는 육아에 전념하고 직업에 몰두해야하기 때문이다. 하지만 중년에 이르러 자신의 노화와 주변인의 죽음을 통해 삶의 유한성을 경험하게 되면 외적인 성취보다는 내면적 세계에 집중하여 삶의 목표를 재정립하고 영성에 대해 보다 깊이 생각하게 된다(Jung, 1954; Karp, 1988; Maslow, 1979).

영성은 특히 중년 여성에게 중요하다. 중년 여성들은 폐경과 같은 생리적 기능의 변화,

신체적 노화로 인한 젊음과 매력의 상실, 자녀들의 독립으로 인한 가정 내 역할의 감소로 자신에 대한 생각과 기대가 변화하는 전환적 경험을 하고(McQuaide, 1998) 남성보다 더 많은 사회적 불공평함을 경험하면서 삶의 모순과 비논리성을 더 빈번하게 수용해야 하는 경우가 많기 때문에(Brannon, 홍주연, 조성원, 2012) 정서적으로 더 많은 우울을 경험한다. 건강보험심사평가원(2010)에 의하면 우울증 환자의 연평균 증가율은 남성이 2.6% 그리고 여성이 4.7%로 여성이 남성에 비해 거의 두 배였으며 40세 이상의 우울증 환자는 전체의 55.3%로 우울증은 중년 여성에게 매우 높게 발병한다. 하지만 이러한 발달 및 사회적 사건들은 생의 전반에 대한 의문과 자신과 타인에 대한 재조명, 그리고 삶에 대한 재평가를 자극함으로써 보다 깊은 영성적 발달을 가능하게 한다(Genia & Cooke, 1998). Berkeley대학 인간발달연구소의 장기종단 연구(Dillon & Wink, 2003)에서 보고한 바에 의하면 영성이 성인 초기보다 중년기에 유의하게 증가하고 특히 중년여성의 영성이 중년 남성의 영성보다 높았다.

중년기 정신 건강의 핵심적인 역할을 하는 영성에 대해 학자들은 조금씩 다르게 정의하고 있다. Ellison(1983)은 영성을 자신, 절대적 존재, 그리고 환경과의 긍정적 관계로 보았고 Myers(1990)는 삶의 물질적인 측면을 초월하여 우주와 연결되어 하나가 되는 느낌이라고 정의하였다. Westgate(1996)는 여러 학자들(Banks, 1980; Chandler, Holden, & Kolander, 1992; Hinterkopf, 1994; Ingersoll, 1994)의 정의를 통합하여 영성의 구성요인을 삶의 의미와 목적, 내적자원, 초월성, 상호연결로 구분하여 정의하였다. 영성에서 삶의 의미와 목적이란 개인

이 살고 있는 세상에 기여하게 하는 동기이고 (Flankl, 1978; Park & Folkman, 1997) 자아를 실현하는 과정이다(Maslow, 1979; Flankl, 1978). 영성의 내적자원이란 내적 에너지, 통제감, 자신에 대한 믿음, 타인에 대한 이해, 수용, 그리고 감사를 말하는데(이경열, 김정희, 김동원, 2003), 외적인 상황에 관계없이 삶을 안정적으로 이해하는 틀을 제공한다(Allport, 1960). 또한 영성의 초월성은 개인을 넘어서 더 높은 존재나 힘, 의식적 존재, 혹은 우주의 창조자에 대한 신념과 초점으로 큰 사랑과 지식을 가능케 하며(Ellison & Smith, 1991; Myers, 1990; Maslow, 1979) 영성의 상호연결성은 자신과 타인, 우주적 존재 모두를 포함하는 삶의 관계로써 자신의 가치를 함께 공유하는 것이다. 한편, 이경열 등(2003)은 이러한 서양적 영성에 대한 개념에 동양적인 요소인 자비심과 내적 자각을 추가하였다. 여기서 영성의 내적자각이란 인간이 가지고 있는 생존의 도구로 자신의 환경에서 일어나는 중요한 내적, 외적 사건들을 지각하고 체험하는 것을 말하며(김정규, 1995), 자비심은 생명을 지닌 모든 존재에 대한 연민뿐만 아니라 주변 존재에 대한 깊은 이해를 통해 선행을 베푸는 것을 의미한다(권석만, 2001).

이러한 영성의 개념은 종교성과 혼용되어 사용되고 있는데 이는 영성이 종교적 맥락에서 대부분 실천되고 있기 때문이다. 실제로 74%의 사람들이 자신을 종교적이면서 영성적이라고 하였다(Zinnbauer, Pargament, Cole, Rye, Butter, Belavich et al. 1997). 하지만 유사한 개념으로 보이는 이 두 개념은 분명하게 구분이 되는 측면이 있다. Wills(2009)는 종교성은 공적이고 제도화된 개념으로써 집단적으로 정형화된 종교적 행동을 수행하면서 절대적 가치

나 후세에 대해 믿음을 갖는 것을 의미하는 반면 영성은 특정 신에 대한 믿음, 교리, 신앙, 특정 조직과 연계될 필요는 없으나 삶의 인식에 있어 자신의 길을 찾아가는 보다 개인적이고 주관적인 경험으로 보았다.

이와 같이 종교성과 구분되는 영성은 삶에 대한 관심이 내적으로 향하는 중년기 여성에게 중요한 요소로 대두되고 있다. 하지만 대부분의 연구는 인구학적 요인과 관계적 요인에 집중되어 있기 때문에 중년기 여성의 정신건강을 보다 포괄적으로 이해하기 위해서는 정신건강의 개념을 우울과 행복으로 확대하여 인구학적 요인과 관계적 요인뿐만 아니라 영성적 요인을 포함하여 탐색해 볼 필요가 있다.

중년 여성의 행복에 영향을 미치는 요인들

‘행복’이라는 용어는 주관적 안녕감, 심리적 안녕감, 삶의 질, 그리고 삶의 만족 등의 개념과 함께 쓰인다. 일부 학자들은 정서를 강조하는 삶에 대한 안녕감과 인지적 판단에 초점을 두는 삶에 대한 만족도로 구분하기도 하지만 일반적으로 행복은 이를 통칭하는 용어로 사용된다(Argyle, 1997, Myers & Diener, 1995). 행복한 사람들이 일반적으로 더 활력이 있고, 창의적이고, 사회적이고, 이타적인 경향이 있음을 감안할 때(Myers & Diener, 1995) 행복은 정신건강의 주요한 요소임을 알 수 있다. 이러한 행복에 대한 발달적 변화를 살펴본 연구들에서 일반적으로 행복감은 아동기에 높게 시작하여 점점 하강하다가 중년 후기에 다시 상승한다고 보고 있다(Macelli & Easterline, 2005). 하지만 이러한 행복의 U-자 곡선을 남녀로 구분하여 분석했을 때 중년기에 남성들

의 행복감은 증가하였으나 여성들의 행복감은 오히려 감소하는 경향이 있다(통계청, 2013).

중년여성의 행복감을 이해하기 위한 선행 연구들에서 건강, 교육, 경제의 인구통계학적 요인들이 유의한 요인으로 나타났다. 보다 건강하고(Darling, Coccia, Senatore, 2012), 학력이 높고(김명소, 김혜원, 성은현, 1999), 경제적 수준이 높은 중년 여성일수록 행복감이 높았으며(Johnson & Krueger, 2006) 전업주부와 직장여성을 구분한 연구에서 전업주부는 학력, 그리고 직장여성은 월평균수입이 행복과 가장 높은 관련이 있었다. 이러한 변인들에 대한 상대적 영향을 살펴본 박영신, 신의철(2009)의 연구에서는 사회계층, 가정경제수준지각, 자녀의 성공정도, 직업유형 순으로 행복에 유의한 영향을 주었다.

가족과 많은 시간을 보내는 중년기 여성에게 부부나 자녀와의 관계가 행복감에 영향을 주는 중요한 요인이다(유경, 이주일, 2010). 중년기 부모 역할이 중요해짐에 따라 자신의 부모 역할에 만족감을 느끼고 자녀와의 관계가 긍정적인 경우 행복감이 증진되었다고 보고하였다(박영신, 김의철, 한기혜, 박선영, 2012; Mitchell, 2010). 또한 결혼을 한 사람들이 미혼자, 이혼자, 그리고 사별자와 비교하여 심리적 안녕감이 높았다(Macelli & Easterlin, 2005; Marks, Lambert, & Cho, 2002). 하지만 결혼 여부는 여성의 행복감과 관련이 없다는 연구도 있어(McQuaide, 1998) 결혼상태와 행복감의 관계는 명확하지가 않다.

반면 부부 관계의 질은 중년기 여성의 행복감과 일관성 있게 높은 상관성이 있다. 중년여성들에게 배우자와의 관계는 행복감을 높이는 가장 중요한 관계이며(김명소, 한영석, 2006), 부부관계의 질은 배우자의 자존감(Voss,

Markiewicz, & Doyle, 1999), 안녕감(Glenn & Weaver, 1981; Hawkins & Booth, 2005; Kamp,& Amato, 2005), 그리고 신체적 건강(Koball, Moiduddin, Henderson, Goesling & Besculides, 2010)과 관련이 있었다. 부부관계의 질과 개인의 안녕감에 대한 종단 및 횡단 연구들을 메타 분석한 Proulx, Helm, 그리고 Buehler(2007)의 연구에서도 부부관계의 질이 긍정적일수록 개인의 안녕감이 높았다.

근래에는 부부관계 뿐만 아니라 영성도 중년여성의 행복감에 대한 중요한 영향을 미치는 요인으로 주목을 받고 있다(Hadzic, 2011). 영성이 높을수록 행복감이 높았는데(김경미, 류승아, 최인철, 2011), 그 영향력은 나이가 들어감에 따라 점차 증가하는 것으로 보인다. 구체적으로, 영성이 높을수록 상황에 적극적으로 대처하고, 현상을 긍정적으로 해석하며, 타인과 긍정적으로 비교하고 정서를 더 잘 진정시키고, 타인으로부터 정서적 지원을 더 많이 추구하는 것으로 나타났다(서경현, 전경구, 2004). 또한 영성이 자아 탄력성에 미치는 영향 살펴본 연구에서 성폭력 경험 이후 영성 수준의 증가는 심리적 안녕감을 부정적 경험 이전 상태로 회복시켰다(Kennedy, Davis, & Taylor, 1998). 하지만 행복감에 대한 인구학적 요인, 심리적 요인, 그리고 영적 요인의 상대적 영향력을 살펴본 McQuaide(1998)의 연구에서는 영성의 효과가 유의하게 나타나지 않아 이에 대한 심도 있는 연구가 필요한 상황이다.

중년 여성의 우울에 영향을 미치는 요인들

우울은 부정적인 사고, 활력 감소, 욕구의 상실, 집중력의 저하 등 일상적인 생활에 부정적인 영향을 끼치는 정서 상태로 중년여성

에게 비교적 높게 나타났다(전소자, 김희경, 이선미, 김수아, 2004). 중년기 여성의 우울관련 요인에 대한 인구학적 변인을 살펴본 여러 연구에서 건강 상태가 좋지 않다고 지각할수록(신기영, 1991; 박남숙, 2001; 변외진, 김춘경, 2006; 전소자 등, 2004) 그리고 월평균소득과 주관적 경제수준이 낮을수록(변외진, 김춘경, 2006; 전소자 등, 2004) 더 우울하다고 보고하였다. 한편, 교육 수준이 높을수록 우울정도는 낮다는 연구도 있으나(변외진, 김춘경, 2006; 전소자 등, 2004; 임지혜, 2004) 우울과 교육수준 간 상관성이 없다는 연구도 있고(김애순, 윤진, 1993; 신숙경, 박혜인, 1993) 종교 활동이 우울감을 완화시키는데 긍정적 영향을 미치는 효과가 있다는 연구가 있는 반면(윤현숙, 원성원, 2010) 일부에서는 종교의 영향이 직접적으로는 나타나지 않았다는 보고도 있어(한내창, 2002; Pargament, Koenig, Tarakeshwar, & Hahn, 2004) 우울에 대한 교육과 종교의 영향은 추가적인 분석이 욕구된다.

중년여성의 우울과 가족관계에 대한 연구는 비교적 많이 진행되었다. 전소자 등(2004)의 연구에서 자녀와의 관계가 좋지 않을수록 우울감이 높다고 하였는데 자녀를 둔 기혼여성들은 결혼을 통해 개인적 목표의 성취보다 자녀양육과정에서 발생하는 관계경험을 자신의 책임으로 돌리기 때문이다(Bielby & Bielby, 1989; Thoits, 1991; Simon, 1992). 이는 자녀와의 친밀감이 중년 여성우울의 주요변인임을 보여주는 것이다. 또한 기혼, 이혼, 미혼과 같은 결혼 상태와 우울간 관련이 있다는 연구가 있는 반면(박남숙, 2001) 관련이 없다는 연구도 있어(전소자 등, 2004; 변외진, 김춘경, 2006; 이형초, 1992) 결혼 상태와 우울간의 관계는 아직 명확하지 않은 것으로 보인다.

반면 부부관계의 질과 우울은 일관되게 높은 관련이 있는 것으로 보인다. 결혼생활의 만족도가 낮을수록 우울감이 높은 것으로 보고 있으며(전소자 등, 2004; 변외진, 김춘경, 2006; 이영호, 이정은, 2000) 특히 갱년기를 경험하고 있는 중년여성의 경우, 상관성이 더 높았다(지성애, 1984; 이강오, 1987). 나아가 우울증에 대한 과거력을 통제한 상태에서도 부부관계에 대한 질이 우울을 예측하는 강력한 변인이었는데(Whisman & Bruce, 1999) 이처럼 부부관계의 질이 낮아질수록 우울이 증가하는 것은 강력한 보호요인이 되어야 하는 배우자가 오히려 위험요인으로 작용하기 때문이다(Brown, Andrews, Harris, Adler, & Bridge, 1986; Kamp, Taylor, & Koreger, 2008).

영성과 우울에 대한 연구들이 많이 이루어진 것은 아니나 그간 이루어진 연구들에서 영성이 부정적인 정서를 전반적으로 감소시키는 것으로 보인다(서경현, 2004; Fehring, Brennan, & Keller, 1987; Young, Cashwell, & Shcherbakova, 2000). 영성과 우울에 대한 대부분의 연구들은 영성의 삶의 의미에 초점을 두고 주로 이루어졌는데, 삶의 의미를 찾은 사람들이 그렇지 않은 사람들과 비교하여 우울감이 낮았으며(Briggs & Shoffner, 2006; Wright, Frost, & Wisecarver, 1993) 심리치료에 영성적 삶의 의미를 강조했을 경우, 우울감이 완화되었고(Richards, Owens, & Stein, 1993) 빈곤층 여성을 대상으로 하는 연구에서도(김유심, 2010) 영성은 우울을 감소시키는 효과가 있었다.

이처럼 정신건강에 대한 다양한 연구가 이루어졌음에도 국내에서는 중년 여성을 대상으로 정신건강의 핵심적 요인으로 인식되고 있는 영성의 영향을 통합적으로 탐색한 연구가 거의 이루어지지 않고 있는 상태이다. 따라서

본 연구에서는 신체적, 정신적 전환기를 경험하고 있는 중년여성의 정신건강에 대한 영성의 영향에 주목하고자 한다. 보다 구체적으로, 정신건강의 두 축인 행복과 우울 각각에 대한 인구학적, 관계적, 그리고 영적 요인간의 관계를 탐색할 뿐만 아니라 기존 연구에서 중요하게 간주되어온 인구학적 요인과 관계적 요인의 영향을 통제하고도 영성이 어느 정도 설명력이 있는지를 분석함으로써 영성이 중년여성의 정신건강에 기여하는 정도를 확인하고자 한다.

방 법

연구대상

본 연구는 서울과 인천에 거주하는 40세 이상 65세 미만의 중년기혼여성을 대상으로 설문조사를 실시하였다. 대상자의 일부는 본 연구자가 학과의 사전 동의를 얻은 상담관련 대학원을 방문하여 설문지를 실시하고 수거하였으며 일부는 종교단체에 소속되어 있는 관련자들에게 사전 동의를 얻어 우편으로 설문지를 보내어 수거하였다.

설문지는 300부를 배포하였으며, 279부가 수거되었다. 이중 불성실한 응답지, 응답률이 낮은 23부, 그리고 비대상자 18부를 제외한 총 238부가 연구에 사용되었다. 설문지 작성에 소요된 시간은 총 20분 정도였으며, 설문지 작성 후 소정의 선물이 제공되었다.

중년기가 시작하고 끝나는 시점이 명확하지는 않지만 선행연구(김정희, 1992; 안귀여루, 최정윤, 1991; 최효일, 조혜자, 1999; 유성은, 권정혜, 1997; 이승미, 오경자, 2006)와 공공기

관의 노인 관련 법령(보건복지부, 2010)을 감안하여 중년기 여성의 연령범위를 40세에서 64세로 지정하였다.

본 연구에 참여한 중년여성들의 평균연령은 48.77세였다. 응답자들의 주요 인구통계학적 특징을 보면 본인이 지각한 건강에 대해 '보통이다'라고 응답한 경우가 106명(44.5%)으로 가장 높았으며 본인이 지각한 경제적 형편은 155명(65.1%)이 '보통이다'라고 하였고, 교육수준은 대학졸업이 84명(35.3%), 고졸이 78명(32.8%)이었다. 참가자 중 한 달 가구총소득은 165만원이상 300만원미만이 67명(28.6%), 500만원이상이 78명(32.8%)이었다. 종교가 있는 사람이 208명(96.2%)이었고 종교유형은 기독교가 116명(48.7%)이었다. '자녀가 있다'는 응답자는 208명(87.4%)이었으며, 이중 대체적으로 자녀와 친밀도가 '좋은 편이다'라는 응답자는 133명(55.9%)이었고 '매우 좋다'는 52명(21.8%)이었다. 설문조사에 참여한 중년여성들의 인구통계학적 분포는 표 1에 제시하였다.

측정도구

영성

영성은 이경열 외(2003)가 개발한 한국인을 위한 영성척도를 사용하여 측정하였다. 이 영성척도는 초월성, 삶의 의미, 자비심, 내적 자원, 자각, 연결성으로 이루어져 있으며, 요인별 5문항씩 총 30개로 구성되어 있다. 응답자들에게 각 문항에 대해 5점 척도 상(1점은 전혀 그렇지 않다, 5점은 매우 그렇다)에서 답하게 하였다. 점수가 높을수록 영성이 높은 경향이 있음을 의미한다. 개발당시 이 척도의 전체 Cronbach's α 는 .93이었으며, 하위척도별로 신뢰도를 보면 초월성은 .83, 삶의 의미는

표 1. 참가자의 일반적 특성 기술 분포(n=238)

연령	40-64세 48.77세(7.54세)		건강수준	좋지 않음	19명(8.0%)
				보통임	106명(44.5%)
				좋은 편임	99명(41.6%)
				매우 좋음	14명(5.9%)
한 달 가구 총소득	165만원 미만	29명(12.2%)	경제수준	매우 어려운편임	4명(1.7%)
	165-300만원 미만	67명(28.2%)		어려운 편임	30명(12.6%)
	300-500만원 미만	64명(26.9%)		보통	155명(65.1%)
	500만원 이상	78명(32.8%)		잘사는 편임	47명(19.7%)
자녀친밀	좋지 않음 보통임 좋은 편임 매우 좋음	2명(0.8%) 42명(17.6%) 133명(55.9%) 52명(21.8%)	교육수준	중졸	12명(5.0%)
				고졸	78명(32.8%)
				대학재학	5명(2.1%)
				대졸	84명(35.3%)
				대학원재학	43명(18.1%)
				대학원이상	16명(6.7%)
종교유무	있음 없음	208명(87.4%) 30명(12.6%)	종교유형	기독교	116명(48.7%)
				천주교	35명(14.7%)
				불교	48명(20.0%)
				기타	9명(3.8%)
				무교	30명(12.6%)

.79, 자비심은 .75, 내적자원은 .77, 내적 자각은 .72, 그리고 연결성은 .74였다. 본 연구에서 전체 Cronbach's α 는 .94였고, 하위 척도별로 초월성은 .90, 삶의 의미는 .89, 자비심은 .84, 내적자원은 .82, 자각은 .86, 그리고 연결성은 .87이었다.

행복

행복을 측정하기 위해 Argyle(2001)이 개발한 옥스퍼드 행복 척도(The Oxford Happiness Questionnaire: OHQ)를 권석만(2008)이 번안한 것을 사용하였다. 이 척도의 전체 문항 수는 29문항이고, 응답자들에게 각 문항에 대해 5점 척도 상(1점은 전혀 그렇지 않다, 5점은 매

우 그렇다)에서 답하게 하였다. 점수가 높을수록 행복이 높은 경향이 있음을 의미한다. 권석만(2008)의 연구에서 Cronbach's α 는 .92였으며, 본 연구에서 사용된 행복척도의 Cronbach's α 는 .96이었다.

우울

우울 정도를 측정하기 위하여 Beck(1967)이 개발한 Beck의 우울증 척도(Beck Depression Inventory, BDI)를 이민규 등(1995)이 한국판으로 표준화하고 번안한 한국판 Beck 우울증 척도(K-BDI)를 사용하였다. 이 척도는 자기보고형 척도로, 우울증의 인지적, 정서적, 동기적, 생리적 증상을 포함하는 21문항으로 이루어져

있다. 응답자들에게 각 문항에 대해 4개의 문항중 하나를 선택하여 0점에서 3점까지(0점은 전혀 그렇지 않다, 3점은 매우 그렇다) 답하게 하였다. 총점수의 범위는 0점에서 63점까지이며, 점수가 높을수록 우울정도가 심함을 나타낸다. 이민규 등(1995)의 연구에서 Cronbach's α 는 .86이었으며 본 연구에서는 Cronbach's α 는 .87이었다.

결혼만족

결혼생활에 대한 만족도를 측정하기 위해 Snyder(1981)가 개발한 MSI(Martial Satisfaction Inventory)를 기초로 권정혜, 채규만(1999)이 우리나라 부부들의 결혼만족도를 평가하기 위해 제작한 결혼만족도 검사(K-MSI: Korean Martial Satisfaction Inventory)가 사용되었다. 전체 203문항의 일부를 김명희(2003)가 60문항으로 축약하여 신뢰도의 확인이 된 것을 사용하였다. 응답자들에게 각 문항에 대해 5점 척도 상(1점은 전혀 그렇지 않다, 5점은 매우 그렇다)에서 답하게 하였다. 점수가 높을수록 결혼 만족도가 높은 경향이 있음을 의미한다. 김명희 연구에서의 Cronbach's α 는 .92이었으며, 본 연구의 Cronbach's α 는 .93이었다.

기타 변인들

응답자의 인구통계학적 변인은 중년여성의 연령, 결혼상태, 지각된 건강 수준, 교육수준, 지각된 경제 수준, 한 달 가구 총 소득, 종교 유무, 종교 유형을 통해 알아보았다. 자녀와의 관계를 측정한 친밀도는 “자녀와 어느 정도 친밀하다고 생각하십니까?” 라는 질문에 대해 응답자들에게 각 문항에 대해 5점 척도 상(1점은 전혀 그렇지 않다, 5점은 매우 그렇다)에서 답하게 하였다. 점수가 높을수록 자녀와의

친밀도가 높은 경향이 있음을 의미한다.

결 과

행복, 우울, 영성 관련 변인들의 평균, 표준편차 및 상관

중년여성들이 보고한 영성의 평균은 4.46(0.64)으로 다소 높은 수준이었으며, 행복의 평균은 3.68(0.55)로 보통보다 약간 높았고, 우울의 평균은 0.29(0.28)로 낮은 수준이었다. 건강은 3.45(0.73)로 보통보다 약간 높게 나타났으며 결혼만족은 3.33(0.45)로 보통 수준이었으며, 자녀와의 친밀감은 4.03(0.67)로 높은 수준으로 나타났다. 각 측정치들의 평균과 표준편차는 표 2에 제시되었다

영성 전체 점수는 행복($r=.739, p<.01$)과 매우 높은 유의미한 상관을 보였으며, 우울($r=-.343, p<.01$)과는 중간 수준의 부적 상관을 보였다. 또한 영성 전체 점수는 관계적인 요인인 자녀친밀($r=.350, p<.01$)과 결혼만족($r=.335,$

표 2. 변인들의 평균과 표준편차

변인	평균(표준편차)
영성	4.46(0.64)
행복	3.68(0.55)
우울	0.29(0.28)
결혼만족	3.33(0.45)
자녀친밀	4.03(0.67)
건강수준	3.45(0.73)
교육수준	3.49(1.41)
경제수준	3.05(0.65)
한 달 소득 정도	2.80(1.03)

표 3. 영성·행복·우울 관련변인들 간의 상관관계

	영성 전체	영성 초월성 전체	영성 지미성	영성 내과자면	영성 연공성	영성 삶의의미 내과자면	영성 평온 안락	자녀 친밀	건강 수준	종교 유무	교육 수준	경제 수준	인상 기구	행복	우울	
영성 전체	1	.691 ^{**}	.799 ^{**}	.732 ^{**}	.797 ^{**}	.787 ^{**}	.811 ^{**}	.550 ^{**}	.352 ^{**}	.247 ^{**}	.222 ^{**}	.151 ^{**}	.088	.709 ^{**}	-.346 ^{**}	
영성 초월성		1	.482 ^{**}	.505 ^{**}	.595 ^{**}	.542 ^{**}	.595 ^{**}	.345 ^{**}	.036	.158 ^{**}	.197 ^{**}	.136	.033	.805 ^{**}	-.136 ^{**}	
영성 지미성			1	.538 ^{**}	.505 ^{**}	.563 ^{**}	.593 ^{**}	.297 ^{**}	.113	.089	.212 ^{**}	.136	.089	.563 ^{**}	-.239 ^{**}	
영성 내과자면				1	.524 ^{**}	.542 ^{**}	.593 ^{**}	.331 ^{**}	.140 ^{**}	.112	.367 ^{**}	.086	.074	.555 ^{**}	-.280 ^{**}	
영성 연공성					1	.696 ^{**}	.651 ^{**}	.320 ^{**}	.155 ^{**}	.092	.130 ^{**}	.138 ^{**}	.056	.666 ^{**}	-.340 ^{**}	
영성 삶의의미						1	.618 ^{**}	.253 ^{**}	.077	.062	.183 ^{**}	.118	.086	.806 ^{**}	-.235 ^{**}	
영성 내과자면							1	.312 ^{**}	.147 ^{**}	.070	.115	.114	.185 ^{**}	.709 ^{**}	-.368 ^{**}	
평온안락								1	.128	.008	.140 ^{**}	.140 ^{**}	.135 ^{**}	.802 ^{**}	-.338 ^{**}	
자녀친밀									1	.000	.033	.007	.052	.309 ^{**}	-.148 ^{**}	
건강수준										1	.046	.040	.267 ^{**}	.291 ^{**}	-.272 ^{**}	
종교유무											1	.022	.364 ^{**}	.100	-.097	
교육수준												1	.303 ^{**}	.391 ^{**}	-.236 ^{**}	
경제수준													1	.126	-.206 ^{**}	
인상 기구														1	-.346 ^{**}	
행복															1	
우울																1

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

$p < .01$)과 중간수준의 유의미한 상관을 나타냈다. 인구통계학적 요인들과의 상관을 살펴보면 교육($r = .222, p < .01$), 경제($r = .151, p < .05$), 건강($r = .132, p < .05$)순으로 유의미한 상관을 나타냈다. 영성의 하위요인별로 나누어 행복과의 상관을 보면, 영성의 내적자각($r = .709, p < .01$), 영성의 연결성($r = .666, p < .01$), 영성의 삶의의미($r = .586, p < .01$), 영성의 자비심($r = .563, p < .01$), 영성의 내적자원($r = .555, p < .01$)으로 높은 상관성을 보였으며, 영성의 초월성($r = .396, p < .001$)은 중간수준의 상관을 보였다. 이는 영성이 높을수록 행복하다는 것을 의미한다.

영성의 하위요인들과 우울과의 상관을 보

면, 영성의 내적자각($r = -.366, p < .01$), 영성의 연결성($r = -.340, p < .01$), 영성의 내적자원($r = -.280, p < .01$), 영성의 자비심($r = -.259, p < .01$), 영성의 삶의의미($r = -.253, p < .01$)의 순으로 중간 또는 낮은 수준의 유의미한 부적 상관성을 보였으며, 영성 초월성($r = -.136, p < .01$)은 가장 낮은 수준의 부적상관을 나타냈다. 이는 영성이 높을수록 우울감이 낮다는 것을 의미한다.

행복에 영향을 미치는 요인들의 회귀분석

중년 여성의 행복에 미치는 인구학적, 관계적, 그리고 영성적 요인의 영향을 살펴보기 위해 위계적 회귀분석을 실시하였다. 중년여

표 4. 행복에 영향을 주는 변인들의 위계적 회귀분석

		Model 1		Model 2		Model 3	
		β	t	β	t	β	t
중년여성 인구학적 요인	건강수준	.275	4.126***	.215	3.573***	.152	3.563***
	교육수준	.158	2.266*	.127	2.041**	.044	.949
	경제수준	-.024	-.299	-.036	-.509	-.070	-1.394
	한 달 가구 총소득	.088	1.034	.079	1.038	.075	1.352
	종교유무	-.135	-2.086*	-.124	-2.135*	-.017	-.355
중년여성 관계적 요인	결혼만족			.268	4.471***	.097	2.232*
	자녀친밀			.272	4.597***	.074	1.680
중년여성 영성적 요인	초월성					.108	1.864
	삶의의미					.044	.749
	자비심					.080	1.475
	내적자원					.216	3.449**
	내적자각					.073	1.193
	연결성					.333	5.317***
f			7.013***		14.249***		33.247***
R^2			.141		.320		.677
R^2 Change			.141***		.179***		.357***

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

성의 인구학적 요인으로 건강, 교육, 경제, 한 달 가구 총 소득, 종교유무를 포함시켰으며, 관계적 요인으로 결혼 만족, 자녀친밀을 보았고, 영성적 요인으로 초월성, 삶의 의미, 자비심, 내적 자원, 내적 자각, 연결성을 보았다. 행복을 종속변인으로 지정하고 분석한 결과를 표 4에 제시하였다.

행복을 가장 잘 설명해주는 것은 중년여성의 인구학적 요인, 관계적 요인, 영성적 요인을 포함하는 모델3으로 67.7%($p < .001$)의 설명력을 갖는 것으로 나타났다.

1단계에서 투입된 인구학적 요인은 14.1% ($p < .001$)의 유의미한 설명력을 갖으며, 건강($\beta = .152, t = 3.563, p < .001$)이 유의미한 설명력을 갖는 것으로 나타났다.

2단계에서 중년여성의 관계적 요인을 투입하였을 때, 17.9%($p < .001$)로 유의미하게 증가하였다. 관계적 요인으로 결혼 만족도가($\beta = .097, t = 2.232, p < .05$) 유의미한 설명력을 나타냈다.

3단계에 영성적 요인을 투입하였을 때, 설명량은 35.7%($p < .001$)로 증가하였으며 유의미하였다. 영성적 요인 중 행복을 예측하는 변인으로 연결성($\beta = .333, t = 5.317, p < .001$)과 내적 자원($\beta = .216, t = 3.449, p < .01$)이 유의미한 설명변인으로 나타났다. 하지만 초월성, 삶의 의미, 자비심, 내적 자각은 통계적으로 유의미하지는 않았다.

행복에 영향을 주는 변인들 중 인구학적 요인으로 종교유무는 모델1($\beta = -.135, t = -2.086, p < .05$)과 모델2($\beta = -.124, t = -2.135, p < .05$)에서 유의미한 설명력을 보였으나 모델3($\beta = -.017, t = -.355, p < .05$)에서는 통계적으로 유의미하지 않았다.

우울에 영향을 미치는 요인들의 회귀분석

중년여성의 우울에 미치는 인구학적, 관계적, 그리고 영성적 요인의 영향을 살펴보기 위해 위계적 회귀분석을 실시하였다. 중년여성의 인구학적 요인으로 건강, 교육, 경제, 한 달 가구 총 소득, 그리고 종교유무를 보았으며, 관계적 요인으로 결혼 만족, 자녀 친밀, 그리고 영성적 요인으로 초월성, 삶의 의미, 자비심, 내적 자원, 내적 자각, 연결성으로 지정하였다.

우울을 종속변인으로 지정하여 분석한 결과를 표 5에 제시하였다.

우울을 가장 잘 설명해주는 것은 중년여성의 인구학적 요인, 관계적 요인, 영성적 요인을 포함하는 모델3으로 33.2%($p < .001$)의 설명력을 갖는 것으로 나타났다. 1단계에서 투입된 인구학적 요인 중 한 달 가구 총 소득($\beta = -.240, t = -3.025, p < .01$), 종교유무($\beta = -.149, t = -2.107, p < .05$), 건강($\beta = -.127, t = -2.072, p < .05$)이 유의미한 설명력을 갖는 것으로 나타났다. 2단계에서 관계적 요인을 투입하였을 때, 설명량이 7.1%로 유의미($p < .001$)하게 증가였다. 결혼 만족($\beta = -.179, t = -2.853, p < .01$)이 유의미한 설명력을 갖는 것으로 나타났다. 3단계에 영성적 요인을 투입하였을 때, 설명량은 7.8% ($p < .01$)로 유의미하게 증가하였으나 통계적으로 유의미한 하위요인은 없었다.

우울에 영향을 주는 변인들 중 인구학적 요인으로 종교유무는 모델1($\beta = -.062, t = -.975, p < .05$)과 모델2($\beta = -.070, t = -1.147, p < .05$)에서 유의미하지 않았으나 모델3($\beta = -.149, t = -2.107, p < .05$)에서는 통계적으로 유의미하였다.

표 5. 우울에 영향을 주는 변인들의 위계적 회귀분석

		Model 1		Model 2		Model 3	
		β	t	β	t	β	t
중년여성 인구학적 요인	건강수준	-.200	-3.082**	-.166	-2.634**	-.127	-2.072*
	교육수준	-.122	-1.799	-.100	-1.531	-.064	-.972
	경제수준	-.014	-.180	.007	.093	.020	.270
	한 달 가구 총소득	-.241	-2.905**	-.240	-3.011**	-.240	3.025**
	종교유무	-.062	-.975	-.070	-1.147	-.149	-2.107*
중년여성 관계적 요인	결혼만족			-.247	-3.936***	-.179	-2.853**
	자녀친밀			-.064	-1.026	.030	.479
중년여성 영성적 요인	초월성					-.093	-1.123
	삶의의미					.003	.032
	자비심					-.115	-1.477
	내적자원					-.124	-1.382
	내적자각					.099	1.130
	연결성					-.159	-1.768
	f	9.598***		10.302***		7.872***	
	R^2	.183		.254		.332	
	R^2 Change	.183***		.071***		.078**	

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

논 의

본 연구는 기존 심리학 연구에서 중년 여성의 행복과 우울에 대해 인구학적 요인과 관계적 요인이 강력한 변인으로 간주되어 온 상황에서 영성의 설명력을 경험적으로 확인하고자 하였다.

먼저, 행복에 영향을 미치는 요인들에 대해 위계적 회귀분석을 한 결과, 인구학적 요인 중에서는 건강이, 관계적 요인으로는 결혼 만족도가 그리고 영성적 요인으로는 내적 자원과 연결성이 유의미한 설명력을 나타내었다. 인구학적 요인 중 건강이 유일하게 중년여성

의 행복을 설명하였는데 선행연구들에서도 건강은 행복감을 높이는 예측변인으로 나타났다(김경미 등, 2011; 김명소 등 2003; 손용진, 2007; 유경, 이주일, 2010; 윤현숙, 원성원, 2010; Ellison, Boardman, Williams, Jackson, 2001; Wills, 2009). 실제로 Hawkins와 Booth(2005)의 장기 종단 연구에서 결혼한 부부를 대상으로 행복과 건강의 관계를 연구한 결과, 성인 초기에는 유의한 상관관계가 없었으나 중년기 이후에는 유의한 상관관계를 보였고, 특히 중년 후기에 상관관계가 더 높아졌다. 또한 여성과 남성을 비교한 Okun, Stock, Haring 과 Witten(1984)의 연구에서 건강은 남성보다는 여성의 행복과

더 높은 상관을 보였다. 이는 중년 여성의 행복에 건강이 중요한 요인임을 시사한다. 또한 관계적 요인 중 결혼에 대한 만족도가 중년기 여성의 행복에 대한 설명력을 갖는 것으로 나타났다. 부부간 결혼 만족도가 높은 경우, 보다 행복하게 느낀다는 결과는 선행 연구들과 일치하는 것이다(Macelli & Easterlin, 2005). 하지만 개인의 행복이 사회적으로 강조되는 상황에서 부부관계가 불만족스러운 경우, 오히려 결혼 생활을 유지하기 어렵게 되어 이혼을 증가 시키는 요인으로 작용할 수 있다(Norval & Weaver, 1981).

본 연구의 가장 의미 있는 결과는 중년여성의 행복에 대한 영성의 영향이다. 즉, 영성적 요인 중 내적자원과 연결성은 인구학적인 요인과 관계적 요인의 영향력을 통제하고도 행복을 추가적으로 유의하게 설명하였다. 내적 자원이란 내적 에너지, 통제감, 자신에 대한 믿음, 타인에 대한 이해, 그리고 수용과 감사를 말하는데 이는 삶에 대한 이해의 틀을 제공한다. 영성의 내적 자원은 고통자체를 없애 주는 것은 아니지만 어려운 상황 속에서도 삶을 즐길 수 있는 능력을 키워주는 것으로 보인다(Hadzic, 2011). 또한, 영성의 하위 요인인 연결성도 행복을 유의하게 설명하였는데 우주적이고 신적인 존재뿐만 아니라 자신과 타인 및 모든 삶의 관계가 연결되어 있다고 느끼는 연결성(Ellison, 1991)은 질병, 고통, 상실 등 삶의 위기를 대처하고, 궁극적인 가치를 자신, 이웃, 환경과의 상호작용에 실현함으로써 행복감을 증진시킨다(Paloutzian & Ellison, 1982). 이처럼 영성이 중년기 행복과 관련되었다는 것은 영성이 긍정적인 심리적 자원으로 작용한다는 의미로 볼 수 있다. 영성이 높은 사람들은 신체적 고통을 잘 극복하며(Brady,

Peterman, Fitchett, Mo, & Cella, 1999) 죽음을 앞두고 더 평안하였다(McClain, Rosenfield & Breitbart, 2003). 이는 영성이 높은 사람들이 고통과 위기를 보다 잘 극복한다는 주장을 뒷받침해 주는 것이다.

다음, 중년여성의 우울에 미치는 요인들에 대한 위계적 회귀분석 결과를 보면, 인구학적 요인에서 건강, 한 달 가구 총소득, 종교유무, 관계적 요인으로는 결혼 만족도가 유의미한 설명력을 갖는 것으로 나타났다. 건강은 행복 뿐만 아니라 우울을 설명하는 유의한 요인으로 나타났는데 이는 선행 연구(김애순, 윤진, 1993)에서 주관적 건강 상태가 나쁘다고 지각할수록 우울점수가 더 높았다는 연구와 노화 증세에 대한 자각이 중년여성의 우울증에 직접적인 영향을 준다고 보고한 연구와(장하경, 서병숙, 1993) 유사한 결과이다. 사람이 건강하다고 반드시 행복한 것은 아니지만 신체적 전환기를 경험하는 중년여성에게 있어 건강은 삶의 도전에 대처하고 스트레스를 방어하는 중요한 요인으로 보인다(Miquelon & Vallerand, 2006).

한 달 가구 총 소득이 행복을 설명하는지는 못했으나 우울을 유의하게 설명하였다. 변의진과 김춘경(2006)의 연구, Murata, Kondo, Hirai, Ichida, 그리고 Ojima(2008)의 연구에서 경제적 수준은 우울과 관련이 있는 것으로 나타났다으며 Myers et al.(2000)의 연구에서도 관련이 있었는데 소득이 낮을수록 더 불행하게 느꼈다는 것이다. 하지만 소득이 더 높다고 더 행복한 것은 아니었다. 이는 자본주의 사회에서 살아가는데 적절한 소득은 정신건강의 최소조건 중 하나이지만 행복하기 위한 충분한 조건은 되지 못함을 시사한다.

종교는 우울을 유의하게 설명하는 것으로

나타났다. 종교가 있는 사람일수록 우울이 낮았는데 이는 변외진과 김춘경(2006)의 연구와 일치한다. 종교 단체의 활동에 주기적으로 참여하는 사람은 그렇지 않은 사람보다 우울감이 낮았으며(Spendlove, West, & Stanish, 1984) 종교가 있는 사람들은 그렇지 않은 사람들에 비해 더 넓은 사회적 관계망을 갖고 상호작용하였다(Geroge, Ellison & Larson, 2002). 이는 종교 단체 내에서 조직적으로 교인들과 함께 기도하고, 노래하고, 명상을 할 뿐만 아니라 서로 실질적인 도움을 주고받으면서 정서적, 신체적으로 활력을 얻고 안정된 소속감을 갖게 된다는 것을 보여 주는 것이다.

관계적 요인인 결혼만족도는 중년 여성의 행복뿐만 아니라 우울감도 유의하게 설명하였다. 결혼에 대한 만족도, 즉 배우자에 대한 만족도가 낮을수록 우울감이 높았는데 이는 기혼여성의 우울감이 결혼만족도와 유의미한 상관성이 있다는 선행 연구들(김은정, 오경자, 하은혜, 1999; Umberston, Wortman, & Kessler, 1992)과 일치한다. 중년여성의 우울을 연구한 Earle, Smith, Harris 그리고 Longino(2008)의 연구에서 결혼에 대해 만족감이 높은 사람들은 그렇지 않은 사람들에 비해 우울할 가능성이 더 높았는데 특히 결혼에 대한 불만족스럽다고 보고한 중년 여성들은 동일한 반응을 한 중년 남성보다 우울할 가능성이 더 높았다. 이는 부부간 관계의 질이 여성의 정신건강에 큰 영향을 준다는 것을 의미한다.

본 연구자들의 예상과 다르게 영성의 하위 요인 중 우울을 유의하게 설명하는 요인은 없었다. 만성 질병을 앓고 있는 성인들을 대상으로 긍정적 정서와 부정적 정서에 대한 영성의 상대적 영향을 살펴본 연구에서(Bartlett, Piedmont, Bilderback, Matsumoto, & Bathon,

2003) 영성은 다른 요인들을 통제한 후에도 행복감과 같은 긍정적 정서를 유의하게 설명하는 변인이었으나 부정적 정서를 유의하게 설명하지 못했다. 한편, 본 결과는 연구 대상자들의 특성을 반영한 것일 수도 있는데 사회경제적 지위가 낮은 중년 여성의 우울을 살펴본 연구에서 영성은 우울과 관련이 있었으나(Doolittle & Farrell, 2004) 중산층을 대상으로 한 연구에서는 영성보다는 종교유무의 설명력이 더 높았다(Fehring, Brennan, & Keller, 1987). 따라서 중년 여성의 우울과 영성간의 관계를 보다 명확하게 확립하기 위해서는 추가적인 연구가 필요할 것으로 보인다.

본 연구는 중년여성의 행복에 영성의 하위 요인인 내적 자원과 연결성, 건강, 그리고 부부관계의 질이 설명력이 있으며 우울에는 한 달 가구 소득과 종교 유무, 건강, 그리고 부부관계의 질이 관련이 있다는 것을 확인하였다. 지금까지 중년 여성의 정신건강을 이해하기 위해 진행된 국내 연구들에서는 정신건강을 우울과 행복으로 나누지 않고 진행되었으며 그 관련변인을 보는데 있어 영성보다는 단순히 종교 여부만을 측정하였다. 본 연구에서는 중년여성의 전인적 정신 건강을 우울뿐만 아니라 행복과 함께 측정하였고 중년기 중요하게 발달하는 영성을 다른 요인들과 통합적으로 분석했다는 점에서 시사점을 가진다. 실제로 행복과 우울을 예측하는 변인이 동일하지 않다는 결과는 행복과 우울이 단일 차원의 양극적인 개념이 아님을 보여준다. 또한 대부분의 국내 연구들은 종교유무나 종교 활동에 국한하여 영성을 연구하였으나, 본 연구는 종교적 신앙이 없는 사람들에게도 영성에 대한 연구가 이루어졌다는 점에서 의미가 있다.

중년 여성의 정신건강을 향상시키기 위해서

는 우울을 감소시키는 노력과 함께 행복을 높여야 하며, 특히 행복을 증진시키는데 영성이 중요한 기여를 한다는 본 연구 결과는 전환기를 경험하고 있는 중년 여성들의 심리적 중재 프로그램에 중요한 자료를 제공할 것으로 기대된다. 즉 중년 여성의 우울을 감소시키기 위해서는 자신의 건강 상태를 확인하고 이에 맞는 건강 활동을 하도록 격려하고, 경제적인 어려움에서 벗어날 수 있도록 경제 활동관련 자료나 기회를 제공하고, 본인의 성향과 믿음과 맞는 종교를 탐색하거나 기존 종교 활동을 활성화하도록 도와야 한다. 뿐만 아니라 행복을 증진시키기 위해서 부부간 결혼 만족도를 높이는 의사소통 향상 기술이나 긍정적 정서적 교류를 증가시키고, 보다 건강한 삶의 방식을 선택하고 삶의 문제와 고통을 긍정적으로 지각할 수 있도록 영성에 대한 탐색과 이해가 포함되어야 한다.

하지만 이러한 통합적인 중재를 제공하기 위해서는 심리 전문가들이 중년여성에 대해 전인적 이해가 선행되어야 한다. 중년 인구가 점진적으로 증가하고 있고, 이러한 중년들이 신체적, 심리적, 그리고 사회적 전환을 경험하고 있으며, 특히 중년기에 영성이 중요해진다. 이는 점을 감안할 때 할 때, 심리학 교과과정이나 심리전문가를 양성과정에서 중년기 여성 발달이 포함되어야 한다. 하지만 종교관련 교육기관이 아닌 경우, 영성관련 내용을 교육과정에서 다루는 경우가 드물기 때문에 영성에 대한 보다 객관적이고 개방적인 교육이 요구된다.

본 연구의 제한점과 후속연구에 대한 제안은 다음과 같다. 첫째, 본 연구에서는 중년기 여성의 행복에 영성이 중요하다는 점은 확인하였으나 구체적으로 어떤 경험들이 영성을

증가시키는지 알 수 없었다. 물론 명상과 내적 성찰을 통해 영성을 향상시킬 수 있는 것으로 알려져 있지만 이를 경험적으로 검증한 연구가 부족하기 때문에 이를 위한 노력이 요구된다. 둘째, 근래의 연구에서 성격은 행복을 설명하는 안정된 요인으로 알려졌다(Galea, Ciarrochi, Piedmont, & Wicks, 2007). 따라서 후속 연구에서는 성격을 통제 후 영성의 영향력을 확인할 필요가 있다. 즉, 인구학적 요인, 관계적 요인, 뿐만 아니라 성격적 요인을 통제된 상태에서 영성의 영향을 살펴봄으로써 영성에 대한 보다 정확한 이해가 가능할 것이다. 마지막으로 본 연구는 대상자가 중년 여성을 중심으로 진행되었는데, 앞으로 중년남성에 대한 연구도 병행하여 남녀 간 성차를 살펴본다면 중년 여성뿐만 아니라 중년 남성에게도 효율적인 심리적 중재를 제공할 수 있는 기틀을 마련할 수 있을 것으로 보인다.

참고문헌

- 건강보험심사평가원 (2010). 2009년 건강보험 통계연보
- 고효정, 오명옥, 김혜영 (2000). 중년기 여성의 우울감과 삶의 질 관계. 여성건강간호학회지, 6(4), 619-631.
- 구재선, 서은국 (2011). 한국인, 누가 언제 행복한가?. 한국심리학회: 사회 및 성격, 25(2), 143-166.
- 권석만 (2001). 불교의 관점에서 본 심리적 성숙. 가톨릭대학교 심리상담대학원 제1회 학술 심포지움발표.
- 권석만 (2008). 긍정심리학. 학지사.
- 권정혜, 채규만 (1999). 한국판 결혼 만족도 검

- 사의 표준화 및 타당화 연구 I. 한국심리학회지: 임상, 18(1), 123-139.
- 김경미, 류승아, 최인철 (2011). 삶의 의미가 노년기 행복과 건강에 미치는 영향: 청년기와 노년기의 비교를 중심으로. 한국심리학회지: 일반, 30(2), 503-523.
- 김명소, 김혜원, 한영석, 임지영 (2003). 한국인의 행복한 삶에 대한 인구통계학적 특성별 분석. 한국심리학회지: 일반, 22(2), 1-33.
- 김명소, 성은현, 김혜원 (1999). 한국 기혼여성(아줌마)들의 성격 특성과 주관적 삶의 질. 한국심리학회지: 여성, 4(1), 41-55.
- 김명소, 한영석 (2006). 한국인의 행복지수 공식 개발. 조사연구, 7(2), 1-38.
- 김명자 (1991). 중년기 부부의 가족 스트레스에 대한 대처양식과 위기감. 대한가정학회지, 29(1), 203-216.
- 김명자, 박성연 (1989). 중년기 위기감 및 그 관련변인에 관한 연구: 서울시 남성과 여성을 중심으로. 한국가정관리학회지, 7(1), 97-118.
- 김명희 (2003). DISC 행동유형에 따른 결혼만족도 및 자녀양육행동연구. 숙명여자대학교 대학원 박사학위 청구논문.
- 김애순, 윤진 (1993). 중년기 위기감(1): 그 시기 확인 및 사회경제적 변인들이 중년기 위기감에 미치는 영향. 한국노년학, 13(1), 1-16.
- 김유심 (2010). 생활사건 스트레스가 빈곤층 여성 한 부모의 우울에 미치는 영향: 영적 안녕감의 조절효과를 중심으로. 한국가족복지학, 28(4), 187-218.
- 김은경, 이호백, 백주희, 이상연, 홍종문, 이재원, 김선무, 허동욱 (1999). 기혼여성우울증환자의 결혼만족도와 역기능적 태도가 우울에 미치는 영향. 신경정신학회, 38(4), 702-712.
- 김은정, 오경자, 하은혜 (1999). 기혼 여성의 우울증상에 대한 취약성: 스트레스 경험 및 대처과정을 중심으로. 한국심리학회지: 여성, 4(1), 1-14.
- 김의철, 박영신, 박선영 (2012). 청소년과 부모가 지각한 행복과 불행의 조건 및 불행에 토착심리 분석. 인간발달연구, 19, 197-225.
- 김정규 (1995). 계슈탈트 심리치료. 학지사.
- 김혜원, 김명소 (2000). 우리나라 기혼여성들의 심리적 안녕감의 구조분석 및 주관적 안녕감과 관계분석. 한국심리학회지: 여성, 5(1), 27-41.
- 박금자, 이지원, 김미옥, 방부경, 윤수정, 최은주 (2002). 중년여성의 지각된 생활 스트레스와 자아존중감 및 우울의 관계. 지역사회간호학회지, 13(2), 354-362.
- 박남숙 (2001). 부부성장 집단상담 프로그램 개발. 연세대학교 대학원 박사학위 청구논문.
- 박영신, 김의철, 한기혜, 박선영 (2012). 청소년이 지각한 행복의 수준과 요인: 가정, 학교, 여가생활을 중심으로. 한국청소년학회, 19(9), 149-188.
- 박영신, 신의철 (2009). 한국 성인 남녀가 행복에 이르는 길: 직업 성취, 자녀성공, 정서적 지원과 자기효능감의 영향. 한국심리학회지: 여성, 14(3), 467-495.
- 서경현, 전경구 (2004). 영적 안녕, 생활 스트레스 및 대처. 한국심리학회지: 건강, 9(2), 333-350.
- 서경현, 정성진, 구지현 (2005). 대학생의 영적 안녕과 생활 스트레스, 우울, 및 자아존중

- 감. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 17(4), 1077-1095.
- 서은국, 구재선, 이동귀, 정태연, 최인철 (2010). 특별심포지엄 한국인의 행복 및 정신건강지수: 한국인의 행복지수와 그 의미. 한국심리학회, 연차학술대회 논문집, pp.213-232. 8월 21일. 서울: 연세대학교 상경관.
- 손용진 (2007). 노인기의 종교변화에 따른 생활 만족도. 한국노인복지학회, 36, 181-200.
- 신기영 (1991). 중년기 주부의 위기감과 사회관계망 지원에 관한 연구. 서울대학교 대학원 석사학위 청구논문.
- 신숙경, 박혜인 (1993). 중년기 기혼여성의 스트레스와 대처방식. 계명대학교 과학논취집, 19, 25-45.
- 신희석 (2000). 생의 의미가 중년 주부의 우울 성향에 미치는 영향. 한국심리학회지: 여성, 7(1), 29-45.
- 유 경, 이주일 (2010). 여성의 행복에 영향을 미치는 요인: 세대 간 분석. 한국심리학회: 사회 및 성격, 24(2), 89-104.
- 유성은, 권정혜 (1997). 완벽주의적 성향, 사회적 지지, 스트레스에 대한 대처방식이 중년 여성의 우울에 미치는 영향. 한국심리학회지: 임상, 16(2), 67-84.
- 윤현숙, 원성원 (2010). 노인의 영성과 종교 활동이 생활만족도와 우울에 미치는 영향. 한국노년학, 30(4), 1077-1093.
- 이강오, 권혜란 (1987). 중년여성의 발달현상에 대한 태도와 갱년기 증상호소와의 관계 분석 연구. 조선의대논문집, 12(1), 291-304.
- 이경열, 김정희, 김동원 (2003). 한국인을 위한 영성척도의 개발. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 15(4), 711-728.
- 이민규, 이영호, 박세현, 손창호, 정영조, 홍성국, 이병관, 장필립, 윤애리 (1995). 한국판 Beck 우울척도의 표준화 연구 I: 신뢰도 및 요인분석. 정신병리학, 4(1), 77-95.
- 이승미, 오경자 (2006). 정서인식불능, 정서표현에 대한 양가감정, 정서표현성이 중년 기혼 여성의 심리적 부적응에 미치는 영향. 한국심리학회지: 임상, 25(1), 113-128.
- 이영호, 이정은 (2000). 개인특성, 스트레스 및 부부간 의사소통과 결혼만족도의 관계. 한국심리학회지: 임상, 19(3), 531-548.
- 이형초 (1992). 성역할 정체감이 여성의 우울감과 사회적 문제 해결에 미치는 영향. 고려대학교 대학원 석사학위 청구논문.
- 임영진, 고영건, 신희천, 조용래 (2010). 특별심포지엄: 한국인의 행복 및 정신건강지수: 한국인의 정신건강. 한국심리학회 연차학술대회 논문집, pp.233-257. 8월 21일. 서울: 연세대학교 상경관.
- 임지혜 (2004). 중년기 여성의 자아분화와 우울간의 관계 연구. 경북대학교 대학원 석사학위 청구논문.
- 임효영, 김경신 (2001). 중년기 기혼여성의 사회적 지원망이 생활만족도에 미치는 영향. 대한가정학회지, 39(12), 189-203.
- 장하경, 서병숙 (1993). 중년기 여성의 성역할 (Gender Role)에 관한 연구. 한국가정관리학회지, 11(2), 156-168.
- 전소자, 김희경, 이선미, 김수아 (2004). 중년여성의 우울 영향요인. 지역사회간호학회지, 16, 266-276.
- 전은식, 서경현 (2012). 신앙인들의 종교지향, 종교적 원리주의, 영적 웰빙 및 주관적 웰빙. 한국심리학회지: 건강, 17(4), 1067-1086.
- 지성애 (1984). 중년여성의 발달현상에 대한 태도

- 와 갱년기 증상 호소와의 관계. 연세대학교 대학원 박사학위 청구논문.
- 차영란, 김기범, 전경숙 (2007). 중년여성의 일상생활속의 사회적 역할과 삶의 만족과의 관계 분석. *한국심리학회지: 여성*, 12(3), 299-313.
- 최해림 (2001). 상담에서 영성의 문제. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 13(1), 1-13.
- 통계청 (2013).
- 한내창 (2002). 노인들에게 있어서 종교와 삶의 질. *한국종교학회: 종교연구*, 26, 46-61.
- Allport, G. W. (1960). *The individual and his religion*. New York: Macmillan.
- Anandarajah, G., & Hight, E. (2001). Spirituality and medical practice: Using the HOPE questions as a practical tool for spiritual assessment. *American Family Physician*, 63(1), 81-89.
- Argyle, M. (1997). Is happiness a cause of health?, *Psychology and Health*, 12(6), 769-781.
- Banks, R. (1980). Health and the spiritual dimensions: Relationships and implications for professional preparation programs. *Journal of School Health*, 50(4), 195-202.
- Bartlett, S., Piedmont, R., Bilderback, A., Matsumoto, A. & Bathon, J. (2003). Spirituality, wellbeing, and quality of life in people with rheumatoid arthritis, *Arthritis and Rheumatism*, 49(6), 778-783.
- Beck, A. T. (1967). *Depression: causes and treatments*. Philadelphia: University of Pennsylvania Press.
- Bielby, D. D. & Bielby, W. T. (1989). She works hard for the money: household responsibilities and the allocation of work effort. *American Journal of Sociology*, 93, 1031-1059.
- Bower, J. E. (2008). Behavioral symptoms in patients with breast cancer and survivors. *Journal of Clinical Oncology*, 26(5), 768-777.
- Bowling, N. Eschleman, K. & Wang, Q. (2010). A meta-analytic examination of the relationship between job satisfaction and subjective well-being. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 83(4), 915-934.
- Brady, M., Peterman, A., Fitchett, G., Mo, M., & Cella, D. (1999). A case for including spirituality in quality of life measurement in oncology, *Psycho-Oncology*, 8(5), 417-428.
- Brannon, 홍주연, 조성원 (2012). 젠더심리학, 서울: 피어슨에듀케이션코리아.
- Briggs, M. K., & Shoffner, M. F. (2006). Spiritual wellness and depression: Testing a theoretical model with older adolescents and midlife adults. *Counseling and Values*, 51(1), 5-20.
- Brown, G. W., Andrews, B., Harris, T., Adler, Z., & Bridge, L. (1986). Social support, self-esteem and depression. *Psychological Medicine*. 16(4), 813-831.
- Chandler, C. K., Holden, J. M., & Kolander, C. A. (1992). Counselor for spirituality wellness; Theory and practice. *Journal of Counseling and Development*, 71(2), 168-178.
- Cheng, H. & Furnham, A. (2003). Personality, self-esteem, and demographic predictions of happiness and depression. *Personality and Individual Differences*, 34(6), 921-942.
- Cohen, A. & Koenig, H., (2004). Religion and mental health. In C. Spielberger (Ed.), *Encyclopedia of Applied Psychology* (Vol. 3, pp. 255-258). Oxford, UK: Elsevier Academic Press.

- Darling, C., Coccia, C., & Senatore, N. (2012). Women in midlife: Stress, health, and life satisfaction. *Stress and Health, 28*(1) 31-40.
- Dillon, M. & Wink, P. (2003). Religiousness and spirituality: Trajectories and vital involvement in late adulthood. In M. Dillion (Ed.), *Handbook of Sociology of Religion* (pp. 179-189). Cambridge, UK: Cambridge Press.
- Doolittle, B., & Farrell, M. (2004). The association between spirituality and depression in an urban clinic. *Primary Care Companion Journal of Clinical Psychiatry, 6*(3), 114-118.
- Dull, V. & Skokan, L. A. (1995). A cognitive model of religion's influence on health. *Journal of Social Issues, 51*(2), 49-64.
- 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.
- Elkin, D. N., Hedstrom, L. J., Hughes, L. L. Leaf, J. a., & Saunders, C. (1988). Toward a humanistic-phenomenological Spirituality. *Journal of Humanistic Psychology, 28*(4), 5-18.
- Ell, K., Xie, B., Quon, B., Quinn, D. I., Johnson, M. D., & Lee, P. J. (2008). Randomized controlled trial of collaborative care management of depression among low-income patients with cancer. *Journal of Clinical Oncology, 26*(27), 4488-4496.
- Ellison, C. & Fan, D. (2008). Daily spiritual experiences and psychological well-being among US adults. *Social Indicators Research, 88*(2), 247-271.
- Ellison, C. & Smith, J. (1991). Toward an integrative measure of health and well-being. *Journal of Psychology and Theology, 19*, 35-48.
- Ellison, C. (1983). Spiritual well-being. *Journal of Psychology and Theology, 11*(3), 330-340.
- Ellison, C., Boardman, J., Williams, D. & Jackson, J. (2001). Religious involvement, stress, and mental health: Findings from the 1995 Detroit area study. *Social Forces 80*(1), 215-249.
- Eskelinen, M., & Ollonen, (2011). P. Montgomery-asberg depression rating scale (MADRS) in healthy study subjects, in patients with breast disease and breast cancer: a prospective case-control study. *Anticancer Research, 31*(3), 1065-1069.
- Fehring, R. J., Brennan, P. F., & Keller, M. L. (1987). Psychological and spiritual well-being in college students. *Research in Nursing & Health, 10*(6), 391-398.
- Flankl, V. (1978). *The unhealed cry for meaning*. New York: Simon & Schuster.
- Galea, M., Ciarrocchi, J., Piedmont R., & Wicks, R. (2007). Child abuse, personality, and spirituality as predictors of happiness in Maltese college students. *Social Scientific Study of Religion, 18*, 141-154.
- Genia, V. & Cooke, B. A. (1998). Women at midlife: Spiritual maturity and Life satisfaction. *Journal of Religion and Health, 37*(2), 115-124.
- George, L., Ellison, C. & Larson, D. (2002). Explaining the relationships between religious involvement and health. *An International Journal for the Advancement of Psychological Theory, 13*(3), 119-200.
- Glenn, N. D., & Weaver, C. N. (1981). *The contribution of marital happiness to global*

- happiness. Journal of Marriage and Family*, 43(1), 161-168.
- Hadzic, M. (2011). Spirituality and mental health: Current research and future directions. *Journal of Spirituality in Mental Health*, 13(4), 223-235.
- Hawkins, D. N., & Booth, A.(2005). Unhappily ever after: Effects of long-term, low-quality marriages on well-being. *Social Forces*, 84(1), 451-471.
- Hills, P. & Argyle, M. (2001). Happiness, introversion-extraversion and happy introverts. *Personality and Individual Differences*, 30(4), 595-608.
- Hinterkopf, E. (1994). Integrating spiritual experiences in counseling. *Counseling and Values*, 38(3), 165-175.
- Im, E. O., Lee, B., & Chee, W. (2011). The use of internet cancer support groups by asian americans and white americans living With cancer. *Journal of Transcultural Nursing*, 22(4), 386-396.
- Ingersoll, R. E. (1994). Spirituality, religion, and counseling: Dimensions and relationships. *Counseling and Values*, 38(2), 98-111.
- Johnson, W. & Krueger, R. (2006). How money buys happiness: Genetic and environmental processes linking finances and life satisfaction. *Journal of Personality and Social Psychology*, 90(4), 680-691.
- Jung, C. G. (1954). The development of personality. In W. McGuire(Ed.), *The collected works of C. G. Jung*, 17, 167-186.
- Kamp, D. C., & Amato, P. R. (2005). Consequences of union status and quality Subjective Well-Being. *Journal of Social and Personal Relationships*, 22(5), 607-627.
- Kamp, D. C., Tylor, M. G., & Kroeger, R. A. (2008). Marital happiness and psychological well-being across the life course. *Family Relations*, 57(2), 211-226.
- Karp, D. A. (1988). A decade of reminders: Changing age consciousness between fifty and six years old. *The Gerontologist*, 28(6), 727-738.
- Kathleen Ell, K., Sanchez, K., Vourlekis, B., Lee, P. J., Johnson, M. D., Lagomasino, L., Muderspach L., & Russell, C. (2005). Depression, correlates of depression, and receipt of depression care among low-income women with breast or gynecologic cancer. *Journal of Clinical Oncology*, 23(13), 3052-3080.
- Kelly, C. M., Juurlink, D. N., Gomes, T., Minh D. H., Pritchard, K. I., Austin, P. C. & Paszat, L. F. (2010). Selective serotonin reuptake inhibitors and breast cancer mortality in women receiving tamoxifen: A population based cohort study. *British Medical Journal*, 8, 340-693.
- Kennedy, J. Davis, R. & Taylor, B. (1998). Changes in spirituality and well-being among victims of sexual assault. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 37(2), 322-328
- Keyes, C. L. M. (2002). The mental health continuum: Form languishing to flourishing in life. *Journal of Health and social Behavior*, 43(2), 207-222.
- Kim, H. & McKenry, P. (2002). The relationship between marriage and psychological well-being a longitudinal analysis. *Journal of Family Issues*, 23(8), 885-911.
- King, L. A., Hicks, J. A., Krull, J. A. & Del

- Gaiso, A. K. (2006). Positive affect and the experience of meaning in life. *Journal of Personality Social Psychology*, 90(1), 179-196.
- Koball, H. L., Moiduddin, E., Henderson, J., Goesling, B., & Besculides, M. (2010). What do we know about the link between marriage and health?. *Journal of Family Issues*, 31(8), 1019-1040.
- Krause, N. & Shaw, B. A. (2003). Role-specific control, personal meaning, and health in late life. *Research on Aging*, 25(6), 559-586.
- Macelli, E. & Easterlin, R. (2005). *Beyond gender differences in U.S. life cycle happiness*. ScholarWorks at UMass Boston.
- Mahoney, J., Sager, M., Dunham, N. C., Johnson, J. (1994). Risk of falls after hospital discharge. *Journal of the American Geriatrics Society*, 42(3), 269-274.
- Marianne J. Brady, M. J., Peterman, A. H., Fitchett, G., Mo, M., & Cella, D. (1999). A case for including spirituality in quality of life measurement in oncology. *Psycho-Oncology*, 8(5), 417-428.
- Marks, N. Lambert, J. & Cho, H. (2002). Transitions to caregiving, gender, and psychological well-being: A prospective U.S. national study, *Journal of Marriage and Family*, 64(3), 657-667.
- Maslow, A. (1979). *Motivation and personality*. New York: Harper & Low.
- McClain, C. S., Rosenfield, B., & Breitbart, W. (2003). Effect of spritual well-being on end of-life despair in terminally-ill cancer patients. *The Lancet*, 361(10), 1603-1607.
- McQuaide, S. (1998). Women at midlife. *Social Work*, 43(1), 21-31.
- Miller, W. & Thoresen, C. (2003). Spirituality, religion, and health: An emerging research field. *American Psychologist*, 58(1), 24-35.
- Miquelon, P. & Vallerand, R. (2006). Goal motives, well-being, and physical health: Happiness and self-realization as psychological resources under challenge. *Motivation and Emotion*, 30, 259-272.
- Mitchell, B. (2010). Happiness in midlife parental roles: A contextual mixed method analysis. *Family Relations*, 59(3), 326-339.
- Murata, C., Kondo, K., Hirai, H., Ichida, Y., & Ojima, T. (2008). Association between depression and socio-economic status among community-dwelling elderly in Japan: the aichi gerontological evaluation study (ages). *Health & Place*, 14(3), 406-414.
- Myers, D. & Diener, E. (1995). Who is happy?. *Psychological Science*, 6(1), 10-18.
- Myers, J. (1990). Wellness throughout the lifesan. *Guidepost*, p.11.
- Myers, J. E., Sweeney, T. J., & Witmer, J. M. (2000). The wheel of wellness counseling for wellness: A holistic model for treatment planning. *Journal of Counseling and Development*, 78(3), 251-266.
- Norval, G. & Weaver, C. (1981). The contribution of marital happiness to global happiness. *Journal of Marriage and Family*, 43(1), 161-168.
- Okun, M. A., Stock, W. A., Haring, M. J., & Witten, R. A. (1984). Health and subjective well-being: A meta-analysis. *International Journal of Aging and Human Development*, 19(2),

- 111- 132.
- Paloutzian, R. F. & Ellison, C. W. (1982). Loneliness, spiritual well-being and the quality of life, In. A. Peplau, D. Perma(Ed). *loneliness: A source-book of current theory, research and therapy*(pp.224-236). New York: John Wiley & Sones.
- Parament, K. I., Koenig, H. G., Tarakeshwar, N., & Hahn, J. (2004). Religious coping methods as predictors of psychological, physical and spiritual outcomes among medically ill elderly patients: A two-year longitudinal study. *Journal of Health Psychology, 9*(6), 713-730.
- Park, C. L., & Folkman, S. (1997). Meaning in the context of stress and coping. *Review of General Psychology, 1*(2), 115-144.
- Powell, L. H., Shahabi, L., & Thoresen, C. E (2003). Religion and spirituality: Linkages to physical health. *The American Psychologist, 58*(1), 36-52.
- Proulx, C., Helms, H. M., & Buehler, C. (2007). Marital quality and personal well-being: A meta-analysis. *Journal of Marriage and family, 69*(3), 576-593.
- Rhyne, D. (1981). Bases of marital satisfaction among men and women. *Journal of Marriage and Family, 43*(4), 941-955.
- Richards, P. S., Owen, L., & Stein, S. (1993). A religiously oriented group counseling intervention for self-defeating perfectionism: A pilot study. *Counseling and Values, 37*(2), 96-104.
- Rogers, S. and White, L. (1998). Satisfaction with parenting: The role of marital happiness, family structure, and parents' gender. *Journal of Marriage and Family, 60*(2), 293-308.
- Siegel, J. M., & Kuykendall, D. H. (1990). Loss, widowhood, and psychological distress among the elderly, *Journal of Counseling and Clinical Psychology, 58*, 519-524.
- Simon, R. W. (1992). Parental role strain, salience of parental identity and gender differences in psychological distress. *Journal of Health and Social Behavior, 33*, 25-35.
- Snyder, D. K. (1997). *Marital Satisfaction Inventory, Revised(MSI-R) Manual*. Los Angles; Western Psychological Service.
- Spendlove, D. C., West, D. W., & Stanish, W. M. (1984). Risk factors and the prevalence of depression in Mormon women. *Social Science & Medicine, 18*(6), 491-495.
- Stewart, A. J., & Ostrove, J. M. (1998). Women's personality in middle age: Gender, history, and midcourse corrections. *The American Psychologist, 53*(11), 1185-1194.
- Thewes, B., Butow, P., Girgis, A. & Pendlebury, S. (2004). The psychosocial needs of breast cancer survivors; a qualitative study of the shared and unique needs of younger versus older survivors. *Psycho Oncology, 13*(3), 177-189.
- Thoits, P. A. (1983). Multiple identities and psychological well-being: A reformulation and test of the social isolation hypothesis. *American Sociological Review, 48*(2), 174-187.
- Thornton, L. M., Andersen, B. L., Schuler, T. A., MA., & Carson III, E. E. (2009). A psychological intervention reduces inflammatory markers by alleviating depressive symptoms: Secondary analysis of a randomized controlled

- trial. *Journal of Behavioral Medicine*, 1(71), 715-724.
- Umberson, D., Wortman, C., & Kessler, R. (1992). Widowhood and depression: Explaining long-term gender differences in vulnerability. *Journal of Health and Social Behavior*, 33(1), 10-24.
- Voss, F., Markiewicz, D., & Doyle, A. B. (1999). Friendship, marriage and self-esteem. *Journal of Social and Personal Relationships*, 16(1), 103-122.
- Westgate, C. E. (1996). Spiritual wellness and depression. *Journal of Counseling and Development*, 75(1), 26-35.
- Whisman, M. A., & Bruce, M. L. (1999). Marital dissatisfaction and incidence of major depressive episode in a community sample. *Journal of Abnormal Psychology*, 108(4), 674-678
- WHO (2001). *The World Health Report*. Mental health: New understanding, new hope, Geneva.
- Wills, E. (2009). Spirituality and subjective well-being: Evidences for a New domain in the personal well-being Index. *Journal of Happiness Studies*. 10(1), 49-69.
- Witter, R. A., Stock, W. A., Okun, M. A., & Haring, M. J. (1985). Religion and subjective well-being in adulthood: A quantitative synthesis. *Review of Religious Research*, 26(4), 332-342.
- Wood, D. H. & Levinson, D. A. (1976). Atrophy and apoptosis in the cyclical human endometrium. *The Journal of Pathology*. 119(3), 159-166.
- Wright, L. S., Frost, C. J., & Wisecarver, S. J. (1993). Church attendance, meaningfulness of religion, and depressive symptomatology among adolescents. *Journal of Youth and Adolescence*, 22(5), 559-568.
- Young, J. S., Cashwell, C. S., & Shcherbakova, J. (2000). The moderating relationship of spirituality on negative life events and psychological adjustment. *Counseling and Values*, 45(1), 49-57.
- Zinnbauer, B. J., Pargament, K. I., Cole, B., Rye, M. S., Butter E. M, Belavich, T. G., Hipp, K. M., Scott, A. B. and Kadar, J. L. (1997). Religion and spirituality: Unfuzzifying the fuzzy. *Journal for The Scientific Study of Religion*, 36(4), 549-564.

1차원고접수 : 2013. 1. 28.
 심사통과접수 : 2013. 3. 05.
 최종원고접수 : 2013. 3. 23.

The Effect of Spirituality on Happiness and Depression of Women in Midlife

Choo Yon Hong

Mi Yoon

Korea Counseling Graduate University

The purpose of the current study was to examine the effect of spiritual, relational, and demographic factors on happiness and depression of Korean married women in midlife. 238 middle aged women who were between the ages 40 to 64 living in Seoul and Incheon were surveyed to determine the influence of spiritual relational of transcendence, meaning in life, compassion, inner resources, awareness, and connectedness, demographic factors of health, education, economic status, average monthly income, marital status, children, job, and religion, and relational factors of marriage satisfaction and closeness with children. Hierarchical regression was used to determine the influence of various factors on happiness and depression. Finding suggest that health, marriage satisfaction, spiritual factors of inner resources and transcendence significantly predicted happiness whereas health, average monthly income, religion significantly predicted depression. In particular spiritual factors were significant predictor for happiness but religion was a significant predictor for depression. Based on the results, the implication, interventions, limitations and future directions for research were discussed concerning mental health of women in midlife.

Key words : middle age women, spirituality, happiness, depression