

갱년기 여성의 무용 참여와 심리 건강에 관한 연구

땡옌르우* · 강경모**

I. 서론
II. 연구방법
III. 결과
IV. 논의

V. 결론
참고문헌
Abstract

I. 서론

1. 연구의 필요성 및 목적

여성은 40~60세를 전후로 하여 갱년기에 접어들기 시작한다(Minkin, Wright & Naftolin, 1996, p. 368). 세계보건기구(World Health Organization, WHO)의 통계에 따르면 2030년에는 전 세계적으로 갱년기 여성이 12억 명에 이를 것으로 예상된다. 갱년기 여성 신체의 호르몬은 급격하게 변하면서 모든 심신 기능에 영향을 미치는 것으로 입증됐다(이지은, 2022). 이 시기는 흔히 '인화성 폭발성'의 대명사로 불리며, 여성은 월경 장애, 조열, 발한, 불면증, 우울증, 분노와 같은 다양한 신체적 및 심리적 변화를 경험한다. 또한, 갱년기 여성들은 다음과 같은 상황을 겪는다. 첫째, 갱년기 여성들은 화를 내고 싶지도 않은데, 기분이 건잡을 수 없을 정도로 수시로 변해 가족들이 갱년기 여성을 피하는 상황을 겪게 된다; 둘째, 갱년기 여성들을 밤에 잠을 잘 자지 못하고, 이유를 알 수 없는 땀을 자주 흘린다. 이처럼 점점 더 많은 갱년기 여성이 모순적인 심리 상태와 자기 부정적인 심리 상태를 겪고 있다. 이러한 변화를 통해 갱년기 여성의 심리 건강 문제가 건강과 삶의 질에 중요한 영향을 미친다는 점이 점차 부각되고 있다.

갱년기 여성의 심리 건강 문제는 일상생활과 업무에 부정적인 영향을 미치며, 경제활동을 방해하고 삶의 질을 저해하는 주요 요인으로 작용한다. 질병관리본부의 『2017 질병 관리 백서』에 따르면, 여성의 평균 폐경 연령은 49.3세 내외로 시간이 지남에 따라 증가하고 있어, 갱년-폐경기가 오기 전부터 체계적인 건강관리가 필요하다고 말하고 있다(질병관리본부, 2018). 이러한 점 때문에, 현재 학계나 교육계, 의료계, 심리치료 분야 등 다양한 분야에서 갱년기 여성 및 갱년기 여성의 심리 건강 회복에 긍정적 영

* 주저자, 국민대학교 무용과 박사

** 교신저자, 국민대학교 무용과 교수, motanz@kookmin.ac.kr

향을 미칠 수 있는 연구가 다양한 각도에서 활발히 진행되고 있다. 아래에서는 이와 관련된 다양한 선행 연구 내용을 서술하였다.

다양한 움직임이 있는 활동은 갱년기 여성들의 증상을 완화하며, 수면의 질, 긍정적 사고, 또한 사회적 연결에 긍정적인 영향을 미칠 수 있다(전미현, 2022, p. 105). 그리고 규칙적인 운동은 자기효능감과 사회적 적응 갱년기에 긍정적인 영향을 준다(김영화, 최혜경, 2018, p. 380). 운동만 하는 게 아니라, 남영서(2010)은 중년 비만여성의 댄스스포츠 활동과 정신건강의 인과관계를 연구하면서, 정신건강의 하위 요인을 신체적 강박증, 대인예민성, 불안감, 적대감, 공포 불안을 포함하여 구성하였다. 만족이라는 감정은 개인의 의식적, 무의식적 욕구가 충족됨으로써 야기되며(정승혜, 안병주, 2012, p. 112), 생활만족은 개인의 정신건강을 결정하는 중요한 요소이다(정태연, 조은영, 2005, p. 65). 벨리댄스 활동이 우울 증상을 완화시켜 생활만족도를 향상한다(김채령, 2009). 또한, 폐경으로 인해 신체적, 심리적, 정신적으로 심하고 갱년기 증상을 보이는 갱년기 여성들에게 두 개 친골 요법과 깊은 티슈 마사지를 이용한 등 마사지를 실시하였을 때 갱년기 증상과 우울증상을 완화하고 자아존중감을 높이는 데 도움이 된다(정미향, 이순례, 이용환, 2005, p. 130). 이상의 다양한 선행연구를 통해 갱년기 여성의 심리 건강 문제에 대한 많은 상관 연구가 있다는 것을 확인할 수 있었고, 이를 바탕으로 본 연구자는 갱년기 여성의 심리 건강 다양성에 대한 선행연구에서 특히 우울증상, 정신건강, 생활만족에 관한 내용을 구체적으로 분석하였다.

무용은 신체 동작을 통해 감정과 사상을 표현하는 예술 활동으로 정의된다. 무용은 신체의 리듬과 흐름을 기반으로 한 창의적인 표현 형식으로, 개인이 신체를 통해 내면의 경험과 감정을 외부로 전달하는 예술 활동이다. 예를 들면 민속 무용에 내재된 종교성, 공동체성, 놀이성과 치유성을 활용한 무용 치료 프로그램의 개발은 만성질환자의 불안 감소와 대인관계 및 정신 분열증 환자의 부정적 생각을 치료하는 데에 효과가 있다(김지선, 2007). 무용이나 스포츠 활동 참여는 중년 여성의 신체적 만족도와 심리적 안정에 긍정적인 영향을 미쳤다(임정미, 2005). 또한, 발레는 신체 활성화 및 신체의 신진대사를 촉진 시켜 운동능력, 균형감, 지구력, 민첩성, 협응력, 집중력과 인내심 및 기초체력 향상에 도움이 됐다(유종선, 2001). 무용은 단순한 신체 활동이 아니라, 감정 해방과 심리 건강을 증진하는 역할을 하기도 한다. 자연스럽고 창의적인 신체 동작을 통해 개인은 자신의 감정과 심리 상태를 더 깊이 탐구하고, 그 과정에서 치유 효과를 얻을 수 있다. 원정연(2018)은 트라우마를 치료하기 위한 신체의 움직임, 리추얼 활동을 신체기능 회복을 위한 일종의 소매틱 심리치료 방법으로 이를 통해서 트라우마 치유를 할 수 있다고 밝혔다. 또한, 무용 치료는 갱년기 여성의 정신 건강과 생활만족도에 유의미한 긍정적인 영향을 미쳤다. 이들의 자존감과 신체 효능감 또한 향상되었다(공미숙, 2008, 최미란, 2009). 따라서 무용은 갱년기 여성의 심리적, 신체적 건강 증진에 역할을 하지만 이러한 연구들은 개별적 사례로 제한되며, 갱년기 여성의 연령 특성과 심리적 상태를 포괄적으로 반영하지 못하므로 구체적인 조사와 연구가 필요하다.

이상의 선행연구를 살펴본 결과, 갱년기 여성의 무용 참여와 심리 건강에 관한 연구에 관한 연구는 많이 부족한 실정이었다. 따라서 본 연구에서는 무용 참여를 중심으로 35-65세 여성을 대상으로 무용 참여가 갱년기 여성에게 미치는 구체적인 영향을 분석 및 검토하고자 한다. 과학적이고 갱년기 여성의 연령 특성에 맞는 갱년기 여성 심리 건강 개선을 위한 무용 프로그램 개발을 위한 기초를 마련하고자 한다.

이를 통해 무용이 갱년기 여성의 심리 건강을 개선하는 데 효과적인 비약물적 개입 방법으로 활용될 가능성을 모색하고자 한다.

2. 연구문제

본 연구에서는 갱년기 여성의 무용 참여와 심리 건강의 관계를 규명하기 위해 다음과 같은 연구문제를 설정하였다.

첫째, 갱년기 여성의 심리 건강은 일반적 특성에 따라 차이가 있는가?

둘째, 갱년기 여성의 무용 참여와 심리 건강은 우울증상이 관련이 있는가?

셋째, 갱년기 여성의 무용 참여와 심리 건강은 정신건강이 관련이 있는가?

넷째, 갱년기 여성의 무용 참여와 심리 건강은 생활만족이 관련이 있는가?

II. 연구 방법

1. 연구대상

본 연구는 갱년기 여성의 무용 참여와 심리 건강에 관한 연구를 규명하기 위해 2024년 9월 18일부터 10월 4일까지 중국 S성에서 35-65세 여성을 대상으로 설문조사를 실시하였다. 조사 방법은 비확률 표본추출 방법(non-probability sampling method) 중 편의표본추출법(convenience sampling)으로 자료를 수집하였고, 자료수집 방법은 연구대상자에게 연구목적 외 사용을 금한다는 안내와 유의 사항을 설명한 후 자가보고식(self-administration method)으로 응답하도록 하였다. 최종 207부 중 유효하지 않은 5부를 제외한 202부를 분석에 활용하였다. 연구대상자의 특징은 <표 1>과 같다.

연구대상자의 연령 비율은 39세 이하 28명(13.9%), 40-50세 76명(37.6%), 51-60세 65명(32.2%), 61세 이상 33명(16.3%)으로 나타났고, 교육정도는 중졸이하 53명(26.2%), 고졸 70명(34.7%), 대졸 45명(22.3%), 대학원 34명(16.8%)으로 나타났고, 결혼 상태는 기혼 161명(79.7%), 미혼(비혼) 8명(4.0%), 별거, 이혼 21명(10.4%), 사별 7명(3.5%), 기타 5명(2.5%)으로 나타났고, 직업은 있다 122명(60.4%), 없다 80명(39.6%)으로 나타났고, 가족의 월평균 수입은 얼마 정도는 200만 원 미만 94명(46.5%), 200-300만 원 미만 36명(17.8%), 300-400만 원 미만 35명(17.3%), 400-500만 원 미만 16명(7.9%), 500만 원 이상 21명(10.4%)으로 나타났다.

〈표 1〉 연구대상 특성(N=202)

항목	구분	빈도	비율(%)
연령	39세 이하	28	13.9
	40-50세	76	37.6
	51-60세	65	32.2
	61세 이상	33	16.3
교육정도	중졸이하	53	26.2
	고졸	70	34.7
	대졸	45	22.3
	대학원	34	16.8
결혼 상태	기혼	161	79.7
	미혼(비혼)	8	4.0
	별거, 이혼	21	10.4
	사별	7	3.5
	기타	5	2.5
직업	있다	122	60.4
	없다	80	39.6
가족의 월평균 수입	200만원 미만	94	46.5
	200-300만원 미만	36	17.8
	300-400만원 미만	35	17.3
	400-500만원 미만	16	7.9
	500만원 이상	21	10.4
계		202	100

2. 연구도구의 타당도 및 신뢰도

본 연구에서 갱년기 여성의 무용 참여와 심리 건강에 관한 연구를 알아보기 위해 활용한 설문문의 구성 요소로는 여성의 개인적 특성(연령, 교육수준, 결혼 상태, 직업, 월평균 수입)을 측정하는 5문항, 무용 참여 정보(1주일에 참여하는 횟수, 1회 연습 시간, 참여 시간, 무용 강도) 4개 문항, 우울증상 20개 문항, 정신건강 14개 문항(하위요인 강박증 5개 문항, 불안증 4개 문항, 대인 예민성 4개 문항), 생활만족 5문항으로 총 48문항으로 구성했다.

구체적으로 갱년기 여성의 우울증상을 측정하기 위하여 Beck, Ward, Meldalson, Mock와 Erbaugh (1961)가 개발한 우울척도(Beck Depression Inventory, BDI)를 토대로 이영호와 송종용(1991), 신우정 (2017)이 번안한 설문지를 본 연구의 목적에 맞게 수정하고 보완하여 사용하였으며, 문항은 총 21개로 구성하였다. 갱년기 여성의 정신건강에 대한 설문지는 정보배(2017)가 사용한 설문지를 사용하였으며, 설문지의 문항은 총 14개 문항이다. 중년 여성의 생활만족에 대한 설문지는 방지민(2009), 고은주 (2003), 정보배(2017)의 설문지를 근간으로 하여 본 연구의 목적에 맞게 수정, 보완하여 사용하며, 문항은 총 5개이다. 모든 문항은 5점 척도(1: 전혀 그렇지 않음, 5: 매우 그러함)로 이루어져 있으며 설문지의 구성요소는 〈표 2〉와 같다.

〈표 2〉 설문지의 구성요소 및 문항수

구성		하위변인	문항수
개인적 특성		연령, 교육정도, 결혼 상태, 직업, 월평균 수입	5
무용 참여		1주일 회수, 1회 연습 시간, 참여 시간, 무용 강도	4
심리 건강	우울증상		20
	정신건강	강박증	5
		불안증	5
		대인예민증	4
	생활만족		5
계			48

〈표 3〉 탐색적 요인분석과 신뢰도 분석 결과

설문문항	심리 건강			설문문항	심리 건강		
	우울증상	생활만족	정신건강		우울증상	생활만족	정신건강
우울증상5	.818			강박증5		.727	
우울증상7	.795			강박증2		.724	
우울증상9	.783			강박증4		.712	
우울증상8	.782			강박증1		.706	
우울증상15	.756			불안증1		.693	
우울증상10	.754			불안증5		.672	
우울증상6	.746			강박증3		.647	
우울증상3	.733			불안증2		.613	
우울증상11	.720			불안증4		.601	
우울증상4	.717			대인예민증1		.596	
우울증상1	.716			대인예민증3		.587	
우울증상12	.708			불안증3		.560	
우울증상2	.697			대인예민증2		.532	
우울증상18	.681			대인예민증4		.521	
우울증상13	.681			생활만족4			.897
우울증상14	.672			생활만족3			.887
우울증상17	.663			생활만족5			.877
우울증상19	.643			생활만족2			.874
우울증상21	.641			생활만족1			.874
우울증상16	.636						
신뢰도	.963	.920	.938				
고유치	11.79	7.18	4.24				
분산(%)	30.23	18.42	10.88				
누적(%)	30.23	48.65	59.53				

Kaiser-Meyer-Olkin 척도: .940 Bartlett의 구형성 검정 유의확률: <.001

통계 결과 표본 적절성의 Kaiser-Meyer-Olkin 척도는 .940으로 나타났으며, Bartlett 구형성 검사의 유의확률은 $p < .001$ 으로 나타났다. 일반적으로 KMO 값이 .6 이상일 경우, 유의확률이 .05 미만인 경우의 자료가 요인분석에 적합한 것으로 생각되므로 본 연구에 사용된 자료의 적합성을 확인할 수 있다. 심리 건강의 탐색적 요인분석 결과 고유치는 4.24~11.79로 나타났으며, 분산은 10.88~30.23까지 분포하였다. 총 누적분산은 59.53%으로 나타났다. 추출된 39개 문항은 3개 하위요인으로 우울증상 20문항, 정신건강 14문항, 생활만족 5문항으로 분류되었다. 변인별로 크론바흐 알파(Cronbach's α) 값은 .920~.963으로 나타나 .70 이상으로 나타나 신뢰도를 확보하였다. 탐색적 요인분석과 신뢰도 분석 결과는 <표 3>과 같다.

3. 자료처리

자료수집을 위해 연구목적에 대해 상세하게 설명한 뒤, 온라인 위챗 설문 프로그램을 활용하여 2024년 9월 18일부터 10월 4일까지 약 2주간에 걸쳐 유효한 202부를 수집하였다. 수집된 자료는 SPSS 25.0 통계 프로그램을 활용하여 다음과 같은 분석을 진행하였다: 첫째, 연구 대상의 일반적 특성 및 무용 참여를 파악하기 위해 빈도 분석을 진행하였다. 둘째, 변수들의 신뢰성 및 타당성 검증을 위해 요인분석과 신뢰도 분석을 진행하였다. 셋째, 연구 대상의 일반적 특성 및 무용 참여에 따른 심리 건강을 알아보기 위해 독립 t-test와 일원 분산 분석법을 진행하였으며, 사후 검증은 Scheffe 방법을 활용하였다. 넷째, 연구 대상의 무용 참여와 심리 건강 다양한 변인들의 관계를 분석하기 위해 Pearson의 상관관계분석을 활용하였다. 다섯째, 연구 대상의 무용 참여와 심리 건강에 관계를 구체적으로 분석하고자 다중회귀분석을 활용하였다.

III. 결과

1. 무용 참여 특성의 통계량 분석

본 연구 조사대상자인 여성의 무용 참여 특성을 살펴보면 다음 <표 4>와 같다.

즉 1주일 횟수는 0회가 24.3%로 가장 많았으며, 다음으로 5회 이상 22.8%, 1회 19.8%, 2회 14.9%, 3회 10.9%, 4회 7.4%의 순으로 나타났다. 1회 연습 시간은 2시간 이상이 40.6%로 가장 많았으며, 다음으로 1시간 미만과 1시간 30분-2시간 24.3%, 1시간-1시간 30분 10.9%의 순으로 나타났다. 참여 시간은 2년 이상이 34.7%로 가장 많았으며, 다음으로 3개월 미만 25.7%, 2년 미만 15.8%, 6개월 미만과 1년 미만 11.9%의 순으로 나타났다. 무용 강도는 매우 약함이 26.7%로 가장 많았으며, 다음으로 강함 22.3%, 매우 약함 20.8%, 적당함 15.8%, 약함 14.4%의 순으로 나타났다.

〈표 4〉 무용 참여 특성

항목	구분	빈도	비율(%)
1주일 회수	0회	49	24.3
	1회	40	19.8
	2회	30	14.9
	3회	22	10.9
	4회	15	7.4
	5회 이상	46	22.8
1회 연습 시간	1시간 미만	49	24.3
	1시간-1시간30분	22	10.9
	1시간30분-2시간	49	24.3
	2시간 이상	82	40.6
참여 시간	3개월 미만	52	25.7
	6개월 미만	24	11.9
	1년 미만	24	11.9
	2년 미만	32	15.8
	2년 이상	70	34.7
무용 강도	매우 약함	54	26.7
	약함	29	14.4
	적당함	32	15.8
	강함	45	22.3
	매우 강함	42	20.8

2. 일반적 특성과 심리 건강의 차이분석

가. 일반적 특성과 심리 건강 중 우울증상의 차이

연구대상인 여성은 심리 건강 중 우울증상에 대한 일반적 특성에 따른 차이를 분석하기 위하여 독립 표본 t-검정 및 일원분산분석(ANOVA)를 실시하고 사후검정을 실시하였다. 그 결과는 다음 〈표 5〉에 제시하였다.

연령별로는 연령이 51-60세($M=2.469$)가 40-50세($M=2.374$), 61세 이상($M=1.426$), 39세 이하($M=1.336$)보다 우울증상이 더 심하고 있었으며, 연령에 따라 유의미한 차이를 보였다($F=29.426$, $p=.000$). 즉, 40-60대 사이의 갱년기 여성이 40-60대 이외의 여성보다 우울증상이 더 높은 경향을 보여주고 있다. 교육정도로는 중졸이하($M=1.804$)가 고졸($M=1.935$), 대학원($M=2.446$), 대졸($M=2.471$)보다 우울증상의 경우는 약하고 있었다. 전체적으로 교육정도가 많은 갱년기 여성일수록 우울증상의 경우는 더 강하고 있었으며, 교육정도에 따라 유의미한 차이를 보였다($F=8.395$, $p=.000$).

결혼상태로는 미혼(비혼)($M=2.769$)이 기혼($M=2.106$), 별거, 이혼($M=2.026$), 기타($M=1.810$), 사별($M=1.807$)보다 우울증상은 더 뚜렷해지고 있었으나, 결혼상태간 통계적으로는 유의미한 차이를 보이지 않았다. 직업으로는 있다는 갱년기 여성($M=1.821$)이 없다는 갱년기 여성($M=2.540$)보다 우울증상의 경우는 비교적 적고 있었다. 전체적으로 직업이 없는 갱년기 여성은 직장이 있는 여성보다 심리

상태가 좋았었으며, 직업에 따라 유의미한 차이를 보였다($F=41.393, p=.000$). 가족 월 수입로는 200만 원 미만($M=2.374$)이 200-300만 원 미만($M=2.122$), 500만 원 이상($M=1.926$), 300-400만 원 미만($M=1.729$), 400-500만 원 미만($M=1.556$)보다 우울증상이 더 심하고 있었으며, 가족 월 수입에 따라 유의미한 차이를 보였다($F=6.454, p=.000$). 즉, 가족 월 수입 중위 가정의 여성은 오히려 심리 상태가 더 좋은 경향을 보여주고 있다.

사후검정 결과를 살펴보면, 우울증상에서는 40-50세, 51-60세보다 39세 이하, 61세 이상에서 낮게 나타났고, 대졸, 대학원보다 중졸이하, 고졸에서 낮게 나타났고, 가족 월 수입을 200만원 미만, 200-300만원 미만보다 300-400만원 미만, 400-500만원 미만, 500만원 이상에서 낮게 나타났다.

〈표 5〉 일반적 특성과 심리 건강 중 우울증상

항목	구분	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>t/F</i>	<i>p</i>	<i>scheffe</i>
연령	a. 39세 이하(28)	1.336	.253	29.426	.000***	a<b, c d<b, c
	b. 40-50세(76)	2.374	.823			
	c. 51-60세(65)	2.469	.859			
	d. 61세 이상(33)	1.426	.317			
교육정도	a. 중졸이하(53)	1.804	.584	8.395	.000***	a<c, d b<c, d
	b. 고졸(70)	1.935	.778			
	c. 대졸(45)	2.471	.912			
	d. 대학원(34)	2.446	1.045			
결혼상태	a. 기혼(161)	2.106	.891	1.609	.174	
	b. 미혼(비혼)(8)	2.769	.738			
	c. 별거, 이혼(21)	2.026	.660			
	d. 사별(7)	1.807	.848			
	e. 기타(5)	1.810	.331			
직업	있다(122)	1.821	.649	41.393	.000***	
	없다(80)	2.540	.961			
가족 월 수입	a. 200만원 미만(94)	2.374	.910	6.454	.000***	c, d, e<a c, d<b
	b. 200-300만원 미만(36)	2.122	.891			
	c. 300-400만원 미만(35)	1.729	.446			
	d. 400-500만원 미만(16)	1.556	.484			
	e. 500만원 이상(21)	1.926	.911			

*** $p<.001$

나. 일반적 특성과 심리 건강 중 정신건강의 차이

연구대상인 여성은 심리 건강 중 정신건강에 대한 일반적 특성에 따른 차이를 분석하기 위하여 독립 표본 t-검정 및 일원분산분석(ANOVA)를 실시하고 사후검정을 실시하였다. 그 결과는 다음〈표 6〉에 제시하였다.

연령별로는 연령이 51-60세($M=2.598$)가 40-50세($M=2.549$), 61세 이상($M=1.662$), 39세 이하

($M=1.556$)보다 정신건강 상태가 높게 나타나고 있었으며, 연령에 따라 유의미한 차이를 보였다($F=31.579, p=.000$). 즉, 40-60 갱년기 여성은 40-60대 이외의 여성보다 정신건강 상태에 대한 관심이 더 필요한 경향을 보여주고 있다. 교육정도로는 중졸이하($M=1.950$)가 고졸($M=1.984$), 대학원($M=2.641$), 대졸($M=2.867$)보다 정신건강 상태가 더 좋아지고 있었다. 전체적으로 교육정도가 높은 갱년기 여성일수록 자신에 대한 요구가 높아 정신건강 상태가 더 높아지고 있었으며, 교육정도에 따라 유의미한 차이를 보였다($F=23.424, p=.000$).

〈표 6〉 일반적 특성과 심리 건강 중 정신건강

항목	구분	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>t/F</i>	<i>p</i>	<i>scheffe</i>
연령	a. 39세 이하(28)	1.556	.465	31.579	.000***	a<b,c d<b,c
	b. 40-50세(76)	2.549	.687			
	c. 51-60세(65)	2.598	.635			
	d. 61세 이상(33)	1.662	.688			
교육정도	a. 중졸이하(53)	1.950	.594	23.424	.000***	a<c,d b<c,d
	b. 고졸(70)	1.984	.598			
	c. 대졸(45)	2.867	.656			
	d. 대학원(34)	2.641	.917			
결혼상태	a. 기혼(161)	2.230	.777	3.193	.014*	a,c,d<b
	b. 미혼(비혼)(8)	3.170	.683			
	c. 별거, 이혼(21)	2.378	.654			
	d. 사별(7)	2.061	.775			
	e. 기타(5)	2.443	.717			
직업	있다(122)	1.978	.630	5.463	.020*	
	없다(80)	2.746	.755			
가족 월 수입	a. 200만원 미만(94)	2.577	.715	11.186	.000***	c,d,e<a c,d,e<b
	b. 200-300만원 미만(36)	2.381	.871			
	c. 300-400만원 미만(35)	1.886	.602			
	d. 400-500만원 미만(16)	1.705	.676			
	e. 500만원 이상(21)	1.895	.535			

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

결혼상태로는 미혼(비혼)($M=3.170$)이 기타($M=2.443$), 별거, 이혼($M=2.378$), 기혼($M=2.230$), 사별($M=2.061$)보다 정신건강은 더 뚜렷해지고 있었으며, 결혼상태에 따라 유의미한 차이를 보였다($F=3.193, p<.05$). 즉, 미혼, 별거, 이혼 등 혼자 있는 경우 기혼 상태보다 정신건강 상태가 더 나쁜 경향을 보여주고 있다. 직업으로는 있다는 갱년기 여성($M=1.978$)이 없다는 갱년기 여성($M=2.746$)보다 정신건강의 경우는 상대적으로 약하고 있었다. 전체적으로 직업이 없는 갱년기 여성은 직장 스트레스가 없어졌고, 직업이 있는 여성보다 정신건강 상태가 안정되고 있었으며, 직업에 따라 유의미한 차이를 보였다($F=5.463, p<.05$). 가족 월 수입로는 200만 원 미만($M=2.577$)이 200-300만 원 미만($M=2.381$), 500

만 원 이상($M=1.895$), 300-400만 원 미만($M=1.886$), 400-500만 원 미만($M=1.705$)보다 정신건강이 더 심하고 있었으며, 가족 월 수입에 따라 유의미한 차이를 보였다($F=11.186$, $p=.000$). 즉, 가족 월 수입 중위 가정의 여성은 오히려 정신건강 상태가 더 변동이 없는 경향을 보여주고 있다.

사후검정 결과를 살펴보면, 정신건강에서는 40-50세, 51-60세보다 39세 이하, 61세 이상에서 낮게 나타났고, 대졸, 대학원보다 중졸이하, 고졸에서 낮게 나타났고, 기혼, 별거, 이혼, 사별보다 미혼(비혼)에서 높게 나타났고, 가족 월 수입을 200만원 미만, 200-300만원 미만보다 300-400만원 미만, 400-500만원 미만, 500만원 이상에서 낮게 나타났다.

다. 일반적 특성과 심리 건강 중 생활만족의 차이

연구대상인 여성은 심리 건강 중 생활만족에 대한 일반적 특성에 따른 차이를 분석하기 위하여 독립 표본 t-검정 및 일원분산분석(ANOVA)를 실시하고 사후검정을 실시하였다. 그 결과는 다음 <표 7>에 제시하였다.

<표 7> 일반적 특성과 심리 건강 중 생활만족

항목	구분	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>t/F</i>	<i>p</i>	<i>scheffe</i>
연령	a. 39세 이하(28)	2,714	1,520	2,625	.052	
	b. 40-50세(76)	3,105	1,064			
	c. 51-60세(65)	3,259	1,016			
	d. 61세 이상(33)	2,649	1,517			
교육정도	a. 중졸이하(53)	2,676	1,247	10,507	.000***	a, b, c < d
	b. 고졸(70)	2,834	1,272			
	c. 대졸(45)	3,004	.927			
	d. 대학원(34)	3,994	.906			
결혼상태	a. 기혼(161)	2,976	1,231	.778	.541	
	b. 미혼(비혼)(8)	3,300	.855			
	c. 별거, 이혼(21)	3,010	1,251			
	d. 사별(7)	3,714	1,210			
	e. 기타(5)	3,280	1,238			
직업	있다(122)	2,849	1,323	16,427	.000***	
	없다(80)	3,295	.987			
가족 월 수입	a. 200만원 미만(94)	3,098	1,065	2,031	0.092	
	b. 200-300만원 미만(36)	3,167	1,234			
	c. 300-400만원 미만(35)	3,103	1,400			
	d. 400-500만원 미만(16)	2,225	1,322			
	e. 500만원 이상(21)	2,943	1,319			

*** $p < .001$

연령으로는 40-60대 사이의 갱년기 여성일수록 생활만족은 더 뚜렷해지고 있었으나 유의미한 차이는 아니었다. 교육정도로는 대학원($M=3.994$)가 대졸($M=3.004$), 고졸($M=2.834$), 중졸이하($M=2.676$)보다 생활만족이 더 두드러지고 있었다. 전체적으로 교육정도가 높은 갱년기 여성일수록 삶에 대한 이해가 깊고 만족스러워지고 있었으며, 교육정도에 따라 유의미한 차이를 보였다($F=10.507, p=.000$).

결혼상태로는 사별($M=3.714$)이 미혼(비혼)($M=3.300$), 기타($M=3.280$), 별거, 이혼($M=3.010$), 기혼($M=2.976$)보다 생활만족은 더 높게 나타나고 있었으나, 결혼상태간 통계적으로는 유의미한 차이를 보이지 않았다. 직업으로는 있다는 갱년기 여성($M=2.849$)이 없다는 갱년기 여성($M=3.295$)보다 생활만족의 경우는 상대적으로 민감해지고 있었다. 전체적으로 직업이 없는 갱년기 여성보다 직장이 있는 갱년기 여성은 일 때문에 삶이 풍요롭고 생활만족이 높아지고 있었으며, 직업에 따라 유의미한 차이를 보였다($F=16.427, p=.000$). 가족 월 수입로는 200-300만 원 미만($M=3.167$)이 300-400만 원 미만($M=3.103$), 200만 원 미만($M=3.098$), 500만 원 이상($M=2.943$), 400-500만 원 미만($M=2.225$)보다 생활만족이 더 뚜렷해지고 있었으나, 가족 월 수입간 통계적으로는 유의미한 차이를 보이지 않았다.

사후검정 결과를 살펴보면, 생활만족에서는 중졸이하, 고졸, 대졸보다 대학원에서 높게 나타났다.

3. 무용 참여와 심리 건강의 상관관계분석

무용 참여가 갱년기 여성을 대상으로 무용 참여와 심리 건강에 관한 것을 알아보기 전 각 변인 간의 상관관계를 알아보기 위해 Pearson 상관관계수분석을 실시하였다. 상관분석은 각 요인 간 긍정 혹은 부정적 관계의 방향성과 동시에 상관성의 정도를 파악하기 위한 목적으로 시행된다. 본 연구에서 설정한 무용 참여, 심리 건강의 상관관계 계수를 살펴보면 모든 요인이 서로 정적(+) 또는 부정적(-) 영향 관계를 나타내고 있으며 유의확률은 양측검정 기준 $p < .05$ 로 나타났다. 상관분석에서 관계계수가 .9 이상으로 나타나면 변수 간 상관성이 높아 다중공선성의 문제가 발생하는 것으로 볼 수 있는데 본 연구에서는 .2-.7사이로 나타나 다중공선성에는 문제가 없는 것으로 나타났다. 상관관계분석 결과는 다음 <표 8>과 같다.

<표 8> 상관관계분석

	1주일 몇 회	1회 시간	참여시간	무용강도	우울증상	정신건강	생활만족
1주일 몇 회	1						
1회 시간	.183**	1					
참여 시간	.476***	.357***	1				
무용 강도	.345***	.468***	.400***	1			
우울증상	-.440***	-.233***	-.565***	-.461***	1		
정신건강	-.367***	-.242***	-.470***	-.542***	.688***	1	
생활만족	-.232***	-.180**	-.162*	-.234***	.212**	.201**	1

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

4. 무용 참여와 심리 건강의 다중회귀분석

가. 무용 참여와 심리 건강 중 우울증상

갱년기 여성의 무용 참여와 심리 건강 중 우울증상에 관한 연구를 알아보기 위해 다중회귀분석을 실시하였다. 분석결과, $F=34.274(p<.001)$ 로 본 회귀모형이 적합하다고 할 수 있으며, 다중공선성 여부를 알 수 있는 더빈왓슨의 기준치는 2.0에 가깝게 나타나(1.709) 변수 간 독립성이 확보되었다. 무용 참여 중 1주일 몇 회($p=.009$), 참여 시간($p<.001$), 무용 강도($p<.001$)가 우울증상에 부(-)적 영향을 미치는 것으로 나타났으며 1회 시간은 유의한 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다. 다음 <표 9>와 같다.

<표 9> 다중회귀분석(무용 참여 → 우울증상)

변수	B	S.E	β	t	공차	VIF
상수	3,359	.141		23.884***		
1주일 몇 회	-.076	.029	-.167	-2,631**	.742	1,347
1회 시간	.050	.045	.070	1,103	.743	1,345
참여 시간	-.211	.035	-.400	-6.023***	.677	1,476
무용 강도	-.157	.038	-.276	-4.182***	.689	1,451

R²: .410 / Adjusted R²: .398 / F: 34.274 / 더빈왓슨: 1.702

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

나. 무용 참여와 심리 건강 중 정신건강

다음은 무용 참여와 심리 건강 중 정신건강에 관한 연구를 알아보았다. 분석결과, $F=30.540(p<.001)$ 으로 본 회귀모형이 적합하다고 할 수 있으며, 다중공선성 여부를 알 수 있는 더빈왓슨의 기준치는 2.0에 가깝게 나타나(1.862) 변수 간 독립성이 확보되었다. 무용 참여 중 참여 시간($p<.001$), 무용 강도($p<.001$)가 정신건강에 부(-)적 영향을 미치는 것으로 나타났으며 1주일 몇 회, 1회 시간은 유의한 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다. 다음 <표 10>과 같다.

<표 10> 다중회귀분석(무용 참여 → 정신건강)

변수	B	S.E	β	t	공차	VIF
상수	3,361	.130		25.863***		
1주일 몇 회	-.041	.027	-.100	-1,545	.742	1,347
1회 시간	.050	.042	.078	1,197	.743	1,345
참여 시간	-.132	.032	-.277	-4.067***	.677	1,476
무용 강도	-.223	.035	-.433	-6.425***	.689	1,451

R²: .383 / Adjusted R²: .370 / F: 30.540 / 더빈왓슨: 1.862

*** $p<.001$

다. 무용 참여와 심리 건강 중 생활만족

다음은 무용 참여와 심리 건강 중 생활만족에 관한 연구를 알아보았다. 분석결과, $F=4.671(p<.001)$ 로 본 회귀모형이 적합하다고 할 수 있으며, 다중공선성 여부를 알 수 있는 더빈왓슨의 기준치는 2.0에 가깝게 나타나(1.822) 변수 간 독립성이 확보되었다. 무용 참여 중 1주일 몇 회($p=.031$)가 정신건강에 부(-)적 영향을 미치는 것으로 나타났으며 1회 시간, 참여 시간, 무용 강도는 유의한 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다. 다음 <표 11>과 같다.

<표 11> 다중회귀분석(무용 참여 → 생활만족)

변수	B	S.E	β	t	공차	VIF
상수	3.946	.248		15.929***		
1주일 몇 회	-.111	.051	-.172	-2.172*	.742	1.347
1회 시간	-.087	.080	-.087	-1.096	.743	1.345
참여 시간	.004	.062	.005	.061	.677	1.476
무용 강도	-.110	.066	-.137	-1.665	.689	1.451

R²: .087 / Adjusted R²: .068 / F: 4.671 / 더빈왓슨: 1.822

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

IV. 논의

본 연구에서는 갱년기 여성의 무용 참여와 심리 건강의 관계를 과학적으로 밝혀냄으로써 중년 여성의 연령 특성에 맞는 갱년기 여성 심리 건강 개선을 위한 무용 프로그램 개발을 위한 기초를 마련하고자 한다. 본 연구의 결과를 바탕으로 선행연구들과 비교·분석하여 다음과 같은 논의사항들을 도출하였다.

첫째, 연령 측면에서 보면, 갱년기 여성의 우울증상과 정신건강이 모두 연령과 유의미한 차이를 보였고 40-60대 갱년기 여성은 40-60대를 제외한 여성보다 우울증상과 정신건강 문제에 더 많은 관심을 기울일 필요가 있다는 것을 확인할 수 있었다. 교육 수준 측면에서는 갱년기 여성의 우울증상, 정신건강, 생활만족은 교육 수준과 유의미한 차이가 있는 것으로 확인되었으며, 교육 수준이 높을수록 자신에 대한 요구가 높아져 심리 건강이 더 좋은 경향을 보여주고 있다. 결혼 상태 측면에서 보면, 심리 건강만 결혼 상태와 유의미한 차이를 보였다. 그리고 혼자 있는 상태, 예를 들어 미혼, 별거, 이혼 등 감정적 공백의 심리 상태가 더 나쁜 경향을 보여주고 있다. 직업 유무 측면에서 보면, 갱년기 여성의 우울증상, 정신건강, 생활만족에서 직업 유무와 유의미한 차이를 보였고, 직업이 없는 갱년기 여성은 직업이 있는 갱년기 여성보다 심리 건강 상태가 더 활발했다. 가족 월수입 측면에서는 갱년기 여성의 우울증상과 정신건강 모두 가족 월수입과 유의미한 차이가 있다는 것을 보였고, 가족 월수입 중위 가족의 갱년기 여성은 오히려 심리 건강 상태를 더 좋게 해준다는 결과를 확인할 수 있었다. 정보배(2017)의 연구에 의하면 갱년기 여성의 우울증상과 심리 건강에 있어서 40대는 우울증상인지 하는 수준이 높았으며, 50대에 가까워질수록 불안증을 높게 인식하는 것으로 나타났다. 또한 심리 건강에서 학력이 높을수록 높게 인식

하고 있다는 것을 확인할 수 있었다. 윤현정(2014)은 갱년기 여성의 연령, 결혼 상황, 학력, 경제활동, 수입에 따른 우울 수준을 분석한 결과 연령에서 50대가, 학력에서 대학원 졸업이, 경제활동에서 참여, 수입에서 450만원 이상의 여성이 우울 수준이 높은 것으로 나타났다. 이길순, 심상신(2000, p. 86)은 연령이 어리고 학력이 높고 직업이 있고 수입이 많은 여성이 만족도가 높다고 연구 결과를 도출하였다. 그러나 이 연구 결과는 본 연구와는 매우 상반된다. 이러한 결과는 연구의 시기와 매우 밀접한 관계가 있다. 예를 들어, 2000년에는 사람들의 교육 수준이 현재보다 포괄적이지 않았고 고학력 인재가 매우 부족했지만, 현재 과학 기술과 사회 발전한 시기에서는 고등 교육을 받는 사람들이 점점 더 많아지고 있어 학력이 높을수록 자신에 대한 요구 사항이 높아져 심리 건강 상태가 크게 변한다.

선행연구와 이번 연구의 결과를 종합해보면, 40-60대 갱년기 여성은 우울증상과 정신건강 문제에 다른 연령대의 여성보다 더 큰 도전에 직면해 있다. 이러한 현상은 갱년기 증상이 40-60대에 집중되어 있고 체내 호르몬 변동이 커서 생리적, 정서적 불안정성이 심리적 스트레스를 증가시키기 때문일 수 있다. 따라서 갱년기 여성이 무용 참여 과정에서 심리 건강 문제를 더 잘 개선하기 위해서는 40-60대 갱년기 여성들이 마음의 정서를 더 잘 발산할 수 있도록 더 많은 관심을 기울여 갱년기로 인한 정서적 파동에 효과적으로 대처할 수 있도록 도울 필요가 있다. 또 교육 수준이 높은 갱년기 여성일수록 자기 욕구에 대한 인식이 강하고 일반적으로 심리 건강 의식과 자기 조절 능력이 더 높다. 하지만 자기 욕구와 기대를 증가시켜 더 많은 심리적 스트레스를 주기도 한다. 따라서 고학력 갱년기 여성이 정신건강에 관심을 갖고 무용 활동에 참여하도록 독려하여 자신의 수요와 심리 건강의 균형을 맞출 필요가 있다. 미혼, 별거, 이혼과 같은 혼자 있는 갱년기 여성은 감정 공백에 직면하여 정서적 불안정성을 증가시켜 심리 건강에 영향을 미칠 수 있다. 따라서 무용 참여에 있어 그들에게 더 많은 정서적 지지를 보내 외로움과 우울함을 해소할 수 있도록 도와줘야 한다. 직업이 없는 갱년기 여성은 장기간 집에 있으면서 매일 집안일을 하면서 집에서만 주로 생활을 하기 때문에, 외부에서 사람이 만날 일이 없어 사교성이 떨어지면서 자존감이 떨어져 자기 의심, 우울, 자기 부정, 예민한 대인관계 등 심리 건강 문제를 일으킬 수 있다. 따라서 무용 참여 프로그램에서는 참여자의 상호작용을 강화할 필요가 있다. 그러나 가족 월수입이 중간인 갱년기 여성은 경제적 측면에서 어려움이나 부담이 없어 심리 건강을 소홀히 하지 않고 물질적, 정서적 균형을 이루고 있다. 이를 통해 가족 월수입이 갱년기 여성의 심리 건강에서 균형 잡힌 역할을 한다는 것을 알 수 있다.

둘째, 갱년기 여성의 무용 참여는 심리 건강의 하위변인 우울증상에 부(-)적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 구체적으로 무용 참여 중 1주일 몇 회, 참여 시간과 무용 참여 수준은 심리 건강의 하위변인 우울증상에 통계적으로 유의한 부(-)적 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이는 갱년기 여성의 1주일에 참여하는 빈도가 높을수록, 무용 참여가 오래갈수록 갱년기 여성의 우울증상이 완화된다는 것을 의미한다. 즉, 갱년기 여성의 적극적인 무용 참여가 갱년기 여성의 심리 건강 중 우울증상 개선에 도움을 줄 수 있다는 것이다. 선행연구에서는 성인 여성이 1개월 이상 요가를 수련한 결과 우울증상이 크게 호전됐다는 결과도 확인할 수 있었다(김미애, 2006). 그러나 정보배(2017)의 연구에 따르면 갱년기 여성의 우울증상 치료를 위한 무용 동작 치료 프로그램의 효과성 검증 연구는 참여 횟수가 많은 사람일수록 우울과 불안증에 시달리는 사람으로 프로그램에 의존하려는 경향이 있는 것으로 판단된다. 우울한 심리를 치료하기 위해 요가를 하는 빈도는 주 3회가, 수련 기간에서 1년 미만이 높은 경향을 보였으나 유의한

차이가 없는 것으로 나타났다(윤현정, 2014). 따라서 모든 연구 결과가 본 연구의 결과와 동일한 것은 아니다. 하지만 긍정적, 부정적 영향을 끼치더라도 무용이나 기타 활동 프로그램 참여는 갱년기 여성의 삶에 어느 정도 도움이 되고 앞으로의 삶에 도움이 된다는 것을 알 수 있다.

선행연구와 이번 연구의 결과를 종합해보면, 1주일에 무용을 참여하는 빈도가 높을수록 우울증상 개선 효과에 긍정적인 영향을 미칠 가능성이 있다는 점이 시사된다. 정기적인 무용 참여는 갱년기 여성이 습관적인 심리 조절 메커니즘을 생성하는 데 도움이 되며, 감정에 변화가 생길 때 무용 참여를 통해 심리적 안정 효과를 얻을 수 있으므로 갱년기 여성의 삶에 대한 통제력을 높이고 심리적 유연성을 향상할 수 있다. 무용 참여 시간이 길수록 정서 개선 효과가 클 수 있다는 점은 추가 연구를 통해 더 깊이 검증할 필요가 있다. 무용에 오래 참여하면 갱년기 여성이 무용의 즐거움을 경험하고 긍정적인 감정을 끌어내어 우울증상을 완화할 가능성이 있다는 점이 관찰되었다. 또한, 장기간의 무용 참여는 사회적 상호작용을 강화하고 소통을 증진하며 갱년기 여성이 무용 그룹 내에서 정서적 연결을 형성하여 정서적 지지를 받을 수 있는 환경을 제공할 가능성을 제시한다. 적당하거나 강도 높은 무용 활동은 신체의 혈액 순환을 촉진하고 신체 대사율을 높여 불안과 우울증상 완화에 도움이 될 가능성이 있다. 특히 강도 높은 무용 활동은 갱년기 여성의 집중력과 신체 통제 능력을 향상되어 부정적인 감정에 대한 삶의 집중을 분산시키고, 참여 과정에서 성취감을 얻을 가능성을 제공한다. 이는 갱년기 여성의 심리 상태에 긍정적인 영향을 미칠 가능성을 시사한다. 무용은 유산소 운동으로 체내 엔도르핀(즉, '쾌락 호르몬')의 분비를 촉진해 정서적 가치를 높이고 우울증상을 완화할 수 있다. 따라서 적극적인 무용 참여는 비약물적 심리 개입 수단으로서의 잠재력을 지니고 있으며, 이는 갱년기 여성의 심리 건강을 위한 새로운 지원 방법으로 더 많은 연구와 검토가 필요하다.

셋째, 갱년기 여성의 무용 참여는 심리 건강의 하위변인 정신건강에 부(-)적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 구체적으로 무용 참여 중 참여 시간과 무용 수준은 심리 건강의 하위변인 정신건강에 통계적으로 유의한 부(-)적 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이는 갱년기 여성의 무용 참여가 오래갈수록, 무용 참여 빈도가 높을수록 갱년기 여성의 정신건강 문제가 더 안정된다는 것을 의미한다. 즉, 갱년기 여성의 지속적인 무용 참여하는 것은 갱년기 여성의 심리 건강 중 정신건강 회복과 유지에 도움을 줄 수 있다는 것이다. 임경숙(2005)의 연구에 의하면 갱년기 여성을 대상으로 1개월 이상의 요가 수련 집단과 규칙적인 운동을 하지 않은 비수련 집단의 불안, 우울과 삶의 질을 비교한 결과, 요가수련자 집단이 비수련자 집단보다 불안과 우울의 정도가 낮았으며, 삶의 질이 높은 것으로 나타났다. 또한 김나영(2015)은 연구에서 무용 치료 참여 횟수가 사교에 일부 영향을 미친다고 나타났다. 성인 여성의 요가 수련은 정신건강과 생활만족도에 유의한 영향을 미치며(한란주, 2009), 무용 치료적 요가 집단 프로그램은 노인의 정신건강에 유의한 영향을 미친다(안재희, 2013). 모두 본 연구의 결과와 유사하다.

선행연구와 이번 연구의 결과를 종합해보면, 장기간의 무용 참여는 갱년기 여성들에게 한동안 집중력을 유지하도록 돕고, 무용 동작과 음악에 스며들어 일상의 스트레스와 고민에서 잠시 벗어날 가능성을 시사한다. 무용 프로그램 참여는 갱년기 여성이 규칙적인 생활 리듬을 확립할 수 있도록 기여할 수 있으며, 아무것도 하지 않는 공허함으로 인한 부정적인 감정을 피하는 데 도움이 될 가능성이 있다. 또한, 무용 참여의 리듬감과 정서적 몰입 요구는 감정 관리 능력을 향상시키는 데 긍정적인 잠재력을 지닐 수 있으며, 비상사태와 감정 변화에 더 나은 대응을 가능하게 할 가능성을 보여준다. 이를 통해 강박,

불안 및 예민함과 같은 심리적 문제를 완화하는 데 기여할 수 있다. 강도 높은 무용 참여는 갱년기 여성의 체력과 지구력을 향상하고 체력 및 심리 건강 상태를 개선할 가능성을 시사한다. 이를 통해 갱년기 여성이 일상생활에서 더 높은 활력과 자신감을 느끼며 정서적 변화에 더 잘 대처하고 전반적인 심리 건강 수준을 향상할 가능성이 있다. 따라서 무용은 신체 집중 훈련, 긍정적인 감정 방출 및 안전한 사회적 상호 작용을 통해 강박과 불안과 같은 심리적 스트레스를 줄이고 사회적 자신감을 높이는 데 기여할 잠재력을 지닌다. 나아가 무용이 갱년기 여성의 심리 건강을 전반적으로 개선하는 데 효과적일 수 있다는 점은 향후 연구를 통해 더 깊이 검토되어야 한다.

넷째, 갱년기 여성의 무용 참여는 심리 건강의 하위변인 생활만족에 부(-)적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 구체적으로 1주일 및 회 수준의 무용 참여는 심리 건강의 하위변인 생활만족에 통계적으로 유의한 부(-)적 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이는 갱년기 여성의 1주일 참여 빈도를 충족시키는 영향을 의미한다. 즉, 갱년기 여성의 1주일 무용 참여가 특히 잦으면 갱년기 여성의 생활만족에 나쁜 영향을 미칠 수 있다는 것이다. 무용 심리치료 프로그램이 중증의 우울증상 수준을 가진 중년 여성의 우울증상과 생활의 질에 미치는 영향 연구에서 프로그램 참여 전후 비교를 통해 삶의 질이 긍정적으로 향상되었음을 확인할 수 있었다(임영랑, 2013). 성인 여성의 요가 수련은 생활만족도에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다(한란주, 2009).

선행연구와 이번 연구의 결과를 종합해보면, 무용 참여는 우울증상과 정신건강에 긍정적인 영향을 미칠 가능성을 시사하지만, 무용은 체력적 소모가 발생하는 운동이기 때문에 과도한 참여는 갱년기 여성의 체력 저하를 유발할 수 있으며, 특히 체력과 지구력이 떨어지는 갱년기 단계에서 과도한 참여는 신체적 피로감을 가중해 심리적 스트레스를 유발하고 삶의 만족도를 저하시킬 가능성이 있다. 또한, 무용에 참여하는 빈도가 너무 높으면 많은 시간을 소비해야 하므로 갱년기 여성의 삶에서 효과적인 균형을 맞추는 데 어려움이 있을 수 있다. 이는 가정생활, 사회적 활동, 또는 휴식 시간을 희생할 가능성을 내포하며, 이처럼 불균형이 전반적인 삶에 대한 만족감도 떨어뜨릴 수 있다는 점이 시사된다. 따라서 갱년기 여성의 무용 참여는 신체 활동과 심리적 조절에 기여할 잠재력을 지니고 있으나, 체력 소모와 생활 균형 장애와 같은 부정적인 영향을 피하기 위해 적절한 빈도와 강도로 조절할 필요가 있다. 무용 참여가 삶의 만족도와 심리 건강에 미치는 영향을 보다 명확히 이해하려면 추가적인 연구가 필요하다.

V. 결론

본 연구는 갱년기 여성의 무용 참여의 중요성에 초점을 맞추고 갱년기 여성의 심리 건강에 미치는 영향에 대한 연구를 통해 갱년기 여성의 심리 건강 상태를 개선하고 과학적이고 갱년기 여성의 연령 특성에 맞는 심리 건강 개선 무용 프로그램 개발의 토대를 마련하는 것을 목적으로 하고 있다.

이러한 연구의 목적을 달성하기 위하여 중국 S성에서 35-65세 여성 202명을 대상으로 2024.9.18.-10.4일까지 온라인 설문조사를 실시하였으며, 수집 전에 연구 대상자에게 연구의 내용과 목적, 응답 시 주의사항 등을 차분히 설명하고 설문조사의 내용이 연구로 활용하는 것에 동의를 받았다. 수집된 자료를 분석한 결과는 다음과 같다.

첫째, 연령측면에서 갱년기 여성의 우울증상과 정신건강이 모두 연령과 유의미한 차이를 보였다. 교육 수준 측면에서 갱년기 여성의 우울증상, 정신건강, 생활만족은 교육 수준과 유의미한 차이를 보였다. 결혼 상태 측면에서는 심리 건강만이 결혼 상태와 유의미한 차이를 보였다. 직업 유무 측면에서는 갱년기 여성의 우울증상, 정신건강, 생활만족에서 직업 유무와 유의미한 차이를 보였다. 가족 월수입 측면에서는 갱년기 여성의 우울증상과 정신건강 모두 가족 월수입과 유의미한 차이를 보였다. 둘째, 갱년기 여성의 무용 참여는 심리 건강의 하위변인 우울증상에 부(-)적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 셋째, 갱년기 여성의 무용 참여는 심리 건강의 하위변인 정신건강에 부(-)적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 넷째, 갱년기 여성의 무용 참여는 심리 건강의 하위변인 생활만족에 부(-)적인 영향을 미치는 것으로 나타났다.

본 연구의 결과는 갱년기 여성의 무용 참여가 심리 건강 중 우울증상을 개선하고 정신 건강을 증진하며 생활만족을 어느 정도 향상할 수 있음을 보여준다. 그러나 과도한 무용 프로그램 참여는 신체적 피로와 생활만족에 오히려 부정적인 영향을 미칠 수 있다는 연구 결과가 나왔다. 갱년기 여성은 신체적, 심리적으로 생리적 변화로 인한 스트레스를 많이 받기 때문에 무용 활동이 감정을 조절하고 스트레스를 해소하는 잠재적인 방법이 될 수 있으며, 정서적 지지와 소셜 플랫폼을 제공하여 심리적 부담을 줄이고 자신감을 높여 삶의 도전에 보다 적극적으로 임할 수 있도록 돕는 긍정적인 잠재력이 있을 수 있다.

이에 추후 진행될 후속 연구를 위해 본 연구의 한계를 바탕으로 다음과 같이 제언하는 바이다. 본 연구는 중국 S성에 거주하고 있는 35-65세 여성을 대상으로 하였기에 연구결과를 일반화시키는데 무리가 있을 수 있다. 그리고 연구대상자의 여가활동을 통제하지 못하였다. 따라서 후속연구에서는 각 지역으로 표본을 분배하여 연구할 필요가 있을 것이며, 연구 대상자의 다른 여가활동에 더 많은 관심을 기울여 연구 결과에 대한 간섭을 제거할 것이다. 다양한 일반적 특성(예: 교육 수준, 결혼 상태, 가족 월수입 등)에 따른 갱년기 여성의 무용 참여 경험 차이를 조사하여 보다 표적화된 개입 계획을 설계할 수 있다. 또한 과도한 무용 참여로 인한 삶의 불균형이 발생하지 않도록 합리적인 참여 빈도를 설정하고 과도한 참여로 인해 발생할 수 있는 심신 피로를 피하는 것이 좋으며, 심리적 지지와 결합하여 갱년기 여성이 감정 기록에 대처할 수 있도록 돕는 것이 좋다. 또한 체내 혈액 순환을 촉진하고 긍정적인 감정을 자극하며 심리 건강을 달성하면서 삶의 만족도를 향상하기 위해 갱년기 여성들이 적당히 무용 활동에 참여하도록 장려해야 한다.

■ 참고문헌

- Minkin, M. J., Wright, C. V. & Naftolin, F.(1997). *What Every Woman Needs to Know about Menopause: The Years Before, During, and After*. Yale University Press. <<https://books.google.co.kr/books?id=ssPK7Qkftn4C&lpg=PP1&hl=zh-CN&pg=PP1#v=onepage&q&f=false>, 2024. 12. 25>.
- 고은주(2002). 중년여성(주부)의 무용 활동과 정신건강 및 생활만족도와의 관계. 석사학위논문. 공주대학교 대학원.
- 공미숙(2008). 무용치료 참여가 중년여성의 정신건강과 생활만족도에 관한 연구 : 한국무용을 중심으로. 석사학위논문. 대전대학교 대학원.
- 김미애(2006). 성인여성의 요가 참여와 정신 건강에 관한 연구. 석사학위논문. 서강대학교 대학원.
- 김영화, 최혜경, 오은정(2018). 중년여성의 갱년기 극복력에 대한 융복합 연구. *한국디지털 정책학회논문지*, 16(5), 373-383.
- 김나영(2015). 무용/동작치료에 참여한 학교부적응 청소년들의 자아형성요인이 교우관계에 미치는 영향. *무용예술학연구*, 57(6), 39-52.
- 김지선(2007). 웃음요법을 적용한 강강술래무용프로그램이 중년여성의 갱년기증상 및 우울에 미치는 영향. 석사학위논문. 한양대학교 대학원.
- 김채령(2009). 벨리댄스활동이 중년여성의 정신건강 및 생활만족도에 미치는 영향. 석사학위논문. 청주대학교 대학원.
- 정승혜, 안병주 (2012). 노인 여성의 무용 프로그램 참여 동기, 참여 만족도, 지속적 참여의사 관계 연구. *무용예술학연구*, 37(37), 111-127.
- 남영서(2010). 중년 비만여성의 댄스스포츠 활동이 우울증과 정신건강에 미치는 영향. 박사학위논문. 경기대학교 대학원.
- 방지민(2009). 중년여성의 생활무용 참여가 생활만족도 및 여가만족도에 미치는 영향. 석사학위논문. 계명대학교 대학원.
- 송영순(2012). 중년 및 노년 여성참여자의 라인댄스에 대한 열정이 심리적 행복감 및 운동지속의사에 미치는 영향. 석사학위논문. 연세대학교 대학원.
- 신우정(2017). 무용 기반 통합예술 프로그램이 중년여성 우울에 미치는 영향. 박사학위 논문. 동방문화대학교 대학원.
- 안재희(2013). 무용치료적 요가 집단 프로그램이 노인의 정신건강에 미치는 효과 : 우울무망감, 생활만족도, 자아존중감 중심으로. 석사학위논문. 한양대학교 대학원.
- 원정연(2018). 트라우마 치유를 위한 몸 기반 접근법으로서의 무브먼트리추얼(MovementRitual) 고찰. *한국예술치료학회지*, 18(1), 57-80.
- 유종선(2001). 발레 활성화를 위한 초심자 교육 프로그램개발에 관한 연구. 석사학위논문. 한양대학교 대학원.
- 윤현정(2014). 갱년기 여성의 요가수련이 자아존중감 및 우울에 미치는 영향. 석사학위논문. 경성대학교 대학원.

- 이길순, 심상신(2000). 댄스스포츠 참가주부의 여가만족 및 생활만족에 관한 연구. **한국여가학회지**, 2, 73-92.
- 이지은(2022). 갱년기 여성의 신체회복을 위한 신체자각 움직임 프로그램 개발 - 헬든크라이스 MBS 방식을 중심으로 -. 박사학위논문. 대구가톨릭대학교 대학원.
- 임정숙(2005). 요가수련인과 비수련인의 불안, 우울과 삶의 질에 대한 비교 연구. 석사학위논문. 조선대학교 대학원.
- 임영랑(2013). 무용심리치료 프로그램이 중증 우울증 중년여성의 우울증세와 삶의 질에 미치는 영향. 박사학위논문. 성신여자대학교 대학원.
- 임정미(2005). Floor Barre가 중년여성의 심리적 안정과 신체적 만족도에 미치는 효과. 석사학위 논문. 중앙대학교 대학원.
- 전미현(2022). 소매틱적 접근을 통한 움직임 수련방법이 갱년기 여성들의 몸(Soma)에 미치는 영향. **무용역사기록학회**, 64, 83-110.
- 정미향, 이순례, 이용환(2016). 두개천골요법과 딥티슈 마사지를 이용한 등 마사지가 여성들의 갱년기 증후군에 미치는 영향. **대한미용학회**, 12(2), 127-133.
- 정보배(2017). 중년여성의 우울증 치료를 위한 무용동작치료 프로그램의 효과성 검증 : 정신건강, 생활만족의 효과를 중심으로. 석사학위논문. 조선대학교 대학원.
- 정태연, 조은영(2005). 노년기의 외로움 및 생활만족도와 관련된 변인탐색. **한국노년학회지**, 25(1), 55-71.
- 최미란(2009). 무용/동작치료프로그램을 통한 중년기여성의 자존감 및 신체효능감 연구. 석사학위 논문. 상명대학교 대학원.
- 한란주(2009). 성인여성의 요가 수련이 정신건강과 생활만족도에 미치는 영향 연구. 석사학위논문. 고려대학교 대학원.
- 질병관리청(2018). “2017 질병관리백서”. **질병관리청**. <<https://www.kdca.go.kr/contents.es?mid=a20602070000>, 2017년 질병관리백서, 2024. 12. 25>.

논문투고일 2024. 11. 13.

심사일 2024. 11. 21.

심사완료일 2024. 12. 06.

Research on the Relationship Between Dance Participation and Psychological Health in Menopausal Women

Ding Yanru* · Kang, Kyung Mo**

Ph.D. Candidate, Kookmin University* · Professor, Kookmin Universtiy**

This study focuses on the importance of dance participation for menopausal women, aiming to improve their psychological health by investigating the psychological effects of dance. It is intended to lay the foundation for developing dance programs tailored to the age-related characteristics of menopausal women to enhance their psychological health.

The results are as follows. First, there are significant differences in general characteristics and psychological health among menopausal women. Second, dance participation negatively impacts the depression subfactor of psychological health. Third, dance participation among menopausal women negatively affects the mental health subfactor of psychological health. Fourth, dance participation negatively influences life satisfaction as a subfactor of psychological health. In summary, while dance participation significantly improves depressive symptoms in psychological health, promotes mental well-being, and enhances life satisfaction for menopausal women, excessive participation may lead to physical fatigue and reduced life satisfaction.

Keywords: Dance Participation(무용 참여), Psychological Health(심리 건강), Depressive Symptoms(우울증상), Mental Health(정신건강), Life Satisfaction(생활만족)