

난임 여성의 난임 스트레스가 삶의 질에 미치는 영향:  
적극적 스트레스 대처를 통한 가족지지의 조절된 매개효과\*

An Evaluation of the Effect of Married Women's Infertility  
Stress on the Quality of Life:  
The Moderated Mediation Effect of Family Support on Active  
Stress Coping Strategy

상명대학교 상명가족아동상담연구소 연구원 양지연  
상명대학교 아동청소년상담학과 교수 배희분\*\*

Sangmyung Family & Child Counseling Institute  
Researcher: Yang, Jiyeon  
Dept. of Child and Adolescent Counseling, Sangmyung University  
Professor: Bae, Heeboon

---

목 차

---

- |               |             |
|---------------|-------------|
| I. 연구목적 및 필요성 | IV. 결과 및 해석 |
| II. 선행연구고찰    | V. 결론 및 논의  |
| III. 연구방법     | 참고문헌        |
- 

## Abstract

**Objectives:** This study is aimed at providing effective intervention strategies to improve the quality of life of women who are experiencing infertility stress. For this purpose, this study evaluated whether the effects of infertility stress on the quality of life can be

---

\* 본 연구는 상명대학교 가족상담·치료학과의 석사학위 논문 중 일부를 수정·보완한 것임.

\*\* 교신저자: heeboon@smu.ac.kr

(acknowledgement: The author(s) declare(s) that there is no conflict of interests regarding the publication of this article)

mediated by active stress coping strategies. In addition, an evaluation was made on whether the mediating effect of active stress coping strategies can be controlled by family support at a statistically significant level. **Methods:** Data obtained from 365 women who had experienced infertility stress were used in the final analysis. Research tools include the criteria of the stress of infertility, quality of life, active stress coping strategy, and family support. The collected data were analyzed by using SPSS 25.0 Program and SPSS PROCESS Macro. **Results:** First, active stress coping strategies mediate the effects of infertility stress on the quality of life. Second, family support controls the mediating effects of the active stress coping strategy on the effects of infertility stress on the quality of life. **Conclusions:** Infertile women perceive that family support can play an important role in active stress coping strategy with the infertility stress they have gone through. This study implies that increasing the ability of active stress coping strategies and facilitating the family support are important intervention strategies for improving the quality of life under infertility stress.

주제어(Key words): 난임 스트레스(sterility stress), 적극적 스트레스 대처(active stress coping strategy), 가족지지(family support), 삶의 질(quality of life)

## I. 연구목적 및 필요성

우리나라의 합계 출산율은 2019년을 기준으로 0.98명으로 조사되어 우리나라의 합계 출산율 중역대 최저치며, 합계 출산율이 1명 이하로 무너지는 세계 유일의 국가가 되었다. 저출산 현상은 다양한 사회·경제·문화적 요인들이 복합적으로 상호작용하여 발생한 결과이다(Jeon, 2017; Seo, 2015). 저출산이 화두가 되고 있는 시대에 자녀를 원해도 갖지 못하는 난임 여성 및 그 가족들에 대한 지원이 점차 요구되어 왔다(Hwang, 2015). 난임(sterility)은 아기를 낳을 수 있는 연령이 된 건강한 남녀가 정상적인 임신의 시도에도 불구하고 1년이 지나도록 임신이 되지 않는 경우를 의미한다(모자보건법 제2조). 지속적으로 증가하는 저출산 현상 속에서 역설적으로 아이를 낳기 원하는 난임 여성을 위해 정부는 2006년부터 ‘난임 부부 시

술비 지원사업’의 정책을 시행하고 있다(Ministry of Health and Welfare, 2016). 지속적으로 증가하고 있는 난임 정책 및 지원은 난임이 이제는 더 이상 개인의 문제가 아닌 사회적으로 해결해 나가야 할 문제임을 반영하는 증거이다. 이러한 사회적 변화에 맞추어 그들에게 관심을 두고 주목해야 할 필요가 있다.

난임 스트레스는 난임 여성의 난임 상황 자체에 부정적 영향을 미칠 수 있다(Zaig, Azem, Schreiber, Gottlieb-Litvin, Meiboom, & Bloch, 2012). 연구에 따르면 난임 여성이 겪는 스트레스와 같은 부정적 정서는 임신 성공률을 저하시키고 시술 과정의 중도 탈락을 증가시키는 것으로 나타났다(Cousineau & Domar, 2007; Gameiro, Boivin, Peronace, & Verhaak, 2012; Hwang, 2013). 그러므로 난임 현상 자체를 더 악화시키는 난임 스트레스에 관한 연구는 저출산 시대에 역설적으로 임신하기로 하였으나 알지 못하는 이유로 난임 상황에 처하게

되어 더 큰 좌절을 겪고 있는 여성들을 지원하는 데 중요한 실마리를 제공해 줄 것이다.

많은 학자는 난임 여성의 난임 스트레스가 난임 여성의 삶의 질을 감소시킨다고 보고하였다. 선행 연구에서 난임 스트레스는 삶의 질(quality of life)에 부정적 영향을 미치는 것으로 나타나 난임 여성의 삶의 질 영향 요인으로 난임 스트레스를 유의미하게 꼽고 있다(Gameiro, Moura-Ramos, Canavaro, Santos, & Dattilio, 2011; Min, Kim, & Cho, 2008; Valsangkar, Bodhare, Bele, & Sai, 2011). 삶의 질은 보건 서비스 평가와 정책 수립을 위한 연구를 진전시키는 데에 중요한 역할을 하는 구성개념 중의 하나로서 주관적인 건강 상태를 나타내는 평가 지표이다(Lee & Park, 2019). 특히 기혼 여성이 겪는 스트레스와 우울 등을 포함하는 심리적, 정서적, 사회적 문제를 조사하기 위하여 삶의 질이 평가되어왔다. 이처럼 난임 여성의 지각된 삶의 질은 난임 스트레스를 겪지 않는 여성과 비교하여 상대적으로 낮을 것으로 예상할 수 있다(Boivin, Takefman, & Braverman, 2011).

난임 여성의 삶의 질을 높이기 위해 난임 여성이 경험하는 난임 스트레스를 줄이는 방안을 수립하는 것은 중요하다. 스트레스를 인지하였을 때 개인이 스트레스 상황에 어떻게 대처하는가에 따라 심리적인 적응에도 영향을 줄 수 있다(Mo & Lee, 2002). 스트레스 대처방식의 유형은 학자마다 다양하게 정의하고 있는데 가장 일반적으로 적극적 대처(문제 중심적 대처, 사회적 지지 추구 대처)와 소극적 대처(정서 중심적 대처, 소망적 사고)이다(Lazarus & Folkman, 1984). 여러 선행연구는 적극적 대처방식이 소극적 대처방식보다 적응적임을 보고한다(Forsythe & Compas, 1987; Terry, Tonge, & Callan, 1995).

스트레스와 스트레스 대처 간의 관계에 대한 선행연구에서 스트레스가 증가할 때 적극적 스트레스 대처는 감소하고 대신 소극적 스트레스 대처가 증가한다고 보고되었다(Kang & Lee, 2015; Kwon,

2019; Song, 2008). 난임 여성들이 경험하는 난임 스트레스는 매우 높은 수준의 스트레스로서 행동이나 환경을 적극적으로 변화시키기 위해 노력하는 적극적 대처보다는 소극적이고 회피적인 대처를 초래할 것으로 예상할 수 있다. 또한 적절한 대처방식의 사용은 삶에 긍정적인 영향을 끼치게 되어 지각하는 삶의 질 수준의 변화를 이끌게 될 것이다(Jang, Shin, & Kim, 2014; Jung, Ko, & Yom, 2017; Rao, 2009). 여러 선행연구 결과를 난임 여성에게 적용하여 본다면 난임 여성의 삶의 질 향상에 큰 영향을 주는 변인으로 적극적 스트레스 대처가 유의미한 관련이 있을 것으로 예상된다. 따라서 난임 스트레스가 스트레스 대처에 영향을 주며 이는 삶의 질을 감소시키는 매개효과를 가정할 수 있다.

가족 지지는 질병이나 질환을 겪고 있는 환자를 위하여 가족 구성원이 환자를 존중하며 돌보이주고 가치감을 갖도록 도움을 제공하는 정도에 대한 지각을 의미한다(Cobb, 1976). 가족 체계는 어느 한 사람의 변화가 다른 가족 구성원에게 영향을 미치는 상호의존적인 특성이 있다(Chung, Chung, Lee, & Chun, 2012). Lee와 Park(2015)은 가족으로부터 높은 수준의 가족 지지를 지각하는 경우에는 스트레스와 우울 및 불안 등을 포함하는 정서적인 문제가 감소할 수 있다고 주장하였다. Nielsen, Newman, Smyth, Hirst와 Heilemann(2017)은 부정적으로 나타나는 사회적, 심리적 요인이 삶의 질에 미치는 영향을 가족의 지지가 완화한다는 연구 결과를 보고하였다. 개인의 삶의 질에 미치는 스트레스 대처의 영향은 가족 지지에 의해서 조절될 수 있다는 가능성이 여러 문헌을 통해서 제시되고 있다(Seol & Park, 2015; Kim & Kim, 2014). 스트레스 대처 수준이 삶의 질에 영향을 미치는 과정에서 가족 지지 수준이 높다고 평가한 사람들은 가족 지지 수준이 낮다고 평가한 사람들에 비하여 상대적으로 삶의 질이 높을 것으로 기대할 수 있다. 가족 지지를 포함한 사회적 지지는 다양한 표

본을 대상으로 한 연구에서 조절된 매개변수로 연구되고 있다. 이를 난임 여성에게 적용해본다면 높은 난임 스트레스로 인하여 적극적 스트레스 대처를 효율적으로 사용하지 못함으로써 삶의 질이 낮은 난임 여성인 경우에도 사회적 지지가 높다면 이러한 매개효과가 완충되거나 나타나지 않을 수 있음을 예상할 수 있다. 따라서 난임 스트레스가 스트레스 대처를 통하여 삶의 질에 영향을 미치는 매개효과가 가족 지지에 따라 달라진다는 조절된 매개모형을 가정할 수 있다.

그동안 난임 여성의 연구는 관련 변인들의 영향력과 메커니즘에 대한 연구보다는 개입에 초점을 맞추어 연구되어 왔다. 세부적으로 살펴보면, 미술이라는 간접적인 매체를 사용하여 언어에 대한 부담감과 두려움을 낮추고, 복잡한 감정 상태를 동시에 표출하게 하여 심리적인 통합에 이르도록 도와주는 ‘미술치료’(Lee & Chang, 2019; Lim & Kim, 2015), 자신의 신체 움직임을 통해 감정을 인식하고 몸으로 표현함으로써 감정을 정화할 수 있는 ‘무용 동작 심리치료’(Bu, 2015), 인지적 재구성을 통해 난임 여성의 사고와 신념이 적응적이고 합리적으로 변화시킬 수 있는 ‘인지행동치료’(Faramarzi, Alipor, Esmaelzadeh, Kheirkhah, Poladi, & Pash, 2008; Kang, Kim, & Jeong, 2015), 자기 생각과 감정을 있는 그대로 경험하고 알아차리게 하는 심리 치료적 개입인 ‘심신 치료프로그램’(Domar, Clapp, Slawsby, Dusek, Kessel, & Freizinger, 2000; Kim, 2009; Ha, 2013), ‘마음 챙김’(Ana, Marina, & José, 2013) 및 ‘수용전념치료’(Park & Ju, 2018), 마음속 심상에 집중하도록 해서 심리적이고 인지적인 변화를 유도하는 ‘지시적 심상 요법’(Bae, Chang, Kim, & Kang, 2008), 근육의 긴장을 완화하고 교감신경계 활동을 감소시키는 ‘이완술’(Park, 2000) 등이 연구되었다. 본 연구에서는 난임 여성의 스트레스와 스트레스 대처, 가족 지지, 삶의 질의 변인들이 어떠한 기제를 가지고 영

향을 미치는지 검증하고자 한 데에 차이점이 있다. 특히 단순히 변인 간의 관계를 조절효과와 매개효과를 구별하여 파악하는 단편적 해석에서 확장하여 조절변인과 매개변인을 단일모형에 결합하여 복잡해진 관계를 조절된 매개효과를 통해 살펴봄으로써 하나의 모델에서 다양한 변인들의 통합적 상호 관계를 파악하고자 한다. 난임 여성의 스트레스가 삶의 질에 미치는 영향이 스트레스 대처에 의해서 매개가 되고, 더 나아가서는 가족 지지가 매개효과를 조절할 수 있다는 가능성을 통계적 유의수준에서 평가한다면 흥미로운 연구 결과를 얻을 것으로 예상된다. 따라서 본 연구에서는 개인적 변인과 가족적 변인 간의 복합적인 관계를 입체적으로 조망하기 위해 하나의 모델 내에서 매개효과와 조절효과가 결합한 조절된 매개효과를 검증해 보고자 한다. 본 연구결과는 난임 스트레스를 겪고 있는 여성에게 삶의 질 측면에서 효과적인 상담 중재 전략을 제공하기 위한 기초자료로 활용될 수 있을 것으로 기대한다. 본 연구의 연구 가설은 다음과 같다.

첫째, 난임 여성의 난임 스트레스가 적극적 스트레스 대처를 감소시킬 것이다.

둘째, 난임 여성의 적극적 스트레스 대처는 삶의 질을 증가시킬 것이다.

셋째, 난임 여성의 난임 스트레스가 삶의 질에 미치는 영향에서 적극적 스트레스 대처가 매개효과를 가질 것이다.

넷째, 난임 여성의 적극적 스트레스 대처가 삶의 질에 미치는 영향은 가족지지에 따라서 조절될 것이다.

다섯째, 난임 여성의 삶의 질에 미치는 난임 스트레스의 영향에 대한 적극적 스트레스 대처의 매개효과는 가족 지지에 의해서 조절되는 조절된 매개효과를 나타낼 것이다.

## II. 선행연구고찰

### 1. 난임 스트레스와 삶의 질

스트레스는 ‘개인의 능력 혹은 자원을 초과하여 안녕을 위협하는 평가’로서 개념화되고 있는데, 이러한 스트레스는 개인이 가진 자원을 초과하여 개인의 안녕을 위협할 수 있다(Lazarus & Folkman, 1984). 한편, 난임 스트레스란 난임 문제, 즉 수태 능력과 관련된 문제로부터 각 개인 내부에서 일어나는 불균형 상태이다(Verhaak, Smeenk, Eugster, Van Minnen, Kremer, & Kraaimaat, 2001). 난임 여성은 출산이라는 난임 상황의 해소가 이루어지기 전까지 난임 스트레스가 가중된다(Verhaak, Smeenk, Nahuis, Kremer, & Braat, 2007). 난임 여성들은 우울, 불안, 슬픔, 죄책감 및 상실감을 포함하는 부정적인 정서를 겪으면서 난임 스트레스를 경험하는 것으로 보고되고 있다(Kim, Nam, & Youn, 2016). 난임 여성들의 59%는 높은 수준의 스트레스를 경험하고 있으며 암, 심장 재환, 고혈압 환자들이 겪는 수준과 동등하다는 주장이 제기되고 있다(Domar, Zuttermeister, & Friedman 1993; Hwang, 2013). 난임 스트레스를 겪는 여성들은 삶 자체를 고통으로 인식하고 있다(Jeong, 2014).

많은 학자들은 난임 여성의 난임 스트레스가 난임 여성의 삶의 질에 영향을 미친다고 보고하였다(Kim, Shin, & Yun, 2018). 삶의 질은 보건 서비스 평가와 정책 수립을 위한 연구를 진전시키는 데에 중요한 역할을 하는 구성개념 중의 하나이다(Collins, Freeman, Boxer, & Tureck, 1992). 삶의 질은 세계보건기구(WHO)가 삶의 위치와 삶의 가치 체계, 그들의 목표, 기대와 관련하여 개인적으로 인식한 것으로 정의되었다(Whoqol Group, 1995). WHOQOL(The World Health Organization Quality of Life)은 QOL(Quality of Life)을 29가지

측면(예: 자존감, 이동성 및 안정성)에 따라 광범위하게 측정하며, 전반적으로 삶이 얼마나 행복하고 만족스러운지에 대한 주관적인 안녕을 말한다(Wagnild & Young, 1993).

삶의 질은 주관적인 건강상태를 나타내는 평가 지표로 기존의 문헌에서 널리 사용되고 있으며(Lee & Park, 2019), 스트레스와 우울 등을 포함하는 심리적, 정서적, 그리고 사회적 요인이 기혼 여성의 삶에 질에 미치는 영향을 평가하기 위하여 사용되었다(Jun, Jun, & Son, 2006). 특히 난임은 정서적 안녕에 부정적인 영향을 미치며 스트레스를 유발함으로써 그들이 삶의 질에 영향을 미칠 것으로 예상할 수 있으며(Kim et al., 2016; Kim & Shin, 2013), 난임 스트레스를 받고 있는 여성의 삶의 질은 낮은 것으로 보고되고 있다(Gameiro et al., 2011; Min et al., 2008; Valsangkar et al., 2011). 이렇듯, 난임 여성의 삶의 질은 난임으로 인해 겪게 되는 치료과정에서 오는 신체적 어려움, 경제적 부담, 가족 간의 관계에서 발생하는 어려움 등으로 난임 여성의 전반적인 삶의 질에 영향을 미치게 된다. 즉, 난임 스트레스가 높을수록 난임 관련 삶의 질은 낮은 것으로 예측되므로, 난임 여성의 난임 관련 삶의 질에 난임 스트레스가 중요한 변인임을 알 수 있다.

### 2. 난임 스트레스와 스트레스 대처

스트레스는 그 자체의 부정적인 영향보다 그것을 어떻게 대처하는가가 개인의 건강과 안녕에 더 중요한 요인이 된다(Billing & Moos, 1984). Lazarus와 Folkman(1984)은 인간을 스트레스를 받기만 하는 수동적인 존재가 아니라 환경과 상호작용하면서 내적 기제인 인지를 사용하여 스트레스 상황을 평가하고 이를 조절하는 적극적인 존재로 보았다. 스트레스 대처(stress-coping)는 개인이 환경과의 상호작용 속에서 발생하는 내·외부적 갈등

상황에서 균형을 찾고 적응하여 평온을 찾고자 하는 노력이다(Lazarus & Folkman, 1984). 스트레스 대처방식은 학자마다 다양하게 정의하고 있다. 가장 일반적으로 사용되는 대처 행동의 유형은 적극적 대처(문제 중심적 대처, 사회적 지지 추구 대처)와 소극적 대처(정서 중심적 대처, 소망적 사고)이다(Lazarus & Folkman, 1984). 적극적 대처는 대처하는 노력을 외부로 투여하는 방식으로 문제 중심적 대처와 사회적 지지 추구 대처로 이루어져 있다. 여기서 문제 중심 대처는 스트레스를 유발한 사람과 환경을 바꾸어 스트레스의 근원에 작용하려는 노력이고 사회적 지지 추구 대처는 스트레스 사건을 해결하기 위해 주변인에게 도움을 청하는 방식이다. 소극적 대처는 대처하는 노력이 자신의 감정이나 사고 등 내부로 투여하는 방식으로 정서 완화적 대처와 소망적 사고 대처로 이루어져 있다. 정서 완화적 대처는 스트레스로 유발된 정서적 고통의 조정을 통해 자신의 감정 상태를 통제하려는 노력을 말하며 소망적 사고 대처는 바람직한 상황을 상상하며 스트레스 유발상황이나 사건과 거리를 두려는 방식이다(Jang, 2003; Lee & Kim, 1988).

난임 여성의 스트레스와 스트레스 대처 간의 관계를 살펴보면, 중년기 여성을 대상으로 한 Song(2008)의 연구에서는 중년기 여성들이 어려운 문제가 생겨 스트레스가 높아지면 적극적인 문제 해결 능력은 저하되고 소극적 대처가 증가하는 것으로 나타났다. 또한 스트레스에 대해 어떤 대처방식을 사용하느냐에 따라 삶을 바라보는 시각이 바뀔 것이고, 적절한 대처방식의 사용은 삶에 긍정적인 영향을 끼치게 되어 지각하는 삶의 질 수준의 변화를 이끌게 될 것이다. 스트레스 상황에서 긍정적인 대처자원을 가지고 적절한 대처를 할 수 있다면 개인이나 가족의 삶이 더욱 더 안정적일 수 있는 것이다. Lee와 Jung(2018)은 스트레스에 대해 적극적으로 대처하는 모습이 많을수록 삶의 질이 높아진다고 보고하였다. 이외에도 다양한 선행연구들이

문제 중심적 대처방식이나 적극적 대처가 개인의 삶의 질을 향상한다고 보고하며 대처방식이 삶의 질을 높이는 데 있어 고려되어야 할 중요한 변인임을 제시하였다(Choi & Yuh, 2020). 동질의 스트레스 특성 및 삶의 질은 아니지만 난임 스트레스와 삶의 질 관계에서 적극적 스트레스 대처의 매개효과를 검증한 선행연구를 살펴보면, 간호대학생을 대상으로 연구한 Lee, Jeon과 Kim(2016)은 임상실습 스트레스와 임상실습 만족도와외의 관계에서 적극적 스트레스 대처의 매개효과가 유의미하였다. 난임 여성의 고통체험과 벗어남에 대해 연구한 Jeong(2014)은 난임에 대한 불안과 고통을 벗어나기 위해 다양한 방법을 동원하여도 실패를 거듭하게 되면 사회적 관계가 축소, 단절 되고 부부관계가 악화되어 삶의 의미를 상실한다고 보고하여 난임 스트레스로 인하여 적극적 스트레스 대처가 저하되고, 그에 이어 삶의 질 또한 감소되는 현상을 보고하였다.

이렇듯 스트레스, 스트레스 대처와 삶의 질은 서로 관련이 있는 변인임을 확인할 수 있으며, 스트레스 대처의 정도에 따라서 난임 스트레스가 삶의 질에 미치는 영향은 매개될 것으로 예측해볼 수 있다. 이상의 선행연구를 바탕으로 볼 때, 난임 스트레스는 적극적 대처 방식인 문제 중심 대처방식과 사회적 지지 추구 대처방식을 통해 삶의 질에 영향을 줄 가능성이 크다.

### 3. 난임 여성과 가족지지

#### 1) 난임 여성과 가족지지의 관계

난임 여성의 지지체계 중 배우자 지지가 매우 중요하지만 배우자 외의 가족, 그중에서도 난임 여성이 스스로 가족이라고 지각하고 있는 구성원들의 지지 또한 그 중요성이 크다. 가족지지만 질병이나 질환을 겪고 있는 환자를 위하여 가족구성원이 환자를 존중하며 돌보아주고 가치감을 갖도록

도움을 제공하는 정도에 대한 지각을 의미한다 (Cobb, 1976). 난임 여성을 대상으로 많은 연구가 실시되어 온 보건학 및 간호학 분야의 선행연구들에서 배우자와의 관계는 난임 여성에게 있어 중요한 변인으로 다루어져 왔다(Kim & Kim, 2018; Yang & Yeo, 2017). 이는 난임 여성의 다양한 지지체계 중에서도 배우자의 영향이 가장 클 것으로 예상되기 때문이다. 그러나 Kim, Lim과 Jeong(2013)의 연구에서는 결혼이주여성들이 한국 사회에 적응하는데 있어 배우자뿐만 아니라 형제, 자매, 혹은 시부모 등을 포함하는 가족의 도움이 더 필요하기 때문에 배우자 지지보다 가족 지지의 효과가 더 크다고 보고한 바 있다. 또한 난임 여성이 겪는 난임은 일종의 질병으로 간주하여 본다면 암 환자와 같은 만성 질환자들에게 있어 가장 유력한 자원 및 지지체계는 가족(Kang, 2000; Kaplan, Cassel, & Gore, 1977; Kim, 1998)으로, 가족지지는 일상생활을 잘 적응해 나가고 개인의 건강을 유지하며 질병으로부터의 회복에 긍정적인 영향을 미치는 중요한 요인으로 보고되었다(Yoo, 2001). 이처럼 난임 여성에게 ‘난임’이라는 상황이 결혼이주여성이나 만성질환자가 처한 불가항력적 상황과 비슷한 맥락으로 간주한다면, 난임 여성이 가지고 있는 문제에 주목하기 위해서는 배우자지지와 함께 가족지지를 중요한 요인으로 간주하여 포함시킬 필요가 있다.

가족은 스트레스나 위기상황에서 가족구성원의 불안, 우울, 절망 등의 부정적 정서를 감소시켜주는 역할을 한다(Cottle & James, 2008). 또 가족을 통해 내적, 외적 긴장을 해소하고 안정감을 갖게 되며 건강을 유지하게 되고(Kim & Cho, 1992), 스트레스 상황에서 보다 잘 적응할 수 있도록 돕는 가장 중요한 자원 중의 하나이다(Tak & McCubbin, 2002). 본 연구에서는 Cobb(1976)의 이론에 근거하여 자신이 사랑을 받고 있다고 믿도록 하는 정서적 지지, 가치감을 갖고 존중되고 있다고 믿도록 하는 존경적 지지, 의사소통의 망과 상호 의무 망에

속하고 있다고 믿도록 하는 소속감 지지로 살펴보겠다.

## 2) 스트레스 대처, 삶의 질과 가족지지의 관계

스트레스 대처와 가족지지의 관계에 대한 선행연구를 살펴보면, 지각한 가족지지가 높은 집단이 낮은 집단에 비해 스트레스 상황에서 문제를 적극적으로 해결하려는 문제집중적 대처를 많이 사용한다는 연구(Kim, 2005)와 간호대학생의 소극적 대처방식이 가족지지에 직접적인 영향을 미치므로 소극적인 대처를 하는 학생의 경우 가족지지를 증진시키는 전략의 필요성을 시사한 연구(Park & Han, 2011) 등이 보고되고 있어 스트레스 대처와 가족지지는 서로 관련이 있는 변인임을 예측해볼 수 있다. 또한 가족지지와 삶의 질에 관한 선행 연구에서는 가족지지가 삶의 만족도에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타나 삶의 만족도를 향상시키기 위해서는 가족지지가 중요한 요인이라고 밝히고 있어(An & Lim, 2014) 가족지지는 개인이 지각하는 삶의 질 향상에 있어 중요한 역할을 한다는 것으로 예측해볼 수 있다. 더 나아가, 삶의 질에 미치는 스트레스 대처의 영향은 가족지지에 의해서 조절될 수 있다는 가능성을 고려해볼 수 있다. 예를 들어, 해군 장병을 대상으로 한 Seol과 Park(2015)의 연구에서 가족의 지지를 포함하는 개념인 사회적 지지는 스트레스가 인지적 정서조절전략을 통하여 정신건강 문제에 영향을 미치는 매개효과를 조절하는 것으로 나타나 조절된 매개효과 모형이 지지 되었다. 초등학생을 대상으로 한 Kim과 Kim(2014)의 연구에서 또한 사회적 지지가 가정환경 위험요인이 정서조절을 통하여 아동기 문제행동에 영향을 미치는 매개효과를 조절하는 변인으로 밝혀졌다. 이러한 선행연구들을 고려해볼 때, 본 연구의 주요변인들, 즉 난임 스트레스, 스트레스 대처, 삶의 질의 관계 역시 가족지지 수준에 따라 달라질 수 있다는 가설을 도출해볼 수

있다.

이상의 문헌에서 살펴본 바와 같이, 난임 여성이 난임 스트레스 요인에 노출되어 스트레스 대처 능력이 저하된다 하더라도 그러한 난임 여성이 경험하는 가족지지 수준을 높인다면 난임 스트레스의 부정적인 영향력을 완충할 수 있는 가능성을 알 수 있다. 즉, 가족지지는 난임 스트레스가 높은 상황 속에서도 이러한 위협요인이 스트레스 대처를 경유하여 삶의 질에 미치는 영향에 변화를 줄 수 있는 조절된 매개변인으로서 난임 스트레스에서 스트레스 대처, 스트레스 대처에서 삶의 질로 이어지는 비교적 안정된 경로에 변화를 주어 새로운 경로를 형성하도록 조절하여 긍정적인 변화로 이끌 만큼 효과적임을 시사하고 있다.

### III. 연구방법

#### 1. 연구대상 및 자료수집 방법

본 연구는 2019년 9월 26일부터 2019년 10월 13일까지 난임 치료를 위해 난임 시술 병원에 내원하고 있는 30세 이상의 기혼 여성을 대상으로 온라인(난임 관련 A 인터넷 카페와 B 인터넷 카페 등) 및 오프라인(난임 시술 병·의원, 보건소, 난임 관련 공공기관 등)을 통해 설문을 하였다. 설문지는 총 369부를 수거하였으며 불성실하게 응답하거나 본 연구의 조사대상자 범위를 벗어나는 4명의 응답자가 평가한 설문지를 제외한 365부를 최종 분석에서 사용하였다. 설문 응답에는 약 15분가량 소요되었으며, 개인정보 보호 등을 포함하는 조사 대상자의 권리에 대하여 모든 응답자는 숙지를 하였다. 설문조사는 상명대학교 생명윤리심의위원회(Institutional Review Board; IRB)로부터 승인을 받은 후에 수행되었다(승인번호 BE2019-01-09).

## 2. 측정도구

### 1) 난임 스트레스

Newton, Sherrard와 Glavac(1999)에 의해 개발된 난임 문제 도구(Fertility Problem Inventory; FPI)를 Kim과 Shin(2013)이 번안하고, Lee와 Park(2019)이 연구에서 사용한 도구를 활용하였다. 난임 스트레스를 평가하는 설문 문항은 사회적, 성적, 관계적, 아이 없는 일상에 대한 거부, 부모됨의 필요성을 포함하는 하위 영역으로 구성된다. 설문 문항은 5점 Likert 척도를 기반으로 하며 ‘전혀 그렇지 않다(=1점)’에서부터 ‘매우 그렇다(=5점)’로 구성되었다. 난임 스트레스에 대한 내적 신뢰도를 평가한 결과, 도구 개발 당시 척도의 Cronbach's  $\alpha$ 는 0.92이었으며, 본 연구에서는 0.895인 것으로 조사되었다.

### 2) 삶의 질

세계보건기구(WHO)가 제작한 삶의 질 평가 도구((WHOQOL: World Health Organization Quality of Life assessment instrument)를 각 언어권에서 표준화할 때 따르도록 한 지침에 따라 Min, Kim, Suh와 Kim(2000)이 표준화하고 Choi와 Yuh(2020)가 사용한 도구를 활용하였다. 삶의 질 평가를 구성하는 설문 문항은 신체적 건강과 심리적 건강, 사회적 관계, 환경, 전반적인 삶의 질을 포함하는 하위영역으로 구성되어 있다. 설문 문항은 5점 Likert척도를 기반으로 하며 ‘전혀 그렇지 않다(=1점)’에서부터 ‘매우 그렇다(=5점)’로 구성되었다. 본 연구의 삶의 질에 대한 내적 신뢰도를 평가한 결과, 도구 개발 당시 척도의 Cronbach's  $\alpha$ 는 0.90이었으며, 본 연구에서는 0.87인 것으로 조사되었다.

### 3) 적극적 스트레스 대처

Lazarus와 Folkman(1984)이 개발한 스트레스 대처 도구를 Lee와 Kim(1988)이 요인 분석을 하여 4가지 하위영역(적극적 대처: 문제 중심적·사회적 지지 추구 대처, 소극적 대처: 소망적 사고·정서 중심 대처)으로 선택하여 개발한 도구 중 적극적 대처 영역을 사용한 Park(2014)의 도구를 활용하였다. 스트레스 대처를 평가하는 설문 문항은 문제 중심적 대처, 사회적 지지 추구 대처를 포함하는 하위영역으로 구성된다. 설문 문항은 5점 Likert척도를 기반으로 하며 '전혀 그렇지 않다(=1점)'에서부터 '매우 그렇다(=5점)'로 구성되었다. 본 연구의 적극적 스트레스 대처에 대한 내적 신뢰도를 평가한 결과, 도구 개발 당시 척도의 Cronbach's  $\alpha$ 는 0.90이었으며, 본 연구에서는 문제 중심적 대처, 사회적 지지 추구 대처 각각 0.73, 0.74인 것으로 조사되었다.

### 4) 가족지지

Cobb(1976)의 가족 지지 이론을 기반으로 Choi(1983)가 개발한 가족 지지 행위 측정 도구를 Kang(1984)이 수정, 보완하고 Kim(2017)이 사용한 도구를 활용하였다. 가족지지를 평가하는 설문 문항은 정서적지지(문항 예: 가족은 나를 아끼고 사랑한다)와 존경적지지(문항 예: 가족은 나의 의견을 존중해준다), 소속감지지(문항 예: 나는 가족을 믿고 의지할 수 있다)를 포함하는 하위 영역으로 구성된다. 설문 문항은 5점 Likert척도를 기반으로 하며 '전혀 그렇지 않다(=1점)'부터 '매우 그렇다(=5점)'로 구성되었다. 본 연구의 가족 지지에 대한 내적 신뢰도를 평가한 결과, 도구 개발 당시 척도의 Cronbach's  $\alpha$ 는 0.89이었으며, 본 연구에서는 0.90인 것으로 조사되었다.

### 3. 통계적 분석방법

수집된 자료의 분석은 SPSS 24.0 for Windows와 SPSS Process Macro(Rockwood & Hayes, 2020)를 활용하였다. 각 척도의 신뢰도 검증을 위해 Cronbach's  $\alpha$  계수를 산출하였다. 조사 대상자의 일반적 특성을 분석하기 위해 빈도, 백분율, 표준편차, 왜도, 첨도 등의 기술통계 분석을 실시하였고, 주요 변수들 간의 상관관계 분석을 실시하였으며 공차한계(Tolerance), 분산팽창지수(VIF)를 확인하였다. 난임 스트레스가 삶의 질에 미치는 영향이 적극적 스트레스 대처에 의해서 매개가 되는지를 살펴보기 위해 Hayes의 Process Macro (model 4)를 활용하였다. 난임 스트레스가 삶의 질에 미치는 영향에 대한 적극적 스트레스 대처의 매개효과가 가족 지지에 의해서 조절이 되는지를 평가하기 위하여 Hayes의 Process Macro (model 14)를 활용하여 검증하였다. 조절변수의 수준에 따른 매개효과 유의성 검증을 위해서 bootstrapping 방법을 사용하여 95% 신뢰구간에서 0을 포함하지 않으면 유의한 것으로 해석하였다.

## IV. 결과 및 해석

연구대상자의 인구학적 특성과 난임 관련 특성은 <Table 1>과 같다.

변인들 간의 상관분석과 평균, 표준편차, 왜도, 첨도는 <Table 2>와 같다. 난임 여성의 난임 스트레스, 삶의 질, 적극적 스트레스 대처 및 가족 지지 간에는 모두 통계적으로 유의미한 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 다중공선성의 문제를 살펴보았으나 분산팽창지수(VIF) 값이 모두 10 미만이고 공차한계(Tolerance)가 0.1 이상이어서 다중공선성의 문제가 없는 것으로 판단하였다.

<Table 1> Demographic Profiles of the Survey Respondents

Category	Response	Frequency	Rate(%)
Age		average 37.2 years old (standard deviation 3.08)	
Source of Infertility	Wife-side	108	29.6
	Husband-side	35	9.6
	Both-sides	29	7.9
	Unknown	193	52.9
Child Infertility	First	297	81.4
	Second	51	14.0
	Third	6	1.6
	Etc.	11	3.0
Necessity for Infertility Counseling	Not necessary at all	1	0.3
	Not necessary	19	5.2
	Neutral	78	21.4
	Necessary	160	43.8
Perceived Relationship with Spouse	Very necessary	107	29.3
	Very bad	1	0.3
	Bad	19	5.2
	Neutral	144	39.5
	Good	132	36.2
	Very good	69	18.9
Total		N = 365	100.0

<Table 2> Correlation and Descriptive Statistics

Category	Infertility Stress	Quality of Life	Active Stress Coping Strategy	Family Support
Infertility Stress	1			
Quality of Life	-.35**	1		
Active Stress Coping Strategy	-.14**	.45**	1	
Family Support	-.36**	.43**	.38**	1
Mean	2.91	3.43	3.64	3.86
SD	.42	.40	.46	.58
Skewness	-.23	-.09	.11	-.02
Kurtosis	.34	.12	.72	-.08

<Table 3> Mediating Effects of Active Stress Coping Strategy with Stress on the Influence That Infertility Stress has on the Quality of Life

Stage	Dependent Variable	Independent Variable	<i>b</i>	SE	<i>t</i>	<i>R</i> <sup>2</sup>	<i>F</i>
Stage 1	Quality of Life	Infertility Stress	-.29	.05	-6.27	.17	14.17***
Stage 2	Active Stress Coping Strategy	Infertility Stress	-.12	.06	-2.16*	.04	3.27**
Stage 3	Quality of life	Infertility Stress	-.25	.04	-5.86***		
		Active Stress Coping Strategy	.33	.04	8.46***	.31	26.08***
Indirect Effect of Infertility Stress			Effect size=-.041, Boot 95%CI=-.092~-0.01				

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

난임 여성의 난임 스트레스가 삶의 질에 미치는 영향에서 적극적 스트레스 대처의 매개효과 분석 결과는 <Table 3>과 같다. Baron과 Kenny(1986)의 방법을 기반으로 독립변수가 종속변수에 미치는 영향(1단계), 독립변수가 매개변수에 미치는 영향(2단계), 그리고 독립변수와 매개변수가 동시에 종속변수에 미치는 영향(3단계)을 확인하였다 (Table 3).

난임 스트레스와 삶의 질의 관계에서 적극적 스트레스 대처의 매개효과를 살펴보면, 난임 스트레스가 삶의 질에 미치는 영향을 살펴보는 1단계 회귀모형이 유의하였으며( $F=14.165, p<.001$ ), 종속변수의 총 변동 설명력( $R^2$ )은 16.6%로 나타났다. 세부적으로 살펴보면, 난임 스트레스는 삶의 질에 유의한 부(-)의 영향을 미치는 것으로 나타났다 ( $b=-.293, p<.001$ ). 난임 스트레스가 적극적 스트레스 대처에 미치는 영향에 대한 2단계 회귀모형이 유의하였으며 ( $F=3.267, p<.01$ ), 종속변수의 총 변동 설명력( $R^2$ )은 4.4%로 나타났다. 세부적으로 살펴보면 난임 스트레스는 적극적 스트레스 대처에 유의한 부(-)의 영향을 미치는 것으로 나타났다 ( $b=-.124, p<.05$ ). 마지막으로 난임 스트레스와 적극적 스트레스 대처를 동시에 투입하여 삶의 질에 미치는 영향을 살펴보는 3단계 모형이 유의하였으며( $F=26.077, p<.001$ ), 종속변수의 총 변동 설명력 ( $R^2$ )은 30.5%로 나타났다. 세부적으로 살펴보면 난

임 스트레스는 삶의 질에 유의한 부(-)의 영향을 미치는 것으로 나타났고( $b=-.252, p<.001$ ), 적극적 스트레스 대처는 삶의 질에 유의한 정(+)의 영향을 미치는 것으로 나타났다( $b=.334, p<.001$ ). 난임 스트레스가 적극적 스트레스 대처를 통해 삶의 질에 미치는 간접적인 영향을 부트스트랩을 통해 검증한 결과 95% 신뢰구간이  $-.092 \sim -.001$ 로 0을 포함하지 않아 간접효과( $-.041$ )가 유의한 것으로 나타났다. 이는 난임 스트레스가 삶의 질에 미치는 영향을 적극적 스트레스 대처가 매개하는 것을 의미한다. 즉, 난임 스트레스는 적극적 스트레스 대처 능력을 감소시키고, 적극적 스트레스 대처는 삶의 질을 감소시키는 매개효과가 유의하게 나타났다.

난임 여성의 삶의 질에 미치는 난임 스트레스의 영향에 대한 적극적 스트레스 대처의 매개효과에 대한 가족 지지의 조절효과 결과는 <Table 4>와 같다.

먼저 난임 스트레스가 적극적 스트레스 대처에 미치는 영향을 살펴보는 1단계 회귀모형이 유의하였으며( $F=3.267, p<.01$ ), 종속변수의 총 변동 설명력( $R^2$ )은 4.4%로 나타났다. 세부적으로 살펴보면 난임 스트레스는 적극적 스트레스 대처에 유의한 부(-)의 영향을 미치는 것으로 나타났다( $b=-.124, p<.05$ ). 다음으로 난임 스트레스, 적극적 스트레스 대처, 가족 지지, 상호작용항이 삶의 질에 미치는 영향을 살펴보는 2단계 회귀모형이 유의하였으며

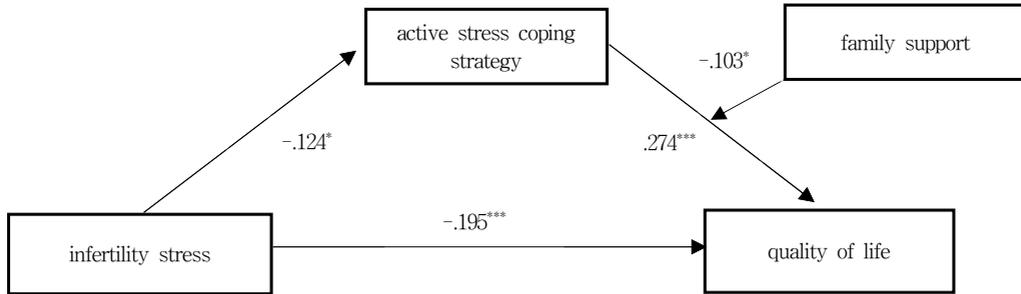
<Table 4> Moderated Effect of Family Support on the Mediating Effects of Active Coping with Stress

Model	Variable	b	SE	t	R <sup>2</sup>	F
	Constant	-.19	.35	-.55		
Stage1:	Infertility Stress	-.12	.06	-2.16*		
Infertility Stress →	Age	.00	.01	.47	.04	3.27**
Active Stress Coping	Education	.08	.04	2.13*		
Strategy	Marriage Period/year	.00	.01	.02		
	Monthly Family Income	.03	.02	1.27		
	Constant	3.54	.26	13.51***		
Stage2:	Infertility Stress	-.20	.04	-4.44***		
Infertility stress/ active	Active Stress Coping Strategy	.27	.04	6.70***		
stress coping strategy/	Family Support	.15	.04	4.18***		
family support/	Active Stress Coping Strategy	-.10	.05	-1.97*	.34	23.21***
interaction	× Family Support					
→	Age	.01	.01	.82		
quality of life	Education	.05	.03	1.77		
	Marriage Period/year	-.00	.01	-.21		
	Monthly Family Income	.03	.02	1.71		
Indirect Effect of Infertility Stress						
Family Support group	Infertility Stress → Active Stress Coping Strategy → Quality of Life (95%CI)					
classification						
average -1 S.D.	Effect size=-.041, Boot 95%CI=-.090~--.002					
average	Effect size=-.034, Boot 95%CI=-.076~--.002					
average +1 S.D.	Effect size=-.026, Boot 95%CI=-.066~--.001					

\* $p < 0.5$ , \*\* $p < .01$ , \*\*\* $p < .001$

( $F=23.214$ ,  $p<.001$ ), 종속변수의 총 변동 설명력 ( $R^2$ )은 34.4%로 나타났다. 세부적으로 살펴보면 난임 스트레스는 삶의 질에 유의한 부(-)의 영향을 미치는 것으로 나타났고( $b=-.195$ ,  $p<.001$ ), 적극적 스트레스 대처는 삶의 질에 유의한 정(+)의 영향을 미치는 것으로 나타났으며( $b=.274$ ,  $p<.001$ ), 가족 지지는 삶의 질에 유의한 정(+)의 영향을 미치는 것으로 나타났고( $b=.146$ ,  $p<.001$ ), 상호작용항은 삶의 질에 유의한 부(-)의 영향을 미치는 것으로 나타났고( $b=-.103$ ,  $p<.05$ ). 따라서 난임 스트레스가 적극적 스트레스 대처를 통해 삶의 질을 매개하며 적극적 스트레스 대처가 삶의 질에 미치는 영향을 가족 지지가 조절하는 것으로 나타났다. 가족 지지의 조절된 매개효과를 파악하기 위해 가족

지지의 평균, 평균 -1S.D., 평균 +1S.D. 수준에 따른 삶의 질을 조사한 결과, 모든 집단에서 bootstrap 95% 신뢰구간의 값이 0을 포함하지 않아 간접효과는 가족 지지가 낮은 경우, 평균, 높은 경우 모두 유의하였다. 가족 지지가 낮은 집단은 난임 스트레스의 삶의 질에 대한 간접효과가 -.041, 평균 집단은 간접효과가 -.034, 높은 집단은 간접효과가 -.026 등으로 나타나 간접효과 크기가 가족지지가 높은 집단에서 더 작은 패턴이 나타났다. 따라서 가족지지가 높을수록 난임 스트레스가 적극적 스트레스 대처를 통해 삶의 질에 미치는 부정적인 간접효과의 크기가 감소하는 것으로 평가할 수 있다. <Figure 1>은 본 연구모형의 검증 결과를 나타내고 있다.



<Figure 1> Moderated mediating effects in the relationship between infertility stress, and active stress coping strategy with stress and quality of life (Values represent unstandardized beta coefficients)

### V. 결론 및 논의

본 연구는 난임 스트레스를 겪는 난임 여성의 삶의 질을 향상할 수 있는 효과적인 상담 개입 전략을 제공하기 위하여 SPSS 25.0 프로그램과 SPSS PROCESS Macro를 사용하여 난임 여성의 난임 스트레스가 삶의 질에 미치는 영향 관계에서 적극적 스트레스 대처를 통한 가족 지지의 조절된 매개효과를 검증하였다. 연구 결과, 첫째, 난임 여성의 난임 스트레스가 증가할수록 적극적 스트레스 대처가 감소하는 것으로 나타났으며, 둘째, 적극적 스트레스 대처를 많이 할수록 삶의 질이 높아지는 것으로 나타났다. 셋째, 난임 여성의 난임 스트레스와 삶의 질의 관계에서 적극적 스트레스 대처의 매개효과가 나타났고, 마지막으로 넷째, 난임 스트레스와 삶의 질 간의 관계에서 적극적 스트레스 대처의 매개효과를 가족 지지가 조절한다는 조절된 매개효과를 검증함으로써 난임 스트레스는 적극적 대처를 감소 시켜 삶의 질에 부정적 영향을 미치는 매개효과가 나타났으며 이러한 영향은 가족 지지에 의해 완충되는 것으로 나타났다. 이러한 결과에 대한 논의는 다음과 같다.

첫째, 난임 여성의 난임 스트레스가 증가할수록 적극적 스트레스 대처가 감소하는 것으로 나타났다. 이는 난임 스트레스가 난임 여성의 문제를 적극적으로 해결하고 타인의 도움을 구하는 대처 능

력이 감소할 수 있다는 것을 의미한다. 이러한 결과는 난임 여성들은 난임으로 인한 스트레스에 대해 소극적이거나 회피적이고 부정적 대처방식을 사용하는 것으로 보고한 Kang과 Lee(2015)의 연구 결과와 맥을 같이하고 있다. 또한 난임 여성은 우울, 불안, 정서적 불안정, 죄책감, 자책 등 부정적 정서를 상당히 높게 경험하고 있으며, 이는 가족이나 친구들, 혹은 직장 동료로부터 고립되고 소외되는 데 영향을 미친다고 보고한 Kwon(2019)의 연구 결과도 본 논문의 결과를 지지해주는 좋은 예이다.

둘째, 적극적 스트레스 대처를 많이 할수록 삶의 질이 높아지는 것으로 나타났다. 이는 문제를 직접 해결하고 유의미한 타인의 도움을 구하는 대처전략을 사용함으로써 삶의 질에 대해 더 높게 인지하는 결과를 낳았다고 판단된다. 여성을 대상으로 연구한 Rao(2009)의 스트레스에 대한 평가와 그에 따른 대처 반응이 여성의 건강 관련 삶의 질에 영향을 미친다는 결과는 본 연구와 일치하는 결과이다. 중년을 대상으로 연구한 Jang 등(2014)은 문제 중심 대처가 삶의 질에 정적인 영향을 미친다는 사실을 확인하였다. 뇌전증 아동 어머니를 대상으로 한 Jung 등(2017)의 연구 결과 대처 방식이 능동적인 경우 뇌전증 아동 어머니의 삶의 질 수준이 높아진다고 밝혀 본 연구를 지지하고 있다. 이러한 결과는 스트레스의 상황에서 그 스트레스 자체에 직접 개입하기 어렵다면 스트레스에 대처

하는 방법을 현명하게 선택하는 것이 얼마나 중요한지 재차 확인해 주는 것이라고 하겠다. 난임 여성들은 난임이라는 주어진 조건 속에서 무엇이 자신을 더욱 취약하게 만드는지 그 원인 중 하나로 그들이 사용하고 있는 소극적이고 회피적인 대처 기제가 어떠한 결과를 가져오는지 보다 면밀히 들여다볼 기회를 가질 필요가 있을 것이다. 난임 여성이 적극적이고 효과적인 대처 방법을 활용하여 삶의 질이 향상될 수 있도록 이끌어야 할 것이다.

셋째, 난임 여성의 난임 스트레스와 삶의 질의 관계에서 적극적 스트레스 대처의 관계의 매개효과가 나타났다. 즉, 난임 스트레스가 증가할수록 적극적 스트레스 대처 능력이 저하되며, 이러한 스트레스 대처 방식으로 인해 난임 여성의 삶의 질이 감소하는 것으로 나타났다. 선행연구에서도 다양한 상황에서 겪는 스트레스가 적극적 스트레스 대처 능력을 저하시키고, 저하된 스트레스 대처 능력으로 인해 삶의 만족감이 저하된다고 보고되고 있어 기존의 연구결과를 지지한다(Jeong, 2014; Lee et al., 2016) 적극적 스트레스 대처가 난임 스트레스와 삶의 질 간의 관계를 매개한다는 결과가 검증된바, 난임 여성들의 적극적 스트레스 대처 능력에 대한 개입의 필요성을 확인하였다. 난임 여성을 대상으로 스트레스 관리와 대처 훈련을 강조하는 심리적인 개입은 긍정적인 영향을 미친다고 보고된 바 있다(Cousineau & Domar, 2007). 이에 난임 여성들의 상담 개입 전략 수립 시에 난임 여성의 삶의 질을 높이기 위해서 적극적 대처방식을 사용하도록 내담자를 이끄는 것이 바람직하겠다. 적극적 스트레스 대처는 문제 중심적 대처와 사회적 지지 추구 대처로 나눌 수 있는데, 여기서 문제 중심적 대처란 스트레스의 원인을 직접 고치고 변화시키려고 함으로써 스트레스를 해결하려고 하는 가장 적극적이고 효율적인 스트레스 대처다. 사회적 지지 추구 대처는 스트레스 사건이나 상황을 해결하기 위해 타인으로부터 문제 해결에 대한 조언이나 심리적 지지를 추구하는 방식이다. 이의 일

환으로 난임 여성의 적극적 대처에 해당하는 문제 중심적 대처 및 사회적지지 추구 대처를 실천하기 위해 지역사회의 자원을 개발하고 이용할 수 있다. 난임 여성이 이용할 수 있는 공적 서비스로 건강 가정기본법에 따라 운영되는 건강가정지원센터를 활용할 수 있다. 건강가정지원센터에서는 가족 유형별 맞춤형 서비스로 1인 가구, 맞벌이 가족, 한부모 가족, 다문화 가족 등 다양한 유형의 가족을 대상으로 가족지원사업을 실시하고 있다. 건강가정지원센터는 보편적 복지를 통해 가정의 위기를 예방하고 건강한 가족의 역할에 대한 교육, 문화, 상담 서비스를 시행하고 있으며, 센터 내 다양한 서비스 지원을 통해 가족 기능을 회복할 수 있는 통합적 서비스의 장이다(Park, 2012). 난임 부부가 상담자를 만나면 부부관계의 갈등 해소와 대처 전략에 도움이 되었다고 보고하며 상담의 효과성이 입증되었다(Read, Carrier, Boucher, Whitley, Bond, & Zelkowitz, 2014). 난임 여성은 건강가정지원센터에서 난임 스트레스에 대해 스트레스에 적절히 대처하고 반응할 수 있는 방안이나 자기 주장 훈련 기술 등에 대한 상담을 받을 수 있고 가족이 함께 참여하는 각종 프로그램도 이용할 수 있다. 또한 난임 유경험자들 간에 자조 모임을 결성하여 정서적 지지를 얻을 수 있다. Wischmann(2008)은 난임 여성이 대처능력을 강화하기 위해 지지그룹의 효과성을 밝혔다. 마지막으로 난임 여성으로서 지원받을 수 있는 공적 서비스가 정책적으로 반영될 수 있도록 요구하는 노력이 필요하겠다. 이처럼 난임 여성이 스트레스를 겪는 상황에서 적극적 대처 방식을 활용한다면 난임 여성의 삶의 질 개선에 효과적일 것이다.

넷째, 난임 스트레스와 삶의 질 간의 관계에서 적극적 스트레스 대처의 매개효과를 가족 지지가 조절한다는 조절된 매개효과를 검증하였다. 이는 가족 지지가 난임 스트레스가 스트레스 대처를 통해 삶의 질에 미치는 영향력을 조절할 수 있다는 것을 의미한다. 구체적으로, 지각된 가족 지지가

높을수록 난임 스트레스가 적극적 스트레스 대처를 감소 시켜 삶의 질에 미치는 부정 영향력이 감소하는 것으로 나타났다. 즉, 난임 여성이 난임 스트레스 상황에서 스트레스 대처를 적절히 하지 못할수록 난임으로 인한 다양한 어려움을 겪으며 전반적인 삶의 질에 부정적인 영향을 미칠 수 있으나, 난임 여성을 정서적으로 지지해주는 가족이 있다면 스트레스 대처 능력이 저하되어 있더라도 삶의 질의 저하에 이르는 경로의 힘을 다소 완화한다고 해석할 수 있다. 이러한 결과는 난임 여성에게 가족 지지의 자원을 높이는 것이 삶의 질 향상에 중요한 개입전략이 될 수 있음을 함의한다. 선행연구 고찰에서 밝힌 바와 같이 난관 속에서 나름의 대처전략을 통해 삶의 질에 미치는 경로에서 가족의 요소는 항상 중요하게 작용한다는 바가 밝혀진 바 있다(An & Lim, 2014). Ha(2010)에 따르면, 가족의 지지는 스트레스 상황에서라도 스트레스 적응에 긍정적인 영향을 주어 스트레스에 노출되었을 때 개인에게 부족한 자원을 보충해 주고 스트레스로 인한 부정적이고 잠재적인 영향으로부터 개인을 보호하는 역할을 한다. 본 연구 대상자의 설문조사 결과에서도 난임 여성 혼자 고통의 무게를 짊어지고 감내하는 대처 방식이 두드러진 한편, 가족 지지가 난임 여성의 어려움을 경감시키고 긍정적인 삶의 방향으로 전환하는데 주요한 완충 요소로 작용하고 있음을 확인할 수 있었다. 즉, 난임 여성이 자책과 후회 및 남과의 비교, 인생의 과업을 이루지 못한 기분을 느끼는 등의 소극적인 대처방식이나 부정적인 사고에 휩싸여 비효율적이고 건강하지 않은 스트레스 대처법을 사용할지라도 친정 부모, 시부모, 배우자 등의 보살핌과 지지가 동반된다면 난임 여성은 자신의 삶이 질이 낮다고 인식하지 않을 수 있다. 또한 난임 여성이 배우자와의 소원한 관계, 친정의 부재 등으로 인해 가족의 지지를 낮게 인식하는 경우에는 개인의 스트레스 대처에 대한 관리 능력이 더욱 중요하다는 점을 시사한다. 본 연구 결과는 가족의 지지가 높

으면 스트레스 대처 능력이 저하됨으로 인해 생기는 삶의 질의 저하 정도가 가족의 지지가 낮은 경우보다 양호할 것이라는 점을 확인시켜준다.

가족 지지가 난임 여성에게 있어 중요한 요소로 밝혀진 본 연구의 결과는 개인 요인이 중요시되는 서양과 달리 가족을 우선시하는 가족 중심 문화에 의한 것일 수도 있다(Chang, Chin, Sung, & Lee, 2015). 한국 사회와 한국인의 특성을 규명해 온 국내의 연구에서 공통으로 언급하는 특성은 가족주의와 가족 중심성으로 보고되고 있다(Chang & Chin, 2013). 한국의 가족은 오랫동안 가부장적 결혼과 가족제도를 중심으로 형성되어 왔기에 서양보다 가족을 우선시하는 가족 중심주의가 매우 강하며(Chang et al., 2015), 임신, 출산을 당연한 임무로 받아들였다(Byun, Koh, Kim, & Son, 2015). 이에 반해 서구에서는 한국과 달리 가족 요인에 비해 개인 요인이 중요시되는 문화를 확인할 수 있다. 예를 들어, 암 환자들이 느끼는 스트레스의 종류에 대해 국내외 문헌과 비교해 보았을 때(Volicer & Bohannon, 1975), 보호자(가족, 배우자)에게 부담과 폐를 끼치거나 가족에 대한 책임을 다하지 못하는 것이 높은 스트레스 항목인 것은 국내 논문에서만 나타났다(Do, 2008; Kim, 2007), 미국 연구 대상자들에게는 가족과 배우자 관련 내용은 스트레스 원 상위 10위 안에 포함되지 않았다(Volicer & Bohannon, 1975). 이처럼 본 연구 또한 서구와는 차별적으로 한국의 가족 중심적인 문화를 확인할 수 있었다. 본 연구를 통해 난임 스트레스, 적극적 스트레스 대처와 삶의 질의 관계에서 가족 지지 수준을 평가하고 고려하는 것이 무엇보다 중요하다고 평가된바, 난임 여성의 삶의 질 증진을 위해선 난임 여성의 가족 간의 상호작용 질을 개선하며, 가족 관계를 긍정적으로 변화시키는 방안이 필요하다. 따라서 난임 여성을 대면하는 다방면의 실천 현장에서 난임 여성을 대상으로 가족 지지의 중요성 및 가족 지지 자원을 끌어낼 수 있는 방법에 대한 정보를 제공할 뿐만 아니라 가족

과의 관계를 증진할 수 있는 상담 및 교육프로그램을 통하여 난임 여성의 가족 지지를 보완할 수 있는 개입 방안을 고려해야 한다. 현재 국내의 난임 여성의 정서적 개입을 위한 공적 서비스로 『모자보건법』에 따라 난임 우울증 상담센터가 2018년 6월 개소되었으나 이 역시 난임 여성 개인만을 대상으로 개별적인 상담을 제공하고 있어, 난임 여성의 가족을 아우르는 통합적인 서비스는 부재한 상황이다. 본 연구대상자들의 설문 결과 배우자와의 관계는 ‘보통이다’가 가장 높은 비율을 차지한 것으로 나타났으며, 그다음으로 ‘좋다’는 순서로 조사되어 배우자와의 관계는 원만한 편인 것으로 나타났다. 난임 상담의 필요성은 ‘필요하다’, ‘반드시 필요하다’의 비율이 높게 나타나 난임 상담의 필요성을 매우 크게 느끼고 있는 것으로 나타났다. 이는 난임 여성의 난임 치료 시 일차적 지지자인 배우자의 지지가 중요하며 난임 상담이 난임 치료와 병행되어야 함을 보고한 연구(Jung & Kim, 2017)와 난임 여성에게는 가족의 지지가 중요한 요소이기에 난임 여성의 심리 사회적 개입으로 난임 여성의 배우자뿐 아니라 가족의 지지체계까지 포괄적으로 관리해야 할 필요성을 언급한 연구(Kang et al., 2015)의 결과와도 맥을 같이 한다. 따라서 본 연구의 대상인 난임 여성에게 상담 서비스를 제공하되, 개인적인 개입뿐만 아니라 가족의 지지체계를 긍정적으로 끌어낼 수 있는 가족 통합 서비스를 지원받을 방안이 마련될 필요가 있겠다. 앞서 제시한 바와 같이, 건강가정지원센터의 활용을 통하여 가족의 지지를 끌어낼 수 있는 방안이 마련될 필요가 있다. 난임 여성이 보편적 프로그램에 참여하는 것은 ‘난임’이라는 특수한 상황으로 일부 제한점이 발생할 가능성이 있어 이들을 위한 별도의 가족 프로그램 개발이 필요하겠다. 앞서 살펴본 바와 같이, 건강가정지원센터와 같은 공적 기관을 통해 난임 여성이 겪는 다양한 단계별로 난임 여성의 인구학적 특성 및 난임 원인 특성에 따라 배우자뿐만 아니라 친정 부모, 시부모, 형제 및 자매

까지도 포함한 교육·상담·문화가 통합된 프로그램과 난임 여성만이 겪는 스트레스를 치유, 회복하기 위한 심리적 안정 프로그램이 개발된다면 난임 여성의 삶의 질에 훨씬 더 영향력 있는 효과를 얻을 수 있을 것으로 사료된다.

난임 여성에 대한 이해와 난임 여성을 위한 상담 영역에서 본 연구가 가지는 의의는 다음과 같다. 첫째, 본 연구는 사회적 문제로 대두되고 있는 저출산 현상에서 역설적으로 자녀를 갖고 싶어도 갖지 못하는 난임 여성의 스트레스가 그들의 삶의 질에 영향을 미치는 변인들을 평가함으로써 난임 여성의 난임 스트레스 감소를 위한 상담 및 교육 프로그램 개입의 내용과 방향성을 탐색하였다. 본 연구 결과 높은 수준의 가족 지지를 지각하는 것이 중요하며, 따라서 이를 강화할 수 있는 가족 상담 및 교육프로그램 운영의 필요성을 제시하기 위한 기틀을 마련하였다. 둘째, 선행연구에서는 스트레스 대처와 같은 개인 변인이나 사회적 지지 혹은 배우자 지지와 같은 가족 변인이라는 한 가지만을 활용하여 난임 스트레스와 삶의 만족 관계에서의 기제를 확인하였다면, 본 연구에서는 스트레스 대처와 가족 지지라는 개인 변인과 가족 변인을 동시에 활용하였고 그 두 변인의 상호작용이 난임 스트레스와 삶의 질의 관계에서 가지는 역할에 대해 검증하였다. 이로써 난임 여성의 난임 스트레스, 삶의 질의 관계에서 적극적 스트레스 대처와 가족 지지의 매개 경로와 조절 경로를 통합적으로 검증한 입체적이고 다차원적인 연구로 평가할 수 있다. 본 연구의 주제와 관련한 조절된 매개 효과를 살펴본 연구가 미흡한 실정인데 스트레스 대처 및 가족 지지로 인해 난임 스트레스와 삶의 질 경로의 영향력이 달라질 수 있음을 밝힌 첫 연구로서의 의의가 있다. 셋째, 본 연구는 난임 여성이 자신의 난임 과정에 어떻게 대처해나가고 어떤 지지적인 도움이 필요한지에 대한 기초 자료를 제시하였다. 본 연구는 난임 여성이 난임 스트레스 상황에서 그들을 정서적으로 지지해주는 가족이

있다면 스트레스 대처 능력이 저하되어 있더라도 삶의 질의 저하에 이르는 경로의 힘을 다소 완화할 수 있다는 결과를 검증하였다. 이를 통해 난임 여성을 담당하고 있는 치료진과 행정적인 실무진에게 가족 상담 개입의 필요성을 인식시키고 난임 여성을 위한 가족 상담 개입이 활성화되는 데 활용될 수 있을 것으로 기대한다. 다방면의 난임 치료 전문가들에게 난임 여성의 이차적인 스트레스와 정서적 고통이 최소화될 수 있는 치료 방식에 대한 모색과 추후 연구를 촉진하는 기반을 마련하였다고 평가할 수 있다.

마지막으로, 본 연구의 한계점 및 후속 연구를 위한 제언은 다음과 같다. 첫째, 본 연구는 서울·경기권의 모든 치료 단계의 난임 여성을 대상으로 하여 지역적 특수성, 연령, 난임 기간, 난임 요인, 가족 수 등의 변수는 고려하지 못하였기 때문에, 본 연구결과를 일반화하기에 한계가 있다. 가족 상담학 분야에서 난임 여성 대상의 연구가 미비하므로, 난임 여성을 대상으로 한 개인 및 가족 변인의 관계에 관한 다양한 연구가 과생되기를 기대하며, 대상자의 상태를 난임 치료 단계별 혹은 난임 특성 요인별로 세분화하여 검증하는 후속 연구를 제안한다. 둘째, 본 연구에서 측정하고자 하는 변인은 모두 자기 보고식 설문지를 통해 이루어졌다. 연구 대상자들이 난임과 관련된 민감한 질문에 대하여 긍정적인 방향으로 응답했을 가능성이 있고, 대상자의 주관적인 견해차로 대상자 간 응답의 편향이 발생했을 가능성이 있다. 따라서 추후 연구에서는 설문조사에서 발생할 수 있는 흔재 변인을 통제하고, 자기 보고식 설문지를 사용한 연구 방법 외에도 객관적으로 변인의 값을 측정할 수 있는 연구 방법을 활용하는 것이 필요하다. 셋째, 본 연구에서 사용된 모든 변인의 값은 한 번의 설문조사를 통해 측정된 횡단자료 분석을 사용하였기 때문에, 본 결과를 토대로 변인 간의 인과적인 관계에 대해 논의하기에는 한계점이 따른다. 마지막으로, 본 연구대상자들의 설문 결과, 배우자와의 관

계는 ‘보통’ 수준이었고, 난임 상담의 필요성은 ‘필요하다’는 비율이 높게 나타났다. 또한 본 연구에 따르면 적극적 대처의 중요한 역할을 확인할 수 있었으나 선행연구들에서는 난임 여성의 스트레스를 관리하기 위한 방법으로 주로 근육 이완법, 명상법, 인지-행동기법 등의 소극적 스트레스 대처 방법 위주로 보고되고 있다(Boivin, 2003; Woo, 2005; Kwon, 2019). 따라서 추후 연구에서는 난임 여성의 삶의 질 증진을 위해 난임 여성의 적극적 스트레스 대처를 증가시키기 위한 개입에 대한 연구와 더불어 개인뿐만 아니라 가족의 지지체계를 긍정적으로 끌어낼 수 있는 가족 통합 상담 서비스 개입 방안을 개발하여 그 효과를 검증하는 연구가 요구된다.

#### 참고문헌

- An, J. C. & Lim, W. K. (2014). Effects of the social activity and leisure activity of the rural elderly on the subjective quality of life. *Journal of the Korea Contents Association*, 14(4), 189-210.
- Ana, G., Marina, C., & José, P. G. (2013). Mindfulness-based program for infertility: efficacy study. *Fertility and Sterility*, 100(4), 1059-1067.
- Bae, C. H., Chang, S. B., Kim, S., & Kang, I. S. (2008). Effects of guided imagery on stress and anxiety of women receiving in vitro fertilization. *Korean Journal of Women Health Nursing*, 17(2), 178-186.
- Baron, R. M., & Kenny, D. A. (1986). The moderator - mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51(6), 1173.

- Billing, A. G., & Moos, R. H. (1984). Coping stress and social resources among adults with unipolar depression. *Journal of Personality and Social Psychology, 46*(4), 877-891.
- Boivin, J., Takefman, J., & Braverman, A. (2011). The fertility quality of life (FertiQoL) tool: Development and general psychometric properties. *Human Reproduction, 26*(8), 2084-2091.
- Boivin. (2003). A review of psychosocial interventions in infertility Author links open overlay panel. *Social Science & Medicine, 57*(12), 2325-2341.
- Bu, S. Y. (2015). *Effect of dance/movement psychotherapy on reduction of subfertility stress and depression of women with subfertility*. Unpublished master's thesis, Myongji University, Seoul, Korea.
- Byun, H. C., Koh, J. W., Kim, H. M., & Son, Y. S. (2015). The responsibility on reproduction. *HUFS Law Review, 39*(3), 21-34.
- Chang, K. S., & Chin, M. J. (2013). Understanding institutionalized familialism: Identification and implications in the era of low fertility and aging in Korea. (Report No. 2013-31-12).
- Chang, K. S., Chin, M. J., Sung, M. A., & Lee, J. L. (2015). Institutionalized familialism in South Korean society: focusing on income security, education, and care. *Journal of Korean Family Studies Association, 27*(3), 1-38.
- Choi, S. S., & Yuh, J. I. (2020). The effects of job stress, coping style, and social support on quality of life among child care teachers. *Journal of Korean Child Care and Education, 16*(3), 19-37.
- Choi, Y. H. (1983). *An experimental study of the effects of supportive nursing intervention on family support behavior and sick role behavior*. Unpublished doctoral dissertation, Yonsei University, Seoul, Korea.
- Chung, M. J., Chung, H. J., Lee, S. H., & Chun, Y. J. (2012). *Foundations of Family Therapy*. Seoul: Hakjisa.
- Cobb, S. (1976). Social support as a moderator of life stress. *Psychosomatic Medicine, 38*(5), 300-314.
- Collins, A., Freeman, E. W., Boxer, A. S., & Tureck, R. (1992). Perceptions of infertility and treatment stress in females as compared with males entering in vitro fertilization treatment. *Fertility and Sterility, 57*(2), 350-356.
- Cottle, E., & James, J. E. (2008). Role of the Family Support Person during Resuscitation. *Nursing Standard, 23*(9), 43-48.
- Cousineau, T. M., & Domar, A. D. (2007). Psychological impact of infertility. *Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology, 21*(2), 293-308.
- Do, H. K. (2008). *Stress and Coping with Cancer Patients*. Unpublished master's thesis, Kyung Hee University, Seoul, Korea.
- Domar, A. D., Clapp, D., Slawsby, E. A., Dusek, J., Kessel, B., & Freizinger, M. (2000). Impact of group psychological interventions on pregnancy rates in infertile women. *Fertility and Sterility, 73*(4), 805-811.
- Domar, A. D., Zuttermeister, P. C., & Friedman, R. (1993). The psychological impact of infertility: A comparison with patients with other medical conditions. *Journal of Psychosomatic Obstetrics and Gynaecology, 14*, 45-52.
- Faramarzi, M., Alipor, A., Esmaelzadeh, S., Kheirkhah, F., Poladi, K., & Pash, H.

- (2008). Treatment of depression and anxiety in infertile women: Cognitive behavioral therapy versus fluoxetine. *Journal of Affective Disorders, 108*(1), 159-164.
- Forsythe, C. J., & Compas, B. E. (1987). Interaction of cognitive appraisals of stressful events and coping: Testing the goodness of fit hypothesis. *Cognitive Therapy and Research, 11*(4), 473-485.
- Gameiro, S., Boivin, J., Peronace, L., & Verhaak, C. M. (2012). Why do patients discontinue fertility treatment? A systematic review of reasons and predictors of discontinuation in fertility treatment. *Human Reproduction Update, 18*(6), 652-669.
- Gameiro, S., Moura-Ramos, M., Canavarro, M. C., Santos, T. A., & Dattilio, F. M. (2011). Congruence of the marital relationship during transition to parenthood: A study with couples who conceived spontaneously or through assisted reproductive technologies. *Contemporary Family Therapy, 33*(2), 91-106.
- Ha, J. Y. (2010). Impact of self-esteem, family function and social support on stress in undergraduate students. *Journal of Korean Academy of Fundamentals of Nursing, 17*(2), 259-266.
- Ha, Y. Y. (2013). *Hermeneutic phenomenological understanding on lived experiences of infertile women participating in mind-body program*. Unpublished doctoral dissertation, Seoul Women's University, Seoul, Korea.
- Hwang, N. M. (2013). Factors related to the depression of infertile women. *Health and Social Welfare Review, 33*(3), 161-187.
- Hwang, N. M. (2015). Improving national support program for infertile couples for the promotion of maternal and neonatal health. *Health and Welfare Policy Forum, 224*(1), 61-72.
- Jang, G. M. (2003). The relations of ego-resiliency, stress coping style, and psychological growth environment. *Korean Journal of Youth Studies, 10*(4), 143-162.
- Jang, H. I., Shin, J. T., & Kim, J. M. (2014). The effects of stress coping on quality of life of middle-age people participating in society activities. *Korean Society for Wellness, 9*(2), 13-28.
- Jeon, S. K. (2017). Exploring the causes and overcoming of low fertility in terms of family culture and value education. *Journal of The Korean Association of Practical Arts education, 29*(4), 85-100.
- Jeong, K. I. (2014). A study on hermeneutic grounded theory of women who experience infertility suffering and relief from pain. *Korean Journal of Social Welfare Studies, 45*(4), 5-35.
- Jun, E. M., Jun, J. Y., & Son, K. H. (2006). The relationships of perceived symptoms of stress and quality of life in married women of urban areas. *Journal of The Korean Data Analysis Society, 8*(1), 153-166.
- Jung, S. J., Ko, T. S., & Yom, Y. H. (2017). Analysis of parenting stress, coping and the quality of life for the mother of children suffering from epilepsy. *Journal of Korea Child Neurology Society, 25*(1), 13-21.
- Jung, Y. J., & Kim, H. Y. (2017). Factors influencing infertility-related quality of life in women undergoing assisted reproductive techniques: focusing on

- depression and resilience. *Korean Journal of Women Health Nursing*, 23(2), 117-125.
- Kang, B. (2000). The relationship between family support and activities of daily living abilities for the hemiplegic patients (after stroke). *The Korean Journal of Rehabilitation Nursing*, 3(1), 5-14.
- Kang, E. Y., Kim, J. M., & Jeong, H. N. (2015). The development and effect of cognitive behavioral therapy program for psychosocial adjustment of infertile women. *Korea Journal of Counseling*, 16(3), 451-471.
- Kang, H. S. (1984). *An experimental study of the effects of reinforcement education for rehabilitation on hemiplegia patients' self-care activities*. Unpublished doctoral dissertation, Yonsei University, Seoul, Korea.
- Kang, S. Y., & Lee, Y. J. (2015). Phenomenological study on the experiences of infertility among married women. *Women's Studies Review*, 32(2), 61-89.
- Kaplan, B. H., Cassel, J. C., & Gore, S. (1977). Social support and health. *Medical Care*, 15(5), 47-58.
- Kim, D. S. (2017). *A study on effects of post-traumatic growth in breast cancer patient's coping strategies and family support*. Unpublished master's thesis, Sungkyunkwan University, Seoul, Korea.
- Kim, E. J. (2007). *Hospitalization-related stress and coping strategies of colon cancer patients*. Unpublished master's thesis, Ewha Womans University, Seoul, Korea.
- Kim, E. S. (2005). *A study on stress coping methods of the mental disorder*. Unpublished master's thesis, Ewha Womans University, Seoul, Korea.
- Kim, H. S., & Cho, M. Y. (1992). Family support and hopelessness in patients admitted to neuro-surgical intensive care unit. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 22(4), 620-635.
- Kim, J. H., & Shin, H. S. (2013). A structural model for quality of life of infertile women. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 43(3), 312-320.
- Kim, J. H., Shin, H. S., & Yun, E. K. (2018). A dyadic approach to infertility stress, marital adjustment, and depression on quality of life in infertile couples. *Journal of Holistic Nursing*, 36(1), 6-14.
- Kim, M. O., & Kim, H. S. (2018). Mediator effect of marital intimacy on the relationship between depression and marital satisfaction of infertile women. *Korean Society of Public Health Nursing*, 32(1), 96-108.
- Kim, M. O. (2009). *The effect of a mind-body therapeutic program for infertile women repeating IVF treatment on uncertainty, anxiety, and implantation rate*. Unpublished doctoral dissertation, Yonsei University, Seoul, Korea.
- Kim, M. O., Nam, H. A., & Youn, M. S. (2016). Infertility stress, depression, and resilience in women with infertility treatments. *Journal of Korean Public Health Nursing*, 30(1), 93-104.
- Kim, S. O., Lim, H. S., & Jeong, G. C. (2013). Effects of support from spouse and family on the mental health of marriage immigrant women. *The Journal of the Korea Contents Association*, 13(11), 221-235.
- Kim, S. Y., & Kim, J. S. (2014). The influence of family risks and emotion regulation on children's problem behaviors: Testing

- the moderated mediation effect of social support. *Korea Journal of Counseling*, 15(3), 1257-1276.
- Kim, Y. O. (1998). A study of factors predicting self-care behavior in diabetics. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 28(3), 625-637.
- Kwon, J. H. (2019). Infertility counseling as evidence-based practice. *The Korean Psychological Association*, 24(2), 87-104.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer publishing company.
- Lee, E. J., & Park, J. S. (2015). Development of a prediction model for postpartum depression: Based on the mediation effect of antepartum depression. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 45(2), 211-220.
- Lee, H. Y., & Chang, Y. J. (2019). Hermeneutic phenomenological understanding on lived experience of art therapy for infertile women using in vitro fertilization-embryo transfer. *Korean Journal of Clinical Psychology*, 11(1), 21-43.
- Lee, J. H., & Kim, J. H. (1988). Relations of perceived stress, cognitive set, and coping behaviors to depression: A focus on freshmen's stress experiences. *Korean Journal of Clinical Psychology*, 1(1), 25-21.
- Lee, K. J., & Jung, M. S. (2018). The effects of the professional identity and the peer support of firefighters on the quality of life: Mediating active stress coping. *The Journal of Humanities and Social Science*, 9(3), 383-398.
- Lee, S. Y., Jeon, S. Y., & Kim, Y. Y. (2016). Mediation effect of a positive stress coping strategy in the relationship between clinical practice stress and clinical practice satisfaction. *The Korean Journal of Health Service Management*, 10(2), 193-204.
- Lee, Y. H., & Park, J. S. (2019). Factors affecting the infertility-related quality of life among the infertility women. *Journal of the Korean Society of Maternal and Child Health*, 23(3), 191-201.
- Lim, J. H., & Kim, T. W. (2015). The effects of group art therapy on stress, anxiety and depression in infertile women. *Korean Journal of Art Therapy*, 22(3), 1009-1029.
- Min, S. G., Kim, K. I., Suh, S. Y., & Kim, D. K. (2000). Development of korean version of world health organization quality of life scale(WHOQOL). *Journal of Korean Neuropsychiatric Association*, 39(3), 571-579.
- Min, S. W., Kim, Y. H., & Cho, Y. R. (2008). Stress, depression and factors influencing on quality of life of infertile women. *Journal of the Korean Society of Maternal and Child Health*, 12(1), 19-32.
- Ministry of Health and Welfare. (2016). *Maternal and child health care service guide*. (Report No. 11-1352000-000870-10).
- Mo, S. H., & Lee, J. Y. (2002). A study on the stress and the coping behavior of the elderly. *Journal of the Korea Gerontological Society*, 22(1), 65-80.
- Newton, C. R., Sherrard, W., & Glavac, I. (1999). The fertility problem inventory: Measuring perceived infertility-related stress. *Fertility and Sterility*, 72(1), 54-62.
- Nielsen, I., Newman, A., Smyth, R., Hirst, G., & Heilemann, B. (2017). The influence

- of instructor support, family support and psychological capital on the well-being of postgraduate students: A moderated mediation model. *Studies in Higher Education*, 42(11), 2099-2115.
- Park, H. Y., & Ju, Y. A. (2018). The effect of the ACT counseling program for improving the quality of life of women with infertility. *Journal of Cognitive Enhancement and Intervention*, 10(1), 1-24.
- Park, J. Y. (2012). The study on experiences of crisis family. *Korean Journal of Family Welfare*, 17(4), 35-62.
- Park, J. Y. (2014). *The effect of the parenting stress on subjective well-being of the mother with preschoolers: Mediating effects of the active coping and the optimism*. Unpublished master's thesis, Korea National University of Education, Seoul, Korea.
- Park, W. J., & Han, J. Y. (2011). The effect of ego-resilience, stress coping styles, teaching, effectiveness, and family support on satisfaction of clinical practice in nursing students by AMOS structural equation model. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 17(3), 365-375.
- Park, J. M. (2000). *The effect of the relaxing technique on the degree of stress of infertile women during in vitro procedure*. Unpublished master's thesis, Hanyang University, Seoul, Korea.
- Rao, K. (2009). Recent research in stress, coping and women's health. *Current Opinion in Psychiatry*, 22(2), 188-193.
- Read, S. C., Carrier, M. E., Boucher, M. E., Whitley, R., Bond, S., & Zerkowitz, P. (2014). Psychosocial services for couples in infertility treatment: What do couples really want?. *Patient Education and Counseling*, 94(3), 390-395.
- Rockwood, N. J., & Hayes, A. F. (2020). Mediation, moderation, and conditional process analysis: Regression-based approaches for clinical research. In A. G. C. Wright and M. N. Hallquist (Eds.) *Handbook of research methods in clinical psychology*. Cambridge University Press.
- Seo, D. H. (2015). The new way to overcome low birth rate, adaptation policy. *Journal of Public Society*, 5(1), 69-102.
- Seol, J. H., & Park, S. H. (2015). The effect of stress and cognitive emotion regulation strategies on psychological health problems in Korean navy personnel : The moderated mediating effect of perceived social support. *Korean Journal of Clinical Psychology*, 34(2), 553-578.
- Song, Y. S. (2008). *Path model analysis of stress, coping method, quality of life and spiritual maturity of middle age Christian women*. Unpublished doctoral dissertation, Baekseok University, Seoul, Korea.
- Tak, Y. R., & McCubbin, M. (2002). Family stress, perceived social support and coping following the diagnosis of a child's congenital heart disease. *Journal of Advanced Nursing*, 39(2), 190-198.
- Terry, D. J., Tonge, L., & Callan, V. J. (1995). Employee adjustment to stress: The role of coping resources, situational factors, and coping responses. *Anxiety, Stress & Coping*, 8(1), 1-24.
- Valsangkar, S., Bodhare, T., Bele, S., & Sai, S. (2011). An evaluation of the effect of infertility on marital, sexual satisfaction

- indices and health-related quality of life in women. *Journal of Human Reproductive Sciences*, 4(2), 80-85.
- Verhaak, C. M., Smeenk, J. M., Eugster, A., Van Minnen, A., Kremer, J. A., & Kraaijaat, F. W. (2001). Stress and marital satisfaction among women before and after their first cycle of in vitro fertilization and intracytoplasmic sperm injection. *Fertility and Sterility*, 76(3), 525-531.
- Verhaak, C. M., Smeenk, J. M., Nahuis, M. J., Kremer, J. A., & Braat, D. D. (2007). Long-term psychological adjustment to IVF/ICSI treatment in women. *Human Reproduction*, 22(1), 305-308.
- Volicer, B. J., & Bohannon, M. W. (1975). A hospital stress rating scale. *Nursing Research*, 24(5), 352-359.
- Wagnild, G. M., & Young, H. M. (1993). Development and psychometric evaluation of the resilience scale. *Journal of Nursing Measurement*, 1(2), 165-178.
- Whoqol Group (1995). The world health organization quality of life assessment (WHOQOL): Position paper from the world health organization. *Social Science & Medicine*, 41(10), 1403-1409.
- Wischmann, T. (2008). Implications of psychosocial support in infertility - A critical appraisal. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, 29(2), 83-90.
- Woo, J. M. (2005). Stress management in the workplace. *Korean Journal of Family Medicine*, 26(7), 1-9.
- Yang, S. R., & Yeo, J. H. (2017). Effects of irrational parenthood cognition, post traumatic stress disorder and spousal support on quality of life of infertile women. *Korean Journal of Women Health Nursing*, 23(2), 145-153.
- Yoo, S. M. (2001). *Family support and the self-care among elderly patients with respiratory disease*. Unpublished doctoral dissertation, Hallym University, Gangwon, Korea.
- Zaig, I., Azem, F., Schreiber, S., Gottlieb-Litvin, Y., Meiboom, H., & Bloch, M. (2012). Women's psychological profile and psychiatric diagnoses and the outcome of in vitro fertilization: is there an association?. *Archives of Women's Mental Health*, 15(5), 353 - 359.

접 수 일: 2020. 07. 31

심 사 일: 2020. 08. 31

게재확정일: 2020. 09. 27