

중년남성의 갱년기증상, 강인성이 중년 위기감에 미치는 영향

서은희¹, 김은영^{2*}, 정은영³

¹초당대학교 간호학과, ²광주대학교 간호학과, ³청암대학교 간호학과

The Effects of Climacteric Symptoms and Hardiness on Mid-Life Crisis

Eun-Hui, Seo¹, Eun-Young Kim^{2*}, Eun-Young Jung³

¹Department of Nursing, Chodang University

²Department of Nursing, Gwangju University

³Department of Nursing, Choengam College

요 약 본 연구는 중년남성의 갱년기 증상, 강인성, 중년 위기감에 대한 정도를 파악하고, 중년 위기감에 영향을 미치는 요인을 파악하여 중년 위기감의 극복을 위한 전략을 개발하는데 기초자료를 제공하기 위하여 수행되었다. 연구는 2013년 5월 25일부터 9월 10일까지 전남지역 중소기업에 재직 중인 근로자를 대상으로 실시하였다. 자료는 자기기입식 설문지로 수집되었으며 수집된 자료는 SPSS Win 18.0을 이용하여 분석하였다. 위계적 회귀분석 결과, 중년위기감에 영향을 미치는 요인으로 운동, 배우자 관계, 자녀관계가 25.1%의 설명력을 나타내었으며, 갱년기 증상을 추가 입력하였을 때 갱년기 증상이 설명력 21.1%을 더 보였으며, 운동여부, 교육상태, 배우자 관계, 자녀관계, 월수입, 갱년기 증상의 예측변수는 중년 위기감을 42.7% 설명하였다. 따라서 중년남성이 중년 위기를 잘 극복하기 위해서는 긍정적인 자기관리 및 친밀한 배우자 관계형성 등 본 연구 결과의 영향요인을 고려한 중년 위기감 극복을 위한 프로그램 제공이 필요할 것으로 사료된다.

Abstract This study examined the degree of climacteric symptoms, hardiness and middle-life crises. The survey period was from 25 May to 10 September, 2013 with workers in small business workplaces in Jeonnam. The data was collected by a self-questionnaire and SPSS Win 18.0 was used for data analysis. As an accounting hierarchical analysis result, middle-life crisis was affected by exercise, and the relationship with the spouse and child with an explanatory power of 25.1%. Additional input climacteric symptoms showed more explanatory power (21.1%). In addition, exercise, education, relationship with the spouse, relationship with child, income, and climacteric symptoms were predictors of a mid-life crisis with explanatory power of 42.7%. Therefore, to successfully overcome mid-life crises, a range of nursing interventions should be provided to make a positive self-control and intimate relationship with the spouse of middle-aged men.

Keywords : Climacteric symptoms, Hardiness, Mid-life crisis

1. 서론

1.1 연구의 필요성

현재 우리나라 기대 수명은 80.5세로[1], 수명이 연장

됨에 따라 생의 전 주기에서 중년 이후가 차지하는 비중이 커지고 있다. 즉 생애 주기의 가운데에 해당되는 시기이자 실제로 사회의 중추역할을 수행하며 자녀 세대의 교육과 노부모 부양의 의무를 지고 있는 중간세대에 속

본 논문은 2016년 광주대학교 대학 연구비의 지원을 받아 수행되었음.

*Corresponding Author : Eun-Young Kim(Gwangju Univ.)

Tel: +82-62-670-2908 email: eykim@gwangju.ac.kr

Received February 3, 2016

Revised (1st March 11, 2016, 2nd March 18, 2016, 3rd March 21, 2016)

Accepted April 7, 2016

Published April 30, 2016

해있는 중년기는 한국 사회의 중심에 서게 되는 것이다[2].

그러나, 현실은 주류 지배 집단으로 여겨졌던 중년남성을 벼랑 끝으로 내몰고 있다. 특히, 2000년 이후 조기 퇴직, 황혼 이혼, 기러기 아빠 등의 사회 문화적 변화와 함께 가족 구조가 점차 해체되면서 중년남성의 위기감은 점차 고조되기 시작했으며 그로 인한 중년남성 위기에 대한 연구의 필요성이 제기되고 있다[2,3].

중년 위기감이란, 중년기로의 변화와 적응 과정에서 경험하는 신체적, 정서적, 사회적 변화에 대한 긴장감이나 실망감, 공허감 등의 증세를 포함하여 자신의 인생에 대한 회의감 등 생활전반에 대해 느끼는 부정적 평가를 말한다[3]. 또한, 중년기는 가정에서 역할의 변화, 직장에서 직책에 따르는 책임감, 그리고 젊음의 경쟁으로 인한 불안감 등이 생길 수 있는 시기이며 이때 나타나게 되는 신체적 현상은 두드러지는 변화로 생의 중요한 전환점으로 작용한다[4]. 따라서 이러한 변화에 적응하지 못하면 성공적인 노후준비에 어려움을 경험하며, 낮은 노후준비는 노후불안 등 노년기로의 전환에 문제가 생길 수 있으며[5], 그 전에 중년 위기감이 심해져 개인의 삶 뿐만 아니라 가정이나 사회적 측면에도 영향을 미칠 수 있기 때문에 중요하다.

중년 위기감에 영향을 미치는 개인 요인 중 하나인 갱년기 증상은 중년기에 나타나는 호르몬, 생리적, 화학적 변화로 인해 발생하는 신체적, 정신적, 사회적인 변화 상태를 말한다[6]. 중년기에는 호르몬 변화에 따라 노화와 갱년기 증상이 나타나기 때문에 신체적으로 전반적인 기능이 약화되고 심리적으로 스트레스와 불안, 우울 등에 시달리게 된다[7]. 갱년기 증상을 경험하는 비율을 살펴보면 우리나라 남성의 과반수 이상인 64.6%가 경험하고 있으며[8], 미국의 Massachusetts Male Aging Study (MMAS)의 발표에 따르면 갱년기 증후군은 매년 481,000명이 새롭게 나타날 것으로 예측[9]하고 있어 그 중요성이 점점 증가되어 왔다. 하지만 이런 갱년기 증상에 대해서 대부분 여성의 폐경과 관련되어 생각하고 있기 때문에 Kim, Lee와 Lee[10]의 연구에서 중년 남성 중 37.7%만이 남성의 갱년기에 대한 올바른 지식을 갖고 있다고 보고하였다. 10년이 지난 지금 우리가 주목해야 할 사실은 많은 시간이 지났음에도 불구하고 여전히 많은 사람들이 남성의 갱년기에 대해 잘못된 인식과 지식을 갖고 있다는 것이다[2,8].

선행 연구 결과 남성의 갱년기 증상과 중년 위기감은

서로 상관관계가 있다고 보고되고 있기 때문에[2,10-12] 갱년기 증상에 올바른 인식과 지식을 제공하는 등 간호학적 접근에서의 노력이 필요하다.

중년 위기감은 변화되는 상황에 대해서 본인 스스로 내리는 부정적인 평가에 의해서 상황이 달라질 수 있기 때문에 현 상황을 어떻게 대처하느냐에 따라서 중년 위기감은 달라질 수 있다[13]. 변화에 대한 대처 방안 중 하나인 강인성은 통제성, 도전성, 자기 투입성으로 스트레스 적응반응에 영향을 주는 개인의 조절인자로서 이러한 특성 때문에 신체적, 심리적 긴장상태를 극복하며, 능동적으로 자신의 환경을 통제하고 생활에 잘 적응해 간다고 하였다[14]. 이러한 강인성의 개념은 현재 간호학에서는 신체건강과 정신건강에 양의 상관관계가 있고 스트레스 조절효과가 있다고 하면서 높은 강인성을 갖춘 사람일수록 삶의 목적의식이 강하고 뚜렷한 가치관을 가지고 있으면서 통제력이 강하고 변화를 두려워하지 않는 사람이라고 보고하고 있다[15,16]. 따라서 중년기 남성들이 경험하게 되는 여러 변화들에 대해서 순조로운 전환을 이루기 위해서는 그들이 갖고 있는 강인성의 통제성, 도전성, 자기 투입성의 요인들을 올바르게 사용하여 그들이 경험하게 되는 위기감에 대해 바람직한 대응을 할 수 있게 하는 심리적 자원으로서의 가치를 활용할 수 있게 하는 것이 중요하다.

하지만 현재 남성의 중년 위기감에 대한 선행 연구에는 주로 갱년기 증상인 신체적인 증상, 가족관계 또는 가족과 배우자와의 관계[12,17] 등 외부적인 관계와 관련된 제한된 시점으로 남성의 중년 위기감을 다루었다. 하지만, 중년 위기감에 대해서 다른 이와 관계적인 면에 국한되어 볼 것이 아니라 먼저 자신을 알고 대처하는 것이 필요하며 이를 위해서는 각자 경험하는 갱년기 증상과 이를 극복하기 위한 강인성에 대해 바르게 알고 대처하는 것이 중요하다.

따라서 본 연구는 중년남성을 대상으로 갱년기 증상, 강인성, 중년 위기감 정도에 대해 살펴보고, 이에 영향을 주는 인구사회학적 요인과 중년 위기감에 영향을 미치는 변수를 파악하여 중년남성들의 중년 위기감을 극복하기 위한 간호교육 프로그램을 모색하는데 기초자료로 활용하고자 한다.

1.2 연구의 목적

본 연구는 중년남성의 갱년기 증상, 강인성, 중년 위

기감 정도를 파악함으로 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 대상자의 중년남성의 갱년기 증상, 강인성, 중년 위기감의 정도를 파악한다.
- 2) 대상자의 인구사회학적 특성을 파악하고, 이에 따른 중년남성의 갱년기 증상, 강인성, 중년 위기감의 정도를 파악한다.
- 3) 갱년기 증상유무에 따른 강인성, 중년 위기감의 정도를 파악한다.
- 4) 중년남성의 갱년기 증상, 강인성, 중년 위기감의 관계를 파악한다.
- 5) 중년남성의 중년 위기감에 영향을 미치는 예측변수를 파악한다.

2. 연구방법

2.1 연구 설계

본 연구는 중년남성의 갱년기 증상, 강인성, 중년 위기감 정도를 파악하고, 이들 관계를 확인하여 중년 위기감에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위한 조사연구이다.

2.2 연구 대상

본 연구의 대상자는 전남지역 중소기업에 재직 중인 근로자인 40세 이상 60세 미만의 중년남성을 대상으로 편의표집하였다. 본 연구자가 전남지역에 있는 중소기업을 방문하여 연구시행에 대해 허락을 받은 후, 설문에 참여하기를 동의하고 서명한 자를 대상으로 하였다. 총 127명의 자료가 수집되었으나, 응답이 누락되거나 불성실한 15부를 제외한 112부를 최종결과 분석에 사용하였다. 본 연구에서 필요한 대상자 수는 G-power 3.1.1 프로그램을 이용하여 독립변수 8개로 다중회귀분석에 필요한 효과크기 .15, 유의수준 .05, 통계적 검정력 .80을 투입하여 산출한 결과 최소 표본 수는 109명으로 나타났다. 이에 본 연구에서 사용된 112명의 대상자 수는 충분한 것으로 파악되었다.

2.3 연구 도구

2.3.1 남성 갱년기 증상

남성 갱년기 증상에 대한 도구는 미국의 내분비내과 의사인 Morley[18]가 개발한 Androgen Deficiency in aging Males (ADAM)의 도구로 Kim, Oh, Paick과

Kim[19]이 한국어 번역판인 ADAM-kor을 사용한 것으로 원자의 승인을 받아 사용하였다. 이 도구는 현재 국내 [3,4,17]와 국외[20,21]에서 많이 사용되고 있는 것으로 이 도구는 총 10문항으로 구성되어 있고 ‘예’ 또는 ‘아니오’로 답할 수 있다. 문항 중 ‘성욕 감퇴가 있습니까?’ 또는 ‘발기가 예전보다 덜 강합니까?’ 라는 문항에서 ‘예’이거나, 나머지 8개 중 세 문항 이상을 ‘예’로 답하면 남성 갱년기로 해석하며, 또한 점수가 높을수록 갱년기 증상도 높은 것을 의미한다.

이 도구의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha=.79$ 였고, 본 연구에서는 Cronbach's $\alpha=.749$ 이었다.

2.3.2 강인성

강인성에 대한 도구는 Bartone[22]의 강인성 척도를 Lee[23]가 번역한 도구로 하위영역은 통제성 3문항, 자기 투입성 4문항, 도전성 3문항으로 총 10문항으로 구성되었으며 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점에서 ‘매우 그렇다’ 4점으로 측정하여 점수 범위는 최저 10점에서 최고 40점의 범위로 점수가 높을수록 강인성 정도가 높은 것을 의미한다. Lee[23]의 연구에서 도구의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha=.87$ 이었고, 본 연구에서의 신뢰도 계수는 Cronbach's $\alpha=.913$ 으로 하위영역의 경우 통제성 .725, 도전성 .893, 자기 투입성 .791 이다.

2.3.3 중년 위기감

중년 위기감 도구는 Kim[24]의 연구를 바탕으로 Lee[25]가 재구성한 34문항을 사용하였다. 5점 Likert 척도로 점수가 높을수록 중년 위기감이 높은 것으로 평가한다. 34문항은 정서적 위기감 12문항, 결혼 불만족도 8문항, 활력의 상실감 6문항, 자녀관계 불만족도 4문항, 생의 불만족도 4문항으로 5개 하위요인으로 구성되어있다. 생의 불만족도 4문항(15, 17, 20, 27번)은 부정적인 문항으로 역점수화 하였다. Lee[25]의 연구에서 도구의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha=.890$ 이었고, 본 연구에서의 신뢰도 계수는 Cronbach's $\alpha=.913$ 이다. 하위영역의 경우 정서적 위기감 .836, 결혼불만족도 .805, 활력의 상실감 .897, 자녀관계 불만족도 .760, 생의 불만족도 .746 이었다.

2.4 자료수집방법

자료 수집은 2013년 5월 25일부터 9월 10일까지 시행되었으며, 설문조사 전 2013년 5월 2일에 중년남성 20

명을 대상으로 설문지에 대한 예비조사 과정을 통하여 이해정도를 확인하였다. 자료수집 전 각 기관의 담당자와 기관장을 만나 승인을 요청하였으며, 승인 후 기관의 담당자와 함께 매주 열리는 모임 등에 참석하여 연구대상자에게 설문지작성법에 대해 충분한 설명을 한 후 자발적인 연구 참여를 유도하였다. 설문지 작성에 동의하는 경우 서면으로 동의서를 작성하도록 하였으며, 설문 중 또는 연구기간 중 언제든지 본인이 연구 참여에 원하지 않을 경우 중단 할 수 있음을 명시하였다. 또한 설문지는 익명성과 정보 비밀유지를 보장됨과 연구가 종료된 이후 모든 설문지는 폐기처리 될 것이라는 내용도 사전에 설명하였다. 설문지 작성에 소요되는 시간은 약 15-20분 정도이었으며, 설문에 응답한 대상자에게는 소정의 답례품을 제공하였다.

2.5 자료분석방법

수집된 자료는 SPSS WIN 18.0 프로그램을 이용하여 분석하였다. 대상자의 인구사회학적 특성은 빈도 분석을 통해 실수와 백분율을 사용하였다. 대상자의 인구사회학적 특성에 따른 갱년기 증상, 강인성, 중년 위기감은 t-test, one-way ANOVA로 분석하였고, 사후검증은 Scheffe test를 이용하였다. 중년남성의 갱년기 증상, 강인성 및 중년 위기감의 상관관계는 Pearson correlation coefficient를 이용하였고, 중년 위기감의 예측변수는 위계적 회귀분석을 사용하여 검증하였다.

2.6 윤리적 고려

대상자의 윤리적인 측면을 고려하여 본 연구 계획에 대하여 본 연구자 소속 대학의 기관윤리심의위원회의 서면심의(IRB-2013-4)을 받았으며, 연구대상자에게 연구

의 목적과 취지를 설명한 후 연구참여 동의서에 사인을 받았다. 연구참여자에게 연구를 통해 알게 된 모든 내용은 연구목적 이외에는 사용되지 않을 것이며, 연구참여자의 익명이 보장됨을 충분히 설명하였고 언제든지 원치 않을 경우 연구 참여를 중단할 수 있음을 설명하였다. 또한 추후에도 언제든지 문의 사항이 있을 경우 연락할 수 있도록 연락처를 알려주었으며 설문조사 후 연구참여에 대해 감사의 사례를 하였다.

3. 연구결과

3.1 대상자의 갱년기 증상, 강인성, 중년 위기감 정도

대상자의 갱년기 증상은 평균 4.86±2.61점, 강인성은 평균 3.08±0.57, 중년 위기감은 평균 2.11±0.33점으로 Table 1과 같다.

3.2 대상자의 인구사회학적 특성 및 인구사회학적 특성에 따른 갱년기 증상, 강인성, 중년 위기감 정도의 차이

본 연구의 인구사회학적 특성은 다음과 같다[Table 2]. 연령의 범위는 40세에서 59세로 40대가 59.8%, 50대가 40.2%로 나타났으며, 교육상태는 고등학교 졸업이 51.8%, 대졸이상의 졸업이 48.2%로 나타났다. 종교는 기독교, 불교, 천주교, 기타 종교를 포함하여 종교를 가지고 있는 자가 36.6%, 종교가 없는 자는 63.4%으로 나타났다. 총 근무경력은 평균 14.688(±142.50)개월이었으며, 월수입은 평균 254.73(±74.30)만원으로 200만원에서 300만원 이하가 50.0%로 가장 많은 것으로 나타났다

Table 1. Climacteric symptoms, Hardiness and Mid-life crisis of the Participants (N=112)

Variables	n(%)	M±SD	Min	Max
Climacteric symptoms		4.86±2.61	0	10
	Yes	96(85.7)		
	No	16(14.3)		
Hardiness		3.08±0.57	1.00	4.00
	Control	3.06±0.62	0.75	3.00
	Commitment	2.78±0.60	1.00	4.00
	Challenge	3.49±0.71	1.00	4.00
Mid-life crisis		2.11±0.33	1.41	3.02
	Emotional crisis	2.27±0.49	1.08	3.08
	Marital dissatisfaction	1.57±0.39	0.75	2.62
	Ability loss	1.95±0.65	1.00	3.83
	Child dissatisfaction	2.46±0.45	1.00	3.50
	Life dissatisfaction	2.59±0.66	1.25	3.75

Table 2. Comparison of Climacteric Symptoms Hardiness and Mid-life Crisis on Subjects's Characteristics (N=112)

Characteristics	Category	n(%)	Climacteric symptoms			Hardiness			Mid-life crisis		
			M±SD	t or F	p	M±SD	t or F	p	M±SD	t or F	p
Age	40-49	67(59.8)	4.91±2.56	.262	.794	3.05±0.55	-5.80	.563	2.08±0.36	-1.150	.253
	50-59	45(40.2)	4.77±2.71			3.12 ±0.61			2.15±0.29		
Education	High school	58(51.8)	4.79±3.15	-2.68	.789	2.90±0.67	-3.430	.001	2.05±0.34	-2.107	.037
	≥College	54(48.2)	4.92±1.89			3.26±0.38			2.18±0.32		
Religion	Yes	71(63.4)	4.69±2.56	.889	.376	3.13±0.54	-1.235	.220	2.16±0.42	1.129	.261
	No	41(36.6)	5.14±2.69			2.99±0.62			2.08±0.27		
Total work experience			146.88±142.50								
Incomes (won)	100-199won	12(10.7)	4.91±4.20	1.331	.268	2.69±1.27	6.010	.001	2.10±0.12	3.340	.022
	200-299won	56(50.0)	4.39±2.50			2.97±0.43			2.02±0.33		
	300-399won	36(32.1)	5.38±2.19			3.35±0.26			2.20±0.38		
	≥400won	8(7.1)	5.62±1.76			3.17±0.33			2.33±0.11		
			254.73±74.30								
Smoking	No	55(49.1)	4.54±2.57	1.243	.216	3.23±0.38	-2.806	.006	2.11±0.33	-.096	.924
	Yes	57(50.9)	5.15±2.63			2.93±0.69			2.11±0.34		
Smoking/day	(n=57)		20.38±2.22								
Age started smoking	(n=57)		14.07±11.58								
Exercise	Yes	60(53.6)	4.43±2.86	1.864	.065	3.02±0.68	1.173	.243	2.04±0.34	2.423	.017
	No	52(46.4)	5.32±2.21			3.15±0.42			2.19±0.31		
Number of exercise/week	(n=52)		2.35±1.10								
Relationship with spouse	Bad ^a	12(10.7)	6.25±2.26	1.954	.147	3.25±0.33	.763	.469	2.42±0.53	6.933	.001
	Moderate ^b	55(49.1)	4.65±2.59			3.08±0.41			2.11±0.28		
	Good ^c	45(40.2)	4.73±2.66			3.02±0.76			2.03±0.29		
			3.44±0.98								
Relationship with children	Bad ^a	20(17.9)	5.70±2.63	4.932	.009	2.73±0.94	5.428	.006	2.28±0.40	3.340	.039
	Moderate ^b	44(39.9)	5.40±2.59			3.08±0.50			2.10±0.34		
	Good ^d	48(42.9)	4.00±2.40			3.22±0.34			2.05±0.29		
			3.42±1.17								

다. 흡연은 현재 피우고 있다가 50.9%이었으며, 이들은 하루에 평균 14.07(±11.58)개피를 피우고 있으며, 첫 흡연을 시작한 연령은 평균 20.38(±2.22)세로 나타났다. 운동은 하지 않는다가 53.6%, 한다가 46.4%로 나타났으며, 운동을 하는 경우는 일주일에 평균 2.35(±1.10)일 한다고 응답하였다. 배우자와의 관계는 보통이 49.1%, 자녀 관계에서는 좋다가 42.9%, 보통이 39.9%, 나쁘다가 17.9%로 나타났다.

인구사회학적 특성에 따른 중년남성의 갱년기 증상, 강인성, 중년 위기감의 차이는 다음과 같다[Table 2]. 교육상태에 따라 강인성($t=3.430$, $p=.001$)과 중년 위기감($t=-2.107$, $p=.037$)은 두 집단 간에 유의한 차이가 있었으며, 고졸이 대졸에 비해 강인성과 중년 위기감이 높았다. 월수입에 따라 강인성($F=6.010$, $p=.001$)과 중년 위기감($F=3.430$, $p=.022$)의 차이가 있는 것으로 나타났으며, 사후검증결과, 월 평균 200만원이하보다 300만원에서 400만원에서 강인성이 높은 것으로 나타났다. 흡연의 경우 비흡연자가 흡연자에 비해 강인성이 높았으며($t=2.806$, $p=.006$), 갱년기 증상과 중년 위기감은 두 집

단 간의 통계적으로 유의한 차이가 없었다. 운동은 갱년기 증상과 강인성에서 두 집단 간의 차이가 없었으나, 중년 위기감에서는 통계적으로 유의한 차이($t=2.423$, $p=.017$)를 보여 운동을 하는 집단이 운동을 하지 않는 집단보다 중년 위기감이 높은 것으로 나타났다. 배우자와의 관계정도에서는 관계가 보통이거나 나쁜 경우에 관계가 좋은 경우보다 중년 위기감이 높았으며($F=6.933$, $p=.001$), 자녀의 관계에서는 관계가 나쁜 경우 관계가 좋은 경우보다 갱년기 증상($F=4.932$, $p=.009$)과 중년 위기감($F=3.340$, $p=.039$)이 높았으며, 관계가 보통이거나 좋다가 관계가 나쁜 경우보다 강인성($F=5.428$, $p=.006$)이 높은 것으로 나타났다. 연령과 종교에 따른 갱년기 증상, 강인성, 중년 위기감의 점수는 차이가 없는 것으로 나타났다.

3.3 갱년기 증상에 따른 강인성, 중년 위기감의 차이

중년남성의 갱년기 증상에 따른 강인성, 중년 위기감의 차이를 살펴본 결과, 두 집단 간의 강인성은 유의한

차이가 없었으며, 남성 갱년기에 해당하는 경우가 해당되지 않는 경우에 비해중년 위기감($t=4.608, p<.001$)이 높은 것으로 나타났다[Table 3].

3.4 갱년기 증상, 강인성, 중년 위기감의 상관관계

중년남성의 갱년기 증상, 강인성, 중년 위기감의 관계를 분석한 결과 강인성은 갱년기 증상과 음의 상관관계($r=-.391, p<.001$)를 보였고, 중년 위기감은 갱년기 증상과 양의 상관관계($r=.567, p<.001$)를 나타냈다[Table 4].

3.5 중년 위기감의 예측 변수

회귀분석에 사용된 독립변수는 인구사회학적 특성 중 중년 위기감과 통계학적으로 유의한 차이를 보인 교육상

태와 월수입, 운동여부, 배우자 관계, 자녀 관계, 그리고 중년 위기감과 상관관계가 있다고 나타난 갱년기 증상이었다. 교육상태와 운동구분은 명목척도 변수로써 회귀방정식 입력을 위하여 가변수(dummy variable) 처리를 하였다. 회귀분석 가정 검증을 위하여 다중공선성(Multicollinearity)을 측정한 결과 분산팽창계수(Variance inflation factor)는 1.082에서 1.401으로 모두 10미만으로 나타나 다중공선성이 문제되는 변수는 없었다. 또한 잔차분석을 위해 Durbin-Watson 값을 구한 결과 2.163에서 2.174로 나타나 등분산성을 확인할 수 있었다. 위계적 회귀분석 1단계로 인구사회학적 변수인 가변수교육상태, 월수입, 운동여부, 배우자 관계, 자녀 관계를 회귀모형에 투입한 결과 운동($\beta=.250, p=.005$), 배우자 관계($\beta=-2.895, p=.005$), 자녀 관계($\beta=-2.287, p=.024$)는 중년

Table 3. Differences in Hardiness and Mid-life Crisis according to Climacteric Symptoms (N=112)

Characteristics	Category	n(%)	Hardiness		Mid-life crisis	
			M±SD	t(p)	M±SD	t(p)
Climacteric symptoms	Yes	96(85.7)	30.78±6.01	-139(.889)	73.78±10.52	4.608 (<.001)
	No	16(14.3)	31.00±4.25		60.56±11.26	

Table 4. Correlation among Climacteric Symptoms, Hardiness and Mid-life Crisis

Variables	Climacteric symptoms	Hardiness	Mid-life crisis
	r(p)	r(p)	r(p)
Climacteric symptoms	1		
Hardiness	-.391** (<.001)	1	
Mid-life crisis	.567** (<.001)	.049 (.609)	1

**p<.05

Table 5. Influencing factors on Mid-life Crisis

Variable	Step I			Mid-life crisis			
	B [†]	SE	β [‡]	t(P)	R ²	Adj R ²	F(p)
Step I	80.312	5.740		13.46(<.001)	.251	.216	70111 (<.001)
Exercise							
Yes(reference)	5.775	2.016	.250	2.865(.005)			
Education							
High school(reference)	-1.020	2.174	-.044	-4.69(.640)			
Relationship with spouse	-3.134	1.083	-.267	-2.895(.005)			
Relationship with children	-2.137	.935	-.217	-2.287(.024)			
Incomes	.029	.015	.190	1.964(.052)			
Step II	68.381	5.257		13.008(<.001)	.458	.427	14.781 (<.001)
Exercise							
Yes(reference)	3.168	1.772	.137	1.788(.077)			
Education							
High school(reference)	-1.848	1.864	-.080	-.992(.324)			
Relationship with spouse	-3.087	.926	-.263	-3.335(.001)			
Relationship with children	-.579	.836	-.059	-.693(.490)			
Incomes	.020	.013	.129	1.554(.123)			
Climacteric symptoms	2.157	.341	.448	6.327(<.001)			

[†]B=unstandardized regression coefficients; [‡]β=standardized regression coefficients

위기감에 통계학적으로 유의한 영향($\beta=7.111, p<.001$)을 미치고 있었으나 교육상태($\beta=-.469, p=.640$)과 월수입($\beta=1.964, p=.052$)은 영향을 미치지 못하는 것으로 나타났다. 위계적 회귀분석 2단계로 갱년기 증상을 회귀모형에 추가로 입력하였을 때 갱년기 증상은 중년 위기감을 21.1% 더 설명하고 있었고($F=14.781, p<.001$), 이전 단계에서 유의한 설명변수로 확인된 운동여부($\beta=1.788, p=.077$)와 자녀 관계($\beta=-.693, p=.490$)는 설명력이 감소하면서 통계학적으로 유의한 차이가 없는 것으로 나타났다. 따라서 운동여부, 교육상태, 배우자 관계, 자녀관계, 월수입, 갱년기 증상의 예측변수는 중년위기감을 42.7% 설명하고 있었고, 배우자 관계, 갱년기 증상은 중년 위기감을 설명하는 유의한변수이었으며 운동여부, 교육상태, 자녀 관계, 월수입은 중년 위기감과 유의한 관련이 없는 것으로 나타났다[Table 5].

4. 논의

중년기에는 신체, 직업, 성적인 변화 등 많은 경험을 하게 되는 시기로 이러한 변화에 잘 적응하게 되면 더욱 성숙함을 가지게 되고, 잘 적응을 하지 못하면 정신적 건강의 손상으로 가족의 위기에 중요한 영향을 미친다[26]. 또한 중년기는 직장에서는 능력 있고, 책임감 있는 중요한 역할을 할 뿐만 아니라 가정에서의 남편과 아버지인 가장의 역할에 대한 관계에 있어서도 중요한 쟁점으로 역할갈등과 심리적 부담감을 지니고 있어[13], 중년남성의 중년 위기감의 예측요인을 파악하는 것은 중년남성이 가지는 문제 해결에 도움이 될 수 있다. 본 연구의 결과를 바탕으로 중년남성의 갱년기 증상, 강인성, 중년 위기감의 관계에 대하여 논의하고자 한다.

먼저 갱년기 증상에 있어서는 자녀 관계를 제외한 연령, 교육상태, 종교, 월수입, 흡연여부, 운동유무, 배우자 관계에서는 약간의 차이가 있었으나 통계적으로 유의하지는 않았다. 이는 교육상태, 종교, 월수입, 흡연여부에 따라 차이가 없다는 선행연구[4]를 지지한다. 그러나 연령[3,4], 운동유무[4]에 따른 갱년기 증상간의 통계적으로 유의한 차이를 보인 선행연구와는 상이한 부분도 있었다. 이러한 결과는 한국남성의 경우 비교적 젊은 40대부터 갱년기 증상을 경험하게 되고, 40대 이상에서 절반 이상이 갱년기 증상을 가지고 있는 것으로 나타나, 이들

은 전문가의 권유가 있다면 적극적으로 치료를 받을 의향이 있는 것으로[8] 비추어 건강에 관심이 많아진 시대 흐름을 반영한 것으로 사료된다.

강인성의 경우 교육상태, 월수입, 흡연, 자녀 관계에 따라 차이가 있는 것으로 나타났다. 학력이 높을수록, 월수입이 많을수록, 비흡연자의 경우, 자녀 관계가 좋은 경우에 강인성이 높은 것으로 나타났다. 건강관련 강인성을 도구로 중년 성인 197명을 대상으로 한 연구[15]에서 주관적인 건강상태만이 강인성의 차이로 나타나 본 연구결과와 상이하였다. 현재 한국의 중년남성은 유년기를 거쳐 청소년기까지 대가족 제도하에 받아들여지고 인식된 전통적인 성역할로[27] 사회에서 중추적 역할과 급속도로 변화하는 경쟁사회 속에서 살아남기 위한 끝이 없는 경쟁을 경험하고 있다. 이러한 세대 간의 경쟁은 결국 스트레스를 유발하게 되며, 이러한 스트레스를 긍정적으로 승화시키기 위한 자신의 통제로 강인성이 요구되고 있다[2]. 특히 강인성은 건강행위, 스트레스, 적응 등과 관련이 높기 때문에[28] 앞으로는 중년남성의 강인성에 대한 관심이 더욱더 필요할 것으로 여겨지며 동일한 도구로 반복연구가 이루어져야 할 것이다.

본 연구에서 나타난 중년 위기감은 교육정도, 월수입, 운동유무, 배우자 관계, 자녀 관계에서 차이가 있는 것으로 나타났다. 교육정도에 따라 중년 위기감의 정도에 차이가 나타났는데, 이는 2012년 189명을 대상으로 부산, 창원외의 2개 도시에 거주하고 있는 전일제 직업에 종사하는 중년남성을 조사한 연구결과와 같았다[26]. 또한 2006년 전국 5개 도시(서울, 대전, 대구, 광주, 전주)에서 전일제 직업에 종사하는 만 40-59세 중년남성 659명을 대상으로 조사한 결과 교육정도에 따라 차이가 나타나 본 연구결과와 일치[12] 하지만, 월소득에 따라 유의한 차이를 보인 본 연구결과와는 상이한 결과로 나타났다[12,26]. 이러한 결과는 본 연구 대상자의 월평균 소득이 낮은 것과 관련이 있는 것으로 보인다. 본 연구의 결과 배우자 및 자녀 관계가 중년 위기감 간의 차이를 보여, 이는 중년남성의 가족 요인이 중년남성의 위기감과 관련성이 있음을 본 연구의 결과가 뒷받침 해준다[12]. 또한 결혼생활은 중년남성에서 가장 중요한 부분으로 개인적 자기의식과 관련성이 높아 중년의 위기에 영향을 미친다고 하였다[27]. 결론적으로 중년남성은 부부관계뿐만 아니라 청소년기 자녀의 학업 및 입시에 대한 최고조의 상황, 교내에서의 자녀 왕따, 우리사회의 자녀 학비에 대한

무한한 경제적인 지원에 대한 부담 등의 여러 가지 한국 사회의 특성을 반영하는 시기인 만큼 중년남성을 대상으로 긍정적인 중년 위기감을 극복할 수 있는 적절한 대처 교육을 하는 것이 필요하겠다.

갱년기 증상, 강인성, 중년 위기감의 상관관계에서 강인성은 갱년기 증상과 음의 상관관계를, 중년 위기감은 갱년기 증상과 양의 상관관계를 나타냈다. 이는 위기감과 갱년기 증상과 밀접한 연관이 있음을 보고한 Lee와 Chung[12]의 연구결과와 동일하다. Kim[4]은 직장 남성들의 갱년기 증상 정도는 일상생활에 방해가 많이 된다고 느낄 때 갱년기 증상도가 높아진다고 하였다. 따라서 사전에 미리 갱년기 증상을 예방할 수 있도록 하는 프로그램 개발을 모색하여 이를 적용하는 것이 필요하겠다.

중년남성의 중년 위기감에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위하여 회귀분석을 실시한 결과 중년 위기감에 대한 배우자 관계, 갱년기 증상의 설명력은 42.7%이었다. 이는 갱년기 증상이 위기감에 미치는 매우 중요한 변인임을 보고한 Lee와 Chung[12]의 연구결과와 부분적으로 일치하였다. 본 연구에서 보고자 한 중년 위기감과 관련된 변수와 동일하게 살펴본 선행연구가 거의 없어 비교하여 논의하는데 많은 어려움이 있다. 선행연구[4]에서 갱년기 증상에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위해 회귀분석을 실시한 결과 갱년기 증상에 대한 연령, 종교유무, 운동여부, 주관적인 건강상태 등이 29.8%를 설명하는 것으로 보고하였다. 본 연구에서 갱년기 증상이 21.1%의 설명력을 가지는 것으로 갱년기 증상이 중년 위기감의 중요한 변인임을 확인하였다.

특히 갱년기 증상관련 요인으로 스트레스가 가장 큰 요인임이 밝혀졌으며[11], 이러한 스트레스는 중년시기에 경험하는 업적 성취에 대한 욕구, 잦은 스트레스 빈도 등으로 상당히 높은 불건강한 환경에 노출되어 있다는 것은 이미 보고되어 알고 있다. 또한 임상에서 관찰한 결과 남성 갱년기는 대사증후군을 동반하는 등 위험요인으로 밝혀지고 있으며[8], 갱년기 증상이 있는 경우에 갱년기 증상이 없는 경우보다 신체적, 심리적, 사회 관계적, 환경적 영역을 포함한 전체에서 삶의 질이 상당히 낮은 것으로 나타났다[3]. 그러므로 중년남성의 중년 위기감에 대한 접근을 위해서는 스트레스, 갱년기 증상 등을 비롯한 여러 가지 개인적, 신체적, 사회적, 심리적 요인들을 모색하고 중년 위기감을 잘 대응할 수 있도록 돕기 위한 다양한 간호학적 접근을 확대해야 할 것이다.

3. 결론 및 제언

본 연구는 112명의 중년남성을 대상으로 중년남성의 갱년기 증상, 강인성, 중년 위기감에 대한 정도를 파악하고, 중년 위기감에 영향을 미치는 요인을 파악함으로써 중년 위기감을 극복하기 위한 효과적인 관리 방안 및 간호교육 프로그램을 모색하는데 기초자료를 제공하고자 시도된 조사연구이다. 본 연구의 결과를 통해 갱년기 증상이 강인성과 중년 위기감과 서로 유의한 상관관계가 있으며 특히 중년 위기감은 배우자 관계와 갱년기 증상이 주요한 예측요인임을 알 수 있었다. 따라서 중년남성이 중년 위기를 잘 극복하기 위해서는 긍정적인 자기관리 및 친밀한 배우자 관계형성 등의 교육을 받을 수 있도록 교육프로그램 개발 및 중재연구가 필요하겠다. 또한 중년남성의 개별적인 특성을 고려하여 배우자와의 긍정적인 관계를 위한 지지 및 가족교육을 포함하여 긍정적인 노후준비를 할 수 있도록 다양한 간호중재방안을 모색해야 하겠다.

본 연구는 전남지역 일지역의 직장인을 대상으로 조사한 연구로써 연구결과에 대해 제한적으로 해석함이 필요하므로 지역을 확대하고 표집수를 늘려서 반복연구 및 지역별 비교 연구를 하는 것이 필요하겠다. 또한, 중년 위기감과 관련하여 중년남성에게 필요한 긍정적인 자기관리 및 친밀한 배우자 관계형성 교육 프로그램을 개발하고, 그 효과를 평가하는 연구가 필요함을 제언한다.

References

- [1] Korea Statistical Information Service, Life expectancies, 2009, Retrieved December, 9, 2013, from <http://www.kosis.kr/>, 2010.
- [2] M. L. Heo, & S. B. Im, "Depression and health promoting behavior depending on the climacteric symptoms of middle-aged male", Korean Journal of Occupational Health Nursing, Vol.21, No.3, pp. 239-246, 2012
DOI: <http://dx.doi.org/10.5807/kjohn.2012.21.3.239>
- [3] M. W. Lee, & H. J. Park, "A study on late-onset of hypogonadism, erectile dysfunction, depression, and quality of life among middle-aged male worker", Korean Journal Adult Academy Society of Nursing Education, Vol.13, No.2, pp. 177-183, 2013
DOI: <http://dx.doi.org/10.7475/kjan.2013.25.5.483>
- [4] N. J. Kim, "Related factors and the symptoms of menopause in male workers", Journal of Korean Society for Health Education and Promotion, Vol.25, No.4, pp. 29-42, 2008

- [5] E. Y. Kim, Y. J. Jang, & E. Y. Jung, "The Effects of Subjective Health Status, Climacteric Symptoms and Coping Behaviors of Office Workers Men on Mid-life Crisis, The Korean Journal of Stress Research, Vol.22, No.2, pp. 77-86, 2014
DOI: <http://dx.doi.org/10.17547/kjsr.2014.22.2.77>
- [6] J. Diamond, Male Menopause, Illinois, Source Books, Inc, 1997
- [7] E. T. Oh, & H. O. Oh, "Relationship among mid-life crisis, health promotion behavior and life satisfaction", The Korean Journal of Physical Education, Vol.50, No.6, pp. 325-336, 2011
- [8] M. G. Park, S. C. Kang, T. W. Lee, J. Lee, S. H. Kang, D. G. Moon, J. J. Kim, "Attitude of Korean males toward late-onset hypogonadism : survey of males in their 40s and above", Korean Journal of Andrology, Vol.25, No.1, pp. 26-31, 2007
- [9] A. B. O'Donnell, A. B. Araujo, & J. B. McKinlay, "The health of normally aging men : the Massachusetts male aging study", Experimental Gerontology, Vol.39, pp. 975-984, 2004
DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.exger.2004.03.023>
- [10] J. H. Kim, Y. J. Lee, & S. H. Lee, "A study of the knowledge and attitudes toward the andropause among the middle aged and elderly man", Nursing Science, Vol.15, No.2, pp. 31-38, 2003
- [11] S. B. Baek, S. Y. Yeoum, & J. Y. Cho, "The Causal Relationship between Andropause Symptoms, Depression, and Suicidal Ideation in Middle-Aged Men", Journal of The Korean Data Analysis Society, Vol. 16, No.5, pp. 2739-2755, 2014
- [12] E. A. Lee, & H. J. Jung, "Individual and family variables related to middle-aged men's psychological crisis", Journal of family relations, Vol.12, No.2, pp. 301-329, 2007
- [13] Y. M. Jung, "Life stress, coping behavior, and life satisfaction among the middle-aged adults", Journal of the Korean Data Analysis Society, Vol.13, No.3B, pp. 1279-1291, 2011
- [14] S. C. Kobasa, S. R. Maddi, & S. Kahn, "Hardiness, and health: a prospective study", Journal of Personality & Social Psychology, Vol.42, No.1, pp. 168-177, 1982
DOI: <http://dx.doi.org/10.1037/0022-3514.42.1.168>
- [15] J. I. Lee, S. Y. Kim & K. S. Seo, "Effects of self efficacy, health related hardiness on a health promoting lifestyle of middle-aged people", Korean Academy Society of Nursing Education, Vol.13, No.2, pp. 177-183, 2007
- [16] M. H. Woo, & K. H. Suh, "The influence of job stress and hardiness on physical and mental health among nursing home employees", Korean Journal of Health Psychology, Vol.13, No.1, pp. 91-109, 2008
DOI: <http://dx.doi.org/10.17315/kjhp.2008.13.1.006>
- [17] N. C. Park, T. S. Moon, W. S. Park, J. K. Park, H. J. Park, "Efficacy and safety of testosterone gel in Korean men with late-onset hypogonadism : a prospective, fixed-dose, placebo-uncontrolled, open-label, multicenter study", Korean Journal of Andrology, Vol.25, No.3, pp. 103-111, 2007
- [18] J. E. Morley, E. Charlton, P. Patrick, F. E. Kaiser, P. Cadeau, D. McCready, H. M. Perry, " Validation of a screening questionnaire for androgen deficiency in aging males. Metabolism", Vol.49, No.9, pp. 1239-1242. 2000
DOI: <http://dx.doi.org/10.1053/meta.2000.8625>
- [19] S. W. Kim, S. J. Oh, J. S. Paick, & S. C. Kim, "Development of the Korean-translation of androgen deficiency in aging males (ADAM) questionnaire", Korean Journal of Urology, Vol.45, No.7, pp. 674-679, 2004.
- [20] L. W. Chu, S. Tam, A. W. Kung, T. P. Lam, A. Lee, R. L. Wong, S. Fan, C. P. Chung, J. E. Morley, S. L. Lam, "A short version of the ADAM questionnaire for androgen deficiency in Chinese men. The journals of gerontology", Series A, Biological Sciences and Medical Sciences, Vol.63, No.4, pp. 426-431, 2008
DOI: <http://dx.doi.org/10.1093/gerona/63.4.426>
- [21] E. A. Jannini, "Editorial comment on: relation between the Saint Louis university ADAM questionnaire and sexual hormonal levels in a male outpatient population over 50 years of age", European urology, Vol.52, No.6, pp.1760-1767, 2007
DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.eururo.2007.05.022>
- [22] P. T. Bartone, A short hardiness scale. Paper presented at the Annual Convention of the American Psychological Society, New York. 1995
- [23] C. H. Lee, Mental health and effect of anger-control program for prison inmates. Unpublished master's thesis, Gyeongsang National University, Jinju, 2005
- [24] A. S. Kim, The mid-life crisis as a function of openness and relations to spouses, children, or job settings. Unpublished doctoral dissertation, Yonsei University Doctoral, Seoul, 1993
- [25] N. J. Lee, A study of participation needs in social activities to cope with mid-aged-women's crisis. Unpublished doctoral dissertation, Wonkwang University Doctoral, Iksan, 2006
- [26] E. K. Byun, S. H. Park, & S. J. Yoon, "Factors affecting middle-age crisis in middle-age men", Journal of the Korean Data Analysis Society, Vol.15, No.3B, pp. 1415-1426, 2013
- [27] T. A. Choi, & H. K. Park, "The effect of self-consciousness and gender role stress upon mid-life crisis of middle-aged male", Korean Journal of Counseling, Vol.12, No.3, pp. 931-944, 2011
DOI: <http://dx.doi.org/10.15703/kjc.12.3.201106.931>
- [28] N. Smith, A. Young, & C. Lee, "Optimism, healthrelated hardiness and well-being among older Australian woman", Journal of Health Psychology, Vol.9, No.6 pp. 741-752, 2004
DOI: <http://dx.doi.org/10.1177/1359105304045373>

서 은 희(Eun-Hui Seo)

[정회원]



- 2011년 2월 : 전남대학교 일반대학원 간호학과(간호학 박사)
- 1996년 3월 ~ 1999년 4월 : 서울의료원 중환자실 간호사
- 2008년 3월 ~ 2010년 2월 : 목포카톨릭대학교 간호학과 임상강사
- 2010년 3월 ~ 현재 : 초당대학교 간호학과 조교수

<관심분야>

성인간호, 중환자간호

김 은 영(Eun-Young Kim)

[정회원]



- 2011년 8월 : 조선대학교 일반대학원 간호학과 (간호학박사)
- 1994년 5월 ~ 1999년 3월 : 고려대학교 안암병원 간호사
- 2011년 9월 ~ 2013년 2월 : 서남대학교 간호학과 조교수
- 2013년 3월 ~ 현재 : 광주대학교 간호학과 조교수

<관심분야>

아동청소년간호, 건강증진

정 은 영(Eun-Young Jung)

[정회원]



- 2003년 2월 : 고려대학교 간호학과 (간호학 석사)
- 2013년 2월 : 고려대학교 간호학과 (간호학 박사)
- 2013년 3월 ~ 현재 : 청암대학교 간호학과 조교수

<관심분야>

지역사회간호, 보건의료와 간호정책