

갱년기 증후군, 회복탄력성이 중년 남성의 은퇴불안에 미치는 융·복합적 영향

김순애¹, 이송현², 홍은희^{1*}

¹서울여자간호대학교 교수, ²서울여자간호대학교 겸임교수

Effects of Andropause Syndrome, Resilience on Retirement Anxiety in Middle-aged Men

Soon-Ae Kim¹, Song-Hyun Lee², Eunhee Hong^{1*}

¹Professor, Dept. of Nursing, Seoul Women's College of Nursing

²Adjunct Professor, Dept. of Nursing, Seoul Women's College of Nursing

요약 본 연구의 목적은 중년 남성의 갱년기 증후군, 회복탄력성, 은퇴불안 간의 관계를 융·복합적 측면에서 파악하고 이들 관계를 확인하여 은퇴불안에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위함이다. 연구대상은 S시에 거주하는 87명을 대상으로 2019년 7월 20일부터 10월 25일까지 자가 기입식 설문조사를 실시하였다. 연구 결과 중년남성의 은퇴불안은 갱년기 증후군과 회복탄력성이 유의미한 영향력을 갖는 것이 확인되었다. 또한, 갱년기 증후군이 있는 대상자가 증상이 없는 대상자보다 회복탄력성은 낮고, 은퇴불안은 높았다. 따라서 중년남성의 은퇴불안을 효율적으로 극복하기 위해 갱년기 증후군을 감소시키고, 회복탄력성을 증진시킬 수 있는 방안을 고려할 필요가 있다.

키워드 : 갱년기 증후군, 융복합, 은퇴불안, 중년 남성, 회복탄력성

Abstract This study is to identify the relationship between andropause symptoms, resilience, and retirement anxiety in the context of convergence. It is also to identify the factors that affect retirement anxiety by checking these relationships. For data collection, the study surveyed 87 middle-aged men who were residing in S City from July 20 to October 25, 2019. This study found that middle-aged men's anxiety about retirement has a significant influence on andropause syndrome and resilience. In addition, those with andropause syndrome had lower resilience and higher retirement anxiety than those without symptoms. Therefore, it is necessary to consider ways to efficiently overcome retirement anxiety in middle-aged men, reduce andropause symptoms, and enhance resilience.

Key Words : Andropause Syndrome, Convergence, Middle-aged Men, Resilience, Retirement Anxiety,

1. 서론

중년기는 노년기가 시작되기 직전의 인간 발달 과정으로 은퇴 후 삶에 대한 계획을 세우는 시기이다 [1]. 최근 의학의 발달로 우리나라 남자의 기대수명은 2020년 80.8세, 2025년 84.2세, 2030년 85.2세로 점차 늘어나는 추세로 [2], 점차 중년기 이후 남성 인구가 증가되고 있는 실정이다. 중년기는 노화불안, 정서적

공허함, 중압감 및 호르몬의 변화 등으로 우울, 가족 위기 등을 경험할 수 있는 시기로 [3], 중년기의 변화에 적응하지 못하면 노년기에 더 큰 건강문제가 생길 수 있다 [4].

오늘날 급변하는 한국 사회 속에서 살아가는 중년의 남성들은 전통적인 규범과 성역할의 사회적 변화의 갈등을 경험하고 있으며, 신체적 노화와 갱년기를

*Corresponding Author : Eunhee Hong(ehhong@snjc.ac.kr)

Received June 17, 2020

Accepted August 21, 2020

Revised July 14, 2020

Published August 31, 2020

겪고 있다[5]. 중년기는 신체 변화를 통해 스스로 노화를 깨닫게 되는데, 여성은 폐경기라는 신체적 변화가 일어나는 반면, 남성은 호르몬 변화가 서서히 일어나 갱년기를 인식하지 못하는 경우가 많다[6].

또한, 남성 갱년기는 여성보다 조금 더 빠른 시기에 나타날 수 있으며, 뚜렷한 갱년기 지표 증상이 없기 때문에 남성 갱년기를 일시적인 것으로 간과하거나 노화에 의한 자연스러운 현상으로 치부하는 경향이 있다[7]. 남성갱년기란 나이가 들어감에 따라 남성 호르몬인 테스토스테론의 결핍으로 인해 나타나는 다양한 신체적 정신적 증후군으로 특히 발기부전의 유병률이 증가한다[8]. 남성 갱년기의 신체적 증상으로는 체형의 변화와 성기능 감소가 있으며, 심리적 증상으로 허무함, 분노조절의 실패, 우울, 집중력 저하 등이 나타난다[6]. 남성 갱년기는 단순히 성기능에만 국한된 문제가 아니라 남성으로서의 가치 상실, 배우자와의 갈등, 중년의 위기 등으로 연결될 수 있다[9]. 또한, 갱년기 증후군이 있는 남성은 신체적, 사회적 및 정신적 영역들이 낮게 나타나며 삶의 질 또한 저하될 수 있기 때문에[10] 간호영역에서 관심을 가져야 할 대상이다.

최근에는 스트레스의 영향을 조절하여 이를 완충시키거나 긍정적인 적응을 도와주는 변인으로 회복탄력성을 언급하고 있다[11-12].

회복탄력성(resilience)은 한 개인이 자신의 역경이나 스트레스 상황 속에서 내부자원과 외부 자원을 적절히 잘 활용하는 능력을 의미한다[13]. 회복탄력성은 긍정적 생각을 가지고 꾸준히 자기조절력과 대인관계 능력을 향상시키도록 노력하고 훈련하면 향상될 수 있다[14]. 중년 남성은 가정이나 직장에서 자신들의 특성을 이해받고 스스로의 효율적인 대처로 자신의 역할을 잘 수행함으로써 노년기를 잘 준비해야 한다[15]. 회복탄력성이 낮을수록 작은 일에도 우울감을 보이고 더 많은 스트레스를 받는 경향을 보이며 이를 극복하기 어려운 것으로 나타났다[14, 16]. 반면에, 회복탄력성이 높은 사람은 스트레스나 심각한 장애에 직면했을 때 이에 좌절하지 않고, 유연하게 맞서 대처한다[14]. 특히, 퇴직을 앞둔 대상자에게 회복탄력성을 높임으로써 퇴직에 대한 막연한 불안을 감소시킬 수 있기에[17] 회복탄력성은 중요하다.

은퇴불안은 은퇴로 인한 불확실한 미래에 대한 우

려 및 걱정 같은 심리적 상태로 적응행동을 방해한다[18]. 은퇴로 인해 직업상태의 변화뿐만 아니라, 은퇴와 더불어 가족관계, 친구관계의 변화 및 신체적 변화가 일어난다[19].

은퇴불안과 관련된 기존의 연구는 운동선수를 중심으로 많이 이루어졌으며[20-21], 직업적 자기효능감 및 심리적 안녕감[19, 22]등으로 관련 연구가 미흡한 실정이다. 중년 남성의 은퇴불안에 회복탄력성이 어떠한 역할을 하는 지 살펴보는 것은 중년기의 위기감을 예방, 극복 및 대처하는 데 필요하다.

이에 본 연구는 중년 남성을 대상으로 갱년기 증후군, 회복탄력성, 은퇴불안에 대하여 살펴봄으로써, 추후 갱년기 중년 남성의 건강관리 프로그램을 위한 기초자료를 마련하고자 한다.

2. 연구 목적

본 연구는 중년 남성의 갱년기 증후군, 회복탄력성, 은퇴불안 간의 관계를 파악하고 은퇴불안에 영향을 미치는 요인을 규명하고자 시도되었다.

- 1) 대상자의 일반적 특성, 갱년기 증후군, 회복탄력성, 은퇴불안의 정도를 확인한다.
- 2) 대상자의 일반적 특성에 따른 갱년기 증후군, 회복탄력성, 은퇴불안을 비교한다.
- 3) 대상자의 갱년기 증후군, 회복탄력성, 은퇴불안과의 관계를 파악한다.
- 4) 대상자의 은퇴불안에 영향을 미치는 요인을 규명한다.

3. 연구방법

3.1 연구설계

본 연구는 중년 남성의 갱년기 증후군, 회복탄력성, 은퇴불안 간의 관계를 파악하고 이들 관계를 확인하여 은퇴불안에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

3.2 연구 대상

본 연구의 대상은 S시 소재한 40세 이상 65세 미만 성인 남성으로 본 연구의 목적과 진행과정을 설명하고, 서면으로 동의를 받았다. 대상자 수는 G*power 3.1.9.2에서 다중회귀분석을 이용하여 효과크기 .15, 유의수준 .05, 검정력 .95, 예측변수 11개(일반적 특성 9개, 갱년기 증후군, 회복탄력성, 은퇴불안)로 하였을

때 83명으로, 탈락률 10%를 고려하여 95명의 대상자를 표집하였다. 이중 불성실한 응답 5부, 미회수 3부를 제외한 최종 87부를 분석하였다.

3.3 자료수집

자료 수집은 2019년 7월 20일부터 10월 25일까지 서울시와 경기도 소재의 L마트와 E마트를 방문하는 중년남성을 대상으로 편의 추출하여 모집하였으나, 참여가 저조하여, 연구자들이 소속되어 있는 동호회와 동문회 등에 참석하여 본 연구의 목적을 설명하고 협조를 요청하였다. 또한, N소재 맛집으로 소개된 T 순대국집에 방문하는 중년남성을 대상으로 본 연구의 목적과 진행과정을 설명하고, 서면으로 동의를 받았다.

연구 대상자의 서면 동의를 얻기 위해 연구자가 직접 대상자에게 연구에 대해 설명 후 자료 수집을 시행하였다. 응답한 내용은 무기명으로 처리되고 조사결과는 연구목적에만 이용될 것임을 사전에 설명하였다.

3.4 연구도구

본 연구는 일반적 특성 8문항, 남성 갱년기 10문항, 회복탄력성 25문항, 은퇴불안 18문항으로 총 61문항으로 자가 기입식 설문이다.

3.4.1 남성 갱년기

Morley 등[23]이 개발한 ADAM(Androgen Deficiency in Aging Male)을 김수웅 등[24]이 한국어로 번안한 남성 갱년기 도구(Korean version of ADAM, K-ADAM)이다. 이 도구는 성욕, 기력, 체력 및 지구력, 키, 삶의 즐거움, 울적함과 짜증, 발기력, 운동능력, 수면, 일의 수행능력에 대한 문항으로 총 10문항이다. 각 문항은 '예'와 '아니오'로 답할 수 있으며 성욕 또는 발기 문항에 '예'라고 응답하거나 나머지 8개 문항 중 3개 문항이 '예'이면 남성 갱년기로 분류하며 점수가 높을수록 남성 갱년기 증후군이 많이 나타남을 의미한다. 개발당시 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .86$ 이었으며, 본 연구에서 Cronbach's $\alpha = .86$ 이었다.

3.4.2 회복탄력성

Conner와 Davidson[25]이 개발한 도구인 Connor-Davidson Resilience Scale(CD-RISC)를 백현숙 [11]이 번안한 한국형 CD-RISC도구를 사용하였

다. 이 도구는 강인성(hardness) 9문항, 지속성(persistence) 8문항, 낙관주의(optimism) 4문항, 지지(support) 2문항, 영성(spiritual in nature) 2문항 등 5개의 하위요인으로 이루어진 총 25개 문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 5점 Likert 척도이며 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 5점으로 점수가 높을수록 회복탄력성이 높은 것을 의미한다. 백현숙 [11]도구의 신뢰도는 개발 당시 Cronbach's $\alpha = .89$ 이었다. 본 연구에서 Cronbach's $\alpha = .93$ 이었다.

3.4.3 은퇴불안

이은주 등[26]이 개발한 중년기 은퇴불안척도(Middle-Aged of Retirement Anxiety Scale: MARAS)로 은퇴불안에 대한 심리적 요인, 신체적 요인, 경제적 요인, 사회적 요인의 4요인(총 18개 문항)으로 구성되어 있다. Likert 5점 척도로(1-전혀 그렇지 않다, 5=매우 그렇다) 점수가 높을수록 은퇴불안이 높게 지각되고 있음을 반영한다. 이은주 등 [26]의 연구에서 심리적 요인의 Cronbach's α 는 .96, 신체적 요인은 .84, 경제적 요인은 .74, 사회적 요인은 .68이었다. 본 연구에서 은퇴불안의 Cronbach's α 는 .96이었으며, 심리적 요인의 Cronbach's α 는 .95, 신체적 요인은 .91, 경제적 요인은 .91, 사회적 요인은 .79이었다.

3.5 자료분석

본 연구에서는 서술적 조사연구는 SPSS 24.0 프로그램을 사용하여 자료를 분석하였다.

첫째, 연구 대상자의 인구학적 특성 파악을 위해 기술통계 분석을 실시하였다.

둘째, 측정 도구들의 내적 일관성 측정을 위해 Cronbach's α 계수를 산출하여 신뢰도 분석을 하였다.

셋째, 인구통계학적 특성에 따른 갱년기 증후군, 회복탄력성, 은퇴불안의 차이를 살펴보기 위해서 두 집단 간 차이는 독립표본 t-검정, 세 집단 간 차이는 일원배치분산분석과 Scheffe 사후검정을 실시하였다.

넷째, 갱년기 증후군, 회복탄력성, 은퇴불안의 관계를 알아보기 위해 피어슨 상관분석을 하였다.

다섯째, 은퇴불안의 영향요인을 살펴보기 위해 위계적 회귀분석을 하였다.

3.6 윤리적 고려

본 연구 대상자가 본인의 자유의사에 따라 연구 참여나 포기를 결정할 권리가 있으며 연구 진행 중 언제라도 중단을 결정할 수 있으며 이로 인해 어떠한 불이익도 받지 않음을 연구 동의서를 통해 서면으로 충분히 설명하였다. 수집된 자료는 일련번호로 기재하여 익명으로 처리되며 연구목적 외에는 이용하지 않을 것이며, 학술적인 목적으로만 열람되고 분석되었다. 연구 대상자의 정보는 보안이 유지될 수 있도록 연구 책임자의 연구실에 자료보관함을 마련하여 별도로 보관하였다. 인적사항이 적힌 설문지등 연구관련

문서는 연구종료일로부터 3년간 보관하되 다른 법이나 규정에 의해 보관기간이 정해져 있는 경우에는 그 기간 동안 보관하였다. 연구자료는 연구 이외의 목적으로 절대 사용되지 않을 것이며 개인정보로서 관련 법률의 규정에 따라 보호하였다.

4. 연구결과

4.1 대상자의 일반적 특성

대상자의 연령은 40세 이상 45세 미만이 26명 (29.9%)로 제일 많았으며, 기혼이 63명(72.4%)이었다.

Table 1. 대상자의 일반적 특성

(N=87)

변수	n(%)	갱년기증후군		회복탄력성		은퇴불안		
		M±SD	t or F(p)	M±SD	t or F(p)	M±SD	t or F(p)	
연령(년)	40-45 ^a	26(29.9)	3.08(±2.55)	1.722(.153)	91.77(±12.94)	0.656(.624)	45.15(±15.19)	2.484(.050) a<d,e
	46-50 ^b	13(14.9)	4.33(±3.77)		90.54(±9.29)		50.46(±10.47)	
	51-55 ^c	16(18.4)	3.88(±2.85)		88.13(±8.74)		56.56(±14.25)	
	56-60 ^d	16(18.4)	4.94(±3.51)		87.06(±16.01)		57.25(±13.48)	
	61-65 ^e	16(18.4)	5.50(±3.48)		85.19(±20.71)		53.44(±16.52)	
결혼상태	미혼	9(10.3)	3.89(±2.47)	1.645(.158)	85.33(±12.93)	2.364(.047)	54.22(±11.54)	1.472(.208)
	기혼	63(72.4)	3.90(±3.21)	91.35(±12.91)	49.98(±15.02)			
	별거	1(1.1)	7.00	88.00	49.00			
	이혼	7(8.0)	5.29(±3.15)	84.14(±14.51)	56.57(±12.58)			
	사별	5(5.7)	7.60(±3.36)	71.80(±22.48)	60.40(±18.01)			
동거	1(1.1)	3.00	79.00	80.00				
미혼자녀 수(명)	0 ^a	15(17.2)	5.00(±2.51)	1.723(.153)	80.67(±15.29)	2.977(.024) a<b<e<c<d	57.47(±11.29)	2.921(.026) d<e
	1 ^b	21(24.1)	5.24(±3.83)	84.86(±16.31)	56.67(±13.71)			
	2 ^c	40(46.0)	3.63(±3.23)	92.78(±11.85)	48.25(±15.83)			
	3 ^d	9(10.3)	2.67(±1.66)	93.67(±8.76)	43.89(±10.15)			
	4 ^e	2(2.3)	5.50(±3.54)	91.50(±17.68)	64.50(±21.92)			
월수입 (만원)	200≤ ^a	10(11.5)	7.20(±3.01)	2.760(.033) e<a	71.50(±15.57)	6.242(.000) a<b,c,d,e	66.90(±12.59)	3.667(.008) c,d,e<a
	200이상 - 300 미만 ^b	22(25.3)	3.73(±2.68)		87.18(±14.04)		51.55(±13.67)	
	300이상 - 400미만 ^c	23(26.4)	4.09(±3.04)		91.30(±13.17)		51.04(±15.45)	
	400이상 -500미만 ^d	15(17.2)	3.93(±3.65)		95.20(±8.74)		46.20(±12.71)	
	≥500 ^e	17(19.5)	3.44(±3.18)		92.24(±11.08)		49.18(±14.26)	
학력	초졸≤ ^a	4(4.6)	4.00(±2.00)	1.848(.113)	85.00(±13.59)	4.511(.001) b<e,f	53.50(±12.23)	3.138(.012) e,f<b
	중졸 ^b	3(3.4)	7.67(±4.04)		67.67(±15.50)		74.67(±4.62)	
	고졸 ^c	23(26.4)	5.00(±3.06)		83.43(±14.63)		52.83(±12.68)	
	전문대졸 ^d	19(21.8)	4.72(±3.14)		86.77(±15.16)		56.79(±16.61)	
	대학교졸 ^e	31(35.6)	3.39(±3.42)		94.84(±9.93)		46.94(±13.88)	
≥대학원 ^f	7(8.0)	2.71(±1.80)	97.00(±9.92)	45.57(±13.81)				
종교	없다	51(58.6)	4.55(±3.28)	1.290(.259)	87.59(±13.84)	0.924(.339)	53.24(±14.38)	1.163(.284)
	있다	36(41.4)	3.75(±3.12)		90.61(±14.54)		49.75(±15.50)	
음주	음주안함 ^a	10(11.5)	3.20(±2.20)	5.595(.001) a,b<d	94.10(±10.48)	1.568(.191)	48.70(±17.63)	1.946(.111)
	주 1회 ^b	13(14.9)	2.15(±3.05)		92.46(±12.24)		47.46(±9.39)	
	주 2-3회 ^c	39(44.8)	4.08(±3.03)		88.95(±15.01)		50.97(±15.34)	
	매일 ^d	13(14.9)	7.42(±2.78)		80.77(±15.35)		61.69(±15.87)	
	한달에 2-3번 ^e	12(13.8)	4.50(±3.00)		88.92(±12.46)		51.00(±11.79)	
운동	안함	10(11.5)	4.56(±2.60)	0.147(.964)	86.70(±14.52)	0.845(.501)	54.90(±14.55)	1.666(.166)
	주1회	18(20.7)	4.65(±3.64)		91.94(±12.44)		53.50(±16.23)	
	주2-3회	38(43.7)	4.08(±3.19)		88.03(±13.59)		52.79(±13.98)	
	매일	20(23.0)	3.95(±3.41)		87.60(±16.38)		48.40(±14.43)	
	한달에2-3번	1(1.1)	6.00		110.00		20.00	

미혼자녀수는 2명인 경우가 40명(46.0%)로 제일 많았으며, 월수입은 300만원 이상 400만원 미만인 23명(26.4%), 200만원이상 300만원 미만인 22명(25.3%) 순이었다. 학력은 대학교 졸업이 31명(35.6%), 고등학교 졸업 23명(26.4%)순이었으며, 종교는 있다가 36명(41.4%), 음주는 주 2-3회가 39명(44.8%)이 제일 많았다. 운동여부는 주 2-3회가 38명(43.7%), 매일 20명(23.0%)이었다(Table 1).

4.2 대상자의 일반적 특성에 따른 갱년기 증후군, 회복탄력성, 은퇴불안 정도

대상자의 일반적 특성에 따른 갱년기 증후군, 회복탄력성, 은퇴불안 정도는 Table 1과 같다. 일반적 특성에 따른 갱년기 증후군은 음주($F=5.595, p=.001$)에서 유의한 차이가 있었으며, 회복탄력성은 결혼상태($F=2.364, p=.047$), 미혼자녀수($F=2.977, p=.024$), 월수입($F=6.242, p<.000$), 학력($F=4.511, p=.001$)와 유의하였다. 은퇴불안은 연령($F=2.484, p=.050$), 미혼자녀수($F=2.921, p=.026$), 학력($F=5.595, p=.001$)와 유의한 차이가 있었다.

4.3 갱년기 증후군의 유무에 따른 회복탄력성, 은퇴불안의 정도

갱년기 증후군의 유무에 따른 회복탄력성, 은퇴불안의 정도는 Table 2와 같다. 갱년기 증후군이 있는 대상자(60명, 69%)로 갱년기 증후군 없는 대상자(27, 31.0)보다 회복탄력성은 낮고(85.69 ± 14.59), 은퇴불안은 높았다(56.71 ± 13.96).

Table 2. 갱년기 증후군의 유무에 따른 회복탄력성, 은퇴불안의 정도

은퇴불안	n(%)	갱년기 증후군	회복탄력성	은퇴불안
있음	60(69.0)	5.86 (± 2.51)	85.69 (± 14.59)	56.71 (± 13.96)
없음	27(31.0)	0.67 (± 0.73)	95.12 (± 11.58)	41.81 (± 11.23)

4.4 대상자의 갱년기 증후군, 회복탄력성, 은퇴불안과의 관계

대상자의 갱년기 증후군의 정도는 평균 4.21 ± 3.22 이었으며, 회복탄력성은 평균 88.84 ± 14.13 이었다. 은퇴불안은 평균 51.79 ± 14.86 이었다. 분석결과 갱년기 증후군은 회복탄력성($r=-0.454, p<.000$)과 음의 상관관계를,

은퇴불안($r=0.599, p<.000$)과는 양의 상관관계가 있었다. 은퇴불안은 회복탄력성($r=-.584, p<.000$)과 음의 상관관계가 있었다(Table 3).

Table 3 갱년기 증후군, 회복탄력성, 은퇴불안과의 관계

변수	M \pm SD	범위	갱년기 증후군	회복탄력성	은퇴불안
			r(p)	r(p)	r(p)
갱년기 증후군	4.21 (± 3.22)	0-10	1		
회복탄력성	88.84 (± 14.13)	25-125	-.454 (.000)	1	
강인성	32.05 (± 5.80)	9-45	-.300 (.000)		
지속성	28.94 (± 5.05)	8-40	-.354 (.001)		
낙관주의	14.67 (± 2.86)	4-20	-.096 (.375)		
지지	7.34 (± 7.34)	2-10	-.294 (.006)		
영성	5.89 (± 5.89)	2-10	-.060 (.578)		
은퇴불안	51.79 (± 14.86)	18-90	.344 (.001)	-.584 (.000)	1
심리적 요인	14.24 (± 5.20)	5-25	.247 (.021)	-.526 (.000)	
신체적 요인	14.38 (± 4.73)	5-25	.434 (.000)	-.458 (.000)	
경제적 요인	15.07 (± 4.68)	5-25	.213 (.047)	-.537 (.000)	
사회적 요인	8.10 (± 2.51)	3-15	.308 (.004)	-.499 (.000)	

4.5 대상자의 은퇴불안에 영향을 미치는 요인

대상자의 은퇴불안에 영향을 미치는 요인을 규명하기 위해 일반적 특성 중 통계적으로 유의하였던 연령, 미혼자녀수, 월수입, 학력을 독립변수로 투입하여 위계적 회귀분석으로 분석하였다. 연령, 미혼자녀수, 월수입, 학력은 투입 전에 더미변수(dummy variable) 처리하였으며, 입력 방식을 이용하여 분석하였다. 회귀분석의 가정을 검정한 결과 Durbin Watson통계량이 1.900으로 2에 가까우므로 잔차의 독립성에 문제가 없었다. 오차간의 자기 상관성은 없었다. 분산팽창지수(VIF)가 1.049-1.614 사이에 있어서 10보다 작음이 확인되어 다중공선성에 문제가 없는 것으로 확인되었다. 잔차의 산점도를 분석한 결과 잔차의 분포는 0을 중심으로 균등하게 흩어져 있어 선형성과 등분산성 가정을 만족하였다. 회귀 표준화 잔차 P-P도표를 이용하여 검정한 결과 잔차가 45도 직선에 근접하여 오

차의 정규성을 충족하였다.

분석결과 일반적 특성을 투입한 모형 1에서는 연령 ($\beta=53.606, p<.000$), 미혼자녀수 ($\beta=-8.618, p=.008$) 이 영향을 미치는 것으로 나타났으며 설명력은 20.1% 이었다. 갱년기 증후군을 추가한 모형 2는 설명력이 29.6%이었으며, 회복탄력성을 추가한 모형 3의 설명력은 42.6로 연령($\beta=-5.582, p=.046$), 갱년기 증후군 ($\beta=0.729, p=.010$), 회복탄력성 ($\beta=-0.440, p <.000$) 이 영향요인으로 나타났다(Table 4).

Table 4. 은퇴불안 영향 요인

변수	모형 1		모형 2		모형 3		VIF
	β	t(p)	β	t(p)	β	t(p)	
(상수)	53.606	27.80 (.000)	46.540	16.97 (.000)	87.894	8.94 (.000)	
연령*	-8.618	-2.72 (.008)	-6.380	-2.09 (.039)	-5.582	-2.03 (.046)	1.071
미혼 자녀수*	-6.844	-1.44 (.153)	-4.161	-0.92 (.360)	-3.562	-0.87 (.386)	1.049
월수입*	12.428	2.34 (.022)	8.773	1.72 (.089)	2.240	0.46 (.645)	1.614
학력*	8.633	0.93 (.354)	8.103	0.93 (.354)	6.260	0.80 (.428)	1.396
갱년기 증후군			1.023	3.43 (.001)	0.729	2.63 (.010)	1.248
회복 탄력성					-0.440	-4.35 (.000)	1.354
R ² (Adjusted R ²) F(p)	.239 (.201) 6.275(<.000)		.337(.296) 8.048(<.000)		0.467(.426) 11.376(<.000)		

*다미저리: 연령은 40-45세 =1, 미혼자녀 4명 이상 =1, 월수입 200만원 이하=1, 학력은 중졸=1

5. 논의

본 연구는 중년 남성의 갱년기 증후군, 회복탄력성, 은퇴불안 간의 관계를 파악하고 은퇴불안에 영향을 미치는 요인을 규명하고자 시도되었다.

본 연구 결과 갱년기 증후군이 있는 대상자는 69%(60명)이었다. 이는 중년남성의 63.8%가 갱년기 증상을 경험한다는 이미옥과 박효정[27]의 연구와 비슷한 수준이었다. 갱년기 증후군이 있는 대상자의 갱년기 증후군의 정도는 평균 4.21(표준편차 3.22)이었으며, 갱년기 증상이 없는 대상자보다 회복탄력성은 낮고(85.69±14.59), 은퇴불안은 높았다(56.71±13.96). 한국 중년 남성에게 은퇴는 경제적 어려움, 건강의 문제, 사회관계망의 상실 등을 경험하며, 여성의 사회적 지위향상과 더불어 상대적인 위축을 느끼며, 사회에서의 역할이 축소된다는 점에서 가족 관계의 비중이 높

아지는 시기이다[12]. 이러한 시기에 발현하는 갱년기 증후군으로 받기부전을 경험하거나 부부관계의 어려움 등 성기능 저하 증상의 경험은[6], 중년 남성의 삶의 질을 저하시키는 주요한 건강문제의 하나이며 본인 뿐 아니라 배우자와의 관계에 영향을 미친다[27]. 부부관계에서 성생활은 결혼만족도와 관련되고, 자녀의 성장 이후 부부관계에 지속적인 영향을 미치는 요인이며, 배우자 지지는 은퇴불안을 감소시키며, 부부 친밀감과 결혼만족도를 높일 수 있다[28]. 중년기의 건강은 노년기 건강과도 연결될 수 있으므로 중년남성의 건강 사정시 갱년기 증후군 증상을 포함하여 갱년기 증후군에 대해 지속적인 모니터링이 필요하다. 갱년기 증후군은 개인적으로 문제를 해결하기 보다는 사회적 문제로 인식을 하여서 중년 남성들이 심리·정서적 치료를 통해 긍정적 생각을 가질 수 있도록 돕는 것이 필요하다.

본 연구에서 갱년기 증후군은 회복탄력성 ($r=-0.454, p<.000$)이 낮을수록 은퇴불안($r=0.599, p <.000$)이 높을수록 나타났다. 갱년기 증후군과 회복탄력성이 낮은 사람일수록 작은 변화에도 큰 스트레스를 받아 극복하기 어려울 수 있다[16]. 은퇴불안은 여성보다는 남성이 은퇴 후 경험하는 어려움의 정도가 더 크기 때문에[29], 중년남성의 정신건강에 관심을 갖는 것은 중요하다. 같은 도구를 사용하지는 않았지만, 오윤자 등[12]의 기혼 중년 남성을 대상으로 한 연구에서 기혼중년남성의 의미있는 삶에 회복탄력성과 은퇴태도가 영향을 미친다고 하였다.

본 연구에서 은퇴불안에 영향을 미치는 일반적 특성은 월수입($F=3.667, p=.008$), 미혼자녀의 수 ($F=2.921, p=.026$), 학력($F=3.138, p=.012$)이었다. 오윤자 등[12]의 은퇴태도에 대한 연구에서 연령이 낮고, 학력이 높으며 월소득이 많고 배우자가 정규취업인 경우, 은퇴에 대해 긍정적이라고 하였다. 은퇴 후에 경제적인 안정과 초기 성인기의 교육수준은 노년기 건강에 중요한 요인으로, 초기 노년기 우울에 영향을 줄 수 있다[4]. 최근 한국 중년기 성인의 실질, 감원, 조기 퇴직 문제 등으로 일가족을 살해 또는 가족과 동반 자살한 사건[30] 등은 중년 성인의 은퇴로 인한 경제적 현실을 반영하는 현상들이다. 중년 남성들의 정신건강을 향상시키기 위해서는 사회와 국가 차원의 지원을 통해 경제적 안정성을 높이는 것이 필

요함을 시사한다. 또한, 중년 남성들의 갱년기 증후군을 감소시키기 위한 다학제적 간호중재를 통해 안녕감을 높여 우울, 분노 등을 조절할 수 있는 방안이 필요하다.

은퇴불안의 영향 요인은 연령($\beta = -5.582, p = .046$), 갱년기 증후군($\beta = 0.729, p = .010$), 회복탄력성 ($\beta = -0.110, p < .000$)이었다. 이와 같은 결과는 자신의 삶에 긍정적이고 어려운 상황을 잘 이겨내는 사람은 은퇴를 긍정적으로 인식하고 새로운 삶의 시작으로 인식하는 것을 알 수 있었다. 정경화와 김기승[17]의 중년 재직자를 대상으로 한 연구에서 회복탄력성이 퇴직 태도에 영향을 미치는 것으로 나타나 본 연구와 유사함을 알 수 있었다.

본 연구는 중년 남성의 은퇴불안을 감소시킬 수 있도록 회복탄력성을 높여주고, 갱년기 증후군을 감소시키는 간호 중재가 필요하다는 것을 검증했다는 점에서 의의가 있다. 은퇴불안의 영향 요인에 연령이 들어가므로 후속 연구로 40대, 50대, 60대의 중년 남성간 비교 연구가 필요하다.

6. 결론

본 연구 결과 중년남성의 은퇴불안에 갱년기 증후군과 회복탄력성이 유의미한 영향력을 갖는 것이 확인되었다. 또한, 갱년기 증후군이 있는 대상자가 증상이 없는 대상자보다 회복탄력성은 낮고, 은퇴불안은 높았다. 따라서, 중년남성의 은퇴불안을 효율적으로 극복하고 갱년기 증후군을 감소시키고, 회복탄력성을 증진시킬 수 있는 방안을 고려할 필요가 있다.

본 연구에서는 연구대상을 40세부터 65세 미만의 중년기 남성으로 규정하여 이에 해당하는 중년기 남성들을 모두 동일 집단으로 간주하였다. 이로 인해 중년기 내에서도 40대, 50대, 60대의 연령에 따라 중년기 남성이 경험하는 은퇴불안 및 심리적 안녕감의 인식에는 차이가 있을 수 있는데 이를 고려하지 못하였다.

각 직종별로 발생할 수 있는 차이가 있을 수 있는데, 예를 들면 즉 사업주와 직장인의 은퇴, 또는 은퇴 후 연금수급자와 비수급자 등이다. 이를 통제하지 못한 점이 본 연구의 한계점으로 작용할 수 있다.

REFERENCES

- [1] Y. J. Suh (2018). A Study on the Effects of Middle Aged Workers on Retirement Anxiety : Focusing on Moderating Effect of Leisure Activity. *Journal of new industry and business*, 36(1), 73-105. DOI : 10.30753/emr.2018.36.1.004
- [2] Statistics Korea (2017). *life expectancy*. Retrieved from <http://kostat.go.kr/wsearch/search.jsp>
- [3] M. A. Kang, Y. Y. Yang & N. Y. Choi (2017). A concept analysis of middle-aged men's crises. *Asia-pacific Journal of Multimedia Services Convergent with Art, Humanities, and Sociology*, 7(10), 721-729. DOI : 10.14257/ajmahs.2017.10.49
- [4] H. J. Lee & E. J. Jung (2016). Socioeconomic Status and Elderly Health in Life Course Perspective: Testing of Multi-mediational Effects of Socioeconomic Status in Early Adult and Middle Aged. *Health and Social welfare review*, 36(3), 53-84. DOI : 10.15709/hswr.2016.36.3.53
- [5] M. W. Lee & H. Park (2013). A Study on Late-onset of Hypogonadism, Erectile Dysfunction, Depression, and Quality of Life among Middle-aged Male Worker. *Korean Journal of Adult nursing*, 25(5), 483-493. DOI : 10.7475/kjan.2013.25.5.483
- [6] H. W. Jeon & S. A. Kim (2017). A phenomenological convergence study on the experience of middle-aged men menopause. *Journal of the Korea Convergence Society*, 8(9), 217-229. DOI : 10.15207/JKCS.2017.8.9.217
- [7] M. L. Heo & S. B. Im (2012). Depression and Health Promoting Behavior Depending on the Climacteric Symptoms of Middle-aged Male Workers. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*, 21(3), 239-246. DOI : 10.5807/kjohn.2012.21.3.239
- [8] A. E. Jannini & R. E. Nappi (2018). Couplepause: A New Paradigm in Treating

- Sexual Dysfunction During Menopause and Andropause, *Sexual Medicine Reviews*, 6(3), 384-35. DOI : 10.1016/j.sxmr.2017.11.002
- [9] E. H. Seo, E. Y. Kim & E. Y. Jung (2016). The Effects of Climacteric Symptoms and Hardiness on Mid-Life Crisis, *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation society*, 17(4), 454-463. DOI : 10.5762/KAIS.2016.17.4.454
- [10] B. R. Kim & K. M. Sung (2018). Andropause Symptoms, Stress, Self-esteem and Quality of Life among Middle-aged Men. *Journal of Digital Convergence*, 16(12), 467-475. DOI : 10.14400/JDC.2018.16.12.467
- [11] H. S. Baek (2010). *Reliability and validity of the Korean version of the Connor-Davidson Resilience Scale(K-CD-RISC)*. Eulji university(Master's degree), DaeJeon.
- [12] Y. Oh, S. Yoon & E. Oh (2016). The Effect of Resilience and Retirement Attitudes Perceived by Middle-aged Married Men on a Meaningful Life. *Journal of Korean Home Management Association*, 34(4), 157-174. DOI : 10.7466/JKHMA.2016.34.4.157
- [13] E. Waters & L. A. Sroufe (1983). Social competence as a developmental construct. *Developmental Review*, 3(1), 79-97. DOI : 10.1016/0273-2297(83)90010-2
- [14] J. H. Kim (2019). Resilience: a pleasant secret that turns trials into good luck, Wisdom House.
- [15] T. H. Ha (2016). Development of the Structural Model of Middle-aged Men's Subjective Quality of Life. *Journal of Digital Convergence*, 14(5), 125-135.
- [16] E. S. Min (2017). Relationship Between Stress, Depression, and Resilience Of Middle-aged Women. *Journal of the Korea Entertainment Industry Association*, 11(4), 199-207. DOI : 10.21184/jkeia.2017.06.11.4.199
- [17] K. H. Jung & K. S. Kim (2020). The Effect of Resilience of Middle-aged Employees on Retirement Attitude and Retirement Preparation. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*, 21(5), 495-507. DOI : 10.5762/KAIS.2020.21.5.495
- [18] W. L. Fletcher & R. O. Hansson (1991). Assessing the social componets of retirement anxiety. *Psychology and Aging*, 6, 76-85.
- [19] D. Lee, H. Choi & H. Kim (2019). The effects of the Meaning of Work on Retirement Anxiety and Psychological Well-being of Middle-aged Men. *The Korean Journal of the Human Development*, 26(1), 135-156. DOI : 10.15284/kjhd.2019.26.1.135
- [20] Y. Won, J. T. Kim & H. H. Kim (2018). Relationship among Self-efficacy, Stress Coping Style, and Retirement Anxiety of University Taekwondo Players. *The Korean Journal of Physical Education*, 57(2), 225-238. DOI : 10.23949/kjpe.2018.03.57.2.15
- [21] D. Kim & D. Chang (2019). The Relationship between Career Decision-Making Self-Efficacy and Retirement Anxiety in University Athletes. *Sport Science*, 36(2), 105-115.
- [22] E. J. Lee & J. Y. Lee (2016). The effect of occupational self-efficacy and psychological well-being on middle-aged workers: The mediating effect of retirement anxiety and healthy marital relationship. *The Korean Journal of the Human Development*, 23(1), 71-94. DOI : 10.15284/kjhd.2016.23.1.71
- [23] J. E. Morley & E. Charlton (2000). Validation of a screening questionnaire for androgen deficiency in aging males. *Metabolism*, 49, 1239-1242. <http://dx.doi.org/10.1053/meta.2000.8625>
- [24] S. W. Kim & S. J. Oh (2004). Development of the Korean-translation of Androgen Deficiency in Aging Males (ADAM) Questionnaire. *Investigative and Clinical Urology*, 45(7), 674-679.
- [25] K. M. Connor & J. R. Davidson (2003).

Development of a new resilience scale: the Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC). *Depress Anxiety*, 18, 76-82.

- [26] E. J. Lee, J. Y. Lee (2015). Development and Validation of the Middle-Aged of Retirement Anxiety Scale. *Korean Journal of counseling*, 16(4), 435-458.
- [27] M. W. Lee & H. Park (2013). A Study on Late-onset of Hypogonadism, Erectile Dysfunction, Depression, and Quality of Life among Middle-aged Male Worker. *Korean Journal of Adult Nursing*, 25(5), 483-493.
DOI: 10.7475/kjan.2013.25.5.483
- [28] S. M. Ok & H. S. Jeon (2020). The Effect of Spouse Support and Cognitive Strategy for Emotional Regulation on Retirement Anxiety of Middle Aged Men. *Journal of Digital Convergence*, 14(14), 599-605.
DOI: 10.14400/JDC.2016.14.12.599
- [29] N. Ronkainen, I. Watkins & T. V. Ryba (2016). What can gender tell us about the pre-retirement experiences of elite distance runners in Finland?: A thematic narrative analysis. *Psychology of sport and exercise*, 22, 37-45.
DOI: 10.1016/j.psychsport.2015.06.003
- [30] Maeil Business Newspaper (2018.12.08.). *Lost hope and nowhere to lean...Exposure to risk from teenagers to old age*. Retrieved from <https://www.mk.co.kr/news/society/view/2018/12/753056/>

김순애(SoonAe Kim)

[정회원]



- 1979년 1월 : 서울여자간호대학
- 1987년 8월 : 연세대학교 간호학과(석사)
- 1996년 8월 : 연세대학교 간호학과(박사)
- 1989년 3월 ~ 현재 : 서울여자간호대학교 간호학과 교수

- 관심분야 : 스트레스 관리기법, 여성건강간호
- E-Mail : ksoonae@snjc.ac.kr

이송현(Songhyun)

[정회원]



- 2003년 2월 : 서울여자간호대학
- 2016년 8월 : 중앙대학교 간호학 전공 (석사)
- 2020년 2월 : 중앙대학교 간호학 전공(박사수료)
- 2020년 3월 ~ 현재 : 서울여자간호대학교 간호학과 겸임교수

- 관심분야 : 노인간호, 치매
- E-Mail : seva1209@gmail.com

홍은희(Eunhee Hong)

[정회원]



- 1993년 2월 : 서울여자간호대학
- 1997년 2월 : 연세대학교 사회복지전공(석사)
- 2001년 2월 : 을지대학교 간호학과(박사)
- 2015년 3월 ~ 현재 : 서울여자간호대학교 간호학과 교수

- 관심분야 : 스트레스, 노년초월, 간호교육, 안전
- E-Mail : ehhong@snjc.ac.kr