

후기 중년 남성의 우울 영향 요인

김향수
중원대학교 간호학과 조교수

Factors Influencing Depression in Late Middle-aged Men

Hyang-Soo Kim
Assistant Professor, Department of Nursing, Jungwon University

요약 본 연구는 후기 중년 남성의 우울에 미치는 영향 요인을 규명함으로써 우울을 완화시킬 수 있는 프로그램 개발을 위한 기초자료를 제공하고자 하는 연구로 2018년 <전후기 중년 남성의 삶의 질 영향 요인에 대한 융합적 연구>인 일차 연구 자료와 추가 수집한 자료 총 124부를 이용한 이차분석 연구이다. 연구결과, 후기 중년 남성의 우울에 미치는 영향 요인은 직업 스트레스가 가장 높은 영향을 주는 것으로 나타났고 그 다음 가족유대감, 노후 생활의 불안정도, 학력(고등학교 졸업) 순으로 나타났으며 전체 설명력은 70.8%로 나타났다. 따라서 후기 중년 남성의 우울을 감소시키기 위해 직업 스트레스에 대한 긍정적인 대처와 가족 간의 유대관계를 강화하기 위한 방안이 마련되어야 할 것이며 다가오는 노후생활을 긍정적으로 받아들일 수 있도록 프로그램 개발 및 적용이 필요하고 프로그램 개발 시 학력별 차이를 감안한 맞춤형 프로그램을 통해 우울에 취약한 대상자의 대처 기능을 좀 더 강화시킬 필요가 있다.

주제어 : 주관적 건강상태, 직업 스트레스, 가족유대감, 사회적 지지, 우울

Abstract This is a descriptive study to show the basis for program development to relieve depression by finding what factors influence depression of late middle-aged men. This research is the secondary analysis which was conducted with the data of 124 people and the primary data <A Converged Study on the Influence on the Quality of Life for Early and Late Middle-aged Men> from 2018. As a result of this study, the main factors influencing depression of late middle-aged men are job stress, family bond, anxiety in later life and educational background with 70.8% of the total explanatory power. Therefore, it will be needed ways to strengthen positive coping skills for job stress & family bonds and development and application of programs to relieve depression of late middle-aged men. In addition, it is necessary to strengthen the coping skills of people who are vulnerable to depression through customized programs considering differences in educational background when developing programs.

Key Words : Subjective Health Status, Job Stress, Family Bond, Social Support, Depression

1. 서론

1.1 연구의 필요성

생애주기에서의 중년기는 중간에 해당되는 시기로 사회적·경제적으로 중추적인 역할을 담당하며 자녀의 양육

및 교육에 대한 책임을 완수하면서 미래 본인의 노후를 준비해야 하는 중요한 시기이다[1]. 다른 생애주기에 비해 비교적 경제적으로는 안정되는 시기로 삶의 지혜와 풍요로운 경험을 가지고 자신에게 잠재된 능력을 최고로 표출할 수 있는 생의 절정기지만[2], 다른 한편으로는 자

*Corresponding Author : Hyang-Soo Kim(khs881088@jwu.ac.kr)

Received March 5, 2021

Accepted April 20, 2021

Revised March 25, 2021

Published April 28, 2021

신이 늙어가고 있다는 사실을 깨닫게 되는 시기로 과거에 비해 감각기능, 생식 및 성적 능력, 체력 등의 저하와 같은 신체적 변화로[3] 주관적 건강상태에 대한 부정적 인식을 가질 수 있는 시기이다. 실제 2019년 국민건강통계[4]에 의하면 평소 본인의 건강상태에 대해 '나쁨', '매우 나쁨'이라고 응답한 40~50대가 12.3~14.9%로 높게 나타났다. 특히 중년기에 만성질환의 유병률이 높아지고 있고 이런 신체적 문제는 우울 정도를 높이는 것으로 나타나[5] 신체적 건강문제가 정신건강문제로까지 영향을 미치는 만큼 건강관리에 관심을 가져야 한다.

또한 중년기는 사회적으로도 직장 내 변화를 경험하는 시기라고 할 수 있다. 전통적인 권위주의에 길들여진 상사와 젊고 패기에 찬 부하직원과의 경쟁에서 뒤쳐질 수 있다는 불안감은[6] 직업 스트레스로 다가오며 이는 우울을 초래할 가능성이 매우 높다고 알려져 있다[7]. IMF 외환위기 이후 평생직장이라는 개념이 사라지면서[5] '사오정'(45세 정년 퇴직), '오륙도'(56세까지 월급 받으면 도둑)와 같은 은어들은 중년 남성의 직장 내 삶의 위태로움을 반영해 주고 있는 것으로 사회적으로 중추적 역할을 하고 있었던 입장에서 이제는 뒷방 신세로 전락할 수 있다는 소외감과 상실감과 같은 부정적 감정으로 우울을 경험할 수 있다.

가족은 가장 기본적이고 밀접한 생활공동체이며, 개인에게 의미 있는 영향을 주는 집단[8]으로 한국 중년 남성들은 자신보다는 가족의 건강, 화목, 자녀의 성공 등에 삶의 의미를 두는 가족 중심적 가치관을 갖고 있으나[9], 실제로는 급속히 성장한 자녀와의 관계가 소원해지며 자녀로부터 소외감을 느끼게 되고 부부와의 관계에서도 의사소통의 어려움과 역할 갈등을 경험하게 된다[10]. 이렇듯 가족 간의 갈등과 부정적 분위기는 중년 남성의 심리적 위기를 야기시킨다[10]. 특히 후기 중년은 자녀의 결혼으로 가족체계가 부부중심으로 재개편이 되는 시점이며 낮은 부부친밀도가 우울을 높이는 것으로 알려져 있어[5] 인생의 동반자로서 남은 인생을 의지하고 긍정적인 정서적 교감의 형성이 중년기 이후의 삶에 매우 중요한 영향 요인이 될 수 있어 이에 대한 관심이 요구된다.

인간은 사회적 관계망 내에서 심리적·정서적 안정감을 제공 받고 물질적 도움뿐만 아니라 삶을 풍요롭게 만들기도 한다. 그러나 중년기부터 부모, 친구, 지인의 갑작스러운 죽음을 만나게 되면서 서서히 사회적 지지 체계가 흔들리기 시작하고 밀려오는 허무와 상실감은 자신의 삶의 의미를 재평가하게 되고 이로 인해 외로움, 고독감, 우울감을 경험하게 된다.

학자마다 중년기를 구분하는 생활연령은 조금씩 다르나 대체적으로 40~60세 사이를 중년기라고 하며 여기서 40대를 중년 전기, 50대를 중년 후기로 구분한다[11]. 특히 현재 우리나라의 50대는 민주화 항쟁이 있었던 시대에 청년기와 성인 초기를 보냈던 세대이며 베이비부머의 끝자락 세대이기도 하다. 사회적으로 학력수준이 상승하고 사회생활을 활발하게 들어가던 세대로 그 전 세대에 비해서 결혼이 늦춰진 감이 있어 늦둥이를 보는 세대이기도 하다. 또한 취업이 어려운 20, 30대 자녀들이 혼기 적정기 임에도 결혼을 하지 않고 부모 곁에 있어 여전히 자녀의 양육으로부터 벗어나지 못하고 있고 나이든 부모를 봉양하는 마지막 세대이면서 본인의 노후를 준비해야 하는 세대이기도 하다. 외환위기 이후 급격히 변화된 노동시장 및 기업의 상황은 평생직장에 대한 믿음이 무너졌고 장기적인 경제 불황과 사회구조의 변화로 인한 기업들의 구조조정, 조기 퇴직의 문제에 봉착하는 등 상시적인 불안이 자리 잡게 되며[12] 이런 불안이라는 심리적 부담감은 후기 중년 남성의 삶의 질 저하와 우울과 같은 정신적 문제를 발생시킬 것으로 생각된다.

최근 1년 동안 연속적으로 2주 이상 일상생활에 지장이 있을 정도로 슬프거나 절망감 등을 느끼는 분율을 말하는 우울감 경험률에서 19세 이상 성인 남성 중 후기 중년 남성의 비율은 2017년 10.9%로 나타났다[13]. 이는 2013년 대비 2.5%p 증가한 수치이며 13.2%을 나타낸 70세 이상 다음으로 높은 수치이고 단일 연령대에서는 가장 높은 것으로 나타났으며 매년 증가 추세에 있다. 이렇듯 우울감 경험률의 증가는 중년 남성의 삶의 질을 저하시킬 뿐만 아니라 추후 노년의 삶까지 영향을 미칠 수 있어 이에 대한 적극적인 대책 마련이 필요하다. 그러나 한국사회에서 남성의 감정표현은 내약함으로 여겨지기도 하고 때론 우울의 중증도가 심해 의료적 처치를 받아야 함에도 사회적 낙인이 두려워 적극적인 대처를 하기보다는 우울한 감정을 숨기거나 억제하는 경향이 있다. 이는 노후에 자살이라는 극단적 선택으로 이어질 수 있으므로 남성들에 대한 사회의 편협된 잣대를 변화시킬 필요가 있다.

중년기 우울에 미치는 영향 요인에 대한 선행연구를 살펴보면, 자아존중감, 스트레스, 갱년기 증상, 가족 스트레스, 노후 불안, 가족의 월 소득, 부부 친밀감 등이 우울에 영향을 미치는 것으로 나타났다[5,14,15]. 이는 주로 중년 남성을 대상으로 연구한 것으로 어떤 생애주기보다도 과중한 의무와 책임을 지고 있으면서 신체적·심리적·사회적 변화로 인해 불안, 긴장, 상실 및 위기감을

경험하고 있고 미래 노년기 삶의 질에 직접적인 영향을 미칠 수 있는 중년 후기 남성의 우울에 대한 연구는 전무한 상태이다.

따라서 본 연구에서는 후기 중년 남성을 둘러싼 내·외적 요인인 주관적 건강상태, 직업 스트레스, 가족유대감, 사회적 지지가 우울에 미치는 영향 요인을 파악하고 우울을 감소시키기 위한 중재 프로그램 개발에 기초자료로 제공하고자 한다.

2. 연구방법

2.1 연구설계

본 연구는 후기 중년 남성의 주관적 건강상태, 직업 스트레스, 가족유대감, 사회적 지지, 우울의 정도 및 그들 간의 관계와 우울에 미치는 영향 요인을 파악하기 위해 2018년 김향수, 김송순, 박미현의 <전후기 중년 남성의 삶의 질에 영향 요인에 대한 융합적 연구>를 위해 수집한 자료 중 후기 중년 남성의 자료와 추가로 수집한 자료를 이용한 이차 분석 연구이다.

2.2 연구대상

연구 대상자는 일차연구 <전후기 중년 남성의 삶의 질에 영향 요인에 대한 융합적 연구>의 자료 중 후기 중년 남성의 자료와 추가로 D시, S시에 거주하는 50~59세 후기 중년 남성 중 배우자와 자녀가 있는 자료 편의표집에 의해 선출하였으며 설문에 앞서 본 연구의 목적 및 취지, 익명성 보장, 연구대상자의 권리 등을 설명하고 이에 자의적으로 동의한 자를 대상으로 하였다.

대상자 수는 G*power 3.1.7 program을 이용하여 예측요인 변수 6개, 효과크기 .15, 유의수준 .05, 검정력 .85를 유지하는데 필요한 표본 수는 109명으로 산출되었다. 본 연구에서는 탈락률 20%를 고려하여 130부의 자료를 분석하기 위해 일차 자료 20부를 뺀 이차 자료 수집은 110명을 대상으로 설문조사하였다.

2.3 연구도구

2.3.1 주관적 건강상태

본 연구 대상자의 주관적 건강상태 측정은 김은영, 장미영, 정은영[16]의 연구에서 사용한 '평소에 대상자의 건강상태는 어떻다고 생각하십니까?' 1문항을 사용하였다. '아주 나쁨' 1점에서 '아주 좋음' 5점까지로 점수가

높을수록 대상자가 인식하는 주관적 건강상태는 좋음을 의미한다.

2.3.2 직업 스트레스

본 연구 대상자의 직업 스트레스를 측정하기 위해 Parker와 Decotiis[17]의 척도를 김유리[18]가 변안하여 수정·보완한 것을 이은아[19]가 일부 수정한 도구를 사용하였다. 총 7문항, '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 5점까지이며 점수의 범위는 1~5점으로 점수가 높을수록 직업 스트레스가 크다는 것을 의미한다. 이은아[19] 연구에서 Cronbach's α 계수는 .92이었고 본 연구에서는 .91였다.

2.3.3 가족유대감

본 연구 대상자의 가족유대감을 측정하기 위해 김애순, 윤진[20]의 중년기 위기감 척도를 강덕진[21]이 재구성한 도구 중 부부 유대관계, 자녀와의 유대관계 도구를 사용하였다. 부부 유대관계 9문항, 자녀와의 유대관계 6문항, 총 15문항으로 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 5점까지이며 부정적 문항(1, 3, 4, 7, 8, 9, 11, 12, 13, 14)은 역 환산 처리하였다. 점수의 범위는 1~5점으로 점수가 높을수록 부부관계의 정도 및 자녀와의 유대관계 정도가 높음을 의미한다. 도구 개발 당시 Cronbach's α 계수는 부부 유대관계 .86, 자녀와의 유대관계 .78이었으며 본 연구에서는 .89, .81이었다.

2.3.4 사회적 지지

본 연구 대상자의 사회적 지지를 측정하기 위해 Park[22]이 개발한 도구를 사용하였다. 본 도구는 정서적 지지 8문항, 물질적 지지 6문항, 평가적 지지 6문항, 정보적 지지 5문항, 총 25문항의 긍정문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '항상 그렇다' 5점까지로, 점수의 범위는 25~125점이며 점수가 높을수록 사회적 지지 정도가 높음을 의미한다. 도구 개발 당시 Cronbach's α 계수는 .94이었으며 본 연구에서는 .96였다.

2.3.5 우울

본 연구 대상자의 우울을 측정하기 위해 Radloff[23]가 개발한 도구를 전정규, 최상진, 양병창[24]이 수정·보완한 한국판 CES-D(Center for Epidemiologic Studies Depression Scale)를 사용하였다. 총 20문항

으로, 지난 일주일 동안 대상자가 어떻게 느꼈는지에 대해 '극히 드물게(1일 이하)' 0점, '가끔(1~2일)' 1점, '자주(3~4일)' 2점, '거의 대부분(5~7일)' 3점, 4점 Likert 척도로 긍정적 문항(4, 8, 12, 16)은 역 환산 처리하였으며, 점수의 범위는 0~60점으로 점수가 높을수록 우울 정도가 심함을 의미한다. 구체적으로 15점 이하는 정상, 16점~20점이면 가능우울증(possible depression), 21점~24점이면 추정 우울증(probable depression), 25점 이상이면 확정적 우울증(definite depression)으로 한다. 도구 개발 당시 Cronbach's α 계수는 .85, 전검구, 최상진, 양병창[24]의 연구에서는 .91이었고 본 연구에서는 .92였다.

2.4 자료수집

본 연구의 자료수집은 일차 연구 <전후기 중년 남성의 삶의 질에 영향 요인에 대한 융합적 연구>의 자료 중 후기 중년 남성의 자료 20부와 2021년 1월 4일~2월 8일까지 총 5주 동안 D시, S시에 거주하는 50~59세의 후기 중년 남성 중 배우자와 자녀가 있는 자로 편의표집에 의해 선출하였으며 설문에 앞서 본 연구의 목적 및 취지, 익명성 보장, 연구대상자의 권리 등을 설명하고 이에 자의적으로 동의한 뒤 설문지에 서명을 함으로써 연구를 진행하였다.

총 110부를 배포하여 108부를 회수하였으며 이 중 무응답 및 자료처리에 부적절한 4부를 제외한 104부와 일차 연구의 20부를 합한 총 124부를 최종 분석 자료로 사용하였다.

2.5 자료 분석 방법

수집된 자료는 SPSS 21.0 program를 이용하여 분석하였으며 구체적인 분석방법은 다음과 같다.

첫째, 대상자의 일반적 특성, 주관적 건강상태, 직업 스트레스, 가족유대감, 사회적 지지, 우울 정도는 빈도, 백분율, 평균, 표준편차를 구하였다.

둘째, 대상자의 일반적 특성에 따른 우울의 차이는 t-test, ANOVA를 이용하여 분석하였으며 사후검정은 Scheffe test를 실시하였다.

셋째, 대상자의 주관적 건강상태, 직업 스트레스, 가족 유대감, 사회적 지지, 우울 간의 상관관계는 Pearson's correlation coefficient로 분석하였다.

넷째, 대상자의 우울에 미치는 영향 요인을 알아 보기 위해 단계적 다중회귀분석을 실시하여 분석하였다.

3. 결과

3.1 대상자의 일반적 특성

대상자의 일반적 특성은 Table 1과 같다. 평균 연령은 54.54세로 55~59세가 50.8%로 약간 많았다. 학력은 대학교 졸업이 59.7%로 가장 많았고 그 다음 고등학교 졸업 22.6%, 대학원 이상 14.5%, 중학교 졸업도 3.2% 순으로 나타났다. 종교는 있는 경우가 51.6%로 약간 많았으며 직업은 사무직이 21.0%로 가장 많았고 그 다음은 전문직(19.4%), 관리직(16.1%), 자영업(15.3%), 기술직(11.3%), 생산직 및 단순노무직(8.9%), 서비스 및 판매직(8.1%) 순으로 나타났다. 현 직종의 근무년수는 평균 21.09년으로 2~37년의 분포를 갖고 있으며 20.01~30년이 51.6%로 가장 많았으며 그 다음 10.01~20년이 24.2%로 나타났다. 월 평균 소득은 500~699만원이 38.7%로 가장 많았으며 그 다음 300~499만원(28.2%), 700만원 이상(19.4%), 300만원 미만(13.7%) 순으로 나타났다. 규칙적인 운동은 안 하고 있는 경우가 61.3%로 많았고 노후생활에 대한 불안정도는 평균 5.41점으로, 1~9점 분포이며 4~6점이 51.6%로 가장 많았고 그 다음은 7~10점이 32.3%로 나타났다.

Table 1. General Characteristics of Subjects (N=124)

Characteristics		n(%)
Age (years)	50-54	61(49.2)
	55-59	63(50.8)
	M±SD (Range)	54.54±2.84 (50-59)
Education	Middle school graduation	4(3.2)
	High school graduation	28(22.6)
	University graduation	74(59.7)
	Over graduate school	18(14.5)
Religion	No	60(48.4)
	Yes	64(51.6)
Job	Professional	24(19.4)
	Administrative	20(16.1)
	Service or sales	10(8.1)
	Office job	26(21.0)
	Produce-laborer	11(8.9)
	Self-employed business	19(15.3)
	Technical post	14(11.3)
Employment period of current job (years)	≤ 10	19(15.3)
	10.01~ 20	30(24.2)
	20.01~ 30	64(51.6)
	> 30	11(8.9)

Characteristics		n(%)
	M±SD (Range)	21.09±8.48 (2-37)
Average Monthly income (₩10,000)	< 300	17(13.7)
	300-499	35(28.2)
	500-699	48(38.7)
	≥ 700	24(19.4)
	M±SD (Range)	500.73 ±196.06 (150-1,000)
Regular exercise	Yes	48(38.7)
	No	76(61.3)
Anxiety Degree of Old-aged Life (point)	1-3	20(16.1)
	4-6	64(51.6)
	7-10	40(32.3)
	M±SD (Range)	5.41±1.77 (1-9)

3.2 대상자의 주관적 건강상태, 직업 스트레스, 가족 유대감, 사회적 지지, 우울 정도

대상자의 주관적 건강상태, 직업 스트레스, 가족유대감, 사회적 지지, 우울 정도는 Table 2와 같다.

주관적 건강상태는 1~5점 범위에서 2.98점, 직업 스트레스는 1~5점 범위에서 3.09점, 가족유대감은 1~5점 범위에서 3.04점, 사회적 지지는 25~125점 범위에서 74.83점, 우울은 0~60점 범위에서 21.07점으로 추정 우울로 나타났다.

Table 2. Level of Subjective Health Status, Job Stress, Family Bond, Social Support, and Depression
(unit: point)

Variable	M±SD	Range
Subjective Health Status	2.98± 0.73	1-5
Job Stress	3.09± 0.83	1-5
Family Bond	3.04± 0.66	1-5
Social Support	74.83±12.98	25-125
Depression	21.07± 8.24	0-60

3.3 대상자의 일반적 특성에 따른 우울 차이

대상자의 일반적 특성에 따른 우울의 차이는 Table 3과 같다. 대상자의 우울은 일반적 특성 중 연령($t=-2.04$, $p=0.044$), 학력($F=9.93$, $p<.001$), 직업($F=5.97$, $p<.001$), 월 평균 소득($F=3.89$, $p=.011$), 노후생활의 불안정도($F=42.54$, $p<.001$)에 따라 통계적으로 유의한 수준에서 차이를 보였다. 그러나 종교($t=1.11$, $p=.271$), 현 직종 근무년수($F=3.80$, $p=.054$), 규칙적인 운동($t=-1.47$,

$p=.144$)은 통계적으로 유의하지 않은 것으로 나타났다.

집단 간 유의한 차이를 분석한 결과, 학력에서 대학교 졸업자보다는 중학교 졸업자가 우울이 심한 것으로 나타났으며 직업에서는 생산직 및 단순노무직이 관리직, 사무직, 기술직보다 우울이 심한 것으로 나타났고 평균 월 소득에서는 300만원 미만이 700만원 이상보다 우울이 심한 것으로 나타났다.

Table 3. Difference of Depression according to General Characteristics
(N=124)

Characteristics		Depression	
		M±SD	t or F(p)
Age (years)	50-54	19.56±7.93	-2.04 (.044)
	55-59	22.53±8.34	
Education	Middle school graduation	30.50±5.44 ^a	9.93 (.000) †a,b
	High school graduation	26.32±8.21 ^{ab}	
	University graduation	18.41±6.84 ^b	
	Over graduate school	22.78±8.98 ^{ab}	
Religion	No	21.92±8.44	1.11 (.271)
	Yes	20.28±8.04	
Job	Professional	20.13±8.03 ^{ab}	5.97 (.000) †a,b
	Administrative	17.45±7.21 ^a	
	Service or sales	24.20±8.51 ^{ab}	
	Office job	17.85±6.92 ^a	
	Produce-laborer	28.27±6.62 ^b	
	Self-employed business	26.79±5.89 ^{ab}	
Technical post		18.21±8.83 ^a	
Employment period of current job (years)	≤ 10	24.26±9.28	3.80 (.054)
	10.01~20	23.20±7.73	
	20.01~30	19.41±7.72	
	> 30	19.45±8.88	
Average Monthly income (₩10,000)	< 300	26.24±8.20 ^a	3.89 (.011) †a,b
	300-499	21.71±8.47 ^{ab}	
	500-699	21.25±8.81 ^{ab}	
	≥ 700	18.69±7.01 ^b	
Regular exercise	Yes	19.71±7.63	-1.47 (.144)
	No	21.93±8.54	
Anxiety Degree of Old-aged Life (point)	1-3	13.45±4.66	42.54 (.000)
	4-6	19.02±6.62	
	7-10	28.18±6.67	

†Scheffe test

3.4 대상자의 주관적 건강상태, 직업 스트레스, 가족 유대감, 사회적 지지, 우울 간의 관계

대상자의 주관적 건강상태, 직업 스트레스, 가족유대감, 사회적 지지, 우울 간의 관계는 Table 4와 같다.

우울과 주관적 건강상태($r=-.552, p<.001$), 가족유대감($r=-.713, p<.001$)과의 관계는 통계적으로 유의한 수준에서 강한 역 상관관계를, 직업 스트레스($r=.756, p<.001$)와는 강한 순 상관관계를, 사회적 지지($r=-.488, p<.001$)와는 보통의 역 상관관계를 보였다. 즉, 주관적 건강상태와 가족유대감, 사회적 지지가 낮을수록, 직업 스트레스는 높을수록 우울은 심한 것으로 나타났다.

사회적 지지와 직업 스트레스($r=-.414, p<.001$)와의 관계는 통계적으로 유의한 수준에서 보통의 역 상관관계를, 가족유대감($r=.519, p<.001$)과는 강한 순 상관관계를 보였다. 즉, 직업 스트레스는 낮을수록, 가족유대감은 높을수록 사회적 지지가 높은 것으로 나타났다.

가족유대감과 주관적 건강상태($r=.453, p<.001$)와의 관계는 통계적으로 유의한 수준에서 보통의 순 상관관계를, 직업 스트레스($r=-.676, p<.001$)와는 강한 역 상관관계를 보였다. 즉, 주관적 건강상태가 좋을수록, 직업 스트레스가 낮을수록 가족유대감이 높은 것으로 나타났다.

직업 스트레스와 주관적 건강상태($r=-.546, p<.001$)와의 관계는 통계적으로 유의한 수준에서 강한 역 상관관계를 보였다. 즉, 직업 스트레스가 높을수록 주관적 건강상태는 나쁜 것으로 나타났다.

Table 4. Correlation between of Subjective Health Status, Job Stress, Family Bond, Social Support, and Depression

Variable	X ₁	X ₂	X ₃	X ₄	X ₅
	r(ρ)				
X ₁	1				
X ₂	-.546 (.000)	1			
X ₃	.453 (.000)	-.676 (.000)	1		
X ₄	.433 (.124)	-.414 (.000)	.519 (.000)	1	
X ₅	-.552 (.000)	.756 (.000)	-.713 (.000)	-.488 (.000)	1

X₁: Subjective Health Status X₂: Job Stress
X₃: Family Bond X₄: Social Support X₅: Depression

3.5 대상자의 우울에 미치는 영향 요인

대상자의 우울에 미치는 영향 요인을 알아보기 위해 일반적 특성 중 우울과 통계적으로 유의한 차이를 보인, 연령(50~54세=0, 55~59세=더미처리), 학력(대학교 졸업=0, 중학교 졸업, 고등학교 졸업, 대학원 이상=더미처리), 직업(생산직 및 단순노무직=0, 전문직, 관리직, 서비스 및 판매직, 사무직, 자영업, 기술직=더미처리)는 가변수 처리하고 월 평균 소득, 노후 생활의 불안정도를 함께 통계변수로 투입하였다. 그 외 주관적 건강상태, 직업 스트레스, 가족유대감, 사회적 지지를 독립변수로 하여 단계식 다중회귀분석을 실시하였으며 그 결과는 Table 5와 같다.

회귀분석을 실시하기 위하여 종속변수의 자기상관과 독립변수 간 다중공선성 검토를 실시하였다. 먼저 독립변수들 간의 상관계수가 .80 이상인 설명변수가 없어 서로 독립적임을 알 수 있다. 종속변수의 자기상관은 Durbin-Watson 지수를 이용하였으며 Durbin-Watson 지수가 1.751로 2에 가까워 자기상관 없이 독립적임을 확인하였다. 또한 독립변수 간 다중공선성의 문제는 공차한계(Tolerance)가 .431~.916으로 0.1 이상 범위 내에 있으며 분산팽창지수(Variance Inflation Factor, VIF)가 1.092~2.321로 10미만이므로 다중공선성이 없는 것으로 나타났다. 따라서 본 데이터는 회귀분석을 실시하기에 적합하다.

분석 결과, 대상자의 우울 예측회귀모형은 통계적으로 유의한 것으로 나타났다($F=71.939, p<.001$). 직업 스트레스($\beta=.348, p<.001$)가 우울에 가장 높은 영향을 주는 것으로 나타났으며 그 다음 가족유대감($\beta=-.322, p<.001$), 노후생활의 불안정도($\beta=.235, p=.001$), 학력(고등학교 졸업)($\beta=.154, p=.004$) 순으로 우울에 영향을 주는 것으로 나타났다. 직업 스트레스가 우울을 설명하는 설명력은 57.2%이며 가족유대감이 추가되어 7.5%p 증가한 64.7%, 노후생활의 불안정도가 추가되어 3.9%p 증가한 68.6%, 학력이 추가되어 2.2%p 증가하여 전체 설명력은 70.8%이다. 따라서 직업 스트레스와 노후생활의 불안정도가 높을수록, 가족유대감은 낮을수록 우울이 높아지며 학력은 대학교 졸업자보다 고등학교 졸업자가 우울이 심한 것으로 나타났다.

Table 5. Influencing Factors on the Late Middle-aged Men of Depression

Variable	B	$\beta(\rho)$	R ²	Adj R ² (ΔR^2)	F(ρ)
Constant	15.971				
Job stress	3.448	.348 (.000)	.572	.568	163.015 (.000)
Family Bond	-4.004	-.322 (.000)	.647	.641 (.075)	110.907 (.000)
Anxiety Degree of Old-aged Life	1.096	.235 (.001)	.686	.678 (.039)	87.273 (.000)
Education †	3.024	.154 (.004)	.708	.698 (.022)	71.939 (.000)

†: University Graduation=0,
High School Graduation=1(dummy)

4. 논의

본 연구는 후기 중년 남성의 주관적 건강상태, 직업 스트레스, 가족유대감, 사회적 지지, 우울의 정도와 그들 간의 관계 및 우울에 미치는 영향 요인을 파악하고자 하였으며 그 결과를 토대로 다음과 같이 논의하고자 한다.

후기 중년 남성의 주관적 건강상태는 2.98점(점수 범위 1~5점)으로 중간 이하로 나타났다. 이는 이선영, 이지현[25]의 연구에서 2.69점으로 나타나 본 연구결과보다 낮은 점수로, 이러한 결과는 이선영, 이지현[25]의 연구가 2015년 국민건강영양조사 자료를 갖고 분석한 것으로 이 자료의 경우 표본 추출의 대표성을 위해 층화집락 표본추출방법을 적용한 대상자 608명에 대한 결과이기 때문에 5곳의 도시에서 124명을 임의표출 하여 나온 본 연구결과와 차이가 있었을 것으로 사료된다. 중년 후기 남성을 대상으로 연구한 선행연구가 미흡하여 좀 더 비교는 할 수 없지만 40~59세 중년 남성을 대상으로 연구한 김은영, 장미영, 정은영[16]의 3.19점과 권미현, 오지현[26]의 3.23점은 본 연구결과보다 높은 점수로, 이러한 결과는 2019년 국민건강통계[4]에서 평소 본인의 건강상태에 대해 '나쁨', '매우 나쁨'이라고 응답한 30대는 8.7%, 40대 12.3%, 50대 14.9%로 나이가 들수록 본인이 지각하는 건강상태에 대해 나쁘다고 평가하는 비율이 많아지는 것을 볼 수 있다. 그러므로 후기 중년 남성의 주관적 건강상태에 대한 긍정적 인식을 위한 건강증진 프로그램을 개발하고 적용을 통해 나이에 따른 노화 현상과 질병으로부터 벗어나 건강증진을 꾀해야 할 것으로 사료된다.

후기 중년 남성의 직업 스트레스는 3.09점(점수 범위 1~5점)으로 중간 정도로 나타났다. 이는 서세정[27]의 연구에서 2.50점, 한정란, 안경실, 오병철[28]의 연구에서 10.48점(점수 범위 5-20점으로 본 연구와 같이 5점 척도 적용 시 2.62점)으로 본 연구결과와 차이를 보이고 있다. 이는 직업 스트레스가 연령, 교육수준, 자녀 유무, 경력, 소득 등에 따라 차이를 보이는 것으로 보고되고 있어[28], 본 연구 대상자와 선행 연구 대상자 간 일반적 특성의 차이로 나타난 결과로 보인다. 직업 스트레스는 똑같이 스트레스를 겪는다 할지라도 모두가 같은 수준의 심리적 위기감 및 스트레스를 느끼는 것은 아니며 개인이 그 스트레스의 위험요소를 어떻게 지각하고, 해석하고, 받아들이느냐에 따라 이에 대한 정서적, 행동적 대응 양식은 다를 수 있다[27]. 그러므로 직업 스트레스로 발생할 수 있는 부정적인 신체적·심리적 영향으로부터 벗어나기 위해서는 개인이 직업 스트레스에 대한 긍정적 해소 및 대처를 할 수 있는 사회적, 환경적 방안들이 모색되어야 할 것으로 사료된다.

가족유대감은 3.04점(점수 범위 1~5점)으로 중간 정도로 나타났다. 이는 후기 중년 남성에 대한 선행연구가 없어 직접적인 비교는 할 수 없지만 중년 남성을 대상으로 부부친밀감을 본 이은주[5]의 2.72점(점수 범위 1~4 점)은 본 연구와 비슷한 결과이며 중년 남성을 대상으로 가족유대감을 본 강덕진[21]의 3.43점은 본 연구결과보다 높게 나타났다. 이는 중년 전후기 가족의 발달과업이 다르기 때문에 나타날 수 있는 차이로 후기 중년 남성의 경우 자녀가 성장하면서 부모 역할의 변화를 가져오고 그에 따른 자녀와의 관계, 부부와의 관계가 재조정을 경험하게 되는 시기이기 때문으로 사료된다. 가정은 사랑의 관계, 이해와 공감의 관계성이 형성되어야 하며[21] 후기 중년 남성의 신체적, 심리적, 사회적 어려움을 극복 하는데 있어 가족 간의 유대감은 중요한 요인으로 작용할 수 있다. 특히 자녀를 독립시키고 남게 되는 부부의 관계는 서로가 부양자이며 인생의 동반자로서 노년의 정신적 삶의 질에 영향을 미칠 수 있다. 그러므로 가족 간 유대감을 강화시킬 수 있는 사회적 환경이 조성되어야 할 것이며 다양한 프로그램이 개발되어야 할 것이다.

사회적 지지는 74.83점(점수 범위 25~125점)으로 중간 정도로 나타났다. 이는 후기 중년 남성에 대한 사회적 지지 선행연구가 없어 직접적인 비교는 어려우며 중년 남성의 사회적 지지를 본 하태희[10]의 88.7점, 차은희, 이순희[29]의 88.57점과 큰 차이를 보이고 있다. 이는 후기 중년 남성의 경우, 가족 및 가까운 주변인들의 갑작

스러운 죽음을 만나게 되고 직장으로부터 은퇴를 통해 점차 해소되는 사회적 관계망의 영향 때문으로 사료된다. 인간은 사회적 관계 속에서 지지체계의 정도가 큰 개인일수록 심리적 안녕감을 누리고 긍정적인 사고를 하게 되며[30] 강화된 사회적 지지는 중년 남성의 외로움이나 우울을 낮추고 중년기의 삶에 긍정적인 영향을 주는 것으로 보고 되고 있다[29]. 따라서 후기 중년 남성의 사회적 지지 체계를 강화를 위해 복지관을 비롯한 유관기관에서 다양한 프로그램을 활성화하고 참여를 유도시켜 새로운 지지 체계 형성을 꾀해야 할 것으로 사료된다.

우울은 21.07점(점수 범위 0~60점)으로 추정 우울증(probable depression)으로 나타났다. 이는 본 연구 대상자와 같은 후기 중년 남성의 우울을 본 연구는 없어 직접적 비교는 할 수 없지만 중년 남성을 대상으로 연구한 박민정[14]의 13.21점, 이미옥, 박효정[31]의 18.02점, 차은정, 이순희[29]의 12.42점과는 큰 차이를 보이고 있다. 우울이라는 감정은 환경적 영향을 많이 받는 것으로 알려져 있다. 2014년 세월호 참사 이후 한국 사회가 체험한 집합적 우울 현상[32]은 이것을 입증해 주는 것으로 이는 우리 국민의 공감 능력이 다른 나라 국민들에 비해 뛰어나기 때문에 해석하고 있다. 본 연구의 자료 수집은 2021년 1월~2월로 코로나19 3차 유행으로 강화된 사회적 거리두기가 한참 시행되었던 시점에서 수집된 자료로 본 연구의 대상자들의 직업을 분석해 보면, 자영업자 15.3%, 생산직 및 단순노무직 8.9%, 서비스직 8.1%로 나타나 이러한 직종은 코로나19 여파로 경제적 위기에 맞닥뜨려 생활에 어려움을 겪고 있는 대상자이기 때문에 선행연구들보다 높은 우울 점수를 보였을 것으로 사료된다. 한국건강증진개발원이 전국 20~65세 성인 남녀 1,031명을 대상으로 정신건강에 관한 조사를 한 결과 응답자의 40.7%가 코로나 블루를 경험했다고 답하여 절반 가까이 코로나로 인한 무기력과 우울감을 느끼는 것으로 나타났다[33]. 이는 정부 차원에서 우울을 감소시키기 위한 다각적인 지원이 필요해 보이며 특히 가족의 생계를 짊어지고 있으면서 우울감 경험률이 높은 후기 중년 남성의 정신건강을 위한 대책 마련이 시급해 보인다.

대상자의 일반적 특성에 따른 우울의 차이를 살펴보면, 연령, 학력, 직업, 월 평균 소득, 노후생활의 불안정도에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 이는 중년 남성을 대상으로 한 이미옥, 박효정[31]의 연구에서 학력과 월수입에 따라 차이가 있는 것으로 나타났고 연령, 직업에서는 통계적으로 유의한 차이가

없게 나타나 본 연구와 부분적으로 일치하였으며 박민정[14]의 연구에서는 연령, 가족의 월평균소득, 직업에 대한 만족도, 노후에 대한 불안 등이 통계적으로 유의한 차이가 있었고 학력에서는 통계적으로 유의한 차이가 없는 것으로 나타나 본 연구와 부분적으로 일치하였다. 이러한 결과는 본 연구 대상자는 후기 중년 남성을 대상으로 한 연구로 대상자의 특성에 따른 차이로 해석된다.

연령에서 50~54세보다는 55~59세에서 우울이 높은 것으로 나타났다. 이는 55세 이후에서 신체적 노화 현상이 50~54세보다 더 두드러지게 나타나고 직장에서는 얼마 남지 않은 퇴직으로 수입의 감소와 긴 노후의 삶에 대한 불안감이 우울 수준을 높였을 것으로 사료된다.

학력은 대학교 졸업자보다 중학교 졸업자가 우울이 심한 것으로 나타났다. 이는 학력이라는 것이 중학교 졸업자의 입장에서 갈 수 있는 직업의 폭과 월 소득에 있어 제한성을 갖고 있어 다가온 퇴직이나 노년의 삶에 대한 불안이 우울 수준을 높게 만들었을 것으로 사료된다.

직업에서는 생산직 및 단순노무직이 관리직, 사무직, 기술직보다 우울이 심한 것으로 나타났다. 이는 코로나19의 직격탄을 받은 직업이 일용직과 일감 부족 현상으로 무급휴가를 받았던 생산직으로 이런 직업적 특성이 반영된 결과로 직장에 대한 불안이 우울 수준을 높였을 것으로 사료된다.

월 평균 소득은 300만원 미만이 700만원 이상보다 우울이 심한 것으로 나타났다. 통계청 자료[34]에 의하면 2020년 2인가구 중위소득은 300여만원, 3인가구 390여만원, 4인가구 480여만원, 5인가구 570여만원 등으로, 300만원 미만의 월 평균 소득은 2인 가구가 생활하기에도 부족한 금액으로, 이미옥, 박효정[31]의 연구결과 소득이 낮을수록 우울 정도가 심한 것으로 보고 하고 있다.

노후생활의 불안정도가 높을수록 우울의 정도는 높아지는 것으로 나타났다. 이는 평균 수명의 연장으로 노년의 삶의 길어졌고 핵가족화가 되면서 부모의 부양 의무는 약화가 되어 지금의 50대는 늙으신 부모님을 봉양하는 마지막 세대면서 진작 본인의 노후는 본인 스스로 준비해야 하는 시대적 상황의 반영 된 결과로 사료된다. 한국사회 산업의 중추적 역할을 한 후기 중년 남성의 노후에 대한 국가적 복지 대책이 필요한 상황이다.

우울과 관련 변수들 간의 상관관계에서 우울과 주관적 건강상태, 가족유대감과는 강한 역 상관관계를, 직업 스트레스와는 강한 순 상관관계를, 사회적 지지와는 보통의 역 상관관계를 보였다. 즉, 주관적 건강상태와 가족유대감, 사회적 지지가 낮을수록, 직업 스트레스는 높을수

록 우울은 심한 것으로 나타났다. 그러므로 신체의 노화 현상은 막을 수는 없지만 체력의 저하는 운동과 활동으로 어느 정도 막을 수 있기 때문에 건강 증진 프로그램에 관심을 가져야 할 것으로 사료되며 가족과의 유대감 강화를 위해서는 배려와 이해심을 갖고 가족 간 친목을 위한 대외적 활동에 적극 참여하여 우울을 감소시켜야 할 것이다. 또한 직업에서 오는 스트레스는 긍정적으로 해소할 수 있는 방법을 찾아 풀 수 있도록 하며 새로운 사회적 관계망 형성을 위해 봉사 및 다양한 소모임 집단 및 프로그램 참여를 적극 권장한다.

대상자의 우울에 미치는 영향 요인으로 직업 스트레스가 가장 높은 영향을 주는 것으로 나타났고 그 다음으로 가족유대감, 노후생활의 불안정도, 학력 순으로, 전체 설명력은 70.8%로 나타났다. 즉, 직업 스트레스와 노후생활의 불안정도가 높을수록, 가족유대감은 낮을수록 우울이 높아지며 학력은 대학교 졸업자보다 고등학교 졸업자가 우울이 심한 것으로 나타났다. 이는 부부친밀도가 우울의 영향 요인으로 나타난 이은주[5]의 연구, 가족스트레스, 노후불안으로 나타난 박민정[14]과 스트레스가 우울의 영향 요인으로 나타난 조남희, 성춘희[15]의 연구와 부분적으로 일치하는 결과이다. 현 시점의 후기 중년 남성은 IMF 외환위기 이후 평생직장이란 개념이 사라지고 중도퇴직에 대한 상시적 불안이 자리 잡고 있으며 상사와 부하직원 사이의 샌드위치에서 느끼는 긴장과 불안감[6]으로 심리적 위기감을 느낄 수 있다. 또한 부모 부양의 마지막 세대이면서 본인의 노후는 본인이 준비해야 하는 현실에서 성급 다가온 노후에 대한 불안은 심리적 압박감으로 다가올 수 있다. 또한 가장으로서의 경제적 역할에 전진하다보니 어느 새 성장한 자녀와의 유대가 소원해졌을뿐만 아니라 부부 간의 소통 및 역할에 대한 문제가 발생하게 되고 이로 인한 가족으로부터의 소외는 열심히 살아 온 후기 남성의 삶을 부정하게 되고 이는 우울이라는 심리적 문제를 야기시킬 것으로 사료된다. 특히 우리 사회는 학력의 격차가 임금의 차이를 보이고 있고 조기 퇴직이나 인생 후반기의 재취업에 있어 학력의 차이는 장벽으로 작용하고 있어 삶의 허탈감과 우울감을 경험할 것으로 사료된다. 이처럼 후기 중년 남성의 우울은 노년의 삶에 부정적인 영향을 미치기 때문에 우울을 감소시키기 위한 다양한 방안들이 모색되어야 할 것으로 사료된다.

따라서 우울을 감소시키기 위해 직업에서 오는 스트레스를 긍정적으로 풀 수 있는 방법을 강구해야 할 것이며 가족유대감을 강화시키기 위해 국가가 다양한 내외적 자

원을 활용할 수 있도록 프로그램을 개발에 적극적인 지원이 필요하다. 또한 보편적 복지체계의 강화를 통해 불안한 노후생활을 보장해 주는 제도적 장치 마련이 필요하며 프로그램 개발 시 학력별 차이를 두어 우울 정도가 심한 그룹에 대해 좀 더 강화된 프로그램 적용이 필요하다.

5. 결론 및 제언

본 연구결과, 연령, 학력, 직업, 월 평균 소득, 노후생활의 불안정도가 우울과 통계적으로 차이가 있는 것으로 나타났으며 주관적 건강상태와 가족유대감, 사회적 지지가 낮을수록, 직업스트레스가 높을수록 우울은 심한 것으로 나타났다. 우울에 미치는 영향 요인으로는 직업 스트레스가 가장 많은 영향을 미치는 것으로 나타났고 그 다음 가족유대감, 노후생활의 불안정도, 학력 순으로 나타났다.

본 연구는 일차 자료 B시, D시, J시와 이차 자료 D시, S시에 거주하는 후기 중년 남성을 대상으로 임의표집에 의해 선출한 자료를 갖고 분석한 것으로 연구결과와 일반화에 제한점이 있다.

본 연구결과를 바탕으로 다음과 같이 제언하고자 한다.

첫째, 본 연구에서 나타난 영향 요인을 활용하여 우울을 감소시킬 수 있는 프로그램 개발을 제언한다.

둘째, 본 연구 결과에 나타난 우울의 영향 요인 4가지의 설명력은 70.8%로 그 나머지 변인을 확인하기 위한 후속 연구를 제언한다.

REFERENCES

- [1] S. K. Kang & S. S. Cho. (2013). A Study on the effect of financial education and retirement attitudes of middle-aged on the recognition of the preparation for their old age. *Journal of Digital Convergence*, 11(11), 117-132.
DOI : 10.14400/JDPM.2013.11.11.117
- [2] K. S. Kim et al. (2014). *Medical surgical nursing*. Seoul : Soomoonsa.
- [3] K. E. Kim, K. J. Kwak, H. Y. Min, J. Y. Choi & S. Y. Jeon. (2011). An Investigation into Mid-life as it is Perceived by Middle Aged Korean Men. *The Korean Journal of the Human Development*, 18(3), 135-155.
- [4] Korea Disease Control and Prevention Agency. (2020). *Korea Health Statistics 2019: Korea National Health and Nutrition Examination Survey(KNHANES VIII-1)*.

- Cheongju : Korea Disease Control and Prevention Agency.
- [5] E. J. Lee. (2020). Factors Influencing Depression in Married Middle-aged Men. *Journal of Convergence for Information Technology*, 10(12), 67-74.
- [6] W. K. Cho & J. R. Han. (2009). Middle-Aged Male Workers' Attitudes toward Job-Civil Servants and Company Employees-. *The Journal of Vocational Education Research*, 28(1), 43-61.
- [7] M. Melchior, A. Caspi, B. J. Milne, A. Danese, R. Poulton & T. E. Moffitt. (2007). Work stress precipitates depression and anxiety in young, working women and men. *Psychological Medicine*, 37(8), 1119-1129.
DOI : 10.1017/S0033291707000414
- [8] Y. L. A. Song & J. Y. Kim. (2013). The relationship between family factors and drinking/smoking among middle-aged men. *Korean Journal of Health Education and Promotion*, 30(1), 13-25.
DOI : 10.14367/kjhep.2013.30.1.013
- [9] H. Y. Lee & J. Y. Park. (2011). A Study on th Influence of Married Middle-aged Men's Family Resilience upon the Stress Coping Behavior. *Journal of Family Relations*, 16(2), 169-192.
- [10] T. H. Ha. (2011). *Development of the Structural Model of Middle-aged Men's Subjective Quality of Life*. Doctoral dissertation. Kyungpook National University, Daegu.
DOI : 10.14400/JDC.2016.14.5.125
- [11] S. C. Lee. (2014). A Study on Effects of Lifestyle on the Old-Age Counterplans in Middle-Aged for the Next Generation of Business Education. *The Journal of Business Education*, 28(6), 263-286.
- [12] S. H. Hong, S. M. Kim & H. Y. Kim. (2006). Pre-retirement Planning Programs for Male Salary Workers : Focus on Perception and Solving of Life Problems. *Journal of Korean Home Management Association*, 24(3), 95-115.
- [13] National Center for Mental Health. (2019). *National Mental Health Statistics 2019*. Seoul : National Center for Mental Health.
- [14] M. J. Park. (2013). *Influencing Factors on Depression of Middle-Aged Men*. Master dissertation. Seonam University, Namwon.
- [15] N. H. Jo & C. H. Seong. (2016). Effects of Stress and Self-esteem on Depression in Middle-aged Women and Middle-aged Men. *Journal of the Korea Convergence Society*, 7(6), 89-97.
DOI : 10.15207/JKCS.2016.7.6.089
- [16] E. Y. Kim, M. Y. Jang & E. Y. Jung. (2014). 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*, 22(2), 77-86.
DOI : 10.17547/kjsr.2014.22.2.77
- [17] D. F. Parker & T. A. Decotiis. (1983). Oranizational decterminants of job stress. *Organizational Behavior Human Performance*, 32(2), 161-166.
DOI : 10.1016/0030-5073(83)90145-9
- [18] Y. R. Kim. (2000). *Gender Differences in Job Stress*. Master's thesis. Ewha Womans University, Seoul.
- [19] E. A. Lee. (2007). *The Relationships between Ecosystem Variables and Middle-Aged Men's Psychological Adjustment*. Doctoral dissertation. Chonbuk National University, Jeonju.
- [20] A. S. Kim. & G. Yoon. (1991) Factor Analyses of The Mid-Life Crisis Scale in The Korean Adults. *Korean Journal fo Developmental Psychology*, 4(1), 73-87.
- [21] D. J. Kang. (2010). *The Relationships between Middle-Aged Men's Crisis and Psychological Variables*. Doctoral dissertation. Chongshin University, Seoul.
- [22] J. W. Park. (1985). *One Research for a Social Support Scale Development*. Doctoral dissertation. Yonsei University, Seoul.
- [23] L. S. Radloff. (1997). The CES-D Scale : A Self-report depression scale for research in the general population. *Applied Psychological measurement*, 1(3), 385-401.
DOI : 10.1177/014662167700100306
- [24] K. K. Chon, S. C. Choi & B. C. Yang. (2001). Unified Korean Version of Developing CES-D. *Korean Journal of Health Psychology*, 6(1), 59-76.
- [25] S. Y. Lee & J. H. Lee. (2018). Mediating Effects of Exercise Capacity and Daily Activity on the Relationship between Pain/Discomfort and Self-Rated Health in Middle-Aged Men: Results form Kroea National Health and Nutrition Examination Surveys. *Journal of Learner-Centered Curriculum and Instruction*, 18(2), 219-235.
DOI : 10.22251/jlcci.2018.18.2.219
- [26] M. H. Kwon & J. H. Oh. (2020). Subjective Health Status, Job Stress and Andropause Symptoms among Middle-aged Male who Work. *Journal of The Korea Society of Computer and Information*, 25(9), 109-116.
DOI : 10.9708/jksci.2020.25.09.109
- [27] S. S. Jung. (2015). *Mediating Effect of Cognitive Emotion Regulation Strategies on the Relation Between Climacteric Syndrom, Job, Stress, and Mid-Life Crisis in Middle-Age Men*. Master's thesis. Pusan University, Busan.
- [28] J. R. Han, K. S. An & B. C. Oh. (2010). The Attitudes of Middle-aged Male Workers toward Their Job and Retirement. *Journal of the Korean Gerontological Society*, 30(2), 599-613.
- [29] E. J. Cha & S. H. Lee. (2015). Effects of Depression, Loneliness, and Social Support on Aging Anxiety in Middle-aged Men. *Journal of the Korean Data Analysis*, 17(5), 2705-2717.
- [30] C. Y. Youn. (2001). *Subjective Quality of Life among*

Married Korean Career Women: Integrating Work-Family Conflict and the Quality of Life in the Domains of Work and Family. Doctoral dissertation. Sung Kyun Kwan University, Seoul.

- [31] M. W. Lee & H. J. 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
- [32] S. Y. Kim. (2020). Longitudinal Trajectories of Depression in Korean Adults before and after the Sewol Ferry Disaster: A Focus on Resilience. *Health and Social Welfare Review*, 40(1), 11-50.
- [33] National Health Insurance Service. (2021.02.16). *Corona Blue and Corona Red, Threaten Mental Health!*. [Online] <https://blog.naver.com/nhicblog/222244309256>
- [34] Korean Statistical Information Service. (2020). *Household Trend Survey*. Daejeon : Korean Statistical Information Service. http://kostat.go.kr/portal/korea/kor_nw/2/4/4/index.board?bmode=read&bSeq=&aSeq=

김 향 수(Hyang-Soo Kim)

[정회원]



- 2007년 8월 : 고려대학교 인문정보대학원 사회복지학(사회복지학 석사)
- 2013년 2월 : 국립공주대학교 일반대학원 간호학과(간호학 박사)
- 2013년 3월 ~ 2015년 2월 : 문경대학교 조교수
- 2015년 6월 ~ 현재 : 중원대학교 간호학과 조교수

- 관심분야 : 여성간호, 노인간호, 지역사회간호
- E-Mail : khs881088@jwu.ac.kr