

중년남성의 갱년기 증상, 사회적 지지 및 부부 친밀감이 삶의 질에 미치는 영향요인

조규영 · 하명남*
부경대학교(교수) · *부경대학교(강사)

Influencing Factors of Menopausal Symptoms, Social Support, and Marital Intimacy on Quality of Life in Middle-Aged Men

Gyoo-Yeong CHO · Myung-Nam HA*
Pukyong National University(professor) · *Pukyong National University(instructor)

Abstract

The purpose of this study was to examine the influences of menopausal symptoms, social support, and marital intimacy on the quality of life in middle-aged men. The study design was a descriptive survey and questionnaires were collected from 135 middle-aged men, from December 1, 2020 to March 18, 2021. The data analysis was analyzed with ANOVA, Scheffé test, Pearson's correlation coefficient and multiple regression using the SPSS/WIN 23.0 program. Quality of life according to general characteristics was significantly different in monthly income. There were significant positive correlations between social support, marital intimacy and quality of life, but a significant negative correlations with menopausal symptoms. Monthly income, menopausal symptoms, social support, and marital intimacy were significant factors affecting quality of life. And these factors explained 46.9% of the variance in the quality of life. Therefore, in order to improve the quality of life in middle-aged men, it is necessary to strengthen social support and marital intimacy, and to manage menopausal symptoms.

Key words : Menopausal symptoms, Social support, Marital intimacy, Quality of life, Middle-aged men

I. 서론

1. 연구의 필요성

2021년 한국 남성의 기대 수명은 89.8세로 2010년과 비교하여 13.8세 증가하였으며(National Statistical Office, 2021), 중년의 나이 또한 2020년 43.6세에서 2050년 56.4세로 증가할 것으로 예상되어(Cha, 2012) 중년기가 차지하는 비율이 커지고 있다(Jeon and Kim, 2017). 인간발달에서 중년

기는 대체로 만 40세부터 59세까지 해당되며(Kang et al., 2008), 이때 중년남성은 고갈되어가는 신체적 감정적 변화를 경험하며 나이들을 인식하며(Kim, 2016) 이들의 삶의 질에 관심을 가질 필요가 있다.

일반적으로 40-60세의 중년남성은 호르몬 수치 의 변화로 만성피로, 무력감, 자신감 결여, 불면 증과 같은 증상을 경험하면서 삶의 질이 낮다(Kim and Sung, 2018). 이는 남성 호르몬인 테스

† Corresponding author : 051-629-5786, hmn1264@naver.com

* 이 논문은 부경대학교 자율창의학술연구비(2021년)에 의하여 연구되었음.

토스테론의 결핍으로 나타나는 갱년기 증상과 관련되며, 호르몬 저하로 인한 발기부전, 성욕 저하와 우울, 인지기능의 저하 등 기분 변화와 함께 근력과 근육량의 감소 등 신체적인 문제가 동반된다(Jeon and Kim, 2017). 이러한 신체적, 정신적인 문제는 중년이 시작되는 40대 초반부터 시작되며 50대에 가장 많이 나타나는 것으로 알려졌다(Lee and Park, 2013). 하지만, 일반적으로 한국의 중년남성들은 이러한 증상을 자각하더라도 표현하지 않으며 치료를 받거나 주변에 알려서 도움을 요청하는 등 적극적인 대처를 하지 않아 부지불식간에 갱년기 증상이 반복되고 있으며 이는 중년남성의 삶의 질을 저하시키는 주요 요인이다(Lee, 2003).

삶의 질은 개인이 자신의 삶에 만족하는 정도를 의미하며, 중년남성의 경우 직업의 안정성, 사회적 지지(Kang, 2016), 가족의 건강과 화목(Kang, 2016; Lee and Park, 2011)이 삶의 질과 관련된 요소이다. 사회적 지지는 중년남성의 신체적, 정신적 문제의 원인인 사회·심리적 갈등의 완충제로 작용하여 삶의 질에 긍정적인 효과를 나타낸다(Cha and Lee, 2015). 특히, 사회에서 핵심적 역할을 담당하며 사회의 주역으로 활동하면서 경험한 사회적 지지는 중년남성의 가치관과 개인적인 삶을 평가하는 중요한 요소가 된다(Kim and Kim, 2013). 그러나, 우리나라 중년남성들은 조기 실직, 명예퇴직, 직장에서의 위치 변화 등 급변하는 상황 속에서 많은 문제를 겪으며 직·간접적으로 경험한 사회적·가족적 관계의 변화로 그 어느 때보다 다양한 위치에서 큰 부담감을 겪고 있다(Lee and Park, 2011). 더욱이 앞에서 언급한 다양한 갱년기 증상들은 중년남성의 삶의 의미와 사회적 가치를 위협하며 심리적인 좌절감과 무기력으로 부부간의 친밀감에 악영향을 초래한다(Kim, 2009).

부부가 서로 가까워지려고 노력하는 과정을 의미하는 부부 친밀감은 상대방과 정서적으로 상호 작용하는 과정으로, 서로의 비언어적인 느낌과

생각들을 공유하고 긍정적인 상황과 갈등요소가 있는 환경을 이해하며 부부가 서로를 알아가기 위하여 노력하는 과정이다(Lee, 1995). 이는 각자의 자율성을 바탕으로 상대방의 단점까지 수용하며 실제적인 만족과 밀접함의 표현으로 부부의 관계성을 대표하는 개념이 된다(Choi and Baek, 2010). 중년 여성의 경우 부부 친밀감이 높을수록 갱년기 증상이 낮은 것으로 보고되고 있으며(Kim and Kim, 2013), 중년 여성의 부부 친밀감은 삶의 질 영향요인으로 부부 친밀감이 높을수록 삶의 질을 긍정적으로 인식하였다(Koo, 2008). 중년남성의 삶의 질을 확인한 선행연구를 보면 우울감과 직업스트레스가 적을수록(Kim and Kim, 2016), 사회적 지지가 높을수록(Kim and Kim, 2017) 삶의 질이 높은 것으로 보고 되고 있다. 하지만, 부부 친밀감과 삶의 질에 관한 연구는 부족한 실정으로 중년남성의 삶의 질 향상을 위해 부부 친밀감이 어떻게 영향을 미치는지 살펴볼 필요가 있겠다. 신체적, 정서적, 정신적, 사회적, 성적 기능을 포함한 삶의 질은 모든 영역에 영향을 미치며, 갱년기 증상은 신체적 원인보다 정신적·심리적 원인과 관련되어 증상의 발현이 심해진다(Sung, 2001). 중년남성이 경험하는 갱년기 증상은 정도가 심할수록 기억력 감퇴, 근력 약화, 갱년기 열감, 피로, 골다공증 등을 유발하여 삶의 질을 떨어트린다(Novak et al, 2002). 이러한 관점에서 볼 때, 중년남성의 신체적, 정신적 변화와 관련하여 갱년기 증상을 얼마나 성공적으로 관리하느냐에 따라 삶의 질이 결정되며, 갱년기 증상과 함께 중년남성의 사회적 지지와 부부 친밀감 또한 삶의 질에 중요한 요소가 된다. 하지만, 중년남성의 갱년기 증상과 관련된 삶의 질에 관한 연구는 미비하며, 부부 친밀감과 사회적 지지와 관련하여 삶의 질을 파악한 연구도 부족하다. 이에 본 연구는 중년남성의 갱년기 증상, 사회적 지지, 부부 친밀감 및 삶의 질을 알아보고, 이들 관계에서 삶의 질에 영향을 미치는 요인을 파악하여, 중년남성의 삶의 질 향상을 위한 교육프로

그림에 필요한 기초자료를 제공하고자 한다.

2. 연구 목적

본 연구는 중년남성의 갱년기 증상과 사회적 지지, 부부 친밀감이 삶의 질에 미치는 영향 정도를 파악하기 위함이며 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 중년남성의 일반적 특성과 일반적 특성에 따른 갱년기 증상, 사회적 지지, 부부 친밀감 및 삶의 질을 파악한다.
- 2) 중년남성의 갱년기 증상, 사회적 지지, 부부 친밀감과 삶의 질을 정도를 파악한다.
- 3) 중년남성의 갱년기 증상, 사회적 지지, 부부 친밀감과 삶의 질의 상관관계를 파악한다.
- 4) 중년남성의 삶의 질에 영향을 미치는 요인을 파악한다.

II. 연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 중년남성의 갱년기 증상, 사회적 지지, 부부 친밀감과 삶의 질의 간의 관계를 파악하고, 중년남성의 삶의 질에 영향을 미치는 요인을 알아보기 위해 시행한 서술적 조사연구이다.

2. 연구 대상 및 윤리적 고려

본 연구의 대상은 P시에 거주하는 만 40-59세의 중년남성으로, 가족과 함께 거주하며, 국문해독과 대화가 가능하고, 연구의 목적과 취지를 설명하였을 때 이해하고 참여할 의사를 밝힌 자를 임의 표집하였다. 연구 전 연구자가 속해있는 대학교 연구윤리 심의위원회(IRB)의 승인을 거쳐 수행하였다(IRB NO:1041386-202104-HR-18-02).

본 연구의 표본 크기는 G*Power 3.1.9.2 프로 그램을 이용하여 다중회귀분석(Linear multiple regression: Fixed model, R2 deviation from zero)에

필요한 적정 수의 표본 크기를 산출하였다. 유의 수준(α) .05, 검정력($1-\beta$) .85로 하였으며, 효과 크기는 중년남성을 대상으로 본 연구와 유사한 선행연구(Kim and Kim, 2016)를 바탕으로 중간효과 크기(f) 0.15로 하였다. 분석결과 최소 표본 수는 135명이었으며, 설문지 회수율을 고려하여 150명에게 설문지를 배부하였다. 이 중 139부(92%)가 수거되어, 자료가 미비하거나 미완성인 설문지를 제외한 135부(90%)를 최종분석에 사용하였다.

3. 연구 도구

가. 갱년기 증상

갱년기 증상 측정 도구는 Morley et al.(2000)이 개발한 ADAM을 Kim et al.(2004)이 한국어로 번안한 남성 갱년기 증상 도구를 사용하였다. 이 도구는 총 10개의 항목으로 성욕, 기력, 체력과 지구력, 키, 삶의 즐거움, 울적함과 짜증, 발기력, 운동능력, 수면, 일의 수행능력으로 구성된다. 각 문항은 ‘예’와 ‘아니오’로 답할 수 있고, 성욕 또는 발기 문항에 ‘예’라고 응답하거나 남은 8개 문항 중 3개 문항이 ‘예’이면 남성 갱년기로 분류하며 점수가 높을수록 남성 갱년기 증상이 많음을 의미한다. 도구의 신뢰도는 Morley et al.(2000)이 개발할 당시 Cronbach's $\alpha=.88$ 이었고, 본 연구에서 신뢰도 Cronbach's $\alpha=.76$ 이었다.

나. 사회적 지지

사회적 지지는 개인이 다른 사람으로 받을 수 있는 긍정적 자원을 의미하며, 본 연구에서는 Park (1985)이 개발한 도구를 사용하였다. 이 도구는 총 25문항으로 각 문항은 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점에서 ‘매우 그렇다’ 5점의 Likert 척도로 측정되며 점수가 높을수록 사회적 지지 정도가 높음을 의미한다. 개발 당시 도구의 신뢰도 Cronbach's $\alpha=.85$ 이었고, 본 연구에서 신뢰도 Cronbach's $\alpha=.97$ 이었다.

다. 부부 친밀감

부부 친밀감은 Schaefer and Olson(1981)의 Intimate Relationship Scale (IRS), Stanley and Markman(1992)의 Commitment Inventory (CI), 그리고 Stevens and L'abate(1989)의 Sharing Of Hurts (SOH)를 참고하여 Lee(1995)가 개발한 도구를 사용하였다. 이 도구는 총 15문항으로 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점에서 ‘매우 그렇다’ 5점의 Likert 척도로 측정되며 점수가 높을수록 부부 친밀감이 높음을 의미한다. 개발 당시 도구의 신뢰도 Cronbach's $\alpha=0.90$ 이었고, 본 연구에서 신뢰도 Cronbach's $\alpha=0.73$ 이었다.

라. 삶의 질

삶의 질은 세계보건기구 삶의 질 척도 World Health Organization Quality of Life assessment instrument (WHOQOL)-BREF를 Min et al.(2000)이 한국어로 번안한 한국판 WHOQOL-BREF를 사용하였다. 이 도구는 총 24문항으로 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점에서 ‘매우 그렇다’ 5점의 Likert 척도로 측정되며 점수가 높을수록 삶의 질이 높음을 의미한다. 개발 당시 도구의 신뢰도 Cronbach's $\alpha=0.86$ 이었고, 본 연구에서 신뢰도 Cronbach's $\alpha=0.86$ 이었다.

4. 자료수집 방법

본 연구의 자료수집 기간은 2020년 12월 1일부터 2021년 3월 18일까지 이루어졌으며 구체적인 내용은 다음과 같다. 본 연구자가 속한 대학의 기관 생명윤리위원회(IRB)의 승인을 받은 후, P시에 거주하는 남성 중, 나이가 만 40-59세의 남성을 연구자가 편의 표출하였다. 대상자에게 연구의 취지와 방법을 설명하였으며, 자발적으로 연구 참여에 동의한 자에 한해 연구 참여 동의서를 받고 진행하였다. 자기 기입식 설문지 작성에 소요되는 시간은 10-15분이며, 연구 참여를 원치 않을 경우 언제든지 중단할 수 있음을 설명하였으며, 수집된 자료는 연구 목적 이외에 공개하거나

사용하지 않음을 설명하였다. 자료의 익명성과 비밀이 보장됨을 설명하였고, 연구 참여에 대한 사례로 소정의 답례품을 제공하였다.

5. 자료분석 방법

수집된 자료는 SPSS WIN 23.0을 사용하여 통계 분석하였다.

첫째, 중년남성의 일반적 특성에 따른 갱년기 증상, 사회적 지지, 부부 친밀감 및 삶의 질 차이는 t-test와 one-way ANOVA로 분석하였다.

둘째, 중년남성의 갱년기 증상, 사회적 지지, 부부 친밀감 및 삶의 질 정도는 평균, 표준편차로 분석하였다.

셋째, 중년남성의 갱년기 증상, 사회적 지지, 부부 친밀감 및 삶의 질의 상관관계는 Pearson correlation coefficient로 분석하였다.

넷째, 중년남성의 삶의 질에 영향을 미치는 요인은 multiple regression으로 분석하였다.

Ⅲ. 연구 결과

1. 대상자의 일반적 특성과 일반적 특성에 따른 갱년기 증상, 사회적 지지, 부부 친밀감 및 삶의 질의 차이

연구 대상자의 일반적 특성은 <Table 1>과 같다. 대상자의 평균연령은 48.99±6.43세였으며, 46-49세가 31.9%로 가장 많았다. 배우자 유무는 ‘배우자가 있는 경우’가 94.8%로 많았고, 학력 수준은 ‘대졸 이상’이 68.9%로 많았다. 종교는 ‘무교’가 55.6%로 많았으며, 직업 형태는 ‘사무직’과 ‘현장직’이 각각 21.5%로 가장 많았고, ‘관리직’이 20.0%, ‘전문직’이 17.0% 순이었다. 월평균 수익은 ‘300≤399만원’이 27.4%로 가장 많았으며, 흡연 유무는 ‘무’가 61.5%로 많았고, 음주 유무는 ‘유’가 83.7%로 높게 나타났다.

대상자의 일반적 특성에 따른 갱년기 증상, 사

회 적지지, 부부 친밀감 및 삶의 질의 차이를 살펴보면 다음과 같다. 갱년기 증상은 연령(F=6.508, $p<.001$)과 종교 유무($t=-2.450$, $p=.016$)에서 유의한 차이를 보였다. 연령은 Sheffé 사후 검정 결과 ‘50-55세’, ‘46-49세’가 ‘40-45세’보다 갱년기 증상이 높았으며, 종교가 있는 경우 갱년기 증상이 높았다. 사회적 지지는 학력 수준($t=-2.042$, $p=.043$)과 직업형태(F=3.859, $p<.001$)에

서 유의한 차이를 보였으며, Sheffé 사후 검정 결과 ‘전문직’이 ‘현장직’보다 사회적 지지가 높았다. 삶의 질의 차이는 월평균 수익(F=8.083, $p<.001$)에서 유의한 차이를 보였으며, Sheffé 사후 검정 결과 월평균 수익이 ‘500 만원이상’에서 ‘300-399 만원’보다 삶의 질이 유의하게 높았다 (<Table 1>).

<Table 1> Differences of Menopausal Symptoms, Social Support, Marital Intimacy, Quality of Life by General Characteristics. (N=135)

Characteristics	Classification	n(%)	Menopausal symptoms		Social support		Marital intimacy		Quality of life	
			Mean(SD)	F/t (p)	Mean(SD)	F/t (p)	Mean(SD)	F/t (p)	Mean(SD)	F/t (p)
Age*	40-45a	40(29.6)	2.50±0.22	6.508 (<.001)	3.86±0.58	0.638 (.592)	3.25±0.40	0.258 (.859)	3.51±0.34	0.499 (.684)
	46-49b	43(31.9)	4.23±0.21		3.85±0.48		3.27±0.39		3.44±0.28	
	50-55c	31(23.0)	5.03±0.31		3.75±0.47		3.22±0.50		3.53±0.37	
	56-59d	21(15.6)	3.90±0.26		3.71±0.43		3.32±0.40		3.47±0.40	
Spouse	Have	128(94.8)	3.87±0.27	0.432 (.667)	3.81±0.50	-0.170 (.865)	3.26±0.42	0.142 (.887)	3.49±0.34	0.581 (.562)
	Have not**	7(5.2)	3.42±0.22		3.84±0.61		3.23±0.56		3.41±0.37	
Education level	≤High school	42(31.1)	3.71±0.27	-0.403 (.867)	3.68±0.40	-2.042 (.043)	3.23±0.39	-0.531 (.596)	3.41±0.28	-1.706 (.090)
	≥College	93(68.9)	3.91±0.26		3.87±0.53		3.27±0.43		3.52±0.36	
Religion	Have	60(44.4)	4.46±0.24	-2.450 (.016)	3.24±0.47	0.236 (.814)	3.79±0.48	0.236 (.814)	3.48±0.36	0.236 (.814)
	Have not	75(55.6)	3.36±0.27		3.27±0.37		3.82±0.52		3.49±0.32	
Job	Office joba	29(21.5)	3.37±0.24	0.943 (.467)	3.85±0.60	3.859 (.001)	3.33±0.40	0.680 (.666)	3.49±0.42	1.864 (.092)
	Blue collar jobb	29(21.5)	4.17±0.28		3.59±0.36		3.31±0.16		3.37±0.31	
	Administrationc	27(20.0)	3.96±0.22		3.70±0.45		3.21±0.48		3.47±0.32	
	Professionald	23(17.0)	3.69±0.30		4.15±0.44		3.37±0.34		3.36±0.29	
	Servicee	15(11.1)	3.53±0.24		3.73±0.43		3.21±0.46		3.52±0.20	
	Etc***f	12 (8.9)	3.75±0.26		3.59±0.40		3.18±0.42		3.51±0.43	
Monthly income (10,000 won)	<300a	19(14.1)	2.78±0.28	1.646 (.182)	3.82±0.47	0.471 (.703)	3.21±0.34	0.340 (.797)	3.46±0.34	8.083 (<.001)
	300≤399b	37(27.4)	3.78±0.24		3.73±0.55		3.23±0.40		3.30±0.29	
	400≤499c	36(26.7)	3.83±0.24		3.86±0.49		3.25±0.33		3.50±0.29	
	≥500d	43(31.9)	4.39±0.28		3.83±0.49		3.31±0.52		3.65±0.35	
Smoking	Yes	52(38.5)	4.30±0.26	1.588 (.115)	3.76±0.41	-0.950 (.344)	3.21±0.40	-1.112 (.268)	3.44±0.25	-1.268 (.207)
	No	83(61.5)	3.56±0.26		3.84±0.55		3.29±0.43		3.51±0.38	
Drinking (week)	Yes	113(83.7)	3.81±0.26	-0.373 (.710)	3.81±0.52	0.159 (.874)	3.25±0.42	-0.752 (.453)	3.50±0.32	1.017 (.311)
	No	22(16.3)	4.04±0.27		3.79±0.41		3.32±0.43		3.42±0.42	

* Average ages : 48.99±6.43

** Have not : single, divorce, or separate, bereavement

***Etc. : self-employed, inoccupation

Etc=et cetera

2. 대상자의 갱년기 증상, 사회적 지지, 부부 친밀감 및 삶의 질

대상자의 갱년기 증상 정도는 평균 3.85±0.27점, 사회적 지지 정도는 평균 3.81±0.51점이었고, 부부 친밀감 정도는 평균 3.26±0.42점이었으며, 삶의 질 정도는 평균 3.49±0.34점이었다(<Table 2>).

<Table 2> Descriptive Statistics of Study Variables

Variables	Mean	S.D	Min	Max
Menopause symptoms	3.85	.27	0.00	10.00
Social support	3.81	.51	1.64	4.96
Marital intimacy	3.26	.42	1.73	4.40
Quality of life	3.49	.34	2.69	4.46

SD=Standard Deviation

3. 대상자의 갱년기 증상, 사회적 지지, 부부 친밀감 및 삶의 질의 상관관계

대상자의 갱년기 증상, 사회적 지지, 부부 친밀감 및 삶의 질 간의 상관관계를 알아보기 위하여 피어슨의 적률상관분석을 실시하였다(<Table 3>).

<Table 3> Correlation among Study Variables

Variables	r(p)		
	1	2	3
Menopause symptoms	1		
Social support	-.348(<.001)	1	
Marital intimacy	-.258(<.001)	.427(<.001)	1
Quality of life	-.347(<.001)	.531(<.001)	.418(<.001)

1. Menopause symptoms 2. Social support
3. Couple intimacy

그 결과 삶의 질은 사회적 지지($r=.531, p<.001$), 부부 친밀감($r=.418, p<.001$)과 양의 상관관계를 보였으며, 갱년기 증상($r=-.347, p<.001$)과

는 음의 상관관계가 나타났다. 또한, 부부 친밀감은 사회적 지지($r=.427, p<.001$)와 양의 상관관계를 보였으며, 갱년기 증상($r=-.258, p<.001$)과는 음의 상관관계를 나타냈다. 사회적 지지는 갱년기 증상($r=-.348, p<.001$)과 음의 상관관계를 보였다. 즉, 갱년기 증상이 적을수록, 사회적 지지와 부부 친밀감이 높을수록 삶의 질이 높아지는 것을 확인할 수 있다.

4. 대상자의 삶의 질에 영향을 미치는 요인

중년남성의 삶의 질에 영향을 미치는 주요 요인을 파악하기 위하여 일반적 특성에서 유의한 차이를 보인 월평균 수익과 각 변수 간의 유의한 상관관계를 보인 갱년기 증상, 사회적 지지, 부부 친밀감을 독립변인으로 투입한 후 다중회귀분석을 하였다(<Table 4>).

독립변수에 대한 회귀분석의 가정을 검증한 결과, 오차의 자기 상관성은 Dubin-Watson 통계량이 2.038으로 검정 통계량보다 크기 때문에 자기 상관성이 없었으며 공차 한계(Tolerance)가 0.658~0.823로 1.0 이하로 나타났으며 분산팽창지수(VIF)도 1.215~1.520으로 10을 넘지 않아 문제가 없었다. 삶의 질에 미치는 요인을 알아보기 위하여 다중회귀분석을 한 결과 회귀식은 통계적으로 유의하였으며($F=20.310, p<.001$), 분포에 포함된 독립변인들이 삶의 질을 46.9% (adjusted $R^2=.469$) 설명할 수 있었다.

분석 결과 독립변인 중에서 월평균 수익($\beta=.334, p<.001$), 사회적 지지($\beta=.239, p<.001$), 부부 친밀감($\beta=.144, p=.013$), 갱년기 증상($\beta=-.029, p=.002$)이 삶의 질에 유의한 영향을 미치는 변인이었다. 즉, 월평균 수익, 사회적 지지, 부부 친밀감이 높을수록 삶의 질이 향상되었으며, 갱년기 증상은 낮을수록 삶의 질이 높은 것으로 나타났다. 상대적으로 500만원 이상의 월평균 수익이 중년남성의 삶의 질에 가장 큰 영향을 미치는 것을 알 수 있었다(<Table 4>).

<Table 4> Factors Affecting Quality of Life

	B	S.E	β	t	p
Const.	2.053	.228		8.987	<.001
Monthly income(₩) $\geq 500^*$.334	.057	.463	5.898	<.001
Menopause symptoms	-.029	.009	-.226	-3.226	.002
Social support	.239	.050	.349	4.760	<.001
Marital intimacy	.144	.057	.180	2.517	.013
F(p)=20.310(<.001); R ² =.494; adj.R ² =.469					

* Dummy coded: Monthly income (<300, 300<400, 400<500=0; $\geq 500=1$)

*:p<.001

IV. 논 의

본 연구는 중년남성의 갱년기 증상, 사회적 지지, 부부 친밀감 및 삶의 질 관계를 파악하고 삶의 질에 미치는 영향요인을 알아보고자 수행되었다.

본 연구의 일반적 특성에 따른 갱년기 증상 정도는 연령(F=6.508, p<.001)과 종교 유무(t=-2.450, p=.016)에 따라 통계적으로 유의한 차이를 보였다. 본 연구에서 ‘50-55세’, ‘46-49세’가 ‘40-45세’보다 갱년기 증상이 높은 것으로 나타나 Kim and Sung (2018)의 연구결과와 일치하였다. 일반적으로 연령이 중년남성의 갱년기 증상과 관련하여 가장 중요한 요소임이므로(Tajar and Huhtaniemi, 2012), 40세 이후의 중년남성을 대상으로 갱년기 증상을 인지하고 조기에 발견하여 대처할 수 있도록 갱년기 증상에 관한 교육프로그램을 마련하여 중년남성의 갱년기 증상 악화를 방지할 필요가 있겠다. 본 연구에서 대상자의 종교유무에 따라 갱년기 증상이 유의하게 나타났다. 이는 선행 연구(Kim and Sung, 2018; Lee and Park, 2013)와 다른 연구결과로 추후반복 연구를 통하여 확인할 필요가 있겠다.

본 연구의 일반적 특성에 따른 사회적 지지 정

도는 학력 수준(t=-2.042, p=.043)과 직업형태(F=3.859, p<.001)에 따라 통계적으로 유의한 차이를 보였다. 중년남성을 대상으로 한 Kang(2016)의 연구에서 전문직이 단순노무직보다 사회적 지지 정도가 높아 본 연구결과와 일치하였으며, 이는 학력 수준이 높고, 전문적인 직업일수록 사회·경제적으로 안정적이라는 현실을 반영한 결과로 생각된다. 개개인이 삶을 안정적으로 유지하기 위한 대인관계 자체인 사회적 지지(Koo, 2011)는 중년남성을 위축시키는 상황으로부터 개인을 보호하고, 정신건강 증진에 도움을 주는 완충 작용을 한다(Cha and Lee, 2015). 따라서, 중년남성의 사회적 지지를 강화하기 위한 동호회 활동, 동년배와 함께 할 수 있는 취미, 부부가 함께 참여할 수 있는 모임을 직장과 지역사회에서 활성화하여 중년남성의 사회적 지지를 강화할 필요가 있겠다. 본 연구의 일반적 특성에 따른 삶의 질 정도는 월평균 수익(F=8.083, p<.001)에서 유의한 차이를 보였다. 이는 Kim and Kim(2017)의 연구와 일치하는 결과로, 경제적인 여유로움이 질적인 삶을 추구하는데 중요하게 작용하여 스스로의 삶에 만족감과 행복감을 높게 인식한 결과로 생각된다.

본 연구에서 대상자의 갱년기 증상 정도는 평균 3.85±0.27점으로 높은 수준을 나타냈으며, 중년남성을 대상으로 한 Seo et al.(2016)의 연구에서도 갱년기 증상 정도가 4.86±2.61점으로 높아 중년남성이 경험하는 갱년기 증상이 높음을 알 수 있었다. 이에 중년남성이 갱년기 증상을 빨리 인지하고 대처하도록 주변에서 갱년기 증상에 관심을 가지고 알아차릴 수 있게 중년남성을 관리할 필요가 있겠다. 대상자의 사회적 지지 정도는 평균 3.81±0.51점으로 중년남성을 대상으로 한 Kang(2016)의 3.58±0.65점과 비슷한 수준이었으나, Seo and Jeong(2016)의 2.94±5.80점보다는 높았다. 이는 연구마다 대상자의 다양한 직업에 의한 결과의 차이로 생각된다. 본 연구는 사무직과 현장직이 많았으며, Kang(2016)의 연구는 자영업자와 기능·기술직이 많았다. 그리고, Seo and Jeong

(2016)의 연구는 서로 다른 2개 시에 속해있는 3개 회사에 근무하는 대상자를 표집하여 연구마다 직업에 차이가 있었다. 일반적으로 사회적 지지는 개개인의 다양한 심리적 상태에 영향을 미치므로(Kim and Park, 2019) 중년남성을 대상으로 사회적 지지를 증진 시키기 위한 직장 내 소모임이나 친목회가 마련될 필요가 있겠다. 대상자의 부부 친밀감 정도는 평균 3.26 ± 0.42 점으로 중년남성을 대상으로 한 Kim and Kim(2016)의 연구인 2.53 ± 0.50 점보다 높았으나, 두 연구 모두 중간 이상의 높은 점수를 나타냈다. 갱년기 남성의 경우 부부 관계의 어려움이 갱년기를 인식하는 계기가 된다는 선행연구(Jeon and Kim, 2017)에 근거하였을 때, 이는 현재 한국의 중년남성이 인지하는 부부 친밀감 정도를 확인할 수 있는 중요한 기초자료가 될 것이다. 대상자의 삶의 질 정도는 평균 3.49 ± 0.34 점이었으며, 중년남성을 대상으로 한 Seo and Jeong(2016)의 연구에서는 2.99 ± 4.35 점, Lee and Park(2013)의 연구에서는 4.24 ± 0.61 점, Kim and Kim(2017)의 연구에서는 3.69 ± 0.62 점으로 연구마다 결과에 차이가 있었다. 이처럼 연구마다 결과의 차이가 있는 것은 대상자의 지역과 직장, 다양한 생활환경이 결과에 영향을 미친 것으로 생각된다.

본 연구에서 삶의 질과의 상관관계 정도는 사회적 지지, 부부 친밀감 순으로 높은 양의 상관관계가 있었으며, 갱년기 증상과는 음의 상관관계를 보였다. 즉, 중년남성이 사회적 지지가 높고, 부부 친밀감이 클수록 그리고 갱년기 증상이 적을수록 삶의 질이 높아진다는 것을 알 수 있었다. 이는 중년남성을 대상으로 한 선행 연구들(Kim and Kim, 2017; Kim and Sung, 2018; Seo and Jeong, 2016)과 동일한 결과였다. 그러므로 중년남성의 삶의 질을 높이기 위하여 다양한 환경에서 사회적 지지와 부부 친밀감을 높이고, 갱년기 증상을 사전에 인지하여 대비할 수 있도록 직장 및 지역사회에서 중년남성을 관리할 필요가 있으며, 중년남성 스스로 갱년기 증상은 인식할 수

있도록 다양한 교육기회가 제공되어야 하겠다.

본 연구는 중년남성의 갱년기 증상, 사회적 지지 및 부부 친밀감이 삶의 질에 미치는 영향을 파악하기 위하여 다중회귀분석을 하였다. 중년남성의 삶의 질에 영향을 미치는 요인으로는 월평균 수익, 사회적 지지, 부부 친밀감, 갱년기 증상 순으로 예측 회귀모형이 유의한 것으로 나타났으며, 모형의 설명력은 46.9%이었다. 즉, 월평균 수익, 사회적 지지, 부부 친밀감이 높을수록, 그리고 갱년기 증상이 적을수록 삶의 질이 높았다. 중년남성은 다가올 은퇴와 불안한 노후에 대한 보장으로 월 평균 수익이 많을수록 삶의 질이 높았으며(Kim et al., 2018; Seo and Jeong, 2016), 사회적 지지는 또한 여러 선행연구(Kim and Kim, 2017; Kim and Sung, 2018; Seo and Jeong, 2016)에서 삶의 질 영향요인으로 확인되었다. 그러므로 중년남성의 사회적 지지 체계 강화 및 확충, 부부 친밀감을 높일 수 있는 부부 참여형 취미 생활이나 배우자와 친밀한 관계 형성 교육프로그램 개발과 직업의 안정성 보장을 위한 사회적인 방안이 강구되어야 할 것이다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 갱년기 증상, 사회적 지지, 부부 친밀감 및 삶의 질의 관계를 파악하고 중년남성을 위한 효과적인 갱년기 증상 관리와 삶의 질 향상에 도움이 되는 교육자료를 제공하고자 시도된 서술적 조사이다. 본 연구결과를 통해 갱년기 증상과 사회적 지지, 부부 친밀감이 중년남성의 삶의 질과 밀접한 관계가 있음을 알 수 있었다. 따라서 중년남성이 흔히 겪는 갱년기 증상을 보다 긍정적으로 대처할 수 있도록 사회적 지지와 부부 친밀감을 강화시키기 위한 교육프로그램 개발이 필요하겠다. 또한, 중년남성의 삶의 질에 영향요인이 되는 갱년기 증상, 사회적 지지, 부부 친밀감의 중요성을 인식하고 중년남성의 개별적인 특성을 고려하여 사회적 활동과 배우자의 지지적 돌봄,

가족 교육과 상담을 수행하여 중년남성이 보다 긍정적으로 삶의 의미를 바라보고 적응할 수 있도록 다양한 교육 증재방안을 모색해야 하겠다.

본 연구에서 일개 도시의 중년남성을 대상으로 설문조사를 시행한 점은 본 연구의 제한점이라 할 수 있다. 따라서, 보다 일반화된 결론을 도출하기 위하여 다양한 지역의 중년남성을 대상으로 한 반복연구를 제언한다. 그리고, 중년남성의 삶의 질 개선에 필요한 사회적 지지 향상과 부부 친밀감 개선 및 갱년기 증상의 조기 발견을 위한 교육프로그램의 필요성을 밝힌 것에 본 연구의 의의가 있다.

References

- Cha EJ(2012). Predictive model of health-related quality of life of Korean goose daddies. *Korean Journal of Adult Nursing*, 24(4), 428~437.
<https://doi.org/10.7475/kjan.2012.24.4.428>
- Cha EJ and Lee SH(2015). Effects of depression, loneliness, and social support on aging anxiety in middle-aged men. *Journal of The Korean Data Analysis Society*, 17(5), 2705~2717.
<http://uci.or.kr/G704-000930.2015.17.5.040>
- Choi YU and Baek YM(2010). The effects of family of origin health, marital intimacy, conflict between daughter-in-law and mother-in-law on marital satisfaction in married woman. *The Korean Journal of Rehabilitation Psychology*, 17, 145~164.
- Jeon HW and Kim SA(2017). A phenomenological convergence study on the experience of middle-aged men menopause. *Journal of the Korea Convergence Society*, 8(9), 217~229.
<https://doi.org/10.15207/JKCS.2017.8.9.217>
- Kang MS, Chun YJ and Sohn TH(2008). Work and family related stress and suicidal ideation among the middle-aged married men in Korea. *Journal of Family Relations*, 13(1), 105~134.
- Kang YH(2016). Effects of family support and social support on life satisfaction of middle-aged men. *Journal of the Korean Contents Association*, 16(2), 344~353.
- <http://dx.doi.org/10.5392/JKCA.2016.16.02.344>
- Kim BR and Sung KM(2018). Andropause symptoms, stress, self-esteem and quality of life among middle-aged men. *Journal of Digital Convergence*, 16(2), 467~475.
<https://doi.org/10.14400/JDC.2018.16.12.467>
- Kim HS and Kim SS(2017). A Converged study about influences of job stress, job security, depression, family bond, subjective health status, social support on quality of life in married middle-aged male. *Journal of the Korea Convergence Society*, 8(3), 101~114.
<https://doi.org/10.15207/JKCS.2017.8.3.101>
- Kim HS, Kim SS and Park MH(2018). A converged study on the influence on the quality of life for early and late middle-aged men. *Journal of the Korea Convergence Society*, 9(6), 133~145.
<https://doi.org/10.15207/JKCS.2018.9.6.133>
- Kim JS and Park EA(2019). Experiences on psycho-social health support of middle-aged women. *Journal of Fisheries and Marine Sciences Education*, 31(5), 1432~1439.
<https://doi.org/10.13000/JFMSE.2019.10.31.5.1432>
- Kim JS(2016). Experiences in self-leading leisure activities of middle-aged office workers. *Journal of Fisheries and Marine Sciences Education*, 28(5), 1348~1357.
<http://dx.doi.org/10.13000/JFMSE.2016.28.5.13>
- Kim MJ and Kim KB(2013). Influencing of psychological well-being for the middle aged adults and elderly. *Journal of East-West Nursing Research*, 19(2), 150~158.
<http://dx.doi.org/10.14370/jewnr.2013.19.2.150>
- Kim MO and Kim KS(2016). Effects of marital intimacy, self-efficacy, and psychological sense of crisis on the depression of middle-aged men. *Journal of the Korean society for Wellness*, 11(1), 165~174.
<http://www.dbpia.co.kr/journal/articleDetail?nodeId=NODE06638220>
- Kim SC(2009). Sexual attitude and perception on erectile dysfunction treatment among patients with erectile dysfunction and the patients' spouses. *Korean Journal of Andrology*, 27(1), 1~9.
- Kim SJ and Kim SY(2013). A Study on the relationship of marital intimacy, depression, and menopausal symptoms in middle-aged women. *Korean*

- Journal of Women Health Nursing, 19(3), 176~187.
<http://dx.doi.org/10.4069/kjwhn.2013.19.3.176>
- Kim SW, Oh SJ, Paick JS and Kim SC(2004). Development of the Korean-translation of androgen deficiency in aging males (ADAM) Questionnaire. *Investigative and Clinical Urology*, 45(7), 674~679.
- Koo BJ(2008). The influence of resilience, hope, marital intimacy, and family support on quality of life for middle-aged women. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 17(4), 421~430.
- Koo EJ(2011). A study on the effect to the quality of life on immigrant women's self-esteem who married to Korean men. Unpublished doctoral dissertation, University of Sungkyul at Anyang, Gyeonggi-do.
- Lee HY and Park JY(2011). A Study on the influence of married middle-aged men's family resilience upon the stress coping behavior. *Journal of Family Relations*, 16(2), 169~192.
- Lee KH(1995). A Measure of marital Intimacy. *Journal of the Korean Home Economics Association*, 33(4), 235~249.
- Lee MW and Park HJ(2013). A Study on late-onset of hypogonadism, erectile dysfunction, depression, and quality of life among middle-aged male Worker. *Journal of Korean Adult Nursing*, 25(5), 483~493.
<http://dx.doi.org/10.7475/kjan.2013.25.5.483>
- Lee YJ(2003). A study on Korean male climacteric experiences. Korea National University, Seoul.
- Min SG, Lee CI, Kim KI, Suh SY and Kim DK(2000). Development of Korean version of WHO Quality of Life Scale Abbreviated Version(WHOQOL-BREF). *Journal of Korean Neuropsychiatric Association*, 39(3), 571~579.
<http://dx.doi.org/10.1023/a:1016351406336>
- Morley JE, Charlton E, Patrick P, Kaiser FE, Cadeau P, McCready M and Perry HM 3rd(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>
- National Statistical Office(2021). Major population index of the whole country. <http://kostat.go.kr>
- Novak A, Brob M and Elbers J(2002). Andropause and quality of life: Findings from patient focus groups and clinical experts. *Maturitas*, 43, 231~237.
- Park JW(1985). A study to development a scale of social support. Unpublished doctoral dissertation, University of Yonsei at Seoul.
- Schaefer M, and Olson D(1981). Assessment of intimacy: The PAIR inventory. *Journal of Marital and Family Therapy*, 7, 47~60.
- Seo EU, Kim EY and Jung EY(2016). The effects of climacteric symptoms and hardness on mid-life crisis. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*, 17(4), 454~463.
<http://dx.doi.org/10.5762/KAIS.2016.17.4.454>
- Seo YS and Jeong CY(2016). The Effect of family support, social support and workplace spirituality of quality of life on middle aged-male. *Journal of Korean Clinical Health Science*, 4(4), 782~789.
<http://doi.org/10.15205/kschs.2016.12.31.782>
- Solstad K and Garde K(1992). Middle-aged danish men's ideas of a male climacteric--and of the female climacteric. *Maturitas*, 15(1), 7~16.
[http://doi.org/10.1016/0378-5122\(92\)90056-a](http://doi.org/10.1016/0378-5122(92)90056-a)
- Stanley SM, and Markman HJ(1992). Assessing commitment in personal relationships. *Journal of Marriage and The Family*, 54, 595~608.
- Stevens FE, and L'abate L(1989). Validity and reliability of a theory-driven measure of intimacy. *The American Journal of Family Therapy*, 17(4), 359~368
- Sung MH(2001). The relationship between self-reported climacteric symptoms and self concept of middle-aged women. *Journal of the Korean Society of Maternal and Child Health*, 5, 215~227.
- Tajar A and Huhtaniemi IT(2012). Characteristics of androgen deficiency in late-onset hypogonadism: results from the European male aging study. *Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism*, 97, 1~9.
<http://dx.doi.org/10.1210/jc.2011-2513>
- WHOQOL Group (1998). Development of world health organization WHOQOL-BREF quality of life assessment. *Psychological Medicine*, 28, 551~558.

-
- Received : 08 November, 2021
 - Revised : 07 December, 2021
 - Accepted : 10 December, 2021