

## 중년기 위기감에 영향을 미치는 요인

장 해 경

한서대학교 간호학과



## Influencing Factors on Mid-Life Crisis

Chang, Hae Kyung

Department of Nursing, Hanseo University, Seosan, Korea

**Purpose:** The purpose of this study was to describe the factors which may influence a reported mid-life crisis. **Methods:** The research design was a descriptive survey design using a convenience sampling. Data were collected from 209 middle aged men and women by using self-reported questionnaires including Korean versions of Mid-life Crisis Scale, Meaning in Life Questionnaire, Perceived Stress Scale, Ego-resiliency Scale and Multipledimensional Scale of Perceived Social Support. Data were analyzed using the SPSS/WIN 22.0 program for descriptive statistics, Pearson's correlation coefficients and hierarchical multiple regression. **Results:** The mean for mid-life crisis was  $2.69 \pm 0.58$ . A mid-life crisis was statistically significant in relationship to education ( $F=3.79, p=.024$ ) and to economic status ( $F=4.07, p=.019$ ). Further, there were significant correlations among meaning of life ( $r=-.34, p<.001$ ), health status ( $r=-.42, p<.001$ ), stress ( $r=.46, p<.001$ ), ego resilience ( $r=-.29, p<.001$ ), social support ( $r=-.47, p<.001$ ), and mid-life crisis. Social support ( $\beta=-.29, p<.001$ ), stress ( $\beta=.27, p<.001$ ), and health status ( $\beta=-.22, p<.001$ ) were significant predictors which explained 34% of the variance reported in a mid-life crisis. **Conclusion:** The results indicate that these factors influencing mid-life crisis should be considered when developing nursing intervention to cope with a mid-life crisis.

**Key Words:** Health status, Ego, Social support, Middle age

## 서 론

### 1. 연구의 필요성

한국인의 중위연령(Median)은 2005년 34.8세에서 2020년 43.6세, 2050년에는 56.4세로 본격적인 '중년의 시대'가 열릴 것으로 예상되고 있어[1], 중년기 이후의 삶이 인생주기의 약 1/2 이상을 차지한다는 점을 고려해 볼 때 중년기의 삶의 질을

향상시키는데 관심을 가져야 한다.

중년기는 중년기 특성에 따른 딜레마와 고통, 기쁨, 발달과업 등을 수반하는 자연스런 발달단계이기는 하나 스트레스, 무료함, 육체적 에너지 저하 등을 해소하거나 새로운 바람, 진로 계획, 궤도 수정을 이루는 정도의 차원으로 해결되지 않는 '전환기' 이상의 의미를 내포하고 있어 중년기를 '위기'의 관점에서 보고 있다[2]. 이러한 위기는 개인이 인생의 중반에 이르러 삶의 의미와 자신의 실체에 대한 의문과 함께 삶의 무의미함과

주요어: 건강상태, 자아, 사회적 지지, 중년기

**Corresponding author:** Chang, Hae Kyung <https://orcid.org/0000-0003-2039-1064>

Department of Nursing, Hanseo University, 46 Hanseo 1-ro, Haemi-myun, Seosan 31962, Korea.

Tel: +82-41-660-1070, Fax: +82-41-660-1087, E-mail: hkchang@hanseo.ac.kr

- 이 논문은 2017년도 한서대학교 교비학술연구지원 사업에 의하여 연구되었음.

- This work was supported by Hanseo University Research Fund in 2017.

Received: Nov 9, 2017 / Revised: Dec 22, 2017 / Accepted: Feb 16, 2018

This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0/>), which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

공허, 절망, 침체, 무기력감과 같은 정서적 혼란과 방황에서 초래한다[3]. 중년기를 긴장과 갈등·상실감의 시기라는 견해를 지지하는 연구에서는 중년기를 ‘제2의 사춘기’[2,3]라고 지칭한다. 또 다른 견해로 보편적인 중년기 위기감은 존재하지 않으며 중년기의 위기 경험 유무는 오직 개인이 처한 상황과 개인이 갖는 특성에 따라 다르다. 따라서 자신의 인생의 목표와 성취정도, 가치관과 타인과의 관계 등 지나온 삶에 대한 재조명을 통해 새로운 삶을 모색하는 시기로 보는 긍정적인 견해가 있다[2]. 이러한 관점에서 볼 때, 중년기는 신체적 노화에 따른 변화와 상실에 대한 적응을 얼마나 성공적으로 하느냐에 따라 중년기 이후의 삶의 질이 결정될 수 있다[2,4].

일반적으로 중년기에 이르면 어느 정도 개인적인 성취를 이루었고, 사회적으로 안정되어 정서적 안정감을 느끼게 되는 시기로, 이때 자신의 실체를 찾으려 하며, 삶의 의미를 발견했을 때 진정한 행복감을 느끼게 된다[5]. 삶의 의미란, 행복과 관련된 심리건강의 지표이며, 삶의 질과 안녕감에 중요한 영향을 미치는 변인으로 삶의 의미를 발견하는 것이 스트레스 사건을 겪고 있는 사람들의 심리적 적응에 도움이 된다[6]. Bonebright 등[7]은 삶의 의미를 찾고자 하는 노력이 삶에서 겪게 되는 역경이나 고통 속에서 그 의미를 발견함으로써 성장의 계기로 삼아 삶을 잘 이끌어 나갈 수 있는 힘이 됨을 강조하였다.

또한 중년기는 청장년기와 노년기의 중간단계로 이 시기에는 세포노화와 함께 면역물질들의 기능과 생산이 줄어들며, 이러한 면역기능의 저하는 질병이나 외부 스트레스에 대한 저항력을 감소시켜 만성 성인병 질환의 발생 가능성을 증가시키고, 중년기 건강 관련 삶의 질을 떨어뜨린다[8]. 뿐만 아니라 중년기에는 자녀양육 및 부모세대를 봉양하는 책임을 감당해야 하며, 여러 가지 부가되는 복합적인 역할부담으로 스트레스를 초래하는데, 이는 결국 중년기 위기감을 발생시키는 유발요인으로 작용한다[9]. 자아탄력성은 환경 변화에 따른 스트레스, 역경 혹은 위협에도 불구하고 행동 및 정서적 문제를 보이지 않는 개인의 내적 능력으로 삶의 의미와 마찬가지로 인간의 적응을 돕는 기제로 설명되어 왔다[10]. 특히 자아탄력성이 높은 개인은 일상생활 속에서 부딪치는 환경적 위기상황에 유연하게 반응함으로써 성공적인 적응을 하는데 도움이 된다[11].

사회적 지지 또한 건강 관련 분야에서 스트레스를 완충시키는 매개변수로서, 가족구성원 및 사회 관계망으로 부터의 지지 체계가 축소된 중년기의 위기감을 극복하는데 중요한 역할을 한다[12]. 한 개인이 그들의 가족 구성원이나 친족, 친구, 직장 동료 그리고 공동체와의 밀접한 관계를 가짐으로써 얻게 되는 지지가 클 경우 그 개인은 그렇지 않은 사람에 비해서 스트레

스를 경험할 가능성이 적고 그로 인한 정신적 증상 발현의 가능성이 적은 것으로 나타났다[13].

한편, 기존의 국내 선행연구를 살펴보면, 중년기 위기감은 심리학이나 사회학에서 주로 다루고 있는 개념[14]으로 신체적·심리사회적 건강을 고려한 간호학 연구는 매우 드물다. 그러나 중년기 위기감은 개인의 생물학적, 심리적, 사회적 조건에 따라 각기 경험하는 양상과 그 해결과정이 다르므로 중년기 위기감을 극복하기 위한 간호중재가 요구된다.

이에 본 연구에서는 중년기 위기감에 영향을 미치는 요인을 다각적 측면에서 확인하여 중년기 삶의 질을 향상시킬 수 있는 중재방안을 모색하고자 시도하였다.

## 2. 연구목적

본 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 중년기 위기감과 삶의 의미, 건강상태, 스트레스, 자아탄력성 및 사회적 지지 정도를 파악한다.
- 일반적 특성에 따른 중년기 위기감 정도의 차이를 파악한다.
- 중년기 위기감과 삶의 의미, 건강상태, 스트레스, 자아탄력성 및 사회적 지지 간의 상관관계를 파악한다.
- 중년기 위기감에 영향을 미치는 요인을 파악한다.

## 연구 방법

### 1. 연구설계

본 연구는 중년기 위기감에 영향을 미치는 요인을 규명하기 위한 서술적 조사연구이다.

### 2. 연구대상

본 연구대상자는 서울, 경기도, 충청남도 3개 지역에 거주하고 있는 만 40세부터 64세까지의 중년기 남성과 여성을 유한 모집단으로 하여, 비확률적 표출법으로 편의표출하였다. 표본수는 G\*Power 3.0 프로그램을 이용하여 회귀분석 시 유의수준 .05, 검정력 95%, 보통수준의 효과크기 .15 및 예측변수 12개(일반적 특성 7개, 독립변수 5개)일 때 필요한 대상자수는 최소 184명이다. 따라서 탈락률을 고려하여 236명에게 설문지를 배포한 후 220부를 회수하였다. 이 중 응답이 미비하거나 적당하지 않은 11부를 제외한 총 209명의 설문지를 최종 분석 대상

에 포함시켰다.

### 3. 연구도구

#### 1) 중년기 위기감

본 연구에서는 Kim과 Yoon [14]의 중년기 위기감 척도를 Lee [15]가 수정·보완하여 사용한 측정도구를 이용하였다. Lee [15]의 측정도구는 정서적 위기감 22문항, 개별화 과정 14문항, 활력의 상실감 7문항, 직업불만족 10문항 총 53개 문항으로 구성되어 있으나 본 연구에서는 직업이 있는 대상자만을 선정하지 않아 직업불만족 10문항을 제외한 3개 하위요인 정서적 위기감 22문항, 개별화 과정 14문항, 활력의 상실감 총 43문항을 사용하였다. 본 도구는 5점 척도로 구성되어 있으며, 점수가 높을수록 중년기 위기감이 높은 것을 의미한다. 본 측정도구의 사용을 위해 원 개발자 Kim과 Yoon [14]에게 이메일을 통해 연구의 목적과 필요성을 설명하고 사용 허락을 받았다. Lee [15]의 연구에서 Cronbach's  $\alpha$ 는 .97로 나타났으며, 본 연구에서는 .96으로 나타났다.

#### 2) 삶의 의미

본 연구에서는 Steger 등[5]의 삶의 의미 측정도구를 토대로 Won 등[6]이 타당화한 한국판 삶의 의미 척도(Meaning in Life Questionnaire, MLQ)를 사용하였다. 본 측정도구의 사용을 위해 한국판 삶의 의미 척도 개발자인 Won 등[6]에게 이메일을 통해 연구의 목적과 필요성을 설명하고 사용 허락을 받았다. 본 도구는 삶의 의미추구와 의미발견 2개 하위요인으로 구성되어 있으며, 총 10문항의 7점 척도로 점수가 높을수록 주관적으로 삶에 많은 의미를 가지고 있다고 지각하고 있음을 의미한다. Won 등[6]의 연구에서 도구의 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$ 는 .88이었으며, 본 연구에서는 .93으로 나타났다.

#### 3) 건강상태

본 연구에서는 Lawton 등의 건강상태 자가 평가와 Mossey와 Shapiro의 건강 자가 평가 등을 기초로 Lee가 번안하여 수정·보완한 도구를 Chang과 Oh [16]가 사용한 측정도구를 이용하였다. 본 측정도구의 사용을 위해 Chang과 Oh [16]에게 연구의 목적과 필요성을 설명하고 사용 허락을 받았다. 본 도구는 자신이 주관적으로 지각한 일반적 건강상태, 자신과 비슷한 연령층의 사람과 비교한 자신의 건강상태, 지난 1년간 건강상태 변화, 일상생활 수행정도 등을 포함한 것으로, '아주 나쁘다'에서 '아주 좋다'의 5점 척도, 4개 문항으로 구성되어 있

며, 점수가 높을수록 주관적 건강상태가 좋음을 의미한다. Chang과 Oh [16]의 연구에서 Cronbach's  $\alpha$ 는 .83으로 나타났으며, 본 연구에서는 .88로 나타났다.

#### 4) 스트레스

본 연구에서는 Cohen 등[17]이 개발한 지각된 스트레스 척도(Perceived Stress Scale, PSS)의 한국어판을 사용하였으며, 지난 한 달간 개인의 생활이 예측할 수 없고, 조절할 수 없으며, 부담이 되었다고 지각한 정도를 측정하였다. 총 10개 문항의 5점 척도로 점수가 높을수록 지각된 스트레스가 높음을 의미한다. 도구개발 당시 Cronbach's  $\alpha$ 는 .78이었으며, 본 연구에서는 .81로 나타났다.

#### 5) 자아탄력성

Block과 Kremen [18]이 개발한 자아탄력성 측정도구를 Yoo와 Shim [19]이 번안하여 사용한 측정도구를 사용하였다. 본 측정도구는 총 14문항의 4점 척도로 구성되어 있으며, '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 4점까지, 점수가 높을수록 자아탄력성이 높은 것을 의미한다. Yoo와 Shim [19]의 연구에서 이 도구의 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$ 는 .67이었으며, 본 연구에서는 .83으로 나타났다.

#### 6) 사회적 지지

Zimet 등이 개발한 MSPSS 척도(Multidimensional Scale of Perceived Social Support)를 Shin과 Lee [20]가 번안한 측정도구를 사용하였다. 본 척도는 가족으로부터의 지지 4문항, 친구로부터의 지지 4문항, 타인으로부터의 지지 4문항 총 12문항의 5점 척도로 점수가 높을수록 사회적 지지 정도가 높음을 의미한다. 도구개발 당시 Cronbach's  $\alpha$ 는 .89였으며, 본 연구에서는 .93으로 나타났다.

### 4. 자료수집

본 조사에 앞서 2017년 3월 10일부터 20일까지 서울에 거주하고 있는 중년기 남성과 여성 30명을 대상으로 예비조사를 실시하여 설문지 내용에 대한 이해도 및 설문지 예상 소요시간 등을 측정하였다. 본 조사는 2017년 4월부터 2017년 6월까지 3개월 간 시행하였다. 대상자는 서울, 경기도, 충청남도에서 위치한 고숙(시외)버스터미널, 교회, 지역사회 친목회, 스포츠센터 등을 방문하여 만 40세부터 64세까지의 중년기 남성과 여성에게 연구의 목적과 취지 등을 설명한 후 자발적으로 연구에 참

여할 의사를 밝힌 자들을 모집하였다. 자료수집은 본 연구자와 연구보조자 2명에 의해 이루어졌으며, 설문지 내용 및 동의서 작성방법 등에 대해 질문이 있을 경우를 대비하여 연구보조자에게 측정도구의 문항과 내용을 충분히 숙지시키고 질문에 대한 설명 내용을 동일하게 유지하도록 하여 측정오차를 줄이기 위해 3회 회의를 실시하였다.

## 5. 윤리적 고려

본 연구는 보건복지부 공공기관생명윤리위원회(Public Institutional Review Board)에 연구계획서를 제출하여 심의면제승인을 받았다(2017-0240-001). 자발적으로 연구참여 의사를 밝힌 중년기 남성과 여성에게 익명성과 비밀보장을 설명하였고 서면 동의를 받은 후 설문조사를 시행하였다. 연구참여도중에도 원하지 않으면 철회가 가능함과 설문조사를 마친 후 언제든지 연구참여를 원치 않을 경우 연락할 수 있도록 연구원의 연락처를 제공하였다.

## 6. 자료분석

수집된 자료는 SPSS/WIN 22.0 프로그램을 이용하여 전산 통계 처리하였으며, 자료분석방법은 다음과 같다. 대상자의 일반적 특성, 중년기 위기감과 삶의 의미, 건강상태, 스트레스, 자아탄력성 및 사회적 지지 정도에 대한 서술통계를 구하였다. 일반적 특성에 따른 중년기 위기감 정도의 차이는 t-test, ANOVA 및 사후검정은 Scheffé test를 하였다. 중년기 위기감과 삶의 의미, 건강상태, 스트레스, 자아탄력성 및 사회적 지지 간의 상관관계는 Pearson's correlation coefficients로 분석하였다. 또한 중년기 위기감에 영향을 미치는 요인을 규명하기 위하여 위계적 회귀분석(hierarchical multiple regression)으로 분석하였다.

회귀분석을 실시하기 전 다중공선성을 검증한 결과 변수들의 분산팽창요인이 1.22~1.49로 10보다 낮아 자기상관이 없는 것으로 고려할 수 있다. 오차항의 독립성을 확인하기 위한 잔차분석에서 더빈-왓슨(Durbin-Watson) 값이 1.77로 나타나 독립성 가정을 만족하였다. 또한 회귀분석과 같은 다변수분석 시 명세화 오류(specification error)로 인한 모수 추정치의 왜곡을 피하기 위해 인구학적 변수들을 통제변수로 사용한다[21]. 결과적으로 교육 및 경제상태에 따라 유의한 차이가 있는 것으로 나타나 통제변수로 사용하였으며, 이들 변수는 더미(dummy) 변수로 전환하여 분석하였다.

## 연구 결과

### 1. 대상자의 일반적 특성

본 대상자의 일반적 특성은 다음과 같다(Table 1). 대상자의 성별은 '여성' 74.2%(155명), '남성' 25.8%(54명)였으며, 평균 연령은  $50.52 \pm 5.72$ 세로 50~59세가 53.1%(111명)이었다. 대상자의 85.2%(178명)는 배우자가 있었으며, 교육수준은 '대졸 이상' 59.3%(124명), '고졸' 35.9%(75명) 순으로 나타났다. 종교가 '있다'고 응답한 대상자는 54.1%(113명)이었으며, 대상자의 67.0%(140명)는 직업이 있는 것으로 나타났다. 또한 경제상태는 75.6%(158명)의 대상자가 '중' 정도로 응답하였다.

### 2. 중년기 위기감과 삶의 의미, 건강상태, 스트레스, 자아탄력성 및 사회적 지지 정도

중년기 위기감과 삶의 의미, 건강상태, 스트레스, 자아탄력성 및 사회적 지지 정도는 다음과 같다(Table 2). 중년기 위기감 정도는 평균평점  $2.69 \pm 0.58$ 점이었으며, 삶의 의미 정도는  $4.81 \pm 1.04$ 점, 건강상태 정도는  $3.29 \pm 0.66$ 점으로 나타났다. 또한 스트레스 정도는  $2.75 \pm 0.34$ 점, 자아탄력성 정도는  $2.70 \pm 0.37$ 점, 사회적 지지 정도는  $3.75 \pm 0.60$ 점이었다.

### 3. 일반적 특성에 따른 중년기 위기감 정도의 차이

일반적 특성에 따른 중년기 위기감 정도의 차이를 분석한 결과는 다음과 같다(Table 1). 중년기 위기감 정도는 교육( $F=3.79$ ,  $p=.024$ ) 및 경제상태( $F=4.07$ ,  $p=.019$ )에 따라 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 즉 '중졸 이하' 그룹이 '대졸 이상'의 그룹보다 또한 경제상태가 '하'인 그룹이 '상'인 그룹보다 위기감 정도가 높은 것으로 나타났다.

### 4. 중년기 위기감과 삶의 의미, 건강상태, 스트레스, 자아탄력성 및 사회적 지지 간의 상관관계

중년기 위기감과 삶의 의미, 건강상태, 스트레스, 자아탄력성 및 사회적 지지 간의 상관관계는 다음과 같다(Table 3). 중년기 위기감은 삶의 의미( $r=-.34$ ,  $p<.001$ ), 건강상태( $r=-.42$ ,  $p<.001$ )와 음의 상관관계가 있었으며, 스트레스( $r=.46$ ,  $p<.001$ )와는 양의 상관관계가 있었다. 또한 자아탄력성( $r=-.29$ ,  $p<.001$ ), 사회적 지지( $r=-.47$ ,  $p<.001$ )와는 음의 상관관계가 있는 것으로



**Table 1.** Differences in Mid-life Crisis of Participants according to General Characteristics

(N=209)

Characteristics	Categories	n (%) or M±SD	Mid-life crisis		
			M±SD	t or F	p
Gender	Male	54 (25.8)	2.63±0.45	-0.89	.374
	Female	155 (74.2)	2.71±0.62		
Age (year)	40~49	88 (42.1)	2.63±0.58	1.95	.144
	50~59	111 (53.1)	2.71±0.59		
	60~64	10 (4.8)	3.00±0.51		
		50.52±5.72			
Spouse	Yes	178 (85.2)	2.68±0.60	-0.14	.383
	No	31 (14.8)	2.70±0.51		
Education level	≤ Junior high school <sup>a</sup>	10 (4.8)	3.15±0.42	3.79	.024 c < a
	High school <sup>b</sup>	75 (35.9)	2.71±0.62		
	≥ College <sup>c</sup>	124 (59.3)	2.64±0.56		
Religion	Yes	113 (54.1)	2.62±0.58	-1.68	.094
	No	96 (45.9)	2.76±0.57		
Occupation	Yes	140 (67.0)	2.74±0.35	-0.65	.514
	No	69 (33.0)	2.78±0.34		
Economic status	High <sup>a</sup>	12 (5.7)	2.39±0.44	4.07	.019 a < c
	Middle <sup>b</sup>	158 (75.6)	2.66±0.56		
	Low <sup>c</sup>	39 (18.7)	2.88±0.67		

**Table 2.** The Descriptive Statistics of the Research Variables (N=209)

Variables	M±SD	Min	Max
Mid-life crisis	2.69±0.58	1.26	4.49
Meaning of life	4.81±1.04	1.30	7.00
Health status	3.29±0.66	1.00	5.00
Stress	2.75±0.34	1.70	3.80
Ego resilience	2.70±0.37	1.71	3.86
Social support	3.75±0.60	2.00	5.00

나타났다. 즉 삶의 의미, 건강상태, 자아탄력성 및 사회적 지지 정도가 높을수록 중년기 위기감 정도가 낮고, 스트레스가 높을수록 중년기 위기감 정도가 높은 것으로 나타났다.

## 5. 중년기 위기감에 영향을 미치는 요인

중년기 위기감에 영향을 미치는 요인은 다음과 같다(Table 4). 중년기 위기감 정도를 설명해 주는 요인들의 상대적인 영향력을 확인하기 위하여 위계적 회귀분석을 실시한 결과 통제 변수만을 고려한 모델 1에서는 교육 더미 2 (대졸 이상;  $\beta = -.35, p = .034$ ) 및 경제상태 더미 2 (하;  $\beta = .28, p = .031$ )가 중년

기 위기감을 4% 설명하였다. 통제변수와 독립변수를 고려한 모델 2에서는 사회적 지지( $\beta = -.28, p < .001$ ), 스트레스( $\beta = .27, p < .001$ ), 지각된 건강상태( $\beta = -.22, p < .001$ )가 중년기 위기감을 설명하는 유의한 변수로 나타났으며, 이 중 가장 많은 영향을 미치는 변수는 사회적 지지였다. 이들 3개 변수의 설명력은 34%였다.

## 논 의

본 연구는 중년기 위기감에 영향을 미치는 요인을 규명하고자 시도하였으며, 이를 통해 추후 중년기 위기감을 극복할 수 있도록 통합적 간호접근방법을 모색하고자 한다.

본 연구결과에서 중년기 위기감은 교육, 경제상태에 따라 유의한 차이가 있는 것으로 나타났는데, Kim과 Yoon [14]의 연구에서도 수입, 성별, 학력에 따라 중년기 위기감에 차이가 있는 것으로 나타나 본 연구결과와 일치하였다. 경제력은 중년기 남성의 위기감에 중요한 요인으로 작용하며, 중년기 여성의 경우에도 월 평균 소득이 적을수록 스트레스를 많이 받아 중년기 위기감이 높은 것으로 나타나[22] 본 연구결과를 지지한다.

중년기 위기감과 삶의 의미, 건강상태, 스트레스, 자아탄력성 및 사회적 지지 간의 상관관계를 살펴 본 결과, 삶의 의미, 건

**Table 3.** Correlations Coefficient among the Variables

(N=209)

Variables	Meaning of life	Health status	Stress	Ego resilience	Social support
	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)
Mid-life crisis	-.34 (< .001)	-.42 (< .001)	.46 (< .001)	-.29 (< .001)	-.47 (< .001)

**Table 4.** Influencing Factors on the Mid-life Crisis

(N=209)

Variables	Categories	B	$\beta$	t	p
Model 1	(Constant)	2.80		11.07	< .001
	Education (dummy 1; high school)	-0.38	-.31	-1.91	.057
	Education (dummy 2; $\geq$ college)	-0.42	-.35	-2.14	.034
	Economic status (dummy 1; middle)	0.26	.19	1.49	.138
	Economic status (dummy 2; low)	0.42	.28	2.18	.031
Adj. R <sup>2</sup> =.04, F=3.20, p=.014					
Model 2	(Constant)	3.36		6.54	< .001
	Education (dummy 1; high school)	-0.16	-.13	-0.99	.324
	Education (dummy 2; $\geq$ college)	-0.21	-.18	-1.31	.193
	Economic status (dummy 1; middle)	0.18	.13	1.27	.204
	Economic status (dummy 2; low)	0.24	.16	1.52	.131
	Meaning of life	-0.03	-.05	-0.73	.467
	Health status	-0.19	-.22	-3.52	< .001
	Stress	0.46	.27	4.51	< .001
	Ego resilience	-0.06	-.04	-0.64	.526
	Social support	-0.27	-.28	-4.28	< .001
Adj. R <sup>2</sup> =.38, F=14.98, p< .001					

강상태, 자아탄력성 및 사회적 지지 정도가 높을수록 위기감 정도는 낮고, 스트레스 정도가 높을수록 중년기 위기감 정도가 높은 것으로 나타났다. 이러한 결과는 건강상태가 높을수록 삶의 의미가 높고[23], 건강문제가 많을수록 중년기 위기감이 증가하며[24], 삶의 의미가 중년기 위기감에 영향을 미친다는 선행연구결과[5]를 통해 중년기 위기감은 건강상태, 삶의 의미와 상관관계가 있는 것으로 해석할 수 있다. 자아탄력성과 중년기 위기감과의 관계를 비교한 연구결과가 없어 결과를 비교하는 것은 무리가 있으나 자아탄력성은 삶의 의미를 발견하는 과정에서 매개변인으로 작용[11]하며, 자아탄력성과 스트레스는 중년기 여성의 건강 관련 삶의 질과 상관관계가 있다[25]는 점을 고려한다면 중년기 위기감 극복을 위해 개인의 자아탄력성을 강화시킬 필요가 있다. 또한 사회적 지지는 중년기의 스트레스로 인한 부정적 상태를 완충시키는 역할[11]로 사회적 지지망의 확보는 중년기 위기감을 극복하는데 필수적인 요소임을 확인할 수 있다.

중년기 위기감에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위해 일반적 특성에서 중년기 위기감의 차이가 있는 것으로 나타난 교육 및 경제상태 2개의 통제변수와 5개의 독립변수를 투입하여 위

계적 회귀분석을 한 결과 교육 및 경제상태는 중년기 위기감에 영향을 미치지 않았으며, 사회적 지지, 스트레스 및 건강상태가 영향을 미치는 변수로 나타났다. 이 중 중년기 위기감에 가장 영향을 미치는 변수는 사회적 지지로 나타났다. Oh와 Oh [24]의 연구에서도 낮은 자아실현과 대인관계가 중년기 위기감에 가장 영향을 미치는 요인으로 나타났으며, 특히 사회적 지지는 중년기 여성의 스트레스나 우울과 같은 정신증상의 완충작용을 하는 것으로 중년기 위기감을 극복하는데 중요한 요인으로 나타나[26], 본 연구결과를 지지한다. 일반적으로 중년기 남성의 위기감은 80%가 대인관계에서 발생하는 정서적 갈등, 실망감 등으로 나타나기 때문에 원만한 대인관계를 위한 사회적 지지 체계가 필요하며, 중년기 여성은 자녀와 부모, 남편 및 결혼생활에서 위기감을 경험하는 것으로 나타나 가족구성원의 지지가 필요한 것으로 나타났다[27].

두 번째로 중년기 위기감에 영향을 미치는 변수는 스트레스로 나타났다. 이러한 결과는 생활사건 스트레스가 높을수록 중년기 위기감이 높아진다는 Chae와 Joung [22]의 결과가 본 연구결과를 지지한다. 중년기에는 노년기로 전환되는 과정에서 의 지각된 건강상태, 가족관계, 사회구조, 및 가치관의 변화로

스트레스를 경험하게 되며, 이러한 스트레스는 생애주기별 발달과업과 관련이 있는 것으로 보고되고 있다[12]. 특히 중년기 남성의 경우 가족관계에서 오는 스트레스가 높을수록 위기감이 증가하는 것으로 나타났다[22]. 반면, 중년기 여성의 스트레스는 시대와의 갈등, 부부애의 결여, 자존감 저하, 일상생활 주기의 변화로 유형화되고 있는데[26], 이러한 스트레스는 다양한 건강문제를 야기 시키는 중요한 요소로 작용하고 있어 중년기 여성에게 있어서도 스트레스는 중년기 위기감에 영향을 미치는 중요한 변수임을 확인할 수 있다. 이상에서와 같이 중년기 스트레스는 성별에 따라서도 스트레스원이 다르므로 이에 따른 다양한 스트레스 중재방법을 모색해야 할 필요가 있다.

중년기 위기감에 영향을 미치는 또 다른 요인으로 건강상태가 확인되었는데, Kim [27]의 연구에서는 중년기의 건강상태가 높을수록 위기감 정도가 낮게 나타났으며, 신체적 건강상태가 중년기를 적응하는데 매우 중요한 변인이라고 하였다. Kim과 Yoon [14]의 연구에서도 건강하지 않은 집단일수록 위기감 수준이 높은 것으로 나타나 본 연구결과를 지지한다. 또한 건강상태가 좋을수록 건강증진행위가 높고, 신체적, 심리적 문제로 인한 중년기 위기감이 낮을수록 건강증진행위가 높다고 보고한 Oh와 Oh [24]의 연구결과를 통해서도 건강상태가 중년기 위기감에 영향을 미치는 요인임을 확인할 수 있다. 따라서 건강상태는 사회적 활동을 증가시키고 흥미의 범위를 넓히며, 어려운 상황에 부딪혔을 때 효과적인 대처능력을 갖도록 하는 원천이 되고 있어[25] 개별화된 중년기 건강증진 프로그램 적용이 요구된다.

자아탄력성과 삶의 의미는 중년기 위기감과 유의한 상관관계가 있었으나 중년기 위기감 예측 변인으로서의 설명력은 없는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 자아탄력성이 스트레스로 인한 위기감과 같은 부정적 영향력을 감소시키고 적응력을 향상시킨다는 Juffer 등[10]의 연구결과와는 상이하였다. 따라서 이들 변수간의 관계에 대해 추후 연구가 필요하다.

이상의 결과를 통해 사회적 지지, 스트레스 및 건강상태가 중년기 위기감에 영향변수로 확인되었다. 결과적으로 중년기 위기감은 중년기 발달단계 수행과정에서에서 초래되는 개인의 삶의 경험에 대한 적응과 밀접한 관계가 있으므로[14] 중년기 위기감을 긍정적인 방향으로 인식하고 이해하는 능동적인 극복과정이 필요하다. 따라서 본 연구는 중년기 위기감을 극복하기 위한 간호중재를 제공하기 위해 다양한 영역의 변수들을 고려하여, 중년기 위기감 관리의 중요성 인식에 초점을 맞춘 연구라는 점에서 의의가 있다. 그러나 본 연구는 일부 지역에

거주하는 중년기 남성과 여성을 편의표집 하였으나 여성에 편중되어 있어 연구결과를 일반화시키기에는 제한이 있다.

## 결론 및 제언

본 연구에서는 중년기 위기감과 삶의 의미, 건강상태, 스트레스, 자아탄력성 및 사회적 지지 정도를 파악하고, 이들 변수간의 관계 및 중년기 위기감 관련 요인들의 상대적인 중요성을 규명하고자 하였다. 중년기 위기감에 영향을 미치는 요인에는 사회적 지지, 스트레스 및 건강상태가 유의한 예측요인으로, 이들 3개 변수의 설명력은 34%였다. 따라서 중년기의 위기감을 극복하기 위한 전략 수립에 사회적 지지망 확대, 스트레스 대처능력 강화 및 최적의 건강상태 유지를 고려해야 한다.

이상의 결과를 토대로 다음과 같이 제언하고자 한다.

첫째, 본 연구에서 확인된 중년기 위기감의 영향요인을 토대로 지역사회를 중심으로 사회적 지지 활용 자원, 스트레스 관리 및 건강증진에 대한 대상자 교육이 요구된다.

둘째, 중년기 위기감을 극복하고 중년기 삶의 질을 증진하기 위한 간호중재 시 본 연구결과에서 확인된 변수 등을 포함시켜 프로그램을 개발하고 이를 적용해야 할 필요가 있다.

셋째, 본 연구변수 이외에 중년기 위기감에 영향요인을 파악하기 위해 다양한 개인 내적요인, 가족 및 사회, 환경적 요인을 고려한 연구가 요구된다.

## CONFLICTS OF INTEREST

The author declared no conflict of interest.

## ORCID

Chang, Hae Kyung <https://orcid.org/0000-0003-2039-1064>

## REFERENCES

1. Statistics Korea. Population projections for Korea [Internet]. Seoul: Statistics Korea; 2015 [cited 2017 October 08]. Available from: <http://meta.narastat.kr/metasvc/svc/SvcMetaDcDtaPopup.do?orgId=101&confmNo=101033&kosisYn=Y>
2. LeShan EJ. The wonderful crisis of middle age: some personal reflections. Philadelphia: David McKay Company; 1973.
3. Fitzpatrick JJ. Meaning in life: translating nursing concepts to research. Asian Nursing Research. 2008;2(1):1-4. [https://doi.org/10.1016/S1976-1317\(08\)60023-7](https://doi.org/10.1016/S1976-1317(08)60023-7)
4. Neugarten BL. Middle age and aging: a reader in social psy-

- chology. Chicago: University of Chicago press; 1968. p. 93-8.
5. Steger MF, Frazier P, Oishi S, Kaler M. The Meaning in life questionnaire: assessing the presence of and search for meaning in life. *Journal of Counseling Psychology*. 2006;53(1):80-93. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.53.1.80>
  6. Won DR, Kim KH, Kwon SJ. Validation of the Korean version of meaning of life questionnaire. *The Korean Journal of Health Psychology*. 2005;10(2):211-25.
  7. Bonebright CA, Clay DL, Ankenmann RD. The relationship of workaholism with work-life conflict, life satisfaction, and purpose in life. *Journal of Counseling Psychology*. 2000;47(4):469-77.
  8. Bosworth HB, Bastian LA, Kuchibhatla MN, Steffens DC, McBride CM, Skinner CS, et al. Depressive symptoms, menopausal status, and climacteric symptoms in women at midlife. *Psychosomatic Medicine*. 2001;63(4):603-8.
  9. Chang HK, Cha BK. Influencing factors of climacteric women's depression. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 2003;33(7):972-80. <https://doi.org/10.4040/jkan.2003.33.7.972>
  10. Juffer F, Stams GJJM, van IJzendoorn MH. Adopted children's problem behavior is significantly related to their ego resiliency, ego control, and sociometric status. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 2004;45(4):697-706. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2004.00264.x>
  11. Chang KM. The relation ego-resiliency, stress coping style and psychological growth environment. *Korean Journal of Youth Studies*. 2003;10(4):143-61.
  12. Cha BK. A path analysis of factors influencing health-related quality of life among male adults. *Journal of Korean Academy of Community Health Nursing*. 2016;27(4):399-409. <https://doi.org/10.12799/jkachn.2016.27.4.399>
  13. Lee JS. Rural area people's mental health relating factor. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing*. 2001;10(2):220-8.
  14. Kim AS, Yoon G. Factor analyses of mid-life crisis scale in the Korean adults. *The Korean Journal of Developmental Psychology*. 1991;4(1):73-87.
  15. Lee AL. The effects of middle-aged women's self-esteem and marital intimacy on mid-life crisis [master's thesis]. Busan: Kyungseong University; 2013. p. 1-107.
  16. Chang HK, Oh WO. Factors influencing ego-integrity in community dwelling elders. *Journal of Korean Academy of Fundamentals of Nursing*. 2011;18(4):529-37.
  17. Cohen S, Kamarck T, Mermelstein R. A global measure of perceived stress. *Journal of Health and Social Behavior*. 1983;24(4):385-96. <https://doi.org/10.2307/2136404>
  18. Block J, Kremen AM. IQ and ego-resiliency: conceptual and empirical connections and separateness. *Journal of Personality and Social Psychology*. 1996;70(2):349-61. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.70.2.349>
  19. Yoo SK, Shim HW. Psychological protective factors in resilient adolescents in Korea. *Korean Journal of Educational Psychology*. 2002;16(4):189-206.
  20. Shin JS, Lee YB. The effects of social supports on psychosocial well-being of unemployed. *Korean Journal of Social Welfare*. 1999;37:241-69.
  21. Ko JW, Yom YH. The role of social support in the relationship between job stress and job satisfaction/organizational commitment among hospital nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 2003;33(2):265-74. <https://doi.org/10.4040/jkan.2003.33.2.265>
  22. Joung YJ, Chae KS. The influence of life incident stress on mid-life crisis -focusing on the moderating effects of psychosocial maturity-. *Korean Journal of Family Welfare*. 2016;21(2):201-27. <https://doi.org/10.13049/kfwa.2016.21.2.2>
  23. Chang HK, Sohn JN. Factors related to meaning of life in middle adults. *Asia-Pacific Journal of Multimedia Services Convergent with Art, Humanities, and Sociology*. 2017;7(7):609-21. <https://doi.org/10.14257/ajmahs.2017.07.90>
  24. Oh ET, Oh HO. Relationship among mid-life crisis, health promotion behavior and life satisfaction. *The Korean Journal of Physical Education*. 2011;50(6):325-36.
  25. Chung MS. Resilience, coping methods, and quality of life in middle-aged women. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing*. 2011;20(4):345-54. <https://doi.org/10.12934/jkpmhn.2011.20.4.345>
  26. Shin HS. Subjectivity on stressful life events of middle-aged women: a Q methodology approach. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 2002;32(3):406-15. <https://doi.org/10.4040/jkan.2002.32.3.406>
  27. Kim MC. Mid-life crisis and it's related variables [dissertation]. Seoul: Ewha Womans University; 1989. p. 1-131.