



중년남성의 정신건강, 사회적 지지와 삶의 질

임한나¹⁾ · 박진희²⁾

¹⁾아주대학교 간호대학 석사과정생 · 아주대병원 응급실 간호사, ²⁾아주대학교 간호대학 · 간호과학연구소 교수

Mental Health, Social Support, and Quality of Life among Middle-Aged Men

Lim, Han Na¹⁾ · Park, Jin-Hee²⁾

¹⁾Graduate Student, College of Nursing, Ajou University · Staff Nurse, Emergency Department, Ajou University Hospital, Suwon, Korea
²⁾Professor, College of Nursing · Research Institute of Nursing Science, Ajou University, Suwon, Korea

Purpose: The purpose of this study was twofold: 1) to examine the relationships among mental health, social support, and quality of life (QoL) in the case of middle-aged men and 2) to identify the factors influencing their QoL. **Methods:** A cross-sectional descriptive study was conducted using self-administered online questionnaires completed by 155 middle-aged men. Data were collected between May 22 and 26, 2025. Instruments included the World Health Organization Quality of Life-BREF, Depression Anxiety Stress Scale, and Multidimensional Scale of Perceived Social Support. Data were analyzed using descriptive statistics, t-tests, ANOVA, Pearson's correlation, and multiple regression. **Results:** Depression, social support, and the presence of underlying disease were identified as significant predictors of QoL, accounting for 44% of the total variance. Higher levels of depression were significantly associated with lower QoL, whereas stronger perceived social support contributed positively to QoL. **Conclusion:** Comprehensive and multidimensional intervention strategies should be developed and implemented to improve the QoL of middle-aged men. These should include early screening for mental health problems and promotion of community-based social support systems to enhance QoL.

Key Words: Quality of life; Mental health; Social support; Middle-aged; Men

서론

1. 연구의 필요성

통계청에 따르면 우리나라 기대여명은 2023년 기준 83.5세로, 전년 대비 0.8세 증가하였으며, 중위연령은 45.7세로 2031년부터 50세를 넘어설 것으로 전망된다(Statistics Korea, 2024a, 2024b). 이처럼 인구 고령화가 진행됨에 따라, 의학기술의 발전과 보건의료수준의 향상으로 인간의 수명이 연장되면서 중년 이후 삶의 비중이 커지고 있다(Kim & Sung, 2018). 이에 따라 건강하고 질 높은 삶을 추구하려는 사회적 요구가 증

가하고 있으며, 중년기의 삶의 질은 중요한 사회적 이슈로 부각되고 있다(Chang, 2021).

중년기는 노화와 함께 신체적, 심리·사회적, 경제적 변화가 복합적으로 나타나는 과도기이자 인생의 전환기이다(Kwon, 2022). 특히 중년남성의 경우 이러한 변화가 두드러지며, 대인관계와 사회경제적 지위 측면에서는 생애 절정기에 있으나, 동시에 가족 부양 부담, 부모 역할 감소, 비자발적 퇴직이나 은퇴와 같은 급격한 변화를 겪는다(Cha & Lee, 2015). 또한 테스토스테론 감소, 외모 변화, 친지의 사망 등은 우울, 불안, 스트레스를 유발할 수 있다(Chin & Kim, 2016; Kang, Yang, & Choi, 2017). 이러한 변화와 상실에 대한 대처방식은 이후 삶의 질을

주요어: 삶의 질, 정신건강, 사회적 지지, 중년, 남성

Corresponding author: Park, Jin-Hee <https://orcid.org/0000-0002-0069-7819>
College of Nursing, Ajou University, 206 World cup-ro, Yeongtong-gu, Suwon 16499, Korea.
Tel: +82-31-219-7019, Fax: +82-31-219-7020, E-mail: jhee@ajou.ac.kr

Received: Jul 15, 2025 | **Revised:** Oct 15, 2025 | **Accepted:** Nov 13, 2025

크게 좌우하며, 사회·경제적 활동에서 중추적 역할을 담당하는 중년남성의 삶의 질은 개인적 차원을 넘어 중요한 사회적 과제로 부각되고 있다(Chang, 2021; Kwon, 2022). 따라서 중년남성의 삶의 질을 향상시키기 위해서는 체계적인 개입이 필요하며, 이를 위해 삶의 질에 영향을 미치는 관련 요인을 규명하는 연구가 필수적이다.

중년남성의 삶의 질에 영향을 미치는 요인에는 주관적 건강상태(Kim & Kim, 2017), 자아존중감(Kim & Sung, 2018), 사회적 지지(Cho & Ha, 2021; Kim & Kim, 2017) 등 긍정적 요인과 우울(Kim & Kim, 2017; Kwon, 2022), 불안(Choi, Kim, Wee, & Park, 2023), 스트레스(Kim & Sung, 2018; Kwon, 2022), 갱년기 증상(Cho & Ha, 2021; Kim & Sung, 2018) 등 부정적 요인이 보고되고 있다. 이 중 우울, 불안, 스트레스는 중년남성이 겪는 주요한 심리적 문제로, 삶의 만족도를 저하시킬 뿐만 아니라 일상생활 전반에 부정적인 영향을 미친다(Kang & Jang, 2021; Levine et al., 2021). 특히 한국 사회에서 중년남성은 감정 표현에서 억제와 통제를 요구하는 문화적 특성으로 인해 심리적 어려움을 드러내는 데 소극적인 경향이 있어 우울, 불안, 스트레스가 심화될 가능성이 높으며, 이로 인해 삶의 질은 더욱 저하될 수 있다(An, Choi, Yoo, Cho, & Bang, 2023; Kang & Jang, 2021). 또한 경제 불황에 따른 기업 구조조정이 빈번해지면서 조기퇴직과 실적이 증가하고, 사회적 역할의 변화와 경제적 부담이 복합적으로 작용하여 중년남성의 불안과 스트레스 수준이 높아지고 있다(Jung, Lee, & Cho, 2022). 더 나아가 중년남성은 여성에 비해 불안과 스트레스 수준이 높으며, 자살률도 약 3배 정도 높은 것으로 보고되어(Chin & Kim, 2016), 심리적 건강에 대한 적극적 개입의 필요성이 제기된다. 이러한 심리적 문제들은 결국 중년남성의 삶의 질을 심각하게 저하시킬 수 있으므로, 이들 요인이 삶의 질에 미치는 영향을 규명하는 연구가 필요하다.

반면 사회적 지지는 중년남성이 겪는 심리·사회적 갈등을 완충하고, 중년기의 삶의 질을 향상시키는 요인으로 작용한다(Cha & Lee, 2015). 사회적 지지는 가족, 친구, 직장 동료 등으로부터 제공받는 정서적·물질적·정보적 도움과 지원을 의미하며(Cohen & Hoberman, 1983), 개인의 심리적 회복력을 향상시키고 긍정적인 정서를 유지하는 데 중요한 역할을 한다(Hutten, Jongen, Vos, van den Hout, & van Lankveld, 2021). 그러나 중년기는 자녀의 독립과 취업, 결혼 및 은퇴 등으로 인해 사회적 지지자원이 급격히 감소하는 시기로(Kim & Kim, 2017), 이로 인해 정서적 고립과 심리적 불안을 경험할 위험이 크다. 이 시기에 인간관계 내 충분한 상호작용과 지지를

받지 못하면 삶의 질 저하로 이어질 수 있다(Hutten et al., 2021). 따라서 중년남성이 사회적 지지를 충분히 확보하고 이를 통해 삶의 질을 유지하고 향상시킬 수 있도록 지원하는 체계적인 접근이 필요하다. 또한 이를 뒷받침하기 위해 사회적 지지와 삶의 질 간의 연관성을 규명하는 연구가 중요하다.

선행연구에 따르면, 우울, 불안, 스트레스와 같은 정신건강 요인은 삶의 질을 저하시키는 주요 요인으로, 그 수준이 높을수록 삶의 질이 낮아지는 것으로 보고되었다(Kim & Kim, 2017; Kim & Sung, 2018; Kwon, 2022). 반면, 사회적 지지는 삶의 질을 직접적으로 향상시키며, 우울과 같은 부정적 정서에 미치는 영향을 완화하는 경로를 통해 간접적으로도 긍정적인 영향을 미친다(Cho & Ha, 2021; Hutten et al., 2021). 그러나 기존 연구(Hong, 2022; Jung & Chun, 2019; Oh & Hwang, 2017; Park, 2022)들은 주로 여성이나 노인을 대상으로 한 건강 관련 삶의 질 중심의 연구가 대부분이며, 중년층을 다루는 연구들조차도 대체로 여성의 갱년기 증상, 심리적 변화, 사회적 역할 변화 등을 중심으로 수행되었다. 중년남성은 가족 부양과 경제적 부담, 직업적 불안정, 사회적 지지자원의 축소, 감정 표현 억제와 같은 사회적·문화적 특성으로 인해 심리적 위협에 특히 취약한 집단으로(An et al., 2023; Jung et al., 2022), 삶의 질이 급격히 저하될 가능성이 크다. 그럼에도 불구하고 현재까지 보고된 중년남성의 삶의 질 영향요인은 연구마다 상이한 결과를 보여 반복적이고 체계적인 후속 연구를 통해 일관된 근거를 확보하는 것이 필요하다.

이에 본 연구는 중년남성의 정신건강(우울, 불안, 스트레스), 사회적 지지와 삶의 질 간의 관계를 파악하고, 삶의 질에 영향을 미치는 요인을 규명하고자 한다. 이를 통해 중년남성의 건강한 삶을 위한 중재 전략 개발에 기초자료를 제공하고, 삶의 질 향상을 위한 실질적이고 효과적인 방안을 제시하는 데 기여하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 중년남성을 대상으로 정신건강, 사회적 지지, 삶의 질 수준을 조사하고, 이들 변수 간 관계를 분석하며, 삶의 질에 영향을 미치는 요인을 규명하는 것이다. 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 대상자의 정신건강, 사회적 지지 및 삶의 질 수준을 파악한다.
- 대상자의 일반적 특성에 따른 삶의 질의 차이를 파악한다.
- 대상자의 정신건강, 사회적 지지와 삶의 질 간의 관계를

파악한다.

- 대상자의 삶의 질에 영향을 미치는 요인을 파악한다.

연구방법

1. 연구설계

본 연구는 중년남성의 정신건강, 사회적 지지와 삶의 질의 수준을 파악하고 삶의 질에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위한 횡단적 조사연구이다.

2. 연구대상

본 연구의 대상자는 3개 도시에 위치한 기업에 근무하는 만 40세 이상 64세 이하의 중년남성이었다. 대상자 선정기준은 의사소통이 가능하고, 스마트폰이나 컴퓨터 등 디지털 기기를 이용해 온라인 설문에 응답할 수 있는자로 하였다. 반면, 신체적·정신적으로 중증질환이 있거나 최근 6개월 이내 가족의 사망, 이혼 등 개인적 스트레스 사건을 경험한 자는 제외하였다. 온라인 설문지에는 이러한 제외 기준을 확인할 수 있는 문항을 포함하였으며, 하나라도 '예'로 응답한 경우 모두 제외하였다. 중증질환의 경우, 대상자가 '예'로 응답하면 질환명을 기재하도록 하였고, 연구자가 이를 검토하여 암, 심부전, 뇌혈관질환, 주요 정신질환 등 중증질환에 해당될 경우 연구에서 제외하였다.

연구목적에 달성하기 위해 표본의 크기는 G*Power 3.1.9.7 프로그램을 활용하여 산출하였다. 다중회귀분석에서 선행연구(Kwon, 2022)를 근거로 효과크기 .15, 유의수준 .05, 검정력 .90, 예측변수 10개로 설정하여 산출한 결과 최소 표본 크기는 147명이었다. 온라인 설문이라는 점을 고려하여 탈락률 20%를 반영해 총 184명을 모집하였다. 수집된 184명 중 선정기준에 부합하지 않은 응답자 22명(만 40세 미만 남성)과 제외기준에 부합하는 응답자 7명(중증질환 보유)을 제외하고, 최종적으로 155명의 자료를 분석에 사용하였다.

3. 연구도구

1) 삶의 질

본 연구에서 삶의 질은 세계보건기구(World Health Organization [WHO], 1998)가 개발한 단축형 삶의 질 척도(World Health Organization Quality of Life-BREF, WHOQOL-BREF)를 Min, Lee, Kim, Suh와 Kim (2000)이 번안한 한국판

삶의 질 간편형 척도를 사용하여 측정하였다. 도구는 세계보건기구의 공식 온라인 플랫폼을 통해, 번안 저자로부터는 이메일을 통해 사용 허가를 받았다. WHOQOL-BREF는 신체적 영역 7문항, 심리적 영역 6문항, 사회적 관계 영역 3문항, 환경적 영역 8문항으로 구성되어 있으며, 각 영역별 삶의 질을 측정할 수 있다. 여기에 전반적인 삶의 질과 건강을 묻는 2문항이 추가되어 총 26문항으로 구성된다. 각 문항은 5점 Likert 척도로 '전혀 그렇지 않다' 1점부터 '매우 그렇다' 5점으로 측정한다. 부정적으로 표현된 문항(3번, 4번, 26번)은 역산(reverse coding)하여 처리하며, 총점은 26점에서 130점이며 점수가 높을수록 삶의 질이 높은 것을 의미한다. 도구 개발 당시 Cronbach's α 는 .86이었으며, 본 연구에서 Cronbach's α 는 .94로 나타났다.

2) 정신건강

본 연구에서 정신건강은 Lovibond와 Lovibond (1995)가 개발한 우울, 불안, 스트레스 척도(The Depression Anxiety Stress Scales, DASS)-21을 Lee 등(2019)이 번안한 한국판 우울, 불안, 스트레스 척도-21을 사용하여 측정하였다. 본 도구는 원저자의 허락 없이도 사용할 수 있는 공개(public domain) 도구로 번안 저자로부터는 이메일을 통해 사용 허가를 받았다. DASS-21은 우울, 불안, 스트레스 각 7문항씩 총 21문항으로 각 하위영역별 정신건강을 측정할 수 있다. 각 문항은 4점 Likert 척도로 '전혀 해당되지 않음' 0점부터 '매우 많이 또는 거의 대부분 해당됨' 3점으로 측정한다. 각 하위영역의 총점은 0점에서 21점이며 점수가 높을수록 우울, 불안, 스트레스의 정도가 심함을 의미한다. 도구 개발 당시 Cronbach's α 는 우울 .88, 불안 .82, 스트레스 .90이었으며, 본 연구에서 Cronbach's α 는 각각 .88, .85, .86으로 나타났다.

3) 사회적 지지

본 연구에서 사회적 지지는 Zimet, Dahlem, Zimet과 Farley (1988)가 개발한 다차원적 사회적 지지 도구(Multidimensional Scale of Perceived Social Support, MSPSS)를 Shin과 Lee (1999)가 번안하여 수정·보완한 도구를 사용하여 측정하였다. 도구는 저자에게 이메일을 통해 사용 허가를 받았다. MSPSS는 가족의 지지 4문항, 친구의 지지 4문항, 의미 있는 사람의 지지 4문항으로 구성되어 있으며, 총 12문항으로 각 영역별 사회적 지지를 측정할 수 있다. 각 문항은 5점 Likert 척도로 '전혀 그렇지 않다' 1점부터 '매우 그렇다' 5점으로 측정한다. 총점은 12점에서 60점으로 점수가 높을수록 사회적 지지가 높은 것을 의미한다. 도구 개발 당시 Cronbach's α 는 .89였으며, 본 연구

에서 Cronbach's α 는 .95로 나타났다.

4) 일반적 특성

본 연구에서 일반적 특성은 나이, 배우자 유무, 종교, 교육수준, 월수입, 직무 유형, 질병 유무로 구성하였다. 나이는 개방형으로 측정된 만 나이를 사용하여 '40~49세', '50~59세', '60~64세'로 분류하였다. 종교는 '있음'과 '없음'으로 분류하였고, 교육수준은 '고등학교 졸업 이하'와 '대학교 졸업 이상'으로 분류하였다. 직무 유형은 '생산직', '기술직', '사무·관리직', '기타'로 분류하였다.

4. 자료수집

본 연구의 자료수집은 2025년 5월 22일부터 5월 26일까지 실시하였다. 연구자는 경기도, 충청남도, 전라남도에 소재한 기업에 직접 방문하거나 연락하여 기관의 협조를 요청하였으며, 각 기업의 사내 인트라넷 공지 사항 게시판 및 구내식당, 휴게실, 사무실 입구 등 사내 공용 게시판에 연구참여를 안내하는 공고문을 게시하였다. 공고문에는 연구의 목적과 내용, 참여 방법이 설명되어 있었으며, 온라인 설문지에 접속할 수 있도록 URL과 QR 코드가 함께 제공되었다. 대상자는 설문지를 작성·제출함으로써 연구참여에 자발적으로 동의한 것으로 간주하였다. 설문지의 마지막에는 답례품 전달을 위해 연락처를 기재하도록 하고, 소정의 답례품을 제공하였다. 답례품 제공 후 수집된 연락처는 즉시 폐기하였다.

5. 자료분석

본 연구에서 수집된 자료는 SPSS/WIN 29.0 프로그램을 이용하여 분석하였다.

- 대상자의 일반적 특성과 정신건강, 사회적 지지, 삶의 질 수준은 빈도, 백분율, 평균, 표준편차로 분석하였다.
- 대상자의 일반적 특성에 따른 삶의 질의 차이는 독립표본 t 검정과 일원분산분석을 사용하여 검정하였으며, 유의한 차이가 나타난 경우 Scheffé 검정을 통해 사후 분석을 실시하였다.
- 대상자의 정신건강, 사회적 지지, 삶의 질과의 관계는 Pearson 상관계수(Pearson's correlation coefficient)로 분석하였다.
- 대상자의 삶의 질에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해 다중회귀분석을 실시하였다.

6. 윤리적 고려

본 연구는 자료수집 전 연구자가 소속된 A대학병원 기관연구윤리심의위원회(IRB)로부터 승인(AJOU-IRB-SB-2025-254)을 받은 후 시행하였다. 온라인 설문을 시행하기 전 연구목적, 절차, 참여 및 철회의 자율성, 개인정보 보호 등에 대한 설명을 제공하였으며, 자발적인 설문지 작성을 통해 연구참여에 대한 동의가 이루어진 것으로 간주하였다. 수집된 자료는 연구목적 외에는 사용되지 않으며 연구 종료 후 3년간 보관한 뒤 폐기할 예정임을 명시하였다.

연구결과

1. 대상자의 일반적 특성

본 대상자의 나이 범위는 만 40~64세이었으며 평균 나이는 50.9 ± 7.31 세였다. 배우자 유무에서 '있음'이라고 응답한 대상자는 86.5%(134명)로 대부분이었으며, 교육수준은 '대학교 졸업 이상'이 54.2%(84명)로 가장 많았고, 종교는 '없음'이 67.7%(105명)로 많았다. 월수입은 '500만원 이상'이 64.5%(100명)로 가장 많았으며, 직무 유형은 '생산직'이 40.0%(62명)로 많았고, 질병 유무는 '없음'이 68.4%(106명)로 가장 많았다(Table 1).

2. 대상자의 정신건강, 사회적 지지와 삶의 질

대상자의 정신건강은 우울 3.40 ± 3.04 점, 불안 2.83 ± 2.82 점, 스트레스 4.80 ± 3.18 점으로 나타났다. 사회적 지지는 평균 43.13 \pm 10.66점이었으며, 삶의 질은 평균 90.66 \pm 13.00점이었다(Table 2).

3. 대상자의 일반적 특성에 따른 삶의 질의 차이

대상자의 일반적 특성에 따른 삶의 질은 나이($F=4.02, p=.020$), 교육수준($t=-3.42, p<.001$), 종교($t=2.13, p=.035$), 질병 유무($t=-3.21, p<.001$)에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 나이의 경우 '40대'가 '60대'보다 삶의 질 점수가 유의하게 높았다. 교육수준은 '대학교 졸업 이상'이 '고등학교 졸업 이하'보다 삶의 질 점수가 유의하게 높았으며, 종교는 '있는' 대상자가 '없는' 대상자보다 삶의 질 점수가 유의하게 높았다. 또한, 질병이 '없는' 대상자가 '있는' 대상자보다 삶의 질 점수가 유의하게 높았다(Table 1).

4. 대상자의 정신건강, 사회적 지지와 삶의 질 간의 관계

대상자의 삶의 질은 우울($r=-.58, p<.001$), 불안($r=-.40, p<.001$), 스트레스($r=-.49, p<.001$)와 중간 수준의 음의 상관관계가 나타났으며, 사회적 지지($r=.55, p<.001$)와 중간 수준의 양의 상관관계가 나타났다(Table 3).

5. 대상자의 삶의 질에 영향을 미치는 요인

대상자의 삶의 질에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해 정신건강(우울, 불안, 스트레스), 사회적 지지와 함께 일반적 특

성에서 삶의 질에 유의한 차이를 보인 나이, 교육수준, 종교, 질병 유무를 독립변수로 포함하여 다중회귀분석을 실시하였다. 분석에 앞서 회귀모형의 적합성과 가정을 검토하였다. 공차한계(tolerance)는 .230~.927으로 모두 .10 이상이었으며, 분산팽창계수(Variance Inflation Factors, VIF) 값은 1.08~4.34으로 기준치인 10 미만으로 나타나 독립변수 간 다중공선성의 문제는 없는 것으로 확인되었다. 잔차 분석 결과 Durbin-Watson 값은 2.26로 2에 가까워 자기상관의 문제가 없었으며, 잔차의 정규성과 등분산성의 가정도 충족되었다.

다중회귀분석 결과, 중년남성의 삶의 질에 영향을 미치는 요인은 우울($\beta=-.43, p<.001$), 사회적 지지($\beta=.28, p<.001$), 질병

Table 1. Differences in Quality of Life by Participants' General Characteristics (N=155)

Variables	Categories	n (%) or M±SD	Quality of life		
			M±SD	t or F (p)	Scheffé
Age (year)	40~49 ^a	71 (45.8)	93.25±11.80	4.02 (.020)	a > c
	50~59 ^b	66 (42.6)	89.64±13.56		
	60~64 ^c	18 (11.6)	84.17±13.29		
			50.9±7.31		
Spouse status	Yes	134 (86.5)	91.07±13.20	.990 (.324)	
	No	21 (13.5)	88.05±11.54		
Educational level	≤ High school	71 (45.8)	86.90±12.64	-3.42 (< .001)	
	≥ College	84 (54.2)	93.83±12.50		
Religion	Yes	50 (32.3)	93.84±14.29	2.13 (.035)	
	No	105 (67.7)	89.14±12.11		
Monthly income (10,000 won)	< 400	25 (16.1)	86.32±14.95	1.79 (.171)	
	400~499	30 (19.4)	90.53±9.95		
	≥ 500	100 (64.5)	91.78±13.17		
Types of occupation	Production	62 (40.0)	87.85±10.98	1.91 (.131)	
	Technician	36 (23.2)	93.28±14.22		
	Office/manager	46 (29.7)	92.72±13.39		
	Other	11 (7.1)	89.27±16.01		
Underlying disease	Yes	49 (31.6)	85.88±12.05	-3.21 (< .001)	
	No	106 (68.4)	92.87±12.88		

M=Mean; SD=Standard deviation.

Table 2. Descriptive Statistics of Mental Health, Social Support, and Quality of Life (N=155)

Variables	M±SD	Min	Max	Range
Mental health				
Depression	3.40±3.04	0	18	0~21
Anxiety	2.83±2.82	0	15	0~21
Stress	4.80±3.18	0	19	0~21
Social support	43.13±10.66	14	60	12~60
Quality of life	90.66±13.00	60	127	26~130

M=Mean; Max=Maximum; Min=Minimum; SD=Standard deviation.

유무($\beta=.13, p=.039$) 순으로 나타났다. 즉, 우울 수준이 낮을수록, 사회적 지지 수준이 높을수록, 질병이 없는 경우 삶의 질 점수가 유의하게 높았다. 본 회귀모형은 통계적으로 유의하였으며($F=14.25, p<.001$), 이 모형의 설명력은 44%로 나타났다 (Table 4).

논 의

본 연구는 중년남성을 대상으로 정신건강(우울, 불안, 스트레스), 사회적 지지와 삶의 질 수준을 조사하고, 삶의 질에 영향을 미치는 요인을 규명하고자 수행되었다. 본 연구대상자의 삶

의 질은 130점 만점에서 평균 90.66점으로, 이는 동일한 도구를 사용하여 직장인 중년남성을 대상으로 삶의 질을 측정된 연구 (Lee & Park, 2013)에서 보고한 84.48점과 기혼 중년남성을 대상으로 한 연구(Kim & Kim, 2017)에서 보고한 78.86점보다 높았으나 일반 중년남성 집단을 대상으로 삶의 질을 조사한 연구(Cho & Seo, 2022)에서 보고한 94.47점보다는 낮았다. 삶의 질은 소득수준, 교육수준, 주거환경, 건강 상태 등 객관적 요인과 개인의 인식과 평가에 따라 결정되는 주관적 요인이 함께 작용하여 형성되므로(Kim & Kim, 2017), 이들 요인에 따라 삶의 질 점수는 다르게 나타날 수 있다. 본 연구에서 대상자의 50% 이상이 대학졸업자였고 약 70%가 기저질환이 없다고

Table 3. Correlations among Mental Health, Social Support, and Quality of Life (N=155)

Variables	Categories	Mental health			Social support	Quality of life
		Depression	Anxiety	Stress		
		r (p)	r (p)	r (p)		
Mental health	Depression	1				
	Anxiety	.77 (<.001)	1			
	Stress	.84 (<.001)	.76 (<.001)	1		
Social support		-.51 (<.001)	-.33 (<.001)	-.44 (<.001)	1	
Quality of life		-.58 (<.001)	-.40 (<.001)	-.49 (<.001)	.55 (<.001)	1

Table 4. Factors Influencing the Quality of Life of Participants (N=155)

Variables	Categories	B	SE	β	t	p
(Constant)		73.64	4.95		14.88	<.001
Mental health	Depression	-1.83	0.54	-.43	-3.39	<.001
	Anxiety	0.25	0.48	.05	0.52	.603
	Stress	-0.06	0.48	-.02	-0.13	.897
Social support		0.34	0.09	.28	3.81	<.001
Age	40~49	4.62	2.84	.18	1.63	.106
	50~59	4.77	2.67	.18	1.78	.077
	60~64 (ref.)					
Educational level	≤ High school (ref.)					
	≥ College	1.26	1.83	.05	0.69	.492
Religion	Yes	2.13	1.74	.08	1.22	.224
	No (ref.)					
Underlying disease	Yes (ref.)					
	No	3.65	1.75	.13	2.08	.039
$R^2=0.47, \text{Adj. } R^2=0.44, F=14.25, p<.001$						

ref.=Reference; SE=Standard error.

응답하여 비교적 건강 상태가 양호한 중년남성이 포함되었을 가능성이 크다. 선행연구에서 교육수준이 높고, 기저질환이 없는 경우 삶의 질이 높다는 점을 고려할 때(Cho & Seo, 2022), 이러한 표본 특성이 본 연구의 평균에 영향을 미쳤을 가능성이 있다. 또한 본 연구에서 우울이 높을수록 삶의 질이 낮았으며, 사회적 지지가 높을수록 삶의 질이 높게 나타났고, 기저질환이 없는 집단에서 삶의 질이 높게 나타났다. 이는 동일한 인구사회학적 특성을 지닌 집단이라도 정신건강(우울 등), 사회적 지지 등 다른 요인의 차이에 따라 삶의 질 수준이 달라질 수 있음을 시사한다. 따라서 중년남성의 삶의 질을 향상시키기 위해서는 교육수준을 포함한 인구사회학적 특성과 함께 정신건강, 사회적 지지, 질병 유무 등 다양한 요인을 통합적으로 고려한 다차원적 접근이 필요하다.

본 연구에서 중년남성의 삶의 질에 유의한 영향을 미치는 요인은 우울, 사회적 지지, 질병 유무였다. 이 중 우울은 삶의 질에 가장 큰 영향을 미치는 변수로 확인되었으며, 이는 중년남성의 삶의 질 영향요인을 다룬 선행연구들(Kim & Kim, 2017; Kwon, 2022)에서 우울이 삶의 질의 주요 요인이라고 보고한 결과와 일치한다. 우울은 신체적, 심리적, 사회경제적 요인들의 복합적인 영향을 받으며, 이는 주관적 행복감과 생활 만족도를 저하시켜 궁극적으로 삶의 질을 저해한다(Kang & Jang, 2021). 더불어 한국 사회에서는 남성이 우울이나 불안 등 정서적 문제를 표현하는 것을 약함으로 보거나 사회적 낙인(stigma)과 연결 짓는 문화적 규범이 여전히 존재한다(An et al., 2023). 본 연구결과는 중년남성이 정신건강 문제에 대한 자기 인식이 낮고 도움을 요청하는 데 소극적인 특성을 고려할 때(An et al., 2023), 조기 개입의 중요성을 시사한다. 따라서 중년남성의 삶의 질 향상을 위해 우울을 조기에 발견하고 개입할 수 있는 정신건강관리 체계 구축과 직장 내 정신건강 교육이나 스트레스 관리 프로그램, 감정 표현 훈련 등 구체적인 실효성 있는 예방적 중재 전략이 병행되어야 한다.

한편 본 연구에서 불안은 중년남성의 삶의 질에 유의한 영향 요인으로 나타나지 않았다. 이는 중년여성과 중년 1인 가구를 대상으로 한 선행연구(Choi et al, 2023; Oh & Hwang, 2017)에서 불안이 삶의 질의 영향요인이라고 보고한 결과와는 상반된 결과이다. 이러한 차이는 대상자의 성별에 따른 정서적 반응 차이나 정신건강 문제에 대한 인식 및 표현 방식의 차이에서 기인한 것으로 보인다. 본 연구에서 대상자의 평균 불안 점수는 21점 만점에 2.83점으로, 다른 연구에서 보고된 중년여성의 점수보다 낮은 수준이었다. 이는 중년남성이 실제로 불안을 덜 경험하기보다는, 이를 지각하거나 보고하는 데 소극적인 가능성

을 시사한다. 따라서 중년남성의 불안과 삶의 질의 관계를 보다 정확히 규명하기 위해서는 성별에 따른 정서 표현의 차이를 반영할 수 있는 평가 도구의 개발이 필요하다. 또한 정서적 연구나 심층 면담과 같은 다양한 연구방법을 병행하여, 표면적으로 드러나지 않는 중년남성의 정서적 어려움을 보다 면밀히 탐색할 필요가 있다.

본 연구에서 스트레스 역시 중년남성의 삶의 질에 유의한 영향 요인으로 나타나지 않았다. 이는 중년남성을 대상으로 한 일부 연구(Kim & Sung, 2018; Kwon, 2022)에서 스트레스가 삶의 질의 영향요인이라는 보고와는 상반된 결과이다. 그러나 기존 중년남성을 대상으로 한 다른 연구(Kim & Kim, 2017)에서는 스트레스가 삶의 질의 주요 영향요인이 아니라고 보고한 결과와는 일치한다. 본 연구에서 대상자의 평균 스트레스 점수는 21점 만점에 4.80점으로, 갱년기 증상을 경험한 중년남성을 대상으로 한 선행연구(Kwon, 2022)에서 보고된 수준보다 낮았다. 갱년기 증상은 신체적 불편감, 심리적 민감성 등을 유발하여 스트레스 수준을 높인다는 보고를 고려할 때(Kwon, 2022), 본 연구는 갱년기 증상 여부와 관계없이 일반 중년남성을 대상으로 하였기에 선행연구보다 스트레스 수준이 낮았을 가능성이 있다. 또한 본 연구에서는 DASS-21을 사용하여 전반적인 정신적 스트레스를 측정하였으나, 일부 선행연구(Kim & Kim, 2017; Kim & Sung, 2018; Kwon, 2022)에서는 직무 스트레스나 일상생활 스트레스 등 구체적인 상황별 스트레스를 측정하여 삶의 질과의 관련성을 보다 민감하게 탐색하였다. 이러한 연구대상자의 특성, 스트레스 유형, 측정도구의 차이가 본 연구에서 스트레스가 유의하지 않은 결과로 이어졌을 가능성이 있다. 따라서 중년남성의 스트레스가 삶의 질에 미치는 영향을 보다 명확하게 규명하기 위해서는 스트레스의 구체적 유형을 구분하고, 스트레스에 대한 신체적 반응이나 생리적 지표 등을 병합하여 다차원적으로 접근하는 후속 연구가 필요하다. 아울러, 상관분석에서는 불안과 스트레스가 삶의 질과 유의하게 관련되었으나, 회귀모형에서는 우울과의 공분산에 따른 중복 설명력으로 독립 효과가 약화되었을 가능성이 있어, 불안, 스트레스와 삶의 질의 관계에서 우울의 간접 효과 가능성을 추가적으로 검토하는 후속 연구가 필요하다.

본 연구에서 사회적 지지는 중년남성의 삶의 질에 유의한 영향을 미치는 요인으로 나타났다. 이는 중년남성을 대상으로 한 선행연구(Cho & Ha, 2021; Kim & Kim, 2017)에서 사회적 지지가 삶의 질의 중요한 영향요인으로 보고된 결과와 일치한다. 사회적 지지는 부정적 정서로부터 개인을 보호하고, 긍정적 정서를 유지하도록 돕는 심리적 자원으로 작용하여 삶의 질을 높

이는 것으로 알려져 있다(Hutten et al., 2021). 특히 중년기는 자녀 독립, 부모 부양, 직장 내 역할 변화 등 다양한 사회적 전환이 이루어지고, 사회적 지지 자원이 축소되기 쉬운 시기이다(Kim & Kim, 2017). 더불어 한국 사회에서 중년남성은 사회적 지지를 받기보다 스스로 고립되는 경향이 있으며(An et al., 2023), 정서적 고립은 삶의 질을 저해하는 주요 요인이다. 본 연구결과는 가족, 친구, 지역사회 등 다양한 사회적 관계망을 유지하고 활성화하는 것이 중년남성의 삶의 질 유지에 핵심적임을 시사한다. 특히 지역사회 커뮤니티 활동, 직장 내 정서적 교류 문화 조성, 가족 의사소통 증진 프로그램 등 구체적이고 실천적인 방법을 통해 사회적 지지를 강화할 수 있다(Cho & Ha, 2021). 따라서 중년남성의 삶의 질을 향상시키기 위해서는 사회적 지지 체계를 강화하고 정서적 유대를 촉진할 수 있는 전략을 수립해야 하며, 실질적이고 지속 가능한 사회적 지지 체계 구축이 요구된다.

또한 일반적 특성 중 질병 유무는 중년남성의 삶의 질에 영향을 미치는 요인으로 나타났다. 이러한 연구결과는 건강 상태가 개인의 일상 기능, 정서적 안정, 사회적 활동 등에 영향을 미치기 때문으로 해석된다. 본 연구에서 질병을 가진 중년남성이 그렇지 않은 남성보다 전반적으로 삶의 질 점수가 유의하게 낮은 것으로 나타났다. 이는 질병이 삶의 질에 영향을 미치는 중요한 요인이라고 제시한 선행연구들(Hong, 2022; Jung & Chun, 2019)과 비슷한 결과이다. 중년기는 호르몬 분비의 감소와 생체리듬의 변화 등 생리적 노화와 함께 만성질환 발병률이 증가하는 시기로, 체력 저하, 인지 기능 감퇴, 성기능 저하 등 신체적 변화가 동반되며, 건강에 대한 우려가 증가하는 시기이다(Kim & Kim, 2017). 특히 중년남성의 경우, 질병 진단 자체가 심리적 위협이 될 수 있으며, 직업적 불안정성, 가족 부양 등의 경제적·가족적 부담과 맞물려 삶의 질 저하로 이어질 수 있다. 따라서 본 연구의 결과는 이러한 생애주기적 특성을 반영한 것으로 사료된다. 다만, 본 연구에서는 신체적 상태를 질병 유무로만 구분하여 분석하였기에, 중년기에 나타나는 신체적 기능 저하나 변화를 충분히 반영하지 못했다는 한계가 있다. 따라서 추후 연구에서는 갱년기 증상, 활동 제한, 만성질환의 종류 등을 포함하여 신체적 상태를 보다 정교하게 평가할 필요가 있다. 그럼에도 불구하고 본 연구는 질병 유무가 중년남성의 삶의 질에 영향을 미치는 주요 요인으로 확인하였으며, 질병 유무에 따른 삶의 질 격차를 줄이기 위해서는 건강 모니터링 체계 강화, 심리적 지원 프로그램 등 맞춤형 관리가 필요함을 시사한다. 특히 직장 기반 건강 증진 프로그램이나 지역사회 자원 연계가 효과적일 수 있다.

본 연구는 중년남성을 대상으로 우울, 불안, 스트레스 등 전반적인 정신건강과 사회적 지지가 삶의 질에 미치는 영향을 종합적으로 규명하였다는 점에서 의의가 있다. 본 연구는 현재 직장생활을 유지하고 있는 중년남성을 대상으로 실제 일상생활에서의 정신건강 및 사회적 지지 수준을 반영하였다는 점에서 차별성을 지닌다. 그러나 본 연구는 경기도·충청남도·전라남도 지역의 일부 기업에 근무하는 중년 남성을 대상으로 수행되어, 표본이 지역적·직업적으로 제한적이다. 따라서 연구결과를 모든 중년 남성에게 일반화하는 데 한계가 있다. 따라서 추후에는 다양한 직업군과 지역을 포함한 반복연구가 필요하다. 또한 본 연구는 온라인 설문을 통해 자료를 수집하였기 때문에 디지털 기기 사용에 익숙하지 않거나 참여 동기가 낮은 대상자가 제외되었을 가능성이 있으며, 이로 인해 응답자의 특성에 편향이 존재할 수 있다. 따라서 향후 연구에서는 대면 조사와 온라인 조사를 병행하거나 표본층화를 통해 다양한 집단을 포괄함으로써 대표성을 높일 필요가 있다. 본 연구의 회귀분석에서 분산팽창계수(VIF)는 허용 가능한 범위에 있었으나, 우울, 불안, 스트레스 간 높은 상관으로 인해 다중공선성에 따른 상대적 기여도의 변동 가능성을 고려하여 결과를 신중하게 해석할 필요가 있다.

결론

본 연구는 중년남성의 정신건강, 사회적 지지와 삶의 질 간의 관계를 파악하고, 삶의 질에 영향을 미치는 요인을 규명한 횡단적 조사연구이다. 본 연구결과 중년남성의 삶의 질에 유의한 영향을 미치는 요인은 우울, 사회적 지지, 질병 유무로 나타났다. 이 중 우울은 가장 큰 영향요인으로 확인되었다. 따라서 중년남성의 삶의 질을 향상시키기 위해서는 조기 정신건강 평가와 상담 체계 구축, 사회적 지지망 유지를 위한 지역사회 기반 프로그램 개발, 질병 예방 및 건강증진을 위한 직장 기반의 보건교육 및 건강관리 서비스 제공 등 다차원적 접근에 기반한 중재 전략이 요구된다.

CONFLICTS OF INTEREST

The authors declared no conflicts of interest.

ORCID

Lim, Han Na
Park, Jin-Hee

<https://orcid.org/0009-0005-6302-2818>
<https://orcid.org/0000-0002-0069-7819>

REFERENCES

- An, S. H., Choi, S. M., Yoo, I. H., Cho, A. Y., & Bang, S. R. (2023). The effects of social stigma and self stigma on the relationship between attitude toward seeking professional help and intention to seek professional help in middle-aged men: A comparison of competitive models. *Family and Family Therapy, 31*(4), 407-431. <https://doi.org/10.21479/kaft.2023.31.4.407>
- Cha, E. J., & Lee, S. H. (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.
- Chang, H. K. (2021). The health status, aging anxiety, social networking, generativity, and happiness of late middle-aged adults. *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education, 27*(4), 392-401. <https://doi.org/10.5977/jkasne.2021.27.4.392>
- Chin, E. Y., & Kim, H. K. (2016). Life experience following suicide attempt among middle-aged men. *Journal of Korean Academy of Nursing, 46*(2), 215-225. <https://doi.org/10.4040/jkan.2016.46.2.215>
- Cho, G. Y., & Ha, Y. N. (2021). Influencing factors of menopausal symptoms, social support, and marital intimacy on quality of life in middle-aged men. *Journal of Fisheries and Marine Science Education, 33*(6), 1447-1456. <https://doi.org/10.13000/JFMSE.2021.12.33.6.1447>
- Cho, G. Y., & Seo, M. K. (2022). Relationship between andropause syndrome and health-related quality of life in middle-aged males in South Korea: Family bond as a mediator. *Korean Journal of Adult Nursing, 34*(4), 424-434. <https://doi.org/10.7475/kjan.2022.34.4.424>
- Choi, S. E., Kim, J. O., Wee, H., & Park, M. J. (2023). Influencing factors on health related quality of life in middle aged single person households. *The Journal of the Korea Contents Association, 23*(7), 546-554. <https://doi.org/10.5392/JKCA.2023.23.07.546>
- Cohen, S., & Hoberman, H. M. (1983). Positive events and social supports as buffers of life change stress. *Journal of Applied Social Psychology, 13*(2), 99-125. <https://doi.org/10.1111/j.1559-1816.1983.tb02325.x>
- Hong, J. Y. (2022). Factors influencing health-related quality of life in the elderly by age. *The Journal of the Korea Contents Association, 22*(2), 420-430. <https://doi.org/10.5392/JKCA.2022.22.02.420>
- Hutten, E., Jongen, E. M., Vos, A. E., van den Hout, A. J., & van Lankveld, J. J. (2021). Loneliness and mental health: The mediating effect of perceived social support. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 18*(22), 11963. <https://doi.org/10.3390/ijerph182211963>
- Jung, J. H., Lee, S. H., & Cho, S. H. (2022). Effects of retirement anxiety and aging anxiety on psychological well-being among middle-aged men: Mediating effect of adaptive cognitive emotion regulation strategy. *The Korean Journal of the Human Development, 29*(3), 211-234. <https://doi.org/10.15284/kjhd.2022.29.3.211>
- Jung, K. H., & Chun, N. M. (2019). Influence of stress, social support and lifestyle on health-related quality of life in middle aged women. *Journal of Korean Biological Nursing Science, 21*(1), 62-69. <https://doi.org/10.7586/jkbns.2019.21.1.62>
- Kang, H., & Jang, S. (2021). Effect of mindfulness yoga on depression severity, self-esteem, and quality of life in middle-aged men. *Iranian Journal of Public Health, 50*(7), 1334-1342. <https://doi.org/10.18502/ijph.v50i7.6622>
- Kang, M. A., Yang, Y. Y., & Choi, N. Y. (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. <https://doi.org/10.35873/ajmahs.2017.7.10.066>
- Kim, B. R., & Sung, K. M. (2018). Andropause symptoms, stress, self-esteem and quality of life among middle-aged men. *Journal of Digital Convergence, 16*(12), 467-475. <https://doi.org/10.14400/JDC.2018.16.12.467>
- Kim, H. S., & Kim, S. S. (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>
- Kwon, Y. E. (2022). Factors affecting quality of life in middle-aged men experiencing andropause symptoms. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society, 23*(2), 146-154. <https://doi.org/10.5762/KAIS.2022.23.2.146>
- Lee, E. H., Moon, S. H., Cho, M. S., Park, E. S., Kim, S. Y., Han, J. S., et al. (2019). The 21-item and 12-item versions of the depression anxiety stress scales: Psychometric evaluation in a Korean population. *Asian Nursing Research, 13*(1), 30-37. <https://doi.org/10.1016/j.anr.2018.11.006>
- Lee, M. Y., & Park, H. J. (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. <https://doi.org/10.7475/kjan.2013.25.5.483>
- Levine, G. N., Cohen, B. E., Commodore-Mensah, Y., Fleury, J., Huffman, J. C., Khalid, U., et al. (2021). Psychological health, well-being, and the mind-heart-body connection: A scientific statement from the American Heart Association. *Circulation, 143*(10), e763-e783. <https://doi.org/10.1161/CIR.0000000000000947>
- Lovibond, P. F., & Lovibond, S. H. (1995). The structure of negative emotional states: Comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck Depression and Anxiety Inventories. *Behaviour Research and Therapy, 33*(3), 335-343. [https://doi.org/10.1016/0005-7967\(94\)00075-u](https://doi.org/10.1016/0005-7967(94)00075-u)

- Min, S. K., Lee, C. I., Kim, K. I., Suh, S. Y., & Kim, D. K. (2000). Development of Korean version of WHO Quality of Life Scale abbreviated version (WHOQOL-BREF). *Journal of Korean Neuropsychiatric Association*, 39(1), 78-88.
- Oh, Y. K., & Hwang, S. Y. (2017). A path analysis on the effect of anxiety and depression on health-related quality of life of middle aged women. *Journal of Digital Convergence*, 15(10), 579-588. <https://doi.org/10.14400/jdc.2017.15.10.579>
- Park, G. J. (2022). Menopause symptoms, stress, health promotion behavior and quality of life in middle-aged women. *Journal of the Korean Data Analysis Society*, 24(4), 1471-1482. <https://doi.org/10.37727/jkdas.2022.24.4.1471>
- Shin, J. S., & Lee, Y. B. (1999). The effects of social supports on psychosocial well-being of the unemployed. *Korea Journal of the Social Welfare*, 37, 241- 269.
- Statistics Korea. (2024a, July 29). *Results of the 2023 population and housing census registration census*. Retrieved March 25, 2025, from https://kostat.go.kr/board.es?mid=a10301020100&bid=203&act=view&list_no=431972&tag=&nPage=3&ref_bid=203,204,205,206,207&keyField=T&keyWord
- Statistics Korea. (2024b, December 4). *Results of 2023 Life Table*. Retrieved March 21, 2025, from https://kostat.go.kr/board.es?mid=a10301060900&bid=208&act=view&list_no=434042
- THE WHOQOL GROUP. (1998). Development of the World Health Organization WHOQOL-BREF quality of life assessment. *Psychological Medicine*, 28(3), 551-558. <https://doi.org/10.1017/s0033291798006667>
- Zimet, G. D., Dahlem, N. W., Zimet, S. G., & Farley, G. K. (1988). The multidimensional scale of perceived social support. *Journal of Personality Assessment*, 52(1), 30-41. https://doi.org/10.1207/s15327752jpa5201_2