

## 중년남성과 중년여성의 우울과 신체적, 사회·심리적, 인지적 요인 비교

김 희 경\*

### I. 서 론

#### 1. 연구의 필요성

인생의 발달단계 중 중년기는 인간의 성장발달 과정에서 성숙기와 노년기의 중간에 있는 전환점으로 신체적 변화, 사회, 심리적 요인으로 다양한 변화에 적응해야 할 시기이다. 현대사회는 수명연장과 생활수준의 향상으로 중년층의 인구가 증가하나 가정이나 사회에서의 다중적인 역할로 스트레스를 받아 만성질환 역시 증가하고 있다. 특히 중년여성은 폐경과 더불어 급격한 생리적 변화로 인해 50% 이상이 갱년기 증상을 호소하고 25%는 치료를 필요로 한다(Lee, 1998). Yoo, Kim과 Kim (1999)은 중년여성의 과반수 이상이 우울을 경험하므로 우울이 이 시기의 여성에게 주요한 건강문제라고 하였다. 또한 중년남성도 중년여성의 폐경기증상과 유사하게 갱년기로서의 신체적 변화를 경험하는 가운데 심리적으로 불안, 짜증, 피로, 자신에 대한 연민과 우울을 경험하며 종종 피로와 이에 따른 신체적 증상을 호소한다(Lee, Kim, & Oh, 2003). 또한 성인초기 남자대학생은 여학생에 비해 우울이 다소 낮게 나타났으나 남성들의 감정표출이 비남성적 태도라고 인정하는 통념을 반영할 때 이들에게서 나타난 우울정도보다는 다소 더 높을 것으로 예측된다(Kim, 2001). 더불어 갱년기로서의 신체적 변

화를 경험하는 시기인 중년기의 남성들은 성인초기의 남성보다는 더 우울정도가 높을 것으로 추정할 수 있다. 우리나라 국민은 연령별로 10-20대에 비해 연령이 많아 질수록 자신의 건강이 나쁜 편이라고 생각하며, 중년기에 발생하기 쉬운 만성질환 등으로 인한 사망자 수도 점차 증가하고 있다(Korea National Statistical Office, 2003). 따라서 중년성인의 신체적, 정신적 건강문제와 불건강하다고 인식하는 상태는 심리적으로 우울을 초래하며, 또한 우울과 관련된 요인이므로 일상생활 가운데 중년기의 만성적인 건강문제이자 관리해야 하는 주요한 간호문제이다.

현재까지 대부분의 중년성인 우울연구는 신체, 정신, 사회, 환경적 측면에서 중년여성이 발달적 위기를 더 많이 경험한다고 판단하여 주로 중년여성을 대상으로 하였고 우울이 중년여성에게 나타나는 커다란 건강문제로 인식하였다. 따라서 현재의 중년성인 대상 우울연구는 중년여성이 초점이 되어 우울 실태조사(Shin, 1999), 관련변인과 우울과의 관계(Bang, Kim, Youn, & Choi, 2002; Heene, Buysse, & Van Oost, 2005; Jun, Kim, Lee, & Kim, 2004; Lee & Choi, 1999; Yoo et al., 1999) 및 우울간호중재 방안(Kim, Yeoum, & Chung, 2001)등이 있다. 중년남성을 대상으로 한 연구는 주로 직업역할과 경제적 부양자로서의 역할에 집중되어 있어 우울연구(Kim et al., 1990; Lee et al.,

\* 공주대학교 간호학과 교수(교신저자 E-mail: hkkim@kongju.ac.kr)

투고일 2006년 5월 1일 심사의뢰일 2006년 5월 1일 심사완료일 2006년 8월 9일

2003)가 부족하고 생애주기별로 남성을 대상으로 한 우울 연구 역시 부족한 실정이다. 따라서 생산성의 발달과업을 달성해야 하는 중요한 시기에 있는 중년남성을 대상으로, 그들의 건강을 유지 증진하는데 관련된 변인인 우울의 연구가 더 요구된다. 또한 성별로 구분하여 중년남성과 중년여성을 대상으로 우울의 유사점과 차이점을 비교하고 관련된 변인을 분석할 필요가 있다. 그러므로 본 연구자는 우선 중년여성과 남성의 우울감소를 위한 간호중재의 기초자료를 제공하고자 우울과 관련된 요인을 조사한 결과 자기효능과 가족 지지 및 사회적 지지와 우울과 역상관 관계가 있고(Jun et al., 2004) 생활만족도와 우울도 상관관계가 있으며(Lee & Choi, 1999; Lee et al., 2003). 직업적 활동은 현대사회의 성인이 활발하게 수행하는 역할이므로 직업생활에서의 성공이 심리적 만족과 안정을 제공하기 때문에 직무상의 만족과도 우울이 상관관계에 있음을 확인하였다(Kim et al., 1990). 또한 스트레스가 많을수록 우울이 심해지며, 스트레스에 의한 부적절한 반응의 결과가 우울이며 피로의 결과가 우울로 표출되므로 만성피로는 우울을 유발한다고 보고하고 있다(Walker, 1999). 그러나 이전의 연구에서는 단순히 한 두개의 변인만으로 우울을 설명하고자 하였고 성별에 따른 비교가 부족하므로 남녀 성별에 따른 구분을 고려하고 우울감소를 위한 간호중재로 활용할 기초 자료를 마련하고자 한다. 따라서 본 연구에서는 우울과 관련된 신체적 변인인 피로, 사회 심리적 변인인 가족지지, 스트레스, 생활만족, 직무만족과 인지적 변인인 자기효능, 대처방식의 요인들을 선택하여 성별에 따른 남녀 간의 우울 차이와 관련변인들의 정도 차이를 파악하고 성별에 따른 우울과 관련요인 간의 관계와 영향력의 차이를 분석하여 성별에 따른 중년남성과 중년여성의 우울을 감소시키기 위한 간호중재 프로그램 개발의 기초자료를 제공하고자 한다.

## 2. 연구의 목적

본 연구의 목적은 다음과 같다.

- 1) 중년남성과 중년여성의 우울정도 및 관련변인들을 비교한다.
- 2) 중년남성과 중년여성의 우울과 가족지지, 자기효능, 스트레스, 생활만족, 직무만족, 대처방식, 피로와의 관계를 성별로 비교한다.
- 3) 중년남성과 중년여성의 우울에 영향을 미치는 변인들을 성

별로 비교한다.

## II. 연구 방법

### 1. 연구설계

본 연구는 중년남성과 중년여성의 우울 정도를 비교하고, 우울에 영향을 미치는 변인을 성별에 따라 비교 분석하기 위한 서술적 비교연구이다.

### 2. 연구대상

연구대상자는 편의 표본표출법을 활용하고 Havighurst (1972)의 기준을 근거로 하여 K시, D시, Y군에 거주하는 35세에서 59세까지의 중년남성 158명, 중년여성 157명 총 315명을 선정하였으며 심리적 정서적 문제가 없으며 연구의 목적을 이해하고 참여를 수락한 자이다.

### 3. 연구도구

- 1) 가족지지: 가족 구성원 간의 상호작용을 통하여 서로 돌보아주고 사랑하며 존중하고 가치감을 갖도록 해주어 자신이 의사소통과 상호책임의 조직망 속에 속한다는 것을 믿도록 해주는 것으로 본 연구에서는 Kang(1984)의 가족지지 도구를 신뢰도 검정을 거쳐 수정 보완한 도구를 이용하였다. 총 10문항으로 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 4점까지의 척도로 점수가 높을수록 가족지지 정도가 높음을 의미한다. 본 도구의 개발 당시 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha$  계수가 .89이었으며, 본 조사에 앞서 도구의 신뢰도를 높이기 위해 중년성인 30명을 대상으로 사전조사하여 나타난 도구의 내적 일관성 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$  계수는 .83, 본 조사에서는 .89이었다.
- 2) 자기효능: 특정 상황에서 특정행위를 성공적으로 할 수 있다는 신념으로서 본 연구에서는 Sherer 등 (1982)이 개발한 일반적 자기 효능 척도를 이용하였다. 행동의 시작, 노력, 역경에도 불구하고 지속하려는 신념을 측정하는 것이다. 총 17문항으로 '거의 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 5점까지의 척도로 점수가 높을수록 자기 효능 정도가 높음을 의미한다. 본 도구의 개발 당시 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha$  계수가 .71이었으며, 사전조사에서는 .92, 본조사에서는

- .84이었다.
- 3) 스트레스: 환경의 요구가 지나쳐 인간의 대처 한계를 벗어날 때 발생하는 불균형상태로 본 연구에서는 Folkman, Lazarus, Gruen과 DeLongis(1986)가 사용한 Stress Questionnaire에서 Primary와 secondary appraisal 도구를 사용하였다. 총 17문항으로 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '항상 그렇다' 4점까지의 척도로 점수가 높을수록 스트레스가 높음을 의미한다. 본 도구의 개발당시 신뢰도는 반분신뢰도 계수는 .68-.93이었으며, 사전조사에서의 Cronbach's  $\alpha$  계수는 .87, 본 조사에서는 .84이었다.
  - 4) 생활만족: 개인의 태도와 가치, 신념 욕구 등의 수준이나 차원에 따라 각 개인의 생활 속에서 경험하는 바를 평가하여 얻은 유쾌한 감정의 상태로 본 연구에서는 Bang(2000)이 개발한 생활만족 도구를 사용하였다. 총 6문항으로 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 5점까지의 척도로 점수가 높을수록 생활에 대한 만족정도가 높음을 의미한다. Kim(2003)의 연구에서는 Cronbach's  $\alpha$  계수가 .80이었고 사전조사에서는 .81, 본 조사에서는 .79이었다.
  - 5) 직무만족: 자신의 직무 혹은 직무경험에 대한 평가로서 자신의 유쾌함이나 긍정적인 심리상태로 본 연구에서는 Park(2001)이 개발한 직업만족 도구를 사용하였다. 총 7문항으로 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 5점까지의 척도로 점수가 높을수록 직무에 대한 만족정도가 높음을 의미한다. 도구의 개발당시 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$  계수는 .80이었으며 사전조사에서 .86, 본 조사에서는 .88이었다.
  - 6) 대처방식: 개인에게 부담이 되거나 자신이 가진 차원을 넘어선다고 평가되는 외적 내적 요구를 다스리기 위한 계속적으로 변화되는 인지적 행동 및 행동적 노력의 방식으로 본 연구에서는 Folkman과 Lazarus (1985)의 스트레스 대처방식 척도를 Kim(1987)이 수정한 도구를 이용하였다. 총 17문항으로 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 5점까지의 척도로 점수가 높을수록 스트레스에 대한 대처방식이 적극적인 임을 의미한다. 개정된 스트레스 대처방식 척도의 Cronbach's  $\alpha$  계수는 .70이었고 사전조사에서는 .77, 본 조사에서는 .78이었다.
  - 7) 피로: 지나친 정신적 육체적 활동으로 부담이 증가하였을 때 일상생활을 수행하는 능력의 저하를 초래하는 체험적인 현상으로 Yoshitake(1971)가 개발하

여 일본 산업위생협회 산업피로연구위원회가 표준화시킨 피로 자가증상표를 Kim과 Sung(1998)이 수정한 도구를 사용하였다. 총 30문항으로 '없다' 1점에서 '항상 그렇다' 4점까지의 척도로 점수가 높을수록 피로정도가 심한 것을 의미한다. 본 도구의 개발당시 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha$  계수가 .91이었고, 사전조사에서는 .96, 본 조사에서는 .95이었다.

- 8) 우울: 자신에 대한 부정적인 인식의 결과로 근심, 침울함, 실패감, 상실감, 무력감, 무가치감을 나타내는 정서적 장애로서 Zung(1974)이 개발한 우울측정 도구를 사용하였다. 총 20문항으로 '아니다' 1점에서 '항상 그렇다' 4점까지의 척도로 점수가 높을수록 우울정도가 심한 것을 의미한다. 중년여성을 대상으로 한 Jun 등(2004)의 연구에서는 Cronbach's  $\alpha$  계수가 .82이었으며, 사전조사에서는 .87, 본 조사에서는 .84이었다.

#### 4. 자료 수집 방법

본 연구의 자료 수집은 2005년 2월 15일에서 3월 2일까지였으며, C시, D시 및 Y군에 거주하는 중년남성 158명, 중년여성 157명 총 315명을 대상으로 하였다. 시에 거주하는 중년여성들은 취미활동과 친교모임에서, 중년남성은 산업체를 방문하여 간호사에게 연구목적을 설명하고 동의를 구한 후 연구대상자에게 설문지를 배부하거나 지역의 중년남성을 대상으로 직접 기록하게 한 후 자료수집 하였다. 군에 거주하는 중년여성과 중년남성은 보건진료소를 방문하여 간호사에게 연구목적을 설명하고 동의를 구한 후 연구목적과 취지를 이해하고 참여를 동의한 대상자에게 설문지를 배부하여 직접 기록하게 한 후 자료수집 하였다. 연구를 수락한 중년성인 330명에게 설문지를 배부하여 직접 기록하게 한 후 자료수집 하였으나 자료에 불성실하게 응답하였거나 자료가 누락된 15부의 자료를 제외한 315부를 활용하였으며, 설문지의 탈락율은 4.5%이었다.

#### 5. 자료 분석 방법

수집된 자료는 SPSS Win 12.0 Program을 이용하여 중년남성과 중년여성의 일반적 특성은 빈도와 백분율을, 중년남성과 중년여성의 우울과 관련변인인 가족지지, 자기효능, 스트레스, 생활만족도, 직무만족도, 대처

방식, 피로 정도는 평균과 표준편차를, 중년남성과 중년 여성의 일반적 특성분포의 차이는  $\chi^2$ -test를, 중년남성과 중년여성의 우울과 변인들과의 관계 비교는 피어슨 상관 분석을, 중년남성과 중년여성의 우울에 영향을 미치는 변인은 단계적 다중회귀분석을 이용하여 통계처리 하였으며 통계적 유의수준은 .05를 기준으로 하였고 양측검정을 시

행하였다. 측정 도구의 내적 일관성검사는 Cronbach's  $\alpha$  계수를 구하였다.

### III. 연구 결과

#### 1. 중년남성과 중년여성의 일반적 특성과 분포의

<Table 1> General characteristics of middle-aged adults by gender (N=315)

Characteristics	Classification	Total	Men	Women	$\chi^2$ value	p
		Number(%)	Number(%)	Number(%)		
Age years	30-39	103 (32.6)	47 (29.7)	55 (35.0)	2.850	.241
	40-49	158 (50.0)	78 (49.4)	80 (51.0)		
	50-59	55 (17.4)	33 (20.9)	22 (14.0)		
Marital status	Married	294 (93.0)	146 (92.4)	147 (93.6)	5.530	.063
	Bereavement, diverse	17 ( 5.4)	7 ( 4.4)	10 ( 6.4)		
	Unmarried	5 ( 1.6)	5 ( 3.2)	0 ( 0.0)		
Educational level	≤Middle school	24 ( 7.6)	11 ( 7.0)	13 ( 8.3)	1.578	.454
	High school	109 (34.6)	50 (31.8)	59 (37.6)		
	Over university	182 (57.8)	96 (61.1)	85 (54.1)		
Field of work	Public service, enterpriser	221 (69.9)	133 (84.2)	88 (56.1)	42.588	.000
	Farmer	10 ( 3.2)	6 ( 3.8)	4 ( 2.5)		
	House keeper	38 (12.0)	2 ( 1.3)	35 (22.3)		
	So on	47 (14.9)	17 (10.8)	30 (19.1)		
Religion	Yes	205 (64.9)	96 (60.8)	109 (69.4)	2.603	.125
	No	111 (35.1)	62 (39.2)	48 (30.6)		
Economic status (million won)	≤ 2	111 (35.6)	54 (34.4)	57 (37.0)	.250	.883
	> 2-3	99 (31.7)	50 (31.8)	48 (31.2)		
	≥3	102 (32.7)	53 (33.8)	49 (31.8)		
Drinking	≥1-2/week	106 (33.5)	87 (55.4)	19 (12.1)	72.658	.000
	2-3/month~5-6/year	122 (38.6)	50 (31.8)	71 (45.2)		
	0	87 (27.5)	20 (12.7)	67 (42.7)		
Smoking	Yes	78 (24.8)	73 (46.8)	5 ( 3.2)	140.149	.000
	No	201 (64.3)	50 (32.1)	151 (96.2)		
	Ex-smoker	34 (10.8)	33 (21.2)	1 ( .6)		
Sleeping times	≤4	2 ( .6)	1 ( .6)	1 ( .6)	.250	.882
	5-8	296 (94.3)	148 (94.9)	147 (93.6)		
	≥9	16 ( 5.1)	7 ( 4.5)	9 ( 5.7)		
Well-being	Good	93 (29.5)	47 (29.9)	46 (29.3)	2.439	.295
	Moderate	183 (58.1)	95 (60.5)	87 (55.4)		
	Bad	39 (12.4)	15 ( 9.6)	24 (15.3)		
Nutritional status	Good	152 (48.3)	82 (52.2)	70 (44.6)	5.057	.080
	Moderate	146 (46.3)	71 (45.2)	75 (47.8)		
	Bad	17 ( 5.4)	4 ( 2.5)	12 ( 7.6)		
Experience of disease	Yes	140 (45.0)	78 (50.0)	62 (40.0)	4.132	.127
	No	171 (55.0)	78 (50.0)	93 (60.0)		
Satisfaction with spouse	Satisfaction	217 (73.6)	117 (80.7)	100 (67.1)	8.918	.012
	Moderate	65 (22.0)	21 (14.5)	43 (28.9)		
	No satisfaction	13 ( 4.4)	7 ( 4.8)	6 ( 4.0)		
Satisfaction with child	Satisfaction	246 (82.3)	123 (84.2)	123 (80.9)	4.381	.112
	Moderate	45 (15.1)	22 (15.1)	22 (14.5)		
	No satisfaction	8 ( 2.7)	1 ( .7)	7 ( 4.6)		

### 차이 비교

중년남성과 중년여성의 일반적 특성은 <Table 1>과 같다. 중년성인은 총 315명으로 중년남성 158명, 중년여성 157명이었다. 중년남성의 평균연령은 43.8세이고, 중년여성의 평균연령은 42.5세이었다. 중년남성(93.0%)과 중년여성(92.4%) 모두 대부분이 결혼한 상태였고 두 집단 모두 과반수 이상이 대졸이상이었다. 중년남성(69.9%)과 중년여성(56.1%)의 과반수 이상이 회사를 다니거나 자영업을 운영하였다. 중년남성의 60.8%(96명), 중년여성의 69.4%(109명)가 종교를 가졌으며 월평균수입이 200만원 이하는 두 집단 모두 과반수 이하이었다. 일주일에 1-2번 이상 음주하는 중년남성이 55.4%(87명), 중년여성은 한달에 2-3번에서 1년에 5-6번 음주가 45.2%(71명)이었다. 중년남성의 46.8%(73명)가 흡연자인 반면 중년여성의 96.2%(151명)는 비흡연자였다. 두 집단 대부분이 하루에 5-8시간 수면하였다. 중년남성의 60.5%(95명)와, 중년여성의 55.4%(87명)가 자신의 건강상태가 보통이라고 생각하였고 중년남성의 52.2%(82명)가 좋다고 응답한 반면 중년여성의 47.8%(75명)가 보통이라고 응답하였다. 중년남성의 50%(78명)가 질병을 앓은 경험이 있고 중년여성은 60%(93명)가 질병을 앓은 경험이 없었다. 중년남성의 80.7%(117명), 중년여성의 67.1%(100명)가 배우자에 대해 만족하였고 중년남성의 84.2%(123명)와 중년여성의 80.9%(123명)가 자녀에 대해 만족하였다. 중년남성과 중년여성의 일반적 특성상의 분포 차이를 비교한 결과 직업( $\chi^2=42.588$ ,  $p=.000$ ), 음주( $\chi^2=72.658$ ,  $p=.000$ ), 흡연( $\chi^2=140.149$ ,  $p=.000$ ) 및 배우자에 대한 만족도( $\chi^2=8.918$ ,  $p=.012$ )에서 통계적으로 유의한 차이를 나타내어 중년남성은 음주와 흡연하는 경향이

많고 직업적으로 회사나 자영업에 종사하는 경우가 많은 반면 중년여성은 직업적으로 가정주부의 비율이 높고 배우자 만족도가 보통이라고 응답한 비율이 중년남성보다 많았다.

### 2. 중년남성과 중년여성의 가족지지, 자기효능, 스트레스, 생활만족도, 직무만족도, 대처방식, 피로와 우울의 정도 비교

중년남성과 중년여성의 가족지지, 자기효능, 스트레스, 생활만족도, 직무만족도, 대처방식, 피로와 우울의 정도 비교는 <Table 2>와 같다. 중년남성은 높은 가족지지(3.24점), 중간이상의 자기효능(3.70점), 약간의 스트레스(2.06점), 보통정도의 생활만족감(3.30점), 중간정도의 직무만족도(3.35점), 중간정도의 적극적 대처기술(3.21점), 가끔씩 피로의 자각증상(1.74점), 때때로 우울한 기분(1.99점)을 느꼈다. 한편 중년여성은 높은 가족지지(3.16점), 중간이상의 자기효능(3.62점), 약간의 스트레스(2.16점), 보통정도의 생활만족감(3.30점), 직업을 가지고 있는 여성의 경우 중간정도의 직무만족도(3.25점), 중간정도의 적극적 대처기술(3.10점), 가끔씩 피로의 자각증상(1.90점), 때때로 우울한 기분(2.16점)을 느꼈다. 중년남성과 중년여성의 우울 및 관련변인을 비교한 결과 스트레스( $t=-2.011$ ,  $p=.045$ ), 대처방식( $t=3.052$ ,  $p=.002$ ), 피로( $t=-3.395$ ,  $p=.001$ ), 우울( $t=-3.721$ ,  $p=.000$ )에서 집단간 차이를 나타내어 중년남성이 중년여성에 비해 스트레스에 대한 대처방식이 더욱 적극적이었으나 중년여성은 중년남성에 비해 스트레스, 피로와 우울정도가 더 높았다.

### 3. 중년남성과 중년여성의 우울과 관련변수 간의

<Table 2> Gender difference of level of depression and related research variables of middle-aged adults

Variables	Range	Men	Women	t value	p
		Mean (SD)	Mean (SD)		
Family support	1-4	3.24 (.49)	3.16 (.49)	1.480	.140
Self-efficacy	1-5	3.70 (.55)	3.62 (.57)	1.270	.205
Stress	1-4	2.06 (.45)	2.16 (.44)	-2.011	.045
Life satisfaction	1-5	3.30 (.60)	3.30 (.70)	-.040	.968
Job satisfaction	1-5	3.35 (.73)	3.25 (.79)	1.025	.306
Coping skills	1-5	3.21 (.34)	3.10 (.30)	3.052	.002
Fatigue	1-4	1.74 (.42)	1.90 (.45)	-3.395	.001
Depression	1-4	1.99 (.39)	2.16 (.42)	-3.721	.000

관계 비교

중년남성과 중년여성의 가족지지, 자기효능, 스트레스, 생활만족, 직무만족, 대처방식, 피로와 우울과의 관계를 비교한 결과는 <Table 3>과 같다. 중년남성의 우울과 관련 변수 간의 관계는 가족지지( $r=-.307, p=.000$ ), 자기효능( $r=-.437, p=.000$ ), 스트레스( $r=.621, p=.000$ ), 생활만족( $r=-.414, p=.000$ ), 직무만족( $r=-.422, p=.000$ ), 대처방식( $r=-.428, p=.000$ ), 피로( $r=.617, p=.000$ )와 우울 간에 통계적으로 유의한 상관관계를 보였다. 또한 중년여성의 우울과 관련 변수 간의 관계도 가족지지( $r=-.483, p=.000$ ), 자기효능( $r=-.370, p=.000$ ), 스트레스( $r=.720, p=.000$ ), 생활만족( $r=-.456, p=.000$ ), 직무만족( $r=-.489, p=.000$ ), 대처방식( $r=-.252, p=.001$ ), 피로( $r=.557, p=.000$ )와 우울 간에 통계적으로 유의한 상관관계를 보였다. 즉

중년남성과 중년여성 모두 가족지지가 적을수록, 자기효능 정도가 낮을수록, 스트레스가 높을수록 생활만족과 직무만족 정도가 낮을수록 대처방식이 적극적이지 못할수록, 피로정도가 높을수록 중년남성과 중년여성의 우울 정도가 높았다.

4. 중년남성과 중년여성의 우울 영향요인 비교

성별에 따른 중년성인의 우울에 영향하는 변인들을 비교한 결과는 <Table 4>와 같다. 중년성인의 우울에 영향을 미칠 것으로 고려되는 가족지지, 자기효능, 스트레스, 생활만족, 직무만족, 대처방식, 피로, 교육, 경제상태, 건강상태, 영양상태, 배우자에 대한 만족도, 자녀에 대한 만족도를 포함하여 분석하였다. 우선 공선성 진단 결과 중년남성과 중년여성의 우울에 영향하는 변수들의 동일한 고유값에서 2개 이상의 분산비율이 높지 않아 이

<Table 3> Correlation of the scores between depression and research variables by gender

Gen-der	Variables	X1	X2	X3	X4	X5	X6	X7	X8
Men	X1	1.000							
	X2	.267(.001)	1.000						
	X3	-.327(.000)	-.502(.000)	1.000					
	X4	.385(.000)	.193(.015)	-.391(.000)	1.000				
	X5	.263(.001)	.169(.040)	-.387(.000)	.609(.000)	1.000			
	X6	.332(.000)	.427(.000)	-.400(.000)	.406(.000)	.349(.000)	1.000		
	X7	-.201(.011)	-.332(.000)	.512(.000)	-.356(.000)	-.262(.001)	-.367(.000)	1.000	
	X8	-.307(.000)	-.437(.000)	.621(.000)	-.414(.000)	-.422(.000)	-.428(.000)	.617(.000)	1.000
Women	X1	1.000							
	X2	.228(.004)	1.000						
	X3	-.466(.000)	-.455(.000)	1.000					
	X4	.456(.000)	.304(.000)	-.431(.000)	1.000				
	X5	.302(.001)	.289(.001)	-.405(.000)	.663(.000)	1.000			
	X6	.147(.065)	.453(.000)	-.230(.000)	.247(.002)	.292(.001)	1.000		
	X7	-.366(.000)	-.332(.000)	.581(.000)	-.398(.000)	-.447(.000)	-.219(.006)	1.000	
	X8	-.483(.000)	-.370(.000)	.720(.000)	-.456(.000)	-.489(.000)	-.252(.001)	.557(.000)	1.000

X1: Family support X2: Self-efficacy X3: Stress X4: Life satisfaction  
 X5: Job satisfaction X6: Coping skills X7: Fatigue X8: Depression

<Table 4> Influencing factors in depression of middle-aged adults by gender

Gender	Variables	$\beta$	R	R <sup>2</sup> Change amount	R <sup>2</sup>	t value	p
Men	Stress	.284	.594	.353	.353	4.123	.000
	Fatigue	.394	.703	.140	.494	5.668	.000
	Job satisfaction	-.097	.722	.028	.522	-2.583	.011
	Self-efficacy	-.104	.734	.017	.538	-2.101	.038
Women	Stress	.194	.750	.562	.562	2.130	.041
	Family support	-.366	.846	.153	.715	-5.933	.000
	Coping skills	-.422	.894	.084	.799	-3.797	.001
	Well-being	-.186	.920	.047	.846	-3.079	.004

들 변인 간에 근접한 의존성이 없는 것으로 나타났다. 그리고 중년남성의 우울은 스트레스가 35.3%, 피로 14.0%, 직무만족도 2.8%, 자기효능이 1.7%의 설명력을 보여 이들 4개의 변수가 중년남성의 우울을 53.8% 설명하였고 중년여성의 우울은 스트레스가 56.2%, 가족 지지가 15.3%, 대처방식이 8.4%, 건강상태가 4.7%의 설명력을 보여 이들 4개의 변수가 중년여성의 우울을 84.6% 설명하였다.

#### IV. 논 의

국민의 수명연장으로 중년기가 일생의 1/3이상 차지하는 중요한 시기임에도 불구하고 중년남성은 성인병 및 급변하는 사회에서 가치관의 혼란으로 신체적 정신적 사회 심리적 측면에서 해결해야 할 많은 문제를 가지고 있다(Kim et al., 1990). 중년여성 역시 폐경과 더불어 다양한 사건을 경험하면서 우울, 불안, 공허감 등을 갖게 되는 위기로써 생리적, 심리·사회적 요인으로 인해 질병에 취약해지면서 남은 여생동안 고통과 불편을 겪으면서 가족을 돌보는 일을 해야 하는 이중의 부담을 경험하고 있다(Jun et al., 2004). 따라서 중년성인의 우울 등 건강문제는 남성과 여성 모두에게 질적인 삶을 영위하기 위한 관리의 대상이다.

우선 중년남성과 중년여성의 인구사회학적 특성을 비교한 결과 성별에 따라 차이를 보여 중년여성이 중년남성보다 집안일을 더 많이 하고 배우자에 대한 만족도가 남성보다 더 낮게 나타났다. 반면에 음주 및 흡연과 같은 건강위해행위는 중년남성이 중년여성보다 더 많이 하는 것으로 나타났다. 따라서 중년여성을 위한 집안 일간소화, 심리적 안정을 찾을 수 있는 지지모임과 건강관리 프로그램 운영이 필요하다. 중년남성을 위해서는 일상생활에서의 음주와 흡연 등 건강위해행위를 낮출 수 있는 건강증진교육과 홍보, 상담 및 지속적 관리방안이 요구된다. 국민의 우울, 스트레스 등 건강증진에 대한 사업이 전국적으로 각 지역의 보건소를 중심으로 지속적이고 체계적으로 이루어지고 있으므로(MOHW, 2006) 이를 활용할 수 있도록 홍보하고 옹호하여 일상생활 가운데 중년여성과 중년남성의 건강을 유지증진하기 위한 방법을 활용함으로써 자신의 건강을 스스로 관리할 수 있도록 도와야 한다.

중년남성과 중년여성의 우울 및 관련변인을 비교한 결과 대처능력은 중년남성이 중년여성에 비해 더 높았으나

스트레스, 피로와 우울정도는 통계적으로 유의한 수준에서 중년여성이 중년남성에 비해 더 높게 나타났다. 중년남성의 적극적인 스트레스 대처방식은 지속적으로 유지될 수 있도록 격려하는 것이 바람직하다. 그러나 건강의 장애요인이 될 수 있는 스트레스, 피로, 우울은 특히 중년여성의 건강관리 대상이다. MOHW와 KIHASA(2002)의 결과에서도 항상 피로하다고 느끼는 남성 집단은 다른 연령층보다 30-40대 중년남성이 가장 높았으며 여성도 40, 50, 60대 중년여성이 가장 피로도가 높게 나타나 중년성인을 대상으로 한 피로관리 방안이 요구된다고 하였다. 특히 성별 비교시 중년여성이 중년남성보다 높게 나타나 본 연구의 결과와 일치하였으므로 특히 중년여성의 피로를 경감시키는 간호중재가 필요하다. 또한 스트레스 조사에서는 연구대상자의 34.8%가 스트레스가 높았고 특히 30-40대 중년여성과 중년남성 모두 스트레스가 높게 나타났으며 50대에서는 약간 낮아졌지만 청소년이나 노인에 비해서는 스트레스 정도가 높은 편으로 나타났다. 스트레스는 현대인의 주된 사망원인의 질병과 밀접하게 관련이 있으므로 중년성인의 스트레스 감소를 위한 예방과 관리방안이 필요하다. 직장생활을 하는 중년남성이나 중년여성에게는 사업장의 스트레스관리 프로그램을 적용하고 지역주민은 이들을 대상으로 하는 자가이완법 훈련, 사회적 지지 제공, 스트레스 관리 상담요원을 통한 교육과 홍보, 문제점 진단 및 상담, 소집단 워크샵 참석을 권장하여 일상에서 경험하는 스트레스 자극에 대응할 수 있도록 하여야 한다(MOHW, 2006). 그러나 성별로는 스트레스의 차이를 발견할 수 없다고 보고함으로써(MOHW & KIHASA, 2002) 본 연구결과와는 상반된 결과를 보였으므로 추후 성별에 따른 연구가 계속될 필요가 있다. 스트레스의 원인은 경제적 문제, 직장생활, 부모·자녀관계로 나타났고 특히 부모·자녀와의 관계는 여성에게서 더 높은 스트레스의 원인이므로(MOHW & KIHASA, 2002) 중년여성의 스트레스 감소를 위해 원인분석에 따른 중재방안으로 부모·자녀와의 관계를 원활히 하기위한 인간관계와 원활한 의사소통 프로그램 및 상담프로그램도 적용하는 것이 바람직하다. 또한 본 연구에서의 중년남성과 중년여성의 우울 정도는 때때로 우울한 기분을 느끼는 것으로 나타났으며 성별로는 중년여성이 중년남성에 비해 우울 수준이 더 높았다. Jun 등(2004)도 본 연구결과와 일치하여 중년여성이 평소 약간의 우울을 경험한다고 보고하였다. 특히 중년여성은 폐경을 전후하여 나타나는 갱

년기 우울이 나이가 들어감에 따라 동반되는 역할의 변화와 생활양식의 변화, 자녀들의 성숙과 더불어 자녀들이 집을 떠나는 상황, 폐경으로 인한 여성의 생식기능의 상실에 대한 심리적 압박감 등 사회 심리적 요인과 관련하여 우울이 발생되므로(Wasaha & Angelopoulos, 1996) 우울상태의 악화방지와 정신적 건강의 유지에 힘써야 한다. 반면에 중년남성의 우울정도는 다소 낮게 나타나 본 연구결과와 일치하고 있지만 표출된 중년남성의 우울정도는 우리나라 남성의 사회문화적 태도성향을 고려할 때 외적으로 자신의 감정을 표현하는 것을 비정상적 태도로 여겨 실제 심리적 문제가 있더라도 이러한 점들을 드러내지 않는 경향이 심하므로(Lee et al., 2003) 추후 이러한 점을 고려한 중년남성의 우울정도를 체계적으로 파악할 필요가 있겠다. 우울예방 및 관리는 일반적으로 우울이 자살의 건강지표로써, 심한 우울시 자살을 초래하기 때문에 더욱 필요하다고 하겠다. 자살이 우리나라 사망원인의 5위이고 2005년 OECD 국가 중 자살증가를 1위로, 우울은 심각한 건강문제이다(MOHW, 2005). 또한 우울을 경험한 인구의 연령별 분포가 자살사망률의 연령별 분포와 유사하여 지난 1년 동안 항상 우울을 경험한 비율이 연령증가에 따라 늘어났고 중년의 우울이 높았으며 자살사망률은 40대, 30대 순으로 생산성이 가장 높은 중년의 연령층이 다른 연령층에 비해 더 높게 나타났으며, 시기별로도 2001년 이후 증가추세이고 성별로는 여성이 남성보다 우울경험이 더 높으며 전 세계적으로도 마찬가지이지만 정작 자살사망률은 남성이 여성보다 더 높으므로(MOHW & KIHASA, 2002) 특별히 중년남성과 중년여성 모두를 대상으로 우울악화 방지 방안으로 우울관리프로그램 개발과 예방차원에서의 우울 및 자살예방교육프로그램 개발에 힘써야 한다.

중년남성과 중년여성의 우울과 관련 변수 간의 관계를 성별로 비교한 결과 두 집단 모두에서 가족지지와 자기효능정도 및 생활만족과 직무만족 정도가 낮을수록 대처방식이 적극적이지 못할수록, 스트레스와 피로가 높을수록 중년남성과 여성의 우울이 높은 것으로 나타났다. 이러한 결과는 본 연구의 독립변수로 선정된 각 변인들이 우울의 중요한 관련변인이고 중년남성과 중년여성의 우울 간호중재프로그램을 개발하는데 주요한 변인으로, 이를 고려하여 관련된 변인을 포함시킨 우울간호프로그램 개발이 필요하다. 한편 중년남성과 중년여성의 우울 관련변인이 같았음에도 불구하고 중년남성과 중년여성의

우울에 영향을 하는 변인들을 비교한 결과 중년남성은 스트레스, 피로, 직무만족도와 자기효능이, 중년여성은 스트레스, 가족지지, 대처방식, 건강상태가 주요영향요인이었다. 스트레스는 모두에서 주요한 우울의 영향요인이었는데 이러한 결과는 중년남성에게 중년기는 중요한 인생의 경험과 지혜를 구비한 시기로서 자신의 경험과 능력을 통합하는 생의 절정기임과 동시에 직장에서의 높은 지위에 따른 독자적 판단의 기회가 많아지고 상당한 책임감을 감당해야 하므로 스트레스를 받게 된다. 또한 젊은이와의 경쟁으로 지위에 따른 불안감의 증가로 삶의 질을 위협하는 원인이 되므로 야기된다고 하겠다(Lee et al., 2003). 중년여성은 사회적 활동이 늘어나면서 과거와는 달리 가정과 직장에서의 이중적인 활동으로 신체적 심리적 부담으로 인한 심각한 스트레스 상태에 노출되었다. 이러한 스트레스는 신체적 정신적 장애를 일으키기 쉬워 불안, 피로 등을 초래하며 개인을 무기력하게 만들고 가치없고 희망이 없는 상태로 만들어 우울에 빠지게 한다. 따라서 스트레스가 중년남성과 중년여성 모두에게 우울에 영향을 주는 주요한 변인이므로 스트레스 해소 방안을 강구해야 한다. 한편 중년남성에게 또 다른 우울영향요인은 직무만족과 자기효능으로 나타났는데 일반적으로 중년남성의 직업적 활동이나 자신의 일과 관련된 삶은 중년남성의 주요한 역할이자 바람직한 남성상이므로(Lee et al., 2003) 직업적 활동과 직무를 성공적으로 수행할 수 있도록 격려하고 직업의 폭을 확대할 수 있는 제도적 마련이 요구된다. 또한 인지적 개념인 자기효능은 인간의 행동을 실천에 옮기는데 영향을 미치는 요소로서(Bandura, 1994) 신념을 통한 행동변화를 가져올 수 있는 자기효능프로그램을 적용하여 실천능력을 높임으로써 정신적 스트레스와 우울을 낮출 수 있는 방안이 강구되어야 한다. 또한 피로란 힘든 일을 하여 자극에 반응하는 힘과 능력이 상실된 상태로 우울과 같은 정신문제와 질병을 초래하므로(Lee et al., 2003) 피로감소 프로그램이 필요하다. 따라서 중년남성의 우울감소를 위해 자신의 역할을 원활하게 해낼 수 있다는 인지적 간호중재프로그램 적용과 스트레스 해소방안을 강구하고 정부와 지방자치단체는 직무와 관련하여 조기퇴직의 위협에서 벗어나서 성공적으로 일할 수 있는 일자리 제공을 현실화하며 일상생활 가운데 항상 건강관리 할 수 있는 건강증진프로그램을 제공하여야 한다. 또한 중년여성은 관계지향적 성향의 갈등, 가족의 역할변화, 사회적 지지체계 변화, 인간관계 상실, 신체질환이 수반되면서 자신이

생각하는 가능성과 기대감이 사라지거나 자신의 질병, 가족지지의 붕괴로 인해 스트레스 대처방식이 소극적일 때 우울이 발생하므로(Jun et al., 2004; Shin, 1999) 신체건강, 가족지지 및 대처방식이 중년여성의 우울 영향요인으로 밝혀졌다고 하겠다. 따라서 중년여성을 위한 적극적 대처방식 개발 훈련, 가족의 지지와 격려, 자신의 건강관리를 위한 교육과 일상생활에서의 자가관리가 실천될 수 있도록 격려하고 지지하여야 한다. 특히 여성의 특성인 관계지향적 태도로 인해 남성과는 달리 배우자와 자녀와의 관계 속에서 만족감을 얻은 집단이 우울정도가 낮으므로(Jun et al., 2004) 이를 고려하여 남편과 자녀들은 중년여성을 위로하고 평정을 얻을 수 있도록 지지해야 하며 간호사도 중년여성 스스로 심리적 안정을 얻을 수 있는 활동을 제공하여야 한다. 이상의 연구 결과로 중년성인의 우울은 중년남성과 중년여성 간에 유사점과 차이점을 고려하여 성별에 따라 그들에게 적합한 다양한 관리프로그램 개발과 적용이 요구된다. 또한 중년남성의 우울을 낮추기 위한 방안으로 스트레스, 피로를 낮추고 직무만족과 자기효능을 높일 방안을 강구하는 반면, 중년여성을 위해서는 스트레스를 낮추고 대처방식을 적극적으로 표현하도록 격려하며 자신의 건강상태를 우선적으로 돌보고 가족의 지지가 제공 되도록 하여 우울을 감소시키도록 하여야 한다.

## V. 결론 및 제언

본 연구의 목적은 중년남성과 중년여성의 우울의 영향 변인들을 비교하면서 성별에 따라 중년남성과 중년여성의 우울관리 간호중재 프로그램 개발을 위한 기초자료를 제공하는데 있다. 본 연구는 서술적 비교연구이며, K, D 시 Y군에 거주하는 35세에서 60세까지의 중년남성 158명, 중년여성 157명 총 315명을 대상으로 2005년 2월 15일에서 3월 2일까지 자료를 수집하였다. 수집된 자료는 SPSS Win 12.0 Program을 이용하여 빈도와 백분율, 평균과 표준편차,  $\chi^2$ -test, 피어슨 상관분석 및 단계적 다중회귀분석을 이용하여 분석하였다. 연구결과로는, 인구사회학적 특성에서 중년여성이 중년남성보다 집안일을 더 많이 하고 배우자에 대한 만족정도가 남성보다 더 낮은 것으로 나타났으며 음주와 흡연과 같은 건강위해행위는 남성이 여성보다 더 많이 하는 것으로 나타났다. 우울과 관련변수의 정도차이를 성별로 비교한 결과 중년남성이 중년여성에 비해 대처능력이 더 높은 반면 중년

여성은 스트레스, 피로와 우울정도가 더 높게 나타났다. 성별에 따라 중년성인의 우울에 영향하는 변인들을 비교한 결과 스트레스, 피로, 직무만족과 자기효능이 중년남성의 우울을 53.8% 설명하였고 스트레스, 가족지지, 대처방식 및 건강상태의 변수가 중년여성의 우울을 84.6% 설명하였다. 이상의 결과를 토대로 다음과 같이 제언하고자 한다.

1. 중년남성의 우울감소를 위해 스트레스와 피로감소 및 직무만족과 자기효능 증진프로그램을 적용하고, 중년여성의 우울감소를 위해 스트레스감소, 대처방식 및 가족지지 방안을 강구하여 중년성인의 건강을 관리하기를 제언한다.
2. 연구 대상을 확대한 반복연구와 본 연구결과에서 밝혀진 중년여성과 중년남성의 유사점과 차이점 및 우울 관련요인 및 영향요인을 고려하여 중년여성과 남성을 위한 우울예방프로그램 개발이 이루어지기를 제언한다.

## Referances

- Bandura, A. (1994). Self-efficacy. In V. S. Ramachaudran (Ed.), *Encyclopedia of human behavior* (Vol. 4, pp. 71-81). New York: Academic Press. (Reprinted in H. Friedman [Ed.], *Encyclopedia of mental health*. San Diego: Academic Press, 1998)
- Bang, B. K., Kim, M. O., Youn, S. J., & Choi, E. J. (2002). Relationship between the perceived life stress, self-esteem and depression in middle-aged women. *J Research institute of wholistic nursing science, Kosin University, 1*, 97-112.
- Bang, H. N. (2000). A study of decisive factors and interaction effects of job satisfaction and life satisfaction. *The Korean labor economic association dissertation, 23(s)*, 133-154.
- Folkman, S. & Lazarus, R. S. (1985). If it changes it must be a process: Study of emotion and coping during three stages of a college examination. *J Pers Soc Psychol, 48(1)*, 150-170.
- Folkman, S., Lazarus, R. S., Gruen, R. J., &

- DeLongis, A. (1986). Appraisal, coping, health status, and psychological symptom. *J Pers Soc psychol*, 50(3), 571-579.
- Havighust, R. J. (1972). *Developmental task and education*, 3rd ed. NY : David Mckey.
- Heene, E., Buysse, A., & Van Oost, P. (2005). Indirect pathways between depressive symptoms and marital distress: The role of conflict communication, attributions, and attachment style. *Family process*, 44(4), 413-440.
- Jun, S. J., Kim, H. K., Lee, S. M., & Kim, S. A. (2004). Factors influencing depression of the middle-aged women. *J Korean Comm Nurs*, 15(2), 177-188.
- Kang, H. S. (1984). *Experimental study of the effects of reinforcement education for rehabilitation on hemiplegia patients' self-care activities*. Doctoral dissertation, Yonsei University, Seoul.
- Kim, J. H. (1987). *Relations of perceived stress, cognitive set, and coping behaviors to depression*. Unpublished doctoral dissertation, Seoul National University, Seoul.
- Kim, J. Y., Yeoum, S. G., & Chung, Y. G. (2001). A study on effect of foot reflex zone massage on depression, anxiety of the middle-aged women. *J Chung-Ang Nurs*, 6, 43-48.
- Kim, M. S., Kim, M. Y., Park, S. Y., Park, J. S., Hong, Y. J., & Hwang, K. A. (1990). A study of depression and anxiety of middle aged men by retirement under the age limit. *J Ewha Acad Nurs*, 23, 1-16.
- Kim, O. (2001). Sex differences in social support, loneliness, and depression among Korean college students. *Psychol Rep*, 88(2), 521-526.
- Kim, S. J. & Sung, M. S. (1998). Subjective Symptoms in Fatigue in Hospital Nurses. *J Korean Acad Nurs*, 28(4), 908-919.
- Kim, Y. S. (2003). *Work-Family Conflict, Job Satisfaction and Life Satisfaction of Family Business Workers*. Unpublished master thesis, Seoul National University, Seoul.
- Korea National Statistical Office (2003). *Social statistics survey: Health evaluation*. Seoul <http://kosis.nso.go.kr:7001/ups/chapterRetrieve.jsp?pubcode=MA&seq=301&pub=3>
- Lee, J. I., Kim, K. H., & Oh, S. H. (2003). Depression and life satisfaction of middle-aged man. *J Korean Acad Adult Nurs*, 15(3), 422-431.
- Lee, K. E. & Choi, E. S. (1999). The depression in middle-aged women in Kwangwondo. *Korean J Women Health Nurs*, 5(3), 299-312.
- Lee, K. H. (1998). Adaptation method to nursing about menopausal symptoms. *The symposium commemorating the 10th Anniversary of Korean society of menopause*, 29-48.
- Ministry of Health & Welfare (2005). *Reducing suicide plan*. Seoul.
- Ministry of Health & Welfare (2006). *2006 Guide for trail program of health promotion center*. Seoul.
- Ministry of Health & Welfare, & Korea Institute for Health and Social Affairs (2002). *2001 national health and nutrition survey*. Ministry of health & welfare, Seoul.
- Park, J. K. (2001). An empirical study of job satisfaction and the change of the workers' quality of life. *The 3th conference of Korea labor and income panel study of Korean labor institute*. 283-306.
- Sherer, M., Madux, J. E., Mercandante, B., Prentice-Dunn, S., Jacobs, B., & Rogers, R. W. (1982). The Self-Efficacy Scale: Construction and Validation. *Psychol Reports*, 51, 663-671.
- Shin, K. R. (1999). A study on depression among mid-aged women. *J Korean Acad Adult Nurs*, 11(4), 858-870.
- Walker, T. L. (1999). Chronic fatigue syndrome: Do you know what it mean? *Am J Nurs*, 99(3), 70-75.

- Wasaha, S. & Angelopoulos, F. M. (1996). What every women should know about menopause. *American J Nur*, 96(1), 25-32.
- Yoo, E. K., Kim, M. H., & Kim, T. K. (1999). A study of the relationship among health promoting behavior, climacteric symptoms and depression of middle-aged women. *J Korean Acad Nurs*, 29(2), 225-237.
- Yoshitake, H. (1971). Relations Between the symptoms & the feelings of fatigue. *Ergonomics*, 14, 175-186.
- Zung, W. W. K. (1974). *Self-rating Depression Scale*. Cincinnati, OH: Merrell-National Laboratories.

- Abstract -

Comparison of Physical,  
Psychosocial and Cognitive  
Factors, and Depression between  
Middle-aged Women and  
Middle-aged Men

*Kim, Hee Kyung\**

**Purpose:** The purpose of this study is to provide basic data for nursing programs in order to reduce depression among middle aged adults by looking at gender differences. **Method:** A

comparative descriptive design was used. Subjects were 315 adults from February. 15 to March. 2, 2005, using a structured questionnaire. The data was analyzed using  $\chi^2$ -test, Pearson correlation analysis and stepwise multiple regression. **Results:**  $\chi^2$ -test revealed significant gender differences in socio-demographic variables for career, drinking, smoking, and satisfaction with the spouse. The factors that influenced depression for men were stress, fatigue, job satisfaction and self-efficacy. For women, those factors were stress, family support, coping skills, and well-being. **Conclusions:** The results show that gender differences existed in terms of depressions, in terms of factors influencing depression. As a result, when middle aged adults are provided nursing programs, gender differences should be considered. To decrease the depression of men, nursing interventions are needed to decrease their stress and fatigue, and to improve their job satisfaction and self- efficacy. To decrease the depression of women, it is also needed to decrease their stress, to elevate their family support and coping skills, and to support them so that their well-being is perceived good.

Key words : Depression, Middle aged

---

\* Professor, Department of Nursing, Kongju National University