

중년 이후 여성의 노화에 대한 불안감

김 은 하¹⁾

서 론

연구의 필요성

노화란 인간 유기체에 있어서 누구나가 경험하는 현상이며 시간의 흐름에 따라 생리적인 변화뿐만 아니라 심리, 사회적 측면이 서로 상호작용하여 나타나는 복합적인 현상이다. 따라서 노화는 개인의 성격, 질병, 생활력 등 개인적 요인과 가족관계, 사회적 관계망, 지역사회 특성 등 환경적 요인간의 상호작용에 의하여 나타나는 다면적인 변화의 과정이라고 할 수 있다. 또 그 영향은 개인에 따라서 다를 뿐만 아니라 개인에 있어서도 각각의 측면에 따라 긍정적 또는 부정적일 수 있다(류희선, 2004).

일반적으로 노화는 세 가지 측면으로 분류하며 신체적 노화는 신체구조와 기능의 쇠퇴로 인한 활력의 상실, 질병에 대한 저항력을 상실하고 기관, 세포, 생체 통제 기제의 쇠퇴와 기능 저하를 의미하며 이러한 신체적 변화에 따라 지각변화와 행동변화를 가져올 뿐만 아니라 사회나 가정에서의 역할 변화에 따른 심리적인 문제들로 인해 고독이나 소외감, 노화되어감에 대한 공포감을 경험한다(권중돈, 2002). 또한 의존성의 증가, 우울해지는 경향, 회상의 경향, 내향성의 증가, 성 역할지각의 변화, 과거 지향적인 경향, 친근한 사물에 대한 애착심의 증가, 시간 조망의 변화와 같은 성격 변화를 겪게 된다(최정임, 2007). 뿐만 아니라 연령이 중년에서 노년으로 증가할수록 역할상실, 지위저하, 경제적 자원의 소실, 친구나 배우자의 사망 등 충격적인 생활사건을 통해 사회적인 노화를 경험하게 된다(김문수, 2004).

그러나 'ageism'에 영향은 미국을 비롯한 전 세계에서 노인을 무능력하고 신체적으로 약한 존재로 인식하는 경향이 널리 퍼져, 늙었다는 것만으로도 자기 스스로를 비하하거나 가족으로부터 소외 혹은 격리되어 홀로 고독을 견디는 것조차 당연시 여기는 부정적인 견해를 갖게 되었다. 이에 젊은 세대 뿐만 아니라 노화를 경험하는 중년, 노인까지도 노화에 대해 부정하거나 계속해서 젊음을 유지하기 위한 의료적인 행위를 감행하는 등 늙어가는 것에 대한 두려움을 가지는 경향이 있다(Graham, 2003).

노화에 대한 불안감에 관한 몇 편의 연구에서 성별에 따라 노화에 대한 불안감이 차이가 있어 여성이 남성보다 외모에 가치비중을 더욱 많이 가지기 때문에 여성의 노화에 대한 불안감이 높게 나타났다고 보고하였다(김순이, 2005; Watkin, Coates & Ferroni, 1998; Huebner & Fredrickson, 1999). 그리고 노인 개인에 대한 태도, 지각된 건강상태, 교육 수준에 따라 노화에 대한 불안감이 유의한 차이를 보였고(Lasher & Faulkender, 1993), 그 외에 일상에서 발생하는 생활사건(Flint & Rifat, 2002)과 질병발생과 질병상태에 따라서도 차이를 보인다(김순이, 2005). 특히 중년의 여성은 '늙었다'는 낙인으로 부터 벗어나기 위해 실제 연령보다 5-6세 젊게 지각하려고 하는 경향이 있으며, 청년과 노인의 중간 위치에 놓여 자녀양육과 노부모 부양의 이중책임을 가지기 때문에 가족 내에서 노인을 부담스럽고 의존적인 존재로 인식할뿐더러 노인이 되어감에 대해 부정적이며 늙는다는 것에 대한 불안감을 호소한다(윤성혜, 1990; Netz, Zach, Dennerstein, & Guthrie, 2005). 반면에 중년의 노화체험을 다룬 질적 연구들에서는(강유진, 2004; 엄미란, 2002; 신경림 등, 2002) 중년기를 상실의 시기

주요어 : 중년, 노인, 여성, 노화, 불안감

1) 부산가톨릭 대학교 간호대학 노인요양관리학과 전임강사(교신처자 E-mail: hake1114@cup.ac.kr)

인 동시에 성공적 노후를 위한 기회의 시기로의 전환기라고 밝히면서 40세부터 노화에 대한 두려움을 느끼지만 점차로 노화과정과 미래 노후 생활의 수용을 시도한다고 보고하였다. 강유진(2004)은 중년후기 여성의 노화경험에 관한 연구에서 노년기를 앞둔 대상자들은 신체적인 상실을 통해 마음의 노화를 가장 많이 경험하는데 이를 극복하기 위해 ‘거울 앞의 누나’로서 운명에 대한 순응을 결정하여 자원봉사와 같은 의미 있는 일을 찾아 적응적 생활을 시도하지만 신체와 마음의 불협화음이 지속되면서 딜레마에 빠지게 되어 노인임을 수용하고 잘 늙어가기 위해 건강, 자식으로부터 홀로서기, 새로운 삶의 방식 발견 등의 전략을 세운다고 하였다. 그러나 노인여성의 노화경험에 문화기술지 연구(유양경, 2003)에 따르면 노인여성은 자신의 한계를 받아들이기, 신체 기능의 변화를 인식하기, 자신의 한계를 인식하기, 현실을 다시보기, 인생의 한계를 받아들이기로 신체적 변화를 수용하고 죽음을 대비하는 과정이라고 보고하였다.

이로서 여성의 노화경험은 연령에 따라 다른 양상을 보임을 알 수 있는데 중년여성은 신체적인 변화를 인식하면서 심리적인 변화를 경험하게 되어 ‘신체와 마음의 불협화음을 조절하기’(강유진, 2004) 위한 삶의 방식의 변화를 모색하는데 비해, 노인여성은 신체기능의 저하를 한계로 받아들여 죽음에 대한 준비를 하는 것(유양경, 2003)으로 나타났다.

이러한 노화 경험의 차이는 노화과정에 대한 적응에서도 다른 양상을 보일 것으로 예상되며 노화에 대한 불안감은 개인의 현재 노화과정에 대한 적응정도 뿐만 아니라 미래 노년기 생활에 대한 수용과 노년기 삶의 질에도 영향을 미치는 미래지향적인 개념으로 실제적이고 효율적인 간호중재 및 대응전략을 마련하는데 유용한 지표가 될 수 있다(Lasher & Faulkender, 1993). 따라서 중년여성과 노인여성의 노화에 대한 불안감 정도와 그 양상의 차이를 확인하고 이를 감소시킴으로써 노년기 삶의 질을 향상시키기 위한 노력이 필요하다.

이에 본 연구자는 우리나라 여성의 연령별 노화에 대한 불안감 정도를 살펴보고 중년이후 여성의 개별적인 노화과정에 대한 심층적인 이해를 바탕으로 노화과정에 대한 올바른 적응, 미래 노년기 삶의 질을 향상시킬 수 있는 실제적이고 효율적인 간호중재 마련을 위한 기초자료를 제공하고자 한다.

연구 목적

본 연구에서는 고령화 사회에서 개인의 주관적 안녕을 위협하는 노화에 대한 불안 정도의 연령에 따른 차이를 살펴보고 미래의 노후 생활에 대한 적응을 도울 수 있는 간호중재 방안을 위한 기초자료를 제공하고자 수행되었으며 이에 대한 구체적 목적은 다음과 같다.

- 대상자의 연령별 노화에 대한 불안감의 정도를 확인한다.
- 대상자의 일반적 특성에 따른 노화에 대한 불안감 차이를 파악한다.

용어 정의

노화에 대한 불안감: 노화과정과 관련된 두려움과 늙었다는 상태에 대한 두려움을 의미하는 것(Watkins et al., 1998)으로, 본 연구에서는 Watkins 등(1998)이 개발한 노화불안측정도구(AASE: anxiety about aging scale for the elderly)를 김순이(2005)가 수정 보완한 총 20문항의 도구에 의해 측정된 점수를 의미한다.

연구의 제한점

본 연구는 자료 수집을 위한 연구자의 편의를 고려하여 특정 지역의 경로당, 노인 회관, 노인복지관, 보건소에 내원한 여성 대상자에게 실시한 조사연구이므로 본 연구의 결과를 일반화 시킬 경우 신중을 기해야 한다.

연구 방법

연구 설계

본 연구는 중년이후 여성이 지각하는 노화에 대한 연령별 불안 정도와 그 외의 일반적 특성에 따른 차이를 확인하기 위한 조사연구이다.

연구 도구

본 연구에서 사용한 도구는 Watkins 등(1998)이 개발한 AASE(Anxiety about Aging Scale for the Elderly) 도구를 김순이(2005)가 한국 실정에 적합하도록 번안하여 수정 보완한 것을 사용하였다. 본 도구는 6개의 하부영역으로 나누어지며 나보다 나이 많은 노인들의 수용에 관한 5문항, 심리적인 걱정 6문항, 신체적 노인으로서의 자신을 수용 3문항, 사회적 지지체계 상실 2문항, 자율성 상실 2문항, 노화에 대한 수용 2문항으로 구성되며 ‘매우 그렇지 않다’ 1점에서 ‘매우 그렇다’ 4점까지 4점 Likert 척도로 부정적인 문항을 역 환산 처리하여 점수가 높을수록 노화불안 정도가 높음을 의미한다. 본 도구의 신뢰도는 김순이(2005)의 연구에서 Cronbach's $\alpha = .78$ 이었고 본 연구에서는 Cronbach's $\alpha = .75$ 이었으며, 하부영역별로는 Cronbach's $\alpha = .60-.85$ 이었다. 일반적 특성에 대한 변수는 종교, 배우자 유무, 질병여부, 건강상태, 학력, 경제수

준, 가족원의 구성으로 구성하였다.

연구 대상 및 자료 수집 방법

연구대상자는 일 도시에 위치한 2개의 경로당, 2개의 노인 회관, 1개의 노인복지관, 4개의 보건소에 내원하는 40세 이상의 여성으로 본 연구의 목적과 진행방법을 이해하고 자의로 조사연구에 참여하기로 서면 동의한 자로 하였다. 이들 중 65세 이상의 노인은 스스로 이동이 가능하며 일상생활을 독립적으로 관리할 수 있고 인지기능이나 의사소통에 장애가 없어 대화가 가능한 자로 하였다.

자료수집 기간은 2007년 4월에서 8월에 실시하였으며 경로당, 노인 회관, 노인복지관, 보건소등의 책임자와 개별 전화통화 및 직접 방문을 시행하여 연구의 목적과 방법을 설명하고, 대상자 접근방법 및 자료 수집을 위한 제반협조를 요청한 후 기관으로부터 조사연구에 대해 구두 협조 동의를 받았다. 연구자는 3인의 연구보조원에게 설문지 수집방법에 대해 설명과 시범을 보인 후 연구대상자에게 본 조사연구의 목적과 진행방법, 설문지 작성법, 개인정보의 비밀보장 및 자발적인 연구 참여의 중요성을 설명한 후 참여 동의를 받고 일대일 면접을 통해 자료를 수집하였다. 중년여성과 노인여성 각 350명을 면접조사하고 전체 700부를 배포하여 690부가 회수되었으며 본 연구에서 정한 중·노년의 연령에 맞지 않거나 무응답이 있는 설문지를 제외하고 총 674부가 분석에 사용되었다.

자료 분석 방법

수집된 자료는 SPSS/Win 14.0을 이용하여 연령별 노화불안 정도와 일반적 특성은 실수, 백분율, 평균, 표준편차로 구하고

일반적 특성에 따른 노화불안 정도는 t-test, ANOVA와 사후검정을 위해 Scheffe's test를 적용하였다.

연구 결과

대상자의 일반적 특성

연구 대상자의 평균 나이는 56.3세였고, 40에서 49세까지가 33.2%(224명), 50세에서 59세까지는 38.2%(258명), 60에서 74세까지는 18.0%(121명), 75세 이상이 10.5%(71명)이었다. 교육 정도는 고졸이상이 59.9%(404명)이었고, 78.9%(532명)에서 배우자가 있는 기혼상태였다. 대상자의 직업유형은 57.9%(390명)가 전업주부였고 기타라고 응답한 비율이 21.5%(115명)이었는데 불규칙하게 임시로 짧은 기간 동안 아르바이트를 하는 경우와 주변사람들의 일을 주기적으로 도와주고 돈을 받기도 한다는 경우가 이에 해당되었다. 대상자의 81.5%(549명)가 종교를 가지고 있었으며 종교가 없는 대상자가 18.5%(125명)이었고 주관적인 경제 상태는 58.5%(392명)가 중간정도라고 응답했으며 11.0%(74명)에서 낮은 수준이라고 응답하였다. 가족원의 구성은 68.7%(463명)이 배우자, 자녀 그리고 친지와 동거하는 것으로 나타났고, 부부 단독 형태는 11.3%(76명), 독거는 11.0%(74명)이었다. 질병이 없는 대상자가 61.3%(413명)이었고, 주관적인 건강상태를 건강하지 않다고 응답한 대상자가 57.8%(390명)로 가장 많았고 보통이라고 응답한 대상자가 33.5%(256명), 건강하다고 응답한 대상자는 8.7%(59명)에 불과하였다.

대상자의 연령별 노화에 대한 불안감 정도

<Table 1> Degree of anxiety about aging

Factors	Anxiety about aging		
	Item Mean ± S. D	Range	Mean ± S. D
Acceptance of very old people	2.48± .21	5-20	12.61±3.08
I enjoy being around very old people	2.47± .84		
I used to like visiting my very old people	2.38± .78		
I enjoy talking with very old people	2.51± .83		
I feel very comfortable when I'm with a very old person	2.44± .75		
I enjoy doing things for very old people	2.59± .71		
Psychological concerns	2.55± .42	9-22	14.00±2.69
I fear it will be very hard for me to find contentment in my very old age	2.42± .79		
I will have a lot to occupy my time when I am very old	2.65± .88		
I expect to feel good about life when I am very old	2.68± .73		
I believe that there I will be able to do most thing for myself when I am very old	2.71± .69		
I am afraid that there will be no meaning in life when I am very old	2.30± .68		
I expect to feel good about myself when I am very old	2.67± .69		

<Table 1> Degree of anxiety about aging(continued)

Factors	Anxiety about aging		
	Item Mean ± S. D	Range	Mean ± S. D
Acceptance of the self as very old	2.48± .12	3-12	7.86±2.19
It doesn't bother me at all to imagine myself as very old	2.44± .84		
I have never dreaded the day I would look in the mirror and see grey hairs	2.55± .77		
I have never dreaded looking very old	2.44± .68		
Loss of social support	2.21± .06	2- 8	5.58±1.23
I fear that when I am very old all my friends will be gone	2.19± .74		
I worry that people will ignore me when I am very old	2.24± .69		
Loss of autonomy	2.62± .21	2- 8	5.24±1.34
The older I become the more I worry about my health	2.73± .84		
I get nervous when I think about someone else making decisions for me when I am very old	2.52± .78		
Acceptance of the self as aging	2.69± .08	2- 8	5.08±1.18
I have never lied about my age in order to appear younger	2.66± .90		
When I look in the mirror, it bothers me to see how my looks have changed with age	2.74± .78		
Total	2.52± .55	34-75	50.32±5.75

<Table 2> The difference of anxiety about aging by age

(N=674)

Factors	Age		Anxiety about aging				
	Categories	n(%)	Mean	S. D	F	Scheffe	p
Acceptance of very old people	40-49(a)	224(33.2)	13.02	2.57	15.28	a, b> c, d	.000
	50-59(b)	258(38.2)	12.74	2.49			
	60-74(c)	121(18.0)	11.02	3.95			
	75 over(d)	71(10.5)	11.44	3.93			
	Total	674(100.0)	12.39	3.09			
Psychological concerns	40-49(a)	224(33.2)	16.10	1.69	69.11	a, b > c ,d	.000
	50-59(b)	258(38.2)	16.09	1.83			
	60-74(c)	121(18.0)	13.78	2.08			
	75 over(d)	71(10.5)	13.70	2.50			
	Total	674(100.0)	15.43	2.18			
Acceptance of the self as very old	40-49(a)	224(33.2)	7.20	1.93	8.28	a, b < c ,d	.000
	50-59(b)	258(38.2)	7.24	1.83			
	60-74(c)	121(18.0)	7.93	1.63			
	75 over(d)	71(10.5)	8.04	1.22			
	Total	674(100.0)	7.44	1.81			
Loss of social support	40-49(a)	224(33.2)	4.17	0.94	6.40	a, b < c ,d	.000
	50-59(b)	258(38.2)	4.52	1.13			
	60-74(c)	121(18.0)	4.60	1.22			
	75 over(d)	71(10.5)	4.63	1.13			
	Total	674(100.0)	4.43	1.11			
Loss of autonomy	40-49(a)	224(33.2)	5.67	1.14	75.35	a, b > c ,d	.000
	50-59(b)	258(38.2)	5.67	1.03			
	60-74(c)	121(18.0)	4.16	1.35			
	75 over(d)	71(10.5)	4.20	1.36			
	Total	674(100.0)	5.24	1.35			
Acceptance of the self as aging	40-49(a)	224(33.2)	5.49	1.20	5.90	a, b > c ,d	.000
	50-59(b)	258(38.2)	5.52	1.08			
	60-74(c)	121(18.0)	5.00	1.15			
	75 over(d)	71(10.5)	5.34	1.49			
	Total	674(100.0)	5.39	1.19			
Total of anxiety about aging	40-49(a)	224(33.2)	51.65	5.06	39.64	a, b > c ,d	.001
	50-59(b)	258(38.2)	51.78	5.06			
	60-74(c)	121(18.0)	46.49	5.68			
	75 over(d)	71(10.5)	47.35	6.23			
	Total	674(100.0)	50.32	5.75			

본 연구 대상자의 노화에 대한 불안감은 최소 34점에서 최고 75점으로 평균 50.32±5.75이었고, 항목평균은 2.52±.55로 비교적 높은 편으로 나타났다. 요인별 항목 평균은 제 1요인인 자신이 더 나이 많은 노인들을 수용하고 어울린다는 2.48±.21이었고, 제 2요인인 심리적인 걱정은 2.55±.42이었다. 그리고 자신이 노인이 되어 매우 많이 늙어갈 것에 대한 수용을 의미하는 제 3요인은 2.48±.12이었고 사회적 지지 상실인 제 4요인은 2.21±.06, 자율성의 상실인 제 5요인은 2.62±.21이었다. 그러나 노인이 되어감에 대한 수용인 제 6요인은 2.69±.08로 전체요인들 중 가장 높은 수치를 나타내었다<Table 1>.

노화에 대한 연령별 불안감 정도는 중년전기(40대)가 51.65점, 중년후기(50대)는 51.78점, 노년전기(60-74세) 46.49점, 노년후기(75세 이상) 47.35점으로 중년의 연령에서 노년의 연령보다 높게 나타났고, 중년전기와 후기가 높고 노년전기보다 후기가 더욱 증가한 것으로 나타났다. 그리고 연령별 각 요인의 차이를 검증한 결과 자신보다 더 나이 많은 노인의 수용을 의미하는 제 1요인(F=15.28, P=0.00)과 노화에 대한 심리적인 측면의 과도한 걱정을 의미하는 제 2요인(F=69.11, p=0.00), 사회적 지지의 상실에 대한 불안감을 의미하는 제 4요인(F=75.35, p=0.00)과 노인으로서의 자기에 대한 수용을 의미하는 제 6요인(F=5.90, p=0.00)은 중년 전기와 중년후기가 노년전기와 노년후기보다 노화에 대한 불안감이 높게 나타났다. 그리고 자신이 노인이 되어 매우 많이 늙어갈 것에 대한 수용을 의미하는 제 3요인(F=8.28, p=0.00)과 신체적인 자율성 상실을 의미하는 제 5요인(F=6.40, p=0.00)은 노년전기와 노년후기가 중년전기와 중년후기보다 노화에 대한 불안감이 높게 나타났다<Table 2>.

대상자의 일반적 특성에 따른 노화에 대한 불안감 정도

본 연구 대상자의 일반적 특성에 따른 노화에 대한 불안감 정도는 다음과 같다<Table 3, 4>. 노화에 대한 불안감은 교육정도(F=16.54, p=0.00), 주관적인 경제상태(F=11.42, p= 0.00), 가족원의 구성(F=10.08, p=0.00), 직업유무(F=10.23, p= 0.00) 그리고 배우자유무(t=6.08, p=0.00)에 따라 유의한 차이가 있었다. 사후검정을 위해 Scheffe's 검정결과 교육정도가 무학이거나 초등학교 졸업보다 중학교 이상의 학력에서 노화에 대한 불안감이 높았다. 요인별로는 나보다 나이 많은 노인에 대한 수용을 의미하는 제 1요인(F=6.63, P=0.00)과 심리적인 걱정을 의미하는 제 2요인(F=36.65, p=0.00) 그리고 신체적인 자율성 상실을 의미하는 제 5요인(F=42.44, p=0.00)은 중학교 졸업이상의 학력을 가진 경우가 노화에 대한 불안감이 높게 나타났다. 그리고 자신이 노인이 되어 매우 많이 늙어갈 것에

대한 수용을 의미하는 제 3요인(F=9.51, p=0.00)은 초등학교 졸업의 학력을 가진 경우가 가장 높게 나타났으며 그 다음은 무학, 고등학교 졸업 그리고 중학교 졸업자와 대학교 이상의 학력을 가진 경우 순으로 나타났다.

주관적인 경제 상태가 높거나 중간이라고 응답한 경우에서 낮다고 응답한 경우보다 노화에 대한 불안감이 높게 나타났는데 이를 요인별로 살펴보면 심리적인 걱정을 의미하는 제 2요인(F=25.99, p=0.00) 그리고 신체적인 자율성 상실을 의미하는 제 5요인(F=27.40, p=0.00)은 주관적 경제상태가 낮은 경우가 노화에 대한 불안감이 낮았다. 그러나 나보다 나이 많은 노인에 대한 수용을 의미하는 제 1요인(F=4.85, P=0.00)은 주관적 경제상태가 중간이라고 한 경우에서 노화에 대한 불안감이 가장 높았고, 자신이 노인이 되어 매우 많이 늙어갈 것에 대한 수용을 의미하는 제 3요인(F=5.48, p=0.00)은 주관적 경제상태가 낮다고 응답한 경우에서 노화에 대한 불안감이 가장 높게 나타났다. 가족원의 구성은 배우자, 자녀 혹은 다른 친지들과 동거하는 경우와 부부 단독 유형이 독거 혹은 기타보다 노화에 대한 불안감이 높게 나타났다. 요인별로는 심리적인 걱정을 의미하는 제 2요인(F=25.99, p=0.00) 그리고 신체적인 자율성 상실을 의미하는 제 5요인(F=27.40, p=0.00)은 부부단독유형과 배우자, 자녀와 친지들과 동거하는 경우가 노화에 대한 불안감이 높게 나타났다. 자신이 노인이 되어 매우 많이 늙어갈 것에 대한 수용을 의미하는 제 3요인(F=6.59, p=0.00)은 독거 유형의 노화에 대한 불안감이 가장 높았고 부부 단독과 기타유형 그 다음은 자녀와 친지들과 동거하는 경우 순으로 나타났다. 직업은 기타 유형이 전업주부와 다른 직업을 가진 경우보다 노화에 대한 불안감이 낮게 나타났고, 요인별로는 자신이 노인이 되어 매우 많이 늙어갈 것에 대한 수용을 의미하는 제 3요인(F=5.27, p=0.01)은 직업을 가지고 있는 경우가 전업주부나 기타의 경우보다 노화에 대한 불안감이 높게 나타났다. 그 외에 종교(t=1.52, p=0.13), 질병유무(t=-0.53, p=0.59), 건강상태(F=2.06, p=0.13)에 따른 노화에 대한 불안감은 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았다.

논 의

늙는다는 것은 생로병사의 끊임없는 반복이 있어 온 인간의 역사 이래 모든 인간이 경험하는 보편적인 현상이다. 그러나 인생에 있어서 늙기 시작하는 때가 정해져 있는 것은 아니다. 즉 노령의 시작은 상당히 점진적이고 때로는 거의 감지할 수 없는 것이어서 언제 그것이 일어나는지를 꼭 집어서 말할 수 없다는 것이다. 그러나 노화는 시간이 흐름에 따라 점차 명확한 차이를 보이며 개인의 일상생활을 점유하게 된다(최신덕, 김모란, 1998).

<Table 3> The difference of anxiety about aging by demographic data

Characteristics	Acceptance of very old people			Psychological concerns			Acceptance of the self as very old			Loss of social support				
	Categories	n(%)	M±S.D	F	Scheffe	p	M±S.D	F	Scheffe	p	M±S.D	F	Scheffe	p
Education	None(a)	86(12.8)	11.51±4.26				14.14±2.22				7.94±1.55			
	Elementary(b)	9(13.4)	11.38±3.85				13.67±2.38				8.20±1.46		c, e <	4.57±1.37
	Middle school(c)	94(13.9)	12.49±2.83	6.63	a, b <	.00	15.78±1.80	36.65	a, b <	.00	6.86±1.72	9.51	d, a <	4.70±1.05
	High school(d)	267(39.6)	12.96±2.74		c, d, e		15.95±1.89		c, d, e		7.36±1.85		b	4.31±1.06
	College over(e)	137(20.3)	12.43±2.04				16.14±1.82				7.15±1.91			4.31±1.03
Subjective social economic state	High(a)	208(30.9)	12.24±3.37				15.38±2.04				7.49±1.78			4.38±1.12
	Middle(b)	392(58.2)	12.64±2.72	4.85	b > a, c	.00	15.76±2.05	25.99	a, b > c	.00	7.30±1.89	5.48	a, b < c	4.42±1.09
	Low(c)	74(11.0)	11.47±3.87				13.84±2.51				8.04±1.23			4.64±1.27
Family	Living alone(a)	74(11.0)	12.46±3.85				14.41±2.44				8.07±1.66			4.28±1.21
	Couple only(b)	76(11.3)	12.05±3.24	2.04		.11	15.08±2.01	18.43	b, c >	.00	7.84±1.73	6.59	c < b, d < a	4.62±1.14
	Kids and relative(c)	463(68.7)	12.54±2.86				15.81±1.95		a, d		7.24±1.82			4.43±1.11
	Et al(d)	61(9.1)	11.59±3.43				14.21±2.73				7.66±1.73			4.33±1.03
Characteristics	Loss of autonomy			Acceptance of the self as aging			total anxiety about aging							
	Categories	n(%)	M±S.D	F	Scheffe	p	M±S.D	F	Scheffe	p	M±S.D	F	Scheffe	p
Education	None(a)	86(12.8)	4.05±1.35				5.43±1.52				47.60±5.76			
	Elementary(b)	9(13.4)	4.42±1.39				5.09±1.12				47.32±6.87			
	Middle school(c)	94(13.9)	5.55±1.22	42.44	a, b <	.00	5.40±1.10	1.89	.11	50.79±5.38	16.54	a, b <	.00	
	High school(d)	267(39.6)	5.58±1.13		c, d, e		5.42±1.15			51.58±5.36		c, d, e		
	College over(e)	137(20.3)	5.66±1.11				5.52±1.15			51.21±4.58				
Subjective social economic state	High	208(30.9)	5.20±1.39				5.40±1.16				50.08±5.78			
	Middle	392(58.2)	5.46±1.23	27.40	a, b > c	.00	5.40±1.16	.06	.95	50.97±5.48	11.42	a, b > c	.00	
	Low	74(11.0)	4.24±1.35				5.35±1.47			47.58±6.22				
Family	Living alone(a)	74(11.0)	4.20±1.49				5.41±1.32				48.82±5.82			
	Couple only(b)	76(11.3)	5.21±1.18	30.92	b, c >	.00	5.07±1.24	4.73	.01	49.87±5.06	10.08	b, c >	.00	
	Kids and relative(c)	463(68.7)	5.51±1.22		a, d		5.49±1.17			51.03±5.44		a, d		
	Et al(d)	61(9.1)	4.49±1.45				5.05±1.06			47.33±7.32				

Table 4) The difference of anxiety about aging by demographic data

(N=675)

Characteristics	Acceptance of very old people			Psychological concerns			Acceptance of the self as very old			Loss of social support			
	Categories	n(%)	M±S.D	F / t	Scheffe	p	M±S.D	F / t	Scheffe	p	M±S.D	F / t	Scheffe
Spouse	Yes	532(78.9)	12.49 ±2.88	1.72	.08	15.77 ±2.04	8.16	.00	7.36 ±1.87	-2.05	4.42 ±1.12	-60	.55
	No	142(21.1)	11.99 ±3.73			14.16 ±2.25			7.71 ±1.52		4.48 ±1.11		
Religion	Yes	549(81.5)	12.44 ±3.17	.95	.34	15.52 ±2.17	2.17	.03	7.42 ±1.85	-.52	4.45 ±1.11	.94	.35
	No	125(18.5)	12.15 ±2.65			15.05 ±2.22			7.51 ±1.58		4.3 ±1.17		
Job	Yes	139(20.6)	12.88 ±2.21	3.17	.04	15.788±2.03	7.99	.00	7.058±1.73	a, c < b	4.488±0.98	4.5	.64
	No	390(57.9)	12.37 ±3.33			15.538±2.06			7.618±1.86		4.448±1.18		
Illness	Et al	145(21.5)	11.968±3.20	-70	.48	14.828±2.52	-3.21	.00	7.348±1.68		4.368±1.07	2.27	.02
	Yes	261(38.7)	12.28 ±3.25			15.09 ±2.25			7.81 ±1.55	4.31	4.55 ±1.18		
Health status	Good(a)	59(8.7)	12.44 ±4.09	.40	.67	15.63 ±2.15	1.58	.21	7.95 ±2.21	a, b > c	4.41 ±1.28	5.24	.01
	Mild(b)	256(33.5)	12.53 ±3.16			15.63 ±2.15			7.55 ±1.88		4.24 ±1.10		
Bad(c)	390(57.8)	12.30 ±3.09			15.31 ±2.12			7.29 ±1.67		4.54 ±1.09			
Characteristics	Loss of autonomy			Acceptance of the self as aging			Total anxiety about aging						
Categories	n(%)	M±S.D	F / t	Scheffe	p	M±S.D	F / t	Scheffe	p	M±S.D	F / t	Scheffe	p
Spouse	Yes	532(78.9)	5.49 ±1.12	9.94	.00	5.47 ±1.17	3.02	.00	51.00 ±5.44	6.08	.00		
	No	142(21.1)	4.31 ±1.48			5.13 ±1.24			47.78 ±6.16				
Religion	Yes	549(81.5)	5.28 ±1.37	1.28	.20	5.38 ±1.18	-64	.53	50.48 ±5.84	1.52	.13		
	No	125(18.5)	5.10 ±1.22			5.46 ±1.26			49.62 ±5.28				
Job	Yes(a)	139(20.6)	5.508±1.19	8.37	.00	5.428±.14	5.78	.01	51.118±4.79	10.23	.00		
	No(b)	390(57.9)	5.298±1.34			5.498±1.20			50.738±5.71				
Et al(c)	145(21.5)	4.888±1.45			5.108±1.19			48.468±6.28					
Illness	No	261(38.7)	5.06 ±1.35	-2.80	.00	5.38 ±1.25	-33	.74	50.17 ±5.82	-.53	.59		
	Yes	413(61.3)	5.36 ±1.34			5.41 ±1.16			50.41 ±5.70				
Health status	Good(a)	59(8.7)	5.24 ±1.56	.39	.68	5.49 ±1.21	3.29	.04	51.02 ±8.28	2.06	.13		
	Mild(b)	256(33.5)	5.31 ±1.37			5.54 ±1.03			50.80 ±5.84				
Bad(c)	390(57.8)	5.21 ±1.30			5.29 ±1.27			49.94 ±5.19					

노화를 경험하는 중년이후는 젊은 세대보다 건강, 사고, 질병, 친구 혹은 배우자의 사망과 같은 상실에 대한 불안감을 더 많이 경험하며(Person & Borkovec, 1995), 불안을 호소하는 노인의 40%가 신체장애, 우울, 인지기능 저하, 수면장애, 인격 장애가 동반되어 일상생활의 장애를 더 많이 경험하는 경향이 있다(Magni, Schifano, DeDominics, & Belloni, 1998). 따라서 노화에 대한 불안을 조절하는 것은 노화를 경험하는 연령층의 일상생활 장애를 줄이고 인지능력의 저하를 감소시키며, 습관적인 자기 비하 혹은 불면증, 우울과 같은 정서적 측면에서 발생할 수 있는 부정적인 영향을 줄임으로서 미래 노년기 생활을 건강하게 보내기 위해서 반드시 필요하다(Neikrug, 2003).

본 연구 결과 중년 이후 여성의 노화에 대한 불안감은 평균 50.32점으로 중간보다 조금 높은 수준이었는데 이는 김순이(2005)의 노인을 대상으로 한 연구에서 49.96점으로 보고한 것과 Watkins 등(1998)에서 평균 45.7-46.7점으로 보고한 결과보다 높은 편이었다. 본 연구는 중년이후 여성을 대상으로 하여 대상자 연령이 40세부터 91세까지의 분포를 보였으나 김순이(2005)와 Watkins 등(1998)은 65세 이상 노인인구를 대상으로 하였던 점을 감안하고 본 연구결과 연령별로 중년기에 해당하는 40-59세의 여성보다 노년기에 해당하는 60세 이상의 여성의 노화에 대한 불안감이 낮은 것으로 보아 여성의 노화에 대한 불안감은 중년기 여성에게 더욱 증가함을 알 수 있다. 이는 김윤정, 강인 및 이창식(2004)이 청년 중년 노년에 이르는 세대별 노인에 대한 태도를 분석한 결과 모든 세대에서 전반적으로 중간 정도의 태도를 보였고, 중년의 연령에서 노인에 대한 태도가 가장 부정적이며 노년의 연령에서 가장 긍정적이라고 보고하여 본 연구결과를 지지하였다. 그러나 나이가 증가함에 따라 노화과정을 직접 경험하게 되기 때문에 60세 이상의 연령에서 노화에 대한 불안감이 증가한다고 보고한 McConatha, Hayta, Danner, McConatha 및 Polat(2004)의 연구와 Neikrug(2003)의 연구와는 차이를 보였다.

지금까지 노화에 대한 연구는 주로 노쇠시기에 들어선 노년기를 주로 다루었고 중년 여성은 여성성을 대표하는 신체 부분과 기능, 예를 들어 폐경, 유방이나 자궁을 상실한 경험 혹은 남성성의 과시에 의해 학대받는 여성에 중점을 두어 노화경험에 관한 탐구가 드물었다(신경림 등, 2002). 그러나 본 연구 결과 대상자의 연령별 노화에 대한 불안감 정도가 각 요인별로 다른 양상을 보였다. 즉 신체적 측면에 대한 불안감을 의미하는 제 1요인($F=15.28, P=0.00$)과 신체적 노화과정에 대한 수용을 의미하는 제 6요인($F=5.90, p=0.00$)에서 중년여성이 노인 여성보다 높게 나타났다. 이는 폐경에 대한 부정적인 견해는 신체적 노화과정에 대한 수용을 지연시키기 때문이므로 인한 불안감이 증가할 수 있다고 보고한 이군자, 장춘자

및 유재희(2003)의 연구는 본 연구결과를 지지하였다. 또한 강유진(2004)의 중년후기 여성의 노화경험에 관한 연구에서 중년이후의 여성은 신체적 기능저하로 인해 마음의 노화를 경험하고 신체와 마음의 불협화음을 경험한다고 보고하여 본 연구결과를 지지하였다. 따라서 중년여성의 노화에 대한 불안감은 폐경과 같은 신체적인 노화증상과 관련이 있음을 알 수 있으며 중년여성의 신체적 노화에 대한 수용과 그에 대한 적절한 관리는 노화에 대한 불안감을 감소시킬 수 있는 중재방안이 될 수 있다.

또한 신체적 기능저하로 인한 미래생활에 대한 심리적인 걱정을 의미하는 제 2요인($F=69.11, p=0.00$)과 개인적인 자율성 유지에 대한 지각된 잠재적 위협을 나타내는 제 5요인($F=75.35, p=0.00$)에서도 중년여성이 노인여성보다 높게 나타났다. 이는 이군자 등(2003)의 연구에서 중년기 여성에게 폐경은 노년기로의 전환을 의미하는 것으로 특히 우리나라 여성은 폐경에 대한 부정적인 생각이 강하여 폐경증상과 관련된 건강관리를 소홀히 함으로써 신체적인 건강문제 뿐만 아니라 심리정서적인 건강문제를 유발할 수 있다고 보고하여 본 연구결과를 지지하였다. 뿐만 아니라 중년여성이 노인여성에게 비해 신체적 노화에 대한 대처방법이 부적절함을 알 수 있다. 이에 Lasher와 Faulkender(1993)는 노화에 따른 신체적 변화에 대한 심리적 걱정은 자신이 기대하는 결과를 얻기 위한 신체적 지적 기술의 사용이 가능함에 대한 믿음인 자기효능감에 의해 조절될 수 있음을 보고하였다. 그리고 자기 효능감과 노인운동과의 관련성 연구(김웅준, 엄정식, 2006)에서 운동은 노화를 경험하는 연령에서 발생하는 불안감을 생산성과 성취로 전환시키는 효과가 있다고 보고하였다. 따라서 간호사는 중년여성의 노화에 대한 불안감을 감소시키기 위해 폐경과 같은 신체적 변화에 대한 견해를 긍정적으로 변화시킬 수 있는 교육프로그램 개발과 더불어 노화와 관련된 신체 증상을 적극적으로 관리할 수 있는 건강관리체계를 구축할 필요가 있다.

반면에 노인여성은 매우 늙은 노인이 됨에 대한 수용을 의미하는 제 3요인과 배우자, 가족, 이웃의 사회적인 지지체계의 상실을 의미하는 제 4요인($F=6.40, p=0.00$)에서 중년여성보다 노화에 대한 불안감이 높게 나타났다($F=8.28, p=0.00$). 이는 서주연(2003)의 현상학적 연구에서 여성 노인의 노후체험은 몸이 세월에 닳아짐을 경험함으로써 늙어감에 대한 서글픔이 생긴다고 한 결과와는 유사한 결과이다. 그러나 노인의 노화에 대한 주관성을 분석한 연구(전미영, 김명희, 조정민, 2007)에서 노인은 나이가 들면서 지혜와 여유, 선행을 추구하는 '초월적 견해'와 노화를 긍정적으로 수용하지만 질병이나 죽음, 이성에 대한 관심 등 현실적인 문제를 고려하는 현실인식유형이 있다고 보고한 결과와는 다른 결과이다. 따라서 노

인여성이 경험하는 신체적 노화에 대한 인식을 긍정적으로 변화시킴으로써 미래에 성공적인 노년기 생활을 할 수 있도록 돕는 간호중재 프로그램이 필요하다.

일반적 특성에 따른 노화에 대한 불안감 정도는 교육정도 ($F=16.54, p=0.00$)와 가족원의 구성($F=10.08, p=0.00$)에 따라 유의한 차이를 보였는데 Neikrug(1998)가 노화에 대한 불안감과 노화에 대한 지식과의 상관관계 연구에서 교육정도는 노화에 대한 불안감의 영향요인으로 노화과정에서 대한 지식정도가 높을수록 노화에 대한 불안감이 감소하였음을 보고하여 본 연구결과를 지지하였다. 그리고 정영미(2006)가 가족형태에 따른 노화에 대한 태도를 분석한 연구에서 독거노인 집단이 부부 동거 노인 집단보다 노화에 대한 태도가 부정적이며, 타인과의 접촉이 저하되고 가족관계의 변화로 인해 노후생활에 대한 준비가 부족하기 때문에 불안감도 증가한다고 보고하여 본 연구결과를 지지하였다. 그러나 선행연구들에서 노화에 대한 불안감에 영향을 미치는 요인으로 종교와 건강상태(김순이, 2005), 질병유무(Sable & Jeste, 2001)와 같은 정신, 신체적인 변수에 중점을 두었던 것과는 달리 본 연구 결과 주관적인 경제상태($F=11.42, p=0.00$), 배우자유무($t=6.08, p=0.00$) 그리고 직업유무($F=10.23, p=0.00$)에 따라 노화에 대한 불안감은 통계적으로 유의한 차이를 보였다. 이는 노화를 경험하는 여성의 사회적 지지체계가 되는 변수들로서 본 연구결과에서 노인여성이 현재의 노화상태보다는 노화로 인한 사회적 지지체계 상실에 대한 불안감이 중년여성보다 높았던 것과 관련이 있는 결과로 노화과정에서 발생하는 사회적 지지체계 상실을 지원할 수 있는 사회적 정책적인 대안마련이 필요함을 시사한다.

따라서 간호사는 노화를 경험하는 여성의 신체적 측면뿐만 아니라 사회적, 심리적 측면에 대한 관심이 요구되며 다양한 측면의 포괄적인 접근을 통해 신체적인 노화로 발생하는 심리, 정서적인 문제인 불안감을 조절할 필요가 있다. 이를 위해 기존에 신체적 변화에 중점을 두었던 것에서 탈피하여 대상자의 교육정도, 가족원의 구성과 연령을 고려하여 본격적인 노화가 시작되는 중년의 연령부터 신체적 노화에 대한 적응을 유도하고 노화가 진행된 노인의 성공적인 노년기 생활을 위한 교육 프로그램 개발이 요구된다.

결론 및 제언

본 연구는 중년 이후 여성의 노화에 대한 불안감 정도에 관한 조사연구이다. 연구대상은 중년이후 여성으로 40-59세 중년여성과 60세 이상의 노인여성을 각 350명씩 편의추출하였다. 이들은 일 도시지역의 경로당, 노인 회관, 노인복지회관, 보건소에 내원하여 자발적으로 연구에 참여한 자로 700명

을 면접조사한 후 연구목적에 적합하지 않은 연령을 제외한 674부를 분석에 사용하였으며 자료수집 기간은 2007년 4월부터 8월까지이었다. 자료는 연구자에 의해 훈련된 연구보조원 3인에 의한 일대일 면접조사 방식으로 수집되었고 SPSS win 14.0을 이용하여 분석하였다.

연구결과를 요약하면 다음과 같다.

- 대상자의 노화에 대한 불안감은 평균 50.32 ± 5.75 , 항목 평균 $2.52 \pm .55$ 로 비교적 높은 편이었고, 40-59세인 중년 여성이 60세 이상의 노년 여성보다 노화에 대한 불안감이 높은 것으로 나타났다.
- 노화에 대한 연령별 불안감은 모든 요인에서 통계적으로 유의한 차이를 보였는데 중년의 연령은 자신보다 더 나이 많은 노인의 수용을 의미하는 제 1요인($F=15.28, P=0.00$)과 노화에 대한 심리적인 측면의 과도한 걱정을 의미하는 제 2요인($F=69.11, p=0.00$), 사회적 지지의 상실에 대한 불안감을 의미하는 4요인($F=75.35, p=0.00$)과 노인으로서의 자기에 대한 수용을 의미하는 6요인($F=5.90, p=0.00$)에서 노년의 여성보다 노화에 대한 불안감이 높았다.
- 노화에 대한 연령별 불안감의 요인 중에서 자신이 노인이 되어 매우 많이 늙어갈 것에 대한 수용을 의미하는 제 3요인($F=8.28, p=0.00$)과 신체적인 자율성 상실을 의미하는 제 5요인($F=6.40, p=0.00$)은 중년여성보다 노년여성에서 더욱 높은 것으로 나타났다.
- 일반적 특성인 교육정도($F=16.54, p=0.00$), 주관적인 경제상태($F=11.42, p=0.00$), 가족원의 구성($F=10.08, p=0.00$), 직업유무($F=10.23, p=0.00$) 그리고 배우자유무($t=6.08, p=0.00$)에 따라서 노화에 대한 불안감정도는 통계적으로 유의한 차이를 보이는 것으로 나타났다.

연구 결과 중년여성이 노인여성에 비해 신체적인 측면에 대한 불안감이 더욱 높은 것으로 나타났으나 노년기로 연령이 증가할수록 발생할 사회적 지지체계의 상실과 현재보다 진행된 노화에 대한 대처와 같은 심리정서적인 측면에 대한 불안감이 증가함을 알 수 있었다. 이로서 여성의 노화에 대한 접근은 연령대별로 다른 접근이 필요하며 신체적인 노화에 대한 심리정서적인 대처방안과 같은 실제적인 간호중재방안 모색에 대한 필요성을 제시하였다.

본 연구의 일반화와 본 연구의 한계를 고려할 때 다음과 같이 제언한다.

- 본 연구결과를 기초로 또 다른 사회문화적 배경과 중년 이전의 연령의 대상자 혹은 중년이후 남성을 대상으로 하여 노화에 대한 불안감정도와 이에 영향을 미치는 다양한 변인

을 찾을 수 있는 반복 연구가 필요하다.

- 중년이후 여성의 성공적인 노후생활을 위해 연령에 따른 노화과정에 대한 일반적인 지식을 전달하고 신체적, 심리적, 사회적인 변화에 올바른 적응을 유도하는 교육프로그램 개발이 요구된다.

References

강유진 (2004). 중년후기 한국여성의 노년기 전환기 경험. *대 한가정학회지*, 42(7), 145-164.

권중돈 (2002). *인간행동 이론과 사회복지 실천*. 학지사. 서울

김문수 (2004). *기독교인의 노화와 노인에 대한 인식 차이*. 목원대학교 산업정보대학교 대학원 석사학위논문, 대전

김순이 (2005). 일 지역 노인의 노화불안에 대한 연구. *한국간 호교육학회지*, 11(9), 7-15.

김웅준, 엄정식 (2006). 대도시 노인들의 건강행위와 자기 효능감 및 고독감. *한국사회체육학회지*, 28, 431-443.

김윤정, 강 인, 이창식 (2004). 청년 중년 노년 세대별 노인에 대한 태도. *한국가정관리학회지*, 22(1), 65-75.

류희선 (2004). *대학생들의 노화에 대한 지식과 노인에 대한 태도*. 한서대학교 석사학위 논문, 서산.

박경란, 이영숙 (2001). 대학생이 갖고 있는 노인에 대한 고정 관념 분석. *한국노년학*, 21(2), 71-83.

서주연(2003). *여성의 노후 체험*. 이화여자대학교 석사학위논문, 서울.

신경림, 공은숙, 김귀분, 김남초, 김주희, 김춘길, 김희경, 노유자, 송미순, 안수연, 이경자, 이영희, 장성옥 (2002). 중년 여성의 노화체험. *대한간호학회지*, 32(6), 878-886.

엄미란 (2002). *여성노인의 노화경험*. 서울대학교 박사학위 논문, 서울.

유양경 (2003). *한국노인의 노인되어감에 대한 문화기술지*. 경희대학교대학원 박사학위논문, 서울.

윤성혜 (1990). *청년, 중년, 노년층의 노인에 대한 인식비교 연구*. 성신여자대학교 석사학위논문, 서울.

이군자, 장춘자, 유재희 (2003). 중년여성의 갱년기 증상, 폐경 지식과 건강증진 행위간의 관계연구. *여성건강간호학회지*, 9(4), 400-409.

전미영, 김명희, 조정민 (2007). 노화에 대한 주관성 연구: 코 오리엔테이션의 시각. *주관성 연구*, 14, 129-145.

정영미 (2006). 노인의 동거유형에 따른 노인에 대한 태도, 인지 기능, 기분상태 비교. *성인간호학회지*, 18(5), 727-736.

최신덕, 김모란 (1998). *노년사회학*. 서울: 하나출판사.

최정임 (2007). 노인 병원 간호사의 영적안녕과 노화에 대한 태도의 관계, 고신대학교 석사학위 논문, 부산.

Grahm, C. (2003). Worry an anxiety in old age. *Aging Ment Health*, 7(5), 323-325.

Harris, L. A., & Dollinger, S. (2001). Participation in a course on aging: knowledge, attitudes, and anxiety about aging in onself and others. *Educ Gerontol*, 27, 657-667.

Huebner, D. M., & Fredrickson, B. L. (1999). Gender differences in memory perspectives: evidence for self-objectification in women. *Sex Roles*, 41, 459-467.

Laher, K. P., & Faulkender, P. J. (1993). Measurement of aging anxiety: development of the anxiety about aging scale. *Int J Aging Hum Dev*, 37(4), 247-259.

Magni, G., Schifano, F., DeDominics, M. G., & Belloni, G.(1998). Psychological distress in geriatric and adult medical in-patients. *Arch Gerontol Geriatr*, 7, 151-161.

McConatha, J. T., Hayta, V., Rieser-Danner, L., & McConatha, D. (2004). Turkish and U.S. attitudes toward aging. *Educ Gerontol*, 30, 169-183.

Neikrug, S. M. (1998). The value o gerontological knowledge for elderly: a study of the relationship between knowledge on aging and worry about the future. *Educ Gerontol*, 24, 287-296.

Neikrug, S. M. (2003). Worrying about a frightening old age. *Aging Ment Health*, 7(5), 326-333.

Netz, Y., Zach, S., Dennerstein, L., & Guthrie, J. R. (2005). The menopausal transition: does it induce women's worries about aging? *Climacteric*, 8, 333-341.

Person, D. C., & Borkovec, T. D. (1995, August). *Anxiety disorders among the elderly: patterns and issues*. Paper presented at the annual meeting of the American Psychological Association, New York.

Sable, J. A., & Jeste, D. V. (2001). Anxiety disorders in older adults, *Curr. Psychiatry Rep*, 3(4), 302-307.

Watkins, R. E., Coates, R., & Ferroni, P. (1998). Measurement of aging anxiety an elderly Australian population. *Int J Aging Hum Dev*, 46(4), 319-332.

A Study on Anxiety about Aging of Middle Aged and Elderly Women

Kim, Eun Ha¹⁾

1) Full-time Lecture, Catholic University of Pusan

Purpose: This study was to examine the degree of anxiety about aging for middle aged and elderly women and to identify the overall degree of anxiety about aging and general characteristics of middle aged and elderly women. **Method:** The subjects of the study were 674 women who lived in Busan city, Korea. The sampling was at the researcher's convenience and data was collected from April to August, 2007. The instrument for the study was questionnaires consisting of the general characteristics, and Anxiety about Aging for Elderly by Watkins, Coates, and Ferroni(1998). Descriptive statistics, t-test or ANOVA with Scheffe's test were used for data analysis. **Result:** The results of this research were as follows: The mean score of anxiety about aging was 50.32 ± 5.75 . The results reveal that middle aged women are more anxious about aging than old women. Anxiety about aging was the most common psychological dimension of the six factors. According to the general characteristics, there was a significant difference in education, subjective economic status, composition of family and job status in anxiety about aging. **Conclusion:** The results of this study help in explaining psychological health. In addition, development of adequate interventions to decrease anxiety about aging in women is needed.

Key words : Middle aged, Women, Aged, Aging, Anxiety

• Address reprint requests to : Kim, Eun Ha

Catholic University of Pusan

#4-1, Pugok 3-dong, Keumjeong-gu, Pusan 609-323, Korea

Tel: 82-51-510-0831 Fax:82-51-510-0838 E-mai: hake1114@cup.ac.kr