

농촌 노인의 성공적 노화 영향요인 분석

안옥희*, 차혜경**, 장수정**, 김희선**, 장은희***
우석대학교 간호학과 교수, 우석대학교 간호학과 조교수**, 중앙대학교 간호학과 시간강사***

Factors Affecting Successful Aging in Rural Elderly People

Okhee Ahn*, Hye Gyeong Cha**, Soo Jung Chang**, Hee Sun Kim**,
Eun Hee Jang***

Professor, Dept. of Nursing, Woosuk University*
Associate Professor, Dept. of Nursing, Woosuk University**
Instructor, Dept. of Nursing, Chung-Ang University***

요약 본 연구는 빠른 속도로 증가하고 있는 농촌 노인의 성공적 노화를 위한 중재 프로그램 개발의 기초자료를 얻고자 농촌 노인들의 성공적 노화의 영향요인을 조사한 서술적 조사연구이다. 자료 수집은 2012년 9월부터 12월까지 W군에 거주하는 65세 이상 노인 208명을 편의추출하여 설문지를 통해 자료를 수집하였다. 자료분석은 SPSS 21.0 program을 사용하였으며, independent t-test, one-way ANOVA, Pearson's correlation coefficient, Multiple regression으로 분석하였다. 연구결과 농촌 노인의 성공적 노화에 영향을 주는 설명요인으로 사회적 지지, 우울, 인지기능, 생산적 활동, 일상생활활동 순서로 나타났으며, 설명력은 42.1%였다. 농촌 노인의 성공적 노화를 위해서는 지역사회와의 연계를 통한 보건의료서비스제공 및 사회적 활동 등 사회적 지지체계 구축이 가장 필요하며, 이에 따른 맞춤형 간호 중재 프로그램 개발의 필요성을 제언한다.

주제어 : 성공적, 노화, 농촌, 사회적, 지지

Abstract This study was done to examine the affecting factors of successful aging to provide basic information for developing intervention program for the rural elderly. Methods: A cross-sectional descriptive design was used. Data was collected through questionnaire from 208 people with age over 65 residing in a rural community. They were recruited by convenience sampling. Collected data were analyzed by independent t-test, one-way ANOVA, Pearson's correlation coefficients, and multiple regression through SPSS/WIN 21.0 program. Results: Explanatory factors affecting the rural elderly's successful aging were social support, depression, cognitive function, productive activity and Activities of daily living, respectively, and these five factors accounted for 42.1% of the variance in successful aging. Conclusion: The rural elderly's successful aging requires establishment of social support system such as health medical service supply and social activities by being connected with social communities, and for this, this study suggests that there be a necessity of developing customized nursing intervention program.

Key Words : Successful, Aging, Rural, Social, Support

* 이 논문은 2013년 우석대학교 산학협력선도(LINC) 사업단의 지원을 받은 논문임.

Received 29 August 2013, Revised 1 October 2013

Accepted 20 November 2013

Corresponding Author: Hye-Gyeong Cha(Woosuk university)

Email: hgcha@woosuk.ac.kr

© The Society of Digital Policy & Management. All rights reserved. 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.

1. 서론

1.1 연구의 필요성

우리나라 65세 이상 노인인구는 1970년 3.1%로 주요 20개국(G20) 가운데 최하위였지만 2010년 11.0%, 2013년 12.2%로 지속적으로 증가하고 있으며, 이 비율은 2030년 24.3%, 2050년 37.4%를 넘어서는 초고령사회(post-aged society)가 될 것으로 예상하고 있다[1]. 즉, 우리나라는 노인인구의 절대적인 수뿐만 아니라 전체 인구에서 차지하는 노인인구의 구성 비율이 계속 늘어나고, 다른 연령에 비해 그 증가율이 빠른 것으로 보고되고 있다. 특히, 농촌 인구 가운데 65세 이상이 차지하는 비중은 1970년 4.2%에서 2010년 20.9%로 16.7%p 상승하여 도시의 7.1%p 상승폭을 크게 넘어서[1] 농촌의 고령화가 훨씬 빠르게 진행되고 있음을 알 수 있다. 평균수명 연장과 노인인구의 증가는 노인의 삶의 질에 대한 높은 관심으로 이어졌으며, 노화에 대한 긍정적인 측면이 강조된 ‘성공적 노화’의 개념이 최근 노년학의 중요하고 보편적인 주제로 다양한 분야의 학자들에 의해 연구되고 있다 [2,3,4,5].

Baltes·Baltes[2]는 개인이 나이 들에 따라 능력 변화에 직면하더라도 적합한 활동을 선택하고 자신이 보유한 기술을 최적화하며 손상된 것에 대해 보상함으로써 성공적 노화를 맞을 수 있다는 SOC(selection, optimization, compensation)모델, 즉 ‘보상을 수반한 선택적 최적화(selective optimization with compensation) 모델’을 제시하였다. Rowe·Kahn[3]은 미국 노인을 대상으로 건강상태, 사회관계망의 특징, 심리적 특징, 신체적·인지적 기능 및 생산적 활동 등의 5가지 영역을 측정하여 ‘성공적 노화’를 위해서는 질병과 질병관련 장애가 적을 것, 높은 인지적·신체적 기능을 유지할 것, 삶에 적극적으로 관여할 것 등이 필요하다는 ‘적극적 인생참여 모델’을 제시하였다. 또한 Vaillant·Mukamal[4]은 높은 교육수준과 사회계층 그리고 확대 가족망을 가지는 것이 성공적 노후와 관련된다고 하였으며, Crosnoe·Elder[5]는 건강상태와 사회경제적인 지위가 성공적 노후를 예측한다고 하였다. 국내에서는 Kim·Shin[6]이 한국노인의 삶을 분석하여 ‘자기효능감을 느끼는 삶’, ‘자녀의 성공을 통해 만족하는 삶’, ‘부부간의 동반자적인 삶’, ‘자기 통제를 잘하는 삶’이 성공적 노화의 4가지 요인이라고 밝혔고, Kim[7]은 ‘자율

적 삶’, ‘자기완성 지향’, ‘적극적 인생 참여’, ‘자녀에 대한 만족’, ‘자기수용’, ‘타인수용’ 등의 요인이 있다고 하였다. Paik·Choi[8]는 연령, 교육기간, 배우자 유무, 성, 주관적 건강상태 순으로 성공적 노화의 예측력이 높다고 하였다. 이들의 연구를 통해 나이 들에 따라 노화의 과정을 수용하는 차원뿐만 아니라 성공적 노화를 위해 필요한 조건들이 제시되면서 점차적으로 성공적 노화에 영향을 미치는 요인을 밝히려는 연구[4,8,9,10,11]가 진행되고 있다는 것을 알 수 있다.

이와 같이 선행연구에서 성공적인 노화를 위해 보편적으로 받아들여지고 있는 요인은 건강, 사회적 지지, 경제적 측면, 활동 등이 있지만, 성공적 노화의 영향요인은 자신이 놓여있는 상황과 문화적 맥락에 따라 다르다고 생각한다. 국가별로 노인의 노화에 대한 인식은 다르며, 지역과 계층에 따라 겪는 맥락과 경험이 다르기 때문에 그들이 인식하는 노화의 모습에도 차이가 있듯이[11], 도시 노인과 농촌 노인의 성공적 노화에 대한 인식 또한 다를 것으로 판단된다.

우리나라의 농촌은 이미 고령 사회로 접어들었고[1], 초고령화 현상은 더욱 빠르게 나타날 것이다. 그러므로 농촌 지역사회의 생산성은 감소하고, 활력은 떨어지며, 더 나아가 농촌사회의 지속성에 대한 우려를 낳게 된다 [12]. 이러한 현상은 도시 노인보다 경제, 의료, 사회적 서비스의 사각지대에 놓여있는 농촌 노인의 삶의 질을 더 떨어뜨리게 되며[13], 주관적 건강상태의 취약성과 그로 인한 우울을 증가시킬 것이다[14]. 지금까지 노인의 성공적 노화에 대한 영향요인을 밝히려는 시도가 다양하게 진행되고 있지만, 급속도로 증가하는 농촌 노인을 대상으로 성공적 노화의 영향요인을 밝히려는 연구는 아직 미흡한 실정이다.

이에 본 연구는 농촌 노인을 대상으로 Rowe·Kahn[3]의 성공적 노화 이론의 구성요소인 건강상태, 사회관계망의 특징, 심리적 특징, 신체적·인지적 기능, 생산적 활동 등을 측정하여 농촌 노인의 성공적 노화를 위한 영향요인을 규명하고 농촌 노인의 성공적 노화를 위한 중재 프로그램을 개발하여 도시와 농촌의 거주 지역으로 인한 성공적 노화의 차이를 극복하기 위한 기초자료로 활용하고자 한다.

1.2 연구 목적

- 1.2.1 농촌노인의 일반적 특성과 건강관련 특성을 파악하고, 성공적 노화와 주관적 건강상태, 일상생활능력, 우울, 지각된 사회적 지지, 인지 능력의 정도를 파악한다.
- 1.2.2 농촌노인의 일반적 특성과 건강관련 특성에 따른 성공적 노화의 차이를 분석한다.
- 1.2.3 농촌노인의 성공적 노화와 일상생활능력, 우울, 지각된 사회적지지 및 인지기능과의 상관관계를 분석한다.
- 1.2.4 농촌노인의 성공적 노화에 영향을 미치는 요인을 분석한다.

2. 연구 방법

2.1 연구 설계

본 연구는 농촌에 거주하는 노인을 대상으로 성공적 노화의 영향요인을 규명하기 위한 서술적 상관관계 연구(cross-sectional descriptive study)이다.

2.2 연구 대상 및 자료수집

본 연구는 W군에 거주하는 65세 이상의 노인 중에서 지남력에 장애가 없으며 의사소통이 가능한 사람으로 연구 참여에 서면 동의한 대상자를 편의추출하였다. 자료수집기간은 2012년 9월부터 12월까지 총 3개월이었다. 자료수집의 정확성을 위해 연구보조원인 간호대학생 2명에게 연구목적과 설문지 기입방법 등에 대한 교육을 실시하였으며 각 연구보조원은 농촌 지역으로 노인을 방문하여 연구목적과 방법을 설명하고 연구에 참여하기로 서면 동의한 대상자에게 자료를 수집하였다. 또한 대상자가 원하지 않을 경우에는 언제라도 철회가 가능하고, 수집된 자료는 익명을 보장하며 연구목적으로만 사용한다는 설명을 한 후 연구 참여에 대한 동의를 자필 서명으로 받고 조사를 시작하였다. 설문지 작성에 소요된 시간은 약 20~30분 정도였다. G*Power 3.0 프로그램을 이용하여 산출한 본 연구의 표본 수는 다중회귀분석 유의수준 .05, 검정력 .95, 효과크기 .15, 예측변수 8로 하였을 때 최소 160명으로 결정되어 탈락률을 고려하여 208명의 자료를 수집하였으나 응답이 완벽하게 이루어지지 않은 8부

를 제외하고 200명의 자료를 분석하였다.

2.3 연구 도구

2.3.1 성공적 노화

성공적 노화는 한국 노인을 위해 개발한 Kim[7]의 성공적 노화척도를 사용하였다. 이 도구는 자율적 삶(9문항), 자기완성 지향(6문항), 적극적 인생 참여(5문항), 자녀에 대한 만족(5문항), 자기수용(3문항), 타인수용(3문항)의 6가지 하위요인 총 31문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 전혀 그렇지 않다(1), 그렇지 않다(2), 보통이다(3), 대체로 그렇다(4), 매우 그렇다(5)의 5점 Likert 척도로 구성되어 있으며, 점수가 높을수록 성공적 노화가 높다는 것을 의미한다. 개발당시 Cronbach's alpha 내적 일치는 .903이었으며, 본 연구에서 Cronbach's alpha 내적 일치는 .833으로 나타났다.

2.3.2 일상생활능력(Activities of Daily Living: ADL)

일상생활능력은 옷입기, 세수하기, 목욕하기, 식사하기, 이동, 화장실 사용, 대소변 조절의 총 7문항으로 노인이 기본적인 일상생활을 독립적으로 할 수 있는가를 평가하는 측정도구로서, 전반적인 신체적 기능을 판정하는 중요한 지표이다[15,16]. 본 연구에서는 Katz 등[16]의 ADL 도구를 Won 등[15]이 한국문화에 맞게 수정한 한국형 ADL 도구를 사용하였으며, 3점 척도로서 점수가 높아질수록 의존도가 높음을 의미하여 역산하여 분석하였다. Won 등[15]의 연구에서 Cronbach's alpha 내적 일치는 .937이었으며, 본 연구에서 Cronbach's alpha 내적 일치는 .813으로 나타났다.

2.3.3 우울

우울은 Yesavage 등[17]이 개발한 Geriatric Depression Scale Short form(SGDS)를 우리말로 번안하여 Kee[18]에 의해 표준화된 한국판 노인 우울척도 단축형 15문항을 이용하였다. 각 문항은 '예(1점)', '아니오(0점)'로 측정되어 점수가 높을수록 우울증상이 많은 것을 의미한다. Kee[18]의 연구에서 Cronbach's alpha 내적 일치는 .88이었으며, 본 연구에서 Cronbach's alpha 내적 일치는 .781로 나타났다.

2.3.4 인지능력

전반적인 노인의 인지기능을 측정하는 Mini Mental State Examination Korea Version(MMSE-K)는 Folstein 등[19]이 개발한 Mini Mental State Examination을 Kwon·Park[20]이 우리나라 노인 대상으로 표준화한 12 문항의 MMSE-K를 이용하여 측정하였다. 학력에 따른 교정점수를 부여하고, 만성질환은 질환을 앓았거나 현재 앓고 있는 경우로 의사에 의해 진단받은 만성질환(암, 관절염, 요통, 당뇨병, 고혈압, 뇌졸중, 심장병)을 보고하게 하였고 그 합을 이용하였다.

2.3.5 지각된 사회적 지지

지각된 사회적 지지는 Zimet 등[21]의 12문항 multidimensional scale of perceived social support 도구로 측정하였다. 이 도구는 지지를 받는 타인으로 가족, 친구, 그리고 유의미한 주변인 세 그룹으로 설문내용이 구성되어 있으며, 각 문항은 Likert 5점 척도로 평가하여 점수가 높을수록 노인들이 타인으로부터 받는 사회적 지지가 긍정적임을 의미한다. 본 연구에서 이 도구의 신뢰도 분석결과 Cronbach's Alpha 내적 일치는 .883으로 나타났다.

2.4 자료 분석

수집된 자료는 SPSS/WIN 21.0 프로그램을 이용하여 다음과 같이 분석하였다. 대상자의 일반적 특성, 건강관련 특성, 주관적 건강상태, 일상생활능력, 우울, 지각된 사회적 지지, 인지능력, 성공적 노화에 대한 기술통계를 실시하였다. 성공적 노화와 관련된 요인을 파악하기 위해 일반적 특성과 건강관련 특성에 따른 성공적 노화의 차이를 t-test, ANOVA로 분석하였고, Scheffe test로 사후분석을 시행하였으며, 연구변수들 간의 관계는 Pearson's correlation coefficient로 분석하였다. 대상자의 성공적 노화에 미치는 영향을 파악하기 위해 Multiple regression을 적용하였다.

3. 연구 결과

3.1 일반적 특성과 건강관련 특성

본 연구대상자의 일반적 특성을 살펴보면 성별은 여자가 167명(83.5%), 남자가 33명(16.5%)로 여성노인이

더 많았다. 연령분포는 65~74세 72명(36.0%), 75~84세 109명(54.5%), 85세 이상이 19명(9.5%)로 평균연령은 76.76세였다.

종교 있음은 138명(69.0%), 없음이 62명(31.0%)였으며, 배우자가 있는 경우 89명(44.5%), 없는 경우 111명(55.5%)로 배우자가 없는 경우가 더 많은 것으로 나타났다. 동거가족이 있는 경우는 98명(49.0%), 혼자 사는 경우가 85명(42.5%)였고, 교육수준은 무학이 109명(54.5%)로 가장 많았으며 다음으로 초졸 67명(33.5%), 고졸 이상 16명(8.0%), 중졸 8명(4.0%) 순이었다.

한 달 용돈은 10~30만원이 93명(46.5%)로 가장 많았고, 다음으로 10만원 이하가 59명(29.5%), 30~50만원 36명(18.0%), 50만원 이상이 12명(6.0%)였으며, 생산적 활동을 하지 않는 경우가 130명(65.0%), 유급 노동이나 이돌보기와 같은 생산적 활동을 하는 경우가 70명(35.0%)로 나타났다.

건강 관련 특성으로 고혈압이나 당뇨, 관절염과 같은 만성질환이 있는 경우는 150명(75.0%), 없는 경우가 50명(25.0%)였으며, 흡연을 하지 않는 경우가 188명(94.0%), 하는 경우가 12명(6.0%)였다. 음주여부는 하지 않는 경우가 164명(82.0%)로 가장 높았으며, 한 달에 1~2회가 25명(12.5%), 일주일에 1~2회가 4명(2.0%), 일주일에 3회 이상이 7명(3.5%)였고, 운동여부는 하지 않는 경우가 110명(55.0%), 일주일에 3회 이상 60명(30.0%), 한 달에 1~2회 15명(7.5%), 일주일에 1~2회 15명(7.5%) 순으로 나타났다<Table 1>.

<Table 1> Successful Aging according to General Characteristic(N=200)

Characteristics	Categories	n (%)	Successful Aging		
			M±SD	t/ F	p
Gender	Male	33 (16.5%)	107.31±11.03	-0.19	.852
	Female	167 (83.5%)	107.68±10.10		
Age(year)	65~74	72 (36.0%)	109.33±9.30	1.93	.148
	75~84	109 (54.5%)	107.00±10.85		
	≥85	19 (9.5%)	104.74±9.46		
	M±SD	76.76 ±6.02			
Religion	Yes	138 (69.0%)	108.37±10.22	0.98	.327
	No	62 (31.0%)	106.91±10.25		

Spouse	Yes	89 (44.5%)	109.38±8.87	2.20	.029
	No	111 (55.5%)	106.14±11.08		
Living with someone	Yes	98 (49.0%)	106.15±10.88	-1.49	.139
	No	85 (42.5%)	108.68±9.16		
Education level*	No formal education ^a	109 (54.5%)	105.33±10.50	3.93	.009 a < b
	Elementary school ^b	67 (33.5%)	110.19±9.06		
	Middle school ^c	8 (4.0%)	112.00±5.45		
	≥High school ^d	16 (8.0%)	109.75±11.82		
Pocket money* (10,000won)	<10 ^a	59 (29.5%)	104.68±11.68	3.96	.009 a,c<d
	10-30 ^b	93 (46.5%)	108.34±8.93		
	30-50 ^c	36 (18.0%)	107.67±10.19		
	≥50 ^d	12 (6.0%)	115.17±8.80		
Productive activity	Yes	70 (35.0%)	110.58±8.86	-2.94	.004
	No	130 (65.0%)	106.08±10.58		
Chronic disease	Yes	150 (75.0%)	107.88±9.94	0.68	.501
	No	50 (25.0%)	106.65±11.33		
Smoking	Yes	188 (94.0%)	107.74±10.25	0.62	.533
	No	12 (6.0%)	105.83±10.29		
Drinking Frequency*	None ^a	164 (82.0%)	108.28±9.96	5.81	.001 a,b>d
	1-2 times/months ^b	25 (12.5%)	108.78±8.63		
	1-2 times/weeks ^c	4 (2.0%)	99.00±9.02		
	≥ 3 times/weeks ^d	7 (3.5%)	94.00±11.72		
Exercise	None	110 (55.0%)	106.48±10.49	1.04	.377
	1-2 times/months	15 (7.5%)	109.08±7.42		
	1-2 times/weeks	15 (7.5%)	109.33±9.49		
	≥ 3 times/weeks	60 (30.0%)	109.07±10.42		

* Scheffe test

3.2 주관적 건강상태, 일상생활능력, 우울, 지각된 사회적 지지, 인지능력 및 성공적 노화의 정도

본 연구대상자의 주관적 건강상태 정도는 3~9점 범위에서 5.37±1.60점이었고, 일상생활능력 정도는 7~21점 범위에서 7.54±1.37점, 우울은 0~15점 범위에서 4.72±3.89점이었다. 지각된 사회적 지지의 정도는 12~60점 범위에서 42.79±8.72점, 인지능력은 0~30점 범위에서 24.52±4.29점으로 나타났다. 본 연구의 종속변수인 성공적 노화는 31~155점 범위에서 107.62±10.23점이었고, 하위변수인 자율적 삶은 9~45점 범위에서 33.11±3.19점, 자기완성지향은 6~30점 범위에서 17.21±3.73점, 적극적인 인생참여는 5~25점 범위에서 5.73±1.64점, 자녀에 대한 만족은 5~25점 범위에서 5.88±4.17점, 자기수용은 3~15점 범위에서 3.70±0.95점, 타인수용은 3~15점 범위에서 3.75±1.02로 나타났다<Table 2>.

<Table 2> Descriptive Statistics of Variables (N=200)

Variables	Range	M±SD	Min	Max
Subjective health status	3-9	5.37±1.60	3	9
ADL	7-21	7.54±1.37	7	16
Depression	0-15	4.72±3.89	0	15
Social support	12-60	42.79±8.72	12	60
Cognitive function	0-30	24.52±4.29	4	30
Autonomous life	9-45	33.11±3.19	18	36
Self-completion orientation	6-30	17.21±3.73	12	24
Positive life participation	5-25	6.73±1.64	5	17
Successful Aging Satisfaction with one's offsprings	5-25	5.88±4.17	5	45
Self-acceptance	3-15	3.70±0.95	3	6
Other-acceptance	3-15	3.75±1.02	3	11
Total score	31-155	107.62±10.23	74	124

3.3 일반적 특성에 따른 성공적 노화의 차이

본 연구대상자의 특성과 이에 따른 성공적 노화의 차이를 분석한 결과는 <Table 1>과 같다. 농촌노인의 성공적 노화는 배우자 유무(t=2.20, p=.029), 학력(F=3.93,

p=.009), 용돈(F=3.96, p=.009), 생산적 활동 여부(t=-2.94, p=.004), 그리고 음주(F=5.81, p=.001)에서 유의한 차이가 있었다. 이를 구체적으로 살펴보면 배우자 유무에서는 배우자가 있는 노인의 성공적 노화는 109.38점으로 없는 경우의 106.14점보다 통계적으로 유의하게 높게 나타났다. 교육수준에서 다중비교 결과 무학인 경우가 105.33점으로 초졸인 경우보다 통계적으로 유의하게 낮게 나타났으며, 용돈의 경우 한달 용돈이 50만원 이상인 경우가 115.17점으로 10만원 이하나 30~50만원의 경우보다 유의하게 높았다. 유급 노동이나 아이돌보기와 같은 생산적 활동을 하는 노인의 성공적 노화는 110.58점으로 생산적 활동을 하지 않는다고 응답한 노인의 106.08점에 비해 높게 나타났고, 음주를 전혀 하지 않는 노인의 성공적 노화 점수는 108.28점, 한 달에 1~2회 마시는 노인은 108.78점으로 일주일에 3회 이상으로 음주를 하는 노인의 94.00점에 비해 성공적 노화의 점수가 높게 나타났다.

3.4 일상생활능력, 우울, 사회적지지 및 인지 기능과 성공적 노화간의 상관관계

연구대상자의 연구변수들 간의 상관관계를 분석한 결과 성공적 노화는 일상생활능력(r=.35, p<.001), 사회적 지지(r=.48, p<.001), 인지기능(r=.44, p<.001)과 유의한 순상관관계가 있었고, 우울(r=-.48, p<.001)과는 유의한 역상관관계가 있었다. 이중 사회적 지지와의 상관관계 계수가 가장 높았으며, 다음은 우울과 인지기능 순으로 나타났다.

또한 일상생활능력은 인지기능(r=.34, p<.001)과 사회적 지지(r=.23, p=.001)와 순상관계를, 우울(r=-.26, p<.001)과 역상관계를 보였다. 우울은 사회적 지지(r=-.42, p<.001), 인지기능(r=-.34, p<.001)과 역상관계를 보였고, 사회적 지지와 인지기능(r=.40, p<.001)은 순상관관계가 있는 것으로 나타났다<Table 3>.

<Table 3> Correlation among Variables(N=200)

Variables	Successful Aging r(p)	ADL r(p)	Depression r(p)	Social support r(p)
ADL	.35 (<.001)			
Depression	-.48 (<.001)	-.26 (<.001)		

Social support	.48 (<.001)	.23 (.001)	-.42 (<.001)	
Cognitive function	.44 (<.001)	.34 (<.001)	-.34 (<.001)	.40 (<.001)

3.5 성공적 노화의 영향요인

본 연구대상자의 종속변수인 성공적 노화에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위하여 일상생활활동, 우울, 사회적지지, 인지기능, 주관적 건강상태, 배우자 유무와 생산적 활동 여부를 독립변수로 하여 단계별 다중회귀분석을 실시하였다. 배우자 유무와 생산적 활동 여부는 가변수 처리를 하여 회귀식에 포함하였다. 행렬산점도 그래프를 통해 변수들간의 선형성을 확인하였고, 회귀분석 가정의 만족여부를 확인하기 위하여 종속변수의 자기상관(Auto-correlation)과 독립변수 간의 다중공선성을 검토하였다. 그 결과 Durbin-Watson값은 1.599로 나타나 2에 가까우므로 종속변수의 자기상관이 없고 독립적인 것으로 나타났고, 각 변수들의 공차한계(tolerance)가 .778~.983으로 0.1 이상이었으며, 분산팽창인자(variance inflation factor)가 1.018~1.294로 모두 10보다 낮았으므로 독립변수들 간의 다중공선성의 문제는 없는 것으로 나타났다. 또한 잔차의 정규성과 등분산성을 검정한 결과 만족하여 다중회귀분석을 실시하였다. 다중회귀분석 결과 사회적 지지(β=0.29), 우울(β=-0.22), 인지기능(β=-0.22), 생산적 활동(β=0.19), 일상생활활동(β=-0.16)이 대상자의 성공적 노화에 영향을 미치는 변수로 나타났다(F=28.06, p<.001). 사회적 지지의 설명력 정도는 22.7%로 성공적 노화를 가장 많이 설명해주는 변수로 나타났으며, 우울, 인지기능, 생산적 활동, 일상생활활동이 추가되어 42.1%를 설명하는 것으로 나타났다<Table 4>.

<Table 4> Factors Influencing Successful aging (N=200)

Variables	B	SE	β	t	p	Adj.R ²
(Constant)	88.28	6.56		13.45	<.001	
Social support	0.37	0.08	0.29	4.61	<.001	.227
Depression	0.61	0.17	-0.22	3.53	.001	.315
Cognitive function	0.54	0.16	0.22	3.44	.001	.366
Productive activity	4.08	1.22	0.19	3.36	.001	.402
ADL	-1.16	0.45	-0.16	-2.62	.010	.421
F=28.06, p<.001						

4. 논의

본 연구는 Rowe·Kahn[3]의 성공적 노화 이론의 구성 요소를 중심으로 농촌 노인의 성공적 노화에 영향을 미치는 요인을 분석하기 위하여 시도되었다.

본 연구대상자의 성공적 노화의 평균 점수는 5점 만점에 3.47점으로 69.4%에 해당되는 점수로 중정도의 성공적인 노화수준이었다고 볼 수 있었다. 이는 일 지역사회의 노인의 성공적 노화를 조사한 Nam·Lee[22]의 연구와 비슷한 점수분포이며 도시 노인의 성공적 노화의 수준을 62.1%정도라고 보고한 Shin·Lee[23]의 성공적 노화 점수보다는 약간 높았다. 농촌 노인의 성공적 노화점수가 도시 노인보다 약간 높게 나타난 것은 도구의 차이도 있을 수 있지만 농촌지역의 생산적 활동 특성에 따른 차이라고도 생각해 볼 수 있다. 본 연구에서 생산적 활동 여부가 성공적 노화와 관련이 있다고 나왔는데, 농촌 노인의 생산적 활동은 농사일, 아이 돌보기 등 경제적 필요에 의해서 반드시 해야 하는 노동의 의미라기보다는 일상생활 속에서 이루어지는 일이므로 생산적 활동이 성공적 노화에 많은 부분 영향을 미쳤을 것이라 생각된다. 한편, 노인 일자리사업 참여자를 대상으로 농촌 노인과 도시 노인의 성공적 노화수준을 조사한 Kang·Bang[24]의 연구에서 농촌 노인의 성공적 노화점수가 도시 노인보다 높게 나타났는데, 이러한 결과로 생산적 활동은 농촌 노인의 심리적 안정과 성공적 노화에 크게 영향을 미치고 있음을 알 수 있었다. 그러므로 농촌 노인의 성공적 노화를 위한 프로그램에는 농촌지역의 특성과 개인이 처해있는 환경 등이 고려된 다양한 생산적 활동의 참여가 포함되는 것이 바람직하다고 생각된다.

본 연구의 성공적 노화 하위요인에서는 자녀에 대한 만족이 3.85점으로 가장 높았으며, 적극적 인생참여 점수가 1.35점으로 가장 낮은 것으로 파악되었다. 즉 농촌 노인은 적극적 인생참여보다 가족이나 이웃으로부터 받는 사회적 지지가 성공적 노화의 큰 영향요인으로 나타났고 회귀분석 결과 농촌 노인의 성공적 노화에는 사회적 지지가 22.7%를 설명하여 가장 큰 영향변수로 파악되었다. 국내외의 성공적 노화 영향 요인에 관한 논문을 비교한 An 등[25]의 연구에서도 국내 노인의 경우는 자녀와의 친밀한 관계와 자녀성공이 성공적 노화의 구성요소로 나타난 반면, 해외 노인의 경우는 적응력, 대처능력이 중요

하게 나타났으며, Kang·Bang[24]도 가족지지가 높을수록 성공적 노화수준이 높다고 한 것을 보면, 공동체를 이루어 살아온 한국 농촌사회의 특성 상 가족, 친지 그리고 이웃 간의 관계가 농촌 노인에게는 무엇보다 중요하다는 것을 의미한다. 그러므로 점차적으로 핵가족화 되어가고 독거노인이 늘어가는 상황에서 적절한 사회적 지지를 제공할 수 있는 다양한 지역사회자원이 필요하다는 것을 알 수 있었다.

본 연구에서 다중회귀분석 결과 농촌노인의 성공적 노화에는 생산적 활동과 사회적 지지 외에도 우울, 주관적 건강상태, 일상생활활동, 인지기능, 배우자 유무가 유의한 영향을 준다고 파악되었다. 농촌노인의 생산적 활동에는 건강상태가 가장 큰 영향을 미치는 요인으로 이는 신체적·인지적 기능을 매개로 하여 이루어지므로[12] 이들 변수가 농촌 노인의 성공적 영향요인으로 나타난 것은 선행연구 결과[4,12]와 일치한다고 볼 수 있다. 다만, 배우자 유무가 국외연구에서는 성공적 노화의 주요 영향요인으로 나타나지 않는 반면 한국 노인에서는 주요 영향요인으로 나타나고[25], 본 연구 대상자인 농촌노인에서도 배우자 유무가 성공적 노화의 주요 영향요인으로 밝혀진 것은, 우리나라 노인은 연고 집단을 통해 지역사회 활동을 하는 경우가 많고[26], 가족과의 친밀한 관계 및 자원 교환 등이 증시되는 문화적 특성이 있으므로 배우자 유무가 성공적 노화에 중요한 변인으로 나타났다고 생각된다.

성공적 노화는 일상생활수행능력과는 순상관관계를, 우울과는 역상관관계를 보였는데, 이는 성공적 노화의 점수가 높을수록 우울정도가 낮고, 신체적 기능상태가 좋다고 한 Shin·Lee[23]의 연구와 같았다. 일상생활능력은 노인의 신체적·정신적 건강 모두에 중요한 영향을 미치는 변수이다[27]. 특히, 농촌 노인의 경우 몸을 움직이며 활동하는 일이 대부분이고, 농촌 독거노인의 비율이 증가하고 있으며, 농촌 노인의 경우 도시 노인보다 보건의료에 대한 접근성이 떨어지므로, 이를 보완해줄 수 있는 보건의료체계의 확립과 자가관리능력을 향상시킬 수 있도록 지지해 주는 보건의료 인적·물적 자원이 필요할 것이다.

연구대상자의 일반적 특성과 건강관련 특성에 따른 성공적인 노화를 비교하였을 때 음주를 하지 않거나 한 달에 1~2번 하고 있다고 응답한 대상자의 성공적 노화

점수가 유의하게 높은 것을 볼 수 있었는데, 이는 재가 노인을 대상으로 한 Lee[28]의 연구에서 음주 경험이 없을수록 성공적 노화 수준이 높다고 한 결과와 일치하였다. 음주의 경우 여러 가지 사고와 신체적 질환, 치매와 정신적 질환 등 노인의 성공적 노화에 있어서 중요하게 고려해야 할 요인이라고 생각된다. 또한, 농촌 노인의 경제적 여건, 교육수준 등을 고려하여 스스로 수행할 수 있는 건강증진 프로그램이 지속적으로 제공되어야 할 것이다.

본 연구는 급속도로 증가하고 있는 농촌 노인의 성공적 노화를 다루었다는 점에서 그 의미가 있으나, 일 지역의 농촌 노인을 대상으로 시행하여 본 연구결과를 일반화하기에는 제한적이므로, 추후 타 지역의 농촌 노인을 대상으로 성공적 노화의 영향요인을 지속적으로 규명할 필요가 있다.

또한 본 연구 대상자인 농촌지역 노인의 성공적 노화 정도는 도시나 다른 지역 노인의 성공적 노화수준과 같거나 높은 정도로 나타났으며, 사회적 지지가 농촌노인의 성공적 노화를 결정짓는 가장 강력한 영향요인으로 나타났다. 그러나 점차 농촌 독거노인의 비율이 증가하고 있으며, 도시 노인보다 사회적 참여활동 및 보건의료에 대한 접근성이 떨어지므로 지역사회 내의 다양한 생산적 활동이나, 취미, 건강증진활동, 교육 프로그램 등의 개발과 참여를 통해 농촌노인들이 적절한 사회적 지지를 받을 수 있도록 하는 환경구축이 필요하다. 이에 후속연구에서는 농촌노인들의 사회적 활동 및 사회적 지지체계 구축을 통해 성공적 노화를 증진시킬 수 있는 프로그램 개발이 진행되어야 할 것을 제안한다.

5. 결론 및 제언

본 연구는 급속하게 증가하고 있는 농촌 노인의 성공적 노화의 영향요인을 분석하여 성공적 노화를 위한 중재 프로그램을 개발하여 도시와 농촌의 거주 지역으로 인한 성공적 노화의 차이를 극복하기 위한 기초자료를 찾고자 시도된 연구이다.

본 연구에서 농촌 노인은 중정도의 성공적 노화수준으로 나타났으며, 사회적 지지, 우울, 인지기능, 생산적 활동, 일상생활활동이 42.1%로 성공적 노화를 설명하였다. 특히 사회적 지지가 가장 많이 성공적 노화를 설명하

고 있었다. 그러므로 농촌 노인의 성공적 노화를 위하여 다양한 지역사회자원의 연계를 통한 보건의료서비스 제공과 사회적 활동 및 사회적지지 체계 구축을 위한 방법 모색이 필요할 것이다. 그리고 농촌의 지역적 환경에 따른 성공적 노화의 영향요인을 파악하여 그에 맞는 맞춤형 프로그램 개발이 필요하다.

ACKNOWLEDGMENTS

This work was supported by LINC in Woosuk University research grant.

REFERENCE

- [1] Korean National Statistical Office. Elderly's statistics. Seoul: 2013.
- [2] P. B. Baltes, M. M. Baltes. Psychological perspectives on successful aging: The model of selective optimization with compensation, In P. B. Baltes and M. M. Baltes(Eds), *Successful aging: Perspectives from the behavior science*. Cambridge, UK: Cambridge University Press, pp. 1-34, 1990.
- [3] J. W. Rowe, R. I. Kahn. Successful aging. *Gerontologist*, Vol. 37, pp. 433-440, 1997.
- [4] G. E. Vaillant, K. Mukamal. Successful aging. *American Journal of Psychiatry*. Vol. 158, No. 6, pp. 839-847, 2001.
- [5] R. Crosnoe, G. H. Elder. Successful adaptation in the later years: A life course approach to aging. *Social Psychology Quarterly*, Vol. 65, No. 4, pp. 309-328, 2002.
- [6] M. H. Kim, K. R. Shin. The study on the development of the 'Successful aging' scale for the Korean elderly. *Journal of the Korean Gerontological Society*. Vol. 25, No. 2, pp. 35-52, 2005.
- [7] D. B. Kim. The study on the development of the Korean elderly's successful aging scale. *Korean Journal of Social Welfare*, Vol. 2, pp. 211-231, 2008.

- [8] J. E. Paik, H. K. Choi. The perception of successful aging Korean elderly. *Journal of Korean Home Management Association*, Vol. 23, No. 2, pp. 1-10, 2005.
- [9] H. K. Kim. Gender difference of the influencing factors on successful aging among rural community-dwelling Korean elders. *Journal of the Korean Gerontological Society*, Vol. 32, No. 3, pp. 819-834, 2012.
- [10] K. H. Kim, J. H. Kim. Influences of life satisfaction on successful aging - Focusing on the elderly having partners. *Korean Journal of Family Welfare*, Vol. 13, No. 2, pp. 87-106, 2008.
- [11] V. H. Menec. The relation between everyday activities and successful aging: A 6-year longitudinal study. *The Journal of Gerontology*. Vol. 58, No. 2, pp. 574-582, 2003.
- [12] G. O. Lee. A structural analysis of successful aging factors of rural elders[dissertation]. Seoul:Seoul National University. 2007.
- [13] J. H. Lee, G. H. Han. The effect of work and leisure activities on the psychological well-being of the rural elderly in Korea. *The Korean Rural Sociological Society*, Vol. 13, No. 1, pp. 209-238, 2003.
- [14] J. H. Yeom. A comparison study of Self-Rated Health(SRH) trajectory urban and rural older adults: Using latent growth modeling. *The Korean Rural Sociological Society*, Vol. 23, No. 1, pp. 193-239, 2013.
- [15] C. W. Won, K. Y. Yang, Y. G. Rho, S. Y. Kim, E. J. Lee, J. L. Yoon, et al. The development of Korean activities of daily living(K-ADL) and Korean Instrumental activities of daily living(K-IADL) scale. *Journal of the Korean Geriatrics Society*. Vol. 6, No. 2, pp. 107-120, 2002.
- [16] S. Katz, A. B. Ford, R. W. Moskowitz, B. A. Jackson, M. A. Jaffe. Studies of illness in the aged. The index of ADL: A standardized measure of biological and psychological function. *The Journal of the American Medical Association*, Vol. 185, No. 12, pp. 914-919, 1963.
- [17] J. A. Yesavage, T. L. Brink, T. L. Rose, O. Lum, et al. Development and validation of a geriatric depression screening scale: A preliminary report. *Journal of Psychiatric Research*, Vol. 17, No. 1, pp. 37-49, 1983.
- [18] B. S. Kee. A preliminary study for the standardization of geriatric depression scale short form-Korea version. *Journal of Korean Neuropsychiatric Association*, Vol. 35, No. 2, pp. 298-307, 1996.
- [19] M. F. Folstein, S. E. Folstein, P. R. McHugh. "Mini-mental state": A practical method for grading the cognitive state of patients for the clinician. *Journal of Psychiatric Research*, Vol. 12, pp. 189-198, 1975.
- [20] Y. C. Kwon, J. H. Park. Korean version of Mini-Mental State Examination(MMSE-K)-Part I : Development of the test for the elderly. *Journal of Korean Neuropsychiatric Association*, Vol. 28, No. 1, pp. 125-135, 1989.
- [21] G. D. Zimet, S. S. Powell, G. K. Farley, S. Werkman, K. A. Berkoff. Sychometric characteristics of the multidimensional scale of perceived social support, *Journal of Personality Assessment*, Vol 55, pp 610-617, 1990.
- [22] K. M. Nam, J. E. Lee. The relationship between older adults' daily life stress and their successful aging-Focusing on the mediating effect of family resilience. *Journal of Welfare for the Aged*, Vol. 57, pp. 85-112, 2012.
- [23] Y. H. Shin, H. J. Lee. Factors associated with successful aging of Korean older people living in a city. *Journal of the Korean Gerontological Society*, Vol. 28, No. 4, pp. 1327-1340, 2009.
- [24] S. O. Kang, H. S. Bang. A Comparative study on the successful aging for the rural and urban elderly-On the basis of elderly work program participants in Chungbuk province. *Journal of Welfare for the Aged*, Vol. 49, pp. 287-310, 2010.
- [25] J. S. An, Y. S. Chong, Y. J. Jeong, S. G. Seo, T.

M. Cooney. Critical aspirations from studies of successful aging. The Korean Journal of Developmental Psychology, Vol. 24, No. 3, pp. 35-54, 2011.

[26] B. E. Cheong, G. H. Yi. A study on the social activities perceived by the Korean elderly. Journal of the Korean Gerontological Society, Vol. 29, No. 3, pp. 953-970, 2009.

[27] Y. Kang, M. Kim, E. Lee. The relationship of perceived health status, activities of daily living and nutrition status in the community-dwelling Korean elderly. Journal of Korean Academy of Nursing, Vol. 38. no. 1. pp. 122-130. 2008.

[28] J. S. Lee. A study on the factors influencing on the successful aging of the elderly at home[master's thesis]. Daejeon:Mokon University. 2008.

안 옥 희(Ahn, Okhee)



- 1978년 2월: 중앙대학교 간호학과 (간호학사)
- 2000년 8월: 중앙대학교 간호학과 (간호학 박사)
- 1997년 3월 ~ 현재: 우석대학교 간호학과 교수
- 관심분야: 지역사회간호학, 보건정책, 건강증진

· E-Mail : ohahn@woosuk.ac.kr

차 혜 경(Cha, Hye Gyeong)



- 1997년 2월 : 중앙대학교 간호학과 (간호학사)
- 2002년 2월 : 중앙대학교 간호학과 (간호학 석사)
- 2008년 8월 : 중앙대학교 간호학과 (간호학 박사)
- 2011년 3월 ~ 현재 : 우석대학교 간호학과 교수

· 관심분야 : 아동간호, 발달장애, 약물부작용

· E-Mail : hgcha@woosuk.ac.kr

장 수 정(Chang, Soo Jung)



- 1996년 2월 : 연세대학교 간호학과 (간호학사)
- 2005년 2월 : 연세대학교 간호학과 (간호학 석사)
- 2011년 8월 : 연세대학교 간호학과 (간호학 박사)
- 2012년 3월 ~ 현재 : 우석대학교 간호학과 조교수

· 관심분야 : 노인간호, 요양시설, 기본간호, 생애말기, 간호 윤리

· E-Mail : csj@woosuk.ac.kr

김 희 선(Kim, Hee Sun)



- 1999년 2월 : 전북대학교 간호학과 (간호학사)
- 2002년 2월 : 전북대학교 간호학과 (간호학 석사)
- 2010년 2월 : 연세대학교 간호학과 (간호학 박사)
- 2011년 9월 ~ 현재 : 우석대학교 간호학과 조교수

· 관심분야 : e러닝, 종양, 기초간호

· E-Mail : joha0219@woosuk.ac.kr

장 은 희(Jang, Eun hee)



- 1997년 3월 : 중앙대학교 간호학과 (간호학 학사)
- 2003년 2월 : 중앙대학교 간호학과 (간호학 석사)
- 2013년 8월 : 중앙대학교 간호학과 (간호학 박사)
- 2011년 3월 ~ 현재 : 중앙대학교 간호학과 시간강사

· 관심분야 : 성인간호, 응급간호

· E-Mail : cartooneh@hanmail.net