

중년여성의 사회적지지, 자기효능감, 지각된 건강상태가 노화불안에 미치는 영향

정영옥*·오효숙**

I. 서론

1. 연구의 필요성

평균 수명의 연장으로 노년기가 차지하는 기간이 길어지면서 노년기를 준비하는 중년기에 대한 관심도 증가하고 있다(Hong & Ha, 2015). 개인이나 사회인식의 변화로 노후생활이 단순히 오래 사는 것뿐만 아니라, 연장된 노년기를 좀 더 행복하고 건강하게 살 수 있을 것인가에 관심을 두고 있다. 중년기는 인생주기에서 자신의 능력을 발전시킬 수 있다는 자신감이 증가되는 시기인 반면에 전반적인 신체적 기능 감소로 노화를 실감하게 되고 만성질환 유병율도 증가되는 시기이다(Seo, 2010). 특히 중년여성들은 인생 전반에 있어서 그 어느 때보다도 노화와 폐경으로 인한 신체적, 심리적, 사회적 변화에 적응해야 한다는 중압감을 강하게 느낀다. 뿐만 아니라 과거와는 달리 사회적 활동이 늘어나면서 가정과 직장에서의 복합적인 활동으로 신체적, 심리적 부담이 증가하고 심각한 스트레스 상태에 노출된다(Cho, 2013). 노화불안에 대한 연구에서 성별에 따라 노화불안에 차이가 나타났는데, 여성이 남성

보다 외모에 가치비중을 더욱 많이 가지고 있어 여성의 노화불안이 남성보다 더 높게 나타난다고 하였다(Kim, 2005). 또한 중년여성은 '늙었다'는 낙인으로부터 벗어나기 위해 실제 연령보다 젊게 지각하려고 하는 경향이 있고, 청년과 노인의 중간위치에서 자녀양육과 노부모 부양의 이중책임을 지기 때문에 가족 내에서 노인을 의존적이고 부담스러운 존재로 인식할 뿐만 아니라 노인이 되어감에 대해 부정적이며 늙는다는 것에 대한 불안감을 호소한다고 보고하고 있다(Netz, Zach, Dennerstein, & Guthrie, 2005).

이처럼 노화는 누구나 경험하는 보편적인 현상이지만, 젊음과 관련된 특성이 긍정적으로 받아들여지는 반면, 노화는 신체적, 정신적, 사회문화적으로 부정적인 특성을 가진 것으로 인식되면서, 현대인은 노화에 대해 불안해하고 걱정할 뿐만 아니라 노화를 피하고자 한다. 따라서 노화불안(aging anxiety)이란 늙어간다는 것에 대한 두려움을 의미하는 것으로, Ministry of Health and Welfare (2012)에서 조사한 결과에 따르면 성인의 89%가 자신의 노후에 대해 걱정과 두려움을 가지고 있는 것으로 나타났다.

사회적 지지란 인간관계를 통해 얻을 수 있는 모든

* 엔젤간호학원 전임강사

** 호남대학교 간호학과 부교수(교신저자 E-mail: ohs0@honam.ac.kr)

• Received: 22 October 2016 • Revised: 6 January 2016 • Accepted: 20 March 2016

• Address reprint requests to: Oh, Hyo-Sook

College of Nursing, Honam University

#417, Eodeung-daero, Gwangsan-gu, Gwangju

Tel: 82-10-9145-6583 Fax: 82-62-940-5068 E-mail: ohs0@honam.ac.kr

긍정적인 자원, 즉 가족, 친구, 이웃, 기타 사람들에게 의해 제공되는 여러 형태의 도움과 원조를 말한다. 중년여성은 사회적 지위와 역할이 감소하거나 상실되면서 사회적 활동이 위축되고 이에 가장 중요한 대인관계 요소로서 가족과 주변 친구들을 중요한 지지체계로 인식하게 된다(Kim, S. A., 2010). 또한 Kim과 Park (2015)의 연구에서는 사회적 지지가 높을수록 노화불안은 감소하고, 사회적 지지는 성공적 노화를 증가시키는 것으로 나타나 중년여성에게 가족, 친구 등의 사회적 지지는 노화불안을 완화시키는 요인으로 고려될 수 있을 것이다.

자기효능감이란 대상자가 어떤 과제 수행에 필요한 행위를 조직하고 실행해 나가는 자신의 능력에 대한 판단(Bandura, 1997)으로 구체적인 상황에 대한 자신감이라고 볼 수 있다. 그러므로 자기효능감은 중년여성의 행동 변화에 중요한 요소로 작용할 뿐만 아니라 변화를 지속시키는데 유의하게 영향을 미치는 것으로 보고되고 있다(Schicht, 2001). 특히 중·노년기의 효능감은 인생 전반을 통하여 성공적으로 기능하는데 중요하다고 강조(Bandura, 1997)하였고, 중년기 성인을 대상으로 한 연구(Kim & Kim, 2008)에서도 자기효능감이 높을수록 노화불안이 낮아진다는 연구결과가 보고된 바 있다.

중년여성은 전반적인 신체적 기능 쇠퇴로 노화와 더불어 만성질환 유병율이 높고 신체적, 심리적 피로감을 경험하는 시기로서, 중년기 이후의 건강상태는 노화에 대한 지각에 영향을 미치고 자신의 건강상태를 낮게 지각하는 경향이 있을수록 노년기에 대한 부정적인 선입견이 있다고 하였다(Han, 2011). 따라서 중년기 성인에서 지각된 건강상태가 나쁘면 심리적 불안정과 상실에 대한 두려움으로 노화불안이 높아진다고 할 수 있다(Suh & Choi, 2013).

국내에서 노화불안에 대한 탐색은 최근에 관심의 대상이 되고 있으나 중년기 성인을 대상으로 노화불안 영향요인에 대한 연구(Suh & Choi, 2013)는 일부 보고되고 있지만 중년여성만을 대상으로 한 노화불안 연구는 더욱 미흡한 실정이다. 중년여성에 대한 노화불안 연구는 노화불안과 자기효능감 간의 상관관계를 조사한 연구(Kim & Kim, 2008)와 노화불안의 영향요인으로 대인관계를 보고한 연구(Cho, 2013)가 있을

뿐 중년여성을 대상으로 사회적 지지와 자기효능감, 지각된 건강상태가 노화불안에 어느 정도의 영향력을 미치는지 분석한 연구는 없었다.

이에 본 연구는 중년여성의 사회적 지지, 자기효능감, 지각된 건강상태가 노화불안에 미치는 영향을 파악함으로써 긍정적인 노화과정 수용 및 건강한 노년기로 진입할 수 있도록 간호중재 방안을 모색하는데 기초자료를 마련하고자 시도하였다.

2. 연구 목적

본 연구의 목적은 중년여성의 사회적지지, 자기효능감, 지각된 건강상태가 노화불안에 미치는 영향을 파악하고 그 관계를 확인하기 위함이며 그 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 대상자의 일반적 특성을 파악한다.
- 대상자의 사회적 지지, 자기효능감, 지각된 건강상태, 노화불안 정도를 파악한다.
- 대상자의 일반적 특성에 따른 노화불안 차이를 파악한다.
- 대상자의 사회적 지지, 자기효능감, 지각된 건강상태, 노화불안과의 상관관계를 파악한다.
- 대상자의 노화불안에 영향을 미치는 요인을 파악한다.

II. 연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 중년여성의 사회적 지지, 자기효능감, 지각된 건강상태가 노화불안에 미치는 영향을 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구 대상

본 연구 대상자는 G광역시에 거주하는 40세 이상 60세 미만의 중년여성으로, 본 연구의 목적과 취지를 설명하고, 설문지의 내용을 이해하며 연구에 참여하기를 서면으로 동의한 대상자로 하였다. 총 220부의 설문지를 배포하였으나 설문지에 대해 응답하지 않거나

내용이 미비한 10부를 제외한 210부를 최종 분석하였다. 대상자 수는 Erdfelder, Faul과 Buchner(1996)에 의해 개발된 G*Power 3.1 프로그램을 이용하여 다중회귀분석에 필요한 효과 크기 0.15, 유의수준 $\alpha = .05$, 검정력 .80, 예측변수 22개를 포함하여 산출한 결과 표본 크기가 최소한 163명으로 나타난 것을 근거로 하였다.

3. 연구 도구

본 연구도구는 구조화된 설문지로, 일반적 특성 19 문항, 사회적 지지 25문항, 자기효능감 17문항, 지각된 건강상태 3문항, 노화불안 16문항으로 총 80문항으로 구성되었다.

1) 사회적 지지

사회적 지지는 사회체계 내에서 상호작용을 통하여 스트레스를 경험하는 개인을 정서적·정신적으로 보호하는 방편이자 완충역할을 함으로서 개인의 위기나 변화에 대한 적응을 도와주는 속성으로 가족, 친구, 기타 사람들에 의해 제공되는 여러 형태의 도움과 원조를 의미한다(Kim, 2000). 본 연구에서는 Park (1985)이 개발한 사회적 지지 척도로, 정서적 지지, 평가적 지지, 정보적 지지, 물질적 지지의 4개의 하부영역이 포함되어 있고 총 25문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 5점 Likert척도로 범위는 25점에서 125점까지로 점수가 높을수록 사회적 지지가 높음을 의미한다. Park (1985)의 연구결과 도구의 Cronbach's α 값은 .95이었고, 하위요인별 Cronbach's α 값은 .91-.93이다. 본 연구에서 Cronbach's α 값은 .98이었고, 하위요인별 Cronbach's α 값은 .94-.95값을 나타냈다.

2) 자기효능감

자기효능감은 개인이 결과를 얻는데 필요한 행동을 성공적으로 수행할 수 있다는 신념을 말한다(Bandura, 1997). 본 연구에서는 Sherer, Maddux, Mercandante, Prentice-Dunn와 Jacobs (1982)이 개발한 자기효능감 척도를 Hong (1995)이 수정, 번안한 일반적 자기효능감 척도로 측정할 점수를 말하는데, 총 17문항으로 구성되었다. 각 문항은 5점 Likert척도로 측정되며, 총점의 범위는 17점에서 75점까지로 점수가 높을

수록 자기효능감이 높음을 의미한다. 개발 당시 도구의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .86$, 본 연구에서는 .84로 나타났다.

3) 지각된 건강상태

개인의 전반적인 건강상태를 나타내는 중요한 지표로서, 개인이 스스로 느끼고 있는 자신의 건강상태를 의미한다. 본 연구에서의 지각된 건강상태는 Speake, Cowart와 Pellet (1989)이 개발한 도구를 Kim, S. H. (2010)가 번안한 도구로 사용하였는데, 총 3문항으로 구성되었다. 각 문항은 5점 Likert척도로 측정되며, 총점의 범위는 3점에서 15점까지로 점수가 높을수록 자신의 건강상태가 양호하다고 지각하는 것을 의미한다. Speake, Cowart와 Pellet (1989)이 개발 당시 대상자가 주관적으로 평가한 건강상태와 건강전문가의 평가가 크게 일치하여 타당성과 신뢰성을 인정받았으며 개발 당시 도구의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .85$ 이었고, 본 연구에서는 .87로 나타났다.

4) 노화불안

'노화'란 개념과 '불안'이라는 개념으로 이루어진 합성어로 자신의 개별적인 노화과정과 관련된 두려움과, 과정으로서가 아닌 상태로서 늙었다는 것에 대한 두려움, 그리고 늙어간다는 것에 대한 두려움을 말한다(Wakins, Coates, & Ferroni, 1998). 본 연구에서 노화불안은 Lasher와 Faulkender (1993)가 개발한 Anxiety about Aging Scale (AAS)을 Kim, Choi, Shin과 Lee (2008)이 번안한 도구로 측정하였다. 총 4개의 하위요인으로 구성되어 있으며, 각 하위요인은 노인에게 대한 두려움 3문항, 심리적 불안정 3문항, 신체적 외모에 대한 걱정 4문항, 상실에 대한 두려움 6문항을 포함하여 총 16문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 5점 Likert척도로 측정되며 총점의 범위는 16점에서 80점까지로 점수가 높을수록 노화불안이 높음을 의미한다. 개발 당시 도구의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .82$, 하위요인별 신뢰도는 .69-.74로 나타났다. 본 연구에서의 Cronbach's $\alpha = .83$ 으로 나타났으며, 하위요인별로는 .69-.79로 나타났다.

4. 자료 수집 방법

본 연구의 자료수집은 2014년 7월 21일부터 8월 8일까지 시행되었다.

연구대상자 모집은 G광역시에 거주하는 40세 이상 60세 미만의 중년여성으로 편의표집하였다.

자료수집은 연구대상자에게 대상자의 권리와 비밀보장 및 연구목적에 대한 설명을 한 후 자발적으로 연구 참여에 동의한 대상자에 한하여 서면 동의를 받고 실시하였다. 자료수집 시행 전 소속기관의 연구윤리위원회에 본 연구를 심의 의뢰하여 승인을 받았다(1041223-2014-HR-026-01). 설문지는 자가기입 방식으로 이루어졌으며 약 15-20분 정도 소요되었다.

5. 자료 분석 방법

본 연구에서 수집된 자료는 SPSS/WIN 21.0 프로그램을 사용하여 다음과 같이 분석하였다.

- 대상자의 일반적 특성과 사회적 지지, 자기효능감, 지각된 건강상태와 노화불안은 기술통계로 분석하였다.
- 대상자의 일반적 특성과 노화불안과의 차이는 t-test, One way ANOVA, 사후 검정은 Scheffe test로 분석하였다.
- 대상자의 사회적 지지, 자기효능감, 지각된 건강상태, 노화불안과의 상관관계는 피어슨 상관계수로 분석하였다.
- 대상자의 노화불안 영향요인은 단계별 다중회귀분석을 실시하였다.

III. 연구 결과

1. 대상자의 일반적 특성

대상자의 일반적 특성을 보면, 평균 연령은 46.74세로 45세-49세가 79명(37.6%)으로 가장 많았고 55세-59세가 13명(6.2%)으로 가장 적었다. 교육수준은 대졸 이상이 114명(54.3%)으로 고졸 이하보다 많았으며, 직업을 가지고 있는 경우가 116명(55.1%)으로 직업이 없는 경우보다 더 많았다. 가구당 월평균소

득은 300만원 이상 - 500만원 미만이 86명(41%)으로 가장 많았고, 200만원 미만이 31명(14.8%)으로 가장 적었으며 종교를 가지고 있는 경우가 118명(56.2%)이었다. 결혼 상태는 기혼이 197명(93.8%)으로 대다수를 차지하였으며, 결혼기간은 20년 미만이 103명(51.8%)으로 반 수 이상을 차지하고 있으며 결혼생활 만족도는 보통이라고 응답한 대상자가 118명(58.4%)으로 가장 많았다. 여가활동 유형은 '집에서 보낸다'고 응답한 대상자가 112명(53.3%), '운동을 한다'가 55명(26.2%), '사회활동을 한다'가 43명(20.5%) 순으로 나타났다. 친구 수는 '3-4명'이 76명(36.2%)으로 가장 많았고 '2명 이하'가 24명(11.4%)으로 가장 적었다. 현재 가지고 있는 질병은 없다고 응답한 대상자가 166명(79%)으로 다수를 차지하고 있었다(Table 1).

2. 대상자의 사회적 지지, 자기효능감, 지각된 건강상태 및 노화불안의 정도

대상자의 사회적 지지는 3.92점이었고, 자기효능감은 3.62점이었으며, 지각된 건강상태는 평균 3.41점으로 중간보다 높았다. 대상자의 노화불안의 총 평균은 2.80점이었고, 하위요인별로 보면 상실에 대한 두려움 3.00점으로 가장 높았고 노인에 대한 두려움 2.84점, 신체적 외모에 대한 걱정 2.80점, 심리적 불안정 2.37점 순으로 나타났다(Table 2).

3. 대상자의 일반적 특성에 따른 노화불안 차이

대상자의 일반적 특성에 따른 노화불안과의 차이를 분석한 결과는 Table 3과 같다. 노화불안은 종교($t=2.44, p=.015$), 결혼생활 만족도($F=4.39, p=.014$), 여가활동 유형($F=8.09, p<.001$), 친구 수($F=3.23, p=.024$)에 따라 유의한 차이가 있었는데, 종교가 없는 경우보다 있는 경우, 결혼생활 만족도가 불만족보다 보통 이상 높은 경우, 여가시간을 집에서 소일하며 보내는 경우보다 운동이나 사회활동 하는 경우, 친구 수가 3-4명인 경우보다 2명 이하나 7명 이상 있는 경우 노화불안 점수가 더 낮았다.

Table 1. General Characteristics of Participants (N=210)

Variable	Categories	n (%)	M±SD
Age(yr)	40 - 44	75 (35.7)	46.74±4.56
	45 - 49	79 (37.6)	
	50 - 54	43 (20.5)	
	55 - 59	13 (6.2)	
Educational level	≤High school	96 (45.7)	
	≥College	114 (54.3)	
Job	Have	116 (55.1)	
	Haven't	94 (44.9)	
Monthly income per household (10,000won)	Under 200	31 (14.8)	
	200-300	35 (16.6)	
	300-500	86 (41.0)	
	Over 500	58 (27.6)	
Religion	Have	118 (56.2)	
	Haven't	92 (43.8)	
Marital state	Couple	197 (93.8)	
	Single	13 (6.2)	
Period of marriage	Under 20 year	103 (51.8)	19.86±7.33
	Over 20 year	96 (48.2)	
Satisfaction of married life	High	25 (12.4)	
	Moderate	118 (58.4)	
	Low	59 (29.2)	
Type of leisure activity	Home	112 (53.3)	
	Social activity	43 (20.5)	
	Exercise	55 (26.2)	
Numbers of friends	Under 2	24 (11.4)	5.40±3.79
	3-4	76 (36.2)	
	5-6	63 (30.0)	
	Over 7	47 (22.4)	
Present illness	Have	44 (21.0)	
	Haven't	166 (79.0)	

Table 2. Social Support, Self Efficacy, Perceived Health, and Aging Anxiety of Participants (N=210)

Variable	M±SD	Range
Social support	3.92±0.57	1-5
Self efficacy	3.62±0.50	1-5
Perceived health	3.41±0.72	1-5
Aging anxiety	2.80±0.48	1-5
Fear about loss	3.00±0.68	1-5
Fear on aging people	2.84±0.65	1-5
Anxiety on physical appearance	2.80±0.74	1-5
Psychological instability	2.37±0.59	1-5

4. 대상자의 사회적 지지, 자기효능감, 지각된 건강상태와 노화불안과의 상관관계

중년여성의 사회적 지지, 자기효능감, 지각된 건강상태와 노화불안간의 관계를 파악하기 위하여 상관관

계 분석을 한 결과 Table 4와 같다. 중년여성의 사회적 지지는 자기효능감($r=.26, p<.001$), 지각된 건강상태($r=.23, p=.001$)와 양의 상관관계를 나타내었고, 자기효능감과 지각된 건강상태도 양의 상관관계($r=.31, p<.001$)를 나타냈다. 반면, 노화불안은 사

Table 3. Social Support, Self Efficacy, Perceived Health and Aging Anxiety according to General Characteristics of Participants (N=210)

Characteristics	Categories	Aging anxiety	
		Mean±SD	t/F(p), Scheffe
Age(year)	40-44	2.82±0.44	
	45-49	2.74±0.54	0.94
	50-54	2.84±0.48	(.442)
	55-59	2.96±0.35	
Educational level	≤High school	2.84±0.44	0.99
	≥College	3.77±0.52	(.319)
Job	Have	2.81±0.51	0.12
	Haven't ^b	2.80±0.45	(.906)
Monthly income (10,000 Won)	Under 200	2.85±0.53	
	200-300	2.74±0.46	0.42
	300-500	2.83±0.43	(.736)
	Over 500	2.77±0.55	
Religion	Have	2.73±0.51	2.44
	Haven't	2.89±0.44	(.015)
Marital status	Couple	2.87±0.46	0.14
	Single	2.77±0.79	(.889)
Period of marriage	Under 20 year	2.86±0.40	1.74
	Over 20 year	2.75±0.50	(.084)
Satisfaction of married life	High ^a	2.60±0.53	4.39
	Moderate ^b	2.79±0.46	(.014)
	Low ^c	2.92±0.41	(a,b)(c)
Type of leisure activity	Home ^a	2.92±0.45	8.09
	Social activity ^b	2.72±0.42	($< .001$)
	Exercise ^c	2.63±0.52	(a)(b,c)
Number of friends	Under 2 ^a	2.66±0.48	
	3-4 ^b	2.92±0.43	3.23
	5-6 ^c	2.80±0.43	(.024)
	Over 7 ^d	2.69±0.58	(a,d)(b)
Present illness	Have	2.89±0.42	-1.37
	Haven't	2.78±0.49	(.172)

Table 4. Correlation between Social Support, Self Efficacy, Perceived Health, and Aging Anxiety (N=210)

Variables	Social support	Self efficacy	Perceived health
Self efficacy	.26($< .001$)		
Perceived health	.23($< .001$)	.31($< .001$)	
Aging anxiety	-.21($< .003$)	-.46($< .001$)	-.33($< .001$)

Table 5. Factors Influencing on Aging Anxiety (N=210)

Variable	B	S.E.	β	t	p	Adj. R ²	F	p
A constant	73.43	3.66		20.07	$< .001$			
Self efficacy	-0.29	0.06	-.33	-5.25	$< .001$			
Perceived health	-0.83	0.22	-.23	-3.72	$< .001$.25	18.63	$< .001$
Type of leisure activity (exercise, social activity)	-2.76	1.06	-.16	-2.60	.010			
Religion	-1.96	0.94	-.17	-2.09	.038			

회적 지지($r=-.21, p=.003$), 자기효능감($r=-.46, p<.001$), 지각된 건강상태($r=-.33, p<.001$) 모두 음의 상관관계를 나타냈다. 즉 중년여성의 사회적 지지, 자기효능감, 지각된 건강상태가 높을수록 노화불안 정도는 낮게 나타났다.

5. 대상자의 노화불안에 영향을 미치는 요인

대상자의 노화불안에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해 유의한 상관관계를 보인 사회적 지지, 자기효능감, 지각된 건강상태와 대상자의 일반적 특성 중 유의하게 차이가 나타난 종교 유무, 결혼생활 만족도, 여가활동 유형, 친구 수를 회귀분석식에 투입한 후 단계적 다중회귀분석을 실시하였다(Table 5). 이 중 명목 척도인 종교 유무와 결혼생활 만족도, 여가활동 유형은 더미변수로 전환하였다.

독립변수 간의 상관관계를 분석한 결과 상관계수가 0.8 미만으로 나타나 모든 요인을 분석에 이용하였고, 케이스 진단 시 절대값 3보다 큰 이상점은 없어 210명을 대상으로 단계선택방식을 이용하여 분석하였다. 독립변수에 대한 회귀분석의 가정을 검증한 결과, 오차의 자기상관 검증에서는 Durbin-Watson 통계량이 1.857로 검정통계량보다 크기 때문에 자기상관이 없는 것으로 확인되었으며, 다중공선성의 문제는 공차한계(Tolerance)가 .873-.985로 1.0 이하로 나타났으며, 분산팽창인자(VIF)도 1.015-1.145로 기준인 10을 넘지 않아 문제가 없었다.

따라서 중년여성의 노화불안은 자기효능감($\beta=-.33, p<.001$), 지각된 건강상태($\beta=-.23, p<.001$), 여가활동 유형(운동과 사회활동)($\beta=-.16, p=.010$), 종교 유무(유)($\beta=-.17, p=.038$) 순으로 노화불안에 유의한 영향을 미치는 변수로 나타났으며, 변수들의 설명력은 25%였다($F=18.63, p<.001$).

IV. 논 의

본 연구는 중년여성의 노화불안의 정도를 파악하고 노화불안에 영향을 미치는 요인을 확인하며 이들 간의 관계를 알아보기 위해 시행하였다.

본 연구에서 중년여성의 노화불안은 5점 척도에 평

균 2.80점으로 측정되었다. 이러한 결과는 중년여성을 대상으로 한 다른 연구들(Hong & Ha, 2015; Kim & Kang, 2012; Kim & Park, 2015)에서도 2.77점에서 3.1점까지 다양하게 나타났는데, 대상자의 나이나 사회·경제적 특성에 따라 조금씩 차이가 있는 것으로 사료된다. 노화불안의 하위영역을 살펴보면 상실에 대한 두려움, 노인에 대한 두려움, 신체적 외모에 대한 걱정, 심리적 불안정 순으로, 상실에 대한 두려움이 가장 높게 측정되었다. 이는 중년기 성인을 대상으로 한 Park (2011)의 연구에서도 상실에 대한 두려움이 가장 크게 나타나 본 연구결과와 유사하였다. 상실에 대한 두려움은 노인이 되었을 때 잃어버리게 될 것과 관련된 두려움으로, 가까운 사람들의 상실, 자신의 정체성의 상실, 자율성에 대한 상실로, 중년여성들의 경우 신체적 노화가 시작되고 자녀의 출가, 배우자의 죽음 등을 직접 경험하거나 친구들을 통해 대리경험하기 시작함으로써 이와 같은 결과가 나타난 것으로 사료된다(Kim & Kim, 2009).

중년여성의 일반적 특성에 따른 노화불안 정도를 살펴본 결과 종교가 없고, 여가시간 활용을 집에서 소일하면서 보내고, 결혼생활에 불만족하며, 친구 수가 3-4명인 경우, 노화불안이 높은 것으로 나타났다. 이러한 결과는 중년층을 대상으로 한 연구들(Kim & Kim, 2008; Suh & Choi, 2013)에서 종교가 없는 경우 노화불안이 높았다는 연구결과와 유사한 것으로, 종교가 심리적 안정감과 주관적인 만족감에 긍정적인 영향을 준다는 것을 알 수 있다(Kim & Park, 2000).

또한 본 연구결과에서 여가활동 유형에 따른 노화불안 정도를 살펴볼 때, 여가시간을 사회활동이나 운동을 하며 보내는 중년여성들이 집에서 소일하며 보내는 경우보다 노화불안이 더 낮았다. 이는 여가활동 유형과 노화불안 간에 대한 연구결과를 찾기 힘들어 직접 비교는 어렵지만, 여가활동이 집에서 하는 정적인 활동보다 외부로 이동하여 친구를 만나는 등 사교활동이나 스포츠 활동을 하는 것이 중년의 우울을 감소시켜 준다고 보고한 연구결과(Um, 2008)와 또한 사람들과의 친밀감을 증대시키는 사회활동이 혼자서 하는 활동보다 생활 만족을 증대시키는데 더 도움이 된다고 한 연구결과(Lemon, Bengtson, & Peterson, 1972)를 고려해볼 때 여가활동 유형이 노화불안과의 연관성이

있음을 추측해볼 수 있겠다. 따라서 중년여성의 노화불안 감소를 위해 여가시간을 사회적인 활동이나 운동으로 활용할 수 있도록 해야 할 것이다.

본 연구결과에서 결혼생활이 불만족한 사람이 만족한 사람보다는 노화불안이 더 높았다. 이는 여자 노인을 대상으로 노년기 적응에 대한 연구(Kang & Kim, 1991)에서, 여자 노인인 경우 부부관계가 좋을수록 노년기 적응수준이 높다고 한 것과 유사하였다. 따라서 평균 수명 증가에 따라 중·노년기가 연장되고, 부부만남 생활하는 시기가 길어지기 때문에 중년기, 노년기는 부부관계가 중요시되는 시기라고 할 수 있다.

본 연구에서 노화불안과 대인관계를 파악하기 위해 친구 수를 조사하여 노화불안과의 차이를 비교한 결과 친구 수가 2명 이하이거나 7명 이상인 경우보다 3-4명일 때 노화불안이 높았다. 이는 친구 수가 7명 이상으로 아예 많거나 아니면 2명 이하라 할지라도 관계의 깊이 등과 관련하여 추측할 수 있으나 이에 대해 비교 분석할 만한 타 연구결과가 없어 친구 수에 대한 반복 연구가 필요하다.

중년여성의 노화불안은 사회적 지지, 자기효능감, 지각된 건강상태와 모두 역 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 이는 노화불안과 사회적 지지의 영향에 관한 연구결과(Kim & Park, 2015; Kim & Kim, 2009)와 유사하였고 중년기 성인을 대상으로 한 연구(Suh & Choi, 2013; Kim & Kim, 2008)에서 자기효능감이 노화불안을 낮추고, 건강상태가 나쁘면 상실에 대한 두려움과 심리적 불안정으로 노화불안이 높아진다는 보고와 유사하였다.

본 연구에서 중년여성의 노화불안에 영향을 미치는 요인은 자기효능감, 지각된 건강상태, 종교 유무, 여가 활동 유형 순으로 이중 특히 자기효능감이 가장 큰 영향을 미치는 것으로 나타났는데, 이들 변수들의 설명력은 25%로 측정되었다. 이러한 연구결과는 중년기 성인의 노화불안에 영향을 주는 요인으로서 자기효능감, 주관적 건강상태, 종교라고 보고한 Suh와 Choi (2013)의 연구결과와 유사하였다. 즉 자기효능감이 높은 사람은 노화를 경험하면서 겪게 되는 변화에 적절하게 대처할 수 있다는 자신감이 높아 노화불안을 감소시키고, 지각된 건강상태가 좋지 않은 사람은 나이가 들면 더욱 건강이 나빠질 것으로 걱정하여서 노화불안

이 더욱 증가한다고 추측할 수 있다. 따라서 노화불안의 가장 강력한 영향변수인 자기효능감을 향상시키기 위한 간호중재전략을 개발하고 시행하는 것이 필요하다.

그러나 본 연구에서는 사회적 지지가 중년여성의 노화불안에 약한 음의 상관관계($r=-.21, p=.003$)를 나타냈지만 회귀분석에서는 유의미한 영향을 미치지 못한 것으로 나타났다. 이러한 결과는 노인을 대상으로 한 Kim, W. (2010)의 연구에서도 노인의 노화불안 영향요인을 예측하기 위한 회귀분석 결과, 사회적 지지는 유의미한 관계를 나타내지 못한 것과 유사하다. 이는 중년여성들이 신체적인 기능저하를 통해 마음의 노화를 경험하게 되는데, 이를 극복하기 위해 자식으로부터 홀로서기나 새로운 삶의 방식을 발견하는 등 주위 사람들의 도움보다는 자아의 정체성을 향상시키는데 초점을 맞추기 때문인 것으로 추측할 수 있다. 하지만 중년을 대상으로 한 Cho (2013)의 연구에 의하면 노화불안에 가장 큰 영향을 미치는 변수는 대인관계라고 보고한 결과와, 사회적 지지가 노화불안에 유의미한 영향을 미친다는 보고한 Kim, Kim, Kim, & Lee (2014)의 연구와는 상반된 결과로, 보다 더 다양한 중년여성들을 대상으로 사회적 지지가 노화불안의 영향요인지 반복연구를 수행하여 검증할 필요가 있다.

따라서 본 연구 결과, 중년여성들을 대상으로 노인에 대한 지식과 태도를 향상시키고 노인 돌보기 봉사 활동 등을 통해 긍정적인 노화과정을 수용하고 자기효능감을 향상시키며 노화불안을 감소시킬 수 있을 것으로 기대된다. 또한 적극적인 여가시간 활용 및 사회적 활동 프로그램에 참여시키고, 지각된 건강상태를 향상시킬 수 있는 스포츠 활동뿐만 아니라 체계적인 건강관리 전략, 그리고 영적 건강 등을 포함한 간호중재프로그램 개발과 검증이 필요하다.

V. 결 론

본 연구는 중년여성의 노화불안에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위한 서술적 상관관계 연구이다. 연구대상자는 G광역시에 거주하는 40세 이상 60세 미만의 중년여성 210명을 대상으로 하였으며, 자료수집 기간은 2014년 7월 21일부터 8월 8일까지 구조화된 설문지를 사용하여 자료를 수집하였다. 연구결과로 대상자

의 노화불안에 영향을 미치는 요인은 자기효능감, 지각된 건강상태, 여가활동 유형, 종교 유무가 노화불안에 유의한 영향을 미치는 변수로 측정되었으며, 이들 변수들의 설명력은 25%였다. 따라서 중년여성의 노화불안을 완화시키고 긍정적인 노화과정 수용을 위해, 자기효능감과 지각된 건강상태를 향상시키고 여가활동 유형과 영적측면을 고려한 간호 중재 전략을 개발하여야 할 것이다.

본 연구결과는 간호교육에서 중년여성의 노화불안에 대해 관심을 증가시키고, 전 생애에서 노년기가 차지하는 기간이 길어짐에 따라 노화불안과 성공적 노화와의 관련성 연구를 촉진시키며 자기효능감 향상을 기반으로, 노화불안을 감소시킬 수 있는 간호중재전략을 구체적으로 개발하는데 기초자료로 제공될 수 있을 것이다.

본 연구의 제한점 및 향후 연구를 위한 제언은 다음과 같다.

1. 본 연구는 일 지역사회의 중년여성을 대상으로 하였기 때문에 연구결과를 일반화시키기에는 제한적이므로 향후 후속연구에서는 연구 대상의 폭을 확대하여 조사할 필요가 있다.
2. 본 연구는 설문지를 통한 양적 조사 자료만 분석하여 연구결과에 한계가 있으므로 심층 면접을 통한 질적 자료도 함께 병행한 연구가 필요하다.
3. 본 연구 결과를 기초자료로 하여 중년여성의 노화불안을 완화시키는 간호중재 프로그램의 개발이 필요하다.

References

Bandura (1997). *Self efficacy: The exercise of control*. NY: W.H. Freeman and Company.

Cho, J. H. (2013). *Prediction model for the successful aging of middle aged women*. Unpublished doctoral dissertation. The Hanyang University, Seoul.

Erdfelder, E., Faul, F., & Buchner, A. (1996). A general power analysis program behavior research methods. *Instrument and Computer*, 28, 1-11.

Han, J. (2011). *The roles of self and society in*

the relationship between physical health, self-perception of aging and depressive symptoms in later life. Unpublished doctoral dissertation. The Ohio State University, Ohio, USA.

Hong, H. Y. (1995). *The relationships of perfectionism, self-efficacy and depression*. Unpublished master's thesis, Ewha Womans University, Seoul.

Hong, K. H. & Ha, J. Y. (2015). Aging anxiety, factors of successful aging and preparation for aging in early and late middle age. *Journal of Korean Public Health Nursing*, 29(1), 29-39. <http://dx.doi.org/10.5932/JKPHN.2015.29.1.29>.

Kang, J. R. & Kim, M. C. (1991). A study of the adjustment of elderly women according to family relations. *Journal of the Korean Home Economics Association*, 29(2), 185-197.

Kim, J. H., Kim, W., Kim, S. H., & Lee, K. J. (2014). The impact of social support to the elderly group on their anxiety over aging and the mediation effect of self-esteem. *Journal of Welfare for the Aged*, 64, 323-343.

Kim, J. H. & Park, J. Y. (2015). The influence of anxiety over aging of the elderly group on successful aging and the mediation effect of social support. *Journal of the Korea Contents Association*, 15(9), 210-222. <http://dx.doi.org/10.5392/JKCA.2015.15.09.210>.

Kim, J. S. & Kang, S. (2012). Baby boom generation's burden for taking care of children, aging anxiety, preparations for old age and quality of life. *Journal of Korean Public Health Nursing*, 26(3), 440-452. <http://dx.doi.org/10.5932/JKPHN.2012.26.3.440>.

Kim, M. S. & Park, M. J. (2000). The impact of

- religion on the quality of life of the elderly. *Journal of the Korea Gerontological Society*, 20(2), 29-47.
- Kim, S. A. (2010). *A study on influential variables on climacteric women's meaning of life*. Unpublished doctoral dissertation. Baekseok University, Cheonan.
- Kim, S. H. (2010). *Factors affecting the perceived health status in the bereaved old people*. Unpublished master's thesis, Chung-Ang University, Seoul.
- Kim, S. M. & Kim, S. Y. (2008). A study on aging anxiety and self efficacy of middle aged adults. *Journal of Korean Academy Psychiatric and Mental Health Nursing*, 17(3), 281-291.
- Kim, S. M. & Kim, S. Y. (2009). Aging anxiety and quality of life in elderly. *Journal of Korean Academic Psychiatric Mental Health Nursing*, 18(2), 207-218.
- Kim, S. N., Choi, S. O., Shin, K. I., & Lee, J. H. (2008). Validation of the anxiety about aging scale. *Journal of Korean Academy Psychiatric and Mental Health Nursing*, 17(3), 292-301.
- Kim, S. O. (2000). A study of self-efficacy, social support, health promoting lifestyle profile for middle aged men. *Bulletin of Dongnam Health College*, 18(2), 177-186.
- Kim, S. Y. (2005). A study on the aging anxiety of the elderly. *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, 11(1), 7-15.
- Kim, W. (2010). A comparative study on anxiety about aging of older adults in Korea and the United States. *Journal of Welfare for the Aged*, 47, 71-94.
- Lasher, K. P. & Faulkender, P. J. (1993). Measurement of aging anxiety: Development of the anxiety about aging scale. *International Journal of Aging & Human Development*, 37(4), 247-259.
- Lemon, B. W., Bengtson, V. L., & Peterson, J. A. (1972). An exploration of the activity theory of aging: activity types and life satisfaction among in-movers to a retirement community. *Journal of Gerontology*, 27(4), 511-523.
- Ministry of Health and Welfare. (2012). *Survey on public perceptions about aging and low birth in 2011*. Retrieved Jan 13, 2016, from http://www.mohw.go.kr/front_new/jb/sjb030301vw.jsp
- 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.
- Park, J. W. (1985). *A study to development a scale of social support*. Unpublished doctoral dissertation, Yonsei University, Seoul.
- Park, Y. H. (2011). *Middle-aged adult's anxiety about aging and attitudes toward death*. Unpublished master's thesis, Catholic University of Pusan, Pusan.
- Schlicht, W. (2001). *Self-efficacy: Educational aspect, physical activity and health promotion*. Oxford: Elsevier Science Ltd.
- Sherer, M., Maddux, J. E., Mercandante, B., Prentice-Dunn, S., & Jacobs, B. (1982). The self-efficacy scale: Construction and validation, *Psychological reports*, 51, 663-671.
- Speak, D. L., Cowart, M. E., & Pellet, K. (1989). Health perceptions and lifestyles of the elderly. *Research in Nursing and Health*, 12, 93-100.
- Seo, Y. S. (2010). A study on middle aged men and women's health behavior and health status. *Social Welfare Review*, 15, 35-51.
- Suh, S. R. & Choi, H. J. (2013). Aging anxiety

- and related factors of middle-aged adults. *Korean Journal of Adult Nursing*, 25(4), 464-472.
- Um, I. S. (2008). *Effect of the leisure activities and the social supports on depression - focusing on middle ages and old ages-*. Unpublished doctoral dissertation, Catholic University of Daegu. Daegu.
- Watkins, R. E., Coates, R., & Ferroni, P. (1998). Measurement of aging anxiety in an elderly Australian population. *The International Journal of Aging & Human Development*, 46(4), 319-332.

ABSTRACT

The Effects of Social support, Self-efficacy and Perceived health status on Aging anxiety of the Middle-aged women

Jung, Young-Ok (Full time instructor, Angel Nurse Academy)

Oh, Hyo-Sook (Associate Professor, College of Nursing, Honam University)

Purpose: This study was conducted to determine the effects of middle-aged women's social support, self-efficacy, and perceived health status on aging anxiety. **Methods:** Research subjects were 210 middle-aged women between 40 - 60 years living in G-city. Data were collected from July 21st 2014 to August 8th using a structured questionnaire and analyzed using t-test, One way ANOVA, and multiple regression analysis using the SPSS/WIN 21.0 program. **Results:** Aging anxiety showed statistically significant differences in religion ($t=2.44$, $p=.015$), satisfaction with married life ($F=4.39$, $p=.014$), type of leisure activity ($F=8.09$, $p<.001$), and number of friends ($F=3.23$, $p=.024$). Aging anxiety showed correlation with social support ($r=-.21$, $p=.003$), self-efficacy ($r=-.46$, $p<.001$), and perceived health status ($r=-.33$, $p<.001$). Factors affecting aging anxiety were self-efficacy ($\beta=-.33$, $p<.001$), perceived health status ($\beta=-.23$, $p<.001$), leisure activity type ($\beta=-.16$, $p=.010$), and religious affiliation ($\beta=-.17$, $p=.038$). The predictive power of these variables was 25% ($F=18.63$, $p<.001$). **Conclusion:** Nursing intervention strategies for improving self-efficacy, perceived health status, and leisure activity are required to relieve aging anxiety of middle-aged women.

Key words : Aging, Anxiety, Social support, Self-efficacy, Health