

중년여성의 사회적 지지, 건강증진행위가 노화불안에 미치는 영향

서정희¹, 노윤구^{2*}

¹창원대학교 간호학과 강사, ²창원대학교 간호학과 부교수

Influences of Social Support and Health Promotion Behavior on Aging Anxiety among Middle Aged Women

Jung-Hee Seo¹, Yoon-Goo Noh^{2*}

¹Instructor, Dept. of Nursing, Changwon National University

²Associate professor, Dept. of Nursing, Changwon National University

요 약 이 연구는 중년여성의 노화불안에 사회적지지, 건강증진행위가 어떠한 영향을 미치는지 확인하기 위해 시도되었다. 연구대상자는 C시에 거주하는 40세에서 60세까지의 중년여성 160명이었다. 자료는 SPSS 23.0으로 기술통계, t-test, One-way ANOVA, 상관관계, 회귀분석을 하였다. 연구결과 (a) 노화불안은 사회적 지지($r=-.411$, $p<.001$), 건강증진행위($r=-.614$, $p<.001$)와 음의 상관이 있었고, 사회적 지지($r=.429$, $p<.001$)와 건강증진행위는 양의 상관이 있었다. (b) 중년여성의 노화불안에 영향을 미치는 변수는 건강증진행위의 하부요인인 영양($\beta=-0.329$, $p<.001$)과 스트레스 관리($\beta=-0.325$, $p<.001$), 폐경상태($\beta=0.214$, $p<.001$), 배우자지지($\beta=-0.160$, $p=.011$)였으며 이들의 설명력은 44.7% 이었다($F=33.12$, $p<.001$). 이 연구에서 중년여성의 영양과 스트레스 관리, 배우자지지, 폐경 인식은 노화불안을 낮추는 것을 확인할 수 있었다. 추후 이들 변수를 포함하는 프로그램 개발과 그 효과를 확인할 연구가 필요하다.

주제어 : 중년여성, 건강증진행위, 사회적 지지, 폐경, 노화불안

Abstract The purpose of this study was to identify the influence of social support and health promotion behavior on aging anxiety among middle aged women. The sample for this study consisted of 160 women aged 40 to 60 living in C city in Korea. Data were analyzed by descriptive statistics, t-test, One-way ANOVA, Pearson correlation and stepwise multiple regression with SPSS/WIN 23.0. It was found that: (a) aging anxiety had a negative correlation with health promoting behavior($r=-.614$, $p<.001$), spousal support($r=-.411$, $p<.001$), whereas health promotion behavior had a positive correlation with spousal support($r=.429$, $p<.001$) (b) Factors influencing aging anxiety were identified as following; nutrition, stress management, menopause, spousal support with 44.7% explanatory power. In this study, it was found that nutrition, stress management, spouse support, and menopause awareness among middle-aged women lowered aging anxiety. Further research is needed to develop programs that include these variables and to verify their effects.

Key Words : Middle aged women, Health promotion behavior, Social support, Menopause, Aging Anxiety

*This manuscript is a condensed form of the first author's master's thesis from Changwon National University.

- 이 논문은 제1저자 서정희의 국립창원대학교 석사학위논문 축약본 일.

*Corresponding Author : Yoon Goon Noh(ygnoh@hanmail.net)

Received August 29, 2019

Revised September 30, 2019

Accepted November 20, 2019

Published November 28, 2019

1. 서론

1.1 연구의 필요성

통계청에 의하면, 2026년에는 노인인구가 20%가 될 것이며, 이 중 중년여성인 40~59세는 32.4%로 가장 높은 비율을 차지할 것으로 보고하여[1], 노화를 준비하는 시기인 중년기에 대한 관심이 필요한 실정이다.

노년기로의 이행을 준비하는 여성의 중년기는 생리적 노화로 신체 기능이 감퇴하며 호르몬의 변화로 폐경을 시작하고, 근, 골격계와 면역계 건강문제, 스트레스와 우울로 일상생활에 영향을 받는다[2].

노화는 누구나 경험하는 자연스러운 현상이지만 중년 여성들은 노화에 대한 걱정과 불안감을 가지고 있으며[3], 노화에 대한 불안은 노년기 삶의 만족도와 질을 떨어뜨릴 수 있는 것으로 알려졌다[4]. 노화불안 연구는 주로 노인을 대상으로 이뤄졌는데 최근에는 중년시기부터 자신의 노후에 대한 관심이 높아지면서 중년들의 성공적인 노화를 위한 선형요인들에 대한 연구들이 진행되고 있다. 특히 폐경시기를 경험하는 중년여성은 급격한 신체기능 감소에 따라 건강문제를 경험하면서 준비된 노화가 필요한 실정이다[2]. 선행 연구에서 중년여성의 건강상태, 여가활동, 주관적 건강, 사회적 지지, 건강증진행위와 프로그램은 노화불안을 낮추고 성공적 노화에 긍정적인 것으로 확인되었으므로[3-5, 7], 중년여성의 노화불안 선형요인을 확장하여 탐색해볼 필요가 있다.

건강증진행위는 집단 또는 개인이 최적의 안녕상태를 이루고 개인적 욕구를 충족하고 자아실현을 유지하고 증진하려는 행위로서, 질병 예방 뿐 아니라 더 높은 수준의 건강을 향한 능동적인 행동을 의미한다[6]. 중년여성은 신체적, 심리적 변화에 잘 적응하고 노년기 삶의 질을 위해 건강증진행위는 중요한 요소이다[5]. 중년 여성의 건강증진행위는 노화불안과 음의 상관관계가 있으며[8, 9], 4-50대 중년 여성들은 여가활동으로 운동과 사회활동을 하는 경우 노화불안이 낮았다[3]. 중년여성의 건강증진행위와 노화불안에 대한 연구가 충분하지 못하지만 노인의 건강증진행위는 노화를 성공적으로 이끄는 데 긍정적인 영향을 미치므로[9] 노화불안을 낮출 수 있는 주요한 선형요인으로 고려하여야 할 것이다.

사회적 지지는 노년기의 성공적인 삶과 건강, 노화 과정에 긍정적인 영향을 주어 노년기의 안정적인 삶에 영향을 주므로, 가족, 친구, 의미 있는 사람들과의 관계를 통해 제공되는 다양한 도움을 말한다[10]. 신체적, 사회

적 변화를 경험하는 중년여성에게 사회적 지지는 긍정적인 관계를 형성하게 하므로 노화불안을 감소시킬 수 있는 요인으로 인식되고 있다[3, 4]. 노인들의 사회적 지지는 노화불안과 음의 상관관계가 있으며[11, 12], 중년여성의 사회적 지지가 높을수록 노화불안이 낮고 성공적인 노화에 도움이 되는 것으로 나타났다[4, 13-15]. 이상과 같이 사회적 지지는 안정적인 노후를 위하여 중년기부터 준비되어야 할 요인임에도 중년여성들을 대상으로 한 이질변수간의 관련성에 대한 연구가 충분하지 못하다.

이에 이 연구는 중년여성을 대상으로 사회적 지지와 건강증진행위가 노화불안에 미치는 영향을 확인하고자 한다. 이 연구 결과는 중년여성이 성공적인 노화과정을 준비하고 삶의 질을 향상시키기 위한 기초자료로 활용할 수 있을 것이다.

1.2 연구의 목적

이 연구의 목적은 중년여성에서 사회적 지지와 건강증진행위가 노화불안에 어떠한 영향을 미치는지 확인하는 것으로, 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 사회적 지지, 건강증진행위, 노화불안 정도를 확인한다.
- 2) 대상자 특성에 따른 노화불안 차이를 확인한다.
- 3) 사회적 지지, 건강증진행위, 노화불안의 관계를 확인한다.
- 4) 노화불안에 미치는 영향요인을 규명한다.

2. 연구방법

2.1 연구설계

이 연구는 중년여성의 사회적 지지와 건강증진행위가 노화불안에 미치는 영향을 확인하는 상관성 조사연구이다.

2.2 연구대상

연구 대상자는 C시에 거주하고 본 연구 목적을 이해하고 연구 참여에 서면 동의한 40세에서 60세까지의 중년 여성이다. 주민 센터와 스포츠 센터 회원은 편의 표집하고, T 아파트 거주자는 눈덩이 표집 하였다. 배부한 165부의 설문지 중 부실한 응답 5부를 제외하고 160부를 최종 분석하였다. 대상자 선정기준은 의사소통이 가능하고, 독해력이 있으며, 질문을 이해하는 사람이었다.

표본 수는 G-power 를 이용하였다. 회귀분석을 위해

필요 효과 크기 .15, 유의수준 .05, 검정력 .80, 예측변수 18개로 하여 산출한 표본 수는 최소 150명 이었으므로 본 연구의 160명은 조건을 충족시킨다고 볼 수 있다.

2.3 자료수집

연구 자료는 2018년 07월 27일부터 09월 05일까지 수집하였다. 연구자가 직접 방문하여 연구 목적, 개인 정보 비밀 유지, 참여의 자율성을 설명하였고 서면동의서를 작성한 중년여성을 대상으로 자료를 수집하였다. 구조화된 설문지를 직접 작성하도록 하였으며, 응답에는 약 10분-15분 정도가 소요되었다. 모든 연구 참여자에게는 소정의 답례품을 제공하였다.

2.4 윤리적 고려

이 연구는 C대학교 연구윤리심의위원회(IRB)의 승인(승인번호 : 1040271- 201806-tnR-018)을 받아 진행하였다. 대상자 보호를 위하여 연구 목적과 방법을 설명한 후 자발적 참여자로 선정하고, 참여시 익명이 보장되며 설문 자료는 연구목적외로만 사용하고, 언제든지 연구 참여를 철회할 수 있음을 설명하고 서면 동의서 후에 설문지를 배부하였다.

2.5 연구도구

2.5.1 건강증진행위

건강증진행위는 Walker 등[16]이 개발한 Health Promotion Lifestyle Profile(HPLP)를 Jang[17]이 사용한 도구를 사용하였다. 이 도구는 건강 책임 12문항, 운동 5문항, 영양 6문항, 대인간지지 5문항, 자아실현 9문항, 스트레스 관리 5문항으로 총 6요인의 42문항으로 구성되었다. 도구는 5점 Likert 척도이며 점수가 높을수록 건강증진행위가 높다고 본다. 개발 당시 도구의 신뢰도는 Walker등[16]은 Cronbach's alpha = .92, Jang[17]의 연구에서 신뢰도는 Cronbach's alpha = .91이었고, 이 연구에서는 .94로 나타났다.

2.5.2 사회적 지지

사회적지지 도구는 Zimet 등[18]이 개발한 사회적 지지 척도(MSPSS)를 Jung & Chun[19]이 번역한 도구를 사용하였다. 하위영역인 가족지지, 친구지지, 의미 있는 타인의 지지를 본 연구자와 간호하고 교수 1인이 배우자 지지, 친구지지, 가족지지 각 4문항으로 구성하여 총 12

문항으로 5점 Likert 척도였다. '전혀 아니다' 1점에서 '매우 그렇다' 5점이며, 점수가 높을수록 사회적 지지가 높다고 평가한다. 본 연구에서는 평균평점을 분석에 이용하였다. 도구의 신뢰도는 Jung & Chun[19]의 연구에서는 Cronbach's $\alpha = .95$ 이었고, 이 연구에서는 .94였다.

2.5.3 노화불안

노화불안 도구는 Lasher와 Faulkender[20]가 개발한 Anxiety about Aging Scale(AAS)을 중년여성을 대상으로 Lee & You[21]가 개발한 노화 불안 측정도구를 사용하였다. 도구는 신체적 약화 4문항, 외모변화에 대한 걱정 4문항, 사회적 무가치감 8문항, 노년에 대한 기대 3문항의 총 4개 요인 19문항으로 구성되었다. 도구는 5점 척도로 역문항은 17번, 18번, 19번이다. '전혀 아니다' 1점에서 '매우 그렇다' 5점으로, 점수가 높을수록 노화불안이 높음을 의미한다. 본 연구에서는 평균평점을 분석에 이용하였다. 도구 신뢰도는 Lee & You[21]의 연구에서 Cronbach's $\alpha = .90$ 이었고, 이 연구에서는 Cronbach's $\alpha = .94$ 로 나타났다.

2.6 자료분석

자료는 SPSS 23.0 을 이용하여 분석하였고, 구체적인 분석방법은 다음과 같다.

- 1) 일반적 특성, 건강증진행위, 사회적 지지와 노화불안 정도는 기술통계로 분석하였다.
- 2) 일반적 특성에 따른 노화불안 차이는 t-test, One-way ANOVA, Scheffe test로 분석하였다.
- 3) 사회적지지, 건강증진행위, 노화불안 간의 상관관계는 피어슨 상관계수로 분석하였다.
- 4) 노화불안에 대한 영향은 단계적 회귀분석을 하였다.

3. 연구결과

3.1 대상자의 특성 및 특성에 따른 노화불안

대상자의 가장 많은 연령은 50세-54세로 50명(31.3%)이었고, 배우자 동거가 138명(86.3%)이었으며, 결혼에 만족하는 경우가 109명(69.9%)으로 나타났다. 지지 대상자는 배우자가 96명(60.0%)으로 가장 많았으며, 종교는 있음이 113명(70.6%), 교육수준은 대졸이상인 76명(47.5%)으로 높았다. 직업이 있는 경우가 97명(60.6%), 월평균소득은 400만원 이상이 79명(49.4%) 이었다.

Table 1. Aging Anxiety according to General Characteristics (N=160)

Variable	Categories	n(%)	Aging anxiety	
			M±SD	t/F(p), Scheffe
Age (years)	40~44	47(29.4)	2.90±.60	1.32
	45~49	31(19.4)	3.06±.62	(.270)
	50~54	50(31.3)	2.94±.79	
	55~<60	32(20.0)	3.20±.74	
Living with	Spouse	138(86.3)	2.94±.70	-2.70
	Alone	22(13.8)	3.37±.56	(.008)
Marital satisfaction	Satisfied	109(69.9)	2.89±.73	-3.49
	Dissatisfied	47(30.1)	3.30±.56	(.001)
Religion	Haven't	47(29.4)	3.08±.58	1.01
	Have	113(70.6)	2.97±.75	(.313)
Education level	<Middle school ^a	9(5.6)	3.67±.25	13.02
	High school ^b	75(46.9)	3.18±.70	(<.001)
	≥College ^c	76(47.5)	2.75±.63	a>b,c
Occupation	Yes	97(60.6)	3.07±.65	1.49
	No	63(39.4)	2.91±.76	(.167)
Monthly income (10,000 Won)	<200 ^a	26(16.3)	3.23±.64	12.14
	200~<400 ^b	55(34.4)	3.27±.62	(<.001)
	≥400 ^c	79(49.4)	2.74±.68	a,b>c
Menstrual status	Regular ^a	67(41.9)	2.85±.61	5.31
	Irregular ^b	42(26.3)	2.94±.75	(.006)
	Menopause ^c	51(31.9)	3.25±.72	c>a
Current disease	Have	59(36.9)	3.15±.74	2.09
	Haven't	101(63.1)	2.92±.67	(.038)
Health status	Good ^a	41(25.6)	2.62±.69	13.74
	Fair ^b	113(70.6)	3.10±.65	(<.001)
	Bad ^c	6(3.8)	3.88±.35	c>a,b
Exercise	No ^a	33(20.6)	3.22±.63	3.64
	Irregular ^b	79(49.4)	3.03±.65	(.029)
	Regular ^c	48(30.0)	2.81±.78	a>c

월경은 규칙적인 경우가 67명(41.9%)로 가장 많았고, 질병이 없다가 101명(63.1%)이었으며, 질병이 있는 경우 관절염 23명(39.4%), 고혈압 21명(36.2%)순이었다. 주관적 건강은 보통이다가 113명(70.6%)이었고, 운동은 불규칙적으로 한다가 79명(49.4%)이었다.

한편 일반적 특성에 따른 노화불안의 차이는 다음과 같다. 배우자와 비동거(3.37±0.56)인 경우, 결혼만족이 불만족(3.30±0.56)인 경우, 중졸이하(3.67±0.25)인 경

우 노화불안이 높았다. 월평균소득이 400만원 미만인 400만원 이상(2.74±0.68)보다 노화불안이 높았다. 폐경(3.25±0.72)이 규칙적인 월경(2.85±0.61)보다. 현재질병이 있는(3.15±0.74) 경우 노화불안이 높았다. 건강상태가 나쁘고(3.88±0.35), 운동을 안한다(3.22±0.63)가 규칙적(2.81±0.78)보다 노화불안이 높았다(Table 1 참고).

3.2 건강증진행위, 사회적 지지, 노화불안 정도

연구에서 건강증진행위는 평균 3.46±0.50점이었다. 하위요인은 건강책임 3.39(±0.68)점, 영양 3.43(±0.78)점, 대인간 지지 3.82(±0.66)점, 자아실현 3.77(±0.53)점, 스트레스 관리 3.26(±0.69)점, 운동 2.96(±0.77)점이었다.

Table 2. Health Promotion Behavior, Social Support, Aging anxiety in Middle Aged Women (N=160)

Variable	Categories	Range	Min	Max	Mean±SD	
HPB	Self-realization	1-5	1.89	5.00	3.77±0.53	
	Health responsibility	1-5	1.50	4.83	3.39±0.68	
	Exercise	1-5	1.00	5.00	2.96±0.77	
	Nutrition	1-5	1.50	5.00	3.43±0.78	
	Interpersonal support	1-5	2.00	5.00	3.82±0.66	
	Stress management	1-5	1.40	5.00	3.26±0.69	
	Total	1-5	1.90	4.76	3.46±0.50	
	SS	Family support	1-5	1.00	5.00	3.86±0.82
		Friends support	1-5	1.25	5.00	3.72±0.77
		Spousal support	1-5	1.00	5.00	3.70±1.15
Total	1-5	1.67	5.00	3.76±0.77		
AA	Physical weakness	1-5	1.00	5.00	3.16±0.81	
	Concern about changes in appearance	1-5	1.00	4.80	2.99±0.86	
	Social valueless	1-5	1.00	5.00	2.98±0.85	
	Expectations of old age	1-5	1.00	5.00	2.89±0.79	
Total	1-5	1.21	4.53	3.00±0.70		

HPB:Health promoting behavior, SS:Social support, AA:Aging anxiety

사회적 지지는 최대 5점 중 평균 3.76±0.77점이며, 하위요인별 평균은 가족지지 3.86±0.82점, 친구지지 3.72±0.77점, 배우자지지 3.70±1.15점이었다.

노화불안은 최대 5점 중 평균 3.00±0.70점이며, 하위요인별 평균은 신체적 약화 3.16±0.81점, 외모변화에 대한 걱정 2.99±0.86점, 사회적 무가치감 2.98±0.85점, 노년에 대한 기대 2.89±0.79점이었다(Table 2 참고).

3.3 건강증진행위, 사회적 지지와 노화불안의 상관관계

중년여성의 사회적지지, 건강증진행위, 노화불안의 상관관계는 다음과 같다. 노화불안은 사회적 지지($r=-.411, p<.001$), 건강증진행위($r=-.614, p<.001$)와 음의 상관이 있는 것으로 나타났고, 사회적 지지와 건강증진행위($r=.429, p<.001$)는 양의 상관이 있었다.

노화불안과 사회적 지지의 하위요인을 살펴보면, 노화불안은 친구지지($r=-.378, p<.001$), 가족지지 ($r=-.364, p<.001$), 배우자지지($r=-.313, p<.001$)와 음의 상관이 있었다.

노화불안과 건강증진행위의 하위요인을 살펴보면, 노화불안은 스트레스관리($r=-.573, p<.001$), 영양($r=-.523, p<.001$), 자아실현($r=-.491, p<.001$), 운동($r=-.459, p<.001$), 건강책임($r=-.390, p<.001$), 대인간 지지($r=-.390, p<.001$)와 음의 상관이 있었다(Table 3 참고).

3.4 노화불안에 영향을 미치는 요인

중년여성의 노화불안에 대한 영향요인을 확인하기 위해 단계적 다중회귀분석을 실시하였다.

일반적 특성 중 노화불안에 차이를 보인 배우자 동거

(기준: 동거), 결혼만족도(기준: 만족), 교육수준(기준: 대졸이상), 월수입(기준: 400만원 이상), 월경상태(기준: 규칙적), 건강상태(기준: 건강), 질병여부(기준: 없다), 운동여부(기준: 규칙적) 8개와 건강증진행위의 하위요인인 운동, 영양, 대인간 지지, 스트레스 관리, 자아실현, 건강책임과 사회적 지지의 하위요인인 가족지지, 친구지지, 배우자지지를 투입하였다. 분석 전 오차항들 간에 자기 상관에서 Durbin-Watson 통계량은 1.937로 2근방의 값으로 나타나 오차항들 간에 자기상관은 없는 것으로 나타났다으며, 다중공선성은 공차한계(Tolerance)가 .641~.978으로 0.1 이상, 분산팽창인자(VIF)도 1.022~1.561로 기준인 10 을 넘지 않아 다중공선성은 존재하지 않았다.

분석결과 중년여성의 노화불안에 영향을 미치는 요인은 건강증진행위의 하위요인인 영양($\beta=-0.329, p<.001$)과 스트레스 관리($\beta=-0.325, p<.001$), 폐경($\beta=0.214, p<.001$), 사회적 지지의 하위요인인 배우자지지($\beta=-0.160, p=.011$)였으며, 이들의 설명력은 44.7% 이었다($F=33.12, p<.001$) (Table 4 참고).

Table 3. Correlations between Health Promoting Behavior, Social Support, Aging anxiety (N=160)

Variable	HPB						SS				
	SR r(p)	HR r(p)	Ex r(p)	N r(p)	IS r(p)	SM r(p)	Total	Family r(p)	Friends r(p)	Spouse r(p)	Total
SR	1										
HR	.388 ($<.001$)	1									
Ex	.389 ($<.001$)	.522 ($<.001$)	1								
HPB											
N	.392 ($<.001$)	.578 ($<.001$)	.586 ($<.001$)	1							
IS	.598 ($<.001$)	.251 (.001)	.255 (.001)	.324 ($<.001$)	1						
SM	.617 ($<.001$)	.436 ($<.001$)	.560 ($<.001$)	.550 ($<.001$)	.586 ($<.001$)	1					
Total	.726 ($<.001$)	.804 ($<.001$)	.730 ($<.001$)	.779 ($<.001$)	.601 ($<.001$)	.785 ($<.001$)	1				
SS											
Family	.404 ($<.001$)	.187 (.018)	.299 ($<.001$)	.307 ($<.001$)	.413 ($<.001$)	.372 ($<.001$)	.411 ($<.001$)	1			
Friends	.465 ($<.001$)	.166 (.036)	.262 (.001)	.297 ($<.001$)	.613 ($<.001$)	.452 ($<.001$)	.452 ($<.001$)	.627 ($<.001$)	1		
Spouse	.329 ($<.001$)	.113 (.154)	.192 (.015)	.136 (.087)	.243 (.002)	.289 ($<.001$)	.268 (.001)	.644 ($<.001$)	.422 ($<.001$)	1	
Total	.462 ($<.001$)	.178 (.024)	.289 ($<.001$)	.275 ($<.001$)	.471 ($<.001$)	.426 ($<.001$)	.429 ($<.001$)	.885 ($<.001$)	.765 ($<.001$)	.867 ($<.001$)	1
Aging anxiety	-.491 ($<.001$)	-.390 ($<.001$)	-.459 ($<.001$)	-.523 ($<.001$)	-.390 ($<.001$)	-.573 ($<.001$)	-.614 ($<.001$)	-.364 ($<.001$)	-.378 ($<.001$)	-.313 ($<.001$)	-.411 ($<.001$)

HPB:Health promotion behavior, SR:Self-realization, HR:Health responsibility, Ex:Exercise, N:Nutrition, IS:Interpersonal support, SM:Stress management, SS:Social support

Table 4. Factors Influencing on Aging Anxiety(N=160)

Variable	B	SE	β	t(p)
Constant	5.352	0.238		22.527 ($<.001$)
Menstrual status(d=Regular)				
Menopause	0.321	0.089	0.214	3.594 ($<.001$)
HPB Nutrition	-0.294	0.064	-0.329	-4.630 ($<.001$)
Stress management	-0.332	0.075	-0.325	-4.410 ($<.001$)
SS Spouse	-0.097	0.038	-0.160	-2.586 ($<.001$)
Adj-R ² = .447, F(p)= 33.12($<.000$)				

HPB:Health promotion behavior,
SS:Social support

4. 논의

이 연구는 40세에서 60세 중년여성의 건강증진행위와 사회적 지지가 노화불안에 미치는 영향을 확인하고자 실시하였다.

이 연구에서 건강증진행위는 5점 만점에 평균 3.46점이었다. 이는 중년여성의 건강증진행위에 대한 선행연구 3.73점[8]보다는 낮으나, 3.55점[22]과 비슷한 수준이며, 중년후기 여성의 3.06점[23]보다 높은 것으로 나타나, 중년여성은 중간이상의 건강증진행위를 하는 것으로 볼 수 있다. 중년 여성의 건강증진행위 수준은 연구마다 차이가 있으므로 추후연구로 확인이 필요하다.

건강증진행위의 하위요인을 살펴보면 대인간 지지 3.82점, 자아실현 3.77점, 영양 3.43점, 건강책임 3.39점, 스트레스 관리 3.26점, 운동 2.96점으로 대인간 지지가 가장 높고 다음으로 자아실현이었으며 운동이 가장 낮은 점수를 나타냈다. 이는 중년후기여성의 연구[24]에서 대인간 지지가 2.78점으로 가장 높았고, 40세에서 65세의 중년여성의 연구[22]에서 자아실현이 3.94점으로 가장 높은 것은 이 연구 결과와 비슷하였다. 또한 중년후기여성의 연구[24]에서 운동이 2.28점으로 가장 낮고, 40세에서 65세의 중년여성의 연구[22]에서 운동 및 영양이 3.19점으로 가장 낮은 것은, 이 연구와 비슷하였다. 이상으로 중년여성은 건강증진행위 중에서 대인간 지지와 자아실현을 가장 잘 하고 있으며, 운동과 영양이 가장 취약하다고 볼 수 있으므로 운동과 영양을 격려하는 방안이 필요하다고 생각한다.

연구에서 사회적 지지의 정도는 5점 만점에 평균 3.76점으로, 중년여성의 사회적 지지 연구의 3.84점, 3.84점[4, 22]과 비슷한 수준이었다.

연구에서 사회적 지지의 하위요인을 살펴보면, 가족지지 3.86점, 친구지지 3.72점, 배우자지지 3.70점으로 배우자지지보다 가족지지가 높은 점수를 보였다. 선행연구에서는 중년여성의 가족지지 3.99점, 친구지지 3.71점, 의미 있는 타인의 지지가 3.83점이었는데[4], 배우자지지를 따로 구분하지 않고 가족지지에 포함하였으므로 논의에 제한이 있지만 중년여성들은 가족의 지지를 가장 크게 느낀다고 볼 수 있다. 친구 및 의미 있는 타인으로부터 받는 지지는 시간이 흐르면 변할 수 있지만 가족으로부터의 지지는 시간이 흘러도 거의 변하지 않는 안정성을 가지는데[25], 연구에서의 중년여성들은 가족의 지지를 가장 크게 인식하는 것으로 볼 수 있다. 사회적 지지는 중년여성의 삶의 질 향상과 성공적인 노화에 긍정적인 영향을 미치므로[19], 사회적 지지로서 가족지지 향상 프로그램 등의 다양한 접근이 필요하다.

연구에서 노화불안은 5점 만점에 평균 3.00점이었다. 이는 50세에서 59세의 중년후기 여성의 평균 3.00점[23], 중년여성의 평균 2.80점[3]과 비슷하였다. 중년여성은 신체적으로나 정신적으로 노화의 시작 시기로 아직은 실제적인 노화를 덜 경험하고 있으며, 배우자나 지인의 죽음을 주위 친구들을 통해 대리 경험하고 있어 노인보다는 그 횟수가 많지 않기 때문에[3] 노화불안의 정도가 낮은 것으로 사료된다. 따라서 노년기에 노화에 대한 불안을 덜 느낄 수 있도록 중년 시기부터 노화불안을 감소시킬 수 있는 다양한 접근법과 실행 방안을 모색하여야 할 것이다.

노화불안에 영향을 미치는 주요 변수는 건강증진행위의 영양과 스트레스 관리가 가장 컸으며 다음으로 폐경 상태, 배우자지지 순이었다. 즉 영양상태가 좋고 스트레스 관리가 잘되고, 배우자 지지가 높을수록 노화불안이 감소하며, 폐경인 경우 노화불안이 증가하는 것으로 나타났다.

중년여성의 노화불안에 가장 큰 영향을 미친 변수는 건강증진행위의 하위요인인 영양과 스트레스 관리로 이들은 음의 영향을 미치는 것으로 나타났다.

중년여성에서 건강증진행위의 영양이 노화불안에 미치는 영향에 대한 연구가 충분하지 않아 논의에 제한이 있으나 건강증진 프로그램을 제공받은 중년후기 여성은 제공받지 않은 대조군에 비하여 노화불안 점수가 낮았고[5], 65세 농촌노인의 연구[7]에서 편안한 마음유지, 식생활, 음주, 운동을 포함한 건강증진행위는 성공적 노화

에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 이 연구를 간접적으로 지지한다고 볼 수 있다.

연구에서 건강증진행위란 건강, 운동, 영양의 신체적 활동 뿐 아니라 대인간지지, 스트레스 관리의 정신적 활동과 자아실현의 고차원적 활동을 포함하는 것으로 인간의 건강을 총체적으로 보려고 하였다. 특히 건강증진행위 중 영양과 스트레스 관리가 노화불안에 의미 있는 영향을 미치는 것으로 나타난 것은, 노화시기를 준비하는 중년여성들이 영양관리와 스트레스 관리를 잘 한다면 노화에 대한 불안이 감소할 수 있음을 말한다. 영양과 스트레스 관리는 신체적, 정신적 건강을 의미한다. 중년여성들이 신체적, 정신적 건강관리가 잘 되는 경우 노화불안이 감소할 수 있으므로 건강 변화가 급격한 중년기 여성들은 꾸준한 건강관리가 중요한 시점이므로 장기적인 건강관리를 계획하고 실행하여야 할 것이다. 한편 건강증진행위의 하위요인인 영양과 스트레스 관리와 노화불안의 관련성에 대한 연구가 양적으로 충분하지 못하므로 추후 중년여성을 대상으로 이들 간의 관련성을 확인하는 반복연구가 필요하다.

둘째로 배우자 지지는 노화불안에 음의 영향을 미치는 것으로 나타났다. 중년여성의 배우자지지가 노화불안에 영향을 미치는 연구가 충분하지 못하여 논의가 제한적이거나 중년들의 배우자지지를 포함하는 사회적지지가 노화불안에 음의 영향을 미치고[4], 65세 이상 노인의 사회적 지지가 노화불안에 음의 영향을 주는 것[11, 26]으로 나타나, 중년이후 여성에서 배우자 지지를 포함하는 사회적 지지는 노화불안을 감소시키므로 이 연구를 지지한다고 볼 수 있다. 사회적 지지는 중년여성의 성공적 노화를 측정하는 요인으로서[27] 중년여성의 노화와 긍정적인 관계임을 알 수 있다.

사회적 지지는 신체적, 정신적, 심리적으로 건강에 긍정적인 영향을 주어 노화과정에 자연스럽게 적응하도록 도움으로써 노화불안을 감소시켜 노후에서의 삶의 만족도를 높여주는 요인[10, 12]으로 알려진 것은 배우자지지가 노화불안에 음의 영향을 미치는 이 연구 결과를 간접적으로 지지한다고 볼 수 있다. 배우자 지지는 사회적 지지의 한 부분으로 중년여성의 가장 가깝고 의미 있는 지지라고 볼 수 있다. 이 연구에서 가족지지와 친구지지가 아닌 배우자지지가 노화불안에 영향을 미쳤는데, 노화시기를 준비하는 중년여성들은 배우자와 함께 노화과정을 지나야 하므로 배우자지지가 큰 경우 노화과정에 대한 두려움이 적을 수 있다고 볼 수 있다. 하지만 중년여성의 배우자지지가 노화불안에 영향을 미치는 연구가 충

분하지 못하므로 이들 간의 관련성을 확인하는 반복연구가 필요하다. 또한 중년여성의 노화불안 경감을 위한 개입관계에 의한 사회적지지 뿐 아니라 지역사회 및 국가차원에서의 사회적 지지를 위한 제도가 필요하다고 본다.

일반적 특성 중 폐경상태는 중년여성의 노화불안을 악화시키는 것으로 나타났다. 폐경은 중년여성이 경험하는 급격한 신체적 기능감퇴와 생리적 노화가 일어나는 생리적 과정으로[2], 폐경 여성인 경우 노화에 대한 불안이 더 커짐을 알 수 있다. 중년기 여성은 폐경에 가까울수록 노화에 대한 불안감이 있으면서 이를 위한 개선에 부정적이었다[28]. 폐경상태가 노화불안에 미치는 영향에 대한 연구가 충분하지 않지만 중년기는 폐경시기를 극복하고 노년기 삶의 질 향상을 위한 준비해야 하는 시점이므로 [5], 중년여성은 폐경을 정상적인 노화과정이며 건강한 노년기를 위한 준비단계임을 받아들여야 할 것이다. 이를 위하여 중년여성들이 폐경과 노화를 잘 이해하고 받아들이기 위한 접근이 필요하다.

이 연구의 장점은 노화불안의 연구대상을 중년여성으로 한 것으로 중년여성의 영양과 스트레스 관리, 배우자 지지, 폐경상태가 노화불안에 영향을 미치는 것을 확인한 것에 있다. 중년여성의 건강증진행위의 영양과 스트레스 관리가 좋고, 사회적 지지가 높을수록 노화불안이 감소하는 것을 알 수 있었다. 이 연구결과는 중년여성의 노화불안을 감소시키는데 영양과 스트레스 관리 및 배우자지지가 효과적임을 제시하였다. 이 연구결과를 토대로 영양과 스트레스 관리 및 배우자지지를 높이는 중재 프로그램을 개발한다면 중년여성의 노화불안을 줄일 수 있을 것이다.

5. 결론

이 연구는 중년여성의 건강증진행위와 사회적 지지가 노화불안에 미치는 영향을 파악하기 위한 상관성 조사연구이다. 연구결과 중년여성의 건강증진행위, 사회적 지지는 중간이상이었고, 노화불안은 중정도의 수준이었다. 노화불안과 건강증진행위, 노화불안과 사회적 지지는 부적상관이 있었다. 노화불안에 영향을 미치는 요인은 영양과 스트레스 관리, 폐경, 배우자지지 순이었으며 모두 45%의 설명력을 보였다.

이상의 결과로 중년여성의 영양과 스트레스 관리, 배우자지지, 폐경 인식은 노화불안을 낮추는 것을 확인할 수 있었다. 추후 중년여성의 노화불안 완화를 위하여 이들 변수를 포함하는 프로그램을 개발하는 후속연구가 필

요하다. 또한 중년여성을 대상으로 노화불안 완화 프로그램 교육을 적용하고 그 효과를 확인하여야 할 것이다. 중년여성의 노화불안 완화는 중년여성 뿐 아니라 여성노인의 건강관리 차원에서도 도움이 될 것이며 중년여성이 노화과정을 긍정적으로 받아들이고 준비하는데도 기여할 것이다.

REFERENCES

- [1] Statistical Office. (2016). *2015 Census of Population Statistics*, Daejeon, Statistical Office. <http://kostat.go.kr>
- [2] Y. J. Park et. al. (2017). *Maternity & Women's Health Nursing*. Seoul: Hyenmoonsa.
- [3] Y. O. Hung & H. S. Oh. (2016). The Effects of Social support, Self-efficacy and Perceived health status on Aging anxiety of the Middle-aged women. *Journal of Korean Public Health Nursing*, 30(1), 30-41. DOI : 10.5932/JKPHN.2016.30.1.30
- [4] J. Y. Yoo. (2018). *Differences in Anxiety about Aging Between Middle-aged Men and Women*. Unpublished master's thesis, Hanyang university.
- [5] H. J. Choi & S. R. Suh. (2015). Effects of a Health Promotion Program on Healthy Aging Preparation for Late Middle Aged Women. *Korean Journal of Adult Nursing*, 27(5), 594-603. DOI : 10.7475/kjan.2015.27.5.594
- [6] N. J. Pender. (1996). *Health promotion in nursing practice. 3rd Edition*. Stamford, Connecticut: Appleton & Lange.
- [7] H. Y. Jung & H. M. Jeong. (2016). The Effects of Perceived Health Status and Society Support and Health Promotion Behaviors on Successful Aging of the Elderly in Rural Area. *Journal of The Korean Data Analysis Society*, 18(4), 2167-2181.
- [8] M. Y. Mun & M. Y. Kim. (2017). Impact of Health Perception on Aging Anxiety and Health Promotion Behaviors in Middle-Aged Adults. *Journal of Learner-Centered Curriculum and Instruction*, 17(11), 523-541. DOI : 10.22251/jlcci.2017.17.11.523
- [9] M. K. Lee. (2017). *Relationship among health promotion behaviors, aging anxiety and quality of life of middle aged women*. Unpublished master's thesis, Pusan Catholic University.
- [10] R. A Lamont, S. M. Nelis, C. Quinn & L. Clare. (2017). Social support and attitudes to aging in later life. *The International Journal of Aging and Human Development*, 84(2), 109-125. DOI : 10.1177/0091415016668351
- [11] J. H. Kim, W. Kim, S. H. Kim & K. J. Lee. (2014). The Impact of Social Support to the Elderly group on their Anxiety over Aging and the Mediation Effect of Selfesteem. *Korean Journal of Gerontological Social Welfare*, 64, 323-343.
- [12] L. Ramirez & X. Palacios-Espinosa. (2016). Stereotypes about Old Age, Social Support, Aging Anxiety and Evaluations of One's Own Health. *Journal of Social Issues*, 72(1), 47-68. DOI : 10.1111/josi.12155
- [13] S. H. Lee, H. S. Jang & Y. H. Yang. (2016). The Influence of Subjective Health Status, Post-Traumatic Growth, and Social Support on Successful Aging in Middle-Aged Women. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 46(5), 744-752. DOI : 10.4040/jkan.2016.46.5.744
- [14] M. J. Lee & J. H. Yang. (2012). Recognition of Successful Aging among Middle aged Women. *Journal of Korean Gerontology Nursing*, 14(2), 79-90.
- [15] D. L. Duay & V. C. Bryan. (2006). Senior Adults' Perceptions of Successful Aging. *Educational Gerontology*, 32(6), 423-445. DOI : 10.1080/03601270600685636
- [16] S. N. Walker, K. R. Sechrist & N. J. Pender. (1987). The Health-Promoting Lifestyle Profile : Development and psychometric characteristics, *Nursing Research*, 36(2), 76-81.
- [17] H. R. Jang. (1997). *A Study on the Relationship between Attitude toward Menopause and the Life style for Health Promotion in Middle Aged Women*. Unpublished master's thesis, Hanyang University.
- [18] G. D. Zimet, N. W. Dahlem, S. G. Zimet & G. K. Farley. (1988). The Multidimensional Scale of Perceived Social Support. *Journal of Personality Assessment*, 52(1), 30-41.
- [19] K. H. Jung & N. M. Chu. (2019). Influence of Stress, Social Support and Lifestyle on health-related Quality of Life in Middle Aged Women. *Journal of Korean Biological Nursing Science*, 21(1), 62-69. DOI : 10.7586/jkbns.2019.21.1.62
- [20] K. P. Lasher & P. J. Faulkender. (1993). Measurement of aging anxiety: Development of the anxiety about aging scale. *International Journal of Aging & Human Development*, 37(4), 247-259.
- [21] H. J. Lee & M. A. You. (2019). Development of an Aging Anxiety Scale for Middle-Aged Women. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 49(1), 14-25. DOI : 10.4040/jkan.2019.49.1.14
- [22] J. E. Heo, K. S. Jeong & Y. S. Tae. (2014). Influence of Spiritual Wellbeing and Social Support on Health Promotion Behavior in Middle Aged Women. *Journal of Wholistic Nursing Science*, 7, 151-163.
- [23] E. J. Lee & M. H. Sung. (2017). Impacts of Health Perception, Aging Anxiety and Perception of Successful Aging on Health Promotion Behavior of Late Middle-Aged Women. *Korean Journal of Women Health Nursing*, 23(3), 181-190. DOI : 10.4069/kjwhn.2017.23.3.181

- [24] E. J. Lim & J. H. Noh. (2012). The Factors Related to Health Promoting Behaviors of the Late Middle Aged. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*, 13(10), 4694-4702.
DOI : 10.5762/KAIS.2012.13.10.4694
- [25] N. W. Dahlem, G. D. Zimet & R. R. Walker. (1991). The multidimensional scale of perceived social support: a confirmation study. *Journal of clinical psychology*, 47(6), 756-761.
- [26] D. J. Lee, J. P. Kim & S. I. Nam. (2017). The Effect of Social Support on Aging Anxiety: Double Mediation Effect of Depression and Coping on Elderly. *Korean Journal of Gerontological Social Welfare*, 72(2), 323-348.
- [27] H. Y. Jung & K. M. Sung. (2018). The Development of Healthy Aging Scale for Middle aged Women: Convergent Approach. *Journal of Digital Convergence*, 16(5), 361-372.
DOI : 10.14400/JDC.2018.16.5.361
- [28] M. S. Jung & H. J. Kwon. (2017). The Convergent factors influencing of the Middle Aged Women's Perceived Aging. *Journal of Digital Convergence*, 15(2), 493-501.
DOI : 10.14400/JDC.2017.15.2.493

서 정 희(Jung-Hee Seo)

[장학원]



- 1999년 2월 : 마산대학교 간호학과
- 2019년 2월 : 창원대학교 대학원 (간호학석사)
- 2019년 9월 ~ 현재 : 창원대학교 간호학과 강사
- 관심분야 : 중년여성건강.
- E-Mail : hn34390@naver.com

노 윤 구(Yoon-Goo Noh)

[장학원]



- 1989년 2월 : 서울대학교 간호학과(간호학사)
- 2014년 8월 : 경상대학교 대학원 (간호학박사)
- 2015년 9월 ~ 현재 : 창원대학교 간호학과 교수
- 관심분야 : 여성건강, 간호윤리, 간호조직, 간호교육

· E-Mail : ygnoh@hanmail.net