

중년기 성인의 노화불안과 영향요인

서순림¹ · 최희정²

경북대학교 간호대학¹, 가야대학교 간호학과²

Aging Anxiety and Related Factors of Middle-Aged Adults

Suh, Soon-Rim¹ · Choi, Hee-Jung²

¹College of Nursing, Kyungpook National University, Daegu

²Department of Nursing, Kaya University, Gimhae, Korea

Purpose: The purpose of this study was to identify aging anxiety and influencing factors of middle-aged adults. **Methods:** Descriptive correlation design was used. Three hundred and three middle-aged adults participated in the study and completed the questionnaires in the period from September 11 to October 15 of 2011. The data was analyzed using independent t-test, one-way ANOVA, Scheffé test, Pearson correlation coefficients, and hierarchical multiple regression analysis. **Results:** Aging anxiety of middle-aged adults was higher than a moderate level. Socio-demographic variables such as age, religion, education, economic level, perceived health status and experience of living with older adults influenced significantly on aging anxiety. In contrast, general self-efficacy, aging knowledge and attitude toward older adults were negatively correlated with aging anxiety. Hierarchical multiple regression analysis incorporating these variables showed an explanation rate of aging anxiety at 21%. And religion, perceived health status, attitude toward older adults, and general self-efficacy were statistically significant among variables that influence on aging anxiety. **Conclusion:** The findings of this study suggest that senior preparation programs that can enhance self-efficacy, induce positive attitude on older adults and promote health should be implemented to reduce aging anxiety of middle-aged adults.

Key Words: Aging anxiety, Knowledge, Attitude, Self-efficacy, Middle-aged

서론

1. 연구의 필요성

노화는 누구나 경험하는 보편적인 현상이지만 현대사회는 문화적으로 젊음을 강조하고 있어서 현대인은 노화와 노인에 대해 부정적으로 인식하는 것이 일반화되고 있다(Scholl &

Sabat, 2008). 2012년 보건복지부에서 실시한 조사 결과에서도 성인의 89%가 자신의 노후에 대한 걱정과 두려움을 가지고 있는 것으로 나타났다(Ministry of Health & Welfare, 2012).

노화불안이란 늙어감에 대한 염려 또는 불안이 조합된 것으로(Lynch, 2000), 늙었다는 것에 대한 두려움 또는 늙어간다는 것에 대한 두려움을 의미한다. 이러한 노화불안은 노인에

주요어: 불안, 지식, 태도, 자기효능감, 중년기

Corresponding author: Choi, Hee-Jung

Department of Nursing, Kaya University, 60 Samgye-dong, Gimhae 700-422, Korea.
Tel: +82-55-330-1187, Fax: +82-55-330-1142, E-mail: daunhj@hanmail.net

- 이 논문은 2012년도 경북대학교 학술연구비에 의하여 연구되었음.

- This research was supported by Kyungpook National University research fund, 2012.

투고일: 2013년 4월 26일 / 수정일: 2013년 7월 14일 / 게재확정일: 2013년 8월 19일

대한 태도와 행위에 영향을 미치는 중요한 조절요인으로 작용할 뿐 아니라 자신의 노화과정에서 심리적 안녕을 손상시킨다(Lasher & Faulkender, 1993).

중년기는 전반적인 신체적 기능 쇠퇴로 노화를 실감하게 되고 만성질환 유병율이 높으며 우울, 외로움, 실패감과 같은 정신사회적 문제들을 다양하게 경험하는 역동적 시기이다(Seo, 2010). 이 시기의 성인은 모든 기능이 감소하여 젊은 시절과 다르다는 것을 느끼며 실제 노인들보다 늙어감에 대해 더 부정적이며 불안감도 더 호소하는 것으로 보고되고 있다(Barrett & Robbins, 2008). 국내 중년기 성인을 대상으로 한 연구에서도 노화 불안이 보통보다 높은 수준에 있는 것으로 보고되고 있다(Kim & Kim, 2008; Kim & Lee, 2007; Lee, 2009). 노화불안이 높으면 노인과 노화에 대한 부정적 생각이나 태도, 행동을 일으킬 수 있고 이러한 부정적 관념이나 태도가 자신의 노년기 삶의 질을 저하시킬 수 있다(Choi, Kim, Shin, & Lee, 2008; Harris & Clancy Dollinger, 2003). 그러므로 현재 중년기 성인의 노화불안 정도와 관련요인을 분석하여 자신의 노후 삶에 부정적인 영향을 미치는 요소를 감소시켜 건강한 노년기 생활로 진입할 수 있도록 돕는 간호중재 방안을 모색할 필요가 있다.

노화불안과 관련된 영향요인을 살펴보면 여성의 노화불안이 남성보다 높다는 연구(Kim & Lee, 2007)와 성별에 따른 노화불안의 차이가 없었다는 연구(Kim & Kim, 2008)로 서로 달랐다. 그 외 영향요인에서는 교육수준이 높고, 월평균 수입이 많을수록, 건강상태가 좋을수록, 노인과 동거경험이 있을 때 노화불안이 낮았다(Kim & Kim, 2008; Kim & Lee, 2007; Lasher & Faulkender, 1993; Lee, Ahn, & Yune, 2007).

한편 노화에 대한 사실은 노화에 관한 신체적, 심리적, 사회적 사실에 대한 노화지식으로서(Palmore, 1998), 노화지식이 증가할수록 노인에 대한 긍정적인 인식과 태도에 영향을 미쳤다(Suh, Choi, Lee, Cha, & Jo, 2012). 노화지식이 높으면 노화과정에 대한 긍정적인 태도를 가지며 노화불안이 낮았다는 연구(Abramson & Silverstein, 2004)와 노화지식과 노화불안은 역상관관계로 노화지식이 높으면 노화불안이 감소되었다는 연구(Lynch, 2000)로 볼 때 노화불안에 노화지식과 노인에 대한 태도가 미치는 영향을 분석해 볼 만하다. 그러나 이러한 연구들은 주로 노인을 대상으로 한 연구결과이었으므로 중년기 성인을 대상으로 노화지식과 태도 및 노화불안간의 관련성을 파악해 볼 필요가 있다.

또한 자기효능감은 주어진 상황의 요구에 대처하기 위해 필요한 동기, 인지적 자원, 그리고 행동과정을 가동시킬 수 있는

개인의 능력에 대한 신념으로서 일반적 자기효능감과 구체적 자기효능감이 있다(Chen, Gully, & Eden, 2001). 이 중에서 일반적 자기효능감은 다양한 상황에 따라 필요한 수행을 할 수 있다는 개인의 기질적 자신감으로서(Eden, 1996) 노화과정으로 인한 상실에 대처할 수 있다. 중년기 성인을 대상으로 한 연구(Kim & Kim, 2008)에서 자기효능감은 노화불안과 역상관관계를 보여 자기효능감이 높으면 노화불안이 낮았다. 즉 노화를 경험하면서 겪게 되는 변화에 적절하게 대처할 수 있다는 자신감이 불안을 낮추었다. 그러나 노화불안과 자기효능감 간의 상관성을 본 연구가 단 한 편이어서 그 의미를 일반화하기에는 제한적이고 관계분석도 상관관계에 그쳐 자기효능감이 노화불안 정도에 어느 정도 영향력이 있는지는 알 수 없었다.

이러한 결과로 볼 때 성별, 연령, 교육수준, 경제수준, 건강상태, 노인과 동거경험, 노화지식, 노화에 대한 태도, 자기효능감이 노화불안과 관련성이 있었으나, 몇몇 소수의 연구에 그쳐 연구결과를 일반화하기 어렵고, 노화불안의 주요 영향요인을 파악하는 데에는 제한적이었다. 이에 본 연구에서는 중년기 성인의 인구사회학적 특성과 함께 노화에 대한 지식, 노인에 대한 태도, 일반적 자기효능감이 노화불안과 어떠한 관계가 있는지 확인하고자 한다.

본 연구에서 중년기 성인의 노화불안과 그 영향요인을 파악해봄으로서 노화불안을 완화시키는 간호중재 방안을 모색하고 나아가 중년기 성인의 노화적응을 돕는 프로그램 개발에 기초자료를 제공하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 대상자의 노화불안 정도와 일반적 특성에 따른 노화불안 정도를 파악한다.
- 노화에 대한 지식과 노인에 대한 태도, 일반적 자기효능감과 노화불안과의 상관관계를 본다.
- 노화불안에 미치는 영향요인을 확인한다.

연구방법

1. 연구설계

본 연구는 중년기 성인의 노화불안과 영향요인을 파악하기 위한 서술적 상관관계연구이다.

2. 연구대상

본 연구의 대상자는 U시 소재 4개 대학에 다니는 학생들의 학부모 956명을 근접모집단으로 하였다. 대상자 선정기준으로 첫째, 40~50대 연령층의 중년기 남녀로 하였다. 둘째, 설문지의 내용을 이해하여 연구에 참여하기를 서면으로 동의한 대상자이다. 482명에게 설문지를 배포하였으나 설문지에 대해 응답하지 않거나 내용이 미비한 179부(37.1%)를 제외한 303부를 최종 분석하였다.

대상자 수는 G*Power 3.0 프로그램을 이용하여, 다중회귀분석에 필요한 효과크기 .20, 유의수준 .05, 통계적 검정력 .95를 투입하여 예측변수 13개에 해당되는 표본 수는 118명이었으나 본 연구의 5점 척도 설문지 48문항의 표준화에 필요한 최소 표본수가 문항당 5명 이상으로 보았을 때 240명 이상 되어야 한다는 점을 고려하였다.

3. 연구도구

본 연구는 구조화된 설문지를 이용하였으며, 설문지는 총 84문항으로 일반적 특성 11문항, 노화에 대한 지식 25문항, 노인에 대한 태도 20문항, 일반적 자기효능감 8문항, 노화불안 20문항으로 구성되었다.

1) 노화에 대한 지식

노화에 대한 지식 측정도구는 Palmore (1998)의 The Facts On Aging Quiz (FAQ: Part 1)를 Suh 등(2012)이 번역하여 도구 개발자인 원저자에게 승인을 받아 사용하였다. 이 도구는 총 25문항으로, 신체적 영역(11문항), 심리적 영역(6문항), 사회적 영역(8문항)으로 구성되어 있으며, 각 문항별 정답은 1점, 오답과 잘 모르겠다는 0점 처리하였다. 가능한 점수범위는 1점에서 25점이며, 점수가 높을수록 노화에 대한 지식정도가 높음을 의미한다. 같은 도구를 사용한 Lee 등(2007)의 연구에서는 Cronbach's α = .60이었고, 본 연구의 Cronbach's α = .68이었다.

2) 노인에 대한 태도

노인에 대한 태도를 측정하기 위해 Han (2004)이 개발한 연령집단에 대한 태도 척도로서, 도구 개발자인 원저자에게 승인을 받아 사용하였다. 이 도구는 상반되는 형용사 쌍으로 구성되어 있으며, 각 문항에 대하여 Likert 5점 척도(1: 가장 부정적~5: 가장 긍정적)로 측정하였으며, 가능한 점수범위는

최저 20점에 최고 100점이며, 10문항은 역코딩화 하였다. 점수가 높을수록 긍정적인 태도를 나타내며, 50점에서 70점 사이는 중립적인 태도를 나타낸다. 개발당시의 Cronbach's α = .83이었고, 본 연구의 Cronbach's α = .75였다.

3) 일반적 자기효능감

일반적 자기효능감을 측정하기 위해 Chen 등(2001)이 개발한 New General Self-Efficacy Scale (NGSE)을 Suh와 Lee (2011)가 번역한 도구로서 도구 개발자인 원저자에게 승인을 받아 사용하였다. 이 도구는 총 8문항으로 Likert 5점 척도(1: 가장 부정적~5: 가장 긍정적)로 측정하였으며, 가능한 점수범위는 8점에서 64점이며, 점수가 높을수록 일반적 자기효능감이 높음을 의미한다. 개발당시 Cronbach's α = .89였고, 본 연구의 Cronbach's α = .89였다.

4) 노화불안

노화불안을 측정하기 위하여 Lasher와 Faulkender (1993)가 개발한 Anxiety and Aging Scale (AAS)을 본 연구자가 번역한 후, 원 도구를 보지 않은 영어전문가에게 역번역한 후 원본과 비교하고 검토하여 도구 개발자인 원저자에게 승인을 받아 사용하였다. 이 도구는 4개의 하위영역으로 1 요인은 노인에 대한 두려움(5문항), 2 요인은 심리적 불안정(5 문항), 3 요인은 외모에 대한 걱정(5문항), 4 요인은 상실의 두려움(5문항)으로 총 20문항으로 구성되어있다. 척도는 전혀 그렇지 않다 5점에서 매우 그렇다 1점의 Likert 5점 척도로 6문항은 역코딩화하였다. 점수범위는 20점에서 80점이며, 점수가 높을수록 노화불안이 높음을 의미한다. 개발당시 Cronbach's α = .82였고, 본 연구의 Cronbach's α = .70이었다.

4. 자료수집

본 연구의 자료수집기간은 2011년 9월 15일부터 10월 15일까지이었다. 자료수집은 U시 소재 4개 대학 학과장에게 연구의 목적을 설명하고 승인을 받은 후 약속한 날짜에 연구자가 직접 방문하여 연구의 취지를 설명한 후 40~50대의 중년기 학부모가 있는 대학생 956명에게 설문지, 연구참여 동의서, 설문지 작성지침이 포함되어있는 봉투를 배부하였다. 연구참여에 동의하고 설문지를 작성하여 연구자에게로 회수된 설문지는 482부였으나, 연구참여 동의서가 누락되었거나 설문지 작성이 미비한 179부를 제외하고 최종 303부(62.9%)를 분석하였다.

5. 윤리적 고려

본 연구를 수행하기 위하여 D대학교병원의 연구윤리위원회 (IRB)의 승인심사(2011-09-001-001)를 받았다. 조사를 위해 설문지와 함께 연구자 소개와 자료수집에 대한 안내, 익명성과 정보 비밀유지, 연구의 목적, 소요시간(15~20분), 연구의 기여도에 관한 내용과 대상자가 설문을 중단하고자 하면 언제라도 철회가 가능함을 기술한 안내문과 소정의 선물을 첨부하였다. 또한 안내문을 읽은 후 연구목적에 이해하여 설문조사에 참여할 것을 동의하는 경우, 설문지에 대한 서면동의를 구하였다.

6. 자료분석

수집된 자료는 PASW 17.0 프로그램을 이용하여 분석하였으며, 분석방법은 다음과 같다.

본 연구대상자의 인구사회학적 특성과 노화에 대한 지식, 노인에 대한 태도, 일반적 자기효능감, 노화불안 수준은 빈도와 평균, 백분율을 산출하였고, 인구사회학적 특성에 따른 노화불안의 차이는 t-test와 one-way ANOVA, Scheffé test 사후 검정을 하였고, 모든 분석은 유의수준 5%에서 검증하였다. 노화에 대한 지식, 노인에 대한 태도, 일반적 자기효능감, 노화불안과의 상관관계는 Pearson's Correlation 분석을 하였고, 노화불안에 미치는 영향 요인은 위계적 회귀분석(hierarchical regression analysis)을 하였다.

은 250~400만원 미만인 39.3%, 현재 경제상태와 건강상태는 보통이다가 각각 55.4%, 51.5%로 가장 많았으며, 노인과 동거경험이 있다가 56.1%로 나타났다(Table 1).

노화에 대한 지식은 평균 13.15±3.87점, 노인에 대한 태도는 평균 63.90±7.95점, 일반적 자기효능감은 평균 27.68±5.02점, 노화불안은 평균 59.54±7.42점이었다(Table 2).

Table 1. General Characteristics of Participants. (N=303)

Characteristics	Categories	n (%)
Gender	Male	124 (40.9)
	Female	179 (59.1)
Age (year)	40~49	172 (56.8)
	50~59	131 (43.2)
Marital status	Married	286 (94.4)
	Widowed, divorce or other	17 (5.6)
Religion	Protestant	33 (10.9)
	Catholic	29 (9.6)
	Buddhist	133 (43.9)
	No affiliation	103 (34.0)
	Other	5 (1.6)
Education	≤ Middle school	32 (10.6)
	High school	173 (57.1)
	≥ College	98 (32.3)
Occupation	Yes	232 (76.6)
	No	71 (23.4)
Monthly income (10,000 won)	≤ 100	10 (3.3)
	100~< 250	79 (26.1)
	250~< 400	119 (39.3)
	400~< 550	51 (16.8)
	≥ 550	44 (14.5)
Economic Status	Low	88 (29.0)
	Medium	168 (55.4)
	High	47 (15.6)
Perceived health status	Bad	21 (6.9)
	Fair	156 (51.5)
	Good	126 (41.6)
Experience of living with older adults	Yes	170 (56.1)
	No	133 (43.9)

연구결과

1. 대상자의 일반적 특성

본 연구대상자는 여성이 59.1%이며, 40~49세가 56.8%, 기혼자가 94.4%였다. 종교는 불교가 43.9%, 학력은 고졸이 57.1%, 직업이 있는 자가 76.6%로 가장 많았다. 가정 내 수입

Table 2. Correlation between Knowledge on Aging, Attitude toward Older Adults, Self-efficacy and Aging Anxiety. (N=303)

Variables	M±SD			
		1 r (p)	2 r (p)	3 r (p)
1. Knowledge on aging	13.15±3.87			
2. Attitude toward older adults	63.90±7.95	.17 (0.003)		
3. General self-efficacy	27.68±5.02	.12 (0.037)	.31 (< .001)	
4. Aging anxiety	59.54±7.42	-.18 (< .001)	-.30 (< .001)	-.35 (< .001)

2. 대상자의 노화불안

1) 대상자의 일반적 특성에 따른 노화불안

대상자의 일반적 특성에 따른 노화불안의 차이는 연령($t=5.46, p=.020$), 종교($F=2.65, p=.033$), 학력($F=4.81, p=.009$), 가정 내 수입($F=4.26, p=.002$), 현재 경제상태($F=11.33, p<.001$), 지각한 건강상태($F=11.33, p<.001$), 노인과 동거경험($t=7.73, p=.006$)에서 유의한 차이가 있었다. 가정 내 수입이 100만원 이하 군이 550만원 이상 군보다 노화불안이 높았고, 경제상태가 낮거나 보통인 군이 높은 군보다 노화불안이 높았다. 또한 지각한 건강상태가 나쁘다는 군이 보통이거나 좋다고 한 군에 비해 노화불안이 높았다(Table 3).

2) 노화에 대한 지식, 노인에 대한 태도, 일반적 자기효능감과 노화불안의 상관관계

노화에 대한 지식과 노인에 대한 태도($r=.17, p=.003$), 노화에 대한 지식과 일반적 자기효능감($r=.12, p=.037$), 노인에 대한 태도와 일반적 자기효능감($r=.31, p<.001$)은 정상관관계를 보였다. 반면 노화에 대한 지식과 노화불안($r=-.18, p=.001$), 노인에 대한 태도와 노화불안($r=-.30, p<.001$), 일반적 자기효능감과 노화불안($r=-.35, p<.001$)은 역상관관계를 보였다. 즉 노화에 대한 지식이 높으면 노인에 대한 태도가 긍정적이고 일반적 자기효능감이 높았으며, 노인에 대한 태도가 긍정적이면 일반적 자기효능감도 높았다. 또한 노화에 대한 지식이 높거나, 노인에 대한 태도가 긍정적일 때 노화불안이 낮았으며, 일반적 자기효능감이 높으면 노화불안도 낮았다(Table 3).

Table 3. Aging Anxiety according to General Characteristics of Participants.

(N=303)

Characteristics	Categories	Aging anxiety		
		M±SD	F or t (p)	Scheffé
Gender	Male	58.89±7.67	0.01 (.946)	
	Female	59.99±7.23		
Age (year)	40~49	59.10±7.90	5.46 (.020)	
	50~59	60.11±6.73		
Marital status	Married	59.36±7.44	2.94 (.087)	
	Widowed, divorce or other	62.53±6.55		
Religion	Protestant	57.09±9.44	2.65 (.033)	
	Catholic	56.72±8.78		
	Buddhist	59.92±6.61		
	No affiliation	60.50±7.12		
	Other	62.00±5.43		
Education	≤ Middle school	59.97±6.91	4.81 (.009)	
	High school	60.52±6.47		
	≥ College	57.66±8.77		
Occupation	Yes	58.89±7.60	0.68 (.409)	
	No	61.66±6.43		
Monthly income (10,000 won)	≤ 100 ^a	62.50±6.15	4.26 (.002)	a > b
	100~ < 250	61.35±6.17		
	250~ < 400	59.78±6.72		
	400~ < 550	58.43±8.29		
	≥ 550 ^b	56.23±9.24		
Economic status	Low ^a	64.33±4.32	11.33 (< .001)	a, b > c
	Medium ^b	60.54±7.14		
	High ^c	57.49±7.59		
Perceived health status	bad ^d	64.33±4.32	11.33 (< .001)	a > b, c
	Fair ^b	60.54±7.14		
	Good ^c	57.49±7.59		
Experience of living with older adults	Yes	59.70±6.81	7.73 (.006)	
	No	59.50±8.12		

a, b, c: group for Scheffé test.

3) 대상자의 노화불안 영향요인

대상자의 노화불안에 미치는 영향요인을 파악하기 위해 위계적 회귀분석을 하였다. 모델 I 단계는 인구사회학적 변수인 연령, 종교, 교육, 월수입, 경제상태, 주관적 건강상태, 노인과 의 동거 경험을 투입한 결과, 인구사회학적 변수는 노화불안을 11% 설명하였다. 이들 변수 중에서 유의한 영향을 미치는 변수는 주관적 건강상태(B=-2.55)이었다. 모델 II 단계는 노화에 대한 지식, 노인에 대한 태도, 일반적 자기효능감을 추가로 투입하였다. 그 결과 모델 II에서의 노화불안에 대한 설명력은 21%로 10% 증가하였다. 유의한 영향을 미치는 변수는 종교 없음(B=1.75), 주관적 건강상태(B=-1.80), 노인에 대한 태도(B=-0.20)와 일반적 자기효능감(B=-0.28)이었다. 즉 일반적 자기효능감이 낮을수록, 노인에 대한 태도가 부정적일수록, 주관적 건강상태가 나쁘고, 종교가 없으면 노화불안이 높아지는 것으로 나타났다(Table 4).

논 의

본 연구는 중년기 성인의 노화불안과 그 영향요인을 파악하여 중년기 성인의 노화불안을 완화시키는 간호중재 방안을 모색하고 추후 중년기 성인의 노화적응을 돕는 프로그램 개발에

기초자료를 제공하고자 시도하였다.

본 연구에서 대상자의 노화불안 정도는 중간 이상으로 나타났다. 이는 중년기 성인을 대상으로 한 Kim과 Lee (2007)와 Lee (2009)의 연구에서 노화불안이 중간 이상으로 나타난 결과와 유사하였다. 본 연구와 같은 도구를 사용하여 노인을 대상으로 노화불안을 측정한 한 Kim (2010)의 연구에서는 노화불안이 중간 이하로 나타났고, Lych (2000)의 연구에서도 중년기 성인이 노인보다 노화불안이 더 높았다. 이러한 결과로 볼 때 노인은 이미 노년기에 있으므로 다소 낙관적인 상태에 이르렀지만 중년기 성인은 노후문제를 앞으로 당면할 도전과제로 받아들이기 때문에 노화불안이 더 높은 것이 아닌가 생각된다.

본 연구결과에서 성별에 따른 노화불안에는 유의한 차이가 없었는데 이 결과는 성인을 대상으로 한 연구(Choi et al., 2008; Neikrug, 2003)의 결과와는 상반된 결과였고 중년기 성인을 대상으로 한 연구(Kim & Kim, 2008)의 결과와는 일치하여 앞으로 성별에 따른 노화불안에 대한 연구를 반복하여 재확인할 필요가 있다. 대상자의 연령대 별 노화불안은 40대보다 50대에서 더 높았다. 이는 20대에서 50대까지의 성인을 대상으로 노후불안을 조사한 연구(Choi et al., 2008)에서 50대가 다른 연령대에 비해 노후에 대한 심리적 불안정 점수가 유

Table 4. Factors Influencing on Aging Anxiety.

(N=303)

Variable	Model I				Model II			
	B	SE	β	t (p)	B	SE	β	t (p)
Age ^a								
50~59 years	0.36	0.83	.02	0.43 (.668)	-0.04	0.80	-.01	-0.05 (.959)
Religion ^b								
No religion	1.67	0.86	.11	1.96 (.051)	1.75	0.81	.11	2.16 (.031)
Education	-0.62	0.70	-.05	-0.88 (.379)	-0.38	0.67	-.03	-0.57 (.570)
Monthly income	-0.93	0.44	-.13	-2.11 (.364)	-0.61	0.42	-.09	-1.46 (.146)
Economic status	-1.28	0.70	-.11	-1.82 (.069)	-1.08	0.67	-.10	-1.61 (.108)
Perceived health status	-2.55	0.70	-.21	-3.65 (<.001)	-1.80	0.68	-.15	-2.66 (.008)
Experience of living with OA ^c								
No experience of living with OA	-0.51	0.82	-.03	-0.62 (.537)	-1.00	0.78	-.07	-1.29 (.199)
Knowledge on aging					-0.12	0.10	-.06	-1.17 (.244)
Attitude toward older adults					-0.20	0.05	-.22	-3.89 (<.001)
General self-efficacy					-0.28	0.08	-.19	-3.34 (.001)
	R ² =.13, Adj. R ² =.11, F=6.39, p<.001				R ² =.23, Adj. R ² =.21, F=9.17, p<.001			

OA=older adults.

a=Dummy coded (40~49 years=1, 50~59 years=2); b=Dummy coded (yes=1, no=0), c=Dummy coded (yes=1, no=0).

의하게 더 높았다. 이로 볼 때 40대보다 50대에 노화에 대한 심리적 불안정이 더 높아서 노화불안을 증가시켰다고 할 수 있겠다.

종교유무에 따른 노화불안은 종교가 없는 대상자에서 더 높아 중년층을 대상으로 한 Kim과 Kim (2008)의 연구결과와도 일치하였다. 종교가 정서에 긍정적인 영향을 미쳐 노화불안을 낮추었다고 할 수 있겠다. 학력은 대졸 이상인 대상자의 노화불안이 가장 낮아서 Kim과 Kim (2008), Kim과 Lee (2007)의 연구결과와 일치하였다. 학력이 높은 사람은 노화과정에 대한 지식과 이해로 노화 불안정도가 낮은 것으로 생각된다. 그러나 학력이 낮은 노인의 노화불안이 낮았다는 연구(Kim, 2005)도 있어서 연구대상자에 따라 학력이 노화불안에 미칠 수 있는 영향력이 다를 수 있다고 유추되어 이 점을 고려한 추후 연구가 필요하다. 가정 내 수입이 100만원 미만이고 보통 이하의 경제수준에 있는 대상자의 노화불안이 높았는데, 이러한 결과는 Kim과 Lee (2007), Lynch (2000)의 연구와 같았다. 경제상태가 좋지 않을 때 자신의 노화를 더 두려워하고, 노년기에 대한 긍정적인 기대감이 감소된다(Lynch, 2000)는 점과 일맥상통하였다. 주관적 건강상태에 따라서는 건강상태가 나쁠수록 노화불안이 높아 Kim과 Lee (2007)의 연구결과와 일치하였다. 이 결과로 볼 때 건강상태가 나쁘면 상실에 대한 두려움과 심리적 불안정으로 노화불안이 높아진다고 볼 수 있다. 또한 노인과의 동거경험유무에 따른 노화불안은 동거경험이 있는 대상자에서 더 낮았다. Bae (2009)의 연구에서 노인과의 동거경험이 노인의 신체적 특성과 지적능력을 긍정적으로 인식하게 된다고 한 점에 비추어 볼 때, 동거경험이 중년기 성인의 노화불안을 낮추는데 관련이 있는 것으로 보인다.

대상자의 노화에 대한 지식 평균점수는 중간정도이었고 노인에 대한 태도는 중립적이었으며 이들 간에는 약한 상관성을 보였다. 본 연구의 결과는 20세에서 60세 미만 성인의 노화지식정도가 중간 이상이었다(Kim, Choi, & Yang, 2009)는 것과 유사하였는데, 중간정도의 노화지식이란 노인에 대한 이해정도가 중간수준이란 의미로 해석되므로 지식수준에서는 높다고 할 수 없어 앞으로 노화에 대한 교육이 필요함을 시사한다. 또한 노인에 대한 태도를 세대별로 조사한 Kim, Kang과 Lee (2004)에 의하면 중년세대의 노인에 대한 태도가 중립적으로 본 연구결과와 일치하였다. Kim 등(2004)은 청년과 중년이 다소 부정적이고, 노년세대는 다소 긍정적인 태도인 연구결과를 보고했다. 40~80세의 대상자를 연구한 Choi (2009)는 노인에 대한 인식이 세대 간의 관계없이 긍정적인 면이 거의 없고 부정적인 면이 압도적이었다. 이와 같이 노인에 대한 태

도는 연구마다 다소 차이가 있어서 중년기 성인의 노인에 대한 태도조사를 반복적으로 실시해 볼 필요가 있다. 지식과 태도의 상관성은 낮았지만 노화에 대한 지식이 높으면 노인에 대한 태도도 긍정적이어서 교육을 통해 노화에 대한 지식을 높이면 노인에 대한 태도가 좀 더 긍정적으로 변화할 수 있음을 알 수 있다.

노화에 대한 지식과 노화불안이 약한 역상관관계로 노화에 대한 지식이 높으면 노화불안이 낮았는데, 이는 선행연구들(Kim et al., 2009; Lasher & Faulkender, 1993; Lee et al., 2007; Lynch, 2000)과 일치하였다. 노인에 대한 태도와 노화불안은 중간정도의 역상관성을 띠어 노인에 대한 태도가 긍정적이면 노화불안이 낮았다. 이는 Choi와 Chung (2012)의 연구에서 노인에 대한 태도가 나쁠수록 자신의 노후불안 역시 높았다는 결과와 같은 맥락으로서 노화지식과 노인에 대한 태도가 노화불안의 조절요인으로 작용할 수 있음을 보여 주고 있다.

대상자의 일반적 자기효능감의 평균점수는 100점 환산 값으로 약 43점으로 중간 이하이었다. 이는 본 연구와 다른 도구를 사용한 Kim과 Kim (2008)의 일반적 자기효능감이 100점 환산 값으로 68점이었던 것에 비해 다소 낮은 점수이었다. 일반적 자기효능감은 높아가는 과정에서 겪게 되는 위기에 잘 대처하게 하고 성공적인 노화를 영위할 수 있도록 하는 능력에 대한 자신감으로서(Cha, Seo, & Sok, 2012), 중년기 성인의 노화에 대한 불안요소를 파악하여 대처할 수 있도록 증대한다면 이들의 자기효능감이 증진될 것으로 본다.

노화에 대한 지식과 일반적 자기효능감은 약한 정상관계를 보였는데, Lasher와 Faulkender (1993)의 연구결과와 같았다. 노인에 대한 태도와 일반적 자기효능감도 중간정도의 정상관계를 보였다. 일반적 자기효능감과 노화불안 역시 중정도의 역상관관계로, 일반적 자기효능감이 높으면 노화불안이 낮았다. Kim 등(2009), Kim과 Kim (2008)의 연구결과에서도 본 연구와 같이 일치하였다. Bae (2009)의 연구에서 노인에 대한 태도가 긍정적일수록 자신의 노후도 긍정적으로 예측하고, 높아가는 과정에 잘 대처하고자 하는 적극적인 행동을 하는 자신감을 보였다는 점으로 미루어 보아 태도는 자기효능감과 긍정적인 상호관계를 가지며 또한 자기효능감은 노화불안을 낮추는 데 기여한다고 생각된다.

노화불안에 영향을 미치는 요인은 인구사회학적 변수가 노화불안의 11%를 설명하였고, 노화에 대한 지식, 노인에 대한 태도, 일반적 자기효능감을 포함한 노화불안의 설명력은 21%로 나타나 10%의 증가율을 보였다. 이 중 가장 강력한 변수는

일반적 자기효능감이었고 그 다음은 노인에 대한 태도, 주관적 건강상태, 종교의 순으로 나타났다. 즉 일반적 자기효능감이 낮을수록, 노인에 대한 태도가 부정적일수록, 주관적 건강상태가 나쁘고, 종교가 없으면 노화불안이 높은 것으로 나타났다. 노화불안에 영향을 미치는 요인에 대한 선행연구가 거의 없어 직접 비교하여 고찰하는 데에는 제한적이지만, 중년기 성인이 노화를 경험하면서 겪게 되는 다양한 변화에 자신이 적절히 대처할 수 있을 것이라는 자기효능감은(Cha et al., 2012) 노화불안을 낮추는데 중요한 변수로 본 연구에서 확인되었다. 또한 노인에 대한 태도는 노인에 대한 감정과 사고, 행동방식을 의미한다(Kim et al., 2004). Kim (2010)의 연구에서 한국과 미국노인 모두 노인에 대한 부정적인 태도를 보일 때 노화불안이 증가되었다는 연구결과로 비추어 볼 때, 노인에 대한 태도가 노화불안에 영향을 미칠 수 있음을 알 수 있다. 즉 노인에 대한 태도가 긍정적인 때 노화불안이 감소된다. 태도는 자신이 속한 집단의 가치관이나 규범에 따라 형성되고, 어떤 상황이나 영향으로 인해 변화될 수 있으므로(Han, 2004), 노인에 대한 태도가 긍정적이 되도록 중재한다면 노화불안을 감소시킬 수 있을 것이다.

주관적 건강상태가 나쁘면 노화불안이 높아지는 것은 Lynch (2000)의 연구결과와 일치하는 것으로, 건강상태가 좋지 않은 사람이 나이가 들면 건강이 점점 나빠질 것으로 걱정하여서 노화에 대한 불안이 더욱 증가한다고 했다. 그러므로 중년기 성인의 건강유지 및 증진은 노화불안을 감소시키는 하나의 방법이 되므로 만성질환이 증가하는 중년기의 건강증진교육 프로그램이 필요하다고 본다. 또한 종교가 없으면 노화불안이 높은 것으로 나타났는데 이는 Kim과 Kim (2008)의 연구결과와 같았다. 종교는 마음의 안정을 찾도록 도와주고 현재, 미래에 대한 긍정적인 자세를 가지게 하므로(Kim, 2005), 종교가 주관적 안녕감과 밀접한 관련이 있을 것으로 유추된다. 그러나 종교와 노화불안과의 연구가 많지 않아 추후 더 많은 연구가 필요하다고 본다.

이상의 결과로 보아, 본 연구가 일 지역에 한정되어서 모든 중년층 성인을 대표하기에는 한계가 있으나, 중년기 성인의 노화불안을 감소시키기 위해서는 자기효능감을 증진시키기 위한 교육과 노인에 대한 태도를 긍정적으로 이끌어 낼 수 있는 노인체험 및 건강을 유지, 증진하는 방안이 통합적으로 구성된 프로그램 개발이 필요하다고 본다.

이 프로그램 개발은 중년기 성인의 노화불안을 감소시켜서 노화과정을 긍정적으로 수용하고 적응하도록 돕고, 궁극적으로는 성공적인 노화를 위한 노년기 준비 프로그램 개발 및 노

화적응을 돕는 프로그램 개발에 기초자료가 될 수 있을 것으로 본다.

결론 및 제언

본 연구는 중년기 성인의 노화불안과 그 영향요인을 파악하기 위한 서술적 상관관계연구로서 중년기 성인의 노화에 대한 지식의 평균 점수는 중간 이하이었고 노인에 대한 태도는 중립적이었으며, 일반적 자기효능감은 중간 이하의 수준이었고, 노화불안은 중정도 이상으로 나타났다. 노화에 대한 지식과 노인에 대한 태도, 노화에 대한 지식과 일반적 자기효능감, 노인에 대한 태도와 일반적 자기효능감은 약한 정상관관계를 보였고, 노화에 대한 지식과 노화불안, 노인에 대한 태도와 일반적 자기효능감, 일반적 자기효능감과 노화불안은 약한 역상관관계를 보였다. 중년기 성인의 노화불안에 미치는 영향요인에서 인구사회학적 변수는 11%, 노화지식과, 노인에 대한 태도, 일반적 자기효능감의 변수를 추가한 설명력은 21%였으며, 일반적 자기효능감, 노인에 대한 태도, 주관적 건강상태, 종교의 순으로 유의하게 영향을 미치는 것으로 나타났다.

이상의 결과로 보아 중년기 성인의 노화불안을 감소시키기 위해서는 자기효능감, 노인에 대한 태도, 건강증진 등을 포함하는 통합적인 프로그램이 필요하다. 이는 궁극적으로 중년기 성인들이 노화과정을 긍정적으로 수용하고 성공적인 노화를 맞이하도록 돕는 노년준비 프로그램으로서 적용될 수 있을 것이다.

이에 본 연구를 기반으로 한 노년준비 프로그램을 개발하여 그 프로그램의 효과를 검증하는 중재연구를 시도해 볼 것을 제언한다.

REFERENCES

- Abramson, J., & Silverstein, M. (2004). Key predictors of knowledge and anxiety about aging. *The Gerontologist, 44*(1), 418-419.
- Bae, M. J. (2009). Middle aged people's attitudes toward elderly and preparations for their old age. *Journal of the Korean Gerontological Society, 29*(3), 1107-1122.
- Barrett, A. E., & Robbins, C. (2008). The multiple sources of women's aging anxiety and their relationship with psychological distress. *Journal of Aging and Health, 20*(1), 32-65.
- Cha, N. H., Seo, E. J., & Sok, S. R. (2012). Factors influencing the successful aging of older Korean adults. *Contemporary Nurse, 41*(1), 78-87.

- Chen, G., Gully, S. M., & Eden, D. (2001). Validation of a new general self-efficacy scale. *Organizational Research Method, 4*(1), 62-83. <http://dx.doi.org/10.1177/109442810141004>
- Choi, H. J., & Chung, S. D. (2012). Anxiety toward later life and aging society. *Mental Health and Social Work, 40*(2), 91-116.
- Choi, S. J. (2009). Life in old age images of the aged perceived by middle-aged and old-aged generations in capital region in Korea. *Journal of the Korean Gerontological Society, 29*(1), 329-352.
- Choi, S. O., Kim, S. N., Shin, K. I., & Lee, J. H. (2008). Anxiety about aging of a resident community of adult. *Journal of the Korean Gerontological Society, 28*(1), 19-32.
- Eden, D. (1996). *From self-efficacy to means efficacy: Internal and external sources of general and specific efficacy*. Paper Presented at the 56th Annual Meeting of the Academy of Management, Cincinnati, OH.
- Han, J. R. (2004). Development of the scale for attitudes toward age groups. *Journal of the Korean Gerontological Society, 24*(3), 197-210.
- Harris, L. A., & Clancy Dollinger, S. M. (2003). Individual differences in personality traits and anxiety about aging. *Personality and Individual Differences, 34*, 187-194. [http://dx.doi.org/10.1016/S0191-8869\(02\)00019-3](http://dx.doi.org/10.1016/S0191-8869(02)00019-3)
- Kim, H. S., Choi, E. J., & Yang, J. N. (2009). A study of knowledge about aging and aging anxiety. *Mental Health & Social Work, 32*, 135-165.
- 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. 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, S. Y., & Lee, J. I. (2007). A study on aging anxiety, depression, and self-esteem of middle-aged people. *Journal of Korean Academy of Fundamentals of Nursing, 14*(1), 103-109.
- 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.
- Kim, Y. J., Kang, I., & Lee, C. S. (2004). A study on attitudes toward older adults: Comparative analysis of young, midlife, and older adults. *Korean Home Management Association, 22*(1), 65-75.
- 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.
- Lee, J. H., Ahn, Y. S., & Yune, S. J. (2007). The effect of living experiences with the elderly and leaning about the elderly to knowledge of aging process and anxiety about aging process in undergraduate students. *Journal of the Korean Gerontological Society, 27*(2), 345-355.
- Lee, Y. R. (2009). The effects of a senior simulation on the aging anxiety of the middle aged adults. *Journal of Welfare for the Aged, 46*, 193-214.
- Lynch, S. M. (2000). Measurement and prediction of aging anxiety. *Research on Aging, 22*(5), 533-558. <http://dx.doi.org/10.1177/0164027500225004>
- Ministry of Health & Welfare. (2012). *Survey public perceptions about aging and low fertility*. Retrieved May 2, 2012, from http://www.mw.go.kr/front_new/jb/sjb030301vw.jsp?PAR_MENU_ID=03&MENU_ID=030502&CONT_SEQ=267427&page=1
- Neikrug, S. M. (2003). Worrying about a frightening old age. *Aging & Mental Health, 7*(5), 326-333. <http://dx.doi.org/10.1080/1360786031000150702>
- Palmore, E. B. (2nd ed.). (1998). *The facts on aging quiz*. New York: Springer Publishing Company.
- Scholl, J. M., & Sabat, S. R. (2008). Stereotypes, stereotype threat and ageing: Implications for the understanding and treatment of people with Alzheimer's disease. *Ageing and Society, 29*(1), 103-130.
- 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., Lee, C. G., Cha, M. Y., & Jo, I. H. (2012). Association between knowledge and attitude about aging and life satisfaction among older Koreans. *Asian Nursing Research, 6*, 96-101. <http://dx.doi.org/10.1016/j.anr.2012.07.002>
- Suh, S. R., & Lee, E. H. (2011). A path model predicting medication adherence and self-care of low-income older adults with hypertension. *Korean Journal of Adult Nursing, 23*(4), 374-385.