

농촌 지역 신중년의 건강증진행위, 가족탄력성, 부부의사소통 및 성공적노화의 관계

양승경¹ · 노주리² · 김미라²

¹경남대학교 간호학과 조교수, ²경남대학교 학부생

The Relationships between the Health Promotion Behavior, Family Resilience, Marital Communication, and Successful Aging of New Middle-aged in Rural Areas

Yang, Seung Kyoung¹ · Noh, Joo Ri² · Kim, Mi La²

¹Assistant Professor, Department of Nursing, Kyungnam University, Changwon

²Nursing Student, Kyungnam University, Changwon, Korea

Purpose: This study was to investigate relationships among health promotion behavior, family resilience, marital communication, and successful aging of the new middle-aged living in rural areas. **Methods:** Data collection was conducted from May 1 to June 20, 2021, participants were 119 adults aged 50~69 living in rural areas. The data were analyzed using the IBM SPSS/WIN 23.0 program for descriptive statistics, independent t-test, one way ANOVA, Pearson's correlation coefficient, and multiple regression. **Results:** As a result, factors influencing successful aging for the new middle-aged were avocation ($\beta=-.27, p=.002.$), family resilience ($\beta=.24, p=.045$), marital communication ($\beta=.22, p=.023$), gender ($\beta=.19, p=.023$), and the explanatory power of 31.0%. **Conclusion:** These results suggest that it is necessary to develop a program to strengthen personal avocation, family resilience, and marital communication.

Key Words: Middle aged; Health behavior; Family; Marriage; Aging

서 론

1. 연구의 필요성

의학기술의 발달과 경제발달로 인해 인구 노령화가 가속화되고 있으며, 2025년에는 65세 이상 인구가 전체인구의 20.3%를 차지해 초고령 사회로 진입할 것으로 예측하고 있다[1]. 평균수명이 연장되고 노년기의 비율이 길어짐에 따라 행복하고 가치 있는 노후의 삶에 대한 관심이 증가하고 있으며, 이를 위해서는 중년기부터 성공적인 노년기를 보내기 위한 다양한 준비와 노력이 필요하다.

중년기는 사회경제적으로 중추적 역할을 담당하는 동시에 생물학적 노화가 시작되는 시기이기도 하다[2]. 인간발달은 연속적인 과정으로 연령층에 대한 명확한 합의는 어려우며, 중년층 범위는 다양하게 구분하고 있다. 이는 생물학적인 나이 외에도 지각된 연령, 심리적 연령, 사회문화적 연령 등 다양한 기준점을 고려하여 연령을 구분하기 때문이다[3]. 최근 '신중년'이라는 새로운 연령층이 등장하였으며, 이는 베이비붐 세대가 노년기 진입을 눈앞에 두고 있는 50~69세를 이르는 용어이다[4]. 통계청에 따르면 신중년은 약 1,500만명 수준으로 총 인구의 29%를 차지하며[5], 이는 초고령화 시대가 되어감에 따라 더욱 증대될 것으로 예상된다. 이 시기는 생산인구에서 퇴직을 경험

주요어: 중년, 건강증진행위, 가족탄력성, 부부의사소통, 노화

Corresponding author: Yang, Seung Kyoung

Department of Nursing, Kyungnam University, 7 Kyungnamdaehak-ro, Masanhappo-gu, Changwon 51767, Korea.
Tel: +82-55-249-2120, Fax: +82-55-249-22722, E-mail: yangsk@kyungnam.ac.kr

Received: Nov 5, 2021 / Revised: Dec 18, 2021 / Accepted: Dec 18, 2021

하게 되는 과도기로 경제적 변화와 신체적 기능의 감소 및 가족 관계의 변화 등 다양한 변화를 경험하게 되는 시기로[6], 신중년층의 노후의 삶의 질을 위해서는 이들의 성공적인 노화를 위한 관심이 필요하다.

성공적 노화(successful aging)란 노화에 대한 긍정적인 관점으로 신체적, 인지심리적, 사회적 측면에서 노화에 적응하며 적극적으로 삶에 참여하는 것을 의미한다[7]. 성공적 노화는 인구학적 요인, 사회 심리적 요인, 문화적 요인 등 다양한 변수의 영향을 받는 것으로 알려져 있다[8,9]. 건강하고 행복한 노년을 맞이하기 위해서는 준비가 필요하며, 성공적인 노화는 특정 시점이 아닌 계속적으로 적응하여야 하는 생애 발달과정임을 고려해 볼 때[7], 중년기부터 노화의 과정을 잘 이해하고 준비해 나갈 필요가 있다.

성공적 노화의 구성요소 중 신체적 요인은 성공적 노화를 이루는 중요한 부분으로 신체적으로 건강한 경우 적극적인 사회 활동 참여와 정신적 기능을 높게 유지할 수 있다고 하였다[8]. 중년기의 건강한 생활습관과 건강관리를 통해 질병을 예방할 수 있으며, 이는 노후 건강에 직접적인 영향을 미치게 되므로 다양한 건강증진행위가 요구된다[10]. 중년기 건강증진행위는 성공적 노화의 가장 큰 영향요인이라고 하였으므로[11], 이들의 건강증진행위 정도에 관심을 가질 필요가 있다.

성공적 노화는 신체적 건강과 함께 심리 사회적 건강을 포함하고 있으며[7], 특히 우리나라는 문화적 특성으로 배우자 및 자녀의 친밀한 관계를 중요시하고 있다[9]. 노년기는 생활범위가 축소됨에 따라 가족 관계가 삶의 중요한 부분을 차지하게 되므로[12], 가족관계 증진과 유지는 성공적 노화에 중요하다고 하였다[13]. 가족탄력성이란 가족이 위기 상황 속에서 긍정적으로 적응하고 회복할 수 있는 가족의 특성과 능력을 의미한다[14]. 가족탄력성이 높은 경우 위기 상황 대처와 새로운 환경에 잘 적응하는 것으로 나타났으며[14], 가족 관계를 증진시킬 수 있다고 하였다[15]. 가족탄력성은 다양한 변화와 위기를 경험하게 되는 노년기를 성공적으로 대처할 수 있도록 하며, 성공적 노화의 영향요인으로 나타났다[13].

중년기는 가족관계의 중심이 부모-자녀에서 부부관계 중심으로 변화하게 되는 시기이며[6], 평균수명의 연장으로 노년기가 길어짐에 따라 부부간 함께 보내는 시간이 점차 많아지게 된다[6,11]. 부부의사소통이란 부부가 감정과 생각 등을 언어적, 비언어적으로 표현함으로써 서로를 이해하게 되는 과정을 의미하며[16], 긍정적인 부부의사소통을 통한 배우자와의 만족스러운 관계 형성은 노후의 삶에 영향을 미칠 것으로 여겨진다. 선행연구에 따르면 부부 만족도나 친밀감은 성공적 노화에 영

향을 미치게 된다고 하였으며[17], 부부의사소통은 부부 친밀감, 결혼 만족도와 관련있다고 하였으므로[18] 신중년기의 부부의사소통 정도와 성공적 노화와 어떠한 관련이 있는지 확인해 볼 필요가 있다.

그동안 성공적 노화에 관한 연구는 대부분 노인을 대상으로 이루어져 왔으며[12,13,19], 중년층의 경우 주로 중년여성을 대상으로 연구가 수행되었다[10,20]. 성공적 노화는 거주 지역이나 계층에 따라 차이가 있다고 하였으므로[19] 다양한 거주 지역과 계층에 따른 성공적 노화의 영향요인을 살펴볼 필요가 있을 것으로 생각된다. 이에 본 연구에서는 도시에 비해 상대적으로 열악한 농촌 지역 거주 신중년층을 대상으로 건강증진행위, 가족탄력성, 부부의사소통, 성공적 노화와와의 관계를 살펴보고자 한다.

2. 연구목적

본 연구는 농촌 지역 신중년의 성공적 노화의 영향 요인을 파악하기 위함이며 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 대상자의 건강증진행위, 가족탄력성, 부부의사소통, 성공적 노화 정도를 파악한다.
- 대상자의 일반적 특성에 따른 성공적 노화 정도의 차이를 파악한다.
- 대상자의 건강증진행위, 가족탄력성, 부부의사소통 및 성공적 노화의 관계를 파악한다.
- 대상자의 성공적 노화의 영향요인을 규명한다.

연구방법

1. 연구설계

본 연구는 농촌 지역 신중년층을 대상으로 성공적 노화의 영향요인을 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상

본 연구의 대상자는 G지역의 H군과 S군에 거주하는 50~69세 남녀 성인으로 하였다. 구체적인 대상자 선정기준은 현재 결혼상태가 기혼이며 설문지의 내용을 이해할 수 있는 인지능을 가진 자로 연구의 목적을 이해하고 자발적으로 연구에 참여하고자 동의한 자를 대상으로 설문조사를 실시하였다.

연구대상자 수는 G*Power 3.1.9.2 프로그램을 이용하였으

며 다중회귀분석을 위한 유의수준(α)=.05, 중간 효과크기(f^2)=.15, 검정력($1-\beta$)=.80, 예측변수 10개로 계산한 결과 118명이 필요하였다. 탈락률10%를 고려하여 130명을 선정하여 설문 조사를 실시하였으며, 부적절한 응답 11부를 제외한 총 119부를 최종 분석에 사용하였다.

3. 연구도구

1) 건강증진행위

건강증진행위의 측정은 Walker 등[21]이 개발한 건강증진 생활양식 척도를 고인순[22]이 수정·보완한 도구를 사용하였다. 총 28문항으로 6개 하위요인으로 구성되었다. 각 하위요인은 건강진단 및 상담, 영양 및 식생활, 일상생활관리, 운동 및 활동, 음주 및 흡연, 스트레스 대처이다. 도구의 각 문항은 4점 Likert 척도로 구성되었다. 점수범위는 28점에서 112점까지이며 점수가 높을수록 건강증진행위 정도가 높은 수준임을 의미한다. 도구개발 당시 신뢰도 Cronbach's α 는 .86이었으며, 본 연구에서 Cronbach's α 는 .89였다.

2) 가족탄력성

가족탄력성의 측정은 박혜란[23]이 개발한 한국 중년기 가족레질리언스 척도(Korea Midlife Family Life Scale, KMFRS)를 사용하였다. 총 40문항으로 6개의 하위요인 구성되었다. 각 하위요인은 가족유대 및 문제해결, 역경에 대한 가족의 긍정적 인식, 가족의 경제적 안정, 가족종교 및 영성, 확대가족지지, 친구이웃지지이다. 도구의 각 문항은 5점 Likert 척도로 구성되었다. 점수범위는 40점에서 200점까지이며 점수가 높을수록 가족탄력성이 높음을 의미한다. 도구개발 당시 신뢰도 Cronbach's α 는 .95였으며, 본 연구에서 Cronbach's α 는 .96이었다.

3) 부부의사소통

부부의사소통의 측정은 Olson 등[24]이 개발한 ENRICH (Enriching and Nurturing Relationship Issues, Communication and Happiness) 척도를 김윤희[25]가 번역한 것 중 부부의사소통 문항을 사용하였다. 총 10문항으로 도구의 각 문항은 5점 Likert 척도로 구성되었으며 부정형 질문은 역환산하였다. 점수범위는 10점에서 50점까지이며 점수가 높을수록 부부의사소통 수준이 높음을 의미한다. 김윤희[25]의 연구에서 도구의 신뢰도 Cronbach's α 는 .90, 본 연구에서 Cronbach's α 는 .86이었다.

4) 성공적 노화

성공적 노화의 측정은 김동배[26]가 개발한 성공적 노화척도를 김태호[27]가 수정·보완한 도구를 사용하였다. 총 29문항으로 5개의 하위요인으로 구성되었다. 각 하위요인은 자율적 삶, 자기완성 지향, 자녀에 대한 만족, 자기수용, 타인수용이다. 각 문항은 5점 Likert 척도로 점수범위는 29점에서 145점까지이며 점수가 높을수록 성공적 노화 정도가 높음을 의미한다. 도구개발 당시 신뢰도 Cronbach's α 는 .89였으며, 본 연구에서 Cronbach's α 는 .92였다.

4. 자료수집

자료수집은 2021년 5월 1일부터 6월 20일까지 G도에 위치하는 H군과 S군에 거주하는 50~69세 남녀 성인을 대상으로 설문 조사를 실시하였다. 연구보조원 2명이 해당 지역을 방문하여 대상자에게 연구목적과 방법을 설명하였으며, 이에 자발적으로 동의한 대상자에게 설문지를 작성하도록 하였다. 직접 읽고 응답하기 어려운 경우에는 연구보조원이 설문지 작성을 보조하였다. 설문작성에 필요한 시간은 10~15분 정도였다.

5. 윤리적 고려

설문지 작성에 앞서 연구대상자에게 연구의 목적과 방법에 대해 설명하였으며 자발적으로 연구참여에 동의한 경우 서면 동의서를 작성하였다. 설문지 작성 내용에 따른 개인정보의 비밀보장에 대해 설명하였으며, 연구참여에 동의한 경우라도 설문 도중 언제든지 연구참여를 중단할 수 있으며 이에 관련하여 어떠한 불이익도 없음을 설명하였다. 설문내용은 개인 정보 보호를 위해 익명으로 진행되었으며 코드화로 대상자의 정보를 식별하였다. 또한 연구와 관련된 대상자의 자료는 연구목적으로만 사용할 것임을 설명하였다.

6. 자료분석

본 연구는 IBM SPSS/WIN 23.0 프로그램을 사용하여 분석하였다. 첫째, 연구대상자의 일반적 특성, 건강증진행위, 가족탄력성, 부부의사소통 및 성공적 노화 정도는 기술통계를 이용하여 분석하였다. 둘째, 연구대상자의 일반적 특성에 따른 성공적 노화 정도의 차이는 t-test, ANOVA를 사용하여 분석하였고, 필요시 Scheffé test를 이용하여 사후검정을 실시하였다. 셋째, 연구대상자의 건강증진행위, 가족탄력성, 부부의사소통 및

성공적 노화간의 관계는 Pearson's correlation coefficient로 분석하였다. 마지막으로 대상자의 성공적 노화의 영향 요인은 다중회귀분석을 이용하여 분석하였다.

연구결과

1. 대상자의 일반적 특성

본 연구의 참여대상자는 남성 70명(58.8%), 여성 49명(41.2%)으로 구성되었다. 평균 연령은 57.4±4.4세였다. 최종학력은 '고졸 이하'가 61명(51.3%), '전문대졸' 33명(27.7%), '대졸 이상' 25명(21.0%)으로 나타났다. 종교는 '유'가 42명(35.3%), '무'가 77명(64.7%)이었으며, 취미는 '유'가 73명(61.3%), '무'가 46명(38.7%)이었다. 주관적 건강상태는 '보통'이 76명(63.9%)로 가장 많았으며, '좋음' 40명(33.6%), '나쁨' 3명(2.5%) 순으로 나타났다. 주관적 경제상태는 '보통'이 95명(79.8%)으로 가장 많았으며, '좋음' 14명(11.8%), '나쁨' 10명(8.4%) 순으로 나타났다(표 1).

표 1. 대상자의 일반적 특성 (N=119)

특성	구분	n (%) or M±SD
성별	남	70 (58.8)
	여	49 (41.2)
연령		57.4±4.4
최종학력	고졸 이하	61 (51.3)
	전문대졸	33 (27.7)
	대졸 이상	25 (21.0)
종교	유	42 (35.3)
	무	77 (64.7)
취미	유	73 (61.3)
	무	46 (38.7)
주관적 건강상태	나쁨	3 (2.5)
	보통	76 (63.9)
	좋음	40 (33.6)
주관적 경제상태	나쁨	10 (8.4)
	보통	95 (79.8)
	좋음	14 (11.8)

2. 대상자의 건강증진행위, 가족탄력성, 부부의사소통, 성공적 노화 정도

대상자의 건강증진행위는 평균 2.49±0.36점, 가족탄력성은 3.39±0.49점, 부부의사소통 3.33±0.53점, 성공적 노화는 3.67±0.39점으로 나타났다. 성공적 노화의 하위요인은 자녀에 대한 만

족 3.95±0.53점, 자율적 삶 3.85±0.46점, 타인수용 3.66±0.43점, 자기수용 3.55±0.49점, 자기완성지향 3.30±0.63점 순으로 나타났다(표 2).

표 2. 대상자의 건강증진행위, 가족탄력성, 부부의사소통, 성공적 노화 정도 (N=119)

변수	M±SD	범위
건강증진행위	2.49±0.36	1~4
가족탄력성	3.39±0.49	1~5
부부의사소통	3.33±0.53	1~5
성공적 노화	3.67±0.39	1~5
자율적 삶	3.85±0.46	
자기완성지향	3.30±0.63	
자녀에 대한 만족	3.95±0.53	
자기수용	3.55±0.49	
타인수용	3.66±0.43	

3. 대상자의 일반적 특성에 따른 성공적 노화 차이

대상자의 일반적인 특성에 따른 성공적 노화 정도의 차이를 검증한 결과 성별($t=-2.34, p=.021$), 취미 유무($t=3.19, p=.002$), 주관적 경제상태($F=10.31, p<.001$)에 따라 유의미한 차이를 보이는 것으로 나타났다. 사후 검정결과 주관적 경제상태가 '보통이거나 좋은' 경우 '나쁨'에 비해 성공적 노화 정도가 유의미하게 높은 것으로 나타났다(표 3).

표 3. 대상자의 일반적 특성에 따른 성공적 노화 차이 (N=119)

특성	구분	성공적 노화	
		M±SD	t or F (p)
성별	남	3.60±0.42	-2.34 (.021)
	여	3.76±0.32	
최종학력	고졸 이하	3.66±0.32	0.05 (.953)
	전문대졸	3.66±0.51	
	대졸 이상	3.69±0.38	
종교	유	3.75±0.46	1.71 (.090)
	무	3.62±0.34	
취미	유	3.75±0.35	3.19 (.002)
	무	3.53±0.42	
주관적 건강상태	나쁨	3.40±0.67	1.34 (.267)
	보통	3.64±0.42	
	좋음	3.73±0.31	
주관적 경제상태 [†]	나쁨 ^a	3.21±0.45	10.31 (<.001) a < b, c
	보통 ^b	3.68±0.36	
	좋음 ^c	3.87±0.32	

4. 대상자의 건강증진행위, 가족탄력성, 부부의사소통, 성공적 노화 상관관계

대상자의 성공적 노화는 가족탄력성($r=.47, p<.001$), 부부의사소통($r=.36, p<.001$), 건강증진행위($r=.22, p=.017$)와 유의미한 양적 상관관계가 있는 것으로 나타났다(표 4).

5. 대상자의 성공적 노화에 영향을 미치는 요인

대상자의 성공적 노화정도에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해 대상자의 일반적 특성에 따른 성공적 노화에서 유의한 차이를 보였던 성별, 취미유무, 주관적 경제상태와 건강증진행위, 가족탄력성, 부부의사소통을 독립변수로 투입하여 회귀분석을 실시하였다. 그 결과 취미($\beta=-.27, p=.002$), 가족탄력성($\beta=.24, p=.045$), 부부의사소통($\beta=.22, p=.023$), 성별($\beta=.19, p=.023$)이 통계적으로 유의미한 영향요인으로 나타났다. 수정된 결정계수(Adjusted R²)로 살펴본 모형의 설명력은 31.0%였으며, 회귀모형은 통계적으로 유의하였다($F=9.85, p<.001$). 다중공선성 확인 결과 공차한계 .430~.858이었으며 분산팽창지수(VIF)는 최대 2.328로 확인되어 다중공선성 문제가 없음을 확인하였다. 오

차의 자기상관성 검정을 위해 Durbin-Watson 값을 구한 결과 1.575로 자기상관의 문제는 없었다(표 5).

논 의

본 연구는 증가하고 있는 농촌 지역 신중년층을 대상으로 건강증진행위, 가족탄력성, 부부의사소통이 성공적 노화에 미치는 영향을 파악하고, 성공적 노화를 위한 프로그램 개발의 기초자료를 마련하고자 시도되었다. 신중년층은 노화의 진행, 자녀 결혼, 직장 은퇴 등 다양한 변화의 경험과 함께 다가오는 노후를 준비해야 하는 시기에 해당하므로 이들의 성공적 노화 수준과 관련 변인을 규명하는 것은 노년기 삶의 안녕을 위해 중요할 것으로 생각된다.

본 연구결과 농촌 지역 신중년층의 성공적 노화는 평균 3.67±0.39점(범위 1~5점)으로 나타났다. 동일한 도구를 사용하여 농촌 지역 65세 이상을 대상으로 한 연구[19]에서 성공적 노화는 평균 3.24±0.60점으로 본 연구대상자보다 낮은 수준을 보였다. 한국인의 성공적 노화에 관한 메타분석 연구[9]에 따르면 성공적 노화정도는 연령이 높은 경우 감소하는 것으로 나타났다. 본 연구대상자의 평균 연령이 57.41세임을 고려해 볼 때

표 4. 대상자의 건강증진행위, 가족탄력성, 부부의사소통, 성공적 노화 상관관계 (N=119)

변수	건강증진행위	가족탄력성	부부의사소통
	r (p)	r (p)	r (p)
건강증진행위	1		
가족탄력성	.56 (<.001)	1	
부부의사소통	.05 (.567)	.46 (<.001)	1
성공적 노화	.22 (.017)	.47 (<.001)	.36 (<.001)

표 5. 대상자의 성공적 노화에 영향을 미치는 요인 (N=119)

변수	B	SE	β	t	p
(상수)	2.39	0.29	-	8.28	<.001
성별 (ref.남)	0.15	0.07	.19	2.29	.023
취미 (ref.유)	-0.21	0.07	-.27	-3.10	.002
주관적 경제상태 (ref. 나쁨)	0.17	0.12	.12	1.35	.179
건강증진행위	-0.04	0.11	-.03	-0.35	.726
가족탄력성	0.20	0.10	.24	2.03	.045
부부의사소통	0.16	0.07	.22	2.31	.023
Adjusted R ² =.310 F=9.85, p<.001					

선행연구보다 연령이 낮았으며 이를 반영하는 결과로 생각된다. 본 연구결과 성공적 노화의 하위요인에서 자녀에 대한 만족이 가장 높은 수준으로 나타났다. 40~65세 중년 대상 연구[11]에서도 자녀에 대한 만족이 가장 높은 것으로 나타나 본 연구결과와 일치하였으며, 이는 가족을 중시하는 한국사회의 문화적 특성으로 이해할 수 있다[9]. 또한 자기완성 지향 정도는 가장 낮은 수준이었으며, 선행연구[11]에도 비교적 낮은 수준으로 나타났다. 자기완성 지향이란 퇴직 후 일생동안 하고자 하는 일이나 취미가 있고 남은 일생동안 이루고자 하는 계획이 있는 상태를 의미하므로[27], 성공적 노화 수준 향상을 위해서는 노년기를 자기주도적이며 적극적으로 살아가기 위한 노력이 요구된다.

본 연구결과 농촌 지역 신중년층의 성공적 노화에 유의한 영향요인은 취미, 가족탄력성, 부부의사소통, 성별 순으로 나타났다. 취미는 가장 큰 영향요인이었으며, 중년기 성인 대상 연구[28]에서 여가활동은 성공적 노화인식의 유의한 영향요인으로 확인되어 본 연구결과를 지지하였다. 노년기는 여가시간이 증대되는 시기로 중년기 때부터의 여가활동 경험을 통해 삶의 행복과 만족감을 증진시킬 수 있다고 하였다[29]. 다양한 여가활동은 자신감 향상에 도움을 주며, 외로움을 감소하고, 노년의 적극적인 삶을 준비할 수 있도록 한다[29]. 본 연구대상자의 경우 61.3%가 취미생활을 하는 것으로 나타나 개인의 취미생활 영위를 위한 노력이 요구된다. 농촌 지역은 도시에 비해 다양한 여가활동을 경험하는데 제한적이므로 지역사회 내 다양한 여가활동 프로그램 개발과 적극적인 참여를 통해 이를 해결할 수 있도록 노력하여야 할 것이다.

본 연구에서 가족탄력성은 성공적 노화의 유의한 영향요인으로 나타났다. 60세 이상 노인 대상 연구[13]에서 가족탄력성이 높은 경우 성공적 노화정도가 높은 것으로 나타나 본 연구결과를 지지하였다. 가족탄력성이 높은 경우 유연한 위기 대처능력을 통해 가족분열을 예방할 수 있으며 가족의 강점과 가능성을 확인 할 수 있다고 하였다[13,15]. 노년기는 사회적 관계가 축소됨에 따라 가족에게 관심이 증대되는 시기이므로 가족의 기능이 매우 중요하다 볼 수 있다. 본 연구대상자의 가족탄력성은 평균 3.38 ± 0.46 점(범위 1~5점)으로 보통수준으로 나타났으며, 연구도구는 다르지만 60세 이상 노인의 가족탄력성은 평균 3.44 ± 0.60 점(범위 1~5점)으로 본 연구대상자와 비슷한 수준임을 알 수 있었다[13]. 가족탄력성은 주어진 상황에 대해 적극적으로 문제를 해결하며, 스트레스와 노화불안을 감소시키고, 성공적 노화를 돕는다고 하였으므로[13], 신중년층의 가족탄력성 증진을 위해서는 가족 내 유대관계와 지지를 강화시킬

수 있는 프로그램 개발이 필요할 것으로 생각된다.

부부의사소통은 성공적 노화의 유의한 영향요인으로 나타났다. 활발한 부부의사소통을 통해 상대방에 대한 이해 증진과 관계 발전을 이룰 수 있으나, 그동안 직장생활이나 자녀양육과 같은 피상적인 의사소통만을 해온 중년기 부부는 효과적인 의사소통을 통해 관계를 발전시키기 어렵다[6]. 부부의사소통과 성공적 노화의 관계를 살펴본 연구는 찾아보기 힘들었으나 부부의 건강한 의사소통을 통해 부부친밀감을 증진시킬 수 있으며[18], 배우자 관계만족도와 부부친밀감은 성공적 노화의 유의한 영향요인으로 나타나[12,17], 배우자와 긍정적인 관계는 성공적 노화에 영향을 미치고 있음을 유추해 볼 수 있다. 본 연구대상자의 부부의사소통 정도는 평균 3.33 ± 0.53 점(범위 1~5점)으로 보통수준으로 나타나 효과적인 부부의사소통을 위한 노력이 요구된다. 중년기는 자녀의 독립에 따라 부부관계의 중요성을 인식하게 되는 시기이며[6], 효과적인 의사소통을 통한 공감과 지지는 성공적 노화에 긍정적 영향을 미치므로 농촌 지역 신중년층 부부를 대상으로 부부의사소통 증진을 위한 교육이 요구된다. 이러한 부부의사소통은 성별에 따라 소통방식의 차이가 있다고 하였으므로[6], 남녀 의사소통방식의 차이를 이해하고 갈등 극복을 통해 성공적 노화를 이룰 수 있도록 노력하여야 할 것이다.

마지막으로 성별은 성공적 노화에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났으며 여성의 경우 성공적 노화정도가 남성에 비해 더 높은 결과를 보였다. 성공적 노화 관련변인에 관한 메타분석 연구[9]에서 성별은 유의한 영향요인이 아니었으며, 인구통계학적 변수는 성공적 노화에 미치는 영향정도가 가장 적은 것으로 나타났다. 이는 성공적 노화에 대한 인식이 과거의 객관적인 기준보다는 심리적 변인에 비중을 더 많이 두는 것으로 변화하였기 때문이라고 하였다[9]. 성공적 노화의 개념은 구성요소가 다양하고, 대상자의 특성이나 측정도구에 따라 달라질 수 있다고 하였으므로[30], 반복연구를 통해 성별에 따른 성공적 노화 정도를 재확인할 필요가 있을 것으로 생각된다.

본 연구결과 건강증진행위는 유의한 영향요인이 아니었으나, 중년성인 대상 연구[11]에서 건강증진행위는 성공적 노화의 가장 큰 영향요인으로 나타나 상반된 결과를 보였다. Rowe와 Kahn [7]은 성공적 노화의 구성요소에서 질병 및 장애의 부재, 신체적 및 인지적 기능 유지, 적극적인 삶의 참여를 제시하여 신체적 건강을 강조하였으며, 메타분석 연구[9]에서 신체 건강은 성공적 노화의 영향요인으로 보고되었다. 비록 본 연구에서 건강증진행위는 성공적노화의 영향요인은 아니었으나, 이들 변수 간 유의한 상관관계를 보였으므로 추후 연구를 통해

재확인해 볼 필요가 있다. 본 연구대상자의 건강증진행위는 평균 2.49±0.36점(범위 1~4점)으로, 동일한 도구를 사용한 천경인과 신윤희의 연구[11]에서 평균 2.92±0.90점보다 낮은 수준을 보였다. 본 연구대상자 농촌 지역의 50~69세 대상자들로 97.5%가 자신의 건강상태를 보통 이상으로 인식하고 있었으며, 신체적 건강 유지를 위한 건강증진행위 정도는 보통 수준으로 나타났다. 신체적 건강의 유지는 단기간에 이를 수 없다고 하였으므로[9], 건강증진행위를 강화시키기 위한 지속적인 노력이 필요할 것으로 생각된다. 본 연구는 농촌 지역 거주 신중년층을 대상으로 성공적 노화 관련 요인을 파악하였다는 점에 의의가 있으며 추후 농촌 지역 성공적 노화 중재 프로그램 개발을 위한 기초자료로 활용될 수 있을 것으로 생각되나, 부부만을 대상으로 하여 전체 신중년층을 대표하기 어렵다는 제한점이 있다.

결론 및 제언

본 연구는 농촌 지역 신중년층의 성공적 노화 영향요인을 파악하기 위한 서술적 조사연구로 성공적 노화를 위한 프로그램 개발의 기초자료를 제공하고자 시행되었다.

연구결과 취미, 가족탄력성, 부부의사소통, 성별은 성공적 노화에 유의한 영향요인으로, 이들 변수의 설명력은 31.0%인 것으로 나타났다. 따라서 농촌 지역 신중년층의 성공적 노화를 위해서는 개인 취미생활영위와 가족탄력성 및 부부의사소통의 강화를 위한 프로그램 개발이 필요할 것으로 생각된다.

이상의 결과를 바탕으로 하여 다음과 같이 제언하고자 한다. 첫째, 일부 지역의 농촌 지역 신중년층을 대상으로 하였으므로 이를 일반화하기에는 한계가 있으며 추후 다양한 지역의 신중년층을 대상으로 반복 연구가 필요하다. 둘째, 본 연구대상자는 현재 배우자가 있는 기혼상태인 신중년층을 대상으로 하였으며 추후 연구에서는 배우자가 없는 신중년층의 성공적 노화 관련 요인에 관한 추가 연구가 필요하다. 마지막으로 본 연구에서 성공적 노화의 유의한 영향요인으로 파악된 변수를 고려한 프로그램 개발 및 적용연구를 제언한다.

REFERENCES

- 통계청. 2019 주요 인구지표(성비,인구성장률,인구구조, 부양비 등)/전국[Internet]. 서울: 한국통계청, 2021[cited 2021 October 31]. Available from: [https://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=101&](https://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=101&tblId=DT_1BPA002&vw_cd=MT_TM1_TITLE&list_id=101_A0502&scrId=&seqNo=&lang_mode=ko&obj_var_id=&itm_id=&conn_path=MT_TM1_TITLE&path=%252FeasyViewStatis%252FcustomStatisIndex.do)
- 이주희, 이선화. 중년기의 부부친밀감이 성공적 노화인식에 미치는 영향: 자기성찰의 매개효과 검증. 한국복지상당교육학회지. 2017;6(2):35-54. <https://doi.org/10.20497/jwce.2017.6.2.35>
- Cavanagh JC, Blanchard-Fields F. Adult development and aging. 8th ed. Boston: Cengage learning; 2019. 496 p.
- 고용노동부. 정부 최초의 “신중년 인생 3모작” 기반구축 계획 마련[Internet]. 세종: 고용노동부. 2017[cited 2021 October 31]. Available from: http://www.moel.go.kr/news/eneews/report/eneewsView.do?news_seq=7918
- 통계청. 성 및 연령별 추계인구[Internet]. 서울: 한국통계청, 2021[cited 2021 October 31]. Available from: https://kosis.kr/statisticsList/statisticsListIndex.do?menuId=M_01_01&vwcd=MT_ZTITLE&parmTabId=M_01_01&outLink=Y&entrType=#content-group
- 이수화. 중년기 부부 의사소통과 자아정체감의 관계 - ‘자기-상대방’ 상호의존성 모델(APIM)을 중심으로. 화법연구. 2021;51:95-131. <https://doi.org/10.18625/jsc.2021..51.95>
- Rowe JW, Kahn RL. Successful aging. The Gerontologist. 1997; 37(4):433-440. <https://doi.org/10.1093/geront/37.4.433>
- 한송이, 윤순영. 한국노인의 성공적 노화와 영향을 미치는 요인: 가족지지를 중심으로. 지역사회간호학회지. 2015;26(4):372-379. <https://doi.org/10.12799/jkacn.2015.26.4.372>
- 정여진, 유나영, 김비아, 신현정, 정영숙. 한국인의 성공적 노화 관련변인에 관한 메타분석. 한국노년학. 2014;34(4): 781-797.
- 이은정, 성미혜. 중년후기 여성의 건강지각, 노화불안, 성공적 노화인식이 건강증진행위에 미치는 영향. 여성건강간호학회지. 2017;23(3):181-190. <https://doi.org/10.4069/kjwhn.2017.23.3.181>
- 천경인, 신윤희. 중년 성인의 건강증진행위, 자기효능감, 부부친밀감과 성공적 노화. 기본간호학회지. 2020;27(3): 259-267. <https://doi.org/10.7739/jkafn.2020.27.3.259>

12. 이예슬, 전해정, 박하영, 주수산나. 노년기 배우자 관계 만족도와 자녀 관계 만족도가 성공적 노화에 미치는 영향에 대한 성별의 조절효과. *한국노년학*. 2020;4(6):1287-1305. <https://doi.org/10.31888/JKGS.2020.40.6.1287>
13. 남기민, 이정은. 노인의 일상생활 스트레스와 성공적 노화의 관계 - 가족탄력성의 매개효과를 중심으로. *노인복지연구*. 2012;57:85-112. <https://doi.org/10.21194/kjgsw..57.201209.85>
14. McCubbin HI, McCubbin MA. Typologies of resilient families: emerging roles of social class and ethnicity. *Family Relations*. 1988;37(3):247-254. <https://doi.org/10.2307/584557>
15. 양남영, 송민선. 간호대학생의 자아탄력성 및 가족탄력성이 성공적 노화 인식에 미치는 영향. *가정간호학회지*. 2019;26(3):278-287. <https://doi.org/10.22705/jkashcn.2019.26.3.278>
16. 강정실. 부부의사소통능력 척도 개발. *상담학 연구*. 2015; 16(5):385-397.
17. 정여진, 안정신. 남성노인의 성공적 노화에 가족관계 변인이 미치는 영향. *한국노년학*. 2010;30(2):535-550.
18. 김정희. 결혼남녀의 부부의사소통이 결혼만족도에 미치는 영향: 부부친밀감의 매개효과를 중심으로. *한국가족자원경영학회지*. 2019;23(4):57-73. <https://doi.org/10.22626/jkfrma.2019.23.4.004>
19. 정혜윤, 정혜민. 농촌노인의 지각된 건강상태, 사회적 지지, 건강증진행위가 성공적 노화에 미치는 영향. *한국자료분석학회*. 2016;18(4):2167-2181.
20. 최영미, 최성희, 안옥희. 중년여성의 노화불안, 성공적 노화가 노후준비에 미치는 영향. *근관절건강학회지*. 2019; 26(3):175-183. <https://doi.org/10.5953/JMJH.2019.26.3.175>
21. Walker SN, Sech KR, Pender NJ. The health-promoting life-style profile: development and psychometric characteristics. *Nursing Research*. 1987;36(2):76-81. <https://doi.org/10.1097/00006199-198703000-00002>
22. 고인순. 노인 만성질환자의 무력감, 건강증진행위, 가족지지가 생활만족도에 미치는 영향.[석사학위논문]. [제주]: 탐라대학교;2008. 76 p.
23. 박혜란. 한국 중년기 가족 레질리언스 척도 개발 및 타당화. *한국생활과학회지*. 2014;23(6):1013-1033. <https://doi.org/10.5934/kjhe.2014.23.6.1013>
24. Olson DH, Russel CS, Sprenkle DH. Circumplex Model of marital and family system: VI. Theoretical update. *Family Process*. 1983;22(1):69-83. <https://doi.org/10.1111/1467-6427.00144>
25. 김윤희. 부부관계, 부모자녀의사소통, 가족기능과 청소년 자녀 비행과의 관계연구. [박사학위논문]. [서울]: 숙명여자대학교; 1989. 111 p.
26. 김동배. 한국 노인의 성공적 노화 척도 개발을 위한 연구. *한국사회복지학*. 2008;60(1):211-231. <https://doi.org/10.20970/kasw.2008.60.1.009>
27. 김태호. 베이비부머 퇴직자의 사회적 자본이 성공적 노화에 미치는 영향. [박사학위논문]. [서울]: 숭실대학교; 2015. 150 p. <https://doi.org/10.5392/JKCA2017.17.09.255>
28. 하은호, 이영미. 중년기 성인의 건강상태와 성공적 노화인식이 노후준비에 미치는 영향. *성인간호학회지*. 2020;32(5): 472-481. <https://doi.org/10.7475/kjan.2020.32.5.472>
29. 문현주, 김준희. 중년기의 여가인지가 노후준비행동에 미치는 영향. *한국여가레크리에이션학회지*. 2014;38(2):74-85.
30. 최해경. 지역사회 거주 노인의 성공적 노화 수준과 예측 요인. *사회과학연구*. 2013;24(1):193-217.