중년 성인의 건강증진행위, 자기효능감, 부부친밀감과 성공적 노화

천경인¹⁾ · 신윤희²⁾

Health Promotion Behavior, Self-efficacy, Marital Intimacy, and Successful Aging in Middle-aged

Cheon, Kyung-In¹⁾ · Shin, Yun Hee²⁾

1) Graduate Student, Department of Nursing, Yonsei University Wonju College of Medicine, Wonju

2) Professor, Department of Nursing, Yonsei University Wonju College of Medicine, Wonju, Korea

Purpose: This study is a descriptive research that aimed to investigate the degree of successful aging, health promotion behavior, self-efficacy and marital intimacy, and to identify the factors affecting their successful aging.

Methods: The subjects in this study were 110 middle-aged. Data were analyzed using Independent t-test, one-way ANOVA, Pearson's correlation coefficients, and Multiple Linear Regression. **Results:** Participants scored 81.7 ± 12.25 on health promotion behavior, 29.1 ± 2.64 on self-efficacy, 53.6 ± 9.29 on marital intimacy and 73.8 ± 8.51 on successful aging. There were significant positive relationships between successful aging and health promotion behavior ($r=.59$, $p<.001$), and self-efficacy ($r=.31$, $p=.002$), and marital intimacy ($r=.34$, $p=.001$). Factors influencing successful aging were perceived health status ($\beta=4.59$), health promotion behavior ($\beta=0.34$). The explanation power of this regression model was 44% and it was statistically significant ($F=20.68$, $p<.001$). **Conclusion:** The perceived health status and health promotion behavior may help the successful aging of middle-aged. Therefore, it is necessary to improve the health status and health promotion behavior of middle-aged in order to prepare their successful aging.

Key Words: Aging; Health behavior; Marriage; Middle-aged; Self efficacy

*This article is a revision of the first author's master's thesis from Yonsei University.

주요어: 중년, 노화, 건강행위, 자기효능감, 결혼

*이 논문은 제1저자 천경인의 석사학위논문을 수정하여 작성한 것임.

1) 연세대학교 대학원(원주) 간호학과 대학원생

2) 연세대학교 원주의과대학 간호학과 교수

Received Feb 18, 2020 Revised Apr 3, 2020 Accepted Aug 7, 2020

Corresponding author: Shin, Yun Hee <https://orcid.org/0000-0003-3286-1633>

Department of Nursing, Yonsei University Wonju College of Medicine

20 Ilisan-ro, Wonju 26426, Korea

Tel: +82-33-741-0387, Fax: +82-33-743-9490, E-mail: yhshin@yonsei.ac.kr

서 론

1. 연구의 필요성

2019년 우리나라는 노인인구가 전체인구의 14.9%로 고령 사회에 진입하였고, 이러한 노인인구의 급속한 증가는 지속될 것으로 전망한다[1]. 기대수명의 증가로 노년기가 길어짐에 따라 노인의 삶의 질의 저하를 예방하고 노인 스스로 건강하고 생산적인 삶을 살 수 있는 것에 대한 관심이 높아짐에 따라[2] 성공적 노화에 대한 욕구가 증가하고 있다.

Rowe와 Kahn은 처음으로 ‘성공적 노화(successful aging)’의 개념을 다루었는데 성공적 노화란 노화의 과정 중에 질병이 없을 뿐만 아니라 신체적, 인지적, 사회적으로 건강하게 나이 들어가는 과정을 의미한다[3]. 따라서 성공적 노화는 노년기에 이루어야 할 발달과제가 아니라 전체적인 인생주기에서 지속적으로 이루어나가야 할 과정이다[4]. 그 중 중년기는 갱년기에 접어드는 나이로 신체 기능이 감소함과 함께 정신·심리적 증상을 경험하고[5] 사회적인 역할이 감소하며 은퇴와 노후준비를 해야 하는 발달 과업을 갖는 시기이다. 중년이 갱년기를 어떻게 보내느냐는 중년기 이후 노년기 생활의 질을 결정하는 중요한 지표가 되나[6], 우리나라는 중년기부터 노년기를 준비해야 한다는 인식이 낮고 노화에 대한 부정적인 인식이 자리 잡고 있는 것으로 나타났으며[7] 정책적으로도 이들에 대한 관심이 미흡한 실정이다. 최근에는 노년기의 성공적인 적응을 위해서는 중년기에 관심을 가져야 한다는 견해가 많이 제기되고 있는데[8] 성공적인 노화란 결과가 아닌 적응하는 과정이고 지속적인 성장발달을 의미한다[9]. 또한 중년기가 노년기로의 연결 선상에 있고 중년기의 생활습관이나 삶에 대한 태도가 노년기에 직접적인 영향을 미침을 고려할 때 중년층의 노후 준비는 노년기의 성공적 노화를 위해 필수적이므로 중년기의 노화를 살펴보는 것은 의미 있는 일이다.

본 연구에서는 성공적 노화를 위해서 신체적 건강, 정신적 건강, 사회 참여 영역을 모두 충족해야 한다는 Rowe와 Kahn의 성공적 노화 모델[3]에 따라 선행연구에서 성공적 노화와 관련된 주요요인으로 보고된 건강증진행위[10,11], 자기효능감[12-14], 부부친밀감[15,16]을 독립변수로 선정하였다.

건강증진행위는 궁극적으로 긍정적인 건강 결과를 획득하려는 행위로[17] Rowe와 Kahn [3]이 제시한 성공적 노화의 개념에서 신체적 기능을 증진시키기 위하여 필요한 행위라 할 수 있다. Rowe와 Kahn [3]은 건강증진행위를 실천하지 않으면 ‘일반적인 노화’를 경험하게 되는데 나이가 들수록 유전적인

것보다 생활습관의 기여도가 증가하며 일반적인 노화 특성은 수정이 가능하여 건강증진행위를 하는 것만으로도 질병의 위험을 줄일 수 있으므로 성공적 노화를 위해서는 건강증진행위가 필요함을 설명하였다. 성공적 노화가 성장발달의 과정임을 고려할 때 건강증진에 대한 개인의 태도와 실천 행위가 영향을 미칠 것으로 생각된다. 노인을 대상으로 한 선행연구에서 성공적 노화에 건강증진행위가 높은 영향력을 미치며 성공적 노화를 위하여 건강증진행위를 촉진할 것을 제안하고 있어[10,11] 노년기를 앞둔 중년 성인에게도 건강증진행위는 성공적 노화에 주요한 영향을 미칠 것으로 예상된다.

자기효능감은 인간의 행동을 결정짓는 중요한 요인으로 [18] 인지기능을 유지하는 역할을 한다[3]. 즉, 자기효능감이 높은 사람은 노화의 과정 중에 자신이 성공적으로 적응할 수 있다는 자신감이 있음을 의미한다. 선행연구에 따르면, 자기효능감이 중·노년층 남성의 노년기에 따른 변화에 성공적으로 적응하는 것을 돕는 변수로 나타났으며[14], 성공적 노화를 위해서는 자기효능감을 증진시킬 수 있는 중재가 필요함을 제안[12,13]하였다. 이처럼 자기효능감은 노년기를 앞둔 중년 성인이 성공적 노화를 맞이하도록 행동을 변화시키는데 중요한 요소이므로 중년 성인의 자기효능감 정도와 성공적 노화 사이의 관계를 파악하는 것이 의미 있다고 생각한다.

Rowe와 Kahn [3]은 삶에 참여하는 것의 중요한 요소 중 하나를 인간관계를 유지하는 것이라 하였고, 가족발달이론에 따른 생애주기단계를 보았을 때 중년부부는 성인이 된 자녀를 독립시키고 부부만의 관계를 재협상하는 시기이며 가족간호 관점에서 중년의 부부는 노부부로 전환함에 따른 위기감을 극복하고 노년에 대비해야 하기에 중요한 간호의 대상이 되므로 [19] 보건의료인은 가족 관계의 중심인 부부 관계에 관심을 가져야 한다. 또한 기대수명이 증가함에 따라 부부가 노년기를 함께 보내는 기간이 길어지고 있으므로 부부친밀감을 살펴보는 것은 성공적 노화를 위해 중요하다고 하겠다. 부부친밀감은 결혼 생활의 질을 나타내는데[20] 결혼 생활의 질은 건강과 연관이 있고, 그 연관성은 나이가 들수록 뚜렷해지므로[21] 부부친밀감과 성공적 노화의 관련성을 확인해 볼 필요가 있다. 선행연구를 살펴보면 부부가 친밀한 관계일수록 성공적 노화를 하는 것으로 나타났는데[15,16], Lee와 Lee [15]는 부부친밀감이 결여되면 우울과 불안과 같은 심리적, 정서적 불편으로 이어져 노화에 대한 부정적 인식을 갖게 되며 부부가 친밀할수록 성공적 노화를 이루기 위한 자기계발이나 건강, 가족에 더 집중할 수 있다고 하였다. 부부친밀감은 단기간 내에 이루어지는 것이 아니기 때문에[15] 노년기의 만족스러운 부부관계를 위해서는

중년기 때부터의 노력이 필요할 것으로 보이며 따라서 중년 성인의 부부친밀감을 살펴보고 성공적 노화와 관계를 탐색하는 것은 중년 성인의 성공적 노화를 돕기 위해 필요하다.

노화를 인생에서 연속되는 과정으로 보았을 때, 성공적인 노화 연구의 대상을 노인에게 국한하지 않고 중년 성인으로 확대하는 것은 의미가 있다. 그러나 대부분의 성공적 노화에 관한 연구는 노인을 대상으로 이루어졌으며[10-14,16] 중년 성인을 대상으로 한 연구는 여성 또는 남성을 구분하여 진행되었다. 중년기는 갱년기에 접어드는 나이이며 중년이 갱년기를 어떻게 보내느냐에 따라 노년의 질이 결정됨을 고려할 때 노화의 대상을 중년으로 바라보는 시각이 필요하다. 따라서 본 연구는 예비노년층으로서의 중년 성인을 대상으로 건강증진행위, 자기효능감, 부부친밀감이 성공적 노화에 미치는 영향을 파악하고, 중년 성인이 노화를 성공적으로 준비할 수 있도록 하는 간호중재를 제공하는데 기초자료를 마련하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 중년 성인을 대상으로 건강증진행위, 자기효능감, 부부친밀감이 성공적 노화에 미치는 영향을 파악하기 위함이며, 구체적인 목표는 다음과 같다.

- 대상자의 건강증진행위, 자기효능감, 부부친밀감과 성공적 노화 정도를 파악한다.
- 대상자의 일반적 특성에 따른 성공적 노화 정도의 차이를 파악한다.
- 대상자의 건강증진행위, 자기효능감, 부부친밀감과 성공적 노화간의 상관관계를 파악한다.
- 대상자의 성공적 노화에 영향을 미치는 요인을 파악한다.

연구 방법

1. 연구설계

본 연구는 중년 성인의 건강증진행위, 자기효능감, 부부친밀감이 성공적 노화에 미치는 영향을 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상

본 연구의 대상자는 원주시에 거주하며 한글을 읽고 이해할 줄 아는 40세 이상, 65세 미만의 기혼 중년 성인 중 자녀가 있는

사람으로 이혼이나 사별한 사람은 제외하였다. 연구의 목적과 방법을 이해하고, 연구참여에 자발적으로 동의한 110명의 대상자에게 설문조사를 시행하였다. 대상자 수는 G*Power 3.1.9.2 프로그램을 이용하여 다중회귀분석을 위한 유의수준 .05, 검정력 .80, 성공적 노화에 영향을 미치는 독립변수가 유사한 선행연구가 없어 중간효과크기 .15, 예측요인을 5개로 설정하였을 때 필요한 최소 표본수 92명으로 산출되었다. 선행연구에서 중년 성인의 탈락률이 15%로 나타나[22] 본 연구에서는 15%의 탈락률을 고려하여 108명을 최종 대상으로 도출하였다. 총 110부를 배부하여 불성실한 응답 자료 9부를 제외한 101부의 자료가 최종분석에 사용되었다.

3. 연구도구

1) 일반적 특성

일반적 특성은 인구학적 특성과 주관적 건강상태를 묻는 문항으로 구성되어 있으며, 인구학적 특성에는 성별, 연령, 교육 수준, 종교, 월수입, 직장 유무에 답할 수 있도록 구성하였다.

주관적 건강상태는 질병의 여부와 상관없는 본인의 건강상태에 대한 개인의 생각으로 연령이 증가함에 따른 신체적 노화 정도와 반드시 비례하지 않으며 스스로 건강상태를 증진시키려는 노력을 통하여 향상시킬 수 있어[22] 성공적 노화와 관계를 파악하고자 한다. 주관적 건강상태는 질병의 여부와 상관없이 본인의 건강상태를 어떻게 지각하느냐를 묻는 문항으로 ‘매우 나쁨’, ‘나쁨’, ‘보통이다’, ‘좋다’, ‘매우 좋다’ 중 답할 수 있도록 하였다.

2) 성공적 노화

성공적 노화 측정도구는 Rowe와 Kahn [3]의 성공적 노화 모델의 구성요소를 활용하여 한국 노인들의 성공적 노화에 대한 연구를 바탕으로 Seo [4]가 수정·보완하여 재구성한 척도를 사용하였다. 본 도구가 노인을 대상으로 만들어졌지만 중년을 대상으로 사용한 선행연구[22,23]에서도 높은 신뢰도를 보이고 있었고, 본 연구에서 사용하기 전에 중년 대상에게 사용하기에 적절한지 여부를 노인간호학 전공교수를 비롯한 3인의 간호학 전공교수가 타당성을 검토한 후 사용하였다. 총 20문항으로 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점부터 ‘매우 그렇다’ 5점 Likert 척도이며 총 점의 범위는 20점부터 100점으로 점수가 높을수록 성공적 노화를 하는 것을 의미한다. 도구 개발당시[4] 신뢰도 Cronbach's α 는 .95였고, 본 연구의 Cronbach's α 는 .88이었다.

3) 건강증진행위

건강증진행위 측정도구는 Walker 등[24]이 개발한 건강증진 생활양식 척도를 바탕으로 Ko [25]가 수정·보완하여 재구성한 도구를 사용하였다. 총 28문항으로 구성되어 있으며 ‘전혀 없다’ 1점부터 ‘항상 있다’ 4점 Likert 척도로 부정적인 문항의 경우 점수를 역으로 환산하여 계산하며, 총점의 범위는 28점에서 112점으로 점수가 높을수록 건강증진행위 정도가 높은 것을 의미한다. 도구 개발당시[24] 신뢰도 Cronbach's α 는 .86이었고, 본 연구의 Cronbach's α 는 .90이었다.

4) 자기효능감

자기효능감 측정도구는 Schwarzer와 Jerusalem [26]이 개발한 일반적 자기효능감 척도(General Self-Efficacy Scale)를 Schwarzer 등[27]이 한국어로 번안한 척도를 사용하였다. 총 10문항으로 구성되어 있으며 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점부터 ‘매우 그렇다’ 4점 Likert 척도이며 총점의 범위는 10점에서 40점으로 점수가 높을수록 자기효능감이 높은 것을 의미한다. 도구 개발 당시[26] 신뢰도 Cronbach's α 는 .75였고, 본 연구의 Cronbach's α 는 .76이었다.

5) 부부친밀감

부부친밀감 측정도구는 Lee [20]가 개발한 도구를 사용하였는데 이 도구는 중년을 대상으로 폭넓게 사용되는 도구이다. 인지적 친밀감 5문항, 정서적 친밀감 5문항, 성적 친밀감 5문항의 총 15문항으로 구성되어 있으며 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점부터 ‘매우 그렇다’ 5점 Likert 척도이며 부정적인 문항의 경우 점수를 역으로 환산하여 계산한다. 총점의 범위는 15점에서 75점으로 점수가 높을수록 부부친밀감이 높은 것을 의미한다. 개발 당시[20] 신뢰도 Cronbach's α 는 .88이었고, 본 연구의 Cronbach's α 는 .90이었다.

4. 자료수집

본 연구의 자료수집은 연구심의위원회(Institutional Review Board)의 승인(CR318065)을 받아 2018년 9월 4일부터 2018년 9월 28일까지 본인이 연구참여에 동의한 경우에 한하여 자가보고식 설문지법을 이용하여 진행되었다.

연구자는 원주시에 소재한 미용실, 산업장, 마트, 교회, 아파트 관리사무소와 같이 중년 성인이 자주 방문하는 곳에 모집 공고문을 부착하고 자발적 참여를 원하는 대상자에 한하여 조사를 실시하였다. 미용실, 산업장과 마트의 대상자는 한쪽에서

마련된 공간에서 설문지를 작성한 후 연구자가 바로 수거하였으며, 교회의 대상자는 예배시간이 끝난 후 설명문과 서명동의서를 제공하며 연구목적에 대해 설명하고 설문지를 배부 한 후 일주일 후 같은 시간에 연구자가 일괄 수거하였다. 아파트 관리사무소를 통한 대상자는 없었다. 자가보고식 설문지를 작성하는데 20분 정도 소요되며 설문지에 연구자의 연락처를 기재하여 설문지를 작성하면서 질문이 있거나 의문이 생길 경우 연락하여 질문할 수 있도록 하였다.

5. 자료분석

수집된 자료는 연구목적에 따라 SPSS/WIN 23.0 프로그램을 이용하여 대상자의 일반적 특성, 성공적 노화 정도, 건강증진행위 정도, 자기효능감 정도, 부부친밀감 정도는 빈도, 백분율, 평균과 표준편차로 분석하였고 측정도구의 신뢰도는 Cronbach's α 로 분석하였다. 일반적 특성에 따른 성공적 노화의 차이를 파악하기 위해 Independent t-test, one-way ANOVA를 이용하여 분석하였고, 사후 검정은 Scheffé test로 분석하였으며, 각 변수 간의 상관관계는 Pearson's correlation coefficient를 이용하여 분석하였다. 독립변수간 다중공선성 확인을 위해 공차(tolerance)와 분산팽창인자(Variation Inflation Factor, VIF)를 사용하였고 각 변수들의 성공적 노화에 대한 설명력은 다중회귀분석을 이용하여 분석하였다.

연구 결과

1. 대상자의 일반적 특성

본 연구에 참여한 대상자는 총 101명으로 여자가 53명(52.5%), 남자가 48명(47.5%)이었고, 평균연령은 53.4 ± 5.41 세이며, 40세에서 54세의 중년 전기에 해당하는 대상자가 52명(51.5%), 55세에서 64세의 중년 후기에 해당하는 대상자가 49명(48.5%)이었다. 교육정도는 대학교 졸업이 49명(48.5%)로 가장 많았고, 종교가 있다고 대답한 사람이 51명(50.5%), 없다고 대답한 사람이 50명(49.5%)이었다. 월수입은 400만 원 이상이 43명(42.6%), 200만 원 이상 400만 원 미만인 42명(41.6%), 200만 원 미만 16명(15.8%) 순이었다. 직장이 있다고 응답한 사람이 80명(79.2%), 없다고 응답한 사람이 21명(20.8%)이었다. 지각된 건강상태는 보통이라고 응답한 대상자가 58명(57.5%)으로 과반수이었으며 ‘좋다’ 29명(28.7%), ‘나쁘다’ 8명(7.9%), ‘매우 좋다’ 6명(5.9%) 순이었다(Table 1).

Table 1. The Difference of Successful Aging according to General Characteristics of Subjects

(N=101)

Characteristic	Categories	n (%) or M±SD	Successful aging	
			M±SD	t or F (p)
Gender	Male	48 (47.5)	73.6±8.67	-0.26 (.798)
	Female	53 (52.5)	74.0±8.45	
Age (year)	40~54	52 (51.5)	73.6±8.51	-0.17 (.868)
	55~64	49 (48.5)	73.9±8.60	
		53.4±5.41		
Education	Uneducated	1 (1.0)	59.0	1.34 (.232)
	Elementary	2 (2.0)	73.5±4.95	
	Middle	5 (5.0)	71.0±8.28	
	High	33 (32.6)	72.3±9.01	
	University	49 (48.5)	74.6±7.90	
	Graduate	11 (10.9)	77.3±9.27	
Religion	Yes	51 (50.5)	75.1±7.87	1.59 (.115)
	No	50 (49.5)	72.4±9.00	
Income (10,000 won/month)	< 200	16 (15.8)	71.1±7.94	2.45 (.091)
	200~< 400	42 (41.6)	72.7±9.07	
	≥ 400	43 (42.6)	75.8±7.85	
Employment	Employed	80 (79.2)	73.45±7.86	-0.79 (.433)
	Unemployed	21 (20.8)	75.1±10.78	
Perceived health status	Very good ^a	6 (5.9)	82.7±3.93	7.29 (< .001) a, b > c
	Good ^b	29 (28.7)	77.5±6.82	
	Normal ^c	58 (57.5)	71.0±8.35	
	Bad	8 (7.9)	73.7±8.96	

2. 대상자의 건강증진행위, 자기효능감, 부부친밀감과 성공적 노화 정도

건강증진행위는 112점 만점에 문항점수 총합의 평균(Mean of Sum, MS)은 81.68점(문항평균 2.92점)이었으며, 하위영역별 평균은 일상생활 관리가 23.04점(문항평균 3.29점)으로 가장 높았고, 스트레스 대처 14.71점(문항평균 2.94점), 음주 및 흡연 8.73점(문항평균 2.91점), 운동 및 활동 11.28점(문항평균 2.82점), 영양 및 식생활 16.68점(문항평균 2.78점), 건강진단 및 상담 7.24점(문항평균 2.41)점 순이었다. 자기효능감은 40점 만점에 평균 29.09점(문항평균 2.91점)이었다. 부부친밀감은 75점 만점에 53.58점(문항평균 3.57점)이었으며, 하위영역별 평균은 인지적 친밀감이 18.86점(문항평균 3.77점), 정서적 친밀감이 18.87점(문항평균 3.77점)으로 비슷하였으며, 성적 친밀감이 15.85점(문항평균 3.17점)으로 가장 낮았다. 성공적 노화는 100점 만점에 73.79점(문항평균 3.69점)이었으며, 하위영역별 평균은 자녀에 대한 만족이 12.02점(문항평균 4.01점)으로 가장 높았고, 자율적 삶 19.29점(문항평균 3.86점), 자기수용 7.36점(문항평균 3.67점), 자기완성지향 14.34점(문항평균 3.58점), 타인 수용이 10.44점(문항평균 3.48점), 적극적 인생참여 10.38점(문항평균 3.46점) 순이었다(Table 2).

3. 대상자의 일반적 특성에 따른 성공적 노화

지각된 건강상태에 따른 성공적 노화 정도는 통계적으로 유의한 차이가 있었으나($F=7.29, p<.001$), 대상자의 일반적 특성 중 성별, 연령, 교육수준, 종교유무, 월수입, 직장유무는 통계적으로 유의한 차이가 없었다(Table 1).

4. 성공적 노화, 건강증진행위, 자기효능감, 부부친밀감 간의 상관관계

변수 간의 상관관계를 분석한 결과, 상관계수는 0.24~0.59로 나타났다. 성공적 노화는 건강증진행위($r=.59, p<.001$), 자기효능감($r=.31, p=.002$), 부부친밀감($r=.34, p=.001$)과 통계적으로 유의한 상관관계를 보여 건강증진행위를 잘할수록, 자기효능감이 높을수록, 부부친밀감이 높을수록 성공적으로 노화하는 것으로 분석되었다. 건강증진행위는 자기효능감($r=.26, p=.008$),

Table 2. Descriptive Statistics of the Variables

(N=101)

Variables	MS±SD	M±SD	Range
Health promotion behavior	81.68±12.25	2.92±0.90	51~106
Medical examination and advice	7.24±2.27	2.41±0.91	3~12
Nutrition and feeding	16.68±2.87	2.78±0.78	10~24
Management of everyday life	23.04±3.44	3.29±0.74	14~28
Exercise and activity	11.28±2.88	2.82±0.87	5~16
Drinking and smoking	8.73±3.32	2.91±10.26	3~12
Coping with stress	14.71±2.99	2.94±0.77	8~20
Self-efficacy	29.09±2.64	2.91±0.52	22~38
Marital intimacy	53.58±9.29	3.57±1.00	30~75
Cognitive	18.86±3.21	3.77±0.83	8~25
Affectional	18.87±3.34	3.77±1.04	9~25
Sexual	15.85±4.16	3.17±1.00	5~25
Successful aging	73.79±8.51	3.69±0.82	56~95
Autonomous life	19.29±2.24	3.86±0.68	13~25
Self-completion	14.34±2.61	3.58±0.95	8~20
Active participation in the life	10.38±1.77	3.46±0.84	7~14
Satisfaction with family	12.02±1.83	4.01±0.74	7~15
Self-acceptance	7.36±1.33	3.67±0.81	4~10
Acceptance of others	10.44±1.31	3.48±0.79	7~13

MS=Mean of Sum

Table 3. Correlation Coefficients among the Variables

(N=101)

Variables	Successful aging	Health promotion behavior	Self-efficacy
	r (p)	r (p)	r (p)
Health promotion behavior	.59 (<.001)	-	
Self-efficacy	.31 (.002)	.26 (.008)	-
Marital intimacy	.34 (.001)	.24 (.016)	.33 (.001)

부부친밀감($r=.24, p=.016$)과 통계적으로 유의한 상관관계가 있었고, 자기효능감은 부부친밀감($r=.33, p=.001$)과 통계적으로 유의한 상관관계를 보였다(Table 3).

5. 성공적 노화에 영향을 미치는 요인

대상자의 성공적 노화에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위하여 건강증진행위, 자기효능감, 부부친밀감과 일반적인 특성 중 성공적 노화에 통계적으로 유의한 차이를 보인 지각된 건강 상태를 예측변인으로 하여 다중회귀분석을 실시하였다. 독립 변수에 대한 회귀분석의 가정을 검정하기 위하여 다중공선성을 확인한 결과 공차(tolerance)는 0.85~0.95로 1.0 이하로 나타났으며, 분산팽창계수(VIF)값은 1.09~1.18로 기준인 10 이상을 넘지 않아 다중공선성의 문제는 없었다. 또한 Durbin-Watson은 2.07로 기준값 2에 근접하여 잔차들 간의 체계적인 상관성

이 없었고, 표준화 잔차의 P-P plot과 산점도 결과, P-P plot의 점들이 45도 직선상에 있는 것으로 관찰되었고, 산점도에서 어떤 패턴도 보이지 않아 표준화 잔차와 표준화 예측값 사이에도 연관성이 없었다.

다중회귀분석을 실시한 결과, 지각된 건강상태($\beta=.26, p=.001$), 건강증진행위($\beta=.49, p<.001$)가 성공적 노화에 영향을 미치는 요인으로 나타났으며 자기효능감($\beta=.09, p=.289$)과 부부친밀감($\beta=.14, p=.097$)은 영향을 미치지 않았다. 이 모형은 통계적으로 유의하였고($F=20.68, p<.001$) 설명력은 44.0%였다(Table 4).

논 의

본 연구는 예비 노년층으로서, 노화에 가장 직면해 있는 중년 성인의 성공적 노화에 영향을 미치는 변수를 파악함으로써 성공적 노화를 준비할 수 있는 기초자료를 제공하고자 실시되었다.

Table 4. Factors related to Successful Aging of Middle-Aged

(N=101)

	B	SE	β	t	p	VIF
Perceived health status [†]	4.59	1.39	.26	3.30	.001	1.09
Health promotion behavior	0.34	0.06	.49	6.14	< .001	1.12
Self-efficacy	0.28	0.26	.09	1.07	.289	1.18
Marital intimacy	0.13	0.07	.14	1.68	.097	1.18

$R^2=.46$, Adjusted $R^2=.44$, $F=20.68$, $p<.001$

SE=standard error; VIF=variance inflation factor; [†] Dummy variable: Very good, good=1, Normal, Bad=0.

대상자의 성공적 노화는 100점 만점에 73.79점(문항평균 3.69점)으로 나타났다. 이러한 결과는 동일한 측정도구를 사용하여 중년 후기 성인의 성공적 노화를 측정한 Kim [22]의 연구 결과인 73.2점과 비슷하였고 In [23]의 3.29점보다는 약간 높았으며 노인을 대상으로 한 Seo [4]의 3.96점보다는 낮았다. 이러한 결과는 다음과 같은 이유 때문인 것으로 보인다. 먼저 Seo [4]의 연구대상은 평생교육 프로그램에 참여한 노인으로서 프로그램 참여 목적을 ‘배우는 것이 즐거워서’라고 하였다. 이는 연구대상 노인들이 스스로 교육에 대한 높은 욕구를 가지고 있는 것을 나타내며 또한 평생교육 프로그램 참여 자체가 노인의 삶의 변화를 도와주며 성공적 노화에 긍정적 영향을 미쳤기 때문이라고 볼 수 있다. 본 연구에서는 선행연구와의 비교를 위하여 성공적 노화 하위영역 점수를 하위영역 별 총합의 평균이 아닌 문항평균을 기준으로 살펴보았다. 그 결과 자녀에 대한 만족이 4.01점으로 가장 높았고, 자율적 삶 3.86점, 자기수용 3.67점, 자기완성지향 3.58점, 타인수용 3.48점, 적극적 인생참여 3.46점 순으로 나타났으며 이는 In [23]의 연구에서 나타난 결과(자녀에 대한 만족 3.46점, 자율적 삶과 자기수용이 3.35점, 자기완성지향과 타인수용이 3.24점, 적극적 인생참여 3.12점)와 일치하였다. 그러나 노인을 대상으로 한 Seo [4]의 연구결과(자기수용 4.00점, 타인수용 3.99점, 자녀에 대한 만족 3.98점, 자율적 삶 3.97점, 자기완성 지향 3.95점, 적극적 인생 참여 3.92점)와는 차이가 있었는데 이는 중년 성인이 노인보다 자녀와의 관계로 인하여 성공적 노화에 더 큰 영향을 받을 수 있음을 시사한다. 중년 성인을 대상으로 한 본 연구결과는 중년기에 성공적 노화에 대비하기 위하여 경제적·신체적인 것 뿐 아니라 정서적·관계적 측면에서 부모자녀관계에 대한 관심을 보다 고취시켜야 하며 부모자녀관계를 돈독히 하는 교육 프로그램의 필요성을 제언한 선행연구의 결과와 일치한다.

대상자의 성공적 노화, 건강증진행위, 자기효능감, 부부친밀감의 관계에서는 건강증진행위를 잘 할수록, 자기효능감이 높을수록, 부부친밀감이 높을수록 성공적 노화 점수가 높은 것

으로 나타났다. 먼저 건강증진행위는 성공적 노화와 순 상관관계를 보이며 성공적 노화에 건강증진행위가 가장 큰 영향을 미치는 것으로 나타난 본 연구의 결과는 선행연구[10,11]의 결과와 일치한다. 대상자의 건강증진행위 점수를 문항별로 살펴볼 때, 중년 성인의 건강진단 및 상담이 가장 취약한 것으로 나타났다. ‘몸이 아프지 않아도 정기적으로 보건(진료)소, 병원에 가서 진찰을 받는다.’가 5점 만점에 2.16점으로 특히 낮았는데 건강검진이 건강한 삶을 위해 중요함에 대해서는 논할 여지가 없으므로 중년 성인의 성공적 노화를 위해 건강증진행위의 실천, 특히 정기적인 건강검진을 위한 중재방안 마련의 필요성을 시사한다. 건강검진 수검률을 높이기 위해 생애주기에 따라 중년에게 빈번하게 발생할 수 있는 특정 질병에 대하여 행동수정에 유용한 이론들을 적용하여 건강검진에 대한 개인의 인식이나 태도를 변화시키는 것이 필요하다고 하겠다. 또한 Dogra는 건강증진행위 중 ‘운동 및 활동’영역에 포함되는 신체활동이 성공적 노화에 긍정적 영향을 미친다고 밝혔는데[28] 중년 성인에 있어서 하루 2시간 이하로 앉아있는 것이 4시간 이상 앉아있는 사람에 비해 성공적으로 노화하는 것으로 밝혀져 신체활동의 중요성을 강조하였으나 본 연구결과 ‘운동 및 활동’ 점수는 2.82점으로 건강증진행위 총 평균인 2.92점보다 낮은 것으로 파악되어 중년 성인의 ‘운동 및 활동’영역을 강화시키기 위한 노력이 필요함을 확인할 수 있었다. 건강증진행위는 질병 자체를 예방하기 위해서도 중요하지만 개인이 스스로가 건강하게 살고자 하는 욕구가 표현된 것으로 볼 수 있다. 따라서 성공적 노화를 위해서는 건강증진행위개선 프로그램을 강화하는 것이 필요할 것으로 보인다.

자기효능감이 성공적 노화와 순 상관관계를 보인 본 연구결과는 자기효능감이 노년기를 앞둔 중년 성인의 행동 변화에 중요한 요소로 작용할 수 있음을 시사한다. 그러나 자기효능감은 성공적 노화에 통계적으로 유의한 영향을 주지 않아 선행연구결과[12-14]와 일치하지 않는다. 이러한 차이는 연구대상자의 연령에 의한 차이로 생각되는데 Lee [12]의 대상자는 65세 이

상의 노인이며 Youn과 Park [13]은 60세 이상의 노인을 대상으로 하였으나 본 연구의 대상자는 40~65세 미만의 중년 성인으로 구성되어 있었다. Lee [12]은 노인이 될수록 행복하기 위해서는 자기효능감이 중요하며 연령이 높아질수록 행복을 결정하는데 자기효능감이 더 큰 영향을 미친다고 하였다. 따라서 선행연구의 연구대상인 노인의 자아효능감이 본 연구의 중년 성인보다 성공적 노화에 큰 영향을 미쳤을 것이라고 생각된다. Rowe와 Kahn [3]이 자기효능감을 성공적 노화를 위한 중요한 변수로 제시하였고, 성공적 노화는 노화에 따른 쇠퇴를 예방하기 위한 노력이 중요하며[2] 자기효능감은 이러한 노력을 가능하게 하기 때문에 중년성인을 대상으로 자기효능감과 성공적 노화의 관계를 파악하기 위한 반복연구가 필요할 것으로 보인다.

부부친밀감이 성공적 노화에 영향을 미치는지 확인한 결과 성공적 노화와 부부친밀감은 순상관관계를 보였지만 성공적 노화의 영향요인으로서는 확인되지 않았다. 그러나 선행연구에서는 노년기 부부친밀감이 성공적 노화에 중요한 것으로 나타난 점[16], 부부친밀감은 노화불안에 영향을 미치고 노화불안은 다가올 성공적 노화에 방해가 될 수 있다는 점[29], 그리고 부부 관계는 성공적 노화를 예측할 수 있는 변수이고 노년 부부보다 중년 부부에게서 의미가 크며 부부 관계를 개선시키기 위한 중재가 부부의 성공적 노화에 영향을 미친다는 점[30]을 밝히고 있다. 본 연구에서도 부부친밀감과 성공적 노화의 상관관계가 매우 유의함을 확인하였으므로 애정에 기반을 둔 부부관계를 바탕으로 부부친밀감을 증진시키는 구체적인 방안과 부부교육 프로그램이 필요함을 제언한다. 그러나 중년 성인의 성공적 노화에 부부친밀감이 통계적으로 유의한 영향을 미침을 입증하지는 못하였으므로 반복연구가 필요할 것으로 보인다.

지각된 건강상태는 성공적 노화에 유의한 영향을 미쳤는데 이는 선행연구와 일치된 결과로[7,14,22,23], 지각된 건강상태가 좋을수록 일상생활 수행능력이나 인지기능이 높으며[7] 지각된 건강상태는 개인이 느끼는 주관적인 느낌이라고 볼 수 있어 자신이 건강하다고 느낄수록 노화에 적응하기 위하여 스스로 노력하는 것과 관련이 있음을 알 수 있다. 즉 질병과 장애의 유무나 약의 복용 여부와는 관계없이 중년 성인이 스스로 건강 증진행위를 통하여 지각된 건강상태를 높일 수 있도록 하는 중재가 필요할 것으로 생각된다.

이상의 논의 결과 본 연구의 제한점은 다음과 같다. 성공적 노화 중 자녀와의 관계를 확인하는 문항이 있어 대상자 모집 시 자녀가 없는 대상자는 제외하였고, 부부친밀감을 확인하기 위하여 이혼이나 사별한 사람을 제외하였으므로 중년 성인 전체

의 대표성을 보장할 수 없다. 또한 본 연구에서 사용된 성공적 노화 측정도구가 중년 후기를 대상으로 한 연구[22]와 40~59세의 중년을 대상으로 한 연구[23] 등 선행연구가 있었지만 중년 성인을 대상으로 사용된 사례가 많지 않아 결과 해석에 신중을 기해야 한다.

결론

본 연구는 다가오는 노년기를 준비해야 하는 중년을 대상으로 성공적 노화의 관련요인을 확인함으로써 고령사회에 대처할 노인문제 해결을 위한 기초자료를 제공했다는 데 의미가 있다. 중년기의 삶의 태도나 방식에 따라 노년의 질이 결정됨을 고려할 때 중년의 성공적 노화와 관련된 연구는 앞으로 다가올 노인문제 해결을 위한 보건복지정책의 방향을 계획하는데 도움이 될 것이다.

본 연구에서 자기효능감과 부부친밀감이 성공적 노화와 양의 상관관계를 보였으나 영향을 미치는 요인으로서는 입증되지 않았고 중년을 대상으로 자기효능감과 부부친밀감이 성공적 노화에 미치는 영향을 확인한 연구가 적으므로 이에 대해 반복연구할 것을 제언한다.

REFERENCES

1. Statistics Korea. Estimate future population [Internet]. Seoul: Statistics Korea; 2018 [cited 2020 January 4]. Available from: http://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=101&tblId=DT_1BPA002&vw_cd=&list_id=&scrId=&seqNo=&lang_mode=ko&obj_var_id=&itm_id=&conn_path=E1.
2. Kang SO, Ha KS. Relations between the middle aged's perception of successful aging and their preparations for the old age. The Society of Digital Policy and Management. 2013;11(12): 121-144. <https://doi.org/10.14400/JDPM.2013.11.12.121>
3. Rowe JW, Kahn RL. Successful aging. The Gerontologist. 1997; 37(4):433-440. <https://doi.org/10.1093/geront/37.4.433>
4. Seo MH. The effects of the elderly's participation in lifelong learning program on successful aging [dissertation]. Daegu: Daegu Haany University; 2011. p. 22.
5. Park HJ. The effects of perceived stress, marital intimacy and mental health on the climacteric adaptation in middle-aged women in urban areas. The Korean Journal of Rehabilitation Nursing. 2019;22(1):38-47. <https://doi.org/10.7587/kjrehn.2019.38>
6. Kim SJ, Kim SY. A study on the relationship of marital intimacy, depression, and menopausal symptoms in middle-aged women. The Korean Journal of Women Health Nursing. 2013;

- 19(3):176-187. <https://doi.org/10.4069/kjwhn.2013.19.3.176>
7. Kweon YR, Jeon HO. Effects of perceived health status, self-esteem and family function on expectations regarding aging among middle-aged women. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 2013;43(2):176-184.
<https://doi.org/10.4040/jkan.2013.43.2.176>
8. Lachman ME. *Handbook of midlife development*. New York: John Wiley & Sons; 2001. p. 6-69.
9. Cho MH. Analysis of research on successful aging. *Korean Journal of Human Ecology*. 2014;23(2):231-249.
<https://doi.org/10.5934/kjhe.2014.23.2.231>
10. Shin SH, Jang KS, Choi O. Study of the successful aging of the elderly women in rural area. *Journal of Health Informatics and Statistics*. 2019;44(2):198-205.
<https://doi.org/10.21032/jhis.2019.44.2.198>
11. Jung HY, Jeong HM. 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*. 2016;18(4):2167-2181.
12. Lee MS. A study on the mediating effect of self-efficacy on the relationship between economic states and successful aging among the elderly. *Journal of Welfare for the Aged*. 2012;57: 289-314. <https://doi.org/10.21194/kjgsw..57.201209.289>
13. Youn YA, Park YE. A study on the elements that affect successful aging. *Journal of the Korean Academy of Health and Welfare for Elderly*. 2009;1(1):15-39.
14. Hong SJ, Youn MK, Lee SW, Ahn HY, You SY. Influencing factors on successful aging of middle and old aged men. *Korea Academy Industrial cooperation Society*. 2013;14(7):3275-3283.
<https://doi.org/10.5762/KAIS.2013.14.7.3275>
15. Lee JH, Lee SH. A study on the effect on successful aging perception of middle-aged couple intimacy: focusing on the mediating effect of self-reflection. *The Journal of Welfare and Counselling Education*. 2017;6(2):35-54.
<https://doi.org/10.20497/jwce.2017.6.2.35>
16. Jeong YJ, An JS. Mediating effects of attachment to children between marital intimacy and successful aging of the elderly. *Journal of the Korean Gerontological Society*. 2012;32(1):185-206.
17. Pender NJ, Murdaugh CL, Parsons MA. *Health promotion in nursing practice*. 5th ed. Upper Saddle River, NJ: Prentice Hall; 2006. p. 57.
18. Bandura A. Self-efficacy: toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*. 1977;84(2):191-215.
<https://doi.org/10.1037/0033-295X.84.2.191>
19. Ahn YH. *Family nursing*. 2nd ed. Seoul: Hyunmoon; 2013. p. 48-56.
20. Lee KH. A measure of marital intimacy. *Family and Environment Research*. 1995;33(4):235-249.
21. Liu H, Waite L. Bad marriage, broken heart? age and gender differences in the link between marital quality and cardiovascular risks among older adults. *Journal of Health and Social Behavior*. 2014;55(4):403-423.
<https://doi.org/10.1177/0022146514556893>
22. Kim YJ, Lee JH, Lee YJ. Factors affecting the successful aging of late middle-aged adults. *Korean Journal Health Promotion*. 2018;18(2):90-97. <https://doi.org/10.15384/kjhp.2018.18.2.90>
23. In WG. The effect of middle-aged adults' mid-life crisis on the successful aging [dissertation]. Namwon: Seonam University; 2012. p. 95.
24. Walker SN, Sech KR, Pender NJ. The health-promoting lifestyle profile: development and psychometric characteristics. *Nursing Research*. 1987;36(2):76-81.
<https://doi.org/10.1097/00006199-198703000-00002>
25. Ko IS. The effects of powerlessness, health promotion behavior and family support on the life satisfaction of chronic geriatric cases [master's thesis]. Jeju: Tamna University; 2008. p. 25-26.
26. Schwarzer R, Jerusalem M. Self-efficacy as a resource factor in stress appraisal processes. In Schwarzer R. editor. *Self-efficacy: Thought control of action*. Washington, DC: Hemisphere Publishing Corp; 1992. p. 195-213.
27. Schwarzer R, Born A, Iwawaki S, Lee YM, Saito E, Yue X. The assessment of optimistic self-beliefs: Comparison of the Chinese, Indonesian, Japanese, and Korean versions of the general self-efficacy scale. *Psychologia*. 1997;40(1):1-13.
28. Dogra S, Stathokostas L. Sedentary behavior and physical activity are independent predictors of successful aging in middle-aged and older adults. *Journal of Aging Research*. 2012; 2012:1-8. <https://doi.org/10.1155/2012/190654>
29. Im JY, Kim JH. The relation between marital intimacy and anxiety about aging for middle-aged adults: Mediation effect of attachment. *The Korean Journal of Counseling and Psychotherapy*. 2014;26(4):1131-1149.
30. Ko KJ, Berg CA, Butner J, Uchino BN, Smith TW. Profiles of successful aging in middle-aged and older adult married couples. *Psychology and Aging*. 2007;22(4):705-718.
<https://doi.org/10.1037/0882-7974.22.4.705>