농촌 지역 여성 노인의 성공적 노화에 관한 연구

신소희^{1,3}, 장금성², 최 온³

¹국민건강보험공단 대리, ²전남대학교 간호대학 교수, ³전남대학교 간호대학 박사과정

Study of the Successful Aging of the Elderly Women in Rural Area

So Hee Shin^{1,3}, Keum Seong Jang², On Choi³

¹Dputy Manager, National Health Insurance Service, Wonju; ²Professor, College of Nursing, the Research Institute of Nursing Science, Chonnam National University, Gwangju; ³Doctoral Student, Department of Nursing, Graduate school, Chonnam National University, Gwangju, Korea

Objectives: This study is the descriptive survey study to research the factors affecting successful aging of the elderly women in rural areas. **Methods:** The data was collected by using the tools of successful aging, health promoting behavior, depression based on 280 women aged over 65 in 16 centers for senior citizens located in B-district, J-province from June to July 2016, and 273 copies suitable for the study were analyzed. **Results:** It was analyzed that the successful aging and health promoting behavior showed the significant positive correlation ($r = 0.86, p < 0.01$), the successful aging and depression ($r = -0.74, p < 0.01$), and the health promoting behavior and depression ($r = -0.67, p < 0.01$) showed the significant negative correlation. The factors affecting the successful aging of the elderly women in rural areas were the health promoting behavior ($\beta = 0.24, p < 0.001$) and depression ($\beta = -0.20, p < 0.001$), and the explanatory power of model was 82.2% ($F = 314.27, p < 0.001$). **Conclusions:** This study suggests a need for promoting the health promoting behavior and the structural movements in the local community to mediate the psychological risk factors as depression for the successful aging of the elderly women living in a rural area.

Key words: Elderly women in rural areas, Successful aging, Health promoting behavior, Depression

서론

의학과 기술의 발전은 인간 수명의 연장을 가져왔다. 통계청이 발표한 2017년 인구주택총조사 결과에 따르면 우리나라 전체 인구 중 65세 인구 비율이 14.3%를 기록하면서 고령사회 진입을 확정지었다. 이는 2000년 65세 이상 인구 비율 7%를 넘겨 고령화 사회가 된 지 겨우 17년 만이다. 특히 농촌 지역의 경우 65세 이상 인구 비율이 42.5%에 달하면서 초고령 사회라는 말로는 부족한 수준에 이르렀다.

오랜 기간 노화에 대한 사회적 이미지는 시간의 흐름에 따라 경험하는 비가역적인 생물학적 변화로서 신체기능과 인지기능 손상에 따

른 질병 등으로 돌봄이 요구되는 의존적인 존재로 인식되었다[1]. 그러나 최근 생산성과 활동성을 갖춘 노인 인구가 점진적으로 증가하면서 노년을 바라보는 시각에 변화가 생겼고, 성공적 노화에 대한 관심은 이러한 시각 변화에 이끌려 확대되었다[2]. 그뿐만 아니라 노인에 대한 부정적 시선에서 벗어나 신체적 기능은 감소하지만, 내적으로 원숙해지는 노년기의 성취감을 강조하는 등 노인의 역할과 위치에 대한 긍정적인 평가가 시도되고 있다[3].

성공적 노화는 심리적 안녕감뿐만 아니라 신체적, 경제적, 사회적 변화에 유연하게 대처하는 것으로 신체적, 심리적, 사회적 기능이 높고, 삶의 만족감과 적응 수준이 높은 상태를 의미한다[4,5]. 성공적 노화

Corresponding author: Keum Seong Jang

160 Baekseo-ro, Dong-gu, Gwangju 61469, Korea
Tel: +82-62-530-4955, E-mail: jangks@jnu.ac.kr

Received: April 7, 2019 Revised: May 27, 2019 Accepted: May 30, 2019

No potential conflict of interest relevant to this article was reported.

How to cite this article:

Shin SH, Jang KS, Choi O. Study of the successful aging of the elderly women in rural area. J Health Info Stat 2019;44(2):198-205. Doi: <https://doi.org/10.21032/jhis.2019.44.2.198>

© It is identical to the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>) which permit unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

© 2019 Journal of Health Informatics and Statistics

는 인간 성장발달 과정의 하나로 개인의 선택과 행동에 따라 결정되는 발달과업으로서 자신의 삶을 관리하고 돌보는 노력의 결과물이자 스스로 향상된 삶의 질을 유지하기 위한 태도와 관련된다. 따라서 성공적 노화를 위해서는 나이 들에 따른 신체적, 심리적 변화 과정을 건강하게 수용하고 적응하기 위한 자기 결정과 노력이 요구되며 이를 돕기 위한 관련 변인을 살펴볼 필요가 있다[6,7].

건강증진행위는 개인이나 집단의 안녕 수준을 높이고, 개인의 자아 실현과 성취를 유지하고 돕는 행동[10]으로서, 질병예방뿐만 아니라 건강상태 개선을 통해 기능 손상을 최소화하고 의미 있는 활동에 참여할 수 있도록 돕는 데 그 의의가 있다[11]. 선행연구에 따르면 성공적 노화를 위해서는 신체적 장애를 예방하여 건강하고 독립적인 삶을 유지하는 것이 매우 중요하며 건강의 중요성을 스스로 인식하고 자신의 건강관리 능력을 기르는 건강증진행위를 성공적 노화의 필수요인으로 설명하였다[3,8,9].

성공적 노화를 설명하는 여러 변인 중 심리적 요인의 영향력은 그 크기가 가장 큰 것으로 나타났다[12]. 특히 노년기 전반에 걸쳐 증가하는 우울은 노화에 그 원인이 있는 것으로 노년기에 경험할 수 있는 보편적인 부정적 심리 현상으로 설명되며, 우울 정도가 높을수록 성공적 노화 정도가 낮아지는 것으로 나타났다[3,13]. 2017년도 노인실태조사 결과[14]에 따르면 노인 인구의 21.1%가 우울 증상을 경험하고 있었고, 나이가 많을수록 우울 증상 비율이 증가하는 경향을 보이는 것에 미뤄볼 때 우울은 성공적인 노화를 이끌기 위해 반드시 중재되어야 할 요인임을 확인할 수 있다. 특히 여성 노인(24.0%)이 남성 노인(17.2%)에 비하여 우울 증상을 보다 많이 경험하고, 자신의 건강상태가 나쁘다고 평가하는 주관적 건강상태도 남성노인(38.5%)보다 여성노인(54.4%)이 더 높은 것으로 나타났다. 그뿐만 아니라 신체적, 인지적, 심리적 영역의 성공적 노화 수준이 남성노인보다 여성노인이 유의하게 낮다는 선행연구[15]에 비춰 볼 때 여성 노인의 성공적 노화를 위한 신체적, 심리적 요인을 살펴볼 필요가 있다.

더불어 농촌 지역은 노인의 건강생활을 지원하기 위한 재화나 사회복지 서비스에 대한 접근성이 낮고, 의료보건 서비스에 대한 소외 문제로 인하여 신체적 정신적 건강상태가 도시지역 노인보다 취약하다[16]는 점에 근거해 볼 때 농촌 지역 여성 노인의 성공적 노화에 관한 연구는 이들의 성공적 노화를 돕는 과정의 하나가 될 수 있다. 농촌 지역 노인의 성공적 노화에 관한 국내 선행연구를 살펴보면 신체적 활동이 성공적 노화에 미치는 영향[17], 성공적 노화의 사회적 변인을 탐색한 연구[18], 남녀 성별에 따른 성공적 노화 정도를 비교한 연구[19] 등으로 농촌 지역 여성 노인의 신체적, 심리적 요인들을 포괄하는 다각적 시선에서 성공적 노화를 탐색한 연구는 부족한 실정이다. 따라서 본 연구는 농촌 지역 여성 노인의 건강증진행위, 우울과 성공적 노화와의 관계

를 확인하고, 성공적 노화에 미치는 영향력을 살펴봄으로써 농촌 지역에 거주하는 여성 노인의 노화에 대한 긍정적인 사고와 태도를 이끌 수 있는 지역사회 통합 돌봄 서비스의 기초자료를 제공하고자 한다.

연구 방법

본 연구는 농촌 지역 여성 노인의 성공적 노화에 영향을 미치는 요인을 살펴보기 위한 서술적 조사연구이다.

연구대상

본 연구의 대상자는 전라남도 고흥군에 위치한 경로당 16곳에서 280명을 편의 표출하였으며 대상자 선정기준은 65세 이상 여성으로 본 연구의 목적을 이해하고 자발적으로 참여에 동의한 자로서 의사소통에 어려움이 없는 자를 대상으로 하였다. 연구 대상자 수는 대상자 수는 G-power 3.1.5 프로그램을 사용하여 산정하였다. 효과크기 0.15, 유의수준 0.05, 검정력 0.95, 독립변수(건강증진행위, 우울, 일반적 특성)를 14개로 계산하였을 때 표본크기는 194명으로 확인되었다[20]. 회수율과 탈락률을 고려하여 280명에게 설문지를 배부하였고 설문제 충실하지 않거나 미응답률이 높은 설문지를 제외하여 최종 273명의 자료를 분석에 사용하였다.

연구 도구

성공적 노화

성공적 노화는 Kim [21]이 개발한 성공적 노화 척도를 사용하였다. 본 도구의 하위영역은 자율적 삶 9문항, 자기완성 지향 6문항, 적극적 인생 참여 5문항, 자녀에 대한 만족 5문항, 자기수용 3문항, 타인수용 3문항으로 총 6개 영역의 31문항으로 구성되었다. 각 문항은 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 5점으로 Likert 5점 척도로 측정되며, 총점 범위는 31점에서 155점으로 점수가 높을수록 성공적 노화 수준이 높음을 의미한다. 도구 개발 당시 Kim [21]의 연구에서 도구의 신뢰도(Cronbach's α)는 0.90이었으며, 본 연구에서는 0.97이었다.

건강증진행위

본 연구에서 건강증진행위는 Choi and Kim [22]이 개발한 한국노인의 건강행위 사정도구를 사용하였다. 이 도구의 하위영역은 신체영역 13문항, 사회영역 6문항, 정서영역 11문항, 영적 영역 3문항으로 총 4개 영역의 33문항으로 구성되었다. 각 문항은 '전혀 아니다'의 1점에서 '매우 그렇다'의 4점까지 Likert 4점 척도로 점수 범위는 최소 33점에서 최대 132점으로 점수가 높을수록 건강증진행위 수준이 높음을 의미한다. 도구 개발 당시의 신뢰도는 0.91이었으며, 본 연구에서는 0.92이었다.

우울

우울은 Sheikh and Yesavage [23]가 개발한 Short Form Geriatric Depression Scale (SFGDS)을 Cho et al. [24]이 한국의 문화적 특성에 맞게 변안하여 제작한 단축형 노인우울척도를 사용하였다. 총 15문항으로 각 문항의 점수는 ‘예’ 0점, ‘아니오’ 1점으로 배점하고, 부정 문항(2번, 7번, 8번, 11번, 12번)은 역환산하였다. 점수 범위는 최저 0점에서 최고 15점까지이며 점수가 높을수록 우울 수준이 높음을 의미하며, 5점에서 10점 미만은 ‘경증 우울’, 10점 이상은 ‘중증 우울’로 구분하였다. Cho et al. [24]의 연구에서 신뢰도는 0.88이었고, 본 연구에서는 0.91이었다.

자료수집

자료수집은 연구자 소속 기관인 전남대학교의 기관생명윤리위원회(IRB No. 1040198-160624-HR-050-01)의 승인을 받고 난 2016년 6월 3일부터 7월 26일까지 수행하였다. 연구 대상자는 전라남도 고흥군에 위치한 16개 경로당에 직접 방문하여 65세 이상 여성을 편의 표출하였다. 자료수집을 위해 연구보조원 2명을 포함시켰으며 측정자 간 오차를 줄이기 위해 자료수집 절차상 주의 사항을 교육하여 동일한 면접 방법과 기록방법으로 자료를 수집하게 하였다. 연구자와 연구보조자는 대상자 선정기준에 부합되는 대상자들에게 연구 참여 의사를 확인하여 동의한 사람에게 연구목적과 내용 등을 설명하고 서면 동의서에 자필 서명을 받은 후 일대일 면접 방식으로 자료를 수집하였다. 연구 대상자 보호를 위해 자료수집 시작 전 연구 참여를 동의한 대상자를 편의 표출하였고, 연구 참여 도중 응답을 원하지 않는 경우 언제라도 철회할 수 있으며, 연구내용은 연구 외 다른 목적으로 사용되지 않음을 충분히 설명하였다. 이러한 연구의 목적과 방법, 가능한 이점, 위험, 비밀보장 및 수집된 정보관리에 대하여 이해하고, 본 연구에 참여할 것을 서면 동의한 대상자에게만 실시하였다.

자료 분석

수집된 자료는 SPSS 20.0 (IBM Corp., Armonk, NY, USA) 프로그램을 사용하였으며, 분석방법은 다음과 같다.

- 1) 대상자의 일반적 특성, 성공적 노화, 건강증진행위와 우울 정도는 실수와 백분율, 평균 및 표준편차의 기술통계방법을 사용하였다.
- 2) 대상자의 일반적 특성에 따른 성공적 노화의 차이는 t-test, 일원 배치 분산분석을 실시하였다. 일원배치 분산분석에서 분산의 동질성 검정을 통해 동질하고($p>0.05$), 분산분석($p<0.05$)에서 F 값이 유의한 경우만 사후검증(Scheffe test)을 실시하였다.
- 3) 대상자의 성공적 노화, 건강증진행위 및 우울과의 관계는 Pearson's correlation으로 분석하였다.

- 4) 대상자의 성공적 노화에 미치는 영향요인은 단계적 다중회귀분석으로 분석하였다. 명목척도는 가변수(dummy variables)로 전환하였다.

연구 결과

연구 대상자의 일반적 특성에 따른 성공적 노화 차이

본 연구의 대상자는 총 273명으로 대상자의 평균연령은 75.16세이며 70대가 44.4%로 가장 많았고, 80대 이상이 30%, 65-69세 25.6% 순으로 나타났다. 대상자의 동거형태를 살펴보면 배우자와 사는 경우가 46.5%, 혼자 사는 경우가 45.1%로 비슷한 비율을 보였고, 자녀와 사는 경우가 8.4%로 상대적으로 적게 나타났다. 교육수준은 초등학교 졸업 60.8%, 무학 20.5%, 중학교 졸업 이상 18.7% 순으로 나타났으며, 종교를 가지고 있는 대상자가 54.6%, 그렇지 않은 경우가 45.4%이었다. 경제수준은 86.4%가 중간 이상으로 응답하였고, 대상자의 89.0%가 2년에 1회 이상 건강검진을 실시하는 것으로 나타났다. 만성질환을 앓고 있는 대상자가 87.9%를 차지하였고, 운동프로그램 참여 대상자가 55.7%, 참여하지 않은 대상자는 44.3%이었으며, 운동 기간은 98.7%가 3개월 이상 참여하였고 나머지 1.3%는 3개월 미만이었다(Table 1).

대상자의 일반적 특성에 따른 성공적 노화의 차이를 파악하기 위하여 t-test와 분산분석을 실시하였다. 그 결과로 연령, 교육수준, 종교, 경제상태, 건강검진 유무, 만성질환 유무, 운동프로그램 참여 여부에 따라 성공적 노화에 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 연령에 따른 성공적 노화에서 65세에서 69세는 평균(표준편차) 129.9 (± 22.39)점, 70대는 123.1 (± 24.62)점, 80대 이상 108.5 (± 24.69)점 순으로 나타났다. 연령에 따른 성공적 노화는 통계적으로 유의한 차이를 보였으며, 사후검증결과 80대 이상보다 60대와 70대 집단이 성공적 노화가 높게 나타났다($F=13.22, p<0.001$). 교육수준($F=5.99, p=0.003$)과 경제상태($F=4.85, p=0.009$)는 통계적으로 유의한 차이를 보였으나, 사후검증을 위한 분산의 동질성 검증에서 동질하지 않아 집단 간의 차이를 알 수 없었다. 종교가 있는 경우 123.5 $\pm$ 23.12점으로 종교가 없는 경우 151.1 $\pm$ 26.78점보다 평균점수가 높게 나타났고, 성공적 노화에 따른 종교도 통계적으로 유의한 차이를 보였다($t=2.74, p=0.007$). 2년 이내 건강검진을 한 경우 122.4 $\pm$ 24.05점, 그렇지 않은 경우 97.1 $\pm$ 22.70점으로 성공적 노화에 큰 점수 차이를 보였고, 통계적으로도 유의한 결과가 나타났다. 성공적 노화에 따른 만성질환의 경우, 만성질환이 없는 대상자(127.2 $\pm$ 19.19점)의 성공적 노화점수가 만성질환이 있는 대상자(118.6 $\pm$ 25.72점)보다 높게 나타났고, 두 집단 간에 통계적으로 유의한 차이를 보였다($t=-2.29, p=0.027$). 운동프로그램 참여경험이 있는 경우 성공적 노화 평균점수가 136.6 $\pm$ 14.50점으로 운동프로그램 참여경험이 없는

Table 1. Successful aging according to general characteristics (n=273)

Variables	Categories	n (%)	Mean $\pm$ SD	t or F (p)
Age (y) ¹	65-69 ^a	70 (25.6)	129.9 $\pm$ 22.39	13.23 (< 0.001) a,b>c
	70-79 ^b	121 (44.4)	123.1 $\pm$ 24.62	
	$\geq 80^c$	82 (30.0)	108.5 $\pm$ 24.69	
Spouse	Yes	142 (52.0)	121.8 $\pm$ 24.83	1.45 (0.148)
	No	131 (48.0)	117.4 $\pm$ 25.39	
Cohabiting family	Alone	123 (45.1)	117.0 $\pm$ 25.19	1.75 (0.176)
	Spouse	127 (46.5)	120.9 $\pm$ 25.25	
	Children	23 (8.4)	126.7 $\pm$ 23.41	
Level of education	Uneducated	56 (20.5)	114.5 $\pm$ 25.80	5.99 (0.003)
	Primary school	166 (60.8)	118.2 $\pm$ 26.09	
	Over middle school	51 (18.7)	130.0 $\pm$ 17.81	
Religion	Yes	149 (54.6)	123.5 $\pm$ 23.12	2.74 (0.007)
	No	124 (45.4)	115.1 $\pm$ 26.78	
Economic status	Good	80 (29.3)	126.5 $\pm$ 22.64	4.85 (0.009)
	Moderate	156 (57.1)	117.8 $\pm$ 25.00	
	Bad	37 (13.6)	112.3 $\pm$ 4.65	
Health screening within 2 years	Yes	243 (89.0)	122.4 $\pm$ 24.05	1.43 (0.203)
	No	30 (11.0)	97.1 $\pm$ 22.70	
Chronic disease have	Yes	240 (87.9)	118.6 $\pm$ 25.72	2.29 (0.027)
	No	33 (12.1)	127.2 $\pm$ 19.19	
Experience of exercise program	Yes	152 (55.7)	136.6 $\pm$ 14.50	18.38 (< 0.001)
	No	121 (44.3)	98.4 $\pm$ 18.79	
Periods of exercise (mon) ²	< 3	2 (1.3)	149.5 $\pm$ 4.95	1.27 (0.205)
	≥ 3	150 (98.7)	136.4 $\pm$ 14.52	

SD, standard deviation.

¹Scheffé test.²Answer 'Yes' to experience of exercise program (n = 152).

대상자(98.4 $\pm$ 18.79점)보다 높았고, 두 집단 간에 통계적으로 유의한 차이를 보였다($t=18.38$, $p<0.001$) (Table 1). 반면에 배우자가 있거나($t=1.45$, $p=0.148$) 동거하는 가족($t=1.75$, $p=0.176$)이 있는 경우, 성공적 노화 평균점수가 혼자 사는 대상자에 비해 높게 나타났으나, 통계적으로 유의미한 차이는 없었다.

성공적 노화, 건강증진행위, 우울 정도

대상자의 성공적 노화, 건강증진행위, 우울 정도를 분석한 결과(Table 2), 성공적 노화는 총점 155점 대비 평균 119.7 (± 25.15)점으로 중간 이상의 높은 점수를 보였고, 건강증진행위는 총점 132점 대비 평균 93.0 (± 17.30)점이었다. 각 하위영역별 점수는 다음과 같다. 신체영역은 52점 만점에 32.1 (± 7.61)점, 사회영역은 24점 만점에 16.1 (± 3.49), 정서영역은 44점 만점에 30.6 (± 6.10)점 그리고 영적영역은 12점 만점에 8.3 (± 2.19)점으로 나타났다. 우울은 총 15점 기준에서 평균 4.5 (± 4.42)점으로 우울정도에 따른 분포에서 정상이 59.3%로 가장 많았고, 경증 우울이 24.2%, 중증 우울이 16.5% 순으로 나타났다. 우울 정도에 따라 통계적으로 유의한 차이를 나타냈고, 집단 내 차이를 알 수 있는 사후검

Table 2. Successful aging, health promoting behavior and depression (n=273)

Variables	n (%)	Min	Max	Mean $\pm$ SD
Successful aging		31	155	119.7 $\pm$ 25.15
Autonomous life		9	45	32.9 $\pm$ 6.00
Self realization		6	30	19.4 $\pm$ 6.00
Being active in life		5	25	15.7 $\pm$ 5.28
Satisfaction with children		5	25	17.7 $\pm$ 4.80
Self acceptance		3	15	11.5 $\pm$ 2.98
Acceptance of others		3	15	11.3 $\pm$ 2.70
Health promoting behavior		33	132	93.0 $\pm$ 17.30
Physical		13	52	32.1 $\pm$ 7.61
Social		6	24	16.1 $\pm$ 3.49
Emotional		11	44	30.6 $\pm$ 6.10
Spiritual		3	12	8.3 $\pm$ 2.19
Depression ¹		0	15	4.5 $\pm$ 4.42
Normal ^a	162 (59.3)	0	4	F (p) = 126.65 (< 0.001) (a>b>c)
Mild ^b	66 (24.2)	5	9	
Severe ^c	45 (16.5)	10	15	

SD, standard deviation.

¹Scheffé test.

Table 3. The correlation of variables (n=273)

Variables	Successful aging	Health promoting behavior
Successful aging		
Health promoting behavior	0.860**	
Depression	-0.743**	-0.667**

** $p < 0.01$.

정에서 중증 우울군, 경증 우울군과 정상군 순으로 성공적 노화 정도가 유의하게 높았다($F = 126.65, p < 0.001$).

성공적 노화, 건강증진행위, 우울과의 관계

대상자의 성공적 노화와 건강증진행위, 우울 간의 관계를 파악하기 위해 상관관계를 분석하였다(Table 3). 그 결과, 성공적 노화와 건강증진행위는 유의한 양의 상관관계를 보였고($r = 0.86, p < 0.01$), 성공적 노화와 우울($r = -0.74, p < 0.01$), 건강증진행위와 우울($r = -0.67, p < 0.01$)은 각각 유의한 음의 상관관계를 갖는 것으로 분석되었다. 다시 말해서, 건강증진행위 수준이 높을수록 성공적 노화 정도가 높게 나타났으며, 우울 정도가 심할수록 성공적 노화와 건강증진행위 수준이 낮은 것으로 나타났다.

성공적 노화에 대한 영향요인

농촌 지역 여성 노인의 성공적 노화에 영향을 주는 요인을 파악하기 위하여 단변량 검정에서 유의한 변수인 일반적 특성의 연령, 교육수준, 종교, 경제상태, 건강검진 유무, 만성질환 유무, 운동프로그램 참여경험과 건강증진행위, 우울을 회귀분석식에 투입한 후 단계적 다중회귀분석을 실시하였다(Table 4). 회귀분석의 가정을 검증한 결과, 오차의 자기상관(독립성) 검증에서 Durbin-Watson 통계량이 1.817로 2에 가까워 자기 상관이 없었다. 다중공선성 검증결과 공차한계 0.54-0.90으로 0.1 이상이고, 분산팽창지수(Variance Inflation Factor, VIF)도 2.25-2.35로 10을 넘지 않았다. 잔차의 가정을 충족하기 위한 선형성, 정규성, 등분산성의 가정도 만족하였다. 특이값을 검토하기 위한 Cook's distance값은 1.0을 초과하는 값이 없어 특이값이 없는 것으로 확인되었다.

농촌 지역 여성 노인의 성공적 노화에 영향을 주는 요인의 회귀방정식 [성공적 노화 = $57.43 + 12.01 \times (\text{건강증진행위}) - 1.13 \times (\text{우울})$]은 유의한 것으로 나타났다($F = 314.27, p < 0.001$). 모형의 설명력은 82.0%이었다. 성공적 노화에 영향을 주는 가장 주요한 요인은 건강증진행위($\beta = 0.24, p < 0.001$)이었고, 그 다음으로 우울($\beta = -0.20, p < 0.001$)인 것으로 나타났다. 즉, 건강증진 행위 수준이 높을수록, 우울 정도가 낮을수록 성공적 노화 점수가 높았다.

Table 4. Affected factors of successful aging (n=272)

Variables	B	SE	β	t	p
(constant)	57.43	6.07		9.47	<0.001
Health promoting behavior	12.01	1.99	0.24	6.04	<0.001
Depression	-1.13	0.22	-0.20	-5.17	<0.001
$R^2 = 0.83$					
Adjusted $R^2 = 0.82$					
$F(p) = 314.27 (<0.001)$					

SE, standard error.

Stepwise method including variables: Health promoting behavior, Depression, Age, Level of education, Religion, Economic status, Experience of exercise program.

고 찰

본 연구는 농촌 지역에 거주하는 여성 노인을 대상으로 성공적 노화 수준을 파악하고, 영향요인을 분석하여 성공적 노화에 대한 전략을 수립하는 기초자료를 제공하고자 시도된 연구로서 본 연구결과를 중심으로 고찰하면 다음과 같다.

본 연구에서 성공적 노화 정도와 통계적으로 유의한 관계를 나타낸 일반적 특성은 연령, 교육수준, 종교, 경제상태, 만성질환 유무, 운동참여 여부로 나타났다. 항목별로 살펴보면, 연령은 80대 노인보다 65-69세 노인과 70대 노인에서 성공적 노화 수준이 높은 것으로 나타났으며, 교육수준이 높고 경제상태가 좋으며, 종교 활동을 하는 대상자 집단에서 높은 성공적 노화 정도를 보였다. 이는 60대가 70대와 80대보다 성공적 노화 정도가 유의하게 높고, 연령이 낮고, 교육수준이 높으며, 경제상태가 좋을수록 성공적 노화에 긍정적인 결과를 보인다는 선행연구와 일치하는 결과를 나타냈다[8,9,25]. 종교 활동이 성공적 노화에 유의한 차이를 보였던 Choi and Kim [22]의 연구와는 일치한 결과를 보였지만, Park et al. [8]과 Sung [25]의 연구에서는 유의미한 차이가 없는 것으로 나타나 서로 다른 결과를 보였다. Jeong et al. [12]이 실시한 성공적 노화에 관한 메타분석 결과를 살펴보면 인구통계학적 변인들이 성공적 노화에 미치는 영향이 일관되지 않게 나타났으며, 인구통계학적 변인은 성공적 노화에 미치는 영향이 가장 미약함을 알 수 있다. 이는 동일한 변인이라 하더라도 연구마다 대상자를 편의 추출하기 때문에 대상자가 경험하는 내적·외적 조건에 의해 변인의 효과가 차이를 보일 수 있다고 사료된다. 따라서 향후 연구대상자의 무작위 추출 등, 보다 구조화된 연구 설계를 기반으로 한 반복적인 연구를 통해 일반적 특성에 따른 성공적 노화 정도를 재확인하여 변인의 효과를 검증해 볼 필요가 있겠다.

만성질환을 앓고 있는 대상자 집단보다 만성질환이 없는 대상자 집단과 운동프로그램에 참여하고 있는 대상자 집단에서 성공적 노화 수준이 높게 나타났다. 이러한 결과는 노인의 운동프로그램 참여가 신체

기능 개선과 긍정 정서 등 심리적 안녕감에 기여할 뿐만 아니라 집단 내 사회적 교류를 촉진한다는 선행연구에 비춰 이해할 수 있다[35]. 노인의 높은 건강 수준이 성공적 노화의 초석이 되며, 건강 체조에 참여하는 노인 집단에서 성공적 노화 수준이 높은 것으로 나타난 선행연구결과가 이를 뒷받침한다[1,28]. 또한 노인의 성공적 노화는 질병 및 장애와 관련된 위험 정도가 낮아야 하고, 신체 활동과 더불어 대인관계 및 사회적 활동 참여가 있어야 한다는 Heo and An [5]의 연구와도 동일한 결과를 보였다. 즉, 노년기의 운동프로그램 참여는 신체적 건강 뿐만 아니라 심리적 건강에도 긍정적 효과가 있음을 알 수 있으며, 집단 내 함께하는 운동을 통해 각자의 역할을 수행하고, 성취감을 경험하는 사회적 기회를 제공하는 것이라 할 수 있다. 따라서 농촌 지역 여성 노인의 성공적 노화를 위해서는 이들의 신체활동 참여를 자극할 수 있는 지역사회 내 건강서비스 전략과 노화에 따른 신체적 기능손실을 최소화할 수 있는 보건의료 지원정책이 필요할 것으로 사료된다.

본 연구결과에 따르면 농촌 지역 여성 노인의 건강증진행위는 성공적 노화와 정적 상관관계에 있으며, 성공적 노화에 영향을 미치는 주요한 예측 변인으로 확인되었다. 다시 말해 건강증진행위 수준이 높을수록 성공적 노화에 긍정적으로 영향을 미치는 것을 알 수 있다. 이는 건강증진행위가 질병이 없는 신체적 건강상태를 말하는 소극적 개념이 아닌 개인의 자아실현과 성취를 유지하고 돕는 능동적 개념이라는 점에서 유추할 수 있다[10]. 건강증진행위 수준이 높을수록 성공적 노화에 유의한 영향을 미친다는 Noh [29]의 연구결과와 적극적으로 자발적인 건강증진행위가 노화로 인해 발생하는 생리학적 기능 감퇴를 최소화할 수 있다는 Nam and Cho [27]의 연구, 노인의 성공적 노화를 위한 건강증진 교육프로그램이 노인의 삶의 질과 행복감에 유의한 영향을 미쳤다는 Shirani et al. [36]의 연구 결과가 이를 뒷받침한다. 선행연구에 따르면 여성 노인의 식이, 운동과 같은 건강증진행위가 성공적 노화에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 보고하였고, 자신의 건강상태에 대한 인식이 성공적 노화에 직접적인 영향을 주는 것으로 밝히면서 노인의 성공적 노화를 위한 건강증진행위의 중요성을 강조하였다[38,39].

본 연구결과에 따르면 농촌 지역 여성 노인의 우울은 성공적 노화와 역상관관계에 있으며, 성공적 노화를 예측하는 유의미한 변인으로 확인되었다. 이는 우울이 노인의 성공적 노화를 예측하는 가장 큰 변수라고 보고한 Han et al. [32]의 연구와 동일한 결과를 보였으며, 우울 수준이 낮을수록 성공적 노화 수준이 높게 나타났다고 밝힌 선행연구결과[13,29]와도 일치하였다. 또한 성공적 노화에 큰 효과 크기를 가지는 변인은 심리적 변인이라는 메타분석 결과[12]와 농촌 노인의 성공적 노화를 위해서는 심리사회적 요인을 강화해야 한다는 선행연구[16]가 본 연구결과를 뒷받침한다. 성공적 노화를 위한 가장 중요한 노

후 준비는 노년기의 역할상실로 인해 초래되는 정서적 변화에 대처하는 것임을 밝힌 선행연구에 비춰볼 때 노년기 우울증 등 심리적 증세는 성공적 노화를 위한 주요 전략이 될 수 있음을 시사한다[13,33]. 특히, 남성 노인보다는 여성 노인, 도시보다는 농촌에 거주하는 노인에게서 우울증을 경험하는 비율이 보다 높게 나타난 것에 비춰, 우울증에 노출될 가능성이 큰 농촌 지역 여성 노인에 대한 사회적 관심이 중요하리라 생각한다[34]. 노년기 우울은 신체적 건강에 위협을 가할 뿐만 아니라 사회적 활동을 위축시키는 위험요인이라는 측면에서 이들이 고립되고 소외되지 않도록 다양한 사회참여를 돕는 지역사회 내 적극적인 개입은 노인들의 삶을 변화시키고 성공적 노화를 이루는 경로가 될 것이다.

우리나라 농촌 지역은 도시지역에 비해 인구 고령화가 빠르게 진행되고 있으며, 연령이 증가할수록 여성 중심의 집단이 주를 이루고 있다. 특히 여성 노인은 남성 노인에 비해 평소의 건강상태가 비교적 좋지 않다고 인식하고 있으며, 실제로 만성질환 및 우울 유병률에 있어서도 남성보다 여성 노인이 더 높은 비율을 보이고 있어[14], 이들의 신체적, 심리적 건강을 돕기 위한 지역사회의 적극적이고 구조적인 개입은 노인의 건강 환경을 조성하는 사회안전망이라 할 수 있다. 선행연구에 따르면 농촌 노인의 건강증진행위와 성공적 노화를 돕기 위하여 지역사회 자원을 동원하고 조직화해야 한다고 밝혔으며, 노인의 성공적 노화를 위해 지역사회 내 자원관리와 통합지원을 강조하면서 맥락을 같이하였다[16,37]. 또한 노인들의 사회적지지 추구하고 사회적 관계를 유지할 수 있는 지역사회 자원과 노인의 성공적 노화를 돕기 위한 사회활동참여 기회가 필요함을 강조하였으며[3], 농촌 지역 여성 노인의 성공적 노화 수준을 향상시키는 방안으로 지역사회 중심의 성공적 노화 프로그램 개발을 제안하면서 농촌 지역 내 접근 가능성이 높은 중재 전략이 필요하다고 밝혔다[29]. 따라서 농촌 지역 여성 노인의 성공적 노화를 위하여 지역적 특성을 고려한 건강서비스 자원을 확보하고 서비스 이용 접근성을 높일 수 있는 사회적 환경을 조성하여야 한다. 특히 노인의 신체적, 심리적 건강에 대한 지속적인 관리와 예방적 접근을 강화할 수 있는 프로그램을 구조화하는 것은 노인의 성공적 노화를 돕는 기회가 될 수 있다. 또한 노인 스스로 건강한 생활습관을 실천하는 일차원의 건강관리를 넘어 노년기에 경험하는 신체적, 심리적, 사회적, 경제적 변화를 긍정적이고 안정적으로 받아들일 수 있도록 돕는 지역사회 내 통합 돌봄 서비스를 제공하여 성공적 노화를 이끌고, 건강한 노후를 보낼 수 있는 기반을 마련해야 한다.

결론

본 연구는 농촌 지역 여성 노인의 성공적 노화와 건강증진행위, 우울

정도를 파악하고 이들 간의 관계와 성공적 노화에 영향을 미치는 요인을 살펴보기 위한 서술적 조사연구이다. 본 연구의 대상자는 전라남도 고흥군에 위치한 경로당 16곳에서 여성 노인 280명을 편의표출하였으며 2016년 6월 3일에서 7월 26일까지 자료를 수집하여 최종 273명의 자료를 분석한 연구결과를 요약하면 다음과 같다.

첫째, 대상자의 일반적 특성에 따른 성공적 노화는 연령, 교육수준, 종교, 경제상태, 만성질환 유무, 운동참여 여부에 따라 유의한 차이를 보였다.

둘째, 성공적 노화와 건강증진행위는 유의한 양의 상관관계를 보였으며, 성공적 노화와 우울은 유의한 음의 상관관계를 갖는 것으로 나타났다.

셋째, 농촌 지역 여성 노인의 성공적 노화에 영향을 미치는 주요 예측 변인은 건강증진행위와 우울로 나타났다.

본 연구결과는 농촌 지역 여성 노인의 성공적 노화를 위하여 건강증진행위를 촉진하고 우울과 같은 심리적 위험요인을 중재하기 위한 방안이 필요함을 시사한다. 농촌 지역의 급속한 인구 고령화에 대비하여 노인들을 위한 신체적, 심리사회적 지원체계를 강화하는 구체적 전략은 이들의 성공적 노화를 이룰 수 있는 경로가 될 것이라 사료된다. 더불어 농촌 지역 여성 노인의 성공적 노화를 위하여 노년기의 신체적, 심리·사회적 변화를 긍정적으로 수용할 수 있도록 지지하고, 친밀한 사회 관계망을 형성할 수 있도록 돕는 노인 참여형 프로그램을 다양화하는 등 지역사회 내 통합 돌봄 서비스를 제공하여 성공적 노화를 이끌고, 건강한 노후를 보낼 수 있는 기반이 마련되기를 제언한다. 본 연구는 연구 표집의 한계상 일 지역에 거주하는 여성 노인들을 연구대상으로 하였다는 점에서 일반화에 제약이 따르며, 성공적 노화를 살펴보는 데 있어 신체적, 심리적 상태뿐만 아니라 사회·문화적, 지역적 차이를 고려한 접근이 필요할 것으로 보인다. 이에 후속 연구에서는 제안된 한계를 고려하여 연구를 진행하고, 여성 노인과 남성 노인의 차이를 추가 검증할 필요가 있음을 제안한다.

ORCID

So Hee Shin <https://orcid.org/0000-0002-9891-274X>

Keum Seong Jang <https://orcid.org/0000-0001-5554-6105>

On Choi <https://orcid.org/0000-0001-5159-0109>

REFERENCES

- Kim KH, Kim JH. A structural analysis of successful aging factors for Korean elderly. *J Korean Gerontol Soc* 2009;29(1):71-87 (Korean).

- Choi HK. The levels of community-residing elderly's successful aging and their predictor: focusing on Korean concept of successful aging. *J Soc Sci* 2013;24(1):193-217 (Korean).
- Sim MK, Park JM. A comparative study on factors influencing successful aging between elders attending senior citizen clubs and elders not attending senior citizen clubs. *J Korean Gerontol Nurs Soc* 2015; 17(3):196-206 (Korean). Doi: 10.17079/jkgn.2015.17.3.196
- Rowe JW, Kahn RL. Successful aging. *Gerontologist* 1997;37(4):433-440.
- Heo CM, An SH. Relationship among subjective health, psychological well-being and successful aging of elderly participating in physical activity. *Korean J Physical Educ* 2014;53(6):357-369 (Korean).
- Kim HY, Chung BK. A research on demographic parameters, life style and sociopsychological factors related to subjective successful aging of the elderly in rural areas. *J Korean Gerontol Soc* 2015;35(2):295-313 (Korean).
- Kim MJ, Kim KB. Influencing of psychological well-being for the middle aged adults and elderly. *J East West Nurs Res* 2013;19(2):150-158. Doi: 10.14370/jewnr.2013.19.2.150
- Park SY, Chun YM, Seong JH, Lee SH. Effects of elder's role performance and self-esteem on successful aging. *J Korean Gerontol Nurs* 2013;15(1):43-50 (Korean).
- 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. *J Korean Data Anal Soc* 2016;18(4):2167-2181 (Korean).
- Walker SN, Sechrist KR, Pender NJ. The health-promoting lifestyle profile: development and psychometric characteristics. *Nurs Res* 1987; 36(2):76-81.
- Branch LG, Jette AM. Personal health practices and mortality among the elderly. *Am J Public Health* 1984;74(10):1126-1129.
- Jeong YJ, Yu NY, Kim BA, Shin HJ, Chong YS. A meta-analysis on variables related with successful aging. *J Korean Gerontol Soc* 2014;34(4): 781-797 (Korean).
- An JW. Predictors of successful aging in community-dwelling elders and mediation effect of transcendence. *J Korea Contents Assoc* 2016; 16(4):582-593 (Korean). Doi: 10.5392/JKCA.2016.16.04.582
- Statistics Korea. September 2017 statistics of elderly. 2018.
- Ji HE, Park KS. Comparison of successful aging and its determinants by gender. *Korean Soc Sec Stud* 2018;34(2):209-237 (Korean).

16. Kim YJ, Park SW. A study of the factors affecting on the successful aging of the rural elderly. *J Humanit Soc Sci* 2018;9(1):23-36 (Korean). Doi: 10.22143/HSS21.9.1.3
17. Kim BR, Hwang HH. Effect of leisure-time physical activities on exercise attitudes and successful aging to participation in the rural elderly women. *Korea J Sport Sci* 2017;26(6):193-207 (Korean).
18. Kim HY, Chung BK. A research on demographic parameters, life style and sociopsychological factors related to subjective successful aging of the elderly in rural areas. *J Korean Gerontol Soc* 2015;35(2):295-313 (Korean).
19. Kim HK. Gender difference of the influencing factors on successful aging among rural community-dwelling Korean elders. *J Korean Gerontol Soc* 2012;32(3):819-834 (Korean).
20. Cohen J. A power primer. *Psychol Bull* 1992;112(1):155-159.
21. Kim DB. The study on the development of the Korean elderly's successful aging scale. *Korean J Soc Welf* 2008;60(1):211-213 (Korean).
22. Choi YH, Kim SY. Development of health behavior assessment tool of the Korean elders. *J Korean Acad Nurs* 1997;27(3):601-613 (Korean).
23. Sheikh JI, Yesavage JA. Geriatric depression scale (GDS): Recent evidence and development of a shorter version. *Clin Gerontol* 1986;5:165-172. Doi: 10.1300/J018v05n01_09
24. Cho MJ, Bae JN, Suh GH, Hahm BJ, Kim JK, Lee DW, et al. Validation of geriatric depression scale, Korean version (GDS) in the assessment of DSM-III-R major depression. *J Korean Neuropsychiatr Assoc* 1999;38(1):49-62 (Korean).
25. Sung KW. Relation of successful aging and wisdom in Korean older adults. *J Korean Gerontol Nurs* 2011;13(1):49-57 (Korean).
26. Lee YJ, Park JS. Relationship between perception for successful aging and health promotion behavior of late middle aged women. *J Korean Data Anal Soc* 2015;17(2):1073-1086 (Korean).
27. Nam MJ, Cho YM. The effect of basic psychological needs and wisdom on successful aging in the elderly. *Korean J Adult Nurs* 2018;30(1):70-78 (Korean). Doi: 10.7475/kjan.2018.30.1.70
28. Nam SG. Effects of rural seniors participating in health calisthenics program on the successful aging. *Korean J Sport* 2012;10(4):31-45 (Korean).
29. Noh JH. Successful aging model of rural elderly women [dissertation]. Ewha Womans University; Korea, 2013.
30. Kim SY, Kim MI, Chang SJ, Moon KJ. Identification and prediction of patterns of health promoting behaviors among the elderly. *Health Soc Welf Rev* 2017;37(2):251-286 (Korean). Doi: 10.15709/hswr.2017.37.2.251
31. Gielen AC, McDonald EM, Gary TL, Bone LR. Using the precede-proceed model to apply health behavior theories. *Health Behav Health Educ* 2008;4:407-429.
32. Han SJ, Han JS, Moon YS. Factors influencing successful aging in elders. *Korean J Adult Nurs* 2009;21(4):423-434 (Korean).
33. Song KY. The effects of preparation for aging of the elderly on successful aging and mediating effects of life satisfaction. *Korean J Gerontol Soc Welf* 2018;73(1):469-503 (Korean).
34. Ministry of Health and Welfare. The survey of mental disorders in Korea. Sejong: Ministry of Health and Welfare; 2016 (Korean).
35. Baek SY, Yun YK. The contribution of exercise in multidimensional successful aging of elderly women. *Korean J Phys Educ* 2019;58(1):115-132 (Korean).
36. Shirani M, Kheirabadi G, Sharifirad G, Keshvari M. The effect of education program on health promotion behavior in successful aging. *Iran J Nurs Midwifery Res* 2019;24(3):234-238. Doi: 10.4103/ijnmr.IJNMR_31_15
37. Stone RI. Successful aging in community. *Generations* 2016;40(4):67-73.
38. Britton A, Shiply M, Singh-Manous A, Marmot MG. Successful aging: the contribution of early-life and midlife risk factors. *J Am Geriatr Soc* 2008;56(6):1098-1105. Doi: 10.1111/j.1532-5415.2008.01740.x
39. Parslow RA, Lewis VJ, Nay R. Successful aging: development and testing of a multidimensional model using data from a large sample of older Australians. *J Am Geriatr Soc* 2011;59(11):2077-2083. Doi: 10.1111/j.1532-5415.2011.03665.x