

# 중년여성의 노화 불안과 주관적 안녕과의 관계: 긍정적 사고와 사회적 지지의 매개효과

장혜경

한서대학교 간호학과 교수

## Aging Anxiety and Subjective Well-being of Middle-aged Women: Mediating Effects of Positive Thinking and Social Support

Hae Kyung Chang

Professor, Department of Nursing, Hanseo University, Seosan, Korea

**Objectives:** This study aims to verify the mediating effects of positive thinking and social support on the relation between aging anxiety and subjective well-being of middle-aged women. **Methods:** The subjects of this study were middle-aged women aged 40 to 59, who were members of the online research panel, and a total of 142 data was used for the final analysis. The data were analyzed using the descriptive statistics, Pearson's correlation coefficient, multiple regression analysis and Sobel test by SPSS Statistics 22.0. **Results:** The mean score of subjective well-being was 3.30. The subjective well-being showed the significantly negative correlation with aging anxiety ( $r = -0.62, p < 0.001$ ) while it showed the positive correlations with positive thinking ( $r = 0.82, p < 0.001$ ) and social support ( $r = 0.63, p < 0.001$ ). In the relation between aging anxiety and subjective well-being, positive thinking and social support were the significant mediating variables. **Conclusions:** Nursing intervention is needed to help build relationships by accepting and adapting aging through positive thinking and strengthening social support networks. Based on these findings, this study will be used as basic data for developing integrated nursing intervention programs to promote well-being of middle-aged women.

**Key words:** Aging anxiety, Positive thinking, Social support, Subjective well-being, Middle-aged women

### 서론

현대사회는 개인이나 사회 인식의 변화로 노후 생활이 단순히 오래 사는 것뿐만 아니라 길어진 노년기를 좀 더 건강하고 행복하게 살 수 있을 것인가에 관심을 두고 있다. 중년기는 성인기로부터 노년기로 가는 일종의 과도기로 신체적 기능 감소, 가족생활주기 변화, 사회적 역할 상실과 함께 이전 삶을 반추하고 앞으로의 삶을 생각하게 되는 인생 주기의 중요하고 의미 있는 단계이며, 다가올 새로운 인생 노후를

준비하는 시기이다[1].

그러나 중년기는 신체·정신적 건강의 쇠퇴, 노후 및 은퇴에 대한 불안 및 다양한 사회적 변화에 적응해야 하는 부담감과 가정이나 사회에서 생산적인 역할을 담당해야 하는 발달 단계의 과업을 성취하느라 가정적으로나 사회적으로 다양한 위기를 경험한다[2]. 특히 중년여성은 이 시기에 폐경과 노화로 인해 신체적 변화와 심리적 위기감, 역할 상실, 불안, 우울, 긴장 등을 경험하게 된다. 이러한 경험은 노화 과정에 적응해 나가는 정상적인 발달 단계 중 하나이지만, 정신·심리적 문제를

**Corresponding author:** Hae Kyung Chang

46 Hanseo 1-ro, Haemi-myun, Seosan 31962, Korea  
Tel: +82-41-660-1070, E-mail: hkchang@hanseo.ac.kr

Received: April 30, 2020 Revised: June 10, 2020 Accepted: June 15, 2020

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

**How to cite this article:**

Chang HK. Aging anxiety and subjective well-being of middle-aged women: mediating effects of positive thinking and social support. J Health Info Stat 2020;45(3):223-230. Doi: <https://doi.org/10.21032/jhis.2020.45.3.223>

© It is identical to the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<https://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.

© 2020 Journal of Health Informatics and Statistics

야기하고 안녕감을 위협하게 된다[3].

중년여성에게 있어서 노화는 불안을 일으키는 사건으로[4], 노화에 대한 개인의 태도 및 경험은 각기 다른 양상을 보이며, 노화에 대한 부정적 인식은 노화불안을 증가시킬 수 있다[3]. 노화불안은 노인에 대한 태도와 행위에 영향을 미치는 중요한 조절요인으로 작용할 뿐만 아니라 자신의 노화 과정에서 심리적 안녕을 손상시킨다[5]. 특히 성인 정신질환자를 대상으로 연구한 Gang et al. [6]의 연구에서도 노화불안은 주관적 안녕감에 가장 큰 영향력을 지닌 변인으로 나타났다. 따라서 노년기를 준비하는 중년여성이 보다 긍정적으로 노화를 받아들이고 적응하게 도와 안녕감을 증진시킬 수 있도록 적극적인 간호중재가 필요하다.

안녕이란, 삶의 질 또는 행복의 한 지표로서 1970년대 중반 이후부터 삶의 질에 대한 각 개인의 주관적 판단 자체로 관심이 확장되면서 '주관적 안녕'을 주관적 삶의 질, 삶의 만족도, 행복 등 다양한 용어로 연구되기 시작하였다[7]. 주관적 안녕은 삶과 관련된 인지적 판단과 정서적 경험을 포괄하는 개념이다. 인지적 판단은 삶의 만족도에 대한 평가를 의미하며, 정서적 경험은 삶의 여건에서의 정적, 부정적 정서 반응을 의미한다[7,8]. 정적 정서 안녕은 정서를 긍정적으로 느끼는 상태이며, 부정적 정서 안녕은 부정적인 정서를 느끼는 상태이다[9].

긍정적 사고는 개인과 삶에 대해 부정적인 면이 있더라도 긍정적으로 수용하고 대처할 수 있도록 하는 요소로, 삶의 만족도, 긍정적 정서, 심리적 안녕감, 주도적 대처와 같은 긍정적인 측면과 높은 정적 상관관계가 있다[10]. Chang [11]의 연구에서도 긍정적 사고는 중년기 안녕감에 가장 큰 영향요인으로 나타났다. 긍정적 사고는 스트레스, 우울 등 부정적 정서와 유의미한 부정적 상관관계[10]가 있는 것으로 보고되고 있으나 긍정적 사고를 통한 인지 변화로 삶에 대한 새로운 의미를 부여함으로써 특히 중년여성의 부정적 정서에 대한 대처능력을 중요시한다[11]. 따라서 긍정적 사고는 부정적 정서인 노화불안과 개인의 삶의 만족과 안녕감에 중요한 영향을 미치는 변인임을 예측할 수 있다.

또한 중년여성은 사회적 지지와 역할이 감소하거나 상실되면서 사회활동이 축소되고 이에 가장 중요한 대인관계 요소로서 가족과 주변 친구들을 중요한 지지체계로 인식하게 된다[12]. Lent et al. [13]은 사회적 관계 속에서 개인이 사회적 지지체계나 자원들의 지지를 지각하는 정도가 높을수록 심리적 안녕감이 높다고 하였다. 특히 중년기의 주관적 안녕감에 가장 큰 영향력을 미치는 변수는 사회적 지지가 나타났으며[2], Kim and Park [14]의 연구에서는 노인의 노화불안과 성공적인 노화 관계에 있어 사회적 지지가 매개변수로 작용하는 것으로 나타났다. 이러한 선행연구들을 고려해 본다면, 긍정적 사고와 사회적 지지는 노화불안과 주관적 안녕과의 관계에서 매개변인으로 작용할 것으로 본다.

지금까지 간호학에서 중년여성을 대상으로 한 연구는 폐경과 관련된 신체적 증상이나 심리-정서적 증상인 불안, 스트레스, 우울[15]과 같은 부정적 정서의 변수 간의 상관관계 연구가 대부분이었다. 특히 제2의 인생기라고 할 수 있는 중년기 이후의 새로운 삶을 위해 긍정적, 부정적 정서를 포함하는 주관적 안녕에 대한 다각적 측면에서의 간호 중재 개발 노력이 부족하였다. 이에 본 연구에서는 중년여성의 노화불안과 주관적 안녕과의 관계에서 긍정적 사고와 사회적 지지의 매개효과를 확인함으로써, 이에 대한 경험적 증거의 축적과 함께 다양한 간호 중재 프로그램 개발을 위한 기초자료를 제공하고자 한다.

본 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

첫째, 중년여성의 노화불안, 긍정적 사고, 사회적 지지 및 주관적 안녕 정도를 파악하고, 둘째, 중년여성의 일반적 특성에 따른 계 변수들의 차이를 파악하고, 셋째, 이들 변수 간의 상관관계를 파악한다. 넷째, 중년여성의 노화불안과 주관적 안녕과의 관계에서 긍정적 사고와 사회적 지지의 매개효과를 확인하고자 한다.

## 연구 방법

### 연구설계

본 연구는 중년여성의 노화불안과 주관적 안녕과의 관계에서 긍정적 사고와 사회적 지지의 매개효과를 확인하기 위한 서술적 상관관계 연구이다.

### 연구대상 및 자료수집

본 연구의 대상자는 온라인 리서치 전문회사인 마크로밀 엠브레인 패널 가입 회원 중 40세부터 59세까지의 중년여성을 대상으로 연구의 목적과 취지 등의 설명문을 읽고, 자발적으로 연구 참여에 동의한 자로 하였다. 자료수집은 2020년 2월 12일부터 28일까지 온라인 설문지를 통해 이루어졌다.

대상자의 표본 수는 G\*Power 3.12 프로그램을 이용하여 상관관계 및 회귀분석을 위한 통계적 검정력인 95%를 확보하기 위해 중간수준의 효과크기 0.15, 유의수준 0.05, 예측변수 3개로 설정하였을 때 최소 표본 수는 119명으로 탈락률 20%를 감안하여 143명을 연구대상자로 선정하였다. 최종 143부의 설문지를 회수하였으며, 이 중 응답이 불성실한 1부를 제외한 총 142명의 설문지를 최종 분석 대상으로 하였다.

### 윤리적 고려

본 연구는 연구 시작 전 대상자에 대한 윤리적 고려를 위해 보건복지부 공용기관생명윤리위원회(Public Institutional Review Board)에 연구계획서를 제출하고 심의 승인을 받았다(No. P01-202002-21-005).

## 연구도구

### 노화불안

노화불안은 개인의 개별적 노화 과정과 관련되어 두려움과 과정이 아닌 상태로 늙었다는 것과 늙어간다는 것에 대한 두려움[16]으로 본 연구에서는 Lee and You [17]가 중년여성을 대상으로 개발한 척도를 사용하여 측정하였다. 본 도구는 ‘전혀 아니다’ 1점에서 ‘매우 그렇다’ 5점의 총 19문항으로 구성되어 있으며, 점수가 높을수록 노화불안이 높음을 의미한다. Lee and You [17] 연구에서의 신뢰도(Cronbach’s  $\alpha$ )는 0.91이었으며, 본 연구에서는 0.86으로 나타났다.

### 긍정적 사고

긍정적 사고는 개인과 삶에 대해 부정적인 면이 있더라도 긍정적으로 수용하며 개인적 성장을 추구하는 인지적 태도 및 대처방식으로, 본 연구에서는 Kim et al. [10]이 개발한 긍정적 사고 척도를 사용하여 측정하였다. 본 도구는 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점에서 ‘매우 그렇다’ 5점의 총 18문항으로 구성되어 있으며, 점수가 높을수록 긍정적인 사고를 지니고 있음을 의미한다. 도구 개발 당시의 신뢰도는 0.88로 나타났으며, 본 연구에서는 0.89로 나타났다.

### 사회적 지지

사회적 지지는 의미 있는 타인을 통한 사회적 기본 욕구의 충족과 이들에게서 제공받는 사회, 심리적 도움의 이용 가능성으로[18], 본 연구에서는 Zimet et al. [19]이 개발한 사회적 지지 척도(Multipledimensional Scale of Perceived Social Support, MSPSS)를 Shin and Lee [20]가 번안한 측정도구를 사용하였다. 본 도구는 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점에서 ‘매우 그렇다’ 5점의 총 12문항으로 구성되어 있으며, 점수가 높을수록 사회적 지지 정도가 높음을 의미한다. 도구 개발 당시의 신뢰도는 0.89로 나타났으며, 본 연구에서는 0.95로 나타났다.

### 주관적 안녕

주관적 안녕은 높은 삶의 만족도, 많은 정적 정서 경험, 적은 부정적 정서 경험으로[21], 본 연구에서는 Bak and Hong [9]이 개발한 척도를 사용하여 측정하였다. 본 도구는 ‘전혀 아니다’ 1점에서 ‘매우 그렇다’ 5점으로 5개 요인의 총 30문항으로 구성되어 있으며, 점수가 높을수록 주관적 안녕 정도가 높음을 의미한다. 도구 개발 당시 5개 요인의 신뢰도는 0.71-0.82로 나타났으며, 본 연구에서는 0.78-0.90이었다. 전체 문항의 신뢰도는 0.81로 나타났다.

### 자료분석

수집된 자료는 SPSS 22.0 (IBM Co., Armonk, NY, USA) 프로그램을

사용하였다. 중년여성의 일반적 특성과 노화불안, 긍정적 사고, 사회적 지지 및 주관적 안녕 정도는 빈도와 백분율, 평균과 표준편차 등 기술 통계를 사용하여 분석하였다. 중년여성의 일반적 특성에 따른 변수들의 차이는 t-test, ANOVA 및 사후검정은 Scheffé test를 하였다. 중년여성 노화불안, 긍정적 사고, 사회적 지지 및 주관적 안녕 간의 상관관계는 Pearson 상관관계로 분석하였다. 중년여성의 노화불안과 주관적 안녕과의 관계에서 긍정적 사고와 사회적 지지의 매개효과를 파악하기 위해 Baron and Kenny [22]가 제시한 방법에 따라 회귀분석을 실시하였고, 매개효과 유의성은 Sobel test로 확인하였다.

## 연구 결과

### 일반적 특성

대상자의 연령은 40-49세가 89명(62.7%)으로 과반수 이상을 차지하였으며, 교육은 대졸 이상이 107명(75.4%)이었다. 배우자가 있는 대상자는 105명(73.9%), 종교가 있는 대상자는 77명(54.2%), 직업이 있는 대상자는 92명(64.8%)이었다. 경제상태는 105명(73.9%)의 대상자가 ‘중 이상’으로 평가하였으며, 건강상태는 66명(46.5%)이 ‘보통’이라고 응답하였다. 또한 수면양상은 ‘좋다’가 58명(40.8%)으로 가장 많았다(Table 1).

### 중년여성의 노화불안, 긍정적 사고, 사회적 지지 및 주관적 안녕 정도

대상자의 노화불안 정도는 평균 3.24 ( $\pm 0.53$ )점이었으며, 긍정적 사고 정도는 평균 3.33 ( $\pm 0.52$ )점이었다. 사회적 지지 정도는 평균 3.40 ( $\pm 0.70$ )

Table 1. General characteristics (n=142)

Characteristics	Categories	n (%)
Age (y)	40-49	89 (62.7)
	50-59	53 (37.3)
Education	≤ High school	35 (24.6)
	≥ University	107 (75.4)
Spouse	Yes	105 (73.9)
	No	37 (26.1)
Religion	Yes	77 (54.2)
	No	65 (45.8)
Occupation	Yes	92 (64.8)
	No	50 (35.2)
Economic status	Above middle	105 (73.9)
	Low	37 (26.1)
Health status	Bad	38 (26.8)
	Normal	66 (46.5)
	Good	38 (26.8)
Sleep pattern	Bad	42 (29.6)
	Normal	42 (29.6)
	Good	58 (40.8)

**Table 2.** The Level of aging anxiety, positive thinking, social support, and subjective well-being (n=142)

Variables	Mean±SD	Min	Max
Aging anxiety	3.24±0.53	1.3	4.3
	61.65±10.11	25.0	82.0
Positive thinking	3.33±0.52	1.3	4.9
	59.92±9.41	23.0	88.0
Social support	3.40±0.70	1.6	5.0
	40.77±8.42	19.0	60.0
Subjective well-being	3.30±0.47	2.1	4.8
	102.17±14.64	69.0	149.0
Positive efficacy	3.47±0.58	2.2	5.0
Negative efficacy	3.32±0.63	1.5	4.8
Positive affect	3.30±0.65	2.0	5.0
Negative affect	3.02±0.67	1.8	5.0
Inter-relatedness	3.29±0.63	1.4	5.0

SD, standard deviation.

점, 주관적 안녕 정도는 평균 3.30 (±0.47)점으로 나타났으며, 하위영역 중 정적 효능이 3.47 (±0.58)점으로 가장 높았으며, 부적 효능 3.32 (±0.63), 정적 정서 3.30 (±0.65), 부적 정서 안녕 3.02 (±0.67) 및 대인관계 3.29 (±0.63)으로 나타났다(Table 2).

### 일반적 특성에 따른 노화불안, 긍정적 사고, 사회적 지지 및 주관적 안녕 정도의 차이

배우자에 따른 노화불안, 긍정적 사고, 사회적 지지 및 주관적 안녕의 차이는 긍정적 사고( $t=2.68, p=0.008$ ), 사회적 지지( $t=5.02, p<0.001$ ) 및 주관적 안녕( $t=2.53, p=0.012$ )에서 유의미한 차이를 보였는데, 배우자가 '있다'고 응답한 그룹에서 긍정적 사고, 사회적 지지 및 주관적 안녕 점수가 더 높았다. 종교에 따른 각 척도별 차이를 분석한 결과에서는 사회적 지지( $t=2.12, p=0.036$ )에서 유의미한 차이를 보였는데 종교가 '있다'고 응답한 그룹에서 사회적 지지 점수가 더 높은 것으로 나타났다. 경제상태에 따른 차이는 노화불안( $t=-2.19, p=0.030$ ), 긍정적 사고( $t=2.53, p=0.013$ ), 주관적 안녕( $t=3.26, p=0.001$ )에서 유의미한 차이를 보였는데, 경제상태가 '중 이상'인 그룹이 '하'인 그룹보다 노화불안은 낮고, 긍정적 사고와 주관적 안녕 점수는 더 높았다.

건강상태와 수면상태는 '나쁘다', '보통이다', '좋다'의 세 그룹으로 구분하여 노화불안, 긍정적 사고, 사회적 지지 및 주관적 안녕의 차이를 비교하였다. 건강상태는 노화불안( $F=21.49, p<0.001$ ), 긍정적 사고( $F=14.34, p<0.001$ ), 사회적 지지( $F=6.78, p=0.002$ ) 및 주관적 안녕( $F=16.48, p<0.001$ )에서 유의미한 차이가 있었다. 즉 노화불안은 건강상태가 '좋다'고 응답한 그룹이 '보통이다', '나쁘다'라고 응답한 그룹보다 점수가 낮았고, 긍정적 사고와 주관적 안녕은 '좋다'고 응답한 그룹이 '보통이다', '나쁘다'라고 응답한 그룹 보다 점수가 높았으며, 사회

적 지지는 '좋다'고 응답한 그룹이 '나쁘다'라고 응답한 그룹 보다 점수가 높았다. 수면상태는 노화불안( $F=8.15, p<0.001$ ), 긍정적 사고( $F=3.56, p=0.031$ ) 및 주관적 안녕( $F=5.76, p=0.004$ )에서 유의미한 차이가 있었다. 즉 노화불안은 '좋다'고 응답한 그룹이 '나쁘다'라고 응답한 그룹보다 점수가 낮았으며, 긍정적 사고와 주관적 안녕은 '좋다'고 응답한 그룹이 '나쁘다'라고 응답한 그룹보다 점수가 높았다(Table 3).

### 중년여성의 노화불안, 긍정적 사고, 사회적 지지 및 주관적 안녕 간의 상관관계

본 연구에서 주관적 안녕은 노화불안( $r=-0.62, p<0.001$ )과 유의한 음의 상관관계가 있으며, 긍정적 사고( $r=0.82, p<0.001$ ), 사회적 지지( $r=0.63, p<0.001$ )와는 양의 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 즉 노화불안 정도가 낮을수록, 긍정적 사고와 사회적 지지 정도가 높을수록 주관적 안녕 정도가 높은 것으로 나타났다(Table 4).

### 중년여성의 노화불안과 주관적 안녕과의 관계에서 긍정적 사고와 사회적 지지의 매개효과

중년여성의 노화불안과 주관적 안녕과의 관계에서 긍정적 사고의 매개효과를 검증하기 위해 1단계, 노화불안은 긍정적 사고의 매개효과에 통계적으로 유의한 영향( $\beta=-0.58, p<0.001$ )을 미쳤으며, 2단계, 노화불안은 주관적 안녕에 유의한 영향( $\beta=-0.62, p<0.001$ )을 미쳤다. 3단계, 노화불안( $\beta=-0.22, p<0.001$ )과 긍정적 사고( $\beta=0.69, p<0.001$ )는 주관적 안녕에 유의한 예측요인으로 나타났으며, 긍정적 사고가 부분 매개하는 것으로 나타났다. 이들 변수가 주관적 안녕을 설명하는 설명력은 70%로 나타났다. 매개효과 크기에 대한 유의성 검증 결과 긍정적 사고가 유의한 매개변인인 것으로 나타났다( $Z=-6.92, p<0.001$ ).

중년여성의 노화불안과 주관적 안녕과의 관계에서 사회적 지지의 매개효과를 검증하기 위해 1단계, 노화불안은 사회적 지지의 매개효과에 통계적으로 유의한 영향( $\beta=-0.32, p<0.001$ )을 미쳤으며, 2단계, 노화불안은 주관적 안녕에 유의한 영향( $\beta=-0.62, p<0.001$ )을 미쳤다. 3단계, 노화불안( $\beta=-0.47, p<0.001$ )과 사회적 지지( $\beta=0.48, p<0.001$ )는 주관적 안녕에 유의한 예측요인으로 나타났으며, 사회적 지지가 부분 매개하는 것으로 나타났다. 이들 변수가 주관적 안녕을 설명하는 설명력은 58%로 나타났다. 매개효과 크기에 대한 유의성 검증 결과 사회적 지지가 유의한 매개변인인 것으로 나타났다( $Z=-3.59, p<0.001$ ) (Table 5).

## 고찰

본 연구에서 대상자의 노화불안 정도는 평균 3.24 (61.65)점이었으며,



**Table 3.** Differences in the level of aging anxiety, positive thinking, social support, and subjective well-being according to general characteristics

Characteristics	Categories	Aging anxiety		Positive thinking		Social support		Subjective well-being	
		M±SD	t/F (p)	M±SD	t/F (p)	M±SD	t/F (p)	M±SD	t/F (p)
Age (y)	40-49	3.23±0.51	-0.47	3.31±0.54	-0.61	3.35±0.78	-1.14	3.28±0.47	-0.72
	50-59	3.27±0.58	(0.637)	3.36±0.49	(0.544)	3.48±0.55	(0.256)	3.34±0.48	(0.475)
Education	≤ High school	3.29±0.63	0.56	3.25±0.57	-1.00	3.32±0.69	-0.74	3.21±0.51	-1.27
	≥ University	3.23±0.50	(0.574)	3.35±0.51	(0.319)	3.42±0.71	(0.463)	3.33±0.46	(0.207)
Spouse	Yes	3.23±0.51	-0.68	3.40±0.48	2.68	3.56±0.62	5.02	3.36±0.47	2.53
	No	3.30±0.58	(0.497)	3.14±0.60	(0.008)	2.94±0.73	(<0.001)	3.13±0.45	(0.012)
Religion	Yes	3.26±0.57	0.37	3.38±0.53	1.29	3.51±0.64	2.12	3.33±0.48	0.92
	No	3.23±0.48	(0.714)	3.27±0.51	(0.199)	3.26±0.75	(0.036)	3.26±0.46	(0.357)
Occupation	Yes	3.26±0.57	0.56	3.34±0.55	0.21	3.35±0.69	-1.12	3.31±0.49	0.27
	No	3.21±0.45	(0.575)	3.32±0.48	(0.836)	3.49±0.72	(0.265)	3.29±0.43	(0.789)
Economic status	Above middle	3.19±0.54	-2.19	3.39±0.48	2.53	3.40±0.73	-0.04	3.37±0.45	3.26
	Low	3.41±0.48	(0.030)	3.15±0.59	(0.013)	3.40±0.64	(0.971)	3.09±0.47	(0.001)
Health status	Bad <sup>a</sup>	3.52±0.43	21.49	3.11±0.48	14.34	3.14±0.62	6.78	3.06±0.43	16.48
	Normal <sup>b</sup>	3.31±0.44	(<0.001)	3.26±0.52	(<0.001)	3.37±0.70	(0.002)	3.26±0.42	(<0.001)
	Good <sup>c</sup>	2.84±0.56	a,b>c	3.37±0.40	a,b<c	3.70±0.68	a<c	3.61±0.43	a,b<c
Sleep pattern	Bad <sup>a</sup>	3.46±0.59	8.15	3.16±0.60	3.56	3.24±0.69	1.69	3.12±0.49	5.76
	Normal <sup>b</sup>	3.29±0.46	(<0.001)	3.35±0.47	(0.031)	3.41±0.60	(0.189)	3.29±0.44	(0.004)
	Good <sup>c</sup>	3.06±0.53	a>c	3.44±0.47	a<c	3.50±0.70		3.43±0.44	a<c

M±SD, mean±standard deviation.

**Table 4.** Correlation of aging anxiety, positive thinking, social support, and subjective well-being (n=142)

Variables	1	2	3	4	5	6	7	8
	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)
1. Aging anxiety								
2. Positive thinking	-0.58** (<0.001)							
3. Social support	-0.32** (<0.001)	0.61** (<0.001)						
4. Subjective well-being	-0.62** (<0.001)	0.82** (<0.001)	0.63** (<0.001)					
5. Positive efficacy	-0.42** (<0.001)	0.75** (<0.001)	0.57** (<0.001)	0.76** (<0.001)				
6. Negative efficacy	-0.60** (<0.001)	0.48** (<0.001)	0.26** (0.002)	0.74** (<0.001)	0.30** (<0.001)			
7. Positive affect	-0.51** (<0.001)	0.74** (<0.001)	0.57** (<0.001)	0.85** (<0.001)	0.67** (<0.001)	0.41** (<0.001)		
8. Negative affect	-0.46** (<0.001)	0.40** (<0.001)	0.24** (0.004)	0.68** (<0.001)	0.28** (0.004)	0.71** (<0.001)	0.39** (<0.001)	
9. Inter-relatedness	-0.22** (0.008)	0.67** (<0.001)	0.74** (<0.001)	0.68** (<0.001)	0.62** (<0.001)	0.19* (0.024)	0.63** (<0.001)	0.19* (0.026)

\*p<0.05, \*\*p<0.01.

Lee and You [17]의 연구에서 중년여성의 노화불안은 57.54점으로 본 연구결과 점수보다 낮았다. 이러한 결과에 대해 같은 도구 및 동일한 대상으로 연구한 결과가 부족하여 비교할 수는 없으나 40대부터 50대에 이르러 노화불안은 최고에 도달하는 것으로 보고되고 있다. 특히 Choi et al. [23]은 경제적 불안정, 건강, 배우자의 상실로 오는 우울, 두

려움 및 자식의 독립 등 중년여성에게 발생할 수 있는 노화불안의 요소들을 적절히 대처해야 함을 강조하고 있다.

긍정적 사고는 평균 3.33 (59.92)점이었으며, 중년을 대상으로 동일한 측정 도구를 사용한 Chang [11]의 연구에서는 3.24점이었으며, 노인의 경우에는 49.61점으로 나타났다[24]. Kim et al. [10]의 연구에서는 연령

**Table 5.** The Mediating effect of positive thinking, social support in the relations between aging anxiety and subjective well-being

Step	Variables	B	$\beta$	t	R <sup>2</sup>	Adjusted R <sup>2</sup>	F
Step 1	Aging anxiety → Positive thinking	-0.57	-0.58	-8.41***	0.34	0.33	70.78***
Step 2	Aging anxiety → Subjective well-being	-0.55	-0.62	-9.29***	0.38	0.38	86.24***
Step 3	Aging anxiety, Positive thinking → Subjective well-being				0.70	0.70	161.54***
	1) Aging anxiety	-0.19	-0.22	-3.79***			
	2) Positive thinking	0.62	0.69	12.12***			
Sobel test: Z = -6.92, p < 0.001							
Step 1	Aging anxiety → Social support	-0.42	-0.32	-4.00***	0.10	0.10	15.99***
Step 2	Aging anxiety → Subjective well-being	-0.55	-0.62	-9.29***	0.38	0.38	86.24***
Step 3	Aging anxiety, Social support → Subjective well-being				0.59	0.58	98.11***
	1) Aging anxiety	-0.41	-0.47	-8.06***			
	2) Social support	0.32	0.48	8.27***			
Sobel test: Z = -3.59, p < 0.001							

\*\*\*p < 0.001.

별로 유의미한 차이가 나타났는데, 20대 이하, 30대, 40대, 50대 이상으로 구분했을 때, 30대가 50대보다 긍정적 사고 점수가 높은 것으로 나타났다. 특히 긍정적 사고는 상황이 긍정적 또는 부정적이든 그 자체를 수용하고 의미를 찾으며, 미래의 목표를 위해 노력하는 대처방식이 포함되어 있어[24], 성공적인 노화 준비를 위해 중년기의 긍정적 사고를 지니도록 대처능력을 강화시킬 수 있는 간호중재 방안을 모색하는 것이 필요하다고 본다.

사회적 지지는 평균 3.40점이었으며, 중년을 대상으로 한 Chang [11]의 연구에서는 3.44로 본 연구결과와 유사하였다. 일반적으로 중년 여성은 자녀나 가족들이 독립을 하는 시기로 상대적으로 가족과의 연대감이 약화된다고 느끼게 되며, 자신의 존재에 대한 혼돈과 그동안 가족에 대한 많은 기여로 가족 외에는 사회적 지지망이 없거나 부족하여 이에 대처할 수 있는 긍정적 자원이나 역량이 부족하게 된다[15]. 따라서 중년여성들이 자신들의 제2의 삶을 풍요롭게 살기 위한 준비를 하고 지역사회 내에서의 여러 가지 지지자원들을 활용할 수 있는 정보와 프로그램이 제공되어야 할 것이다.

주관적 안녕 정도는 평균 3.30점으로 나타났다. 같은 도구 및 동일한 대상자에 대한 연구결과가 부족하여 본 연구결과를 비교할 수는 없지만 안녕감에 대한 초기 단계의 연구에서는 인구학적 변인이 주관적 안녕에 미치는 영향력이 낮은 것으로 보고되고 있다. 5점 척도의 다른 안녕감 척도를 사용한 Heo and Son [25]의 연구에서 심리적 안녕감은 청년기 3.45점, 중년기 3.42점으로 나타났다. 그러나 주관적 안녕은 성별, 연령, 문화에 따라 차이가 있는 것으로 나타난 상반된 결과[21]가 있어 이에 따른 추후 연구가 필요하다.

일반적 특성에 따른 주관적 안녕의 차이는 배우자, 경제상태, 건강상태, 수면상태에 따라 차이가 있는 것으로 나타났다. 중년남성과 여성을 대상으로 같은 도구를 사용한 Chang and Sohn [2]의 연구에서는

경제상태에 따라 주관적 안녕은 유의한 차이가 있는 것으로 나타났으며, 5점 척도의 중년기를 대상으로 다른 측정 도구를 사용한 Chang [11]의 연구에서는 지각된 건강상태와 수면상태에 따라 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 특히 중년여성의 경우에는 수면상태에 따라 갱년기 삶의 질이 차이가 있는 것으로 나타났다. 이는 삶의 질이 일반적인 안녕뿐만 아니라 질병 정도에 영향을 받는 건강지표로서[15] 이들 변수에 의해 안녕감 정도의 차이가 있다는 결과를 유추할 수 있다.

노화불안, 긍정적 사고, 사회적 지지 및 주관적 안녕 간의 상관관계에서 주관적 안녕은 노화불안과 유의한 음의 상관관계가 있었으며, 긍정적 사고, 사회적 지지와는 양의 상관관계가 있었다. 정신질환자의 노화불안은 주관적 안녕과 음의 상관관계가 있는 것으로 나타나 본 연구결과를 지지한다[6]. 사회적 지지는 Chang [11]의 연구에서 중년기 안녕감과 높은 상관관계가 있는 것으로 나타나 본 연구결과와 일치하였다. 특히 사회적 지지는 성공적인 노화과정에 긍정적인 역할을 하며, 삶의 만족도를 높인다[14]. 긍정적 사고는 삶의 만족도, 심리적 안녕과 높은 상관관계[10]가 있어 본 연구결과를 지지한다. 따라서 이러한 연구들을 통해 노화불안, 긍정적 사고 및 사회적 지지가 주관적 안녕과 상관관계가 있다는 연구결과를 확인하였다.

노화불안과 주관적 안녕과의 관계에서 긍정적 사고는 부분 매개효과가 있는 것으로 나타났다. 즉 중년여성의 노화불안은 주관적 안녕에 직접적인 영향을 주지만 매개효과를 나타낸 긍정적 사고에 의해 긍정적인 방향으로 주관적 안녕에 영향을 미칠 수 있는 것으로 나타났다. 긍정적 사고는 결과 보다 과정에 충실한 것으로 사물이나 현상이 지닌 긍정적인 면과 부정적인 면 두 측면을 인정하고 수용함으로써 성장 가능성을 높이는 대처방식 또는 인지적 태도이다[10]. 특히 긍정적 사고는 부정적 측면의 우울, 불안을 유발하는 매개자의 역할보다는 부정적인 생활사건의 영향으로부터 개인을 보호하는 완충자의 역할[26]을

하는 것으로 본 연구결과를 지지한다. 또한 노화불안과 주관적 안녕과의 관계에서 사회적 지지는 부분 매개효과가 있는 것으로 나타났다. 즉 중년여성의 노화불안은 주관적 안녕에 직접적인 영향을 주지만 매개효과를 나타낸 사회적 지지에 의해 긍정적인 방향으로 주관적 안녕에 영향을 미칠 수 있는 것으로 나타났다. Kim and Park [14]의 연구에서는 노화불안과 성공적 노화와의 관계에서 사회적 지지가 부분 매개효과가 있는 것으로 나타나 본 연구결과를 뒷받침한다.

이상에서와 같이 중년여성의 노화불안과 주관적 안녕과의 관계에서 긍정적 사고와 사회적 지지가 매개효과가 있다는 것이 검증되어 본 연구결과를 기초로 중년여성의 안녕 증진을 위한 신체적, 심리적으로 통합된 간호중재 전략을 모색하는 것이 필요하다.

## 결론

중년기는 신체적, 심리사회적 변화와 상실에 대한 적응을 얼마나 성공적으로 대처하느냐에 따라 중년기 이후의 삶의 질에 중요한 영향을 받는다. 따라서 긍정적 사고를 통해 노화를 받아들이고 적응해 나가며 사회적 지지망 구축을 강화하여 관계 형성을 돕는 간호중재가 필요하다. 이러한 결과는 중년여성의 주관적 안녕을 증진시킬 수 있는 요인들을 체계적으로 확인하고, 이에 대한 경험적 증거의 축적과 함께 다양한 연구 방향을 제시하는데 기초자료로 활용될 것이다.

## ORCID

Chang Hae Kyung <https://orcid.org/0000-0003-2039-1064>

## REFERENCES

1. Chang HK, Sohn JN. Factors related to meaning of life in middle adults. *AJMAHS* 2017;7(7):609-621 (Korean). DOI: 10.35873/ajmahs.2017.7.057
2. Chang HK, Sohn JN. Stress, stress coping, social support, generativity, and subjective well-being in the middle-aged people. *Indian J Public Health Res Dev* 2020;11(4):728-733.
3. Sowers MFR. The menopause transition and the aging process: a population perspective. *Aging (Milano)* 2000;12(2):85-92. DOI: 10.1007/BF03339895
4. Shin KI. Aging anxiety of adult women: moderating effect of self-efficacy. *Korean J Women Psychol* 2015;20(3):329-346 (Korean).
5. Lasher KP, Faulkender PJ. Measurement of aging anxiety: development of the anxiety about aging scale. *Int J Aging Hum Dev* 1993;37(4):247-259. DOI: 10.2190/1U69-9AU2-V6LH-9Y1L
6. Gang MH, Ko HS, Lee JH. Aging anxiety and subjective well-being of persons with mental disorder. *J Korea Contents Assoc* 2019;19(1):329-338 (Korean). DOI: 10.5392/JKCA2019.19.01.329
7. Diener E, Scollon CN, Lucas RE. The evolving concept of subjective well-being: the multifaceted nature of happiness. *Adv Cell Aging Gerontol* 2003;15:187-219. DOI: 10.1016/S1566-3124(03)15007-9
8. Ryff CD. Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *J Pers Soc Psychol* 1989;57(6):1069-1081. DOI: 10.1037/0022-3514.57.6.1069
9. Bak BG, Hong SP. Development and validation of a subjective well-being scale. *Korean J Educ Psychol* 2004;18(3):159-175 (Korean).
10. Kim HJ, Oh YH, Oh GS, Suh DW, Shin YC, Jung JY. Development and validation study of the positive thinking scale. *Korean J Health Psychol* 2006;11(4):767-784 (Korean).
11. Chang HK. Influencing factors on mid-life well-being. *Indian Medico-Legal Update* 2020;20(1):1874-1879. DOI: 10.37506/v20/i1/2020/mlu/194577
12. Kim SA. A study on influential variables on climacteric women's meaning of life [dissertation]. Baekseok University; Korea, 2010.
13. Lent RW, Singley D, Sheu HB, Gainor KA, Brenner BR. Social cognitive predictors of domain and life satisfaction: exploring the theoretical predictors of subjective well-being. *J Couns Psychol* 2005;52(3):429-442. DOI: 10.1037/0022-0167.52.3.429
14. Kim JH, Park JY. The influence of anxiety over aging of the elderly group on successful aging and the mediation effect of social support. *J Korea Contents Assoc* 2015;9(15):210-222 (Korean). DOI: 10.5392/JKCA.2015.15.09.210
15. Sohn JN. Factors influencing depression in middle aged women: focused on quality of life on menopause. *J Health Info Stat* 2018;43(2):148-157 (Korean). DOI: 10.21032/jhis.2018.43.2.148
16. Watkins RE, Coates R, Ferroni P. Measurement of aging anxiety in an elderly Australian population. *Int J Aging Hum Dev* 1998;46(4):319-332. DOI: 10.2190/OLU1-OUWE-2TLW-QVAP
17. Lee HJ, You MA. Development of an aging anxiety scale for middle-aged women. *J Korean Acad Nurs* 2019;49(1):14-25 (Korean). DOI: 10.4040/jkan.2019.49.1.14
18. Kaplan BH, Cassel JC, Gore S. Social support and health. *Med Care* 1977;15(5 suppl):47-58. DOI: 10.1097/00005650-197705001-00006

19. Zimet GD, Dahlem NW, Zimet SG, Farley GK. The multidimensional scale of perceived social support. *J Pers Assess* 1988;52(1):30-41. DOI: 10.1207/s15327752jpa5201\_2
20. Shin JS, Lee YB. The effects of social supports on psychosocial well-being of unemployed. *Korean J Soc Welf* 1999;37:241-269 (Korean).
21. Diener E. Subjective well-being. *Psychol Bull* 1984;95(3):542-575.
22. Baron RM, Kenny DA. The moderator-mediator variable distinction in social psychological research: conceptual, strategic, and statistical considerations. *J Pers Soc Psychol* 1986;51(6):1173-1182. DOI: 10.1037/0022-3514.51.6.1173
23. Choi YM, Choi SH, Ahn OH. The Influence of aging anxiety and successful aging on retirement preparation in middle aged women. *J Mus- cle Jt Health* 2019;26(3):175-183 (Korean). DOI: 10.5953/JMJH.2019.26.3.175
24. Chang HK. Influence of frailty, nutritional status, positive thinking and family function on health conservation of the elderly at home. *Korean J Adult Nurs* 2015;27(1):52-62 (Korean). DOI: 10.7475/kjan.2015.7.1.52
25. Heo J, Son E. The mediating role of self-efficacy and perceived social support between meaning in life and psychological well-being among young and middle-aged adults. *J Soc Sci* 2009;28(2):105-128 (Korean).
26. Lee JY, Kim JH. Assessment of positive cognition: a standardization study of Korean automatic thought questionnaire-positive ATQ-P. *Korean J Clin Psychol* 2002;21(3):647-664 (Korean).