

한국 중년기 노화불안에 영향을 미치는 요인[†]

오 은 아

가톨릭대학교 심리학과 강사

박 기 환[‡]

가톨릭대학교 심리학과 교수

본 연구는 새롭게 개발된 한국 중년기 노화불안 척도를 활용해 기존에 알려진 노화불안 요인들이 한국 중년기 노화불안에도 영향을 미치는지 확인하고, 또 성별에 따라 한국 중년기 노화불안의 양상이 어떻게 다른지 살펴보았다. 만 40세 이상 ~ 59세 이하의 중년 남녀 246명을 대상으로 한국 중년기 노화불안 척도, 노화지식 척도, 노인접촉경험 척도, 노인고정관념 척도, 죽음불안 척도를 사용해 온라인 설문조사를 실시하였다. 분석 결과, 중년기 노화불안 총점 및 하위 요인인 '경제력 상실', '신체건강 상실', '신체매력 상실'에서 여성의 노화불안이 남성의 노화불안에 비해 유의하게 높은 것으로 나타났다. 아울러 성별, 지각된 건강상태 및 죽음불안이 중년기 노화불안을 유의하게 예측하였으며, 노화지식, 노인접촉경험(빈도, 질), 노인고정관념은 중년기 노화불안에 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다. 끝으로 본 연구의 의의 및 제한점, 후속 연구를 위한 제언에 관해 논의하였다.

주요어: 중년기, 노화불안, 노화지식, 노인접촉경험, 노인고정관념, 죽음불안

[†] 이 논문은 제 1저자의 박사학위 논문(2020) 중 일부를 보완 및 정리한 것임.

[‡] 교신저자(Corresponding author): 박기환, (14662) 경기도 부천시 지봉로 43 가톨릭대학교 심리학과 교수,
Tel: 02-2164-4924, E-mail: psyclinic@catholic.ac.kr

최근 통계청에 따르면, 65세 이상이 차지하는 비율은 14.9%(통계청, 2019)이며, 평균 기대수명은 82.7세(통계청, 2018)이다. 인구의 급속한 고령화와 기대수명의 증가로 인해 현대인들은 어느 때보다 긴 노년기를 보내게 된 것이다. 그러나 생물학적으로 연장된 삶은 현대인들에게 축복이 될 수도 있지만 저주가 될 수도 있다(Vaillant, 2002). 젊음을 지향하는 현대 사회에서 노화는 곧 쇠퇴이자 권력의 상실로 받아들여지며, 노화로 인해 궁극적으로 자신의 삶을 통제할 수 없게 될 거라는 사고가 만연되어 있다 보니, 노화는 두려움과 불안의 대상일 수밖에 없다(김숙남, 최순옥, 신경일, 이정희, 2008).

노화 불안은 노화 과정과 관련하여 미래에 야기될 수 있는 현상에 관한 불안이나 두려움을 뜻한다(Lasher & Faulkender, 1993). 선행연구에 따르면, 40대에서 50대(Kruger, 1994) 혹은 50-64세(Ross & Drentea, 1998)에 노화불안이 절정에 달한다. 중년기에 접어들면 실제 생활 속에서 노화로 인한 증상들을 경험하게 되므로 젊은 성인에 비해 노화불안을 강하게 느끼게 된다(김숙남 외, 2008; Neikrug, 2003). 특히, 본격적인 신체적 노화가 시작되면서 신체 기능의 약화, 외모의 변화, 활력 및 신진대사의 저하, 인지기능의 저하 등을 경험하게 되고, 중년 성인들은 이러한 생리적 노화 현상을 젊음의 상실로 여기며 위협적으로 인식하게 된다.

더욱이 최근 한국 사회는 경제에 대한 위기의식이 높아지면서 중년 성인들의 노화불안이 어느 때보다 높다. 2018년 한국보건사회연구원의 ‘저출산·고령사회대응 국민인식 및 욕구 모니터링’ 보고서(이상립, 황남희, 유재언, 최인선, 김세진,

2018)에 따르면, 중년 성인들은 현재 ‘소득이 부족해 경제적으로 어려워지는 것(24.6%)’을 가장 걱정하고 있으며, 다음으로 ‘자녀가 독립할 때까지 경제적으로 부양하는 것(22.5%)’, ‘자녀의 독립 또는 은퇴 이후 느끼는 외로움과 사회적 고립감(11.8%)’, ‘부모님을 경제적, 비경제적으로 부양하는 것’(7.6%)을 걱정하는 것으로 나타났다. 또한 이들의 노후준비에 가장 큰 걸림돌로 작용하는 것은 소득 불충분(40.0%)과 부모 및 자녀에 대한 경제적 지원(27.4%)인 것으로 나타났으며, ‘자신의 노후에 자녀들이 경제적 부양을 해야 한다’는 말에는 67%가 동의하지 않는다고 응답했다. 이처럼 한국의 중년 성인들은 갈수록 심해지는 경제 위기 속에서 노부모 부양과 자녀 양육이라는 이중적 발달과업을 수행하느라 자신의 노후를 준비할 여력이 상대적으로 부족하고, 부양 의식의 약화로 인해 정작 자신들의 노후는 자녀에게 의지할 수 없게 되면서 눈앞에 닥친 노후가 두렵고 걱정스러울 수밖에 없다.

선행연구에 따르면, 중년기 노화불안은 우울과 같은 정서적인 문제뿐 아니라 삶의 만족, 심리적 안녕감, 노후준비, 성공적 노화와 같은 노화에 대한 적응이나 건강한 노년기 진입과 같은 발달과업에 부정적인 영향을 미치는 것으로 밝혀졌다(김순이, 이정인, 2007; 김유진, 2016; 박근아, 2018; 성진숙, 2013; 신순옥, 2012; Flint & Rifat, 2002; Ho et al., 1999; Klemmack & Roff, 1984). 즉, 인생의 전환점을 이루는 중년기에 자신의 노후를 어떻게 인식하고 대처하느냐에 따라 현재의 삶의 질이 좌우되며, 노년의 삶을 준비하고 적응하는데도 중대한 영향을 미칠 수 있다.

한국 중년 성인들의 노화불안을 예방하고 감소

시키기 위해서는 우선 중년기 노화불안을 측정할 수 있는 타당하고 신뢰로운 도구가 필요하다. 그 간 가장 널리 사용되어 온 노화불안 측정도구는 Lasher와 Faulkender(1993)가 개발한 Anxiety about Aging Scale(AAS)이다. AAS는 25세 이하부터 74세 이상의 성인 312명을 대상으로 개발된 척도이며, 총 20문항의 4개 하위 요인(상실의 두려움, 외모에 대한 걱정, 심리적 불안정, 노인화에 대한 두려움)으로 구성되어 있다. 그러나 AAS는 다양한 연령층을 대상으로 개발된 척도이다 보니, 각 연령대별로 경험하는 독특한 노화불안의 개념과 의미를 반영하지 못한다며 지속적으로 비판받아왔다(Wakins, Costtes, & Rerroni, 1998). 즉, AAS는 이미 노인이 된 74세 이상의 성인들과 25세 이하의 성인들이 지각하는 ‘노화’나 ‘노화불안’의 의미가 같을 것이라고 전제하고 있다. 또한 AAS는 외국에서 만들어진 척도여서 사회적 규범이 강한 한국인의 문화적 배경과 정서를 충분히 반영하지 못한다는 비판을 받고 있다(신경일, 2015). 예를 들어 AAS의 3번 문항(‘나는 나이든 친척을 방문하는 것을 좋아한다’)의 경우, 한국은 외국과 달리 친척을 방문하는 것이 전통적이고 일상적이기 때문에 노화불안의 요인으로 보기 어렵다는 의견이 있다(신경일, 2015). 아울러 AAS는 노화와 관련된 심리적 불안을 주로 반영하고 있어 한국 사회에서 중년기 노화불안 요인으로 자주 언급되는 경제력이나 신체적 측면에 관한 것들은 충분히 반영하지 못한다는 한계를 지닌다(신경일, 2015; 한경란, 2000).

이에 최근 오은아(2020)는 40세 이상 59세 이하 중년 성인 616명을 대상으로 한국 중년기 노화불안 척도(Aging Anxiety Scale for Korean

Middle-aged: AAS-KM)를 개발하였다. 이 척도는 총 23문항의 5요인(경제력 상실, 삶의 의미 상실, 신체 건강 상실, 신체매력 상실, 노인 편견 및 낙오)으로 구성되어 있는데 경제 및 신체적 측면과 같이 기존에 잘 알려진 노화불안의 개념을 포함함과 동시에 한국 중년 성인들만이 경험하는 독특한 노화불안 개념을 반영하고 있다. 예를 들어, ‘경제력 상실’ 요인의 경우, 한국 중년 성인들에게 경제력을 상실하는 것은 단순히 개인의 안위 차원의 문제가 아니라 자녀나 노부모 등 가족 부양에 대한 책임과 의무를 다하지 못하거나 다른 사람에게 짐이 되는 것과 같은 역할 문제와 깊은 관련이 있는 것으로 나타났다. 또한 ‘노인 편견 및 낙오’ 요인에는 나이 들수록 사회의 빠른 변화를 인지하고 따라잡기가 힘들어지면서 젊은 사람으로부터 소외당하고 낙오될지도 모른다는 두려움과 젊은 사람들에게 자신들의 노년이 아름답게 비춰지지 않을까봐 염려하는 모습들이 포함되어 있다. 이처럼 한국 중년기 노화불안 척도(AAS-KM)는 건강이나 경제 문제와 같은 전통적으로 알려진 노화불안 개념을 포함하면서도 한국의 사회문화적인 맥락과 중년 세대만의 고유한 노화불안 개념을 포괄하고 있다는 점에서 기존의 노화불안 척도(AAS)보다 한국 중년기 노화불안을 측정하는데 더 적합하다고 볼 수 있다. 따라서 본 연구는 새롭게 개발된 한국 중년기 노화불안 척도(AAS-KM)를 활용해 중년 성인들의 노화불안에 어떤 요인들이 영향을 미치는지 탐색해보고자 한다. 그 중에서도 특히, 선행연구에서 노화불안의 예측 변인으로 자주 언급되어 온 성별, 노화 지식, 노인접촉경험, 노인고정관념, 죽음불안이 한국 중년기 노화불안에도 영향을 미치는지 살펴보

고자 한다.

먼저 남성과 여성은 사회·경제적 활동 및 역할, 신체 및 심리적 측면에서 분명한 차이가 있으므로 노화불안의 양상도 다를 수 있다. 그간 몇몇 연구에서 여성이 남성보다 노화불안을 더 크게 느끼는 것으로 나타났다(Abramson & Silverstein, 2006; Cummings, Kropf, & DeWeaver, 2000; Lynch, 2000). 여성은 나이와 관련된 편견, 고정관념, 차별뿐 아니라 성에 기초를 둔 불평등에 시달리며, 이러한 체계적인 불이익이 일생에 걸쳐 지속되므로 노화에 대한 공포가 더 심하다는 것이다(Neuevo, Wetherell, Montorio, Ruiz, & Cabrera, 2009). 특히, 여성들은 아름다움에 관한 문화적 기준으로 인해 남성들보다 노화에 대해 더 불안을 느낀다(Hurd, 2000). 즉, 여성의 자기개념은 신체적 매력이나 젊은 외모와 연관되어 있어(McConatha, Schnell, Volkwein, Riley, & Leach, 2003) 남성에 비해 노화로 인한 신체적인 변화에 더 부정적인 영향을 받는다는 것이다. 더욱이 중년 여성은 폐경으로 인한 생리적, 심리적, 사회적 변화까지 더해지면서 노화 불안이 더욱 심해지는 것으로 나타났다(Barrett & Robbins, 2008; Halliwell & Dittmar, 2003). 반면, 남성은 노화에 따른 외모 변화보다는 신체 기능 감소에 대한 불안을 상대적으로 더 크게 느끼며(Halliwell & Dittmar, 2003), 여성보다 사회·경제적 활동으로 인해 노후준비가 잘 되어있어 전반적으로 노화불안에 덜 취약하다는 주장이 있다(Halliwell & Dittmar, 2003; Jeong & An, 2010). 이에 본 연구는 성별이 한국 중년기 노화불안에 어떤 영향을 미치는지 알아보려 한다. 특히, 성별의 효과가 노화 불안의 차원에 따라 다를 수 있다는 기존

연구자들의 주장에 따라(김민희, 2013; Gao, 2012; McConatha, Hayta, Rieser-Danner, McConatha, & Polat, 2004; Yun & Lachman, 2006), 중년기 노화불안과 성별의 관계를 다차원적인 개념으로 가정하고, 성별에 따라 중년기 노화불안의 하위차원별로 차이가 있는지 살펴보고자 한다.

다음으로 노화불안은 노화 과정에 대한 실질적인 지식 부족 때문에 발생할 수 있다(Doka, 1986). 김민희(2013)는 노년에 대한 사람들의 기대가 매우 비현실적이며, 따라서 노인이 된다는 것이 무엇인지 사람들이 잘못된 지식에 근거해 판단을 내리게 된다고 했다. 즉, 노화에 대한 인식과 노화의 실제 사이의 차이가 나이 드는 것에 대한 비현실적인 인상을 만들어 내고, 이것이 곧 노화에 대한 공포를 불러일으킨다는 것이다. 실제 Lasher와 Faulkender(1993)의 연구에서 노화불안은 노인 및 노화에 대한 지식과 부적인 관련성을 보였으며, 다른 연구에서도 노인과 노화 과정에 대한 정확한 지식을 보유하는 것이 노화불안과 부적 상관이 있음을 확인했다(Allan & Johnson, 2009; Cummings et al., 2000; Lynch, 2000). 이는 노화의 실재를 정확하게 이해하면 미래 노화에 대한 걱정과 두려움을 완화할 수 있음을 시사한다. 이한경(2016)의 연구에서도 노화 지식과 노인차별 간의 관계를 노화불안이 완전매개 하는 것으로 밝혀졌다. 즉, 노화에 대한 지식수준이 낮을수록 노화불안이 높고, 노인차별이 심한 것으로 나타났다. 이에 본 연구는 노화 지식이 한국 중년 성인의 노화불안에도 영향을 미치는지 살펴보고자 한다.

다음으로 노인과의 친밀한 상호작용이 부족하면 노화불안이 발생할 수 있다(Ory, Hoffman, Hawkins, Sanner, & Mockenhaupt, 2003). 집단

간 접촉가설에 따르면, 적절한 조건 하에서 이루어지는 집단 간의 접촉은 집단 간 편견을 효과적으로 감소시킬 수 있다(Allport, 1954). 이러한 접촉 효과는 인종 및 민족 집단뿐만 아니라 연령 집단에도 동일한 영향을 미친다(Pettigrew & Tropp, 2008). 실제로 젊은 사람들이 노인들과 접촉하는 것은 젊은 사람들의 노화불안을 감소시키는데 도움이 되는 것으로 나타났다(Kafer, Rakowski, Lachman, & Hickey, 1980). 또한 가정에서 노인들과의 접촉 경험은 노화과정에 대한 태도를 형성하는데도 기여했다. 예를 들어, 가정에서 조부모와의 접촉은 노화에 대한 긍정적인 태도를 형성함으로써 나이 드는 것에 대한 걱정과 공포를 감소시키는 역할을 한다(McGuinn & Mosher-Ashley, 2002). 가정에서 뿐만 아니라 가족 이외에 일반 노인들과 접촉하는 것도 노인 및 노화 과정에 대한 태도를 형성하는데 영향을 미친다. Van Duseen과 Weaver(2009)의 연구에서 노인과 자주 상호작용한 대학생들이 그렇지 않은 대학생들에 비해 노화와 노인에 대해 긍정적인 태도를 가지는 것으로 나타났다. Lasher와 Faulkender(1993)의 연구에서도 노인과 더 많이 접촉한 사람은 노화에 따른 외모의 변화, 건강 감퇴, 사랑하는 사람의 상실, 경제적 변화에 관해 불안을 덜 느끼는 것으로 나타났다. 김민희(2013)는 노인과의 일상적이고 직접적인 접촉이 미디어에서 보여주는 노인에 관한 부정적 고정관념을 수정해줌으로써 노화불안을 감소시킬 수 있다고 제안했다. 단, 노인과의 접촉 경험은 접촉 빈도뿐만 아니라 접촉의 질도 중요하다. 이와 관련해 Lasher와 Faulkender(1993)의 연구에서 노인과의 접촉의 질이 나쁠수록 노화불안이 높아진다는 것

을 발견했다. 또한 김민희(2013)의 연구에서도 노인과의 긍정적인 접촉이 대학생들의 노화불안을 감소시키는 것으로 확인되었다. 다만, 아직 국내에는 노인접촉 경험이 중년기 노화불안에 어떤 영향을 미치는지 알아본 연구가 드문 실정이다. 이에 본 연구는 노인접촉경험을 노인접촉 빈도와 질로 나누어 한국 중년기 노화불안에 어떤 영향을 미치는지 밝히고자 한다.

다음으로 노인에 대한 부정적인 고정관념이 노화불안을 유발할 수 있다(박근아, 2018). 고정관념(stereotype)은 특정 개인이나 집단의 속성에 관해 일반적으로 받아들여지는 생각을 의미한다. 고정관념은 타인에 대한 사회적 인식을 특정 범주에 할당함으로써 빠른 정보처리를 가능하게 하나, 그로 인한 편견과 차별 행위를 피할 수 없다는 문제가 있다(Macrae, Milne, & Bodenhausen, 1994). 현대 사회에서 노인에 대한 고정관념은 대부분 긍정적이기보다는 부정적이다. ‘노인은 대부분 아파서 누워있거나 병원에서 지낸다, 노인은 비생산적이고 무능하다, 노인은 가난하고 외롭다’와 같은 부정적인 고정관념들이 우리 사회에 깊숙이 침투하여 노인에 대한 차별 대우를 야기하고 있다. Austin과 Shewchuk(2013)의 연구에 따르면, 의사들은 동일한 증상을 가진 환자일지라도 고령인 환자에게 덜 적극적인 치료를 제안하는 것으로 나타났다. 이는 ‘노인이 건강하지 못한 것은 자연스러운 일이다’라는 고정관념이 활성화되어 의사들의 행동을 정당화하고 있기 때문이다. 또한 언론에 게재된 노인의 이미지를 조사한 연구에 따르면, 인터넷 기사의 약 90%가 노인의 부정적인 이미지를 강조한 반면 긍정적 이미지를 제시한 기사는 40%로 훨씬 적었다(김미혜, 2003).

선행 연구자들은 노인에 대한 부정적인 이미지 가 노화에 대한 부정적인 생각이나 태도, 행동을 유발할 수 있으며(Ferraro, 1992), 또한 자신의 노년기와 노화에 대해서도 두려움을 유발하고, 이미 노인이 된 사람들의 자기 이미지에도 부정적인 영향을 준다고 보았다(Harris & Dollinger, 2003; McConatha et al., 2003). 이와 관련해 44-89세의 성인들을 대상으로 한 연구에서 노인에 대한 부정적인 고정관념이 노화불안을 유의하게 예측했다(Ramirez & Palacios-Espinosa, 2016). 이에 본 연구에서도 노인고정관념이 한국 중년 성인들의 노화불안에 영향을 미치는지 확인하고자 한다.

마지막으로 노화라는 단어는 궁극적으로 죽음을 표상하는 것으로(장휘숙, 2012), 노화불안은 죽음불안과 관련성을 지닌다(Benton, Christopher, & Walter, 2007). 다만, 죽음불안이 오직 죽음에 대한 염려에만 초점을 두는 것과 달리, 노화불안은 죽음뿐 아니라 노화에 수반되는 신체 건강의 악화, 인지적 효능감의 감퇴 등에 대해 걱정하는 것이다(Lasher & Faulkender, 1993; Lynch, 2000). Martens, Goldenberg와 Greenberg(2005)에 따르면, 노화는 신체가 쇠퇴한다는 신호이므로 자신의 인생도 다른 모든 생명체들처럼 마지막을 맞을 것이라는 것을 의미한다. 따라서 죽음 불안이 높은 사람들은 죽음을 떠올리게 하는 노화나 노인에 대해서도 높은 불안을 가질 수밖에 없다. 이와 관련해 김민희(2013)와 남경민(2017)의 연구에서 죽음불안이 노화불안을 유의하게 예측하였다. 또한 중·노년층을 대상으로 한 메타분석 연구(김일식, 김계령, 2018)에서 총 6개의 변인군(인구통계적 변인군, 신체적 변인군, 가족적 변인군, 사회적 변인군, 긍정심리적 변인군, 부정심리적 변인군)

중 부정심리적 변인군의 효과 크기가 가장 컸고, 그 중 죽음불안의 효과크기가 가장 큰 것으로 나타났다. 이처럼 선행연구에서 노화불안에 대한 죽음불안의 영향력에 대해 비교적 일관된 결과들이 제시되고 있으며, 죽음불안이 모든 불안의 원천이 된다는 Hall(1915)의 주장을 상기해볼 때, 본 연구에서도 죽음불안이 한국 중년기 노화불안에 어떤 영향을 미치는지 확인해 볼 필요가 있다.

지금까지 살펴보았듯이, 본 연구는 새롭게 개발된 노화불안 척도를 활용해 성별, 노화지식, 노인 접촉경험(빈도, 질), 노인고정관념, 죽음불안과 같이 기존에 알려진 노화불안 요인들이 한국 중년기 노화불안에도 영향을 미치는지 탐색해보고자 한다. 연구가설은 다음과 같다. 첫째, 성별에 따라 중년기 노화불안의 총점 및 하위요인 점수에 차이가 있을 것이다. 둘째, 성별, 노화지식, 노인접촉 경험(빈도, 질), 노인고정관념, 죽음불안은 중년기 노화불안에 유의한 영향을 미칠 것이다.

방 법

연구참여자

자료 수집을 위해 한국리서치 온라인 설문조사 기관에 설문조사를 의뢰하였다. 한국리서치가 보유하고 있는 패널 중 만 40세 이상 ~ 59세 이하의 중년 성인에게 온라인 설문조사를 실시하였다. 설문 문항을 제시하기 전에 연구 참여자들에게 연구에 대한 설명을 읽게 하고, 연구 참여에 대한 동의를 구하였다. 그 결과, 총 246명의 연구 참여자가 모집되었고, 해당 자료는 모두 분석에 활용되었다. 본 연구는 가톨릭대학교 생명윤리심의위

원회(Institutional Review Board: IRB)로부터 연구에 대한 승인을 받고 자료를 수집하였다(승인번호: 1040395-201908-06).

측정 도구

한국 중년기 노화불안 척도. 한국 중년 성인들의 노화불안을 측정하기 위해 오은아(2020)가 개발한 척도이다. 총 23문항이며, 경제력 상실 5문항, 삶의 의미 상실 6문항, 신체매력 상실 5문항, 신체건강 상실 3문항, 노인 편견 및 낙오 4문항으로, 총 5개 하위 요인으로 구성되어 있고, 5점 리커트 척도이다. 본 연구에서는 총점 및 하위 요인 점수를 해당 문항 수로 나눈 평균 점수를 사용하였다. 본 연구에서 내적 합치도(Cronbach's α)는 전체 .94였고, 하위요인별로는 경제력 상실 .89, 삶의 의미 상실 .90, 신체매력 상실 .84, 신체건강 상실 .77, 노인 편견 및 낙오 .80이었다.

노화지식 척도. 노화에 대한 지식을 측정하기 위해 이한경(2016)이 한정란(2000)의 노화지식 척도를 기반으로 김지연(2015)과 손희정(2009)의 연구를 참고하여 구성한 척도를 본 연구자가 노인 인구증가, 평균 수명 연장 등 최근 한국 사회의 변화에 맞춰 수정·보완하여 사용하였다. 총 24문항이며, 4개의 하위 영역으로 나누어져 있다. 신체·생리적 영역 11문항, 심리적 영역 4문항, 사회적 영역 6문항, 고령화에 관련된 일반지식 영역 3문항이다. 각 문항 내용에 대해서 '맞다(1점)', '틀리다(0점)', '잘 모르겠다(0점)'로 응답하도록 되어 있다.

노인접촉경험 척도. 중년 성인의 노인접촉경

험을 측정하기 위해 이한경(2016)이 Hutchison, Fox, Laas, Matharu와 Urzi(2010)의 노인접촉척도를 기반으로 하여 김지연, 김민희, 민경환(2012)이 번안한 6문항에 홍승혜(1995), 손동립(2000)의 척도를 참고하여 4문항을 추가한 척도를 사용하였다. 총 10문항이며, 노인과의 접촉 빈도와 관련된 4문항과 노인과의 접촉의 질과 관련된 6문항으로 구성되어 있고, 7점 리커트 척도이다. 본 연구에서는 노인접촉경험을 노인접촉빈도(노인들과 교류한 경험이 있는지)와 노인접촉질(노인과의 교류경험이 즐겁고 만족스러웠는지)로 세분화하여 살펴보고자 하였다. 내적 합치도(Cronbach's α)는 전체 .80이었고, 하위 요인별로는 노인접촉빈도 .75, 노인접촉질 .79였다.

노인고정관념 척도. 중년 성인이 지각하는 노인에 대한 고정관념을 측정하기 위해 Kornadt와 Rothermund(2011)가 개발하고, 박근아(2018)가 번안한 것을 사용하였다. 총 27문항이며, 노인에 대한 고정관념을 총 8개의 삶의 영역으로 나누어 측정하는 척도로써 가족 및 배우자 관계 3문항, 친구 및 지인 관계 3문항, 종교 및 영성 3문항, 여가 및 봉사활동 4문항, 성격 및 인생 영위 3문항, 재정적 상황 및 관리 3문항, 직업 및 전문적인 삶 3문항, 신체적, 정신적 건강 및 외모 5문항으로 구성되어 있다. 각 문항에 대해 Likert 8점 척도로 응답한다. 점수가 높을수록 노인에 대한 고정관념이 긍정적임을 의미한다. 본 연구에서 내적 합치도(Cronbach's α)는 전체 .93이었다.

죽음불안 척도. 죽음 불안을 측정하기 위해 Templer(1970)가 개발한 죽음불안 척도(Death

Anxiety Scale: DAS)를 고효진, 최지욱, 이흥표 (2006)가 번안한 것을 사용하였다. 총 15문항이며, Likert 5점 척도로 평정하도록 되어있다. 하위 요인은 죽음 자체에 대한 두려움 5문항, 죽음과 연관된 사건에 대한 두려움 6문항, 죽음 생각의 부인 2문항, 짧은 시간 지각 2문항으로, 총 4개의 하위 요인으로 구성되어 있다. 본 연구에서 내적 합치도(Cronbach's α)는 전체 .81이었다.

분석 방법

본 연구에서는 SPSS 21.0을 사용하였다. 분석 방법은 다음과 같다. 첫째, 기술통계 분석을 통해 연구참여자들의 일반적 특성을 확인하였다. 둘째, 변인 간의 관계를 알아보기 위해 Pearson 상관계수를 구하였고, 측정 도구의 신뢰도를 검증하기 위해 내적 신뢰도 계수(Cronbach's α)를 구하였다. 셋째, 성별에 따라 중년기 노화불안 총점 및 하위 요인의 평균 점수가 다른지 확인하기 위해 t-test를 실시하였다. 넷째, 중년기 노화불안을 예측하는 변수에 어떤 것들이 있는지 확인하기 위해 위계적 중다회귀분석을 실시하였다.

결 과

기술 통계

연구 참여자는 남성 121명(49.2%), 여성 125명(50.8%)이었고, 40대 123명(50.0%), 50대 123명(50.0%)으로, 평균 연령은 49.09세였다($SD=5.57$). 학력은 고졸 이하 43명(17.5%), 전문대졸 44명(17.9%), 대졸 이상 159명(64.6%)이었다. 결혼상태

는 기혼 202명(82.1%), 미혼 33명(13.4%), 이혼 및 별거 11명(4.5%)이었다. 직업이 있다고 응답한 경우가 183명(74.4%)이었으며, 자신의 건강상태가 보통 이상이라고 응답한 경우는 218명(88.6%), 나쁘다고 응답한 경우는 28명(11.4%)이었다. 또한 자신의 경제 수준을 보통 이상이라고 응답한 경우는 185명(75.2%), 낮다고 응답한 경우는 56명(22.8%), 매우 낮다고 응답한 경우는 5명(2%)이었다.

상관 분석

주요 변인들의 기술 통계치와 상관계수는 표 1에 제시하였다. 성별의 경우 더미코딩을 거쳐 분석하였다(여성=0, 남성=1). 분석 결과, 중년기 노화불안 총점은 성별($r=-.18, p<.01$) 및 노인접촉질($r=-.13, p<.05$)과 유의한 부적 상관을, 죽음불안($r=.40, p<.01$)과는 유의한 정적 상관을 보였으며, 노화지식($r=-.11, ns$), 노인접촉빈도($r=-.08, ns$), 노인고정관념($r=-.10, ns$)과는 유의한 상관을 보이지 않았다.

하위 요인별로 살펴보면, 경제력 상실은 성별($r=-.13, p<.05$)과 유의한 부적 상관을, 죽음불안($r=.35, p<.01$)과는 유의한 정적 상관을 보였다. 삶의 의미 상실은 죽음불안($r=.32, p<.01$)과 유의한 정적 상관을, 노인접촉질($r=-.15, p<.05$)과는 유의한 부적 상관을 보였다. 신체건강 상실은 죽음불안($r=.40, p<.01$)과 유의한 정적 상관을, 성별($r=-.21, p<.01$), 노인접촉빈도($r=-.15, p<.05$) 및 노인접촉질($r=-.20, p<.01$)과는 유의한 부적 상관을 보였다. 신체매력 상실은 죽음불안($r=.29, p<.01$)과 유의한 정적 상관을, 성별($r=-.24,$

표 1. 주요 변인들 간의 상관 (N=246)

	1	2	3	4	5	6	M	SD
1. 성별								
2. 노화지식	.07						12.24	2.61
3. 노인접촉빈도	-.05	.05					15.30	4.29
4. 노인접촉질	.08	.15*	.53***				24.22	5.52
5. 노인고정관념	-.01	.14*	.03	.28***			114.77	24.51
6. 죽음불안	-.08	-.06	-.13*	-.12	-.01		47.30	7.70
7. 중년기 노화불안	-.18**	-.11	-.08	-.13*	-.10	.40**	3.34	0.66
7-1. 경제력 상실	-.13*	-.08	-.09	-.04	-.08	.35**	3.52	0.85
7-2. 삶의의미 상실	-.07	-.09	-.10	-.15*	-.10	.32**	3.76	0.92
7-3. 신체건강 상실	-.21**	-.06	-.15*	-.20**	-.10	.40**	3.21	0.80
7-4. 신체매력 상실	-.24**	-.10	-.05	-.15*	-.05	.29**	3.76	0.71
7-5. 노인편견 및 낙오	-.11	-.13*	.05	-.04	-.07	.32**	3.12	0.75

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$.

$p < .01$), 노인접촉질($r = -.15$, $p < .05$)과는 유의한 부적 상관을 보였다. 노인 편견 및 낙오는 죽음불안($r = .32$, $p < .01$)과 유의한 정적 상관을, 노화지식($r = -.13$, $p < .05$)과는 유의한 부적 상관을 보였다.

이상의 결과를 종합해 보면, 죽음불안이 높을수록 중년기 노화불안 총점 및 하위 요인의 점수가 높음을 알 수 있다. 또한 여성일수록 중년기 노화불안 총점 및 경제력 상실, 신체건강 상실, 신체매력 상실에 대한 두려움이 높음을 알 수 있다. 아울러 노인접촉빈도가 낮을수록 신체건강 상실에 대한 두려움이 높고, 노인접촉질이 낮을수록 중년기 노화불안 총점 및 삶의 의미 상실, 신체건강 상실, 신체매력 상실에 대한 두려움이 높으며, 노화지식이 낮을수록 노인 편견 및 낙오에 대한 두려움이 높음을 알 수 있다.

성별에 따른 중년기 노화불안 비교

중년기 노화불안의 하위 요인별로 남성과 여성,

두 집단 간의 평균을 비교하기 위해 t-test를 실시하였다. 분석 결과, 중년기 노화불안 총점($t = -2.86$, $df = 244$, $p < .01$)에서 여성이 남성보다 유의하게 높은 점수를 보였으며, 하위 요인별로는 경제력 상실($t = -2.11$, $df = 244$, $p < .05$), 신체 건강 상실($t = -3.33$, $df = 244$, $p < .01$), 신체 매력 상실($t = -3.93$, $df = 244$, $p < .001$) 요인에서 여성의 노화불안 점수가 남성의 노화불안 점수보다 유의하게 높은 것으로 나타났다. 결과는 표 2에 제시하였다.

중년기 노화불안의 예측변인

다음으로 중년기 노화불안에 영향을 미치는 변인을 파악하기 위하여 위계적 중다회귀분석을 실시하였다. 1단계에서는 인구학적 변인의 영향을 통제하고자 상관분석을 통해 중년기 노화불안과 유의한 상관관계가 있는 것으로 밝혀진 지각된 건강상태($r = .22$, $p < .001$), 지각된 경제수준($r = .20$, $p < .01$)을 독립변수로 투입하였다. 2단계에서는 앞

서 가정했던 예측 변수 중 중년기 노화불안과 유의한 상관을 보인 노인접촉질, 죽음불안 및 성별을 독립변수로 투입하였다.

다중공선성의 문제가 있는지 알아보기 위해 공차한계와 VIF를 살펴보았다. 그 결과, 공차한계의 범위는 .86~.98로 확인되었으며, VIF의 범위는 1.03~1.17로 확인되었다. 공차한계가 모두 0.1이상이고, VIF도 모두 10이하이므로 다중공선성의 문제는 없다고 판단되었다.

분석 결과, Model 1에서 지각된 건강상태($\beta = .17, p < .05$)와 지각된 경제수준($\beta = .14, p < .05$)이 유의한 예측 변인으로 확인되었으며, 중년기 노화

불안의 7%를 설명하였다 [$F(2, 243) = 8.54, p < .001$]. Model 2에서는 지각된 건강상태($\beta = .13, p < .05$), 성별($\beta = -.14, p < .05$), 죽음불안($\beta = .35, p < .001$)이 유의한 예측 변인으로 확인되었으며, 중년기 노화불안의 22%를 설명하였다 [$F(5, 240) = 13.83, p < .001$]. 결과는 표 3에 제시하였다.

논 의

본 연구는 최근 개발된 노화불안 척도를 활용하여 한국 중년기 노화불안에 영향을 미치는 요인을 탐색해보았다. 특히, 기존에 노화불안에 영향을

표 3. 성별에 따른 중년기 노화불안 점수 비교

	남성(<i>n</i> =121)	여성(<i>n</i> =125)	<i>t</i>
	<i>M</i> (<i>SD</i>)	<i>M</i> (<i>SD</i>)	
1. 중년기 노화불안	3.22(0.61)	3.45(0.68)	-2.86**
1-1. 경제력 상실	3.41(0.78)	3.64(0.90)	-2.11*
1-2. 삶의 의미 상실	3.69(0.87)	3.82(0.96)	-1.11
1-3. 신체 건강 상실	3.61(0.70)	3.90(0.69)	-3.33**
1-4. 신체 매력 상실	3.01(0.76)	3.40(0.78)	-3.93***
1-5. 노인 편견 및 낙오	3.03(0.72)	3.20(0.76)	-1.78

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$.

표 4. 중년기 노화불안 예측변수 (*N*=246)

종속변수	예측변수	Model 1		Model 2	
		β	<i>t</i>	β	<i>t</i>
중년기 노화불안	지각된 건강상태	.17	2.60*	.13	2.07*
	지각된 경제수준	.14	2.07*	.12	1.90
	성별			-.14	-2.37*
	노인접촉질			-.06	-1.04
	죽음불안			.35	6.12***
<i>F</i>		8.54***		13.83***	
<i>R</i> ²		.07		.22	
<i>R</i> ² Change				.16***	

* $p < .05$, *** $p < .001$.

미치는 것으로 알려진 성별, 노화지식, 노인접촉경험(빈도, 질), 노인고정관념, 죽음불안이 한국 중년기 노화불안에도 영향을 미치는지 확인해보고, 또 성별에 따라 중년기 노화불안의 양상에 차이가 있는지 살펴보았다. 주요 결과 및 논의는 다음과 같다.

첫째, 변인들 간의 상관관계를 살펴본 결과, 중년기 노화불안 총점은 성별, 노인접촉질 및 죽음불안과 유의한 상관을 보였으나, 노화지식, 노인접촉빈도 및 노인고정관념과는 유의한 상관을 보이지 않았다. 이는 여성이며, 노인접촉질이 낮고 죽음불안이 높을수록 중년기 노화불안이 높음을 나타낸다. 김민희(2013)의 연구에서 노화불안이 노인접촉질, 죽음불안과 유의한 상관을 보이고, 노화지식과는 유의한 상관을 보이지 않았는데 본 연구 결과도 이와 일치한다고 볼 수 있다.

우선 노화 지식의 부족이 노화불안을 유발한다는 선행연구(Allan & Johnson, 2009; Cummings et al., 2000; Doka, 1986; Lynch, 2000)와 달리, 본 연구에서 노화지식은 중년기 노화불안과 관련이 없으며, 오히려 노화지식을 높이는 것이 노화불안을 변화시키지 못한다는 연구결과들과 일치했다(김민희, 2013; Boswell, 2012; Harris & Dollinger, 2001; Kline, Scialfa, Stier, & Babbitt, 1990). 이는 한국 사회에서 노인 및 노화에 관한 단순한 지식 전달 또는 교육적 접근만으로는 중년층의 노후에 관한 걱정을 충분히 덜어줄 수 없음을 시사한다. 다만, 본 연구에서 사용한 노화지식 척도는 Palmore(1988)가 개발한 FAQ를 국내 연구자들이 한국 실정에 맞게 수정한 것으로, Klemmack(1978)은 이러한 FAQ가 노화에 대한 기초적인 사실적 정보에 대한 지식을 잘 측

정하지 못한다고 비판했다. 또한 Allan과 Johnson(2009)은 노화지식의 어떤 특정한 유형이 노화불안과 연관될 수 있다고 했다. 고로, 추후 연구에서는 다른 척도를 사용해서 노화지식을 측정하거나 노화지식을 유형별로 분류하여 한국 중년기 노화불안과의 관계를 반복검증해 볼 필요가 있다.

다음으로 노인접촉경험을 노인접촉 빈도와 질로 나누어 살펴 본 결과, 청년들을 대상으로 했던 기존 연구(Kafer et al., 1980; McGuinn & Mosher-Ashley, 2002; Van Duseen & Weaver, 2009)와 달리, 중년층을 대상으로 한 본 연구에서 접촉 빈도는 노화불안과 관련이 없었으며, 접촉의 질만 관련이 있는 것으로 나타났다. 이와 같은 결과는 한국 사회에서 나이든 친척을 방문하는 것이 전통적이고 일상적이기 때문에 단순히 노인들과 접촉하는 횟수를 늘리는 것만으로는 중년기 노화불안을 감소시키기 어려우며, 접촉의 빈도보다는 접촉의 질이 더 중요함을 시사한다.

다음으로 노인고정관념은 한국 중년기 노화불안과 관련이 없는 것으로 나타났다. 주로 청년들을 대상으로 했던 기존 연구들(신홍임, 김민식, 2011; 이경은, 이완정, 최기홍, 김현택, 최준식, 2016; Kornadt & Rothermund, 2011)과 달리, 중년층을 대상으로 한 본 연구에서는 위와 같은 연구 결과가 지지되지 않았다. 물론 사용된 노화불안 척도가 다르기도 하지만 연령대에 따라 노인에 대한 고정관념의 크기나 양상이 달라지고 그로 인해 노화불안에 미치는 영향도 다를 수 있다. 한정란(2008)은 발달 단계에 따라 사회화의 내용이 변할 뿐 아니라 노인세대와의 경험도 달라지므로 연령대에 따라 노인에 대한 태도가 다를 수

있다고 보았다. 이금룡(2004)의 연구에서 7개의 연령군(중학생, 고등학생, 대학생, 30대, 40대, 50대, 60대 이상)을 대상으로 노인에 대한 태도를 비교한 결과, 고등학교 시기부터 30대까지 노인에 대한 태도가 급격히 부정적으로 변하다가 40대부터 연령이 증가하면서 다시 긍정적인 방향으로 변해 60대 이상이 노인에 대해 가장 긍정적인 태도를 보이는 것으로 나타났다. 즉, 중년을 지나 본격적인 노화과정을 겪으면서 노인들의 특성을 공유하게 되고, 그로 인해 노인들을 더 많이 이해할 수 있게 되는 것이다(한정란, 2008). 이와 비슷한 맥락에서 노인에 관한 부정적인 고정관념도 중년기에 접어들면서 차츰 감소하고, 이들의 노화불안에 미치는 영향도 줄어들 수 있다. 다만, 본 연구 결과를 일반화하기 위해, 후속 연구에서는 보다 다양한 연령대를 대상으로 노인고정관념과 노화불안의 관계를 반복 검증해 볼 필요가 있다.

둘째, 중년기 노화불안 총점 및 하위요인 별로 남성과 여성의 노화불안 점수를 비교해 본 결과, 중년기 노화불안 총점 및 경제력 상실, 신체건강 상실, 신체매력 상실 요인에서 여성의 노화불안이 남성의 노화불안에 비해 유의하게 높은 것으로 나타났다. 이러한 결과는 기존 연구들(김숙남 외, 2008; Abramson & Silverstein, 2006; Cummings et al., 2000; Lynch, 2000)과 마찬가지로, 한국 중년층에서도 여성의 노화불안이 남성의 노화불안보다 높음을 나타낸다.

남성과 여성은 노화 과정을 다르게 경험하므로(Gatz & Zarit, 1999) 노화와 관련된 불안이나 두려움도 다를 수밖에 없다. 먼저, ‘경제력 상실’ 요인과 관련해, 최근 통계청(2017)의 보고에 따르면, 한국의 노후준비 수준은 남성의 경우 71.3%인데

반해 여성은 59.8%로 상대적으로 낮으며, 중년 여성이 노후준비를 하지 못하는 원인으로 ‘준비할 능력이 없다’는 응답이 많았다. 이러한 결과를 고려해 볼 때, 한국 중년 여성은 신체 및 심리적 특성에서 남성과 분명한 차이가 있기도 하지만 남성에 비해 실질적인 노후준비가 부족해 경제력 상실을 두려워 할 수 있다. 노후의 경제적 안정은 경제적 자립과 정서적 만족을 주고 여가활동을 증가시키며, 노인의 지위와 자아를 만족시켜줄 뿐 아니라 적극적인 사회참여를 가능하게 함으로써 삶의 질을 높이는 데 중요한 역할을 한다(김지영, 2009; 이영주, 2010). 그러나 한국 사회의 경우, 가부장적이고 성불평등적인 인식으로 인해 여성에게 가족 구성원의 부양 및 가사 일이 집중되면서도 사회활동 참여는 제한되어 왔다(유지연, 2018). 이에 여성들은 주로 남성의 경제력에 의존하며 생활하는 경우가 많았고, 남성에 비해 경제적 노후준비가 상대적으로 부족하다 보니, 노후에 경제력 상실에 대한 두려움이 클 수밖에 없다.

‘신체 건강 상실’ 요인과 관련해, 건강 문제는 경제 문제와 더불어 노년기 삶의 질을 좌우하는 필수 요건으로 알려져 있다. 특히, 중년 여성은 갱년기라는 시기적 특수성을 감안할 필요가 있는데 난소의 점진적인 기능저하와 뇌하수체 기능이상으로 인해 내분비계, 혈관 운동계, 신진대사 등 신체상에서 여러 이상 징후를 경험하게 된다. 이에 중년 남성들보다 몸의 변화에 더욱 민감하게 반응하고, 노화로 인한 건강 악화를 더 크게 우려할 수 있다. 선행 연구에서 여성은 폐경기와 관련한 생리적, 심리적, 사회적 변화로 인해 노화불안이 더욱 높아진다고 하였는데(Barrett & Robbins, 2008; Halliwell & Dittmar, 2003) 본 연구 결과는

이러한 연구들과 맥을 같이 한다고 볼 수 있다.

‘신체 매력 상실’ 요인과 관련해, 여성의 자기 개념은 신체적 매력이나 젊은 외모와 연관되어 있어(McConatha et al., 2003) 남성에 비해 노화로 인한 외모 변화에 관심이 많고, 노화가 외모적 매력을 감소시킨다는 부정적인 시각 때문에 노화로 인한 외모 변화에 불안과 스트레스를 더 크게 받는다(Barrett & Robbins, 2008; Halliwell & Dittmar, 2003). 그리고 이러한 현상은 연령이나 국가에 관계없이 공통적으로 나타나고 있는데 대표적으로 김완석과 유연재(2012)는 한국, 중국, 일본의 대학생들을 대상으로 연구를 수행한 결과, 국가에 상관없이 여학생들은 남학생들에 비해 외모를 더 중요하게 여기는 것으로 나타났다. 그 밖에도 국내외 여러 연구(김민희, 2013; 장희숙, 2012; Gao, 2012; Koukouli, Pattakou-Parasyri, & Kalaitzaki, 2013; McConatha et al., 2004)에서 여성의 외모에 대한 걱정이 남성보다 높은 것으로 나타났는데 본 연구 결과도 이러한 결과들을 지지한다고 볼 수 있다.

셋째, 중년기 노화불안의 예측변인을 파악하기 위해 중다회귀분석을 실시한 결과, 성별, 및 죽음 불안은 한국 중년기 노화불안을 예측하였으나, 노인접촉질은 예측하지 못하는 것으로 나타났다.

먼저, 사람들은 모두 죽음의 필연성에 대해 어느 정도 인식하고 있으며, 죽음불안은 모든 불안의 근원이 된다(Glass, 1990). Kalish(1975)는 나이가 들수록 죽음에 대한 인식이 항상 수반되며, 이러한 인식은 노후생활 만족에 영향을 미치는 심리적 요인이므로 죽음 관련 주제와 불안의 연관성에 대해 관심 있게 다루어야 한다고 했다. 또한 Greenberg, Schimel과 Martens(2002)는 위기

관리이론(terror management theory: TMT)을 토대로, 젊은 사람들에게 노인들은 자신의 미래 운명, 즉 아름다움, 건강, 감각 상실과 함께 궁극적으로는 죽음을 상기시키는 신호이므로 위협적으로 지각되며, 노화불안을 유발한다고 하였다. 이에 노화불안 연구자들은 죽음불안의 영향력에 대해 주목해왔는데 국내 메타분석 연구(김일식, 김계령, 2018)에서 죽음불안은 노화불안에 가장 부정적인 영향을 미치는 변인으로 밝혀졌다. 본 연구 결과도 이러한 결과를 지지하는 것으로, 한국 중년층에게 죽음 자체나 질병, 전쟁, 사후세계와 같은 죽음과 연관된 사건들을 두려워하는 것은 이들의 노화불안에 악영향을 미칠 수 있다. 따라서 이들의 노화불안을 예방하기 위해서는 죽음불안이나 죽음에 대한 부정적인 태도를 개선하는 교육 또는 중재적 접근이 필요하다.

신경일(2013)은 중년의 노화불안을 4가지 유형(자율성 상실을 걱정하는 유형, 개인적인 매력감소를 걱정하는 유형, 삶에 대한 절망감을 걱정하는 유형, 죽음을 걱정하는 유형)으로 구분하고, 이중 죽음을 걱정하는 사람들에게 죽음준비교육을 통해 죽음불안을 감소시키고 심리적 안녕감을 회복하는 것이 필요하다고 했다. 죽음준비교육이란 죽음의 참된 의미를 가르치고 죽음에 대한 올바른 태도를 갖게 함으로서 삶을 더욱 건전하게 살아가도록 돕는 교육을 말한다(이기숙, 2001). 죽음준비교육에 관한 이나영(2018)의 메타분석 연구에서 죽음준비교육은 죽음불안, 죽음인식, 삶의 의미, 삶의 만족도에 미치는 영향력이 큰 것으로 나타났다. 따라서 향후 국내 중년 성인들을 대상으로 노화불안 예방프로그램을 개발하거나 중재방안을 마련하고자 한다면, 죽음준비관련 내용을 프

로그래의 구성요소에 포함시키는 것이 이들의 노화불안을 예방하고 심리적 안녕감을 높이는데 효과적일 것으로 예상된다. 그간 일부 노년준비 프로그램(김병숙, 양옥남, 강인, 한은주, 원미희, 2005; 박상철, 2009; 정영미, 2009)에서 죽음에 관한 내용을 포함하였으나, 보통 한 회기에 걸쳐 유언장 작성법이나 장묘 문화 이해하기와 같은 죽음 및 사별에 관한 단편적인 정보를 전달하는 수준에 그치고 있어 죽음불안을 감소시키는데 충분한 효과를 거두기 어려웠을 것으로 예상된다. 앞으로는 좀 더 충분한 시간을 할애하여 죽음준비와 관련된 내용을 심도 있게 다룰 필요가 있다. 이를 테면, 죽음의 의미, 죽어가는 과정, 사별 등에 대해 보다 다양한 정보를 제공하거나 죽음과 관련된 개인의 가치관을 점검하고 죽음에 대한 공포나 죽음에 관한 고찰을 방해하는 감정을 탐색하여 극복해 보는 작업을 시도할 수 있겠다.

아울러 청년들을 대상으로 했던 선행연구(김민희, 2013; Kafer et al., 1980; McGuinn & Mosher-Ashley, 2002; Van Duseen & Weaver, 2009)와 달리, 중년을 대상으로 한 본 연구에서 노인접촉질은 노화불안에 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다. 다만, 결과를 일반화하기에 앞서 본 연구에서는 노인접촉질을 ‘노인과의 교류경험이 얼마나 즐겁고 긍정적이었는가’와 같이 주관적인 만족도로 평정하게 했는데 이와 같은 측정방식은 접촉의 질을 충분히 반영하지 못할 수 있다. Wittig와 Grant-Thopson(1998)은 노인접촉경험을 접촉 유형에 따라 협력적인 관계인지, 자발적인 관계인지, 서로 동등한 지위인지, 우정 형성의 가능성이 있는지 등으로 구분할 수 있으며, 이러한 접촉 유형 또는 접촉 특성이 접촉의 질을 결정

한다고 보았다. 따라서 후속 연구에서는 노인접촉경험을 유형에 따라 세분화하는 등 접촉의 질을 보다 심도 있게 파악하여 노인접촉경험이 한국 중년기 노화불안에 영향을 미치는지 재확인할 필요가 있다. 또한 노인접촉경험을 측정할 수 있는 보다 객관적인 지표를 마련하거나 실험 등을 통해 노인접촉경험을 실제로 유도한 후 중년 성인들의 노화불안에 어떤 변화가 나타나는지 확인해보는 것도 의미가 있을 것이다.

마지막으로 본 연구에서 가정한 예측 변수는 아니지만 지각된 건강상태가 한국 중년기 노화불안에 영향을 미치는 것으로 확인되었다. 지각된 건강상태는 개인의 주관적 인식과 평가에 의해 측정된 전반적인 건강상태를 말한다. 그간 여러 연구에서 지각된 건강상태가 나쁠수록 노화불안이 높다고 보고되었으며, 지각된 건강상태와 삶의 질의 관계를 노화불안이 매개한다는 연구 결과도 있었다. 즉, 자신의 건강상태를 나쁘게 지각할수록 노화에 대한 걱정과 두려움이 커지고 결과적으로 삶의 질도 떨어진다는 것이다(Barrett & Robbins, 2008; Levy, 2009; Low, Molzahn, & Schopflocher, 2013; Ramirez & Palacios-Espinosa, 2016). 본 연구는 이러한 결과들을 지지하는 것으로, 한국의 중년층에게 자신의 건강상태에 대해 긍정적으로 지각하도록 도움으로써 이들의 노화불안을 예방할 수 있다. 이를 위해서는 우선 객관적인 건강상태가 양호해야 하겠지만 중·노년기의 건강상태는 개인의 의지나 노력으로 쉽게 호전되기 어려운 경우도 많다. 이에 Low 등(2013)은 노화에 대한 태도가 개인의 주관적 건강상태에 관한 평가를 조절할 수 있다고 제안하였다. 즉, 노화에 대한 태도가 긍정적이면 주관적인 건강상

태도 긍정적으로 변할 수 있다. 따라서 평소 신체 건강관리에 힘쓰는 것도 중요하지만 노화에 대한 태도를 긍정적으로 변화시키는 심리교육이나 중재적 접근을 도입한다면, 중년층의 지각된 건강상태를 긍정적으로 개선할 수 있고 결과적으로 이들의 노화불안을 예방할 수 있을 것으로 기대된다.

본 연구의 제한점 및 추후 연구를 위한 제언은 다음과 같다. 우선, 본 연구에서는 동일 시점에서 수집한 자료를 토대로 인과적 해석을 시도하였다. 각 변인들 간의 인과관계를 좀 더 명확히 하기 위해 후속 연구에서는 종단적인 방법을 통해 자료를 수집할 필요가 있겠다. 또한 자기보고식 설문 조사의 경우, 연구 참여자가 스스로 그렇다고 믿는 정도를 알려줄 뿐 실제 행동의 정도를 정확하게 반영하지 못할 수 있다. 또한 참여자가 자신의 실제 감정이나 행동을 잘 나타내는 식으로 반응하기보다 사회적으로 바람직한 방향으로 응답하려 할 수 있다. 그러므로 후속연구에서는 이러한 자기보고식 검사의 한계점을 보완할 만한 다양한 측정 방법을 활용하여 결과의 타당성을 높이는 것이 필요해 보인다. 아울러 대부분의 참가자가 기혼자이며 대졸 이상의 학력에 직장이 있고 자신의 건강상태와 경제수준에 관해 보통 이상으로 응답하고 있어 표집에 편향이 있을 수 있다. 이에 본 연구는 인구학적 변수의 영향을 통제 한 후 분석을 실시하였다. 후속 연구에서는 좀 더 다양한 특성을 지닌 연구 집단을 대상으로 결과를 반복 검증할 필요가 있겠다.

위와 같은 한계점에도 불구하고, 본 연구는 기존 노화불안 척도의 한계를 보완하고자 최근 국내에서 개발된 중년기 노화불안 척도를 활용해

한국 중년 성인들의 노화불안에 영향을 미치는 요인들을 탐색해보았다. 그 결과, 죽음에 대한 두려움과 공포를 구체적으로 다루어주고 지각된 건강상태를 긍정적으로 변화시키는 개입이 한국 중년기 노화불안을 예방하는데 중요하다는 점을 밝혔다. 또한 노화불안을 다차원적인 개념으로 간주하고 노화불안의 하위요인 별로 남녀의 점수를 비교함으로써 중년기 노화불안에 대해 보다 상세한 설명을 제공하였으며, 중년기 노화불안 감소를 위해서는 성별을 고려한 차별화된 전략이 필요함을 시사하였다. 후속 연구에서는 한국 중년기 노화불안에 영향을 미치는 변인들을 좀 더 다양하게 밝혀내어 중년 성인들이 노화 과정에 보다 잘 적응하고 불안해하지 않도록 도움 필요가 있겠다.

참 고 문 헌

- 고효진, 최지옥, 이흥표 (2006). Templer 죽음불안 척도의 요인구조와 신뢰도. 한국심리학회지: 건강, 11(2), 315-328.
- 김미혜 (2003). 인터넷 신문에 나타난 노인 이미지 분석. 한국노년학, 23(1), 13-30.
- 김민희 (2013). 노인 접촉, 노인에 대한 태도 및 죽음불안이 대학생의 노화불안에 미치는 영향. 한국심리학회지: 문화 및 사회문제, 19(3), 435-456.
- 김병숙, 양옥남, 강인, 한은주, 원미희 (2005). 고령사회를 대비한 노년준비교육 프로그램에 관한 연구. 한국노년학, 25(2), 229-244.
- 김숙남, 최순옥, 신경일, 이정희 (2008). 일부 지역 성인의 노후불안. 한국노년학, 28(1), 19-32.
- 김순이, 이정인 (2007). 중년기 성인의 노화불안, 우울 및 자아존중감에 대한 연구. 기본간호학회지, 14(1), 103-109.
- 김완식, 유연재 (2012). 한국 대학생의 신체 이미지: 일

- 본, 중국과의 비교를 토대로. 한국심리학회지: 문화 및 사회문제, 18(2), 301-327.
- 김유진 (2016). 중년기의 노화불안, 가족건강성, 대인관계가 중년기 위기감에 미치는 영향. 동아대학교 박사학위 청구논문.
- 김일식, 김계령 (2018). 한국 중·노년의 노화불안 관련 변인에 대한 메타분석. 한국노년학, 38(2), 309-327.
- 김지연 (2015). 노인세대 위협에 대한 인식이 노인차별에 미치는 영향: 정서의 매개효과를 중심으로. 서울대학교 박사학위 청구논문.
- 김지연, 김민희, 민경환 (2012). 한국판 노인차별주의 척도의 타당화. 한국심리학회지: 사회 및 성격, 26(4), 89-106.
- 김지영 (2009). 중년층의 노후준비도에 관한 연구. 숙명여자대학교 석사학위 청구논문.
- 남경민 (2017). 중년 성인의 죽음불안, 노화불안, 중년기 위기감, 실존적 안녕감, 삶의 만족도 간의 구조적 관계. 대구가톨릭대학교 석사학위 청구논문.
- 박근아 (2018). 노인에 대한 고정관념이 중년기 삶의 만족도에 미치는 영향: 노화불안의 매개효과. 가톨릭대학교 석사학위 청구논문.
- 박상철 (2009). 한국형 노후생활실제 교육프로그램 개발 연구. 보건복지가족부.
- 신진숙 (2013). 성별과 연령에 따른 중년기 성인의 노화불안과 죽음태도. 충남대학교 석사학위 청구논문.
- 손동립 (2000). 재가복지봉사센터 사회복지사의 업무환경에 따른 소진현상 연구. 경성대학교 석사학위 청구논문.
- 손희정 (2009). 고등학생의 노화관련 지식이 노인에 대한 태도에 미치는 영향. 한국교원대학교 석사학위 청구논문.
- 신경일 (2013). 중년의 노화불안에 대한 Q방법론적 접근. 상담학연구, 14(6), 3355-3614.
- 신경일 (2015). 성인 여성의 노화불안. 한국심리학회지: 여성, 20(3), 329-346.
- 신순옥 (2012). 중년기 노화불안요인 탐색 및 노화불안과 노후준비도, 심리적 안녕감의 관계. 한국상당대학교 석사학위 청구논문.
- 신홍임, 김민식 (2011). 노인 고정관념의 억제와 오기억. 한국심리학회지: 사회 및 성격, 25(2), 17-34.
- 오은아 (2020). 중년기 노화불안 척도 개발 및 노화불안과 웰에이징의 관계 모형 검증. 가톨릭대학교 박사학위 청구논문.
- 유지연 (2018). 중년 남성과 여성의 노화불안 비교 연구. 한양대학교 석사학위 청구논문.
- 이경은, 이완정, 최기홍, 김현택, 최준식 (2016). 노화에 대한 고정관념 위협이 노인의 공간 작업기억 및 정서인식에 미치는 영향. 한국노년학, 36(4), 1109-1124.
- 이금룡 (2004). 연령별 노인에 대한 태도 비교를 통한 세대통합 프로그램의 전략적 방안 모색. 노인복지연구, 26, 143-174.
- 이기숙 (2001). 중·노년기 가족 대상의 '죽음대비 교육 프로그램' 개발을 위한 예비적 고찰. 사회과학연구 학술지, 5(1), 107-134.
- 이나영 (2018). 발달단계별 죽음준비교육 프로그램의 효과에 대한 메타분석. 한림대학교 석사학위 청구논문.
- 이상림, 황남희, 유재언, 최인선, 김세진 (2018). 저출산·고령사회 대응 국민 인식 및 욕구 모니터링. 한국보건사회연구원.
- 이영주 (2010). 중년기 부부의 노후준비도와 노화불안. 한서대학교 석사학위 청구논문.
- 이한경 (2016). 초기 성인기의 노화에 대한 지식 및 노인 접촉 경험이 노인차별(Ageism)에 미치는 영향: 노화불안의 매개효과. 서울여자대학교 석사학위 청구논문.
- 장휘숙 (2012). 대학생과 노인의 노화불안과 특성불안 및 5요인 성격특성의 관계. 한국심리학회지: 발달, 25(1), 1-18.
- 정영미 (2009). 중년층을 위한 웹기반 노년기 준비프로그램의 학습효과. 한국노년학, 29(3), 1025-1041.
- 통계청 (2017). 사회조사결과(복지, 사회참여, 문화와 여가, 소득과 소비, 노동). 대전: 통계청.
- 통계청 (2018). 생명표. 통계청. https://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=101&tblId=DT_1B41&chec

- kFlag=N
통계청 (2019). 장래인구추계. 통계청. https://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=101&tblId=DT_1BPA002&checkFlag=N
- 한정란 (2000). 대학생들의 노인에 대한 태도에 관한 연구. *한국노년학*, 20(3), 115-127.
- 한정란 (2008). 연령집단간 노인에 대한 태도 비교 연구. *인구교육*, 1(1), 61-84.
- 홍승혜 (1995). 재가복지자원봉사자의 만족과 지속에 관한 연구. 이화여자대학교 석사학위 청구논문.
- Abramson, A. & M. Silverstein (2006). *Images of aging in America 2004*. AARP, Services, Incorporated, and the University of Southern California.
- Allan, L. J., & Johnson, J. A. (2009). Undergraduate attitudes toward the elderly: The role of knowledge, contact and ageing anxiety. *Educational Gerontology*, 35(1), 1-14.
- Allport, G. W. (1954). *The nature of prejudice*. Cambridge, MA: Perseus Books.
- Austin, S., Qu, H., & Shewchuk, R. M. (2013). Age bias in physicians' recommendations for physical activity: A behavioral model of healthcare utilization for adults with arthritis. *Journal of Physical Activity and Health*, 10(2), 222-231.
- 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.
- Benton, J. P., Christopher, A. N., & Walter, M. I. (2007). Death anxiety as a function of aging anxiety. *Death Studies*, 31(4), 337-350.
- Boswell, S. S. (2012). Predicting trainee ageism using knowledge, anxiety, compassion, and contact with older adults. *Educational Gerontology*, 38(9), 733-741.
- Cummings, S., Kropf, N., & DeWeaver, K. (2000). Knowledge of and attitudes toward aging among non-elders. *Journal of Women and Aging*, 12(1-2), 77-91.
- Doka, K. J. (1986). Adolescent attitudes and beliefs toward aging and the elderly. *International Journal of Aging and Human Development*, 22(3), 173-186.
- Ferraro, K. F. (1992). Self and older people referents in evaluating life problems. *Journal of Gerontology*, 47(3), 105-114.
- Flint, A., & Rifat, S. (2002). Relationship between clinical variables and symptomatic anxiety in late-life depression. *American Journal of Geriatric Psychiatry*, 10(3), 292-296.
- Gao, Y. J. (2012). Measurement of aging anxiety in Taiwan: An application of a multidimensional item response model. *Social Behavior and Personality*, 40(4), 557-566.
- Gatz, M., Zarit, S. H. (1999). A good old age: Paradox or possibility. In Bengtson, V. L., & Schaie, K. W (Eds.). *Handbook of theories of aging* (pp. 396-416). NY: Springer Publishing Company.
- Glass, J. C. (1990). Changing death anxiety through death education in the public schools. *Death Studies*, 14(1), 31-52.
- Greenberg, J., Schimel, J., & Martens, A. (2002). Ageism: Denying the face of the future. In T. D. Nelson (Ed.), *Ageism: Stereotyping and prejudice against older persons* (p. 27-48). The MIT Press.
- Hall, G. S. (1915). Thanatophobia and immortality. *American Journal of Psychology*, 28(4), 550-613.
- Halliwell, E., & Dittmar, H. (2003). A Qualitative investigation of women's and men's body image concerns and their attitudes toward aging. *Sex Roles*, 49(11-12), 675-684.
- Harris, L. A., & Dollinger, S. (2001). Participation in a course on aging: Knowledge, attitudes and

- anxiety about aging in oneself and others. *Educational Gerontology*, 27(11), 657-667.
- Harris, L., & Dollinger, S. (2003). Individual differences in personality traits and anxiety about aging. *Personality and Individual Differences*, 34(2), 187-194.
- Ho, S., Chan, S., Yip, Y., Cheng, A., Yi, Q., & Chan, C. (1999). Menopausal symptoms and symptom clustering in Chinese women. *Maturitas*, 33(3), 219-227.
- Hurd, L. C. (2000). Older women's body image and embodied experiences: An exploration. *Journal of Women & Aging*, 12(3-4), 77-97.
- Hutchison, P., Fox, E., Laas, A. M., Matharu, J., & Urzi, S. (2010). Anxiety, outcome expectancies, and young people's willingness to engage in contact with the elderly. *Educational Gerontology*, 36(10-11), 1008-1021.
- Jeong, Y. J., & An, J. S. (2010). The effects of family relationships on successful aging of the elderly men. *Journal of the Korean Gerontological Society*, 30(2), 535-550.
- Kafer, R. A., Rakowski, W., Lachman, M., & Hickey, T. (1980). Aging opinion survey: A report on instrument development. *International Journal of Aging and Human Development*, 11(4), 319-333.
- Kalish, R. A. (1975). *Late Adulthood, Perspectives on Human Development*. Berkeley: Cole Publishing Co.
- Klemmack, D. L. (1978). An examination of Palmore's FAQ. *The Gerontologist*, 18(4), 403-406.
- Klemmack, D., & Roff, L. (1984). Fear of personal aging and subjective well-being in later life. *Journal of Gerontology*, 39(6), 756-758.
- Kline, D. W., Scialfa, C. T., Stier, D., & Babbitt, T. J. (1990). Effects of bias and educational experience on two knowledge of aging questionnaires. *Educational Gerontology: An International Quarterly*, 16(3), 297-310.
- Kornadt, A. E., & Rothermund, K. (2011). Contexts of aging: Assessing evaluative age stereotypes in different life domains. *Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 66(5), 547-556.
- Koukoui, S., Pattakou-Parasyri, V., & Kalaitzaki, A. E. (2013). Self-reported aging anxiety in Greek students, health care professionals, and community residents: A comparative study. *The Gerontologist*, 53(2), 201-210.
- Kruger, A. (1994). The midlife transition: Crisis or chimera. *Psychological Reports*, 75(3), 1299-1305.
- Lasher, K., & Faulkender, P. (1993). Measurement of aging anxiety: Development of the anxiety about aging scale. *International Journal of Aging and Human Development*, 37(4), 247-259.
- Levy, B. (2009). Stereotype embodiment: A psychosocial approach to aging. *Current Directions in Psychological Science*, 18(6), 332-336.
- Low, G., Molzahn, A. E., & Schopflocher, D. (2013). Attitudes to Aging Mediate the Relationship Between Older Peoples' Subjective Health and Quality of Life in 20 Countries. *Health and Quality of Life Outcomes*, 11(1), 1-10.
- Lynch, S. (2000). Measurement and prediction of aging anxiety. *Research on Aging*, 23(5), 533-558.
- Macrae, C. N., Milne, A. B., & Bodenhausen, G. V. (1994). Stereotypes as energy-saving devices: A peek inside the cognitive toolbox. *Journal of Personality and Social Psychology*, 66(1), 37-47.
- Martens, A., Goldenberg, J., & Greenberg, J. (2005). A terror management perspective on ageism. *Journal of Social Issues*, 61(2), 223-239.
- McConatha, J. T., Hayta, V., Rieser-Danner, L., McConatha, D., & Polat, T. S. (2004). Turkish

- and U.S. attitudes toward aging. *Educational Gerontology*, 30(3), 169-183.
- McConatha, J. T., Schnell, F., Volkwein, K., Riley, L., & Leach, E. (2003). Attitudes towards aging: A comparative analysis of young adults from the United States and Germany. *International Journal of Aging & Human Development*, 57(3), 203-215.
- McGuinn, K. K., & Mosher-Ashley, P. M. (2002). Children's fears about personal aging. *Educational Gerontology*, 28(7), 561-575.
- Neikrug, S. (2003). Worrying about a frightening old age. *Aging Mental Health*, 7(5), 326-333.
- Neuero, R., Wetherell, J. L., Montorio, I., Ruiz, M. A., & Cabrera, I. (2009). Knowledge about aging and worry in older adults: Testing the mediating role of intolerance of uncertainty. *Aging & Mental Health*, 13(1), 135-141.
- Ory, M., Hoffman, M., Hawkins, M., Sanner, B., & Mockenhaupt, R. (2003). Challenging aging stereotypes: Strategies for creating a more active society. *American Journal of Preventive Medicine*, 25(3), 164-671.
- Palmore, E. B. (1988). *Facts on aging quiz*. New York: Springer.
- Pettigrew, T. F., & Tropp, L. R. (2008). How does intergroup contact reduce prejudice? Meta-analytic tests of three mediators. *European Journal of Social Psychology*, 38(6), 922-934.
- Ramirez, L., & Palacios-Espinosa, X. (2016). Stereotypes about old age, social support, aging anxiety and evaluations of one's own health. *Journal of Social Issues*, 72(1), 47-68.
- Ross, C., & Drentea, P. (1998). Consequences of retirement activities for distress and the sense of personal control. *Journal of Health and Social Behavior*, 39(4), 317-334.
- Templer, D. I. (1970). The construction and validation of a death anxiety scale. *The Journal of General Psychology*, 82(2), 165-177.
- Vaillant, G. E. (2002). *Aging well*. Boston: Little, Brown.
- Van Dussen, D. J., & Weaver, R. R. (2009). Undergraduate students' perceptions and behaviors related to the aged and to aging processes. *Educational Gerontology*, 35(4), 342-357.
- Wakins, R. E., Costtes, R. & Rerroni, P. (1998). Measurement of aging anxiety an elderly Australian population. *International Journal of Aging and Human Development*, 46(4), 319-332.
- Wittig, M. A., & Grant-Thompson, S. (1998). The utility of Allports' conditions of intergroup contact for predicting perceptions of improved racial attitudes and beliefs. *Journal of Social Issues*, 54(4), 795-812.
- Yun, R. J., & Lachman, M. E. (2006). Perceptions of aging in two cultures: Korean and American views on old age. *Journal of Cross-Cultural Gerontology* 21(1-2), 55-70.

원고접수일: 2020년 11월 26일

논문심사일: 2020년 12월 14일

게재결정일: 2021년 3월 6일

Factors Affecting Aging Anxiety of Middle-Aged Korean Adults

Eun A Oh Kee Hwan Park

Department of Psychology, The Catholic University of Korea

The purpose of this study was to use an aging anxiety scale for Korean middle-aged adults to determine whether existing known factors could affect their aging anxiety and to see how the pattern of the aging anxiety in Korean middle-aged might vary depending on gender. An online survey was conducted with the middle-aged aging anxiety scale, the aging knowledge scale, the elderly contact experience scale, the age stereotypes scale, and the death anxiety scale for 246 middle-aged men and women aged 40 to 59 years. As a result of the analysis, based on the total aging anxiety score, aging anxiety of women was significantly higher than that of men. In addition, it was found that women's aging anxiety was significantly higher than men's for the following sub-factors of aging anxiety: 'loss of economic power', 'loss of physical health', and 'loss of attractiveness'. In addition, gender, perceived health conditions, and death anxiety significantly predicted aging anxiety. However, knowledge of aging, experience of contact with the elderly (frequency and quality), and stereotypes of the elderly did not affect aging anxiety. Based on these results, clinical implications, limitations, and suggestions for further research were discussed.

Keywords: middle-aged, aging anxiety, knowledge on aging, elderly contact experience, age stereotypes, death anxiety