

## 한국판 노화 지각 척도(K-APQ)의 타당화\*

Received: April 15, 2024  
Revised: June 24, 2024  
Accepted: August 13, 2024

교신저자: 김보라  
아주대학교 상담심리학과, 경기  
수원시 영통구 월드컵로 206

E-MAIL:  
bramblerose@hanmail.net

\* 해당 논문은 2023년 한국심리학회 연차 학술대회에 임상 분과 포스터로 발표된 박찬비(2024)의 아주대학교 석사학위논문 '한국판 단축형 노화 인식 척도 타당화 연구' 중 일부를 발췌, 수정한 내용임.  
\* 본 연구는 대학ICT연구센터 육성지원사업의 일환으로 아주대학교 상담심리 연구실에서 수행한 [VR/AR 기반의 지능형 라이프컨설팅 터트 구현] 연구결과로 수행되었음 (IITP-2021-0-02051).  
\* 본 연구는 아주대학교 성인 임상심리 및 노화 연구실에서 수행한 ([신임교원 정착연구] 코로나 19 관련 한국인의 노화 고정관념 척도와 개입 프로그램 개발 연구(과제번호: S-2021-G0001-00075)) 결과로 수행되었음.



© Copyright 2024. The Korean Journal of Developmental Psychology. All Rights Reserved.  
This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License(<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>) which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

박찬비<sup>1</sup>, 이해승<sup>1</sup>, 김은하<sup>2</sup>, 박정수<sup>2</sup>, 김보라<sup>3</sup>  
아주대학교 심리학과 석사 졸업<sup>1</sup>, 아주대학교 심리학과 교수<sup>2</sup>,  
아주대학교 심리학과 박사 수료<sup>3</sup>

Validation of the Korean Version of Aging Perceptions  
Questionnaire (K-APQ)

Chanbi Park<sup>1</sup>, Hae Seung Lee<sup>1</sup>, Eunha Kim<sup>2</sup>, Jeongsoo Park<sup>2</sup>, Bora Kim<sup>3</sup>  
Department of Psychology, Ajou University / M.A.<sup>1</sup>  
Department of Psychology, Ajou University / Professor<sup>2</sup>  
Department of Psychology, Ajou University / Ph.D. Candidate<sup>3</sup>

## ABSTRACT

본 연구는 노화 경험에 대한 지각을 다차원적이고 다방향적으로 측정하기 위해 Barker 등(2007)이 개발한 노화 지각 척도(Aging Perceptions Questionnaire: APQ)를 한국어로 번안하고 타당화하였다. 만 60세 이상 노인 350명을 대상으로 탐색적 요인분석을 실시한 결과, 요인부하량이 낮은 7문항을 삭제하여 최종 7개의 하위요인, 25문항으로 한국판 노화 지각 척도(K-APQ)를 구성하였다. 7개의 하위요인은 원칙도와 동일하게 만성적 노화경험, 순환적 노화경험, 긍정적 결과, 부정적 결과, 긍정적 통제감, 부정적 통제감, 정서표현이었다. K-APQ의 신뢰도를 살펴본 결과, 모든 하위요인의 내적합치도는 수용 가능한 수준으로 확인되었다. 다음으로, 410명의 노인을 대상으로 확인적 요인분석 실시 결과, K-APQ 최종모형의 모형 적합도는 모두 양호한 수준으로 나타났다. K-APQ의 타당도 검증을 위해 각 하위요인과 노화에 대한 태도(ATO), 삶의 질 및 우울 척도 간의 상관관계를 분석하여 유의한 관련성을 확인하였다. 마지막으로, 본 연구의 결과를 바탕으로 연구의 의의와 제한점 그리고 추후 연구를 위한 제언을 논의하였다.

주요어 : 한국판 노화 지각 척도, 노화, 노화지각, 노화인식, 노화태도, 우울, 삶의 질

전 세계적으로 노인 인구가 증가함에 따라 노년기의 삶을 이해하고 인구 구성의 변화에 대응할 필요성이 제기되고 있다. 특히, 우리나라는 2026년에 전체 인구 중 노인 인구 비율이 20% 이상인 초고령 사회(super-aged society)로 진입하게 되기 때문에(통계청, 2020) 그 필요성이 더욱 두드러진다(North & Fiske, 2015). 이러한 노인 인구의 증가는 생산 가능 인구의 감소로 인한 노인 부양비용 증가와 퇴직 이후 소득원 상실로 인한 빈곤 문제, 핵가족화 및 가족 결속도 감소로 인한 소외감 문제 등 사회·경제적 문제로 대두되었다(이건혜, 2016). 그뿐만 아니라, 이러한 인구 구조의 변화는 단순히 노인 인구의 양적 변화 및 그에 따른 문제를 인식하는데 그치지 않고, 나아가 길어진 노년기를 어떻게 하면 건강하고 활기차게 보낼 것인가에 관한 관심으로 이어졌다(김동배 외, 2012; 정일영, 2015; 홍영준, 이정훈, 2014).

노년기에는 노화가 진행되며 필연적으로 생물학적·심리적·사회적 변화를 겪게 되는데, 이는 발달과정에서 나타나는 자연스러운 현상이며 누구도 피할 수 없다. 이 과정에서 개인은 이러한 복잡한 변화, 즉, 본인의 노화 과정에 대한 일종의 인지적 표상을 발전시키게 된다(Wurm & Westerhof, 2015). 이는 노화가 근본적으로 생물학적 특성을 가지더라도, 생리학적·유전적 과정에 의해 전적으로 결정되지 않음을 의미한다(최은영, 2018). 즉, 개인이 노화에 대해 어떻게 인지하고, 해석하고 경험하는지는 생물학적·환경적 요인과 더불어 노화의 진행에 유의한 영향을 줄 수 있다(Westerhof et al., 2014). 게다가 모든 사람이 생물학적이고 객관적인 노화 관련 변화를 겪더라도 이것이 일상의 기능이나 안녕감에 직접적 영향을 주지 않는다면 변화를 주관적으로 지각하지 못할 수 있으므로

(남상희, 김지연, 2021), 최근에는 개인이 주관적으로 지각하는 노화 과정에 관해 관심이 조명되고 있다.

노화에 대한 자각지각, 즉, 노화 지각(aging perception)은 자신의 노화 및 관련 변화에 대한 개인의 관점으로(Wurm & Westerhof, 2015), 노화에 대한 주관적 인식 및 태도로도 알려져 있다(Diehl & Wahl, 2010; Levy et al., 2002). 또한, 나이가 들면서 경험하는 일상생활 속 변화에 대한 인식, 즉, 노화 관련 변화에 대한 주관적 지각을 의미한다(Diehl & Wahl, 2010). 이러한 노화에 대한 지각은 부정적인 경우가 많았으나, 최근에는 심리적 성장과 같은 긍정적 의미 또한 포함되었다(Kite et al., 2005; Levy, 2003). 가령, 노화 과정에서 생리적·신체적 기능의 약화 및 건강의 쇠퇴, 사회적 고립 등을 경험하는 것은 비교적 자연스러운 현상이지만, 신체적 쇠퇴나 사회적 고립과 같은 부정적 경험뿐 아니라 경험의 축적으로 인한 성장이나 지혜의 획득과 같은 긍정적인 경험을 하게 되기도 한다는 것이다(남상희, 김지연, 2022a). 이러한 노화 지각은 노년기 건강에 기여하는 주요 요인 중 하나로, 노인의 개인적인 삶 속에서 다양한 심리사회적 상태에 영향을 주는 원인이 될 수 있다(김순이, 2005). 예를 들어, 노인이 자신의 노화를 어떻게 지각하는가는 노인들의 전반적 자기효능감, 삶의 만족, 신체적·정신적 건강과 같은 삶의 질과 관련된 다양한 변인을 직접적으로 예측할 뿐만 아니라(Bryant et al., 2012; Dutt & Wahl, 2019; Wurm et al., 2013), 부정적인 요인들이 안녕감에 미치는 영향 또한 조절할 수 있는 것으로 알려졌다(Brothers et al., 2019).

먼저, 노화에 대한 긍정적 지각은 다양한 스트레스 상황에서 완충작용을 하는 것으로 알려졌는데

(Levy et al., 2016), 노화를 긍정적으로 지각하는 사람은 그렇지 않은 사람보다 호흡기 원인으로 사망할 확률이 낮았으며(Levy & Myers, 2005) 약 7.5년 더 오래 사는 결과를 보였다(Levy et al., 2002). 또한, 노화에 대해 긍정적 자기지각을 하는 사람들은 연령, 교육수준, 성별, 인종과 같은 인구통계학적 변인을 통제하고도 향후 20년 동안 음주 및 흡연 제한, 차량 안전벨트 사용, 식이요법, 운동, 정기검진 등의 예방적 건강 행동을 더 많이 하는 것으로 나타났다(Levy & Myers, 2004). 나아가 노년기가 되어서도 행복하고 만족스러운 삶을 유지하며 의미 있는 존재로 살아갈 수 있도록 만들어 주는 심리적 요인 중 하나인 성공적 노화에 영향을 미친다는 것도 보고된 바 있다(전상남, 신학진, 2009).

반면, 노화에 대한 부정적 지각은 삶에 대한 만족, 그리고 불안이나 우울 등 부정적 정서에 영향을 미친다(Bryant et al., 2012; Wurm et al., 2013). 노화 과정을 더 부정적인 것으로 지각할 경우 우울, 불안과 같은 부정적 감정은 더욱 심화되며, 인지능력 저하와 만성질환에 영향을 미칠 뿐 아니라 개인의 삶의 만족감이나 삶의 질 저하에도 영향을 준다(전태순 외, 2020; Woodford, 1998). 스스로 자신의 건강상태가 나쁘다고 인지하는 노인들은 그렇지 않은 노인보다 더 우울한 경향이 있으며(이금재, 박혜숙, 2006), 노화를 질병으로 인식하는 노인들의 경우 우울감이 증가한다는 연구결과 또한 보고되었다(Vaillant & Mukamal, 2001). 이와 유사한 맥락에서, 노화에 대한 부정적인 고정관념에 노출된 노인들은 긍정적인 고정관념에 노출된 노인들에 비해 기억력이 떨어지고 글쓰기 능력이 감퇴하며, 걷는 속도까지 느려지는 것으로 나타났다(Levy, 2003). 이러한 연구결과들을 고려할 때,

노화 지각은 노인의 신체 및 정신적 건강에도 상당한 영향을 미침을 알 수 있다.

따라서 노인이 자신의 노화 지각 양상을 이해하는 것은 중요한 의미가 있을 것이다. 만약 노인이 자신의 긍정적 혹은 부정적 노화지각이 어떻게 신체적·정신적 건강에 영향을 주고 있는지를 이해한다면, 노년기의 삶을 어떻게 준비하고 살아갈 것인지에 대한 실마리를 줄 수 있고, 이것이 변화에 대한 적응 노력의 원동력이 될 수 있기 때문이다. 또한, 노화 지각을 이해하는 것은 나아가 전반적인 노인복지나 노인 문제에 대한 대응에도 중요한 사회적 의미가 있을 수 있다(최은영, 2018). 일반적으로 사회에서 고령자는 약하고 노쇠하며 지적 능력이 퇴화된 존재로 간주하여 노화에 대한 부정적 태도가 우세하게 나타나는데, 이는 한국 사회에서도 다르지 않다(이윤경, 2007; Martins et al., 2009). 노인에 대한 이러한 부정적인 사회적 인식과 태도는 연령차별로 이어져 심각한 사회문제를 야기할 수 있는데, 실제로 우리나라 노인들의 상당수가 일상생활 및 고용 장면에서 노인차별 경험을 보고하였다(김옥, 2002). 사회 전반의 부정적 고정관념과 태도는 노인 당사자로 하여금 자신의 노화에 대한 부정적 태도를 형성하게 하여 노화 과정에 따른 미래에 대한 불안감을 높이고 삶의 만족도 및 자존감을 떨어뜨리는 악순환적 구조를 만든다(이신숙, 2013; Levy, 2009; Yun & Lachman, 2006). 문제는 이러한 악순환을 노화에 대한 부정적 인식 및 자기지각 때문이 아닌 일반적인 노화 과정의 일부로만 지각하여, 우울이나 기억력 감퇴 등 여러 정신건강 문제를 겪더라도 적절한 치료 방안을 찾지 못하게 한다는 것이다(Law et al., 2010). 이는 노년기 정신건강 악화의 위험성을 증가시킬 뿐 아니라 노인 자신의 건강상태에 적합한 예방 및 치료

서비스 이용까지 저해할 수 있다(최은영, 2018). 하지만 노화에 대한 부정적 지각과 신념이 중재를 통해 변화할 수 있다는 가능성을 지니고 있다는 것을 고려할 때(Ory et al., 2003; Shenkin et al., 2014), 이를 긍정적인 방향으로 변화시킬 수 있는 개입 방안을 마련하는 것은 향후 노년기의 신체적·심리적 건강을 촉진할 수 있는 새로운 시도가 될 수 있을 것이다.

이처럼 노화 지각을 이해하는 것이 중요하고 의미 있는 시도임에도 불구하고, 이와 관련된 연구는 부족한 실정이다. 특히, 노화에 대한 주관적 지각을 측정하는 신뢰롭고 타당한 측정 도구는 제한적이며(Quirouette & Pushkar, 1999), 기존의 검사들은 크게 세 가지의 한계점을 지닌다. 첫째, 노화에 대한 긍정적 혹은 부정적 태도를 단일차원으로 측정하여, 양가적인 태도를 포괄적으로 반영하는데 한계가 있다. 예를 들어, 노화지각을 측정하는 대표적인 측정 도구인 필라델피아 노인용 사기 척도(Philadelphia Geriatric Morale Scale)(Lawton, 1975)의 하위 요인인 노화태도 척도는 자신의 노화에 대해 얼마나 긍정적으로 생각하고 만족하는지를 측정하는 데 유용하여 널리 사용되지만, 긍정적 태도와 부정적 태도를 역방향으로 간주하여 공존할 수 없는 것으로 보았다(남상희, 김지연, 2022a). 하지만 앞서 언급한 바와 같이, 노화에 대해서는 부정적인 동시에 긍정적인 지각을 가지는 양가적 태도를 보일 수 있다(Carstensen et al., 2011). 게다가, 이렇게 노화가 주는 부정적 측면과 긍정적 측면을 통합하는 것이 성공적 노화의 중요한 요소로 고려되기도 하는 만큼(성기일, 2011; 이수림, 조성호, 2007; Staudinger et al., 1992), 양가적 의미를 반영하는 것은 노화 지각을 이해하는 데 꼭 필요한 요소라고 할 수 있다.

둘째, 노화 지각은 객관적 변화 그 자체보다는 노화로 인한 변화를 자각하고 이러한 변화에 대해 새로운 정보를 축적 및 해석하는 개인의 주관적 체험으로 볼 수 있다(Brothers, 2016; Diehl & Wahl, 2010). 하지만 기존 척도에서는 노화 과정에 따른 통제력 상실의 불안 및 나이 지각, 노화에 대한 체감 등 주관적 지각의 다양한 영역을 포함하는 데 한계를 보였다. 예를 들어, 노화에 대한 개인적 경험 척도(Steverink et al., 2001)와 노화 태도 척도(Laidlaw et al., 2007)의 경우 전자는 신체적 감퇴, 지속적 성장, 사회적 손실의 차원으로, 후자는 심리사회적 손실, 신체적 변화, 심리적 성장의 세 차원으로 구분하여 노화 지각의 양방향적 속성을 측정하고는 있지만 주로 신체적·심리적·사회적 변화에 대한 긍정 또는 부정적 인식에 초점을 두고 있다. 또한, 성공적 노화 연구에서는 질병과 장애 및 위험 요인의 부재, 신체적·정신적 기능의 유지, 삶에 대한 적극적 참여, 사회적 유능성과 직업적 성공 등의 요소들을 포함하였지만(Vaillant & Mukamal, 2001), 이는 주로 신체적·정신적 건강과 생산성에 초점을 둔다. 따라서, 위와 같은 척도들은 개별적이고 일상적인 삶의 영역에서 각 개인이 느끼는 노화에 대한 주관적 지각과 구체적 변화들을 이해하기에는 부족한 것으로 여겨진다.

셋째, 노화 지각의 양방향적 속성을 반영하더라도, 노화 경험의 복잡하고 다면적인 특성을 포괄적으로 다루는 관점이 필요하다는 점에서 한계를 가진다(Phelan et al., 2004). 예를 들어, 노화인식 척도(Awareness of Age-Related Change Scale)(Brothers et al., 2019)의 경우, 손실과 이득의 양방향으로 구분하여 노화 경험의 복잡성을 포용하고자 하였으나 손실 경험은 부정적 인식으로, 이득 경험은 긍정적 인식으로 직접 연결 지어 노화인식

을 측정하였다. 하지만, 건강의 쇠퇴와 같은 노화의 부정적 결과를 가족의 사회적 지지 등 삶의 의미를 발견하는 성장의 기회로 삼아 긍정적인 지각을 가지게 되는 것과 같은, 복잡한 정서적 과정을 반영하지 못하는 부분이 존재하였다.

이러한 문제의식을 바탕으로 Barker 등(2007)은 노화 지각 척도(Aging Perceptions Questionnaire: 이하 APQ)를 개발하였다. APQ 척도는 기존 척도에서 한계들을 보완하였다. 먼저, 긍정적 혹은 부정적 지각의 단일차원으로 노화를 바라보지 않고 하위요인의 특성과 점수에 따라 두 가지 관점을 모두 포괄하였다. 점수가 높으면 노화에 대한 긍정적 지각을, 점수가 낮으면 노화에 대한 부정적 지각을 나타내는 것으로 양방향적 속성을 반영한 것이다. 또한, 노화로 인한 객관적 변화보다는 개인의 주관적 체험을 강조하였다. 예를 들어, “나는 항상 내 나이를 의식한다.”, “내가 앞으로의 삶을 충실하게 살아갈지는 나에게 달려있다.”와 같은 문항에서 알 수 있듯이, 나이가 들어가는 것 자체에 대한 주관적 인식이나 노화에 대한 체감, 노화로 인한 통제감 관련 이슈 등 개인의 내적 경험을 문항에 반영하였다. 마지막으로, 같은 문항이더라도 개인의 주관적 지각에 따라 복잡하고 다양하게 해석될 수 있다는 특성이 반영되었다. 예를 들어, “나이가 들어가는 것에 대한 나의 인식은 매일 매일 변한다.”와 같은 문항은 단순히 노화에 대한 긍정적이거나 부정적인 지각으로 해석하기 어려우며, 노화 과정에 겪는 감정의 기복이나 순환적 경험을 반영한 것으로 해석할 수 있다는 다양성을 가지게 된 것이다.

이러한 APQ는 Leventhal의 자기-조절 모델(Self-Regulation Model)을 이론적 틀로 삼았다(Leventhal et al., 2020). 자기-조절이란 개인이 설정한 목표를 성취하기 위하여 신체, 감정, 자원

을 기능적으로 조절하고 행동을 통제하는 것을 의미하며, 신체적·정서적·사회적 안녕감을 유지하기 위한 의도적 노력과 행동을 말한다(Leventhal et al., 1992). 자기-조절 모델에서는 개인을 자신의 현재 상태와 목표 혹은 이상 상태 간의 차이가 있다고 지각하면 이를 줄이기 위해 적극적으로 행동하는 문제해결자로 가정한다. 특히 개인이 자신의 의지에 의해 건강 및 질병과 관련해서 건강 유지와 증진, 회복을 위해 바람직한 행동을 전략적으로 통합할 수 있다고 보았다. 즉, 한 개인이 건강 문제를 경험하고 증상 및 이에 수반되는 감정을 경험했을 때, 건강에 영향을 주는 자기-조절 활동을 하게 된다고 보았다(Leventhal & Cameron, 1987). 이에 Leventhal 등(2004)은 자기-조절 모델을 개인의 건강 및 질병 관련 맥락뿐 아니라 다양한 스트레스 요인에 대한 적응을 연구하는데 동일하게 사용할 것을 제안하였다. 노화는 질병이 아닌 정상적인 삶의 단계이며 일반적인 스트레스 요인으로 명명하지는 않으나, 노화를 지각하고 적응하는 과정을 질병이나 스트레스 상황에 대처하기 위해 자기-조절을 유발하는 과정과 유사한 맥락을 가지는 것으로 생각해볼 수 있다는 것이다.

이러한 맥락에서, 건강 및 질병 관련 자기-조절 모델에서는 개인이 자신의 건강에 대한 위협이나 질병을 겪었을 때 이에 대한 경험을 나타내는 일종의 표상들을 형성한다고 보았다. 이러한 표상의 내용은 구체적으로 정체성(질병의 명칭과 성격 및 증상과의 연관성을 이해하는 것), 시간경험(timeline: 질병의 시간과 경과, 급/만성 또는 주기 여부), 결과(질병이 삶에 미치는 영향), 통제감(질병을 관리하는 개인적인 방법), 원인(질병의 가능한 원인들), 정서 표현(질병으로 인해 유발된 정서적 반응)으로 나뉜다. Barker 등(2007)은 위의 6가지 표상 중

“정체성”을 노화 과정에서의 건강 관련 변화 경험으로 명명하였고, 노화는 자연스러운 과정이므로 그 기전을 질병과 같은 맥락으로 바라볼 수 없어 “원인”은 제외하였다. 그리고 남은 4가지 표상(시간경험, 결과, 통제, 정서표현)을 APQ에 적용하였고, 이를 7가지 하위요인으로 나누어 제시하였다. 7개의 하위요인 중 첫 번째로 노화 과정에 대한 지각(timeline)은 시간에 따라 각각 만성적인 것(노화에 대한 지속적이고 오래된 지각)과 순환성을 가지는 것(노화에 대한 지각의 주기적 변화)으로 구분한다. 두 번째로 결과(consequence)는 노화가 미치는 영향에 따라, 세 번째 통제감(control)은 노화의 측면에 대해 자신이 얼마나 통제할 수 있는지에 따라 각각 긍정적·부정적 차원으로 나뉜다. 마지막으로 정서 표현(emotional representations)은 불안, 우울, 걱정 등 노화에 대한 부정적 정서 반응을 말한다. 저자들은 이와 같은 7가지 요인들을 통해 노화 경험의 복잡성을 더 종합적이고 깊이 있게 이해하고, 이론을 기반으로 하여 노화 지각을 체계적으로 예측하는 데 초점을 두었다.

따라서 본 연구에서는 한국노인들의 노화지각을 측정할 수 있는 신뢰롭고 타당한 도구를 마련하기 위하여 APQ를 한국판으로 타당화하고자 한다. 학문적·임상적으로 유용한 검사 도구를 개발하기가 쉽지 않다는 점(손난희, 유성경, 2012), 게다가 빠른 고령화 속도에 비해 우리나라 고유의 노화지각 관련 다양한 요인에 관한 연구가 부족하다는 현실을 고려할 때, 이미 검증되어 사용되고 있는 APQ를 국내에 타당화 하는 것은 의미 있는 작업일 것으로 사료된다. 또한, 노화에 대한 태도는 문화마다 그 차이가 있어 우리 사회의 현 상황에 맞는 척도를 갖추는 것은 척도의 유용성을 높일 것이다. 특히 노화 지각, 노화 불안 등 기존의 노화 관련

척도들이 서양에서 개발되어 사용됐으므로, 이를 일률적으로 적용하고 해석하기보다는 한국의 노인들에게 맞는 표준화 절차를 거친다면 척도의 활용성과 의미를 더욱 높일 수 있을 것이다. 예를 들어, 김옥(2010)은 한국 노인과 미국 노인의 노화 불안에 대한 비교연구를 시행하였는데, 그 결과 한국 노인이 미국 노인보다 높은 노화 불안을 보였다. 하지만 노화에 대한 부정적인 지각은 서구에서 더 두드러진다는 보고 또한 존재하므로 (Demakakos et al., 2007), 한국에서의 APQ의 사용이 타당한지에 대한 검증은 의미가 있을 것이다.

현재까지 APQ 척도는 프랑스, 이란, 대만 등에서 번안 및 타당화 되었는데, 프랑스판 APQ는 65세 이상 노인들을 대상으로 한 탐색적 요인분석에서 32문항, 7개 하위요인으로 영어판 원척도와 동일하였으며, 이를 프랑스의 65세 미만 장년층에게 실시하여 비교했을 때도 같은 결과를 보였다 (Ingrand et al., 2012). 반면, Sexton 등(2014)이 영어판 원척도에서 검사의 편의성을 확보하기 위해 개념과 이론이 중복되는 문항을 제거하여 개발한 단축형 APQ(17문항 5요인: 시간경험, 긍정적 결과, 긍정적 통제감, 정서 표현, 부정적 결과 및 통제감)를 타당화 한 대만판 단축형 APQ에서는 기존 영어판 척도의 정서 표현, 부정적 결과, 부정적 통제감 등 부정적 요인들이 묶여 도출되었고, 오히려 원척도의 문항 중 문화적 차이를 반영한 문항을 더해 18문항으로 최종 구성되었다(Wang et al., 2021). 뿐만 아니라, 이란판 APQ는 20문항 4요인(부정적 결과, 정서 표현, 긍정적 결과, 긍정적 통제감)으로 영어판 원척도의 시간경험과 관련한 요인의 문항들이 제거되면서 요인들이 대거 축소되고 문항들이 재배치되었으며, 이를 새로운 버전의 단축형 APQ로 제안하는 등 아시아권 국가의 노인들을 대상으

로 했을 때 APQ의 요인구조와 문항의 적용이 다르게 나타났다(Miremadi et al., 2020).

이에 본 연구에서는 한국에서 APQ 사용의 신뢰성과 타당성을 확보하기 위해, 원척도를 한국어로 번안한 후 표본 1을 대상으로 탐색적 요인분석을 실시하여 적합한 요인구조와 문항을 확정하였다. 다음으로, 표본 2를 대상으로 확인적 요인분석을 통해 탐색적 요인분석에서 도출된 요인구조와 문항을 재검증하고, 척도를 최종적으로 구성하였다. 이후, 기존에 한국에서 사용되고 있던 노화인식 및 태도 척도와와의 상관관계를 통해 수렴타당도를 확인하였으며, 원척도 개발 연구에서 사용한 방법과 동일하게 APQ와 우울 및 삶의 만족도와의 관계를 살펴봄으로써 준거타당도를 확인하였다.

본 연구에서는 위와 같은 과정을 거쳐 한국어로 번안 및 타당화 한 APQ를 한국판 노화 지각 척도로 명명하였으며, 이를 관련 연구자와 상담자들이 활용하여 연구가 활성화되고 노화 지각과 노년기 심리사회적 특성의 관계를 보다 면밀하게 밝힐 수 있기를 기대한다. 또한, 이것이 궁극적으로 노인들의 노화 지각을 이해할 수 있도록 돕고, 만약 개인이 부정적인 지각이 강한 경우 이를 개선하기 위한 상담, 교육이나 정책 마련 등 다차원적인 사회적 서비스 마련의 토대가 될 수 있을 것으로 생각된다.

## 방 법

### 연구대상 및 자료수집 절차

본 연구는 350명의 표본 1과 410명의 표본 2로 구성되어 있다. 표본 1의 경우, 대학ICT연구센터

육성지원사업의 일환으로 아주대학교 상담심리 연구실에서 수행한 [VR/AR 기반의 지능형 라이프컨설팅 구현] 연구에서 수집된 설문 데이터를 활용하였다. 표본 2의 경우, 아주대학교 성인 임상심리 및 노화 연구실에서 수행한 ([신임교원 정착연구] 코로나 19 관련 한국인의 노화 고정관념 척도와 개입 프로그램 개발 연구(과제번호: S-2021-G0001-00075))의 일환으로 수집된 설문 데이터를 활용하였다.

설문조사는 설문 연구를 진행한 경험이 있는 리서치 회사를 통해 표본 1은 2023년 7월 중 약 2주간, 표본 2는 2022년 8월 중 약 3일간 온라인으로 실시하였으며, 만 60세 이상의 노인을 대상으로 하였다. 연구 참여자들은 연구의 목적, 방법, 비밀보장, 자발적 참여에 대한 설명을 읽고 동의한 후 설문문에 응답하였으며 완료 후 보상을 받았다. 또한, 연구대상자들이 고령자이므로 그 취약성을 감안하여 설문 참여 과정에서 경험할 수 있는 정서적 불편감에 대해 안내하였으며, 그 정도가 심각하거나 대상자가 원할 경우 상담심리전문가 자격을 소지한 공동연구자가 위기상담 및 무료상담 연계를 지원할 수 있음을 고지하였다.

표본 1은 문항분석, 탐색적 요인분석과 신뢰도를 검증하기 위한 자료로 활용되었고, 표본 2는 확인적 요인분석 및 타당도를 확인하기 위한 분석에 활용되었다. 표본 1은 평균 연령이 65( $SD=4.29$ )세이고, 남성이 189명(54%), 여성이 161명(46%)이며, 표본 2는 평균 연령이 68( $SD=3.91$ )세이고, 남성이 242명(59%), 여성이 168명(41%)이었다. 두 표본 모두 응답자의 절반 이상이 고등학교 졸업 이상의 높은 학력 수준을 보였다(표 1). 응답자의 가계 평균 월 소득은 표본 1에서 약 346만 원, 표본 2에서 약 332만 원이었다.

표 1. 인구통계학적 특성

대분류	소분류	빈도수	
		표본 1(n=350)	표본 2(n=410)
성별	남성	189(54)	242(59)
	여성	161(46)	168(41)
최종학력	초등 졸업 이하	2(6)	2(0.5)
	중학 중퇴 및 졸업	6(1.7)	10(2.4)
	고등 중퇴 및 졸업	96(27.4)	105(25.6)
	대학 중퇴 및 졸업 이상	246(70.3)	293(71.5)

주. 백분율은 소괄호 안에 제시되어 있음.

## 연구도구

### 노화 지각 척도

본 연구에서 사용된 노화 지각 척도(Aging Perceptions Questionnaire; APQ)는 Barker 등 (2007)이 개발한 척도로, 노화에 대한 지각을 평가하는 다차원적인 측정도구이다. APQ는 8개의 하위 차원으로 이루어져 있지만, 본 연구에서는 건강 관련 변화에 대한 하위요인을 제외한 7개의 하위요인, 총 32문항을 사용하였다. 7개의 하위요인은 만성적 노화경험(timeline chronic), 순환적 노화경험(timeline cyclical), 긍정적 결과(consequences positive), 부정적 결과(consequences negative), 긍정적 통제감(control positive), 부정적 통제감(control negative), 정서 표현(emotional representations)이다. 각 문항에 대해 1(전혀 그렇지 않다)에서 5(매우 그렇다)까지 5점 Likert 척도를 사용해 측정하였다. 만성적 노화경험은 개인의 나이 혹은 노화의 알아차림에 대한 정도가 만성적임을 의미한다. 순환적 노화경험은 개인의 노화 알아차림에서 변화를 경험하는 정도를 의미한다. 긍정적 결과는 개인의 다양한 삶의 영역에 노화가

미치는 긍정적인 영향을 나타낸다. 부정적 결과는 개인의 다양한 삶의 영역에 노화가 미치는 부정적인 영향을 나타낸다. 긍정적 통제감은 노화와 관련된 경험에 대한 통제 가능성을 긍정적으로 인식하고 있음을 의미한다. 부정적 통제감은 노화와 관련된 경험에 대한 통제 가능성을 부정적으로 인식하고 있음을 의미한다. 정서 표현의 경우, 기존의 Leventhal의 자기조절 모형의 질병에 대한 정서적 표상을 노화의 맥락에 맞게 이해한 것으로 질병에 대한 공포, 불안 등의 정서적 반응과 같이 노화에 대한 불안, 걱정, 화 등을 나타내는 정서적 반응이다. 이에 원어 그대로 번역하여 하위 요인명으로 사용하였다. 정서 표현은 노화에 대한 인식으로 인해 야기된 부정적인 정서적 반응을 뜻한다. 원척도의 Cronbach's  $\alpha$ 값은 긍정적 결과를 제외한 모든 하위 차원에서 0.70이상이었다.

### 한국판 노인용 사기 척도

참가자가 자신의 노화에 대해 어떤 태도를 보이는지 측정하기 위해 Lawton(1975)이 필라델피아 노인연구소에서 개발한 노인용 사기 척도(Philadelphia Geriatric Center Morale Scale:

PGCMS)를 사용하였다. PGCMS는 노년기의 삶의 질을 보여주는 지표로 사기를 측정한다. 노인의 사기는 3개의 하위 요인으로 이루어져 있고, 3개의 요인은 노인이 처한 삶에서 정서적인 삶을 측정하는 평정감(agitation), 노화로 인한 변화에 적응하는 특성을 측정하는 노화에 대한 태도(attitude toward own aging; ATOA), 살아가는 데 있어 외로움이나 불만족스러운 부분을 측정하는 삶의 만족도(lonely-dissatisfaction)이다. 본 연구에서는 이를 유경 등(2012)이 한국판으로 타당화한 한국판 노인용 사기 척도 중 노화에 대한 태도 하위 요인 5문항을 사용하였다. 각 문항은 1점(전혀 그렇지 않다)에서 5점(매우 그렇다)으로 평정하며, 점수가 높을수록 노화에 대해 긍정적인 태도를 보이고 있음을 의미한다. 유경 등(2012)의 1차 연구에서 노화에 대한 태도 하위요인의 Cronbach's  $\alpha$ 값은 0.79이었다. 본 연구에서 Cronbach's  $\alpha$ 값은 0.80이었다.

#### 한국판 세계보건기구 삶의 질 간편형 척도

세계보건기구가 개발한 삶의 질 척도(WHO Quality of Life Scale; WHOQOL)는 최근 2주 동안 느낀 삶의 질을 평가하기 위해 고안된 자기보고형 척도이다. 본 연구에서는 민성길 등(2000)이 개발한 총 26문항의 한국판 세계보건기구 삶의 질 간편형 척도(WHOQOL-BREF)를 사용하여 참가자의 삶의 질을 측정하였다. 각 문항은 5점 Likert 척도로 1점(전혀 아니다)에서 5점(매우 많이 그렇다)으로 평정되며 점수가 높을수록 삶의 질이 높음을 의미한다. 민성길 등(2000)의 연구에서 Cronbach's  $\alpha$ 값은 0.90이었다. 본 연구에서 Cronbach's  $\alpha$ 값은 0.94이었다.

#### 한국어판 단축형 노인 우울 척도

참가자의 우울 정도를 측정하기 위해 Sheikhs와 Yesavage(1986)가 개발한 Short Form of Geriatric Depression Scale(SGDS)을 조맹제 등(1999)이 한국말로 번안하여 타당화한 한국어판 단축형 노인 우울 척도(SGDS) 도구를 사용하였다. SGDS는 총 15문항으로, 자신의 현재 상태를 묻는 각 질문에 대해 '예', '아니오'로 응답하게 되어 있고, 우울 상태와 관련된 응답은 '1점', 그렇지 않은 경우는 '0점'으로 처리하며, 점수가 높을수록 우울 정도가 높음을 의미한다. 조맹제 등(1999)의 연구에서 Cronbach's  $\alpha$ 값은 0.88이었다. 본 연구에서 Cronbach's  $\alpha$ 값은 0.90이었다.

#### 연구절차

노화 지각 척도(APQ)를 개발한 Maja Barker로부터 번안 및 타당화 연구를 허가받았다. 연구자가 1차로 문항들을 한국어로 번역한 후, 영어와 한국어에 모두 능통한 상담심리학 전공 교수가 이를 기존 APQ의 문항과 비교 검토하여 문항을 수정하였다. 이러한 과정을 거쳐서 번역된 문항들에 대한 최종 검토를 통해 노화 지각을 측정하는 문항들을 확정하였다.

본 연구는 취약한 연구대상자에 포함되는 고령자를 대상으로 한 연구로, 연구대상자 선정 및 연구절차를 아주대학교 기관 생명윤리위원회의 심의를 받고 진행하였다(승인번호: 202208-HB-002, 202307-HB-EX-001).

본 연구에서 수집한 자료는 SPSS 25와 AMOS22.0를 사용하여 분석하였다. 구체적으로, 표본 1을 대상으로 각 문항의 평균 및 표준편차, 문항-총점 간 상관계수, 각 문항 제거 시 신뢰도

점수를 통해 문항분석을 실시하였다. 표본 2의 경우, 확인적 요인분석으로 요인구조의 적합성을 검증하고 수렴 및 변별타당도, 준거 관련 타당도를 확인하는 상관분석을 실시하는데 활용하였다.

## 결 과

### 문항분석

요인분석 전 표본 1을 대상으로 K-APQ 32개의 문항 적합성을 확인하기 위해 기술통계분석을 실시하였다. 모든 문항의 평균은 2.44~4.04, 표준편차는 .64~1.03로 나타나 평균 및 표준편차 값이 적절한 수준임을 알 수 있었다.

다음으로 연구 표본 1을 대상으로, 전 각 문항의 정규성 충족 여부를 확인하기 위해 기술통계 분석을 실시하였다. 그 결과, 32문항 모두 왜도가 2 미만(0.00~0.87), 첨도가 4 미만(0.03~1.51)으로 나타났다. 이는 본 자료가 정규성을 충족한 것을 의미하여 연속형 변수로 가정한 후 분석을 진행하였다(Hong et al., 2003). 이는 표 2에 제시되었다.

### 탐색적 요인분석

KMO(Kaiser-Meyer-Olkin) 측도와 Bartlett의 구형성 검증(Bartlett's test of Sphericity) 결과를 살펴보았다. KMO 측도는 .89, Bartlett의 구형성 지표는  $\chi^2=4933.49(p<.001)$ 로 나타나 요인분석에 적합하다는 것을 확인하였다(양병화, 1998). 다음으로 주축요인분석과 사각회전인 직접 오블리민(Oblimin)을 적용하여 탐색적 요인분석을 실시하였다. 그 결과, 고유값이 1이상인 요인이 7개로 나타

났으며, 스크리 도표도 8요인 이후부터 평평한 기울기를 보였다. 이는 원척도의 요인구조와 일치할 뿐 아니라 다양한 선행연구에서 지지된 결과이다(Barker et al., 2007; Chen et al., 2012; Ingrand et al., 2012). 따라서 요인 수를 7개로 확정하였으며 스크리 도표는 그림 1에 제시하였다.

다음으로, 요인 수를 7개로 고정한 후, 주축요인 분석과 직접 오블리민을 적용하여 탐색적 요인분석을 재실시하였다. 그 결과 원척도 문항 17번(나이가 들수록 덜 독립적이 된다), 18번(나이가 드는 것은 모든 것을 더 어렵게 만든다), 20번(나이가 들수록 문제가 생겼을 때 잘 대처하지 못한다), 22번(노년기에 내가 얼마나 기동성이 있을지는 나에게 달려 있지 않다), 27번(나이가 든다는 것이 좋기도 하고 나쁘기도 하다), 30번(나는 최근 내 나이가 너무 많다는 생각을 한다), 32번(나는 최근 내가 나이 든 사람이라는 생각이 든다) 문항의 요인부하량 절대값이 0.40 이하로 나타나 해당 문항들을 제거하였다(Hair et al., 1998).

다음으로, 요인 내 상관관계를 감안하여 교차 적재문항의 요인부하량 절대값 차이가 0.10을 넘지 않는 문항이 있는지 추가로 확인하였다(Costello & Osborne, 2005). 그 결과, 21번(나이가 들면서 느껴지는 것은 내가 통제할 수 없는 일이다) 문항이 6요인과 7요인에 각각 0.40, -.30의 요인부하량을 보였고 그 차이값이 0.09로 1보다 작은 것으로 나타났다. 선행 연구에 따르면, 교차 적재문항의 경우 연구자의 판단으로 문항 제거 등을 고려할 수 있으며, 중요성이 인정된다면 척도에 포함될 수 있다(서원진 등, 2018; 한상숙, 이상철, 2012). 그에 따라 21번 문항을 검토한 결과, 6요인과 7요인에 대한 요인부하량 차이값이 거의 1에 가깝고 '부정적 통제감' 요인에서 요인부하량이 0.40 이상으로

표 2. K-APQ 척도의 문항별 기술 통계치

문항 번호	평균	표준편차	왜도	첨도
1	3.82	.73	-.59	.91
2	3.35	.89	-.33	-.41
3	2.65	.86	.53	.07
4	3.44	.86	-.51	-.03
5	3.23	.90	.03	-.67
6	2.83	.85	.19	-.52
7	3.20	.85	-.13	-.35
8	3.69	.87	-.36	-.35
9	3.21	.98	-.20	-.73
10	3.89	.68	-.60	.83
11	3.91	.64	-.74	1.51
12	4.04	.69	-.62	.87
13	3.05	.96	-.00	-.63
14	3.47	.88	-.57	.00
15	3.92	.72	-.74	1.45
16	3.91	.78	-.82	1.30
17	2.96	.88	-.00	-.73
18	3.32	.96	-.31	-.65
19	3.85	.76	-.87	1.23
20	3.13	.90	-.01	-.62
21	3.57	.87	-.50	-.19
22	2.87	.98	.20	-.84
23	2.98	.93	.12	-.77
24	2.95	.90	.14	-.81
25	3.14	1.03	-.12	-.81
26	2.85	.88	.32	-.46
27	3.35	.80	-.35	-.28
28	2.95	.86	.15	-.47
29	2.44	.91	.53	.13
30	3.03	.99	-.06	-.76
31	2.66	.82	.39	-.03
32	3.29	.85	-.39	-.40

표 3. APQ 탐색적 요인분석 결과

문항번호	요인						
	1	2	3	4	5	6	7
	정서 표현	긍정적 통제감	긍정적 결과	만성적 노화경험	순환적 노화경험	부정적 통제감	부정적결과
9	.75						
13	.70						
25	.73						
26	.40						
29	.58						
10		.62					
11		.63					
12		.77					
14		.42					
15		.78					
6			.62				
7			.85				
8			.43				
1				-.79			
2				-.74			
3				-.56			
4				-.76			
5				-.62			
28					.70		
31					.41		
21						.40	
23						.68	
24						.46	
16							.46
19							.58
고유값	8.69	2.90	1.39	1.27	.78	.68	.54
분산비율	27.18	9.07	4.37	3.99	2.43	2.15	1.70
누적분산비	27.18	36.25	40.62	44.62	47.06	49.21	50.91
신뢰도 (Cronbach's $\alpha$ )	.86	.79	.69	.82	.66	.71	.71

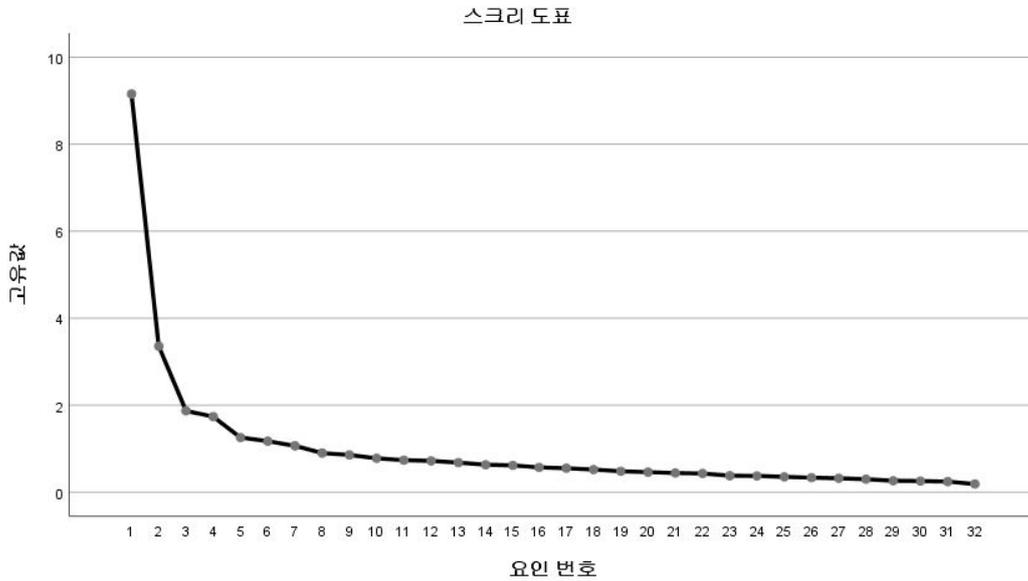


그림 1. 표본 1의 스크리 도표

나타났으며, 신체적·인지적 쇠퇴로 인한 둔감화를 측정하고 있어 노화로 인한 통제감 상실과 관련된 핵심 문항으로 판단되는 바 해당 문항을 제거하지 않았다.

마지막으로, 5요인과 7요인은 두 문항으로 구성 되어 있다. 5요인과 7요인의 두 문항간 상관계수가 각각 .49\*\*, .56\*\*으로 유의한 상관관계를 갖고 있고, 선행 연구 결과에서 5요인(28, 31번), 7요인(16, 19번)에 해당하는 문항이 본 연구에서도 선행 연구 결과와 같이 포함되었기 때문에 두 개의 문항 구성을 유지하였다.

이러한 과정을 통해 확정된 최종 요인구조는 7 요인 25문항이며 탐색적 요인분석의 최종 결과는 표 2와 같다. 표 4에 제시된 바와 같이 모든 문항은 적절한 수준(0.35~0.78)의 공통성 값을 가지는 것으로 확인되었고, 최종문항 내용을 표 4에 제시 하였다.

### 확인적 요인분석

탐색적 요인분석을 통해 도출된 7개 하위요인, 25문항 모형의 요인구조가 타당한지 교차타당도를 확인하기 위해 표본 2를 대상으로 확인적 요인분석을 실시하였다. 그 결과, 표 5에 제시한 바와 같이 7요인 모형의 적합도는 CFI=0.93, GFI=0.90, TLI=0.92, RMSEA=0.05, SRMR=0.04로 모두 양호한 적합도를 보이는 것으로 확인되었다(Browne & Cudeck, 1992; Hu & Bentler, 1999). 따라서 본 연구에서는 7요인 모형을 최종 모형으로 채택 하였다.

### 타당도 검증

#### 수렴 및 변별 타당도

최종 모형인 한국판 노화 지각 척도(Korean Aging Perceptions Questionnaire; K-APQ)의 수

표 4. K-APQ 최종문항 및 공통성

요인	문항번호	요인	공통성
정서 표현	9	나이가 드는 것이 내가 할 수 있는 일들에 미칠 영향을 생각하면 우울해진다.	.74
	13	나이가 드는 것이 나의 사회생활에 미칠 영향을 생각하면 우울해진다.	.67
	25	나이가 들어가는 것을 생각하면 우울해진다.	.69
	26	나이들이 다른 사람들과 맺는 관계에 부정적인 영향을 미칠 수 있어 걱정된다.	.39
	29	나이가 든다는 것을 생각하면 화가 난다.	.55
긍정적 통제감	10	내가 노년기에 어떤 사회생활을 하고 있는지는 나에게 달려있다.	.52
	11	나의 노년기 대인관계의 질은 나에게 달려있다.	.45
	12	내가 앞으로의 삶을 충실하게 살아갈지는 나에게 달려있다.	.59
	14	나이가 들어도 독립심을 유지하기 위해 내가 할 수 있는 것들이 많다.	.36
	15	나이가 드는 것에 긍정적인 면이 있는지의 여부는 나에게 달려있다.	.65
긍정적 결과	6	나는 나이가 들수록 더 현명해지는 것 같다.	.46
	7	나이가 들수록 내가 인간적으로 계속 성장하는 것 같다.	.76
	8	나는 나이가 들면서 더 많은 것에 감사하게 되었다.	.35
만성적 노화경험	1	나는 내가 늙어가고 있다는 것을 늘 의식하고 있다.	.65
	2	나는 항상 내 나이를 의식한다.	.53
	3	나는 늘 나 자신을 늙은 사람으로 분류한다.	.49
	4	내가 늙어가고 있다는 사실을 항상 자각하고 있다.	.56
	5	나는 내가 하는 모든 일에서 내 나이를 느낀다.	.49
순환적 노화경험	28	나이가 드는 것에 대한 나의 인식은 주기적으로 왔다 갔다 한다.	.63
	31	나이가 들어가는 것에 대한 나의 인식은 매일 매일 변한다.	.48
부정적 통제감	21	나이가 들면서 느려지는 것은 내가 통제할 수 없는 일이다.	.45
	23	나는 나이가 들수록 활력과 삶에 대한 열정이 사라지는 것을 통제할 수 없다.	.63
	24	나는 나이들이 나의 사회생활에 미치는 영향을 통제할 수 없다.	.43
부정적 결과	16	나이가 들수록 내가 할 수 있는 것에 제약이 생긴다.	.53
	19	나이가 들수록 내가 참여할 수 있는 활동이 줄어든다.	.55

표 5. 최종 모형의 모형 적합도 결과

모형 설명	$\chi^2(df)$	CFI	GFI	TLI	RMSEA	SRMR
7요인, 25문항	541.619(254)***	0.93	0.90	0.92	0.05	0.04

\*\*\* $p < .001$ .

표 6. 한국판 노화 지각 척도의 타당도 결과

	정서 표현	긍정적 통제감	긍정적 결과	만성적 노화경험	순환적 노화경험	부정적 통제감	부정적 결과
노화에 대한 태도	-.64**	.47**	.35**	-.41**	-.28**	-.54**	-.48**
삶의 질	-.53**	.52**	.37**	-.34**	-.22**	-.46**	-.35**
우울	.53**	-.42**	-.26**	.34**	.21**	.41**	.30**

\*\* $p < .01$ .

렴 및 변별 타당도를 확인하기 위해, 한국판 노인용 사기 척도의 노화에 대한 태도와 K-APQ의 하위 요인 간의 상관분석을 실시하였다. 그 결과, 표 6에 제시한 바와 같이 노화에 대한 긍정적인 태도와 긍정적 통제감, 긍정적 결과 하위 요인 간 유의한 정적 상관이 나타났다( $p < .01$ ). 반면, 정서 표현, 만성적 노화경험, 순환적 노화경험, 부정적 통제감, 부정적 결과 하위 요인 간은 유의한 부적 상관이 나타났다( $p < .01$ ). 이를 통해 K-APQ에 대한 공인 타당도가 확인되었다.

### 준거 관련 타당도

K-APQ의 준거 관련 타당도를 확인하기 위해 삶의 질(WHOQOL-BREF), 우울(SGDS)과 K-APQ의 하위 요인 간의 상관분석을 실시하였다. 그 결과, 표 6에 제시한 바와 같이 삶의 질은 K-APQ의 정서 표현, 만성적 노화경험, 순환적 노화경험, 부정적 통제감, 부정적 결과와 유의한 부적 상관을 보이는 반면, K-APQ의 긍정적 통제감, 긍정적 결과와는 유의한 정적 상관을 보이는 것으로 나타났다. 이에 반해, 우울은 K-APQ의 정서 표현, 만성적 노화경험, 순환적 노화경험, 부정적 통제감, 부정적 결과와 유의한 정적 상관을 보이는 반면, K-APQ의 긍정적 통제감, 긍정적 결과와는 유의한 부적 상관을 보이는 것으로 확인되었다.

## 논 의

전 세계적인 인구 고령화 추세에 따라, 국내에서도 노인 혹은 노년기의 심리적 특성에 관한 연구가 꾸준히 증가해왔다(정태연, 2008; 정태연, 윤가현, 2018). 노년기 심리적 특성 중, 노화 지각(Perceptions of Aging) 혹은 노화 자기-지각(Self-Perceptions of Aging)은 노화 진행의 개인차(Kotter-Grühn et al., 2009; Levy et al., 2002)는 물론 신체적(Westerhof et al., 2014) 및 심리적 건강(Sabatini et al., 2022)과 관련한 중요 개념으로 밝혀짐에 따라 주목받고 있다. 하지만 개인이 자신의 노화 경험에 대해 어떻게 지각하고 있는지에 대한 신뢰롭고 타당한 측정도구가 제한적인 실정이다. 이에, 본 연구는 다차원적으로 노화에 대한 지각을 측정하기 위해 Barker 등(2007)이 개발한 APQ를 한국어로 번안 및 타당화 하였다. 구체적으로 만 60세 이상 노인들을 대상으로 설문을 실시하여 자료를 수집한 후, 요인 구조, 신뢰도, 수렴 및 변별 타당도와 준거 타당도를 살펴보았다. 본 연구의 주요 결과와 시사점을 논의하면 다음과 같다.

먼저, 한국판 APQ의 요인구조를 확인하기 위해 탐색적 요인분석을 실시하였다. 고유값, 스크리 도표를 고려한 결과, 원척도 APQ와 동일하게 7요인

구조가 가장 적합한 것으로 나타났다. 또한 요인부하량이 절대값 0.40이하인 원척도 문항 17번(나이가 들수록 덜 독립적이 된다)번, 18번(나이가 드는 것은 모든 것을 더 어렵게 만든다), 20번(나이가 들수록 문제가 생겼을 때 잘 대처하지 못한다), 22번(노년기에 내가 얼마나 기동성이 있을지는 나에게 달려 있지 않다), 27번(나이가 든다는 것이 좋기도 하고 나쁘기도 하다), 30번(나는 최근 내 나이가 너무 많다는 생각을 한다), 32번(나는 최근 내가 나이 든 사람이라는 생각이 든다)을 제거하여, 25개 문항이 최종적으로 선정되었다. 다음으로, 탐색적 요인분석을 통해 도출된 25개 문항으로 구성된 7요인 모형의 적합도를 살펴보기 위해 다른 표본을 대상으로 확인적 요인분석을 실시하였다. 그 결과 양호한 적합도를 나타내 7요인 모형을 최종 모형으로 채택하였다. 한국판 APQ의 7개 하위요인은 원척도의 하위요인과 동일하게 구성되었으며, 모든 하위요인은 수용 가능한 수준의 신뢰도를 나타냈다. 구체적으로 순환적 노화경험의 내적합치도는 0.66으로 중간 수준을 보였고, 이를 제외한 다른 모든 하위요인의 신뢰도는 0.69~0.86 사이로 중간 이상 수준으로 나타났다. 즉, 25문항의 7개의 하위요인으로 이루어진 한국판 APQ 모형이 국내 노인들의 주관적인 노화 경험의 각 하위 차원을 독립적으로 설명해준다는 것을 의미한다.

국내 노인들을 대상으로 노화 지각 척도의 요인 구조를 확인한 결과, 기존의 원척도 APQ의 7요인과 동일한 정서 표현, 긍정적 통제감, 긍정적 결과, 만성적 노화경험, 순환적 노화경험, 부정적 통제감, 부정적 결과의 최종 7요인 모형이 국내에서 노화에 대한 지각의 다양한 측면들을 반영하는데 적합한 것으로 나타났다. 요인에 부하되는 문항의 선정에서는 차이가 있으나 7요인 모형은 여러 국가

에 걸쳐서 진행된 선행연구에서도 지지된 바 있다 (Chen et al., 2012; Ingrand et al., 2012). 이는 K-APQ가 여러 국가에서 시행된 연구와 교차 타당화 되었음을 의미한다.

K-APQ의 최종 7요인은 기존의 원척도 APQ의 개념적 모형과 일치한다. Leventhal의 자기-조절 모형에서 개인은 일련의 논리적 주제나 차원으로 나뉠 수 있는 건강 위협이나 질병에 대한 표상을 형성한다고 보며, 인간이 질병을 비롯한 신체증상을 자각하거나 건강과 관련한 정보를 제시 받았을 때 인지와 정서의 두 체계에서 각각 해당 정보를 처리한다고 가정하였다(Leventhal et al., 2004). 원척도 APQ는 이러한 자기-조절 모형의 차원들을 노화의 맥락에 맞게 변형 및 이해하였다. 이를 번안 및 타당화한 K-APQ의 최종 요인구조에서도 자기-조절 모형의 핵심 차원을 모두 다루고 있으므로 원척도의 이론적 모형이 지지되고 있음을 시사한다. 구체적으로 K-APQ의 6요인-긍정적 통제감, 긍정적 결과, 만성적 노화경험, 순환적 노화경험, 부정적 통제감, 부정적 결과 하위 요인에 관한 내용들은 노화 경험에 대한 인지적 표상을 형성하고, 마지막 1요인-정서 표현 하위요인에 관한 내용들은 노화 경험에 대한 정서적 표상을 형성한다. 따라서 자기-조절 모형에 따라 노화 과정에 대해 개인이 어떻게 경험하고 인식하는가는 인지 및 정서적 측면에서 처리되고 그에 따른 반응을 심리적 안녕감, 정서적 고통 등과 같은 형태로 나타낸다. K-APQ의 수렴 및 변별 타당도를 확인한 결과, 정서표현 하위요인은 우울뿐만 아니라 삶의 질과도 연관이 있는 것으로 나타났는데, 이는 노화에 대한 정서적 표상이 노화 지각의 정서적 및 인지적 결과 모두에 영향을 미침을 시사한다. 이는 자기-조절 모형과 일치하는 맥락으로, Leventhal 등의 연구자들은

표 7. 한국판 노화 지각 척도의 하위요인 간 상관분석

	정서 표현	긍정적 통제감	긍정적 결과	만성적 노화경험	순환적 노화경험	부정적 통제감	부정적 결과
정서 표현							
긍정적 통제감	-.31**						
긍정적 결과	-.19**	.46**					
만성적 노화경험	.48**	-.19**	-.08				
순환적 노화경험	.40**	.007	.04	.18**			
부정적 통제감	.55**	-.30**	-.15**	.45**	.43**		
부정적 결과	.52**	-.21**	-.18**	.37**	.37**	.52**	

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

개인이 이러한 정서 및 인지적 결과를 기반으로 노화의 경험에 대처하기 위해 선택한 방식을 평가하고 이를 바탕으로 다시 노화 지각을 조절하는 과정을 거친다고 제안한다. 유사하게 인지적 표상에 포함되는 하위요인들도 우울, 삶의 질 모두와 연관이 있는 것으로 나타났다. 또한, K-APQ의 하위 요인 간 상관관계를 확인한 결과, 표 7에서 제시된 바와 같이 하위 요인 간 상관은 순환적 노화경험과 긍정적 통제감 간의 관련성을 제외하고 원척도 APQ의 하위 요인 간 관계와 유사하게 유지되는 것으로 나타났다. 즉, 각 하위 요인이 노화 경험에 대한 개인의 지각이라는 측면에서 관련성은 있지만 동일한 개념은 아닌 것으로 입증되었다. 또한, 각 하위 요인이 노화에 대한 태도와 서로 다른 방향의 관련성을 보인다는 것과 삶의 질, 우울에 개별적으로 유의한 영향을 미친다는 것은 개인이 인지적 및 정서적 표상에 포함되는 하위 요인 내용을 구별되게 생성함을 시사한다.

본 연구의 의의와 제언은 다음과 같다. 본 연구는 개인의 노화 지각을 측정하는데 사용된 기존 측정도구의 한계점을 보완하는 몇몇 이점을 지닌다.

먼저, 기존 측정도구로는 전반적인 노화 지각과 변인과의 관련성만을 측정할 수 있었다면, K-APQ의 사용은 하위 요인별로 서로 다른 관련성이 나타날 수 있음을 기대할 수 있다. 예를 들어, Gu 등 (2019)에서 정서표현 하위 요인은 삶의 질 중 신체적 영역과 관련이 있는 것으로 나타났지만, 정신적 영역과는 관련성이 입증되지 않았다. 또한, Hou 등(2016)은 노화 지각의 하위 요인이 노인의 약물 순응도를 서로 다르게 예측함을 밝혔다. 이는 K-APQ의 사용이 국내 노인들을 대상으로 노화 지각을 구성하는 하위 요인에 대한 분리된 조사를 가능하게 하고, 연구결과에 대한 논의가 전체적인 노화 지각이 아닌 각 하위 요인별로 이루어질 수 있음을 시사한다. 이를 바탕으로 추후 개입에 있어서 목표를 구체화하는데 하위 요인별로 서로 다른 결과가 유용하게 사용될 수 있으며 특정 하위 요인에 대한 개입이 필요한 경우를 식별할 수 있다.

둘째, K-APQ는 노화 지각의 긍정 및 부정적인 측면과 변인과의 관련성을 각각 독립적으로 측정할 수 있다. 노화 지각을 측정하기 위해 기존에 많이 사용되었던 ATOA는 단일 요인으로 노화 지각의

어떤 측면을 나타내는 도구인지에 대한 문제점이 제기된 바 있다(Boeder & Tse, 2021). 국내에서 노화 인식을 측정하기 위해 남상희, 김지연(2021)이 타당화한 한국판 노화인식 척도(AARC)는 긍정, 부정의 양방향적 측면을 측정하는 도구이나 부정적 인식의 하위요인이 건강 영역과 그 외 영역 두 가지로만 구분되어 각 세부 하위 차원의 긍정 및 부정적 측면의 측정에 제한이 있다. K-APQ는 각 하위요인 별로 긍정적인 측면과 부정적인 측면을 모두 포함하는 척도로 이러한 한계점을 보완할 수 있다. Cramm과 Nieboer(2018)는 APQ를 사용하여 긍정 및 부정적인 측면을 나타내는 하위 요인이 각각 안녕감과 관련성에 있어서 서로 다른 결과를 나타냄을 밝힌바 있다. 이와 같이 K-APQ는 긍정, 부정적 측면을 모두 측정할 수 있으므로 개입 목표와 관련한 하위요인의 긍정적인 측면을 강화하는 개입과 부정적인 측면을 감소시키는 개입 전략을 각각 모색할 수 있다(Brown et al., 2021).

셋째, 노화 지각의 종단적 연구결과를 보다 풍부하게 하는데 K-APQ가 사용될 수 있다. 노화 지각에 관한 국내 종단연구에서 기존의 ATOA 척도로는 기저선과 몇 년 후에서의 관련 변인에 대한 노화 지각의 예측 여부와 같은 단순한 결과만을 얻을 수 있었다면, K-APQ의 사용은 횡단 연구결과와 종단 연구결과가 하위 차원별로 다르게 나타날 수 있음을 기대할 수 있다. Joshanloo(2022)가 노화 지각과 지각된 스트레스의 관련성을 횡단 및 종단 연구를 한 결과, 연구 시작 시점에서는 통제감과 결과의 긍정 및 부정적 측면 모두가 지각된 스트레스와 관련 있는 것으로 나타난 반면 추후 7년 동안 긍정적 결과 하위 요인에서만 예측력이 유지되었다. 이는 노화 지각의 각 하위 요인이 향후 지각된 스트레스에 대한 개입에서 서로 다른 역할을 할 수

있음을 시사한다. 따라서 K-APQ의 사용은 국내에서도 노화 지각 및 관련 변인에 관한 종단적 연구 결과를 풍부하게 하는데 도움이 될 수 있다. 이는 노화 지각에 대한 단기 및 장기 개입을 구체화하는 기반으로 역할할 수 있음이 기대된다.

마지막으로, K-APQ의 사용은 하위 요인에 기반한 잠재 프로파일 분석을 통해 노인에서 노화 지각의 이질성에 대한 탐색을 가능하게 할 수 있다. Yao 등(2022)은 단축형 APQ를 기반으로 잠재 프로파일 분석을 실시했고 3개의 구분되는 하위 집단을 밝혔다. 하위 요인별로 구분되는 특징을 보이는 하위 집단이 확인된 것으로, 예를 들어 한 집단은 낮은 긍정적 결과와 낮은 통제감을 특징으로 보이며, 각 집단별로 우울 및 인지적 변인과 서로 다른 관련성을 나타냈다. 이러한 분석 결과는 노인의 노화 지각을 긍정 혹은 부정의 여부로만 설명하는 데서 더 나아가 어떤 하위 요인별 조합의 특징을 보이는지를 식별하여 노년기의 심리적 건강을 위한 개인별 맞춤형 개입을 제공하는 데 도움이 될 수 있다.

본 연구의 제한점과 이에 따른 후속 연구에 대한 제안점은 다음과 같다. 첫째, 표본의 대상이 학력과 소득 면에서 편중되었을 가능성이 시사된다. 표본 1과 표본 2의 응답자의 최종 학력은 대학 중퇴 및 졸업 이상이 각각 72%, 71.5%로 나타나 응답자의 절반 이상이 최소 고등교육 과정까지 이수한 높은 학력 수준을 보였다. 또한, 응답자의 평균 월 소득은 통계청에서 조사한 2021년 대한민국 만 65세 이상의 평균 월 소득의 약 2배 정도로 나타났다(통계청, 2022). 따라서, 향후 연구에서는 보다 넓은 범위의 평균 소득과 학력 수준을 포함할 수 있는 표본을 고르게 표집하여 연구를 진행할 필요가 있다. 특히 표본 1과 표본 2 모두 2022년에 수집

이 진행된 것으로 당시 코로나 19 바이러스 일일 확진자가 10만명 이상으로 거리두기 지침이 실시되는 기간이었기 때문에 리서치 회사가 보유한 패널들을 대상으로 연구를 진행하였다. 인터넷을 기반으로 한 설문조사에 응답할 수 있을 정도의 신체 및 인지 기능 상태를 만족하는 표본이기 때문에 노인의 평균적인 신체 및 인지 수준을 반영하지 못할 가능성을 시사할 수 있다. 노인의 건강상태가 노화에 대한 태도, 삶의 질 등의 변인과 상당한 관련성을 가진다는 점에서 추후 연구에서는 응답자의 건강 상태 및 질환 여부를 조사하여 반영할 필요가 있겠다. 둘째, 노화지각에 대한 국내 연구가 매우 부족한 실정하기에 K-APQ의 하위 요인과 변인과의 관련성이 국내에서는 반복검증 되지 않았다는 한계가 있다. 기존 선행연구에서 밝혀진 변인과의 관련성과는 일치하는 연구결과를 보였으나 추후 노화지각에 대한 국내 연구와의 관련성이 더욱 뒷받침될 필요가 있다.

이러한 제한점에도 불구하고, 본 연구는 노화 지각을 측정하는 척도(APQ)를 한국판으로 타당화하여 응답자들로 하여금 노화에 대한 지각의 다방향적 및 다차원적인 면을 보고할 수 있게 했다는 것에 그 의의가 있다. 특히 노인의 특성이 각 문화 및 사회마다 다를 수 있다는 점을 고려하면 노화에 대한 지각 또한 국가마다 상이할 수 있기에(Yun & Lachman, 2006) 한국 노인들의 특성을 반영한 척도로서 역할을 할 수 있을 것으로 보인다. North와 Fiske(2015)에 따르면, 동양인이 서양인보다 노인을 더 존경한다는 기존의 통념과는 달리 동양 문화가 전반적으로 경멸, 비난 등과 같은 부정적인 노화에 대한 태도를 가지고 있는 것으로 나타났다. 이는 동양 문화에서 노인 공경에 대한 높은 기대치를 가질 수 있지만, 이러한 통념이 반드시 현대의

더 큰 긍정적 존중으로 해석되는 것은 아니라는 점을 시사한다. 즉 노화에 대한 태도 및 노화에 대해 인식하는 양상이 단순한 동서양의 구분으로는 설명이 충분하지 않으며 각 나라마다 다양하게 나타날 수 있음을 알 수 있다. 따라서 K-APQ를 활용하여 한국 문화에 맞는 타당화된 척도로 노인 스스로가 노화에 대해 지각하고 있는 양상을 파악할 수 있고, 이를 통해 기존에 사용되었던 척도의 한계점을 보완하고 더 나아가 노화 지각에 대한 기초를 제공하는 연구를 수행할 수 있을 것으로 기대된다. 더 나아가 APQ를 타당화하여 사용하고 있는 여러 국가들과의 비교 연구를 진행할 수 있을 것으로 사료된다.

## Conflict of Interest

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

## 참고문헌

- 고민석, 서인균 (2011). 노인의 건강상태가 스트레스와 우울에 미치는 영향과 사회적 지지의 조절효과. **대한보건연구**, 37(1), 1-14.  
<https://doi.org/10.22900/kphr.2011.37.1.001>
- 김동배, 정규형, 이은진 (2012). 노인의 과거 노후 준비정도와 준비유형이 성공적 노화에 미치는 영향과 생활만족도의 매개효과. **노인복지연구**, 58, 325-352.  
<https://doi.org/10.21194/kjgsw..58.201212.325>

- 김순이 (2005). 일 지역 노인의 노화불안에 대한 연구. **한국간호교육학회지**, 11(1), 7-15.
- 김옥 (2002). 억압의 한 형태로서의 노인차별주의 (Ageism): 사회복지적 대응과 함의. **사회복지 정책**, 14, 97-118.
- 김옥 (2010). 한국노인과 미국노인의 노화불안 비교연구. **노인복지연구**, 47, 71-94.  
<https://doi.org/10.21194/kjgsw..47.201003.71>
- 김정현, 김옥 (2012). 노화태도척도(AAQ)의 한국 노인 적용을 위한 타당성 연구. **한국노년학**, 32(4), 1181-1197.
- 남상희, 김지연 (2021). 한국판 노화인식 척도의 타당화 연구: 서울시 노인을 중심으로. **한국콘텐츠학회 논문지**, 21(11), 692-710.  
<https://doi.org/10.5392/JKCA.2021.21.11.692>
- 남상희, 김지연 (2022a, 6월). 노화인식이 건강행동에 미치는 영향: 회복탄력적 대처방식의 매개 효과. **한국생활과학회지**, 31(3), 355-366.  
<https://doi.org/10.5934/kjhe.2022.31.3.355>
- 남상희, 김지연 (2022b, 10월). 노인의 문제중심 대처와 주관적 안녕감: 노화인식의 조절효과. **한국생활과학회지**, 31(5), 603-616.  
<https://doi.org/10.5934/kjhe.2022.31.5.603>
- 민경진, 황진수 (2007). 노인의 일상생활활동의 삶의 질에 미치는 영향 연구. **노인복지연구**, 36, 223-248.  
<https://doi.org/10.21194/kjgsw..36.200706.223>
- 민성길, 이창일, 김광일, 서신영, 김동기 (2000). 한국판 세계보건기구 삶의 질 간편형 척도 (WHOQOL-BREF)의 개발. **신경정신의학**, 39(3), 571-579.
- 서원진, 이수민, 김율리, 김경희, 김다미, 황보인, 도현정, 박유진 (2018). 한국판 체중 걱정 척도 (Weight Concern Scale)의 타당화. **한국심리학회지: 건강**, 23(4), 925-938.  
<https://doi.org/10.17315/kjhp.2018.23.4.006>
- 성기월 (2011). 한국노인의 성공적 노화와 지혜와의 관련성. **노인간호학회지**, 13(1).
- 손난희, 유성경 (2012). 상담성과 측정을 위한 상담 성과척도(Outcome Questionnaire-30: OQ-30)의 타당화. **상담학연구**, 13(1), 1-15.  
<https://doi.org/10.15703/kjc.13.1.201202.1>
- 양병화 (1998). **다변량 자료분석의 이해와 활용**. 서울: 학지사.
- 원장원, 김희선, 김유아, 하은미, 김선영, 양지수 (2022). 노인을 위한 통합관리 안내서: 세계보건기구 가이드라인을 중심으로. 한국보건 의료 연구원.
- 유 경, 김지현, 강연옥, 이주일 (2012). 한국판 노인용 사기 척도(PGCMS)의 타당화 연구. **한국노년학**, 32(1), 207-222.
- 이건혜 (2016). **성공적 노화의 영향요인 분석: 노인 사회활동 지원사업의 참여자를 중심으로**. 성균관대학교 석사학위 논문.
- 이금재, 박혜숙 (2006). 재가 도시 노인의 주관적 건강상태 우울, 일상생활수행능력에 관한 연구. **여성건강간호학회지**, 12(3), 221-230.  
<https://doi.org/10.4069/kjwhn.2006.12.3.221>
- 이미숙 (2002). 한국판 CES-D 척도(The Center for Epidemiologic Studies-Depression Scale)의 요인구조분석에 대한 재검토. **보건과 사회과학**, 12, 43-62.
- 이수림, 조성호. (2007). 나이듦과 지혜: 성공적 노화의 통합적 개념화. **한국심리학회지: 문화 및**

- 사회문제**, 13(3), 65-87.
- 이윤경. (2007). 비노인층이 갖는 노인 이미지 연구. **한국인구학**, 30(2), 1-22.
- 전경구, 최상진, 양병창 (2001). 통합적 한국판 CES-D 개발. **한국심리학회지: 건강**, 6(1), 59-76.
- 전상남, 신학진 (2009). 주관적 건강 및 노인차별경험이 성공적 노화에 미치는 영향. **한국노년학**, 29(4), 1383-1396.
- 전태순, 이혁준, 임진섭 (2020). 노인의 심리사회적 문제와 우울 간의 영향관계 연구: 사회적 지지의 조절효과를 중심으로. **공공정책연구**, 37(1), 291-315.  
<https://doi.org/10.33471/ILA.37.1.12>
- 정일영 (2015). 과거 노후준비가 노인의 생활만족도에 미치는 영향: 사회적 지지와 우울의 매개효과를 중심으로. **지역과 세계**, 39(3), 161-191.  
<https://doi.org/10.33071/ssricb.39.3.201512.161>
- 정태연 (2008). [한국노년학]에서 다룬 노인의 심리적 특성: 역사적 고찰과 미래의 과제. **한국노년학**, 28(4), 815-829.
- 정태연, 윤가현 (2018). 한국노년학(韓國老年學)의 심리학 분야 연구동향. **한국노년학**, 38(3), 767-782.  
<https://doi.org/10.31888/JKGS.2018.38.3.767>
- 조맹제, 배재남, 서국희, 함봉진, 김장규, 이동우, 강민희 (1999). DSM-III-R 주요우울증에 대한 한국어판 Geriatric Depression Scale(GDS)의 진단적 타당성 연구. **신경정신의학**, 38(1), 48-63.
- 조명한, 차경호 (1998). **삶의 질에 대한 국가 간 비교**. 서울: 집문당.
- 최은영 (2018). **한국노인의 노화에 대한 태도 유형화: 정신건강과의 관계를 중심으로**. 경희대학교 석사학위 논문.
- 강유경, 이필영, 배영신 (2020). 2020 고령자 통계. 통계청.  
[https://kostat.go.kr/board.es?mid=a10301010000&&bid=10820&act=view&list\\_no=385322](https://kostat.go.kr/board.es?mid=a10301010000&&bid=10820&act=view&list_no=385322)
- 통계청 (2022). 「일자리행정통계」, 성별 연령대별 소득(2016-2021). 통계청.  
[https://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=101&tblId=DT\\_1EP\\_2010&conn\\_path=I2](https://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=101&tblId=DT_1EP_2010&conn_path=I2) (Accessed at 26, 12, 2023)
- 한상숙, 이상철 (2012). **간호·보건 통계분석**. 서울: 한나래.
- 홍영준, 이정훈 (2014). 노후준비도가 노인의 생활만족도에 미치는 영향 연구-생산적 활동의 매개효과. **가족자원경영과 정책**, 18(4), 91-110.
- Baltes, P. B., & Baltes, M. M. (1990). Psychological perspectives on successful aging: The model of selective optimization with compensation. In P. B. Baltes & M. M. Baltes (Eds.), *Successful Aging: Perspectives from the Behavioral Sciences*(pp. 1-34). Cambridge: Cambridge University Press.  
<https://doi.org/10.1017/CBO9780511665684.003>
- Barker, M., O'Hanlon, A., McGee, H. M., Hickey, A., & Conroy, R. M. (2007). Cross-sectional validation of the aging perceptions questionnaire: A multidimensional instrument for assessing

- self-perceptions of aging. *BMC Geriatrics*, 7(9).  
<https://doi.org/10.1186/1471-2318-7-9>
- Boeder, J., & Tse, D. C. (2021). Measuring self-perceptions of aging: Differences between measures when predicting health outcomes. *The Journals of Gerontology: Series B*, 76(5), 825-835.  
<https://doi.org/10.1093/geronb/gbaa064>
- Brothers, A. F. (2016). *Awareness of age-related change (AARC): Measurement, conceptual status, and role for promoting successful aging*. Colorado State University, Doctoral dissertation.  
<https://doi.org/10.1093/geront/gny006>
- Brothers, A., Gabrian, M., Wahl, H. W., & Diehl, M. (2019). A new multidimensional questionnaire to assess awareness of age-related change (AARC). *The Gerontologist*, 59(3), e141-e151.  
<https://doi.org/10.1093/geront/gny006>
- Browne, M. W., & Cudeck, R. (1992). Alternative ways of assessing model fit. *Sociological Methods & Research*, 21(2), 230-258.  
<https://doi.org/10.1177/0049124192021002005>
- Brown, K. E., Kim, J., Stewart, T., Fulton, E., & McCarrey, A. C. (2021). Positive, but not negative, self-perceptions of aging predict cognitive function among older adults. *The International Journal of Aging and Human Development*, 93(1), 543-561.  
<https://doi.org/10.1177/0091415020917681>
- Bryant, C., Bei, B., Gilson, K., Komiti, A., Jackson, H., & Judd, F. (2012). The relationship between attitudes to aging and physical and mental health in older adults. *International psychogeriatrics*, 24(10), 1674-1683.  
<https://doi.org/10.1017/S1041610212000774>
- Carstensen, L. L., Turan, B., Scheibe, S., Ram, N., Ersner-Hershfield, H., Samanez-Larkin, G. R., ... & Nesselroade, J. R. (2011). Emotional experience improves with age: evidence based on over 10 years of experience sampling. *Psychology and aging*, 26(1), 21-33.  
<https://doi.org/10.1037/a0021285>
- Chen, X., Hu, Y., Zhu, D., Li, J., & Zhou, L. (2016). Chinese version of the aging perceptions questionnaire (C-APQ): Assessment of reliability and validity. *Aging & Mental Health*, 20(6), 567-574.  
<https://doi.org/10.1080/13607863.2015.1028332>
- Costello, A. B., & Osborne, J. (2005). Best practices in exploratory factor analysis: Four recommendations for getting the most from your analysis. *Practical assessment, research, and evaluation*, 10(7). <https://doi.org/10.7275/jyj1-4868>
- Cramm, J. M., & Nieboer, A. P. (2018). Aging perceptions matter for the well-being of elderly Turkish migrants, especially among the chronically ill. *BMC geriatrics*, 18(229), 1-7.

- <https://doi.org/10.1186/s12877-018-0902-4>  
Demakakos, P., Gjonca, E., & Nazroo, J. (2007). Age identity, age perceptions, and health: Evidence from the English Longitudinal Study of Ageing. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1114(1), 279-287.
- <https://doi.org/10.1196/annals.1396.021>  
Diehl, M. K., & Wahl, H. W. (2010). Awareness of age-related change: Examination of a (mostly) unexplored concept. *Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 65(3), 340-350.
- <https://doi.org/10.1093/geronb/gbp110>  
Diener, E. D., Emmons, R. A., Larsen, R. J., & Griffin, S. (1985). The satisfaction with life scale. *Journal of Personality Assessment*, 49(1), 71-75.
- [https://doi.org/10.1207/s15327752jpa4901\\_13](https://doi.org/10.1207/s15327752jpa4901_13)  
Efklides, A., Kalaitzidou, M., & Chankin, G. (2003). Subjective quality of life in old age in Greece: The effect of demographic factors, emotional state and adaptation to aging. *European Psychologist*, 8(3), 178-191.
- <https://doi.org/10.1027/1016-9040.8.3.178>  
Gu, R., Zhang, D., Jin, X., Wu, W., Hou, Y., Wu, Q., & Wang, X. (2019). The self perceptions of aging were an important factor associated with the quality of life in Chinese elderly with hypertension. *Psychogeriatrics*, 19(4), 391-398.
- <https://doi.org/10.1111/psyg.12400>  
Hair, J. F., Black, W. C., Babin, B. J., Anderson, R. E., & Tatham, R. L. (1998). *Multivariate Data Analysis (5th ed.)*. Upper Saddle River: Prentice Hall.
- Hong, S., Malik, M. L., & Lee, M. (2003). Testing configural, metric, scalar, and latent mean invariance across genders in sociotropy and autonomy using a non-western sample. *Educational and Psychological Measurement*, 63(4), 636-654.
- <https://doi.org/10.1177/0013164403251332>  
Hou, Y., Zhang, D., Gu, J., Xue, F., Sun, Y., Wu, Q., ... & Wang, X. (2016). The association between self-perceptions of aging and antihypertensive medication adherence in older Chinese adults. *Aging clinical and experimental research*, 28, 1113-1120.
- <https://doi.org/10.1007/s40520-015-0516-z>  
Hu, L., & Bentler, P. M. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal*, 6(1), 1-55.
- <https://doi.org/10.1080/10705519909540118>  
Ingrand, I., Houeto, J. L., Gil, R., Gee, H. M., Ingrand, P., & Paccalin, M. (2012). The validation of a french-language version of the aging perceptions questionnaire

- (APQ) and its extension to a population aged 55 and over. *BMC Geriatrics*, 12(17).  
<https://doi.org/10.1186/1471-2318-12-17>
- Joshanloo, M. (2022). Positive and Negative Aging Perceptions as Predictors of the Longitudinal Trajectory of Perceived Stress. *Journal of Applied Gerontology*, 41(3), 831-835.  
<https://doi.org/10.1177/07334648211031047>
- Kite, M. E., Stockdale, G. D., Whitley Jr, B. E., & Johnson, B. T. (2005). Attitudes toward younger and older adults: An updated meta analytic review. *Journal of social issues*, 61(2), 241-266.  
<https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.2005.00404.x>
- Kotter-Grühn, D., Kleinspehn-Ammerlahn, A., Gerstorf, D., & Smith, J. (2009). Self-perceptions of aging predict mortality and change with approaching death: 16-year longitudinal results from the berlin aging study. *Psychology and Aging*, 24(3), 654-667.  
<https://doi.org/10.1037/a0016510>
- Laidlaw, K., Power, M. J., & Schmidt, S. (2007). The attitudes to ageing questionnaire (AAQ): development and psychometric properties. *International Journal of Geriatric Psychiatry: A journal of the psychiatry of late life and allied sciences*, 22(4), 367-379.  
<https://doi.org/10.1002/gps.1683>
- Law, J., Laidlaw, K., & Peck, D. (2010). Is depression viewed as an inevitable consequence of age? The “understandability phenomenon” in older people. *Clinical Gerontologist*, 33(3), 194-209.  
<https://doi.org/10.1080/07317111003773627>
- Lawton, M. P. (1975). The Philadelphia Geriatric Center Morale Scale: A revision. *Journals of Gerontology*, 30(1), 85-89.  
<https://doi.org/10.1093/geronj/30.1.85>
- Leventhal, H., & Cameron, L. (1987). Behavioral theories and the problem of compliance. *Patient education and counseling*, 10(2), 117-138.  
[https://doi.org/10.1016/0738-3991\(87\)90093-0](https://doi.org/10.1016/0738-3991(87)90093-0)
- Leventhal, H., Halm, E., Horowitz, C., Leventhal, E. A., & Ozakinci, G. (2004). Living with chronic illness: A contextualized, self-regulation approach. In Sutton, S., Baum, A., & Johnston, M. (Eds). *The Sage handbook of health psychology*(pp. 197-240). Thousand oaks: SAGE.
- Leventhal, H., Leventhal, E. A., & Schaefer, P. M. (1992). Vigilant coping and health behavior. In M. G. Ory, R. P. Abeles, & P. D. Lipman (Eds.), *Aging, health, and behavior*(pp. 109-140). Thousand oaks: Sage.
- Leventhal, H., Nerenz, D. R., & Steele, D. J. (2020). Illness representations and coping with health threats. In Andrew Baum,

- Shelley E. Taylor, & Jerome E. Singer (Eds). *Handbook of Psychology and Health, Vol IV: Social Psychological Aspects of Health*(pp. 219-252). London: Routledge.
- Levy, B. R. (2003). Mind matters: Cognitive and physical effects of aging self-stereotypes. *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences, 58*(4), 203-211.  
<https://doi.org/10.1093/geronb/58.4.P203>
- Levy, B. R. (2009). Stereotype embodiment: A psychosocial approach to aging. *Current directions in psychological science, 18*(6), 332-336.  
<https://doi.org/10.1111/j.1467-8721.2009.01662.x>
- Levy, B. R., & Myers, L. M. (2004). Preventive health behaviors influenced by self-perceptions of aging. *Preventive medicine, 39*(3), 625-629.  
<https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2004.02.029>
- Levy, B., Moffat, S., Resnick, S. M., Slade, M. D., & Ferrucci, L. (2016). Buffer against cumulative stress: Positive age self-stereotypes predict lower cortisol across 30 years. *GeroPsych: The Journal of Gerontopsychology and Geriatric Psychiatry, 29*(3), 141-146.  
<https://doi.org/10.1024/1662-9647/a000149>
- Levy, B. R., & Myers, L. M. (2005). Relationship between respiratory mortality and self-perceptions of aging. *Psychology & Health, 20*(5), 553-564.  
<https://doi.org/10.1080/14768320500066381>
- Levy, B. R., Slade, M. D., Kunkel, S. R., & Kasl, S. V. (2002). Longevity increased by positive self-perceptions of aging. *Journal of Personality and Social Psychology, 83*(2), 261-270.  
<https://doi.org/10.1037/0022-3514.83.2.261>
- Martin, R., Williams, C., & O'Neill, D. (2009). Retrospective analysis of attitudes to ageing in the Economist: apocalyptic demography for opinion formers. *The Bmj, 339*.  
<https://doi.org/10.1136/bmj.b4914>
- Miremadi, M., Bandari, R., Heravi-Karimooi, M., Rejeh, N., Sharif Nia, H., & Montazeri, A. (2020). The Persian short form aging perceptions questionnaire (APQ-P): a validation study. *Health and Quality of Life Outcomes, 18*(7), 1-9.  
<https://doi.org/10.1186/s12955-019-1259-x>
- Mirowsky, J., & Ross, C. E. (1992). Age and depression. *Journal of health and social behavior, 33*(3), 187-205.  
<https://doi.org/10.2307/2137349>
- North, M. S., & Fiske, S. T. (2015). Modern attitudes toward older adults in the aging world: A cross-cultural meta-analysis. *Psychological Bulletin, 141*(5), 993-1021.  
<https://doi.org/10.1037/a0039469>
- Ory, M., Hoffman, M. K., Hawkins, M., Sanner, B., & Mockenhaupt, R. (2003). Challenging aging stereotypes: Strategies

- for creating a more active society. *American journal of preventive medicine*, 25(3), 164-171.  
[https://doi.org/10.1016/S0749-3797\(03\)00181-8](https://doi.org/10.1016/S0749-3797(03)00181-8)
- Phelan, E. A., Anderson, L. A., Lacroix, A. Z., & Larson, E. B. (2004). Older adults' views of "successful aging"—how do they compare with researchers' definitions? *Journal of the American Geriatrics Society*, 52(2), 211-216.  
<https://doi.org/10.1111/j.1532-5415.2004.52056.x>
- Prohaska, T. R., Keller, M. L., Leventhal, E. A., & Leventhal, H. (1987). Impact of symptoms and aging attribution on emotions and coping. *Health psychology*, 6(6), 495-514.  
<https://doi.org/10.1037/0278-6133.6.6.495>
- Quirouette, C. C., & Pushkar, D. (1999). Views of future aging among middle-aged, university educated women. *Canadian Journal on Aging/La Revue canadienne du vieillissement*, 18(2), 236-258.  
<https://doi.org/10.1017/S071498080000979X>
- Radloff, L. S. (1977). The CES-D scale: A self-report depression scale for research in the general population. *Applied psychological measurement*, 1(3), 385-401.  
<https://doi.org/10.1177/014662167700100306>
- Sabatini, S., Siebert, J. S., Diehl, M., Brothers, A., & Wahl, H. (2022). Identifying predictors of self-perceptions of aging based on a range of cognitive, physical, and mental health indicators: Twenty-year longitudinal findings from the ILSE study. *Psychology and Aging*, 37(4), 486-502.  
<https://doi.org/10.1037/pag0000668>
- Sexton, E., King-Kallimanis, B. L., Morgan, K., & McGee, H. (2014). Development of the Brief Ageing Perceptions Questionnaire (B-APQ): a confirmatory factor analysis approach to item reduction. *BMC geriatrics*, 14(44), 1-11.  
<https://doi.org/10.1186/1471-2318-14-44>
- Sheikh, J. I., & Yesavage, J. A. (1986). Geriatric depression scale (GDS): Recent evidence and development of a shorter version. *Clinical Gerontologist: The Journal of Aging and Mental Health*, 5(1-2), 165-173.  
[https://doi.org/10.1300/J018v05n01\\_09](https://doi.org/10.1300/J018v05n01_09)
- Shenkin, S. D., Laidlaw, K., Allerhand, M., Mead, G. E., Starr, J. M., & Deary, I. J. (2014). Life course influences of physical and cognitive function and personality on attitudes to aging in the Lothian Birth Cohort 1936. *International psychogeriatrics*. Advance online publication.  
<https://doi.org/10.1017/S1041610214000301>
- Staudinger, U. M., Smith, J., & Baltes, P. B. (1992). Wisdom-related knowledge in a

- life review task: Age differences and the role of professional specialization. *Psychology and Aging, 7*(2), 271-281. <https://doi.org/10.1037/0882-7974.7.2.271>
- Steverink, N., Westerhof, G. J., Bode, C., & Dittmann-Kohli, F. (2001). The personal experience of aging, individual resources, and subjective well-being. *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences, 56*(6), 364-373. <https://doi.org/10.1093/geronb/56.6.P364>
- Troutman, M., Nies, M. A., Small, S., & Bates, A. (2011). The development and testing of an instrument to measure successful aging. *Research in Gerontological Nursing, 4*(3), 221-232. <https://doi.org/10.3928/19404921-20110106-02>
- Vaillant, G. E., & Mukamal, K. (2001). Successful aging. *American Journal of Psychiatry, 158*(6), 839-847. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.158.6.839>
- Wang, Y. R., Lee, H. F., & Chen, C. M. (2021). Validating a brief aging perception questionnaire (B-APQ) for older persons with chronic disease in Taiwan. *Aging & Mental Health, 25*(6), 1143-1150. <https://doi.org/10.1080/13607863.2020.1734914>
- Westerhof, G. J., Miche, M., Brothers, A. F., Barrett, A. E., Diehl, M., Montepare, J. M., . . . Wurm, S. (2014). The influence of subjective aging on health and longevity: A meta-analysis of longitudinal data. *Psychology and Aging, 29*(4), 793-802. <https://doi.org/10.1037/a0038016>
- Woodford, L. (1998). *Well-being in parents of adults with developmental disabilities*. Queen's University, Unpublished Master's thesis.
- Wurm, S., Warner, L. M., Ziegelmann, J. P., Wolff, J. K., & Schüz, B. (2013). How do negative self-perceptions of aging become a self-fulfilling prophecy? *Psychology and aging, 28*(4), 1088-1097. <https://doi.org/10.1037/a0032845>
- Wurm, S., & Westerhof, G. J. (2015). Longitudinal research on subjective aging, health, and longevity: Current evidence and new directions for research. *Annual review of gerontology and geriatrics, 35*(7), 145-165.
- Yao, G., Luo, Y., Zhu, B., Wu, H., & Liu, K. (2022). Latent profile analysis of self-perceptions of ageing among chinese community dwelling older adults. *Psychogeriatrics, 22*(1), 11-21. <https://doi.org/10.1111/psyg.12774>
- 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. <https://doi.org/10.1007/s10823-006-9018-y>

## Validation of the Korean Version of Aging Perceptions Questionnaire (K-APQ)

Chanbi Park<sup>1</sup> Hae Seung Lee<sup>1</sup>

Eunha Kim<sup>2</sup> Jeongsoo Park<sup>2</sup> Bora Kim<sup>3</sup>

Department of Psychology, Ajou University/ M.A<sup>1</sup>

Department of Psychology, Ajou University/ Professor<sup>2</sup>

Department of Psychology, Ajou University/ Ph.D. Candidate<sup>3</sup>

This study aimed to translate and validate the Aging Perceptions Questionnaire (APQ) developed by Barker et al. (2007), which measures perceptions of an individual's aging experience across multiple dimensions. An exploratory factor analysis with 350 older adults aged 60 and above identified 25 items and seven factors (timeline chronic, timeline cyclical, consequences positive, consequences negative, control positive, control negative, and emotional representations) consistent with the original scale. A confirmatory factor analysis with 410 older adults further validated this 7-factor, 25-item model. In addition, significant correlations were found between the K-APQ and other relevant measures, including attitude toward aging (ATOA), quality of life, and depression. Lastly, based on the results of this study, limitations and suggestions for further research are discussed.

*Keywords* : Korean Version of Aging Perceptions Questionnaire, aging, aging perception, aging awareness, attitude toward own aging, depression, quality of life