

중년여성의 지각된 건강상태, 자아존중감, 가족기능이 노화에 대한 기대에 미치는 영향

권유림¹ · 전해옥²

¹이화여자대학교 간호학부, ²청주대학교 간호학과

Effects of Perceived Health Status, Self-esteem and Family Function on Expectations Regarding Aging among Middle-aged Women

Kweon, Yoo Rim¹ · Jeon, Hae Ok²

¹Division of Nursing Science, Ewha Womans University, Seoul

²Department of Nursing, Cheongju University, Cheongju, Korea

Purpose: The purpose of this study was to investigate expectations regarding aging by middle-aged women in the community, and identify factors contributing to their expectations about aging. **Methods:** Participants in the survey for this study were 303 middle-aged women from community health centers and religious facilities in Seoul, Gyeonggi Province, and Chungcheongbuk Province. Data were collected from March 2 to April 17, 2012 using self-report structured questionnaires. The instruments were the Health Perceptions, Rosenberg Self-esteem Scale (RSES), Family APGAR, Expectations Regarding Aging (ERA-12). The data were analyzed using t-test, one-way ANOVA, Scheffe test, Pearson correlation coefficients and hierarchical multiple regression with IBM SPSS/WIN 20.0 program. **Results:** Perceived health status ($\beta=0.16$, $p=.009$) and self-esteem ($\beta=0.20$, $p=.001$) of middle-aged women were identified as significant predictors of expectations regarding aging, after adjusting for age, education, occupation, monthly income and menstrual status. **Conclusion:** These results suggest that nurses should make an effort to improve expectations about aging among middle-aged women. Ultimately, community health programs for middle aged women need to be developed to achieve successful aging.

Key words: Aging, Family health, Health status, Middle aged, Self-esteem

서론

1. 연구의 필요성

의학기술의 발전과 더불어 평균수명이 증가하면서 “Aging Tsunami”라는 표현이 등장할 만큼 우리 사회의 노인인구는 급속한 속도로 증가하고 있다. 2011년 우리나라 65세 이상 노인인구의 비율은 전체 인구의 11.4%를 차지하여 이미 고령화 사회에 진입한 상태이며, 2020년에는 15.7%를 차지하여 고령사회에 도달할 것으로 예측되고

있다(Statistics Korea, 2011b). 한국인의 평균수명은 2010년 기준으로 남성 77.2세, 여성 84.1세로 여성이 약 7세가량 더 긴 것으로 나타났으며, 이에 비해 한국인의 건강수명은 71세로, OECD 국가와 비교해볼 때, 평균수명은 한국의 노인이 더 길고, 건강수명은 OECD 국가들보다 낮은 것으로 보고되었다(Statistics Korea, 2011a). 한국의 성인들은 노후에 각종 만성질환이나 사고, 통증, 일상생활 불편감, 정서적 불안감 및 우울을 경험하고 있으며, 이는 노년기 삶의 질에 부정적인 영향을 미치고 있다(Lee, 2010). 특히 평균수명이 긴 여성의 경우, 건강수명과 기간을 비교하여 볼 때, 남성 보다 2배가량 긴 약 14년을 긴

주요어: 노화, 가족기능, 건강상태, 중년여성, 자아존중감

Address reprint requests to : Kweon, Yoo Rim

Division of Nursing Science, Ewha Womans University, Helen Hall Room #110, 52, Ewhayeodae-gil, Seodaemun-gu, Seoul 120-750, Korea

Tel: +82-2-3277-2873 Fax: +82-2-3277-2850 E-mail: kyr1016@gmail.com

투고일: 2012년 7월 21일 심사완료일: 2012년 8월 21일 게재확정일: 2012년 10월 3일

강하지 못한 우울한 노년기를 보내는 것으로 유추해 볼 수 있다. 이에 따라 미래의 고령사회를 대비하여 노인을 바라보는 시각이 부양의 대상이 되는 노인 또는 국민의료비의 1/3 이상을 차지하는 노인 등 부정적인 의미의 노인에서 건강하고 행복한 노년기로의 전환이 필요하며, 이에 대한 관심이 요구된다. 이에 중년기 단계에서부터 보다 건강하고 활동적이며 행복한 삶을 잘 계획하여, 노년기를 보낼 수 있도록 간호학적 접근에서의 노력이 필요하다.

그러나 우리나라에서는 아직 건강한 노화에 대한 전 국민적인 인식이 부족할 뿐 아니라, 노인에 대한 부정적 태도와 인식, 잘못된 선입견이 자리 잡고 있는 실정이다(Kim S. Y., 2009). 중년기 단계에서 노년기를 준비해야 한다는 인식이 낮은 것이 현 실태이며, 노년기 준비에 대한 개념도 노후대비 등 경제적인 용어로 사용되는 경우가 더 많다. 사회전반에 걸쳐 노년기에 대한 부정적인 이미지가 팽배해있거나, 젊은 층이 '늙는다는 것'에 대해 두려움이나 부정적인 인식을 가지고 있는 것은 성공적인 노화에 가장 큰 저해요소로 인식되고 있다(Angus & Reeve, 2006). 노화에 대한 부정적 인식은 사회·문화적으로 폭넓게 대중에게 각인되므로 고령사회를 대비하는 현시점에서 노년층, 젊은 층 모두에게서 극복되어야 할 사회문제이다(Angus & Reeve). 노년기의 건강상태와 건강증진행위, 노화에 대한 기대의 관계를 살펴본 Kim, S. H. (2009)의 연구에 따르면 노화에 대한 기대가 긍정적인 대상자가 건강증진행위를 잘 수행하며, 신체적, 정신적 건강상태가 더 좋은 것으로 보고되고 있다. 노후를 바라보는 시각과 태도가 긍정적일수록 현재의 건강상태를 잘 유지·증진하게 되며 노후의 삶을 잘 감당하고 준비하는 것으로 예측된다(Marquez, Bustamante, Blissmer, & Prohaska, 2009; Sarkisian, Prohaska, Wong, Hirsch, & Mangione, 2005). 성공적인 노화를 달성하기 위해서 노년기 뿐 아니라 다양한 연령대에서 노화에 대한 인식을 개선하고, 적합한 중재를 개발하기 위해서는 다학제적 접근 방법으로서의 모색이 요구된다(Marquez et al.). 특히, 성인기 단계에서부터 노화에 대한 긍정적인 인식을 향상시키고, 건강한 노후를 준비할 수 있도록 하기 위해서는 노화에 대해 어떠한 생각을 가지고 있는지에 대해 파악하고, 관련요인을 탐색함으로써 중년여성을 위한 간호중재에 반영할 필요가 있다.

중년기 여성은 폐경과 각종 생활사건 스트레스 등 신체적, 심리적 피로감을 경험하는 시기이므로 현재의 건강상태에 대한 고려가 필요하다. 중년기 이후의 신체적 건강상태는 노화에 대한 지각에 영향을 미치고, 노년기에 대한 부정적인 선입견이 있을수록 후에 자신의 건강상태를 낮게 지각하는 경향이 있으므로(Han, 2011) 노화에 대한 기대수준을 평가함에 있어 현재의 건강상태도 고려해야 할 요소임을 알 수 있다. 또한 중년여성은 노년기를 준비해야 하는 과업뿐 아니라, 자녀의 진학 및 결혼, 배우자 또는 자신의 은퇴, 부모의 죽음 등 다양한 생활사건을 경험하는 부담을 가지고 있다. 갱년기 증상과 생

활사건 스트레스를 동시에 경험하는 중년여성에게서 가족 간의 지지와 대화가 대상자의 심리적 측면에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 보고되고 있다. 실제로 가정에서 부모를 부양하는 지역사회 거주 여성이 느끼는 부담감은 가족기능이 높을수록 낮아지는 것으로 보고되고 있다(Chiou, Chang, Chen, & Wang, 2009). 또한 노년기의 가족기능이 긍정적으로 작용할수록 대상자의 우울 증상이 낮아진다는 보고가 있다(Wu et al., 2010). 이를 종합적으로 살펴보았을 때 중년여성의 가족기능 정도가 노년기를 준비하는 중년여성의 현재의 노화에 대한 기대에도 영향을 미칠 것이라 본다. 중년여성의 자아존중감은 폐경기 등을 거치면서 더욱 문제가 되어 노년기의 건강상태에도 영향을 끼치게 된다(Kim & Kim, 2011). 노년기 삶에서 삶의 만족도와 자아존중감, 지각된 건강상태는 긴밀한 연관관계가 있다(An, An, O'Connor, & Wexler, 2008). 따라서 자아존중감은 중년여성의 건강상태를 예측하는 주요 변수가 되므로, 중년여성을 대상으로 노화에 대한 태도나 기대를 예측함에 있어 상기 요인을 고려해야 한다.

지금까지 노화에 대한 기대에 대한 연구는 국내외에서 노년기를 중심으로 탐색되어왔다(Kim, 2007; Kim S. H., 2009; Marquez et al., 2009). 노년기 대상자의 경우 노화에 대한 기대는 현재의 건강증진 행위 및 건강상태와 밀접한 관련이 있는 것으로 보고되고 있다(Sarkisian et al., 2005). 노년기에 대한 인식이 부양의 대상이 되는 시기에서 건강하고 활기찬 노년기로 전환되어야 한다는 사회적 담론이 형성되고 있으나(Angus & Reeve, 2006), 노년기를 적극적으로 준비해야 하는 중년여성의 노화에 대한 인식에 관해서는 연구가 부족한 실정이다. 이를 대상으로는 주로 갱년기 증상이나 심리적 스트레스와 불안에 대한 연구 및 건강증진행위에 대한 연구가 활발히 이루어진 바 있다. 이에 본 연구에서는 중년여성의 신체적, 심리적 측면에 영향을 줄 것으로 예측되는 지각된 건강상태, 자아존중감, 가족기능과 관련하여 노화에 대한 기대와 이에 영향을 미치는 요인을 파악함으로써 중년여성을 위한 간호중재개발에 기초자료를 제공하기 위해 시도하였다.

2. 연구 목적

본 연구의 목적은 지역사회 중년여성의 지각된 건강상태, 자아존중감, 가족기능과 관련하여 노화에 대한 기대에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위함이며, 구체적인 목적은 다음과 같다.

첫째, 대상자의 지각된 건강상태, 자아존중감, 가족기능, 노화에 대한 기대 정도를 파악한다.

둘째, 대상자의 일반적 특성에 따른 노화에 대한 기대의 차이를 파악한다.

셋째, 대상자의 지각된 건강상태, 자아존중감, 가족기능 및 노화

에 대한 기대 간의 관계를 파악한다.

넷째, 대상자의 노화에 대한 기대에 영향을 미치는 요인을 파악한다.

연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 지역사회에 거주하는 중년여성의 지각된 건강상태, 자아존중감, 가족기능과 관련하여 노화에 대한 기대에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해 실시한 서술적 조사연구이다.

2. 연구 대상

본 연구 대상은 40세 이상 65세 미만으로 지역사회에 거주하는 중년여성을 대상으로 하였다. 연구대상자 모집은 서울시 S구 3개 지역과 G구 1개 지역, 경기도 S지역 및 충청북도 C시에 거주하고 있는 만 40세 이상 중년여성을 대상으로 310명을 편의표집하였다. 본 연구자가 지역사회 편의시설을 방문하여 연구시행에 대해 허락을 받은 후, 설문에 참여하기를 동의한 자를 대상으로 하였다. 총 310명의 자료가 수집되었으나, 응답이 누락되어 불충분한 7부를 제외한 303부를 최종결과 분석에 사용하였다. 본 연구에서 필요한 대상자 수는 G*Power 3.1.2 프로그램을 이용하여 검정력 .90을 유지하도록 하고, 다중회귀분석 시 효과크기는 small (.02)과 medium (.15)의 중간 단계인 .08, 유의수준은 .05, 예측변수는 8개로 설정하였을 때, 최소 표본 수는 247명인 것으로 나타났다(Faul, Erdfelder, Lang, & Buchner, 2007). 이에 본 연구에서 사용된 303명의 대상자수는 충분한 것으로 파악되었다.

3. 연구 도구

1) 지각된 건강상태

지각된 건강상태는 Speake, Cowart와 Pellet (1989)이 개발한 Health Perceptions 도구를 저자의 허락을 받은 후 번역, 역번역하여 사용하였다. 본 도구는 '현재 귀하의 전반적인 건강상태는 어느 정도입니까?', '3년 전과 비교할 때 자신의 건강상태는 어떠하십니까?', '같은 나이의 다른 사람과 비교할 때 귀하의 건강상태는 어떠하십니까?'의 3문항으로 구성되어 있으며, 각 문항은 5점 Likert 척도로 '매우 나쁘다'(1점)에서 '매우 좋다'(5점)로 점수가 높을수록 지각된 건강상태가 좋음을 의미한다. 본 연구에서의 Cronbach's $\alpha = .88$ 이었다.

2) 자아존중감

자아존중감이란 자신에 대한 존재의 가치를 평가하는 것으로서 긍정적인 혹은 부정적인 인식으로 나타난다(Rosenberg, 1979). 본 연구에서는 Rosenberg가 개발하였으며, 이후 Morris Rosenberg Foundation에서 학술연구 및 교육용으로 사용을 허가한 Rosenberg Self-Esteem Scale (RSES)을 번역, 역번역하여 사용하였다. 본 연구도구는 자아에 대한 긍정적 인식 문항 5개, 자아에 대한 부정적 인식 문항 5개, 총 10개의 문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 Likert 척도로 '강하게 동의한다' 1점, '동의한다' 2점, '동의하지 않는다' 3점, '강하게 동의하지 않는다' 4점으로 총점은 10-40점까지이며, 자아에 대한 긍정적 인식 문항의 점수는 역환산하여, 점수가 높을수록 자아존중감이 높음을 의미하게 된다. 도구 개발당시 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .92$ 이었으며 본 연구에서의 Cronbach's $\alpha = .75$ 이었다.

3) 가족기능

가족기능이란 구성원 간의 파트너십을 통해 서로 희로애락을 공유하며, 문제를 해결하며, 어떤 정해진 목적이나 미지의 목표를 달성하기 위해 개인 또는 가족 구성원들에게 맡겨진 모든 총체적인 기능을 의미한다(Smilkstein, Ashworth, & Montano, 1982). 본 연구에서는 Smilkstein 등이 개발한 Family APGAR 도구를 저작권을 소유한 해당 학술지의 동의하에 번역, 역번역하여 사용하였다. 이 도구는 가족 상호간의 적응도, 협력도, 성장도, 애정도, 친밀도를 나타내는 5문항의 가족기능에 관한 항목으로 구성되어 있다. '거의 그렇지 않다'에서 '항상 그렇다' 3점 Likert 척도로 이루어져 있으며 0-10점의 총점범위를 가지며 점수가 높을수록 가족기능이 좋은 것을 의미한다. 총점을 기준으로 0-3점은 가족기능이 매우 좋지 않음을 의미하고, 4-6점은 가족기능이 중증도로 좋지 않은 것을 의미하며, 7-10점은 가족기능이 좋은 것을 의미한다. 본 도구의 신뢰도와 타당도를 분석한 Smilkstein 등의 연구에서는 Cronbach's $\alpha = .80$ 이었으며, 본 연구에서의 Cronbach's $\alpha = .85$ 이었다.

4) 노화에 대한 기대

노화에 대한 기대란 노화과정에 대해서 부정적인 혹은 긍정적인 기대를 의미한다(Sarkisian, Steers, Hays, & Mangione, 2005). 노화에 대한 기대수준은 Sarkisian 등이 개발한 단축형 Expectations Regarding Aging (ERA-12)을 저자의 허락을 받은 후 번역, 역번역하여 사용하였다. ERA-12는 신체적 건강에 대한 노화 기대수준 4문항, 정신적 건강에 대한 노화 기대수준 4문항, 인지적 기능에 대한 노화 기대수준 4문항 총 12문항의 3개 하위요인으로 구성되어 있다. 각 하위요인별 점수와 전체점수를 모두 100점으로 환산하여 해석하도록 되어있다. 4점 Likert 척도로서 '매우 그렇다' 1점, '그렇다' 2점, '그

렇지 않다' 3점, '매우 그렇지 않다' 4점을 부여하고, 환산 후 점수가 높을수록 노화 시에 높은 신체적, 정신적, 인지적 기능을 유지하고 달성할 것으로 기대하고 있음을 의미한다. 도구 개발당시 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .88$ 이었으며, 본 연구에서의 Cronbach's $\alpha = .80$ 이었다.

4. 자료 수집 방법

자료 수집은 2012년 3월 2일부터 4월 17일까지 시행되었으며, 자료 수집 시행 전 소속기관의 연구윤리심의위원회에 본 연구를 심의 의뢰하여 승인을 받았다(IRB No.: 2011-12-9). 연구대상자 모집은 서울시, 경기도 및 충청북도에 거주하고 있는 만 40세 이상 중년여성을 편의표집하였다. 각 지역사회 종교시설의 여성모임 및 지역구 보건소 건강증진팀을 방문하여 연구의 목적과 설문지에 대한 정보를 제공하고 자료수집에 대한 승인을 요청하였다. 기관장의 승인 후 기관의 중간관리자와 함께 매주 열리는 여성모임 또는 지역사회 모임에 참석하여 연구대상자에게 설문지 작성요령과 주의사항을 충분히 설명하고 자발적인 연구 참여를 유도하였다. 설문지 작성에 동의하는 경우 서면으로 동의서를 작성하도록 하였다. 설문지는 스스로 작성하도록 하였으며, 연구자가 설문지 작성이 끝날 때까지 대상자와 함께 있었으며 설문에 대한 질문사항에 응답하였다. 동의서의 내용에는 설문 소요시간과 설문에 참여하는 중간 언제라도 본인이 원할 경우 그만 둘 수 있음을 명시하였다. 또한 설문 자료는 연구에만 사용할 것과 대상자의 익명성과 비밀이 보장됨을 사전에 설명하였다. 작성된 설문지는 연구자가 열람할 수 있는 곳에만 보관할 것이며, 연구가 종료된 이후 전량 폐기할 계획임을 미리 알리고 진행하였다. 설문지는 자가 기입 방식으로 이루어졌으며, 약 15-20분 정도 소요되었다. 설문에 응답한 대상자에게는 소정의 답례품을 제공하였다.

5. 자료 분석 방법

자료 분석은 IBM SPSS/WIN 20.0 Program을 이용하였다. 대상자의 일반적 특성과 노화에 대한 기대 및 제 변수를 파악하기 위해서 빈도와 백분율, 평균과 표준편차를 산출하였다. 일반적 특성에 따른 노화에 대한 기대의 차이는 t-test, one way ANOVA와 Pearson's Correlation으로 분석하였으며, 분산분석 결과 유의한 차이가 있다고 나타난 항목은 Scheffe test로 사후분석을 시행하였다. 지각된 건강상태, 자아존중감, 가족기능 및 노화에 대한 기대 간의 상관관계를 파악하기 위해 Pearson's Correlation Coefficient를 구하였다. 노화에 대한 기대수준에 미치는 영향요인을 판단하기 위해 2단계 위계적 회귀분석을 시행하였다. 위계적 회귀분석 1단계로 인구사회학

적 변수를 회귀모형에 투입하였고, 2단계로 지각된 건강상태, 자아존중감과 가족기능을 추가적으로 투입하여 인구사회학적 변인을 통제된 상태에서 노화에 대한 기대에 미치는 영향을 파악하였다. 회귀모형의 적절성을 판단하기 위해 다중공선성 여부와 잔차분석을 시행하였다.

연구 결과

1. 대상자의 일반적 특성

대상자의 평균 연령은 $54.28(\pm 8.24)$ 세로 나타났으며 연령분포는 50-59세가 40.3%로 가장 많았다. 평균 교육 년 수는 $13.65(\pm 3.11)$ 년이었으며, 고졸인 경우가 50.1%로 가장 많은 분포를 보였다. 종교가 있는 경우가 86.1%로 나타났으며, 가족형태는 기혼 및 동거라고 응답한 대상자가 87.8%로 다수를 차지하고 있었다. 대상자 중 현재 직업이 없는 경우가 64.7%를 차지하였으며, 가족의 월수입은 300-500만원 이하라고 응답한 대상자가 32.0%로 가장 많았으며, 500만 원 이상(22.1%), 200-300만 원(21.8%), 100-200만 원(16.5%), 100만 원 미만(7.6%) 순이었다. 대상자의 63.3%가 폐경을 경험한 상태로, 자연폐경이 더 많았으며, 폐경 이행기 대상자는 8.3%를 차지하였다(Table 1).

Table 1. General Characteristics of the Participants (N=303)

Characteristics	Categories	n (%) or M \pm SD
Age (year)		54.28 \pm 8.24
	40-49	90 (29.7)
	50-59	122 (40.3)
	60-64	91 (30.0)
Education (year)		13.65 \pm 3.11
	\leq Middle school	39 (12.9)
	High school	152 (50.1)
	\geq University	112 (37.0)
Religion	Yes	261 (86.1)
	No	42 (13.9)
Marital status	Married	266 (87.8)
	Single (or divorced, bereavement)	37 (12.2)
Occupation	Yes	107 (35.3)
	No	196 (64.7)
Monthly income (10,000 won)	< 100	23 (7.6)
	100 - < 200	50 (16.5)
	200 - < 300	66 (21.8)
	300 - < 500	97 (32.0)
	\geq 500	67 (22.1)
Menstrual status	Pre menopause	86 (28.4)
	Menopausal transition	25 (8.3)
	Natural menopause	159 (52.5)
	Surgical menopause	33 (10.8)
Menopausal age (year)		50.53 \pm 4.26

2. 대상자의 지각된 건강상태, 자아존중감, 가족기능과 노화에 대한 기대 정도

대상자의 지각된 건강상태는 평균 9.43 ± 2.14 점이었고, 자아존중감은 평균 27.80 ± 3.20 점을 나타냈다. 가족기능은 평균 6.32 ± 2.22 점이었으며, 가족기능이 좋은 집단이 40.6%, 가족기능이 중증도로 좋지 않은 집단이 52.5%, 가족기능이 매우 좋지 않은 집단이 6.9%로 나타났다. 대상자의 노화에 대한 기대수준의 평균은 40.42 ± 9.23 점이었었다. 신체적 건강에 대한 노화 기대수준은 평균 35.48 ± 10.26 점, 정신적 건강에 대한 노화 기대수준은 평균 47.72 ± 13.88 점, 인지적 기능에 대한 노화 기대수준은 평균 38.06 ± 11.33 점으로 신체적 건강에 대한 노화 기대수준이 가장 낮게 나타났다(Table 2).

3. 대상자의 일반적 특성에 따른 노화에 대한 기대 정도의 차이

대상자의 일반적 특성에 따른 노화에 대한 기대를 분석한 결과, 연령에 따라 노화에 대한 기대에 차이가 있는 것으로 나타났다($F=5.38, p=.005$). 사후 검정 결과 연령이 40-49세인 집단보다 50-59세, 60-64세인 집단에게서 노화에 대한 기대가 낮은 것을 확인하였다. 교육수준에 따라 노화에 대한 기대수준이 차이를 보였는데($F=4.27, p=.015$), 사후 검정 결과 중학교를 졸업한 집단보다 대학교를 졸업한 집단에게서 노화에 대한 기대 수준은 높은 것으로 나타났다. 직업이 있다고 응답한 집단이 없다고 응답한 대상자보다 노화에 대한 기대 수준은 높았다($t=3.05, p=.003$). 월수입에 따라서 노화에 대한 기대수준은 차이를 보이고 있는데($F=6.82, p<.001$), 월 500만 원 이상인 경우, 100만 원 미만, 300-500만 원인 경우에 비해 노화에 대한 기대가 높은 것을 알 수 있었다. 폐경상태에 따라 노화에 대한 기대는 차이를 나타냈으며($F=2.97, p=.032$), 사후 검정 결과 폐경 이전인 집단이 자연폐경 집단보다 노화에 대한 기대가 높은 것으로 나타났다(Table 3).

4. 대상자의 지각된 건강상태, 자아존중감, 가족기능과 노화에 대한 기대 간의 관계

대상자의 노화에 대한 기대수준은 지각된 건강상태($r=.27, p<.001$), 자아존중감($r=.32, p<.001$), 가족기능($r=.20, p<.001$) 모두와 정적인 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 지각된 건강상태는 자아존중감($r=.29, p<.001$), 가족기능($r=.27, p<.001$)과 정적인 상관관계를 나타내고 있다. 자아존중감과 가족기능은 정적인 상관관계($r=.29, p<.001$)를 보였다(Table 4).

5. 대상자의 노화에 대한 기대에 영향을 미치는 요인

대상자의 노화에 대한 기대에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해 위계적 회귀분석을 시행한 결과는 Table 5와 같다. 회귀분석에 대한 기본가정을 검토하기 위하여 독립변수들 간의 상관관계를 분석한 결과 상관계수가 .04-.50로 나타나 예측변수들 간의 상관관계는 독립적이었다. 오차의 자기 상관성 검증에서는 Durbin-Watson 통계량이 2.071로 자기상관이 없는 것으로 확인되었으며, 다중공선성의 문제를 파악하기 위한 분산팽창인자(Variation Inflation Factor [VIF])도 1.16-1.48로 기준인 10에 못 미치는 것으로 나타나 다중공선성의 문제는 없는 것으로 파악되었다. 따라서 위계적 회귀분석을 시행하기 위한 기본가정은 충족되었다.

대상자의 인구학적 변인을 통제한 상태에서 노화에 대한 기대에 영향을 미치는 요인을 탐색하고자 위계적 회귀분석을 실시하였다. 위계적 회귀분석 1단계에서 연령, 교육수준, 직업유무, 월수입, 월경상태는 노화에 대한 기대에 유의미한 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다. 지각된 건강상태, 자아존중감, 가족기능의 주요변수를 투입하여 노화에 대한 기대에 영향을 미치는 요인을 탐색한 위계적 회귀분석 2단계에서 지각된 건강상태($\beta=0.16, p=.009$)와 자아존중감($\beta=0.20, p=.001$)이 노화에 대한 기대에 통계적으로 유의한 영향

Table 2. Perceived Health Status, Self-esteem, Family Function and Expectations Regarding Aging of the Participants

(N=303)

Variables	n (%)	M ± SD	Possible range	Obtained range
Perceived health status		9.43 ± 2.14	3-15	3.00-15.00
Self-esteem		27.80 ± 3.20	10-40	18.00-39.00
Family function		6.32 ± 2.22	0-10	0.00-10.00
Highly functional (7-10)	123 (40.6)			
Moderately dysfunctional (4-6)	159 (52.5)			
Severely dysfunctional (0-3)	21 (6.9)			
Expectations regarding aging		40.42 ± 9.23	0-100	8.33-66.67
Physical		35.48 ± 10.26	0-100	0.00-66.67
Mental		47.72 ± 13.88	0-100	8.33-83.33
Cognitive		38.06 ± 11.33	0-100	0.00-66.67

Table 3. Differences of Expectations Regarding Aging by General Characteristics of the Participants

(N=303)

Characteristics	Categories	Expectations regarding aging		
		M ± SD	t or F or r	p
Age (year)*	40-49 ^a	43.02 ± 10.46	5.38	.005 a>b,c
	50-59 ^b	39.59 ± 9.48		
	60-64 ^c	38.95 ± 6.83		
Education*	≤ Middle school ^a	37.39 ± 6.40	4.27	.015 a<b
	High school	39.95 ± 8.55		
	≥ University ^b	42.11 ± 10.56		
Religion	Yes	40.12 ± 9.06	1.40	.164
	No	42.26 ± 10.09		
Marital status	Married	40.61 ± 9.31	0.97	.332
	Single (or divorced, bereavement)	39.04 ± 8.61		
Occupation	Yes	42.58 ± 10.13	3.05	.003
	No	39.24 ± 8.49		
Monthly income* (10,000 won)	< 100 ^a	35.02 ± 8.77	6.82	<.001 a<b,d c<d
	100- <200	39.28 ± 6.50		
	200- <300 ^b	42.62 ± 8.76		
	300- <500 ^c	38.77 ± 9.62		
	≥ 500 ^d	44.11 ± 9.74		
Menstrual status*	Pre menopause ^a	42.89 ± 10.52	2.97	.032 a>b
	Menopausal transition	39.33 ± 10.35		
	Natural menopause ^b	39.36 ± 8.23		
	Surgical menopause	39.90 ± 8.44		
Menopausal age (year)			.06	

*Scheffe test.

Table 4. Correlations among Perceived Health Status, Self-esteem, Family Function and Expectations Regarding Aging (N=303)

Variables	Perceived health status	Self-esteem	Family function
	r (p)	r (p)	r (p)
Perceived health status	1		
Self-esteem	.29 (<.001)	1	
Family function	.27 (<.001)	.29 (<.001)	1
Expectations regarding aging	.27 (<.001)	.32 (<.001)	.20 (<.001)

을 미치는 변수로 나타났다. 이들 변인은 노화에 대한 기대 수준의 약 14%를 설명하고 있었다(F=6.79, p<.001).

논 의

본 연구는 중년여성의 지각된 건강상태, 자아존중감, 가족기능과 관련하여 노화에 대한 기대 수준과 이에 영향을 미치는 요인을 파악함으로써, 성공적인 노화 및 긍정적인 노년기를 준비함에 있어 도움이 되고자, 이를 위한 기초자료로서 시도되었다.

여성에게 있어 중년기는 노화의 시작과 함께 폐경을 비롯한 다양한 신체적 변화를 겪는 시기이며, 배우자의 은퇴, 자녀의 출가 등 다양한 심리적 변화를 겪는 불안정한 시기로, 중년여성의 건강상태는 개인, 가족, 사회적으로도 중요한 의미를 갖는다. 본 연구 결과 중년

Table 5. Factors Influencing Expectations Regarding Aging (N=303)

Predictors	B	SE	β	t	p
Constant	38.98	6.05		6.45	<.001
Age	-0.05	0.11	-0.06	-0.48	.634
Education	0.16	0.20	0.05	0.80	.422
Occupation	-2.15	1.28	-0.11	-1.67	.095
Monthly income	0.93	0.51	0.12	1.80	.073
Menstrual status	0.11	0.81	0.01	0.13	.896
Adj R ² = .04, F = 3.35, p = .006					
Constant	20.50	6.84		3.00	.003
Age	-0.09	0.10	-0.08	-0.93	.356
Education	-0.08	0.19	-0.03	-0.43	.666
Occupation	-1.48	1.23	-0.08	-1.21	.229
Monthly income	0.42	0.50	0.06	0.84	.400
Menstrual status	0.04	0.77	0.01	0.06	.956
Perceived health status	0.67	0.26	0.16	2.63	.009
Self-esteem	0.59	0.18	0.20	3.32	.001
Family function	0.47	0.24	0.11	1.94	.054
Adj. R ² = .14, F = 6.79, p < .001					

여성의 지각된 건강상태는 15점 만점에 평균 9.43점으로, 이는 같은 도구로 측정한 Lee, Chang, Yoo와 Yi (2005)의 연구에서 중년여성의 지각된 건강상태의 15점 환산점수인 평균 8.85점과 비교하여 볼 때, 약간 높은 수준이었으나, 여성노인의 지각된 건강상태를 측정한 Bak (2009)의 연구에서의 평균 9.44점과는 비슷한 수치였다. 이러한

연구 결과는 본 연구 대상자의 52.5%가 자연폐경을 경험한지 얼마 되지 않은 평균연령 54.3세의 여성으로 폐경으로 인한 신체적, 심리적 건강상태가 주관적으로 지각하는 건강상태에 영향을 주어, 노인 여성과 비교하여 볼 때, 높지 않은 수준으로 나타났을 것으로 사료된다. Bak의 연구에 의하면, 여성노인의 지각된 건강상태는 65-74세 보다 오히려 75-84세 연령대에서 더 높은 것으로 보고되었는데, 여성에서 있어 지각된 건강상태는 인구사회학적인 요인에 따라 차이가 있으며, 연령이 증가함에 따른 신체적 노화 정도와 반드시 비례하지는 않음을 알 수 있다. Choi와 Ha (2009)의 연구에 의하면, 중년여성의 경우 교육수준이 높고, 경제 상태와 결혼만족도가 높고, 폐경 전인 경우, 건강상태를 보다 좋게 인지하고 있는 것으로 나타났다. 지각된 건강상태가 좋을수록, 가족 건강에도 긍정적인 영향을 주는 것으로 보고하였다. 이를 통해 중년여성의 건강상태는 신체적인 노화뿐만 아니라, 교육수준, 경제상태, 결혼만족도 등 인구사회학적 요인을 고려하여 관리하여야 하며, 폐경 후 중년 여성의 건강관리를 위해 신체적, 심리적, 사회적 문제 해결을 위한 차별화된 중재전략이 필요할 것으로 사료된다.

본 연구에서 중년여성의 자아존중감은 40점 만점에 평균 27.80점으로, 같은 도구로 측정한 Kim, Kim과 Park (2005)의 연구에서 중년여성의 자아존중감 정도인 29.06점보다 다소 낮은 것으로 나타났으며, 여성노인을 대상으로 한 Lee (2009)의 연구에서 자아존중감 정도인 36.0점보다도 낮게 나타났다. 중년여성의 경우 폐경이라는 신체적 위기를 경험하고 발달단계상 겪게 되는 자녀와의 갈등, 자아성취에 대한 불만족과 같은 다양한 생활사건 스트레스로 인해 자아존중감이 낮은 것으로 파악된다(Kim et al.). 이러한 요인 때문에, 신체적·심리적 변화에 적응한 노년기 여성에 비하여 중년기 여성이 자아존중감이 낮은 것으로 사료된다. 그러므로 중년여성의 자아존중감을 향상시키기 위한 전략으로, 발달 위기 극복을 지지해주고, 문제해결 방안을 함께 모색할 수 있도록, 중년여성의 위기를 성공적으로 극복한 또래집단이 함께 참여하는 자조모임 등을 활성화할 필요가 있다. 이와 함께, 의학적, 심리학적, 가족학적 입장에서 전문적인 도움을 줄 수 있는 여건을 조성하는 것이 추가적으로 필요할 것으로 사료된다.

본 연구에서 중년여성의 가족기능은 10점 만점에 평균 6.32점으로, 본 도구에서 제시한 기준에 근거한 분류에 의하면, 가족기능이 좋은 집단(7-10점)에 해당하는 비율은 40.6% 밖에 되지 않았으며, 가족기능이 매우 좋지 못한 집단(0-3점)에 해당하는 경우도 6.9%나 되는 것으로 보고되었다. 본 연구에서 가족기능 점수는 같은 도구로 측정한 Kim 등(2005)의 연구에서 중년여성의 가족기능 점수인 6.25점과 유사한 결과를 나타낸 반면, 여성노인을 대상으로 한 Yoo, Chu와 Ban (2009)의 가족기능 점수인 2.82점과는 차이가 있는 것으로 나타났다. 가족기능은 가족 상호간의 적응도, 협력도, 성장도, 애정도, 친밀도

를 나타내는 개념으로(Smilgstein et al., 1982), 여성이 인지하는 가족기능은 가족의 수와 관련이 있어, 자녀의 출가, 배우자의 죽음 등으로 노년기 여성의 경우 가족기능이 중년여성에 비해 낮은 것으로 파악된다. 그렇지만, 본 연구 대상자의 64.7%가 직업이 없는 전업주부이고, 중년기 여성일지라도 이들이 인지하는 가족기능의 수준이 전반적으로 낮음을 고려하여 볼 때, 가족기능 향상을 위한 노력은 필요하다. Song과 Marks (2006)에 의하면 가족 간의 애정, 의사소통, 가치관의 일치 등이 긍정적 가족기능에 영향을 주며, 중년여성에게 있어 가족기능은 생활 만족도와 심리적 행복감을 높이는 중요한 요인으로 보고하고 있다. 이에 중년여성의 가족기능을 저해하는 요인을 파악하고, 가족기능 향상을 위해 가족 간의 긍정적, 개방적인 의사소통이 잘 이루어질 수 있도록 도와 줄 수 있는 지지적 전략이 요구된다.

본 연구에서 중년여성의 노화에 대한 기대수준은 100점 만점에 평균 40.42점으로, 노인을 대상으로 한 Kim (2007)의 연구에서 노화에 대한 기대수준인 17.96점 보다 높은 수준이었다. 영역별로 노화에 대한 기대수준을 살펴보면, 신체적 건강에 대한 노화 기대수준이 정신적 건강, 인지적 기능에 대한 노화 기대수준에 비해 점수가 가장 낮은 것으로 나타났다. 이는 중년여성의 대상자들은 노화에 따라 신체기능이 쇠퇴하는 부분에 있어서 가장 두려워 한다는 근거가 된다. 노년기 자신의 건강에 대한 부정적인 전망은 신체기능의 저하를 단순히 노화의 탓으로 돌리게 되며, 적극적인 건강관리를 위한 노력을 게을리 하게 하는데 영향을 준다(Kim S. H., 2009; Sarkisian et al., 2005). 노년기의 생리학적인 신체 기능 저하는 피할 수 없는 것이지만, 본인의 노력에 따라 현재의 건강 수준을 잘 유지·증진할 수도 있다는 점에서 건강관리에서의 적극성이 요구된다. 또한 40-49세 보다 50-59세, 60-64세 연령대에서 노화에 대한 기대가 낮은 것으로 나타났는데, 연령대가 높아짐에 따라 신체적인 허약, 외로움, 우울, 인지기능의 손상 등과 관련하여 노화에 대한 기대 수준이 감소하는 것으로 보여진다. 본 연구 결과, 중년여성의 교육수준이 높고, 직업이 있는 경우, 월수입이 많고, 폐경기 전인 경우 노화에 대한 기대가 높은 것으로 나타났다. 이러한 결과는 Hong과 Kwak (2011)의 연구에서, 주관적 경제 상태가 노화 태도 및 성공적 노화수준에 영향을 주는 것으로 보고되고 있다. 주관적으로 자신의 경제 상태를 양호하게 인지한 집단이 노화에 대해서도 긍정적인 태도를 보이며 성공적 노화의 수준도 가장 높다고 보고함으로써, 경제적인 요인이 노화에 중요한 영향을 미치고 있음을 알 수 있다. 그러므로 중년여성의 신체적, 심리적 건강의 유지 및 관리뿐만 아니라, 주관적 경제 상태를 높이고 적극적으로 사회활동에 참여할 수 있는 여건을 마련해 주는 것 또한 노화에 대한 기대치를 높여줄 수 있는 현실적인 요건으로 파악된다.

대상자의 노화에 대한 기대수준은 지각된 건강상태, 자아존중감, 가족기능과 모두 양의 상관관계가 있는 것으로 나타났으며, 지

각된 건강상태는 자아존중감과 가족기능에서 양의 상관관계를, 자아존중감과 가족기능도 양의 상관관계를 나타냈다. Han (2011)의 연구에 의하면, 중년기 이후의 신체적 건강상태는 노화에 대한 지각에 영향을 미치고, 노년기에 대한 부정적인 선입견은 자신의 건강상태를 낮게 지각하는 경향과 관련이 있다고 보고하여 본 연구 결과를 뒷받침 해준다. Chiou 등(2009)의 연구에서 중년여성은 노년기를 준비해야 하는 과업뿐 아니라, 자녀의 진학 및 결혼, 배우자 또는 자신의 은퇴, 부모의 죽음 등 다양한 생활사건을 경험하는 부담을 가지고 있어 가족기능과 노화에 영향을 받는다고 하였다.

본 연구에서 중년여성의 노화에 대한 기대에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해, 인구학적 변인을 통제한 상태에서 자아존중감, 지각된 건강상태 순으로 노화에 대한 기대에 유의한 영향을 미치는 변수로 나타났으며, 변수의 설명력은 약 14%로 나타났다. 이러한 연구 결과는 Park (2002)의 연구에서 중년여성의 자아존중감, 결혼만족도, 건강상태, 자원봉사활동 중 삶의 의미정도를 가장 많이 설명하는 예측요인은 자아존중감이라고 보고한 연구 결과와 유사한 결과이다. 그러나 본 연구 결과에서 중년여성의 노화에 대한 기대에 가족기능 변수가 유의한 설명력을 갖지 못한 것은, Jeong과 An(2010)의 연구에서, 남성노인의 경우 배우자, 자녀를 포함한 가족관계가 성공적인 노화에 유의한 영향을 주며, 가족 기능 중 정서적·애정적 측면이 중요하다고 보고한 결과와 다른 결과이다. 그리고 Chong, Jo, An과 Jeong (2012)의 연구에서, 노인의 경우 남녀 차이 없이, 배우자, 자녀, 손자녀 등 가족관계를 중요한 삶의 의미원천으로 생각하며, 이들 중 실제 가족 관계의 질이 높은 사람은 그렇지 않은 사람에 비해 성공적인 노화점수가 높은 것으로 나타나, 남녀노인 모두에게서 성공적인 노화에 영향을 미치는 주요 요소로 가족관계가 확인된 것과는 상반된 결과이다. 이러한 연구 결과는 노화에 대한 기대에 있어, 남성과 여성, 중년과 노년, 즉 성별과 연령에 따라 차이가 있음을 의미하는 것이다. 현대의 중년여성은 전통적 여성과는 다르게 가족중심의 사고에서 벗어나, 자의식이 강하고 독립적인 생활양식을 존중하는 현대적 가치관을 가지고 있으며, 중년기에 많은 가족사에 중추적인 역할을 하였으므로 노인, 남성 대상자와는 달리, 중년기 여성이 인식한 노후의 삶에서는 가족의 영향력이 크지 않았음을 생각해볼 수 있다. Kim과 Kim (2011)의 연구에 의하면 중년여성의 경우 신체건강, 생활수준과 자아존중감이 높을수록, 정신건강에도 긍정적인 영향을 주는 것으로 나타났다. 그러므로 중년여성의 정신건강 향상과 노화에 대한 긍정적인 기대를 높일 수 있도록 이에 영향을 주는 자아존중감과 지각된 건강상태를 향상시킬 수 있는 지지전략을 계획하여 적용하는 것이 도움이 될 것이다. 특히 중년여성의 생의 전환점에서 부정적인 자아개념이나 소외감, 위기감을 벗어나, 주체적인 삶을 고취하고 자아존중감을 향상시켜 노화에 대한 긍정적인 기대를

갖고, 이를 준비할 수 있도록 도와줄 수 있는 간호중재의 개발이 필요하다. 또한 이들의 노후대책 마련과 자기계발, 자기발전에 대한 기회를 제공하는 사회적 제도마련 및 경제적 지원이 요구된다.

이상의 논의를 종합해 볼 때 중년여성의 노화에 대한 기대 수준을 높이고, 성공적인 노화 및 긍정적인 노년기를 도와줄 수 있는 간호중재 프로그램을 계획함에 있어서, 지각된 건강상태와 자아존중감 향상 전략을 마련할 필요가 있음을 알 수 있다. 이를 위해 교육수준과 경제상태가 좋지 않고 결혼만족도가 낮은 폐경 후 중년여성의 건강관리에 관심을 가져야 한다. 중년여성의 낮은 자아존중감을 향상시키기 위한 전략으로서 발달적 위기를 잘 극복할 수 있도록 지지해주고, 문제해결 방안을 함께 모색할 수 있도록 전문가와 포레집단이 함께 참여하는 자조모임 등의 활성화가 도움이 될 것으로 사료된다.

결론

본 연구는 중년여성의 지각된 건강상태, 자아존중감, 가족기능과 관련하여 노화에 대한 기대 수준과 이에 영향을 미치는 요인을 파악함으로써, 이를 반영하여 중년여성의 성공적인 노화 및 긍정적인 노년기를 준비함에 있어 도움이 되는 간호중재개발에 기초자료를 제공하고자 시도되었다.

본 연구 결과 중년여성의 연령, 교육수준, 직업, 월수입, 폐경 상태에 따라 노화에 대한 기대에 차이가 있는 것으로 나타났으며, 지각된 건강상태, 자아존중감, 가족기능은 노화에 대한 기대수준과 양의 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 지각된 건강상태는 자아존중감과 가족기능과 양의 상관관계를 나타내었고, 자아존중감과 가족기능도 양의 상관관계를 나타냈다. 노화에 대한 기대에 유의한 차이를 나타냈던 연령, 교육수준, 직업, 월수입, 폐경 상태를 통제한 상태에서 자아존중감, 지각된 건강상태 순으로 노화에 대한 기대에 유의한 영향을 미치는 것으로 파악되었으며, 이들 변수의 설명력은 약 14%로 나타났다.

본 연구 결과를 바탕으로 중년여성의 성공적인 노화 및 긍정적인 노년기를 준비함에 있어 도움이 되는 간호중재를 계획할 때, 이들의 자아존중감을 향상시키기 위한 전략으로 중년기 여성이 경험하는 신체적, 심리적 변화에 잘 적응할 수 있도록 돕고, 중년여성의 낮은 자아존중감과 관련 있는 직·간접적인 요인들의 부정적인 영향을 최소화할 수 있는 간호학적 전략이 포함되어야 할 것이다. 또한 중년여성의 신체적, 심리적 건강의 유지 및 관리뿐만 아니라 주관적 경제 상태를 높이고 적극적으로 사회활동에 참여할 수 있는 여건을 마련해 주는 것이 노화에 대한 기대치를 높여줄 수 있는 현실적인 요건으로 파악된다. 중년여성의 낮은 자아존중감을 향상시키기 위한 전략으로서 중년여성의 위기를 성공적으로 극복한 포레집단

이 함께 참여하는 자조모임 등을 활성화하여 참여를 권장하고, 의학적, 심리학적, 가족학적 입장에서 전문적인 도움을 줄 수 있는 여건을 조성하는 것이 필요할 것으로 사료된다.

이상의 연구 결과를 토대로 중년여성의 노화에 대한 기대를 긍정적으로 향상시킬 수 있는 간호중재프로그램을 개발, 적용하고 지속적인 효과를 파악하기 위한 후속연구를 제안하며, 중년여성의 노화에 대한 기대가 노년기의 적응 및 성공적 노화와 어떠한 관련이 있는지 분석하여 보는 연구도 의미가 있을 것으로 사료된다. 또한 추후 연구에서는 중년여성의 신체적, 사회적, 심리적 문제를 반영하는 보다 다양한 요인을 추가하여 중년여성의 노화에 대한 기대에 미치는 영향을 보다 포괄적으로 분석한다면, 이에 대한 설명력을 높일 수 있을 것으로 사료된다.

REFERENCES

- An, J. Y., An, K., O'Connor, L., & Wexler, S. (2008). Life satisfaction, self-esteem, and perceived health status among elder Korean women: Focus on living arrangements. *Journal of Transcultural Nursing*, 19(2), 151-160. <http://dx.doi.org/10.1177/1043659607313070>
- Angus, J., & Reeve, P. (2006). Ageism: A threat to "aging well" in the 21st century. *Journal of Applied Gerontology*, 25(2), 137-152. <http://dx.doi.org/10.1177/0733464805285745>
- Bak, H. K. (2009). A study on leisure activities, leisure life satisfaction, perceived health status and depression in the elderly. *The Korean Journal of Rehabilitation Nursing*, 12(2), 112-119.
- Chiou, C. J., Chang, H. Y., Chen, I. P., & Wang, H. H. (2009). Social support and caregiving circumstances as predictors of caregiver burden in Taiwan. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 48(3), 419-424. <http://dx.doi.org/10.1016/j.archger.2008.04.001>
- Choi, J., & Ha, N. S. (2009). Effects of perceived health status and fatigue on family health in middle aged women. *Journal of Korean Academy of Public Health Nursing*, 23(1), 5-16.
- Chong, Y. S., Jo, S. A., An, J. S., & Jeong, Y. J. (2012). Effect of family relations as a source of meaning of life and self-transcendence value on successful aging in Korean elders. *The Korean Journal of Developmental Psychology*, 25(1), 19-41.
- Faul, F., Erdfelder, E., Lang, A. G., & Buchner, A. (2007). G*Power 3: A flexible statistical power analysis program for the social, behavioral, and biomedical sciences. *Behavior Research Methods*, 39(2), 175-191.
- Han, J. (2011). *The roles of self and society in the relationship between physical health, self-perception of aging, and depressive symptoms in later life*. Unpublished doctoral dissertation, The Ohio State University, Ohio, USA.
- Hong, S. H., & Kwak, I. S. (2011). The effects of attitude towards aging on successful aging: The differences between single and couple aged family. *Journal of the Korean Home Economics Association*, 49(4), 77-91.
- 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.
- Kim, K. H., Kim, H. S., & Park, K. S. (2005). The effects of family function, self-esteem, and loneliness on subjective health status in middle-aged women. *Journal of Korean Academy of Adult Nursing*, 17(2), 200-207.
- Kim, S. A., & Kim, S. Y. (2011). The impacts of self-esteem and social support on mental health of the middle-age women. *Journal of Welfare for the Aged*, 52, 109-130.
- Kim, S. H. (2007). The association between expectations regarding aging and health-promoting behaviors among Korean older adults. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 37(6), 932-940.
- Kim, S. H. (2009). Older people's expectations regarding ageing, health-promoting behaviour and health status. *Journal of Advanced Nursing*, 65(1), 84-91. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2648.2008.04841.x>
- Kim, S. Y. (2009). A study of the elderly image in Korean and Japanese television advertisements. *Korean Journal of Sociology*, 43(5), 133-169.
- Lee, K. J., Chang, C. J., Yoo, J. H., & Yi, Y. J. (2005). Factors effecting health promoting behaviors in middle-aged women. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 35(3), 494-502.
- Lee, M. S. (2010). Chronic diseases, depressive symptoms and the effects of social networks in Korean elderly population. *Health and Social Science*, 27, 5-30.
- Lee, S. S. (2009). A study on self-esteem and physical satisfaction of the elderly women. *Journal of the Korean Gerontological Society*, 29(2), 547-562.
- Marquez, D. X., Bustamante, E. E., Blissmer, B. J., & Prohaska, T. R. (2009). Health promotion for successful aging. *American Journal of Lifestyle Medicine*, 3(1), 12-19. <http://dx.doi.org/10.1177/1559827608325200>
- Park, G. J. (2002). Factors influencing the meaning of life for middle-aged women. *Korean Journal of Women Health Nursing*, 8(2), 232-243.
- Rosenberg, M. (1979). *Conceiving the self*. New York, NY: Basic Books.
- Sarkisian, C. A., Prohaska, T. R., Wong, M. D., Hirsch, S., & Mangione, C. M. (2005). The relationship between expectations for aging and physical activity among older adults. *Journal of General Internal Medicine*, 20(10), 911-915. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1525-1497.2005.0204.x>
- Sarkisian, C. A., Steers, W. N., Hays, R. D., & Mangione, C. M. (2005). Development of the 12-item expectations regarding aging survey. *The Gerontologist*, 45(2), 240-248.
- Smilkstein, G., Ashworth, C., & Montano, D. (1982). Validity and reliability of the family APGAR as a test of family function. *Journal of Family Practice*, 15(2), 303-311.
- Song, J. E., & Marks, N. F. (2006). Parent-adult child relationships and mental health among older parents: A longitudinal U.S. national study. *Journal of the Korean Gerontological Society*, 26(3), 581-599.
- Speake, D. L., Cowart, M. E., & Pellet, K. (1989). Health perceptions and lifestyles of the elderly. *Research in Nursing and Health*, 12(2), 93-100.
- Statistics Korea. (2011a). *2010 life tables for Korea*. Retrieved January 16, 2012, from http://kostat.go.kr/portal/korea/kor_nw/3/index.board?bmode=read&aSeq=252533
- Statistics Korea. (2011b). *Population projections for Korea: 2010-2060*. Retrieved January 16, 2012, from http://kostat.go.kr/portal/korea/kor_nw/2/1/index.board?bmode=read&aSeq=252623
- Wu, Z. Q., Sun, L., Sun, Y. H., Zhang, X. J., Tao, F. B., & Cui, G. H. (2010). Correlation between loneliness and social relationship among empty nest elderly in Anhui rural area, China. *Aging & Mental Health*, 14(1), 108-112. <http://dx.doi.org/10.1080/13607860903228796>
- Yoo, J. H., Chu, S. K., & Ban, K. O. (2009). The relationship between the psychosocial characteristics, family function, and activities of daily living in the elderly females. *Journal of Korean Academy of Public Health Nursing*, 23(1), 40-49.