creative commons

COMMONS DEED

저작자표시-비영리-변경금지 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

- 이 저작물을 복제, 배포, 전송, 전시, 공연 및 방송할 수 있습니다.

다음과 같은 조건을 따라야 합니다:

저작자표시. 귀하는 원저작자를 표시하여야 합니다.

비영리. 귀하는 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 없습니다.

변경금지. 귀하는 이 저작물을 개작, 변형 또는 가공할 수 없습니다.

- 귀하는, 이 저작물의 재이용이나 배포의 경우, 이 저작물에 적용된 이용허락조건을 명확하게 나타내어야 합니다.
- 저작권자로부터 별도의 허가를 받으면 이러한 조건들은 적용되지 않습니다.

저작권법에 따른 이용자의 권리는 위의 내용에 의하여 영향을 받지 않습니다.

이것은 이용허락규약(Legal Code)을 이해하기 쉽게 요약한 것입니다.

Disclaimer

dCollection

간호학박사 학위논문

여성노인의 성공적 노화 구조모형

: 선택·최적화·보상(SOC)전략을 활용하여

2016년 8월

서울대학교 대학원

간호학과 간호학 전공

한 송 이

여성노인의 성공적 노화 구조모형

: 선택·최적화·보상(SOC)전략을 활용하여

지도 교수 이 인 숙

이 논문을 간호학박사 학위논문으로 제출함
2016년 4월

서울대학교 대학원
간호학과 간호학 전공
한 송 이

한송이의 간호학박사 학위논문을 인준함
2016년 6월

위 원 장 유주영 (인)
부위원장 송미순 (인)
위 원 박연환 (인)
위 원 김홍수 (인)
위 원 이인숙 (인)

Structural Equation Modeling on Successful Aging of Elderly Women: Using the Selection · Optimization · Compensation (SOC) Strategies

by

Han, Song Yi

A thesis submitted in partial fulfillment
of the requirements for the degree of
Doctor of Philosophy in Nursing

Seoul National University, Seoul, Korea
August, 2016

Doctoral Thesis Committee:

Professor Yoon, Ju Young Chairperson

Professor Song, Misoon Vice Chairperson

Professor Park, Yeonwhan

Professor Kim, Hongsoo

Professor Lee, In Sook

국문초록

본 연구는 여성노인의 성공적 노화에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해 선택 · 최적화 · 보상(SOC) 전략을 매개로 하는 구조모형을 구축하고 그 타당성을 검증하였다. 문헌 고찰을 통해 외생변수로 주관적 건강상태, 우울, 자아존중감, 사회적 지지와 가족 지지를 설정하였고, 매개변수로 SOC 전략, 내생변수로 여성노인의 성공적 노화를 설정하였다.

연구 대상자는 서울과 경기도의 노인복지관과 경로당 등을 이용하는 만 65세 이상 여성노인으로 2016년 2월 2일부터 2월 29일까지 자료를 수집하여 최종 201명의 설문지를 분석하였다. 분석을 위해 SPSS 23과 AMOS 21을 이용하였다.

연구 결과는 다음과 같다.

본 연구 모형의 적합도 지수는 대부분 권장수준을 만족하여 여성노인의 성공적 노화를 예측하는데 적절한 모형으로 나타났다. 여성노인의 성공적 노화는 주관적 건강상태, 가족 지지, SOC 전략이 영향을 미치며, 설명력은 78.2%이었다. SOC 전략에 영향을 미치는 요인은 우울, 사회적 지지, 가족 지지이며 설명력은 57.1%로 나타났다. 이처럼 여성노인의 성공적 노화는 주관적 건강상태, 우울, 사회적 지지, 가족 지지, SOC 전략이 직 · 간접적으로 영향을 미치는 것으로 밝혀졌다. 또한 SOC 전략은 여성노인의 성공적 노화에 큰 영향을 미치며, 우울, 사회적 지지와 성공적 노화와의 관계에서 완전매개작용, 가족 지지와 성공적 노화의 관계에서 부분매개작용을 하는 것을 확인하였다.

본 연구결과를 종합해 보면, 여성노인의 성공적 노화에는 신체적 · 심리적 · 사회적 요인이 모두 영향을 미치고, 특히 SOC 전략이 여성노인의 성공적 노화에 중요한 영향요인임을 파악하였다. 이러한 결과를 바탕으로 여성노인의 성공적 노화수준을 향상시킬 수 있는 실질적인 간호 중재 방안을 마련하는 기틀이 될 것으로 사료된다.

주요어 : 여성노인, 성공적 노화, 선택 · 최적화 · 보상 전략, 구조모형
학 번 : 2014-30150

목 차

국문초록 i

Ⅰ. 서 론 1

1. 연구의 필요성 1

2. 연구목적 5

3. 용어정의 5

Ⅱ. 문헌고찰 9

1. 성공적 노화의 개념 9

2. 선택 · 최적화 · 보상 모델 16

3. 여성노인의 성공적 노화 및 영향요인 21

Ⅲ. 연구의 개념 틀과 가설적 모형 34

1. 개념적 기틀 34

2. 가설적 모형 37

3. 연구 가설 39

Ⅳ. 연구방법 41

1. 연구설계 41

2. 연구대상 41

3. 측정도구 42

4. 연구의 윤리적 측면 47
5. 자료수집방법 47
6. 자료분석방법 48

Ⅴ. 연구 결과 49
1. 대상자의 일반적 특성과 성공적 노화 및 SOC 전략..... 49
2. 측정변수의 서술적 통계..... 51
3. 측정변수간의 상관관계 및 다중공선성 53
4. 구조모형 분석..... 56
5. 연구가설의 검증 63

Ⅵ. 논 의..... 66
1. 여성노인의 성공적 노화 구조모형 66
2. 여성노인의 성공적 노화의 영향요인..... 69
3. 연구의 간호학적 의의..... 78
4. 연구의 제한점..... 80

Ⅶ. 결론 및 제언 82

참고문헌..... 84

부 록..... 95

Abstract 115

Lists of Tables

Table 1. Concepts, Variables and Empirical Indicators of the Study 36
Table 2. Reliability of Measurement Tools 46
Table 3. General Characteristics of Subjects..... 50
Table 4. Descriptive Statistics of Measured Variables 52
Table 5. Correlations among the Measured Variables..... 55
Table 6. Factor Loading of Confirmatory Factor Analysis..... 57
Table 7. Model Fit of the Hypothetical Model..... 59
Table 8. Standardized Estimates of the Model..... 61
Table 9. Standardized Direct, Indirect, and Total Effects of the Model..... 62
Table 10. Factor Analysis of the Successful Aging..... 109
Table 11. Model Fit of the Model using Sub Domains of Concepts 110
Table 12. Standardized Direct, Indirect, and Total Effects of the Model using Sub Domains of the Endogenous Variable 112

Lists of Figures

Figure 1. The dynamics of selective optimization with compensation 20
Figure 2. Conceptual framework of the study..... 35
Figure 3. Hypothetical model of this study 38
Figure 4. Path diagrams of the model..... 60
Figure 5. Path diagrams of the model using sub domains of endogenous variable (focused on self esteem) 114

Lists of Appendixes

부록 1. 생명윤리위원회 심의 결과 통보서 95
부록 2. 연구 참여 동의서..... 96
부록 3. 설문지..... 98
부록 4. 성공적 노화 측정도구의 탐색적 요인분석결과..... 108
부록 5. 내생변수의 하위 범주에 따른 추가분석결과..... 110

I. 서론

1. 연구의 필요성

2015년 기준 세계 65세 이상 노인 인구의 비중은 8.2%이고, 2060년에는 17.6%로 계속 증가할 것으로 나타났다. 우리나라 노인인구의 비중도 2015년 13.1%이며, 2030년에는 24.3%, 2060년에는 40.1%로 급격히 증가할 것으로 예상하고 있다(통계청, 2015a). 노령화 지수의 증가 속도 역시 2020년에는 125.9%, 2030년 213.8%, 2040년 314.8%로 빠르게 증가할 것으로 예상되면서, 노령화 지수 증가 속도가 OECD 국가 중 가장 높을 것으로 나타났다(한국여성정책연구원, 2012). 이러한 인구변화에 따라 노년기 삶에 대한 관심이 고조되면서 성공적 노화에 대한 개념이 중요하게 다루어지고 있다(Araujo, Ribeiro, Teixeira, & Paul, 2015). 성공적 노화는 1986년 세계노년학회에서 처음 소개되었으며(손의성, 2011), 초기 성공적 노화 개념에서는 주로 생물학적인 측면을 강조하였으나 이후에는 신체적, 사회적, 정신적, 영적 건강을 모두 포함하는 다차원적 개념으로 다루어지고 있다(Cosco, Prina, Perales, Stephan, & Brayne, 2014).

그 동안 선행연구에서 많이 인용된 대표적인 성공적 노화 이론은 Rowe와 Kahn (1997)의 적극적 인생참여 모델이다. Rowe와 Kahn (1997)은 성공적 노화의 개념을 질병과 장애를 피해가는 것, 높은 수준의 인지적·신체적 기능을 유지하는 것, 활기찬 인간관계 및 생산적인 활동을 통해 삶에 적극적으로 참여하는 것으로 정의하였다(Rowe &

Kahn, 1997). 그러나 이 이론은 지나치게 기능과 생산성을 강조하며 노화로 인한 질병이나 장애의 위험과 성공적 노화의 주관적인 면을 간과했다는 비판을 받고 있다(Strawbridge, Wallhagen, & Cohen, 2002; 이창수, 김현국과 정연수, 2013). 실제 우리나라 노인의 만성질환 유병률은 89.2%이고, 만성질환을 2개 이상 앓고 있는 경우도 69.7%로 평균 2.6개의 만성질환을 가지고 있는 것으로 나타났다(보건복지부, 2015). 이처럼 노년기가 되면서 질환 유병률이 높아지고 이로 인한 기능장애가 올 수 있는 확률이 많고, 비록 신체적 질환이 있더라도 본인이 성공적 노화로 인식하는 경우가 많다는 연구 결과로 미루어볼 때 Rowe와 Kahn의 이론으로 성공적 노화를 설명하는 것은 한계가 있다고 본다(Strawbridge et al., 2002).

이에 반해 Baltes와 Baltes (1990)의 선택 · 최적화 · 보상(Selection · Optimization · Compensation; SOC) 모델은 성공적 노화는 획일적인 모습이 아닌 SOC 개념과 함께 노화에 따른 적응의 과정으로 보았으며, 노화에 따른 상실에도 불구하고 자신의 능력에 적합한 활동을 선택하고, 보유한 기술을 최적화 하며, 상실한 것을 보상함으로써 성공적 노화에 이를 수 있다고 주장한 이론이다(Baltes & Baltes, 1990). 따라서 SOC 모델은 질환이나 장애를 가진 노인을 포함한 전체 노인에게 적용 가능하여 기존의 성공적 노화 이론의 한계를 극복한 이론으로, 고령화 사회인 우리 나라 노인에게 적용하기에 적절하다고 평가되고 있다(손의성, 2011).

또한 성공적 노화의 특징을 구별짓는 중요한 요소는 성(gender)이다(Rossen, Knafl, & Flood, 2008). 2015년 우리나라의 65세 이상 노인 인구의 성비는 71.7명으로 남성노인에 비해 여성노인의 비중이 높고, 노령화 속도가 남성노인에 비해 빠르며 기대여명도 남성노인보다 4.4년

높은 반면(통계청, 2015b, 2015c), 여성노인은 남성노인에 비해 신체적·정신적 건강이나 경제적인 면 등이 취약한 것으로 나타났다(김은주와 김영희, 2011). 먼저 여성노인의 고혈압, 관절염, 당뇨 등의 만성질환 유병률이 남성노인보다 높고, 만성질환을 2개 이상 가지고 있는 비율도 여성노인이 높은 것으로 나타났다. 또한 주관적 건강상태에 대한 인식 역시 남성노인에 비해 여성노인이 부정적으로 평가하고 있으며(오영희, 2015), 우울 증상률(보건복지부, 2015)과 치매 유병률(장숙랑, 2015)도 남성에 비해 더 높은 것으로 나타나, 여성노인의 건강상태가 남성노인에 비해 좋지 않음을 알 수 있다. 또한 여성노인의 소득 빈곤율과 기초생활수급자의 비율이 남성노인보다 높고 취업률은 남성노인보다 낮은 것으로 나타나 경제적인 면에서도 여성노인이 남성노인보다 취약한 것을 알 수 있다(한국여성정책연구원, 2012).

이상에서 살펴본 바와 같이 길어진 노후를 혼자 보내야 하는 여성노인들이 증가한 반면, 이들이 가지고 있는 건강문제, 경제적인 문제와 같은 노후 준비가 미흡한 상태인 것을 확인할 수 있다. 또한 대부분의 한국 여성노인들은 남성노인들과는 다른 가치관과 문화속에서 성장해왔는데 핵가족화와 같이 가족 문화의 변화 등으로 인해 노년기 삶의 변화에 적응해야 하는 과제를 안고 있다(정순둘, 2007a). 남성노인과 여성노인은 여러 분야에서 서로 다르게 살아왔기 때문에 성별에 따라 성공적 노화도 다르게 나타난다고 알려져 있다(안정신, 정영숙, 정여진, 서수균과 Cooney, 2011). 특히 한국의 남성노인과 여성노인은 전통적으로 사회화되는 과정이 다르고, 위에서 살펴본 바와 같이 서로 다른 특징을 가지고 있어 성공적 노화를 연구할 때에 성별에 따라 구분하는 것이 필요하다(강지애, 2015).

실제 성공적 노화에 대한 선행 연구에서 여성노인과 남성노인의 성공적 노화 수준, 개념, 영향요인 등 여러 면에서 차이가 있는 것으로 나타났다(Depp & Jeste, 2006; 강해자, 2012; 김경호와 김지훈, 2008; 박경란과 이영숙, 2002; 백지은과 최혜경, 2005; 안정신 등, 2011). 그러나 이러한 차이에도 불구하고 성별을 구별하지 않고 전체노인을 대상으로 한 연구가 대부분으로, 노인 계층내의 다양성을 고려하지 않은 연구는 결과 해석에서 정확성과 일반화에 한계가 있다(강지애, 2015; 안정신 등, 2011; 정순둘, 2007a).

따라서 여성노인의 성공적 노화에 대해 알아보고 그 영향요인을 밝히는 것이 필요하며, 특히 질환을 가진 노인에게도 적용 가능한 SOC 이론은 만성질환 유병률이 높고 건강상태가 좋지 않은 여성노인에게 적합하므로, 이 SOC 이론을 바탕으로 성공적 노화를 파악하는 것이 필요하다고 사료된다. 이러한 중요성에도 불구하고 SOC 이론을 사용하여 여성노인의 성공적 노화에 대한 영향요인을 파악한 연구는 거의 찾아볼 수 없다. SOC 이론을 바탕으로 한 그간의 선행연구에서는 성별을 고려하지 않은 전체 노인을 대상으로 한 연구가 대부분이었으며(송혜자, 2009; 오두남, 2012; 이민주, 2014) 여성노인을 대상으로 성공적 노화를 파악한 연구는 회귀분석을 통해 영향요인을 규명하거나(김은주와 김영희, 2011), 남성노인과 여성노인의 차이를 비교한 연구(김희경, 2012)가 대부분이었다.

이에 본 연구에서는 SOC 이론을 적용하여 여성노인의 성공적 노화에 대한 영향요인들의 직접효과 뿐 아니라 SOC 전략을 매개요인으로 하는 간접효과를 파악하고, 이를 통해 궁극적으로 여성노인의 성공적 노화 수준을 높일 수 있는 구체적인 중재방안을 마련하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 여성노인의 성공적 노화에 대한 모형을 구축하고 이를 검증하는 것으로 구체적 목적은 다음과 같다.

첫째, 여성노인의 성공적 노화와 선택·최적화·보상 전략을 매개로 하는 영향요인 간의 관계에 대한 가설적 모형을 구축한다.

둘째, 구축된 성공적 노화 모형과 실제 자료간의 적합성을 검증한다.

3. 용어정의

1) 신체적 요인

본 연구에서 신체적 요인은 주관적 건강상태를 의미한다.

주관적 건강상태란 개인이 지각하는 스스로에 대한 건강 수준을 의미한다(Farmer & Ferraro, 1997). 본 연구에서는 대상자가 느끼는 전반적 건강상태, 1년전과 비교했을 때 건강상태, 같은 나이의 타인과 비교했을 때 느끼는 건강상태를 말하며, Speake, Cowart와 Pellet (1989)가 노인을 대상으로 개발한 Perceived Health Status 도구를 황미혜(2002)가 번안한 도구로 측정한 점수를 의미한다.

2) 심리적 요인

본 연구에서 심리적 요인은 우울과 자아존중감을 의미한다.

(1) 우울

우울이란 최소 2주 동안 절망감, 슬픔, 우울한 기분과 같은 증상이 지속되거나 평상시 활동에 대해 관심이나 즐거움을 잃은 상태를 의미한다(American Psychiatric Association, 2000). 본 연구에서는 Sheikh와 Yesavage (1985)가 개발한 Geriatric Depression Scale Short Form (GDSSF)을 기백석 (1996)이 번역한 한국판 단축형 노인 우울 척도로 측정한 점수를 의미한다.

(2) 자아존중감

자아존중감이란 자아개념에 대한 평가로 자신을 긍정적이고 가치있게 보는 감정이다(Taft, 1985). 본 연구에서는 대상자가 생각하는 자기 호감과 자기 역량 정도 등을 말하며, Tafarodi와 Swann (2001)이 개발한 자아존중감 측정척도를 양지윤 (2006)이 번안하여 사용한 도구로 측정한 점수를 의미한다.

3) 사회적 요인

본 연구에서 사회적 요인은 사회적 지지와 가족지지를 의미한다.

(1) 사회적 지지

사회적 지지란 주변의 도움을 주거나 받고 있는 정도를 말한다(Seeman, Bruce, & McAvay, 1996). 본 연구에서는 친구나 이웃으로부터 사랑과 보호를 받고, 고민을 잘 들어주는 정서적 지지와 일상적인 일을 도와주고 정보를 제공해주는 도구적 지지를 받는 것을 의미하며, Seeman 등

(1996)이 개발하고 이금옥 (2007)과 이민주 (2014)가 수정 · 보완하여 문항으로 측정한 점수를 의미한다.

(2) 가족 지지

가족 지지란 가족구성원이 서로 돌보아 주며 사랑하고 존중하며 가치감을 갖도록 하여 상호책임의 조직망에 속한다는 것을 믿게 해주는 것을 의미한다(Cobb, 1976). 본 연구에서는 가족과의 관계, 경제적, 정서적, 도구적 도움 등을 받는 정도를 의미하며, Cobb (1976)이 개발하고 강현숙(1984)과 김재중 (2008)이 수정 · 보완한 가족 지지 측정도구로 측정한 점수를 의미한다.

4) 선택 · 최적화 · 보상전략(Selection · Optimization · Compensation; SOC 전략)

SOC 전략이란 선택, 최적화, 보상의 3가지 요소로 구성되는 생애관리 전략으로 각각의 정의는 다음과 같다. 선택이란 나이가 듦에 따라 쇠퇴 및 감소분이 증가하므로 개인이 수행할 수 있는 영역만 선택적으로 남겨놓고 다른 영역은 무시하는 것이다. 최적화란 노인들이 보존하고 있는 능력들을 선택한 다음 그것을 충분히 증대시키는 것을 의미하는데, 양적 · 질적 측면 모두에서 노인들이 선택한 것을 극대화하는 노력을 뜻한다. 보상이란 생물학적, 사회적, 인지적 기능의 상실이 일어났을 때, 어떠한 학습이나 보조기구, 외부적 도움, 심리적 보상기제 등으로 상실을 보완하는 것을 의미한다. 본 연구에서 선택 · 최적화 · 보상전략이란 임의적 선택, 상실에 기반한 선택, 최적화, 보상전략을 의미하며, Baltes, Baltes,

Freund와 Lang (1999)이 개발하고 손의성 (2007)이 번안한 단축형 SOC 전략 측정도구를 사용하여 측정한 점수를 의미한다.

5) 여성노인의 성공적 노화

성공적 노화란 중용적인 삶의 태도를 바탕으로 자율적이고 적극적인 삶의 자세를 견지하면서 자기완성을 지향하고 동시에 자기와 타인을 수용하는 것을 의미한다(김동배, 2008). 본 연구에서 여성노인의 성공적 노화란 자율적 삶, 자기완성지향, 적극적 인생참여, 자녀에 대한 만족, 자기수용, 타인수용 등의 하위영역에 대해 만족하는 정도를 뜻하며, 김동배 (2008)가 개발한 한국 노인의 성공적 노화척도로 측정한 점수를 의미한다.

II. 문헌고찰

1. 성공적 노화의 개념

성공적 노화 개념의 기원은 기원전 44세기 Cicero의 수필 De Senectute (노년에 관하여)에서 찾아볼 수 있다. 이 수필에서 Cicero는 노년을 단지 쇠퇴와 손실의 단계가 아닌 긍정적 변화와 생산적 기능발휘의 기회라고 표현하면서 good aging의 본질에 대해 설명하였는데 이것이 성공적 노화의 기원이라고 볼 수 있다(Baltes & Baltes, 1990). 성공적 노화의 현대적 개념은 1986년 미국 노년학회에서 처음 소개되었으며(손의성, 2011), 이와 함께 노년기의 삶을 빈곤, 질병, 고독, 무위의 4중고로 부정적으로 인식하던 시각에서 벗어나 노인의 삶을 긍정적인 시각으로 보기 시작하였다(성혜영과 조희선, 2005).

성공적 노화의 개념이 소개된 이후 많은 학자들이 성공적 노화의 개념을 연구하기 시작하였으나, 아직까지 명확하게 합의된 개념이 없이 다양하게 사용하고 있는 실정이다(Depp & Jeste, 2006). 초기의 성공적 노화 개념에 관한 연구는 주로 생물학적 측면을 중요하게 다룬 반면, 이후 연구에서는 생물학적인 측면만이 아닌 심리·사회적 측면까지 모두 다루는 다차원적인 성공적 노화의 개념이 다루어지고 있다(Cosco et al., 2014). 실제 다양한 학문분야의 다양한 관점에서 성공적 노화에 대한 논의가 이루어지고 있으며 크게 생물학, 사회학, 심리학, 다차원적 분야의 4 가지로 구분해볼 수 있다(전은희, 2011).

생물학적인 측면은 주로 건강을 다루며 신체적 활동이나 일상생활활동

능력 같은 신체적 기능에 관한 연구들이 주를 이루는 반면, 사회학적 관점에서의 성공적 노화에 대한 연구는 활동이론을 바탕으로 하고 있다(김동배, 2008). 활동이론은 노년기 활동성의 중요성을 강조한 이론으로 노년기의 생활만족은 사회활동에 적극적으로 참여할 때 높아지므로 지속적인 사회 참여가 중요하다고 하였다(김동배, 2008; 홍현방, 2001). 활동이론에 근거한 대표적인 성공적 노화 이론은 Rowe와 Kahn의 적극적 인생참여 모델이다(Rowe & Kahn, 1997). Rowe와 Kahn은 맥아더 재단으로부터 연구비를 지원받아 의학, 신경학, 심리학, 사회학 분야 등의 학자들과 1984년부터 미국내 70대 노인들을 대상으로 성공적 노화에 대해 연구하였다. 이를 바탕으로 Rowe와 Kahn (1987)은 성공적 노화와 보통의 노화를 구별하였고, 이후 성공적인 노화의 개념을 질병과 장애를 피해가는 것, 높은 수준의 인지적·신체적 기능을 유지하는 것, 활기찬 인간관계 및 생산적인 활동을 통해 삶에 적극적으로 참여하는 것으로 정의하였다(Rowe & Kahn, 1997). 이 세가지 요소는 서로 위계적인 관계를 가지고 있는데 질병과 장애가 없으면 인지적·신체적 기능을 유지함으로써 삶에 보다 적극적으로 참여할 수 있게 된다고 하였고, 적극적인 삶의 참여가 성공적 노화의 가장 중요한 요소로 강조하였다(Rowe & Kahn, 1997). 그러나 이 이론은 지나치게 기능과 생산성을 강조하며 노화로 인한 질병과 장애의 위험과 성공적 노화의 주관적인 면을 간과했다는 비판을 받고 있다(Strawbridge et al., 2002; 이창수 등, 2013).

반면 심리학적 관점에서의 성공적 노화에 대한 연구는 사회학적 관점과는 다르게 인지적·정서적 기능을 강조하고 있으며(조영주, 2012), 대표적으로 Ryff (1989)의 통합모델과 Baltes와 Baltes (1990)의 선택·최적화·보상 모델이 있다. 통합모델을 연구한 Ryff (1989)는 6개의 성

공적 노화의 차원을 제시하였다. Ryff (1989)는 이전의 성공적 노화와 관련된 연구들이 이론적 틀에 기반을 두지 않고 있으며, 노년기만의 독특한 자원과 도전, 성장 가능성 등을 간과하며, 노년기의 부정적인 면을 내포하고 있다고 비판하면서 6가지 성공적 노화의 개념을 정의하였다. 첫째, 자기 수용으로 자아에 대해 긍정적인 태도를 가지는 것을 의미한다. 둘째, 타인과의 긍정적인 관계로 타인과 따뜻하고 신뢰할 만한 관계를 가지는 것이다. 셋째, 자율성으로 자기 결정적이며 독립적인 것을 의미한다. 넷째, 환경에의 숙달로 이는 복잡한 일련의 활동을 통제하며, 주변의 기회를 효율적으로 이용하는 것을 뜻한다. 다섯째, 인생의 목표로 현재와 과거의 삶에 의미가 있다고 느끼고 삶에 뚜렷한 목표가 있는 것을 말한다. 여섯째, 개인적인 성장의 차원으로 자아를 성장시키고 새로운 경험에 개방적인 태도를 가지게 하는 것이다(Ryff, 1989). 이 모델은 발달, 임상, 정신건강에 기초한 의미있는 시도로 평가되었지만(김동배, 2008), 지나치게 심리적 차원을 강조하고 있으며, 실제 성공적 노화를 이루는 방법에 대한 논의가 부족하다는 비판을 받기도 한다(홍현방, 2001).

Baltes와 Baltes (1990)는 성공적 노화의 개념을 장수, 신체적 건강, 정신적 건강, 인지적 효능, 사회적 능력 및 생산성, 개인적 통제, 생활만족도로 정의하였고, 선택 · 최적화 · 보상 전략을 통해 성공적 노화를 이룰 수 있다고 주장하였다. Baltes와 Baltes (1990)의 선택 · 최적화 · 보상모델은 성공적 노화는 획일적인 모습이 아닌 SOC 개념과 함께 노화에 따른 적응의 과정으로 보았으며, 노화에 따른 상실에도 불구하고 자신에게 중요하고 자신의 능력에 적합한 활동을 선택하고, 보유한 기술을 최적화 하며, 상실한 것을 보상함으로써 성공적 노화에 이를 수 있다고

하였다. 선택 · 최적화 · 보상모델에 대해서는 다음 장에서 좀더 자세히 고찰하였다.

이후에도 성공적 노화의 개념 연구들이 꾸준히 이루어져 왔으며 성공적 노화는 사회적, 심리적, 신체적, 문화적, 환경적 요인 등을 모두 포함하는 다차원적인 개념으로 이해되고 있다(김동배, 2008). Crowther, Parker, Achenbaum, Larimore와 Koenig (2002)는 노년기의 영성이 노인의 건강과 삶의 만족에 중요한 요소임을 강조하면서, 성공적 노화의 개념으로 Rowe와 Kahn (1997)의 3가지 개념에 긍정적 영성을 추가하였다. Young, Fan, Parrish와 Frick (2009)은 질병이 있는 노인도 심리적 · 사회적 요인이 이를 보상하면 성공적인 노화가 가능하다고 설명하면서 성공적 노화를 질병과 장애가 없는 상태인 생리적 요소, 정서적 활기를 포함하는 심리적 요소, 삶에 대한 참여와 영성을 포함하는 사회적 요소가 서로 통합된 상태로 정의하였다.

한편 간호학에서의 성공적 노화이론도 찾아볼 수 있다. Flood (2005)의 성공적 노화이론은 중범위 간호이론이다. Flood (2005)는 성공적 노화를 이루는 요소는 기본적인 대처 영역인 기능적 수행기전 영역, 정신내적 영역, 영성 영역의 세가지 영역과 좀 더 복잡한 대처 영역인 초월감 영역으로 이루어져 있다고 하였다. 이 대처 과정들은 환경 변화에 대한 인간의 반응 방식이며, 대처 과정의 구성요소들은 측정과 관찰이 가능한 결과 반응이라고 하였다. 먼저, 기본적인 대처 영역 중 기능적 수행기전은 나이가 들면서 축적되어가는 생리적, 기능적 변화에 대한 반응으로 결과 지표는 건강 증진 활동, 신체적 건강, 신체적 기동성이다. 정신내적 요소는 환경 자극에 대한 반응으로 창의성, 낮은 수준의 부정적 감정, 개인의 통제가 결과지표이다. 영성은 인간이 자신보다 더 큰 힘과

존재로의 연결감을 나타내는 세계관이나 행동이라고 할 수 있으며, 결과 지표는 영적 관점과 종교성이다. 이러한 세 가지 대처 기전은 서로 영향을 주고받을 수 있으며, 대처 기전의 교류가 일어나면 초월감을 형성하게 되고, 이를 통해 성공적 노화를 경험할 수 있다고 설명하고 있다(Flood, 2005). 이 이론은 신체적 기능과 건강을 상실하여도 대처 과정을 통해 초월감을 경험하고, 이를 통해 삶의 만족감을 느낀다면 성공적 노화를 이룰 수 있다고 하였다(김은주와 김영희, 2011). 이는 간호학적 관점에서 신체적, 정신적, 영적 영역의 다차원적 건강을 다루고 있으나 다른 연구에서 성공적 노화의 중요한 개념으로 제시된 사회적인 측면을 다루지 못한 한계가 있다(안지원, 2014).

한편, 우리나라에서도 성공적 노화에 대한 관심이 증가하면서 한국의 사회·문화적 맥락속에서 다양하게 개념정의가 이루어 지고 있다(안정신 등, 2011; 정여진, 유나영, 김비아, 신현정과 정영숙, 2014).

국내에서 다루어진 구체적인 성공적 노화의 개념을 살펴보면 먼저, 홍현방 (2001)은 성공적 노화의 통합적인 면을 강조하면서, 과거와 현재를 수용하고 죽음을 받아들이며 동시에 삶의 의미나 목적감을 잃지 않고 정신적으로 성숙해가는 심리적인 발달과정이며, 동시에 정신이나 신체상의 질병이 없어 기능을 유지하면서, 사회적인 관계를 유지하는 것이라 정의하였다. 즉, 성공적 노화는 자아개념, 통제감, 자아통합을 포함하는 심리적 측면, 사회적인 접촉과 가족과의 접촉을 의미하는 사회관계, 질병유무, 기능정도, 주관적인 평가를 포함하는 신체건강과 정신건강으로 구성되어 있다고 설명하였다(홍현방, 2001). 박경란과 이영숙 (2002)은 성공적 노화에 대한 인식 연구를 통해 성공적 노화의 개념을 7가지 요인으로 구분하였다. 건강 및 경제적 측면과 타인에게 의존하지 않는 자

립적 측면을 의미하는 '자율성', 자신의 발달을 중요시하는 '개인성장', 몸과 마음이 평안함을 의미하는 '안락한 생활', 부모나 배우자, 사회일원으로 자신에게 주어진 역할을 다하는 것을 의미하는 '역할완수', 자신의 현재 상황을 받아들이는 자세인 '자아수용', 대인관계를 유지하는 '상호교류', 타인을 배려하고 봉사하는 삶을 의미하는 '봉사'를 성공적 노화의 개념으로 정의하였다. 우리나라 노인들은 이중 건강측면의 자율을 가장 중요한 개념으로 인식하고 있으며, 서구의 노인들이 사회 및 타인에 대한 인식이 높은 반면, 우리나라 노인들은 개인과 가족의 안녕을 중요시하는 차이가 있다고 설명하였다.

김은숙과 김귀분 (2002)은 질적 연구를 통해 대접받는 삶, 행복한 삶, 평안한 삶, 독립적인 삶, 경제적 자립, 만족한 삶, 의지하고 싶은 마음, 봉사하는 삶, 뼈대있는 가문, 행복한 끝맺음이라는 노인의 성공적 노화와 관련된 10가지 개념을 도출하였다. 이를 통해 우리나라 노인들은 자녀 및 손주 등과의 관계 형성, 이웃과 친지 등과의 관계형성이 성공적 노화의 중요한 특징임을 지적하였다(김은숙과 김귀분, 2002). 백지은과 최혜경 (2005)은 일상의 순조로움, 자기관리, 사회적 지원의 확보, 과시성의 4가지 개념을 제시하였고, 김미혜와 신경림 (2005)는 성공적 노화 측정도구 개발 연구를 통해 성공적 노화는 자기 효능감을 느끼는 삶, 자녀 성공을 통해 만족하는 삶, 부부간의 동반자적 삶, 자기 통제를 잘하는 삶의 다차원적인 요인으로 구성되어 있으며, 서구에서 성공적 노화의 중요 요소로 밝혀진 자기 효능감과 자기 통제가 우리나라 노인에게도 역시 중요한 요소라는 공통점을 밝혀냈다. 반면 서구와는 달리 자녀와 부부간의 관계가 성공적 노화의 중요한 요인임이 나타나 우리나라 문화에서의 차이가 있다고 강조하였다.

김동배 (2008)도 역시 한국 문화속에서의 성공적 노화 측정도구를 개발하였다. 이를 통해 성공적 노화란 자율적 삶, 자기완성 지향, 적극적 인생 참여, 자녀에 대한 만족, 자기 수용, 타인 수용의 6가지 개념으로 이루어져 있다고 하면서 이전의 부정적이고 문제중심의 노화 개념을 넘어서 전체노인에게 포괄적으로 적용이 가능한 긍정적이고 통합적인 한국적 개념정의를 확립하였다. 즉, 한국의 노인들은 유교문화의 영향으로 자기 수용과 타인 수용과 같은 중용적인 삶의 태도를 중요시하며, 이를 바탕으로 자율적이고 적극적인 삶의 태도를 견지하면서 자기완성을 지향하고 동시에 자신과 타인을 수용하는 것을 성공적 노화라고 여긴다고 하였다. 여기에 이전의 한국 노인의 성공적 노화 개념들 보다 적극적 인생 참여와 같이 적극적 개념도 성공적 노화의 중요한 특징임을 밝히고 있다. 또한 우리나라 노인들의 성공적 노화에 대한 개념과 서구의 성공적 노화 개념의 특징적 차이로 자신만을 생각하는 것이 아닌 도덕적이고 공동체적인 성격이 강하고, 인간관계를 중요시하며, 현재에 만족하는 삶을 중요한 요소로 인식한다는 것을 강조하고 있다. 특히 성별에 따라서도 중요시 하는 개념이 다르다고 하였다. 남성노인은 사회로부터 인정받는 것을 중요하게 생각하는 반면, 여성노인은 자녀를 통한 만족과 자립적인 삶 등을 중요하게 여기며, 남녀노인 모두 공통적으로는 성공적 노화를 위해서는 노후에도 적극적인 사회참여, 자기개발 등을 중요하게 생각한다는 것을 밝혔다(김동배, 2008).

이상에서 살펴본 바와 같이 성공적 노화는 다차원적인 개념이며, 학자와 문화마다 매우 다양한 것을 알 수 있다. 개인주의 문화의 영향을 받은 서구 노인들은 독립적인 삶을 중요시하여 이에 따른 생활양식이나 사회환경 등을 성공적 노화의 중요한 요소로 생각하는 반면(최해경, 2013),

우리나라의 노인들은 배우자와 자녀를 포함한 가족간의 관계를 중요하게 다루고 있음을 알 수 있었다. 특히 성별에 따라서도 차이가 있음을 확인할 수 있었는데, 여성노인은 남성노인에 비해 자녀와의 관계(김동배, 2008; 박경란과 이영숙, 2002; 정순둘, 2007a), 자율적인 삶(김동배, 2008) 등을 중요시하며, 적극적인 사회참여(김동배, 2008)도 중요한 성공적 노화의 개념으로 인식하였다. 이에 본 연구에서는 문화적인 차이를 고려하여 한국노인을 대상으로 개발되고, 문제 중심이 아닌 전체노인에게 포괄적으로 적용가능하며, 특히 여성노인이 중요시하는 성공적 노화의 개념을 포함하고 있는 김동배 (2008)의 개념을 인용하여, 여성노인의 성공적 노화란 중용적인 삶의 태도를 바탕으로 자율적이고 적극적인 삶의 자세를 견지하면서 자기완성을 지향하고 동시에 자기와 타인을 수용하는 것을 의미한다(김동배, 2008).

2. 선택·최적화·보상(Selection·Optimization·Compensation; SOC) 모델

Baltes와 Baltes (1990)는 환경 적응력과 정신적인 능력의 변화 과정을 인간의 발달과정이라 하였다. 이 변화 과정 속에서 지속적으로 획득과 상실의 상호작용을 경험하게 되며, 상실을 최소화하고 획득을 최대화하는 효율적인 생애전략의 결과를 성공적 노화라고 하였다. 이에 Baltes와 Baltes (1990)는 전생애에 걸친 발달이 선택, 최적화, 보상의 세 가지 요인과 연관된 과정으로 보고, 성공적인 노화를 위한 생애관리 전략인 SOC 모델을 제시하였다. 이는 한 개인이 노화되어 감에 따라 선택,

최적화, 보상이라는 세 가지 전략을 적절하게 활용하는 정도에 따라서 성공적 노화의 수준에 영향을 준다는 이론이다(손의성, 2011). 즉, 나이가 들어가면서 자연스럽게 신체적, 인지적, 사회적 영역 등에서 잠재능력과 기술의 쇠퇴를 경험하지만, 자신에게 중요한 활동이나 목표를 선택해서, 그와 관련된 기술을 최적화하고, 그 분야에서 성공을 거두기 위해 부족함을 보상한다는 것이다(하정연과 오윤자, 2003). 이를 위해 성공적 노화의 7가지 전제를 제시하였다(Baltes & Baltes, 1990).

1) 성공적 노화의 전제

첫째, 보통의, 최적의, 병리적 노화 사이에는 주요한 차이가 있다. 즉, 보통의 노화는 신체적 질병이나 정신적인 병리현상 없이 나이드는 것을 의미하며, 최적의 노화는 발달을 증진시키고 노화에 우호적인 것을 말한다. 병리적 노화는 치매와 같은 노인성 질병에 의해 노화가 오는 것을 말한다.

둘째, 노화의 진행 속도나 과정에는 개인적으로 많은 다양성이 있다. 이는 유전적 요인, 환경 요인, 개인의 인생에 영향을 주는 경험이나 사건, 병리적인 현상이 각기 다르게 작용하기 때문이다. 그러므로 나이에 따라 노화가 같은 것이 아니라 여러 가지 조건이나 상황에 따라 다르게 결정된다.

셋째, 노년기에도 잠재된 능력이 많이 남아있다. 따라서 적절한 환경이 갖추어지면 노년기에도 쇠퇴를 지연하고 행동, 인지, 심리사회 등의 영역에서 높은 기능수준을 유지할 수 있고, 새로운 것을 습득할 수도 있다.

넷째, 잔여능력이 한계에 다다르면 노화에 따른 손실이 있다. 노년기에 잔여능력이 남아있더라도 기억이나 학습능력에는 한계가 있으며 훈련 및 연습과 같은 중재프로그램의 효과에도 제한이 있다.

다섯째, 오랜 경험을 통해 축적된 지식과 기술은 연령 증가에 따른 인지 기능 쇠퇴를 보완해 줄 수 있다. 즉, 어떤 과업을 수행할 때 보조도구나 그 과업과 관련한 지식을 활용함으로써 쇠퇴된 인지적 기능의 쇠퇴를 보완할 수 있다. 예를 들어 타자속도가 느려진 노인은 문서의 내용을 미리 읽어봄으로써 타자속도를 향상시킬 수 있는 것이다.

여섯째, 나이가 듦에 따라 획득보다 상실이 더 많아지는 경향이 있는데, 이것은 발달과정의 본질적인 특성이다. 즉 어떤 능력에서의 긍정적인 변화를 나타낼 수 있는 발달과정이 한 영역에서 새로운 능력을 획득하여 발달시켰다면, 다른 분야에서는 상실을 경험하게 하기도 한다.

일곱째, 자아는 노년기에도 탄력적으로 유지된다. 사람은 여러 자아가 있어 다양한 상황에 따라 효과적으로 적응할 수 있다. 나이가 많아지면 그에 따라 목표나 기대수준도 변화하는데 노인들을 이에 따라 자신의 기대를 조정해 나가게 된다. Baltes와 Baltes (1990)는 이러한 전제를 바탕으로 세 가지 구성요소로 이루어지는 선택 · 최적화 · 보상 전략을 제시하였다. 이 세가지 구성요소를 구체적으로 살펴보면 다음과 같다.

2) SOC 모델의 3가지 구성요소

(1) 선택 요소

나이가 듦에 따라 쇠퇴 및 감소분이 증가하므로 개인이 수행할 수 있는 영역만 선택적으로 남겨놓고 다른 영역은 무시하는 것이다. 비록 노

인은 선택전략을 통해 수행하는 영역이 감소되더라도 '변형되었지만, 효율성을 유지할 수 있는 삶'을 살게 된다는 것이다. 선택에는 임의적 선택과 상실에 기반한 선택이 있다(Baltes & Baltes, 1990).

(2) 최적화 요소

최적화란 노인들이 보존하고 있는 능력들을 선택한 후 그것을 충분히 증대시키는 것을 의미하는데, 양적 · 질적 측면 모두에서 노인들이 선택한 것을 극대화하는 노력을 뜻한다(Baltes & Baltes, 1990).

(3) 보상 요소

생물학적, 사회적, 정신적, 인지적 기능의 상실로 인해 문제해결에 있어서 효율성이 떨어질 때 학습이나 보조기구, 외부적 도움, 심리적 보상기제 등으로 상실을 보완하는 것이다(하정연과 오윤자, 2003). 노인들은 필요 기능이 요구되는 상황에서 그 능력이 수준 이하로 손실되거나 제거되었을 때 부정적 영향을 받게 되며 이에 따라 저항이 증가한다. 보상요소는 이러한 저항을 최소화하기 위한 정신적 측면과 기술적 측면의 노력을 말한다(Baltes & Baltes, 1990).

3) SOC 모델의 역동성

Baltes와 Baltes (1990)는 선택 · 최적화 · 보상 전략은 서로 전적으로 배타적이지 않고 서로 얽혀 있는 것을 전제로 하여, SOC 모델의 역동적 진행과정을 선행조건, 과정, 결과로 설명하였다(Figure 1). 이 이론에서는 행동 이론적 틀을 적용해 선택은 목표 설정 과정으로, 최적화는 목표 달성 수단으로, 보상은 목표 달성 전략으로 표현하고 선행조건, 과정, 결

과의 세 가지 영역으로 하였다. 각 영역을 살펴보면 다음과 같다.

먼저 연령이 증가함에 따라 개인의 적응 형태가 다르고, 정상적 노화 과정에서 나타나는 생물학적 취약성, 환경의 요구에 대한 일반적인 잠재 능력의 감소, 특정영역에서의 기능 손상을 경험하게 된다는 가정이 선행한다. 다음으로 선택 · 최적화 · 보상 전략을 사용하게 되고 이러한 과정을 통해 활동영역은 감소되고 변형되었으나 효율적인 삶을 유지할 수 있고, 이것은 다시 다른 기능이 손상된 영역에서도 영향을 주게 된다고 하여 그 역동성을 강조하는 것이다(송혜자, 2009). 즉, SOC 모형은 노인들이 나이가 듦에 따라 신체적, 정서적, 사회적 영역 등에서 잠재능력 등이 감소하거나 쇠퇴하더라도, SOC 전략을 사용하여 감소되고 변형되었지만 효율적인 삶을 유지할 수 있다는 것이다(하정연과 오윤자, 2003).

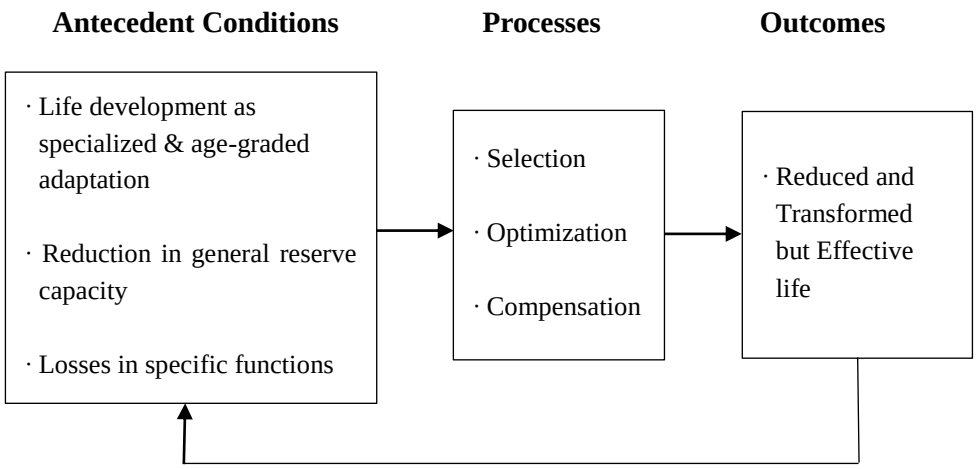


Figure 1. The dynamics of selective optimization with compensation (Baltes & Baltes, 1990)

3. 여성노인의 성공적 노화 및 영향요인

1) 여성노인의 성공적 노화

성(gender)은 대표적인 사회 층화요인이며 성공적 노화의 특징을 구별짓는 중요한 요소이다(Rossen et al., 2008). 남성노인과 여성노인은 많은 분야에서 서로 다른 삶을 살아왔으므로 성공적 노화는 성별에 따라 상이하며(안정신 등, 2011), 특히 한국의 여성노인은 남성노인과 다른 여러 가지 특성을 가지고 있고, 전통적으로 사회화되는 과정이 다르기 때문에 성공적 노화에 차이가 있다고 하였다(강지애, 2015; 안정신 등 2011; 정순둘, 2007a).

선행 연구에 따르면 여성노인과 남성노인의 성공적 노화의 수준, 개념, 영향요인 등 여러 면에서 차이가 있는 것으로 나타났다. 먼저, 많은 연구에서 남녀에 따라 성공적 노화의 수준이 다른 것으로 나타났으며(Depp & Jeste, 2006; 강해자, 2012; 안정신 등, 2011), 대체적으로 여성노인이 남성노인보다 성공적 노화 점수가 낮은 것으로 나타났다(김경호와 김지훈, 2008; 김희영과 정봉교, 2015; 신영희와 이혜정, 2009; 진윤아와 권영인, 2010).

성공적 노화에 대한 인식이나 개념, 구성요소도 성별에 따라 차이가 있는 것으로 나타났다(김동배, 2008; 박경란과 이영숙, 2002; 백지은과 최혜경, 2005; 성혜영과 유정현, 2002; 정순둘, 2007a). 남성노인은 개인적인 성장, 가족이외 타인과의 사회적 교류, 타인에게 보여지는 과시성, 사회적 역할 등을 성공적 노화에서 중요하다고 인식한 반면(김동배, 2008; 박경란과 이영숙, 2002; 백지은과 최혜경, 2005; 성혜영과 유정현, 2002; 정순둘, 2007a) 여성의 경우 가정적인 역할, 가족과의 교류,

자녀와의 관계 등을(김동배, 2008; 박경란과 이영숙, 2002; 정순둘, 2007a) 중요한 성공적 노화의 개념으로 인식하였다. 이처럼 남성노인은 성공적 노화에서 사회적인 측면을 중요시 하는 반면, 여성노인은 사회적 측면 보다는 가족과의 관계, 이중에서도 배우자와의 관계보다는 자녀와의 관계를 성공적 노화의 중요한 개념으로 인식하고 있는 것으로 나타났다. 이는 여성노인이 전통적으로 지니고 있는 가족지향적이고 자녀 중심적인 가치관을 반영하는 것으로 볼 수 있다(정순둘, 2007a)

이러한 차이에도 불구하고 많은 선행연구에서는 성별의 차이를 고려하지 않고 전체 노인집단을 대상으로 이루어진 경우가 많으며, 이처럼 노인내의 다양성을 고려하지 않은 연구는 결과의 정확성에 문제가 있을 수 있으며 일반화하기에도 한계가 있다(안정신 등, 2011). 그러므로 본 연구에서 성별을 구분하여 성공적 노화를 다루는 것이 필요하다고 사료된다. 특히 우리나라는 2015년 65세 이상 노인인구의 성비가 71.7명이고, 2013년 기준 여성노인의 기대여명은 22.4년, 남성 노인은 18.0년으로 여자가 4.4년 더 오래 사는 것으로 나타났다(통계청, 2015b). 또한 2015년 여성인구가 남성인구수를 앞질렀으며, 여성인구의 노령화 속도가 빠르게 증가하여 현재 여성인구 중 60세 이상이 차지하는 비중이 전체 20.8%로 이는 1990년의 9.6%에 비해 두 배 이상 증가한 수치이다(통계청, 2015c).

이처럼 여성의 수명이 길어지고 여성노인의 비중이 높아진 반면, 여성노인은 남성노인에 비해 여러 가지 취약성을 지니고 있다. 먼저 여성노인의 건강상태가 남성노인에 비해 좋지 않은 것으로 나타났다. 고혈압, 관절염, 당뇨, 고지혈증, 골다공증, 백내장 등의 만성질환 유병률이 남성노인보다 여성노인이 높았으며, 만성질환을 2개 이상 가지고 있는 비율

역시 여성노인이 높은 것으로 나타났다. 또한 주관적 건강상태에 대한 인식도 남성노인에 비해 여성노인이 부정적으로 평가하는 것으로 나타났다(보건복지부와 한국보건사회연구원, 2015; 오영희, 2015).

연령이 증가할수록 우울 증상률이 증가하는 것으로 나타났는데, 여성노인의 경우가 남성노인보다 우울 증상률이 12% 더 높은 것으로 조사되었고(보건복지부와 한국보건사회연구원, 2015; 오영희, 2015), 치매 유병률 역시 여성노인에게서 높게 나타났다(장숙랑, 2015). 건강행위 실천율의 경우, 음주율와 흡연율은 여성노인에 비해 남성노인이 높으나, 운동 실천율은 여성노인이 낮게 나타났고, 영양상태도 남성노인에 비해 좋지 않은 것으로 조사되었다(보건복지부와 한국보건사회연구원, 2015; 오영희, 2015).

경제적인 부분도 남성 노인에 비해 여성노인이 취약한 것으로 나타났다. 우리나라 65세 이상 노인의 소득 빈곤율 평균이 OECD 국가 중 제일 높은 것으로 조사되었으며, 여성노인의 소득 빈곤율이 남성 노인보다 높게 나타났다. 노인의 취업률은 남성노인이 여성 노인보다 18.8% 높은 것으로 나타났고, 기초생활수급자의 비율도 노인인구에서 높은 것으로 조사되었는데, 60세 이상 여성 노인(7.3%)이 남성 노인(4.1%)에 비해 높은 비율을 보였다. 특히 여성의 연령이 높아질수록 기초생활 수급자의 비율이 증가하여 80대 이상 여성의 경우 10명중 1명이 기초생활수급자인 것으로 나타났다(한국여성정책연구원, 2012).

이처럼 노후를 배우자 없이 혼자 보내야 하는 여성노인들이 증가한데 반해, 건강이나 경제적인 문제와 같은 노후 준비가 미흡한 것으로 나타났다. 또한 대부분의 여성노인들은 남성노인들과는 다른 가치관과 문화를 교육받으며 성장해왔는데 사회가 핵가족화로 변화하는 등 가족 문화

변화로 인해 노년기 삶에 또 다른 어려움을 겪고 있는 실정이다(정순둘, 2007a). 그러므로 본 연구에서 여성노인의 비율이 높아진 반면 남성노인보다 상대적으로 취약한 계층인 여성 노인들의 성공적 노화 정도와 영향 요인을 파악하는 것은 필요하다고 사료된다.

2) 여성노인의 성공적 노화 영향요인

선행연구를 살펴보면 성공적 노화에 영향을 미치는 변수들도 남녀의 차이가 있으며(김희경, 2012; 백지은과 최혜경, 2005; 정순둘, 2007a), 영향 요인들이 매우 다양함을 알 수 있었다. 성공적 노화에 대해 체계적 문헌고찰과 메타분석한 연구를 살펴보면 영향요인들을 크게 신체적, 심리적, 사회적, 인구학적 요인으로 구분하여 설명하고 있다(Depp & Jeste, 2006; 강지애, 2015; 정여진 등, 2014). 따라서 본 연구에서도 여성노인의 성공적 노화에 영향을 주는 요인들을 신체적 요인, 심리적 요인, 사회적 요인, 인구학적 요인으로 구분하여 살펴보고 이후 SOC 전략과 영향요인들과의 관계에 대해 고찰하고자 한다.

(1) 신체적 요인

신체적 요인인 신체건강은 노년기 삶의 질을 유지하기 위한 중요한 요소로(Vailant & Mulamal, 2001), 많은 선행연구에서도 건강을 성공적 노화의 중요한 영향요인으로 보았다(Baltes & Baltes, 1990; Chou & Chi, 2002; Depp & Jeste, 2006; Fisher & Specht, 1999; Rowe & Kahn, 1997; 신영희와 이혜정, 2009; 안옥희, 차혜경, 장수정, 김희선과 장은희, 2013; 오두남, 2012; 한수정, 한진숙과 문영숙, 2009; 홍현방,

2001). 선행연구에서 많이 다루어진 성공적 노화에 영향을 미치는 신체적 요인을 정리해보면 질병유무 및 신체적 기능으로 측정하는 객관적 건강상태와 주관적 건강상태로 나누어 볼 수 있다.

성공적 노화의 영향요인에 관한 초기연구에서는 객관적 건강상태를 주로 측정하였다. 질병과 장애가 없는 상태를 성공적 노화 여부를 결정하는 가장 중요한 요소라 하였고(Rowe & Kahn, 1997), 여러 연구에서도 노인이 보유한 질병의 수가 적을수록 성공적 노화의 수준이 높은 것으로 나타났다(Chou & Chi, 2002; Depp & Jeste, 2006; 성혜영와 조희선, 2005; 신영희와 이혜정, 2009). 또다른 객관적 건강상태인 신체적 기능과 성공적 노화의 관계를 살펴보면, 신체적 기능이 좋을수록 성공적 노화의 가능성이 높은 것으로 나타났다(신영희와 이혜정, 2009; 안옥희 등, 2013; 오두남, 2012). 그러나 질병으로 인해 객관적 건강상태가 좋지 않은 경우에도 다른 대처기전을 통해 성공적 노화를 이룰 수 있다는 연구가 시행되었고(Flood, 2005; Young et al., 2009). 신체기능이나 만성질환 수와 같은 객관적 건강이 성공적 노화에 영향을 주지 않는 연구결과도 나타났다(안지원, 2014; 이민주, 2014).

반면, Baltes와 Baltes (1990)는 노인의 건강상태는 객관적인 건강상태보다 노인 스스로가 느끼는 주관적인 건강상태가 더 중요하다고 하였고(조영주, 2012), 주관적 건강상태를 통해 노인의 전반적인 건강상태를 측정할 수 있다고 하였다(Vaillant & Wolff, 2012). 주관적 건강상태는 노인이 스스로 정의한 자신의 건강상태를 근거로 하여 자신의 건강을 평가하는 것이므로, 객관적인 신체적 측면보다 좀 더 포괄적으로 건강상태를 반영한 것으로 볼수 있다(안지원, 2014). 또한 성공적 노화에서 객관적인 신체건강이나 질환 자체보다 주관적으로 건강상태가 좋다고 느끼는

것이 더 중요한 영향 요소라고 하였다(안정신 등, 2011). 많은 선행 연구에서 성공적 노화에 영향을 주는 요인으로 주관적 건강상태를 다루었으며, 체계적 문헌고찰 연구에서도 주관적 건강상태가 좋을수록 성공적 노화 정도가 높으며(Depp & Jeste, 2006), 여성노인에게 주관적 건강상태는 성공적 노화를 예측하는 중요한 변인으로 나타났다(정순둘, 2007a). 실제 여성노인을 대상으로 한 선행연구에서 주관적 건강상태가 좋을수록 성공적 노화 수준이 높게 나타났다(반금옥과 박지원, 2008; 윤정원과 엄기욱, 2015; 정순둘, 2007a, 2007b). 다른 연구에서는 주관적 건강상태가 직접적으로 여성 노인의 성공적 노화에 영향을 주지는 않았지만 우울과 건강행위를 통해 간접적으로 영향을 주기도 하였다(노준희, 2014).

따라서 본 연구에서는 신체적 요인의 측정변수로 객관적 건강보다 여성노인의 성공적 노화에 더욱 중요한 영향을 미치는 것으로 밝혀진 주관적 건강상태로 선정하였다.

2) 심리적 요인

성공적 노화의 영향요인을 메타분석 한 연구 결과에 따르면, 신체적, 심리적, 사회적 변인 중 심리적 변인이 가장 큰 효과크기로 성공적 노화에 영향을 미치는 것으로 나타났다(강지애, 2015; 정여진 등, 2014). 구체적 변수를 살펴보면 다음과 같다.

먼저, 노인의 우울은 노년기 삶의 질에 부정적인 영향을 미치는 중요한 요인이며(강서영과 박인혜, 2013), 많은 선행연구에서 우울이 성공적 노화에 영향을 미치는 중요한 변수로 나타났다(Depp & Jeste, 2006; 김희경, 2012; 노준희, 2014; 반금옥과 한혜자, 2012; 성혜영과 조희선, 2005; 신영희와 이혜정, 2009). 한국 여성노인의 경우 남성노인보다 우

울 증상률이 높고(보건복지부와 한국보건사회연구원, 2015), 성공적 노화와의 관계에서도 여성노인의 우울수준이 높을수록 성공적 노화에 부정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다(김희경, 2012; 노준희, 2014).

심리적 요인에서 우울과 함께 성공적 노화의 주요 영향요인으로 자아존중감이 제시되었다. 자아존중감은 노인의 결정적인 대처자원이고 노년기의 심리적 복지에 중요한 변수이며(정순둘, 2007a), 자아존중감이 높은 노인은 그렇지 않은 노인에 비해 노년기의 역할상실이나 변화에 잘 적응한다고 하였다(정순둘, 2007a). 여성노인의 경우에도 자아존중감이 높을수록 성공적 노화 정도가 높게 나타났는데(이신영, 2010; 정순둘, 2007a, 2007b), 한국 여성노인은 자신을 잘 드러내지 못하는 환경에서 자라왔음에도 불구하고 남성노인보다 여성노인에게서 자아존중감이 성공적 노화를 설명하는 중요한 요인으로 나타난 것을 확인할 수 있었다.

따라서 본 연구에서도 문헌고찰을 통해 여성노인의 성공적 노화의 주요한 예측변수로 확인된 우울과 자아존중감을 외생변수로 측정하였다.

3) 사회적 요인

성공적 노화에 대한 인식은 문화적 가치에 따라 매우 상이할 수 있다. 서구의 성공적 노화는 지역사회에서 스스로 독립적으로 살면서 자신을 지속적으로 돌보는 것을 중요시하고(Rowe & Kahn, 1997) 개인의 발전과 자립을 중요하게 여기며, 노년기의 행복한 삶은 개인의 책임이라고 여긴다(최혜경, 2008). 반면, 한국노인은 다른 사람들과의 관계를 통해 자신의 의미를 찾으며, 가족을 포함한 폭넓은 사적인 관계망을 중요하게 생각하므로, 노년기에 의지할 수 있고 도움을 주고받을 수 있는 가족을 포함한 친밀한 관계가 성공적 노화의 중요한 영향요소가 된다(백지은과

최혜경, 2005; 최혜경, 2008). 특히 여성노인은 남성노인에 비해 가족관계 및 가족지지(김희경, 2012), 사회적 지지(강지애, 2015)가 더욱 중요한 성공적 노화의 영향요소인 것으로 나타났다

다수의 선행연구에서 성공적 노화의 영향요인으로 사회적 지지와 가족지지를 제시하였다(Cha, Seo, & Sok, 2012; 김재중, 2008; 김희경, 2012; 성혜영과 조희선, 2005; 안옥희 등, 2013; 이민주, 2014; 정여진 등, 2014; 최해경, 2013). 특히 여성노인인 경우 남성노인에 비해 사회적 지지가 가장 큰 영향을 미치는 중요한 요인으로 제시되었으며(강지애, 2015), 사회적 지지가 높을수록 여성노인의 성공적 노화 수준이 높은 것으로 나타났다(윤정원과 엄기욱, 2015; 정순둘, 2007a, 2007b).

가족지지도 성공적 노화에 영향을 미치는 요인으로 파악되었다. 성공적 노화 관련변인에 대해 메타분석을 한 연구에서도 사회적 변인군 중 사회적 지지와 함께 가족지지가 강력한 영향요인으로 나타났으며(정여진 등, 2014), 여성노인의 가족지지정도가 높을수록 성공적 노화 수준이 높았으며(반금옥과 박지원, 2008), 특히 남성노인과 여성노인을 구분하여 성공적 노화의 영향요인을 파악한 연구에서는 여성노인에게만 가족지지가 영향요인으로 나타나 성별에 따른 차이를 보여주었다(김희경, 2012). 따라서 본 연구에서도 여성노인의 성공적 노화 영향요인으로 파악된 사회적 지지와 가족 지지를 외생변수로 측정하였다.

4) 인구학적 요인

그 외 성공적 노화에 영향을 미치는 인구학적 요인들을 살펴보면 먼저 성별이 성공적 노화의 주요한 영향요인으로 나타났다. 많은 연구에서 성별에 따라 성공적 노화의 수준이 다른 것으로 나타났으며(Depp &

Jeste, 2006; 강해자, 2012; 안정신 등, 2011), 대체적으로 여성이 남성보다 성공적 노화 수준이 낮은 것으로 나타났다(김경호와 김지훈, 2008; 신영희와 이혜정, 2009). 그러나 성별에 따라 차이가 없다고 나타난 연구도 있었다(한수정 등, 2009).

연령도 성공적 노화에 영향을 주는 변수로 나타났는데, 특히 연령이 낮을수록 성공적 노화의 정도가 높은 것으로 나타났다(Depp & Jeste, 2006; 김경호와 김지훈, 2008; 반금옥과 한혜자, 2012; 한수정 등, 2009). 또한 선행연구에서 교육수준도 영향을 주는 변수로 많이 검증되었는데, 교육수준이 높을수록(Depp & Jeste, 2006; 김현숙, 2013; 신영희와 이혜정, 2009; 안옥희 등, 2013; 한수정 등, 2009), 성공적 노화 수준이 높은 것으로 나타났다.

결혼상태나 동거유형에 따라서도 성공적 노화 수준이 다르게 나타났는데, 배우자가 있는 경우(김경호와 김지훈, 2008; 김현숙, 2013; 안옥희 등, 2013), 자녀와 동거하지 않는 경우(김경호와 김지훈, 2008) 성공적 노화 비율이 높았으며, 한수정 등 (2009)의 연구에서는 결혼한 딸과 함께 동거하는 경우가 배우자와 함께 살거나, 혼자 사는 경우보다 성공적 노화의 수준이 낮게 나타났다. 반면 신영희와 이혜정 (2009)의 연구에서는 가족과 동거하는 경우 성공적 노화 수준이 높은 것으로 나타났다. 그 외에 인구학적 특성으로는 종교가 있는 경우(김은주와 김영희, 2011; 김현숙, 2013; 서은주, 2009) 성공적 노화 정도가 높은 것으로 나타났으나, 한수정 등 (2009)의 연구에서는 종교는 영향을 미치지 않는 것으로 나타나기도 했다.

이상에서 살펴본 바와 같이 연구에 따라 성공적 노화에 영향을 미치는 일반적 특성이 다르게 나타났고 성공적 노화 관련변인에 관한 메타분석

논문을 살펴보면 인구학적 특성은 성공적 노화에 가장 작은 효과크기를 보였고(강지애, 2015; 정여진 등, 2014) 인구학적 특성 중 효과크기가 나타나지 않은 변인들도 다수 나타난 것으로 분석되었다(정여진 등, 2014). 따라서 본 연구에서는 여성노인의 연령, 교육수준, 동거유형, 종교 유무 등을 인구학적 특성으로 구성하여 대상자의 일반적 특성을 분석하였으나 메타분석한 선행연구들의 결과를 참조로 하여 영향요인에서는 제외하였다.

5) SOC 전략과 신체적 · 심리적 · 사회적 요인 및 성공적 노화간의 관계

본 연구에서는 SOC 전략과 영향요인으로 제시된 신체적 · 심리적 · 사회적 요인들과의 관계, SOC 전략과 성공적 노화와의 관계, SOC 전략, 영향요인, 성공적 노화 간의 관계 순으로 정리해보았다.

먼저 SOC 전략과 성공적 노화의 영향요인인 신체적, 심리적, 사회적 요인과의 관계를 살펴보면, 신체적 요인인 노인의 주관적 건강이 좋을수록(이민주, 2014; 하정연과 오윤자, 2003), 주관적 건강과 만성질환수로 측정한 신체건강이 좋을수록 SOC 전략 사용수준이 높은 것으로 나타났다(조영주, 2012). 심리적 요인의 경우도 우울, 불안으로 측정한 심리적 건강상태가 좋을수록 SOC 전략을 잘 사용하는 것으로 나타났다(오두남, 2012). 사회적 요인에 해당하는 사회적 지지가 높을수록 SOC 전략 사용수준이 높게 나타났으며(조영주, 2012), 노인의 조부모, 부모, 배우자 등의 가정내 역할 수행정도와 친구, 단체성원, 직업 역할 등의 가정 밖 역할 수행정도가 높을수록(송혜자, 2009), 가족지지와 가족 건강성, 사회참여정도(이민주, 2014)가 높을수록 SOC 전략사용 수준이 높은 것으로 나타났다. 따라서 신체적, 심리적, 사회적 요인이 모두 각각 SOC 전

략 사용 수준에 정적인 영향을 주는 것을 파악하였다.

SOC 전략과 성공적 노화와의 관계를 살펴보면 많은 선행연구에서 SOC 전략을 많이 사용할수록 성공적 노화의 가능성이 높아지는 것으로 나타났다(Freund & Baltes, 1998; 송혜자, 2009; 오두남, 2012; 이민주, 2014; 조영주, 2012, 하정연과 오윤자, 2003). 이는 노인이 SOC 전략을 더 많이 사용할수록, 즉 우선순위에 따라 중요한 것을 선택하고 자신의 잠재능력을 최대한 발휘하며 한계에 대한 보상전략을 더 많이 사용할수록 성공적 노화 수준이 높아지는 것을 나타내는 것이다(조영주, 2012).

SOC 전략, 영향요인, 성공적 노화의 관계를 연구한 논문을 살펴보면, 대부분 SOC 전략을 성공적 노화의 매개변수로 검증하였다(송혜자, 2009; 오두남, 2012; 이민주 2014, 이종림, 2012; 조영주 2012). 먼저 신체적 요인과 SOC 전략, 성공적 노화와의 관계를 살펴보면, SOC 전략이 신체건강(조영주, 2012), 주관적 건강(이민주, 2014)과 성공적 노화와의 관계에서 매개 변수 역할을 하는 것으로 나타났다. 즉 신체건강과 주관적 건강이 좋을수록 SOC 전략을 잘 사용하고, 성공적 노화의 가능성이 높아지는 매개 효과가 있음을 파악하였다. SOC 전략이 심리적 요인과 성공적 노화와의 관계에서도 매개변수 역할을 하는 것으로 나타났는데, 오두남 (2012)의 연구에서 SOC 전략을 기능적, 정서적, 사회적 건강상태와 성공노화간의 매개변수로 검증하였는데, 우울과 불안을 포함하는 정서적 건강상태가 SOC 전략을 통해 성공적 노화에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 또한 심리적 요인에 해당하는 노인의 스트레스 정도와 성공적 노화와의 관계에서도 SOC 전략이 매개변수 역할을 하는 것으로 나타났다(강해자, 2013). 사회적 요인에 해당하는 사회적 지지(조영주, 2012), 노인의 역할 수행(송혜자, 2009)과 성공적 노화와의 관계에서도

SOC 전략 사용이 완전 매개효과가 있는 것으로 나타나 사회적 지지가 높을수록 또는 노인의 역할수행정도가 높을수록 SOC 전략 사용수준이 높고 성공적 노화의 가능성이 높아지는 것을 알 수 있었다. 장애노인의 성공적 노화와 SOC 전략의 매개효과를 밝힌 연구도 있었다(이종림, 2012). 이 연구에서는 SOC 전략 중 최적화 전략을 중심으로 매개효과를 검증하였는데, 연구결과 최적화 전략은 장애노인의 역할수행과 성공적 노화관계에서는 부분매개효과를, 장애등급과 성공적 노화관계에서는 완전매개효과를 나타냈다. 즉, 신체적 요인, 심리적 요인, 사회적 요인 등과 성공적 노화와의 관계에서 SOC 전략이 매개변수 역할을 하는 것을 파악하였다.

그 외 SOC전략 관련 연구로는 한국노인을 위한 SOC 척도 개발(손의성, 2011), SOC 모델의 실천적 적용가능성 연구(석재은, 구본미, 권종희와 장은진, 2010)등이 이루어졌으며, 이를 통해 한국노인에게도 적용가능하다는 것이 밝혀졌다. 또한 SOC 전략 중 최적화 전략에서 사용정도가 남성노인이 더 효과적이고, 보상 전략을 사용하는 능력도 중년 여성들이 가장 저조한 것으로 나타나 SOC 전략 사용 정도가 성에 따라 차이가 있을 것으로 나타났다(장휘숙, 2007).

이처럼 SOC 전략은 성공적 노화의 중요한 영향요인이며 매개변수 역할을 하는 것으로 밝혀졌고, 통합적 관점에서 다양한 상태에 있는 전체 노인, 특히 질환을 가진 노인에게도 적용가능한 이론이므로 만성질환 유병률이 높고 건강상태가 좋지 않은 여성노인의 성공적 노화를 예측하는데도 적절할 것으로 사료된다. 그러나 SOC 이론을 사용하여 여성노인의 성공적 노화에 대한 영향요인을 파악한 연구는 거의 찾아볼 수 없으며, 성별을 고려하지 않은 전체 노인을 대상으로 한 연구(송혜자, 2009; 오

두남, 2012; 이민주, 2014)가 대부분이다. 따라서 본 연구에서 여성노인의 성공적 노화에 영향을 미치는 요인의 관계를 파악하기 위하여, SOC 이론을 바탕으로 성공적 노화를 알아보는 것이 필요하다고 사료된다.

Ⅲ. 연구의 개념 틀과 가설적 모형

1. 개념적 기틀

본 연구의 개념적 기틀은 Baltes와 Baltes (1990)의 선택 · 최적화 · 보상모델(Selection · Optimization · Compensation; SOC)을 토대로 여성노인의 성공적 노화에 영향을 미치는 요인에 대한 문헌고찰을 통해 구성하였다. SOC 모델에서는 우선 선행 조건으로 연령이 증가함에 따라 개인의 적응형태가 다르게 나타나고 생물학적이 취약성이 나타나며 일반적인 잠재능력이 감소하는 것이라 하였다. 그 다음으로 SOC 전략을 사용하게 되고 이런 과정을 통해 활동영역은 감소되고 변형되었으나 효율적인 삶을 유지할 수 있다고 하였다. 즉, 나이가 들어가면서 자연스럽게 신체적, 인지적, 사회적 영역 등에서 잠재능력과 기술의 쇠퇴를 경험하지만 자신에게 중요한 활동이나 목표를 선택해서, 그와 관련된 기술을 적정화하고, 그 분야에서 성공을 거두기 위해 부족함을 보상하는 SOC 전략을 사용함으로써 성공적 노화를 이룬다고 하였다(Baltes & Baltes, 1990).

본 연구에서의 개념적 기틀은 Figure 2와 같이 구성하였다. SOC 모델에서 선행 조건으로 설명한 신체적, 인지적, 사회적 영역 등에서의 잠재능력과 기술의 쇠퇴를 여성노인의 성공적 노화에 대한 선행연구들에서 중요한 영향요인으로 제시되고 있는 신체적 요인, 심리적 요인, 사회적 요인으로 재설정하여 외생변수로 설정하였다. 과정으로는 SOC 전략을 매개 변수로 설정하였고, 결과로는 여성노인의 성공적 노화로 설정하였다.

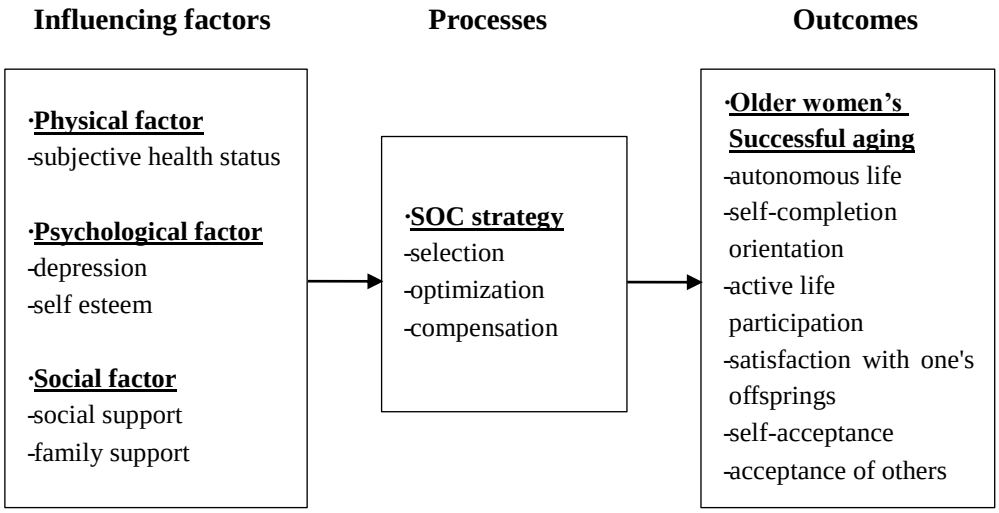


Figure 2. Conceptual framework of the study

개념적 기틀에서 제시된 개념의 조작화된 내용은 다음과 같다(Table 1).

Table 1. Concepts, Variables and Empirical Indicators of the Study

Construct	Concept	Variable	Empirical indicator
Influencing factor	Physical factor	Subjective health status	Perceived health status inventory
	Psychological factor	Depression Self esteem	GDSSF-K SLCS-R
	Social factor	Social support Family support	Social support inventory Family support inventory
Process	SOC strategy	SOC strategy · Elective selection · Loss-based selection · Optimization · Compensation	Short version of the SOC questionnaire
Outcome	Older women's successful aging	Older women's successful aging · Autonomous life · Self-completion orientation · Active life participation · Satisfaction with one's offsprings · Self-acceptance · Acceptance of others	Korean elderly's successful aging scale

GDSSF-K=geriatric depression scale short form Korea version;
SLCS-R=self-liking/self-competence scale-revised version;
SOC=selection · optimization · compensation.

2. 가설적 모형

본 연구의 가설적 모형은 다음과 같다(Figure 3). 외생변수는 주관적 건강상태, 우울, 자아존중감, 사회적 지지, 가족 지지의 5가지이며, 내생변수는 SOC 전략과 성공적 노화 2가지로 구성하였다. 문헌고찰을 통해 다음과 같이 가설적 모형을 설정하였다.

첫째, 신체적 요인에 해당하는 주관적 건강상태는 성공적 노화에 직접적인 영향을 줄 수 있다(김희영과 정봉교, 2015; 반금옥과 박지원, 2008; 윤정원과 엄기욱, 2015; 정순둘, 2007a, 2007b).

둘째, 심리적 요인에 해당하는 우울과 자아존중감은 성공적 노화에 직접적인 영향을 줄 수 있다(김희경, 2012; 노준희, 2014; 이신영, 2010; 정순둘, 2007a, 2007b).

셋째, 사회적 요인에 해당하는 사회적 지지와 가족지지는 성공적 노화에 직접적인 영향을 줄 수 있다(강지애, 2015; 김희경, 2012; 반금옥과 박지원, 2008; 윤정원과 엄기욱, 2015; 정순둘, 2007a, 2007b; 조진희, 2013).

넷째, SOC 전략 사용 수준은 성공적 노화에 직접적인 영향을 줄 수 있다(송혜자, 2009; 오두남, 2012; 이민주, 2014; 조영주, 2012; 하정연과 오윤자, 2003).

다섯째, 주관적 건강상태, 우울, 자아존중감, 사회적 지지, 가족 지지가 각각 SOC 전략에 직접적인 영향을 줄 수 있다(송혜자, 2009; 오두남, 2012; 이민주, 2014; 하정연과 오윤자, 2003; 조영주, 2012).

여섯째, 주관적 건강상태, 우울, 자아존중감, 사회적 지지, 가족 지지가 각각 SOC 전략을 매개변수로 하여 성공적 노화에 간접적인 영향을 줄 수 있다(송혜자, 2009; 오두남, 2012; 이민주, 2014; 조영주, 2012).

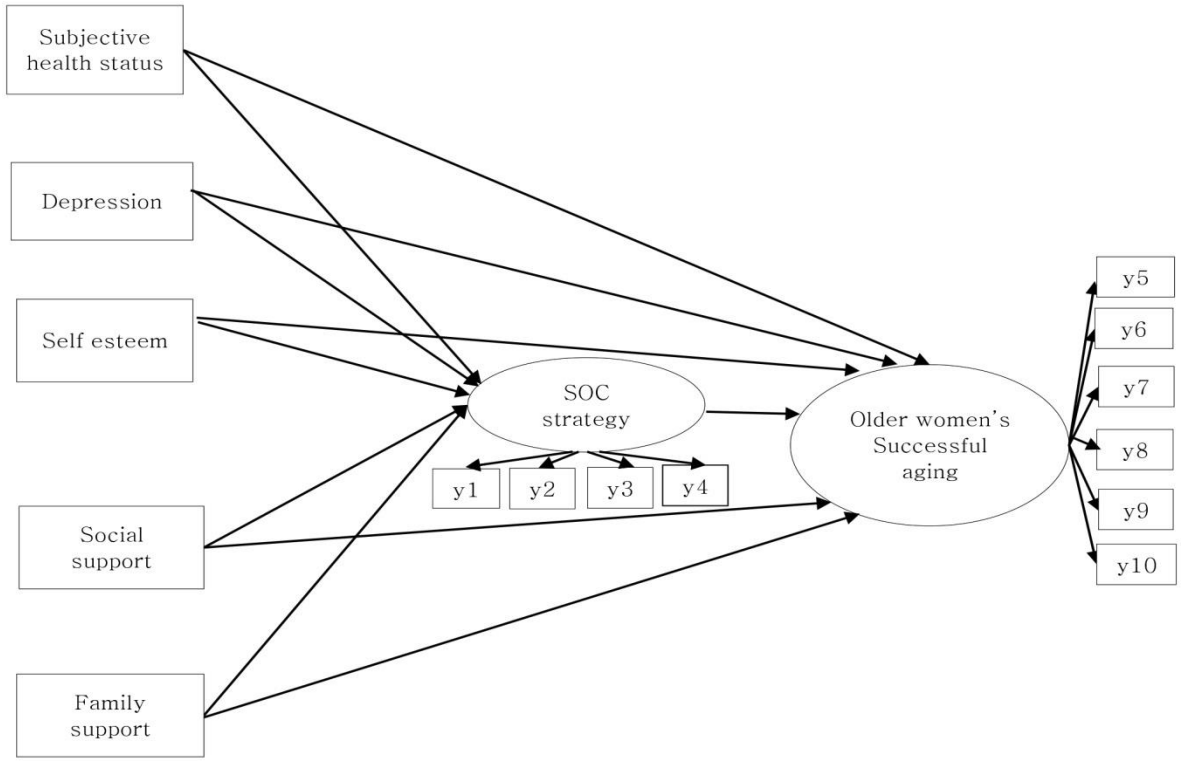


Figure 3. Hypothetical model of this study

y1: elective selection
y2: loss-based selection
y3: optimization
y4: compensation
y5: autonomous life
y6: self-completion orientation
y7: active life participation
y8: satisfaction with one's offsprings
y9: self-acceptance
y10: acceptance of other

3. 연구 가설

본 연구에서 가설적 모형을 토대로 다음과 같이 연구가설을 설정하였다.

1) SOC 전략을 내생변수로 하는 가설

가설 1. 주관적 건강상태가 좋을수록 SOC 전략사용수준이 높을 것이다.

가설 2. 우울 정도가 낮을수록 SOC 전략사용수준이 높을 것이다.

가설 3. 자아존중감 수준이 높을수록 SOC 전략사용수준이 높을 것이다.

가설 4. 사회적 지지 정도가 높을수록 SOC 전략사용수준이 높을 것이다.

가설 5. 가족 지지 정도가 높을수록 SOC 전략사용수준이 높을 것이다.

2) 성공적 노화를 내생변수로 하는 가설

가설 6. 주관적 건강상태가 좋을수록 성공적 노화 수준이 높을 것이다.

가설 7. 우울 정도가 낮을수록 성공적 노화 수준이 높을 것이다.

가설 8. 자아존중감 수준이 높을수록 성공적 노화 수준이 높을 것이다.

가설 9. 사회적 지지 정도가 높을수록 성공적 노화 수준이 높을 것이다.

가설 10. 가족 지지 정도가 높을수록 성공적 노화 수준이 높을 것이다.

가설 11. SOC 전략사용수준이 높을수록 성공적 노화 수준이 높을 것이다.

3) SOC 전략을 매개변수로 하는 가설

가설 12. SOC 전략이 주관적 건강상태와 성공적 노화간의 매개역할을 할 것이다.

가설 13. SOC 전략이 우울과 성공적 노화간의 매개역할을 할 것이다.

가설 14. SOC 전략이 자아존중감과 성공적 노화간의 매개역할을 할 것이다.

가설 15. SOC 전략이 사회적 지지와 성공적 노화간의 매개역할을 할 것이다.

가설 16. SOC 전략이 가족 지지와 성공적 노화간의 매개역할을 할 것이다.

IV. 연구방법

1. 연구설계

본 연구는 SOC 전략을 토대로 문헌고찰을 통해 성공적 노화에 영향을 주는 변수를 규명하고 여성노인의 성공적 노화에 대한 가설적 모형을 설정하고 모형의 적합성과 가설을 검증하기 위한 구조모형 분석 연구이다.

2. 연구대상

본 연구의 대상은 서울과 경기지역에 거주하는 노인복지관, 경로당 등을 이용하는 만 65세 이상 여성노인을 대상으로 편의표출하였다. 구조방정식 모형에서 표본수는 측정 변수당 5-20명이 권장되고, 표본의 크기가 적어도 200개 이상이어야 부합지수가 모델에 대한 올바른 결론을 유도할 수 있다(김계수, 2010; Kline, 2005). 단, 표본의 크기가 400 이상일 경우 자료간 차이를 탐지하는데 민감성이 증가하여 적합도가 권장수준을 벗어날 수 있으므로 일반적으로 150-400 정도의 표본크기가 적당하며, 일반적으로 200이 가장 바람직하다고 볼 수 있다(우종필, 2012). 본 연구에서는 이상적인 표본크기와 탈락률을 고려하여 230명을 대상으로 자료수집을 시행하였고, 이중 응답이 누락되는 등 분석에 부적합한 설문지를 제외하고 201명의 설문지를 최종 분석하였다.

3. 측정도구

1) 신체적 요인

본 연구에서 신체적 요인은 주관적 건강상태를 측정하였다.

(1) 주관적 건강상태

본 연구에서 주관적 건강상태는 Speake 등(1989)이 노인을 대상으로 개발한 Perceived Health Status 도구를 황미혜 (2000)가 번안한 도구를 사용하였다. 총 3문항으로 되어있으며, '매우 나쁘다' 1점에서 '매우 좋다' 5점까지 5점 Likert 척도로 구성되어 있으며 최소 3점에서 15점까지 범위로 분포할 수 있으며, 점수가 높을수록 주관적 건강상태가 양호하다는 것을 의미한다. 원도구 개발당시 Cronbach's α=.85 (Speake et al., 1989)이었고, 황미혜 (2000)의 연구에서 도구의 신뢰도는 Cronbach's α=.85이었다(노준희, 2014). 본 연구에서의 Cronbach's α=.84이었다.

2) 심리적 요인

본 연구에서 심리적 요인은 우울과 자아존중감으로 측정하였다.

(1) 우울

Sheikh와 Yesavage (1986)가 개발한 Geriatric Depression Scale Short Form (GDSSF)을 기백석 (1996)이 번역하여 타당도와 신뢰도를 검증한 한국판 단축형 노인 우울 척도(Geriatric Depression Scale Short Form Korean Version; GDSSF-K)를 사용하였다. 이 도구는 15

문항으로 0-15점의 범위를 가지며, '예' 0점, '아니오' 1점으로 측정하여 점수가 높을수록 우울증상이 심함을 의미한다. 부정적 문항은 역환산하여 계산하였다. 기백석 (1996)의 연구에서 신뢰도는 Cronbach's α =.84이었고, 본 연구에서는 Cronbach's α=.83이었다.

(2) 자아존중감

자아존중감은 Tafarodi와 Swann (2001)이 개발하고 양지윤 (2006)이 국문으로 번안한 자아존중감 측정도구를 사용하였다. 이 도구는 16문항, 5점 척도로 16-80점의 범위를 가지며, 부정적 문항은 역환산하여 점수가 높을수록 자아존중감의 정도가 높은 것을 의미한다. 본 도구의 신뢰도는 Tafarodi와 Swann (2001)의 연구에서는 Cronbach's α = .90, 양지윤 (2006)연구에서는 Cronbach's α= .89이었고, 본 연구에서는 Cronbach's α=.79이었다.

3) 사회적 요인

본 연구에서 사회적 요인은 사회적 지지와 가족지지를 측정하였다.

(1) 사회적 지지

사회적 지지는 Seeman 등(1996)이 개발하고 이금옥(2007)이 국내 노인실정에 맞게 수정 보완한 도구를 이민주 (2014)가 배우자나 자녀에 대한 문항을 제외한 친구나 친척에 관한 문항으로 수정하여 사용한 4문항으로 측정하였다. 본 도구는 '전혀 그렇지 않다' 1점- '매우 그렇다' 5점으로 구성되어 최저 4점에서 최고 20점까지 범위를 가지며, 점수가

높을수록 사회적 지지가 좋음을 의미한다. 이민주 (2014)의 연구에서 Cronbach's α=.83이었고, 본 연구에서는 Cronbach's α=.82이었다.

(2) 가족지지

본 연구에서는 Cobb (1976)의 가족지지 측정도구를 강현숙 (1984)이 우리나라의 실정에 맞게 수정·보완하고 이를 김재중 (2008)이 재구성한 도구를 사용하였다. 이 도구는 총 10문항으로 가족과의 관계 5개 문항과 경제적, 정서적, 도구적 도움에 관한 5개 문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 '매우 그렇지 않다' 1점-'매우 그렇다' 5점으로 측정되며, 부정적 문항인 5,6번은 역환산하여 점수를 계산한다. 점수는 10-50점의 범위를 가지며, 점수가 높을수록 가족지지 수준이 높음을 의미한다. 김재중 (2008)의 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's α=.94로 나타났다. 본 연구에서의 Cronbach's α=.85이었다.

4) 선택·최적화·보상 전략(SOC전략)

본 연구에서 SOC 전략은 Baltes 등(1999)의 연구에서 제시된 단축형 SOC 전략 측정도구를 손의성 (2007)이 번안한 도구를 사용하여 측정하였다. 이 단축형 도구는 이후 송혜자 (2009), 오두남 (2012) 등의 연구에서 사용되면서 신뢰도가 검증되었다. 원래 SOC 척도는 임의적 선택, 상실에 기반을 둔 선택, 최적화, 보상의 4가지 하위척도 당 각각 12문항으로 구분되어 총 48개문항으로 구성되었는데, 이후 각 하위척도 당 3문항씩 총 12문항으로 재구성한 단축형이 개발되었고, 신뢰도와 타당도가 검증되었다(Baltes et al., 1999; Freund & Baltes, 1998). 각 문

항은 2개 진술문으로 되어 있으며 2개 문장 중 자신의 태도나 행동에 더 가깝게 일치하는 문장을 고르는 강제 선택형인 이분형 양식으로 구성되어 있다. SOC 전략과 관계된 문장인 대상변수(target)와 SOC 전략과 관계없는 문장인 방해변수(distractor)를 제시해주고 대상변수를 선택한 경우에는 1점, 방해변수를 선택한 경우에는 0점으로 채점하게 되어있다. 이분형으로 구성되어 있는 SOC 전략 측정도구의 경우, likert 척도로 구성된 도구에 비해 대상자가 응답시 사회적으로 바람직하다고 여겨지는 방향으로 답을 고를 위험이 낮게 나타났고 삶의 안녕감 등을 결과 변수로 한 연구에서 결과변수와 더 높은 상관성을 보이는 것으로 나타났다(Stange, Freund, & Baltes, 2000 as cited in Freund & Baltes, 2002). 따라서 본 연구에서도 이분형 양식으로 된 단축형 도구를 그대로 사용하였다. 본 도구는 4가지 하위척도별 점수를 총합하여 사용하며, 0-12점의 점수 범위를 가지고 점수가 높을수록 SOC 전략의 사용수준이 높은 것을 의미한다. 개발당시 Cronbach's α=.81이었고(손의성, 2007), 손의성(2007)의 연구에서는 Cronbach's α=.79, 본 연구에서는 Cronbach's α=.61이었다.

5) 여성노인의 성공적 노화

본 연구에서는 김동배 (2008)가 개발한 한국 노인의 성공적 노화 척도를 이용하여 측정하였다. 이 도구는 총 31문항으로 6개의 하부영역인 자율적 삶 9문항, 자기완성 지향 6문항, 적극적 인생참여 5문항, 자녀에 대한 만족 5문항, 자기수용 3문항, 타인수용 3문항으로 이루어져 있다. '전혀 그렇지 않다' 1점-'매우 그렇다' 5점 척도로 31-155점의 범위를

가지며, 점수가 높을수록 성공적 노화의 수준이 높은 것을 의미한다. 도구개발 당시 신뢰도는 Cronbach's α =.90 이었고, 본 연구에서의 Cronbach's α =.90이었다. 본 연구에서 산출된 도구의 신뢰도를 정리하면 다음과 같다(Table 2).

Table 2. Reliability of Measurement Tools

Variables	No. of items	Item's score range	Cronbach's α
Subjective health status	3	1-5	.84
Depression	15	0-1	.83
Self esteem	16	1-5	.79
Social support	4	1-5	.82
Family support	10	1-5	.85
SOC strategy	12	0-1	.61
Older women's successful aging	31	1-5	.90
autonomous life	9	1-5	.79
self-completion orientation	6	1-5	.83
active life participation	5	1-5	.78
satisfaction with one's offsprings	5	1-5	.88
self-acceptance	3	1-5	.77
acceptance of others	3	1-5	.49

SOC=selection · optimization · compensation.

4. 연구의 윤리적 측면

연구수행 전 서울대학교 생명윤리위원회의 심의를 거쳐 연구승인을 받았다(IRB No. 1602/001-009). 설문은 연구에 대해 설명을 들은 후 자발적으로 연구에 참여 의사를 밝히고 동의서에 서명한 대상자에 한하여 이루어졌다. 동의서에는 응답도중 언제든지 설문을 중단할 수 있으며 설문지는 연구 목적으로만 사용된다는 내용 등이 포함되었다. 모든 수집된 자료는 연구자만 접근할 수 있도록 별도의 잠금 장치가 있는 서류함에 보관하고 동의서는 3년, 설문지는 5년간 보관 후 분쇄하고 폐기할 예정이다.

5. 자료수집방법

본 연구의 자료수집은 2016년 2월 2일부터 2월 29일까지 이루어졌다. 설문 조사는 본 연구자 1인을 포함하여 면담법과 설문지 내용에 대해 사전 훈련된 간호대학생인 연구보조원 2인이 함께 경로당이나 노인복지관 등을 직접 방문하여 이루어졌다. 정확한 자료 수집이 이루어지기 위해 연구보조원에게 미리 연구의 목적, 설문 내용 및 자료 수집 방법에 대해 충분히 설명하였다. 조사자간 신뢰도를 위해 동일한 대상자 1인에게 본 연구자와 연구보조원들이 동시에 설문을 진행하여 결과가 일치하지 않을 경우 합의를 통해 일치된 결과를 얻을 수 있도록 한 후 자료수집을 시행하였다. 대상자에게는 연구 목적과 작성내용 등을 미리 설명하고 연구참여에 대한 서면 동의서를 받은 후 설문을 시작하였다. 자기 기입이 가능한 대상자는 스스로 설문지를 읽고 답을 작성하였으며 글을 읽

기 어렵거나 이해가 어려운 대상자에게는 연구자나 연구보조원이 설문 내용을 읽어주고 대상자의 답을 연구자나 연구보조원이 대신 표기해주는 방법으로 진행하였다.

6. 자료분석방법

수집된 자료는 SPSS 23, AMOS 21을 이용하여 분석하였다.

1) 대상자의 일반적 특성, 연구변수에 대한 특징은 빈도, 백분율, 평균, 표준편차 등의 서술적 통계로 분석하였다.
2) 측정도구의 신뢰도 검증은 Cronbach's α 값으로 분석하였다.
3) 측정변수간의 상관관계는 피어슨 상관계수로 분석하였다.
4) 표본의 정규성은 왜도와 첨도의 표준화값으로 분석하였고, 다변량 정규성을 만족하지 못해 일반최소자승법(generalized least square)으로 모형을 분석하였다.
5) 모형의 검증은 확인적 요인분석을 실시한 후 모형의 적합도를 평가하였다.
6) 모형의 적합도는 χ^2, 자유도, Goodness of Fit Index (GFI), Root Mean Squared Error of Approximation (RMSEA), Nomed Fit Index (NFI)로 평가하였다.
7) 모형의 간접효과와 총효과의 통계적 유의성은 부트스트래핑(bootstrapping)방법으로 검증하였다.

V. 연구결과

1. 대상자의 일반적 특성과 성공적 노화 및 SOC 전략

본 연구의 대상자는 여성노인 201명으로 평균연령은 73.94±6.05세이며, 65-74세가 111명(55.2%), 75세 이상이 90명(44.8%)이었다. 교육수준은 고졸 이상인 대상자가 116명(57.7%), 중졸 이하 대상자가 85명(42.3%)이었고, 종교가 있는 대상자는 162명(80.6%)로 나타났다. 가족형태로는 독거가 66명(32.8%)으로 나타났고, 다른 가족 구성원과 동거하는 경우가 135명(67.2%)이었다(Table 3). 대상자의 일반적 특성에 따른 성공적 노화 점수와 SOC 전략 사용정도는 모두 통계적으로 유의하지 않았다.

Table 3. General Characteristics of Subjects (N=201)

Variables	Categories	n(%)	Successful aging	t or F (*p*)	SOC strategy	t or F (*p*)
Age (yr)	65−74	111(55.2)	116.57±12.27	−0.33 (.744)	7.01±2.26	−0.85 (.394)†
	≥75	90(44.8)	117.19±14.71		6.72±2.60	
	M±SD	73.94±6.05				
Education level	≤Middle school	85(42.3)	115.27±14.70	−1.43 (.154)	6.89±2.29	0.07 (.946)
	≥High school	116(57.7)	118.00±12.23		6.87±2.51	
Religion	Yes	162(80.6)	116.58±13.72	−0.61 (.541)†	6.88±2.39	−0.20 (.840)†
	No	39(19.4)	117.95±12.03		6.90±2.54	
Living with	Alone	66(32.8)	117.30±15.52	0.34 (.736)	6.97±2.42	−0.36 (.722)†
	Family members	135(67.2)	116.62±12.27		6.84±2.42	

† Mann−Whitney test; SOC=selection · optimization · compensation.

2. 측정변수의 서술적 통계

본 연구에서 사용된 측정변수의 평균값을 보면 다음과 같다. 주관적 건강상태의 평균점수는 9.25(±2.46)이었고, 우울은 평균 4.02(±3.55)점, 자아존중감은 평균 55.00(±7.30)이었다. 사회적 지지의 평균점수는 14.70(±2.80), 가족지지는 38.34(±6.23)이었다.

SOC 전략수준의 전체 평균점수는 6.88(±2.42)점이었고 그 하위척도의 각각 평균값은 임의적 선택 1.91(±0.94)점, 상실에 기반한 선택 1.51(±0.95), 최적화 2.30(±1.01), 보상1.16(±1.10)로 나타났다.

성공적 노화의 전체 평균값은 116.85(±13.39)점 이었으며, 각 하위척도의 평균값은 자율적 삶 35.74(±4.25), 자기완성 지향 21.36(±4.30), 적극적 인생참여 17.92(±3.30), 자녀에 대한 만족 19.68(±3.17), 자기수용 11.20(±2.07), 타인수용 10.94(±1.77)이었다.

측정변수의 정규성 검토를 위해 각 변수의 왜도와 첨도의 표준화값을 살펴본 결과, 유의수준 5%하에서 정규성의 기준인 ±1.96(우종필, 2012)을 초과하는 변수들이 있고, 다변량 첨도값이 42.62, C.R값이 13.38을 나타내 정규성의 기준을 충족하지 못하여 일반최소자승법(Generalized Least Squares; GLS)으로 모형을 분석하였다(Table 4).

Table 4. Descriptive Statistics of Measured Variables (N=201)

Variables	Tool Range	M±SD	Measured Range	Skewness Raw	Skewness C.R.	Kurtosis Raw	Kurtosis C.R.
Subjective health status	3−15	9.25±2.46	3−15	−0.27	−1.55	0.27	0.77
Depression	0−15	4.02±3.55	0−14	1.01	5.82	0.19	0.56
Self esteem	16−80	55.00±7.30	30−78	0.11	0.65	0.53	1.53
Social support	4−20	14.70±2.80	4−20	−0.41	−2.36	0.92	2.66
Family support	10−50	38.34±6.23	16−50	−0.48	−2.79	0.74	2.13
SOC strategy	0−12	6.88±2.42	2−12				
elective selection	0−3	1.91±0.94	0−3	−0.29	−1.65	−1.04	−3.01
loss−based selection	0−3	1.51±0.95	0−3	−0.17	−1.01	−0.92	−2.66
optimization	0−3	2.30±1.01	0−3	−1.22	−7.04	0.17	0.50
compensation	0−3	1.16±1.10	0−3	0.36	2.11	−1.24	−3.59
Older women's successful aging	31−155	116.85±13.39	84−155				
autonomous life	9−45	35.74±4.25	22−45	−0.09	−0.54	0.10	0.30
self−completion orientation	6−30	21.36±4.30	11−30	−0.27	−1.55	−0.26	−0.75
active life participation	5−25	17.92±3.30	8−25	−0.18	−1.02	0.37	1.08
satisfaction with one's offsprings	5−25	19.68±3.17	5−25	−0.66	−3.82	1.68	4.87
self acceptance	3−15	11.20±2.07	3−15	−0.43	−2.47	0.85	2.46
acceptance of others	3−15	10.94±1.77	5−15	−0.44	−2.52	0.90	2.61
Multivariate						42.62	13.38

M=mean; SD=standard deviation; CR=critical ratio; SOC=selection·optimization·compensation.

3. 측정변수간의 상관관계 및 다중공선성

모형을 검증하기 전 측정변수 간의 상관관계와 다중공선성을 확인하였다(Table 5).

성공적 노화 중 자율적 삶은 우울과 유의한 부적 상관관계가 있었고(r=-.239), 우울을 제외한 다른 모든 변수들과는 유의한 정적인 상관관계가 있었다(r=.149~.550).

성공적 노화의 자기완성지향, 적극적 인생참여, 자녀에 대한 만족, 자기수용은 우울과는 유의한 부적 상관관계가 있었고(r=-.336~-.196), SOC 전략중 임의적 선택 변수를 제외한 다른 모든 변수들과 유의한 정적인 상관관계가 있었다(r=.156~.603). 성공적 노화의 타인수용은 우울과 유의한 부적 상관관계가 있었고(r=-.151), SOC 전략의 선택, 최적화 전략을 제외한 나머지 모든 변수들과 유의한 정적인 상관관계가 있었다(r=.146~.419).

SOC 전략중 상실에 기반한 선택은 자아존중감(r=.163), 사회적 지지(r=.168), 가족지지(r=.206), 보상(r=.370), 성공적 노화의 모든 영역(r=.156~.228)과 유의한 정적인 상관관계가 있었다. 최적화전략은 우울과는 유의한 부적 상관관계(r=-.186), 자아존중감(r=.347), 사회적지지(r=.255), 가족지지(r=.278), 보상(r=,224), 성공적 노화의 타인수용을 제외한 모든 영역(r=.143~.318)과 유의한 정적인 상관관계를 보였다. 보상전략은 사회적 지지(r=.159), 상실에 기반한 선택(r=.370), 최적화(r=.224), 타인수용을 제외한 성공적 노화의 모든 영역(r=.187~.240)과 유의한 정적인 상관관계를 보였다.

상관계수의 절대값이 .70이상이면 다중공선성이 의심되는데(김계수, 2010), 본 연구에서는 측정변수간의 상관계수의 절대값이 .01-.60의 분포를 보여 다중공선성의 문제는 없는 것으로 확인되었다.

Table 5. Correlations among the Measured Variables (N=201)

	x1	x2	x3	x4	x5	y1	y2	y3	y4	y5	y6	y7	y8	y9	y10
x1	1														
x2	−.443**	1													
x3	.325**	−.510**	1												
x4	.099	−.198**	.481**	1											
x5	.155*	−.270**	.526**	.466**	1										
y1	−.016	−.132	.062	.118	.111	1									
y2	.012	−.036	.163*	.168*	.206**	.112	1								
y3	.094	−.186**	.347**	.255**	.278**	.081	.038	1							
y4	.033	−.038	.104	.159*	.130	.057	.370**	.224**	1						
y5	.154*	−.239**	.550**	.364**	.355**	.164*	.229**	.149*	.240**	1					
y6	.208**	−.202**	.434**	.280**	.231**	.049	.193**	.318**	.234**	.441**	1				
y7	.174*	−.255**	.449**	.457**	.302**	.112	.156*	.280**	.223**	.503**	.439**	1			
y8	.157*	−.196**	.315**	.172*	.573**	.081	.213**	.201**	.187**	.460**	.224**	.241**	1		
y9	.211**	−.336**	.514**	.345**	.485**	.117	.202**	.143*	.203**	.554**	.423**	.409**	.603**	1	
y10	.172*	−.151*	.209**	.146*	.181*	.063	.228**	−.029	.118	.234**	.276**	.248**	.320**	.419**	1

*p<.05, **p <.01

x1: subjective health status
x2: depression
x3: self esteem
x4: social support
x5: family support

y1: elective selection
y2: loss−based selection
y3: optimization
y4: compensation

y5: autonomous life
y6: self−completion orientation
y7: active life participation
y8: satisfaction with one's offsprings
y9: self−acceptance
y10: acceptance of others

4. 구조모형 분석

1) 가설적 모형의 타당도 평가

본 연구에서는 측정변수의 확인적 요인분석을 먼저 시행한 후 모형의 적합도를 평가하였다. 확인적 요인분석 결과 6개 측정변수가 성공적 노화를 51.8%를 설명하였고, 임의적 선택, 상실에 기반한 선택, 최적화, 보상의 4개 변수가 SOC 전략을 34.8%를 설명하는 것으로 나타났으며 이는 모두 통계적으로 유의하였다. 요인부하량은 SOC 전략의 임의적 선택과 상실에 기반한 선택을 제외한 나머지 변수들은 .5보다 크게 나타났다(Table 6). 표준화된 요인부하량은 보통 .5-.95 정도이면 적절한 것으로 보며, 요인부하량이 .5이하인 경우 중요한 변수가 아니라면 제거를 고려하기도 한다(우종필, 2012). 그러나 식별에 대한 문제로 잠재변수는 3개 이상의 관측변수를 갖는 것이 좋으며, 기준보다 낮은 부하량이여도 연구에서 중요한 항목이고 삭제 시 구성개념의 본래 의미가 달라질 수 있는 경우 사용하는 것도 가능하다(우종필, 2012)는 문헌에 근거하여 SOC 전략의 임의적 선택과 상실에 기반한 선택 변수를 제거하지 않고 분석에 포함하였다.

Table 6. Factor Loading of Confirmatory Factor Analysis

Concept	Variable	Standardized factor loading	Total variance explained
SOC strategy	elective selection	0.200	34.811
	loss-based selection	0.325	
	optimization	0.753	
	compensation	0.824	
Older women's successful aging	autonomous life	0.813	51.815
	self-completion orientation	0.703	
	active life participation	0.697	
	satisfaction with one's offsprings	0.663	
	self-acceptance	0.817	
	acceptance of others	0.600	

SOC=selection · optimization · compensation.

본 연구에서 모형의 적합도는 자유도와 적합도 지수로 평가하였다. 모형의 식별 가능성은 자유도로 검증할 수 있는데, 정보의 수가 추정되는 미지수보다 많거나 같아야 하며 자유도가 0보다 큰 경우 검증될 수 있다(김계수, 2010). 본 연구에서는 자유도가 82로 식별가능한 모형으로 확인되었다.

본 모형의 적합도 지수는 Table 7에서 확인할 수 있으며 적합지수가 권장적합지수에 가깝게 도달하였다. 모형의 전반적인 적합도 평가는 공분산구조모형이 제안모델에 얼마나 적합한지를 살펴보는 절차이다. 적합지수는 모델의 전반적인 적합도를 평가하는 절대적합지수(absolute fit index), 기초모델에 대한 제안모델의 적합도를 비교하는 증분적합지수(incremental fit index), 모델의 간명도와 관련된 간명적합지수(parsimonious fit index) 등으로 구분할 수 있으며(배병렬, 2009), 보통 (A)GFI, RMSEA, NFI

등을 권장하고 있다(허준, 2013). 따라서 본 연구에서는 χ^2, GFI, NFI, RMSEA를 확인하였다.

먼저, χ^2은 모형의 완전성, 경로도형 내의 관계의 적합성을 검정하는 것으로 가장 보편적으로 활용되는 평가지표이다(허준, 2013). χ^2의 값이 작고 유의확률 p값이 .05보다 큰 경우 모형이 적합하다고 평가할 수 있다. 그러나 χ^2 값은 표본의 크기와 모델의 복잡성에 따라 영향을 많이 받고, 관측변수들이 다변량 정규분포를 사용하지 않은 상태에서 일반적으로 사용하는 추정법인 GLS를 사용했을 경우, 비정상적으로 큰 값이 나오기도 하는 등의 한계가 있다. 따라서 최근에는 이 통계량이 차지하는 비중은 크지 않고 이를 절대적으로 신뢰하는 것도 적절하지 않다는 견해도 있다(우종필, 2012). 본 연구에서는 χ^2 값이 .05보다 작게 나왔으나 표본이 다변량 정규분표를 사용하지 않아 GLS 기법을 사용하였으므로 이 값을 신뢰하는 것은 적절하지 않다고 사료되어 다른 적합도 지수들을 더 살펴보았다.

GFI(Goodness of Fit Index)는 구조방정식모델에서 가장 많이 쓰이는 적합도로써 주어진 모형이 전체 자료를 얼마나 잘 설명하는지를 나타내는 지표이다. 일반적으로 0-1 사이의 값을 가지며, .9 이상이면 적합한 모형으로 판단하며 .8을 기준으로 판단하는 경우도 있다(허준, 2013). 본 연구에서는 .828로 기준에 가까운 값을 나타내었다.

NFI(Normed Fit Index)는 중분적합지수의 기본이 되는 지수로 기초모델에 비해 제안모델이 어느 정도 향상되었는지를 나타내는 지표이다. 0-1사이의 값을 가지며 수용수준을 나타내는 절대적인 수치는 없지만 일반적으로 .9이상이면 적합한 모형으로 판단하는 경우가 많다(허준, 2013). 본 연구에서는 .833으로 권장수준에 가깝게 도달하였다.

RMSEA(Root Mean Square Error of Approximation)는 근사오차 평균 제곱의 제곱근을 의미하며, χ^2 통계량의 한계를 교정하기 위해 만들어진 적합도 지표로(허준, 2013). 표본의 크기에 민감하지 않은 장점이 있어 널리 사용되고 있다. .05-.08의 값을 가지면 적당한 모형으로 간주된다(허준, 2013). 본 연구의 RMSEA는 .060으로 권장수준을 만족하는 것으로 나타났다.

Table 7. Model Fit of the Hypothetical Model

Indices	$\chi^2(p)$	df	GFI	NFI	RMSEA
Fitness indices	374.27(p<.001)	82	.828	.833	.060

GFI=goodness of fit index; NFI=normed fit index; RMSEA=root mean squared error of approximation.

2) 가설적 모형의 분석

가설적 모형을 분석한 결과, 16개의 경로 중 8개의 경로가 유의하게 나타났다(Figure 4, Table 8). SOC 전략은 우울(β=-.92, p=.011), 사회적 지지(β=.91, p<.001), 가족지지(β=.37, p=.013)와의 경로가 통계적으로 유의하게 나타났다. 성공적 노화는 주관적 건강상태(β=.31, p=.047), 가족지지(β=.12, p=.048), SOC 전략(β=.69, p=.012) 과의 경로가 유의하게 나타났다. SOC 전략이 변수들에 의해 설명되는 정도는 57.1%이었고, 성공적 노화가 변수들에 의해 설명되는 정도는 78.2%로 나타났다.

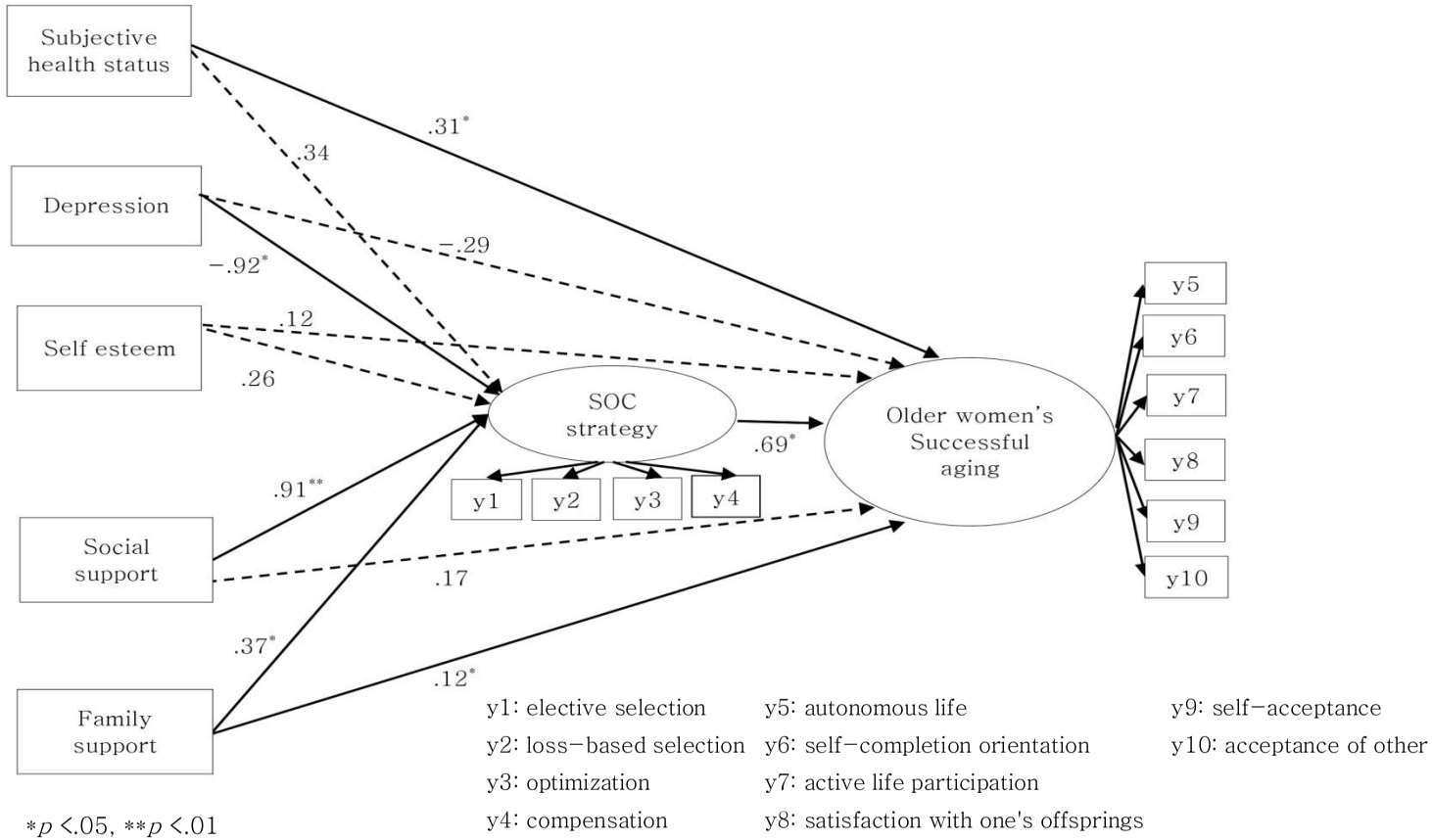


Figure 4. Path diagrams of the model

→ Originally hypothesized paths and retained

- - - → Originally hypothesized paths but not supported

Table 8. Standardized Estimates of the Model

Endogenous variables	Exogenous variable	Standardized estimates(β)	Standard error	p	SMC
SOC strategy	subjective health status	.34	0.22	.117	.571
	depression	−.92	0.36	.011	
	self esteem	.26	0.24	.282	
	social support	.91	0.25	<.001	
	family support	.37	0.15	.013	
Older women's successful aging	subjective health status	.31	0.15	.047	.782
	depression	−.29	0.21	.180	
	self esteem	.12	0.12	.323	
	social support	.17	0.09	.058	
	family support	.12	0.06	.048	
	SOC	.69	0.27	.012	

SMC=squared multiple correlations.

3) 가설적 모형의 효과분석

가설적 모형에서 내생변수에 대한 직접효과, 간접효과 및 총효과를 분석한 결과는 다음과 같다.

SOC 전략에 대해 우울(β=−.92, p=.011), 사회적 지지(β=.91, p<.001), 가족지지(β=.37, p=.013)의 직접효과가 유의하였다.

성공적 노화에 대해서는 주관적 건강상태의 직접효과(β=.31, p=.047)와 총효과(β=−.54, p=.040), 우울의 간접효과(β=−.63, p=.040)와 총효과(β=.−92, p=.010), 사회적 지지의 간접효과(β=.62, p=.007)와 총효과(β=.79, p=.004), 가족지지의 직접효과(β=.12, p=.048)와 총효과(β=.38, p=.013), SOC 전략의 직접효과(β=.69, p=.012)가 통계적으로 유의하였다.

이를 살펴보면 주관적 건강상태는 SOC 전략의 매개효과 없이 성공적 노화 수준에 직접적으로 영향을 미치고, 우울과 사회적 지지는 SOC 전략에 의해 완전매개효과를 갖는 것으로 나타났다(Table 9).

Table 9. Standardized Direct, Indirect, and Total Effects of the Model

Endogenous variables	Exogenous variable	Standardized direct effects(*p*)	Standardized indirect effects(*p*)	S.E	Standardized total effects(*p*)	S.E
SOC strategy	subjective health status	.34(.117)		0.22	.34(.117)	0.22
	depression	−.92(.011)		0.36	−.92(.011)	0.36
	self esteem	.26(.282)		0.24	.26(.282)	0.24
	social support	.91(<.001)		0.25	.91(<.001)	0.25
	family support	.37(.013)		0.15	.37(.013)	0.15
Older women's successful aging	subjective health status	.31(.047)	.23(.068)	0.13	.54(.040)	0.26
	depression	−.29(.180)	−.63(.040)	0.31	−.92(.010)	0.36
	self esteem	.12(.323)	.18(.102)	0.11	.30(.303)	0.29
	social support	.17(.058)	.62(.007)	0.23	.79(.004)	0.28
	family support	.12(.048)	.26(.051)	0.13	.38(.013)	0.15
	SOC strategy	.69(.012)			.69(.012)	

SOC=selection · optimization · compensation.

5. 연구가설의 검정

1) SOC 전략을 내생변수로 하는 가설

가설 1. ‘주관적 건강상태가 좋을수록 SOC 전략사용수준이 높을 것이다’는 직접효과(β=.34, p=.117)가 통계적으로 유의하지 않아 지지되지 않았다.

가설 2. ‘우울 정도가 낮을수록 SOC 전략사용수준이 높을 것이다’는 직접효과(β=−.92, p=.011)가 통계적으로 유의하여 지지되었다.

가설 3. ‘자아존중감 수준이 높을수록 SOC 전략사용수준이 높을 것이다’는 직접효과(β=.26, p=.282)가 통계적으로 유의하지 않아 지지되지 않았다.

가설 4. ‘사회적 지지 정도가 높을수록 SOC 전략사용수준이 높을 것이다’는 직접효과(β=.91, p<.001)가 통계적으로 유의하여 지지되었다.

가설 5. ‘가족 지지 정도가 높을수록 SOC 전략사용수준이 높을 것이다’는 직접효과(β=.37, p=.013)가 통계적으로 유의하여 지지되었다.

2) 성공적 노화를 내생변수로 하는 가설

가설 6. ‘주관적 건강상태가 좋을수록 성공적 노화 수준이 높을 것이다’는 직접효과(β=.31, p=.047)가 통계적으로 유의하여 지지되었다.

가설 7. ‘우울 정도가 낮을수록 성공적 노화 수준이 높을 것이다’는 직접효과(β=−.29, p=.180)가 통계적으로 유의하지 않아 지지되지 않았다.

가설 8. ‘자아존중감 수준이 높을수록 성공적 노화 수준이 높을 것이다’는 직접효과(β=.12, p=.323)가 통계적으로 유의하지 않아 지지되지 않았다.

가설 9. ‘사회적 지지 정도가 높을수록 성공적 노화 수준이 높을 것이다’는 직접효과(β=.17, p=.058)가 통계적으로 유의하지 않아 지지되지 않았다.

가설 10. ‘가족 지지 정도가 높을수록 성공적 노화 수준이 높을 것이다’는 직접효과(β=.12, p=.048)가 통계적으로 유의하여 지지되었다.

가설 11. ‘SOC 전략사용수준이 높을수록 성공적 노화 수준이 높을 것이다’는 직접효과(β=.69, p=.012)가 통계적으로 유의하여 지지되었다.

3) SOC 전략을 매개변수로 하는 가설

가설 12. ‘SOC 전략이 주관적 건강상태와 성공적 노화간의 매개역할을 할 것이다’는 간접효과(β=.23, p=.068)가 통계적으로 유의하지 않아 지지되지 않았다.

가설 13. ‘SOC 전략이 우울과 성공적 노화간의 매개역할을 할 것이다’는 간접효과(β=−.63, p=.040)가 유의하여 지지되었다.

가설 14. ‘SOC 전략이 자아존중감과 성공적 노화간의 매개역할을 할

것이다'는 간접효과(β=.18, p=.102)가 통계적으로 유의하지 않아 지지되지 않았다.

가설 15. 'SOC 전략이 사회적 지지와 성공적 노화간의 매개역할을 할 것이다'는 간접효과(β=.62, p=.007)가 유의하여 지지되었다.

가설 16. 'SOC 전략이 가족 지지와 성공적 노화간의 매개역할을 할 것이다'는 가족지지와 SOC전략사이의 직접효과(β=.37, p=.013) 및 SOC 전략과 성공적 노화사이의 직접효과(β=.69, p=.012)는 유의하였으나, 간접효과(β=.26, p=.051)가 통계적으로 유의하지 않아 지지되지 않았다.

VI. 논의

본 연구는 선택 · 최적화 · 보상 전략을 매개로 하는 지역사회거주 여성노인의 성공적 노화 모형을 구축하고 이에 대한 타당성을 검증하였다. 본 연구결과를 바탕으로 여성노인의 성공적 노화 구조모형에 대해 논의한 후 각 변수들 간의 경로에 대해 논의하고자 한다.

1. 여성노인의 성공적 노화 구조모형

본 연구는 지역사회거주 여성노인의 성공적 노화에 영향을 주는 요인들을 파악하기 위해 SOC모델을 기반으로 하여 가설적 모형을 구축하였다. 문헌고찰을 바탕으로 하여 외생변수로 주관적 건강상태, 우울, 자아존중감, 사회적 지지와 가족 지지, 매개변수로 SOC 전략, 내생변수로 여성노인의 성공적 노화를 설정하여 가설적 모형을 구축하고 모형의 적합도와 직 · 간접효과를 검증하였다.

본 연구의 기반이 된 SOC 모델은 노화 과정에서 노인들이 신체적, 정서적, 사회적 영역 등에서 잠재능력과 기능의 감소를 경험하지만 SOC 전략을 적절히 사용하면 성공적 노화를 이룰 수 있다는 이론이다(Baltes & Baltes, 1990; 하정연과 오윤자, 2003). 즉 성공적 노화를 SOC 개념과 함께 노화에 따른 적응의 과정으로 보면서 질병이나 장애를 가진 노인들도 SOC 전략을 사용하여 성공적 노화를 이룰 수 있다고 하였다(Baltes & Baltes, 1990). 실제로 성공적 노화를 위해 효과적인 중재를 제공하려면 건강한 노인뿐만이 아니라 대다수의 질병을 가진 노

인 등 다양한 노화 상태에 있는 노인을 대상으로 하는 것이 필요하며, 이를 위해서는 대다수의 다양한 노인들을 포함하여 이들이 성공적 노화를 위해 노력할 수 있도록 지침을 제공할 수 있는 SOC 모델이 적합하다(석재은 등, 2010). 노인실태조사 등에 따르면 대체적으로 여성노인은 남성노인에 비해 만성질환 유병률, 우울 증상률, 치매 유병률 등이 높아(보건복지부와 한국보건사회연구원, 2015; 오영희, 2015; 장숙랑, 2015) 건강상태가 좋지 않은 것으로 나타났다. 따라서 본 연구에서 SOC 모형을 활용하여 여성노인의 성공적 노화를 예측하고 성공적 노화를 위한 효과적인 중재방법을 제시하는 것은 의의가 있다고 볼 수 있다.

실제 본 연구에서 SOC 전략이 성공적 노화에 미치는 영향력이 .69(p=.011)로 나타났고, 이는 선행연구의 결과 .27(오두남, 2012), .48(이민주, 2014)보다 높은 수치이다. 이러한 결과는 선행연구에서는 남성노인과 여성노인 모두를 대상으로 한 반면, 본 연구에서는 여성노인만을 포함한 대상자의 차이를 이유로 생각해볼 수 있을 것이다. 따라서 여성노인의 성공적 노화에 SOC 전략이 중요한 영향요인임을 확인할 수 있었다.

본 연구 대상자의 성공적 노화 수준을 살펴보면 성공적 노화 점수는 116.85±13.39점으로 보통 이상의 수준을 나타내었고, SOC 전략의 평균 점수는 6.88±2.42점으로 선행연구(송혜자, 2009; 이민주, 2014)보다 다소 낮게 나타났다. 일반적 특성에 따른 성공적 노화 정도와 SOC 전략 사용정도는 연령, 종교, 교육수준, 가족형태 등의 일반적 특성에 따라서는 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았다. 따라서 본 연구에서 성공적 노화의 영향요인으로 나타난 외생변수를 통한 중재를 제공하여 성공적 노화 수준을 높여주는 것이 중요할 것으로 사료된다.

본 연구 모형의 검증결과 16개의 가설 중 8개의 경로가 유의하게 나

타났다. 여성노인의 성공적 노화는 주관적 건강상태, 가족지지, SOC 전략이 영향을 미치는 것으로 나타났으며 설명력은 78.2%였고, SOC 전략은 우울, 사회적 지지, 가족지지가 영향을 미치며 설명력은 57.1%이었다. 신체적 요인인 주관적 건강상태와 성공적 노화의 직접 효과, 심리적 요인인 우울과 성공적 노화와의 관계에서 SOC 전략의 완전매개효과, 사회적 요인인 가족지지와 성공적 노화에서 SOC 전략의 부분매개효과 및 사회적 지지와의 관계에서 SOC 전략의 완전매개효과, SOC 전략과 성공적 노화의 직접효과를 검증하였다. 이는 간호에서의 통합적 건강인 신체, 심리, 사회적 건강을 모두 다루는 것으로, 이를 통해 3가지 요인이 모두 여성노인의 성공적 노화에 직·간접적으로 영향을 주고 있음을 파악하였다. 반면 선행연구를 기반으로 외생변수로 포함하였던 자아존중감이 본 연구에서는 직·간접적으로 모두 성공적 노화에 영향을 주지 않는 것으로 나타났으나 모형에서 제외할 수 없는 요인으로 판단하여 최종 연구모형에 포함하여 결과를 고찰하였다.

종합적으로 볼 때 본 연구 모형은 전반적으로 적합도 지수와 설명력이 양호한 수준을 나타내어 여성노인의 성공적 노화의 영향요인을 예측하는데 비교적 적합한 모형으로 판단된다. 또한 신체적 건강뿐 아니라 건강의 통합적 요소인 심리·사회적 요인을 모두 다루었고, 특히 여성노인의 성공적 노화에 SOC 전략의 효과를 입증하였다는 점에서 의의가 있다. 이를 통해 SOC 전략은 여성노인의 생애관리전략으로서 성공적 노화 수준을 높이는데 활용될 수 있을 것이다.

2. 여성노인의 성공적 노화의 영향 요인

1) 성공적 노화에 직접적으로 영향을 주는 요인

성공적 노화에 직접적으로 유의하게 영향을 주는 외생변수로 주관적 건강상태와 가족지지가 나타났다. 주관적 건강상태는 SOC 전략의 매개 없이 직접적으로 영향을 주어 주관적 건강상태가 좋을수록 성공적 노화 수준이 높은 것을 알 수 있었다. 이는 여성노인을 대상으로 주관적 건강상태와 성공적 노화수준을 연구한 선행연구의 결과와 일치하였다(반금옥과 박지원, 2008; 윤정원과 엄기욱, 2015; 정순둘, 2007a, 2007b). 따라서 여성노인의 성공적 노화 수준을 높이기 위해서는 노인이 자신의 건강상태를 긍정적으로 평가할 수 있도록 도와주는 중재가 필요하다. 그러나 우리나라 노인의 경우 스스로의 건강을 부정적으로 판단하는 경향이 높으며, 특히 만성질환이 있거나 연령이 증가할수록 더욱 그러한 것으로 나타났다(장지연과 부가청, 2007). 따라서 만성질환 유병률이 높고 고령화가 급속하게 진행되고 있는 여성노인에게 객관적 건강의 상실과 쇠퇴의 경험은 노화과정에서 자연스러운 현상임을 받아들이고 이에 대해 긍정적인 주관적 평가와 대응전략을 통해 삶의 만족감을 얻도록 도와주는 것이 중요하다(석재은 등, 2010). 이를 위해서는 자신의 건강상태에 적응하고 긍정적으로 평가할 수 있도록 심리적·신체적 간호중재를 제공하는 것이 필요하다고 사료된다.

가족지지 역시 성공적 노화에 직접적인 영향을 주는 것으로 나타났다. 이는 여성노인들에게 가족지지가 성공적 노화의 주요 영향요인이라는 선행연구(김희경, 2012; 반금옥과 박지원, 2008)의 결과를 지지하는 것이다. 이를 통해 우리나라 노인은 서구와 달리 가족주의가 중요한 영향요

인이며(김미혜와 신경림, 2005), 특히 한국 여성노인은 남성노인에 비해 관계지향적이고 가족지향성이 커서 가족과의 관계가 더 중요한 성공적 노화의 영향요인(정순둘, 2007a)임을 다시 한번 확인할 수 있었다. 이처럼 한국 여성노인은 자녀와 가족구성원과의 관계에 더 많은 기대와 애착을 가지며 친밀한 관계를 유지하는 것을 중요시하므로(정순둘, 2007a), 여성노인의 성공적 노화를 위한 중재를 제공할 때에는 가족관계를 중요하게 고려하여 가족을 포함하는 중재를 해야 할 것이다. 또한 여성노인의 성공노화에 대한 가능성을 높이기 위해서는 노인 뿐 아니라 그 가족을 대상으로 교육이나 상담을 함께 제공해야 할 것이다. 여성노인의 신체적, 정신적 기능이 어느 정도 손실되더라도 적극적인 태도로 가족과 상호작용하고 가족 구성원들이 노인들에게 좀더 많은 관심을 기울이는 등 지지체계를 확고히 할 수 있도록 가족 구성원을 모두 포괄하는 중재가 필요할 것으로 사료된다.

본 모형에서 자아존중감은 성공적 노화에 영향을 주지 않는 것으로 나타나, 여성노인의 자아존중감이 높을수록 성공적 노화 수준이 높다는 선행연구(이신영, 2010; 정순둘, 2007a, 2007b)와는 다른 결과를 보였다. 이러한 결과에 대한 이유를 본 연구에서의 측정상 문제와 대상자의 특성에 관한 측면에서 탐색해보았다. 먼저 측정상의 문제를 검토하기 위해 내생 변수인 성공적 노화를 탐색적 요인분석하여 여성노인에게도 타당한지 살펴보았다(부록 4). 분석 결과 6개의 요인으로 구성되었던 원도구와는 달리 7개의 요인으로 추출되었다. 그러나 원도구에서 1개의 요인이였던 자율적 삶이 2개의 요인으로 나누어 추출되고 나머지 요인들은 원도구와 거의 일치되게 나타나 이 도구의 개념이 여성노인에게도 타당성이 있다고 하기에 무리가 없는 것으로 검증되었다. 하지만 이처럼 원

도구와는 다르게 여성 노인들은 자율적 삶에 대한 영역에서 자율적 삶과 가족내에서 수행하는 사회적 관계, 역할 혹은 책임감을 분리하는 것으로 나타났으므로, 이는 후속연구에서 재검토할 필요가 있을 것으로 사료된다.

또다른 관점으로, 자아존중감이 성공적 노화에 영향을 미치지 않은 이유를 대상자의 특성으로 생각해볼 수 있을 것이다. 본 연구 대상자의 자아존중감 평균 점수는 55.00±7.30점으로, 동일한 도구를 사용한 다른 연구(Cha et al., 2012; 서은주, 2009)의 대상자보다 다소 점수가 높은 것으로 나타났다. 자아존중감은 노인복지관이나 경로당 등의 노인여가시설을 많이 이용하는 등 사회적 활동이 활발할수록, 교육수준이 높은 경우(이경재와 남궁선, 2011; 박상연, 전영미, 성정혜와 이선희, 2013) 높은 것으로 나타났는데, 본 연구의 대상자들이 대부분 노인복지관이나 경로당에서 외부 활동을 하는 노인들이고, 고졸 이상의 학력이 57.5%를 차지하여 높은 교육수준을 보인 반면, 다른 연구 대상자들은 초졸 이하가 70%정도를 차지(Cha et al., 2012; 서은주, 2009)하는 등 대상자의 특성을 원인을 생각해 볼 수 있다. 또한 노인들은 자신의 자아를 평가하는 준거집단이 주로 자신과 비슷한 상황에 있는 다른 노인이며 노인들은 젊은 사람과 자신을 비교하지 않고 기대수준이나 포부수준을 낮추는 적응력을 지니고 있다(장휘숙, 2007). 따라서 본 연구는 특정지역내 비슷한 수준의 노인복지관과 경로당에서 자료를 수집하여 자아존중감 점수가 대상자들간에 차이 없이 비슷하게 조사되어 자아존중감이 성공적 노화에 영향을 미치지 않는 결과를 나타냈을 가능성이 있다. 실제 본 연구대상자의 자아존중감 점수는 대상자간에 큰 차이가 없는 것으로 나타났다. 이는 본 연구의 한계점으로 이후에는 다양한 계층의 노인을 대상으로 하

는 연구가 필요할 것으로 사료된다.

또한 여성노인은 남성노인에 비해 가족지지(김희경, 2012; 반금옥과 박지원, 2008) 및 사회적 지지(강지애, 2015; 윤정원과 엄기욱, 2015; 정순둘, 2007a, 2007b)가 성공적 노화에 중요한 영향요인이며 본 연구 결과에서도 지지체계가 중요한 영향요인임을 확인하였다. 여성 노인들의 이러한 특성으로 인해 내적인 요소인 자아존중감보다 외부 자원인 사회적 지지와 가족 지지가 성공적 노화에 더 큰 영향요인으로 작용했을 가능성도 있다. 따라서 본 연구에서는 대상자들의 특성 등으로 인해 자아존중감이 성공적 노화에 영향을 주지 않는 것으로 나타났으나, 이는 자아존중감이 중요하지 않다는 것이 아닌, 다른 변수들이 성공적 노화에 더 큰 영향요인으로 작용했을 가능성이 있을 것이다.

반면 좀더 구체적 분석을 위해 내생변수인 성공적 노화를 하위변수별로 구분하여 추가분석한 결과 자아존중감이 높을수록 성공적 노화 하위영역 중 자기완성지향과 자기수용정도가 높아지는 것으로 나타났다(부록 5). 또한 자아존중감과 자율적 삶, 자아존중감과 적극적 인생참여의 관계를 살펴보면 총효과의 p값이 .050였으나, SOC 전략을 통한 간접효과는 유의한 것으로 나타났다. 이를 통해 자아존중감이 성공적 노화의 일부 영역과는 직접적 관계는 없지만 SOC 전략을 통해 영향을 미친다고 볼 수 있을 것이다. 이처럼 자아존중감이 본 모형에서는 영향을 주지 않는 것으로 나타났으나 여성노인의 성공적 노화의 부분적 요소에는 직·간접적으로 영향을 미친다는 것을 파악하였으므로 여성노인의 성공적 노화 가능성을 높이기 위해서는 자아존중감을 증진시키는 중재가 도움이 된다고 볼 수 있을 것이다. 노인의 자아존중감은 자아존중감 향상 교육 및 프로그램을 통해 향상시킬 수 있으며(곽아람, 허만세와 이신영,

2015), 노인대학 프로그램을 이용하거나(한대수와 조성제, 2013) 사회활동을 많이 하는(박상연 등, 2013) 노인일수록 자아존중감이 높아진다고 하였다. 따라서 여성노인들의 사회적 활동정도를 높이기 위해 경로당이나 노인복지관 등의 프로그램을 좀더 활성화하여 참여도를 높이고, 자신의 가치를 긍정적으로 인식할 수 있는 내용을 교육하는 것이 필요할 것이다.

2) SOC 전략이 성공적 노화에 미치는 영향

SOC 전략도 성공적 노화에 직접적으로 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 즉, 노화로 인해 기능과 능력이 감소하더라도 주어진 자원안에서 중요한 활동을 선택하고 보유한 기술을 최적화하여 상실한 것을 보완하는 SOC 전략을 많이 사용할수록 성공적 노화의 수준이 높아지는 것으로, 이는 많은 선행연구들과 일치하는 결과이다(송혜자, 2009; 오두남, 2012; 이민주, 2014; 조영주, 2012, 하정연과 오윤자, 2003).

따라서 SOC 모형의 선행조건처럼 나이가 듦에 따라 노인의 신체적, 정신적 기능은 자연히 감소하게 되지만(Baltes & Baltes, 1990), 이를 극복하고 성공적 노화를 경험하기 위해서는 SOC 전략을 사용할 수 있도록 도와주는 중재를 개발하는 것이 필요할 것이다. SOC 전략을 효과적으로 사용할 수 있도록 하기 위해서는 SOC 모형에서 강조하는 개인의 다양성과 적응가능성에 초점을 두고 실제 적용할 수 있는 중재방안을 마련하는 것이 필요할 것으로 사료된다(이민주, 2014). 이를 위해서는 먼저, 여성노인을 대상으로 연령증가로 인한 감각기능의 쇠퇴와 신체기능상의 저하는 자연적인 현상이지만 노화가 모든 사람에게 일률적이지

않고, 사람마다 다르게 인지되고 받아들여 질 수 있다는 노인의 다양성을 인정하는 관점을 갖을 수 있도록 도와주는 것이 필요할 것이다.

이와 함께 SOC 전략의 3가지 요소들을 각각 증진시켜 주는 중재 방안이 필요할 것이다. 여성노인이 선택 전략을 적절히 사용하도록 중재를 제공하기 위해서는 그들이 살아온 삶의 양식과 선호도를 파악하는 것이 필요할 것이다. 특히 지역사회 거주 노인들을 접하는 방문간호서비스나 맞춤형 방문건강관리사업의 간호사가 대상자들이 중요하게 생각하는 생활양식이나 가치관 등을 사정하여 우선성이 높은 선호 사항을 선택하도록 도와주고 성공적인 노화를 위해 올바른 선택을 할 수 있도록 도와주는 것이 필요하다고 사료된다. 보상 전략 사용을 강화시키기 위해서는 상실로 인하여 과업을 성공적으로 수행하기 어려운 대상자에게 실질적인 보완책으로 안경, 보청기, 의료기기 같은 보조기구 등을 제공하여 보상을 제공하는 중재도 도움이 될 것이다(송혜자, 2009). 최적화 전략 사용을 강화시키기 위해서는 대상자가 선택한 목표를 이루도록 지속적으로 격려하고 지지해주는 간호 중재가 필요할 것이다. 특히 여성노인은 가족이나 친지, 친구 등의 지지 체계가 성공적 노화에 중요한 영향요인이므로, 이들이 주변에서 지속적으로 노인들을 격려한다면 더욱 효과적으로 최적화 전략 사용을 강화시킬 수 있을 것이다. 그러므로 노인의 지지체계를 사정하여 노인뿐 아니라 이들 모두에게 SOC 전략에 대한 교육을 제공한다면 노인의 SOC 전략 사용을 강화할 수 있을 것으로 사료된다.

반면 본 연구 대상자의 SOC 전략의 평균 점수는 6.88±2.42으로, 선행연구의 결과 7.48±2.55점(송혜자, 2009), 7.44±2.71점(이민주, 2014)에 비해 다소 낮은 것으로 나타났다. 이처럼 점수가 낮은 것은 본 연구의 대상자는 여성노인인 반면, 선행연구는 남성노인과 여성노인을

모두 포함한 차이인 것으로 사료된다. 송혜자 (2009)의 연구에서도 남녀를 구분하여 분석한 결과 여성노인의 SOC 전략 사용 정도가 낮은 것으로 확인되어 여성노인이 남성노인에 비해 SOC 전략을 적극적으로 사용하지 못하고 있음을 확인하였다. 그러나 본 연구결과 SOC 전략이 성공적 노화에 미치는 영향력은 큰 것으로 나타났으므로 여성노인의 SOC 전략 사용 수준을 높일 수 있는 중재를 제공하여 SOC 전략의 사용 정도를 좀 더 높여준다면 여성노인의 성공적 노화를 이루는데 큰 도움이 될 것으로 사료된다.

3) SOC 전략을 매개로 성공적 노화에 영향을 미치는 요인

우울과 사회적 지지는 성공적 노화에 직접적으로 영향을 미치지는 않았지만, SOC 전략을 매개로 하여 유의하게 영향을 주는 것으로 나타났다.

먼저 우울을 살펴보면, 우울이 여성 노인의 성공적 노화에 직·간접적으로 영향을 미치는 변수로 나타난 선행연구(노준희, 2014)와 우울과 불안으로 측정한 정서적 건강상태가 SOC 전략을 통해서만 성공적 노화에 간접적으로 영향을 준다고 나타난 선행 연구(오두남, 2012)와 유사한 결과이다. 따라서 앞서 논의한대로 SOC 전략을 높여줄 수 있는 중재와 함께 SOC 전략수준에 직접적으로 영향을 미치는 우울을 감소시키는 중재가 필요할 것이다. 성공적 노화의 영향요인을 메타분석한 연구에 따르면(강지애, 2015), 심리적 요인 중 우울이 큰 효과크기를 나타냈는데 특히 독거노인인 경우 자아존중감 같은 긍정적인 심리적 요인보다는 부정적인 심리적 요인인 우울이 큰 영향요인으로 나타났다. 이는 독거노인

은 외부와 단절되고 사회활동과 차단된 생활을 할 가능성이 높아 부정적인 심리 요인인 우울감을 느낄 확률이 높다는 것을 나타낸다(강지애, 2015). 여성노인의 경우 남성노인보다 평균 수명이 길어 노년기를 혼자 지낼 확률이 높으므로(통계청, 2015b) 이들의 우울 정도를 정기적으로 사정하고 우울 예방 등을 위한 중재에 더욱 관심을 가져야 할 것으로 사료된다.

사회적 지지도 SOC 전략을 매개로 여성노인의 성공적 노화에 영향을 주는 것으로 나타났다. 본 연구에서는 사회적 지지가 SOC 전략을 통해서만 성공적 노화에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이는 사회적 지지와 성공적 노화의 관계에서 SOC 전략이 완전매개역할을 한다는 선행연구(조영주, 2012)와 일치하며, 여성노인의 성공적 노화의 주요 영향요인으로 사회적 지지를 밝힌 선행연구(강지애, 2015; 윤정원과 엄기욱, 2015; 정순둘, 2007a, 2007b)와 부분적으로 일치하는 결과이다. 따라서 본 연구 결과를 토대로 SOC 전략을 높이기 위해서는 사회적 지지체계를 뒷받침 해줄 중재가 필요할 것이다. 노인의 사회적 지지를 증대시키기 위해서는 원만한 대인관계를 유지하기 위해 필요한 의사소통 기술 향상 프로그램 등의 중재 개발이 필요할 것으로 사료된다. 또한 노인의 경우 종교활동이 사회적 지지를 강화시켜줄 수 있는 좋은 방안임을 고려해(조영주, 2012), 종교기관과의 연계를 통한 노력도 도움이 될 것으로 본다. 본 연구 대상자도 80%가 종교를 가지고 있는 것으로 조사되었으므로, 종교 기관을 통한 활동 및 적극적 여가프로그램의 개발을 통해 사회적 지지를 많이 받고 있다고 느낄수 있도록 도와주는 방안이 필요하다고 생각되며, 이는 궁극적으로 여성노인의 성공적 노화 가능성을 높여줄 수 있을 것이다.

가족지지와 SOC 전략사용간의 관계를 살펴보면, 간접효과의 유의성 검증에서 p=.051로 산출되었다. 그러나 가족지지와 성공적 노화 간의 경로, 가족지지와 SOC 전략간의 경로, SOC 전략과 성공적 노화와의 경로가 각각 통계적으로 모두 유의하게 나타났고, 간접효과의 p값이 .051이므로 SOC 전략의 부분 매개효과를 완전히 간과하기는 어려울 것으로 판단된다.

따라서 SOC 전략의 사용을 높이고, 궁극적으로 여성 노인의 성공적 노화 가능성을 향상시키기 위해서는 사회적 지지 및 가족 지지 체계가 중요하므로 이를 향상시킬 중재가 필요하다는 것을 시사한다고 볼 수 있다. 이를 위해서는 장기요양서비스인 방문간호서비스나 보건소에서 시행하는 방문건강관리사업에서 방문 간호사가 대상자의 가족 체계나 사회적 지지 체계를 좀더 자세히 사정하고 가족 문제 등을 상담하는 역할이 강화되어야 할 것이다. 또한 노인이 노인복지관이나 경로당을 이용하는 비율은 35% 정도이고, 향후 시설 이용을 원하는 비율이 높은 것으로 나타나(보건복지부와 한국보건사회연구원, 2015) 노인복지관이나 경로당 등 노인여가복지시설에서 시행하는 프로그램을 통해 성공적 노화를 증진시킬 수 있는 중재를 시행하는 것이 필요할 것으로 사료된다.

반면 본 연구 결과에서처럼 여성노인은 가족지지가 성공적 노화에 중요한 영향요인이며, 가족에 대한 의존도가 높은 것으로 나타났으나, 핵가족화로 인한 가족문화 변화, 젊은 세대의 가족에 대한 가치관의 변화 등으로 여성노인이 노년기 삶의 변화에 적응하기에 어려움이 있다(정순둘, 2007a). 또한 여성노인의 평균수명이 남성보다 길어 혼자 노년기를 보내는 경우가 많으므로(통계청, 2015b) 이전과는 다르게 가족의 지지를 받는 것이 어려울 것으로 예상된다. 따라서 가족 지지정도가 낮은 대

상자들에게는 이를 대체할 사회적 지지 요인을 강화시켜 주는 것도 한 방안으로 사료된다.

지금까지 살펴본 바에 따르면, 한국 여성노인은 사회적 지지, 가족 지지 같은 지지체계가 성공적 노화에 중요한 요인이며, 이와 함께 우울과 주관적 건강상태도 중요한 요인임을 알수 있다. 따라서 여성노인의 성공적 노화를 증진시키기 위해서는 성공적 노화에 직접적인 영향을 미치는 주관적 건강상태를 증진할 수 있는 심리적·신체적 간호중재와 함께 우울, 사회적 지지, 가족 지지를 모두 포괄할 수 있는 중재가 필요할 것으로 사료된다.

3. 연구의 간호학적 의의

연구 결과를 토대로 본 연구의 간호학적 의의를 살펴보면 다음과 같다.

1) 간호이론 측면

본 연구는 선택·최적화·보상 전략을 매개로 하여 한국 여성노인의 성공적 노화에 영향을 미치는 요인에 관한 모형을 구축하였고, 특히 신체적, 심리적, 사회적 건강의 3가지 요소를 모두 포함한 다차원인 통합 모형을 제시하였다는 데에 그 의의가 있다. 여성노인의 비중이 급격하게 증가하고 있는 반면, 남성노인에 비해 상대적으로 취약계층인 여성노인의 성공적 노화에 대한 연구가 부족한 실정에서 지역사회 여성노인의 성공적 노화를 위한 이론적 틀을 제공할 수 있을 것이다. 또한 SOC 모델은 건강한 노인뿐 아닌 다양한 건강상태에 있는 대상자에게도 적용가능

하므로 본 연구결과를 확대적용하여 여성노인뿐 아니라 건강문제가 있는 간호 대상자의 성공적 노화에 대한 추후 연구의 이론적 밑받침이 될 수 있을 것으로 사료된다.

2) 간호연구 측면

본 연구는 한국적 성공적 노화 개념을 적용하여 여성노인의 차이를 바탕으로 성공적 노화에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해 구조모형을 검증함으로써 한국 여성노인에 대한 연구방향을 제시할 수 있을 것이다. 또한 신체적, 심리적, 사회적 영역의 다양한 변인들과 함께 SOC 전략이 한국 여성노인이 성공적 노화에 영향을 주는 것을 확인하였다. 본 연구 모형에서 검증된 경로들을 바탕으로 다차원적인 건강의 요소를 포함한 여성노인의 성공적 노화 증진을 위한 간호 중재 프로그램을 개발하고 효과를 평가할 수 있는 토대가 될 것이다. 특히 SOC 전략이 여성노인의 성공적 노화에 영향을 미치는 것을 파악하였으므로 후속연구에 이용될 수 있을 것이다.

3) 간호실무 측면

본 연구는 여성노인의 성공적 노화 영향요인으로 간호에서의 전인적 건강인 신체적, 심리적, 사회적 요소의 건강을 모두 포함하고 있다. 본 연구결과를 바탕으로 보건소 등 지역사회 기관의 실무에서 여성노인의 성공적 노화 이행 및 향상을 위한 간호중재 전략을 개발하는데 활용될 수 있을 것이다. 또한 질병을 가진 대상자에게도 적용가능한 SOC 전략이 여성노인의 성공적 노화에도 영향을 미치는 것을 확인하였으므로 건

강한 여성노인뿐 아니라 실제 지역사회의 건강문제를 가진 대다수 여성노인에게도 성공적 노화를 위한 실질적인 중재 프로그램을 개발하는데 도움을 줄 수 있을 것으로 본다.

4. 연구의 제한점

본 연구의 제한점은 다음과 같다.

첫째, 본 연구에서는 SOC 전략 측정도구를 선행연구에서 타당도가 검증된 단축형의 이분형 양식으로 사용하였다. 그러나 SOC 전략 척도의 개념들의 의미가 다소 모호하고 중복되는 면이 있고(하미옥과 김정남, 2006) 본 연구에서도 다른 도구에 비해 신뢰도가 다소 낮고 확인적 요인분석시 선택변수의 요인 부하량이 낮게 나타나 도구의 신뢰도와 타당도에 대한 한계가 있음을 확인하였다. 따라서 이를 극복하기 위해 이분형 양식이 아닌 likert 척도로 수정하는 등 한국 노인에게 적절한 SOC 척도의 개발이 필요할 것으로 사료된다.

또한 본 연구에서는 SOC 모형의 선행요인인 특정 기능의 감소와 같은 노화에 대한 과정을 측정하지 못한 한계를 지니고 있다. 특히 신체적 요인으로 주관적 건강상태만을 측정하여 신체 기능의 감소를 측정하지 못한 한계를 지니고 있다고 사료되므로 추후 연구에서는 이런 부분을 보완하기 위해 노화 과정에서 나타날 수 있는 기능적 감소를 측정하는 것이 필요할 것이다.

둘째, 대상자를 서울과 경기 지역의 여성노인을 편의표출하였고, 경로당과 노인복지관을 중심으로 자료수집을 했으므로 어느 정도 사회 활동

을 하고 있는 대상자의 특성이 반영되었을 가능성이 있다. 또한 본 연구 대상자의 학력 등의 일반적 특성이 일반 여성노인과 차이가 있는 것으로 나타났다. 2014년 노인실태조사에 따르면 65세 이상 여성노인의 학력은 76.7%가 초등학교 이하 졸업인 반면, 본 연구 대상자는 초등학교 이하 졸업은 18.4%로 낮고 고등학교 이상 졸업이 57.7%로 나타나 전체 여성노인에 비해 교육수준이 높은 것으로 확인되었다. 따라서 연구결과를 해석할 때에 이를 고려할 필요가 있을 것이다.

Ⅶ. 결론 및 제언

1. 결론

본 연구는 서울과 경기지역의 노인복지관과 경로당을 이용하는 만 65세 이상 여성노인 201명을 대상으로 지역사회거주 여성노인의 성공적 노화에 영향을 미치는 요인을 파악하고 모형을 구축하여 관련 경로를 검증하고자 수행되었다.

본 연구 모형은 적합도가 대부분 권장수준을 만족하여 지역사회거주 여성노인의 성공적 노화를 예측하는데 적절한 모형으로 나타났다. 여성노인의 성공적 노화에는 주관적 건강상태, 우울, 사회적 지지, 가족 지지, SOC 전략이 직·간접적으로 영향을 미치며, 자존감은 성공적 노화의 하부 영역인 자기완성지향과 자기 수용에 부분적으로 영향을 미치는 것을 파악하였다. 특히 SOC 전략은 성공적 노화에 큰 영향을 미치고 우울, 사회적 지지, 가족 지지와 성공적 노화간의 관계에서 매개작용을 하는 것으로 나타났다.

본 연구결과를 바탕으로 한국의 여성노인의 성공적 노화 수준을 향상시키기 위해서는 SOC 전략 사용을 증진시킬 수 있는 방안이 필요하다는 것을 확인하였다. 특히 SOC 전략에 영향을 주는 요인으로 파악된 우울, 사회적 지지, 가족지지가 여성노인에게 있어 중요한 요인으로 파악되었으므로 이를 사정하고 증진시킬 수 있도록 중재를 제공한다면 궁극적으로 여성노인의 성공적 노화를 증진시킬 수 있는 전략이 될 수 있을 것이다. 또한 이러한 심리적·사회적 중재에 앞서 성공적 노화에 직접적

으로 영향을 주는 것으로 파악된 주관적 건강상태를 포함한 신체적 중재가 제공된다면 여성노인의 성공적 노화 수준을 향상시킬 수 있을 것으로 사료된다.

2. 제언

본 연구 결과와 논의를 바탕으로 다음의 제언을 하고자 한다.

1) 한국 노인에게 적절한 SOC 전략 측정도구의 개발과 함께 SOC 전략 사용을 증진시킬 수 있는 중재 프로그램 개발 연구가 필요하다.
2) 본 연구는 주로 노인복지관과 경로당 이용노인을 대상으로 하였으므로 노인요양시설입소 노인 등 다양한 계층의 노인을 대상으로 한 연구가 필요하다.
3) 남성노인을 대상으로 성공적 노화에 대한 연구를 시행하여 여성노인의 결과와 비교하는 연구가 필요할 것이다.

참고문헌

강서영과 박인혜. (2013). 일 장수 지역 거주 노인의 삶의 질 모형구축. *지역사회간호학회지, 24*(3), 302-313.

강지애. (2015). *한국노인의 성공적 노화 관련 변인에 대한 메타분석*. 경북대학교 대학원 박사학위논문, 대구.

강해자. (2012). 노인의 노화불안이 성공적 노화에 미치는 영향에 관한 연구 -독거노인과 비독거노인 비교를 중심으로. *노인복지연구, 57*, 191-220.

강해자. (2013). *노인의 스트레스가 성공적 노화에 미치는 영향*. 경기대학교 대학원 박사학위논문, 경기.

강현숙. (1984). *재활강화교육이 편마비환자의 자가간호수행에 미치는 효과에 관한 실험적 연구*. 연세대학교 대학원 박사학위논문, 서울.

기백석. (1996). 한국판 노인 우울 척도 단축형의 표준화 예비연구. *신경정신의학, 35*(2), 298-307.

김계수. (2010). *AMOS 18.0 구조방정식 모형 분석*, 서울: 한나래아카데미.

김경호와 김지훈. (2008). 삶의 만족도가 성공적 노화에 미치는 영향-유배우자 노인을 중심으로-. *한국가족복지학, 13*(2), 87-106.

김동배. (2008). 한국 노인의 성공적 노화 척도 개발을 위한 연구. *한국사회복지학, 60*(1), 211-231.

김미혜와 신경림. (2005). 한국 노인의 '성공적 노후 척도' 개발에 관한 연구. *한국노년학, 25*(2), 35-52.

김은숙과 김귀분. (2002). 노인의 소망. *성인간호학회지, 14*(3), 438-448.

김은주와 김영희. (2011). Successful Aging Theory (SAT)에 근거한 여성노인의 성공적 노화 예측요인. *여성건강간호학회지, 17*(4), 378-387.

김재중. (2008). *성공적인 노화에 영향을 미치는 요인 연구*. 백석대학교 대학원 박사학위논문, 천안.

김현숙. (2013). 노인 자원봉사활동 참여가 성공적 노화에 미치는 영향. *한국자치행정학보, 27*(2), 419-442.

김희경. (2012). 남성노인과 여성노인의 성공적 노화 영향요인. *한국노년학, 32*(3), 819-834.

김희영과 정봉교. (2015). 농촌지역 노인의 주관적인 성공적 노화와 관련된 인구통계학적 변인 및 생활습관과 사회심리적 변인에 대한 연구. *한국노년학, 35*(2), 295-313.

곽아람, 허만세와 이신영. (2015). 노인의 자아존중감 향상 프로그램 효과성에 대한 메타분석. *한국노년학, 35*(2), 315-335.

노준희. (2014). *농촌거주 여성노인의 성공적 노화 모형*. 이화여자대학교 대학원 박사학위논문, 서울.

박경란과 이영숙. (2002). 성공적 노화에 대한 인식 조사연구. *한국노년학, 22*(3), 53-66.

반금옥과 박지원. (2008). 취약가구 여성노인의 성공적 노화 인지에 영향을 미치는 요인 분석. *한국간호과학회 학술대회, 2008*(10), 174-174.

반금옥과 한혜자. (2012). 농촌지역 재가노인의 성공적 노화, 우울과 가

족기능간의 관계. *한국농촌간호학회지, 7*(1), 19-27.

박상연, 전영미, 성정혜와 이선희 (2013). 노인의 역할활동과 자아존중감이 성공적 노화에 미치는 영향. *노인간호학회지, 15*(1), 43-50.

보건복지부. (2015). *2014 노인실태조사 결과 발표*. Retrieved October 17, 2015, from http://www.mohw.go.kr/front_new/al/sal0301vw.jsp?PAR_MENU_ID=04&MENU_ID=0403&CONT_SEQ=318359&page=1

보건복지부와 한국보건사회연구원. (2015). *2014 노인실태조사*. from http://www.mw.go.kr/front_new/al/sal0301vw.jsp?PAR_MENU_ID=04&MENU_ID=0403&page=1&CONT_SEQ=318359&SEARCHKEY=TITLE&SEARCHVALUE=노인실태조사

배병렬. (2009). *Amos 17.0 구조방정식모델링-원리와 실제-*. 서울: 청람.

백지은과 최혜경. (2005). 한국노인들이 기대하는 성공적인 노화의 개념, 유형 및 예측요인. *한국가정관리학회지, 23*(3), 1-16.

서은주. (2009). *노인의 성공적 노화 구조모형*. 경희대학교 대학원 박사학위논문, 서울.

석재은, 구본미, 권종희와 장은진. (2010). 성공적 노화를 위한 선택, 적정화, 보완(SOC) 모델의 이론적 고찰과 실천적 적용가능성에 관한 연구. *노인복지연구, 48*, 251-277.

성혜영과 유정현. (2002). 성공적 노화 개념의 인식에 관한 연구. *한국노년학, 22*(2), 75-93.

성혜영과 조희선. (2005). Rowe와 Kahn의 구성요소를 활용한 성공적 노화 모델. *한국노년학, 26*(1), 105-123.

손의성. (2007). *배우자 사별노인의 적응에 관한 연구*. 연세대학교 대학원 박사학위논문, 서울.

손의성. (2011). 한국노인의 성공적 노화 전략으로서의 선택, 최적화, 보상(SOC) 척도 개발에 관한 연구. *한국노년학, 31*(2), 381-400.

송혜자. (2009). *노인의 역할수행이 성공적 노화에 미치는 영향*. 청주대학교 대학원 박사학위논문, 청주.

신영희와 이혜정. (2009). 일 도시 노인의 성공적인 노화 관련 요인. *한국노년학, 29*(4), 1327-1340.

안옥희, 차혜경, 장수정, 김희선과 장은희. (2013). 농촌 노인의 성공적 노화 영향요인 분석. *디지털융복합연구, 11*(11), 499-508.

안정신, 정영숙, 정여진, 서수균과 Cooney, T. M. (2011). 성공적 노화 연구의 비판적 고찰. *한국심리학회지 발달, 24*(3), 35-54.

안지원. (2014). *재가노인의 성공적 노화 예측모형*. 한양대학교 대학원 박사학위논문, 서울.

양지윤. (2006). *애착 유형, 자존감, 자기침묵이 관계만족에 미치는 영향*. 이화여자대학교 대학원 석사학위논문, 서울.

오두남. (2012). 노인의 성공노화 구조모형-선택 · 최적화 · 보상 전략을 중심으로-. *대한간호학회지, 42*(3), 311-321.

오영희. (2015). 노인의 건강실태와 정책과제. *보건복지포럼, 223*, 29-39.

우종필. (2012). *우종필 교수의 구조방정식 모델 개념과 이해: Amos 4.0-20.0 공용*. 서울: 한나래아카데미.

윤정원과 엄기욱. (2015). 여성노인의 긍정적 사회관계망 기능이 사회적 관계망 접촉빈도와 성공적 노화 관계에 미치는 조절효과 연구.

노인복지연구, 69, 171-192.

이금옥. (2007). *농촌노인의 성공적 노화요인 구조분석*. 서울대학교 대학원 박사학위논문, 서울.

이경재와 남궁선. (2011). 여가활동 참여 만족도가 자아존중감에 미치는 영향요인 분석. *노인복지연구, 53*, 59-81.

이민주. (2014). *성공적 노화에 영향을 미치는 요인에 관한 연구*. 대구대학교 대학원 박사학위논문, 대구.

이신영. (2010). 성공적 노화 인식에 관한 성별 비교 연구. *젠더와 문화, 3*(1), 99-130.

이종림. (2012). *장애노인의 성공적 노화에 관한 연구*. 광운대학교 대학원 석사학위논문, 서울.

이창수, 김현국과 정연수. (2013). Rowe와 Kahn의 성공적 노화 모델에 대한 비평과 향후 과제. *한국웰니스학회지, 8*(4), 1-11.

장숙랑. (2015). 한국 노인의 만성질환과 활동제한. *보건복지포럼, 225*, 6-17.

장지연과 부가청. (2007). 우리나라 중·노년 인구의 건강상태. *한국인구학, 30*(2), 45-69.

장휘숙. (2007). 중년성인과 노인의 SOC 전략과 생활만족-농촌지역 주민을 대상으로-. *한국심리학회지: 발달, 20*(2), 131-144.

전은희. (2011). *여성노인의 성공적 노화 척도 개발 및 타당화*. 경성대학교 대학원 박사학위논문, 부산.

정순둘. (2007a). 여성노인과 남성노인의 성공적 노화에 관한 인식 비교 연구. *한국노년학, 27*(4), 829-845.

정순둘. (2007b). 한국여성의 성공적 노후에 관한 연구 -청년, 중년, 노

년층의 비교. *노인복지연구, 36*, 201-219.

정여진, 유나영, 김비아, 신현정과 정영숙. (2014). 한국인의 성공적 노화 관련변인에 관한 메타분석. *한국노년학, 34*(4), 781-797.

조영주. (2012). *성공적 노화에 영향을 미치는 요인에 관한 연구*. 전북대학교 대학원 석사학위논문, 전북.

조진희. (2013). *중년여성의 성공적 노화 예측모형*. 한양대학교 대학원 박사학위논문, 서울.

진윤아와 권영인. (2010). 행복한 노후생활의 성별 차이. *한국가족자원경영학회 학술대회논문집, 2010*(1), 77-81.

최해경. (2013). 지역사회 거주 노인의 성공적 노화 수준과 예측 요인: 한국적 성공적 노화 개념을 중심으로. *사회과학연구, 24*(1), 193-217.

최혜경. (2008). 한국 노인들의 기대에 따른 성공적인 노화. *한국가족관계학회지, 13*(3), 145-168.

통계청. (2015a). *세계와 한국의 인구현황 및 전망*. Retrieved October 24, 2015 http://kostat.go.kr/portal/korea/kor_nw/2/2/6/index.board?bmode=read&bSeq=&aSeq=347102&pageNo=1&rowNum=10&navCount=10&currPg=&sTarget=title&sTxt=

통계청. (2015b). *2015 고령자 통계*. Retrieved October 6, 2015, from http://kostat.go.kr/wnsearch/search.jsp

통계청. (2015c). *2015 통계로 보는 여성의 삶*. Retrieved October 6, 2015 http://kostat.go.kr/portal/korea/kor_nw/2/1/index.board?bmode=read&aSeq=346959

하미옥과 김정남 (2006). 선택-최적화-보상 척도의 타당성에 관한 연구. *한국심리학회지: 산업 및 조직, 19*(4), 597-615.

하정연과 오윤자. (2003). 성공적인 노화를 위한 선택・적정화・보상책략 관련 변인 연구. *한국가정관리학회지, 21*(2), 131-144.

허준. (2013). *허준의 쉽게 따라하는 Amos 구조방정식 모형-기초편*. 서울: 한나래출판사.

한국여성정책연구원. (2012). *OECD 통계로 보는 여성 고령자의 삶*. Retrieved October 17, 2015, from http://www.kwdi.re.kr/noticeView.kw?sgrp=S01&siteCmsCd=CM0001&topCmsCd=CM0029&cmsCd=CM0038&pnum=3&cnum=0&dvsn=&src=TITLE&srcTemp=%EC%97%AC%EC%84%B1+%EA%B3%A0%EB%A0%B9%EC%9E%90&x=0&y=0&ntNo=474&currtPg=1

한대수와 조성제. (2013). 노인대학 프로그램 이용 후 자아존중감과 삶의 만족도에 관한연구. *한국케어매니지먼트 연구, 9*, 115-132.

한수정, 한진숙과 문영숙. (2009). 노인의 성공적 노화와 영향요인. *성인간호학회지, 21*(4), 423-434.

홍현방. (2001). *성공적인 노화 개념정의를 위한 문헌연구*. 이화여자대학교 대학원 박사학위논문, 서울.

황미혜. (2000). *노인의 자가간호와 안녕에 관한 구조모형*. 경북대학교 대학원 박사학위논문, 대구.

American Psychiatric Association. (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4th ed.). Washington, DC: American Psychiatric Association.

Araujo, L., Ribeiro, O., Teixeira, L., & Paul, C. (2015). Successful aging at 100 years: The relevance of subjectivity and psychological resources. *International Psychogeriatrics*, 1-10.

Baltes, P. B., & Baltes, M. M. (1990). *Successful aging: Perspectives from the behavioral sciences* (Vol. 4). New York: Cambridge University Press.

Baltes, P. B., Baltes M. M., Freund A. M., & Lang, F. (1999). *The measurement of selection, optimization, and compensation (SOC) by self report: Technical report 1999*. Berlin: Max Planck Institute for Human Development.

Cha, N. H., Seo, E. J., & Sok, S. R. (2012). Factors influencing the successful aging of older Korean adults. *Contemporary Nurse, 41*(1), 78-87.

Chou, K. L., & Chi, I. (2002). Successful aging among the young-old, old-old, and oldest-old Chinese. *The International Journal of Aging and Human Development, 54*(1), 1-14.

Cobb, S. (1976). Social support as a moderator of life stress. *Psychosomatic Medicine, 38*(5), 300-314.

Cosco, T. D., Prina, A. M., Perales, J., Stephan, B. C., & Brayne, C. (2014). Operational definitions of successful aging: A systematic review. *International Psychogeriatrics, 26*(3), 373-381.

Crowther, M. R., Parker, M. W., Achenbaum, W. A., Larimore, W. L., & Koenig, H. G. (2002). Rowe and Kahn's model of successful

aging revisited: Positive spirituality-the forgotten factor. *Gerontologist, 42*(5), 613-620.

Depp, C. A., & Jeste, D. V. (2006). Definitions and predictors of successful aging: A comprehensive review of larger quantitative studies. *The American Journal of Geriatric Psychiatry, 14*(1), 6-20.

Farmer, M. M., & Ferraro, K. F. (1997). Distress and perceived health: Mechanisms of health decline. *Journal of Health and Social Behavior, 38*(3), 298-311.

Fisher, B. J., & Specht, D. K. (1999). Successful aging and creativity in later life. *Journal of Aging Studies, 13*(4), 457-472.

Flood, M. (2005). A mid-range nursing theory of successful aging. *Journal of Theory Construction & Testing, 9(*2), 35-39.

Freund A. M., & Baltes, P. B. (1998). Selection, optimization, and compensation as strategies of life management: Correlations with subjective indicators of successful aging. *Psychology and Aging, 13*(4), 531-543.

Freund A. M., & Baltes, P. B. (2002). Life-management strategies of selection, optimization and compensation: Measurement by self-report and construct validity. *Journal of Personality and Social Psychology, 82*(4), 642-662.

Kline, R. B. (2005). *Principles and practice of structural equation modeling* (2nd ed.). New York: Guilford Press.

Rossen, E. K., Knafl, K. A., & Flood, M. (2008). Older women's perceptions of successful aging. *Activities, Adaptation & Aging, 32*(2), 73-88.

Rowe, J. W., & Kahn, R. L. (1987). Human aging: Usual and successful. *Science, 237*(4811), 143-149.

Rowe, J. W., & Kahn, R. L. (1997). Successful aging. *The Gerontologist, 37*(4), 433-440.

Ryff, C. D. (1989). Beyond ponce de leon and life satisfaction: New directions in quest of successful ageing. *International Journal of Behavioral Development, 12*(1), 35-55.

Seeman, T. E., Bruce, M. L., & McAvay, G. J. (1996). Social network characteristics and onset of ADL disability: MacArthur studies of successful aging. *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences, 51*(4), S191-S200.

Sheikh, J. L., & Yesavage, J. A. (1986). Geriatric Depression Scale (GDS): Recent evidence and development of a shorter version. *Clinical Gerontologist, 5*(1-2), 165-173.

Speake, D. L., Cowart, M. E., & Pellet, K. (1989). Health perceptions and lifestyles of the elderly. *Research in Nursing & Health, 12*(2), 93-100.

Strawbridge, W. J., Wallhagen, M. I., & Cohen, R. D. (2002). Successful aging and well-being: Self-rated compared with Rowe and Kahn. *Gerontologist, 42*(6), 727-733.

Taft, L. B. (1985). Self-esteem in later life: A nursing perspective. *Advances in Nursing Science, 8*(1), 77-84.

Tafarodi, R. W., & Swann, W. B. (2001). Two-dimensional self-esteem: Theory and measurement. *Personality and Individual Differences, 31*(5), 653-673.

Vaillant, G. E., & Mukamal, K. (2001). Successful aging. *American Journal of Psychiatry, 158*(6), 839-847.

Vaillant, N., & Wolff, F. C. (2012). On the reliability of self-reported health: Evidence from Albanian data. *Journal of Epiderminology and Global Health, 2*(2), 83-98.

Young, Y., Fan, M. Y., Parrish, J. M., & Frick, K. D. (2009). Validation of a novel successful aging construct. *Journal of the American Medical Directors Association, 10*(5), 314-322.

부록 1. 서울대학교 생명윤리위원회 심의결과 통보서

심의결과 통보서

수신

책임연구자	**이름**: 한송이	**소속**: 간호대학	**직위**: 박사과정
지원기관	해당없음		

과제정보

승인번호	IRB No. 1602/001-009		
연구과제명	지역사회거주 여성 노인의 성공적 노화 구조모형		
연구종류	학위 논문 연구, 설문조사		
심의종류	신속심의		
심의일자	2016-01-29		
심의대상	연구계획서(재심의), 연구참여자용 동의서 또는 동의서 면제 사유서, 연구참여자에게 제공되는 서류		
심의결과	승인		
승인일자	2016-01-29	**승인유효기간**	2017-01-28
정기보고주기	12개월		
심의의견	1. 심의결과 제출하신 연구계획에 대해 승인합니다. 2. 연구자께서는 승인된 문서를 사용하여 연구를 진행하시기 바라며, 만일 연구진행 과정에서 계획상에 변경사항 (연구자 변경, 연구내용 변경 등)이 발생할 경우 본 위원회에 변경신청을 하여 승인 받은 후 연구를 진행하여 주십시오. 3. 유효기간 내 연구가 끝났을 경우 종료 보고서를 제출하여야 하며, 승인유효기간 이후에도 연구를 계속하고자 할 경우, 2016-12-29까지 지속심의를 받도록 하여 주십시오.		

2016년 01월 29일

서울대학교 생명윤리위원회 위원장

본 위원회가 승인한 연구를 수행하는 연구자들은 다음의 사항을 준수해야 합니다.

1. 반드시 계획서에 따라 연구를 수행해야 합니다.
2. 위원회의 승인을 받은 연구참여자 동의서를 사용해야 합니다.
3. 모국어가 한국어가 아닌 연구참여자에게는 승인된 동의서를 연구참여자의 모국어로 번역하여 사용해야 하며 번역본은 인증 및 위원회의 승인을 거쳐야 합니다.
4. 연구참여자 보호를 위해 불가피한 경우를 제외하고는 연구 진행중의 변경에 대해서는 위원회의 사전 승인을 받아야 합니다. 연구참여자의 보호를 위해 취해진 응급상황에서의 변경에 대해서는 즉각 위원회에 보고해야 합니다.
5. 위원회에서 승인 받은 계획서에 따라 등록된 연구참여자의 사망, 입원, 심각한 질병에 대하여는 위원회에 서면으로 보고해야 합니다.
6. 임상시험 또는 연구참여자의 안전에 대해 유해한 영향을 미칠 수 있는 새로운 정보는 즉각 위원회에 보고해야 합니다.
7. 위원회의 요구가 있을 때에는 연구의 진행과 관련된 사항에 관하여 위원회에 보고해야 합니다.
8. 연구참여자 모집광고는 사용 전에 위원회로부터 승인을 받아야 합니다.
9. 강제 혹은 부당한 영향력이 없는 상태에서 충분한 설명에 근거하여 연구참여자로부터 동의를 받아야 하며, 잠재적인 연구참여자에 대해서 연구 참여 여부를 숙려할 수 있도록 충분한 기회를 제공해야 합니다.

부록 2. 연구 참여 동의서

연구 제목: 지역사회거주 여성 노인의 성공적 노화 구조모형

안녕하십니까? 저는 서울대학교 간호대학 박사과정 학생입니다.

본 연구는 여성 노인이 행복한 노년기를 보낼 수 있도록 성공적 노화에 영향을 주는 여러 가지 요인들을 파악하고자 시행되었습니다. 이를 통해 궁극적으로 여성 노인의 성공적 노화 수준을 높이는데 도움을 줄 수 있으며, 더 나아가 중재방안을 개발하는데 활용될 수 있습니다.

본 연구는 1회 설문 작성으로 이루어지며, 설문 작성에 필요한 시간은 약 20-30분 이내입니다. 본 연구 참여시 예상되는 위험은 거의 없으며, 시간을 내어 설문에 참여해주신 답례로 소정의 선물을 드릴 것입니다.

본 설문은 연구에 대해 설명을 들으신 후 자발적으로 참여 의사를 밝히고 동의서에 서명한 분에 한하여 수행됩니다. 설문 도중 언제든지 설문을 중단할 수 있으며 아무 불이익이 없으므로, 만일 그만두고 싶으시면 연구자에게 즉시 말씀하여 주시기 바랍니다. 설문을 중단하실 경우 작성하신 설문지는 연구에 사용되지 않으며 분쇄 폐기될 예정입니다.

연구 참여는 익명으로 이루어지며, 수집된 자료는 연구 목적 이외에는 사용되지 않고 모든 자료는 연구자의 책임하에 관리됩니다.

연구진행과 관련하여 궁금하신 사항이 있다면 아래의 연구자 연락처로 연락주시기 바랍니다. 또한 연구의 윤리적인 측면에 관해 궁금한 점은 서울대학교 생명윤리심의위원회(02-880-5153)로 문의하시면 됩니다. 연구에 도움 주셔서 진심으로 감사 드립니다.

- 나는 이 연구에 대한 설명을 충분히 들었으며, 이 연구에 참여할 것을 동의합니다.
- 나는 이 연구에 참여하는 것에 대해 자발적으로 동의합니다.
- 나는 언제라도 이 연구의 참여를 철회할 수 있고 이러한 결정이 나에게 어떠한 해도 되지 않을 것이라는 것을 압니다.
- 나의 서명은 이 동의서의 사본을 받았다는 것을 뜻하며 연구 참여가 끝날 때까지 사본을 보관하겠습니다.

참여자 성명: _____ (서명) 날짜: _____

동의서 받은 연구원 성명: _____ (서명) 날짜: _____

연구책임자 성명: _____ (서명) 날짜: _____

이 연구는 서울대학교 생명윤리심의위원회의 승인을 받았습니다.

- 연구자: 한송이 / 서울대학교 간호대학 박사과정생
- 연구자 연락처:

부록 3. 설 문 지

연구 제목: 지역사회거주 여성 노인의 성공적 노화 구조모형

본 설문지는 여성 노인이 행복한 노년기를 보낼 수 있도록 성공적 노화에 영향을 미치는 요인들을 파악하고자 작성되었습니다. 본 설문은 연구 목적 이외에는 사용되지 않으며, 앞의 동의서에 자발적으로 동의하신 분에 한하여 이루어집니다. 설문은 20-30분 정도 소요될 예정이며, 시간을 내어 설문에 참여해주신 답례로 소정의 선물을 드릴 것입니다.

본 설문지는 여성 노인의 성공적 노화를 준비하기 위한 소중한 자료로 사용되오니, 아래 문항을 읽고 한 문항도 빠짐없이 응답해주시기를 부탁드립니다. 귀한 시간 설문에 응해주셔서 다시 한번 감사드립니다.

I. 다음은 귀하의 신체적 요인에 관한 질문입니다. 해당하는 번호에 V표 해주십시오.

1. 귀하는 평소 규칙적인 운동을 하고 있습니까?
   ① 별로 하지 않는다 ② 조금 하는 편이다 ③ 많이 하는 편이다

2. 귀하는 담배를 피우십니까?
   ① 예 ② 아니오

3. 귀하는 술을 어느 정도 드십니까?
   ① 전혀 안 마신다 ② 적당히 마신다 ③ 많이 마시는 편이다.

4. 귀하는 규칙적으로 식사를 하십니까?
   ① 불규칙하다 ② 보통이다 ③ 규칙적이다.

5. 다음은 귀하의 주관적 건강상태에 관한 질문입니다. 현재 귀하의 상태에 해당한다고 생각하는 곳에 V표 해주십시오.

	매우 나쁘다	비교적 나쁘다	보통 이다	비교적 좋다	매우 좋다
1. 현재 귀하의 전반적인 건강상태는 어느 정도 입니까?					
2. 1년 전과 비교했을 때 자신의 건강상태는 어떠하십니까?					
3. 같은 나이의 다른 사람과 비교할 때 귀하의 건강상태는 어떠하십니까?					

II. 다음은 심리적 요인과 관련된 질문입니다.

6. 다음은 귀하의 기분과 관련된 문항들입니다. 요즘 귀하의 상태에 해당한다고 생각하는 곳에 V표 해주십시오.

문항	예	아니요
1. 평소 자신의 생활에 만족하십니까?		
2. 활동과 흥미가 많이 저하되어 있습니까?		
3. 앞날에 대해 희망적입니까?		
4. 대부분의 시간을 맑은 정신으로 지내십니까?		
5. 대부분의 시간이 행복하다고 느끼십니까?		
6. 지금 살아있다는 것이 아름답다고 생각합니까?		
7. 가끔 낙담하고 우울하다고 느끼십니까?		
8. 지금 자신의 인생이 매우 가치가 없다고 느끼십니까?		
9. 지금 인생이 흥미롭다고 느끼십니까?		
10. 자주 사소한 일에 마음의 동요를 느끼십니까?		
11. 활력이 충만하다고 느끼십니까?		
12. 자주 울고 싶다고 느끼십니까?		
13. 아침에 일어나는 것이 즐겁습니까?		
14. 결정을 내리는 것이 수월하십니까?		
15. 마음이 이전처럼 편안하십니까?		

7. 다음은 자아존중감에 대한 질문입니다. 평소 자신에 대해 갖고 있는 생각에 가장 가깝다고 생각하는 곳에 V표 해주십시오.

문항	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통 이다	대체로 그렇다	매우 그렇다
1. 나는 나 자신에 대한 가치를 떨어뜨리는 생각이나 행동을 한다					
2. 나는 효율적으로 일을 처리하는 편이다					
3. 나는 나 자신에 대해 만족한다					
4. 나는 내가 하고자 하는 일은 거의 항상 성취하는 편이다					
5. 나는 나 자신이 가치로운 존재라고 생각한다					
6. 나는 때때로 나 자신에 대하여 생각하면 기분이 좋지 않다(예, 우울하다, 짜증난다)					
7. 나는 나 자신에 대해 부정적인 태도를 가지고 있다					
8. 나는 때때로 나에게 중요한 일들을 이루어 내는 것이 어렵다					
9. 나는 나에 대해 자긍심 (또는 자부심)을 느낀다					
10. 나는 때때로 나에게 어려움이 닥치면 잘 대처하지 못한다					
11. 나는 내가 다른 사람들처럼 가치 있는 사람이라고 생각한다					
12. 나는 많은 일들을 매우 잘 수행한다					
13. 나는 때때로 나의 목표들을 완수하지 못한다					
14. 나는 다재다능하다					
15. 나는 나 자신을 잘 존중하지 않는 편이다 (예, 나 자신을 비하하거나, 나 자신이 하찮거나 보잘것 없다고 생각한다)					
16. 나는 나에게 주어진 과제들을 좀더 잘했으면 좋겠다고 생각하는 편이다.					

III. 다음은 사회적 요인과 관련된 질문입니다.

8. 귀하의 주위사람들로부터 받는 사회적 지지에 대한 문항입니다. 현재 귀하가 해당한다고 생각하는 곳에 V표 해주십시오.

문항	전혀 그렇지 않다	별로 그렇지 않다	보통 이다	대체로 그렇다	매우 그렇다
1. 내 주위사람(친구/이웃)들은 내가 외롭거나 힘들고 문제가 생겼을 때 그 고민을 잘 들어준다					
2. 나는 내 주위사람 (친구/이웃)들로 부터 사랑과 보호를 받고 있다고 느낀다					
3. 내 주위사람(친구/이웃)들은 일상생활에 필요한 일들을 잘 도와준다					
4. 내 주위사람(친구/이웃)들은 나에게 필요한 정보들을 잘 제공해 준다					

9. 귀하가 가족으로부터 받는 지지 정도에 대한 문항입니다. 현재 귀하가 해당한다고 생각하는 곳에 V표 해주십시오.

문항	절대 그렇지 않다	대체로 그렇지 않다	보통 이다	대체로 그렇다	매우 그렇다
1. 가족은 내가 불편하지 않도록 도와준다					
2. 가족은 나를 아끼고 사랑한다					
3. 나는 나의 가족을 믿고 의지할 수 있다					
4. 가족은 내가 지루하지 않도록 많은 이야기를 해준다					
5. 가족은 나를 귀찮은 존재로 생각한다					

문항	절대 그렇지 않다	대체로 그렇지 않다	보통 이다	대체로 그렇다	매우 그렇다
6. 가족은 경제적인 부담 때문에 나를 부담스러워 한다					
7. 가족은 나의 의견을 존중해 준다					
8. 가족은 나에게 헌신적인 도움을 준다					
9. 가족은 나와 집안일을 의논한다					
10. 가족은 내가 외로워하거나 괴로워할 때 보고싶은 사람을 만날 수 있도록 도와준다					

IV. 다음은 경제적 요인과 관련된 질문입니다.

10. 귀하의 주관적 경제적 상태에 대한 문항입니다. 현재 귀하가 해당한다고 생각하는 곳에 V표 해주십시오

문항	절대 그렇지 않다	대체로 그렇지 않다	보통 이다	대체로 그렇다	매우 그렇다
1. 현재 다른 사람의 도움에 의해 생계가 유지되고 있다					
2. 앞으로 몇 년간은 스스로 해결할 수 있지만, 그 후에는 누군가의 도움이 필요하다					
3. 누군가의 도움 없이도 살아있는 동안은 스스로 자립할 수 있다					
4. 다른 사람들에 비해 경제적으로 여유가 있는 편이다					
5. 어려운 일이 생긴다면 경제적으로 도와줄 가족이 있다					

V. 다음은 SOC 척도와 관련된 질문입니다.

11. 다음은 귀하가 평소 취하는 태도에 관한 질문들입니다. '가'와 '나' 중에서 귀하의 태도나 생각과 가장 일치되는 곳을 선택하여 V 표를 해주세요.

(예시)

문항	가	문항	나
몇 가지 일에만 신경을 집중한다	V	여러가지 일에 신경을 쓴다	
항상 주어진 시간에 가장 중요한 목표를 집중한다.		항상 한 번에 여러 가지 목표를 추진한다.	V

문항	가	문항	나
1. 몇 가지 일에만 신경을 집중한다		여러 가지 일에 신경을 쓴다	
2. 항상 주어진 시간에 가장 중요한 목표를 집중한다.		항상 한 번에 여러 가지 목표를 추진한다	
3. 중요한 한두 가지 목표에만 전념한다		한두 가지 특정 목표에만 매달리기 보다는 일단 어떻게 되어지는지 두고 보는 편이다	
4. 예전처럼 일이 잘 풀리지 않을 때, 나는 한두 가지 중요한 목표만을 선택한다		예전처럼 일이 잘 풀리지 않을 때, 나는 내가 정해놓은 것을 끝까지 다 수행하려고 애쓴다	
5. 중요한 일들을 예전처럼 할 수 없을 때, 나는 다른 목표를 찾는다		뭔가 중요한 일들을 예전처럼 할 수 없을 때에도, 나는 내 시간과 힘을 내가 관여하는 모든 일에 쏟는다	
6. 예전에 해오던 일들을 할 수 없을 때, 우선순위가 무엇이며 정말 나에게 중요한 것이 무엇인지를 먼저 생각한다		내가 전에 해오던 일들을 할 수 없을 때, 좀 더 두고 보는 편이다	

문항	가	문항	나
7. 나는 계획한 것을 달성할 때까지 계속 밀고 나간다		내가 바라는 대로 당장은 이룰 수 없을 때, 나는 한동안 다른 가능성들을 고려하지 않는다	
8. 목표를 달성하기 위해 모든 노력을 기울인다		일이 저절로 이루어지길 바라며 우선 한동안 지켜본다	
9. 만약 어떤 일이 내게 중요한 일이면 그 일에 혼신을 기울인다		설령 어떤 일이 내게 중요하더라도 여전히 그 일에 혼신을 기울이는 것이 어렵다	
10. 일이 예전처럼 잘되지 않을 때, 그만큼의 성과를 얻을 때까지 다른 방법들을 계속 시도한다		일이 예전처럼 잘 되지 않으면, 그것을 그대로 받아들인다	
11. 어떤 일이 예전처럼 잘 되지 않으면, 다른 사람들에게 도움이나 조언을 구한다		어떤 일이 예전처럼 잘 되지 않아도, 다른 사람의 도움 없이 스스로 어떻게 할지 결정한다	
12. 무엇을 할 때 예전처럼 잘되지 않더라도 전과 같이 할 수 있을 때까지 더 열심히 노력한다		무엇을 할 때 예전처럼 잘 안되면, 전과 같은 기대를 갖지 않는다	

VI. 성공적 노화에 대한 문항입니다.

12. 귀하의 현재생활에 대한 내용입니다. 귀하의 생각을 가장 잘 나타내는 곳에 V 표해주시기 바랍니다.

문항	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통이다	그렇다	매우 그렇다
1. 나는 건강을 해치는 습관을 고치려고 노력한다					
2. 나는 외모를 단정하게 하고 깨끗하게 가꾼다					
3. 나는 자녀와의 관계에서 '내 삶은 내가 책임진다'는 정신으로 산다					
4. 나는 지금도 정신이 맑아서 사리분별에 큰 문제가 없다					
5. 나는 내 삶에 어려운 부분이 있어도 가능한 남에게 구차한 모습을 보이지 않는다					
6. 나는 내 분수에 맞는 의식주생활을 한다					
7. 나는 자녀들에게 경제적으로 부담을 주지 않는다					
8. 나는 아내로서의 역할을 잘 감당해 왔다					
9. 나는 부모로서의 역할을 잘 감당해 왔다					
10. 나는 나의 건강을 유지하기 위해 꾸준하게 운동을 하고 있다					
11. 나는 지금도 나에게 필요한 것이 있으면 배우려고 한다					
12. 나는 내가 하는 활동(일, 취미 등)을 통해 성취감을 느끼고 있다					
13. 나는 평생토록 하고자 하는 활동 (일, 취미 등)이 있다					
14. 나는 남은 인생에서 이루고자 하는 계획이 있다					
15. 나는 기회가 되면 남을 위해 물질을 기부한다					

문항	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통 이다	그렇다	매우 그렇다
16. 나에게는 여가 혹은 종교 활동 등에서 정기적으로 만나는 친한 친구들이 있다					
17. 나에게는 마음을 터놓을 만한 친한 친구가 있다.					
18. 나는 사회활동(여가 및 종교활동 등)에 참여를 많이 하는 편이다					
19. 내가 참여하는 모임에서 내가 필요한 사람으로 인정받고 있다					
20. 나는 친구들을 잘 사귀는 편이다					
21. 나는 나의 자녀들을 자랑스럽게 여기고 있다					
22. 나와 자녀들과의 관계는 원만하다					
23. 나의 자녀들은 형제자매간에 서로가 우애있게 잘 지낸다					
24. 나의 자녀들은 나에게 효도를 잘 하고 있다					
25. 나의 자녀들의 가정은 화목하다					
26. 나의 지나온 삶이 보람되었다					
27. 내가 살고 있는 집이 만족스럽다					
28. 나는 세상에 존재할 가치가 있다고 느낀다					
29. 나는 젊은 세대의 입장을 잘 수용하는 편이다					
30. 나는 자녀나 남의 일에 일일이 간섭하지 않는다					
31. 나는 속상한 일이 있을 때 마음에 오래 담아두지 않는다					

VII. 일반적 사항

다음은 일반적 사항에 대한 질문입니다. 해당되는 부분에 V표를 하거나 내용을 기재해주십시오.

13. 나이 ( )세

14. 최종 학력 ① 무학 ② 초등(국민)졸업 ③ 중졸
④ 고졸 ⑤ 대졸 이상

15. 종교 ① 유 ② 무

16. 동거가족 ① 부부동거 ② 독거 ③ 미혼자녀와 동거
④ 아들가족과 동거 ⑤ 딸가족과 동거 ⑥ 기타

-귀한 시간 설문에 협조해 주셔서 진심으로 감사드립니다-

부록 4. 본 연구에서의 성공적 노화 측정 도구에 대한 탐색적 요인분석

본 연구에서 사용한 성공적 노화 도구가 여성 노인에게 타당한지 검토하기 위해 추가적으로 탐색적 요인분석을 실시하였다. KMO(Kaiser-Meyer-Olkin)값이 .842, Bartlett의 구형성 검정에서 χ^2=2834.824 (p<.001)로 나타나 요인분석에 적합한 것으로 나타났다. 분석결과 총 8개의 요인이 추출되었으나 요인 8에 해당하는 요인은 자기완성지향에 대한 1문항(15번)이고 요인적재량 값이 요인 2에도 적절하였다. 또한 추출된 요인 2는 원도구에서의 자기완성지향영역에 해당하므로 15번 문항을 요인 2로 포함시키기에 적절한 것으로 판단되어 총 7개의 요인으로 확정하였고, 총 설명력은 61.4%였다(Table 10).

분석 결과 원도구의 자율적 삶에 해당하는 문항이 2개 요인으로 분리되어(요인 4와 요인 6) 원도구의 6개 요인이 아닌 7개의 요인으로 추출되었다. 그러나 나머지 요인들은 모두 원도구와 거의 일치되게 문항들이 추출되었고 자율적 삶에 대한 문항만이 2개 요인으로 추출되었으므로 이 도구가 여성노인에게 사용하기에 무리가 없는 것으로 판단되었다.

Table 10. Factor Analysis of the Successful Aging

No (item's contents)	Rotated factor loading						
	1	2	3	4	5	6	7
24 (satisfaction of offsprings)	.857						
22 (satisfaction of offsprings)	.834						
25 (satisfaction of offsprings)	.819						
23 (satisfaction of offsprings)	.767						
21 (satisfaction of offsprings)	.622						
11(self−complete orientation)		.852					
13(self−complete orientation)		.775					
12(self−complete orientation)		.758					
14(self−complete orientation)		.690					
10(self−complete orientation)		.529					
15(self−complete orientation)		.461					
17 (active life participation)			.685				
16 (active life participation)			.684				
19 (active life participation)			.679				
20 (active life participation)			.663				
18 (active life participation)			.649				
5 (autonomous life)				.800			
6 (autonomous life)				.761			
4 (autonomous life)				.729			
2 (autonomous life)				.450			
1 (autonomous life)					.662		
26 (self−acceptance)					.576		
27 (self−acceptance)					.567		
28 (self−acceptance)					.519		
3 (autonomous life)						.382	
9 (autonomous life)						.697	
7 (autonomous life)						.594	
8 (autonomous life)						.590	
29 (acceptance of others)							.368
30 (acceptance of others)							.816
31(acceptance of others)							.687
Initial eigen values	8.505	3.165	2.034	1.644	1.372	1.247	1.122
Cumulative proportion (%)	13.3	24.6	35.1	42.9	50.4	56.0	61.4

부록 5. 내생변수의 하위 범주에 따른 추가분석

구체적인 분석을 위해 내생변수인 성공적 노화를 자율적 삶, 자기완성지향, 적극적 인생참여, 자녀에 대한 만족, 자기 수용, 타인수용의 하위변수로 나누어 모형을 추가 검증하였다.

1) 모형의 적합도 검증

모형의 적합도 지수는 아래와 같이 권장적합지수에 가깝게 도달하였다(Table 11).

Table 11. Model Fit of the Model using Sub Domains of Concepts

Indices	$\chi^2(p)$	df	GFI	NFI	RMSEA
Fitness Indices	374.27(p<.001)	120	.795	.791	.067

2) 모형의 효과 분석

추가분석한 모형의 효과를 살펴보면 다음과 같다(Table 12). 효과분석에 대한 결과를 본 모형에서 성공적 노화에 직·간접적으로 전혀 영향을 미치지 않은 자아존중감을 중심으로 기술하였다(Figure 5). 먼저 자아존중감과 SOC 전략과의 관계를 보면 자아존중감은 SOC 전략에 유의한 직접효과를 나타냈다(β=.27, p=.030). 성공적 노화의 측정변수별로 살펴보면 자율적 삶에 대해 간접효과(β=.21, p=.041)가 유의하였으나 직접효과(β=.27, p=.052)와 총효과(β=.48, p=.050)는 유의하지 않았다. 자기완성지향에 대해서는 직접효과(β=.67, p=<.001), 간접효과(β=.16, p=.045), 총효과(β=.83, p =.004)가 모두 유의하게 나타났다. 적극적 인생참여에 대해서는 간접효과(β=.13, p=.041)가 유의하였

으나 직접효과(β=.35, p=.204)와 총효과(β=.48, p=.050)는 유의하지 않았다. 자기수용에 대해서는 직접효과(β=.13, p=.003), 간접효과(β=.16, p=.005), 총효과(β=.29, p=.004)가 모두 유의하게 나타났다. 그 외 자녀에 대한 만족과 타인수용과의 경로는 유의한 결과가 나타나지 않았다. 즉, 자아존중감이 높을수록 성공적 노화의 하위영역 중 자기완성지향과 자기수용 정도가 높은 것으로 나타났다.

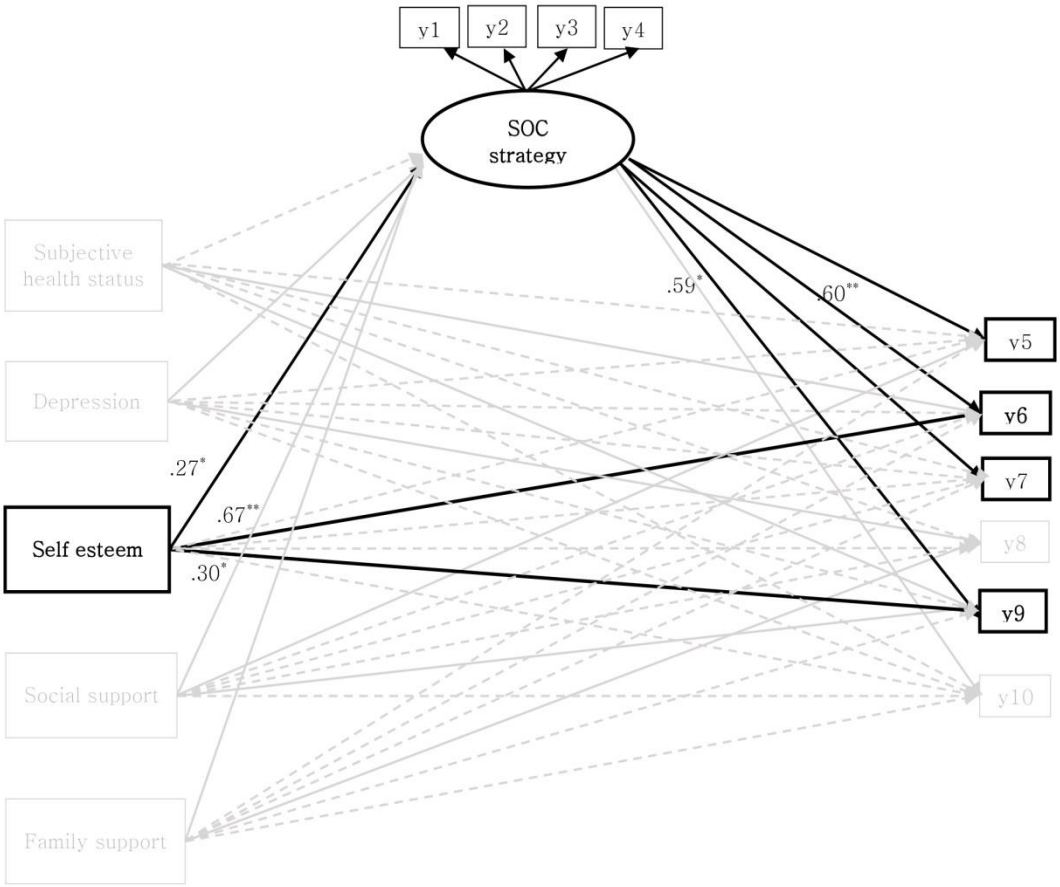
Table 12. Standardized Direct, Indirect, and Total Effects of the Model using Sub Domains of the Endogenous Variable

Endogenous variables	Exogenous variable	Standardized direct effects(*p*)	Standardized indirect effects(*p*)	Standardized total effects(*p*)	SMC
SOC strategy	subjective health status	.40(.270)		.40(.270)	.611
	depression	−.69(.001)		−.69(.001)	
	self esteem	.27(.030)		.27(.030)	
	social support	.80(<.001)		.80(<.001)	
	family support	.40(<.001)		.40(<.001)	
Autonomous life	subjective health status	.20(.152)	.32(.058)	.52(.141)	.581
	depression	−.32(.201)	−.56(.036)	−.88(.007)	
	self esteem	.27(.052)	.21(.041)	.48(.050)	
	social support	.19(<.001)	.64(.005)	.83(.003)	
	family support	.12(.068)	.32(.041)	.44(.012)	
	SOC	.80(.013)		.80(.013)	
Self−completion orientation	subjective health status	.32(.023)	.24(.070)	.56(.045)	.667
	depression	−.15(.161)	−.42(.039)	−.57(.023)	
	self esteem	.67(<.001)	.16(.045)	.83(.004)	
	social support	.15(.183)	.48(.012)	.63(.015)	
	family support	.17(.074)	.24(.025)	.41(.012)	
	SOC	.60(<.001)		.60(<.001)	

Table 12. (continued)

Endogenous variables	Exogenous variable	Standardized direct effects (p)	Standardized indirect effects (p)	Standardized total effects (p)	SMC
Active life participation	subjective health status	.23(.114)	.20(.101)	.50(.099)	.407
	depression	−.20(.095)	−.35(.041)	−.55(.047)	
	self esteem	.35(.204)	.13(.041)	.48(.050)	
	social support	.22(.095)	.40(.020)	.62(.041)	
	family support	.18(.066)	.20(.049)	.38(.051)	
	SOC	.49(.040)		.49(.040)	
Satisfaction with one's offsprings	subjective health status	.29(.104)	.15(.198)	.44(.091)	.372
	depression	−.30(.025)	−.26(.021)	−.56(.019)	
	self esteem	.30(.109)	.10(.072)	.40(.062)	
	social support	.30(.126)	.30(.051)	.60(.057)	
	family support	.20(.049)	.15(.068)	.35(.052)	
	SOC	.37(.052)		.37(.052)	
Self−acceptance	subjective health status	.28(.004)	.24(.056)	.52(.039)	.558
	depression	−.30(.164)	−.42(.049)	−.72(.029)	
	self esteem	.13(.003)	.16(.005)	.29(.004)	
	social support	.20(.015)	.48(.007)	.68(.003)	
	family support	.25(.085)	.24(.048)	.49(.050)	
	SOC	.60(.031)		.60(.031)	
Acceptance of others	subjective health status	.20(.098)	.24(.056)	.44(.051)	.455
	depression	−.29(.251)	−.42(.041)	−.71(.039)	
	self esteem	.13(.097)	.16(.081)	.29(.080)	
	social support	.19(.057)	.48(.005)	.67(.004)	
	family support	.28(.134)	.24(.061)	.52(.052)	
	SOC	.60(.050)		.60(.050)	

SMC=squared multiple correlations; SOC=selection · optimization · compensation.



$^{*}p$ <.05, $^{**}p$ <.01

Figure 5. Path diagrams of the model using sub domains of endogenous variable (focused on self esteem)

y1: elective selection
y2: loss-based selection
y3: optimization
y4: compensation
y5: autonomous life
y6: self-completion orientation
y7: active life participation
y8: satisfaction with one's offsprings
y9: self-acceptance
y10: acceptance of other

Abstract

Structural Equation Modeling on Successful Aging of Elderly Women: Using the Selection · Optimization · Compensation (SOC) Strategies

Han, Song Yi
Department of Nursing
The Graduate School
Seoul National University
Directed by Professor Lee, In Sook, Ph D., RN

This study constructed a structural equation modeling using the selection · optimization · compensation (SOC) strategies as a mediator and tested relations among the factors which affected the successful aging of elderly women. Through a literature review, subjective health status, depression, self esteem, social support and family support were set as exogenous variables, SOC strategies as a mediator, and the successful aging of elderly women as an

endogenous outcome variable.

The subjects of this study were elderly women over the age of 65 who used elderly welfare centers, senior centers, etc. in Seoul and Gyeonggi-do province. The data was collected from February 2nd to February 29th, 2016. Two-hundred and one questionnaires were analyzed using SPSS 23.0 and AMOS 21.0.

The findings of this study were as follows.

The overall fitness indices in the research model satisfied the recommended criteria, proving that the model was appropriate for predicting the successful aging of elderly women. Subjective health status, family support and SOC strategies were shown to affect the successful aging of elderly women, with the percentage of explained variance, 78.2%. Depression, social support and family support had significant influence on SOC strategies, with the percentage of explained variance, 57.1%. The findings showed that subjective health status, depression, social support, family support and SOC strategies all had a direct or an indirect influence on the successful aging of elderly women. In addition, this study further verified that SOC strategies variable was highly influential on the successful aging of elderly women. SOC strategies variable was complete mediator in the relationship between depression and successful aging as well as between social support and successful aging, and partial mediator between family support and successful aging.

In conclusion, this study confirmed the physical, psychological

and social factors were influential on the successful aging of elderly women. Especially, since SOC strategies were identified to be a critical factor in successful aging of elderly women, the findings of this study reaffirmed the necessity of intervention to increase the use of SOC strategies. The aforementioned variables which were shown to affect successful aging of elderly women would be helpful in developing appropriate nursing intervention programs for successful aging of elderly women.

Keywords : Elderly women, Successful aging, Selection · optimization · compensation strategy, Structural equation model

Student Number : 2014-30150