



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](#)

안홍석 교수지도  
석사학위 청구논문

성인여성의 라이프스타일에 따른  
노화인식과 건강증진행위비교

2012

성신여자대학교 문화산업대학원  
문화산업학과 피부비만관리학전공  
이 고 은

성인여성의 라이프스타일에 따른  
노화인식과 건강증진행위비교

안홍석 교수지도

이 논문을 석사학위 논문으로 제출함

2011年 11月

성신여자대학교 문화산업대학원  
문화산업대학원 피부비만관리학전공  
이 고 은

# 인 준 서

이고은의 석사학위 논문으로 인준함

심사위원 \_\_\_\_\_인

심사위원 \_\_\_\_\_인

심사위원 \_\_\_\_\_인

성신여자대학교 문화산업대학원

## 논문 개요

현대사회는 의학기술의 발달로 수명이 연장되고 있는 가운데, 성인여성들의 라이프스타일의 변화로 노화예방과 건강증진에 대한 욕구가 더욱 커지고 있다. 하지만 성인여성을 대상으로 하여 노화와 건강증진행위를 분석한 연구는 거의 없는 실정이다.

따라서 본 연구는 성인여성의 라이프스타일을 분석하고 그에 따른 노화인식 및 건강증진행위를 분석하였다.

본 연구는 2011년 6월 20일부터 7월22일까지, 서울특별시에 거주하고 있는 20대부터 50대까지의 성인여성 630명을 대상으로 실시하였고, 회수된 설문지 612부 중 587부를 최종 분석자료로 이용하였다.

연구 설계 및 절차에 따른 자료 분석은 SPSS 19버전을 사용하여 진행하였으며, 일반적 특성은 빈도, 라이프스타일과 건강증진행위의 요인분석, 라이프스타일요인의 군집분석을 실시하였고, 각 하위요인별 일반적 특성에 따른 평균 비교는 t-test와 ANOVA를 실시하였다. 유의성 검증을 위해서  $p < 0.05$  수준에서 검증하였다.

이상의 과정을 통해 얻어진 결과는 다음과 같다.

첫째, 성인여성의 라이프스타일은 군집분석을 통해 ‘보수적 생활무관심형(25.4%)’, ‘서구적 자기만족형(18.9%)’, ‘적극적 자기관리형(25.7%)’, ‘실리적 편의추구형(30%)’의 4가지 군집으로 나뉘었고, 일반적 특성에 따른 라이프스타일의 유형은 학력을 제외한 연령, 결혼여부, 직업, 월소득에 따라 유의한 차이가 있었다.( $p < 0.001$ )

라이프스타일 유형별 주관적 노화정도에서 서구적 자기만족형은 현재 노화 진행정도를 ‘노화현상의 부재’로 인식한다는 응답이 55.8%로 과반수를 차지하였고, 보수적 생활무관심형, 적극적 자기관리형, 실리적 편의추구형은 ‘초기노화진행’의 응답이 가장 많았다.( $p < 0.001$ )

또한, 라이프스타일 유형별 노화문제 인식에서는 모든 유형에서 피부노화의 응답률이 가장 높았으며, 네 구간 유의한 차이는 없었다.

둘째, 라이프스타일 유형별 노화인식점수를 비교한 결과, 전체 평균은 3.52였으며, 서구적 자기만족형과, 적극적 자기관리형은 3.73 점으로 다른 유형에 비해 높게 나타났고, 실리적 편의추구형(3.46), 보수적 생활무관심형(3.23)순 이었다.( $p < 0.001$ ) 라이프스타일 유형별 건강증진행위점수를 살펴보면, 서구적 자기만족형이 3.85로 가장 점수가 높았으며, 그 다음으로는 적극적 자기관리형(3.38), 실리적 편의추구형(3.24), 보수적 생활무관심형(2.96)의 순 이었다. 서구적자기만족형이 시술·전문관리, 자아실현, 영양, 운동, 건강책임, 스트레스관리 등 7개 하위항목 중 6가지 항목에서 건강증진행위를 가장 잘 하고 있는 것으로 나타났고, 적극적 자기관리형은 대인관계지지항목에서 가장 높게 나타났다. 보수적 생활무관심형은 자아실현, 영양, 건강책임, 운동, 스트레스관리, 대인관계지지에서 가장 점수가 낮았고, 실리적 편의추구형은 시술·전문관리에서 가장 점수가 낮았다.

셋째, 일반적 특성에 따른 노화인식을 분석한 결과 연령을 제외한 모든 항목에서 유의한 차이가 있었다.

결혼여부에서는 미혼이 3.62로 기혼인 경우보다 높았으며, 직업은 서비스직에 종사하는 경우 3.84로 가장 높았으며, 월소득은 400만원 이상이 3.75로 가장

높았고, 학력에 따라서는 대졸인 경우 3.61로 가장 높게 나타났다.

주관적 노화정도에 따른 노화인식점수를 비교해 보면, 노화 진행정도를 ‘급격한 노화’라고 응답한 집단의 경우 노화인식 및 태도 점수가 3.03으로 가장 낮았고, ‘현저한 노화’의 경우 3.65로 가장 높았다.

노화문제에 따른 노화인식점수 비교에서는, 근력감소라고 응답한 집단이 3.63으로 가장 점수가 높았으며, 피부노화(3.59), 신체기능저하(3.51), 탈모(3.42), 복부비만(3.36)의 순으로 유의한 차이가 있었다.( $p < 0.05$ )

일반적 특성에 따른 건강증진행위는 연령, 결혼여부, 직업, 월소득, 학력의 모든 특성에서 유의하게 나타났다.

20대인 경우, 미혼의 경우, 관리·사무직의 직업군에서 높았으며, 월소득은 200~300만원 미만인 경우, 학력은 대학원 이상의 집단에서 건강증진행위 점수가 높았다.

주관적으로 느끼는 노화진행정도에 따른 건강증진행위 점수는 ‘노화현상의 부재’라고 응답한 집단이 3.47로 가장 높았으며, 그 다음으로는 ‘급격한 노화(3.36)’, ‘현저한 노화(3.35)’, ‘초기노화진행(3.24)’ 순 이었다.( $p < 0.05$ )

노화문제에 따른 건강증진행위에서는 노화문제로 근력감소라고 응답한 집단은 다른 응답을 한 집단에 비해서 자아실현과 운동의 건강증진행위를 잘 하고 있었다.

넷째, 다중회귀분석을 통해 건강증진에 영향을 미치는 요인들에 대해서 분석한 결과 건강지향과 노화인식, 보수적 리더 지향, 자아충족 지향 순으로 건강증진이 한 단위 증가할 때 마다 양의 영향을 미치며, 현실적 자기개발 지향은 음의 영향을 미치는 것으로 나타났다.

이상을 종합해 볼 때 라이프스타일유형에 따라 노화에 대한 관심과 노력정도가 다르며, 이것이 건강증진행위와 양의 상관관계가 있다는 것을 알 수 있었다. 노화예방을 위해서는 노화현상의 치료뿐만 아니라 노화의 예방도 중요하다는 인식이 사회적으로 확산되어, 노화예방을 위한 생활습관을 유지할 수 있도록 사회적·개인적인 노력이 필요할 것이다.

이를 위해서는 중·장년층, 노년층뿐만 아니라 성인기에 있는 사람들을 대상으로 한 노화에 대한 연구가 지속적으로 이루어져야 할 것으로 보인다.

# 목 차

## 논문개요

<b>I. 서론</b> .....	1
1. 연구의 필요성 및 목적 .....	1
2. 연구 가설 .....	4
<b>II. 이론적 배경</b> .....	5
1. 라이프스타일 .....	5
1) 라이프스타일의 개념 .....	5
2) 라이프스타일 분석방법 .....	9
2. 노화 .....	12
1) 노화의 개념 .....	12
2) 노화의 이론 .....	13
3) 노화방지 산업의 현황 .....	15
3. 건강증진 행위 .....	17
<b>III. 연구방법</b> .....	23
1. 조사대상 및 기간 .....	23
2. 조사내용 및 방법 .....	24
3. 자료분석 .....	27
<b>IV. 연구결과</b> .....	27
1. 조사대상자의 일반적 특성 .....	27
2. 라이프스타일유형분류 .....	29
3. 건강증진 행위요인분석 .....	35
4. 일반적 특성에 따른 라이프스타일 .....	37

5. 라이프스타일 유형별 주관적 노화정도 .....	41
6. 라이프스타일 유형별 노화문제 인식 .....	43
7. 라이프스타일 유형별 노화인식 .....	45
8. 라이프스타일 유형별 건강증진행위 .....	47
9. 일반적 특성에 따른 노화인식 .....	49
10. 주관적 노화정도에 따른 노화인식 .....	55
11. 노화문제에 따른 노화인식 .....	57
12. 일반적 특성에 따른 건강증진행위 .....	59
13. 주관적 노화정도에 따른 건강증진행위 .....	68
14. 노화문제에 따른 건강증진행위 .....	70
15. 건강증진행위에 영향을 미치는 요인들 .....	72
V. 고찰 .....	74
VI. 결론 및 제언 .....	81

## 참 고 문 헌

## ABSTRACT

## 부 록

## 표 목 차

<Table 1> 라이프스타일 분석방법과 특징 .....	11
<Table 2> 라이프스타일의 변수 .....	12
<Table 3> 설문지 구성 .....	24
<Table 4> 조사대상자의 일반적 특성 .....	28
<Table 5> 라이프스타일 요인분석 .....	33
<Table 6> 라이프스타일 군집분석 .....	34
<Table 7> 라이프스타일 군집빈도 .....	34
<Table 8> 건강증진행위 요인분석 .....	36
<Table 9> 일반적 특성에 따른 라이프스타일 유형 .....	39
<Table 10> 라이프스타일 유형별 주관적 노화정도 .....	42
<Table 11> 라이프스타일 유형별 노화문제 .....	44
<Table 12> 라이프스타일 유형별 노화인식 .....	46
<Table 13> 라이프스타일 유형별 건강증진행위 .....	48
<Table 14> 연령에 따른 노화인식 .....	49
<Table 15> 결혼여부에 따른 노화인식 .....	50
<Table 16> 직업에 따른 노화인식 .....	52
<Table 17> 월소득에 따른 노화인식 .....	53
<Table 18> 학력에 따른 노화인식 .....	54
<Table 19> 주관적 노화정도에 따른 노화인식 .....	56
<Table 20> 노화문제에 따른 노화인식 .....	58
<Table 21> 연령에 따른 건강증진행위 .....	60
<Table 22> 결혼여부에 따른 건강증진행위 .....	62

<Table 23> 직업에 따른 건강증진행위 .....	64
<Table 24> 월소득에 따른 건강증진행위 .....	66
<Table 25> 학력에 따른 건강증진행위 .....	67
<Table 26> 주관적 노화정도에 따른 건강증진행위 .....	69
<Table 27> 노화문제에 따른 건강증진행위 .....	71
<Table 28> 건강증진행위에 영향을 미치는 요인들 .....	73

# I. 서론

## 1. 연구의 필요성 및 목적

현대 의학의 발달로 20세기 초 40대 초반에 불과하던 평균 수명이 지금은 80세에 가까워지면서 2배 가까이 늘어났다.

특히, 현대 성인여성들은 과거에 비해 고학력화 되고 경제수준이 높아짐으로써 라이프스타일의 양적, 질적인 변화를 가져왔고, 고령화 사회에 적응하기 위해 노화에 대한 많은 관심을 보이고 있다. 건강 문제에 매우 민감한 고학력 베이비 붐 세대가 본격적으로 고령 인구에 편입되면서, 노화 관련 이슈는 사회 전반에 걸쳐 대대적인 관심을 이끌어 내고 있다. 노화 방지는 막상 노년에 접어들었을 때는 해결하기 어렵고, 젊었을 때부터의 꾸준한 생활습관 유지가 중요하다는 사실이 알려지면서 젊은 세대들의 노화방지에 대한 관심이 급격히 증가 하고 있다. 이와 같이 노화방지 시장은 과거 노인층에 한정되었던 실버 비즈니스와 달리, 중·장년층 뿐만 아니라 젊은 층까지 소비 대상을 포괄하고 있어 그 성장성이 한층 부각되고 있다. (김소라, 2006)

또한, 동안열풍이 일면서 자기또래보다 더 젊어 보이고 싶은 욕구가 커지고 있다. 동안의 조건으로는 여러 가지가 있겠지만 나이보다 젊어 보이는 피부가 우선순위에 속할 것이다. 안면의 피부는 인체의 건강을 나타내주는 거울이라는 말이 있듯이 다양한 방법으로 건강하게 몸을 관리함으로써 건강하고 젊은 피부를 유지하고자 하는 여성들이 많아지고 있는 것이다. 이와 같이 생활양식이 질적으로 변화하면서 신체 내적인 건강을 통해 신체 외적인 건강과 미를 찾으려는 관심이 증가되고 있다.

인간의 건강은 생물학적 환경, 생활양식, 건강관리체계 및 사회 물리적 환경

등의 다양한 요인에 의해 영향을 받기 때문에(박보윤, 2008), 노화예방을 위해서는 전반적인 생활양식, 즉 라이프스타일이 중요한 것임을 간과할 수 없다.

라이프스타일의 중요성은 인간의 욕구와 태도에 영향을 미치는 기본적인 요인이 되고 단순한 생활양식의 연구에 그치는 것이 아니라 다면적인 생활현상을 넓게 포함하는 개념으로 채용되고 있다(이형경, 1994).

구체적으로 라이프스타일은 사람들이 어떻게 자신의 시간을 활용하고 있는가 하는 행동과 자신의 주위환경에서 중요하게 생각하고 있는 것은 어떠한 것들인가 하는 관심, 그리고 자신과 주위세계에 대하여 어떻게 생각하고 있는가 하는 의견의 총체로서 나타내어진다.

사회변화와 함께 현대여성들의 라이프스타일이 다변화되고, 그와 함께 건강과 자기관리에 대한 관심은 그 폭이 다양해지면서 성인여성의 라이프스타일에 따른 건강증진행위에 미치는 영향은 크다고 여겨진다.

또한, 우리나라에서 1995년 국민건강증진법이 제정, 공포되면서 건강증진 개념의 기본이 생활양식이라는 점에서 국민의 생활습관 개선을 위한 국가적 노력이 가시화되고 있다. 그러므로 노화예방을 위해서는 삶의 전반에 걸쳐 삶의 질을 향상시키고, 건강증진을 위한 라이프스타일의 변화는 필수적인 개념이라 하겠다.

건강증진행위에 대한 몇몇 연구를 살펴보면 O'Donnell(1986)은 건강증진을 최적의 건강상태로 향하도록 생활양식의 변화를 돕는 예술이며 과학이라 하였으며, Singer(1972)는 건강증진은 생활양식의 변화와 건강을 위한 개인의 책임을 포함하며, 질병을 조기에 발견하여 예방하고 삶의 균형과 안정을 지키게 하고 최적의 기능 상태로 만들어 조화를 증진시키는 것으로 보고 하였다.

일반적인 연구에서는 건강증진을 생활의 양식이 설명력을 크게 차지한다고 보고 하고 있지만, 현대의 건강증진행위는 고령화 사회가 되어감에 따라 건강산

업, 뷰티산업이 큰 발전을 거듭하면서 현대의 생활양식에 맞도록 건강증진 행위를 측정하는 기준도 수정되어야 한다.

최은영(1998)의 연구에서는 피부의 건강상태와 신체의 건강상태를 유지하는 피부비만관리 행위는 결국 최적의 건강 상태를 향한 움직임으로, 생활 방식 또는 삶의 양식 변화라는 속성을 가진 건강 증진 행위의 범주에 속한다고 하였다. 피부의 관리란 피부가 지닌 모든 기능을 가능한 완전하게 유지시켜서, 아름답고 건강하며 보다 젊어 보이는 피부 상태를 유지하는 것을 말하며 (Eckstein, 1988), 비만관리란 신체에 과도하게 축적된 지방을 분해하여 배출시키는 것을 돕는 과정으로 보아, 피부와 비만관리는 노화에 대한 성공적이고 적극적인 대처 과정이라 하였다.

그러므로 현대사회의 성인여성들은 미에 대한 견해가 바뀌어 건강과 미용을 별개로 생각 하지 않고 적극적으로 자기관리를 통해 건강을 유지하거나 증진시켜서 신체적 건강 뿐 아니라 긍정적인 사회 심리적 가치를 부여받는 다는 점에서 건강증진행위는 동기적인 자기 개념, 자기 확신, 자기주장을 창출하려는 노력으로 보는 현대적 접근이 시도되고 있다.

따라서 현대적 관점에서 성인여성의 건강증진행위를 분석해 볼 필요성이 있다.

현재 단순히 라이프스타일에 따른 건강증진행위를 분석한 논문은 다수이지만 노화와 건강증진행위의 개념을 연결시켜 분석한 논문은 대부분 노인이나 중년층을 대상으로 한 연구이다. 또한 일반적인 성인여성의 건강증진행위를 연구한 논문도 부족한 실정이다.

이에 본 연구는 20대부터 50대까지의 성인여성을 대상으로 그들의 라이프스타일을 중심으로 하여 노화에 대한 인식, 또한 노화를 예방하기 위한 건강증진 행위 정도의 상관관계를 파악함으로써 현재 미용 산업현장 뿐만 아니라 인문

사회적으로 현대 성인여성의 건강증진행위를 촉진할 수 있는 중요한 기초자료를 제공하고자 한다.

본 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

첫째, 성인여성의 일반적 특성에 따른 라이프스타일을 분류한다.

둘째, 라이프스타일 유형에 따른 노화인식과 건강증진행위의 차이를 규명한다.

셋째, 일반적 특성에 따른 노화인식과 건강증진행위의 차이를 규명한다.

넷째,, 건강증진행위에 영향을 미치는 요인을 규명한다.

## 2. 연구 가설

첫째, 성인여성의 일반적 특성에 따라 라이프스타일 유형의 차이가 있을 것이다.

둘째, ,라이프스타일 유형에 따라 노화인식 및 건강증진행위에 차이가 있을 것이다.

셋째, 일반적 특성에 따라 노화인식과 건강증진행위의 차이가 있을 것이다.

넷째, 성인여성의 라이프스타일, 일반적 특성, 노화인식은 건강증진행위에 영향을 미칠 것이다.

## Ⅱ. 이론적 배경

### 1. 라이프스타일

#### 1) 라이프스타일의 개념

현실생활 속에서 나타나는 소비자 행동 특성과 유형을 구분하기 위해서는 전통적으로 인구통계학적(demographic)변수들이 이용되어 왔으나 개인과 집단의 특성을 설명하는 데 있어서는 개성(personality)이라는 개인차원의 변수와 가치(value)라는 집단차원의 변수를 동시에 고려할 필요가 있다.

이에 따라 개성이라는 특성변수보다 변화속도가 빠르며 가치라는 개념보다 더 포괄적인 새로운 특성변수를 모색하게 되었는데 이것이 바로 라이프스타일(lifestyle)이라고 할 수 있다(Engel et al,1995).

라이프스타일의 개념은 1960년대 초 William Lazer에 의해 마케팅 분야와 관련하여 소개되었으며, 미국에서는 이때부터 라이프스타일 측정 방법과 소비자 행동 연구가 서로 관계를 맺으면서 발전해 왔다.

Lazer는 라이프스타일을 체계의 개념으로 보고 “전체 사회 혹은 그 일부분의 생활에 명백하고 특징적인 형태”를 넓은 의미의 라이프스타일로 보았다.

weber 등(1968)은 사회계층을 경제적 관계, 특히 생산체제의 참여형태 부르주아와 프롤레타리아로만 이해하는 것은 불충분하다고 하여 계급(Class)이외의 신분집단(Status Group)이라는 개념을 제안했다. 이것은 재화의 소비양식, 직업, 양육과 교육패턴에 의해서 형성되는 계층으로 생활기회, 생활양식, 생활태도, 인생관 등에 유사성이 있어서 이 그룹 내에서는 특정의 라이프스타일 개념을 공유하게 된다는 것이다(김기연 등, 2002).

이와 유사한 개념으로 James 등(1995)은 라이프스타일을 특정사회, 특정집단,

또는 개인이 지니고 있는 독특한 생활양식이며, 좀 더 구체적으로 정의하면, 사람들이 생활하는 방식, 그리고 시간과 돈을 사용하는 방식이라고 정의하였다. 또한 Moore(1963)는 이와 유사한 성격에서 라이프스타일을 “가정구성원에게 여러 성품, 상상, 자원을 그들의 라이프스타일에 적합하도록 만들어 나아가는 유형화된 라이프스타일”로 정의하고 있다.

이와 같이 라이프스타일의 개념은 개인으로부터 사회전반에 걸친 각각의 수준에서 언급 될 수 있다. 즉 분석의 목적과 관심의 대상에 따라서 개인, 가정, 혹은 사회 등 어느 부문에 대해서도 적용이 가능하다. 따라서 라이프스타일은 특정 문화나 특정 집단의 생활양식을 표현하는 독특한 구성요소와 관련되어 있고 이를 구성하고 표현하는 개인의 행동양식에 따라 주관적 의미와 가치를 지니고 있다. 또한 라이프스타일을 공유하는 집단에 대하여는 객관적 의미와 가치를 지니는 복합적 표현양식이라고 할 수 있다. 이런 관점에서 집단의 행동양식은 그 구성원들이 수용해야 할 규범적 성격을 지니며 동시에 이를 대표하는 상징성을 지니고 있다(서성한, 1991). 결국 라이프스타일은 구체적인 행동이 상징적으로 나타나는 것이므로 단순한 가치관도 아니며 또한 태도와는 다른 것으로써 이는 가치와 태도를 모두 포괄하는 복합개념이라 할 수 있다.

이 모든 것을 종합해보면, 라이프스타일이란 사람들이 살아가고 돈과 시간을 소비하는 전반적인 양식을 나타내는 것으로, 그것이 특히 마케팅에서 중요시 되는 이유는 라이프스타일 분석을 통해 각 세분 시장별 차이점을 밝힐 수 있음은 물론 그 사회 전체의 행동패턴을 알 수 있기 때문이다(서성한 1994). 그러나 라이프스타일은 고정 된 것이 아니라 개인들의 가치, 태도, 신념 및 외부의 사회 문화적 환경의 변화로 바뀔 수 있기 때문에 표적 소비자들의 라이프스타일을 수시로 분석하고 평가해야 할 필요성이 크다고 하겠다.

마케팅에서 라이프스타일의 의의는 그것이 사회 전체의 행동양식을 설명해

준다는 데 있으며, 세분시장(market segment)을 정확하게 구분하는 데 도움을 준다는 점에서 유용한 개념 이라고 할 수 있다.

이러한 라이프스타일의 개념을 바탕으로 하여 특성을 살펴보면 다음과 같다.

첫째, 라이프스타일은 생활의 구조적 측면인 생활의식, 행동, 가치관, 태도 등의 복합체이며 둘째, 생활재의 구매소유, 이용패턴, 지출배분, 시간배분, 생활공간 이용패턴 등의 분석을 통해 파악할 수 있고, 셋째, 라이프스타일은 다차원적인 질 양적인 표현이며, 넷째, 라이프스타일은 특정 개인으로부터 사회전체에 이르기까지 여러 계층에 걸쳐 조사 분석할 수 있다.

다섯째, 또한 생활자의 라이프스타일은 몇 개의 유형으로 분류할 수 있으며, 여섯째, 라이프스타일은 환경변화에 적응해서 생활자가 스스로 변화시켜 나가는 반면, 환경변화로부터 영향을 최대한 축소시켜 종래의 라이프스타일 유형에 따라 강도가 달라진다. 일곱째, 스타일이란 그것을 구성하고 표현하는 생활 유형에 따른 주관적 의미와 가치를 가질 뿐 아니라 그 생활자의 스타일을 공유하는 집단에 대해서는 객관적인 의미와 가치를 갖는 생활의 표현양식이다(최성문, 2006). 최근에는 사회경제적 발전이 이루어지면서 건강수명에 대한 관심과 기대가 높아짐에 따라 건강을 추구하는 라이프스타일이 대두되고 건강이 가장 중요한 가치로 등장하게 되었다.

라이프스타일 중에서도 특히 개인의 질병을 예방하고 건강을 유지하며 건강증진에 도움이 되는 행동양식을 ‘건강 라이프스타일(Healthy-Lifestyle)’이라고 한다(이지영, 2005). 건강증진을 위한 개인의 책임이 중요하게 인식되는 최근 사회적 분위기 속에서 건강주의가 확산되고, 건강을 최우선으로 하는 라이프스타일의 중요성은 더욱 강조되고 있다. 건강 라이프스타일을 구성하는 주요 행동으로는 금연생활과 절주, 약물의 남용과 오용방지, 적합한 식생활과 영양섭취, 운동과 정상체중의 유지, 그리고 휴식 및 수면 등이 포함된다(보건복지

가족부, 2005).

한편으로는 우리사회에서 확산되고 있는 건강증진과 건강중심의 라이프스타일이 경제성장과 함께 1990년대 이후 강조되고 있으나 이것이 웰빙과 관련된 상업주의와 결합함으로써 본래 의미가 퇴색되는 경향이 있다. 그러므로 오늘날의 건강 개념에서 올바르게 건전한 라이프스타일의 정립이 그 어느 때보다 더 필요한 것이다(김선희, 2009).

국내 학자 중 건강과 라이프스타일에 대한 선행연구를 살펴보면, 김지윤(1999)은 마케팅 분야에서 이용되는 라이프스타일 측정방법을 적용하여 의료이용과의 관계를 연구한 바 있다. 그는 마케팅 분야에서 널리 활용되는 A.I.O 도구를 이용하여 라이프스타일을 측정 분류하고 이를 의료기관의 선택요인으로 분석하였으나 의료이용에 영향을 미칠 수 있는 광범위한 변수를 통제하지 않아 라이프스타일과 의료이용과의 관계를 밝히는데 제한이 있었다. 이해석(2000)은 라이프스타일이란 개인의 삶을 영위하는데 소비하는 시간과 돈의 사용패턴이며, 개인의 건강활동, 취미, 의견 등에 의해 구체화되어지는 생활양식이라고 하였고, 김완래(2002)는 라이프스타일의 개념에 대해 행동의 결정요인 변수가 무엇인지를 밝히면서 건강소비자로서의 인간을 질적인 면에서 연구하며 행동의 동기를 강조하였다. 윤태호(2003)는 건강행태나 건강 라이프스타일 면에서도 사회계급간의 불평등 현상을 검증하고자 사회계급별 건강 행동의 차이에 관한 연구를 하였고, 이를 통해 사회계급별로 건강증진행위와 의식에 차이가 있는 것을 확인하였다.

또한 웰빙인식과 라이프스타일의 상관관계를 중심으로 한 이지영(2005)의 연구에서는 웰빙인식에 영향을 미치는 변인을 분석한 결과 라이프스타일과 웰빙수준이 유의한 영향을 미치고 있었고, 현재의 웰빙수준이 높을수록 각자의 라이프스타일의 추구경향이 높을수록 웰빙인식이 높았음을 보고하였다. 라이프

스타일을 중심으로 건강증진식품을 연구한 류유현(2008)의 연구에서는 교육수준이 높고, 건강지향 라이프스타일 일수록 건강기능식품이 건강유지 및 병 예방 목적이라고 인식할수록 건강기능식품 구매 만족도가 높았다고 보고하였다. 김선희(2009)의 연구에서 중·장년층을 대상으로 라이프스타일과 건강증진행위를 검증한 결과 오히려 건강지향성이 낮을수록 건강증진행위가 높았고, 경제지향이 건강증진행위에 직·간접으로 영향을 주었다고 보고하였다.

## 2) 라이프스타일의 분석방법

라이프스타일의 분석 방법은 크게 거시적 사회경향 분석 방법과 미시적 분석 방법으로 나눌 수 있다(채서일,1992).

거시적 분석은 한 나라의 사회 전체 또는 한 지역의 라이프스타일을 전체적인 동향으로 측정하는 것으로 이 분석방법의 대표적인 것으로 양켈로비치(Yankelovich) Monitor 조사를 들 수 있다.

이 Yankelovich Monitor 조사는 소비패턴의 행동이나 생활 활동을 정의하는 라이프스타일 요인을 항목별로 정리하여 그 상대적 중요도를 고찰하고 강조하여 사회적 현상을 규정하는 방법이다(Yankelovich, D,1973).

미시적 분석은 사람들의 가치관이나 생활욕구 패턴에 대한 심리 측정으로 분석하여 사회경제적 요인에 의한 세분화를 통해 사회적 경향이나 동향을 파악하여 측정하는 방법으로 A.I.O(Activities, Interests, Opinions)조사와 사이코그래픽(PsychoGraphic)조사가 있다.

Table 1. 라이프스타일 분석방법과 특징

분석방법 분석범위	객관적 자료에 의한 분석	주관적 자료에 의한 분석
거시적 차원	(1) 사회지표 분석  (2) 복지지표 분석	(1) G. Kanota의 소비수요와 태도, 기대, 욕구 등의 심리적 변수와의 관계, 대량현상으로서의 소비자 심리 분석  (2) 라이프스타일 추세 분석 : 수량적 방법에 입각, 여러 가지 사회경향을 유추하는 방법
미시적 차원	(1) 인구통계학적 방법 : 성별, 연령별, 거주지역별  (2) 사회문화경제적 방법 : 직업별, 소득별, 생활수준별, 가치관별  (3) 생활재의 보유사용패턴 : 생활시간의 배분 패턴 생활공간의 이용패턴	(1) Psycographics 방법 : 주로 퍼스널리티의 측정에 의해 개인의 심리적 욕구패턴을 파악  (2) AIO 방법 라이프스타일의 변수군을 명세화하여 조작 가능한 형태로 만든 대표적인 방법, AIO 변수군은 Wells와 Tigert에 의해 제시됨  (3) 생활구조, 생활의식, 생활행동 체계 방법 : 생활구조, 생활목적, 생활가치관, 구매의식, 생활시간, 생활공간, 생활활동의 구조변화

자료: 김원수(1987), 「마케팅 정보시스템론」, 박영사, p434

### (1) AIO분석법

AIO법은 소비자의 심리특성이나 라이프스타일의 유형을 일상의 행동 (activities), 주변의 대상에 대한 관심(interests), 그리고 사회적, 개인적 문제들에 대한 의견(opinion)이라는 세 가지 차원에서 파악하고자 하는 방법이다 (wells at al, 1971). 즉, 소비자가 어떻게 시간 보내고, 어떤 일을 중시하며, 어

편 견해를 갖고 있는가를 척도로 나타내어 수치화하는 것이다. 이런 방법은 시장에 대해 풍부한 정보를 주는 반면 세분화의 경계가 모호하여 측정이 어렵다는 단점이 있다.

AIO항목은 학자들 간에 차이는 있지만, 이 AIO에 대해서 Reynolds와 Darden은 그 내용을 다음과 같이 정의하고 있다.

- ① 행동(Activity) : 매체의 시청, 쇼핑, 신제품이나 서비스에 대한 이웃과의 대화 등과 같은 행동으로 이는 쉽게 될 수 있지만 그러한 행동의 이유는 직접적으로 측정하기 어렵다.
- ② 관심(Interest) : 어떠한 물건, 사건 또는 화제에 대하여 특별하고 지속적인 주의를 가지고 흥분하는 정도를 말한다.
- ③ 의견(Opinion) : 어떤 질문이 이루어진 자극적인 상황에 대한 반응으로 개인의 구두적 또는 문자적 응답이며, 이는 타인의 의도에 대한 신념, 미래 사건의 예측, 보상이나 처벌의 평가와 같은 해석, 기대, 평가 등을 기술한다.

Table 2. 라이프스타일의 변수

활동(Activity)	관심(Interest)	의견(Opinion)	인구 통계적 특성
Work	Family	Themselves	Age
Hobbies	Home	Social issues	Education
Social events	Job	Politics	Income
Vacation	Community	Business	Occupation
Entertainment	Recreation	Economics	Family size
Club			
Membership	Fashion	Education	Dwelling
Community	Food	Products	Geography
Shopping	Media	Future	City size
			Stage in life
Sports	Achievements	Culture	cycle

자료 : J. T. Plummer(1974) The concept & Application of Life Style Segmentaion, journal of Marketing, Jan, P.34.

## (2) Psycographic 분석법

사이코그래픽(Psycographic)이란 용어는 광의의 용어로 라이프스타일과 동의어로 사용되는 경우가 많다. 협의의 용어로는 A.I.O변수에 성격적, 기질적 특징을 추가하여 사용하는 라이프스타일 분석을 의미한다(Bernestein, 1978). 사이코그래픽은 성격이론의 관점에서 볼 때 특성이론과 관련이 있다. 이 특성이론은 제한된 수의 보편적 특성에 근거하여 표준화된 검사로서 측정하는 반면, 사이코그래픽은 비표준화된 조사에서 도출하는 관심, 활동 및 의견의 무한한 영역에 미치는 것이 그 차이이다(Wells,1975).

천덕희(2004)는 사이코그래픽 분석방법에 대해 인구사회학적 접근방법이 질적인 측면의 자료를 적용하기 어려울 때 이를 보완하려고 개발된 연구 방법이라고 하였다. 즉, 사이코그래픽은 질적 조사를 하기위해 일반화, 계량화하고 건강소비자의 행동패턴을 보다 포괄적으로 다양하게 측정하는 방법으로써 기존의 인구사회학적 특성을 분석한 내용에 대해 보다 심리적, 질적차원에서 심화시킨 것이다. 본 연구에서는 Plummer(1974)의 AIO분석법을 채택하여 30 문항을 구성하여 9개요인으로 분류하였고, 그 요인들을 유형화 하여 보수적 생활무관심형, 서구적 자기만족형, 적극적 자기관리형, 실리적 편의추구형의 4개의 군집으로 나누었다.

## 2. 노화

### 1) 노화의 개념

노화란 시간이 흐름에 따라 유기체의 세포, 조직, 기관조직 또는 유기체 전체에서 일어나는 점진적 변화라고 하였다(Beaver, 1983).

또한 노화란 늙어가는 과정(Webster's Third New International Dictionary,

1976), 즉 진행(Ongoing)되고 있는 일련의 과정으로 볼 수 있으며 시간의 경과에 따라 성숙기 이후에 명료하게 나타나기 시작하여 불가피한 죽음으로 향하는 변화의 점진적인 과정으로 볼 수 있다(김명옥, 1985).

노화는 유전자 수준으로부터, 세포수준, 조직 기관수준, 개체수준, 심지어 사회인구학적 수준에서까지 관찰되는 것으로 일반적이고 점차 진행하며 시간에 따라 악화(deleterious)되며, 비가역적인(irreversible) 현상이라고 할 수 있다.

한편 Birren(1959)는 노화를 생물학적 노화(biological aging), 심리적 노화(psychological aging), 사회적 노화(sociological aging)로 분류하여 노화를 추상적인 개념으로 설명하였다.

하지만 노화는 일반적으로는 신체내의 평형이 깨어져, 내적 및 외적 환경에 대한 적응을 어렵게 만드는 신체의 구조와 기능의 점진적인 저하를 의미한다. 노화의 기전을 설명하는 이론은 정확하게 밝혀지진 않았으나 그 원인에 대한 학설은 다양하다.

크게 나누자면 유전학적 이론과 비 유전학적 이론, 그리고 생리학적 이론이다(박석원, 2011; 김광일, 2007).

## 2) 노화의 이론

### (1) 유전적 노화이론

유전학적 이론에서는 인간은 노년기가 되면 머리카락이 희어지고, 체중이 증가하고, 시력, 청력이 감퇴하며 근육의 질량이 감소하며 치아, 관절, 골격구조가 약화된다고 설명한다(김기태 등, 2009).

이 대표적인 이론으로는 소모이론(Wear and Tear Theory)과 유전자 돌연변이 이론(Somatic mutation theory)이다.

소모이론은 유전정보는 계속 반복하여 사용하면 모두 소모되어 그 결과로 노화가 초래된다는 설로서 마치 기계나 물체의 소모현상과 마찬가지로 신체의 소모가 증가되어 노화된다고 하는 가장 고전적인 학설이다(강원경, 2008).

유전자 돌연변이이론은 실수축적 가설 또는 오류 파국설 이라고도 하는데, 세포의 노화를 설명하는 설의 하나로, 세포가 분열과 증식을 반복하는 사이에 여러 가지 상해나 변이가 축적되어 세포의 기능에 파탄을 초래하는 것이 세포노화로 연결된다고 하는 설이다(송미순 등, 1995; 조유향, 1995).

## (2) 비 유전적 노화이론

비 유전적 노화이론은 유해물질 축적설(Waste Accumulation Theory), 자유라디칼설(Free Radicals Theory) 등이 있다.

유해물질 축적설은 노폐물 누적이론이라고도 하며 노폐물이 누적되어 정상적인 세포기능의 활동을 저해시켜 노화현상이 일어난다고 본다.

즉, 대변이 장내에 남아 있음으로 해서 유해물질 생성에 기여하게 된다는 것이다(박규현, 2004).

자유라디칼설은 나이가 들면서 체내에 흡입된 호흡이 잔류로 남아 자유라디칼의 양이 증가함과 다가불포화지방산과의 결합가능성이 증가되어 이때 세포막의 변형이 빈번하게 발생하여 노화현상이 생긴다는 설이다. 또한 자유라디칼은 인간의 주거환경, 오염물질등이 크게 영향을 미쳐 DNA가 지니고 있는 보수기능의 한계를 넘어 세포의 손상과 단백질 합성의 장애로 인간은 노화되기 시작할 뿐만 아니라 중요 성인병의 발생 원인이라고 보았다(조장환, 2006).

## (3) 생리학적 노화이론

생리학적 노화이론으로 자가면역설(Autoimmune Theory)이 있다.

이는 나이가 들면 면역담당세포 자체가 기능이 저하되어 파괴적 특성을 지닌 바이러스와 박테리아를 효율적으로 제거할 수 없게 된다. 또한 자신의 세포와 조직을 남의 것으로 잘못 인식하여 스스로 자가면역 항체를 만들어 내는데, 이때 자동면역항체의 증가에 의해 정상세포의 파괴가 증가 되면서 그 조직에 심한 상처를 입히게 되어 결국 기능을 상실하게 되어 노화가 촉진된다는 설이다(박규현, 2004).

위에서 살펴본 바와 같이 노화의 원인과 기전을 설명하기 위한 수많은 학설과 이론들이 제시되고 있다는 것 자체가 노화과정의 복잡성과 다양성을 나타내주는 것이며 단일 이론으로 노화를 모두 설명하는 것은 불가능 하다.

결국 노화의 과정은 서로 얽혀있는 다양한 유전요인과 환경요인의 영향과 상호작용으로 이해하여야 한다(박석원, 2011).

### 3)노화방지 산업의 현황

현재 늘어나는 한국인의 기대수명으로 인해 항노화산업에 대한 관심이 증폭되고 있다. 21세기에 들어서면서 노화방지가 의학의 새로운 한 분야로 떠오르고 있다. 의료업계에서는 예방의학에서 그치지 않고 줄기세포와 유전자 치료로 노화 유전자를 치료하고 재생시키는 연구가 이뤄지고 있다.

항노화산업의 선두국인 스위스와 미국에서는 항노화 산업을 국가아이콘으로 육성하며 연구소를 설립하여 항노화에 관련된 연구를 진행하고 있다.

스위스의 클리닉 라프레리는 고가의 항노화센터로 유명인사들이 이용하는 세계최고의 항노화센터로 주목받고 있다(한국경제, 2011).

또한 미국의 벅(Buck)인스티튜트에는 1999년 설립된 비영리연구단체로 항노화 관련 논문 600여편을 발표하였으며 노화유전자 규명, 줄기세포치료제, 항노화물질 개발에 힘쓰고 있다. 또한 최근 한국 차병원과 미국최고의 노화연구

센터인 벅(Buck)인스티튜트가 공동 기획한 ‘제 1회 차-벅 국제 파워에이징 심포지엄’에서 한국은 이미 예방의학 시스템이 발달해 있고 건강식과 운동에 대한 국민들의 관심이 높은 것이 긍정적인 측면이라며 2015년이 되면 의로서비스와 안티에이징 화장품등 항노화 산업 규모가 전세계적으로 336조원에 이를 것이며 한국의 의료부분은 글로벌 항노화(anti-aging) 허브(hub)로 발전할 잠재력이 있다고 평가했다(조선비즈 2011).

이미 국내에서도 ‘대한임상노화방지위원회’가 발족되면서 지속적인 연구 활동을 전개 하고 있다. 이미 내과, 가정의학과, 성형외과, 산부인과 ,피부과등 거의 모든 각 과의 특성에 맞게 노화방지와 관련된 진료를 하고 있으며 각 과별 연수과정에서도 ‘노화방지’는 빠지지 않는 강연 중 하나로 자리 잡았다. 이제는 의료 업계에서도 의술이 단순히 질병의 치료가 아닌 건강증진과 질병의 예방을 통한 삶의 질 향상 이라는 새로운 패러다임으로 전환되고 있는 것이다. 이에 따라 노화도 하나의 질병으로 간주돼 의학계에서 노화와의 전쟁을 선포하게 되었다. 의료업계 뿐만 아니라 약업계에서도 노화방지 효과가 있는 대표적인 항산화제인 비타민 C, E 시장도 확산되고 있다.

현재 비타민 관련시장은 드링크류, 정제등 관련 제품 종류만 500여 종류가 넘게 쏟아져 나오면서 연간 2천억원대 수준의 대형 시장으로 급성장했다(김소라, 2007). 그리고 최근 부산시는 지식경제부가 공모한 ‘2011년도 항노화 산업 제품화기술 개발사업’의 유치전에 참여해 최종 유치에 성공하면서 항노화산업 활성화를 위한 사업을 추진 중이다. 이로써 부산시는 연간 10억씩 4년간 40억원의 국비를 지원받는 등 민간의 참여를 포함해 총 70억원의 예산을 투입하여, 새로운 신 성장 동력산업인 항노화 산업의 교두보를 확보할 수 있게 되었다(한국경제, 2011). 이처럼 항노화 산업은 국가적 산업으로 발전하고 있는 단계이다.

항노화 산업은 의약업계 뿐만 아니라 식품산업에도 영향을 주었다.

타임지에서 선정한 슈퍼푸드는 강력한 항산화제 역할을 하는 미량 영양소들에 의해 최고 식품으로 선정하면서 이슈가 되었다. 이로 인해 대중매체에서 슈퍼푸드를 중심으로 하여 대대적으로 기사화되면서 슈퍼푸드로 선정된 식품들이 소비자들에게 인기를 끌고 있다.

현대 시대는 건강에 대한 관심의 급증으로 라이프스타일의 가장 기본적인지만 중요한 식생활부터 달라지고 있다.

이렇듯 과거와는 달리 먹고 마시는 것에서부터 건강을 생각하는 인식이 사회적으로 확산되었다는 것이다. 건강관리와 노화예방은 불가분의 관계로 밀접한 관련을 맺으며 관련된 산업이 발전되고 현재의 노화관련 시장은 붓물을 이루고 있다고 해도 과언이 아니다. 하지만 여기서 논란의 문제는 노화방지가 치료인가 미용인가 하는 점이다. 학회가 생겨나고 의학의 한 분야로 정착되고는 있으나 정작 노화방지가 '질병의 치료와 예방' 보다는 '늙어 보이지 않게 하는 미용' 측면으로 기울고 있는 현상이 뚜렷하기 때문이다. 노화방지의학에 있어서는 미용과 치료 두 가지 기능 중 어느 하나도 배제할 수는 없는 것이지만 한쪽으로 치우치는 것은 바람직하지 않으며 균형을 이루는 것이 필요하다. 단순히 늙지 않게 하는 것에 역점을 두고 노화방지에 대한 인식을 갖는 것은 바람직하지 않으며 생활 속에서 건강관리를 위한 실천과 예방을 통해 보기 좋게 나이 드는 것으로 노화방지에 대한 인식을 유도해야하는 것이다.

### 3. 건강증진행위

오늘날 건강에 대한 관심은 사회변화와 함께 그 폭이 다양해졌고, 양적인 치료위주의 개념으로부터 건강유지, 증진을 위한 질적인 개념으로 변화되고 있

으며, 21세기를 향한 건강관리와 건강증진에 초점을 두게 되었다.

건강증진에 대한 개념이 공식적으로 대두되기 시작한 시기는 1974년 캐나다의 Lalonde Report와 1979년 미국의 'Healthy people' 에서였다. 이 보고서에서는 건강, 질병, 사망을 결정하는 요인을 유전, 물리적 환경, 의료와 생활양식의 4가지라고 하였으며, 그 중 생활양식이 전체요서 중 60%이상을 차지한다고 함으로써 건강의 결정요인으로서 올바른 생활양식이 중요함을 강조하였다(이정렬 등 2004; 이경숙, 2005).

건강증진은 시대적 배경이나 개인의 관점에 따라 여러 의미로 정의 되고 있다.

O'Donnel(1986)은 건강증진을 '사람들이 적절한 건강상태로 나아갈 수 있도록 그들의 생활양식을 변화하도록 돕는 과학이며 예술이라고 하였으며 Duffy et al(1996)는 건강증진이란 질병예방과 다른 전반적인 안녕상태의 향상이며 건강증진행위를 정서적인 왕성한 느낌, 신체적으로 증가된 힘, 사회적 관계의 양과 질의 향상 등 총체적인 건강행위라고 보았다.

WHO(1986)에서는 건강증진을 개인이나 지역사회로 하여금 건강결정인자들에 대한 통제를 증가시키고 스스로 건강을 향상시키는 과정으로 규정하였다. 또한 건강한 생활양식은 개인의 건강을 위협하는 활동에 대하여 개인이 조절할 수 있는 행위이고, 건강상태와 수명에 영향을 미치는 자발적 행위로서 개인의 일상적인 삶의 유형의 규칙적인 부분이다(Ardell, 1979).

pender(1982)는 건강증진이란 건강한 생활양식을 증진시키기 위해 취해지는 개인적, 지역적, 사회적인 활동으로써 개인의 안녕수준과 만족감을 유지하거나 증진시키고 자아실현을 할 수 있도록 하는 활동이라고 정의하고 있고 건강한 생활양식의 상호보완적 요소로서 건강보호행위와 건강증진행위를 제안하였으며 건강증진모형을 제시하여 건강증진행위를 설명하였다.

Pender(1982)는 초기에 개인의 다양한 인지-인식 및 태도요인(건강의 중요성, 지각 통제위 성격, 유능하고자 하는 소망, 자아인식, 자아 존중감, 건강에 대한 정의, 지각 건강상태, 건강증진 행위의 지각 유익성)과 이에 영향을 미치는 조정요인(인구학적변수, 대인관계 변수, 상황 변수)에 의해 건강행위에 대한 의사결정이 내려지며, 건강증진행위를 자극하는 행동의 계기와 방해되는 장애점이 작용하여 건강증진행위를 결정하게 된다는 건강증진 모형을 제안했다. 그러나 개정된 건강증진 모형에서는 건강의 중요성, 건강에 지각된 통제감, 행동의 계기가 제외되었고 행동과 관련된 감정, 활동계획 수립, 즉각적인 갈등적 요구와 선호성인 세 가지의 변수가 첨가 되었다(Pender & Pender, 1987).

건강증진행위는 안녕수준과 자아실현, 자기성취를 증진시키기 위한 실천행위로 자신의 건강에 대한 책임을 받아들이고 돌보거나 필요시 건강교육을 받는 건강책임, 음식의 선택과 식사양상을 설정하는 영양과 규칙적인 양상을 띄는 운동, 친밀감 및 친교와 관련된 관계를 유지하는 대인관계, 스트레스원을 인식하고 이완하는 스트레스 관리, 목적의식을 갖고 개인의 발전 및 자기인식과 만족을 경험하는 자아실현의 6가지 하위개념으로 구성되어 있다.

이러한 건강증진행위의 모형에 대해 Pender et al(1987), Walker et al., (1987)는 건강증진행위란 일상수행의 생활양식이 건강에 긍정적인 영향을 주는 활동을 말하며, 더 높은 수준의 건강을 유지하기 위하여 능동적으로 환경에 적극 반응하는 것을 의미 한다고 설명하였다. Pender모형의 주요 가정은 고거의 경험에 대하여 긍정적이고 유익한 감정을 가지고 있을수록 건강증진행위의 실천정도가 높을 것으로 보고 있다. 또한 건강증진 행위의 유익성에 관한 인지가 크고, 자기효능정도가 높을수록, 행동에 관련된 정서가 긍정적일수록, 대인관계가 긍정적일수록, 주변환경이 건강관련행위를 촉진하고 흥미를

유발하는 상황일수록, 장애성에 대한 인지정도가 낮을수록 건강증진행위에 실천도가 높을 것으로 보고 하고 있다(박보운, 2008).

건강증진행위의 효과를 다룬 선행 연구들(Duffy, 1988; Fitch & Slivinske, 1988; Mickalide, 1986, Weizel, 1989)은 합리적인 건강증진 행위가 개인의 수명을 연장시키고 삶의 질을 증가시키며 건강관리 비용을 감소시키는데 잠재적이고 장기적인 이익을 지니고 있음을 일관성 있게 보고하고 있음은 물론 건강을 유지하고 증진하기 위해서는 지속적인 건강행위의 실천이 선행되어야 함을 강조하고 있다.

또한 미국의 Alameda지방에서 실시된 Belloc과 Breslow(1972)의 연구에서 건강수준과 연관성이 있는 건강행위로 7가지 건강행위를 제시하였는데, 흡연, 음주, 운동, 체중, 수면, 아침식사 및 간식여부를 제시하였다. 즉 흡연하지 않는 것, 음주를 제한하는 것, 운동, 체중조절, 7~8시간의 수면, 매일 아침식사, 간식을 하지 않거나 거의 하지 않는 것을 말한다.

Wingard 등(1997)은 건강생활습관과 사망률과의 관계를 9년간의 추후 연구를 실시한 결과 하루 7-8시간의 수면, 운동, 금주, 혹은 소량의 알콜 섭취, 정상적인 체중유지, 금연은 그렇지 않은 사람에 비해 사망의 위험이 낮았다고 하였다. 우리나라에서도 이와 유사한 연구가 이루어졌는데 이순영과 서일(1995)의 연구와 조병만(1996)의 연구에서도 비슷한 결과로 나타났다.

우리나라에서도 1994년 10월 국민건강 생활 지침이 개정되었고, 1995년에는 국민건강증진법이 제정, 공포되어 개인의 생활습관 개선을 통한 범사회적인 건강증진에 힘쓰게 되었다.

건강증진에 대한 관심이 증가되는 이유는 첫째, 인간 수명의 연장과 삶의 질을 높이는 생활은 평상시 건강한 생활양식을 지님으로써 가능하다는 것이고, 둘째, 건강증진과 질병 예방은 병을 치료하는 것보다 건강관리접근에 있어서

바람직하다는 것이며, 셋째, 건강할 때 사람들을 교육하는 것이 질병에 걸린 후 치료하는 것보다 건강관리 비용 측면에서 훨씬 경제적이라는 것이다 (Pender & Pender, 1987).

이에 따라 국내에서도 건강증진에 대한 연구가 많이 이루어지고 있다. 건강증진행위에 관한 선행연구를 찾아보면 이지혜(2007)의 은행원의 건강인식 및 태도와 건강증진행위의 관계를 연구한 논문에서 여자는 남자보다 건강증진행위 실천수준이 높으며, 연령이 높을수록 기혼집단이며 근무기간이 길수록, 직위가 높을수록 질병이 있는 집단이 건강증진행위 실천에 적극적인 것으로 나타났다.

김혜향(2002)은 미용사의 건강증진 행위와 관련요인에서 미용사의 건강증진행위는 지각된 피로도가 낮고, 인지적 건강개념이 낮으며, 근무 시간이 짧을수록 건강증진행위를 잘하는 것으로 나타났다.

송혜용(2003)의 연구에서는 남자 대학생의 여드름에 대한 지식과 건강증진행위에 관한 연구에서 건강증진행위의 하위영역별 평균은 자아실현(4.1), 영양(3.87), 대인관계(3.85), 스트레스(3.76), 운동(3.68), 건강책임(3.20), 기호식품(술·담배)(2.68) 순 이었고 여드름 지식 정도가 높을수록 영양에 대한 실천행위가 높은 것으로 나타났다.

이상을 종합해 보면 건강증진은 개인뿐만 아니라 사회적 책임과 관련이 있으며 생활습관과 환경의 변화를 통하여 안녕, 자아실현, 자기성취를 향상시키기 위한 것으로 그 결과 수명의 연장, 삶의 질 향상을 가져오는 것으로 볼 수 있다.

### Ⅲ. 연구방법

#### 1. 조사대상 및 기간

본 연구의 대상은 서울특별시에 거주하는 20세부터 59세 사이의 성인여성 630명을 대상으로 표집하였으며, 2011년 6월 20일부터 7월 22일까지 33일에 걸쳐 조사하였으며, 조사대상자에게 설문조사에 필요한 내용을 이해시킨 후 대상자의 응답을 자가 평가 기입법(Self Administration Method)으로 실시하였다. 총 630부의 설문지중 회수된 설문지 612부에서 작성된 설문이 불성실하거나, 중복응답, 누락된 문항이 발견된 설문지를 제외하고 총 587부를 최종 분석 자료로 이용하였다.

#### 2. 조사내용 및 방법

본 연구에서는 성인여성의 라이프스타일과 노화에 대한 인식을 변수로 하여 건강증진행위의 미치는 요인을 분석하고자 한다. 연구에 이용된 설문지는 일반적 특성에 관한 5문항과 노화관련 특성 2문항, 성인여성의 라이프스타일 분석을 위하여 서윤경(2008), 박주현(2010)의 설문지를 수정·보완한 30문항, 노화인식에 대한 문항은 본인이 개발한 도구로 5문항, 또한 건강증진행위를 측정하기 위한 도구로 Walker 등(1987)이 개발한 Health Promotion Lifestyle Profile (HPLP)을 서연옥(1996), 박보운(2008)이 수정한 도구를 본 연구자가 수정·보완하여 연구의 목적에 맞게 문항을 구성한 33문항으

로 총 75문항으로 이루어져있다.

응답형태는 checklist와 likert 5점 등간척도를 이용하였으며, 설문지 구성은 Table 3에 제시하였다.

Table 3. 설문지 구성

조사도구	설문지 구성
일반적특성 노화관련 특성 (7문항)	1.연령 2.결혼여부 3.직업 4.월소득 5. 학력 6.주관적인 노화진행정도 7.신경 쓰이는 노화의 현상
라이프 스타일 (30문항)	1.의류는 비싼 것이 역시 좋다고 생각한다. 2.비싸더라도 유명브랜드 상품을 이용하는 편이다. 3.새 상품이 나오면 남들보다 먼저 구입하는 편이다. 4.새로운 패션과 유행은 곧바로 받아들인다. 5.좋아하는 브랜드의 제품은 세일과 관계없이 구매한다. 6.혼자서 자유롭게 여행을 즐기는 편이다. 7.취미활동을 위한 동호회에 적극적으로 참여하는 편이다. 8.자아실현을 위해 여가 활동은 필요하다고 생각하는 편이다. 9.건강식품, 자연식품, 무공해 식품을 많이 이용하는 편이다. 10.비만을 고려한 식생활을 한다. 11.건강을 위해 수면을 충분히 취하도록 하고 있다. 12.어떤 일이든지 사전에 꼼꼼히 준비하는 편이다. 13.비교적 사소한 일에도 신경을 많이 쓰는 편이다. 14.목표를 정하여 열심히 노력한다. 15.운들보다 침대가 더 좋다. 16.단독 주택보다는 아파트가 더 좋다. 17.인터넷을 통해 자주 물건을 구입한다. 18.광고를 보고 물건을 사는 경우가 많다. 19.주의사람들보다 유별난 옷을 입지 않는 편이다. 20.간편한 캐주얼 복을 좋아하는 편이다. 21.일반 직장에서의 성공보다 특정분야의 전문가가 되기를 원한다. 22.노후를 위한 투자를 해야 한다고 생각한다. 23.농담을 잘해서 주위사람들을 웃기는 편이다. 24.스트레스 해소를 위한 시간(영화, 여행, 산책)등을 갖는다. 25.취침전에 근육을 이완시키기 위해 더운물 목욕을 자주 한다. 26.매일 일정한 휴식시간을 갖는다. 27.취침 전에 그날의 걱정과 생각을 잊기 위하여 가능한 즐거운 생각을 하려고 한다. 28.피부노화예방을 위해 정기적으로 피부관리를 받는다. 29.피로나 스트레스완화를 위해 발마사지를 받는다. 30.근육이완과 혈액순환을 위해 부분 또는 전신 관리를 받는다.

조사도구	실문지구성
노화인식 (5문항)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.나는 젊음을 유지하기 위해 (노화를 예방하기위해) 노력한다.</li> <li>2.나는 노화에 대한 관심이 있다.</li> <li>3.나는 동년배의 사람들 보다는 젊어 보이는 편이다.</li> <li>4.인생을 항상 노화와 관련 있다고 생각한다.</li> <li>5.내가 나 자신을 잘 관리한다면 노화를 예방할 수 있다고 생각한다.</li> </ol>
건강증진 행위 (33문항)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.나는 매일매일을 낙천적이고 즐겁게 살려고 노력한다.</li> <li>2.나는 바람직한 방향으로 성장하고 변화하려고 한다.</li> <li>3.나는 건강에 영향을 주는 주위 환경에 관심을 갖는다.</li> <li>4.나는 나 자신을 좋아한다.</li> <li>5.나는 현실성 있는 삶의 목적을 가지고 있다.</li> <li>6.나는 비정상적인 신체증상이 나타나면 의사 또는 건강 전문가와 의논한다.</li> <li>7.나는 건강에 관한 잡지나 책을 읽는다.</li> <li>8.나는 필요하다고 생각되면 영양제를 먹는다.</li> <li>9.나는 신체의 변화를 자주 관찰하고 확인한다.</li> <li>10.건강관련 기사나 프로그램을 관심 있게 본다.</li> <li>11.나는 정기적으로 종합검진을 받는다.</li> <li>12.나는 운동과 관련된 활동적인 프로그램에 참여한다.</li> <li>13.나는 주 3회이상 규칙적으로 스트레칭 운동을 한다.</li> <li>14.여가시간에 신체단련을 위한 운동(수영, 베드민턴, 자전거)을 한다.</li> <li>15.체중조절을 위해 과식을 하지 않는다.</li> <li>16.가공식품보다는 자연식품을 주로 먹는다.</li> <li>17.건강에 해롭다고 알려진 음식을 피한다.</li> <li>18.적절한 영양을 고려하여 음식을 조절한다.</li> <li>19.포장된 식품은 영양소 함유량 및 성분에 관심을 두고 구매한다.</li> <li>20.섬유질이 많은 음식을 먹는다.(과일, 채소, 곡류)</li> <li>21.개인적 문제와 관심사를 상의할 수 있는 가까운 사람이 있다.</li> <li>22.다른 사람에게 관심, 사랑, 따듯함을 쉽게 표현한다.</li> <li>23.다른 사람의 의견을 존중한다.</li> <li>24.스트레스 해소를 위한 시간(영화, 여행, 산책)등을 갖는다.</li> <li>25.취침전에 근육을 이완시키기 위해 더운물 목욕을 자주 한다.</li> <li>26.매일 일정한 휴식시간을 갖는다.</li> <li>27.취침 전에 그날의 걱정과 생각을 잊기 위하여 가능한 즐거운 생각을 하려고 한다.</li> <li>28.피부노화예방을 위해 정기적으로 피부관리를 받는다.</li> <li>29.피로나 스트레스완화를 위해 발마사지를 받는다.</li> <li>30.근육이완과 혈액순환을 위해 부분 또는 전신 관리를 받는다.</li> <li>31.탈모예방과 건강한 두피유지를 위해 두피관리를 받는다.</li> <li>32.항노화를 위해 주사(호르몬, 태반, 비타민등)요법과 같은 시술적 방법을 고려한다.</li> <li>33.외적으로 젊어보이기 위해 필러나 지방의식을 고려한다.</li> </ol>
총계	75문항

### 3. 자료분석

본 연구는 연구 설계 및 절차에 따라 수집된 자료를 분석 목적에 맞도록 다음과 같은 통계분석을 실시하였다. 자료 분석은 SPSS 19버전을 사용하여 진행하였다.

- 1) 조사대상자의 일반적 특성별 분포는 빈도를 제시하였다.
- 2) 라이프스타일과 건강증진에 관한 문항별 공통성을 파악하고 분석의 용이성을 위해서 요인분석(factor analysis)을 진행하였으며, 라이프스타일을 요인별 특성에 군집을 나누기 위해 군집분석(cluster analysis)을 실시하였다.
- 3) 각 하위요인별로 일반적 특성에 따른 평균을 비교할 목적으로 t-test와 분산분석(anova)을 진행하였다.
- 4) 건강증진행위에 영향을 미치는 요인을 알아보기 위하여 다중회귀분석(multiple Regression analysis)을 실시하였고, 통계적인 유의성에 대한 기준은 유의수준 0.05를 기준으로 검증하였다.

## IV. 연구 결과

### 1. 조사대상자의 일반적 특성

조사대상자의 일반적 특성에 따른 분포는 Table 4와 같다.

전체조사대상자 587명의 연령별 분포는 20~29세가 27.6%로 가장 많았고, 40~49세 25.2%, 30~39세 24.7%, 50~59세 22.5% 순으로 조사되었다.

혼인여부는 미혼이 38.8%, 기혼이 61.2%이로 기혼이 많았다.

직업별 분포는 전업주부가 21.5%로 가장 많았고, 그 다음으로 공무원(20.1%), 학생(15.2%), 서비스직(12.1%), 전문, 기술직(11.9%), 관리, 사무직(9.40%), 자영업(5.6%), 기타(4.30%)순 이었다.

월평균소득은 100~200만원 미만인 25.0%, 200~300만원 미만인 23.3%, 100만원 미만인 22.8%, 300~400만원 미만인 16.4%, 400만원 이상이 12.4%로 조사되었다.

학력은 대졸이 59.8%로 가장 많았고, 그 다음으로 고졸이 27.9%, 대학원졸이 12.3% 였다.

주관적 노화정도에서는 ‘조금씩 노화가 진행되는 느낌이다’라고 응답한 비율이 48.6%로 가장 높았으며, ‘노화현상이 눈에 띈다’(20.8%), ‘나는 아직 노화와 거리가 멀다’(20.6%)는 비슷한 비율로 나타났다.

노화문제에서는 피부노화라고 응답한 비율이 48.9%로 가장 높았고, 그 다음으로 복부비만, 신체기능저하 순 이었으며, 근력감소와 탈모는 비슷한 비율로 낮게 나타났다.

Table 4. General characteristics of the subjects

	Characterisitcs	Frequency(N)	Percentage(%)
Age	Twenties	162	27.6
	Thirties	145	24.7
	Forties	148	25.2
	Fifties	132	22.5
Marital Status	Single	228	38.8
	Married	359	61.2
Occupation	Student	89	15.2
	Government Official	118	20.1
	Office Worker	55	9.40
	Service industry	71	12.1
	Specialised Technical	70	11.9
	Housewife	126	21.5
	Private business	33	5.6
	Others	25	4.30
Monthly Income	Less than 1million won	134	22.8
	1-2 million won	147	25.0
	2-3 million won	137	23.3
	3-4 million won	96	16.4
	more than 4 million won	73	12.4
Education Level	High school graduate	164	27.9
	University graduate	351	59.8
	Postgraduate school	72	12.3
The degree of Aging	The absence of aging	121	20.6
	The initial aging process	285	48.6
	Significant aging	122	20.8
	Rapid aging	59	10.1
Aging Problems	Aging of the skin	287	48.9
	Obesity	129	22.0
	Decreased muscle strength	46	7.8
	Hair Loss	38	6.5
	Poor physical functioning	87	14.8
Total		587	100

## 2. 라이프 스타일 유형 분류

### 1) 라이프스타일 요인분석

라이프스타일에 대한 하위차원을 밝히기 위해 라이프스타일에 관한 30개의 문항에 대하여 요인분석을 실시하였다. 요인분석(Factor analysis)은 정보의 손실을 최소화하면서 많은 변수들을 동질요인으로 묶어 변수를 축소, 단순화시키는 방법이다. 요인분석 방법으로 공통요인 분석방법인 주성분분석을 통해 요인분석을 실시하였다. 먼저 Bartlett의 단위행렬에 대한 검정결과를 살펴보면  $\chi^2=5134.698(d.f = 435)$   $p=0.000$ 으로 통계적으로 유의한 차이가 나타나 변수들 간의 상관관계가 충분히 보장되고 KMO의 표본적합도 검정결과 0.765로 나타났으므로 연구 자료가 요인분석에 적합하다고 볼 수 있다.

요인분석 결과 총 9개의 요인으로 나뉘었으며, 각 요인을 구성하는 문항들의 특성을 반영하여 요인 명을 정하였다.

요인1 은 브랜드와 패션을 중요시하며 유행을 지향하는 항목으로 ‘비싸더라도 유명브랜드 상품을 이용하는 편이다’, ‘의류는 비싼 것이 역시 좋다고 생각한다’, ‘새 상품이 나오면 남들보다 먼저 구입하는 편이다’, ‘좋아하는 브랜드의 제품은 세일과 관계없이 구매한다’, ‘새로운 패션과 유행은 곧바로 받아들인다’의 5가지 항목으로 구성되어 있으며 이 요인을 브랜드 패션지향으로 명명하였다.

요인2는 건강을 위한 생활습관을 중요시 하는 항목으로 ‘비만을 고려한 식생활을 한다’, ‘건강식품, 자연식품, 무공해 식품을 많이 이용하는 편이다’, ‘건강을 위해 수면을 충분히 취하도록 하고 있다’의 3가지 항목으로 구성되어 있

으며 이 요인은 건강지향으로 명명하였다.

요인 3은 광고나 대중매체의 영향을 많이 받으면서 현대적 생활을 추구하는 항목들로서 ‘광고를 보고 물건을 사는 경우가 많다’, ‘인터넷을 통해 자주 물건을 구입한다’, ‘온돌보다 침대가 더 좋다’, ‘단독주택보다는 아파트가 더 좋다’의 4가지 항목으로 구성되어 있으며 이 요인은 현대사고지향으로 명명하였다.

요인 4는 다른 사람과의 교류와 보수적인 가치관을 평가하는 항목들로 ‘농담을 잘해서 주위사람들을 웃기는 편이다’, ‘남들과 어울리는 것을 좋아한다’, ‘내가 속해 있는 집단의 리더가 되길 바란다’, ‘여성은 결혼 전까지 순결한 편이 좋다고 생각한다’, ‘여자가 담배 피는 것을 보면 못마땅하다’의 4가지 항목으로 구성되어 있으며 이 요인은 보수적 리더지향으로 명명하였다.

요인 5는 현실적인 문제에 적극적인 사고의 성향을 평가하는 항목들로 ‘노후를 위한 투자를 해야 한다고 생각한다’, ‘일반 직장에서의 성공보다 특정분야의 전문가가 되기를 원한다’, ‘취업 시 남녀에게 동등한 기회가 주어져야 한다고 생각한다’, ‘자아실현을 위해 여가 활동은 필요하다고 생각하는 편이다’의 4가지 항목으로 구성되어 있고 이 요인은 현실적 자기개발지향으로 명명하였다.

요인 6은 ‘물질적으로 풍족해야 행복하게 살 수 있다’, ‘보람 있는 직업보다는 돈을 많이 버는 직업을 선택하고 싶다’의 2가지 항목으로 구성되어 있고 이 요인은 물질지향으로 명명하였다.

요인 7은 ‘혼자서 자유롭게 여행을 즐기는 편이다’, ‘취미활동을 위한 동호회

에 적극적으로 참여하는 편이다’의 2가지 항목으로 자아충족을 위해 노력정도를 평가하는 항목으로 자아충족지향으로 명명 하였다.

요인 8은 평소에 간편한 차림에 대한 선호를 측정하는 문항으로 ‘주의사람들보다 유별난 옷을 입지 않는 편이다’, ‘간편한 캐주얼 복을 좋아하는 편이다’의 2가지 항목으로 구성되어 있으며 이를 편의지향으로 명명하였다.

요인 9는 ‘어떤 일이든지 사전에 꼼꼼히 준비하는 편이다’, ‘비교적 사소한 일에도 신경을 많이 쓰는 편이다’, ‘목표를 정하여 열심히 노력한다’의 3가지 문항으로 구성되어 있으며 이 요인을 노력지향으로 명명하였다.

라이프스타일에 대한 요인명은 브랜드 패션지향, 건강지향, 현대사고지향, 보수적 리더지향, 현실적 자기개발지향, 물질지향, 자아충족지향, 편의지향, 노력지향으로 구성되었다.

Table 5는 라이프스타일에 대한 하위차원을 밝히기 위해 라이프스타일에 관한 30개의 문항에 대하여 요인분석을 실시한 결과이다.

Table 5. Factor analysis of lifestyle

	Fashion brand-oriented	Health-oriented	modern thought-oriented	Conservative leader-oriented	Realistic Self-development-oriented	Material-oriented	self-realization-oriented	Convenience-oriented	efforts-Oriented	communality
2. rather buy the famous brand product despite of high prices.	.822	.005	.026	.026	.047	.104	.046	-.006	-.009	.734
1. The more expensive clothing the better.	.746	.062	.025	.116	.172	.012	-.147	.112	-.034	.624
3. tend to buy newly products earlier than others.	.659	-.051	.115	-.220	-.176	.063	.206	-.156	-.064	.723
5. Purchase favorite brand whether it's on sale.	.554	-.187	-.118	-.034	-.074	.162	.286	-.035	-.269	.613
4. Immediately accept the new fashion and trends.	.527	.071	.180	-.215	-.117	-.001	.266	-.190	-.012	.622
10. Stick to the lifestyle preventing obese.	.034	.787	.057	-.117	-.059	-.031	-.009	-.063	-.066	.680
9. Tend to use a lot of health foods, natural foods, organic foods.	-.042	.732	.014	.089	-.014	.020	.050	-.146	-.169	.565
11. Take enough sleep for health	-.032	.657	.020	-.032	.065	.095	.139	.066	-.024	.492
15. Bed is better than korean floor heating system	.065	-.049	.812	.068	.112	-.042	-.053	-.052	.056	.627
16. Apartments is better than Single House	.072	.181	.779	-.005	-.044	-.036	-.165	.071	.037	.659
17. Purchase products through Internet shopping.	-.213	-.084	.538	-.069	-.086	.164	.367	.115	-.178	.686
18. Buy things from advertisements	-.101	-.035	.396	-.154	-.156	.284	.365	.217	-.130	.637
23. Make people laugh with a joke.	-.072	.061	-.071	-.705	.057	.057	.207	-.075	-.136	.594
26. prefer to accompany with others .	.075	.027	.083	-.691	.100	.037	-.082	-.008	.063	.543
25. I hope to be the leader of a group.	.079	-.019	.043	-.681	.133	.089	.127	-.118	-.029	.582
27. Women better be chaste until their marriage.	.049	.141	-.027	-.554	-.107	-.225	-.278	.321	.131	.644
28. Unsatisfactory to Look at girl smoking.	.103	.256	-.139	-.380	-.027	-.010	-.275	.258	.286	.508
22. I think need to invest for retirement.	-.017	.120	.018	.033	.736	.184	-.064	.052	.018	.600
21. Wants to be an expert in a particular area than Success at the general Work.	.174	-.138	.040	-.204	.616	-.129	.012	-.029	-.092	.520
24. Should be given equal job opportunities to men and women.	-.197	-.124	.008	-.364	.587	-.002	.002	.019	-.097	.533
8. Need avocation for self-realization.	.150	.289	-.077	.351	.516	-.070	.306	.077	.081	.613
29. Happiness requires wealth .	.070	.107	-.001	-.053	.132	.833	-.136	-.085	.084	.722
30. High-paid job rather than rewarding career.	.079	-.002	-.028	-.020	-.056	.807	-.035	.092	-.004	.656
6. Tend to enjoy freedom to travel alone.	.099	.093	-.044	-.038	.048	-.057	.781	.086	.086	.635
7. Tend to actively participate in club.	.296	.219	-.023	-.052	-.034	-.006	.619	.071	.102	.606
19. Tend to not wear unusual dress.	.022	-.073	.051	.051	-.020	.063	.024	.832	-.070	.701
20. Tend to like simple casual dress.	-.065	-.099	.020	.058	.077	-.048	.190	.797	-.105	.700
13. Meticulous about detail	.129	.059	.021	.125	.058	.014	-.228	.137	-.749	.720
12. Tend to prepare carefully at what happens in advance .	-.007	.318	-.042	-.138	.004	-.062	-.012	.067	-.728	.645
14. Attempt to accomplish a goal.	.194	.248	.103	-.230	.098	-.189	-.023	.059	-.386	.493
Eigen value	5.136	2.636	2.268	2.047	1.637	1.391	1.279	1.258	1.026	
% variance	17.119	8.786	7.559	6.822	5.458	4.635	4.263	4.195	3.418	
% Accumulate sum	17.119	25.905	33.464	40.286	45.744	50.379	54.642	58.837	62.255	
reliability	.812	.672	.698	.656	.539	.673	.618	.692	.661	

KMO = 0.765 Bartlett's test  $\chi^2=5134.698(d.f = 435) p=0.000$

## 2) 라이프스타일 군집 분석

라이프스타일의 요인분석 결과로 나타난 총 9개의 요인을 요인점수를 기준으로 군집분석을 실시하였으며 4개의 군집으로 구성되어 분류되었다. 군집분석의 결과로 도출된 군집은 본 연구에서 노화에 대한 인식 및 태도와 군집별로 건강증진행위를 유형화하기 위한 것이다.

각 요인별 군집의 결과는 다음과 같다.

Table 6. The results of the cluster analysis of lifestyle factors

	1	2	3	4
Fashion brand-oriented	-.54060	.75257	.41052	-.36917
Health-oriented	-.98226	.30735	.38455	.30780
Modern thought-oriented	-.18541	.90836	-.21893	-.22809
Conservative leader-oriented	.64169	-.52431	-.31685	.05927
Realistic self-development-oriented	-.43816	.04845	-.01640	.35446
Material-oriented	.17981	.48548	.14044	-.57890
Self-realization-oriented	.05073	.81122	.23490	-.75611
Convenience-oriented	-.25130	.33379	-.70204	.60455
Efforts-oriented	.35124	-1.00170	.41491	-.02157

Table 7. Frequency by lifestyle cluster

Cluster	Frequency	%
1	149	25.4%
2	111	18.9%
3	151	25.7%
4	176	30.0%
Total	587	100.0%

Table 6과 7에서 살펴보면,

군집1은 보수적 리더지향(0.64169)은 다른 군집에 비해 매우 높고 건강지향(-9.8226)이나 브랜드패션 지향(-5.4060), 현실적 자기개발 지향(-4.3816)이 다른 군집에 비해 매우 낮은 집단으로 보수적인 성향을 가지고 사회적으로는 사교적이지만 자신의 생활에는 무관심한 군집으로 보수적 생활무관심형 (conservative indifference in life type)이라고 명명하였고 표본 수는 149명이며 25.4%이다.

군집2는 브랜드패션(0.75257)을 선호하며 현대적사고(0.90836)를 지향하고 자아충족지향(0.81122)이 매우 높은 반면에 보수적 리더지향(-0.52431)적인 성향과 노력지향적(-1.00170)인 성격은 낮은 군집으로 서구적 자기만족형(western self-satisfaction type)이라고 명명하였으며 표본 수는 111명 이며 18.9% 이다.

군집3은 편의지향(-0.70204)이 매우 낮으나 브랜드 패션지향(0.41052) 건강지향(0.38455), 노력 지향(0.41491)이 다소 높은 군집으로 적극적 자기관리형 (active self-care type)으로 명명하였고, 표본 수는 151명이며 25.7% 이다.

군집4는 자아충족(-0.75611)과 물질지향(-0.57890)이 다른 군집에 비해 매우 낮고 편의지향적 성격(0.60455)이 매우강하면서 현실적으로 자기개발(0.35466)을 지향하는 군집으로 실리적 편의추구형(pragmatic pursuit of comfort type)이라고 명명하였고, 표본 수는 176명이며 30% 이다.

### 3. 건강증진행위 요인분석

건강증진에 대한 하위차원을 밝히기 위해 건강증진에 관한 33개의 문항에 대하여 요인분석을 실시하였다. 라이프스타일요인분석과 같은 방법으로 공통요인 분석방법인 주성분분석을 통해 요인분석을 실시한 결과, 먼저 Bartlett의 단위행렬에 대한 검정결과를 살펴보면  $\chi^2=9922.211$ (d.f = 528)  $p=0.000$ 으로 통계적으로 유의한 차이가 나타나 변수들 간의 상관관계가 충분히 보장되고 KMO의 표본적합도 검정결과 0.914로 나타났다. 요인분석 결과 총 7개의 요인으로 나뉘었으며, 각 요인을 구성하는 문항들의 특성을 반영하여 요인 명을 정하였다. 건강증진에 대한 요인명은 적극적 자기관리, 자아실현, 영양, 건강책임, 운동, 스트레스관리, 대인관계지지로 구성되었다.

Table 8은 건강증진행위에 대한 하위차원을 밝히기 위해 건강증진행위에 관한 33개의 문항에 대하여 요인분석을 실시한 결과이다.

Table 8. Factor analysis of health-promoting behaviors

	Procedur e-Treat ment	Self-rea lization	Nutriti on	Responsibl e for health	Exerci se	Stress Manage ment	Interpers onal support	comm onalit y
29. Get a foot massage to relieve fatigue and stress.	.871	.008	-.015	.002	-.072	-.118	.035	.800
31. Get a scalpe care to maintain a healthy scalp and prevent hair loss.	.856	-.072	-.063	.012	-.008	.078	-.074	.793
30. Get a body care For muscle relaxation and blood circulation.	.853	-.028	-.017	.014	-.101	-.019	.001	.800
32. Consider procedure such as injection therapy for anti aging.	.756	-.115	.003	-.084	-.004	.177	-.097	.694
28 Get a skin care regularl in order to prevent skin aging.	.715	.034	-.020	-.041	-.137	-.117	.154	.668
33. The filler or fat transplantation is considered to rejuvenate.	.604	-.168	-.021	-.185	-.037	.220	-.083	.593
2. I will try to grow and change in the direction desired.	-.139	.807	-.047	.005	.000	.093	.006	.688
1. I try to live each day to be an optimistic and fun.	-.058	.787	-.097	-.062	.027	.110	-.107	.649
3. I'm concerned about surrounding environment that affect health.	-.045	.539	-.035	-.324	-.052	.010	.064	.548
5. I have a realistic purpose in my life	.121	.520	.024	-.006	-.082	-.265	.276	.526
4. I love myself.	-.035	.466	-.026	-.047	-.047	-.011	.330	.477
16. Feeds on natural foods rather than processed foods.	-.020	.006	-.802	.036	-.066	-.059	.001	.645
17. Avoid unhealthy foods.	-.004	.021	-.766	-.142	.034	-.074	.035	.662
18. Proper nutrition is adjusted to account for the food.	.124	.007	-.724	-.097	-.013	-.025	.085	.692
20. Eat high-fiber foods. (fruits, vegetables, and grains)	-.087	.100	-.636	.086	-.076	.168	.047	.507
15. For weight control do not overeat.	.165	.031	-.579	.054	-.310	-.233	.005	.635
19. When purchasing, I'm interested in nutrient content of packaged foods and ingredients.	.157	.043	-.561	-.160	.066	.202	.016	.571
8. Eat supplements when I think it needs.	.120	.182	.103	-.714	-.025	-.064	.024	.626
6. If I have an abnormal physical symptoms should I consult with doctor or health professional.	-.169	-.130	-.218	-.707	.045	.138	.080	.603
9. I frequently observe and check changes in the body.	.121	.162	.074	-.643	-.203	-.075	.027	.656
10. See Health-related articles and program with interest.	.125	.162	-.090	-.577	-.138	-.078	-.091	.576
7. I read on the health magazines and books.	.370	.013	-.134	-.542	.023	-.044	.101	.639
11. I regularly receive a thorough examination.	-.059	-.068	-.263	-.457	-.249	.146	-.021	.534
13. I do stretching exercises are regularly three times a week.	-.001	-.021	-.054	-.016	-.875	-.025	.013	.800
14. In spare time, I do physical fitness exercise (swimming, badminton, cycling, etc.) are.	.084	-.055	-.066	.035	-.826	.066	-.020	.770
12. I participate in program-related exercise and activities.	.035	.051	.005	-.101	-.814	.055	-.070	.773
26. Have regular rest periods each day.	.190	.147	-.104	-.003	-.027	.668	-.046	.632
24. Spare time for stress relief (movies, travel, walking), has.	-.010	-.026	.102	-.014	-.226	.582	.392	.607
25. Do bathe with warm water to relax the muscles before bedtime.	.280	.248	-.052	.014	-.105	.492	.056	.576
27. Try to think of amusing ideas to forget Worries of the day before going to bed.	.208	.297	-.123	.088	.010	.438	.073	.452
22. Easily expresse attention, love and warmth to other people.	.107	.008	-.106	-.031	.173	.001	.784	.654
23. Respect other people's opinions.	-.056	-.001	-.134	.103	-.015	-.016	.715	.547
21. There are the oues close to you who you can discuss personal issues and concerns,	-.076	.038	.114	-.157	-.105	.106	.702	.602
Eigen value	10.083	3.631	1.883	1.653	1.363	1.225	1.155	
% variance	30.555	11.004	5.705	5.010	4.131	3.712	3.499	
% Accumulate sum	30.555	41.559	47.263	52.273	56.404	60.116	63.615	
reliability	.903	.779	.851	.832	.799	.664	.696	

KMO = 0.914 Bartlett's test  $\chi^2=9922.211$ (d.f = 528) p=0.000

#### 4. 일반적 특성에 따른 라이프스타일

일반적 특성에 따른 라이프스타일의 특성을 Table 9에 제시하였다.

20~29세는 서구적 자기만족형의 라이프스타일이 56명(34.6%)으로 가장 많았고,, 30~39세는 보수적 생활 무관심형이 45명(29.0%)로 가장 많이 차지하였고, 40~49세인 경우 실리적 편의추구형이 56명(37.9%)로 나타났다. 50~59세는 실리적 편의추구형이 65명으로 49.2%를 차지하였고, 서구적 자기만족형의 경우는 3%로 가장 낮았다.

혼인여부에 따라 살펴보면, 미혼에서는 서구적자기만족형이 29.8%로 가장 높은 비율을 보였다. 보수적 생활무관심형(27.6%)과, 적극적 자기관리형(27.2%)도 비슷한 비율이었으며, 실리적 편의추구형은 15.4%로 가장 낮았다. 반면에 기혼에서는 실리적 편의추구형이 39.3%로 가장 높았고, 서구적 자기만족형이 12.9%로 가장 낮게 나타나 혼인여부에 따라 라이프스타일 유형은 대조적인 양상을 띄었다.

직업을 살펴보면, 학생은 서구적 자기만족형이 28명(31.5%)으로 가장 많았고, 공무원은 실리적 편의추구형이 40명(33.9%)으로 가장 많이 차지하였으며, 관리 사무직은 서구적 자기만족형이 19명(34.5%)으로 가장 많았다. 서비스직은 적극적 자기관리형이 23명(32.4%)으로 가장 많이 나타났다. 전문, 기술직은 보수적 생활무관심형으로 23명(32.9%)로 나타났다. 전업주부는 실리적 편의추구형이 35명(39.7%)로 가장 많이 나타났으며, 자영업은 실리적 편의추구가 15명(45.5%)로 가장 많은 응답을 하였다. 월소득을 살펴보면 100만원 미만은 보수적 생활무관심형이 39명(32.7%)으로 가장 많았고, 100~200만원 미만은 48명(32.7%)으로 역시 보수적 생활무관심형이 가장 많은 응답을 하였다. 200~300만원 미만은 실리적 편의추구형이 46명(33.6%)으로 가장 많이 나타났다. 300~400만원 미만은 30명(31.3%)으로 적극적 자기관리형이 가장 많았고, 400

만원 이상은 실리적 편의추구형이 32명(43.8%)으로 가장 많았으며, 적극적 자기관리형도 41.1%로 두 유형에서 많은 비율을 차지하였다. 학력에 따른 라이프스타일유형을 살펴보면, 고졸에서 실리적 편의추구형이 62명(37.8%)으로 가장 많이 나타났다. 그 다음으로 보수적 생활무관심형이 26.2%로 나타났다. 서구적 자기만족형과 적극적 자기관리형은 비슷한 비율로 나타났다. 대졸은 적극적 자기관리형 104명(29.6%)으로 가장 많이 나타났다. 대학원 이상의 학력자들은 골고루 분포하였으며 학력을 제외한 일반적 특성들은 모두 유의수준 0.05를 기준으로 유의확률이 모두 더 작게 나타났기 때문에 통계적으로 각 라이프스타일 유형에 따른 차이가 있다고 할 수 있다.

Table 9. Lifestyle cluster analysis by general characteristics

	Category	conservative indifference in life	western self-satisf action	active self-care	pragmatic pursuit of comfort	Total	$\chi^2$	p
Age	20~29	40 (24.7)	56 (34.6)	43 (26.5)	23 (14.2)	162 (100.0)	87.317	0.000 (***)
	30~39	45 (29.0)	32 (22.1)	36 (24.8)	32 (22.1)	145 (100.0)		
	40~49	42 (28.4)	19 (12.8)	31 (20.9)	56 (37.9)	148 (100.0)		
	50~59	22 (16.7)	4 (3.0)	41 (31.1)	65 (49.2)	132 (100.0)		
Marital status	Single	63 (27.6)	68 (29.8)	62 (27.2)	35 (15.4)	228 (100.0)	51.163	0.000 (***)
	Married	86 (24.0)	43 (12.0)	89 (24.8)	141 (39.3)	359 (100.0)		
Occupation	Student	24 (27.0)	28 (31.5)	23 (25.8)	14 (15.7)	89 (100.0)	51.383	0.000 (***)
	Government Official	29 (24.6)	20 (16.9)	29 (24.6)	40 (33.9)	118 (100.0)		
	office worker	15 (27.3)	19 (34.5)	12 (21.8)	9 (16.4)	55 (100.0)		
	Service industry	10 (14.1)	16 (22.5)	23 (32.4)	22 (31.0)	71 (100.0)		
	Specialised Technical	23 (32.9)	12 (17.1)	17 (24.3)	18 (25.7)	70 (100.0)		
	House wipe	35 (27.8)	11 (8.7)	30 (23.8)	50 (39.7)	126 (100.0)		
	Private business	7 (21.2)	3 (9.1)	8 (24.2)	15 (45.5)	33 (100.0)		
	Others	6 (24.0)	2 (8.0)	9 (36.0)	8 (32.0)	25 (100.0)		

\*\*\* p<0.001

<table continue>

Category		conservative indifference in life	western self-satisf action	active self-care	pragmatic pursuit of comfort	Total				
Monthly Income	<1million won	39 (29.1)	29 (21.6)	31 (23.1)	35 (26.1)	134 (100.0)	45.474	0.000 (***)		
	1-2 million won	48 (32.7)	26 (17.7)	39 (26.5)	34 (23.1)	147 (100.0)				
	2-3 million won	34 (24.8)	36 (26.3)	21 (15.3)	46 (33.6)	137 (100.0)				
	3-4 million won	22 (22.9)	15 (15.6)	30 (31.3)	29 (30.2)	96 (100.0)				
	More than 4million won	6 (8.2)	5 (6.8)	30 (41.1)	32 (43.8)	73 (100.0)				
	high school graduate university	43 (26.2)	30 (18.3)	29 (17.7)	62 (37.8)	164 (100.0)			11.882	0.065
	graduate postgradu ate school	86 (24.5)	69 (19.7)	104 (29.6)	92 (26.2)	351 (100.0)				
		20 (27.8)	12 (16.7)	18 (25.0)	22 (30.6)	72 (100.0)				
	Total		149 (25.4)	111 (18.9)	151 (25.7)	176 (30.0)			587 (100)	

\*\*\* p<0.001

## 5. 라이프스타일 유형별 주관적 노화정도

라이프스타일 유형에 따라 주관적으로 느끼는 노화진행정도에 대해서 Table 10에 제시하였다. 보수적 생활무관심형에서는 ‘초기노화진행’이라고 응답한 경우가 55.0%로 과반수이상이었다. 서구적 자기 만족형의 라이프스타일에서는 ‘노화현상의 부재’가 36.4%로 가장 많이 응답 하였고, 적극적 자기관리형에 경우는 ‘초기노화진행’이 50.3%로 과반수이상의 응답률을 보였고, 실리적 편의추구형 또한 ‘초기노화진행’이 49.4%로 가장 높게 나타나 서구적 자기만족형을 제외한 라이프스타일 군집에서는 ‘초기노화진행’이라고 응답한 비율이 가장 높았다. 이는 유의수준 0.001을 기준으로 유의확률이 모두 더 작게 나타났기 때문에 통계적으로 각 라이프스타일 군집에 따른 주관적 노화정도에 차이가 있다고 할 수 있다. 주관적 노화진행정도는 연령별로 다르게 나타날 수 있기 때문에 연령에 따른 라이프스타일 군집이 유의하게 나온 것과 관계가 있는 것으로 보인다.

Table 10. Subjective degree of aging by lifestyle cluster

	conservative indifference in life	western self-sati sfaction	active self-care	pragmatic pursuit of comfort	Total	$\chi^2$	p
The absence of aging	27 (18.1)	44 (39.6)	34 (22.3)	16 (9.1)	121 (20.6)		
The initial aging process	82 (55.0)	40 (36.0)	76 (50.3)	87 (49.4)	285 (48.6)		
Significan t aging	23 (15.4)	22 (19.8)	27 (17.8)	50 (28.4)	122 (20.8)	49.533	0.000 (***)
Rapid aging	17 (11.4)	5 (4.5)	14 (9.2)	23 (13.0)	59 (10.1)		
Total	149 (100.0)	111 (100.0)	151 (100.0)	176 (100.0)	587 (100.0)		

\*\*\* p < 0.001

## 6. 라이프스타일 유형별 노화문제인식

라이프스타일 유형에 따른 노화문제인식 대해서 살펴본 결과는 Table 11에 나타내었다. 보수적 생활무관심을 포함한 모든 라이프스타일 유형에서 피부노화의 응답이 가장 많았다.

보수적 생활무관심형은 피부노화(48.3%), 복부비만(22.1%), 신체기능저하(11.4%), 탈모(10.1%), 근력감소(8.1%)의 순이었으며, 또한 적극적 자기관리형과 실리적 편의추구형도 마찬가지로 피부노화, 복부비만, 신체기능저하, 탈모, 근력감소의 순으로 노화문제를 인식하고 있었다.

서구적 자기관리형은 피부노화(60.3%), 복부비만(22.5%), 근력감소(8.1%), 신체기능저하(7.2%), 탈모(1.8%) 순으로 나타나, 다른 라이프스타일 유형보다 피부노화에 대해 더 높게 문제를 인식하고 있었으며, 탈모라고 응답한 비율은 매우 낮았다.

유의수준 0.05를 기준으로 유의확률이 모두 더 크게 나타났기 때문에 통계적으로 각 라이프스타일 유형에 따른 노화현상에 차이가 있다고 할 수 없다.

Table 11. Perceptions of aging problems by lifestyle cluster

	conservative indifference in life	western self- satisfaction	active self-care	pragmatic pursuit of comfort	Total	$\chi^2$	p
Aging of the skin	72 (48.3)	67 (60.3)	69 (45.7)	79 (44.9)	287 (48.9)		
Obesity	33 (22.1)	25 (22.5)	31 (20.5)	40 (21.5)	129 (22.0)		
Decreased muscle strength	12 (8.1)	9 (8.1)	12 (7.9)	13 (7.4)	46 (7.8)	20.526	0.058
Hair loss	15 (10.1)	2 (1.8)	11 (7.3)	10 (5.7)	38 (6.5)		
Poor physical functioning	17 (11.4)	8 (7.2)	28 (18.5)	34 (19.3)	87 (14.8)		
Total	149 (100.0)	111 (100.0)	151 (100.0)	176 (100.0)	587 (100.0)		

## 7. 라이프스타일 유형별 노화인식

라이프스타일에 따른 노화인식을 비교한 결과는 Table 12와 같다.

보수적 생활무관심형의 노화인식점수는 3.23으로 라이프스타일유형 중에서 점수가 가장 낮았고 모든 문항에서도 점수가 가장 낮게 나타났다. 서구적 자기만족형과 적극적 자기관리형은 3.73점으로 같았으며, 다른 유형들에 비해서 평균이 가장 높게 나타났다.

5문항에 대해 분석한 결과, 노화인식의 모든 문항에서 매우 유의한 차이가 있었다.( $p < 0.01$ ) ‘젊음 유지위해 노력’과 ‘노화에 대해 관심’은 적극적 자기관리형이 가장 높았으며, ‘동년배보다 젊어 보이는 외모’, ‘노화예방을 위한 투자’, ‘자기관리 긍정적 인식’은 서구적 자기만족형의 점수가 가장 높았다.

위 결과는 라이프스타일의 유형의 특성과 관계가 크다고 볼 수 있다.

보수적 생활무관심형은 보수적 리더지향은 다른 유형에 비해 매우 높고 건강지향이나 브랜드패션 지향 현실적 자기개발지향이 다른 유형에 비해 매우 낮은 집단으로 보수적인 성향을 가지고 사회적으로는 사교적이지만 자신의 생활에는 무관심한 유형으로 노화인식점수도 낮은 것을 알 수 있다. 특히 노화에 대한 관심이 평균 3.17으로 평균점수가 3.52인 데 비해 유의하게 낮았다.

하지만 이와 대조적 성격을 띄는 유형인 적극적 자기관리형과 서구적 자기만족형의 두 유형은 노화예방에 대해 긍정적이고 적극적인 인식과 태도를 가지고 있다는 것을 알 수 있다.

Table 12. Perceptions of aging by Lifestyle cluster

	conservative indifference in life (N=149)	western self-satis faction (N=111)	active self-care (N=151)	pragmatic pursuit of comfort (N=176)	Total (N=587)	F	p
Efforts	2.99±.19	3.60±.81	3.64±.73	3.36±.84	3.39±.86	18.463	0.000 (***)
Interest	3.17±.96	3.66±.94	3.77±.84	3.53±.91	3.52±.94	11.949	0.000 (***)
Youthful appearance	3.28±.89	3.64±.98	3.57±.92	3.43±.89	3.47±.92	4.136	0.006 (**)
Investment	3.06±.95	3.75±.87	3.72±.87	3.15±.95	3.39±.96	23.031	0.000 (***)
Positive perception	3.64±.87	3.98±.92	3.95±.78	3.83±.94	3.84±.89	4.369	0.005 (**)
Total	3.23±.68	3.73±.72	3.73±.64	3.46±.64	3.52±.69	18.577	0.000 (***)

\*\* p<0.01 \*\*\* p<0.001

## 8. 라이프스타일 유형별 건강증진행위

라이프스타일 유형별 건강증진행위에 대해서 살펴본 결과는 Table 13과 같다.

건강증진행위 점수의 평균은 3.32로 나타났다. 라이프스타일 유형별로 점수를 살펴보면, 서구적 자기만족형이 3.85로 가장 점수가 높았으며, 그 다음으로는 적극적 자기관리형(3.38), 실리적 편의추구형(3.24), 보수적 생활무관심형(2.96)의 순 이었다. 건강증진행위 하위영역에서 시술·전문관리의 경우는 실리적 편의추구형이 평균 2.19로 다른 유형에 비해서 평균이 제일 낮았으며, 서구적 자기만족형이 3.34로 가장 높았다. 자아실현의 점수는 보수적 생활무관심형이 3.5로 다른 유형에 비해서 제일 낮았으며, 서구적 자기만족형이 3.95로 가장 높았다. 영양의 경우는 보수적 생활무관심형이 평균 3.18로 다른 유형에 비해서 평균이 제일 낮았으며, 서구적 자기만족형이 3.96으로 가장 높은 점수를 보였다. 건강책임의 점수는 보수적 생활무관심형이 평균 2.91로 타 유형에 비해서 평균이 제일 낮은 점수를 보였고, 서구적 자기만족형이 3.71로 가장 높게 나타났다. 운동의 경우는 보수적 생활무관심형이 평균 2.77로 다른 유형에 비해서 평균이 제일 낮았고, 서구적 자기만족형이 3.65로 가장 높게 나타났다. 스트레스 관리에서는 보수적 생활무관심형이 평균 3.17로 가장 낮게 나타났으며, 서구적 자기만족형이 3.86으로 가장 높았다. 대인관계지지의 점수는 보수적 생활무관심형이 평균 3.56으로 다른 유형에 비해서 제일 낮았고, 적극적 자기관리형이 3.92로 가장 높은 점수를 보였다.

라이프스타일 유형별로 정리해 보면, 보수적 생활무관심형은 다른 유형보다 자아실현, 영양, 건강책임, 운동, 스트레스관리, 대인관계 지지의 건강증진행위를 잘 하지 않는 것을 알 수 있다.

서구적 자기만족형은 기술·전문관리, 자아실현, 영양, 건강책임, 운동, 스트레스 관리의 6개의 건강증진행위를 다른 유형보다 잘 하고 있었고, 적극적 자기관리형은 대인관계지지행위를 가장 잘 하고 있었다.

실리적 편의 추구형은 기술·전문관리에서 가장 낮게 나타나, 실리적인 것을 추구하여 시간과 비용이 드는 건강증진행위는 잘 하지 않는 것으로 볼 수 있다.

Table 13. Health-promoting behaviors by lifestyle cluster

	conservative indifference in life (N=149)	western self-satisf action (N=111)	active self-care (N=151)	pragmatic pursuit of comfort (N=176)	Total (N=587)	F	p
Procedure· Treatment	2.34±.88	3.34±.96	3.03±.86	2.19±.76	2.66±.97	57.335	0.000 (***)
Self- realization	3.50±.46	3.95±.58	3.87±.55	3.92±.46	3.81±.54	24.93	0.000 (***)
Nutrition	3.18±.69	3.96±.69	3.72±.55	3.61.65±	3.6±.70	33.79	0.000 (***)
Responsible for health	2.91±.73	3.71±.69	3.52±.62	3.43±.68	3.37±.74	35.132	0.000 (***)
Exercise	2.77±.8	3.65±.72	3.37±.75	3.03±.83	3.17±.84	31.964	0.000 (***)
Stress Management	3.17±.69	3.86±.69	3.65±.65	3.43±.66	3.51±.71	25.857	0.000 (***)
Interpersonal support	3.56±.52	3.90±.7	3.92±.55	3.91±.56	3.82±.59	13.926	0.000 (***)
Total	2.96±.27	3.85±.30	3.38±.22	3.24±.25	3.32±.39	258.475	0.000 (***)

\*\*\* p<0.001

## 9. 일반적 특성에 따른 노화인식

일반적 특성에 따른 노화인식을 분석한 결과 연령을 제외한 모든 항목에서 유의한 차이가 있었다.

### 1) 연령에 따른 노화인식

연령에 따른 노화인식에 대해서 살펴본 결과는 Table 14에 나타내었다, 20대 일수록 노화인식점수가 높았고, 연령이 높아질수록 노화인식 점수가 낮게 나타났으나 연령별로 유의한 차이는 없었다.

Table 14. Perceptions of aging by age

	20's (N=162)	30's (N=145)	40's (N=148)	50's (N=132)	Total (N=587)	F	p
Efforts	3.39±.81	3.41±.85	3.32±.96	3.42±.82	3.39±.86		
Interest	3.57±.98	3.46±.79	3.54±1.03	3.52±.94	3.52±.94		
Youthful appearance	3.51±.95	3.57±.82	3.48±.96	3.31±.94	3.47±.92	1.035	0.377
Investment	3.58±.90	3.32±1.03	3.33±.91	3.28±.98	3.39±.96		
Positive perception	3.94±.88	3.79±.92	3.84±.82	3.77±.92	3.84±.89		
Total	3.60±.66	3.51±.65	3.50±.74	3.46±.72	3.52±.69		

2) 결혼여부에 따른 노화인식

결혼여부에 따른 노화인식에 대한 비교는 Table 15와 같다.

미혼이 3.62로 기혼 3.46보다 더 높게 나타나 유의한 차이가 있었다.( $p < 0.01$ )

문항 별로 살펴보면, 미혼인 경우에 노화예방을 위한 노력, 관심, 젊은 외모 인지, 투자, 자기관리에 대한 긍정적인식의 모든 문항에서 점수가 높게 나타나 기혼여성보다 미혼여성이 노화예방에 더 관심이 많으며, 적극적인 태도를 가지고 있다는 것을 알 수 있다.

Table 15. Perceptions of aging by marital status

	Single (N=228)	Married (N=359)	Total (N=587)	F	p
Efforts	3.44±.86	3.35±.87	3.39±.86		
Interest	3.59±.90	3.48±.96	3.52±.94		
Youthful appearance	3.60±.87	3.39±.95	3.47±.92	2.69	0.007 (**)
Investment	3.51±.97	3.31±.95	3.39±.96		
Positive perception	3.95±.85	3.77±.90	3.84±.89		
Total	3.62±.65	3.46±.72	3.52±.69		

\*\*  $p < 0.01$

### 3) 직업에 따른 노화인식

직업에 따른 노화인식은 Table 16에 나타내었다. 전업주부가 3.31로 점수가 가장 낮았고, 서비스직이 3.84로 가장 높았다.

서비스직 다음으로 자영업(3.65), 전문, 기술직(3.57), 공무원(3.54), 학생(3.50), 관리, 사무직(3.48)순으로 주로 사람을 대하는 직업일수록 노화인식점수가 높았고, 사회적 활동을 활발하게 하는 집단인 직업이 있는 경우와 학생인 경우에는 모두 3.50이상으로 전업주부(3.31)에 비해 높게 유의하게 높았다.( $p < 0.001$ )

특히, 서비스직인 경우에는 모든 문항에서 유의하게 높게 나타나 타 직업군에 비해 노화예방에 대한 적극적인 인식과 태도를 가지고 있는 것을 알 수 있다. 반면에 전업주부의 경우 긍정적 인식을 제외한 노력, 관심, 외모인지, 투자의 문항에서 가장 낮게 나타나 두 군간의 매우 유의한 차이를 보였다.

Table 16. Perceptions of aging by occupation

	Student (n=89)	Public official (n=118)	Office worker (n=55)	Service industry (n=71)	Specialised Technical (n=70)	Housewife (n=126)	Private businesses (n=33)	Others (n=25)	Total (n=587)	F	P
Eff	3.28	3.44	3.25	3.76	3.36	3.18	3.64	3.48	3.39		
-	±.88	±.84	±.58	±.87	±.81	±.90	±.86	±.96	±.86		
Int	3.44	3.63	3.42	3.85	3.70	3.23	3.61	3.56	3.52		
-	±.98	±.88	±.94	±.91	±.75	±1.04	±.90	±.82	±.94		
You	3.49	3.47	3.56	3.63	3.43	3.30	3.58	3.56	3.47		
-	±.93	±.78	±.79	±1.12	±.75	±1.06	±.83	±.77	±.92	4.24	0.000
Inv	3.48	3.42	3.31	3.77	3.36	3.15	3.36	3.28	3.39	3	(***)
-	±.88	±.74	±.79	±1.12	±1.02	±1.00	±1.05	±1.17	±.96		
Pos	3.80	3.75	3.84	4.17	4.00	3.67	4.06	3.60	3.84		
-	±.93	±.78	±.76	±.93	±.76	±.92	±.83	±1.20	±.89		
Total	3.50	3.54	3.48	3.84	3.57	3.31	3.65	3.50	3.52		
-	±.64	±.61	±.58	±.79	±.60	±.76	±.70	±.81	±.69		

\*\*\* p < 0.001

Eff-: Efforts

Int- : Interest

You- : Youthful appearance

Inv- : Investment

Pos- : Positive perception

4) 월소득에 따른 노화인식

Table 17에서 월소득에 따른 노화인식에 대해서 살펴본 결과, 100만원 미만이 3.33으로 평균이 가장 낮았고, 400만원 이상이 3.75로 가장 높게 나타났다. 대체적으로 소득이 높을수록 노화에 대한 관심이 많고 적극적인 태도를 가지고 있는 것을 알 수 있다. 구체적으로 살펴보면, 400만원 이상의 경우는 노화예방을 위한 노력, 관심, 외모인지에서 가장 높았고, 300-400만원 미만의 경우 노화예방을 위한 투자, 자기관리의 긍정적인식이 다른 군보다 높게 나타났다. 100만원 미만의 경우는 모든 문항에서 점수가 가장 낮게 나타나 월소득에 따른 노화인식 점수는 매우 유의한 차이가 있었다.( $p < 0.001$ )

Table 17. Perceptions of aging by monthly income

	less than 1million won (N=134)	1-2 million won (N=147)	2-3 million won (N=137)	3-4 million won (N=96)	more than 4 million won (N=73)	Total (N=587)	F	p
Efforts	3.16±.85	3.37±.66	3.37±.95	3.54±.96	3.64±.84	3.39±.86		
Interest	3.23±.95	3.58±.89	3.44±.95	3.70±.93	3.89±.84	3.52±.94		
Youthful appearan ce	3.33±1.00	3.45±.95	3.43±.89	3.52±.90	3.78±.75	3.47±.92	6.326	0.000 (***)
Investme nt	3.25±.98	3.43±1.00	3.28±.99	3.60±.85	3.45±.90	3.39±.96		
Positive perceptio n	3.65±.93	3.85±.95	3.81±.90	4.01±.78	4.00±.71	3.84±.89		
Total	3.33±.71	3.53±.64	3.47±.72	3.68±.69	3.75±.62	3.52±.69		

\*\*\*  $p < 0.001$

5) 학력에 따른 노화인식

학력에 따른 노화인식을 살펴본 결과는 Table 18과 같다.

고졸이 3.35로 점수가 가장 낮았으며, 대졸의 경우 3.61로 가장 높은 것으로 나타나 유의한 차이를 보였다.( $p < 0.001$ ) 대졸이상의 경우보다 고졸인 경우 노화에 대한 관심정도와 인식이 낮은 것으로 보인다. 문항별로 살펴보면, 고졸의 경우 자기관리에 대한 긍정적 인식을 제외하고, 노력, 관심, 외모인지, 투자의 4문항에서 낮게 나타났으며, 대졸인 경우 노화에 대한 관심을 제외한 노화예방을 위한 노력, 외모인지, 투자, 자기관리의 긍정적 인식에서 높았고, 대학원졸의 경우는 두 군에 비해 노화예방에 대한 관심도가 근소하게 높았다.

Table 18. Perceptions of aging by education level

	high school graduate (N=164)	university graduate (N=351)	postgraduate school (N=72)	Total (N=587)	F	p
Efforts	3.20±.91	3.48±.86	3.33±.93	3.39±.86	7.929	0.000 (***)
Interest	3.36±1.0	3.59±.91	3.60±.82	3.52±.94		
Youthful appearance	3.18±1.04	3.60±.86	3.50±.84	3.47±.92		
Investment	3.21±1.0	3.48±.94	3.31±.94	3.39±.96		
Positive perception	3.80±.95	3.89±.86	3.69±.85	3.84±.89		
Total	3.35±.72	3.61±.69	3.49±.60	3.52±.69		

\*\*\*  $p < 0.001$

## 10. 주관적 노화정도에 따른 노화인식

주관적 노화정도에 따른 노화인식에 대한 결과는 Table 19에 나타내었다. 노화인식은 유의수준 0.01을 기준으로 통계적으로 매우 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 주관적으로 인식하는 노화 진행정도를 ‘급격한 노화’라고 응답한 집단의 경우 노화인식 점수가 3.03으로 가장 낮았고, ‘현저한 노화’의 경우 3.65로 가장 높았다.

문항별로 살펴보면 주관적 노화정도를 ‘현저한 노화’라고 인식한 집단은 다른 집단에 비해 젊음을 유지하기 위해 노력하고, 노화에 대한 관심정도가 크며, 노화예방을 위해 투자하는 비용은 아깝지 않다는 항목의 점수가 유의하게 높았다.( $p < 0.01$ )

또한, ‘노화현상부재’라고 응답한 경우는 동년배보다 젊어 보인다고 인식하며, 자신을 잘 관리한다면 노화를 예방할 수 있다는 항목의 점수가 유의하게 높았다.( $p < 0.01$ )

이미 노화가 많이 진행된 상태는 노화에 대해 적극적인 관심과 노력의 정도가 적었고, 현재 노화현상이 눈에 띈다고 인식하는 경우에 노화예방에 대한 관심과 노력이 더욱 적극적인 것을 알 수 있다.

Table 19. Perceptions of aging by subjective degree of aging

	The absence of aging  (N=121)	The initial aging process  (N=285)	Signifi- cant aging  (N=122)	Rapid aging  (N=59)	Total  (N=121)	F	p
Efforts	3.45±.76	3.36±.86	3.57±.86	2.97±.96	3.39±.86	7.154	0.000 (***)
Interest	3.52±.93	3.53±.91	3.7±.83	3.12±1.16	3.52±.94	5.302	0.001 (**)
Youthful appearance	3.61±.90	3.53±.89	3.49±.87	2.85±1.03	3.47±.92	10.814	0.000 (***)
Investment	3.47±.98	3.4±.84	3.57±.97	2.8±1.20	3.39±.96	9.544	0.000 (***)
Positive perception	3.98±.88	3.84±.80	3.93±.83	3.42±1.25	3.84±.89	5.828	0.001 (**)
Total	3.60±.67	3.53±.65	3.65±.64	3.03±.89	3.52±.69	12.608	0.000 (***)

\*\* p<0.01, \*\*\* p<0.001

## 11. 노화문제에 따른 노화인식

Table 20에서 노화문제에 따른 노화인식을 살펴보면, 노화인식 점수는 전체 평균 3.52 였고, 근력감소라고 응답한 집단이 3.63으로 가장 점수가 높았으며, 피부노화(3.59), 신체기능저하(3.51), 탈모(3.42), 복부비만(3.36)의 순 이었다. 근력감소를 가장 신경 쓰이는 노화문제로 인식한 집단은 다른 집단에 비해 노화에 대한 인식점수가 유의하게 높았다.( $p < 0.05$ )

문항별로 살펴보면, 노화예방에 대한 관심과 외모인지의 두 항목에서 유의한 차이를 보였다. 노화문제를 피부노화라고 응답한 집단은 ‘노화에 대한 관심’의 점수가 유의하게 높았으며, 복부비만이라고 응답한 집단은 낮게 나타났다.

또한 노화문제를 근력감소라고 응답한 집단은 다른 집단에 비해 ‘동년배보다 젊어 보이는 외모’의 점수가 유의하게 높았다( $p < 0.05$ ).

Table 20. Perceptions of aging by aging problems

	Aging of the skin (N=287)	Obesity (N=129)	Decrease d muscle strength (N=46)	Hair loss (N=38)	Poor physical functioni ng (N=87)	Total (N=587)	F	p
Efforts	3.44±.86	3.26±.86	3.50±.78	3.34±.85	3.34±.90	3.39±.86	1.200	0.310
Interest	3.62±.89	3.29±.95	3.61±.86	3.53±1.1	3.49±1.0	3.52±.94	2.888	0.022 (*)
Youthful appearan ce	3.50±.91	3.33±.93	3.83±.77	3.24±.89	3.49±1.0	3.47±.92	3.250	0.012 (*)
Investm ent	3.48±.96	3.22±.90	3.41±.81	3.34±1.0	3.32±1.1	3.39±.96	1.885	0.112
Positive perceptio n	3.91±.94	3.72±.75	3.83±.64	3.66±1.1	3.89±.88	3.84±.89	1.448	0.217
Total	3.59±.71	3.36±.63	3.63±.55	3.42±.85	3.51±.69	3.52±.69	2.920	0.021 (*)

\* p<0.05

## 12. 일반적 특성에 따른 건강증진행위

### 1) 연령에 따른 건강증진행위

연령에 따른 건강증진행위에 대해서 살펴본 결과를 Table 21에 제시하였다. 전체적인 건강증진 행위점수는 20대가 3.45로 가장 높았으며, 40대가 가장 낮았다. 하위영역별로는 기술·전문관리, 건강책임, 스트레스 관리 항목들이 유의수준 0.01을 기준으로 유의한 차이가 있었다. 기술·전문관리 영역에서는 50~59세가 평균 2.44로 다른 유형에 비해서 제일 작게 나타났으며, 20~29세의 평균이 2.94로 가장 높게 나타났다. 건강책임의 경우는 40~49세가 평균 3.31로 다른 유형에 비해서 평균이 제일 작게 나타났으며, 50~59세의 평균이 3.57로 가장 높게 나타났다. 스트레스관리에서는 40~49세가 3.32로 다른 유형에 비해서 제일 낮았으며, 20~29세가 3.66으로 가장 높게 나타났다.

Table 21. Health-promoting behaviors by age

	20's (N=162)	30's (N=145)	40's (N=148)	50's (N=132)	Total (N=587)	F	p
Procedure· Treatment	2.94±1.06	2.72±1.00	2.50±.90	2.44±.81	2.66±.97	8.642	0.000 (***)
Self- realization	3.79±.55	3.76±.55	3.82±.57	3.87±.48	3.81±.54	1.078	0.358
Nutrition	3.60±.74	3.55±.73	3.54±.72	3.70±.57	3.60±.70	1.508	0.211
Responsible for health	3.33±.79	3.32±.75	3.31±.73	3.57±.64	3.37±.74	3.93	0.009 (**)
Exercise	3.25±.84	3.20±.85	3.02±.88	3.19±.78	3.17±.84	2.109	0.098
Stress Management	3.66±.69	3.58±.74	3.32±.72	3.44±.63	3.51±.71	6.817	0.000 (***)
Interpersonal support	3.76±.61	3.84±.54	3.80±.60	3.91±.61	3.82±.59	1.659	0.175
Total	3.45±.43	3.36±.41	3.21±.38	3.23±.27	3.32±.39	12.508	0.000 (***)

\*\* p<0.01, \*\*\* p<0.001

## 2) 결혼여부에 따른 건강증진행위

결혼여부에 따른 건강증진행위에 대해서 살펴본 결과는 Table 22와 같다.

미혼의 경우 건강증진행위 점수는 3.41이었고 기혼은 3.26으로 미혼의 경우 기혼인 집단보다 건강증진행위 점수가 유의하게 높았다.( $p < 0.001$ )

건강증진행위 하위영역별로 보면, 기술·전문관리와 운동, 스트레스 관리가 유의수준 0.05를 기준으로 유의확률이 더 작게 나타나 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 적극적 자기관리에서는 미혼이 2.82, 기혼이 2.56으로 미혼의 경우 평균이 더 높게 나타났다. 운동영역에서도 미혼이 3.25, 기혼이 3.11로 미혼이 평균이 더 높았으며, 스트레스 관리 역시 미혼이 3.65, 기혼이 3.41로 평균이 더 높게 나타났다.

미혼인 경우 기혼인 집단보다 기술·전문 관리, 운동, 스트레스 관리영역에서 유의 하게 높았으며, 영양과 건강책임, 대인관계 지지에서는 미혼인 경우 보다 기혼이 더 높게 나타났으나 통계적으로 유의한 차이는 없었다.

위의 결과로 볼 때, 미혼인 집단이 능동적인 건강증진행위를 하고 있으며, 스트레스 관리를 위해 긍정적인 방법을 찾고 있다는 것을 알 수 있다.

Table 22. Health-promoting behaviors by marital status

	Single (N=228)	Married (N=359)	F	p
Procedure-Treatment	2.82±1.00	2.56±.94	3.161	0.002 (**)
Self-realization	3.82±.56	3.80±.53	0.335	0.738
Nutrition	3.54±.77	3.63±.64	-1.384	0.167
Responsible for health	3.35±.82	3.39±.68	-0.528	0.598
Exercise	3.25±.89	3.11±.81	1.988	0.047 (**)
Stress Management	3.65±.73	3.41±.69	3.972	0.000 (***)
Interpersonal support	3.79±.60	3.84±.59	-0.97	0.333
Total	3.41±.43	3.26±.36	4.47	0.000 (***)

\*\* p<0.01, \*\*\* p<0.001

### 3) 직업에 따른 건강증진행위

직업에 따른 건강증진행위에 대해서 살펴본 결과는 Table 23에 제시하였다. 건강증진행위를 가장 잘 하고 있는 직업군은 관리·사무직(3.46)이었고, 서비스직(3.43), 학생(3.41), 전문·기술직, 기타(3.31), 공무원(3.29), 자영업(3.28), 전업주부(3.18)순으로, 직업에 따른 건강증진행위는 유의한 차이가 있었다.( $p < 0.001$ ) 하위영역별로 살펴보면 시술·전문관리에서는 공무원이 2.38로 평균이 가장 낮았고, 학생이 2.88로 가장 평균이 높은 것으로 나타났다. 자아실현영역은 전업주부가 3.66로 평균이 가장 낮았으며, 서비스직 4.14로 가장 높았다. 영양을 살펴보면, 전문, 기술직이 2.39로 평균이 가장 낮은 것으로 나타났다. 관리, 사무직과 서비스직이 3.76으로 가장 평균이 높은 것으로 나타났다. 건강책임을 살펴보면, 학생이 3.28로 평균이 가장 낮은 것으로 나타났고, 서비스직이 3.67로 가장 평균이 높은 것으로 나타났다. 운동을 살펴보면, 전업주부가 2.99로 평균이 가장 낮은 것으로 나타났고, 서비스직이 3.40으로 가장 평균이 높은 것으로 나타났다. 스트레스관리를 살펴보면, 전문기술직이 3.33으로 평균이 가장 낮은 것으로 나타났고, 학생이 3.76으로 가장 평균이 높은 것으로 나타났다. 대인관계지지를 살펴보면, 공무원이 3.63으로 평균이 가장 낮은 것으로 나타났고, 서비스직이 4.06으로 가장 평균이 높은 것으로 나타났다.

Table 23. Health-promoting behaviors by occupation

	Student (n=89)	public Official (n=118)	Office Worker (n=55)	Serv.i ce indust ry (n=71)	Special ised· Techni cal (n=70)	House wife (n=126)	Private business (n=33)	Others (n=25)	Total (n=587)	F	p
Pro	2.88	2.38	2.79	2.83	2.70	2.62	2.70	2.47	2.66	2.742	0.008 (**)
—	±1.05	±.86	±1.00	±.95	±.84	±1.01	±1.04	±1.00	±.97		
Sel	3.83	3.74	3.81	4.14	3.70	3.66	3.90	3.97	3.81	6.517	0.000 (***)
—	±.58	±.49	±.47	±.55	±.42	±.55	±.62	±.51	±.54		
Nut	3.53	3.51	3.76	3.76	3.39	3.63	3.73	3.67	3.60	2.582	0.013 (*)
—	±.73	±.62	±.71	±.72	±.82	±.59	±.86	±.54	±.70		
Res	3.28	3.40	3.38	3.67	3.38	3.29	3.36	3.14	3.37	2.459	0.017 (*)
—	±.79	±.64	±.80	±.77	±.70	±.67	±.82	±.89	±.74		
Exe	3.19	3.13	3.36	3.40	3.01	2.99	3.32	3.22	3.17	2.559	0.013 (*)
—	±.84	±.79	±.73	±.91	±.87	±.78	±1.01	±.93	±.84		
Str	3.76	3.40	3.57	3.62	3.33	3.43	3.42	3.65	3.51	3.423	0.001 (**)
—	±.75	±.56	±.68	±.78	±.68	±.71	±.83	±.75	±.71		
Int	3.77	3.63	3.94	4.06	3.80	3.86	3.94	3.72	3.82	4.343	0.000 (***)
—	±.67	±.53	±.56	±.69	±.54	±.56	±.48	±.53	±.59		
Tot al	3.41 ±.45	3.29 ±.33	3.46 ±.33	3.43 ±.43	3.31 ±.45	3.18 ±.38	3.28 ±.28	3.31 ±.29	3.32 ±.39	5.151	0.000 (***)

\*  $p < 0.05$ , \*\*  $p < 0.01$ , \*\*\*  $p < 0.001$

Pro- : Procedure Treatment

Sel- : Self-realization

Nut- : Nutrition

Exe- : Exercise

Res- : Responsible for health

Str- : Stress Management

Int- : Interpersonal support

#### 4) 월소득에 따른 건강증진행위

월소득에 따른 건강증진행위를 비교한 결과는 Table 24와 같다.

월소득에 따른 건강증진행위는 전체적으로 유의하지는 않았지만 자아실현, 건강책임, 대인관계지지의 하위영역에 대해서 유의수준 0.001을 기준으로 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 자아실현에서는 100만원 미만이 3.67로 평균이 가장 낮았고, 400만원 이상의 경우 4.02로 가장 평균이 높은 것으로 나타났다. 건강책임은 100만원 미만이 3.19로 평균이 가장 낮은 것으로 나타났고, 300~400만원 미만의 경우 3.60으로 가장 평균이 높았다. 대인관계지지는 100만원 미만이 3.67로 평균이 가장 낮은 것으로 나타났고, 400만원 이상의 경우 4.04로 가장 평균이 높은 것으로 나타났다.

자아실현, 건강책임, 대인관계지지는 소득이 높을수록 양의 상관관계를 나타내며 매우 유의한 차이를 보였고, 그 밖에 영양, 운동은 유의한 차이는 없으나 대체적으로 소득이 많은 집단이 그렇지 않은 집단보다 평균이 높게 나타났다.

Table 24. Health-promoting behaviors by monthly income

	Less than 1million won (N=134)	1-2 million won (N=147)	2-3 million won (N=137)	3-4 million won (N=96)	more than 4 million won (N=73)	Total (N=587)	F	p
Procedur e·Treat ment	2.69±1.03	2.74±1.01	2.64±.98	2.58±.91	2.59±.85	2.66±.97	.572	0.683
Self-real ization	3.67±.60	3.79±.50	3.78±.50	3.92±.53	4.02±.52	3.81±.54	6.482	0.000 (***)
Nutrition	3.53±.72	3.60±.65	3.60±.71	3.61±.73	3.67±.67	3.60±.70	.485	0.747
Responsi ble for health	3.19±.69	3.29±.76	3.42±.75	3.60±.69	3.48±.72	3.37±.74	5.531	0.000 (***)
Exercise	3.11±.83	3.14±.83	3.17±.82	3.27±.91	3.19±.86	3.17±.84	.547	0.702
Stress Manage ment	3.49±.72	3.51±.74	3.55±.71	3.51±.66	3.44±.73	3.51±.71	.317	0.867
Interpers onal support	3.67±.65	3.80±.57	3.86±.56	3.85±.57	4.04±.58	3.82±.59	5.189	0.000 (***)
Total	3.27±.44	3.28±.37	3.38±.42	3.33±.39	3.35±.29	3.32±.39	1.864	0.115

\*\*\* p<0.001

### 5) 학력에 따른 건강증진행위

학력에 따른 건강증진행위에 대해 비교한 결과는 Table 25에 제시하였다. 대학원 이상의 경우 고졸이나 대졸인 경우보다 건강증진행위를 잘 하고 있는 것으로 나타났지만 통계적으로 유의한 차이는 없었다. 건강증진 하위영역에서는 시술·전문관리, 영양, 운동에 대해서 유의수준 0.05를 기준으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 시술·전문관리를 살펴보면, 대학원 이상이 2.37로 평균이 가장 낮았고, 고졸의 경우 2.78로 가장 평균이 높은 것으로 나타났다. 영양은 대학원 이상이 3.32로 평균이 가장 낮은 것으로 나타났고, 고졸의 경우 3.70으로 평균이 가장 높았다. 운동은 고졸이 3.78로 평균이 가장 낮았으며, 대학원 이상의 경우 3.88로 가장 평균이 높아 유의한 차이를 보였다.

Table 25. Health-promoting behaviors by education level.

	high school graduate (N=164)	university graduate (N=351)	postgraduat e school (N=72)	Total (N=587)	F	p
Procedure· Treatment	2.78±1.00	2.67±.98	2.37±.81	2.66±.97	4.566	0.011 (*)
Self-realization	3.77±.50	3.83±.56	3.80±.53	3.81±.54	0.73	0.483
Nutrition	3.70±.69	3.60±.70	3.32±.64	3.60±.70	7.569	0.001 (**)
Responsible for health	3.45±.70	3.35±.77	3.30±.63	3.37±.74	1.381	0.252
Exercise	3.30±.82	3.15±.86	2.94±.78	3.17±.84	4.623	0.01 (*)
Stress Management	3.49±.73	3.51±.73	3.54±.59	3.51±.71	0.144	0.866
Interpersonal support	3.78±.62	3.83±.59	3.88±.54	3.82±.59	0.774	0.462
Total	3.30±.41	3.32±.39	3.35±.39	3.32±.39	0.506	0.603

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

### 13. 주관적 노화정도에 따른 건강증진행위

주관적 노화정도에 따른 건강증진행위에 대해서 살펴본 결과는 Table 26과 같다.

주관적으로 느끼는 노화진행정도에 따른 건강증진행위 점수는 ‘노화현상의 부재’라고 응답한 집단이 가장 높았으며, 그 다음으로는 ‘급격한 노화’, ‘현저한 노화’, ‘초기노화진행’ 순으로 유의한 차이가 있었다.( $p < 0.05$ ) 하위영역 별로 살펴보면 전문·기술관리, 영양, 건강책임, 운동, 스트레스 관리에 대해서 유의수준 0.05를 기준으로 유의확률이 더 작게 나타났기 때문에 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다.

기술·전문관리영역에서는 ‘초기노화진행’이라고 응답한 집단은 2.50으로 평균이 가장 낮았고, ‘노화현상부재’의 경우 3.10으로 가장 평균이 높은 것으로 나타났다. 영양을 살펴보면, ‘초기노화진행’이라고 응답한 집단이 3.46으로 평균이 가장 낮았으며, ‘급격한 노화’의 경우 3.75로 가장 평균이 높은 것으로 나타났다.

건강책임의 경우는 ‘초기노화진행’이라고 응답한 집단이 3.29로 평균이 가장 낮았고, ‘현저한 노화’로 인식하는 집단은 3.47로 가장 평균이 높은 것으로 나타났다. 운동영역을 살펴보면, ‘초기노화진행’이 3.07로 평균이 가장 낮은 것으로 나타났으며, ‘노화현상부재’라고 응답한 집단은 3.42로 가장 평균이 높은 것으로 나타났다. 스트레스관리를 살펴보면, ‘현저한 노화’가 3.43으로 평균이 가장 낮았으며, ‘노화현상부재’의 경우 3.63으로 가장 평균이 높은 것으로 나타났다.

Table 26. Health-promoting behaviors by subjective degree of aging

	The absence of aging (N=121)	The initial aging process (N=285)	Significant aging (N=122)	Rapid aging (N=59)	Total (N=587)	F	p
Procedure- Treatment	3.10±1.05	2.50±.89	2.71±.99	2.44±.88	2.66±.97	12.531	0.000 (***)
Self-realiz- ation	3.71±.50	3.84±.53	3.84±.57	3.80±.59	3.81±.54	1.71	0.164
Nutrition	3.74±.70	3.46±.70	3.70±.70	3.75±.59	3.60±.70	7.16	0.000 (***)
Responsibl e for health	3.30±.81	3.29±.68	3.59±.71	3.47±.80	3.37±.74	5.331	0.001 (**)
Exercise	3.42±.79	3.07±.85	3.13±.82	3.21±.87	3.17±.84	5.065	0.002 (**)
Stress Manageme nt	3.63.76	3.45±.69	3.43±.68	3.67±.73	3.51±.71	3.455	0.016 (*)
Interperso nal support	3.74±.63	3.82±.58	3.86±.56	3.93±.65	3.82±.59	1.63	0.181
Total	3.47±.35	3.24±.42	3.35±.46	3.36±.39	3.32±.39	5,134	0.002 (**)

\* p<0.05, \*\* p<0.01, \*\*\* p<0.001

#### 14. 노화문제에 따른 건강증진행위

노화문제에 따른 건강증진 하위요인에 대해서 살펴본 결과는 Table 27과 같다.

전체적인 건강증진행위는 점수는 노화문제를 근력감소로 인식하는 경우에 높았으나 통계적으로 유의한 차이는 없었다. 하위 영역별로 살펴보면, 자아실현과 운동이 유의수준 0.05를 기준으로 유의확률이 더 작게 나타났기 때문에 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 자아실현은 탈모가 3.69로 평균이 가장 낮은 것으로 나타났고, 근력감소의 경우 3.93으로 가장 평균이 높은 것으로 나타났다. 운동을 살펴보면, 복부비만이 3.03으로 평균이 가장 낮은 것으로 나타났고, 근력감소의 경우 3.46으로 가장 평균이 높은 것으로 나타났다. 가장 신경 쓰이는 노화문제로 근력감소라고 응답한 집단은 다른 응답을 한 집단에 비해서 자아실현과 운동의 건강증진행위를 잘 하고 있다는 것을 의미하는 결과이다.

Table 27. Health-promoting behaviors by aging problems

	Aging of the skin (N=287)	Obesity (N=287)	Decreased muscle strength (N=46)	Hair loss (N=38)	Poor physical functioning (N=87)	Total (N=587)	F	P
Procedure- Treatment	2.66±.98	2.63±.99	2.67±.83	2.83±.03	2.63±.99	2.66±.97	0.331	0.875
Self- realization	3.83±.58	3.70±.54	3.93±.39	3.69±.51	3.86±.47	3.81±.54	2.907	0.021 (*)
Nutrition	3.57±.74	3.59±.63	3.74±.61	3.53±.72	3.66±.67	3.60±.70	0.856	0.49
Responsible for health	3.3±.78	3.27±.74	3.39±.70	3.39±.82	3.51±.55	3.37±.74	1.46	0.213
Exercise	3.14±.86	3.03±.85	3.46±.71	3.24±.91	3.28±.77	3.17±.84	2.776	0.026 (*)
Stress Management	3.51±.75	3.42±.69	3.60±.53	3.45±.63	3.59±.71	3.51±.71	1.034	0.389
Interpersonal support	3.81±.64	3.78±.51	3.90±.46	3.70±.71	3.95±.54	3.82±.59	1.756	0.136
Total	3.28±.54	3.26±.72	3.41±.35	3.28±.82	3.34±.43	3.32±.39	1.748	0.145

\*  $p < 0.05$

## 15. 건강증진행위에 영향을 미치는 요인들

건강증진행위에 영향을 미치는 요인들에 대한 검증을 위해 건강증진행위를 종속변수로 하고 노화인식, 라이프스타일요인을 독립변수로 통제된 후 다중회귀분석을 실시하였다. 그 결과, 전체 모형에 대한 설명력은 51.5%로 나타났으며, 모형의 유의성 검정결과 유의수준 0.01보다 유의확률이 더 작기 때문에 통계적으로 다중회귀모형을 사용할 수 있다고 나타났다. 노화인식, 건강지향, 현대사고 지향, 보수적 리더 지향, 현실적 자기개발 지향, 자아충족 지향이 유의수준 0.05를 기준으로 유의한 회귀계수로 나타났다. 건강지향과 노화인식, 보수적 리더 지향, 자아충족 지향 순으로, 건강증진행위가 한 단위 증가할 때 마다 양의 영향을 미치는 것으로 나타났고, 현실적 자기개발 지향은 음의 영향을 미치는 것으로 나타났다.

그러므로 라이프스타일요인이 건강 지향적이고, 보수적 리더 지향적이며, 자아충족지향적일수록 건강증진행위점수가 높아지는 영향을 미치며, 또한 노화인식 점수가 높아질수록 건강증진행위점수가 높아지는 것을 알 수 있다.

이와 반대로 현실적 자기개발 지향적일수록 건강증진행위점수는 낮아진다는 것을 알 수 있다.

건강증진행위에 영향을 미치는 요인들에 대해서 다중회귀분석을 실시한 결과는 Table 28과 같다.

Table 28. Analysis of the affecting factors on the health-promoting behaviors

	Unnormalized coefficients		Standardized	t	p
	B	Std. Error	Coefficients Beta		
(Constant)	.583	.155		3.756	0.000
Perceptions of aging	.230	.025	.293	9.222	0.000 (***)
Fashion brand-oriented	.002	.025	.003	0.088	0.930
Health-oriented	.233	.024	.327	9.718	0.000 (***)
Modern thought-oriented	.059	.020	.095	3.028	0.003 (*)
Conservative leader-oriented	.263	.026	.308	9.952	0.000 (***)
Realistic Self-development-oriented	-.064	.030	-.068	-2.151	0.032 (*)
Self-realization-oriented	.080	.019	.139	4.134	0.000 (***)
Convenience-oriented	-.001	.020	-.001	-.039	0.969
Efforts-Oriented	.013	.027	.017	.479	0.632

$R^2=0.515$ ,  $F=67.945$ ,  $p=0.000$

\*  $p<0.05$ , \*\*  $p<0.01$ , \*\*\*  $p<0.001$

## V. 고찰

본 연구에서는 일반적 특성에 따른 라이프스타일유형을 분석할 결과에서 학력을 제외한 연령, 결혼여부, 직업, 월소득에서 매우 유의한 차이를 보였다.

이한구(2011)의 라이프스타일과 건강증진행위 연구에서는 일반적 특성에 따른 라이프스타일 유형은 연령, 교육정도, 월평균소득, 건강상태에 따라 유의한 차이가 있었다고 보고하였다.

또한 이보영(2006)의 연구에서는 라이프스타일에 영향을 주는 요인으로 학력과 소득수준이 유의한 차이를 보였다.

위의 연구결과를 볼 때, 라이프스타일에 따른 일반적특성은 월평균소득이 유의한 차이로 일치 하였다.

라이프스타일에 따른 노화인식을 분석한 결과 유형별로 노화인식점수에 유의한 차이를 나타내었다. 서구적 자기만족형과, 적극적 자기관리형이 3.73점으로 가장 높게 나타났으며, 보수적 생활무관심형은 3.23점으로 낮게 나타났는데, 이는 유행을 추구하며, 현대적인 사고를 선호하거나 적극적으로 자신을 잘 관리하는 유형이 노화에 대한 관심 또한 크며, 자신의 생활에 무관심한 유형은 노화에 대한 관심과 관리에도 소홀한 것으로 사료된다.

라이프스타일에 따른 건강증진행위 유형을 분석한 결과, 본 연구에서 서구적 자기만족형은 시술·전문관리, 자아실현, 영양, 운동, 건강책임, 스트레스 관리에서 가장 높게 나타나 건강증진행위를 가장 적극적으로 실천하는 유형으로 볼 수 있다. 적극적 자기관리형은 대인관계지지에서 가장 높게 나타났다. 보수적 생활무관심형은 자아실현, 영양, 건강책임, 운동, 스트레스관리, 대인관계지

지에서 모두 가장 낮게 나타났고, 실리적 편의추구형은 시술·전문관리에서 가장 못하고 있는 것으로 나타나 라이프스타일유형의 특성에 따른 건강증진행위는 매우 유의한 차이를 보였다. 이한구(2011)의 연구에서는 라이프스타일에 따른 건강증진행위에서는 건강책임, 자아실현, 대인관계, 스트레스관리, 운동관리, 영양관리의 모든 영역에서 적극적생활형이 가장 건강증진행위를 잘 하고 있는 것으로 나타났고, 경제적생활형은 스트레스관리, 영양관리영역은 못하는 것으로 나타났다. 반면에 소극적생활형은 건강책임, 자아실현, 대인관계, 운동관리영역에서 못하는 것으로 나타났다.

이상의 연구결과를 볼 때, 두 연구에서 비슷한 라이프스타일 유형인 ‘보수적생활무관심형’과 ‘소극적생활형’은 건강증진행위도 잘 하지 않는 것으로 나타나 라이프스타일 유형의 특성에 따라 건강증진행위가 달라지며, 건강증진행위에 있어 라이프스타일이 중요한 영향요인이라는 것을 알 수 있다.

일반적 특성에 따른 노화인식은 연령을 제외한 모든 항목에서 유의한 차이가 있었다. 미혼인 경우 3.62로 기혼보다 높았으며, 서비스직인 경우 3.84로 가장 높게 나타났으며, 소득이 높은 집단의 경우, 대학교 졸업의 경우 높았다, 이와 같은 결과는 건강증진행위를 잘 하는 일반적 특성과 거의 일치하는 것으로 보아 노화인식 점수가 높은 집단의 경우 건강증진행위도 비교적 잘하고 있는 것으로 사료된다.

비슷한 맥락의 Duffy(1988)의 연구에서 건강통제행위와 건강증진행위의 수행 정도를 파악한 결과, 내적 건강통제행위, 자아 존중감, 현재 건강상태 등이 건강증진행위와 상관관계가 높다고 보고 하였으며, 김선희(2010)는 라이프스타일에 따른 건강증진행위 연구에서 50세 이상(3.76점)보다 연령이 적은 30!39세(3.98점)에서 내적 건강통제행위가 유의하게 높았으며, 학력이 높을 수록 높

게 나타난다고 하였고, 박보운(2008)은 학력이 높고 소득이 증가할수록 내적 건강통제행위의 점수가 높은 것으로 보고하여 이 연구와 부분적으로 일치하였다.

일반적 특성에 따른 건강증진행위는 연령, 결혼여부, 학력, 직업, 월소득에 따라 유의한 차이가 있었다.

연령에서는 20대가 3.45로 가장 높았고 40대가 가장 낮았다. 결혼여부는 미혼인 경우 3.41로 나타났으며, 기혼인 경우 3.26으로 미혼인 경우에 더 높았다.

직업에 따라서는 관리·사무직의 경우 3.46으로 가장 높았고, 전업주부가 3.18로 나타나 사회생활을 하지 않는 전업주부의 경우 직업이 있는 군보다 건강증진행위를 잘하지 못하고 있었다. 월소득에 따라서는 자아실현 대인관계지지에서 400만원이상의 경우 높았으며, 건강책임은 300~400만원 미만의 집단에서 가장 잘 하고 있었다. 학력에 따라서는 학력이 높을수록 건강증진행위를 잘하는 것으로 나타났다.

김동환(2004)의 연구에서는 연령이 높은 집단에서 건강증진행위를 더 잘 수행한다고 하였으나, 본 연구에서는 20대가 건강증진행위를 가장 잘 실천하는 집단으로 나타나 일치하지 않았다.

함영희(2011)의 연구에서는 일반적 특성에 따른 건강증진행위에서 성별, 학력, 종교, 월평균 소득, 현재 건강상태에 따라 유의하게 나타났고 여성, 고학력, 종교가 있으며, 소득이 높고, 건강상태가 좋을 때 높았다.

Waker et al(1991)의 연구에서는 건강증진행위에 영향을 주는 일반적 특성으로 성별, 교육수준과 경제상태로 나타나고, 남성 보다 여성이, 학력과 소득이 높을수록 건강증진행위를 잘 한다고 보고 하여 부분적으로 일치하였다., Harris & Guten(2005)의 연구에서는 연령과 소득이 높은 경우 더 많은 건강

증진행위를 하는 것으로 보고하였다. 성인을 대상으로 한 Speake et al(1989)의 연구에서도 교육수준이 높고 수입이 많을수록 건강증진행위를 더 많이 수행한다고 보고하여, 많은 선행연구에서 본 연구와 같이 소득과 학력이 높을수록 건강증진행위를 잘하고 있다는 결과와 일치하였으나 Duffy(1988)의 연구에서는 교육정도가 건강생활 양식 실천의 설명력이 1%에 불과 하여 하위영역관계에서 일관된 설명을 해주지 못하고 있음을 보여준다.

하위영역별 건강증진행위는 기술·전문 관리영역이 가장 낮았고, 운동 건강책임 순이며, 가장 잘 하고 있는 건강증진행위는 대인관계지지 영역이었다.

기술·전문 관리영역은 본 연구자가 추가한 문항을 유형화한 것으로 다른 선행연구의 영역에는 포함되어 있지 않은 영역을 제외하고 비교적 낮게 나타난 운동영역은 국내·외 많은 연구에서 점수가 낮게 나왔는데, Pender(1987)가 지적했듯이 연령이 증가할수록 신체활동이 감소하고, 좌식생활의 생활양식이 일부 영향을 준다고 하였다. 중년층 여성을 대상으로 연구한 박재순(1995), 서연옥(1995), 윤은자(2000)의 연구에서도 운동 및 활동 영역에서 낮은 점수가 나타났다.

은영과 구미옥(1988)은 중·장년층 여성을 대상으로 한 연구에서 심리적 건강증진행위의 영역(스트레스관리, 자아실현, 대인관계) 중 특히 대인관계가 가장 높은 수행정도를 보였으며, 박보운(2008)의 연구에서 대인관계지지는 소득수준에서 유의한 차이가 있으며, 월소득이 높을수록 대인관계 점수가 높다고 보고하여 본 연구와 일치하였다.

이한구(2011)의 연구에서는 건강증진행위유형에 따라 일반적인 특성의 차이를 분석하였다. 스트레스관리에서는 연령, 직업, 건강정도 인식에서 차이를 보였고, 이소윤(2010)의 연구에서 스트레스관리는 성별과 연령에서 유의한 차이를

보였는데, 두 연구에서 연령이 낮은 집단이 스트레스관리를 잘 하고 있는 것으로 나타나 본 연구 결과와 일치하였다.

본 연구에서는 건강증진행위에 미치는 요인에 대해 분석한 결과 건강지향과 노화인식, 보수적 리더 지향, 자아충족 지향 순으로, 건강증진이 한 단위 증가할 때 마다 양의 영향을 미치는 것으로 나타났고, 현실적 자기개발 지향은 음의 영향을 미치는 것으로 나타났다.

함영희(2011)의 40~60대 938명을 대상으로 한 연구에서 중·장년층의 건강증진행위에 유의한 영향을 미치는 변수로는 건강지향형, 사회지향형, 환경지향형, 유행추구형순으로 건강증진행위에 직접적으로 영향을 미쳤다.

김명주(2005)는 무용전공자 대학생 377명을 대상으로 한 연구에서도 무용전공자의 라이프스타일이 건강증진행위에 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타났다.

이지영(2005)의 20~50대 남녀 892명을 대상으로 웰빙행동에 미치는 영향을 분석한 연구에서 웰빙행동에 미치는 가장 중요한 변인은 라이프스타일이며, 개인의 라이프스타일이 건강지향라이프스타일, 유행추구형 라이프스타일, 사회지향 라이프스타일, 환경지향 라이프스타일, 경제지향라이프스타일 등 각자가 추구하는 라이프스타일의 유형에서 경향성이 높으면 웰빙행동이 높아지는 것으로 나타났다.

김선희(2009)의 중·장년층을 대상으로 한 연구에서는 라이프스타일이 건강증진행위에 미치는 직·간접효과에 의하면 본 연구와는 달리 오히려 건강지향성이 낮을수록 건강증진행위가 높았고, 경제지향성이 건강증진행위에 직·간접적으로 영향을 주었다. 이소윤(2010)의 연구에서는 성별, 라이프스타일 그리고 건강지각 수준이 건강증진행위 유의한 영향을 미쳤다.

이상의 결과들을 종합해보면 라이프스타일 유형에 따라 건강증진행위의 유의한 차이가 있으며, 건강지각 수준, 본 연구에서는 노화인식 수준에 따라 달라질 수 있다는 것이 공통적으로 일치하여 본 연구결과를 지지해주는 연구가 많지만, 연구 결과가 상반적인 것도 있어 반복적인 연구를 통하여 라이프스타일의 경향을 면밀하게 파악할 필요가 있다.

건강증진행위의 영향을 미치는 요인은 각 사람의 일반적 특성을 기준으로 함으로 사회 전반적인 건강증진행위의 향상을 위해서는 각 사람의 특성을 고려하여야 할 것이다.

앞으로는 더욱 평균수명의 연장이 가속화되면서 노화예방과 건강증진을 위한 생활양식은 사회적·개인적으로 중요한 과업이 될 것이다.

현대사회는 노화의 개념을 단순히 노년기의 현상이라고 보지 않는다.

20대부터 노화의 현상을 느끼고 있으며, 오히려 젊은 나이일수록 노화예방에 대해 적극적인 것을 본 연구를 통해 알 수 있었고, 건강증진행위에 적극적인 것을 알 수 있었다.

하지만 노화예방차원에서의 건강증진행위를 연구한 논문이 많지 않고 이 또한 대부분 노인이나 중·장년층을 대상으로 한 연구들이다.

또한 성인 여성들의 건강증진행위를 측정할 수 있는 도구는 아직 미흡한 실정이다.

현대사회는 미용, 건강 산업의 발달로 전문적인 피부·비만관리실을 통해 관리를 받는다거나 의료적 시술을 받는 행위가 늘고 있다. 이러한 전문적인 관리를 받는 행위 또한 건강증진행위의 범위에 속할 것이다. 본 연구에서는 기존연구의 건강증진행위도구에서 이 점을 보완하여 수정하였다.

사회적으로도 중요하게 인식되고 있는 항노화 산업을 발전시키기 위해 의·약 산업에서의 노화현상의 치료뿐만 아니라 예방을 위한 정책을 기획하고 수립하

여 항노화산업을 여러 산업분야에서 지속적으로 발전시켜야 할 것이다.  
또한 노화예방을 위해서는 생활습관이 중요하다는 것을 인지하고 항노화를 위  
한 생활습관에 초점을 맞춘 많은 연구들을 통해 개선할 수 있는 체계를 마련  
해야 할 것이다.

## VI. 결론 및 제언

현대의학의 발달로 점점 고령화 사회가 되면서 이에 발 맞춰 항노화 산업도 발달하고 있는 가운데 현대 성인여성들은 과거와 달리 라이프스타일이 다변화 되면서, 질적, 양적으로 건강관리나 자기관리에 힘쓰고 있다.

그리하여 본 연구는 20~50대의 성인여성을 대상으로 라이프스타일은 분석하고, 그에 따른 노화인식, 건강증진행위의 상관관계를 분석하였다.

본 연구의 결과를 요약하면 다음과 같다.

첫째, 라이프스타일 요인분석결과 얻어진 9개 요인으로 유형분석(cluster analysis)을 실시한 결과 4개의 유형으로 분류되었으며 유형1은 ‘보수적 생활 무관심형’, 유형2는 ‘서구적 자기만족형’, 유형3은 ‘적극적 자기관리형’으로, 유형4는 ‘실리적 편의추구형’ 이라고 명명하였다. 일반적 특성에 따른 라이프스타일에서는 학력을 제외한 일반적 특성인 연령, 결혼여부, 직업, 월소득에서 매우 유의한 차이를 보였다. ( $p < 0.001$ )

연령에 따라 라이프스타일 유형에서 20~29세는 서구적 자기만족형(9.5%)의 라이프스타일이 가장 높게 나타났고, 실리적 편의추구형(3.9%)은 가장 낮게 나타났다. 반면에 50~59세는 서구적 자기만족형이(0.7%) 가장 낮게 나타났으며 실리적 편의추구형(11.1%)은 가장 높게 나타나 유의한 차이를 보였다. ( $p < 0.001$ )

결혼여부에 따른 라이프스타일 유형에서 미혼의 경우, 서구적자기만족형이 가장 높고, 실리적 편의추구형이 가장 낮았으며 기혼은 이와 반대로 실리적 편의추구형이 가장 높고, 서구적자기만족형이 가장 낮게 나타났다. ( $p < 0.001$ )

직업에 따른 라이프스타일 유형은 학생의 경우 서구적자기만족형이 높게 나타난 반면에 전업주부는 서구적자기만족형이 가장 낮게 나타났으며 실리적 편의 추구형이 가장 높게 나타났다.( $p < 0.001$ )

월소득에 따른 라이프스타일 유형은 매우 유의한 차이를 보였다. ( $p < 0.001$ ) 소득이 낮을수록 보수적 생활무관심형의 비율이 대체로 높은 상관관계가 있었다.

학력에 따른 라이프스타일유형은 유의하지 않은 것으로 나타났다. ( $p=0.065$ ) 주관적 노화진행도에 따른 라이프스타일 유형은 유의한 차이를 보였으며, ( $p < 0.001$ ) 노화현상에 따른 라이프스타일 유형은 유의한 차이가 없었다.

둘째, 라이프스타일 유형별 노화인식에 대해 분석한 결과, 서구적 자기만족형과 적극적 자기관리형은 다른 유형에 비해 매우 높게 나타났고, 보수적 생활무관심형은 가장 낮게 나타나 통계적으로 매우 유의한 차이가 있었다. ( $p < 0.001$ )

셋째, 라이프스타일 유형별 건강증진행위에 대해 분석한 결과 모든 항목에서 매우 유의한 차이가 있었다. ( $p < 0.001$ )

서구적 자기만족형은 능동적전문관리, 자아실현, 영양, 운동, 건강책임, 스트레스 관리에서 가장 높게 나타나 건강증진행위를 가장 적극적으로 실천하는 유형으로 볼 수 있다. 적극적 자기관리형은 다른 유형에 비해 대인관계지지 건강증진행위를 잘 하고 있는 것을 알 수 있었다. 보수적 생활무관심형은 자아실현, 영양, 건강책임, 운동, 스트레스관리, 대인관계지지에서 모두 가장 낮게 나타나, 라이프스타일유형의 특성과 비슷하게 건강증진행위도 잘 하지 않는 것으로 보인다. 실리적 편의추구형은 다른 유형에 비해 전문·기술관리에서 평

균이 가장 낮았다.

라이프스타일 유형의 특성에서 알 수 있듯이 라이프스타일이 건강증진행위에 크게 영향을 미친다는 것을 알 수 있다.

넷째, 연령을 제외한 모든 일반적 특성에서 노화인식 점수의 유의한 차이가 있었다.

연령에 따른 노화인식은 연령이 낮을수록 노화인식 태도점수가 높았지만 통계적으로 유의한 차이가 없는 것으로 나타났다( $p=0.377$ )

결혼여부에 따른 노화인식은 유의한 차이를 보였다( $p<0.01$ )

결혼여부에 따른 노화인식점수는 미혼(3.62)이 기혼(3.46)보다 평균이 더 높게 나타났다.

직업에 따른 노화인식은 전업주부가 3.31로 평균이 가장 낮았고, 서비스직이 3.84로 유의한 차이가 있었다( $p<0.001$ )

이는 직업의 유무와, 직업의 특성에 따라 노화인식점수의 차이가 나타난 것을 알 수 있다.

월소득에 따른 노화인식은 유의한 차이를 보였으며( $p<0.001$ ), 대체적으로 소득이 높을수록 노화인식 점수가 높았다.

학력에 따른 노화인식은, 대졸이상의 경우보다 고졸인 경우 노화인식 점수의 평균이 낮게 나타나 유의한 차이가 있었다( $p<0.001$ ).

주관적 노화진행정도에 따른 노화인식은 유의한 차이를 보였으며( $p<0.01$ ), ‘급격하게 노화되는 느낌이다’가 3.03으로 평균이 가장 낮은 것으로 나타났고, ‘노화현상이 눈에 띈다’의 경우 3.65로 가장 평균이 높은 것으로 나타났다.

노화문제에 따른 노화인식은, 복부비만이 3.36으로 평균이 가장 낮은 것으로 나타났고, 근력감소의 경우 3.63으로 가장 평균이 높은 것으로 나타나 유의한

차이를 보였다.( $p < 0.05$ )

다섯째, 일반적 특성에 따른 건강증진행위에서 연령에 따른 건강증진행위 하위요인은 적극적 자기관리, 건강책임, 스트레스 관리 항목들이 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다.( $p < 0.01$ )

적극적 자기관리는 20~29세가 가장 높게 나타났으며, 건강책임의 경우 50~59세가 가장 높았고, 스트레스 관리의 경우 20~29세가 가장 높게 나타났다.

결혼여부에 따른 건강증진하위요인에서는 적극적 자기관리와 운동 스트레스 관리가 유의한 차이가 있었다( $p < 0.01$ ).

미혼의 경우 기혼보다 세 항목모두 평균이 높게 나타나 미혼일수록 적극적 자기관리와, 운동, 스트레스 관리에 적극적인 것을 알 수 있다.

직업에 따른 건강증진행위 하위요인에 대해 분석한 결과, 모든 항목에서 유의한 차이를 보였다.( $p < 0.05$ ) 적극적 자기관리는 공무원이 가장 낮았으며 학생이 가장 평균이 높은 것으로 나타났고, 자아실현은 전업주부가 평균이 가장 낮고 서비스직이 가장 높은 것으로 나타났다. 또한 건강책임, 운동, 대인관계지지에서 서비스직이 가장 평균이 높았다.

스트레스 관리는 전문, 기술직이 가장 낮았고, 학생이 가장 높은 것으로 나타났다.

소득에 따른 건강증진행위 하위요인에 대해 분석한 결과, 자아실현, 건강책임, 대인관계지지에서 유의한 차이가 있었다.( $p < 0.001$ )

자아실현과 건강책임, 대인관계 지지는 대체적으로 소득이 높을수록 평균이 높았다.

학력에 따른 건강증진행위 하위요인에 대해 분석한 결과, 대학원 이상의 경우 영양과 운동에서 평균이 높았지만 고졸인 경우 가장 평균이 낮게 나타났고,

적극적 자기관리는 대학원 이상의 경우 보다 고졸인 경우 평균이 더 높게 나타나 유의한 차이가 있었다.( $p < 0.05$ )

주관적 노화진행 정도에 따른 건강증진행위 하위요인에 대해 분석한 결과, 적극적 자기관리, 영양, 건강책임, 운동, 스트레스관리에 대해 유의한 차이가 있는 것으로 나타나( $p < 0.05$ ) 주관적으로 생각 하는 노화 진행 상태에 따라서 실천하는 건강증진행위가 다르게 나타날 수 있다는 것을 알 수 있다.

노화문제에 따른 건강증진행위 하위요인에 대해 분석한 결과, 자아실현과 운동에서 유의한 차이가 있었다.( $p < 0.05$ )

자아실현의 경우 탈모가 가장 낮았으며 근력감소가 가장 높게 나타났고, 운동에서는 복부비만이 가장 낮게 나타났으며, 근력감소가 가장 높게 나타났다.

그러므로 가장 신경 쓰이는 노화현상으로 근력감소라고 응답한 집단에서는 자아실현과 운동을 많이 하고 있는 것으로 볼 수 있다.

여섯째, 다중회귀분석을 통해 건강증진에 영향을 미치는 요인들에 대해서 분석한 결과 건강지향과 노화인식, 보수적 리더 지향, 자아충족 지향 순으로 건강증진이 한 단위 증가할 때 마다 양의 영향을 미치며, 현실적 자기개발 지향은 음의 영향을 미치는 것으로 나타났다.

본 연구의 결과를 종합해 보면 성인여성들의 라이프스타일은 학력을 제외한 일반적특성에 따라 다르게 나타나며, 이 라이프스타일은 노화인식과 건강증진행위에 많은 영향을 끼친다는 것을 알 수 있었다.

현대 성인여성들은 대체적으로 노화인식점수가 높았으나, 라이프스타일 유형의 특성에 따라 크게 차이가 나는 것으로 나타났다.

자신의 생활을 적극적으로 하는 라이프스타일유형의 여성일수록 노화예방에

대한 관심과 노력정도가 크게 나타났으며 또 이러한 인식이 건강증진행위에 있어서도 양의 영향을 미쳐 건강증진을 위해 노력한다는 것이다.

## 참고문헌

### <국내 문헌>

- 강원경, 노화방지식품에 대한 인식 및 이용실태, 숙명여자대학교 대학원 석사학위 논문, 2008
- 김광일, 노화의 생물학적 원인, J Korean Med ASSoc, 50:216-220, 2007
- 김기연, 김경희, 일본여대생의 에스테틱,메이크업행동 연구 -라이프스타일 유형을 중심으로- 한국미용학회지, 8(2), pp.157-164, 2002
- 김동환, 고등학교 교사의 건강지각과 건강증진행위의 관계, 한국교원대학교 교육대학원 석사학위논문, pp.45, 2004
- 김명옥, 중년기 이후의 노화 현상에 관한 분석적 연구, 이화여대 대학원 석사학위 논문, pp.27, 1985
- 김명주, 무용전공자의 라이프스타일과 건강증진행위에 관한연구, 고려대학교 대학원 박사학위 논문, pp.13-14, 2005
- 김민정, 20~30대 여성의 라이프스타일에 따른 미용서비스구매행동에 관한연구, 서경대학교 대학원 석사학위 논문, 2007
- 김선희, 중·장년층의 라이프스타일이 건강증진행위에 미치는 영향, 대구한의대 대학원 박사학위 논문, pp.72, 2009
- 김소라, 노화예방에 대한 의료기술의 실증적 조사와 개선방안, 중앙대학교 대학원 석사학위 논문, 2007
- 김승아, 여성의 라이프 스타일에 따른 피부건강관리에 대한 지식 및 태도, 건국대학교 산업대학원 석사학위 논문, 2008
- 김영곤, 노화방지 클리닉. 여문각 p 9-30, pp.317-388, 2007
- 김영희, 성인여성의 건강증진행위에 대한 서술적 연구, 충남의대잡지, 제 26

- 권제 1호 , pp.75-87, 1999
- 김완래, 실버타운의 운영실태와 활성화 방안에 관한 연구, 경희대학교 산업정보대학 석사학위 논문, 2002
- 김옥, 노화방지 이렇게 붙잡아라. 풀잎문학 pp.23-27, 1997
- 김원수, 「마케팅 정보시스템론」, 박영사, p434, 1997
- 김유신, 이윤미, 도영숙, 이해진, 류현진, 조성희, 박근희, 한수현, 유정희, 홍수정, 윤정원, Pender 이론에 따른 중년기 여성의 건강 증진 행위, *이화간호학회지*(26), pp.38-53, 1993
- 김지윤, 조우현 ,이선희 ,이해중, 라이프스타일과 의료이용 의사결정과정 분석, *보건행정학회지*, 9(2), pp.77-94, 1999
- 김혜향, 일부 미용사의 건강증진 행위와 관련 요인, *한국보건교육·건강증진학회지*, 21(2), pp.117-131, 2004
- 류유현, 강원도 일부지역에서 중년남녀의 건강증진식품의 구매행동에 미치는 영향요인분석 : 라이프스타일을 중심으로, 연세대학교 대학원 석사학위 논문, pp.34-37, 2008
- 박보운, 중년여성의 건강증진행위에 영향을 미치는 요인 연구, 이화여자대학교 대학원 석사학위논문, pp.8-9, 2008
- 박상철, 우리 몸의 노화. 서울대학교 출판부 pp.97-126, 2007
- 박석원, 노화의 기전, *대한임상노인의학회지*, 제 2권 제1회 통권, pp.94-97, 2011. 4
- 박재순, 중년후기 여성의 건강증진행위 모형구축, 서울대학교 박사학위 논문, 1995
- 박주현, 여성의 라이프스타일 유형별 외모관리 행동연구, 경성대학교 대학원 박사학위 논문, 2010

- 서성한, 대학생 라이프스타일에 따른 소비행태에 관한 연구 (AIO법을 중심으로), *경희 대학교 사회과학연구원*, Vol.20 No.1, pp.45-85, 1994
- 서성한, 소비자행동에 관한 연구; 소비자 의사결정과정을 中心으로, *경희대학교 경영행정대학원 산업관계연구소*, 산연논총 16(11) pp.75-98, 1991
- 서연옥, 중년여성의 건강증진 생활방식에 대한 구조모형, *경희대학교 대학원 박사학위논문*, 1995
- 서연옥, 중년여성의 건강증진 생활방식, 강인성 성역할 특성의 관계, *여성건강간호학회지*, 2(1), pp.119-134, 1996
- 서윤경, 성인여성의 직업, 성격, 라이프스타일에 따른 미용이미지분석 및 제안, *서경대학교 대학원 박사학위 논문*, 2008
- 송혜용, 남자 대학생의 여드름 지식 및 건강증진 행위에 관한 연구, *중앙대학교 대학원 석사학위 논문*, 2003
- 윤은자, 중년여성의 건강증진 생활양식에 관한 연구, *보건교육, 건강증진학회지*, 17(1), pp.41-60, 2000
- 윤태호, 사회계층 분포와 사망률과의 연관성, *보건행정학회지*, v.13 no.4, pp.99-114, 2003
- 은영, 구미옥, 한국성인의 건강통제위 반응 유형별 건강증진행위, *대한간호학회지*, 28(3), pp.739-750, 1988
- 이보영, 중·장년층과 노인의 스포츠 라이프스타일과 소비성향과의 관계, *숙명여대 대학원 석사학위논문*, 2006
- 이소윤, 노인들의 라이프스타일과 건강지각이 건강증진행위에 미치는 영향, *대구한의대 대학원 석사학위 논문*, pp.68, 2010
- 이순영, 서일, 주요 건강실천행위가 건강수준에 미치는 영향, *한국역학회*, 17(1), pp.48-63, 1995

- 이정렬, 박신애, 김봉임, 양경희, 유재순, 정운숙, 정의남, 황미혜, 한주희,  
(최신) 역학과 건강증진. 수문사, 2007
- 이지영, 한국인의 웰빙행동에 관한연구- 웰빙인식과 라이프스타일을 중심으로, 성신여자대학교 대학원 박사학위 논문, pp.75, 2005
- 이지혜, 금융 사무원의 건강지각과 건강증진행위의 관계 -서울시 지역의 은행원을 중심으로-, 숙명여자대학교 대학원, 석사학위 논문, 2007
- 이한구, 중년 남성의 라이프스타일에 따른 건강증진행위에 관한 연구, 대구한의대학교 대학원 박사학위 논문, pp.75-80, 2011
- 이해석, 라이프스타일이 브랜드 확장에 미치는 영향에 관한 연구, 연세대학교 석사학위논문, 2000
- 이형경, 라이프스타일에 따른 마케팅전략에 관한 실증적 연구 : 여대생의 화장품구매행동분석을 중심으로, 동덕여자대학교 대학원 석사학위 논문, 1993
- 전정자, 김영희, 성인의 건강증진생활양식과 자아존중감, 지각된 건강상태와의 비교 연구, 성인간호학회지, 8(1), pp.41-54, 1996
- 정진은, 김숙희, 한국노인의 노화요인 분석에 관한 연구, 한국 노화학회지, Vol.1 No.1, pp.107-113, 1991
- 조병만, 생활양식과 신체적 건강 상태의 관련성에 관한 연구, 한국역학회 Vol.18 No.1, pp.84-94, 1996
- 조장환, 한옥규, 이동진, 김성민, 윤형권, 홍성식, 떡거리의 기능성 물질과 건강, 단국대학교 출판부, 2006
- 천덕희, 해외여행상품 선택요인의 중요도 연구, 경기대학교 석사학위논문, 2004
- 최성문, 20-30대 여성의 라이프스타일 유형에 따른 화장품구매 행동과 추구

- 가치에 관한연구, 동국대학교 대학원 석사학위 논문, pp.6-7, 2006
- 최은영, 건강증진모델(HPM)에 기초한 여성의 피부관리행위에 영향을 미치는  
요인분석, 연세대학교 대학원 석사학위 논문, 1998
- 최은영, 중년여성의 건강증진 생활양식과 성역할 정체감, 자기효능감과  
관계, 조선대 대학원 석사학위 논문, 1998
- 함영희, 중·장년층의 라이프스타일과 행위관련 인지·감정이 건강증진행위에  
미치는 영향, 대구한의대 대학원 박사학위 논문, 2011

<국외 문헌>

- Ardell, Donald B, High level wellness : an alternative to doctors,  
drugs, and disease, New York ; London : Bantam, 305  
p, 1979
- Beaver, M. L., Human service Practice with the elderly, Englewood  
Cliffs, N. J.: Prentice-Hall, 1983
- Belloc NB & Bleslow L., Relationship of Physical Health Status &  
Health Preventive Medicine: pp.409-421, 1972
- Bernestein, P. W., Psychographics: Is It the Elusive Perfect Marketing  
Tool?" TWA Ambassador, April, pp.25-27, 1978
- Duffy M.E., Determinants of Health promotion in midlife women.  
*nursing research*, 37(6), pp.358-362, 1988
- Duffy, M.E., Rossow, R., & Hernandez, m, Correlates of health  
promotion activities in employed Mexican-American women,  
*Nursing Research* 45(1) pp.18-24, 1996
- Engel, James F, Blackwell, Roger D, Miniard, Paul W, Consumer

- behavior, Forth Worth: The Dryden press, 1995
- Fich, V. L., & slivinske, L. R., Maximizing effects of wellness programs for the elderly, National Association of Social Workers, pp.61-67, 1988
- Harris, D. M and Guten, S., Healht-protective behavior: An Exploratory Study, *Journal of Health and Social Behavior*, 20(Marxh), pp.17-29, 1979
- James F. Engel;Roger D. Blackwell;Paul W. Miniard, Consumer behavior, Forthh Worth Harcourt Brace College, 1995
- Kirkwood T. Understanding the old science of aging. *Cell* 120:pp.437-447, 2005
- Lazer. W."Life Style Concepts and Marketing in Toward Scientific Marketing:, Stephane. A Greyser, Chicago, IL: American Marketing Association, pp.130-139
- Marion L. Beaver, Human service practice with the elderly, Englewood Cliffs, N.J. : Prentice-Hall, pp.269-282, 1983
- Mickalide, A. D., Children's understanding of health and illness: Implications for health promotion. *Health Value*, 10, pp.5-21, 1986
- O'donnell M. P., Definition of health promotion, *American Journal of Health Promotion*, 1(1), pp.4-5, 1986
- Pender, N.J, Health Promotion in Nursing Practice. 2nd Edition. Appleton and Lange Stamford Connecticut, 1982
- Pender, N. J., & Pender, A. R., Health promotion in nursing practice,

- 2nd ed. Norwalk, Conn: Appleton & Lange, 1987
- Plummer J. T., The concept & Application of Life Style  
Segmentation, *Journal of Marketing*, Jan, 38(1), pp.33-37,  
1974
- Speake, D. L & Cowart, M. E. & Pellet, K, Health Perceptions and  
Lifestyle of the elderly, *Research in Nursing & Health*, 12,  
pp.93-100, 1989
- Walker, S.N. Swchrist K. R, Pender, N.J. The Health-promoting  
Lifestyle Profile:Development and Psychometric Carateristics.  
*Nursing Reseach*, 36(2), pp.76-81, 1987
- Weber, Max, Fischhoff, Ephraim....(and others), Roth, Guenther. ed,  
Wittich, Claus. jt. ed , Max Weber : Economy and Society III  
. v.8, 1968
- Wells W. D, Tigert D. J., Activities, Interests and Opinion, *Journal  
of Advertising Research*, August, pp.27-35, 1971
- Wells, W. D., Psychographics: A Critical Review, *Journal of  
Marketing Research*, May, pp.197, 1975
- Weizel, M. H., A Test of the health promotion model with blue color  
worker, *Nursing Research*, 38(2), pp.99-104.
- Wingard, D. L., Kritz-Silverstein, D.; Connor, E. B., Hysterectomy,  
Oophorectomy, and Heart Disease Risk Factors in Older  
Women, *American Journal of public health*, 87,(4), pp.676,  
1997
- Yakelovich, D, "What life styles Mean To Market Planer?", Kelley &

Lazer Managerial Marketing, pp.114, 1973

<기타자료>

부산지역 항노화산업 교두보 마련, <한국경제>, 2011/08/30 11:34

[http://biz.chosun.com/site/data/html\\_dir/2011/01/24/2011012402225.html](http://biz.chosun.com/site/data/html_dir/2011/01/24/2011012402225.html)  
(2011/09/07)

[굿모닝 CEO] "한국, 抗(항)노화 산업 강자 될 수 있어", <조선비즈>,

2011/01/25 03:12

<http://www.hankyung.com/news/app/newsview.php?aid=201108304076h>  
(2011/09/07)

보건복지가족부 2005, <http://www.mohw.go.kr/>

Webster's Third New International Dictionary, 1976

WHO United Nation Population Division, World Population  
Prospects; The 1998 Revision, 1998

Yankelovich Monitor, Daniel Yankelovich Inc., New York, 1972

# ABSTRACT

An analysis on health-promoting behaviors,  
perceptions toward aging according to lifestyle of  
adult women

Lee, Go-Eun  
Major in Skin Care and Obesity Management  
Department of Cultural Industry  
Graduate School of Cultural Industry  
Sungshin Women's University

With advances in medical technology of expanding lifespan,  
there are growing needs in adult women for anti-aging and health  
promotion according to the life-style changes.  
Thus, this study analyzed the lifestyle of women and estimated aging  
perceptions ,attitudes and health-promoting behaviors accordingly.

Women aged 20 to 50 living in Seoul were chosen.

50 to 20 living in Seoul were chosen to target women Of 630 questionnaires, 612 were returned. A total of 587 follow-up lists of questions which were answered honestly, and were analyzed.

The lifestyle of the women was divided into 'conservative indifference in life type', 'western self-satisfaction type', 'active self-care type' added 'pragmatic pursuit of comfort type, spherical bottom line '

With the exception of education, there was slight difference on age, marital status, occupation, monthly income.( $p < 0.001$ )

And Subjective Aging in aging-related characteristics were significant differences in progress.( $p < 0.001$ )

In addition, according to the general characteristics, awareness of aging and health-promoting behaviors were significantly different.

In recognition of aging according to general notion, marital status, occupation, monthly income, educational attainment, except age, was not significantly different.

In aging-related characteristics, group(3.65) who responded 'aging noticeable' showed the aging perceptions and attitudes scores higher than that of the other group(3.65) who said they feel rapid-aging process.( $P < 0.001$ )

health-promoting behaviors according to the General characteristics were significantly higher in all attributes.

Moreover, depending on the nature of aging, lifestyle, perception

and health-promoting behaviors were also found to have significant differences.

western self-satisfaction type, active self-care type on perceptions about aging according to the lifestyle score 3.73 in average in which points for perceptions towards aging were the highest. In conservative indifference type, it was scored the lowest at 3.23 in average.

On health promotion with lifestyle, it shows similar results that western self-satisfaction type is doing the best on health promoting. Also active self-care type, pragmatic pursuit of comfort type, conservative indifference in life type in descending order.

Western self-satisfaction type were covered mostly in our 20s. This means that the modern generation of young women is interested in aging prevention and health-promoting behaviors ,which supports the result.

In total, it shows a significant degree of awareness of anti-aging on women whom lives an active lives. Also, it proves the realization of anti-aging influences on women to try more health-promoting behavior.

In contrast, conservative indifference type appears to be indifferent and conservative shows a lower level of interest and an effort towards anti-aging. Furthermore, a group of conservative indifference type appears that they barely do health-promoting behaviors.

In the future ,due to the development of modern medicine, desire for anti-aging and health-promoting would increase.

anti-aging needs treatment as well as social consciousness that prevention of aging is also important. Besides this, It's crucial that social and personal efforts to maintain anti-aging life style be needed. In order to do this, the research aimed on older adults, elderly people, and as well as adulthood is expected to continue to be made.

Currently, measurement for Health-promoting-behavior is well used in many research. Tools focused on anti-aging lifestyle, however, has yet to be developed. Therefore, with hoping that many research will be implemented on measurement tool for anti-aging lifestyle, this research would be a part of a foundation to comprehend the recognition and the attitude of adult women in terms of aging.

# 설문지

안녕하십니까?

먼저 설문에 응해 주셔서 대단히 감사드립니다.

본 설문지는 '성인여성의 라이프스타일에 따른 노화인식과 건강증진행위'의 관계를 규명 하여 미용산업과 더불어 건강산업의 발전을 도모하는데 목적이 있습니다.

응답하신 내용은 통계법에 따라 비밀이 철저히 보장되며, 이 연구의 목적 외 다른 어떠한 용도로도 사용하지 않을 것을 약속드립니다.

정확한 조사가 이루어 질 수 있도록 솔직한 답변을 부탁드립니다.

2011년 6월

성신여자대학교 대학원

피부비만관리학 석사과정 이고은

지도교수 : 안홍석

**I. 다음의 내용은 '인구통계학적 특성'에 관한 사항입니다.  
각 질문에서 해당되는 번호에 (√) 표를 해주시기 바랍니다.**

1. 귀하의 연령은?

(        )세

- ① 20~29세   ② 30~39세   ③ 40~49세   ④ 50~59세

2. 귀하의 혼인 여부는?

- ① 미혼   ② 기혼

3. 귀하의 직업은?

- ① 학생   ② 공무원   ③ 관리, 사무직   ④ 서비스직  
⑤ 전문, 기술직   ⑥ 전업주부   ⑦ 자영업   ⑧ 기타

4. 귀하의 월 평균 소득(경제상태)은?

- ① 100만원 미만                      ② 100~200만원 미만                      ③ 200~300만원 미만  
④ 300~400만원 미만                      ⑤ 400만원 이상

5. 귀하의 학력은? (재, 휴학 포함)

- ① 고졸   ② 대졸(전문대졸)   ③ 대학원이상

6. 현재 귀하의 주관적인 노화 진행정도는 어느 정도입니까?

- ① 나는 아직 노화와 거리가 멀다.                      ② 조금씩 노화가 진행되고 있는 느낌이다.  
③ 노화현상이 눈에 띈다.                      ④ 급격하게 노화되는 느낌이다.

7. 노화현상 중에서 특히 신경 쓰이는 부분은?

- ① 피부노화(탄력, 주름, 기미)                      ② 복부비만                      ③ 근력감소  
④ 탈모                      ⑤ 신체기능저하

Ⅱ. 다음은 '라이프스타일'에 관한 문항입니다.

귀하의 평소 생각이나 행동의 정도에 가까운 곳에 (v) 표시해 주시기 바랍니다.

문 항 내 용	매우아니다	아니다	평범이다	그렇다	매우그렇다
1. 의류는 비싼 것이 역시 좋다고 생각한다.	①	②	③	④	⑤
2. 비싸더라도 유명브랜드 상품을 이용하는 편이다.	①	②	③	④	⑤
3. 새 상품이 나오면 남들보다 먼저 구입하는 편이다.	①	②	③	④	⑤
4. 새로운 패션과 유행은 곧바로 받아들인다.	①	②	③	④	⑤
5. 좋아하는 브랜드의 제품은 세일과 관계없이 구매한다.	①	②	③	④	⑤
6. 혼자서 자유롭게 여행을 즐기는 편이다.	①	②	③	④	⑤
7. 취미활동을 위한 동호회에 적극적으로 참여하는 편이다.	①	②	③	④	⑤
8. 자아실현을 위해 여가 활동은 필요하다고 생각하는 편이다.	①	②	③	④	⑤
9. 건강식품, 자연식품, 무공해 식품을 많이 이용하는 편이다.	①	②	③	④	⑤
10. 비만을 고려한 식생활을 한다.	①	②	③	④	⑤
11. 건강을 위해 수면을 충분히 취하도록 하고 있다.	①	②	③	④	⑤
12. 어떤 일이든지 사전에 꼼꼼히 준비하는 편이다.	①	②	③	④	⑤
13. 비교적 사소한 일에도 신경을 많이 쓰는 편이다.	①	②	③	④	⑤
14. 목표를 정하여 열심히 노력한다.	①	②	③	④	⑤
15. 온돌보다 침대가 더 좋다.	①	②	③	④	⑤
16. 단독 주택보다는 아파트가 더 좋다.	①	②	③	④	⑤
17. 인터넷을 통해 자주 물건을 구입한다.	①	②	③	④	⑤
18. 광고를 보고 물건을 사는 경우가 많다.	①	②	③	④	⑤
19. 주의사람들보다 유별난 옷을 입지 않는 편이다.	①	②	③	④	⑤
20. 간편한 캐주얼 복을 좋아하는 편이다.	①	②	③	④	⑤

문 항 내 용	매우안건	안건	보통이다	거절한다	매우거절한다
21. 일반 직장에서의 성공보다 특정분야의 전문가가 되기를 원한다.	①	②	③	④	⑤
22. 노후를 위한 투자를 해야 한다고 생각한다.	①	②	③	④	⑤
23. 농담을 잘해서 주위사람들을 웃기는 편이다.	①	②	③	④	⑤
24. 취업 시 남녀에게 동등한 기회가 주어져야 한다고 생각한다.	①	②	③	④	⑤
25. 내가 속해 있는 집단의 리더가 되길 바란다.	①	②	③	④	⑤
26. 남들과 어울리는 것을 좋아한다.	①	②	③	④	⑤
27. 여성은 결혼 전까지 순결한 편이 좋다고 생각한다.	①	②	③	④	⑤
28. 여자가 담배 피는 것을 보면 못마땅하다.	①	②	③	④	⑤
29. 물질적으로 풍족해야 행복하게 살 수 있다.	①	②	③	④	⑤
30. 보람 있는 직업보다는 돈을 많이 버는 직업을 선택하고 싶다.	①	②	③	④	⑤

Ⅲ. 다음은 '노화에 대한 인식'에 대한 문항입니다. 귀하의 평소 노화에 대한 개인적인 생각에 가까운 정도에 (✓) 표를 해주시기 바랍니다.

문 항 내 용	매우 아니 다	아니 다	보통 이다	그렇 다	매우 그렇 다
1. 나는 젊음을 유지하기 위해 노력한다.	①	②	③	④	⑤
2. 나는 노화에 대한 관심이 많다.	①	②	③	④	⑤
3. 나는 동년배의 사람들 보다는 젊어 보이는 편이다.	①	②	③	④	⑤
4. 나는 노화예방을 위한 투자는 아깝지 않다고 생각한다.	①	②	③	④	⑤
5. 나 자신을 잘 관리한다면 노화를 예방할 수 있다고 생각한다.	①	②	③	④	⑤

IV. 다음은 '건강증진행위'에 관한 질문입니다.

귀하의 생각이나 행동을 잘 나타 내주는 정도에 (v) 표 해주시기 바랍니다.

문 항 내 용	매우 아니 다	아 니 다	보 통 이 다	그 렇 다	매우 그 렇 다
1. 나는 매일 매일을 낙천적이고 즐겁게 살려고 노력한다.	①	②	③	④	⑤
2. 나는 바람직한 방향으로 성장하고 변화하려고 한다.	①	②	③	④	⑤
3. 나는 건강에 영향을 주는 주위 환경에 관심을 갖는다.	①	②	③	④	⑤
4. 나는 나 자신을 좋아한다.	①	②	③	④	⑤
5. 나는 현실성 있는 삶의 목적을 가지고 있다.	①	②	③	④	⑤
6. 나는 비정상적인 신체증상이 나타나면 의사 또는 건강 전문가와 의논한다.	①	②	③	④	⑤
7. 나는 건강에 관한 잡지나 책을 읽는다.	①	②	③	④	⑤
8. 나는 필요하다고 생각되면 영양제를 먹는다.	①	②	③	④	⑤
9. 나는 신체의 변화를 자주 관찰하고 확인한다.	①	②	③	④	⑤
10. 건강관련 기사나 프로그램을 관심 있게 본다.	①	②	③	④	⑤
11. 나는 정기적으로 종합검진을 받는다.	①	②	③	④	⑤
12. 나는 운동과 관련된 활동적인 프로그램에 참여한다.	①	②	③	④	⑤
13. 나는 주 3회 이상 규칙적으로 스트레칭 운동을 한다.	①	②	③	④	⑤
14. 여가시간에 신체단련을 위한 운동(수영, 베드민턴, 자전거 등)을 한다.	①	②	③	④	⑤
15. 체중조절을 위해 과식을 하지 않는다.	①	②	③	④	⑤
16. 가공식품보다는 자연식품을 주로 먹는다.	①	②	③	④	⑤
17. 건강에 해롭다고 알려진 음식을 피한다.	①	②	③	④	⑤
18. 적절한 영양을 고려하여 음식을 조절한다.	①	②	③	④	⑤
19. 포장된 식품은 영양소 함유량 및 성분에 관심을 두고 구매한다.	①	②	③	④	⑤
20. 섬유질이 많은 음식을 먹는다.(과일, 채소, 곡류)	①	②	③	④	⑤

문 항 내 용	매우아니다	아니다	보통이다	거의다	매우거의다
21. 개인적 문제와 관심사를 상의할 수 있는 가까운 사람이 있다.	①	②	③	④	⑤
22. 다른 사람에게 관심, 사랑, 따뜻함을 쉽게 표현한다.	①	②	③	④	⑤
23. 다른 사람의 의견을 존중한다.	①	②	③	④	⑤
24. 스트레스 해소를 위한 시간(영화, 여행, 산책)등을 갖는다.	①	②	③	④	⑤
25. 취침 전에 근육을 이완시키기 위해 더운물 목욕을 자주 한다.	①	②	③	④	⑤
26. 매일 일정한 휴식시간을 갖는다.	①	②	③	④	⑤
27. 취침 전에 그날의 걱정과 생각을 잊기 위하여 가능한 즐거운 생각을 하려고 한다.	①	②	③	④	⑤
28. 피부노화예방을 위해 정기적으로 피부관리를 받는다.	①	②	③	④	⑤
29. 피로나 스트레스완화를 위해 정기적으로 발마사지를 받는다.	①	②	③	④	⑤
30. 근육이완과 혈액순환을 위해 정기적으로 부분 또는 전신 관리를 받는다.	①	②	③	④	⑤
31. 탈모예방과 건강한 두피유지를 위해 정기적으로 두피관리를 받는다.	①	②	③	④	⑤
32. 항노화를 위해 주사(호르몬, 태반, 비타민등)요법과 같은 시술적 방법을 고려한다.	①	②	③	④	⑤
33. 외적으로 젊어 보이기 위해 필러나 지방이식을 고려한다.	①	②	③	④	⑤