

도시 중년 남성의 스트레스 정도와 식습관 및 웰빙 관련 태도에 관한 연구

명춘옥^{1†} · 남혜원² · 박영심³

¹오산대학 호텔조리계열, ²수원여자대학 외식산업과, ³신흥대학 식품영양과

A Study of Stress, Food Habits and Well-Being Related Attitudes in Urban Middle-Aged Men

Choon-Ok Myung¹, Hae-Won Nam^{2†} and Young-Sim Park³

¹Dept. of Hotel & Culinary Arts, Osan College, Osan 447-749, Korea

²Dept. of Foodservice Industry, Suwon Women's College, Hwasung 445-890, Korea

³Dept. of Food & Nutrition, Shinheung College, Uijeongbu 480-701, Korea

Abstract

The principal objective of this study was to provide basic data regarding health care services for middle-aged men, via an analysis of the relationships among stress level, food habits and well-being-related attitudes with social-demographic characteristics and health-related factors. The main findings of this study were as follows. The average age of the participants was 48.7±5.2. With regard to health status, 18.8% of the participants were diagnosed with digestive diseases within the past year. Stress levels were higher in the participants with lower levels of educational attainment. Furthermore, participants who had become divorced or lived separately from their families, participants who did not have their own houses, and participants who reported low marital satisfaction also had high levels of stress. Our food habits scores revealed meaningful differences among the study subjects, and were shown to vary with marital satisfaction, occupation, and residence type. In terms of both the importance and practice level of well-being-associated food habits, the most frequent response in this study was 'Consume home-made food rather than processed or ready-to-eat food' (4.30±0.86, 3.68±1.04). In terms of importance level, the factors most relevant to well-being in terms of food habits were education level, marital satisfaction, residence type, self-assessed health status, smoking, drinking, regular exercises and leisure activities. With regard to practice levels, the degree to which subjects engaged in food habits targeted toward well-being differed meaningfully depending on marital status, marital satisfaction, residence type, family type, self-assessed health status, smoking, drinking, nutritional supplement intake, regular exercises and leisure activities. After analyzing the correlation among stress level, food habit score and the attitude towards well-being-related dietary habits (importance and practice level), we observed a meaningful relationship between the four factors at the level of $p < 0.001$. According to the above result, continuous attention to health, including the appropriate control of smoking and drinking, as well as, stress management, via regular exercises and appropriate food habits is expected to exert a positive influence on the prevention of disease, and is also expected to improve quality of life. For all well-being-associated items, the importance level was shown to be higher than the practice level. Thus, in order to foster health-oriented food habits, we recommend that a new plan be designed, targeted toward ease of active practice for middle-aged men.

Key words : Middle-aged men, stress, food habits, well-being.

서론

중년기란 청년기와 노년기의 중간 연령층으로서, 그 시기는 학자들마다 의견을 달리하고 있지만(Kim *et al* 2001), 일반적으로 40~50대로 보고 있거나(Kim SS 2001, Han KL 2002, Chang & Han 2002) 40에서 64세까지를 중년으로 간주하기도 한다(Woo & Kim 1997). 우리나라 남성의 평균 수

명은 세계보건기구(WHO)의 '2008 세계보건통계'에 따르면 1960년 51세에서 현재 75세로 꾸준히 증가되었으며, 과거에 비해 많은 남성들이 자신의 일생 중 1/4 또는 1/3 정도의 생애를 중년기 이후에 보내게 되었다. 또한, 통계청의 '장래인구추계'(2007)에 의하면 중년기 남성의 인구 비율 역시 해마다 증가 추세를 보여 40~59세 남성 인구가 2001년에는 592만명에서 2007년에는 711만명에 달해 6년새 20% 증가율을 보였다. 이러한 중년기 인구의 증가 현상은 이들의 삶의 질에 대한 관심을 증대시키고 있다. 중년기의 세심한 건강 관

† Corresponding author : Hae-Won Nam, Tel : +82-31-290-8934, Fax : +82-31-290-8924, E-mail : namhaewon@hanmail.net

리는 남은 생애의 삶의 질에 많은 영향을 미치게 되므로 이 기간 동안 건강하고 행복한 삶에 대한 욕구가 증가하는 것이다.

그러나 가정과 사회의 중심층이어야 할 중년기의 남성들은 흔히 개인적, 가정적, 사회적 긴장과 갈등을 경험하고 있다. 신체적 노화 현상이 나타나기 시작할 뿐 아니라 불규칙한 생활습관, 가정에서의 소외, 격무와 각종 스트레스에 시달림은 물론 실직에 대한 두려움 등(Kim SS 2001, Kim et al 2001)으로 인하여 중년기 남성의 사망률이 여성보다 높다고 보고되고 있다(통계청 2007). 이렇게 중년기 남성들이 느끼는 신체적, 생리적 변화들과 스트레스는 갱년기 증상과도 관련이 있다(Han et al 2002). 남성 갱년기란 일반적으로 40대에서 50대 후반 사이의 남성에게 나타나는 노화 현상으로 남성호르몬 감소로 인한 신체적 변화는 물론 정신 및 심리적 상태, 대인관계 및 사회생활 전반에 걸친 변화를 의미한다. 과도한 음주, 흡연, 스트레스, 영양 상태 등 환경적인 요인들이 남성 갱년기를 촉진시키는 요인이 된다고 알려져 있다.

스트레스란 심리적, 신체적 긴장상태를 의미하는데, 스트레스가 해소되지 못하고 장기간 지속되면 심리적 장애뿐 아니라 신체적 질환을 일으킬 위험성이 커진다. 또한, 스트레스에 처한 사람은 흡연 및 알콜 남용 등 부적절한 생활습관을 유발시켜 만성 퇴행성 질환을 일으킬 수 있다(Kim & Kim 2002). 중년기가 되면 스트레스를 회복하는 데에도 이전보다 많은 시간이 걸린다(Han KL 2002). 더욱이 가장 중심의 가족 구조가 현대에 들어와서 자녀 중심으로 변화하였고, 남성은 가장으로서 책임과 의무는 갖는 반면, 권위는 약해지므로 인하여 남성들의 스트레스가 증가한다고 볼 수 있다. 특히 최근의 경제 불황은 많은 중년기 남성들의 스트레스 수준을 더욱 증가시킬 것으로 추측된다.

평균 수명은 증가한 반면, 많은 사람들이 만성 퇴행성 질환에 시달리고 있다. 성인병이라고 일컬어지는 만성 퇴행성 질환의 발병 요인은 여러 가지가 있겠으나, 그 중에서도 식습관과 밀접한 관계가 있음은 잘 알려진 사실이다(Sizzer & Whitney 2000). 만성 퇴행성 질환의 발병은 단기간의 식생활에 의해서가 아니라 장기간의 식사 섭취 패턴, 즉 식습관에 의해서 발병되므로 중년기의 식습관은 노년기의 건강과 밀접한 관계가 있다(Woo & Kim 1997).

웰빙(well-being)은 ‘행복’, ‘삶의 만족’, ‘질병이 없는 상태’를 의미하는 것으로 육체적, 정신적, 사회적으로 건강하고 조화를 이루는 삶을 뜻한다. 현대 산업사회의 병폐를 인식하고 육체적, 정신적 건강의 조화를 통하여 아름다운 삶을 영위하려는 사람들이 늘어나면서 웰빙은 새로운 삶의 양식으로 떠오르고 있다. 2000년대 이후 급성호흡기중후군(SARS), 조류 인플루엔자, 광우병 파동, 황사 피해 등은 웰빙에 대한 관심을 더욱 증폭시키고 있다. 특히 식품 분야에 대한 관심이 높아지면서 친환경 농산물의 소비가 증가되어 친환경 농

산물의 생산은 2004년 기준 전체 농산물 생산량의 2.5%를 차지하고 있다(농림부 2005). 웰빙의 범주에는 자연에의 회귀, 반유전자 조작, 친환경식품의 사용 등 현재와 미래의 우리의 삶에 영향을 줄 수 있는 많은 요인들이 포함되어 있다. 이렇듯 웰빙 열풍은 빠르게 확산되고 있지만 이러한 변화가 우리의 식탁과 건강에 어떠한 영향을 미치고 있는지에 대한 연구는 미비하다.

전술한 바와 같이 남성들이 중년기에 경험하는 위기감은 개인에 따라 정도의 차이가 있을지라도 인생주기에서 중년기의 특성이 반영된 독특한 경험을 할 것으로 보인다. 또한, 중년의 시기는 다가올 노년을 대비해야 하는 때이므로 중년 남성들의 건강관리에 대한 필요성이 더욱 증가하게 된다.

건강관리와 관련하여 식생활은 가장 밀접한 관련성을 가지며, 개인의 건강 문제는 생활 습관과 스트레스 여부 등에도 긴밀한 연관이 있다. 또한, 점차 증가되고 있는 웰빙 경향은 식생활 형태에 큰 영향을 미칠 것이다. 따라서 본 연구에서는 중년기 남성의 생활 습관, 스트레스 및 웰빙 지향적인 식생활에 대한 태도를 분석함으로써 이들의 건강 관리 서비스를 위한 다양한 프로그램을 개발하는데 도움이 되는 기초 자료를 제공하고자 실시되었다.

연구 방법

1. 조사 대상 및 방법

중년기란 청년기와 노년기의 중간 연령층으로서, 그 시기는 학자들마다 의견을 달리하고 있지만(Kim et al 2001), 본 연구에서는 많은 학자들(Kim SS 2001, Han KL 2002, Chang & Han 2002)이 40~50대로 보고 있으므로, 이를 근거로 본 연구에서는 서울과 수도권에 거주하는 40~50대의 남성들을 편의 추출하여 설문 조사를 실시하였다. 연구자들에 의해 작성된 설문지를 피설문자가 직접 자가 기입하도록 하였으며, 조사 시기는 2006년 11월 중에 이루어졌다. 회수된 1,020부의 설문지 중 불완전한 응답으로 인하여 신뢰성이 부족한 것을 제외하고 968부(94.9%)를 통계 분석에 이용하였다.

2. 조사 내용

설문 내용은 조사 대상자의 일반 환경 요인, 건강 생활 습관, 스트레스 정도, 식생활 습관, 웰빙과 관련된 태도를 조사하였다. 스트레스 정도는 Cohen et al(1983)이 개발한 A Global Measure of Perceived Stress Scale(PSS)을 Ha et al(1990)이 번안한 도구를 사용하여 측정하였다. 총 14개 문항으로 ‘전혀 그렇지 않다’의 0점에서부터 ‘매우 자주 그러하였다’의 4점까지 Likert scale로 구성되었다. 이 중 긍정적인 항목은 역 환산하였으며, 점수가 높을수록 스트레스가 높음을 의미한

다. 식생활 습관은 대한영양사회에서 제공한 자료를 수정 보완한 식생활 점수표(이와 김 2001)를 사용하였다. 총 20문항으로 구성되었으며, '늘 그렇다' 5점, '가끔 그렇다' 3점, '아니오' 0점으로 계산하였다.

웰빙에 대한 태도는 Park *et al* (2005)이 사용한 설문 조사 내용을 수정 보완하였다. 총 11문항으로 '유기농 저농약 식품의 섭취', '잡곡밥과 잡곡빵의 섭취', '우리 농산물 이용', '생식이나 선식 섭취', '육류 대신 채소나 과일의 섭취를 늘림', '기름을 많이 사용하는 조리법을 피함', '가공한 식품보다는 직접 조리한 식품을 먹음', '탄산음료나 콜라를 줄임', '가급적 외식을 줄이고 가정에서 식사하려고 함', '맵고 짠 음식을 피함', '소주나 양주대신 와인을 선호' 등에 대하여 각 중요도와 실천 정도를 5점 척도를 이용하여 평가하였다.

3. 통계분석

수집된 자료는 SPSS/PC(ver 10.1)을 이용하여 분석하였다. 조사 대상자의 일반 환경 요인과 건강 생활 습관은 빈도와 백분율을, 스트레스 정도와 식생활 습관, 웰빙에 대한 의식은 평균과 표준편차를 구하였다. 스트레스 정도와 식생활 습관, 웰빙에 대한 의식에 영향을 미치는 요인을 알아보기 위하여 One way ANOVA 분석을 통해 $p < 0.05$ 수준에서 유의성을 검증하였으며, Duncan's Multiple range test에 의해 사후검증을 하였다. 각 변인들 간의 상관관계는 Pearson 상관계수로 검증하였다.

결과 및 고찰

1. 일반 환경 요인

조사 대상자인 중년 남성들의 일반적인 특성은 Table 1과 같다. 평균 연령은 48.7 ± 5.2 세이었고, 학력은 고졸이 54.0%로 가장 많았으며, 대졸 이상도 33.8%였다. 전체 대상자 중 91.3%가 정상적인 결혼 상태를 유지하고 있었는데, 81.2%가 결혼 생활에 대하여 '만족한다'고 응답하였다. 직종으로는 기술직이 28.0%, 전문직 16.0%, 사무직 14.2%로 나타났다. 거주 상태별로 보았을 때 자택이 72.1%, 전세 19.8%, 월세 5.0% 순이었다. 가족 형태는 81.7%가 핵가족 형태였고, 대가족 형태는 15.6%에 불과하였다. 자녀의 출가 여부에 대해서 대상자의 85.7%가 아직 출가시키지 않은 상태였고, 11.7%는 자녀 중 일부만 출가한 상태라고 응답하였다.

2. 건강 관련 습관

건강 관련 습관에 관한 사항은 Table 2와 같다. 현재의 건강 상태에 대하여 조사 대상자의 과반수 이상인 57.4%가 건강한 편이라고 답하였으며, 36.1%는 '보통이다', 6.5%만이

Table 1. General characteristics of subjects

Characteristics	N	(%)	
Age	40~49	506	54.4
	50~59	425	45.6
	Total	931	100.0
Education	Below junior high school	114	12.2
	High school	508	54.0
	Two year or four year college	222	23.6
	Graduate school	97	10.2
	Total	941	100.0
Marital status	Married	862	91.3
	Single	24	2.5
	Widower	13	1.4
	Separated	11	1.2
	Divorced	30	3.2
	Miscellaneous	4	0.4
	Total	944	100.0
Marital satisfaction	Satisfied	747	81.2
	Mixed	128	13.9
	Unsatisfied	46	4.9
	Total	921	100.0
Occupation	Technical workers	134	28.0
	Professional workers	151	16.0
	Commercial workers	264	14.8
	Official workers	140	14.2
	Miscellaneous	255	27.0
	Total	944	100.0
Type of residence	Homeowner	680	72.1
	Yearly rent	187	19.8
	Monthly rent	48	5.0
	Miscellaneous	29	3.1
	Total	943	100.0
Type of family	Extended family	147	15.6
	Nuclear family	770	81.7
	Miscellaneous	26	2.7
	Total	943	100.0
Marital status of children	All single	798	85.7
	Some of children married	109	11.7
	All married	24	2.6
	Total	931	100.0

Table 2. Health related characteristics of subjects

Characteristics		N	(%)
Self-assessed health status	Good	543	57.4
	Fair	342	36.1
	Poor	62	6.5
	Total	947	100.0
Drug consumption	Yes	82	8.6
	No	865	91.4
	Total	947	100.0
Disease	Digestive	176	18.8
	Respiratory	163	17.4
	Circulatory	159	17.0
	Musculoskeletal	114	12.2
	Endocrine system	56	6.0
	Sense organ	51	5.5
	Urinary system	43	4.6
	Nervous & mental	18	1.9
	Miscellaneous	155	16.6
	Total	935	100.0
Smoking	Smoker	407	43.1
	Non smoker	317	33.5
	Previous smoker	221	23.4
	Total	945	100.0
Drinking	Yes	685	72.9
	No	255	27.1
	Total	940	100.0
Intake of nutritional supplement	Yes	413	44.5
	No	515	55.5
	Total	928	100.0
Regular exercise	Yes	364	38.8
	No	573	61.2
	Total	937	100.0
Leisure activity	Yes	696	74.1
	No	243	25.9
	Total	939	100.0
Sleeping hours	Enough	505	53.7
	Not enough	436	46.3
	Total	941	100.0

‘나쁜 편이다’라고 응답하였다.

전세계적으로 성인병 인구는 급속히 높아지고 있는 추세이다. 2005년 국민건강영양조사 결과, 우리나라 성인의 17.9%가 질병을 가지고 있으며, 청장년층의 절반 이상이 고혈압, 당뇨, 고지혈증, 비만 중 1가지 이상의 질환을 가지고 있다고 보고된 바 있다. 본 설문 항목 중 최근 1년 이내 병원에서 진단 받은 질병이 있는가(중복 응답)에 대하여 소화기 질환(18.8%), 호흡기 질환(17.4%), 심혈관계 질환(17.0%), 근골격계 질환(12.2%)의 순으로 나타났다. 조사 대상층이 중년기 남성임에 따라 불규칙한 식생활과 스트레스, 음주 등이 소화기 질환을 유발한 것으로 보인다.

건강에 영향을 미치는 생활 요인들 중 흡연 여부에 대하여 조사하였다. 보건복지가족부의 발표(2008)에 의하면 성인 남성 흡연율은 2003년 56.7%에서 2005년 52.3%, 2007년 40.4%로 매년 감소하고 있다고 밝힌 바 있다. 본 조사에서도 응답자의 43.1%가 흡연 중이라고 하여 상기 발표와 유사한 경향을 보였다. 한편, 이들의 평균 흡연 기간은 22.7±8.1년이고, 하루 평균 16.3±9.2개피를 피우고 있는 것으로 나타났다. 현시점 비흡연자란 흡연을 한 경험이 있으나, 현재를 금연한 사람을 지칭한다. 남자의 경우 연령이 증가하면서 금연자가 증가하여 현시점 비흡연자가 증가하는 경향이다(질병관리본부 & 한국보건사회연구원 2007). 본 연구 결과 현시점 비흡연자는 23.4%에 해당하였다.

알코올은 주요 질환과 사고의 원인이 될 뿐 아니라, 과음으로 인한 의료비 지출과 조기 사망, 생산성 감소 등의 사회적, 경제적 비용이 2004년 기준 20조원을 넘는 것으로 파악되고 있다(보건복지부 2007년). 그러나 이 같은 음주로 인한 폐해에도 불구하고 한국인의 음주량은 해마다 증가 추세에 있다. 음주하는 비율은 젊은 층에서 많지만 마시는 양이나 고위험 음주를 하는 비율은 중년층에서 많은 것으로 분석되고 있다(질병관리본부 & 한국보건사회연구원 2007). 본 조사 대상자인 중년 남성의 음주 비율은 72.9%이었으며, 일주일에 2.8±1.6회 정도 마시고 있다고 응답하였다.

질병관리본부가 발표한 국민건강영양조사 4기 1차연도(2007년 7월~2008년 1월) 결과에 따르면 최근 1년 이내 식이보충제 복용 경험자는 33.4%로, 이는 3기(2005년)때의 25.9%에 비해 1.3배 늘어나 웰빙 풍조에 편승한 식이보충제 붐을 짐작하게 했다. 본 조사 대상자들의 영양제 혹은 건강보조식품 섭취율도 44.5%이었다. 중년층을 대상으로 생활, 건강습관을 조사한 Lee & Woo(2002)도 전체의 절반이 건강식품이나 영양제를 복용하고 있다고 보고하였다. Newman *et al*(1998)은 교육수준이 높을수록, 음주를 절제할수록 영양제 사용량이 증가한다고 하였다. 이처럼 국민들의 식이보충제 의존이 갈수록 늘어나고 있지만, 정확한 복용 여부와 과잉 섭취로 인한 부작용도 경고되고 있다. 따라서 소비자가 자신의 건강

상태에 따라 적합한 제품을 올바르게 섭취할 수 있도록 하는 교육 프로그램이 필요하다는 주장이 제기되고 있다(Koo & Park 2001).

생활의 여유가 생기고 건강에 대한 관심이 높아지면서 일반인들의 운동 참여 열기가 증가되고 있으며, 일반적으로 20대에 비해 연령이 증가할수록 운동 참여나 실천율이 증가하는 경향을 보인다(국민건강영양조사 2005). 본 조사에서 현재 30분 이상 규칙적으로 운동하고 있는 사람은 38.8%로 나타났다. Cho & Lee(2007)는 성인 남성에게 규칙적인 운동의 유무가 비만과 심혈관계 질환 예방에 도움이 되는지 보기 위하여 건강한 성인 남자를 대상으로 연구한 결과, 하루 30~40분 이상 일주일에 3회 이상 규칙적으로 운동을 하는 사람이 52.3%라고 하였다. Lee & Woo(2002)는 중년의 42.6%가 주 1회 이상 운동하고 있었으며, 대체로 남자가 여성에 비해 운동 빈도가 높았다고 하였다.

평소 휴식 시간에 취미 생활 또는 여가 활동을 한다는 응답자의 비율은 74.1%였으며, 활동 내용은 등산(27.7%), TV 시청(22.9%), 헬스 및 스포츠(17.1%), 낮잠(13.7%), 여행(6.7%) 순이었다. 주 5일 근무제 시행 이후 여가를 단순히 쉬는 개념이 아니라 생산적으로 활용하려는 움직임이 생기면서, 여유 시간에 다양한 취미생활을 즐기는 활동형이나 배움의 장으로 재투자하려는 경향이 높아지고 있다. 본 조사에서도 재충전을 위한 활동이 비교적 많았다.

최근 스트레스의 증가, 환경 변화, 커피나 홍차 등의 카페인 과잉 섭취, 각성제나 비타민제 등의 약물 사용 등으로 수면 장애를 호소하는 사람들이 증가하고 있다. 본 조사에서도 절반에 가까운 46.3%의 응답자가 수면 시간이 불충분하다고 응답하였다. 숙면을 취하지 못하는 경우, 신체 에너지의 재충전이 이루어지지 못하기 때문에 활동력이 떨어지고 집중력 및 기억력 저하, 두통, 어지럼증, 식욕 저하 증상 등이 발생할 수 있다(Park *et al* 2008). 이를 예방하기 위하여 평소에 니코틴이나 카페인 섭취를 줄이고 균형 잡힌 식습관을 가져야 하겠다.

3. 스트레스와 식습관

조사 대상자의 일반 환경 요인에 따른 스트레스 정도와 식습관 점수는 Table 3과 같다. 일반 환경 요인 중 학력 수준, 결혼 여부, 결혼 만족도, 거주 상태가 스트레스 수준에 유의한 영향을 주었다. 즉, 교육수준이 높을수록 스트레스 수준이 낮았는데($p<0.001$), 이는 중년기 남성을 대상으로 한 Han KL (2002)과 Kim SS(2001)의 연구와도 일치한다. 이런 결과는 교육 수준이 높을수록 스트레스에 대처하는 적응 방법과 자원이 많아 위기감이 낮아지기 때문이다(Han *et al* 2002, Kim & Kim 2002, Kim 2001, Han 2002). 본 연구에서는 이혼, 별거 등 사회적 통념상 정상적 가족 구성원을 이루지 못한 사

람은 기혼자 즉 정상적 가정을 가진 사람뿐 아니라 미혼, 혹은 사별한 사람에 비하여 스트레스 점수가 유의적으로 높았으며($p<0.05$), 결혼 만족도가 높을수록 스트레스가 적었다($p<0.001$). 직업이 스트레스에 미치는 영향은 연구들마다 상이하다(Kim *et al* 2001). 본 연구에서는 직종에 따른 스트레스 수준에는 유의적 차이를 보이지 않았는데, 특정 직업으로 인해 위기감이 증가하기보다는 직업과 관련된 다른 변수에 의한 영향이 더 많음을 예측할 수 있다. 또한, 거주 형태에 따라서도 스트레스 수준이 달라져($p<0.01$) 자택을 소유한 대상의 점수가 가장 낮고 이어 전세, 월세 순으로 높아졌는데, 이는 소득 수준과 연관이 있는 것으로 사료된다. 중년기는 재정적 압력이 큰 시기이므로 소득이 많을수록 그에 대한 부담이 적어지게 되어 스트레스를 덜 느끼게 된다. 소득은 중년기 남성의 심리적 안정감에 영향을 미치므로, 소득 수준과 스트레스 관련 선행 연구에서는 대체로 소득이 높을수록 스트레스 수준이 낮은 것으로 나타났다(Kim SS 2001). Kim & Kim(2002)은 교육 정도가 낮을수록, 월평균 소득이 적을수록 스트레스 고위험군에 많이 분포하였다고 하였다. Han KL (2002)은 결혼 상태, 결혼 만족도, 학력, 연령에서 스트레스와 유의적 관계를 보였다고 하여 본 연구 결과와 일치하였다.

생활습관 중에서도 식습관은 만성 퇴행성 질환의 발생과 밀접한 관련이 있음은 이미 잘 알려져 있다. 본 연구에서는 대한영양사협회에서 실시하고 있는 방법을 활용하여 식생활 습관을 평가하였다. 총 20문항으로 100점을 기준으로 하여 80점 이상이면 '우수', 60~80점 사이는 '보통', 60점 이하를 '불량'으로 판단하고 있다. 본 조사 대상자의 평균 식습관 점수는 63.7 ± 13.3 점으로 '보통'군에 속함을 알 수 있었다. 한편, 이들의 식습관 점수는 결혼 만족도, 직업, 거주 형태에 따라 유의적인 차이를 보였다. 즉, 결혼 만족도가 높은 사람은 그렇지 않은 사람에 비하여 식습관 점수가 더 높았다($p<0.001$). 또, 사무직이나 전문직 종사자들의 식습관 점수는 기술직이나 상업 종사자보다 높았으며($p<0.01$), 자택을 소유한 대상자의 점수가 유의적으로 더 높았다($p<0.01$).

건강 관련 요인들과 스트레스 및 식습관과의 관련성을 분석한 Table 4에서 보듯이 거의 모든 요인들이 영향을 미침을 알 수 있었다. 즉, 스스로 인지하는 건강 인식 정도에서 자신의 건강이 나쁘다고 인식할수록($p<0.001$), 습관적으로 약물($p<0.001$)을 복용하고 있는 군, 음주($p<0.05$) 및 흡연군($p<0.001$), 영양 보충제를 섭취하고 있지 않은 군($p<0.05$), 규칙적으로 운동($p<0.001$)이나 여가 활동($p<0.001$)을 하지 않는 군과 수면 시간이 부족할수록($p<0.001$) 스트레스 평점이 유의하게 높게 나왔다. 규칙적인 운동은 스트레스 호르몬인 코티솔 형성을 막는 데 효과적이라고 알려져 있다(Choi & Yang 2005). 술과 담배로 스트레스를 해소하는 대신 적절한 휴식과 운동으로 스트레스를 관리하는 것이 올바른 건강습관을 알 수

있다. 스트레스는 개인의 생활습관과 많은 관련이 있으며, 그간의 연구에서 적절한 수면과 휴식, 규칙적인 식사와 운동, 표준 체중의 유지, 적당량의 음주, 금연 및 여가 활동 등과 같은 좋은 생활 습관이 스트레스를 낮추는 것으로 보고되었다

(Park *et al* 1998, Metzner *et al* 1983).

식습관 점수에 있어서도 약물 및 영양 보충제 복용 여부를 제외하고 유의적인 차이를 보였다. 즉, 본인이 건강하다고 생각할수록, 흡연이나 음주를 하지 않을수록, 규칙적인 운동과

Table 3. Stress and food habits according to socio-demographic factors

Characteristics		Stress ¹⁾	F value	Food habits	F value
Education	Below junior high school	1.91±0.39 ^{b3)}	5.445 ^{***}	62.6±10.4 ²⁾	1.368
	High school	1.83±0.40 ^{ab}		63.5±13.2	
	Two year or four year college	1.74±0.38 ^a		64.0±14.1	
	Graduate school	1.76±0.40 ^a		66.2±14.5	
Marital status	Married	1.80±0.39 ^a	2.844 [*]	64.1±13.1	1.995
	Single	1.81±0.34 ^a		59.9±13.5	
	Widower	1.89±0.41 ^a		61.5±12.2	
	Separated	2.05±0.43 ^b		58.0±18.0	
	Divorced	2.01±0.44 ^b		58.4±15.7	
	Miscellaneous	2.12±0.37 ^c		66.0±17.4	
Marital satisfaction	Satisfied	1.75±0.38 ^a	41.003 ^{***}	65.3±12.9 ^b	21.536 ^{***}
	Mixed	2.03±0.36 ^b		58.4±12.7 ^a	
	Dissatisfied	2.12±0.45 ^b		56.7±15.9 ^a	
Occupation	Technical workers	1.77±0.40	1.369	65.4±11.9 ^{ab}	3.465 ^{**}
	Professional workers	1.76±0.36		66.8±13.1 ^b	
	Commercial workers	1.81±0.37		62.6±13.3 ^a	
	Official workers	1.80±0.43		62.4±13.6 ^a	
	Miscellaneous	1.85±0.43		63.0±13.9 ^a	
Type of residence	Homeowner	1.78±0.40 ^a	3.962 ^{**}	64.6±13.3 ^b	4.323 ^{**}
	Yearly rent	1.85±0.35 ^{ab}		61.9±12.5 ^{ab}	
	Monthly rent	1.96±0.42 ^b		58.6±14.6 ^a	
	Miscellaneous	1.82±0.45 ^{ab}		64.4±16.5 ^b	
Type of family	Extended family	1.81±0.38	0.193	64.0±12.3	0.445
	Nuclear family	1.81±0.40		63.8±13.4	
	Miscellaneous	1.86±0.52		61.3±17.5	
Marital status of children	All single	1.80±0.39	0.447	63.7±13.4	0.560
	Some of children married	1.84±0.42		65.1±12.5	
	All married	1.76±0.49		64.7±14.5	

¹⁾ 5 point Likert scale(4: very frequently, 0: never).

²⁾ Mean±SD.

³⁾ a~c means with the same column followed by different letters are significantly different by Duncan's multiple comparison test.

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

여가시간을 가질수록, 또 수면 시간이 충분하다고 생각하는 사람일수록 식습관 점수가 상대적으로 높았다. Yim KS(2007)도 50세 이후에는 규칙적인 운동을 할수록, 스트레스를 적게 느낄수록, 흡연을 하지 않을수록 영양 위험이 낮아진다고 하였으며, 특히 영양 위험에 가장 큰 영향력을 갖는 요인은 운동이라고 보고한 바 있다. 이같은 연구 결과들은 중년기 남성의 스트레스 및 식습관에 건강 관련 특성이 중요한 영향을 미치고 있음을 보여주는 것이다.

4. 웰빙 관련 식생활에 대한 태도

웰빙과 관련된 식생활에 대한 중요도와 실천도에 대해 5점 척도로 조사한 결과는 Table 5와 같다. 요인별 중요도 정도는 평균 3.88±0.59, 실천 정도는 평균 3.10±0.58이었다. 모든 문항에 있어서 중요도 점수가 실천도 점수보다 높게 나타났는데, 이는 웰빙에 대한 중요도는 높게 인식하고 있지만 아직 실천은 인식만큼 따라 주지 못하고 있는 우리 식생활의 특징을 보여 주고 있다. 한편, 모든 항목에서 중요도와 실천

도간의 상관관계 계수(p value)는 0.35 이상으로 양의 관계를 보여 주었다($p<0.001$). 이는 웰빙 태도에 대해 중요하다고 생각할수록 그에 따른 실천 정도도 높아짐을 의미한다. Kim & Kim(2007)의 연구에서도 웰빙에 대한 인식 정도가 높고, 관심이 많을수록 실천 점수가 높았다고 하였다.

항목별로는 ‘가공한 식품보다는 직접 조리한 음식을 먹는 다’의 중요도가 4.30±0.86으로 가장 높았으며, 실제 실천 정도에 대해서도 3.68±1.04로 가장 높은 점수를 보여 중요도와 실천도의 차이가 적었다. 이는 웰빙 붐과 함께 등장한 slow food 운동이 실생활에 확산되고 있음을 의미한다고 볼 수 있다. 그 뒤를 이어 ‘우리 농산물을 이용한다’의 중요도와 실천도가 각각 4.24±0.89, 3.57±1.01로 역시 중요도와 실천도의 차이도 적었다. 수입 농산물의 경우, 긴 유통 기간에 따른 잔류 농약 및 각종 방부제, 유전자 변형 식품 등으로 식품의 안전성에 문제가 될 소지를 가지고 있음을 인식하고 있기 때문이다. 이에 우리 농산물이 웰빙 식품으로 거듭 나기 위해 기능성, 안전성 연구 및 세계적 상품화 연구 방안도 필요하다고

Table 4. Stress and food habits according to health-related factors

Characteristics		Stress ¹⁾	$F(t)$ value	Food habits	$F(t)$ value
Self-assessed health status	Good	1.71±0.40 ^{a,3)}	52.066 ^{***}	66.1±12.8 ^{2)c.}	25.650 ^{***}
	Fair	1.90±0.33 ^b		61.4±13.6 ^b	
	Poor	2.15±0.42 ^c		55.5±11.7 ^a	
Drug consumption	Yes	1.96±0.43	3.552 ^{***}	61.3±12.2	1.682
	No	1.79±0.39		64.0±13.5	
Smoking	Yes	1.89±0.40	5.259 ^{***}	60.5±13.2	6.638 ^{***}
	No	1.75±0.39		66.3±13.0	
Drinking	Yes	1.82±0.39	2.048 [*]	62.6±13.0	4.355 ^{***}
	No	1.76±0.41		66.9±13.8	
Intake of nutritional supplement	Yes	1.78±0.39	2.320 [*]	54.3±13.5	1.298
	No	1.84±0.40		63.2±13.2	
Regularity of exercise	Yes	1.71±0.42	5.689 ^{***}	68.1±12.7	8.059 ^{***}
	No	1.87±0.37		61.0±13.1	
Leisure activity	Yes	1.78±0.41	3.522 ^{***}	65.0±13.3	4.837 ^{***}
	No	1.89±0.37		60.1±12.9	
Sleeping hours	Enough	1.76±0.41	3.838 ^{***}	66.3±12.8	6.319 ^{***}
	Not enough	1.86±0.38		60.8±13.5	

¹⁾ 5 point Likert scale (4: very frequently, 0: never).

²⁾ Mean±SD.

³⁾ a-c means with the same column followed by different letters are significantly different by Duncan's multiple comparison test.

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

생각된다. ‘맵고 짠 음식을 피한다’의 경우 중요도 4.12 ± 0.96 로 그 뒤를 이었으나, 실천도는 3.19 ± 1.08 로 중요도에 비해 실천도가 비교적 낮게 나타났다. 한국인이 즐겨 찾는 이러한 자극적 음식이 각종 성인병의 위험 요인이 되고 있는 반면 싱겁고 담백한 음식이 건강에 유익하다는 것을 잘 알고 있으면서, 오랜 식습관 때문에 실생활에서의 실천 정도는 낮았던 것으로 사료된다. ‘육류 대신 채소나 과일의 섭취를 늘린다’의 중요도와 실천도는 각각 4.04 ± 0.92 , 3.22 ± 0.97 로 채식 위주의 식단이 건강식으로 이행되고 있음을 설명해 주고 있다. ‘생식이나 선식을 섭취한다’ 항목에 대해서 중요도와 실천 정도의 차이가 크게 나타났다. Chung & Han(2003)은 생식과 선식이 간편식으로서 긍정적인 인식을 보여주고 있고, 특히 선식은 음용 편리성, 생식은 건강식으로서의 가치를 높게 평가받고 있다고 하였다. 본 조사에서도 이들 제품에 대하여 긍정적으로 생각하고 있는 것으로 나타났으나 실생활에서의 활용 여부는 그리 높지 않은 것으로 나타났는데, 기호적 특성을 적절하게 조화시킴으로써 이들 제품의 편리성 및 건강 가능성이 더욱 발휘될 수 있을 것으로 기대한다.

웰빙 관련 태도에 영향을 주는 일반적 요인은 Table 6과 같다. 웰빙에 대한 중요도는 학력 수준($p < 0.001$), 결혼 만족도($p < 0.001$), 거주 형태($p < 0.01$)에 유의적인 차이를 보였으며, 실천도는 결혼 여부($p < 0.05$), 결혼 만족도($p < 0.001$), 거주 상태($p < 0.001$) 및 가족 형태($p < 0.05$)에서 유의적인 차이를

나타내었다. 고학력일수록 웰빙을 위한 사항의 중요성에 대하여 잘 인지하고 있으나, 실천으로는 연계되지 않았던 점이 특이하였다. 한편, 결혼 상태나 가족 형태에 따른 중요도의 인식에는 차이가 없었으나, 정상적인 결혼생활을 하고 있을 경우 그렇지 않은 사람들에 비해 실생활에서의 적용 정도는 유의적으로 높았던 것으로 분석되었다.

건강 관련 요소 중 건강에 대한 자기 평가($p < 0.01$), 흡연($p < 0.01$), 음주($p < 0.001$), 규칙적 운동($p < 0.001$) 및 여가 활동 여부($p < 0.001$)가 중요도에 유의적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 실천도 역시 건강에 대한 자기 평가($p < 0.01$), 흡연($p < 0.001$), 음주($p < 0.001$) 및 영양 보충제 섭취 여부($p < 0.01$), 규칙적 운동($p < 0.001$), 여가 활동 여부($p < 0.001$)에 따라 유의적 차이를 보였다. 그만큼 건강 관련 요인들과 웰빙은 밀접한 관계에 있음을 재확인시켜 주었다.

5. 스트레스 정도와 식습관 및 웰빙 태도의 상관관계

우울증이나 스트레스는 식욕을 감퇴시킬 뿐 아니라 음식에 대한 관심도 낮추어 영양 상태에 직접적으로 영향을 미친다(Woo *et al* 2006). 스트레스 정도와 식습관 점수 및 웰빙과 관련된 식생활에 대한 태도간의 상관관계를 분석한 결과(Table 8), 4개의 항목 간에 모두 매우 높은 상관관계가 있음을 알 수 있었다. 스트레스와 식습관($p < 0.001$), 스트레스와 웰빙 중요도($p < 0.001$), 스트레스와 웰빙 실천도($p < 0.001$)는 모두

Table 5. Importance and practice of well-being related attitude

Characteristics	Importance ¹⁾	Practice ²⁾	p value
Consume organic/low chemical food	$3.90 \pm 1.00^3)$	2.74 ± 0.98	0.350 ^{***}
Consume rice and bread made of whole grain	3.92 ± 0.95	3.25 ± 1.11	0.464 ^{***}
Purchase domestic agricultural food	4.24 ± 0.89	3.57 ± 1.01	0.469 ^{***}
Eat uncooked food	3.47 ± 1.08	2.60 ± 1.13	0.564 ^{***}
Consume fruit and vegetable rather than meat	4.04 ± 0.92	3.22 ± 0.97	0.401 ^{***}
Avoid cooking of heavy use of oil	3.94 ± 0.98	3.07 ± 1.02	0.382 ^{***}
Consume home-made food rather than processed or ready-to-eat food	4.30 ± 0.86	3.68 ± 1.04	0.499 ^{***}
Cut down on eating carbonated drink like coke	3.92 ± 0.99	3.13 ± 1.09	0.350 ^{***}
Try to eat at home rather than eating-out	3.98 ± 0.94	3.44 ± 1.01	0.401 ^{***}
Avoid hot or salty food	4.12 ± 0.96	3.19 ± 1.08	0.361 ^{***}
Drink wine rather than soju or whisky	2.89 ± 1.22	2.16 ± 1.13	0.469 ^{***}
Total	3.88 ± 0.59	3.10 ± 0.58	0.457 ^{***}

¹⁾ 5 point Likert scale(5: very frequently, 1: never)

²⁾ 5 point Likert scale(5: always, 1: none)

³⁾ Mean \pm SD.

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

음의 상관관계를 보였는데, 이는 식습관이 좋고 웰빙에 대한 중요도와 실천 정도가 높을수록 스트레스 정도는 낮아짐을 의미하는 것이다. 한편, 식습관은 웰빙에 대한 중요도($p < 0.001$)

와 실천도($p < 0.001$)에 양의 상관관계를 보여, 웰빙에 대한 태도가 좋을 때 식습관도 좋아짐을 알 수 있었다. 또한, 웰빙에 대한 중요도에 대한 인식이 높을수록 실생활에서의 실천

Table 6. Influencing socio-demographic factors on importance and practice of well-being

	Characteristics	Importance ¹⁾	F value	Practice ²⁾	F value
Education	Below junior high school	3.81±0.56 ^{a,4)}	3.491 ^{***}	2.99±0.56 ³⁾	2.448
	High school	3.85±0.57 ^a		3.09±0.56	
	Two year or four year college	3.94±0.61 ^{ab}		3.12±0.62	
	Graduate school	4.03±0.66 ^b		3.20±0.58	
Marital status	Married	3.90±0.59	1.374	3.11±0.57 ^b	2.578 [*]
	Single	3.68±0.56		2.81±0.53 ^a	
	Widower	3.89±0.58		3.19±0.57 ^b	
	Separated	3.58±0.90		2.93±0.87 ^{ab}	
	Divorced	3.78±0.43		2.83±0.74 ^a	
	Miscellaneous	4.09±1.03		2.82±0.47 ^a	
Marital satisfaction	Satisfied	3.93±0.59 ^b	11.238 ^{***}	3.16±0.56 ^c	18.691 ^{***}
	Mixed	3.75±0.54 ^a		2.94±0.51 ^b	
	Dissatisfied	3.57±0.70 ^a		2.71±0.72 ^a	
Occupation	Technical workers	3.86±0.66	1.961	3.10±0.55	1.446
	Professional workers	3.99±0.58		3.17±0.58	
	Commercial workers	3.84±0.55		3.08±0.57	
	Official workers	3.93±0.60		3.15±0.57	
	Miscellaneous	3.85±0.59		3.04±0.61	
Type of residence	Homeowner	3.92±0.60 ^b	3.826 ^{**}	3.13±0.56 ^b	5.188 ^{***}
	Yearly rent	3.79±0.54 ^a		3.05±0.56 ^b	
	Monthly rent	3.72±0.67 ^a		2.79±0.72 ^a	
	Miscellaneous	3.81±0.63 ^a		3.13±0.64 ^b	
Type of family	Extended family	3.84±0.60	0.416	3.08±0.55 ^b	2.805 [*]
	Nuclear family	3.89±0.59		3.11±0.57 ^b	
	Miscellaneous	3.93±0.73		2.82±0.82 ^a	
Marital status of children	All single	3.90±0.59	1.840	3.10±0.57	0.271
	Some of children married	3.79±0.62		3.12±0.57	
	All married	4.03±0.69		3.19±0.83	

¹⁾ 5 point Likert scale(5: very frequently, 1: never).

²⁾ 5 point Likert scale(5: always, 1: none).

³⁾ Mean±SD.

⁴⁾ a~c means with the same column followed by different letters are significantly different by Duncan's multiple comparison test.

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

Table 7. Influencing health-related factors on importance and practice of well-being

Characteristics		Importance ¹⁾	F(t) value	Practice ²⁾	F(t) value
Self-assessed health status	Good	3.93±0.59 ^{b4)}	3.910 ^{**}	3.18±0.56 ^{3)b}	11.051 ^{***}
	Fair	3.84±0.57 ^{ab}		2.99±0.58 ^a	
	Poor	3.74±0.66 ^a		2.96±0.63 ^a	
Drug consumption	Yes	3.83±0.61	0.820	3.14±0.62	0.729
	No	3.89±0.59		3.09±0.57	
Smoking	Yes	3.82±0.60	2.948 ^{**}	2.97±0.58 ^a	5.843 ^{***}
	No	3.94±0.58		3.20±0.56 ^b	
Drinking	Yes	3.84±0.58	3.670 ^{***}	3.04±0.55 ^a	4.801 ^{***}
	No	4.00±0.61		3.25±0.63 ^b	
Intake of nutritional supplement	Yes	3.92±0.58	1.809	3.16±0.57	3.018 ^{**}
	No	3.85±0.60		3.04±0.58	
Regularity of exercise	Yes	3.97±0.59	3.465 ^{***}	3.26±0.59 ^b	6.561 ^{***}
	No	3.83±0.59		2.99±0.55 ^a	
Leisure activity	Yes	3.93±0.57	3.769 ^{***}	3.15±0.56 ^b	4.998 ^{***}
	No	3.75±0.64		2.92±0.60 ^a	
Sleeping hours	Enough	3.89±0.54	1.004	3.03±0.54	0.116
	Not enough	4.28±0.54		3.09±0.52	

¹⁾ 5 point Likert scale (5: very frequently, 1: never).

²⁾ 5 point Likert scale (5: always, 1: none).

³⁾ Mean±SD.

⁴⁾ a-b means with the same column followed by different letters are significantly different by Duncan's multiple comparison test.

* $p<0.05$, ** $p<0.01$, ***: $p<0.001$.

Table 8. Correlation coefficients between stress, food habits and well-being

	Stress	Food habits	Importance of well-being	Practice of well-being
Stress	1			
Food habits	-.309 ^{***}	1		
Importance of well-being	-.203 ^{***}	.212 ^{***}	1	
Practice of well-being	-.279 ^{***}	.455 ^{***}	.457 ^{***}	1

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

정도도 높았다($p<0.001$). Kim & Kim(2007)도 웰빙에 대한 인식 정도가 높고, 관심이 많을수록 실천 점수가 높은 것으로 조사되었다고 하였다.

요약 및 결론

평균 수명의 연장으로 중년기가 연장되면서 중년층 인구의 비중이 커지게 되었다. 특히 우리 사회의 주역이며 한 가족의 가장인 중년 남성들의 경우 고된 업무로 인한 스트레스와 함께 음주, 흡연, 운동 부족, 아침 결식, 외식, 비만 등의 문제로 그들의 건강을 침해받고 있음에 따라 이들의 건강 증진을 위한 다각적인 전략 수립이 필요하다. 그러므로 본 연구에서는 수도권 지역 중년기 남성을 대상으로 사회 인구학적 특성 및 건강 관련 요인에 따라 스트레스 수준과 식생활 습관, 웰빙에 대한 태도 사이의 관계를 분석함으로써 중년기 남성의 건강 관리 서비스를 위한 기초 자료를 제공하고자 하였다. 본 연구를 통해 나타난 주요 결과는 다음과 같았다.

첫째, 연구에 참여한 전체 대상자는 968명으로 평균 연령은 48.7±5.2세이었고, 87.8%가 고졸 이상이었다. 전체 대상자 중 91.3%가 정상적인 결혼 상태를 유지하고 있었는데, 81.7%가 핵가족 형태이었고, 대부분(81.2%)이 결혼생활에 만족한

다고 응답하였다. 한편, 72.1%가 자택을 소유하고 있었다.

둘째, 자신의 건강상태에 대하여 57.4%가 '건강하다'고 응답하였으며, 최근 1년 이내 진단을 받은 질병으로는 소화기계가 18.8%로 가장 많았다. 현재 음주율은 72.9%, 흡연율은 43.1%이었으며, 규칙적으로 건강보조식품을 섭취하고 있는 사람도 44.5%에 달하였다. 규칙적으로 운동 및 여가 활동을 하는 사람은 각각 38.8%, 74.1%이었고, 46.3%가 수면 시간이 부족하다고 응답하였다.

셋째, 스트레스 정도는 교육수준이 낮을수록, 이혼이나 별거를 한 사람, 결혼 만족도가 낮을 때, 그리고 자기 집을 소유하지 못했을 경우 그 수준이 높았다. 한편, 건강 관련 모든 항목이 스트레스 수준에 영향을 주어, 자신의 건강이 나쁘다고 인식할수록, 습관적으로 약물과 영양 보충제를 복용하고 있을 때, 음주 및 흡연군, 규칙적으로 운동이나 여가 활동을 하지 않는 군과 수면시간이 부족할수록 스트레스 정도가 높게 나왔다.

넷째, 식습관 점수는 결혼 만족도, 직업, 거주 형태에 따라 유의적인 차이를 보였다. 대부분의 건강 관리 요인들이 식습관에 영향을 주어 자신이 건강하다고 인식할수록, 비흡연, 비음주군, 규칙적으로 운동이나 여가 활동을 하고 있는 군과 수면시간이 충분하다고 응답한 경우 식습관 점수가 높게 나왔다.

다섯째, 웰빙과 관련된 식생활의 중요도와 실천 정도 모두에서 '가공한 식품보다는 직접 조리한 음식을 먹는다'가 가장 높았다(4.30±0.86, 3.68±1.04). 그 다음으로 '우리 농산물을 이용한다'의 중요도와 실천도가 각각 4.24±0.89, 3.57±1.01로 역시 중요도와 실천도의 차이도 적었다. '맵고 짠 음식을 피한다'의 경우 중요도 4.12±0.96로 그 뒤를 이었으나, 실천도는 3.19±1.08로 중요도에 비해 실천도가 낮게 나타났다.

여섯째, 웰빙과 관련된 식생활 태도에 영향을 주는 요인은 중요도에서는 학력 수준, 결혼 만족도, 거주 형태와 건강에 대한 자기 평가, 흡연, 음주, 규칙적 운동 및 여가 활동 여부이었다. 실천도에서는 결혼 여부, 결혼 만족도, 거주 상태, 가족 형태, 건강에 대한 자기 평가, 흡연, 음주, 영양 보충제 섭취 여부, 규칙적 운동, 및 여가 활동 여부에 따라 유의적 차이를 보였다.

일곱째, 스트레스 정도와 식습관 점수 및 웰빙과 관련된 식생활에 대한 태도(중요도와 실천도)간의 상관관계를 분석한 결과, $p < 0.001$ 수준에서 4가지 요인 간에 상호 유의한 관계가 있었다.

이상의 결과에서 중년기 남성의 스트레스 정도와 식습관, 웰빙 태도에 모두 영향을 주는 요인으로 인구사회학적 특성으로는 결혼 만족도와 거주 상태이었으며, 건강 관련 요인으로는 건강에 대한 자기 평가, 흡연, 음주, 규칙적인 운동과 여가 활동임을 알 수 있었다. 그러므로 건강에 대한 지속적

인 관심을 가지고 흡연, 음주의 적절한 통제와, 규칙적인 운동 및 적절한 식습관을 통한 스트레스 관리는 건강관리뿐 아니라 질병의 예방과 삶의 질 향상에 긍정적인 효과를 발휘할 수 있을 것이다. 한편, 웰빙이 건강을 위한 식생활 습관 형성에 중요함은 본 연구 결과를 통해서도 증명되었다. 그러나 웰빙과 관련된 항목 모두에서 중요성이 실천 정도보다 높게 나타나, 응답자들의 웰빙에 대한 중요도는 인식하고 있으나, 실제 실천 정도는 아직 낮은 상태이므로 웰빙이 건강 지향적인 식습관을 형성하는데 좋은 영향을 주려면 보다 적극적인 실천을 이끌어낼 수 있는 방안이 강구되어야 할 것이다. 또한, 건강이란 다양한 요인들과 상호 연관 되어 있으므로 기타 요인들과의 반복적인 연구가 더욱 필요하다.

감사의 글

본 연구는 2006년도 오산대학 교내학술연구조성비 지원에 의해 수행되었으며, 이에 감사드립니다.

문헌

- 농림부 (2005) 친환경 농산물 유통 상태.
 보건복지가족부 (2008) 2008년 상반기 흡연실태조사 결과.
 보건복지부 (2007) 음주로 인한 사회경제적 비용.
 보건복지부, 한국보건사회연구원 (2006) 국민건강영양조사 제 3기 (2005) -성인 보건의식행태-.
 이영미, 김정현 (2001) 영양관정. 효일, pp 345-347.
 질병관리본부 (2008) 우리나라 국민의 식이보충제 이용 현황. 주간 건강과 질병(7월).
 질병관리본부, 한국보건사회연구원 (2007) 국민건강영양조사 제 3기 조사결과 심층분석 연구: 건강면접 및 보건의식 부문.
 통계청 (2007) 사망원인통계.
 통계청 (2007) 장래인구추계.
 통계청 (2007) 통계로 보는 여성의 삶.
 Chang HK, Han YB (2002) A study on the climacteric symptoms and dietary patterns in middle-aged women. *International J Human Ecology* 40: 125-134.
 Cho KO, Lee HJ (2007) The effects of regular exercise on obesity indices and dietary factors in adult males. *Korean J Community Nutrition* 12: 160-167.
 Choi JH, Yang JH (2005) A comparative analysis of stress hormone during swimming and running training at same heart rate. *International Journal of Applied Sports Sciences* 16: 127-136.
 Chung SS, Han YS (2003) Consumer's recognition, nutrient

- composition, and safety evaluation of commercial sunsik and saengsik. *Korean J Food Culture* 18: 235-243.
- Cohen S, Kamarck T, Mermelstein R (1983) A global measure of perceived stress. *Health and Social Behavior* 24: 385-396.
- Ha YS, Jeong GH, Kim SJ (1990) Relationships between perceived stress during the maternal role attainment process and health-promoting lifestyle practice. *Nursing Science* 2: 23-47.
- Han KL (2002) A study on the relationship between the stress of midlife men and climacteric symptom. *MS Thesis* Chung-Ang University, Seoul. pp 2-5.
- Han KL, Chung YK, Lee JO (2002) A study on the relationship between stress and climacteric symptoms of midlife men. *J Korean Community Nursing* 13: 513-522.
- Kim DH, Kim HD (2002) Stress-related socio-demographic factors and life style on male white collar workers. *J Korean Society for Health Education and Promotion* 19: 45-54.
- Kim HK, Kim JH (2007) Comparison of awareness and practice on well-being life and related behaviors according to generations. *Korean J Community Nutrition* 12: 426-439.
- Kim SS (2001) A study on influential factors underlying middle aged men's stress. *MS Thesis* Mokwon University, Daejeon. pp 5-20.
- Kim YH, Kim JH, Park JY (2001) A study about stressors that middle-aged men go through and coping behavior. *Korean Home Management Association* 19: 125-172.
- Koo NS, Park JY (2001) Consumption aspects of health supplement or health foods by adult male and female in Daejeon. *J Korean Association of Human Ecology* 10: 205-213.
- Lee MS, Woo MK (2002) A study of health-related habits, dietary behaviors and the health status of the middle-aged and the elderly living in the Chonju area. *Korean J Community Nutrition* 7: 749-761.
- Metzner HL, Carnab WJ, House J (1983) Health practices, risk factors and chronic disease in Techmsch. *Prevent Med* 12: 491-507.
- Newman V, Rock CL, Faerber S, Flatt SW, Wright FA, Pierce JP (1998) Dietary supplement use by women at risk for breast cancer recurrence. *J Am Diet Assoc* 98: 285-292.
- Park HH, Chun JH, Kang JM, Son BC, Kim DH, Lee CH, Jeong KW, Urm SH (1998) Relationship of level of stress, life style, subjective symptoms and clinical diagnosis in clients taken multiphasic screening program. *Korean J Preventive Medicine* 31: 728-739.
- Park SM, Kim JY, Jang IS, Park EJ (2008) Severity of insomnia, depression, and quality of life in elderly. *J Korean Gerontological Society* 28: 991-1007.
- Park YS, Myung CO, Lee KW, Nam HW (2005) A study on the well-being related awareness and dietary life pattern in urban housewives. *J Korean Society Food Culture* 20: 574-583.
- Sizzer FS, Whitney EN (2000) Nutrition-concepts and controversies-8th ed. Wadsworth, USA. pp 2-4.
- Woo J, Lynn H, Lau WY, Leung J, Lau E, Wong SYS, Kwok T (2006) Nutrient intake and psychological health in an elderly Chinese population. *Int J Geriatr Psychiatry* 21: 1036-1043.
- Woo MK, Kim SA (1997) The health and nutritional status of middle aged men at worksite in Taejeon. *Korean J Community Nutrition* 2: 338-348.
- Yim KS (2007) Health-related behavioral factors associated with nutritional risks in Korean aged 50 years and over. *Korean J Community Nutrition* 12: 592-605.
- (2008년 10월 30일 접수, 2009년 4월 13일 채택)