Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society
Vol. 17, No. 8 pp. 327-334, 2016

http://dx.doi.org/10.5762/KAIS.2016.17.8.327
ISSN 1975-4701 / eISSN 2288-4688

생활체육관을 이용하는 중년남녀의 건강증진행위, 자아존중감 및 생활만족도와의 관계

이외선[1], 박성희[2*]
[1]창신대학교 간호학과, [2]부산여자대학교 간호학과

The Relationship among Health Promotion Behaviors, Self-Respect and Life Satisfaction of Middle-aged Men and Women Who use the Life Gym

Oi-Sun Lee[1], Sung-Hee Park[2*]
[1]**Department of Nursing, Changshin University**
[2]**Department of Nursing, Busan Women's College**

요 약 본 연구는 생활체육관을 이용하는 중년남녀의 건강증진행위, 자아존중감 및 생활만족도와의 관계를 파악하고자 시도되었다. 생활체육관을 이용하는 중년남녀 208명을 대상으로 설문지를 이용하여 2014년 7월 26부터 9월 10일까지 자료를 수집하였다. SPSS WIN 18을 이용하여 빈도, t-test, χ^2- test, ANOVA, Pearson 상관계수로 분석하였다. 연구결과 중년의 건강증진행위정도는 5점 만점에 3.41점으로 나타났으며 남성은 3.31점, 여성은 3.47점으로 여성이 남성에 비해 유의하게 높게 나타났다(t=-2.09, p=.038). 하위영역별로는 자아실현이 가장 높고 신체적 활동이 가장 낮게 나타났다. 자아존중감은 5점 만점에 3.42점으로 나타났으며 남성은 3.39점, 여성은 3.34점으로 나타났다. 생활만족도는 5점 만점에 3.35점으로 나타났으며 남성은 3.34점, 여성은 3.36점으로 나타났다. 중년남녀의 건강증진행위와 자아존중감은 유의한 양의 상관관계(r=.427, p<.001), 건강증진행위와 생활만족도는 유의한 양의 상관관계(r=.760, p<.001), 자아존중감과 생활만족도도 유의한 양의 상관관계(r=.469, p<.001)가 있는 것으로 나타나 건강증진행위를 잘 할수록 자아존중감 및 생활만족도가 높은 것으로 나타났다. 따라서 중년남녀의 자아존중감과 생활만족도를 향상시키기 위해서는 건강증진행위를 증진시킬수 있는 프로그램 개발 및 검증을 제언한다.

Abstract This study was conducted to identify the relationship among health promotion behaviors, self-respect, and life satisfaction of middle-aged men and women who use the life gym. The participants included 208 middle-aged men and women who use the life gym in Korea. The data were collected between July 26 and September 10, 2014, using a self-report questionnaire, and were analyzed by frequencies, t-test, χ^2 test, ANOVA, and Pearson's correlation using SPSS Win 18.0. The score for health promotion behaviors was 3.41, with men scoring 3.31 and women scoring 3.47 (t = -2.09, p=.038). Self-realization was the highest and physical activity was the lowest in the sub-region. The score for self-respect was 3.42, with men scoring 3.39 and women scoring 3.34. The life satisfaction score was 3.35, with men scoring 3.34 and women scoring 3.36. Health promotion behavior was positively correlated with self-respect (r = .427, p<.001) and life satisfaction (r= -.760, p<.001). Self-respect showed a significant positive correlation with life satisfaction (r = .469, p<.001). Moreover, higher health promotion behavior resulted in higher self-respect and life satisfaction. Moreover, it was found that higher self-respect led to higher life satisfaction. Therefore, to increase self-respect and life satisfaction of middle-aged men and women, it is necessary to develop and test programs for health promotion behaviors.

Keywords : Health promotion behaviors, Life satisfaction, Middle aged men and women, Self-respect

본 논문은 2016년도 부산여자대학교 교내 연구비 지원에 의해 수행되었음(과제번호: 2016교-33)
*Corresponding Author : Sung-Hee Park(Busan Women's college.)
Tel: +82-51-850-3169 email: angelpark75@hanmail.net
Received July 26, 2016 Revised August 1, 2016
Accepted August 11, 2016 Published August 31, 2016

1. 서론

1.1 연구의 필요성

중년기는 인생의 주기에서 신체적, 심리적, 정서적으로 많은 변화가 일어나는 시기이자 사회로부터 은퇴 및 노후를 준비하는 차원에서 사전에 계획하고 대비해야 하는 매우 중요한 시기이다[1]. 보건의료의 수준 향상 및 의료기술의 발달로 인해 현대인의 평균 수명이 꾸준히 연장되고 있으며 중년기 이후의 건강하고 질적인 삶을 살고자 하는 욕구가 증가하고 있어 중년기의 건강관리의 중요성이 대두되고 있다.

건강증진행위는 개인이나 집단에 의해 최적의 안녕상태를 이루고 자아 실현 및 개인적 욕구 충족을 유지 및 증진하려는 행위로[2], 이러한 건강증진 행위는 평균수명을 연장시키고 삶의 질을 증가시키며 개인이 처한 환경이나 개인적 습관을 긍정적으로 변화시켜서 최고수준의 안녕상태에 도달하도록 도와주며 건강한 노년기로 전환하도록 돕는다[3]. 그러므로 중, 노년층에서 발생하는 만성질환을 예방하고 질병과 장애가 없는 건강수명을 연장하기 위해서는 중년기의 건강증진행위에 대한 국가적인 차원의 체계적인 관리가 필요하다[3]. 국내 선행연구에서 중년의 평균 건강증진행위정도는 중간보다 조금 높은 것으로 나타나[3,4] 중년기 및 중년기 이후의 건강한 삶의 유지하는데는 부족한 상태이다. 중년의 성별에 따른 건강증진 행위 수행정도는 Kang 등[3]의 중년의 건강증진행위에 대한 선행연구를 분석한 논문에서는 남성이 여성보다 건강증진행위가 높은 것으로 나타났으나 Hong[5]의 연구에서는 여성이 남성보다 높은 것으로 나타나 차이를 보였다. 지금까지 중년을 대상으로 한 건강증진행위 연구는 대상자를 중년 남성 또는 중년 여성으로 분류하여 많이 이루어진 상태로 중년 남성과 여성의 건강증진행위를 비교 분석한 연구는 드문 상태이다.

선행연구에서 중년기의 건강증진행위에 영향을 미치는 유의한 변수는 자아존중감, 자기효능감, 지각된 건강상태, 사회적 지지 등으로 나타났다[3]. 자아존중감은 긍정적인 삶을 살아가거나 성공적인 노화를 위한 심리적 정서로서[4], 정신, 사회적 건강의 기초가 되고 질적인 삶을 유지시켜주는 기반이 되는데 자아존중감이 저하되면 주변 환경을 조절하는 능력에 대한 신념도 감소하므로 자아존중감의 감소는 건강상태에 부정적인 영향을 미치게 된다[6]. 중년을 대상으로 한 선행연구에서 자아존중감이 높을수록 우울이 낮고[7], 심리적 안녕감에 영향력이 있는 변인으로 나타났으며[8], 자아존중감이 건강증진행위와 정적 상관이 있는 것으로 나타나[6] 중년의 건강증진행위를 향상시키기 위해서는 자아존중감을 향상 시킬 수 있는 방안 모색이 필요하다.

생활만족도는 주어진 환경 속에서 개인이 느끼는 행복으로 주관적인 지각이며, 긍정적인 자아상과 태도 등 생활 전반에 걸친 현재 생활에 대한 만족의 총체적 개념으로서 행복, 환경에 대한 긍정적 적응, 어려운 상황에 대처해 나갈수 있는 능력을 말한다[6]. 선행연구에서 중년의 생활만족도는 중간 이상으로 나타났으며[8], 생활만족도와 건강증진행위는 정적인 상관관계가 있는 것으로 나타나[9]. 생활만족도가 낮은 경우 안녕상태에 영향을 받으며 자아실현을 이루기 어렵기 때문에 결국에 건강증진 행위에 영향을 미친다[9]. 또한 건강증진행위가 생활만족에 유의한 정적 영향을 미치며 건강증진행위가 높을수록 생활만족도가 높은 것으로 나타나[1] 건강증진행위를 증진시켜 중년의 생활만족도를 향상시킬 필요성이 제기된다.

지금까지 중년의 건강증진행위, 자아존중감, 및 생활만족도와의 두 변수 간의 관계에 대한 연구는 이루어졌으나 세 변수간의 관련성을 본 연구는 드문 상태이며, 선행연구들은 중년 남성 혹은 중년 여성만을 대상으로 한 상태로 중년남성과 여성의 건강증진행위, 자아존중감 및 생활만족도를 비교한 연구는 드문 상태이다. 이에 본 연구에서는 세 변수간의 관계를 파악하고 중년의 성별에 따른 건강증진행위정도를 파악하여 향후 건강증진 프로그램 개발시 전략수립을 위한 기초자료를 제공하고자 한다.

1.2 연구목적

본 연구는 중년남녀의 건강증진행위, 자아존중감 및 생활만족도와의 관계를 알아보기 위함이며 구체적인 목적은 다음과 같다.

첫째, 대상자의 건강증진행위, 자아존중감 및 생활만족도 정도를 파악한다.

둘째, 대상자의 성별에 따른 일반적 특성, 건강증진행위, 자아존중감 및 생활만족도를 파악한다.

셋째, 대상자의 건강증진행위, 자아존중감 및 생활만족도 간의 관계를 분석한다.

2. 연구방법

2.1 연구설계

본 연구는 중년남녀의 건강증진행위, 자아존중감 및 생활만족도와의 관계를 파악하기 위한 서술적 상관관계 연구이다.

2.2 연구대상

본 연구 대상자는 K지역에 거주하면서 생활체육관을 이용하는 중년남녀로 본 연구 목적을 이해하고 자발적으로 참여를 희망하는 사람을 대상으로 하였다.

표본 수를 계산하기 위하여 G power program으로 효과크기를 .25로 설정하고, 유의수준 .05, 검증력 .9로 설정하였을 때 160명으로 계산되었다[10]. 이에 부실한 응답을 고려하여 총 250명에게 자료수집을 하였으며, 설문지 응답이 부실한 42명을 제외하고 최종 208명을 대상으로 하였다.

2.3 연구도구

2.3.1 건강증진행위

Walker 등[11]이 개발한 건강증진생활양식 척도(Health Promoting Lifestyle Profile, HPLP)도구를 Seo[12]가 수정한 도구를 사용하였다. 이 도구는 6개 하부영역으로 자아실현 11문항, 건강책임 10문항, 신체적 활동 5문항, 영양 7문항, 대인관계 지지 7문항, 스트레스 관리 7문항으로 총 47문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다 ' 5점의 Likert 척도로 측정되며 점수가 높을수록 건강증진행위를 잘 하는 것을 의미한다. 개발당시 도구의 신뢰도는 Cronbach's α=, 94, Seo[12]의 연구에서 Cronbach's α=, 90이었으며, 본 연구에서는 Cronbach's α = .89이었다.

2.3.2 자아존중감

Rogenberg[13])가 개발한 Self -Esteem Scale(SES)을 Choi[14]이 번안한 도구로 총 10문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 5점의 Likert 척도로 측정되며, 점수가 높을수록 자아존중감이 높음을 의미한다. 개발당시 도구의 신뢰도는 Cronbach's α = .85이었으며, 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's α = .84이었다.

2.3.3 생활만족도

Yun[15]이 개발한 도구로 총 20문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 5점의 Likert 척도로 측정되며, 점수가 높을수록 생활만족도가 높음을 의미한다. 개발 당시 도구의 신뢰도는 Cronbach's α =.93이었으며, 본 연구에서는 Cronbach's α = .88이었다.

2.4 자료 수집 방법

자료수집을 위하여 연구보조자가 생활체육관을 방문하여 운동 중인 중년남녀에게 연구목적과 방법을 설명하고 연구 참여를 희망하는 중년남녀에게 연구 참여 동의서에 서명을 받은 후 구조화된 설문지를 이용하여 자료수집을 실시하였다. 자료수집기간은 2014년 7월 26부터 9월 10일까지였으며, 배부된 250부의 설문지중 응답이 불성실한 42부를 제외한 208부(83.2%)가 최종분석에 이용되었다.

2.5 자료 분석 방법

수집된 자료는 SPSS WIN 18.0 통계 프로그램을 이용하여 전산통계 처리하였다.

첫째, 대상자의 일반적 특성, 건강증진행위, 자아존중감 및 생활만족도 정도는 기술통계를 이용하여 분석하였다.

둘째, 대상자의 성별에 따른 일반적 특성, 건강증진행위, 자아존중감 및 생활만족도의 차이는 χ^2 test, t-test로 분석하였다.

셋째, 대상자의 일반적 특성에 따른 건강증진 행위는 차이는 t-test 또는 ANOVA, 사후 검정은 Scheffe 검정을 실시하였다.

넷째, 대상자의 건강증진행위, 자아존중감 및 생활만족도의 상관관계는 Pearson's correlation coefficients로 분석하였다.

3. 연구결과

3.1 대상자의 일반적 특성

대상자의 일반적 특성은 Table 1과 같다. 본 연구 대상자는 남성 83명, 여성 125명으로 총 208명 이었다. 남녀 모두 40대가 가장 많았고 60-64세가 가장 작게 분포

Table 1. General characteristics of participants (N=208)

Variables	Categories	Total		Male		Female		χ^2	*P*
		n	%	n	%	n	%		
Age	40-49	115	55.3	42	50.6	73	58.4	1.77	.414
	50-59	86	41.3	37	44.5	49	39.2		
	60-64	7	3.4	4	4.9	3	2.4		
Marital status	Married	199	95.7	79	95.1	120	96.0	.08	.776
	Not Married	9	4.3	4	4.9	5	4.0		
Religion	Yes	138	66.3	49	59.0	89	71.2	3.31	.069
	No	70	33.7	34	41.0	36	28.8		
Educational level	≤High school	121	58.2	44	53.0	77	61.6	1.51	.219
	≥College	87	87	39	47.0	48	38.4		
Monthly income (10,000won)	<150	47	22.6	8	9.6	39	31.2	15.02	.001
	150~<250	84	40.4	35	42.2	49	39.2		
	250≥	77	37.0	40	48.2	37	29.6		
Subjective health status	Healthy	80	38.5	37	44.6	43	34.4	2.7	.251
	Average	110	52.9	41	49.4	69	52.2		
	Unhealthy	18	8.7	5	6.0	13	6.4		
Drinking	Yes	123	59.1	61	73.5	62	49.6	10.9	<.001
	No	85	40.9	22	26.5	63	50.4		
Smoking	Yes	30	14.4	25	30.1	5	4.0	27.5	<.001
	No	178	85.6	58	69.9	120	96.0		
Disease	Yes	36	17.3	9	10.8	27	21.6	4.03	.045
	No	172	82.7	74	89.1	98	78.4		

하였으나 남, 여 두 그룹간의 유의한 차이는 없었다. 결혼은 기혼자가 많았으며 두 그룹간의 유의한 차이는 없었다. 종교는 남성은 종교가 있는 경우 59.0%, 여성은 71.2%였으며 두군 간에 유의한 차이가 없었다. 교육수준은 고졸이하와 전문대졸 이상으로 구분하여 살펴본 결과 두 그룹 모두 고졸이하 많이 분포되었으며 두 그룹간 유의한 차이는 없었다. 월수입은 남성은 월 150만원 이상 250만원 미만인 경우가 42.2%, 여성은 39.2%로 가장 많았으며 두 그룹간의 유의한 차이가 있었다(χ^2=15.02, P=.001). 주관적 건강상태는 남성은 보통이다가 49.4%, 여성은 52.2%로 가장 많았으며 두 그룹간의 유의한 차이는 없었다. 음주를 하는 경우는 남성은 음주를 한다가 73.5%였으며 여성은 49.6%로 두군 간에 유의한 차이가 있었다(χ^2=10.9, P<.001), 흡연을 하지 않는 경우는 남성이 69.9%, 여성 96.0%로 두군 간에 유의한 차이가 있었다(χ^2=27.5, P<.001). 병원에서 진단받은 질환이 없는 경우는 남성 89.1%, 여성 78.4%로 두군 간에 유의한 차이가 있었다(χ^2=4.03, *P*=0.45).

3.2 중년 남녀의 건강증진행위, 자아존중감 생활만족도 정도 및 차이

중년남녀의 건강증진행위, 자아존중감 및 생활만족도 정도 및 차이는 Table 2와 같다.

대상자의 건강증진행위는 5점 만점에 평균 3.41점으로 나타났다. 중년남성은 5점 만점에 3.31점, 중년여성은 5점 만점에 3.47점으로 중년여성이 중년남성에 비해 유의하게 건강증진행위 점수가 높게 나타났다(t=-2.09, *p*=.038). 건강증진행위 하위영역별로 살펴보면 자아실

Table 2. Gender differences in health promotion behaviors, self-respect, life satisfaction (N=208)

Variables		Total	Male	Female	t	*p*
		Mean±SD	Mean±SD	Mean±SD		
Health Promotion Behaviors	Total	3.41±.55	3.31±.48	3.47±.58	-2.09	.038
	Self-realization	3.83±.80	3.81±.87	3.84±.77	0.65	.519
	Health responsibility	3.18±.68	3.00±..64	3.30±.70	-3.07	.002
	Physical activity	3.07±1.2	3.13±.84	3.02±1.39	.646	.519
	Nutrition	3.35±.74	3.11±.55	3.47±.81	-2.05	.041
	Interpersonal relationship	3.58±.61	3.46±.56	3.66±.64	-2.43	.016
	Stress Management	3.23±.66	3.11±.55	3.31±.73	-2.05	.041
Self-respect		3.42±.50	3.39±.51	3.34±..52	-.70	.482
Life satisfaction		3.35±.60	3.34±.52	3.36±.63	-.27	.790

Table 3. Health promotion behaviors according to general characteristics (N=208)

Variables	Categories	Health Promotion Behaviors								
		Total			Male			Female		
		Mean ± SD	t or F	*p*	Mean ± SD	t or F	*p*	Mean ± SD	t or F	*p*
Age	40-49	3.47±.49	1.56	.212	3.39±.48	.96	.386	3.52±.50	.52	.594
	50-59	3.34±.61			3.24±.49			3.42±.70		
	60-64	3.30±.50			3.26±.34			3.35±.77		
Marital status	Married	3.43±.55	.26	.692	3.36±.55	.19	.940	3.57±.53	-.14	.891
	Not Married	3.46±.51			3.31±.48			3.54±.53		
Religion	Yes	3.40±.57	-.47	.637	3.32±.55	.21	.004	3.44±.60	-1.08	.867
	No	3.44±.48			3.30±.37			3.57±.56		
Education	≤High school	3.32±.56	-2.90	.004	3.21±.46	-2.12	.695	3.39±.61	-2.26	.093
	≥College	3.54±.50			3.43±.48			3.62±.51		
Monthly income (10,000won)	<150	3.21±.53	11.49	<.001	3.06±.30	6.15	.003	3.24±.57	9.52	<.001
	150~<250	3.32±.56			3.18±.46			3.43±.60		
	250≥	3.63±.48			3.49±.47			3.78±.45		
Subjective health status	Healthy	3.59±.53	6.75	.001	3.45±.47	3.95	.023	3.70±.55	5.22	.007
	Average	3.31±.54			3.17±.47			3.38±.56		
	Unhealthy	3.31±.57			3.46±.36			3.25±.63		
Drinking	Yes	3.39±.54	-.88	.381	3.31±.47	-.46	.442	3.46±.60	-.23	.808
	No	3.45±.56			3.36±.50			3.49±.58		
Cigarette	Yes	3.21±.47	-2.19	.029	3.18±.40	-1.70	.281	3.34±.77	-.54	.317
	No	3.45±.55			3.37±.50			3.49±.58		
Disease	Yes	3.36±.54	.64	.975	3.28±.48	.21	.765	3.38±.55	.93	.862
	No	3.43±.55			3.32±.52			3.50±.59		

현 영역이 3.83점으로 가장 높고 신체적 활동이 3.07점으로 가장 낮게 나타났고 중년남성은 자아실현이 3.81점으로 가장 높고 건강책임이 3.00점으로 가장 낮게 나타났으며 중년여성은 자아실현이 3.84점으로 가장 높고 신체적 활동이 3.02점으로 가장 낮았다. 남녀 간 유의한 차이를 보인 하위영역은 건강책임(t=-2.09, *p*=.038), 영양(t=-2.05, *p*=.041), 대인관계영역(t=-2.43, *p*=.016), 스트레스 관리 영역(t=-2.05, *p*=.041)으로 모두 여성이 남성보다 유의하게 높았다.

자아존중감은 5점 만점에 평균 3.42점으로 나타났으며 남성은 3.39점, 여성은 3.34점으로 남성이 높게 나타났지만 그룹 간 유의한 차이는 없었다.

생활만족도는 5점 만점에 평균 3.35점으로 나타났으며 남성은 3.34점, 여성은 3.36점으로 여성이 높게 나타났지만 그룹 간 유의한 차이는 없었다.

3.4 중년남녀의 일반적 특성에 따른 건강증진행위

중년 남녀의 일반적 특성에 다른 건강증진행위는 월수입, 주관적 건강상태, 흡연유무에 따라 차이를 나타냈다. 월수입이 많을수록(F=11.49, *p*<.001), 주관적 건강상태가 좋을수록(F=6.75, *p*=.001), 흡연을 하지 않는 경우(t=-2.19, *p*=.029)가 건강증진행위를 잘하는 것으로 나타났다. 중년남성의 경우는 종교(t=.21, *p*=.004), 월수입(F=6.15, *p*=.003), 주관적 건강상태(F=3.95, *p*=.023)에서 차이를 나타냈으며, 중년여성의 경우는 월수입(F=9.52,*p*<.001)에서만 차이를 나타냈다[Table 3].

3.5 중년남녀의 건강증진행위, 자아존중감 및 생활만족도 간의 상관관계

중년남녀의 건강증진행위, 자아존중감 및 생활만족도

Table 4. Correlations between health promotion behaviors, self-respect, life satisfaction (N=208)

Variables	Self-respect			Life satisfaction		
	Total	Male	Female	Total	Male	Female
HLPB	.427(<.001)	.419(<.001)	.427(<.001)	.760(<.001)	.807(<.001)	.747(<.001)
Self-respect	-	-	-	.469(<.001)	.554(<.001)	.429(<.001)

HLPB= Health Promotion Behaviors

간의 상관관계를 분석한 결과 건강증진행위는 자아존중감(r=.427, p<.001), 생활만족도 (r=.760, p<.001)와 유의한 양의 상관관계를 보여 건강증진행위를 잘 할수록 자아존중감과 생활만족도가 높은 것으로 나타났다[Table 4]. 자아존중감은 생활만족도 (r=.469, p<.001)와 유의한 양의 상관관계를 보여 자아존중감이 높을수록 생활만족도가 높은 것으로 나타났다.

중년남성의 건강증진행위는 자아존중감(r=419, p<.001), 생활만족도(r=807, p<.001)와 유의한 양의 상관관계, 자아존중감과 생활만족도(r=554, p<.001) 간에도 유의한 양의 상관관계가 있었다.

중년여성의 건강증진행위는 자아존중감(r=427, p<.001), 생활만족도(r=747, p<.001)와 유의한 양의 상관관계, 자아존중감과 생활만족도 간에도 유의한 양의 상관관계(r=429, p<.001)가 있었다[Table 4].

4. 논의

본 연구는 중년의 건강증진행위, 자아존중감 및 생활만족도를 파악하고 성별에 따른 차이를 파악하여 향후 남녀별 특성에 맞는 건강증진 프로그램을 개발하기 위한 기초자료를 마련하기 위해 시도되었다.

본 연구의 대상자는 K지역에 거주하면서 생활체육관을 이용하는 중년남녀로 건강증진행위는 3.41점(범위 1-5점)으로 나타났다. 이는 국내 중년의 건강증진에 대한 선행연구 분석한 Kang 등[3]의 연구 2.5점(범위 1-4점), Lee 등의 연구[4] 2.55점(범위 1-4점)보다는 높게 나타났다. 이는 본 연구 대상자가 생활체육관을 이용하는 중년남녀로 신체운동 참여수준이 건강증진생활양식과 밀접하게 관련되어 있어[1] 건강증진행위가 높게 나타난 것으로 생각된다. 성별에 따른 건강증진행위는 남성은 3.31점, 여성은 3.47점으로 나타나 남성보다 여성이 건강증진행위를 잘 하는 것은 나타났으며 두군 간에 유의한 차이가 있었다. 이는 다른 도구를 사용하여 직접적인 비교는 어렵지만 Hong[5]의 연구에서 남성 2.2점(범위 1-4점), 여성 2.4점으로 두군 간의 유의한 차이를 보인 결과와 일치한다. 그러나 Lee 등의 연구[4]의 연구에서 여성이 남성보다 건강증진행위 점수가 높았지만 두군 간의 유의한 차이를 나타나지 않은 연구와 Kang 등[3]의 연구에서는 중년 남성이 여성보다 높게 나타나 본 연구 결과와 차이가 있다. 건강증진행위의 하위영역별로 살펴보면 자아실현이 가장 높고 신체적 활동이 가장 낮게 나타나 선행연구결과[3, 17]와 일치한다. 성별로 살펴보면 남성은 자아실현이 가장 높고 건강책임이 가장 낮은 것으로 나타났다. 중년 남성을 대상으로 한 선행연구[18]에서 건강책임이 가장 낮게 나타나 본 연구 결과를 지지하지만 Lee[19]의 연구에서는 운동 및 영양관리가 가장 낮게 나타나 본 연구 결과와 차이가 있다. 건강책임은 자신의 건강을 위해 어떤 행위를 하거나 하지 않는 것과 같은 결정과 선택을 포함할 수 있는데 흡연, 음주, 약물 등을 절제에 두고 있으며 반면에 권장사항으로 정기적인 의학적 검진을 포함한 신체변화에 대한 자가검진을 들고 있다[20]. 본 연구 대상자의 경우 일반적 특성에서 중년 여성보다 중년 남성이 흡연, 음주 하는 경우가 많아 건강책임이 낮게 나타난 것으로 생각된다. 중년 여성은 자아실현이 가장 높고 신체적 활동이 가장 낮은 것으로 나타나 선행연구결과[21]와 일치한다. 신체적 활동은 중년기 여성의 골다공증 예방 등에 매우 중요한 역할을 하는 건강증진행위로 신체적 활동의 증가를 위한 구체적인 방안 모색이 필요하다. 특히 본 연구 대상자들은 생활체육관을 이용하는 대상자들로 생활체육관에서 건강 교육 및 건강검진 프로그램 및 맞춤형 운동프로그램을 개발하고 적용하여 중년남성은 건강에 대한 책임을 인지하도록 하고 중년여성에게는 다양한 운동 프로그램을 제공하여 스스로 건강증진행위를 하도록 하는 중재가 필요하다고 생각한다.

건강증진행위에 영향을 미치는 일반적 특성으로는 교육정도, 경제상태, 주관적 건강상태, 흡연유무로 나타났다. 남성은 종교, 월수입, 주관적 건강상태, 여성은 월수입에 영향을 받는 것으로 나타났다. 교육정도가 높을수록, 주관적 건강상태가 좋을수록 건강증진행위를 잘 하는 것으로 나타나 이는 선행연구결과[1]와 일치한다. 주관적인 건강상태에 대한 평가가 좋을수록 자기결정과 내적 동기가 강화되어 건강문제에 대한 능력감이 증가되어[1] 건강증진행위에 영향을 미치는 것으로 생각된다.

자아존중감은 3.42점으로 중간보다 높게 나타났는데 이는 선행연구결과[23,24]와 일치한다. 자아존중감이 높은 사람은 인생을 의미 있고 중요한 것으로 바라보는 반면 자아존중감이 낮은 사람은 우울과 같은 부정적인 정서를 더 많이 경험하므로 중년의 자아존중감을 향상 시킬 수 있는 중재방안이 필요하다. 건강증진행위와 자아

존중감은 강한 정의 상관관계를 보여 중년여성[8]과 중년 남성[19]을 대상으로 한 선행연구 결과와 일치하며 선행연구[3]에서 자아존중감이 건강증진행위의 예측변수로 나타나 본 연구결과를 지지한다. 건강증진행위를 잘 수행하여 자아존중감이 증가하는 것으로 생각되나 선행연구[3]에서 자아존중감이 높은 사람은 건강행위를 실천하는데 긍정적인 태도를 나타나며 자아 수용적으로 건강증진행위를 잘 수행하는 것으로 나타나 건강증진행위와 자아존중감의 관계의 방향을 규명하는 추후 연구가 필요하다.

생활만족도는 3.35점으로 중간보다 높게 나타났는데 이는 선행연구결과[23]의 결과와 일치하며, 건강증진행위와 강한 정의 상관관계를 보여 선행연구[1]결과와 일치한다. 중년기의 생활만족도는 성공적으로 중년을 보내고 있는가를 파악하는 지표로서[25], 건강증진행위를 잘 할수록 생활만족도가 높아지는 것이 확인되었다. 그러므로 중년의 건강증진행위를 높여 보다 성공적으로 중년기를 보낼 수 있도록 도와야 할 것으로 생각된다.

자아존중감과 생활만족도는 정적인 상관관계가 있는 것으로 나타나 자아중감이 중년기 남녀의 생활만족도에 영향을 미친다고 보고한 선행연구결과[23]와 일치한다. 자아존중감이 높은 사람은 긍정적이고 가치 있는 사람으로 자신을 평가하고 보람된 삶을 살고 있다고 자신감을 가지고 생활하기 때문에[23] 생활만족도도 높은 것으로 생각된다. 중년기의 노화과정에 대한 긍정적 기대는 예방적 건강행위를 보다 더 잘하며 노년기에 신체활동 정도도 높은 상태로[26], 중년남녀의 자아존중감과 생활만족도를 증가시켜 노화과정에 대한 긍정적 기대를 할 수 있도록 도와야 할 것으로 생각한다. 또한 규칙적인 운동에 참여하면서 건강상태 지각수준이 높은 경우 행복의 수준이 높은 것으로 나타나[27] 중년남녀의 건강증진행위를 향상 시키기 위한 지속적인 노력이 필요하다.

연구의 제한점을 보면 연구대상자를 K지역에 거주하면서 생활체육관을 이용하는 중년남녀를 대상으로 한 상태로 연구결과를 전체 중년남녀에게 일반화하기는 어렵다.

이상의 결과를 통해서 중년의 건강증진행위를 증진시켜 중년의 자아존중감과 생활만족도를 향상시키고 성공적인 중년기를 보내고 노년기를 맞이 할 수 있도록 건강증진행위 증진을 위한 적극적인 중재가 필요하며 남녀별 특성에 맞는 건강증진 프로그램을 개발 적용하는 것이 필요하다.

5. 결론 및 제언

본 연구는 중년남녀의 건강증진행위, 자아존중감 및 생활만족도 간의 관계를 파악하고 건강증진행위를 증진시킬 수 있는 프로그램 개발의 기초자료로 활용하기 위해 시도되었다.

중년남녀의 건강증진행위 정도는 중간보다 조금 높았으며 여성이 남성보다 건강증진행위를 잘 하는 것으로 나타났다. 하위영역별로는 자아실현이 가장 높고 신체적 활동이 가장 낮은 것으로 나타났다. 건강증진행위에 영향을 미치는 일반적 특성으로는 교육정도, 경제상태, 주관적 건강상태, 흡연유무로 나타났으며 남성은 종교, 월수입, 주관적 건강상태, 여성은 월수입이 영향을 미치는 것으로 나타났다.

중년남녀의 건강증진행위, 자아존중감 및 생활만족도는 유의한 정의 상관관계를 보여 건강증진행위를 잘 할수록 자아존중감과 생활만족도가 높은 것으로 나타났다. 이러한 결과를 토대로 중년남녀의 건강증진행위을 증진할 수 있는 프로그램을 개발하여 그 효과를 검증할 것을 제언한다.

References

[1] E. T. Oh, H. O. Oh, “Relationship among Mid-life Crisis, Health Promotion Behavior and Life Satisfaction”, The Korean Journal of Physical Education, 50(6), pp.325-336. 2011.

[2] N. J. Pender, "Health promotion in nursing practice (3rd ed.)", Stamford, CT: Appleton & Lange, 1996.

[3] Y.S. Kang, M. J. Chung, Y. S. Park, Y. S. Lee, H. S. Kim, D. M. Lee, D. W. Lee, "An Analysis of Articles for Health Promotion Behaviors of Korean Middle-Aged", Journal of Korean Academy of Community Health Nursing, 20(1), pp.75-86. 2009.

[4] J. I. Lee, S. Y. Kim, K. S. Seo, “Effects of Self Efficacy, Health Related Hardiness on a Health Promoting Lifestyle of Middle-aged People”, The Journal of Korean academic society of nursing education, 13(2), pp.177-183, 2007.

[5] [12]E. Y. Hong, "The Mediating Effect of Self-efficacy in the Relationship between Diabetes Knowledge and Health Promoting Behaviors: Focus on Gender Differentiation", The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education, 21(4), pp.509-517, 2015 DOI: http://dx.doi.org/10.5977/jkasne.2015.21.4.509

[6] M. J. Kim, K. B. Kim, "Influencing of Psychological Well-Being for the Middle Aged Adults and Elderly", Journal of East-West Nursing Research, 19(2),

pp.150-158, 2013.
DOI: http://dx.doi.org/10.14370/jewnr.2013.19.2.150

[7] Y. J. Yang,, "(The) Effects of Self-esteem and Family Stress on Depression of Middle-aged Couples: Analysis of Actor-Partner Interdependence Model", Unpublished master's thesis, Kyung Hee University, 2012.

[8] H. S. Park, "A Study on the Relationship between Depression, Health Promoting Behavior, Self-Esteem, and Optimism in Middle-aged Women", Journal of Korean Academy of Psychiatric Mental Health Nursing, 11(3), pp.352-362, 2002.

[9] J. H. Seo, "The Relationship among Health Promoting Behavior, Depression and Life Satisfaction of the Elderly People", Unpublised master's thesis, Seonam University, 2008

[10] F. Faul, E. Erdfelder, A. G. Lang, & A. Buchner, "Statistical power analyses using G*Power 3.1: Tests for correlation and regression analyses", Behavior Research Methods, 41, pp.1149-1160, 2009.
DOI: http://dx.doi.org/10.3758/BRM.41.4.1149

[11]] S. N. Walker, K. R. Sechrist, N. J. Pender, "The Health-Promoting Lifestyle Profile: development and psychometric characteristics.", Nursing Research, 36(2), pp.76-81, 1987.
DOI: http://dx.doi.org/10.1097/00006199-198703000-00002

[12] Y. E. Seo, "Health Promoting Lifestyle, Hardiness and Gender Role Characteristics in Middle-Aged Women", Korean journal of women health nursing , 2(1), pp. 119-134, 1996.

[13] M. Rosenberg, "Society and the adolescent self-image", Princeton, NJ: Princeton university press, 1965.
DOI: http://dx.doi.org/10.1515/9781400876136

[14] H. R. Choi, "Stress of korea university and cognitive behavioral counseling", Unpublished doctoral dissertation Ewha Women University, 1986.

[15] J. Yun, "Elderly Life Satisfaction Scale Production Research", Korean Psychological Association, Proceedings, pp.26-30, 1982.

[16] J. I. Kim, M. Y. Park, "The Relationship between Health Promoting Behaviors and Anger in Middle-Aged Men", The Korean journal of fundamentals of nursing, 12(1), pp. 38-45, 2005

[17] J. S. Park, "(A) model for health promoting behaviors in late-middle aged women", Unpublished doctoral dissertation Seoul National University, 1995.

[18] W. M. Wo, " (A) Study on the Factors Affecting Health Promoting Lifestyles of Middle-Aged Men", Unpublished master's thesis, Ewha Womans University, 1994

[19] Y. H. Lee, " Analysis of Influencing Factors on Health Promoting Behavior in Middle-Aged Men",, The Journal of Korean Academic Society of Adult Nursing, 11(3), 1999

[20] A. F Muhlenkamp, J. A. Verran, "Self esteem, social support, and positive health practice", Nurs. Research, 35(6), pp334 - 338, 1986.
DOI: http://dx.doi.org/10.1097/00006199-198611000-00007

[21] Y. J. Lee, J. S. Park, "Relationship between Perception for Successful Aging and Health Promotion Behavior of Late Middle Aged Women", Journal of the Korean Data Analysis Society; 17(2), pp 1073-1086, 2015.

[22] K. J. Lee, J. H. Yu, E. J. Lee " Factors Effecting Health Promoting Behaviors in Middle-Aged Women", Journal of Korean Academy of Nursing, 35(3), pp.494-502, 2005.

[23] Y. S. Ju, "Association among Religiosity, Self-Esteem, and Life Satisfaction in Middle Aged Men and Women", Unpublished master's thesis, In Je University, 2013

[24] S. H. Jang, "A Structural Analysis on Middle-aged Adult's Meaning in Life and It's Related Variables", Unpublished doctoral dissertation Catholic University, 2015.

[25] Y. M. Jung, "Life Stress, Coping Behavior, and Life Satisfaction among the Middle-Aged Adults", Journal of the Korean Data Analysis Society, 13(3), pp.1279-1291, 2011.

[26] Y. H. Ko, "Relationship between Expectations regarding Aging and Health Promotion Lifestyle of Physical Activity Participants in Middle Age", Korean journal of physical education, 54(4), pp. 385-395, 2015.

[27] M. L. Kim, D. H. Lee, "Difference in Health Promoting Behaviors and Happiness among Middle- aged Women According to their Regular Excercise Participation and Perception of Health Condition", Korean journal of physical education, 53(2), pp. 175-186, 2014.

이 외 선(Oi-Sun Lee) **[정회원]**

- 2001년 2월 : 경상대학교 일반대학원 간호학과 (간호학 석사)
- 2014년 2월 : 경상대학교 일반대학원 간호학과 (간호학 박사)
- 2013년 3월 ~ 현재 : 창신대학교 간호학과 조교수

<관심분야>
감성지능, 성인간호

박 성 희(Sung-Hee Park) **[정회원]**

- 2006년 2월 : 고신대학교 일반대학원 간호학과(간호학 석사)
- 2009년 2월 : 고신대학교 일반대학원 간호학과(간호학 박사)
- 2010년 3월 ~ 2015년 2월 : 창신대학교 간호학과 조교수
- 2015년 3월 ~ 현재 : 부산여자대학교 간호학과 조교수

<관심분야>
기본간호학, 노인, 건강증진