

헬스투어 참가 여부에 따른 만족도와 주관적 安寧感 평가차이에 관한 연구:

한국인과 일본인 관광객을 대상으로

A Comparative Study of Health Tourism Seekers and non-Seekers'
Satisfaction and Subjective Well-being Evaluation: The Case of Korea
and Japan

김 현 지*

Kim, Hyun-Ji

ABSTRACT

Based on previous studies having emphasized the different perceptions regarding to leisure activity satisfactions and Subjective Well-being(SWE) between participants and non-participants. This study examined the differences of perceptions between health tour seekers and non seekers perceptions of SWE. Data were collected from Korean packaged tourists who travel to SAPPORO and who visited a thermal hot spring, and Japanese packaged tourists who travel to Busan and who used a herbal medicine program. The results indicated firstly that health tour seekers perceived the level of contribution of the health tour to SWE to be more positive than non-seekers.

핵심용어 (Key words) : 헬스투어(Health tour), 주관적 안녕감(Subjective Well-being), 삶의 만족도(Life satisfaction)

* 동의대학교 관광경영학과 교수. e-mail: hyunji3@deu.ac.kr

I. 서 론

최근 여가와 관광을 통한 행복 추구하고 정신적·육체적 건강추구를 통한 삶의 질(Quality of Life) 향상에 관심이 높게 나타남에 따라(English Tourism Council, 1999), 건강과 관광이 결합된 색다른 경험의 관광(Hall, 1992)인 헬스 투어(Health Tour)가 선진국을 중심으로 뉴 투어리즘으로서 가능성이 높게 평가되고 있다(Mueller and Kaufman, 2001, 정두채, 2002).

의료 및 치료중심 성격이 강화된 건강증진 기능과 관광활동 기능을 내포하고 있는 헬스 투어는 일반적인 관광활동과는 성격이 다르며, 적극적 참여 및 체험 중심의 관광활동으로 참여자의 삶의 질 향상 기여 효과 측면에서 의의가 있다. 삶의 질은 개인의 삶에 대한 만족 혹은 불만족, 행복 또는 불행 등 개인의 안녕감에 대한 주관적 판단 및 느낌이며, 이러한 의미에서 주관적 안녕감(Subjective well-being)은 삶의 질 또는 행복의 지표이므로, 관광활동을 통한 삶의 질과 삶의 만족에 대한 적용 평가 수단으로 의미 있다 하겠다. 관광활동 선택여부와 심리적 욕구 만족감 및 행복과의 관련 연구로는, 관광객의 관광경험과 삶의 만족도(Allen, Long, Perdue and Kieselback, 1988) 심리적 안녕감과 행복, 여가 및 관광경험과 심리적 주관적 안녕감간의 관계(이정순·전원배, 2005)에 관한 연구에 불과하다.

우리나라는 의료관광산업 육성을 위한 노력으로 2001년 전국 11개의 보건관광지정업체를 지정하였으나, 실제 외국인 이용객은 2001년 618명, 2002년 777명, 2003년 513명에 불과하며, 지정업체에 대한 사후관리 미흡, 홍보 및 마케팅의 부족, 전문인력 부족, 지원체계 미흡, 의료분쟁시의 책임성 논란(한국보건산업진흥원, 2005)등으로 인해 활성화 되지 못하였다. 반면, 아시아권 경쟁 국가들은 의료관광산업의 적극적 육성을 통해 외화수익을 창출하고 있다.

2002년 73,573명의 헬스 투어객을 유치한 말레이시아, 2004년 18만명의 해외 의료 환자 유치와 3.3억불의 외화수익을 창출한 인도, 2005년 128만명 유치와 8.9억불의 외화수익을 창출한 태국, 2004년 27만명의 유치와 2.9억불의 외화수익을 창출한 싱가포르를 성공적인 의료관광산업 육성 사례로 평가되고 있다(Business Times, 2004; 전국경제인연합회, 2006). 그러나 최근 한국의 여행 서비스 수지는 2005년 96억 달러에서 2006년 129억 2천 달러로(한국은행,

2007) 점차 적자규모가 확대되고 있으며, 최대 방한국인 일본인 관광객이 2005년 대비 4.1% 감소해 38.0%로 감소(산업자원부, 2007)하고 있는 시점에서, 고부가가치의 헬스 투어 관광상품 개발과 산업의 활성화가 절실한 시점이라 할 수 있다.

국내외의 헬스 투어에 대한 산업적 육성 의지와 관심이 증대되고 있는 이러한 시점에서 헬스 투어 참가여부가 관광객 개인의 주관적 안녕감에 어떠한 영향을 끼쳤으며, 헬스 투어 참가여부에 따라 어떠한 차이가 나는가를 살펴보는 것은, 헬스 투어 산업 육성을 위한 당위성을 제시할 수 있는 근거를 마련할 수 있으며, 헬스 투어 참가와 주관적 안녕감을 통한 삶의 질 향상을 위한 필요한 시사점을 도출하는데 의의가 있을 것으로 기대된다. 본 연구의 세부 연구목적은 다음과 같다. 첫째, 헬스 투어 참여여부에 따른 주관적 안녕감의 인지차이를 살펴보고자 한다. 둘째, 헬스 투어 참여객과 비참여객의 관광활동 만족도와 주관적 안녕감과의 관계를 살펴보고자 한다.

II. 이론적 배경

1. 헬스 투어의 개념 및 범위

헬스 투어는 관광 역사와 맥을 같이 하는 분야로(Goodrich, 1993), 온천이용객, Medical tourism, Health-care tourism, Health tourism, Health-Seekers 등으로 불리다가 1989년 헝가리 부다페스트에서 개최된 International Association of Science Experts in Tourism(AIEST) 회의에서 헬스 투어를 통한 경제적 이익 창출 방안과 전통적 치유관광에 대한 국제적 논의가 이루어졌다(Towner and Wall, 1991).

헬스 투어의 기능은 양방중심의 질병치료 및 의학적 치료 목적의 의료서비스 기능과, 건강 증진에 기여하는 관광 상품 구매 및 관광활동 중심 기능으로 구분할 수 있다. 한국보건산업진흥원에서는 헬스 투어를 4개 유형(한방, 양방, 음식, 미용)으로 구분하였다. 최근에는 요양 중심의 헬스 투어가 등장하고 있어 5개 유형으로 구분할 수 있다.

〈표 1〉 헬스 투어 개념 정의

학자	헬스투어개념정의
Goodrich(1987)	건강관련 서비스나 시설을 의도적으로 홍보함으로써 관광객을 끌어들이는 관광시설이나 목적지
Hall(1992)	건강증진이 관광활동 참여동기인 특별관심관광
손대현·김정은 (2000)	건강과 관련한 서비스나 시설을 의도적으로 촉진하는 관광
정두채(2002)	건강증진 및 치료 목적의 관광 프로그램, 서비스, 시설 등에서 제공되는 건강 관련 관광
한국보건산업 진흥원(2002)	일상 생활권을 떠나 자유의사로 자유재량 시간을 활용하는 여가활동인 기존 관광정의 중 특히 보건자원을 통하여 보고, 듣고, 느끼고, 참여하여 비영리의, 풍물을 즐기는 관광의 기본정의 중 특화된 영역
Mueller & Kaufman(2001)	건강증진이 동기화 되는 관광객의 관광현상 및 관계의 총합으로, 특히 개인에게 전문적인 건강 관련 프로그램을 제공하는 호텔에 체류하면서 물리적 피트니스/뷰티케어, 건강영양/다이어트, 휴식/의료적 치료, 정신적 활동/교육 등의 복합적인 서비스를 제공받는 것

유형별 특성을 살펴보면, 첫째 한방중심의 헬스 투어로 주로 우리나라에서 운영되고 있는 관광 상품이다. 대표적인 것이 보건복지부 산하 보건산업진흥원이 추진했던 보건관광사업(Health Tour to Korea)으로, 한국의 우수한 한방 의료 서비스를 외국인에 제공해 수익을 창출하고자 전국의 11개의 한방병원을 중심으로 실시하였으나 현재는 답보상태이다. 둘째, 양방 헬스 관광 상품이다. 전 세계적으로 의료서비스 중심의 헬스 투어에 대한 수요와 공급이 급격히 성장하고 있다. 태국 보건부(2003)는 아시아 건강관광 허브 계획을 위해 276만달러를 투입해 3대 관광도시인 방콕·치앙마이·푸켓에 선진국 수준의 종합 메디컬센터를 건립하는 계획을 확정하였으며(조선일보, 2003), 영국 보건부는 'Health tourists' 유입이 증가함에 따라 건강 치료 시스템 증진하기 위한 새로운 법률제정을 계획하고 있다(Biotech Week, 2004). 사우디아라비아에서는 세계 최초 헬스 투어 Expo를 2003년 9월 개최하였으며, 일본 최대 여행사인 JTB는 2003년 가을부터 '한국 PET 검진 여행' 기획 상품을 판매하고 있으며, 경기도 양평군의 경우 건강진단 전문병원 설립으로 1박2일 코스의 프로그램을 운영하고 있다. 셋째로는, 음식중심의 헬스 관광 상품이다. 금산인삼축제의 경우 인삼 체험 등 '건강여행' 상품에 내외국인 관광객 70만명 이상이 참가, 600억원이상의 경제적 파급효과를 가져오기도 했

다. 또한 SARS(급성중증호흡기증후군)의 예방음식으로 김치에 대한 세계적인 관심의 증가와 함께 이에 관련된 관광 상품의 판매가 이루어지기도 하였다. 넷째는 미용관련 헬스 관광 상품으로 특히 일본 젊은 여성 대상의 미용과 피부 관리를 연계한 상품이 약 10여년전부터 서울 및 부산을 중심으로 활성화 되고 있다. 다섯째로 요양 헬스 관광 상품의 경우 충남 아산 온천 관광단지의 경우 '건강을 생각하는 온천'이라는 브랜드로 보양온천 테마파크로 개발해 수 치료풀 입욕 프로그램, 건강 진단, 건강 식단 등과 함께 하나한방병원이 개인의 체질에 따라 수중운동을 관리해 주는 등의 온천의 의학적 기능을 최대화(조선일보, 2003)하고 있으며, 일본은 치료적 효과가 뛰어난 보양온천을 중심으로 관광객 유치에 위한 홍보 마케팅을 진행되는 등, 건강 증진과 보양 관광활동 프로그램들이 관광지를 중심으로 활발히 개발되고 있다. 이는 질병 치료라는 의학적 의미 보다, 관광지에서의 피로회복, 심신의 안정, 보양식의 섭취, 스트레스 해소 목적의 관광활동이라 할 수 있다. 이상에서, 국내외 선행연구와 각국의 헬스투어 운영 현황을 바탕으로 분야별 유형을 살펴보면, 양방(성형, 피부, 치아, 건강검진 등), 한방(사상체질, 침 · 부항 등, 한약재구입 등), 음식/식품(전통음식, 건강식 시식 및 구매), 미용(마사지, 피부미용 등), 요양(스파, 다이어트, 요가 등) 의 5개의 분야로 살펴볼 수 있다.

헬스 투어 관련 선행연구는 크게 두 영역으로 구분할 수 있다. 우선, 헬스투어 이용자 대상의 시장세분화에 관한 연구이다. Goodrich(1987)는 대상지 선택동기가 health-care 시설 여부보다는 시설물의 다양성과 비용이 더 중요한 요인임을 발견하였다. Mueller & Kaufman(2001)은 호텔중심 헬스 투어이용객 시장세분화를 실시한 결과 건강수요 고객, 독립적 하부구조 고객, 집중 치료 목적 고객, 과도한 요구 조건이 없는 레크레이션 고객 등 4개 그룹으로 구분하였다. Garcia(2005)는 가처분 소득이 가장 많은 베이붐 세대의 등장, 라이프스타일의 변화, 대안관광 추구성향, 건강관리 시스템의 독특성을 통해 헬스투어 등장 배경을 설명하고 있으며, 이러한 성장요인에도 불구하고 외국인 헬스 투어 서비스 제공자에 대한 제한, 외국인 직접투자에 대한 제한, 보험 · 교육 · 통신에 대한 제한, 국내적 · 규제적 · 하부시설 · 자본관련 규제, 제한된 하부구조 · 자본 · 인적자원, 심화되는 시장 경쟁 등의 장애요인이 존재하고 있음을 강조하고 있다. 손대현 · 김정은(2000)의 연구에서는 헬스 투어 이용자를 품질과 자아추구형, 즐거움과 건강추구형, 자연과 건강추구형, 다목적 추억추구형, 정신안정추구형, 품질과 추억추구형 집단으로 분류하고 있다. 그러나, 헬스 투어 이용객을 온천, 수목원, 해수탕 이용객으로 한정하고 있어 일반적 관광활동과 헬스 투어의 개념 및 범위에 대한

명확한 구분이 이루어지지 않은 한계가 발견되고 있다.

두 번째 영역으로는 관광 상품화 및 활성화에 관한 연구이다. 송대효(2001)는 전라북도 한방관광 자원화 가능성이 경제적 측면에서 잠재적 가치가 높음을 강조하고 있으며, 정두채(2002)는 한국 한방 관광산업의 활성화를 위한 방안으로 의료관련 법규의 재정, 지원기능의 강화, 해외 홍보지원, 사업 참여자 네트워크 구축과 같은 전략이 필요함을 강조하고 있다. 최승국·오수경(2004)도 한방관광을 중심으로 한 여행상품 개발전략으로, 한약제의 규격화, 체험위주의 한방 테마상품 개발, 지역특성과 축제를 활용한 연계 한방 관광 상품 개발, 국제회의 혹은 박람회를 통한 한방 관광 상품 알리기, 한방건강도시 지정 및 국제적 지명도 획득을 위한 홍보 등을 제안하고 있다. 이처럼, 선행연구를 통해 특히 한방의 차별화를 통한 관광상품화 가능성이 높게 평가되고 있음을 알 수 있다.

2. 관광활동과 주관적 안녕감

삶의 질을 평가하기 위해 사회학자들은 표준화된 객관적 변인을 사용하여 측정하고자 하였으나, 심리학자들은 주관적 안녕감을 통해 주관적 삶의 질(subjective quality of life)을 평가해 왔다(김명소·김혜원·차경호, 2001). 주관적 평가에 의한 주관적 안녕감은 개인의 주관적 평가가 전반적인 삶의 만족도를 평가할 수 있는 지표로, 분명 평가의 정도가 다르게 나타날 수 있는 독특성을 지니는 부분(Diener, 1994)이기 때문이다. 주관적 안녕감은 스스로의 삶 전반에 대한 개인적 평가 또는 긍정적 혹은 부정적 느낌과 같은 감정과 인지적 평가 정도(Andrews and Withey, 1976)로 개인적 감정에 의한 평가에 초점을 두고 정의되고 있다. 주관적 안녕감의 특성으로는 첫째 주관적 판단에 의해 삶의 질과 행복을 판단하므로 개인 경험을 기준으로 주관적 안녕감이 다르다는 것이다(Campbell, 1976). 둘째는 행복은 삶의 긍정적인 측면을 반영하는 동시에 부정적인 측면을 부인하게 된다는 것이다. 이러한 의미에서 주관적 안녕감은 정적 정서와 부적정서를 함께 고려해야 한다. 셋째는 주관적 안녕감에 의해 판단되는 삶의 질은 개인의 삶 전체를 평가하는 것으로, 통합적인 특성을 가진다(김명소·김혜원·차경호·임지영·한영석, 2003; Diener and Emmons, 1984; Gilbert and Abdullah, 2004).

1970년대부터 행복을 초래하는 삶의 질에 관한 연구가 본격적으로 등장하면서, 삶의 질 또는 행복이란 개개인이 그들의 생활 속에서 주관적으로 경험하는 것이라

는 관점에서 개인의 행복이 연구되었다(Andrews and Withey, 1976; Campbell, 1976). 이러한 연구는 주관적 삶의 질, 삶의 만족도, 행복, 주관적 안녕 등의 다양한 용어로 연구되기 시작하였으며(Diener, Scollon and Lucas, 2003), 1990년대 이후 개인의 삶과 관련된 정서적 개념과 인지적 판단을 포괄하는(Diener, 1996; Diener, Suh, Smith and Shao, 1995) 다면적 개념(Diener, Scollon and Lucas, 2003) 또는 복합적 개념으로 이해되었다. Andrews and Withey(1976)는 주관적 안녕감의 구성요소를 삶의 만족도(Life Satisfaction Judgement), 긍정적 정서(Positive Affect), 부정적 정서(Negative Affect)로, Diener(1984)는 인지적(Cognitive) 요소와 정서적(Affective) 요소(Diener, 1984; Emmons and Diener, 1985)로 구성되어 있다고 주장하였다. 또한, Shin and Johnson(1978)은 인지적 요소의 삶의 만족도와 정서적 요소의 정적 정서반응과 부적 정서반응으로 구성되어 있는데, 특히 삶에 여건에 대한 정서적 요소 정적 정서와 부적 정서가 서로 독립적으로 인지되고 있음을 주장하였다(Diener and Emmons, 1984; Emmons and Diener, 1985). 따라서 주관적 안녕감 수준이 높다는 것은 높은 삶의 만족도, 적은 부적 정서경험, 그리고 많은 정적 정서 경험을 하는 상태라 할 수 있다. 관련 선행연구로는 주로 여가활동과 주관적 안녕감과의 관계에 관한 연구들을 찾아볼 수 있다. 고선혜 · 강효민 · 문용(1998)은 여가 스포츠 참가자의 지각된 여가 유능감이 주관적 안녕감에 부분적으로 유의함을 밝혀냈다. 채선애 · 한성열(2002)은 여가활동, 여가동기, 주관적 안녕감간의 관계 연구를 통해, 여가 경험자의 자기개발 및 자기향상 동기가 주관적 안녕감과 유의함을 검증하였으며, David and Junaida(2004)는 휴가경험이 개인의 안녕감에 미치는 영향에 관한 연구에서 여가경험이 주관적 안녕감에 긍정적인 영향을 미치고 있음을 보고하고 있다(이정순 · 전원배, 2005). Gilbert and Abdullah(2004)는 관광경험자와 비경험자가 인지하는 주관적 안녕감의 차이분석을 실시한 결과, 관광경험자가 인지하는 주관적 안녕감이 비경험자에 비해 높게 나타나고 있는 것을 검증하였다.

3. 가설의 제기

여가활동과 주관적 안녕감 관계에 관한 기존의 연구들(고선혜 · 강효민 · 문용, 1998; 이광수, 2002; 채선애 · 한성열, 2002; Emmons and Diener, 1985; Diener, Suh, Smith and Shao, 1995)에 의하면 여가활동 및 관광활동 참여

는 주관적 안녕감에 영향을 미치고 있는 것으로 나타나고 있으며, Gilbert and Abdullah(2004)에 의하면, 관광경험자와 비경험자의 주관적 안녕감 차이분석에서 관광경험자의 주관적 안녕감이 높게 나타나고 있다. 선행 연구 분석을 통해 적극적 휴가로서의 관광활동이 주관적 안녕감에 긍정적인 영향을 끼치고 있음을 감안한다면, 건강추구의 헬스 투어 참가객이 인지하는 주관적 안녕감은 더욱 높게 인지될 것이라 생각할 수 있다. 이광수(2002)는 여가활동유형에 따른 주관적 안녕감의 차이가 나타남을 밝히고 있어, 헬스 투어 참가객과 비참가객의 관광활동차이에 따른 주관적 안녕감에 따른 차이가 나타날 것이며, 헬스 투어 참가객이 더욱 높게 나타날 것이라는 가정 하에, 다음과 같은 가설을 제시하였다.

가설1: 헬스투어 참여여부에 따른 주관적 안녕감 인지정도에는 차이가 있을 것이다.

가설2: 관광활동(헬스투어 참가객/비참가객)만족정도는 주관적 안녕감에 유의한 영향을 미칠 것이다.

Ⅲ. 연구방법

1. 변수의 조작적 정의

본 연구에서는 헬스투어를 건강증진이라는 관광동기와 그에 적합한 시설과 서비스를 이용하는 특수목적의 관광활동 영역으로 정의할 수 있다. 한방, 양방, 음식, 미용, 요양의 5가지 유형 중, 본 연구의 헬스투어 참가객은 선행연구(김현지·김경철·김이순·곽이섭, 2006)에서 조사된 바와 같이, 헬스 투어 상품화 가능성이 가장 높은 것으로 판단되는 한방과 요양부문으로 한정하였으며, 온천욕을 중심으로 하는 요양부문의 경우 높은 치료 기능을 가지고 있는 일본 보양온천이용객을 대상으로 선정함으로써, 일반 온천이용객과는 차별화를 두고자 하였다.

주관적 안녕감은 개인의 주관에 의한 전반적인 삶의 만족도를 평가하는 지표로, 스스로의 삶 전반에 대한 감정과 인지적 평가 정도로 정의하고자 한다. 주관적 안녕감의 내용구성은 선행연구(Andrews and Withey, 1976; 김명소·김혜원·차경호·임지영·한영석, 2003)에서 삶의 만족감과 긍정적 정서경험과 부정적 정서경험으로 연구되어오에 따라, 본 연구에서도 주관적 안녕감의 측정을 위한 항목 도출은 선행연구(김명소·김혜원·차경호·임지영·한영석, 2003; 김명소·임지영, 2003; Andrews and Withey, 1976; Diener, Emmons, Larsen and

Griffin, 1985)에서 활용된 삶의 만족도(16개 항목), 정적 정서(4개 항목), 부정적 정서(4개 항목)의 3가지 영역으로, 인지정도를 Likert형 7점 척도상에 표시하도록 질문되었다. 삶의 만족도는 자신의 삶 전체 과정에 대한 전반적인 인지적 판단을 의미하며, 부정적 정서경험은 슬픔 혹은 두려움과 같은 유쾌하지 않은 감정 혹은 느낌을 의미한다. 또한 정적 정서경험은 기쁨과 행복과 같은 감정 혹은 행복한 느낌 등으로, 구체적으로 사회적 관심, 활동성, 외향적 성격 등을 의미한다.

관광활동 만족도 측정을 위한 항목은 선행연구(장경수·김형섭·이귀옥, 2004)를 통해 재참여 의도, 가족 및 친구에 추천 의도, 전반적인 만족도 항목에 대해 동의하는 정도를 Likert형 7점 척도상(1:전혀 그렇지 않다, 7:매우 그렇다)에 표시하도록 요청되었다.

본 연구를 위해 작성된 설문지는 총 다섯 부분으로 (관광활동 이용행태에 관한 질문, 인구 통계적 질문, 관광활동 선택 동기, 관광 활동 후 만족도에 관한 질문, 관광 활동 후 주관적 안녕감에 관한 질문) 구성되었으나, 본 연구에서는 관광활동 선택 동기를 제외한 네 부분만을 한정하여 이용하였다.

2. 설문조사 및 분석방법

설문조사는 헬스투어 참가객의 경우, 보건산업진흥원에서 지정한 한방보건산업 체중 부산, 경북, 경남지역 한방 헬스 투어 참가 일본인 단체 관광객 200명(2005년 12월 1일-2006년 4월 20일, 111명(55.5% 설문유효)과 일본 홋카이도 보양 온천 헬스 투어 참가 한국인 단체 관광객 200명(2005년 6월 23일-7월 28일, 158명(79.0% 설문유효)을 대상으로 단체관광객을 대상으로 관광활동이 완료된 직후 실시되었다. 비참가객의 경우, 헬스 투어 프로그램이 포함되지 않은 부산시 방문 일본인 관광객 300명(2006년 3월 1일-4월 1일, 154명(51.3% 설문유효)과 일본 삿포로 방문 한국인 관광객 300명(2005년 6월 23일-7월 28일, 168명(56.0% 설문유효)을 대상으로 여행사 관광 상품 단체관광객과 개별관광객을 대상으로 실시되었다. 본 논문상의 이해를 도모하기 위해 대상을 일본인 한방헬스 투어객, 일본인 비참가객, 한국인 보양헬스 투어객, 한국인 비참가객의 4개 집단으로 구분하였다. 수집된 설문지는 자료의 입력과 재확인 과정을 SPSS 12.0을 활용하여 분석되었다.

IV. 실증분석

1. 표본의 일반적 특성

본 조사에 응답한 표본의 인구 통계적 특성을 살펴보면 <표 1>과 같다.

<표 1> 인구 통계적 특성

변수	범주	일본인 한방헬스투어객		일본인 비참가객		한국인 보양헬스투어객		한국인 비참가객	
		n	%	n	%	n	%	n	%
성별	여성	54	48.6	86	55.8	90	57.0	92	54.8
	남성	57	51.4	68	44.2	68	43.0	76	45.2
연령	20-29세	34	30.6	41	28.0	78	49.4	47	49.4
	30-39세	15	13.5	37	27.4	25	15.8	46	15.8
	40-49세	15	13.5	49	32.1	35	22.2	54	22.2
	50-59세	34	30.6	12	7.1	16	10.1	12	10.1
	60세이상	13	11.8	15	5.4	4	2.5	9	2.5
교육 수준	고졸이하	48	43.3	55	35.7	27	17.1	58	34.5
	대학교육	32	28.8	47	30.5	95	60.1	51	30.4
	대학졸	29	26.1	43	27.9	29	18.4	49	29.1
	대학원이상	2	1.8	9	5.9	7	4.4	10	6.0
결혼 여부	미혼	45	40.5	60	39.0	83	52.5	68	40.5
	기혼	66	59.5	94	61.0	75	47.5	100	59.5
월 평균 소득	100만원이하	30	27.0	51	33.1	56	35.4	49	29.2
	100-200만원	43	38.8	37	24.0	37	23.4	79	47.0
	200만원이상	38	34.2	66	42.9	65	41.2	40	23.8
직업	사무직	10	9.0	24	15.6	12	7.6	28	16.7
	기술직	7	6.3	8	5.2	13	8.2	10	5.9
	학생	17	15.3	48	31.2	53	33.5	40	23.8
	공무원	6	5.4	7	4.5	3	1.9	4	2.4
	자영업	24	21.6	20	13.0	30	19.0	24	14.3
	주부	40	36.1	37	24.0	38	24.1	48	28.6
기타	7	6.3	10	6.5	9	5.7	14	8.3	

먼저, 일본인 한방헬스 투어객의 경우, 남성(51.4%)이 조금 많으며 연령대는 20대와 50대가(30.6%) 가장 많으며, 직업으로는 주부(36.1%), 자영업(21.6%), 학생(15.3%)순으로 나타났다. 일본인 비참가객은 여성(55.8%)이 조

금 많으며, 40대가(32.1%) 가장 많으며, 학생(31.2%), 주부(24.0%)순으로 나타났다. 한국인 보양헬스 투어객의 경우 여성(57.0%)이 조금 많으며, 연령대로는 20대(49.4%), 40대(22.2%) 순으로 나타났으며, 학생(33.5%), 주부(24.1%)순으로 나타났다. 한국인 비참가객의 경우, 여성(54.8%)이 조금 많으며, 20대(49.4%), 40대(22.2%) 순이며, 직업으로서는 주부(28.6%), 학생(23.8%)순으로 나타났다.

전반적으로 여성이 비율이 조금 높으며, 20대와 40대의 학생과 주부의 비중이 높은 것은 설문조사가 여름방학 시즌에 실시되어 대학생들의 설문 응답율이 비교적 높은 것으로 파악된다.

2. 헬스투어 참가에 따른 만족도 및 주관적 안녕감 비교

만족도와 안녕감의 인과분석에 앞서 헬스 투어 이용 여부에 따른 관광활동 만족도에 대한 인식 차이를 살펴보기 위해 T-test를 실시한 결과 부분적으로 유의한 것으로 나타났다(〈표 2〉 참조).

〈표 2〉 관광활동 만족도 차이비교

범주	일본인				한국인			
	A:한방헬스투어객		B:비참가객		C:보양헬스투어객		D:비참가객	
	t-값	유의도	A	B	t-값	유의도	C	D
전반적인 만족	-1.908	.057	4.016	4.309	2.269	.024*	4.309	3.780
가족 및 친구 추천	-1.807	.072	4.041	4.345	-1.807	.072	4.345	4.606
재참여 의도	4.071	.000*	4.157	3.493	-6.823	.000*	3.494	4.467

주1) 1=전혀 그렇지 않다. 7=매우 그렇다

주2) 유의도 p<0.05*

분석결과 일본인 한방헬스투어객의 경우, '재참여 의도'에 대한 인식에는 유의한 차이가 있는 것으로 나타났으며, 만족도 정도는 헬스투어 참가객이(m=4.157)이 비참가객보다 조금 높은 것으로 나타나고 있다. 한국인 관광객의 경우, 헬스투어 참가여부에 따른 관광활동후의 '전반적인 만족도'와 '재참여 의도'에 대한 인식에 유의한 차이가 있는 것으로 나타났으며, '전반적인 만족도'에서는 보양헬스 투어객의 만족도가 높은 반면, '재참여 의도'에서는 비참가객이 높게 나타나고 있다.

〈표 3〉 주관적 안녕감 차이비교

범주	일본인				한국인			
	A:한방헬스투어객		B:비참가객		C:보양헬스투어객		D:비참가객	
	t-값	유의도	A	B	t-값	유의도	C	D
삶의 만족도	2.532	.013*	3.72	3.31	-.725	.949	3.21	3.29
정적정서	1.380	.172	3.59	3.38	7.354	.021*	4.08	3.18
부적정서	-.663	.839	3.13	3.23	-4.280	.114	2.78	3.31

주1) 1=전혀 그렇지 않다. 7=매우 그렇다

주2) 유의도 p<0.05*

헬스투어 참여에 따른 주관적 안녕감의 인식 차이를 살펴보기 위해 T-test를 실시한 결과 부분적으로 유의한 것으로 나타났다(〈표 3〉참조). 분석결과 일본인 한방헬스 투어객과 비참가객의 경우 '삶의 만족도'에 대한 인식에 유의한 차이가 나타났으며, 한국인 요양헬스 투어객과 비참가객의 경우 '정적정서'에 대한 인식에 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다.

3. 국적별 주관적 안녕감에 대한 요인분석 결과

헬스 투어 참가객과 비참가객의 주관적 안녕감 측정을 위해 24개 변수를 질문화 하여 설문이 실시되었고, 변수(정적정서: PA1:애정, PA2:기쁨, PA3:만족감, PA4:자부심, 부적정서: NA1:공포, NA2:화남, NA3:슬픔, 죄의식:NA4, 삶의 만족도: IS1:가족, IS2:친구, IS3:주거, IS4:여행·여가, IS5:건강, IS6:자유, IS7:교육, IS8:개인적 인간관계, IS9:경제적 재정상태, IS10:직업, IS11:자신, IS12:나라, IS13:음식, IS15:서비스, IS16:기반시설)의 축소를 위해 요인분석을 실시한 결과는 〈표 4〉와 같다.

일본인 한방헬스투어객의 경우(〈표 4〉 참조), 공통성(Communalities) 수치가 모두 0.4를 넘어서 모든 변수가 요인분석에 투입되었다. KMO가 0.884, Bartlett 구형성검정치가 2516.688(p=0.000)로 나타났으며, 전체 분산의 70.41%의 설명력으로 요인분석이 적절함을 나타내주고 있다. 요인분석 결과 고유치 1이상을 기준으로 삶의 만족도, 정적정서, 부적정서의 3개 요인이 도출되었다. 일본인 비참가객의 경우 공통성(Communalities) 수치가 0.4를 넘지 않는 변수 6개(IS13, IS16, PA1, PA4, NA2, NA4)를 제거한 후 2차 요인분석을

실시한 결과, KMO가 0.793, Bartlet 구형성검정치가 2243.868(p=0.000)이며, 전체 분산의 64.80%의 설명력으로 요인분석이 적절함을 나타내주고 있다. 요인분석 결과, 삶의 만족도, 부적정서, 정적 정서의 3개 요인이 도출되었다.

<표 4> 일본인의 헬스투어 참가여부에 따른 주관적 안녕감 요인분석 결과비교

한방헬스투어객						비참가객					
요인명	항목	요인 적재값	고유치	분산 (%)	α	요인명	항목	요인 적재값	고유치	분산 (%)	α
삶의 만족도	IS11	.865	12.22	50.93	0.968	삶의 만족도	IS10	.824	8.949	47.10	.943
	IS7	.850					IS5	.821			
	IS15	.848					IS7	.813			
	IS16	.838					IS14	.813			
	IS1	.831					IS2	.776			
	IS12	.830					IS1	.771			
	IS2	.827					IS4	.766			
	IS8	.822					IS12	.752			
	IS10	.813					IS3	.728			
	IS5	.805					IS9	.725			
	IS9	.800					IS6	.724			
	IS14	.799					IS11	.717			
	IS4	.785					IS15	.709			
	IS13	.785					IS8	.650			
	IS6	.781									
IS3	.691										
정적 정서	PA1	.665	3.27	13.63	0.861	부적 정서	NA3	.557	1.806	9.50	.918
	PA3	.549					NA1	.483			
	PA2	.527									
	PA4	.519									
부적 정서	NA3	.782	1.40	5.85	0.860	정적 정서	PA3	.683	1.555	8.18	.697
	NA1	.718					PA2	.666			
	NA2	.703									
	NA4	.670									

한국인 요양헬스투어객의 경우(<표 5>참조), 공통성(Communalities) 수치가 0.4를 넘지 않는 변수 1개(IS1)를 제거한 후 2차 요인분석을 실시한 결과, 모두 0.4를 넘어서 모든 변수가 요인분석에 투입되었다. KMO가 0.872, Bartlet 구형성검정치가 2028.725(p=0.000)이며, 전체 분산의 58.45%의 설명력으로 요인분석이 적절함을 나타내고 있다. 요인분석 결과 고유치 1이상을 기준으로 삶의 만족도, 부적정서와 정적정서의 3개 요인이 도출되었다. 비참가객의 경우 공통성

이 0.4를 넘지 않는 변수 6개(IS13, IS16, PA1, PA4, NA1, NA4)를 제거한 후 2차 요인분석을 실시한 결과, 모두 0.4를 넘어서 모든 변수가 요인분석에 투입되었다. KMO가 0.800, Bartlett 구형성검정치가 2245.357(p=0.000)이며, 전체 분산의 66.83%의 설명력으로 요인분석이 적절함을 나타내고 있다. 요인분석 결과, 삶의 만족도와 부적정서, 정적 정서 요인의 3개 요인이 도출되었다.

〈표 5〉 한국인 헬스 투어 참가여부에 따른 주관적 안녕감 요인분석 결과비교

요양헬스투어객					비참가객						
요인명	항목	요인 적재값	고유치	분산 (%)	α	요인명	항목	요인 적재값	고유치	분산 (%)	α
삶의 만족도	IS12	.776	8.808	38.29	0.937	삶의 만족도	IS10	.813	8.403	46.68	.934
	IS13	.764					IS7	.800			
	IS7	.759					IS5	.800			
	IS11	.753					IS14	.775			
	IS5	.753					IS1	.770			
	IS14	.734					IS2	.761			
	IS15	.723					IS4	.748			
	IS8	.714					IS6	.719			
	IS6	.713					IS3	.718			
	IS3	.705					IS9	.713			
	IS9	.699					IS12	.679			
	IS4	.668					IS15	.676			
	IS10	.657					IS11	.673			
	IS2	.647					IS8	.627			
	IS16	.622									
	정적 정서	PA2					.820	2.709			
PA4		.776	NA1	.544							
PA3		.767									
PA1		.749									
부적 정서	NA4	.852	1.927	8.38	0.813	정적 정서	PA3	.678	1.527	8.48	.703
	NA3	.784					PA2	.623			
	NA2	.774									
	NA1	.758									

〈표 4〉와 〈표 5〉의 주관적 안녕감 요인분석 결과를 살펴보면 헬스투어 참가여부에 관계없이 삶의 만족도, 부적정서, 정적 정서의 3개 요인이 도출되고 있으나, 헬스 투어 참가객이 인지하는 주관적 안녕감 요인은 삶의 만족도, 정적 정서, 부적 정서의 순으로 나타나는데 반해, 비참가객의 경우 삶의 만족도, 부적 정서, 정적 정서의 순으로, 요인인지정도에 차이가 나타나고 있음을 알 수 있다.

4. 관광활동 만족도와 주관적 안녕감에 관한 비교

관광활동 참여에 따른 만족도와 주관적 안녕감의 특성요인에 대해 관계를 알아보기 위해 최소자승법을 이용한 회귀분석을 실시하였다(〈표 6〉참조).

〈표 6〉 일본인 관광객의 관광활동 만족도와 주관적 안녕감에 대한 회귀분석결과

집단 구분	종속 변수	독립변수	표준화된 β	t	P	B
삶의 만족도	정적 정서	상수		4.099	.000*	1.705
		전반적 만족도	.343	2.419	.017*	.339
		가족 및 친구 추천	.275	1.700	.092	.276
		재참여 의도	-.096	-.540	.590	-.099
	R ² =.242, F=10.347**					
한방 헬스 투어객	부적 정서	상수		4.782	.000*	1.849
		전반적 만족도	.249	1.761	.081	.234
		가족 및 친구 추천	.238	1.460	.147	.221
		재참여 의도	-.013	-.071	.943	-.012
	R ² =0.194 F=8.263**					
비 참가객	정적 정서	상수		6.122	.000*	2.270
		전반적 만족도	.087	.563	.574	.072
		가족 및 친구 추천	.024	.133	.894	.020
		재참여 의도	.125	.638	.525	.016
	R ² =0.049, F=1.768**					
비 참가객	부적 정서	상수		5.750	.000*	3.023
		전반적 만족도	-.201	-2.092	.038*	-.212
		가족 및 친구 추천	.123	1.300	.196	.104
		재참여 의도	.254	3.305	.003*	.214
	R ² =0.204, F=11.796**					
비 참가객	정적 정서	상수		7.624	.000*	4.069
		전반적 만족도	-.167	-1.800	.074	-.190
		가족 및 친구 추천	-.123	-1.334	.184	-.113
		재참여 의도	.155	1.938	.055	.137
	R ² =0.101 F=5.458**					
비 참가객	부적 정서	상수		11.205	.000*	4.590
		전반적 만족도	-.735	-9.992	.000*	-.807
		가족 및 친구 추천	.603	8.268	.000*	.537
		재참여 의도	-.024	-.379	.705	-.021
	R ² =0.443, F=37.939**					

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

다음<표 6>, <표 7>에서 보는 바와 같이 회귀모형의 적합도가 대체적으로 높지 않음을 알 수 있다. 그러나 본 연구의 목적과 같이 탐색적인 연구목적에서는 받아들일 수 있는 정도인 것으로 판단된다.

<표 6>의 일본인 한방헬스 투어객과 비참가객의 관광활동 만족도가 주관적 안녕감에 미치는 영향을 살펴보면, 유의수준 $p < 0.01$ 에서 유의하며 한방헬스 투어객의 경우 삶의 만족도에 대한 관광활동 만족도 독립변인을 투여한 결과 '전반적 만족도' 요인만이 종속변수에 유의한 영향을 미쳤으며, 표준화 회귀 계수 값이 정(+)의 값을 나타내고 있다. 그러나 정적 정서와 부정적 정서에 대한 관광활동 만족도 독립변인을 투여한 결과 유의한 영향을 미치는 요인이 없는 것으로 나타나, 한방헬스 투어객의 전반적 만족도가 주관적 안녕감의 삶의 만족도에 유의한 영향을 미치고 있음을 알 수 있다.

비참가객의 삶의 만족도에 대한 관광활동 만족도 독립변인을 투여한 결과 '전반적 만족도', '재참여 의도' 2개 요인이 채택되었으며, 표준화 회귀 계수 값이 '전반적 만족도'는 부(-)의 값인 반면, '재참여 의도'는 정(+)의 값을 나타내고 있다. 정적 정서에 대한 관광활동 만족도 독립변인을 투여한 결과 '전반적 만족도', '가족 및 친구 추천'의 2개 요인이 채택되었으며, 표준화 회귀 계수 값이 '전반적 만족도'는 부(-)의 값인 반면, '가족 및 친구에 추천'은 정(+)의 값을 나타내고 있다.

<표 7>의 한국인 관광객의 요양헬스 투어객과 비참가객의 관광활동에 따른 만족도가 주관적 안녕감에 유의한 영향을 미치는지를 살펴보면, 유의수준 $p < 0.001$ 에서 유의한 것으로 나타났다. 우선, 요양헬스 투어객의 경우 관광활동 만족도 독립변인을 투여한 결과 정적 정서에 대한 '가족 및 친구에 대한 추천의 사'의 1개 요인만이 채택되었으며, 표준화 회귀 계수 값이 정(+)의 값을 나타내고 있다.

한편, 비참가객의 경우는 삶의 만족도를 종속변수로, 관광활동 만족도를 독립변수로 투여한 결과 '전반적 만족도', '재참여 의도' 2개 요인이 유의하며, 표준화 회귀 계수 값이 '전반적 만족도'의 경우 부(-)의 값을, '재참여 의도'의 경우 정(+)의 값을 나타내고 있으며, 정적 정서에 대한 관광활동 만족도 독립변인을 투여한 결과 '전반적 만족도'와 '가족 및 친구에 추천' 2개 요인이 유의한 것으로 나타났다.

<표 7> 한국인 관광객의 관광활동 만족도와 주관적 안녕감의 회귀분석결과

집단 구분	종속 변수	독립변수	표준화된 β	t	P	B
삶의 만족도		상수		10.926	.000*	3.954
		전반적 만족도	.048	.585	.560	.017
		가족 및 친구 추천	.025	.184	.854	.021
		재참여 의도	-.239	-1.757	.081	-.195
		R ² =0.051, F=2.545**				
요양 헬스 투어객	정적 정서	상수		7.399	.000*	2.511
		전반적 만족도	.023	.293	.766	.008
		가족 및 친구 추천	.289	2.376	.019*	.244
		재참여 의도	.105	.860	.391	.084
		R ² =0.142 F=8.119**				
부적 정서		상수		7.064	.000*	2.896
		전반적 만족도	.039	.469	.640	.016
		가족 및 친구 추천	.090	.683	.496	.085
		재참여 의도	-.135	-1.017	.311	-.120
		R ² =0.009, F=0.453**				
삶의 만족도		상수		6.302	.000*	2.968
		전반적 만족도	-.189	-2.029	.044*	-.194
		가족 및 친구 추천	.106	1.141	.256	.086
		재참여 의도	.275	3.497	.001*	.225
		R ² =.112, F=6.245**				
비 참가객	부적 정서	상수		7.835	.000*	3.981
		전반적 만족도	-.169	-1.838	.068	-.193
		가족 및 친구 추천	-.089	-.969	.334	-.081
		재참여 의도	.117	1.509	.133	.104
		R ² =0.074 F=4.204**				
정적 정서		상수		12.223	.000*	4.701
		전반적 만족도	-.746	-10.204	.000*	-.810
		가족 및 친구 추천	.606	8.322	.000*	.526
		재참여 의도	-.060	-.983	.327	-.051
		R ² =0.425, F=38.358**				

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

V. 결 론

본 연구는 관광활동에 따른 만족도와 관광활동 주체인 관광객의 주관적 안녕감

과의 차이가 있을 것이며, 만족도와 주관적 안녕감간의 관계차이가 헬스 투어 참가여부와 유형에 따라 다르게 나타날 것이라는 전제로 심리학 분야에서 사용되어 온 주관적 안녕감 척도를 적용하여 분석하였으며, 이해를 돕기 위해 대상을 일본인 한방헬스 투어객, 일본인 비참가객, 한국인 보양헬스 투어객, 한국인 비참가객의 4개 집단으로 구분하였다.

본 연구를 통해 도출된 결과와 시사점은 다음과 같다. 첫째, 헬스 투어 참가여부에 따른 관광활동 후 만족도에 관한 차이검증 결과 유의한 차이가 나타났다. 한국인 보양헬스 투어객과 비참가객은 '재참여 의도'의 1개 변수만이 유의하게 나타났으며, 일본인 한방헬스 투어객과 비참가객은 '전반적 만족도'와 '재참여 의도' 2개 변수가 유의한 것으로 나타났다. 그러나, 7점 척도 평가 중 대부분 4점대에 머물고 있어 관광 상품화 방안에 대한 노력이 필요한 것으로 나타났다.

둘째, 헬스투어 참여에 따른 주관적 안녕감의 인식 차이를 살펴보기 위해 T-test를 실시한 결과 일본인 한방헬스 투어객과 비참가객의 경우 '삶의 만족도', 한국인 보양헬스 투어객과 비참가객의 경우 '정적정서'에 대한 인식에 유의한 차이가 부분적으로 있는 것으로 나타나고 있으며, 헬스투어 참여객이 비참가객보다 주관적 안녕감 정도가 높게 나타나고 있어, 헬스투어 참여여부에 따른 주관적 안녕감의 인지정도는 차이가 있을 것이라는 가설을 부분적으로 지지하고 있으며, 채선에 ·한성열(2002), David and Junaida(2004), Gilbert and Abdullah(2004)의 연구와도 일치하고 있는 것으로 나타났다.

셋째, 주관적 안녕감에 대한 요인분석 결과를 살펴보면, 헬스 투어 참가여부에 따라 요인 분석 결과에 차이를 나타내고 있다. 모든 집단에서 3개의 요인으로 축소되고 있으나, 일본인 한방헬스 투어객과 한국인 보양헬스 투어객은 삶의 만족도, 정적 정서, 부적 정서의 순으로, 한국과 일본의 비참가객은 삶의 만족도, 부적 정서, 정적 정서의 순으로 나타났다. 관광 활동 후 인지하게 되는 주관적 안녕감 영역중 삶에 만족도에 대한 중요성 인지가 가장 높게 나타나, 삶의 만족도는 개인이 설정한 기준과 비교해 자신의 삶의 질 전체를 평가하는 판단 과정에서 가장 중요하다라는 Shin & Johnson(1978)의 연구를 입증한 것으로 사료된다.

넷째, 관광경험후 만족도요인과 주관적 안녕감과의 인과관계분석을 통해, 주관적 안녕감의 어떤 영역에의 기여를 하고 있는지를 살펴보면, 일본인 한방헬스 투어객의 경우 삶의 만족도 영역에 대해 전반적 만족도 요인이 유의미한 영향을 미치고 있는 것으로 나타났다. 비참가객의 경우 삶의 만족도 영역에 대해 전반적 만족도와 재참여 의도가 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 정적 정서 영역

의 경우 전반적 만족도, 가족 및 친구에 추천에 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 한편, 한국인 요양헬스 투어객의 경우 정적 정서 영역에 대해 가족 및 친구에 대한 추천의사 요인이 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타났으며, 비참가객의 경우 삶의 만족도 영역에 대해 전반적 만족도와 재참여 의도 요인이, 정적 정서 영역에 대해서는 전반적 만족도와 가족 및 친구에 추천요인이 유의미한 영향을 미치고 있는 것으로 나타났다. 따라서 헬스 투어 참가여부에 따라 관광활동 만족에 따른 주관적 안녕감의 관계는 부분적으로 유의한 관계가 있음을 알 수 있으며, 이는 이정순·전원배(2005)와 Neal, Sirgy and Uysak(1999)등의 여가활동이 주관적 안녕감과 상관계수를 가지고 있지 않은 결과를 나타내고 있는 선행연구와는 다른 결과를 나타내고 있다.

그러나 한방헬스 투어객과 요양헬스 투어객의 관광활동 만족이 영향을 미치는 주관적 안녕감 영역이 비참가객과 비교해 더 적은 것으로 나타나고 있다. 이는 한방헬스 투어와 요양헬스 투어의 경우, 헬스투어에 대한 외국인 관광객의 이해와 홍보가 부족한 상황에서, 차별화된 관광프로그램이기 보다 도시 관광 프로그램의 일환으로 단기간 이루어지고 있기 때문인 것으로 판단된다. 헬스 투어의 경우 비교적 장기체재를 통한 효능 체험이 이루어져야함에도 불구하고, 실제 간단한 진료와 온천욕 체험에 머무르고 있는 실정이다. 또한, 한방 한방헬스 투어는 다른 유형의 헬스 투어와는 차별화를 가져올 수 있는 관광 상품화의 가능성이 높을 것으로 기대되고 있음에도 불구하고, 실제 한방헬스 투어를 특화한 관광 상품 개발로의 연계가 부족한 실정이다. 한방, 요양 등의 특화된 헬스 투어 상품개발과 홍보를 통해 차별화된 관광 상품 개발과 산업적 육성이 이루어져야 할 것으로 판단된다.

본 연구는 다른 연구와 마찬가지로 몇 가지 한계 내에서 이해되어야 한다. 첫째 표본통제를 위해 설문 조사시 한방헬스 투어객과 보양온천 투어객을 헬스 투어 참가객으로, 부산시와 삿포르시의 도시 관광객을 비참가객으로 구분하여 실시했기 때문에 연구결과에 따른 적용을 일반화 하는 데는 한계가 있을 것으로 보인다. 그러나, 관광 상품화가 가능한 차별성을 가지는 한방과 요양중심의 헬스 투어 연구로서 금후 헬스투어 산업육성을 위한 초석을 마련했다는 점에서 의의가 있다고 할 것이다. 둘째, 본 연구에서 활용한 주관적 안녕감은 사회심리학 분야에서 사용되고 있는 척도로서, 본 연구에서는 헬스 투어의 의의와 활성화 방안을 제안하고자 하는 탐색적 연구로 활용되었다. 따라서, 금후 관광학 이론을 바탕으로 주관적 안녕감에 대한 척도 개발과 심리학적 측정도구를 융합 활용할 수 있는 연구가 지속

적으로 이루어져야 할 것이다. 그러나, 본 연구를 통해 체험위주의 관광활동에 대한 욕구 뿐만 아니라 건강한 삶에 대한 편익도 동시에 추구하고자 하는 추세를 반영하는 것이라는 측면에서 헬스 투어를 통한 삶의 질 향상과 유지의 기본적인 관광을 통한 욕구 충족이 가능할 것이며, 헬스 투어가 도시 관광 상품과는 차별화되는 특성을 연구 개발할 경우 산업의 활성화를 가져 올 수 있을 것이라는 정책적 시사점을 제시할 수 있다는데 의의가 있다고 할 것이다.

참고문헌

- 고선혜·강효민·문용(1998). 여가스포츠 참가자의 내외적 통제위와 지각된 여가 유능감 및 주관적 안녕감의 관계. 『한국체육학회지』, 37(4), 99-110.
- 김명소·김혜원·차경호·임지영·한영석(2003). 한국 성인의 행복한 삶의 구성요인 탐색 및 척도개발. 『한국심리학회지』: 건강, 8(2), 415-442.
- 김명소·김혜원·차경호(2001). 심리적 안녕감의 구성개념 분석 : 한국 성인 남녀를 대상으로. 『한국심리학회지』: 사회 및 성격, 15(2), 19-39.
- 김명소·임지영(2003). 대학생의 바람직한 삶 구성요인 및 주관적 안녕감의 관계 분석: 남녀 차이를 중심으로. 『한국심리학회지』: 여성, 8(1), 83-97.
- 김현지·김경철·김이순·곽이섭(2006). 헬스투어 관광상품화 가능성과 중요속성비교: 관련분야 전문가를 대상으로. 『Journal of the Korean Data Analysis Society』, 8(5), 1853-1865.
- 산업자원부(2007). 2006년 서비스 수출입 동향.
- 손대현·김정은(2000). Health Tourism 이용자의 추구편익 분석. 『관광레저연구』, 12(2), 69-83.
- 송대효(2001). 전라북도내 한방의 관광자원화에 관한 연구. 『문화관광연구』, 3(1), 45-75.
- 이광수(2002). 대학생의 여가활동 유형과 주관적 안녕감의 관계. 움직임의 철학. 『한국체육철학회지』, 10(2), 79-90.
- 이정순·전원배(2005). 관광활동, 여가만족, 심리적 웰빙(well-being), 주관적 웰빙(well-being)의 관계. 『관광학연구』, 28(4), 149-172.
- 전국경제인연합회(2006). 아시아 의료 관광 산업의 성공사례 및 시사점: 인도, 태국, 싱가포르 사례를 중심으로.(CEO report).
- 정두채(2002). 한방관광산업의 활성화 방안. 한국보건산업진흥원.
- 조선일보(2003.6.19). 동남아 경제 '건강관광'에 활로.

- 조선일보(2003.8.24). 1500년 역사-인삼의 고향으로 건강여행.
- 채선애 · 한성열(2002). 여가활동 · 여가동기 · 자기효능감 및 주관적 안녕감간의 관계. 『한국심리학회지』, 8(2), 17-31.
- 최승국 · 오수경(2004). 여행상품 개발에 관한 연구-한방관광을 위주로. 『관광정책학연구』, 10(1), 1-29.
- 한국보건산업진흥원(2005). 보건관광자원 조사 및 상품화 방안연구.
- 한국은행(2007). 2006년 국제수지동향.
- Allen, L., P. Long, R. Perdue & S. Kieselback.(1988). The Impact of Tourism Development on Resident's Perceptions of Community Life. *Journal of Travel research*, 27, 16-21.
- Andrews, F. M., & Withey, S. B.(1976). Social Indicators of Well-being: America's Perception of life Quality. New York: Plenum.
- Biotech Week.(2004.01.28), U.K. Dept. of Health; Britain to tighten rules to prevent, 429.
- Business Times.(2004.02.04) Robust growth in revenue for Health Tourism sector, Kuala Lumpur,
- Campbell, A.(1976). Subjective Measures of Well-Being. *American Psychologist* 31, 117-124.
- David, G., & Junaida, A.(2004). Holidaytaking and the sense of well-being. *Annals of Tourism Research*, 31(1), 103-121.
- Diener, E.(1984). Subjective well-being. *Psychological Bulletin*, 95, 542-557.
- _____ (1994). Assessing Subjective Well-Being: Progress and Opportunities, *Social Indicators Research*, 31: 103~157.
- _____ (1996). Traits can be powerful, but are not enough: Lessons from subjective well-being. *Journal of Research Personality*, 30, 389-399.
- Diener, E., & Emmons, R. A.(1984). The Independence of positive and negative affect. *Journal of Personality and Social Psychology*, 47, 1105-1117.
- Diener, E., Scollon, N., & Lucas, R. E.(2003). The evolving concepts of subjective well-being: the multifaceted nature of happiness. *Advances in Cell Aging and Gerontology* 15, 187-219.
- Diener, E., Suh, E. Smith. H., & Shao, L.(1995). National differences in reported subjective well-being: Why do they occur. *Social Indicator*

- Research*, 34, 7-32.
- Emmons, R. A., & Diener, E.(1985). Personality correlates of subjective well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 11, 89-97.
- Garcia, A. A.(2005). The Development of Health Tourism Services. *Annals of Tourism Research* 32(1), 262-266.
- Gilbert, D., & Abdullah, J.(2004). Holiday-taking and The Sense of Well-being. *Annals of Tourism Research*, 31(1), 103-121.
- Goodrich, J. N.(1987). "Health-care tourism-an exploratory study". *Tourism Management* September, 217-222.
- _____ (1993). "Socialist Cuba: A Study of Health tourism". *Journal of Travel Research* Summer, 36-41.
- Hall, C. M.(1992). Adventure, Sport and Health Tourism, In B.Weiler & C.M.Hall(Ed.), *Special-Interest Tourism*, London: Bellhaveb Press.
- Mueller, H., & Kaufman, E. L.(2001). Wellness Tourism : Market analysis of a special health tourism segment and implications for the hotel industry. *Journal of Vacation Marketing*, 7(1), 5-17.
- Neal, J., M. Sirgy, & M. Uysal.(1999). The Role of Satisfaction with Leisure Travel/ Tourism Services and Experience in Satisfaction with Leisure Life and Overall Life. *Journal of Business Research*, 44, 153-163.
- Shin, D. C. & Johnson, D. M.(1978). Avowed happiness as an overall assessment of the quality of life. *Social Indicators Research*, 5, 475-492.
- Towner, J., & Wall, G.(1991). History and Tourism. *Annals of Tourism Research* 18, 71-84.

2007년 1월 15일 접수
200년 3월 30일 최종 수정본 접수
3인 익명 심사 룹