

규칙적 운동이
건강인식 및 자아존중감에 미치는 영향

2004. 8

서강대학교 교육대학원

체육교육전공

이 수 정

규칙적 운동이
건강인식 및 자아존중감에 미치는 영향

지도교수 최 대 혁

이 논문을 교육학 석사학위 논문으로
제출함

2004년 7월

서강대학교 교육대학원

체육교육전공

이 수 정

감사의 글

지난 2년 반 동안 대학원 생활을 하면서 체육에 대한 배움과 좋은 사람들을 만나게 되는 기쁨도 있었습니다. 많은 걸 배우고 얻게 되었던 시간들이었습니다.

이 논문을 쓰면서 아직 모자란 저를 자상하게 지도해주신 최희남 교수님, 최대혁 교수님께 감사드립니다. 그리고 부족한 논문을 세심하게 보시고 충고해주신 신현준 교수님께도 감사드립니다.

무엇보다도 무사히 논문을 마칠 수 있도록 격려와 용기를 준 부모님과 하나님께 감사드립니다. 이 부족한 결실은 마무리가 아니라 또 다른 시작이라는 생각으로 겸허한 배움의 자세를 가지고 살아 가겠습니다.

2003. 7

이 수 정

ABSTRACT

The Effects of Regular Physical Exercise on Recognition of Health and Self-Esteem

Lee, Soo Jung

Major in Physical Education

Graduate School of Education

Sogang University

This study was to investigate the current regular physical of civil white color and what recognition they give to exercise based on their health and self-esteem. This study will also look into the life of regular exercisers and irregular one and analyze the relationship and its differences.

For this research, I gathered 500 people from different 6 companies. Among the people, I divided into 2 groups, those are regular exercising group and irregular exercising group, discard the cases who didn't answer correctly. I put 200 people into the each group, and analyze the general characteristics, habit of life, digest,

exercise, recognition of health, and self esteem.

Firstly, a major significant difference was discovered with BMI, regular exerciser groups did sports in free time, slept well daily, took restorative or nutritious medicine, where else the irregular exerciser groups were totally of routine($p<.001$). On the other hand, not much significant difference was discovered with smoking habits($p<.05$), drinking habits, and beverage with caffeine intakes habits($p<.01$), both exerciser groups intakes were nearly the same.

Secondly, a slight difference was seen in dietary habits of exerciser groups. Regular exerciser groups took meals on time, did not eat in between meals and ate non-cholesterol-rich food. However, the irregular groups had unbalanced diets, ate between meals and also ate food in rich with cholesterol($p<.001$).

Thirdly, looking at proper exercising habits of the two groups concerned, the regular exercisers had a very high value of keeping their body in shape and exercised regularly. Their numeral value in elastic shape was high as 75 people(37.5%). On the other hand, the irregulars had 132 people(66.0%) doing purposeless exercise. This was a very significant difference between the two groups.

Fourthly, recognition of health was another significantly high difference rate, here irregular groups had a feeling that they were healthy, did not need to maintain their health, some were sickly, but did not look at it as a health problem. Some complain about frequent headaches, knee problems, constipation or a cold but were not much health concerned($p<.001$). However, the regular groups had a exceedingly high recognition of health and were healthy most of the time.

Fifthly, self-esteem was another problem between the two groups, regular exerciser groups were always optimistic and had higher self-esteem, where else the irregulars were down on self-esteem and did not have enough confidence($p<.001$). The issues are effected on various sides of people's life and people have high physical satisfaction, which means evaluate your physics optimistically, indicate more self-esteem.

With these results, we could know that regular physical exercise show significant effects on recognition of health and self-esteem.

Thus, the educational environment should be established to awake people to have positive thought about their own body system (or size). Also, the subject about physical and mental health reminds still as a very interesting question for exercise psychologist but also clinical psychologist, neuropsychiatrist,

physiologist. we should set up the vital system through co-working about every aspects. Therefore, this research empathize the importance of regular exercising to educate people how the exercising is important in the modern busy life, to give an warning about losing the health. Regular exercising would help to increase the quality of human healthy life.

- 목 차 -

ABSTRACT · · · · ·	1
I. 서론 · · · · ·	1
1. 연구의 필요성 · · · · ·	1
2. 연구의 목적 · · · · ·	5
3. 연구의 가설 · · · · ·	6
4. 연구의 제한점 · · · · ·	6
5. 용어의 정의 · · · · ·	7
II. 이론적 배경 · · · · ·	8
1. 규칙적 운동의 개념 · · · · ·	8
2. 건강 · · · · ·	10
3. 자아존중감 · · · · ·	20
4. 운동의 심리적 측면 · · · · ·	30
III. 연구 방법 · · · · ·	32
1. 연구대상자 선정 · · · · ·	32
2. 연구설계 · · · · ·	32
3. 자료분석방법 · · · · ·	33

IV. 연구결과	34
1. 규칙적 운동여부에 따른 비교	34
2. 대상자의 일반적 특성 비교	35
3. 대상자의 생활습관 비교	37
4. 대상자의 식습관 비교	41
5. 대상자의 운동습관 비교	44
6. 대상자의 건강인식 비교	50
7. 대상자의 자아존중감 비교	49
V. 논의	53
VI. 결론 및 제언	61
1. 결론	61
2. 제언	64
인용문헌	65
국문초록	78
부록 : 설문지	81

- 그림 및 표 목차 -

<그림 1> 신체활동 참가에 따른 심리적 모델	26
<표 1> 규칙적 운동군과 비 규칙적 운동군의 조작적 정의	34
<표 2> 대상자의 일반적 특성	35
<표 3> 규칙적 운동여부에 따른 생활습관	40
<표 4> 규칙적 운동여부에 따른 식습관	41
<표 5> 규칙적 운동여부에 따른 운동습관	45
<표 6> 규칙적 운동여부에 따른 건강인식	49
<표 7> 규칙적 운동여부에 따른 자아존중감	50
<표 8> 규칙적 운동여부에 따른 자아존중감	51

I. 서론

1. 연구의 필요성

최근 우리나라는 급속한 경제적 성장과 더불어 생활양식의 변화, 식생활의 개선 및 문화수준의 향상 등 사회 환경에서 많은 발전이 있었다.

또한, 현대 산업사회의 발달로 현대인들에게 임금인상과 평균 노동시간의 단축을 가져왔고 이는 여가와 스포츠에 대한 관심의 증대로 나타났다. 뿐만 아니라 수입의 증대는 건강과 레저에 대한 관심 또한 증가 시켰으며 주5일 근무제가 완전 도입되는 시기에는 더욱 증가될 것으로 기대된다. 이런 생활행동 양식의 변화와 같은 다양한 변화와 함께, 운동의 필요성을 초래하게 되었다. 이에 따라 현대의학의 발달도 날로 복잡 다양화되어 가는 사회구조와 고도의 경제 성장으로 인한 공업화, 산업화, 도시화 및 환경 파괴 등의 현상들로 인해 많은 사람들은 건강에 관심을 가지게 되었고 건강의 유지와 증진에 대한 욕구 증가함에 따라 건강에 대한 개념도 변화하고 있다.

세계보건기구(WHO)는 1948년에 ‘건강이란 신체적, 정신적, 사회적으로 완전한 안녕 상태’를 뜻한다고 밝혔고, 1974년에는 수정 보완하여 ‘건강이란 다만 질병이나 불구의 상태가 아닌 것만을 의미하는 것이 아니라 신체적, 정신적 그리고 사회적으로 만족한 안녕의 상태가 유지되는 것’이라고 하여, 건강의 질에 대한 관심을 표명하였다. 건강은 인간이 오랜 역사를 통하여 갈망해온 가장 절실한 욕구 중의 하나이다. 그래서 건강

에 대한 지대한 관심은 사회가 변화, 발전하면서 더욱 커졌다.

따라서 건강은 모든 사람이 바라는 소망이며, 행복의 기준이 되는 인간의 기본적인 권리로 대두되었다. 또한 건강은 행복한 인간생활의 기본요소일 뿐만 아니라 경제활동의 요소가 되는 노동의 능률과 생산성 제고의 원동력이 된다. 위에서도 건강의 정의에 대해 언급했지만, 신체적으로는 안녕한 상태일지라도 정신, 사회적으로 불안정한 상태이면, 이는 건강한 상태라고 보기는 어렵다. 특히 자신의 건강상태에 대해 좋지 않게 인식하고 있다면 이 또한 완전한 안녕 상태라고 보기는 어렵다(송기환 등, 1998).

대단히 복잡하고 급격히 변화하는 현대 사회는 우리의 건강을 위협하는 요소가 너무 많다. 각종 신체적 질병을 야기하는 병원균은 말할 것도 없으며 산업화, 기계화는 비인간화 현상을 부채질하여 일상생활에서는 과잉 자극에 신경이 시달리고 피로해지고 있다. 현대인들은 이러한 온갖 예기치 못한 자극에 대처하면서 살아간다. 그러나 모든 사람이 환경의 자극에 적절하게 반응 할 수 있는 것은 아니며 자극에 적절하게 반응하지 못하면 결국 신체적으로, 정신적으로 부적응을 겪게 되어 긴장과 불안을 느끼게 된다. 인간은 이러한 상황에 놓이면 우울증, 신경증, 정신병, 성격장애 등의 심리적 질환이 발생할 수 있다(강수방, 1987; 조은숙, 1994).

현대라는 사회여건 속에 현대인들은 어쩔 수 없이 이러한 병리적 현상을 자아내는 풍토를 외면할 수 없다. 이러한 사회적 상황에서 현대인들이 바라는 것은 신체적 건강과 더불어 정신적 건강이다. 신체 증상으로 인하여 내과나 외과 등의 진료과를 찾는 환자들 가운데는 신체 질환의 합병증을 나타는 정신 증상이나 신체 질환 때문에 이차적으로 발생하는 정서 분제, 혹은 치료 행위 그 자체 때문에 생기는 여러 가지 심리적인 문제들로 고통을 받고 있는 경우가 많으며 또한 신체 질환이라 할지라도 그 발병이나 경

과에 정서적 요인이 크게 영향을 미치고 있는 경우가 의외로 많다(1989, 이현숙 외).

미국의 Belloc과 Breslow는 많은 사람들의 생활습관과 건강에 관한 연구를 하여 우리가 신체적, 정신적, 사회적인 건강을 유지하려면 건강에 대한 습관이 필수적이라는 사실을 밝혀내기도 하였다. 즉, 건강 인식이 중요함을 나타낸다고 할 수 있다.

Wilson(1980)은 자아존중감이 낮으면 심리적으로 우울한 지표가 되며, Srivastava(1981)는 자아존중감이 낮고 업무 능력이 낮은 사람들은 고립감을 많이 느끼며 자아존중감이 업무 및 사회적 인간관계에 영향을 미치고 있음을 나타냈다. 자아존중감이 높은 사람은 자기 자신에 대해 긍정적이고 자기를 가치 있고 보람 있는 삶을 영위하고 있다고 생각하며 자신감을 갖고 행동하고, 낮은 사람은 불안을 느끼고 우울해 하며 불행스럽게 느끼고 자기 확신이 없으며 행동도 불안정하고 소극적이게 된다(정원식, 1983).

Sonstroem(1978)는 운동이 개인의 객관적인 신체능력을 높임으로써 신체능력에 대한 지각에 긍정적 변화를 일으켜 이차적인 자기 능력 평가인 주관적 신체 능력을 상승시킨다고 하였다.

최근 대두되고 있는 운동과학 분야인 운동심리학(exercise psychology) 영역의 연구들은 스포츠나 운동과 같은 규칙적인 신체활동의 참가가 개인의 체력이나 신체적 건강과 더불어 장·단기적인 정신 건강과 복지(well-being)를 향상시킨다는 결과를 제시하고 있다.

자아존중감이 사람들의 태도, 행위, 수행에 영향을 주는 필수적인 요소로서, 높은 자아존중감을 지닌 사람일수록 좋은 직업을 가지기 위해 노력하는 것은 물론 자신이 높은 능력과 기술을 지니고 있어 자신의 직업에서 성공을 거둘 것이라고 믿는 경향이 높다고 하였다.

자아존중감이 대인관계를 원만히 유지시키며 건전한 성격발달의 기반이 되고 성취에도 영향을 끼치므로 인간이 궁극적인 행복을 느끼기 위해 자아존중감을 높게 가지는 것이 필수적이다(김지아, 1993). 자아존중감은 타고난 특성이 아니라 후천적으로 형성되는 특성이 있다(장희정, 1994).

최근 신체 운동이 근년에 점차 인기를 얻어 가고 있고, 체력 단련의 향상에서 오는 심리적 이득에 대하여 기술하고 있어 규칙적인 신체 운동이 현대 사회에서 급증하는 정신적인 스트레스를 감소시켜 긍정적인 정신 건강에 효과적이라는 과학적 연구 활동들이 대두하여 대중들의 운동 참여에 커다란 자극제가 되고 있다. 또한 정상인과 임상적 문제를 가진 사람들 사이에 발견되는 신체 훈련에 대한 연구 결과들은 체육학자, 심리학자, 재활상담원 정신병 치료의, 외과 의사 등의 모든 사람들에 의해 어느 정도 낙관론을 가지고 문제를 제기하게 하고 있으며, 운동이 치료적이며 무엇인가 도움을 줄 수 있다는 주장이 대두되고 있어 정신 건강 학자들은 점점 더 운동을 심리 치료의 도구로써 높이 평가하고 있다.

인간의 신체활동은 종족 보존의 기본적인 수단으로 인류의 역사와 함께 발달해 왔다. 그러나 오늘날 현대인은 고도의 기계문명과 경제 성장으로 물질적인 풍요로움과 생활의 편리함은 제공받았으나 생산성의 향상, 노동 시간 단축, 등으로 신체활동의 기회를 점차 상실함으로써 체력의 저하 현상을 초래했다. 이러한 현실에서 현대인은 자신의 건강을 지키고 삶의 활력을 유지하기 위해 삶의 양적 팽창 보다는 질적 향상을 추구하게 되었고 보다 건강하면서 가치 있는 삶을 영위하려는 욕구가 증대되고 있다.

문화관광부에 의해 행해진 국민생활 체육활동 참여실태조사에 의하면 본인 스스로 건강하다고 생각하는 사람은 응답자의 절반에도 못 미치는 45.5%로 나타났고, 건강유지 방법으로는 규칙적 운동이 48.2%로 가장 높

게 나타났다(문화관광부, 2000).

최근 많은 연구에서 신체 운동이 개인의 심리적 건강, 즉 불안, 우울 등의 정서, 자아존중감, 심리적 안녕감 등에 긍정적인 영향을 미쳐 정신건강을 향상시키는데 지대한 영향을 미친다는 것을 제시하고 있으며, 심리적으로도 명백히 긍정적인 결과를 만들 수 있다고 믿고 있다.

2. 연구의 목적

본 연구는 규칙적 운동이 건강인식 및 자아존중감에 미치는 영향을 분석하기 위하여 다음과 같은 목표를 설정하였다.

규칙적 운동을 하는 사람들과 비 규칙적 운동을 하는 사람들의 생활습관, 식습관, 운동 습관 등을 살펴보고 규칙적 운동이 건강인식 및 자아존중감에 미치는 영향을 규명하고자 하였다. 또한 본 연구를 통하여 규칙적 운동의 효과를 규명함으로써 현대 사회의 가장 심각한 병리 현상의 하나인 정신 건강 및 규칙적 운동의 중요성을 강조하고자 하였다.

3. 연구의 가설

본 연구는 지속적 운동이 건강인식 및 자아존중감에 미치는 영향을 알아보기 위하여 다음과 같은 가설을 설정하였다.

가설1. 규칙적 운동군이 비 규칙적운동군보다 식습관, 운동습관, 생활습관이 좋을 것이다.

가설2. 규칙적 운동군이 비 규칙적운동군보다 건강에 대한 인식이 높을 것이다.

가설3. 규칙적 운동군이 비 규칙적운동군 보다 자아존중감이 높을 것이다.

4. 연구의 제한점

- 1) 본 연구는 횡단적 설계로 회사원 성인을 대상으로 선정하였고 생활양식을 통제하지 못하였다.
- 2) 연구 대상자들에게 측정하고자 하는 변인에 영향을 미칠 수 있는 심리적 요인들을 통제하지 못하였다.

5. 용어의 정의

1) 규칙적 운동

ACSM에서 정의한 것을 토대로 규칙적 운동이란 일주일에 최소한 3번 이상 신체활동을 행하며, 1회 신체활동이 30분 이상, 3개월 이상 지속적인 운동을 의미한다.

2) 건강인식

개인이 주관적으로 느끼는 자신의 건강상태에 대한 평가로서 이는 자신의 건강상태에 대해 주관적이고 자기분위의 판정을 말하며 건강인식은 인간의 행동을 지배하는 주관적이고 행동주의적인 용어로서 사용된다.

3) 자아존중감

자아존중감은 각 개인이 자신의 가치에 대한 판단을 형성해 가는 자아개념의 평가적인 요소와 관계가 있으므로 “자신에 대하여 긍정적으로 느끼는 정도”로서 정의된다. 따라서 자아 존중감은 “결점이나 부족감을 생각하지 않고 자기 자신의 가치에 대하여 믿는 것”으로 기술하고 있다. 따라서 자아 존중감은 “자신이 소유한 장점에 대한 인식”이라고 정의하고 있다. 이 경우에 “장점”은 개인에 의해서 현상학적으로 정의되며, 예를 들면 능력, 정신적 상태, 혹은 물질적인 이익의 소유 등을 가리킬 수도 있다. 따라서 자아존중감을 갖는다는 것은 “별 문제 없음”을 정의하기 위해 사용되는 용어에 따라서는 “나는 별 문제 없는 사람이다”는 단순한 느낌으로 설명될 수 있다.

Ⅱ. 이론적 배경

1. 규칙적 운동의 개념

우선, 운동의 개념을 살펴보면 다음과 같다.

신체활동, 운동, 체력은 대체로 모두 상호 교환하여 사용되고 있다. 그러나 신체활동(Physical Activity)은 골격근에 의해 생성된 육체적 운동으로 에너지의 소비를 창출하는 모든 신체의 움직임으로 정의(Caaspersen, 1985)하고 있다.

운동(Exercise)은 신체활동의 한 부분으로 계획적이고 조직적이며 반복적인 것이며 신체건강이나 체력을 증진하거나 유지한다는 제1의 목표를 가진다(Berger et al., 1993). 운동이라 함은 (1) 경쟁적 스포츠와 재생산적 신체활동 (2) 유산소, 무산소 혹은 두 가지를 합성한 신체활동 (3) 그룹 혹은 개인의 동작 형태 (4) 건강의 수준뿐 아니라 기능의 수준에서도 아주 다른 사람들에 의해 실시되는 신체활동 (5) 단기 혹은 장기적 운동을 의미한다(Berger et al, 1993).

운동중 근육 내의 에너지 변형에 따라 분류하면 유산소 운동과 무산소 운동으로 분류되는데 무산소 운동은 단거리 경주, 각종 웨이트 트레이닝 등으로써 짧은 시간내에 최대의 긴장 아래서 수행되고 무산소성 에너지 시스템에 의해 좌우되지 않는 운동을 말한다. 유산소 운동은 많은 근육을 사용하여, 유산소성 에너지 시스템을 사용하고 신체적 능력에 좌우되는 운동들로 장거리 달리기, 사이클, 수영 등으로 적어도 15분 이상 지속적이고

리듬적인 움직임들이 있는 것이 특징이다(Bontchter, 1990).

체력(Physical Fitness)은 신체활동을 수행해 내는 능력을 갖고 있고, 그 능력을 충분히 발휘 할 수 있는 신체조건이 정비되어 있는 상태를 나타내는 것으로 신체능력을 말한다(Wills & Campbell, 1992).

규칙적 운동의 개념을 살펴보면 다음과 같다.

운동 참가의 형태는 인간의 외면적, 내면적 행동차원과 관련이 있는데 참가 내용의 성질에 따라 행동적 참가, 인지적 참가, 정의적 참가로 구분할 수 있으며 운동참가의 역할에 의해 직접 참가자, 그리고 간접 참가자로 구분할 수 있다(Kenyon, 1969).

ACSM(American College of Sports Medicine 1986)지침에 의하면 규칙적인 운동 참가는 일주일에 최소한 3번 이상 신체활동을 행하며, 1회 신체활동이 15분 이상 지속되는 경우로 규정하고 있다.

이와 같이 규칙적 운동참가에 대하여 많은 학자들이 정의를 내리고 있으며 상당한 견해 차이를 보이고 있다. 따라서 본 연구에서는 규칙적 운동이란 ACSM 지침(주일에 최소한 3회 이상 신체활동, 1회 신체활동이 15분 이상 지속된 경우), 3개월 이상 지속적인 운동을 한 자를 규칙적 운동자로 정하였다. 그리고 특정 개인이 일정 형태의 운동에 직접 참가하고 그 활동을 정기적으로 행하며 자발적인 참가로 규정한다(김종태,1996).

따라서 규칙적인 운동시에는 일상생활의 방식이 올바르고 적절하다고 하여 개인의 건강 수준을 현재 이상으로 끌어올리기는 힘들다. 보다 건강한 생활을 유지하기 위해서는 적극적인 생활양식으로 운동이 필요하다.

운동은 현재의 체력 수준을 유지하게 해줄 뿐 아니라 적절한 방법을 통해서 그 수준을 크게 향상시킬 수 도 있다(1994, 옥정석).

운동 방법을 선택 할 때 가장 우선적으로 고려해야 될 사항은 자신의 흥

미와 적성, 신체의 조건과 체력 수준에 적합한 운동을 선택하는 것이 중요하다. 그러기 위해서는 자신의 건강 상태에 대해서 얼마나 알고 있는지, 자신이 건강한가. 아닌가를 진단해야 되고, 그 운동을 하는 것이 안전한가. 등의 문제에 대해서 운동을 시작하기 전에 반드시 고려해야 한다(1995, 김성수).

2. 건강

1) 건강의 개념

종래의 건강의 개념은 신체적 질병이나 이상이 없는 상태였다. 이는 신체적 건강만을 뜻하는 것으로 가장 초보적인 단계에서의 건강 개념이라 할 수 있다(1995, 전매회).

그러나 건강의 개념은 인간의 지혜가 발달함에 따라 신체와 정신 건강을 동시에 소중히 여기게 되었다. 근래에 와서는 신체와 정신건강 이 외에도 현대 생활에 있어서 필수 불가결한 사회성이 포함되었다(1995, 박철빈). 1945년 6월 19일 세계보건기구(WHO)에서는 건강에 대하여 다음과 같이 정의하였다. “건강이란 병이 없고 허약함과 질병이 없이 신체적으로, 정신적으로 그리고 사회적으로 안정을 누릴 수 있는 완전한 상태” 이 밖에 건강이 무엇인지는 학자마다 또 전공하는 학문의 시각에 따라 여러 측면에서 정의 되어왔다. 이러한 정의를 시대적 흐름과 학문 영역의 확대에 기초를 두어 네 가지로 구분 될 수 있다(1994, 김화중).

첫째, 인간의 해부 구조와 생리 기능이 정상 상태에 있는 것을 건강한

상태라 하고 이를 이탈한 상태를 질병이라 하였다.

둘째, 질병이 없음은 물론이고 신체적, 정신적, 사회적으로 안녕한 상태를 건강이라 하였다.

셋째, 신체적, 정신적, 사회적으로 잘 적응하여 최적의 편안함을 유지 할 때를 건강이라 하였다.

넷째, 인간 자신이 신체적, 정신적, 사회적으로 편안함을 유지하기 위해서 최대의 잠재력을 발휘한 상태를 건강이라 하였다.

위와 같이 건강은 곧 인간 스스로가 얼마나 건강한 상태를 유지하고 하는지의 노력 여하에 따라 건강의 정도가 달라 질 수 있으며, 인간은 스스로가 건강관리를 할 수 있다는 논리가 성립된다(김범석, 2000).

Insel(1990)등에 의하면 건강은 과거 질병과 장애의 부재를 의미하였지만 20세기 의학의 발달과 더불어 사람들은 장수의 측면에서 건강을 보기 시작하였고 오늘날은 안녕의 상태 즉 삶에서 생동력과 전반적인 안녕감을 갖는 것이라고 설명한다.

그러나 건강의 유지와 증진에 대한 욕구가 증감함에 따라 악화를 막으려는 소극적 건강 예방 개념과 현 상태보다 더 증진시켜 보려는 적극적인 건강의 개념(건강증진)이다.

최근 건강에는 안녕(Well-being)과 적성(fitness)이라는 2가지 새로운 개념이 발전되어 있다.

안녕은 육체적으로 정신적으로 기분 좋고, 상쾌하여 스스로 건강하다는 느낌을 갖는 것과 적성은 정신적으로 육체적으로 어떤 생활 기능과의 적합성 여부와 관련된 개념이다. 최저수준에서, 기능수준으로 그리고 최고수준에 이르는 스펙트럼으로 본다. 적성수준이 향상되면 사람들은 전보다 더 건강해졌다는 느낌을 갖게 되고 또한 전보다 건강에 자신감을 갖게 된다.

육체적인 적성은 나이가 들어감에 따라 감퇴된다.(가정의학과 공중보건, 1997) 따라서 건강의 중요성이 크게 부각되고 있다.

2) 건강의 중요성

오늘날의 산업 및 과학의 발달은 인간 생활에 있어서 유체 노동으로부터 많은 부분을 해방 시켜 주었다. 이로 인해 우리는 상대적으로 여가 시간이 많아 졌으나, 우리는 말로만 또는 이론상으로만 건강을 강조하고 있는 실정이다(1984, 현치영).

인간은 누구나 건강하기를 원하고 있으며 개인이 건강하여야만 이 행복한 가정, 새로운 사회건설, 부강한 국가건설 등이 이룩된다는 것도 잘 알고 있다. 그러나 인간은 후회하기를 좋아하므로 건강이 나빠진 후 그 소중함을 강조하고 지난날을 후회한다. 특히, 대학생 시기에는 신체의 성장 발달이 왕성하며 또 대부분의 학생들이 건강한 상태에 있으므로 그 고마움을 잘 모르고 건강관리를 소홀히 하는 것이 태반이다(2000, 김범석).

그러면 왜 인간은 건강 생활을 해야 하고 건강을 유지해야 하는지 이유를 간단하게 세 가지 정도로 말하자면, 첫째, 개인의 건강 상태는 유전과 밀접한 관계가 있다. 즉 태아의 건강 상태는 임신 중의 모체로부터 직접적인 영향을 받으므로 출생 후의 질병은 그 후의 건강 상태에 절대적인 영향을 미친다.

둘째, 개인에게 신체상의 아무 문제가 없다 하더라도 생활환경이 불결하면 건강에 나쁜 영향을 미친다. 최근에 산업의 발달로 인한 대기오염, 수질오염, 소음, 식품 첨가물 등이 우리의 환경을 악화시켜 여러 가지 건강장애를 일으키고 있다.

셋째, 신체적으로 질병이 없고 생활환경이 좋다 하더라도 우리의 생활 태도가 잘 못 되어 있다면 건강한 신체를 유지 할 수 없다. 왜냐하면 신체의 건강 상태는 각 개인의 생활 태도와 깊은 연관이 있기 때문이다.

3) 운동과 정신건강

일반적으로 운동과 정신건강에 관한 많은 연구에서 주로 불안, 우울, 자아존중감에 관하여 연구가 이루어져 왔으며 학자들의 의견을 종합하여 보면 운동은 자기 지각과 행복에의 긍정적인 변화, 자신감과 인지의 향상, 정서의 정적 변화, 긴장의 제거, 우울과 불안과 같은 감정의 제거, 증가된 심적 행복, 증가된 민첩성과 맑은 사고력, 증가된 힘과 매일의 활동에 대처하는 능력, 증가된 사회적 접촉과 즐거움 증을 들고 있다(권영탁, 1996).

정신건강과 운동에 대하여 미국 국제정신건강연구소(American National Institute of Mental Health)에서 다음과 같은 일치된 성명을 Morgan과 Goldston(1987)이 발표하였다.

- (1) 운동은 정신건강과 개인의 심리적 안녕에 긍정적으로 연관되어 있다.
- (2) 불안과 우울감은 정서적 스트레스의 일반적 증후군이며, 운동을 통하여 이러한 불안과 우울을 점차적으로 감소시킬 수 있다.
- (3) 장기적은 운동을 신경쇠약 혹은 불안 심리와 같은 상황을 줄이는데 도움을 준다.
- (4) 운동은 심각한 우울증 상태를 전문적으로 치료하는데 도움을 줄 수 있다.

- (5) 운동은 근 신경 긴장, 휴식 시 심박수의 증가 원인인 여러 가지 스트레스를 감소시킨다.
- (6) 최근 임상적으로 운동을 나이와 성별에 관계없이 정서에 좋은 영향을 준다.

이러한 진술들은 적절한 신체운동으로 체력이 향상됨에 따라 개인의 정서가 향상되고, 운동이 정신건강에 유의한 효과가 있음을 뒷받침해 주고 있다. 최근 임상인들을 대상으로 신체활동 중 춤을 이용한 집단활동 요법이 유용하게 사용되어질 수 있음일 강조되어 외국의 경우 전문적인 춤 요법사가 양성되어 임상적으로 적극 실시되어 오고 치료적인 효과를 실험적으로 규명하기 위한 역구가 점차 증가하고 있다.

Morianro등(1986) 유방암으로 수술 받은 환자의 외래용 춤 프로그램을 개발하여 실시한 결과 춤은 증진된 근 관절 운동에 부가하여 수술로 인하여 변화된 신체상의 건강한 면을 지지해 줄뿐만 아니라 수술로 인해서 위협을 받을 수 있는 여성미와 성적 매력을 유지할 수 있음을 인식하게 해주는 등 신체적, 정신적으로 많은 효과가 있음을 보고하였다.

운동과 정신건강과의 관계는 매우 까다롭고 복잡하기는 하나 이용 가능한 여러 가지의 수준 높은 연구를 토대로 다음과 같은 결론을 끌어낼 수 있다. 습관적인 운동은 임상인 이나 비 임상인 모두에게 정신적인 행복을 가져다 줄 수 있다. 즉 무드와 자아개념의 변화, 높아진 자아존중감 자부심, 심리적 우울증, 심리적 안녕감, 낮아진 불안과 우울증 등 이다. 그러나 이러한 관계 특정 대상에 따라 혹은 특수한 형태의 운동과정에 따라 달라질 수 있다 .운동으로 어들 수 있는 정신건강의 혜택은 자연적으로 오는 것이 아니며 복잡한 상호작용 속에서 얻어진다고 여러 참고 문헌은 전하고 있다.

4) 운동과 정서

정서를 정의하는데 있어 가장 큰 문제점은 정서 연구들이 각기 다른 이론적 체제 아래에서 접근되고 있기 때문에 이에 대한 통합점을 찾기가 매우 힘들다. 정서에 대한 범주를 분류하는데 있어 EKman 등(1982)은 행복감, 놀라움, 노여움, 두려움, 슬픔, 멸시감, 흥미의 7가지 기본 정서를 들고 있다. McNair등(1971)은 불안감, 긴장감, 노여움, 활력감, 피로감, 혼돈감을 기본 정서로 범주화하고 있다.

정서는 유쾌하거나 불유쾌한, 온유하거나 강인한, 자주 변화거나 오래 지속되는 어떤 목적을 가진 행동을 고양시켜 주거나 방해하는 것과 같은 주관적인 행동과 관련된다. 대부분의 학자들은 두려움, 화, 수치심, 모욕감, 기쁨, 슬픔 등을 정서로 보고 있다. 최근의 임상적 견해에 따르면 정서적인 장애가 정신건강, 개인의 적응, 개인의 행복 등에서 중요한 역할을 하며, 운동은 남녀노소 할 것 없이 모두에게 이로운 감정적 효과를 유발한다고 보고 있다. 즉 즐거움, 자기 발전, 확신, 자아 존중감, 흥분과 같은 긍정적 감정들을 강조해 온 운동 프로그램은 건강상의 이익이나 생리학적인 효과에만 초점을 맞추어 온 프로그램들 보다 훨씬 더 많은 이점을 갖고 있다.

무드(mood)란 “변화해 가는 기간동안 감정이나 정서적인 각성이 일어난 상태”로 정의되는 것이 보통이다. 무드는 좀더 강렬하고 짧은 기간동안에 일어나는 정서보다는 더 부드러운 것으로 간주되는 것이 보통이다. 일반적으로 무드란 특정한 감정적 방법으로 반응을 하고 어떤 느낌을 경험하게 되는 “성향”인 것이다. 몇 시간 동안이나, 심지어는 며칠 동안 지속되는 의기양양함이나 행복감 같은 느낌들이 무드의 예라고 볼 수 있으며, 더 큰 긴박감으로 좀더 날카롭게 다가오는 화나 두려움 따위는 정서의 예

라고 볼 수 있다.

운동의 결과로 훨씬 “더 나은 느낌”에 대하여 많은 연구 보고가 있으나 이 보고들은 주관적이고 실험적으로 증명하기가 어렵다. 그러나 운동을 하고 난 후에 갖는 느낌의 시각적 변화, 즉 긴장의 감소, 우울증의 감소, 긍정적인 무드의 변화 등에 대해서는 상당한 연구가 이루어 졌다. 따라서 이러한 느낌의 시각적 변화는 분명히 “더 나은 느낌”과 연관된다고 할 수 있겠다.

Classer(1976)는 “다른 사람들과 비교하지 말아야 할 뿐만 아니라 우리 자신과도 경쟁하지 않도록 훈련해야만 한다”고 주장하였다. 몇몇 연구에서 스트레스를 주는 종류의 경재오가 이러한 것이 부정적인 영향을 설명하였으나 경쟁적인 운동이 심리적 안녕감에 긍정적인 영향을 미치지 않았다는 증거를 제시하지 못하였다(Murphy, 1986). 반대로 다른 연구에서 비경쟁적인 운동뿐만 아니라 경쟁적인 운동에의 참가자들에게서 심리적인 안녕감을 얻을 수 있다는 증거를 제시해 왔다.

5) 건강인식의 개념

인간의 건강인식에 대한 객관적이고 실증적인 평가기준은 존재하지 않고 있다. 개인의 건강상태 인식은 주관적이어서 주어진 상황에 따라 동일한 개인의 평가도 달리 나타나게 된다. 인식이란 인간의 행동을 지배하는 주관적이고 행동주의 적인 용어로서 지각심리학에 의하면 인간의 모든 행동은 객관적인 상황에 의해서만이 결정되는 것이 아니라 동일 상황 속에서도 타인과는 다른 개인만이 지니고 있는 특유의 지각 방식에 의해서도 결정되며, 따라서 현재의 인식을 변화시켜 줌으로써 인간 행동을 수정 할 수 있

다고 하였다(최정훈, 1972). 예를 들어 비만에 있어서는 본인이 비만하다는 것을 인지하고, 비만이 많은 질병의 근원일 수 있고 이를 예방하기 위한 한 방법으로서 체중 감량의 필요성을 실감한다면 이는 바람직한 방법으로 생활 습관의 변화가 이루어지고 비만의 치료도 한층 큰 효과를 볼 수 있을 것이다.

모든 인간은 자신의 실제 건강상태와 자신이 행하는 행위와의 관계가 확립되지 않았을지라도 건강과 연관된다고 생각되는 다양한 활동에 참여한다(Laffrey, 1990).

Maddox는 실제의 건강상태는 자신의 건강상태에 대하여 인식하는 것과 일치한다고 주장했으며, 다른 연구들에서도 건강인식도가 그들의 사기와 회복정도에 영향을 미친다고 했다(김금순, 1985).

건강인식이 좋은 사람들에서 건강실현 행위가 좋게 나타났다(김동오, 1994).

현재의 건강상태를 주관적으로 평가한 결과를 의미한다.(Lawston, 1982)

인간은 Malow(1966)의 세 가지 욕구와 관련한 건강행위를 행하고 있으며 자신의 건강지각, 건강개념, 건강가치에 따라 초점을 두는 건강행위가 다양하게 나타난다(Willams, Wechsler, 1972).

건강행위는 자신의 실제 건강상태나 지각된 건강상태와는 무관하게 목표에 있어서 효과적이든 아니든 간에 건강을 유지 증진하기 위해 자발적으로 취해진 행위로 개념화 된다(Kulbok, 1985).

인지 - 지각요인들은 건강증진의 습득과 유지를 위한 일차적인 동기기전도로서 설명된다. 각각의 요인은 건강증진행위를 취할 가능성에 직접영향을 미치는 것으로서 건강의 중요성, 지각된 건강통제위 지각된 자기 -

효능감 건강의 정의, 지각된 건강상태, 건강증진행위의 지각된 유익성과 건강증진 행위에 대한 지각된 장애점 등이 있다(Pender, 1987).

불리한 건강행위를 가진 사람이 지각하는 자신의 신체적 정서적인 안녕 상태는 바람직한 건강행위를 가진 사람보다 낮다(Chao, Zyzanski, 1990). Cristine et al(1996)의 연구에서는 건강위험도와 인식도 사이의 연관성을 검증하였는바 인식도가 높은 군에서 건강행위를 시행하고 있는 것으로 나타났다. 이에 따라 건강행위를 유도하기 위해서는 우선 건강증진에 대한 인식도를 높이는 것이 중요하다고 하였다(문주찬, 1999). 이에 본 연구에서는 규칙적 운동이 건강인식 상태의 상관관계에 대해 파악하고자 한다.

6) 예방적 건강행위

예방적 건강 행위란, 인생 주기에 있어서 각 개인에게 불확실하게 주어지는 스트레스 자극 요인을 예방함으로써 부정적인 건강 상태로 이행될 가능성을 비제하기 위한 행위 모두를 말한다(1996, 양옥순).

이러한 예방적 건강 행위를 잘 실천하려면 올바르게 적절한 생활양식을 갖추는 것이 무엇보다 중요하다.

바른 생활 방식이란 파괴적인 것 대신 건설적인 것, 해로운 것 대신에 건강에 유익한 것, 가치 없는 것 대신에 가치 있는 생활 방식을 갖는 것을 말한다(1994, 옥정석).

이러한 예방적 건강 행위를 한다든지, 바른 생활 방식을 갖는 것을 빠르면 빠를수록 좋다(1995.한양대학교 간호학과).

7) 규칙적인 운동

일상생활의 방식이 올바르고 적절하다고 하여 개인의 건강 수준을 현재 이상으로 끌어올리기는 힘들다. 보다 건강한 생활을 유지하기 위해서는 적극적인 생활양식으로 운동이 필요하다.

운동은 현재의 체력 수준을 유지하게 해줄 뿐 아니라 적절한 방법을 통해서 그 수준을 크게 향상시킬 수 도 있다(1994, 옥정석).

운동 방법을 선택 할 때 가장 우선적으로 고려해야 될 사항은 자신의 흥미와 적성, 신체의 조건과 체력 수준에 적합한 운동을 선택하는 것이 중요하다. 그러기 위해서는 자신이 건강한가. 아닌가를 진단해야 되고, 그 운동을 하는 것이 아전한 등의 문제에 대해서 운동을 가작하기 전에 반드시 고려해야 한다(1995, 김성수).

8) 성인병 예방

병중에는 뚜렷하고 특징적인 병인이 있어서 그것을 제거하면 치료되는 병도 있지만 소위 성인병이라 함은 복합적이고 생활 습관적인 원인에서 오랜 기간에 걸쳐서 만성적으로 나타나는 것이 특징이다. 이 성인병의 치료에는 무엇보다도 예방이 중요하며, 지나친 음주와 흡연, 무절제한 생활습관, 과다영양 섭취, 운동부족 등 자신이 잘못 하여 생기는 질병인 만큼 자신의 생활을 보다 규칙적이고 절제된 생활 방식을 갖는 것이 성인병 예방에 가장 중요한 요소이다(1997, Nala J, Pender).

9) 피로의 예방

피로란 우리들이 운동을 하거나 작업을 할 때 평소보다 곤란을 느끼고 많은 노력을 하여도 의도대로 좋은 성과를 올리지 못 나는 상태라고 한다 (1995. 홍연순).

이러한 피로의 회복을 위해서는 영양의 섭취, 수면, 안정, 적당한 운동, 마사지 등으로 순환계의 피로를 회복 할 수 있으며 또 각 조직의 산소 및 영양공급, 대사물질의 배출, 촉진 등이 피로회복에 큰 도움을 주고 있는 요소들이며 무엇보다도 신선한 공기, 쾌적한 환경, 정서적 안정 등이 피로 회복에는 가장 중요한 요소들이다(1996, 김유섭).

3. 자아존중감

1) 자아존중감의 개념

자아존중감(self-esteem)이란 자신에 대하여 가치를 부여하고 사랑 및 인정을 받고자 하며 다른 사람보다 우월하길 바라고 자신을 사랑하는 심리적 상태를 말하는 것으로 넓은 의미에서 자아사랑, 자아확신, 자아평가, 자아가치 등과 유사하게 지칭되는 긍정적인 자아개념이다. 그러나 엄밀한 의미에서 자아존중감은 자아개념과 뚜렷이 구별된다.

자아개념(Self-concept)은 다차원적인 개념으로서 한 개인이 자기 스스로에게 부여하는 자기평가와 관련된 모든 특성들의 구조물이다. 이에 비해 자아존중감은 단일한 차원의 개념으로서 한 개인이 자신을 얼마나 높이 평가하느냐와 관련된 개념이며 과업수행의 차원을 떠나 전반적인 자아수용,

자기존경, 자기 가치감의 의미가 함축된 개념이다. 즉, 자아개념은 판단적인 개념이 아니라 일련의 기술적인 개념으로서 개인의 특성에 대한 긍정적 혹은 부정적인 감정이 포함되지 않는 반면에, 자아존중감은 자신의 특성에 대한 판단과 평가를 의미한다(Mussen, 1984).

자아존중감에 대한 여러 학자들의 정의를 살펴보면, 자아존중감이란 김정연(1987)은 자아존중감은 자신이 지각한 자신의 여러 속성에 대한 스스로의 평가적, 감정적 태도라고 정의하였고, Stuart(1983)는 자신의 행동이 얼마나 이상적 자기에 일치하는지를 분석하여 얻어지는 자기 가치에 대한 개인적 판단이라고 하였다. Atwater(1992)는 자아존중감이란 스스로를 가치 있다고 생각하고 존중해주는 자신에 대한 태도로서 자신의 신체적 특성과 같은 모든 종류의 영향력에 의해 형성되는 개인적인 가치감이라고 정의하였다.

김성태(1985)는 자신이 어떤 유형의 인간이며 남들이 관심을 갖는 특질을 얼마나 지녔는가는 자기개념과 관련이 되며, 자기평가나 판단 또는 자기에 대한 감정적인 측면은 포함되지 않는다고 하며 자아존중감이란 자기의 특질들이나 속하는 범주 그리고 앞으로 나가려는 소임들에 관한 자기평가를 해서 느끼는 자기에 대한 태도로 전체적으로나 부분적으로 좋고 나쁘다는 식의 정서적 요인이 결부되어 있는 자기상 이라고 하였다.

최경숙(1985)은 자아개념이 타인과 구별되는 자기의 본질적이고 현저한 특징에 대한 추상적이 개념으로서 다른 사람과의 상호작용을 통한 경험과 평가를 통해서 형성되는 총체라고 하며 자아존중감은 자아개념에서 발견되는 특성에 가치를 부여한 것이라 했다.

Rosenberg(1965, 1979)는 자신에 대해 갖는 전반적인 궁극적 또는 부정적 태도로 정의했으며 자아존중감의 의미를 더욱 분명히 하기 위해 자신

감(self-confidence)과 자아존중감을 비교하고 있다. 그에 의하면 자신감은 장애를 성공적으로 극복할 것이라고 기대하거나 자신의 의지대로 일을 성공시킬 수 있다고 믿는 것을 의미하는 반면, 자아존중감은 자시수용(self-respect) 그리고 자신이 가치 있다고 느끼는 감정 등을 의미한다고 한다. 자신감이 높으면 자아존중감도 높은 것은 아니다. 자신감을 가지고 있다하더라도 모든 일에서 앞설 수가 없고 다른 사람으로부터 사랑을 받아들 수가 없거나 명예가 손상된 사회적 신분을 갖고 있다면 높은 자아존중감을 가지지 못할 경우가 있다. 또 문제에 도전하고 해결하는데는 자신감을 가지고 있지 않더라도 다른 사람으로부터 사랑을 받거나 도덕적이고 자기희생적인 생활을 한다면 자신을 가치 있는 사람으로 볼 수가 있기 때문이다.

Bachman과 O'Mally(1977)는 자아존중감을 세 가지 측면에서 보았는데 첫째, 개인으로서의 자기평가이고, 자기 자신에 대한 가치 판단이며 둘째, 어떤 특성 또는 차원으로 보기보다는 포괄적 또는 전체적 차원으로 보아야 하며 셋째, 비교적 지속적인 성질을 가지는 srjt이라고 한다.

Coopersmith(1967)는 자아존중감이란 자기 자신에 대한 개인적인 평가로써 긍정적이거나 부정적인 태도로 표현되며, 자신의 능력, 중요성, 성공, 가치 등에 대하여 스스로 어느 정도 믿고 있는지를 나타낸다고 하였다. 즉, 자아존중감이란 개인이 자기 자신에 대하여 갖고 있는 태도에 나타나는 가치판단을 자아 핵심개념으로 보았다. 또한 그는 자아존중감을 정의하는 데 3가지 특징으로 설명하고 있다. 첫째 자아존중감은 평가에 있어서 보다 특수하고 일시적이기보다는 지속적인 데에 집중되어야 한다. 또한 자아존중감은 일반적으로 바람직한 자기평가이어야 한다. 그리고 개인의 자아 존중감 평가는 적어도 수년 동안 지속되어야 하고 유사한 조건과 비

교적 비슷한 도구화에서 얻어진 평가이어야 한다.

둘째, 자아존중감은 경험의 다른 영역, 성, 연령, 다른 역할적 조건에 따라서 변화되어야 할 것이다. 다시 말하면 개인은 테니스 선수로서의 평가, 음악가로서의 가치 등으로 자신을 생각한다는 것을 고려해야 한다. 자기 능력에 대한 평가는 자아존중감의 일반적인 수준에 도달할 수 있는 주관적 중요성에 따라서 비중의 정도가 다를 것이다.

셋째, 분명히 해야 할 것은 자기평가의 용어에 대한 의미이다. 자기평가는 개인이 그의 업적, 능력을 탐색하고 그의 표준에 따라 기준을 삼고 그 자신의 가치 결정에 도달하는 판단 과정이어야 한다.

따라서 Coopersmith(1967)는 자아존중감을 정의함에 있어서 개념분석을 하는데 넓은 영역을 설명하고 있다.

이러한 특징에 자아존중감이란, 사람들이 자신에 대하여 관념적으로 가지고 있는 평가로서 잣대를 인정하는 태도나 불신의 태도를 나타낸다는 것이다. 한 인간의 자아존중감은 자신에 대해 가지고 있는 태도로 표시되는 가치에 대한 판단으로 명백한 표현행도에 의해 다른 사람에게 전달되는 주관적인 경험이라는 것이다(김정화, 2000).

자아존중감은 넓게는 자아심리학에 속하며 좁게는 자아의 정체성에 기반하며 또한 자아개념의 하위 요인이라 할 수 있지만, 달리 자아존중감은 자아개념의 심층요인으로서 자아개념을 근원적으로 작용시킨다고 할 수 있다는 것이다. 특히 자아존중감은 바로 적응성을 의미하며 또 긍정적 자아개념으로 설명된다(고병채, 1987). 즉 자아존중감이란 자기 자신에 대한 긍정적 평가에 관련된 것으로 자신에 대한 존경의 정도와 자기 자신을 가치 있는 사람이라고 여기는 것을 의미한다고 볼 수 있다.

그러므로 자아존중감은 자아개념, 그리고 자신감과 구별되며 자신에

대한 긍정적 혹은 부정적 평가와 관련된 것으로 자기존중의 정도와 자신을 가치 있게 평가하는 정도를 나타내는 개인적 판단이라고 할 수 있다.

2) 자아존중감의 형성과 발달

자아존중감은 자기와 타인의 두 근원에서 유래된다. 즉, 개개인의 생활 환경에서 중요한 타인과의 상호작용에 영향을 받는데 몇 가지 변인을 보면 신체상만족도, 가족 요인 등을 들 수 있다.

자아존중감은 개인에게 중요한 타인의 평가를 내재화하여 형성되므로 자신에 대한 평가적, 감정적 태도인 자아존중이 형성되기 위해서는 먼저 자신에 대한 이해적, 묘사적 태도인 자아개념이 형성되어야 하며 자아개념의 형성이전에 자신을 자신 이외의 것과 구분할 수 있는 자아 인지능력이 성행되어야 한다(김정연, 1987).

3) 운동과 자아 존중감(Self-Eateem)

자아 존중감(Self-esteem)과 협의의 자아(ego)는 심리치료에서 가장 큰 변인으로 인식되고 있다. 자아존중감은 개인의 삶에 있어서 중심적 과정으로 정서적, 정신적 안녕(Well-being) 상태의 지표로서 광범위하게 사용되어 왔다. 예를 들면 정신적 장애에 있어서 ‘무가치’의 감정은 임상적인 우울증을 동반하고 긍정적인 자기 평가는 효과적으로 잘 기능하고 있는 사람의 속성으로 받아들여진다. 교육환경에 있어서 자아 존중감이 높은 학생이 학업에서도 더 낮고 사회적 기술과 지도자적 기술 같은 인생적 자

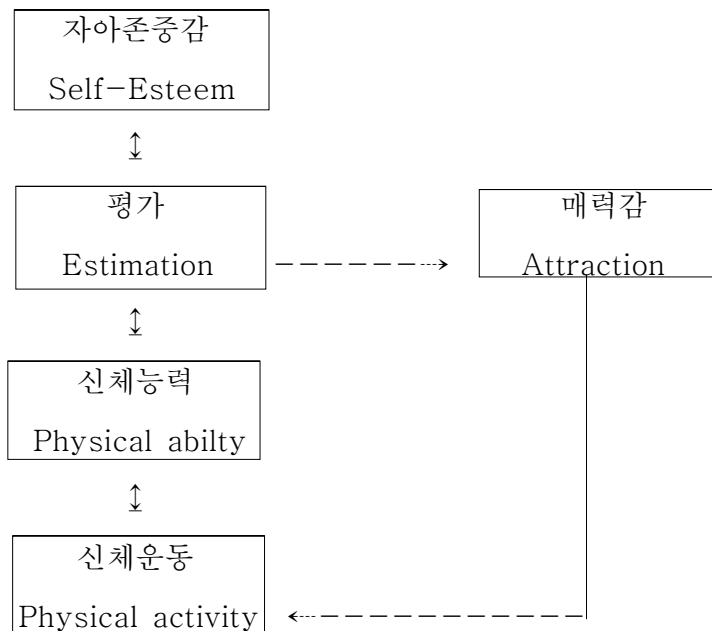
질을 나타내 보일 가능성이 더 높다는 사실에 의해 많은 연구가 이루어져 왔다(Fox 1990).

자아 존중감은 각 개인이 자신의 가치에 대한 판단을 형성해 가는 자아 개념의 평가적인 요소와 관계가 있으므로 “자신에 대하여 긍정적으로 느끼는 정도”로서 정의된다. 따라서 자아 존중감은 “결점이나 부족감을 생각하지 않고 자기 자신의 가치에 대하여 믿는 것”으로 기술하고 있다(Sontroem, 1984). 따라서 Compbell(1984)은 자아 존중감은 “자신이 소유한 장점(뛰어남, 선한 행동들)에 대한 인식”이라고 정의하고 있다. 이 경우에 “장점(Good)”은 개인에 의해서 현상학적으로 정의되며, 예를 들면 능력, 정신적 상태, 혹은 물질적인 이익의 소유 등을 가리킬 수도 있다. 따라서 자아 존중감을 갖는다는 것은 “별 문제없는(OK)”를 정의하기 위해 사용되는 용어에 따라서는 “나는 별 문제 없는 사람(AN OK PERSON)이다”는 단순한 느낌으로 설명될 수 있다.

전통적인 정의들에 의하면 자아 개념(self-concept)은 평가적 경험이나 사회적 상호작용을 통하여 발달되는 개인의 자신에 대한 구성 개념으로 정의되며, 이러한 개념에서 각 개인은 “나는 여자다” “나는 엄마다” 등과 같은 즉, 자아 개념은 기술(description)로, 자아 존중감은 평가(evaluation)의 과정으로 보지만 두 개는 용어를 사용하기도 하는데 그 이유는 평가가 자아 기술(self-description)의 결과로 나타나고 정신건강에 더 직접적으로 관련되기 때문이다. 자아 개념이나 자아존중감은 일반적으로 그들 자신들에 대해서 갖는 이미지나 생각들을 함축하고 있다. 이러한 자기 지각은 종종 사회적 지위, 직업, 가족 위치와 같은 사회적 정체감(social identity)과 키, 몸무게, 체형과 같은 신체적 특성들을 포함하고 있다. 자아 존중감은 신체 이미지에 의해서 크게 영향을 받는 것으로 나타

나고 있다.(김범석,1996)

Sonstroen(1978)은 운동 참가와 이에 따른 체력 향상이 자아 존중감의 증대와 같은 심리적 이익을 가져온다는 심리적 모델을 제시하였다<그림 1>.



<그림1> 신체 활동 참가에 따른 심리적 모델(Sonstroen, 1978)

즉 운동 참가를 예언하는데 있어서 신체능력에 대한 자기 지각은 신체활동에 대한 개인의 흥미에 영향을 주며 매력 정도는 운동참가에 영향이 크다는 것이다. 이 모델의 개발과 병행하여 신체에 대한 매력척도를 개발하여 모델을 근거한 연구 결과는 청소년 남자에게서만 신체활동과 정신건강간의 관계에 대한 유의한 상관을 보여주고 있다. 특히 신체에 대한 평가는 체력 점수와 높게 관련되어 있으며 총체적인 자아존중감과 관련성이 높은

것으로 나타났으며 신체에 대한 평가는 성격 장애, 신경증, 부적응과 관련되어 있었다. 따라서 지속적인 운동에의 참가는 개인의 신체 이미지가 변화하게 되고, 이러한 신체능력에 대한 자기지각의 변화는 자아 존중감의 변화와 밀접한 상관관계를 갖는다는 것이다.

건강과 직결되는 신체 활동이 커다란 효과를 보였다는 것은 생리적 요인으로 좌우되었음을 암시한다. 신체적 평가와 자아 존중감을 주제로 한 연구를 하면, Sonstroem(1978)은 신체적 능력과 전체적인 자아존중감과 상관성이 신체적 능력을 자신이 인식한 것과 자아존중감과는 상관성이 있었다고 결론짓고 있다.

4) 자아존중감 상태(Self-Esteem)

자아존중감 측정에는 Rosenberg(1965)의 자아존중감 척도(Self-Esteem Scale : SES)를 사용하였다. 이 검사지는 무엇보다도 단순성이 뛰어나 널리 쓰이고 있다. SES는 자신의 가치, 자질, 실패감, 능력, 자부심 태도, 만족감, 존경, 자신에 대한 부정적인 판단인 좋지 못함(no good)을 4점 척도로 된 10개 문항으로 구성되어 있다. 백혜원(1993)의 연구에 의하면 신뢰도가 .83으로 밝혀진 바 있으며, 위 논문에서도 .9499로 매우 높은 신뢰도를 나타내고 있다.

5) 운동과 생활 만족감(Life-Satisfaction)

삶의 질 초점을 둔 연구에서 삶에 대한 만족도는 사회학자, 심리학자, 학자들의 중요 연구 대상이 되어 있었으며, 삶의 만족에 대한 긍정적 보고와 관련되어 있는 인구 사회학적 요인을 알아내거나 직업과 삶의 만족도에 대하여 연구의 중점을 두어 왔다. 생활 만족감은 임상 영역에 속하지는 않지만 스트레스나 우울증에 대한 보고 같은 감정적 평가들에 연결되어 왔다 (Varca et al., 1984). 이러한 의미에서 생활 만족감은 환경에 대한 개인의 감정적 혹은 정서적 반응의 일반 목록, 즉 개인의 만족감으로 볼 수 있다.

스포츠 참가가 인간 삶의 전체적 질에 연관되어 있다는 관점에는 동기적으로 상당한 호소력이 있다. 이러한 관점을 받아들일 수 있는 점은 스포츠에의 참가하는 사람 수의 증가와 스포츠가 신체뿐만 아니라 신체 이외의 영역에 긍정적인 영향을 미치며 육체적으로 활동적인 사람이 비 활동적인 사람들 보다 자기 자신을 더 긍정적으로 간주한다는 것이 많은 학자들의 전형적인 생각이다(Varca et al. 1984).

운동에의 활발한 참가는 자기 이미지를 향상시키고 신체적 수행력을 증가시켜 더욱 만족감을 갖게 되며 일반적으로 심리적 안녕감이 향상되는 이 점이 있다는 연구보가가 있다(Sachs, 1984 ; Berger et al., 1988 ; Dowall et al., 1988 ; McCann & Holmes, 1984).

Wirgate(1993)는 전통적인 가라데 훈련을 통한 심리적 안녕감과 대처 능력에 대한 연구에서 대처 능력과 생활 만족도는 높은 상관관계가 있음을 보고하고 있다. 즉 대처 능력이 높은 집단이 낮은 집단보다 생활만족도가 높은 것으로 나타났으며 인터뷰 자료 분석 결과 가라데 훈련에 참가한 답변자들은 자신의 생활에 만족하고 있으며 가라데 훈련은 자신의 삶에 있어

서 다른 영역 즉, 건강유지, 자제력, 효율적인 대처 능력, 자신감 증진, 자아 전체성 증진에 긍정적인 역할을 한다고 답했다. 따라서 신체건강 증진을 병이나 부상으로부터 자신을 건강하게 하며 일을 더 효율적으로 하게 하고 생활의 다른 활동들은 더 즐길 수 있게 한다고 답했다. 또 훈련 중에 힘겨움을 이겨내는 것은 자신으로 하여금 스트레스 상황에서 더 차분하게 대처하고 감정 조절을 효과적으로 할 수 있게 도와주며 훈련을 통하여 더 개선된 집중력과 이내, 그리고 목표를 세우고 이루어 내는 능력을 통하여 자기 규율을 배우게 된다. 이러한 기술은 특히 직장이나 학교에서 도움이 된다고 답하고 있다.

또한 Varca등 (1984)은 청소년기와 성인기의 스포츠 참가와 생활 만족감간의 인과관계를 밝히기 위해서 한 종합대학의 신입생, 1,944명에게 조사를 실시하고 9년 후 추적조사(800명 정도)를 실시하여 584명(남자:262, 여자:286)에게서 질문지를 회수하였다. 분석한 결과 남성에 있어서 대학 1년 때와 졸업 5년 후에 측정했을 때 가장 높은 수준의 스포츠 참가자들이 가장 높은 생활만족감을 나타내었으며, 청소년기의 스포츠에 참가했던 남성들은 자신들이 느꼈던 흥미를 초기 성년기까지 유지하는 경향이 있으며 성인이 되었을 때의 생활만족감에 크게 영향을 미친다고 밝히고 있다.

이종길(1992)은 사회체육활동과 생활만족간의 관계를 규명하기 위하여 실험집단으로 사회체육에 참가하는 성인 남녀 129명과 통제집단으로 사회체육활동에 비참가하는 성인 남녀 124명을 대상으로 사회체육활동과 여가만족도의 변화, 사회체육활동과 여가만족, 몰입 경험, 생활만족의 인과관계들을 분석하였다. 그 결과 사회체육활동과 여가만족, 몰입 경험, 생활만족의 인과관계들을 분석하였다. 그 결과 사회체육 참가집단은 비 참가집단

보다 참가후 여가만족도의 변화 정도가 유의하게 높았고 몰입 경험의 변화 정도도 유의하게 높았다. 또한 사회체육 참가집단은 비 참가집단 보다 참가 후 생활만족도가 유의하게 높게 나타나 사회체육에의 참가는 생활만족도를 증가시켰음을 보고하고 있다.

운동이 개인의 생활만족감 인식에 긍정적인 영향을 미친다는 결과에 대한 확실한 증거를 이끌어 내기까지는 더 많은, 더 훌륭한 연구들이 요구되긴 하지만, 운동을 하는 사람들은 세상을 조금 더 긍정적으로 바라보는 경향이 있다는 것이다.

4. 운동의 심리적 측면

1) 기분 전환(Time-Out)가설

기분전환 가설은 운동의 심리적 이점은 일상적인 업무에서 벗어나 ‘기분 전환’ 혹은 휴식(time-out)에서 비롯된다는 가설(Morgan, 1985; Morgan & O'connor, 1988)로 인기 있는 주제가 되어 왔다. 이 가설을 뒷받침하는 증거는 운동의 영향을 명상, 이완 혹은 취미 활동 참여 등의 다른 활동과 비교하는 연구에서 볼 수 있다.

Morgan(1987)은 운동이 불안과 혈압을 줄이기는 하지만 “휴식 요법” 혹은 따뜻한 샤워가 하는 이상을 행하지는 않지만 운동이 다른 활동보다 조금 더 장시간 동안 불안을 감소시킨다고 밝히고 있다. 또한 Berger와 O'wen(1988)은 통제활동중 하나인 건강과학 강연 클래스와 우울, 화, 피로, 혼돈들은 감소되었다고 보고하였다.

운동의 현상학적 측면에서 운동에의 참여자들 스스로가 어떻게 경험을 하였는지에 관한 정보를 관찰하여 Greist등 (1978)은 다음과 같은 것들의 ‘조화’를 경험하기 때문에 운동 참여자들은 심리적 안녕감이 향상된다고 설명하고 있다(Morgan & Goldston, 1987; Sime, 1984). 즉 운동은 ① 걱정으로부터 기분을 전환시키고, ② 일상 생활에서의 긴장을 늦추어 주며, 또한 ③ 숙련의 경험을 통하여 ④ 그들의 삶을 조정하거나 변화를 줄 수 있는 능력을 믿게 한다는 것이다. 이 모든 것의 결과로 ⑤ 긍정적인 습관이나 독립심까지 줄 수 있다. 그리고 이러한 과정에서 ⑥ 자신에게 생화학적 변화가 일어나는 것을 모르고 있을 것이다.

McIntyre등(1990)은 운동과 긍정적 감정이 “환경에의 활동적이고 즐거운 참가의 상태를 나타내”고 “신체적으로 격렬한 활동(운동, 스포츠), 쾌락적 활동(먹기, 음주 등), 정신적으로 소모적인 활동은 <긍정적 감정>의 일시적 상승을 가져온다”는 것이다. 또한 긍정적 감정은 이러한 행동들에서 기인될 뿐만 아니라 이러한 행동에의 참여를 유도한다는 것이다.

Ⅲ. 연구방법

1. 연구대상자 선정

본 연구의 대상자는 6개의 회사 500명을 대상으로 하였으나, 그 중 설문지 응답내용이 부실하거나 누락된 대상자를 제외하고 규칙적 운동군 및 비 규칙적 운동군 200명씩 총 400명을 대상으로 선정하였다.

2. 연구도구

1) 설문지 작성

설문지에서 얻으려는 자료는 남·녀 성인들의 규칙적 운동이 건강인식 및 자아존중감에 미치는 영향에 대한 자료로 파악하고자 하였다.

설문지는 대상자의 일반적 특성에 관한 문항 18개, 운동습관에 관한 문항 4개, 건강에 관한 문항 8개, 자아존중감에 관한 문항 10개로 구성되어 있다.

본 연구에서 다루고자 하는 건강 인식에 관한 설문지는 김옥경(1996)의 설문내용을 이용하였으며 신뢰도는 $\alpha = .91$ 이었다. 그리고 자아존중감에 대한 설문내용은 백혜원(1993)의 질문지를 이용하였으며 신뢰도는 $\alpha = .83$ 이었다.

2) 설문지 배포 및 회수

설문지는 본 연구자와 본 연구자의 지도를 받은 5명의 보조자가 직접 6개 회사에 찾아가 설문지를 배포하고 설명한 후 대상자가 직접 기입하도록 하였다. 기입자 설문지는 바로 회수 하였다.

3. 자료분석방법

SPSS 10.0을 이용해 통계처리 하였으며, 규칙적 운동자와 비규칙적 운동자의 분석방법은 자아 존중감(self-esteem) 항목에 대한 비교에는 t-test를 이용하였고, 일반적 특성, 생활습관, 식습관, 운동습관, 건강에 대한 인식은 χ^2 을 이용하여 분석하였으며, 유의수준은 .05 으로 하였다.

IV. 연구 결과

1. 규칙적 운동 여부에 따른 비교

규칙적 운동 여부에 따른 비교를 위해서 설문당시 규칙적 운동을 하고 있는 사람을 규칙적 운동군, 설문당시 규칙적 운동을 실시하지 않은 사람을 비 규칙적 운동군으로 구별하였다.

<표 1> 규칙적 운동군과 비 규칙적 운동군의 조작적 정의

구분	내용	N(%)
* 규칙적 운동군	설문당시 규칙적 운동을 실시하고 있는 군	200(50.0)
비 규칙적 운동군	설문당시 규칙적 운동을 실시하지 않는 군	200(50.0)
계		400(100.0)

* 규칙적 운동은 1주일에 최소 3회 이상 신체활동을 하여야 하며, 1회 신체활동이 30분 이상, 3개월 이상 지속된 운동을 하는 경우를 말한다.

2. 대상자의 일반적 특성 비교

규칙적 운동 여부에 따른 연령, 성별, 결혼 상태, 최종학력, 월평균 급여, 직업에 따른 일반적 특성은 <표2>와 같다.

<표2> 대상자의 일반적 특성 비교

항목	구분	규칙적 운동군	비 규칙적 운동군	X ²
성별	남	119(59.5%)	150(75.0%)	10.908***
	여	81(40.5%)	50(25.0%)	
연령	20~30	57(28.5%)	52(26.0%)	7.565
	31~40	90(45.0%)	70(35.0%)	
	41~50	28(14.0%)	43(21.5%)	
	51~60	25(12.5%)	35(17.5%)	
결혼상태	미혼	90(45.0%)	59(29.5%)	10.278***
	기혼	110(55.0%)	141(70.5%)	
최종학력	고등학교	11(5.5%)	13(6.5%)	18.414***
	대학교	99(49.5%)	100(50.0%)	
	대학원	90(45.0%)	71(35.5%)	
	기타	(.0%)	16(8.0%)	
월평균 급여	50~100만원	8(4.0%)	25(12.5%)	15.599***
	100~200만원	87(43.5%)	85(42.5%)	
	200~300만원	60(30.0%)	36(18.0%)	
	300만 원	45(22.5%)	54(27.0%)	
	이상			
직업	기술직	23(11.5%)	24(17.5%)	21.854***
	전문직	115(57.5%)	81(40.5%)	
	서비스직	55(27.5%)	59(29.5%)	
	사무직	7(3.5%)	14(7.0%)	
	기타	(.0%)	11(5.5%)	

*p<.05, **p<.01, ***p<.001

규칙적 운동여부에 따른 대상자의 일반적 특성을 살펴보면, 총 400명중 남자가 269명 여자가 131명이었다. 규칙적 운동군과 비 규칙적 운동군을 나눠서 비교하였다.

규칙적 운동군 200(100%)명중에서 남자는 119명(59.5%) 여자는 81명(40.5%)이었다. 비 규칙적 운동군은 200명(100%) 중에 남자는 150명(75.0%) 여자가 50명(25.0%)으로 나타나 성별에 따른 규칙적 운동여부의 차이는 없는 것으로 나타났다.

연령별 분포를 보면 규칙적 운동군에서는 31세~40세 90명(45.0%)이었고, 비 규칙적 운동군에서도 31세~40세 70명(45.0%)이 가장 많았다.

결혼여부에 대해서는 기혼인 경우가 규칙적 운동군이 110명(55.0%)이었으며, 비 규칙적 운동군에서는 141명(70.5%)이었다. 기혼자의 비율이 높다는 것을 알 수 있다.

최종학력은 규칙적 운동군에서는 고졸 11명(5.5%), 대학교 99명(49.5%), 대학원 90명(45.0%) 이었고, 비 규칙적 운동군에서는 고등학교 13명(6.5%), 대학교 100명(50.0%), 고졸 11명(5.5%), 대학교 99명(49.5%), 대학원 71명(35.5%)로 대학생이상에서 양군 간 유의한 차이를 보였다($p<.001$).

월평균 급여는 규칙적 운동군에서 100~200만원 87명(43.5%)으로 가장 많았으며, 200만원 이상인 사람들은 105명(52.5%)으로 높은 비율을 차지하였다. 이에 비해 비 규칙적운동군은 100~200만원 이상이 85명(42.5%)이었으며, 200만원 이상인 사람들이 90명(45.0%)으로 낮게 나왔다. 따라서 규칙적 운동군이 고 소득자가 많은 것을 알 수 있다.

직업을 보면 규칙적 운동군에서는 전문직 115명(57.5%)으로 가장 많았으며, 비 규칙적 운동군에서도 전문직이 81명(40.5%)로 가장 많았다.

양군 모두에서 성별 및 결혼 상태, 최종학력, 월평균 급여, 직업에 따른 규칙적 운동 따라서는 유의한 차이가 있었으나($p<.001$), 연령에 따른 유의성은 없었다($p<.01$).

3. 대상자의 생활습관 비교

규칙적 운동여부에 따라 BMI, 하루 흡연습관, 음주습관, 카페인 음료 사용정도, 여가 시간에 스포츠 참여 여부, 매일 잠을 잘 자는지 여부, 정기적 보약 및 영양제 복용여부에 따른 차이가 있는지 조사한 결과는 <표 3>과 같다.

BMI(Body Mass Index)에서 규칙적 운동군의 경우, 정상체중이 112명(56.0%), 과체중 36명(18.5%), 비만 2명(1.5%)인 반면에, 비 규칙적 운동군은 정상체중이 52명(26.0%), 과체중이 81명(40.5%), 비만 50명(29.5%)으로 비 규칙적 운동군이 규칙적 운동군 보다 정상체중 이상이 훨씬 높게 나타났다. 따라서 규칙적 운동이 체중에 미치는 영향이 크다고 할 수 있다.

하루흡연습관에 대해서는 규칙적 운동군에서는 2개피~반갑 58명(19.0%)이었고, 비 규칙적 운동군은 80명(40.0%)으로 규칙적 운동여부에 따라 하루 흡연습관이 약간의 유의한 차이를 보였다($p<.05$).

음주습관의 경우 규칙적 운동군은 1주일에 3~4일 36명(18.0%), 1주일에 1일 72명(36.0%)인 반면에 비 규칙적 운동군은 1주일에 3~4일 55명(27.5%), 1주일에 1일 61명(30.5%)으로 규칙적 운동여부에 따라 약간

의 유의한 차이를 보였고($p<.01$), 규칙적 운동이 음주습관에 약간의 영향을 미친다는 것을 알 수 있다.

카페인 음료 정도는 규칙적 운동군은 하루 3~4잔 93명(46.5%)으로 가장 많았으며, 비 규칙적 운동군의 경우 3~4잔 86명(43.0%)로 규칙적 운동군과 비 규칙적 운동군과의 차이는 크게 나타나지 않았다($p<.01$).

여가시간에 스포츠를 하는지에 대한 여부는 규칙적 운동군은 자주 그렇다 103명(51.5%), 항상 그렇다 42명(21.0%)으로 가장 많았으며, 비 규칙적 운동군은 자주 그렇다 93명(46.5%), 보통이다 104명(52.0%)로 규칙적 운동군이 비 규칙적 운동군보다 여가시간에 스포츠를 즐겨하는 것을 알 수 있다. 또한 비 규칙적 운동군은 항상 그렇다는 답변에는 0%를 보임으로써, 비 규칙적 운동군은 여가시간에 스포츠를 하지 않는 것을 알 수 있다.

매일 잠을 잘 자는지는 규칙적 운동군은 자주 그렇다 75명(37.5%), 항상 그렇다 32명(16.0%), 비 규칙적 운동군은 자주 그렇다 16명(8.0%), 항상 그렇다 0%로 규칙적 운동을 함으로써 숙면에 들 수 있다는 것을 알 수 있다. 정기적으로 보약 및 영양제등을 복용하는지에 대해서는 보통이다, 자주 그렇다 항상 그렇다는 답변이 규칙적 운동군에서는 75명, 61명, 18명이었으며, 비 규칙적 운동군에서는 52명, 3명, 0명에 불과하였다. 이런 결과로 규칙적 운동군이 건강에 더욱 신경을 쓰다는 것을 알 수 있다. 또한 규칙적 운동여부에 따른 매우 유의한 차이를 나타내고 있다($p<.001$).

양군 모두에서 BMI, 하루 흡연습관, 음주습관, 카페인 음료 사용정도, 여가시간에 스포츠 여부, 매일 잠을 잘 자는지 여부, 영양제를 복용하는지 여부는 유의한 차이를 보였고, BMI, 여가시간에 스포츠 여부, 매일 잠을

잘 자는지 여부, 영양제 복용여부는 규칙적 운동군과 비 규칙적 운동군과의 매우 유의한 차이를 보였다($p<.001$). 그러나, 음주습관, 카페인 음료 사용여부 등은 약간의 유의한 차이를 보였으며($p<.01$), 하루 흡연습관의 경우는 거의 유의한 차이를 보이지 않았다($p<.05$). 따라서 규칙적 운동여부에 따라 생활습관이 좋다는 것을 알 수 있다.

<표3> 대상자의 생활습관 비교

항목	구분	규칙적 운동군	비 규칙적 운동군	X ²
BMI	저체중(20미만)	50(50.0%)	8(4.0%)	122.935***
	정상체중(20~24)	112(56.0%)	52(26.0%)	
	과체중(25~30)	36(18.5%)	81(40.5%)	
	비만(30이상)	2(1.0%)	50(29.5%)	
하루 흡연습관	한갑이상	62(31.0%)	49(24.5%)	5.652*
	반갑정도	39(19.5%)	33(16.5%)	
	2개피~반갑	58(29.0%)	80(40.0%)	
	1~2개피 이하	22(11.0%)	20(10.0%)	
	피우지 않는다	19(9.5%)	18(9.0%)	
음주습관	일주일에 5일이상	44(22.0%)	54(27%)	20.981**
	1주일에 3~4일	36(18.0%)	55(27.5%)	
	1주일에 1일	72(36.0%)	61(30.5%)	
	거의 안마신다	48(24.0%)	30(15.0%)	
카페인 음료 사용정도	하루 7잔 이상	19(9.0%)	23(11.5%)	17.401**
	5~6잔	52(26.0%)	35(17.5%)	
	3~4잔	93(46.5%)	86(43.0%)	
	1~2잔	26(13.0%)	22(11.0%)	
	거의 마시지 않음	10(5.0%)	34(17.0%)	
여가시간에 스포츠를 여부	그렇지 않다	7(3.5%)	.0%	75.089***
	가끔 그렇다	13(6.5%)	3(1.5%)	
	보통이다	35(17.5%)	104(52.0%)	
	자주 그렇다	103(51.5%)	93(46.5%)	
	항상 그렇다	42(21.0%)	.0%	
매일 잠을 잘 자는지 여부	그렇지 않다	2(1.0%)	26(13.0%)	145.874***
	가끔 그렇다	14(7.0%)	89(44.5%)	
	보통이다	77(38.5%)	69(34.5%)	
	자주 그렇다	75(37.5%)	16(8.0%)	
	항상 그렇다	32(16.0%)	.0%	
정기적으로 보약 및 영양제등을 복용한다	그렇지 않다	33(16.5%)	16(8.0%)	175.386***
	가끔 그렇다	13(6.5%)	129(64.5%)	
	보통이다	75(37.5%)	52(26.0%)	
	자주 그렇다	61(30.5%)	3(1.5%)	
	항상 그렇다	18(9.0%)	.0%	

*p<.05, **p<.01, ***p<.001

4. 대상자의 식습관 비교

규칙적 운동여부와 식생활 습관, 음식을 골고루 섭취 여부, 아침식사를 먹는지 여부, 세끼 식사 외에 간식을 먹는지 여부, 지방이 많거나 콜레스테롤이 많은 음식 섭취 여부에 따른 식습관을 조사한 결과는 <표4>와 같다.

<표4> 대상자의 식습관 비교

항목	구분	규칙적 운동군	비 규칙적 운동군	X ²
식생활 습관	규칙적	128(64.0%)	67(33.5%)	37.771***
	불규칙적	52(26.0%)	89(44.5%)	
	아주 불규칙적	20(10.0%)	44(22.0%)	
음식을 골고루 먹는가	그렇지 않다	5(2.5%)	53(26.5%)	163.103***
	가끔그렇다	11(5.5%)	54(27.0%)	
	보통이다	48(24.0%)	74(37.0%)	
	자주 그렇다	98(49.5%)	17(8.5%)	
	항상 그렇다	38(18.5%)	2(1.0%)	
아침식사를 반드시 먹는가	먹지 않는다	5(2.5%)	53(26.5%)	54.438***
	거끔 먹는다	38(19.0%)	43(21.5%)	
	보통이다	48(24.0%)	44(22.0%)	
	자주 먹는다	64(32.0%)	30(18.0%)	
	매일 먹는다	45(22.5%)	24(12.0%)	
세끼 식사 외에 간식을 먹는가	항상 먹는다	4(2.0%)	27(13.5%)	37.428***
	자주 먹는다	47(23.5%)	59(29.5%)	
	보통이다	96(48.0%)	97(48.3%)	
	가끔 먹는다	51(25.5%)	12(8.5%)	
	거의 먹지 않는다	2(1.0%)	.0%	
지방이 많거나 콜레스테롤이 많은 음식 섭취 여부	매우 그렇다	6(3.0%)	72(36.2%)	138.543***
	대체로 그렇다	69(34.5%)	106(53.3%)	
	대체로 그렇지 않다	116(58.0%)	21(10.6%)	
	전혀 그렇지 않다	9(4.5%)	.0%	

*** p<.001

식습관에 관련한 질문들은 매우 유의한 차이를 나타냈다. 식생활 습관의 경우 규칙적이다 라는 답변이 규칙적 운동군은 128명(64.0%) 인데 비해 비 규칙적 운동군은 67명(33.5%)로 불규칙적이다라는 답변이 규칙적 운동군은 52명(26.0%), 비 규칙적 운동군은 89명(44.5%)로 규칙적 운동군의 경우 식생활 습관이 규칙적에 가장 높았으나, 비 규칙적 운동군은 식생활이 불규칙적이라는 답변에 가장 높게 나타났다. 따라서 규칙적 운동이 식생활 습관에 매우 큰 영향력을 갖고 있으며, 양군간에는 매우 유의한 차이가 나타났다($p<.001$).

음식을 골고루 섭취 여부는 규칙적 운동군은 자주 그렇다가 98명(49.5%)로 거의 반 이상을 차지한 반면, 비 규칙적 운동군은 자주 그렇다가 17명(8.5%)로 매우 낮은 비율을 나타냈으며, 보통이다 74명(37.0%)로 음식을 골고루 섭취 여부는 규칙적 운동군은 자주 그렇다가 가장 높은 비율을 차지한 반면, 비 규칙적 운동군은 보통이다가 가장 높은 비율을 차지했다. 규칙적 운동여부에 따른 음식을 골고루 섭취여부도 유의한 차이가 나타난다는 것을 알 수 있다($p<.001$).

아침식사를 반드시 먹는가라는 질문에는 규칙적 운동군은 자주 먹는다 64명(32.0%), 매일 먹는다 45명(22.5%)인 반면에 비 규칙적 운동군은 자주 먹는다 30명(18.0%), 매일 먹는다 24명(12.0%)로 규칙적 운동군이 아침식사를 자주 먹는 것을 알 수 있다. 규칙적 운동을 하려면, 규칙적 식사를 하게 되는 것을 알 수 있다.

세끼 식사 외에 간식을 먹는지 여부는 규칙적 운동군과, 비규칙적 운동군 둘 다 보통이다에 96명(48.0%), 97명(48.3%)로 세끼 식사 외에 간식 섭취 여부는 보통이다에 가장 높은 비율을 차지했으나, 항상 먹는다는 답변이 규칙적 운동군은 4명(2.0%)인 반면에 비 규칙적 운동군은 27명

(13.5%)으로 비 규칙적 운동군이 높은 비율을 차지했으며, 비 규칙적 운동이 간식을 자주 섭취한다는 것을 알 수 있다.

지방이 많거나 콜레스테롤이 많은 음식 섭취하는지에 대한 여부는 규칙적 운동군은 대체로 그렇지 않다가 116명(58.0%)으로 가장 높았고, 대체로 그렇다는 69명(34.5%)이었다. 이에 비해 비 규칙적 운동군은 대체로 그렇다가 106명(53.3%)가장 높은 비율을 차지했으며, 대체로 그렇지 않다는 21명(10.6%)으로 규칙적 운동군보다 매우 낮은 비율을 차지했다. 양군 간에는 매우 유의한 차이가 나타났으며($p<.001$), 규칙적 운동군이 지방이 많거나 콜레스테롤 이 많은 음식을 더 적게 섭취한다는 것을 알 수 있다.

규칙적 운동여부에 따른 식습관을 살펴본 결과, 식생활 습관, 음식을 골고루 섭취하는지 여부, 아침식사를 먹는지 여부, 세끼 간식 외에 간식을 섭취하는지 여부, 지방이 많거나 콜레스테롤이 많은 음식을 섭취하는지 여부는 규칙적 운동을 함으로써 식습관이 좋은 것으로 나타났으며, 규칙적 운동군과 비 규칙적 운동군과는 매우 유의한 차이가 나타났다($p<.001$). 따라서, 규칙적 운동이 식습관에 좋은 영향력을 가진다고 할 수 있다.

5. 대상자의 운동습관 비교

규칙적 운동에 따른 운동습관은 아래 <표5>와 같다. 현재 일주일에 몇 번 운동하는지, 운동실시 기간, 1회 운동시간, 운동하는 목적, 지금하고 있는 운동은 운동을 하는 사람들만 답한 결과이다.(@로 표시함)

ACSM(American College of Sports Medicine 1986)지침에 의하면 규칙적인 운동 참가는 일주일에 최소 3번 이상 신체활동을 하며, 1회 신체활동이 30분 이상 지속되며, 여기에 3개월 이상의 운동을 한 사람을 규칙적 운동으로 정의하였다. 이 연구에서도 이런 조건을 충족할 경우만 규칙적 운동을 수행한 것으로 하였다.

현재 일주일에 몇 번 운동하는지에 대한 여부 참여는 설문지 전체 인원 400명 중 268명이 답했으며, 답하지 않은 사람은 132명(66.0%) 규칙적 운동군은 3일 86명(43.0%), 4일 이상 114명(57.0%)이었으며, 4일이상이 가장 높은 비율을 차지했다. 비 규칙적 운동군은 1일 41명(20.5%), 2일 24명(12.0%), 3일 3명(1.5%)으로 나타났다.

운동을 실시한 기간은 규칙적 운동군 3~6개월 87명(43.5%), 6개월 이상 113명(56.5%)이었으며, 6개월 이상이 가장 높은 비율을 차지했다. 비 규칙적 운동군은 1개월 28명(14.0%), 2개월 37명(18.5%), 3~6개월 1명(0.5%), 6개월 이상 2명(1.0%)으로 나타났다.

1회 운동시간은 규칙적 운동군은 15분~1시간 57명(28.5%), 1~2시간 73명(36.5%), 2시간 이상 70명(35.0%)으로 나타났으며, 비 규칙적 운동군은 15분 이내 26명(13.0%), 15분~1시간 34명(17.0%), 1시간~2시간 7명(3.5%), 2시간이상 1명(0.5%)으로 나타났다.

<표5> 대상자의 운동습관 비교

항목	구분	규칙적 운동군	비 규칙적 운동군	X ²
@현재 일주일에 운동 횟수	없음	0%	132(66.0%)	388.404***
	1일	0%	41(20.5%)	
	2일	0%	24(12.0%)	
	3일	86(43.0%)	3(1.5%)	
	4일 이상	114(57.0%)	0%	
@운동을 실시한 기간	없음	0%	132(66.0%)	388.185***
	1개월	0%	28(14.0%)	
	2개월	0%	37(18.5%)	
	3~6개월	87(43.5%)	1(0.5%)	
	6개월 이상	113(56.5%)	2(1.0%)	
@1회 운동시간	없음	0%	132(66.0%)	385.320***
	15분 이내	0%	26(13.0%)	
	15~1시간	57(28.5%)	34(17.0%)	
	1시간~2시간	73(36.5%)	7(3.5%)	
	2시간 이상	70(35.0%)	1(0.5%)	
@운동을 하는 목적	없음	0%	132(66.0%)	205.436***
	지방 감소	28(14.0%)	18(9.0%)	
	탄력 있는 몸	75(37.5%)	15(7.5%)	
	유연성	37(18.5%)	19(9.5%)	
	심폐력	38(19.0%)	10(5.0%)	
	기타	22(11.0%)	6(3.0%)	
운동을 일주일에 최소한 3번, 1회 15분 이상, 3개월 이상(규칙적운동) 여부	규칙적 운동을 한다	200(100%)	0%	400.00***
	규칙적 운동을 안한다	0%	200(100%)	
@지금하고 있는 운동종목	없음	0%	132(66.0%)	208.093***
	헬스	109(54.5%)	19(9.5%)	
	수영	50(25.0%)	29(14.5%)	
	기타	41(20.5%)	20(10.0%)	
여건이 허락한다면 운동을 하고 싶은지 여부	전혀 그렇지 않다	0%	23(11.5%)	63.433***
	대체로 그렇지 않다	1(0.5%)	34(17.0%)	
	대체로 그렇다	148(74.0%)	109(54.5%)	
	매우 그렇다	51(25.5%)	34(17.0%)	

***p<.001 @ : 운동을 하고 있는 사람들만 답변한 질문

운동목적으로는 규칙적 운동군은 지방감소가 28명(14.0%), 탄력있는 몸 75명(37.5%), 유연성 37명(18.5%), 심폐력 38명(19.0%), 기타22명(11.0%)으로 나타났으며, 탄력있는 몸이 가장 높은 비율을 차지했으며, 심폐력, 유연성, 지방감소 순으로 나타났다. 기타의 답변에는 건강, 재활등이 있었다. 비 규칙적 운동군은 지방감소 18명(9.0%), 탄력있는 몸 15명(7.5%), 유연성 19명(9.5%), 심폐력 10명(5.0%), 기타 6명(3.0%)으로 나타났다.

지금하고 있는 운동종목은 규칙적 운동군은 헬스 109명(54.5%), 수영 50명(25.0%), 기타 41명(20.5%), 헬스, 수영, 기타순으로 나타났다. 기타에는 스쿼시, 골프, 인라인 등이 있었다. 비 규칙적 운동군은 헬스19명(9.5%), 수영29명(14.5%), 기타20명(10.0%)으로 수영, 기타, 헬스 순으로 나타났다.

여건이 허락한다면 운동을 하고 싶은가 여부는 규칙적 운동군이 대체로 그렇다가 148명(74.0%)로 가장 높았으며, 비 규칙적 운동군도 그렇다는 답변이 109명(54.5%)으로 가장 높은 비율을 차지했다. 하지만, 규칙적 운동군은 대체로 그렇지 않다와 전혀 그렇지 않다는 답변에는 1명만 답변 반면, 비 규칙적 운동군은 57명으로 높은 비율을 차지했다. 따라서 규칙적 운동군이 여건이 허락한다면 운동을 하고 싶어 하는 것으로 나타났다.

6. 대상자의 건강인식 비교

규칙적 운동 여부에 따른 건강에 대한 인식은 <표6>과 같다. 건강에 대한 인식에는 나는 자신이 건강한 상태라고 생각한다, 건강유지 방법은 무엇이라고 생각하는가, 나는 감기에 자주 걸리는 편이다, 나는 머리가 자주 아프다, 나는 무릎이 앓좋은 편이다, 나는 변비 증상이 자주 나타난다, 과거에 질병이 있었다, 현재 질병이 있다는 건강인식 질문의 조사한 결과는 다음과 같다.

건강인식 질문에는 규칙적 운동군과 비 규칙적 운동군과는 매우 유의한 차이($p<.001$)를 나타냈다. 자세히 살펴보면, 나는 자신이 건강한 상태라고 생각한다에서는 규칙적 운동군에서 대체로 그렇다 135명(67.5%)으로 과반수를 차지한 반면 비 규칙적 운동군은 31명(15.5%), 비 규칙적 운동군은 대체로 그렇지 않다 117명(58.5%)으로 높은 비율을 차지함으로써 규칙적 운동군과 비 규칙적 운동군과의 유의한 차이를 알 수 있다.($p<.001$)

건강유지 방법은 무엇이라고 생각하는 가 에서는 규칙적 운동이라는 답변이 규칙적 운동군은 115명(57.5%)으로 반 이상을 차지한 반면에 비 규칙적 운동군은 45명(22.5%)으로 매우 유의한 차이를 나타냈다.($P<.001$)

나는 감기에 자주 걸리는 편이다 에서는 대체로 그렇지 않다는 답변이 규칙적 운동군은 110명(55.5%)인 반면에 비 규칙적 운동군은 49명(24.5%)으로 유의한 차이가 있었다.($p<.001$)

나는 머리가 자주 아프다는 질문도 역시 규칙적 운동군은 129명(64.5%), 비 규칙적 운동군은 60명(30.0%)으로 차이를 나타냈으며

($p<.001$), 나는 무릎이 앓 좋은 편이다도 마찬가지로 대체로 그렇지 않다는 답변이 규칙적 운동군은 74명(37.0%)인 반면, 비 규칙적 운동군은 50명(25.0%)으로 차이를 나타냈다. 나는 변비 증상이 자주 나타난다 에서도 규칙적 운동군은 대체로 그렇지 않다가 96명(48.0%), 대체로 그렇다 16명(8.0%)으로 대체로 그렇지 않다가 가장 높은 비율을 차지했으며, 비 규칙적 운동군은 대체로 그렇지 않다 73명(36.5%), 대체로 그렇다 81명(40.5%)에서 그렇다가 더 높은 비율을 차지했다. 따라서 규칙적 운동을 한 사람이 무릎이 좋은 편이라는 것을 알 수 있다.

과거에 질병이 있었는지 여부는 규칙적 운동군은 없다가 128명(64.0%)이고 비 규칙적 운동군은 없다가 71명(25.5%)로 규칙적 운동을 한사람이 과거에 질병이 없었다는 것을 알 수 있다.

현재 질병이 있는지 여부는 규칙적 운동군은 없다가 170명(85.0%), 비 규칙적 운동군은 143명(71.5%)로 규칙적 운동군이 현재에 질병이 적은 것을 알 수 있다.

규칙적 운동여부에 대한 건강인식은 규칙적 운동과 비 규칙적 운동군과는 유의한 차이($p<.001$)를 나타냈으며, 규칙적 운동이 건강인식에 커다란 영향을 준다는 것을 알 수 있다.

<표6> 대상자의 건강인식 비교

항목	구분	규칙적 운동군	비 규칙적 운동군	X ²
나는 자신이 건강한 상태라고 생각한다.	전혀 그렇지 않다	2(1.0%)	29(14.5%)	203.293***
	대체로 그렇지 않다	6(3.0%)	117(58.5%)	
	대체로 그렇다	135(67.5%)	31(15.5%)	
	매우 그렇다	57(28.5%)	23(11.5%)	
건강유지 방법은 무엇이라고 생각하는가	규칙적 운동	115(57.5%)	45(22.5%)	55.289***
	충분한 휴식/수면	45(22.5%)	86(43.0%)	
	규칙적인 식사	24(12.0%)	27(13.5%)	
	기타	16(8.0%)	42(21.0%)	
나는 감기에 자주 걸리는 편이다	매우 그렇다	15(7.5%)	34(17.0%)	122.299***
	대체로 그렇다	11(5.5%)	97(48.5%)	
	대체로 그렇지 않다	110(55.5%)	49(24.5%)	
	전혀 그렇지 않다	64(32.0%)	20(10.0%)	
나는 머리가 자주 아프다	매우 그렇다	6(3.0%)	6(3.0%)	168.861***
	대체로 그렇다	12(6.0%)	131(65.5%)	
	대체로 그렇지 않다	129(64.5%)	60(30.0%)	
	전혀 그렇지 않다	33(26.5%)	3(1.5%)	
나는 무릎이 양좋은 편이다	매우 그렇다	24(12.0%)	12(6.0%)	104.498***
	대체로 그렇다	44(22.0%)	135(67.5%)	
	대체로 그렇지 않다	74(37.0%)	50(25.0%)	
	전혀 그렇지 않다	58(29.0%)	3(1.5%)	
나는 변비 증상이 자주 나타난다	매우 그렇다	12(6.0%)	34(17.0%)	103.754***
	대체로 그렇다	16(8.0%)	81(40.5%)	
	대체로 그렇지 않다	96(48.0%)	73(36.5%)	
	전혀 그렇지 않다	76(38.0%)	12(6.0%)	
과거에 질병이 있었다.	없다	128(64.0%)	71(35.5%)	79.976***
	간장질환	.0%	52(26.0%)	
	고혈압	53(26.5%)	65(32.5%)	
	뇌졸중	10(5.0%)	.0%	
	당뇨병	9(4.5%)	12(6.0%)	
현재 질병이 있다.	없다	170(85.0%)	143(71.5%)	63.278***
	가장질환	2(1.0%)	24(12.0%)	
	고혈압	6(3.0%)	21(10.5%)	
	뇌졸중	22(11.0%)	.0%	
	당뇨병	.0%	12(6.0%)	

***p<.001

7. 대상자의 자아존중감 비교

규칙적 운동여부에 따른 자아존중감의 각 요인에 대한 T-Test 결과는 <표7>과 같다.

<표 7> 대상자의 자아존중감 비교

항목	규칙적 운동군	비 규칙적 운동군	t
나는 적어도 다른 사람만큼 가치 있는 사람이라고 생각한다	3.03±0.90	2.02±0.54	52.282***
나는 많은 장점을 가지고 있다고 느낀다	3.39±0.77	2.00±0.54	80.334***
때때로 나는 스스로를 실패자라고 느끼는 경향이 있다	3.50±0.84	2.30±0.55	34.106***
나는 어떤 일이든 다른 사람만큼 잘 할 수 있다	3.27±0.79	2.10±0.57	19.876***
나는 나 자신에 대하여 긍정적으로 생각한다	3.82±0.76	1.72±0.81	7.438*
나는 자랑스러울 것이 별로 없다고 느낀다	3.50±0.82	1.96±0.71	52.282***
나는 나 자신에 대하여 대체로 만족한다	3.50±0.82	1.96±0.71	0.61*
나는 자존심이 강해질 필요가 있다	3.67±0.83	2.02±0.53	52.282***
가끔 나는 내가 쓸모없는 존재로 느껴진다	1.40±0.98	1.63±1.29	0.07**
가끔 나는 자신이 옳지 않은 사람이라는 생각이 든다	3.83±0.80	1.81±0.85	52.282***

***p<.001, **p<.01, * p<.05

mean ± SD

<표8> 운동여부에 따른 자아존중감 비교

구분	내용	m ±SD	t
규칙적 운동군	자아존중감	3.291±0.831	35.1562***
비 규칙적 운동군	자아존중감	1.952±0.71	

mean ± SD

■자아 존중감 점수 : 전혀 그렇지 않다 1점

대체로 그렇지 않다 2점

대체로 그렇다 3점

매우 그렇다 4점

위의 <표 7>을 살펴보면, 나는 적어도 다른 사람만큼 가치 있는 사람이라고 생각한다, 나는 많은 장점을 가지고 있다고 느낀다. 때때로 나는 스스로를 실패자라고 느끼는 경향이 있다. 나는 어떤 일이든 다른 사람만큼 잘 할 수 있다. 자는 자랑스러울 것이 별로 없다고 느낀다. 나는 자존심이 강해질 필요가 있다. 가끔 나는 자신이 옳지 않은 사람이라는 생각이든다는 질문에서는 $p<.001$ 로 규칙적 운동군과 비 규칙적운동군간의 매우 유의한 차이를 나타냈다. 하지만, 나는 나 자신에 대하여 긍정적으로 생각한다. 나는 나 자신에 대하여 대체로 만족한다는 $p<.05$ 로 약간의 유의한차이만을 나타냈으며, 가끔 나는 내가 쓸모없는 존재로 느껴진다는 질문에는 $P<.01$ 로 대체로 유의한 차이를 나타냈다.<표7>에서 보는 바와 같이 정신건강의 모든 요인(불안, 우울, 자아 존중감, 생활 만족감)에 대한 규칙적 운동자와 비 규칙적 운동자 간에는 유의한 차이가 있었다. 즉 규칙적 운동이 자아존중감에 매우 긍정적인 영향을 미친다고 할 수 있다.

위의 규칙적 운동군과 비 규칙적 운동군의 자아존중감의 전체의 차이를 <표8>에서 살펴보면, 자아존중감 10문항을 점수화하여, 점수가 높을수록 자아존중감이 높다고 할 수 있다. 따라서, t-test 결과 규칙적 운동군은 3.291 ± 0.831 로 나왔으며, 비 규칙적 운동군은 1.952 ± 0.71 로 규칙적 운동군이 더 높은 수치를 나타냈다.

Gruber(1986)는 운동과 자아 존중감에 관한 메타 분석에서 운동이 자아 존중감에 긍정적인 영향을 미친다고 하였고, Collingwood(1972)도 운동에 참가시킨 집단이 자아 존중감에 긍정적인 영향을 미친다고 하였다. 또한 Sonstroem(1984)는 체력 및 운동 프로그램이 다양한 층의 피험자들에게 자아 존중감을 증진시켜 주는데 어느 정도는 효과적이라고 보고하였다. 따라서 본 연구의 결과도 운동에의 참가가 자아 존중감을 높여 준다고 많은 선행 연구의 결과들과 일치하고 있다. 또한 이러한 결과는 Snyder와 Spretzer(1974)의 연구결과와 부분적으로 일치하고 있으며, 따라서 지속적이고, 장기적인 운동참여는 생활 만족감에 강한 긍정적인 영향을 미친다고 할 수 있다.

V. 논의

본 연구는 규칙적 운동이 건강인식 및 자아존중감에 미치는 영향을 알아보기 위해서 규칙적 운동여부에 따른 일반적 특성, 생활습관, 식습관, 운동습관, 건강인식, 자아존중감의 차이가 있는지 확인해 보고자 하였다. 본 연구에서 나타난 주요 결과와 의의를 논의해 보면 다음과 같다.

1) 일반적 특성

일반적 특성에 따른 건강인식 비교에서 송기환 등(1998)의 통계에서 43.1%가 건강하다고 인식하고 있는 것으로 나타났으며, 문주찬(1999)이 보고한 건강검진자의 건강인식에 따른 검진결과와 생활습관에서 보면, 두 군은 성별, 연령, 수입, 결혼, 종교유무, 직업별에 따른 인식비교에서 모두 유의한 차이가 없었으며, 학력만이 유의한 차이를 보였다($p<0.05$).

비만은 관상동맥질환의 독립적인 위험인자이며, 고혈압, 당뇨병, 죽상경화증 등과 밀접한 관계를 가지고 있어 성인병의 예방 및 치료를 위해서는 비만을 효과적으로 관리하는 것이 매우 중요하다(임상비만학, 1995) (이영미 등 1996)라고 하였다.

본 연구에서는 규칙적 운동군과 비 규칙적 운동군의 두 군은 연령을 제외하고는 성별, 결혼상태, 최종학력, 월평균 급여, 직업이 차이를 보였으며, 특히 월평균 급여의 경우 규칙적 운동군이 200만원 이상이 105명(52.5%), 비 규칙적 운동군은 90명(45.0%)로 규칙적 운동군이 고소득자라는 것을 알 수 있다. 그리고 직업의 경우에서도 규칙적 운동군이 전문직

이 115명(57.5%), 비 규칙적 운동군은 81명(40.5%)으로 규칙적 운동군이 전문직의 비율이 더 높다는 것을 알 수 있다.

2) 생활습관

운동 참가와 삶에 대한 만족은 여성에게서 더 강하게 나타났다고 보고하고 있으며, 이러한 성차는 여성들은 문화적으로 안정된 운동의 기회가 적기 때문이기도 하고, 운동에 참가하는 여성이 남성 보다 더 높은 자기 책임을 갖는 경향이 있기 때문이라고 하였다. 따라서 지속적이고, 장기적인 운동참여는 생활 만족감에 강한 긍정적인 영향을 미친다고 할 수 있다(권영탁, 1996).

문주찬(1999)이 보고한 건강검진자의 건강인식에 따른 검진결과와 생활습관에서 식이습관, 흡연습관, 안전벨트착용, 무단횡단, 수면, 성격유형, 가족 친지들과의 유대 등에서는 비 건강인식군과 건강인식군에서 유의한 차이를 없었으나 커피, 콜라, 차 그리고 약물의 사용정도($p<0.05$), 음주형태($p<0.01$), 운동 및 여가활동($p<0.01$), 스트레스($p<0.05$), 불안과 우울($p<0.01$), 직업만족도($p<0.05$), 점수에는 비 건강인식군에서 건강인식군보다 유의하게 낮았으며, 총점비교에서도 비 건강인식군이 유의하게 낮은 점수를 보였다($p<0.01$). 본 연구에도, 규칙적 운동군과 비 규칙적 운동군의 생활습관은 유의한 차이를 보였으나, 카페인 음료 사용정도, 음주습관($p<0.01$), 하루 흡연습관($p<0.05$)은 낮은 유의한 차이를 보였다. 그리고, 신체적인 스포츠운동의 참여가 주부들의 정신건강에 미치는 영향(권영탁, 1996)에서도 생활 만족감은 운동 횟수가 많을수록, 운동시간이 길수록, 운동경력이 많을수록 생활 만족감이 증가되고 있는 것으로 나타났다. 이러

한 결과 운동에의 지속적, 장기적 참여가 생활 만족감을 향상시켜준다는 것을 알 수 있다.

3) 식습관

대학생들에게 규칙적인 식사가 얼마나 건강에 있어서 중요한가의 교육이 절실하다고 사료되며 학생들의 일상생활 습관도 많이 바뀌어야 된다고 생각된다(김범석, 2000).

흡연은 폐암, 만성기관지염, 폐기종, 후두암을 일으키고 관상동맥성 심장병에도 영향을 미치는 매우 중요한 건강 위험요인이지만 대한가정의학회(1996) 본 연구의 흡연과 건강인식의 비교에서는 유의한 차이를 보이지 않았다. 이런 결과는 여자대상자들 중 흡연자가 소수이기 때문에 전체비교에서 차이가 없는 것으로 나타났다고 생각된다(문주찬, 1999).

음주는 사회적으로 사고나 폭력과 밀접한 연관을 지닐뿐 아니라 가정적인 문제나 경제적 빈곤을 초래하는 주요 요인일 수 있고 의학적으로 만성적인 알코올 남용은 의존, 금단증후군은 물론 암을 포함한 심각한 신체질환(간염, 간경변, 췌장염, 비타민 B₁결핍증, 위장관 출혈, 심근병증 등)을 일으킨다고 알려져 있다(신경정신과 의학회지, 1997 ; 대한 가정 학회지, 1996).

운동은 관상동맥질환, 고혈압, 비만, 인슐린 의존형 당뇨병 골다공증등의 문제와 관련하여 건강상태를 증진시키고 자신감을 증진시키는 효과가 있는 것으로 알려져 있다(Patten barger, 1986).

본 연구의 식습관인 식생활습관, 음식 골고루 섭취여부, 아침식사여부, 세끼 식사외의 간식여부, 콜레스테롤 음식 섭취여부에서 규칙적 운동군과

비 규칙적 운동군과 $p<.001$ 로 매우 유의한 차이로 규칙적 운동군이 식습관이 좋다는 것을 알 수 있다.

4) 운동습관

운동은 관상동맥질환 고혈압, 비만, 인슐린 의존형 당뇨병 골다공증등의 문제와 관련하여 건강상태를 증진시키고 자신감을 증진시키는 효과가 있는 것으로 널리 알려져 있다.

운동횟수에 따른 우울 요인의 결과를 보면, 집단간에 유의한 차이가 있는 것으로 나타났으며, 그 결과 주6회이상과 주2회, 주3회와 주1회, 주2회와 주1회의 운동횟수 집단에서 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 운동시간에 따른 결과에서도 집단간의 유의한 차이가 발견되었으며, 운동경력에 따른 결과에서도 집단간의 유의한 차이가 나타났다. 따라서 일반적으로 우울 성향은 개인이 가진 생리적인 능력과 후천적 경험을 통한 적응 능력과 비교하여 그가 받은 신체적, 심리적, 사회적 스트레스가 어느 정도 큰가에 따라 우울증의 발생 여부가 달려 있다. 따라서 이러한 결과는 규칙적 운동을 통하여 스스로 극복감과 자기 통제나 능력에 대한 느낌을 발전시키고 위안이나 기분 전환, 인내심의 개발, 의식 변화 등으로 우울한 상태를 개선시키는데 도움을 줄 수 있다고 할 수 있다(권영탁, 1996).

위의 논문에서는 주3회, 1일30분 이상, 3개월 지속적 운동한 사람을 규칙적 운동군으로 정의함으로써, 운동습관에 미치는 영향을 보고자 하였다.

5) 건강인식

남·여 대학생의 건강인식도 비교연구(김범석,2000)에서 나타난 것과 같이 대학생들은 평소 건강에 대한 관심이 높은 것으로 나타났으며, 평소 건강에 대한 관심이 여학생들보다는 남학생들이 높은 것으로 나타났다. 그리고, 중학생의 신체적 자기효능감과 자아존중감의 관계 연구(천경민, 1998)에서도 40세 이상 한국 여성에서 1997년 25.63%가 본인이 건강하다고 라고 생각하는 것으로 나타났고, 43.94%는 ‘특별한 병은 없으나 건강한 편은 아니다’ 라고 생각하는 것으로 나타나서 대다수의 사람들이 현재의 주관적 건강상태를 좋게하는 비율이 정상 범위군(BMI 18.5~24.9kg/m²)보다 높은 것으로 나타났다. 즉, 과체중 및 비만군인에서는 자신의 현재 건강상태에 대해 매우 긍정적인 평가와 부정적인 평가가 체질량지수 정상 범위군에 비해 높은 반면, 정상 범위군에서는 자신의 현재의 건강상태는 특별한 병은 없는 정도나 건강증진이 필요하다고 생각하는 것으로 나타났다. 또한, 주관적 건강상태 인식 그룹간의 체질량지수 비교에서 자신의 건강상태를 ‘병은 없는 것 같으나 건강한 편은 아니다’ 라고 인식하는 군이 다른 군에 비해 체질량지수가 통계적으로 의미 있게 낮았고($p<0.01$), 자신이 건강한 상태를 ‘건강하다고 생각한다’ 는 군이 체질량지수가 비교적 높은 것으로 나타났다. 위 논문에서도 규칙적 운동군이 비 규칙적 운동군 보다 건강하게 인식에 매우 유의한 차이를 나타냈다($p<.001$). 따라서 규칙적 운동이 건강인식에 많은 영향을 미친다는 것을 알 수 있다.

6) 자아존중감

실패에 대한 내성과 자기효능감간의 정적인 상관을 보고한 결과(김아영, 1997; 주지은, 1999)에서와 같이 자기효능감의 과제 난이도 선호와 실패에 대한 내성의 과제수준선호는 $r=.80$ 의 상관을 보였으며, 높은 자아존중감을 지닌 사람들은 높은 자기효능감과 높은 실패에 대한 내성을 지닌데 반해, 낮은 자아존중감을 지닌 사람들은 낮은 자기효능감과 낮은 실패에 대한 내성을 지닌다고 말한바 있다. 또한 자아존중감, 자기효능감 등이 직무수행이나 직무만족 등과 정적인 상관을 보인다는(Hackman & Lowler, 1971; Tharenou & Hacker, 1982; Gardner & Pierce, 1998)결과와 같이 자아존중감, 자기효능감, 실패에 대한 내성과 그들의 하위요인들은 직무수행과 관련이 있음을 지지한다. 따라서, 동시척도에서 높은 점수를 받은 사람들일수록 보다 높은 직무수행 결과를 산출해낸다고 할 수 있다(조규선, 2000).

체육활동은 활동 그 자체에 흥미가 집중되고 목적의식이 작용하기 때문에 활동을 통하여 얻어지는 결과보다는 활동 그 자체에 대한 아동의 성취 욕구에 관심을 두고 지도할 필요가 있다. 아동들이 신체활동 능력을 향상시키기 위해 꾸준히 노력하면서 얻을 수 있는 심리적 활동에 참여할 수 있는 태도를 형성하는 것이 중요하다. 또한 체육수업에서 학습 부적응을 나타내는 아동들을 관찰해 보면, 신체 유능성 지각이 낮을 뿐 아니라 내적동기도 낮아 결국에는 아동들의 신체활동에 대한 표현 욕구를 실현하지 못하고, 신체활동을 통해 얻을 수 있는 다양한 형태의 심리적 경험을 얻지 못하는 결과를 낳고 있다. 따라서, 이러한 아동의 경우 신체 유능성 지각을 높일 수 있는 교수방법을 모색하고 아동 스스로 지속적으로 수업에 참여할 수 있도록 내적동기를 높여주는 것이 필요하다(민경훈, 2004).

송기환 등(1998) 연구에서 비 건강인식군에서 스트레스가 높게 나타나 스트레스가 스스로 건강을 인식하는데 영향을 미치고 있다고 하였고, 정신 사회적 요소에 해당하는, 성격유형, 불안 및 우울, 직업만족도 가족, 친구들과의 유대관계 등의 항목에서 건강인식과 유의한 연관성을 보여 정신 사회적 요인이 건강인식에 큰 영향을 미친다고 할 수 있다는 송기환 등(1998)이 발표한 바 있다. 또한 신체적인 스포츠운동의 참여가 주부들의 정신건강에 미치는 영향(권영탁, 1996)에서 보면, 불안요인과 마찬가지로 운동 횟수가 많을수록, 운동시간이 길수록, 운동경력이 많을수록 우울 점수가 감소되고 있는 것으로 나타났다. 그리고, 중학생의 신체적 자기효능감과 자아존중감의 관계 연구(천경민, 1998)에서도, 생활습관병의 유병률이 높은 비만군에서 체질량지수 정상군에 비해 오히려 자신의 건강을 매우 긍정적으로 인식하는 비율이 높게 나타났다. 에서 이에 따라 자신의 건강 위험도를 인지 못하고 자신을 건강하다고 생각하는 비만군에 대한 철저한 관리와 비만에 대한 인식전환이 보건학적 관점에서 시급하다고 언급하기도 했다.

운동은 불안과 관련이 있으며, 상태 불안은 단시간의 운동으로도 감소되며, 2시간 내지 5시간 동안 지속되고 규칙적인 운동은 불안과 우울의 감소뿐만 아니라 자아 존중감의 증가와도 관련이 있다는 Morgan(1985)연구와 운동과 불안에 관한 메타 분석의 결과 장기 또는 단기간의 운동이 불안을 감소시키는데 유효하다. 따라서 운동에의 지속적이고 규칙적인 참여는 일차적으로 불안이나 우울과 같은 정서를 효과적으로 조절하게 되고, 스트레스에 보다 의연하게 대응하며, 집중력, 인내심, 자신감 등을 높이고 자아 정체성을 강화시켜 줌으로써 삶의 다른 측면들이 향상되어 삶의 만족감을 고양시킨다고 할 수 있다(권영탁, 1996).

Gruber(1986)는 운동과 자아 존중감에 관한 메타 분석에서 운동이 자아 존중감에 긍정적인 영향을 미친다고 하였고, Collingwood(1972)도 운동에 참가시킨 집단이 자아 존중감에 긍정적인 영향을 미친다고 하였다. 또한 Sonstroem(1984)는 체력 및 운동 프로그램이 다양한 층의 피험자들에게 자아 존중감을 증진시켜 주는데 어느 정도는 효과적이라고 보고하였다. 따라서, 본 연구의 결과도 운동에의 참가가 자아 존중감을 높여 준다고 한 많은 선행 연구의 결과들과 일치하고 있다.

운동 참가의 운동 시간, 운동 횟수, 운동 경력이 많을수록 불안, 우울은 감소되나, 자아존중감, 생활만족감은 증가하는 것으로 나타났다. 따라서 운동시간, 운동횟수, 운동경력은 정신건강에 매우 긍정적인 영향을 미친다. 따라서 지속적이고 규칙적인 스포츠 활동의 참여는 정신건강에 매우 유익하하다는 것을 알 수 있다(권영탁, 1996).

VI. 결론 및 제언

1. 결론

본 연구는 규칙적 운동이 건강인식 및 자아존중감에 미치는 영향을 분석하기 위하여 다음과 같은 목표를 설정하였다.

규칙적 운동을 하는 사람들과 비 규칙적 운동을 하는 사람들의 생활습관, 식습관, 운동 습관 등을 살펴보고 규칙적 운동이 건강인식 및 자아존중감에 미치는 영향을 규명하고자 하였다. 또한 본 연구를 통하여 규칙적 운동의 효과를 규명함으로써 현대 사회의 가장 심각한 병리 현상의 하나인 정신 건강 및 규칙적 운동의 중요성을 강조하고자 하였다.

이를 밝히기 위해서 본 연구는 2003년 11월부터 2004년 4월까지 6개의 회사 500명을 대상으로 하였으나, 그 중 설문지 응답내용이 부실하거나 누락된 대상자를 제외하고 규칙적 운동군 및 비 규칙적 운동군 200명씩 총 400명에 대한 일반적 특성, 생활습관, 식습관, 운동습관, 건강인식, 자아존중감을 분석하였다.

본 연구에서는 운동의 여부는 ACSM(American College of Sports Medicine, 1986)지침에 의하면 규칙적인 운동 참가는 일주일에 최소한 3번 이상 신체활동을 행하며, 1회 신체활동이 15분 이상 지속되는 경우로 규정했으며, 여기에 위 논문은 규칙적 운동의 여부를 일주일 최소한 3회 이상, 1회 신체활동이 30분이상 지속되며, 지속의 여부가 3개월 이상인 사람을 규칙적 운동군으로 규정하였다.

자아존중감 측정은 백혜원(1993)의 자아존중감 척도(Self-Esteem

Scale:SES)를 사용하였다. 그리고 건강에 대한 인식은 건강인식상태 3문항, 현재 건강상태 3문항, 질병 여부 2문항 총 8문항으로 김옥경(1996)의 설문지를 이용하였다.

자료처리는 규칙적 운동여부에 따라 일반적 특성, 생활습관, 식습관, 운동습관, 건강에 대한 인식도, 자아존중감을 알아보기 위해 SPSS 10.0으로 하였다. 일반적 특성, 생활습관, 식습관, 운동습관, 건강에 대한 인식도는 X^2 을 이용하여 분석하였으며, 자아존중감(self-esteem) 항목에 대한 비교에는 t-test를 이용하였다.

인간의 건강인식에 대한 객관적이고 실증적인 평가기준은 존재하지 않고 있다. 개인의 건강상태 인식은 주관적이어서 주어진 상황에 따라 동일한 개인의 평가도 달리 나타나게 된다. 인식이란 인간의 행동을 지배하는 주관적이고 행동주의적인 용어로서, 지각 심리학에 의하면 인간의 모든 행동은 객관적인 상황에 의해서만이 결정되는 것이 아니라 동일 상황 속에서도 타인과 다른 개인만이 지니고 있는 특유의 지각방식에 의해서도 결정되며, 따라서 현재의 인식을 변화시켜줌으로 인간의 행동을 수정할 수 있다고 한다(최정훈, 1972). 규칙적 운동을 함으로서 건강인식에 바람직한 방향으로 생활 습관의 변화가 이루어지고 건강인식에도 큰 영향을 미친다고 볼 수 있을 것이다.

본 연구 문제를 분석한 결과 다음과 같은 결론을 얻었다.

1) 생활습관에서 BMI, 여가시간에 스포츠 여부, 매일 잠을 잘 자는지 여부, 정기적으로 보약 및 영양제등을 복용하는지 여부는 매우 유의한 차이($p<.001$)를 보였으나, 하루 흡연습관($p<.05$), 음주습관, 카페인 음료 사용 정도($p<.01$)에서는 약간의 유의한 차이만을 보였다.

2) 식습관의 경우에는 식생활 습관, 음식을 골고루 먹는지 여부, 아침식사 여부, 세끼 식사 외에 간식을 먹는지 여부, 콜레스테롤이 많은 음식 섭취 여부($p<.001$)에서 매우 유의한 차이를 보였다.

3) 운동습관에서는 운동을 하는 목적에서 규칙적 운동군은 탄력있는 몸이 75명(37.5%)로 높은 수치인 반면, 비 규칙적 운동군은 없다 132명(66.0%)으로 가장 큰 차이를 보였다.

4) 건강인식에서는 나는 자신이 건강한 상태라고 생각한다, 건강유지 방법은 무엇이라고 생각하는가, 나는 감기에 자주 걸리는 편이다, 나는 머리가 자주 아프다, 나는 무릎이 앓 좋은 편이다, 나는 변비 증상이 자주 나타난다, 과거에 질병이 있었다, 현재 질병이 있다($p<.001$)에서 매우 유의한 차이를 나타냄으로서, 규칙적 운동군이 건강인식이 매우 높은 것을 알 수 있다.

5) 규칙적 운동군과 비 규칙적 운동군의 자아존중감은 전체적으로 규칙적 운동군이 더 긍정적인 요인이 높게 지각하고 있었다. 따라서 규칙적 운동이 자아존중감에 매우 큰 영향을 미치며, 자아존중감을 높이는데 도움이 된다고 할 수 있다.

이상과 같은 결론을 종합해 보면 규칙적 운동을 하는 것이 건강인식 및 자아존중감에 매우 유익하다는 것을 알 수 있다.

2. 제언

규칙적운동과 건강인식 및 자아존중감에 대한 주제는 인간이 살아가는데 다양한 측면으로 영향을 받으며 자신의 신체를 긍정적으로 평가하는 신체상만족도가 높은 사람이 자아존중감도 높은 것으로 나타났다. 자신의 신체에 대해서 긍정적인 생각을 가질 수 있도록 규칙적인 운동에 참여를 유도해야겠다. 본 연구는 규칙적 운동자와 비 규칙적 운동자를 비교한 결과, 규칙적 운동이 건강인식 및 자아존중감을 향상시킨다고 나타났다. 그러나 추후 연구는 피험자의 생활양식 및 운동형태를 연도별로 분석한 지속적 연구가 필요하다고 사료되다. 이는 규칙적 운동의 필요성을 강조함으로써, 현대인들의 바쁜 사회속에서 건강의 필요성을 일깨워 주고, 건강에 대해 다시 한번 경각심을 일깨워 줄 수 있기 때문이다. 또한 규칙적 운동함에 따른 효과를 신체적 자아존중감 뿐만 아니라 삶의 만족이나 정서안정 등을 검증하는 종속적 연구가 요구된다고 하겠다.

인용 문헌

- 강진남. 30-40대 도시여성들의 다이어트 행동과 다이어트 식품 섭취 실태. 보건신문사, 서울 : 보건신문사 : 117
- 강재현. 고등학생들의 섭식장애 실태와 대책. 교육월보. 7월호 1997.
- 강상진 ·김아영 ·박병관(1999). 구직효율성 검사 제 1차 보고서. 미간행본
- 김아영(1994). 한국형 학구적 실패에 대한 내성 척도개발에 관한 연구.
- 전영실(1990). 직업조건과 자아존중감의 상관관계에 관한 연구. 석사학위 청구논문. 이화여자 대학교 대학원 사회학과.
- 주지은(1999). 학습자의 동기적 특성과 학업성취가의 관계. 석사학위 청구논문 이화여자 대학교 교육대학원 교육심리학과.
- 권영탁(1996). 신체운동이 개인의 심리적 건강에 미치는 영향. 석사논문
- 가정의학 편집위원회 (1997). 예방의학과 공중보건, 서울 : 계축문화사.
- 가정희학회지(1996). 한국인의 평생건강관리. 제1판 서울 : 고려대학.
- 경제 기획원 조사 통계국(1990) 개인의 건강평가 건강관리방법, 보건연감
- 김금순(1985) 판막치환 수술후 환자들의 건강 지도에 영향을 미치는 제요인에 관한 연구. 간호 학회지. 15 : 52~58
- 김성수(1995). 운동과 건강. 서울 : 대북
- 김번장 등(1986). 국민체육 참여 실태조사 서울대학교 체육연구소.
- 김애경(1998). 성인의 건강행위 측정도구 개발연구 대한 간호 학회지, 28(3) : 540~548
- 김정화(2000). 정상체중 아동과 비만체중아동의 신체형성 척도 및 자아존

- 증감과의 관계 국민대학교 교육대학원 석사논문
- 김동오(1994). 우리나라 일부 중년층 남성의 건강지도에 영향을 미치는 제
요인에 관한 연구. 간호 학회지, 15(1) : 52-8.
- 김원중(1996). 건강관리. 서울 : 홍경
- 김영돈, 김현수, 이길홍, 이철, 민병균(1998). 정신장애자의 생활 만족지수
에 관한 예비조사, 중아의대지. 10(4), 407-416
- 김범석(2000). 남녀 대학생들의 건강인식도 비교 조사 연구. 중앙대학교
대학원 석사논문
- 김경원, 이미정, 김정희, 심영현. 여대생들의 체중조절 실태 및 관련요인에
대한 연구. 지역사회영양학회지 1998; 3(1): 21-33.
- 김성수. 유행되는 식이요법의 허와 실. 대한 비만학회지 2002; 11(1).
- 김유섭(1006). 운동과 건강교육. 서울 : 대경
- 김화중(1994). 대학생의 건강관리. 서울 대학교 출판부
- 노태영(1997). 일부종합병원 간호사의 건강증진행위와 그 결정요인에 관
한 연구. 서울대학교 보건대학원 석사학위논문.
- 대한비만학회(1995). 임상비만학. 서울 : 고려의학
- 대한비만학회. 임상비만학(제2판). 서울: 고려의학.
- 류호경, 윤진숙(1998). 일부 고등학생들의 비만에 대한 인식과 체중 조절
경험 및 체형과의 관계. 지역사회영양학회지 3(2): 202-09.
- 민병근(1987). 한국인의 정신건강과 복지. 중앙의대지, 12(1), 519-529.
- 문주찬(1999). 건강검진자의 건강인식에 따른 검진결과와 생활습관과의
비교. 한양대학교 행정대학원
- 민성길(1999). 최신정신의학. 3개정판. 서울: 삼신문화사.
- 박병섭(1987). 서울지역 일부 생명보험 가입자들의 건강의식 및 실태에

- 관한 연구. 중앙대학교대학원 석사학위논문.
- 박정숙(1970). 생활과 건강. 서울 : 계명 대학교 출판부
- 박철빈(1995). 건강과 운동. 서울 : 태근 문화사
- 보건복지부(1999). 1998 국민건강 영양조사.
- 보건복지부(2000). 국민건강 영양조사 심층연구.
- 박현주(1996). 건강교육. 서울 : 대웅출판사
- 박우미(1993). 우리나라 여성의 신체에 대한 의식구조. 대한가정학회지 31(1): 163-180.
- 박혜경(1997). 간호대학생의 건강증진행위에 관한 연구, 개정간호전문대학논문집. 제10호, 3~21
- 변영순과 장희정(1992). 건강증진 개념분석에 관한 연구. 대한 간호학회지 22(3) : 362~372
- 송기환, 곽우해, 유인상등(1998). 직장인의 건강인식에 영향을 미치는 요인. 가정의학회지 : 19(2): 216-25
- 서순규(1992). 노인병, 서울 : 고려의학.
- 이평숙(1995) 스트레스 관리의 이론적 근거. 대한심신 스트레스 학회지 3(2): 147-56.
- 원호연, 이복환, 위승두, 채정룡 역(1993) 운동생리학, 서울 : 금강.
- 이희승(1982). 국어 대사전. 서울 ; 민중서림.
- 이명미, 최윤선, 홍명호, 김순덕(1996) 비만의 유형과 심혈관계질환 위험인자와의 관련성. 가정의학회지 1996 : 17(9): 784~795
- 이희승(1982). 국어 대사전. 서울 : 민중서림.
- 유 진(1993). 운동과 정신건강, '93한국스포츠심리학회 정기 심포지엄'
- 양옥순(1996). 여성과 건강. 서울 : 수문사

- 이평숙(1995) 스트레스 관리의 이론적 근거. 대한심신 스트레스 학회지 3(2): 147-56.
- 유진, 허정훈(2001). 체육 성취목표지향성과 동기분위기 지각이 내적동기와 운동수행에 미치는 효과, 한국스포츠심리학회지, 제21권, 제1회, 109~123.
- 이순목(1990). 공변량구조분석. 서울 : 성원사
- 윤진(1992). 성인, 노인심리학. 서울 : 중앙적성출판.
- 이희승(1982). 국어 대사전. 서울 : 민중서림.
- 엄홍중(1995). 고등학교 교사들의 건강의식 실태에 관한 조사연구. 중앙대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 옥정석(1994). 운동과 건강. 서울 : 태근 문화사
- 이윤근(1979). 고등학교 학생들의 건강생활 실태에 관한 조사연구. 중앙대학교 대학원 석사학위논문
- 안병철, 반기봉(1992). 운동과 정신건강. 서울 : 태근
- 오택섭(1992). 데이터분석법, 서울 : 나남
- 장대식, 홍창희, 변원탄(1988). 종합병원 비 정신과 입원환자의 우울과 불안에 관한 연구. 부산의사회지, 24(5), 51-62.
- 장동산, 이길홍, 민병근(1988). 한국청소년의 불안 및 우울 성향이 청소년 비행에 미치는 영향 분석. 중앙의대지, 10(4), 405-423.
- 조대봉(1992). 인간행동의 이해와 자아실현. 서울 : 문음사.
- 조은숙(1994). 현대인과 정신건강. 서울 ; 법문사.
- 조선배(1996). LESREL 구조방정식모델, 서울 : 영지문화사.
- 정영진, 윤영주, 박혜순(1999), 도서지역 일차진료에서 비만에 관한 인식 및 관리 실태. 가정의학회지 : 20(7): 886-93

- 전매희(1995). 여성의 건강과 운동. 서울 : 보경문화사
- 정일규(1997). 운동 영양학. 서울 : 대북
- 조갑희(1995). 건강학. 서울 : 대학미디어
- 조병만(1996). 생활양식과 신체적 건강상태에 관련성에 관한 연구. 한국
역학회지, 18(1), 84-94.
- 최정훈(1972). 지각형성과 표준화에 관한 연구. 연세논총 제 9집 97-101
- 천경민(1998). 중학생의 신체적 자기효능감과 자아존중감의 관계 연구.
부산대학교 교육대학원 석사학위 논문.
- 현치영(1984). 대학 입시생의 건강생활 의식 조사에 관한 연구. 중앙대학교 대학원 석사학위논문.
- 홍현순(1995). 기초 건강학. 서울 : 학우사.
- 한혜실(1995). 중년여성의 건강증진행위에 영향을 미치는 병인분석 예수
전문 대학 논문집 10(1) ; 63 - 82.
- 한갑수(1990). 국어대사전, 서울 : 교육서관.
- Abramson, L, Y. Seligman, M, E, P, Teasdale, J.(1978). Learned
Helplessness in humans : Critique and reformulation, Journal of
Abnormal Psychology. 87, 49-74
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy : Toward a unifying theory of
behavioral change, Psychological Review, 84, 191-215.
- Bachman, J, E. (1988). Reducing inappropriate behaviors of
developmentally disabled adults using antecedent dance exercise.
REs-DEV-Disability, 9. 73-79.
- Bahrke, M. S, & MKorgan, W. P.(1978). Anxiety reduction

- following exercise and meditation Cognitive Therapy and Research, 2, 323–333.
- Barrow, J. C., English, T.m & Pinkerton, R. S.(1978). Physical fitness training: Beneficial for professional psychologists. In Wingate, C, F.(1983). Exploring the KARATE way of Life: Coping, Commitment And Psychological Well-Being Among Traditional KARATE Participants. Requirements for the Degree Doctor of Philosophy. Temple University. 17–40
- Berber, B. G & Owen,B,R(1988). Stress reduction and mood enhancement in four exercise modes: swimming, body conditioning, hatha yoga, and fencing. Research Quarterly for Exercise and Sport, 59, 148–159.
- Beck, A. T.(1976). Cognitive therapy and the emotional disorders. New York: International Universities Press.
- Biddle, S.(1993). Children, Exercise and Mental Health. International Journal of Sport Psychology, 24, 200–216.
- Blumenthal, J. A. Williams, R, S, Wallace, A, G, Williams, R, B, & Needles, T.L.(1982). Physiological and psychological variables predict compliance to prescribed exercise therapy in patients recovering from myocardial infarction, Psychosomatic Medicine, 44(6), 519–527.
- Boyd, T. L.(1982). Learned helplessness in human : A comparison and test of learned helplessness theory, Journal of Personality and Social Psychology. 42, 738–752.

- Bradburn, N, M.(1969). The structure of Psychological Well-Being.
In. Wingate, C.f(1993). Exploring the KARATE Way of Life :
Coping, Commitment and Psychological Well-Being Among
Traditional KARATE Participants. Requirements for the
Degree Doctor of Philosophy. Temple University.
- Brief, A, P, & Aldag, R, J.(1981). the "self" in work organizations :
A conceptual review. Academy of Management Review, 6,
75-88.
- Brisett, D. (1972). Toward a clarification of self-esteem.
Psychiatry, 35. 255-263.
- Brockner, J , (1988). The effects of work layoffs on survivors :
Research, theory and practice. In B. M. Staw and L. L.
Cummings(Ed), Research in organization behavior. 10,
213-255. Greenwich, CT : JAI Press.
- Brown, D. J. & Lawton, M.(1986). Stress and well-being in
adolescence : The moderation role of physical exercise.
Journal of Psychosomatic Research, 35, 197-208.
- Bucher, C.A(1963). A Administration of School Health and Physical
Education Programs. New York, Mosby Co.
- Campbell, R, N.(1984). The new science : Self-esteem psychology.
In Fox, K. R(1990). The Physical Self-perception Profile
Manual. Northern Illinois : Office for Health Promotion.
- Carter, R.(1977). Exercise and happiness. Journal of Sport
Medicine and Physical Fitness. 17. 307-313.

- Campbell, J , P, & Prichard. R. D.(1996). Motivation theory in industrial and organization psychology, In M, D, Dunnetete(Ed). Handbook of industrial and organizational psychology. Chicago : Rand McNallyco.
- Cervone, D, Jiwani. N.& Wood. R, (1991). Goal setting and differential influence of self-regulatory processes on complex decision-making performance. Journal of Personality and Social Psychology, 61(2), 257-266.
- Chambliss, C, & Murray, E, J. (1979). Cognitive procedures for smoking reduction : Symptom attribution versus efficacy attribution, Cogitive Therapy and Research, 3, 91-95.
- Clifford, M , M. (1984). Thought on a theory of constrictive failure. Educational Psychologist. 19, 108-120.
- Conway, J, M, Huffcutt, A, I.(1997). ppsychometric properties of multisource performance ratings : A meta-analysis of subordinate, supervisor, peer, and self-ratings. Human performance, 10(4), 331-360.
- Chao, J, Zyzanski, S. J. (1990), Prevalence of lifestyle risk factors in a family praticice preventive medicine 19, 533~540
- Collingwood, J. R.(1972). The effects of physcial traning upon behavior and self attitudes. Journal of clinical Psychology, 28, 583-585.
- Cox, T. H.(1990). Sport Psychology : Concepts and Applications-second Edition, Brown Publishers, 30-42.

- Cristine DD, Diance JA, Audrey RG. Health behaviors and promotion/disease prevention perception of Medical students
AM J prevmed 1996 : 12 : 38~43
- Deci, E, L(1975). Intrinsic motivation, New York. Plenum.
- Dishman, P. K.(1986). Mental health. In V.SEefeld(Ed). Physical activity and well-being. American Association for health, Physical Education, Recreation and Dance, 304-341.
- Dowall, J. R, Bolter, C, P, & Ross. A.(1988). Psychologycial Well-Being and its Relationship to fitness and Activity Levels, Journal of Human Movement Studies, 14. 39-45.
- Epstein N. The McMaster model of family functioning : J Marr Counsel: 1978 : 109~134
- Ebleck, B, & Wiss, M. (1992). Antecedents of children's self-esteem, An examination of perceived competence and affect in sport. Paper presented at the meeting of the Association for the Advancement of Applied Sport Psychology, Colorade Springs, CO.
- Feltz, D, L(1998). Self-confidence and sports performance. In K. B. Pandolf(Ed), Exercise and Sport Science Reviews, pp,423~457. New York, MacMillan.
- Griffin, N, S, & Keogh, J , F (1981). Movement confidence and effective movement behavior in adapted physical education, Motor Skills, Theory into practice, 5, 23~25.
- Gray Da. (1989). Diagnosis and prevalence of obesity, in Bray

- DA(ed). The medical clinics of North America. Philadelphia, Harcourt Brace Jovanovich, 1-14
- Gruber, J, J.(1986). Physical activity and self-esteem development in children : A meta-analysis. American Academy of Physical Education Papers, 19, 30-48.
- Harter, S. (1978). Effectance motivation reconsidered: Toward a developmental model. Human Development, 21, 34~64.
- Karen Granz, stanley B Fiel, Lawrence R walker, Marrin. Levy(1982) : preventive Health Behavior of physicians, J, Med, S여, 57, 637-639.
- Kulbok, P. P (1985), social resources, health resoures and preventive health behavior : patterns and pedictors. public Health nursing 2(2), 67-81
- Laffrey, S, C(1990) An esploration of adult health - behaviors. Western I of Nursing Research, 12(4), 434-447
- Lawston, M , P, Mass, M, Fulconer, m, Ekleban, M, H, C(1982). A Research and service ariented multileverl assessment instrument, Journal of Gerontology, 37(1), 91-99
- Maslow, A, H (1968) The psychology of science chicago : Henry Regnery
- Manson JE, Willett WC, Stampfer MJ, er al. Body weight and mortality among women. 1995 :333(1) : 677-85
- NHLBI. Ckubucak guidelines on the identification, evaluation, and treatment of overweigh and obesity in adults. The evidence

report: 1998

Newman RJ, A prospective evaluation of the protective effect of car seatbelts, J, Trauma : 1986 : 561-4.

Oxford English dictionary – 2nd ed(1989) oxford uni press.

Paffenbarger RS Jr, Hyde RT, Wing AL. Hsieh cc. Physical activity, all – cause mortality and Longevity of college alumni N Engl J Med 1986 : 314(1) 605-13

Palmore EB. physical, mental and social factor in prediction longevity : Gerontologist 1969 : 9 : 103-108

Pender N, J, Pender A, R, : Health promotion : A perspective in : Robert B, Taylor al, Health promotion : prinoiples and clinical Applications : Norwalk : Appleton – century – crofts, 1982

Petrusello, S, J, Lander, D, M, Hatfield, B, D, Kubitz, K, A, & Salazar, W,(1991). A meta-analysis on the anxiety-reducing effects of acute and chronic exercise Sports Medicine, 11, 143-182.

Raglin, J. S, & Morgan, W, P.(1987), Influence of exercise and quiet rest on state anxiety and blood pressure. Medicine and Science in Sports and exercise, 19(5), 456-463.

Robert, G. C. & Treasure, D. C.(1992). Children in sport. Sport Science Reviews, 1, 46-64

Rudisill, M. (1989). Influence of percieved competence and causal dimension orientation on expectations, persistence, and performance during percieved failure. research Quarterly for

- Exercise and Sport, 60, 166–175.
- Ryan, R. M.(1982). Control and information in the intrapersonal sphere: An extension of cognitive evaluation theory. Journal of Personality and Social Psychology, 43, 405~461.
- Schachter S. Rodin J. Obese Humans and Rats. Erlabum, Potomac, MD, 1974.
- Sime, W. E.(1984). Psychological bentfits of exercise traning in the healthy Individual. In Matarazzo, J . D, et al. Behavior health : A handbook of health enhancement and diseaseprevention, 488–507.
- Snyder, E, E. & Spreizer, E. A.(1974). Involvement in sports and psychological well-being. International Jorunal of Sports Psychoogy, 5, 28–39.
- Simmons, S, J.(1989), Health : a concept analysis, Intermationl jorunal of Nursing studies 26(2), 155–161
- Smith J.C(1993) Under standing stress and coping New York, Macmillan.
- Stair V, Peoplemaking Palo Alto, CA. Science and behavior books : Inc. 1972
- Sonstroem, R, J.(1984). Exercise and self-esteem. In R. KL. Terjung(Ed), Exercise and sports science reviews, Toronto : Collare, 123–155,
- Ulrich VH. relationship between morbidity and job satisfation : Z. Gesamate Hhg 1980 : 26 : 451–459

- Wilson MC, Ciliska D, Lifestyle Assessment : Development and use of the FANTASTIC Checklist : Can Fam physician, 1984 : 30 : 1527-1530
- Wilson D, Evans CE, Ciliska D, et al. The FANTASTIC Lifestyle questionnaire : Development and preliminary evaluation ; Proceedings of The 18th annual meeting of the society of prospective medicine : Quebec city, PQ, OCT 1982.
- Williams A, F, Wechsle, H. (1972) Interrelationship of preventive actions in health other areas, Health serv, Tep, 87, 969-976.
- Wingard D, L, F. Berkman, R, J, Brand(1982) : A Multivariate Analysis of Health - Related Practices, American Journal of Epidemiology, 116(5), 765-775
- Weiss, M, & Chaumeton, N,(1992). Motivational orientations in sport. In T. S. Horn(Ed), Advances in sport psychology, 61-99. Champaign, IL:Human Kinetics.
- White, R.(1959). Motivation reconsidered : The concept of competence, Psychological Review, 66, 297-333.

국 문 초 록

규칙적 운동이 건강인식 및 자아존중감에 미치는 영향

이 수 정
서강대학교 교육대학원
체 육 교 육 전 공

본 연구는 규칙적 운동참가자의 일반적 특성, 생활습관, 식습관, 운동습관, 건강에 대한 인식, 자아존중감에 따른 규칙적 운동군과 비 규칙적 운동군의 두 그룹간의 차이를 확인하고 각 변수들간의 상관관계를 파악하여 건강인식 및 자아존중감을 좋게 하는 방안으로써 규칙적 운동을 제시하기 위한 기초 자료를 제공하기 하는데 그 목적을 두었다.

본 연구의 대상자는 6개의 회사 500명을 대상으로 하였으나, 그 중 설문지 응답내용이 부실하거나 누락된 대상자를 제외하고 규칙적 운동군 및 비 규칙적 운동군 200명씩 총 400명에 대한 일반적 특성, 생활습관, 식습관, 운동습관, 건강인식, 자아존중감을 분석하였다.

본 연구의 결과는 다음과 같다.

첫째, 생활습관에서는 BMI, 여가시간에 스포츠 여부, 매일 잠을 잘 자는지 여부, 정기적으로 보약 및 영양제등을 복용하는지 여부는 매우 유의한 차이($p<.001$)를 보였으나, 하루 흡연습관($p<.05$), 음주습관, 카페인 음료 사용정도($p<.01$)에서는 약간의 유의한 차이만을 보였다.

둘째, 식습관에서는 식생활 습관, 음식을 골고루 먹는지 여부, 아침식사 여부, 세끼 식사 외에 간식을 먹는지 여부, 콜레스테롤이 많은 음식 섭취 여부($p<.001$)에서 매우 유의한 차이를 보였다.

셋째, 운동습관에서는 운동을 하는 목적에서 규칙적 운동군은 탄력있는 몸이 75명(37.5%)으로 높은 수치인 반면, 비 규칙적 운동군은 없다라는 답변이 132명(66.0%)으로 가장 큰 차이를 보였다.

넷째, 건강인식에서는 나는 자신이 건강한 상태라고 생각한다, 건강유지 방법은 무엇이라고 생각하는가, 나는 감기에 자주 걸리는 편이다, 나는 머리가 자주 아프다, 나는 무릎이 앓좋은 편이다, 나는 변비 증상이 자주 나타난다, 과거에 질병이 있었다, 현재 질병이 있다($p<.001$)에서 매우 유의한 차이를 나타냄으로서, 규칙적 운동군이 건강인식이 매우 높은 것을 알 수 있다.

다섯 번째, 자아존중감에서는 전체적으로 규칙적 운동군이 더 긍정적인 요인이 높게 지각하고 있었다($p<.001$). 따라서 인간이 살아가는데 다양한 측면으로 영향을 받으며 자신의 신체를 긍정적으로 평가하는 사람은 자아존중감이 높으며 이러한 자아 존중감을 높이는 데는 규칙적 운동이 필요하다는 것을 알 수 있다.

따라서 이상의 결과를 통해서 알 수 있듯이 자신의 신체에 대해서 긍정적인 생각을 가질 수 있도록 교육적인 환경조성이 필요하며, 운동과 정신

건강에 대한 주제는 운동 심리학자들에게 흥미로운 문제로 남아 있을 뿐 아니라 임상 심리학자, 정신과 의사, 생리학자간의 공동 연구를 통하여 운동이 인간의 생리적 · 심리적 측면에 미치는 영향을 종합적으로 분석하는 것이 중요하다. 그러므로 위 논문은 규칙적 운동의 필요성을 강조함으로써, 현대의 바쁜 사회속에서 건강의 필요성을 인식시키고, 건강에 대해 다시 한번 경각심을 일깨워주고자 하였다. 또한 규칙적 운동은 현대생활의 구성요소 중 중요한 요인인 삶의 질을 향상 시킬 것이라고 사료된다.

설문지

안녕하십니까?

저는 서강대 교육대학원에서 체육교육을 전공하고 있는 학생입니다.

본 설문지는 규칙적 운동이 건강인식 및 자아존중감에 미치는 영향에 대해 조사하는데 기여하고자 시도하였습니다.

귀하의 의견은 순수한 연구 목적으로만 사용될 것임으로 평소 생각하고 계시는 귀하의 솔직한 의견을 부탁드립니다.

2003년 11월

서강대 교육대학원 체육교육전공 이 수 정

※ 다음 글을 읽고 해당 사항이 있을 경우에는 해당 번호에 V표 하시고, 해당 사항이 없을 경우에는 기타란에 자세히 기입하여 주시기 바랍니다.

(일반적 특성)

1. 귀하의 연령은? (만 세)

(1) 20-30세 (2) 31-40세 (3) 41-50세 (4) 51세-60세 (5) 61-70세

2. 성별은?

(1) 남 (2) 여

3. 귀하의 결혼상태는?

(1) 미혼 (2) 기혼 (3) 기타()

4. 최종학력은?

(1) 고등학교 (2) 대학교 (3) 대학원 (4) 기타 ()

5. 귀하의 월평균 급여 수준은?

(1) 50 - 100만원 (2) 100 - 200만원 (3) 200 - 300만원 (4) 300만원 이상

6. 귀하의 직업은?

(1) 기술직 (2) 전문직 (3) 서비스직 (4) 사무직 (5) 기타()

(생활습관)

7. 당신의 신장과 체중은? (BMI)

신장 (cm) 체중 (kg)

8. 하루에 담배를 얼마나 피우십니까?

(1) 한갑이상 (2) 반갑 정도 (3) 2개피 ~ 반갑 (4) 1 ~ 2개피 이하 (5) 피우지 않는다

9. 술을 자주 드십니까?

(1) 일주일 5일 이상 (2) 1주일에 3 ~ 4일 (3) 1주일에 2일 (3) 1주일에 1일
(4) 거의 안마신다.

10. 하루에 커피나 홍차(카페인 음료)를 드시는 양은?

(1) 하루에 7잔 이상 (2) 5~6잔 (3) 3~4잔 (4) 1~2잔 (5) 거의마시지 않는다.

11. 나는 여가시간에 스포츠나 여행, 등산등을 하면서 보낸다.

(1) 그렇지 않다. (2) 가끔 그렇다. (3) 보통이다. (4) 자주 그렇다. (5) 항상 그렇다.

12. 나는 매일 잘 잔다?

(1) 그렇지 않다. (2) 가끔 그렇다. (3) 보통이다. (4) 자주 그렇다. (5) 항상 그렇다.

13. 나는 정기적으로 보약 및 영양제등을 복용한다?

(1) 그렇지 않다. (2) 가끔 그렇다. (3) 보통이다. (4) 자주 그렇다. (5) 항상 그렇다.

(식습관)

14. 식생활 습관은 어떻습니까?

(1) 규칙적 (2) 불규칙적 (3) 아주 불규칙적

15. 나는 음식을 골고루 먹는가?

(1) 그렇지 않다. (2) 가끔 그렇다. (3) 보통이다. (4) 자주 그렇다. (5) 항상 그렇다.

16. 나는 아침식사를 반드시 먹는가?

(1) 먹지 않는다. (2) 가끔 먹는다. (3) 보통이다. (4) 자주 먹는다. (5) 매일 먹는다.

17. 나는 세끼 식사 외에 간식을 먹는가?

- (1) 항상 먹는다. (2) 자주 먹는다. (3) 보통이다. (4) 가끔 먹는다.
(5) 거의 먹지않는다

18. 지방이 많거나 콜레스테롤이 많은 음식을 섭취합니까?

- (1) 매우 그렇다 (2) 대체로 그렇다 (3) 대체로 그렇지 않다.
(4) 전혀 그렇지 않다.

(운동습관)

19. 운동을 하시는 분만 답하여 주십시오.

19-1. 현재 일주일에 며칠 정도 운동을 하십니까?

- (1) 1일 (2) 2일 (3) 3일 (4) 4일 이상

19-2. 규칙적으로 운동을 실시한 기간은 ?

- (1) 1개월 (2) 2개월 (3) 3-6개월 (4) 6개월 이상

19-3. 1회 운동시간은?

- (1) 30분 이내 (2) 30분-1시간 (3) 1-2시간 (4) 2시간 이상

19-4. 운동을 하는 목적?

- (1) 지방감소(2) 탄력있는 몸(Body shaping) (3) 유연성 (4) 심폐력 (5) 기타()

20. 운동을 일주일에 최소한 3번 이상 신체활동을 행하며, 1회 신체활동이 15분 이상 (ACSM)인 규칙적 운동을 하고 있는가?

(1) 규칙적 운동을 한다. (2) 규칙적 운동을 안한다.

21. 지금하고 있는 운동종목은?

(1) 없음 (2) 헬스 (3) 수영 (4) 기타 ()

22. 여건이 허락한다면 운동을 하고 싶은가?

(1) 전혀 그렇지 않다 (2) 대체로 그렇지 않다 (3) 대체로 그렇다 (4) 매우 그렇다

(건강에 대한 인식)

23. 나는 자신이 건강한 상태라고 생각한다?

(1) 전혀 그렇지 않다 (2) 대체로 그렇지 않다 (3) 대체로 그렇다 (4) 매우 그렇다

24. 건강유지 방법은 무엇이라고 생각하는가?

(1) 규칙적은 운동 (2) 충분한 휴식/수면 (3) 규칙적인 식사 (4) 기타()

25. 나는 감기에 자주 걸리는 편이다?

(1) 매우 그렇다 (2) 대체로 그렇다 (3) 대체로 그렇지 않다. (4) 전혀 그렇지 않다.

26. 나는 머리가 자주 아프다?

(1) 매우 그렇다 (2) 대체로 그렇다 (3) 대체로 그렇지 않다. (4) 전혀 그렇지 않다.

27. 나는 무릎이 अच्छ은 편이다?

(1) 매우 그렇다 (2) 대체로 그렇다 (3) 대체로 그렇지 않다. (4) 전혀 그렇지 않다.

28. 나는 변비 증상이 자주 나타난다?

(1) 매우 그렇다 (2) 대체로 그렇다 (3) 대체로 그렇지 않다. (4) 전혀 그렇지 않다.

29. 과거에 질병이 있다?

(1) 없다 (2) 간장질환 (3) 고혈압 (4) 뇌졸중 (5) 심장병 (6) 당뇨병 (7)기타()

30. 현재 질병이 있다?

(1) 없다 (2) 간장질환 (3) 고혈압 (4) 뇌졸중 (5) 심장병 (6) 당뇨병 (7)기타()

(자아 존중감 검사)

31. 나는 적어도 다른 사람만큼 가치 있는 사람이라고 생각한다.

(1) 전혀 그렇지 않다 (2) 대체로 그렇지 않다 (3) 대체로 그렇다 (4) 매우 그렇다

32. 나는 많은 장점을 가지고 있다고 느낀다.

(1) 전혀 그렇지 않다 (2) 대체로 그렇지 않다 (3) 대체로 그렇다 (4) 매우 그렇다

33. 때때로 나는 스스로를 실패자라고 느끼는 경향이 있다.

(1) 전혀 그렇지 않다 (2) 대체로 그렇지 않다 (3) 대체로 그렇다 (4) 매우 그렇다

34. 나는 어떤 일이든 다른 사람만큼 잘할 수 있다.

(1) 전혀 그렇지 않다 (2) 대체로 그렇지 않다 (3) 대체로 그렇다 (4) 매우 그렇다

35. 나는 나 자신에 대하여 긍정적으로 생각한다.

(1) 전혀 그렇지 않다 (2) 대체로 그렇지 않다 (3) 대체로 그렇다 (4) 매우 그렇다

36. 나는 자랑스러운 것이 별로 없다고 느낀다.

(1) 전혀 그렇지 않다 (2) 대체로 그렇지 않다 (3) 대체로 그렇다 (4) 매우 그렇다

37. 나는 나 자신에 대하여 대체로 만족해한다.

(1) 전혀 그렇지 않다 (2) 대체로 그렇지 않다 (3) 대체로 그렇다 (4) 매우 그렇다

38. 나는 자존심이 강해질 필요가 있다.

(1) 전혀 그렇지 않다 (2) 대체로 그렇지 않다 (3) 대체로 그렇다 (4) 매우 그렇다

39. 가끔 나는 내가 쓸모 없는 존재로 느껴진다.

(1) 전혀 그렇지 않다 (2) 대체로 그렇지 않다 (3) 대체로 그렇다 (4) 매우 그렇다

40. 가끔 나 자신이 옳지 않은 사람이라는 생각이 든다.

(1) 전혀 그렇지 않다 (2) 대체로 그렇지 않다 (3) 대체로 그렇다 (4) 매우 그렇다