

지속적인 생활스포츠 참여자의 사회적 성숙이 신체적·정신적 건강에 미치는 영향

문태영^{1*}

¹강원대학교 응급구조학과

Impact of Social Maturity on Physical Health and Mental Health among Sustained Sport-for-All Participants

Tae-Young Moon^{1*}

¹Department of Emergency Medical Service, Kangwon National University

요 약 본 연구는 지속적인 생활스포츠 참여자의 사회적 성숙이 신체적·정신적 건강에 미치는 영향을 알아보고자 시행하였다. 대상자는 지속적으로 생활체육프로그램에 참가하고 있는 강원도 거주 직장인들로서 2011년 11월 7일부터 25일까지 편의추출법을 이용하여 190명을 설문조사하였고 SPSS WIN 18.0 프로그램을 활용하여 빈도분석과 측정 도구의 신뢰도 및 요인분석 실시로 조사 대상자의 일반적 특성을 조사(하고), 각 요인에 대한 기술통계분석과 변수간의 관계를 위한 상관관계 다중회귀분석을 실시하였다. 직장인의 지속적인 생활스포츠 참여로 인한 사회적 성숙은 신체적·정신적 건강에 유의한 차이가 있었다. 지속적인 생활스포츠 참여가 직장인의 신체적 건강과 정신적 건강 간의 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 그러므로 직장인들에게 지속적인 생활스포츠 참여 기회를 부여하는 것이 필요하다.

Abstract The purpose of this study was to examine the impact of the social maturity of sustained sport-for-all participants on their physical and mental health. The subjects in this study were 190 company employees who were selected by convenience sampling from among the residents in Gangwon Province. The selected office workers continued to participate in sport-for-all programs. After a survey was conducted from November 7 to 25, 2011, the statistical package SPSS WIN 18.0 was employed to analyze the collected data. To find out the general characteristics of the subjects, frequency analysis was made, and the reliability test of the instrument and factor analysis were carried out. Descriptive statistics analysis was made by factor, and multiple regression analysis was utilized to look for connections among their variables. As a result, it's found that the social maturity of the sustained sport-for-all participants made a significant difference to their physical health, and that their social maturity made a significant difference to mental health as well. As sustained sport-for-all participation was found to be correlated to their physical and mental health, office workers should be given a chance to participate in sport-for-all on a long-term basis.

Key Words : Social Maturity, Physical Health, Mental Health, Sustained, Sport-for-All Participants

1. 서 론

현대인의 삶의 질적 향상이나 행복추구를 위하여 참여하는 사회문화적 활동에는 여러 가지 유형의 활동이 존재하나, 최근에 가장 보편화되고 일반화된 활동 중의 하나로 생활스포츠를 들 수 있다[1]. 또한, 생활스포츠는 단

순히 건강이나 체력증진과 같은 생리적 효과뿐만 아니라 심리적 만족감을 제공하며, 가정, 학교, 직장 등의 일상생활 속에서 겪게 되는 심신의 스트레스를 건전하게 해소할 수 있는 효과적인 활동으로써, 생활스포츠를 통한 모든 사회구성원의 신체적, 정신적 건강 추구를 기본 이념으로 한다는 점에서 경제발전으로 증대된 사회구성원의

*Corresponding Author : Tae-Young Moon

Tel: +82-10-2311-3583 email: dems05@kangwon.ac.kr

접수일 12년 07월 09일

수정일 (1차 12년 07월 31일, 2차 12년 09월 27일)

게재확정일 12년 10월 11일

삶의 가치 추구에 대한 욕구를 충족시켜 주는 기본 조건이 될 뿐만 아니라, 이를 통하여 보다 풍요로운 삶을 향유할 수 있는 바탕을 마련하여 주는 효과적인 수단이 된다[2]. 소득증가와 주 5일제 근무는 현대인에게 많은 여가 시간을 제공하며 이러한 여가 시간의 올바른 활용은 개인의 삶의 질에 크게 영향을 미친다. 이와 같이 개인의 삶의 질을 높이면서 신체적 발달 및 정서순화의 효과로 건강까지 얻을 수 있는 활동이 바로 생활스포츠이다[3]. 우리나라는 1962년 국민체육진흥법이 제정된 이후 생활스포츠 활성화를 위해 법제화를 시도하였으나 제반 여건의 부족으로 범민주적인 차원의 생활스포츠 운동으로는 확산되지 못하였다. 그러나 1980년대 들어 86년 아시안 게임과 88년 올림픽을 개최하게 되면서 국민들의 체육에 대한 욕구가 한층 고조되었으며, 이는 국민들의 욕구에도 변화를 일으킨다. 이것이 바로 “관람하는 생활스포츠”에서 실제 “행동하고 실천하는 생활스포츠”로의 변화이다[4]. 요즘 생활스포츠 추세는 그 동안 질병 없는 건강이라는 수동적인 자세에서 벗어나 몸과 마음을 최고 상태로 만들어 지속적으로 건강을 유지하려는 능동적인 자세로 바뀌어 가고 있다[5]. 생활스포츠 활동이 현대인들이 갖고 있는 신체적, 정신적 건강과 관련된 여러 가지 부작용을 해결하고 여가를 활용하는데 효과적이라는 연구 결과는 다양하다[6], 적당한 생활스포츠 활동은 피로와 권태 그리고 무기력조한 생활을 상쾌한 기분으로 전환시켜 생활감이 넘치게 하며 일상생활에서 오는 스트레스나 노이로제 역시 깨끗이 씻어 주는 역할을 한다.[7]. 또한 생활스포츠 활동이 주는 정신적 긍정적 효과는 긴장 및 불안의 감소, 우울감 해소, 자긍심의 향상, 일반적인 기분과 안녕을 증진, 그리고 독립성의 증대 등 다양하게 나타난다[8].

한편 직장에서도 운동의 효과는 작업능률과 피로 회복 능력을 향상시키고, 좋은 자세의 유지 및 교정, 스트레스 해소 등에 도움을 준다[9]. 이러한 추세에서 생활스포츠 참여활동 인구가 증가함에도 불구하고 이들의 행동적 특성과 관련된 사회적 성숙과 신체적, 정신적 건강의 관계를 분석한 연구들은 상대적으로 미비한 실정이다.

따라서 다양한 생활스포츠 활동에 참여하는 직장인들의 사회적 성숙이 신체적·정신적으로 그 특징이 명확히 구분되므로 직장인들에 대한 전문적인 연구가 절실히 요구되며, 이에 따른 다양한 생활스포츠 프로그램이 직장인들의 건강에 어떤 영향을 주는가에 대하여 보다 구체적인 연구의 필요성이 있다고 하겠다.

이에 본 연구에서는 직장인들을 대상으로 지속적인 생활스포츠 활동 참여가 사회적 성숙과 신체적·정신적 건강 요인에 어떠한 영향을 미치는지를 규명하여 운동의

효과를 확인하고, 직장인들의 여가활동 수단으로 생활스포츠 활동을 장려하기 위해 기초적인 자료를 제공하는 데 그 목적이 있다.

- 가설 1. 지속적인 생활스포츠 참여자의 사회적 성숙은 신체적 건강과 관계가 있을 것이다.
- 가설 2. 지속적인 생활스포츠 참여자의 사회적 성숙은 정신적 건강과 관계가 있을 것이다.
- 가설 3. 지속적인 생활스포츠 참여자의 신체적 건강과 정신적 건강은 관계가 있을 것이다.

2. 연구방법

2.1 연구대상 및 표집방법

본 연구의 대상은 강원도에 거주하면서 지속적으로 생활스포츠 프로그램에 참가하고 있는 직장인들로 모집단을 설정하고, 편의추출법(convenience sampling)을 이용하여 표본을 추출하였다.

표본의 추출절차는 강원도에 소재하고 있는 직장인들로 공공 및 사설 종합생활 체육시설에 최소 10개월 이상 지속적으로 회원가입 중이며, 최소 주3회 이상 생활스포츠 활동에 참여하고 있는 직장인 200명을 표집 하였다. 설문지의 실제분석에 사용된 자료는 불성실하게 응답하였거나, 이중응답 등 본 연구에서 사용할 수 없다고 판단되거나 누락된 10명의 설문지를 제외한 190명의 자료가 최종분석에 사용되었다. 연구대상자의 일반적 특성은 표 1과 같다.

[표 1] 연구대상자의 일반적 특성

[Table 1] Research subjects general characteristics

| 구분 | 항목 | 빈도(명) | 비율(%) |
|------|---------|-------|-------|
| 성별 | 남자 | 97 | 51.1 |
| | 여자 | 93 | 48.9 |
| 연령 | 20대 | 31 | 16.3 |
| | 30대 | 48 | 25.3 |
| | 40대 | 60 | 31.6 |
| | 50대이상 | 51 | 26.8 |
| 결혼유무 | 기혼 | 122 | 64.2 |
| | 미혼 | 68 | 35.8 |
| 건강상태 | 건강한편이다 | 137 | 72.1 |
| | 보통이다 | 42 | 22.1 |
| | 나쁜편이다 | 11 | 5.8 |
| 운동경력 | 1년미만 | 41 | 21.6 |
| | 2년미만 | 39 | 20.5 |
| | 2년이상 | 110 | 57.9 |
| 참여빈도 | 매일 | 21 | 11.1 |
| | 주당 4~5회 | 57 | 30.0 |
| | 주당 2~3회 | 82 | 43.2 |
| | 월 2~3회 | 30 | 15.8 |
| 운동시간 | 1시간 이하 | 75 | 39.4 |
| | 2시간 이하 | 91 | 47.8 |
| | 2시간 이상 | 24 | 12.8 |

본 연구에서는 연구의 목적을 달성하기 위하여 2011년 11월 7일부터 25일까지 연구자와 보조 조사원이 해당 지역 공공 및 사설 종합생활체육시설에 직접 방문하여 연구의 내용과 목적을 사전에 설명한 후 설문지를 대상자에게 배포하였고 자가평가기입법(self-adminstration method)으로 설문지를 작성하도록 하였으며, 조사대상자가 응답하기 어려운 경우에는 연구자와 보조 조사원이 대면조사를 통해 작성하였다.

2.2 연구도구

본 연구에서는 지속적인 생활스포츠 참여자의 사회적 성숙이 신체적, 정신적 건강요인에 미치는 영향을 밝히고자 구조화된 설문지를 사용하였으며, 설문문항의 구성은 표 2와 같다. 직장인들의 지속적인 생활스포츠 참여자의 개인적 특성은(성별, 연령, 결혼유무, 건강상태, 운동경력, 참여빈도, 운동 강도), 사회적 성숙 요인(사회적 친화력, 사회적 적응력, 자기관리 능력, 사회적 자기 효능감), 신체적 건강요인(체력관리, 영양관리, 흡연 및 음주관리, 약물관리), 정신적 건강요인(강박증, 대인 예민증, 우울증, 적대감, 공포증, 편집증, 불안)을 측정하기 위하여 다음과 같은 선행연구에서 사용한 설문지를 본 연구의 목적에 맞게 수정·보완하여 사용하였다.

사회성숙은 사회인으로서 적절한 지적발달을 이루며 사회생활 속에서 문제를 효과적으로 이해하고 해결해 가면서 사회적 행동의 범위를 넓히고, 책임 있는 사회인으로서의 가치관을 확립시키는 것을 의미하며, 이 연구에서 사용된 측정도구는 공창빈[10]의 사회성숙도 검사 등을 이상호[11]가 사용한 측정도구로 사회적 성숙 영역 4가지 요인(사회적 친화력 8문항, 사회적 적응력 6문항, 자기관리능력 5문항, 사회적 자기 효능감 7문항)으로 총 26문항으로 구성되었다.

신체적 건강에 사용된 측정도구는 김상국[12]이 개발한 한국인의 Wellness에 대한 생활양식 측정도구로 신체적 영역 4가지 요인(체력관리 6문항, 영양관리 5문항, 흡연 및 음주관리 3문항, 약물관리 3문항)으로 총 17문항으로 구성되었다. 또한 정신적 건강을 측정하는 설문지는 Derogatis[13]이 개발한 자기보고식 다차원적 증상목록을 국내에서 김광일 등[14]이 재 표준화한 한국판 간이정신진단검사(Korean Symptom Check List -90-Revision, SCL-90-R)를 측정도구로 7가지 요인(강박증 5문항, 대인 예민증 8문항, 우울증 4문항, 적대감 6문항, 공포증 4문항, 편집증 3문항, 불안 5문항)으로 총 35문항으로 구성되었다. 응답방식은 Likert의 5점 척도로 “전혀 그렇지 않다(1점)”, “그렇지 않다(2점)”, “보통이다(3점)”, “대체로 그렇다(4점)”, “매우 그렇다(5점)“로 측정하였다. 설문지

의 구성은 표 2와 같이 구성되었다.

[표 2] 설문지의 구성
[Table 2] Construction of questionnaire

| 변인 | 하위요인 | 문항수 |
|--------|------------|-----|
| 사회적 성숙 | 사회적 친화력 | 8 |
| | 사회적 적응력 | 6 |
| | 자기관리능력 | 5 |
| | 사회적 자기 효능감 | 7 |
| 신체적 건강 | 체력관리 | 6 |
| | 영양관리 | 5 |
| | 흡연 및 음주관리 | 3 |
| | 약물관리 | 3 |
| 정신적 건강 | 강박증 | 5 |
| | 대인 예민증 | 8 |
| | 우울증 | 4 |
| | 적대감 | 6 |
| | 공포증 | 4 |
| | 편집증 | 3 |
| | 불안 | 5 |
| 계 | | 78 |

2.3 타당도 및 신뢰도

설문지를 구성한 후 연구자의 설문지 구성과 변수의 조작적 정의에 대한 안면타당도(face validity)를 검증받고, 구성타당도(construct validity)를 확보하기 위하여 사회적 성숙, 신체적 건강과 정신적 건강요인 변인에 대한 탐색적 요인분석을 실시하였다. 요인추출 모델은 주성분 분석(principal component analysis)을 사용하였으며, 직각 회전방식 중 베리맥스(Varimax)방식을 사용하여 분석하였다. 이때 고유치(eigen-values)는 1.0 이상으로 한정하고, 요인적재값(factor-loading)의 기준은 0.5 이상을 기준으로 모든 문항이 선택되었다.

표 3은 사회적 성숙에 대한 요인분석 및 신뢰도 결과로 총 20문항으로 요인을 추출하였다. 그 결과 다중공선성이 발견된 4, 5, 7, 8번과 사회적 적응 9번 및 사회적 자기 효능감 21, 22번 등 일곱 문항을 제외하였다. 한편 각 요인은 사회적 친화력, 사회적 적응력, 자기관리능력, 사회적 자기 효능감 요인으로 명명되었으며, 4개의 요인이 전체 20문항 분산은 54.820%를 설명하였으며, 하위 요인별로 요인적재값을 살펴보면 사회적 친화력 요인 613~733, 사회적 적응력 요인 553~780. 자기관리 능력 요인 519~826, 사회적 자기 효능감 646~744 사이에 분포하였다. 사회적 성숙 요인의 신뢰도 측정하기 위하여 문항내적 일치도를 측정하는 Cronbach's α 를 이용한 신뢰도 분석결과, 전체 사회적 성숙요인의 신뢰도는 .888로 신뢰도가 있는 것으로 나타났다.

[표 3] 사회적 성숙요인에 대한 요인분석 및 신뢰도
[Table 3] Factor analysis of the social maturity factor and reliability

| 문항 | 1 | 2 | 3 | 4 | Cronbach's α |
|----------|--------|--------|---------|--------|--------------|
| 자기관리능력18 | .826 | .077 | .125 | -.004 | .798 |
| 자기관리능력19 | .813 | .209 | .090 | -.034 | |
| 자기관리능력17 | .798 | .093 | .029 | .002 | |
| 자기관리능력15 | .744 | .007 | -.006 | .220 | |
| 자기관리능력16 | .519 | -.004 | .227 | .229 | |
| 사회적효능감24 | .056 | .744 | .026 | .294 | .788 |
| 사회적효능감25 | .030 | .714 | .195 | .205 | |
| 사회적효능감20 | .140 | .683 | .141 | .029 | |
| 사회적효능감23 | .125 | .675 | .169 | -.079 | |
| 사회적효능감26 | .019 | .646 | .107 | .120 | |
| 사회적적응력11 | .066 | .019 | .780 | .209 | .817 |
| 사회적적응력10 | .167 | .116 | .743 | .060 | |
| 사회적적응력12 | .105 | .166 | .581 | .422 | |
| 사회적적응력13 | .002 | .179 | .577 | .378 | |
| 사회적적응력14 | .027 | .280 | .553 | .087 | |
| 사회적친화력2 | .175 | -.008 | .124 | .733 | .796 |
| 사회적친화력3 | .214 | .151 | .122 | .691 | |
| 사회적친화력6 | -.097 | .128 | .207 | .630 | |
| 사회적친화력1 | .055 | .177 | .277 | .613 | |
| 고유치 | 3.000 | 2.787 | 2.648 | 2.529 | |
| 변량 | 15.000 | 13.935 | 13.241 | 12.644 | .888 |
| 누적변량 | 15.000 | 28.935 | 42.1761 | 54.820 | |

표 4는 신체적 건강요인에 대한 요인분석 및 신뢰도 결과로 총 17문항으로 요인을 추출하였다. 한편, 각 요인은 체력관리 요인, 약물관리 요인, 흡연 및 음주관리 요인, 영양관리 요인으로 명명되었으며, 4개의 요인이 전체 17문항 분산은 61.400%를 설명하였으며, 하위 요인별로 요인적재값을 살펴보면 체력관리 요인 .823~.718, 약물관리 요인 .732~.612, 흡연 및 음주관리 요인 .684~.640, 영양관리 요인 .818~.614 사이에 분포하였다. 신체적 건강요인의 신뢰도를 측정하기 위하여 문항내적 일치도를 측정하는 Cronbach's α를 이용한 신뢰도 분석결과, 전체 신체적 건강요인의 신뢰도는 .895로 신뢰도가 있는 것으로 나타났다.

[표 4] 신체적 건강요인에 대한 요인분석 및 신뢰도
[Table 4] Factor analysis of the physical health factor and reliability

| 문항 | 1 | 2 | 3 | 4 | Cronbach's α |
|-------|------|------|-------|-------|--------------|
| 체력관리1 | .823 | .152 | .034 | -.010 | .891 |
| 체력관리2 | .819 | .147 | -.104 | .066 | |
| 체력관리3 | .798 | .240 | .076 | .005 | |
| 체력관리4 | .790 | .018 | .079 | .182 | |
| 체력관리6 | .758 | .059 | .309 | .042 | |
| 체력관리5 | .718 | .137 | .197 | .131 | |

| | | | | | |
|----------|--------|--------|--------|--------|------|
| 약물관리15 | .346 | .732 | .074 | -.109 | .727 |
| 약물관리16 | .402 | .664 | .083 | -.271 | |
| 약물관리17 | .159 | .612 | .059 | -.207 | |
| 흡연, 음주12 | -.020 | -.041 | .684 | .304 | .688 |
| 흡연, 음주13 | -.066 | .156 | .659 | .314 | |
| 흡연, 음주14 | .153 | .261 | .640 | .250 | |
| 영양관리8 | .122 | .098 | .000 | .818 | .657 |
| 영양관리7 | .045 | .105 | -.179 | .772 | |
| 영양관리9 | .064 | .047 | .368 | .756 | |
| 영양관리10 | .378 | .360 | .184 | .637 | |
| 영양관리11 | .292 | .113 | .016 | .614 | |
| 고유치 | 5.652 | 2.090 | 1.597 | 1.100 | .859 |
| 변량 | 33.249 | 12.294 | 9.329 | 6.469 | |
| 누적변량 | 33.249 | 45.539 | 54.931 | 61.400 | |

표 5는 정신적 건강요인에 대한 요인분석 및 신뢰도 결과이다. 총 35문항으로 분산의 68.536%를 설명하였으며, 7개의 하위요인과 요인적재 값은 강박증 요인 .810~.632, 대인예민성 요인 .805~.640, 우울증 요인 .854~.766, 적대감 요인 .887~.655, 공포증 요인 .897~.820, 편집증 요인 .913~.857, 불안 요인 .854~.742 사이에 분포하였다. 정신적 건강요인에 대한 요인의 신뢰도를 측정하기 위하여 문항내적 일치도를 측정하는 Cronbach's α를 이용한 신뢰도 분석결과, 전체 정신적 건강요인의 신뢰도는 .943로 신뢰도가 높은 것으로 나타났다.

[표 5] 정신적 건강요인에 대한 요인분석 및 신뢰도
[Table 5] Factor analysis of the mental health factor and reliability

| 문항 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | α |
|-----|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|------|
| Q2 | .810 | .070 | .347 | .183 | .289 | .021 | .423 | .777 |
| Q3 | .786 | .034 | .208 | .172 | .437 | .025 | .038 | |
| Q1 | .719 | -.041 | .375 | .123 | .102 | .065 | .354 | |
| Q4 | .662 | .054 | .131 | -.068 | .065 | .125 | .120 | |
| Q5 | .632 | .175 | .238 | .039 | .203 | -.009 | .330 | |
| Q11 | .201 | .805 | .107 | .026 | .022 | .232 | .172 | .804 |
| Q12 | .243 | .791 | .010 | .105 | .297 | -.089 | -.058 | |
| Q10 | .140 | .754 | .088 | .191 | .375 | .148 | -.103 | |
| Q13 | .142 | .726 | .294 | -.144 | -.005 | .054 | .326 | |
| Q6 | .058 | .722 | .310 | -.060 | .072 | .252 | .222 | |
| Q7 | .056 | .714 | .122 | -.078 | .162 | .211 | .028 | .848 |
| Q8 | .239 | .667 | .258 | .219 | .117 | -.009 | .101 | |
| Q9 | .165 | .640 | .218 | .073 | .342 | .222 | -.052 | |
| Q15 | .139 | .186 | .854 | .164 | .087 | -.018 | .093 | |
| Q14 | .138 | .129 | .837 | .124 | .141 | .055 | .067 | |
| Q16 | .177 | .042 | .767 | .179 | .097 | .274 | .172 | .909 |
| Q17 | .189 | .128 | .766 | .214 | -.001 | .238 | .144 | |
| Q21 | .198 | .254 | .165 | .887 | .115 | .193 | .113 | |
| Q20 | .229 | .187 | .202 | .881 | .224 | .229 | .073 | .848 |
| Q19 | .316 | .357 | .298 | .728 | .287 | .225 | .099 | |
| Q23 | .423 | .106 | -.108 | .685 | -.028 | -.043 | -.051 | |
| Q22 | -.046 | .175 | -.038 | .670 | -.040 | -.033 | .105 | |
| Q18 | .197 | .214 | .232 | .655 | .217 | .314 | .059 | |

| | | | | | | | | |
|-----|--------|--------|--------|--------|-------------|-------------|-------------|------|
| Q27 | .108 | .231 | .009 | .253 | .897 | -.096 | .077 | |
| Q25 | -.090 | .180 | .096 | .112 | .872 | .093 | -.025 | .876 |
| Q26 | .092 | .151 | -.072 | .272 | .856 | -.005 | .005 | |
| Q24 | .032 | .356 | .096 | .101 | .820 | -.123 | -.016 | |
| Q29 | .043 | .309 | .261 | .050 | -.035 | .913 | .206 | |
| Q28 | .133 | .342 | .150 | .224 | -.031 | .911 | .155 | .874 |
| Q30 | .120 | .188 | .121 | .115 | .052 | .857 | .108 | |
| Q32 | .156 | .051 | .030 | .102 | .233 | -.093 | .854 | |
| Q34 | .430 | -.051 | .127 | -.050 | .060 | .122 | .849 | |
| Q33 | .151 | .105 | .081 | .009 | .261 | -.040 | .843 | .879 |
| Q35 | .190 | .011 | .163 | .045 | .073 | -.008 | .818 | |
| Q31 | .358 | .184 | -.084 | .066 | .447 | .154 | .742 | |
| 고유 | 12.430 | 4.320 | 2.114 | 1.660 | 1.319 | 1.115 | 1.029 | |
| 분산 | 35.514 | 12.344 | 6.040 | 4.744 | 3.768 | 3.186 | 2.939 | .945 |
| 누적 | 35.514 | 47.858 | 53.898 | 58.642 | 62.411 | 65.597 | 68.536 | |

Q1 ~ Q5 : 강박증, Q6 ~ Q13 : 대인 예민증
 Q14~Q17 : 우울증, Q18~Q23 : 적대감
 Q24~Q27 : 공포증, Q28~Q30 : 편집증,
 Q31~Q35 : 불안

2.4 자료처리 방법

수집된 표본 중 연구에 적절치 않은 자료를 제외한 190부를 최종 유효 표본으로 하였다. 이와 같은 최종 자료를 가지고 Windows용 SPSS 18.0을 활용하여 조사 대상자의 일반적 특성을 위해 빈도분석과 측정도구의 내용 타당도를 알아보기 위해 신뢰도분석(reliability analysis), 요인분석(factor analysis)을 실시하였다. 각 요인에 대한 기술통계분석(Descriptive analysis)을 실시하였으며, 각 변수간의 관계를 살펴보기 위한 상관관계분석과 지속적인 생활스포츠 참여자의 사회적 성숙과 신체적 건강요인 및 정신건강에 요인의 차이를 검증하기 위하여 다중회귀 분석을 실시하였다. 모든 통계 분석은 유의수준은 $p < .05$ 로 설정하였다.

3. 연구결과 및 논의

3.1 요인별 기술 분석

표 6에서 보는 바와 같이 요인별에 대한 기술 분석 결과, 사회적 성숙은 3.28~3.56으로 약간 높게 나타났다. 신체적 건강은 체력관리 3.35, 흡연 및 음주관리 3.13, 약물관리는 3.26으로 약간 높았으며, 영양관리는 2.95로 약간 낮게 나타났다.

한편 정신적 건강은 모두 낮게 나타났다.

[표 6] 요인 별 기술 분석

[Table 6] Descriptive analysis by factor

| 변인 | 하위요인 | M | SD |
|--------|-----------|------|------|
| 사회적 성숙 | 사회적 친화력 | 3.33 | 0.58 |
| | 사회적 적응력 | 3.56 | 0.59 |
| | 자기관리능력 | 3.28 | 0.73 |
| | 사회적자기효능감 | 3.37 | 0.56 |
| 신체적 건강 | 체력관리 | 3.35 | 0.86 |
| | 영양관리 | 2.95 | 0.67 |
| | 흡연 및 음주관리 | 3.13 | 0.98 |
| | 약물관리 | 3.26 | 0.91 |
| 정신적 건강 | 강박증 | 2.70 | 0.72 |
| | 대인 예민증 | 2.45 | 0.61 |
| | 우울증 | 2.46 | 0.96 |
| | 적대감 | 2.22 | 0.78 |
| | 공포증 | 1.75 | 0.72 |
| | 편집증 | 1.85 | 0.78 |
| | 불안 | 2.01 | 0.82 |

3.2 지속적인 생활스포츠 참여자의 사회적 성숙이 신체적 건강에 미치는 영향

지속적인 생활스포츠 참여자의 사회적 성숙이 신체적 건강에 미치는 영향을 알아보기 위해 다중회귀분석을 실시한 결과는 표 7과 같다.

[표 7] 지속적인 생활스포츠 참여자의 사회적 성숙이 신체적 건강에 미치는 영향

[Table 7] Influence of the social maturity of sustained sport-for-all participants on their physical health

| 사회적 성숙 | 신체적 건강 | | | |
|----------|---------|---------|-----------|---------|
| | 체력관리 | 영양관리 | 흡연 및 음주관리 | 약물관리 |
| 사회적 친화력 | .190* | .205* | .037 | .215* |
| 사회적 적응력 | .043 | .088 | .156 | .038 |
| 자기관리능력 | .401*** | .356*** | .217** | .316*** |
| 사회적자기효능감 | -.001 | -.005 | -.112 | -.069 |
| R^2 | .260 | .255 | .084 | .177 |

* $p < .05$ ** $p < .01$ *** $p < .001$

표 7에서 나타난 바와 같이 지속적인 생활스포츠 참여자의 사회적 성숙이 신체적 건강에 미치는 영향을 분석한 결과, 자기관리능력($p < .001$), 사회적 친화력($p < .05$) 순으로 체력관리에 유의한 영향을 주는 것으로 나타났다. 사회적 친화력이 높을수록($\beta = .190$), 자기관리능력이 높을수록($\beta = .401$) 체력관리가 높아지는 것으로 나타났으며, 사회적 성숙이 26.0%를 설명하였다. 영양관리에 미치는 영향을 분석한 결과, 자기관리능력($p < .001$), 사회적 친화력($p < .05$) 순으로 영양관리에 영향을 주는 것으로 드러

났다. 사회적 친화력이 높을수록($\beta=.205$), 자기관리능력이 높을수록($\beta=.356$) 영양관리가 높아지며, 25.5%를 설명하였다.

흡연 및 음주관리에 미치는 영향을 분석한 결과, 자기관리능력($p<.05$)이 유의한 영향을 주는 것으로 나타났으며, 자기관리능력이 높을수록($\beta=.217$) 흡연 및 음주관리가 높아지는 것으로 나타났다. 사회적 성숙이 설명하는 설명력은 8.4%이다. 약물관리에 미치는 영향에서는 자기관리능력($p<.001$), 사회적 친화력($p<.05$) 순으로 유의한 영향을 주며, 사회적 친화력이 높을수록($\beta=.215$), 자기관리능력이 높을수록($\beta=.316$) 약물관리가 높아지는 것으로 나타났다. 사회적 성숙이 약물관리를 설명하는 설명력은 17.7%로 나타났다. 이러한 결과는 김남진[6]의 연구에서 운동을 계속하고 있는 집단이, 운동을 중지했거나 하지 않은 집단에 비해 신체적 건강은 물론 주관적 건강 상태가 좋은 것으로 나타났다. 이상호[11]의 연구결과와 일치한다. 이는 지속적인 생활스포츠 참가를 통해 향상된 사회적 성숙이 신체적 건강효과까지 향상시키는 것으로 나타나 생활스포츠 참가는 사회적인 성숙도뿐만 아니라 이를 통해 신체적인 변화까지 가져오는 효과를 보이는 것을 알 수 있었다.

3.3 지속적인 생활스포츠 참여자의 사회적 성숙이 정신적 건강에 미치는 영향

지속적인 생활스포츠 참여자의 사회적 성숙이 정신적 건강에 미치는 영향을 알아보기 위해 다중회귀분석을 실시한 결과는 표 8과 같다.

표 8에서 나타난 바와 같이 지속적인 생활스포츠 참여자의 사회적 성숙이 정신적 건강에 미치는 영향을 분석한 결과, 자기관리 능력은 강박증($\beta=-.288$, $p<.001$), 대인 예민증($\beta=-.209$, $p<.01$), 우울증($\beta=-.303$, $p<.001$), 적대감($\beta=-.357$, $p<.001$), 편집증($\beta=-.188$, $p<.01$), 불안($\beta=-.197$, $p<.01$)에 유의한 영향을 주었으며, 자기관리능력

이 낮으면 정신적 건강이 나빠지는 것으로 나타났다. 사회적 자기효능감은 대인 예민증($\beta=-.183$, $p<.05$), 공포증($\beta=-.196$, $p<.05$), 편집증($\beta=-.183$, $p<.05$), 불안($\beta=-.227$, $p<.01$)에 유의한 영향을 주는 것으로 드러났다. 사회적 자기효능감이 떨어질수록 정신적 건강이 나빠지는 것으로 드러났다. 이는 김남진[6]의 연구에서 운동을 지속적으로 하는 집단이 운동을 하지 않은 집단에 비해 정신적 건강상태에 대한 호소율도 낮은 것으로 나타났다는 주장을 뒷받침 하는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 지속적인 생활스포츠 참가를 통해 향상된 사회적 성숙이 정신적인 건강에 영향을 미치는 매우 중요한 내용을 볼 수 있다.

3.4 지속적인 생활스포츠 참여자의 신체적·정신적 건강의 상관관계

지속적인 생활스포츠 참여자의 신체적·정신적 건강요인의 상관관계를 살펴보기 위하여 Pearson의 적률 상관계수를 산출한 결과는 다음과 같다.

[표 9] 지속적인 생활스포츠 참가자의 신체적 건강과 정신적 건강의 상관관계

[Table 9] Correlation of the sustained sport-for-all participation of the company employees to their physical health and mental health

| | 체력관리 | 영양관리 | 흡연 및 음주관리 | 약물관리 |
|--------|----------|----------|-----------|---------|
| 강박증 | -.255*** | -.301*** | -.146* | .018 |
| 대인 예민증 | -.195** | -.240** | .029 | .037 |
| 우울증 | -.313*** | -.217** | -.158* | -.070 |
| 적대감 | -.275*** | -.281*** | -.252*** | -.188** |
| 공포증 | -.183* | -.193* | -.051 | -.111 |
| 편집증 | -.224** | -.337*** | -.085 | -.110 |
| 불안 | -.239** | -.276*** | -.068 | -.081 |

* $p<.05$ ** $p<.01$ *** $p<.001$

표 9에서 나타난 상관계수를 보면, 신체적 건강과 정신적 건강간의 상관관계를 알아보기 위하여 상관분석을

[표 8] 지속적인 생활스포츠 참가자의 사회적 성숙이 정신적 건강에 미치는 영향

[Table 8] Influence of the social maturity of sustained sport-for-all participants on their mental health

| 사회적 성숙 | 정신적 건강 | | | | | | |
|----------|----------|---------|----------|----------|--------|---------|---------|
| | 강박증 | 대인 예민증 | 우울증 | 적대감 | 공포증 | 편집증 | 불안 |
| 사회적 친화력 | .005 | -.018 | -.092 | -.138 | -.166 | -.054 | -.095 |
| 사회적 적응력 | -.092 | -.045 | .039 | .077 | .076 | -.075 | .106 |
| 자기관리능력 | -.288*** | -.209** | -.303*** | -.357*** | -.092 | -.188** | -.197** |
| 사회적자기효능감 | -.035 | -.183* | -.044 | -.045 | -.196* | -.183* | -.227** |
| R^2 | .114 | .120 | .117 | .163 | .097 | .137 | .120 |

* $p<.05$ ** $p<.01$ *** $p<.001$

실시한 결과, 신체적 건강에서 체력관리와 영양관리는 정신적 건강의 하위 영역 모두와 음의 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 이상의 연구 결과에서 분석해 본 바와 같이 지속적인 생활스포츠 참여가 직장인들의 신체적·정신적 건강요인에 매우 밀접한 관계를 가지는 것으로 나타나 무엇보다 직장인들의 적극적인 생활스포츠 활동 참여가 중요하다고 할 수 있겠다. 이에 직장인들을 위한 운동프로그램의 개발과 직장인들이 생활스포츠에 참여할 수 있는 기회를 확대시켜야 할 것이다.

4. 결론 및 제언

본 연구는 직장인들의 지속적인 생활스포츠 참여자의 사회적 성숙이 신체적·정신적 건강에 관한 연구를 규명하기 위하여 k도에 소재하고 있는 직장인들로 공공 및 사설 종합생활 체육시설에 다니고 있는 남녀 190명을 대상으로 조사하였다. 수집된 자료는 Windows용 SPSS/PC 18.0을 사용하여 일반적 특성을 위해 빈도분석, 측정도구의 내용타당도를 알아보기 위해 신뢰도와 요인분석을 실시하였으며, 각 요인에 대한 기술통계분석과 변수간의 관계를 알아보기 위해 상관관계 및 다중회귀분석을 실시하였다. 모든 통계 분석의 유의수준은 $p < .05$ 로 설정하였다. 결과는 다음과 같다.

첫째, 지속적인 생활스포츠 참여로 인한 직장인의 사회적 성숙은 신체적 건강에 영향을 미치는 것으로 나타났다.

둘째, 지속적인 생활스포츠 참여로 인한 직장인의 사회적 성숙은 정신적 건강에 영향을 미치는 것으로 나타났다.

셋째, 지속적인 생활스포츠 참여가 직장인의 신체적 건강과 정신적 건강 간의 상관관계가 있는 것으로 나타났다.

본 연구의 논의 및 결론에서 이미 나타난 바와 같이 지속적인 생활스포츠 참여가 직장인들의 사회적 성숙이 신체적 건강 및 정신적 건강에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이러한 지속적인 생활스포츠 참여 직장인들에 대한 결과를 토대로 다음과 같이 제언 및 제한점을 두고자 한다. 먼저, 제언은 직장인들의 지속적인 생활스포츠 참여를 강화하고, 사전지식 조사를 실시하여 직장인들의 수준에 맞게 단계별 생활스포츠 프로그램을 실시하여 직장인들로 하여금 생활스포츠 참가에 대한 흥미감과 자신감을 높일 수 있는 프로그램이 필요하다. 둘째, 제한점은 본 연구가 지속적인 생활스포츠를 참여하지 않은 직장인들을 분석하지 않은 관계로 모든 직장인들의 지속적인 생

활스포츠의 효과가 일반적 효과인지를 구별하지 못하는 제한점이 있다.

References

- [1] Choi H, O., "A study on knowledge and competence of nurses in performing cardiopulmonary resuscitation", Unpublished master's thesis, Yonsei University, Seoul, 2006.
- [2] Korean Association of CardioPulmonary Resuscitation, Seoul, Koonja Publishing, 2011.
- [3] Park Y, S., "Sustainable Effects of Basic Cardiopulmonary Resuscitation Education on Knowledge, Attitude and Skill about CPR among Middle School Students", Major in Nursing Education Graduate School of Education, Chonnam National University, 2010.
- [4] Park S, K., "Legislation of medical health", 2nd ed, Seoul, Korea Medicine, 2001.
- [5] Development of the CPR training curriculum, The Journal of the Korean Society of Emergency Medical Technology, 7(1), 29-42, 2003.
- [6] N, J, Kim, " A Study on the effect between health problems and exercise of women working", The Korean Journal of Physical Education, Vol, 40(4), pp, 125-137, 2001.
- [7] H, W, Chae, "Health Education", Publishers book publishing hyeongseol, Seoul, 1987.
- [8] C, J, Kim, "Health Promotion and Exercise", The Occupational Health, Vol, 29, pp, 3-7, 1990.
- [9] S, S, Ann, "A Survey on the Physical Activities and Life Style of Middle - aged Workers", Department of Nursing The Graduate School of Hanyang University, 1999.
- [10] C, B, Kong, "A Study of the Effect of Triathlon on its Participant's Psycho-Social Maturity and Physical Health Effect - Considering the Popularity Plan of Triathlon -, Department of Education Graduate School Inha University, 2004.
- [11] S, H, "The relation of golf participants' psycho-social maturity to physical and mental health", Department of Education Graduate School Yong-In University, 2006.
- [12] S, K, Kim, "Development of Lifestyle Assessment Inventory for Wellness of Korean Adults", The Korean Journal of Physical Education, Vol, 39(4), pp, 963-982, 2000.
- [13] L, R, Derogatis, "SCL-90(revised) Manual I, Baltimore,

Clinical Psychometries Research Unit, Johns Hopkins University School of Medicine, 1977.

- [14] K, I, Kim, H, T, Won, J, H, Lee, K, Y, Kim, "Standardization Study of Symptom Check List-90 in Korea, Journal of The Korean Neuropsychiatric Association, Vol, 17(4), pp, 449-458, 1978.
-

문 태 영(Tae-Young Moon)

[정회원]



- 1993년 2월 : 국민대학교 체육학과 (운동생리학 체육학석사)
- 2000년 2월 : 명지대학교 체육학과 (이학박사)
- 2005년 3월 ~ 현재 : 강원대학교 응급구조학과 교수

<관심분야>
보건학·건강증진