

여중생의 자기신체평가, 자아존중감, 건강행위간의 관련성 - 서울 일부지역을 중심으로 -

손우승* · 문인옥
이화여자대학교 보건관리학과

The Relations of Self-Body Evaluation, Self-Esteem, and Health Behavior of Junior High School Girls - In Partial Areas of Seoul -

Woo-Seung Son* · In-Ok Moon

Department of Health Education & Management in Ewha Womans University

ABSTRACT

Objectives: This study was conducted to examine the relations of 'self-body evaluation', self-esteem, and health behavior among junior high school girls, analysing influencing factors for their health behavior, and building a base for its improvement.

Methods: Data collection was conducted by self-report survey. Survey participants were 330 junior high school girl students in the area of Seoul, 221 from women's junior high schools and 109, coed schools. Survey included general characteristics, self-body evaluation, self-esteem, and health behavior.

Results:

1. In their self-body evaluation, the students gave themselves 3.27 ± 0.53 scores of the total 5, and of general characteristics, BMI, ideal BMI, personality, living standard were statistically significant different.

2. The scores for the girl students' health behavior were 2.77 ± 0.37 of total 4, and of general characteristics, school forms, grades, living standard were statistically significant different.

characteristics, school forms, personality, school grades, living standard were statistically

* 이 논문은 손우승의 이화여자대학교대학원 석사학위 논문(2010, 지도교수: 문인옥)인 “여중생의 자기신체평가, 자아존중감, 건강행위간의 관련성”의 일부를 수정 보완하여 완성하였음.

접수일: 2010년 11월 22일, 수정일: 2010년 11월 30일, 채택일: 2010년 12월 10일

† 교신저자: 손우승(서울시 서대문구 대현동 11-1 이화여자대학교 대학원 보건관리학과)

H.P: 010-9010-0125, Fax:02-477-2898, E-mail: sonws@amc.seoul.kr

significant different.

3. The girls' self-body evaluation and self-esteem showed a low level of negative significant difference and their self-body evaluation and health behavior were significantly different, but a low level of negative significant difference. And the relationship between self-esteem and health behavior showed a high level of positive significant difference.

4. Influencing factors for the girls' health behavior showed a significant difference in self-esteem and school forms of general characteristics, self-body evaluation, and self-esteem.

Key words: Junior high school girls, Self-body evaluation, Self-esteem, Health behavior

I. 서론

최근 통계청(2010)의 자료에 의하면 우리나라 청소년의 약 16.2%는 외모·건강에 대해 고민을 하는 것으로 조사되었다. 이는 학업과 직업에 관한 고민 다음으로 높아 외모·건강이 청소년의 주요 고민거리 중 하나로 나타났다. 최근 종합병원 소아과 병동의 성장 클리닉 대기실에는 자녀가 또래보다 키가 작다고 생각하여 부모의 손에 이끌려온 어린이 환자들이 가득하다. 이처럼 부모 또한 그들 자녀의 외모에 많은 관심을 갖게 되는 현실이다.

초기 청소년기의 여자 중학생들은 사춘기를 겪으며 남학생보다 급격한 신체 성장과 제 2차 성징의 출현으로 외모의 변화를 경험하게 되며, 사회 경험이 넓어지고 동료와의 관계가 발달되어 신체와 신체기능을 비교·평가하면서 신체상(body image)을 형성해 나간다.

신체나 외모에 대한 만족은 기분과 행위에 영향을 주어 자신감 있고 적극적인 행위를 보이지만, 자신이 원하는 이상적인 신체상과 일치하지 않으면 자신의 신체에 대해 부정적인 신체상을 형성하여 심리적으로 위축되어

행위와 성격에 영향을 주며, 이런 부정적인 신체상은 불건전한 건강행위를 시도하게 한다. 또한 청소년기의 자기 신체에 대한 평가는 성인이 된 후에도 사회성 발달과 자아개념에 지속적으로 영향을 미치므로 중요하다(김경희, 2001).

청소년기의 신체상은 인지·지각변수 뿐만 아니라 건강행위 수행에도 영향을 미치게 되어, 부정적인 신체상은 부적절한 건강행위로 이어지고 긍정적인 신체상은 식습관뿐만 아니라 모든 건강행위와 관련이 있다. 바람직하지 못한 청소년기의 건강관련 행위는 현재는 물론 미래 사회의 건강문제로 이어질 수 있기 때문에 보다 적절한 관리가 필요하다. 청소년기의 잘못된 건강관련 행위는 차세대 건강문제의 원인이 될 수 있으며 국가적인 의료비 상승의 직접적인 원인이 될 수 있다(김해숙, 2006).

아동·청소년의 경우 잘못된 건강행위관련 지식으로 인해 성장저하, 질병발생, 학습능력저하 등 건강을 위협받을 수 있으므로 올바른 지식을 통해 건강생활을 실천할 수 있도록 하는 것이 중요하다고 하겠다(보건복지부, 2010).

그 동안의 연구들은 신체적 자기지각, 신체적 자기개념이 자아존중감에 미치는 영향에 관한

연구(현정숙, 2007 ; 배정원, 2006 ; 정유림, 2005 ; 이윤주, 2002)가 주를 이루었고, 신체적 자기개념 형성과 신체적 자기지각구성에 관계하는 여러 요인들과 현상들을 규명하였다. 이러한 선행 연구들은 연구의 대상에 있어 한정적이며, 청소년의 신체적 지각과 식습관에 관한 연구가 주를 이루었으나, 신체상과 전반적인 건강행위에 관한 국내 연구는 미비하였다.

그러므로 본 연구에서는 대상 및 영역의 확대를 통해 청소년 시기 중 여자중학생의 자신의 외모에 대한 자기신체평가와 자아존중감 및 건강행위의 관련성을 살펴보고, 여중생의 건강행위에 영향을 미치는 요인을 찾아내어 보건교육의 기초자료를 제공하고자 한다.

II. 연구 방법

1. 조사대상

본 연구는 중학교에 재학 중인 여학생으로, 서울 시내 소재 2개의 여자중학교와 1개의 남녀공학 중학교를 편의로 추출하였다. 대상 학교의 2학년 중 여자중학교 각 3학급씩, 남녀공학은 남녀 합반이므로 6학급을 선정하여, 여자 중학교 학생 223명, 남녀공학 중학교 여학생 109명 총 332명을 대상으로 조사하였으나, 기재가 불충분한 2명을 제외한 330명을 대상으로 하였다.

2. 조사방법 및 도구

본 연구의 조사에 앞서 설문지의 내용과 형식을 수정·보완할 목적으로 여학교 15명, 남녀공학 15명 총 30명을 대상으로 예비조사를 실시하였다. 본 조사의 구체적인 방법으로는 조사대상의 학교와 보건교사의 협조를 얻어 연구자가 각 학교에 방문하여 연구목적과 설문지

내용 및 설문지 기재요령을 설명한 후, 자기기입식으로 작성한 것을 수거하는 형식을 취하여 설문지를 회수하는 형식으로 실시하였다. 자료수집은 2010년 4월 21일부터 4월 28일까지 시행하였고, 종례시간을 이용하여 약 20분 동안 실시하였다.

본 연구에서는 구조화된 설문지를 측정도구로 사용하였으며, 여중생의 자기신체평가, 자아존중감, 건강행위 정도를 알아보기 위하여 크게 4개의 영역으로 구성하였다. 4가지 영역은 일반적 특성, 자기신체평가, 자아존중감, 건강행위로 총 104문항으로 구성하였다. 설문지는 선행연구 고찰을 기반으로 예비조사를 실시한 후, 설문 응답을 토대로 연구자가 일부 설문지의 내용과 형식을 수정·보완하여 본 조사에 사용하였다. 각 문항에 대한 내용은 <표 1>과 같다. 본 연구에서 사용된 설문지 문항의 자기신체평가에 대한 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .929$ 이었고, 자아존중감의 신뢰도는 .881, 건강행위는 .847로 높게 조사되었다.

본 연구의 일반적 특성 중 BMI는 키와 체중, 이상적인 키와 체중을 바탕으로 체질량지수(BMI, kg/m^2)를 계산하여, 체질량지수 백분위 중 15% 미만은 저체중, 15% 이상-85% 미만은 정상, 85% 이상-95% 미만은 과체중, 95% 이상은 비만으로 하였다(질병관리본부, 2008).

본 연구에서의 자기신체평가는 이상적인 신체상 내재화, 신체불만족, 체중조절 및 외모관리 인식으로 구성되었다. 이상적인 신체상의 내재화를 측정하기 위하여 배정원(2006)의 연구에 사용된 문항을 연구자가 수정·보완하였다. 신체불만족은 Heathrton과 Polivy(1991)가 명명한 신체존중감(Body-Esteem) 측정에 사용한 문항 중 박은아(2001)의 연구에서 신뢰적이었던 5개 문항과, 신미영(1997)의 연구에서 신체 각 부분의 신체불만족을 측정한 문항 가운데 신뢰도가 높은 5개 문항, 배정원(2006)의 연구

에서 4문항을 측정항목으로 구성하였다. 체중조절 및 외모관리 인식은 마른 체형의 규범화가 여성생으로 하여금 체중조절의 필요성을 절실하게 느끼게 한다고 보아, 체중조절 및 외모관리 실태와 인식을 알아보기 위한 문항으로 구성되었으며, 배정원(2006)의 연구에 사용된 문항

을 연구자가 수정·보완하였다. 각 문항은 5점 Likert식 척도로 전체 점수가 높을수록 이상적인 체형에 대한 내재화가 많이 되었음을 뜻하고, 신체불만족이 높으며, 체중조절과 외모관리 필요성에 대한 인식이 높은 것을 의미한다.

<표 1> 설문지의 구성

항목	문항	문항수
일반적 특성	키와 체중, 이상적인 키와 체중, 학교형태, 성격, 학교성적, 생활정도	6
	이상적인 신체상 내재화	19
자기신체평가	신체불만족	14
	체중조절 및 외모관리인식	14
	체중조절의 필요성	5
자아존중감	긍정적 자아존중감,	5
	부정적 자아존중감	5
건강행위	개인위생 및 건강책임	10
	영양 및 식습관	8
	물질남용	6
	운동	5
	스트레스 관리 및 대인관계	7
합계		104

본 연구에서의 자아존중감 척도는 Rosenberg (1965)가 고안한 ‘자아존중감 척도(Self-Esteem Scale)’를 번역하여 사용한 배정원(2006)의 연구에 사용된 문항을 수정·보완하여 구성하였다. 이 척도는 자기 자신에 대해 어떤 태도를 가지고 있는지를 측정하는 자기보고식 검사이며, 각 문항의 응답은 5점 Likert식 척도로 전체 점수가 높을수록 자아존중감이 높은 것을 의미한다.

본 연구에서의 건강행위는 송명희(2005) 연구의 설문 문항을 수정·보완하여 건강행위 정도에 따라 4점의 Likert식 척도이며, 점수가 높을수록 건강행동 정도가 높은 것을 의미한다.

3. 분석방법

설문지를 통해 수집된 자료는 SPSS 17.0 통계 프로그램을 이용하여, 일반적 특성과 자기신체평가, 자아존중감 및 건강행위는 기술통계(빈도, 백분율, 평균, 표준편차)로 분석하였으며, 자기신체평가, 자아존중감 및 건강행위는 *t-test*와 ANOVA를 통해 분석하였다. 자기신체평가와 자아존중감 및 건강행위의 관련성은 단순상관 분석을 실시하였고, 건강행위에 미치는 영향요인 분석은 다중회귀분석을 활용하였다.

Ⅲ. 연구 결과

1. 대상자의 특성

1) 대상자의 일반적 특성

본 연구 대상자는 중학교 2학년 여학생으로 평균 키와 체중은 160.43cm, 50.96kg으로 이를 체질량지수(BMI, kg/m^2)로 계산하면 평균 19.78로 나타났다. 연구 대상자가 이상적으로 생각하는 평균 키와 체중은 166.03cm, 48.14kg로 나타

났다. 이를 체질량지수로 계산하면 17.58로 나타났다. 이는 15세 여자 청소년 BMI 백분위수의 약 10백분위수에 해당하는 학생이 저체중인 것으로 나타났다. 체질량지수(BMI, kg/m^2) 기준에 의하여 조사대상자인 여중생(15세) 체질량지수 백분위에 따라 17.9 미만은 저체중, 17.9 이상 23.5 미만은 정상, 23.5 이상 26.2 미만은 과체중, 26.2 이상은 비만으로 구분하였다. 그 외 일반적 특성은 <표 2>와 같다.

<표 2> 대상자의 일반적 특성

특 성	구 분	빈도(명)	백분율(%)
BMI	저체중(<17.9)	72	21.8
	정상(17.9-23.5)	231	70.0
	과체중(23.5-26.2)	23	7.0
	비만(≥ 26.2)	4	1.2
이상적인 BMI	저체중(<17.9)	226	68.5
	정상(17.9 이상 23.5 미만)	104	31.5
	과체중(23.5 이상 26.2 미만)	0	0
	비만(≥ 26.2)	0	0
학교형태	여중	221	67.0
	남녀공학-남녀합반	109	33.0
성 격	내성적	41	12.4
	중간	146	44.2
	외향적	143	43.3
성 적	하위	107	32.4
	중위	85	25.8
	상위	138	41.8
생활정도	하위	35	7.6
	중위	139	42.1
	상위	166	50.3
계		330	100.0

또한 BMI와 이상적인 BMI 비교에서 현재 저체중과 정상인 대상자가 이상적으로 생각하는 BMI가 과체중과 비만인 대상자가 이상적으로 생각하는 BMI보다 약 1.24 낮은 것으로 나타났다<표 3>.

<표 3> BMI에 따른 이상적인 BMI 비교

구 분	명	이상적인 BMI
저체중(<17.9)	72	16.59
정상(17.9~23.5)	231	17.59
	303	17.35
과체중(23.5~26.2)	23	18.73
비만(≥26.2)	4	17.78
	27	18.59
계	330	17.58

2) 대상자의 자기신체평가, 자아존중감 및 건강행위 특성

본 연구 대상자의 특성은 다음 <표 4>와 같다. 자기신체평가는 점수가 높을수록 자기 신체에 부정적인 것을 의미한다. 대상자의 자기 신체평가 점수는 5점 만점에 평균이 3.27±.53점으로 자기신체평가에 다소 부정적인 것으로 조사되었다. 자기신체평가 항목의 평균점수를 살펴보면, 이상적인 신체상 내재화 정도는 3.47±.63점, 신체불만족은 3.04±.59점, 체중조절 및 외모관리인식은 3.27±.53점으로 조사되었다. 항목 중 이상적인 신체상 내재화가 가장 높은 점수로 나타났고, 신체불만족은 3.04±.59점으로 보통정도로 나타났다.

대상자의 자아존중감은 총 10문항으로 5점 만점 중 평균이 3.61±0.69점이었다. 자아존중감은 긍정적 5문항, 부정적 5문항으로 나누어 조사하였다. 긍정적 문항의 평균은 3.59±0.72점, 부정적 문항의 평균은 3.63±0.83점으로 부정적 문항의 점수가 비교적 높게 나타났다.

건강행위 특성은 개인위생 및 건강관리, 영양 및 식습관, 물질남용, 운동, 스트레스 및 대인관계로 나누어 조사하였다. 건강행위 특성은 총 36문항으로 4점 만점 중 2.77±0.37점이었다. 물질남용, 개인위생 및 건강관리, 스트레스 및 대인관계, 영양 및 식습관, 운동의 순서로 나타났다. 물질남용은 3.37±0.54점으로 다른 항목에 비해 건강행위 점수가 높았고, 운동은 2.07±0.56점으로 가장 낮게 조사되었다.

<표 4> 대상자의 각 항목 특성점수

항 목	Mean±SD
자기신체평가	3.27±.53
이상적인 신체상 내재화	3.47±.63
신체불만족	3.04±.59
체중조절 및 외모관리인식	3.19±.74
자아존중감	3.61±0.69
긍정적 문항	3.59±0.72
부정적 문항†	3.63±0.83
건강행위*	2.77±0.37
개인위생 및 건강관리*	2.74±0.48
영양 및 식습관*	2.64±0.56
물질남용*	3.37±0.54
운동*	2.07±0.56
스트레스관리 및 대인관계*	2.67±0.52

5점 Likert 척도, *4점 Likert 척도, † 역환산 문항

2. 일반적 특성에 따른 자기신체평가, 자아존중감 및 건강행위

1) 일반적 특성에 따른 자기신체평가 차이

대상자의 일반적 특성에 따른 자기신체평가의 차이는 <표 5>와 같다. 자기신체평가는 BMI, 이상적인 BMI에서 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. BMI 구분에서 저체중의 자기신체평가 점수가 가장 낮았으며, 자기신체평가에 덜 부정적인 것으로 나타났다. 이상적으로 생각하는 BMI가 저체중인 경우 정상범위보다 자기신체평가 점수가 높게 나와, 이상적으로 생각하는 BMI에 따라 자기신체평

가에 차이를 보였다. 성격은 중간보다 내성적인 성격이 자기신체평가 점수가 높았고, 외향적인 성격에서 자기신체평가 점수가 가장 높았

으며, 생활정도는 하위에서 자기신체평가 점수가 높게 나타났다($F=3.263$, $p=.040$).

<표 5> 일반적 특성에 따른 자기신체평가 점수 차이

						단위: 명
특 성	구 분	명	Mean±SD	F or t	p	
BMI	저체중(<17.9)	72	3.02± .54	6.950	.000**	
	정상(17.9-23.5)	231	3.34± .52			
	과체중(23.5-26.2)	23	3.31± .45			
	비만(≥26.2)	4	3.37± .64			
이상적인 BMI	저체중(<17.9)	226	3.31± .54	2.259	.025*	
	정상(17.9-23.5)	104	3.17± .52			
성 격	내성적	41	3.25± .47	3.164	.044*	
	중간	146	3.19± .54			
	외향적	143	3.35± .53			
생활정도	하위	25	3.44± .55	3.263	.040*	
	중위	139	3.32± .51			
	상위	166	3.20± .54			

5점 Likert 척도, * $p<0.05$, ** $p<0.01$

2) 일반적 특성에 따른 자아존중감 차이

대상자의 일반적 특성에 따른 자아존중감의 차이는 <표 6>과 같다. 자아존중감은 학교형태,

성격, 성적, 생활수준의 정도에 차이가 나타났으며, 이는 통계적으로 유의한 차이가 있었다.

<표 6> 일반적 특성에 따른 자아존중감 점수 차이

						단위: 명
특 성	구 분	명	Mean±SD	F or t	p	
학교형태	여중	221	3.54± .69	-2.649	.008*	
	남녀공학-남녀합반	109	3.75± .65			
성 격	내성적	41	3.34± .77	6.156	.002*	
	중간	146	3.56± .61			
	외향적	143	3.73± .71			
성 적	하위	107	3.31± .62	18.690	.000**	
	중위	85	3.62± .72			
	상위	138	3.83± .63			
생활정도	하위	25	3.09± .67	23.693	.000**	
	중위	139	3.43± .67			
	상위	166	3.83± .61			

5점 Likert 척도, * $p<0.05$, ** $p<0.01$

3) 일반적 특성에 따른 건강행위 차이

대상자의 일반적 특성에 따른 건강행위의 차이는 <표 7>과 같다. 건강행위는 학교형태, 성

적, 생활수준의 정도에 따라 차이가 있었으며, 이는 통계적으로 유의한 차이가 있었다.

<표 7> 일반적 특성에 따른 건강행위 점수 차이

단위: 명					
특 성	구 분	명	Mean±SD	F or t	p
학교형태	여중	221	2.72± .37	-3.586	.000**
	남녀공학-남녀합반	109	2.87± .87		
성 적	하위	107	2.70± .34	3.900	.021*
	중위	85	2.76± .33		
	상위	138	2.83± .38		
생활정도	하위	25	2.70± .33	3.906	.021*
	중위	139	2.72± .36		
	상위	166	2.82± .36		

4점 Likert 척도, * p<0.05, ** p<0.01

3. 대상자의 자기신체평가, 자아존중감 및 건강행위의 관계

1) 자기신체평가와 자아존중감의 관계

대상자의 자기신체평가와 자아존중감의 관련성을 알아보기 위하여 피어슨 상관분석을 실시하였고, 그 결과는 <표 8>과 같다. 자기신체평가의 항목별로 자아존중감과 관계를 살펴보면, 이상적인 신체상 내재화, 신체불만족, 체중조절 및 외모관리인식 모두 유의미한 상관관계가 있었으나, 낮은 음의 상관계수를 보였다. 전체적인 자기신체평가와 자아존중감의 관계에서도 유의미한 상관관계가 있었으나, 낮은 음의 상관계수를 나타냈다.

<표 8> 자기신체평가와 자아존중감의 관계

	자아존중감 r (p)
이상적인 신체상 내재화	- .272(.000)
신체불만족	- .268(.000)
체중조절 및 외모관리인식	- .248(.000)
자기신체평가 평균	- .325(.000)

2) 자기신체평가와 건강행위의 관계

대상자의 자기신체평가와 건강행위의 관련성을 알아보기 위하여 피어슨 상관분석을 실시하였고, 그 결과는 <표 9>와 같다. 자기신체평가와 건강행위의 관계는 유의미한 상관관계가 있었으나 낮은 음의 상관계수를 보였다.

<표 9> 자기신체평가와 건강행위의 관계

	이상적인 신체상 내재화 r (p)	신체 불만족 r (p)	체중조절 및 외모관리인식 r (p)	자기신체평가 평균 r (p)
개인위생 및 건강책임	-.126(.022)	-.138(.012)	-.133(.016)	-.163(.003)
영양 및 식습관	-.071(.198)	-.058(.293)	-.089(.106)	-.087(.119)
물질남용	-.029(.603)	-.090(.102)	-.058(.297)	-.075(.180)
운동	-.056(.311)	-.047(.394)	-.015(.781)	-.053(.342)
스트레스관리 및 대인관계	-.150(.006)	-.136(.014)	-.124(.025)	-.186(.001)
건강행위 평균	-.133(.015)	-.138(.012)	-.133(.016)	-.170(.002)

3) 자아존중감과 건강행위의 관계

대상자의 자아존중감과 건강행위의 관련성을 알아보기 위하여 피어슨 상관분석을 실시하였고, 그 결과는 <표 10>과 같다. 자아존중감과 건강행위의 관계는 양의 상관관계가 유의하게 나타났다.

<표 10> 자아존중감과 건강행위의 관계

	자아존중감 r (p)
개인위생 및 건강책임	.481(<.001)
영양 및 식습관	.446(<.001)
물질남용	.281(<.001)
운동	.336(<.001)
스트레스관리 및 대인관계	.456(<.001)
건강행위 평균	.618(<.001)

4. 대상자의 건강행위와 관련된 요인

대상자의 건강행위에 영향을 미치는 요인을 알아보기 위해, 일반적 특성, 자기신체평가, 자아존중감에 대한 다중회귀분석을 실시하였다. 종속변수는 건강행위이며, 독립변수는 일반적 특성, 자기신체평가, 자아존중감으로 회귀계수와 유의확률을 통해 건강행위에 통계학적으로 유의한 요인을 구하였다. 건강행위에 영향을 미치는 변수는 자아존중감($\beta=.649$, $p<.001$), 학교형태($\beta=.115$, $p=.010$)가 유의하게 나타났으며, 일반적 특성, 자기신체평가, 자아존중감이 건강행위를 설명하는 설명력은 40.3%이었다 ($F=30.988$, $p<.001$)<표 11>.

<표 11> 여중생의 건강행위에 미치는 영향 요인

		(n=330)				
종속변수	독립변수	B	Standard Error	β	t	p
건강행위	(상수)	1.455	.167		8.702	.000
	일반적 특성					
	학교형태	.089	.035	.115	2.581	.010
	성적	-.013	.016	-.038	-.791	.430
	생활정도	-.018	.022	-.040	-.803	.422
	자기신체평가					
	이상적인 신체상 내재화	.037	.031	.064	1.191	.234
	신체불만족	.018	.035	.030	.525	.600
	체중조절 및 외모관리인식	-.014	.032	-.028	-.428	.669
	자아존중감	.346	.027	.649	12.919	.000
		F = 30.988 , p= .000				
		$R^2 = .403, R^2_{adj} = .390$				

IV. 논의

본 연구는 여자 중학생들을 대상으로 자기신체평가, 자아존중감 및 건강행위의 관련성을 살펴보고, 건강행위에 영향을 미치는 요인을 분석함으로써, 여자 중학생의 건강행위를 증진시키기 위한 기초를 마련하기 위해 시도되었다.

질병관리본부(2008) 조사에 따른 우리나라 여자중학생 2학년(15세) 평균 키 159.07cm, 평균 체중 52.10kg와 비교해 키는 1.36cm 크고, 체중은 1.14kg의 작게 조사되었다. 또 조사된 BMI는 15세 여자 청소년의 평균 BMI 20.23과 비교해 0.45 작게 나타났다. 본 연구는 자기기입식 설문조사로 인하여 키와 체중에 왜곡이 있을 수 있으나, 우리나라 전체 평균과 상당한 차이를 보이지는 않았다.

여중생은 자기신체평가에 대해 다소 부정적으로 인식하는 것으로 나타났다. 배정원(2006)의 여대생보다 덜 부정적이었으며 김해숙(2006)의

경기도지역 여자 중학생 신체상보다는 부정적인 것으로 나타났는데, 이는 나이(학년)에 따라 신체불만족에 차이가 있음을 알 수 있으며(Heather L.과 Thomas, 2003), 지역에 따라 미디어 노출로 인하여 생긴 왜곡된 신체상을 갖게 되는 정도가 다른 것으로 추정된다. 대상자의 일반적 특성에 따른 자기신체평가 차이를 살펴보면, 자기신체평가는 BMI에 따라 자기신체평가 점수에 차이가 있음을 알 수 있다. BMI가 높은 대상에서 신체불만족의 경향이 더 크게 나타났다. 이러한 결과는 선행연구의 비만도가 높을수록 외모만족도가 낮고, 신체불만족이 크다고 보고한 연구결과와 일치하였다. 이상적으로 생각하는 BMI가 낮은 대상이 자기신체평가에 부정적이었으며, 저체중과 정상군이 이상적으로 생각하는 BMI 평균은 약 17.35로 매우 저체중에 해당하였다. 과체중, 비만을 제외한 저체중군의 이상적인 BMI가 정상군의 이상적인 BMI보다 낮게 나타났는데, 이것은 신

체 상태와 관계없이 현재 자신의 키와 체중에 불만족하여, 정상과는 더욱 떨어진 키와 체중을 이상적인 것으로 인식하는 신체상 왜곡정도가 심함을 의미한다. 나아가 자기신체에 대한 부정적인 인식과 이상적인 신체상에 대한 왜곡된 인식은 청소년기 대상자들의 바람직한 성장과 발달을 저해할 수 있는 심각한 요인이라는 것에 주목해야 한다. 생활정도에 따라 자기신체평가에 차이를 보였는데, 이는 Joiner & Kahubeck(1996)의 사회경제적 상태가 낮은 청소년들은 신체불만족이 높고 건강하지 않은 식이형태를 한다는 연구결과와 김해숙(2006)의 부모의 월수입정도가 높을수록 신체만족도가 높다는 결과와 일치하였다.

여중생의 건강행위는 선행연구보다 높은 건강행위를 하는 것으로 나타났다. 선행연구의 경기도지역 중학생(김해숙, 2006), 서울지역 고등학교생(심미경, 2009), 울산지역 여자 중학생(김봉진, 2002)에 비해 다소 높게 조사되었다. 고등학교생에 비해 중학생의 건강행위 점수가 높음을 알 수 있으며(최경희, 2000), 이경화(2002)는 사회·환경적인 요인이 건강행위에 영향을 준다고 하였는데, 본 연구는 서울 일부지역(서초·강남구)의 학교를 대상으로 하여 건강행위 점수가 비교적 높게 나타난 것으로 사료된다. 본 연구에서 가장 낮은 건강행위 수행영역은 운동영역이었으며, 2010년 청소년 통계 자료에서도 우리나라 중·고등학생의 25.1%만이 규칙적인 운동을 실천하는 것으로 나타났다. 이는 현 교육제도 속에서 학생들이 운동을 할 환경이 조성되지 않았기 때문이라고 할 수 있다. 보건복지부는 2010년 핵심전략과제로 건강형성기인 청소년의 건강행태를 개선하기 위하여 학교보건에 대한 국가적 지원체계를 강화하기로 하였다. 청소년들의 운동부족, 영양 불균형, 수면부족, 스트레스와 자살 충동의 악순환 구조가 개선될 것으로 기대된다.

여중생의 자기신체평가와 자아존중감은 음의 상관관계가 있는 것으로 나타났으며, 이는 부정적 신체상과 자아존중감의 관계를 나타낸 선행연구의 결과와 일치한다. 여중생의 자기신체평가와 건강행위와의 관련성을 살펴본 결과, 매우 약한 음의 상관관계인 것으로 나타났고, 이는 자기신체평가가 긍정적일수록 건강행위 실천수준도 높아진다는 경향을 보인 선행연구와 다른 양상을 보였다. 본 연구의 대상자는 사회·문화적 특성, 지역적인 특성으로 인하여 사회적지지가 비교적 높아, 자기신체평가에 덜 민감하며, 건강행위 실천정도 비교적 높게 나타나 자기신체평가와 건강행위와의 관련성이 낮은 것으로 사료된다.

여중생의 자아존중감과 건강행위는 양의 상관관계가 있었으며, 모든 하위영역의 건강행위에서 유의한 양의 상관관계가 있었다. 자아존중감은 고정되고 불변하는 요인이 아니라 계속 변화하며 수정 가능하다. 특히 청소년기는 정체감이 형성되는 시기로 자아존중감이 확실하게 형성되지 않았으며 사회·환경적인 영향을 받을 수 있으므로 자아존중감 증진 프로그램을 통해 자아에 대해 긍정적인 태도를 갖게 하여 스스로 가치있는 사람으로 인지하게 함으로써 건강행위를 실천하도록 해야 한다.

여중생의 건강행위에 관련된 요인들을 분석한 결과, 학교형태, 성적, 생활정도, 이상적인 신체상 내재화, 신체불만족, 체중조절 및 외모관리인식, 자아존중감은 건강행위를 40.3% 설명하는 것으로 나타났다. 건강행위에 영향을 미치는 유의한 변수는 자아존중감과 학교형태로 조사되었는데, 분석결과 자아존중감이 높을수록 건강행위의 점수가 높고, 학교의 형태가 여자중학교보다 남녀공학의 남녀합반이 건강행위 점수가 높은 것으로 나타났다. 남녀공학의 학교형태는 사회성과 자아개념 형성을 촉진시키고, 학습능률을 향상시키며, 신체의 발달을

촉진한다(유소라, 2008). 이처럼 학교형태에 따라 자아존중감과 건강행위 수행정도에 차이가 있어 이러한 결과가 나타난 것으로 사료된다. 따라서 자아존중감을 향상시키는 보건교육프로그램 뿐만 아니라, 학교형태에 따른 다양한 보건교육 프로그램이 실시되어야 할 것이다.

V. 결론

본 연구는 여자 중학생들을 대상으로 자기신체평가, 자아존중감 및 건강행위의 관련성을 살펴보고, 건강행위에 영향을 미치는 요인을 분석하여, 향후 여중생에게 올바른 건강행위를 형성하게 하는 보건교육이 이루어지도록 기초 자료를 제공하고자 시도되었다. 연구대상은 서울 시내 소재 2개의 여자중학교 2학년 학생 221명, 1개의 남녀공학 중학교 2학년 여학생 109명 총 330명을 대상으로 하였으며, 조사도구는 일반적 특성과 구조화된 자기신체평가와 자아존중감, 건강행위로 구성하였다. 본 연구의 결과는 다음과 같다.

1. 여중생의 자기신체평가는 BMI, 이상적인 BMI, 성격, 생활정도에서 통계적으로 유의한 차이를 보였으며, 여중생의 자아존중감 점수는 학교형태, 성격, 성적, 생활수준에서 유의한 차이를 보였다. 또 여중생의 건강행위의 하위 항목을 살펴보면 물질남용, 개인위생 및 건강관리, 스트레스 및 대인관계, 영양 및 식습관, 운동의 순서로 점수가 높게 조사되었으며, 학교형태, 성적, 생활수준에서 유의한 차이가 나타났다.

2. 여중생의 자기신체평가와 자아존중감은 낮은 수준의 유의한 상관관계($r=-.325, p<.001$)가 있으며, 자기신체평가와 건강행위는 유의하였으나 낮은 상관관계($r=-.170, p=.002$)를 보였고, 자아존중감과 건강행위와의 관계는 높은

양의 상관관계($r=.618, p<.001$)가 유의하게 나타났다.

3. 여중생의 건강행위에 영향을 미치는 요인은 일반적 특성(학교형태, 성적, 생활정도), 자기신체평가, 자아존중감 중에서 자아존중감과 학교의 형태가 유의하게 나타났고, 건강행위를 설명하는 설명력은 40.3%이었다. 자아존중감이 높을수록, 학교의 형태가 남녀공학인 경우에 전체 건강행위가 높은 것으로 나타났다.

본 연구의 결과를 고려하여 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

첫째, 본 연구의 연구대상자를 서울 일부(서초·강남구)지역으로 한정하여, 자기신체평가와 건강행위의 관련성 분석에서 선행연구에 비교해 상관관계가 낮게 나타난 것으로 추정된다. 대상자의 특성을 치우치지 않게 위해 여중생의 학교 형태를 나누어 조사하였으나, 지역적인 한계로 인한 제한점이 있었다. 따라서 후속 연구에서는 지역적 특성을 고려한 연구가 필요하다.

둘째, 청소년기는 신체가 발육하고 정체성이 형성되는 시기이므로 올바른 자기신체평가를 할 수 있도록 대책이 마련되어야 한다. 또한 세부적으로 조사한 건강행위 하위 항목들을 살펴볼 때 운동영역의 건강행위가 낮게 나타나 청소년기의 신체활동 향상을 위한 보건교육 프로그램을 개발하는 것이 필요하다.

셋째, 본 연구에서 여중생들의 건강행위에 자아존중감과 학교형태가 관계있는 것으로 나타나, 자아존중감을 향상시키는 보건교육 프로그램을 학교형태에 따라 다양하게 연구·개발하는 것이 필요하다.

참고문헌

1. 김경희, 한창현, 권진희, 이성국. 대구지역 일부 중학생의 건강증진행위와 관련요인. 보

- 건교육·건강증진학회지 2001;18(2):65-82.
2. 김봉진. 중학생이 지각하는 스트레스 수준과 건강행위 실천 정도[석사학위논문]. 경남: 인제대학교 보건대학원, 2002.
 3. 김해숙. 중학생들의 신체상에 대한 인지와 건강증진행위와의 관계연구[석사학위논문]. 서울: 서울대학교 보건대학원, 2006.
 4. 박은아. 광고모델과 소비자의 신체이미지 차이에 따른 광고효과[박사학위논문]. 서울: 고려대학교 대학원, 2001.
 5. 배정원. 매스미디어의 외모추구형 메시지가 대학생의 자기신체 평가에 미치는 영향[석사학위논문]. 서울: 중앙대학교 신문방송대학원, 2006.
 6. 보건복지부. 핵심 전략과제. 서울: 보건복지부, 2010.
 7. 보건복지부. 비만에 관한 잘못된 상식을 바로잡는 『비만 바로알기』. 서울: 보건복지부, 2010.
 8. 서울특별시 서울통계. 서울 통계표. from: <http://stat.seoul.go.kr>. 서울: 서울특별시, 2008.
 9. 송명희. 건강증진교육 프로그램이 중학생의 건강지식과 건강증진행위에 미치는 효과[석사학위논문]. 전남: 전남대학교 대학원, 2005.
 10. 신미영. 대중매체가 여성의 다이어트와 섭식장애에 미치는 과정[석사학위논문]. 강원: 강원대학교 대학원, 1997.
 11. 심미경. 청소년이 지각하는 자아존중감, 가족기능, 사회적지지가 건강증진행위에 미치는 영향. 부모·자녀 건강학회지 2009; 8(1):64-74.
 12. 유소라. 중학교 혼성 및 비혼성학급 학생들의 성역할 정체감과 자아개념 차이[석사학위논문]. 서울: 한양대학교 교육대학원, 2008.
 13. 이경화. 초등학생의 자기효능감과 건강증진행위 관련 요인에 관한 연구[석사학위논문]. 전북: 전북대학교 대학원, 2002.
 14. 이윤주. 신체적 자기개념에 따른 자긍심, 심리적 행복감, 생활만족도의 관계[석사학위논문]. 전남: 전남대학교 대학원, 2002.
 15. 정유립. 여학생의 신체적 자기 지각이 자아존중감에 미치는 영향[석사학위논문]. 서울: 단국대학교 대학원, 2005.
 16. 질병관리본부, 대한소아과학회, 소아·청소년 신체발육표준치 제정위원회. 2007 소아·청소년 성장도표. 충북: 질병관리본부, 2007.
 17. 질병관리본부. 2007소아·청소년성장도표. 충북: 질병관리본부, 2008.
 18. 최경희. 중·고등학생의 건강지식과 건강행위이행에 관한 연구[석사학위논문]. 서울: 경희대학교 대학원, 2000.
 19. 통계청. 청소년 통계자료. from: <http://kostat.go.kr>. 충남: 통계청, 2010.
 20. 현정숙. 청소년의 외모에 대한 사회문화적 태도, 외모비교, 신체상이 자아존중감에 미치는 영향[석사학위논문]. 제주: 제주대학교 교육대학원, 2007.
 21. Heather L. Littleton & Thomas Ollendick. Negative Body Image and Disordered Eating Behavior in Children and Adolescent: What Places Youth at Risk and How can These problems be prevented?, *Clinical Child and Family Psychology Review* 2003;6(1):51-66.
 22. Heatherton, T.F. & Polivy, J. Development and validation of a scale for measuring state self-esteem. *Journal of Personality and Social Psychology* 1991; 60:895-910.
 23. Joiner G. & Kashubeck S. Acculturation, body image, self-esteem, and eating disorders symptomology in adolescent Mexican-American women. *Psychology of Women Quarterly* 1996;20:419-435.
 24. Rogenberg M, Schooler C, Schoenbach

C. Self-Esteem and Adolescent Problems:
Modeling Reciprocal Effects. *American
Sociological Review* 1989;54(6): 1004-1018.