



저작자표시-비영리-변경금지 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

- 이 저작물을 복제, 배포, 전송, 전시, 공연 및 방송할 수 있습니다.

다음과 같은 조건을 따라야 합니다:



저작자표시. 귀하는 원저작자를 표시하여야 합니다.



비영리. 귀하는 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 없습니다.



변경금지. 귀하는 이 저작물을 개작, 변형 또는 가공할 수 없습니다.

- 귀하는, 이 저작물의 재이용이나 배포의 경우, 이 저작물에 적용된 이용허락조건을 명확하게 나타내어야 합니다.
- 저작권자로부터 별도의 허가를 받으면 이러한 조건들은 적용되지 않습니다.

저작권법에 따른 이용자의 권리는 위의 내용에 의하여 영향을 받지 않습니다.

이것은 [이용허락규약\(Legal Code\)](#)을 이해하기 쉽게 요약한 것입니다.

[Disclaimer](#)

2022년 8월  
석사학위논문

# 코로나바이러스감염증-19(COVID-19)시대 언택트 홈트레이닝 참여유무에 따른 성인들의 삶의 질 분석

조선대학교 보건대학원

보건체육학과

신 보 람

# 코로나바이러스감염증-19(COVID-19)시대 언택트 홈트레이닝 참여유무에 따른 성인들의 삶의 질 분석

Untact during the COVID-19 (COVID-19) A Study on  
the Quality of Life of Adults in the presence or  
absence of participation in home training

2022년 8월 26일

조선대학교 보건대학원

보건체육학과

신 보 람

# 코로나바이러스감염증-19(COVID-19)시대 언택트 홈트레이닝 참여유무에 따른 성인들의 삶의 질 분석

지도교수 이 경 일

이 논문을 석사학위 청구논문으로 제출함

2022년 4월

조선대학교 보건대학원

보건체육학과

신 보 람

# 신보람의 석사학위논문을 인준함

위원장 조선대학교 교수 안 용 덕



위 원 조선대학교 교수 홍 완 기



위 원 조선대학교 교수 이 경 일



2022년 5월

조선대학교 보건대학원

# 목 차

## ABSTRACT

<b>I. 서론</b> .....	<b>1</b>
A. 연구의 필요성 .....	1
B. 연구의 목적 .....	4
C. 연구의 문제 .....	5
D. 연구모형 .....	5
E. 연구의 제한점 .....	6
F. 용어의 정의 .....	6
<b>II. 이론적 배경</b> .....	<b>8</b>
A. 코로나바이러스감염증-19(COVID-19)시대 .....	8
B. 홈트레이닝 .....	10
C. 삶의 질 .....	12
D. 선행연구 고찰 .....	14
<b>III. 연구방법</b> .....	<b>16</b>
A. 연구 대상 .....	16
B. 조사도구 .....	17
1. 설문지 구성 .....	17
2. 조사도구의 타당도 및 신뢰도 .....	18

C. 연구절차 .....	20
D. 자료처리 .....	20
<b>IV. 연구결과 .....</b>	<b>22</b>
A. 홈트레이닝 참여유무에 따른 일상생활 차이 분석 .....	22
1. 일상생활에서 격렬한 신체활동의 차이 .....	22
2. 일상생활에서 평범한 신체활동의 차이 .....	23
3. 일상생활에서 무거운 물건 나르기의 차이 .....	24
4. 일상생활에서 계단을 걸어 올라가기(5층)의 차이 .....	25
5. 일상생활에서 허리 구부리기의 차이 .....	26
6. 일상생활에서 1km 걷기의 차이 .....	27
7. 일상생활에서 250m 걷기의 차이 .....	28
B. 홈트레이닝 참여유무에 따른 신체적 건강문제 차이 분석 .....	29
C. 홈트레이닝 참여유무에 따른 심리적 건강문제 차이 분석 .....	30
D. 홈트레이닝 참여유무에 따른 정서상태 차이 분석 .....	31
<b>V. 논의 .....</b>	<b>32</b>
<b>VI. 결론 .....</b>	<b>37</b>
<b>참 고 문 헌 .....</b>	<b>39</b>
<b>부 록 .....</b>	<b>44</b>

## 표 목 차

<표 1> 연구대상자의 일반적 특성 .....	16
<표 2> 설문지의 주요 구성 및 문항 수 .....	17
<표 3> 탐색적 요인분석과 신뢰도분석 .....	19
<표 4> 참여유무에 따른 일상생활에서 격렬한 신체활동의 교차분석 .....	22
<표 5> 참여유무에 따른 일상생활에서 평범한 신체활동의 교차분석 .....	23
<표 6> 참여유무에 따른 일상생활에서 무거운 물건 나르기의 교차분석 .....	24
<표 7> 참여유무에 따른 일상생활에서 계단을 걸어 올라가기(5층)의 교차분석 ..	25
<표 8> 참여유무에 따른 일상생활에서 허리 구부리기의 교차분석 .....	26
<표 9> 참여유무에 따른 일상생활에서 1km 걷기의 교차분석 .....	27
<표 10> 참여유무에 따른 일상생활에서 250m 걷기의 교차분석 .....	28
<표 11> 참여유무에 따른 신체적 건강문제의 차이분석 .....	29
<표 12> 참여유무에 따른 심리적 건강문제의 차이분석 .....	30
<표 13> 참여유무에 따른 정서상태의 차이분석 .....	31



## 그림 목 차

<그림 1> 연구모형 .....	5
-------------------	---

## ABSTRACT

### Untact during the COVID-19 (COVID-19) A Study on the Quality of Life of Adults in the presence or absence of participation in home training

Shin Bo-Ram

Advisor : Prof. Lee, Kyung-Il

Department of Physical Education,  
Graduate School of Public Health,  
Chosun University

This study aimed to analyze the difference in the quality of life of adults depending on their participation in untact home training during COVID-19. These findings are used to propose realistic alternatives for enhancing the quality of life of adults in the COVID-19 era.

The 36-item short-form survey (SF-36) was used to derive the results and conduct an online questionnaire survey on 260 adults regarding their quality of life. Collected data were analyzed using SPSS 23.0 to perform cross-tabulation analysis, chi-squared ( $\chi^2$ ) test , and independent-sample t-test. The findings of the study were as follows:

Firstly, the analysis of differences in daily life according to participation in home training showed significant differences in vigorous physical activity, moderate physical activity , lifting heavy objects, walking 1 km, and walking 250 m. There were higher scores in the group participating in home training.

Secondly, the analysis of differences in physical health problems according to participation in home training showed a significant difference in “problems that make it difficult to perform activities of daily living,” with greater difficulties in the group not participating in home training.

Thirdly, the analysis of differences in psychological health problems according to participation in home training showed a significant difference in “problems not being able to concentrate as usual when performing activities of daily living”, with greater difficulties in the group not participating in home training.

Lastly, the analysis of differences in the emotional state according to participation in home training showed statistically significant differences in “belligerence”, “fatigue,” and “difficulty working,” with greater difficulties with each item in the group not participating in home training.

# I. 서 론

## A. 연구의 필요성

‘코로나바이러스감염증-19(COVID-19)’는 2019년 12월 중국에서 최초 보고되어 전 세계로 확산된 급성 바이러스성 호흡기 전염병으로 세계보건기구(WHO)는 ‘코로나19’에 대해 비상사태를 선포하였고, 3월 11일 코로나바이러스감염증-19가 범유행전염병(팬데믹)임을 선언하였다.

현재까지 코로나19 확진자가 급증하면서 사회적 거리두기 캠페인이 전 세계적으로 이어지게 되면서 우리 삶의 방식이 ‘언택트(Untact)’ 라는 새로운 트렌드가 생겨났다. 이와 같은 현상으로 외부 활동이 제한되면서 비대면 활동 및 배달음식 이용의 증가로 운동량이 자연스럽게 감소하여 ‘확찐자’라는 신조어가 생겨났으며, 전반적으로 국민들의 신체활동은 저하되고 있는 실정이다.

실제로 한국건강증진개발원(2021)이 시행한 「코로나19와 비만 관련 건강행태 변화 조사」에 따르면, 국민 10명 중 4명(42.0%)은 코로나 이전과 비교해 체중이 평균적으로 3.5kg 증가한 것으로 나타났으며, 체중 증가의 주된 원인은 ‘일상생활에서의 활동량 감소(52.1%)’가 가장 높았고, ‘운동 감소(34.3%)’, ‘식이 변화(13.6%)’ 순으로 나타났다. 이러한 결과는 활동량 감소뿐만 아니라 운동 빈도에도 영향을 주어 ‘주 3~4회 운동한다’는 응답자도 코로나19 전후 8.2% 감소하였으며 ‘거의 운동을 하지 않는다’는 응답자도 3.4% 증가해 코로나19 전후 국민의 운동 빈도가 감소했음을 확인하였다.

위와 같은 실태조사 결과에서 뚜렷하게 나타나고 있듯이 코로나19 는 국민건강에 긍정적인 측면보다는 부정적인 측면으로 영향을 미치고 있으며 그에 따른 신체 활동의 중요성과 필요성을 시사해주고 있음을 알 수 있다.

한편, 사회적 거리두기의 격상은 사람들의 정신건강에도 영향을 미쳐 ‘코로나

19'와 '우울감(blue)'이 합쳐진 '코로나 블루(Corona Blue)라는 신조어가 생겼으며, 최근에는 '코로나 레드(Corona Red)', '코로나 블랙(Corona Black)' 등 다양한 신조어들이 등장하였다. 이는 코로나19가 장기화되면서 제한적인 일상과 단절된 인간관계로 인해 느끼는 스트레스 감정이 우울을 넘어 분노까지 확산된 것으로 볼 수 있다(고려대학교의료원, 2021).

실제로 한국건강증진개발원(2021)이 전국 만 20~65세 성인 남녀 1,031명을 대상으로 시행한 「코로나19로 인한 건강 상태」 조사 결과에 따르면, 응답자 중 40.7%가 코로나 블루를 '경험했다'고 응답하였으며, 경험의 비율이 남성(34.2%)보다 여성(50.7%)이 높았음을 확인하였다.

코로나19로 인한 이러한 정신적 트라우마는 전염병처럼 유행하는 '멘탈데믹'에 이를 것으로 보고 이에 대비하기 위한 심리적·정신적 상태를 살펴본 연구에서는 국민의 절반 수준이 코로나로 인한 불안감을 경험하고, 실제로 수면장애를 겪고 있는 응답자가 20%로 확인되는데 이는 특히 이전의 사회재난이었던 세월호 침몰, 메르스, 경주/포항 지진 이후의 스트레스 수준을 다른 재난과 비교할 때 더 높은 수준의 스트레스를 느끼고 있음을 의미하는 것이다(이은환, 2020).

이처럼 코로나19는 사람들과의 관계 및 소통, 사회적·경제적·정치적 활동, 신체적·정신적 건강 상태 등 우리들의 모든 영역에서 일상생활의 변화를 가져왔으며, 개인이 사회적으로 살아가는 것으로부터 얻어지는 가치, 의미, 만족감, 행복감 또한 저하될 가능성이 높아져 성인들의 삶의 질(quality of life)에도 영향을 미친다. 오늘날 현대사회에서는 라이프스타일(Life style)이 변화함에 따라 개인의 삶의 질도 매우 중요시하고 있다.

삶의 질(quality of life)이란, 신체적, 심리적, 사회적, 생활환경에서 개인이 지각하는 주관적인 안녕상태를 의미하며 개인이 살고 있는 문화와 가치체계 내에서 자신의 목표, 기대, 규범, 관심과 연관하여 인생에서 자신의 위치에 대한 개인적인 인식을 말한다(WHOQOL Group, 1993). 특히 건강 관련 삶의 질이란, 개인의 삶의 목적, 기대, 기준 및 관심사와 관련이 있는 건강 체제 속에서 자신의 삶을 지각하는 것으로 개인의 건강상태 또는 신체적, 정신적, 사회적 건강 인식 등에 영향을

받아 느껴지는 주관적인 삶의 질을 뜻하며 이에 대한 관심이 증가되고 있다 (Bowling,1995; Zack et al., 2004).

이러한 점들을 고려해 보았을 때 장기화된 코로나19 사태로 집에만 가만히 있으면 신체적·정신적 건강이 좋아질 리가 없으므로 건강관리를 위해 운동하는 것이 어려워진 요즘 체력 증진과 체중 관리에 대한 관심과 목적을 가지고 신체 활동을 해야 한다. 이를 극복하기 위한 적절한 신체운동은 스트레스를 줄이고 정신건강을 증진시키며 신체적인 면역체계를 강화하는 데 도움이 된다(Stanton et al., 2020).

세계보건기구(WHO) 신체활동지침에 따르면, 의학적 문제가 없는 18~64세 성인은 주당 최소 150~300분의 중강도 유산소 운동이나 75~150분의 격렬한 운동을 실시하라고 권장되고 있다. 또한, 이전 지침에서는 단일 운동의 최소 지속 시간으로 10분을 제안하였지만, 개정된 지침에서는 ‘운동량 제한 없음’으로 변경하며 꾸준히 움직일 것을 강조하고 있다(주간조선, 2021).

그러나 코로나19 신종 및 변이 바이러스 출현으로 확산세가 거센 상황에서 실내 체육시설의 이용 및 실외 운동을 시행하기는 쉽지가 않다. 그러다 보니 체중 관리 목적이 아니라 집에서 비용 절감과 편의성을 고려한 홈트레이닝 이용자가 높아지고 있는 추세이다. 한 매체의 조사 결과에 따르면 응답자 중 49%는 홈트레이닝을 이용하고 있으며, 이에 대한 만족도는 61%로 높게 나타났다(사이언스타임즈, 2020).

한편, 비말감염 등으로 이뤄지는 코로나19의 특성상 외출을 자제하면서 집안에서만 생활하다 보니, 소비패턴으로는 스포츠용품의 판매율이 높아지는 양상이 보이는데, 이는 밀폐된 공간과 관련한 불안감과 집단 감염률의 증가가 미치는 영향으로 홈트레이닝에 대한 관심도가 증가하고 있기 때문이다(Y. G. Lee, 2020).

그러나 코로나19(COVID-19) 관련 선행논문들을 살펴보면, 그에 관련한 사회적·경제적·정치적 변화에 따른 트렌드 및 빅데이터 분석(조한별 2021 외 88편, 김태종 2020 외 126편), 코로나 19 전후 스포츠 활동의 변화 및 운동효과(김현중 2020 외 26편, 안정훈 2021 외 31편), 소비유형 변화 및 콘텐츠 개발(이창재 2021 외

51편, 광서윤 2022 외 84편), 불안과 우울로 인한 정서적 경험과 정신건강(김지은 2021 외 46편, 김희숙 2021 외 51편)에 대한 논문들이 대부분이다.

이는 코로나19(COVID-19)가 전 세계적으로 사회적 이슈가 되었고, 정부가 사회적 거리두기 조치를 취하면서 우리들의 모든 영역에 다양한 영향을 미치는 결과를 가져왔기 때문에 변화된 트렌드 및 빅데이터 분석에 관한 연구가 가장 많은 것으로 보인다.

이처럼 코로나19 팬데믹 사태 발생 이후 ‘코로나19’에 관련된 다양한 연구들이 활발하게 진행되고 있으나, 코로나바이러스감염증-19(COVID-19)시대 성인들의 건강관련 삶의 질에 관한 연구들은 아직 미미한 실정이어서 본 연구의 필요성을 인식하게 되었다.

따라서 본 연구에서는 코로나19(COVID-19)시대 언택트 홈트레이닝의 참여 유무에 따른 성인들의 삶의 질 차이를 분석하여 홈트레이닝의 참여유무가 삶의 질에 어떠한 차이가 있는가를 연구함으로써, 코로나19(COVID-19)시대 성인들의 신체적 및 정신적, 비만예방 및 건강유지에 도움을 주고 삶의 질 향상을 위한 중요한 정보를 제공하는데 그 의의를 찾을 수 있겠다.

## B. 연구의 목적

필요성에서 제시한 바와 같이 코로나 시대 비활동은 성인들의 삶의 질에 좋지 않은 결과를 미칠 것이다. 따라서 본 연구는 코로나바이러스감염증-19 시대 집에서 누구나 쉽게 할 수 있는 언택트 홈트레이닝 참여가 성인들의 삶의 질에 어떠한 차이를 미치는지 규명하고 이를 통해 코로나19 시대 성인들의 삶의 질 향상을 위한 현실적인 대안으로 제안하고자 하는데 목적이 있다.

## C. 연구의 문제

본 연구의 목적을 달성하기 위하여 다음과 같은 연구문제를 설정하였다.

1) 코로나바이러스감염증-19(COVID-19)시대 언택트 홈트레이닝 참여유무가 성인들의 삶의 질에 차이가 있을 것이다.

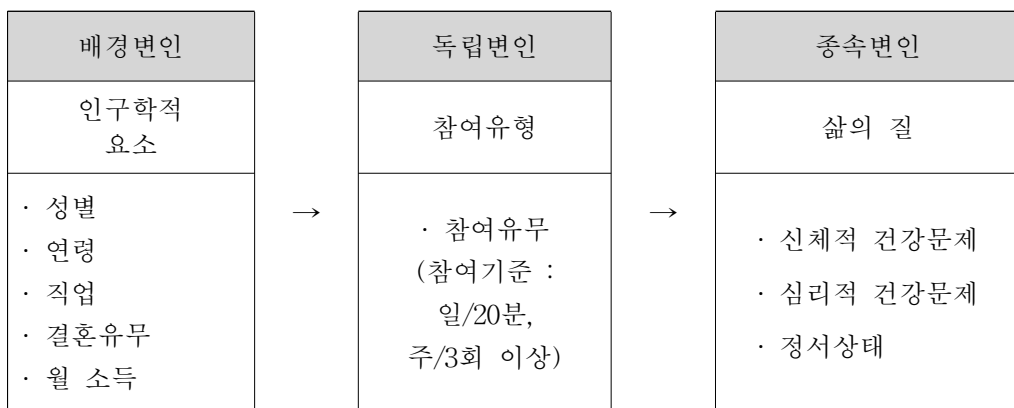
1-1) 홈트레이닝 참여유무에 따라 신체적 건강상태에 차이가 있을 것이다.

1-2) 홈트레이닝 참여유무에 따라 심리적 건강상태에 차이가 있을 것이다.

1-3) 홈트레이닝 참여유무에 따라 정서상태에 차이가 있을 것이다.

## D. 연구모형

본 연구는 코로나바이러스감염증-19(COVID-19)시대 언택트 홈트레이닝 참여유무에 성인들의 삶의 질 관계를 분석하기 위하여 <그림 1>과 같은 연구모형을 설정하였다.



<그림 1> 연구모형



## E. 연구의 제한점

본 연구를 수행하는데 다음과 같은 제한점이 있다.

1) 본 연구의 대상자들은 광주광역시, 전라남도 특정 지역의 성인들을 대상으로 조사하여 일반화에 제한이 있다.

2) 본 연구에서 설정한 변인 이외의 다양한 변인에 따라 연구결과가 변화될 수 있는 가능성을 배제할 수 없다.

## F. 용어의 정의

본 연구의 목적을 규명을 위해 주로 사용되어지는 변인에 대한 용어를 다음과 같이 정의하였다.

### 1. 성인

성인의 기준은 나라마다 다르지만 대한민국에서는 보통 만 19세 이상의 남녀를 말한다. 본 연구에서는 20대, 30대, 40대, 50대 이상의 연령에 해당하는 자를 말한다.

### 2. 코로나바이러스감염증-19시대

2019년 12월 중국 우한에서 시작된 코로나바이러스감염증-19(COVID-19)가 전 세계로 확산된 가운데, 국내의 경우 2020년 2월부터 확진자가 급격히 많아지면서

우리의 일상에 큰 변화를 가져오고 있다. 코로나19의 확산은 사회, 정치, 경제, 문화 전반에 걸쳐 대한민국은 물론 전 세계에 많은 변화를 가져왔으며, 이에 코로나19와 관련된 코로나 블루, 확진자, 집콕족, 집관, 금스크 등 여러가지 신조어들이 등장하고 있다.

### 3. 홈트레이닝

홈트레이닝(Home training)은 오늘날 집에서 혼자 하는 운동을 정의하는 한국의 콩글리시 표현이다. 영어로는 ‘At-home workout, Home workout’로 사용하며, 자신의 건강 유지 및 몸매 관리를 위하여 스스로 하는 운동을 뜻한다. 최근 국내에서 홈트레이닝은 걷기, 계단 오르기 같은 운동종류의 하나로 이야기하고 있다 (허선양, 2019).

### 4. 삶의 질

삶의 질(quality of life)은 자신의 삶에 대한 객관적인 정도뿐만 아니라 주관적인 인식과 평가에 의한 만족의 정도이다. 본 연구에서는 대상자들에게 Ware & Sherbourne(1992)이 개발한 SF-36(Short form-36)를 이용하여 삶의 질을 측정하였으며, SF-36의 하부영역의 내용은 기능, 신체적 건강문제에 의한 역할 제한, 신체적 통증, 일반적 건강, 활력, 사회적 기능, 감정적 건강문제에 의한 역할 제한, 정신 건강의 8개 영역을 포함하고 있다(김승철, 2007).

## II. 이론적 배경

### A. 코로나바이러스감염증-19(COVID-19)시대

세계보건기구(WHO)는 코로나바이러스감염증-19(COVID-19)에 대해 세계적 대유행을 뜻하는 '팬데믹'을 선언하였으며, 현재 전 세계적으로 코로나19 사태가 2년째 지속되고 있는 상황이다. 우리나라에서는 2020년 1월 20일 처음으로 확진자가 발생하여 2022년 4월 11일 기준 코로나바이러스감염증-19 발생 현황은 확진자 수 15,424,598명, 사망자 수 90,928명으로 확인된다(질병관리청, 2022).

이러한 코로나바이러스감염증-19(COVID-19)는 2019년 12월 중국에서 처음 발생하여 전 세계적으로 확산되었으며, 최근에는 과거에 문제되었던 사스(SARS)와 메르스(MERS)처럼 중증의 호흡기 증상을 유발하는 원인체로 주목받고 있다(네이버 미생물학백과, 2022).

코로나19 대유행 속에서 우리나라 정부는 지역사회 감염 및 전국적 확산 단계에 이르렀다고 판단하여 2020년 2월 23일 감염병 위기단계를 최고 수준인 '심각단계'로 격상하였으며 코로나19의 확산을 막고 예방하기 위해 중앙재난대책본부 정례브리핑, 5단계 사회적 거리두기, 공용시설 방역조치, 마스크 의무화 및 코로나19 검사 지원 등 다양한 대응지침 및 조치를 취하고 있다(경규희, 2021). 더 나아가 코로나19 스트레스 및 트라우마는 사람들의 심리적·정신적 건강에도 영향을 미쳐 정부는 재난심리 프로그램, 심리지원 서비스, 정신건강 지원에도 힘쓰고 있다.

이러한 상황에서 코로나19가 지속되면서 일상에 가장 큰 영향을 미친 부분은 공간의 문제라고 볼 수 있다. 그 이유는 감염 위험으로 사람 간의 신체접촉을 최소화하는 것이 권장되었기 때문에 오프라인 공간의 제약이 생기게 되었기 때문이다. 이로 인해 생활공간과 행동반경이 축소되었고, 특히 사람이 많이 모일 수

밖에 없는 대규모의 실내공간에서는 특별한 주의가 필요하다(이승일, 2021).

이처럼 정부의 코로나19 예방 및 확산 방지를 위한 생활 속 거리두기 방역 지침은 우리의 일상에 많은 변화를 가져오게 하였고, 사회·경제·교육·문화 등 대부분 영역의 활동 및 소통방식을 대면에서 비대면으로 변경하면서 우리의 삶을 ‘언택트(Untact)시대’, 더 나아가 ‘온택트(Ontact) 시대’ 로 변화하였다.

각각 용어에 대한 의미를 살펴보면, 언택트는 ‘콘택트(contact)’에서 부정의 의미인 ‘언(un-)’을 합성한 말로, 기술의 발전을 통해 판매원과의 접촉없이 물건을 구입하는 등의 새로운 소비 경향을 말하며, 온택트는 비대면을 일컫는 ‘언택트(Untact)’에 온라인을 통한 외부와의 ‘연결(On)’을 더한 개념으로, 온라인을 통해 외부활동을 이어가는 방식을 의미한다(중소벤처기업부, 2021).

이와 같은 사회적 변화로 사람들은 집에 있는 시간이 많아지면서 자연스럽게 야식 및 배달음식과 함께하는 삶을 살게 되었고, 밖이 위험하다는 인식으로 집에서 먹고 움직이지 않는 악순환이 지속되고 있다. 세계보건기구(WHO)는 앉아있는 생활방식이 사망의 모든 원인을 증가시키고 심혈관질환, 당뇨병 및 비만의 위험률이 두 배로 증가하기 때문에 일상생활의 움직임을 강조하고 있다(EBS, 2021).

국민건강보험공단의 자료에 따르면, 지난 2020년 건강검진 대상자 중 39%가 비만 판정을 받은 것으로 나타났다. 즉, 코로나19 로 자택에 머무는 시간이 늘어나면서 ‘고도 비만’에 해당하는 인구수가 상당히 많아졌다는 것을 알 수 있었다(주간한국, 2021). 이러한 코로나19 시대가 만들어낸 비만을 극복하기 위해서는 항상 걷기를 생활화하며, 앉아있는 시간이 잦다면 30분에 한 번씩 일어나는 습관을 갖추는 것이 도움이 된다고 하였다(EBS, 2021).

최근 사람들은 다중 체육시설을 이용하는 대신 집에서 스트리밍 채널이나 유튜브와 같은 비대면 콘텐츠를 보고 혼자 운동하는 ‘홈트레이닝’이 새로운 문화로 자리 잡았고, 이와 더불어 경기장·극장·공연장에 방문하지 않고 온라인으로 문화생활을 하는 ‘랜선 라이프’, 음식을 밖에서 먹는 대신 자택에서 직접 해 먹는 ‘홈쿡’, 집에서 온라인 장보기 서비스를 이용하여 돈을 사용하는 ‘언택트(비대면) 소비자’ 등이 코로나19 사태로 생겨난 대표 트렌드로 지목된다(연합뉴스, 2020).

정부는 코로나19 사회적 거리두기 신체활동수칙을 발표하면서 각종 매체를 통해 충분한 신체활동을 할 수 있도록 적극 권고되고 있다(고광욱, 2020). 이와 관련하여 실내체육시설 이용 제한, 감염에 대한 우려로 온라인을 통한 비대면 운동은 더 이상 새로운 방식이나 문화가 아닌 일상이 되었으며(Ashu, 2021), 운동 분야에서도 다양한 운동서비스 콘텐츠가 제공되고 있다(김영표, 2021).

헬스케어 기업인 뉴스킨(2020)에서 실시한 「2020년 건강한 삶과 운동에 관한 한국인 인식 조사」 결과에 따르면, 최근 3년 내에 비대면 운동을 경험한 비율이 총 1,000명의 응답자 중 92.2%로 나타났다.

이와 같이 장기화되는 코로나19 시대로 인해 신체적·정신적으로 지쳐가는 상황에서 우리는 안전하고 건강하게 위기를 극복해나가는 방법을 생각하고 실천해 나가는 것이 중요하다.

## B. 홈트레이닝

국어사전(2021)에서 홈트레이닝(Home Training)은 집을 뜻하는 ‘Home’과 운동을 뜻하는 ‘Training’의 합성어로 집에서 스스로 운동하는 것을 말한다. 홈트레이닝은 운동을 독학하는 것이라고 볼 수 있기 때문에 어려운 일이지만 계획을 잘 세우고 이를 실행할 수 있는 정신력만 있다면 아주 매력적인 운동방법이다.

홈트레이닝 운동의 참여로 효과적이고 효율적인 운동효과를 얻기 위해서는 검색할 때 단순히 ‘홈트레이닝’으로만 하지 않고, ‘집에서 하는 운동’, ‘가지고 있는 기구 이름’, ‘특정부위 운동’ 등 키워드를 세분화하여 검색하는 것이 좋으며 운동을 배우고 적절한 강도와 세트수를 정하여 개인에 맞게 계획한 운동 루틴에 맞춰서 시행하는 것이 좋다(스피릿박서, 2019). 또한, 운동계획을 세울 때는 하루의 운동량과 형태에 대한 운동일지 형식으로 일지기록을 하고, 직접 시행한 활동을 자신이 직접 관찰하고 기록하는 방법을 이용하면 체력향상을 위한 목표성취 및 신체적

행복감을 느끼는 데 도움이 된다.

오늘날 홈트레이닝은 바쁜 현대인에게 공간과 시간의 제약을 받지 않고 건강을 살필 수 있어서 꾸준히 사랑받고 있는데 ‘홈트레이닝’이라는 단어가 신조어일 뿐 사실 과거에도 스트레칭, 요가 등 다양한 형태로 존재해왔다. 그리고 언제, 어디에서, 어떠한 경우가 생기더라도 본인이 자유롭게 일정을 조율하고 도서, 이미지, 영상 등을 참고하여 할 수 있는 최적의 운동이다(신희란, 2017).

홈트레이닝은 시간에 쫓기는 바쁜 직장인, 육아 때문에 장소에 제약이 있는 주부, 체력이 필요한 학생, 스트레스가 많은 사람 등 남녀노소 누구나 건강에 관심이 있는 사람이라면 이용 가능하며 의지박약(意志薄弱)으로 헬스장 등록만 하고 방문이 어려운 사람이나 고액의 PT, 필라테스 등과 같은 운동의 비용이 부담스러운 사람 등 누구나 비용 부담 없이 집에서 전체적인 몸매 라인과 근육을 만들 수 있다는 장점도 있다. 이처럼 홈트레이닝은 이용자가 원하는 장소에서 운동 부위, 운동 강도, 운동 방법 등의 필요한 정보만을 소비할 수 있다는 점에서 기존의 헬스장, 체육시설, 스포츠센터와는 차이가 있다(박종임, 2020).

홈트레이닝에 대해 민혜림(2021)은 홈트레이닝 운동이 스마트폰이나 컴퓨터 및 SNS, 기술의 발전으로 전문 트레이너와 직접적으로 대면하지 않아도 숙련된 노하우가 담긴 운동 정보와 다양한 자세를 영상 콘텐츠를 통해 얻을 수 있기 때문에 이용자 비율이 증가하고 있으며, SNS 및 스마트폰의 발달로 다양한 홈트레이닝의 방법을 서로 공유하고 운동방법을 배울 수 있어서 많은 시간을 투자하지 않더라도 효율적인 자기관리가 가능하다고 하였다.

허선양(2019)는 홈트레이닝 관련 다양한 영상매체 및 운동방법에 대한 프로그램은 헬스장에서 받을 수 있는 PT와 유사한 근력운동 프로그램을 주로 제공하고, 체중관리 기록 서비스, 챌린지 프로그램, 유산소 운동, 요가, 필라테스 등과 같은 프로그램 서비스 제공으로 소비자를 유입시키고 있다고 하였다.

이와 관련하여 체육시설 공간의 폐쇄 및 제한에 따라 본인의 집이나 사무실 등의 개인 공간을 활용한 운동 참여가 대안으로 인식되고 있다(이선희, 곽정현, 2020). 즉, 코로나19 는 감염증 극복과 면역력 향상을 위하여 체육시설을 이용하던

사람들을 집에서 운동하게 하였다. 이는 감염 우려가 있는 헬스장이나 문화센터 등의 이용을 제한하게 되었고, 시간과 장소에 제한이 없는 집에서 운동하는 사람은 증가하게 하였다(스포츠서울, 2020).

실제로 ‘홈트레이닝’이란 특정 검색어가 얼마나 많이 검색되었는지 알아본 결과, 인기검색어로 2020년 1월에서 3월까지 급증하였으며, 현재까지 꾸준히 검색되고 있다(네이버 데이터 랩, 2022). 이러한 결과는 2020년 코로나 확진자가 기하급수적으로 증가한 시점과 일치하며 실제 코로나 홈트레이닝 인구가 증가한다는 것을 입증한다.

한편, 근래에 이르러 홈트레이닝의 열풍으로 많은 홈트레이닝 관련 도구와 스포츠용품들이 새롭게 출시되고 있으며, 소비자들도 다양한 관심과 흥미를 가지고 구매하고 있다. 즉, 도구를 사용하지 않고 할 수 있는 운동유형으로 팔굽혀펴기, 윗몸일으키기, 에어스쿼트, 프랭크, 브릿지, 점핑잭, 버피 등의 맨몸운동과 유산소 운동을 하고 있지만, 집에서 하는 홈트레이닝 도구로 폼롤러, 짐볼, 운동링, 코어링, 탄력밴드, 스텝박스 등과 같은 여러 가지 홈트레이닝 용품을 이용해서 운동하는 사람들이 많아지고 있다.

이렇듯 코로나19 시대의 홈트레이닝은 실내·외 체육시설과 운동시설에서 해오던 스포츠 활동을 스스로 자유롭게 어디서든 할 수 있으며, 개인의 건강유지 및 건강증진에 도움을 주는 ‘언택트(Untact) 비대면 운동’으로 변환되고 있는 추세이다.

## C. 삶의 질

삶의 질(quality of life)은 인간의 삶에 대한 내용을 일컫는 개념이다. 삶의 질은 선진국을 중심으로 국가문제로 인식되어 인간의 삶에 가치를 향상시키기 위한 사회개발이 여러 분야로 확대되었고, 1980년대 개인적 차원에서 의미가 있는 것으로 삶의 질에 대한 관심이 확대되었다(Land, 2000).

최근에는 지속적인 경제발전으로 나타나는 문제점으로 삶의 질적인 측면에 대한 욕구와 물질만으로 충족할 수 없는 보다 높은 수준의 욕구를 원하는 사람들이 증가하면서 삶의 질과 관련된 관심도가 높아지고 있다(이수애, 2004).

삶의 질의 사전적인 의미를 살펴보면, ‘삶’은 사는 일, 살아있음, 현상, 생명을 의미하고, ‘질’은 어떤 대상의 좋고 나쁨의 가치, 어떠한 것이 가지는 타고난 성질과 본질을 뜻한다(김영범, 2005). 그러나 삶의 질이 의미하는 것이 무엇인가에 대해서는 연구자마다 관점, 방법, 시각에 따른 차이가 있으므로 삶의 질이란 용어의 의미는 포괄적이며 함축적이다(이승범, 2003). 따라서 삶의 질의 개념은 복잡하고 뚜렷하지 못한 의미를 가지고 있으므로, 삶의 질을 정확하게 정의한다는 것은 매우 어렵다(Cummins,1998; veenhoven, 2000).

삶의 질에 대한 여러 정의를 살펴보면, 세계보건기구(WHO, 1997)는 개인의 신체건강, 심리, 독립성, 신념, 사회적 관계에 의한 복잡한 방식으로 영향을 받는 광범위한 개념으로 정의하였다(한사비나, 2015; 재인용).

그리고 Dalkey & Rourke(1973)은 삶의 질에 대하여 사람들이 받아들이는 복지이며 생활에 대한 만족감이나 불만족감, 행복 또는 불행을 의미한다고 하였고, Young & Longman(1983)은 신체적, 정신적, 사회적, 경제적 활동과 환경을 포함한 상황에 대한 주관적 만족도라고 정의하였다.

국내에서 삶의 질에 대한 개념을 살펴보면, 현오석(1976)은 삶의 질을 정의하는데 가장 효과적인 방법은 삶의 질의 요소를 분석하는 것이며, 해당 요소는 환경적, 개인적인 안녕, 대인 관계에서 충족되는 만족감으로 분류할 수 있다고 하였다. 김경숙(2004)는 삶의 질을 물리적, 경제적, 신체적, 심리적으로 평안하고 풍요로운 삶이라고 정의하면서 삶의 질의 향상은 내적 만족과 외적 조건의 향상을 의미한다고 하였다. 이와 같이 과거에 비해 점차 중요시되고 있는 주관적인 삶의 질은 사회의 구성원 개개인이 주어진 삶의 환경에 대해 어떻게 생각하고 어떠한 경험을 하는가를 뜻하며, 주관적 안녕 또는 주관적 행복을 일컫는다(이정순, 정원배, 2005).



이처럼 삶의 질이란 여러 가지 의미를 가지고 있으나, 현대사회에서 삶의 질은 의식주만큼 삶의 중요한 요소 중 하나로 작용하고 있다. 또한, 건강하고 행복한 삶을 위한 필수조건으로 삶의 질에 대한 대중들의 인식과 관심이 높아지고 있는 실정이다.

본 연구에서는 삶의 질 연구의 평가도구로 많이 사용되는 SF-36(Short Form-36)을 사용하여 홈트레이닝 참여유무에 따른 삶의 질을 평가하고 이를 통해 코로나 19시대 삶의 질을 개선시킬 수 있는 대안을 제시하고자 한다.

## D. 선행연구 고찰

삶의 질에 대한 운동의 효과에 대한 관련 선행연구를 구체적으로 살펴보면 다음과 같다.

유광희(2022)는 20주간의 주 1회 비대면 저항성 운동이 40~50대 중년 남성의 신체구성, 근력 및 삶의 질에 미치는 영향을 규명하고자 하였다. 20주간 주 1회 비대면 저항성 운동 처치 후 신체구성의 변화는 운동집단의 체중, BMI, 체지방량, 체지방률, 그리고 허리둘레가 유의하게 감소하였고, 근력의 변화는 운동집단의 악력(우측)이 유의하게 증가하였다. 삶의 질의 변화는 운동집단의 신체적 건강영역이 유의하게 증가하였다. 이상의 결과를 종합해보면 주 1회 비대면 저항성 운동이 40~50대 중년 남성의 신체구성, 근력 및 삶의 질에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 보고하였다.

신체적 변화뿐만 아닌 정신적 변화를 보고한 김태민(2022)은 밸런스워킹 PT 운동 참여에 따른 중·노년기 여성의 신체적·정신적 변화를 알아보기 위해 연구 I 과 연구 II로 나누어 수행하였다. 결과적으로 36주간의 밸런스워킹 PT 운동은 75세 이상 노인 여성의 신체적 특성 및 낙상 예방 체력 향상에 도움을 주었고, 혈중 지질 농도와 동맥경화 지표에도 긍정적인 영향을 주었으며, 노년기 여성의 우울을 낮추고 삶의 질을 향상시키는데 도움이 되었다고 보고하였다.

노인들을 대상으로 태권체조를 적용한 이진솔(2021)은 낙상 관련 체력 및 삶의 질에 미치는 영향을 알아보았다. 연구결과 태권체조 운동은 노인들의 종아리 둘레, 약력(우측), 의자에 앉았다 일어서기, 건강관련 삶의 질(SF-36) 개선에 효과에 적합하다고 하였다.

성인 여성을 대상으로 한 유창우(2021)는 스트레스, 우울감, 삶의 질 개선을 위해 근력운동을 병행한 비대면 요가 프로그램의 효과를 알아보고자 하였다. 근력운동만 진행한 대조군과 비교하여 근력운동을 병행한 비대면 요가 프로그램을 진행한 실험군은 우울감과 삶의 질에서 두 그룹 간 시간에 따른 유의한 차이가 있었고, 스트레스와 신체조성에서의 유의한 차이는 없었다. 결과적으로 성인 여성의 신체와 정신의 건강을 회복하고 유지하기 위해서는 근력운동을 병행한 비대면 요가 프로그램이 적합하다고 판단하였다.

이처럼 많은 연구에서 운동은 삶의 질을 개선 또는 유지시키는데 필요하다고 인식하고 있다. 하지만 언택트 시대 비대면 운동효과에 대한 연구는 미흡한 실정이다. 따라서 본 연구에서는 코로나19(COVID-19)시대 언택트 홈트레이닝의 참여유무에 따른 성인들의 삶의 질 차이를 분석하여 홈트레이닝의 참여유무가 성인들의 삶의 질에 어떠한 차이가 있는가를 연구하고, 코로나19(COVID-19)시대 성인들의 신체적 및 정신적, 비만예방 및 건강유지에 도움을 주고 삶의 질 향상을 위한 중요한 정보를 제공하고자 한다.

### Ⅲ. 연구방법

#### A. 연구대상

본 연구의 목적을 달성하기 위하여 광주·전남 특정 지역에 거주하는 성인남녀 260명을 대상으로 비대면 온라인 설문조사를 실시하였다. 총 260명의 자료를 사용하였고 이들에 대한 일반적 특성은 <표 1>과 같다.

표 1. 연구대상자의 일반적 특성

구분		빈도(명)	백분율(%)
홈트레이닝 참여	유	130	50.0
	무	130	50.0
성별	남	131	50.4
	여	129	49.6
연령	20대	140	53.8
	30대	81	31.2
	40대	27	10.4
	50대 이상	12	4.6
결혼	미혼	205	78.8
	기혼	55	21.2
직업	사무직	73	28.1
	기술직	12	4.6
	전문직	37	14.2
	무직(학생포함)	138	53.1
월 소득	100만원 미만	120	46.2
	100만원~200만원 미만	37	14.2
	200만원~300만원 미만	53	20.4
	300만원~400만원 미만	32	12.3
	400만원 이상	18	6.9
전체		260	100

## B. 조사도구

### 1. 설문지 구성

본 연구에서 사용된 설문지는 다음과 같이 구성하였다. 연구대상자의 일반적 특성은 6개 문항으로 참여유무, 성별, 연령, 결혼, 직업, 월 소득상태로 구성하였으며, 삶의 질은 신체적 건강문제 13문항, 심리적 건강문제 13문항, 정서상태 10문항으로 총 36문항으로 구성하였다. 구체적인 요인별 구성내용은 <표 2>와 같다.

표 2. 설문지의 주요 구성 및 문항 수

구성	구성내용	문항수
일반적 특성	참여유무, 성별, 연령, 결혼, 직업, 월 소득상태	6
삶의 질	신체적 건강문제, 심리적 건강문제, 정서상태	36
계		42

#### a. 삶의 질

본 연구의 목적을 달성하기 위해 홈트레이닝 참여유무에 따른 삶의 질을 분석하고자 사용된 설문지는 Ware & Sherbourne(1992)이 개발한 SF-36(Short form-36)을 고상백 등이 한국어로 번안한 후 김승철(2007)이 사용한 것을 본 연구에 맞게 수정·보완하여 재구성하였다.

## 2. 조사도구의 타당도 및 신뢰도

신체적 건강문제, 심리적 건강문제, 정서상태에 대한 각 요인의 적합성을 규명하기 위해 KMO(Kaiser-Meyer-Olkin)값을 확인하였고, Bartlett의 구형성 검정(sphericity test)을 실시하여 값을 확인하였다. KMO가 .90 이상이면 매우 좋다고 할 수 있고, .80 정도이면 양호하다고 할 수 있으며, Bartlett의 구형성 검정은 유의확률이  $p < .05$  수준에서 낮으면 영가설이 기각됨에 따라 탐색적 요인분석을 실시하는데 타당하다고 할 수 있다.

탐색적 요인분석에 요인 추출은 주성분 분석법으로 하였고, 고유값(eigen value)은 1.0 이상, 성분 최소값 0.4 이상에서 직교회전방식으로 실시하였다.

<표 3>과 같이 KMO 값이 .890으로 양호하게 나타났고, Bartlett의 구형성 검정에서 카이제곱( $\chi^2$ )이 2390.892 로 나타났고, 자유도는 78( $p = .000$ )으로 탐색적 요인분석을 실시하는데 타당하였다.

직교회전방식에서 나타난 적재값과 분산을 통하여 신체적 건강문제, 심리적 문제, 정서상태의 독립성을 확보하였다. 신체적 건강문제, 심리적 건강문제, 정서상태의 탐색적 요인분석 결과는 <표 3>과 같다.

<표 3>과 같이 총 3개 하위요인이 추출되었고, 전체 누적분산은 72.618%로 나타났다. 첫 번째 신체적 건강문제의 분산은 26.341%, 두 번째 정서상태의 분산은 24.223%, 세 번째 심리적 건강문제의 분산은 22.054%로 나타났다. 즉, 신체적 건강문제, 심리적 건강문제, 정서상태가 서로 독립적으로 추출된 것이 확인되었다.

신체적 건강문제, 심리적 건강문제, 정서상태의 신뢰도 분석 결과는 <표 3>과 같이 cronbach's alpha 계수값이 .917로 높게 나타났다. 또한 항목의 삭제를 권고하는 alpha if item delete 계수값이 cronbach's alpha 계수값 보다 낮으므로 신뢰 수준을 저해하는 문항이 없는 것으로 나타났다.

표 3. 탐색적 요인분석과 신뢰도분석

구분	설문문항			alphaif item delete	cronbach's alpha
	신체적 건강문제	정서상태	심리적 건강문제		
신체적 건강문제	a1	.829		.913	.917
	a2	.822		.910	
	a3	.815		.908	
	a4	.835		.909	
정서상태	b1	.438	.682	.917	
	b2		.682	.911	
	b3		.696	.909	
	b4		.808	.912	
	b5		.726	.915	
	b6		.495	.914	
심리적 건강문제	c1		.752	.907	
	c2		.794	.909	
	c3		.796	.908	
적재값	3.424	3.149	2.867		
분산(%)	26.341	24.223	22.054		
누적분산(%)	26.341	50.564	72.618		
KMO=.890, $\chi^2=2390.892$ , 자유도=78, $p=.000$					

위에서 제시한 바처럼 KMO값은 .812, 유의수준은 .001로서 변수의 설정이 좋은 것으로 확인되었다. 변인별 요인적재량은 .506 에서 .845까지 나타나 모든 문항들이 .5의 기준치를 모두 상회하는 것으로 확인되었고, 전체 4요인의 설명량은 50.772%로 나타났다.

## C. 연구절차

본 연구는 광범위한 선행연구 조사를 통하여 설문지를 선정한 후, 광주광역시 및 전남 특정 지역에 거주하는 성인남녀 30명을 대상으로 예비조사를 실시하였고, 설문지의 문항들은 대상자들이 이해하기 쉬운 문항들로 구성되어 있음을 확인하였다. 이후 연구자는 본 연구의 목적을 달성하기 위하여 2022년 2월부터 2022년 3월까지 비대면 온라인 설문지로 연구의 목적과 필요성을 설명한 후 동의를 구하고, 문자서비스 및 이메일을 이용하여 설문조사를 실시하였다. 전체 응답자는 총 270명으로 수집된 자료 중 일부 불성실하다고 판단되는 10명의 자료는 제외하고, 260명의 자료를 활용하여 본 연구의 목적에 적합한 통계절차를 시행하였다.

## D. 자료처리

본 연구의 수집된 자료의 처리는 SPSS Ver. 23.0 통계 프로그램을 활용하였고, 자료 분석은 다음과 같이 분석을 실시하였다.

첫째, 참여자의 특성을 확인하고자 빈도분석을 실시하였다.

둘째, 신체적 건강문제, 심리적 건강문제, 정서상태에 대한 각 변수들의 독립성을 확보하고자 탐색적 요인분석은 직교회전방식을 이용하여 주성분 분석을 실시하였고, KMO(Kaiser-Meyer-Olkin)와 Bartlett의 구형성 검정(sphericity test)으로 계수값을 확인하였다. 각 설문문항의 신뢰도를 확보하고자 cronbach's alpha 계수값을 이용하여 신뢰도분석을 실시하였다.

셋째, 홈트레이닝 참여유무에 따른 일상생활에서의 차이를 분석하고자 교차 분석을 실시하였고, 홈트레이닝 참여유무에 따른 차이는 카이제곱( $\chi^2$ )의 유의 확률( $p$ )을 통하여 확인하였다.

넷째, 홈트레이닝 참여유무에 따른 신체적 건강문제, 심리적 건강문제, 정서 상태의 차이를 분석하고자 독립표본 t검정(t-test)을 실시하였고, 홈트레이닝 참여유무에 따른 차이는 유의확률( $p$ )을 통하여 확인하였다.

모든 통계값은 평균(M)으로 제시하였고, 유의확률은 95%( $p < .05$ ) 미만 수준에서 하였다.



## IV. 연구 결과

### A. 홈트레이닝 참여유무에 따른 일상생활 차이 분석

#### 1. 일상생활에서 격렬한 신체활동의 차이

홈트레이닝 참여유무에 따른 일상생활에서 격렬한 신체활동을 분석한 결과는 <표 4>와 같다.

표 4. 참여유무에 따른 일상생활에서 격렬한 신체활동의 교차분석

홈트레이닝 참여유무		일상생활에서 격렬한 신체활동					전체
		매우 어려움	약간 어려움	보통	거의 어려움 없음	전혀 어려움 없음	
참여 하고 있음	빈도	5	34	40	35	16	130
	기대빈도	9.5	39.5	41.5	27.5	12.0	130.0
	참여 유무 중 %	3.8%	26.2%	30.8%	26.9%	12.3%	100.0%
	전체 %	1.9%	13.1%	15.4%	13.5%	6.2%	50.0%
참여 하지 않음	빈도	14	45	43	20	8	130
	기대빈도	9.5	39.5	41.5	27.5	12.0	130.0
	<b>참여 유무 중 %</b>	<b>10.8%</b>	<b>34.6%</b>	<b>33.1%</b>	<b>15.4%</b>	<b>6.2%</b>	<b>100.0%</b>
	전체 %	5.4%	17.3%	16.5%	7.7%	3.1%	50.0%
전체	빈도	19	79	83	55	24	260
	기대빈도	19.0	79.0	83.0	55.0	24.0	260.0
	참여 유무 중 %	7.3%	30.4%	31.9%	21.2%	9.2%	100.0%
	전체 %	7.3%	30.4%	31.9%	21.2%	9.2%	100.0%

카이제곱( $\chi^2$ )=12.661,  $p$ =.013

<표 4>와 같이 홈트레이닝 참여유무에 따른 일상생활에서의 격렬한 신체활동은 통계적으로 유의한 차이가 나타났다( $p < .05$ ). 홈트레이닝에 참여하지 않는 그룹에서 ‘매우 어려움’이 10.8%, ‘약간 어려움’이 34.6%, ‘보통’이 33.1%, ‘거의 어려움 없음’이 15.3%, ‘전혀 어려움 없음’이 6.2%로 카이제곱( $\chi^2$ )이 12.661( $p = .013$ )으로 나타났다.

## 2. 일상생활에서 평범한 신체활동의 차이

홈트레이닝 참여유무에 따른 일상생활에서 평범한 신체활동의 차이를 분석한 결과는 <표 5>와 같다.

표 5. 참여유무에 따른 일상생활에서 평범한 신체활동의 교차분석

홈트레이닝 참여유무		일상생활에서 평범한 신체활동					전체
		매우 어려움	약간 어려움	보통	거의 어려움 없음	전혀 어려움 없음	
참여하고 있음	빈도	0	7	13	45	65	130
	기대빈도	0.0	8.5	22.0	45.5	54.0	130.0
	참여 유무 중 %	0.0%	5.4%	10.0%	34.6%	50.0%	100.0%
	전체 %	0.0%	2.7%	5.0%	17.3%	25.0%	50.0%
참여하지 않음	빈도	0	10	31	46	43	130
	기대빈도	0.0	8.5	22.0	45.5	54.0	130.0
	<b>참여 유무 중 %</b>	<b>0.0%</b>	<b>7.7%</b>	<b>23.8%</b>	<b>35.4%</b>	<b>33.1%</b>	<b>100.0%</b>
	전체 %	0.0%	3.8%	11.9%	17.7%	16.5%	50.0%
전체	빈도	0	17	44	91	108	260
	기대빈도	0.0	17.0	44.0	91.0	108.0	260.0
	참여 유무 중 %	0.0%	6.5%	16.9%	35.0%	41.5%	100.0%
	전체 %	0.0%	6.5%	16.9%	35.0%	41.5%	100.0%

카이제곱( $\chi^2$ )=12.386,  $p=.006$

<표 5>와 같이 홈트레이닝 참여유무에 따른 일상생활에서의 평범한 신체활동은 통계적으로 유의한 차이가 나타났다( $p<.05$ ). 홈트레이닝에 참여하지 않는 그룹에서 ‘약간 어려움’이 7.7%, ‘보통’이 23.8% ‘거의 어려움 없음’이 35.4%, ‘전혀 어려움 없음’이 54.0%로 카이제곱( $\chi^2$ )이 12.386( $p=.006$ )으로 나타났다.

### 3. 일상생활에서 무거운 물건 나르기의 차이

홈트레이닝 참여유무에 따른 일상생활에서 무거운 물건 나르기의 차이를 분석한 결과는 <표 6>과 같다.

표 6. 참여유무에 따른 일상생활에서 무거운 물건 나르기의 교차분석

홈트레이닝참여유무		일상생활에서무거운물건나르기					전체
		매우 어려움	약간 어려움	보통	거의 어려움 없음	전혀 어려움 없음	
참여하고 있음	빈도	0	7	19	48	56	130
	기대빈도	.5	12.5	22.0	49.0	46.0	130.0
	참여 유무 중 %	0.0%	5.4%	14.6%	36.9%	43.1%	100.0%
	전체 %	0.0%	2.7%	7.3%	18.5%	21.5%	50.0%
참여하지 않음	빈도	1	18	25	50	36	130
	기대빈도	.5	12.5	22.0	49.0	46.0	130.0
	<b>참여유무중%</b>	<b>.8%</b>	<b>13.8%</b>	<b>19.2%</b>	<b>38.5%</b>	<b>27.7%</b>	<b>100.0%</b>
	전체 %	.4%	6.9%	9.6%	19.2%	13.8%	50.0%
전체	빈도	1	25	44	98	92	260
	기대빈도	1.0	25.0	44.0	98.0	92.0	260.0
	참여 유무 중 %	.4%	9.6%	16.9%	37.7%	35.4%	100.0%
	전체 %	.4%	9.6%	16.9%	37.7%	35.4%	100.0%

카이제곱( $\chi^2$ )=11.047,  $p=.026$

<표 6>과 같이 홈트레이닝 참여유무에 따른 일상생활에서의 무거운 물건 나르기는 통계적으로 유의한 차이가 나타났다( $p<.05$ ). 홈트레이닝에 참여하지 않는 그룹에서 ‘매우 어려움’이 0.8%, ‘약간 어려움’이 13.8%, ‘보통’이 19.2%, ‘거의 어려움 없음’이 38.5%, ‘전혀 어려움 없음’이 27.7%로 카이제곱( $\chi^2$ )이 11.047( $p=.026$ )으로 나타났다.

#### 4. 일상생활에서 계단을 걸어 올라가기(5층)의 차이

홈트레이닝 참여유무에 따른 일상생활에서 계단을 걸어 올라가기(5층)의 차이를 분석한 결과는 <표 7>과 같다.

표 7. 참여유무에 따른 일상생활에서 계단을 걸어 올라가기(5층)의 교차분석

홈트레이닝 참여유무		일상생활에서 걸어 올라가기(5층)					전체
		매우 어려움	약간 어려움	보통	거의 어려움 없음	전혀 어려움 없음	
참여하고 있음	빈도	0	15	29	35	51	130
	기대빈도	4.0	13.5	30.0	36.5	46.0	130.0
	참여 유무 중 %	0.0%	11.5%	22.3%	26.9%	39.2%	100.0%
	전체 %	0.0%	5.8%	11.2%	13.5%	19.6%	50.0%
참여하지 않음	빈도	8	12	31	38	41	130
	기대빈도	4.0	13.5	30.0	36.5	46.0	130.0
	<b>참여유무중%</b>	<b>6.2%</b>	<b>9.2%</b>	<b>23.8%</b>	<b>29.2%</b>	<b>31.5%</b>	<b>100.0%</b>
	전체 %	3.1%	4.6%	11.9%	14.6%	15.8%	50.0%
전체	빈도	8	27	60	73	92	260
	기대빈도	8.0	27.0	60.0	73.0	92.0	260.0
	참여 유무 중 %	3.1%	10.4%	23.1%	28.1%	35.4%	100.0%
	전체 %	3.1%	10.4%	23.1%	28.1%	35.4%	100.0%

카이제곱( $\chi^2$ )=5.545,  $p=.236$

<표 7>과 같이 홈트레이닝 참여유무에 따른 일상생활에서의 계단을 걸어 올라가기(5층)는 통계적으로 유의한 차이가 없는 것으로 나타났다( $p>.05$ ). 홈트레이닝에 참여하지 않는 그룹에서 ‘매우 어려움’이 6.2%, ‘약간 어려움’이 9.2%, ‘보통’이 23.8%, ‘거의 어려움 없음’이 29.2%, ‘전혀 어려움 없음’이 31.5%로 카이제곱( $\chi^2$ )이 5.545( $p=.236$ )으로 나타났다.

## 5. 일상생활에서 허리 구부리기의 차이

홈트레이닝 참여유무에 따른 일상생활에서 허리 구부리기의 차이를 분석한 결과는 <표 8>과 같다.

표 8. 참여유무에 따른 일상생활에서 허리 구부리기의 교차분석

홈트레이닝 참여유무		일상생활에서 허리구부리기					전체
		매우 어려움	약간 어려움	보통	거의 어려움 없음	전혀 어려움 없음	
참여하고 있음	빈도	4	14	19	28	65	130
	기대빈도	4.0	14.0	24.0	24.0	64.0	130.0
	참여 유무 중 %	3.1%	10.8%	14.6%	21.5%	50.0%	100.0%
	전체 %	1.5%	5.4%	7.3%	10.8%	25.0%	50.0%
참여하지 않음	빈도	4	14	29	20	63	130
	기대빈도	4.0	14.0	24.0	24.0	64.0	130.0
	<b>참여유무중%</b>	<b>3.1%</b>	<b>10.8%</b>	<b>22.3%</b>	<b>15.4%</b>	<b>48.5%</b>	<b>100.0%</b>
	전체 %	1.5%	5.4%	11.2%	7.7%	24.2%	50.0%
전체	빈도	8	28	48	48	128	260
	기대빈도	8.0	28.0	48.0	48.0	128.0	260.0
	참여 유무 중 %	3.1%	10.8%	18.5%	18.5%	49.2%	100.0%
	전체 %	3.1%	10.8%	18.5%	18.5%	49.2%	100.0%

카이제곱( $\chi^2$ )=3.448,  $p=.486$

<표 8>과 같이 홈트레이닝 참여유무에 따른 일상생활에서의 허리 구부리기는 통계적으로 유의한 차이가 없는 것으로 나타났다( $p>.05$ ). 홈트레이닝에 참여하지 않는 그룹에서 ‘매우 어려움’이 3.1%, ‘약간 어려움’이 10.8%, ‘보통’이 22.3%, ‘거의 어려움 없음’이 15.4%, ‘전혀 어려움 없음’이 48.5%로 카이제곱( $\chi^2$ )이 3.448( $p=.486$ )으로 나타났다.

## 6. 일상생활에서 1km 걷기의 차이

홈트레이닝 참여유무에 따른 일상생활에서 1km 걷기의 차이를 분석한 결과는 <표 9>와 같다.

표 9. 참여유무에 따른 일상생활에서 1km 걷기의 교차분석

홈트레이닝참여유무		일상생활에서1km걷기					전체
		매우 어려움	약간 어려움	보통	거의 어려움 없음	전혀 어려움 없음	
참여하고 있음	빈도	0	2	13	31	84	130
	기대빈도	1.0	4.5	17.5	34.5	72.5	130.0
	참여 유무 중 %	0.0%	1.5%	10.0%	23.8%	64.6%	100.0%
	전체 %	0.0%	.8%	5.0%	11.9%	32.3%	50.0%
참여하지 않음	빈도	2	7	22	38	61	130
	기대빈도	1.0	4.5	17.5	34.5	72.5	130.0
	<b>참여유무중%</b>	<b>1.5%</b>	<b>5.4%</b>	<b>16.9%</b>	<b>29.2%</b>	<b>46.9%</b>	<b>100.0%</b>
	전체 %	.8%	2.7%	8.5%	14.6%	23.5%	50.0%
전체	빈도	2	9	35	69	145	260
	기대빈도	2.0	9.0	35.0	69.0	145.0	260.0
	참여 유무 중 %	.8%	3.5%	13.5%	26.5%	55.8%	100.0%
	전체 %	.8%	3.5%	13.5%	26.5%	55.8%	100.0%

카이제곱( $\chi^2$ )=8.486,  $p=.037$

<표 9>와 같이 홈트레이닝 참여유무에 따른 일상생활에서의 1km 걷기는 통계적으로 유의한 차이가 나타났다( $p < .05$ ). 홈트레이닝에 참여하지 않는 그룹에서 ‘매우 어려움’이 1.5%, ‘약간 어려움’이 5.4%, ‘보통’이 16.9%, ‘거의 어려움 없음’이 29.2%, ‘전혀 어려움 없음’이 46.9%로 카이제곱( $\chi^2$ )이 8.486( $p = .037$ )으로 나타났다.

## 7. 일상생활에서 250m 걷기의 차이

홈트레이닝 참여유무에 따른 일상생활에서 250m 걷기의 차이를 분석한 결과는 <표 10>과 같다.

표 10. 참여유무에 따른 일상생활에서 250m 걷기의 교차분석

홈트레이닝 참여유무		일상생활에서 250m 걷기					전체
		매우 어려움	약간 어려움	보통	거의 어려움 없음	전혀 어려움 없음	
참여하고 있음	빈도	0	0	4	13	113	130
	기대빈도	0.0	1.5	6.0	18.5	104.0	130.0
	참여 유무 중 %	0.0%	0.0%	3.1%	10.0%	86.9%	100.0%
	전체 %	0.0%	0.0%	1.5%	5.0%	43.5%	50.0%
참여하지 않음	빈도	0	3	8	24	95	130
	기대빈도	0.0	1.5	6.0	18.5	104.0	130.0
	참여 유무 중 %	0.0%	2.3%	6.2%	18.5%	73.1%	100.0%
	전체 %	0.0%	1.2%	3.1%	9.2%	36.5%	50.0%
전체	빈도	0	3	12	37	208	260
	기대빈도	0.0	3.0	12.0	37.0	208.0	260.0
	참여 유무 중 %	0.0%	1.2%	4.6%	14.2%	80.0%	100.0%
	전체 %	0.0%	1.2%	4.6%	14.2%	80.0%	100.0%

카이제곱( $\chi^2$ )=9.161,  $p = .027$

<표 10>과 같이 홈트레이닝 참여유무에 따른 일상생활에서의 250m 걷기는 통계적으로 유의한 차이가 나타났다( $p < .05$ ). 홈트레이닝에 참여하지 않는 그룹에서 ‘매우 어려움’이 0.0%, ‘약간 어려움’이 2.3%, ‘보통’이 6.2%, ‘거의 어려움 없음’이 18.5%, ‘전혀 어려움 없음’이 73.1%로 카이제곱( $\chi^2$ )이 9.161( $p = .027$ )으로 나타났다.

## B. 홈트레이닝 참여유무에 따른 신체적 건강문제 차이 분석

홈트레이닝 참여유무에 따른 신체적 건강문제의 차이를 분석한 결과는 <표 11>과 같다.

표 11. 참여유무에 따른 신체적 건강문제의 차이분석

신체적건강문제구분	유무	N	M	SD	<i>t</i>	<i>p</i>
일상활동 시간을 줄임	참여	130	4.538	.749	.949	.344
	미참여	130	4.438	.940		
일상활동 원하는 만큼 하지 못함	참여	130	4.492	.800	1.306	.193
	미참여	130	4.346	.994		
일상활동하는데 힘들때 있음	참여	130	4.477	.739	2.698	.007
	미참여	130	4.177	1.030		
일상활동 할 때 어려움 있음	참여	130	4.531	.759	1.927	.055
	미참여	130	4.323	.966		

<표 11>과 같이 홈트레이닝 참여유무에 따른 신체적 건강문제 중 ‘일상활동 시간 제한’과 ‘원하는 만큼 하지 못하는 문제’, ‘일상활동할 때 어려움 문제’는 통계적으로 유의한 차이가 나타나지 않았다( $p > .05$ ). ‘일상활동에서 활동하는데 힘든 문제’에서는 유의한 차이를 나타냈고( $p < .05$ ), 참여하고 있지 않는 그룹이 더 어려움을 느꼈다.



### C. 홈트레이닝 참여유무에 따른 심리적 건강문제 차이 분석

홈트레이닝 참여유무에 따른 심리적 건강문제의 차이를 분석한 결과는 <표 12>와 같다.

표 12. 참여유무에 따른 심리적 건강문제의 차이분석

심리적건강문제구분	유무	N	M	SD	<i>t</i>	<i>p</i>
일상생활 하는 시간을 줄임	참여	130	4.546	.779	.379	.705
	미참여	130	4.508	.856		
일상활동 원하는 만큼 하지 못함	참여	130	4.523	.728	.921	.358
	미참여	130	4.431	.880		
일상활동보통때처럼 집중할수없음	참여	130	4.508	.809	2.587	.010
	미참여	130	4.223	.959		

<표 12>와 같이 홈트레이닝 참여유무에 따른 심리적 건강문제 중 ‘일상활동 시간 제한’과 ‘원하는 만큼하지 못하는 문제’는 통계적으로 유의한 차이가 나타나지 않았으나( $p > .05$ ), ‘일상활동에서 활동할 때 보통처럼 집중할 수 없음 문제’에서는 유의한 차이를 나타냈고( $p < .05$ ), 참여하고 있지 않는 그룹이 더 어려움을 느꼈다.

## D. 홈트레이닝 참여유무에 따른 정서상태 차이 분석

홈트레이닝 참여유무에 따른 정서상태의 차이를 분석한 결과는 <표 13>과 같다.

표 13. 참여유무에 따른 정서상태의 차이분석

정서상태구분	유무	N	M	SD	<i>t</i>	<i>p</i>
신경질적임	참여	130	3.938	0.913	2.153	.032
	미참여	130	3.692	0.931		
의기소침함	참여	130	4.046	0.922	1.166	.245
	미참여	130	3.908	0.992		
우울하고 상심함	참여	130	4.154	0.885	1.481	.140
	미참여	130	3.985	0.956		
지쳐있음	참여	130	3.646	1.041	.354	.724
	미참여	130	3.600	1.061		
피곤하였음	참여	130	3.131	0.960	2.094	.037
	미참여	130	2.869	1.052		
일하는데 어려움 있음	참여	130	4.138	0.946	2.252	.025
	미참여	130	3.846	1.138		

<표 13>과 같이 홈트레이닝 참여유무에 따른 정서상태 중 ‘의기소침함’, ‘우울하고 상심함’, ‘지쳐있음’에서는 통계적으로 유의한 차이가 나타나지 않았다 ( $p > .05$ ). 반면 ‘신경질적임’과 ‘피곤’, ‘일하는데 어려움’에서는 통계적으로 유의한 차이가 나타났고( $p < .05$ ), 각각 참여하고 있지 않은 그룹에서 더 어려움을 느꼈다.

## V. 논 의

본 연구는 코로나19(COVID-19)시대 언택트 홈트레이닝의 참여유무에 따른 성인들의 삶의 질적 차이를 분석하여 홈트레이닝의 참여유무가 성인들의 삶의 질에 어떠한 차이가 있는가를 알아보고, 홈트레이닝과 같은 다양한 비대면 프로그램을 통해 향후 유사한 ‘팬데믹’을 현명하게 대비할 수 있는 방향성을 제시하고자 하였다. 본 연구에서 발견된 주요 결과들에 대하여 논의하면 다음과 같다.

먼저 연구대상자의 홈트레이닝 참여유무에 따른 일상생활 활동 차이를 분석한 결과, 홈트레이닝 참여유무에 따른 일상생활에서의 격렬한 신체활동은 통계적으로 유의한 차이가 나타났고( $p < .05$ ), 홈트레이닝에 참여하지 않는 그룹에서 ‘매우 어려움’이 약 7% 많은 반면, ‘전혀 어렵지 않다’라는 응답은 약 6%, ‘거의 어려움 없음’은 약 11% 낮은 응답률을 나타내 홈트레이닝에 참여한 사람들이 격렬한 신체활동을 보다 쉽게 하는 것으로 나타났다.

본 연구와 대상자의 차이는 있지만 비대면 홈트레이닝과 관련된 연구에서 안승용, 박원일, 홍광석(2022)은 고등학생을 대상으로 8주간의 온라인 비대면 타바타 홈트레이닝이 근지구력을 개선시키는 것으로 보고하였고, 유의한 차이는 보고하지 않았지만 심폐지구력 개선에도 도움이 된다고 보고하였다.

본 연구에서도 홈트레이닝 참여 그룹이 격렬한 신체활동을 좀 더 수월하게 하는 것으로 나타나 위 연구와 같이 비대면 홈트레이닝 운동이 코로나19 시대에 필요한 체력 증진 프로그램임을 알 수 있었다. 더욱이 안승용 외(2022)의 연구에서 독립변인으로 제시한 타바타 운동은 단시간에 폭발적인 에너지를 사용하는 고강도 운동임을 제시하였는데 본 연구와 유사한 결과를 보임에 따라 홈트레이닝의 운동강도가 낮지 않음을 확인하였다.

홈트레이닝 참여유무에 따른 일상생활에서의 평범한 신체활동은 통계적으로 유의한 차이가 나타났고( $p < .05$ ), 홈트레이닝에 참여하지 않는 그룹에서는 ‘보통’이

약 14%로 높은 반면, ‘전혀 어려움 없음’에서는 약 17% 낮은 응답률을 나타냈다. 이러한 결과는 격렬한 신체활동의 결과에서 오는 차이인 것으로 해석되며 비대면 홈트레이닝의 참여가 일상적인 활동 수준을 개선시키는 것으로 사료된다.

홈트레이닝 참여유무에 따른 일상생활에서의 무거운 물건 나르기에서는 통계적으로 유의한 차이가 나타났다( $p < .05$ ). 본 연구에서도 홈트레이닝에 참여하지 않는 그룹에서는 ‘약간 어려움’과 ‘보통’이 각각 9%와 5%로 높게 나타난 반면, ‘전혀 어려움 없음’에는 약 16%로 홈트레이닝 참여그룹보다 낮은 응답률을 나타냈다.

여성 노인을 대상으로 한 이승재, 엄성흠(2020)의 연구에서는 중강도 수준의 신체활동(예: 정상적인 걷기 또는 정원 가꾸기, 주 3~5일 및 하루 30분)이 여성 노인의 일상생활동작의 장애 위험을 50%나 감소시켰다고 보고하였으며, 운동습관화의 필요성을 제안하였다. 본 연구에서도 홈트레이닝 참여유무에 따른 두 그룹 간의 기능적 수행능력의 차이가 있음을 보여주고 있다. 이러한 결과를 볼 때 신체기능 향상에 홈트레이닝의 참여가 긍정적인 영향을 미친다고 판단된다.

반면, 홈트레이닝 참여유무에 따른 계단을 걸어 올라가기(5층) 및 허리 구부리기 활동에서는 통계적으로 유의한 차이가 나타나지 않았다. 집단 간의 차이가 나타나지 않았다는 것은 홈트레이닝을 참여하지 않아도 계단을 걸어 올라가기(5층) 및 허리 구부리기 활동에서는 차이가 없는 것을 의미한다. 일반적으로 계단 걸어 올라가기(5층) 활동은 상대적으로 어려운 활동에 속하나, 그럼에도 차이가 없는 이유는 대부분 엘리베이터를 많이 이용하면서 계단 걸어 올라가기(5층) 활동은 일상생활에서 많은 사람들이 하지 않기 때문에 강도를 인지하지 못한 것으로 보이며, 허리 구부리기 활동도 일상 속에서 낮은 수준의 활동으로 쉽게 수행할 수 있다고 인지하여 참여유무에 따른 차이가 없는 것으로 추측된다.

홈트레이닝 참여유무에 따른 일상생활에서의 1km 걷기 활동과 250m 걷기 활동에서는 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났고( $p < .05$ ), 홈트레이닝에 참여한 사람들이 일반적으로 걷기 활동을 좀 더 쉽게 하는 것으로 나타났다. 구체적으로 살펴보면, 1km 걷기 활동에서는 ‘보통’ 응답률이 약 7% 높게 나타난

반면, 전혀 '어려움 없음'에서는 약 18% 낮은 응답률을 나타냈고, 250m 걷기 활동에서는 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났으며( $p < .05$ ), 홈트레이닝에 참여하지 않는 그룹에서는 '거의 어려움 없음' 응답률이 약 4% 높게 나타난 반면, '전혀 어려움 없음'에서는 약 13% 낮은 응답률을 나타냈다.

중년 여성에게 기구 필라테스 운동을 적용한 안상균, 서영환(2021)의 연구결과를 보면 기구 필라테스 운동의 참여그룹에서 근력과 근지구력, 심폐지구력, 유연성의 증가를 보고했고, 통계적으로 유의한 차이가 있다고 보고했다.

본 연구에서도 홈트레이닝 참여그룹이 긍정적인 결과가 나타나 위 연구를 지지하는 것으로 사료된다. 이러한 관점에서 해석하면 홈트레이닝 운동의 참여가 건강체력을 향상시키는 적합한 운동이라 판단된다.

한편, 장영희 외(2013)의 연구에서는 걷기운동 실천을 하는 사람이 그렇지 않은 사람보다 삶의 질이 더 높게 나타났는데 이는 신체 활동을 통한 삶의 질이 비활동군에 비해서 개선될 수 있기 때문이다. 이에 본 연구에서는 홈트레이닝 참여유무에 따른 신체적, 심리적, 정서적 요인에 대한 차이를 비교 분석하였다.

구체적으로 살펴보면, 홈트레이닝 참여유무에 따른 신체적 건강문제 중 '일상활동 시간 제한'과 '원하는 만큼 하지 못하는 문제', '일상활동할 때 어려움 문제'는 통계적으로 유의한 차이가 나타나지 않았으나( $p > .05$ ), '일상활동에서 활동하는데 힘든 문제'에서는 유의한 차이를 나타냈고( $p < .05$ ), 참여하고 있지 않는 그룹이 더 어려움을 느꼈다.

이와 관련하여 김태민(2022)의 연구에서는 근력운동을 포함한 규칙적인 운동프로그램은 노인 여성들에게 운동능력을 향상시키고 일상생활에서 경험되는 신체적, 정신적 불편함을 감소시켜 삶의 질을 높인다고 보고하였다. 즉, 일상생활에서 규칙적인 운동프로그램의 적용은 체력향상에 매우 중요한 역할을 하고 있음을 알 수 있다.

본 연구에서도 홈트레이닝에 참여하고 있지 않은 그룹이 '일상활동에서 활동하는데 힘든 문제'에서 더 어려움을 느끼는 것으로 나타나 위와 같이 일상생활에서의 운동프로그램 참여는 매우 중요한 역할을 하고 있음을 보여주고 있다.

홈트레이닝 참여유무에 따른 심리적 건강문제 중 ‘일상활동 시간 제한’과 ‘원하는 만큼하지 못하는 문제’는 통계적으로 유의한 차이가 나타나지 않았으나 ( $p>.05$ ), 일상활동에서 활동할 때 ‘보통처럼 집중할 수 없음’ 문제에서는 유의한 차이를 나타냈고( $p<.05$ ), 참여하고 있지 않는 그룹이 더 어려움을 느꼈다.

Maugeri 외(2020)의 연구에서 코로나19 동안 신체활동 제한은 심리적 건강에 유의한 영향을 주었다고 하였으며, 총 신체활동의 감소는 심리적 건강에 심각한 부정적 영향을 미쳤다고 하였다. 이에 대처방안으로 규칙적인 운동을 핵심전략으로 제시하였고 운동의 중요성을 강조하고 있다. 이를 뒷받침하는 근거로 현아현 외(2021)는 45세 미만 여성에게 8주간 복합운동을 처치한 결과 운동집단의 신체적 자기효능감과 삶의 질이 증가하고, 통제 집단의 삶의 질은 감소하는 경향을 보하였다. 본 연구에서도 홈트레이닝 참여집단의 심리적 건강은 비참여 집단보다 좋은 것으로 나타나 위 연구들을 지지하였고, 규칙적인 온라인 홈트레이닝의 참여가 사람들의 정신건강에 미치는 영향을 보고한 유혜인, 백형진, 김주영(2021)의 연구와도 일치하여 홈트레이닝의 효과를 강조할 수 있다고 사료된다.

앞서 제시한 바와 같이 코로나19 로 인한 정신적 건강문제 중 정서적 요인인 우울을 증가시켰다. 이에 본 연구에서 홈트레이닝 참여유무에 따른 ‘의기소침함’, ‘우울하고 상실함’, ‘지쳐있음’ 등의 정서적 요인을 분석한 결과 통계적으로 유의한 차이가 나타나지 않았지만( $p>.05$ ), 상대적으로 비참여 집단이 더 낮았다. 그리고 ‘신경질적임’과 ‘괴곤’, ‘일하는데 어려움’ 등의 요인에서는 통계적으로 유의한 차이가 나타났고( $p<.05$ ), 각각 참여하고 있지 않은 그룹에서 더 낮았다.

유혜인 외(2021)의 연구에서 코로나19 동안 온라인 홈트레이닝 프로그램에 참여한 집단의 우울지수가 유의하게 낮았다고 보고하였다. 또한, 유창우(2021)는 근력운동과 더불어 요가 프로그램을 시행했을 때 우울감에 주는 영향을 알아보고, 결과적으로 우울 지수 개선에 통계적으로 유의한 효과를 보고하였다.

우울 개선을 위한 또 다른 연구에서 김순자(2019)는 미술심리치료 프로그램과 호흡명상을 병행한 만다라 기법이 중년 여성의 우울감소에 긍정적인 효과를 주며, 뿐만 아니라 감소상태 지속에도 도움이 된다고 하였다. 본 연구에서도

다양한 정서변인에서 홈트레이닝 참여집단이 긍정적인 결과를 보임에 따라 코로나 시대 비대면 운동프로그램인 홈트레이닝이 심리적 건강증진을 위한 활동으로 권장되어야 한다. 그리고 향후 또 다른 사회적 재난이 발생하였을 때 성인들의 신체적 및 정신적, 비만예방 및 건강유지에 도움을 주고 성인들의 삶의 질 향상을 위한 다양한 비대면 운동프로그램이 활성화되고 적극적으로 장려되기를 기대한다.

## VI. 결 론

본 연구는 코로나바이러스감염증-19(COVID-19)시대 언택트 홈트레이닝 참여 유무가 성인들의 삶의 질에 어떠한 차이가 있는지 알아보고, 이를 통하여 코로나19 시대 성인들의 삶의 질 향상을 위한 현실적인 대안을 제안하고자 하였다.

결과 도출을 위해 홈트레이닝 참여유무에 따른 일상생활에서 차이는 교차분석과 카이제곱( $\chi^2$ )을 통하여 확인하였고, 홈트레이닝 참여유무에 따른 신체적 건강문제, 심리적 건강문제, 정서상태의 차이는 독립표본 t검정(t-test)을 실시하였다. 본 연구를 통해 도출한 결론은 다음과 같다.

첫째, 홈트레이닝 참여유무에 따른 일상생활의 차이 분석에서는 격렬한 신체활동, 평범한 신체활동, 무거운 물건 나르기, 1km 걷기, 250km 걷기에서 유의한 차이가 나타났으며, 홈트레이닝 참여 그룹에서 더 높은 점수를 보였다.

둘째, 홈트레이닝 참여유무에 따른 신체적 건강문제의 차이 분석에서는 ‘일상 활동에서 활동하는데 힘든 문제’에서 유의한 차이를 나타냈고, 참여하고 있지 않은 그룹이 더 어려움을 느꼈다.

셋째, 홈트레이닝 참여유무에 따른 심리적 건강문제의 차이 분석에서는 ‘일상 활동에서 활동할 때 보통처럼 집중할 수 없음 문제’에서 유의한 차이를 나타냈고, 참여하고 있지 않은 그룹이 더 어려움을 느꼈다.

넷째, 홈트레이닝 참여유무에 따른 정서상태의 차이 분석에서는 ‘신경질적임’과 ‘피곤’, ‘일하는데 어려움’에서 통계적으로 유의한 차이를 나타냈고, 각각 참여하고 있지 않은 그룹에서 더 어려움을 느꼈다.

본 연구결과를 종합해볼 때, 코로나19 시대 언택트 홈트레이닝 참여유무에 따른 성인들의 삶의 질 차이가 있음을 알 수 있었다. 따라서 성인들의 건강한 삶을 위해 신체활동은 필수적인 부분이라고 할 수 있으며, 추후 유사한 시대적



상황 및 ‘팬데믹’을 유연하게 대처할 수 있도록 비대면 운동프로그램에 대한 관심과 다양한 대책들이 마련되고 적극적으로 활동되기를 기대한다.

## 참 고 문 헌

- 경규희(2021). 코로나19 상황에서 교사의 직무요구가 직무소진에 미치는 영향. 석사학위논문. 고려대학교 대학원.
- 국어사전(2021). 홈트레이닝.
- 김경숙(2004). 노인의 여가스포츠활동과 무력감, 사회적지지 및 건강증진행위의 관계. 한국스포츠사회학회지, 17(1), 17-31.
- 김순자(2019). 호흡명상을 병행한 만다라기법이 중년기 여성의 우울감소에 미치는 사례연구. 9(1), 55-78.
- 김승철(2007). 중년기 운동 참가자의 신체활동 수준과 건강관련 삶의 질 관계. 석사학위논문. 인천대학교 대학원.
- 김영범(2005). 주부의 스포츠활동 참여에 따른 운동의존과 사회적응력 및 삶의 질과의 관계. 박사학위논문. 강릉대학교 대학원.
- 김영표(2021). 코로나바이러스감염증-19로 가속화된 비대면과 운동과학. 운동과학, 30(2), 129-130.
- 김태민(2022). 밸런스워킹 PT 운동이 중·노년기 여성의 신체적·정신적 삶의 질에 미치는 영향. 박사학위논문. 중앙대학교 대학원.
- 고광욱(2020). 코로나 19 사회적 거리두기 신체활동수칙. 보건교육건강증진학회지, 37(1), 109-112.
- 고려대학교의료원(2021). [코로나 1년, 우리는...] 우울하다 못해 화가 난다! 코로나레드. 건강칼럼.
- 남봉현, 이승욱(2003). 건강수준 측정도구 SF-36의 타당성 평가에 대한 연구. 한국보건정보통계학회지, 33-43.
- 네이버(2022). 데이터랩.
- 네이버 미생물학백과(2022). 코로나바이러스.
- 뉴스킨(2021). 2020년 건강한 삶과 운동에 관한 한국인 인식 조사.
- 민혜림(2021). 홈트레이닝 참여자의 참여동기와 참여태도가 레저만족에 미치는 영향. 석사학위논문. 이화여자대학교 대학원.

- 박종임(2020). 홈트레이닝 영상 콘텐츠 이용 동기가 영상 콘텐츠 선택속성, 만족도 및 충성도에 미치는 영향. 석사학위논문. 경희대학교 대학원.
- 사이언스타임즈(2020.12.11.). 코로나 이후 라이프 스타일은 어떻게 변했나. 스포츠서울(2020.03.17). 코로나19 확산에 ‘홈 힐링’ 상품 매출 급증.
- 스피릿박서(2019). 현실적인 홈트레이닝의 효과와 단점 루틴.
- 신희란(2017). 홈트레이닝 활성화를 위한 브랜딩 전략 및 플랫폼 개발에 관한 연구. 석사학위논문. 홍익대학교 대학원.
- 안상균, 서영환(2021). 기구 필라테스 운동이 중년여성의 신체조성과 건강체력에 미치는 영향. 대한스포츠융합학회지, 19(1), 65-70, 대한체육학회.
- 안승용, 박원일, 홍광석(2022). 8주간의 온라인 비대면 타바타 홈트레이닝이 남자 청소년의 신체구성, 건강 체력 및 정신건강에 미치는 영향. Asian Journal of Physical Education and Sport Science, 10(2), 69-81.
- 연합뉴스(2020.06.28.). [코로나 1천만 시대] 비만·가정폭력 늘고 코로나 베이비까지.
- 유광희(2022). 20주간 비대면 저항성 운동이 40-50대 중년 남성의 신체구성, 근력 및 삶의 질에 미치는 영향. 석사학위논문. 경희대학교 대학원.
- 유창우(2021). 근력운동을 병행한 비대면 요가프로그램이 성인여성의 스트레스, 우울감, 삶의 질에 미치는 영향. 석사학위 논문. 차의과학대학교 대학원.
- 유혜인, 백형진, 김주영(2021). 코로나19 팬더믹 동안 온라인 홈트레이닝 프로그램이 성인 남녀의 스트레스와 우울, 자기효능감에 미치는 영향. 문화와 융합, 43(11).
- 이선희, 곽정현(2020). 언콘택트 시대를 위한 유튜브 홈트레이닝 채널 분석. 한국체육과학회지, 29(6), 181-191.
- 이수애(2004). 주관적 삶의 질 설명모형에 관한 연구. 박사학위논문. 동신대학교 대학원.
- 이승범(2003). 노인종합복지관의 운동프로그램이 노화, 체력 및 삶의 질에 미치는 영향. 석사학위논문. 연세대학교 대학원.
- 이승일(2021). 코로나-19로 인한 청소년 스포츠 활동의 변화와 적용에 관한 연구. 석사학위논문. 한국체육대학교 대학원.

- 이승재, 엄성흠(2020). 여성노인의 운동습관유무가 건강관련 삶의 질, 일상생활 동작에 미치는 영향. 대한스포츠융합학회지, 18(2), 305-312.
- 이은환(2020). 코로나19 세대, 정신건강 안녕한가!. 이슈 & 진단, 414, 1-25, 경기연구원.
- 이정순, 정원배(2005). 관광활동, 여가만족, 심리적 웰빙(well-being), 주관적 웰빙(well-being)의 관계. 한국관광학회지, 28(4). 149-172.
- 이진솔(2021). 8주간 태권체조가 노인의 낙상관련 체력과 삶의 질에 미치는 영향. 석사학위논문. 한국체육대학교 대학원.
- EBS(2021.12.06.). 코로나 비만, 어떻게 극복할 것인가」 명의.
- 장영희, 김소희, 김유숙 등(2013). 우리나라 성인의 걷기운동과 삶의 질의 관련성. 한국디지털정책학회지, 11(5), 325-334.
- 주간조선(2021.02.01.). WHO 10년 만에 신체활동 지침 갱신 “멈추지 말고 움직여라”
- 주간한국(2021.03.19.). 집콕 1년이 남긴, 코로나 비만.
- 중소벤처기업부(2021). 언택트와 온택트의 차이.
- 질병관리청(2022.04.11). 코로나바이러스-19(COVID-19) 국내 발생 및 예방접종 현황.
- 한국건강증진개발원(2021). 코로나19와 비만 관련 건강행태 변화.
- 한사비나(2015). 진지한 여가가 여가참여도가 삶의 질에 미치는 영향. 석사학위논문. 경희대학교 대학원.
- 허선양(2019). 홈트레이닝 참여자들의 소비유형과 정보생산 전략 연구. 박사학위논문. 한양대학교 대학원.
- 현아현, 조준용(2021). 포스트 코로나 시대 8주간의 비대면 홈 필라테스 운동이 출산 후 여성의 신체조성, 복부비만, 골반 기울기 및 근력, 요통에 미치는 영향. 운동과학회지, 30(1):61-69.
- 현오석 (1975). 삶의 질 측정에 관한 연구. 서울대학교 대학원.
- Ashu, T.(2021). Effects of work-from-home use laptop or mobile phone causing Text neck syndrome during the quarantine period COVID-19.6.(2). 2455-2631.

- Bowling, A.(1995). What things are important in people’s lives? A survey of the public’s judgements to inform scales of health related quality of life, *Social science & medicine*, 41(10), 1447-1462.
- Cummins, B.(1998). *QOL Definitions and Terminology*. International Society for Quality-of-Life Studise, Blackburg, VA.
- Dalkey, N. V. & Rourke, D. L.(1973). The delphi procedure and rating quality of life factors, In *experimental assessment of delphi procedure with group value judgement*.
- Land, K(2000). *Social indicators*. Retrieved Feb. 19, 2004 from.
- Maugeri, G., Castrogiovanni, P., Battaglia, G., Pippi, R., D’Agata, V., Palma, A., Di Rosa, M., & Musumeci, G.(2020). “The impact of physical activity on psychological healthmduring Covid-19 pandemic in Italy” *Heliyon* 6(6), 04315.
- Stanton, R., Quyen, G. To., Khalesi, S., Williams, S. L., Thwaite, T. L., Fenning, A. S., & C. Vandelanotte(2020). “Depression, Anxiety and Stress during COVID-19: Associations with changes in physical activity, sleep, tobacco and alcohol use in Australian adults”, *International Journal of Environmental research and Public Health* , 17(11): 4065-4078.
- Veenhoven, R.(2000). The four qualities of life: Ordering concepts and measures of the good life, *Journal of Happiness Studies*, 1, 1-9.
- WHOQOL Group.(1993). study protocol for the World Health Organization project to develop a Quality of Life assessment instrument (WHOQOL). *Quality of life Research*, 2(2), 153-159.
- Y. G. Lee(2020). Analysis of sports consumption trends after COVID-19, *Journal of sportscience*, 154, 79-84.
- Young, K. J., & Longman, A. J.(1983). Quality of life and persons with melanoma; A pilot study. *Cancer Nursing*, 6, 219-225.

Zack. M. M., Moriarty, D. G., Stroup, D. F., Ford, E. S., & Mokdad, A. H. (2004). worsening trends in adult health-related quality of life and self-rated health-United States, 1993-2001. public health reports, 119(5), 493.

<부 록>

코로나바이러스감염증-19(COVID-19)시대 언택트  
홈트레이닝 참여유무에 따른 성인들의 삶의 질 분석

안녕하십니까?

저는 조선대학교 보건대학원에서 보건체육학을 전공하는 학생입니다.

본 설문지는 「코로나바이러스감염증-19(COVID-19)시대 언택트  
홈트레이닝 참여유무에 따른 성인들의 삶의 질 분석」에 관한 논문  
연구를 위한 것입니다.

각 문항에 대한 대답에는 정답이 없으며 자신의 생각을 솔직하게  
응답해주시면 됩니다.

응답하신 내용은 비밀이 보장되며, 연구목적 이외에 다른 용도로는  
사용되지 않습니다. 바쁘신 와중에 소중한 시간을 내어 협조해주신 점에  
대해 진심으로 감사드립니다.

2022년 2월  
조선대학교 보건대학원  
신 보 략

- 다음은 여러분들의 일반적 특성을 알아보기 위한 문항들입니다.  
 해당하는 곳에 문항별로 체크해주시요.  
 (\* 홈트레이닝 참여기준 : 일/20분, 주/3회 이상)

1. 귀하의 현재 홈트레이닝 운동에 참여하고 있습니까?

- ① 유    ② 무

2. 귀하의 성별은?

- ① 남자    ② 여자

3. 귀하의 연령은?

- ① 20대    ② 30대    ③ 40대    ④ 50대 이상

4. 귀하의 결혼 상태은?

- ① 기혼    ② 미혼

5. 귀하의 현재 직업은?

- ① 사무직    ② 기술직    ③ 전문직    ④ 무직(학생포함)

6. 귀하의 현재 월 소득은?

- ① 100만 이하                      ② 100만~200만 미만    ③ 200만~300만 미만  
 ④ 300만~400만 미만    ⑤ 400만 이상



## 1. 다음 질문은 삶의 질(SF-36)에 관한 사항입니다.

■ 다음을 읽으시고 해당하는 곳에 각 문항별로 체크해주시요.  
 (1문항~2문항)

### 1. 대체로 귀하의 건강상태는 어떻다고 생각하십니까?

- ① 매우 나쁘다 ② 나쁘다 ③ 보통이다 ④ 좋다 ⑤ 매우 좋다

### 2. 1년 전과 비교했을 때 현재 귀하의 건강상태는 어떻다고 생각하십니까?

- ① 매우 나빠졌다 ② 조금 나빠졌다 ③ 전과 비슷하다 ④ 좋아졌다  
⑤ 매우 좋아졌다

■ 일상생활에 관한 항목입니다. 귀하의 건강 때문에 다음과 같은 활동을 할 때 어려움을 느끼십니까?

어느 정도인지 각 문항별로 체크해주시요.(3번~12번 문항)

### 3. 격렬한 활동 : 달리기, 무거운 물건 들기, 체력소모 심한 운동 (예: 축구, 달리기, 배구)

- ① 매우 어려움 ② 약간 어려움 ③ 보통 ④ 거의 어려움 없음  
⑤ 전혀 어려움 없음

### 4. 평범한 활동 : 탁자 옮기기, 집안청소 등 가벼운 스포츠 참여 (예: 볼링, 걷기)

- ① 매우 어려움 ② 약간 어려움 ③ 보통 ④ 거의 어려움 없음  
⑤ 전혀 어려움 없음

### 5. 무거운 물건 또는 장바구니 들고 나르기, 쇼핑하기

- ① 매우 어려움 ② 약간 어려움 ③ 보통 ④ 거의 어려움 없음  
⑤ 전혀 어려움 없음

**6. 계단으로 1층에서 5층까지 걸어서 올라가기, 한꺼번에 두 세 계단 오르기**

- ① 매우 어려움   ② 약간 어려움   ③ 보통   ④ 거의 어려움 없음
- ⑤ 전혀 어려움 없음

**7. 계단으로 1층에서 2층까지 걸어서 올라가기, 한 계단씩 오르기**

- ① 매우 어려움   ② 약간 어려움   ③ 보통   ④ 거의 어려움 없음
- ⑤ 전혀 어려움 없음

**8. 허리 구부리기, 웅크리기, 무릎 꿇고 앉기**

- ① 매우 어려움   ② 약간 어려움   ③ 보통   ④ 거의 어려움 없음
- ⑤ 전혀 어려움 없음

**9. 1km 정도 걷기**

- ① 매우 어려움   ② 약간 어려움   ③ 보통   ④ 거의 어려움 없음
- ⑤ 전혀 어려움 없음

**10. 집 주변 산책하기(50m 정도)**

- ① 매우 어려움   ② 약간 어려움   ③ 보통   ④ 거의 어려움 없음
- ⑤ 전혀 어려움 없음

**11. 동네 한 바퀴 걷기(150m~250m 정도)**

- ① 매우 어려움   ② 약간 어려움   ③ 보통   ④ 거의 어려움 없음
- ⑤ 전혀 어려움 없음

**12. 혼자서 목욕이나 옷 입기**

- ① 매우 어려움   ② 약간 어려움   ③ 보통   ④ 거의 어려움 없음
- ⑤ 전혀 어려움 없음

■ **지난 한달 동안** 귀하의 신체적 건강문제 때문에 일을 하거나 일상활동을 하는데 다음과 같은 문제가 있었습니까? 어느 정도인지 각 문항별로 체크해주십시오.(13번~16번 문항)

13. 일하거나 일상활동을 하는 시간을 줄여야 했다.

- ① 항상 ② 거의 항상 ③ 때때로 ④ 드물게 ⑤ 전혀 없음

14. 일하거나 일상활동을 원하는 만큼 하지 못했다.

- ① 항상 ② 거의 항상 ③ 때때로 ④ 드물게 ⑤ 전혀 없음

15. 일하거나 일상활동을 하는데 힘이 들 때가 있었다.

- ① 항상 ② 거의 항상 ③ 때때로 ④ 드물게 ⑤ 전혀 없음

16. 일하거나 일상활동을 할 때 어려움이 있었다.

- ① 항상 ② 거의 항상 ③ 때때로 ④ 드물게 ⑤ 전혀 없음

■ **지난 한달 동안** 심리적 문제(예: 우울, 불안 등)로 일을 하거나 일상활동을 하는데 다음과 같은 문제가 있었습니까? 어느 정도인지 각 문항별로 체크해주십시오.(17번~22번 문항)

17. 일하거나 일상활동을 하는 시간을 줄여야 했다.

- ① 항상 ② 거의 항상 ③ 때때로 ④ 드물게 ⑤ 전혀 없음

18. 일하거나 일상활동을 원하는 만큼 하지 못했다.

- ① 항상 ② 거의 항상 ③ 때때로 ④ 드물게 ⑤ 전혀 없음

19. 일하거나 일상활동을 할 때 보통 때처럼 집중할 수가 없었다.

- ① 항상 ② 거의 항상 ③ 때때로 ④ 드물게 ⑤ 전혀 없음

20. 귀하의 신체적·심리적 문제로 사회생활(가족 간, 친구 간, 이웃 간)에 어려움이 있었다면 어느 정도입니까?

- ① 매우 어려움 ② 약간 어려움 ③ 보통 ④ 거의 어려움 없음  
⑤ 전혀 어려움 없음

21. 귀하의 신체적 통증을 얼마나 느꼈습니까?

- ① 많이 있었다 ② 약간 있었다 ③ 보통이었다 ④ 거의 없었다  
⑤ 전혀 없었다

22. 신체적 통증으로 인해 일상생활, 집안일, 사회활동 등에 지장이 있었습니까?

- ① 많이 있었다 ② 약간 있었다 ③ 보통이었다 ④ 거의 없었다  
⑤ 전혀 없었다

■ 일상생활에서 지난 한달 동안의 정서상태에 대한 질문입니다.  
어느 정도인지 각 문항별로 체크해주시요.(23번~32번 문항)

23. 지난 한달 동안 의욕이 넘쳤습니까?

- ① 항상 ② 거의 항상 ③ 때때로 ④ 드물게 ⑤ 전혀 없음

24. 지난 한달 동안 신경질적이었습니까?

- ① 항상 ② 거의 항상 ③ 때때로 ④ 드물게 ⑤ 전혀 없음

25. 지난 한달 동안 울적하고 의기소침해 있었습니까?

- ① 항상 ② 거의 항상 ③ 때때로 ④ 드물게 ⑤ 전혀 없음

26. 지난 한달 동안 안정되고 평온하셨습니다습니까?

- ① 항상 ② 거의 항상 ③ 때때로 ④ 드물게 ⑤ 전혀 없음

27. 지난 한달 동안 기운이 넘쳤습니까?

- ① 항상 ② 거의 항상 ③ 때때로 ④ 드물게 ⑤ 전혀 없음

28. 지난 한달 동안 우울하고 상심해하셨습니다습니까?

- ① 항상 ② 거의 항상 ③ 때때로 ④ 드물게 ⑤ 전혀 없음

29. 지난 한달 동안 지쳐있었습니까?

- ① 항상 ② 거의 항상 ③ 때때로 ④ 드물게 ⑤ 전혀 없음

30. 지난 한달 동안 행복해하셨습니다가?

- ① 항상 ② 거의 항상 ③ 때때로 ④ 드물게 ⑤ 전혀 없음

31. 지난 한달 동안 피곤해있었습니다가?

- ① 항상 ② 거의 항상 ③ 때때로 ④ 드물게 ⑤ 전혀 없음

32. 지난 한달 동안 몸이 불편하다든지 기분이 내키지 않아서 친척이나 친구 등을 방문하는 것과 같은 일을 하는데 어려움이 있으셨습니까?

- ① 매우 어려움 ② 약간 어려움 ③ 보통 ④ 거의 어려움 없음  
⑤ 전혀 어려움 없음

■ 다음의 각 질문에 귀하의 의견을 문항별로 체크해주시시오.  
 (33번~36번 문항)

33. 나는 다른 사람들보다 더 아픈 것 같다.

- ① 매우 그렇다 ② 그렇다 ③ 보통이다 ④ 아니다 ⑤ 전혀 아니다

34. 나는 누구보다도 건강하다.

- ① 매우 그렇다 ② 그렇다 ③ 보통이다 ④ 아니다 ⑤ 전혀 아니다

35. 나의 건강은 점점 나빠질 것이다.

- ① 매우 그렇다 ② 그렇다 ③ 보통이다 ④ 아니다 ⑤ 전혀 아니다

36. 나의 건강상태는 매우 좋다.

- ① 매우 그렇다 ② 그렇다 ③ 보통이다 ④ 아니다 ⑤ 전혀 아니다

참여해주셔서 대단히 감사합니다.