

비만 여중생의 건강통제위 성격과 섭식행동

김신정¹⁾, 김숙영²⁾, 문선영³⁾, 구현경⁴⁾, 최용희⁵⁾

서 론

연구의 필요성

비만증이란 신체조직에 지방이 과잉 축적된 상태로써, 일반적으로 체중이 바람직한 체중의 20% 이상을 초과하는 경우를 말한다. 비만은 어느 시기에나 발생될 수 있는 영양상의 질병으로, 현재 전 세계적으로 생활환경의 변화에 따라 발생률이 급증하고 있는데, 특히 소아 및 청소년 비만도 증가하고 있는 추세이다(임경숙, 김영주, 1999). 소아 비만증은 유아기와 학령기, 특히 청소년기에 높은 발생율을 보이며, 소아 비만의 60-80%가 성인 비만으로 이어지고, 성인 비만증의 1/3은 학령기와 청소년기 사이에 발생한 것으로 보고되고 있어 이 시기의 건강관리의 중요성을 보여주고 있다(Knittle 등, 1981).

또한 외모에 대한 관심이 커지는 청소년기의 비만은 부정적인 신체상 발달, 자아존중감 저하, 우울, 대인관계 기피 등의 많은 심리적 문제를 초래할 수 있다(정승교, 박중성, 1997). 일반적으로 남성은 신체를 기능적, 활동적인 도구로 간주하는 반면, 여성은 미적이며 평가적인 부분으로 간주하고 자신의 몸을 실제보다 더 크게 확대 해석하는 경향이 많다(Rodin, 1993). 특히 10대 여학생들은 남학생에 비해 신체에 대한 만족도가 낮으며(조지숙, 1992) 정상 체중임에도 불구하고 위험한 식이요법을 시행하거나 비정상적인 식이행동을 나타낼 가능성이 많다(Wadden & Stunkard, 1985).

비만의 치료에 있어서는 식이요법, 운동요법, 행동수정요법,

약물요법 및 수술요법이 시행되고 있으나 장기적인 치료효과는 매우 낮은 편이다(임경숙, 김영주, 1999). 중학생 시기는 생활습관이 형성되어 가고 있는 시기이므로 식이요법과 행동수정요법 등을 통해 개인의 행동변화를 유발하여 장기적인 자기관리 능력을 향상시키는 것이 바람직하다고 할 수 있다. 행동변화를 통해 비만을 치료하거나 예방하려면, 이러한 행동변화에 대한 체계적인 연구가 필요하다. 그동안 건강에 대한 이해와 긍정적 태도는 궁극적으로 행동양식에 영향을 준다는 가정 하에 건강행위 증진은 지식과 태도의 변화로써 간접적으로 측정되어 왔다. 다차원적인 건강 행위 증진 관련 이론들이 건강행위에서의 인지적 요인의 중요성에 대한 인식과 함께 개발되어 왔고 통제위 개념이 건강관련 분야에서 주요개념으로 대두되었다(Pender, 1987).

인간의 건강상태를 유지하고 증진시키기 위한 건강행위를 설명하고 예측할 수 있는 선행 변수의 하나인 건강통제위 성격은 Rotter(1966)의 사회학습 이론에 근거하여 Wallston과 Wallston(1978)이 건강요인에 적용하여 발전시킨 개념이다. Rotter(1966)는 개인의 행동은 목표 또는 보상의 특성과 중요성, 목표에 대한 개인의 기대에 의해 나타난다고 하면서, 개인의 사고와 행위는 자신과 그의 능력에 대해 어떻게 지각하는가에 따라 좌우된다고 하였다. Rotter는 인간은 내적, 외적 통제위를 가지고 있으며 내적 통제위는 어떤 사건을 자기 자신의 결과로 보며, 따라서 둘러싸고 있는 환경을 변화시킬 수 있다고 믿는 성격성향이고 타인의존적 통제위 성향의 사람들은 어떤 사건을 힘의 복합적인 결과로 보는 성격성향이라고

주요어 : 건강통제위, 섭식행동

1) 한림대학교 간호학과 부교수(교신저자 E-mail: kimsj@hallym.ac.kr), 2) 서울여자간호대학 조교수

3) 신홍대학 간호과 조교수, 4) 금호중학교 보건교사, 5) 석관고등학교 보건교사

투고일: 2003년 1월 24일 심사완료일: 2003년 3월 7일

하였다. 우연 통제위 성격성향은 건강이 행운이나 운명에 의해 결정된다고 믿는 성향으로 질병을 예방하기 위해서는 자신들은 아무 것도 할 것이 없다고 믿는 성향이라고 하였다. 그러므로 내적 통제위 성향을 가진 사람일수록 자기의 환경 내에서 잘 통제하고 극복하며 능동적인 태도로 건강 정보를 얻고 자신의 건강상태에 대해 더 많은 관심을 갖는다고 할 수 있다. 따라서, 대상자의 행동을 예측하고 바람직한 방향으로 변화시키기 위해서는 그들의 건강 통제위 성격을 파악하는 것이 중요하다.

과거에는 건강통제위 성격이 체중감소의 성공에 대한 신뢰할 만한 예측 인자가 못 된다는 결과(Gormanous & Lowe, 1975; Tobias & Mac Donald, 1977)도 일부 제기되었으나, 최근의 많은 연구결과에서 건강 통제위 성격은 비만치료에 있어서 성공 또는 실패를 예견할 수 있는 매우 중요한 요소로 인식되고 있다(문선영, 김신정, 김숙영, 2001; Kincey, 1983).

한편, 비만을 초래하는 요인으로는 유전, 운동, 영양 등 여러 가지가 있으나 섭취하는 음식의 종류나 양, 영양 구성성분, 운동량 등과 같은 직접적인 요인보다는 충동적으로 먹거나 과식을 습관적으로 하거나 우울하거나 불안할 때 많이 먹는 등의 심인성 섭식행동들이 더 많은 영향을 미치는 요인으로 보는 시각들이 늘어나고(신유선, 조영숙, 2001) 있기 때문에 청소년 비만의 영향요인과 관련하여 섭식행동을 사정하는 것은 그 효과적 측면에서 유리하다고 할 수 있다.

따라서 본 연구자는 비만 여중생을 대상으로 건강통제위 성격을 확인하고, 건강통제위 성격 특성에 따른 섭식행동의 관계를 확인하여 이를 통해 청소년의 비만관리 중재에 도움이 되고자 한다.

연구목적

본 연구의 목적은 비만 여중생의 건강통제위 성격과 섭식행동을 알아보고 그 관계를 알아봄으로써 비만 여중생을 위한 건강교육과 상담의 기초자료를 제공하기 위함이다.

이에 따른 구체적 목적은 다음과 같다.

- 비만 여중생의 건강통제위 성격(내적성향 통제위, 타인의존성향 통제위, 우연성향 통제위)을 파악한다.
- 비만 여중생의 섭식행동(의식적 식이제한, 탈억제, 배고픔)을 파악한다.
- 비만 여중생의 건강통제위 성격과 섭식행동과의 관계를 파악한다.
- 비만 여중생의 일반적 특성에 따른 건강통제위 성격과 섭식행동의 차이를 파악한다.

연구 방법

연구대상

본 연구의 대상은 서울시에 위치한 인문계 여자 중학교 4개교의 1, 2, 3학년 비만학생을 대상으로 하였는데, 본 연구에서는 체질량 지수(BMI) 25Kg/m² 이상(정근백, 임동규, 이영주, 이석기, 윤승욱, 1995)을 비만으로 정의하였다. 연구대상자는 비만군에 해당되는 학생 174명 중, 응답내용이 불완전한 대상자 4명을 제외한 총 170명의 자료를 분석대상으로 하였다.

자료수집 기간 및 방법

자료수집은 2001년 12월부터 2002년 2월까지이었다. 자료수집 방법은 신체검사 결과를 기초로 보건교사가 비만군에 해당되는 학생을 선정하여 학생에게 연구의 목적에 대해 설명하고 허락을 받았다. 연구에 대한 참여는 강요하지 않았으며 연구자료는 연구목적외로 사용될 것이라는 설명도 부가하였다. 그리하여 연구에 협조하기로 한 학생을 대상으로 다시 신장과 체중을 직접 측정하여 정확한 비만군의 범주를 확인하였다.

체중과 신장 측정시 학생들은 체육복 상 하의를 착용도록 하였으며 신장은 신발을 벗은 상태에서 바닥에서 머리마루점까지의 수직거리로 0.1cm까지 측정하였다. 체중은 전자 체중계를 이용하여 0.1kg까지 측정하였고 체육복 무게를 고려하여 0.5kg을 감산하였다.

연구도구

· 건강통제위 성격

본 도구는 Wallston 등(1978)이 개발한 다차원적 건강통제위 척도(multidimensional health locus of control scale)를 사용하였다. 본 도구의 내용은 내적성향(자신의 의지에 의해 삶을 조정하고 건강이 스스로의 책임에 의해 좌우된다고 믿는 성향), 우연성향(건강이 행운이나 운명에 의해 좌우된다고 믿는 성향), 타인의존성향(자기 이외의 어떤 외적인 힘에 의해 건강이 결정된다고 믿는 성향)의 3가지 부분으로 구성되었으며 각 항목은 '전혀 그렇지 않다' 1점, '거의 그렇지 않다' 2점, '보통이다' 3점, '대체로 그렇다' 4점, '항상 그렇다' 5점으로 점수가 높을수록 측정하고자 하는 부분의 성향이 높은 것을 의미한다. 건강통제위 성격 척도의 총 문항은 18개로 내적성향 6문항, 우연성향 6문항, 타인의존성향 6문항으로 구성되어 있다.

본 도구의 신뢰계수 Cronbach's α 는 .68이었으며 각각 내적 통제위 .75, 우연통제위 .68 타인의존통제위 .62로 나타났다.

• 섭식행동

본 도구는 김문실과 김숙영(1997)이 여고생을 대상으로 개발한 것으로 도구의 내용은 의식적 식이제한(의식적으로 음식물 섭취를 제한하려고 하는 행동), 탈억제(음식을 먹지 않으려고 참다가 어떤 자극에 의해서 먹게 되는 행동), 배고픔(실제로 배가 고파서 음식을 섭취하게 되는 행동)의 3가지 부분으로 구성되어있다. 개발당시는 4점 척도였으나 본 연구에서는 5단계로 나누어 '전혀 그렇지 않다' 1점, '거의 그렇지 않다' 2점, '보통이다' 3점, '대체로 그렇다' 4점, '항상 그렇다' 5점으로 점수가 높을수록 섭식행동에 있어서 그 부분의 행동이 강한 것을 의미한다. 본 도구의 총 문항수는 32문항으로 의식적 식이제한 10문항, 탈억제 14문항, 배고픔 8문항으로 구성되어 있다. 본 도구의 신뢰계수 Cronbach's α 는 .85이었으며 각각 의식적 식이제한 .83, 탈억제 .85, 배고픔 .82로 나타났다.

자료분석

본 연구의 자료분석은 SPSS Win 7.5프로그램을 이용하여 분석하였다. 대상자의 건강통제위 성격과 섭식행동은 평균과 표준편차로, 건강통제위 성격과 섭식행동과의 관계는 Pearson correlation coefficient를 이용하였으며 대상자의 일반적 특성에 따른 건강통제위 성격과 섭식행동의 차이는 t-test와 ANOVA를 사용하여 분석하였다.

연구 결과

대상자의 일반적 특성

본 연구의 대상자는 중학교 1, 2, 3학년이 각각 64명(37.6%), 49명(28.8%), 57명(33.5%)이었으며 연령은 12-16세의 분포로 평균 14.2세이었다. 대상자의 비만정도는 경도 비만이 90명(52.9%)으로 가장 많았고 다음으로는 중등도 비만이 68명(40.0%)이었으며 고도 비만은 12명(7.1%)을 차지하였다. 부모의 학력으로는 아버지는 고졸이 51.2%로 가장 많았으며 어머니도 고졸이 58.2%로 가장 많았다. 부모님의 체형은 아버지의 경우 비만이 10.0%를 차지하였으며 대상자의 어머니는 21.8%가 비만이라고 응답하였다. 형제나 자매가 있는 경우, 21.1%는 그들 중 비만인 사람이 있다고 하였으며 78.9%는 그렇지 않다고 하였다. 자신이 지금 현재 비만이라고 생각하느냐는 질문에 대해서는 89.4%가 그렇다고 응답하였으며 10.6%는 그렇지 않다고 하였다.

학생들의 비만정도와 부모체형과의 상관성을 확인한 결과 부(父)($r=-.091, p=.236$)와 모(母)($r=.027, p=.727$)의 경우 각각에 대해서 유의한 상관관계가 없는 것으로 나타났다.

대상자의 건강통제위 성격

대상자의 건강통제위 성격을 분석한 결과는 다음과 같다 <표 1>.

<표 1> 대상자의 건강통제위 성격

	최소값	최대값	평균	표준편차
내적성향	1.50	5.00	4.11	.62
우연성향	1.00	3.33	2.09	.48
타인의존성향	1.00	4.33	2.45	.64

대상자의 건강통제위 성격은 내적성향이 4.11로 가장 높았으며 그 다음으로는 타인의존성향 2.45, 우연성향 2.09의 순이었다. 즉, 대상자들은 내적성향이 가장 높았고 우연성향이 가장 낮았다.

내적 성향 중에서는 「나의 체중을 관리하는 사람은 나 자신이라고 생각한다」가 4.45로 가장 높았으며 우연성향에서는 「내가 체중을 잘 조절해도 운이 나쁘면 체중이 변화한다」가 2.58로 가장 높았다. 타인의존성향에서는 「나의 가족, 친구, 주위 사람들은 나의 체중이 변화하는데 많은 영향을 미친다」가 3.08로 가장 높았다.

전체 항목에서는 「나의 체중을 관리하는 사람은 나 자신이라고 생각한다」가 4.45로 가장 높았으며 그 다음으로는 「음식을 골고루 먹거나 운동을 열심히 하면, 내가 원하는 체중을 갖게 될 것이다」가 4.28, 「나의 체중은 내가 어떻게 노력을 하느냐에 따라 달라진다」가 4.27로 모두 내적성향으로 나타났다. 가장 점수가 낮은 항목은 「나는 원래부터 이 체중을 갖고 있었으므로 나중에도 계속 이 체중을 유지할 것이다」의 우연성향으로 1.51로 나타났으며 그 다음으로는 타인의존성향의 「체중이 변화되었을 때는 언제나 병원에 가야 한다」가 1.58, 우연성향의 「내가 지금, 이 정도의 체중을 갖고 있는 것은 운이 좋기 때문이다」가 1.66의 순으로 나타났다.

대상자의 섭식행동

대상자의 섭식행동은 다음과 같다<표 2>.

<표 2> 대상자의 섭식행동

	최소값	최대값	평균	표준편차
식이제한	1.11	4.89	2.67	.69
탈억제	1.33	4.47	2.69	.63
배고픔	1.00	4.38	2.55	.71

대상자의 섭식행동은 탈억제가 2.69로 가장 높았으며 다음

으로는 식이제한 2.67, 배고픔 2.55의 순이었다. 즉, 대상자들은 섭식행동에 있어서 먹는 것을 참다가 주위의 자극에 의해 먹게 되는 경향이 비교적 큰 것으로 나타났다.

식이제한 중에서는 「원하는 것 보다 의식적으로 덜 먹려고 한다」가 2.91로 가장 높았으며 탈억제에서는 「다른 사람과 식사를 할 때 먼저 식사를 마치는 편이다」가 3.10으로 가장 높았다. 배고픔에서는 「배가 고플 때는 꼭 무엇인가를 먹어야 한다」가 3.11로 가장 높았다.

전체 항목에서는 「배가 고플 때는 꼭 무엇인가를 먹어야 한다」가 3.11로 가장 높았으며 그 다음으로는 「다른 사람과 식사를 할 때 먼저 식사를 마치는 편이다」가 3.10이었고 「먹고 싶은 것을 참으려고 하지만 행동은 그렇지 않을 때가 많다」가 3.01의 순이었다. 가장 점수가 낮은 항목은 「너무 배가 고파서 하루에 3번 이상 식사를 한다」가 1.92이었으며 그 다음으로는 「뱃 속에 거지가 들어 앉은 것처럼 느낄 때가 많다」와 「옆 사람이 과식을 하면 나도 많이 먹는다」가 각각 2.33의 순으로 나타났다.

대상자의 건강통제위 성격과 섭식행동과의 관계

대상자의 건강통제위 성격과 섭식행동과의 관계는 다음과 같다<표 3>.

대상자의 건강통제위 성격과 섭식행동과의 관계에서는 내적성향과 식이제한($r=.299, p=.000$), 배고픔($r=.217, p=.004$)에서 유의한 상관관계가 있었다. 이를 통해 대상자의 내적성향이 높을수록 식이제한을 잘 하며 실제로 배가 고플 때 먹는 경향이 큼을 알 수 있다.

우연성향에 있어서는 배고픔($r=.102, p=.184$)과의 관계는 유의하지 않았으나 식이제한($r=-.177, p=.021$)과는 유의한 역상관을 보였으며 탈억제($r=.197, p=.010$)와는 유의한 정상관관계를 보였다. 즉, 대상자들은 우연성향이 높을수록 식이제한을 잘 하지 못 하며 먹는 것을 참다가 참지 못하고 먹는 경향이 있음을 알 수 있다.

타인의존성향에 있어서는 식이제한($r=.186, p=.015$), 탈억제($r=.233, p=.002$), 배고픔($r=.210, p=.006$)이 유의한 상관관계가 있었다. 이러한 결과는 대상자의 타인의존성향이 높을수록 식

<표 3> 건강통제위 성격과 섭식행동과의 관계

섭식행동	건강통제위성격		내적성향		우연성향		타인의존성향	
	r	p	r	p	r	p	r	p
식이제한	.299	.000	-.177	.021	.186	.015		
탈억제	.117	.129	.197	.010	.233	.002		
배고픔	.217	.004	.102	.184	.210	.006		

<표 4> 대상자의 일반적 특성에 따른 건강통제위 성격의 차이

특성	구분	실수	내적성향		우연성향		타인의존성향	
			M	SD	M	SD	M	SD
학년	1학년	64	4.08	.67	2.03	.48	2.44	.67
	2학년	49	4.11	.61	2.12	.49	2.49	.70
	3학년	57	4.16	.55	2.13	.48	2.43	.55
			F= 292	p=.747	F= 751	p=.474	F= 110	p=.896
비만정도	경중	90	4.15	.56	2.08	.43	2.43	.65
	중등도	68	4.07	.65	2.07	.54	2.47	.64
	고도	12	4.08	.83	2.31	.49	2.51	.65
			F= 351	p=.705	F= 1,274	p=.282	F= .165	p=.848
부 체형	마르십	35	4.20	.55	2.09	.49	2.51	.59
	보통	118	4.09	.63	2.10	.47	2.41	.67
	비만	17	4.08	.65	2.00	.57	2.60	.51
			F= 493	p=.612	F= 348	p=.706	F= 806	p=.448
모 체형	마르십	33	4.14	.58	2.02	.49	2.33	.63
	보통	100	4.13	.61	2.12	.46	2.46	.64
	비만	37	4.03	.68	2.09	.54	2.53	.66
			F= 411	p=.663	F= 496	p=.610	F= 884	p=.415
형제, 자매	유	34	4.13	.62	2.07	.43	2.42	.54
	비만	무	127	4.11	.62	2.11	.50	2.46
			t= 122	p=.903	t= -.459	p=.647	t= -.281	p=.779
자신이 비만이라고 생각	예	152	4.16	.59	2.08	.48	2.51	.62
	아니오	18	3.73	.72	2.16	.51	1.96	.60
			t= 2.838	p=.005	t= -.607	p=.545	t= 3.533	p=.001

이제한을 잘 하고 참다가 먹게 되며 실제로 배고픔이 있을 때 먹는 것을 알 수 있었다.

대상자의 일반적 특성에 따른 건강통제위 성격의 차이

대상자의 일반적 특성에 따른 건강통제위 성격의 차이는 다음과 같다<표 4>.

대상자의 학년, 비만정도, 부와 모의 체형, 형제, 자매의 비만유무에 따라서는 건강통제위 성격의 차이가 없었으며 자신이 비만이라고 생각하는가 라는 특성에 따라서는 내적성향($t=2.838, p=.005$)과 타인의존성향($t=3.533, p=.001$)에 유의한 차이가 있었다. 즉, 비만이라고 생각하는 군이 내적성향과 타인의존성향이 높게 나타났다.

대상자의 일반적 특성에 따른 섭식행동의 차이

대상자의 일반적 특성에 따른 섭식행동의 차이는 다음과 같다<표 5>.

대상자의 학년, 비만정도, 부와 모의 체형, 형제, 자매의 비만유무, 자신이 비만이라고 생각하는 가에 따른 섭식행동에서는 유의한 차이가 없었다.

논 의

<표 5> 대상자의 일반적 특성에 따른 섭식행동의 차이

특성	구분	실수	식이제한		탈억제		배고픔	
			M	SD	M	SD	M	SD
학년	1학년	64	2.59	.65	2.63	.71	2.61	.81
	2학년	49	2.78	.71	2.70	.54	2.51	.64
	3학년	57	2.65	.72	2.74	.61	2.52	.65
			F=1.030	p=.359	F=.514	p=.599	F=.345	p=.709
비만정도	경중	90	2.62	.70	2.65	.59	2.58	.72
	중등도	68	2.67	.65	2.70	.68	2.49	.74
	고도	12	3.01	.81	2.88	.60	2.69	.44
			F=1.726	p=.181	F=.713	p=.492	F=.533	p=.588
부 체형	마르십	35	2.61	.69	2.81	.75	2.73	.79
	보통	117	2.71	.72	2.66	.61	2.51	.72
	비만	17	2.50	.48	2.64	.45	2.46	.42
			F=.783	p=.459	F=.854	p=.428	F=1.478	p=.231
모 체형	마르십	33	2.82	.73	2.52	.56	2.36	.73
	보통	100	2.62	.70	2.73	.63	2.66	.70
	비만	37	2.66	.65	2.70	.68	2.44	.70
			F=1.100	p=.335	F=1.437	p=.241	F=2.751	p=.067
형제, 자매 비만	유	34	2.77	.78	2.66	.55	2.42	.58
	무	127	2.64	.69	2.70	.65	2.59	.76
			t=.958	p=.340	t=-.313	p=.755	t=-1.214	p=.226
자신이 비만이라고 생각	예	152	2.69	.67	2.70	.63	2.54	.70
	아니오	18	2.45	.89	2.53	.60	2.65	.85
			t=1.400	p=.163	t=1.115	p=.267	t=-.638	p=.524

본 연구 대상자들의 건강통제위 성격은 내적성향(4.11)이 가장 높은 점수를 나타냈으며 그 다음으로 타인의존성향(2.45), 우연성향(2.09)의 순으로 나타났다.

전체항목 중 건강통제위 성격 점수는 「체중을 관리하는 사람은 나 자신이라고 생각한다」, 「음식을 골고루 먹거나 운동을 열심히 하면, 내가 원하는 체중을 갖게 될 것이다」, 「나의 체중은 내가 어떻게 노력하느냐에 따라 달라진다」 등의 순으로 나타나 내적성향이 높게 나타났음을 알 수 있었다. 흔히, 비만한 경우 내적통제위가 약할 것으로 생각되나 본 연구결과에서는 내적통제위 성격이 다른 성격에 비해 훨씬 강하게 나타났다. 선행연구와 비교해 볼 때 최정숙(1987)은 비만여중생을 대상으로 하지는 않았으나 일반 여중생을 대상으로 건강행위에 영향을 미치는 변인 분석에서 내적성향이 가장 크다고 하였으며 김학순(1993)의 연구에서도 남녀 청소년의 건강통제위를 측정할 결과 내적성향이 가장 큰 성격점으로 나타났다. 현재 사회적으로 비만이 건강에 매우 해롭다고 하는데 있어서 널리 공감대가 형성되고 있고, 특히 사춘기에 있는 여중생의 경우 자신의 신체상에 매우 예민하게 반응하는 시기이므로 대상자들의 내적통제위 성향이 강화되는 것으로 여겨진다.

대상자의 섭식행동에서는 먹는 것을 참다가 주위의 자극에 의해서 먹게 되는 탈억제의 경향이 가장 크게 나타났다. 손수진 등(2002)의 연구에서 비만아의 식습관 행동을 조사한 결과

‘식품을 보면 음식이 먹고 싶어진다’, ‘음식을 먹을 때 공짜인 경우 과식을 하는 편이다’, ‘음식을 남기지 않고 모두 먹는 편이다’, ‘음식을 보거나 냄새를 맡거나 또는 음식물이 가까이 있으면 먹고 싶은 욕구를 느낀다’ 등의 문항이 비만아가 정상아보다 통계적으로 훨씬 높게 나타났다. 이러한 문항들은 탈역제의 대표적 경우로 본 연구에서도 연구대상이 모두 비만한 학생이었으므로 탈역제의 경향이 높게 나타난 것으로 생각된다. 특히 탈역제의 문항 중 「다른 사람과 식사를 할 때 먼저 식사를 마치는 편이다」의 항목점수가 가장 높게 나타났는데 이는 비만한 사람이 정상인 사람보다 식사속도가 빠르다는 많은 연구결과(김명정, 이혜상, 정운선, 박응임, 2002; 박진경, 안홍석, 이동환, 1995; 이미영, 김순기, 장경자, 2002)와 일치하고 있다. 따라서 이들의 식사속도 조절에 대한 바람직한 간호중재가 요구된다.

대상자의 건강통제위 성격과 섭식행동의 관계를 파악한 결과에서는 대상자의 내적성향과 식이제한이 가장 상관성이 높게 나타났는데($r=.299, p=.000$), 이는 내적통제위를 지닌 개인의 태도가 체중감소에 대한 의도를 가장 잘 설명한다는 연구(Pender & Pender, 1986)나 내적통제위 일수록 금연 행위에 대한 태도가 긍정적이라는 연구(안혜영, 2001)결과와도 일맥상통하는 것으로 보여진다. 또한 배고픔과도 상관성이 있는 것으로 나타나($r=.217, p=.004$) 내적 성향이 강한 비만여중생일수록 외적 자극에 의해서 먹기 보다는 배고플 때 먹는 경향이 큰것으로 나타났다.

본 연구에서 건강통제위 성격 중 우연성향은 식이제한($r=-.177, p=.021$)과는 유의한 역 상관관계가, 탈역제($r=.197, p=.010$)와는 유의한 정 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 즉, 우연성향이 강할수록 식이제한을 잘 하지 못하며 먹는 것을 참다가도 자극이 있으면 먹어버리는 것으로 나타났는데 이는 우연성향이 운이나 운명 등에 의해 자신의 건강이 결정된다고 지각하는 성향이므로 자기통제가 필요한 식이제한을 못하고 탈역제의 경향도 높은 것으로 생각된다.

타인의존성향은 어떤 사건을 자기 자신 이외의 외적요인에 의해 좌우된다고 보는 성격성향이라고 할 수 있는데 본 연구에서는 타인의존성향과 탈역제($r=.233, p=.002$)가 가장 상관성이 높은 것으로 나타났다. 이는 탈역제라는 것이 자신이 스스로 먹는 것을 참으려 노력하다가도 외적인 자극에 의해 그 참는 행동이 무너져 버리는 것이기 때문에 타인의존성향과 관계가 높게 나타났다고 생각된다. 반면 타인의존성향과 배고픔($r=.210, p=.006$), 식이제한($r=.183, p=.015$)도 통계적으로 유의하게 나타났는데, 이는 일반적으로 비만일 때 식이를 제한할 필요가 있고 외적 자극에 의해서 아무 때나 먹는 것 보다는 실제로 배가 고플 때 먹어야 한다는 것을 대부분 생각하고 있기 때문에 타인의존 성향이 강하여도 배고픔과 식이제

한의 상관성이 있는 것으로 나타났다고 생각된다. 이와 비슷한 연구결과로 대학생의 금연행위를 조사한 안혜영(2001)의 연구에서도 타인의존성향이 강할수록 금연행위에 대한 태도가 긍정적으로 나타났다. 또한 타인의존성향이 강할수록 주위나 외부의 도움을 받으려고 하기 때문에, 이런 성향이 강한 경우 식이제한을 하는데 있어서 실제로 어떤 다른 도움에 의해 강제적인 식이제한을 하고 있는 것인지 추후 조사해 볼 필요가 있다.

대상자의 일반적 특성에 따른 건강통제위 성격의 차이에서는 자신이 비만이라고 생각하는군이 내적성향($t=2.838, p=.005$)이나 타인의존성향($t=3.533, p=.001$)에서 유의한 차이가 있었다. 이는 자신 스스로 비만으로 인식하는 경우가 그렇지 않은 경우에 비해 비만관리에 대해 스스로 노력하고 주위사람이나 기관의 도움을 원하는 경향이 있는 것으로 해석할 수 있다. 그러나, 섭식행동에 있어서는 대상자의 일반적 특성에 따른 차이는 모두 유의하지 않게 나타났다.

결론 및 제언

본 연구의 목적은 비만 여중생의 건강통제위 성격과 섭식행동을 알아보고 그 관계를 알아봄으로써 비만 여중생을 위한 건강교육과 상담의 기초자료를 제공하고자 시도되었다.

연구대상으로는 서울에 소재한 3개 중학교의 비만 여중생(체질량지수 25Kg/m^2) 170명을 대상으로 하였으며 다음과 같은 결과를 얻었다.

- 대상자의 건강통제위 성격은 내적성향이 4.11로 가장 높았으며 그 다음으로는 타인의존성향 2.45, 우연성향 2.09의 순 이었다. 즉, 대상자들은 건강통제위 성격에서 내적성향이 강하게 나타났다.
- 대상자의 섭식행동은 탈역제가 2.69로 가장 높았으며 다음으로는 식이제한 2.67, 배고픔 2.55의 순 이었다. 즉, 대상자들의 섭식행동은 먹는 것을 참다가 주위의 자극에 의해 먹게 되는 경향이 비교적 큰 것으로 나타났다.
- 대상자의 건강통제위 성격과 섭식행동과의 관계에서는 내적성향과 식이제한($r=.299, p=.000$), 배고픔($r=.217, p=.004$)이 유의한 상관관계가 있었다. 우연성향에 있어서는 식이제한($r=-.177, p=.021$), 탈역제($r=.197, p=.010$)와 유의한 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 타인의존성향에 있어서는 식이제한($r=.186, p=.015$), 탈역제($r=.233, p=.002$), 배고픔($r=.210, p=.006$)이 유의한 상관관계가 있었다.
- 대상자의 학년, 비만정도, 부모의 체형, 형제, 자매의 비만 유무에 따라서는 건강통제위성격의 차이가 없었으며 자신이 비만이라고 생각하는가 라는 특성에 따라서는 내적성

향($t=2.838, p=.005$)과 타인의존성향($t=3.533, p=.001$)에 유의한 차이가 있었다. 즉, 비만이라고 생각하는 군이 내적 성향과 타인의존성향이 크게 나타났다.

- 대상자의 학년, 비만정도, 부모의 체형, 형제, 자매의 비만 유무, 자신이 비만이라고 생각하는가 라는 특성에 따라서는 섭식행동에 유의한 차이가 없는 것으로 나타났다.

본 연구결과를 통해 비만 여중생의 건강통제위 성격 특성과 섭식행동과는 유의한 상관관계가 있음이 확인되었다. 그러므로 청소년들의 건강을 담당하는 보건교사는 그들의 비만학생을 관리함에 있어서 통제위성격 유형에 따른 다각적인 간호접근과 전략이 필요하리라 생각된다. 특히 우연성향이나 타인의존성향이 강할수록 탈역제의 경향이 높게 나타나는 것으로 보아 탈역제를 유발하는 외적자극을 확인하고 이에 따른 예방전략을 강구할 필요가 있다고 사료된다.

본 연구결과를 통해 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

- 비만청소년과 정상 체중 청소년의 건강통제위 성격의 차이를 파악하는 연구를 시도할 수 있다.
- 건강통제위성격과 비만관련 건강행위(운동, 체중조절 등) 이행과의 관계를 파악하는 연구를 시도할 수 있다.

참고문헌

- 김명정, 이혜상, 정운선, 박응임 (2002). 초등학교 비만아동과 비비만아동의 식생활행동 특성비교. 대한지역사회영양학회지 포스터발표 초록, 7(3), 433-434.
- 김문실, 김숙영 (1997). 섭식행동의 세 가지 측면: 의식적 식이 제한, 탈역제, 배고픔의 정도를 사정하기 위한 도구개발연구. 대한간호학회지, 27(2), 377-388.
- 김학순 (1993). 남, 녀 고등학생들의 건강에 대한 연구 -일부 청소년들의 건강상태와 건강행위를 중심으로-. 한국학교보건학회지, 6(2), 89-100.
- 문선영, 김신정, 김숙영 (2001). 비만 여고생의 건강통제위 성격과 섭식행동. 대한간호학회지, 31(1), 43-54.
- 박진경, 안홍석, 이동환 (1995). 중등도 및 고도 비만아의 식이섭취 실태와 섭식행동 양상에 관한 연구. 대한비만학회지, 4(1), 43-50.
- 손수진, 이화자, 이인규, 최봉순, 박명희, 이은주, 서주영 (2002). 비만아의 식생활습관과 혈중 Leptin 농도 연구 - 식습관, 식행동, 체형에 대한 자가인식과 혈중 Leptin 농도관계-. 대한 지역사회영양학회지, 7(4), 475-483.
- 신유선, 조영숙 (2001). 비만과 정상체중 남자 고등학생들의 섭식행동 차이. 보건교육, 건강증진학회지, 18(2), 83-95.
- 안혜영 (2001). 대학생의 금연행위에 대한 연구 -계획된 행위 이론, 자기효능, 건강통제위의 관계고찰을 중심으로-. 아동간호학회지, 7(3), 371-382.
- 이미영, 김순기, 장경자(2002). 비만 초, 중, 고등학생의 식행동, 건강관련 생활습관 및 혈중 지질농도에 관한 연구. 대한지역사회영양학회지 포스터발표 초록, 7(3), 436-437.
- 임경숙, 김영주 (1999). 여중생의 신체 체중도와 심혈관계질환 위험도. 한국영양학회지, 32(4), 477.
- 정근백, 임동규, 이영주, 이석기, 윤승욱 (1995). 인천시내 중고등학생들의 다이어트 여부에 영향을 미치는 인자분석. 가정의학회지, 16(4), 254-260.
- 정승교, 박종성 (1997). 여중생의 체중조절 실태, 비만도 및 신체상에 관한 연구. 한국보건교육학회지, 14(2), 171-184.
- 조지숙 (1992). 청소년의 신체상, 신체적 매력, 신체상의 왜곡과 자아 존중감의 관계. 부산대학교 석사학위논문.
- 최정숙 (1987). 중학교 여학생들의 건강행위에 영향을 미치는 변인분석. 대한간호, 26(1), 63-75.
- Gormanous, G. K., & Lowe, W. C. (1975). Locus of control and obesity. Psychol. Resp., Aug., 37(1), 30.
- Kincey, J. (1983). Compliance with a behavioral weight-loss programme : target setting and locus of control. Behav. Res. Ther., 21(2), 109-114.
- Knittle, J. L., Meritt, R. J., Dixon-Shanies, D., Ginsberg-Felloner, F., Timmers, K. I., & Kats, D. P. (1981). Childhood obesity. In : Suskind RM(Eds), Textbook of Pediatric Nutrition, 415-434, Raven Press, NY.
- Pender, N. J., & Pender, A. R. (1986). Attitude, subjective norm, and intentions to engage in health behaviors. Nursing Research, 35(1), 15-18.
- _____ (1987). Health promotion in nursing practice. 2nd ed. Norwalk, connecticut : Appleton & Lange.
- Rodin, J. (1993). Cultural and psychosocial determinants of weight concerns. Annals of Internal Medicine, 119(7), 643-645.
- Rotter, J. B. (1966). Generalized Expectancies for internal versus external control of reinforcement. Psychological Monographs, 80(1), 1-28.
- Tobias, L. L., & Macdonald, M. L. (1977). Internal locus of control and weight loss : an insufficient condition. Journal of Consult Clin. Psychol., Aug, 45(4), 627-653.
- Wadden, T. A., Stunkard, A. J. (1985). Social and Psychological consequences of obesity. Annals of Internal Medicine, 103(6), 1062-1067.
- Wallston, K. A., Wallston, B. S. (1978). Who multidimensional

Locus of Control and Eating behavior of Obese Middle School Girls

Kim, Shin-Jeong¹⁾·Kim, Sook-Young²⁾·Moon, Sun-Young³⁾·Gu, Hyun-Kyung⁴⁾·Choi, Yong-Hee⁵⁾

1) Department of Nursing Science, Hallym University, 2) Seoul Womens' College of Nursing
3) Department of Nursing, ShinHeung College, 4) School Nurse, GeumHo Middle school, 5) School Nurse, SeokKwan High school

Purpose: The purpose of this study was to investigate the relationship between health locus of control(HLOC) and eating behavior in obese middle school girls.

Method: The sample consisted of 170 obese middle school girls in Seoul.

Result:

1. The average scores of HLOC were HLOC-Internal ; 4.11, HLOC-External ; 2.45, HLOC-Chance ; 2.09.
2. The average scores of eating behavior factors were Disinhibition ; 2.69, Dietary Restraint ; 2.67, Hunger ; 2.55.
3. The HLOC-Internal and eating behavior(dietary restraint and hunger) were correlated positively. The HLOC-Chance and disinhibition was correlated positively. But HLOC-Chance and dietary restraint was correlated negatively. The HLOC-External and eating behavior(dietary restraint, disinhibition and hunger) were correlated positively.
4. There was not a significant difference in HLOC depending on the demographic characteristics(grade, degree of obesity, father & mother's body shape, existence of obese sibling). There were significant differences in HLOC-Internal and HLOC-External according to thinking about oneself who is obese or not.
5. There was not a significant difference in eating behavior depending on the demographic characteristics(grade, degree of obesity, father & mother's body shape, existence of obese sibling, perception of oneself as a obese).

Conclusion: This study has shown a correlation between HLOC and eating behavior. As a result of these findings, clinical and school nurses should be involved in management and counselling of obese girls concerning individual health locus of control and eating behavior.

Key words : Locus of control, Eating behavior, Middle school girls

• Address reprint requests to : Kim, Shin-Jeong

Department of Nursing, Hallym University

1, Okchun-dong, Chunchon, Kwangwon-do 200-702, Korea

Tel: +82-33-248-2721 Fax: +82-33-248-2734 E-mail: kimsj@hallym.ac.kr