

# 여대생의 건강통제위와 운동 자기효능감, 운동 유익성 및 장애성

하주영

부산대학교 간호대학 조교수

## Health Locus of Control, Exercise Self-efficacy, and Exercise Benefits / Barriers of Female College Students

Ha, Ju Young

Assistant Professor, College of Nursing, Pusan National University

**Purpose:** The purpose of this study was to investigate the relationship between health locus of control, exercise self-efficacy and exercise benefits / barriers of female college students. **Methods:** Convenient sampling was used to recruit participants from a University based in Pusan. Data were collected from October 15 to December 20, 2007, and participants were 322 students. The questionnaires administered consisted of Multidimensional Health Locus of Control (HLOC) Scales, Exercise Self-efficacy Scale, and Exercise Benefits / Barriers Scale. Descriptive statistics, ANOVA, and Pearson's correlation coefficients were used to analyze the data. **Results:** The mean scores for the HLOC among female students was HLOC-I: 22.24, HLOC-P: 16.82, HLOC-C: 15.16. The mean scores were exercise self-efficacy: 37.45, exercise benefit: 2.96, and exercise barriers: 2.89. The 'double external' response pattern of HLOC was the largest group in female students with significant difference in exercise benefit between response patterns of HLOC. There were significant correlations between HLOC-I, exercise self-efficacy, and exercise benefit/barriers. **Conclusion:** The results of this study suggest that tailored health management program by pattern of HLOC should be developed to promote the exercise behavior and enhance the exercise self-efficacy and benefit for female students.

**Key Words:** Internal-external control, Exercise, Self efficacy

## 서론

### 1. 연구의 필요성

최근 몇 년 동안 대중매체를 통해 익숙하게 접하게 되는 단어가 '웰빙', '유기농', '몸짱' 등이다. 이는 건강에 대한 관심이 증대하면서 나타난 현상으로, 의학기술의 발달에 따라 평균 수명이 늘어나자 단순히 오래 사는 것이 아니라 건강하게 사는 것이 지역과 연령을 막론하고 화두가 되고 있기

때문이다.

건강에 영향을 미치는 요인은 유전, 환경, 행위가 있는데, 이 중에서 환경과 행위는 조절가능하며, 특히 행위는 각 개인의 올바른 선택에 따라 건강을 좌우한다(Joe, Lee, Ham, & Kim, 2006).

대학생은 청소년기와 성인기의 중간 단계에서 신체적 성장과 지적 발달이 정점에 있는 동시에 신체적, 심리적, 사회적 변화가 한꺼번에 큰 폭으로 일어나는 시기로, 이에 대한 적응 및 건강한 생활습관 확립을 통한 향후 사회화, 직업선

**주요어:** 통제위, 운동, 자기효능감

**Address reprint requests to:** Ha, Ju-Young, College of Nursing, Pusan National University, 312 Beomeo-ri, Mulgeum-eup, Yongsan 626-870, Korea, Tel: 82-51-510-8332, Fax: 82-51-510-8308, E-mail: jyha1028@pusan.ac.kr

- 이 논문은 부산대학교 자유과제 학술연구비(2년)에 의하여 연구되었음.

- This work was supported for two years by Pusan National University Research Grant.

투고일: 2009년 11월 24일 / 1차심사완료일: 2010년 1월 10일, 2차심사완료일: 2010년 2월 10일 / 게재확정일: 2010년 5월 11일

택, 결혼 및 부모되기 등 중요한 발달과업 성취가 요구된다 (Kang, 2007). 그러나 자아정체성을 정립하지 못한 상태로 대학생활로 접어들면서 성인으로서의 자율 및 독립성이 강조되어 이로 인한 불규칙적이고 무절제한 생활양식을 갖기 쉽다. 또한 대학생은 잘못된 생활습관 및 스트레스 관리를 통하여 보다 나은 건강상태를 유지하기에 적절한 집단이나 아직 건강을 위협하는 뚜렷한 증상이 생기지 않는 시기여서 건강관리에 대한 불감증으로 건강증진 행위를 거의 하지 않고 있다(Kim, Jung, & Lee, 2002). 따라서 이 시기에 습득한 생활양식이 성인 이후의 건강에 영향을 미치게 되므로 대학생들이 바람직하지 못한 행위를 교정하고 좋은 건강행위를 습득하도록 돕는 일은 중요하다.

특히 여대생의 경우 미래의 어머니로써 자녀를 생산하고 양육함으로써 사회를 유지할 수 있게 하며 가족구성원의 건강관리를 통해 지역사회와 나아가 국가의 건강에 영향을 미칠 수 있는 중요한 위치라고 여겨진다. 이러한 건강관리에 중요한 건강행위 중 하나가 운동이나 2007년 우리나라 20대 여성의 중등도 이상 운동 실천율은 18.3%에 불과하다 (Ministry of Health & Welfare, 2009).

규칙적인 신체활동이 신체적, 심리적, 사회적 건강을 증진시킬 뿐만 아니라 질병을 예방하는 데에도 중요한 건강행위라는 인식이 폭넓게 지지되고 있음에도 불구하고(Kim, 2004), 최근 여성의 미(美)에 대한 사회의 가치기준에 따라 여성은 날씬하고 마른 체형을 추구하고 자신의 신체를 왜곡하여 더욱 날씬해지고자 식이를 조절해야 한다는 강박관념을 갖게 된다(Van den Berg, Wertheim, Thompson, & Paxton, 2002). 따라서 규칙적인 신체활동을 통하여 질병을 예방하고 건강을 유지 및 증진시키는 것이 필요한데, 이러한 건강행위의 강력한 예측인자로 지지되고 있는 것이 자기효능감과 지각된 유익성, 지각된 장애성이다. 이는 사회인지이론에 근거한 Pender (1996)의 건강증진모델에서 설명되어지는 것으로, 개인이 결과를 얻는데 필요한 행동을 성공적으로 수행할 수 있다는 신념을 의미하는 자기효능감과 행동의 긍정적 결과에 대한 정신적 표현을 의미하는 지각된 유익성 및 행동을 이행하는데 주어지는 손실을 의미하는 지각된 장애성을 말한다.

Pender (1996)는 자기효능감을 가진 개인은 건강증진행위를 달성하기 위해 더 많은 노력을 하게 되고, 자기효능감에 대한 높은 지각은 개인적 건강상태를 향상시키는 행위를 위한 동기의 근원이 된다고 지적하였다. 또한 자기효능감은 지각된 장애에 영향을 미치는데 자기효능감이 높을수록

지각된 장애는 적어질 수 있으며, 지각된 유익성은 예상되는 이익을 가져다 줄 수 있는 행위에 참여할 수 있도록 행동계획의 범위를 결정함으로써 직·간접적으로 행위를 동기화 시킨다고 하였다.

더불어 이러한 건강행위에 영향을 미치는 요인으로 건강통제위를 들 수 있는데, 건강지향행위는 개인에게 내면화 되어 있는 건강통제위와 상호작용하여 나타나는 경향이 있다(Choi, 2003). 사회학습이론에서 도입된 개념인 건강통제위는 행위가 일어날 가능성은 그 행위가 가져올 결과와 그 결과의 가치에 대한 기대에 의해 일어난다는 것으로 개인이 행동에 대한 결과와 원인을 지각하는 인과적 신념을 말한다(Kim, 1998). 여대생(Shin, 1997), 대학생(Choi, 2003), 간호대학생(Kim & Park, 2006) 등을 대상으로 한 다양한 연구에서 건강통제위가 인간의 건강과 관련된 행위를 설명하고 예측할 수 있음을 밝히고 있다. 그러나 주로 포괄적인 건강증진행위에 관한 연구가 이루어진 반면 건강통제위와 운동 자기효능감과 운동 유익성 및 장애성과의 관계를 확인한 연구는 부족한 실정이므로 운동의 중요성은 인식하고 있으나 실제 실천율은 낮은 대학생들을 대상으로 운동행위에 영향을 미치는 건강통제위와 운동수행을 향상시키는 자기효능감 및 효능감정에 영향을 미칠 수 있는 유익성과 장애성의 관계를 확인하는 것이 필요할 것이다. 따라서 운동을 통한 여대생의 건강관리 중재를 마련하기에 앞서 건강통제위와 운동 자기효능감 그리고 운동 유익성 및 장애성의 관계를 확인하는 것이 선행될 필요가 있다고 여겨진다.

## 2. 연구목적

본 연구는 여대생의 건강통제위와 운동 자기효능감, 운동 유익성 및 장애성 정도를 확인하고 건강통제위 반응유형에 따른 차이를 비교분석하며 이들 변수 간의 관계를 파악하여 여대생을 위한 건강관리 및 상담의 기초자료를 제공하고자 하는 것으로 이를 위한 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 대상자의 건강통제위, 운동 자기효능감, 운동 유익성 및 장애성을 파악한다.
- 대상자의 건강통제위 반응유형에 따른 운동 자기효능감과 운동 유익성 및 장애성을 파악한다.
- 대상자의 건강통제위와 운동 자기효능감, 운동 유익성 및 장애성의 상관관계를 확인한다.

### 3. 용어정의

#### 1) 건강통제위

건강을 통제하는 특성이 어디에 있는가에 대한 일반적인 기대로서 내적통제위, 타인의존 통제위, 우연통제위로 구분되며 내적통제위는 자신의 건강이 자기 자신에 의해 좌우된다고 믿는 성향이고, 타인의존 통제위는 자신의 건강이 영향력 있는 타인 즉 의료인, 가족 등에 의해 좌우된다고 믿는 성향이며, 우연통제위는 운, 기회, 운명 등에 의해 좌우된다고 믿는 성향이다(Wallston, Wallston, & Devellis, 1978). 대상자 전체의 평균값을 기준으로 각 척도의 점수와 전체 평균값을 비교하여 8가지 유형으로 분류한다(Eun & Gu, 1999). 본 연구에서는 Wallston 등(1978)이 개발한 다차원적 건강통제위 척도를 Park (1993)이 번안한 도구로 측정된 점수를 의미한다.

#### 2) 운동 자기효능감

자기효능감은 특정한 행동의 과정을 조직하고 실행하는 개인의 능력에 대한 판단이다(Pender, 1996). 본 연구에서는 Bandura (1997)가 개발한 Exercise Self-efficacy Scale을 Shin, Jang과 Pender (2001)의 연구에서 검정한 18개 항목으로 측정된 점수를 의미한다.

#### 3) 운동 유익성 및 장애성

운동 유익성은 운동을 수행함으로써 얻는 내·외적인 이익을 의미하며, 운동 장애성은 운동 행위를 이행하는데 드는 개인적 손실을 의미한다(Pender, 1996). 본 연구에서는 Sechrist, Walker와 Pender (1987)에 의해 개발된 Exercise Benefits / Barriers Scale을 Jang과 Shin (1999)이 검정한 40개 항목으로 측정된 점수를 의미한다.

## 연구방법

### 1. 연구설계

본 연구는 여대생을 대상으로 건강통제위와 운동 자기효능감, 운동 유익성 및 장애성을 확인하고 건강통제위 반응 유형에 따른 운동 자기효능감, 운동 유익성 및 장애성을 비교하여 이들 변수 간의 관계를 파악하기 위한 서술적 상관관계 연구이다.

### 2. 연구도구

#### 1) 건강통제위

Wallston 등(1978)의 다차원적 건강통제위 척도(Multi-dimensional Health Locus of Control Scales, MHLC)를 Park (1993)이 번안한 도구로 측정하였다. 내적성향, 타인의존성향, 우연성향의 세 차원이 각각 6문항씩 5점 척도로 구성되어 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점, ‘매우 그렇다’ 5점으로 점수를 주어 각 차원이 6점에서 30점까지 점수 범위를 가진다. 세 차원의 척도에서 얻어진 점수 중에서 가장 점수가 높은 차원의 통제위 성향에 속하는 것으로 본다. 개발 당시 신뢰도는 내적 통제위 Cronbach's  $\alpha = .77$ , 타인의존 통제위 Cronbach's  $\alpha = .73$ , 우연통제위 Cronbach's  $\alpha = .69$ 였고, 본 연구에서 내적 통제위 Cronbach's  $\alpha = .66$ , 타인의존 통제위 Cronbach's  $\alpha = .62$ , 우연통제위 Cronbach's  $\alpha = .57$ 이었다.

#### 2) 건강통제위 반응유형

Wallston과 Wallston (1982)은 개인의 3가지 건강통제위 척도 점수의 높고 낮음에 따라 3가지 통제위를 조합하여 이론적으로 가능한 8가지 건강통제위 반응유형을 제시하였다. 8가지 반응유형은 다음과 같다.

유형 1: 순수 내적유형(내적통제위 점수 높고, 타인의존, 우연통제위 점수 낮음)

유형 2: 순수 타인의존유형(타인의존통제위 점수 높고, 내적, 우연통제위 점수 낮음)

유형 3: 순수 우연유형(우연통제위 점수 높고, 내적, 타인의존통제위 점수 낮음)

유형 4: 이중 외적통제유형(타인의존, 우연통제위 점수 높고 내적통제위 점수 낮음)

유형 5: 통제신뢰유형(내적, 타인의존통제위 점수 높고, 우연통제위 점수 낮음)

유형 6: 무조건 찬성유형(3가지 통제위 점수 높음)

유형 7: 무조건 반대유형(3가지 통제위 점수 낮음)

유형 8: 제 VI유형(내적, 우연통제위 점수 높고, 타인의존 통제위 점수 낮음. Wallston과 Wallston (1982)은 경험적으로 가능하지만 개념적으로 의미가 없어 이름을 명명하지 않음)

#### 3) 운동 자기효능감

운동 자기효능감은 Bandura(1997)가 개발한 Exercise Self-efficacy Scale을 Shin 등(2001)의 연구에서 검정한 18개

항목으로 측정하였다. 주어진 상황에서 얼마나 규칙적으로 (주 3회 이상) 운동을 할 수 있다고 확신하는지를 ‘전혀 할 수 없다’ 0점, ‘확실하게 할 수 있다’ 100점으로 측정하는 것으로, 가능한 총점은 0점에서 1,800점이며 점수가 높을수록 개인이 어떠한 상황에 직면하더라도 자신이 운동을 규칙적으로 잘 할 수 있다고 스스로 지각하는 효능감이 높은 것을 의미한다. Shin 등(2001)의 연구에서 Cronbach's  $\alpha = .94$ 였고 본 연구에서는 Cronbach's  $\alpha = .90$ 이었다.

#### 4) 운동 유익성 및 장애성

운동 유익성 및 장애성은 Sechrist 등(1987)에 의해 개발된 Exercise Benefits / Barriers Scale을 Jang과 Shin (1999)이 검정한 40개 항목으로 측정하였다. 운동을 수행함으로써 얻는 내·외적 이익을 의미하는 운동 유익성은 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점, ‘매우 그렇다’ 4점으로 점수가 높을수록 운동 유익성에 대한 지각이 긍정적인 것을 의미한다. 운동 행위를 이행하는 데 드는 개인적 손실을 의미하는 운동 장애성은 ‘전혀 그렇지 않다’ 4점, ‘매우 그렇다’ 1점으로 점수가 높을수록 운동 장애성에 대한 지각이 긍정적인 것으로 즉, 운동 장애성을 낮게 지각하는 것을 의미한다. Jang과 Shin (1999)의 연구에서 Cronbach's  $\alpha$ 는 전체 유익성/장애성은 .94, 유익성은 .95, 장애성은 .83이었고 본 연구에서 Cronbach's  $\alpha$ 는 전체 유익성/장애성은 .91, 유익성은 .92, 장애성은 .80이었다.

### 3. 연구대상 및 자료수집

본 연구의 대상자는 일 광역시에 소재한 4개 4년제 대학교에 재학중인 여학생을 편의표집하였다. 각 대학교의 인문학계열, 자연과학계열, 의학계열, 예술계열의 전공별 주임교수에게 연구의 취지와 절차를 설명하고 허락을 받은 후 해당 전공 교수의 협조를 얻어 연구참여를 희망하는 학생에 한해 자료를 수집하였다. 자료수집은 2007년 10월 15일부터 12월 20일까지 이루어졌으며 연구에 앞서 연구자가 직접 본 연구의 목적과 연구방법을 구두와 서면으로 설명한 후 자발적 참여에 동의한 대상자에게 연구참여동의서를 자필로 작성하게 하여 원본은 연구자가 보관하고 복사본은 대상자에게 보관하도록 하였다. 또한 연구참여 과정에서 언제든지 원치 않으면 참여를 취소할 수 있음을 알려주었고, 연구자료는 연구목적 이외의 다른 목적으로는 사용되지 않을 것이며 무기명으로 처리되어 비밀이 보장됨을 설명한 후 연

구자가 직접 설문조사를 실시하고 회수하였다. 표본의 수는 일반적인 상관성 연구에서 문항 수의 5~10배를 권장하므로(Lee & Lee, 2005), 본 연구에서의 표본 수는 380명으로 계산되었다. 배부된 총 400부 설문지 중 369부(92.3%)가 회수되었으며, 응답이 누락된 47부를 제외한 총 322부를 결과분석에 사용하였다.

### 4. 자료분석

수집된 자료는 SPSS/WIN 14.0 프로그램을 이용하여 분석하였다. 연구대상자의 일반적 특성과 건강통제위, 운동 자기효능감, 운동 유익성 및 장애성은 실수와 백분율, 평균과 표준편차를 구하였고, 건강통제위 유형에 따른 운동 자기효능감과 운동 유익성 및 장애성은 ANOVA와 Tukey로 분석하였으며, 건강통제위, 운동 자기효능감, 운동 유익성 및 장애성의 상관관계는 Pearson's correlation coefficients를 구하였다.

## 연구결과

### 1. 대상자의 일반적 특성

대상자의 연령은 17세에서 28세로 다양하였으며 평균 20세였다. 종교는 무교 및 기타가 49.1%로 가장 많았고, 거주형태는 부모님과 거주가 73.0%로 가장 많았다. 가족의 월수입은 29.8%가 200~300만원 미만이라고 답하였으며, 한달 용돈은 20~30만원 미만이 47.2%로 가장 많았다(Table 1).

### 2. 대상자의 건강통제위, 운동 자기효능감, 운동 유익성 및 장애성

대상자의 건강통제위 평균점수는 내적통제위 22.24점, 타인의존통제위 16.82점, 우연통제위 15.16점으로 내적통제위가 가장 높았다. 각 통제위 성향의 최대 점수는 30점으로 본 연구대상자는 내적통제위 성향이 가장 높은 것으로 나타났다. 운동 자기효능감은 평균 674.06점이었으며 운동 유익성은 평균 79.99점, 운동 장애성은 평균 34.68점이었다. 운동 자기효능감은 최대 1800점 만점에 평균 674.06점으로 낮았으며, 운동 유익성은 최대 108점 만점에 평균 79.99점, 운동 장애성은 최대 48점 만점에 평균 34.68점으로 높은 편이었다. 즉, 운동의 유익성에 대한 지각은 긍정적

이나 운동을 규칙적으로 잘 할 수 있다고 지각하는 자기효능감은 낮고 운동에 대한 장애성은 높게 지각하는 것으로 나타났다(Table 2).

**Table 1.** General Characteristics of Subjects (N=322)

Characteristics	Categories	n (%) or M±SD	Range
Age (year)		20.52±1.91	17~28
Education	Freshman	103 (32.0)	
	Sophomore	72 (22.4)	
	Junior	89 (27.6)	
	Senior	58 (18.0)	
Major	Humanities	68 (21.1)	
	Natural science	15 (4.7)	
	Medical	232 (72.0)	
	Art	7 (2.2)	
Religion	Christian	69 (21.4)	
	Catholic	25 (7.8)	
	Buddhism	70 (21.7)	
	None	158 (49.1)	
Type of residence	Home with parents	235 (73.0)	
	House of relatives	7 (2.2)	
	Self-boarding	48 (14.9)	
	Lodging	4 (1.2)	
	Dormitory	19 (5.9)	
	Etc	9 (2.8)	
Income of family per month (10,000 won)	< 100	10 (3.1)	
	100~199	41 (12.7)	
	200~299	96 (29.8)	
	300~399	86 (26.7)	
	400~499	43 (13.4)	
	≥ 500	46 (14.3)	
Monthly spending money (10,000 won)	< 20	59 (18.3)	
	20~29	152 (47.2)	
	30~39	87 (27.0)	
	≥ 40	24 (7.5)	

### 3. 건강통제위 반응유형에 따른 운동 자기효능감, 운동 유익성 및 장애성

대상자의 건강통제위 반응유형을 분류한 결과, 이중 외적 통제 유형이 17.1%로 가장 많았고, 순수 우연유형 15.5%, 무조건 찬성유형 14.3%, 무조건 반대유형 14.0% 순으로 나타났다. 건강통제위 반응유형에 따른 운동 자기효능감과, 운동 유익성 및 장애성을 비교한 결과, 운동 자기효능감과 운동 장애성은 유형에 따라 유의한 차이가 없었다. 그러나 운동 유익성은 순수 우연유형과 이중 외적통제유형이 통제실패 유형과 무조건 찬성유형보다 점수가 높아 유의한 차이를 보였다( $F=4.00, p<.001$ ) (Table 3).

### 4. 건강통제위와 운동 자기효능감, 운동 유익성 및 장애성의 관계

대상자의 건강통제위와 운동 자기효능감, 운동 유익성 및 장애성의 관계를 살펴본 결과, 내적 통제위는 운동 자기효능감( $r=.12, p=.032$ )과 운동 장애성( $r=.12, p=.032$ )은 아주 낮은 정도의, 운동 유익성( $r=.30, p<.001$ )은 낮은 정도의 유의한 정적 상관관계를 보였다. 타인통제위는 우연 통제위( $r=.33, p<.001$ )와 낮은 정도의 유의한 정적 상관관계를 보였으며 우연통제위는 운동 장애성( $r=-.16, p=.003$ )과 아주 낮은 정도의 유의한 부적 상관관계를 보였다. 운동 자기효능감은 운동 유익성( $r=.31, p<.001$ )과 운동 장애성( $r=.32, p<.001$ )과 낮은 정도의 유의한 정적 상관관계를 보였고, 운동 유익성과 운동 장애성도 낮은 정도의 유의한 정적 상관관계를 보였다( $r=.34, p<.001$ ) (Table 4).

**Table 2.** Health Locus of Control, Exercise Self-efficacy, and Exercise Benefits / Barriers (N=322)

Variables	M±SD	Obtained range	Possible range
Health locus of control			
Internal locus of control	22.24±2.85	13~30	6~30
Powerful others locus of control	16.82±3.39	8~27	6~30
Chance locus of control	15.16±3.11	6~25	6~30
Exercise self-efficacy	674.06±299.55	50~1,450	0~1,800
Exercise benefits	79.99±9.84	54~108	27~108
Exercise barriers	34.68±5.11	18~48	12~48

**Table 3.** Exercise Self-efficacy, Exercise Benefits, and Exercise Barriers according to Response Patterns of Health Locus of Control (N=322)

Type	n (%)	Exercise self-efficacy		Exercise benefits		Exercise barriers	
		M±SD	F (p)	M±SD	F (p)	M±SD	F (p)
Pure internal	43 (13.4)	37.53±18.76	1.74 (.10)	2.95±0.31	4.00 (<.001) a, b>c, d	2.83±0.40	1.86 (.075)
Pure powerful others	15 (4.7)	44.98±16.71		2.94±0.28		2.88±0.52	
Pure chance <sup>a</sup>	50 (15.5)	37.22±16.82		3.08±0.40		3.04±0.46	
Double external <sup>b</sup>	55 (17.1)	41.52±15.91		3.08±0.36		2.95±0.41	
Believer in control <sup>c</sup>	25 (7.8)	40.60±17.29		2.80±0.32		2.73±0.38	
Yea sayer <sup>d</sup>	46 (14.3)	35.30±13.98		2.81±0.36		2.90±0.34	
Nay sayer	45 (14.0)	34.11±17.60		3.01±0.39		2.83±0.49	
The VI type	43 (13.4)	33.75±15.25		2.89±0.32		2.85±0.38	

**Table 4.** Correlations among Health Locus of Control, Exercise Self-efficacy, and Exercise Benefits / Barriers (N=322)

Variables	Internal LC	Powerful others LC	Chance LC	Ex. self-efficacy	Ex. benefits	Ex. barriers
	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)
Internal LC	1	.09 (.114)	-.10 (.078)	.12 (.032)	.30 (<.001)	.12 (.032)
Powerful others LC		1	.33 (<.001)	-.08 (.114)	.09 (.100)	-.00 (.953)
Chance LC			1	.01 (.902)	-.06 (.297)	-.16 (.003)
Ex. self-efficacy				1	.34 (<.001)	.32 (<.001)
Ex. benefits					1	.34 (<.001)
Ex. barriers						1

LC=locus of control; Ex.=exercise.

## 논 의

여대생을 대상으로 건강통제위와 운동 자기효능감, 운동 유익성 및 장애성의 관계를 확인한 본 연구의 결과를 중심으로 고찰하면 다음과 같다.

본 연구대상자의 건강통제위는 내적통제위 22.24점, 타인의존통제위 16.82점, 우연통제위 15.16점으로 내적통제위가 높았다. 이는 여대생을 대상으로 한 Shin (1997)이나 Sung (2004)의 연구에서도 내적통제위 점수가 높게 나타난 결과와 유사하였다. 그러나 남녀대학생을 대상으로 한 Choi (2003)의 연구에서는 내적통제위나 타인의존통제위는 낮은 반면 우연통제위가 보통 수준으로 나타나 상이한 결과를 보였다. 이는 성별에 따른 영향으로 보이는 데, Choi (2003)의 연구에서 남성은 우연통제위 성향이 높고 여학생은 내적통제위 성향이 높은 것으로 나타나 여학생만을 비교하면 동일한 결과이다. 이는 건강통제위 성향을 분석한 결

과에서도 확인할 수 있는데, 타인의존통제위 성향이 가장 많고 다음으로 우연통제위, 내적통제위 순으로 내적통제위에 속하는 대상자의 수가 가장 적었으나 상대적으로 매우 높은 내적통제위 점수를 보이는 만큼 강한 내적통제위 성향이 있음을 알 수 있다. 즉 여대생은 건강관리의 주체가 자기 자신임을 인식하고 자신의 행위가 결과에 영향을 미칠 것으로 예상하는 내적통제위 점수가 높으므로 이를 더욱 강화할 수 있도록 지도함으로써 더욱 적극적으로 건강관리를 할 수 있을 것으로 여겨진다.

본 연구대상자의 운동 자기효능감은 최대 1800점 만점에 평균 674점으로 중간보다 낮은 편으로 나타났다. Everett, Salamonson과 Davidson (2009)은 심장재활환자를 대상으로 시행한 연구에서 점수범위를 0점에서 10점으로 환산하여 측정하였는데, 180점 만점에 평균 103점으로 나타나 상대적으로 본 연구에 비해 높은 운동 자기효능감을 보였다. 성인 만성질환자를 대상으로 한 Shin과 Jang (2000)의 연구

에서는 운동 자기효능감 정도를 평균평점으로 산출하여 본 연구과 직접적인 비교가 어려워 본 연구결과를 평균평점으로 환산한 결과 100점 만점에 37.45점으로 비교적 낮게 산출되었는데, 이는 Shin과 Jang (2000)의 연구결과 38.22점보다 낮았다. 대상자의 운동 유익성과 운동 장애성 또한 선행연구와의 비교를 위해 평균평점으로 환산한 결과, 운동 유익성은 4점 만점에 2.96점이었으며 운동 장애성은 2.89점이었다. 이는 대학생을 대상으로 한 Grubbs와 Carter (2002)의 연구에서 운동 유익성 3.28점, 운동 장애성 3.18점에 비해 매우 낮았으며, Shin과 Jang (2000)의 연구결과 운동 유익성 2.82점, 운동 장애성 2.91점과 유사하였다. 운동 자기효능감은 일반적인 자기효능감과 달리 얼마나 운동을 규칙적으로 잘 할 수 있다고 확신하는 지에 관한 것인데, 본 연구대상자인 여대생은 심장재활환자나 만성질환자에 비해서 낮은 운동 자기효능감을 갖는 것으로 나타났으며, 18세부터 60세 이상 다양한 연령대의 성인 만성질환자와 유사한 정도로 운동 유익성과 운동 장애성을 지각하고 있는 것으로 나타났다. 즉 여대생들은 운동이 주는 유익함을 알고 있으나 성인 질환자들이 지각하는 정도의 불편감을 인식하고 있었는데, 심장재활환자나 성인 만성질환자에 비해 현재 질환을 앓고 있는 상태가 아니기에 건강에 대해 크게 염려하지 않는 경향이 있으며 학업이나 과외활동 및 교우관계를 위한 활동을 중심으로 생활패턴이 형성되다보니 운동을 규칙적으로 시행할 수 있다는 확신이 낮아 건강관리에 적극성을 보이지 않는 경향이 있는 것으로 여겨진다.

건강통제위 반응유형을 분류한 결과, 이중 외적통제유형이 가장 많았고 다음으로 순수 우연유형과 무조건 찬성유형이 많았으며 순수 타인의존유형이 가장 적었다. 임산부를 대상으로 한 Lee (1993)의 연구에서는 무조건 찬성유형, 통제신뢰유형, 순수 타인의존유형, 순수 우연유형이 많은 반면 이중 외적통제유형, 순수 내적유형이 적었고, 30세 이상 60세 미만 여성을 대상으로 한 Yeoum (1997)의 연구에서는 통제신뢰유형이 가장 많았고 다음으로 무조건 반대유형과 제 VI 유형 순이었으며, 순수 타인의존유형과 이중 외적통제 유형은 나타나지 않았다. 노인을 대상으로 한 Eun과 Gu (1999)의 연구에서는 통제신뢰유형, 무조건 찬성유형, 제 VI 유형이 많았고 순수 타인의존유형과 무조건 반대유형이 적었다. 여대생을 대상으로 한 Schank와 Lawrence (1993)의 연구에서는 순수 내적유형이 가장 많았으며, 다음으로 무조건 찬성유형, 이중 외적통제유형 순이었고 순수 우연유형이 가장 적었는데, 본 연구결과와 비교해 볼 때, 이

중 외적통제유형이나 무조건 찬성유형이 많이 나타난 것은 유사한 결과이나 본 연구와 달리 순수 우연유형이 가장 적은 것은 상이한 결과이다. 이러한 선행연구들을 살펴보면 무조건 찬성유형은 대체로 국내의 연구 전반에서 많이 나타나나 순수 우연유형은 국내에서 더 빈번한 반면 순수 내적유형은 국외에서 더 많이 나타나 개인주의적 성향이 강한 서구문화의식과 운, 운명에 관심이 많은 한국인의 정서 차이에 기인한 것으로 여겨진다.

건강통제위 반응유형에 따른 운동 자기효능감과 운동 장애성은 유의한 차이가 없었으나 운동 유익성은 순수 우연유형과 이중 외적통제유형이 통제신뢰유형과 무조건 찬성유형보다 유의하게 점수가 높았다. 건강통제위 반응유형에 따른 운동 자기효능감이나 운동 유익성 및 장애성에 관한 연구가 없어 직접적인 비교는 어렵지만, Lee (1993)의 연구에서는 통제신뢰유형과 순수 내적유형이 자아존중감, 불안, 우울, 스트레스 등의 변수들에서 긍정적 측면을 가진 반면 순수 우연유형은 모든 변수에 부정적인 것으로 나타났으며, Eun과 Gu (1999)의 연구에서도 제 VI 유형이 건강증진 행위 점수가 가장 높았으나 이중 외적통제유형은 가장 낮은 점수를 보였다. Yeoum (1997)의 연구에서는 내적통제위 성향이 높은 유형이 골강증진행위를 잘하는 것으로 나타났고 제 VI 유형이 행위점수가 더욱 높아 타인의존통제위보다 내적통제위와 우연통제위가 동시에 높은 성향이 건강에 유익한 행위를 더 잘하는 것으로 나타나 본 연구와는 상이한 결과를 보였다. 즉 본 연구에서는 우연통제위가 높거나 우연통제위와 타인의존통제위가 모두 높은 경우가 높은 내적통제위가 포함된 유형에 비해 운동의 유익성은 높았으나 선행연구에서는 높은 내적통제위가 포함된 유형에서 건강관련 변수나 건강행위에 더 영향을 미치는 것으로 나타나 대학생의 경우 건강을 통제하는 특성이 운, 기회, 운명 또는 가족의 의료인 등에 있을 때 운동에 대한 유익성은 더 잘 지각하는 것으로 나타났다. 이는 대상자의 연령 특성이나 질환 유무 등에 의한 영향도 고려할 수 있으므로 추후 반복연구를 통해 다양하게 검정할 필요가 있다고 여겨진다.

건강통제위와 운동 자기효능감, 운동 유익성 및 장애성의 관계를 살펴본 결과, 세 차원 중 내적 통제위가 높을수록 운동 자기효능감과 운동 유익성이 높아지고 운동 장애성을 덜 지각하는 것으로 나타났다. 그리고 타인통제위는 우연통제위와 유의한 정적 상관관계를 보였고, 우연통제위는 운동 장애성과 유의한 부적 상관관계를 보였다. 여대생의 건강증진행위 영향요인을 연구한 Kim 등(2001)의 연구에서

내적통제위는 자기효능감( $r=.22$ ), 지각된 유익성( $r=.31$ ), 지각된 장애성( $r=-.20$ )과 유의한 상관관계가 있는 것으로 나타나 본 연구의 유사한 결과를 보였으며 여대생의 건강증진행위와 삶의 만족에 관한 Paek과 Choi (2003)의 연구에서도 내적통제위가 높을수록 자기효능감이 높아지는 것으로 나타났다. 그러나 체육전공학생과 일반학생을 대상으로 한 Kim과 An (1999)의 연구에서는 내적통제위가 높을수록 건강증진행위 생활양식은 더 잘 수행하는 것으로 나타났으나 자기효능감은 내적통제위보다는 타인의존통제위( $r=0.25$ )와 우연통제위( $r=0.14$ )가  $p<.05$ 수준에서 유의한 상관관계가 있는 것으로 나타나 본 연구결과와 상이하였다. 이는 앞서 살펴본 바와 같이 남학생과 여학생의 건강통제위 성향의 차이에 기인한 결과일 수 있으며 전공에 따른 영향을 고려해야 하므로 성별, 전공별 비교연구를 통해 검정할 필요가 있을 것이다. 한편 타인의존통제위가 높을수록 우연통제위도 높아지는 것으로 나타났는데, 이는 건강통제위를 내적통제위와 외적통제위로 구분하고 외적통제위는 다시 우연통제위와 영향력 있는 타인의존통제위로 나눌 수 있기 때문이다(Rotter, 1966). 본 연구에서 여대생은 우연통제위가 높을수록 운동 장애성에 대한 부정적 지각이 높아지는 것으로 나타났는데, 이는 Kim 등(2001)의 연구에서도 우연통제위가 높을수록 지각된 장애성이 높아지는 것으로 나타나 유사한 결과를 보였다. 즉, 운, 기회, 운명 등에 의해 건강을 통제받는다고 여기는 성향의 여대생일수록 장애가 많다고 여기는 경향이 강하다고 할 수 있다. 앞서 살펴본 8가지 건강통제위 반응유형에서는 우연통제위 성향이 있는 경우 운동에 대한 유익성은 더 많이 지각하는 것으로 나타났으므로 이러한 여대생의 경우 유익성을 강화하고 장애성에 대한 부정적 지각을 낮춰줄 수 있는 방안을 모색하는 것이 필요하다.

본 연구에서 운동 자기효능감이 높아질수록 운동 유익성과 운동 장애성에 대한 긍정적 지각이 높아졌으며 운동 유익성과 운동 장애성 간에도 유의한 상관관계가 나타났다. 이는 Shin과 Jang (2000)의 연구에서도 운동 자기효능감에 대한 지각이 높을수록 운동 유익성 및 장애성에 대한 지각도 긍정적인 것으로 나타난 결과와 일치하는 것으로 Pender (1996)는 자기효능감과 유익성 및 장애성이 함께 서로 간에 영향을 미치면서 건강행위의 이행에 관여한다고 하였다. 즉 운동 자기효능감은 직접 운동 유익성과 장애성에 긍정적인 영향을 미치면서 동시에 운동 유익성과 장애성이 상호간에 작용함으로써 궁극적으로 건강행위를 지속적으

로 잘 할 수 있도록 도와주는 역할을 하게 되는 것이다.

이상의 연구결과를 종합해볼 때, 규칙적인 운동을 통한 여대생의 건강관리 프로그램을 마련하는데 있어 본 연구결과를 반영하여 건강통제위 성향에 따른 개별적 접근이 필요하다고 여겨진다. 즉 여대생의 경우 운이나 기회 혹은 의미 있는 타인의 영향에 의해 건강이 통제받는 경향이 있으며 이러한 성향이 강할수록 운동의 유익성과 장애성을 잘 지각하므로 운동의 유익성에 대해서 적극 홍보하고 그에 따른 신체적, 심리적 긍정적 변화의 가치를 인식하게 함으로써 장애성을 완화하도록 해야 할 것이다. 동시에 내적통제위 성향이 강할수록 능동적 태도로 자신의 건강에 많은 관심을 가지는 만큼 건강을 관리하는 주체가 자기자신임을 자각할 수 있도록 여대생의 내적통제위 성향을 강화함으로써 운동 자기효능감과 운동 유익성 및 장애성에 대한 긍정적 인식을 높여주는 것이 중요할 것으로 사료된다.

## 결론 및 제언

여대생을 대상으로 건강통제위와 운동 자기효능감, 운동 유익성 및 장애성을 확인한 결과, 내적통제위 성향이 가장 높았으며, 운동 자기효능감은 중간 이하로 낮았으나 비교적 높은 운동 유익성과 긍정적인 운동장애성을 갖고 있었다. 8가지 건강통제위 반응유형 중에서는 이중 외적통제 유형이 가장 많았는데, 우연이나 가족과 의료인 등의 중요한 타인에 의해 영향을 받는 순수 우연유형과 이중 외적통제유형이 운동 유익성이 높은 것으로 나타났다. 내적통제위가 높을수록 운동 자기효능감, 운동 유익성, 운동 장애성에 대한 긍정적 지각이 높아지고, 우연통제위가 높을수록 운동 장애성이 높아지므로 여대생을 대상으로 신체활동을 이용한 건강관리 프로그램을 개발함에 있어서 내적통제위를 강화할 수 있는 프로그램을 선행하는 것이 필요하다. 또한 운동 자기효능감이 높을수록 운동 유익성과 운동 장애성에 대한 긍정적 지각이 높아지고, 운동 유익성이 높을수록 운동 장애성을 낮게 지각하므로 여대생이 낮게 지각하고 있는 운동 자기효능감을 향상시킬 수 있는 방안을 마련하는 것이 필요하며 특히 우연통제위 성향의 여대생은 운동 장애성을 높게 지각하므로 운동 자기효능감과 운동 유익성 모두를 강화시키는 중재방법이 필요하다고 여겨진다.

본 연구대상자는 4개 대학교에서 편의추출 하였으므로 연구결과를 일반화 하는 데는 제한점이 있다. 본 연구결과를 바탕으로 여대생의 건강통제위 성향 및 반응유형별 강화



프로그램과 운동 자기효능감과 운동 유익성 강화 프로그램의 개발과 적용을 통한 효과검정 연구를 제안한다.

## REFERENCES

- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. New York, NY: Freeman & Co.
- Choi, C. H. (2003). Relationship between collegians' health locus of control and health promoting lifestyle. *Korea Sport Research, 14*(4), 117-130.
- Eun, Y., & Gu, M. O. (1999). A study of the relationships among health promoting behaviors, health locus of control, and response patterns to HLOC in Korean elderly. *Journal of Korean Academy of Nursing, 29*(3), 625-638.
- Evertt, B., Salamonsen, Y., & Davidson, P. M. (2009). Bandura's exercise self-efficacy scale: Validation in an Australian cardiac rehabilitation setting. *International Journal of Nursing Studies, 46*(6), 824-829.
- Grubbs, L., & Carter, J. (2002). The relationship of perceived benefits and barriers to reported exercise behaviors in college undergraduates. *Family & Community Health, 25*(2), 76-84.
- Jang, H. J., & Shin, Y. H. (1999). *The cultural verification and psychometric evaluation of the exercise benefit/barriers scale for Korean adults with chronic disease*. Paper presented at the meeting of the 1st Asian-Pacific Nursing Congress Conference, Seoul, Korea.
- Joe, S. Y., Lee, I. S., Ham, Y. L., & Kim, J. H. (2006). Factors leading to health promotion behavior among the students in a nursing school of a university -based on the SAT-. *Journal of Korean Academic Society of Nursing Education, 12*(1), 78-85.
- Kang, H. Y. (2007). *A study on the characteristics of sexual knowledge, attitudes, behaviors and variables forecasting sexual intercourse of university students*. Unpublished master's thesis, Sungkonghoe University, Seoul.
- Kim, B. K., Jung, M. S., & Lee, J. A. (2002). Study on health promoting behavior determinant of nursing students. *Journal of Korean Academy of Community Health Nursing, 16*(2), 285-303.
- Kim, H. S. (1998). *Model development of affecting factors on health behavior and juvenile delinquency of adolescents*. Unpublished doctoral dissertation, Seoul National University, Seoul.
- Kim, J. H., & An, H. G. (1999). A study on influencing factors in health-promoting lifestyle of physical education majors and general students. *Journal of Korean Physical Education, 38*(3), 312-326.
- Kim, R., & Park, I. S. (2006). The relationship between health locus of control and health promoting behaviors in the nursing students. *Journal of Korean Academic Society of Nursing Education, 12*(2), 162-169.
- Kim, Y. H. (2004). Korean and American university students' exercise behavior: Application of psychological variables to predicting stages of change. *Journal of Korean Sport Psychology, 15*(2), 29-43.
- Lee, E. H. (1993). A study on type of health locus of control in pregnant women. *Korean Journal of Women Health Nursing, 3*(2), 102-113.
- Lee, S. M., & Lee, E. O. (2005). *Nursing Research*. Seoul: Korea National Open University Press.
- Ministry of Health & Welfare (2009). 2007 National health and nutrition survey. Retrieved November 11, 2009, from <http://stat.mw.go.kr>
- Paek, K. S., & Choi, Y. H. (2003). A study of the factors influencing health promoting behavior and satisfaction of life in female college students. *Korean Journal of Health Education and Promotion, 20*(2), 127-147.
- Park, M. Y. (1993). *A study on influencing factors in health promoting lifestyles of college Students*. Unpublished master's thesis, Seoul National University, Seoul.
- Pender, N. J. (1996). *Health promotion in Nursing practice* (3rd ed.). Stamford, CT: Appleton & Lange.
- Rotter, J. B. (1966). Generalized expectancies for internal versus external control of reinforcement. *Psychological Monographs, 80*(1), 1-28.
- Schank, M. J., & Lawrence, D. M. (1993). Young adult women: Lifestyle and health locus of control. *Journal of Advanced Nursing, 18*(8), 1235-1241.
- Sechrist, K. R., Walker, S. N., & Pender, N. J. (1987). Development and psychometric evaluation of the exercise benefit/barriers scale. *Research in Nursing & Health, 10*(6), 357-365.
- Shin, H. S. (1997). A study on the relationship between health locus of control and health promoting behavior of college women. *Korean Journal of Women Health Nursing, 3*(2), 194-204.
- Shin, Y. H., & Jang, H. J. (2000). Perceived exercise self-efficacy and exercise benefit/barriers of Korean adults with chronic disease. *Journal of Korean Academy of Nursing, 30*(4), 869-879.
- Shin, Y. H., Jang, H. J., & Pender, N. J. (2001). Psychometric evaluation of the exercise self-efficacy scale among Korean adults with chronic disease. *Research in Nursing & Health, 24*(1), 68-76.
- Sung, M. H. (2004). The relationship between health locus of control and eating disorders among college women. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing, 13*(2), 117-124.
- Van den Berg, P., Wertheim, E. H., Thompson, J. K., & Paxton,

- S. J. (2002). Development of body image, eating disturbance, and general psychological functioning in adolescent females: a replication using covariance structure modeling in an Australian sample. *The International Journal of Eating Disorders, 32*(1), 46-51.
- Wallston, K. A., & Wallston, B. S. (1982). *Who is responsible for your health? The construct of health locus of control*. In G. snader & J. Suls (eds.), *Social psychology of health and illness* (pp. 66-95), Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Wallston, K. A., Wallston, B. S., & Devellis, R. (1978). Development of the multidimensional health locus of control (MHLC) Scales. *Health education monographs, 6*, 160-170.
- Yeoum, S. G. (1997). A relations of bone mass promoting behaviors for prevention of osteoporosis and multidimensional health locus of control scale cluster. *Korean Journal of Women Health Nursing, 3*(2), 181-193.