

건강신념과 자기효능감, 운동만족 및 건강증진행동 관계연구

: 헬스센터 중심으로

정영신* · 윤천성**

A study on relationship among health belief, self-efficacy, exercise satisfaction and health-promoting behavior

: focused on the case of health training center

Jeong Youngshin · Yoon Chunseong

〈Abstract〉

This study aims to investigate how health belief of adult female users of the health training center affect health-promoting behavior through self-efficacy and exercise satisfaction. The proposed model is based on health belief model of Rosenstock et al. To validate the proposed model, PLS analysis is performed with the valid 177 questionnaires collected from Seoul and nearby cities. The results are as follows. First, perceived severity has a positive effect on self-efficacy, not on exercise satisfaction. Second, perceived susceptibility does not have a positive effect on both self-efficacy and exercise satisfaction. Third, perceived barriers has a positive effect on self-efficacy, not on exercise satisfaction. Fourth, perceived susceptibility has a positive effect on both self-efficacy and exercise satisfaction. Fifth, self-efficacy has a positive effect on exercise satisfaction and health-promoting behavior. Sixth, exercise satisfaction has a positive effect on health promoting behavior.

Key Words : Health Belief, Self-Efficacy, Exercise Satisfaction, Health-Promoting Behavior, Health Training Center

I. 서론

현대 산업 사회는 경제성장에 따른 생활수준의 향상과 과학기술의 고도성장, 노동 산업의 발달로 편리

한 생활을 영위하고 있다[1]. 과거에는 단순한 몸 관리에 관심이 있는 사람만이 헬스클럽을 방문하였지만 최근에는 이 외에도 여가활동, 삶의 질, 웰빙 등 다양한 욕구를 충족하고자 헬스클럽을 적극 방문하는 양상을 띠고 있다.

스포츠를 통한 신체 활동은 그 자체로서 일종의 신

* 서울벤처대학원대학교 융합산업학과 박사과정

** 서울벤처대학원대학교 융합산업학과 교수

체적, 정신적 자극으로 스트레스를 발생시킬 수 있으나 일상생활과 과도한 정신적 직무로부터 오는 스트레스를 해소하는 효과도 얻을 수 있다[2]. 그 중 헬스는 현대인들이 생활 주변에서 쉽게 접할 수 있는 생활체육종목이며 건강한 삶을 우선시하는 웰빙의 정서에 부합하여 개인의 삶의 질 향상에 영향을 미치고 있다.

우리나라는 2000년부터 전체 인구의 7% 이상이 고령인 고령화 사회로 진입했고, 2005년에는 OECD 국가 중 최저 출생률의 나라로 선정되었으며, 현재는 노인층이 전체인구의 10.7% 차지하고 있다[3]. 한편 운동의 중요성에 관한 한국인의 인식은 2000년 87.2%, 2003년 93.5%, 2008년에는 87.0%로 높은 수치를 기록하고 있다[4].

이렇게 국가적 차원에서의 사회체육 활성화와 환경 조성, 고객의 니즈에 부합한 헬스 대형화, 고급화는 점차 증대되고 있지만 현재 상업 헬스센터 시장에 비해서는 전문화된 건강 지침과 효과적인 목표 달성을 위한 체계와 프로그램이 요구되지 못한 상태이다. 또한 헬스센터를 이용하는 사람들의 건강 신념에 대한 연구는 빈약한 실정이다.

헬스센터를 이용하는 사람들의 건강증진에 대하여 최근까지 진행된 연구들은 인간의 본연적인 심리적 특성을 고려하지 않고, 연구자가 자의적으로 개념과 변수를 선별한 연구가 주를 이루어왔다. 또한 기존 헬스센터의 고객만족 및 재방문에 초점을 맞추어져 수익을 높이는 방안에 관한 연구가 진행되어왔다. 그리고 질병을 예방하는 관점에서 건강 증진에 관한 실증 연구만 이루어진 실정이다.

본 연구의 차별화는 첫째, 건강 측면에서 헬스센터 이용자의 건강 증진에 영향을 미치는 주요 요인들을 고찰하고 국내 헬스센터 시장의 활성화 방안에 대한 전략적 대안을 제언하고자 한다. 둘째, 생활양식과 습관, 건강상태에 많은 영향을 주는 자기효능감을 통해

건강의 질을 높일 수 있는 개념을 정립하고자 한다. 셋째, 건강 증진 관점에서의 헬스센터는 건강·개인의 특성, 그리고 사회적 영향 등을 복합적으로 살펴 보아야 하므로 행동학적 접근방법으로서의 연구는 반드시 필요하다.

이를 위해 본 연구의 목적은 헬스센터 이용자의 질병 예방을 강조할 수 있는 독립변수인 건강신념이론의 지각된 심각성, 지각된 개연성, 지각된 이익, 지각된 이익이 매개변수인 자기효능감과 만족을 통해 종속변수인 건강 증진 행동에 어떠한 영향을 미치는지 실증 검증하고자 한다.

II. 이론적 배경

2.1 헬스센터

헬스(Health)의 사전적 의미는 '건강'이라는 뜻을 가진 명사로 포괄적 의미로 해석되고 있는데, 세계보건기구(WHO) 헌장 전문에 "건강은 질병이 없거나 허약하지 않을 뿐만 아니라 육체적, 정신적, 사회적으로 완전한 안녕 상태이다." 라고 규정하고 있다. 또한 센터란 어떤 활동이 이루어 질 수 있도록 공간적, 기능적 측면을 강조하는 의미로서 그 활동이 보장되는 공간으로 이와 관련하여 스포츠와 센터가 결합된 헬스센터란 공간적, 기능적 측면의 제공으로 다른 어떤 행위보다도 스포츠 활동이 보장되는 공간을 의미한다[5]. 즉, 헬스센터란 스포츠 활동을 보장해주는 공간의 의미와 이외에도 건강을 통하여 인간의 삶의 질을 향상시키는 다양한 기능의 의미로 요약할 수 있다.

즉 헬스 센터는 이용자들이 스포츠 활동을 영위할 수 있도록 시설, 지도자, 프로그램 및 상담을 제공할 수 있는 조직화된 영리나 비영리적 스포츠단체나 기

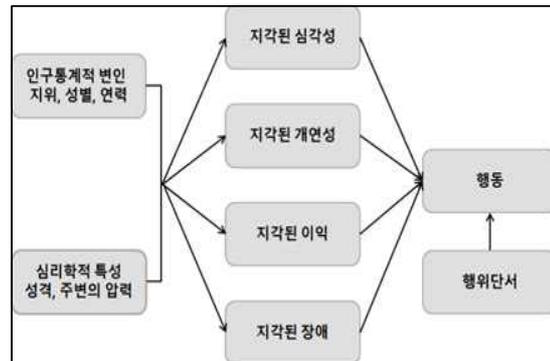
업을 의미하는데, 통상적으로 두 가지 이상의 시설을 운영하는 경우는 헬스클럽, 휘트니스 클럽, 스포츠 센터, 스포렉스(sporex) 등으로 다양하게 사용되고 있으며, 일반인들이 이를 지칭할 때 주로 헬스센터라고 부른다[6]. 우리나라의 헬스센터는 86아시안 게임, 88 서울 올림픽을 거치면서 국민의 스포츠와 건강에 대한 관심 고조와 경제 성장 및 여가시간, 국민소득의 증대 등으로 스포츠 수요에 대한 증가가 이루어졌다 [7].

2.2 건강신념모델

건강신념모델은 1950년 공중건강 프로그램이 실패한 원인을 찾기 위한 개념적 틀로서 개발되어, 현재 까지 헬스 캠페인 및 관련 연구 등 개인의 예방활동을 예측하기 위한 목적으로 가장 많이 사용된 이론이다(<그림 1>, [8-10]). 또한 사람들의 건강행동을 설명하는 대표적인 모델로서 각종 질병에 따른 건강행동 실천을 예측하는 목적으로 연구되어 왔으며, 연구 대상에 따라 매우 다양하고 서로 다른 유의한 결과 값을 제시하고 있다.

건강신념모델에는 사람들의 질병 예방 행동을 설명하는 두 가지 주요 신념이 있다. 첫 번째는 질병의 위험 정도에 대한 개인의 지각 또는 평가를 의미하는 지각된 위협으로 이는 지각된 심각성과 지각된 개연성을 포함한다. 지각된 심각성은 질병으로 인해서 초래할 수 있는 부정적 결과에 대해서 개인이 지각하고 있는 심각성의 정도를 의미하며, 지각된 개연성은 질병에 개인이 노출될 정도와 감염될 개연성을 의미한다. 하지만 지각된 위협만으로는 질병과 관련된 행동이 설명되지 않는다. 따라서 이를 보충하는 두 번째 신념은 행동의 결과에 대한 기대치를 의미하는 행동 평가로 이는 지각된 장애와 지각된 이익을 포함한다. 지각된 장애란 건강에 관련한 행동에 있어서 잠재적

으로 발생 가능한 부정적인 결과와 이러한 행동을 실천하는데 방해하는 요인들을 말하며, 지각된 이익은 특정 행동으로 인해 지각된 위험 요인들이 제거되거나 감소될 수 있는 것을 의미한다.



<그림 1> Health Belief Model⁶⁾

2.3 자기효능감

자기효능감은 주어진 능력 안에서 어떤 목적을 달성하기 위한 개인의 신념을 의미한다[11]. 또한 개인이 직면할 수 있는 여러 가지 상황에서 신체활동을 수행할 수 있는 개인의 확신의 정도를 의미한다[12]. 그리고 과제를 수행하기 위한 동기, 행동의 방향을 결정하는 개인의 능력, 오감을 활용한 신체적 활동에 대한 개인 능력에 대한 믿음이라 할 수 있다[13]. 자기효능감이 높은 사람일수록 인내심을 가지고 노력하며, 자기효능감이 낮은 사람일수록 인내심이 부족하여 노력이 감소되고 포기를 하게 된다[14].

자기효능감의 선행연구로 김경렬 외(2012)[15]의 연구는 방과 후 체육 참여자의 운동 몰입과 자이존중감, 자기효능감 및 행동의도의 영향력 관계를 실증 분석하기 위해 내·외생 변수간의 구조적 인과관계를 분석하였다. 그리고 정연택(2014)[16]의 연구에서는 15주간 골볼운동 프로그램에서 대학생들의 기분상태, 신체적

자기효능감 및 운동수행능력에 대한 인과관계를 분석하였다. 유진·박송근(2012)[17]의 연구에서는 신체적 자기효능감과 태권도 운동의도 그리고 지속행동 간의 구조적 모형을 실증 검증하였다.

2.4 운동만족

운동만족은 운동 환경에 대한 총체적인 평가로서, 운동 환경에 대해 가지는 긍정적인 상태를 의미한다[18]. 즉 일반적인 욕구와 동기를 기반으로 운동을 하고 있는 구성원들이 가지는 운동생활에 대한 관심, 열의, 애착 등과 같은 정서적 태도를 의미한다[19-20]. 운동만족은 운동을 하면서 느끼는 참여동기와 정도에 밀접한 관계가 있어 주관적인 기준으로 나타났다고 할 수 있다[21]. 그리고 운동만족은 운동몰입과 연결이 되는데[22], 이는 즐거움과 행복감 그리고 성취감을 느끼게 해줌으로써 지속적으로 운동할 수 있는 동기가 된다고 할 수 있다.

운동만족의 선행연구로 오윤선 외(2007)[23]의 연구는 에어로빅 체조선수들의 몰입이 운동중독과 운동만족에 미치는 영향을 실증 검증하였다. 또한 조한범 외(2014)의 연구는 수상스키 참가자의 운동정서, 운동몰입, 운동만족이 서로 어떠한 영향이 미치는지 실증 검증하였다. 김현우 외(2013)[24]의 연구는 초등학생 줄넘기 운동의 참여 정도와 만족도 및 신체적 자기개념 간의 인과 관계를 실증 검증하였다.

2.5 건강증진행동

건강증진행동은 규칙적인 운동과 식습관을 통해 건강을 증진시키는 행동이라 할 수 있다[25]. 그리고 개인과 집단이 최적의 안녕상태가 이루어 질 수 있도록 도와주고 자아실현 및 욕구충족을 유지, 증진하려는 행동이라 할 수 있다[26]. 건강증진행동은 수명연

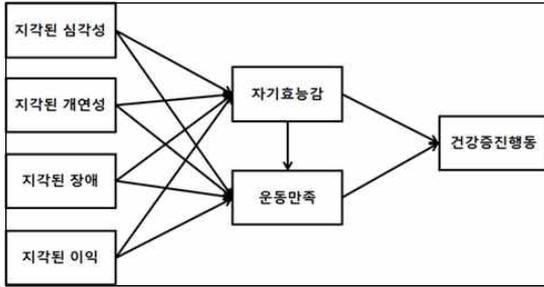
장과 삶의 질을 높이는 방법으로 생활습관 확립이 중요하며, 청년기에는 외모관리와 지나친 식이요법에 문제점을 보완하기 위해 필요하다[27]. 또한 집단이 생각하는 건강에 대한 관심과 개인이 생각하는 건강에 대한 관심이 증가함에 따라 환경과 개인 그리고 사회관계가 서로 상호작용 한다[28].

건강증진행동의 선행연구를 살펴보면, 김희경(2006)[29]의 연구는 Pender 모형을 적용하여 대학생의 건강증진행위의 관련변인과 영향변인들을 성별에 따라 비교함으로써 성별에 따른 대학생의 건강증진관리를 위한 기초 자료를 제공하고자 하였다. 김수린·유조안(2014)[30]의 연구는 건강에서의 정서적 지지와 자기효능감의 관련성에 주목하고, 정서적 지지가 건강증진행동에 미치는 영향을 자기효능감이 매개하는지를 실증 검증하였다. 오진숙·한혜원(2012)[31]의 연구에서는 생활무용참가 여성의 사회적지지가 건강증진행동 및 참가정도에 어떠한 영향을 미치는지를 실증 검증하였다.

Ⅲ. 연구모형 및 가설설정

3.1 연구모형의 설정

본 연구는 헬스센터를 이용하는 개인의 질병에 대한 예방을 강조한 건강신념이론을 적용하여 자기효능감과 만족을 통해 건강증진행동에 어떠한 영향을 미치는지 분석하고자 한다. 본 연구모형은 독립변수인 건강신념이론에서의 지각된 심각성, 지각된 개인성, 지각된 장애, 지각된 이익이 매개변수인 자기효능감과 만족을 통해 종속변수인 건강증진행동에 어떠한 영향을 미치는지 알아보하고자 한다(<그림 2>).



<그림 2> Research Model

3.2 연구가설의 설정

3.2.1 건강신념요인과 자기효능감

본 연구에서는 헬스센터를 이용하는 영향요인으로 지각된 심각성, 지각된 개연성, 지각된 장애, 지각된 이익의 4가지 요인을 제시하고자 한다. 이들 영향요인들이 자기효능감에 미치는 영향에 관한 연구가설은 다음과 같다.

가경환 외(2015)[32]의 연구는 결혼이주여성의 구강건강신념 및 자기효능감과 구강건강인식도와와의 관련성을 분석한 결과 결혼이주여성의 구강건강신념 요인은 자기효능감에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 정은영·김은영(2011)[33]의 연구는 중·노년 여성을 대상으로 골다공증에 대한 지식, 건강신념 및 자기효능감과의 관계를 분석한 결과 중·노년 여성의 골다공증에 대한 지식, 건강신념 요인은 자기효능감에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 그리고 이병관 외(2008)[10]의 연구는 건강신념모델의 확장을 중심으로 행위단서로서의 미디어 캠페인이 인플루엔자 예방행동에 미치는 영향을 분석한 결과 겨울철 인플루엔자 예방을 위한 미디어 캠페인의 효과를 건강신념모델이 자기효능감에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다.

가설 1: 헬스센터 이용자의 지각된 심각성은 자기효능감에 정(+의 영향을 미칠 것이다.

가설 2: 헬스센터 이용자의 지각된 개연성은 자기효능감에 정(+의 영향을 미칠 것이다.

가설 3: 헬스센터 이용자의 지각된 장애는 자기효능감에 정(+의 영향을 미칠 것이다.

가설 4: 헬스센터 이용자의 지각된 이익은 자기효능감에 정(+의 영향을 미칠 것이다.

3.2.2 건강신념요인과 운동만족

본 연구에서는 헬스센터를 이용하는 영향요인으로 지각된 심각성, 지각된 개연성, 지각된 장애, 지각된 이익의 4가지 요인을 제시하고자 한다. 이들 영향요인들이 운동만족에 미치는 영향에 관한 연구가설은 다음과 같다.

이희윤·조유현(2015)[34]의 연구는 부부관계의 상호작용 변인인 관계신념지각과 배우자의 긍정적 행동만족, 의사소통이 부부 각각의 결혼만족도에 미치는 영향을 분석한 결과 남편은 부부가 외부와의 경계가 명확할수록, 공격적이고 비난하는 대화를 하지 않을수록, 결혼생활에 만족도가 높았다. 아내는 전업주부인 경우와 남편의 애정적 행동에 만족도가 낮을수록, 남편의 돌봄적 행동에 만족도가 높을수록, 결혼생활에 만족하고 있었다. 신석민·이경렬(2011)[35]의 연구는 수영운동 여성참가자의 건강참여동기와 운동몰입 및 여가만족도의 관계를 분석한 결과 건강참여동기는 자기효능감에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 박인혜·김승철(2009)[36]의 연구는 요가수련생들의 요가운동에 대한 건강참여동기와 수련생들의 요가운동을 통한 만족요인, 요가 운동 시 운동에 방해가 되는 요인들 간에 관계를 분석한 결과 요가운동에 대한 건강참여동기가 운동만족에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다.

가설 5: 헬스센터 이용자의 지각된 심각성은 운동 만족에 정(+)¹의 영향을 미칠 것이다.

가설 6: 헬스센터 이용자의 지각된 개연성은 운동 만족에 정(+)¹의 영향을 미칠 것이다.

가설 7: 헬스센터 이용자의 지각된 장애는 운동만족에 정(+)¹의 영향을 미칠 것이다.

가설 8: 헬스센터 이용자의 지각된 이익은 운동만족에 정(+)¹의 영향을 미칠 것이다.

3.2.3 자기효능감, 운동만족 그리고 건강증진행동

본 연구에서는 헬스센터를 이용하는 영향요인의 자기효능감, 운동만족 그리고 건강증진행동 관계에 관한 연구가설은 다음과 같다.

자기효능감과 운동만족 간에 관계를 살펴보면, 정대용 외(2009)[13]의 연구는 성인학습자의 규칙적 운동이 자기효능감과 셀프리더십을 매개로 하여 학습만족도에 미치는 영향을 분석한 결과 자기효능감과 학습만족도간의 관계를 완전 매개하는 것으로 나타났다. 오강수 · 김수민(2015)[37]의 연구는 미용전공 대학생들이 신체적 자기지각 및 미용대회 참여자신감, 자기효능감을 통한 만족의 관계와 미용술에 대한 성취 및 수행 만족도를 분석한 결과 자기효능감이 미용만족에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다.

자기효능감과 건강증진행동 간에 관계를 살펴보면, 김수련 · 유조안(2014)[30]의 연구는 건강에 있어 정서적 지지와 자기효능감의 관련성에 주목하고, 정서적 지지가 건강증진행동에 미치는 영향을 자기효능감이 매개하는지를 알아보려고 하였다. 송인한 · 박장호(2011)[25]의 연구는 청소년의 건강증진행동에 미치는 부모-자녀 간 유대의 영향력을 검증하고 이 관계에서의 자기효능감의 매개효과를 분석한 결과 청소년의 건강에서 자기효능감은 건강증진행동에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 그리고 자기효능감이 부

모-자녀간 유대와 건강증진행동의 관계를 완전 매개하는 것으로 나타났다.

운동만족과 건강증진행동 간에 관계를 살펴보면, 이용대 · 이연정(2014)[38]의 연구는 사상체질별 사상체질의학의 지각가치가 체형만족도와 건강증진섭식행동 간에 미치는 영향관계를 분석한 결과 사상체질별 체형만족은 건강증진섭식행동에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이충기 외(2014)[39]의 연구는 승마체험 동기, 가치, 만족도 그리고 행동의도 간 구조관계를 분석한 결과 승마체험 만족도는 기대한 바와 같이 승마체험을 즐기는 행동의도에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다.

가설 9: 헬스센터 이용자의 자기효능감은 운동만족에 정(+)¹의 영향을 미칠 것이다.

가설 10: 헬스센터 이용자의 자기효능감은 건강증진행동에 정(+)¹의 영향을 미칠 것이다.

가설 11: 헬스센터 이용자의 운동만족은 건강증진행동에 정(+)¹의 영향을 미칠 것이다.

IV. 연구방법

4.1 연구변수의 조작적 정의

본 연구는 선행연구들을 기반으로 도출된 헬스센터를 이용하는 개인의 질병에 대한 예방을 강조한 건강신념이론을 적용하여 자기효능감과 만족을 통해 건강증진행동에 개념적 정의를 내리고 선행연구들의 측정항목을 수정하여 연구문항을 구성하였다. <표 1>은 변수의 조작적 정의 및 측정항목을 정리한 것이다. 독립변수인 건강신념이론에서의 지각된 심각성, 지각된 개연성, 지각된 장애, 지각된 이익이 매개변수인 자기효능감과 만족을 통해 종속변수인 건강증진행동이다.

4.2 표본선정 및 자료수집 방법

본 연구는 제시된 가설을 검증하기 위해 헬스센터를 이용한 경험이 있는 서울과 수도권지역 성인여성 이용자를 대상으로 설문조사를 실시하였다. 설문조사는 온·오프라인 설문을 배포, 회수하였으며, 2016년 4월 1일부터 20일까지 3주간 실시되었다. 이 기간에 총 180부의 설문지가 회수되었으며, 이 중 불성실한 답변이 포함된 3부를 제외한 177부의 설문지가 자료 분석에 사용되었다. 설문응답의 단순화를 위해 모든 측정항목에 단일 균형 리커트 5점 척도를 사용하였고 설문은 익명으로 실시되었다.

4.3 표본특성

본 연구는 앞 절의 구성개념의 조작적 정의에 제시된 것처럼 대부분 선행연구를 통해 그 타당성이 충분히 입증된 항목만을 이용하였다. 또한 설문지 문항에 대한 헬스센터 이용자와 운영자 및 실무자와 관련 연구자들의 내용 검토, 설문지에 대한 사전조사 등을

실시하여 구성개념의 내용 타당성(Face Validity) 및 가독성(Readability)을 확보하였다.

V. 가설검증 및 분석결과

5.1 표본의 기술적 특성

<표 2>는 자료 분석에 사용된 177개의 최종표본으로 성인여성의 연령 분포, 방문 횟수, 결혼 유무, 직업, 운동 참여율에 대한 응답자의 특성을 보여준다. 표본의 연령 분포는 20대가 85명(48.02%)로 가장 많았고 그 다음은 30대가 44명(24.86%)로 두 번째로 많았다. 결혼 유무는 미혼자가 109명(61.58%)으로 기혼자 68명(38.42%)보다 많았다. 직업은 전문직이 44명(24.86%)으로 가장 많았으며 그 다음은 서비스직이 26명(14.69%)으로 많았다. 마지막으로 운동 참여율은 1주에 2-3회가 66명(37.29%)으로 가장 많았고 두 번째는 1주에 4회 이상으로 54명(30.51%)으로 조사되었다.

<표 1> Operational Definition of Research Variable

| 변수 | 선행연구 | 조작적 정의 |
|---------|---|--|
| 지각된 심각성 | 이병관 외, 2008[10]; Rosenstock, 1974[9]; Rosenstock et al, 1994[8]; Rogers, 1975[40], 1983[41] | 헬스센터를 이용하는 사람들이 건강문제에 대해 심각하다고 지각하는 정도를 의미한다. |
| 지각된 개연성 | 이병관 외, 2008[10]; Rosenstock, 1974[9]; Rosenstock et al, 1994[8]; Rogers, 1975[40], 1983[41] | 헬스센터를 이용하는 사람들이 특정 질병에 얼마나 노출, 감염 될 수 있는 지에 대한 개인들의 주관적인 신념을 의미한다. |
| 지각된 장애 | 이병관 외, 2008[10]; Rosenstock, 1974[9]; Rosenstock et al, 1994[8]; Rogers, 1975[40], 1983[41] | 특정 건강 행위에 대한 부정적인 지각을 의미하며, 건강 행동에 잠재되어 있는 비용, 위험, 불편 같은 부정적 측면을 의미한다. |
| 지각된 이익 | 이병관 외, 2008[10]; Rosenstock, 1974[9]; Rosenstock et al, 1994[8]; Rogers, 1975[40], 1983[41] | 헬스센터를 이용하는 사람들이 건강을 유지하고 질병을 예방하는 정도를 의미한다. |
| 자기 효능감 | Bandura, 1997[11]; 염희연, 2015[42] | 헬스센터를 이용하는 사람들이 꾸준히 운동을 하겠다는 의도에 대한 자신감을 의미한다. |
| 운동 만족 | Oliver, 1981[43]; 김명균, 2005[44] | 헬스센터를 이용하는 사람들이 운동 욕구와 동기가 충족되면 열의와 애착을 갖는 정서적 태도를 의미한다. |

<표 2> Demographic Analysis(N=177)

| 구분 | 항목 | 빈도 및 비율 |
|-------|-----------|---------------|
| 연령 | 20대 | 85명 (48.02%) |
| | 30대 | 44명 (24.86%) |
| | 40대 | 37명 (20.90%) |
| | 50대 | 10명 (5.65%) |
| | 60대 | 1명 (0.56%) |
| 방문횟수 | 고졸 | 49명 (27.68%) |
| | 전문대졸 | 23명 (12.99%) |
| | 대학교졸 | 71명 (40.11%) |
| | 대학원 수료 | 6명 (3.39%) |
| | 대학원 졸업 | 28명 (15.82%) |
| 결혼유무 | 기혼 | 68명 (38.42%) |
| | 미혼 | 109명 (61.58%) |
| 가족 수 | 1명 | 7명 (3.95%) |
| | 2명 | 20명 (11.30%) |
| | 3명 | 32명 (18.08%) |
| | 4명 이상 | 118명 (66.67%) |
| 월수입 | 100만원 미만 | 13명 (7.34%) |
| | 100-200만원 | 42명 (23.73%) |
| | 200-300만원 | 50명 (28.25%) |
| | 400만원 이상 | 72명 (40.68%) |
| 직업 | 사무직 | 13명 (7.34%) |
| | 전문직 | 44명 (24.86%) |
| | 기술판매직 | 1명 (0.56%) |
| | 서비스직 | 26명 (14.69%) |
| | 생산직 | 1명 (0.56%) |
| | 무직 | 2명 (1.13%) |
| | 주부 | 26명 (14.69%) |
| | 학생 | 39명 (22.03%) |
| | 기타 | 25명 (14.12%) |
| 운동참여율 | 1주에 1회 | 47명 (26.55%) |
| | 1주에 2-3회 | 66명 (37.29%) |
| | 1주에 4회 이상 | 54명 (30.51%) |
| | 매일 | 10명 (5.65%) |

<표 3> Analysis of Reliability & AVE

| 최종 연구 변수 | Cronbach's Alpha | CSRI | AVE |
|----------|------------------|-------|-------|
| 건강증진행동 | 0.900 | 0.921 | 0.595 |
| 운동만족 | 0.948 | 0.955 | 0.684 |
| 자기효능감 | 0.909 | 0.925 | 0.553 |
| 지각된 개연성 | 0.789 | 0.857 | 0.602 |
| 지각된 심각성 | 0.775 | 0.846 | 0.524 |
| 지각된 이익 | 0.929 | 0.940 | 0.613 |
| 지각된 장애 | 0.811 | 0.864 | 0.564 |

5.2 측정모형 검증

가설 검증에 앞서 본 연구에서 사용된 변수들의 측정도구에 대한 신뢰성과 타당성을 검증하였다. 이를 위해 확증적 요인 분석 도구인 PLS Graph version 3.0을 사용하였다. PLS는 구조모형과 측정모형을 함께 분석할 수 있다는 점에서 LISREL과 비슷하나, LISREL과 비교하여 다소 구분되는 점이 있는데 이는 다음과 같다. 구조 방정식 모형(SEM)은 적용기법에 따라 공분산기법(covariance-based)과 컴포넌트 기반(component-based)의 SEM으로 나뉘어 진다[45]. 컴포넌트 기반 SEM인 PLS는 공분산을 이용하는 것이 아니라 최소자승(LS; least square)법을 이용하여 예측오차를 최소화 하는 방식을 활용하는 것이 특징이다[46-47], [48]. 그리고 PLS는 1960년에 기존의 Lisrel을 이용한 분석에서 대변량 정규성과 많은 샘플크기의 한계점을 보완하기 위해 개발하였다.

이에 본 연구에서는 이론적 견고성, 표본의 수, 설문 자체 개발이라는 연구의 특성들을 고려하여 데이터 분석방법으로 PLS를 채택하였다. 모형 적합도 보다는 구성개념의 설명력을 측정하고자 한 최근의 정보기술 관련 연구에서도 PLS를 분석도구로 채택하고 있다[49].

가설 검증 이전에 측정모형의 검증을 통해 각 변수의 신뢰성과 타당성을 먼저 체크하였다. 이를 위해 개별항목 신뢰성(Individual Item Reliability), 내적 일관성(Internal Consistency), 수렴 타당성(Convergent Validity), 그리고 판별 타당성(Discriminant Validity)을 분석하였다. 본 연구에서 사용한 측정항목은 동일 변수내의 다른 측정항목과의 상관관계가 높기 때문에 반영항목(Reflective Indicators)으로 설정하여 분석하였다.

5.2.1 신뢰성 분석 및 타당성 분석

신뢰성 검증을 위해 크론바흐 알파(Cronbach's α

pha)값과 유사한 종합요인 신뢰성 지수(Composite Scale Reliability Index, CSRI)값을 산출하였다. CSRI값이 0.7이상이면 변수의 측정이 내적으로 일관성이 있다고 판단된다[50]. <표 3>에서 알 수 있듯이, 모든 변수의 종합요인 신뢰성 지수 값이 0.6이상이며 AVE 지수 값은 0.5이상이다. 본 연구의 측정항목들은 신뢰성이 있다고 볼 수 있다.

연구모형에 포함되어 있는 각 변수들의 측정항목에 대한 개념 타당성을 알아보기 위해 수렴 타당성과 판별 타당성을 조사하였다. 이를 위해 각 측정항목과 관련 변수와의 요인 적재값과 다른 변수와의 교차요인 적재값을 구하여 <표 4>에 정리하였다. <표 4>에서 보듯이 각 측정항목의 해당 변수에 대한 요인 적재값이 모두 0.6이상이므로 이는 수렴 타당성이 있음을 나타내는 것이다.

판별 타당성 측정을 위해 Fornell & Larcker(1981)가 제안한 평균분산추출(Average Variance Extracted, AVE)값을 사용하였다. <표 5>에서 별표(*)로 표시한 값은 AVE 제공근 값이며 나머지 행렬에서의 값은 각 변수의 상관계수 값을 나타낸다. AVE 제공근 값이 0.5이상이고, AVE 제공근 값이 다른 변수의 상관계수 값보다 커야 판별 타당성이 있는 것으로 판단할 수 있다. 본 연구에 운동만족과 건강증진행동 0.851과 자기효능감과 건강증진행동 0.744 그리고 자기효능감과 운동만족은 0.698로써 상관관계가 높은 것으로 나타났다지만, 전반적으로 나머지 변수간의 상관계수가 AVE 제공근 값보다 작게 나타나, 전체 영향구조에 대한 판별타당성은 어느 정도 확보하는 것으로 판단된다.

5.2.2 구조모형 분석

이상의 측정모형의 분석 결과를 통해 측정항목의 신뢰성과 타당성이 검증되었다. 이 측정모형 하에서

<표 4> Factor Analysis

| | 건강증진행동 | 운동만족 | 자기효능감 | 지각된 개연성 | 지각된 심각성 | 지각된 이익 | 지각된 장애 |
|-----------|--------|--------|--------|---------|---------|--------|--------|
| 건강증진행동1 | 0.846 | 0.732 | 0.610 | 0.225 | 0.388 | 0.452 | -0.301 |
| 건강증진행동10 | 0.600 | 0.444 | 0.602 | 0.139 | 0.233 | 0.222 | -0.150 |
| 건강증진행동2 | 0.805 | 0.667 | 0.578 | 0.254 | 0.374 | 0.529 | -0.229 |
| 건강증진행동3 | 0.772 | 0.652 | 0.585 | 0.353 | 0.453 | 0.436 | -0.140 |
| 건강증진행동4 | 0.791 | 0.721 | 0.544 | 0.310 | 0.396 | 0.518 | -0.177 |
| 건강증진행동5 | 0.861 | 0.776 | 0.571 | 0.254 | 0.310 | 0.509 | -0.229 |
| 건강증진행동6 | 0.795 | 0.660 | 0.553 | 0.298 | 0.370 | 0.497 | -0.097 |
| 건강증진행동7 | 0.675 | 0.543 | 0.582 | 0.144 | 0.273 | 0.246 | -0.428 |
| 운동만족1 | 0.540 | 0.676 | 0.544 | 0.173 | 0.374 | 0.415 | -0.253 |
| 운동만족10 | 0.749 | 0.836 | 0.584 | 0.209 | 0.369 | 0.493 | -0.261 |
| 운동만족2 | 0.636 | 0.797 | 0.541 | 0.232 | 0.388 | 0.464 | -0.326 |
| 운동만족3 | 0.608 | 0.779 | 0.517 | 0.272 | 0.351 | 0.376 | -0.199 |
| 운동만족4 | 0.726 | 0.867 | 0.583 | 0.262 | 0.353 | 0.470 | -0.209 |
| 운동만족5 | 0.693 | 0.797 | 0.578 | 0.140 | 0.354 | 0.509 | -0.272 |
| 운동만족6 | 0.772 | 0.887 | 0.611 | 0.262 | 0.403 | 0.507 | -0.233 |
| 운동만족7 | 0.796 | 0.916 | 0.632 | 0.248 | 0.376 | 0.553 | -0.291 |
| 운동만족8 | 0.757 | 0.894 | 0.551 | 0.213 | 0.328 | 0.494 | -0.267 |
| 운동만족9 | 0.715 | 0.793 | 0.622 | 0.234 | 0.382 | 0.358 | -0.325 |
| 자기효능감1 | 0.562 | 0.587 | 0.707 | 0.227 | 0.412 | 0.620 | -0.309 |
| 자기효능감10 | 0.522 | 0.533 | 0.734 | 0.106 | 0.378 | 0.379 | -0.341 |
| 자기효능감2 | 0.561 | 0.566 | 0.726 | 0.115 | 0.334 | 0.514 | -0.283 |
| 자기효능감3 | 0.539 | 0.458 | 0.741 | 0.139 | 0.288 | 0.391 | -0.227 |
| 자기효능감4 | 0.619 | 0.554 | 0.816 | 0.217 | 0.399 | 0.488 | -0.348 |
| 자기효능감5 | 0.473 | 0.439 | 0.643 | 0.199 | 0.289 | 0.266 | -0.210 |
| 자기효능감6 | 0.568 | 0.501 | 0.794 | 0.141 | 0.379 | 0.266 | -0.266 |
| 자기효능감7 | 0.588 | 0.534 | 0.790 | 0.178 | 0.381 | 0.327 | -0.280 |
| 자기효능감8 | 0.577 | 0.493 | 0.745 | 0.160 | 0.331 | 0.262 | -0.365 |
| 자기효능감9 | 0.501 | 0.490 | 0.723 | 0.084 | 0.356 | 0.161 | -0.413 |
| 지각된 개연성3 | 0.185 | 0.132 | 0.059 | 0.627 | 0.239 | 0.146 | 0.316 |
| 지각된 개연성7 | 0.221 | 0.208 | 0.145 | 0.819 | 0.346 | 0.273 | 0.202 |
| 지각된 개연성8 | 0.353 | 0.298 | 0.239 | 0.860 | 0.451 | 0.278 | 0.058 |
| 지각된 개연성9 | 0.178 | 0.132 | 0.147 | 0.778 | 0.337 | 0.190 | 0.184 |
| 지각된 심각성10 | 0.213 | 0.202 | 0.231 | 0.303 | 0.706 | 0.235 | 0.020 |
| 지각된 심각성6 | 0.386 | 0.373 | 0.344 | 0.372 | 0.692 | 0.421 | -0.233 |
| 지각된 심각성7 | 0.269 | 0.276 | 0.309 | 0.267 | 0.696 | 0.342 | -0.069 |
| 지각된 심각성8 | 0.365 | 0.333 | 0.348 | 0.385 | 0.779 | 0.351 | 0.013 |
| 지각된 심각성9 | 0.363 | 0.365 | 0.445 | 0.330 | 0.741 | 0.355 | -0.188 |
| 지각된 이익1 | 0.371 | 0.368 | 0.280 | 0.321 | 0.393 | 0.786 | -0.055 |
| 지각된 이익10 | 0.551 | 0.522 | 0.486 | 0.219 | 0.410 | 0.784 | -0.158 |
| 지각된 이익2 | 0.416 | 0.413 | 0.312 | 0.231 | 0.285 | 0.787 | -0.164 |
| 지각된 이익3 | 0.400 | 0.363 | 0.322 | 0.302 | 0.312 | 0.801 | -0.103 |
| 지각된 이익4 | 0.410 | 0.407 | 0.409 | 0.264 | 0.350 | 0.831 | -0.125 |
| 지각된 이익5 | 0.425 | 0.445 | 0.441 | 0.253 | 0.418 | 0.832 | -0.167 |
| 지각된 이익6 | 0.405 | 0.437 | 0.345 | 0.215 | 0.387 | 0.832 | -0.184 |
| 지각된 이익7 | 0.394 | 0.431 | 0.382 | 0.206 | 0.322 | 0.740 | -0.049 |
| 지각된 이익8 | 0.492 | 0.508 | 0.475 | 0.194 | 0.489 | 0.802 | -0.172 |
| 지각된 이익9 | 0.467 | 0.436 | 0.412 | 0.177 | 0.348 | 0.606 | -0.025 |
| 지각된 장애1 | -0.299 | -0.292 | -0.438 | 0.188 | -0.198 | -0.139 | 0.858 |
| 지각된 장애2 | -0.167 | -0.217 | -0.217 | 0.133 | -0.059 | -0.050 | 0.717 |
| 지각된 장애3 | -0.086 | -0.152 | -0.170 | 0.103 | 0.042 | -0.144 | 0.627 |
| 지각된 장애5 | -0.170 | -0.236 | -0.208 | 0.146 | -0.050 | -0.156 | 0.656 |
| 지각된 장애7 | -0.256 | -0.267 | -0.394 | 0.158 | -0.169 | -0.117 | 0.864 |

각 변수간의 경로에 대한 유의성 검증을 실시하여 가설을 검증하였다. 경로분석 결과와 가설채택 여부는 <표 6>와 같다.

먼저 건강신념이론과 관련된 가설결과를 살펴보면 지각된 심각성은 자기 효능감에서 0.001로 유의한 값으로 채택되었으나 운동만족에서 기각되었고 지각된 개연성은 자기효능감과 운동만족 둘 다 유의수준에 못 미치어 기각되었다. 지각된 장애는 자기 효능감에서 P값이 0.000으로 채택되었으나 운동 만족에서는 0.204로 기각되었다. 지각된 이익은 자기 효능감과 운동 만족에 있어 각각 유의 수준에서 채택되었다. 자기 효능감은 운동 만족과 건강증진행동 모두에서 유의 한 값으로 채택되었다. 운동 만족은 건강증진행동에서 유의 수준 범위 내에서 채택되고 있다.

VI. 결론 및 시사점

본 연구는 헬스센터를 이용하는 개인의 질병에 대한 예방을 강조하기 위해 구체적으로 독립변수인 건강신념이론에서의 지각된 심각성, 지각된 개연성, 지각된 이익, 지각된 이익이 매개변수인 자기효능감과 만족을 통해 종속변수인 건강 증진 행동에 어떠한 영향을 미치는지 실증 검증하고자 하였다. 위 연구모형을 실증적으로 검증하기 위해 헬스클럽을 이용한 경험이 있는 이용자를 대상으로 설문조사를 실시하였다.

첫째, 지각된 심각성은 자기효능감에는 정(+)의 영향을 미치는 것으로 나타났지만, 운동만족에는 정(+)의 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다. 이는 내재

<표 5> Correlation Analysis

| | 건강증진행동 | 운동만족 | 자기효능감 | 지각된 개연성 | 지각된 심각성 | 지각된 이익 | 지각된 장애 |
|---------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| 건강증진행동 | 0.772 * | | | | | | |
| 운동만족 | 0.851 | 0.827 * | | | | | |
| 자기효능감 | 0.744 | 0.698 | 0.743 * | | | | |
| 지각된 개연성 | 0.325 | 0.272 | 0.213 | 0.776 * | | | |
| 지각된 심각성 | 0.457 | 0.444 | 0.481 | 0.463 | 0.724 * | | |
| 지각된 이익 | 0.563 | 0.563 | 0.507 | 0.300 | 0.483 | 0.783 * | |
| 지각된 장애 | -0.282 | -0.319 | -0.411 | 0.198 | -0.146 | -0.158 | 0.751 * |

<표 6> Path Coefficient Analysis

| 가설 | 인과관계 | 경로계수 | T 값 |
|-----|-----------------|--------|--------|
| H1 | 지각된 심각성 → 자기효능감 | 0.247 | 3.286 |
| H2 | 지각된 심각성 → 운동만족 | 0.022 | 0.303 |
| H3 | 지각된 개연성 → 자기효능감 | 0.072 | 1.116 |
| H4 | 지각된 개연성 → 운동만족 | 0.096 | 1.252 |
| H5 | 지각된 장애 → 자기효능감 | -0.340 | 5.858 |
| H6 | 지각된 장애 → 운동만족 | -0.088 | 1.272 |
| H7 | 지각된 이익 → 자기효능감 | 0.313 | 4.561 |
| H8 | 지각된 이익 → 운동만족 | 0.256 | 2.803 |
| H9 | 자기효능감 → 운동만족 | 0.501 | 6.757 |
| H10 | 자기효능감 → 건강증진행동 | 0.293 | 4.602 |
| H11 | 운동만족 → 건강증진행동 | 0.646 | 10.887 |

적 즐거움과 긍정적인 메시지를 얻길 원하는 소비자들의 심리가 중요하다고 볼 수 있다. 따라서 헬스 센터 이용자들이 건강에 대한 염려보다는 운동에 대한 즐거움을 유발시키는 그 연령대별 트렌드에 맞는 운동 프로그램을 통해 몰입에 이르게 하는 과정이 중요하다.

둘째, 지각된 개연성은 자기효능감과 운동만족에 정(+)의 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다. 이는 헬스 센터 이용자들이 메르스나 유행성 질병이 사람이 밀집해 있는 장소에서 감염율이 높아 센터이용을 기피하게 되고 본인의 의지나 노력에 상관없이 오는 질병에 위협을 느낀다고 보여 진다. 따라서 센터 운영자는 평상시 기초 체력 강화 운동이나 심폐 강화성 유산소 훈련 등의 프로그램으로 이런 급발성 유행성 호흡기 질환 예방책에 대한 홍보가 필요하다.

셋째, 지각된 장애는 자기효능감에는 정(+)의 영향을 미치는 것으로 나타났지만, 운동만족에는 정(+)의 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다. 이는 헬스 센터 이용자들이 특정 건강 행동을 시행할 때 느끼는 불편함과 위협에 대한 불안 등으로 지속성을 갖지 못하고 비용에 비해 신체 개선의 변화가 미흡할 때 운동 만족은 갖기 어렵다. 따라서 장애에 대한 부정적 심리 요소들을 센터 운영자들은 설득이 아닌 납득으로 이끌 수 있는 스포츠 리더십 마인드가 요구된다.

넷째, 지각된 이익은 자기효능감과 운동만족에 정(+)의 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이는 헬스 센터 이용자가 건강을 유지하고 질병을 예방하고자 하는 행위를 할 때 자기 효능감과 운동 만족은 연관이 있음을 알 수 있다. 따라서 개인의 자기효능감을 높이고 만족감을 극대화 시킬 수 있는 프로그램 개발이 요구된다.

다섯째, 자기효능감은 운동만족과 건강증진행동에 정(+)의 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이는 헬스 센터 이용자들이 꾸준히 운동하려는 의욕과 자신감

이 운동 과정과 결과에 만족감을 가져오고 건강증진 행동에도 긍정적인 효과를 가져 온다. 따라서 센터 운영자들은 자기 효능감에 영향을 주는 다이어트 콘 테스트, 몸짱 대회, 프로필 사진 찍기, 식단 지키기 대회 등의 이벤트를 통해 목표의식과 운동 욕구를 고취 시켜야 한다.

여섯째, 운동만족은 건강증진행동에 정(+)의 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이는 헬스 센터 이용자들이 운동 욕구와 동기가 충족되면 열의와 애착을 갖고 정서적인 안정감이 고취되어 건강증진행동에 적극적이 된다. 따라서 센터 운영자들은 개인별, 그룹별, 단체별 운동성향, 능력, 요구에 맞는 최적의 프로그램 개발이 요구된다.

본 연구의 학문적·실무적 시사점은 다음과 같다. 학문적 시사점은 헬스센터를 이용하는 이용자들의 변수를 자의적으로 가지고 오지 않았으며, 이론에 입각한 개인의 질병에 대한 예방을 강조한 건강신념이론을 적용하여 융합연구에 기여했다고 볼 수 있다. 실무적 시사점은 헬스센터를 이용함으로써 개인의 건강과 질병을 예방할 수 있는 체계적인 프로그램을 설계하는 것이 중요하며, 지속적인 심리 상담을 통해 육체적인 건강만 중요시 여기는 것이 아닌 정신적인 건강까지 함께 갈 수 있도록 동인을 제공할 수 있을 것이다.

본 연구의 의의와 한계점, 추후 연구방향은 다음과 같다. 본 연구의 한계점으로는 표본의 범위 헬스 센터를 이용하는 성인여성으로 표본을 한정 하였다. 하지만 앞으로는 성별, 연령, 지역분포를 좀 더 다양하게 해서 모든 사람들에게 일반화 시킬 필요가 있다. 또한, 건강증진행동을 야기 시키는 내적인 동기인 건강신념 외에도 외적인 요소인 국가 보험 정책, 경제적 환경, 개인병력(가족력) 지역적 특성에 따른 건강증진행동에도 영향을 미치므로 이에 대한 추가적인 연구가 필요하다. 더불어, 헬스 센터 지속이용의도에

직접적으로 영향을 주는 감정반응(PAD)이론과 자기 결정성이론이 헬스 센터 이용자들의 건강증진행동에도 어떤 영향을 미치는지 향후 연구 해 볼 가치가 있다.

참고문헌

- [1] 박주명, "헬스클럽 트레이너 지도능력에 따른 이용자 만족과 재구매 행동 간의 관계," 경남대학교 석사학위논문, 2015.
- [2] 이종길, "경기력 향상과 스포츠 과학;스포츠사회학편," 국민체육진흥공단, 스포츠과학, 1990.
- [3] 통계청, "월간 인구동향," 한국개발연구원, 2009.
- [4] 문화체육관광부, "2010 국민생활체육 참여 실태조사," 정책브리핑, 2011.
- [5] 최문식, "스포츠 센터 기획론 : 실무자를 위한 운영 지침," 태근문화사, 1993.
- [6] 서왕석, "서비스 산업의 물리적 환경이 고객의 반응 및 행동의도에 미치는 영향 연구," 경희대학교 석사학위논문, 2010.
- [7] 서성영, "스포츠 센터 이용자의 생활양식과 서비스 품질 만족도가 재이용 의사에 미치는 영향," 한국체육대학교 석사학위논문, 2007.
- [8] Rosenstock, I., V. Strecher, and M. Becker, "The Health Belief Model and HIV risk behavior change," In R. J. Diclemente and J. L. Peterson (Eds), Preventing AIDS : Theories and methods of behavioral interventions New York, NY : Plenum Press, 1994, pp. 5-24.
- [9] Rosenstock, I. M, "Historical Origin of the Health Belief Model. In M. H. Becker(Ed.)," The Health Belief Model and personal health behavior, 1974, pp. 1-8.
- [10] 이병관, 오현경, 신경아, 고재영, "행위단서로서의 미디어 캠페인이 인플루엔자 예방행동에 미치는 영향 : 건강신념모델의 확장을 중심으로," 한국광고홍보학회, 한국광고홍보학보, 제10권, 제4호, 2008, pp. 1-20.
- [11] Bandura, A, "Self-efficacy: The exercise and control," New York: W. H. Freeman, 1997.
- [12] 박인경, 김영호, "성인들의 신체활동과 관련된 운동심상, 의사결정균형, 운동 자기효능감," 한국체육학회, 한국체육학회지, 제51권, 제5호, 2012, pp. 217-228.
- [13] 정대용, 김인건, 김희숙, "규칙적인 운동과 셀프 리더십이 자기 효능감 및 개인성과에 미치는 영향에 관한 탐색적 연구," 한국창업학회, 한국창업학회지, 제3권, 제2호, 2008, pp. 105-122.
- [14] 이형권, 송성섭, "운동자기효능감과 여가계약이 운동참여에 미치는 영향 : 여가계약협상의 조절된 매개효과를 중심으로," 한국스포츠심리학회, 한국스포츠심리학회지, 제22권, 제3호, 2011, pp. 27-42.
- [15] 김경렬, 김성규, 박명국, "방과 후 체육 참여자의 운동 몰입과 자아존중감, 자기효능감 및 행동의도의 구조관계," 한국체육교육학회, 한국체육교육학회지, 제17권, 제3호, 2012, pp. 117-130.
- [16] 정연택, "15주간 골볼운동이 대학생들의 기분상태, 신체적 자기효능감 및 운동수행능력에 미치는 영향," 한국웰니스학회, 한국웰니스학회지, 제9권, 제3호, 2014, pp. 175-188.
- [17] 유진, 박송근, "신체적 자기효능감과 태권도 운동의도 및 지속행동 간의 구조적 모형 분석," 한국체육학회, 한국체육학회지, 제51권, 제6호, 2012, pp. 153-163.
- [18] 조한범, 우승주, 노도현, "수상스키 참가자의 운동정서, 운동몰입, 운동만족에 미치는 영향," 한국여

- 가레크리에이션, 한국여가레크리에이션, 제38권, 제1호, 2014, pp. 43-55.
- [19] 윤익선, 김관현, 김태훈, “체육고등학교 유도선수들의 생활만족 및 운동만족에 관한 연구,” 대한무도학회, 대한무도학회지 제4권, 제2호, 2012, pp. 205-211.
- [20] 김현용, “학교 유도 시설 환경이 고등학교 유도 선수들의 운동 만족 및 몰입에 미치는 영향,” 인천대학교 석사학위논문, 2013.
- [21] 서재열, “성별에 따른 중·고·대학 골프선수의 자기관리가 운동만족에 미치는 영향,” 한국골프학회, 한국골프학회지, 제9권, 제2호, 2015, pp. 85-96.
- [22] 송은일, 이종호, “대학 태권도선수의 자기관리가 스포츠자신감, 운동 몰입 및 운동만족에 미치는 영향,” 한국웰니스학회, 한국웰니스학회지, 제10권, 제4호, 2015, pp. 171-182.
- [23] 오윤선, 김상현, 임세영, “에어로빅체조선수들의 몰입이 운동중독과 운동만족에 미치는 영향,” 한국코칭능력개발원, 코칭능력개발지, 제9권, 제4호, 2007, pp. 253-266.
- [24] 김현우, 이병규, 양용비, 김충곤, “줄넘기운동 참여도와 운동 만족도 및 신체적 자기개념의 관계,” 한국체육교육학회, 한국체육교육학회지, 제18권, 제2호, 2013, pp. 163-176.
- [25] 송인한, 박장호, “청소년 건강증진행동에 영향을 미치는 부모-자녀간 유대의 효과 : 자기효능감의 매개효과 분석,” 한국청소년학회, 청소년학연구, 제18권, 제6호, 2011, pp. 75-98.
- [26] 김영미, 현선희, 송형삼, “운동프로그램 참가자의 건강상태와 건강증진행동, 우울 및 삶의 질의 관계,” 한국여가레크리에이션, 한국여가레크리에이션, 제32권, 제4호, 2008, pp. 33-46.
- [27] 백경신, 권영숙, “청소년 흡연자를 위한 금연건강 캠프의 효과,” 경희대학교 동서간호, 동서간호학연구지, 제16권, 제2호, 2010, pp. 105-112.
- [28] 강현준, “성인남성의 건강증진행동 강화를 예측하기 위한 건강지각과 건강관심 및 건강증진행동의 구조적관계,” 한국산학기술학회, 한국산학기술학회논문, 제15권, 제5호, 2014, pp. 2797-2805.
- [29] 김희경, “Pender 모형을 활용한 대학생의 건강증진 행위와 영향요인,” 여성건강간호학회, 여성건강간호학회지, 제12권, 제2호, 2006, pp. 132-141.
- [30] 김수린, 유조안, “정서적 지지가 청소년의 건강증진행동에 미치는 영향 : 자기효능감의 매개효과,” 한국청소년학회, 청소년학연구, 제21권, 제6호, 2014, pp. 135-159.
- [31] 오진숙, 한혜원, “생활무용참가 여성의 사회적 지지가 건강증진행동 및 참가정도에 미치는 영향,” 한국무용과학회, 한국 무용과학회지, 제27권, 2012, pp. 1-16.
- [32] 가경환, 문선정, 구인영, “결혼이주여성의 구강건강신념 및 자기효능감과 구강건강인식도와의 관련성,” 한국산학기술학회, 한국산학기술학회논문지, 제16권, 제12호, 2015, pp. 8487-8497.
- [33] 정은영, 김은영, “중·노년 여성의 골다공증에 대한 지식, 건강신념 및 자기효능감간의 관계,” 한국자료분석학회, Journal of the Korean Data Analysis Society, 제13권, 제5호, 2011, pp. 2391-2406.
- [34] 이희운, 조유현, “부부의 관계신념지각, 배우자의 긍정적 행동만족, 의사소통이 결혼만족도에 미치는 영향에 관한 연구 : 부부차이를 중심으로,” 한국가족학회, 가족과 문화, 제27권, 제4호, 2015, pp. 62-88.
- [35] 신석민, 이경렬, “여성 수영참가자의 참여동기, 운동몰입 및 여가만족과의 관계,” 한국경영교육학회, 경영교육연구, 제26권, 제6호, 2011, pp.

- 261-280.
- [36] 박인혜, 김승철, “요가운동을 통한 신체 자기개념 변화와 변인들에 관한 연구 : 요가운동 참여동기, 요가운동을 통한 만족요인, 요가운동 방해요인,” 한국스포츠심리학회, 한국스포츠심리학회지, 제 20권, 제4호, 2009, pp. 205-216.
- [37] 오강수, 김수민, “미용전공대학생들의 신체적 자기지각을 통한 미용대회 참여자신감 및 자기효능감이 미용몰입과 미용수행 만족에 미치는 영향,” 한국디자인문화학회, 한국디자인문화학회지, 제 21권, 제2호, 2015, pp. 377-389.
- [38] 이용대, 이연정, “사상체질별 사상체질의학의 지각가치, 체형만족도 및 건강섭식행동 간의 관련성 연구,” 한국외식경영학회, 외식경영연구, 제17권, 제4호, 2014, pp. 143-167.
- [39] 이충기, 고성규, 김진옥, “승마체험 동기가 가치와 만족도 및 행동의도에 미치는 구조관계 분석,” 대한관광경영학회, 관광연구 제28권, 제6호, 2014, pp. 203-226.
- [40] Rogers, R. W., “A protection motivation theory of fear appeals and attitude change,” *Journal of Psychology*, Vol. 91(1), 1975, pp. 93-114.
- [41] Rogers, R. W., “Cognitive and physiological processes in fear appeals and attitude change: A revised theory of protection motivation,” *Social psychophy siology : As our ce book*, London: Guildford Press, 1983.
- [42] 엄희연, “건강증진교육이 중년여성의 자기효능감, 건강증진행위, 삶의 질에 미치는 효과,” 경희대학교 석사학위논문, 2015.
- [43] Oliver, Richard L. *Journal of Retailing*, “Measurement and evaluation of satisfaction processes in reuail setting,” Vol. 57(3), 1981, pp. 25-48.
- [44] 김명균, “운동선수가 지각한 리더십 행동이 팀 응집력, 운동몰입, 운동만족도에 미치는 영향,” 동신대학교 박사학위논문, 2005.
- [45] D Gefen, D Straub, MC Boudreau, “Structural equation modeling and regression: Guidelines for research practice,” *Communications of the Association for Information Systems*, Vol. 4(7), 2000, pp. 2-77.
- [46] Fornell, C. ; Bookstein, F. L., “A Comparative Analysis of Two Structural Equation Models: LISREL and PLS Applied to Market Data,” in C. Fornell [ed.]. *A Second Generation of Multivariate Analysis*, 1, 289-324. New York, Praeger Publishers, 1982.
- [47] Fornell, C. and Cha, J., “Partial Least Squares” in *Advanced Methods of Marketing Research*, Edited by R. P. Bagozzi. Cambridge, USA, Blackwell Publishers, 1994.
- [48] Chin, W. W., “The Partial Least Squares Approach to Structural Equation Modeling,” in Marcoulides, G. A. (Eds), *Modern Methods for Business Research*, Lawrence Erlbaun Associates, NJ, 1998.
- [49] Wixom, B. & Watson, H., “An Empirical Investigation of the Factors Affecting Data Warehousing Success,” *MIS Quarterly*, Vol. 25(1), 2001. pp. 17-41.
- [50] Fornell, C. & Larcker, D. F., “Evaluating Structural Equation Models with Unobservable Variables and Measurement Error,” *Journal of Marketing Research*, Vol. 18(1), 1981, pp. 39-50.

■ 저자소개 ■



정 영 신
Jeong Youngshin

2013년 3월 서울벤처대학원대학교
융합산업학과 미용학전공
박사과정
2008년 2월 서울벤처대학원대학교 미용학전공
석사
1991년 2월 카톨릭대학교 생물학과 학사
관심분야 : 뷰티미용경영
E-mail : blessingme12@naver.com



윤 천 성
Yoon Chunseong

2006년 3월~현재
서울벤처대학원대학교
융합산업학과 교수
2007년
국민대학교 인사조직심리/리더쉽
전공 경영학박사
서울벤처대학원 교학처장
서울벤처대학원 평생교육원
원장
보건복지부 공공기관 평가위원
행정안전부 공무원 면접위원
한국보건산업진흥원 자문교수
한국뷰티산업학회 회장

관심분야 : 뷰티미용경영, 리더쉽
E-mail : staryoun@svu.ac.kr

논문접수일: 2016년 8월 19일
수 정 일: 2016년 9월 1일
게재확정일: 2016년 9월 5일