

대학생의 통제감, 사회비교추구성향 및 자기효능감이 건강행위에 미치는 영향

송 소 현* · 장 윤 경** · 김 주 형***

I. 서 론

1. 연구의 필요성

건강은 인간이 누릴 수 있는 가장 소중한 행복 가운데 하나이며, 건강한 삶을 영위하고자 하는 것은 인간의 기본 권리이다. 또한 사회가 발달하고 건강의 개념이 과거 질병예방에서 건강증진의 개념으로 변화되면서, 건강한 삶에 대한 관심은 그 어느 때 보다 중요한 관심사가 되고 있다.

Pender(1982)는 건강증진행위의 중요성을 강조하면서 건강증진행위가 건강관리비용의 감소 등을 통해 개인의 기본적인 건강요구를 해결하며, 개인의 수명을 연장하고 삶의 질을 증진시켜 개인뿐 아니라 사회의 전반적인 안녕 수준을 높일 수 있다고 하였다.

건강을 유지하고 증진시키기 위해서는 건강한 생활 방식의 확립을 통한 지속적인 건강행위 실천이 선행되어야 한다. 또한 건강행위가 건강습관으로 확립되어지는 과정은 장기간에 걸쳐 형성되는 것으로 일단 건강습관이 형성되면 그것을 바꾸기는 어렵기 때문에(Kim, 1995), 바람직한 건강습관을 형성하는 것이 매우 중요하다. 청년기는 전통적으로 질병이환율이 낮고 기본적인 건강상태가 좋으며, 자아의식도 어느 정도 확립되어

있기 때문에 건강한 생활양식을 확립하기에 가장 바람직한 시기라 할 수 있다(Yoo, Kim, & Kim, 1999). 또한 본격적인 건강행위에 대한 성장과정에 들어선 청년기의 대학생들은 성인 중기 및 후기에 비해 상대적으로 건강습관이 확고히 형성되지 않아 건강행위의 수정가능성이 크며, 청년기에 형성되어진 건강습관은 성인 중기 및 후기의 건강습관을 결정지을 수 있는 중요한 시기인 동시에 음주, 흡연, 스트레스 등 과 같은 건강증진행위를 방해하는 환경에 쉽게 노출되는 시기이기 때문에 대학생들의 건강행위에 대한 중요성은 더욱 강조되고 있다(Fardy et al., 1995; Kim, 2006).

대학생들의 건강증진행위에 영향을 미치는 요인에 대한 선행연구들을 살펴보면, 자아존중감 및 자기효능감, 지각된 건강상태, 사회적 지지, 통제감 등이 영향을 주는 변수들로 설명되어 지고 있으며, 이 중 자기효능감이 여러 연구에서 건강증진 생활양식의 가장 강력한 예측인자로 확인되고 있다(Desmond, Conrad, Montgomery, & Simon, 1993; McAuley & Jacobson, 1991; Pender, Walker, Sechrist, & Frankstromberg, 1990; Sung, 2001). 자기효능감(Self-efficacy)은 주관적 자기평가의 결과로 나타나는 정서적 반응으로 자기 능력에 대한 판단 또는 기대, 즉 어떤 결과를 얻고자 하는 행동수행 신념(Vealey,

* 순천침암대학 간호학과 전임강사, 연세대학교 간호학과 박사과정

** 호남대학교 간호학과 전임강사, 연세대학교 간호학과 박사과정(교신저자 E-mail: treesnail@honam.ac.kr)

*** 연세대학교 간호대학 겸임교수

투고일: 2009년 1월 21일 심사완료일: 2009년 1월 21일 게재확정일: 2009년 2월 25일

1986)으로 개인의 능력 정도를 의미한다. Bandura (1977)는 특수한 상황에서 얼마나 행동을 잘 조직하고 이행할 수 있는가에 대한 자신의 능력에 대한 신념을 자기효능감이라 정의하였으며, 이러한 자기효능감은 개인의 행동 및 행동변화의 주요 매개요인이 되며, 성취경험, 대리경험, 언어적 설득, 정서적 각성 등의 네 가지 정보원에 의해 발달된다 하였다. 또한, Lazarus와 Folkman(1984)은 자기효능감과 행동의 관계에 있어서 자기효능감은 행동의 선택과 지속에 영향을 미쳐 자기효능감이 높은 사람은 어려운 과제를 도전으로 여기고 그러한 활동에 더 많이 관여하며 도전적 목표를 설정하고 어려움에 직면했을 때 쉽게 포기하기 보다는 더 많은 노력을 기울이게 된다고 하였다.

사람들은 어떤 행동이 자신과 타인에게 주는 효과를 관찰한 후 그 결과를 바탕으로 자신의 행동을 평가하고 미래의 성공여부를 가늠하여 만약 자신이 성공적으로 수행할 수 있다는 기대가 성립되면 필요한 행동을 수행하려는 결정이 내려진다. 또한 사람들은 자신이 직면한 상황에서 주위의 사람들과 비교하여 자신을 평가하는 경향을 지니고 있는데, 이러한 경향을 사회비교추구성향이라 한다(Tennen & Affleck, 1997). 사회비교추구성향은 비교하는 대상이 나보다 나은 위치의 사람인지, 나보다 못한 위치의 사람인지 혹은 나와 비슷한 위치의 사람인지에 따라 자기향상동기, 자기고양동기, 자기평가동기가 유발되어 상향비교, 하향비교, 유사비교의 성향으로 나타나게 되며, 이런 비교 성향을 통해 그들 자신을 평가하고 행동에 대한 동기가 부여된다고 하였다(Festinger, 1954). 이러한 과정을 사회비교의 자기조절 과정이론이라 하는데, Smith (2000)는 사회비교의 자기조절 과정에 있어 통제감이 개인의 정서반응을 결정하는데 핵심요인이라고 하였으며, 상향비교를 추구하는 사람이 통제감을 높게 지각하면 자기 자신에 대해 낙관을 경험하여 자기효능감이 높아지지만, 상향비교를 추구하더라도 통제감 지각이 낮으면 자기 자신에 대하여 우울한 수치심을 경험한다고 하였으며, Tesra와 Major(1990)는 통제감 수준이 높을 때 하향비교보다 상향비교가 높은 긍정적 정서와 관련된다고 보고하였다.

통제감이란 개인 자신이 사건을 통제할 수 있다고 믿는 것과 관련된 신념으로, 자신의 내적 상태나 행동

을 결정하고, 자신의 환경에 영향을 미치며, 바람직한 결과를 가져 올 수 있는 믿음이라 할 수 있다(Wallston, Wallston, Smith, & Dobbins, 1987). 이 외에도 Seo(1996) 등은 Rogenbaum(1980)의 정의를 빌어, 통제감을 스트레스로 인한 자신의 부정적 사고, 정서, 행위를 효과적으로 다룰 수 있다는 신념과 태도로 정의하였다. 즉, 통제감이 높을수록 자신이 상황에 대처할 수 있는 능력 및 수단을 많이 지닌 것을 의미한다.

이상에서 기술한 바대로, 건강증진 생활양식의 가장 강력한 예측인자인 자기효능감은 개인의 통제감 수준과 사회비교의 자기조절 과정인 사회비교추구성향과 함께 개인의 건강증진행위에 영향을 미치게 되지만, 대학생을 대상으로 한 기존의 연구들에서는 주로 자기효능감이나 자아 존중감, 지각된 건강상태 등으로 건강증진행위를 설명하고자 한 연구들이 대부분으로, 타인과의 관계 속에서 자신을 평가하는 자기조절 과정의 성향을 포함하여 설명하고자 하는 노력이 부족하였다.

따라서, 본 연구에서는 기존연구에서 밝혀진 자기효능감에 영향을 미칠 수 있는 선행 요인으로서의 통제감과 사회비교추구성향이 어떻게 건강증진행위 수행에 영향을 미치는지 밝혀냄으로써 성인 중기 및 후기 이후의 올바른 건강습관을 형성하고 바람직한 건강행위를 수행 할 수 있도록 전략을 제시하는데 도움을 줄 수 있을 것이다.

2. 연구 목적

대학생들의 건강증진행위 수행 정도와 건강증진행위에 영향을 미치는 주요 변인들의 관계를 규명하여 대학생들의 건강행위를 증진시키기 위한 전략을 위한 기초자료를 제시하고자 함이며 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 대학생의 일반적 특성에 따른 통제감과 자기효능감, 건강행위 이행정도를 파악한다.
- 2) 대학생의 통제감, 자기효능감 및 사회비교추구성향, 건강행위 이행간의 관련성을 분석한다.
- 3) 대학생의 통제감, 자기효능감 및 사회비교추구성향, 건강행위 이행의 경로를 분석한다.

3. 연구 설계

본 연구는 간호학과 학생들을 비롯한 보건의료관련 학과 대학생들의 건강증진행위 수행 정도와 건강증진행위에 영향을 미치는 통제감과 사회비교추구성향, 자기효능감의 영향과 관계를 파악하고 이들 요인이 건강증진행위에 미치는 영향을 탐색하기 위해 이루어진 조사연구로, 횡단면적 설문조사를 통해 수행되었다.

선행연구들의 문헌고찰을 통한 본 연구의 개념적 모형은 <Figure 1>과 같다. 연구 모형은 먼저 대학생이 인지하는 통제감과 그들의 사회비교추구성향이 자기효능감과 건강증진행위에 미치는 영향을 파악하고 대학생의 통제감이 사회비교성향과 자기효능감을 통해 건강증진행위에 미치는 직·간접적인 영향을 검증하고자 하였다.

4. 연구 대상 및 자료 수집

연구 대상자는 강원도 소재 일개 대학교와 전라남도 소재 일개 대학에 공통적으로 개설되어 있는 간호학과, 치위생(학)과 및 보건행정(학)과 2·3학년 전수를 모집단으로 하였다. 연구자가 본 연구의 목적을 설명 후 이를 이해하고 설문조사 참여를 수락한 대상자들에게 자기기입식 설문지를 배포하여 작성하게 하였으며, 최종 분석에 이용된 대상자는 413명 이었다.

5. 연구 도구

1) 통제감(Self-control behaviors)

자기조절이 필요한 상황에서 자기 통제행동을 수행

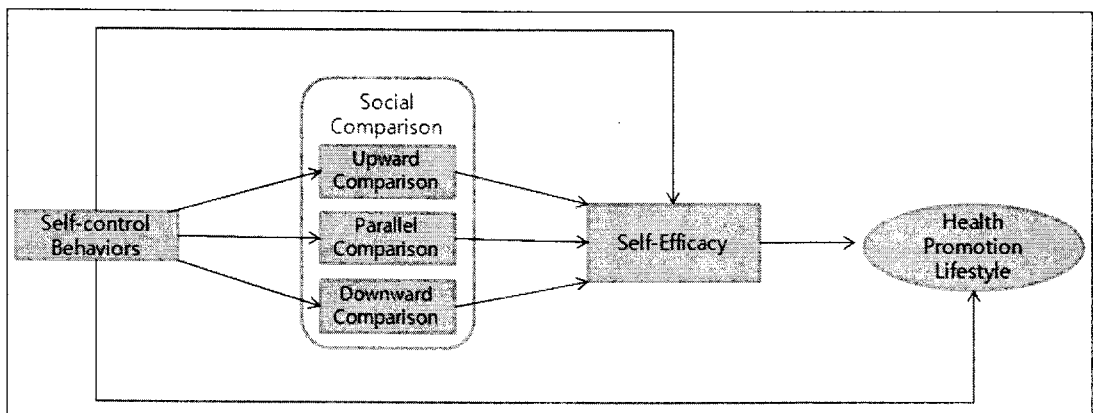
하는 개인의 경향성을 평가하기 위해 Rosenbaum (1980)에 의해 개발된 도구를 Seo(1996)가 번안한 36문항의 자가보고형 검사지로 측정하였다. 모든 문항은 6점 척도(-3점~+3점)로 구성되었으며, 총점이 높을수록 통제감이 높음을 의미한다. 본 연구에서의 Chronbach's $\alpha = .80$ 이었다.

2) 사회비교추구성향

자기 자신에 대한 평가를 내리기 위해 타인을 비교의 기준으로 두는 경향을 평가하기 위해 Jang(2003)이 개발한 도구로, 자신보다 나은 위치에 있는 타인과 비교하려고 하는 상향비교를 통해 충족되는 자기향상동기, 자신과 유사한 위치에 있는 타인과 비교하려고 하는 유사비교를 통해 충족되는 자기평가동기 및 자신보다 낮은 위치에 있는 타인과 비교하려고 하는 하향비교를 통해 충족되는 자기고양동기를 측정하는 세 하위척도로 구성되고 각 비교동기는 5점 척도로 구성된 5문항으로 이루어져 있다. 연구 도구의 개발 당시 신뢰도는 자기향상동기의 경우 Chronbach's $\alpha = .89$, 자기평가동기 Chronbach's $\alpha = .92$, 자기고양동기 Chronbach $\alpha = .92$ 였으며, 본 연구에서의 신뢰도는 자기향상동기 Chronbach's $\alpha = .87$, 자기평가동기 Chronbach's $\alpha = .89$, 자기고양동기 Chronbach's $\alpha = .86$ 이었다.

3) 자기효능감

대학생의 자기효능감은 Bandura(1977)의 자기효능감 이론의 개념에 입각하여 Sherer와 Maddux



<Figure 1> Conceptual framework

(1982)에 의해 개발된 도구를 Hong(1995)이 번역한 도구로 측정 하였다.

일반적 자기효능감 30문항, 사회적 자기효능감 6문항으로 이루어져 있으며, 총점이 높을수록 자기효능감이 높음을 의미한다. 본 연구에서의 Chronbach's $\alpha = .84$ 였다.

4) 건강증진행위

대학생들의 건강증진행위를 측정하기 위해 Walker 등(1987)이 개발한 건강증진생활양식도구 등을 참고로 하여 Kim(2006)이 한국정서와 대학생의 특성에 맞게 개발한 건강증진행위 도구는 5점 척도의 32문항으로 구성되어 자아실현, 운동, 휴식과 수면, 규칙적 식사, 전문적 건강관리, 위생적 생활, 식이 조절, 건강식이 등 8개의 하위영역으로 이뤄져 있으며, 점수가 높을수록 건강증진행위 이행정도가 높음을 의미한다. 본 연구에서의 Chronbach's $\alpha = .83$ 이었다.

6. 자료 분석

자가보고식 설문지를 통해 수집된 자료는 SPSS Win 14.0 version을 이용하여 통계처리 하였으며, 구체적인 분석방법은 다음과 같다.

- 1) 대학생의 일반적 특성과 통제감, 사회비교추구성향, 자기효능감 및 건강증진행위 정도를 파악하기 위해 빈도분석 및 기술통계를 실시하였다.
- 2) 대학생의 일반적 특성에 따른 통제감, 자기효능감 및 건강증진행위를 파악하기 위해 t-test 및 ANOVA 분석을 실시하였으며, 그룹간의 차이를 알기 위해 사후검정을 시행하였다.
- 3) 대학생의 건강증진행위, 통제감, 자아효능감 및 사회비교추구성향간의 관련성을 분석하기 위해 Pearson correlation coefficient를 산출하였다.
- 4) 대학생의 통제감이 사회비교추구성향과 자기효능감을 경유하여 건강증진행위에 이르는 개념적 틀을 검증하고 건강증진행위에 미치는 직·간접 영향을 분석하기 위해 다중회귀분석을 적용하여 경로모형을 검증하였다.

II. 연구 결과

1. 연구 대상자의 일반적 특성

연구대상자의 일반적 특성을 살펴본 결과, 총 413명 중 남성이 72명(17.4%), 여성이 341명(82.6%)로 구성되어 있었으며, 평균 연령은 20.91 ± 1.93 이었다. 연구대상자들이 주로 성장한 지역의 유형은 대도시 130명(31.5%), 중소도시 217명(52.5%), 농어촌 66명(16%)이었으며, 가족의 수입은 200~299만원이 48.2%로 가장 많았으며, 등록금 마련 방법은 부모님의 지원이 58.6%로 가장 높았고, 학자금 용자 9.6%, 부모님 지원+자력 조달이 10.7% 순이었다. 현 거주 상태는 가족과 함께 생활하는 경우가 60%, 기숙사, 하숙, 자취 등 독립생활을 하고 있는 경우가 38.3%였다. 또한 만성질환 가족력이 있는 경우가 27.8%였다 (Table 1).

2. 통제감, 사회비교추구성향, 자기효능감 및 건강증진행위

연구대상자들의 통제감, 사회비교추구성향, 자기효능감 및 건강증진행위 이행정도를 살펴본 결과, 통제감 수준의 평균은 15.78 ± 18.86 이었다. 사회비교추구성향은 자기향상동기를 의미하는 상향비교 평균의 경우 17.86 ± 3.98 로 가장 높게 측정되었으며, 자기평가동기를 의미하는 유사비교(15.76 ± 4.00), 자기고양동기를 의미하는 하향비교(12.92 ± 4.09) 순이었으며, 자기효능감 평균은 77.42 ± 10.85 였다. 또한 연구대상자들의 건강증진행위의 평균은 3.14 ± 0.40 이었다 (Table 2).

3. 일반적 특성에 따른 통제감, 자기효능감 및 건강증진행위 이행 정도

일반적 특성에 따른 통제감, 자기효능감 및 건강증진행위를 분석한 결과 성별에 따른 통계적으로 유의한 차이는 없었으나 성장도시, 현 거주상태, 가족 수입, 성적 및 만성질환 가족력에서는 일부 유의한 차이를 보였다 (Table 3). 통제감의 경우 가족의 수입 ($F = 4.43, p = .004$)에서는 월 수입 199만원 이하의 저소

<Table 1> General characteristics of subjects (n=413)

Characteristics	Categories	N	%
Gender	Male	72	17.4
	Female	341	82.6
Age	Mean(SD)	20.91(1.93)	
Religion	No	178	43.1
	Protestantism	163	39.5
	Catholicism	41	9.9
	Buddhism	30	7.3
	Etc	1	.2
Home town	Urban(metropolis)	130	31.5
	Urban(small city)	217	52.5
	Rural	66	16.0
Family income (in 10thousands Won)	Below 199	97	23.5
	200-299	199	48.2
	300-399	48	11.6
	over 400	69	16.7
Pocket money (in 10thousands Won)	Mean(sd)	29.74(17.18)	
Tuition fees	By parents	242	58.6
	By parents &self help	44	10.7
	Self help	14	3.4
	Loan	81	19.6
	Scholarship	23	5.6
	Etc	9	2.2
Living pattern	Without family	158	38.3
	With family	248	60.0
	Ets	7	1.7
Family history of chronic disease	No	298	72.2
	Yes	115	27.8
Academic performance	Upper 30%	168	40.7
	Upper 30~50%	110	26.6
	Upper 50~70%	79	19.1
	Below 70%	56	13.6

<Table 2> Summary of descriptive statistics for study variables (n=413)

	Mean	SD	
Self-control behaviors	15.76	18.86	(Range : -108~ +108)
Social comparison motive			
Upward comparison	17.86	3.98	(Range : 5~ 25)
Parallel comparison	15.76	4.00	(Range : 5~ 25)
Downward comparison	12.92	4.09	(Range : 5~ 25)
Self-efficacy	77.42	10.85	(Range : 5~115)
Health Promoting Lifestyle	3.14	0.40	(Range : 1~ 5)
Regular meal	3.04	1.07	
Exercise	2.96	0.67	
Professional health care	2.15	0.73	
Self-realization	3.54	0.56	
Healthy meal	3.26	0.74	
Hygiene	3.70	0.61	
Diet control	2.94	0.65	
Rest & sleep	3.48	0.70	

특중그룹이 400만원 이상의 그룹에 비해 통계적으로 낮은 통제감 수준을 보였으며, 성적(F=3.60, p=.014)

은 상위 30%이상인 그룹이 하위 30% 그룹에 비해 높은 통제감을 보였다. 또한 만성질환 가족력이 있는 경우가

(Table 3) Self-control behaviors, self-efficacy & health promoting behaviors according to general characteristics (n = 413)

Categories	Self-control behaviors				Self-efficacy				Health promoting behaviors			
	Mean	SD	t/F	Post hoc	Mean	SD	t/F	Post hoc	Mean	SD	t/F	Post hoc
Gender	Male	19.19	20.07		80.85	11.53			102.93	13.74		
	Female	15.04	18.54	1.67	76.69	10.57	2.96		100.02	12.52	1.75	
Home town	Urban(metropolis) ^a	18.89	18.05		79.90	10.45			103.30	13.26		
	Urban(small city) ^b	14.74	18.53	2.81	76.82	10.95	6.07*	a>b>c	99.08	12.38	4.60*	a>b
	Rural ^c	12.84	20.91		74.54	10.46			99.79	12.37		
living pattern	Without family ^a	16.68	19.36		78.70	10.98			101.00	12.90		
	With family ^b	13.93	12.02	1.72	75.46	9.96	4.39*	a>b	99.62	12.37	0.88	
Parents income (in 10thousands Won)	Etc ^c	24.29	12.02		75.43	18.39			104.67	17.95		
	Below 199 ^a	12.47	20.25		75.98	11.23			97.26	14.14		
	200~299 ^b	14.30	17.79		76.90	10.22			100.55	10.57		
	300~399 ^c	20.16	15.44	4.43*	78.76	10.06	2.25	a<d	100.95	12.58	4.50*	a<d
	Over 400 ^d	21.66	20.36		80.00	12.18			104.59	15.52		
Academic performance	Upper 30% ^a	18.88	18.49		80.66	10.61			103.00	12.80		
	Upper 30~50% ^b	15.82	16.86		76.26	9.41			101.08	10.39		
	Upper 50~70% ^c	10.84	20.14	3.60*	73.41	11.19	9.78**	a>b,c,d	97.31	12.60	5.74*	a>c,d
Family history of chronic disease	Below 70% ^d	13.02	20.48		75.93	11.24			96.63	15.23		
	No	14.43	18.87		76.93	10.78			100.03	12.83		
Yes	19.23	18.48	-2.29*	78.69	10.99	-1.46		101.84	12.60	-1.28		

**p<.01 level *p<.05 level

Post hoc : Schéffe

없는 경우보다 통계적으로 높은 통제감 수준을 보고하였다($t=-2.29, p=.023$).

자기효능감의 경우 성장지역($F=6.07, p=.003$)에서는 세 그룹 모두 유의한 차이를 보여 대도시의 경우가 가장 높은 자기효능감을 보였으며, 현재 거주형태($F=4.39, p=.013$)에서는 독립생활을 하는 경우가 가족과 함께 지내는 경우보다 자기효능감이 높았다. 또한 성적($F=9.78, p=.000$)이 상위 30% 이상인 그룹이 다른 그룹에 비해 높은 자기효능감을 보고하였다.

건강증진행위는 성장지역($F=4.60, p=.011$), 가족의 수입($F=4.50, p=.004$), 성적($F=5.74, p=.001$)에서 유의한 차이가 있었으며, 중소도시가 대도시 보다, 수입이 400만원 이상인 경우가 199만원 이하 보다, 성적 상위 30% 이상인 경우가 하위 50% 그룹보다 통계적으로 유의하게 건강증진행위를 이행하고 있었다.

4. 관련 변인들 간의 상관관계

대학생들의 건강증진행위와 관련변수들의 상관관계

를 분석한 결과, 통제감 수준($r=.50, p=.000$), 자기향상동기인 상향비교성향($r=.17, p=.001$), 자기평가 동기인 유사비교성향($r=.16, p=.001$), 자기효능감($r=.45, p=.000$), 가족수입($r=.17, p=.001$)과 양의 상관관계를 지니고 있었으며, 자기고양동기인 하향 비교성향과 자기효능감에는 음의 상관관계($r=-.16, p=.001$)를 지니고 있었다(Table 4).

5. 대학생의 통제감, 사회비교추구성향 및 자기효능감과 건강증진행위 간의 경로

대학생의 통제감이 사회비교추구성향과 자기효능감을 통해 건강증진행위에 이르는 경로를 분석한 결과, 대학생의 통제감 수준은 자기향상동기인 상향비교($\beta=.293, p=.000$)와 자기평가동기인 유사비교($\beta=.189, p=.000$)에 유의한 영향을 미치며, 통제감($\beta=.603, p=.000$)과 상향비교($\beta=.298, p=.000$)는 자기효능감에 긍정적으로, 자기고양동기인 하향비교는 부정적으로($\beta=-.161, p=.001$) 영향을 미치고 있었으며, 통제감($\beta=.501, p=.000$)과 자기효능감($\beta=.450, p=$

<Table 4> Relations among variables

	HPL	SCB	UC	PC	DC	SE	FI
Health promoting lifestyle	1	0.50**	0.17**	0.16**	0.00	0.45**	0.17**
Self-control behaviors		1	0.19**	0.20**	-0.01	0.61**	0.16**
Upward comparison			1	0.34**	0.12*	0.20**	0.11*
Parallel comparison				1	0.46**	0.08	0.20**
Downward comparison					1	-0.16**	0.04
Self-efficacy						1	0.11*
Family income							1

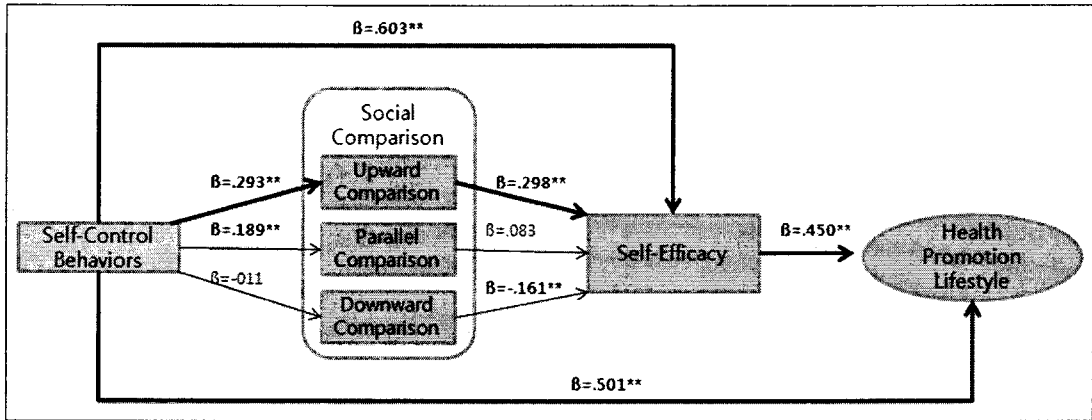
* $p<.05$ ** $p<.01$

HPL=Health Promoting Lifestyle, SCB=Self-control behaviors, UC=Upward comparison, PC=Parallel comparison, DC=Downward comparison, SE=Self-efficacy, FI=Family income

<Table 5> Multiple regression of self-control behaviors, social comparison motive, self-efficacy and health promotion behaviors

Predictor	Dependent	B	β	t	R^2	F
Self-control behaviors	Upward comparison	.062	.293	6.18	.086	38.22**
	Parallel comparison	.040	.189	3.89	.036	15.14**
	Downward comparison	-.002	-.011	-.223	.000	0.05
Self-control behaviors	Self-efficacy	.346	.603	15.08	.363	227.59**
	Upward comparison	.817	.298	6.27	.089	39.32**
	Parallel comparison	.223	.083	1.67	.007	2.78
	Downward comparison	-.426	-.161	-3.28	.026	10.75**
Self-control behaviors	Health promotion lifestyle	.341	.501	11.40	.249	130.05**
	Self-efficacy	.530	.450	10.02	.202	100.39**

** $p<.01$



** $p < .01$

〈Figure 2〉 Path analysis on conceptual framework

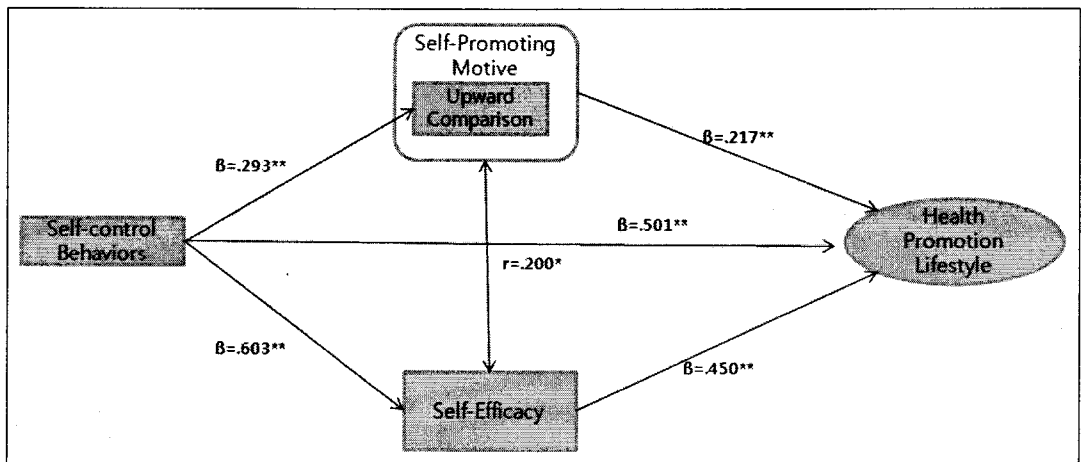
.000)은 건강증진행위를 설명하는 유의한 변수로 확인되었다. 하지만, 통제감과 자기교양동기인 하향비교($\beta = -.011, p = .823$), 자기평가동기인 유사비교와 자기효능감($\beta = .083, p = .097$)은 각각 유의한 영향을 미치지 않아 이들 변수간의 경로는 유의하지 않았다(〈Table 5〉)(Figure 2).

이상의 분석 결과를 토대로 통제감이 자기향상동기인 상향비교와 자기효능감을 통해 건강증진행위에 미

치는 직·간접적 효과를 분석하기 위해 개념적 기틀을 수정하여 분석한 결과 통제감은 건강증진행위에 직접적 영향을 미칠 뿐 아니라($\beta = .501$), 자기향상동기($\beta = .064$)와 자기효능감($\beta = .271$)을 통해 간접적으로도 영향을 미치는 것으로 분석되었으며, 통제감, 자기향상동기, 자기효능감이 건강증진에 미치는 총 효과는 $\beta = .836$ 이었다(〈Table 6〉)(Figure 3).

〈Table 6〉 Direct, Indirect and Total effects of Self-control behaviors on Health promotion lifestyle (n=413)

Predictors	Direct effect	Indirect effect	Total effect
Self-control behaviors	.501	Through upward comparison : .064 Through Self-efficacy : .271	.836



〈Figure 3〉 Results of path analysis

III. 논 의

청년기의 건강한 생활습관은 성인 중기 및 후기의 건강에 지대한 영향을 끼쳐 개인의 건강한 삶의 기반이 되며, 미래의 부모로서 건강에 대한 태도, 실천 등이 자녀의 건강실천에 중요한 영향을 끼치기 때문에 (Yarcheski & Mahon, 1989) 개인 뿐 아니라 건강한 사회 구현에도 매우 중대한 영향을 끼칠 수 있다 (Kim et al., 2002). 특히 건강과 관련된 직업을 선택하게 되는 보건의료계통 대학생들의 건강한 생활습관은 그들이 상대하게 되는 대상자들의 역할모델이 될 수도 있기 때문에 이들의 건강증진행위 수행에 영향을 미치는 요인을 분석하여 건강증진행위 수행을 위한 전략을 제시하는 것은 매우 중요하다.

본 연구는 대학생들의 건강증진행위에 영향을 미치는 주요 변수인 자기효능감과 통제감 및 사회비교추구성향들 간의 관계를 규명하고 건강증진행위에 이르는 경로를 예측하기 위해 진행되었다.

연구대상자들의 건강증진행위의 평균점수는 5점 만점 중 3.14점으로 비교적 높게 측정되었다. 하부영역을 살펴보면, 위생관리, 자아실현 및 대인관계 하부영역이 높게 측정되었으며, 전문적 건강관리 영역이 가장 낮게 측정되었다. 이는 Kim(2006), Chon 등(2002)의 연구에서 건강증진행위의 하위영역 중 대인관계와 자아실현 등을 포함한 조화로운 관계가 건강증진행위 중 가장 높고, 전문적인 건강관리가 가장 낮게 나타난 연구결과와 일부 일치한다. 특히 가장 낮은 점수인 전문적 건강관리 영역은 청년기인 대학생의 시기가 가장 활동적이고 건강한 시기이지만, 오히려 자신의 건강에 대한 지나친 자신감과 무관심 등으로 전문적인 건강관리의 도움을 간과하고 있음을 의미 할 수 있으므로 (Kim, 2006) 주의를 기울일 필요가 있다.

본 연구에서 연구대상자들의 사회비교 추구 성향은 자기향상동기인 상향비교성향이 가장 우세하였다. 또한 통제감, 사회비교추구성향과 자기효능감의 관계를 살펴보면 통제감은 상향비교, 유사비교, 그리고 자기효능감과 양의 상관관계를, 자기고양동기인 하향비교는 자기효능감과 음의 상관관계를 보여 통제감이 높을수록 자기효능감이 높고, 자기향상동기 및 자기평가동기인 상향 및 유사비교 성향이 우세한 반면, 자기효능감이 낮

을수록 하향비교의 성향이 우세하였는데, 이는 일반적으로 성공을 경험하였거나 통제감이 높다고 지각되면 자신보다 우월한 상향비교 대상과 비교하려 하며 (Jang & Han 1999; Testa & Major, 1990), 상향비교를 통해 자기향상동기가 충족되면 기쁨을 경험하고, 주관 안정이 높아지며, 건강하다고 지각하기 때문에 정상인들은 주로 자기향상목표를 설정하고, 자기향상동기가 높아 상향비교를 추구하지만 (Jang, 2003), 자기효능감이 낮은 경우 자기보다 낮은 상황에 있는 사람들과 자신을 비교하여 자기고양동기를 고취시키는 하향비교가 부정적 정서를 감소시킨다 (Taylor et al., 1993)는 연구결과에 의해 설명되어 질 수 있다. 즉 통제감과 자기효능감이 비교적 높게 측정되는 대학생의 경우 자기고양동기인 하향비교보다 자기향상동기 및 자기평가동기인 상향비교와 유사비교의 성향이 상대적으로 우세하게 작용되고 있으며, 낮은 자기효능감은 하향비교의 성향과 관련이 있는 것으로 해석된다.

본 연구에서는 통제감 수준과 자기효능감이 건강증진행위에 유의한 영향력을 끼치는 것으로 분석되었다. 이는 Lee(1997)의 연구 등에서 통제감이 건강증진생활양식에 영향을 미치는 요인이었다는 결과와 자기효능감이 건강증진 생활양식의 예측인자라는 여러 연구 (Desmond et al., 1993; McAuley & Jacobson, 1991; Pender et al., 1990; Sung, 2001)들과 일치하는 것이라 할 수 있다. 또한 통제감 및 사회비교추구성향, 자기효능감과 건강증진행위의 경로를 분석한 결과 통제감은 건강증진행위에 직접적인 영향을 끼칠 뿐 아니라 자기향상동기와 자기효능감을 통해서도 간접적으로 건강증진행위에 영향을 미치는 것을 알 수 있었다.

IV. 결 론

본 연구는 대학생의 통제감과 사회비교추구성향 및 자기효능감이 건강증진행위에 미치는 영향을 파악하여 바람직한 건강행위 생활습관을 확립하기 위한 전략수립의 기초자료를 제공하기 위해 진행되었다. 연구의 대상은 강원도 및 전라남도 소재 4년제 및 3년제 대학에 공통으로 개설되어 있는 보건의료관련 학과에 재학 중인 2·3학년을 전수를 대상으로 2008년 4월 28일부

터 5월 16일 까지 자기기입식 설문조사를 통해 진행되었다. 최종적으로 설문에 성실히 응답한 총 413명의 자료로 분석하였으며, 그 결과는 다음과 같다.

1. 연구대상자들의 건강증진행위 점수는 5점 만점에 3.14로 다소 높게 측정되었으며, 그 중 위생관리가 3.70점으로 가장 높았으며, 전문적 건강관리의 영역이 2.15점으로 가장 낮게 측정되었다. 또한 연구대상자들의 사회비교추구성향은 자기향상동기인 상향비교가 17.86점으로 가장 우세하게 측정되었다.
2. 일반적 상황에 따른 통제감 수준, 자기효능감 및 건강증진행위 수행 정도는 성장지역, 현 거주상태, 부모의 수입 및 만성질환 가족력, 성적 등에 따라 일부 유의한 차이가 있었다. 통제감은 부모의 수입과 성적이 높은 그룹, 만성질환 가족력이 있는 그룹에서 유의하게 높게 측정되었으며, 자기효능감은 농어촌이나 중소도시 보다 대도시에서 성장한 경우, 부모로부터 떨어져 독립생활을 가는 경우 및 성적이 좋은 경우 높게 측정되었다. 또한 건강증진행위는 중소도시 보다 대도시에서 성장한 경우, 부모의 수입이 많은 경우, 성적이 좋은 경우 수행 정도가 높게 측정되었다.
3. 연구대상자들의 건강증진행위 수행 정도는 상향비교 및 유사비교, 자기효능감, 부모의 수입과 통계적으로 유의한 양의 상관관계가 있었으며, 자기효능감은 통제감수준과 상향비교와는 양의 상관관계가 있었으나 하향비교와는 음의 상관관계를 보였다.
4. 연구대상자들의 통제감, 사회비교추구성향 및 자기효능감의 관계를 살펴보면, 통제감 수준은 상향비교와 유사비교에 유의한 영향을 미치며, 상향비교는 자기효능감에 긍정적으로, 하향비교는 부정적으로 영향을 미치는 것으로 확인 되었다. 또한, 자기효능감과 통제감은 건강증진행위를 설명하는 유의한 변수로 나타났다.
5. 통제감이 건강증진행위에 미치는 직·간접적 효과를 분석한 결과 통제감은 건강증진행위에 대한 직접효과($\beta = .501$)와 함께 자기향상동기($\beta = .064$) 및 자기효능감($\beta = .271$)을 통한 간접 효과를 보여, 통제감, 자기향상동기 및 자기효능감이 건강증진행위 수행에 미치는 총 효과는 $\beta = .836$ 이었다. 이상을 통해 대학생들의 건강증진행위는 자기효능감

및 개인의 통제감 수준과 함께 자기향상동기인 상향비교를 통해 직·간접적으로 영향을 받는 것으로 분석되었다. 따라서 대학생들의 건강증진행위 수행을 높이기 위한 전략을 구성하는데 있어 개인의 통제감 수준 및 자기 자신을 평가하기 위해 사용되는 타인과의 비교의 방향성을 함께 고려하여 자기효능감을 높일 수 있는 방법이 제시되어야 할 것이다.

References

- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychol Rev*, 84, 191-215.
- Bandura, A. (1977). *Self-efficacy: The exercise of control*. New York: W. H. Freeman.
- Chon, M. Y., Kim, M. H., & Jo, J. M. (2002). Predictors of health promoting lifestyles in Korean undergraduate students. *J Korean Soc Health Educ Promot*, 19(2), 1-13.
- Desmond, A. W., Conrad, K. H., Montgomery, A., & Simon, K. A. (1993). Factors associated with male worker's engagement in physical activity. *AAOHN*, 41(2), 73-83.
- Fardy, P. S., White, R. E. C., Clark, L. T., & Amodio, G. (1995). Health promotion in minority adolescents: A healthy people 2000 pilot study. *J Cardiopulm Rehabil*, 15(1), 65-72.
- Festinger, L. A. (1954). Threat as determinant of downward comparison. *J Exp Soc Psychol*, 2, 32-39.
- Hong, H. Y. (1995). *The relationship of perfectionism, self-efficacy and depression*. Unpublished master's thesis, Ewha Womans University, Seoul.
- Jang, E. Y. (2003). *Effects of social comparison motive and fulfillment level upon choice of comparison target and emotion*. Unpublished doctoral dissertation, Sungkyunkwan University, Seoul.

- Jang, E. Y., & Han, D. U. (1999). Effects of feedback of performance, relevance of comparison attribute, and perceived controllability on choice of comparison target. *Korean J Soc Pers Psychol*, 13(2), 201-217.
- Kim, M. H. (1995). The association between health promotion behavior and health status of nursing students. *J Korean Comm Nurs*, 9(2), 92-103.
- Kim, B. K., Jung, M. S., & Han, C. H. (2002). Health promoting behavior of university students and related factors. *J Korean Soc Health Educ Promot*, 19(1), 59-85.
- Kim, J. H. (2006). *A study on factors relation to health promotion behavior in college students*. Unpublished master's thesis, Inje University, Gimhae.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer.
- Lee, M. R. (1997). Determinants of health promoting lifestyle of college students. *Kanho Hakhoe Chi*, 27(1), 156-168.
- McAuley, E., & Jacobson, L. (1991). Self-efficacy and exercise participation in sedentary adult females. *Am J Health Promot*, 5(3), 185-191.
- Nam, H. J., & Lee, H. J. (2005). The impact of the perceived control on depression and life satisfaction of the elderly women. *International Journal of Welfare for the Aged*, 27, 255-277.
- Pender, N. J. (1982). *Health promotion. in nursing practice*. Norwalk, CT : Appleton Century Crofts.
- Pender, N. J., Walker, S. N., Sechrist, K. P., & Frankstromberg, M. (1990). Predicting health promoting life style in the workplace. *Nurs Res*, 39(6), 326-332.
- Rosenbaum, M. (1980). A schedule for assessing self-control behaviors: Preliminary findings. *Behav Ther*, 11, 109-121.
- Seo, S. R. (1996). *An effect of self-care education and level of resourcefulness on active coping in patients with chemotherapy*. Unpublished doctoral dissertation, Seoul National University, Seoul.
- Sherer, M., Maddux, J. E., Mercandante, B., prentice-Dunn, S., Jacobs, B., & Rogers, R. W. (1982). The self-efficacy scale: construction and validation. *Psychol Rep*, 51, 663-671.
- Smith, R. H. (2000). Assimilative and contrastive emotional reactions to upward and downward social comparison. In J. Suls & L. Wheeler (Eds.), *Handbook of Social Comparison: Theory and Research Plenum*. New York, 173-200.
- Sung, M. H. (2001). Determinants of health promoting lifestyle of nursing students. *Korean J Women Health Nurs*, 7(3), 317-330.
- Taylor, S. E., Wayment, H. A., & Carillo, M. (1993). Social comparison, self-regulation, and motivation. In R. M. Sorrentino & E. T. Higgins(Eds.), *Motivation & Cognition*. the Guilford Press.
- Tennen, H., & Affleck. G. (1997). Social comparison and subject well-being. In B. P. Buunk & F. X. Gibbons (Eds.). *Health, Coping, and Well-Being: Perspective From Social Comparison Theory*. Hillsdale, NJ : Lawrence Erlbaum.
- Testa, M., & Major, B. (1990). The impacts of social comparison after failure: The moderating effects of perceived control. *Basic Appl Soc Psych*, 11, 205-218.
- Walker, S .N., Sechrist, K. R., & Pender, N. J. (1987). The health-promoting lifestyle profile: Development and psychometric

- characteristics. *Nurs Res*, 36(2), 76-81.
- Vealey, R. S. (1986). Conceptualization of sport-confidence and competitive orientation: Preliminary investigation and instrument development. *JSEP*, 8(3), 221-246.
- Wallston, K. A., Wallston, B. S., Smith, S., & Dobbins, C. J. (1987). Perceived control and health. *Curr Psychol*, 6, 5-25.
- Yarcheski, A., & Mahon, N. E. (1989). A causal model of positive health practices: The relationship between approach and replication. *Nurs Res*, 38(2), 88-93.
- Yoo, E. K., Kim, M. H., & Kim, T. K. (1999). A study of the relationship among health promoting behaviors, climacteric symptoms and depression of middle-aged women. *Kanho Hakhoe Chi*, 29(2), 225-237.

The Relationship between Self-control Behavior, Social Comparison Attitude, Self-efficacy and Health Promotion Activities of College Students

Song, So Hyeon(Full-time Lecturer, Department of Nursing, Suncheon Cheongam College University;

Doctoral Student, College of Nursing, Yonsei University)

Jang, Youn Kyoung(Full-time Lecturer, Department of Nursing, Honam University;

Doctoral Student, College of Nursing, Yonsei University)

Kim, Joo Hyung(Adjunct Professor, College of Nursing, Yonsei University)

Purpose: This study was conducted to evaluate the relationship between self-control behavior, social comparison attitude, self-efficacy and health promotion activities of college students who had health related majors (nursing, dental hygiene, health administration).

Methods: The subjects consisted of 413 college students. Data were collected by self reported questionnaires that were designed to evaluate self-control behavior, social attitudes, self-efficacy and health promotion lifestyle (HPLP). Data were analyzed using the SPSS/PC win 14.0 program.

Results: Upward & parallel comparison, self-efficacy and parents income were positively correlated with health promotion activities by college students. The most significant predictors of health promotion activities for college students were self-efficacy and self-control behavior.

Conclusion: Health promotion activities for college students are influenced by self-efficacy, self-control behavior, and upward comparison. In conclusion, to increase the health promotion activities of college students, methods designed to increase self-efficacy should be prepared while considering the self-control behavior and comparative propensity towards others.

Key words : Health promotions, Students, Self-efficacy