고등학생의 자기효능감, 사회적지지와 건강증진행위와의 관계

김현옥¹ · 전미숙¹ · 김무전²

전북대학교 간호대학¹, 전북대학교 자연과학대학²

= Abstract =

Relationship between Self-efficacy, Social Support and Health Promoting Behavior in High School Students

Hyeon-Ok Kim¹ · Mi Suk Jeon¹ · Mu Jeon Kim²

College of Nursing, Chonbuk National University, Jeonju¹

College of Natural, Chonbuk National University, Jeonju²

Purpose: The purpose of this study was to investigate the effects of self-efficacy, social support and health promoting behavior in high school students.

Methods: The data was collected by self-reported questionnaires from 457, 1th and 2nd graders from four high schools located in Jollabuk-do Province, Korea. Subjects completed the following questionnaires: self-efficacy, social support and health promoting behavior. The data was analyzed by descriptive statistics, t-test, one-way ANOVA, Duncan test, Pearson's correlation coefficients and stepwise multiple regression using SPSS/WIN 18.0 program.

Results: The mean scores of self-efficacy, social support and health promoting behavior were 2.90 ± 0.50 , 3.07 ± 0.58 and 2.68 ± 0.37 , respectively. There was a significant positive correlations that could be seen in self-efficacy ($r=.525$, $p<.001$) as well as social support ($r=.405$, $p<.001$) in relation to health promoting behavior. The variables of health promoting behavior in high school students were self-efficacy, social support, health concern of student and health concern of parents which explained 37.6% of the cases.

Conclusion: The findings of this study indicated that there is a need to develop and apply nursing intervention to promote health promoting behavior in high school students. Therefore it is needed to develop nursing intervention programs to promote self-efficacy and social support.

Key Words: student, self-efficacy, social support, health promoting behavior

서 론

원고접수: 2014년 9월 30일, 원고심사: 2014년 10월 21일

원고채택: 2014년 10월 31일

교신저자: 전미숙, 전주시 덕진구 건지로 20

전북대학교 간호대학

전화번호: 063-270-3120, 팩스번호: 063-270-3127

E-mail: ymdje@jbnu.ac.kr

1. 연구의 필요성

청소년기는 아동기에서 성인기로 이행하는 시기로 신체적, 정신적, 사회적으로 매우 중요한 변화와 성숙이

이루어지는 시기이다. 또한 다양한 정서 행동문제가 흔히 발생하는데 주로 우울 및 불안과 같은 정서장애, 자살, 학교폭력, 흡연과 음주를 포함한 증독문제, 가출, 학교중퇴 및 비행 등의 문제가 있다. 이러한 중요한 시기에 청소년들이 흡연이나 음주 등의 건강위험행위를 시도할 가능성이 높다(Pelkonen et al., 2003).

우리나라 중·고등학생들을 대상으로 질병관리본부에서 실시한 ‘청소년 건강행태 온라인 조사’ 2008년과 2013년의 결과를 비교해 볼 때 청소년의 현재 흡연율은 12.8%에서 9.7%로 감소되고 있으나 처음 흡연시작연령은 12.7세에서 12.6세로 변화를 보이고 있지 않다. 또한 주 5일 이상 아침식사 결식률은 25.8%에서 26.4%, 비만율은 8.2%에서 9.8%, 신체이미지 왜곡인 지율은 28.2%에서 28.8%로 증가 추세이다(Korea Centers for Disease Control and Prevention, 2013). 청소년 시기는 만성질환과 관련된 생활습관과 위험행위를 학습하게 되는 시기로 이 시기에 학습한 흡연, 약물, 식이, 신체활동, 성 행태, 구강 보건 등의 건강 행태적 요인은 성인 시기의 건강에 영향을 미친다(McGue et al., 2006). 그러므로 학교정책과 환경적 지지와 같은 행위 변화적 접근을 통한 학교 건강증진사업의 필요성이 제기되고 있다.

오늘날 건강분야에 대한 관심은 과거의 질병치유 중심에서 질병예방 및 건강증진으로 변화되고 있다. 건강증진행위는 사회와 과학의 발달과 다양화 속에서 각 개인 스스로가 건강을 유지할 수 있는 능력을 배양하기 위해 필요한 것으로서, 개인으로 하여금 주도성과 책임감을 가지고 건강상태를 유지하기 위해 자신의 잠재능력을 효과적으로 발달시키는 행위를 말한다(Norris, 1979). 건강유지를 위한 일련의 행위들은 오랜 기간 동안에 실천되는 건강습관으로 이루어지며, 이는 한 번 형성되면 바꾸기가 어려운 것들이다. 이러한 건강증진행위는 건강한 생활양식을 증진시키기 위한 개인의 지속적인 활동으로 안녕의 수준을 높이고, 자아실현 및 개인적인 만족감을 유지하거나 높이기 위하여 능동적으로 환경에 반응하는 것을 의미한다(Kwon et al., 2004).

자기효능감은 바람직한 결과를 얻기 위하여 특정한

행위를 자신이 성공적으로 수행할 수 있다고 믿는 신념으로써 인간행동의 변화와 유지에 중요한 결정인자이다(Bandura, 1986). 자기효능감은 새로운 행위의 선택이나 지속, 행위의 재개 등 모든 부분의 행위에 영향을 미칠 뿐 아니라 행위의 사고능력이나 불안 등 정서적 반응에도 영향을 주므로, 자기효능감이 낮은 사람은 성공적으로 업무를 수행하는데 있어 방해를 받는다(Strecher et al., 1986). 또한 자기효능이 낮은 사람은 환경적 요구에 대처할 때 자신의 어려움을 실제보다 크게 지각하여 스트레스가 발생하고 능력을 효율적으로 사용할 수 없지만, 자기효능이 높은 사람은 관심과 능력을 상황적인 요구에 맞게 발휘하고 문제들을 극복하기 위해 더 많은 노력을 하게 된다(Bandura, 1986). Pender (1996)는 자기효능감을 가진 개인은 건강증진행위를 달성하기 위해 더 많은 노력을 하게 되고, 자기효능감에 대한 높은 지각은 건강행위를 향상시키는 동기의 근원이 된다고 하였다.

사회적지지는란 사회적 결속을 통하여 개인의 사회적 욕구를 충족시켜줄 수 있는 지지로써 대상자가 대인관계적인 상호작용을 통하여 얻는 물질적, 정신적 도움을 말한다. 이와 같은 사회적 지지는 건강에 좋거나 좋지 못한 행위를 촉진하며, 정보제공이나 현실적인 자원제공으로 건강과 직접적으로 연관될 수 있다. 심리적 측면에서는 자신의 가치향상이나 조절감의 증진과 같은 좀 더 긍정적인 감정 상태와 관련되거나 삶의 의미를 제공할 수도 있다(Pender, 1996). 청소년기는 가족 이외의 타인과의 능동적인 상호작용이 증가하는 시기이며 이들 간의 질적 관계는 사회화 과정에 중요한 영향을 미친다(Sarason et al., 1993). 사회적지지를 받은 사람은 그렇지 않은 사람보다 긍정적 수준이 높고, 심리적·신체적으로 더 건강하다. 사회적지지는 환경에 대한 청소년의 적응력을 향상시키며 대처능력과 자기확신을 갖도록 하는데 중요한 요인이 됨을 의미한다. 또한 개인이 역경에 처했을 때 사회적지지가 없으면 스트레스를 유도하는 질병에 더 취약하여 심리적 손상을 가져온다(Mitchell et al., 1982). 따라서 적절한 사회적 지지는 많은 연구자들에 의해 개인의 심리적, 신체적 건

강과 밀접한 관계가 있으며, 개인의 부정적 요소를 완화시키는 요인으로 건강증진에 긍정적 영향을 주는 것으로 나타났다.

이러한 선행연구들의 결과를 살펴보면 건강증진행위는 자기효능감, 사회적지지에 영향을 받을 것으로 판단된다. 따라서 입시위주의 교육환경으로 인하여 신체적, 정신적, 사회적 건강이 심각하게 위협받고 있는 고등학생들의 건강한 학교생활을 위해 건강증진행위에 대한 정확한 이해가 우선적으로 요구되며, 자기효능감과 사회적지지와 건강증진행위와의 관계에 대한 깊이 있는 탐색이 필요한 것으로 사료된다.

그러나 지금까지 고등학생을 대상으로 건강증진행위에 관한 선행연구는 고등학생의 스트레스, 건강지각 및 건강증진행위에 관한 연구(Kim, 2012), 고등학생이 지각하는 가족기능과 건강증진행위연구(Han, 2010), 고등학생 음주와 건강증진행위에 관한 연구, 청소년의 구강건강증진행위에 영향을 미치는 요인 및 예측모형 등이었으며, 고등학생의 자기효능감과 사회적지지와 건강증진행위에 어떤 영향을 미치는지에 관한 연구는 미흡한 실정이다. 또한 고등학생들의 질병을 예방하고 건강을 증진시키기 위해서는 자신의 일상 생활양식과 건강증진 행위를 변화시켜야 할 필요성이 요구된다. 따라서 고등학생을 대상으로 자기효능감, 사회적지지와 건강증진행위와의 관계에 대한 연구가 필요하다고 사료된다.

이에 본 연구에서는 고등학생의 건강증진행위 정도를 파악하고 자기효능감과 사회적지지와의 관계를 확인하고자 하며, 본 연구의 결과는 고등학생의 건강유지 및 증진을 위한 중재법 개발의 기초 자료로 활용하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 고등학생의 자기효능감, 사회적지지와 건강증진행위에 미치는 영향을 파악하기 위함이며, 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 고등학생의 자기효능감, 사회적지지와 건강증진행위 정도를 확인한다.

- 고등학생의 일반적 특성에 따른 자기효능감, 사회적지지와 건강증진행위 정도의 차이를 확인한다.
- 고등학생의 자기효능감, 사회적지지와 건강증진행위 정도와의 관계를 확인한다.
- 고등학생의 건강증진행위 정도에 미치는 영향요인을 규명한다.

연구대상 및 방법

1. 연구설계

본 연구는 고등학생의 자기효능감, 사회적지지와 건강증진행위 정도를 파악하고, 이들 변수간의 관계와 건강증진행위에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상 및 표본크기

본 연구의 표적모집단은 2013년 10월 현재 우리나라 고등학교에 재학하고 있는 남, 여 고등학생이며 근접모집단은 전라북도 내에 위치한 고등학교에 재학 중인 1, 2학년 학생으로 본 연구의 목적을 이해하고 참여하기로 동의한 자를 연구대상으로 하였다.

모집단의 크기에 의해 표본의 크기를 결정하는 Krejcie와 Morgan (1970)의 자료에 근거하여 표본의 크기를 결정하였다. 일반적으로 모집단이 100만명 이상인 경우 384명 이상을 적절한 표본크기로 제안하고 있으므로(Krejcie & Morgan, 1970), 2013년 4월 1일 기준 고등학생수가 1,893,303명(Statistics Korea, 2013)이므로 최소 표본수를 384명으로 정하고 난 후, 전라북도 J 시 지역에 위치한 4개 고등학교를 임의 표출한 뒤, 해당 학교의 1, 2학년 2개 학급씩을 단순무작위 표집하였다.

전체대상자 480명 중에서 설문에 응하지 않은 사람 8명을 제외한 472명을 연구대상으로 하였다. 자료회수율은 100.0%였고, 응답내용이 불충분한 15부를 제외하고 자료 분석에 최종 포함된 연구대상자는 1학년 221

명, 2학년 236명으로 총 457명이었으며, 자료 분석률은 96.8%이다.

3. 연구도구

1) 일반적 특성

고등학생의 일반적 특성은 학년, 성별, 학생의 건강관심도, 부모의 건강관심도 4문항을 조사하였다.

2) 자기효능감

자기효능감이란 개인이 어떤 결과를 얻기 위하여 필요한 특성의 행위를 성공적으로 수행할 수 있다고 믿는 신념을 말하며, 본 연구에서는 Lee 등(1994)이 개발한 한국판 일반적 자기효능감 도구(Korean Adaptation of the General Self-Efficacy Scale)로 측정하였다. 본 도구는 도구개발 당시 신뢰도와 구성타당도가 높은 도구였으며 총 10문항으로 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 4점까지의 4점 리커트 척도이고 점수가 높을수록 지각된 자기효능감이 높음을 의미한다. 도구개발 당시의 내적일관성 신뢰도 Cronbach's α 값은 .75이었으며 본 연구에서 Cronbach's α 값은 .91이었다.

3) 사회적지지

사회적지지만 사회적 결속을 통하여 개인을 둘러싸고 있는 의미 있는 사람의 조직망으로부터 대상자가 배우자, 가족, 친구, 이웃 등의 대인 관계적 상호과정을 통해 받는 물질적, 정신적인 도움을 받는 것으로 본 연구에서는 Cohen 등(1985)이 개발한 대인관계 지지척도로 측정하였다.

이 도구는 평가적지지, 소속감지지, 물질적지지 각 4문항씩 총 12문항으로 구성되었으며, 각 문항은 '전혀 그렇지 않다' 1점에서부터 '매우 그렇다' 4점까지의 4점 리커트 척도이며 6개의 부정문항에 대해서는 역환산하였다. 각 문항의 점수를 합한 총점의 범위는 12점에서 48점이며 점수가 높을수록 사회적 지지가 높음을 의미한다. 도구개발 당시의 내적 일관성 신뢰도 Cron-

bach's α 값은 .88이었으며 본 연구에서 Cronbach's α 값은 .87이었다.

4) 건강증진행위

건강증진행위란 건강한 생활양식을 증진시키기 위한 활동으로써 안녕수준을 높이고 자아실현과 만족감을 유지·증진하기 위한 방향으로 취해지는 통합된 행위를 말하는 것으로, 본 연구에서는 So와 Kim (1998)의 건강증진생활양식 측정도구를 Song (2005)의 연구에서 47문항으로 수정 보완하여 사용한 도구를 이용하였다.

이 도구는 건강책임 16문항, 운동과 영양 13문항, 대인관계지지 4문항, 스트레스관리 6문항, 자아실현 8문항으로 총 47문항으로 구성되었으며, 각 문항은 '전혀 그렇지 않다' 1점에서부터 '매우 그렇다' 4점까지의 4점 리커트 척도이다. 각 문항의 점수를 합한 총점의 범위는 47점에서 188점이며 점수가 높을수록 건강증진행위의 실천정도가 높음을 의미한다. 도구개발 당시의 내적일관성 신뢰도 Cronbach's α 는 .92이었고, Song (2005)의 연구에서 Cronbach's α 는 .87이었다. 본 연구에서 Cronbach's α 는 .90이었으며, 각 영역별 Cronbach's α 값은 건강책임 .75, 운동과 영양 .77, 대인관계지지 .80, 스트레스관리 .68, 자아실현 .87이었다.

4. 자료 수집 및 윤리적 고려

본 연구의 자료는 2013년 10월 14일부터 2013년 10월 25일 사이에 구조화된 자가 보고식 설문지를 이용하여 수집하였다. 설문조사 내용에 대해서는 해당 학교의 학교장, 보건교사, 담임교사의 검토를 받고 자료수집에 대한 동의와 협조를 얻었으며, 연구 대상자들에게 본 연구의 목적과 내용, 연구 참여시 유익성과 불이익성에 대해 설명하고, 연구를 통해 알게 된 내용은 연구 목적으로만 사용할 것이며 철저히 비밀이 보장됨을 설명하였다. 또한 연구 참여는 자발적인 것으로 본인이 원하지 않는다면 참여하지 않을 수 있음을 설명하고, 서

면 동의를 받은 후 설문지를 작성하도록 하였다. 설문지의 회수율을 높이기 위하여 설문지의 배포와 동시에 작성하게 하고, 작성이 끝난 직후 회수하였으며, 설문을 마친 대상자들에게는 소정의 기념품을 제공하였다.

5. 자료 분석

수집된 자료는 SPSS 18.0 program을 이용하여 전산통계 처리하였으며, 구체적인 분석방법은 다음과 같다.

- 대상자의 일반적 특성, 자기효능감, 사회적지지, 건강증진행위 정도는 Descriptive statistics를 이용하여 분석하였다.
- 대상자의 일반적 특성에 따른 자기효능감, 사회적지지, 건강증진행위 차이분석은 t-test, one-way ANOVA를 이용하였고, 사후검정은 Duncan test를 사용하였다.
- 자기효능감, 사회적지지, 건강증진행위 간의 상관관계를 확인하기 위해 Pearson's correlation coefficient를 산출하였다.
- 대상자의 건강증진행위에 미치는 영향력을 확인하기 위해 Stepwise multiple regression을 실시하였다.

성 적

1. 대상자의 일반적 특성

대상자는 총 457명으로 2학년이 51.6% (236명)로 1학년 48.4% (221명)보다 많았으며, 성별은 남학생이 49.9% (228명), 여학생이 50.1% (229명)로 대체로 골고루 분포되었다. 대상자가 지각한 건강에 대한 관심도는 높다가 56.5% (258명)로 가장 많았으며 보통이다가 29.3% (134명), 낮다가 14.2% (65명)순으로 나타났다. 부모의 건강에 대한 관심도는 높다가 76.6% (350명)로 가장 많았으며, 보통이다가 19.0% (87명), 낮다가 4.4% (20명)순으로 나타났다(Table 1).

2. 대상자의 자기효능감, 사회적지지, 건강증진행위 정도

대상자의 자기효능감 정도는 평균 평점이 2.90점(척도범위: 1~4)이었으며, 사회적지지 정도는 평균 평점 3.07점이었다. 사회적지지 하위영역별로 평균 평점 점수를 살펴보면 평가적지지가 3.11점으로 가장 높았고, 물질적지지가 3.07점, 소속감지지가 3.02점의 순으로 나타났다. 건강증진행위 정도는 평균 평점 2.68점이었으며, 건강증진행위 하위영역별로 평균 평점 점수를 살펴보면 대인관계지지가 2.98점으로 가장 높았고, 자아실현 2.92점, 건강책임 2.64점, 운동과 영양 2.62점, 스트레스 관리가 2.43점의 순으로 나타났다(Table 2).

3. 대상자의 일반적 특성에 따른 자기효능감, 사회적지지, 건강증진행위 정도

대상자의 성별에 따른 자기효능감($t=2.449$, $p=.015$)은 통계적으로 유의한 차이가 있어서 남학생이 여학생보다 자기효능감 정도가 높았고 사회적지지($t=-2.780$, $p=.006$)도 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났으며 여학생이 남학생보다 사회적지지 정도가 높은 것으로 나타났다. 또한 건강증진행위($t=0.088$, $p=.930$)는 통계적으로 유의한 차이가 없는 것으로 나타났으나, 건강증진행위의 하위영역 중 건강책

Table 1. General Characteristics of Subjects

(N=457)

Characteristics	Categories	n (%)
Grade	First	221 (48.4)
	Second	236 (51.6)
Gender	Male	228 (49.9)
	Female	229 (50.1)
Health concern of Student	High	258 (56.5)
	Average	134 (29.3)
Health concern of parents	Low	65 (14.2)
	High	350 (76.6)
	Average	87 (19.0)
	Low	20 (4.4)

임($t=-3.427$, $p=.001$), 자아실현($t=2.140$, $p=.033$) 영역에서 유의한 차이가 있는 것으로 나타났는데 건강책임 영역에서는 여학생이 남학생보다 건강증진행위 정도가 높았고 자아실현 영역에서는 남학생이 여학생보다 건강증진행위 정도가 높은 것으로 나타났다.

대상자가 지각한 건강관심도는 자기효능감($F=4.088$, $p=.017$), 사회적지지($F=7.881$, $p<.001$)와 건강증진행위($F=26.730$, $p<.001$) 정도에 유의한 차이가 있는 것으로 나타났으며, 건강증진행위 하위영역 중 건강책임($F=26.379$, $p<.001$), 운동과 영양($F=10.245$, $p<.001$), 스트레스관리($F=12.030$, $p<.001$), 대인관계지지($F=11.193$, $p<.001$), 자아실현($F=20.951$, $p<.001$) 영역에서 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 즉 건강관심도가 높다고 인지할수록 자기효능감, 사회적지지, 건강증진행위 정도가 높았다.

대상자가 지각한 부모의 건강관심도는 사회적지지($F=3.870$, $p=.022$)와 건강증진행위($F=11.365$, $p<.001$) 정도에 유의한 차이가 있는 것으로 나타났으며, 건강증진행위 하위영역 중 건강책임($F=7.060$, $p=.001$), 운동과 영양($F=5.752$, $p=.003$), 스트레스관리($F=3.402$, $p=.034$), 대인관계지지($F=5.875$, $p=.003$), 자아실현($F=11.224$, $p<.001$) 영역에서 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 즉 부모의 건강관심도가 높다고 인지할수록 사회적지지, 건강

증진행위 정도가 높았다(Table 3).

4. 대상자의 자기효능감, 사회적지지와 건강증진행위 정도와의 관계

대상자의 자기효능감, 사회적지지와 건강증진행위 정도와의 상관관계를 분석한 결과(Table 4), 고등학교의 자기효능감은 건강증진행위와 통계적으로 유의한 정적 상관관계($r=.525$ $p<.001$)가 있었으며, 건강증진행위의 하위영역인 건강책임, 운동과 영양, 스트레스관리, 대인관계지지, 자아실현과 모두 유의한 상관관계를 가지는 것으로 나타났다($p<.001$).

사회적지지와 건강증진행위는 통계적으로 유의한 정적 상관관계($r=.405$, $p<.001$)가 있었으며, 건강증진행위 하위영역 모두와도 유의한 상관관계를 가지는 것으로 나타났다($p<.001$).

5. 대상자의 건강증진행위 정도에 영향을 주는 예측요인

대상자의 건강증진행위 정도에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위해 일반적 특성 중 단변량 분석결과 건강증진행위와 통계적 유의성을 보인 성별, 학생과 부모의 건강관심도와 건강증진행위와 상관관계가 통계적으로 유의하게 나타난 자기효능감, 사회적지지를 독립변

Table 2. Degree of Self-efficacy, Social Support and Health Promoting Behavior

(N=457)

Category	Mean (SD) or n (%)	Range	Minimum	Maximum
Self-efficacy	2.90 (0.50)	1~4	1.00	4.00
Social support	3.07 (0.58)	1~4	1.00	4.00
Appraisal support	3.11 (0.57)	1~4	1.00	4.00
Belonging support	3.02 (0.52)	1~4	1.25	4.00
Tangible support	3.07 (0.58)	1~4	1.00	4.00
Health promoting behavior	2.68 (0.37)	1~4	1.51	4.00
Health responsibility	2.64 (0.43)	1~4	1.10	4.00
Exercise and nutrition	2.62 (0.40)	1~4	1.32	4.00
Stress control	2.43 (0.55)	1~4	1.00	4.00
Interpersonal support	2.98 (0.65)	1~4	1.00	4.00
Self-realization	2.92 (0.62)	1~4	1.00	4.00

수로 하고, 불연속변수를 Dummy 변수로 전환 한 후 단계적 다중회귀분석을 실시하였다(Table 5).

회귀분석을 실시하기 전에 다중공선성(Multicollinearity)의 검증을 실시한 결과 모든 변수들 간의 상관 계수가 .85를 넘지 않았고, 허용도(Tolerance)는 0.1 이하인 변인이 없었으며 분산확대인자(Variation Inflation Factor, VIF)가 10을 넘는 변인이 없어서 독립변인들 간의 다중공선성의 문제가 없는 것으로 확인 되었다.

회귀분석 결과 건강증진행위 정도의 회귀모형은 유의한 것으로 나타났으며($F=69.642, p<.001$), 학생의 건강관심도($\beta=.219, t=5.767, p<.001$), 부모의 건강관심도($\beta=-.090, t=-2.402, p=.017$), 자기효능

감($\beta=.419, t=10.405, p<.001$), 사회적지지($\beta=.195, t=4.784, p<.001$) 네 가지 변수가 건강증진행위 정도에 37.6%의 설명력을 가지는 것으로 나타났다. 건강증진행위 정도에 영향을 미치는 대상자의 변수에 대한 상대적인 중요도에서는 자기효능감, 학생의 건강 관심도, 사회적지지, 부모의 건강관심도 순으로 나타났다.

고 찰

고등학생의 자기효능감, 사회적지지와 건강증진행위 정도를 알아보고 건강증진행위에 영향을 미치는 주요 요인을 파악하여 바람직한 건강증진행위를 돕는 중재

Table 3. The Difference of Self-efficacy, Social Support, Health Promoting Behavior and Sub-areas by General Characteristics (N=457)

Characteristics	Categories	Self-efficacy		Social support		Health promoting behavior		Health promoting behavior								Self-realization	
								Health responsibility		Exercise and nutrition		Stress control		Interpersonal support			
		M±SD	t or F(p)	M±SD	t or F(p)	M±SD	t or F(p)	M±SD	t or F(p)	M±SD	t or F(p)	M±SD	t or F(p)	M±SD	t or F(p)	M±SD	t or F(p)
Grade	First	2.88±0.48	-1.00 (.320)	3.05±0.51	0.64 (.523)	2.68±0.39	0.13 (.899)	2.64±0.43	0.32 (.752)	2.63±0.41	0.57 (.573)	2.45±0.57	0.66 (.510)	2.93±0.65	-1.66 (.098)	2.92±0.62	0.28 (.778)
	Second	2.93±0.52		3.08±0.50		2.68±0.36		2.65±0.43		2.61±0.40		2.41±0.53		3.03±0.65		2.91±0.62	
Gender	Male	2.96±0.51	2.45 (.015)	3.00±0.50	-2.78 (.006)	2.68±0.38	0.09 (.930)	2.58±0.44	-3.43 (.001)	2.64±0.43	.85 (.394)	2.46±0.56	1.17 (.244)	2.93±0.66	11.82 (.069)	2.98±0.60	2.14 (.033)
	Female	2.85±0.49		3.13±0.51		2.68±0.36		2.71±0.42		2.60±0.37		2.40±0.54		3.04±0.64		2.85±0.63	
Health concern of Student	High ^a	2.96±0.50	4.09 (.017)	3.15±0.51	7.88 (<.001)	2.79±0.36	26.73 (<.001)	2.76±0.42	26.38 (<.001)	2.69±0.41	11.25 (<.001)	2.54±0.56	12.03 (<.001)	3.10±0.63	11.19 (<.001)	3.07±0.56	20.95 (<.001)
	Average ^b	2.82±0.46	a c	2.98±0.44	a b, c	2.57±0.34	a b, c	2.53±0.39	a b, c	2.56±0.37	a b, c	2.28±0.51	a b, c	2.85±0.63	a b, c	2.72±0.62	a b, c
	Low ^c	2.84±0.55		2.92±0.56		2.50±0.33		2.41±0.40		2.47±0.39		2.31±0.48		2.77±0.69		2.70±0.65	
Health concern of parents	High ^a	2.90±0.51	1.86 (.157)	3.01±0.51	3.87 (.022)	2.72±0.36	11.37 (<.001)	2.69±0.43	7.06 (.001)	2.65±0.39	5.75 (.003)	2.47±0.54	3.40 (.034)	3.03±0.64	5.88 (.003)	2.98±0.59	11.22 (<.001)
	Average ^b	2.81±0.43		2.98±0.43	a c	2.57±0.36	a b, c	2.53±0.39	a c	2.52±0.42	a c	2.33±0.53		2.85±0.60	a c	2.76±0.63	a, b c
	Low ^c	2.86±0.65		2.85±0.53		2.44±0.42		2.45±0.51		2.45±0.49		2.23±0.72		2.64±0.82		2.43±0.78	

Table 4. Correlation between Self-efficacy, Social Support and Health Promoting Behavior

(N=457)

Variables	Health promoting behavior r (p)					
	Total	Health responsibility	Exercise and nutrition	Stress control	Interpersonal support	Self-realization
Self-efficacy	.525 (<.001)	.328 (<.001)	.354 (<.001)	.404 (<.001)	.351 (<.001)	.566 (<.001)
Social support	.405 (<.001)	.271 (<.001)	.205 (<.001)	.248 (<.001)	.549 (<.001)	.421 (<.001)

Table 5. Factors Influencing on Health Promoting Behavior

(N=457)

Category	B	S.E	β	t	p	Adjusted R^2	F (p)
(Constant)	1.256	.099		12.645	<.001		69.642 (<.001)
Self-efficacy	.311	.0330	.419	10.405	<.001	.274	
Health Concern of Student (High)*	.164	.028	.219	5.767	<.001	.336	
Social support	.143	.030	.195	4.784	<.001	.369	
Health concern of parents (Low)*	.163	.068	-.090	-2.402	.017	.376	

*Dummy variables

방안을 모색하기 위해 이루어진 본 연구에서 자기효능감과 사회적지지는 건강증진행위의 영향요인으로 나타났다.

본 연구에서 고등학교의 자기효능감은 4점 만점에 평균 평점 2.90점이었다. 이러한 결과는 본 연구와 같은 도구를 사용하여 고등학생들을 대상으로 한 Yu (2014)의 연구에서 자기효능감 정도가 2.51점으로 나타난 연구결과보다는 본 연구대상자의 자기효능감 정도가 약간 높게 나타났다. 또한 전국 초등학교 4학년부터 고등학교 3학년을 대상으로 한 Kim (2013)의 연구에서 자기효능감 정도는 2.72점으로 나타난 결과와 유사하였다. 자기효능감은 주어진 과제나 행동을 성공적으로 수행할 수 있다는 개인의 기능성에 대한 신념으로 원하는 결과에 대한 개인의 능력인지로 볼 수 있으며, 행동의 선택, 수행, 지속성에 영향을 미친다고 했다. 또한 자기효능감을 행동 및 행동 변화의 주요 매개변인으로 보았으며 자기의 능력에 대해 자신감이 없을수록 어려운 환경에서 쉽게 포기하는 반면, 특정 과제에서는 자기효능감이 강할수록 그 과제에 더 많은 노력을 경주하고 행동을 지속하는 시간도 길어진다고 보았다(Bandura, 1997). 따라서 고등학교의 바람직한 건강 생활 습관 형성과 건강한 학교생활을 위해 자기효능감은 매우 중요한 요인이라 할 수 있겠다. 그러므로 학교에서는 학생들이 동아리 활동이나 건강증진 활동에 참가 시 개별적으로 성취기준에 적합한 목표를 세워서 학생들이 스스로 목표달성을 통하여 성공경험을 많이 할 수 있는 기회를 제공하는 것이 필요하다고 하겠다. 따라서 이러한 성공경험을 통하여 학생들이 자기효능감을 증진시킬

수 있는 많은 프로그램들이 교과과정이나 창의적 체험 활동시간에 투입되어 이뤄져야 할 것이라고 사료된다.

본 연구에서 고등학교의 사회적지지는 4점 만점에 평균 평점 3.07점 이었다. 이는 중·고등학교를 대상으로 한 Kim (2012)의 연구에서 고등학교의 사회적지지가 3.19로 나타난 결과와 유사하였다. 본 연구 대상자의 사회적지지의 하위영역별 점수는 평가적지지가 가장 높게 나타났는데 이러한 결과는 고등학교를 대상으로 한 Hwang 등(2014)의 연구에서는 정서적지지가 가장 높았으며 그 다음이 물질적지지, 정보·평가적지지 순으로 나타나 본 연구결과와는 다른 결과를 보여주고 있다. 사회적 지지는 스트레스를 경험하는 상황에 노출된 개인을 정서적, 정신적으로 보호하는 완충작용을 통해 개인의 위기와 변화에 적응을 도와주고, 다른 사람들에 의해 제공된 여러 형태의 도움과 원조를 의미하며 가족, 친척, 학교, 친구 등의 사회적 조직망을 통해 공급된다고 할 수 있다. 또한 위기 상황에 처한 사람들이 충고나 도움을 받는 것이 오히려 문제를 해결하는데 무력한 사람이라는 생각을 하게 만들 수도 있다고 주장하면서 실제 제공된 지지보다 사회적 지지의 지각이 더 중요함을 강조하였다(Kessler et al., 1985). 따라서 고등학생들이 지각하는 사회적지지는 학생들의 실제생활 속에서의 행동에 많은 영향을 미칠 수 있으므로 학생들이 대인관계에서 오는 각각의 스트레스 상황을 잘 극복하고 건전한 사회적 관계를 형성하여 건강한 생활을 영위할 수 있도록 가정, 학교와 사회에서 함께 할 수 있는 건강생활 실천을 위한 관심과 지지가 필요하다고 사료된다.

본 연구에서 고등학생의 건강증진행위 정도는 4점 만점에 평균 평점 2.68점으로 중간수준이었다. 이러한 결과는 고등학생을 대상으로 한 Kim (2012)의 연구에서 건강증진행위 정도가 2.60점으로 나타난 연구결과와 유사하였으며, 본 연구와 같은 도구를 사용하여 고등학생들을 대상으로 한 Han (2010)의 연구에서 건강증진행위 정도가 2.76점으로 나타난 연구결과와도 유사하였다. 하위영역별로는 대인관계지지가 2.98점으로 가장 높았고, 스트레스 관리가 2.43점으로 가장 낮았다. 이러한 결과는 Han (2010)의 연구에서 대인관계지지, 자아실현, 건강책임, 운동과 영양, 스트레스 관리 순으로 나타난 연구결과와 유사하였다. 위와 같은 연구결과는 건강관련 교육이나 학생들이 건강관리 실천 프로그램에 참여할 수 있는 시간적인 제약이 많은 현 입시위주의 학교상황에서 운동과 영양의 불균형으로 학생 비만율의 증가, 학업 및 진로 스트레스 증가로 인해 학생들의 건강이 위협받고 있으며 학교교육과정에서 보건교육과 건강관리 실천 프로그램의 운영 등이 절실히 요구된다고 사료된다.

일반적 특성에 따른 자기효능감, 사회적지지와 건강증진행위 정도와의 관계를 분석한 결과, 성별에 따라서는 자기효능감, 사회적지지와 건강증진행위의 하부요인인 건강책임, 자아실현과의 관계에서 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다.

성별에 따라 자기효능감의 차이가 있는 것으로 나타난 결과는 고등학생을 대상으로 한 Kim (2013)의 연구에서 자기효능감이 남학생이 여학생보다 통계적으로 유의미하게 높게 나타난 결과와 유사하였으나, 고등학생을 대상으로 한 Kim (2010)의 연구에서 여학생이 남학생보다 자기효능감 점수가 통계적으로 유의미하게 높게 나타난 결과와는 상반된 결과였다. 그렇지만 성별에 따라 자기효능감의 차이가 있다는 것으로 나타났으므로 자기효능감이 낮게 나타난 학생들을 지도할 때는 성별을 고려하여 자기효능감을 증진시킬 수 있는 활동들을 통해서 성취경험을 많이 할 수 있도록 하며, 또래들과의 활동 속에서의 대리경험을 통해 자존감 향상과 함께 자기효능감을 증진시킬 수 있는 다양한 프로그램

이 필요하다고 하겠다.

본 연구에서 성별과 사회적지지가 차이가 있는 것으로 나타난 결과는 청소년을 대상으로 한 Sohn (2012)의 연구와 초등학교 5, 6학년들을 대상으로 한 Jeon과 Kim (2013)의 연구에서 여학생이 남학생보다 사회적지지정도가 통계적으로 유의미하게 높게 나타난 결과와 유사하였다. 따라서 교사, 친구, 부모 등 학생주변의 지지체계를 강화시킬 수 있는 방법으로 상담활동, 자기주장 훈련, 또래상담 등의 프로그램을 적용할 때 성별을 고려하여 실시하여야 할 것으로 사료된다.

또한 본 연구에서 성별과 건강증진행위가 차이가 있는 것으로 나타난 결과는 고등학생을 대상으로 한 You (2003)의 연구에서 건강증진행위와 유의한 차이가 있는 변인이 성별로 나타난 결과와 유사하였다. 따라서 고등학생들의 건강증진을 위한 프로그램을 기획할 때 건강책임, 자아실현 영역에서는 성별에 따라 차별화된 중재 프로그램의 개발 및 적용이 필요하리라 사료된다.

대상자가 지각한 본인의 건강에 대한 관심에 따라서는 자기효능감, 사회적지지와 건강증진행위전체영역과의 관계에서 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 Kim (2013)의 연구에서 본인 건강관심이 많을수록 청소년의 자기효능감과 사회적 연결망이 높게 나타난 연구결과와 유사하였고, 고등학생을 대상으로 한 Noh (2003)의 연구에서 건강관심도가 상인 학생들이 건강관심도가 중, 하인 학생보다 건강실천행위 점수가 통계적으로 유의하게 높게 나타난 연구결과와 유사하였다. 따라서 고등학생들의 건강에 대한 관심도를 높이고 바람직한 건강행동을 유지·증진시키기 위해서는 초·중학교에 편중되어 있는 보건교육을 입시위주인 고등학교에서도 지속적으로 이루어질 수 있도록 교육과정의 재구성, 효과적인 보건교육방법 제공을 통해 학교보건교육이 활성화 되어야 할 것이다.

부모의 건강에 대한 관심 정도에 따라서는 사회적지지와 건강증진행위 모든 영역에서 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 Han (2010)과 Kim (2012)의 연구에서 부모가 자녀의 건강관심이 많을수록 건강증진행위 정도가 통계적으로 유의하게 높게 나

타난 결과와 유사하였다. Tinsley (1992)는 대부분의 건강행위는 가족 안에서 습득되고 유지되며 가족들은 직접적으로나 간접적으로 건강증진에 기여하는 많은 기능을 한다고 하였다. 그러므로 고등학생을 대상으로 하는 건강증진 프로그램을 실시할 경우 학생과 부모님의 건강에 대한 관심정도가 건강증진 행위를 실천하는데 유의한 변인임을 인지하여, 학생과 부모님의 관심도를 높일 수 있는 요소들을 고려하여 교육을 실시하는 것이 필요하다고 하겠다. 또한 보건교육 및 간호중재 시 가정과 연계하여 학부모님의 적극적인 관심과 지도가 수반될 수 있는 프로그램을 기획하여 실시할 필요가 있다고 사료된다.

본 연구에서 고등학생의 자기효능감, 사회적지지는 건강증진행위와 정적인 상관관계를 나타냈다. 이러한 결과는 고등학생을 대상으로 한 Yu (2014)의 연구에서 자기효능감과 사회적지지가 건강증진행위 정적인 상관관계를 보인 연구결과와 유사하였다. 또한 실업계 고등학생을 대상으로 한 You (2003)의 연구에서 자기효능감과 가족지지가 건강증진행위와 순상관 관계를 보인 연구결과와도 유사하였다. 이는 자기효능감과 사회적지지가 건강증진행위 정도에 영향을 미치는 주요변인임을 나타내는 것이라 할 수 있겠다. 따라서 학교에서 보건교사는 고등학생의 건강행위를 증진시키기 위해서는 먼저 학생들이 성공경험을 통해 자기효능감을 증진시킬 수 있도록 프로그램 내에 성취의 기쁨을 누릴 수 있는 기회 제공이 필요하다고 사료된다. 또한 친구, 교사, 부모의 사회적 지지는 학생 자신의 행위에 대한 자신감을 가지게 하고 자신을 긍정적으로 평가하게 함으로써 건강증진행위의 수행을 촉진하게 되므로 적극적이고 긍정적인 사회적지지 망을 구축해 학생지도와 상담을 실시하여 학생들을 지지해주어야 하겠다. 구체적인 방법으로는 건강증진 프로그램을 진행할 때 건강증진 실천기록장을 기록하게 하고, 지도교사의 주 1회 상담 및 지도시간을 통해 잘 실천하고 있는 학생들에게는 보상을 통한 강화요법을 적용하고, 실천을 못하고 있는 학생들에게는 교사와 친구들의 적극적인 지지를 통하여 포기하지 않고 건강증진활동을 지속할 수 있도록 하는 중재

가 필요하리라 사료된다. 그리고 교사와 친구와의 원만한 대인관계유지 및 원활한 의사소통 방법을 포함한 보건교육을 실시하여 학생들이 건강증진행위를 통하여 건강한 생활습관을 형성하여 건강하고 활기찬 학교생활을 할 수 있도록 체계적이며 지속적인 관리와 적극적인 중재가 필요하리라 사료된다.

본 연구에서 고등학생의 자기효능감, 학생의 건강관심도, 사회적지지, 부모의 건강관심도는 건강증진행위 정도에 유의한 영향을 주는 예측요인이며, 건강증진행위의 정도를 37.6% 설명하는 것으로 나타났다. 이는 고등학생을 대상으로 한 You (2003)의 연구에서 자기효능감, 가족지지, 학교생활적응, 성별이 건강증진행위의 37.4%의 설명력을 가지는 것으로 나타난 결과와 유사하였다. 또한 초등학생을 대상으로 한 Kim (2007)의 연구에서도 자아존중감, 유익성, 자기효능감, 사회적 지지가 높을수록, 건강상태 지각정도가 좋을수록 장애성과 학업스트레스가 낮을수록 건강증진행위정도가 높았으며 이러한 변인이 건강증진행위를 86% 설명하였으며, 자기효능감과 사회적지지가 건강증진행위를 예측하는 주요한 요인으로 나타나 본 연구결과와 유사하였다. 따라서 건강증진행위를 긍정적으로 변화시키는 자기효능감, 가족과 친구, 교사들에 의한 사회적지지, 학생과 부모의 건강관심도를 증진시킬 수 있도록 가족을 포함한 건강증진 프로그램 개발이 필요하리라 사료된다. 또한 본 연구에서 건강증진행위에 영향을 주는 요인들의 설명력이 37.6%로 나타났는데 추후 연구에서는 Pender (1996)의 건강증진행위모형에서 제시한 개인적인 특성과 경험, 행위와 관련된 인지와 감정, 행위결과 간의 상호작용을 고려한 변인들을 포함한 연구를 통해 설명력을 높일 수 있을 것이라 사료된다.

이상과 같이 자기효능감, 사회적지지는 고등학생의 건강증진행위 정도에 영향을 미치는 주요한 변수이므로 고등학생의 건강증진행위를 증진시키기 위한 교육 및 프로그램을 적용할 때 학생의 자기효능감, 사회적지지에 대한 내용을 포함하여야 할 것이다. 또한 본 연구는 고등학생의 건강증진행위를 증진시키기 위한 중재법 개발 및 학교보건교육에 대한 방향을 제시하는데 기여할

수 있을 것이다.

그러나 본 연구는 J지역에 위치한 4개 고등학교의 1, 2학년을 대상으로 한정된 지역에서 대상자를 임의 표출하였으므로 본 연구의 결과를 일반화하는데 신중해야 할 필요가 있으며, 구조화된 설문지를 이용한 자기기입식 조사방법으로 정보수집의 제한점이 있다고 사료된다.

본 연구결과를 토대로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

첫째, 학교현장에서 고등학생의 건강증진행위를 증진시키기 위한 중재를 할 때 학생의 자기효능감, 사회적지지, 학생과 부모의 건강에 대한 관심 등의 문제를 고려할 것을 제언한다.

둘째, 고등학생의 자기효능감, 사회적지지를 증진시킬 수 있는 교육 프로그램을 개발하고 적용하여 건강증진행위 정도에 미치는 효과를 검증할 것을 제언한다.

셋째, 본 연구에서는 고등학생의 자기효능감, 사회적지지와 건강증진행위에 관한 설명력과 상관관계만 검증하여 이들의 인과관계를 알 수 없었다. 따라서 추후 연구에서는 인과관계를 알 수 있는 경로분석이나 공변량 구조분석 연구를 제언한다.

요약 및 결론

본 연구는 고등학생의 자기효능감, 사회적지지와 건강증진행위 정도 및 이들 변수간의 관계와 건강증진행위에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해 시도되었다. 본 연구결과 고등학생의 자기효능감, 사회적지지는 건강증진행위와 정적 상관관계가 있었으며, 자기효능감은 건강증진행위의 하위변수 중 자아실현 요인과 가장 높은 상관관계를 보였으며, 사회적지지는 대인관계지지와 가장 높은 상관관계를 보이는 것으로 나타났다. 자기효능감, 사회적지지, 학생의 건강관심도, 부모의 건강관심도는 고등학생의 건강증진행위 정도에 영향을 미치는 예측요인으로 약 37.6%의 설명력을 가지는 것으로 나타났다. 따라서 추후 고등학생의 건강한 생활습관 형성과 건강증진행위 증진을 위한 프로그램에는 자기효능감과 사회적지지를 향상시킬 수 있는 방안을 포함한 중재

프로그램이 필요하다고 사료된다.

참고문헌

- Bandura A. Social foundation of thought and action: A social cognitive theory. Englewood Cliffs, NJ. Prentice-Hall, 1986
- Bandura A. Self-efficacy: The exercise of control. San Francisco, CA. W.H. Freeman and Company. 1997
- Cohen S, Mermelstein R, Kamarck T, Hoberman HM. Measuring the functional components of social support. In Social Support: Theory, Research, and Applications (ed. I. G. Sarason). The Hague. Martinus Nijhoff. 1985
- Han SY. Family function and health promoting behavior perceived by high school students. Unpublished master's thesis. Ajou University. Suwon, Korea. 2010
- Hwang MY, Bang HJ, Kim YS. The relationship between actual-ideal self-discrepancy, self efficacy, social support and depressed mood in Korean high school students Korean Journal of Psychology: General 2014;33:239-261
- Jeon MS, Kim HO. Relationship of stress, coping behaviors, depression and aggression on school-age children. J Korean Soc Matern Child Health 2013; 17:270-281
- Kessler RC, Price RH, Wortman CB. Social factors in psychopathology: Stress, social support, and coping processes. Annual Review of Psychology 1985;36:531-572
- Kim, HO. The effect of attributional style on self-efficacy and psychological well-being of high school students. Unpublished master's thesis. Kangwon National University. Chuncheon, Korea. 2010
- Kim KH. Stress, health perception and health promotion behavior of high school students. Unpublished master's thesis. Kyungpook National University. Daegu, Korea. 2012
- Kim SH. A prediction model of health promotion behavior for school children. Unpublished doctoral dissertation. Ewha Womans University. Seoul, Korea. 2007
- Kim TS. A study on the factors affecting the mental health of adolescents. Unpublished doctoral disser-

- tation. Hansei University. Gunpo, Korea. 2013
- Kim YJ. The effect of social support on ego-resilience of group home adolescents. Unpublished master's thesis. Silla University. Busan, Korea. 2012
- Korea Centers for Disease Control and Prevention. 2013 Korea youth risk behavior web-based survey. Cheongju: Korea Centers for Disease Control and Prevention 2013
- Krejcie RV, Morgan DW. Determining sample size for research activities. *Educ Psychol Meas* 1970; 30:607-610
- Kwon SJ, Kim EH, Kim TK. A study on the correlation among family functioning, self-concept and health promotion behavior of elementary school students. *The Journal of Korean Community Nursing* 2004;15:608-617
- Lee YM, Schwarzer R, Jerusalem M. Korean adaptation of the general self-efficacy scale. 1994. [cited 2013. September 5]. Available from: URL:<http://userpage.fu-berlin.de/~health/korean.htm>
- McGue M, Iacono WG, Krueger, RF. The association of early adolescent problem behavior and adult psychopathology: A multivariate behavioral genetic perspective. *Behavior Genetics* 2006;36:591-602
- Mitchell RE, Billings AG, Moos RH. Social support and well-being: Implications for prevention programs. *Journal of Primary Prevention* 1982;3:77-98
- Noh HI. A comparative study on the relationship of health knowledge to health attitude and health practical behaviors among high school students in Seoul. Unpublished master's thesis. Ewha Womans University. Seoul, Korea. 2003
- Norris CM. Self-care. *The American Journal of Nursing* 1979;79:486-489
- Pelkonen M, Marttunen M, Aro H. Risk for depression: a 6-year follow up of Finnish adolescents. *Journal of Affective Disorder* 2003;77:41-51
- Pender NJ. *Health promotion in nursing practice* (3rd ed.). Stamford, CT, Appleton & Lange, 1996
- Sarason BR, Pierce GR, Bannerman A, Sarason IG. Investigating the antecedents of perceived social support: Parents' views of and behavior toward their children. *Journal of Personality and Social Psychology* 1993;65:1071-1085
- So HY, Kim HL. Health promoting behavior of adolescents. *Korean Society of Public Health Nursing* 1998;12:107-121
- Sohn YM. The effect of the adolescent's social support on their depression. Unpublished master's thesis. Sunchon National University. Suncheon, Korea. 2012
- Song MH. Effect of health promotion education program on health knowledge and health promotion behaviors of middle school students. Unpublished master's thesis. Chonnam National University. Gwangju, Korea. 2005
- Statistics Korea. Population and housing census 2013 [cited 2013. September 10]. Available from: URL: <http://kosis.kr/index/index.jsp>
- Strecher VJ, Devellis BM, Becker MH, Rosenstock IM. The role of self-efficacy in achieving health behavior change. *Health Education Quarterly* 1986; 13:73-92
- Tinsley, BJ. Multiple influences on the acquisition and socialization of children's health attitudes and behavior: An integrative review. *Child Development* 1992;63:1043-1069
- You SH. Health promotion behaviors and its related factors among students in a high school. Unpublished master's thesis. Chosun University. Gwangju, Korea. 2003
- Yu HS. A prediction model on health promotion behaviors of high school students. Unpublished doctoral dissertation. Chonbuk National University. Jeonju, Korea. 2014