

# 성격 및 자기개념이 초기 청소년기의 처방준수 행동 및 건강행동 실천과 어떤 관계가 있는가?†

서 경 현\*

삼육대학교 상담심리학과 교수

본 연구에서는 초기 청소년기에 있는 학생들의 성격과 자기개념이 복약준수, 건강행동 처방준수 및 실천과 관계가 있는지를 확인하고, 각각 성격과 자기개념이 복약준수, 건강행동 처방준수 및 실천을 예언하는 회귀모형을 검증하였다. 연구 참여자는 369명의 남녀 초등학교와 중학생이었다. 본 연구에서는 성격으로 5요인 성격을, 자기개념으로 자존감, 자기효능감 및 자신감을, 처방준수로 건강행동 준수와 복약준수를, 그리고 일반적인 건강행동을 실천하는 정도를 측정하였다. 상관 분석 결과, 청소년의 성격 중에는 신경증적 경향, 성실성 및 개방성이 복약준수와 유의한 상관이 있었으며, 성격 5요인 모두가 건강행동 준수나 실천과 유의한 상관을 보였다. 청소년의 자존감, 자기효능감 및 자신감이 복약준수, 건강행동 준수 및 실천 모두와 정적 상관이 있었다. 중다회귀 모형에서는 5요인 성격과 자기개념이 각각 복약준수의 변량을 11.0%와 11.7% 가량 설명하고 있었다. 한편 5요인 성격과 자기개념이 각각 건강행동 준수의 변량을 19.6%와 14.2% 가량 설명하고, 건강행동 실천의 변량을 30.5%와 25.4%를 설명하는 것으로 나타났다. 단계적 회귀분석 결과, 복약준수에는 자신감이, 건강행동 준수에는 성실성이, 건강행동 실천에는 자기효능감이 가장 결정적인 변인이었다. 이런 결과는 아동이나 청소년의 처방준수와 건강행동에 대한 성격과 자기개념의 영향력에 관한 정보를 제공한다.

주요어: 성격, 자존감, 자기효능감, 자신감, 준수, 건강행동

† 이 논문은 2018년 대한민국 교육부와 한국연구재단의 지원을 받아 수행된 연구임(NRF-2018S1A5A2A01037264).

‡ 교신저자(Corresponding author): 서경현, (139-742) 서울시 노원구 화랑로 815 삼육대학교 상담심리학과 교수, 전화: 02) 3399-1676 E-mail: khsuh@syu.ac.kr

한국은 출산율이 세계에서 가장 낮은 국가이다 (이경미, 2021). 국민의 삶의 질을 유지하고, 행복한 사회를 위해서, 그리고 건강한 생산인력의 확보를 위해서도 청소년들의 건강을 유지하는 것이 매우 중요하다. 하지만 사람들이 건강행동을 잘 실천하지 않으며 건강전문가가 처방하는 건강행동을 준수하는 비율은 물론 의료인이 처방하는 약을 복용하는 비율도 높지 않다(DiMatteo, 2004). 한국인을 대상으로 한 연구(박은자, 이예슬, 이정아, 권진원, 2014)에서는 장기간 복용해야 하는 처방약을 복용했다는 자기보고 수준은 크게 나쁘지 않았으나, 실제 그 약물을 구입한 내역으로 계산하는 약물소지율(MPR: medication possession ratio)은 그보다 크게 낮았다. 게다가 금연이나 신체활동과 같은 건강행동을 준수한 비율은 복용순응도보다 더 심각하였다. 그 연구의 참여자들 중에는 만성 질환을 앓고 있는 중년기 혹은 노년기에 있는 환자들이 대부분이었지만 건강행동실천과 복용순응 수준은 기대를 크게 밑돌았다. 청소년기에는 대개 건강하기 때문에 처방준수율이나 복용순응도가 다른 연령대보다 가장 낮은 것으로 알려져 있기 때문에(Thomas et al., 1995), 박은자 등(2014)의 연구에서 나타난 복용순응도나 건강행동 준수율만큼 청소년에게서 기대하기는 어렵다.

여러 연구들을 종합해서 일반적으로 환자들이 치료에 순응하지 않고 처방준수를 하지 않는 비율은 26% 정도 되는 것으로 분석되었다(DiMatteo, 2004). 그런데 상대적으로 아동이나 청소년의 복용순응 정도는 더 낮은 것으로 예상된다. 천식을 앓고 있는 아동들의 약물치료 순응도는 50%에서 60%까지인 것으로 연구되었고(Bender et al., 2000). 제 1유형 당뇨병 환자 아동

들 중에 25%가 인슐린 주사를 무시하고 81%가 식이요법을 따르지 않으며 29%가 매일 혈당 수준을 측정하지 못하고 있는 것으로 분석되었다(Johnson et al., 1992). 이 연구에서도 나타난 것처럼 복약에 순응하는 것보다 식생활, 운동 등과 같이 처방된 건강행동을 준수하지 않는 비율이 훨씬 높을 수 있다. 그런 건강행동을 준수하지 않는다고 해서 바로 신체증상으로 나타나지 않을지 몰라도 장기적으로 질병을 심화시키거나 건강상에 치명적일 수 있다.

아동이나 청소년의 복용순응에 관한 몇몇 연구들이 국내에서 진행되었다. 예를 들어, 흔히 간질로 불리는 뇌전증의 발작을 조절하기 위해서는 항경련제 복용이 중요한데, 소아청소년 뇌전증 환자 191명을 대상으로 한 연구(방용현 외, 2016)에서는 67.5%(129명)가 1개월 동안 빠짐없이 복용한 것으로 조사되어 비교적 높은 복용순응도가 보고되었다. 이 연구에서도 복용이 누락되면 발작 빈도가 높게 나타났는데, 복용을 하면 발작 빈도가 줄어드는 것을 확실히 느낄 수만 있게 한다면 부적 강화로 복용순응도를 높일 수 있다는 것을 시사한다. 한 연구(김윤정 외, 2010)에서는 ADHD(주의력결핍 과잉행동장애) 아동의 약물치료에 대한 순응도를 분석하였는데, 6개월 동안 처방준수를 한 아동은 62.3%로 나타났다. 이 연구에서는 약물치료에 순응적인 아동은 증상이 심각하고 공존질환을 가진 경우가 많았다. 이는 아동이 복약에 순응한다기보다 증상이 심하거나 공존질환이 있어 부모가 약물처방을 받고 약을 구입했기 때문에 약물치료 순응 수준이 높은 것이라고 추론할 수 있다. 그 연구에서는 약물치료 순응도를 약물소지율로 측정하였는데, 이는 약물처방을 받은

기록으로 계산한 것이다. 따라서 약물을 처방받았다고 모두 복용한 것은 아닐 수 있다. 그런데 본 연구에서는 환자가 아닌 일반 청소년들이 평소에 감기 등과 같은 질병에 걸렸을 때 처방약을 실제 복용했던 정도를 자기보고식으로 측정하여 연구하려고 한다.

한국 속담에 “세 살 버릇 여든까지 간다.”는 말이 있는데, 그런 의미에서 초기 청소년기에서의 건강행동 준수나 실천을 연구하는 것은 의미가 있다. 청소년의 건강행동을 예측할 수 있는 변인들을 파악하면 청소년의 건강을 증진할 수 있는 방법을 알 수 있을 뿐 아니라 건강행동에 대한 성인의 태도나 신념이 기본적으로 어디에 기초하고 있는지를 알 수 있기 때문이다. Taddeo, Egedy와 Frappier(2008)도 청소년들의 치료에 대한 순응과 처방준수율이 다른 연령대보다 낮다고 결론내리고, 그 이유를 자기개념이나 정체성이 확립되는 과정에 있는 청소년의 경우 질병과 자신을 동일시하는 것에 부담을 가지기 때문일 것으로 가정하였다. 다시 말해, 건강에 문제가 있다는 것을 시인하고 치료에 순응하는 것이 자기가치를 떨어뜨리는 일이라고 생각한다는 것이다. 국내에서 수행된 한 연구(김광기, 강은덕, 김상현, 신애숙, 2004)에서는 종교성이 청소년의 건강행동에 긍정적인 영향을 주는 것으로 나타났으나, 그 관계에는 성별의 조절효과가 있어 남자 청소년에게서는 그 관계가 유의하지 않았다. 한편, 부모와의 의사소통이 잘 되면 청소년이 건강행동을 더 많이 실천할 가능성이 클 수 있다(김은혜, 2019). 청소년이 인터넷에 중독되면 건강행동을 덜 하게 된다는 것도 검증되었다(임정은, 2012). 또한 청소년이 일상적으로 스트레스를 경험하면 건강행동

을 준수하지 않을 가능성이 크다(박희정, 김현우, 고수영, 이준협, 2015). 그런데 본 연구에서는 그런 특별한 심리적 변인들보다 개인의 행동의 기본이 되는 내적 심리 변인들로 청소년의 복약순응이나 건강행동 준수 및 실천을 예측할 수 있는지를 연구하고자 하였다.

본 연구에서는 개인의 행동에 가장 기초가 되는 성격이 청소년의 건강행동 준수 및 실천과 복약순응과 상관이 있을 것으로 가정하였다. 성격이 적응(김근향, 2013)이나 스트레스(신현규, 장재윤, 2003)와 관계가 있는 것은 이미 검증된 바 있다. 건강행동을 하거나 장기간 약을 복용해야 하는 것은 행동에 변화를 주는 것이고 재적응해야 할 일이기 때문에 개인에게 스트레스가 될 수 있다. 성격이 적응과 스트레스와 상관이 있다면, 건강과 관련하여 준수해야 하는 행동과도 관계가 있을 것이다. 실제로 스웨덴에서 수행된 역학 연구에서는 성격 특성이 만성질환자의 복약순응에 영향을 미칠 수 있다는 것이 확인되었다(Axelsson, Brink, Lundgren, & Lötvall, 2011). 항암치료는 부작용이 심하고 암의 예후에 절망한 사람들은 치료에 순응하지 않는 경우가 많은데, Axelsson(2013)은 성격이 항암치료에 대한 순응에 영향을 준다는 것을 발견하였다.

이미 오래 전부터 성격과 건강행동 간의 관계가 연구되었다. 예를 들어, 한인경(2009)은 성인 여성의 5요인 성격에 따라 체중조절 행동에 차이가 있다는 것을 검증하였다. 이 연구에서는 성인 여성의 성실성과 개방성 수준이 높으면 건강행동이나 식생활 절제를 더 잘 하는 것으로 나타났으며, 정서적으로 불안정하고 신경증적 경향성이 높으면 건강행동을 잘 실천하지 않고 식생활의

절제를 못하는 것으로 나타났다. Campos, Guimarães와 Remien(2008)은 불안한 성격을 가진 AIDS 환자들은 치료에 순응을 덜 한다는 것을 밝혀냈다. 성격과 환자의 치료순응 혹은 처방준수 간의 관계는 주로 정신건강 차원의 성격, 즉 불안이나 우울을 변인으로 연구하는 경우가 많았다(Bautista, Vera-Cala, Colombo, & Smith, 2012). 따라서 본 연구에서는 초기 청소년기의 일반적인 성격 특성과 처방준수 및 건강행동 실천 간의 관계를 검증하고자 하였다.

자기개념(self-concept)도 건강생활방식과 관계가 있을 수 있다. 특히 청소년들에서 그런 관계가 있을 수 있음이 확인되었다(Pastor, Balaguer, & García-Merita, 2006). Pastor 등(2006)은 청소년의 자기개념이 건강음식 섭취, 스포츠 참여와 같은 건강증진 행동이나 흡연, 음주, 마리화나 사용 및 건강에 해로운 음식 섭취와 같은 건강위험행동과 상관이 있다고 가정하였다. 또한 한 연구(Park, 2003)에서는 청소년의 자기개념이 건강행동과 관계가 있으며 종단적으로 성인기의 건강으로 연결될 수 있는 가능성을 확인하였다. Park(2003)의 연구에서는 여자 청소년의 긍정적 자기개념은 성인기의 주관적 건강과 연결된다는 것이 발견되었지만, 자기개념과 건강 간의 관계가 명확하게 확인된 것은 아니다. 김원경(2015)의 연구에서는 청소년의 건강행동과 관련된 여러 변인들이 성별에 따라 다르게 나타났지만, 자기효능감과 자존감의 경우는 남녀 청소년 모두의 건강행동과 정적 상관이 있었다. 그리고 이 연구에서는 스트레스, 지각된 건강, 신체만족도, 건강관심도, 충동성, 불안, 우울 등과 같은 변인들과 함께 예언변인으로 동시에 투입된 중다회귀모형에서 자존감이 유의한

예언변인이 아니었고 자기효능감이 유의한 예언변인이었다. 많은 연구가 수행되었음에도 청소년의 자기개념과 건강행동 실천 간의 인과관계가 명확한 것도 아니고, 청소년의 자기개념과 처방준수 혹은 치료순응 및 건강행동 실천 간의 관계가 연구된 적은 많지 않다.

한국 청소년을 대상으로 한 연구(Park, Kim, Park, Suh, & Lee, 2016)에서도 자존감은 주관적 건강과 정적 상관이 있었다. 하지만 이 연구에서도 그 관계가 명확하지 않았다. 더욱이 자존감의 건강보호 효과가 많이 논의되어 왔는데, Mullan과 NicGabhainn(2002)의 연구에서는 청소년의 흡연이나 음주 여부에 따라 자존감에 유의한 차이가 없었다. 노인의 자기개념과 건강 간의 관계가 유의하게 나타난 연구가 있지만(Reitzes & Mutran, 2006), 이는 건강한 신체가 긍정적 자기개념을 가지게 했을 수 있다. 지금까지 수행된 연구들을 종합해 보면 자기개념과 건강행동의 관계를 재확인할 필요가 있다. 특히 인과관계를 추론할 수 있는 연구와 그 관계를 매개할 변인들도 탐색할 필요가 있다. 그런 의미에서 본 연구에서는 건강행동 실천이나 처방준수 행동을 예측할 수 있는 변인들이 그런 역할을 할 수 있을 것으로 가정하였다. 본 연구에서는 청소년의 성격특성이나 자기개념이 복약순응이나 건강행동 준수 및 실천과 어떤 관계가 있는지를 검증하고자 하였다.

이 연구는 초기 청소년기에 있는 학생들의 성격과 자기개념이 처방준수와 건강행동 실천과 어떤 관계가 있는지 검증하는 것을 목적으로 하고 있다. 그런 목적을 성취하기 위해 본 연구에서는 다음의 연구문제를 제기하였다. 첫째, 초기 청소년기의 성격은 복약순응, 건강행동 처방준수 및 건

강행동 실천과 상관이 있는가? 둘째, 초기 청소년기의 자기개념, 즉 자존감, 자기효능감 및 자신감이 복약순응, 건강행동 처방준수 및 건강행동 실천과 상관이 있는가? 셋째, 성격 5요인은 초기 청소년기의 복약순응, 건강행동 처방준수 및 건강행동 실천을 각각 어떻게 예측하는가? 넷째, 자존감, 자기효능감 및 자신감이 초기 청소년기의 복약순응, 건강행동 처방준수 및 건강행동 실천을 각각 어떻게 예측하는가? 다섯째, 성격 5요인과 자기개념 중에 초기 청소년기의 복약순응, 건강행동 처방준수 및 건강행동 실천에 주요 예측변인들은 무엇인가? 이런 연구문제를 검증하는 궁극적 목적은 청소년의 처방준수와 건강행동 실천을 증진하고 이와 관련된 추후 연구를 활성화시킬 수 있는 유용한 정보를 제공하기 위함이다.

## 방 법

### 참여자

참여자는 서울시와 수도권에 위치하는 초등학교와 중학교에 재학하고 있는 남녀 학생 369명이었다. 이들 중에 초등학생은 187명(50.7%)이었고, 중학생은 182명(49.3%)이었다. 성별로는 남학생이 193명(52.3%), 여학생이 171명(46.3%)이었고, 5명(1.4%)은 자신의 성별을 밝히지 않았다. 이들의 평균 연령은 만 12.48( $SD=1.10$ )세였다. 학년 별로 보면, 초등학교 5학년생이 89명(26.6%), 6학년생이 98명(26.6%)이었으며, 중학교 1학년생이 98명(26.6%), 2학년생이 84명(22.8%)이었다.

### 조사 도구

**성격.** 초기 청소년기에 있는 참여자의 성격은 Costa와 McCrae(1992)의 5요인 성격 개념을 기초로 한 NEO-PI-R 문항을 이태규와 윤혜현(2008)이 도출한 문항들로 구성된 검사로 측정하였다. 이 검사에는 5개의 하위요인인 신경증적 경향성, 외향성, 성실성, 개방성 및 친화성이 포함된다. 이 검사는 각 요인 당 5문항 총 25문항으로 구성되어 있는데, 문항은 5점(1점: 전혀 그렇지 않다 ~ 5점: 매우 그렇다)으로 평정하도록 되어 있다. 본 연구에서 각 하위요인의 문항 간 내적 일치도(Cronbach's  $\alpha$ )는 신경증적 경향성은 .83, 외향성 .86, 성실성 .87, 개방성 .84, 친화성 .81이었다.

**자기개념.** 본 연구에서는 개념을 자존감, 자기효능감 및 자신감으로 측정하였다. 참여자의 자존감은 Rosenberg(1965)의 자존감 척도(Self-Esteem Scale)를 사용하여 측정하였다. 이 척도는 긍정적 자존감을 묻는 5문항과 부정적 자존감을 묻는 5문항으로 구성되어 있는데 긍정적 문항의 응답은 4점(1점: 대체로 그렇지 않다 ~ 4점: 항상 그렇다)으로 평정하게 되어있고, 부정적 문항은 역으로 계산하여 분석하였다. 참여자의 자기효능감은 Jerusalem과 Schwarzer(1992)의 일반적 자기효능감 척도를 이영민이 번안하여 Jerusalem과 Schwarzer가 함께 한국판으로 표준화한 것을 사용하여 측정하였다. 이 척도는 긍정적인 자기효능감을 표현하는 10개의 문항으로 구성되어 있으며, 각 문항은 4점(1점: 전혀 아니다 ~ 4점: 매우 그렇다)으로 평정하도록 되어 있다. 참여자의 자신감은 CPI(California Personality Inventory) 문항

중에 Klohnen(1996)이 자아탄력성으로 구분한 문항들을 박현진(1996)이 변안한 자아탄력성 검사의 자신감 하위척도로 측정하였다. 이 하위척도는 9개의 문항으로 구성되어 있으며, 각 문항은 5점(1점: 전혀 아니다 ~ 5점: 항상 그렇다)으로 평정하도록 되어 있다. 본 연구에서 문항 간 내적 일치도(Cronbach's  $\alpha$ )는 자존감이 .84, 자기효능감은 .90, 그리고 자신감은 .88이었다.

**복약순응.** 참여자들이 평소에 의료적으로 처방된 약물을 복용하는 것을 준수하는 정도는 Morisky 복약순응척도(Morisky, Green, & Levine, 1986)를 본 연구의 주제에 맞게 문항들을 수정하고 보완하여 사용하였다. Morisky 복약순응척도는 원래 고혈압 환자가 처방된 고혈압약의 복용행동을 얼마나 준수하는지를 측정하기 위해 개발된 것이다. 이 척도는 4문항과 8문항 척도로 구분된다. 여덟 문항의 척도는 연구목적 사용에 있어서도 사용권 분쟁이 있는데(Park & Lee, 2019), 본 연구에서 사용된 도구는 4문항의 Morisky Green Levine Scale로 누구나 자유롭게 사용할 수 있는 도구이다. 초기 청소년기의 복약순응을 측정하였을 때 4문항 중에 “약을 복용하고 이상한 증상이 나타나면 복용하는 것을 중단한다.”는 문항은 문항 간 상관이 낮아 3문항만 분석에 포함시켰다. 이 세 문항의 문항 간 내적 일치도(Cronbach's  $\alpha$ )는 .64였는데, 문항 수에 민감한  $\alpha$ 계수를 감안하면 통계분석에서 사용할 수 있을 정도라고 할 수 있다.

**건강행동 준수.** 의료인이나 건강전문가의 건강행동 처방이나 조언을 준수하는 수준은 서경현

(2020)의 연구에서 사용한 질문지로 측정하였다. 이 질문지는 총 4문항으로 구성되어 있는데, 문항의 예로는 “건강전문가가 조언한 내용을 실천하는 편이다”, “나는 건강에 해롭기 때문에 하지 말라는 행동은 안 한다” 등이 있다. 각 문항은 7점(1점: 전혀 그렇지 않다 ~ 7점: 매우 그렇다)으로 평정하도록 되어 있는데, 본 연구에서의 문항 간 내적 일치도(Cronbach's  $\alpha$ )는 .81이었다.

**건강행동 실천.** 참여자의 건강행동을 실천하는 수준은 서경현(2020)의 연구에서 성인에게 사용한 질문지를 흡연과 음주 문항은 초기 청소년기에 수준에 맞게 수정하고 구강청결 유지와 같이 초기 청소년기에 상대적으로 중요한 건강행동을 포함시켜 15문항으로 측정하였다. 서경현(2020)의 연구에서 사용된 질문들은 주병하(2017)의 연구와 최나홍, 안홍석 및 이승민(2011)의 연구에서 사용한 문항들을 수정하고 보완한 것이다. 이 질문지에는 식사행동, 구강청결 행동, 흡연, 음주, 운동, 수면, 건강자세 등과 관련된 건강행동 실천을 묻는 문항들이 포함되어 있는데, 문항 간 상관이 낮은 5문항은 제거하고 10문항만 분석에 포함시켰다. 이 10문항의 내적 일치도(Cronbach's  $\alpha$ )는 .77이었다.

## 조사 및 분석 절차

본 연구를 수행하기 전에 기관심의위원회(IRB)의 심의를 거쳐 승인을 얻은 후 연구를 시작하였다(승인번호: 2-7001793-AB-N-012019081HR). 참여자들이 미성년자이기 때문에 자료를 수집하기 전에 보호자의 동의 절차가 있었으며, 설문 과정

에서 청소년들에게 설문하는 과정에서 설문에 응하는 것을 언제든지 포기할 수 있다고 알렸다.

본 연구를 위한 통계적 분석은 IBM SPSS Statistics 23으로 하였다. 기본적으로 평균과 표준편차 및 왜도와 첨도를 구하였고, 추론통계 방법으로 Pearson 적률상관분석과 동시투입 중다회귀 분석 및 단계적 회귀분석을 하였다.

### 결 과

#### 성격, 자기개념, 복약순응, 건강행동 준수 및 실천 간의 관계

본 연구에서는 초기 청소년기에 있는 초등학생과 중학생의 성격 및 자기개념이 복약순응과 건강행동 준수 및 실천과 어떤 관계가 있는지 분석하였다(표 1). 분석에 포함될 자료들이 모수 추론

통계분석을 할 수 있는 조건에 드는지 확인하기 위하여 왜도(Skewness)와 첨도(Kurtosis)를 확인 할 결과, 절댓값이 모두 1을 초과하지 않는 것으로 나타나 정규성에 문제가 없어 모수 통계분석을 할 수 있는 것으로 나타났다(West, Finch, & Curran, 1995).

분석 결과, 5요인 성격 중에 신경증적 경향성, 성실성 및 친화성이 청소년들의 복약순응과 유의한 상관이 있었다. 청소년들이 신경적 경향성이 강할수록 청소년들이 복약순응을 덜 하고( $r=-.25, p<.001$ ), 성실성( $r=.22, p<.001$ )과 친화성( $r=.11, p<.05$ )이 강할수록 복약순응을 더 하는 것으로 나타났다. 본 연구에서 채택한 자아개념은 모두 청소년의 복약순응과 정적인 관계가 있었다. 다시 말해, 청소년의 자존감( $r=.19, p<.001$ ), 자기효능감( $r=.15, p<.01$ ) 및 자신감( $r=.32, p<.001$ )이 강할수록 복약순응을 더 많이 하는 것으로 나타났다.

표 1. 성격 및 자기개념과 처방준수 및 건강행동 간의 상관행렬( $N=369$ )

변인	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1. 신경증적 경향성											
2. 외향성	-.39***										
3. 성실성	-.32***	.51***									
4. 개방성	-.21***	.56***	.41***								
5. 친화성	-.41***	.68***	.57***	.50***							
6. 자존감	-.65***	.51***	.37***	.23***	.49***						
7. 자기효능감	-.46***	.53***	.60***	.51***	.49***	.54***					
8. 자신감	-.65***	.45***	.49***	.28***	.44***	.78***	.62***				
9. 복약순응	-.25***	.04	.22***	.11*	.08	.19***	.15**	.32***			
10. 건강행동 준수	-.24***	.30***	.40***	.13*	.33***	.35***	.30***	.34***	.19***		
11. 건강행동 실천	-.39***	.41***	.44***	.36***	.43***	.39***	.47***	.43***	.16**	.52***	
<i>M</i>	12.30	19.01	18.15	19.47	18.29	30.35	27.92	32.48	13.68	20.65	48.62
<i>SD</i>	4.70	4.27	4.19	4.24	3.96	5.37	6.00	7.28	4.40	4.85	9.28
왜도	.38	-.57	-.15	-.65	-.23	-.53	-.25	-.42	-.16	-.52	-.08
첨도	-.50	-.10	-.43	-.03	-.15	-.18	-.15	-.30	.55	-.10	-.19

\*  $p<.05$ , \*\*  $p<.01$ , \*\*\*  $p<.001$ .

성격 5요인 모두가 청소년들의 건강행동 준수와 상관이 있었다. 신경적 경향성이 강할수록 청소년들이 건강행동을 준수하지 않는 것으로 나타났다( $r=-.24, p<.001$ ), 외향성( $r=.30, p<.001$ )과 성실성( $r=.40, p<.001$ ) 그리고 개방성( $r=.13, p<.05$ ) 및 친화성( $r=.33, p<.001$ )이 강할수록 건강행동 준수를 더 잘 하는 것으로 나타났다. 자아개념 요인도 모두 청소년의 건강행동 준수와 상관이 있었다. 자존감( $r=.35, p<.001$ ), 자기효능감( $r=.30, p<.001$ ) 및 자신감( $r=.34, p<.001$ )이 강할수록 청소년이 건강행동을 더 준수하고 있었다.

또한 성격 5요인 모두 청소년들의 건강행동 실천과도 유의한 상관이 있었다. 청소년들이 신경적 경향성이 강할수록 건강행동을 실천하지 않는 경향이 있었으며( $r=-.39, p<.001$ ), 외향성( $r=.41, p<.001$ )과 성실성( $r=.44, p<.001$ ), ( $r=.36, p<.001$ ) 및 친화성( $r=.43, p<.001$ )이 강하면 건강행동 실천을 더 하는 것으로 나타났다. 자아개념 요인들도 청소년의 건강행동 실천과 정적 상관을 보였다. 청소년의 자존감( $r=.39, p<.001$ ), 자기효능감( $r=.47, p<.001$ ) 및 자신감( $r=.43, p<.001$ )이 강할수록 건

강행동을 더 많이 실천하고 있었다.

### 복약순응에 대한 5요인 성격 및 자기개념의 중다회귀모형

본 연구에서는 복약순응을 예측하는 5요인 성격의 회귀모형과 자아개념의 회귀모형을 검증하고자 하였다. 그런 목적으로 위해 복약순응을 준거변인으로 하고 성격 5요인과 자아개념 요인을 각각 예언변인으로 동시에 투입하는 중다회귀분석을 하였다(표 2).

성격 5요인을 예언변인으로 동시에 투입한 중다회귀분석에서는 예언변인들이 복약순응의 변량을 11.0% 정도 설명하고 있었다(표 2). 이 회귀모형에서는 신경증적 경향성( $\beta=-.25, p<.001$ ), 외향성( $\beta=-.17, p<.05$ ) 및 성실성( $\beta=.23, p<.001$ )이 복약순응에 대한 유의한 예언변인이었다. 그런데 주목할 것은 이 모형에서 다른 성격 변인들과 함께 할 때 외향성이 복약순응을 부적으로 설명하는 것으로 나타난 것이다.

세 가지 자기개념끼리 밀접한 상관이 있어 다

표 2. 복약순응에 대한 동시투입 중다회귀분석 결과(N=369)

	변인	B	$\beta$	t	R <sup>2</sup>	F
5요인 성격	(상수)	15.37		9.00***	.110	8.95***
	신경증적 경향성	-.24	-.25	-4.59***		
	외향성	-.18	-.17	-2.36*		
	성실성	.25	.23	3.77***		
	개방성	.10	.10	1.64		
	친화성	-.10	-.09	-1.24		
자기 개념	(상수)	9.41		7.16***	.117	16.17***
	자존감	-.12	-.15	-1.91		
	자기효능감	-.05	-.07	-1.16		
	자신감	.29	.48	5.74***		

\* $p<.05$ , \*\*\* $p<.001$ .

중공선성을 점검하였다. 분산팽창지수 VIF값은 1.655~2.946으로 5미만이었고, 공차한계(tolerance)는 .390~.604로 .2이상이었기 때문에 다중공선성의 문제가 없는 것으로 나타났다. 그리고 Durbin Watson값이 2.001로 2에 가까워 자기상관이 없고 잔차의 독립성이 가정되었다.

자기개념 요인들을 예언변인으로 동시에 투입한 중다회귀분석에서는 세 가지 자기개념이 복약순응의 변량을 11.7% 정도 설명하고 있었다(표 2). 그런데 이 회귀모형에서는 자신감( $\beta$ -.48,  $p$ <.001)만이 참여자의 복약순응에 대한 유의한 예언변인이었다.

**건강행동 준수 및 실천에 대한 5요인 성격 및 자기개념의 중다회귀모형**

건강행동 준수를 준거변인으로 하고 성격 5요인을 예언변인으로 동시에 투입한 중다회귀분석 결과는 표 3에 제시하였다. 5요인 성격으로는 참여자의 건강행동 준수를 19.6% 정도 설명할 수 있었다. 이 회귀모형에서는 성실성( $\beta$ -.31,  $p$ <.001)

과 개방성( $\beta$ -.13,  $p$ <.05)이 건강행동 준수에 대한 유의한 예언변인이었다. 이 모형에서도 다른 성격 변인들과 함께 하면 개방성이 건강행동 준수를 부적으로 설명하고 있었다.

자존감, 자기효능감 및 자신감을 예언변인으로 동시에 투입하고 건강행동 준수를 준거변인으로 하는 중다회귀분석 결과도 표 3에 함께 제시하였다. 건강행동 준수에 대한 세 가지 자기개념의 설명력은 14.2% 정도였다. 이 모형에서는 자존감( $\beta$ -.18,  $p$ <.05)만이 참여자의 건강행동 준수에 대한 유의한 예언변인이었다.

건강행동 실천을 준거변인으로 하고 성격 5요인을 예언변인으로 동시에 투입한 중다회귀분석도 하였다(표 4). 5요인 성격은 청소년들의 건강행동 실천을 30.5% 정도 설명하고 있었다. 이 회귀모형에서는 신경증적 경향성( $\beta$ -.23,  $p$ <.001), 성실성( $\beta$ -.23,  $p$ <.001) 및 개방성( $\beta$ -.14,  $p$ <.05)이 건강행동 실천에 대한 유의한 예언변인이었다. 이 모형에서는 다른 성격 변인들과 함께 하면 개방성이 건강행동 실천을 정적으로 설명하고 있었다.

건강행동 실천을 준거변인으로 하고 자기개념

표 3. 건강행동 준수에 대한 동시투입 중다회귀분석 결과(N=369)

	변인	B	$\beta$	t	R <sup>2</sup>	F
5요인 성격	(상수)	13.21		7.39***	.196	17.71***
	신경증적 경향성	-.08	-.08	-1.54		
	외향성	.12	.11	1.54		
	성실성	.36	.31	5.21***		
	개방성	-.15	-.13	-2.21*		
	친화성	.14	.12	1.63		
자기 개념	(상수)	10.22		7.16***	.142	20.18***
	자존감	.17	.18	2.37*		
	자기효능감	.10	.12	1.89		
	자신감	.09	.13	1.53		

\* $p$ <.05, \*\*\* $p$ <.001.

표 4. 건강행동 실천에 대한 동시투입 중다회귀분석 결과(N=369)

	변인	B	$\beta$	t	R <sup>2</sup>	F
5요인 성격	(상수)	32.47		10.20***	.305	31.92***
	신경증적 경향성	-.45	-.23	-4.64***		
	외향성	.17	.08	1.24		
	성실성	.50	.23	4.11***		
	개방성	.30	.14	2.53*		
	친화성	.19	.08	1.23		
자기 개념	(상수)	23.39		9.18***	.254	41.42***
	자존감	.16	.09	1.28		
	자기효능감	.48	.31	5.34***		
	자신감	.22	.17	2.17*		

\* $p < .05$ , \*\*\* $p < .001$ .

세 가지를 예언변인으로 동시에 투입한 중다회귀 분석도 하였는데, 세 가지 자기개념이 건강행동 실천의 변량을 25.4% 정도나 설명하는 것으로 나타났다(표 4). 이 모형에서는 자기효능감( $\beta=.31$ ,  $p < .001$ )과 자신감( $\beta=.17$ ,  $p < .05$ )이 청소년의 건강행동 실천에 대한 유의한 예언변인이었다.

#### 복약순응, 건강행동 준수 및 실천에 대한 5요인 성격 및 자기개념의 단계적 회귀모형

5요인 성격과 자기개념 중에 초기 청소년기의 복약순응, 건강행동 준수 및 실천에 결정적인 변인들을 파악하고 그 설명력을 확인하기 위해 단계적 회귀분석을 하였다. 복약순응, 건강행동 준수 및 실천에 대한 각각의 단계적 회귀분석 결과는 한 표에 요약하였다(표 5).

먼저 복약순응을 준거변인으로 한 단계적 회귀 분석에서는 자기개념 중에 자신감이 가장 결정적인 변인이었다,  $\beta=.32$ ,  $p < .001$ . 자신감은 복약순응의 변량을 10.4%가량 설명하고 있었으며, 거기에 추가적으로 외향성이 1.4%의 설명력이 있는 것으

로 나타났다,  $\beta=-.13$ ,  $p < .001$ . 이 단계적 회귀모형에서는 그 다음으로 성실성이 초기 청소년기의 복약순응에 대한 유의한 예언변인이었다,  $\beta=.15$ ,  $p < .001$ .

건강행동 준수를 준거변인으로 한 단계적 회귀 분석에서는 성실성과 자존감이 유의한 예언변인으로 포함되었다. 성실성이 건강행동 준수에 가장 결정적인 변인이었고( $\beta=.40$ ,  $p < .001$ ), 성실성이 초기 청소년기 건강행동 준수의 변량을 16.1%가량 설명하고 있었다,  $\beta=.23$ ,  $p < .001$ . 그리고 거기에 추가적으로 자존감이 건강행동 준수를 4.5% 가량 설명하고 있었다.

건강행동 실천을 준거변인으로 한 단계적 회귀 모형에는 더 많은 변인들이 포함되었다. 초기 청소년기의 건강행동 실천에 대한 가장 결정적인 변인은 자기효능감이었다,  $\beta=.47$ ,  $p < .001$ . 자기효능감은 건강행동 실천의 변량을 21.7%가량 설명하고 있었으며, 거기에 추가적으로 친화성이 건강행동 실천을 5.0% 가량 더 설명하고 있었다,  $\beta=.26$ ,  $p < .001$ . 이 두 변인의 설명량에 더해 신경증적 경향성( $\beta=-.17$ ,  $p < .01$ ), 성실성( $\beta=.18$ ,  $p < .01$ ),

표 5. 복약순응, 건강행동 준수와 실천에 대한 단계적 회귀분석 결과(N=369)

준거변인	예언변인	$\beta$	$t$	$R^2$	$\Delta R^2$	F change
복약순응	자신감	.32	6.52***	.104	-	42.48***
	외향성	-.13	-2.41*	.118	.014	24.42***
	성실성	.15	2.43*	.132	.014	18.47***
건강행동 준수	성실성	.40	8.38***	.161	-	70.21***
	자존감	.23	4.56***	.206	.045	47.39***
건강행동 실천	자기효능감	.47	10.08***	.217	-	101.57***
	친화성	.26	5.01***	.267	.050	66.69***
	신경증경향성	-.17	-3.40**	.290	.023	49.60***
	성실성	.18	2.95**	.306	.016	40.16***
	개방성	.11	2.11*	.315	.009	33.33***

\*  $p < .05$ , \*\*  $p < .01$ , \*\*\*  $p < .001$ .

개방성( $\beta$ .11,  $p < .05$ ) 순으로 초기 청소년기의 건강행동 실천을 추가적으로 설명하는 것으로 나타났다.

### 논 의

본 연구에서는 초기 청소년기에 있는 학생들의 5요인 성격과 자존감, 자기효능감, 자심감과 같은 자기개념이 복약순응, 건강행동 준수 및 실천과 어떤 관계가 있는지를 검증하였다. 그리고 그 결과를 논의하면 다음과 같다.

먼저 본 연구에서는 성격 중에 신경증적 경향성, 즉 정서적 안정성이 복약순응이나 건강행동 준수 및 실천 모두와 상관이 있었다. 신경증적 경향성 수준이 높아 정서적으로 불안정하면 할수록 복약순응도가 낮고 건강행동을 준수하거나 실천하지 않는 것으로 나타났다. 일찍이 정신분석학자 Karen Horney는 신경증적 경향성이 인간의 다양한 행동에 부정적인 영향을 주고 있음을 강조한 바 있다(Paul, 1991). 청소년이 신경증적 경향성이 강하면 스트레스에 잘 대처하지 못하고 그로 인

해 학교에 잘 적응하지 못하는 연구 결과도 있었다(이옥주, 2003). 특히 건강에 위험한 행동을 하게 하거나 건강행동을 실천하는 것을 어렵게 만드는 것으로 알려져 있다. 예를 들어, 금연을 시도한 사람들을 2년간 추적하여 금연을 유지하는지 연구한 결과, 신경증적 경향성이 강한 사람들이 금연을 유지하지 못하는 것으로 나타났다(서경현, 유제민, 2004). 그런데 본 연구에서는 초기 청소년기에서 신경증적 경향성이 처방준수나 건강행동 실천을 방해하는 성격 특성으로 나타난 것이다.

처방준수와 관련하여 성인 대상으로 진행된 선행연구들에서도 이것과 비슷한 결과들이 도출된 적이 있다. Axelsson 등(2011)의 연구에서도 신경증적 경향성이 강하면 만성질환을 가진 성인의 복약순응도가 떨어지는 것으로 나타났다. 한인경(2009)의 연구에서 한국 여성이 신경증적 경향성이 강하면 식이요법을 포함하여 체중조절과 관련된 건강행동을 덜 하는 것으로 나타났다. 제 2유형 당뇨병 환자들을 대상으로 한 연구(Novak et al., 2007)에서도 신경증적 경향성이 강하면 식이요법과 운동에 대한 처방을 잘 따르지 않는 것으

로 나타났다. 그런데 불안하거나 신경증적 경향성이 강하면 병원이나 건강관리 기관을 더 많이 찾는다고 한다(Friedman, Veazie, Chapman, Manning, & Duberstein, 2013). 그렇다면 신경증 경향이 강한 사람들은 병원을 더 많이 방문하지만 치료에 순응하지 않고 처방을 준수하지 않을 가능성이 크다. 그리고 본 연구에서 처방된 건강행동 준수에 대한 5요인 성격의 중다회귀모형에서는 다른 성격 변인들과 함께 할 때는 신경증적 경향성이 유의한 예언변인이 아니었다. 그 모형에서는 성실성과 개방성이 유의한 예언변인이었다. 본 연구에서도 신경증적 경향성은 초기 청소년기의 복약순응이나 건강행동 준수에 대한 단계적 회귀모형에도 포함되지 않았다. 이런 결과는 신경증적 경향성은 건강심리학적으로 질병과 관련된 행동과 복잡하게 관여하고 있을 수 있기 때문에 주의 깊게 계속 연구할 필요가 있음을 시사한다.

본 연구에서는 청소년의 성실성 수준이 높으면 복약순응, 건강행동 준수 및 실천을 더 잘하는 것으로 나타났다. 초기 청소년기의 복약순응이나 건강행동 준수 및 실천에 대한 단계적 회귀모형들 모두에 성실성이 유의한 변인으로 포함되었다. 이는 복약하는 것이나 건강행동을 준수하고 실천하는 데에 성실성이 요구된다는 것을 의미한다. 청소년이 성격 중에 성실성 수준이 높으면 자기조절을 잘 한다고 하는데(김영범, 이상호, 2019), 그런 자기조절이 복약을 하는 데에나 건강행동을 준수하고 실천하는 데에서 나타난다는 것을 본 연구에서 검증한 것이다. 후기 청소년기에 있는 대학생의 경우 성격 특성 중에 성실성이 음주동기와의 상관이 없었는데, 본 연구에서는 초기 청소년기에서의 처방준수나 건강행동에는 성실성이

중요한 역할을 할 수 있다는 것이 발견된 것이다. Axelsson 등(2011)의 연구에서도 만성질환자들이 성실성 수준이 높으면 복약순응도가 높았다. 제 1 유형 당뇨병 환자들이 성실성이 강하면 자기 건강관리를 잘 하는 것으로 나타난 연구도 있었다(Brickman, Yount, Blaney, Rothberg, & De-Nour, 1996). 한인경(2009)의 연구에서는 성인 여성이 성실하면 실생활 절제를 잘 하며 체중관리와 관련된 건강행동을 더 하는 것으로 나타났다. Friedman 등(2013)의 연구에서는 노인이 성실성 수준이 낮으면 응급실에 실려 올 가능성이 더 컸는데, 이는 성실성이 떨어지는 노인이 사고나 질병 예방행동을 실천하지 않기 때문일 수 있다.

상관분석에서는 청소년의 개방성이 강하면 강할수록 복약순응, 건강행동 준수 및 실천을 더 잘하는 것으로 나타났다. 건강과 관련된 타인의 의견이나 처방에 개방적이면 그것을 따를 가능성이 강하기 때문일 수 있다. 한인경(2009)의 연구에서도 성인 여성이 개방성 수준이 높으면 건강행동이나 식생활을 더 잘 실천하고 있었다. Friedman 등(2013)의 연구에서는 노인이 개방성이 강하면 노인병원 방문을 더 많이 하는 것으로 나타났다. 하지만 다른 성격 특성과 함께 예언변인으로 투입된 중다회귀모형들에서는 개방성이 다양한 역할을 하고 있었다. 복약순응에 대한 중다회귀분석에서는 개방성이 유의한 예언변인이 아니었으며, 처방된 건강행동 준수에 대한 중다회귀분석에서는 다른 성격 특성들과 함께 할 때는 건강행동 준수를 부적으로 설명하고 있었다. 그리고 건강행동 실천에 대한 중다회귀분석에서는 건강행동 실천을 정적으로 설명하고 있었다. 한편 개방성은 건강행동 실천에 대한 단계적 회귀모형에만 포함

되었으며 그 모형에서도 독립적인 영향력은 그리 크지 않았다. Axelsson 등(2011)의 연구에서도 복잡한 결과가 나타났다. 동의성이 강하여 만성질환자의 처방준수 수준이 낮은 것은 성실성이 약하고 개방성이 강한 것과 상관이 있었다. 이런 결과는 개방성이 다른 성격과 어떻게 상호작용하여 복약순응, 건강행동 준수 및 실천에 영향을 줄 수 있는지를 추후 관심을 가지고 연구할 필요가 있음을 시사한다.

앞서 소개한 Axelsson 등(2011)의 연구에서는 만성질환자들이 동의성 수준이 높으면 복약순응도가 높았다. 하지만 본 연구에서는 동의성은 청소년의 복약순응과 상관이 없었다. 이는 만성질환을 앓고 있는 사람들은 의사나 건강전문가가 말하는 질병의 위험과 건강행동의 이점에 동의하면 복약을 할 가능성이 커지겠지만, 본 연구는 청소년을 대상으로 감기 등 가벼운 질병에 걸렸을 때의 복약순응 행동을 조사했기 때문에 동의성이 처방준수나 건강행동 실천과 상관이 없었을 수 있다. 최근 COVID-19의 방역에 대한 순응을 179개 국가의 173,426명을 대상으로 분석한 결과, 5요인 성격 중에서 외향성을 제외하고 동의성을 포함한 네 가지 성격 특성이 거리두기 및 기본적인 검사에 대한 순응과 상관이 있었다(Han, 2021).

본 연구에서 외향성은 상관분석에서 복약순응과 상관이 없었지만, 중다회귀모형에서는 신경증적 경향성과 성실성에 더해 복약순응에 대한 유의한 예언변인이었다. 게다가 그 모형에서 외향성은 복약순응을 부적으로 설명하고 있었다. 또한 단계적 회귀모형에서는 자신감에 더해 초기 청소년기의 복약순응을 부적으로 설명하고 있었다. 게다가 외향성은 상관분석에서 처방된 건강행동 준

수나 건강행동 실천과 비교적 밀접한 관계가 있었으나 다른 성격 특성과 함께 예언변인으로 투입된 중다회귀모형에서는 유의한 예언변인이 아니었다. 따라서 추후에는 외향성이 다른 변인들과 어떻게 상호작용하며 처방준수나 건강행동 실천에 영향을 주는지를 연구할 필요가 있다.

이 연구에서는 세 가지 자아개념 모두 청소년의 복약순응, 건강행동 준수 및 실천과 정적으로 관계하고 있었다. 우선 자존감이 높을수록 청소년이 복약순응을 잘 하고 처방된 건강행동도 잘 준수하고 평소에 건강행동을 잘 실천하는 것으로 나타났다. 이는 긍정적인 자기개념을 가진 청소년이 건강증진 행동을 잘 하고 건강위험행동을 덜 한다는 선행연구(Pastor et al., 2006)나 자존감이 높을수록 청소년이 건강행동을 많이 하는 것으로 나타난 선행연구(김원경, 2015)와 일관된 결과이다. 특히 자기효능감 및 자신감과 동시에 투입된 처방된 건강행동 준수에 대한 중다회귀분석에서는 자존감의 설명력이 가장 강했다. 자존감은 건강행동 준수에 대한 단계적 회귀모형에서도 유의한 예측변인으로 포함되었다. 그러나 Mullan과 NicGabhainn, (2002)에서는 청소년의 자존감이 흡연이나 음주와 같은 실제 건강위험행동과 상관이 없는 것으로 나타났는데, 이런 결과들은 종합할 때 자존감이 높은 청소년들이 자신의 건강과 건강행동 수준을 낙관적으로 생각하거나 긍정적으로 보이고 싶은 마음이 강하기 때문일 수 있다. 자존감 높은 청소년이 자신이 건강하다고 생각하는 것으로 나타난 연구(Park et al., 2016)도 이런 논리를 지지한다. Taddeo, Egedy와 Frappier (2008)도 청소년의 처방준수를 혹은 치료순응도가 낮은 이유를 또래집단에 수용되는 것에 큰 가치

를 두고 있는데 질병을 가지고 있어도 건강한 친구들과 자신은 다르지 않다는 것을 보이고 싶어 하기 때문이라고 설명하였다. 따라서 추후에는 처방준수나 복약순응에 청소년의 자존감과 낙관적 편향 간의 상호작용을 분석해 볼 필요가 있다.

이 연구에서는 또한 청소년의 자기효능감이 높을수록 복약에 더 순응하고 건강행동도 잘 준수하고 평소에 건강행동을 잘 실천하는 것으로 밝혀졌다. 자기효능감은 초기 청소년기의 건강행동 실천에 대한 단계적 회귀모형에서 가장 결정적인 변인이었다. 원래 자기효능감은 건강행동 실천과 관련된 연구에서 많이 주목 받아 온 변인이다. 예를 들어, 감염병 예방행동에도 자기효능감이 중요한 역할을 하는 것으로 밝혀졌다(장정현, 심재철, 2013). 한 연구(Oshotse, Zullig, Bosworth, Tu, & Lin, 2018)에서는 류머니즘 관절염 환자들의 자기효능감이 처방준수 행동에 중요한 역할을 하는 것으로 밝혀졌다. 이 연구에서는 자기효능감이 치료 과정을 이해하고 의료진과의 관계를 형성하는 능력과 관계가 있었으며 약물치료에 잘 적응하고 약물의 효과를 더 잘 지각하는 것으로 나타났다. 그런데 자기효능감이 준수행동 중에 복약순응과 공변하는 양이 가장 적었다. 이는 약을 복용해야 하는 것을 부모가 강요할 가능성이 있는데, 자기효능감이 청소년이 자신이 독립적으로 스스로 하는 것과 상관이 있어서였을 수 있다. Taddeo 등(2008)도 청소년들의 처방준수율이 낮은 이유 중 하나로 부모로부터 독립하는 과정에서 부모의 지시를 따르고 의존하는 모습을 보이기 싫어서일 수 있다고 지적하고 있다. 한편, 다른 자기개념과 비교해 볼 때 본 연구에서는 자기효능감이 평소에 건강행동 실천하는 데에 중요한 역할을 하는

것으로 나타났다. 이는 장기적으로 일상에서 건강행동을 실천하는 데에 자기효능감이 필요하다는 것으로 암시한다.

자기개념 중에 자신감도 초기 청소년기의 복약순응, 건강행동 준수 및 실천과 관계가 있었다. 특히 복약순응에 대한 중다회귀분석에서는 자신감만 유의한 예언변인이었으며 다른 자기개념보다 복약순응에 대한 설명력이 가장 컸다. 자신감은 복약순응에 대한 단계적 회귀모형에서 가장 결정적인 변인이었다. 본 연구에서는 자아탄력성 척도의 하위척도로 자신감을 측정하였는데, 자아탄력성이 청소년의 건강행동 준수와 복약순응 수준을 증가시킨다는 것이 발견된 연구도 있었다(Haase, Heiney, Ruccione, & Stutzer, 1999). Hammash 등(2017)은 환자들의 처방준수에는 사회적 지원 이상으로 자기관리에 대한 자신감이 중요하다는 점을 연구로 밝혀낸 적이 있다. 특히 암 치료에는 부작용이 심한데, 그런 부작용을 잘 관리할 수 있다는 자신감이 암 치료에 순응하고 처방을 준수하는 데에 관건이란 것이 발견된 연구가 있다(Mackler et al., 2016). 따라서 본 연구에서도 복약에 따른 부작용을 이겨내고 그것을 잘 관리할 수 있다는 자신감이 복약에 더 순응하게 하였을 수 있다. 한편, 자신감은 자기효능감과 유사한 변인처럼 여기진다. 본 연구에서도 공유하는 변량이 38%정도나 되었다. 그런데 의외로 자신감은 자존감과 공유하는 변량이 약 61%로 더 많았다. 그런데 건강행동 실천에 대한 중다회귀분석에서는 자기효능감에 더해 자신감도 유의한 예언변인이었지만, 단계적 회귀분석에서는 유의한 예언변인으로 포함되지 않아 건강행동 실천에 대한 자기효능감을 효과를 뺀 자신감의 추가적인 효과는 미

미하다고 할 수 있다.

본 연구에서는 초기 청소년기부터 성격과 자기개념이 처방준수와 건강행동 실천에 영향을 줄 수 있다는 결과를 얻었다. 5요인 성격이나 세 가지 자기개념이 일반적인 처방약의 복용순응에 대한 설명력이 10%이상이었으며, 건강행동 실천에는 5요인 성격은 30.5%, 세 가지 자기개념은 25.4%의 영향력이 있는 것으로 나타났다. 이런 결과는 처방준수나 건강행동의 증진을 돕는 건강심리학자들에게 의미하는 바가 크다. 예를 들어, 자기개념 수준이 낮은 청소년들의 처방준수와 건강행동 실천을 증진할 수 있는 방안을 모색할 필요가 있다. 그런데 이런 결과들을 해석하고 적용하고자 할 때 몇 가지 제한점이 있다. 우선 이 연구의 결과는 편의표본추출에 의해 수집한 자료를 분석한 것이기 때문에, 초기 청소년기에 있는 한국의 청소년을 대표하지 않는다. 따라서 일반화에 한계가 있어 본 연구의 결과를 절대적으로 신뢰하며 다른 청소년들에게 적용해서는 안 된다. 그리고 본 연구에서 성격과 자기개념이 처방준수나 건강행동 실천에 영향을 줄 수 있다는 것처럼 인과관계를 논의하였지만, 상관연구로 얻은 결과로 인과관계를 결론내릴 수 없다. 그렇더라도 본 연구는 앞서 논의한 것처럼 임상적 함의가 있고 추후 연구의 방향에 대한 유용한 정보를 제공한다. 예를 들어, 처방준수나 건강행동 실천에 대한 성격 간 상호작용이나 자기개념 간의 상호작용 혹은 성격과 자기개념의 상호작용을 연구할 필요가 있다. 그 외에도 청소년은 물론 성인의 처방준수에 영향을 줄 수 있는 변인들을 연구할 필요가 있다. 저출산 초고령화 사회로 가는 시점에서 이렇게 개인의 처방준수에 영향을 줄 수 있는 변인

들을 연구하는 것은 국민의 건강을 도모하고 삶의 질을 유지하는데 기여할 것이다.

## 참 고 문 헌

- 김광기, 강은덕, 김상현, 신애숙 (2004). 종교성이 청소년의 건강행동에 미치는 영향: 서울·경기지역 고등학교 학생을 중심으로. *보건과 사회과학*, 16(1), 179-199.
- 김근향 (2013). 정신건강의학과 내원 청소년의 적응문제에 대한 기질 및 성격 차원의 영향. *Korean Journal of Clinical Psychology*, 33(2), 455-464.
- 김영범, 이상호 (2019). 청소년의 Big Five 성격 유형과 자기 조절 성향이 게임 과용, 선용 행태에 미치는 영향. *한국산업정보학회논문지*, 24(4), 65-77.
- 김원경 (2015). 한국 청소년 건강행동 관련 변인의 성별 비교 연구. *청소년학연구*, 22(1), 131-154.
- 김윤정, 반건호, 이원혜, 문수진, 오소영, 이지아 (2010). 주의력결핍 과잉행동장애 아동의 약물치료 순응도에 영향을 미치는 요인: 후향적 연구. *소아청소년정신의학*, 21(3), 174-181.
- 김은혜 (2019). 부모-자녀 의사소통 및 부모감독과 청소년들의 위험 성행동 간의 구조적 관계 분석. *인문사회* 21, 10(3), 263-278.
- 박은자, 이예슬, 이정아, 권진원 (2014). 생활습관병 치료순응 현황 및 개선방안. 세종시: 한국보건사회연구원.
- 박현진 (1996). 자아탄력성에 따른 지각된 스트레스 대처 및 우울. 고려대학교 석사학위 청구논문.
- 박희정, 김현우, 고수영, 이준협 (2015). 청소년의 일상적 스트레스와 구강건강수준의 관계에서 구강건강행태의 조절효과. *대한보건연구*, 41(1), 81-93.
- 방용현, 황지현, 변정혜, 김건하, 은백린, 은소희 (2016). 뇌진증을 가진 소아청소년의 복용 순응도에 영향을 미치는 요인. *대한소아신경학회지*, 24(4), 211-216.
- 서경현 (2020). 건강행동 준수에 대한 계획된 행동이론 모형 검증: 낙관적 편향 및 지연할인 인식의조절효

- 과를 중심으로. 한국심리학회지: 건강, 25(5), 1007-1024.
- 서경현, 유제민 (2004). 장기적 금연유지 요인 탐색: 입원 금연 프로그램 참여자 2년 간 추적 검증. 한국심리학회지: 건강, 9(4), 903-922.
- 신현규, 장재운 (2003). 대학 4학년생의 성격특성과 성별에 따른 취업 스트레스 및 정신건강. *Korean Journal of Clinical Psychology*, 22(4), 815-827.
- 이경미 (2021, 2, 24). '0.84명' 출산율 세계최저 한국, 또 역대최저. 한겨레. [http://www.hani.co.kr/arti/economy/economy\\_general/984270.html](http://www.hani.co.kr/arti/economy/economy_general/984270.html)에서 2021, 4, 13 자료 얻음.
- 이우주 (2003). 성격특성과 스트레스 대처 양식이 학교 적응에 미치는 영향. 한국심리학회지: 사회 및 성격, 17(3), 77-85.
- 이태규, 윤혜연 (2008). 외식창업자의 성격특성이 고객지향성, 직무만족 및 고객성공에 미치는 영향. 한국호텔외식경영학회 학술발표논문집, 2008(1), 119-137.
- 임정은 (2012). 일부 고등학생의 인터넷 중독과 건강행동간의 관련성. 이화여자대학교 석사학위 청구논문.
- 장정현, 심재철 (2013). 지각된 위험과 자기효능감이 행동의도에 영향을 미치는 과정을 조절하는 낙관적 편견의 간접효과에 관한 탐색적 연구: 구제역, 광우병, 신종플루 사례를 중심으로. 한국언론학보, 57(1), 111-137.
- 주병하 (2017). 고등학생 건강지식 수준과 건강행동 실천. 한국웰니스학회지, 12(1), 475-487.
- 최나홍, 안홍석, 이승민 (2011). 서울시 거주 성인의 라이프스타일에 따른 건강신념 수준과 건강행동 실천 비교. 대한지역사회영양학회지, 16(6), 683-696.
- 탁진국 (2000). 개인의 성격특성과 생활사건이 음주동기에 미치는 영향. 한국심리학회지: 건강, 5(1), 73-84.
- 한인경 (2009). 성인여성의 성격유형이 건강통제행동 및 비만스트레스에 미치는 영향. *Journal of nutrition and health*, 42(4), 358-365.
- Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50(2), 179-211.
- Axelsson, M. (2013). Report on personality and adherence to antibiotic therapy: a population-based study. *BMC Psychology*, 1(1), 1-24.
- Axelsson, M., Brink, E., Lundgren, J., & Lötvall, J. (2011). The influence of personality traits on reported adherence to medication in individuals with chronic disease: An epidemiological study in west Sweden. *PLoS One*, 6(3), e18241. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0018241>.
- Bautista, L. E., Vera-Cala, L. M., Colombo, C., & Smith, P. (2012). Symptoms of depression and anxiety and adherence to antihypertensive medication. *American Journal of Hypertension*, 25(4), 505-511.
- Bender, B., Wamboldt, F. S., O'Connor, S. L., Rand, C., Szeffler, S., Milgrom, H., & Wamboldt, M. Z. (2000). Measurement of children's asthma medication adherence by self report, mother report, canister weight, and Doser CT. *Annals of Allergy, Asthma & Immunology*, 85(5), 416-421.
- Brickman, A. L., Yount, S. E., Blaney, N. T., Rothberg, S. T., & De-Nour, A. K. (1996). Personality traits and long-term health status: The influence of neuroticism and conscientiousness on renal deterioration in Type-1 diabetes. *Psychosomatics*, 37(5), 459-468.
- Campos, L. N., Guimarães, M. R., & Remien, R. H. (2008). Anxiety and depression symptoms as risk factors for non-adherence to antiretroviral therapy in Brazil. *AIDS and Behavior*, 12(2), 289-299.
- Costa, P. T., & McCrea, R. R. (1992). *NEO-PI-R professional Manual*. Odessa, FL: Psychological Assessment Resources.
- DiMatteo, M. R. (2004). Variations in patients' adherence to medical recommendations: A quantitative review of 50 years of research.

- Medical Care*, 42(3), 200-209.
- Friedman, B., Veazie, P. J., Chapman, B. P., Manning, W. G., & Duberstein, P. R. (2013). Is personality associated with health care use by older adults? *Milbank Quarterly*, 91(3), 491-527.
- Haase, J. E., Heiney, S. P., Ruccione, K. S., & Stutzer, C. (1999). Research triangulation to derive meaning-based quality-of-life theory: adolescent resilience model and instrument development. *International Journal of Cancer Supplement*, 12, 125-131.
- Hammash, M. H., Crawford, T., Shawler, C., Schrader, M., Lin, C., Shewekah, D., & Moser, D. K. (2017). Beyond social support: Self-care confidence is key for adherence in patients with heart failure. *European Journal of Cardiovascular Nursing*, 16(7), 632-637.
- Han, H. (2021). Exploring the association between compliance with measures to prevent the spread of COVID-19 and big five traits with Bayesian generalized linear model. *Personality and Individual Differences*, 176(2021), 110787.
- Jerusalem, M., & Schwarzer R. (1992). Self-efficacy as a resource factor in stress appraisal processes. In R. Schwarzer (Eds.), *Self-efficacy: Thought control of action* (pp. 195-213). Washington, DC: Hemisphere.
- Johnson, S. B., Kelly, M., Henretta, J. C., Cunningham, W. R., Tomer, A., & Silverstein, J. H. (1992). A longitudinal analysis of adherence and health status in childhood diabetes. *Journal of Pediatric Psychology*, 17(5), 537-553.
- Klohn, E. C. (1996). Conceptual analysis and measurement of the construct of ego-resiliency. *Journal of Personality and Social Psychology*, 70(5), 1067-1079.
- Mackler, E., Salgado, T. M., Severson, J., Lindsay, J., Batra, P., Petersen, L., & Farris, K. B. (2016). Oral oncolytic adherence and confidence in self-managing side effects among a sample of Michigan oncology practices. *Journal of Clinical Oncology*, 34(15S), 6594. [https://doi.org/10.1200/JCO.2016.34.15\\_suppl.6594](https://doi.org/10.1200/JCO.2016.34.15_suppl.6594).
- Morisky, D. E., Green, L. W., & Levine, D. M. (1986). Concurrent and predictive validity of a self-reported measure of medication adherence. *Medical Care*, 24(1), 67-74.
- Mullan, E., & NicGabhainn, S. (2002). Self-esteem and health-risk behaviours: Is there a link? *The Irish Journal of Psychology*, 23(1-2), 27-36.
- Novak, J. R., Anderson, J. R., Johnson, M. D., Hardy, N., Walker, A., Allison Wilcox, A., Lewis, V. L., & Robbins, D. C. (2007). Does personality matter in diabetes adherence?: Exploring the pathways between neuroticism and patient adherence in couples with Type 2 diabetes. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, 9(2), 207-227.
- Oshotse, C., Zullig, L. I., Bosworth, H. B., Tu, P., & Lin, C. (2018). Self-efficacy and adherence behaviors in rheumatoid arthritis patients. *Preventing Chronic Disease*, 15, E127. <https://doi.org/10.5888/pcd15.180218>.
- Park, J. (2003). Adolescent self-concept and health into adulthood. *Health Report*, 14, 41-52.
- Park, J., Kim, Y., Park, S., Suh, S., & Lee, H. (2016). The relationship between self-esteem and overall health behaviors in Korean adolescents. *Health Psychology and Behavioral Medicine*, 4(1), 175-186.
- Park, S. P., & Lee, E. Y. J. (2019). How should medical researchers respond to false copyright infringement claims? *Science Editing*, 6(2), 137-141.
- Pastor, Y., Balaguer, I., & García-Merita, M. (2006). The relationship between self-concept and a

- healthy lifestyle in adolescence: an exploratory model. *Psicothema*, 18(1), 18-24.
- Paul, H. (1991). A report on the Karen Horney Clinic. *The American Journal of Psychoanalysis*, 51(3), 341-342.
- Reitzes, C., D., & Mutran, E. J. (2006). Self and health: Factors that encourage self-esteem and functional health. *The Journals of Gerontology*, 61(1), S44 - S51.
- Rosenberg, M. (1965). *Society and adolescent self-image*. Princeton: Princeton University Press.
- Taddeo, D., Egedy, M., & Frappier, J. (2008). Adherence to treatment in adolescents. *Paediatrics & Child Health*, 13(1), 19-24.
- Thomas, W., White, C. M., Mah, J., Geisser, M. S., Church, T. R., & Mandel, J. S. (1995). Longitudinal compliance with annual screening for fecal occult blood. *American Journal of Epidemiology*, 142(2), 176-182.
- West, S. G., Finch, J. F., & Curran, P. J. (1995). Structural equation models with nonnormal variables. In R. H. Hoyle (Ed.), *Structural equation modeling: Concepts, issues, and applications* (pp. 56 - 75). Thousand Oaks: Sage.

원고접수일: 2021년 6월 28일

논문심사일: 2021년 7월 7일

게재결정일: 2021년 8월 6일

한국심리학회지: 건강  
The Korean Journal of Health Psychology  
2021. Vol. 26, No. 5, 923-941

---

# How Personality and Self-concept Are Related to Adherence and Practice of Health Behaviors in Early Adolescence?

Kyung-Hyun Suh  
Sahmyook University

This study identified the correlations of personality and self-concept with medication compliance, adherence and practice of health behaviors among students in early adolescence. Additionally, the regression models for medication compliance, practice and adherence of health behaviors with personality and self-concept were examined. Participants were 369 male and female students in elementary and middle schools. Personality was measured by Big-5 personality traits, self-concept was measured by self-esteem, self-efficacy, and self-confidence, and adherence was measured by adherence of health behaviors and medication compliance. Practice of health behaviors in daily life was also measured. Correlational analysis revealed that neuroticism, conscientiousness, and openness were significantly correlated with medication compliance, whereas all factors of Big-5 personality traits were significantly correlated with adherence and practice of health behaviors. Self-esteem, self-efficacy, and self-confidence of adolescents were positively correlated with medication compliance, practice and adherence of health behaviors. In multiple regression models, Big-5 personality traits and three self-concepts accounted for 11.0% and 11.7% of variation in medication compliance by , respectively. In addition, Big-5 personality traits and self-concepts accounted for the variance of adherence of health behaviors by 19.6% and 14.2%, respectively while Big-5 personality traits and self-concepts accounted for the variance of practice of health behaviors by 30.5% and 25.4%, respectively. Stepwise regression analyses indicated that self-confidence was a determinant for medication compliance, conscientiousness for adherence of health behaviors, and self-efficacy for practice of health behaviors. This study provided useful information about accountability of personality and self-concept for adherence and practice of health behaviors among children and adolescents.

*Keywords:* personality, self-esteem, self-efficacy, self-confidence, adherence, health behavior