

군 복무 경험에 따른 남자대학생의 건강신념이 바른식생활 실천에 미치는 영향: '건강'가치를 중심으로

Effect of Health Belief of Male University Students on Good Dietary Behavior According to Military Service Experience: Based on the 'Health' Value

신혜란 · 김미자 · 이선영*

충남대학교 식품영양학과 박사과정 · 대전과학기술대학교 식품영양과 교수
· 충남대학교 식품영양학과 교수*

Shin, Hye Ran¹⁾ · Kim, Mi-Ja²⁾ · Ly, Sun Yung^{*1)}

Department of Food and Nutrition, Chungnam National University¹⁾

Department of Food and Nutrition, Daejeon Institute of Science and Technology²⁾

Abstract

The purpose of this study was to investigate the practice of good dietary behavior based on the Health Belief Model (HBM) of male university students according to their military service experience. For this study, 261 male students of a university in the Daejeon area were surveyed. The questionnaires were developed based on a guideline for good dietary behavior and the HBM. The study was based on age correction because the age of students with military experience was high and the practice of good dietary behavior was significantly related to age. The military service finished group (MSF) comprised 124 (47.5%) persons and the military service not served group (MSN) comprised 137(52.5%) persons. The scores of 'health' value practice in good dietary behavior and perceived susceptibility to disease, perceived severity to undesirable dietary behavior, and self-efficacy of the HBM were significantly higher in the MSF than in the MSN ($p<.001$ and $p<.01$, respectively). The analysis of the correlation between the degree of practice and health belief factors, in the MSF demonstrated a significant correlation with all health belief factors, in the MSN, the correlation was only related to perceived susceptibility to disease, perceived barrier, and self-efficacy. As a result of the multiple regression analysis of good dietary behavior and the HBF, the influence of the HBF was higher in the MSF, and the perceived susceptibility to disease and self-efficacy were significant influence factors. This study demonstrated that good dietary behavior education based on the HBF would be more effective for male students with military service experience.

Keywords: Military service, Good dietary behaviors, Health Belief model

I. 서론

1. 연구의 필요성

경제와 산업의 발전으로 과거에 비해 많은 가공식품과 패스트푸드 섭취 및 외식을 통한 동물성 식품의 섭

본 논문은 충남대학교 학술연구비에 의해 지원되었음.

이 논문은 2020년도 정부재원 (과학기술정보통신부 여성과학기술인 R&D 경력복귀 지원사업)으로 한국연구재단과 한국여성과학기술인 지원센터의 지원을 받아 연구되었음 (WISET-2020-352호).

* Corresponding author: Ly, Sun Yung

Tel: +82-42-821-6838, Fax: +82-42-821-8968

E-mail: sunly@cnu.ac.kr

© 2020, Korean Association of Human Ecology. All rights reserved.

취로 인해 한국인의 식생활이 서구화로 변화하였다. 2007~2015년 국민건강영양조사 결과에 따르면 한국인은 만성질환 질병 부담에 가장 크게 기여하는 요인인 과일, 전곡류, 적색육, 식이섬유 등 14개 식품과 13개 영양소를 부적절하게 섭취하고 있다고 하였다(임도희 외, 2018). 또한, 한국인을 대상으로 12년 추적조사를 한 연구에서는 식사의 질 및 영양섭취 수준과 주요 질병의 사망위험의 연관성이 명확하게 제시되었다(김혜련, 2016).

국가는 국민식생활 영양 개선 및 전통 식문화 계승을 위해 2009년 5월 「식생활교육지원법」을 제정하여 범국가적 식생활교육 추진을 위한 법적 제도적 기반 구축을 하였다. 2010년부터 2014년까지 시행된 “제1차 식생활교육기본계획”에서는 ‘녹색 식생활’ 안내서 개발·보급 및 식생활 실태조사의 수행을 시작으로 식생활교육 인프라 구축을 하였고, 2015년부터 시행된 “제2차 식생활교육기본계획”에서는 ‘바른식생활’로 명명하게 되었다. 바른식생활의 세 가지 핵심가치는 ‘식품의 생산에서 소비까지 전 과정에서 에너지와 자원의 사용을 줄이고(환경), 영양학적으로 우수한 한국형 식생활을 실천하며(건강), 다양한 식생활 체험을 바탕으로 자연과 타인에 대한 배려와 감사를 실천하는 식생활(배려)’로 정의된다(기획재정부, 2010). “제 2차 식생활교육 기본계획”에서는 계층·대상 등 다양한 특성을 고려한 식생활교육 활성화를 목표로 하고 있다. 특히, 2017년 바른식생활 실태조사(바른식생활정보 114, 2017)에서는 성인에서는 청년이 중장년과 노년에 비해서 식생활교육이 필요하며, 특히 남성에게서 그 필요성이 큰 것으로 나타났다.

대학생들의 식생활과 건강에 관한 그 간의 연구(이순희, 이승림, 2017; 제해중, 신경옥, 2015)를 통하여 문제점을 제시하고 있으며, 특히, 결식이나 과식, 외식 빈도증가와 같은 바람직하지 못한 식생활 습관과 간편 식품이나 가공식품 선호 및 인스턴트 식품 섭취 빈도의 증가를 보고하고 있다(오세인, 이미숙, 2006). 남자대학생의 식생활 습관을 조사한 신경옥 외(2018)의 연구에서 남자대학생들이 규칙적인 식사습관이 건강과 질병에 미치는 영향에 대한 인지가 부족한 것이 식사의 규칙성이 감소된 원인으로 보였다. 이런 올바르지 못한 식습관이 오랜 기간 지속된다면 영양 불균형을 초래하여 건강상태에 문제가 생길 수 있다. 따라서 국가에서 계도하고 있는 바른식생활의 ‘건강’ 가치에 해당되는 ‘영양학적으로 우수한 한국형 식생활’을 실천한다면 대학생들의 식생활과 건강 문제가 어느 정도 해소될 수 있을 것이다.

남자 대학생들의 경우 대부분은 군복무를 거치고, 그 기간 동안 군대급식을 제공받아 기존의 식습관이 변화하기도 한다(김선영, 2016). “제2차 식생활교육 기본계획”에서는 식생활 교육에 접근성이 낮은 집단으로 군대에서의 식생활교육을 추진하였다. 2019년 5월에는 군 급식 발전을 위한 농림축산식품부와 국방부, 해양수산부 간 업무체결이 있었고, 8월부터는 주요 부대 군 장병을 대상으로 올바른 식습관 형성을 위한 ‘찾아가는 군부대 식생활교육’을 실시함으로써 군대에서의 올바른 식생활 실천 및 식습관 개선을 도모하는 사업을 추진하고 있다. 이와 같은 교육은 군 복무 기간 동안 청년들의 식생활 점검을 할 수 있고, 규칙적인 식사와 균형적인 영양섭취, 음식에 대한 감사 등을 배워 바람직한 식습관 형성에 기여할 수 있을 것으로 기대된다.

건강신념모델(Health belief model, HBM)은 질병에 대한 위협을 느끼고 권장행동을 따랐을 때 얻는 이득이 장애보다 클 때 그 권장행동을 실천한다는 개인 신념을 중심에 둔 모델이다(Glanz et al., 2008). Contento(2008)는 영양교육 이론들 중 건강신념모델은 의식을 증가시키고 동기를 향상시키는데 기여할 수 있다고 하였다. 이에 근거하여 건강신념모델은 ‘바른식생활’이라는 건강을 지키고자하는 의식을 향상시키고 건강 행동을 실천하겠다는 동기유발에 비중을 둘 수 있는 영양교육에 적용할 수 있다. 자신에게 특정 건강문제가 발생할 가능성이 높다고 생각할 때(질병가능성), 건강문제가 자신에게 심각한 결과를 초래할 수 있다고 믿을 때(질병심각성), 자신이 하려는 행위가 그 건강문제의 발생 가능성이나 심각성을 감소시킬 것이라고 믿을 때, 예측되는 이익(행동 이득)이 장애(행동 장애)보다 크다고 믿을 때, 행동을 자극하는 내적 또는 외적인 경험을 하고, 자신이 그 건강 행위를 잘할 수 있다고 믿는 경우(자아 효능감)에 자신의 나쁜 건강상태를 피하거나 감별해내기 위해 그리고 건강상태를 조절하기 위해 건강 행위를 하게 되는 것을 말한다(김미나 외, 2015; 이갑순 외, 2006).

본 연구에서는 군 복무 기간의 식행동이 친환경적이며 영양섭취와 건강증진 면에서 뛰어난 한국형 식생활의 중요성을 강조하는 바른식생활의 ‘건강’ 가치영역 실천에 영향을 미칠 것이라고 기대하여 건강신념모델을 적용하여 검증해 보고자 하였다. 남자대학생들의 군 복무 경험 유무에 따라 두 군으로 나누고 건강신념모델의 각 요인(건강신념요인)에 기초해 바른식생활에 대한 인식, 건강 행동으로서 바른식생활의 실천에 따른 이익과 장애에 대한 인

식, 그리고 식이 자아 효능감에 차이가 있는지를 분석하고자 하였다.

II. 연구방법

1. 연구대상자

본 연구의 대상자는 대전 소재 한 국립대학에 재학하고 있는 20대 남자 대학생들이었으며, 군복무 경험 유무에 따른 식습관 실천 및 건강신념요인을 알아보기 위하여 설문조사를 실시하였다. 연구대상자는 대학의 강의실, 도서관, 학생회관 등에서 편의표본추출 방법으로 280명을 선정하였으며 2019년 11월 25일부터 12월 6일까지 설문조사를 실시하였다. 설문에 앞서 연구목적과 내용, 개인정보는 수집하지 않음을 설명하고 자발적인 동의를 얻고 실시하였다.

2. 조사내용 및 방법

본 연구에서 설문을 통하여 조사한 내용은 크게 일반적인 특성, 바른식생활 실천도, 건강신념요인으로 구분된다. 일반적인 특성으로는 군 복무 경험유무, 연령, 거주형태, 생활비, 전공으로 설문지를 구성하였다. 바른식생활 실천

도는 '건강'가치를 중점으로 세부영역 '식행동', '균형', '절제'로 구성된 총 20문항을 '매우 그렇다' 5점에서 '전혀 그렇지 않다' 1점으로 5단계 Likert 척도로 응답하게 하였다. 건강신념요인은 <표 1>과 같이 '질병가능성' 5문항, '질병심각성' 10문항, '행동이득' 9문항, '행동장애' 10문항, '자아효능감' 20문항으로 구성하고, '매우 그렇다' 5점에서 '전혀 그렇지 않다' 1점으로 5단계 Likert 척도로 응답하게 하였다. '행동장애' 항목은 점수가 낮을수록 장애요인이 크지 않아 바른식생활 실천도가 높을 수 있음을 뜻한다. 본 연구의 바른식생활 실천도는 이경애(2013)의 연구에서 이정숙 외(2008)의 설문내용을 수정한 내용을 참고하였으며, 건강신념요인의 '질병가능성', '질병심각성', '행동이득', '행동장애'는 이경애의 건강신념모델에 기초한 초등학생의 전통식생활 실천의 인식 조사(2013)에서 개발된 내용을 참고하여 본 연구에 맞게 일부 수정하여 사용하였다. '자아효능감'은 최수전(1998)이 Child Dietary Self-Efficacy Scale(Parcel GS et al, 1995)과 Eating Self-Efficacy Scale(Clark MM et al, 1991)을 번안하여 수정 보완한 문항을 본 연구에 맞게 다시 수정하여 사용하였다.

본 연구에서의 조작적 정의(operational definition)로 '질병가능성'은 식생활로 인해 질병에 걸릴 가능성이 많다고 인지하는 것, '질병심각성'은 바른식생활을 실천하지 않을 경우 건강에 나쁜 영향을 미칠 것이며 그 심각성을

<표 1> 건강신념모델의 요인 및 설문 문항

질병가능성 (5)	자신의 식생활이 현재 자신의 건강을 유지하는데 도움이 된다고 생각한다. 자신의 식생활이 비만 예방에 도움이 된다고 생각한다. 자신의 식생활이 질병을 이기는 면역력을 높이는데 도움이 된다고 생각한다. 자신의 식생활은 고혈압, 동맥경화 등의 심혈관질환 예방에 도움이 된다고 생각한다. 자신의 식생활은 암 예방에 도움이 된다고 생각한다.
질병심각성 (10)	편식하면 면역력이 떨어진다. 편식하면 비만해 질 수 있다. 아침 식사를 거르면 집중력과 학습 의욕이 떨어진다. 단 음식을 많이 먹으면 비만해 진다. 기름진 음식, 패스트푸드를 많이 먹으면 비만해진다. 불규칙적인 식사는 비만 가능성을 높인다. 식사속도가 빠르면(10분 이내) 비만 가능성이 커진다. 비만하면 당뇨병에 걸리기 쉽다. 비만하면 심혈관질환에 걸리기 쉽다. 비만은 치료하기가 쉽지 않다.

〈표 1〉 건강신념모델의 요인 및 설문 문항 (계속)

행동이득 (9)	영양 (4)	한국형 식생활은 다양한 식품을 먹을 수 있게 한다. 한국형 식생활은 지방 섭취를 적게 해준다. 한국형 식생활은 비타민과 무기질을 많이 섭취하게 한다. 한국형 식생활은 식이섬유를 많이 섭취하게 해준다.
	건강 (5)	한국형 식생활은 비만 예방에 도움이 된다. 한국형 식생활은 당뇨병, 심혈관 질환을 예방한다. 한국형 식생활은 면역력을 증진시킨다. 한국형 식생활은 변비를 예방한다. 한국형 식생활은 오래 살게 해준다.
행동장애 (10)	기호 (5)	한국형 식생활은 나의 입맛에 맞지 않는다. 한국형 식생활은 소화가 잘 안된다. 나는 튀긴 음식이나 단음식을 좋아한다. 나는 고기음식을 좋아한다. 나는 채소 반찬을 좋아하지 않는다.
	이용성 (5)	외식 때 한국형 식사를 파는 식당을 찾기 힘들다. 한국형 식사는 먹기가 번거롭다. 한국형 식사는 비싸다. 한국형 식사는 조리하는데 시간이 많이 걸린다. 한국형 식사는 잔반을 많이 남긴다.
자아효능감 (20)	식사행동 (7)	아침 식사를 거르지 않고 반드시 먹을 수 있다. 다른 사람과 속도를 맞추어 천천히 식사를 할 수 있다. 많이 먹지 않고 항상 적당량만 먹을 수 있다. 식사를 할 때 여러 가지 반찬을 골고루 먹을 수 있다. 지금까지 먹어본 적이 없는 음식도 잘 먹을 수 있다. 저녁식사 후 간식(야참)을 먹지 않을 수 있다. TV를 보거나 책을 읽으면서 음식을 먹지 않을 수 있다.
	식품 선택 (7)	주식으로 빵 대신 밥을 선택 할 수 있다. 쌀밥 대신 잡곡밥을 선택할 수 있다. 외식 때 패스트푸드 대신 한국형 식사를 선택할 수 있다. 고기 대신 생선반찬을 선택할 수 있다. 주재료가 고기가 아닌 두부나 채소가 주재료인 국이나 찌개를 선택할 수 있다. 튀김이나 부침 대신 굽거나 찐 음식을 선택할 수 있다. 기름진 음식 대신 채소음식(나물, 쌈 등)을 선택 할 수 있다.
	절제 (3)	맛있는 음식을 먹으라고 권할 때 거절할 수 있다. 맛있는 음식이 눈앞에 있을 때 먹지 않고 참을 수 있다. 배고플 때, 간식을 먹지 않고 식사 때까지 기다릴 수 있다.
	조리능력 (3)	찌개나 국을 스스로 만들 수 있다. 간단한 무침이나 나물을 스스로 만들 수 있다. 쌀을 이용한 요리를 스스로 만들 수 있다.

인지하는 것, '행동이득'은 바른식생활을 실천하게 되면 건강에 좋을 것이라고 인지하는 것, '행동장애'는 바른식생활을 수행할 때 기호나 이용성 등의 부정적인 면이 있을 것임을 인지하는 것, '자아효능감'은 바른식생활 수행을 잘해 낼 수 있다는 자신감을 의미한다. 본 연구에서는 설문 항목으로 이러한 의미를 함축하고 있는 문항들 선별하여 조사하였다.

3. 자료의 처리 및 분석 방법

설문조사 결과는 SPSS 25.0 version을 이용하여 통계분석하였다. 바른식생활 실천 문항과 바른식생활의 건강신념 요인인 질병 가능성, 질병 심각성, 행동이득, 행동장애, 자아효능감 문항에 대한 신뢰도 검증을 위하여 Cronbach's α 값을 구하였다. 일반적인 특성은 빈도와 백분율을 평가하고, 군 복무 여부로 나누어 카이제곱분석과 독립표본 t 검정을 실시하였다. 바른식생활 실천과 건강신념요인인 질병 가능성, 질병 심각성, 행동 이득, 행동 장애, 자아효능감은 군경험 여부로 나누어 평균과 표준편차를 구한 후 두 집단 간의 평균차를 독립표본 t 검정 하였다. 또한, 군 복무에 따라 연령이 유의하게 차이가 났으므로 GLM(Generalized Linear Model)을 통해 조사 대상자의 연령을 보정한 후 t 검정을 실시하였다. 군경험 여부에 따라 건강신념요인이 바른식생활 실천에 어떤 차이가 있는가를 알아보기 위해 군 복무 경험에 따라 나누어 상관관계분석을 실시하였고, 상관관계가 확인되어 다중선형회귀분석을 실시하였다. 분산팽창요인(Variation Inflation Factor; VIF)은 10 미만으로 독립변수 간의 다중공선성 문제는 없었다.

Ⅲ. 연구결과 및 고찰

1. 바른식생활 실천 및 건강신념요인 설문항목의 신뢰도

본 조사에서 사용한 설문항목은 선행연구(이경애

2013; 2014)와 2018 국민식생활실태조사(바른식생활정보114, 2017)에서 사용한 항목들을 참고하여 선정하고, 대상자의 목적에 맞게 수정하여 사용하였다. 연구초기에 개발한 항목 중 바른식생활 실천 문항수는 20개이었으나 문항간 일치도가 적합하지 않은 2개의 문항을 제외하였다. 각 세부 영역에서 문항 간 신뢰도 측정 값은 <표 2>와 같이 모든 항목에서 Cronbach's α 계수가 0.70 이상으로 적합한 신뢰도를 보였다.

2. 연구대상자의 일반적인 특성

연구대상자의 일반적인 특성은 <표 3>과 같다. 군 복무 경험이 있는 남학생은 47.5%, 군 복무 경험이 없는 남학생은 52.5%로 군복무 경험이 없는 남학생들의 수가 다소 많았다. 연구대상자들의 평균연령은 22.4±2.4세였으며, 군복무 경험이 있는 남학생들은 평균이 24.5±1.6세, 군복무 경험이 없는 남학생들은 평균이 20.6±1.1세로 군복무 경험이 있는 남학생들의 연령이 유의하게 높았다($p<.001$). 연구대상자의 거주형태는 자택이 79명(30.3%), 자취가 96명(36.8%), 기숙사가 86명(33.0%)로 나타나 자취형태가 가장 많았으며 그 다음은 기숙사, 자택 순으로 유의한 차이가 있었다($p<.001$). 연구대상자의 생활비는 40만원 이상이 131명(50.2%)로 가장 많았으며, 30~40만원대와 30만원 미만이 각각 64명(24.5%), 66명(25.3%)로 비슷하게 나타났다. 연구대상자의 전공은 공학계열이 118명(45.2%)으로 가장 많았고 그 다음이 자연계열 91명(34.9%), 인문계열 52명(19.9%) 순으로 이공계 학생들이 인문사회계 학생들에 비하여 유의하게 많았다($p<.01$).

3. 군 복무 경험에 따른 바른식생활 실천도

연구대상자의 군 복무 경험에 따른 바른식생활 실천도는 <표 4>와 같다. 전체 연구대상자의 바른식생활

<표 2> 설문항목의 신뢰도 분석 결과

변수	세부영역	문항수	Cronbach's α
바른식생활 ('건강'가치) 실천		18	0.772
바른식생활 ('건강'가치)의 건강신념요인	질병 가능성	5	0.941
	질병 심각성	10	0.774
	행동 이득	9	0.870
	행동 장애	10	0.754
	자아 효능감	20	0.858

실천도는 5점 만점에 2.68 ± 0.47 점이었다. 이 결과는 보통보다 낮은 점수로 전체 연구대상자인 남자대학생의 식생활 실천이 바르게 이루어지지 않고 있음을 나타낸다. 비슷한 항목으로 식습관을 조사한 예비초등교사의 한국형 식생활 실태를 알아본 연구(이경애, 2014)에서도 평균나이 20.1세의 남자 예비 초등교사의 식습관이 2.91점으로 나타나 5점 만점에 3점 이하로 중간 이하의 수준을 보였다. 제6기 국민건강영양조사(2013-2015)에 따르면 20대 남성에게서 식생활평가지수는 56.7점으로 최하위로 나타나(질병관리본부, 2018) 여러 연구 결과가 유사하게 보고되고 있다. 이러한 문제를 위해서는 20대 남성에 대한 영양교육이 절실히 필요하나 학교에서의 교육 외에는 영양교육을 실시할 수 있는 경로가 적절하지 않다. 다행히 제2차 식생활교육 기본계획에 따라 비교적 식생활교육에 대한 접근성이 낮은 군대에서의 식생활 교육이 조금씩 이루어지고 있다.

바른식생활 실천도를 군 복무 경험에 따라 살펴보면, 군 복무 경험이 있는 남학생(2.79 ± 0.47 점)이 군 복무 경험이 없는 남학생(2.58 ± 0.46)보다 유의하게 높은 점수를 보였다($p < .001$). 남자 대학생을 대상으로 군복무 경험에 따른 건강한 한국형 바른식생활을 조사한 선행 연구(임소빈 외, 2019)에서도 군 복무 유경험자의 한국형 바른식생활 실천도가 높게 나타나 본 연구와 유사한 결과를 보여주었다. 임소빈 외(2019)의 연구에서는 군 복무 요인에 따라 변화하는 종속변수로서 연령변수의 영향력을 충분히 통제할 수 없었다는 제한점을 제시하

였다. 본 연구에서는 이점을 고려하여 연구대상자의 연령을 보정한 후에 두 군 간의 차이를 검증해 보았다. 연령을 보정한 후에도 군 복무 경험이 있는 남학생들은 2.80 ± 0.06 점, 군 복무 경험이 없는 남학생들은 2.57 ± 0.06 점으로 군 복무 경험이 있는 남학생이 유의하게 높은 점수를 나타냈다($p < .05$). 이는, 연령보다는 군 복무 경험 여부가 식습관에 더 크게 영향을 줄 수 있음을 시사한다. 이 결과를 세부영역별로 살펴본 결과, ‘식행동($p < .01$)’, ‘균형($p < .01$)’, ‘절제($p < .05$)’ 모든 항목에서 군 복무 경험이 있는 남학생이 높은 점수를 보였다. 연령을 보정한 결과에서는 ‘식행동’ 세부영역에서 ‘저녁 식사 후 야식을 먹는다’에서 유의성이 나타났고($p < .05$), ‘균형’ 세부영역에서는 ‘식사는 빵보다 밥과 반찬 위주로 한다’($p < .05$)와 ‘김치와 채소반찬을 매끼 먹는다’($p < .05$)에서, ‘절제’ 세부영역에서는 ‘가공된 고기나 육제품을 자주 먹는다’($p < .05$)와, ‘간식은 주로 단음식, 과자, 빵으로 먹는다’($p < .01$)에서 군복무 경험 여부에 따라 유의한 점수차이를 나타냈다. 직접적으로 비교하기는 어렵지만 임소빈 외(2019)의 연구에서 비슷한 세부영역 ‘규칙적으로 식사하기’와 ‘다양하게 식사하기’, ‘밥 중심의 한식먹기’ 영역에서 군 복무 유경험자 집단에서 높은 점수를 보여 본 연구와 유사한 결과를 보여주었다. 군 복무 경험이 젊은 남자들의 바른식생활 실천도를 높힌 이유는 군 복무 기간 동안의 규칙적인 집단 생활 속에서 장기간의 식습관의 교정이 이루어져서, 제대 후의 식생활에도 영향을 주었을 것으로 추측된다.

〈표 3〉 연구대상자의 일반적인 특성

변수	항목	군경험 유	군경험 무	전체	t/χ^2 값
	연령(세)	24.5 ± 1.6	20.6 ± 1.1	22.4 ± 2.4	22.794***
거주형태 N(%)	자택	47 (37.9)	32 (23.4)	79 (30.3)	27.447***
	자취	56 (45.2)	40 (29.2)	96 (36.8)	
	기숙사	21 (16.9)	65 (47.4)	86 (33.0)	
생활비 N(%)	< 30만원	27 (21.8)	39 (28.5)	66 (25.3)	1.670
	30만원-<40만원	33 (26.6)	31 (22.6)	64 (24.5)	
	≥40만원	64 (51.6)	67 (48.9)	131 (50.2)	
전공 N(%)	인문사회계열	28 (22.6)	24 (17.5)	52 (19.9)	10.838**
	자연계열	53 (42.7)	38 (27.7)	91 (34.9)	
	공학계열	43 (34.7)	75 (54.7)	118 (45.2)	
	전체	124(47.5)	137(52.5)	261(100.0)	-

** $p < .01$, *** $p < .001$ significantly different by chi-square test or t-test

〈표 4〉 군경험에 따른 바른식생활('건강'가치) 실천도

세부 영역	항목	군경험 유 (연령보정) ¹⁾	군경험 무 (연령보정)	전체 (연령보정)	t 값 (연령보정)
식행동	매일 반드시 세끼 식사를 한다.	2.65±1.47 (2.72±0.18)	2.28±1.35 (2.22±0.17)	2.45±1.42 (2.47±0.09)	2.097* (1.620)
	늘 정해진 시간에 식사를 한다.	2.91±1.24 (2.84±0.16)	2.78±1.16 (2.85±0.15)	2.84±1.20 (2.85±0.08)	0.928 (-0.018)
	아무 때나 간식을 먹지 않는다.	3.00±1.27 (3.04±0.16)	2.58±1.12 (2.55±0.15)	2.78±1.21 (2.80±0.75)	2.854** (1.888)
	저녁 식사 후 야식을 먹는다. ²⁾	3.49±1.00 (3.51±0.14)	3.06±1.06 (3.05±0.13)	3.26±1.05 (3.28±0.07)	3.311** (2.014*)
	식사할 때는 TV나 책을 보지 않는다.	2.52±1.26 (2.64±0.18)	2.65±1.45 (2.56±0.17)	2.59±1.36 (2.60±0.09)	-0.789 (0.267)
	음식은 천천히 꼭꼭 씹어 먹는다.	3.03±1.04 (3.17±0.14)	2.99±1.06 (2.87±0.13)	3.01±1.05 (3.02±0.07)	0.302 (1.288)
	음식은 항상 배가 부르지 않을 정도로 먹는다.	2.65±1.01 (2.60±0.13)	2.57±0.97 (2.63±0.12)	2.61±0.99 (2.61±0.06)	0.622 (-0.163)
	모든 음식을 항상 골고루 먹는 편이다.	3.61±1.11 (3.61±0.15)	3.22±1.20 (3.23±0.14)	3.40±1.17 (3.42±0.07)	2.686** (1.495)
	소계	2.99±0.67 (3.02±0.08)	2.77±0.59 (2.75±0.08)	2.87±0.64 (2.88±0.04)	2.760** (1.964)
균형	식사는 빵보다 밥과 반찬 위주로 한다.	4.11±0.87 (4.16±0.12)	3.77±0.98 (3.73±0.11)	3.93±0.94 (3.95±0.06)	2.927** (2.073*)
	김치와 채소반찬을 매끼 먹는다.	3.52±1.07 (3.69±0.15)	3.24±1.17 (3.10±0.14)	3.37±1.13 (3.40±0.07)	1.977* (2.453*)
	과일을 매일 먹는다.	2.41±1.18 (2.43±0.15)	2.21±1.12 (2.21±0.14)	2.31±1.16 (2.32±0.17)	1.340 (0.883)
	생선 반찬을 자주(주 2회 이상) 먹는다.	2.34±1.05 (2.36±0.12)	1.97±0.85 (1.96±0.16)	2.14±0.97 (2.16±0.06)	3.146** (1.921)
	두부나 된장으로 만든 음식을 자주(주 3회 이상) 먹는다.	2.95±1.12 (2.90±0.14)	2.76±1.04 (2.82±0.13)	2.85±1.08 (2.86±0.07)	1.379 (0.343)
	소계	3.07±0.66 (3.11±0.09)	2.80±0.69 (2.77±0.08)	2.93±0.69 (2.93±0.04)	3.275** (2.348*)
절제	기름진 음식(튀김, 통닭 등)을 자주(주 2회 이상) 먹는다. ²⁾	2.47±1.07 (2.27±0.14)	2.43±0.99 (2.63±0.12)	2.45±1.03 (2.45±0.06)	0.294 (-1.606)
	가공된 고기나 육제품(햄, 소시지)을 자주(주 3회 이상) 먹는다. ²⁾	2.07±0.89 (1.89±0.12)	2.19±0.95 (2.36±0.11)	2.13±0.92 (2.13±0.06)	-1.085 (-2.321*)
	패스트푸드(햄버거, 피자)를 자주(주 2회 이상) 먹는다. ²⁾	3.14±1.18 (3.13±0.15)	2.90±1.05 (2.92±0.14)	3.01±1.12 (3.02±0.07)	1.734 (0.857)
	콜라 등의 탄산음료를 자주(주 3회 이상) 먹는다. ²⁾	2.99±1.34 (2.76±0.17)	2.72±1.29 (2.93±0.16)	2.85±1.32 (2.84±0.08)	1.648 (-0.621)
	간식은 주로 단음식(초콜렛, 사탕 등), 과자, 빵으로 먹는다. ²⁾	3.34±1.23 (3.44±0.15)	2.71±1.13 (2.66±0.14)	3.01±1.22 (3.05±0.07)	4.309*** (3.045**)
	소계	2.80±0.77 (2.70±0.10)	2.60±0.70 (2.70±0.09)	2.70±0.74 (2.70±0.05)	2.267* (-0.007)
바른식생활 실천도 총계		2.79±0.47 (2.80±0.06)	2.58±0.46 (2.57±0.06)	2.68±0.47 (2.69±0.03)	3.768*** (2.264*)

¹⁾ 연령 보정 후 검증결과

²⁾ 역분향 처리(점수가 높을수록 자주 먹지 않음)

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$ significantly different by independent t-test

군인들의 식행동을 조사한 선행연구에서 어릴 때 형성된 식습관이 성장 후에도 어느 정도 남아있어 식습관을 교정하거나 균형식을 섭취하게 하는 교육이 필요하며

집단생활을 하는 군생활 동안의 영양교육이 효과적인 것이라고 하였다(김은실, 정복미, 2006). 최근에는 건강한 식습관과 건강증진을 위해 국방부와 식품의약품안전

치가 협약을 체결해서 군 급식 향상을 도모하고 있어 상당히 바람직한 변화가 일어나고 있음을 알 수 있다.

4. 군 경험에 따른 건강신념요인

연구대상자의 군 복무 경험에 따른 건강신념요인 점수는 <표 5>와 같다. ‘질병가능성’은 본인의 식생활이 건강유지에 도움이 되고 있는지 조사한 항목으로 군 복무 경험이 있는 남학생(3.05±1.09점)이 군 복무 경험이 없는 남학생 (2.65±0.92점)보다 유의하게 점수가 높았다($p<.01$). 그러나 대부분 학생들의 점수는 5점 만점에 중간인 3점 이하의 점수로 전반적으로 낮은 점수를 보이고 있었다. 즉, 본 연구대상자들은 대부분 자신의 식생활이 질병 예방과 건강 유지를 위하여 바람직하지 못함을 인식하고 있는 것으로 볼 수 있다. ‘질병심각성’은 바르지 못한 식습관이 질병 발생과 관련이 있다고 생각하는지에 대한 조사 항목으로 군 복무 경험이 있는 남학생이(3.99±0.50점) 군 복무 경험이 없는 남학생 (3.79±0.55점)보다 유의하게 점수가 높았다($p<.01$). 즉, 바르지 못한 식습관이 질병을 유발할 수 있다는 것에 대해 복무 경험이 있는 남학생들이 더 잘 인식하고 있었다고 볼 수 있었다. ‘행동이득’은 바른식생활의 ‘건강’가치를 실천했을 때 얻게 될 이득을 조사한 항목이고, ‘행동장애’는 바른식생활의 ‘건강’가치를 실천하기 어려운 이유를 조사한 항목인데, 군 복무 경험 유무에 따른 차이는 없었다. ‘자아효능감’은 바른식생활의 ‘건

강’가치를 잘 해낼 수 있을 것이라는 자신감을 조사한 항목으로 군 복무 경험이 있는 남학생(3.66±0.63점)이 군 복무 경험이 없는 남학생(3.44±0.51점)보다 유의하게 점수가 높게 나타나($p<.01$), 군 복무 경험이 있는 남학생이 바른식생활 ‘건강’가치 실천을 잘 해낼 수 있다는 자신감이 높은 것으로 나타났다. ‘자아효능감’이 높은 경우는 바람직한 행동을 취할 수 있으리라는 신념이 높고, 바람직하다는 것을 깨달으면 실천하려는 의지가 높을 것으로 여겨지므로(손현숙, 2011), 군 복무 경험이 있는 남학생이 바른식생활 실천에 긍정적으로 발현할 가능성이 더 높다고 할 수 있다. ‘자아효능감’은 행동 변화를 유도하는 가정 강력한 예측인자로 행동을 지속적으로 수행하는 것에 영향을 미치는 것으로 알려져 있다(Bandura, 1993; Kelly et al, 1991).

위의 결과를 종합해볼 때, 바른식생활을 유지하면 질병을 예방하고 관리하는데 도움이 된다는 것을 군 복무 경험이 있는 남학생들이 더 잘 인지하고 있으며, 바른식생활을 잘 실천 할 수 있다는 자신감도 높았다. 군인의 주관적 건강인식을 조사한 이유허(2019)의 연구에서는 자신의 건강이 ‘보통이상’이라고 생각하는 병사의 비율이 91.69%로 국민건강영양조사에서 나타난 일반 국민들에 비하여 주관적 건강인지율이 상당히 높은 수준이라 하였다. 군인들의 일상에서 육체활동은 상당한 비중을 차지하고 있고 군대에서 본인의 체력을 관리해야만 하는 환경이므로 실제로 일반인 보다 건강이 좋고 또한 건강인지율도 높은 것으로 판단된다. 이렇게 건강

<표 5> 군경험에 따른 건강신념요인

구분	군경험 유 (연령보정) ¹⁾	군경험 무 (연령보정)	전체 (연령보정)	t 값 (연령보정)
질병가능성	3.05±1.09 (3.19±0.13)	2.65±0.92 (2.52±0.12)	2.84±1.03 (2.86±0.06)	3.234** (3.073**)
질병심각성	3.99±0.50 (4.06±0.07)	3.79±0.55 (3.73±0.64)	3.90±0.56 (3.90±0.03)	3.097** (2.907**)
행동이득	3.75±0.62 (3.78±0.08)	3.79±0.61 (3.76±0.07)	3.77±0.61 (3.77±0.04)	-0.568 (0.187)
행동장애	2.66±0.57 (2.68±0.08)	2.82±0.59 (2.80±0.07)	2.74±0.58 (2.74±0.04)	-2.235 (-0.911)
자아효능감	3.66±0.63 (3.66±0.08)	3.44±0.51 (3.43±0.07)	3.56±0.59 (3.55±0.04)	3.082** (1.827)

¹⁾ 연령 보정 후 검증결과

** $p<.01$ significantly different by t-test

을 관리했던 경험을 통해 식생활이 질병과 관련이 있다는 것을 더 많이 느끼고 있는 것으로 보인다.

5. 군 경험에 따른 바른식생활 실천과 건강신념요인의 상관관계

군 경험에 따른 바른식생활 실천도와 건강신념요인들의 상관관계는 <표 6>과 같다. 전체 연구대상자와 군 복무 경험이 있는 남학생은 건강신념의 5가지 요인과 모두 유의한 상관관계를 나타내었고($p<.05$), 군 복무 경험이 없는 남학생은 '질병가능성', '행동장애', '자아효능감'에서 상관관계를 나타내었다($p<.05$). 즉, 군 복무 경험이 있는 남학생들은 '질병가능성', '질병심각성', '행동이득', '자아효능감'이 높고, 행동장애가 낮을수록 바른식생활의 '건강' 가치를 잘 수행할 것이며, 군 복무 경험이 없는 남학생들은 '질병가능성'과 '자아효능감'이 높고, '행동장애'가 낮을수록 바른식생활의 '건강'가치를 잘 수행할 것이라고 예측할 수 있다.

신경옥 외(2018)는 남자대학생을 대상으로 건강신념 모델에 근거한 영양교육의 효과에 대한 연구에서 '아침 식사 섭취'와 '세끼 규칙적 식사'가 증가할수록, '외식'과 '튀김음식 섭취'가 감소할수록 향후 발생할 수 있는 질환을 예방할 수 있다고 보고하였다. 이렇게 건강신념 모델을 적용한 영양교육은 궁극적으로 식생활을 바람직한 방향으로 변화시킬 수 있으나, 본 연구의 결과는 실제 영양교육 현장에 적용하는 건강신념 요인들에 따라 집단 간의 교육효과 크기가 다를 수 있음을 시사한다.

6. 군 경험에 따른 건강신념요인이 바른식생활 실천에 미치는 영향

앞의 결과에서 바른식생활 실천도와 건강신념요인들 간의 유의한 상관관계가 확인되었기에, 각 건강신념요

인들이 남자대학생들이 바른식생활을 실천하는데 어느 정도 설명력을 보이는지 회귀분석을 통해 확인하였고 그 결과는 <표 7>과 같다. 연령 보정 후 전체 조사대상자의 건강신념요인들은 바른식생활 실천도의 50.2%의 설명력을 보였다. '질병가능성'이 .484, '자아효능감'이 .303, '행동장애'가 -.113으로 본인의 식생활이 질병예방에 도움이 된다고 인지하고, 바른 식습관 실천을 잘 할 수 있다는 자신감이 높고, 바른 식습관을 실천하는데 장애가 낮을수록 바른 식습관 '건강'가치의 실천도가 높았다.

군 복무 경험이 있는 남학생들의 바른식생활 실천도에 유의한 영향력을 보이는 건강신념요인들은 '질병가능성'과 '자아효능감'으로 총 50.9%의 설명력을 보였다. 군 복무 경험이 없는 남학생들 경우도 '질병가능성'과 '자아효능감'이 유의한 영향력을 보이는 요인들로 총 43.5%의 설명력을 보였다. 바른식생활 실천도에 대한 '자아효능감'의 영향력은 군복무 유경험 집단에서 더 크게 나타났다. 또한 두 집단 모두에서 행동장애, 질병심각성, 행동이득은 통계적으로 유의한 영향변수가 아니었다. 따라서, 군 복무 경험 유무 모두에게서 바른식생활 '건강'가치의 실천을 증진시키기 위한 영양교육을 시행할 때, 바른식생활 실천을 함으로써 질병예방에 도움이 되고, 바른식생활 실천을 잘 할 수 있다는 자신감을 고취시키는 교육 내용이 더 효과적일 것으로 사료된다. 또한, 군 경험이 있는 남학생들에서 영향요인들의 총 설명력이 더 높다는 것은 건강신념요인들이 바른식생활에 미치는 영향이 크다는 것을 뜻하므로, 건강신념 모델을 적용한 바른식생활 교육 시 군 경험이 있는 집단에서 효과가 더 클 것으로 보인다.

건강신념요인과 식사 실천의 영향력을 회귀분석을 통해 알아본 다른 선행연구를 살펴보면, 인도네시아 아동을 대상으로 아침식사하기에 영향을 미치는 요인을 분석한 연구(강란이 외, 2020)에서 건강신념요인의 '자

<표 6> 군 경험에 따른 바른식생활('건강'가치) 실천과 건강신념요인의 상관관계

군 복무 경험	건강신념요인				
	질병가능성	질병심각성	행동이득	행동장애	자아효능감
유	0.570***	0.210*	0.328***	-0.336***	0.549***
무	0.616***	0.006	0.144	-0.278**	0.451***
전체	0.608***	0.137*	0.219***	-0.326***	0.522***

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

〈표 7〉 군 경험에 따른 바른식생활(건강가치)실천에 대한 회귀분석

구분	군 복무 경험								
	유			무			전체		
	β	t 값	p 값	β	t 값	p 값	β	t 값	p 값
질병가능성	.469	7.045	.000	.519	7.425	.000	.484	10.438	.000
자아효능감	.338	4.293	.000	.232	3.163	.002	.303	5.945	.000
행동장애	-.110	-1.485	.140	-.121	-1.746	.083	-.113	-2.310	.022
질병심각성	.051	.745	.458	-.029	-.422	.674	.013	.27	.782
행동이득	.101	1.429	.156	.001	.013	.990	.046	.949	.343
-	Modified R ² =.509 F=22.235, p=.000			Modified R ² =.435 F=18.440 p=.000			Modified R ² =.502 F=44.673 p=.000		

연령 보정

아효능감'과 '질병심각성'이 아침식사하기 행동의도에 가장 큰 영향을 미친다고 보고해 본 연구결과와 유사한 결과를 보여주고 있다. 초등학생을 대상으로 한 전통식 생활에 영향을 미치는 요인을 분석한 연구(이경애, 2013)에서는 '자아효능감', '질병가능성', '행동장애', '질병심각성' 순으로 영향력이 있으며, 건강신념모델이 식습관에 영향을 미치는 총 설명력은 53.5%라고 보고해, 본 연구의 결과보다 약간 높고 영향요인들도 다양하게 나타나고 있음을 알 수 있다.

IV. 요약 및 결론

본 연구는 대전 지역 남자대학생들 총 261명을 대상으로 군경험에 따른 건강신념요인이 바른식생활 '건강'가치에 미치는 영향을 조사 하였다. 연구 대상자 중 군 복무 경험이 있는 남학생은 124명(47.5%), 군 복무 경험이 없는 남학생은 137명(52.5%)였고, 군 복무 경험이 있는 남학생들의 평균 연령이 유의하게 높았다. 따라서 본 연구는 연령을 보정한 결과를 함께 제시하였다. 전체 연구 대상자의 바른식생활 실천 점수는 5점 만점에 2.68±0.47점으로 보통보다 낮은 점수로 나타났고, 군 복무 경험이 있는 남학생은 2.79±0.47점, 군 복무 경험이 없는 남학생은 2.58±0.46점으로 유의한 차이가 나타났다($p<.001$). 군 경험에 따른 건강신념요인은 군 복무 경험이 있는 남학생이 유의하게 질병가능성과 질병심각성, 자아효능감 점수가

높았다($p<.01$). 바른식생활 실천 정도와 건강신념요인 간의 상관관계 분석 결과, 군 복무 경험이 있는 남학생에서는 모든 건강신념요인과 유의한 상관관계를 보였으며 군 복무 경험이 없는 남학생에서는 질병가능성, 행동장애, 자아효능감에서만 상관관계가 나타났다. 회귀분석 결과, 군 복무 경험이 있는 남학생에서 건강신념요인이 바른식생활 실천에 미치는 설명력 더 컸고, 두 그룹 모두에서 질병가능성($p<.001$)과 자아효능감($p<.01$)이 유의한 영향 변수로 나타났다. 본 연구에서는 연령은 통제된 후에도 군 복무 경험이 있는 남학생이 바른식생활 실천도 점수가 높았던 것으로 보아, 군 복무 경험이 바른식생활 실천에 긍정적인 영향을 준다는 것을 확인할 수 있었다. 그리고 건강신념요인을 통해 군 복무 경험이 있는 남학생이 바른식생활을 유지하면 질병을 예방하고 관리하는데 도움이 되는 것을 인지하고 있고, 바른식생활을 잘 실천할 수 있다는 자신감도 높은 것으로 나타났다. 회귀분석의 결과 군 복무 경험이 있는 남학생이 건강신념요인이 바른식생활 실천도에 설명력이 더 컸으므로 군 복무 경험이 있는 집단에서 바른식생활 실천을 위해 건강신념요인을 기초로 한 영양교육이 군 복무 경험이 없는 집단보다 더 효과적일 것으로 사료된다. 군 복무 경험 여부에 관계없이 남자 대학생들의 바른식생활 실천을 높이기 위해서는 바른식생활이 질병예방에 도움이 되고, 스스로가 바른식생활 실천을 잘 할 수 있을 것이라는 자신감을 높여주는 교육이 필요하다.

주제어: 군복무, 바른식생활 실천, 건강신념모델

REFERENCES

- 강란이, 이수진, 류호경(2020). 인도네시아 아동들의 아침식사하기에 영향을 미치는 요인 분석-건강신념 모델을 이용하여. *대한지역사회영양학회지*, 25(1), 1-12.
- 기획재정부, 교육부, 행정안전부, 문화체육관광부, ... 농촌진흥청(2010). *2010-2014 식생활교육 기본계획*. 대전: 농림축산식품부.
- 김미나, 임도선, 김명희, 김아름, ... 임용순(2015). 임신부의 건강신념요인이 구강건강관련행위에 미치는 영향. *한국치위생과학회지*, 15(2), 129-137.
- 김선영(2016). 군 복무 후 복학한 남학생의 대학생활 태도에 관한 연구. *교육문화연구*, 22(2), 127-156.
- 김은실, 정복미(2006). 일부 군인들의 식행동 및 식습관과 군대급식에 대한 만족도와 기호도 조사. *대한지역사회영양학회지*, 11(4), 520-533.
- 김혜련(2016). 식사 질과 영양섭취상태가 사망위험에 미치는 영향에 관한 12 년 추적연구. *대한지역사회영양학회지*, 21(4), 354-365.
- 바른식생활정보114(2017). <http://www.greentable.or.kr/>에서 인출.
- 손현숙(2011). 대구 지역 보육전공 대학생의 영양 지식과 식습관 및 식이자기효능감. *동아시아식생활학회지*, 21(1), 14-23.
- 신경옥, 윤진아, 제해중, 황효정, 이유림, 최재환(2018). 서울시 거주 남자대학생들을 대상으로 한 건강신념모델에 근거한 영양교육의 효과. *한국생활과학회지*, 27(4), 305-319.
- 오세인, 이미숙(2006). 대학생의 비만도에 따른 식생활 특성 및 식이섭취 양상에 관한 연구. *한국식품영양학회지*, 19(1), 79-90.
- 이갑순, 문혜리, 김현리, 장효순, 이정민(2006). *간호과정을 적용한 보건교육*. 서울: 현문사.
- 이경애(2013). 건강신념모델에 기초한 초등학교 전통 식생활 교육 프로그램 및 교수·학습 자료 개발. *실과교육연구*, 19(1), 91-115.
- 이경애(2014). 예비 초등교사의 식습관 실태 및 건강신념모델에 기초한 우리나라 전통 식생활 실천에 대한 인식. *한국실과교육학회지*, 27(1), 45-65.
- 이순희, 이승림(2017). 원주지역 대학생들의 음주실태 조사. *한국생활과학회지*, 26(5), 459-470.
- 이유정(2019). 군인의 주관적 건강인식 및 의료이용 관련요인 분석. 서울대학교 박사학위논문.
- 이정숙, 이현자, 송병춘, 김은경, ... 김석환. (2008). 비행청소년의 식생활태도와 식이자기효능감에 관한 연구. *대한지역사회영양학회지*, 13(5), 663-673.
- 임도희, 윤성하, 오경원(2018). 우리나라 성인에서 만성질환 질병부담에 기여하는 식품 및 영양소 섭취 현황과 추이. *주간 건강과 질병*, 11(2), 27-33.
- 임소빈, 유경혜, 이선영(2019). 대전지역 일부 남자 대학생의 군복무 경험이 바른식생활에 관한 인지도 및 실천에 미치는 영향. *한국생활과학회지*, 28(5), 515-525.
- 제해중, 신경옥(2015). 남자 대학생들을 대상으로 한 Lacto-Ovo-Vegetarian 과 Non-Vegetarian 의 식습관 및 영양상태에 관한 연구. *한국식품영양학회지*, 28(2), 269-280.
- 질병관리본부(2018). *주간 건강과 질병*. 충청북도: 질병관리본부.
- 최수전(1998). 초등학교 아동의 식이 자기효능감과 신체활동 자기효능감에 관한 연구. 서울대학교 보건대학원 석사학위논문.
- Bandura, A. (1993). Perceived self-efficacy in cognitive development and functioning. *Educational Psychologist*, 28(2), 117-148.
- Clark, M. M., Abrams, D. B., Niaura, R. S., Eaton, C. A., & Rossi, J. S. (1991). Self-efficacy in weight management. *Journal of consulting and clinical psychology*, 59(5), 739.
- Contento I. R. (2008). Nutrition education: linking research, theory, and practice. *Asia Pacific Journal of Clinical Nutrition*, 17(1), 176-179.
- Glanz, K., Rimer, B. K., & Viswanath, K. (2008). *Health behavior and health education: theory, research, and practice (4th ed.)*. California :Jossey-Bass.
- Kelly, R. B., Zyzanski, S. J., & Alemagno, S. A. (1991). Prediction of motivation and behavior change following health promotion: Role of health beliefs, social support, and self-efficacy. *Social Science & Medicine*, 32(3), 311-320.
- Parcel, G. S., Edmundson, E., Perry, C. L., Feldman, H. A., ... & Stone, E. J. (1995). Measurement of self-

efficacy for diet-related behaviors among elementary school children. *Journal of School Health*, 65(1), 23-27.

Received 4 August 2020;

Accepted 2 October 2020