



저작자표시-비영리-변경금지 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

- 이 저작물을 복제, 배포, 전송, 전시, 공연 및 방송할 수 있습니다.

다음과 같은 조건을 따라야 합니다:



저작자표시. 귀하는 원저작자를 표시하여야 합니다.



비영리. 귀하는 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 없습니다.



변경금지. 귀하는 이 저작물을 개작, 변형 또는 가공할 수 없습니다.

- 귀하는, 이 저작물의 재이용이나 배포의 경우, 이 저작물에 적용된 이용허락조건을 명확하게 나타내어야 합니다.
- 저작권자로부터 별도의 허가를 받으면 이러한 조건들은 적용되지 않습니다.

저작권법에 따른 이용자의 권리는 위의 내용에 의하여 영향을 받지 않습니다.

이것은 [이용허락규약\(Legal Code\)](#)을 이해하기 쉽게 요약한 것입니다.

[Disclaimer](#)

안홍석 교수 지도
박사학위 청구논문

건강신념모델과 범이론적 모형을
적용한 라이프스타일에 따른 두피,
모발 관리 행동에 관한 연구

2017

성신여자대학교 대학원
식품영양학과
김 광 희

건강신념모델과 범이론적 모형을
적용한 라이프스타일에 따른 두피,
모발 관리 행동에 관한 연구

안 홍 석 교수 지도

이 논문을 박사학위논문으로 제출함

2017년 04월

성신여자대학교 대학원

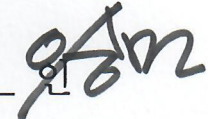
식품영양학과

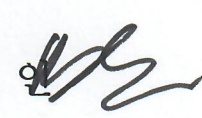
김 광 희


인 준 서


김광희의 박사학위 논문으로 인준함


2017년 04월

심사위원장 이승민 인 

심사위원 배현숙 인 

심사위원 송영아 인 

심사위원 최성익 인 

심사위원 안홍석 인 

성신여자대학교 대학원

논문개요

현대 사회에서 외모는 단지 아름다움 그 자체가 아니라 본인을 표현하는 중요한 방식이자 치열한 경쟁사회에서 살아남을 수 있는 경쟁력이다. 특히 한국은 외모가 경쟁력의 차원을 넘어선 외모지상주의 풍조를 보이고 있기 때문에 여성들은 물론 젊은 남성들도 건강한 두피와 모발에 대한 관심이 커지고 있다. 하지만, 무분별한 헤어스타일링이나 헤어제품에 함유된 화학성분, 스트레스로 인한 두피, 모발의 손상으로 탈모를 경험하는 인구가 증가하고 있다. 이에 본 연구에서는 건강신념모델과 범이론적 모형에 기초하여 라이프스타일에 따른 두피, 모발 관리 행동을 알아보고자 한다.

본 연구에서는 라이프스타일을 4가지로 분류 하였다. 건강식품 섭취와 균형 잡힌 식단을 중요시 하며 건강관련 정보를 실천하려 노력하는 건강지향형, 외모 관리에 대한 정보를 수집하고 외모를 가꾸기 위해 미용에 관심이 많은 외모지향형, 사회단체 활동과 인간관계를 중요시 하는 사회지향형, 경제적 소비를 추구하는 경제지향형의 4가지 집단으로 설문 참여자를 분류하였고, 건강신념모델의 주요 요인인 유익성, 장애성, 자기효능감과 범이론적 모형의 구성요인인 행동단계, 의사결정균형, 자기효능감, 행동변화과정별로 분석하고 두피, 모발 관리 실천 행동과의 연관성을 분석하였다.

서울, 수도권 지역에 거주하는 20세 이상 남녀성인을 대상으로 설문을 실시하였으며, 설문 조사기간은 2017년 1월부터 2월까지 실시하였다. 총 1,200부를 배부하여 최종 분석에 975부(이용율 92.3%)를 사용하였다. 수집된 자료는 SPSS(Statistical Package for the Social Science) WIN 21.0 프로그램을 이용하여 빈도분석, 요인분석, 군집분석, 일원변량분석, 판별분석, 다중회귀분석을 실시하였으며, 검증으로는 χ^2 , T-test를 실시하였고, Duncan으로 사후 검증을 실시하였다. 그 결과를 요약하면 다음과 같다.

1. 연구대상자의 일반적 특성

전체 응답자 975명중 라이프스타일에 따른 현황은 건강지향형 174명(17.8%), 외모지향형 481명(49.3%), 사회지향형 200명(20.5%), 경제지향형 120명(12.3%)으로 분류되었다. 건강지향형의 경우 40대 이상(69%)의 비율이 가장 높았고, 대졸 학력이 79명(45.4%)으로 많았으며, 건강요인을 가장 중요시 하였고, 경제요인에 해당하는 항목들에 가장 덜 민감한 집단이었다. 외모지향형은 남성 130명(27%)에 비해 여성 351명(73%)으로 여성이 많았으며, 20대(42%) 비율이 높았고, 외모관련 사항을 가장 중요시 하였다. 사회지향형은 남성 117명(58.5%)으로 구성되어 다른 집단에 비해 남성 구성 비율이 높았고, 경제지향형은 20대(30.7%) 연령층이 다수 포함되어 직업 역시 전업 학생의 비율이 29명(24.2%)으로 가장 높았다.

2. 라이프스타일별 건강신념 수준

라이프스타일별 식생활 건강신념 수준에서 건강지향형이 유익성과 자기효능감이 가장 높았으며, 장애성은 가장 낮았다($F=9.87, p<.001$). 식생활 건강신념은 각 라이프스타일간의 유익성($F=6.44, p<.001$), 장애성($F=3.42, p<.05$), 자기효능감($F=15.46, p<.001$) 모두에서 유의한 차이가 있었다. 생활습관 건강신념 수준에서는 각 라이프스타일간의 유익성($F=8.01, p<.001$)만이 유의한 차이가 있었고, 외모지향형에서 유익성이 가장 높게 나타났다. 전체적인 생활습관 건강신념 수준은 건강지향형이 가장 높았다($F=2.66, p<.05$). 두피, 모발 관리 건강신념 수준에서 각 라이프스타일간의 유익성($F=8.63, p<.001$), 자기효능감($F=3.73, p<.05$)은 유의한 차이가 있었고, 장애성은 유의한 차이를 보이지 않았으며, 건강지향형이 가장 높았다($F=5.22, p<.01$). 건강기능식품 섭취 건강신념 수준에서는 각 라이프스타일간의 유익성($F=2.65, p<.05$), 장애성($F=2.98, p<.05$), 자기효능감($F=6.72, p<.001$)이 유의한 차이가 있었고,

건강지향형이 유익성과 자아효능감이 가장 높고, 장애성은 가장 낮았다(F=5.94, $p<.001$). 건강지향형이 다른 집단에 비해 건강신념 수준 점수가 높았고, 그 다음 외모지향형으로, 사회지향형과 경제지향형은 비교적 낮은 건강신념 수준을 보였다(F=7.86, $p<.001$).

3. 라이프스타일별로 두피, 모발 관리 실천 행동 분석

각 라이프스타일간의 두피 건강에 대한 인식(F=4.77, $p<.01$), 두피, 모발 관심도(F=10.82, $p<.001$), 샴푸 행동(F=11.20, $p<.001$), 두피, 모발 관리(F=7.83, $p<.001$), 모두 유의한 차이를 보였으며, 특히 건강지향형에서 두피, 모발 관리 실천 행동 점수가 가장 높았고, 그 다음으로 외모지향형, 경제지향형, 사회지향형 순으로 분석 되었다(F=10.57, $p<.001$). 이는 건강신념 분석과 거의 유사한 결과이다.

4. 라이프스타일에 따라 건강 신념이 두피, 모발 관리 실천 행동에 미치는 영향

건강지향형은 식생활 건강신념에서 장애성($\beta = -.292$, $p<.001$)이 부(-)의 영향을 미쳤고, 두피, 모발 관리 건강신념 중 유익성($\beta = .228$, $p<.01$)과 자기효능감($\beta = .653$, $p<.001$)은 정(+)의 영향을 미쳤다. 외모지향형의 경우 식생활 건강신념 중 장애성($\beta = -.092$, $p<.05$)이 부(-)의 영향을 미쳤고, 유익성($\beta = .224$, $p<.001$)와 자기효능감($\beta = .125$, $p<.01$), 두피, 모발관리의 건강신념 중 자기효능감($\beta = .309$, $p<.001$), 그리고 건강기능식품 섭취 건강신념 중 자기효능감($\beta = .183$, $p<.001$)은 정(+)의 영향을 미쳤다. 사회지향형은 식생활 건강신념 중 자기효능감($\beta = .167$, $p<.05$)과 두피, 모발 관리 건강신념 중 유익성($\beta = .168$, $p<.05$) 및 자기효능감($\beta = .302$, $p<.001$), 건강기능식품 섭취 건강신념 중 유익성($\beta = .334$, $p<.001$), 자기효능감($\beta = .218$, $p<.01$)은 정(+)의 영향을 미

쳤고, 건강기능식품 섭취 건강신념 중 장애성($\beta = -.160, p < .05$)은 부(-)의 영향을 미쳤다. 경제지향형에서는 두피, 모발 관리의 건강신념 중 자기효능감($\beta = .369, p < .01$)과 건강기능식품 섭취 건강신념 중 자기효능감($\beta = .419, p < .01$)이 정(+)의 영향을 미쳤다.

5. 라이프스타일별 두피, 모발 관리의 범이론적 모형 분석

전체 설문참여자 중 계획전단계가 46.6%로 가장 많았고, 계획단계 15.6%, 준비단계 27.8%, 행동단계 5.2%, 유지단계 5%로 순으로 나타났다. 각 단계별 분포의 차이가 큰 관계로 계획전단계와 계획단계를 통합하여 행동전단계(61.9%)로, 준비단계, 행동단계와 유지단계를 통합하여 행동단계(38.1%)로 집단을 구분하였다. 라이프스타일별 행동단계의 비율은 건강지향형 46.6%, 외모지향형 37.6%, 사회지향형 32.5%, 경제지향형 36.7%로 분석되었다($\chi^2 = 8.08, p < .05$). 의사결정균형(긍정적, 부정적) 분석을 살펴보면, 건강지향형의 경우 행동단계 집단과 행동전단계 집단에서 긍정적 의사결정($t = -4.25, p < .001$)과 부정적 의사결정($t = 2.65, p < .01$) 모두 유의한 차이를 보였으며, 외모지향형은 긍정적 의사결정($t = -4.37, p < .001$)만 유의한 차이가 있었다. 사회지향형은 의사결정균형에서 유의한 차이가 없었으며, 경제지향형의 경우 의사결정균형 중 긍정적 의사결정($t = -2.82, p < .01$)에서 유의한 차이가 나타났다. 자기효능감은 모든 라이프스타일에서 행동전단계 집단과 행동단계 집단 간의 유의한 차이를 보였다($t = -11.51, p < .001$). 마지막으로 행동변화과정(인지적 변화, 행동적 변화)에서 라이프스타일별 행동전단계 집단과 행동단계 집단의 차이를 보면 건강지향형($t = -6.11, p < .001$)과 외모지향형($t = -8.95, p < .001$)은 모든 행동변화과정에서 유의한 차이를 보였고, 사회지향형의 경우 인지적 변화인 자아재평가와 사회적 해방을 제외한 모든 행동변화과정에서 유의한 차이가 있었다($t = -7.00, p < .001$). 경제지향형은 행동적 변화인 지

원관계형성을 제외한 모든 행동변화과정에서 유의한 차이가 나타났다 ($t=-5.41, p<.001$).

6. 두피, 모발 관리 행동 변화 단계별 예측 요인

두피, 모발 관리 행동 변화 단계별 유의한 요인을 예측하기 위하여 의사결정균형(긍정적, 부정적), 자기효능감, 행동변화과정(하위 요인 10개) 총 13개의 요인으로 판별분석을 실시한 결과, 건강지향형 집단의 경우 5가지 주요 판별 변수가 추출 되었으며, 각각의 부하 값은 긍정적 의사결정 0.956, 자극통제 0.679, 부정적 의사결정 0.664, 환경재평가 0.627, 자아해방 0.557 순으로 이들의 정준상관계수 즉, 설명력은 56.4%($P<.001$)이며 판별적중률은 76.4%였다. 외모지향형 집단은 긍정적 의사결정 0.999, 의식제고 0.635, 대체 행동형성 0.633 순으로 3가지 판별 변수가 추출되었으며 이들의 설명력은 39.6%($P<.001$)으로 판별적중률은 68.2%였다. 또한 사회지향형 집단의 주요 판별 변수는 5가지로 추출되어 자기효능감 0.573, 자아재평가 0.544, 자아해방 0.541, 의식제고 0.480, 대체행동 형성 0.476 순으로 이들의 설명력은 56.3%($P<.001$)이며 판별적중률은 75.5%이었다. 마지막으로 경제지향형 집단의 주요 판별 변수는 3가지로 자극통제 0.840, 자기효능감 0.816, 지원관계형성 0.577이었고, 이들의 설명력은 58.4%($P<.001$)이며 판별적중률은 72.5%이었다.

7. 라이프스타일별 두피, 모발관리 행동단계에서 범이론적 모형의 구성요인이 두피, 모발 관리 실천 행동에 미치는 영향

건강지향형 집단의 경우 부정적 의사결정($\beta = -.268, p<.01$)이 부(-)의 영향을 미쳤고, 인지적 변화인 정서적 각성($\beta = .281, p<.05$), 자아재평가($\beta = .250, p<.05$)와 행동적 변화인 대체 행동형성($\beta = .399, p<.01$)이 정(+)의 영향을 미

치는 것으로 나타났다. 외모지향형 집단에서는 인지적 변화인 의식제고($\beta = .169, p < .05$)와 행동적 변화인 대체행동형성($\beta = .208, p < .05$), 자극통제($\beta = .313, p < .001$)가 두피, 모발 관리 실천 행동에 정(+)의 영향을 미쳤다. 사회지향형 집단은 행동적 변화인 지원관계형성($\beta = .220, p < .05$), 강화관리($\beta = .279, p < .05$), 자극통제($\beta = .581, p < .001$)가 정(+)의 영향을 미쳤다. 마지막으로 경제지향형 집단은 인지적 변화 중 의식제고($\beta = .551, p < .01$)만이 두피, 모발 관리 실천 행동에 정(+)의 영향을 미치는 것으로 나타났다.

위의 결과를 통해 본 연구는 라이프스타일에 따른 건강신념모델의 식생활, 생활습관, 두피, 모발 관리, 건강기능식품 섭취 건강신념변수들과 범이론적 모형 구성요인이 두피, 모발 관리 행동에 유의한 영향을 미치는 것을 확인하였다. 이는 두피, 모발 관리 행동 증진을 위한 교육프로그램 개발에 건강신념모델과 범이론적 모형이 유용하게 사용될 수 있음을 시사하며, 라이프스타일별로 각각의 주요한 변수와 요인들의 존재가 확인됨에 따라 두피, 모발 관리 행동 증진을 위한 중재 전략을 맞춤형으로 구성할 수 있다. 건강지향형의 경우 범이론적 모형의 요인 중 긍정적 의사결정, 환경재평가, 자아해방, 자극통제를 높여 주고 부정적 의사결정과 식생활 건강신념의 인지된 장애성을 낮춰 주고, 두피, 모발 관리 건강신념의 인지된 유익성과 자기효능감을 높여줌으로써 두피, 모발 관리 행동을 이끌어 낼 수 있다. 외모지향형은 범이론적 모형의 요인 중 긍정적 의사결정, 의식제고, 대체행동형성을 높이기 위한 중재와 식생활 건강신념 중 인지된 유익성과 자기효능감은 높여주고 인지된 장애성은 낮춰주고, 두피, 모발 관리 건강신념과 건강기능식품 섭취 건강신념의 자기효능감이 높여줄 수 있는 중재가 필요하다. 사회지향형은 두피, 모발 관리와 건강기능식품 섭취 건강신념의 인지된 유익성과 자기효능감은 올려 주고 건강기능 식품 섭취 건강신념의 인지된 장애성은 낮

취주며, 식생활 건강신념의 자기효능감은 높여 줘야한다. 또한 범이론적 모형의 요인 중 자기효능감, 의식제고, 자아재평가, 대체행동형성, 자아해방을 높여주기 위한 중재 전략을 통해 두피, 모발 관리 행동을 유도할 수 있다. 마지막으로 경제지향형의 경우 중재프로그램을 통해 범이론적 모형의 요인 중 자기효능감, 지원관계형성, 자극통제를 높여주고, 두피, 모발 관리와 건강 기능 식품 섭취 건강신념의 자기효능감은 높여줌으로서 두피, 모발 관리 행동을 증진시킬 수 있음을 예측할 수 있다.

목 차

논문개요

I. 서론	1
1. 연구의 필요성 및 목적	1
2. 연구의 가설	6
II. 이론적 배경	9
1. 건강신념모델	9
1) 건강신념모델의 개념	9
2) 건강신념모델 구성요소	10
2. 범이론적 모형	14
1) 변화단계	14
2) 행동변화과정	17
3) 의사결정균형	19
4) 자기효능감	21
3. 라이프스타일	23
1) 라이프스타일의 개념 및 분석 방법	23
2) 라이프스타일 연구 방법	25
4. 두피, 모발 관리 행동	28
III. 연구내용 및 방법	33
1. 두피, 모발 관리에 대한 문항 개발	33

1) 연구대상 및 기간	33
2) 표적집단면접	33
3) 항목구성	36
2. 예비조사	39
3. 본조사	40
4. 연구도구	41
1) 측정 도구	42
2) 측정도구의 신뢰도 및 타당도	42
5. 자료 분석	55
6. 라이프스타일 군집 분석	57
IV. 연구결과	59
1. 라이프스타일 유형에 따른 연구대상자의 일반적 특성	59
2. 라이프스타일별 건강신념	61
1) 식생활 건강신념	61
2) 생활습관 건강신념	62
3) 두피, 모발 관리 건강신념	62
4) 건강기능식품 섭취 건강신념	65
5) 전체적인 건강신념	67
3. 라이프스타일별 두피, 모발 관리 실천 행동	68
4. 건강신념이 두피, 모발 관리 실천 행동에 미치는 영향	70
5. 라이프스타일별 두피, 모발 관리의 범이론적 모형	72
1) 두피, 모발 관리의 변화단계	72
2) 라이프스타일별 두피, 모발 관리의 변화단계	73
3) 두피, 모발 관리의 의사결정 균형	74

4) 자기효능감	77
5) 두피, 모발 관리의 행동변화과정	78
6. 두피, 모발 관리 행동 변화단계별 예측 요인	81
7. 라이프스타일별 두피, 모발 관리 행동단계에서 범이론적 모형 구성요인이 두피, 모발 관리 실천 행동에 미치는 영향	85
 V. 고찰	 88
 VI. 결론 및 제언	 102

참고문헌

ABSTRACT

부록

표 목 차

Table 1. 라이프스타일 관점	26
Table 2. 뷰티와 관련된 라이프스타일 선행연구에서 추출된 요인	27
Table 3. 표적집단면접의 진행 및 내용	34
Table 4. 표적집단면접을 통해 분석된 두피, 모발 관리 행동 건강신념 변수 에 대한 주요 내용	37
Table 5. 설문지 구성	50
Table 6. 건강신념의 신뢰도	51
Table 7. 라이프스타일의 신뢰도	52
Table 8. 라이프스타일 요인의 타당도	53
Table 9. 범이론적 모형 구성요인의 신뢰도	54
Table 10. 두피, 모발 관리 행동의 신뢰도	55
Table 11. 자료 분석 방법	56
Table 12. 라이프스타일 유형에 따른 연구대상자의 일반적 특성	60
Table 13. 라이프스타일별 식생활 건강신념	61
Table 14. 라이프스타일별 생활습관 건강신념	62
Table 15. 라이프스타일별 두피, 모발 관리 건강신념	64
Table 16. 라이프스타일별 건강기능식품 섭취 건강신념	66
Table 17. 라이프스타일별 전체적인 건강신념	67
Table 18. 라이프스타일별 두피, 모발 관리 실천 행동	69
Table 19. 건강신념이 두피, 모발 관리 실천 행동에 미치는 영향	71
Table 20. 두피, 모발 관리의 변화단계	73
Table 21. 라이프스타일별 두피, 모발 관리의 변화단계	74
Table 22. 라이프스타일과 두피, 모발 관리의 변화단계별 의사결정 균형	75

Table 23. 라이프스타일과 두피, 모발 관리의 변화단계별 자기효능감	77
Table 24. 라이프스타일과 두피, 모발 관리의 변화단계별 행동변화과정	79
Table 25. Box' s M의 통계량 검증	82
Table 26. 라이프스타일별 변화단계 예측을 위한 정준 판별함수	83
Table 27. 변화단계별 판별적중률	84
Table 28. 라이프스타일별 두피, 모발 관리 행동단계에서 범이론적 모형구성 요인이 두피, 모발 관리 실천 행동에 미치는 영향	86

그림 목 차

Figure 1. 연구 모형	8
Figure 2. 건강신념모델	10
Figure 3. 범이론적 모형	15
Figure 4. 두피, 모발 관리 변화의 단계	17
Figure 5. 변화단계 간의 발전을 매개하는 변화과정	19
Figure 6. 변화 단계와 의사결정균형의 관련성	21
Figure 7. 변화단계에 따른 자기효능감과 유혹의 관계	22
Figure 8. 연구내용 및 방법 절차	41
Figure 9. 라이프스타일 군집분석	58
Figure 10. 라이프스타일별 식생활 건강신념	62
Figure 11. 라이프스타일별 생활습관 건강신념	63
Figure 12. 라이프스타일별 두피, 모발 관리 건강신념	65
Figure 13. 라이프스타일별 건강기능식품 섭취 건강신념	66
Figure 14. 라이프스타일별 전체적인 건강신념	68
Figure 15. 라이프스타일별 두피, 모발 관리 실천 행동	70
Figure 16. 라이프스타일별 두피, 모발 관리의 변화단계	74
Figure 17. 라이프스타일과 두피, 모발 관리의 변화단계별 의사결정 균형	76
Figure 18. 라이프스타일과 두피, 모발 관리의 변화단계별 자기효능감	78
Figure 19. 라이프스타일과 두피, 모발 관리의 변화단계별 행동변화과정	80

I. 서 론

1. 연구의 필요성 및 목적

현대인들에게 있어서 외모에 대한 관심은 비단 관심의 차원을 넘어섰다. 임인숙(2015)이 한국 사회에 새롭게 등장한 차별 요소가 외모문제라고 지적하였듯이, 이제 외모는 대인 관계 뿐만 아니라 사회에서의 성공이나 승진에도 영향을 미치는 외모지상주의, 즉 ‘루키즘(lookism)’ 시대가 도래 하였다(백인선 등, 2007; 임인숙, 2015). 외모관리는 자아개념 확립과 원활한 대인관계를 형성하여 긍정적인 자세를 갖게 해주며 타인에게 좋은 이미지로 인식되고 인정받도록 도와준다(김창현 등, 2015). 외모는 사회생활의 상호작용에서 매우 중요한 역할을 하게 되어 외모 자체가 주는 단순한 아름다움을 넘어 현대인들이 반드시 갖춰야할 하나의 중요한 자질이 되었다.

헤어 스타일링 또한 외모에서 매우 큰 비중을 차지하고 있기 때문에 면접, 결혼식, 졸업식 등의 대사를 앞둔 사람들은 하루 스타일링을 위해 수십만원까지 경제적 지출을 하고, 평소에도 외적 경쟁력을 위해 많은 투자가 이루어지고 있는 상황이다. 하지만 헤어 스타일링이 미의 완성적 개념으로 발전되어 감에 따라 염색, 블로드라이, 펌, 과도한 스타일링 제품 사용, 부적절한 샴푸 행동과 함께 스트레스, 수면부족, 과도한 다이어트, 영양불균형, 자외선, 유전, 두피 혈액 순환 장애, 호르몬 분비 이상 등으로 두피 건강에 문제가 발생하고 있다(송미라 등, 2010).

원형탈모증·안드로겐성 탈모증·기타 비흉터성 모발 손실·흉터성 탈모증 등 건강보험심사평가원(2016)에 집계되는 탈모로 인한 의료비용 수급자 수는 지난 2011년 2만2737명에서 2015년에는 2만4889명까지 해마다 증가했

다. 탈모 치료가 대부분 건강보험의 적용을 받지 않는 사실을 감안 했을 때 매우 큰 폭으로 증가한 것을 의미한다.

닥터볼프 알페신 의뢰에 의한 닐슨코리아의 25-45세 한국남성 801명을 대상으로 한 2016년 설문 조사에 의하면 응답자의 47%가 탈모로 심각한 고민을 해보았고, 처음 탈모로 인한 고통을 겪은 시기를 30%가 25-30세, 25%가 30-35세라고 대답했다. 남성의 85%는 외모가 중요하다고 생각하였고, 모발이 본인의 삶과 외모에 중요하다는 39%, 모발이 자존감을 증가시키는데 중요하다는 12%였다. 또한 남성의 37%는 건강하고 풍성한 모발을 위해 1년간 금주를 할 수 있다고 하였고, 탈모 치료를 할 의향이 있다가 75%로 높게 조사되었다. 이는 외모가 경쟁력이 되는 시대가 도래함에 따라 남성들이 과거처럼 탈모를 그대로 드러내기보다 많은 관심을 가지고 지속적인 관리와 두피센터를 찾는 등의 적극적인 투자 행동을 보이려 한다는 것을 의미한다.

건강보험심사평가원(2017)에 따르면 20대 탈모 인구는 해마다 증가하고 있으며, 탈모 치료를 받은 20-30대 환자가 전체 환자의 44.8%를 차지 있고, 2016년 20대 환자는 2012년 비해 7.5%가 증가했다. 이처럼 탈모로 인한 문제들이 40대 이상의 성인 뿐 만 아니라 10대 20대의 젊은 연령층에서도 생겨나고 있는데 이는 고령층과 비교 했을 때 더욱 심각한 결과를 초래한다. 외모에 민감한 20-30대 젊은 층에서의 모발 손상과 탈모 문제는 대인 기피 현상, 무기력, 좌절감, 사회관계 단절, 자신감 결여 등의 심각한 심리적 영향을 주어 취업, 연애, 결혼 등의 다양한 사회적 현상에서 본인에게 핸디캡을 줄 수 있다(김다희 등, 2010). 이에 따라 체계적인 두피 건강 상식과 두피, 모발 관리 행위가 필요한 상황이다.

현대인들은 동질적인 특성을 가지고 있기 보다는 신체적, 정서적 상태, 환경적, 사회적인 여러 요인들로 인해 다양한 특성을 내포하고 있으므로, 현대인들을 이해하기 위해서는 복잡한 요인들의 영향을 정확히 분석하는 것이

필요하다(임경숙, 2005; 주은령, 2015). 즉, 복잡한 현대인의 두피, 모발 관리 행동을 증진하기 위해서는 인구통계학적 특성이 설명할 수 없는 행동을 입체적으로 설명할 수 있는 라이프스타일에 따른 분석이 필요하다. 라이프스타일이란 시간과 돈 따위의 재화를 소비하는 생활방식으로 개인의 가치체계나 개성의 파생물이라 할 수 있다(Engel et al., 1982; 문선영 등, 2015 재인용). 라이프스타일은 암묵적으로 나타나는 습관행위까지 설명해 줄 수 있을 뿐만 아니라(신숙자, 2001), 참여 그룹을 세분화함으로써 인구통계학적 변수와 같은 환경적 요소를 직접 측정하는 것보다 예측력이 높아지고, 생활형태, 습관행위 등을 일관성 있게 설명할 수 있다(신종근, 2014).

송진선(2015)은 여성의 라이프스타일 유형에 따른 셀프 헤어스타일링 실태 연구에서 설문 참여자들을 성취지향형, 유행추구형, 과시소비 지향형, 미적지향형, 보수전통 중시형, 경제 지향형, 외모지향형으로, 박미경 등(2015)은 미용전공 대학생의 라이프스타일에 따른 선호 뷰티프로모션과 외모관리 행동의 차이연구에서 브랜드추구형, 안정구매형, 계획구매형으로, 김민영(2016)은 로드샵 화장품과 백화점 화장품 구매자의 구매결정과정의 경로분석과 라이프스타일 비교에 관한 연구에서 유행민감형, 경제중시형, 브랜드 선호형, 온라인쇼핑형, 외모중시형으로 대상을 나눔으로써 보다 세부적이고 구체적인 분석을 실시하였다.

한편 건강행동에 관한 연구에서 일반적으로 사용되는 이론은 건강신념모델, 사회인지이론, 자기효능감, 합리적 행동이론, 계획된 행동이론, 지역사회조직, 범이론적 모형, 사회마케팅, 사회적 지지와 사회적 네트워크 등이 있다. 이중 건강신념모델은 60년이 넘는 기간 동안 가장 널리 사용된 모델로 건강 상태와 물리적 환경의 변화가 아닌 인간의 건강에 대한 태도와 행위를 변화 시켜야 한다는 이론이다. 이 이론은 건강을 위해 효과적으로 인간의 행위를 변화시키기 위해서는 대상자의 가치관이나 인식, 특성, 태도 등을 포

합한 사회 심리적 요인을 변화 시켜야만 한다고 주장한다(이창미, 2004; 홍재기, 2017). 범이론적 모형은 건강신념모델의 단점, 즉 인간의 행동을 역동적으로 변화하는 것으로 보지 않고, 실행 여부 등의 결과에만 초점을 맞추는 것에서 나아가 건강행동을 함에 있어서 개개인이 다양한 건강 행동단계에 속할 수 있다는 것을 고려하여, 기존 이론들의 천편일률적인 전략에서 벗어나고자 하였다(김영호, 2002). 기존 이론들이 단지 행동을 ‘한다’, ‘안한다’에만 초점을 맞춘 반면 범이론적 모형의 경우에 계획전단계, 계획단계, 준비단계, 실행단계, 유지단계의 5가지 단계로 실험자들을 분류하고 각 단계에 맞는 처방을 내림으로써 궁극적인 변화를 이끌고자 한다. 또한 실험자가 건강 행동을 다시 시작할 수도 있고, 중단할 수도 있는 순환적인 대상임을 가정함으로써 지속적인 행위 변화에도 초점을 맞추고 있다.

기존 두피, 모발 선행연구들은 대학생들의 두피, 모발 관리 행동 연구(현가영 등 2016), 대학생들의 두피, 모발관리 인식과 탈모자각증상에 따른 상관관계(장지연, 2013), 일부 미용학 전공 여대생의 두피 모발 건강 상태와 관련요인에 대한 연구(왕혜자, 2008), 여성의 연령 및 외모 관심도의 유형에 따른 두피 모발 관리 태도와 관리행동 연구(김창현 등, 2015) 등의 많은 연구들이 있지만, 여자 대학생과 같은 특정 연령대와 두피, 모발 관리 형태에 대한 실태를 연구한 논문들이 대부분 이었다. 외모에 대한 관심은 하루가 다르게 변화하고 탈모인구는 매년 증가 추세인 반면에 전 연령층을 대상으로 건강신념모델과 범이론적 모형을 통해 보다 다각적인 차원에서 두피 모발 관리 행동에 대해 분석하고자 하는 연구는 부족한 실정이다. 이에 본 연구에서는 최근 급격하게 증가하고 있는 남성들의 두피 모발 건강에 대한 관심을 반영하여 남성과 여성 모두를 대상으로 포함하였으며, 또한 대학생에 국한하지 않고 20대 이상의 전 연령을 대상으로 조사를 실시하였다. 다양한 니즈를 가진 개성 있는 현대인들의 특성을 반영하여 인구통계학적 특성만이

아닌 라이프스타일별로 나누어 분석하였으며, 건강신념모델을 통해 설문참여자의 두피, 모발 관리 신념을 확인하고, 이들의 두피, 모발 관리 행동을 단계별로 나누어 분석함으로써 다차원적인 분석을 실시하였다. 이 연구를 통해 라이프스타일에 따른 행동 단계별 예측 요인과 주요 건강신념을 규명하여 두피, 모발 관리 행동 유도를 위한 차별적인 중재 프로그램을 구성할 수 있는 기초자료를 제시하고자 한다.

2. 연구의 가설

본 연구는 건강신념모델과 범이론적 모형에 근거해 성인들의 라이프스타일에 따른 두피, 모발 관리행동을 알아보기 위해 다음과 같은 가설을 설정하였다.

1. 라이프스타일별 건강신념(유익성, 장애성, 자기효능감)은 유의한 차이가 있을 것이다.
 - 1-1. 라이프스타일별 식생활 건강신념(유익성, 장애성, 자기효능감)은 유의한 차이가 있을 것이다.
 - 1-2. 라이프스타일별 생활습관 건강신념(유익성, 장애성, 자기효능감)은 유의한 차이가 있을 것이다.
 - 1-3. 라이프스타일별 두피, 모발 관리 건강신념(유익성, 장애성, 자기효능감)은 유의한 차이가 있을 것이다.
 - 1-4. 라이프스타일별 건강기능식품 섭취 건강신념(유익성, 장애성, 자기효능감)은 유의한 차이가 있을 것이다.

2. 라이프스타일별 두피, 모발 관리 실천 행동은 유의한 차이가 있을 것이다.
 - 2-1. 라이프스타일별 두피, 모발 인식은 유의한 차이가 있을 것이다.
 - 2-2. 라이프스타일별 두피, 모발 관심도는 유의한 차이가 있을 것이다.
 - 2-3. 라이프스타일별 샴푸 행동은 유의한 차이가 있을 것이다.
 - 2-4. 라이프스타일별 두피, 모발 관리는 유의한 차이가 있을 것이다.

3. 라이프스타일별 건강신념이 두피, 모발 관리 실천 행동에 미치는 영향

이 있을 것이다.

3-1. 라이프스타일별 식생활 건강신념(유익성, 장애성, 자기효능감)이 두피, 모발 관리 실천 행동에 미치는 영향이 있을 것이다.

3-2. 라이프스타일별 생활습관 건강신념(유익성, 장애성, 자기효능감)이 두피, 모발 관리 실천 행동에 미치는 영향이 있을 것이다.

3-3. 라이프스타일별 두피, 모발 관리 건강신념(유익성, 장애성, 자기효능감)이 두피, 모발 관리 실천 행동에 미치는 영향이 있을 것이다.

3-4. 라이프스타일별 건강 기능 식품 섭취 건강신념(유익성, 장애성, 자기효능감)이 두피, 모발 관리 실천 행동에 미치는 영향이 있을 것이다.

4. 라이프스타일별 두피, 모발 관리의 범이론적 모형 구성요인(변화의 단계, 의사결정 균형, 자기효능감, 행동변화과정)은 유의한 차이가 있을 것이다

4-1. 라이프스타일별 두피, 모발 관리의 변화의 단계는 유의한 차이가 있을 것이다.

4-2. 라이프스타일별 각 변화단계에 따른 두피, 모발 관리의 의사결정 균형은 유의한 차이가 있을 것이다.

4-3. 라이프스타일별 각 변화단계에 따른 두피, 모발 관리의 자기효능감은 유의한 차이가 있을 것이다.

4-4. 라이프스타일별 각 변화단계에 따른 두피, 모발 관리의 행동변화과정은 유의한 차이가 있을 것이다.

5. 라이프스타일별 행동전단계와 행동단계를 결정하는 범이론적 모형의 주요 요인이 있을 것이다.

6. 라이프스타일별 두피, 모발 관리 행동단계에서 범이론적 모형 구성
 요인이 두피, 모발 관리 실천 행동에 미치는 영향은 유의한 차이가 있을
 것이다.

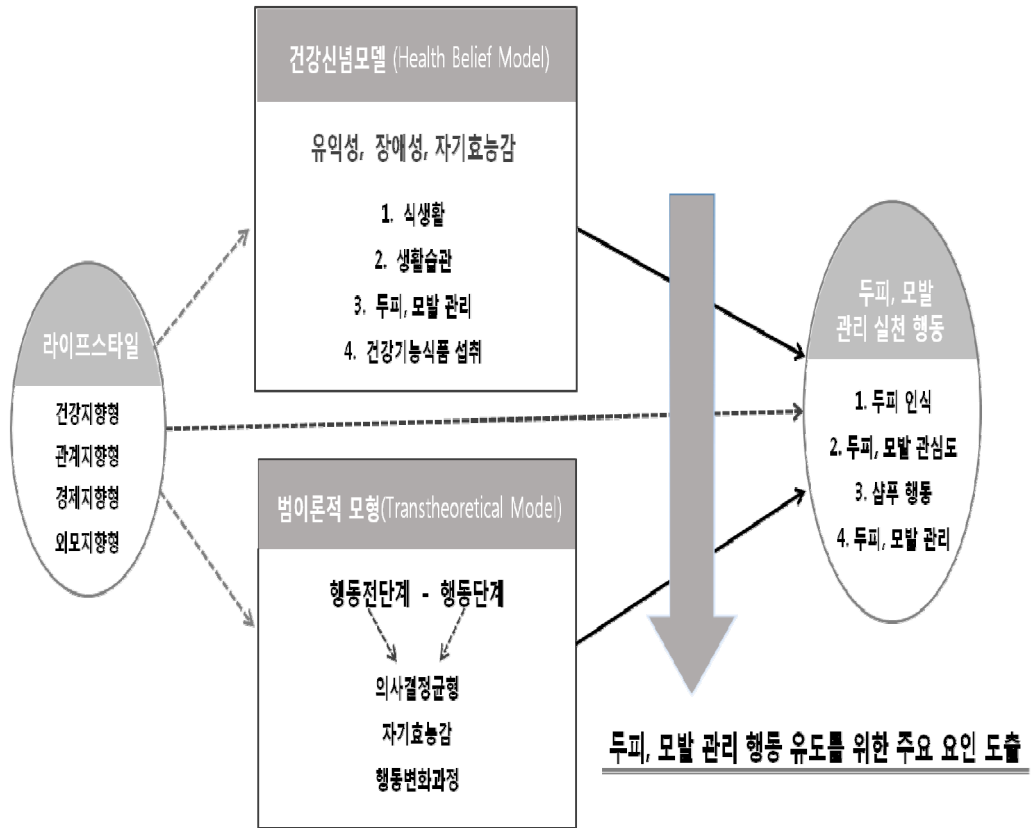


Figure 1. 연구 모형

II. 이론적 배경

1. 건강신념모델

1) 건강신념모델의 개념

건강신념모델(Health Belief Model: HBM)은 1950년대 초 미국 공중보건국 소속의 사회 심리 학자들에 의해 개발되었다. 공중 건강 프로그램에 참여 하지 않는 사람들의 원인을 규명하기 위해 시작 된 이 이론은 이후에 사람들의 병에 대한 반응을 관찰하는 것으로 나아갔는데, 개인의 질병 위험을 어느 정도로 인식하는가와 행동을 바꿔 위험을 얼마나 줄일 수 있는가에 초점을 두었다(Janz et al., 1984, Sarallah et al., 2016)

Rosenstock(1974)는 건강한 행동에는 두 가지 조건이 필요하다고 주장하였다. 첫째는 건강이 위험하다는 위기감을 느끼는 것이고, 둘째는 부정적 요소보다 긍정적 요소가 더 많다고 느껴야 한다. 레빈과 같은 심리학자들은 사람들에게 부정적 가치와 긍정적 가치가 공존한다고 생각하였고 사람들은 부정적 가치보다는 긍정적 가치로 변화하고자 한다고 생각 하였다. 하지만 이러한 변화가 바로 일어나는 것이 아니라 수정요인들을 통해 비용-효과 분석 과정을 거쳐 행동이 변화하게 된다는 이론이 건강신념모델이다(Glanz et al., 2002; 신은경 등, 2006). 또한 일련의 이러한 과정들은 물리적 환경을 객관적으로 판단하는 것이 아니라 그 사람의 주관적인 지각에 의해서 판단하게 하게 되므로 신념이 중요한 요소가 된다(이병관 등, 2014; Rosenstock, 1974).

건강신념모델은 특정한 질병에 대한 건강행위를 예방적 차원에서 설명

하고 이와 함께 흡연이나 운동요법, 환자로서의 역할, 의료해택의 이용서비스 등과 같은 여러 건강관련 행위를 설명하는 중요한 예측인자 활용에 사용되어 지고 있다(박민경 등, 2014, Kim Witte et al., 2001). 즉, 최근에 이 이론은 질병에 대한 증상과 반응에 관한 연구 뿐 아니라 운동, 다이어트, 흡연, 음주 등 다양한 분야에서 행위 예측에 적용되어 건강 캠페인이나 건강 교육 프로그램의 개발에 활발히 적용 되고 있는 상황이다(Adenike et al., 2012).

2) 건강신념모델 구성요소

건강신념모델은 Figure 2와 같이 크게 지각된 민감성(Perceived Susceptibility), 지각된 심각성(Perceived Severity), 지각된 유익성(Perceived Benefits), 지각된 장애성(Perceived Barriers), 자기효능감(Self-Efficacy), 행동의 동기 행위단서(Cues to Action), 그 밖의 변수들로 구성 되어 있다.

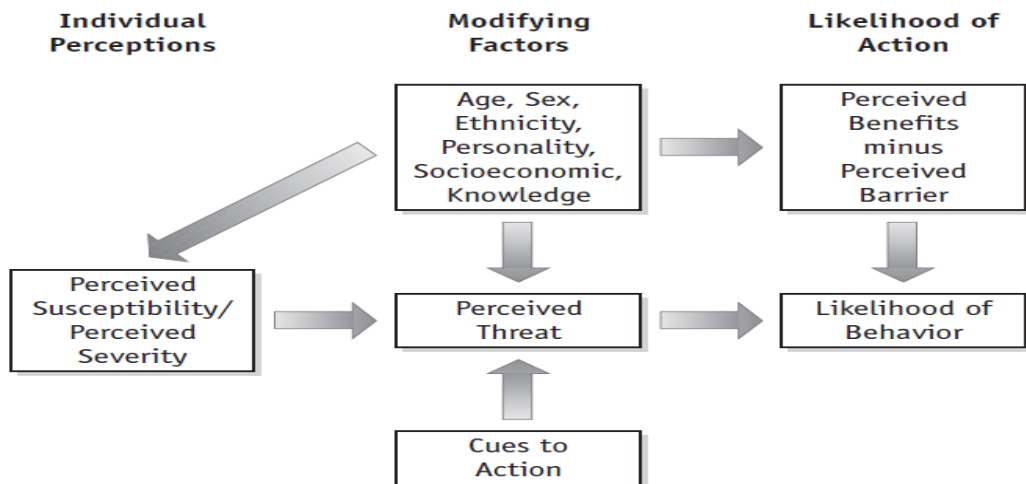


Figure 2. 건강신념모델

<출처: Stretcher,V & Rosenstock I.M(1977). The Health Belief Model In Glanz K, Lewis F.M & Rimer b.k, (Eds). Health Behavior and Health Education Theory, Research and Practice. San Francisco: Jossey-Bass Publishers.>

(1) 인지된 민감성(Perceived Susceptibility)

건강행동을 실천하지 않을 경우 질병에 걸릴 가능성을 인지하고 있다는 것으로(송수정 등, 2013), 개인이 특정 질병에 대해 예민하게 느끼거나 질병에 걸릴 가능성에 대해 인지하고 있는 주관적인 위험 정도를 말하며, 전혀 가능성이 없다고 생각하는 사람부터 매우 높다고 확신하는 사람들까지 다양하다. 이처럼 민감성은 사람마다 다른데, 이는 사람들의 인구학적 특성, 사회심리학적 특성과 환경들에 의해 질병에 대한 감수성이 영향을 받기 때문이다. 예방 행위를 실행할 가능성도 개인의 질병 지각 민감도의 정도에 따라 달라진다(홍성미 등, 2010).

(2) 인지된 심각성(Perceived Severity),

질병의 발생으로 인한 부정적 결과에 대한 개인들의 주관적인 신념으로 개인의 특정 질병에 대해 지각하고 있는 심각성의 정도를 말한다(정영신 등, 2016). 심각성은 통증, 장애, 불구, 사망 등 의학적 측면 뿐 아니라 가족, 이웃, 직장 등의 사회적 측면도 포함되어, 어떤 질병이 의학적으로는 심각하지 않지만 가족의 심리적, 경제적 부담감을 가져온다면 심각하게 지각되어 지기도 한다는 것이 모두 포함된다(정인숙 등, 2005). 인지된 심각성이 높다면 건강행동을 실천할 가능성이 높아지게 된다.

(3) 인지된 유익성(Perceived Benefits)

인지된 유익성은 Becker(1974)의 건강신념모델과 Pender(1996)의 건강증

진모형에도 포함되어 있는 주요한 요소 중 하나로 건강 행위로 얻는 이익이나 질병 위협을 감소시킬 수 있는 행위에 대한 효율성에 대한 신념을 의미한다. 주관적인 판단의 결과로 유익성이 높다면 건강행위를 할 가능성이 높아지게 되고 건강한 행동을 지속시키는 동기요인으로 작용한다(Mohammadi et al., 2017).

(4) 인지된 장애성(Perceived Barriers)

건강 관련 행동 실천을 하면 발생 할 수 있는 부정적인 측면과 권고된 행동 실천을 방해하는 요인들에 대한 신념을 의미한다(Becker, 1974). 어떤 행동으로 부터 기대되는 긍정적인 효과와 그러한 행동에 따르는 불편감, 불쾌감, 높은 비용, 고통 등을 비교하는 비용-편의 분석을 하게 되며, 인지된 장애성이 높을수록 행동 계획의 의지를 감소시키고 수행정도를 저하시킬 수 있다(Pender, 1996). Rahmati et al(2016)의 연구에서 여대생들의 구강건강행동을 예측하기위해 건강신념모델을 적용한 결과 인지된 장애성을 줄이고 구강 및 치아 위생에 대한 지식을 향상시킴으로써 구강건강행동을 촉진시킬 수 있다고 제안하였으며, 여러 연구에서 인지된 장애성은 행동을 실천하는데 영향을 미치는 것으로 나타났다.

(5) 자기 효능감(Self-efficacy)

건강신념모델은 Becker(1974)가 건강동기(Health Motivation)개념을 도입하였고, 이후 Rosenstock et al(1988)이 Bandura(1997)의 사회학습이론(Social Learning Theory)을 기반으로 자기효능감(Selfefficacy)을 추가 하였다. 초기 건강 신념 모델은 일회성 행동 분석에 초점이 맞춰져 있었다. 하지만, 생활방식 행동에 대한 연구가 활발해 지면서 예방주사와 같은 일회성 분석 보다는 습관화된 장기적 분석이 필요해 졌고, 이에 따라 자기 효능감

이 모델에 추가 되었다. 자기 효능감은 어떠한 목표나 결과를 성취하고자 하는 일련의 행동을 만족스럽게 조직하고 실행해낼 수 있는 개인 능력에 대한 신념이다. 주어진 문제 해결에 대한 자신의 생각과 의지 및 구체적 상황에서 목표를 달성하기 위한 노력과 자신감을 의미하며 이는 행동 전반에 영향을 미칠 수 있다(Schwarzer et al. 1995). 자기효능감을 낮게 지각한 사람은 지속적인 노력을 하기 힘들어 행동 변화가 힘들며, 건강 행동을 자신이 성공적으로 수행 할 수 있다는 자아효능감이 있을 때, 건강 행동을 실천할 가능성이 높아진다(Glanz et al., 2008).

(6) 행동의 동기 행위단서(Cues to Action)

어떠한 질병에 대한 개인의 자각 증세 뿐 만 아니라 매스 미디어를 통해 얻게 되는 건강관련 정보나 기사, 캠페인, 공익광고, 자신의 건강 관련 문제에 대한 타인의 조언 등 건강 문제를 생각해보거나 행동하도록 만드는 내.외적 자극이다(나재민, 2016).

(7) 그 밖의 변수들

다양한 인구학적, 사회심리학적, 구조적 변수들이 개인의 인식에 영향을 줄 수 있으며, 그 결과 건강관련 행동에 간접적인 영향을 미칠 수 있다(Pender et al 2011).

아직까지 두피, 모발 관리 행동에 건강신념모델을 적용하여 두피, 모발 관리 행동을 실천하기 위해 필요한 신념을 파악하거나 프로그램 개발 또는 교육을 실시한 연구는 없다. 이에 본 연구에서는 두피, 모발 관리 행동을 증진시키기 위해 건강신념모델의 구성요소 중 많은 연구에서 관계성을 보여준 인지된 유익성, 자기효능감과 인지된 장애성을 적용하였다.

2. 범이론적 모형

범이론적 모형(Transtheoretical Model, TTM)은 심리치료와 행위변화에 관한 많은 이론들을 비교분석 하여 통합한 모형으로, Prochaska와 Velicer (1997)가 300개 이상의 심리치료이론으로 분할된 하나의 학문을 체계적으로 통합하기 위해 고안한 모형이다. 이 이론은 건강행동을 성공 또는 실패의 이분법적 접근이 아닌 단계적이고 점진적이며 역동적인 변화 과정으로 보아야 한다고 주장한다. 즉, 건강신념과 같은 기존의 이론들이 대상의 현 상태 분석 그 자체에 더 초점을 맞추는 반면, 이 이론은 실제적인 대상의 행동 변화를 이끌어 내기 위하여 조금씩 변화해 가는 대상을 모두 관찰한다. 기존 이론들이 실천을 행한다 행하지 않는다는 이분법적인 분석에 그친 반면 범이론적 모형은 여러 가지 단계로 실천 행위자들을 구분하는데 연구 목적에 따라 다르지만 보통은 5가지 단계로 구분한다(Prochaska & Diclemente, 1983). 6개월 이상 또는 그 이내에 지속적으로 실천 하는 사람과 가끔씩 실천하는 3가지 단계, 이와 반대로 아직 실천을 하고 있지 않은 대상자 중에 인지조차 하지 못하여 전혀 관심이 없는 사람과 어느 정도 인지는 하고 있으나 실제적인 행동으로 옮기지 못하는 두 가지 그룹으로 해서 총 5가지 그룹으로 나누어 분석한다. 이러한 분석의 가장 큰 이점은 단계별로 대상을 분석하여 한 번에 큰 변화를 유도하기보다 조금씩 변화가 일어나는 각 단계의 특징을 찾아내 단계별로 세부 특징을 구분 짓고 전후 단계간의 차이점을 찾아내 대상들이 다음 단계로 나아가기 위해 필요한 요소들을 제공해준다는 점이다.

범이론적 모형은 일반적으로 다섯 가지 변화단계를 거치게 된다.

1) 변화단계 (Stages of change)

변화를 위한 행위와 행위변화에 대한 의도를 나타내는 단계로 계획전단계, 계획단계, 준비단계, 행동단계, 유지단계의 5단계이며, 개인의 행위는 이와 같은 단계들 사이에서 진보나 퇴보하는 순환적인 특성을 갖는다.

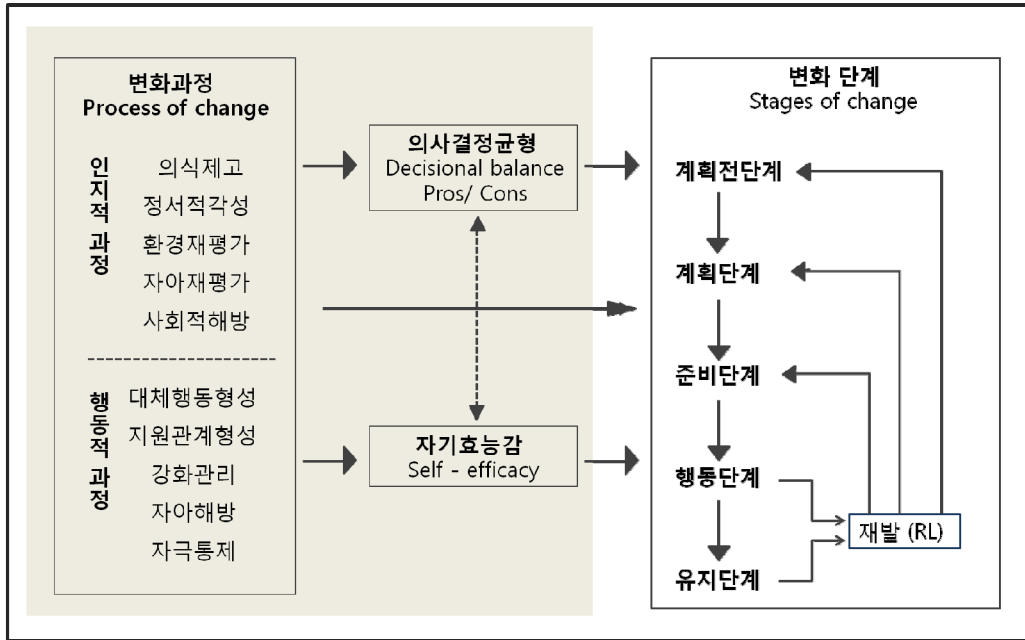


Figure 3. 범이론적 모형

<출처:Prochaska JO, DiclementCC(1983) Stage and process of self-change in smoking: Towards an integrative model of change, J Consult Clin Psychol, 51: 390-395.>

(1) 계획전단계 (Precontemplation stage)

계획 전 단계는 문제 인식이 부족한 단계로 변화를 위한 인식조차 하지 못하여 변화의 계획이 전혀 없는 상태이다. 이 단계에 있는 사람은 현재 그들의 두피 모발 관리 행위 결과에 대해서 알지 못하거나 이미 여러 번 변화를 시도하였으나 성공하지 못해 자신이 없어 이 단계에 머무를 수도 있다.

(2) 계획단계 (Contemplation stage)

계획단계는 문제에 대한 인식이 이루어져 6개월 이내에 변화를 하고자 하는 단계이다. 이 단계에서는 두피, 모발 관리로 인한 이득과 장애요인을 파악하고 있어 손실이 이득보다 크거나 같다면 이 단계에 머무는 기간이 길어지며 많은 불안감을 경험하게 된다. 따라서 주위로부터 자극이나 동기부여가 없다면 이러한 단계가 지속되기 쉽다.

(3) 준비단계 (Preparation stage)

준비단계는 구체적인 계획을 가지고 있어서 보통 한 달 내에 변화된 행동을 하려고 하거나 가끔씩 실천하는 단계이다. 두피 모발 관리를 위한 준비가 되어 전문가 상담이나 정보탐색을 통해 변화를 시도하려고 한다. 또한 이 단계는 지난 해 이미 행위 변화를 시도한 사람들이 많이 관찰된다.

(4) 행동단계 (Action stage)

행동단계에서는 시간과 노력을 많이 요구하는 단계로, 건강 행위를 실천하고는 있지만 지속되지 못하는 시기이다. 이러한 점 때문에 행위 변화가 완전히 되었다고 볼 수 없으며 그로 가는 하나의 단계일 뿐이다.

(5) 유지단계 (Maintenance stage)

유지단계는 습관화된 불건전 행위가 완전히 없어졌거나 건전 행위가 6개월 이상 지속된 단계이다. 이 단계에서도 행동단계보다는 작지만 지속적인 노력을 필요로 하고, 전 단계 보다 유혹에 덜 빠지게 되고 자신감을 갖게 된다.



Figure 4. 두피, 모발 관리 변화의 단계

2) 행동변화과정(processes of change)

자신의 문제행위가 어떻게 변화해 가는지를 설명하는 과정으로 Prochaska와 Diclement(1983)가 10가지 기본과정을 설명하였다. 초기에 큰 영향을 미치는 인지적 과정(Cognitive Processes)은 의식제고, 정서적 각성, 자기재평가, 사회적해방, 환경재평가 과정이 있고, 단계 후기에 많은 영향을 미치는 행동적 과정(Behavioral Processes)은 대체행동형성, 지원관계형성, 강화관리, 자아해방, 자극통제 과정이 있다. 10가지 변화과정은 다음과 같이 설명할 수 있다(Kelly, 2008; Prochaska et al., 2002; Velicer et al., 1998).

‘의식상승’ (Consciousness Raising) 혹은 ‘의식제고’는 행동변화를 위한 새로운 지식과 정보를 받아들이고 해석하는 과정으로 두피, 모발 증진 행위에 도움을 주는 사실이나, 이념, 장점 등을 배우며, 타인을 관찰하는 것을 말한다.

‘극적안도(Dramatic Relief)’ 혹은 ‘정서적 각성(Emotional Arousal)’ 은 건강증진의 필요성을 알게 함으로써 올바른 행위를 했을 때 정서적 경험이 증가하는 것으로, 두피, 모발 건강 증진 행위를 게을리하여 탈모가 오는 것을 봤을 때의 부정적인 정서적 각성을 의미한다.

‘자기재평가(Self Reevaluation)’ 건강증진 행위를 했을 때와 실천 하지 않았을 때에 스스로에 대한 인지적, 정서적 재평가이다.

‘사회적 해방(Social Liberation)’ 은 건강증진 행위를 권유하는 사회적 변화를 인지하는 과정으로 두피, 모발 건강 증진 행위가 사회적 추세임을 자각하는 것이다.

‘환경재평가(Environmental Reevaluation)’ 는 개인 습관의 존재여부가 어떻게 사회적 환경에 영향을 미치는가를 정서적, 인지적으로 재평가하는 과정이다. 두피, 모발 건강 증진 행위를 실천함으로써 환경에 끼치는 좋은 영향이나, 실천하지 않았을 때의 나쁜 영향에 대해 인식하는 과정이다.

‘대체행동형성(Counterconditioning)’ 또는 ‘역조건 형성’ 은 문제 행동들을 건강 증진 행동으로 대체 할 수 있음을 배우는 것으로 바람직하지 못한 자극과 반응의 연결 고리를 끊어줌으로써, 행동의 변화를 유발하는 것이다.

‘지원관계형성(Helping Relationship)’ 또는 ‘조력관계’ 는 변화를 시도하는 동안 타인의 도움을 신뢰하고 구하는 과정이다. 두피, 모발 건강 증진 행위를 위해 필요한 지지자를 찾는 것으로. 라포(Rapport)형성, 상담요청과 같은 것들이 해당된다.

‘강화관리(Reinforcement Management)’ 는 건강 증진 행위를 유지 조절하는 유연성을 변화 시키는 것으로 변화된 건강증진 행위에 대해서는 보상을 늘리고 그렇지 않은 행동에 대해서는 보상을 줄이는 과정이다.

‘자아해방(Self Liberation)’ 또는 ‘자기결심’ 은 건강증진행동을 실천하겠다고 결심하는 것으로 자신의 행동에 대한 선택과 계약으로부터 시작되어 변화

할 수 있다는 믿음, 신념으로 보완되는 과정이다.

‘자극통제(Stimulus Control)’ 또는 ‘자기조절’은 문제 행위를 유발하는 상황이나 원인을 통제, 조절하는 것으로 건강한 대안을 촉진하는 보상을 제공하거나 건강하지 않은 행동을 생각나게 하는 것들을 제거하는 것이다.

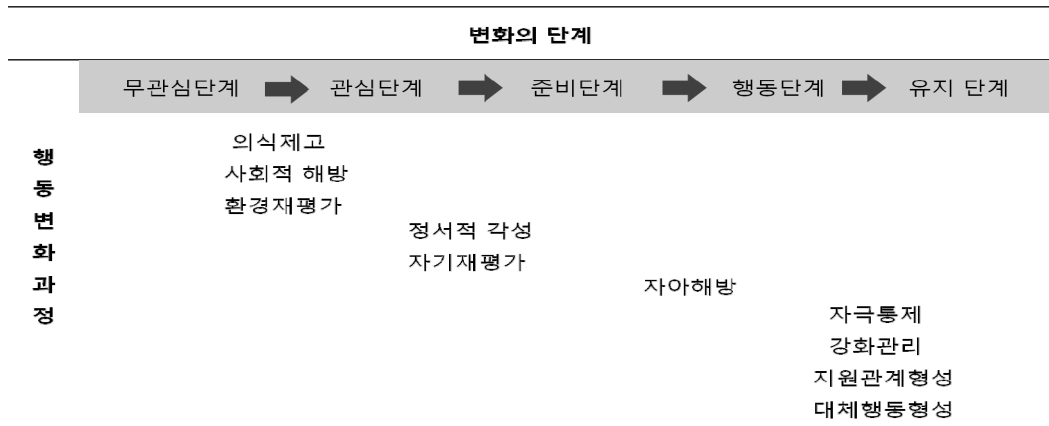


Figure 5. 변화단계 간의 발전을 매개하는 변화과정

<출처: 유태곤, 유해라 옮김(2009). 건강행동과 건강교육. 군자출판사, p.114.>

3) 의사결정균형

의사결정균형의 토대는 Janis와 Mann(1977)의 의사결정의 이념적 모델로부터 도출 되었다(Kim YH, 2006 재인용). 자기를 위한 도구적 이익(Instrumental benefits for self), 타인을 위한 도구적 이익(Instrumental benefits for others), 자기를 위한 도구적인 손실(Instrumental costs for self), 타인을 위한 도구적인 손실((Instrumental costs for others), 자기로부터의 인정(Approval from self), 타인으로부터의 인정(Approval from others), 자기로부터의 불인정(Disapproval from self), 타인으로부터의 불인정(Disapproval from others)의 8가지의 주요개념이 있는데 긍정적 요인

(Pros) 4가지와 부정적 요인(Cons) 4가지로 이루어져 있다. 이들 요인들은 의사결정에 관한 갈등 모형에 근거하여 어떤 행위를 하게 되면 발생하는 이익(Benefits)과 손실(Costs)에 대한 주관적인 평가 과정을 거쳐 이익이 많을 때는 행동변화가 발생 하거나, 기존의 행동이 유지되고, 손실이 많을 경우에는 행동변화가 일어나지 않거나, 기존의 행동을 바꾸게 된다. 의사결정균형은 행동변화가 일어나 변화단계가 진행되는 것을 확인하는 척도로 종속변수나 중개변수처럼 사용된다(Velicer et al., 1998; Prochaska et al., 2002).

자기를 위한 도구적인 이익은 두피, 모발 건강 증진 행위를 함으로써 얻어지는 이익이고, 반대로 자신을 위한 도구적인 손실은 두피, 모발 건강 증진행위를 함으로서 얻어지는 손실이다. 타인을 위한 도구적 이익은 두피, 모발 건강 증진 행위로 자신이 아닌 타인 특히 가족과 같은 동거인에게 가는 이익으로 가계 경제에 대한 도움 등을 볼 수 있고, 반대로 타인을 위한 도구적 손실은 관리로 인하여 타인이 받는 손실로 건강관리 증진 행위로 인해 가족과의 시간이 줄어들게 되면 가족이 받는 손실 등을 의미한다. 자기로부터의 인정은 건강해진 두피, 모발로 인해 자신감을 회복하는 등의 과정이며, 반대로 자기로부터의 불인정은 경제적 비용 등으로 변화된 행동을 꺼려하는 것을 들 수 있다. 타인으로부터 인정은 타인이 자신을 볼 때 건강하고 풍성한 두피, 모발 상대로 인한 칭찬의 말 등을 통해 나를 더 인정해주는 것이고, 반대로 타인으로부터의 불인정은 두피, 모발 관리 행위를 하는 것을 타인이 알게 되는 것을 꺼리는 행위를 들 수 있다.

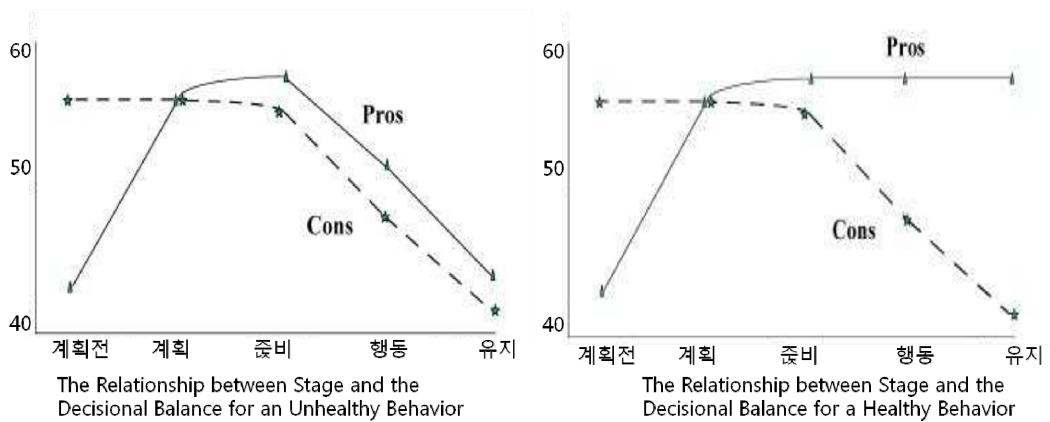


Figure 6. 변화 단계와 의사결정균형의 관련성

<출처 :Velicer WF, Prochaska JO, FavaJ, Norman G & Redding C(1998). Detailed overview of the transtheoretical model. Homeostasis, 38, p.120-121.>

4) 자기 효능감(Self-efficacy)

어떠한 목표나 결과를 성취하고자 하는 일련의 행동을 만족스럽게 조직하고 실행해낼 수 있는 개인 능력에 대한 신념으로서 주어진 문제 해결에 대한 자신의 생각 및 신념 특히 구체적 상황에서의 자신감을 의미한다(정영신 등 2016). 자기효능감은 어떠한 목표를 달성하는데 필요한 행동을 수행할 수 있다는 자신의 능력에 대한 신념이기 때문에 자기 효능에 대한 기대가 높은 사람은 어떤 일을 완수하기 위해 특정 행동을 선택하고 행동을 할 수 있는 환경을 스스로 만들며 그 행동을 지속하게 된다(Bandura, 1986: 송미순 등, 2011).

범이론적 모형에서는 자기효능감(Self-efficacy)과 유혹(Temptation)을 하나의 구성요소로 제시하고 있으며, 낮은 단계의 경우 Figure 7처럼 낮은 자기 효능감과 높은 유혹을 보이고, 반대로 높은 단계의 사람들은 유혹에 현혹되지 않고, 자기효능감을 통해 지속적으로 올바른 행동을 수행하게 된다.

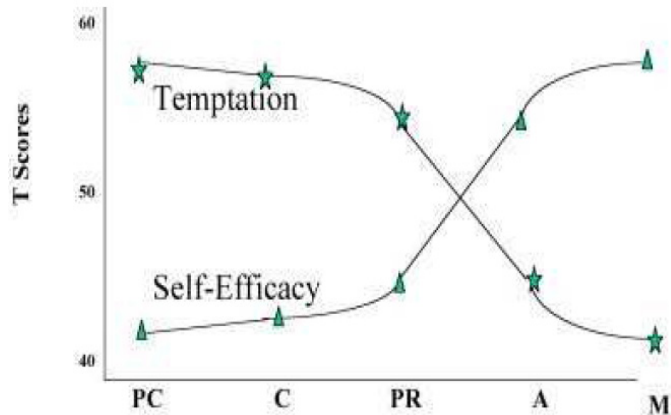


Figure 7. 변화단계에 따른 자기효능감과 유혹의 관계

<출처 :Velicer WF, Prochaska JO, FavaJ, Norman G & Redding C(1998). Detailed overview of the transtheoretical model. Homeostasis, 38, p.222.>

범이론적 모형은 변화 단계, 의사소통 균형, 자기효능감, 변화 과정에 있어서 분석의 대상에 따라 그 형태가 다양하게 바뀌는 경우가 많다. 이것은 이 이론이 하나의 이론으로서 만들어지기 보다는 약 300개에 이론의 집대성이라는 점 때문에 더욱 그러하다. 특히 변화 과정의 경우에는 상당히 많은 변형이 요구 되는데, 이는 범이론적 모형의 행동변화과정 중 인지적, 행동적 변화 자체에 대한 검증이 아직 끝나지 않은 것에서 기인한다. 연구 대상에 따라서 변화 단계 또한 많이 변화하는데 보통은 계획전, 계획, 준비, 행동, 유지의 5단계로 나누어지지만, 서남숙(2003)은 변화단계별 운동프로그램이 뇌졸중 환자의 신체적 기능과 심리적 상태에 미치는 효과 연구에서 준비와 행동 2가지 단계로 나누어 분석을 진행하였고, 송수정 등(2013)은 성인 남성 근로자의 체중 감소 행동단계에 따른 건강신념변수 분석 연구에서 고려전, 고려&준비, 행동&유지의 3단계로, 서윤석 등(2009)은 행동변화 단계에 따른 충남지역 초등학생의 채소와 과일 섭취 관련 사회 심리적 요인 연구에서 고

려전, 고려 및 준비, 행동의 4가지 단계로 나누어 연구를 진행한 바 있다. 하지만 5단계의 연구가 일반적인 편이며, Si,Qi(2005)의 중국 대학생의 운동 행동 변화 단계와 심리적 결정요인의 연구 또한 이러한 5단계를 따랐다. 그러나 이 연구에서는 변화 과정에 대한 많은 변형이 있었다. 환경재평가와 자극 조절 요인을 제거하고, 변화과정의 남은 8가지 변화 과정 요인을 통합하여 자기 관리, 관심증대, 반대 조건화, 환경 재평가, 도움주기 관계의 5가지 변화 과정으로 통합하였다. 또한 이영자(2003)의 범이론적 모형에 근거한 여성 유방사진촬영 행위 단계별 예측 요인의 연구에서도 Prochaska(1983)와 Rakowski(1998)에 의해 개발된 28개 문항의 4가지 과정을 사용해 검진에 대한 책임의식, 정보공유와 소통, 지지 및 주변관계, 의료기관에 대한 인식으로 변화과정을 구성하였다.

범이론적 모형의 목적은 대상의 행위에 대한 분석 그 자체에 있는 것이 아니라 행위 변화를 이끌어 내기 위함이므로 범이론적 모형에 의한 분석에 그치지 않고, 중재 프로그램을 개발한 후 대상들에게 실험을 거쳐 프로그램 실시 전과 후를 비교한 연구들도 많이 진행 되고 있는데, 최근에 김진영(2017)의 범이론적 모형을 적용한 군장병의 금연성공 예측 요인 연구에서 이를 통해 실제적인 군장병의 금연 행동 변화를 이끌어 내었다. 두피, 모발 관리에 대한 범이론적 모형을 활용한 연구는 아직까지는 활발하지는 못한 편이지만, 정인심 등(2014)은 두피와 모발 건강증진행위 변화단계별 중재프로그램 개발 및 효과검증의 연구를 통하여 우리나라에서는 드물게 범이론적 모형을 활용해 두피, 모발에 관한 연구를 진행하였다.

3. 라이프스타일

1) 라이프스타일의 개념 및 분석 방법

Lazer(1963)는 라이프스타일이란 그룹이 공유하는 특징적인 생활양식을 의미한다고 보았고, Levy(1963)는 개인의 라이프스타일은 행동을 나타내는 하나의 거대한 복합적 상징으로 생활영역상의 특이한 패턴을 나타내며 가치와 부합하여 목적이나 사건의 과정에 체계적으로 작용한다고 정의하였다(박성준 등, 2012 재인용; 요량 등, 2017 재인용). 하지만 라이프스타일이란 개념은 시간이 흐름에 따라 그 의미에 대한 재해석이 이루어졌다. 라이프스타일은 생활양식, 생활태도, 인생관 등이 비슷한 그룹, 즉 직업, 양육, 재화 소비방법, 교육패턴 등에 의해 만들어진 지위 계층 그룹을 의미한다(Weber, 1968: 복미정, 2008 재인용).

Feldman과 Thielbar(1975)는 라이프스타일이 간략하기 정의되기 어렵다고 보았다고 몇 가지 다음과 같은 특성을 주장하였다(양동휘, 2016 재인용).

첫째, 소속된 구성원들이 서로 영향을 주고받으며 집단이 형성된다.

둘째, 학교, 가족, 일터, 놀이 공간, 교회 등의 여러 영역에서 동시에 나타난다.

셋째, 가치관이나 생활신조이다.

넷째, 사회 문화적 관계, 사회계층, 민족-종교적 배경, 직업적 특성, 가족 생활주기·성·연령을 나타내는 경험등과 같은 다양한 요소들을 의미한다.

이러한 요소들은 라이프스타일을 통하여 일과 가족 그리고 집단이 관심을 통합하고 있다고 간주된다(최혜련, 2012). 또한, Engel et al(1982)은 라이프스타일을 시간과 돈 따위의 재화를 소비하는 생활방식이라고 하였고(문성영 등, 2015 재인용), Plummer(1974)는 라이프스타일에 대한 요인을 건강관리, 유행, 브랜드, 긍정, 달성, 자기억제, 의지박약, 자기 확신, 스포츠, 허무의 10개 요인으로 나누어 생활 측정 양식을 개발하였다. 라이프스타일은 분석의 목적과 관심의 수준에 따라서 개인, 가족 혹은 세대, 집단, 계층, 지역,

사회의 어느 것에 대하여도 그 라이프스타일을 상징하고 언제나 어느 수준에 준거점을 둘 것인가를 확실히 해두지 않으면 안 된다(신종근, 2014). 라이프스타일 개념은 사회심리학자들에 의해 지속적인 발전을 이루다가 마케팅에서 인구통계학적 특성만으로 시장을 나누는 것이 부족하다고 느껴 마케팅 분야에 적용되며 더욱 발전하기 시작 하였다(Wells, 1971: 최연정 등, 2013 재인용).

2) 라이프스타일 연구 방법

라이프스타일 연구 방법은 크게 거시적 분석 방법과 미시적 분석 방법으로 나눌 수 있다(조형오, 1994: 김용준 등, 2006 재인용). 거시적 방법은 사회를 하나의 그룹으로서, 그것의 특성을 조사하는 것으로 대표적으로 Yankelovich Monitor 조사와 Standford Research Institute(SRI)의 사회예측 조사가 있다. 반면에 미시적 방법은 세부 집단들의 특성들을 알아보고자 하는 것으로 A.I.O(Activity, Interest, Opinion), VALS(Values and Lifestyle Survey), LOV(List of Value), PRIZM(Potential Rating Index by Zip Markets), 사이코 그래픽(Psycho Graphic) 등이 있다.

그 중 Plummer(1974)에 의해 고안된 A.I.O 방식은 활동, 관심사, 의견에 관한 질문을 하고 이를 인구통계학적 자료들과 함께 사용하며. 이 조사를 통해 스타일이 비슷한 사람들을 한 그룹으로 만들고 그룹별 특성을 조사한다. 자세한 내용은 Table 1과 같다.

또 다른 대표적인 미시적 분석 방법으로는 사이코 그래픽(Psycho Graphic)이 있다. AIO의 각 변수와 함께 성격, 기질적 특징을 추가하는 것으로 인구사회학적 특성 분석을 양적이 아닌 질적, 심리적으로 보강한 것이다. 일반적으로 사이코 그래픽의 차원은 문화적 차원, 인구 통계적 차원, 경

제적 차원 및 심리 묘사적 차원으로 구성된다(박지연 등, 2008).

Table 1. 라이프스타일 관점

Activity	Interest	Opinion	Demographic
Work	Family	Themselves	Age
Hobbies	Home	Social issues	Education
Social events	Job	Politics	Income
Vacation	Community	Business	Occupation
Entertainment	Recreation	Economics	Family size
Club Membership	Fashion	Education	Dwelling
Community	Food	Products	Geography
Shopping	Media	Future	City size
Sports	Achievements	Culture	Stage in life cycle

<출처 :Plummer(1974), The Concept and Application of Life Style Segmentation, Journal of Marketing, Jan, P.34.>

Table 2의 라이프스타일 세부 요인들을 추출하여 본 연구의 라이프스타일 측정 세부 요인을 선정하는데 참고하였다. 주요 요인은 유행 추구, 경제 지향, 외모 지향, 사회교류 지향, 건강 지향, 브랜드 지향 등이다. 본 연구에서는 이러한 주요 요인들 중 두피, 모발 관리의 특성을 고려하여 경제지향, 건강지향, 외모지향, 사회지향으로 추출하였다.

본 연구는 다양한 라이프스타일의 특성에 관한 연구이므로 미시적 방법 중에 Plummer(1974)의 A.I.O 분석법을 이용해 라이프스타일을 4개의 군집으로 구분하였다.

Table 2. 뷰티와 관련된 라이프스타일 선행연구에서 추출된 요인 (2007-2016)

연구자	주제	라이프스타일유형
김현희 등 (2007)	중년여성의 라이프스타일에 따른 얼굴만족도와 화장행동	당당한 외모 관심집단, 소극침체 집단, 자신감 없는 알뜰 집단, 가치 지향적 여가 활동 집단
박옥련 등 (2009)	여성의 라이프스타일 집단에 따른 외모관심도에 관한 연구	유행추구, 사교활동, 경제.실용중시, 미적지향, 보수.전통중시
김민정 등 (2010)	20-30대 남성소비자의 외모관리 유형화와 패션라이프스타일, 정보원활용에 관한 연구	유행선도, 브랜드추구, 실용주의, 패션관심
황완균 등 (2010)	여성의 라이프스타일에 따른 화장품 구매태도	경제중심, 취미생활 중심, 가족 중심, 건강 중심
김상영 (2011)	여성의 라이프스타일에 따른 미용관심도와 제2의 직업선택에서 미용직선호도 연구	외모관리지향형, 건강여가지향형, 사회지향형, 경제지향형, 전통보수지향형
김윤정 등 (2011)	여성의 사회인구학적 특성 및 선호하는 라이프 스타일이 화장품 선택에 미치는 영향	자기과시형, 보수주의형, 개방주의형, 외모추구형, 기능주의형, 미용욕구형
서선옥 등 (2012)	여성 고객의 라이프스타일에 따른 미용서비스 구매행동의 차이	경제 추구형 집단, 개성 추구형 집단, 패션 추구형 집단, 과시적소비형 집단
최나홍 등 (2011)	서울시 거주 성인의 라이프스타일에 따른 건강신념수준과 건강행동실천비교	사회지향형, 경제지향형, 유행지향형, 건강지향형
한지영 (2012)	피부미용샵 이용객의 라이프스타일이 피부미용샵 선택속성에 미치는 영향	성취지향, 합리적 소비지향, 외모지향, 충동구매지향, 자유지향
권우영 등 (2012)	여성 소비자의 라이프스타일 유형별 외모관리 동기가 퍼머넌트 메이크업행동에 미치는 영향	과시적물질추구, 미적유행추구, 적극적사교활동, 보수적전통추구, 계획적경제추구
홍수남 (2013)	미혼남성의 라이프스타일 유형이 뷰티행동인식에 미치는 영향	자기개발, 경제실용, 과시소비, 외모지향
박광희 등 (2013)	라이프스타일 집단별 외모관리행동과 삶의 만족도의 차이분석	사회지향성, 경제지향성, 유행추구성, 건강지향성, 환경지향성
주은령 (2014)	건강신념모델에 기초한 성인여성의 라이프스타일에 따른 피부건강행동에 관한 연구	건강지향형, 유행추구형, 사회지향형, 경제지향형
정기욱 등 (2016)	중년 남성의 신체만족도와 라이프스타일에 따른 의복 추구태도와 추구 이미지	건강지향형, 유행지향형, 경제적 소비지향형, 보수지향형
류지은 오선영 (2015)	대구지역 미용실고객의 라이프스타일이 재방문에 미치는 영향	외모지향, 유행지향, 브랜드지향, 편의지향, 가격지향성
송진선 (2015)	여성의 라이프스타일 유형에 따른 셀프 헤어스타일링 실태	성취지향형, 유행추구형, 과시소비지향형, 미적지향형, 보수전통중시형, 경제지향형, 외모지향형
함주현 등	20-30대 여성의 라이프스타일에 따른	적극적유행형, 건강실속형.

(2015)	피부건강신념과 화장품 사용행태	소극적편의형
공추조 (2015)	라이프스타일에 따른 화장품 구매행동에 관한 연구 : 북경지역 여성들을 중심으로	유행추구형, 충동구매형, 경제 실용형, 사교 활동형, 보수·전통형, 미적지향
주영주 등 (2015)	한국 중년 여성의 라이프스타일이 메이크업 추구이미지와 화장품 구매행동에 미치는 영향	사회관계추구, 친환경추구, 문화생활추구, 건강유지추구
김명옥 등 (2015)	남성의 라이프스타일에 따른 외모관리 및 헤어뷰티 소비성향 연구	유행지향, 안정지향, 과시지향
박미경 등 (2015)	미용전공 대학생의 라이프스타일에 따른 뷰티프로모션 연구	브랜드추구형, 안정구매형, 계획구매형
이진아 등 (2015)	미용전공 여대생의 라이프스타일 유형이 미용 관리 태도에 미치는 영향	외모관심, 계획적 경제추구, 보수적 전통추구, 강한 리더십, 활동적 성향
이순화 등 (2016)	30-40대 남성들의 패션 라이프스타일 요인이 외모관리행동에 미치는 영향 : 자기감시성에 따른 차이를 중심으로	패션/외모관심형, 과시지향형, 합리적 소비 지향형, 품위 지향형
채려교 (2016)	화장품 구매에 미치는 심리적 요인에 관한 연구 한중 소비자 중심으로	충동 구매형, 사교활동 추구형, 보수주의형, 경제주의형, 유행추구형, 외모추구형
김민영 (2016)	로드샵 화장품과 백화점 화장품 구매자의 구매결정과정의 경로분석과 라이프스타일 비교에 관한 연구	유행민감형, 경제중시형, 브랜드 선호형, 온라인쇼핑형, 외모중시형
이동효 등 (2016)	라이프스타일에 따른 헤어관리 행동	다가치추구집단, 편의성추구집단, 합리적추구집단

4. 두피, 모발 관리 행동

두피는 크게 표피, 진피, 피하조직으로 3층 구조로 이루어져 있다. 두피는 보호, 흡수, 배설 작용 뿐만 아니라 각화작용, 체온조절, 감각작용 및 비타민 D합성을 통해 인체를 보호하고 알카리를 중화시켜 외부의 물리적 자극이나 화학적 변화를 완충시켜 준다(김영숙 등, 2013). 모발은 흡수성, 탄력성, 열변성, 광변성, 대전성, 비부패성 등의 특징을 가지며, 성장기(2-5년), 퇴행기(1-3개월), 휴지기(2-3개월)의 모발성장주기를 가진다. 이는 평생 동안 약 20회가 반복 되는데 진피의 모유두가 손상되면 더 이상 모발이 자라지 않는

다(이원경, 2005; 김영숙 등, 2013)

두피, 모발 관리 행동이란, 두피 질환, 모발의 손상 및 탈모를 예방하기 위한 목적으로 샴푸, 린스, 토닉과 같은 헤어제품 사용, 두피 마사지, 건강한 식습관 실천, 전문 관리실 또는 병원에서 제공하는 두피, 모발 관리 등으로 두피, 모발 건강 유지 및 증진을 위해 개인이 실천하는 행동을 말한다(하병조, 1999; 김창현, 2016 재인용).

2015년 대한모발학회의 발표에 따르면 결과 탈모 관리 및 예방을 위한 관리 방법으로 46%는 탈모 관리를 위해 탈모 샴푸와 두피 토닉을 사용하는 것으로 나타났다(연합뉴스, 2016). 또한 최진선(2003)의 연구에서 20-30대 여성들의 모발 화장품 사용 빈도를 조사한 결과 샴푸의 사용횟수가 가장 높게 나타나 모발 관련 화장품 중 가장 보편적으로 매일 또는 이틀에 한번 누구나 사용하는 제품이 샴푸이며, 탈모 관리의 첫걸음으로 샴푸를 선택하는 것으로 추측할 수 있다. 하지만 한국소비자원에 따르면 탈모방지 샴푸나 토닉 등을 사용한 13.5%만이 만족하는 것으로 나타났다(MK뉴스, 2016). 샴푸는 탈모를 촉진시키기도 하며, 반대로 탈모를 예방하고 두피와 관련된 문제를 개선하는데 영향을 준다. 따라서 건강한 두피와 모발을 유지하기 위해선 샴푸의 종류보다 올바른 샴푸 방법을 인식하는 것이 두피, 모발 관리에 더욱 중요하다(유소연, 2008).

올바른 샴푸 방법으로 먼저 샴푸 전 브러싱을 통해 모발의 먼지와 같은 이물질을 제거하고 모발의 엉킴을 풀어주는 것이 좋다. 브러싱은 두피의 혈액을 촉진 시켜 샴푸의 효과를 높여준다. 다만 모발이 젖은 상태에서 빗질은 모발의 큐티클 층을 손상시킬 수 있으므로 주의해야한다(김주섭 등, 2013). 샴푸 제품 선택 시 자신의 두피와 모발 타입을 고려해야 하며, 낮 동안에 쌓인 각종 오염물질과 각질, 땀과 피지를 제거하고 모발의 성장을 위해 샴푸는 아침보다 저녁에 하는 것이 좋다. 샴푸 시 추가적으로 사용하는

린스나 트리트먼트 제품에는 양이온 계면활성제와 피막형성제가 함유되어 있어 두피에 닿을 시 두피의 호흡을 방해하고, 두피의 자극과 염증의 원인이 될 수 있으므로, 두피에 닿거나 남아있지 않도록 주의해서 사용한다. 샴푸 및 린스에 함유된 화학 계면활성제는 모발의 손상 및 두피 염증, 탈모의 원인이 되기 때문에 충분한 헹굼이 반드시 필요하다. 샴푸 후 모발 건조 시 드라이기의 뜨거운 바람은 두피를 건조하게 만들어 가려움증을 유발 시킬 수 있으므로, 자연 바람 또는 차갑거나 미지근한 바람을 이용하며, 모발 보다 두피를 꼼꼼히 말려야 비듬균의 성장을 억제할 수 있다(사)국제두피모발협회, 2016).

또한, 샴푸로는 세정되기 어려운 노화각질이나 모공을 막고 있는 피지나 노폐물을 제거하기 위해 주기적인 두피 스크어링이 필요하다. 두피 스크어링은 두피를 청결하게 만들어줄 뿐만 아니라, 다음 단계에 사용하는 제품에 함유된 유효성분의 흡수율을 높여준다(김창현, 2016; 김민정 등, 2007).

두피 및 두피 주위의 마사지는 긴장된 근육을 이완시켜 주며, 림프 순환과 혈액 순환을 촉진시켜 모모세포의 세포분열과 모발 성장에 도움을 주므로 탈모 예방에 효과적이다(문영숙 등, 2008; 사)국제두피모발협회, 2016).

짜고, 맵고, 단 음식 및 불규칙한 식습관으로 인한 영양 불균형과 몸매관리를 위해 행하는 무리한 다이어트는 영양 결핍을 초래한다. 특히 패스트푸드 섭취가 많은 현대인들은 탄수화물과 지방의 편중된 영양소 섭취 때문에 단백질이나 무기질, 비타민의 결핍을 초래한다. 모근의 모모세포는 우리 신체 세포 중 가장 세포분열이 활발한 곳 중 하나로 영양소의 불균형 및 결핍은 모발의 모모세포를 위축시켜 모발이 얇아지고 모주기가 짧아져 모발 성장 주기가 감소하여 탈모가 발생한다(김민정 등, 2007). 모발은 케라틴 단백질로 형성되어 있으므로, 충분한 단백질이 공급되지 않으면 단백질 소비가 필요하지 않은 휴지기로 전환된다. 그러므로 모발의 성장을 촉진시키기

위해서는 생애 주기에 맞는 하루 적정 단백질 필요량을 섭취해야하며, 모발 성장에 효소역할을 하는 비타민과 무기질의 충분한 섭취가 필요하다(안홍석 등, 2007; 김창현, 2016; 김민정 등, 2007). 불규칙한 생활습관과 스트레스는 인체 생리기능에 불균형을 초래하고 이는 두피, 모발 건강에 악영향을 미친다. 현대인들에게 스트레스는 삶의 일부로 여겨질 만큼 대부분의 사람들이 스트레스에 노출되어 있다. 스트레스는 다양한 질병의 원인이 되며 특히, 젊은 연령층의 주요 탈모 원인으로 원형탈모와 스트레스성탈모를 유발하기도 한다. 스트레스로 인한 자율신경계의 부조화는 두피의 혈관을 수축시켜 혈액순환 장애를 일으키고, 혈액순환 장애로 모근과 두피에 충분한 영양소 공급이 원활히 이루어지지 않아 모발 성장이 둔화된다(김민정 등, 2007; 이승미, 2016). 또한 스트레스는 남성호르몬의 분비를 촉진시켜 남성형 탈모의 악화 원인이 되며, 피지선을 자극해 과도한 피지 분비를 초래하기도 한다(곽형심, 2002; 김민정 등, 2007). 따라서 스트레스가 발생하는 원인을 인지하고 개인에게 맞는 해소 방법을 찾아 적극적으로 해결하기 위한 노력이 필요하다.

담배의 주성분인 니코틴은 혈관 벽에 붙어 혈액순환 장애를 일으켜 충분한 영양공급을 막아 모발 성장을 억제시킨다. 또한 알코올 분해 과정에서 생성되는 아세트알데하이드(acetaldehyde)는 모근의 영양소 공급과 산소 공급을 방해해 탈모의 원인이 되므로 흡연과 지나친 음주는 두피, 모발 관리를 위해 금하는 것이 바람직하다(김민정 등, 2007). 건강한 모발이라도 잦은 화학제품 노출에 의한 모발 손상은 막을 수 없으므로 두피를 자극하고, 모발 단백질을 파괴해 모표피를 손상시키는 펴밍, 염색과 같은 화학적 헤어시술은 최대한 횟수를 줄이는 습관이 필요하며, 모공을 막아 두피의 호흡을 방해하는 헤어스타일링 제품(스프레이, 젤, 무스 등)은 사용에 주의가 필요하다(이동욱, 2005; 문영숙 등, 2008).

탈모는 스트레스, 유전, 영양 불균형, 잦은 화학적/물리적 헤어 시술, 호르몬 분비 이상 등 복합적인 요인으로 발생한다(이경란 등. 2008). 이에 따라 탈모를 예방하고 관리하기 위해서는 두피, 모발에 대한 국소적 관리 뿐 아니라 일상생활 전반에서 두피, 모발 관리를 위한 행동이 지속적으로 이루어져야 한다.

Ⅲ. 연구내용 및 방법

본 연구에서는 표적집단면접법(Focus Group Interview)을 통한 사전조사를 실시하여 설문지를 개발하고 예비 조사를 거쳐 본 조사를 시행함으로써 편견 및 제한점을 완화하고 연구의 신뢰성을 확보하고자 하였다.

1. 두피, 모발 관리에 대한 문항 개발

1) 연구대상 및 기간

편의적 표본추출(convenience sampling)을 사용하여 연구자가 수도권지역에 거주하는 20세 이상 성인남녀 22명을 선정하였으며, 2016년 10월 19일부터 2016년 10월 21일까지 실시하였다.

2) 표적집단면접

표적집단면접은 두피, 모발 관리 행동에 관련된 요인을 알아보기 위해 설문조사에 앞서 실시하였으며, 이러한 연구 목적에 따라 장윤정(2010), 주은령(2015), 김창현(2016), 홍재기(2017)의 선행연구를 기초로 반 구조화된 질문지(semi-structured discussion guideline) 형태로 개발하였다. 질문지는 두피, 모발 건강과 관련된 1) 식생활, 2) 자외선, 3) 스트레스, 4) 두피, 모발 관리, 5) 헤어시술, 6) 음주, 7) 흡연, 8) 운동, 9) 다이어트 10) 건강기능식품 섭취로 총 10가지 항목으로 구성하였다. 질문지의 내용은 두피, 모발 관리 행동에 영향을 주는 신념을 파악하기 위한 질문으로 구성하였다.

표적집단면접은 연구자에 의해 진행되었으며, Table 3에 제시한 진행 단계 별로 실시하였다. 표적집단면접을 실시하기 전에 먼저 연구자가 면접대상자들의 동의를 얻고, 연구의 목적과 집단면접의 필요성을 설명하였으며, 면접대상자들의 동의하에 질문 후 답변 내용을 연구자가 노트북에 기록하였다. 집단면접 시간은 총 1시간 10분 정도 소요되었다.

Table 3. 표적집단면접의 진행 및 내용(Focus Group Interview Plan)

진행 단계	진행 및 내용	소요 시간(분)
준비 단계	질문지 및 노트 준비	5분
도입 단계	연구의 목적 및 필요성 설명 집단면접 진행 방법 설명	5분
면접 단계	<p>1. 식생활</p> <p>Q. 식생활이 두피, 모발 건강에 어떠한 영향을 줄 수 있다고 생각하는지 자신의 생각을 말씀해 주세요.</p> <p>Q. 두피, 모발 관리를 위해 실천하고 있는 식습관 및 식생활이 있다면 말씀해 주세요.</p> <p>Q. 두피, 모발관리를 위한 식생활에서 스스로 지키는 사항 또는 잘 지키지 못하는 이유가 있다면 말씀해 주세요.</p> <p>2. 자외선</p> <p>Q. 자외선이 두피, 모발 건강에 어떠한 영향을 줄 수 있다고 생각하는지 말씀해 주세요.</p> <p>Q. 두피, 모발에 자외선을 차단하기 위한 특별한 행동이나 방법이 있다면 말씀해 주세요.</p> <p>Q. 두피, 모발 관리를 위한 자외선 차단에 어려운 사항이 있다면 말씀해 주세요.</p> <p>3. 스트레스</p> <p>Q. 스트레스가 두피, 모발 건강에 어떠한 영향을 줄 수 있다고 생각하는지 자유롭게 말씀해 주세요.</p> <p>Q. 본인의 스트레스의 정도 및 스트레스를 받는 원인에 대해 말씀해 주세요.</p>	50분

Q. 스트레스를 줄이기 위해 실천하는 방법 등에 대하여 말씀해 주세요.

4. 두피, 모발 관리

Q. 두피, 모발 관리 화장품의 사용 횟수 및 사용 이유, 사용제품 선택 시 고려하는 사항에 대하여 말씀해 주세요.

Q. 두피, 모발관리를 위해 두피관리센터나 헤어샵, 피부과 이용 여부와 이용경험에 대해 말씀해주세요.

Q. 규칙적인 두피, 모발 관리 계획 여부 또는 규칙적인 관리를 하고 계시다면 얼마나 되셨는지 말씀해 주세요.

Q. 규칙적인 두피, 모발 관리가 두피, 모발 건강에 미치는 영향과 규칙적인 관리에 어려움이 있는지 자유롭게 말씀해 주세요.

5. 헤어시술

Q. 헤어시술이 두피, 모발 건강에 어떠한 영향을 줄 수 있다고 생각하는지 말씀해 주세요.

Q. 본인의 헤어시술 여부와 헤어 시술 종류, 횟수에 대해 말씀해주세요.

6. 음주

Q. 음주가 두피, 모발 건강과 신체 건강 중 어느 쪽 건강에 더 많은 영향을 준다고 생각하는지 말씀해 주세요.

Q. 음주가 두피, 모발 건강에 어떠한 영향을 줄 수 있다고 생각하는지 말씀해 주세요.

Q. 본인의 음주량과 횟수에 대해 자유롭게 말씀해 주세요.

7. 흡연

Q. 흡연이 두피, 모발 건강과 신체 건강 중 어디에 더 많은 영향을 줄 수 있다고 생각하는지 말씀해 주세요.

Q. 흡연이 두피, 모발 건강의 미치는 영향에 대해 자신의 생각을 말씀해 주세요.

Q. 본인의 흡연여부와 흡연 량에 대해 말씀해 주세요.

8. 운동

Q. 운동이 두피, 모발 건강과 신체 건강 중 어느 쪽에 더 많은 영향을 미친다고 생각하는지 말씀해 주세요.

Q. 운동이 두피, 모발 건강에 미치는 영향에 대해 자신의 생각을 말씀해 주세요.

Q. 운동을 하는 이유와 본인이 선택한 운동의 종류, 운동량, 횟수, 방해요인에 대해서 말씀해 주세요.

9. 다이어트

Q. 무리한 다이어트가 두피, 모발 건강과 신체 건강 중 어디에 더 악영향을 미친다고 생각하는지 자유롭게 말씀해 주세요.

Q. 다이어트가 두피, 모발 건강에 어떠한 영향 미친다고 생각하는지 말씀해 주세요.

Q. 본인의 다이어트 경험과 방법, 다이어트의 장점과 단점에 대해서 자유롭게 말씀해 주세요.

10. 건강기능식품 섭취

Q. 건강기능식품 섭취는 두피, 모발 건강과 신체 건강 중 어디에 더 효과적이라고 생각하는지 말씀해 주세요.

Q. 건강기능식품이 두피, 모발 건강에 어떠한 도움을 줄 수 있다고 생각하는지 말씀해 주세요.

Q. 두피, 모발 관리를 위해 섭취하고 있는 건강기능식품의 종류와 선택이유, 섭취 장애 요인에 대해서 자유롭게 말씀해 주세요.

정리	정리 및 면접자 선물 증정	10분
단계		

3) 항목구성

표적집단면접을 통해 기록한 내용을 분석하여 두피, 모발 관리 행동에 영향을 주는 건강신념을 Table 4에 구성하였다. 10개의 질문 항목 중 두피, 모발 건강을 위한 행동에 영향도가 매우 낮은 자외선과 다이어트 항목은 제외시켰으며, 운동, 흡연, 음주, 스트레스, 헤어시술 5가지 항목의 경우 각각의 건강신념 변수로 분류하기엔 두피, 모발 관리 행동에 영향도가 크지 않았으며, 개인의 반복적인 행동과 관련이 있어 생활습관이라는 항목으로 재구성하였다. 그 결과, 두피, 모발관리 건강신념 변수로 총 4가지 식생활, 생활습관, 두피, 모발관리, 건강기능식품 섭취로 분류하였으며, 건강신념으로 행동

의 가능성을 높이기 위한 주요 요인인 유익성, 장애성, 자기효능감을 구성하였다.

Table 4. 표적집단면접을 통해 분석된 두피, 모발 관리 행동 건강신념 변수에 대한 주요 내용

구분	주요 내용	건강신념
식생활	<ul style="list-style-type: none"> • 규칙적인 식생활은 탈모 예방에 도움이 된다. • 두부, 검정콩과 같은 단백질 섭취는 모발 성장에 도움을 줄 것이다. • 기름진 음식의 섭취를 줄이면 두피 피지 분비량이 감소할 것이다. • 비타민이 풍부한 채소와 과일 섭취는 두피 건강에 도움을 준다. • 충분한 수분 섭취는 두피 혈액순환에 도움을 준다. 	유익성
	<ul style="list-style-type: none"> • 채소는 맛이 없다. • 맵고 자극적인 음식이 더 맛있다. • 채소와 과일은 비싸서 항상 챙겨먹기 힘들다. • 규칙적인 식사와 영양소를 고려하기 힘들다. • 올바른 식습관은 모발 성장에 큰 도움이 되지 않을 것이다. • 건강한 음식보다 맛있는 음식을 먹고 싶다. • 다양한 음식을 섭취하는게 귀찮다. 	장애성
	<ul style="list-style-type: none"> • 모발 성장을 위해 검정콩 또는 단백질을 매일 섭취할 수 있다. • 다양한 반찬을 골고루 섭취할 수 있다. • 아침 식사는 꼭 챙길 수 있다. • 소금 섭취량을 줄이기 위해 싱겁게 먹을 수 있다. • 나트륨 함량이 높은 식품은 가려 섭취 할 수 있다. • 채소를 가리지 않고 골고루 섭취할 수 있다. • 튀기거나 볶은 음식을 덜 먹을 수 있다. • 식품 선택 시 두피 건강에 도움을 주는 영양소를 고려해 선택할 수 있다. 	자기효능감
스트레스	<ul style="list-style-type: none"> • 스트레스를 덜 받으면 두피, 모발 건강에 도움을 줄 것이다. • 스트레스를 줄이면 신체적, 정신적 모두 건강해 질 것이다. 	유익성
	<ul style="list-style-type: none"> • 스트레스는 내가 스스로 조절 할 수 없다. • 스트레스를 받고 싶지 않지만 신경이 예민해서 계속 스트레스를 받는다. • 스트레스를 해소 할 방법이 없다. • 학업과 직장 상사로 인해 매일 스트레스 받는다. 	장애성
두피, 모발 관리	<ul style="list-style-type: none"> • 나만의 방법으로 스트레스를 줄 일 수 있다. • 모든 일을 긍정적으로 받아드리기 위해 노력 할 수 있다. 	자기효능감
	<ul style="list-style-type: none"> • 두피 마사지는 두피 혈액순환에 도움을 준다. • 모발 에센스를 꾸준히 사용하면 모발 손상을 막을 수 있다. • 전문가에게 관리를 받으면 혼자 하는 관리보다 두피, 모발 건강에 도움이 된다. • 천연 샴푸와 린스를 사용하면 탈모 예방에 도움을 준다. 	유익성

	<ul style="list-style-type: none"> • 두피 관리를 하면 모발이 튼튼해질 것이다. • 규칙적인 두피 스킨링은 모발 성장에 도움을 준다. 	
	<ul style="list-style-type: none"> • 두피, 모발 전문 센터는 가격이 너무 비싸다. • 두피, 모발 관리를 위해 투자할 시간이 없다. • 전문 두피, 모발 관리를 해도 개선되지 않았다. • 전문 관리실과 헤어샵에 관리나 위생상태가 의심스럽다. • 한번 두 번 관리로 효과를 보기 힘들어 포기하게 된다. • 정확한 두피, 모발 자가 관리 방법을 찾기 힘들다. • 전문 관리실은 고액결제를 원한다. • 탈모예방 화장품 광고가 과장되어 믿을 수 없다. 	장애성
	<ul style="list-style-type: none"> • 탈모가 진행되면 미용실 또는 전문 관리실을 이용 할 수 있다. • 거리가 멀더라도 탈모 관리를 위해 갈 수 있다. • 두피 관리 하는 방법을 찾아 자가 관리를 할 수 있다. • 전문가의 의견을 따르고 실천 할 수 있다. • 모발 관리를 위해 비용을 마련할 수 있다. • 두피, 모발 관리 계획을 세우고 실천하였다 • 내 두피 타입에 맞는 샴푸나 린스를 선택하여 사용 할 수 있다. • 탈모를 예방하기 위해 탈모 예방 에센스를 사용 할 수 있다. • 샴푸의 잔여물이 맞지 않도록 꼼꼼히 두피, 모발을 헹글 수 있다. • 두피 건강을 위해 주기적인 두피 마사지를 할 수 있다. 	자기 효능감
	<ul style="list-style-type: none"> • 폼과 염색을 줄이면 두피, 모발이 건강해질 것이다. • 드라이기 사용 시 뜨거운 바람을 줄이면 모발이 건조하지 않을 것이다. 	유익성
헤어 시술	<ul style="list-style-type: none"> • 아이롱기기를 사용하면 모발이 건강해진다. • 주기적으로 염색을 해야 한다. • 헤어스타일을 연출하는 것이 더 중요하다. • 퍼머를 하지 않으면 모발 관리가 안된다. 	장애성
	<ul style="list-style-type: none"> • 헤어 시술 횟수를 줄일 수 있다. • 헤어 시술 시 모발 손상을 일으키지 않는 시술을 선택 할 수 있다. 	자기 효능감
	<ul style="list-style-type: none"> • 술을 마시지 않으면 두피, 모발이 건강해 질 수 있다. • 금주를 하면 경제적 여유가 생긴다. • 술을 마시지 않으면 음주관련 질병을 예방 할 수 있다. 	유익성
음주	<ul style="list-style-type: none"> • 술을 마시지 않으면 스트레스 해소가 어렵다. • 음주와 두피, 모발 건강은 상관이 없다. • 금주를 해도 탈모가 진행 될 것이다. • 술을 마시지 않으면 친구 관계에서 재미가 없다. 	장애성
	<ul style="list-style-type: none"> • 술자리에서 술을 마시지 않을 수 있다. • 술자리를 1차로 끝낼 수 있다. 	자기 효능감
	<ul style="list-style-type: none"> • 담배를 피우지 않으면 탈모 예방에 도움을 준다. • 금연하면 흡연 관련 질병을 예방 할 수 있다. • 금연을 하면 두피 노화 예방에 도움이 된다. 	유익성
흡연	<ul style="list-style-type: none"> • 흡연이 습관이라 끊는 것이 너무 힘들다. • 담배와 탈모는 관계가 없다. • 금연하는 것은 나를 고통스럽게 한다. • 담배를 안피우면 심리적으로 짜증이 증가 할 것이다. 	장애성

	<ul style="list-style-type: none"> • 금연하면 주변인들과 대화가 줄어들 것이라고 생각한다. 	
	<ul style="list-style-type: none"> • 나는 언제든지 담배를 끊을 수 있다. 	자기
	<ul style="list-style-type: none"> • 금연에 대한 의지가 강하다. 	효능감
	<ul style="list-style-type: none"> • 하루 흡연량을 정하고 지킬 수 있다. 	
운동	<ul style="list-style-type: none"> • 운동을 하면 혈액순환이 촉진되어 두피, 모발 건강에도 도움이 된다. 	
	<ul style="list-style-type: none"> • 운동을 하면 건강한 체력을 가질 수 있다. 	유익성
	<ul style="list-style-type: none"> • 운동을 하면 날씬해 질 수 있다. 	
	<ul style="list-style-type: none"> • 운동을 하면 스트레스 해소에 도움을 준다. 	
	<ul style="list-style-type: none"> • 운동 할 시간이 없다. 	
	<ul style="list-style-type: none"> • 운동을 해도 모발이 건강해지지 않을 것이다. 	장애성
	<ul style="list-style-type: none"> • 운동이 너무 귀찮다. 	
	<ul style="list-style-type: none"> • 운동을 할 수 있는 장소가 마땅치 않다. 	
	<ul style="list-style-type: none"> • 일주일에 2~3번은 운동 할 수 있다. 	자기
	<ul style="list-style-type: none"> • 시간을 정해 계획적으로 운동 할 수 있다. 	효능감
	<ul style="list-style-type: none"> • 운동을 위해 시간을 낼 수 있다. 	
건강 기능 식품 섭취	<ul style="list-style-type: none"> • 건강기능식품은 탈모 예방에 도움을 준다. 	
	<ul style="list-style-type: none"> • 건강식품식품은 피부 건강에 도움이 되듯 두피 건강에도 도움을 줄 것이다. 	
	<ul style="list-style-type: none"> • 건강기능식품을 섭취하면 영양소가 보충되어 모발 성장에도 도움을 줄 수 있다. 	유익성
	<ul style="list-style-type: none"> • 건강기능식품은 질병 예방과 신체 건강을 유지하는데 도움을 준다. 	
	<ul style="list-style-type: none"> • 건강기능식품은 가격이 너무 비싸고 정확한 효능을 모르겠다. 	
	<ul style="list-style-type: none"> • 두피, 모발 건강에 도움이 되는 건강기능식품이 무엇인지 모르겠다. 	
	<ul style="list-style-type: none"> • 건강기능식품으로 모발 성장에 즉각적인 효과를 기대하기 힘들다. 	
	<ul style="list-style-type: none"> • 규칙적인 식사를 한다면 건강기능식품을 따로 섭취 하지 않아도 된다. 	장애성
	<ul style="list-style-type: none"> • 규칙적으로 건강기능식품을 섭취하기 힘들다. 	
	<ul style="list-style-type: none"> • 모발 성장에 도움이 되는 건강기능식품이라면 매일 규칙적으로 챙겨 먹을 수 있다. 	
	<ul style="list-style-type: none"> • 전문가에서 조언을 받아 탈모 예방에 도움이 되는 건강기능식품을 섭취 할 수 있다. 	
	<ul style="list-style-type: none"> • 건강기능식품의 효능과 효과를 정확히 알면 섭취 할 수 있다. 	자기
	<ul style="list-style-type: none"> • 건강기능식품 구매를 위해 용돈을 아낄 수 있다. 	효능감
	<ul style="list-style-type: none"> • 탈모 예방을 위해 나에게 필요한 건강기능식품이 무엇인지 알고 있다. 	
	<ul style="list-style-type: none"> • 두피, 모발 건강에 도움을 주는 건강기능식품 정보를 찾아 구입하고 섭취 할 수 있다. 	

2. 예비조사

표적집단면접을 통해 구성된 항목과 주은령(2015), 홍재기(2017)의 선행연

구를 바탕으로 건강신념 문항을 구성하였으며, 김춘자(2003), 서남숙(2003), 한은주(2004), Si Qi(2005)의 선행연구를 바탕으로 범이론적 모형 문항을 구성하여 개발된 예비설문지를 편의적 표본추출(convenience sampling)법을 이용해 수도권 지역에 거주하는 20세 이상 성인남녀 50명을 대상으로 2016년 12월 20일부터 2016년 12월 23일까지 실시하였다. 설문지에 대한 응답은 인구통계학적 특성과 두피, 모발관리 변화단계는 선택형을 이용하였고, 그 외 모든 문항의 평가척도는 Likert식의 5점 등간척도를 이용하여 측정하였다. Mean±SD값이 5점 만점 중 최저 3.01±0.36값 이상 이었으며, p<.05이상의 통계적으로 유의한 결과를 보였다. 이에 예비설문지 두피, 모발 관리 실천 행동 항목에 현가영(2015)의 연구를 바탕으로 두피 건강에 대한 인식을 파악하기 위한 질문을 추가하여 재구성 하였으며, 설문 참여자가 이해하기 어려운 문항을 일부 수정, 보완하여 각 문항에 대한 신뢰도를 분석한 결과 Cronbach α 가 모두 0.60 이상으로 신뢰 수준을 보여 최종 설문지를 본 조사에 사용하였다.

3. 본조사

본 연구의 설문조사에 참여한 표본 대상자는 수도권에 거주하는 20세 이상 남녀성인으로 편입표집 하였으며, 설문 조사기간은 2017년 1월 11일부터 2월 28일 까지 실시하였다. 총 1,200부를 배부하여 1056부(회수율 88%) 회수하였으며, 그 중에서 완전하지 않거나 불성실한 설문지 81부를 제외한 975부(이용율 92.3%)를 최종 분석에 사용하였다.

면대면 심층 면접 실시
면접 시 질문 항목 : 1) 식생활 2) 자외선 3) 스트레스 4) 두피, 모발 관리 5) 헤어시술 6) 음주 7) 흡연

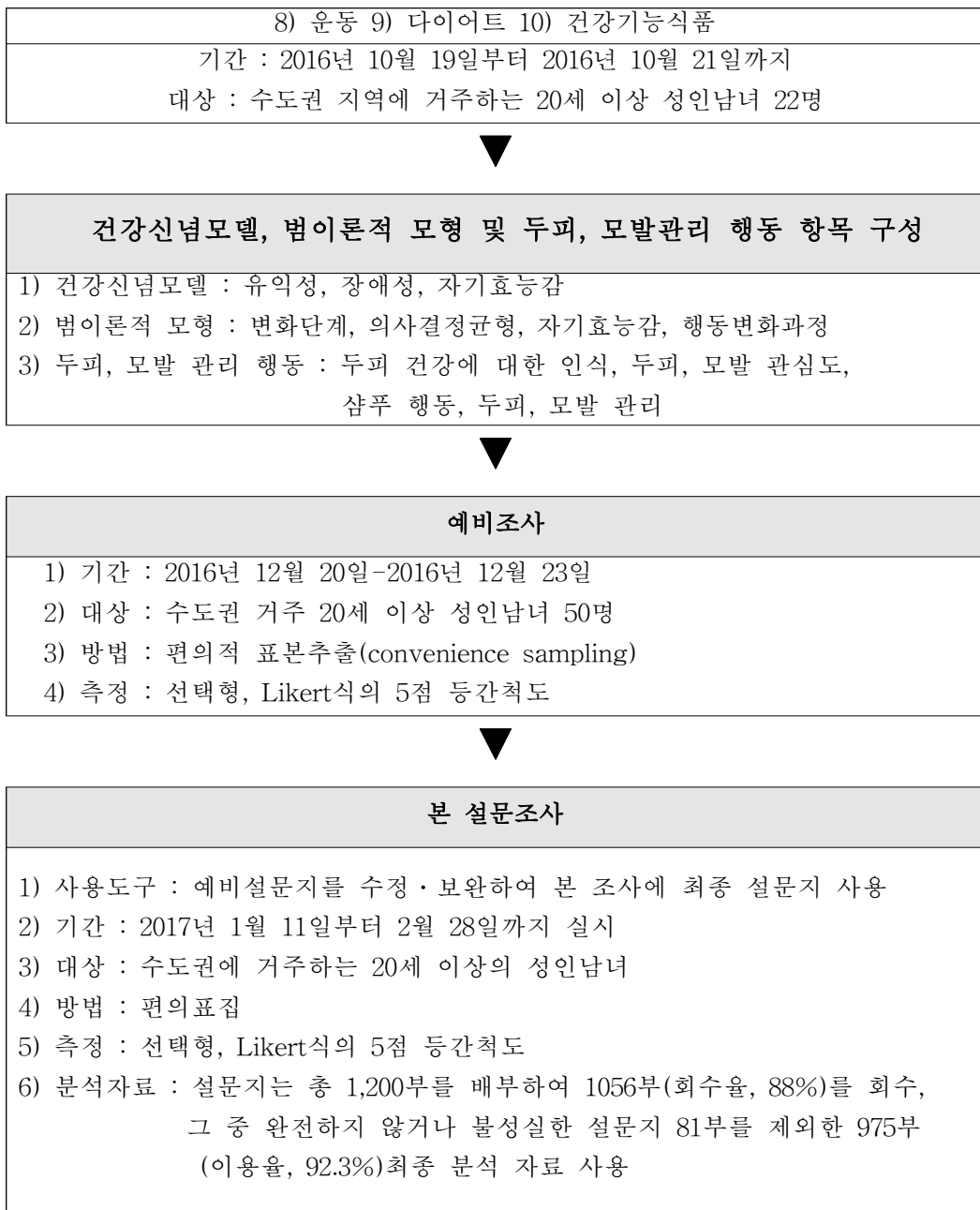


Figure 8. 연구내용 및 방법 절차

4. 연구도구

1) 측정 도구

(1) 설문지 도구 및 측정 방법

두피, 모발 건강신념변수의 측정도구는 설문지 개발을 위한 질문지인 사전조사면접 가이드라인의 결과를 근거로 개발 후 신뢰도 검사를 하고, 예비설문을 실시하여 신뢰도분석과 타당도 검사를 거친 후 전문가의 자문을 받아 최종 수정 · 보완하여 사용하였다.

(2) 라이프스타일 측정 도구

라이프스타일 측정도구는 이지영(2005), 장윤정(2007), 류유현(2008), 최나홍(2011)의 연구를 바탕으로 주은령(2015)이 일부 수정, 보완한 도구를 사용하였다. 라이프스타일은 건강지향형, 외모지향형, 사회지향형, 경제지향형의 4가지 유형으로 측정하였다.

(3) 건강신념 측정도구

본 연구에서 사용된 건강신념 측정도구는 식생활, 생활습관, 두피, 모발관리, 건강기능식품 섭취 영역에 대한 건강신념 수준을 Becker(1974)와 주은령(2015), 홍재기(2017)의 건강신념모델을 바탕으로 본 연구자가 직접 문항을 구성하였다. 본 연구에서는 인지된 유익성, 인지된 장애성, 자기효능감을 하위영역으로 구분하였다. 건강신념을 묻는 모든 문항은 Likert식 5점 등간 척도를 이용하여 측정하였으며, 점수가 높을수록 인지된 유익성, 인지된 장

애성, 그리고 자기효능감이 높음을 의미한다.

① 식생활 건강신념 측정도구

가. 인지된 유익성

두피, 모발 건강을 위한 식생활에 관련한 인지된 유익성은 5문항으로 구성되어 있으며, 식품을 섭취하였을 때 두피, 모발 건강에 유익함에 대한 지각정도를 의미한다. 즉, 규칙적이며 다양한 채소와 과일 섭취, 단백질 음식 섭취, 충분한 수분을 섭취하면 두피, 모발에 유익하다고 인식하는 정도로 구성되어 있다. Likert식 5점 척도에 따라 최저 1점에서 최고 5점으로 측정하였으며, 점수가 높을수록 인지된 유익성이 높은 것을 의미한다.

나. 인지된 장애성

두피, 모발 건강을 위한 식생활과 관련된 인지된 장애성은 5문항으로, 올바른 식생활이 두피, 모발 건강에 유익하다는 점을 알고 있으나 실천하기 어려운 장애요소로, 맛, 소화, 조리과정 등 때문에 지킬 수 없다는 내용으로 구성되어 있다. Likert식 5점 척도에 따라 최저 1점에서 최고 5점으로 측정하였으며, 점수가 높을수록 인지된 장애성이 높은 것으로 두피, 모발 건강을 위해 식생활을 잘 지킬 수 없다고 인식하는 것을 의미한다.

다. 자기효능감

두피, 모발 건강을 위한 식생활의 자기효능감은 5문항으로, 올바른 식품을 섭취할 수 있는 있다는 자신감을 의미한다. Likert 식 5점 척도에 따라 최저 1점에서 최고 5점으로 측정하였으며, 점수가 높을수록 자기효능감이 높은 것으로, 두피, 모발 건강을 위한 식생활에 대한 자신감을 의미한다.

② 생활습관 건강신념 측정도구

가. 인지된 유익성

생활습관에 관련한 인지된 유익성은 5문항으로 구성되어 있으며, 운동과 스트레스 관리, 수면 관리, 금주와 금연했을 때 두피, 모발 건강에 유익함에 대한 지각정도를 의미한다. 즉, 운동과 스트레스 감소, 충분한 수면, 금주와 금연을 하면 두피, 모발에 유익하다고 인식하는 정도로 구성되어 있다. Likert식 5점 척도에 따라 최저 1점에서 최고 5점으로 측정하였으며, 점수가 높을수록 인지된 유익성이 높은 것을 의미한다.

나. 인지된 장애성

두피, 모발 건강을 위한 생활습관과 관련된 인지된 장애성은 5문항으로, 올바른 생활습관이 두피, 모발 건강에 유익하다는 점을 알고 있으나 실천하기 어려운 장애요소로, 운동 시간의 부족, 스트레스 과다, 음주와 흡연 등을 지킬 수 없다는 내용으로 구성되어 있다. Likert식 5점 척도에 따라 최저 1점에서 최고 5점으로 측정하였으며, 점수가 높을수록 인지된 장애성이 높은 것으로 두피, 모발 건강을 위해 생활습관을 잘 지킬 수 없다고 인식하는 것을 의미한다.

다. 자기효능감

두피, 모발 건강을 위한 생활습관 관련 자기효능감은 5문항으로, 올바른 생활습관을 유지할 수 있는 있다는 자신감을 의미한다. Likert 식 5점 척도에 따라 최저 1점에서 최고 5점으로 측정하였으며, 점수가 높을수록 자기효능감이 높은 것을 의미한다.

③ 두피, 모발 관리 건강신념 측정도구

가. 인지된 유익성

두피, 모발 건강을 위한 자기관리나 전문 관리실에서 두피, 모발 관리와 관련된 인지된 유익성은 5문항으로 구성되어 있으며, 두피, 모발 관리를 하는 것이 두피, 모발 상태 개선, 스트레스 해소에 효과적이라고 인식하는 정도로 구성되어 있다. Likert식 5점 척도에 따라 최저 1점에서 최고 5점으로 측정하였으며, 점수가 높을수록 인지된 유익성이 높은 것을 의미한다.

나. 인지된 장애성

두피, 모발 건강을 위한 두피, 모발 관리와 관련된 인지된 장애성은 5문항으로, 두피, 모발 관리를 하는 것이 두피, 모발 건강에 유익하다는 점을 알고 있으나 실천하기 어려운 장애요소로, 가격이 비싸고 거리가 멀며 관리할 시간이 없는 등의 내용으로 구성되어 있다. Likert식 5점 척도에 따라 최저 1점에서 최고 5점으로 측정하였으며, 점수가 높을수록 인지된 장애성이 높은 것으로 두피, 모발 건강을 위해 두피, 모발 관리를 하는 것이 어렵다고 인식하는 것을 의미한다.

다. 자기효능감

두피, 모발 건강을 위한 두피, 모발 관리와 관련된 자기효능감은 5문항으로 거리가 멀거나 비용이 들더라도 질 좋은 두피, 모발 관리를 받기 위해 전문가를 찾아갈 수 있거나 스스로 두피, 모발관리를 실천할 수 있는 자신감을 의미한다. Likert 식 5점 척도에 따라 최저 1점에서 최고 5점으로 측정하였으며, 점수가 높을수록 자기효능감이 높은 것을 의미한다.

④ 건강기능식품 섭취 건강신념 측정도구

가. 인지된 유익성

두피, 모발 건강을 위한 건강기능식품 섭취와 관련된 인지된 유익성은 5 문항으로 구성되어 있으며, 건강기능식품을 섭취하였을 때 얻을 수 있는 두피, 모발 건강에 대한 이점을 인식하는 정도로 구성되어 있다. Likert식 5점 척도에 따라 최저 1점에서 최고 5점으로 측정하였으며, 점수가 높을수록 인지된 유익성이 높은 것을 의미한다.

가. 인지된 장애성

두피, 모발 건강을 위한 건강기능식품 섭취와 관련된 인지된 장애성은 5 문항으로, 건강기능식품을 섭취하는 하는 것이 두피, 모발 건강에 유익하다는 점을 알고 있으나 실천하기 어려운 장애요소로, 두피, 모발 건강을 위한 건강식품의 정확한 효과와 효능을 알 수 없다, 규칙적인 식사를 한다면 건강식품은 굳이 필요 없다, 건강식품은 가격이 비싸다 등의 내용으로 구성되어 있다. Likert식 5점 척도에 따라 최저 1점에서 최고 5점으로 측정하였으며, 점수가 높을수록 인지된 장애성이 높은 것으로 두피, 모발 건강을 위해 건강식품을 섭취하는 하는 것이 어렵다고 인식하는 것을 의미한다.

다. 자기효능감

두피, 모발 건강을 위한 건강기능식품 섭취와 관련된 자기효능감은 5문항으로, 두피, 모발 건강을 위해 건강기능식품을 매일 규칙적으로 챙겨 먹을 수 있다, 두피, 모발 건강을 위해 건강식품을 직접 구입하여 먹을 수 있다, 두피, 모발을 위해 건강식품의 효능과 효과를 정확히 알면 섭취할 수 있다 등의 내용으로 두피, 모발 건강을 위한 건강기능식품 섭취에 대한 자신감을

의미한다. Likert식 5점 척도에 따라 최저 1점에서 최고 5점으로 측정하였으며, 점수가 높을수록 자기효능감이 높은 것을 의미한다.

(4) 두피, 모발 관리 범이론적 구성요인 측정도구

① 변화의 단계

두피, 모발관리에 대한 변화단계는 Marcus et al(1992)이 개발한 변화단계 척도를 이평숙 등(2001)이 변안한 척도를 수정, 보완하여 사용하였다. 이 도구는 각 개인의 두피, 모발관리 변화단계를 설명하는 5개의 단계별 정의 내용을 대상자가 현재 속해있는 단계 중에서 한 가지만 선택하도록 되어 있다. 본 연구에서는 규칙적인 두피, 모발 관리란 건강한 두피와 모발을 위해 계획된 행동으로 집이나 미용실, 병원, 전문관리실에서 올바른 샴푸, 두피와 모발 마사지, 지압, 건강식품 복용 등으로 건강한 두피와 모발을 위한 관리를 의미한다.

② 의사결정 균형

두피, 모발관리에 대한 의사결정 균형은 두피, 모발관리의 의사결정 수준에 영향을 미치는 변수들의 집합으로서 흔히 행동변화에 대한 긍정적 요소(pros)와 부정적 요소(cons)로 구별되어 있다. 본 연구에서는 Plotnikoff et al(2001)이 개발한 의사결정 균형 척도를 서남숙(2003)과 Si Qi(2005)이 변안한 도구를 수정, 보완하여 사용하였다. 이 도구는 개인이 어떤 행위를 변화시킬 때 자신에게 생기는 긍정적인 측면(pros) 5항목과 부정적인 측면(cons)

5항목을 비교·평가할 수 있도록 구성하였다. 측정하는 도구로 긍정적인 측면, 부정적인 측면에 대해 각 항목을 읽고 자신에게 얼마나 중요한지 5점 척도(“매우 그렇다”부터 “전혀 그렇지 않다”까지)로 답하도록 하였고, 긍정적인 요소 점수가 높을수록 두피, 모발관리의 긍정적 측면에 대한 인식수준이 높음을 의미하며, 부정적인 요소 점수가 높을수록 두피, 모발관리의 부정적 측면에 대한 인식수준이 높음을 의미한다.

③ 자기효능감

여러 가지 상황에서도 두피, 모발관리를 할 수 있다는 자신의 능력에 대한 신념과 판단을 알아보는 도구로써 Bandura(1997)이 개발한 도구를 바탕으로 한은주(2004)와 Si Qi(2005)가 수정·변안한 도구를 수정, 보완하여 사용하였으며, 6가지의 위험 상황에서도 두피, 모발관리를 할 수 있다는 자신의 확신정도를 5점 척도로 표시하도록(‘전혀 그렇지 않다’에서 ‘매우 그렇다’까지) 하였다. 점수가 높을수록 자신이 두피, 모발관리를 수행할 능력에 대한 신뢰감의 정도가 높음을 의미한다.

④ 행동변화과정

두피, 모발관리에 대한 행동변화과정은 Nigget et al(1998)이 개발한 변화과정 설문지를 번역하여 사용한 Si Qi(2005)와 김춘자(2002)의 도구를 수정, 보완하여 사용하였다. 이 도구는 두피, 모발관리의 변화단계를 진행하면서 겪게 되는 행동변화과정 각각에 대해 5개의 인지적 변화(의식제고, 정서적 각성, 환경재평가, 자아재평가, 사회적 해방)와 5개의 행동적 변화(대체행동 형성, 지원관계형성, 강화관리, 자아해방, 자극통제)의 10개 하위요소를 각각

3문항씩 총 30문항으로 구성되어 있다. 각 변화과정에 해당하는 사건이 얼마나 자주 발생하였는지에 대한 5점 척도(“전혀 그렇지 않다” 부터 “매우 그렇다” 까지)로 측정하였고, 점수가 높을수록 그 행위 변화과정이 긍정적임을 의미한다.

(5) 두피, 모발 관리 행동 측정도구

본 연구에서 두피, 모발관리 행동은 두피 건강에 대한 인식, 모발의 관심도, 샴푸 행동, 모발 건강을 위한 두피, 모발관리를 의미한다. 이 도구는 김창현(2016)과 현가영(2015)의 연구를 바탕으로 수정, 보완하여 연구자가 직접 구성하였다. 각 세부 실천항목에 대하여 ‘전혀 그렇지 않다’ 에서 ‘매우 그렇다’ 에 이르는 5점 척도로 측정하였으며, 점수가 높을수록 두피, 모발 관리 실천 행동이 높음을 의미한다.

Table 5. 설문지 구성

	구분	분항수	평가척도
일반적 특성	성별, 연령, 학력, 결혼상태, 자녀 수, 직업, 가정의 월평균 소득	7	선택형
라이프스타일	사회지향	4	Likert 5점 등간척도
	경제지향	4	
	외모지향	4	
	건강지향	4	
식생활	인지된 유익성	5	
	인지된 장애성	5	
생활습관	자기효능감	5	
	인지된 유익성	5	
	인지된 장애성	5	
	자기효능감	5	
두피, 모발 관리	인지된 유익성	5	
	인지된 장애성	5	
	자기효능감	5	
건강기능식품 섭취	인지된 유익성	5	
	인지된 장애성	5	
	자기효능감	5	
범이론적 구성요인	두피, 모발관리 변화단계	1	
	의사결정균형	긍정	5
		부정	5
	자기효능감	10	
	행동변화과정	인지적	15
행동적		15	
두피, 모발 관리 행동	두피 건강에 대한 인식	4	Likert 5점 등간척도
	두피, 모발 관심도	4	
	샴푸 행동	4	
	두피, 모발 관리	4	
계		150	

2) 측정도구의 신뢰도 및 타당도

(1) 건강신념의 신뢰도

본 연구의 측정도구 중 건강신념의 신뢰도를 검증한 결과는 Table 6과 같이 Cronbach α 가 모두 0.60 이상으로 신뢰할만한 수준인 것으로 나타났다.

Table 6. 건강신념의 신뢰도

구	분	문항 수	Alpha	
건강신념	식생활	유익성	5	0.84
		장애성	5	0.64
		자기효능감	5	0.67
	생활습관	식생활	15	0.61
		유익성	5	0.85
		장애성	5	0.61
		자기효능감	5	0.61
		생활습관	15	0.65
	두 피, 모발관리	유익성	5	0.80
		장애성	5	0.67
		자기효능감	5	0.84
	건강기능 식품 섭취	두피, 모발관리	15	0.68
		유익성	5	0.89
		장애성	5	0.68
		자기효능감	5	0.82
	건강기능식품 섭취	15	0.64	

(2) 라이프스타일의 신뢰도 및 타당도

① 라이프스타일의 신뢰도

본 연구의 측정도구 중 라이프스타일의 신뢰도를 검증한 결과는 Table 7 과 같이 Cronbach α 가 모두 0.60 이상으로 신뢰할만한 수준인 것으로 나타났다.

Table 7. 라이프스타일의 신뢰도

구	분	문항 수	Alpha
라이프스타일	건강요인	4	0.77
	외모요인	4	0.76
	사회요인	4	0.61
	경제요인	4	0.61

② 라이프스타일 요인의 타당도

라이프스타일 요인에 대한 타당도 분석을 실시한 결과는 Table 8과 같다.

총 16개의 변인이 추출되었으며, 4개의 요인으로 묶였다. 이 중 요인 1은 건강요인으로, 요인 2는 외모요인으로, 요인 3은 사회요인으로, 요인 4는 경제요인으로 명명하였다. 변량기여율은 요인 1이 26.6%, 요인 2는 15.6%, 요인 3은 12.0%, 요인 4는 11.1%이었다. 총 분산 중 4개의 공통인자에 의하여 설명된 누적비율은 65.3%이었다.

요인 1에서는 ‘건강관련정보를 실천하기 위해 노력하는 편이다’, ‘균형 있는 식단을 정하고 영양 섭취를 생각하면서 음식을 고른다’, ‘건강식품, 자연식품, 유기농 식품을 자주 이용하는 편이다’, ‘상품구매 시 가격이 비싸도 건강에 좋다면 구매하는 편이다’ 항목에 대한 적재량이 높게 분류되어 「건강요인」으로 명명하였다.

Table 8. 라이프스타일 요인의 타당도

문항	요인			
	1	2	3	4
14 건강관련정보를 실천하기 위해 노력하는 편이다	.792			
16 균형 있는 식단을 정하고 영양 섭취를 생각하면서 음식을 고른다	.791			
15 건강식품, 자연식품, 유기농 식품을 자주 이용하는 편이다	.772			
13 상품구매 시 가격이 비싸도 건강에 좋다면 구매하는 편이다	.562			
11 외모를 가꾸기 위해 미용에 관심이 많다		.796		
10 헤어스타일만 바꾸어도 외모가 아름다워 보인다고 생각한다		.771		
9 옷을 잘 입으면 외모가 돋보인다고 생각한다		.731		
12 텔레비전, 신문, 잡지 등의 외모관리 정보에 관심이 많은 편이다		.678		
1 기회가 있다면 지역사회에서 책임 있는 일을 하고 싶다			.727	
3 생활에 필요한 정보를 다른 사람들에게 전해주는 편이다			.704	
2 현재 자발적으로 사회단체에 가입하여 활동하고 있다			.691	
4 생활에 필요한 정보를 다른 사람들에게 전해주는 편이다			.487	
7 물건 구입 시 여러 정보망을 통해 비교한 후 결정하는 편이다				.775
5 갖고 싶은 물건을 살 때는 상세하게 아는 친구나 친지와 상담하여 정보를 모아 사는 편이다				.656
8 나는 확실한 예산 하에서 돈을 지출한다				.610
6 10분 정도의 자투리 시간도 활용하면서 생활 하는 편이다				.480
고유값	2.659	2.497	1.914	1.771
변량기여율	26.617	15.605	11.961	11.069
누적기여율	26.617	42.222	54.183	65.252

요인 2에서는 ‘외모를 가꾸기 위해 미용에 관심이 많다’, ‘헤어스타일만 바꾸어도 외모가 아름다워 보인다고 생각한다’, ‘옷을 잘 입으면 외모가 돋보인다고 생각한다’, ‘텔레비전, 신문, 잡지 등의 외모관리 정보에 관심이 많은 편이다’ 항목에 대한 적재량이 높게 분류되어 「외모요인」으로 명명하였다.

요인 3에서는 ‘기회가 있다면 지역사회에서 책임 있는 일을 하고 싶다’, ‘생활에 필요한 정보를 다른 사람들에게 전해주는 편이다’, ‘현재 자발적으로 사회단체에 가입하여 활동하고 있다’, ‘생활에 필요한 정보를 다른 사람들에게 전해주는 편이다’ 항목에 대한 적재량이 높게 분류되어 「사회요인」으

로 명명하였다.

요인 4에서는 ‘물건 구입 시 여러 정보망을 통해 비교한 후 결정하는 편이다’, ‘갖고 싶은 물건을 살 때는 상세하게 아는 친구나 친지와 상담하여 정보를 모아 사는 편이다’, ‘나는 확실한 예산 하에서 돈을 지출한다’, ‘10분 정도의 자투리 시간도 활용하면서 생활 하는 편이다’ 항목에 대한 적재량이 높게 분류되어 「경제요인」으로 명명하였다.

(3) 범이론적 모형 구성요인의 신뢰도

본 연구의 측정도구 중 범이론적 모형 구성요인의 신뢰도를 검증한 결과는 Table 9와 같이 Cronbach α 가 모두 0.60 이상으로 신뢰할만한 수준인 것으로 나타났다.

Table 9. 범이론적 모형 구성요인의 신뢰도

구		분	문항 수	Alpha
범이론적 모형	의사결정 균형	긍정적	5	0.79
		부정적	5	0.66
		의사결정 균형	10	0.60
	자기효능감		6	0.89
	행동변화 과정	인지적 변화	15	0.87
		행동적 변화	15	0.93
		행동변화과정	30	0.94

(4) 두피, 모발 관리 행동의 신뢰도

본 연구의 측정도구 중 두피, 모발 관리 행동의 신뢰도를 검증한 결과는 Table 10과 같이 Cronbach α 가 모두 0.60 이상으로 신뢰할만한 수준인 것으로 나타났다.

Table 10. 두피, 모발 관리 행동의 신뢰도

구	분	문항 수	Alpha
	두피 건강에 대한 인식	4	0.61
	두피, 모발 관심도	4	0.83
두피, 모발 관리 행동	삼푸 행동	4	0.68
	두피, 모발 관리	4	0.70
	두피, 모발 관리 행동	16	0.87

5. 자료 분석

본 연구의 수집된 자료는 SPSS(Statistical Package for the Social Science) WIN 21.0 프로그램을 이용하여 분석하였으며, 분석기법으로는 다음과 같다.

첫째, 본 연구의 연구대상자의 일반적 특성을 파악하기 위해 빈도분석을 실시하였다.

둘째, 라이프스타일의 유형을 분류하기 위해 요인분석(Factor Analysis)과 군집분석(Cluster Analysis)을 실시하였다.

셋째, 라이프스타일에 따라 건강신념과 두피, 모발 관리의 범이론적 모형 구성요인, 그리고 두피, 모발 관리 행동을 살펴보기 위해 One-way ANOVA(일원변량분석)과 χ^2 (Chi-square) 검증, 그리고 t-test검증을 실시하였으며, 사후검증으로는 Duncan 검증을 실시하였다. 또한, 두피, 모발 관리

행동 변수에 대한 전체적인 건강신념수준 분석은 장애성 점수를 Reverse Coding(역코딩)하여 전체 값을 합산하여 산출하였으며, 범이론적 모형 구성 요인 중 의사결정균형(긍정적 의사결정, 부정적 의사결정)에서 전체적 의사결정균형 분석 시 부정적 의사결정 점수를 Reverse Coding(역코딩)하여 전체 값을 합산하여 산출하였다.

넷째, 라이프스타일별로 두피, 모발 관리 행동 변화단계별 예측 요인을 알아보기 위해 판별분석을 실시하였다.

다섯째, 성인들의 건강신념과 두피, 모발 관리의 변화단계별로 범이론적 모형 구성요인이 두피, 모발 관리 행동에 미치는 영향을 알아보기 위해 Multiple Regression(다중회귀분석)을 실시하였다.

Table 11. 자료 분석 방법

분 석 내 용	분 석 방 법
연구대상자의 일반적 특징	빈도분석
라이프스타일 유형 분류	요인분석(Factor Analysis) 군집분석(Cluster Analysis)
라이프스타일에 따라 건강신념, 범이론적 모형의 구성요인, 두피, 모발 관리 행동	One-way ANOVA (일원변량분석) χ^2 (Chi-square)검증 t-test검증
두피, 모발 관리 행동 변화단계별 예측 요인	판별분석
건강신념과 범이론적 모형 구성요인이 두피, 모발 관리 행동에 미치는 영향	Multiple Regression (다중회귀분석)
사후검증	Duncan

6. 라이프스타일 군집분석

본 연구의 대상자는 군집분석을 실시한 결과 4개의 집단으로 분류되었으며, 라이프스타일 유형은 Figure 9과 같다.

군집 1은 사회요인의 영향을 가장 많이 받고, 외모요인의 영향을 적게 받는 특징을 보여 「사회지향형」 집단으로 분류하였다. 군집 2는 경제요인의 영향이 강한 집단으로 분석된 반면 건강요인의 영향을 적게 받는 특징을 보여 「경제추구형」 집단으로 명명하였다. 군집 3은 건강요인의 영향을 가장 많이 받고, 경제요인의 영향을 적게 받는 특징을 보여 「건강지향형」 집단으로 분류하였으며, 군집 4는 외모요인의 영향이 강한 집단으로 분석된 반면 사회요인의 요인의 영향을 가장 적게 받는 특징을 보여 「외모지향형」 집단으로 명명하였다.

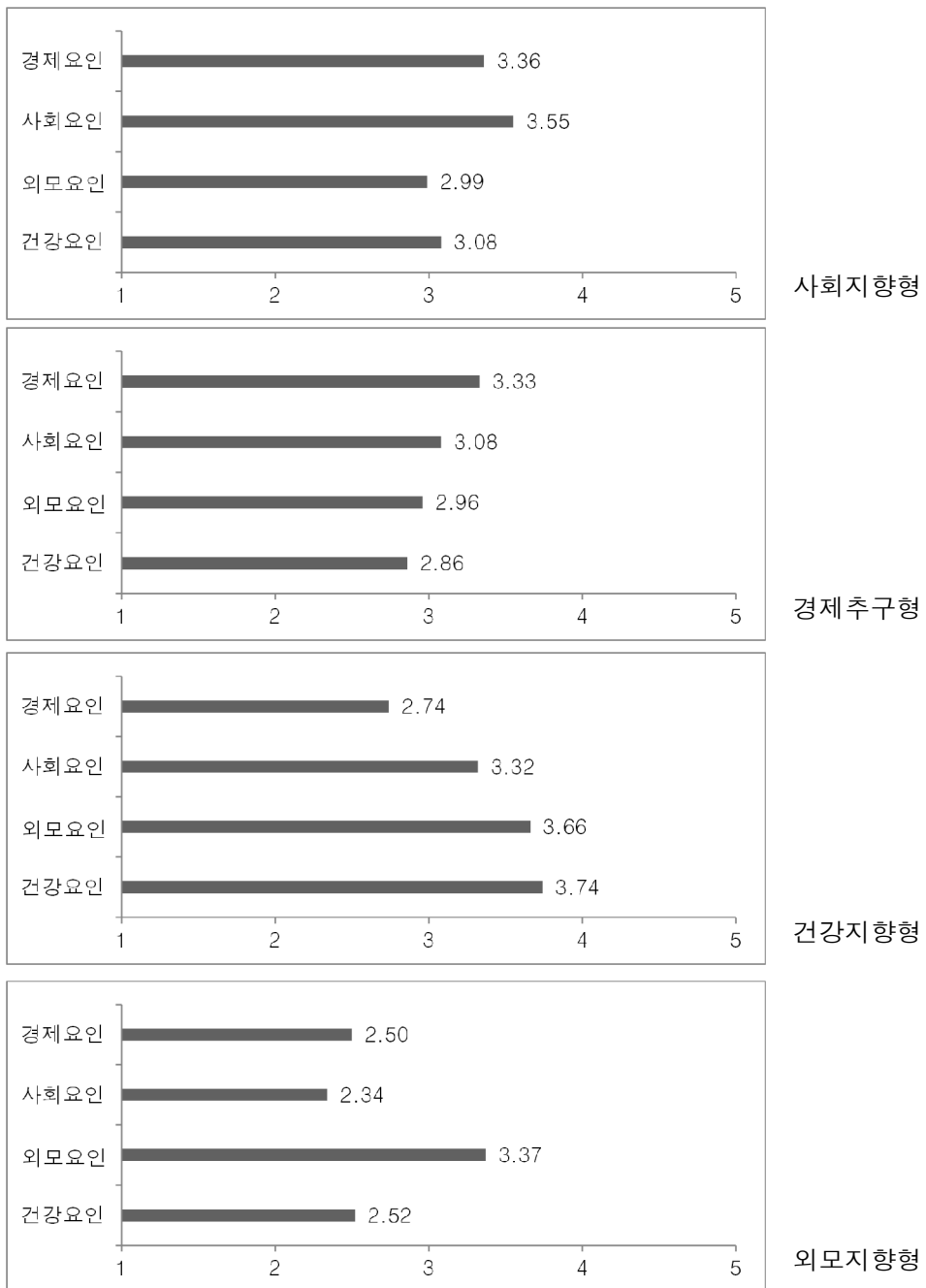


Figure 9. 라이프스타일 군집분석

IV. 연구결과

1. 라이프스타일 유형에 따른 연구대상자의 일반적 특성

본 연구는 20대 이상 성인남녀를 대상으로 하였으며, 일반적 특성으로 성별, 연령, 학력, 결혼상태, 자녀수, 직업, 그리고 가정의 월평균 소득을 조사하였다. 라이프스타일 유형에 따라 본 연구의 연구대상자의 일반적 특성을 살펴보면 Table 12와 같다.

먼저 성별로는 건강지향형과 외모지향형, 그리고 경제지향성은 여자가 남자보다 많은 반면에 사회지향형은 남자가 여자보다 많았으며, 유의한 차이를 보였다($\chi^2=61.44$, $p<.001$). 연령을 보면, 건강지향형은 연령이 많을수록 많았고, 외모지향형은 연령이 적을수록 많았으며, 유의한 차이가 있었다($\chi^2=21.44$, $p<.001$). 학력은 건강지향형과 경제지향형은 대졸이 많은 반면에 외모지향형과 사회지향형은 고졸이 많았으며, 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다($\chi^2=32.46$, $p<.001$). 결혼 상태는 건강지향형과 사회지향형은 기혼이 미혼보다 많은 반면에 외모지향형과 경제지향형은 미혼이 기혼보다 많았으며, 유의한 차이를 보였다($\chi^2=81.19$, $p<.001$). 자녀수는 건강지향형은 2명이 가장 많은 반면에 외모지향형과 경제지향형은 다른 라이프스타일 유형보다 자녀가 없었으며, 유의한 차이가 있었다($\chi^2=99.07$, $p<.001$).

직업은 건강지향형은 기타가 가장 많은 반면에 외모지향형과 경제지향형은 학생이 가장 높은 분포를 보였고, 사회지향형은 다른 라이프스타일 유형보다 서비스업이 많았으며, 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다($\chi^2=72.54$, $p<.001$). 가정의 월평균 소득은 건강지향형은 500만원 이상이 가장 많은 반면에 경제지향형은 다른 라이프스타일 유형보다 200~300만원 미만이 많았으며, 유의한 차이를 보였다($\chi^2=52.15$, $p<.001$).

Table 12. 라이프스타일 유형에 따른 연구대상자의 일반적 특성

구분	건강 지향형	외모 지향형	사회 지향형	경제 지향형	계	χ^2	
성별	남	59(33.9)	130(27.0)	117(58.5)	47(39.2)	353(36.2)	61.44***
	여	115(66.1)	351(73.0)	83(41.5)	73(60.8)	622(63.8)	
연령	20대	15(8.6)	202(42.0)	41(20.5)	41(34.2)	299(30.7)	21.44***
	30대	39(22.4)	145(30.1)	48(24.0)	31(25.8)	263(27.0)	
	40대	59(33.9)	73(15.2)	52(26.0)	24(20.0)	208(21.3)	
	50대 이상	61(35.1)	61(12.7)	59(29.5)	24(20.0)	205(21.0)	
학력	고졸	43(24.7)	207(43.0)	87(43.5)	43(35.8)	380(39.0)	32.46***
	전문대졸	20(11.5)	61(12.7)	28(14.0)	17(14.2)	126(12.9)	
	대졸 대학원 이상	79(45.4)	161(33.5)	61(30.5)	53(44.2)	354(36.3)	
결혼상태	미혼	47(27.0)	312(64.9)	83(41.5)	62(51.7)	504(51.7)	81.19***
	기혼	127(73.0)	169(35.1)	117(58.5)	58(48.3)	471(48.3)	
자녀수	없다	56(32.2)	333(69.2)	95(47.5)	64(53.3)	548(56.2)	99.07***
	1명	31(17.8)	34(7.1)	13(6.5)	8(6.7)	86(8.8)	
	2명	64(36.8)	93(19.3)	77(38.5)	43(35.8)	277(28.4)	
	3명 이상	23(13.2)	21(4.4)	15(7.5)	5(4.2)	64(6.6)	
직업	서비스업	34(19.5)	70(14.6)	54(27.0)	21(17.5)	179(18.4)	72.54***
	판매직	17(9.8)	42(8.7)	24(12.0)	11(9.2)	94(9.6)	
	전문직	21(12.1)	44(9.1)	14(7.0)	4(3.3)	83(8.5)	
	사무직 및 공무원	18(10.3)	55(11.4)	21(10.5)	16(13.3)	110(11.3)	
	학생	12(6.9)	142(29.5)	30(15.0)	29(24.2)	213(21.8)	
	전업주부	20(11.5)	34(7.1)	19(9.5)	13(10.8)	86(8.8)	
	기타 무직	49(28.2)	79(16.4)	35(17.5)	24(20.0)	187(19.2)	
가정 월 평균 소득	100만원 미만	6(3.4)	43(8.9)	10(5.0)	11(9.2)	70(7.2)	52.15***
	100~200만원 미만	13(7.5)	91(18.9)	35(17.5)	19(15.8)	158(16.2)	
	200~300만원 미만	24(13.8)	118(24.5)	43(21.5)	31(25.8)	216(22.2)	
	300~400만원 미만	41(23.6)	78(16.2)	31(15.5)	17(14.2)	167(17.1)	
	400~500만원 미만	26(14.9)	64(13.3)	34(17.0)	14(11.7)	138(14.2)	
500만원 이상	64(36.8)	87(18.1)	47(23.5)	28(23.3)	226(23.2)		
계	174(17.8)	481(49.3)	200(20.5)	120(12.3)	975(100.0)		

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

2. 라이프스타일별 건강신념

1) 식생활 건강신념

성인들의 라이프스타일 유형에 따라 식생활 건강신념 수준에 대해 살펴본 결과는 Table 13과 같다.

Table 13. 라이프스타일별 식생활 건강신념

구 분	건강지향형 (n=174)	외모지향형 (n=481)	사회지향형 (n=200)	경제지향형 (n=120)	전 체 (n=975)	F
유익성	3.90±0.57 ^a	3.86±0.53 ^a	3.70±0.56 ^b	3.69±0.81 ^b	3.82±0.59	6.44 ^{***}
장애성	2.79±0.60 ^a	2.93±0.56 ^b	2.82±0.50 ^{ab}	2.90±0.71 ^{ab}	2.88±0.58	3.42 [*]
자기효능감	3.29±0.68 ^a	2.89±0.66 ^b	2.93±0.59 ^b	3.02±0.77 ^b	2.99±0.68	15.46 ^{***}
식생활 건강신념	3.47±0.45 ^a	3.28±0.41 ^b	3.27±0.37 ^b	3.27±0.52 ^b	3.31±0.43	9.87 ^{***}

* p<.05, *** p<.001 by ANOVA test

^{ab} Different letter within a row represents statistical difference by Duncan's multiple test

유익성은 건강지향형이 3.90±0.57로 가장 높았고, 경제지향형이 3.69±0.81로 낮았으며, 유의한 차이를 보였다(F=6.44, p<.001). 장애성은 외모지향형이 2.93으로 가장 높았고, 건강지향형이 2.79±0.56으로 낮았으며, 유의한 차이가 있었다(F=3.42, p<.05). 자기효능감은 건강지향형이 3.29±0.68로 가장 높았고, 외모지향형이 2.89±0.66으로 낮았으며, 유의한 차이를 보였다(F=15.46, p<.001). 전체적으로 식생활 건강신념 수준은 Figure 10에서 보는 바와 같이 건강지향형이 3.47±0.45로 외모지향형과 사회지향형, 경제지향형보다 높았으며, 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다(F=9.87, p<.001).

이상에서 성인들의 라이프스타일 유형에 따라 식생활 건강신념 수준에 대

해 살펴본 결과, 건강지향형이 다른 유형보다 유익성과 자기효능감이 높고, 외모지향형은 다른 유형보다 장애성이 높음을 알 수 있다. 전체적인 식생활 건강신념은 건강지향형이 가장 높았으며, 사회지향형이 가장 낮게 나타났다.

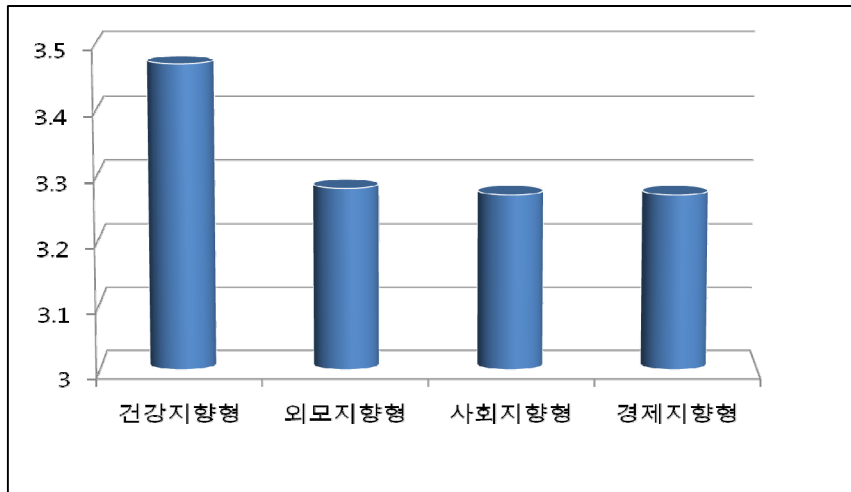


Figure 10. 라이프스타일별 식생활 건강신념

2) 생활습관 건강신념

성인들의 라이프스타일 유형에 따라 생활습관 건강신념 수준에 대해 살펴본 결과는 Table 14와 같다.

Table 14. 라이프스타일별 생활습관 건강신념

구 분	건강지향형 (n=174)	외모지향형 (n=481)	사회지향형 (n=200)	경제지향형 (n=120)	전 체 (n=975)	F
유익성	4.03±0.58 ^{ab}	4.08±0.57 ^a	3.87±0.63 ^b	3.89±0.65 ^b	4.01±0.60	8.01 ^{***}
장애성	2.66±0.52	2.72±0.49	2.65±0.56	2.67±0.61	2.69±0.53	1.32
자기효능감	3.47±0.60	3.46±0.59	3.37±0.53	3.37±0.70	3.43±0.59	1.80
생활습관 건강신념	3.61±0.38 ^a	3.60±0.39 ^a	3.53±0.42 ^b	3.53±0.48 ^b	3.58±0.41	2.66 [*]

** p<.05, *** p<.001 by ANOVA test

^{ab} Different letter within a row represents statistical difference by Duncan's

multiple test

유익성은 외모지향형이 4.08 ± 0.57 로 가장 높았고, 사회지향형이 3.87 ± 0.63 으로 낮았으며, 유의한 차이가 있었다($F=8.01, p<.001$). 장애성과 자기효능감은 라이프스타일 유형에 따라 유의한 차이를 보이지 않았다. 전체적으로 생활습관 건강신념 수준은 Figure 11에서 보는 바와 같이 건강지향형(3.61 ± 0.38)과 외모지향형(3.60 ± 0.39)이 사회지향형(3.53 ± 0.42)과 경제지향형(3.53 ± 0.48)보다 높았으며, 유의한 차이를 보였다($F=2.66, p<.05$).

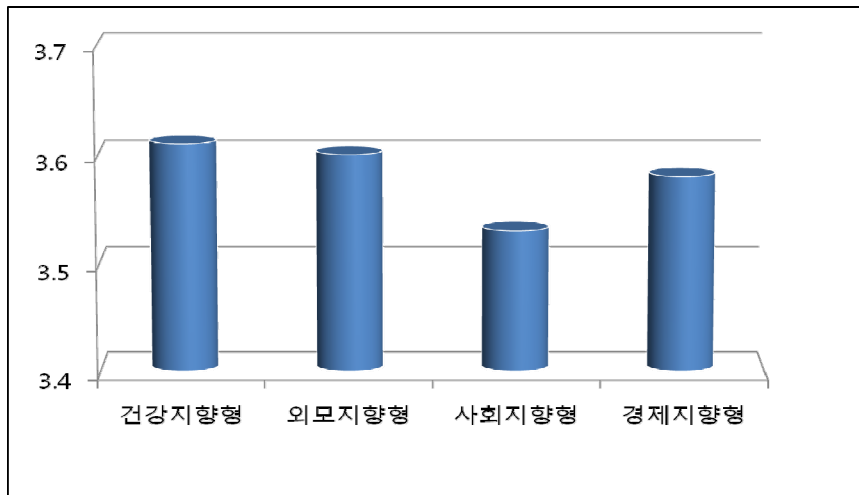


Figure 11. 라이프스타일별 생활습관 건강신념

이상에서 성인들의 라이프스타일 유형에 따라 생활습관 건강신념 수준에 대해 살펴본 결과, 유익성은 외모지향형이 다른 유형보다 높고, 사회지향형이 가장 낮았다. 전체적인 생활습관 건강신념은 건강지향형과 외모지향형이 다른 유형보다 높음을 알 수 있다.

3) 두피, 모발 관리 건강신념

성인들의 라이프스타일 유형에 따라 두피, 모발 관리 건강신념 수준에 대

해 살펴본 결과는 Table 15와 같다.

Table 15. 라이프스타일별 두피, 모발 관리 건강신념

구 분	건강지향형 (n=174)	외모지향형 (n=481)	사회지향형 (n=200)	경제지향형 (n=120)	전 체 (n=975)	F
유익성	3.96±0.62 ^{ab}	4.04±0.54 ^a	3.86±0.50 ^b	3.80±0.67 ^b	3.96±0.57	8.63 ^{***}
장애성	2.91±0.55	2.96±0.50	2.95±0.47	2.96±0.67	2.95±0.52	0.42
자기효능감	3.22±0.74 ^a	3.10±0.68 ^{ab}	3.06±0.69 ^{ab}	2.95±0.93 ^b	3.09±0.73	3.73 [*]
두피, 모발 관리 건강신념	3.42±0.44 ^a	3.39±0.39 ^a	3.32±0.38 ^{ab}	3.26±0.52 ^b	3.37±0.42	5.22 ^{**}

* p<.05, ** p<.01, *** p<.001 by ANOVA test

^{ab} Different letter within a row represents statistical difference by Duncan' s multiple test

유익성은 외모지향형이 4.04±0.54로 가장 높았고, 경제지향형이 3.80±0.67으로 낮았으며, 유의한 차이를 보였다(F=8.63, p<.001). 장애성은 라이프스타일에 따라 유의한 차이가 없었다. 자기효능감은 건강지향형이 3.22±0.74로 가장 높았고, 경제지향형이 2.95±0.93으로 낮았으며, 유의한 차이가 있었다(F=3.73, p<.05). 전체적으로 두피, 모발 관리 건강신념 수준은 건강지향형이 3.42±0.44로 가장 높았고, 경제지향형이 3.26±0.52이 낮았으며, 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다(F=5.22, p<.01).

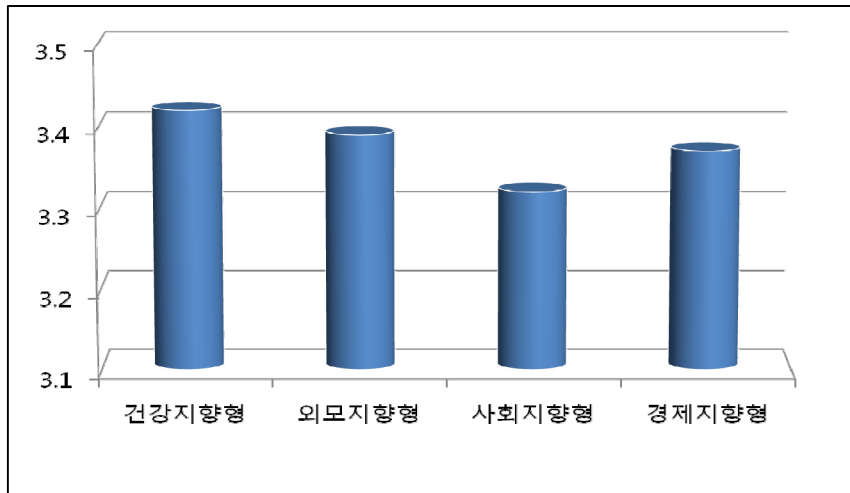


Figure 12. 라이프스타일별 두피, 모발 관리 건강신념

이상에서 성인들의 라이프스타일 유형에 따라 두피, 모발 관리 건강신념 수준에 대해 살펴본 결과, 외모지향형이 다른 유형보다 유의성이 높고, 건강지향형은 다른 유형보다 자기효능감이 높음을 알 수 있다. 전체적인 두피, 모발 관리 건강신념은 건강지향형이 가장 높고 경제지향형이 가장 낮았다.

4) 건강기능식품 섭취 건강신념

성인들의 라이프스타일 유형에 따라 건강기능식품 섭취 건강신념 수준에 대해 살펴본 결과는 Table 16과 같다.

유의성은 건강지향형이 3.80 ± 0.61 로 가장 높았고, 사회지향형이 3.62 ± 0.65 로 낮았으며, 유의한 차이를 보였다($F=2.65, p<.05$). 장애성은 외모지향형이 3.45 ± 0.53 으로 가장 높았고, 건강지향형이 3.29 ± 0.66 으로 낮았으며, 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다($F=2.98, p<.05$). 자기효능감은 건강지향형이 3.20 ± 0.78 로 가장 높았고, 외모지향형이 2.93 ± 0.66 으로 낮았으며, 유의한 차이를 보였다($F=6.72, p<.001$). 전체적으로 건강기능식품섭취 건강신념 수준은 건강지향형이 3.24 ± 0.54 로 가장 높았고, 외모지향형이 3.06 ± 0.44 로 낮았으

며, 유의한 차이를 보였다(F=5.94, p<.001).

Table 16. 라이프스타일별 건강기능식품 섭취 건강신념

구 분	건강지향형 (n=174)	외모지향형 (n=481)	사회지향형 (n=200)	경제지향형 (n=120)	전 체 (n=975)	F
유익성	3.80±0.61 ^a	3.69±0.62 ^{ab}	3.62±0.65 ^b	3.66±0.77 ^{ab}	3.69±0.64	2.65*
장애성	3.29±0.66 ^a	3.45±0.53 ^b	3.41±0.63 ^{ab}	3.38±0.73 ^{ab}	3.40±0.61	2.98*
자기효능감	3.20±0.78 ^a	2.93±0.66 ^b	3.05±0.65 ^{ab}	2.99±0.87 ^{ab}	3.01±0.71	6.72***
건강기능식품 섭취 건강신념	3.24±0.54 ^a	3.06±0.44 ^b	3.09±0.47 ^b	3.09±0.61 ^{ab}	3.10±0.49	5.94***

* p<.05, *** p<.001 by ANOVA test

^{ab} Different letter within a row represents statistical difference by Duncan's multiple test

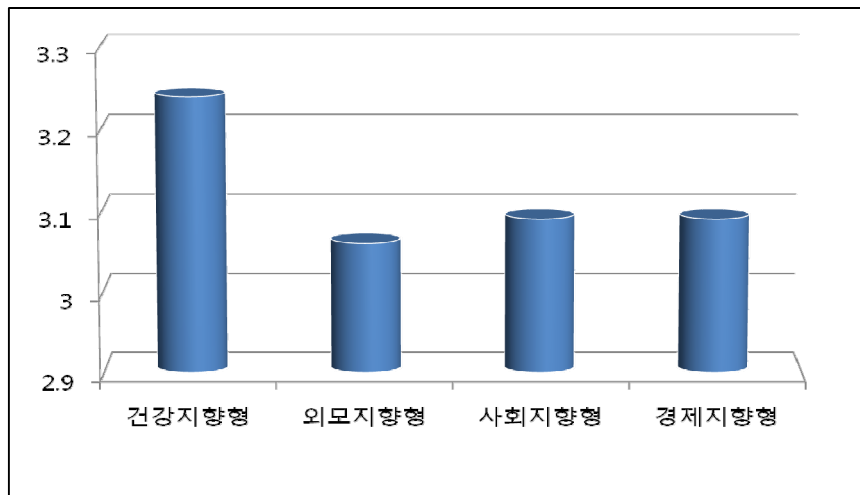


Figure 13. 라이프스타일별 건강기능식품 섭취 건강신념

이상에서 성인들의 라이프스타일 유형에 따라 건강기능식품 섭취 건강신념 수준에 대해 살펴본 결과, 건강지향형이 다른 유형보다 유익성과 자기효

능감이 높고, 외모지향형은 다른 유형보다 장애성이 높음을 알 수 있다.

5) 전체적인 건강신념

성인들의 라이프스타일 유형에 따라 전체적인 건강신념 수준에 대해 살펴본 결과는 Table 17과 같다.

Table 17. 라이프스타일별 전체적인 건강신념

구 분	건강지향형 (n=174)	외모지향형 (n=481)	사회지향형 (n=200)	경제지향형 (n=120)	전 체 (n=975)	F
유익성	3.92±0.45 ^a	3.92±0.42 ^a	3.76±0.46 ^b	3.76±0.61 ^b	3.87±0.46	8.65 ^{***}
장애성	2.91±0.37 ^a	3.02±0.33 ^b	2.96±0.33 ^{ab}	2.98±0.50 ^{ab}	2.98±0.36	3.82 [*]
자기효능감	3.30±0.48 ^a	3.09±0.40 ^b	3.10±0.40 ^b	3.08±0.64 ^b	3.13±0.46	9.59 ^{***}
전체적인 건강신념	3.44±0.32 ^a	3.33±0.28 ^b	3.30±0.29 ^b	3.29±0.43 ^b	3.34±0.31	7.86 ^{***}

* p<.05, *** p<.001 by ANOVA test

^{ab} Different letter within a row represents statistical difference by Duncan's multiple test

유익성은 건강지향형(3.92±0.45)과 외모지향형(3.92±0.42)이 사회지향형(3.76±0.46)과 경제지향형(3.76±0.61)보다 높았으며, 유의한 차이가 있었다(F=8.65, p<.001). 장애성은 외모지향형이 3.02±0.33으로 가장 높았고, 건강지향형이 2.91±0.37로 낮았으며, 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다(F=3.82, p<.05). 자기효능감은 건강지향형이 3.30±0.48로 가장 높았고, 경제지향형이 3.08±0.64로 낮았으며, 유의한 차이를 보였다(F=9.59, p<.001). 전체적인 건강신념 수준은 건강지향형이 3.44±0.32로 가장 높았고, 경제지향형이 3.29±0.43으로 낮았으며, 유의한 차이가 있었다(F=7.86, p<.001).

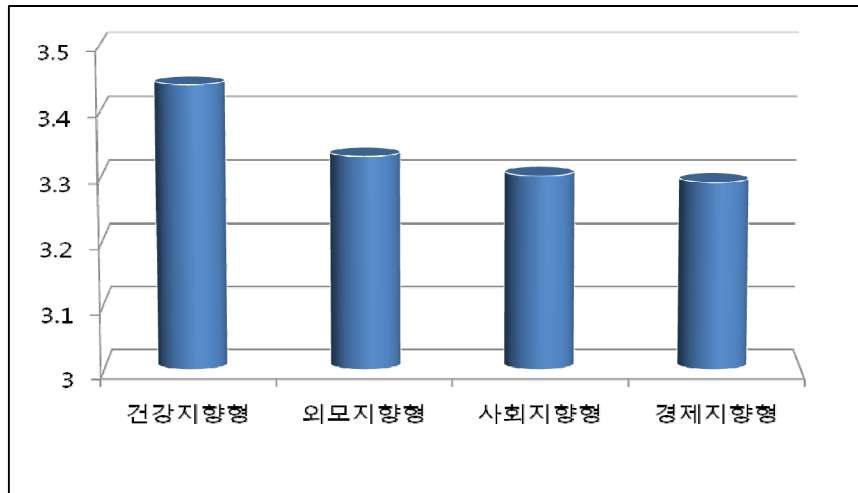


Figure 14. 라이프스타일별 전체적인 건강신념

이상에서 성인들의 라이프스타일 유형에 따라 전체적인 건강신념 수준에 대해 살펴본 결과, 건강지향형과 외모지향형이 다른 유형보다 유의성이 높고, 외모지향형은 다른 유형보다 장애성이 높음을 알 수 있다.

3. 라이프스타일별 두피, 모발 관리 실천 행동

성인들의 라이프스타일 유형에 따라 두피, 모발 관리 실천 행동에 대해 살펴본 결과는 Table 18과 같다.

두피 건강에 대한 인식은 건강지향형이 3.11 ± 0.71 로 가장 높았고, 사회지향형(2.86 ± 0.66)과 경제지향형(2.86 ± 0.84)이 다른 유형보다 낮았으며, 유의한 차이를 보였다($F=4.77, p<.01$). 두피, 모발 관심도는 건강지향형이 2.85 ± 0.81 로 가장 높았고, 사회지향형이 2.41 ± 0.85 로 낮았으며, 유의한 차이가 있었다($F=10.82, p<.001$). 샴푸행동은 외모지향형이 3.33 ± 0.68 로 가장 높았고, 경제지향형이 3.04 ± 0.76 으로 낮았으며, 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다($F=11.20, p<.001$).

Table 18. 라이프스타일별 두피, 모발 관리 실천 행동

구 분	건강지향형 (n=174)	외모지향형 (n=481)	사회지향형 (n=200)	경제지향형 (n=120)	전 체 (n=975)	F
두피 건강에 대한 인식	3.11±0.71 ^a	2.94±0.66 ^{ab}	2.86±0.66 ^b	2.86±0.84 ^b	2.95±0.70	4.77 ^{**}
두피, 모발 관심도	2.85±0.81 ^a	2.53±0.74 ^b	2.41±0.85 ^b	2.48±0.94 ^b	2.55±0.81	10.82 ^{***}
샴푸 행동	3.29±0.71 ^a	3.33±0.68 ^a	3.05±0.72 ^b	3.04±0.76 ^b	3.23±0.71	11.20 ^{***}
두피, 모발 관리	3.05±0.84 ^a	2.90±0.82 ^{ac}	2.67±0.86 ^b	2.71±0.96 ^{bc}	2.85±0.86	7.83 ^{***}
두피, 모발 관리 실천 행동	3.07±0.60 ^a	2.92±0.57 ^{ac}	2.75±0.67 ^b	2.77±0.75 ^{bc}	2.90±0.63	10.57 ^{***}

** p<.01, *** p<.001 by ANOVA test

^{ab} Different letter within a row represents statistical difference by Duncan's multiple test

두피, 모발 관리는 건강지향형이 3.05±0.84로 가장 높았고, 사회지향형이 2.67±0.86으로 낮았으며, 유의한 차이를 보였다(F=7.83, p<.001). 전체적으로 두피, 모발 관리 실천 행동은 건강지향형이 3.07±0.60으로 가장 높았고, 사회지향형이 2.75±0.67로 낮았으며, 유의한 차이를 보였다(F=10.57, p<.001).

이상에서 성인들의 라이프스타일 유형에 따라 두피, 모발 관리 실천 행동에 대해 살펴본 결과, 건강지향형이 다른 유형보다 두피 건강에 대한 인식과 두피, 모발 관심도, 두피, 모발 관리, 그리고 두피, 모발 관리 실천 행동이 높고, 외모지향형은 다른 유형보다 샴푸행동이 높음을 알 수 있다.

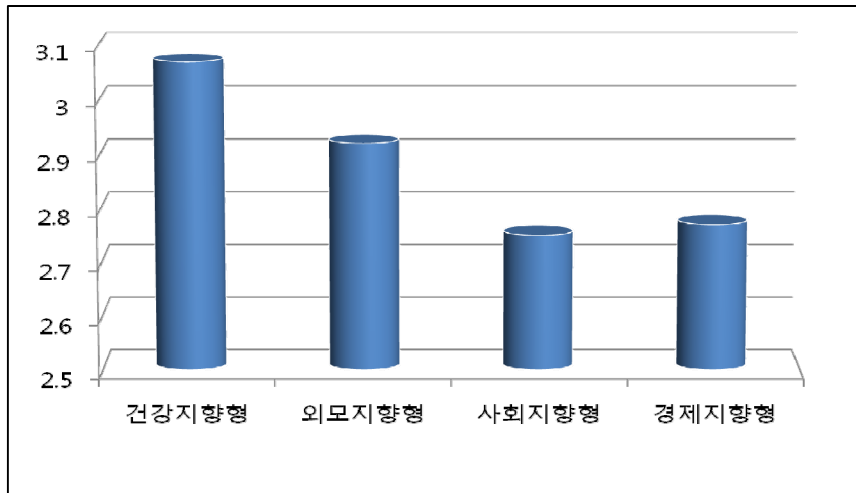


Figure 15. 라이프스타일별 두피, 모발 관리 실천 행동

4. 건강신념이 두피, 모발 관리 실천 행동에 미치는 영향

성인들이 라이프스타일별로 건강신념이 두피, 모발 관리 실천 행동에 미치는 영향에 대해 살펴본 결과는 Table 19와 같다.

먼저 건강지향형의 두피, 모발 관리 실천 행동에는 건강신념 중 식생활 건강신념 중 장애성($\beta = -.292, p < .001$)이 통계적으로 유의한 부(-)의 영향을 미쳤고, 두피, 모발관리의 건강신념 중 유익성($\beta = .228, p < .01$)과 자기효능감($\beta = .653, p < .001$)은 통계적으로 유의한 정(+)의 영향을 미쳤다. 따라서 건강지향형은 식생활의 장애성을 낮게 인식할수록, 두피, 모발관리의 유익성과 자기효능감이 높을수록 두피, 모발 관리 실천 행동이 높음을 알 수 있다.

다음으로 외모지향형의 두피, 모발 관리 실천 행동에는 건강신념 중 식생활 건강신념 중 장애성($\beta = -.092, p < .05$)이 통계적으로 유의한 부(-)의 영향을 미쳤고, 식생활의 유익성($\beta = .224, p < .001$)과 자기효능감($\beta = .125, p < .01$), 두피, 모발관리의 건강신념 중 자기효능감($\beta = .653, p < .001$), 그리고 건강기능

식품 섭취 건강신념 중 자기효능감($\beta=.183$, $p<.001$)은 통계적으로 유의한 정(+)
 (+)의 영향을 미쳤다. 따라서 외모지향형은 식생활의 장애성을 낮게 인식할
 수록, 식생활과 두피, 모발관리, 그리고 건강기능식품 섭취의 자기효능감이
 높을수록 두피, 모발 관리 실천 행동이 높음을 알 수 있다.

Table 19. 건강신념이 두피, 모발 관리 실천 행동에 미치는 영향

구 분	건강지향형 (n=174)		외모지향형 (n=481)		사회지향형 (n=200)		경제지향형 (n=120)		전 체 (n=975)		
	β	P	β	P	β	P	β	P	β	P	
식 생활 건강신념	유익성	-0.081	0.267	0.224	0.000***	0.160	0.058	0.202	0.055	0.186	0.000***
	장애성	-0.292	0.000***	-0.092	0.034*	0.020	0.750	-0.021	0.804	-0.059	0.041
	자기효능감	-0.044	0.548	0.125	0.004**	0.167	0.017*	-0.058	0.520	0.095	0.002**
생활습관 건강신념	유익성	0.128	0.149	-0.086	0.112	0.061	0.490	0.057	0.597	0.022	0.551
	장애성	-0.074	0.304	-0.026	0.555	-0.131	0.064	0.005	0.952	-0.029	0.330
	자기효능감	-0.001	0.990	-0.028	0.526	-0.016	0.803	0.136	0.129	0.003	0.931
두 피, 모발관리 건강신념	유익성	0.228	0.005**	0.014	0.766	0.168	0.027*	0.101	0.286	0.094	0.004**
	장애성	-0.165	0.024	0.063	0.138	0.038	0.556	0.072	0.351	0.021	0.475
	자기효능감	0.653	0.000***	0.309	0.000***	0.302	0.000***	0.369	0.001**	0.382	0.000***
건강기능 식품섭취 건강신념	유익성	0.147	0.053	0.019	0.692	0.334	0.000***	-0.140	0.138	0.058	0.079
	장애성	-0.084	0.239	0.021	0.627	-0.160	0.025*	0.049	0.563	-0.052	0.091
	자기효능감	-0.109	0.186	0.183	0.000***	0.218	0.005**	0.419	0.001**	0.161	0.000***

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

사회지향형의 두피, 모발 관리 실천 행동에는 건강신념 중 식생활 건강신
 념 중 자기효능감($\beta=.167$, $p<.05$)과 두피, 모발관리의 건강신념 중 유익성(β
 $=.168$, $p<.05$) 및 자기효능감($\beta=.653$, $p<.001$), 그리고 건강기능식품 섭취 건
 강신념 중 유익성($\beta=.334$, $p<.001$) 및 자기효능감($\beta=.218$, $p<.01$)이 통계적으

로 유의한 정(+)의 영향을 미쳤고, 건강기능식품 섭취 건강신념 중 장애성 ($\beta = -.160, p < .05$)은 통계적으로 유의한 부(-)의 영향을 미쳤다. 따라서 사회 지향형은 식생활의 자기효능감이 높을수록 두피, 모발관리와 건강기능식품 섭취의 유의성과 자기효능감이 높을수록, 그리고 건강기능식품 섭취 장애성이 낮을수록 두피, 모발 관리 실천 행동이 높음을 알 수 있다.

경제지향형의 두피, 모발 관리 실천 행동에는 두피, 모발관리의 건강신념 중 자기효능감($\beta = .369, p < .01$)과 건강기능식품 섭취 건강신념 중 자기효능감 ($\beta = .419, p < .01$)이 통계적으로 유의한 정(+)의 영향을 미쳤다. 따라서 경제지향형은 두피, 모발관리와 건강기능식품 섭취의 자기효능감이 높을수록 두피, 모발 관리 실천 행동이 높음을 알 수 있다.

전체적으로 성인들의 두피, 모발 관리 실천 행동에는 건강신념 중 식생활 건강신념 중 식생활 건강신념 중 유의성($\beta = .186, p < .001$) 및 자기효능감($\beta = .095, p < .01$), 두피, 모발관리의 건강신념 중 유의성($\beta = .094, p < .01$)과 자기효능감($\beta = .382, p < .001$), 그리고 건강기능식품 섭취 건강신념 중 자기효능감 ($\beta = .161, p < .001$)이 통계적으로 유의한 정(+)의 영향을 미쳤다. 따라서 성인들은 식생활과 두피, 모발 관리의 유의성 및 자기효능감이 높을수록, 그리고 건강기능식품 섭취 자기효능감이 높을수록 두피, 모발 관리 실천 행동이 높음을 알 수 있다.

5. 라이프스타일별 두피, 모발 관리의 범이론적 모형

1) 두피, 모발 관리의 변화단계

성인들의 두피, 모발 관리의 변화단계에 대해 살펴본 결과는 Table 20과 같다.

Table 20에서 보는 바와 계획전단계가 46.4%로 가장 많았고, 계획단계

15.6%, 준비단계 27.8%, 행동단계 5.2%, 유지단계 5% 순으로 나타났다.

Table 20. 두피, 모발 관리의 변화단계

두피, 모발 관리의 변화 단계	N(%)
계획전단계	452(46.4)
계획단계	152(15.6)
준비단계	271(27.8)
행동단계	51(5.2)
유지단계	49(5)
계	975(100)

본 연구에서는 행동단계와 유지단계의 표본 수가 부족하여, 규칙적이진 않지만 가끔 두피, 모발 관리를 하는 준비단계와 행동단계, 유지단계를 통합하여 행동단계로 명명하였다. 또한 앞으로 6개월 안에 규칙적으로 두피, 모발 관리를 시작 할 계획은 있지만 아직 행동하고 있지 않은 계획단계와 두피, 모발관리를 시작할 계획이 없는 계획전단계를 통합하여 행동전단계로 명명하였다.

2) 라이프스타일별 두피, 모발 관리의 변화단계

성인들의 라이프스타일 유형에 따라 두피, 모발 관리의 변화단계에 대해 살펴본 결과는 Table 21과 같다.

Table 21에서 보는 바와 같이 전체 설문 참여자 중 행동단계 38.1%, 행동전단계 61.9%로 조사되었으며, 라이프스타일 유형 중 건강지향형이 46.6%로 다른 라이프스타일 유형보다 두피, 모발 관리의 행동단계가 많았고, 사회지향형은 67.5%로 다른 라이프스타일 유형보다 두피, 모발 관리의 행동전단계가 많았으며, 라이프스타일 유형에 따라 유의한 차이를 보였다($\chi^2=8.08$,

p<.05). 이런 결과를 볼 때, 라이프스타일이 건강지향형일 경우 다른 유형보다 적극적으로 두피, 모발 관리를 하고 있음을 알 수 있다.

Table 21. 라이프스타일별 두피, 모발 관리의 변화단계

구분	건강지향형	외모지향형	사회지향형	경제지향형	계	χ^2 (df)
변화단계						
행동전	93 (53.4)	300 (62.4)	135 (67.5)	76 (63.3)	604 (61.9)	8.08* (2)
행동	81 (46.6)	181 (37.6)	65 (32.5)	44 (36.7)	371 (38.1)	
계	174 (17.8)	481 (49.3)	200 (20.5)	120 (12.3)	975 (100.0)	

* p<.05 by χ^2 test

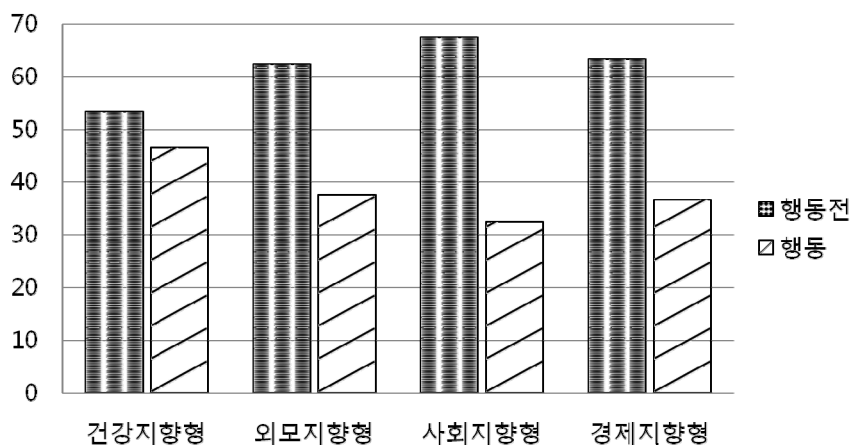


Figure 16. 라이프스타일별 두피, 모발 관리의 변화단계

2) 두피, 모발 관리의 의사결정 균형

성인들의 라이프스타일 유형과 변화단계에 따라 두피, 모발 관리의 의사결정 균형에 대해 살펴본 결과는 Table 22와 같다.

Table 22. 라이프스타일과 두피, 모발 관리의 변화단계별 의사결정 균형

라이프스타일 변화 단계 의사결정 균형	건강지향형 (n=174)			외모지향형 (n=481)			사회지향형 (n=200)			경제지향형 (n=120)			전 체 (n=975)		
	행동 전	행동	t	행동 전	행동	t	행동 전	행동	t	행동 전	행동	t	행동 전	행동	t
	긍정적 의사결정	3.65 ±0.62	4.04 ±0.58	-4.25 ***	3.71 ±0.51	3.91 ±0.47	-4.37 ***	3.60 ±0.55	3.70 ±0.57	-1.25	3.51 ±0.69	3.87 ±0.64	-2.82 **	3.65 ±0.57	3.90 ±0.54
부정적 의사결정	2.77 ±0.68	2.50 ±0.66	2.65 **	2.61 ±0.59	2.56 ±0.57	0.92	2.65 ±0.49	2.76 ±0.58	-1.41	2.81 ±0.57	2.77 ±0.76	0.28	2.67 ±0.58	2.61 ±0.62	1.53
의사결정 균형	3.44 ±0.44	3.77 ±0.44	-4.94 ***	3.55 ±0.42	3.68 ±0.40	-3.29 **	3.48 ±0.35	3.47 ±0.46	0.06	3.35 ±0.42	3.55 ±0.54	-2.25 *	3.49 ±0.41	3.65 ±0.45	-5.42 ***

* p<.05, ** p<.01, *** p<.001 by t-test

의사결정 균형 중 먼저 긍정적 의사결정을 보면, 건강지향형(t=-4.25, p<.001)과 외모지향형(t=-4.37, p<.001), 경제지향형(t=-2.82, p<.01)은 두피, 모발 관리의 행동단계가 행동전단계보다 긍정적 의사결정이 높았으며, 유의한 차이를 보였다. 그러나 사회지향형은 두피, 모발 관리의 변화단계에 따라 긍정적 의사결정에 차이가 없었다. 전체적으로는 두피, 모발 관리의 행동단계 집단이 행동전단계보다 긍정적 의사결정이 높았으며, 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다(t=-6.82, p<.001).

다음으로 부정적 의사결정을 보면, 건강지향형(t=2.65, p<.01)만이 두피, 모발 관리의 변화단계에 따라 유의한 차이를 보였으며, 외모지향형과 사회지향형, 그리고 경제지향은 유의한 차이가 없었다. 즉, 건강지향형은 두피, 모발 관리에서 행동전단계가 행동단계보다 부정적 의사결정이 높았다. 전체적으로도 두피, 모발 관리의 변화단계에 따라 부정적인 의사결정은 차이가 없는 것으로 나타났다.

마지막으로 의사결정 균형을 보면, 건강지향형(t=-4.94, p<.001)과 외모지향형(t=-3.29, p<.01), 경제지향형(t=-2.25, p<.05)은 두피, 모발 관리의 행동

단계가 행동전단계보다 의사결정 균형이 높았으며, 유의한 차이를 보였다. 그러나 사회지향형은 두피, 모발 관리의 변화단계에 따라 의사결정 균형이 차이가 없었다. 전체적으로는 두피, 모발 관리의 행동단계 집단이 행동전단계보다 의사결정 균형이 높았으며, 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다 ($t=-5.42, p<.001$).

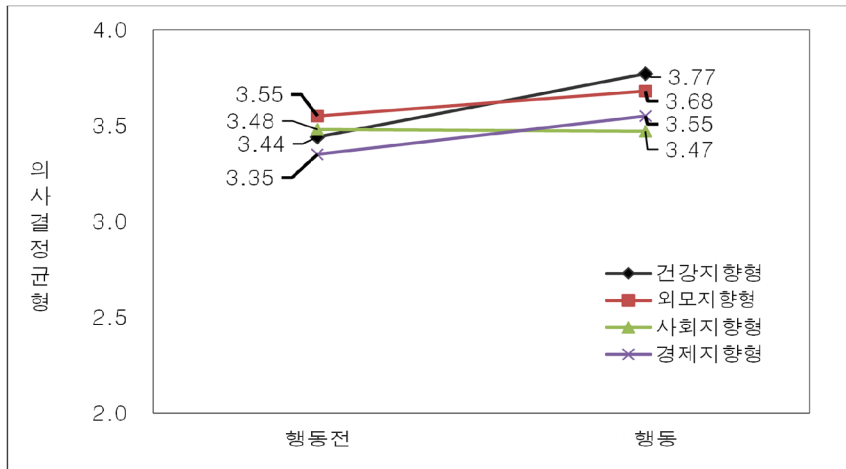


Figure 17. 라이프스타일과 두피, 모발 관리의 변화단계별 의사결정 균형

이상에서 성인들의 라이프스타일 유형과 변화단계에 따라 두피, 모발 관리의 의사결정 균형에 대해 살펴본 결과, 성인들은 전반적으로 두피, 모발 관리의 행동단계인 집단이 행동전단계인 집단보다 긍정적 의사결정과 의사결정 균형이 높았다. 또한 라이프스타일별로는 건강지향형과 외모지향형, 그리고 경제지향형에 있어서 두피, 모발 관리의 행동단계가 행동전단계보다 두피, 모발 관리의 긍정적인 의사결정과 의사결정 균형이 높았으며, 부정적인 의사결정은 건강지향에서 있어서 두피, 모발 관리의 행동전단계가 행동단계보다 높았다. 그러나 사회지향형은 두피, 모발 관리의 변화단계에 따라 의사결정 균형이 차이가 없음을 알 수 있다.

3) 자기효능감

성인들의 라이프스타일 유형과 변화단계에 따라 두피, 모발 관리의 자기효능감에 대해 살펴본 결과는 Table 23과 같다.

Table 23. 라이프스타일과 두피, 모발 관리의 변화단계별 자기효능감

라이프스타일 변화 단계	건강지향형 (n=174)			외모지향형 (n=481)			사회지향형 (n=200)			경제지향형 (n=120)			전 체 (n=975)		
	행동 전	행동	t	행동 전	행동	t	행동 전	행동	t	행동 전	행동	t	행동 전	행동	t
	자기효능감			자기효능감			자기효능감			자기효능감			자기효능감		
자기효능감	2.62	3.12	-4.53	2.49	2.86	-6.03	2.40	3.02	-6.97	2.26	3.24	-6.72	2.46	2.99	-11.51
	±0.70	±0.79	***	±0.69	±0.64	***	±0.65	±0.56	***	±0.66	±0.93	***	±0.69	±0.71	***

*** p<.001 by t-test

자기효능감을 보면, 건강지향형(t=-4.53, p<.001)과 외모지향형(t=-6.03, p<.01), 사회지향형(t=-6.97, p<.001), 그리고 경제지향형(t=-6.72, p<.001) 모두 두피, 모발 관리의 행동단계가 행동전단계보다 자기효능감이 높았으며, 유의한 차이를 보였다. 전체적으로도 두피, 모발 관리의 행동단계 집단이 행동전단계보다 자기효능감이 높았으며, 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다(t=-11.51, p<.001).

이상에서 성인들의 라이프스타일 유형과 변화단계에 따라 두피, 모발 관리의 자기효능감에 대해 살펴본 결과, 성인들은 전반적으로 두피, 모발 관리의 행동단계인 집단이 행동전단계인 집단보다 두피, 모발 관리의 자기효능감이 높았다. 또한 라이프스타일별로도 건강지향형과 외모지향형, 사회지향형, 그리고 경제지향형 모두 두피, 모발 관리의 행동단계가 행동전단계보다 두피, 모발 관리의 자기효능감이 높음을 알 수 있다.

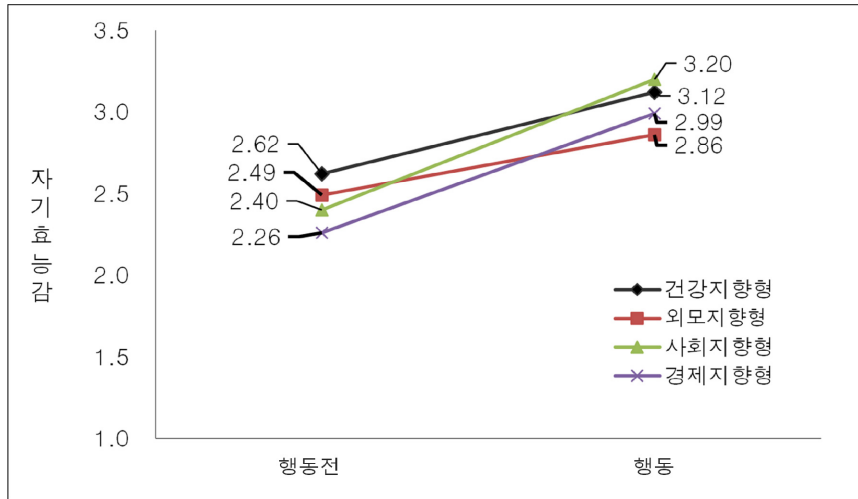


Figure 18. 라이프스타일과 두피, 모발 관리의 변화단계별 자기효능감

4) 두피, 모발 관리의 행동변화과정

성인들의 라이프스타일 유형과 변화단계에 따라 두피, 모발 관리의 행동 변화과정에 대해 살펴본 결과는 Table 24와 같다.

먼저 인지적 변화 중 의식제고와 정서적 각성, 환경재평가는 건강지향형과 외모지향형, 사회지향형, 경제지향형 모두 두피, 모발 관리의 행동단계가 행동전단계보다 높았으며, 유의한 차이를 보였다. 그러나 자아재평가와 사회적 해방은 건강지향형과 외모지향형, 그리고 경제지향형에서 두피, 모발 관리의 행동단계가 행동전단계보다 높았으며, 사회지향형에서는 두피, 모발 관리의 변화단계에 따라 유의한 차이가 없는 것으로 나타났다. 인지적 변화는 건강지향형($t=-4.91, p<.001$)과 외모지향형($t=-8.05, p<.001$), 사회지향형($t=-5.64, p<.001$), 경제지향형($t=-5.06, p<.001$) 모두 두피, 모발 관리의 행동단계가 행동전단계보다 높았으며, 유의한 차이를 보였다. 전체적으로는 두피, 모발 관리의 행동단계가 행동전단계보다 인지적 변화가 높았으며, 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다($t=-12.50, p<.001$).

Table 24. 라이프스타일과 두피, 모발 관리의 변화단계별 행동변화과정

라이프스타일 변화 단계 행동변화과정	건강지향형 (n=174)			외모지향형 (n=481)			사회지향형 (n=200)			경제지향형 (n=120)			전 체 (n=975)		
	행동 전	행동	t	행동 전	행동	t	행동 전	행동	t	행동 전	행동	t	행동 전	행동	t
의식제고	2.54 ±0.82	3.28 ±0.84	-5.86 ***	2.35 ±0.91	2.94 ±0.71	-7.54 ***	2.24 ±0.83	2.97 ±0.69	-6.62 ***	2.21 ±0.94	3.27 ±1.05	-5.55 ***	2.33 ±0.89	3.06 ±0.80	-12.90 ***
정서적 각성	2.70 ±0.58	3.09 ±0.73	-3.95 ***	2.40 ±0.79	2.75 ±0.72	-5.01 ***	2.30 ±0.63	2.88 ±0.65	-6.00 ***	2.25 ±0.83	2.81 ±0.81	-3.65 ***	2.40 ±0.74	2.86 ±0.73	-9.30 ***
환경재평가	3.39 ±0.58	3.61 ±0.74	-2.19 *	3.35 ±0.60	3.62 ±0.58	-5.02 ***	3.26 ±0.69	3.61 ±0.50	-4.05 ***	3.12 ±0.77	3.51 ±0.73	-2.71 **	3.30 ±0.65	3.60 ±0.62	-7.12 ***
자아재평가	3.38 ±0.73	3.73 ±0.69	-3.21 **	3.39 ±0.67	3.71 ±0.56	-5.34 ***	3.20 ±0.87	3.43 ±0.58	-1.93	3.08 ±0.84	3.72 ±0.72	-4.38 ***	3.31 ±0.75	3.66 ±0.62	-7.64 ***
사회적 해방	3.41 ±0.79	3.75 ±0.78	-2.86 **	3.53 ±0.67	3.78 ±0.61	-4.04 ***	3.44 ±0.65	3.58 ±0.64	-1.43	3.37 ±0.81	3.83 ±0.80	-3.00 **	3.47 ±0.71	3.74 ±0.68	-5.89 ***
인지적 변화	3.08 ±0.49	3.49 ±0.59	-4.91 ***	3.00 ±0.49	3.36 ±0.42	-8.05 ***	2.89 ±0.54	3.29 ±0.45	-5.64 ***	2.81 ±0.63	3.43 ±0.66	-5.06 ***	2.96 ±0.52	3.38 ±0.50	-12.50 ***
대체행동형성	2.32 ±0.82	2.89 ±0.75	-4.85 ***	2.10 ±0.74	2.58 ±0.72	-7.04 ***	2.01 ±0.67	2.84 ±0.79	-7.70 ***	2.07 ±0.73	3.04 ±0.93	-5.91 ***	2.11 ±0.74	2.75 ±0.78	-12.63 ***
지원관계형성	2.42 ±0.88	2.86 ±0.90	-3.26 **	2.06 ±0.84	2.47 ±0.85	-5.14 ***	2.15 ±0.91	2.68 ±0.81	-4.52 ***	2.08 ±0.87	2.45 ±1.04	-1.99	2.14 ±0.87	2.59 ±0.89	-7.74 ***
강화관리	3.26 ±0.75	3.63 ±0.70	-3.38 **	3.22 ±0.71	3.51 ±0.56	-4.68 ***	3.05 ±0.76	3.49 ±0.60	-4.44 ***	3.03 ±0.77	3.67 ±0.91	-3.93 ***	3.16 ±0.74	3.55 ±0.65	-8.58 ***
자아해방	2.56 ±0.74	3.35 ±0.80	-6.76 ***	2.55 ±0.77	3.06 ±0.75	-7.15 ***	2.28 ±0.79	3.15 ±0.75	-7.51 ***	2.32 ±0.85	3.30 ±1.12	-5.38 ***	2.46 ±0.79	3.17 ±0.82	-13.23 ***
자극통제	2.47 ±0.73	3.19 ±0.66	-6.88 ***	2.38 ±0.77	2.82 ±0.60	-6.64 ***	2.19 ±0.80	2.96 ±0.84	-6.19 ***	2.06 ±0.78	3.12 ±1.06	-6.28 ***	2.31 ±0.78	2.96 ±0.74	-12.95 ***
행동적 변화	2.60 ±0.60	3.19 ±0.62	-6.27 ***	2.46 ±0.61	2.89 ±0.51	-8.25 ***	2.34 ±0.65	3.02 ±0.51	-7.43 ***	2.31 ±0.69	3.12 ±0.86	-5.30 ***	2.44 ±0.63	3.00 ±0.60	-14.07 ***
행동변화과정	2.84 ±0.49	3.34 ±0.57	-6.11 ***	2.73 ±0.50	3.12 ±0.40	-8.95 ***	2.61 ±0.56	3.16 ±0.42	-7.00 ***	2.56 ±0.62	3.27 ±0.73	-5.41 ***	2.70 ±0.53	3.19 ±0.50	-14.60 ***

* p<.05, ** p<.01, *** p<.001 by t-test

행동적 변화 중 지원관계형성을 제외한 대체행동형성과 강화관리, 자아해방, 자극통제는 건강지향형과 외모지향형, 사회지향형, 경제지향형 모두 두피, 모발 관리의 행동단계가 행동전단계보다 높았으며, 유의한 차이를 보였다. 지원관계형성은 건강지향형(t=-3.26, p<.01)과 외모지향형(t=-5.14,

p<.001), 그리고 사회지향형(t=-4.52, p<.001)만이 두피, 모발 관리의 행동단계가 행동전단계보다 높았으며, 경제지향형은 두피, 모발 관리의 변화단계에 따라 유의한 차이가 없었다. 행동적 변화는 건강지향형(t=-6.27, p<.001)과 외모지향형(t=-8.25, p<.001), 사회지향형(t=-7.43, p<.001), 경제지향형(t=-5.30, p<.001) 모두 두피, 모발 관리의 행동단계가 행동전단계보다 높았으며, 유의한 차이를 보였다. 전체적으로는 두피, 모발 관리의 행동단계가 행동전단계보다 행동적 변화가 높았으며, 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다(t=-14.07, p<.001).

전체적으로 행동변화과정은 건강지향형(t=-6.11, p<.001)과 외모지향형(t=-8.95, p<.001), 사회지향형(t=-7.00, p<.001), 경제지향형(t=-5.41, p<.001) 모두 두피, 모발 관리의 행동단계가 행동전단계보다 높았으며, 유의한 차이를 보였다.

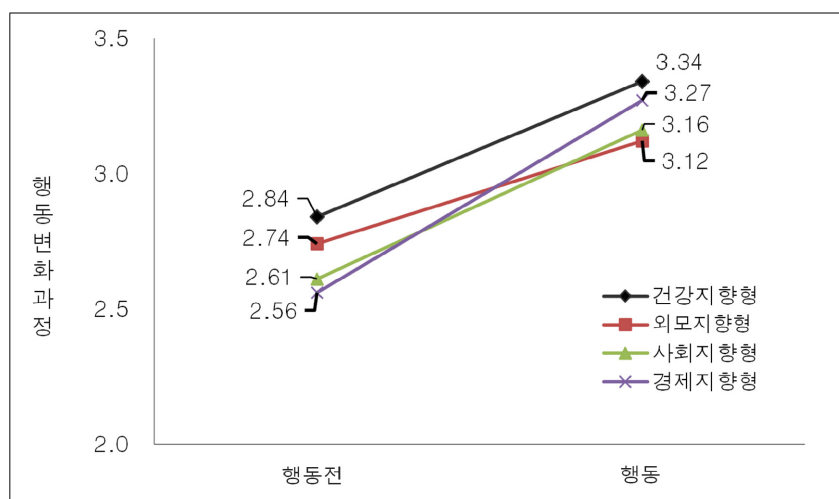


Figure 19. 라이프스타일과 두피, 모발 관리의 변화단계별 행동변화과정

이상에서 성인들의 라이프스타일 유형과 변화단계에 따라 두피, 모발 관리의 행동변화과정에 대해 살펴본 결과, 성인들은 전반적으로 두피, 모발 관

리의 행동단계인 집단이 행동전단계인 집단보다 두피, 모발 관리의 인지적 변화와 행동적 변화, 그리고 행동변화과정이 높았다. 또한 라이프스타일별로도 건강지향형과 외모지향형, 사회지향형, 그리고 경제지향형 모두 두피, 모발 관리의 행동단계가 행동전단계보다 두피, 모발 관리의 인지적 변화와 행동적 변화, 그리고 행동변화과정이 높음을 알 수 있다.

6. 두피, 모발 관리 행동 변화단계별 예측 요인

두피, 모발 관리 행동의 각 단계별 유의한 요인을 예측하기 위하여 판별 분석을 실시한 결과는 Table 25, Table 26, Table 27과 같다.

첫 단계로 종속변수를 행동전단계, 행동단계로 하였으며, 각 단계에 포함된 대상자 수는 건강지향형은 행동전단계 93명, 행동단계 81명, 외모지향형은 행동전단계 300명, 행동단계 181명, 사회지향형은 행동전단계 135명, 행동단계 65명, 경제지향형은 행동전단계 76명, 행동단계 44명이었고, 전체적으로 행동전단계는 604명, 행동단계는 371명이었다.

독립변수는 의사결정균형요인(긍정적, 부정적)과 자기효능감, 그리고 의식제고, 정서적 각성, 환경재평가, 자아재평가, 사회적 해방, 대체행동형성, 지원관계형성, 강화관리, 자아해방, 자극통제의 행동변화과정요인 총 13개의 요인을 가지고 예측요인을 구하기 위하여 판별분석을 실시하였다. 각 독립변수들의 집단평균에 대한 동질성은 동일하여 판별분석에 이용할 수 있다. 라이프스타일별로 행동전-행동단계의 Box's M의 통계량을 살펴본 결과는 Table 25와 같다.

Table 25에서 보는 바와 같이 Box's M의 통계량은 건강지향형 30.370($p < .05$), 외모지향형 24.923($p < .001$), 사회지향형 58.590($p < .001$), 경제지향형 30.800($p < .001$)이었으며, 전체는 83.600($p < .001$)이었다.

Table 25. Box' s M의 통계량 검증

라이프 스타일		행동전-행동				
		건강지향형	외모지향형	사회지향형	경제지향형	전 체
Box' s M		30.370*	24.923***	58.590***	30.800***	83.600***
F	Approx	1.961	4.123	3.780	4.976	3.953
	df1	15	6	15	6	21
	df2	114311.941	957654.353	67474.455	53216.027	2277791.371
	p	0.014	0.000	0.000	0.000	0.000

* p<.05, *** p<.001

판별분석결과, Table 26에서 보는 바와 같이 건강지향형과 외모지향형, 사회지향형, 경제지향형 모두 행동전단계—행동단계에서 1개의 함수가 추출되었다.

라이프스타일별로 판별변수를 살펴보면, 먼저 건강지향형은 판별변수가 긍정적 의사결정과 부정적 의사결정, 환경재평가, 자아해방, 그리고 자극통제의 5개의 변수이며, 설명력은 56.4%(정준상관계수=0.564, p<.001)이었다. 5개의 변수에 대한 부하 값은 긍정적 의사결정 0.956, 자극통제 0.679, 부정적 의사결정 -0.664, 환경재평가 0.627, 자아해방 0.557 순으로 긍정적 의사결정 변수가 가장 중요하게 작용하였다. Table 27에서 보는 바와 같이 이들 변수의 조합으로 행동전단계를 판별할 확률은 73.1%, 행동단계를 판별할 확률은 80.2%였으며, 전체적으로 변화단계를 정확하게 맞출 확률(Hit Ratio)은 76.4%였다.

다음으로 외모지향형은 판별변수가 긍정적 의사결정과 의식제고, 대체행동형성의 3개의 변수이며, 설명력은 39.6%(정준상관계수=0.396, p<.001)이었다. 3개의 변수에 대한 부하 값은 긍정적 의사결정 0.999, 의식제고 0.635, 대체행동형성 0.633 순으로 긍정적 의사결정 변수가 가장 중요하게 작용하

었다. Table 27에서 보는 바와 같이 이들 변수의 조합으로 행동전단계를 판별할 확률은 69.3%, 행동단계를 판별할 확률은 66.3%였으며, 전체적으로 변화단계를 정확하게 맞출 확률(Hit Ratio)은 68.2%였다.

Table 26. 라이프스타일별 변화단계 예측을 위한 정준 판별함수

라이프스타일	판별변수	행동전-행동					
		Loading	Eigen value	Canonical Correlation	Wilk' s Lambda	Chi-Square	p
건강지향형	긍정적 의사결정	0.956					
	부정적 의사결정	-0.664					
	환경재평가	0.627	0.468	0.564	0.681	65.020***	0.000
	자아해방	0.557					
	자극통제	0.679					
외모지향형	긍정적 의사결정	0.999					
	의식제고	0.635	0.186	0.396	0.843	81.521***	0.000
	대체행동형성	0.633					
사회지향형	자기효능감	0.573					
	의식제고	0.480					
	자아재평가	0.544	0.464	0.563	0.683	74.560***	0.000
	대체행동형성	0.476					
	자아해방	0.544					
경제지향형	자기효능감	0.816					
	지원관계형성	0.577	0.516	0.584	0.659	48.507***	0.000
	자극통제	0.840					
전체	긍정적 의사결정	0.360					
	부정적 의사결정	-0.367					
	의식제고	0.393	0.277	0.466	.783	237.316*	0.000
	대체행동형성	0.388				**	
	자아해방	0.324					
	자극통제	0.320					

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

또한 사회지향형은 판별변수가 자기효능감, 의식제고, 자아재평가, 대체행

동형성, 자아해방의 5개의 변수이며, 설명력은 56.3%(정준상관계수=0.563, $p<.001$)이었다. 5개의 변수에 대한 부하 값은 자기효능감 0.573, 자아재평가 0.544, 자아해방 0.541, 의식제고 0.480, 대체행동형성 0.476 순으로 자기효능감 변수가 가장 중요하게 작용하였다. Table 27에서 보는 바와 같이 이들 변수의 조합으로 행동전단계를 판별할 확률은 77.8%, 행동단계를 판별할 확률은 70.8%였으며, 전체적으로 변화단계를 정확하게 맞출 확률(Hit Ratio)은 75.5%였다.

마지막으로 경제향형은 판별변수가 자기효능감, 지원관계형성, 자극통제의 3개의 변수이며, 설명력은 58.4%(정준상관계수=0.584, $p<.001$)이었다. 3개의 변수에 대한 부하 값은 자극통제 0.840, 자기효능감 0.816, 지원관계형성 0.577 순으로 자극통제 변수가 가장 중요하게 작용하였다. Table 27에서 보는 바와 같이 이들 변수의 조합으로 행동전단계를 판별할 확률은 76.3%, 행동단계를 판별할 확률은 65.9%였으며, 전체적으로 변화단계를 정확하게 맞출 확률(Hit Ratio)은 72.5%였다.

Table 27. 변화단계별 판별적중률

라이프스타일 행동 단계		Predicted Group Membership(%)				
		건강지향형	외모지향형	사회지향형	경제지향형	전 체
행동 전-행동	행동 전	73.1	69.3	77.8	76.3	69.0
	행동	80.2	66.3	70.8	65.9	69.0
판별적중률		76.4	68.2	75.5	72.5	69.0

전체적으로는 판별변수가 긍정적 의사결정균형과 부정적 의사결정균형, 의식제고, 대체행동형성, 자아해방, 그리고 자극통제의 6개의 변수이며, 설명력은 46.6%(정준상관계수=0.466, $p<.001$)이었다. 6개의 변수에 대한 부하 값

은 의식제고 0.393, 대체행동형성 0.388, 부정적 의사결정균형 -0.367, 긍정적인 의사결정균형 0.360, 자아해방 0.324, 자극통제 0.320 순으로 의식제고 변수가 가장 중요하게 작용하였다. Table 27에서 보는 바와 같이 이들 변수의 조합으로 행동진단계를 판별할 확률은 69.0%, 행동단계를 판별할 확률은 69.0%였으며, 전체적으로 변화단계를 정확하게 맞출 확률(Hit Ratio)은 69.0%였다.

7. 라이프스타일별 두피, 모발 관리 행동단계에서 범이론적 모형 구성요인이 두피, 모발 관리 실천 행동에 미치는 영향

성인들의 라이프스타일별로 두피, 모발관리의 행동단계에서 범이론적 모형 구성요인이 두피, 모발 관리 실천 행동에 미치는 영향에 대해 살펴본 결과는 Table 28과 같다.

먼저 두피, 모발 관리 변화단계가 행동단계인 건강지향형의 두피, 모발 관리 행동에는 범이론적 모형 구성요인 중 의사결정균형 중 부정적 의사결정 ($\beta = -.268, p < .01$)이 통계적으로 유의한 부(-)의 영향을 미쳤고, 행동적 변화과정 중 인지적 변화인 정서적 각성($\beta = .281, p < .05$)과 자아재평가($\beta = .250, p < .05$), 그리고 행동적 변화인 대체행동형성($\beta = .399, p < .01$)은 통계적으로 유의한 정(+)의 영향을 미쳤다. 따라서 두피, 모발 관리 변화단계가 행동단계인 건강지향형은 부정적 의사결정을 많이 할수록 두피, 모발 관리 실천 행동이 낮으며, 정서적 각성과 자아재평가, 그리고 대체행동형성을 많이 할수록 두피, 모발 관리 실천 행동이 높음을 알 수 있다.

다음으로 두피, 모발 관리 변화단계가 행동단계인 외모지향형의 두피, 모

발 관리 행동에는 행동변화과정 중 인지적 변화인 의식제고($\beta = .169, p < .05$)와 행동적 변화인 대체행동형성($\beta = .208, p < .05$)와 자극통제($\beta = .313, p < .001$)이 통계적으로 유의한 정(+)의 영향을 미쳤다. 따라서 두발, 모발 관리 변화 단계가 행동단계인 외모지향형은 의식제고와 대체행동형성, 그리고 자극통제를 많이 할수록 두피, 모발 관리 실천 행동이 높음을 알 수 있다.

Table 28. 라이프스타일별 두피, 모발 관리 행동단계에서 범이론적 모형구성요인이 두피, 모발 관리 실천 행동에 미치는 영향

범이론적 모형		라이프스타일		건강지향형 (n=81)		외모지향형 (n=181)		사회지향형 (n=65)		경제지향형 (n=44)		전 체 (n=371)	
		β	P	β	P	β	P	β	P	β	P		
의사 결정 균형	긍정적	0.167	0.163	0.151	0.054	0.075	0.581	-0.013	0.936	0.136	0.007**		
	부정적	-0.268	0.003**	-0.102	0.118	-0.101	0.261	-0.072	0.587	-0.091	0.020*		
자기효능감		-0.082	0.560	0.095	0.233	-0.082	0.543	-0.151	0.499	0.059	0.287		
인 지 적 변 화	의식제고	0.046	0.708	0.169	0.033*	-0.193	0.120	0.551	0.019*	0.083	0.111		
	정서적 각성	0.281	0.015*	0.033	0.655	0.062	0.600	-0.001	0.993	0.066	0.161		
행 동 변 화 과 정	환경재평가	-0.119	0.361	0.142	0.070	0.100	0.390	0.089	0.606	0.066	0.186		
	자아재평가	0.250	0.043*	-0.043	0.604	-0.250	0.112	0.052	0.745	0.026	0.618		
행 동 적 변 화	사회적 해방	-0.047	0.617	0.017	0.817	-0.167	0.227	0.295	0.144	-0.022	0.642		
	대체행동형성	0.399	0.002**	0.208	0.030*	0.262	0.060	0.095	0.683	0.236	0.000***		
행 동 적 변 화	지원관계형성	-0.023	0.839	-0.088	0.230	0.220	0.030*	0.242	0.183	-0.086	0.053		
	강화관리	-0.166	0.254	0.027	0.743	0.279	0.015*	0.033	0.891	0.003	0.955		
행 동 적 변 화	자아해방	0.169	0.229	-0.041	0.626	0.275	0.077	-0.042	0.834	0.040	0.508		
	자극통제	0.172	0.146	0.313	0.000***	0.581	0.000***	0.016	0.931	0.366	0.000***		

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

또한 두발, 모발 관리 변화단계가 행동단계인 사회지향형의 두발, 모발 관리 행동에는 범이론적 모형 구성요인 중 행동적 변화과정 중 행동적 변화인 지원관계형성($\beta = .220, p < .05$)과 강화관리($\beta = .279, p < .05$), 자극통제($\beta = .581,$

$p < .001$)가 통계적으로 유의한 정(+)의 영향을 미쳤다. 따라서 두발, 모발 관리 변화단계가 행동단계인 사회지향형은 지원관계형성과 강화관리, 자극통제를 많이 할수록 두피, 모발 관리 실천 행동이 높음을 알 수 있다.

마지막으로 두발, 모발 관리 변화단계가 행동단계인 경제지향형의 두발, 모발 관리 행동에는 범이론적 모형 구성요인 중 행동적 변화과정의 인지적 변화인 의식제고($\beta = .551$, $p < .05$)만이 통계적으로 유의한 정(+)의 영향을 미쳤다. 따라서 두발, 모발 관리 변화단계가 행동단계인 경제지향형은 의식제고를 많이 할수록 두피, 모발 관리 실천 행동이 높음을 알 수 있다.

전체적으로 두발, 모발 관리 변화단계가 행동단계인 성인들의 두발, 모발 관리 행동에는 범이론적 모형 구성요인 중 의사결정균형의 긍정적 의사결정($\beta = .136$, $p < .01$)과 행동변화과정의 행동적 변화인 대체행동형성($\beta = .236$, $p < .001$), 그리고 자극통제($\beta = .366$, $p < .001$)이 통계적으로 유의한 정(+)의 영향을 미쳤고, 의사결정균형 중 부정적 의사결정($\beta = -.091$, $p < .05$)은 통계적으로 유의한 부(-)이 영향을 미쳤다. 따라서 두발, 모발 관리 변화단계가 행동단계인 성인들은 긍정적 의사결정을 많이 할수록, 부정적 의사결정을 적게 할수록, 그리고 대체행동형성과 자극통제를 많이 할수록 두피, 모발 관리 실천 행동이 높음을 알 수 있다.

V. 고 찰

본 연구에서는 성인들의 두피, 모발 관리 행동에 영향을 주는 라이프스타일을 분류하고, 라이프스타일별 건강신념과 범이론적 모형 구성요인의 두피, 모발 관리 실천 행동과의 관계를 규명하였다. 이를 통하여 라이프스타일에 따라 두피, 모발 관리 행동을 증진하는 효과적인 두피, 모발 관리 행동 중재 프로그램 개발의 기초자료를 제공하고자 하였다.

1. 라이프스타일에 따른 설문참여자의 특징

전체 응답자 975명중 건강지향형 174명(17.8%), 외모지향형 481명(49.3%), 사회지향형 200명(20.5%), 경제지향형 120명(12.3%)으로 조사되었다. 건강지향형은 40대 이상의 비율이(69%) 가장 높았고, 대졸의 학력이 79명(45.4%)으로 많았다. 40대 이상이 많아 기혼자와 무직의 비율이 높았으며, 수입 또한 500만원 이상(36.8%) 구간이 압도적으로 높았다. 따라서 이들은 건강요인을 가장 중요시 하고 경제요인에 해당하는 항목들에 대해서는 가장 덜 민감한 집단이었다. 외모지향형집단은 남성 130명(27%)에 비해 여성 351명(73%)으로 여성이 많았으며, 20대 비율이(42%) 높았다. 고졸(43%)과 전업주부(29.5%)의 비율이 높았고, 소득은 200-300만원 미만(24.5%) 구간이 가장 많았으며, 이 집단의 생활 방식은 외모관련 사항을 가장 중요시 하였다.

사회지향형은 남성 117명(58.5%)으로 높은 비율을 보였고, 50대 이상(29.5%)이 가장 많았지만 다른 라이프스타일 집단에 비해 전 연령대가 고른 분포를 보였다. 직업으로는 서비스업 종사자(27%)의 비율이 높았다. 경제지

향형은 20대 41명(30.7%)으로 비율이 다소 높고, 직업은 전업주부들이 29명(24.2%)으로 비율이 높았다. 20대와 전업주부들이 많은 집단으로 경제요인을 가장 중요시 하였으며, 다른 요인들 보다 건강요인 항목들에 대해 관심이 적은 집단이었다.

2. 라이프스타일별 건강신념에 대한 고찰

라이프스타일별 식생활 건강신념은 각 라이프스타일 사이의 유익성, 장애성, 자기효능감 모두가 유의한 차이를 보였다. 건강지향형이 유익성과 자기효능감이 가장 높았으며, 장애성이 가장 낮았다. 전체적 식생활 건강신념에서 외모지향형, 사회지향형과 경제지향형이 비슷한 수준을 보였으나, 외모지향형은 특히 장애성이 높고, 자기효능감이 낮았다. 식행동 관련 건강신념 수준에서 건강지향형이 인지된 유익성과 자기효능감이 가장 높게 나타난 최나홍 등(2011)의 연구와 유사한 결과가 나타났다.

생활습관 건강신념에서는 각 라이프스타일별 유익성과 자기효능감, 장애성 중 유익성만이 유의한 차이를 보였다. 하지만 전체적인 생활습관 건강신념은 각 라이프스타일별 차이가 유의한 것으로 나타났다. 외모지향형 집단이 생활 습관에서 유익성이 가장 높았는데, 이는 외모지향형 집단의 다수를 차지하는 연령대인 20-30대가 채소나 과일을 좋아하지 않으며, 맵고 기름진 음식을 좋아하는 특성 때문에 식생활 건강신념은 건강지향형 집단에 비해 낮은 점수를 보였지만, 운동이나 수면과 같은 생활습관 건강신념에서는 건강한 생활 습관이 주는 효과에 신념이 있는 것을 알 수 있다. 또한 각 라이프스타일별 생활습관 건강신념 중 장애성에서 유의한 차이를 보이지 않았지만, 외모지향형 집단이 장애성에서 가장 높은 점수가 나온 것은 헤어스타일

연출을 위해 화학, 물리적 자극을 두피, 모발에 많이 가하고, 음주, 흡연, 스트레스를 피하기 힘든 것으로 사료된다. 전체적으로 보았을 때 생활 습관 건강신념 수준은 건강지향형이 가장 높고, 그 다음 외모지향형, 그리고 사회지향형과 경제지향형은 낮은 수준을 보였다.

라이프스타일 간의 두피, 모발 관리 건강신념에서 라이프스타일 간의 유의성과 자기효능감은 유의한 차이가 있고 장애성은 유의한 차이가 없었으며, 건강지향형 집단에서 두피, 모발 관리 건강신념 점수가 가장 높았으며, 그 다음 외모지향형, 그리고 사회지향형과 경제지향형은 낮은 점수로 유의한 차이를 보였다. 외모지향형이 유의성에서 가장 높은 점수를 보였는데, 이는 20-30대의 비교적 젊은 세대가 최근에 대두되기 시작한 두피, 모발 관리 필요성에 대해 인지하고 있다는 것을 의미하며, 자가 관리 또는 전문가에게 맡겨야 할 만큼 두피, 모발 관리를 중요하게 생각하는 것을 알 수 있다. 하지만 외모지향형 집단이 건강지향형 집단보다 장애성은 높고 자기효능감이 낮은 이유는 외모지향형 집단이 비록 두피, 모발관리의 유의함, 즉 필요성에 대해 잘 인식하고는 있으나 이를 행할 실천력의 부족함과 시간적, 경제적으로 여유롭지 못한 상황에서 기인한다고 사료된다.

건강기능식품 섭취 건강신념에서는 유의성, 장애성, 자기효능감 모두 각 라이프스타일별로 유의한 차이가 나타났다. 전체적인 건강기능식품 섭취 건강신념에서는 건강지향형이 가장 높았고, 사회지향형과 경제지향형이 그 다음, 외모지향형이 가장 낮은 점수를 보였다. 이는 건강지향형이 다른 집단에 비해 40대 이상의 연령이 많고 소득 수준이 높은 특성과 관련이 있다고 사료된다. 박유경 등(2005)의 건강기능식품법에 의해 고시된 원료 포함여부에 따른 건강증진용 식품의 섭취양상 비교 연구에서도 40-50대 연령에서 건강기능식품을 가장 많이 섭취한다는 응답이 높았으며, 최나홍 등(2011)의 서울시 거주 성인의 라이프스타일에 따른 건강신념 수준과 건강행동 실천 비교

연구에서도 건강지향형이 건강기능식품 섭취 수준이 높은 것으로 보고하여 본 연구 결과와 일치 한다. 반면, 최나홍 등(2011)의 연구에서는 경제지향형이 건강기능식품 섭취 건강신념 중 자기효능감 점수가 가장 낮다고 보고하였으나, 본 연구에서는 외모지향형 집단이 자기효능감 점수가 가장 낮아 다른 결과를 보였다. 외모지향형은 장애성이 가장 높고, 자기효능감이 가장 낮게 나타났는데, 이는 고령층에 비해 젊은 세대들은 건강 기능 섭취에 대한 불편함을 느끼고 지속적으로 섭취하는 것 또한 어려워하기 때문인 것으로 사료된다. 특히 건강기능식품 섭취의 장애성은 다른 건강신념에 비해 매우 높게 나타났는데 이는 건강기능식품의 섭취에 대해 경제적인 부담감과 건강기능식품의 효능과 효과를 정확히 알지 못하여 현재 자신에게 필요한 건강기능식품이 무엇인지 정확히 알지 못하기 때문인 것으로 사료된다.

라이프스타일별 전체적인 건강신념을 분석해보면 건강지향형 집단의 건강신념이 가장 높고, 외모지향형이 그 다음, 사회지향형, 경제지향형 순서로 나타났다. 건강지향형의 경우 인지된 유익성과 자기효능감은 가장 높은 점수를, 인지된 장애성은 가장 낮은 점수를 보였다. 외모지향형 집단은 인지된 유익성이 높는데 반해, 장애성이 가장 높고 자기효능감 점수가 가장 낮게 조사되어 두피, 모발 건강의 중요성을 인지하고 필요성 또한 느끼고 있지만 두피, 모발 관리 행동에 대한 자기 믿음이 부족한 것으로 판단된다. 사회지향형과 경제지향형은 두피, 모발 관리 행동과 관련된 전체적인 건강신념에서 인지된 유익성과 자기효능감이 낮고 인지된 장애성이 높아 전체적으로 낮은 건강신념 점수를 보였다.

두피, 모발 관리 행동에 관한 건강신념 수준을 종합해 보면 라이프스타일 간 유익성, 자기효능감과 장애성이 모두 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 이러한 결과를 토대로 두피, 모발 관리 행동을 위한 교육과 프로그램에 다양한 생활방식과 인구통계학적 요인을 통합하여 분류된 라이프스타일에

따라 적용하는 것이 유용하리라는 점을 시사하며, 외모지향형 집단에는 자기효능감을 높여주고 장애성을 낮춰야 하며 사회지향형이나 경제지향형 집단의 경우에는 유익성과 자기효능감을 높여주는 전략이 필요해 보인다.

3. 라이프스타일별 두피, 모발 관리 실천 행동

라이프스타일별로 실제적인 두피, 모발 관리 실천 행동을 분석해 보면 건강신념 분석과 유사한 결과가 나왔다. 전체적인 건강신념 점수가 높았던 건강지향형이 두피, 모발 관리 실천 행동 점수도 가장 높았으며, 외모지향형, 사회지향형, 경제지향형 순으로 낮았다.

라이프스타일별 세부적인 두피, 모발 실천 행동을 보면 두피 건강에 대한 인식, 두피, 모발 관심도, 두피, 모발 관리의 3가지 영역에서 건강지향형, 외모지향형, 사회지향형, 경제지향형의 순서로 나타났으며 샴푸행동만이 외모지향형이 건강지향형보다 높게 나타났다. 이는 20-30대 젊은 층이 많은 외모지향형이 샴푸 사용에 있어서 고령층보다 정확한 방법을 숙지하고 있음에서 기인한다고 볼 수 있다. 사회지향형이 가장 낮은 두피, 모발 관리 실천 행동 점수를 보였는데, 비록 최근 남성들의 두피, 모발 관리에 대한 관심이 증가하고 있기는 하지만, 이는 최근에 나타난 트렌드로 이러한 행동양식들이 젊은 남성들에게는 많은 영향을 미치기 시작하였으나 고령층의 남성들은 아직 이러한 행동 양식을 보이지 않기 때문에, 다른 집단에 비해 남성 비율이 높은 사회지향형의 경우에 가장 낮은 두피, 모발 관리 실천 행동을 보이는 것으로 사료된다. 류해란 등(2010)의 30-40대 남성 직장인 대상으로 두피, 모발 관리 인식을 조사한 연구에서도 두피, 모발 관리의 문제와 중요성은 인지하고 있으나 개선을 위한 금전적, 시간적 노력과 투자는 아직 다른

외모관리에 비해 상대적으로 낮은 결과를 보여 본 연구결과와 유사하였다.

또한 두피, 모발 인식, 샴푸행동, 두피, 모발 관리에 비해 두피, 모발 관심도에서 전체적으로 낮은 점수를 보였는데 이는 피부 건강과 비교하였을 때 탈모량이 증가하지 않은 이상 육안으로 확인하기 힘들기 때문에 아직까지는 모든 사람들에게 가장 중요한 요소는 아니며 특히, 성별이나 연령 요인에 따라서 현저히 관심이 떨어지는 집단들이 있다는 것을 유추 할 수 있었다. 사회지향형의 경우 대부분에서 가장 낮은 점수를 기록하였는데, 관심도가 현저히 떨어질 것으로 보이는 중년 이상의 남성들이 많은 집단의 특성으로 인 해 이러한 결과가 나온 것으로 사료된다.

4. 라이프스타일별 건강신념이 두피, 모발 관리 실천 행동에 미치는 영향 요인 분석

라이프스타일별 건강신념이 두피, 모발 관리 실천 행동에 미치는 요인을 분석한 결과 건강지향형은 식생활 건강신념에서 장애성이 부(-)의 영향을 미쳤고, 두피, 모발 관리 건강신념 중 유익성과 자기효능감은 정(+)의 영향을 미쳤다. 그러므로 건강지향형은 식생활의 인지된 장애성을 낮춰주고 두피, 모발 관리의 유익성과 자기효능감을 높여 줌으로써 두피, 모발 관리 행동을 증진 시킬 수 있다. 외모지향형의 경우 식생활 건강신념 중 장애성이 부(-)의 영향, 유익성과 자기효능감은 정(+)의 영향을 미쳤으며, 두피, 모발 관리의 건강신념과 건강기능식품 섭취 건강신념에서는 자기효능감이 정(+)의 영향을 미쳤다. 따라서 외모지향형은 식생활의 인지된 유익성과 자기효능감을 높여 주고, 장애성은 낮춰주며, 두피, 모발관리와 건강기능식품 섭취 건강신념의 자기효능감은 높여 줌으로써 두피, 모발 관리 행동을 증진 시킬

수 있다. 사회지향형에서 건강신념이 두피, 모발 관리 실천 행동에 미치는 요인은 식생활 건강신념 중 자기효능감과 두피, 모발 관리 건강신념과 건강기능식품 섭취 건강신념 중 유익성 및 자기효능감이 정(+)^{의 영향을 미쳤고, 건강기능식품 섭취 건강신념 중 장애성은 부(-)의 영향을 미쳤다. 따라서 사회지향형 집단의 두피, 모발 관리 실천 행동을 증진시키기 위해서는 건강한 식생활의 자기효능감은 높여주고, 두피, 모발 관리 유익성과 자기효능감을 높여 주며, 건강기능식품 섭취 장애성을 낮춰주고 유익성과 자기효능감은 높여줘야 한다. 마지막으로 경제지향형에서는 두피, 모발 관리의 건강신념 중 자기효능감과 건강기능식품 섭취 건강신념 중 자기효능감이 정(+)^{의 영향을 미쳤다. 그러므로 경제지향형의 경우 두피, 모발 관리와 건강기능식품 섭취에 대한 자기효능감을 높여 줌으로써 두피, 모발 관리 행동을 증진시킬 수 있다.}}

각 라이프스타일에 따라 두피, 모발 관리 실천 행동을 증진시키기 위한 신념 변수에 따른 주요한 신념은 차이가 있지만 건강신념에서 유익성과 자기효능감이 높고 인지된 장애성이 낮을수록 두피, 모발 관리 행동이 증진될 수 있음을 확인하였다. 이는 기존에 유익성이 높고, 장애성이 낮을수록 건강 행동을 잘 하는 것으로 보고된 홍윤미 등(2004)의 연구결과와 피부 건강에서 건강신념이 높으면 건강관리 행동을 잘 실천하는 경향성을 보인다는 주은령(2015)의 연구결과, 그리고 자기효능감은 건강행동증진에 정(+)^{의 영향을 미치는 것으로 나타난 정영신 등(2016년)의 연구결과, 인지된 장애성을 줄이면 구강건강행동을 촉진시킬 수 있음을 제안한 Rahmati et al(2016)의 연구와 일치한다. 또한 이병관 등(2014)의 건강관련 행동 예측을 위한 국내 건강신념모델연구의 메타분석에서 지각된 이익과 자기효능감이 높을수록, 지각된 장애가 낮을수록 권고되는 건강행동을 한다는 연구결과 또한 본 연구 결과를 뒷받침한다.}

5. 라이프스타일별 두피, 모발 관리의 범이론적 모형 분석

1) 변화단계

범이론적 모형은 대상자의 각 변화단계를 정확하게 파악하고 변화단계별로 행동변화과정과 의사결정균형, 자기효능감 중 주요한 요인을 분석하여 그 결과를 바탕으로 행동중재가 시행되어야 한다. 범이론적 모형을 이용한 연구는 연구 대상자와 행동단계별 표본 수에 따라 다양한 단계로 구분하여 분석하였다. Finckenor et al(2000)은 행동전단계와 행동단계의 2단계, Sutton(2002)의 경우 비운동단계(계획전단계와 계획단계), 준비단계 그리고 운동단계(행동단계와 유지단계)의 3단계, 송수정 등(2013)은 고려전단계, 고려&준비단계, 행동&유지단계의 3단계로 구분하여 연구하였다. 정인심 등(2016)은 원래 범이론적 모형의 5단계를 그대로 하였으며, Manne et al(2002)은 유지단계를 포함하여 6단계로 구분하기도 하였다.

본 연구에서는 행동단계와 유지단계의 표본 수가 작아 행동전단계(계획전단계 & 계획단계), 행동단계(준비단계 & 행동단계 & 유지단계)의 2단계로 구분하였으며, 전체 설문참여자 중 행동전단계가 604명(61%), 행동단계가 371명(38.1%)으로 행동전단계가 압도적으로 많았다.

라이프스타일에 따른 행동단계는 건강지향형이 전체의 46.5%, 외모지향형 37.6%, 사회지향형 32.5%, 경제지향형 36.7%으로 행동단계의 비율은 건강지향형이 가장 높고, 외모지향형, 경제지향형, 사회지향형 순으로 나타났다. 행동단계는 건강지향형이 가장 높고, 사회지향형이 가장 낮은 비율이었는데, 건강지향형 집단은 건강에 대한 관심이 두피, 모발 건강에도 역시 적용되는 것으로 볼 수 있고, 사회지향형의 경우 두피, 모발에 관심이 크지 않으며, 실천 행동 또한 많지 않은 남성 비율이 집단 내에 많았기 때문으로

보여 진다.

2) 변화 단계별 의사결정 균형

행동단계와 행동전단계의 전체적인 의사결정 균형의 차이는 사회지향형을 제외하면 모두 유의하게 있는 것으로 나타났다. 긍정적 의사결정은 모든 라이프스타일에서 행동단계와 행동전단계 집단 간의 유의한 차이가 있는 것으로 나타났고, 부정적 의사결정은 건강지향형 집단만이 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 정인심 등(2014)의 두피와 모발 건강증진 행위 연구에 의하면 긍정적 의사결정의 경우에는 각 단계별로 유의한 차이가 났지만, 부정적 의사결정의 경우 각 단계별 차이가 없었다고 보고하여 있으며, 이윤미(2004)의 중년여성의 운동행위 연구와 강경순 등(2006) 당뇨병 환자의 운동행위 연구, Callaghan et al(2002)의 홍콩 대학생들의 운동행동에 관한 연구에서도 부정적 의사결정이 행동단계에 따라 유의한 차이가 없는 것으로 나타나 본 연구 결과와 일치한다.

그러므로 행동단계와 행동전단계 집단간의 부정적 의사결정의 차이는 크지 않다고 볼 수 있고 긍정적 의사결정이 더 큰 영향을 미친다고 볼 수 있다. 하지만 라이프스타일간의 차이를 보면 건강지향형의 경우 긍정과 부정적 의사결정 요인 모두에 대한 개선이 이루어진다면 행동단계로의 변화가 가능하고, 외모지향형과 경제지향형은 긍정적 의사결정 요소에 대한 개선으로 다음 단계로의 변화를 이끌 수 있다. 이상의 결과를 종합해 볼 때 두피, 모발 관리행동 중재 프로그램 적용 시 라이프 스타일간 의사결정 요인의 차이를 바탕으로 하여야 한다.

3) 변화 단계별 자기효능감

어떠한 행동을 위한 자신의 믿음(Bandura, 1997)이라고 정의된 자기효능감은 건강행동의 중요한 중재변인으로 인식되고 있다(김영호, 2002). 행동 변화에 매우 중요한 역할을 한다는 자기효능감은 모든 라이프스타일 그룹에서 행동단계 집단이 행동전단계 집단 보다 점수가 높아 유의한 차이가 나타났으며, 전체 설문 집단에 대해서도 행동단계 집단이 행동전단계 집단보다 유의하게 자기효능감이 높았다. 이는 많은 선행연구의 결과와 일치하였다(김영호, 2002; 김우철, 2015; Callaghan et al., 2002; 정인심 등, 2016). 사회지향형이 가장 큰 차이를 보이고 있으며 사회지향형과 경제지향형의 경우 자기효능감 요인에 큰 영향을 받는 것을 유추 할 수 있다.

4) 변화 단계별 행동변화과정

건강지향형과 외모지향형 집단은 모든 변화과정에서 행동단계와 행동전단계 그룹간의 유의한 차이가 나타났으며, 이는 강경순 등(2006)의 당뇨병 환자의 운동행위 변화단계와 관련요인 연구에서 변화 단계에 따라 행동변화과정 10개의 모든 하위요인이 유의한 차이를 보였던 연구와 결과가 일치한다. 경제지향형의 경우 지원관계형성, 사회지향형의 경우 자아재평가, 사회적 해방을 제외한 모든 변화 과정에서 행동단계와 행동전단계 그룹간의 유의한 차이가 나타났으며, 4가지 라이프스타일 중 행동전단계와 행동단계간의 차이가 가장 크며, 행동전단계의 변화과정 점수가 가장 낮은 집단 이었다. 이 집단의 경우 행동전단계에서 낮은 인지, 행동적 변화 요인들을 중재 프로그램을 통해 높혀 줌으로써 행동단계로의 진입으로 변화 시키려는 노력이 가장 큰 집단으로 생각해 볼 수 있다. 반대로 외모지향형의 경우 행동전

단계와 행동 단계의 차이가 가장 적은 집단으로 적은 노력으로도 다음 단계로의 변화를 피할 수 있는 집단으로 예측되었다.

범이론적 모형의 세 가지 구성요소 중 행동단계와 행동전단계 그룹간의 차이를 가장 잘 설명해 주는 것이 변화과정이라고 유추 해 볼 수 있으며, 변화 과정 중에서도 인지적 변화 과정 보다는 행동적 변화 과정에 의해 비교적 더 큰 차이가 드러남을 알 수 있었다. 보다 세부적으로는 의식제고, 대체행동형성, 자아해방, 자극통제가 가장 큰 영향을 미치고 있었다.

6. 두피, 모발 관리 행동 변화단계별 예측 요인

일반적으로 판별분석의 목적은 크게 세 가지이다(김충련, 2000; 이영자, 2003). 관찰치가 속하는 집단을 분류할 수 있는 판별 함수 또는 집단 차이를 나타내는 설명변수의 부분집합을 이끌어 내거나 설명함수로 구성된 선형 결합의 집합을 이끌어 내는 것이다.

본 연구에서는 변화 단계를 종속 변수로, 의사결정 균형, 자기효능감, 행동 변화과정을 독립 변수로 판별분석을 하여 단계를 예측할 확률과 변화 단계별로 중요한 판별변수를 추출하였고 모든 라이프스타일에서 행동전단계와 행동단계간의 Box's M 통계량이 유의하게 나왔다.

건강지향형의 경우 총 5가지 판별 변수가 추출되었는데, 의사결정 균형에서는 긍정과 부정적 의사결정이 모두 중요한 요인이었고, 행동변화과정에서 자극통제, 환경재평가, 자아해방 또한 판별 변수로 추출되었다. 이 집단의 경우 판별 적중률(정확히 맞출 확률)이 행동단계의 경우 80.2%로 가장 높은 적중률을 보였고, 행동전단계는 73.1%로 전체적인 적중률은 76.4%로 비교적 높은 적중률을 보였다. 건강지향형 집단은 두피, 모발 관리행동 실천이 주는 장점에 대해 집중적으로 이해시키고, 단점의 극복을 위한 교육을

통해 장점이 단점보다 크다는 점을 주지시키는 전략이 가장 중요한 집단이다. 헤어 시술 시 두피, 모발 건강을 먼저 생각하게 하여 자극통제를 유도하고, 탈모, 모발 손상, 우울 등으로 인한 사회생활 저해요인을 주지시켜 환경재평가를 하게하며, 두피, 모발 관리 실천에 대한 자신과의 약속이 지켜질수록 건강한 두피, 모발을 가질 수 있다는 신념을 갖게 하여 자기해방을 이루도록 유도해야 한다.

외모지향형의 경우 총 3가지 판별 변수가 추출 되었는데, 의사결정 균형에서 긍정적 의사결정이 가장 중요한 요인이었다. 나머지 두 변수는 행동변화과정에서 의식제고와 대체행동 형성이었으며, 행동전단계 69.3%, 행동단계 66.3%으로 전체적인 판별 적중률은 68.2%였다. 이들도 건강지향처럼 두피, 모발 관리 실천 행동이 가져다주는 장점을 주지시켜주고, 교육 자료를 통해 새로운 관리 행동과 탈모 예방법을 배우도록 하게 한다. 또한 관리에 방해가 되는 조건들을 제거 하게 함으로써 대체행동형성을 이끌어 내야 한다.

사회지향형의 판별 변수는 5가지로 자기효능감과 행동변화과정 중 자아재평가, 자아해방, 의식제고, 대체행동형성이 추출되었다. 행동전단계의 판별 적중률이 77.8%로 가장 높았고, 행동단계는 70.8%, 전체 판별 적중률은 75.5%로 비교적 높은 적중률을 보였다. 자신의 성공 경험이나 대리적 성공 경험 등을 통해 두피, 모발 관리 행동에 대한 목표를 설정하고 실천 할 수 있다는 자신감을 고취시켜 자기효능감을 높혀 주고, 꾸준한 두피, 모발 건강 증진 행위를 통해 탈모를 예방하고 자신의 외모를 돋보이게 할 수 있을 것이라는 생각을 갖게 하여 자아재평가를 이끌어 내야 하는 집단이다. 또한 자신과의 약속을 하게 함으로써 자신감과 의지를 강화하여 자아해방을 가능하도록 하게하고, 외모지향형 집단에게 적용한 것처럼 의식제고와 대체행동을 형성할 수 있도록 중재해야 한다.

경제지향형의 경우 총 3가지 판별 변수가 추출되었는데 자극 통제와 자기효능감이 가장 주요한 변수였으며, 지원관계형성 또한 판별 변수로 추출되었다. 사회지향형 집단처럼 스스로의 행동실행 가능성을 인지시켜 자기효능감을 높혀 주고, 가족이나 친구들을 통해 두피, 모발 관리 실천 행동을 지지해주는 주변인을 만들거나 관심사가 같은 친구들을 만들도록 해 지원관계형성을 도와야한다. 또한 자극 통제를 위한 환경적이고 습관적인 변화를 유도하고 두피, 모발 관리 제품들을 정리하거나, 일정 관리 달력이나 앱을 활용할 수 있도록 증재하여 스스로 자극통제를 할 수 있게끔 도와야 하는 집단이다.

7. 라이프스타일별 두피, 모발 관리 행동단계에서 범이론적 모형이 두피, 모발 관리 실천 행동에 미치는 영향

라이프스타일별로 행동단계 집단에서 범이론적 모형의 구성요인이 두피, 모발 관리 실천 행동에 영향을 미치는 주요한 요인이 되는 변수들을 다중회귀 분석을 통해 추출하였으며, 라이프스타일에 따라 두피, 모발 관리 실천 행동에 영향을 미치는 요인들이 다름을 알 수 있었다. 건강지향형의 경우 부정적 의사결정은 부(-)의 영향을 미쳤으며, 정서적 각성, 자아재평가, 대체 행동형성은 두피, 모발 관리 실천 행동에 정(+)의 영향을 미쳤다. 따라서 건강지향형 집단은 부정적 의사결정을 많이 할수록 두피, 모발 관리 실천 행동이 낮아, 부정적 의사결정을 제거하고 정서적 각성, 자기재평가, 대체 행동형성을 유도함으로써 퇴보 없이 두피, 모발 관리 실천 행동을 높일 수 있다고 유추할 수 있다. 외모지향형 집단은 의식제고, 대체 행동형성, 자극통제가 정(+)의 영향을 미쳤다. 대체 행동과 의식의 전환을 유도하며, 두피, 모발 관리 행동에 방해 되는 요인들을 제거할 수 있도록 함으로서 두피, 모발 관리

실천 행동을 높일 수 있는 집단이다. 사회지향형 집단은 주요 요인으로 지원관계형성, 강화관리, 자극통제가 두피, 모발 관리 실천 행동에 정(+)의 영향을 미쳤다. 주변인의 도움이나 스스로에게 주는 보상, 실생활에서 두피, 모발 관리를 위한 주변 환경 정리 등의 약간의 변화만으로도 두피, 모발 관리 실천 행동을 높일 수 있는 집단이었다. 마지막으로 경제지향형은 의식제고만이 정(+)의 영향을 미쳐, 새로운 두피, 모발 관리 방법에 대한 정보를 제공함으로써 두피, 모발 관리 실천 행동을 높일 수 있다.

VI. 결론 및 제언

본 연구는 라이프스타일에 따른 성인들의 두피, 모발 관리를 건강신념모델과 범이론적 모형을 통해 분석하였다. 건강신념모델을 바탕으로 식생활, 생활습관, 두피, 모발 관리, 건강기능식품 섭취의 네 가지 건강신념과 두피, 모발 관리 실천 행동과의 관계를 분석하였으며, 범이론적 모형과 두피, 모발 관리 실천 행동을 살펴보았다. 기존의 분석들에 더하여 추가적으로 라이프스타일이라는 개념으로 집단을 나누어 분석을 진행하였으며. 이를 바탕으로 성인 남녀의 올바른 두피, 모발 건강관리 지침을 제시하고, 이를 촉진하는 효과적인 두피, 모발 관리 건강 중재프로그램 개발의 자료를 제공하고자 하였다. 그 결과를 요약하면 다음과 같다.

첫째, 라이프스타일별 건강신념에서 유익성, 장애성, 자기효능감은 유의한 차이가 있는 것으로 밝혀졌다. 생활습관 건강신념의 장애성, 자기효능감과 두피, 모발 관리 건강신념 중 장애성에서는 유의한 차이가 나타나지 않았지만 나머지 모든 세부 요인에서는 유의한 차이가 나타났고, 설문 집단 전체의 라이프스타일별 건강신념은 유의한 차이가 나타났으며 건강지향형이 가장 높고 외모지향형, 사회지향형, 경제지향형 순으로 높은 건강 신념을 보였다.

둘째, 라이프스타일별 두피, 모발 관리 실천 행동은 유의한 차이가 있는 것으로 밝혀졌다. 두피 건강에 대한 인식, 두피, 모발 관심도, 샴푸행동, 두피, 모발 관리의 네 가지 측면 모두 각 라이프 스타일간에 유의한 차이를 보였고, 라이프 스타일간의 건강신념 수준과 유사하게 건강지향형이 가장 높고, 외모지향형이 그 다음으로 높았으며, 경제지향형과 사회지향형은 비교적 낮은 수준을 보였다.

셋째, 라이프스타일별로 식생활, 생활습관, 두피, 모발 관리, 건강기능식품 섭취 네 가지 변수의 건강신념이 두피, 모발 관리 실천 행동에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 건강지향형의 경우 식생활 건강신념에서 장애성이 부(-)의 영향을 미쳤고, 두피, 모발 관리 건강신념 중 유익성과 자기효능감이 정(+)의 영향을 미쳤다. 외모지향형의 경우 식생활 건강신념 중 장애성이 부(-)의 영향을 미쳤고, 유익성과 자기효능감, 그리고 두피, 모발 관리와 건강기능식품 섭취 건강신념 중 자기효능감이 정(+)의 영향을 미쳤다. 사회지향형의 경우엔 식생활 건강신념 중 자기효능감, 두피, 모발 관리 유익성과 자기효능감, 건강기능식품 섭취 건강신념 중 유익성과 자기효능감이 정(+)의 영향을 미쳤고, 건강기능식품 섭취 건강신념 중 장애성은 부(-)의 영향을 미쳤다. 경제지향형에서는 두피, 모발 관리와 건강기능식품 섭취 건강신념 중 자기효능감이 정(+)의 영향을 미쳤다.

넷째, 라이프스타일별 두피, 모발 관리의 범이론적 모형의 구성요인인, 변화의 단계, 의사결정 균형, 자기효능감, 행동변화과정에서 전반적으로 행동과 행동전단계간에 유의한 차이가 있음이 밝혀졌다. 의사결정균형의 경우 긍정적 의사결정은 모든 라이프스타일에 따라 유의한 차이가 있었지만, 부정적 의사결정은 건강지향형만이 유의한 차이가 있는 것으로 보였다. 자기효능감의 경우 라이프스타일에 따라 행동단계와 행동전단계간 모두 유의한 차이가 나타났다. 행동변화과정(인지적 변화, 행동적 변화)에서 라이프스타일별 행동전단계 집단과 행동단계 집단의 차이를 보면 건강지향형과 외모지향형은 모든 행동변화과정에서 유의한 차이를 보였으나, 사회지향형의 경우 인지적 변화인 자아재평가와 사회적 해방을 제외한 모든 행동변화과정에서 유의한 차이가 있었고, 경제지향형은 행동적 변화인 지원관계형성을 제외한 모든 행동변화과정에서 유의한 차이가 나타났다.

다섯째, 두피, 모발 관리 행동 변화 단계별 예측 요인은 건강지향형의 경

우 긍정적 의사결정, 부정적 의사결정, 환경재평가, 자아해방, 자극 통제가 주요변수로 작용 하였고, 외모지향형은 긍정적 의사결정, 의식제고, 대체 행동형성이, 사회지향형은 자기효능감, 자아재평가, 자아해방, 의식제고, 대체 행동 형성이, 마지막으로 경제지향형의 경우에는 자극통제, 자기효능감, 지원관계형성이 주요 변수로 작용하여 이에 따른 중재 전략의 필요 요소를 유추 할 수 있었다.

여섯째, 라이프스타일별 두피, 모발 관리 행동단계에서 범이론적 모형이 두피, 모발 관리 실천 행동에 미치는 영향이 있는 것으로 밝혀졌다.

건강지향형의 경우 부정적 의사결정이 부(-)의 영향을 미쳤고, 인지적 변화인 정서적 각성, 자아재평가와 행동적 변화인 대체행동형성이 정(+)의 영향을 미치는 것으로 나타났다. 외모지향형에서는 인지적 변화인 의식제고와 행동적 변화인 대체행동형성, 자극통제가 유의한 정(+)의 영향을 미치는 것으로 밝혀졌다. 사회지향형의 경우 행동적 변화인 지원관계형성, 강화관리, 자극통제가 정(+)의 영향을 미쳤고, 경제지향형은 인지적 변화 중 의식제고만이 두피, 모발 관리 실천 행동에 정(+)의 영향을 미치는 것으로 밝혀져, 라이프스타일별로 두피, 모발 관리 실천 행동을 유지하고 높이기 위해 필요한 요소가 무엇인지 파악되었다.

이를 바탕으로 라이프스타일별 중재전략을 도출해 보면 건강지향형의 경우 식생활 건강신념의 인지된 장애성과 범이론적 모형 요인 중 두피, 모발 관리 행동이 주는 장점을 강조함으로써 긍정적 의사결정은 높여주고 부정적 의사결정은 낮춰주며, 두피, 모발 관리 건강신념의 인지된 유의성, 자기효능감을 높여 주어야 한다. 또한 헤어 시술이나 생활 속에서 모발 건강을 먼저 생각하게 하여 자극통제를 유도하고, 탈모가 사회생활의 저해요인이 될 수 있음을 주지 시켜 환경재평가를 하게하며, 탈모를 예방할 수 있다는 신념을 갖게 하여 자아해방을 높여 주어야 한다. 외모지향형은 식생활 건강신념 중

인지된 장애성은 낮춰주고, 인지된 유익성, 자기효능감은 높여 주며, 자기효능감의 경우 두피, 모발 관리 건강신념과 건강기능식품 섭취 건강신념 모두를 높여줄 수 있는 중재가 필요하다. 또한 이 집단은 새로운 두피, 모발 관리 방법과 탈모 예방법에 관한 교육을 통해 의식제고를 높여주고, 두피, 모발 관리를 실천하는데 방해가 되는 조건들을 제거하고 두피, 모발 관리 행동으로부터 얻을 수 있는 장점을 주지시켜 긍정적 의사결정과 대체행동형성을 높여 주면 두피, 모발 관리 행동 증진을 이끌어 낼 수 있을 것으로 예측되었다.

사회지향형은 두피, 모발 관리와 건강기능식품 섭취 건강신념의 인지된 유익성과 자기효능감은 올려 주고 건강기능 식품 섭취 건강신념의 인지된 장애성은 낮춰주며 식생활 건강신념의 자기효능감은 높여 주어야한다. 또한 자신의 성공 경험이나 대리적 성공 경험을 통해 두피, 모발 관리 행동에 대한 목표를 설정하고 그 목표를 자신이 실천할 수 있다는 자신감과 의지를 강화하여 자아해방과 자기효능감을 높여주고, 탈모를 예방함으로써 자신에 대한 자존감이 높아질 수 있다는 생각을 갖게 하여 자아재평가를 유도한다. 마지막으로 외모지향형에 집단에 적용한 것처럼 의식제고와 대체행동을 형성할 수 있도록 중재함으로써 사회지향형 집단의 두피, 모발 관리 행동을 증진시킬 수 있을 것으로 예측되었다.

경제지향형의 경우 두피, 모발 관리와 건강기능 식품 섭취 건강신념의 자기효능감은 높여 주고, 스스로 두피, 모발 관리 행동을 실천할 수 있음을 인지시켜 자기효능감을 높여주어야 한다. 또한 두피, 모발 관리 행동을 유발할 수 있도록 생활환경과 생활습관의 변화를 유도하고, 가족이나 친구 또는 조력자를 통해 지원관계를 형성하고 자극통제를 높여주어야 한다. 이와 같이 각 라이프스타일별 행동변화에 영향을 주는 주요 요인을 높여주는 전략을 통해 두피, 모발 관리 행동을 증진시킬 수 있을 것으로 사료된다.

이상과 같은 결과로 라이프스타일에 따라 두피, 모발 관리 행동에 관련된 건강신념의 주요 변수들 간에, 실천 행위들 간에 차이가 있음을 알 수 있었으며, 두피, 모발 관리 실천 행동에 건강신념 변수들이 영향을 미침을 알 수 있었다. 또한 라이프스타일에 따라 행동전단계와 행동단계에서의 범이론적 모형의 구성요인 간에 차이가 있음을 알 수 있었으며, 두 집단의 예측 요인을 찾을 수 있었다. 마지막으로 두피, 모발 실천 행동과의 관계성 분석을 통해 각 라이프스타일 별로 큰 영향을 미치는 요인들을 찾을 수 있었다. 이는 두피, 모발 관리 행동 증진을 위한 교육프로그램 개발에 건강신념 모형과 범이론적 모형이 유용하게 사용될 수 있음을 시사하며, 라이프스타일에 따라 두피, 모발 관리 행동에 영향을 미치는 요인에 차이가 있음을 확인하였으며, 라이프스타일에 따라 더 집중해야 할 주요 요인을 찾아냄으로서 이후 두피, 모발 관리 행동 증진을 위한 중재 프로그램 전략을 수립하는 기초 자료를 얻을 수 있었다.

본 연구를 토대로 한 후속연구에 대한 제언은 다음과 같다.

첫째, 두피, 모발 관리는 최근에 피부 관리처럼 많은 사람들에게 관심을 불러일으키고 있다. 하지만 그 관심의 정도가 아직까지는 여성들이나 젊은 남자 층에 국한 되어 있을 것으로 보인다. 또한 여성 탈모 환자 보다 남성 탈모 환자의 수가 압도적으로 많고 심각성에 있어서도 매우 큰 편이다. 반면에 두피, 모발 관리 지식이나 실천 행동은 남성들이 부족한 상황이므로 남성과 여성들을 나누어 분석해 보는 것도 의미 있는 연구가 될 것이다.

둘째, 본 연구에서 초기 설문 작성 시 범이론적 모형의 행동 단계를 총 5가지 단계로 구분 하였다. 하지만 라이프스타일을 고려한 975명이라는 표본의 수는 부족하며, 특히 행동단계와 유지단계의 설문 참여자가 매우 부족하여 부득이 행동단계(준비단계&행동단계&유지단계) 집단과 행동전단계(계

획전단계&계획단계) 집단으로 나누어 분석하였다. 추후 연구에서는 설문 참여자의 수를 더욱 늘리고, 특히 행동단계와 유지단계의 설문 참여자 확보가 매우 필수적이라 여겨진다.

셋째, 중재 프로그램의 개발까지 연구가 이루어 지지 못했다. 범이론적 모형의 목적은 단지 대상의 분석 뿐 만이 아니라 궁극적으로 대상의 행동 변화 그 자체에 있으므로 이후 연구에서는 중재 프로그램 개발 후에 이를 적용한 장기적이고 지속적인 종단 연구가 필요하다고 생각된다.

참고문헌

1. 강경순, 구미옥(2006). 당뇨병 환자의 운동행위 변화단계와 관련요인 연구 : 범이론적 모델 적용. 성인간호학회지, 18(3), 345-356.
2. 건강보험심사평가원(2016, 2017). 보건의료빅데이터, 국민관심질병통계.
3. 계수연(2012). 범이론 모형을 적용한 정기적인 유방암검진 수검 결정요인 분석. 대한보건연구, 38(1), 11-18.
4. 공추조(2015). 라이프스타일에 따른 화장품 구매행동에 관한 연구 : 북경지역 여성들을 중심으로. 목원대학교 대학원 석사학위논문.
5. 곽형심(2002). 모발 두피관리학. 청구문화사.
6. 권우영, 박옥련(2012). 여성 고객의 라이프스타일에 따른 외모관리 동기와 퍼머넌트 메이크업 행동 연구. 대한미용학회지, 8(3), 201-210.
7. 김다희, 김성남(2010). 탈모가 인상형성 및 대인불안에 미치는 영향. 아시아뷰티화장품학술지, 8(4), 1-12.
8. 김민영(2016). 로드샵 화장품과 백화점 화장품 구매자의 구매결정과정의 경로 분석과 라이프스타일 비교에 관한 연구. 명지대학교 일반대학원 박사학위논문.
9. 김민정, 김상희, 정미영, 하성이(2007). 모발과학 및 관리학. 청람.
10. 김민정, 박혜란(2010). 20-30대 남성소비자의 외모관리 유형화와 패션라이프스타일, 정보원활용에 관한 연구. 과학논집 제36집, 105-122.
11. 김영숙, 진태연, 강영숙, 오지영, 박선주(2013). 두피모발관리학(대학생과 미용관련전문가를 위한). 대경출판사.
12. 김영호(2002). 청소년 운동행동의 변화단계, 의사결정균형, 자기효능감 : 단계적 변화론 모형의 적용. 한국스포츠심리학회지, 13(3), 1-18.
13. 김용준, 박주희, 권지은, 이준환(2006). 중국 소비자 라이프스타일에 관한

- 실증연구-북경, 상해, 광주 소비자 비교를 중심으로: 중국 소비자 라이프스타일에 관한 실증연구. 현대중국연구, 3, 126-149.
14. 김우철(2015). 운동행동 변화단계에 따른 노인의 운동 자기효능감과 지각된 건강상태 수준 변화. 디지털융복합연구, 13(1), 549-559.
 15. 김윤정, 최성임(2011). 여성의 사회인구학적 특성 및 선호하는 라이프스타일이 화장품 선택에 미치는 영향. 아시안뷰티화장품학술지, 9(3), 167-175.
 16. 김주섭, 김찬수, 임대진, 최은정, 장현희, 신지은(2013). 두피모발관리학. 구민사.
 17. 김진영(2017). 범이론적 모형을 적용한 군장병의 금연성공 예측요인. 삼육대학교 대학원 박사학위논문.
 18. 김창현(2016). 여성의 연령 및 외모관심도의 유형에 따른 두피모발 관리태도와 관리행동연구. 경성대학교 일반대학원, 박사학위논문.
 19. 김창현, 박옥련(2015). 여성의 외모관심도에 따른 두피모발태도와 관리행동. 한국미용학회지, 21(3), 575-587.
 20. 김춘자(2002). 제 2형 당뇨 환자의 운동행위 변화단계에 따른 변화과정, 의사결정균형 및 자기 효능감에 관한 연구. 성인간호학회지, 14(1), 83-92.
 21. 김충련(2000). SAS라는 통계상자. 서울: 데이터플러스, 501-532.
 22. 김현희, 김용숙(2007). 중년여성의 라이프스타일에 따른 얼굴만족도와 화장행동. 한국복식학회, 57(1), 99-111.
 23. 나재민(2016). 공공보건 커뮤니케이션에서의 시각적 형상화 연구 : 건강신념모델(HBM)에 기반한 효과 분석, 홍익대학교 대학원 박사학위논문.
 24. 뉴스와이어(2017). 닥터볼프 알페신, 닐슨코리아에 의뢰한 한국 남성 탈모 설문조사 결과 발표. 2017.03.23.,
<http://www.newswire.co.kr/newsRead.php?no=847139>.
 25. 류유현(2008). 강원도 일부 지역에서 중년남녀의 건강증진식품의 구매행동

에 미치는 영향요인 분석: 라이프스타일을 중심으로. 연세대학교 생활환경 대학원 석사학위논문.

26. 류지은, 오선영(2015). 대구지역 미용실고객의 라이프스타일이 재방문에 미치는 영향. 대한미용학회지, 11(2), 133-138.
27. 류해란, 김남연(2010). 두피·모발관리에 대한 인식에 관한 연구 : 서울 강남지역 30-40대 남성을 중심으로. 아시안뷰티화장품학술지, 8(3), 165-173.
28. 문선영, 고한준(2015). 모바일 메신저 사용자의 라이프스타일 유형에 따른 광고효과와 이용 행태에 관한 연구. 광고학연구, 26(1), 275-297.
29. 문영숙, 허현숙, 김영숙, 정경숙, 김용숙(2008). 모발과 두피관리 입문. 훈민사.
30. 박광희, 김인숙(2013). 라이프스타일 집단별 외모관리행동과 삶의 만족도의 차이분석. 한국의류산업학회지, 15(4), 554-564.
31. 박미경, 임희경(2015). 미용전공 대학생의 라이프스타일에 따른 뷰티프로모션 연구. 한국미용예술경영학회지, 9(4), 51-58.
32. 박민경, 김현영(2014). 응급실 간호사의 건강신념이 낙상예방활동에 미치는 영향. 간호행정학회지, 20(2), 176-186.
33. 박성준, 이현수(2012). 베이비붐 세대를 고려한 복합노인복지시설의 주요 서비스 및 시설에 관한 연구. 대한건축학회 논문집, 28(7), 61-69.
34. 박옥련, 박주현(2009). 여성의 라이프스타일 집단에 따른 외모관심도에 관한 연구. 한국생활과학회지, 18(6), 1257-1266.
35. 박유경, 박미영, 성미경, 권훈정(2005). 건강기능식품법에 의해 고시된 원료 포함여부에 따른 건강증진용 식품의 섭취양상 비교. 한국식품영양과학회지, 34(3), 374-379.
36. 박지연, 한범수(2008). 사이코 그래픽 변수를 이용한 리조트 호텔이용자의 플로우 경험과 만족구조 분석. 관광레저연구, 20(4), 7-25.

37. 백인선, 홍병숙(2007). 직장인의 외모관리에 대한 사회비교가 외모정보활용, 외모관리 및 패션상품구매에 미치는 영향. 한국의류학회 학술대회논문집, 2007(1), 166-166.
38. 북미정(2008). 여성의 라이프스타일 유형에 따른 성형요구도-울산지역을 중심으로. 한국생활과학회지, 17(5), 951-962.
39. 사)국제두피모발협회(2016). NCS를 활용한 두피모발 관리학. 군자출판사.
40. 서남숙(2003). 변화단계별 운동프로그램이 뇌졸중 환자의 신체적 기능과 심리적 상태에 미치는 효과. 대한간호학회지, 33(7), 954-964.
41. 서선옥, 고경숙(2012). 여성 고객의 라이프스타일에 따른 미용서비스 구매 행동의 차이. 한국미용학회지, 18(1), 214-223.
42. 서윤석, 최애숙, 정영진(2009). 행동변화 단계에 따른 충남지역 초등학교의 채소와 과일 섭취 관련 사회 심리적 요인. 한국영양학회지, 42(7), 639-649.
43. 송미라, 모정희(2010). 환경 및 유전적 요인이 여성의 탈모에 미치는 영향. 한국디자인문화학회지, 16(3). 255-261.
44. 송미순, 김선호(2011). 범이론모형(Transtheoretical Model) 기반의 운동행위강화 프로그램이 고혈압 노인의 혈압 및 신체활동량에 미치는 효과. 한국콘텐츠학회논문지, 11(12), 364-377.
45. 송수정, 안홍석, 길진모(2013). 성인 남성근로자의 체중감소행동 변화단계에 따른 식생활 지침 실천 양상 및 건강신념 비교. 한국영양학회지, 46(3), 276-284.
46. 송진선(2015). 여성의 라이프스타일 유형에 따른 셀프 헤어스타일링 실태. 서경대학교 미용예술대학원 석사학위논문.
47. 신숙자(2001). 관광객의 라이프스타일에 따른 여행상품선택과 만족에 관한 연구 : 유럽 OUTBOUND 관광객을 중심으로. 세종대학교 석사학위논문.

48. 신은경, 이연경(2006). 건강신념모델에 근거한 보육시설 유아대상 영양 교육 프로그램 개발 및 적용. 대한지역사회영양학회지, 11(4), 488-501.
49. 신종근(2014). 택견 참여자의 라이프스타일에 따른 진지한 여가 인과모형 분석. 고려대학교 대학원 박사학위논문.
50. 안홍석, 홍란희, 김명숙, 김문주, 최성임(2007). 미용건강학. 파워북.
51. 양동휘(2016). 식생활 라이프스타일에 따른 외식소비자의 구매의도에 관한 영향 연구. 한국조리학회지, 22(5), 13-24.
52. 연합뉴스(2016). 5명중 1명 ‘탈모 증상’ .. “치료는 병원보다 샴푸. 2016. 04. 27.
<http://www.yonhapnews.co.kr/bulletin/2016/04/27/0200000000AKR20160427070300017.HTML>
53. 왕혜자(2008). 일부 미용학 전공 여대생의 두피·모발 건강상태와 관련 요인. 조선대학교 대학원 박사학위논문.
54. 요량, 한동진(2017). 라이프스타일에 따른 세분시장별 외식 선택속성과 소비행동에 관한 연구. 한국조리학회지, 23(3), 111-122.
55. 유소연(2008). 올바른 샴푸습관과 인식에 관한 두피형태 연구. 건국대학교 산업대학원 석사학위논문.
56. 유태곤, 유해라, 옴김(2009). 건강행동과 건강교육. Karen Glanz, Barbara K. Rimer, Frances Marcus Lewis, 군자출판사.
57. 이경란, 김주덕(2008). 두피,모발관리에 대한 인식과 실태에 관한 연구-강원, 충북지역 중심으로. 한국미용학회지. 14(4), 1244-1263.
58. 이동욱(2005). 고주파기기를 이용한 육모효과 연구. 성신여자대학교 대학원 석사학위논문.
59. 이동효, 김명우(2016). 라이프 스타일에 따른 헤어관리 행동. 한국디자인문화학회지, 22(2), 431-441.

60. 이병관, 손영곤, 이상록, 윤문영, 김민희, 김채린(2014). 건강 관련 행동의 예측을 위한 사회인지이론의 유용성 국내 건강신념모델 연구의 메타분석. *홍보학연구*, 18(2), 163-206.
61. 이순화, 이은혁, 전호경(2016). 30-40대 남성들의 패션 라이프스타일 요인이 외모관리행동에 미치는 영향 : 자기감시성에 따른 차이를 중심으로. *한국인체미용예술학회지*, 17(1), 115-130.
62. 이승미(2016). 탈모가 대인관계 스트레스, 우울상태 및 삶의 질에 미치는 영향. *건국대학교 대학원 박사학위논문*.
63. 이영자(2003). 범이론적 모형에 근거한 여성 유방사진촬영 행위단계별 예측 요인. *연세대학교 대학원 박사학위논문*.
64. 이원경(2005). 두피 모발관리 & 마사지. *토비스출판사*.
65. 이윤미(2004). 중년여성의 운동행동변화단계에 따른 변화과정, 의사결정 균형 및 자기효능감. *대한간호학회지*. 34(2), 362-371.
66. 이지영(2005). 한국인의 웰빙행동에 관한 연구: 웰빙인식과 라이프스타일을 중심으로. *성신여자대학교 대학원 박사학위논문*.
67. 이진아, 김혜정, 소근정, 서윤희(2015). 미용전공 여대생의 라이프스타일 유형이 미용 관리 태도에 미치는 영향. *한국미용예술경영학회지*, 9(4), 51-60.
68. 이평숙, 장성옥(2001). 운동행위변화단계에 근거한 노인 운동동기화 중재프로그램의 효과에 관한 연구. *대한간호학회지*, 31(5), 818-934.
69. 이창미(2004). 초등학생의 건강신념과 자기효능감이 체중조절행동 및 비만 관리의도에 미치는 영향. *대구가톨릭대학교 석사학위논문*.
70. 임경숙(2005). 요가수련인과 비수련인의 불안, 우울과 삶의 질에 대한 비교 연구 : 일 지역 중년여성을 대상으로. *조선대학교 대학원 석사학위논문*.
71. 임인숙(2015). 외모차별사회의 외모불안감과 노화불안감. *한국사회학회*, 49(4), 199-233.

72. 장윤정(2010). 서울지역 고령소비자의 식생활 라이프스타일에 근거한 시장 세분화 및 특성 규명. 한국식품영양과학회지, 39(1), 146-153.
73. 장지연(2013). 대학생들의 두피, 모발관리 인식과 탈모자각증상에 따른 상관관계. 한국디자인문화학회지, 19(2), 485-497.
74. 정기욱, 이연희, 이지은(2016). 중년 남성의 신체만족도와 라이프스타일에 따른 의복 추구혜택과 추구 이미지. 한국의상디자인학회 학술대회, 2016(5), 58-60.
75. 정인숙, 길계숙(2005). 당뇨병 환자의 만성합병증에 대한 지식, 인지된 심각성, 예방행위 실천도. 대한임상건강증진학회지, 15(2), 78-89.
76. 정영신, 윤천성(2016). 건강신념과 자기효능감, 운동만족 및 건강증진행동 관계연구 : 헬스센터 중심으로. 디지털산업정보학회논문지, 12(3), 215-230.
77. 정인심, 박길순(2014). 두피모발건강증진행위 변화단계에 변화과정, 의사결정균형, 자기효능감이 미치는 영향-범이론적 모형 적용. 한국미용학회지, 20(5), 853-864.
78. 정인심, 박길순(2016). 범이론적 모형에 근거한 성인남성의 두피와 모발건강 증재프로그램개발을 위한 분석. 한국미용학회지, 22(4), 731-747.
79. 주영주, 이순희(2015). 한국 중년 여성의 라이프스타일이 메이크업 추구이미지와 화장품 구매행동에 미치는 영향. 아시안뷰티화장품학술지, 13(4), 533-542.
80. 주은령(2015). 건강신념모델에 기초한 성인여성의 라이프스타일에 따른 피부건강 행동에 관한 연구. 성신여자대학교 대학원 박사학위논문.
81. 채려교(2016). 화장품 구매에 미치는 심리적 요인에 관한 연구 : 한중 소비자 중심으로. 숭실대학교 대학원 석사학위논문.
82. 최나홍(2011). 건강신념모델에 기초한 성인의 라이프스타일에 따른 건강신념 수준과 건강행동실천 비교, 성신여자대학교 대학원 박사학위논문.

83. 최나홍, 안홍석, 이승민(2011). 서울시 거주 성인의 라이프스타일에 따른 건강신념 수준과 건강행동 실천 비교. 대한지역사회영양학회지, 16(6), 683-696.
84. 최연정(2013). 라이프스타일 유형에 따른 매체별 광고 영향력 및 광고 유형별 선호도에 관한 연구. 광고학연구, 24(6), 69-93.
85. 최진선(2013). 두피 및 모발 상태에 따른 관리습관과 모발 화장품의 사용실태 : 20-30대 젊은 여성을 대상으로. 성신여자대학교 생애복지대학원 석사학위논문.
86. 최혜련(2012). 중장년층의 라이프스타일과 여가활동참여가 노후준비도 및 생활만족에 미치는 영향. 고려대학교 대학원 박사학위논문.
87. 한은주(2004). 범이론적 모형(Transtheoretical Model)을 이용한 사무직 근로자의 운동행위 변화단계, 연세대학교 보건대학원 석사학위논문.
88. 한지영(2012). 피부미용샵 이용객의 라이프스타일이 피부미용샵 선택속성에 미치는 영향. 한국미용학회지, 18(5), 1055-1063.
89. 함주현, 김주덕 (2015). 20-30대 여성의 라이프스타일에 따른 피부건강신념과 화장품 사용행태. 한국화장품미용학회지, 5(3), 219-236.
90. 현가영(2015). 대학생들의 두피·모발관리 인식에 따른 행동, 호남대학교 교육대학원 석사학위논문.
91. 현가영, 전현진(2016). 대학생들의 두피·모발관리행동. 한국인체미용예술학회지, 17(3), 93-105.
92. 홍성미, 김미한, 서순림(2010). 일부 종합병원 간호사의 건강신념과 자기효능감 및 의료서비스 이용. 한국직업건강간호학회지, 19(2), 170-179.
93. 홍수남(2013). 미혼남성의 라이프스타일 유형이 뷰티행동인식에 미치는 영향. 기초조형학연구, 14(6), 441-447.
94. 홍윤미, 이정렬, 이경희, 배선형, 함옥경, 한주희(2004). 건강신념모델을 이

- 용한 청소년 흡연 행위 예측. 한국보건간호학회지, 18(2), 218-224.
95. 홍재기(2017). 건강신념모델에 기초한 여대생의 사회문화적 압력요인에 따른 건강행동실천에 관한 연구. 성신여자대학교 대학원 박사학위논문.
96. 황완균, 이영애, 안희진, 조연경(2010). 여성의 라이프스타일에 따른 화장품 구매 태도. 아시안뷰티화장품학술지, 8(2), 117-126.
97. Adenike Akhigbe, Kingsley Akhigbe (2012). Effects of Health Belief and Cancer Fatalism on the Practice of Breast Cancer Screening Among Nigerian Women, Mammography, Recent Advances, Dr. Nachiko Uchiyama (Ed.), ISBN: 978-953-51-0285-4.
98. Bandura A(1986). Social Foundation of thought and action: a social cognitive theory. NJ: Prentice-hall.
99. Bandura A(1997). Self-Efficacy: The exercise of control. New York: W. H. Freeman and Company.
100. Becker MH(1974). The health belief model and sick behavior, The health belief model and personal health behavior. Charles B. Slack. New Jersey, 82-92.
101. Callaghan P, Eves FF, Norman P, Chang A(2002). Applying the Transtheoretical Model of Change to exercise in young Chinese people. British journal of health psychology, 7(3), 267-282.
102. Finckenor M, Bredbenner CB(2000). Nutrition Intervention Group Program Based on Preaction Stage oriented Change Process of the Transtheoretical Model Promotes Long Term Reduction in dietary Fat intake. J. of the Dietetic Association, 100(3), 335-342.
103. Glanz K, Lewis FM, Rimer BK(2002). Health behavior and health education. Research and Practice. John-Bass Publishers, 52.

104. Glanz K, Rimer BK, Viswanath K. (2008). Health behavior and health education: Theory, research and practices. 4th ed., San Francisco: Jossey-Bass.
105. Janz NK, Becker MH(1984). The Health Belief Model: A decade later, Health Education Quarterly, 11(1), 1-47.
106. Kelly CW(2008). Commitment to health theory. Research and theory for nursing practice, 22(2), 148-160.
107. Kim Witte, Gary Meyer, Dennis Martell(2001). Effective Health Risk Messages: A Step-By-Step Guide, Sage publications.
108. Kim Young Ho(2007). Application of the transtheoretical model to identify psychological constructs influencing exercise behavior: A questionnaire survey. International Journal of Nursing Studies. 44(6), 936-944.
109. Marcus BH, & Owen N(1992). Motivational readiness, self-efficacy and decision making for exercise, J Appl Soc Psychol, 22(1). 3-16.
110. Manne S, Markowitz A, Meropol NJ, Rakowski W, Markowitz A, Winawer S. HallerD, Babb J(2002). Correlates of Colorectal Cancer Screening Compliance and stage of adoption among siblings of Individuals with early onset Colorectal Cancer. Health Psychology, 21(1), 3-15.
111. MK뉴스(2016). 탈모방지 샴푸 만족도 13% 그쳐. 2016.01.12.
<http://news.mk.co.kr/newsRead.php?year=2016&no=31327>
112. Mohammadi S, Ghajari H, Valizade R, Ghaderi N, Yousefi F, Taymoori P, Nouri B(2017). Predictors of Smoking among the Secondary High School Boy Students Based on the Health Belief Model. International

- Journal of Preventive Medicine, 8(24).
113. Nigg CR, Courneya KS(1998). Transtheoretical model: Examining adolescent exercise behavior. *J Adolesc Health*, 22(3). 214-224.
 114. Pender NJ, Murdaugh CL, Parsons MA(2011). *Health promotion in nursing practice*. 6th ed. Reprinted by permission of Pearson Education, Inc, Upper Saddle River, NJ.
 115. Pender NJ(1996). Expressing health through Lifestyle Pattern, *Nursing Science Quarterly*, 3, 115-122.
 116. Plotnikoff RC, Hotz SB, Birkett NJ, Courneya KS(2001). Exercise and the transtheoretical model: a longitudinal test of a population sample. *Preventive Medicine*, 33(5), 441-452
 117. Plumer JT(1974). The Concept and Application of Lifestyle Segmentation. *Journal of Marketing*, 28, 33-37.
 118. Prochaska JO, Velicer FW(1997). The transtheoretical model of health behavior change, *Am J Health Promoti*, 12(1), 38-48.
 119. Prochaska JO, Diclement CC(1983) Stage and process of self-change in smoking: Towards an integrative model of change, *J Consult Clin Psychol*, 51, 390-395.
 120. Prochaska JO, Redding C, Evers K, Glanz K, Lewis F, Rimer, B(2002). *Health behavior and health education: theory, research, and practice*. 3rd ed. San Francisco, CA: Jossey-Bass, 99-120.
 121. Rahmati-Najarkolaei F, Rahnama P, Gholami Fesharaki M, Behnood V(2016). Predictors of Oral Health Behaviors in Female Students: An Application of the Health Belief Model. *Iran Red Crescent Med J*. 18(11): e24747.

122. Rosenstock IM(1974). Historical origins of the health belief model. Health Education Monographs, 2, 328-335.
123. Rosenstock IM, Strecher VJ, Becker MH(1988). Social learning theory and the health belief model” Health Education Quarterly. 15(2), 175-183.
124. Sarallah S, Roohollah F, Afsaneh A, Mostafa V(2016). Effects of the Health Belief Model (HBM)-Based Educational Program on the Nutritional Knowledge and Behaviors of CABG Patients. The Journal of Tehran University Heart Center, 11(4), 181-186.
125. Schwarzer R, Fuchs R(1995). Changing risk behaviors and adopting health behaviors: The role of self-efficacy beliefs. In A. Bandura (Ed.), Self-efficacy in changing societies. UK: Cambridge University Press. 259-288.
126. Si Qi(2005). 중국 대학생의 운동행동 변화 단계와 심리적 결정 요인. 서울대학교 대학원 박사 학위 논문.
127. Stretcher V, Rosenstock IM(1977). The Health Belief Model In Glanz K, Lewis FM & Rimer BK(Eds). Health Behavior and Health Education Theory, Research and Practice. San Francisco: Jossey-Bass Publishers.
128. Sutton S(2002). Interpreting cross-sectional data on stages of change. Psychology and Health, 15, 163-171.
129. Velicer WF, Prochaska JO, Fava J, Norman G, Redding C(1998). Detailed overview of the transtheoretical model. Homeostasis, 38, 216-233.

ABSTRACT

A study on the Scalp and Hair Management Behavior according to the lifestyle based on Health Belief Model and Transtheoretical Model

Kim, Kwang Hee

Department of Food & Nutrition

The Graduate School of

Sungshin Women's University

In modern society, appearance is not the beauty in itself, but the way of expressing oneself to be competitive in order to survive the rat race. Especially in Korea, because appearance is showing lookism beyond the level of competitiveness, not only women but also young men have increasing interests in healthy scalp and hair. However, the number of people who experience hair loss is increasing because of undiscerning hair styling, chemical ingredients in hair products, damage to scalp and hair caused by stress.

In this study, we researched the scalp and hair management behaviors according to the lifestyle based on health belief model and transtheoretical model. Lifestyle is classified into 4 groups in

this study. First is health-oriented lifestyle which values healthy food, balanced diet, and health-related information. Second is appearance-oriented lifestyle which values beauty by collecting information about appearance management in order to improve their looks. Third is social-oriented lifestyle which values relationship and social group activities. Fourth is economy-oriented lifestyle which values economical consumption. The survey participants were classified according to the above mentioned 4 lifestyles. Main factor of health belief model organized in perceived benefits, perceived barriers, self-efficacy were analyzed along with the correlation with the scalp and hair management behavior.

A questionnaire survey was conducted for men and women over 20 years of age living in Seoul and metropolitan areas and survey period was conducted from JAN to FEB in 2017. Total 1200 copies were distributed and 975 copies(92.3%) in final analysis. By using SPSS(Statiscal Package for the Social Science) WIN21.0 program, the collected data was conducted for analysis of frequency, analysis on primary factor ,cluster analysis, discriminant analysis, one-way analysis of variance and multiple regression analysis, as a proof, T-test was conducted, followed by Duncan for post-verification. To sum up, the results are as follows.

1. General characteristics of research subjects

Out of total respondents to 975, the current status, according to the lifestyle, were classified as 174(17.8%) of health-oriented

lifestyle, 481(49.3%) of appearance-oriented lifestyle, 200(20.5%) of social-oriented lifestyle, and 120(12.3%) of economic-oriented lifestyle. In the health-oriented lifestyle, the highest rate was over 40(69%) and there were 79(45.4%) who have college backgrounds, and regarded health factor as important. The group was the least sensitive one to the items that corresponded to economic factors. In the appearance-oriented lifestyle, 351 females were more, compared with 130 males(27%), the ratio in their 20's(42%) was higher, and they considered appearance as the most important aspect. In the social-oriented lifestyle, consisting of 117 male (58.5%), compared with the other groups, the male composition ratio was higher, and in the economic-oriented lifestyle includes many 20s(30.7%), the proportion of students in the occupation was also the highest as 29(24.2%).

2. Health Belief Level by Lifestyle

In the health belief level by lifestyle, the health-oriented lifestyle had the highest perceived benefits and self-efficacy, however, perceived barriers was the lowest($F=9.87$, $p<.001$). The health belief in dietary life was a significant difference in all between perceived benefits($F=6.44$, $p<.001$) and perceived barriers($F=3.42$, $p<.05$), self-efficacy($F=15.46$, $p<.001$) of each lifestyle. At the level of health belief in living habit, the perceived benefits of each lifestyle($F=8.01$, $p<.001$) showed a significant difference, and the perceived benefits was the highest in the appearance-oriented

lifestyle. At the level of the overall living habit, the health-oriented lifestyle was the highest($F=2.66$, $p<.05$). At the level of health belief in the scalp and hair care, there was a significant difference between the perceived benefits($F=8.63$, $p<.001$) of the each lifestyle and self-efficacy($F=3.73$, $p<.05$), and there was no statistically significant difference in perceived barriers, however At the level of the overall scalp and hair care health belief, the health-oriented lifestyle was the highest($F=5.22$, $p<.01$) in stead. At the level of health belief in health functional food intake, there was a big difference in perceived benefits($F=2.65$, $p<.05$) of the each lifestyle, perceived barriers($F=2.98$, $p<.05$), and self-efficacy($F=6.72$, $p<.001$). In the health-oriented lifestyle, perceived benefits and self-efficacy were the highest in the health-oriented lifestyle, but perceived barriers were the lowest($F=5.94$, $p<.001$). Health-oriented lifestyle had higher scores on the level of health functional food intake health belief than other groups, then appearance-oriented. social-oriented and economic-oriented lifestyle showed a relatively low level of health beliefs($F=7.86$, $p<.001$).

3. Analysis of scalp and hair care practice behavior by lifestyle

All items such as, perception of scalp health($F=4.77$, $p<.01$), interest in scalp and hair($F=10.82$, $p<.001$), shampoo behavior ($F=11.20$, $p<.001$), and scalp and hair care($F=7.83$, $p<.001$) showed significant differences in the each lifestyle. Especially, the health-oriented lifestyle had the highest scalp and hair care

practice scores, followed by appearance-oriented lifestyle, economic-oriented lifestyle, and social-oriented lifestyle ($F=10.57$, $p<.001$). This is almost similar to the analysis of health beliefs.

4. The effect of health belief on the scalp and hair care practice

The health-oriented lifestyle had a negative(-) effect on perceived barriers in the dietary life health beliefs ($\beta = -.292$, $p<.001$) and had a positive(+) effect on the perceived benefits among the scalp and hair care health beliefs ($\beta = .228$, $p<.01$) and self-efficacy ($\beta = .653$, $p<.001$). In case of appearance-oriented lifestyle, perceived barriers ($\beta = -.092$, $p<.05$), among the dietary life health beliefs, had a negative(-) effect, however, the perceived benefits ($\beta = .224$, $p<.001$) and self-efficacy ($\beta = .125$, $p<.01$) had positive(+) effects. And also, the self-efficacy ($\beta = .309$, $p<.001$) among the health belief of scalp and hair care and the self-efficacy ($\beta = .183$, $p<.001$) among health functional food intake health beliefs had positive(+) effect. In case of the social-oriented lifestyle, self-efficacy ($\beta = .167$, $p<.05$) among the dietary life health beliefs had effects of positive(+), perceived benefits ($\beta = .168$, $p<.05$) and self-efficacy ($\beta = .302$, $p<.001$) among the scalp and hair care health belief had effects of positive(+), and perceived benefits ($\beta = .334$, $p<.001$), and self-efficacy ($\beta = .218$, $p<.01$) among health functional food intake had effects of positive(+), however, perceived barriers ($\beta = -.160$, $p<.05$) among health functional food intake had a negative(-) effect. In the economic-oriented lifestyle, self-efficacy ($\beta = .369$, $p<.01$) among

the health beliefs of scalp and hair care, and also self-efficacy ($\beta = .419, p < .01$) among the health functional food intake health belief had positive(+) effects.

5. Analysis of the Transtheoretical Model of scalp and hair care by lifestyle

Among all survey participants, the pre-contemplation stage was the most as 46.6%, the contemplation stage was 15.6%, a preparation stage was 27.8%, action stage was 5.2%, stage of maintenance was 5% in order. Since there is big difference among stage distribution, the group was distinguished by integrating the pre-contemplation stage and the contemplation stage with pre-behavioral stage(61.9%), and by integrating the preparation stage, action stage, and maintenance stage with behavioral stage(38.1%). Percentage of behavioral stages by lifestyle was analysed by health-oriented lifestyle 46.6%, appearance-oriented lifestyle 37.6%, social-oriented lifestyle 32.5%, and economic-oriented lifestyle 36.7% ($\chi^2 = 8.08, p < .05$). Looking at the decisional balance(Pros and Cons) analysis, in case of health-oriented lifestyle, all showed significant differences by showing positive decision balance ($t = -4.25, p < .001$), and negative decision balance ($t = 2.65, p < .01$) in the group of behavioral stage and pre-behavior stage. But, appearance-oriented lifestyle had a significant difference only in the positive decision balance ($t = -4.37, p < .001$). There was no significant difference in decisional balance in the

social-oriented lifestyle, But, economic-oriented lifestyle had a significant difference only in the positive decision balance($t=-2.82$, $p<.01$). Self-efficacy showed significant differences between pre-behavioral stage and behavioral stage groups in all lifestyles($t=-11.51$, $p<.001$). Finally, in behavioral change process (cognitive change, behavioral change), looking at differences between the pre-behavioral stage group and the behavioral stage group, health-oriented lifestyle($t=-6.11$, $p<.001$) and appearance-oriented lifestyle($t=-8.95$, $p<.001$) showed significant differences in all behavioral change process, and in the social-oriented lifestyle, there was a significant difference($t=-7.00$, $p<.001$). in all behavioral changes except the social liberation and self-liberation, which are cognitive changes. The economic-oriented lifestyle showed a significant difference in all behavioral change process except the helping relationship formation which is behavior change ($t=-5.41$, $p<.001$).

6. Predicted factor of behavioral change stage in scalp and hair Care.

To predict the different factors in the behavioral change stage of scalp and hair care, discriminant analysis was conducted as decisional balance(Pros and Cons), self-efficacy, behavioral change process(10 sub-factors), all of which were 13 factors. The result was following. In case of health-oriented lifestyle group, five major discriminant variables were extracted, and each load value

was positive decision balance (0.956), stimulus control (0.679), negative decision balance (0.664), environmental reevaluation (0.627), and self liberation (0.557) in order. The number of canonical correlation coefficient, or explanatory power was 56.4%($P<.001$) and discrimination hit rate was 76.4%. In the appearance-oriented lifestyle, three decision variables were extracted positive decision balance (0.999), consciousness raising (0.635), and counterconditioning (0.633) in order, whose explanatory power was 39.6%($P<.001$) and the hit rate was 68.2%. In addition, the major discriminant variables of the social-oriented lifestyle were extracted as five factors : in order of self-efficacy (0.573), self-reevaluation (0.544), self-liberation (0.541), consciousness raising (0.480), counterconditioning (0.476), and their explanatory power was 56.3%($P<.001$) and the hit rate was 75.5%. Lastly, the major discriminatory variables of economic-oriented lifestyle were three which are stimulus control (0.840), self-efficacy (0.816), helping relationship (0.577), and their explanatory was 58.4% ($P<.001$) and the hit rate was 72.5%.

7. Effects on scalp and hair care practice behavior of The transtheoretical model

In case of health-oriented lifestyle, negative decision balance($\beta = -.268$, $p<.01$) had a negative(-) effect, emotional arousal($\beta = .281$, $p<.05$) and self-reevaluation($\beta = .250$, $p<.05$), which are cognitive change and counterconditioning($\beta = .399$, $p<.01$), which are

behavioral change had positive(+) effect. In the appearance-oriented lifestyle, consciousness raising($\beta = .169$, $p < .05$) which is cognitive change and counterconditioning($\beta = .208$, $p < .05$) and stimulus control($\beta = .313$, $p < .001$), which is behavioral change had positive(+) effect on the scalp, hair care practice behavior. The group of social-oriented lifestyle had a positive(+) effect on reinforcement management($\beta = .279$, $p < .05$), stimulus control($\beta = .581$, $p < .001$), helping relationship($\beta = .220$, $p < .05$), which is behavioral change. Lastly, in the economic-oriented lifestyle, only the consciousness raising($\beta = .551$, $p < .01$) affected the scalp and hair care practice behavior positively(+).

By the above mentioned results, we could confirm that dietary life, dietary life habits, scalp and hair care, and health functional food intake is according to the lifestyle, health belief variables and component factor of the transtheoretical model and the health belief model had a significant effect on the scalp and hair care behavior. This suggests that health belief model and the transtheoretical model can be usefully utilized in the development of training program for scalp and hair care behavior enhancement, as each major variable and factors are identified by lifestyle, it is possible to customize the intervention strategy for scalp and hair care behavior enhancement. In the case of the health-oriented lifestyle, among the factors of the transtheoretical model, by raising the positive decision balance, environmental re-evaluation, self

liberation, and stimulus control, by lowering perceived barriers of dietary health beliefs, and by increasing the perceived benefits and self-efficacy of the scalp and hair care health beliefs, it can be lead the scalp and hair care behavior. The appearance-oriented lifestyle needs intervention to increase the positive decision balance, consciousness raising, counterconditioning behavior among the factor of the transtheoretical model, intervention to increase perceived benefits and self-efficacy among dietary health belief, to lower the perceived barriers and intervention to raising the self-efficacy of health belief in health functional food intake and scalp and hair care health belief. The social-oriented lifestyle has to increase the perceived benefits of health functional dietary intake health belief and scalp and hair care health belief, and increase self-efficacy. On the other hand, the perceived barriers of health functional food intake health belief has to be reduced, and the self-efficacy has to be raised among dietary health belief. In addition, among the transtheoretical model, scalp and hair care behaviors can be induced through the intervention strategy to enhance the self-efficacy, self-revaluation, consciousness raising, counterconditioning, and self-liberation. Lastly, in case of the economic-oriented lifestyle, some of the factors of transtheoretical model such as self-efficacy, helping relationship, stimulus control can be enhanced through the intervention program. In addition, intervention to increase self-efficacy among scalp and hair care health belief and health functional food intake health belief. Thus,

it is predicted that the scalp, hair care behavior can be enhanced.

건강신념모델과 범이론적 모형을 적용한 라이프스타일에 따른 두피, 모발 관리 행동에 관한 설문지

안녕하십니까?

본 설문지는 건강신념모델과 범이론적 모형에 근거해 라이프스타일에 따라 두피, 모발 관리 행동을 알아보기 위해 작성되었습니다.

본 설문지는 무기명으로 실시되며, 순수한 연구목적으로만 사용될 것이므로 평소 생각하고 계시는 귀하의 솔직한 답변을 부탁드립니다. 또한 설문지에 대한 응답에는 옳고 그름이 없습니다. 조금 힘들더라도 문항도 빠짐없이 개인적인 생각을 솔직하게 답해 주시기 바랍니다.

귀하의 소중한 의견을 잘 활용하여 가치 있는 학술적 연구결과를 얻도록 노력하겠습니다.

바쁘신 시간에 설문에 응답해 주셔서 대단히 감사합니다.

2017년 1월

※ 본 조사는 통계법 제13조 및 제14조에 의거 비밀이 보장되며 통계자료 목적 이외에는 사용하지 않습니다.

I. 다음은 라이프스타일에 대한 질문입니다. 귀하의 생활방식의 느낌과 가장 적합하다고 생각되시는 항목 한 곳에 "✓"표 해 주십시오.

구분	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통이다	그렇다	매우 그렇다
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					

II. 다음은 건강신념에 대한 질문입니다. 귀하의 의견과 일치한다고 생각하는 곳에 "✓"표 해 주십시오.

<식생활>

	구	분	전혀 그렇 지 않다	그렇 지 않다	보통 이다	그렇 다	매우 그렇 다
1	규칙적인 식생활을 하면 두피 및 모발의 건강을 오래도록 유지하여 탈모를 예방할 수 있다.						
2	여러 가지 채소와 과일을 매일 먹으면 비타민과 무기질 섭취로 모발 성장에 도움을 받을 수 있다.						
3	단백질이 풍부한 콩, 두부, 계란 등의 음식을 섭취하면 모발의 단백질 합성에 도움이 될 것이다.						
4	충분한 수분 섭취는 두피, 모발(탈모)의 수분함량을 높일 것이다.						
5	맵고, 기름진 음식의 섭취를 줄이면 두피의 피지 분비 과다와 두피열 발생이 감소할 것이다.						
6	채소는 맛이 없다고 생각한다.						
7	기름을 사용하는 음식이 맛있다고 생각한다.						
8	채소와 과일은 비싸서 매일 못 먹는다.						
9	나는 음식을 선택할 때 맛을 우선시 하는 편이다.						
10	식사 준비 시 매번 식재료의 기름을 떼어내는 것이 번거롭다고 생각한다.						
11	나는 매 끼니마다 밥과 다양한 반찬을 갖춘 식사로 영양의 균형을 유지할 수 있다.						
12	나는 매일 다양한 제철과일을 구입하여 먹을 수 있다						
13	나는 매 끼니마다 여러 가지 색깔의 채소를 선택해서 먹을 수 있다.						
14	나는 아침을 거르지 않을 수 있다						
15	나는 국과 찌개의 국물을 적게 먹을 수 있다.						

<생활습관>

구	분	전혀 그렇 지 않다	그렇 지 않다	보통 이다	그렇 다	매우 그렇 다
1	운동을 하면 신진대사 촉진으로 두피, 모발(탈모) 건강에 도움을 준다.					
2	스트레스를 감소시키면 자율신경과 호르몬 밸런스가 좋아져 모발 성장에 도움을 주고 두피의 트러블이 감소할 것이다.					
3	충분한 수면이 피부 건강에 도움을 주듯 두피, 모발(탈모) 건강에도 도움을 준다.					
4	금주와 금연은 두피, 모발(탈모) 건강에 도움을 줘서 탈모를 예방할 수 있다.					
5	헤어시술 횟수를 줄이면 두피와 모발상태가 좋아질 것이다.					
6	운동할 시간이 부족하고, 운동의 필요성을 못 느낀다.					
7	나는 신경이 예민해서 대인관계, 업무(학업)에 스트레스를 많이 받는다.					
8	업무(학업) 또는 여가시간을 늘리기 위해 수면 시간을 줄여야만 한다.					
9	나는 음주와 흡연이 두피, 모발(탈모) 건강 유지에 상관이 없다고 생각한다.					
10	헤어스타일 연출을 위해 화학적, 물리적 자극을 피할 수 없다.					
11	나는 두피, 모발(탈모) 관리를 위해 헤어 시술의 횟수를 줄일 수 있다.					
12	나는 적어도 1주일에 2~3번은 운동을 할 수 있다.					
13	나는 나만의 방법으로 스트레스를 조절하고 극복할 수 있다.					
14	나는 하루 최소 7시간이상의 수면을 취할 수 있다.					
15	나는 마음만 먹으면 금주와 금연을 할 수 있다.					

<두피, 모발 관리>

구	분	전혀 그렇 지 않다	그렇 지 않다	보통 이다	그렇 다	매우 그렇 다
1	두피, 모발 관리를 하면 두피상태가 현재보다 좋아질 것이다.					
2	두피 마사지는 혈액순환을 촉진시켜 두피, 모발 건강에 도움이 된다.					
3	두피, 모발 관리를 하면 스트레스 해소에 도움이 된다.					
4	전문가에게 두피, 모발 관리를 받으면 두피, 모발 상태 개선에 도움이 될 것이다.					
5	두피, 모발 관리를 하면 두피, 모발(탈모)의 문제점이 해결될 것이다.					
6	두피, 모발 관리 비용이 너무 비싸다.					
7	미용실 또는 전문 두피, 모발관리실이 너무 멀어 가기 힘들다.					
8	두피, 모발 관리를 할 시간이 없다.					
9	두피, 모발 관리를 해도 두피, 모발상태가 개선되지 않을 것 같다.					
10	미용실 또는 두피, 모발 전문 관리실의 시설과 장비의 위생상태가 청결하지 않을 것 같다.					
11	두피, 모발관리를 위해 정기적으로 미용실 또는 전문 관리실을 이용하고 싶다.					
12	용돈을 아껴서라도 두피, 모발 관리를 받고 싶다.					
13	미용실 또는 전문 관리실이 집에서 다소 멀더라도 두피, 모발 관리를 위해 시간을 낼 수 있다.					
14	두피, 모발 관리를 위한 정보를 찾고 스스로 실천할 수 있다.					
15	두피, 모발 관리를 위해 계획을 세우고 실천할 수 있다.					

<건강기능식품 섭취>

구 분		전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	그저 그렇다	그렇다	매우 그렇다
1	건강식품은 두피, 모발건강에 도움이 될 것이다.					
2	건강식품은 부족한 영양소를 보충시켜 준다.					
3	건강식품은 모발을 튼튼하게 해 줄 것이다.					
4	건강식품은 두피, 모발 손상을 예방할 것이다.					
5	건강식품은 두피, 모발상태를 개선시켜 줄 것이다.					
6	건강식품의 정확한 효과와 효능을 알 수 없다.					
7	건강식품의 종류가 너무 많아서 두피, 모발 건강을 위해 무엇을 먹어야 할지 모르겠다.					
8	규칙적인 식사를 한다면 건강식품은 굳이 필요 없다.					
9	건강식품은 두피, 모발 건강에 즉각적인 효과를 느끼기 어렵다.					
10	건강식품은 가격이 너무 비싸다.					
11	두피, 모발 건강을 위해 건강식품을 매일 규칙적으로 챙겨 먹을 수 있다.					
12	두피, 모발 건강을 위해 건강식품을 직접 구입하여 먹을 수 있다.					
13	두피, 모발 관리에 건강식품의 효능과 효과를 정확히 알면 섭취할 수 있다.					
14	나에게 현재 두피, 모발 건강을 위해 필요한 건강식품의 종류를 알고 있다.					
15	용돈을 아껴서 두피, 모발 건강을 위해 건강식품을 구입해 먹을 수 있다.					

Ⅲ. 두피, 모발 관리에 관한 범이론적 구성요인에 대한 질문입니다. 귀하의 의견과 일치한다고 생각하는 곳에 "✓"표 해 주십시오.

<두피, 모발 관리 변화단계>

☞ 규칙적인 두피, 모발 관리란 건강한 두피와 모발을 위해 계획된 행동으로 집이나 미용실, 병원, 전문 관리실에서 올바른 샴푸, 두피와 모발 마사지, 지압, 건강식품 복용 등으로 건강한 두피와 모발을 위한 관리를 의미합니다.

1. 귀하는 규칙적인 두피, 모발 관리를 하고 계십니까?
- ① 아니오 (앞으로 6개월 안에 규칙적으로 두피, 모발관리를 시작할 계획이 없다)
 - ② 아니오 (앞으로 6개월 안에 규칙적으로 두피, 모발관리를 시작할 계획이 있다)
 - ③ 예 (가끔 하고 있지만 규칙적으로는 하지 않는다)
 - ④ 예 (현재 규칙적으로 하고 있지만, 시작한 지는 6개월이 되지 않았다)
 - ⑤ 예 (현재 규칙적으로 하고 있으며, 6개월 이상 지속하고 있다)

<의사결정균형>

구분	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통이다	그렇다	매우 그렇다
1	두피와 모발 건강관리를 규칙적으로 하면 두피와 모발이 건강해 질 것이다.				
2	규칙적으로 두피와 모발 건강관리를 지속한다면 두피와 모발건강을 위해 스스로 잘 하고 있다고 느낄 것이다.				
3	규칙적으로 두피와 모발 건강관리를 지속한다면 두피와 모발이 건강해지기 때문에 장기적으로 비용이 덜 들 것이다				
4	규칙적인 두피와 모발 건강관리를 통해 외적인 자신감을 가질 수 있을 것이다.				
5	규칙적으로 두피와 모발 건강관리를 한다면 주위 사람들이 모발이 건강해 보인다고 말 할 것이다.				
6	내가 두피와 모발 건강관리를 하는 것을 다른 사람들이 아는 것이 창피하다.				
7	두피와 모발 건강관리가 사회생활에 방해가 될 것이다.				
8	두피와 모발 건강관리는 친구나 가족들과 함께 하는 시간이 줄어들게 한다.				
9	두피와 모발 건강관리에는 많은 시간이 소요된다.				
10	두피와 모발 건강관리에는 많은 돈이 투자된다.				

<자기효능감>

구분	진혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통이다	그렇다	매우 그렇다
1					
2					
3					
4					
5					
6					

<변화과정>

구분	진혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통이다	그렇다	매우 그렇다
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

	구 분	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통이다	그렇다	매우 그렇다
11	나는 규칙적인 두피, 모발관리를 할 때 좀 더 자신감을 느낀다.					
12	나는 규칙적인 두피, 모발관리를 할 때 내 자신에 대해 좋은 생각을 하게 된다.					
13	나는 많은 사람들이 규칙적인 두피, 모발관리가 좋다는 것을 알고 있다고 생각한다.					
14	나는 유명한 사람들은 규칙적인 두피, 모발관리를 하고 있다고 생각한다.					
15	나는 더욱 더 많은 사람들이 규칙적인 두피, 모발관리를 할 것이라고 생각한다.					
16	나는 아무리 피곤하더라도 어떻게든 스스로 두피, 모발관리를 한다.					
17	나는 TV를 보거나 음식을 먹는 등의 휴식에 두피, 모발관리를 한다.					
18	나는 바쁜 일과 중에도 시간을 내어 두피, 모발관리를 한다.					
19	나는 내가 규칙적인 두피, 모발관리가 하고 싶지 않을 때 관리를 하도록 격려해 주는 가족이 있다.					
20	나는 내가 규칙적인 두피, 모발관리를 지속하도록 격려해 주는 사람이 있다.					
21	나의 친구들은 내가 규칙적인 두피, 모발관리를 하도록 격려한다.					
22	나는 규칙적인 두피, 모발관리로 나의 기분을 향상시킨다.					
23	나는 규칙적인 두피, 모발관리를 한다면 더 좋은 두피, 모발을 얻을 수 있다는 것을 안다.					
24	나는 규칙적인 두피, 모발관리가 외모뿐만이 아니라 정신건강도 더 좋게 해준다고 생각한다.					
25	나는 내 자신과 규칙적인 두피, 모발관리를 하기로 약속한 적이 있다.					
26	나는 내가 규칙적인 두피, 모발관리를 할 수 있다고 믿는다.					
27	나는 열심히 노력한다면 두피, 모발관리를 계속 할 수 있다고 나 자신에게 말한다.					
28	나는 규칙적인 두피, 모발관리를 할 수 있도록 제품들을 관리하기 편리하게 놓아둔다.					
29	나는 규칙적인 두피, 모발관리를 계획하기 위해 달력을 사용한다.					
30	나는 두피, 모발관련 화장품들을 깨끗이 정리해 두는 편이다.					

IV. 다음은 두피, 모발 관리 실천 행동에 대한 질문입니다. 해당사항에 "✓"표 해 주십시오.

구 분	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통이다	그렇다	매우 그렇다
1	평소에 모발이 젖은 상태로 취침을 하거나 외출을 하지 않는다.				
2	내 두피상태가 건성, 지성, 중성, 복합성인지를 생각하며 행동한다.				
3	두피나 모발 건강을 위해 편식, 육류위주, 인스턴트식품 섭취를 피하는 편이다.				
4	자외선이나 황사, 산성비가 두피 및 모발을 손상시키기 때문에 각별히 신경 쓰는 편이다.				
5	내 두피 및 모발상태에 맞는 두발제품을 현재 사용하고 있다.				
6	평소에 모발 건강을 위해 TV, 인터넷, 신문, 잡지 등을 관심 있게 본다.				
7	모발 건강을 위해 전문가와 상담을 자주 하는 편이다.				
8	두피 및 모발관리에 대한 책을 자주 보는 편이다.				
9	사용하는 모발용 제품의 설명서를 읽고 그에 맞게 사용하는 편이다.				
10	샴푸할 때 두피를 박박 긁거나 머리카락을 서로 비비지 않는다.				
11	샴푸성분이 남아있지 않도록 충분히 행군다.				
12	컨디셔너, 린스는 갈라지기 쉬운 머리카락 끝에 특히 신경 써서 바른다.				
13	모발의 영양공급을 위해 주 1, 2회 정도는 트리트먼트나 팩을 한다.				
14	주기적으로 두피마사지를 한다.				
15	정기적으로 미용실 또는 전문 관리실을 방문하여 모발관리를 받는다.				
16	두피, 모발관리를 위해 두피영양제(세럼, 진액, 토닉 등)을 사용하고 있다.				

