

건강 관련 행위에 관한 조사 연구

- 국민학교 아동을 대상으로 -

간 호 과 손 인 아
조 교 수

I. 서 론

1. 연구의 필요성 및 목적

오늘날 건강은 신체적, 정신적, 사회적 여건 등이 구비 되어야 한다고 건강의 개념이 점차 바뀌어짐에 따라서 학교보건의 개념도 점차 변하여 왔다.

즉 학교 보건의 목표는 홍익 인간을 양성 한다는 교육 목표의 일환으로써 학생들로 하여금 신체적인 성숙 뿐만 아니라 정신적 사회적 도의적으로 성숙된 학생, 나아가서는 한 사람의 건전한 시민으로 양성하는데 있다. ¹⁾

학생들은 보건 교육의 대상으로서 가장 능률적이고 그들을 통하여 교육을 받지 못한 학부모에게 까지 건강지식이나 정보를 전달할 수 있다. ²⁾

최근 보건 사업이 세계적으로 치료중심의 의료 개념에서 지역사회 건강사업의 개념으로 전환해 감에따라 건강의 중요성이 한층 고조 되고 있다. ³⁾

개인의 건강이 곧 국민 전체의 건강을 증진시키는 일에 직결 되므로 보건교육에 중점을 두지 않을 수 없게 되었다. ⁴⁾ 보건교육이란 우리가 알고 있는 건강에 관한 지식을 교육이라는 수단을 통하여 개인 또는 지역사회가 바람직한 건강행위를 습관화 하도록 바꾸는 것을 말한다. ⁵⁾

그러나 현재의 학교 교육에서는 학생들의 건강 유지 및 향상과 직결되는 건강교육에 적극성을 띄우지 못하는 형편이어서 대부분의 학생들은 대중매체나 친구, 가족에 의해 편협되고 불확실한 건강지식을 습득하여 건강관리 실천에 혼돈을 일으키고 있다. ⁶⁾ 개인의 삶의 주기중 학령기는 심리적으로 안정된 시기 이면서 신체적으로는 완만한 성장, 발달 시기로 자신의 건강상태를 지각하고 건강행위를 스스로 조절하여 간호할 수 있도록 배우며 행동 한다. ⁷⁾

Kasl과 Cobb⁸⁾은 건강행위란 스스로 건강하다고 믿는 사람이 자각증상이 없는 상태에서 질병을 예방 하거나 발견할 목적으로 취하는 하나의 행동이며⁹⁾ 아동이 자신의 건강문제를 스스로 향상 시키려는 노력과 의식을 가지고 신체적 정신적으로 건전한 건강행위를 실천할 때 건강 증진은 물론 건강 유지와 질병 예방 및 더 나아가 생명연장을 도모 할 수 있다.¹⁰⁾

질병은 단 하나의 요소로 발생하는 것이 아니라 개인과 그의 환경 가운데 작용하는 여러 요소 즉 유전적 요소, 영양, 면역기전, 사회적 역할, 긴장, 사회 경제적 상태, 성격, 기후 및 환경상태등의 상호작용으로 기인 된다는 견해가 있으며¹¹⁾ Suchman¹²⁾은 인간이 건강행위를 하는데 있어 불건강한 물리적 환경을 변화 시키기 보다는 그 개인이 갖고 있는 건강에 대한 정신적인 환경을 변화시킴으로 태도와 행위를 초래해야 한다고 지적하고 있다.

이와같이 건강관리를 위한 실천을 하는데는 여러 요인들이 서로 상호작용을 하므로 학생들의 건강관리 실천을 파악하고 바람직한 행위로 이끌기 위해서는 이러한 요인과 관련시켜 건강교육을 계획, 실행, 평가해야 할 것이다.

이에 본 연구는 국민학교 아동(5,6학년)의 건강관련 행위를 파악하고 Pender¹³⁾의 건강증진모형을 기초로 일반적특성, 건강신념과 Type A Behavior(이하 A유형 행동) 및 가족간의 상호관계와 건강관심도가 건강 관련 행위와 어떻게 관련되는지 확인 하여 학교 보건교육 프로그램의 기초자료를 마련하고자 시도하였으며 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 가. 학생들의 일반적 특성과 건강관련 행동 정도를 파악한다.
- 나. 학생들의 일반적 특성과 건강지각, A유형 행동과의 관계를 알아본다.
- 다. 학생들의 일반적 특성과 가족관계, 건강관심 정도를 확인한다.
- 라. 건강관련행위와 건강신념, A 유형 행동, 가족관계, 건강관심과의 상관관계를 알아본다.

2. 용어의 정의

- 가. 건강관련행위: 건강에 대한 지각과 활동의 효율성에 따라 개인 및 가족이 건강 상태를 유지하기 위하여 수행하는 행위의 일체를 말한다.¹⁴⁾¹⁵⁾
- 나. 건강지각: 건강에 관련된 사물이나 사건에 대해 개인의 주관적인 생각으로 결정되는 인간의 심리적인 변수로 본 연구에서는 대상자가 지각하는 건강상태를 말한다.¹⁶⁾

- 다. 건강관심도: 이론적으로는 자신의 건강에 대한 긍정적인 동기화로 정의되며 이 연구에서는 건강에 관한 가치, 가족의 관심, 건강교육에 대한 요구가 높은 것을 뜻한다.¹⁷⁾
- 라. A유형 행동: 다른 성격보다 과도한 긴박감과 경쟁적 적개심, 최고의 위치에 머무르려 하고 성미가 급하며 성취욕이 강하고 호전적인 성격으로 성인에 있어 심장병 증상과 관련된 Stress를 잘 유발하는 성격이다.¹⁸⁾
- 마. 가족상호관계: 건강한 가족의 특성과 관련되는 원만한 역할 수행과 바람직한 부모와의 관계 및 형제와의 상호작용을 의미한다.¹⁹⁾

II. 연구방법

1. 연구 대상 및 자료수집 방법

본 연구의 대상은 광주 직할시에 위치한 1개 국민학교 5, 6학년 250명을 대상으로 1993년 4월6일부터 9일 까지 질문지를 배부하여 보건교육 실무·실습중인 간호대학 학생의 충분한 설명후 작성케 하여 회수 하였다.

그러나 그 가운데 불완전한 응답을 한 41명을 제외한 총 209명을 본 연구의 대상으로 하였다.

2. 연구도구

연구도구는 구조화된 질문지를 사용하였으며 질문 내용은 일반적 특성 9문항, 건강 지각 10문항, A유형행동에 관한 7문항, 가족상호관계 5문항, 건강 관심도 6문항, 건강관련행위 23문항으로 총 60문항이다.

가. 건강지각측정도구

건강지각을 측정하기위한 도구는 Ware의 Health Perception scale²⁰⁾(Mechanic, 1969)을 이향련²¹⁾이 번역한 내용중 10문항을 사용하였으며 지각하는 정도에 따라 점수가 높을수록 지각정도가 높다는 것이다.

나. A 유형 행동

Freedman¹⁸⁾ 등에 의해 개발된 내용을 번역한 것으로 7문항으로 구성되어 점수가 많을수록 급하고 참을성이 없으며 경쟁적이라는 뜻이다.

다. 가족상호관계 및 건강 관심도

최정숙²²⁾의 연구에서 사용된것으로 점수가 높을수록 원만한 가족관계를 보이며 건강에 관한 높은 관심도를 나타내는 것이다.

라. 건강관련행위

Lisa¹⁴⁾, 오상은²³⁾, 이진희¹⁰⁾, 노지영²⁴⁾의 연구에서 이용된 것을 수정 보완 하였으며 개인위생, 일상생활습관, 질병예방, 사고예방, 자아실현 등에 관한 문항으로 구성되었다.

3. 자료처리

수집된 자료는 SAS programs을 이용하여 전산처리한 후 T-test, ANOVA, Pearson correlation coefficient로 분석 하였다.

Ⅲ. 연구결과

1. 일반적 특성과 다변수와의 관계

대상자의 일반적 특성과 건강지각, A유형행동, 가족상호관계, 건강관심도, 건강관련 행위와의 관계를 조사 하였다.

일반적 특성과 건강지각은 유의한 차이가 없게 나타났는데 이는 이진희¹⁰⁾ 남정자²⁵⁾의 남자가 건강지각이 높고 ($p < .05$) 아버지의 교육수준이 높을수록 건강지각이 높다는 결과와는 상이 하였다. A유형 행동은 어머니의 직업이 있는 경우와 중간 출생순위 및 학업 성적이 상위라고 응답한 군에서 높은 점수를 보여 통계학적으로 유의하게 나타났는데 Lisa¹⁴⁾에 의하면 건강위험 행동군에서 A유형 행동이 높게 나타난 것으로 미루어 건강위험요인 평가를 위한 감별자료로 이용될 수 있으리라 사려된다. 또한 가족상호관계는 남학생의 경우가 여학생보다, 부모의 교육수준이 높을수록 원만한 가족관계를 나타내는것으로 응답하였는데 통계적으로 유의한 차이($p < .05$)가 있었다.

<표 1-1>

<표 1-1> 일반적특성과 다변수와의 관계

일반적특성	빈도(%)	건강지각		A유형행동		가족상호 관계	
		M	F	M	F	M	F
학년							
5학년	41(19.6)	33.29	1.34	20.81	0.52	19.85	0.27
6학년	168(80.4)	32.02		21.34		19.75	
성별							
남자	108(51.7)	32.42	0.23	21.95	3.53	19.79	6.61*
여자	101(48.3)	32.12		20.47		19.75	
교육정도							
아버지							
국졸	7(3.3)	33.14	0.58	20.43	0.69	18.57	2.18*
중졸	12(5.7)	30.58		21.33		19.00	
고졸	114(54.5)	32.11		20.40		19.64	
대졸	71(34.0)	32.69		22.49		20.23	
어머니							
국졸	12(5.7)	32.67	0.26	19.25	0.83	17.17	1.79
중졸	38(18.2)	31.79		20.58		18.95	
고졸	121(57.9)	32.27		21.32		20.40	
대졸	32(15.3)	32.47		21.91		19.38	
어머니직업							
무	133(63.6)	32.67	0.74	20.92	3.38*	19.85	1.14
유	75(35.9)	32.17		21.81		19.73	
형제순위							
첫째	78(37.3)	32.38	0.32	20.62	2.68 *	20.01	1.32
중간	34(16.3)	31.74		21.97		19.56	
막내	89(42.6)	32.48		21.66		19.91	
독자	7(3.3)	31.00		19.43		16.70	
경제상태							
상	14(6.7)	32.00	0.35	22.07	1.45	21.36	0.80
중	188(90.0)	32.33		21.21		19.73	
하	6(2.9)	31.83		19.50		17.67	
학업성적							
상	44(21.1)	31.32	1.33	22.0	4.01**	20.78	0.94
중	151(72.2)	32.62		21.03		19.02	
하	13(6.2)	31.76		20.77		18.31	
주거장소							
주택	92(44.0)	32.30	0.28	21.03	0.18	19.33	2.37
아파트	96(45.9)	32.10		21.77		20.48	
기타	21(10.0)	32.90		19.67		18.48	

* P<.05 **P<.005

일반적 특성과 건강관심도 및 건강관련행위를 살펴보면 건강관심도는 어머니의 교육수준이 높은군(P<.005)과 직업이 있는 집단에서 높은 점수를 보였는데 (P<.05) 노지영²⁴⁾의 조사와 일치한 것으로 이점을 고려 한다면 학생의 건강관련 행위 실천을 보다 향상 시킬 수 있는 방편으로 국민학교 내에서 사회교육 차원의 학부모 건강교실

의 운영을 고려 해야 한다고 본다. 또한 학생의 학업성적이 높은 집단과 아파트 주거 집단에서도 건강관심도가 높아서 통계학적으로 유의한 차이(P<.05)를 보였다. 건강관련행위는 여학생이 점수가 높아 통계적으로 유의하게(P<.005) 나와 강귀애²⁶⁾의 여자가 남자보다 건강증진에참여할 가능성이 높다는 것과 일치하였다. 또한 성적이 높은 집단의 건강관련행위 점수가 높아 (P<.05) 기경숙⁶⁾의 건강관리 실천요인과 지식과의 긍정적 상관관계를 시사하는 것으로 고려된다. <표 1-2>

<표 1-2> 일반적 특성과 건강관심도, 건강관련행위와의 관계

일반적특성	빈도(%)	건강관심도		건강관련행위	
		M	F	M	F
학년					
5학년	41(19.6)	20.05	6.61	86.30	0.77
6학년	168(80.4)	19.33		85.40	
성별					
남자	108(51.7)	18.71	0.01	84.19	8.33**
여자	101(48.3)	20.26		86.95	
교육정도					
아버지					
초졸	7(3.3)	19.00	0.74	84.86	0.16
중졸	12(5.7)	19.92		88.83	
고졸	114(54.5)	19.42		84.65	
대학	71(34.0)	19.49		86.49	
어머니					
초졸	12(5.7)	18.67	4.30**	82.00	0.69
중졸	38(18.2)	19.08		85.97	
고졸	121(57.9)	19.73		86.32	
대학	32(15.3)	19.53		83.47	
어머니직업					
부유	133(63.6)	19.08	3.27*	80.03	
중류	75(35.9)	20.17		84.99	
형제순위					
첫째	78(37.3)	19.76	2.16	87.53	0.65
중간	34(16.3)	18.97		84.26	
막내	89(42.6)	19.54		85.16	
독자	7(3.3)	17.71		74.86	
경제상태					
상층	14(6.7)	20.43	2.32	89.86	1.26
중층	188(90.0)	19.48		85.38	
하	6(2.9)	16.83		79.50	
학업성적					
상층	44(21.1)	20.48	2.80*	89.66	3.41*
중층	151(72.2)	19.42		84.85	
하	13(6.2)	16.62		79.15	
주거장소					
주택	92(44.0)	19.33	5.42**	85.89	0.47
아파트	96(45.9)	19.71		85.43	
기타	21(10.0)	18.90		84.38	

*P<.05 **P<.005

2. 다변수의 항목별 문항수와 최소값, 최대값 및 평균평점

변수별 문항수와 최소, 최대 점수 및 평균평점을 조사한 결과는 가족상호관계의 평균평점이 가장 높고 건강 관심도의 평균평점이 가장 낮게 나타났는데 이는 노지영²⁴⁾에 의한 서울 지역 초, 중학생의 건강관심 평균평점 3.5보다 낮은 점수로 보다 건강 관심도를 높일 수 있는 방안이 요구된다고 본다. <표 2>

<표 2> 변수별 평균 및 평균평점

변수내용	항목수(A)	최소값	최대값	평균(B)-표준편차	평균평점(B/A)
건강지각	10	17	47	32.27 4.37	3.2
A유형행동	7	9	35	21.23 4.35	3.0
가족상호관계	5	10	25	19.77 3.32	4.0
건강관심도	7	8	29	19.46 3.96	2.9
건강관련행위	23	54	112	85.53 11.09	3.7

3. 변수간의 상관관계

다변수간의 상관관계는 건강지각이 높을수록 가족 상호관계, 건강관심도, 건강행위 점수가 높게($P < .001$) 나타났다. 이는 강운숙¹⁶⁾, 박오장²⁷⁾, 이진희¹⁰⁾의 건강에 대한 인식이 높을수록 자신의 건강을 위한 행위의 이행도가 높다는 것과 일치 하였다.

A유형행동과 건강관심도(-0.0147) 및 건강행위(-0.0154)는 통계학적으로 유의하지는 않으나 역상관관계를 보여 급하고 경쟁적인 성격일수록 건강관심도가 낮아지고 건강관련 행위 실천도가 낮은경향이 있을것으로 사려된다. 가족 상호관계와 건강행위는 순 상관관계($P < .0001$)로 통계학적 유의성을 보여 원만한 가족관계가 건강행위 실천을 도모한다고 볼 수 있는데 이것은 김인숙²⁸⁾, 김정희¹⁵⁾의 유의성($P < .001$) 보다 높게 나타났다.

건강관심도와 건강행위도 상관관계가 높게($p < .0001$)나타났는데 Pender¹³⁾의 건강증진모형에 있어 인지-지각적 요인이 되는 건강관심도가 높은 영향을 미친다는 것과 일치하였고 노지영²⁴⁾의 건강관심도가 높을수록 건강행동 실천도가 높아진다는 교육이론을 토대로 건강교육 실시에 있어서도 학생들의 건강흥미를 파악하여 교육 내용을 선정하는 것이 바람직하다는 이경자²⁹⁾의 논거를 뒷받침 해주고 있다. <표 3>

〈표 3〉 다변수간의 상관관계

건강지각	A유형행동	가족상호관계	건강관심도	건강관련 행위
건강지각	0.1262	0.2256*	0.3114**	0.2786**
A유형행동		0.0987	-0.0147	-0.0154
가족상호관계			0.3311**	0.4516**
건강관심도				0.4674**

* P<.001 **P<.0001

IV. 결론 및 제언

국민학생의 건강관련 행동에 영향을 미치는 변인을 조사 하기 위하여 광주직할시에 위치한 1개 국민학교 5,6학년 209명을 대상으로 1993년 4월 6일부터 9일 까지 자기기입식 설문조사를 실시하여 얻은 결과는 다음과 같다.

- 1) 조사 대상자의 일반적특성은 남학생과 여학생 각각 51.7%, 48.3%이며 부모의 교육수준은 고졸이 50%정도이고 어머니의 직업이 없는 경우가 63.6%였다.
- 2) 일반적특성과 건강지각은 유의한 차이가 없었다.
- 3) A유형행동은 어머니가 직업이 있는 경우와 중간 출생순위, 학업성적이 높은 집단에서 통계학적으로 유의성이 높게 나타났다. (P<.05)
- 4) 가족 상호 관계는 남학생군과 아버지 교육수준이 높은군에서 유의하게 나타났다. (P<.05)
- 5) 건강관심도는 어머니의 교육수준이 높고 직업이 있는 경우와 학업성적이 높고 아파트가 주거장소인 경우에 통계적 유의성을 보였다. (P<.05)
- 6) 건강관련행위는 여학생과 학업성적이 높은군에서 유의한 차이를 시사했다. (P<.05)
- 7) 다변수간의 상관관계는 건강지각 - 가족상호관계 - 건강관심도가 건강관련 행위와 순상관관계를 나타냈고, (P<.0001) 건강관심도가 높을수록 건강지각과 가족상호관계가 높게 나타났다. (P<.001)

이상의 결과를 기초로 다음과같은 제언을 하고자 한다.

- 1) 국민학생을 대상으로 A유형행동에 관한 보다 다각적인 조사를 통해 건강위협 관련 행위에 영향을 미치는 요인을 파악해야겠다.
- 2) 국민학생의 건강관련행위 실천도를 높이기 위하여 보다 체계적이고 질적으로 강화된 보건교육 방안을 마련해야 할 것이다.
- 3) 국민학생 어머니의 보건에 관한 관심도를 높여줄 수 있도록 학교내 자모 보건 교육 프로그램의 개발이 필요하다고 본다.

참고문헌

1. 양재모, 공중보건학 강좌, 수문사, 497-498(1990)
2. 이선자외 2인, 지역사회보건간호학, 신광출판사, 505-506(1989)
3. 전산초, 보건사업과 간호전문직, 연세교육과학, 9, 128(1976)
4. 최순희, 국민학교아동의 건강지식 및 건강습관에 관한 연구, 전남의대 잡지 18, 131-138(1981)
5. 박노예, 통합보건사업의 역할, 대한간호, 21, 2, 25(1982)
6. 기경숙, 중학교 남학생들의 건강관리 실천과 이에 영향을 미치는 요인에 관한 연구, 간호학회지, 15, 1, 59-75(1985)
7. King, Imogene M, *Toward a theory for nursing, General concept of Human behavior*, New York, London, Sydney, Tronto, John Wiley & Sons, Inc., 66-99, (1971)
8. Kasl S.V, et el, Health behavior, illness behavior and sick role behavior, *Arch Environ. Health*, 12, 246-266(1966)
9. Rosenstock, Irwin M: *Historical origin of the Health Belief Model Therefore*, New Jersey, Charles B. Slack, Inc., 1-8(1974)
10. 이진희, 학령기 아동의 건강지각과 건강행위와의 관계연구, 석사학위논문, 조선대학교대학원(1987)
11. Twaddle, a. C., & Hessler, R.M., *A sociology of Health*, st, Louis: C.V. Mosby Co., 1971

12. Suchman E. A., Health Attitudes & Behavior, *Archives of Environmental Health*, 20, 1, 105(1970)
13. Pender.N.J., A concept model for preventive health behavior, *Nursing Outlook*, 23, 6, 386(1987)
14. Lisa, Terre, PH.D. etel, Relationships among Children Health - related behaviors:A multivariate, developmental perspective, *Preventive medicine*, 19, 134-146(1990)
15. 김정희, 예방적 건강행위와 건강통제위성격, 성향과의 관계에 관한 연구, 대한간호학회지, 15, 2, 49-61(1985)
16. 강윤숙, 건강행위에관한 건강 지각 건강통제위의 상관관계 연구, 적십자간전, 7, 205-226(1985)
17. 이태화, 건강증진행위에 영향을 미치는 변인분석, 석사학위논문, 연세대학교 대학원(1990)
18. Freedman, A.M., et el., *Comprehensive textbook of Psychiatry*, Vol2, 4th ed, Williams & Williams, Baltimore, 1985
19. 최영희·이경혜, 가족중심간호학, 신광출판사, 92-107(1988)
20. Mechanic, D., Cleary P.D., Factors associated with the maintenance of positive health Behavior, *Preventive Medicine* 9, 805-814(1969)
21. 이향련, 자가간호 증진을 위한 건강계약이 고혈압 환자의 건강행위에 미치는 영향, 박사학위논문, 연세대학교대학원(1984)
22. 최정숙, 중학교 여학생들의 건강행위에 영향을 미치는 변인분석, 대한간호, 26권 1호(1986)
23. 오상은 외 2인 국민학교 아동의 건강통제위와 건강행위에 관한 연구, 전남대학교 논문집, 33(1988)
24. 노지영, 학생의 건강행동 관련요인 연구, 석사학위논문, 연세대학교보건대 (1990)
25. 남정자 외 2인, 학교보건교육 개선에 관한 연구-보건교육관련 교육과정 및 교과서 분석을 중심으로, 한국인구보건연구원(1988)
26. 강귀애, 국민학교 6학년 학생들의 건강증진행위에 관련된 요인, 석사학위논문, 이화여자대학교(1991)
27. 박오장, 사회적 지지가 당뇨환자의 역할행위에 미치는 영향에 관한 연구 박사학위논문, 연세대학교 대학원(1984)
28. 김인숙, 연희지역아파트 주부의 건강관리 실천의 결정요인 분석에 관한 연구 석사학위논문, 연세대학교, 50(1978)
29. 이경자, 중학생의 건강흥미와 건강요구의 조사분석, 한국보건교육 5, 2(1988)

Factors Affecting Health related behavior
-Elementary school children-

Sohn, In-A

Dept. of Nursing

Kwangju Health junior college

> ABSTRACT <

This study was designed to identify factors affecting Children's Health-related behavior. Data were collected through a self-administered questionnaire. Survey was conducted to 209 elementary school children in April 1993.

The results of this study were as follows.

1. The general characteristics of subjects were 52% in male and 48% in female children and parent's educational level was 50% in high school.
2. There was no statistical significance between general characteristics and perceived importance of health.
3. There was statistical significance between Type A behavior and mother's occupation, birth ranking. ($P < .05$)
4. The highest grades of mean score in variables were family relationship(4.0) and the lowest were level of health concern (2.9)
5. Grades of mean score in health related behavior were 3.7
6. The correlation between level of the health perception, family relationship, health concern and health related behavior was supported($P < .001$)
7. 'The higher the level on the health concern, the higher the level of the health perception & family relationship' was supported($P < .001$)

In conclusion, children who were more concerned with their health, and who had a higher health perception practiced more health relate behavior.

Thus, the most significant factors affecting children's health related behavior were the children's level of the health concern, health perception, family relationship.

Consideration of these results in developing health education programs that could enhance the performance of health related behavior is requested.

Further research is required on factors influencing children' type A behavior and other health risk behavior and health interest.