



## 부모의 양육효능감이 영유아를 위한 건강증진행위에 미치는 영향

정 남 옥<sup>1)</sup>

1) 전북대학교 간호대학 겸임교수

= Abstract =

### Influence of Parents' Parenting Efficacy on Health Promotion Behavior in Early Childhood

Jeong, Nam Ok<sup>1)</sup>

1) Plural Professor, College of Nursing, Chonbuk National University

**Purpose:** The purpose of study was to identify the influence of parenting efficacy on health promotion behavior during early childhood and to provide baseline data for developing health promotion programs. **Methods:** This study was a cross-sectional survey research study. The participants were 202 parents of children in early childhood selected by convenience sampling. From October 1 to October 8, 2008 data were collected using structured and self-report questionnaires. **Results:** The mean score for parenting efficacy for these parents was 3.54, and health promotion behavior had a mean score of 3.21. The health promotion behavior was statistically different according to the child's health status, fathers' smoking habits, and mothers' eating habits. Parenting efficacy (17%) was the best predictor, followed by child's health status in early childhood (2%), and mothers' eating habits (1%) which together explained 20% of the variance in health promotion behavior during early childhood. **Conclusion:** The findings indicate that parenting efficacy of parents is an important factor for enhancing health promotion behavior in early childhood. Therefore, health professionals must establish strategies to improve the parenting efficacy of parents in order to promote health promotion behavior for children in early childhood.

**Key words:** Early childhood, Parenting efficacy, Health promotion behavior

**주요어 :** 영유아, 양육효능감, 건강증진행위

교신저자 : 정남옥(E-mail: lilika42@chonbuk.ac.kr)

투고일: 2009년 4월 9일 심사완료일: 2009년 4월 24일

• Address reprint requests to : Jeong, Nam Ok(Corresponding Author)

College of Nursing, Chonbuk National University

664-14, 1Ga, Deokjin-Dong, Jeonju-City, Jeonbuk 561-756, Korea

Tel: 82-63-244-3574 Fax 82-63-244-3590 E-mail: lilika42@chonbuk.ac.kr

## 서 론

### 연구의 필요성

만 1개월부터 3세까지의 영유아는 신체적 생리적 인지적으로 미숙하여 감염성 질환에 대한 감수성이 높아서 전염성 질환, 구강건강문제, 편식과 빈혈 및 비만 등의 여러 건강문제 뿐만 아니라 각종 사고와 질병의 위협에 노출되어 있다(Kim, Kang, Yun, & Kwon, 2007; Kim, Lee, Lee, & Ham, 2004). 이러한 영유아 간호의 목표는 최근 의료기술의 발달, 의료서비스 접근의 용이성, 소 자녀출산과 더불어 부모들의 자녀 건강에 대한 관심증대 등으로 인해 질병치료와 건강회복에서 건강증진으로 변화하게 되었다.

건강증진은 건강을 증진하고 통제를 강화하는 과정으로(World Health Organization, 1986) 개인의 생활습관이나 환경을 변화시켜서 최적의 건강상태에 도달하도록 도와주는 것을 목표로 하고 있다. 건강증진행위는 건강 잠재력을 실현하려는 동기화된 행동으로 최적의 건강상태에 도달하기 위해 건강에 대한 긍정적인 잠재력을 확대하려는 노력이다(Pender, Murdaugh, & Parson, 2001).

영유아기는 중요한 발달시기로서 이 시기에 행해진 건강증진행위는 영유아기 이후 아동기의 성장발달이나 건강뿐만 아니라 청년기와 성인기의 건강습관과 건강수준에도 큰 영향을 미치기 때문에 영유아의 건강증진행위는 매우 중요하다고 볼 수 있다. 그런데 영유아는 스스로 건강문제를 확인하고 능동적으로 대처하거나 자신의 생활습관이나 환경을 변화시켜서 건강수준을 향상시키는 바람직한 건강증진행위를 할 수 없기 때문에, 영유아의 건강증진행위는 대부분 부모를 비롯한 양육자에 의해 수행되고 있다. 따라서 영유아를 돌보고 있는 부모가 영유아를 위해 수행하는 건강증진행위는 영유아의 성장발달을 위한 초석이 되며 건강한 생활습관의 형성과 건강수준을 향상시키는 데 결정적인 역할을 한다(Cho et al., 2005; Kim et al., 2006; Pender et al., 2001; Pender, Walker, Sechist, & Frank-Stromborg, 1990).

영유아를 가진 부모가 영유아를 양육하는 행위는 부모의 인구학적 특성과 관련이 있으며(Kim et al., 2004) 부모의 신념이나 가치, 양육 효능감 등의 인지변인은 양육 행위를 결정짓는 중요한 변인인 것으로 보고되었다(Johnston & Mash, 1989; Moon, 2005). 양육 효능감은 자녀를 바람직하게 양육하는 능력에 대한 부모자신의 신념으로, Bandura (1986)의 자기 효능감 이론에 그 배경을 두고 있으며, 인지적 행위적 경로의 상호작용을 통해 부모의 양육행위에 큰 영향을 주는 것으로 보고되었다(Johnston & Mash, 1989). 즉, 부모의 양육 효능감이 높을수록 양육에 더 적극적으로 참여하거나 보다 적절하

고 일관된 양육행위를 하고 자율을 격려할 뿐만 아니라 자녀의 신체, 인지, 사회·정서 발달을 촉진시키는 양육행위를 더 잘 하는 등의 자녀의 발달에 긍정적 영향을 주는 것으로 나타났다(Mondell & Tyler, 1981; Shin, 1997; Song, 2006). 여기서 영유아 부모의 양육행위 가운데 영유아의 건강에 관련된 양육행위들은 건강증진행위라고 간주할 수 있으며, 영유아 부모의 양육 효능감은 영유아를 위한 건강증진행위에 영향을 미치는 요인으로 볼 수 있다.

최근에 영유아를 대상으로 실시된 건강증진 관련연구는 영유아의 건강상태를 파악하는 Kim, Ra, Lee와 Choi (2008)의 연구와 영유아 건강증진행위 측정 도구를 개발하는 Kim 등 (2007)의 연구가 이루어졌다. 그러나 영유아 부모를 대상으로 그들이 영유아를 위해 수행하는 건강증진행위의 양상과 관련 요인들을 탐색하는 연구는 아직 부족한 실정이다. 건강증진행위 관련 연구들에서 건강증진행위의 관련요인 중 효능감이 건강증진행위를 유지시키고 변화시키는데 가장 영향력이 큰 예측변인으로 보고되었는데, 영유아를 둔 부모의 양육 효능감이 영유아를 위한 건강증진행위에 미치는 영향을 확인하는 연구가 아직 이루어지지 않고 있다.

이에 영유아를 둔 부모를 대상으로 영유아를 위한 건강증진행위 정도를 확인하고, 양육 효능감이 영유아를 위한 건강증진행위에 미치는 영향을 확인하기 위해 본 연구를 시도하였다.

### 연구 목적

본 연구는 부모의 양육 효능감이 영유아를 위한 건강증진행위에 미치는 영향을 파악하기 위함이며 구체적 목표는 다음과 같다.

첫째, 영유아 부모의 양육 효능감과 건강증진행위 정도를 파악한다.

둘째, 영유아 부모의 양육 효능감, 영유아 및 부모의 특성과 영유아를 위한 건강증진행위와의 관계를 확인한다.

셋째, 부모의 양육 효능감이 영유아를 위한 건강증진행위에 미치는 영향을 파악한다.

### 연구 방법

#### 연구 설계

본 연구는 부모의 양육 효능감이 영유아를 위한 건강증진행위에 미치는 영향을 파악하기 위한 조사연구이다.

## 연구 대상

본 연구의 대상자는 전북 J시에 거주하고 만삭아로 태어났고 현재 만성질환이 없는 생후 1~36개월의 영유아를 가진 부모를 대상으로 편의 표출을 통해 240명을 연구대상자로 선정하였다.

표본수를 산출은 표본 수를 산출하는 프로그램인 G Power 3.0을 이용하였다. 유의수준 .05, 검정력 .80, Effect size .15를 기본으로 설정하고 본 연구의 변수 수(17개)와 회귀분석을 이용할 경우 분석을 위해 필요한 최소 표본 수를 산출한 결과 146명이었다.

## 연구 도구

총 59개의 문항으로 이루어진 구조화된 설문지를 이용하였으며 조사내용으로는 영유아 및 부모의 특성과 양육 효능감, 건강증진행위 문항으로 구성되었다.

### ● 영유아와 부모의 특성

영유아의 특성으로는 성별, 연령, 가족 및 거주 형태의 인구사회학적 특성과 키/체중, 수유형태, 전반적인 건강상태, 과거 입원경험 유무의 영유아 발달 및 건강관련 특성으로 구성되어 있으며 모두 9문항이다.

영유아 부모의 특성은 선행문헌고찰을 통해 영유아를 위한 양육 효능감과 건강증진행위에 영향을 미치는 것으로 보고된(Kim et al., 2004; Lee, 2008) 부모의 연령, 학력, 직업, 경제상태의 인구사회학적 특성과 식습관, 운동습관, 흡연유무의 과거 건강관련행위로 구성되어 있으며 모두 7문항이다.

### ● 건강증진행위

건강증진행위를 건강한 생활양식을 증진시키기 위한 개인 또는 지역사회의 활동으로써 안녕수준을 높이고 자아실현과 만족감을 유지, 증진하기 위한 방향으로 취해지는 통합된 행위로 보고(Pender et al., 2001), 본 연구에서는 영유아 부모가 영유아를 위해 수행하는 건강증진행위를 측정하기 위해 개발한 Kim 등(2007)의 도구를 사용하였다. 이 도구는 안전 6문항, 정서적 지지 7문항, 활동과 휴식 4문항, 질병예방 5문항, 의복착용 3문항, 영양 5문항, 청결과 위생 5문항의 7개영역을 포함하는 총 35문항으로 이루어졌다. '전혀 그렇게 하지 않는다' 1점, '가끔 그렇게 한다' 2점, '자주 그렇게 한다' 3점, '항상 그렇게 한다' 4점을 주는 4점 리커트 척도로서 점수가 높을수록 영유아를 위한 건강증진행위 정도가 높은 것을 의미한다.

Kim 등(2007)의 연구에서 도구개발 당시의 내적 일관성 신

뢰도 Cronbach's  $\alpha$  값은 .88, 내용타당도의 요인 적재량은 모두 .303이상이었으며 영유아를 위한 건강증진행위를 45.6%를 설명하여 신뢰도와 타당도가 비교적 높았다. 본 연구에서 내용타당도를 위해 간호학 교수 3인의 검증을 받고 사용하였고, 도구의 내적 일관성 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$  값은 .92로 나타났다.

### ● 양육 효능감

양육 효능감이란 아동의 바람직한 발달과 관련된 행동을 수행하는 능력에 대한 부모 자신의 믿음을 의미하며(Johnston, & Mash, 1989), 본 연구에서는 Gibaud-Wallston과 Wandersman (1978)의 Parenting Sense of Competence (PSOC) 척도 16문항 중 양육 효능감 척도 8문항을 이용하였다. 각 문항은 '정말 그렇지 않다' 1점에서부터 '정말 그렇다' 까지의 5점 리커트 척도로 점수가 높을수록 양육 효능감이 높은 것을 의미한다.

이 도구의 구성타당도를 검증하기 위하여 탐색적 요인분석을 하였다. 주성분 분석과 직각회전방법을 실시하였는데, 한 요인이 추출되었고 8문항 모두 요인 적재량이 .40이상이었으며 총 분산은 60.3%였다. 또한 이 도구의 내적 일관성 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$  값은 .86이었다.

## 자료 수집 및 방법

본 연구의 자료수집 기간은 2008년 10월 1일부터 2008년 10월 8일까지 이었다. 연구자가 어린이 보육시설(2개), 소아과 병원(2개), 보건소(2개)를 방문하여 기관장에게 본 연구의 목적을 설명하고 허락을 받은 후 자료수집원에게 설문내용 및 자료수집의 주의사항을 교육하였다. 이에 따라 자료수집원은 연구 참여에 동의 의사를 나타낸 한 영유아 부모에게 연구목적, 응답에 대한 비밀보장, 예상되는 소요시간과 절차에 대해 설명하고 참여 과정 중에도 자유롭게 연구 참여를 그만 둘 수 있음을 알려준 후 연구 참여 동의서를 작성하게 하였다. 그 다음 설문지를 나누어 주고 연구대상자가 문항을 직접 읽고 응답을 한 후에 회수하였다. 응답에 소요된 시간은 평균 10분 정도였다. 240명의 영유아 부모에게 설문지를 배부하여 이중 220부가 회수되어 회수율 92%이었다. 이 중 응답이 불충분한 18부를 제외한 자료 202부를 자료 분석에 사용하였다.

## 자료 분석 방법

본 연구에서 수집된 자료는 SPSS Win 12.0 프로그램을 분석하여 사용하였다.

대상자의 특성, 양육 효능감 및 건강증진행위 정도는 기술 통계를 이용하여 분석하였으며, 양육 효능감과 건강증진행위 간의 관계를 파악하기 위해서는 상관분석을 실시하였고, 대상

자의 특성에 따른 건강증진행위 정도와 양육 효능감의 차이는 t-test와 ANOVA를 이용하였다. 부모의 양육 효능감과 일반적 특성이 건강증진행위에 미치는 영향을 파악하기 위해, 일반적 특성은 더미변수화하여 stepwise multiple regression을 이용하여 분석하였다.

## 연구 결과

### 아동과 부모의 일반적 특성

조사대상 아동의 연령은 만 3개월~36개월의 범위로 남아(51.5%)가 여아(48.5)보다 많았다. 수유방법으로는 모유수유(44.8%)가 가장 많았으며, 그 다음으로 혼합영양(34.6%), 인공영양(20.6%)순이었다. 아동의 평균신장은 1세 73.9cm, 2세 90.3cm, 3세 97.5였고, 평균체중도 1세 9.5kg, 2세 12.3kg, 3세

Table 1. Characteristics of Children & Parents of Early Childhood (N=202)

Children	Characteristics	Classification	n(%)	Mean±SD		
Children	Age (month)	1~12	53(26.2)	23.0±15 (range:3~36)		
		13~24	80(39.6)			
		25~36	69(34.2)			
	Gender	Boy	104(51.5)			
		Girl	98(48.5)			
	Feeding	Breast feeding	90(44.6)			
		Artificial feeding	42(20.8)			
		Mixed	70(34.6)			
	Height (cm)	1~12 month		73.9±0.22		
		13~24 month		90.3±0.81		
		25~36 month		97.5±0.23		
	Weight (kg)	1~12 month		9.5±0.54		
		13~24 month		12.3±0.31		
		25~36 month		15.0±0.36		
	Place of residence	Apartment	152(75.2)			
Others		50(24.8)				
Types of Family	Nuclear	164(81.2)				
	Extended family	38(18.8)				
Past admission history related to health problem	Yes	64(31.6)				
	No	138(68.4)				
Health status	relatively healthy	138(68.4)				
	relatively illness	64(31.6)				
Parents	Economic status	100 ≥	4( 2.0)			
		101~299	119(58.7)			
		300 ≤	79(39.3)			
			Father		Mother	
			n(%)	M±SD	n(%)	M±SD
Age (yrs)	30 ≥	23(11.4)	35.6±2.5	48(23.8)	32.9±3.5	
		75(37.1)	(range:25~48)	83(41.1)	(range:25~45)	
		86(42.6)		44(21.8)		
		18( 8.9)		27(13.3)		
Education	High school graduates ≥	63(31.2)		76(37.8)		
	College graduates ≤	139(68.8)		126(62.2)		
Occupation	Housewife	0( 0.0)		116(57.4)		
	Professional	33(16.2)		33(16.4)		
	Office worker	78(38.4)		25(12.4)		
	Technician/manager	41(20.2)		23(11.4)		
Smoking	Other	50(25.2)		5( 2.4)		
	No	99(48.8)		200(100)		
Exercise	1/2 pack/day ≤	103(51.2)		0( 0.0)		
	Rare	120(59.6)		147(72.8)		
Eating habit	1~2 times/week ≤	82(40.4)		55(27.2)		
		Irregular	84(41.8)		87(43.2)	
	Regular	118(58.2)		115(56.8)		

15.0kg로 나타났다. 살고 있는 곳은 아파트가 75.2%로 가장 많았으며 가족 형태는 핵가족이 81.2%로 확대가족보다 많았다. 평균수입은 101~299만원(58.7%), 300만원 이상(39.3%), 100만원 이하(2.0%) 순이었다. 건강문제로 입원한 경험이 있는 경우는 31.6%였다. 현재 아동의 전반적인 건강상태를 건강한 것으로 인식하고 있는 경우는 68.4%였으며, 비교적 아픈 것으로 인식하는 경우는 31.6%였다.

설문조사에 참여한 부모의 평균연령은 아버지 35.6±(2.5)세, 어머니 32.9±(3.5)세이었다. 부모의 학력은 아버지의 68.8%, 어머니의 62.2%가 초대졸 이상의 학력을 가지고 있었다. 아버지의 직업으로는 사무직(38.4%)이 가장 많은 비율을 차지하였고, 그 다음은 기능기술직(20.2%), 전문직(16.2%)의 순이었다. 어머니는 과반수 이상이(57.4%) 전업주부였으며, 다음은 전문직(16.4%), 사무직(12.4%)의 순이었다. 아버지의 48.8%, 어머니의 100.0%가 흡연을 하지 않았다. 아버지의 59.6%, 어머니의 72.8%가 운동을 거의 하지 않고 있으며, 아버지의 58.2%, 어머니의 56.8%가 규칙적인 식습관을 가지는 것으로 나타났다(Table 1).

### 대상자의 건강증진행위와 양육 효능감 정도

대상자의 건강증진행위 정도는 평균 3.21±(0.36)점으로 나타났다. 이를 영역별로 살펴보면 의복착용이 3.47±(0.49)점으로 가장 높았으며 그 다음으로는 정서적 지지 3.40±(0.41)점, 질병예방 3.38±(0.48)점, 안전 3.29±(0.42)점, 활동과 휴식 3.06±(0.58)점, 영양 3.06±(0.60)점, 청결과 위생 3.02±(0.58)점 순으로 나타났다. 영유아를 위한 양육 효능감은 평균 3.54±(0.48)점으로 나타났다(Table 2).

대상자의 건강증진행위 정도를 각 영역별에 따라 문항별로 살펴보면 안전영역에서는 「위험한 것에 대해 알려준다」 3.49±(0.53)점, 「위험한 물건은 아이 손이 닿지 않는 곳에 보관한다」 3.48±(0.56)점, 「장난감을 살 때 안전에 대해 생각한다」 3.48±(0.53)점, 집에서 담배연기나 유해물질에 노출되지 않도록 한다」 3.43±(0.67)점, 「자동차에 탈 때는 앞좌석에 태우지 않는다」 3.17±(0.88)점, 「자동차에 탈 때는 안전의자에 태운다」 2.68±(0.90)점 순이었다.

정서적 지지영역에서는, 「사랑의 표현으로 자주 안아준다」 3.64±(0.48)점, 「아이의 피부를 쓰다듬어 준다」 3.56±(0.53)점, 「가능한 한 아이와 시간을 같이 보내려고 노력한다」 3.47±(0.54)점, 「젖이나 우유를 먹일 때 아이를 쓰다듬어 주고 눈을 맞추어 웃어준다」 3.46±(0.53)점, 「아이와 많은 이야기를 한다」 3.28±(0.55)점, 「아이의 건강과 관련된 책이나 대중매체를 접한다」 3.20±(0.64)점, 「아이의 연령에 맞는 장난감을 제공해준다」 3.18±(0.56)점 순이었다.

활동과 휴식영역에서는 「낮잠을 재운다」 3.36±(0.63)점, 「적당히 움직이고 활동하도록 한다」 3.09±(0.60)점, 「날씨가 좋을 때는 아이를 데리고 실외로 나간다」 2.85±(0.66)점, 「가능한 친구들과 놀 수 있는 기회를 만들어 준다」 2.82±(0.79)점 순이었다.

질병예방영역에서는 「예방접종을 적정시기에 맞게 맞춘다」 3.58±(0.59)점, 「방 안의 공기를 환기와 통풍이 잘 되게 한다」 3.20±(0.66)점, 「일정한 시간에 자고 일어나도록 한다」 3.19±(0.75)점, 「배를 따뜻하게 해 준다」 3.08±(0.72)점, 「감기나 전염병을 앓는 환자와 접촉하지 않게 한다」 3.04±(0.83)점 순으로 나타났다.

의복착용영역에서는 「날씨에 알맞은 옷을 입힌다」 3.47±(0.56)점, 「옷은 활동하기에 편안한 옷을 입힌다」 3.47±(0.56)점, 「아이 옷은 부드러운 면으로 된 것으로 입힌다」 3.47±(0.58)점 순으로 나타났다.

영양영역에서는 「가능한 한 이유식은 집에서 만들어 먹인다」 3.28±(0.83)점, 「여러 가지 음식을 골고루 먹도록 한다」 3.18±(0.70)점, 「되도록 인스턴트식품을 먹이지 않는다」 3.05±(0.86)점, 「모유수유를 한다(하였다)」 2.91±(1.14)점, 「간식으로 단 음식이나 음료수를 주지 않는다」 2.87±(0.83)점으로 나타났다.

청결과 위생영역에서는 「외출 후에는 집에 돌아와서 손을 씻도록 한다」 3.39±(0.68)점, 「아이가 쓰는 물품을 깨끗하게 유지한다」 3.24±(0.72)점, 「규칙적으로 치아나 입안을 닦는다」 3.21±(0.72)점, 「식사 전에는 손을 씻는다」 3.07±(0.78)점, 「정기적으로 치과 검진을 받는다」 2.23±(1.87)점 순으로 나타났다.

Table 2. The Level of Parents' Parenting Efficacy & Health Promotion Behavior (N=202)

Variable	M±SD
Health promotion behavior	3.21±(0.36)
Safety	3.29±(0.42)
Emotional support / endeavor	3.40±(0.41)
Activity / rest	3.06±(0.58)
Disease prevention	3.38±(0.48)
Appropriate clothing	3.47±(0.49)
Nutrition	3.06±(0.60)
Cleanness / hygiene	3.02±(0.58)
Parenting efficacy	3.54±(0.48)

### 대상자의 특성에 따른 양육 효능감 차이

대상자의 일반적 특성에 따른 양육 효능감의 차이를 분석한 결과는 Table 3과 같다. 아동특성 및 부모관련특성에 따른 양육 효능감 정도의 차이는 모두 유의하지 않았다.

Table 3. The Difference of Level of Parents' Parenting Efficacy and Health Promotion Behavior according to Characteristics (N=202)

Characteristics	Classification	n	Parenting efficacy			health promotion behavior						
			M±SD	t or F	p	M±SD	t or F	p				
<b>Children</b>												
Age (month)	1~12	53	3.49±0.57	0.50	.605	3.25±0.23	1.20	.341				
	13~24	80	3.52±0.49			3.26±0.22						
	25~36	69	3.57±0.42			3.27±0.28						
Gender	Boy	104	3.61±0.46	1.51	.132	3.29±0.32	1.11	.121				
	Girl	98	3.50±0.35			3.25±0.34						
Feeding	Breast feeding	91	3.58±0.41	0.75	.061	3.30±0.22	4.61	.203				
	Artificial feeding	42	3.49±0.57			3.03±0.36						
	Mixed	70	3.54±0.49			3.20±0.33						
Place of residence	Apartment	152	3.57±0.19	0.51	.060	3.20±0.11	-1.66	.101				
	Others	50	3.49±0.81			3.24±0.12						
Types of family	Nuclear	164	3.54±0.29	0.61	.609	3.23±0.32	1.68	.501				
	Extended family	38	3.48±0.81			3.15±0.39						
Economic status	100 ≥	4	3.38±0.44	-2.19	.115	3.21±0.27	11.25	.244				
	101~299	119	3.49±0.33			3.20±0.27						
	300 ≤	79	3.62±0.49			3.23±0.28						
Past health problem	Yes	64	3.46±0.46	-1.58	.115	3.24±0.35	1.72	.094				
	No	138	3.58±0.34			3.14±0.37						
Health status	Relatively healthy	138	3.62±0.31	0.79	.504	3.22±0.08	-5.76	<.001				
	Relatively illness	64	3.47±0.28			3.39±0.28						
<b>Parents</b>												
Age (yrs)	Mother	116	3.54±0.82	-0.84	.543	3.28±0.98	0.98	.781				
	Father	86	3.57±0.98			3.27±0.71						
	30 ≥	23	3.53±0.53			0.14			.935	3.20±0.22	2.11	.313
	31~35	75	3.53±0.36							3.24±0.04		
	36~40	86	3.58±0.78							3.24±0.62		
41 ≤	18	3.44±0.50	3.17±0.64									
Education	High school graduates ≥	76	3.50±0.59	-0.79	.427		3.19±0.35	-1.62		.112		
College graduates ≤	126	3.55±0.36	3.25±0.36									
Mother' occupation	Yes	68	3.63±0.54	-1.88	.050	3.31±0.36	0.59	.555				
	No	48	3.45±0.49			3.27±0.37						
Father' smoking	No	99	3.60±0.37	1.61	.107	3.26±0.37	1.95	<.001				
	1/2 pack/day ≤	103	3.48±0.41			3.02±0.34						
Mother' exercise	Rare	120	3.47±0.50	-1.40	.240	3.10±0.39	-1.82	.074				
	1~2 times/week ≤	82	3.55±0.45			3.22±0.34						
Mother' eating habit	Irregular	84	3.39±0.19	-1.04	.296	2.68±0.24	3.83	<.001				
	Regular	118	3.54±0.76			3.22±0.34						

대상자의 특성에 따른 건강증진행위 차이

대상자의 특성에 따른 건강증진행위 정도는 아동의 건강상태(F=-5.76, p= .000), 아버지의 흡연여부(t=1.95, p= .000), 어머니의 규칙적인 식사여부(t=3.83, p= .000)에 따라서 유의한 차이가 있었고, 그 외의 부모의 특성에 따라서는 유의한 차이가 없었다. 즉 영유아를 위한 건강증진행위 실천 정도는 아동의 건강이 비교적 나쁘다고 느끼는 경우가 건강하다고 지각한 경우보다 건강증진행위 실천도가 높았고, 아버지가 담배를 전혀 안 피울 때가 피우는 경우보다 높았고, 어머니의 식사습관이 규칙적일수록 불규칙한 경우보다 높았다(Table 3).

양육 효능감과 건강증진행위의 상관관계

영유아를 위한 건강증진행위와 양육 효능감의 관계를 파악하기 위한 상관분석 결과 양육 효능감과 건강증진행위와는 통계적으로 유의한 정적상관관계(r= .65, p= .000)가 있는 것으로 나타났다(Table 4).

Table 4. Correlation between Parents' Parenting Efficacy & Health Promoting Behavior (N=202)

Variable	Health promotion behavior	Parenting efficacy
Health promotion behavior	1	
Parenting efficacy	r= .65(p< .001)	1

〈Table 5〉 Influence Factors on Health Promotion Behavior for Infants &amp; Toddlers

(N=202)

Variable	$\beta$	R <sup>2</sup>	Cum. R <sup>2</sup>	F	p
Constant	52.09				
Parenting efficacy	0.30	0.17	0.17	8.05	< .001
Infant or toddler's health status	0.10	0.02	0.19	6.02	< .001
Mother's eating habit	0.18	0.01	0.20	2.50	< .001

### 영유아를 위한 건강증진행위에 영향을 미치는 요인

부모의 양육 효능감이 영유아를 위한 건강증진행위에 영향을 미치는 요인을 알아보기 위하여 양육 효능감과 대상자의 특성 중 건강증진행위와 유의한 관계를 나타낸 아동의 건강상태, 아버지의 흡연, 어머니의 식사습관을 변수로 처리하여 단계적 다중회귀분석을 실시한 결과는 Table 5와 같다. 부모의 양육 효능감은 건강증진행위를 17% 설명하였고 아동의 건강상태와 어머니의 식사습관은 각각 2%와 1%를 설명하고 있었다.

## 논 의

본 연구는 영유아를 둔 부모를 대상으로 영유아를 위한 건강증진행위 정도를 확인하고, 부모의 양육 효능감이 영유아를 위한 건강증진행위에 미치는 영향을 확인하기 위해 시도하였다.

본 연구에서 부모의 양육 효능감과 영유아를 위한 건강증진행위와는 높은 상관관계를 보였다. 이와 같은 결과는 양육 효능감이 높을수록 양육행동에 적극적으로 참여하거나 효율적이었다고 보고한 연구결과와(Johnston & Mash, 1989; Mondell & Tyler, 1981; Moon, 2005; Teti & Gelfand, 1991), 효능감은 개인이 어떤 결과를 이루기 위해 요구된 행위를 조직하고 실행해 나가는 자신의 능력에 대한 판단으로(Bandura, 1986), 인간의 행위를 변화시키고 그 변화를 지속시키는데 중요한 결정요인으로 작용하여 효능감이 높을수록 건강증진행위 빈도가 더 높고 건강증진행위의 중요한 예측요인이라고 보고한 선행연구 결과와(Luster & Kain, 1987; Pender et al., 2001) 유사한 결과를 나타내었다. 이러한 결과는 부모의 양육 효능감이 높을수록 영유아를 위한 건강증진행위를 잘하는 것으로 해석할 수 있으며, 기존의 연구결과에서 양육 효능감에 영향을 미치는 요인으로 보고된 자녀양육에 대한 정서적 지지와 격려, 양육에 관한 지식과 정보 등(Crockenberg, 1987)을 고려한 건강증진행위 실천전략을 수립 할 필요가 있음을 시사해 준다.

또한 개인적 특성과 과거 건강관련행위 중 아동에 대한 부모의 지각된 건강상태와 어머니의 규칙적인 식사습관이 영유아를 위한 증진행위와 관련이 있는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 스스로 건강하다고 지각한 경우 건강증진행위에 대한 동기로 작용하여 지각된 건강상태가 건강증진행위의 예측요인

으로 작용하고, 또한 이전의 건강관련 행위는 건강증진행위에 참여할 가능성에 대해 직·간접적인 영향을 미친다고 보고한 연구결과를(Pender et al., 2001) 뒷받침해주는 결과로 개인적 특성과 과거 건강관련 경험은 이후의 건강증진행위에 영향을 미치는 것을 알 수 있다.

본 연구에서 부모의 양육 효능감은 평균 3.54점으로, 보육 시설에 자녀를 보내는 영유아 어머니를 대상으로 조사한 Song과 Kim (2008)의 연구결과 3.36점보다 높으며, 장애를 가진 영유아를 둔 어머니를 대상으로 한 Lee (2008)의 결과 2.29점보다 매우 높은 것으로 나타나 긍정적 결과를 나타내었다. 그러나 이러한 차이는 본 연구 대상자의 약 60%에서 아동의 어머니가 전적으로 양육을 담당하였고 장애를 갖고 있지 않은 영유아를 양육하는 부모를 대상으로 조사를 하였기 때문에 부모의 특성차이에 기인하는 것을 고려해 해석할 필요가 있다.

아동과 부모의 일반적 특성에 따른 양육 효능감 차이는 없는 것으로 나타나 양육 효능감에 부모와 아동 개인 특성이 미치는 영향이 유의하지 않는 것으로 나타났다. 이와 같은 결과는 어머니의 양육 효능감에 영향을 주는 요인으로 아동의 기질, 어머니의 연령, 학력, 취업유무, 사회·경제적 지위 등과 관계가 있는 것으로 보고한 연구결과들과(Lee, 2008; Mary, Donna, & Margaret, 2002; Moon, 2005; Yoo, 2006), 어머니의 연령, 취업유무, 사회·경제적 지위와 관련이 없다고 제시한 연구결과도 보고되고 있어(Han, 2003) 보다 신중한 해석을 요하며, 양육 효능감을 증진시키기 위한 프로그램 계획 수립 시 개인적 특성변인 보다는 행동에 영향을 주는 인지적 요인에 초점을 두고 양육의 질을 높이는 경험요소에 초점을 두어야 할 것으로 사료된다.

영유아를 위한 건강증진행위 정도는 4점 만점에 3.21±(0.36)점으로 높은 수준으로 측정되었다. 이러한 결과는 설문지 작성당시의 배우자들의 참여와 소 자녀출산과 더불어 부모들의 자녀 건강에 대한 관심증대 등이 응답에 영향을 미쳤을 가능성이 있으나, 영유아의 건강증진에 긍정적인 면을 제시해 주는 결과라고 할 수 있다.

영역별 건강증진 행위 정도를 살펴보면, 의복착용 영역이 가장 높았으며 그 다음으로는 정서적 지지, 질병예방 영역, 안전영역, 활동과 휴식영역, 영양영역, 청결과 위생영역 순으로 나타났다. 이와 같은 결과는 보육시설을 대상으로 영유아

의 건강관리 실태를 조사한 연구들이(Cho, 2000; Kim et al., 2008; Kim & Han, 2006) 주로 질병예방 영역과 안전, 영양영역을 대상으로 실태조사를 실시한 결과로서 직접 비교는 어려우나 질병예방 영역은 다른 영역에 비해 비교적 실천정도가 높은 반면 영양과 청결위생영역이 실천도가 낮은 본 결과와 유사하여 영유아를 위한 건강증진 프로그램에 영양관리 프로그램과 개인위생 보건교육 프로그램이 부모교육 대상으로 제공되어야 할 것으로 사료된다.

대상자의 건강증진 행위의 실천정도를 영역에 따라 문항별로 살펴보면, 안전영역에서는 「자동차에 탈 때는 안전의자에 태운다」, 「자동차에 탈 때는 앞좌석에 태우지 않는다」 문항이 실천정도가 낮게 나타났다. 우리나라의 경우 교통시설 이용 시 유아용 좌석 착용율이 9.3%로 매우 저조하고(Kim et al., 2004) 이로 인한 교통사고 사망률이 전체 교통사고 사망률의 대부분을 차지하고 있어 부모의 안전의식 고취를 통한 안전벨트/유아용좌석 착용율을 높일 필요가 있음을 시사하였다.

정서적 지지 영역에서는 「아이의 연령에 맞는 장난감을 제공해준다」, 「아이의 건강과 관련된 책이나 대중매체를 접한다」 문항이 실천정도가 낮게 나타나 장난감은 아동의 성장 발달단계와 능력에 적합한 것이어야 하며, 연령, 성별, 지능 발달 정도, 성격 등을 고려해서 선택할 필요가 있음을(Kang et al., 2002) 교육할 필요가 있음을 나타내 주었다.

활동과 휴식영역에서는 「가능한 친구들과 놀 수 있는 기회를 만들어 준다」, 「날씨가 좋을 때는 아이를 데리고 실외로 나간다」의 실천정도가 낮게 나타나 적절한 활동과 휴식은 중요하나 대부분 중요성을 인지하지 못하고 있다고 보고하고 있다는 결과를(Lee, 2004) 뒷받침해 주고 있어 보다 적극적인 놀이의 개발을 통해 참여기회를 줄 수 있는 대책이 필요한 것으로 나타났다.

질병예방영역에서는 「감기나 전염병을 앓는 환자와 접촉하지 않게 한다」의 실천정도가 낮게 나타났다. 이는 Kim 등(2004)의 연구에서 전염성 질환인 수두와 수족구를 20% 정도 앓았던 경험을 보고하고 있고, 영유아기에는 불완전한 면역계의 발달로 인하여 감염성 질환에 대한 감수성이 높다. 따라서 가능한 전염병 환자와는 접촉하지 않도록 하여 전염성질환을 예방하고 규칙적인 관리가 요구됨을 시사하였다.

영양 영역에서는 「모유수유를 한다(하였다)」, 「간식으로 단 음식이나 음료수를 주지 않는다」 문항이 실천정도가 낮게 나타나, 모유수유율을 높일 수 있는 방안과 탄수화물과 당류를 적게 섭취할 수 있도록 하여 비만의 위험요인을 조기에 중재할 필요가 있음을 시사하였다.

청결과 위생영역에서는 「정기적으로 치과 검진을 받는다」, 「식사 전에는 손을 씻는다」 문항이 실천정도가 낮게 나타나 Kim 등(2004)의 연구결과와 비슷하였다. 유아기 동안 20개의

유치를 갖게 되는 데 양치질은 어느 정도 유치가 출현한 18개월경부터 시작하는 것이 좋다. 하루에 2번 정도 양치질을 하는 것이 적당하며 부모가 도와주도록 해야 하며, 첫 유치 출현 후부터 2세 반 까지 치과 방문에 대한 보건교육이 필요함을 나타내었다.

결론적으로 본 연구결과는 영유아의 질병을 예방하고 안녕 수준을 높이기 위해서는 영유아를 둔 부모를 대상으로 건강증진행위와 관련이 있는 부모의 양육 효능감을 높이는 중재 전략이 필요함을 나타내었다. 따라서 영유아 건강관리자는 부모가 건강증진 환경을 만들도록 정서적으로 지지하고 칭찬을 하고, 아동과 부모가 건강을 극대화하는데 필요한 건강관리 자원에 접근하도록 도와야 하며, 아동에게 긍정적 건강행위 모델이 될 수 있도록 부모를 격려해야 하며, 아동건강육구의 만족을 위한 부모의 능력과 자신감을 증가시킬 수 있도록 부모를 지지하고 성공적인 경험을 통해 높은 수준의 효능감이 발생하도록 도움을 제공하여야 할 것이다.

## 결론 및 제언

부모의 자녀양육에 대한 효능감이 부모의 인지와 행동간의 관계를 설명하는데 중요한 역할을 수행한다고 보고되고 있다(Teti & Gelfand, 1991). 이러한 관점에서 본 연구는 만 1개월에서 36개월의 자녀를 둔 부모를 대상으로 양육 효능감이 건강관련 양육행위인 건강증진행위에 미치는 영향을 파악하고 건강증진행위에 영향을 미치는 변인들을 과거 건강관련행위와 인구사회학적 맥락에서 파악하고자 하였다.

본 연구의 결과를 요약하면 다음과 같다.

- 부모의 양육 효능감 평균점수는 3.54±(0.48)점, 건강증진행위 3.21±(0.36)점으로 나타났고, 건강증진행위 영역별 평균점수는 의복착용 3.47±(0.49)점, 정서적지지 3.40±(0.41)점, 질병예방 3.38±(0.48)점, 안전 3.29±(0.42)점, 활동과 휴식 3.06±(0.58)점, 영양 3.06±(0.60)점, 청결과 위생 3.02±(0.58)점 순이었다.
- 양육 효능감과 건강증진행위와는 상관관계가 유의한 것으로 나타났다( $r = .65, p = .000$ ).
- 대상자의 특성에 따른 영유아를 위한 건강증진행위 실천정도는 아동의 건강상태에 대해 비교적 나쁘다고 느끼는 경우가 좋다고 지각한 경우 보다( $F = -5.76, p = .000$ ), 아버지가 담배를 전혀 안 피우는 경우가 피우는 경우보다( $t = 1.95, p = .000$ ), 어머니의 식사습관이 규칙적인 경우가 불규칙한 경우보다 높았다( $t = 3.83, p = .000$ ).
- 부모의 양육 효능감은 건강증진행위를 17% 설명하였고 아동의 건강상태와 어머니의 식사습관은 각각 2%와 1%를 설명하고 있었다.



끝으로 본 연구결과는 표집지역분포가 한정되어 있으며, 일부 부모를 대상으로 하는 등 일반화에 한계가 있다. 이러한 제한점에도 부모의 양육 효능감은 건강증진행위의 중요한 요인이 입증되었다. 따라서 영유아를 위한 건강증진 프로그램을 개발하고 효과적인 건강증진사업 계획 시에는 양육 효능감을 높이고 촉진시키는 전략을 수립하여야 함을 시사해 준다. 그리고 건강증진행위에 영향을 미치는 요인에 대한 포괄적 연구와 다른 변수들에 대한 후속연구를 수행할 것을 제안한다.

## References

- Bandura, A. (1986). *Social foundations of thought and action: A social cognitive theory*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Cho, K. J., Kang, K. A., Kim, S. J., Moon, Y. S., Oh, J. A., Yoo, I. Y., et al. (2005). *Child & family Nursing*. Seoul: Hyunmoonsa.
- Cho, M. S. (2000). Nutrition and health status of day-care centers children. *Korean Journal Diet Culture*, 15(4), 313-323.
- Crockenberg, S. (1987). Predictors and correlations of anger toward and punitive control of toddlers by adolescent mothers. *Child Development*, 58, 964-975.
- Gibaud-Wallston, J., & Wandersman, L. (1978). Development and utility of the parenting sense of competence scale. Paper presented at the American Psychological Association Meeting, Toronto, Canada.
- Han, Y. M. (2003). Mothers' perception and attribution of parenting efficacy for the children's social development. *Journal of Korean Home Management Association*, 21(5), 51-59.
- Johnston, C., & Mash, E. J. (1989). A measure of parenting satisfaction and efficacy. *Journal of Clinical Child Psychology*, 18(2), 167-175.
- Kang, H. K., Kyen, B. S., Kim, J. S., Kim, H. Y., Back, K. S., Ann, M. S., et al. (2002). *Child health nursing*. Seoul: Chungdam.
- Kim, H. S., Kang, K. A., Kim, S. A., Kim, S. J., Kim, H. S., Kim, H. O., et al. (2006). *Child health nursing*. Seoul: Koonja Publishing Co.
- Kim, H. S., Lee, C. Y., Lee, T. W., & Ham, O. K. (2004). Health problems and health behaviors of preschoolers. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 34(1), 182-190.
- Kim, H. S., Ra, J. S., Lee, H. J., & Choi, E. K. (2008). Health management status of day care centers. *Journal of Korean Academy of Child Health Nursing*, 14(3), 295-304.
- Kim, J. S., & Han, K. J. (2006). Health problems and health services in child day care centers. *Journal of Korean Academy of Child Health Nursing*, 12(1), 25-33.
- Kim, S. J., Kang, K. A., Yun, J., & Kwon, O. J. (2007). Development of tool to measure health promotion behavior for infants and toddlers. *Journal of Korean Academy of Child Health Nursing*, 13(1), 21-32.
- Lee, J. O., (2008). Maternal parenting stress, efficacy and behavior: A comparative study between mothers who have young children with and without disabilities. *The Journal of Korea Open Association for Early Childhood Education*, 13(5), 403-428.
- Lee, K. S. (2004). The perspectives on development of model for infant play therapy. *The Journal of Play Therapy*, 8(1), 1-17.
- Luster, T., & Kain, E. L. (1987). The relation between family context and perceptions of parental efficacy. *Early Child Development and Care*, 29, 301-311.
- Mary, W., Donna, S., & Margaret, I. L. (2002). The effectiveness of the parents as teachers program with low-income parents and children. *Topics in Early Childhood Special Education*, 22, 149-151.
- Mondell, S., & Tyler, F. B. (1981). Parental competence and styles of problem-solving/play behavior with children. *Developmental Psychology*, 17, 73-78.
- Moon, H. J. (2005). Predictors of parenting efficacy. *Korean Journal of Child Studies*, 26(5), 139-149.
- Pender, N. J., Murdaugh, C. L., & Parson, M. A. (2001). *Health promotion in nursing practice* (4th ed.), Upper Saddle River, NJ: Pearson Prentice Hall.
- Pender, N. J., Walker, S. N., Sechist, K. R., & Frank-Stromborg, M. (1990). Predicting health-promoting lifestyle in the workplace. *Nursing Research*, 39(6), 326-332.
- Shin, S. J. (1997). *Effects of stress, social support and efficacy on mothers' parenting behaviors*. Unpublished doctoral dissertation, Yonsei University, Seoul.
- Song, M. H. (2006). *The correlation between parenting stress social support and parenting self-efficacy in mothers of preschool children*. Unpublished master's thesis, Ulsan University, Ulsan.
- Song, Y. S., & Kim, Y. J. (2008). The effects of parenting stress and parenting knowledge on parenting self-efficacy: A comparative study between Infant and early childhood mothers. *Korea Open Association for Early Childhood Education*, 13(3), 181-203.
- Teti, D. M., & Gelfand, D. H. (1991). Behavioral competence among mothers of infants in the first year: the mediation role of maternal self-efficacy. *Child Development*, 62, 918-929.
- WHO (1986). Ottawa charter for health promotion international conference on health promotion. Ottawa, Canada.
- Yoo, K. J. (2006). *The influence that the mother of infant's parenting stress and social support have on the parenting efficacy*. Unpublished master's thesis, Ulsan University, Ulsan.