

보육교사의 건강증진행위와 건강상태간의 구조모형*

이영란** · 박선남*** · 이미란****

I. 서 론

1. 연구의 필요성

우리나라의 산업화와 여성 사회진출의 증가는 가족 구조와 기능에 변화를 초래하였고 시설보육의 필요성과 중요성에 영향을 미쳤으며 지속적인 저출산 수준은 보육의 질의 확보에 대한 사회적 공감대를 형성하였다. 보육의 질 향상을 위한 시설의 확충과 보육서비스에 대한 개선요구가 높아짐에 따라 보육의 질에 직접적인 영향을 미치는 보육교사는 중요요인으로 간주되고 있다(Koo, 2007).

보육교사와 보육의 질에 대한 영향요인으로써 내적 요인에는 보육교사의 성격, 자아개념, 적성, 태도와 동기 등이 있고, 외적 요인으로 직무조건, 직무만족도와 사회적 지지라는 연구결과가 보고된 바 있다(Koo, 2007). 많은 연구들이 보육의 질을 위한 전략적 접근과 관리의 필요성을 제안하고 있으며 직접 보육활동과 함께 학부모의 요구에 직면하는 높은 긴장감을 경험하는 보육교

사에 대한 관심이 높아지고 있다(Lee, Park & Lee, 2019). 이에 국가는 맞춤형 보육과 보육인력의 전문성 향상을 위한 계획을 수립하고 보육서비스 이용자 중심의 보완 개선을 포함시키고 있다(Ministry of Health & Welfare, 2019). 그러나 보육교사의 건강이 개인 뿐 만 아니라 보육서비스의 질에 영향을 미침에도 불구하고 보육교사의 건강에 대한 관심과 지원 및 그에 관한 연구는 매우 부족하다(Lee, Park & Lee, 2019).

건강은 내·외적 자극에 대한 신체·정신·사회적 적응이며 적절하고 효과적으로 기능하는 통합된 전인의 상태로써 안녕수준을 높이고 자아실현이나 개인적 만족감을 향상시킨다(Lee, Jaegal, Moon, & Lee, 2017; Pender, 1996). 건강은 직무만족과 삶의 질에 중요한 요인이며(Lee, Park, & Lee, 2016), 건강행위에 영향을 받는다. 건강관리체계, 환경과 생물학적 특성과 함께 주요 건강결정요인인 건강생활양식은(Lalonde, 1974) 성격과 같은 개인적 특성과 경험, 행위와 관련된 인지와 감정 및 사회적 지지와 관련이 깊다(Jeong, 2003; Pender, 1996).

* 본 연구는 2017년도 서울여자간호대학교의 연구비 지원을 받아 수행된 연구임 (snjc 2017-002).

** 서울여자간호대학교 교수(<https://orcid.org/0000-0001-7908-7185>)

*** 서울여자간호대학교 교수(교신저자 E-mail: nam4868@naver.com) (<https://orcid.org/0000-0003-4151-9442>)

**** 예다솜어린이집 원장(<https://orcid.org/0000-0001-8922-311X>)

• Received: 3 March 2020 • Revised: 10 April 2020 • Accepted: 22 April 2020

• Address reprint requests to: Park, Sun-Nam

Seoul Women's College of Nursing

38, ganhodae-ro, Seodaemun-Gu, Seoul 03617, Korea

Tel: 82-2-2287-1738, Fax: 82-2-395-8018, E-mail: nam4868@naver.com

Pender(1996)의 건강증진모형 기반으로 보육교사 대상의 선행연구결과를 확인한 바에 따르면 보육교사의 개인적 특성인 성격은 직무스트레스(Jeong, 2016; Park, & Ha, 2018)와 정서(Park & Ha, 2018)상태의 중요 요인이었으며 A형의 성격유형은 보육교사의 스트레스와 대처방식 및 적응에 영향을 준다. 그러나 성격이 건강증진행위에 미치는 영향을 보고한 연구결과는 없었다. 보육교사가 인식하는 직장 내 사회적 지지 수준은 보육교사의 직무스트레스(Kwon 2011), 정신건강과 우울(Koh & Lee, 2016; Lee & Ryu, 2019; Song, 2015) 및 건강증진행위(Lee, Park, & Lee, 2019)와 관련이 있었다. 보육교사가 자신의 감정을 통제하고 긍정적인 방향으로 감정을 표현하기 위해 감정적인 노력을 하며 이에 대한 대응과 대처는 성격과 사회적 지지와 관련이 있다는 연구가 있음에도 성격이나 사회적 지지가 건강상태에 주는 영향을 확인한 연구는 없는 실정이다(Lee, Park & Lee, 2019). 목표 및 계획의 수립과 행위의 성취가능성과 관련된 자기효능감은 심리적 안녕감과 우울(Choe, 2016; Lee & Koh, 2009), 직무스트레스(Kwon & Moon, 2016; Yoo & Kwon, 2017)와 건강증진생활양식(Lee & Koh, 2009)의 주요 관련요인이었다. Dahlgren과 Whitehead(1991)은 건강결정요인에 직무요인을 포함시키고 있으며 이에 근거하여 보육교사 대상 선행연구결과를 확인한 바에 따르면 직무스트레스와 정신건강은 관계가 깊고(Lee, Park, & Lee, 2016; Park & Ha, 2018), 직무스트레스와 건강상태(Jeong & Pyo, 2018), 직무스트레스와 건강증진생활양식(Koo, 2007), 정신건강과 건강생활양식(Lee & Koh, 2009; Yoon & Kim, 2012)간의 매개효과가 확인되었다. 보육교사의 건강증진행위와 건강상태는 보육교사의 직무 및 건강증진행위 요인을 고려하여 다차원적이고 총체적인 확인이 필요하다. 따라서, 건강행위에 영향을 주는 개인적 특성으로 A형 성격을, 인지요인으로 자기효능감을, 조절요인으로 사회적 지지를 포함하고, 보육교사의 직무의 특성과 관련된 우울 및 스트레스를 포함한 보육교사의 건강상태의 영향요인을 확인할 필요가 있다.

이에 본 연구자들은 Pender(1996)의 건강증진모형과 Dahlgren과 Whitehead(1991)의 건강결정요인모형을 기초로 보육교사의 건강증진행위의 영향요인을 다

차원적으로 고려하여 건강결정요인을 영향변수로 하고 보육교사의 건강상태 관련 직·간접적 영향요인을 확인·도출하고 경로를 분석하기 위해 본 연구를 시도하였다. 이를 통해 보육교사의 건강상태와 건강증진행위를 개선하기 위한 기초자료를 마련하여 간호중재전략과 프로그램을 개발하는데 이바지하고자 한다.

II. 연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 보육교사의 건강증진행위와 건강상태에 대한 가설적 모형을 구축하고 모형의 적합성을 검증하는 구조모형 연구이다.

2. 개념적 기틀

1) 연구의 개념적 기틀

본 연구의 개념적 기틀은 Pender(1996)의 건강증진모형과 Dahlgren과 Whitehead(1991)의 건강결정요인모형을 기초로 하고 있다. 본 연구는 보육교사를 대상으로 가설적 모형을 구축하고 적합성을 검증하기 위해 개인의 특성과 경험, 건강행위에 대한 인지와 감정 및 조절요인을 포함하고 있는 Pender(1996)의 모형과 건강결정요인에 개인, 사회, 문화 및 환경적 요인과 상태를 포함하여 제시하는 Dahlgren과 Whitehead(1991)의 건강결정요인모형을 근거로 하였다.

본 연구의 가설을 설정하기 위해 교사의 건강증진행위와 건강(Jeong, 2003)의 매개효과를 확인하였다. 보육교사의 건강증진 영향요인을 직무관련 건강결정요인과 관련시켜 매개효과를 확인한 결과, 보육교사의 성격과 우울 및 직무스트레스(Park & Ha, 2018)간의 관계, 자기효능감과 직무스트레스(Kwon & Moon, 2016; Yoo & Kwon, 2017) 및 정서(Yoo & Kwon, 2017)간의 구조적 관계와 사회적 지지와 우울(Jung & Lee, 2014) 및 직무스트레스(Kwon, 2011)간의 매개효과가 있었다. 또한 직무스트레스와 심리적 건강간의 구조적 관계(Song, 2015) 및 직무스트레스와 건강상태(Jeong & Pyo, 2018), 직무스트레스와 건강증진행위(Koo, 2007), 정신건강과 건강증진행위(Lee &

Koh, 2009; Yoon & Kim, 2012)간의 매개효과가 있음이 확인되었다.

Pender(1996)의 건강증진결정요인인 개인적 특성인 성격, 자기효능감과 사회적지지, Dahlgren과 Whitehead (1991)의 직무중심 건강결정요인인 직무스트레스와 우울을 다차원으로 고려하고 문헌고찰과 개념정의를 통해 관계성을 확인함으로써 보육교사의 건강증진행위와 건강상태에 직·간접적으로 영향을 미치는 요인을 확인하고 도출하였다.

2) 연구의 가설적 모형

Pender(1996)의 건강증진모형과 Dahlgren과 Whitehead(1991)의 건강결정요인모델에 대한 문헌고찰과 개념 정의의를 통해 설정한 가설적 모형은 [Figure 1] 과 같다.

가설모형에서 외생변수는 A형 성격, 사회적 지지와 자기효능감이며 내생변수는 직무스트레스, 우울, 건강증진행위와 건강상태이다.

3) 연구가설

그림 1의 가설적 모형에서 도출된 연구가설은 다음과 같다.

● 직무스트레스를 내생변수로 하는 가설

가설 1. A형 성격은 직무스트레스에 영향을 미칠 것이다.

가설 2. 사회적 지지는 직무스트레스에 영향을 미칠 것이다.

가설 3. 자기효능감은 직무스트레스에 영향을 미칠 것이다.

● 우울을 내생변수로 하는 가설

가설 1. A형 성격은 우울에 영향을 미칠 것이다.

가설 2. 사회적 지지는 우울에 영향을 미칠 것이다.

가설 3. 자기효능감은 우울에 영향을 미칠 것이다.

가설 4. 직무스트레스는 우울에 영향을 미칠 것이다.

■ 건강증진행위를 내생변수로 하는 가설

가설 1. A형 성격은 건강증진행위에 영향을 미칠 것이다.

가설 2. 사회적 지지는 건강증진행위에 영향을 미칠 것이다.

가설 3. 자기효능감은 건강증진행위에 영향을 미칠 것이다.

가설 4. 직무스트레스는 건강증진행위에 영향을 미

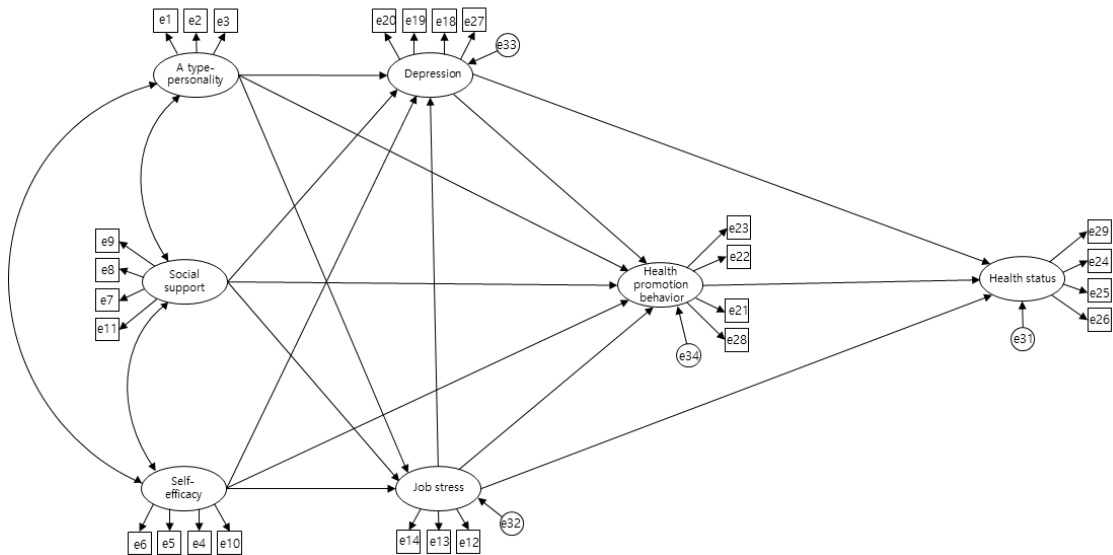


Figure 1. Hypothetical model

칠 것이다.

가설 5. 우울은 건강증진행위에 영향을 미칠 것이다.

- 건강상태를 내생변수로 하는 가설

가설 1. 직무스트레스는 건강상태에 영향을 미칠 것이다.

가설 2. 우울은 건강상태에 영향을 미칠 것이다.

가설 3. 건강증진행위는 건강상태에 영향을 미칠 것이다.

3. 연구 대상

구조모형 분석에서 가장 보편적인 표본크기 추정법은 최대 우도 추정법(maximum likelihood estimate, MLE)으로 150~400개 정도의 크기가 적당하며 일반적으로 200개가 모델 검증에 가장 적당한 표본크기이다. 따라서 본 연구의 표본 수는 단일기준치로 200개가 모델검증에 필요한 임계치를 충족할 것으로 보고 탈락률을 감안하여 자료수집 대상자 수는 240명으로 하였으며 누락된 35명의 자료를 제외하고 205개의 자료가 분석되었다.

연구대상자는 국공립 또는 서울형 어린이집으로 인가받아 운영 중인 총 20개 어린이집의 협조를 구하고, 연구자가 어린이집을 방문하여 보육교사들에게 연구목적을 설명한 후 연구 참여에 동의한 정규직 보육교사를 대상으로 하였다. 기관의 운영규모에 따라 각 기관별로 약 10~15명을 모집하여 총 240명의 자료를 수집하였으나 불성실하게 응답한 자료를 제외하고 최종 통계분석의 대상자는 205명이었다.

4. 측정 도구

1) 인구사회학적 특성

일반적 특성은 보육교사의 연령, 성별, 결혼유무의 총 3문항이며 업무관련 특성은 급여수준, 근무시작시간, 보육하는 영유아의 연령, 통합학급 여부의 총 4문항이다.

2) A형 성격

A형 형태의 성격특성을 알아보기 위해 Bortner

(1969)가 개발한 Short rating scale을 Kim (2000)이 수정·보완한 7개 문항으로 구성된 도구를 사용하였다. 측정도구는 '항상 그렇다' 1점에서 '항상 그렇지 않다' 8점으로 된 8점 척도이다. Kim (2000)의 연구에서 Cronbach α 는 .71이었으며 본 연구에서의 Cronbach α 는 .72이었다.

3) 자기효능감

자기효능감은 Sherer와 Maddux (1982)가 특정 상황에 국한되지 않은 일반적인 상황의 자기효능을 측정하고자 개발한 도구를 Kim(1994)가 수정한 총 14 문항의 도구로 '전혀 그렇지 않다' 0점에서 '매우 그렇다' 10점으로 구성된 10점 척도의 도구를 사용하여 측정하였다. 총점이 10~1400점으로 점수가 높을수록 자기효능감이 높음을 의미하며 Kim(1994)의 연구에서 Cronbach α 는 .85였으며 본 연구에서의 Cronbach α 는 .99이었다.

4) 사회적 지지

사회적 지지는 Weinert(1988)가 개발한 PRQ-II (personal Resource Questionnaire-II)를 Kim (2000)이 수정·보완한 4점 척도의 21개 문항이다. '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 4점의 척도로 수정한 것을 사용하여 사회적 지지 정도를 측정하였다. 점수가 높을수록 사회적 지지에 대한 지각정도가 높은 것을 의미하며 Kim(2000)의 연구에서 Cronbach α 는 .89였고 본 연구에서의 Cronbach α 는 .94이었다.

5) 직무스트레스

직무스트레스는 미국 국립산업안전보건연구원(National Institute for Occupational Safety and Health: NIOSH)의 직무스트레스 도구를 한국산업안전공단 산업안전연구소가 번역한 43문항의 도구 중 본 연구대상자들의 직무스트레스와 관련된 24개의 문항을 사용하여 측정하였다. 본 도구는 직무요구 4문항, 직무자율 4문항, 관계갈등 3문항, 직무불안정 2문항, 조직체계 4문항, 보상 부적절 3문항, 직장문화 4문항의 세부영역으로 4점 척도이다. 본 연구에서의 Cronbach α 는 .90 이었다.

6) 우울

우울은 미국정신보건연구원(National Institute of Mental Health, NIMH, 1971)이 개발한 자가보고형 CES-D(Center for Epidemiologic Studies Depression Scale)도구를 Cho와 Kim(1993)에 의해 CES-D한국어판으로 수정한 도구를 사용하여 측정하였다. 사용된 도구는 총 20문항의 4점 척도로 '대부분 그랬다' 4점, '종종 있었다' 3점, '가끔 있었다' 2점, '극히 드물다' 1점이었으며 긍정적 감정을 묻는 5, 10, 15번 문항은 역문항으로 환산하였다. 점수가 높을수록 우울이 심함을 의미한다. Cho와 Kim (1993)의 연구에서 일반인의 Cronbach α 는 .91점이었으며 본 연구에서의 Cronbach α 는 .92 이었다.

7) 건강증진행위

건강증진행위는 Walker, Sechrist와 Pender (1987)가 개발한 Health promoting lifestyle profile (HPLP)을 Lee (2003)가 수정 및 보완한 도구를 사용하였다. 측정도구는 자아실현 11문항, 건강책임 9문항, 운동 4문항, 영양 7문항, 대인관계지지 5문항, 스트레스관리 6문항, 총 42문항으로 구성되어 있으며 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 4점의 척도로 점수가 높을수록 건강증진행위의 실천 정도가 높음을 의미한다. Lee (2003)의 연구에서 Cronbach α 는 .93이었으며 본 연구에서의 Cronbach α 는 .93이었다.

8) 건강상태

건강상태는 Northern Illinois University (1956)에서 개발한 지각된 건강상태 측정도구(Health Self Rating Scale)를 Lee, Park과 Chu (2014)가 수정 및 보완한 도구를 사용하여 측정하였다. 본 연구의 도구는 총 8문항의 4점 척도로, 현재의 건강상태, 1년 전과의 비교한 현재의 건강상태, 일하면서 느끼는 건강상태, 신체적·심리적·사회적 측면에서의 동년배들과의 건강상태 비교 등으로 구성되어 있으며 각 문항에 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 4점으로, 점수가 높을수록 건강상태가 좋음을 의미한다. Lee, Park과 Chu (2014) 연구에서의 Cronbach α 는 .74이었으며 본 연구의 Cronbach α 는 .87이었다.

5. 자료 수집 절차

본 연구는 2018년 1월부터 2월 사이에 자료를 수집하였다. 연구대상은 보수기준, 근무형태, 근무환경과 업무내용이 유사한 국공립 또는 서울형 어린이집 소속의 보육교사를 대상으로 하였다. 본 연구대상자의 소속기관은 서울시 10개구 총 20개 어린이집으로써 편의 추출하였다. 연구자는 어린이집을 방문하여 협조를 구한 후 보육교사에게 설명문을 제공하고 연구목적과 내용에 대해 설명하였다. 연구 참여에 동의한 총 240명의 보육교사에게 서면동의서와 설문지를 배부하여 작성하도록 하였으며 설문소요 시간은 약 20분이었다. 서면동의서와 설문지는 100% 회수되었으며 205부가 최종 분석에 사용되었다.

6. 자료 분석 방법

수집된 자료는 SPSS Ver 22.0프로그램과 AMOS Ver 22.0프로그램을 이용하여 분석하였다. 대상자의 일반적 특성과 관련된 각 변수들은 빈도, 백분율, 평균, 표준편차와 같은 기술통계로 분석하였다.

측정도구의 신뢰도 검증은 Cronbach's α 와 Kuder-Richardson(KR-20)으로 분석하였으며 측정변수간의 상관관계는 Pearson's Correlation coefficient로 분석하였다.

표본의 정규성은 SPSS Ver. 22.0프로그램을 이용한 다변량 정규성 검증을 통하여 평균, 표준편차, 왜도(Skewness), 첨도(Kurtosis)를 이용하여 확인하였다.

모형에 대한 검증으로 AMOS Ver. 22.0 프로그램을 이용하여 가설적 모형에 대한 적합도를 검증하였다. 모형의 적합도 평가는 χ^2 (CMIN), Normed χ^2 (CMIN/df), 적합도 지수(Goodness of Fit Index, GFI), 보정된 적합도 지수(Adjusted Goodness of Fit Index, AGFI), 상대 적합지수(Comparative normed of Fit Index, CFI), 표준화 잔차 평균 자승 제곱근(Standardized Root Mean Square Residual, SRMR)을 사용하여 분석하였다. 가설적 모형의 경로 추정계수의 유의성 여부는 유의성(Critical Ratio, CR)과 유의확률($p < .05$)로 분석하였다. 가설적 모형의 직접효과, 간접효과와 총효과의 통계적 유의성을 검증

하기 위해 Bootstrapping방법을 사용하였다.

7. 윤리적 고려

본 연구는 연구자의 소속기관에 있는 기관연구윤리 위원회로부터 연구윤리에 대한 심의승인(S***-201705-HR-001-04)을 받아 진행되었다. 본 연구 참여와 관련 된 불이익은 없었으며 연구자가 대상자들에게 연구 목적과 방법을 포함하여 연구 참여 도중 중도 탈락이 가능하며 연구에 참여하지 않을 경우의 불이익이 없음을 설명문을 사용하여 설명한 뒤 서면동의를 한 자를 대상으로 자료를 수집하였다. 설문 조사 후 연구 참여에게 답례품을 제공하였다. 연구대상자는 설문지 작성시 이름을 기입하지 않고 작성하였으며 자료는 일련번호로 처리되어 이용되었다.

Ⅲ. 연구 결과

1. 일반적 특성

본 연구대상은 205명 모두 여성이며 평균 연령은 33.98세(20~59세)이고, 미혼이 118명(59.3%)이었다. 업무관련 특성으로는 급여수준이 월 200만원 이상이 137명(68.9%)로 가장 많았으며, 근무시작시간은 오전 9시가 124명(62.6%)로 가장 많았다. 보육하는 영유아의 연령은 만 2세가 53명(27.6%)로 가장 많았으며 그 다음으로는 만 1세 46명(24.0%), 만 3세 25명(13.0%) 순이었다. 통합학급이 아닌 경우가 167명(85.6%)이었다(Table 1).

2. 측정변수의 서술적 통계와 정규성 검정

대상자의 A형 성격은 평균 4.09점이었고, 사회적 지지는 3.42점, 자기효능감 6.90점, 우울 9.38점, 직무스트레스 97.34점, 건강증진행위 2.75점, 건강상태 17.81점으로 나타났다. 정규성 검증에서 왜도는 유의수준 .05에서 절대값 1.97을 넘을 경우 정규성을 벗어나고, 첨도는 유의수준 .01에서 절대값을 2.58을 넘을 경우 정규성을 벗어난다고 본다. 본 연구에서 모든 측정변수의 왜도는 -0.66~1.41이었으며 첨도는 -

Table 1. General Characteristics of the Subjects (N=205)

Variable	Categories	M±SD/n	Range/%
Age(year)		33.98±9.10	20-59
Spouse*	Yes	81	40.7
	No	118	59.3
Income(10,000won/month)*	141 ≤ ≤160	5	2.5
	161 ≤ ≤180	12	6.0
	181 ≤ ≤200	45	22.6
	201 ≤	137	68.9
Start working time*	Before 7:30	2	1.0
	8 o'clock	11	5.6
	8:30	61	30.8
	9 o'clock	124	62.6
Child age (year)*	0	21	10.9
	1	46	24.0
	2	53	27.6
	3	25	13.0
	4	16	8.3
	5	12	6.3
	Mixed	19	9.9
Inclusion class with handicapped child*	yes	28	14.4
	no	167	85.6

1.07~1.57로 나타나 정규분포의 조건을 충족하였다 (Table 2).

3. 가설모형 및 수정 모형의 적합도 검증

본 연구의 가설모형 적합도 검증결과는 $\chi^2=603.06$, $\chi^2/df=2.15$, GFI=.82, AGFI=.77, CFI=.91, NFI=.85, TLI=.90, SRMR=0.0712, RMSEA=.08로 양호한 적합도를 보였으나 모델의 간명도와 논리적 타당도를 높이고자 이론적 근거를 고려하여 고정지수(Critical ratio [CR]) 절대값이 2보다 작고 유의하지 않는 경로를 제거하여 모형을 수정하였다. 외생변수 중 A형 성격은 우울, 직무스트레스, 건강증진행위, 건강상태로의 경로가 모두 유의하지 않아 변수를 제거하였다. 수정모형의 적합도는 $\chi^2=440.49$, $\chi^2/df=2.01$,

GFI=.85, AGFI=.81, CFI=.94, NFI=.88, TLI=.83, SRMR=0.0652, RMSEA=.07로 모형의 적합도가 양호한 것으로 나타났으며 논리적으로 수정모형이 가설모형보다 더 타당하여 수정모형을 본 연구의 최종 모형으로 확정하였다(Table 3).

4. 수정모형의 검정 및 효과분석

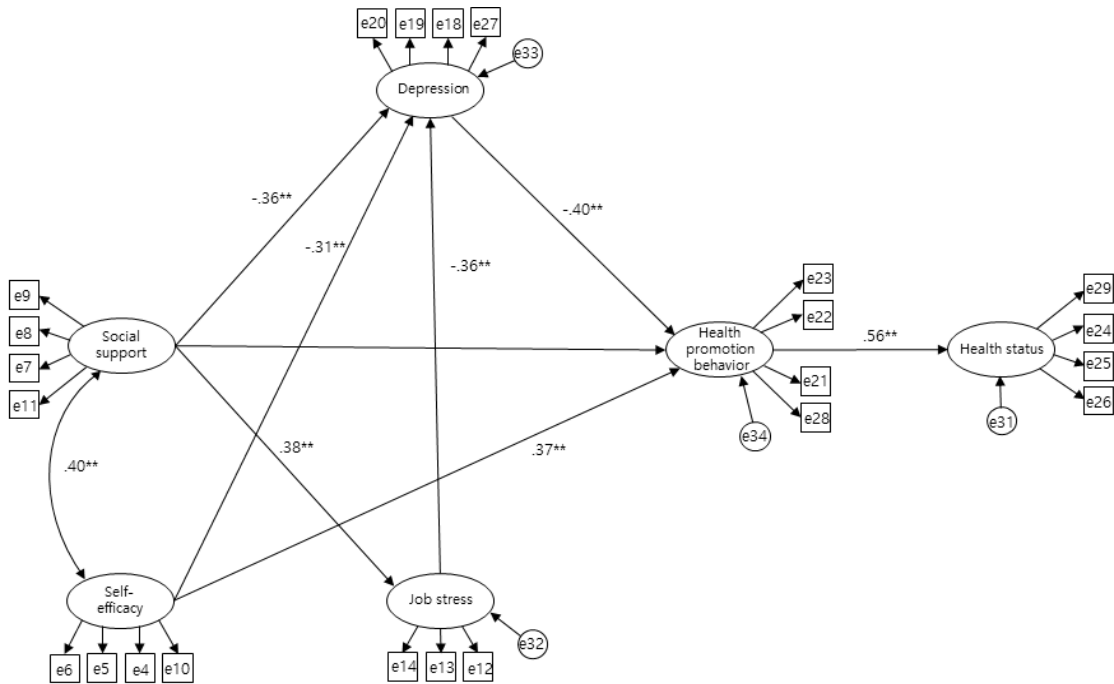
수정 모형을 분석한 결과, 총 8개 경로 모두 유의한 경로로 나타났다(Figure 2). 사회적 지지는 직무스트레스($\beta=.38, p=.004$), 우울($\beta=-.32, p=.022$), 건강증진행위($\beta=.31, p=.009$)에 직접효과와 총효과에 유의한 영향을 주었고 자기효능감도 우울($\beta=-.24, p=.004$), 건강증진행위($\beta=.28, p=.004$)에 직접효과와 총효과에 유의한 영향을 주었다. 직무스트레스는

Table 2. Descriptive Statistics of the Measured Variables (N=205)

Variables	M±SD	Range	Skewness	Kurtosis
A type	4.09±1.05	1.29~6.71	-0.01	-0.02
Social support	3.42±0.38	2.52~4.00	-0.11	-1.07
Self-efficacy	6.90±1.79	2.14~10.00	-0.66	-0.05
Depression	9.38±8.89	0.00~40.00	1.41	1.57
Job stress	97.34±9.87	62.00~121.00	0.07	0.88
Health promotion behavior	2.75±0.37	1.95~3.90	0.35	0.21
Health status	17.81±2.76	8.50~24.00	-0.25	1.20

Table 3. Standardized Direct, Indirect, and Total Effects of the Modified Model (N=205)

Endogenous variables	Exogenous variables	Direct effect(ρ)	Indirect effect(ρ)	Total effect(ρ)
Job stress	Social support	.384(.004)		.384(.004)
Depression	Social support	-.321(.022)	-.089(<.001)	-.321(.008)
	Self-efficacy	-.239(.004)		-.239(.004)
	Job stress	-.231(.002)		-.231(.002)
Health promotion behavior	Social support	.314(.009)	.1 (<.001)	.415(.006)
	Self-efficacy	.281(.004)	.074(.001)	.356(.003)
	Job stress		.072(.001)	.072(.001)
	Depression	-.312(<.001)		-.312(.002)
Health status	Social support		.334(.005)	.334(.005)
	Self-efficacy		.286(.002)	.286(.002)
	Job stress		.058(.001)	.058(.001)
	Depression		-.251(.002)	-.251(.002)
	Health promotion behavior	.805(<.001)		.805(.004)



** $p < .01$: error terms are excluded for simplicity

Figure 2. Path diagram of the modified model

우울($\beta = -.23, p = .002$)에 직접효과와 총효과에 유의한 영향을 미쳤으며 건강증진행위($\beta = .07, p = .001$)에는 간접효과에 유의한 영향을 미쳤다. 우울은 건강증진행위에 직접효과($\beta = -.31, p < .001$)와 총효과에 유의한 영향을 미쳤다. 사회적 지지($\beta = .33, p = .005$), 자기효능감($\beta = .29, p = .002$), 직무스트레스($\beta = .06, p = .001$), 우울($\beta = -.25, p = .002$)은 건강상태에 간접효과와 총효과를 미쳤으며 건강증진행위는 직접효과($\beta = .81, p < .001$)와 총효과에 유의한 영향을 미쳤다.

IV. 논 의

본 연구는 Pender(1996)의 건강증진모형과 Dahlgren과 Whitehead(1991)의 건강결정요인에 따라 보육교사를 대상으로 한 선행연구결과를 기반으로 보육교사의 건강증진행위와 건강상태를 설명하는 가설적 모형을 구축하고 이를 검증하기 위해 수행되었다.

본 연구의 구조모형에서 보육교사의 외생변수인 사

회적 지지와 자기효능감은 내생변수에 직접적인 영향을 미쳤는데 사회적 지지는 직무스트레스, 우울과 건강증진행위에 직접적인 영향을 미쳤으며 자기효능감은 우울과 건강증진행위에 영향을 미쳤다. 내생변수인 직무스트레스는 우울에, 우울은 건강증진행위에, 건강증진행위는 건강상태에 영향을 주는 요인이었다. 본 연구에서 보육교사의 건강상태와 관련된 가장 직접적인 영향요인은 건강증진행위였으며 건강증진행위와 관련된 외생변수는 사회적 지지와 자기효능감이었고 내생변수는 우울이었다. 본 모형의 적합도가 적정수준이었으므로 보육교사의 건강증진행위와 건강상태를 설명하고 예측하기에 적합한 모형으로 확인되었다.

본 연구에서는 보육교사의 직무스트레스는 사회적 지지에 직접적인 영향을 받고 있었으며 정적 상관관계가 확인되었다. 사회적 지지가 많을수록 직무스트레스가 높다는 본 연구결과는 사회적 지지와 심리적 소진 간에는 자아탄력성이 매개효과로 작용한다는 Song(2015)의 연구결과에 비추어 볼 때 사회적 지지와 직

무스트레스 사이에 자아탄력성과 같은 매개요인이 작용하는 것으로 판단되어 추후 사회적 지지와 직무스트레스 사이에 작용하는 여러 매개요인을 확인하는 연구를 제안한다. 또한 보육교사에게 제공되는 사회적 지지는 대체로 직무교육과 연수활동이 주를 이루어(Ministry of Health and Welfare, 2019) 보육교사가 인지하는 사회적 지지와 사회와 조직이 지원하는 지지간의 차이를 확인하고 보육교사의 직무스트레스를 낮추기 위한 지원과 관리가 필요하다고 사료된다.

본 연구에서 보육교사의 우울은 사회적 지지와 자기효능감에 직접적인 영향을 받고 있었으며 보육교사의 직무스트레스는 우울에 영향을 주었다. 사회적 지지, 자기효능감, 직무스트레스와 우울간에는 부적 상관관계가 확인되어 사회적 지지와 자기효능감이 높을수록 우울이 감소하였다. 본 연구에서 자기효능감 및 사회적 지지와 우울의 정적인 관계는 우울이 자아 및 환경에 대한 인식과 지지와 자기 목표의 수립 및 시행과 관련이 있다는 선행연구와 유사한 결과이다(Choi 2016; Lee & Ryu, 2019). 우울과 직무스트레스와의 부적 상관관계는 본 연구결과에서 보여진 결과와 같이 보육교사에게 제공하는 사회적 지지의 내용과 사회적 지지에 대한 보육교사의 인식의 차이와 관련이 있다고 판단되며 직무스트레스와 우울간의 관계에 있어서 직무스트레스에 대한 영향요인인 성격특성이나 대처방식(Park, Lim, & An, 2015)이 중간 매개요인으로 작용한 결과로 생각된다. 이에 보육교사의 우울과 직무스트레스 간의 매개요인을 확인하는 연구가 수행될 필요성이 있다고 보여진다.

본 연구에서 보육교사의 A형 성격이 우울, 직무스트레스, 건강증진행위, 건강상태와 모두 관련성을 보이지 않아서 모형에서 변수를 제거하였는데, 이는 성격과 직무스트레스와의 관계를 보고한 선행연구 결과(Jeong, 2016; Park, & Ha, 2018)와는 다른 연구결과이었으며 그 외에는 성격과 건강증진행위나 건강상태와의 관련성을 보고한 선행연구가 없어서 비교할 수 없으므로 추후 보육교사의 성격유형과 건강증진행위나 건강상태와의 관련에 관한 추가 연구를 제안한다.

본 연구에서 보육교사의 건강증진행위는 사회적 지지와 자기효능감 및 우울에 직접적인 영향을 받고 있었으며 간접적인 영향요인은 직무스트레스로 확인되었다.

보육교사는 사회적 지지와 자기효능감이 높을수록, 우울이 낮을수록 건강증진행위 수준이 높다는 본 연구의 결과는 보육교사 대상으로 사회적 지지와 자기효능감과 건강증진행위간의 상관관계를 확인한 선행연구결과(Lee, Park, & Lee, 2019)와 일치한다. 보육교사를 대상으로 전반적인 정신건강과 건강증진행위 간의 관계성을 보고한 선행연구(Lee & Koh, 2008; Yoon & Kim, 2012)와 유사한 결과이다. 보육교사의 건강증진행위 실천을 높이기 위한 간호중재 프로그램을 개발함에 있어서 사회적 지지와 자기효능감을 향상시키고 우울을 감소시킬 수 있는 전략을 포함할 것을 추천하는 바이다.

본 연구에서 보육교사의 건강상태에 직접적인 영향을 미치는 요인은 건강증진행위이고 간접적인 영향요인은 사회적 지지와 자기효능감과 직무스트레스 및 우울이었다. 보육교사의 건강상태를 높이기 위해 건강증진행위를 향상시킬 필요가 있으며(Lee, Park, & Lee, 2019; Pender, 1996) 이는 보육교사의 건강상태와 건강행동간의 관계를 확인한 연구(Kim, 2011)와 일치된 결과이었다. 보육교사의 건강증진행위가 사회적 지지와 자기효능감에 직접적인 영향을 받고 이것이 건강상태에 영향을 미친다는 Pender(1996)의 건강증진모형과 일치하는 결과이었다. 본 연구에서 직무스트레스가 우울에 영향을 주고 우울이 건강증진행위에 영향을 줌으로써 건강상태에 영향을 미치는 것으로 확인된 본 연구결과는 Dahlgren과 Whitehead(1991)의 건강결정요인모형에서 직무요인이 건강상태에 영향을 주고 직무스트레스와 우울이 관계가 있으며(Park & Ha, 2018) 정신건강과 건강증진행위간의 매개효과가 있다는 선행연구(Lee & Koh, 2008; Song, 2015; Yoon & Kim, 2012)와 일치하는 결과이다. 본 연구는 건강상태와 건강행동간의 상관관계만을 확인한 선행연구(Kim, 2011)과 달리 보육교사의 건강증진행위와 건강상태에 영향을 미치는 다각적이고 요인 간의 경로를 분석하여 모형을 구축하였고 그 타당성을 검증하였다. 본 연구의 결과는 보육교사의 건강증진행위와 건강상태 개선을 위한 간호중재 개발에 근거로 활용할 수 있음을 보여주며 이에 본 연구의 의의가 있다고 판단된다.

본 연구자들은 이상의 결과를 바탕으로 지역보건소의 보건소인 보건소에서 건강관리사업의 일환으로 보육교

사의 건강상태와 건강증진행위의 개선과 향상을 위해 보육교사의 사회적 지지를 강화하고 자기효능감을 향상시키며 우울을 감소시킬 수 있는 간호중재 프로그램을 개발하여 적용할 것을 제안하며 또한 보육교사의 직무요인을 고려하여 직무스트레스를 감소시키기 위한 사회적 지원이 필요함을 제안한다. 다만 본 연구는 연구대상자들을 서울소재 보육교사로 편의표집한 결과이므로 추후연구는 전국 단위의 반복연구를 제안한다.

V. 결 론

본 연구는 Pender(1996)의 건강증진모형과 Dahlgren과 Whitehead(1991)의 건강결정요인에 따라 수립된 예측모형과 가설을 검증함으로써 보육교사의 건강상태와 건강증진행위에 영향을 미치는 직·간접적인 요인을 확인하고자 시도되었다.

연구결과 보육교사의 건강상태와 관련 되어 가장 직접적인 영향요인은 건강증진행위이었다. 건강증진행위와 관련된 직접요인은 사회적 지지, 자기효능감 및 우울이었고 간접요인에는 직무스트레스가 있었다. 본 모형은 보육교사의 건강상태와 건강증진행위를 설명하고 예측하기에 적합한 모형으로 확인되었으며 연구결과는 보육교사의 건강상태 및 건강증진행위의 개선과 향상을 위한 간호중재 개발의 이론적 기틀을 마련하였다는 점에서 연구의 의의가 있다.

본 연구결과를 기반으로 다음과 같이 제안한다.

- 첫째, 보육교사의 대상 자기효능감 향상 프로그램을 개발 및 수행함으로써 보육교사의 건강증진행위 관리가 요구된다.
- 둘째, 보육교사의 사회적 지지에 대한 요구수렴을 통해 보육교사의 건강증진행위를 도모 및 건강상태 개선을 지원방안의 마련이 필요하다.
- 셋째, 보육교사의 우울에 영향을 미치는 직·간접 요인에 대한 매개효과 검증연구를 통해 보육교사의 건강증진행위 향상을 위한 접근전략의 마련이 요구된다.
- 넷째, 보육교사 대상 직무스트레스 관련 직무요인에 대한 확인이 요구되며 이를 근거로 하여 사회적 지원이 이루어져야 한다.

References

- Cho, M. J., & Kim, K. H. (1993). Diagnostic validity of the CES-D(Korean version) in the assessment of DSM-III-R major depression. *Journal of Korean Neuropsychiatric Association*, 32(3), 381-399.
- Choe, H. S. (2016). Depression and teacher efficacy of day care center teachers in Korea: focusing on moderating and mediating effect of social support. *Journal of Future Early Childhood Education*, 23(2), 71-90.
<https://doi.org/10.22155/jfece.23.4.199.216>
- Choi, H. J., & Yoo, J. H. (2011). The effect of depression and self-efficacy on health promotion behavior among the elderly living alone in rural area. *Journal of East-West Nursing Research*, 17(2), 149-155.
<https://doi.org/10.14370/jewnr.2011.17.2.149>
- Dahlgren G., & Whitehead M. (1991). *Policies and strategies to promote social equity in health*. Stockholm, Sweden: Institute for Futures Studies.
- Jeong, I. (2003). Health-promoting life-style and related factors among teachers. *Korean Journal of Health Education and Promotion*, 20(2), 179-196.
- Jeong, J. O., & Pyo, E. Y. (2018). Effects of child care teachers' stress level and health status on burnout. *Journal of Korean Academia-Industrial cooperation Society*, 19(2), 347-356.
<https://doi.org/10.5762/KAIS.2018.19.2.347>
- Jeong, J. R. (2016). Correlations of child care teachers personality traits with their job satisfaction and stress coping style. *Korean Journal of Child Education and Care*, 16(4), 51-75.
<https://doi.org/10.21213/kjcec.2016.16.4.51>
- Jung, H. Y. & Lee, K. H. (2014). The path

- model of early childhood teachers' turnover intentions with social support, depression, and burnout. *Early Childhood Education Research & Review*, 18(3), 159-181.
- Kim, H. G. (2011). Child care center teacher's health status, health behavior, and child care quality. *Journal of Korean Child Care and Education*, 7(1), 149-166.
- Kim, J. H. (2000). *Model construction of occupational stress in manufacturing workers*. Unpublished doctoral dissertation, Seoul National University, Seoul, Korea.
- Kim, J. I. (1994). An effect of aquatic exercise program with self-help group activities and strategies for promoting self-efficacy on pain, physiological parameters and quality of life in patients having rheumatoid arthritis. *The Journal of Muscle and Joint Health*, 1(1), 1-30.
- Koh, K. M., & Lee, S. K. (2016). A structural model analysis on the relation among the social support for child care teachers within and outside workplace, ego-resilience, and psychological well-being. *Journal of Early Childhood Education & Educare Welfare*, 20(3), 225-250.
- Koo, E. M. (2007). A study on health perceptions, health promoting lifestyles and job stress of child care teachers. *The Journal of Korean Open Association for Early Childhood Education*, 12(4), 97-113. <https://doi.org/10.5934/kjhe.2007.16.4.711>
- Kwon, S. M. (2011). The effect of social support of kindergarten and preschool teachers on job stress, job satisfaction, burnout and turnover intention. *The Journal of Korean Open Association for Early Childhood Education*, 16(5), 313-333.
- Kwon, Y. R., & Moon, Y. K. (2016). An analysis on meditating effect between the teacher efficacy and the job stress with regard to child care teachers social support and turnover. *Korean Journal of Child Education and Care*, 16(1), 99-119. <https://doi.org/10.21213/kjcec.2016.16.1.99>
- Lalonde, M. A. (1974). *A new perspective on the health of Canadians*. Ottawa: Government of Canada.
- Lee, C. H. & Koh, T. S. (2009). Structural equation modeling of job satisfaction, efficacy, health promoting lifestyles and psychological well-being of child care teachers. *Journal of Future Early Childhood education*, 16(2), 49-70.
- Lee, H. A. & Ryu, Y. M. (2019). The effects of child-care teacher's depression on burn-out: focusing on moderating effects of social support. *Korean Journal of Child Education & Care*, 19(1), 1-13. <http://dx.doi.org/10.21213/kjcec.2019.19.1.1>
- Lee, M. J. (2002). *Construction of health promotion behaviors model for industrial workers*. Unpublished doctoral dissertation, Chung-Ang University, Seoul.
- Lee, Y. R., Jeagal, J., Moon, W. H., & Lee, S. Y. (2017). *Health education(3rd ed)*. Paju: Soomoon-sa.
- Lee, Y. R., Park, S. N., & Chu, M. S. (2014). Impact of perceived health status, depression and job stress on job satisfaction among child care providers. *Journal of Korean Academic Society of Home Health Care Nursing*, 21(1), 26-35.
- Lee, Y. R., Park, S. N., & Lee, M. R. (2016). Impact of job stress, depression and perceived health status on job satisfaction among child care teachers. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*, 25(4), 259-267. <https://doi.org/10.5807/kjohn.2016.25.4.259>

- Lee, Y. R., Park, S. N., & Lee, M. R. (2019). Factors affecting health promotion behavior of child care teachers. *Journal of Korean Public Health Nursing*, 33(1), 123-135. <https://doi.org/10.5932/JKPHN.2019.33.1.123>
- Park, J. H., & Ha C. S. (2018). The mediating effects of personality and emotional intelligence on the relationship between job stress and burnout of teachers. *The Journal of the Korea Contents Association*, 18(2), 569-582. <https://doi.org/10.5392/JKCA.2018.18.02.569>
- Ministry of Health and Welfare (2019). Guideline of child care policies. Retried February 24, 2020, http://www.mohw.go.kr/react/jb/sjb0406vw.jsp?PAR_MENU_ID=03&MENU_ID=030406&page=1&CONT_SEQ=347291
- Park, Y. J., Lim, M. H., & An, J. S. (2015). The effect of child care teachers personality on teachers job stress and stress coping. *Korean Journal of Child Education and Care*, 15(3), 129-148.
- Pender, N. J. (1996). *Health promotion in nursing practice(3rd Ed)*. Appleton & Landge: Stanford, Connecticut.
- Song, M. S. (2015). Structural equation modeling of social support, ego-resilience and burnout of childcare teachers : Mediating effects of ego-resilience and group differences by marital status. *Early Childhood Education Research & Review*, 35(6), 377-396. <http://dx.doi.org/10.18023/kjece.2015.35.6.018>
- Yoo, H. S., & Kwon, J. H. (2017). Structural relations among child care teachers' job stress, teacher efficacy, organizational commitment, burn-out and turnover intention. *Early Childhood Education Research & Review*, 21(1), 113-132.
- Yoon, E. J., & Kim, H. S. (2012). The relationship among types of life-style, mental health and self-perceived competence of pre-service early childhood teachers. *Korean Journal of Child Education and Care*, 12(4), 151-166.

Structural Equation Model for Health Promotion Behavior and Health Status on Child Care Teachers*

Lee, Young-Ran (Professor, Seoul Women's College of Nursing)

Park, Sun-Nam (Professor, Seoul Women's College of Nursing)

Lee, Mi-Ran (Director, Yaedasom Nursery School)

Purpose: This study was conducted to verify model for predicting health promotion behavior and the health status of child care teachers based on Pender's health promotion model and Dahlgren and Whitehead's health determinants model. **Methods:** The data was collected from January to February 2018 from 205 child care teachers in day care centers in Seoul. **Results:** This model was suitable to explain the health status and health promotion behavior of child care teachers. In this study, health promotion behavior had the most direct affect on the health status of child care teachers. Health promotion behavior was directly affected by social support, self-efficacy, and depression. Job stress had an indirect affect on health promotion behavior. **Conclusion:** Considering the factors identified in this study that influence the health promotion behavior of child care teachers, we propose the development of interventions to improve the health status of child care teachers.

Key words : Health promotion, Behavior, Health status, Child day care centers

* This study was supported by the research fund from Seoul Women's College of Nursing in 2017(snjc 2017-002).