서울시내 고등학교 남녀 교사의
건강상태와 건강행위 분석

연세대학교 보건대학원

지역사회간호학과

한 경 희

서울시내 고등학교 남녀 교사의 건강상태와 건강행위 분석

지 도 이 정 렬 교수

이 논문을 보건학 석사학위논문으로 제출함

2001년 6월 일

연세대학교 보건대학원

지역사회간호학과

한 경 희

한경희의 보건학 석사학위논문을 인준함

심사위원 _____ 印

심사위원 _____ 印

심사위원 _____ 印

연세대학교 보건대학원

2001년 6월 일

감사의 글

저에게 대학원과정을 허락하시고 시작에서 오늘에 이르기까지 감당할 수 있는 건강과 지혜를 허락하여 주신 하나님께 감사를 드립니다.

특별히 논문의 구성에서부터 완성에 이르기까지 이론적 기초와 방향을 이끌어주시며 세심한 지도와 따뜻한 가르침을 주신 이정렬교수님, 바쁘신 중에도 논문을 꼼꼼하게 읽고 지도해 주신 김희순교수님, 이태화교수님께 감사드립니다. 그리고 대학원 과정 동안 많은 가르침을 주신 조원정교수님과 김의숙교수님을 비롯한 모든 교수님께 깊은 감사를 드립니다.

본 논문을 작성할 수 있도록 자료 수집에 흔쾌히 응해 주신 서울시내 고등학교 선생님들과 직접 자료 수집을 위해 애써 주신 선배, 동료 양호선생님, 박사 과정의 바쁜 일과 속에서도 통계 처리를 도와준 권인숙 양호선생님께 감사함을 전합니다.

그리고 직장 생활이나 대학원 생활을 위해 기도로 후원해 주시는 이화여고 한미란 양호선생님께 감사드립니다.

오늘이 있기까지 끊임없는 사랑으로 지지를 아끼지 않은 부모님과 가족들과 함께 이 논문이 완성된 기쁨을 나누고 싶습니다.

2001년 6월

한경희 올림

차 례

표 차 례

국 문 요 약

본 연구는 남녀 교사들의 건강상태와 건강행위를 파악하고, 성별에 따른 건강행위 위험도를 예측하여 교사 대상의 효율적인 건강증진 프로그램 개발에 필요한 기초자료를 제공하기 위하여 시도된 조사 연구이다.

연구대상은 서울시내 9개 고등학교에 근무하고 있는 남교사 250명, 여교사 115명이었으며, 자료수집 기간은 2001년 3월 19일부터 2001년 3월 31일까지 일요일을 제외한 12일간이었다.

연구도구는 인구사회학적 특성 7문항, 건강상태 29문항, 건강행위 36문항 등 총 72문항으로 이루어진 설문지를 사용하였다.

자료분석은 남녀 교사의 건강행위에 영향력 있는 변수의 분석을 위해 χ^2-test와 stepwise logistic regression을 실시하였다.

본 연구의 결과는 다음과 같다.

1. 남녀 교사의 인구사회학적 특성을 비교하면, 남교사가 여교사에 비해 연령(χ^2=49.012, p=0.000), 교직경력(χ^2=36.076, p=0.000), 결혼상태(χ^2=30.845, p=0.000)가 유의하게 높았으며, 종교(χ^2=3.246, p=0.045), 경제상태(χ^2=7.490, p=0.006)는 여교사가 남교사에 비해 유의하게 높았다.
2. 남녀 교사의 건강상태를 비교하면, 남교사가 여교사에 비해 비만정도(χ^2=29.566, p=0.000), 고혈압(χ^2=6.472, p=0.011)이 유의하게 높았으며, 우울(χ^2=21.671, p=0.000)은 여교사가 남교사에 비해 유의하게 높았다.
3. 남녀 교사의 건강행위를 비교하면, 남교사가 여교사에 비해 흡연(χ^2=86.383, p=0.000), 음주(χ^2=14.137, p=0.000), 과음(χ^2=81.948, p=0.000),

규칙적 운동(χ^2=23.282, p=0.000), 위암검진(χ^2=4.665, p=0.031), 간암검진(χ^2=11.136, p=0.001), 아침식사(χ^2=4.522, p=0.033), 운전여부(χ^2=16.938, p=0.000)가 유의하게 높았으며, 저녁식사 후 또는 잠자기 전 칫솔질(χ^2=19.482, p=0.000), 간식(χ^2=16.416, p=0.000), 우유 섭취(χ^2=10.116, p=0.001)는 여교사가 남교사에 비해 유의하게 높았다.

4. 남녀 교사의 건강행위 예측변인을 분석하기 위하여 stepwise logistic regression을 실시한 결과 남교사가 여교사에 비해 흡연(O.R=28.131, p=0.000), 과음(O.R=10.439, p=0.000), 규칙적 운동(O.R=3.462, p=0.000), 아침식사(O.R=2.938, p=0.004), 운전여부(O.R=2.662, p=0.010)가 유의하게 높 았으며, 저녁식사 후 또는 잠자기 전 칫솔질(O.R=0.209, p=0.001), 간식(O.R=0.285, p=0.009)은 여교사가 남교사에 비해 유의하게 높았다.

이상의 결과에서 볼 때 교사들의 건강행위는 성별에 따라 차이가 있어 남녀별로 별도의 건강증진 프로그램이 요구되는 것으로 나타났다. 남녀 교사간의 차이를 근거로 남교사에게는 금연, 절주, 구강보건 프로그램의 필요성이 높게 나타났으며, 여교사에게는 운동, 암검진 증진, 식습관을 강화하는 프로그램이 필요한 것으로 나타났다.

Ⅰ. 서 론

1. 연구의 필요성

교사의 건강은 교사 개인의 행복이나 안정을 유지한다는 점에서 뿐 만 아니라 학생에게 미치는 영향이 크다는 점에서 문제가 아닐 수 없다(조은숙, 1983). 교사의 건강 및 건강행위는 효율적이고 건전한 교육을 위해서 반드시 선행되어야 할 필수 요건으로(고인수, 1995) 교수능력을 높여 주므로 중요하다. 또한 교사는 학생들의 존경과 비판적 눈길의 주목을 받는 대상이며, 자기건강관리의 모습과 신체적, 정신적, 인격적 결함은 학생들에게 지속적인 인상으로 남겨지게 되어 학생들에게 직접적으로 영향을 미치고(김정근, 1985) 교사들의 건강생활과 건강활동은 학생들의 건강 생활에 모형으로 기능 하게 되므로 교사의 건강을 유지 증진하기 위한 노력은 중요하다.

그러나 그 동안 학생과 교직원이 스스로 그들의 질병을 관리하고, 질병을 예방하며 건강을 보호·유지·증진할 수 있는 능력을 갖출 수 있도록 함을 목적으로 하고 있는 학교보건(이정렬 외, 1998)은 각종 규제의 강화, 업무 부담의 폭증, 책임 한계성의 확대, 외부로부터의 기대 증가, 자율성의 제한 등(김철진, 1990) 많은 업무 부담 속에서 전체 인구의 20% 이상을 점유하는(강복수 외, 1995) 학생들의 교육을 책임지고 있는 교사에 대해서는 소홀하였다.

교사들은 다른 직종에 비해 더 많은 긴장과 스트레스를 받아(김옥선,

1990), 초등학교 교사의 89.5%가 건강상태의 이상을 호소한 것으로 나타났으며(조영택, 1989), 교사들의 73.7%가 근무 중 질병 치료를 위해 외출을 하고, 38.4%는 병가를 한 것으로(이강만, 1996) 보고되었다.

교사들이 보유하고 있는 질환은 74%가 간장질환, 순환·호흡기계 질환임이 밝혀진 바 있고(신강선, 1986), 1994년 교직원의 건강검진 및 1996년 사망원인 자료(의료보험회보, 1998)에서도 교직원에게 흔한 질환은 순환기계 질환, 간장질환, 당뇨병 등 한 번 발생하면 잘 낫지 않는 만성퇴행성 질환들이었으며, 사망 원인도 순환기계질환, 신생물, 운수사고 등으로 대부분 해로운 생활방식과 관련되었다.

생활양식이 질병양상에 미치는 영향력을 고찰한 연구에서 남자들은 여자들에 비해 일관되게 열악한 건강상태를 가지는데, 교사에 있어서도 남자의 13.02%, 여자의 4.84%가 질환자로 남자가 여자보다 약 3배 가량 높았으며, 이는 남녀 생활태도와 습관, 주위 환경, 건강 개념이 서로 다르게 상호작용되므로 나타난 현상으로 보여진다(신강선, 1986).

건강관련 행위에서도 성의 차이는 뚜렷한 양상을 보여 건강습관 및 실태도 남교사가 여교사에 비해 뒤떨어지는 것으로 나타났는데, 이는 남성들에게 제한된 자원에 대한 더 큰 힘과 접근성이 주어지는 반면 여성들의 행동에는 더 많은 제약들이 가해지는 전통적 가치가 중시되는(서은정, 2000) 한국사회에서 남자 교사는 과도한 수업 시수와 업무, 근무조건, 보수, 승진, 사회적 인정, 비진취성, 전문직으로서의 평가 절하 등에 의한 정신적 스트레스를 음주, 흡연, 불규칙적 생활, 운동 부족 등 건강을 해치는 행동을 하는 것과 관련된다고 여겨진다(이우식, 1989).

따라서 학교라는 직장 내에서의 건강관리는 정기건강진단 등을 통한 질

병의 조기발견과 조기치료를 도와주는 소극적인 자세에 그쳐서는 안되며, 건강하지 못한 생활방식을 건강한 생활방식으로 변화하도록 도와주어 질병을 예방하고 건강을 유지 증진시킴으로써 삶의 질을 높이는 적극적인 전략과 방법이 모색되어야 한다.

교사 대상의 건강증진사업을 개발·실시함에 있어 사업 목표 설정 또는 사업 수행시 대상자들의 내재된 문제를 파악하고 이에 대한 대안을 수립하여야만 효과를 기대할 수 있으므로 명확한 데이터에 근거하여 건강증진 사업 영역을 설정한 후 달성 가능한 목표 및 계획 수립이 필요하다(최경혜, 1999).

이를 위해 국가가 제도적·정책적으로 관심을 갖고 중앙의 교육부에 학교보건과를, 각 시·도 교육청, 지역교육청에 학교보건 전담 부서와 학교보건 전문 인력인 양호교사를 배치하여, 각급 학교의 양호교사와 팀을 이루어 교사의 건강 상태와 이와 관련된 건강행위를 파악하기 위한 통일된 설문지를 제작한 후, 정해진 기간 내에 기초 자료를 구축하여 건강 증진 프로그램의 우선 순위 및 주제 선정, 영역별·대상별 내용 설정 및 중점적으로 강화되어야 할 사업 분야를 도출함이 바람직 할 것이다.

그러나 우리 나라는 학교 보건을 담당하는 중앙 행정 조직 및 지방 행정 조직이 미흡하여 중앙의 교육부에는 학교시설환경과에서 학교 보건을 관할하도록 되어 있고, 각 시·도 교육청에도 학교 보건을 담당하는 부서는 평생교육체육과 혹은 학교운영지원과에 포함되어 있어(김모임 외, 1999) 학교보건사업이 초기 단계에 있기 때문에 교사의 건강관리 측면에 관심이 미치지 못하고 있다(고인수, 1995).

건강증진과 관련해 학생, 중년, 노년, 여성과 남성, 장애가 있는 환자,

암 환자와 같은 특정집단을 대상으로 국내·외에서 활발히 연구가 진행되어 온 반면 교사 대상의 건강증진 관련 연구는 공립대학교 근무 여직원을 대상으로 한 Duffy(1988)의 연구와 국내의 교사 대상 연구로 건강지식과 건강행위(황미현, 1985; 박용희, 1997), 건강실태(신강선, 1986; 이우식, 1989; 김철진, 1990; 이강만, 1996), 건강의식(조영택, 1989; 엄홍종, 1995), 예방적 건강행위(고인수, 1995), 건강증진 생활양식(박소영, 1997; 이경아, 1997; 김순례·이규란, 1998; 김준희, 2000)에 관한 연구 등에 그치고 있다.

그러므로 건강행위의 중요성이 대두되고 있는 시점에서 교사들의 건강행위를 증진시키고, 건강관리능력을 강화하기 위한 건강증진 프로그램을 개발하기 위해서는, 사회 문화적인 상황에 따라 성에 대한 정체감 및 일상생활습관의 양상도 영향을 받게 되므로 남녀 교사들이 성별에 따라 건강상태와 건강행위 즉 건강증진행위와 건강위해행위에 어떤 차이를 나타내는지 분석할 필요가 있다.

이에 본 연구자는 고등학교에서 학교보건을 담당하고 있는 양호교사로서, 입시와 취업위주의 교육체제 하에서 과중한 업무 부담에 시달리고 있는 고등학교 남녀 교사의 건강상태와 건강행위를 파악하여 건강증진 프로그램 우선 순위와 주제 선정, 영역별·대상별 내용 설정 및 중점적으로 강화되어야 할 사업 분야의 도출 등 교사 대상의 건강증진 프로그램 개발에 필요한 기초 자료를 제공하고자 한다.

2. 연구의 목적

본 연구는 서울시내 고등학교 남녀 교사의 건강상태와 건강행위를 분석하여 건강증진 프로그램 우선 순위와 주제 선정, 영역별·대상별 내용 설정 및 중점적으로 강화되어야 할 사업 분야의 도출 등 교사 대상의 건강증진 프로그램 개발에 필요한 기초 자료를 제공하기 위한 것으로 그 구체적인 목적은 다음과 같다.

1) 서울시내 고등학교 교사의 인구사회학적 특성, 건강상태, 건강행위 차이를 성별에 따라 비교한다.
2) 서울시내 고등학교 남녀 교사별 건강행위 예측변인을 분석한다.

Ⅱ. 문헌고찰

1. 교사들을 위한 건강관리의 중요성

사람은 각 인생의 단계별 상이한 인생의 문제 및 심리적, 신체적, 사회적 변화를 겪게 되어, 중년기에는 신체 능력의 점진적인 저하와 사망에 대한 의식을 중심에 두며, 노년기는 노화라는 신체적 변화와 사회의 특정 조직에서 그 세대의 집단적 경험과 공유된 가치와의 관계에 의해 영향을 받는데, 이는 건강행위를 결정하는데 중요한 차이를 드러내게 된다(서은정, 2000).

교사의 연령은 20대 초반에서 60대 초반으로 청년기, 중년기, 노년기에 해당한다.

만성퇴행성질환 즉 성인병은 대개 20대 후반이나 30대 초반에 나타나기 시작하여 연령과 함께 점차 많이 발생하여 노화와 더불어 문제가 더욱 심각해지며 중년기, 노년기 성인의 주요 사망원인이 되고 있다.

보건사회통계연보(1992)에 의하면 성인병 중 특히 순환기계질환, 내분비질환, 신생물 질환으로 인한 사망률은 24세 이전에는 전체 사망률의 22.9% 였던 것이 25 34세에 28.6%, 35 44세에는 44.6%, 45 54세에는 59.4%, 55세 이후에는 69.9%로 중년기 이후 노화와 함께 성인병이 급증함을 알 수 있다(김애경,1994).

교사의 질병 양상은 1994년 교직원 건강검진 자료에 의하면, 전염성질환인 폐결핵 유병률은 1986년도에 비해 수검 인원 10000명당 35.7에서 14.8

로 현저히 감소하였으나 순환기계질환, 간질환, 당뇨병 등 만성퇴행성질환의 유소견률은 1986년도 이후 해마다 증가 추세를 나타내고 있다.

이 질환들은 수년동안 계속된 건강행위와 관련되며 실제로 좋은 건강행위 실천을 위한 행동 변화 프로그램에 참여될 때 관련된 질환의 빈도가 감소됨이 보고되고 있다. 암 사망의 25%, 심장마비로 인한 죽음의 상당수는 흡연을 피함으로써 가능해지고, 35 55세 남자의 운동과 식이를 통한 10% 체중 감소는 심혈관계질환, 퇴행성관절염, 암, 당뇨병, 뇌졸중, 심장마비율을 낮춘다. 이처럼 성인병은 긍정적인 건강행위를 통한 예방적 노력을 통해 발병 자체를 억제하거나 발병율을 5배 내지 20배까지 감소시킬 수 있다(문정순,1990).

또한 운동이나 식이요법, 정기검진, 고혈압관리와 같은 건강행위로 순환기질환의 발병을 막는다면 한국인의 수명은 3년 이상 연장될 수 있고 예방을 위한 활동이나 조기진단으로 성인병의 예방에 주의를 기울인다면 보다 건강한 삶을 영위할 수 있다(배인탁,1993). 이처럼 장기간의 건강행위는 질병에 관련될 뿐 아니라 장수에도 영향을 미친다(Belloc, Breslow, 1972; Wiley, Comacho, 1980).

이와 같은 건강상의 이점 이외에도 교사들의 건강관리의 중요성은 교직원의 사기증진, 인간관계개선, 생산성 향상, 결근이나 이직률의 저하, 의료보험지불률 감소 등의 이점이 있다(김화중, 1997).

그러나 이러한 중요성에도 불구하고 지금까지의 교원정책은 충분하지는 않지만 주로 외적조건 즉 보수, 승진 제도, 각종 복지시설의 개선·확충 등에만 제한적으로 시행되고 있으며(김철진,1990) 교사들의 건강증진 및 유지를 위한 제도적 방안 및 여건 조성이 매우 미흡한 실정이다(이우식,1989).

미국에서는 교직원에 대한 채용 전 신체 검사를 면허증 발부와 함께 그 기준을 정하여 실시하도록 하고 있으며 일단 교직원으로 채용된 뒤에는 추후 관리를 위하여 검사 종목에 따라서 각각 다른 주기로 건강검진을 실시하고 있다(Alma, Lemir, 1965). 우리 나라에서도 교사의 채용 전 의무적인 신체 검사를 실시하고 있고, 교사에 대한 건강관리 사업으로 국민건강보험공단에서 2년마다 건강 검진을 실시한 후 건강에 이상이 있는 교사에 대해 2차 검진까지는 실시하여 주나 미흡한 실정이다.

그러므로 학교라는 직장 내에서의 건강관리는 정기 건강진단을 통한 질병의 조기발견과 조기치료를 도와주는 소극적인 자세에 그쳐서는 안되며, 건강하지 못한 생활방식을 건강한 생활방식으로 변화하도록 도와주어 질병을 예방하고 건강을 유지 증진시킴으로써 교사의 삶의 질을 높일 수 있는 적극적인 전략과 방법이 모색되어야 하며 이를 돕는 것이 학교보건을 담당하고 있는 양호교사의 역할이며 책임이라 할 수 있다.

2. 교사들에 대한 건강 관련 연구

교사에게 있어 건강은 직업적 역할을 충실히 수행할 수 있도록 하는 중요한 토대로 교수기술 능력, 업무추진 능력 등의 자질들과 아울러 동등하게 취급되어져야 한다.

교육의 질을 개선하고 보다 나은 교육활동의 수월성을 추구하고자 하는 사회적 국가적인 목표아래 이전 보다 더한 배가의 노력을 기울여야 한다는 측면에서도 교육활동의 장면에서 직접적으로 관여하고 있는 교사의 건강과

질병에 대한 관심은 더욱더 요구된다(이강만, 1996).

그러나 교사 대상의 건강관련 연구는 시대적 변화에 따라 관심 분야에 있어 큰 차이를 나타내고 있다.

황미현(1985)은 개인의 건강유지와 증진에 가장 효과있는 접근 방법은 건강교육이며, 이러한 건강교육은 일생 중 감수성이 예민하고 성장 발달이 왕성하여 습관형성기인 청소년기에 이루어지는 것이 효과적이므로 중·고등학교 교과 과정에 건강교육을 정규 교과과정으로 포함시킬 필요성을 인식하였다. 학생의 건강교육과정 개발에 있어 가장 중요한 요소는 전문적 능력을 갖춘 교사라는 인식 하에, 서울지역 사립 여자고등학교 건강관련교사들을 대상으로, 학생의 학업성취에 영향을 미치는 건강관련교사들의 건강지각과 학생들에게 중요한 모델링이 되는 건강관련교사들의 건강행위정도를 파악하였다. 또한 건강관련교사들의 간호학 전공 여부에 따른 건강지각과 건강행위 정도 차이를 조사하였다. 분석 결과 건강관련교사들의 건강지각과 건강행위정도는 비교적 높게 나타났으며, 건강지각 수준이 높을수록 건강행위를 잘 이행하고 있는 것으로 나타났다. 이 연구에서는 건강지각수준이 높을수록 건강행위 이행 정도가 높은 것으로 나타나 건강에 대한 지식이 건강행위에 영향을 미치는 변수로써 작용하므로 보건교과과정 개발과 학교에서의 보건교육의 중요성을 강조하였다.

신강선(1986)은 교사들의 건강증진과 질병예방에 도움을 주고자 의료보험에 가입된 부산시 내 공·사립 초, 중·고등학교 교사들 중 건강진단을 받은 사람과 이들의 건강검진카드를 중심으로 건강실태를 조사하였는데, 초등교사 10.46%, 중등교사 10.75%가 질환자로 나타났다. 보유하고 있는 질환은 초등교사는 순환기질환(28.79%), 간장질환(27.08%), 호흡기질환

(17.87%), 당뇨질환(8.56%) 순 이었으며, 중등교사는 순환기질환(34.19%), 간장질환(22.79%), 흉부질환(19.30%), 성병(8.82%) 순이었다. 성별 질환자 현황에서는 남자의 13.02%, 여자의 4.84%가 질환자로 나타나 남자가 여자보다 약 3배 가량 높았는데, 이는 남녀 생활태도와 습관, 주위 환경, 건강개념이 서로 다르게 상호 작용되므로 나타난 현상으로 보여진다. 연령별 질환자 현황은 40대 36.03%, 50대 22.61%, 30대 22.43%, 20대 11.95%, 60대 6.99%로 고등학교 교원(일반계)의 평균연령 40.9세, 남교사의 비율 74.0%(교육통계연보,1998)와 같이 남교사가 많으며 이들의 연령이 고령화되고 있는 상황에서 남자 교사 대상의 건강관리의 중요성을 알 수 있다.

조영택(1989)은 강원도 내 초등학교 교사를 대상으로 신체적 건강의식, 운동과 건강과의 관계, 정신적 건강의식을 조사 분석하여 학생건강교육의 기틀을 마련하고자 연구를 실시하였다. 연구에서 연구 대상자의 89.5%가 건강에 이상을 느낀다고 답했으며, 연구 대상자의 98.4%가 건강을 중요시 여기고 운동의 필요성을 크게 느끼고 있었다. 정신적 건강상태는 교사의 89.5%가 건강하다고 답하였다.

이우식(1989)은 교사들의 건강관리 실천정도를 파악하고 효과적인 건강관리의 실천에 필요한 기초자료를 마련하기 위한 고등학교 교사 대상 연구에서 교사의 식생활 습관 및 건강생활습관은 대체적으로 바람직하지 못하다고 나타내고 있다. 교직 경력이 높아갈수록 교직에 대한 긍지 및 식생활, 음주, 운동습관, 정신 건강면 등 모든 건강 관리면에서 바람직하지 못한 현상을 나타냈는데, 여자 교사에 비해 남자 교사가 건강습관 및 실태에서 뒤떨어지는 것으로 나타났다. 이는 남자 교사가 여자 교사보다 과도한 수업시수와 업무, 근무조건, 보수, 승진, 사회적 인정, 비진취성, 전문직으로서의

평가 절하 등에 의한 정신적 스트레스로 음주, 흡연, 불규칙적 생활, 운동 부족 등 건강을 해치는 행동을 하는 것과 관련된다고 여겨진다.

경기도 내 초등학교 교사를 대상으로 건강실태를 파악하여 신체적 건강과 정신적 건강 관계를 규명하고자 한 김철진(1990)의 연구에서 초등교사의 신체적 건강상태는 피로, 안·이계, 근육골격계, 호흡계, 신경계 순으로 부정적인 경향을 보였으며, 정신적 건강상태는 부적감·무력감, 민감성, 불안감, 분노심 순으로 부정적인 경향을 보였으며 신체적 건강보다 정신적 건강에 더욱 긍정적인 경향을 보였다. 건강에 관한 일반적인 지각성향은 성별, 연령별, 직급별, 담당 학년별에 따라 유의한 차이가 나타냈으며 특히 여교사보다 남교사가, 젊은 교사보다 고령 교사가, 평교사보다 주임교사가 더욱 긍정적인 반응을 나타냈다.

서울시 내 초·중·고등학교 교사를 대상으로 예방적 건강행위에 영향을 미치는 제변인을 분석한 고인수(1995)는 건강인식에 따른 건강생활행위 및 질병예방행위는 자기건강관심, 보건정보접촉, 보건지식, 질병에 대한 인식이 통계적으로 유의한 차이가 있다고 보고하였다. 결국 교사의 예방적 건강행위를 향상시키기 위해서는 성인병의 예방 및 관리, 건강진단에 대한 사전·사후 교육 및 관리 등을 내용으로 하는 체계적인 보건교육을 실시하는 것이 중요하다고 하였다.

수도권 지역 12개 고등학교 교사를 대상으로 건강의식실태를 파악 분석하여 건강증진 방안을 제시하고자 한 연구에서 엄홍종(1995)은 건강의식의 현황에 있어서 평소 건강에 대한 관심은 많은 편이다가 47.87%였으며, 건강지식의 현황에 있어서 전문지식은 보통이다가 44.48%, 많이 알고 있다가 43.77%였으며, 건강관리는 하지 않는다가 49.11%였다. 건강저해 요인의

현황에 있어서 건강상태는 보통이다 42.70%와 건강한 편이다 31.14%로 보통 이상이 73.84%를 나타냈으며, 건강저해 요인은 운동부족(37.72%), 환경(30.60%), 불규칙한 식생활(18.33%), 흡연(7.83%), 음주(5.52%) 순으로 나타났으며 건강증진 방안으로는 규칙적 운동의 필요성을 보고하였다.

1992년부터 1994년까지의 부산지역 초등학교 교사의 건강으로 인한 휴직 현황과 1994년 한해동안 질병으로 인한 교사의 외출과 병가의 현황을 분석하여 교사의 질병 현황에 대해 알아보고 교사들의 근무환경을 개선하기 위한 기초 자료 제공과 교사의 건강과 관련한 정책적인 배려를 한층 높이고자 이강만(1996)은 연구를 시도하였다. 이 연구에서 휴직의 대부분은 자신의 건강상의 이유였는데 질병 발생으로 인한 휴직보다 출산, 육아, 산모의 건강을 위한 휴직이 5.88배 높았다. 질병으로 인한 휴직자의 경우 남교사는 각종 암이나 종양, 당뇨계통, 정신과적 질병, 결핵, 간염 등이었으며 여교사의 경우 뼈와 관련한 질병, 각종 암이나 종양, 정신과적 질병, 산부인과 질병, 결핵 등으로 보고되어, 현대 사회에서 나타나고 있는 성인병 발생의 증가 추세와 마찬가지로 교사도 성인병적인 요소가 많이 포함된 질병이 대부분 발생하고 있음을 알 수 있었다. 연령별로는 30, 40대가 1992년도는 69.23%, 1993년도에는 84.21%, 1994년에는 62.06%였다. 1994년 한해동안 질병 치료를 위한 외출은 44.89%, 질병 치료를 위해 1회 이상 외출한 경우는 연구 대상자의 61.28%였으며, 질병 치료를 위한 병가는 38.35%를 나타냈다.

박소영(1997)의 초등학교 양호교사의 건강증진 생활양식 실천정도와 영향요인에 관한 연구에서 대상자의 건강증진 생활양식의 실천정도는 위생적 생활 영역이 가장 높은 실천을 보였고, 전문적인 건강관리 영역이 가장 낮

은 실천을 나타냈다. 건강증진 생활양식의 실천정도는 연령과 교직경력, 가정 월평균 수입이 증가할수록 또한 건강이 자신의 결정에 의해 영향을 받는다는 신념이 강할수록, 자신의 직업만족도가 높을수록 높은 것으로 나타났다. 건강증진 생활양식에 영향을 미치는 주요 변인은 가족기능, 사회적지지, 연령, 자아존중감, 내적 건강통제위, 지각된 건강상태, 직업만족도 순으로 모두의 설명력은 55.9%였다.

박용희(1997)는 교사들의 건강지식 정도와 건강행위 정도를 파악하고 건강지식과 건강행위가 관계가 있는지를 조사하여 보고 교사들의 건강관리 실천율을 높이도록 하는데에 기초자료를 제공하고자 경기도 초등학교를 대상으로 연구를 시도하였다. 연구에서 교사들의 건강지식 정도는 높게 나타났으며 전반적으로 건강행위를 잘 이행하고 있음이 나타났다. 건강지식과 건강행위와의 관계분석에서는 건강지식이 높을수록 건강행위를 잘 이행하고 있는 것으로 나타났다.

이경아(1997)는 대구시내 고등학교 교사를 대상으로 지각된 건강상태와 스트레스 반응 정도가 건강증진행위에 어떤 영향을 미치는가를 살펴봄으로써 교사들의 더 나은 건강증진을 위한 프로그램 개발시 도움을 제공하고자 시도한 연구에서 대상자들은 비교적 높은 수준의 지각된 건강상태, 중간정도의 스트레스 반응, 비교적 높은 건강증진행위 정도를 나타냈음을 보고하였다. 지각된 건강상태와 스트레스 반응이 건강증진행위에 미치는 영향을 분석한 결과 건강증진행위 실천은 지각된 건강상태가 높을수록, 스트레스 반응 정도가 낮을수록 더 잘 수행한다고 발표하였다.

이규난 · 김순례(1998)는 충북지역에 소재한 초, 중, 고교 재직교사를 대상으로 교사의 건강증진 생활양식 수행정도를 파악하고 이에 영향을 미치

는 요인들을 규명하므로써 교사의 효율적인 건강관리에 필요한 기초자료를 제공하고자 연구를 시행하였다. 연구에서 건강증진 생활양식 수행은 자아실현 영역, 영양영역, 대인관계영역, 스트레스 관리영역, 운동영역, 건강책임영역 순으로 나타났으며, 건강증진 생활양식에 영향력을 지닌 변수는 자기효능감, 가족기능, 내적 건강 통제위, 건강의 중요성 및 연령으로 이들의 전체 설명력은 42%였다.

김준희(2000)는 교사의 건강증진행위 수행정도를 파악하고 이에 영향을 미치는 자기 효능감, 지각된 이익성, 지각된 장애성, 행동 관련 감정과의 관계를 파악하고 주요 예측 요인을 규명하기 위해 실시한 연구에서 건강증진 수행정도는 자아실현, 대인관계지지, 스트레스 관리, 운동 및 영양, 건강책임 순으로 나타났다. 건강증진행위 수행정도와 자기 효능감, 지각된 이익성은 통계적으로 매우 높은 유의한 순상관 관계를, 지각된 장애성은 매우 높은 유의한 역상관 관계를 나타냈다. 건강증진행위에 영향을 미치는 주요 예측 요인은 자기 효능감, 지각된 이익성, 연령, 배우자 직업 유무로 이들 요인이 건강증진행위 모델에 대한 전체 설명력은 31.3%였다.

국내의 교사 대상 건강관련 연구를 요약하면 <표 1>과 같다.

이상에서 살펴 본 바와 같이 지금까지의 교사 대상의 건강관련 연구는 교사의 성별 차이에 의한 건강상태와 건강행위에 관한 연구가 미흡하였다. 따라서 교사 대상의 건강 증진 프로그램 우선 순위와 주제 선정, 영역별·대상별 내용 설정 및 중점적으로 강화되어야 할 사업 분야의 도출 등 건강증진 프로그램 개발에 필요한 기초자료를 제공하기 위하여 남녀 교사의 건강상태와 건강행위를 조사 분석함이 필요하리라 생각된다.

<표 1> 교사 대상의 건강관련 연구

저자(연도)	연구대상	변수	결과
황미현 (1985)	사립 여자고등학교 건강관련 교사 110명	독립변수 : 건강지각 종속변수 : 건강행위	건강에 대한 지각 수준이 높을수록 건강 행위 이행정도가 높다.
조영택 (1989)	초등학교 교사 827명	독립변수 : 신체적 건강의식, 운동과 건강과의 관계, 정신적 건강의식 종속변수 : 건강의식	전체 응답자의 89.5%가 건강에 이상을 느낀다고 답하였으며, 교사의 98.4%가 건강을 중요시 여기고 있으며 운동의 필요성을 크게 느끼고 있었다. 정신적 건강 상태는 교사의 89.5%가 건강하다고 답하였다.
이우식 (1989)	고등학교 교사 475명	독립변수 : 성별, 교직경력, 근무만족도, 수업시수, 근무지, 경제상태 종속변수 : 건강습관과 실태	여자 교사가 남자 교사보다 식생활, 음주, 흡연, 운동습관, 건강검진 습관이 좋았으며 정신건강도 월등하였다. 교직 경력이 높아갈수록 식생활, 음주, 운동 습관 및 정신건강면 등 모든 면에서 바람직하지 못한 실태로 나타났다. 일반적으로 평균수업시간인 16 20시간 수업을 할 때 모든 면에서 정상적인 행태 보여 주었다. 근무만족도, 근무지, 경제상태에 의한 유의한 차이는 발견되지 않았다.

<표 1-1> 교사 대상의 건강관련 연구

저자(연도)	연구대상	변수	결과
김철진 (1990)	초등학교 교사 433명	독립변수 : 신체적 건강 상태 정신적 건강 상태 종속변수 : 건강 실태	건강상태는 신체적 건강보다 정신적 건강에 더욱 긍정적인 반응을 보였다.
고인수 (1995)	초·중·고 교사 520명	독립변수 : 일반적 특성 건강인식 정도 종속변수 : 예방적 건강행위	일반적 특성과 관련한 질병 예방 행위 실천 수준은 성별, 근무학교, 종교 유무, 가족수, 주관적 생활 형편이 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 건강인식에 따른 건강 생활 행위 및 질병 예방 행위는 자기건강관심, 보건정보접촉, 보건지식, 질병에 대한 인식이 통계적으로 유의한 차이가 있었다.
엄홍종 (1995)	고등학교 교사 562명	독립변수 : 건강의식 건강지식 건강관리 건강 저해 요인 건강증진 방안 종속변수 : 건강의식	건강에 대한 관심도는 「많은 편이다」가 47.87%였으며, 건강지식은 전문지식이 「보통이다」44.48%, 「많이 알고 있다」43.77%였다. 건강관리는 「하지 않는다」 49.11%였으며, 건강저해 요인은 운동부족이 37.72%, 환경으로부터 30.60%였다. 건강증진방안은 운동54.44%였다.

<표 1-2> 교사 대상의 건강관련 연구

저자(연도)	연구대상	변수	결과
박소영 (1997)	초등학교 양호교사 365명	독립변수 : 인구학적 특성. 가족의 기능. 사회적지지. 직업 만족도. 자아존중감. 내적 건강통제위 지각된 건강상태 종속변수 : 건강증진생활양식	건강증진 생활양식에 영향을 미치는 주요 변인은 가족 기능, 사회적지지, 연령, 자아존중감, 내적건강통제위, 지각된 건강상태, 직업만족도 순이었다(설명력 55.9%).
박용희 (1997)	초등학교 교사 399명	독립변수 : 건강지식 종속변수 : 건강행위	건강에 대한 지식정도가 높을수록 건강행위 이행정도가 높았다.
이경아 (1997)	고등학교 교사 137명	독립변수 : 지각된 건강상태 스트레스 반응 종속변수 : 건강증진행위	건강증진행위 실천은 지각된 건강상태가 높을수록, 스트레스 반응정도가 낮을수록 더 잘 수행되었다.
김순례 이규란 (1998)	초·중·고 교사 826명	독립변수 : 건강증진 생활양식 수행 정도 내적 건강통제위 자아존중감 건강의 중요성 자기효능감 인구학적 특성 종속변수 : 건강증진 생활양식	건강증진 생활양식에 영향력을 지닌 변수는 자기효능감, 가족 기능, 내적 건강통제위, 건강의 중요성, 연령이었다 (설명력 42%).
김준희 (2000)	초·중·고 교사 280명	독립변수 : 자기효능감 지각된 이익성 지각된 장애성 행동관련 감정 종속변수: 건강증진 행위	건강증진 행위 영향 요인은 자기효능감, 지각된 이익성, 연령, 배우자의 유무였다(설명력 31.3%).

Ⅲ. 연구방법

1. 연구설계

본 연구는 남녀 교사들의 건강상태와 건강행위를 파악하고, 성별에 따른 건강행위 위험도를 예측하여 교사들의 바람직한 건강행위를 증진시키고, 건강관리능력을 강화하기 위한 건강증진 프로그램 개발에 필요한 기초자료를 제공하기 위한 조사 연구(descriptive study)이다.

2. 연구대상

본 연구의 대상자는 한국의 교사를 모집단(Target Population)으로 하고, 근접모집단은 서울지역의 고등학교 교사로 정하였다. 표본추출 방법은 근접 모집단 내에서 편의 표집(convenient sampling) 하였으며 표본의 크기는 9개 고등학교 남녀 교사 365명이었다.

3. 연구도구

연구도구는 김의숙(1996)이 개발하고 윤경희(2000)가 수정한 건강상태 항

목과 한국보건사회 연구원에서 1998년에 실시한 「국민건강·영양조사」-보건의식 행태조사(20세 이상 성인)에서 나온 건강행위 항목들을 기본으로 연구자가 문헌고찰 등을 통해 연구대상자의 실정에 맞게 수정하여 간호학 교수 1인의 감수를 받아 다시 수정, 보완하였다.

내용은 인구사회학적 특성 7문항, 건강상태 29문항, 건강행위 36 문항 등 총 72문항으로 구성되어있다<부록4>.

1) 인구사회학적 특성

본 연구 대상자의 인구사회학적 특성은 성별, 연령, 담당 교과목, 교직 경력, 종교, 결혼 상태, 생활 수준을 포함한 7문항으로 구성하였다.

2) 건강상태

건강상태를 파악하기 위한 문항은 신장 1문항, 체중 1문항, 혈압 2문항, 혈중 콜레스테롤 2문항, 식전 혈당 수치 2문항, 현재 질병력 7문항, 과거 질병력 3문항, 질병의 가족력 7문항, 건강염려 정도 1문항, 우울한 정도 1 문항, 스트레스 인지 정도 1문항, 주관적 건강상태 1문항으로 구성하였다.

비만도는 Quetlet Index (체중/ (신장)^2)를 이용하여 19.9이하인 경우 과소 체중, 20.0-24.9는 표준 체중, 25.0 이상인 경우 과다 체중으로 분류하였다(박경민,1992).

혈압, 콜레스테롤, 혈당 정상 기준은 혈압은 최고 139mmHg이하, 최저 89mmHg이하이며 콜레스테롤은 230mg/dl이하, 혈당 70 110mg/dl 범위

에 속하는 경우로 하였다.

건강염려 정도, 우울한 정도, 스트레스 인지 정도, 주관적 건강상태는 4점 척도를 사용하였다.

3) 건강행위

건강행위를 파악하기 위한 문항은 「국민건강·영양조사」에서 나온 건강행위 항목 중 흡연 2문항, 음주 4문항, 체중 조절 3문항, 운동 5문항, 수면 1문항, 식습관 7문항, 구강보건 2문항, 암검진 6문항, 식수 2문항, 안전의식 4문항으로 구성하였다.

흡연여부, 음주여부, 운동강도, 육식선호, 채식선호, 안전띠 착용은 4점 척도를 사용하였다.

4. 자료수집 방법

자료수집 기간은 2001년 3월 19일부터 2001년 3월 31일까지 일요일을 제외한 12일간이었으며, 설문지 배포 및 회수는 양호교사의 도움을 받아 직접 방문 또는 우편으로 실시하였다. 설문지는 서울지역 9개 고등학교에 400부를 배부하여 372부가 회수되어 93%의 회수율을 보였다. 이 중 내용이 부실하다고 인정된 7부는 분석 대상에서 제외하였으며 365부를 본 연구의 분석 자료로 이용하였다. 설문지를 작성하는데 소요된 시간은 10분 정도였다.

5. 자료분석 방법

자료분석은 SPSS for windows 10.0 프로그램을 이용하였으며 통계분석 방법은 다음과 같다.

1) 서울시내 고등학교 남녀 교사의 인구 사회학적 특성, 건강상태, 건강 행위 실태는 실수와 백분율로 구하였다.
2) 서울시내 고등학교 남녀 교사간의 인구 사회학적 특성, 건강상태, 건강 행위 차이는 χ^2- test로 검증하였다.
3) 서울시내 고등학교 남녀 교사의 건강행위에 영향력 있는 변수의 분석을 위해 stepwise logistic regression을 실시하였다.

Ⅳ. 연구 결과

1. 남녀 교사의 인구사회학적 특성 실태 및 차이 비교

연구대상자의 성별은 남자가 68.5%로 여자 31.5%보다 많았다.

연령분포를 보면 40-49세가 남교사는 46.0%, 여교사는 36.5%로 가장 많았는데, 40세 이상 비율은 남교사가 75.6%, 여교사가 46.1%로 남교사의 연령이 여교사보다 많다는 것을 알 수 있다. 연령분포는 남녀 교사간 통계적으로 유의하였다($p=0.000$).

담당 교과목에 대한 남교사의 비율은 자연과학 34.4%, 인문사회 32.8%, 예체능 16.4%, 외국어 16.4% 순이었으며, 여교사의 비율은 예체능 33.9%,자연과학 24.3%, 인문사회 20.9%, 외국어20.9%의 순으로, 남녀 교사간 통계적으로 유의하였다($p=0.000$).

교직경력을 보면 남교사 중에서는 15-19년이 24.4%, 여교사 중에서는 15-19년이 26.1%로, 남녀 교사 모두 15-19년이 가장 많았으며, 남녀 교사간 통계적으로 유의하였다($p=0.000$).

종교는 기독교가 남교사 중에서는 43.2%, 여교사 중에서는 52.2%로 가장 많았다. 종교를 갖고 있는 비율은 여교사가 71.3%로 남교사의 61.6%에 비해 높았으며, 남녀 교사간 통계적으로 유의하였다($p=0.045$).

결혼상태를 보면 유배우의 비율이 남교사는 94.4%, 여교사는 74.8%였다. 결혼상태를 기혼과 미혼으로 분류하여 분석한 결과, 남교사의 기혼율은

95.2%로 여교사의 기혼율 75.7%보다 높았으며, 남녀 교사간 통계적으로 유의하였다(p=0.000).

경제수준은 비교적 잘 사는 편이라고 응답한 비율이 가장 많았는데 남교사 중에서는 55.2%였고, 여교사 중에서는 70.4%로 여교사가 높게 응답했다. 경제수준을 잘 사는 편과 못 사는 편으로 분류하여 분석한 결과, 잘 사는 편이라고 응답한 비율이 여교사가 72.2%로 남교사의 57.2%에 비해 높았으며, 남녀 교사간 통계적으로 유의하였다(p=0.006)<표 2>.

<표 2> 남녀 교사의 인구사회학적 특성 실태 및 차이 비교 (n=365)

변 수	구 분	남 n(%)	여 n(%)	χ^2 값	p 값
연령	20 - 29세	8(3.2)	25(21.7)	49.012	0.000
	30 - 39세	53(21.2)	37(32.2)		
	40 - 49세	115(46.0)	42(36.5)		
	50세 이상	74(29.6)	11(9.6)		
교과목	인문사회	82(32.8)	24(20.9)	18.315	0.000
	자연과학	86(34.4)	28(24.3)		
	예체능	41(16.4)	39(33.9)		
	외국어	41(16.4)	24(20.9)		
교직경력	5년 미만	17(6.8)	27(23.5)	36.076	0.000
	5 - 9년	23(9.2)	19(16.5)		
	10-14년	36(14.4)	16(13.9)		
	15-19년	61(24.4)	30(26.1)		
	20-24년	46(18.4)	12(10.4)		
	25-29년	40(16.0)	7(6.1)		
	30년 이상	27(10.8)	4(3.5)		
종교	기독교	108(43.2)	60(52.2)	3.246	0.045
	천주교	30(12.0)	14(12.2)		
	불교	16(6.4)	8(7.0)		
	없음	92(36.8)	33(28.7)		
	기타	4(1.6)	0(0.0)		
결혼상태	미혼	12(4.8)	28(24.3)	30.845	0.000
	유배우	236(94.4)	86(74.8)		
	이혼	1(0.4)	0(0.0)		
	사별	1(0.4)	1(0.9)		
경제수준	아주 못 사는 편	3(1.2)	2(1.7)	7.490	0.006
	다소 못 사는 편	104(41.6)	30(26.1)		
	비교적 잘 사는 편	138(55.2)	81(70.4)		
	아주 잘 사는 편	5(2.0)	2(1.7)		

2. 남녀 교사의 건강상태 비교

1) 체중변화

대상자의 표준체중 여부를 파악하기 위해 자가 보고한 신장과 체중을 기준으로 BMI(Body Mass Index-kg/m)를 산출하여 20미만은 과소체중, 20-25.00를 표준체중, 25.01이상을 과다체중으로 분류하였다. 남교사는 표준체중이 59.2%, 과다체중이 34.8%, 과소체중이 6.0%였으며, 여교사는 표준체중이 55.7%, 과소체중이 36.5%, 과다체중이 7.8%로, 남교사는 과다체중 비율이 높았으며 여교사는 과소체중 비율이 높았다. 비만정도를 과다체중과 정상으로 분류하여 분석한 결과, 과다체중은 남교사가 34.8%로 여교사의 7.8%에 비해 높았으며, 남녀 교사간 통계적으로 유의하였다($p=0.000$).

지난 1년간 체중변화가 있다고 응답한 비율은 여교사가 38.3%로 남교사의 27.2%에 비해 높았으며, 남녀 교사간 통계적으로 유의하였다($p=0.033$). 체중변화가 있다고 응답한 경우 평균 체중증가량은 남교사는 3.33kg이었고, 여교사는 2.73kg이었으며, 평균 체중감소량은 남교사 3.46kg, 여교사 3.50kg이었다.

지난 1년간 체중감량을 위해 노력한 경우 남교사의 체중감량방법은 운동이 77.1%로 가장 많았으며 그 다음이 단식 또는 절식 11.5%, 식이요법 7.2%였으며, 여교사는 운동 50%, 단식 또는 절식 27.1%, 식이요법 20%였다<표 3>.

<표 3> 남녀 교사의 체중변화 (n=365)

변 수	구 분	남 n(%) 평균±표준편차	여 n(%) 평균±표준편차	χ^2 값	p 값
신체비만정도 (BMI)	20미만	15(6.0)	42(36.5)	29.566	0.000
	20-25.00	148(59.2)	64(55.7)		
	25.01이상	87(34.8)	9(7.8)		
지난 1년간 체중변화	있다	68(27.2)	44(38.3)	4.531	0.033
	평균증가량	3.33±1.71	2.73±1.72		
	평균감소량	3.46±1.85	3.50±3.97		
	없다	182(72.8)	71(61.7)		
체중조절방법	운동	128(77.1)	35(50.0)		
	단식·절식	19(11.5)	19(27.1)		
	식이요법	12(7.2)	14(20.0)		
	기타	7(4.2)	2(2.9)		

2) 혈압과 혈액검사에 대한 인지도

자가보고한 혈압은 남교사의 16.8%, 여교사의 7.0%가 정상보다 높다라고 응답하였으며, 자가보고한 혈중 콜레스테롤 수치는 남교사의 18.4%, 여교사의 25.2%가 정상보다 높다라고 응답하였고, 자가보고한 혈당 수치는 남교사의 5.2%, 여교사의 2.6%가 정상보다 높다라고 응답하였다.

혈압의 인지율은 남녀 교사 모두 비교적 높았으나 혈중 콜레스테롤 수치는 남교사의 14.0%, 여교사의 25.2%가 잘 모르겠다라고 응답하였고, 식전 혈당 수치는 남교사의 26.4%, 여교사의 38.3%가 잘 모르겠다라고 응답하여 남녀 교사 모두 인지율이 비교적 낮았다<표 4>.

<표 4> 남녀 교사의 혈압과 혈액검사에 대한 인지도 분포 (n=365)

변 수	구 분	남 n(%)	여 n(%)	χ^2 값	p값
혈압	정상보다 낮다	20(8.0)	29(25.2)	1.815	0.174
	정상 범위이다	183(73.2)	71(61.7)		
	정상보다 높다	42(16.8)	8(7.0)		
	잘 모르겠다	5(2.0)	7(6.1)		
혈중 콜레스테롤	정상보다 낮다	12(4.8)	4(3.5)	1.202	0.273
	정상 범위이다	157(62.8)	67(58.3)		
	정상보다 높다	46(18.4)	15(13.0)		
	잘 모르겠다	35(14.0)	29(25.2)		
식전 혈당 수치	정상보다 낮다	3(1.2)	1(0.9)	2.994	0.084
	정상 범위이다	168(67.2)	67(58.3)		
	정상보다 높다	13(5.2)	3(2.6)		
	잘 모르겠다	66(26.4)	44(38.3)		

3) 질병상태

현재 앓고 있는 질병을 보면 남교사는 고혈압 15.6%, 알레르기성 질환 8.0%, 간장질환 6.8%, 당뇨병 4.8% 순이었으며, 여교사는 알레르기성 질환 13.9%, 고혈압 6.1% 순으로, 남교사가 여교사보다 고혈압, 간장질환, 당뇨병을 앓고 있는 비율이 높았다. 기타 질병은 남교사는 4.0%로 소화기계, 이비인후과, 정형외과 질환들이었으며, 여교사는 8.7%로 소화기계, 정형외과, 내분비계 질환들이었다. 이 중 고혈압은 남녀 교사간 통계적으로 유의하였다(p=0.011).

과거 질병력은 남녀 교사가 비슷한 경향을 보여서 없다라고 응답한 비율이 남교사는 79.6%, 여교사는 77.4%였다<표 5>.

<표 5> 남녀 교사의 질병상태 (n=365)

변 수	구 분	남 n(%)	여 n(%)	χ^2 값	p값
현재 질병력	고혈압	39(15.6)	7(6.1)	6.472	0.011
	알레르기	20(8.0)	16(13.9)	3.098	0.078
	간장질환	17(6.8)	1(0.9)	5.909	
	당뇨병	12(4.8)	1(0.9)	3.543	
	심장질환	3(1.2)	1(0.9)	0.079	
	신경정신질환	3(1.2)	1(0.9)	0.079	
	기타	10(4.0)	10(8.7)	3.353	
과거 질병력	없다	199(79.6)	89(77.4)	0.231	0.631
	있다	51(20.4)	26(22.6)		

4) 주관적 건강감

건강염려의 경우 남교사는 가끔 걱정한다 53.2%, 항상 걱정한다 12.4%로 자신의 건강에 대해 걱정하는 경우가 65.6%였으며, 여교사는 가끔 걱정한다 53.9%, 항상 걱정한다 13.0%로 자신의 건강에 대해 걱정하는 경우가 66.9%였다.

우울 정도를 보면 남교사는 가끔 느꼈다 38.8%, 항상 느꼈다 2.8%와 거의 느끼지 않았다 45.2%, 전혀 느끼지 않았다 13.2%가 거의 같은 비율이었으나, 여교사는 가끔 느꼈다 62.6%, 항상 느꼈다 5.2%로, 거의 느끼지 않았다 32.2%에 비해 우울을 느낀 경우가 느끼지 않은 경우에 비해 2배정도 많아 주관적 우울 정도가 높았다. 우울을 느낀다와 안 느낀다로 분류하여 분석한 결과, 우울을 느끼는 비율은 남교사 41.6%, 여교사 67.8%로 여교사가 남교사에 비해 높았으며, 남녀 교사간 통계적으로 유의하였다(p=0.000).

스트레스 인지 정도는 남교사는 많이 느끼는 편이다 19.2%, 대단히 많이 느낀다 2.4%였으며, 여교사는 많이 느끼는 편이다 24.3%, 대단히 많이 느낀다 3.5%로, 남녀 교사 모두 스트레스 인지 정도가 낮았다.

주관적 건강상태에 있어서 남교사는 건강한 편이다 69.2%, 매우 건강한 편이다 8.0% 응답하여 건강하다고 인식하는 경우가 77.2%였으며, 여교사는 건강한 편이다 66.1%, 매우 건강한 편이다 3.5% 응답하여 건강하다고 인식하는 경우가 69.6%로, 남녀 교사 모두 주관적 건강상태가 높았다<표 6>.

<표 6> 남녀 교사의 주관적 건강감 (n=365)

변 수	구 분	남 n(%)	여 n(%)	χ^2 값	p 값
건강염려	전혀 걱정하지 않는다	8(3.2)	8(7.0)	0.065	0.799
	걱정하지 않는 편이다	78(31.2)	30(26.1)		
	가끔 걱정한다	133(53.2)	62(53.9)		
	항상 걱정한다	31(12.4)	15(13.0)		
우울	전혀 느끼지 않았다	33(13.2)	0(0.0)	21.671	0.000
	거의 느끼지 않았다	113(45.2)	37(32.2)		
	가끔 느꼈다	97(38.8)	72(62.6)		
	항상 느꼈다	7(2.8)	6(5.2)		
스트레스	거의 느끼지 않는다	43(17.2)	11(9.6)	1.695	0.193
	조금 느끼는 편이다	153(61.2)	72(62.6)		
	많이 느끼는 편이다	48(19.2)	28(24.3)		
	대단히 많이 느낀다	6(2.4)	4(3.5)		
주관적 건강상태	매우 건강하지 못한 편	5(2.0)	1(0.9)	2.435	0.119
	건강하지 못한 편	52(20.8)	34(29.6)		
	건강한 편	173(69.2)	76(66.1)		
	매우 건강한 편	20(8.0)	4(3.5)		

3. 남녀 교사의 건강행위 비교

1) 흡연 및 음주행위

흡연여부에 있어 남교사는 현재 매일 피우고 있다가 45.6%, 가끔 피우는 날이 있다가 8.8%로 남교사의 흡연율은 54.4%였으며, 여교사는 현재 매일 피우고 있는 경우는 없었으나 가끔 피우는 날이 있다에 3.5%, 과거에는 피웠으나 현재 피우지 않는다에 0.9% 응답하여 여교사의 흡연 경험율은 4.4%에 달했다. 흡연여부를 금연과 흡연으로 분류하여 분석한 결과, 남교사의 흡연율이 54.4%로 여교사의 3.5%에 비해 높았으며, 남녀 교사간 통계적으로 유의하였다($p=0.000$).

음주여부에 있어 남교사는 거의 안마시거나 가끔 마신다 41.6%, 자주 마신다 40.0%로 남교사의 음주율은 81.6%였으며, 여교사는 거의 안마시거나 가끔 마신다 58.3%, 자주 마신다 5.2%로, 여교사의 음주율도 63.5%로 높았다. 음주여부를 안 마신다와 마신다로 분류하여 분석한 결과, 남교사의 음주율이 81.6%로 여교사의 63.5%에 비해 높았으며, 남녀 교사간 통계적으로 유의하였다($p=0.000$).

지난 한달간 음주 횟수는 남교사는 1-5일 52.4%, 6-10일 22.8%, 16-20일 8.7%, 21일 이상 8.3%, 11-15일 7.8%의 순이었으며, 여교사는 1-5일 88.1%, 6-10일 8.5%, 11-15일 3.4%의 순이었다.

지난 1년간 과음 유무는 있다라고 응답한 비율이 남교사가 64.0%로 여교사의 13.0%에 비해 높았으며, 남녀 교사간 통계적으로 유의하였다

(p=0.000).

지난 1년간 과음 빈도를 보면 남교사는 1년에 3회 이내 43.8%, 3개월에 1-3회 33.1%, 1개월에 1-3회 16.9%, 주 1회 이상 6.3%의 순이었으며, 여교사는 1년에 3회 이내 86.7%, 3개월에 1-3회 6.7%, 1개월에 1-3회 6.7%의 순이었다<표 7>.

<표 7> 남녀 교사의 흡연 및 음주행위 (n=365)

변 수	구 분	남 n(%)	여 n(%)	χ^2값	p값
흡연여부	피운 적이 없다	49(19.6)	110(95.7)	86.383	0.000
	과거 흡연	65(26.0)	1(0.9)		
	가끔 피우는 날이 있다	22(8.8)	4(3.5)		
	현재 매일 피우고 있다	114(45.6)	0(0.0)		
음주여부	전혀 안 마신다	29(11.6)	40(34.8)	14.137	0.000
	과거에는 마셨다	17(6.8)	2(1.7)		
	거의 안 마시거나 가끔 마신다	104(41.6)	67(58.3)		
	자주 마신다	100(40.0)	6(5.2)		
과음유무	없다	90(36.0)	100(87.0)	81.948	0.000
	있다	160(64.0)	15(13.0)		

2) 운동 수행 정도

규칙적 운동 실천율은 남교사가 46.4%로 여교사 20.0%에 비해 높았으며, 남녀 교사간 통계적으로 유의하였다(p=0.000).

운동 강도(숨이 가쁘고 땀이 날 정도)는 남교사는 항상 그렇다 34.5%, 그럴 때가 많다 31.9%, 그렇지 않을 때가 많다 19.0%, 그렇지 않다 14.7% 순이었으며, 여교사는 그럴 때가 많다 39.1%, 그렇지 않을 때가 많다

30.4%, 그렇지 않다 17.4%, 항상 그렇다 13.0% 순이었다.

운동빈도(땀에 젖고 숨이 가쁠 정도의 운동)는 남교사는 주 1 - 2회 44.8%, 주 3 - 4 5회 37.1%, 가끔 9.5%, 매일 8.6% 순이었으며, 여교사는 주 3 - 4 5회 47.8%, 주 1 - 2회 34.7%, 가끔 17.4%의 순이었다.

운동시간은 남교사는 60분 이상 60.3%, 30-59분 31.0%, 30분 미만 8.6%의 순이었으며, 여교사는 30-59분 56.5%, 60분 이상 34.8%, 30분 미만 8.7%의 순으로 남교사의 운동 시간이 길었다.

운동 종류를 보면 남교사는 달리기(조깅) 24.1%, 등산 19.8%, 테니스 19.8%, 수영 8.6%, 축구 6.9%, 헬스 6.9%, 맨손체조 3.4%, 농구 0.9%, 배드민턴 0.9%, 아령 0.9%의 순이었으며 기타로는 사이클, 검도, 스포츠 댄스, 라켓볼 등이 있었다. 여교사는 수영 30.4%, 등산 17.4%, 에어로빅 13.0%, 달리기(조깅) 8.7%, 맨손체조 8.7%, 헬스 8.7%, 테니스 4.3%의 순이었으며 기타로는 요가 등이 있었다<표 8>.

<표 8> 남녀 교사의 운동 수행 정도 (n=365)

변 수	구 분	남 n(%)	여 n(%)	χ^2 값	p값
규칙적 운동	하고 있음	116(46.4)	23(20.0)	23.282	0.000
	하지 않음	134(53.6)	92(80.0)		
운동빈도	가끔	11(9.5)	4(17.4)		
	주1 - 2회	52(44.8)	8(34.7)		
	주3 - 4 5회	43(37.1)	11(47.8)		
	매일	10(8.6)	0(0.0)		
운동시간	30분 미만	10(8.6)	2(8.7)		
	30-59분	36(31.0)	13(56.5)		
	60분 이상	70(60.3)	8(34.8)		

3) 수면, 구강보건, 암검진 실시여부

수면시간은 남교사는 5.50-6시간 42.4%, 6.50-7시간 30.0%, 5시간 이하 14.8%, 8시간 이상 12.8%였으며, 여교사는 5.50-6시간 35.7%, 6.50-7시간 21.7%, 8시간 이상 21.7%, 5시간 이하 13.0%였다.

아침 칫솔질 시기는 남교사는 식사 전 30.8%, 식사 전과 후 7.2%였으며, 여교사는 식사 전 28.7%, 식사 전과 후 13.0%였다.

저녁 식사 후 또는 잠자기 전 칫솔질 여부는 꼭 닦는다라고 응답한 비율이 여교사가 91.3%로, 남교사의 70.4%에 비해 높았으며, 변수를 닦지 않는다와 꼭 닦는다로 분류하여 분석한 결과, 남녀 교사간 통계적으로 유의하였다($p=0.000$).

암 검진 실시율을 보면 남교사는 위암 18.4%, 간암 15.6%, 폐암 8.0%, 대장암·직장암 6.4%를 실시했으며, 여교사는 자궁암 53.9%, 유방암 32.8%, 위암 9.6%, 간암 3.5%, 폐암 0.9%, 대장암·직장암 0.9%를 실시하여 남교사가 여교사에 비해 암검진율이 높았으며, 남녀 교사간 통계적으로 유의하였다($p<.05$)<표 9>.

<표 9> 남녀 교사의 수면시간, 구강보건, 암검진 실시 여부 (n=365)

변 수	구 분	남 n(%)	여 n(%)	χ^2 값	p 값
수면시간	5시간 이하	37(14.8)	15(13.0)	5.097	0.165
	5.50-6시간	106(42.4)	41(35.7)		
	6.50-7시간	75(30.0)	34(29.6)		
	8시간 이상	32(12.8)	25(21.7)		
아침 칫솔질 시기	식사 전	77(30.8)	33(28.7)	6.322	0.097
	식사 후	148(59.2)	67(58.3)		
	식사 전과 후	18(7.2)	15(13.0)		
	닦지 않음	7(2.8)	0(0.0)		
저녁식사 후 또는 잠자기 전 칫솔질 여부	닦지 않는다	10(4.0)	1(0.9)	19.428	0.000
	가끔 닦는다	64(25.6)	9(7.8)		
	꼭 닦는다	176(70.4)	105(91.3)		
암검진	위암	46(18.4)	11(9.6)	4.665	0.031
	간암	39(15.6)	4(3.5)	11.136	0.001
	폐암	20(8.0)	1(0.9)		
	대장암 · 직장암	16(6.4)	1(0.9)		
	유방암		37(32.8)		
	자궁암		62(53.9)		

4) 식습관

아침식사는 꼭 먹는다라고 응답한 비율이 남교사는 72.0%, **여교사는** 60.9%**로, 남교사가 여교사에 비해 아침 식사율이 높게 나타났으며, 아침식사를 먹는다와 안먹는다로 분류하여 분석한 결과 남녀 교사간 통계적으로 유의하였다**($p=0.033$).

간식을 항상 한다라고 응답한 남교사는 7.6%, **여교사는** 22.6%**로, 여교사가 남교사에 비해 간식율이 높게 나타났으며, 간식을 한다와 안한다로 분류하여 분석한 결과 남녀 교사간 통계적으로 유의하였다**($p=0.000$).

우유를 매일 마시는 여교사의 비율은 42.6%**로 남교사의** 26.0%**에 비해 높았으며, 남녀 교사간 통계적으로 유의하였다**($p=0.001$)<**표** 10>.

<표 10> 남녀 교사의 식습관 (n=365)

변 수	구 분	남 n(%)	여 n(%)	χ^2 값	p값
아침식사	안 먹는다	23(9.2)	14(12.2)	4.522	0.033
	가끔 먹는다	47(18.8)	31(27.0)		
	꼭 먹는다	180(72.0)	70(60.9)		
간식	하지 않는다	83(33.2)	12(10.4)	16.416	0.000
	가끔 한다	148(59.2)	77(67.0)		
	항상 한다	19(7.6)	26(22.6)		
식성	짜게 먹는다	46(18.4)	15(13.0)	2.967	0.227
	보통이다	160(64.0)	84(73.0)		
	싱겁게 먹는다	44(17.6)	16(13.9)		
육식선호	전혀 선호하지 않는다	12(4.8)	7(6.1)	1.975	0.160
	선호하지 않는다	88(35.2)	48(41.7)		
	선호하는 편이다	127(50.8)	54(47.0)		
	매우 선호한다	23(9.2)	6(5.2)		
채식선호	전혀 선호하지 않는다	4(1.6)	0(0.0)	2.591	0.107
	선호하지 않는다	51(20.4)	17(14.8)		
	선호하는 편이다	166(66.4)	83(72.2)		
	매우 선호한다	29(11.6)	15(13.0)		
영양제 복용	매일 복용한다	60(24.0)	27(23.5)	0.012	0.913
	매일 복용 안 한다	190(76.0)	88(76.5)		
우유	매일 마신다	65(26.0)	49(42.6)	10.116	0.001
	매일 마시지 않는다	185(74.0)	66(57.4)		

5) 식수, 안전의식

운전은 남교사의 85.6%가 한다라고 응답하여 여교사의 67.0%에 비해 높게 나타났으며, 남녀 교사간 통계적으로 유의하였다(p=0.000).

현 운전자의 안전띠 착용 여부는 남교사는 항상 맨다 63.6%, 대체로 매는 편이다 21.0%, 거의 매지 않는 편이다 13.6%, 절대로 매지 않는다 1.9%였으며, 여교사는 항상 맨다 66.2%, 대체로 매는 편이다 20.8%, 거의 매지 않는 편이다 11.7%, 절대로 매지 않는다 1.3%였다.

현 운전자의 지난 1년간 음주운전 여부는 남교사는 없다가 78.5%, 2-3번 10.3%, 1번 5.1%, 4-5번 4.2%, 6번 이상 1.9%였으며, 여교사는 없다 94.8%, 1번 2.6%, 2-3번 1.3%, 4-5번 1.3%였다.

타인 운전 차량 탑승시 안전띠 착용 여부는 남교사는 항상 맨다 36.8%, 대체로 매는 편이다 30.0%, 거의 매지 않는 편이다 29.2%, 절대로 매지 않는다 4.0%였으며, 여교사는 항상 맨다 52.2%, 거의 매지 않는 편이다 27.0%, 대체로 매는 편이다 17.4%, 절대로 매지 않는다 3.5%였다<표 11>.

<표 11> 남녀 교사의 식수, 안전의식 (n=365)

변 수	구 분	남 n(%)	여 n(%)	χ^2 값	p값
식수 종류	수돗물	136(54.4)	66(57.4)		
	우물물(펌프, 간이수도)	2(0.8)	1(0.9)		
	약수	64(25.6)	15(13.0)		
	시판 생수	40(16.0)	33(28.7)		
	기타	8(3.2)	0(0.0)		
식수 방법	그냥 먹는다	84(33.6)	34(29.6)		
	끓여 먹는다	91(36.4)	39(33.9)		
	정수기 사용	75(30.0)	42(36.5)		
운전 여부	한다	214(85.6)	77(67.0)	16.938	0.000
	안한다	36(14.4)	38(33.0)		
현 운전자의 안전띠 착용	절대로 매지 않는다	4(1.9)	1(1.3)	0.266	0.379
	거의 매지 않는 편이다	29(13.6)	9(11.7)		
	대체로 매는 편이다	45(21.0)	16(20.8)		
	항상 맨다	136(63.6)	51(66.2)		
현 운전자의 지난 1년간 음주운전 여부	없다	168(78.5)	73(94.8)		
	1번	11(5.1)	2(2.6)		
	2-3번	22(10.3)	1(1.3)		
	4-5번	9(4.2)	1(1.3)		
	6번 이상	4(1.9)	0(0.0)		
타인 운전 차량 탑승시 안전띠 착용 정도	절대로 매지 않는다	10(4.0)	4(3.5)	0.275	0.345
	거의 매지 않는 편이다	73(29.2)	31(27.0)		
	대체로 매는 편이다	75(30.0)	20(17.4)		
	항상 맨다	92(36.8)	60(52.2)		

4. 남녀 교사의 건강행위 예측변인 분석

1) 단계별 로지스틱 분석에 사용된 변수와 측정수준

남녀 교사의 건강행위 예측변인을 알아보기 위한 단계별 로지스틱 분석에 들어간 건강행위에 관한 변수는 유의수준 $p < .05$로 유의하였던 흡연여부, 음주여부, 과음유무, 규칙적 운동, 저녁식사 후 또는 잠자기 전 칫솔질 여부, 위암 검진, 간암 검진, 폐암 검진, 대장암·직장암 검진, 아침식사, 간식, 우유, 운전여부였으며, 이들 변수의 측정 수준은 <표 12>과 같다.

<표 12> 단계별 로지스틱 분석에 사용된 건강행위 변수와 측정 수준

	변 수	부 호	측정수준
종속변수	남교사	1	
	여교사	0	
독립변수	흡연여부	1	흡연
		0	금연
	음주여부	1	음주
		0	금주
	과음유무	1	있다
		0	없다
	규칙적 운동	1	한다
		0	안 한다
	저녁식사 후 또는 잠자기 전 칫솔질 여부	1	닦음
		0	안 닦음
	위암 검진	1	한다
		0	안 한다
	간암 검진	1	한다
		0	안 한다
	폐암 검진	1	한다
		0	안 한다
	대장암 · 직장암 검진	1	한다
		0	안 한다
	아침식사	1	먹는다
		0	안 먹는다
	간식	1	한다
		0	안 한다
	우유	1	먹는다
		0	안 먹는다
	운전여부	1	한다
		0	안 한다

2) 건강행위 예측변인 분석

유의수준 p< .05로 유의하였던 흡연여부, 음주여부, 과음유무, 규칙적 운동, 저녁식사 후 또는 잠자기 전 칫솔질 여부, 위암 검진, 간암 검진, 폐암 검진, 대장암·직장암 검진, 아침식사, 간식, 우유, 운전여부 등 13개의 변수를 투입하여 Stepwise Logistic Regression을 실시한 결과 Step 7의 단계를 거쳐서 흡연여부, 과음유무, 규칙적 운동, 저녁식사 후 또는 잠자기 전 칫솔질 여부, 아침식사, 간식, 운전 여부와 같은 의미 있는 변수들이 도출되었다<표 13>.

흡연을 하는 군이 남교사일 확률이 여교사에 비해 28.131배 통계적으로 유의하게 높았다(p=0.000).

과음을 하는 군이 남교사일 확률이 여교사에 비해 10.439배 통계적으로 유의하게 높았다(p=0.000).

규칙적 운동을 하는 군이 남교사일 확률이 여교사에 비해 3.462배 통계적으로 유의하게 높았다(p=0.000).

저녁식사 후 또는 잠자기 전 칫솔질을 하는 군이 남교사일 확률이 여교사에 비해 0.209배 통계적으로 유의하게 낮았다(p=0.001).

아침식사를 하는 군이 남교사일 확률이 여교사에 비해 2.938배 통계적으로 유의하게 높았다(p=0.004).

간식을 하는 군이 남교사일 확률이 여교사에 비해 0.285배 통계적으로 유의하게 낮았다(p=0.009).

운전을 하는 군이 남교사일 확률이 여교사에 비해 2.662배 통계적으로 유의하게 높았다(p=0.010).

<표 13> **단계별 로지스틱 분석에 의한 남녀 교사에 영향을 주는 건강행위 변수별 비차비**

위 험 요 인	회 귀 계 수	비 차 비	95% 신 뢰 구 간
흡연여부	3.337	28.131	(9.160 - 86.393)
과음유무	2.346	10.439	(4.909 - 22.201)
규칙적 운동	1.242	3.462	(1.746 - 6.865)
저녁식사 후 또는 잠자기 전 칫솔질 여부	-1.567	0.209	(0.084 - 0.517)
아침식사	1.078	2.938	(1.422 - 6.069)
간식	-1.257	0.285	(0.111 - 0.731)
운전여부	0.979	2.662	(1.269 - 5.582)

Ⅴ. 논 의

1. 연구방법에 대한 논의

본 연구는 그 동안 교사 대상의 건강관련 연구들이 부분적으로 다루었던 흡연, 음주, 체중조절, 운동, 휴식, 수면, 구강보건 등의 건강위험행위와 건강실천 행위요인, 암검진과 같은 2차 예방적 요소, 음용수 실태와 음용수에 대한 의식, 자동차 안전띠 착용, 음주운전 경험과 같은 안전의식을 포괄적으로 조사하였다는데 의의가 있다고 하겠으나, 본 연구 수행시 사용한 방법들에 대하여 다음과 같은 문제점을 지적할 수 있다.

연구 대상의 선정에 있어 편의 표집된 9개 고등학교는 서울시내의 인문계 고등학교 8개교, 공업계 고등학교 1개교였으며, 7개 사립 고등학교와 2개 공립 고등학교로 이루어졌다. 사립 고등학교에는 예술고등학교 1개교가 포함되어 있었으며, 6개 고등학교가 기독교 재단의 학교였다. 이상과 같이 인문계 고등학교와 기독교 재단의 고등학교가 많이 포함되어 있는 학교 상황과 연구 대상자 상황은 건강 행위라는 연구결과에 영향을 미쳤을 것으로 생각된다. 그러므로 선정된 학교에 재직하고 있는 교사가 우리 나라 전체 남녀 교사를 대표한다고 할 수 없으며, 여기에서 나타난 연구결과를 가지고 우리 나라 전체 남녀 교사의 건강행위라고 확대해석 할 수 없다.

사용된 설문지는 자기기입식으로 김의숙(1996)이 개발하고 윤경희(2000)가 수정한 건강상태 항목과 한국보건사회연구원에서 1998년에 실시한「국

민건강·영양조사」-보건의식행태조사(20세 이상 성인)에서 나온 건강행위 항목들을 기본으로 연구자가 문헌고찰을 통해 연구대상자의 실정에 맞게 수정한 도구를 사용하여, 남녀 교사의 건강상태와 건강행위에 대한 자료 수집을 위한 도구로써는 무리가 없었다고 판단된다. 그러나, 건강상태에 대한 자료를 수집할 때 교사들의 건강검진을 실시하거나 국민건강보험공단에서 실시한 기존의 건강검진카드를 사용하지 않고 교사 자신이 인지한 건강상태를 조사함으로써 혈중 콜레스테롤 수치와 식전 혈당 수치 같은 문항은 잘 모르겠다라고 응답한 경우가 많았다. 건강행위에 관한 문항은 건강행위를 포괄적으로 분석할 수 있으면서도 연구 대상자들이 응답하기에 부담을 느끼지 않을 정도의 적절한 문항수였다.

설문지를 배부함에 있어서는 편의 표집된 서울시내 9개 고등학교의 양호교사가 본인과 친분관계에 있는 남녀 교사에게 배부함으로써 성실한 응답과 높은 회수율(93%)을 나타냈으나, 양호교사의 성향에 따라 연구 대상자의 차이가 있을 수 있으므로 연구 결과에 영향을 미쳤을 것으로 생각된다.

설문지는 400부를 배부하여 372부를 회수하였으며 365부를 분석 자료로 이용하였다. 이는 조영택(1989) 827부, 엄홍종(1995) 562부, 고인수(1995) 520부, 이우식(1989) 475부, 김철진(1990) 433부, 박용희(1997) 399부, 박소영(1997) 365부, 김준희(2000) 280부, 이경아(1997) 137부, 황미현(1985) 110부를 분석에 사용한 교사 대상의 건강관련 연구와 비교할 때 본 연구에서 365부를 사용한 것은 연구결과를 나타내는데 부족하지는 않은 설문지 수였다.

분석 방법에 있어서 남녀 교사의 인구사회학적 특성, 건강상태, 건강행위는 실수와 백분율로 구하였으며, 남녀 교사간의 인구사회학적 특성, 건강

상태, 건강행위 차이는 χ^2- test로 비교하였다. 남녀 교사의 건강 행위 예측 변인 분석을 위해서는 Stepwise Logistic Regression을 실시하였는데 이때 남녀 교사간 통계학적으로 유의하지 않은 건강 행위 변수들을 제외시켜 연구 결과가 통계학적인 모델로는 유의하지만 요인들의 속성을 충분히 반영하지 못하는 경우가 발생할 가능성을 배재 할 수 없다.

2. 연구결과에 대한 논의

1) 남녀 교사의 인구사회학적 특성

남녀 교사의 성별 분포는 남교사가 68.5%, 여교사가 31.5%로, 2000년 현재 우리나라 전체 교사의 성별 분포가 남교사 49.3%, 여교사 50.7%인 것과 비교할 때 남교사는 많고 여교사는 적었으며, 2000년 현재 우리나라 고등학교 교사의 성별 분포가 남교사 70.3%, 여교사 29.7%(교육통계연보, 2000)인 것과 비교할 때는 비슷하였다. 생활양식요인이 질병 양상에 미치는 영향력을 고찰한 연구에서 남자들은 여자에 비해 일관되게 열악한 건강상태를 가지며, 건강관련행위에서도 뚜렷한 성의 차이를 보인다(서은정, 2000). 1998년 보건사회연구원에서 실시한 보건의식행태조사에서 남자는 여자에 비해 흡연율과 음주율이 높았으며, 여자는 남자에 비해 운동을 덜하는 성차이를 나타낸 연구 결과에 의해서도 남녀 교사의 성별에 의한 건강행위 실천율 차이를 예측할 수 있다. 그러므로 교사 대상의 건강증진 프로그램 개발시 초·중·고등학교 교사의 성별 분포 차이를 고려해야 할 것이다.

남녀 교사의 연령 분포는 40-49세가 남교사의 46.0%, 여교사의 36.5%로 가장 많았는데, 40세 이상 비율은 남교사의 75.6%, 여교사의 46.1%였으며, 연령 분포는 남녀 교사간 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 1998년 보건사회연구원의 보건의식행태조사 결과 30-39세가 가장 많아 남자 27.7%, 여자 25.5%이며, 40세 이상 비율은 남자 51.1%, 여자 51.9%라는 보고와 비교하여 남교사의 연령이 고령화 되고 있음을 알 수 있다. 전국 교사의 평균 연령은 초등학교 42.0세, 중학교 40.0세, 고등학교(일반계) 40.9세(교육통계연보, 1998)이며, 본 연구 대상자의 평균 연령은 42.8세로 특히 남교사의 연령이 고령인 상황은 이들에게 발생 가능한 질병 양상 등 건강상태와 건강행위에 영향을 미칠 것이다.

남녀 교사의 결혼상태는 남교사의 기혼율이 95.2%로 여교사의 기혼율 75.7% 보다 유의하게 높았다. Umberson(1992)의 연구 결과 결혼한 남자들이 결혼을 하지 않은 남자들보다 예방적 행위에 참가하도록 다른 사람으로부터 더 많은 압력을 겪는 반면 결혼한 여자들과 결혼하지 않은 여자간에는 어떠한 차이도 없음이 나타났으며, Brown과 McCreedy의 연구에서도 결혼상태가 남자의 예방행위에는 영향을 미치지만 여자에게는 그렇지 않았다. 결혼여부에 따라 음주, 아침결식, 식사 규칙성, 수면 등과 같은 건강행위에서 유의한 차이를 나타낸 선행연구(김숙영, 1999; 박인혜, 1989; 김정남, 1995; 조동란 외, 1998)에 의해서도 남교사의 높은 기혼율은 건강실천행위에 있어 높은 실천율을 나타낼 것을 기대하게 한다.

남녀 교사는 경제수준에 있어서 비교적 잘 사는 편이라고 응답한 비율이 가장 많았는데 남교사 중에서는 55.2%였고, 여교사 중에서는 70.4%로 여교사가 유의하게 높게 응답하였다. 사회경제적 상태는 건강증진행위와

긍정적으로 연관되는데 이는 사회경제적 수준이 높을수록 더 많은 지식과 그 지식을 수행할 더 많은 자원을 가지고 있기 때문으로 해석된다. 사회경제적 수준이 높은 개인은 흡연이나 음주를 덜하는 반면 운동을 더 많이 하고 건강한 식습관을 가지는 경향이 있다(Millar et al., 1986; Jacobsen et al., 1988)는 연구결과에 의해 경제수준을 높게 응답한 여교사는 남교사에 비해 긍정적인 건강증진행위를 수행할 것으로 기대된다.

2) 남녀 교사의 건강상태

남녀 교사의 체중을 신체질량치수(BMI)로 측정하였을 때 남교사의 34.8%, 여교사의 7.8%가 과다체중으로 나타나 남교사의 비율이 여교사에 비해 높았으며, 남녀 교사간 통계적으로 유의하였다. 남녀 교사의 체중을 신체질량치수(BMI)로 측정하였을 때 남교사의 6.0%, 여교사의 36.5%가 과소체중으로 나타나 여교사의 비율이 남교사에 비해 높았다. 이는 자신이 인식하는 체중을 조사한 1995년 국민건강조사에서 남자는 자신의 체중을 과소체중으로, 여자는 과다체중으로 인식하는 비율이 높았던 것과 관련이 있어, 남자들은 자신의 과다체중으로 인한 스트레스를 덜 받으며(윤경희, 2000) 여자들은 주로 외모와 미용을 목적으로 과도한 체중감소를 위해 노력하는 것과 관련이 있을 것이다. 교사 대상의 과다체중과 과소체중이 초래하는 건강위해를 예방하기 위한 건강증진 프로그램 개발이 시급하다.

혈압과 혈액검사에 대한 인지도에서 교사들은 국민건강보험공단에서 2년마다 시행하는 건강검진을 받으면서도 혈압, 혈중 콜레스테롤, 식전 혈당 수치에 대한 인지율은 남교사 98%·86%·73.6%, 여교사 93.9%·74.8%·

61.7%로, 혈압에 대한 인지율은 남녀 교사 모두 비교적 높았으나 혈중 콜레스테롤과 식전 혈당 수치에 대한 인지율은 남녀 교사 모두 비교적 낮았다. 1994년 교직원 건강검진 자료에 의하면 교직원에게 흔한 질환은 순환기계질환, 간장질환, 당뇨병 등 만성퇴행성 질환이었으며, 이 질환들은 연령과 함께 많이 발생하여 노화와 더불어 문제가 더욱 심각해져 삶의 질에 영향을 미친다. 그러므로 만성퇴행성 질환에 대한 이해도를 높이기 위한 보건교육 프로그램 개발이 중요하다.

자신이 인식하는 주관적 건강상태에 대해 남교사의 77.2%, 여교사의 69.6%가 건강하다고 응답해 남교사가 여교사에 비해 높게 나타났으나, 남녀 교사간 통계적으로 유의하지 않았다. 1998년 보건의식행태조사 결과 남자의 46.7%, 여자의 38.9%가 건강하다고 응답한 보고 보다 남녀 교사 모두 높게 나타났다. OECD, Health Data, 1998에서 이탈리아의 남자 66%, 여자 58%, 독일의 남자 50%, 여자 43%, 스웨덴의 남자 79%, 여자 75%, Health Survey for England 1997에서 영국의 남자 76%, 여자 73%가 건강하다고 응답한 것과 비교할 때 남녀 교사는 스웨덴, 영국을 제외하고 높은 수준이었다. 자신의 건강이 좋다고 생각하는 인식은 '객관적인' 건강상태보다 개인의 바람직한 건강행위와 밀접한 관련이 있다는 보고(Singer, 1976)와 관련해 남녀 교사들의 건강행위는 다른 사람들과 비교해 긍정적일 것으로 기대된다. 송금숙(2000), 엄홍종(1995)의 연구 결과와는 상반된 결과를 나타냈으며 조영택(1989)의 연구 결과와는 일치된 결과를 나타냈다. 초등학교 양호교사를 대상으로 한 박소영(1997)의 연구에서는 건강하다고 응답한 비율이 85.8%로 높게 나타났다.

3) 남녀 교사의 건강행위

건강 행위란 질병의 치료와 예방을 위한 행위로부터 보다 나은 자아를 유지, 증진하고 활성화시키기 위한 능동적이며 주체적인 자아 활동에 이르는, 생명에 관계된 총체적 행위로 규정할 수 있으며(조원정, 1998) 이는 사회문화적인 가치나 신념에 따라 각기 다른 태도로서 행동된다(Belloc. Breslow, 1972).

70년대 들어 만성질환의 문제가 대두되면서 예방서비스와 같은 건강행위와 함께 생활습관이나 술, 담배와 같은 바람직하지 못한 건강행위 및 운동이나 식습관 등과 같은 건강유지행위 등이 건강관련행위의 범주에 포함되었다. 또한 현대사회로 들어서면서 사고로 인한 사망의 증가로 인해 만성질환과 함께 현대인의 기대여명을 줄이는 중요한 보건문제로 등장한 음주 운전이나 안전벨트 미착용 등과 같은 위험행위도 건강관련행위의 범주에 속하게 되었다(서은정, 2000).

본 연구에서는 건강위험행위와 건강실천행위 요인으로 흡연, 음주, 체중조절, 운동, 수면, 구강보건, 식습관을 포함하였으며, 암검진 등 제2차 예방적 요소, 음용수 실태와 음용수에 대한 의식, 자동차 안전벨트 착용, 음주운전 경험 등 안전의식을 건강행위에 포함하였다.

흡연에 있어 여교사의 흡연율은 3.5%인 반면 남교사의 흡연율은 54.4%로, 남녀 교사간 통계적으로 유의하였다. 1998년 보건사회연구원에서 실시한 보건의식행태조사 결과 여자의 흡연율 6.7%, 남자의 흡연율 67.6%라는 보고 보다 남녀 교사 모두 낮았으나, 남교사가 여교사에 비해 압도적으로 높은 흡연율을 나타내고 있다는 점에서는 일치하였다. 남자 군 간부를 대

상으로 한 최경혜(1999)의 연구에서는 흡연율이 53.7%, 일반 여성을 대상으로 한 최은영(1999)의 연구에서는 흡연율이 7.1%, 서울시의 남녀 구청직원을 대상으로 한 김성숙(1997)의 연구에서는 흡연율이 41.1%인 것과 비교하여서도 낮은 수준이었으며, 본 연구 대상자인 남녀 교사 전체의 흡연율을 우리 나라 20세 이상 성인 흡연율 73.0%(사회통계조사, 1995), 일반 성인의 흡연율 67.8%(한국갤럽조사연구소, 1996)와 비교하여도 낮은 수준이었다. 모든 암 사망의 30%는 흡연 때문(American cancer society, 1986)이며, 흡연은 암 이외에도 만성 폐색성 폐질환, 관상동맥질환 등을 일으키는 가장 중요한 원인이다(DHHS, 1979). 교사는 성인으로 이미 흡연이 습관화되었다고 할 수 있으므로 흡연의 유해성에 대한 정확한 지식을 제공하여 금연하고자하는 동기를 유발하는 것이 중요하다 하겠다(문선영, 1995).

음주율과 과음유무에 있어 여교사의 음주율과 과음유무는 각각 63.5%, 13.0%인 반면, 남교사는 81.6%, 64.0%로 여교사에 비해 남교사가 높은 음주율과 과음율을 나타냈다. 남녀 교사간 통계적으로 유의한 차이가 있었으나, 여교사도 절반 이상이 술을 마시고 있는 것으로 나타났다. 1998년 보건의식행태조사 결과 여자의 음주율과 과음유무가 54.9%, 25.9%, 남자는 83.4%, 70.2%라는 보고와 비교하여서도 여교사의 음주율은 높았다. 남자 군 간부를 대상으로 한 최경혜(1999)의 연구에서는 음주율이 81%, 일반 여성을 대상으로 한 최은영(1999)의 연구에서는 음주율이 27.7%, 서울시의 남녀 구청 직원을 대상으로 한 김성숙(1997)의 연구에서는 음주율이 74.1%인 것과 비교하여서도 여교사의 음주율은 높게 나타났다. 우리사회는 술에 대해 허용하는 문화적 배경을 갖고 있으며 술을 직장생활과 대인관계의 매개체로 이용하고 있다. 아울러 현대 생활 속에서 많은 스트레스를 받고 있는

현대인들은 음주를 스트레스의 해소 방법으로 이용하고 있다(박용희 1997). 지나친 음주는 다양한 신체 질환 및 정신 질환과 직접, 간접으로 관련되었음은 물론이고 업무능률의 감소, 사고증가, 범죄유발 등의 원인이 됨으로써 중요한 경제적 손실을 초래한다. 그러므로 남녀 교사 모두 음주율이 높은 상황에서 술에 대한 과학적 지식을 제공함으로써 금주하고자 하는 동기를 유발시켜야 하며 특히 여교사 대상의 음주 예방 프로그램이 절실하다.

규칙적 운동은 남교사의 46.4%, 여교사의 20.0%가 실시하여 남교사가 여교사에 비해 규칙적 운동 실천율이 더 높았으며, 남녀 교사간 통계적으로 유의하였다. 1998년 보건의식행태조사 결과 남자 33.6%, 여자 19.8%로, 성별에 따라서 남자의 운동실행정도가 높다고 보고한 조영택(1989), 윤진(1990), 강영우와 남철현(1997), 김정남(1998)의 연구결과와 일치하는 것으로, 특히 여교사들의 운동에 대한 이해를 높혀 운동실행정도를 끌어 올려야 할 것으로 생각된다.

식습관에 있어서 아침 식사율·간식율·우유를 마시는 율은 남교사 72.0%·7.6%·26.0%, 여교사 60.9%·22.6%·42.6%로, 아침 식사율은 남교사가, 간식율과 우유를 마시는 율은 여교사가 높았으며, 남녀 교사간 통계적으로 유의하였다.

구강보건에 있어 가장 중요한 요소는 아침식사 후 칫솔질과 저녁식사 후 또는 잠자기 전 칫솔질 여부, 치과 예방 처치를 들 수 있다(보건사회연구원, 1998). 아침식사 후 칫솔질과 저녁식사 후 또는 잠자기 전 칫솔질 여부에 대한 응답에서 남교사는 66.4%, 70.4%, 여교사는 71.3%, 91.3%가 실시한다고 응답하여, 1998년 보건의식행태조사 결과 남자 56.7%, 55.3%, 여자 68.7%, 70.2%라는 보고 보다 높게 나타났다. 잇솔질에서 여교사에 비해 남

교사가 바람직하지 못한 구강관리 행태를 가지고 있는 것으로 나타났다. 저녁식사 후 또는 잠자기 전 칫솔질 여부는 남녀 교사간 통계적으로 유의하였다.

지난 2년간 남교사는 위암 18.4%, 간암 15.6%, 폐암 8.0%, 대장암·직장암 6.4% 순으로 암 검진을 실시하였고, 여교사는 자궁암 53.9%, 유방암 32.8%, 위암 9.6%, 간암 3.5%, 폐암 0.9%, 대장암·직장암 0.9% 순으로 실시하여, 자궁암, 유방암을 제외하고는 남교사가 여교사보다 암 검진율이 높았다. 1998년 보건의식행태조사 결과 남자는 위암 12.3%, 간암 11.1%, 폐암 8.3%, 대장암·직장암 7.3%, 여자는 자궁암 33.8%, 유방암 13.86%, 위암 9.7%, 간암 6.9%, 폐암 5.3%, 대장암·직장암 5.44%라는 보고와 비교하면 대장암·직장암을 제외하고 남교사의 암 검진율은 높게 나타났으나, 여교사는 유방암, 자궁암을 제외하고 낮은 암 검진율을 나타냈다.

운전은 남교사의 85.6%, 여교사의 67.0%가 했으며 남녀 교사간 통계적으로 유의하였다. 현 운전자 중 남교사의 84.6%, 여교사의 87.0%가 안전띠를 했다. 비운전자의 안전띠 착용율은 남교사 66.8%, 여교사 69.6%였다.

4) 건강행위 예측변인 분석

남녀 교사의 건강 행위 예측변인을 알아보기 위해 유의수준 $p<0.05$로 유의하였던 흡연여부, 음주여부, 과음유무, 규칙적 운동, 저녁식사 후 또는 잠자기 전 칫솔질 여부, 위암 검진, 폐암 검진, 대장암·직장암 검진, 아침식사, 간식, 우유, 운전 여부 등 13개 건강행위 변수를 투입하여 Stepwise Logistic Regression을 실시한 결과 흡연, 과음, 규칙적 운동, 아침식사, 운

전을 하는 군은 남교사가 여교사보다 통계적으로 유의하게 높았으며, 저녁 식사 후 또는 잠자기 전 칫솔질 하는 군, 간식을 하는 군은 여교사가 남교사에 비해 통계적으로 유의하게 높았다($p<0.05$).

이는 1998년 보건사회연구원에서 실시한 보건의식행태조사에서 남자는 여자에 비해 건강위해행위인 흡연, 음주, 건강실천행위인 규칙적 운동, 아침 식사율, 제2차 예방적 요소인 암검진율이 높았고, 여자는 남자에 비해 잠자기 전 칫솔질율이 높았던 결과와 일치했다.

이와 같이 건강행위에서 뚜렷한 성별 차이를 나타내므로 교사 대상의 건강증진 프로그램 우선 순위와 주제 선정, 영역별·대상별 내용 설정 및 중점적으로 강화되어야 할 사업 분야 도출시 성별 차이를 고려함이 바람직할 것이다.

Ⅵ. 결론 및 제언

본 연구는 남녀 교사들의 건강상태와 건강행위를 파악하고, 성별에 따른 건강행위 위험도를 예측하여 교사들의 바람직한 건강행위를 증진시키고, 건강관리능력을 강화하기 위한 건강증진프로그램 개발에 필요한 기초자료를 제공하기 위한 목적으로 시도되었다.

연구대상은 서울시내 9개 고등학교에 근무하는 남교사 250명, 여교사 115명이었으며, 자료수집 기간은 2001년 3월 19일부터 2001년 3월 31일까지 일요일을 제외한 12일간이었다.

연구도구는 인구사회학적 특성 7문항, 건강상태 29문항, 건강행위 36문항으로 총 72문항으로 이루어진 설문지를 사용하였다. 연구도구는 김의숙(1996)이 개발하고 윤경희(2000)가 수정한 건강상태 항목과 한국보건사회연구원에서 1998년에 실시한 「국민건강·영양조사」- 보건의식행태조사(20세 이상 성인)에서 나온 건강행위 항목들을 기본으로 연구자가 문헌고찰 등을 통해 연구대상자의 실정에 맞게 수정, 보완한 도구를 사용하였다.

자료분석은 남녀 교사의 인구사회학적 특성, 건강상태, 건강행위 실태를 파악하기 위하여 실수와 백분율을 산출하였고, 남녀 교사간의 인구사회학적 특성, 건강상태, 건강행위 차이를 검증하기 위하여 χ^2- test를 실시하였으며, 남녀 교사의 건강행위에 영향력 있는 변수의 분석을 위해 Stepwise Logistic Regression을 실시하였으며, 이는 SPSS 통계프로그램을 이용하여 분석하였다.

본 연구의 주요 결과는 다음과 같다.

1. 남녀 교사의 인구사회학적 특성은 남교사 68.5%, 여교사 31.5%로 남교사가 많았으며, 연령은 22세에서 62세까지로 40세 이상은 남교사 75.6%, 여교사 46.1%였다. 교직경력은 1개월에서 38년까지로 남녀 모두 15-19년이 가장 많아 남교사의 24.4%, 여교사의 26.1%가 해당되었다. 남교사의 61.6%, 여교사의 71.3%가 종교를 가지고 있었으며, 남교사의 95.2%, 여교사의 75.7%가 기혼이었다. 경제 수준은 남교사의 57.2%, 여교사의 72.1%가 잘 사는 편이라고 응답했다.
2. 남녀 교사의 건강상태는 BMI 산출결과 남교사의 34.8%, 여교사의 7.8%가 과다체중이었으며, 남교사의 6.0%, 여교사의 36.5%가 과소체중이었다. 혈압에 대한 인지도는 남녀 교사 모두 비교적 높았으나 혈중 콜레스테롤과 식전 혈당 수치에 대한 인지율은 남녀 교사 모두 비교적 낮았다. 남교사의 15.6%, 여교사의 6.1%가 현재 고혈압이 있었다. 건강염려는 남교사의 65.6%, 여교사의 67.0%, 우울은 남교사의 41.6%, 여교사의 67.8%, 스트레스는 남교사의 21.6%, 여교사의 27.8%가 느낀다고 했다. 주관적 건강상태의 건강인지도는 남교사 77.2%, 여교사 69.6%였다.
3. 남녀 교사의 건강행위를 보면 흡연율은 남교사 54.4%, 여교사 3.5%였고, 음주율은 남교사 81.6%, 여교사 63.5%였으며, 과음율은 남교사 64.0%, 여교사 13.0%였다. 체중감량을 위해 남교사의 66.4%, 여교사의 60.9%가 노력한다고 했으며, 규칙적 운동은 남교사의 46.4%, 여교사의 20.0%가 실시하여 남교사가 여교사에 비해 규칙적 운동 실천율이 더 높았다. 수면 시간은 4시간에서 9시간까지로 7시간 이하는 남교사 87.2%, 여교사 78.3%였다. 식습관에 있어서 아침 식사율은 남교사 72.0%, 여교사 60.9%

였으며, 간식율은 남교사 7.6%, 여교사 22.6%였다. 우유 섭취율은 남교사 26.0%, 여교사 42.6%였다. 구강보건에 있어 아침식사 후 칫솔질은 남교사의 66.4%, 여교사의 71.3%가 실시하였고, 저녁식사 후 또는 잠자기 전 칫솔질은 남교사의 70.4%, 여교사의 91.3%가 실시하였다. 지난 2년간 남교사는 위암, 간암, 폐암, 대장암·직장암 순으로 암검진을 실시하였고, 여교사는 자궁암, 유방암, 위암, 간암, 폐암, 대장암·직장암 순으로 실시하였는데, 자궁암, 유방암을 제외하고는 남자가 여자보다 암 검진율이 높았다. 운전은 남교사의 85.6%, 여교사의 67.0%가 했으며, 이들 중 남교사의 84.6%, 여교사의 87.0%가 안전띠를 했다. 비운전자의 안전띠 착용율은 남교사 66.8%, 여교사 69.6%였다.

4. 남녀 교사의 인구사회학적 특성 차이를 비교하기 위하여 χ^2- test를 실시한 결과 연령(χ^2=49.012, p=0.000), 담당교과목(χ^2=18.315, p=0.000), 교직경력(χ^2=36.076, p=0.000), 종교(χ^2=3.246, p=0.045), 결혼상태(χ^2=30.845, p=0.000), 경제상태(χ^2=7.490, p=0.006) 등 인구사회학적 특성 변수 모두가 통계적으로 유의하였다.
5. 남녀 교사의 건강상태 차이를 비교하기 위하여 χ^2- test를 실시한 결과 비만 정도(χ^2=29.566, p=0.000), 고혈압(χ^2=6.472, p=0.011), 우울(χ^2=21.671, p=0.000)이 통계적으로 유의하였다.
6. 남녀 교사의 건강행위 차이를 비교하기 위하여 χ^2- test를 실시한 결 과 흡연여부(χ^2=86.383, p=0.000), 음주여부(χ^2=14.137, p=0.000), 과음유무(χ^2=81.948, p=0.000), 규칙적 운동(χ^2=23.282, p=0.000), 저녁식사 후 또는 잠자기 전 칫솔질 여부(χ^2=19.482, p=0.000), 위암검진(χ^2=4.665, p=0.031), 간암검진(χ^2=11.136, p=0.001), 아침식사(χ^2=4.522, p=0.033),

간식(χ^2=16.416, p=0.000), 우유(χ^2=10.116, p=0.001), 운전여부(χ^2=16.938, p=0.000)가 통계적으로 유의하였다.

7. 남녀 교사의 건강행위 예측변인을 분석하기 위해 stepwise logistic regression을 실시한 결과 남교사가 여교사에 비해 통계적으로 유의하게 높은 변수는 흡연여부(O.R=28.131, p=0.000), 과음유무(O.R=10.439, p=0.000), 규칙적 운동(O.R=3.462, p=0.000), 아침식사(O.R=2.938, p=0.004), 운전여부(O.R=2.662, p=0.010)였으며, 여교사가 남교사에 비해 통계적으로 유의하게 높은 변수는 저녁식사 후 또는 잠자기 전 칫솔질 여부(O.R=0.209, p=0.001), 간식(O.R=0.285, p=0.009)이었다.

이상의 결과에서 볼 때 교사들의 건강행위는 성별에 따라 차이가 있어 흡연율과 과음빈도 같은 건강위험행위는 남교사가 여교사에 비해 압도적으로 높았으며, 운동과 암검진 같은 건강실천행위와 2차 예방적 행위 실천율은 여교사가 남교사에 비해 낮았다. 이 외에 수면시간, 식습관, 구강보건, 안전의식 등 건강관련행위들도 남녀 교사간 차이가 있었다.

그러므로 학교에서 활용할 수 있는 건강증진 프로그램은 남녀 교사들의 건강행위 차이를 근거로 남교사에게는 금연, 절주, 구강보건 프로그램의 필요성이 높게 나타났으며, 여교사에게는 운동, 암검진증진, 식습관을 강화하는 프로그램이 필요한 것으로 나타났다.

위와 같은 연구의 결론을 내리면서 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

1. 연구결과의 일반화를 위해 전국의 초·중·고등학교 교사를 포함하여 표본 크기를 크게 하고, 표본 추출에 의한 편견을 줄인 연구를 하며, 반복 연구를 시행할 것을 제언한다.

2. 남녀 교사의 건강상태와 건강행위가 학생의 교육 및 건강상태와 건강행위에 미치는 영향을 평가하는 연구를 시행해 볼 것을 제언한다.

3. 남녀 교사의 건강상태와 건강행위에 관한 연구 결과를 근거로 남녀 교사별로 건강관리와 건강상담을 제공할 것을 제언한다.

4. 학생 뿐만 아니라 남녀 교사의 효율적인 건강관리를 위하여 국가가 학교보건에 대한 제도적·정책적 관심을 갖고, 교육부와 교육청에 학교보건 전담 부서의 신설과 학교보건 전문 인력인 양호교사를 배치할 것을 제언한다.

참고 문헌

1. 강복수, 강지영, 고대하 등. 예방의학과 공중보건. 계축문화사, 1995
2. 고인수(1995). 교사의 예방적 건강행위에 관한 연구-서울 지역을 중심으로, 한국교원대학교 대학원 석사학위논문
3. 교육부. 교육통계연보, 2000
4. 김모임, 조원정, 김의숙 등. 대상자 중심의 지역사회간호학. 현문사, 1999
5. 김숙영(1999). 유통업 여성 근로자의 건강문제와 건강행위에 관한 연구, 서울대학교 대학원 석사학위논문
6. 김순례, 이규란. 충북지역 교사들의 건강증진 생활양식. 지역사회간호학회지 1998; 9(1)
7. 김애경(1994). 건강행위에 대한 한국청년의 주관성 연구, 이화여자대학교 대학원 박사학위논문
8. 김옥선(1989). 교사 스트레스 요인과 그 영향에 관한 연구, 서울대학교 대학원 석사학위논문
9. 김정근(1985). 학교보건을 위한 1차 보건의료의 도입, 학교보건 의료사업 강화 연찬회 보고서, 서울대학교 보건대학원
10. 김정남. 산업장 근로자의 건강증진행위와 자아개념 및 건강의 중요성 인식에 관한 연구. 한국산업간호학회지 1998; 7(1)
11. 김준희(2000). 교사의 건강증진 행위 영향 요인, 충남대학교 교육대학원 석사학위논문

12. 김철진(1990). 교사의 건강상태 분석적 연구 : 경기도 초등학교 교사 중심으로, 경기대학교 대학원 석사학위논문

13. 김화중. 교직원의 건강증진과 학교보건. 한국학교보건학회지 1997; 10(1)

14. 나애정(1999). 군 병원 회복기 환자들의 건강증진 생활양식정도와 관련된 변인분석, 연세대학교 보건대학원 석사학위논문

15. 문정순(1990). 성인의 건강신념 측정도구 개발 연구, 연세대학교 대학원 박사학위논문

16. 박나진(1997). 산업장 근로자의 건강증진행위에 영향을 미치는 변인분석, 부산대학교 석사학위논문

17. 박병태. 교직원의 건강상태 현황. 한국학교보건학회지 1996; 9(1): 7-15

18. 박소영(1997). 초등학교 양호교사의 건강증진 생활양식 실천정도와 영향요인에 관한 연구, 서울대학교 보건대학원 석사학위논문

19. 박용희(1997). 초등학교 교사의 건강지식과 건강행위에 관한 조사연구, 중앙대학교 사회개발대학원 석사학위논문

20. 배인탁, 암 예방 3년 더 살 수 있다. 「중앙일보」(1993년 5월 19일, p.15).

21. 보건복지부. 국민건강·영양조사-보건의식행태조사(20세 이상 성인), 1998

22. 서은정(2000). 건강행위간의 상호관계에 관한 연구-성. 연령별 차이를 중심으로, 서울대학교 보건대학원 석사학위논문

23. 송금숙(2000). 일부 지방 공무원의 건강증진생활양식과 그 관련요인

연구, 연세대학교 보건대학원 석사학위논문

24. 신강선(1986). 교사들의 건강실태 조사분석, 부산대학교 대학원 석사학위 논문

25. 안혜경. 대도시 사무직 근로자의 건강관리행위의 관련요인 및 실천도에 관한 연구. 간호학탐구 1994; 3(1)

26. 엄홍종(1995). 고등학교 교사들의 건강의식 실태에 관한 조사연구 : 수도권지역 교사 중심으로, 중앙대학교 대학원 석사학위논문

27. 유인영, 이숙희. 남성사무직 근로자의 예방적 건강행위에 관련된 요인 분석. 한국보건간호학회지 1998; 12(1)

28. 윤경희(2000). 일 직장 근로자들이 인지한 건강상태, 건강행위 실천정도와 건강증진 프로그램 요구도와의 관계, 연세대학교 보건대학원 석사학위논문

29. 윤진(1990). 산업장 근로자의 건강증진행위와 그 결정요인에 관한 연구, 이화여자대학교 대학원 석사학위논문

30. 의료보험회보(1998), 의료보험 피보험자 사망원인 분석, p 26-30

31. 이강만(1996). 부산지역 초등학교 교사의 건강에 관한 조사 연구, 고려대학교 대학원 석사학위논문

32. 이경아(1997). 일부 고등학교 교사의 지각된 건강상태, 스트레스 반응과 건강증진 행위와의 관계, 경북대학교 대학원 석사학위논문

33. 이우식(1990). 고등학교 교사의 건강에 관한 실태 조사연구, 홍익대학교 대학원 석사학위논문

34. 이정렬, 정영숙. 학교보건. 현문사, 1998

35. 이태화(1990). 건강증진행위에 영향을 미치는 변인 분석-서울지역 일

반 성인 남녀를 중심으로, 연세대학교 대학원 석사학위논문

36. 임경아(2001). 임상간호사와 보건간호사의 건강지각과 건강증진행위 비교, 연세대학교 보건대학원 석사학위논문

37. 조동란, 박은옥. 근로자의 건강증진 생활양식 실천에 관한 연구. 한국산업학회지 1998; 7(1)

38. 조영택(1989). 교사들의 건강의식에 대한 조사연구 : 강원도내 초등학교 교사 중심으로, 경희대학교 대학원 석사학위논문

39. 조원정(1983), 건강행위에 대한 성인지각의 실증적 연구, 연세대학교 일반대학원 박사학위논문

40. 조은숙. 정신위생. 대방출판사, 1983

41. 조정인(1996). 산업장 근로자의 건강증진 생활양식의 실천과 그 영향요인에 관한 연구, 서울대학교 석사학위논문

42. 차영남 등. 중년여성의 건강증진 프로그램 개발에 관한 연구. 지역사회간호학회지 1998; 9(1)

43. 최경혜(1999). 일부 군 간부의 건강증진과 관련된 건강행위와 건강수준, 연세대학교 보건대학원 석사학위논문

44. 최은영(1999). 건강증진모델(HPM)에 기초한 여성의 피부관리행위에 영향을 미치는 요인분석, 연세대학교 보건대학원 석사학위논문

45. 홍연경(2000). 가족의 건강생활양식과 건강상태 분석연구, 연세대학교 보건대학원 석사학위 논문

46. 황미현(1985). 서울시내 일부 여자고등학교 건강관련 교사들의 건강지식과 건강행위 조사 연구, 연세대학교 대학원 석사학위논문

47. Alma Lemir(1965). The School Health Program. WB Sound

Company.

48. Belloc, N.B, Breslow, L.(1972). Relationship of physical health ststus and health practices. Preventive Medicine, 1, 409-421

49. Brown, J. S. & McCreedy, M. : The hale eldery; Health behavior and its correlates. Research in Nursing & Health, 9 : 317-329, 1986.

50. Duffy ME(1988). Determinant of health promotion lifestyle in middle women, Nursing Research, 37(6) : 358-362

51. Foster, M. F.(1992), Health promotion and life Satifaction in Elderly Black Adults. Western Journal of Nursing Research : 444-463

52. Gillis AJ(1994). Determinant of Health Promoting Lifestyle in Adolescent Females. Canadian J. of Nursing Research, 26(2) :13-28

53. Hanner, M. E. (1986). Facters related to promotion of health seeking behavior in the aged, Doctoral Dissertation, The Univ. of Texas at Austin.

54. Mason, H. J. & Holm, K.(1993). Gender difference in exercise determinants, Nursing research, 42(3) : 166-172

55. Mechanic & Cleary : Education, Parental interest, and health Perceptions and behavior, Inquiry, 17 : 331-338, 1980.

56. Muhlenkamp, A., & Sayles. J.A.(1986), Self-esteem, social support, and positive health pratice, Nursing Research, 35(6) : 334-338

57. Nicholas, P. K.(1993). Hardiness, self-care practices and perceived health status in older adults, Journal of Advanced Nursing, 18(7) ;

1085-1094.

58. Pender, N. J. : Health promotion in nursing practice(2nd ed.). Norwalk C. T.; Appleton and Lange, 1987.

59. Pender NJ, Walker SN, Sechrists KR, Stromborg MF(1990), Predicting Health Promoting Lifestyles in the Workplace. Nursing Research, 39(6) : 326-331

60. Riffle, K. L. : Health- Promoting behaviors, perceived Social Support, and self-reported health of Appalchian elderly, Public Health Nursing, 6(4):204-211, 1989.

61. Singer, E., : Garfinker, R., Cohen, S. M. & Srole, L. Mortality and mental health : Evidence from the Midtown Manhattan restudy. Social Sciance and Medicine, 10:517-525, 1976.

62. Speake DL, Cowart ME, Pellet K(1989). Health perceptions and lifestyles of elderly. Research in Nursing and Health, 12 : 326-331

63. Walker SN, Volkan K, Sechrist KR, Pender NJ(1988). Health Promotive Lifestyle. Nursing Clinics of North America, 26(4) : 845-854

64. Ware, J. E., Brook, R. H., Davies, A. R. & Lohr, K. N.(1981). Choosing measures of health status for Individuals in general populations. American Journal of Public Health, 71: 620-625

65. Weitzel M. H. A(1989). A test of the health promotion model with blue collor workers. Nursing Research, 38 : 99-104

<부록 1> 남녀 교사의 인구사회학적 특성 차이 비교 **(n=365)**

변 수	구 분	남 n(%)	여 n(%)	χ^2 값	p값
나이	20-29세	8(3.2)	25(21.7)	49.012	0.000
	30-39세	53(21.2)	37(32.2)		
	40-49세	115(46.0)	42(36.5)		
	50세 이상	74(29.6)	11(9.6)		
교과목	인문사회	82(32.8)	24(20.9)	18.315	0.000
	자연과학	86(34.4)	28(24.3)		
	예체능	41(16.4)	39(33.9)		
	외국어	41(16.4)	24(20.9)		
교직경력	5년 미만	17(6.8)	27(23.5)	36.076	0.000
	5-9년	23(9.2)	19(16.5)		
	10-14년	36(14.4)	16(13.9)		
	15-19년	61(24.4)	30(26.1)		
	20-24년	46(18.4)	12(10.4)		
	25-29년	40(16.0)	7(6.1)		
	30년 이상	27(10.8)	4(3.5)		
종교	있음	154(61.6)	82(71.3)	3.246	0.045
	없음	96(38.4)	33(28.7)		
결혼상태	미혼	12(4.8)	28(24.3)	30.845	0.000
	기혼	238(95.2)	87(75.7)		
경제수준	못 사는 편	107(42.8)	32(27.8)	7.490	0.006
	잘 사는 편	143(57.2)	83(72.2)		

<부록 2> 남녀 교사의 건강상태 차이 비교 **(n=365)**

변 수	구 분	남 n(%)	여 n(%)	χ^2 값	p값
비만정도	정상	163(65.2)	106(92.2)	29.566	0.000
	과다체중	87(34.8)	9(7.8)		
체중변화	있다	68(27.2)	44(38.3)	4.531	0.033
	없다	182(72.8)	71(61.7)		
혈압	정상	203(81.2)	100(87.0)	1.851	0.174
	높다	47(18.8)	15(13.0)		
콜레스테롤	정상	169(67.6)	71(61.7)	1.202	0.273
	높다	81(32.4)	44(38.3)		
혈당	정상	171(68.4)	68(59.1)	2.994	0.084
	높다	79(31.6)	47(40.9)		
심장질환	있다	3(1.2)	1(0.9)	0.079	0.625
	없다	247(98.8)	114(99.1)		
고혈압	있다	39(15.6)	7(6.1)	6.472	0.011
	없다	211(84.4)	108(93.9)		
당뇨병	있다	12(4.8)	1(0.9)	3.543	0.060
	없다	238(95.2)	114(99.1)		
간장질환	있다	17(6.8)	1(0.9)	5.909	0.015
	없다	233(93.2)	114(99.1)		
알레르기	있다	20(8.0)	16(13.9)	3.098	0.078
	없다	230(92.0)	99(86.1)		
신경정신질환	있다	3(1.2)	1(0.9)	0.079	0.778
	없다	247(98.8)	114(99.1)		
기타 질병	있다	10(4.0)	10(8.7)	3.353	0.067
	없다	240(96.0)	105(91.3)		

<부록 2-1> 남녀 교사의 건강상태 차이 비교 **(n=365)**

변 수	구 분	남 n(%)	여 n(%)	χ^2 값	p값
과거 질병력	없다	199(79.6)	89(77.4)	0.231	0.631
	있다	51(20.4)	26(22.6)		
건강염려	걱정 안 함	86(34.4)	38(33.0)	0.065	0.799
	걱정함	164(65.6)	77(67.0)		
우울	안 느낌	146(58.4)	37(32.2)	21.671	0.000
	느낌	104(41.6)	78(67.8)		
스트레스	안 느낌	196(78.4)	83(72.2)	1.695	0.193
	느낌	54(21.6)	32(27.8)		
주관적 건강상태	불건강	57(22.8)	35(30.4)	2.435	0.119
	건강	193(77.2)	80(69.6)		

<부록 3> 남녀 교사의 건강행위 차이 비교 (n=365)

변 수	구 분	남 n(%)	여 n(%)	χ^2 값	p값
흡연여부	금연	114(45.6)	111(96.5)	86.383	0.000
	흡연	136(54.4)	4(3.5)		
음주여부	안 마신다	46(18.4)	42(36.5)	14.137	0.000
	마신다	204(81.6)	73(63.5)		
과음유무	없다	90(36.0)	100(87.0)	81.948	0.000
	있다	160(64.0)	15(13.0)		
규칙적 운동	한다	116(46.4)	23(20.0)	23.282	0.000
	안 한다	134(53.6)	92(80.0)		
수면시간	5시간 이하	37(14.8)	15(13.0)	5.097	0.165
	5.50-6시간	106(42.4)	41(35.7)		
	6.50-7시간	75(30.0)	34(29.6)		
	8시간 이상	32(12.8)	25(21.7)		
아침 칫솔질 시기	식사 전	77(30.8)	33(28.7)	6.322	0.097
	식사 후	148(59.2)	67(58.3)		
	식사 전·후	18(7.2)	15(13.0)		
	닦지 않음	7(2.8)	0(0.0)		
저녁식사 후 또는 잠자기 전 칫솔질 여부	닦지 않는다	74(29.6)	10(8.7)	19.428	0.000
	꼭 닦는다	176(70.4)	105(91.3)		
위암 검진	한다	46(18.4)	11(9.6)	4.665	0.031
	안 한다	204(81.6)	104(90.4)		
간암 검진	한다	39(15.6)	4(3.5)	11.136	0.001
	안한다	211(84.4)	111(96.5)		
폐암 검진	한다	20(8.0)	1(0.9)	7.386	0.007
	안 한다	230(92.0)	114(99.1)		

<부록 3-1> 남녀 교사의 건강행위 차이 비교 **(n=365)**

변 수	구 분	남 n(%)	여 n(%)	χ^2 값	p값
대장암·직장암 검진	한다	16(6.4)	1(0.9)	5.425	0.020
	안한다	234(93.6)	114(99.1)		
아침식사	안 먹는다	70(28.0)	45(39.1)	4.522	0.033
	먹는다	180(72.0)	70(60.9)		
간식	안 한다	231(92.4)	89(77.4)	16.416	0.000
	한다	19(7.6)	26(22.6)		
식성	짜게	46(18.4)	15(13.0)	2.967	0.227
	보통	160(64.0)	84(73.0)		
	싱겁게	44(17.6)	16(13.9)		
육식선호	선호 안 함	100(40.0)	55(47.8)	1.975	0.160
	선호	150(60.0)	60(52.2)		
채식선호	선호 안 함	55(22.0)	17(14.8)	2.591	0.107
	선호	195(78.0)	98(85.2)		
영양제	매일 복용	60(24.0)	27(23.5)	0.012	0.913
	매일 복용 안함	190(76.0)	88(76.5)		
우유	매일 마심	65(26.0)	49(42.6)	10.116	0.001
	매일 안 마심	185(74.0)	66(57.4)		
운전여부	한다	214(85.6)	77(67.0)	16.938	0.000
	안 한다	36(14.4)	38(33.0)		
지난 1년간 현 운전자의 안전띠 착용	매지 않는다	33(15.4)	10(13.0)	0.266	0.379
	맨다	181(84.6)	67(87.0)		
타인차량 탑승시 안전띠 착용	매지 않는다	83(33.2)	35(30.4)	0.275	0.345
	맨다	167(66.8)	80(69.6)		

<부록 4> 설문지

설 문 지

안녕하십니까?

저는 여러분과 함께 학교에서 생활하는 양호교사이며 연세대학교 보건대학원에 재학 중인 대학원 학생입니다.

이 설문지는 여러분의 건강상태와 평소 실천하고 있는 건강행위를 파악하여 교사 대상의 효율적인 건강증진 프로그램을 만드는데 필요한 기초 자료를 제공하고자 만들어졌습니다.

귀하께서 답변해 주신 내용은 순수하게 연구목적으로만 사용되며, 개인의 비밀은 보장됩니다.

각 질문에 솔직하게 응답해 주시고, 한 문항도 빠짐없이 기입하여 주시기 바랍니다.

귀하의 귀중한 시간을 할애 받게 되어 대단히 감사합니다.

2001년 3월

연세대학교 보건대학원 한경희

연락처 : 경복고등학교 ☎ 734-1370

건강 행위

* 다음은 귀하의 건강행위와 관련된 질문입니다. 해당 사항에 ∨ 하거나 직접 기록하여 주십시오.

1. 현재 담배를 피우고 계십니까 ?
   (1) 피운 적이 없다___ (2) 과거에는 피웠으나 현재 피우지 않는다___
   (3) 가끔 피우는 날이 있다___ (4) 현재 매일 피우고 있다___

2. 지금 담배를 피우신다면 하루 평균 몇 개피나 피우십니까? _____개피

3. 평소에 술을 드십니까?
   (1) 전혀 안 마신다___ (2) 과거에는 마셨으나 현재는 마시지 않는다___
   (3) 거의 안 마시거나 가끔 마신다___ (4) 자주 마신다___

4. 지난 한 달 동안 최소한 한 잔이라도 마신 날은 며칠이나 됩니까?
   _____ 일

5. 지난 1년 동안 과음(만취하도록 마심)을 한 적이 있습니까?
   (1) 없다 ___ → 7번으로 (2) 있다 ___

6. 지난 1년 동안 과음(만취하도록 마심)을 한 적이 있다면 대략 몇 번이나 됩니까 ?
   (1) 1년에 3회 이내 ___ (2) 3개월에 1-3회 ___
   (3) 1개월에 1-3회 ___ (4) 주 1회 이상 ___

7. 지난 1년 전과 비교해 보았을 때 체중에 변화가 있었습니까?
   (1) 있다 ___ (2) 없다 ___
   ☞ 있다면 지난 1년 전과 비교하여 _____ Kg 감소/ 증가

8. 지난 1년 동안 체중을 줄이려고 노력했다면 주로 무엇을 하셨습니까? (가장 주된 것 하나만 표시하십시오)

(1) 운동 ___ (2) 식이 요법 ___

(3) 단식 또는 절식 ___

(4) 다이어트 식품 섭취 ___ (종류 :)

(5) 의약품 복용 ___ (6) 비만크리닉(병의원) 이용 ___

(7)한방 요법 사용 ___

(8)기타 ___( )

9. 지난 한 달 동안 규칙적으로 운동을 하고 계십니까?

(1) 예 ___ (2) 아니오 ___ → 14번으로

10. 그 운동을 하실 때 언제나 숨이 가쁘고 땀이 날 정도로 하십니까?

(1) 그렇지 않다 ___ (2) 그렇지 않을 때가 많다 ___

(3) 그럴 때가 많다 ___ (4) 항상 그렇다 ___

11. 지난 한 달 동안에 땀에 젖고 숨이 가쁠 정도의 운동은 얼마나 자주 하셨습니까?

(1) 주당 하지 않고 가끔 했다___ (2) 주 1회___ (3) 주 2회___

(4) 주 3회 ___ (5) 주 4 5회 ___ (6) 매일 ___

12. 매번 몇 분 정도 그 운동을 하셨습니까? _____ 분

13. 지난 한 달 동안 주로 무슨 운동을 하셨습니까? (주된 것 한가지만 표시 하십시오)

(1) 등산 ___ (2) 달리기(조깅) ___ (3) 축구 ___

(4) 맨손 체조 ___ (5) 헬스 ___ (6) 수영 ___

(7) 에어로빅 ___ (8) 농구 (9) 테니스 ___

(10) 배드민턴 ___ (11) 아령 ___ (12) 줄넘기 ___

(13) 기타 ___( )

14. 하루 평균 어느 정도 수면을 취하십니까? _____ 시간

15. 귀하께서는 아침 식사를 드십니까?
(1) 안 먹는다 ___ (2) 가끔 먹는다 ___ (3) 꼭 먹는다 ___

16. 귀하께서는 간식을 하십니까?
(1) 하지 않는다 ___ (2) 가끔 한다 ___ (3) 항상 한다 ___

17. 귀하의 식성은 어떠하십니까?
(1) 짜게 먹는다 ___ (2) 보통이다 ___ (3) 싱겁게 먹는다 ___

18. 귀하께서는 육식을 선호하십니까?
(1) 전혀 선호하지 않는다 ___ (2) 선호하지 않는다 ___
(3) 선호하는 편이다 ___ (4) 매우 선호한다 ___

19. 귀하께서는 채식을 선호하십니까?
(1) 전혀 선호하지 않는다 ___ (2) 선호하지 않는다 ___
(3) 선호하는 편이다 ___ (4) 매우 선호한다 ___

20. 귀하께서는 비타민제 등 영양제를 복용하십니까?
(1) 매일 복용한다 ___ (2) 복용 안 한다 ___

21. 귀하께서는 우유를 마십니까?
(1) 매일 마신다 ___ (2) 매일 안 마신다 ___

22. 아침에 이는 언제 닦습니까?
(1) 식사 전 __ (2) 식사 후 __ (3) 식사 전과 후 __ (4) 닦지 않음__

23. 저녁 식사 후 또는 잠자기 전에 이를 닦습니까?
(1) 닦지 않는다 ___ (2) 가끔 닦는다 ___ (3) 꼭 닦는다 ___

24. 지난 2년 동안 암의 조기 발견을 위해 검사를 받은 적이 있는 항목에 ∨ 하여 주십시오.

(1) 위암	(2) 간암	(3) 폐암	(4) 대장암 · 직장암	(5) 유방암	(6) 자궁암

25. 현재 집에서 주로 어떤 물을 먹고 계십니까?

(1) 수돗물 ___ (2) 우물물(펌프, 간이수도) ___ (3) 약수 ___
(4) 시판 생수 ___ (5) 기타 ___( )

26. 보통 그 물을 어떻게 드십니까?

(1) 그냥 먹는다 ____ (2) 끓여 먹는다 ____ (3) 정수기 사용 ____

27. 현재 운전을 하고 계십니까?

(1) 예 ___ (2) 아니오 ___ →30번으로

28. 운전 할 때 안전띠를 매십니까?

(1) 절대로 매지 않는다 ____ (2) 거의 매지 않는 편이다 ____
(3) 대체로 매는 편이다 ____ (4) 항상 맨다 ____

29. 지난 1년 동안 음주 운전을 하신 적이 있습니까? 있다면 몇 번이나 됩니까?

(1) 없다___ (2) 1번___ (3) 2 3번___ (4) 4 5번___ (5) 6번 이상 ___

30. 다른 사람이 운전하는 자동차(택시 포함)의 앞 좌석에 앉았을 때 안전띠를 매십니까?

(1) 절대로 매지 않는다 ____ (2) 거의 매지 않는 편이다 ____
(3) 대체로 매는 편이다 ____ (4) 항상 맨다 ____

건강 상태

* **다음은 귀하의 건강상태에 관련된 질문입니다. 해당 사항에 ∨ 하거나 직접 기록하여 주십시오.**

31. **신장** _____ cm

32. **체중** _____ kg (**최근에 측정한 수치를 기록하여 주십시오**)

33. **귀하의 혈압은**?
    (1) **정상보다 낮다** ___ (2) **정상 범위이다** ___
    (3) **정상보다 높다** ___ (4) **잘 모르겠다** ___
    ☞ **마지막으로 체크한 혈압수치** _____ / _____ mg/ dl

34. **귀하의 혈 중 콜레스테롤 수치는**?
    (1) **정상보다 낮다** ____ (2) **정상 범위이다** ____
    (3) **정상보다 높다** ____ (4) **잘 모르겠다** ____
    ☞ **마지막으로 체크한 혈중 콜레스테롤 수치** _____ mg/ dl

35. **귀하의 식전 혈당 수치는**?
    (1) **정상보다 낮다** ___ (2) **정상 범위이다** ___
    (3) **정상보다 높다** ___ (4) **잘 모르겠다** ___
    ☞ **마지막으로 체크한 혈당 수치** _____ mg/ dl

36. **아래의 질병 중 귀하가 현재 앓고 계시는 질병이 있으면 모두 ∨ 하여 주십시오.**
    (1) **심장질환**___ (2) **고혈압**___ (3) **당뇨병**___ (4) **간 질환**___
    (5) **알러지(먼지,식품,약품,동・식물)** ___ (6) **신경성・정신질환** ___
    (7) **기타**___( )

37. 귀하는 과거에 크게 앓거나 수술한 적이 있으십니까?

(1) 아니오 ___

(2) 예 ☞ 언제 : _____ 년 _____ 월

질병명 또는 수술명 : _____

38. 귀하의 부모 형제 및 사촌 이내의 친족 중에 다음의 질병을 가지고 있으신 분이 있으시면 해당 항목에 모두 ∨ 하여 주십시오.

(1) 심장질환 ___ (2) 고혈압 ___

(3) 당뇨병 ___ (4) 간 질환___

(5) 뇌졸중, 중풍___ (6) 암___

(7) 기타___( )

39. 자신의 건강에 대해서 얼마나 자주 걱정을 하십니까?

(1) 전혀 걱정하지 않는다 ___ (2) 걱정하지 않는 편이다 ___

(3) 가끔 걱정한다 ___ (4) 항상 걱정한다 ___

40. 지난 1년동안 얼마나 자주 슬프거나 우울하다고 느꼈습니까?

(1) 전혀 느끼지 않았다 ___ (2) 거의 느끼지 않았다 ___

(3) 가끔 느꼈다 ___ (4) 항상 느꼈다 ___

41. 평상시 생활 중에 스트레스를 어느 정도 느끼고 계십니까?

(1) 거의 느끼지 않는다 ___ (2) 조금 느끼는 편이다 ___

(3) 많이 느끼는 편이다 ___ (4) 대단히 많이 느낀다 ___

42. 스스로 생각하시기에 같은 연령의 다른 사람과 비교하여 자신의 건강이 어떻다고 생각하십니까?

(1) 매우 건강하지 못한 편 ___ (2) 건강하지 못한 편 ___

(3) 건강한 편 ___ (4) 매우 건강한 편 ___

일반적 특성

* 다음의 질문에 대하여 해당 사항에 ∨ 하거나 직접 기록하여 주십시오.

43. 성별 (1) 남자 ___ (2) 여자 ___

44. 연령 만 _____세 (년생)

45. 담당하고 계신 교과목은? _____

46. 귀하의 총 교직 경력은? 만 _____ 년 _____ 개월

47. 귀하의 종교는?
(1) 기독교 ___ (2) 천주교 ___ (3) 불교 ___
(4) 없음 ___ (5) 기타 ___

48. 귀하의 결혼 상태는?
(1) 미혼 ___ (2) 유배우 ___ (3) 별거 ___
(4) 이혼 ___ (5) 사별 ___

49. 귀하의 생활 수준은 어느 정도라고 생각하십니까?
(1) 아주 못 사는 편 ___ (2) 다소 못 사는 편 ___
(3) 비교적 잘 사는 편 ___ (4) 아주 잘 사는 편 ___

◀ 협조해 주셔서 감사합니다▶

= ABSTRACT =

Study on the Health Status and Health Behavior between Male and Female Teachers

Kyung Hee Han
Graduate School of
Health Science and Management
Yonsei University

(Directed by Professor Chung Yul Lee, R.N., Ph. D)

This descriptive study was for providing basic information that can be useful in developing effective health promoting programs for teachers by finding out the difference in health status and health behavior between the selected male and female teachers.

The subjects for this study were 250 male and 115 female teachers obtained by a convenience sample from nine high schools located in Seoul.

Data were collected for twelve days from March 19 to March 31, 2001.

A questionnaire consisting of 72 questions was used as a research instrument. The questionnaire included 7 questions on socio - demographic characteristics, 29 questions on health status and 36

questions on health behavior.

Analysis of the data was done by use of descriptive statistics, χ^2-test and stepwise logistic regression.

The results of this study are as follows :

1. According to the analytical results of socio-demographic characteristics between male and female teachers, age(χ^2=49.012, p=0.000), school teaching career(χ^2=36.076, p=0.000) and marriage rates(χ^2=30.845, p=0.000) of male teachers were higher than those of female teachers. Religion(χ^2=3.246, p=0.045) and perceived economic status(χ^2=7.490, p=0.006) of female teachers were higher than those of male teachers. There were significant differences.
2. According to the analytical results of health status between male and female teachers, obesity degree(χ^2=29.566, p=0.000), hypertension (χ^2=6.472, p=0.011) of male teachers were higher than those of female teachers. Depression(χ^2=21.671, p=0.000) of female teachers were higher than that of male teachers. There were significant differences.
3. According to the analytical results of health behavior between male and female teachers, smoking(χ^2=86.383, p=0.000), drinking alcohol(χ^2=14.137, p=0.000), heavy drinking alcohol(χ^2=81.948, p=0.000), regular exercise(χ^2=23.282, p=0.000), gastric cancer examination(χ^2=4.665, p=0.031), liver cancer examination(χ^2=11.136, p=0.001), having breakfast(χ^2=4.522, p=0.033), driving(χ^2=16.938, p=0.000) of male

teachers were higher than those of female teachers. Brush teeth after dinner(χ^2=19.482, p=0.000), having snack(χ^2=16.416, p=0.000) and milk intake(χ^2=10.116, p=0.001) of female teachers were higher than those of male teachers. There were significant differences.

4. According to the stepwise logistic regression analysis results to determine predictable variables affecting health behavior between male and female teachers, smoking(O.R = 28.131, p= 0.000), heavy drinking alcohol(O.R=10.439, p=0.000), regular exercise(O.R=3.462, p=0.000), having breakfast(O.R=2.938,p=0.004) and driving(O.R=2.662, p=0.010) of male teachers were higher than those of female teachers. Brush teeth after dinner (O.R=0.209, p=0.001) and having snack (O.R=0.285, p=0.009) of female teachers were higher than those of male teachers. There were significant differences.

In conclusion, the results showed that the specific health promoting programs should be needed for male and female teachers because of differences in health behavior between male and female teachers. Based on these differences, it was revealed that smoking cessation program, programs of controlling alcohol consumption and dental hygiene program should be needed for male teachers, and exercise program, programs of improving cancer examination and programs of strengthening eating habit should be needed for female teachers.

Key word : male and female teachers, health status, health behavior