

유아들의 건강습관 형성에 관한 기초적 조사 연구

홍 양 자

(이화여자대학교 건강교육과)

목 차

I. 연구의 필요성 및 목적	IV. 요약 및 결론
II. 연구내용 및 방법	참고문헌
III. 조사결과 및 고찰	

I. 연구의 필요성 및 목적

유아교육의 기본방침은 우선 유아의 심신의 조화로운 발달을 도모하고 건전한 심신의 기초를 기르는 데 있다.

유아교육에 있어서 심신의 건강교육의 영역은 중요한 의의를 가지고 있는 것이다. 유아의 건강생활은 유아생활의 전반에 관계하고 있으며 장래의 생활에 가장 기본을 이루는 심신의 터전을 확보하는 일이기도 하다.

그런데 이러한 건강생활은 올바른 건강습관 형성에서 온다고 보고 있다. 올바른 건강습관의 형성은 성인이 되었을 때 문화습관을 하는 데에 주요한 역할을 하며, 바람직한 사회의 구성원으로서 그 소임을 다할 수 있을 것이다.

다시 말해서 유아기의 올바른 건강습관은 성인이 된 후에도 계속되어 원만한 사회생활을 하는 성숙된 인격체로 생활하는데 기본이 되는 것이다.

따라서 부모나 교사는 이 시기의 어린이에게 건강에 대한 습성, 사회생활이나 인간관계에 대한 습성, 예절이나 도덕적인 습관을 몸에 배게 하는 것이 중요하다고 사료된다.

유아의 생활습관 중 기본적인 건강습관으로는

식사습관, 수면습관, 배설습관, 착탈의습관, 청결습관이 있는데 이는 생명유지 뿐만 아니라 건강을 유지하고 충분히 발육, 발달시키기 위한 것으로 장래 사회인으로서 생활하기 위하여 유아기부터 몸에 익혀야 할 건강습관이다.

일본, 미국을 비롯한 다른 나라에서는 유치원의 건강교육 프로그램이 발달되어 행동 발달기준에 따른 건강습관 교육이 실시되고 있으나 아직 우리나라에서는 이에 관한 연구가 부족하여 가정이나 유치원에서의 건강교육 및 건강습관 교육이 연령에 비해 무리하거나 소홀한 경우가 있다. 특히 유아기에는 어떤 시기보다도 바빠 움직이고 열심히 배우려고 하며 이때 유아의 행동을 사회화 하는데 가장 중요한 역할을 하는 것이 부모라는 점에서 건강습관교육은 유아 발달단계에 따라 구체적이고 체계적으로 실시되어야 할 것이다.

그러므로 본 연구의 목적은 유아의 생활습관 중 기본적인 건강습관 생활에 대한 실태를 파악하고 유아들의 건강습관 지도를 올바르게 계획하여 바람직한 유아발달에 필요한 보건교육을 실시하는데 기초적인 자료를 제공하고자 한다.

II. 연구내용 및 방법

335명의 4~6세 유아들을 임의로 선정하여 조사 대상으로 하였으며 <표 1> 기본적인 건강습관의 내용으로서는 田研式의 표준화된 사회성숙도 조사표를 중심으로 하여 우리나라 유아들에게 알맞게 수정 보완하여 적용하였다.

기본 건강습관 조사영역은 식습관, 수면습관, 배설습관, 착탈의습관, 청결습관 등 5개 영역과 50개의 항목으로 되어 있다.

즉 각 영역이 10개의 조사항목으로 구성되어 있다. 50개의 조사항목을 설문내용으로 하여 유아의 모친이나 교사로 하여금 기록토록 하여 설문에 응답하도록 하였다. 응답형식은 긍정적인 반응에 대해서는 2점, 부정적인 반응에 대해서는 1점으로 점수화 하였다.

표 1. 조사대상 유아들의 일반적 사항표

일반적 사항	구분	수	%
성	남아	175	52.5
	여아	159	47.5
유아의 연령층	4세	100	29.9
	5세	110	32.8
	6세	125	37.3
가정의경제적·사회적상태	상	23	6.9
	중	287	85.6
	하	25	7.5
어머니의 직업유무	유	91	27.2
	무	244	72.8
아버지의 직업	전문직	50	14.9
	자영업	93	27.8
	사무직	140	41.8
	노동직	3	0.9
	서비스업	23	6.9
어머니의 연령층	기타	26	
	26~30세	111	33.0
	31~35세	195	
	36~44세	29	

조사결과는 SPSS ANOVA, t-test, Coefficiency(상관관계)를 통하여 분석 처리하였다.

III. 조사결과 및 고찰

유아기는 인간행동의 기초적인 형성기로서 신체적·정신적 성장이 빠른 시기이므로, 이 시기에 명확한 교육을 시킨다는 것은 장래에 바람직한 사회인으로 성장하는데 크게 영향을 미친다.

따라서 유아들에게 건강습관 형성을 지도할 수 있는 적합한 시기라고 할 수 있겠다.

유아기의 건강생활 습관은 신체의 건강에 기초가 될 뿐만 아니라 정신건강에도 많은 영향을 미치게 되며, 사회성을 발달시키는데도 기초가 되어 성숙한 인간체로 사회생활을 하는 데에 기본이 된다고 본다.

이러한 가정하에 본 연구는 식습관, 수면습관, 배설습관, 착탈의습관, 청결습관을 각 습관별 10 문항씩 모두 50문항을 가지고 조사하였다. 모든 설문 문항 자체의 신뢰도를 조사한 결과 $\alpha = 0.919$ 로써 높은 신뢰계수를 나타내었다.

1. 유아들의 건강습관 형성에 대한 실태조사

첫째 식습관에 대해서 335명 중 10문항 모두 실천하고 있는 유아들이 24명으로서 7.2%에 해당하였으며, 9점을 받은 유아들이 31명(9.3%), 8점을 받은 유아들이 74명(22.1%), 7점이 69명(20.6%), 6점이 55명(16.4%), 5점이 42명(12.5%)으로 나타났다. 전혀 실천하지 못하는 유아들도 4명(1.2%)이나 있는 것으로 나타났다.

이러한 식습관 형성 실태와 더불어 기타 습관형성 실태는 <표 2>와 같다.

다음은 각습관간에 상호 관련성을 파악하여 보았다. 그 결과 각습관간에는 상호 관련성이 상당히 있는 것으로 나타났다. 특히 청결습관과 배설습관 간에는 높은 상관을 보였다. 이 사례는 한 영역의 건강습관이 잘 되어 있다는 것을 말해주고 있다.

각 건강습관 영역을 구체적으로 비교 분석하여 보면 <표 4>와 같다.

표 2. 건강습관 형성에 대한 분석표

건강습관	실천문항수(점수)	인원수	비율(%)
식습관	0	4	1.2
	2	4	1.2
	3	10	3.0
	4	22	6.6
	5	42	12.5
	6	55	16.4
	7	69	20.6
	8	74	22.1
	9	31	9.3
	10	24	7.2
	총계	335	100
평균	6.75(±0.11)		
배설습관	0	5	1.5
	1	1	0.3
	2	4	1.2
	3	7	2.1
	4	12	3.6
	5	22	6.6
	6	53	15.8
	7	97	29.0
	8	70	20.9
	9	37	11.0
	10	27	8.1
총계	335	100	
평균	7.0(±0.1)		
청결습관	0	5	1.5
	2	4	1.2
	3	3	0.9
	4	30	9.0
	5	41	12.2
	6	68	20.3
	7	73	21.8

착탈의 습관	8	52	15.5
	9	28	8.4
	10	31	9.3
	총계	335	100
	평균	6.68(±0.1)	
	0	5	1.5
	1	2	0.6
	2	2	0.6
	3	8	2.4
	4	14	4.2
	5	26	7.8
6	45	13.4	
7	68	20.3	
8	73	21.8	
9	44	13.1	
10	48	14.3	
총계	335	100	
평균	7.23(±0.1)		
수면습관	0	4	1.2
	2	5	1.5
	3	5	1.5
	4	16	4.8
	5	30	9.0
	6	55	16.4
	7	69	20.6
	8	74	22.1
	9	40	11.9
	10	37	11.0
총계	335	100	
평균	7.01(±0.1)		

표 3. 건강습관 영역간에 관련성 분석표

영역	영역	식습관	수면습관	배설습관	착탈의습관	청결습관
식습관	식습관	1.000	0.466	0.539	0.516	0.507
수면습관	수면습관	0.466	1.000	0.437	0.523	0.502
배설습관	배설습관	0.540	0.437	1.000	0.517	0.589
착탈의습관	착탈의습관	0.516	0.523	0.517	1.000	0.526
청결습관	청결습관	0.507	0.502	0.589	0.526	1.000

표 4. 건강습관 영역간 비교 분석표(짝비교)

비교영역	영역	인원수	평균	표준편차	t값	P
식습관과 수면습관	식습관 수면습관	335	6.74	1.95	3.08	*0.002
식습관과 배설습관	식습관 배설습관	335	6.74	1.95	2.60	*0.010
식습관과 착탈의습관	식습관 착탈의습관	335	6.74	1.95	4.47	*0.001
식습관과 청결습관	식습관 청결습관	335	6.74	1.95	0.59	0.557
수면습관과 착탈의습관	수면습관 착탈의습관	335	7.08	1.96	1.33	0.185
수면습관과 청결습관	수면습관 청결습관	335	7.08	1.96	3.75	*0.001
배설습관과 착탈의습관	배설습관 착탈의습관	335	7.00	1.89	2.07	*0.039
배설습관과 청결습관	배설습관 청결습관	335	7.00	1.89	3.39	*0.001
청결습관과 착탈의습관	청결습관 착탈의습관	335	6.68	1.96	5.07	*0.001

위 표를 살펴보면 모든 습관영역 간에는 유의한 차이를 나타내고 있으며, 식습관과 청결습관, 그리고 수면습관과 착탈의습관 간만이 유의한 차이가 보이지 않았다. 이는 <표 3>, <표 4>에 나타난 바와 같이 한가지 영역의 건강습관이 잘 형성되어 있으면 다른 영역의 건강습관도 잘 형성되어 있다는 것을 설명해 주고 있는 것이다.

<표 5>를 살펴보면 식습관 영역에서는 평균적

으로 6.75점으로써 6~7항목 정도가 형성되어 있고, 배설습관이 7점, 청결습관이 6.68점으로써 6~7, 착탈의습관이 7점 정도, 수면습관도 7점 정도를 나타냈다. 이 수치를 “田研式 社會成熟度 診斷檢査”에 나타난 표준치와 비교해 볼 때 다음과 같이 분석된다.

<표 5>에서 나타난 바와 같이 표준치보다 약간 뒤떨어진 성적을 가지고 각 영역의 건강습관이 형

표 5. 건강습관 표준치와의 비교 분석표

건강습관영역	본 연구조사 결과 수치	표 준 치
식 습 관	약 7점(6.75점)	8점
배 설 습 관	7점	9점
청 결 습 관	약 7점(6.68점)	8점
수 면 습 관	7점	8점
착탈의습관	7점	8점

성되어 있음이 파악되었다.

기본적 건강습관 형성과 올바른 사회적 태도 육성은 모든 유아교육, 유치원 교육의 기본방침으로 되어 있으나 우리나라 현실에서도 학습영역중 건강영역은 소홀히 하고 있는 실정이다. 비단 유치원 교육 뿐만 아니라 가정교육에 있어서도 더욱 더 기본적 건강습관 형성 교육을 중요시하고 힘써야 할 것이다. 각 영역의 중요성을 살펴보면 식습관은 아동의 건강에 직접 관계를 갖고 있으며, 동시에 사회적 성격에도 영향을 미치며, 식습관 형성을 그르치면 극단적인 편식으로 인하여 발육을 저해시키기도 하며, 식사 매너가 결핍되면 동료 그룹으로부터 비웃음을 당하게 되어 아동은 열등감을 갖게 되기도 한다. 이러한 의미에서도 가정에서나 유아원, 유치원에서는 식사 매너에 대한 예절을 몸에 익히도록 지도되어야 할 것이다.

일반적으로 식습관은 취학전에 형성되며 식습관 형성과정을 보면, 만 1세 전후에는 자기 스스로 먹기를 원하면서, 1세 반 정도가 되면 컵을 쥐고 밥그릇을 양손을 이용해서 하게 되며 3세 반 정도가 되면 혼자서 먹을 수 있게 되며 5세가 되면 젓가락을 쥐는 방법도 성인처럼 사용할 수 있도록 된다. 또한 3세 정도는 식사 전후의 인사말 사용, 식기를 정해진 장소에 정리하는 태도, 4~5세가 되면 다른 사람과 함께 식사할 때의 태도, 버릇 등을 지도하는 것이 바람직하다.

수면습관 형성교육에 있어서도, 잠잘때 불을 켜 놓고 잔다든가, 어떠한 물건을 만지지 않으면 안되거나, 손가락을 빨지 않으면 잠을 못자거나 하는 바람직하지 않은 습관이 들지 않도록 유아기부터 버릇을 지도하여야 한다.

기상, 취침의 시각을 규칙적으로 하는 것은 수면 습관 형성에 중요하다, 즉 4~5세가 되면 잠이 오지 않더라도 정각에 잠자리에 들도록 지도하고, 자기 전에는 배뇨, 이닦기, 잠옷 갈아입기 등을 지도하고, 또한 인사를 하고 잠자리에 들도록 하는 자립의 습관을 길들인다.

배설습관 형성교육에 있어서도, 연령적 발달과정을 참고로 하여 지도하면 효과적이다. 즉, 1세 반 정도가 되면 깨어 있을 경우 2시간 가량은 배뇨를 하지 않아도 그대로 실수하지 않고 있을 수 있으며 2세 반 정도가 되면 좀 더 장시간 동안 소변을 보지 않아도 되며 밤에도 거의 배뇨를 하지 않은 아이도 있다. 3~4세 정도가 되면 많은 아이들이 소변을 실수하지 않게 된다. 그러나 신경조절이 아직 완성되지 않은 아동과 방광, 뇨도 등의 근육이 아직 잘 발달되지 않은 아동, 또한 피곤을 느낀 아동 등은 3~4세 이상의 아동일지라도 야뇨를 하게 되나, 이것은 질병과는 다르므로 걱정할 필요까지는 느끼지 않는다.

배설습관 훈련 시기와 관련해서 배변은 생후 8~9개월, 배뇨는 10개월 정도부터 변기를 사용하는 것이 효과적이다. 변기는 유아용으로써 유아기 유쾌한 느낌을 갖게 하는 변기를 사용하면 좋은 것이다. 또한 매일 배변의 시각, 배뇨의 시각을 확인하여 그 시간을 이용하여 정해진 장소에 같은 자세로 변기를 사용시켜서 「응-」이라든가, 그외 언어자극을 통하여 배설에 대한 일정의 행동을 양식화 하도록 한다. 배설에 성공한 경우는 칭찬을 하여 준다면, 배설전에 변의를 알려주게 되어 점차로 자립할 수 있게 된다. 변기 사용에 성공하지 못한 경우에는 야단을 치거나 혼을 내 주거나, 장시간(배뇨 3~4분 이상, 배변 10분 이상)변기에 앉혀 놓는대거나 하여 배설 버릇을 한다면 효과가 못된다. 이 경우는 오히려 아동에게 불안과 긴장을 느끼게 할 뿐이다. 계속해서 꾸준히 반복해서 훈련시키는 것이 효과적일 것이다.

착탈의 습관 형성에 있어서는 아동이 생활중에 흥미를 느끼고 경험을 통하여 교육시키도록 한다.

특히 주의할 것은 모친의 지나친 간섭이 유아의 자립심을 육성하는데 저해요인이 된다는 것이다.

또한 유아가 입고 벗는데 편리한 의복을 착용하는 것도 유아기 착탈의 습관을 빠르게 익히는 한 가지 방법이 될 수 있다. 예를 들면 옷의 단추 크기를 직경 약 2cm 정도로 한다거나, 목둘레가 있는 옷은 입기 쉬운 것을 선택하고 착탈의 순서를 익히게 하면 유아의 조기습관 형성에 바람직할 것이다. 청결습관에 있어서 유아기는 생활의 전체를 모친에게 의존하는 시기이므로 모친의 청결습관 태도가 유아에게 영향을 미친다는 것을 유의해야 한다. 유아기에 청결하게 지낸다는 것에 대해서 쾌감을 느끼도록 한다면 그후 성장과정에서도 청결습관을 자립하는 데에 매우 중요한 역할을 하게 된다(千葉喜代子, 健康生活の指導, p.294~309).

그러나 청결 버릇은 일상생활에 있어서 부모가 주의해서 습관을 갖도록 하는 것이기는 하나 지나치면 신경질적인 아동으로 유도되기 때문에 적절하게 다루어져야 한다. 이것은 능력의 훈련이 아니고 일상생활에 기본적인 습관형성 교육이므로 유아의 심신 발달단계에 따라서 몸에 익히도록 한다.

청결버릇으로는 얼굴씻기, 손씻기, 손수건 사용, 양치질, 코풀기, 손톱깎기, 목욕하기, 의복 갈아입기, 이닦기 등이 있다.

2. 성별에 따른 건강습관의 차이에 대한 검토

성별에 따라 우선 총 건강습관 5개영역(50문항)

을 포함한 전체적인 건강습관을 t검증을 통하여 검토하였다. 그 결과 5개 영역(50문항)에 대하여 평균점수가 남아의 경우는 35.41(±6.78), 여아의 경우 34.87(±6.65)로 나타났다. 남아들이 여아들보다 약간 우세한 점수를 나타내고 있으나 통계적으로는 유의차이는 나타나지 않았다(표 6).

표 6. 성별에 따른 총 건강습관 분석표

성별	인원수	평균	표준편차	t값	P
남아	175	35.41	6.78	0.73	0.467
여아	155	34.87	6.65		

성별에 따른 건강습관을 각 습관 영역별로 분석하여 검토하여 보았다(표 7).

그 결과, 성별에 따라서 수면습관과 배설습관에서 각기 유의한 차이를 나타내었다. 즉 남아가 여아보다 수면습관 형성이 약간 우세하였으며, 배설습관에서는 여아가 남아보다 약간 우세한 것으로 나타났다.

3. 유아의 연령에 따른 건강습관 형성에 관한 검토

유아의 각 연령별로 건강습관 형성을 ANOVA에 의하여 검토한 결과 전체적으로는 F값이 1.504(P>0.200)로써 유의한 차이는 보이지 않았다.

표 7. 성별에 따른 각 건강습관별 분석표

건강습관영역	성별	인원수	평균	표준편차	t 값	유의도
식 습 관	남 아	175	6.85	1.81	0.20	0.84
	여 아	155	6.81	1.82		
수 면 습 관	남 아	175	7.35	1.68	1.99	* 0.04
	여 아	155	6.95	1.92		
배 설 습 관	남 아	175	7.06	1.77	-0.37	* 0.07
	여 아	155	7.13	1.72		
청 결 습 관	남 아	175	6.90	1.77	1.48	0.13
	여 아	155	6.60	1.92		
착 탈 의 습 관	남 아	175	7.25	2.00	-0.61	0.54
	여 아	155	7.38	1.83		

그러나 각 건강습관 영역별로 검토해 보면 배설습관(F=2.869, P<0.05), 청결습관(F=2.489, P<0.05), 착탈의습관영역(F=3.950, P<0.005)에는 통계적으로 유의한 차이를 가지고 연령이 이 세가지 건강습관 영역에는 영향을 미치는 것으로 나타났다.

표 8. 유아의 연령별 건강습관형성 실태분석표

영역	연령	평균	F값	P
식 습 관	4세	7.046	0.608	0.657
	5세	6.864		
	6세	6.794		
배 설 습 관	4세	6.769	2.869	* 0.023
	5세	7.200		
	6세	7.318		
수 면 습 관	4세	7.461	1.171	0.323
	5세	7.209		
	6세	6.906		
청 결 습 관	4세	7.00	2.489	* 0.043
	5세	6.96		
	6세	6.30		
착 탈 의 습 관	4세	7.231	3.950	* 0.004
	5세	7.609		
	6세	7.290		

또한 각각의 연령에 따른 총 건강습관의 차이를 분석해 보면 4세와 5세, 4세와 6세간에는 유의한 차이를 나타내고 있으므로 저연령층 유아들보다 고연령층 유아들이 건강습관이 더 확립되어 있다는 것을 알 수 있었다.

4. 유아의 모친 직업이 건강습관에 미치는 영향

유아 모친이 직업유무에 따라 건강습관에 영향을 어느정도 미치는가를 살펴보았다. 그 결과 건강습관을 형성하는데는 모친 직업유무에 의해서는 영향을 받지 않는 것으로 나타났다. 최근에는 맞벌이 부부가 늘어가고 있다. 이에 따라 자녀의 습관형성 교육을 비롯한 그외 여러가지 자녀 양육문제를 심각하게 생각하고 있는 경향이 있다. 그러나 이 연구 결과를 분석하여 볼 때, 모친이 직장을 갖고 있는 것이 건강습관 형성을 저해한다고는 생각할 수 없는 것으로 사려된다.

즉 어머니의 직업유무에 따라 5개 건강습관 영

표 9. 유아의 모친직업이 건강습관에 미치는 영향에 관한 분석표

모친의 직업유무	인원수	평균	표준편차	F값	P
유	86	35.10	6.91	1.08	0.65
무	244	35.17	6.66		

표 10. 유아의 모친직업 유무에 따른 각 조항습관 영역별 조사표

건강습관영역	모친의 직업유무	인원수	평균	표준편차	F값	P
식 습 관	유	86	6.79	1.89	1.13	0.46
	무	244	6.83	1.78		
수 면 습 관	유	86	7.06	1.95	1.22	0.23
	무	244	7.20	1.76		
배 설 습 관	유	86	7.23	1.64	1.18	0.38
	무	244	7.04	1.78		
청 결 습 관	유	86	6.69	1.92	1.02	0.88
	무	244	6.78	1.82		
착 탈 의 습 관	유	86	7.31	1.94	1.02	0.88
	무	244	7.31	1.92		

역의 총 건강습관의 차이가 있는가를 검토하였다. 그 결과 <표 9>과 같이 어머니가 직장에 나가고 있는 유아들의 총 건강습관 성적이 어머니가 직장 에 나가고 있지 않은 유아들의 건강습관 성적보다 오히려 약간 우세한 것으로 나타났으나 통계적으로 유의한 차이는 보이지 않았다.

유아의 모친 직업유무에 따른 각 건강습관 영역 별로 다음과 같이 구체적으로 검토하여 살펴보았다 <표 10>.

그 결과 각 영역에 있어서도 모친의 직업유무에 따라 각 건강습관 영역별로 분석하여 보았을 때 건강습관 형성을 하는데 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다.

5. 가정환경 및 경제적 상태에 따른 건강습관 형성에 관한 검토

가정환경 및 경제적 상태를 상위그룹, 중간그룹, 하위그룹으로 나누어 그룹간에 건강습관형성에 대한 것을 분석하였다. 그 결과, 그룹간에 F값이 6.06으로써 유의한 차이를 보였다(ANOVA). 즉 '상위그룹'과 '하위그룹' 그리고 '중위그룹'과 '하위그룹' 사이에 유의한 차이($p < 0.01$)를 나타내었다. 그리고 가정환경 및 경제적 상태가 각 건강습관 영역별로 어떠한 영향을 미치고 있는가를 ANOVA로 분석하였다. 그 결과 식습관($F=1.142, P > 0.05$)과 수면습관($F=2.50, P > 0.05$)은 각기 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다. 그러나 배설습관($F=9.702, P < 0.001$), 청결습관($F=5.239, P < 0.005$) 그리고 착탈의습관($F=3.133, P < 0.05$)으로써 각기 영향을 미치는 것으로 나타났다.

그룹에 따른 각 영역별 성적은 <표 11>과 같다.

그 외에, 유아의 유치원 취학여부, 아버지 직업, 어머니 연령에 따른 건강습관에 주는 영향에 대하여 분석 검토하였으나 통계적으로는 유의한 차이가 나타나지 않았다. 즉, 유치원에 다니는 아이들이 $35.25(\pm 6.80)$ 이고, 다니지 않는 미취학 아동이 $34.14(\pm 5.39)$ 로써 취학아동이 약간 우세하게 나타났으나 유의한 차이는 보이지 않았다. 또한 아버지 직업에 따라 검토한 결과, 각각 직업에 따라 약간 다르게 나타났으나 통계적으로는 유의한 차이는

표 11. 가정환경 및 경제적 상태에 따른 건강습관 영역별 분석표

영역	그룹	평균	F값	P
식 습 관	상	6.52	1.142	0.320
	중	6.80		
	하	7.29		
수 면 습 관	상	7.21	2.504	0.083
	중	7.10		
	하	7.95		
배 설 습 관	상	5.87	9.702	* 0.001
	중	7.09		
	하	8.04		
청 결 습 관	상	6.65	5.239	* 0.005
	중	6.67		
	하	7.92		
착 탈 의 습 관	상	7.13	3.133	0.044
	중	7.24		
	하	8.25		

보이지 않았다. 그리고 어머니 연령에 따라서 유아의 건강습관이 어떠한가를 파악하여 보았으나 약간의 차이는 보였으나 통계적으로는 유의하게 나타나지 않았다.

IV. 요약 및 결론

유아기는 인간행동의 기초적인 형성기로서 신체적, 정신적 성장이 빠른 시기이며, 이 시기에 어린이에게 도움과 교육을 주는 것은 어린이로 하여금 장래에 바람직한 사회의 구성원으로서 보람있는 일생을 보내는데 크게 영향을 미친다. 따라서 유아기는 습관형성을 지도할 수 있는 적합한 시기라고 할 수 있겠다.

유아기의 생활습관은 인간이 문화생활을 하는데 마땅히 습득해야만 하는 기본적인 것으로 이를 바로 순조롭게 습득하면 신체의 건강에 좋은 기초가 될 뿐만 아니라 정신건강에도 많은 영향을 끼치게 되며 또한 유아기의 습관은 성인이 된 후에

도 계속되어 원만한 사회생활을 하는 성숙한 인격체로 생활하는 데에 기본이 된다. 생활에 관한 모든 행동이 시작되는 시기인 유아기에 행동을 반복시키면 그 행동은 일정한 경향이 되어 일정한 형이 되는데 이 시기를 놓치면 쉽게 습관이 형성되기 어렵고 또한 이 시기에 형성된 습관은 행동양식으로 고정된다.

그러므로 본 연구는 유아들의 건강습관 형성에 관한 실태를 파악하여 유아건강 교육에 필요한 기초자료를 제공하는 데에 목적을 두고 조사연구를 실시하였다. 조사방법으로는 田研式 社會成熟度 診斷 調査를 중심으로 수정보완하여 기본 건강습관을 5개 영역에 걸쳐 50문항으로 작성하여 간접기록법에 의하여 설문조사를 335명의 유아를 대상으로 실시하였다. 조사연구 결과 및 결론은 다음과 같다.

1. 유아들의 5개 건강습관 전영역의 조사결과 수치는 田研式 사회성숙도에 나타난 표준치보다 약간씩 뒤떨어진 양상을 보이고 있다.
2. 5개 건강습관 형성간에는 상호 관련성을 나타내고 있다. 즉, 한 영역의 건강습관이 잘 형성되어 있는 유아는 다른 영역의 건강습관도 잘 되어 있는 것으로 사려된다.
3. 남아들이 여아들보다 건강습관 형성이 약간 잘 되어 있는 것으로 나타나고 있으나, 통계적으로는 유의한 차이를 보이지 않았다.
4. 유아의 각 연령별 건강습관 형성 분석 결과 연령에 따라 배설습관, 청결습관, 착탈의습관 형성에는 각기 영향을 미치는 것으로 나타났다.
5. 어머니의 직업유무에 따라 유아의 건강습관 형성에는 전반적으로 영향을 받지 않는 것으로 나타났다.
6. 가정환경 및 경제적 상태에 따라 유아의 건강습관 형성중 배설습관, 청결습관, 착탈의습관 등에는 영향을 미치는 것으로 나타났다.
7. 유아의 건강습관 형성은 유아의 유치원 취학여부, 아버지의 직업, 어머니의 연령에 따라서는 영향을 받지 않는 것으로 나타났다.

결론적으로 기본적인 건강습관 형성과 올바른 사회적 태도 육성은 유아교육, 유치원 교육의 기본

방침으로 되어 있으나, 전반적으로 영역은 소홀히 취급되어지고 있는 실정이다.

특히 건강습관 형성은 조기교육이 필요하다. 유아기에 건강에 대한 기본적 습관이 형성되지 않으면 성인이 된 후에도 건강행동이 양식화 되기 어렵다.

유아교육에 있어서 보다 진보적인 측면에서 건강교육을 적극적인 자세를 가지고 추진시키므로서 취학전에 건강행동의 자립(Self Help)을 육성하여, 취학후의 건강행동 자율(Self Control)로 발전시켜서 건강한 심신의 조화적인 발달을 도모하도록 한다.

참 고 문 헌

1. 이용일, 현중순편저, 유아를 위한 건강지도, 창지사, 1986.
2. 조양자 외, 아동건강교육, 형설출판사, 1986.
3. 김정혜 외, 유아건강교육, 청구문화사, 1992.
4. 홍양자 외, 유아체육, 도서출판 풍만, 1986.
5. 홍양자, 건강과 운동, 고려출판사, 1986.
6. 徳久孝, 健康習慣의 指導, 幼兒의 健康指導, 學藝圖書, p.73~85, 1968.
7. 山下 郎, 基本的 習慣의 形成, 幼兒의 健康指導事典, 昭和出版, p.29~30, 1969.
8. 千葉喜代子, 健康生活의 指導, p.294~309, 1968.
9. 土窟·品川·重松, 田研式 社會成熟度 診斷 檢査, 現代家庭教育辭典, 第一法規, p.211, 1979.
10. 淺野辰三, 幼兒의 健康, 體育 逍遙書院, 1987.
11. Georgy M. Lowrey M.D. Growth and development of Children, Yearbook Medical Publishers INC Chicago, London, 1978.
12. Marion B. Pollock'Health Science an the Young Child, 1974.
13. Roffwarg at al. Ontogenetic Development of the human Sleep-Dream cycle, Science, 152, p.604, 1966.

〈Abstract〉

The Study on Health Habit Forming of Children

Yang Ja Hong

(Department of Health Education The Graduate School of Ewha Womans University)

The purpose of this study was to investigate the health habit forming of children to develop health education area in children's education.

For the purpose, 330 children with 175 boys and 155 girls ranging of 4 to 6 in the ages were selected as subjects.

The methods of study are used by questionnaires of DA KAENG Social Achievement Scale with 50 items in 5 areas.

Statistical process was used ANOVA, t-test, coefficient through SPSS.

The results were as follows ;

- 1) The study showed that the score of health habits of 50 items were lower than score of standard value of DA KAENG type of social Achievement Scale.
- 2) There were coefficient with 5 health habits area each other.
- 3) The score of boys were higher than girls score without significant differences level in health habit forming.
- 4) The area of excreting habit, neating habit, and clothing habit forming were effected by ages with significant difference among the those of health habit forming areas.
- 5) The study indicated that mother's job were not effect to health habit forming for children.
- 6) The excreting habit, neating habit and clothing habit forming among the health habits were effected by socio-economics status of home.
- 7) The factors of enrollment of preschool, father's job and mother's age were not effect to health habit forming for children.