

## 다문화가정 초등학생의 자아존중감과 건강행위 간의 관련성

유빛나<sup>†</sup> · 박경옥\* · 최진영\*\*

국립암센터 암정보교육과 · \*이화여자대학교 보건관리학과 · \*\*이화여자대학교 초등교육과

### Association between Self-esteem and Health Behavior of the Children with Multi-cultural Family Background

Bit-Na Yoo<sup>†</sup> · Kyoung-Ok Park\* · Jin Young Choi\*\*

Cancer Education Research Department in National Cancer Center,

\*Department of Health Education & Management in Ewha Womans University,

\*\*Department of Elementary Education in Ewha Womans University

#### ABSTRACT

**Objectives:** This study was conducted to identify the characteristics of health behavior and self-esteem and the relationship between the two factors among elementary school students with multi-cultural family background.

**Participants:** Survey participants were 87 multi-cultural family children who lived in Seoul and Kyunggi areas and were registered in the local elementary schools.

**Methods:** Data collection was conducted by face-to-face interview survey. Elementary education majored undergraduate students who participated in the education support program for multi-cultural family children in the Ministry of Education and Science and primary researcher of this study interviewed the target students and finished the survey questionnaire based on the students' responses. Survey included general characteristics, multi-cultural family characteristics, self-esteem, and (physical, mental, and social) health behavior.

**Results:** 1. The self-esteem scores of the multi-cultural families children were greater in girl than boys among the children whose parents were graduated from college or more, and whose father had his job. The participants' health behavior scores were different by mothers' educational level. 2. The better they speak in English the greater the self-esteem scores. There was no statistical difference in health behavior scores by the participants' multi-cultural family background. 3. Self-esteem had moderate level

\* 이 논문은 유빛나의 이화여자대학교대학원 석사학위논문(2009, 지도교수: 박경옥)인 '다문화가정과 일반가정 아동간의 자아존중감과 건강행위 비교'의 일부를 수정보완하여 완성하였음.

접수일: 2010년 1월 27일, 수정일: 2010년 3월 8일, 채택일: 2010년 4월 13일

† 교신저자: 유빛나(경기도 고양시 일산동구 마두 1동 809 국립암센터 암정보교육과)

H.P: 010-4804-2613, Fax: 031-920-2929, E-mail: bitna0313@naver.com

correlation with health behavior ( $r = .56, p = .00$ ) including all sub-categories of physical, mental, and social health.

**Conclusions:** Positive self-esteem level is more sensitive to explain multi-cultural family children's health behaviors, which means that self-esteem is an important factor determining multi-cultural children's health behaviors and their health status in future. Therefore, more research to identify the factors related to health behaviors should be supported and the health promotion programs utilizing self-esteem should be developed for the child and youth with multi-cultural family backgrounds.

**Key words:** Multi-cultural family, Health behavior, Self-esteem, Children

## I. 서론

1990년대 국제적으로 세계화가 본격화되면서 국내 자본시장과 노동시장이 개방됨에 따라 국내에 외국인 노동자의 수가 증가하였고, 외국인 노동자의 체류기간도 증가하게 되었다. 이와 함께 농촌지역을 중심으로 동남아 개발도상국 여성과의 국제결혼이 증가하면서 점차 국내 다문화가정의 분포가 확대되었다.

국제결혼가정에 대한 2008년 통계청의 결과에 따르면 한국인의 결혼 10명 중 한 명은 외국인과의 결혼을 하였으며 국제결혼 건수도 지난 2000년에 비해 3배 이상 증가하였다. 이에 따라 국제결혼가정의 자녀도 증가하여 2008년도 기준 18,778명으로 초등학교 84.2%, 중학교 11.7%, 고등학교 4.1%로 분포하고 있으며 외국인 근로자가정의 자녀는 정확한 현황 파악이 어렵지만, 초등학교가 70.7%로 다수를 차지하는 것으로 보고되었다(통계청, 2009).

그러나 급속히 증가하고 있는 다문화가정에 비해 단일민족, 단일문화의 이데올로기가 지배적인 우리나라의 경우 이들에 대한 선입견이나 사회적 편견이 함께 변화하지 못해 문제가 되고 있다. 실제로 보건복지부의 실태조사결과를 살펴보면 다문화가정 자녀들이 부모의 낮은 경제·사회적 지위, 언어·문화·생활양식의 차이 등으로 이중문화 환경에서 자신의 고민을

털어놓을 대상의 부족, 학습부진, 자아정체성 및 자아존중감 혼란 등의 어려움을 겪고 있다(정현영, 2006; 신혜정, 2007). 또한, 다문화가정 자녀는 사회적 지지와 자아존중감 등의 영향을 받아 정서적 위축이나 우울, 불안감 등의 정신건강 측면에 문제가 있다고 보고되고 있다(이선운, 2005; 강성률, 2009; 최선화, 2009).

일반 어린이와 청소년을 대상으로 한 연구에서 자아존중감은 건강행위의 예측 변인 중 하나인 것으로 알려져 왔으며(이태화, 1989; 김효정 등, 1997; 이규난 등, 1998), 자아존중감이 높은 사람은 바람직한 건강행위를 실천하는데 긍정적인 태도를 나타낸다고 하였다(박인숙, 주현옥, 이화자, 1997). 특히 어린이와 청소년기의 부정적인 자아존중감은 자신의 감정 조절이나 자기 자신에 대한 방어를 어렵게 만들어 자아존중감이 낮으면 신체적·정신적 질병에 걸리기 쉽고 건강행위에도 부정적인 영향을 미치는 것으로 알려져 있다(Traft, 1985; 조혜란, 1982). 이와 관련된 건강행위는 대부분 과식, 음주, 흡연, 약물 남용과 같은 건강위험행위가 많아서(Papenfuss, 1983), 자아존중감을 증진시키는 것은 청소년의 건강위험행위 시작을 억제하는 것과 관련이 있다(Roland, 1987). 그러나 일반 어린이보다 긍정적인 자아존중감 형성이 취약한 다문화가정 어린이를 대상으로 자아존중감과 건강행위와의 관계를 분석한 연구는 매

우 미흡한 실정이다.

따라서 본 연구는 서울·경기지역 다문화가정 초등학생의 자아존중감과 건강행위 정도를 파악하고 이들 간의 관련성을 분석하여 다문화가정 초등학생의 균형있는 신체적·정신적 성장을 돕는데 근거자료를 제공하고자 한다.

## II. 연구 방법

### 1. 조사대상

본 연구에서 다문화가정 학생은 우리나라에서 생활하며 부모 중 한 명 이상이 외국인으로 구성된 가정의 자녀 중 초등학교에 재학 중인 학생으로 정의하였다. 조사대상은 서울·경기지역 내 초등학교에 재학 중인 다문화가정 학생 87명을 대상으로 하였다. 대상자는 교육과학기술부에서 주관한 2009년도 하반기 다문화가정 자녀 학업지원 프로그램을 신청한 22개 초등학교 학생 77명과 인천에 소재한 일개 다문화가족지원센터에서 “교과목 방과 후 수업”과 “엄마나라 말 배우기” 서비스를 받고 있는 초등학교 학생 10명을 포함하였다.

### 2. 조사방법

설문조사는 면접자에 의한 일대일 면접조사를 이용하여 조사하였다. 설문조사지는 면접자가 질문하고 응답할 수 있는 면접자용 구조화된 설문지로 구성하여 다문화가정 초등학생 4명을 대상으로 사전조사를 실시한 결과와 보건관련 전문가가 검토한 결과를 종합하여 수정·보완하였으며, 설문지 문항 내용은 다문화적 특성, 일반적 특성, 자아존중감, 건강행위로 구성되었다. 설문조사는 2009년 11월 5일부터 20일까지 면접자에 의한 일대일 면접조사로 이루어

졌다. 서울·경기지역 다문화가정자녀 학업지원 프로그램 참가자의 경우에는 학업지원 서비스를 제공하는 일대일 초등교육 전공 대학생 멘토에 의해서 이루어졌으며 인천지역 다문화가족지원센터 조사는 연구자의 면접에 의해 이루어졌다. 초등교육전공 대학생 멘토에게는 사전에 본 조사에 대한 상세한 매뉴얼로 면접조사 안내를 실시하였다.

### 3. 조사 도구

이 연구에서 사용된 조사도구는 설문지이고, 다문화적 특성, 일반적 특성, 자아존중감, 건강행위로 구성되어 있다. 다문화적 특성으로는 일반가정 초등학생과 다르게 가질 수 있는 한국 거주기간, 외국인부모 국적, 언어 환경, 한국어 능력으로 구분하여 6개 문항으로 조사하였다. 일반적 특성으로는 성별, 학년, 부모님의 학력과 직업유무, 인지된 건강상태에 관하여 질문하는 내용으로 총 6문항으로 구성하였다.

자아존중감 척도는 Rosenberg(1965)가 개발하고 1989년도에 본인의 척도를 수정·보완한 Self-Esteem Scale을 사용하였다. 원래 10문항으로 긍정적, 부정적 자아존중감으로 하위영역이 나누어져 있었으며 각 문항의 응답은 4점 Likert식 척도로 ‘대체로 그렇지 않다’ 1점에서 ‘항상 그렇다’ 4점까지로 점수가 높을수록 자아존중감이 높다는 것을 의미한다. 부정적 자아존중감 문항은 역산문항으로 채점하였는데 신뢰도 분석 결과 연구도구의 신뢰도를 감소시키는 부정적 1문항을 제외하고 총 9문항을 본 연구의 분석에 사용하였으며 본조사의 내적신뢰도 계수 Cronbach's  $\alpha$ 는 .71이었다.

건강행위 측정문항은 Walker 등(1987)의 건강증진 생활양식 측정도구(HPLP)를 기초로 오복자(1994), 염순교(1996), 허은희(1998) 등의 선행연구와 Belloc과 Breslow(1992)의 건강행

위에 영향을 미치는 요인에 관한 연구내용을 참고하여 사전조사를 통해 초등학생에 맞게 수정·보완한 후 신체적(10문항), 정신적(8문항), 사회적(4문항) 영역으로 나누어 최종적으로 22 문항을 본 연구에 사용하였다. 각 문항은 '아니다' 1점, '가끔' 2점, '그렇다' 3점으로 측정하며 각 영역별 점수의 합이 높을수록 건강행위 실천 수준이 높은 것으로 평가하였다. 본 연구에 사용된 건강행위 문항의 내적 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$ 는 .79였다.

#### 4. 분석방법

수집된 응답 자료는 불완전한 응답을 제외하고 모두 전산 부호화하여 SPSS 17.0 프로그램을 통해 분석되었다. 대상자의 일반적 특성과 다문화적 특성의 빈도와 백분율을 산출하였으며 자아존중감과 건강행위 정도는 평균과 표준편차를 구하였다. 대상자 특성에 따른 자아존중감과 건강행위 차이는 Chi-Square test와 일원 분산분석을 통해 분석하였고 자아존중감과 건강행위와의 관계는 Pearson's Correlation을 이용해 산출하였다. 건강행위와 자아존중감과의 관련성 분석에 단계적 다중회귀분석(Stepwise multiple regression analysis)이 활용되었다.

<표 1> 일반적 특성

(n=87)			
	구분	실수(명)	백분율(%)
성별	남자	43	49.43
	여자	44	50.57
학년	저학년	54	62.07
	고학년	33	37.93
아버지 학력	고등학교 졸업 이하	12	13.79
	대학 졸업 이상	25	28.74
	모름	50	57.47
어머니 학력	고등학교 졸업 이하	12	13.95
	대학 졸업 이상	25	29.07
	모름	49	56.98
아버지 직업	있음	82	97.62
	없음	2	2.38
어머니 직업	있음	51	60.00
	없음	34	40.00
인지된 건강상태	매우 건강함	45	51.16
	건강한 편	30	36.05
	보통	10	11.63
	건강하지 않음	1	1.16
결석 경험(1주일간)	있음	24	27.59
	없음	63	72.41
	계	87	100.00

### III. 연구 결과

#### 1. 대상자의 특성

##### 1) 일반적 특성

본 연구 대상자의 일반적 특성은 <표 1>과 같다. 성별로 살펴보면, 남학생은 43명(49.43%)이고 여학생은 44명(50.57%)이었으며, 학년별로 저학년은 54명(62.07%), 고학년은 33명(37.93%)이다. 아버지의 학력과 어머니의 학력을 모르는 학생이 많았으며 아버지의 직업을 있다고 응답한 학생은 82명(97.62%)이고, 어머니의 직업이 있다고 응답한 학생은 51명(60.00%)이다. 학생이 인지하는 건강상태는 75명(87.21%)이 건강한 편이라고 응답하였으며, 24명(27.59%)이 결석한 적이 없다고 응답하였다<표 1>.

##### 2) 다문화적 특성

다문화가정 초등학생의 출생 지역을 살펴보면, 국내에서 출생한 경우가 69명(79.31%)으로 2/3 이상의 학생이 국내에서 출생하여 생활하고 있었다. 국외에서 출생한 학생의 경우 한국 생활 기간을 살펴보면, 1년 미만 6명(6.90%), 7년 이상 5명(5.75%), 1년~3년 미만 4명(4.60%), 3년~7년 미만 3명(3.45%)으로 나타나 매우 다양하게 분포되어 있는 것을 알 수 있다. 외국인 부모님은 어머니가 69명(80.23%)으로 대부분이었으며, 두 분 모두 외국인인 경우가 10명(11.63%), 아버지가 외국인인 경우가 7명(8.14%)으로 나타났다. 아버지 국적은 한국 70명(80.46%)으로 가장 많은 것으로 나타났으며,

어머니 국적은 한국 8명(9.20%)으로 나타났다.

대상자가 지각한 외국인 부모님의 한국어 수준은 '매우 잘 함'이 31명(36.04%), '조금 잘 함' 26명(30.23%), '보통'이 18명(20.93%), '잘 못함'이 11명(12.79%) 순으로 나타나 외국인 부모님의 한국어 수준은 다소 높은 것을 알 수 있다. 가정 내에서 한국어를 사용하는 정도는 '항상 사용'이 58명(66.67%)과 '대부분 사용'이 14명(16.09%)으로 가장 많았으며, '가끔 사용'이 8명(9.20%), '반 정도 사용'이 7명(8.05%)으로 나타났다. 대상자의 한국어능력은 쓰기영역(36.05%)을 제외하고, 말하기(71.26%), 듣기(79.31%), 읽기(56.98%) 영역에서 상이라고 응답한 경우가 많았다<표 2>.

##### 3) 자아존중감과 건강행위 특성

다문화가정 초등학생의 자아존중감은 4점 만점에 3.03점으로 나타났으며, 긍정적인 자아존중감에 비해 부정적인 자아존중감이 높은 것으로 나타났다. 다문화가정 초등학생은 자신에 대해 긍정적으로 생각하고 있는 것보다 부정적으로 생각하고 있는 경향이 높다는 것을 알 수 있다<표 3>.

다문화가정 초등학생의 건강행위는 3점 만점에 2.22로 나타났으며, 신체적 건강행위 점수가 사회적 건강행위 점수에 비해 약간 낮은 것으로 나타났다. 각 영역별로 살펴보면, 신체적 측면에서는 아침식사와 학교 체육시간 활동 참여에 행위점수가 상대적으로 높았고 정신적 측면에서는 미래에 대한 희망을 가지는 부분, 그리고 사회적 측면에서는 친구와 교제를 나누고 새로운 친구를 사귀는 부분에서 점수가 높은 분포를 보였다<표 4>.

&lt;표 2&gt; 다문화적 특성

		(n=87)	
	구분	실수(명)	백분율(%)
출생 지역	국내 출생	69	79.31
	국외 출생	18	20.69
한국생활기간	1년 미만	6	6.90
	1년 ~ 3년 미만	4	4.60
	3년 ~ 7년 미만	3	3.45
	7년 이상	5	5.75
	국내에서 출생	69	79.31
외국인 부모님	아버지	7	8.14
	어머니	69	80.23
	두 분 모두	10	11.63
아버지 국적	중국	5	5.75
	일본	2	2.30
	한국(남)	70	80.46
	네팔	2	2.30
	나이지리아	2	2.30
	인도	2	2.30
	기타	4	4.60
어머니 국적	중국	26	29.89
	베트남	5	5.75
	태국	6	6.90
	일본	25	28.74
	필리핀	4	4.60
	한국(남)	8	9.20
	기타	13	14.94
외국인 부모님 한국말 정도	매우 잘 함	31	36.04
	조금 잘 함	26	30.23
	보통	18	20.93
	잘 못함	11	12.79
가정 내 한국어 사용빈도	항상 사용함	58	66.67
	대부분 사용함	14	16.09
	반 정도 사용함	7	8.05
	가끔 사용함	8	9.20
대상자 한국어 능력_말하기	상	62	71.26
	중	20	22.99
	하	5	5.75
대상자 한국어 능력_쓰기	상	31	36.05
	중	40	46.51
	하	15	17.44
대상자 한국어 능력_듣기	상	69	79.31
	중	14	16.09
	하	4	4.60
대상자 한국어 능력_읽기	상	49	56.98
	중	29	33.72
	하	8	9.30

&lt;표 3&gt; 다문화가정 초등학생의 자아존중감 특성

항목	Mean±SD
<b>긍정적 문항 평균</b>	<b>2.91± .70</b>
1. 나는 내가 다른 사람들처럼 가치 있는 사람이라고 생각한다	2.84± .94
2. 나는 좋은 성품을 가졌다고 생각한다	2.79± .85
3. 나는 대부분의 다른 사람들과 같이 일을 잘할 수가 있다	2.91± .95
4. 나는 내 자신에 대하여 긍정적인 태도를 가지고 있다	2.92± .91
5. 나는 내 자신에 대하여 대체로 만족한다	3.11± .90
<b>부정적 문항 평균</b>	<b>3.18± .45</b>
1. 나는 대체적으로 실패한 사람이라는 느낌이 든다 <sup>†</sup>	3.52± .70
2. 나는 자랑할 것이 별로 없다 <sup>†</sup>	3.20± .76
3. 나는 가끔 내 자신이 쓸모없는 사람이라는 느낌이 든다 <sup>†</sup>	3.66± .59
4. 나는 때때로 내가 좋지 않은 사람이라고 생각한다 <sup>†</sup>	3.53± .68
자아존중감 평균	3.03± .48

주) <sup>†</sup> 역환산 문항

&lt;표 4&gt; 다문화가정 초등학생의 건강행위 특성

항목	Mean±SD
<b>신체적 건강행위 평균</b>	<b>2.20± .38</b>
아침식사(밥, 죽, 빵 포함)를 한다	2.66± .57
음식을 잘 씹어서 천천히 먹는다	2.33± .73
하루 세 끼 모두 먹는다	2.45± .70
학생은 학교 체육시간에 열심히 운동한다	2.68± .60
방과 후 도장이나 체육관에서 운동을 한다	1.84± .94
몸을 움직이는 놀이나 체육관에서 운동을 한다	2.30± .70
건강에 관련된 TV 프로그램, 책을 관심있게 본다	2.06± .87
나의 신체변화를 주의 깊게 관찰한다	1.97± .74
건강을 위해 비타민, 종합영양제 등을 먹는다	1.83± .89
식품을 선택할 때 유효기간과 성분표를 확인한다	1.87± .83
<b>정신적 건강행위 평균</b>	<b>2.21± .34</b>
스트레스 해소를 위한 학생 나름대로의 방법을 가지고 있다	2.01± .86
현재 학생 자신에게 스트레스가 되는 것이 무엇인지 알고 있다	2.07± .83
화가 나거나 기분이 나쁠 때는 나의 감정을 표현한다	2.14± .73
학생 자신을 다른 사람과 비교하여 경쟁적 승부에 집착한다	1.99± .76
자신이 실천할 수 있는 목표를 세운다	2.13± .68
미래에 대한 희망을 가지고 있다	2.54± .64
현재 생활 속에서 행복감과 만족감을 느낀다	2.41± .67
매일 매일 성실하게 생활하려고 노력한다	2.41± .66
<b>사회적 건강행위 평균</b>	<b>2.27± .43</b>
친한 친구와 이야기하는 시간을 갖는다	2.54± .64
고민이나 관심 있는 일을 선생님, 친구, 가족들과 의논한다	2.01± .76
다른 사람에게 관심과 사랑을 표현한다	1.99± .71
새로운 친구를 만나고 그들을 알게 되는 것이 즐겁다	2.54± .66
건강행위 평균	2.22± .31

2. 대상자의 특성에 따른 자아존중감 및 건강행위 차이

1) 일반적 특성에 따른 자아존중감과 건강행위 차이

일반적 특성에 따른 자아존중감 차이는 <표 5>와 같다. 남자보다는 여자가( $t=-2.54$ ,

$p=.01$ ), 아버지( $t=2.39$ ,  $p=.02$ )와 어머니( $t=2.25$ ,  $p=.03$ )의 학력이 '대학 졸업 이상'인 경우, '아버지가 직장'에 다니신다고 응답한 학생에서 ( $t=2.61$ ,  $p=.01$ ), '자신이 건강'하다고 인지한 학생의 경우( $F=4.61$ ,  $p=.01$ )에서 자아존중감 점수가 높았으며 그 차이는 통계적으로 유의하였다 <표 5>.

<표 5> 일반적 특성에 따른 자아존중감 점수 차이

구분	N	Mean±SD	F or t	p
성별				
남자	43	2.90± .44	-2.54	.01
여자	44	3.16± .49		
학년				
저학년	54	3.05± .49	0.41	.68
고학년	33	3.00± .48		
아버지 학력				
고등학교 졸업 이하	12	2.85± .45	2.39	.02
대학 졸업 이상	25	3.21± .42		
어머니 학력				
고등학교 졸업 이하	12	2.88± .44	2.25	.03
대학 졸업 이상	25	3.23± .44		
아버지 직업				
있음	82	3.05± .47	2.61	.01
없음	2	2.17± .24		
어머니 직업				
있음	51	3.04± .45	0.47	.64
없음	34	2.99± .53		
인지된 건강상태				
매우 건강함	45	3.21± .46	4.61	.01
건강한 편임	30	2.87± .45		
보통	10	2.82± .44		
건강하지 않음	1	2.56± .		
결석 경험(1주일간)				
있음	24	2.88± .50	-1.77	.08
없음	63	3.09± .47		

주) 아버지 학력, 어머니 학력의 경우 '모름' 응답 제외 (아버지 학력; 50명, 어머니 학력; 49명)



일반적 특성에 따른 건강행위는 전체적으로 큰 차이가 발견되지 않았다<표 6>. 다만 어머니 학력(F=3.62 p=.00)이 대학 이상인 경우가 고등학교 이하인 경우보다 학생의 자아존중감 점수가 유의미하게 높은 것으로 나타났다<표 6>.

## 2) 다문화적 특성에 따른 자아존중감과 건강행위 차이

외국인 부모의 한국어말 정도, 대상자의 한국어 능력에 따라 자아존중감 점수에 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 외국인 부

모님이 한국말을 ‘매우 잘한다’고 응답한 경우 (F=3.47, p=.04), 대상 학생의 한국어 능력 중 말하기의 경우 ‘잘한다’고 응답한 경우에 자아존중감 점수가 더 높은 것으로 나타났다(F=2.35, p=.02)<표 7>.

다문화적 특성에 따른 건강행위 차이는 <표 8>에서 제시된 바와 같이 통계학적으로 유의한 수준이 발견되지 않았다. 대상 학생의 말하기 능력이 ‘상인 경우’가 ‘하인 경우’보다 건강행위 점수가 높았으나 통계학적으로 유의미한 수준에는 미치지 못하였다(p= .06)<표 8>.

<표 6> 일반적 특성에 따른 건강행위 점수 차이

					(단위: 명)
구분	N	Mean±SD	t	p	
성별					
남자	43	2.18± .31	-1.10	.28	
여자	44	2.25± .30			
학년					
저학년	54	2.19± .30	-0.94	.35	
고학년	33	2.26± .32			
아버지 학력					
고등학교 졸업 이하	12	2.13± .39	0.93	.36	
대학 졸업 이상	25	2.25± .32			
어머니 학력					
고등학교 졸업 이하	12	1.96± .35	3.62	.00	
대학 졸업 이상	25	2.34± .28			
아버지 직업					
있음	82	2.22± .31	0.96	.34	
없음	2	2.00± .19			
어머니 직업					
있음	51	2.20± .28	-0.52	.60	
없음	34	2.24± .35			

주) 아버지 학력, 어머니 학력의 경우 ‘모름’ 응답 제외 (아버지 학력; 50명, 어머니 학력; 49명)

<표 7> 다문화적 특성에 따른 자아존중감 점수 차이

특성	구분	N	Mean±SD	F or t	p
출생지역(한국생활기간)	국내 출생	69	3.01± .44	-0.48	.64
	국외 출생	18	3.09± .62		
외국인 부모님	아버지	7	3.00± .65	1.88	.16
	어머니	69	2.98± .43		
	두 분 모두	10	3.29± .57		
아버지 국적	한국(남)	70	3.00± .45	-1.11	.28
	그 외	17	3.17± .60		
어머니 국적	한국(남)	8	3.13± .70	0.41	.69
	그 외	78	3.02± .46		
외국인 부모님 한국말 정도	매우 잘 함	31	3.19± .45	3.47	.04
	잘 하는 편임	26	2.89± .39		
	못하는 편임	29	2.95± .52		
가정 내 한국어 사용빈도	항상 사용	58	3.06± .45	-0.88	.38
	가끔/대체로 사용	29	3.16± .50		
대상자 한국어 능력_말하기	상	62	3.11± .47	2.35	.02
	하	25	2.84± .46		
대상자 한국어 능력_쓰기	상	31	3.11± .49	1.25	.21
	하	55	2.97± .47		
대상자 한국어 능력_듣기	상	69	3.06± .47	1.28	.20
	하	18	2.90± .50		
대상자 한국어 능력_읽기	상	49	3.09± .45	1.50	.14
	하	37	2.93± .51		

주) 한국(남): 한국 중 남한을 말함

### 3. 대상자의 자아존중감과 건강행위와의 관련성

자아존중감과 건강행위 영역별로의 단순상관 관계를 살펴보면, 전체 건강행위 평균과 자아존중감 간의 상관계수(p)는 .56이었고 신체적 건강행위(r=.41, p=.00), 정신적 건강행위(r=.48, p=.00), 그리고 사회적 건강행위(r=.52, p=.00) 모두에서 중등도 양의 상관관계를 보였다<표 9>.

다문화가정 초등학생의 건강행위와 관련된

대상자의 일반적 특성과 자아존중감 요인을 단계별 다중회귀분석을 통해 살펴본 결과 긍정적 자아존중감과 부정적 자아존중감이 유의미한 요인으로 나타났으며 이 두 요인의 건강행위에 대한 총 설명력은 32.0%였다<표 10>. 긍정적 자아존중감이 높을수록(27.0%), 부정적 자아존중감이 낮을수록(5.0%) 건강행위의 점수가 높아지는 것과 관련이 있었다. 다문화가정 초등학생의 건강행위와 유의미한 관련성이 있는 일반적 특성이나 다문화 특성은 없었다.

&lt;표 8&gt; 다문화적 특성에 따른 건강행위 점수 차이

(단위: 명)

특성	구분	N	Mean±SD	F or t	p
출생지역(한국생활기간)	국내 출생	69	2.19± .30	-1.45	.15
	국외 출생	18	2.31± .33		
외국인 부모님	아버지	7	2.15± .35	0.80	.45
	어머니	69	2.20± .30		
	두 분 모두	10	2.32± .37		
아버지 국적	한국(남)	70	2.21± .30	-0.52	.60
	그 외	17	2.25± .36		
어머니 국적	한국(남)	8	2.18± .34	0.41	.77
	그 외	79	2.22± .31		
외국인 부모님 한국말 정도	매우 잘 함	31	2.27± .26	0.96	.39
	잘하는 편임	26	2.16± .32		
	못하는 편임	29	2.20± .34		
가정 내 한국어 사용빈도	항상 사용	58	2.21± .29	-0.13	.89
	가끔/대체로 사용	29	2.22± .36		
대상자 한국어 능력_말하기	상	62	2.26± .30	1.88	.06
	하	25	2.12± .33		
대상자 한국어 능력_쓰기	상	31	2.28± .29	1.38	.17
	하	55	2.18± .32		
대상자 한국어 능력_듣기	상	69	2.24± .30	1.40	.17
	하	18	2.13± .32		
대상자 한국어 능력_읽기	상	49	2.25± .30	1.37	.17
	하	37	2.16± .32		

주) 한국(남): 한국 중 남한을 말함

&lt;표 9&gt; 대상자의 자아존중감 및 건강행위와의 관계

구분	자아존중감 r(p)
신체적 건강행위	.41 ( .00)
정신적 건강행위	.48 ( .00)
사회적 건강행위	.52 ( .00)
건강행위 평균	.56 ( .00)

&lt;표 10&gt; 대상자의 건강행위와 관련된 자아존중감

변수	B	Standard Error	$\beta$	R <sup>2</sup> Adjusted	R <sup>2</sup> Change	p
상수	1.05	.22				.00
긍정적 자아존중감	0.19	.04	.45	.27	.27	.00
부정적 자아존중감	0.18	.07	.26	.32	.05	.01

Adjusted R<sup>2</sup> = 0.32  
F = 21.32  
p = 0.00

#### IV. 논의

본 연구는 다문화가정 초등학생의 자아존중감과 건강행위의 관련성을 분석함으로써 다문화 가정 초등학생의 건강생활의 형평성 제고를 위한 근거자료를 마련하기 위해서 시도되었다. 일반가정 초등학생들의 자아존중감과 건강행위 관계에 대해서는 많은 연구가 이루어져 왔으나 일반가정 초등학생이 겪고 있는 문제와 더불어 두 나라의 문화가 혼재된 상태에서 그 중 한 문화권에서 살고 있는 다문화가정 자녀들의 자아존중감과 건강행위와의 관계에 대한 조사연구가 거의 없으며 더욱이 우리나라 인구 중 다문화가정 구성원 비율이 계속적으로 증가하고 있는 것을 감안할 때 본 연구의 필요성이 매우 높다.

대상자의 일반적 특성에 따른 자아존중감에 대해서는 남자보다는 여자가, 아버지와 어머니의 학력이 높을수록, 직장에 다니는 아버지가 있는 가정의 학생일수록, 학생이 인지하는 건강상태가 좋을수록 높게 나타났다. 이러한 결과는 한창현, 김귀영, 김동식(2005)의 부모 교육수준이 높을수록 가정형편이 좋을수록 자아존중감이 높게 나타난 연구결과와 문수미(2006)의 경제수준, 아버지의 직업에 따라 자아존중감이 높게 나타난 연구결과와 일치하여 국내 일반가정 초등학생의 일반적 특성과 자아존중감 간의 관련성과 비슷한 분포를 보였다.

대상자의 일반적 특성에 따른 건강행위를 살펴보면, 어머니의 학력이 높을수록 건강행위 점수가 높게 나타나 차이가 있었다. 이러한 결과는 이경화(2002)의 부모의 학력이 높을수록 건강행위가 높다고 보고한 연구결과 및 김정은(2008)의 아버지의 교육정도가 높을수록 건강행위 점수가 높게 나타났다고 보고하는 연구결과와 일치하였다. 조결자 등(1987)은 부모의 교육정도가 자녀의 양육에 반영되어 자녀에게 영향을 미치기 때문이며 부모의 낮은 교육정도는 경

제 상태와 직결되어 안정된 가족환경을 형성하지 못하거나 부모의 낮은 교육정도가 양육방식에 착오를 가져옴으로써 건강행위에 영향을 미친다고 하였다.

다문화가정 초등학생의 다문화적 특성에 따른 자아존중감은 외국인 부모님의 한국말 정도, 대상자의 한국어 능력 중 말하기의 경우에서 유의한 차이를 보였는데, 이러한 결과는 대상자의 한국어 수준이 좋을수록 자아존중감이 높아진다고 보고한 연구의 결과와 일치하였다(송선진, 2007; 신혜정, 2007).

다문화가정 초등학생의 다문화적 특성에 따른 건강행위에서 유의한 차이를 보인 요인은 없는 것으로 나타났다. 부모의 문화적 배경이나 의사소통 능력에 따라 건강행위의 차이가 기대되었으나 본 연구에 포함된 다문화가정 초등학생의 대상자 수가 그 차이를 정확하게 드러내기에는 상대적으로 부족하였기 때문으로 추측된다. 실제로 대상자의 의사소통능력에 해당하는 한국어 말하기, 듣기, 쓰기, 읽기 능력 중 말하기 능력에 따라서 건강행위 점수의 차이가 발견되었으나 통계학적으로 유의한 수준에는 미치지 못하였다.

대상자의 자아존중감과 건강행위와의 상관관계를 살펴본 결과 자아존중감과 건강행위의 전 영역에서 정적인 양의 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 심현옥(1993)의 당뇨환자를 대상으로 자아존중감이 높을수록 자가 간호 실천정도가 높은 것으로 나타난 연구결과, 강상희(2001)의 결손가정 아동의 자아존중감 정도가 높을수록 건강행위 실행정도가 높은 것으로 나타난 연구결과, 문수미(2006)의 초등학생의 자아존중감과 건강행위는 강한 양의 상관관계를 보였고 자아존중감은 건강행위를 39.3% 설명하는 것으로 나타난 연구결과, 조은실(2007)의 자아존중감이 높을수록 건강행위가 증가하는 것으로 나타난 연구결과와 일치한다. 또한 이덕원(2000)의 연구에서 자아개념이 긍정적인일수록

전체 건강행위, 신체적 건강행위, 정신적 건강행위, 사회적 건강행위와 양의 상관관계가 있다고 보고한 연구결과와도 일치하였다.

대상자의 건강행위에 대한 자아존중감의 설명력을 살펴본 결과 긍정적인 자아존중감이 27.0%, 부정적인 자아존중감이 5.0%를 설명하는 것으로 나타났다. 자아존중감 중에서도 특히 긍정적인 자아존중감의 설명력이 약 22.0% 정도 더 높았던 결과로부터 다문화가정 초등학생의 건강행위 증진의 전략으로서 부정적인 자아존중감을 감소시키는 것보다 긍정적인 자아존중감을 향상시키기 위한 교육에 비중을 두어 또래나 부모가 함께 할 수 있는 프로그램을 개발하여 학교와 지역사회가 연계되어 운영하는 것이 필요함을 알 수 있었다.

본 연구의 제한점으로는 대상자 수가 적어 여러 가지 분석방법을 이용하기에는 오차가 커서 대표성이 약하다. 또한 대상자를 서울·경기지역으로 한정하였으며, 연구대상자의 부모의 학력이 일반적 현황과 달리 고학력자인 것으로 나타나 일반화하기에는 어려움이 있다. 따라서 후속 연구에서는 연구대상자 수와 지역적 특성을 고려한 연구가 필요할 것으로 사료된다.

## V. 결론 및 제언

본 연구는 다문화가정 초등학생의 자아존중감과 건강행위와의 관련성을 분석함으로써 이들의 신체적·정신적 발달을 위한 기초자료 제공을 위해 시도되었다. 연구대상은 서울·경기지역 내 초등학교에 재학 중인 다문화가정 학생 87명을 대상으로 하였으며, 조사 도구는 다문화적 특성, 일반적 특성, 자아존중감, 건강행위로 구성하였다. 본 연구의 결과는 다음과 같다.

1. 다문화가정 초등학생의 일반적 특성에 따른 자아존중감의 차이는 남자보다는 여자

가, 부모의 학력이 대학 졸업 이상인 경우에, 아버지가 직장에 다니고, 자신이 건강하다고 인지한 학생의 경우 높은 것으로 나타났다. 건강행위의 차이는 어머니의 학력이 높은 학생일수록 더 높게 나타났다.

2. 다문화가정 초등학생의 다문화적 특성에 따른 자아존중감의 차이는 외국인 부모가 한국말을 잘 하는 경우, 가정 내에서 한국말을 반 이상 사용하는 경우, 대상자의 한국어 능력 중 말하기의 경우 잘한다고 응답한 학생일수록 더 높은 것으로 나타났다. 건강행위의 차이는 유의한 차이를 보인 요인은 없었다.
3. 대상자의 자아존중감과 건강행위와의 관련성을 살펴보면, 신체적·정신적·사회적 영역을 비롯한 전반적인 건강행위와 중간정도의 유의한 양의 상관관계를 보였다( $r=.56, p=.00$ ).

본 연구의 결과를 고려하여 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

첫째, 다문화가정의 비중은 계속적으로 증가하고 있는 반면 이에 관련된 연구나 정책이 미처 뒷받침되지 못하고 있으므로 다문화가정 취학 자녀들을 위한 보다 다양한 건강관련 연구가 수행되고 이를 정책에 반영하는 노력이 확대되어야 하겠다.

둘째, 다문화가정 초등학생의 자아존중감이 일반적 특성이나 다문화 특성보다 건강행위에 영향을 미치는 중요한 요인이므로 다문화가정 자녀를 위한 건강증진 프로그램 전략으로 자아존중감 향상이 반드시 선행되거나 포함되어야 할 것이다. 특히 긍정적 자아존중감을 향상시키는데 초점을 맞춘 심층적인 연구나 프로그램 개발이 지속적으로 이루어져야 할 것으로 권장된다.

참고문헌

1. 강상희. 초등학교 결손가정 초등학생과 정상가정 초등학생의 자아존중감과 건강행위 [석사학위논문]. 전남: 전남대학교 대학원, 2001.
2. 강성률. 가족 및 사회적 지지가 다문화가정 자녀의 심리·사회적 적응에 미치는 영향 [석사학위논문]. 경북: 위덕대학교 사회복지대학원, 2009.
3. 교육과학기술부. 다문화가정 품어 안는 교육지원 대책 발표. 서울: 교육과학기술부, 2006.
4. 김정은. 초등학교 조손가정아동과 정상가정 아동의 건강상태와 건강행위 비교[석사학위논문]. 전북: 전북대학교 교육대학원, 2008.
5. 김효정, 박영숙. 노인의 건강증진행위와 관련된 변인에 관한 연구. 기본간호학회지 1997;4(2):289-299.
6. 문수미. 초등학교의 자아존중감과 건강행위 [석사학위논문]. 전북: 전북대학교 보건대학원, 2006.
7. 박인숙, 주현옥, 이화자. 청소년의 건강증진 생활양식과 관련요인 연구. 아동간호학회지 1997;3(2):154-162.
8. 송선진. 국제결혼가정 자녀의 사회화 과정이 자아정체감에 미치는 영향-다문화교육을 위한 시사점을 중심으로[석사학위논문]. 서울: 서울대학교 대학원, 2007.
9. 신혜정. 다문화가정 자녀의 자아정체성에 영향을 주는 요인에 관한 연구[석사학위논문]. 서울: 이화여자대학교 대학원, 2007.
10. 심현옥. 학령기 및 청소년기 당뇨병자의 자아존중감과 자가간호와의 상관관계 연구[석사학위논문]. 서울: 연세대학교 대학원, 1993.
11. 염순교. 중년여성의 건강증진에 관한 인지요인과 행위와의 관계연구(골다공증 예방을 중심으로)[석사학위논문]. 서울: 중앙대학교, 1996.
12. 오복자. 위암 환자의 건강증진 행위와 삶의 질 예측모형[박사학위논문]. 서울: 서울대학교 대학원, 1994.
13. 이경화. 초등학생의 자기효능감과 건강증진 행위 관련 요인에 관한 연구[석사학위논문]. 전북: 전북대학교 대학원, 2002.
14. 이규난, 김순례. 충북지역 교사들의 건강증진 생활양식. 지역사회간호학회지 1998; 9(1):72-87.
15. 이덕원. 초등학생의 자아개념이 건강증진행위에 미치는 영향. 한국보건교육·건강증진학회 학술대회 발표 논문집. 2000. 265-266.
16. 이선운. 북한이탈청소년의 정신건강에 영향을 미치는 요인에 관한 연구[석사학위논문]. 부산: 부산대학교 대학원, 2005.
17. 이태화. 건강증진행위에 영향을 미치는 변인 분석[석사학위논문]. 서울: 연세대학교 대학원, 1989.
18. 정현영. 다문화가정 자녀의 학교생활적응에 영향을 미치는 요인에 관한 연구-아시아 여성과 한국 남성의 이중문화 가정자녀를 중심으로-[석사학위논문]. 서울: 숭실대 대학원, 2006.
19. 조결자, 김윤희, 조미영. 청소년의 가정환경 요인과 자아개념 정신건강 비교 연구. 대한간호 1987;26(1):9114.
20. 조은실. 학령기 초등학생의 사회적지지, 자아존중감과 건강행위와의 관계[석사학위논문]. 전북: 전북대 대학원, 2007.
21. 조혜란. 자존심과 모험 성향에 관한 연구. 중대 심리학회. 1982;10:50.
22. 최선화. 다문화가정 아동의 내재화 문제에 영향을 미치는 요인 연구: 대전 충남,북 지역을 중심으로[석사학위논문]. 충남: 충남대학교 대학원, 2009.

23. 통계청. 2008년 혼인통계 결과. 2009. from: <http://kostat.go.kr>
24. 통일부. 정책과제-인도적 문제-통계. 2009. from: <http://www.unikorea.go.kr>
25. 한창현, 김귀영, 김동식. 초등학생의 건강증진행위 실천에 영향을 미치는 요인. 보건교육·건강증진학회지 2005;22(2):155-171.
26. 허은희. 대학생의 건강증진 행위와 자기 효능감과의 관계 연구[석사학위논문]. 서울: 중앙대학교 대학원, 1998.
27. Belloc BN, Breslow L. Relationship of physical health status and health practices. 1992. pp.409-421.
28. Papenfuss RL, Curtis JD, Beier BJ, Menze JD. Teaching positive Self-concepts in the classroom. Journal of School Health. 1983;53:618-620.
29. Roland JL. Self-Esteem, Health Locus of control and Health Attitudes Among Native American children. Journal of School Health. 1987;57(9):371-374.
30. Rosenberg M. Society and adolescent self-image. Princeton, N.J; Princeton University Press. 1965. pp.33-35.
31. Traft LB. Self-esteem in late life: A Nursing perspectives. A.N.S. 1985;8(1): 77-84.
32. Walker SN, Sechrist KR, Pender NJ. The health promotion lifestyle profile development and psychometric characteristics. Nursing Research 1987;36(2):76-81.