

건강신념모델에 기초한 초등학생의 우리 전통 식생활에 대한 인식 조사*

이경애[§]

부산교육대학교 실과교육과/아동영양교육연구소

Elementary school children's perceptions of traditional Korean foods, based on the health belief model*

Lee, KyoungAe[§]

Department of Practical Arts Education and Centre for Child Nutrition Education, Busan National University of Education,
Busan 611-736, Korea

ABSTRACT

This study investigated the eating habits of elementary school children and their perceptions related to traditional Korean foods, based on the health belief model. The subjects were fifth grade elementary school children (274 boys and 274 girls) in eight Korean cities. The results were as follows: The children ate almost three meals per day and were grateful for their meals. However, they irregularly consumed meals and snacks. They tended to eat heartily and did not eat foods that they had not yet eaten. Their meals were based on rice and they have eaten kimchi and vegetables at almost every meal. However, they had undesirable habits in eating other foods, such as fruits, fish, soybeans, and sweet foods. They did not sensitively or seriously perceive their eating habits in relation to their health. They perceived that it was very good for their nutrition, health, and tastes to eat traditional Korean foods, and they had pride in traditional Korean foods and eating style. Although they expressed some difficulty regarding availability and preparation of traditional Korean foods, they hardly felt difficulty in eating them. They had high dietary self-efficacy with regard to eating these foods, except for two items of self-regulation. Their eating habits showed positive correlation with dietary self-efficacy, perceived susceptibility, and perceived benefit. In conclusion, eating habits of elementary school children in relation to traditional Korean foods are not desirable, but not serious. They did not sensitively or seriously perceive their eating habits in relation to their health. However, they perceived that it was very good for their nutrition and health to eat traditional Korean foods, did not have a high level of difficulty in eating them, and had high dietary self-efficacy with regard to eating them. Therefore, we suggest that children should be exposed to various traditional Korean foods, along with education about them, in order to enhance their concern and motivation to eat them. (*Korean J Nutr* 2013; 46(1): 86 ~ 97)

KEY WORDS: health belief model, traditional Korean food, dietary self-efficacy, eating behavior, elementary school children.

서 론

최근 우리나라는 생활양식의 변화, 서구 식문화의 도입 등으로 우리 전통 식생활 문화가 상실되고 있으며 이는 만성 퇴행성 질환과 같은 식이 관련 질환의 발병을 증가시키는 원인이 되고 있다. 이러한 식생활 양식의 변화는 아동들의 식기호에 도 영향을 미쳐 아동들의 기호는 점점 서구화·간편화되어가

고 상대적으로 우리 전통음식에 대한 섭취가 낮아지고 있다.

초등학생의 전통음식 선호도는 평소 먹는 정도와 가정음식으로서의 인식 여부 즉 일상식과 준비성과 상관관계를 보여¹⁾ 평소 먹어볼 기회가 많았던 김치와 밥 등에 대해서는 기호도와 인식이 낮지 않고 섭취빈도도 낮은 편이 아니나²⁻⁴⁾ 그 이외의 전통음식에 대한 기호나 섭취빈도는 낮은 편이었다.⁵⁾ 또한 10대들은 우리 전통 식생활에 대한 인식과 실천정도가 낮은 것으로 나타났다.⁶⁾

접수일: 2012년 11월 28일 / 수정일: 2012년 12월 17일 / 채택일: 2013년 1월 15일

*This research was supported by a grant from Youlchon Foundation in 2009.

[§]To whom correspondence should be addressed.

E-mail: kalee@bnue.ac.kr

© 2013 The Korean Nutrition Society

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0/>) which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

우리 전통음식은 서구 음식보다 지방 함량이 적고 식이섬유가 많으며 단백질과 무기질의 공급을 위해 부재료를 충분히 사용할 경우에는 비만과 성인병을 예방할 수 있는 균형식이다.⁷⁾ 또한 우리 전통음식은 식재료에 약이성 효과가 있는 것이 많아⁸⁾ 음식 재료를 알맞게 배합함으로써 건강 유지와 질병 치유에 기여할 수 있으며 계절 음식과 절기 음식으로 계절에 알맞게 부족한 영양소를 공급해준다.⁹⁾ 이와 같이 우리 전통음식은 조리방식이 과학적이고 영양 면에서도 우수성을 인정받고 있으며 최근 그 우수성이 세계적으로 알려지고 있고 외국인의 평가도 높아졌다.¹⁰⁾

따라서 최근에는 서구화되어 가고 있는 어린이들의 식습관을 바로잡기 위해 우리 전통 식생활과 관련한 교육에 관심이 높아지고 있으며 관련 교육 프로그램 개발이 이루어지고 있다.¹¹⁻¹³⁾ 그러나 초등학교들은 이미 식생활의 서구화로 입맛이 변하고, 생활양식과 교육환경의 변화로 편이성을 추구하고 있다. 그러므로 이들에게 우리 전통 식생활에 대한 교육을 실시하기 위해서는 단순한 지식 위주의 교육이나 전통음식 만들기에 의한 단순한 호기심 유발보다는 스스로 현재 자신의 식습관의 문제점을 바르게 인식하고 건강 식행동으로서 우리 전통 식생활의 장점과 우수성을 스스로 인지하고 실천해나가겠다는 동기를 불러일으키게 하는 것이 중요하다.

Contento¹⁴⁾는 영양교육 이론들 중 건강신념모델 (health belief mode, HBM)은 의식을 증가시키고 동기를 향상시키는데 기여할 수 있다고 하였으며 따라서 건강신념모델은 전통 식생활이라는 건강 행동에 대한 의식을 향상시키고 실천하겠다는 동기를 유발시키는 것에 비유를 둘 수 있는 영양교육 이론으로 여겨진다.

건강신념모델은 주어진 건강 행동을 취하려는 개인의 심리적 준비나 의도를 이해하기 위한 구조로서 건강 행동을 취하기 위한 준비는 건강 위협이나 문제에 대해 민감하고, 건강에 대한 위협을 심각하게 느끼고, 건강 행동의 이익이 장애물이나 비용보다 중요하다고 인식하고, 건강 행동을 성공적으로 수행할 수 있다고 확신하며, 행동을 위한 계기가 행동을 취하도록 제공된다는 믿음과 신념에 기초한다.¹⁴⁾

사람들은 특정 질병에 걸릴 가능성이나 질병으로 인한 신체적, 정신적, 사회적 고통이 크다고 느낄수록, 의사나 영양사 등 전문가가 권하는 방법이 질병의 발병가능성이나 심각성을 줄이는데 효과적이라고 느낄수록, 권장행동을 따르는 경우 수반되는 이익이 장애 요인보다 크다고 느낄 때 권장하는 건강 행동을 실천하게 된다.¹⁵⁾ 건강신념모델에서 행동 이행 정도는 질병발병의 가능성 인지도, 질병 심각성 인지도, 행동이행으로 인한 혜택 정도, 행동 이행에 따른 장애요인, 주변인의 영향 및 사회 심리적 변인들에 의해 영향을 받는다.¹⁶⁾

그러나 건강신념의 확립과 변화는 단기간 내에 이루어지지 않으며 건강신념의 변화에 따른 건강행위의 변화에는 많은 기간과 노력이 필요하다. 그러므로 인간의 성장과정 중 보다 이른 시기에 건강신념을 확립하고 건강행위를 습관화하는 것이 중요하다고 할 수 있다. 특히 건강증진 행위는 가능한 성인병 이환율이 낮고 기본적인 건강상태가 좋은 성인 이전의 시기에 수립하는 것이 좋다.¹⁷⁾

우리 전통 식생활의 실천이 건강 행동이라고 볼 때 건강신념모델에 기초한 전통 식생활 교육은 어린이들에게 현재의 나쁜 식습관은 향후 성인병과 같은 질병에 걸릴 가능성이 크다는 사실을 인식하게 하고, 즉 현재 식습관에 의한 질병에 대한 민감성과 심각성을 인식하게 하고, 전통 식생활의 실천이 질병 예방 행동 (건강 행동)임을 알고, 전통 식생활의 실천으로 인한 이익을 인지하고 이를 통해 전통 식생활 실천에 따른 장애를 극복하여 우리의 전통 식생활을 실천할 수 있게 할 것이다. 즉 건강신념모델에 기초한 전통 식생활 교육으로 어린이들은 건강에 대한 신념이 변화되고 확립되어 건강 행동으로서 우리 전통 식생활을 실천해 나갈 수 있을 것이다.

그러나 이러한 교육이 효과를 거두기 위해서는 먼저 어린이들이 자신들의 현재 식생활이 자신들의 건강에 미칠 영향과 우리 전통 식생활 실천에 따른 장점과 어려움을 어떻게 인식하고 있는지를 파악하는 것이 우선되어야 한다. 특히 건강신념 모델은 사람들의 예방적 건강 행동을 예측하는데 있어 다양한 방면에 걸쳐 적용되어왔다.

이에 본 연구에서는 어린이들의 식습관을 파악하고 건강을 실천하기 위한 식행동을 예측하기 위해 초등학교들을 대상으로 건강신념모델에 기초하여 어린이들 자신의 식생활에 대한 인식, 건강 행동으로서 우리 전통 식생활의 실천에 따른 장점 (이익) 및 어려움 (장애)에 대한 인식, 그리고 식이 자아 효능감을 조사하여 어린이들에게 우리 전통음식 섭취를 장려하기 방안 모색과, 우리 전통 식생활 교육 프로그램 개발과 실행에 도움이 되는 기초 자료를 제공하고자 하였다.

연구 방법

조사대상자 선정

본 조사는 전국의 4개 대도시 (서울, 부산, 대구, 광주)와 4개 중도시 (천안, 남원, 강릉, 진주)에 소재하는 각 1개 초등학교 5학년 2~3개 학급을 선정하여 각 지역마다 약 70명씩 (서울 72명, 부산 73명, 대구 71명, 광주 72명, 천안 64명, 강릉 68명, 진주 65명, 남원 70명) 총 555명을 조사대상자로 하였다.

조사방법 및 기간

조사는 조사대상 학교에 우편으로 설문지를 발송하고, 담임교사를 통해 설문 작성에 대한 자세한 설명과 함께 설문지를 배부하여 그 자리에서 바로 설문지에 응답하게 한 후 반송받았다. 조사기간은 2010년 3월말부터 4월말까지 1개월간이었다.

조사 도구

본 연구에서 사용된 설문지는 크게 3가지로 구분된다.

1) 일반 사항: 성별, 어머니 직장 유무, 조부모 동거 여부, 가정의 식생활관리자

2) 식습관: 식행동 및 식품 선택 습관

3) 건강신념에 근거한 전통 식생활에 대한 인식: 질병 가능성과 심각성에 대한 인식, 전통 식생활 실천에 따른 이익과 장애, 전통 식생활 실천에 대한 자아효능감.

초등학생의 식습관은 선행연구¹⁸⁻²⁰⁾를 기초로 개발된 Lee 등²¹⁾의 설문내용을 본 연구에 맞게 수정하여 식행동 및 식품 선택 습관 각각 10문항씩 총 20문항으로 구성하여 5단계 Likert 척도로 응답하게 하였다. 건강신념에 기초한 우리 전통 식생활에 대한 인식 문항은 질병 가능성에 대한 인식으로서 자신의 식생활이 건강 및 질병 발생에 미칠 영향에 대한 인식 5문항, 질병의 심각성에 대한 인식으로서 결식, 편식 등의 바람직하지 못한 식습관과 비만의 건강상의 심각성에 대한 인식 15문항, 우리 전통 식생활의 장점에 대한 인식 (전통 식생활 실천에 대한 이익, 즉 행동 수행시의 이득) 17문항, 우리 전통 식생활의 실천에 대한 장애 (장애 요인에 대한 인식) 21문항으로 5단계 Likert 척도로 응답하게 하였다. 전통 식생활의 장점에 대한 인식 (행동 수행시의 이득)은 영양 (3문항), 건강 (8문항), 기호 (4문항), 기타 (2문항) 항목으로, 전통 식생활 실천에 대한 장애는 친근성 (3문항), 습관 (3문항), 기호 (5문항), 이용성 (6문항), 조리법 (3문항) 항목으로 세분하여 조사하였다. 우리 전통 식생활의 실천에 대한 자아효능감 (식이 자아효능감)은 Choi²²⁾가 Child Dietary Self-Efficacy Scale²³⁾과 Eating Self-Efficacy Scale²⁴⁾을 번안하여 수정 보완한 18문항을 본 연구에 맞게 다시 수정하여 식사 행동 (7문항), 식품 선택 (9문항), 주변 환경 (4문항), 조리법 (1문항)의 총 22문항으로 구성하여 '매우 자신 있다'에서 '전혀 자신 없다'의 4점 척도로 응답하게 하였다. 전통 식생활 실천에 대한 장점과 장애 (행동 수행시의 이득과 장애 요인에 대한 인식)에 관한 설문 응답에 참조할 수 있도록 설문 문항 앞에 다음과 같은 전통 식생활의 개념에 대한 간단한 설명을 제시하였다. '전통 식생활이란 우리나라 전통음식으로 차려진 밥상 (밥, 국이나 찌개, 김치, 3가지 이상의 반찬)으로 식사를 하고 전통음식 (떡, 한과, 수정과, 식

혜 등의 음료)으로 간식을 먹는 식생활을 말합니다'.

개발된 설문 내용은 영양교육 전문가에 의해 타당성을 검토 받은 후 부산지역 1개 초등학교 5학년 10명을 대상으로 예비조사를 실시하여 설문 조사 시간, 설문 문항의 이해 정도, 표현상의 오류 등을 검토하였으며 이를 바탕으로 수정·보완하여 완성하였다.

조사 도구의 신뢰도 검증을 위해 Chronbach alpha 계수를 산출한 결과, 질병 가능성에 대한 인식은 0.84, 질병의 심각성에 대한 인식은 0.93, 행동 수행시의 이득은 0.92, 장애 요인에 대한 인식은 0.87, 식이 자아효능감은 0.91로 높은 수준이었다.

자료 분석

회수된 자료 중 불성실한 7부를 제외한 548부를 SPSS 18.0 version으로 통계분석하였다. 일반사항에 대해서는 빈도와 백분율을 구하였으며, 식습관, 질병 가능성에 대한 인식, 질병의 심각성에 대한 인식, 행동 수행시의 이득, 장애 요인에 대한 인식은 '매우 그렇다' 5점에서 '전혀 그렇지 않다' 1점으로 점수화하고, 식이 자아효능감은 '매우 자신 있다' 4점에서 '전혀 자신 없다' 1점으로 점수화하여 남녀별로 평균과 표준편차를 구한 후 두 집단간의 평균 차를 t-test로 검증하였다. 건강신념모델 각 구성요소들과 식습관과의 관계를 알아보기 위해 Pearson Correlation (적률상관계수)과 각 구성요소들을 독립변인으로 한 다단계 투입방식의 다중회귀분석 (multiple regression analysis)을 실시하였다. 조사 도구의 신뢰도는 문항내적합치도로 분석하였다.

결 과

조사대상자의 일반사항

본 조사대상자의 일반사항은 Table 1과 같다. 본 조사대상자는 남녀 각각 274명이었으며 남녀 차이가 없이 약 16%정도만이 할머니나 할아버지와 같이 살고 있었다. 조사대상자 어머니의 60%정도가 직장이 있었고 다중응답 결과 조사대상자의 93%정도가 어머니가 식사 준비를 한다고 하였으며 아버지가 식사 준비를 함께 하는 경우는 13%정도이었다. 조사대상자의 일반사항은 남녀 간의 유의적인 차이가 없었다.

초등학생의 식습관 실태

초등학생의 식습관 실태는 Table 2와 같다. 우리나라 초등학생들은 남녀 모두 매일 세끼 식사를 하는 편이었고 감사하는 마음으로 식사를 하는 경향이였다. 그러나 식사나 간식을 규칙적으로 먹는 정도와 야채 섭취는 보통 정도로 그다지 양호한 편은 아니었다. 식사할 때 식사에만 집중하거나 음식을

Table 1. Subjects' characteristics

					N (%)
		Boys (N = 274)	Girls (N = 274)	Total (N = 548)	χ^2 value
Living with grandparents	Yes	41 (15.0)	45 (16.4)	86 (15.7)	0.22
	No	233 (85.0)	229 (83.6)	462 (84.3)	
Mother's job	Have	168 (61.3)	164 (59.9)	332 (60.6)	0.12
	Have not	106 (38.7)	110 (40.1)	216 (39.4)	
Meal manager at home	Mother	255 (93.1)	255 (93.1)	510 (93.1)	
	Father	33 (12.0)	37 (13.5)	70 (12.8)	
	Grandmother	68 (24.8)	66 (24.1)	134 (24.5)	
	Helper	8 (2.9)	9 (3.3)	17 (3.1)	

Table 2. Children's eating habits by the self-assessment

Items		Boys	Girls	t value
Eating behaviors	1. I always have three meals per day.	4.38 ± 0.93 ¹⁾	4.36 ± 0.93	0.14
	2. I always eat three meals regularly.	3.59 ± 1.06	3.65 ± 1.03	0.62
	3. I don't eat snacks any time.	3.50 ± 1.15	3.58 ± 1.09	0.88
	4. I don't eat any foods after dinner.	3.53 ± 1.22	3.57 ± 1.16	0.35
	5. I have no meals while watching TV nor reading a book.	3.26 ± 1.39	3.61 ± 1.22	3.10**
	6. I always eat foods with gratitude.	3.95 ± 1.03	3.97 ± 0.97	0.30
	7. I always chew foods well.	3.71 ± 1.14	3.99 ± 0.99	3.08**
	8. I always eat moderate amount, not full.	3.34 ± 1.26	3.60 ± 1.14	2.49*
	9. I eat balanced meals.	3.55 ± 1.12	3.65 ± 1.18	0.97
	10. I eat foods well, which I have not yet eaten.	3.32 ± 1.22	3.27 ± 1.26	0.41
Subtotal mean		3.61 ± 0.61	3.73 ± 0.62	2.14*
Food choice	11. I mostly have meals with a boiled rice and vegetables, rather than breads.	4.38 ± 0.95	4.39 ± 0.99	0.04
	12. I eat kimchi and vegetables at every meal.	4.12 ± 1.06	4.25 ± 0.99	1.50
	13. I eat fruits everyday.	3.62 ± 1.15	3.92 ± 1.05	3.11**
	14. I often eat fishes (more than three times a week).	3.35 ± 1.19	3.50 ± 1.11	1.49
	15. I often eat bean curd or dishes with soybean paste (more than three times a week).	3.58 ± 1.13	3.69 ± 1.09	1.05
	16. I often eat fried foods, such as fried chicken (more than twice a week). ²⁾	3.54 ± 1.10	3.86 ± 0.94	3.67***
	17. I often eat meats or meat products (more than three times a week). ²⁾	3.40 ± 1.12	3.62 ± 1.02	2.44*
	18. I often eat fast foods, such as hamburger or pizza (more than twice a week). ²⁾	4.13 ± 1.02	4.25 ± 0.88	1.53
	19. I often drink sodas, such as cock (more than three times a week). ²⁾	4.03 ± 1.01	4.12 ± 1.01	0.97
	20. I eat sweets (chocolate or candy), quick breads or cookies for snacks. ²⁾	3.44 ± 1.17	3.44 ± 1.19	0.00
Subtotal mean		3.76 ± 0.52	3.90 ± 0.55	3.12**
Total mean		3.69 ± 0.50	3.81 ± 0.51	2.97**

1) Mean ± SD. The scores ranged from 1 = never to 5 = always agree 2) Reverse response

*: p < 0.05, **: p < 0.01, ***: p < 0.001

적당량 먹으며, 먹어본 적이 없는 음식도 잘 먹는 정도는 보통 정도로 높지 않았다. 전반적으로 어린이들의 식행동은 전체 평균이 3.6~3.7 정도로 보통보다 다소 높은 수준으로 매우 우려할 만한 정도는 아니나 양호하다고 할 수는 없었다. 전반적으로 여학생이 남학생보다 식행동이 바람직한 편이었으며 (p < 0.05) 특히 남학생들은 식사할 때 TV를 보지 않기, 적당량 먹기, 꼭꼭 씹어 먹기의 식행동에서 여학생보다 바람직하지 못한 수준이었다.

식품 선택 습관에 있어 남녀 어린이 모두 밥 위주의 식사와

매끼 김치와 채소 반찬을 먹는다는 응답은 4.0 이상으로 높은 수준이었고 패스트푸드나 콜라 등의 탄산음료 섭취도 높지 않은 수준이었다. 그 이외의 과일, 생선, 두부나 된장류, 고기류, 단음식의 섭취는 보통 정도 수준으로 양호한 수준은 아니었다. 식품 선택 습관에서도 역시 여학생이 남학생보다 바람직한 편이었으며 (p < 0.01) 특히 기름진 음식이나 고기 등의 식품 선택 습관에서 남학생이 여학생보다 낮은 수준이었다.

전체적으로 볼 때 초등학교생들은 식행동이나 식품 선택 습관은 보통 정도로 우려할 정도는 아니나 바람직하다고 볼 수

는 없었다.

초등학생의 질병 가능성 및 심각성에 대한 인식

질병 가능성에 대한 인식이란 질병에 걸릴 가능성, 이미 질병에 걸린 경우 재발 가능성에 대한 개인의 주관적 인식을 말한다. 질병의 심각성에 대한 인식은 질병으로 인해 초래되는 신체적, 정신적, 사회적 기능의 장애 및 어려움 등에 대한 개인적 인식을 의미한다.²⁵⁾

본 연구에서는 질병 가능성에 대한 인식으로서 초등학생 자신의 식생활이 건강 및 질병 발생에 미칠 영향에 대한 인식과, 질병의 심각성에 대한 인식으로서 결식, 편식 등의 바람직하지 못한 식습관과 비만의 건강상의 심각성에 대한 인식을 조사하였으며 그 결과는 Table 3, 4와 같다.

Table 3에서 보는 바와 같이 초등학생들은 자신의 현재 식생활이 질병에 걸릴 가능성 (질병 가능성에 대한 인식)에 대하여 남녀 간의 차이 없이 성장과 건강에는 다소 도움이 된다고 생각하고 있었으나 (3.8~3.9) 비만, 감기 등 질병 예방, 성인병

예방에 도움이 된다고 생각하는 정도가 보통보다 다소 높은 정도로 (3.6~3.7) 초등학생들도 자신의 식생활이 비만 및 질병 예방에 크게 도움이 된다고 생각하고 있지는 않았다.

Table 4의 편식이나 아침 결식 등의 바람직하지 못한 식습관이나 비만이 질병이나 건강에 미칠 영향에 대한 초등학생의 질병의 심각성에 대한 인식에서 초등학생들은 아침 결식과 학습능력 저하와의 관련성에 대해 보통보다 다소 높은 수준으로 심각하게 인식하고 있었으나 (3.6~3.7) 아침 결식이 소화기 질환이나 변비와 관련이 있다는 사실에 대해서는 심각성의 인식 정도가 낮았다 (2.4~2.8). 또한 편식이나 비만이 건강과 밀접한 관계에 있다는 사실에 대해서도 보통 정도의 수준으로 인식하고 있어 질병의 심각성에 대한 인식이 보통정도에 불과하였다.

전반적으로 볼 때 우리나라 초등학생들은 남녀 간의 차이 없이 질병 가능성 및 심각성에 대한 인식은 보통 정도에 불과하여 자신의 식습관과 관련한 질병 위협에 대한 인식이 높지

Table 3. Children's perceived susceptibility to diseases*

Items	Boys	Girls	t value
1. My eating habit is good for my health.	3.79 ± 0.95 ¹⁾	3.88 ± 0.85	1.14
2. My eating habit is good for my growth.	3.94 ± 0.91	3.89 ± 0.89	0.62
3. My eating habit is good for prevention of obesity.	3.57 ± 1.12	3.61 ± 1.06	0.39
4. My eating habit is good for prevention of acute diseases, such as colds.	3.69 ± 1.11	3.69 ± 1.03	0.00
5. My eating habit is good for prevention of chronic diseases, such as hypertension or heart disease, after being a adult.	3.62 ± 1.08	3.77 ± 1.00	1.73
Mean	3.72 ± 0.79	3.78 ± 0.79	0.69

1) Mean ± SD. The scores ranged from 1 = never to 5 = always agree

*: Children's perception of the effects of their eating habit on their health and an attack of diseases

Table 4. Children's perceived severity of undesirable eating habits and obesity

Items	Boys	Girls	t value
1. Unbalanced diet is an obstacle to our growth.	3.77 ± 1.25 ¹⁾	3.78 ± 1.20	0.14
2. Unbalanced diet is susceptible to diseases, such as colds.	3.26 ± 1.40	3.40 ± 1.32	1.20
3. Unbalanced diet make us be weak.	3.13 ± 1.41	3.12 ± 1.36	0.09
4. Skipping breakfast could cause to decline a learning ability.	3.68 ± 1.35	3.72 ± 1.33	0.32
5. Skipping breakfast could causes to get stomach or intestine disorders.	2.74 ± 1.34	2.80 ± 1.31	0.52
6. Skipping breakfast is susceptible to a constipation.	2.42 ± 1.25	2.59 ± 1.35	1.54
7. Eating much sweet foods make obese.	3.49 ± 1.43	3.64 ± 1.39	1.24
8. Eating much greasy foods or fastfoods make obese.	3.73 ± 1.42	3.88 ± 1.40	1.27
9. Obesity in childhood is an obstacle to our growth.	3.18 ± 1.38	3.33 ± 1.34	1.29
10. Obesity makes be hard to move.	3.63 ± 1.39	3.67 ± 1.36	0.37
11. Obesity make feel hotter.	3.52 ± 1.39	3.59 ± 1.35	0.62
12. Obesity in childhood could get obese in adulthood.	3.57 ± 1.39	3.56 ± 1.30	0.10
13. Obesity is susceptible to heart diseases or diabetes.	3.59 ± 1.41	3.74 ± 1.29	1.33
14. Obesity is susceptible to cancers.	3.27 ± 1.38	3.41 ± 1.29	1.15
15. It is hard to treat obesity.	3.42 ± 1.41	3.32 ± 1.33	0.84
Mean	3.36 ± 0.97	3.44 ± 0.96	0.98

1) Mean ± SD. The scores ranged from 1 = never to 5 = always agree

않았으며, 특히 질병 가능성에 대한 인식보다 질병의 심각성에 대한 인식이 더 낮았다.

우리나라 전통 식생활의 실천에 따른 장점에 대한 인식 (행동 수행시의 이득)

초등학생의 우리 전통 식생활의 실천에 따른 장점에 대한 인식 (행동 수행시의 이득) 정도는 Table 5와 같다. 초등학생들은 우리 전통 식생활은 균형잡힌 영양을 공급하고 지방을 적게, 무기질과 비타민을 많이 섭취하게 해준다고 인식하는 정도가 4점 이상으로 높은 편이었다. 또한 건강 측면에서도 초등학생들은 우리 전통 식생활을 실천하면 건강하게 해준다는 인식이 4.5점 정도로 매우 높았고, 건강 체중 유지, 성장, 비만 예방, 성인병 예방을 한다는 의견도 4점 이상으로 높아 전반적으로 초등학생들은 우리 전통 식생활을 실천하면 영양, 건강 측면에서 좋다고 인식하여 한국 전통 식생활 실천에 대한 인지된 이익은 높은 편이었다. 그러나 우리 전통 식생활을 실천하면 장수한다는 내용에 대한 인식은 보통 정도 수준으로 다른 항목에 비해 낮았다. 이는 현대 사회에서 성인병, 암 등의 예방이 수명을 연장한다는 것에 대한 지식이 부족한 때문으로 여겨지며 아직 초등학생들은 오래 산다는 것이 너무 먼 미래이기 때문으로 여겨진다.

다양한 식품의 섭취, 소화 용이, 맛이 좋음, 위생 등의 기호적 측면에서도 모든 항목이 3.9점 이상으로 영양적 측면보다는 낮으나 우리 전통 식생활을 기호적 측면에서도 비교적 좋게 인식하고 있음을 알 수 있었다. 또한 우리 전통 식생활에 대한 자부심도 4점 이상으로 높은 편이었다.

우리 전통 식생활 실천에 따른 장점에 대해 몇 가지 항목을 제외하고는 대부분의 항목에서 남녀간의 유의적인 인식 차이는 없었다.

우리나라 전통 식생활의 실천에 따른 어려움에 대한 인식 (장애 요인에 대한 인식)

장애 요인에 대한 인식이란 추천된 행동 (권장 행동)을 수행할 때 지불해야 하는 물질적·심리적 비용에 대한 개인의 인식을 말한다.²⁵⁾ 본 연구에서는 우리 전통 식생활 실천을 권장 행동으로 하여 초등학생의 우리 전통 식생활의 실천에 따른 어려움에 대한 인식 (장애 요인에 대한 인식) 정도를 조사하였으며 (Table 6) 점수가 낮을수록 어려움을 적게 느끼는 것이다.

우리 전통 식생활을 실천하는데 있어 초등학생들은 전반적으로 크게 어려움을 느끼지 않는다고 생각하고 있었고 여학생이 남학생보다 덜 어려워하는 것으로 나타났다 (남녀 총 평균 각각 2.80 ± 0.60 , 2.66 ± 0.55). 항목별로 볼 때 우리 전

Table 5. Perceived benefits of eating traditional Korean foods

Items		Boys	Girls	t value
Nutrition	1. They supply balanced nutrition.	$4.22 \pm 0.87^{1)}$	4.41 ± 0.77	2.76**
	2. They reduce fat intake.	4.06 ± 0.90	4.15 ± 0.91	1.18
	3. They supply many vitamins and minerals.	4.22 ± 0.88	4.39 ± 0.74	2.47*
	Subtotal mean	4.17 ± 0.74	4.32 ± 0.65	2.56*
Health	4. They make us be healthy.	4.42 ± 0.79	4.58 ± 0.65	2.60*
	5. They make us be fit.	4.20 ± 0.88	4.22 ± 0.88	0.34
	6. They make us grow well.	4.26 ± 0.89	4.35 ± 0.87	1.31
	7. They prevent obesity.	4.02 ± 0.95	4.02 ± 0.98	0.00
	8. They prevent chronic diseases, such as heart disease and diabetes.	4.07 ± 0.99	4.12 ± 0.93	0.58
	9. They prevent cancers.	4.08 ± 0.96	4.08 ± 0.88	0.00
	10. They prevent a constipation.	3.94 ± 1.04	3.95 ± 0.95	0.09
	11. They make us live long.	3.48 ± 1.24	3.56 ± 1.09	0.81
Subtotal mean		4.06 ± 0.73	4.11 ± 0.69	0.87
Taste	12. They make us eat various foods.	3.77 ± 1.09	3.81 ± 1.04	0.40
	13. It is easy to digest them.	3.94 ± 1.06	4.04 ± 0.98	1.17
	14. They are tasty foods.	3.98 ± 1.06	4.10 ± 0.98	1.43
	15. They are sanitary and safety foods.	3.93 ± 1.00	4.07 ± 0.91	1.65
Subtotal mean		3.90 ± 0.82	4.00 ± 0.73	1.50
The others	16. They make us be pride in our country.	4.04 ± 1.02	4.21 ± 0.95	2.03
	17. They despoil the environment a little.	3.74 ± 1.20	3.85 ± 1.04	1.14
	Subtotal mean	3.89 ± 0.95	4.03 ± 0.84	1.84
Total Mean		4.02 ± 0.66	4.11 ± 0.60	1.71

1) Mean \pm SD. The scores ranged from 1 = never to 5 = always agree

*: $p < 0.05$, **: $p < 0.01$

Table 6. Perceived barriers to eating traditional Korean foods

Items		Boys	Girls	t value
Familiarity	1. I don't know traditional Korean eating pattern very well.	2.98 ± 1.11 ¹⁾	2.89 ± 1.01	0.97
	2. I don't know the kinds of traditional Korean foods very well.	2.88 ± 1.08	2.78 ± 1.00	1.19
	3. I have little experience of traditional Korean foods.	2.57 ± 1.16	2.56 ± 1.11	0.11
	Subtotal mean	2.81 ± 0.94	2.74 ± 0.88	0.88
Habit	4. I don't want to change my eating habit.	3.00 ± 1.2	2.84 ± 1.17	1.55
	5. I don't want to eat strange or unusual foods.	2.61 ± 1.21	2.62 ± 1.22	0.11
	6. My family don't want to eat traditional Korean foods.	2.08 ± 1.07	1.96 ± 0.91	1.46
	Subtotal mean	2.56 ± 0.82	2.45 ± 0.80	1.30
Taste	7. Traditional Korean foods are palatable to me.	2.26 ± 1.11	2.11 ± 1.06	1.54
	8. I like fried foods or sweets very much.	3.08 ± 1.15	2.76 ± 1.09	3.35**
	9. I like meats very much.	3.58 ± 1.11	3.28 ± 1.06	3.19**
	10. I dislike vegetables.	2.39 ± 1.16	2.28 ± 1.07	1.19
	11. Traditional Korean foods is inconvenient to eat.	2.38 ± 1.08	2.32 ± 1.07	0.72
	Subtotal mean	2.74 ± 0.78	2.55 ± 0.74	2.90**
Availability and accessibility	12. Rice cakes, traditional Korean cookies and beverages are not available at my home.	2.95 ± 1.20	2.62 ± 1.17	3.21**
	13. My family seldom eat Korean pot stews or soups.	1.74 ± 1.00	1.57 ± 0.81	2.16*
	14. My parent seldom prepare traditional Korean foods.	2.49 ± 1.20	2.45 ± 1.17	0.43
	15. There are few stores around, where sold traditional Korean foods such as rice cakes, traditional Korean cookies and beverages.	3.31 ± 1.26	3.01 ± 1.17	2.85**
	16. Traditional Korean foods are not available when I eat out.	3.31 ± 1.21	2.97 ± 1.14	3.31**
	17. My parent selects most of the foods, which I eat, at home and on eating out.	3.05 ± 1.27	2.95 ± 1.23	0.96
	18. Traditional Korean foods are too expensive.	2.77 ± 1.01	2.82 ± 0.88	0.59
	Subtotal mean	2.80 ± 0.70	2.63 ± 0.64	3.04***
Cooking	19. I don't know how to prepare traditional Korean foods.	3.55 ± 1.19	3.42 ± 1.09	1.42
	20. It takes too long to prepare traditional Korean foods.	3.18 ± 1.07	3.17 ± 0.93	0.09
	21. It is inconvenient to set traditional Korean tables.	2.54 ± 1.11	2.57 ± 1.13	0.31
	Subtotal mean	3.09 ± 0.86	3.06 ± 0.82	0.54
Total mean		2.80 ± 0.60	2.66 ± 0.55	2.66**

1) Mean ± SD. The scores ranged from 1 = never to 5 = always agree

*: p < 0.05, **: p < 0.01, ***: p < 0.001

통음식의 조리법과 이용성 중 전통음식을 파는 가게를 찾기 어렵다는 인식이 보통 이상으로 다른 항목에 비해 어려움을 많이 느끼는 항목들이고 (3.0 이상) 이용성에서 가정에서 떡, 전통음료, 전통과자를 먹을 기회가 적은 것에 대해서도 보통 정도 수준으로 그중 장에 요인에 대한 인식이 높은 편이었다. 반면에 습관이나 기호적 측면에서 튀긴 음식이나 단 음식에 대한 기호와 고기 음식에 대한 기호를 제외하고는 우리 전통 식생활을 실천하는데 있어서 크게 어려움을 느끼지 않는 것으로 나타났다.

이상의 결과에서 볼 때 초등학생들은 가정이나 사회에서 우리 전통음식을 접할 기회를 많이 부여하면 우리 전통 식생활을 실천할 가능성이 높음을 알 수 있었다.

우리나라 전통 식생활의 실천에 대한 식이 자아효능감

식이 자아효능감이란 식사와 관련된 특수한 상황에서 얼마

나 행동을 잘 조직하고 이행할 수 있는가에 대한 개인의 판단이다.²⁶⁾ 우리나라 초등학생들의 우리 전통 식생활의 실천에 대한 식이 자아효능감은 Table 7에서 보는 바와 같이 4점 만점에 3점 이상으로 비교적 높은 편이었고 여학생이 남학생보다 높았다 (남녀 총 평균 각각 3.07 ± 0.51, 3.15 ± 0.47). 식행동 측면에서 '먹어보지 않은 음식도 잘 먹을 수 있다'는 항목을 제외하고는 6개 항목 모두 3점 이상으로 자신이 있다고 하였다. 우리 전통 식생활과 관련한 식품 선택에 있어서는 9개 항목 모두 3점 이상으로 자신이 있다고 하였다. 즉 빵 대신 밥, 외식에서 패스트푸드 대신 한식, 고기 대신 생선, 고깃국이나 고기 찌개 대신 된장국이나 된장찌개, 튀김이나 부침음식 대신 찜 음식, 기름진 음식 대신 채소 음식, 간식으로 빵이나 과자 대신 떡이나 전통과자, 탄산음료 대신 전통음료를 선택할 수 있다고 응답하였다. 그러나 자기 조절력에 있어서 방과

Table 7. Children's dietary self-efficacy for eating the traditional Korean foods

Items		Boys	Girls	t value
Eating behaviors	1. Can you have breakfast everyday?	3.32 ± 0.75 ¹⁾	3.39 ± 0.74	1.09
	2. Can you regulate your eating speed according to your friend's one?	3.09 ± 0.83	3.21 ± 0.73	1.81
	3. Can you eat moderate amount, not full?	3.23 ± 0.76	3.36 ± 0.68	2.19*
	4. Can you eat various foods in a meal?	3.01 ± 0.89	3.21 ± 0.82	2.66**
	5. Can you eat foods, which you have not yet eaten?	2.88 ± 0.91	2.91 ± 0.88	0.38
	6. Can you have no snack after dinner?	3.22 ± 0.81	3.16 ± 0.79	0.80
	7. Can you have meal while not watching TV nor reading books?	3.11 ± 0.95	3.15 ± 0.85	0.47
Subtotal mean		3.12 ± 0.55	3.20 ± 0.53	1.64
Food choice	8. Can you select boiled rice instead of bread?	3.52 ± 0.71	3.54 ± 0.70	0.30
	9. Can you select miscellaneous cereals instead of rice?	3.15 ± 0.90	3.28 ± 0.79	1.91
	10. Can you select traditional Korean meals instead of fast foods on eating out?	3.01 ± 0.91	3.19 ± 0.81	2.47*
	11. Can you select fishes instead of meats?	3.04 ± 0.97	3.19 ± 0.79	2.03*
	12. Can you select bean paste soup or pot stew instead of meat soup or pot stew?	3.31 ± 0.84	3.39 ± 0.71	1.21
	13. Can you select broiled or steamed dishes instead of fried or frizzled dishes?	3.20 ± 0.81	3.26 ± 0.70	0.85
	14. Can you select vegetables instead of fat rich foods?	3.09 ± 0.87	3.17 ± 0.81	1.17
Circumstance	15. Can you select rice cakes or traditional Korean cookies instead of breads or cookies for your snack?	3.11 ± 0.86	3.20 ± 0.82	1.27
	16. Can you select traditional Korean beverages such as Sikhye or Sujeonggwa instead of sodas or fruit juices?	3.12 ± 0.88	3.14 ± 0.83	0.20
	Subtotal mean	3.17 ± 0.58	3.26 ± 0.52	1.93
Cooking	17. Can you refuse the recommendation of delicious foods?	2.62 ± 0.90	2.67 ± 0.80	0.75
	18. Can you restrain taking delicious foods before you?	2.78 ± 0.96	2.85 ± 0.86	0.85
	19. Can you restrain eating foods, right after coming back school?	3.22 ± 0.85	3.22 ± 0.79	0.05
	20. Can you restrain overeating on a party or holiday?	3.11 ± 0.79	3.18 ± 0.74	1.06
	21. Can you ask your parent to prepare traditional Korean foods?	3.00 ± 0.90	3.11 ± 0.84	1.42
Subtotal mean		2.94 ± 0.62	3.00 ± 0.57	1.18
Mean		3.07 ± 0.51	3.15 ± 0.47	1.98*

1) Mean ± SD. The scores ranged from 1 = never to 4 = always can do

*: p < 0.05, **: p < 0.01

후 집에 오자마자 음식 먹기를 참거나 잔치나 명절 때 많이 먹지 않는 것은 비교적 자신이 있으나 음식을 권할 때 거절하거나 음식 앞에서 먹지 않고 참는 것에는 다소 자신감이 없는 것으로 나타났다. 또한 우리나라 전통음식을 만드는 데는 비교적 자신이 없는 것으로 나타났다. 이는 Table 6의 우리 전통 식생활에 대해 잘 알지 못하고 전통음식의 종류와 조리법을 잘 알지 못한다는 어려움을 느끼는 정도가 다른 항목보다 높았던 것과 관련이 있는 것으로 여겨진다.

건강신념모델의 각 구성요소와 초등학생의 식습관과의 관계

건강신념모델에서 행동 이행정도는 질병 발병의 가능성 인지, 질병 심각성 인지, 행동 이행으로 인한 혜택 정도, 행동 이행에 따른 장애요인, 주변인의 영향 및 사회 심리적 변인에 의해 영향을 받는다.¹⁶⁾ 따라서 본 연구에서는 우리 전통

식생활 실천이라는 건강 행동(권장 행동)으로의 이행에 각 구성요소들이 얼마나 영향을 미칠지를 파악하여 초등학생의 전통 식생활 실천으로의 바람직한 식습관 교정을 위한 방향을 제시하고자 각 구성요소들과의 관계와 영향 정도를 분석하였다. 이를 위해 건강신념모델의 각 구성요소들과 초등학생들의 식습관과의 상관관계와, 다중회귀분석을 실시하였으며 그 결과는 Table 8, 9와 같다.

초등학생의 식습관은 건강신념모델의 모든 구성요소들과 상관관계를 나타내었는데 그중 식이 자아효능감과 상관관계가 가장 높았고 ($\alpha = 0.675$), 다음으로 질병 가능성에 대한 인식 ($\alpha = 0.581$), 행동 수행시의 이득 ($\alpha = 0.339$), 질병의 심각성에 대한 인식 ($\alpha = 0.142$) 순으로 정의 상관관계를 보였으며 장애 요인에 대한 인식과는 부의 상관관계를 나타내었다 ($\alpha =$

Table 8. Correlation of children's eating habits and the constructs of the health belief model

	Perceived susceptibility	Perceived severity	Perceived benefits	Perceived barriers	Dietary self-efficacy
Eating habits	.581 ^{1)***}	.142 ^{**}	.339 ^{***}	-.447 ^{***}	.675 ^{***}
Perceived susceptibility		.034	.388 ^{***}	-.404 ^{***}	.531 ^{***}
Perceived severity			.294 ^{***}	.036	.137 ^{**}
Perceived benefits				-.351 ^{***}	.457 ^{***}
Perceived barriers					-.488 ^{***}

1) Pearson correlation coefficient

: p < 0.01, *: p < 0.001

Table 9. Multiple regression analysis for children's eating habits

	Unstandardized coefficients ^a	Standardized coefficients ^a	t value
	B	Beta	
Perceived susceptibility	.785	.303	8.49 ^{***}
Perceived severity	.064	.090	2.91 ^{**}
Perceived benefits	-.060	-.063	-1.79
Perceived barriers	-.100	-.120	-3.43 ^{**}
Dietary self-efficacy	.440	.472	12.32 ^{***}
Constant		36.844	
R ²		0.539	
Adjusted R ²		0.535	
F value		126.9 ^{***}	

a: Dependent variable: eating habits

: p < 0.01, *: p < 0.001

-0.447). 질병 가능성에 대한 인식, 행동 수행시의 이득, 장애 요인에 대한 인식, 식이 자아효능감은 건강신념모델의 다른 구성요소들과도 상관관계를 나타내었으나 질병의 심각성에 대한 인식은 건강신념모델의 구성요소 중 질병 가능성에 대한 인식과 장애 요인에 대한 인식과는 상관관계가 없는 것으로 나타났다 (Table 8).

건강신념모델의 각 구성요소들을 독립변인으로 하고 초등학생의 식습관을 종속변수로 하여 다단계 투입방식의 다중회귀분석을 실시한 결과 (Table 9) 식이 자아효능감, 질병 가능성에 대한 인식, 장애 요인에 대한 인식, 질병의 심각성에 대한 인식이 초등학생들의 식습관에 영향을 미치는 유의한 요인들이었고 이들 요인에 의한 설명력은 53.5%이었다. 이는 초등학생의 식습관의 53.5%가 전통 식생활 실천과 관련한 식이 자아효능감, 질병 가능성에 대한 인식 (초등학생 자신의 현재 식생활이 질병에 걸릴 가능성), 전통 식생활 실천에 대한 장애에 의해 설명되는 것을 의미한다. 즉 전통 식생활 실천과 관련한 식이 자아효능감이 초등학생의 식습관에 가장 크게 영향을 미치는 것으로 나타났고 ($\beta = 0.472$) 그 다음으로 자신의 식생활과 관련한 질병 가능성에 대한 인식 ($\beta = 0.303$)이 긍정적 영향을 미치는 것으로 나타났다. 반면에 전통 식생활 실천에 대한 장애는 식습관에 영향을 미치는 요인들 중 부정적 영향을 미치는 요인으로 나타났다 ($\beta = -0.120$).

고 찰

최근 서구화되어 가고 있는 어린이들의 식습관을 바로잡기 위해 우리 전통 식생활의 섭취를 권장하고 있으나 많은 어린이들은 입맛이 이미 서구식으로 변화되었으며, 식생활에서 편의성을 추구하고 있어 이들에게 건강 식행동으로서 우리 전통 식생활을 실천하도록 하기 위해서는 단순히 우리 전통 식생활의 우수성을 알리는 지식 전달이나 음식 만들기 등의 활동 보다는 영양교육 이론에 근거한 보다 체계적인 교육이 필요하다. 동기는 행동하고자하는 의지와 실천의 바탕이 되므로 어린이들에게 스스로 우리 전통 식생활을 실천하고자 하는 동기를 부여할 수 있는 교육이 우선될 필요가 있다.

영양교육 이론들 중 건강신념모델 (health belief mode, HBM)은 의식을 증가시키고 동기를 향상시키는데 기여할 수 있으므로¹⁴⁾ 우리 전통 식생활의 실천이라는 건강 행동에 대한 의식을 향상시키고 실천하겠다는 동기를 유발시키는 것에 비중을 둘 수 있는 영양교육 이론으로 여겨진다. 건강신념이란 질병을 예방하기 위해 취하게 되는 행동의 근원이 되는 개인의 주관적 믿음으로 질병 위협에 대한 인식 (질병 가능성에 대한 인식과 질병의 심각성에 대한 인식), 행동 수행시의 이득, 장애 요인에 대한 인식, 식이효능감으로 구성된다.^{16,27)} 건강

신념모델에서 건강 행동으로의 이행 정도는 질병 발병의 가능성에 대한 인지도, 질병 심각성에 대한 인지도, 행동이행으로 인한 혜택 (이익) 정도, 행동 이행에 따른 장애요인, 주변인의 영향 및 사회 심리적 변인들에 의해 영향을 받는다.¹⁶⁾

따라서 건강신념에 의한 교육을 실시하기 위해서는 교육대상자의 건강신념에 대한 구성요소들 즉, 질병 위험에 대한 인식 (질병 가능성에 대한 인식과 질병의 심각성에 대한 인식), 행동 수행시의 이득, 장애 요인에 대한 인식, 식이 자아효능감의 정도가 먼저 파악되어야 한다. 이에 본 연구에서는 어린이들의 식습관을 파악하고 건강신념모델에 기초한 초등학생들의 우리 전통 식생활 실천과 관련한 인식을 조사하였다.

본 연구에서 우리나라 초등학생들의 식행동이나 식품 선택 습관은 보통 정도의 수준으로서 우려할 정도는 아니나 바람직하다고 볼 수는 없었다. 특히 식사나 간식 섭취의 규칙 정도와 야채 섭취, 그리고 식품 선택에 있어 과일, 생선, 두부나 된장류, 고기류, 탄 음식의 섭취는 보통 정도 수준으로 양호한 수준은 아니었다. Na 등²⁸⁾도 본 연구에서와 같이 초등학생의 식행동이 보통 수준이었다고 보고한 바 있다. 이는 우리나라 초등학생들에게 바람직한 식습관 형성을 위한 교육이 필요함을 의미한다. 한편 본 연구 결과 여학생의 식행동이 남학생보다 바람직한 편이었으며 이는 Na 등²⁸⁾과 Kim²⁹⁾의 연구에서와 같은 결과였다. 특히 우려되는 식행동 즉 식사할 때 TV를 본다든지, 배불리 먹는다든지, 꼭꼭 씹지 않는 식행동과 기름진 음식이나 고기 등의 식품 선택 습관에서 남학생이 여학생보다 식습관이 좋지 않았다. 따라서 영양교육에서 이러한 특성이 고려되어²⁷⁾ 남녀에 따라 강조할 교육내용을 달리하는 것도 필요하다고 여겨진다.

사람들은 특정 질병에 걸릴 가능성 (질병 가능성에 대한 인식)이나 질병으로 인한 신체적, 정신적, 사회적 고통이 크다고 느낄수록 (질병의 심각성에 대한 인식), 권장 행동이 질병의 발병 가능성이나 심각성을 줄이는데 효과적이라고 느낄수록 (행동 수행시의 이득), 그리고 권장 행동을 따르는 경우 수반되는 이익이 장애 요인보다 크다고 느낄 때 권장하는 건강 행동을 실천하게 된다.¹⁵⁾

이러한 측면에서 볼 때 우리나라 초등학생들은 본 연구 결과 남녀 간의 차이 없이 자신의 식생활과 관련하여 질병 가능성에 대한 인식과 질병의 심각성에 대한 인식은 보통 정도에 불과하여 질병 위험에 대한 인식 측면에서 볼 때 권장 행동을 실천할 가능성이 적어 보인다. 그러나 그들은 우리 전통 식생활을 실천하면 영양, 건강, 기호 측면에서 좋다고 인식하고 있었고 우리 전통 식생활에 대한 자부심도 높은 편이었다. 또한 그들은 우리 전통 식생활을 실천하는데 있어 전반적으로 크게 어려움을 느끼지 않았고 전통 식생활 실천에 대한 식이

자아효능감도 비교적 높은 편이었다. 즉 우리나라 초등학생들은 자신의 식생활과 관련한 질병 위험에 대한 인식 (질병 가능성에 대한 인식과 질병의 심각성에 대한 인식)은 높지 않으나 권장 행동으로서의 우리 전통 식생활 실천에 대한 이득과 식이 자아효능감은 높은 편이고, 장애 요인에 대한 인식은 낮은 편이었다. 따라서 초등학생들이 우리 전통 식생활을 실천하고자 하는 동기를 갖게 하기 위해서는 무엇보다 먼저 그들의 바람직하지 못한 식생활 또는 식습관이 그들의 건강과 성장에 어떤 영향을 미치는지, 그리고 그러한 식생활이나 식습관이 계속되면 성인이 되었을 때 비만이나 성인병 유발 가능성이 높아져 결국 건강과 수명에 영향을 미칠 수 있음을 인식하게 하는 교육을 통해 질병 위험에 대한 인식을 높여야 한다. 이를 위해 올바른 식습관과 건강한 식생활이 무엇이며 왜 중요한지에 대한 교육이 우선적으로 필요하며 더불어 건강한 식생활의 실천 방법으로 우리 전통 식생활을 제시한다면 우리 전통 식생활을 건강 행동으로서 실천하고자 하는 동기 부여가 더 잘 이루어지리라 생각된다.

자아효능감은 체중 조절, 채소와 과일 섭취, 운동 등 건강 행동에 영향을 미치는 주요한 요인으로 제시되고 있다.¹⁴⁾ Jeon과 Kim³⁰⁾은 학령기 비만 아동들의 건강증진 행위에 직접적인 영향을 미치는 주요 요인은 건강 관련 행위, 자아효능감, 행동 계획 수립이라고 하였다. Na 등²⁸⁾도 초등학생의 채소와 과일 섭취 행동에서 자아효능감이 중요한 역할을 하였으며, 이와 같이 자아효능감은 건강 식행동의 주요 요인이므로 향후 영양교육에서는 자아효능감 증진에 초점을 둔 교육을 실시해야 한다고 하였다. 본 연구에서도 초등학생들의 식습관은 식이 자아효능감과 상관관계가 가장 컸고 ($\alpha = 0.675$), 다중회귀분석 결과 식이 자아효능감, 질병 가능성에 대한 인식, 장애 요인에 대한 인식, 질병의 심각성에 대한 인식이 초등학생들의 식습관에 영향을 미치는 유의한 요인들이었으며 이들에 의한 설명력이 53.5%이었고 그중 식이 자아효능감이 초등학생의 식습관에 가장 크게 영향을 미치는 것으로 나타났다 ($\beta = 0.472$). 따라서 식습관을 변화시키기 위해서는 어린이들의 식이 자아효능감을 증가시키는 것이 매우 중요함을 알 수 있다. Yoon과 Kim³¹⁾에서 초등학교 5, 6학년생의 약 40%가 '밥을 지어본 경험이 없다'고 하였고, 과일을 깎아 본 경험이 없는 학생이 약 30%나 되어 초등학생들의 조리 기초 기술 능력과 경험이 높지 않음을 알 수 있었다. 본 연구에서도 초등학생들은 특히 전통음식 조리법과 이용성에 대한 식이 자아효능감이 낮았던 점을 고려하면 건강 행동으로서 우리 전통 식생활을 실천하게 하기 위해서는 조리활동이 포함된 우리 전통 식생활 교육과 더불어 가정이나 사회에서 우리 전통음식을 접할 기회를 많이 제공해야 할 필요가 있겠다. 또한 본 연구결과에서 초등학생들의

질병 가능성과 심각성에 대한 인식과 장애 요인에 대한 인식이 그들의 식습관에 미치는 유의한 요인들임을 감안하면 자신의 식생활이 질병에 걸릴 가능성과 심각성을 제대로 인식하여 질병 위협에 대한 인식을 높이고 건강 행동으로서 우리 전통 식생활을 실천하는데 어려움을 느끼는 요소를 찾아 이를 해소시킬 수 있는 교육내용으로 교육이 이루어져야 할 것이다.

이상과 같이 본 연구에서는 건강신념모델에 기초하여 초등학생 자신의 식생활에 대한 인식, 건강 행동으로서 우리 전통 식생활의 실천에 따른 장점 (이익) 및 어려움 (장애)에 대한 인식 및 식이 자아 효능감을 조사하였으며 이들 건강신념모델 각 구성요소들과 식습관과의 관계 및 영향 정도를 파악하였다. 따라서 본 연구 결과는 기존의 초등학생의 식습관 실태조사나 전통 식생활 인식 조사와는 달리 초등학생들의 건강 식행동 이행에 영향을 미치는 요인들을 이론에 근거하여 체계적으로 조사하여 초등학생들의 식습관을 건강 행동 측면에서 설명하였고, 건강 행동으로서 전통 식생활 실천으로의 행동 수행에 영향을 미치는 요인들의 영향정도를 규명하였다. 또한 초등학생들의 식습관을 우리 전통 식생활 실천이라는 건강 행동으로 변화시키기 위해 건강신념모델 각 구성요소를 교육의 중재요인으로 어떻게 활용하여야 하는지에 대한 방향을 제시하였다. 이러한 점에서 본 연구는 기존의 초등학생의 식습관이나 전통 식생활에 대한 인식에 대한 실태 조사들과 구별된다고 할 수 있다.

요 약

본 연구는 전국 8개 도시지역 초등학교 5학년생을 대상으로 건강신념모델에 기초하여 초등학생의 식습관과 관련한 질병 가능성과 질병의 심각성에 대한 인식, 건강 행동으로서 우리 전통 식생활의 실천에 따른 장점 (행동 수행시의 이득) 및 어려움 (장애 요인에 대한 인식), 그리고 식이 자아효능감을 조사하였으며 그 결과는 다음과 같다.

본 조사대상 초등학생들은 남녀 모두 매일 세끼 식사를 하는 편이었고 감사하는 마음으로 식사를 하는 경향이였다. 그러나 식사나 간식을 규칙적으로 먹는 정도와 야채 섭취는 보통보다 다소 높은 수준으로 그리 양호한 편은 아니었다. 식품 선택 습관에 있어 남녀 모두 밥 위주의 식사와 매끼 김치와 채소반찬을 먹는 정도는 4.0 이상으로 높았으나 그 이외의 과일, 생선, 두부나 된장류, 고기류, 단 음식의 섭취는 보통 정도 수준으로 양호한 수준은 아니었다.

초등학생들은 남녀 간의 차이 없이 자신의 식생활과 관련하여 질병 가능성과 질병의 심각성에 대한 인식이 보통 정도에 불과하여 질병 위협에 대한 인식이 높지 않았으며, 특히 질병 가

능성에 대한 인식보다 질병의 심각성에 대한 인식이 더 낮았다. 그들은 우리 전통 식생활을 실천하면 영양과 건강 측면에서 좋다고 인식하고 있었고 기호 측면에서도 영양 측면보다는 낮으나 비교적 좋게 인식하고 있었다. 또한 그들은 우리 전통 식생활에 대해 비교적 높은 자부심을 나타내었다. 초등학생들은 우리 전통 식생활을 실천하는데 있어 전반적으로는 크게 어려움을 느끼지 않는다고 생각하고 있었는데 항목별로 볼 때 습관이나 기호보다는 이용성과 조리기술에서 더 어려움을 느끼는 것으로 나타났다. 초등학생들의 우리 전통 식생활 실천에 대한 식이 자아효능감은 비교적 높은 편이었고 식행동의 대부분 항목과 식품 선택 습관의 모든 항목에서 자신이 있다고 하였다. 반면에 자기 조절 항목 중 음식을 권할 때 거절하기와 음식 앞에서 먹지 않고 참기, 그리고 전통음식 조리에는 다소 자신감이 없는 것으로 나타났다.

초등학생들은 질병 가능성이나 질병의 심각성에 대한 인식, 우리 전통 식생활 실천에 대한 행동 수행시의 이득에서는 남녀 간에 차이가 없었으나 우리 전통 식생활을 실천하는데 있어 여학생이 남학생보다 덜 어려워하는 것으로 나타났고 식이 자아효능감도 여학생이 남학생보다 높았다.

초등학생의 식습관은 식이 자아효능감 ($\alpha = 0.675$), 질병 가능성에 대한 인식 ($\alpha = 0.581$), 행동 수행시의 이득 ($\alpha = 0.339$), 질병의 심각성에 대한 인식 ($\alpha = 0.143$) 순으로 정의 상관관계를 보였다. 식이 자아효능감, 질병 가능성에 대한 인식, 장애 요인에 대한 인식, 질병의 심각성에 대한 인식이 초등학생들의 식습관에 영향을 미치는 유의한 요인들이었고 이들 요인에 의한 설명력은 53.5%이었다. 그중 식이 자아효능감이 초등학생의 식습관에 가장 크게 영향을 미치는 것으로 나타났다 ($\beta = 0.472$).

결론적으로 우리나라 초등학생들은 식습관이 우리 전통 식생활 측면에서 볼 때 보통 정도로 우려할 정도는 아니나 바람직하다고 볼 수는 없었고, 자신의 식생활과 관련하여 질병 가능성이나 질병의 심각성에 대한 인식이 높지 않은 편이었다. 따라서 초등학생들에게 그들의 바람직하지 못한 식생활 또는 식습관과 관련한 질병 가능성과 질병의 심각성에 대한 인식을 높일 수 있는 교육이 우선적으로 이루어져야 한다. 다행스럽게도 그들은 우리 전통 식생활을 실천하면 영양, 건강, 기호 측면에서 좋다고 인식하고 있었고 우리 전통 식생활에 대한 자부심도 높은 편이었다. 또한 그들은 우리 전통 식생활을 실천하는데 있어 전반적으로 크게 어려움을 느끼지 않았고 전통 식생활 실천에 대한 식이 자아효능감도 비교적 높은 편이었다. 그러나 그들은 가정과 사회에서 전통음식을 접할 기회가 적고 전통음식 조리에 대해 어려움을 느끼고 있었으며 먹어보지 않은 음식에 대한 식이 자아효능감이 낮았다. 따라서 초등학생들에게 우리 전통 식생활에 관심을 가지고 더 많이 접

취하도록 동기를 부여하기 위해서는 조리 활동이 포함된 우리 전통 식생활 교육과 더불어 가정이나 사회에서 우리 전통 음식을 접할 기회를 많이 제공해야 할 필요가 있다.

Literature cited

- 1) Oh HS. A study on the perception of the four characteristics of some Korean dishes among Korean children and adolescents. *Korean J Community Living Sci* 2005; 16(3): 3-15
- 2) Yoon HS, Lee MJ, Lee KH. Perception and preference of elementary schoolchildren on rice foods in Changwon and Gimhae city. *J Korean Diet Assoc* 2005; 11(3): 341-352
- 3) Gang MS, Lee EH, Chyun JH. A study on the traditional food consumption of the elementary school children in urban and rural area. *Korean J Food Cult* 2006; 21(4): 357-365
- 4) Ji HJ, Nam ES, Park SI. A survey on elementary school children's perception and preference of Kimchi. *Korean J Food Nutr* 2008; 21(4): 572-582
- 5) Kang JH, Lee KA. The perception, preferences, and intake of Korean traditional foods of elementary school students -focusing on Kimchi, Tteok and Eumcheong varieties-. *Korean J Food Cult* 2008; 23(5): 543-555
- 6) Lee YJ, Kim JH, Han JS. A study on the recognition and performance for Korean traditional table manners. *Korean J Food Cult* 2005; 20(4): 459-467
- 7) Sung CJ. Contemporary man and Traditional Korean foods. Seoul: Jipmoondang; 1997
- 8) Hwang HS, Han BR, Han BJ. Traditional Korean foods. Seoul: Kyomunsa; 1998
- 9) Gang IH. Korean dietary history. Seoul: Samyoungsa; 1986
- 10) Kim J. Universalizing Korean food. *Korean J Food Cult* 2005; 20(5): 499-507
- 11) Yang IS, Chung HK, Chang MJ, Cha JA, Lee SJ, Chung L, Park SH, Cha SM. Development of the educational program for Korean traditional food culture for elementary students. *J Korean Diet Assoc* 2006; 12(2): 127-145
- 12) Cha JA, Yang IS, Lee SY, Chung L. Effect-evaluation of Korean traditional food culture education program for the elementary schoolers. *Korean J Food Cult* 2007; 22(4): 383-392
- 13) Ji GO, Yoon JH. The observation and effects of project approach method applied on 'Kimchi project' instruction in elementary level. *J Korean Pract Arts Educ* 2008; 21(3): 75-98
- 14) Contento IR. Nutrition education: linking research, theory, and practice. Sudbury, MA: Jones and Bartlett Publishers; 2007
- 15) Glanz K, Rimer BK, Lewis FM, editors. Health behavior and health education: theory, research, and practice, 3rd edition. San Francisco, CA: Jossey-Bass; 2002
- 16) Rosenstock IM. Historical origins of the health belief model. *Health Educ Monogr* 1974; 2(4): 328-335
- 17) Lee BS, Kim MY, Kim MH, Kim SK. Health belief and performance of health behaviors of some university students in Korea. *J Korean Acad Nurs* 2000; 30(1): 213-224
- 18) Jung SM. A study of the nutrition knowledge, the eating attitude, and the eating behavior of elementary school students in Busan [MS thesis]. Busan: Dong-A University; 2002
- 19) Kim JY. Changes of the dietary knowledge, attitude, and behavior of elementary school students through nutrition education [MS thesis]. Iksan: Wonkwang University; 2007
- 20) Park KH. The relationship between awareness of healthy eating and dietary intake of middle school male students [MS thesis]. Seoul: Kookmin University; 2007
- 21) Lee JS, Lee HJ, Song BC, Kim EK, Lee CB, Kim SH. A study on dietary attitudes and dietary self-efficacy of juvenile delinquents. *Korean J Community Nutr* 2008; 13(5): 663-673
- 22) Choi SJ. Dietary self-efficacy & physical activity self-efficacy among elementary school children [MS thesis]. Seoul: Seoul National University; 1998
- 23) Parcel GS, Edmundson E, Perry CL, Feldman HA, O'Hara-Tompkins N, Nader PR, Johnson CC, Stone EJ. Measurement of self-efficacy for diet-related behaviors among elementary school children. *J Sch Health* 1995; 65(1): 23-27
- 24) Clark MM, Abrams DB, Niaura RS, Eaton CA, Rossi JS. Self-efficacy in weight management. *J Consult Clin Psychol* 1991; 59(5): 739-744
- 25) Koo JO, Kim KW, Kim CI, Park DY, Park HR, Yun EY. Nutrition education & practice. Seoul: Powerbook; 2007
- 26) Bandura A. Self-efficacy: toward a unifying theory of behavioral change. *Psychol Rev* 1977; 84(2): 191-215
- 27) Janz NK, Becker MH. The health belief model: a decade later. *Health Educ Q* 1984; 11(1): 1-47
- 28) Na SY, Ko SY, Eom SH, Kim KW. Intakes and beliefs of vegetables and fruits, self-efficacy, nutrition knowledge, eating behavior of elementary school students in Kyunggi area. *Korean J Community Nutr* 2010; 15(3): 329-341
- 29) Kim KH. Food habits, eating behaviors and food frequency by gender and among Seoul and other regions in upper-grade elementary school children. *Korean J Community Nutr* 2010; 15(2): 180-190
- 30) Jeon MS, Kim HO. A predictive model of health promotion behavior in obese school-age children. *J Korean Acad Nurs* 2010; 40(2): 264-276
- 31) Yoon SJ, Kim HS. Meal practice and perceptions of traditional food culture education in elementary school students. *Korean J Food Cult* 2010; 25(5): 558-567