

보건교육과 상담

2015학년도 1학기

호남대학교 간호학과 장윤경 교수





보건교육과 상담

교과목 개요

간호학 전공자로서 개인과 지역사회의 건강증진의 목표와 건강 행위변화를 위한 모델을 이해하고 분석할 수 있는 기초 능력을 함양하며, 생애 주기에 따른 건강문제 해결을 위한 보건교육자로서의 기술을 함양한다.

학 습 목 표

1. 건강 및 건강증진의 개념을 설명할 수 있다.
2. 학습이론 및 교육과정의 일반적인 원리를 설명할 수 있다.
3. 보건교육에서 치료적 의사소통술의 중요성을 설명할 수 있다.
4. 건강행위 이론을 기반으로 대상자의 건강행위를 설명할 수 있다.
5. 대상자의 건강 상황에 적합한 보건교육을 기획하고 수행할 수 있다.

5주차

건강행위이론

2015학년도 1학기



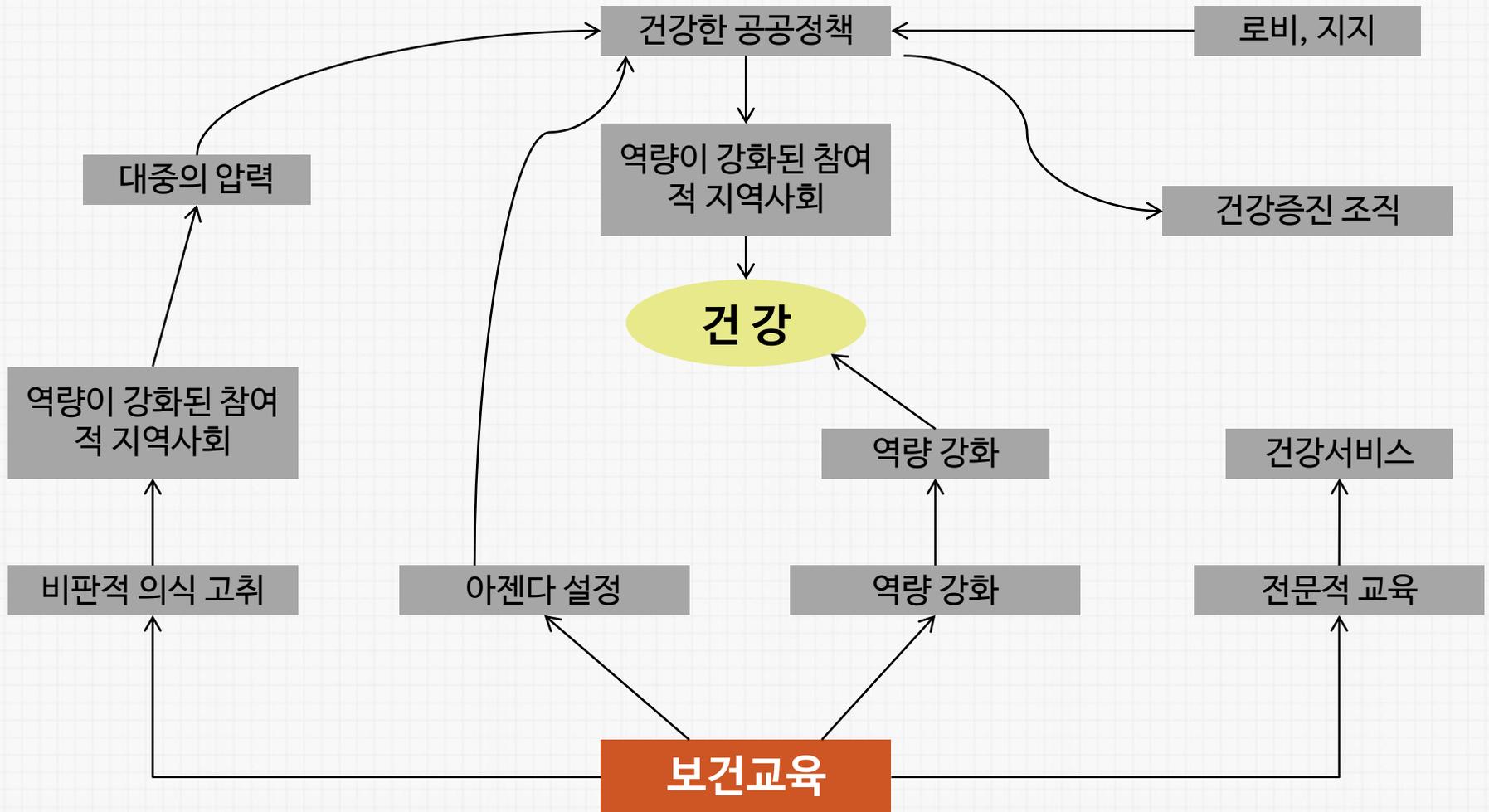


Tannahill의 건강증진 모형





Tones의 건강증진 임파워먼트 모형



건강행위이론

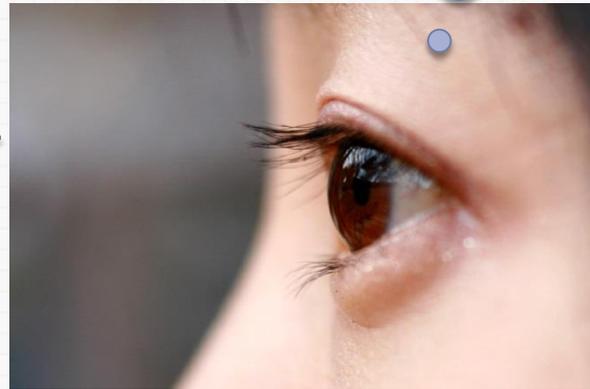


건강행위 예측???

무엇이 이 대상자의 건강상태에 **영향**을 미치고 있어
지금의 **현상**(건강상태/행위문제)이 나타났고,
어떤 **중재**를 해 주어야 그 문제가 **해결**되어
건강이 **향상**될 수 있을까?



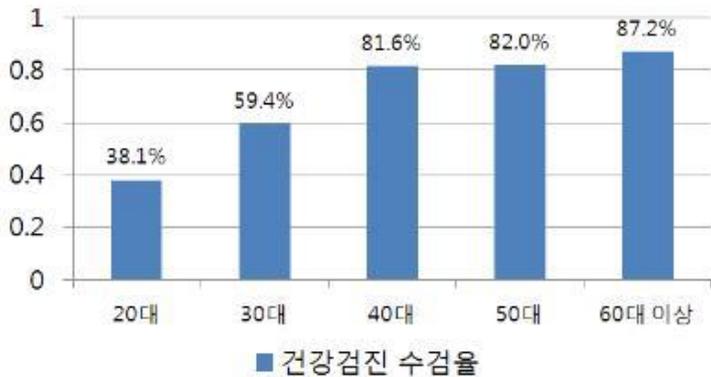
건강관련
현상





건강신념모형 (Health Belief Model, HBM)

연령별 건강검진 수검 현황



- ▶ 국민건강보험 일산병원(원장 김광문) 연구소가 발표한 건강검진 대상자의 수검실태 및 행위 분석 결과에 따르면 조사대상자 1,500명 가운데 지난 2년 동안 국가검진(암검진 포함) 및 민간 건강검진을 받은 비율은 68.5%로, 이 중 국가검진을 받은 비율은 59.4%, 민간 건강검진을 받은 비율은 9.1%였다.
- ▶ 연령별로는 40세 이상 연령대에서는 수검률이 80%를 상회하고 있지만, 30대(59.4%)·20대(38.1%) 등 젊은 층의 수검률은 상대적으로 낮았다.



검진 동기로는 국가검진 수검자의 96%가 공단이나 직장의 **검진통보를 통해** 검진을 받았다고 답변 반면, 민간검진 수검자 중 76%는 **건강 염려, 신체 이상** 등의 이유로 검진을 받았다고 답했다.

또한 대상자 중 최근 2년 이내 검진을 받지 않은 경우 이에 대한 이유를 묻는 질문에서, 20대의 경우 **대부분 '건강하기 때문에(필요성을 느끼지 않아서)'**라고 답했으며 30~50대는 **'경제적 여유가 없어서', '검진 받을 시간이 없어서'**, 60대 이상은 **'건강검진에 대한 신뢰가 없어서'**라는 답변이 높게 나왔다.



건강신념모델의 배경

- 1950년대 미국, 다양한 보건행정사업 수행
: 국가 차원의 무료 결핵검진 등의 제공에도 불구하고 낮은 참여율



적극적인 반응을 촉진하거나 억제하는 요인이 작용하지 않을까??



1952년 Hochbaum, Rosenstock 등이 질병예방프로그램의 실패를 설명하기 위해 인간의 건강행위에 대한 신념과 건강행위 수행의 관계 연구를 시작

세 도시의 주민 1,200명을 대상으로 이동차량 X-선 간접촬영 진행하면서 이들의 X-선 검진행위와 관련된 신념을 측정

결핵이 의심된다고 인지한 집단과 초기 발견이 가능하다고 믿는 집단 중 82%가 자발적으로 X-선 검사를 받은 경험이 있으나 그렇지 않다고 믿는 사람들 중 단 21%만이 검진참여

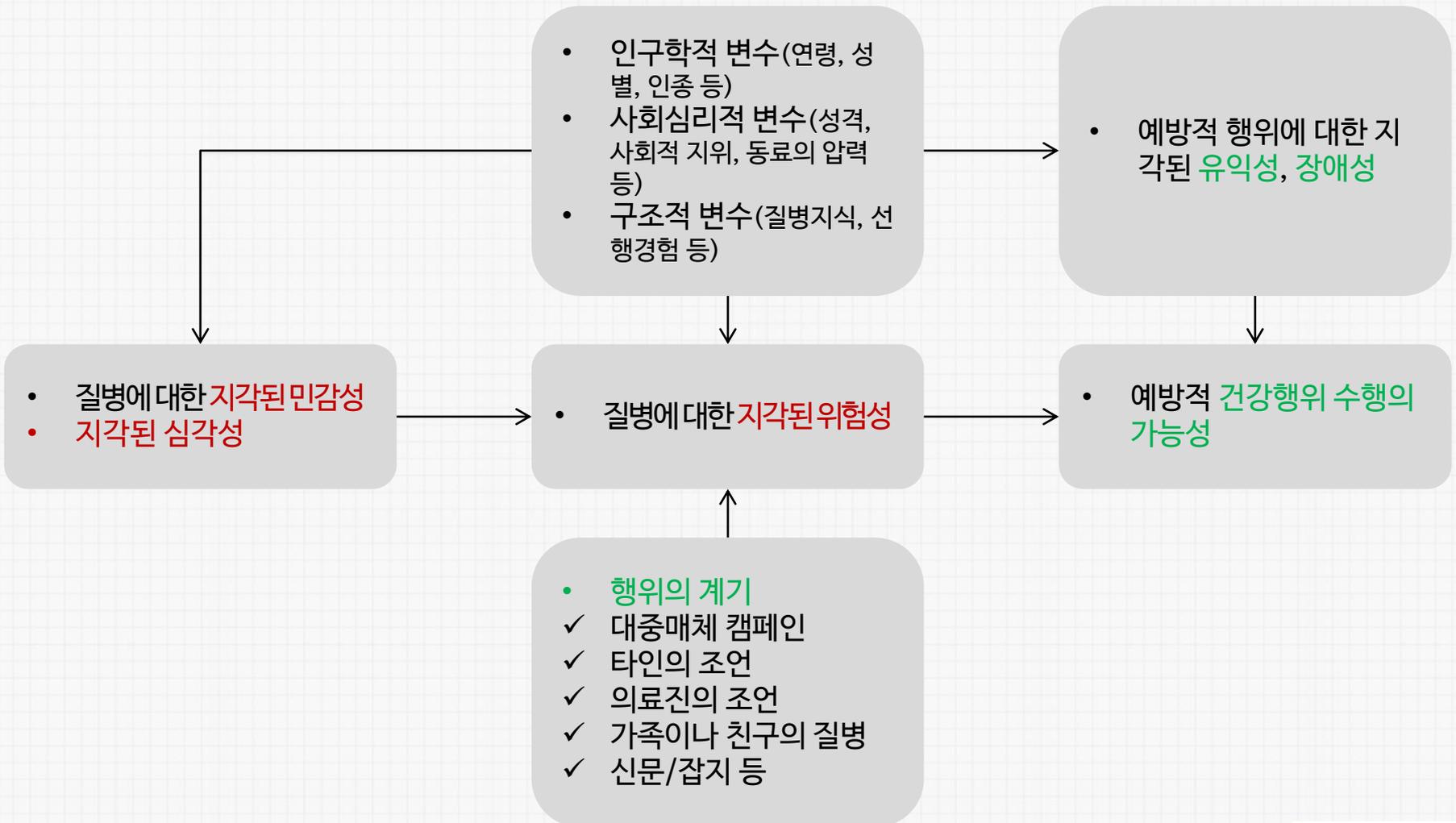
즉, 신념을 가지지 않는 집단의 3/4이 행동을 취하지 않는 것으로 나타남

지각된 민감성, 지각된 유익성

개인의 지각

수정 요인

행위 가능성



건강증진모형 (Health Promotion Model, HPM)

장기적으로 지속되는 건강행위를 유도하려면
긍정적인 요소들을 고려해야 할 쟁점??

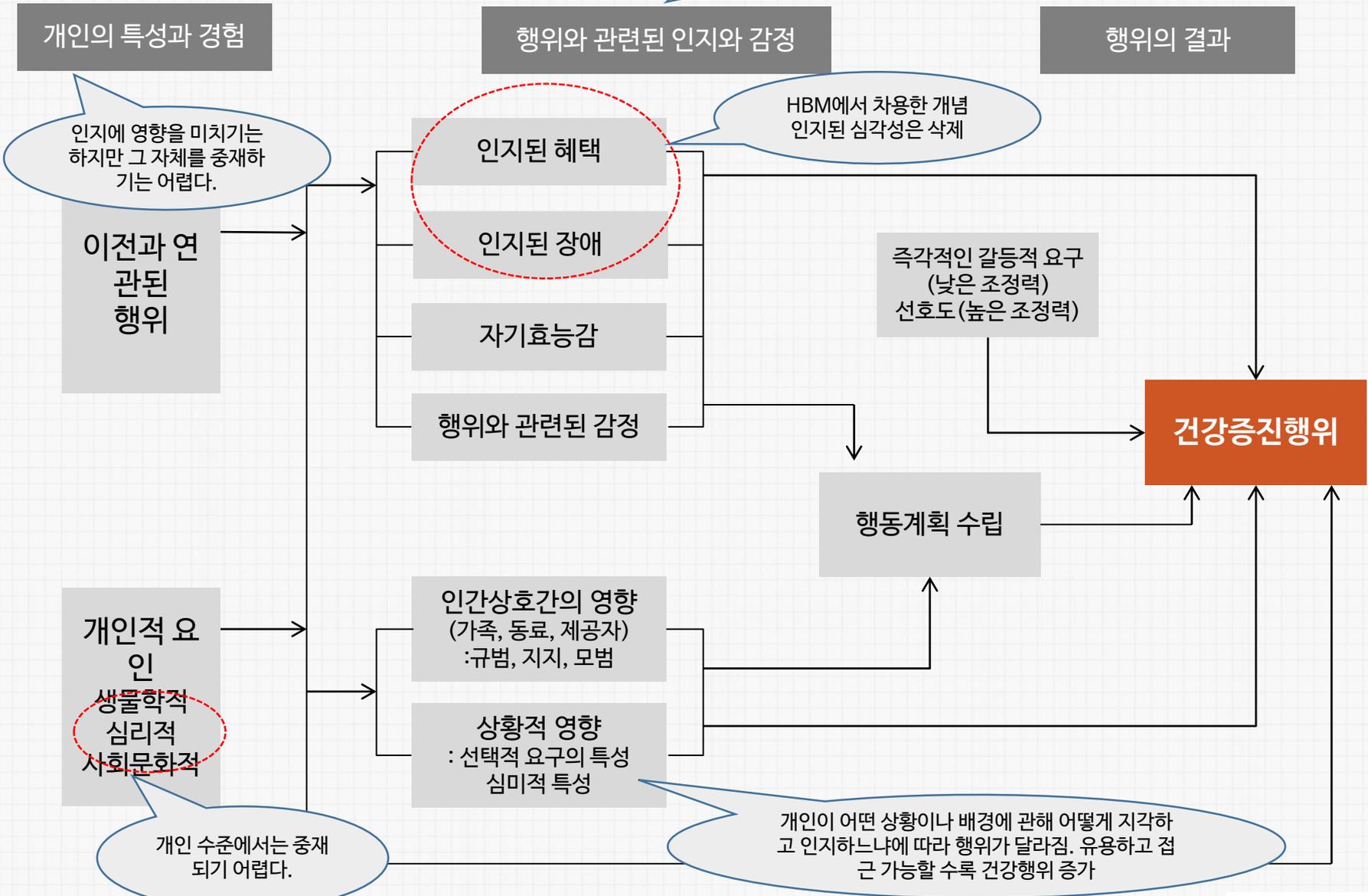


Nola J. Pender

즉각적인 위협의 효과는
동기화에 한계

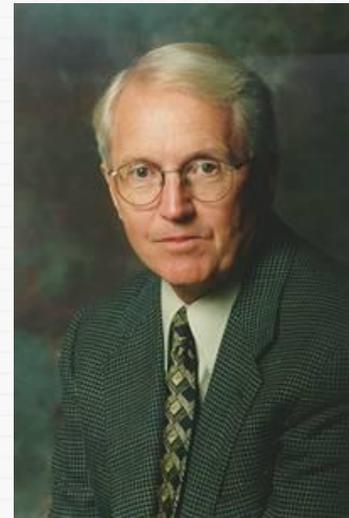
긍정적 보상 > 부정적 보상

건강행위를 동기화 시
키는 데 있어서 두려움
이나 공포를 제외함



행위변화단계 모형 (Trans Theoretical Model, TTM)

문제행동들의 변화는 한번에 일어나지 않고 역동적인 변화과정을 거치면서 나타나고, 사람에 따라 각각 그 상황이 다를 꺼야..



J.O Prochaska





계획 전 단계 (Precontemplation stage)

“나는 (향후 6개월 이내에는)
금연할 생각이 없어!!”

- ✓ 행동변화를 하려는 생각이 없음
- ✓ 자신의 문제를 인지하지 못하는 상태

- 행동의 결과에 대한 정보가 없거나 부족한 상태
- 예전에 여러 번 행동변화를 시도한 경험이 있으나 번번히 실패하여 이에 대한 본인의 능력에 대해 사기가 꺾인 상태임



계획 단계 (contemplation stage)

“글쎄... 향후 6개월 이내에
금연을 해 볼까...?”

- ✓ 특정 건강행동을 수행할 것을 고려하는 상태
- ✓ 건강문제의 장·단점과 해결책의 장·단점을 생각하기 시작

• 행동변화의 득실을 모두 알지만 이익과 비용 사이의 균형을 잡기 어려울 수 있음

준비 단계 (Preparation stage)

“나는 향후 1개월 이내에 금연을 하겠어!!”

- ✓ 특정 건강행동을 하려는 의지가 있음
- ✓ 담배 피는 개수를 줄이거나, 피는 것을 지연하려는 노력이 나타남

- 과거에 이미 상당한 행동변화를 시도한 경험이 있음
- 보건교육에 등록, 전문가/상담가를 찾음, 주치의와 의논, 관련 서적이나 정보 탐색, Self-change approach를 신뢰



실행 단계 (Action stage)

“금연을 시작했어!!!!!!”

- ✓ 행동시작 기간이 6개월 이내(1일~6개월)
- ✓ 행동변화가 실행되는 단계

유지 단계 (Maintenance stage)

“담배를 끊은 지 7개월이나 되었어!!! 어이구...대견해라.. ^^”

- ✓ 행동변화 후 6개월 이상 지속
- ✓ 담배를 피우지 않으면서 다른 대체행동을 함

- 다시 이전단계로 회귀 될 수 있음



종료 단계 (Termination stage)

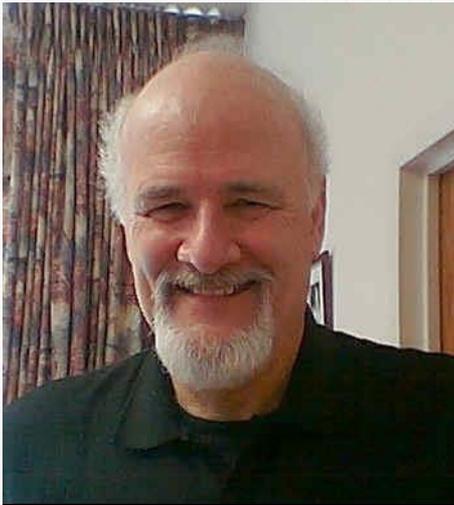
“담배의 유혹에 더 이상 굴복
하지 않아!!!!”

✓ 어떤 스트레스 상황에 놓이더라도 예전의 건강하지 못한 행위가 아닌
다른 방법을 적용함

• 완전한 자기 효능감을 가진 상태



PRECEDE-PROCEED 모형



Dr. L.W. Green

치료계획을 세우기 위해 의학
적 진단을 하는 것 처럼 건강
증진 프로그램을 계획하기 전
에 (교육적) 진단이 먼저 이뤄
져야...

PRECEDE

진단을 위한 단계

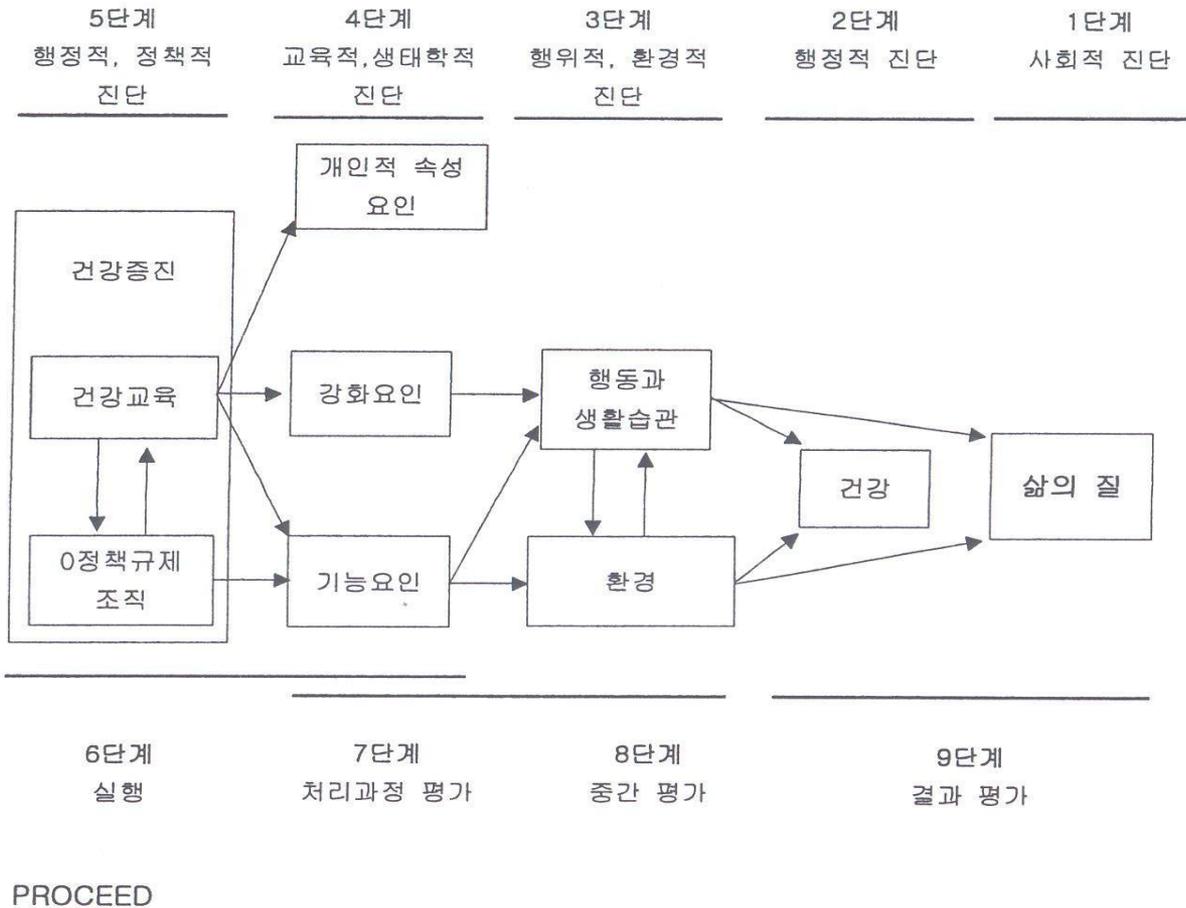


PROCEED

건강증진을 위한 프
로그램의 계획, 수행,
평가단계



PRECEDE



출처 : Green, L.W. & Kreuter, M. W.(1991). Health promotion planning - An educational and environmental approach. 2nd edi. Mayfield pub. co.