

산업장 중간관리자의 건강증진 행위에 영향을 미치는 변인분석

‘계명대학교 간호학부’, ‘계명대학교 간호학부’, ‘고려대학교 간호대학
김정남*, 박경민*, 류미경**, 흥외현***’

A Study of the Health Promoting Behavior among Industrial Supervisor

Chung-Nam Kim, Kyung-Min Park, Mi-Kyung Ryu and Woi-Hyun Hong*

Faculty of Nursing, Keimyung University, Taegu 700-310, Korea;
and *College of Nursing, Korea University, Seoul 136-701, Korea

= ABSTRACT =

The purpose of this study was to identify the major factors affecting performance in health promoting behavior among the Industrial supervisors.

The subjects for this study were 130 Industrial supervisors employed in one electronics manufacturing plant in Gumi and were obtained by a convenience sample. Data were collected from April 9th to 16th, 1999 by structured questionnaires.

Collected data were analyzed by SPSS Package Program.

The results of this study are as follows.

1. The average score of performance in the health promoting behavior was 2.47; the range of the score was from 1.37 to 3.90. The variable with the highest degree of performance was self-actualization, whereas the one with the lowest degree was exercise.

2. In the relationship between demographic variable and performance in the health promoting behavior, the educational level showed statistically significant difference in the self-actualization of health promoting behavior and the period of service showed statically significant difference in the interpersonal relationship.

3. Performance in the health promoting behavior was significantly correlated with health conception, self-efficacy, perceived benefit and perceived barriers.

4. The most important factor that affects performance in the health promoting behavior was perceived barriers.

The combination of self-efficacy, perceived barriers accounted for 20.5% of the variance in health promoting behavior.

On the basis of the above findings, self-efficacy and perceived barriers in cognitive factors, were identified as the variables which explained the most part of the Pender's health-promotion model.

Nursing strategies enhancing self-efficacy and perceived barriers which has most significant effect on health promoting lifestyle should be developed.

Further research is required to find out the factors influencing Health Promoting Lifestyle of Industrial supervisors.

Key words: Health promoting behavior, Industrial Supervisor

I. 서 론

지난 2,30년 동안 우리 나라는 경제의 급속한 성장을 토대로 국민의 식생활, 생활환경 등이 크게 달라졌으며 날로 발전하는 의학 및 의료기술의 향상에 힘입어 평균 수명의 연장과 더불어 암, 고혈압, 심장질환과 같은 비전염성 질환이 사망의 주 요인으로 대두되었다. 이러한 질병의 만성화와 난치병의 증가 등은 치료중심의 현 의료제도에 보완을 요구하게 되었다.

이는 지금까지의 의료중심의 소극적인 접근방식으로는 다가올 21세기에 예견되는 보건의료문제에 적절하게 대처할 수 없다는 인식을 하게 되었으며 이에 따라 1970년대 후반부터 일부의 국가에서 시작된 질병의 예방과 건강증진 생활양식 이행을 강조하는 각종 프로그램이 범세계적인 활동으로 번져가고 있다(박 1997)¹⁾. Gochman(1988)²⁾은 미국의 사망주요원인인 10가지 중 50%가 생활양식과 관련된다고 하였으며, WHO에서도 선진국에서 일어나는 사망의 70~80%, 후진국에서 일어나는 사망의 40~50%가 불규칙한 생활양식으로 인한 질병때문이라고 추산하였다. 또한 1979년 Surgeon General's Healthy Report에 의하면 건강생활양식이 건강결정요인의 50~60% 이상을 차지한다고 보고하여 국가적으로도 건강사업의 목표를 생활양식의 변화에 중점을 두고 있다(김 1998)³⁾.

우리나라는 산업이 발전하고 근로자의 수가 현저히 증가함에 따라 과거에는 생산성을 높이는데만 치우쳐서 등한시 했던 근로자의 건강관리를 점차 중요한 경제사회적 문제로 인식하게 되었다. 또한 근로자들의 좋지 못한 건강 상태는 결근이나 능률 저하로 계획된 생산에 영향을 줄 뿐만 아니라 다른 근로자들의 활동에도 영향을 주게 되며 경제활동에 임하고 있는 인구가 전 인구의 과반수 이상을 차지함에 따라 근로자의 건강관리는 국민의 건강관리와도 직결되고 있어 국민의 건강은 산업장 근로자들의 건강을 기반으로 한다고 해도 과언이 아니며 생산연령층의 건강이야말로 국가경쟁력의 원동력이 될 수 있나는 점에서 적정건강관리를 위한 노력이 필요하다고 하겠다(김 등 1997)⁴⁾.

따라서 산업장 근로자의 건강증진 프로그램이 갖는 중요성과 필요성은 직업과 질병과의 관련성, 근로자의 생산성 및 보건관리자의 비용-효과 측면에서 더욱 강조되고 있다. 특히 산업장은 근로자에게 있어서 위험을 주는 장소이기도 하지만 효율적인 운영관리를 한다면 건강을 유지증진 할 수 있는 건강증진의 장으로 효과적으로 이용될 수 있다(김 1998; 이 1995)^{3,5)}.

그리하여 우리나라 정부에서도 최근 근로자의 고령화 추세에 따른 성인병 등 일반 질환의 증가에 대응하여 근로자의 건강증진을 적극적으로 지도하기 위해 한국형 건강증진방안을 개발추진 중이며 아울러 고혈압 관리, 스트레스 관리 등 건강관리를 위한

자료를 개발하여 보급할 계획을 갖고 있다. 그러나 전반적으로 볼 때 개별 산업장 수준에서 건강증진 프로그램의 시행이 매우 미흡한 상태에 있고, 정부 차원에서도 이에 대한 구체적인 대책이 제시되지 못하고 있어(전 1994)⁶⁾ 포괄적인 근로자 건강관리 프로그램의 개발과 시행이 매우 긴급한 과제라고 생각된다. 본 연구의 대상자인 산업장 중간관리자는 연령에서 볼 때 대부분이 중년기에 속한다. 중년기는 일상생활의 타성과 주변에 관심을 기울여야 할 여러 사람들의 요구에 대응하여야 하는 시기로서 특별하게 질병의 위기가 없는 한 자신의 건강상태에 대하여 관심을 기울일 시간이 거의 없는 시기로(이 1996)⁷⁾ 성인병 및 만성퇴행성 질환이 발생할 수 있는 고위험 집단이며 최근 IMF와 사회경제적 어려움 및 혼란으로 인해 여러 가지 복합적인 스트레스를 겪는 집단이다. 우리나라의 일반근로자들을 대상으로 한 건강증진 행위에 관한 연구는 1990년대 이후로 계속 이루어져 오고 있으나 산업장의 중간관리자들을 대상으로 한 건강증진 행위에 대한 연구가 미진한 실정이다.

이에 본 연구자는 Pender의 건강증진모형에서 건강증진행위의 가장 일차적인 동기 기전이 되는 인지지각 요인(건강상태, 건강개념, 자기효능감, 지각된 유의성, 지각된 장애성)과 조정요인(인구사회학적 특성)을 중심으로 산업장을 이끌어가고 있는 주체집단인 산업장 중간 관리자의 건강증진행위에 영향을 미치는 변인을 규명하여 산업장의 포괄적인 건강증진 프로그램 개발을 위한 기초자료를 얻고자 본 연구를 시도하였다.

II. 연구 대상 및 방법

1. 연구 대상 및 자료수집

본 연구는 산업장 중간 관리자의 건강증진 프로그램 개발을 위한 기초자료를 제공하고자 Pender의 건강증진모형에 근거하여 산업장 중간 관리자들을 대상으로 건강증진행위에 영향을 미치는 변인을 규명하는 서술적 조사연구이다.

본 연구의 조사 대상자는 구미시에 위치한 전자제조업체 S사에 근무하는 중간 관리자 중에서 연구목적을 이해하고 연구대상으로 참여하기를 수락한 자 150명을 임의표출 하였다. 회수된 질문지는 총 140부였으며 분석에 이용된 자료는 내용이 불충분한 10부를 제외시킨 130부였다.

자료수집은 산업장 내에서 보건 교육이 실시된 1999년 4월 9일부터 4월 16일 사이에 교육 참석 관리자들을 대상으로 이루어졌으며 연구자가 교육 전에 충분한 시간을 가지고 연구의 목적을 설명한 후 구조화된 질문지를 배부하여 연구자가 직접 질문지를 회수하였다.

2. 연구 도구

1) 지각된 건강상태 측정도구

현재 자신의 건강에 대한 주관적인 평가를 측정하기 위해서 Ware 등 (1978)이 개발한 '지각된 건강 상태 측정도구'를 박(1995)⁸⁾이 번안한 것을 사용하였다.

이 도구는 "현재 전반적인 건강 상태가 어떻게 생각하십니까?"라고 묻는 1문항으로, '매우 건강하지 못하다'에 1점, '건강하지 않은 편이다'에 2점, '보통이다'에 3점, '건강한 편이다'에 4점, '매우 건강하다'에 5점을 배점하여 5점 척도로 구성되어 있다.

이 도구는 일반 건강 인식에 대한 39편의 연구를 검토한 후 개발된 것으로 이 하나의 문항으로도 이 도구가 신뢰성 있고 반복 가능하며 건강상태에 대한 다른 측정과의 연관성에서 신뢰성이 있는 것으로 밝혀졌다.

2) 건강개념 측정도구

개인의 건강 혹은 건강상태에 대한 주관적인 의미를 측정하기 위해 Laffrey(1986)의 28문항으로 구성된 건강개념 측정도구를 박(1997)⁹⁾이 산업장 근로자에게 맞게 수정, 번안한 것을 사용하였다. 개발 당시 Laffrey의 도구는 Smith(1981)의 건강개념에 대한 4 가지 모델을 이용하여 건강의 의미에 대한 개인의 지각을 측정하는 것으로 질병이 없는 상태의 임상적 모델 7문항, 역할수행 모델 7문항, 적용 모델 7문항, 행복 모델 7문항 총 28문항의 6점 척도로 구성되어 있었다. 개발 당시의 신뢰도는 Cronbach's Alpha계수 .88이었다. 점수는 최소 20점에서 최고 120점으로 점수가 높을수록 건강개념 수준이 높은 것을 의미한다.

3) 자기효능감 측정도구

바람직한 결과를 위해 필요한 행위를 성공적으로 수행할 수 있다고 믿는 자신의 신념을 측정하기 위해 Sherer 등(1982)에 의해 개발된 자기효능감 척도 (Self-Efficacy Scale)중 일반적 자기효능감 척도 (General Self-Efficacy Scale)를 오(1993)¹⁰⁾가 번안한 것을 사용하였다. 일반적 자기효능감 척도는 17문항의 5점 척도로 행동의 시작, 노력, 역경에도 불구하고 지속하려는 것에 대한 내용으로 구성되어 있다. 이 중 부정적인 항목 11문항을 역으로 점수화하였으며, 최저 17점에서 최고 가능점수 85점으로 점수가 높을수록 자기효능감 정도가 높음을 의미한다. 도구 개발 당시 일반적 자기효능감에 대한 신뢰도는 Cronbach's Alpha계수 .86이었으며, 오(1993)¹⁰⁾에 의해 4단계의 번역 타당도 검정을 거쳐 17문항으로 개발된 일반적 자기효능감 척도의 Cronbach's Alpha계수는 .80이었다.

4) 지각된 유익성 측정도구

건강증진행위 수행의 유익성 지각을 측정하기 위해 문(1990)¹¹⁾의 '성인의 건강신념 측정도구' 중에서 유익성에 관련된 11문항을 사용하였다. 이 도구는 4점 척도로, 점수는 최고 11점에서 최대 44점으로 점수가 높을수록 건강증진행위의 유익성 지각 수준이 높음을 의미한다. 도구 개발 당시의 신뢰도는 Cronbach's Alpha계수 .73이었다.

5) 지각된 장애성 측정도구

건강증진행위 수행에 있어서 장애성 지각을 측정하기 위해 문(1990)¹¹⁾의 '성인의 건강신념 측정도구' 중 장애성에 관한 11개 문항을 사용하였다. 이 도구는 4점 척도로, 점수는 최소 11점에서 최대 44점으로 점수가 높을수록 건강증진행위 수행에 대한 장애성 지각 수준이 높음을 의미한다. 도구 개발 당시의 Cronbach's Alpha계수 .67이었다.

6) 건강증진행위 측정도구

건강증진행위 측정은 Walker, Sechrist 및 Pender(1987)가 개발한 '건강증진생활양식(HPLP; Health Promoting Lifestyle Profile)'을 이(1990)¹²⁾가 한국의 문화적 배경에 맞도록 수정 보완하여 구성한 질문지를 박(1997)⁹⁾이 산업장 근로자의 특성에 맞도록 재구성한 것을 사용하였다.

HPLP도구는 48개 문항으로 4점 척도로 측정되며 6개의 하위영역으로 자아실현, 건강에 대한 책임감, 운동, 영양, 지지적인 대인관계, 스트레스 관리등이 포함된다. 개발 당시의 도구의 신뢰도는 Cronbach's Alpha계수 .92였다.

본 연구에서 사용한 건강증진행위 측정도구는 4점 척도로 자아실현에 관한 10문항, 건강에 대한 책임감에 관한 9문항, 운동에 관한 5문항, 영양에 관한 5문항, 지지적인 대인관계에 관한 7문항, 스트레스 관리에 관한 6문항으로 총 6개의 하위영역에 41문항으로 구성되어 있다. 점수는 최저 41점에서 최고 164점으로 높을수록 건강증진행위를 잘 하고 있는 것을 의미한다. 본 연구에서 도구의 전체 신뢰도는 Cronbach's Alpha계수 .92이었다.

3. 자료분석 방법

수집된 자료는 SPSS Package Program를 이용하여 전산통계 처리하였다.

- 1) 대상자의 인구사회학적 특성은 실수와 백분율로 나타내었다.
- 2) 건강증진행위와 인지지각(건강상태, 건강개념, 자기효능감, 지각된 유익성, 지각된 장애성)특성은 평균과 표준편차, 범위로 나타내었다.

- 3) 인구사회학적 특성에 따른 건강증진행위 차이는 ANOVA를 이용하여 분석하였으며, 사후 검증방법으로 Tukey를 사용하였다.
- 4) 건강증진행위와 인지지각 요인들과의 상관관계는 피어슨 상관계수 (Pearson Correlation Coefficient)를 이용하여 분석하였다.
- 5) 건강증진행위에 영향을 미치는 주요 변인을 확인하기 위해 단계적 다중회귀분석(Stepwise multiple regression)을 이용하여 분석하였다.

III. 연구결과

1. 대상자의 인구학적 특성

건강증진 모형에 기초한 본 연구의 조정요인 중 인구학적 특성은 연령에서 31~40세가 67.5 %, 학력은 고졸 54.2 %, 수입은 151만원~250만원, 직위는 계장 36.7 %이었으며, 상황적 요인인 근무경력은 11년~15년이 55.8 %로 가장 많았다<표 1>.

<표 1> 연구대상자의 일반적 특성

(N=130)

특 성*	구 분	실수(백분율)
연 령	30세이하 31~40세 41세 이상 (평균±표준편차)	19(15.8) 81(67.5) 20(16.7) 36.03±5.19 (27, 49)
학 력	고 졸 전문대졸 대 졸이상	65(54.2) 20(16.7) 33(27.5)
수 입	150만원 이하 151~250 만원 251~350 만원 351만원 이상 (평균±표준편차)	37(30.8) 62(51.7) 19(15.8) 2(1.7) 200.80±64.89 (100, 400)
직 위	계 장 과 장 부 장 상 무	44(36.7) 39(32.5) 10(8.3) 15(12.5)
근무경력	10년 이하 11~15년 16~20년 21년 이상 (평균±표준편차)	30(25) 67(55.8) 19(15.8) 4(3.3) 13.03±3.58 (5, 28)

* 무응답 제외

2. 대상자의 건강증진 행위 특성

본 연구 대상자의 건강증진 행위를 측정한 결과는 <표 2>와 같다. 자아실현, 건강책임, 운동, 영양, 대인관계, 스트레스 관리 등을 종합한 건강증진 행위의 최고 평점 4점에 대한 평균 평점은 2.47 점이었고 각 영역별로는 자아실현(2.89)과 대인관계(2.68)가 가장 높게 나타났다.

3. 대상자의 인지 지각요인 특성

건강개념의 문항별 평균은 <표 3>과 같다. 건강개념은 임상적 건강개념과, 역할수행 건강개념, 적응 건강개념, 행복 건강개념 등의 하부영역으로 나뉘어지며, 높은 성적을 나타낸 문항은 주변환경의 변화에 적응할 수 있는 능력(4.90), 내가 해야 할 일을 할 수 있는 상태(4.84), 자신이 처한 상황에 적응하는 것(4.74) 순으로 나타나 적응영역과 역할수행 영역에서 높은 점수를 나타냈다.

<표 2> 건강증진행위 특성

(N=130)

특 성	평 점(평균±표준편차)	범위
건강증진행위	2.47±0.36	1.37-3.90
자아실현	2.89±0.41	1.20-4.00
건강책임	2.08±0.47	1.11-4.00
운동	1.89±0.57	1.00-3.60
영양	2.64±0.56	1.00-4.00
대인관계	2.68±0.42	1.83-4.00
스트레스 관리	2.50±0.44	1.17-4.00

<표 3> 건강개념의 문항별 평점

(N=130)

건강개념	문 항	평 점(평균±표준편차)
임상적	1 아프지 않은 상태	4.67±0.93
	5 의사의 진료를 필요로 하지 않는 것	4.30±1.01
	9 신체적, 정신적 불능이 없는 상태	4.72±1.04
	13 질병의 증상이 없는 상태	4.54±1.00
	17 약이 필요하지 않은 상태	4.49±1.01
	계	4.54±0.72
역할수행	2 매일의 책임량을 감당할 수 있는 것	4.70±0.90
	6 내가 해야 할 일을 할 수 있는 상태	4.84±0.74
	10 아내/남편/딸/아들/친구/직장인으로서의 책임완수	4.74±0.89
	14 일상적인 업무를 수행하는 것	4.69±0.72
	18 나에게 기대되는 역할을 할 수 있는 것	4.63±0.78
	계	4.72±0.58
적 응	3 주변환경의 변화에 적응할 수 있는 능력	4.90±0.73
	7 스트레스 사건을 극복하는 것	4.42±0.96
	11 나의 삶의 변화에 대처하는 것	4.71±0.82
	15 일상생활중의 스트레스를 견뎌내는 것	4.58±0.77
	19 자신이 처한 상황에 적응하는 것	4.74±0.74
	계	4.67±0.62
행 복	4 아주 기분이 좋은 상태	4.40±1.03
	8 열심과 열정으로 매일 매일을 맞이하는 상태	4.48±1.01
	12 내 자신의 최상의 야망을 실현하는 것	4.45±0.99
	16 신체적, 정신적 기능을 최대한으로 수행하는 것	4.79±0.80
	20 자신의 숨어있는 잠재력을 실현하는 상태	4.37±0.93
	계	4.50±0.73
전 체 평 균		4.61±0.55

자기 효능감은 전체 평균 3.60으로 대체로 높았으며 문항별 평균은 '나는 내 자신을 믿는다'가 4.17로 가장 높은 점수를 나타냈고, '나는 스스로 중요한 목표를 세웠을 때 그 목표들을 성취하는 경우가 드물다'가 2.59점으로 가장 점수가 낮은 문항이었다<표 4>.

지각된 유의성의 전체 평균은 3.35점이었다. 이를 문항별로 보면 <표 5>에서 보는 바와 같이 '나는 균형 잡힌 식사를 하는 것이 건강유지에 도움이 된다고 생각한다'와 '성인병을 조기 발견하여 치료한다면 나의 건강한 노후생활이 보장될 수 있을 것이라고 생각한다' 문항이 3.43점으로 가장 높았다.

<표 4> 자기효능감의 문항별 평점

(N=130)

문	항	평점(평균±표준편차)
1. 나는 어떤 계획을 세울 때 그 계획을 이룰 수 있다고 확신한다	3.96±0.58	
2. 내 문제점 중에 하나는 어떤 일을 해야 할 때 그 일을 바로 착수하지 못한다는 것이다	2.95±0.98	
3. 나는 어떤 일을 한 번 시도하여 해내지 못하면 해낼 때까지 계속 시도한다	3.61±0.85	
4. 나는 스스로 중요한 목표를 세웠을 때 그 목표들을 성취하는 경우가 드물다	2.59±0.88	
5. 나는 일을 끝내기 전 포기한다	3.82±0.91	
6. 나는 어려움이 닥치면 피해버린다	3.87±0.86	
7. 나는 어떤 일이 복잡해 보이면 시도해 보려는 생각조차 않는다	3.81±0.89	
8. 나는 즐겁지 못한 일이라도 그것을 끝낼 때까지 매달린다	3.34±0.94	
9. 나는 무언가 하려고 하면 그 일을 착수한다	3.46±0.94	
10. 나는 새로운 것을 배울 경우 초기에 성공적이지 못하면 곧 포기한다	3.41±0.89	
11. 나는 예기치 못한 문제가 생겼을 때 그것을 잘 처리하지 못한다	3.61±0.80	
12. 나는 새로운 일이 너무 어려워 보이면 배우려고 시도하지 않는다	3.69±0.92	
13. 나는 실패했을 때 더욱 열심히 한다	3.26±0.92	
14. 나는 일을 해내는 능력에 대해 확신하지 못한다	3.65±0.86	
15. 나는 내 자신을 믿는다	4.17±0.64	
16. 나는 쉽게 포기한다	3.94±0.77	
17. 나는 일상생활에서 일어나는 대부분 문제들을 처리할 능력이 없는 것 같다	4.00±0.83	
전체 평균	3.60±0.42	

<표 5> 지각된 유익성의 문항별 평균

(N=130)

문	항	평점(평균±표준편차)
1. 나는 정기건강검진이 성인병 조기발견에 효과적이라고 생각한다	3.29±0.69	
2. 성인병을 조기발견하여 치료함으로서 나는 일상생활을 정상적으로 계속할 수 있다고 생각한다	3.30±0.59	
3. 건강유지활동이 나에게 건강에 대한 자신감을 줄 것이라고 생각한다	3.46±0.53	
4. 나는 규칙적인 생활이 성인병에 걸리지 않을 힘을 키워줄 것이라고 생각한다	3.39±0.59	
5. 나는 자신이나 가족의 건강을 위해 식생활 개선에 힘써야 한다고 생각한다	3.30±0.53	
6. 정기건강검진을 받으면 성인병을 발견하거나 확인할 수 있는 기회가 된다고 나는 생각한다	3.27±0.63	
7. 나는 성인병을 조기발견하여 치료한다면 나을 수 있다고 생각한다	3.38±0.55	
8. 정기건강검진을 받으면 성인병의 만성화 또는 장기화를 방지할 수 있다고 생각한다	3.23±0.61	
9. 나는 균형잡힌 식사를 하는 것이 건강유지에 도움이 된다고 생각한다	3.43±0.50	
10. 성인병을 조기발견하여 치료한다면 나와 나의 가족의 행복은 유지될 것이라고 생각한다	3.39±0.53	
11. 성인병을 조기발견하여 치료한다면 나의 건강한 노후생활이 보장될 수 있을 것이라고 생각한다	3.43±0.56	
전체 평균	3.35±0.41	

지각된 장애성은 <표 6>에서와 같이 전체 평균 2.25점으로 대체로 낮았다. 문항별 평균은 '나는 의료기관 이용이 까다롭고 복잡하다고 생각한다'가 2.77점으로 가장 높았으며 그 다음이 '나는 정기건강검진을 받기 위해 의료기관에서 기다리는 시간이 부담스러울 것이다'가 2.51점으로 나타났다. 이는 현행 의료 전달 체계 및 의료기관의 진료 체계가 이용자들에게 많은 부담과 불편을 느끼게 하는 건강증진 행위 수행의 장애요인이 되고 있음을 알 수 있다.

4. 조정요인 특성별 건강증진행위 수행정도

조정요인 특성에 따른 건강증진 행위의 수행정도는 학력과 자아실현, 근무경력과 대인관계가 유의한 차이를 나타냈다<표 7>. 사후검증결과 학력은 31세~40세 군(3.14)이 30세 이하 군(2.84)보다 건강증진 행위 하부 영역인 자아실현에서 높은 점수를 나타내었고, 근무경력에서는 10년이하 군(2.85)이 11년~15년 군(2.60)보다 대인 관계영역에서 건강증진 행위가 높은 것으로 나타났다.

<표 6> 지각된 장애성의 문항별 평균

(N=130)

항 목	평점(평균±표준편차)
12. 나는 나의 나태하고 게으른 성격 때문에 건강유지활동(규칙적인 운동, 정기건강검진 등)을 못한다고 생각한다	2.39±0.78
13. 나는 가정생활, 사회생활(직장생활, 임무수행 등) 때문에 건강검진을 받을 시간적 여유가 없다	2.24±0.76
14. 정기건강검진을 받기 위한 의료기관(병원, 보건소 등) 방문이 가족에게 정신적으로 부담을 줄 것이라고 나는 생각한다	2.15±0.73
15. 나는 나의 몸에 나타나는 증상이나 증후를 참거나 대수롭지 않게 생각한다	2.41±0.66
16. 나는 정기건강검진을 받기 위해 의료기관에서 기다리는 시간이 부담스러울 것이다	2.51±0.73
17. 나는 정기건강검진을 받을 경제적 여유(진찰비, 검사비)가 없다고 생각한다	2.17±0.62
18. 나는 가족들의 의견이 다양하여 건강유지활동을 수행하는데 지장을 받을 것이라고 생각한다	2.03±0.58
19. 나는 의료기관 이용이 까다롭고 복잡하다고 생각한다	2.77±0.84
20. 나는 정기건강검진이 나를 꾀곤하게 하거나 지치게 할 것이라고 생각한다	2.19±0.67
21. 나는 성인병 조기발견이나 확인을 위한 정기건강검진이 효과가 없다고 생각한다	1.89±0.66
22. 나는 정기건강검진이 통증을 초래할 것이라고 생각한다	1.98±0.65
전 체 평 균	2.25±0.42

<표 7> 조정요인 특성별 건강증진행위 수행정도

(N=130)

인구 사회학적 특성	건강증진행위	하 위 영 역					
		자아실현	건강책임	운동	영양	대인관계	스트레스 관리
연령	30세 이하	2.85	2.00	1.91	2.61	2.61	2.40
	31~40세	2.93	2.12	1.90	2.69	2.70	2.51
	41세 이상	2.95	2.18	1.91	2.90	2.75	2.61
	F	0.34	0.71	0.01	1.63	0.65	0.99
	P	0.713	0.492	0.999	0.200	0.525	0.373
학력	고졸	2.84	2.07	1.92	2.66	2.46	2.68
	전문대졸	3.14	2.11	1.93	2.81	2.59	2.63
	대졸	2.93	2.16	1.83	2.68	2.56	2.79
	F	4.18	0.32	0.34	1.09	0.81	0.64
	P	0.018*	0.727	0.714	0.340	0.449	0.531
수입	150만원이하	2.90	1.99	1.93	2.56	2.71	2.48
	151~250만원	2.89	2.13	1.84	2.76	2.67	2.51
	251~350만원	3.08	2.25	2.00	2.85	2.67	2.60
	351만원이상	2.60	1.95	2.20	2.70	2.91	2.33
	F	1.58	1.49	0.62	1.57	0.28	0.44
직위	P	0.199	0.222	0.601	0.199	0.839	0.728
	계장	2.96	2.20	1.96	2.84	2.730	2.59
	과장	2.93	2.11	1.83	2.71	2.650	2.50
	부장	3.05	2.15	1.87	2.80	2.680	2.55
	상무	2.73	1.86	1.85	2.42	2.720	2.36
근무경력	F	1.43	1.89	0.33	2.39	0.28	0.95
	P	0.238	0.136	0.795	0.073	0.840	0.420
	10년이하	2.96	2.16	2.01	2.79	2.850	2.60
	11~15년	2.90	2.04	1.81	2.60	2.600	2.47
	16~20년	2.86	2.14	2.04	2.86	2.650	2.46
	21년 이상	3.22	2.67	1.90	3.15	3.000	2.83
	F	1.04	2.56	1.20	2.56	3.52	1.42
	P	0.380	0.059	0.312	0.058	0.017*	0.241

* p< 0.05

5. 건강증진 행위와 인지지각요인들간의 상관관계

건강증진 행위와 인지지각요인들간의 상관관계는 <표 8>과 같다. 인지지각요인들과 건강증진 행위와는 모두 $r = .298$ 에서 $r = .461$ 의 범위에서 통계적으로 유의하게 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 특히 지각된 장애성과 건강증진 행위는 역상관관계를 나타내었다. 자기 효능감과 건강증진 행위는 유의한 양의 상관관계가 나타냈는데 ($r = .351$) 즉 자기 효능감이 높을수록 건강증진 행위를 잘하고 있는 것으로 볼 수 있다.

6. 건강증진 행위에 영향을 미치는 변인

대상자의 건강증진 행위에 영향을 미치는 주요변인을 확인하기 위해 인지지각 요인과 인구사회학적 특성을 투입하여 단계적 다중회귀분석을 한 결과는 <표 9>와 같이 지각된 장애성과 자기효능감이 건강증진 행위를 20.5 % 설명하였다.

어지고 있는 산업장 건강증진 프로그램의 효과적인 시행을 위하여 산업장을 이끌어가고 주체가 되며 돌연사 및 과로사의 많은 비중을 차지하고 있는 중년간부 근로자들을 대상으로 건강증진 행위의 관련변인을 조사하였다.

본 연구 대상자의 건강증진행위 평균점수는 2.47점으로 나타났다. 이는 산업장 근로자를 대상으로 한 윤(1990)¹⁶⁾의 연구결과인 평균 2.50점과 비슷하고, 남성근로자를 대상으로 한 박(1997)⁹⁾의 연구결과인 평균 2.42점보다 다소 높게 나타났다. 또한 비슷한 연령 층인 대학생을 대상으로 한 박 등(1996)¹⁷⁾의 연구결과인 2.52점과 성인 남녀를 대상으로 한 이(1990)¹²⁾의 연구결과인 2.69점과 박(1995)⁸⁾의 연구결과인 2.66점, 중년여성을 대상으로 한 박과 최(1995)¹⁸⁾의 연구결과인 3.21점, 미국의 생산직 근로자를 대상으로 한 Weitzer(1989)¹⁹⁾의 연구결과인 3.21점보다는 낮게 나타났다. 건강증진 행위 수행의 하위 영역별에서도 자아실현 영역이 평균 2.89점으로 가장 높았으며 그 다음은 대인관계영역 2.68점, 가장 낮은 영역은 운동영역은

<표 8> 건강증진행위와 측정 변인들간의 상관계수

(N=130)

	건강상태	건강개념	자기효능감	지각된 유익성	지각된 장애성
건강증진 행위	.158	.326**	.351**	.298**	-.464**

**p<0.01

<표 9> 건강증진 행위를 종속변수로 한 단계적다변량 회귀분석 결과

(N=130)

	B	Beta	t	p	R	R ²
지각된 장애성	-2.43	-.341	-3.620	.000	.386	.149
자기효능감	1.082	.242	2.569	.012	.453	.205

IV. 고찰

산업장의 근로자 건강증진 사업의 중요성은 근로자의 건강문제와 직업과의 관련성, 근로자의 생산성 및 보건관리사업의 비용, 효과라는 측면에서 중요시된다. 미국의 50인 이상 산업체 중 65 %에서 금연프로그램, 건강위험사정, 유통예방, 스트레스관리, 운동 및 체력관리, 체중관리, 고혈압관리, 영양지도 등 질병예방 및 건강증진 프로그램을 제공하고 있으며, 이는 매우 비용-효과적인 사업으로 평가되고 있다 (Christenson et al 1989 : Fielding et al 1989)^{13,14)}. 최근 우리나라 국민들도 건강에 대한 관심이 조금씩 높아지고 있지만 다양한 산업체에서 근로에 여념이 없는 근로자들은 아직까지도 자기 건강관리를 등한시하는 사람들이 많은 실정이다(조와 송 2000)¹⁵⁾.

본 연구에서는 우리나라에서 아직 미흡하게 이루

운동영역으로 평균 1.89점으로 나타났다. 이와 같은 결과는 박(1997)⁹⁾이 일반 산업체 근로자를 대상으로 한 연구결과에서 자아실현 영역과 대인관계영역이 가장 높게 나타났고 운동영역이 가장 낮게 나타난 결과와 일치하고, Weitzel(1989)¹⁹⁾이 생산직 근로자들을 대상으로 조사한 연구에서도 자아실현 영역이 가장 높은 실수준을 나타내며 운동영역에서 가장 낮은 실수준을 나타내어 본 연구결과와 마찬가지로 근로자들의 운동 실행도가 낮은 것을 알 수 있다. 이는 산업체 간부 근로자들의 대부분은 연령분포로 볼 때 중년기에 속함으로 인해 주변에 관심을 기울어야 할 여러 사람들의 요구에 대응하여야 하는 시기이며 자신의 건강을 위한 시간적, 정신적 여유의 부족으로 특별하게 자신의 건강에 대한 위기가 없는 한 건강에 대해 비교적 등한시하고 있기 때문에 건강증진 생활 양식의 실천이 부족하다고 생각된다. 또한 우리나라

산업장 간부 근로자들은 직장에서 고도의 직업적 성취와 독자적인 판단을 해야 할 기회가 많으며 이에 따른 과도한 책임감과 긴장감으로 신체적, 정신적으로 무리가 많다. 이로 인한 스트레스를 해결하기 위하여 이들은 과식이나 소식, 약물남용, 음주량, 흡연량의 증가, 불면증 등을 나타내며(Luthans, 1985)²⁰⁾ 이러한 불규칙한 생활양식의 축적은 과로사나 돌연사로 이어지게 된다. 최근 우리나라 근로자 중 40대에서 50대의 돌연사 및 과로사의 증가추세로 볼 때 산업장 간부 근로자들에 대한 좀 더 적극적인 건강관리가 요구됨을 알 수 있다.

대상자들의 건강증진 행위에 영향을 미치는 주요 변인을 확인하기 위해 인지지각요인과 조정요인을 투입하여 단계적 다중회귀 분석을 한 결과 가장 영향력 있는 변인은 자기효능감과 지각된 장애성이었다. 국내의 산업장 근로자를 대상으로 연구한 윤(1990)¹⁶⁾은 자아개념, 근무시간, 학력이 전체 건강증진행위의 19%를 설명한다고 하였으며, 이(1990)¹²⁾는 직장인을 대상으로 한 연구에서 자아존중감이 건강증진 행위를 14% 설명하는 가장 영향력 있는 변인으로 확인되었고, 윤(1990)¹⁶⁾이 산업장 근로자를 대상으로 한 연구에서도 가장 영향력 있는 변인은 자기 효능감으로 다변수 상관계수가 $R=.3834$ 로서 전체 변량의 14.7%를 설명하였으며, Pender et al(1990)²¹⁾이 직장인을 대상으로 분석한 결과에서도 자기 효능감, 건강개념, 지각된 건강상태, 와 같은 인지지각요인들이 건강증진 행위를 31% 설명한다고 보고하였다.

자기 효능감은 바람직한 행위를 성공적으로 할 수 있다는 자신감으로서 개인의 행동이 어떤 결과를 초래할 것인지에 대한 개인적인 확신인 결과기대와는 다르다. 자기효능은 상황에 따라 달라질 수 있으며 (Stretcher et al 1986)²²⁾, Bandura(1986)²³⁾는 자기 효능이 행위의 선택, 행위의 지속, 사고유형과 정서반응에 영향을 미쳐 다양한 방법으로 인간 심리 사회적 기능에 영향을 미친다고 하였으며 행위변화, 특히 자기관리가 요구되는 강력한 예전인자라 하였다. 따라서 국민건강의 기반이 되는 산업장 근로자들의 포괄적인 건강증진 프로그램 개발과 효과적인 운용을 위하여 산업보건을 책임지고 있는 산업간호사는 산업장 근로자와 중간관리자의 건강증진행위에 영향을 미치는 관련변인을 확인하여 프로그램의 기초자료로 삼는 것이 필요하다고 생각된다.

V. 요약 및 결론

본 연구는 산업장 간부 근로자의 건강증진 프로그램 개발을 위한 기초자료를 제공하고자 Pender의 건강증진모형에 기초하여 산업장 근로자의 건강증진행위와 인지지각 요인의 특성을 파악하고 건강증진행위에 영향을 미치는 주요변인을 규명하기 위한 서술

적 조사연구이다. 자료수집은 1999년 4월 9일부터 4월 16일까지 구미시에 위치한 전자제조업체 S사에 근무하는 중간관리자급 이상의 근로자 150명을 대상으로 실시하였다.

연구도구는 건강개념, 자기효능감, 지각된 유의성과 장애성, 그리고 건강증진 행위에 대한 구조화된 질문지를 사용하였다.

자료분석은 SPSS 팩키지를 사용하여 전산통계처리 하였으며 자료분석 방법은 인구사회학적 특성은 실수와 백분율로, 건강증진 행위와 인지지각특성은 평균과 표준편차 및 범위로 분석하였으며 조정요인 특성에 따른 건강증진 행위의 차이는 t-test와 ANOVA를 이용하여 분석하였다. 건강증진 행위와 인지지각요인들간의 상관관계는 피어슨 상관계수를 이용하였으며 건강증진행위에 영향을 미치는 주요변인은 단계적 다중회귀분석을 이용하였다.

본 연구의 주요결과를 요약하면 다음과 같다.

1) 대상자의 건강증진 행위 수행정도는 전체 평균 2.47점으로 나타났다.

2) 조정요인과 건강증진 행위와의 관계에서 학력과 자아실현 영역($F=4.18$, $p=0.018$), 근무경력과 대인관계영역($F=3.52$, $p=0.017$)에서 건강증진행위와 통계적으로 유의한 차이를 보였다.

3) 건강증진 행위와 인지지각요인 중 자기효능감과 건강증진 행위는 가장 높은 통계적으로 유의한 상관관계($r=.351$, $p=.01$)보였으며, 건강개념, 지각된 유의성과도 유의한 순상관관계를 나타냈고, 지각된 장애성과는 통계적으로 유의한 역상관관계($r=-.464$, $p=0.01$)를 나타내었다.

4) 대상자의 건강증진행위에 영향을 미치는 주요변인을 확인한 결과, 영향력있는 변인은 자기효능감과 지각된 장애성이었으며 이 두 변인은 건강증진행위를 20.5 % 설명하였다.

이상의 결과에서 Pender(1987)의 건강증진 모형을 이용한 산업장 간부 근로자의 건강증진 행위 연구에서 인지지각 요인의 자기 효능감과 지각된 장애성이 관련요인으로 가장 영향력이 있는 변수임이 확인되었다. 이에 많은 신체적, 정신적 스트레스로 인한 돌연사 및 과로사의 증가추세로 볼 때 중년 간부 근로자들의 건강관리가 시급하며 특히 이들의 건강증진 행위에 주요한 변수로 영향을 끼치는 자기 효능감을 증진시키는 소집단 모임이나, 지지집단 간호 등의 활성화가 산업장 내에서 필요하다고 하겠다.

VI. 참고 문헌

1. 박형종. 간호로 건강증진을. 제 64 회 대한간호협회정기대의원총회 주제강연 보고서. 서울. 1997.

2. Gochman, D. S. *Health Behavior. Emerging Research Perspectives*. New York. plenum press. 1988:71-72.
3. 김순례. 근로자의 건강증진. *대한간호*. 1998;37(5): 23-32.
4. 김현리, 정현숙, 조영채. 산업장 근로자의 건강증진행위. *한국보건간호학회지*. 1997;11(2):171-179.
5. 이명선. 산업장 근로자의 건강상태와 건강습관의 관련요인분석. *한국보건교육학회지*. 1995;12(2): 48-61.
6. 전경자. 산업장 건강증진 프로그램 개발에 관한 연구. 서울대학교 박사학위논문. 1994.
7. 이선옥. 중년기의 건강증진. 서울대학교 개교 50주년 기념 국제학술대회 보고서. 69-76.
8. 박인숙. 건강증진 생활양식에 관한 연구. 부산대학교 박사학위논문. 1995.
9. 박나진. 산업장 근로자의 건강증진 행위에 영향을 미치는 변인분석. 부산대학교 석사학위 논문. 1997.
10. 오현수. 여성 관절염 환자의 건강증진과 삶의 질. *대한간호학회지*. 1993;23(4):617-629.
11. 문정순. 성인의 건강신념 측정도구 개발 연구. 연세대학교 박사학위논문. 1990.
12. 이태화. 건강증진행위에 영향을 미치는 변인분석. 연세대학교 석사학위논문. 1990.
13. Christenson, G. M., & Kiehaber, A. The National survey of worksite healthpromotion activities. *AAOHN Journal*. 1989;36(6):262-265.
14. Fielding, J. E., & Pesarchia, P. V. Frequency of worksite health promotion activies. *AJPH*. 1989;79(1):16-20.
15. 조영채, 송인순. 산업장 근로자들의 연령과 건강습관에 따른 비만, 혈압 및 혈청지질의 특성. *대한보건협회학술지*. 2000;26(2):143-151.
16. 윤진. 산업장 근로자의 건강증진행위와 그 결정요인에 관한 연구. 이화여자대학교 대학원 석사학위 논문. 1990.
17. 박정숙, 박청자, 권영숙. 건강교육이 대학생의 건강증진 행위에 미치는 영향. *대한간호학회지*. 1996;26(2):359-371.
18. 박재순, 최의순. 중년 여성의 월경상태에 따른 건강증진 생활양식. *여성건강학회지*. 1995;6(2):234-240.
19. Weitzel, M. H. A test of the health promotion model with blue color workers. *Nursing Research*. 1989;38(2):99-104.
20. Luthans, F. *Organizational Behavior*(4th ed). Macgraw-Hill. 1985.
21. Pender, N.J., Walker, S.N., Sechrist, K.R., & Stromborg, M.F. Predicting Health promoting the Workplace. *Nursing Research*. 1990;39(6):326-331.
22. Stretcher, V.J., Devellis, B.M., Becker, M.H., Rosenstock, I.M. The Role of Self-Efficacy in Achieving Health Behavior Change. *Health Education Quarterly*. 1986;13(1):73-91.
23. Bandura A. *Social foundations of thought and action*. Prentince-Hill. 1986.