

종합병원 근로자의 건강증진생활양식 실천 및 관련요인

김남이¹, 심문숙^{2*}

¹건양대학교 보건복지대학원 보건학과

²건양대학교 의과대학 간호학과

A Study on Health Promoting Lifestyle and its Affecting Factors of General Hospital Worker

Kim, Nam Yi¹ and Shim, Moon Sook^{2*}

¹Department of Public Health, Graduate School of Konyang University

²Department of Nursing Science, College of Medicine, Konyang University

요약 본 연구는 종합병원 근로자의 건강증진생활양식 실천정도를 파악하고 이와 관련된 요인을 규명하고자 대전 시의 종합병원 근로자 580명을 대상으로 무기명 자기기입식 설문지를 이용한 설문조사를 실시하였다. 연구결과 전체 조사대상 병원 근로자들의 건강증진생활양식 실천정도는 총 4.0점 중 전체문항의 평균이 2.26점이었고, 하위영역별 평균은 대인관계영역 2.62점, 자아실현영역 2.58점, 영양영역 2.26점, 스트레스관리영역 2.16점, 건강책임영역 2.00점, 운동영역 1.89점으로 대인관계영역이 가장 높은 실천율을 보였고, 운동영역이 가장 낮은 실천율을 보였다. 단계별 다변량 회귀분석 결과 건강증진생활양식의 실천에 영향을 미치는 주요요인으로는 스트레스, 건강증진에 관한 교육 참석여부, 주관적 건강상태, 연령으로 나타났다. 이상의 연구결과는 종합병원 근로자의 건강증진생활양식 실천정도가 비교적 낮은 것을 시사하며, 여러 요인들이 영향을 미치고 있음을 알 수 있다. 따라서 종합병원 근로자들의 건강증진생활양식 실천에 대한 관심을 증진시키기 위한 전략 및 건강증진 프로그램의 개발이 필요할 것으로 생각된다.

Abstract This study intends to examine general hospital workers' health promoting lifestyle practice and figure out related factors to it. To achieve that, it conducted a survey with an unsigned self-reported questionnaire to the subject of 580 workers at hospitals located in Daejeon. The degree of practice in the subjects' health promoting lifestyle, the average of the entire questions was 2.26 points and the average of sub-sections was as in the following: 2.62 for interpersonal relations, 2.58 for spiritual growth, 2.26 for nutrition, 2.16 for stress management, 2.00 for health responsibility and 1.89 for physical activity. Thus, the section of interpersonal relations showed the highest practice rate, whereas the section of physical activity demonstrated the lowest one. According to the multivariate regression analysis by phase, main factors affecting their health promoting lifestyle practice were selected as stress, attendance in education on health promotion, subjective health condition, and age. The above results imply that general hospital workers' health promoting lifestyle practice is not sufficient and various factors are involved in it. Accordingly, it is considered that in order to enhance general hospital workers' attention to health promoting lifestyle practice, it is necessary to develop health promoting strategies and programs.

Key Words : Health Promoting Lifestyle, Hospital Worker

1. 서론

의료기관에 근무하는 근로자들은 매우 다양한 직종들

로 구성되어 있으며, 이들은 건강생활 실천자의 모델로서 병원에서 건강교육자, 건강행위 촉진자의 책무를 수행해야 하므로 건강증진행위가 자신의 건강뿐만 아니라 환자

*교신저자 : 심문숙(msshim@konyang.ac.kr)

접수일 09년 03월 23일

수정일 09년 04월 21일

게재확정일 09년 04월 22일

들의 바람직한 생활습관을 형성하는데 큰 영향을 미치게 된다. 또한 직업의 특성상 생물학적, 물리적, 화학적, 사회 심리적으로 위험 요인에 노출될 수 있고[1] 환자 치료를 위한 높은 집중력이 필요하고, 환자의 정서적 욕구 충족, 낯이 새로워지는 업무에 대한 지식과 정보의 습득, 고도의 긴장과 주의력 등이 필요하며, 환자 및 보호자와의 접촉, 과중한 업무, 병원감염 등과 같은 각종 유해한 노동 환경 등으로 인해 많은 정신적, 육체적, 건강상의 문제점을 갖고 있다[2]. 하지만 이들의 건강관리에 대해서는 경시되어 왔다. 이는 첫째, 의료기관 근로자들이 타인의 도움 없이 자신의 건강을 지킬 수 있는 전문인으로 인식되어 있으며, 둘째, 의사로부터 상담과 자문을 받을 수 있는 기회가 일반인들에 비해 상대적으로 많고, 셋째, 산업보건 프로그램에 드는 재정적 부담으로 인해 병원에서의 산업보건의 중요성이 널리 인식되지 못하였기 때문이다[3].

건강을 증진시키기 위한 올바른 생활양식으로 Walker 등[4]은 자기 주도적 활동과 인식의 다차원적인 유형으로 개인의 성취, 자아실현, 안녕 수준을 유지하고 향상시키는 것으로 정의하고 자아실현, 건강책임, 운동, 영양, 대인관계, 스트레스 관리의 6영역으로 분류하였다. 첫째, 자아실현이란 목적의식을 갖는 것, 개인의 발전을 피하는 것, 자기인식과 만족을 경험하는 것이고, 둘째, 건강책임이란 자신의 건강에 대한 책임을 받아들이고 돌보며 건강에 대하여 교육받는 것이고, 필요할 때 전문적인 도움을 구하는 것이다. 셋째, 운동은 규칙적인 운동양상을 고수하는 것이고, 넷째, 영양은 식사 양상을 설정하는 것과 음식을 선택하는 것이다. 다섯째, 대인관계는 친밀감 및 친교와 관련된 관계를 유지하는 것이며, 여섯째, 스트레스의 근원을 인식하는 것과 스트레스를 조절하고 이완을 하는 행위이다[5].

병원을 포함하는 의료기관 근로자들의 건강증진은 자신의 건강과 환자들에게 바람직한 건강증진의 역할모델(role model)을 제시하여, 그들의 생활습관 형성에 직접적인 영향력을 미칠 것이라는 점에서 중요하며, 궁극적으로 환자가 받는 의료 서비스의 질에 영향을 미친다고 할 수 있다[6]. 하지만 환자들에게 건강증진의 역할모델을 제시할 수 있을 정도로 자신들이 가진 건강관련 지식을 일상 생활 속에서 실천하고 있는지, 또한 이에 미치는 영향요인은 무엇인지에 대한 연구는 매우 부족한 실정이다. 따라서 본 연구의 목적은 종합병원 근로자의 건강증진생활양식에 대한 실천정도를 파악하고 관련요인을 규명함으로써 건강과 관련된 생활양식을 바람직하게 개선하는데 도움을 주는 동시에 종합병원 근로자들의 건강증진프로그램 개발을 위한 기초자료를 제공하는 것이다.

2. 조사대상 및 방법

2.1 조사대상 및 기간

조사대상은 대전 시내에 소재한 3개 종합병원 근로자 중 600명을 대상으로 하였으며, 이 중 응답이 부실한 20명의 설문지를 제외한 580명의 설문지를 최종 분석 자료로 이용하였다.

조사는 2008년 10월 13일부터 2008년 10월 27일까지 시행하였다.

2.2 조사방법

조사는 3개 종합병원의 진료부, 간호부, 진료지원부, 행정부를 직접 방문하여 연구에 대한 승인을 받은 후 각 부서 팀장의 도움을 받아 설문지를 배포하였다. 설문지는 무기명 자기기입식으로 자율적으로 작성하도록 하였다.

2.3 연구내용 및 조사변수

연구도구는 대상자의 일반적 특성, 건강관련 특성, 건강증진생활양식에 관한 항목으로 구성하였다.

- 1) 일반적 특성은 연령, 성별, 종교, 결혼상태, 교육정도, 근무형태 및 부서, 경력, 급여수준, 근무시간의 10문항으로 구성하였다.
- 2) 건강관련 특성은 주관적 건강인식, 스트레스, 우울, 피로, 수면시간, 최근 일 년간 질병 치료여부, 흡연, 음주, 비만(BMI, 설문을 통한 측정)의 13문항으로 구성하였다. 주관적 건강인식은 건강한 편, 보통, 건강하지 못한 편으로 구분하였고, 우울, 슬픔 느낌은 항상 느낌, 가끔 느낌, 느끼지 않음으로 구분하였으며, 피로여부는 언제나 느낌, 가끔 느낌, 느끼지 않음으로 구분하였다.
- 3) 건강증진생활양식은 Walker의 건강증진생활양식측정도구인HPLP(Health Promoting Lifestyle Profile)-II를 [7]이 번안, 우리나라 특성에 맞게 내용을 수정한 것으로 6개의 하위영역인 자아실현, 건강책임, 운동, 영양, 대인관계, 스트레스관리로 총 50문항 중 내용이 중복된 21번과 뜻이 불분명한 46번을 제외하였고, 뜻을 정확하게 전달하기 위해 15번 문항을 수정하여 최종 48문항으로 구성되었다. 내용의 타당성을 높이기 위해 보건학 교수 1인과 의학 교수 1인, 간호학 교수 1인의 검토를 거쳤다. 각 문항에 대해 '전혀 안한다(1점)'에서부터 '항상한다(4점)'까지의 4점 척도로, 평균 점수가 높을수록 건강증진행위의 실천정도가 높음을 의미한다. [7]의 연구에서는 Cronbach's $\alpha=0.921$ 이었고, 본 연구에서는 Cronbach's $\alpha=0.929$ 이었다.

2.4 자료처리 및 통계분석

수집된 자료의 분석은 SPSS 12.0 통계 프로그램을 이용하여 처리하였다. 대상자의 일반적 특성은 기술통계를 하였고, 일반적 특성, 건강 특성에 따른 건강증진생활양식은 평균(mean)과 표준편차(S.D.)로 나타냈고, 특성에 따른 평균값의 차이는 t-test, ANOVA로 분석하였다. 일반적 특성, 건강 특성이 건강증진생활양식에 영향을 미치는 정도는 단계적 회귀분석(stepwise regression analysis)을 하였고, 건강증진생활양식간 관련분석은 Pearson의 상관분석을 이용하였다. 모든 통계량의 유의수준은 $p < 0.05$ 로 하였다.

3. 연구결과

3.1 건강증진생활양식 실천정도

건강증진생활양식 실천정도의 평균은 2.26점으로 표 1과 같다. 대인관계영역이 2.62점으로 가장 높았고, 자아실현영역이 2.58점, 영양영역 2.26점, 스트레스관리영역 2.16점, 건강책임영역 2.00점, 운동영역이 1.89점으로 나타나, 운동에 관한 건강행위를 가장 낮게 하는 것으로 보였다.

[표 1] 건강증진생활양식 실천정도

건강증진생활양식	평균	±표준편차	순위
건강책임영역	2.00	±0.42	5
운동영역	1.89	±0.64	6
영양영역	2.26	±0.47	3
자아실현영역	2.58	±0.50	2
대인관계영역	2.62	±0.44	1
스트레스관리영역	2.16	±0.43	4
건강증진실천도	2.26	±0.36	-

3.2 일반적 특성에 따른 건강증진생활양식

일반적 특성에 따른 건강증진생활양식 실천정도를 살펴보면 표 2와 같다. 성별은 남자인 경우, 연령은 40세 이상인 경우, 결혼상태에서는 기혼인 경우, 학력은 대학원 이상인 경우, 종교는 천주교인 경우, 근무형태는 상시근무인 경우, 근무경력은 15년 이상인 경우, 월급여 수준은 250만원 이상인 경우, 근무시간은 8시간 이하인 경우에서 실천정도가 높게 나타났으며, 통계적으로 유의한 차이를 보였다($p < 0.05$).

[표 2] 일반적 특성에 따른 건강증진생활양식 (n=580)

일반적 특성	mean±S.D	t or F	P	
성 별	남자	2.31±0.38	2.678	0.102
	여자	2.25±0.35		
연 령	20~29세	2.23±0.34	14.336	0.000
	30~39세	2.23±0.35		
	40세 이상	2.44±0.39		
결 혼	미혼	2.23±0.49	6.153	0.013
	기혼	2.30±0.50		
학 력	고졸	2.20±0.33	2.821	0.038
	전문대졸	2.26±0.35		
	대졸	2.25±0.35		
	대학원 이상	2.36±0.37		
종 교	기독교	2.31±0.35	3.198	0.023
	불교	2.21±0.36		
	천주교	2.35±0.41		
	무교	2.24±0.36		
근무형태	상시근무	2.29±0.38	8.267	0.004
	교대근무	2.19±0.31		
근무부서	진료부	2.25±0.34	0.390	0.677
	진료지원부	2.29±0.39		
	행정부	2.27±0.39		
근무경력	4년 이하	2.26±0.35	7.087	0.000
	5~9년	2.21±0.34		
	10~14년	2.26±0.37		
	15년 이상	2.41±0.39		
월급여 수준	150만원 이하	2.28±0.34	5.619	0.001
	150~200만원	2.22±0.39		
	200~250만원	2.23±0.30		
	250만원 이상	2.38±0.38		
근무시간	8시간 이하	2.30±0.37	7.998	0.005
	9시간 이상	2.22±0.35		

3.3 건강 특성에 따른 건강증진생활양식

건강 특성에 따른 건강증진생활양식 실천정도를 보면 표 3과 같다. 주관적 건강상태를 건강하다고 생각하는 경우, 스트레스를 느끼지 않는 경우, 최근 1년간의 우울경험은 경험이 없는 경우, 피로를 느끼지 않는 경우, 건강증진교육에 참석한 경험이 있는 경우에서 실천점수가 높게 나타났으며, 통계적으로 유의한 차이를 보였다($p<0.05$).

3.4 건강증진생활양식에 영향을 미치는 제 특성

건강증진생활양식의 일반적 특성과 건강 특성에 대해 다중회귀분석을 Stepwise 방식으로 실시한 결과 표 4와 같이 스트레스, 건강증진 교육 참석여부, 주관적 건강상태, 연령이 영향을 미치는 제 특성으로 나타났다. 스트레

스를 느끼지 않는 경우, 건강증진에 관한 교육참석 경험이 있는 경우, 주관적 건강상태에서는 건강하다고 느끼는 경우, 연령이 높은 경우에 건강증진생활양식 실천점수가 높았으며, 이 모형의 설명력은 40.0%였고, 통계적으로 유의하였다($p<0.001$).

3.4.1 건강책임영역

건강책임영역에 영향을 미치는 특성은 건강증진 교육에 참석한 경험이 있는 경우, 주관적 건강상태가 건강하다고 느끼는 경우, 근무시간이 8시간 이하, 근무경력이 높을수록 영향을 미치는 것으로 표 5와 같이 나타났다. 설명력은 28.5%이었으며, 통계적으로 유의하였다 ($p<0.001$).

[표 3] 건강 특성에 따른 건강증진생활양식 (n=580)

건강 특성		mean±S.D	t or F	P
주관적 건강상태	건강한 편	2.30±0.36	35.218	0.000
	건강하지못한 편	2.09±0.30		
스트레스	느낌	2.19±0.33	44.206	0.000
	못느낌	2.38±0.38		
우울경험	있다	2.18±0.35	12.719	0.000
	없다	2.29±0.36		
피 로	느낌	2.26±0.36	5.757	0.017
	못느낌	2.47±0.48		
수면시간	7시간이하	2.26±0.38	0.645	0.422
	8시간이상	2.29±0.34		
입원경험	있다	2.27±0.31	0.009	0.923
	없다	2.27±0.37		
흡 연	흡연	2.33±0.38	2.854	0.092
	비흡연	2.26±0.36		
음 주	한다	2.25±0.37	3.327	0.069
	안한다	2.31±0.35		
건강증진 교육참석	있다	2.39±0.34	15.402	0.000
	없다	2.24±0.36		

[표 4] 건강증진생활양식에 영향을 미치는 제 특성

관련변수	B	Std. Error	Beta	t	p-vlaue
스트레스	0.135	0.034	0.185	3.960	0.000
교육참석여부	-0.154	0.041	-0.166	-3.731	0.000
주관적 건강상태	-0.149	0.039	-.173	-3.765	0.000
연 령	0.077	0.022	0.159	3.542	0.000
(Constant)		2.385	R: 0.400		p=0.000

[표 5] 건강책임영역에 영향을 미치는 제 특성

관련변수	B	Std. Error	Beta	t	p-vlaue
교육참여부	-0.230	0.045	-0.207	-5.149	0.000
주관적 건강상태	-0.124	0.042	-0.118	-2.943	0.003
근무시간	-0.078	0.034	-0.092	-2.266	0.024
근무경력	0.005	0.003	0.084	2.064	0.040
(Constant)		2.656	R: 0.285		p=0.000

[표 6] 운동영역에 영향을 미치는 제 특성

관련변수	B	Std. Error	Beta	t	p-vlaue
성 별	-0.324	0.058	-0.220	-5.547	0.000
피 로	0.187	0.048	0.159	3.931	0.000
주관적 건강상태	-0.227	0.064	-0.142	-3.550	0.000
근무시간	-0.109	0.051	-0.084	-2.126	0.034
근무형태	-0.119	0.059	-0.082	-2.013	0.045
(Constant)		2.754	R: 0.398		p=0.000

[표 7] 영양영역에 영향을 미치는 제 특성

관련변수	B	Std. Error	Beta	t	p-vlaue
연 령	0.144	0.026	0.228	5.516	0.000
주관적 건강상태	-0.158	0.046	-0.136	-3.436	0.001
음 주	0.101	0.040	0.102	2.524	0.012
교육참여부	-0.130	0.047	-0.106	-2.783	0.006
근무형태	-0.150	0.043	-0.142	-3.467	0.001
성 별	0.125	0.044	0.117	2.806	0.005
우 울	0.093	0.041	0.091	2.287	0.023
종 교	-0.091	0.036	-0.096	-2.541	0.011
스트레스	0.079	0.038	0.082	2.075	0.038
(Constant)		1.863	R: 0.445		p=0.000

[표 8] 자아실현영역에 영향을 미치는 제 특성

관련변수	B	Std. Error	Beta	t	p-vlaue
스트레스	0.206	0.042	0.201	4.881	0.000
월급여	0.041	0.016	0.101	2.501	0.013
종 교	-0.119	0.041	-0.118	-2.926	0.004
우 울	0.124	0.046	0.113	2.700	0.007
(Constant)		2.155	R: 0.291		p=0.000

3.4.2 운동영역

운동영역에 영향을 미치는 특성은 표 6과 같이 성별이 남자인 경우, 피로를 느끼지 않는 경우, 주관적 건강상태가 건강하다고 느끼는 경우, 근무시간이 8시간 이하, 근무형태가 상시근무인 경우에서 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이 모형의 설명력은 39.8%이었으며, 통계적으로 유의하였다(p<0.001).

3.4.3 영양영역

영양영역 영향특성은 표 7과 같이 연령이 높을수록, 주관적 건강상태가 건강하다고 느끼는 경우, 음주를 하지

않고, 건강증진에 관한 교육참여 경험이 있는 경우, 근무 형태는 교대 근무, 성별은 여자, 우울을 느끼지 않는 경우, 종교가 있는 경우, 스트레스를 느끼지 않는 경우에서 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이 모형의 설명력은 44.5%이었으며, 통계적으로 유의하였다(p<0.001).

3.4.4 자아실현영역

자아실현영역에 영향을 미치는 특성은 표 8과 같이 스트레스를 느끼지 않는 경우, 월급여 수준이 높을수록, 종교가 있는 경우, 우울을 느끼지 않는 경우에서 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이 모형의 설명력은 29.1%이었

며, 통계적으로 유의하였다($p<0.001$).

3.4.5 대인관계영역

대인관계영역에 영향을 미치는 특성을 살펴 보면 근무 경력이 낮을수록, 스트레스를 느끼지 않는 경우, 근무부서가 진료부인 경우, 주관적 건

강상태는 건강하다고 느끼는 경우, 건강증진에 관한 교육에 참석한 경험이 있는 경우에서 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이 모형의 설명력은 표 9와 같이 29.2%이었으며, 통계적으로 유의하였다($p<0.001$).

3.4.6 스트레스관리영역

스트레스관리영역에 영향을 미치는 특성을 살펴보면 표 10과 같다. 스트레스를 느끼지 않는 경우, 피로를 느끼지 않는 경우, 주관적 건강상태는 건강하다고 느끼는 경우, 건강증진교육에 참석한 경험이 있는 경우, 수면시간이 8시간 이상인 경우, 흡연을 하는 경우에서 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이 모형의 설명력은 45.4%이었으며, 통계적으로 유의하였다($p<0.001$).

4. 결론 및 토의

본 연구는 종합병원 근로자의 건강증진생활양식 실천 정도를 파악하고 이와 관련된 요인을 규명함으로써 병원 종사자의 건강유지 및 증진을 위한 건강증진 프로그램의 방향과 전략 모색을 위해 시도되었다.

우선 조사 대상자의 건강증진생활양식 실천정도를 파악한 결과 총 4.0점 중 전체문항의 평균이 2.26점으로 나타났다. 이는 종합병원 근로자들이 병원에서의 건강증진 생활양식 실천자 즉, 역할 모델로서의 중요성에도 불구하고 스스로의 건강행위 실천이 낮다는 것을 시사하며, 선행연구들과 비교해 볼 때에도 낮은 수준임을 보여준다. 예를 들어, [8]의 20세에서 59세 사이의 한국 성인 1,594명을 대상으로 조사한 건강증진생활양식에 관한 연구에서 보여진 2.68점, [5]의 일부 종합병원 간호사의 건강증진 생활양식에 대한 실천정도와 영향요인에 관한 연구 2.45점, [9]의 군 간부의 건강증진생활양식 수준 및 관련 요인 연구에서는 2.51점으로 나타났다.

일반적 특성과 건강 특성 중 건강증진생활양식에 영향을 미치는 것으로는 스트레스, 건강증진에 관한 교육 참석 경험, 주관적 건강상태, 연령으로, 40.0%의 설명력을 나타냈다.

스트레스 여부에서는 스트레스를 느끼지 않는 경우에 실천정도가 높았으며, [10]의 연구에서도 스트레스가 낮을수록 건강증진생활 실천이 높게 나타났다. 건강증진 프로그램의 요구도를 알아보는 [11]의 연구에서는 스트레스관리 프로그램의 요구도가 68.6%로 높은 수준을 보여 직장내 근로자들이 스트레스에 대한 관리를 중요시 여기고 있음을 보여준다. 스트레스를 느끼지 않는다는 것은 대체로 업무에 대한 부담이 적고, 생활의 여유가 있는 것으로 건강증진에 대한 관심이 높을 것으로 생각되며, 이에 자연히 건강증진생활양식 실천정도가 높게 나타나는 것으로 생각된다.

[표 9] 대인관계영역에 영향을 미치는 제 특성

관련변수	B	Std. Error	Beta	t	p-value
근무경력	-0.084	0.022	-0.154	-3.805	0.000
스트레스	0.113	0.037	0.126	3.038	0.002
근무부서	-0.060	0.019	-0.131	-3.206	0.001
주관적 건강상태	-0.120	0.045	-0.111	-2.684	0.007
교육참석여부	-0.114	0.046	-0.100	-2.466	0.014
(Constant)		3.156	R: 0.292		p=0.000

[표 10] 스트레스관리영역에 영향을 미치는 제 특성

관련변수	B	Std. Error	Beta	t	p-value
스트레스	0.185	0.037	0.211	5.055	0.000
피로	0.116	0.033	0.148	3.505	0.000
주관적 건강상태	-0.148	0.042	-0.139	-3.544	0.000
교육참석여부	-0.160	0.042	-0.142	-3.815	0.000
수면시간	0.053	0.014	0.142	3.745	0.000
흡연	-0.107	0.050	-0.080	-2.139	0.033
(Constant)		2.040	R: 0.454		p=0.000

건강증진교육 참석 여부에서는 교육에 참석한 경험이 있는 경우가 없는 경우보다 실천정도가 높았다. 직장내 건강증진 프로그램은 직원과 가족의 건강행위를 지지하기 위해 고안된 교육적, 조직적, 환경적 조합으로서[12] 직원의 건강행위와 건강상태에 긍정적인 결과를 가져온다는 보고들이 증가하고 있으며, Goetzel 등[13]은 포괄적인 건강증진 프로그램은 건강위험을 감소시키고 건강한 생활습관을 증진시킬 수 있다고 하였다. 그 외에도 직장내 절근율과 이직율의 감소, 직원의 사기와 업무의 만족도를 높이고 의료비용을 감소시키는 것으로 보고되고 있다[14,15]. 따라서 건강증진교육 참석 여부는 개인의 건강증진뿐 아니라 직무에도 영향을 미치므로 직장내에서의 건강증진과 관련된 교육이나 프로그램들이 활발히 이루어져야 할 것으로 생각된다.

주관적 건강상태에서는 건강한 편이라고 느끼는 경우가 건강증진생활양식 실천정도가 높았는데, 이는 [5,16]의 연구와도 일치하는 결과를 보여준다. [16]의 연구에서는 주관적 건강인식이 흡연, 음주, 체중조절, 운동, 건강검진, 규칙적 식사에 영향을 미치는 것으로 나타났고, [17]의 연구에서는 주관적 건강인식이 좋을수록 건강에 대한 태도가 적극적이고 건강실천행위도 많이 하는 것으로 나타났다. 즉, 주관적 건강상태가 좋을수록 건강실천행위도 증가하는데, 이는 건강상태에 대한 자기평가가 좋을수록 자기결정과 내적 동기가 강화되면 결과적으로 건강문제에 대한 능력감이 증가하여 건강행위에 영향을 미치는 것으로 생각된다.

일반적 특성 중 연령이 건강증진생활양식에 영향을 미치는 특성으로 나타났는데, 이는 연령별 건강증진생활양식 실천정도가 유의한 차이가 있는 것으로 분석된 [8,18,2]의 연구와 일치한 결과를 보였고, 여러 선행연구와 Pender 등[19]의 건강증진 모형이나 다른 선행연구에서 보고한 결과에서도 지지되고 있다. 또한 Walker 등[4]은 연령이 전체 건강증진생활양식을 설명하기 위한 중요 변수라고 하였으며, 이것은 [9]의 연구와도 일치한다. 이는 연령이 증가함에 따라 자신의 건강요구를 더욱 많이 인식하게 되며, 사회적으로 안정된 모습을 보이면서 건강증진행위에 더 많은 시간과 노력을 투자하는 것으로 사료된다.

건강증진생활양식에 영향을 미치는 제 특성이 선행연구와 비교해 보았을 때, 주관적 건강상태와 연령, 스트레스 등은 대부분 일치하지만, 건강증진교육 참석이 영향을 미치는 것으로 나온 것은 주목할 만하다. 개인의 건강증진은 개인의 건강 뿐 아니라 직무, 가족, 더 나아가 지역 사회의 건강과도 밀접한 관련이 있지만, 본 연구에서 82.2%의 대상자가 건강증진교육에 참석한 경험이 없다

고 답하였으며, 직장내 건강증진관련 교육이나 프로그램이 이루어지고 있는 곳은 적은 것으로 보인다. 따라서 건강증진 프로그램을 개발하여 실시하고자 하는 노력과 프로그램을 지지해주는 환경을 조성하며, 프로그램을 실시할 수 있는 장소의 제공 및 참여시간에 대한 배려가 이루어진다면 건강증진프로그램의 참여를 높일 수 있을 것이다. 또한 이러한 교육 프로그램들을 스트레스 관리나 규칙적 운동 실천을 위한 자기 관리, 혹은 연령대별로 다르게 요구되는 프로그램 등으로 실시하여 활용한다면, 개인의 주관적 건강상태를 긍정적으로 높일 수 있을 뿐만 아니라, 이로 인해 개인의 건강증진 또한 도모할 수 있을 것이라 여겨진다.

이상의 결과를 토대로 다음과 같은 제언을 하고자 한다. 첫째, 본 연구에서는 3개의 종합병원만을 대상으로 하였기 때문에 전체 종합병원 근로자 집단에 일반화시키기 위해서는 대상자 수를 늘려 반복 연구를 할 필요가 있다. 둘째, 운동영역이 가장 낮은 실천정도를 보인 원인에 대해 규명할 필요가 있다. 셋째, 건강증진생활양식 실천에 대한 관심을 증진시키기 위한 전략개발이 요구된다. 넷째, 건강에 대한 책임감을 고취시키고 건강증진행위를 생활화 할 수 있는 행정적 지원 및 자원의 활용, 다양한 건강증진 프로그램을 개발하여 적용할 수 있도록 추가적 연구가 요구되어진다.

결론적으로 종합병원이라는 직장 내에서도 근로자들이 손쉽게 접근 가능하고, 실질적인 보건 서비스 제공, 근무환경과 관련된 제반 측면을 고려한 건강증진 프로그램을 개발하여 건강증진생활양식의 실천을 높여야 할 것이다.

참고문헌

- [1] 백도명, "비전염성 유해물질을 중심으로 본 병원 근무상의 건강유해요인." 대한간호, 2; 31(3); 12-21, 1992.
- [2] 황설현, "일부 대학병원 근로자의 건강증진생활양식 실천정도 및 관련요인 분석." 가톨릭대학교 대학원 석사학위논문, 2007.
- [3] 전경자, "병원에서의 산업보건관리." 산업간호학회지, 8(2); 40-52, 1992.
- [4] Walker, S. N., Volkan, K., Sechrist, K. R., &Pender, N. J, "Health-Promoting Lifestyle of older adults: Comparisons with young and middle-aged adults, correlates and patterns." *Advanced Nursing Science*, 11(1); 79-90, 1988.
- [5] 박현정, "일부 종합병원 간호사의 건강증진생활양식에 대한 실천정도와 영향요인에 관한 연구." 서울대학교

대학원 석사학위논문, 2000.

- [6] 이성은, "병원직원의 건강관리", *대한간호*, 166; 31(3); 22-25, 1992.
- [7] 서현미, "노인의 건강증진 행위 모형 구축." 서울대학교 대학원 박사학위논문, 2001.
- [8] 박인숙, "건강증진 생활양식에 관한 연구." 부산대학교 대학원 박사학위논문, 1995.
- [9] 정세인, "근간부의 건강증진 생활양식 관련요인." 연세대학교 보건대학원 석사학위논문, 2006.
- [10] 김정미, "병원종사자들의 직업성 스트레스가 건강증진 행위에 미치는 영향." 인제대학교 석사학위논문, 2002.
- [11] 최숙경 외, "일부 지하철 근로자들의 교대근무형태에 따른 건강행위 실천정도와 건강증진프로그램 요구도." *대한산업의학회지*, 15(1); 37-51, 2003.
- [12] Parkinson, R, "Managing Health Promotion at the Worksite." PaloAlto, CA, Mayfield, 1982.
- [13] Goetzel R, Sepulveda M, Knight K, Eisen M, Wade S, Wong J, Fieldling J, "Association of IBM's "A Plan for Life" Health Promotion Program with Changes in Employees Health Risk Status." *JOM*, 36(9); 1005-9, 1994.
- [14] Bly JL, Jones RC, Richardson JE, "Impact of Worksite Health Promotion on Health Care Costs and Utilization; Evaluation of Johnson & Johnson's Live for Life Program." *JAMA*, 256(23); 3235-40, 1986.
- [15] Erfurt JC, Foote A, Heirich MA, "The Cost-Effectiveness Control. Weight Loss, and Smoking Cessation." *JOM*, 33(9); 962-70, 1991.
- [16] 문상식, 이시백, "주관적 건강인식과 건강검진 결과의 비교분석을 이용한 건강행위 연구." *보건교육건강증진학회지*, 18(3); 11-36, 2001.
- [17] 김영숙, "노인의 건강관심도 및 건강태도와 주관적 건강상태 및 건강실천행위와의 관련성 연구." 서울대학교 석사학위논문, 2002.
- [18] 최소라, "간호사의 건강증진 생활양식에 미치는 영향 요인." *경희대학교 교육대학원 석사학위논문*, 2006.
- [19] Pender, N. J., Walker, S. N., Schrist, K. R, Frankstormborg, M. "Predicting health-promoting lifestyle in work place." *Nursing Research*, 39(6); 326-331, 1990.

김 남 이(Nam-Yi Kim)

[정회원]



- 2009년 2월 : 건양대학교 보건복지대학원 보건학과 (보건학석사)
- 2004년 2월 ~ 현재 : 건양대학교 병원 수술실 간호사

<관심분야>
건강증진, 노인보건

심 문 숙(Moon-Sook Shim)

[정회원]



- 1998년 3월 ~ 현재 : 건양대학교 의과대학 간호학과 부교수

<관심분야>
건강증진, 노인보건, 지역사회간호