

일부 산업장 생산직 근로자의 예방적 건강행위에 관한 연구*

김 영 란**

I. 서 론

1. 연구의 필요성 및 목적

건강한 삶을 영위하고자 하는 것은 인간의 기본권리이며, 질병을 예방하고 최적의 건강 상태를 유지, 증진하도록 돕는 것은 간호의 궁극적 목표이다. 산업장의 근로자는 이러한 간호의 대상이 되며, 이들이 작업하고 있는 환경인 산업장은 건강에 대한 요구와 권리가 있는 곳이다. 근로자의 건강은 근로조건과 작업환경 등 직업과 관련된 요인 이외에도 직장 밖의 일반 사회·경제적인 요인들에 의해 영향을 받게 되므로 산업장의 건강관리는 이 모든 측면에서 이해되어야 한다.

흔히 간과하기 쉬운 흡연, 수면, 규칙적 식사, 건강을 위한 노력 등의 생활양식은 건강행위와 밀접하게 연관되어 있으며 건강증진을 위해서는 이러한 생활양식이나 방법의 변화가 필요하다(김 영임, 1991). 이러한 의미에서 일상생활습관과 연관이 깊은 예방적 건강행위에 대한 파악은 근로자의 건강관리에 있어 중요한 기초자료가 될 것이다.

일반적으로 사회경제적 수준이 높은 계층이 건강행위를 잘 행하고 의료 전문가의 활용율이 높으며(L.Pratt, 1971; D.Coburn, 1974), 예방적 건강활동에 더 적극적

이다(D.Mechanic, 1968). R.M.Battistella(1971)의 연구에서는 사회경제적 수준이 낮은 집단이 의료전문가의 접촉시기를 늦춘다고 보고하여 교육수준과 생활수준이 건강행위에 중요한 영향을 미침을 나타내었다. 또한 손영희(1983)의 연구에서도 생활정도가 높을수록 건강행위가 실천도가 높다고 하여 위 연구와 유사한 결과를 보여주고 있다. 그러나 산업장의 생산직 근로자는 일반적으로 낮은 교육수준과 낮은 임금 생활자로서 건강정보와 보건의료 이용 등의 건강행위에 있어 접근도가 낮은 계층으로 인식되거나 이들에 대한 예방적 건강행위 실태에 관한 연구는 없는 실정이다. 산업간호가 근로자의 질병진단, 치료 및 재활에 직접적으로 관계하기보다는 근로자의 건강증진, 회복 및 유지에 관계되는 기능이 많으므로 예방적 활동과 안전 및 보건교육이 중요함을 고려할 때(김모임, 1974; 정혜란, 1987; 김모임, 조원정, 1978) 건강교육과 사고, 질병 예방 프로그램을 실현하기 위해서는 근로자들의 일상적인 건강행위에 대한 조사가 선행되어야 할 것으로 본다. 이에 본 연구에서는 생산직 근로자들의 예방적 건강행위의 필요성 인식 정도와 실천정도를 파악하고 이를 주요 범주로 분류하여 단순히 생활 습관화 되어 간과해 버리기 쉬운 예방적 건강행위에 대한 자료를 체계화하여 산업장 건강교육 프로그램의 기틀을 세우는데 도움이 되고자 한다.

* 본 논문은 연세대학교 간호대학 석사논문(1989)임.

** 경북전문대학 간호과

2. 용어의 정의

본 연구에서 사용하는 주요 개념을 다음과 같이 정의한다.

1) 예방적 건강행위: 본 연구자가 작성한 29개 문항으로써 5점척도로 측정하여 점수가 높으면 예방적 건강행위를 잘 하고 있는 것으로 한다.

2) 생산직 근로자: 본 연구에서는 경기도 소재 2개 기계 제조 산업장에 고용되어 직접 생산에 참여하고 있는 사람을 말한다.

II. 문헌고찰

대부분의 질병은 건강관리의 부족에서 생기며, 이러한 건강관리의 부재는 보건전문자들의 치료지향적 개념과 예방적 전략에 대한 지식의 결여, 개개인의 자가간호(Self care)의 능력 부족에서 생긴다(Pender, 1982). 건강행위란 개인이나 가족이 책임감과 주도권을 가지고 건강상태를 유지하기 위하여 자신의 잠재적 능력을 효과적으로 발달시키는 행위를 말한다(Norris, 1979). 이러한 건강행위는 건강유지, 건강증진, 질병예방, 생명연장을 위한 행위 등으로 분류된다(Harris, 1979). Kasl과 Cobb (1966)는 예방적 건강행위를 질병행위(illness behavior), 환자역할 행위(sick role behavior)와 구별하여 "스스로 건강하다고 믿고 있는 사람에 의해 취해지는 행동으로서 증상이 없는 상태에서 질병을 예방하거나 발견할 목적으로 취하는 예방적 행동을 의미한다"고 하였다.

Harris(1979) 역시 "질병예방을 목적으로 취하는 건강행위로서 체중 조절, 식습관, 금연, 예방접종, 집단씩출 검사와 같이 무증상 단계에서 취하는 행위"를 예방적 건강행위라고 하였다. 건강 습관과 건강 행위 간의 관계를 규명하기 위하여 시도된 Harris와 Guten(1979)의 연구와 건강행위의 차원에 대하여 분석한 Langlie(1979)의 연구에서는 예방적 건강행위에 관한 구체적인 행위문항들이 조사된 바 있다.

Langlie의 연구에서는 Rockford의 주민을 대상으로 안전벨트의 사용, 영양섭취, 신체검사, 치과 검진, 예방접종, 보행, 금연, 운동, 영양, 안전운전, 개인위생 등 11개의 예방적 건강행위를 설정하여 그 상호관련성을 알아보았다.

Ogionwo(1973)는 질병예방에 대한 지식이 예방적

건강행위에 영향을 미친다고 하였으며, 박춘자(1979)의 연구에서도 전염성 질병에 대한 어머니의 지식이 예방접종 이행에 영향을 미친다고 보고하였다. Haefner(1970)는 예방적 건강행위를 이끌기 위해 준비성을 높이고자 선택된 건강문제에 대한 정보를 제공하여 이들 정보가 건강문제에 대한 심각성과 감수성을 증가시켜 이행을 높인 연구를 시도한 바 있다. 건강행위를 하지 못하게 하는 장애 요인으로는 경제적 요인, 건강에 대한 가치관이나 무관심, 건강에 대한 그릇된 인식, 건강행위 실천 후 기대가 어긋났을 경우, 건강행위를 실천할 시설이 없을 때 등이 지적되었고(Harris, 1979), 일반적으로 건강행위의 실천에 가장 강한 영향을 미치는 5가지 영역으로 목적(purpose), 동기(motivation), 의식(awareness), 통제(control), 복잡성(complexity) 등을 들고 있다(Pender, 1982). Pender는 이러한 요인과 관련하여 간호의 역할을 대상자들의 일반적인 행위들이 가치 있는 목표를 향해 다가가고 있는지, 위협받고 있는지를 평가하고 우선 순위를 인식할 수 있도록 도와주는 것이라고 하였다.

손영희(1983)는 여러 건강행위중 개인 위생에 관련된 예방적 건강행위의 실천도가 가장 높고, 연령과 생활정도가 높을수록 건강행위의 실천도가 높다고 보고하였다. 조원정 등(1982)도 농촌 주민을 대상으로 한 연구에서 환경 및 건강설비 영역과 개인 위생의 영역에서 예방적 건강행위와 학력이 통계적으로 유의한 상관을 나타내었으며, 질병 예방 영역에서는 예방적 건강행위와 연령이 유의한 관계가 있음을 보고하였다. 이러한 예방적 건강행위의 실천은 능력이 있을 때 건강을 증진시키고 또한 질병에 걸리기 전에 병에 걸린 후 이를 치료하는 것보다 훨씬 효과적이라는 면에서 (B.B.Logan, 1986) 그 의미가 크다고 하겠다.

III. 연구방법

1. 연구대상

1989년 5월 5일부터 5월 10일까지 6일간 연구자가 임의로 선택한 경기지역 소재 2개 사업체의 근로자를 대상으로 하였다. 총 390명이 조사대상이었으나, 응답자는 294명이었고 이중 생산직이 아닌 관리직 7명과 불완전한 응답자 3명을 제외한 284명의 조사결과를 본 연구의 분석에 이용하였다.

2. 연구 도구

D.M.Harris(1979)등이 840명을 대상으로 사람들이 자신의 건강을 지키기 위해 어떤 행동을 하고 있는지를 조사한 것을 기초로 참고문헌과 선행연구(J.K. Langlie,1979; 조원정, 1982; 손영희, 1983; 김정희, 1985)등을 참조하고 작업장의 특성을 고려하여 연구자가 작성한 구조화된 설문지를 사전검사를 통하여 미비점을 수정 보완하여 사용 하였다.

설문지 문항의 신뢰도 측정은 반분법(split-half reliability)을 이용하여 내적 일관성을 측정한 결과 예방적 건강행위에 대한 필요성 인식정도 항목은 $r=0.8(p<0.001)$ 이었고 예방적 건강행위의 실천정도에 대한 항목은 $r=0.7(p<0.001)$ 이었다.

3. 자료수집 기간 및 방법

본 연구의 자료는 1989년 5월 4일부터 5월 10일까지 일요일은 제외한 6일동안 2개 제조업체를 대상으로 하였다. 구조화된 설문지를 해당 사업체의 산업 간호사와 안전 담당자의 도움을 얻어 건강관리실을 방문한 사람과 기숙사에 있는 근로자를 대상으로 배부하여 회수하였다.

4. 자료처리 및 분석방법

수집된 자료는 SPSS를 이용하여 전산처리 하였으며, 통계분석 방법은 다음과 같다.

1) 대상자의 일반적 특성, 예방적 건강행위의 필요성 인식 정도와 실천정도는 기술 통계방법을 이용하였다.

2) 예방적 건강행위 간의 관계를 보기 위해 피어슨 적률상관계수(Pearson correlation coefficient)를 이용하여 분석하였다.

3) 예방적 건강행위가 어떠한 범주로 분류화될 수 있는지를 파악하기 위하여 주성분 분석방법을 이용하여 요인분석(factor analysis)을 하였다.

IV. 연구결과 및 논의

1. 대상자의 일반적 특성

대상자의 일반적 특성으로 연령, 학력, 성별, 종교, 근무년수, 월수입을 조사하였다<표 1>.

<표 1> 대상자의 일반적 특성

특 성	구 분	근로자 수 (%)
연령	19세이하	122(43.0)
	20-24세	118(41.5)
	25-29세	35(12.3)
	30세이상	9(3.2)
	소계	284(100.0)
학력	국졸	2(0.8)
	중졸	3(1.1)
	고졸	274(97.0)
	대졸 이상	3(1.1)
	소계	282(100.0)
성	남	139(49.4)
	여	142(50.6)
	소계	281(100.0)
종교	기독교	62(22.1)
	천주교	11(3.9)
	불교	37(13.2)
	무	165(58.9)
	기타	5(1.9)
	소계	280(100.0)
근무년수	1년 미만	134(47.9)
	1-2년 미만	57(20.3)
	2-4년 미만	34(12.2)
	3년 이상	55(19.6)
	소계	280(100.0)
수입	10-19만원	212(75.2)
	20-29만원	41(14.6)
	30-39만원	17(6.3)
	40만원 이상	12(3.9)
	소계	282(100.0)

연령 분포는 19세 미만이 43%, 20-24세가 41.5%로서 이는 생산직의 특성이 대부분 특별한 기술이나 자격증을 필요로 하지 않는 비전문직 직업으로 학교를 졸업한 후 곧바로 취직하기 때문인 것으로 보인다. 이같은

맥락에서 학력 역시 고졸이 97.1%를 차지하고 있다. 성별 분포를 보면 남자 49.4%, 여자는 50.6%로 거의 비슷한 분포를 보이고 있다.

근무년수는 1년 미만은 47.9%, 1-2년 미만이 20.3%를 나타내고 있어 연령, 학력과 관련이 있는 것으로 보이며, 특히 이직율이 높은 생산직 근로자를 대상으로 하였기 때문에 이같은 결과가 나온 것으로 보인다. 월수입은 10-19만원의 전체의 74.8%를 차지하고 있고 20-29만원이 14.6%로서 매우 낮은 경제력을 지니고 있음을 알 수 있다.

2. 예방적 건강행위의 필요성 인식정도와 실천정도

예방적 건강행위는 각 항목당 1점에서 5점까지의 점수를 갖고 있으므로 예방적 건강행위 29개 항목의 총 필요성 점수는 29점에서 145점의 분포를 나타낸다.

본 연구에서는 필요성에 대한 인식정도의 총점의 평균이 122.1점, 표준편차가 16.3점, 최소 64점에서 최대 145점까지의 분포를 보였으며, 실천정도의 총점은 평균 87.6점, 표준편차 15.1, 최소 34점에서 최대 128점의 분포를 보였다<표2>. 도구의 평균이 80.5점 이므로 필요

<표2> 예방적 건강행위의 필요성 인식정도 및 실천정도의 총점분포(N=284)

항 목	Mean	S.D.	Min	Max
필요성 인식정도 총점	122.1	16.3	64	145
실천정도 총점	87.6	15.2	34	128

Mean: 평균, S.D:표준편차, Min.:최소값, Max:최대값

성에 대한 인식정도는 매우 높고, 실천정도는 보통수준이다. 예방적 건강행위의 각 항목별 필요성 인식정도와 실천정도 점수 분포는<표3>과 같다. 필요성 인식정도를 보면 대부분의 항목이 4점 이상을 나타내고 있어 예방적 건강행위에 대한 필요성을 깊이 인식하고 있음을 알 수 있다.

그러나 실제 실천정도의 점수를 보면 필요성 인식정도의 점수보다 낮게 나타나 있어 적극적으로 건강을 지키려는 노력을 적게 하고 있음을 알 수 있다.

사무직 근로자를 대상으로 한 김정희(1985)의 연구와 비교해 볼 때 수면, 휴식, 식사, 과로, 구급 약품 비치, 긍정적 사고 등의 항목에서는 낮은 점수를 나타내고 있고

<표3> 예방적 건강행위에 대한 필요성 인식정도 및 실천정도의 항목별 점수분포 및 상관관계

예방적 건강행위 항목	필요성 인식정도		실천정도		피어슨 적률 상관관계
	Mean	S.D	Mean	S.D	
1. 잠을 충분히 잔다.	4.6	0.8	3.2	1.2	-0.80
2. 휴식을 충분히 취한다.	4.5	0.9	2.9	1.1	-0.80
3. 과로하지 않는다.	4.0	1.2	2.9	1.1	-0.02
4. 여가시간에 운동을 한다.	4.2	1.0	2.7	1.3	0.09
5. 정상체중을 유지한다.	4.4	0.9	3.3	1.2	-0.01
6. 음식을 골고루 먹는다.	4.4	1.1	3.2	1.3	0.23**
7. 식사를 규칙적으로 한다.	4.5	1.0	3.8	1.2	0.31**
8. 과식을 하지 않는다.	3.9	1.4	3.2	1.2	0.26**
9. 건강에 해롭다는 음식을 먹지 않는다.	4.0	1.4	3.2	1.3	0.41**
10. 비타민이나 영양제를 먹는다.	3.2	1.5	2.0	1.2	0.32**
11. 매번 식사후 이를 닦는다.	4.5	0.9	3.8	1.2	0.31**
12. 고속버스를 탈때 안전벨트를 착용한다.	4.4	1.1	3.0	1.4	0.26**
13. 식사하기 전에 손을 씻는다.	4.4	1.0	3.3	1.2	0.40**
14. 화장실을 다녀온 후 손을 씻는다.	4.6	0.9	3.7	1.2	0.33**
15. 공해가 심한 곳을 피한다.	4.4	0.9	3.2	1.2	0.24**
16. 모든 일을 긍정적으로 생각한다.	4.3	0.9	3.4	1.1	0.30**
17. 건강에 관한 책을 읽는다.	3.9	1.2	2.6	1.2	0.18**
18. 응급시 필요한 전화번호를 알아둔다.	4.4	1.0	2.8	1.2	0.21**

예방적 건강행위 항목	필요성 인식정도		실천정도		피어슨 적률 상관관계
	Mean	S.D	Mean	S.D	
19. 가정 상비약을 비치해 둔다.	4.4	1.1	2.9	1.1	0.15
20. 전염병 유행시 예방 주사를 맞는다.	4.4	1.0	3.0	1.2	0.20**
21. 금연을 한다.	3.9	1.6	3.3	1.3	0.42**
22. 과음을 피한다.	4.1	1.3	3.5	1.3	0.40**
23. 동료(친구, 가족, 이웃)와 건강에 관해 이야기한다.	4.0	1.2	3.0	1.3	0.23**
24. 정기 건강검진을 받는다.	4.1		2.2	1.7	-0.02
25. 정기적으로 치과를 방문한다.	3.7	1.4	2.0	1.4	-0.01
26. 매년 기생충 검사를 한다.	4.1	1.2	2.5	1.2	-0.11
27. 작업장의 안전수칙을 지킨다.	4.6	0.9	3.8	1.3	0.33**
28. 작업시 보호구(장갑, 마스크, 보안경)를 착용한다.	4.5	0.9	3.4	1.2	0.19*
29. 건강에 관한 보건교육에 참여한다.	4.5	1.2	2.7	1.3	0.18*

Mean: 평균, S.D: 표준편차, *p<0.01, **p<0.001

<표4> 요인분석결과

예방적 건강행위 문항번호	요인1	요인2	요인3	요인4	요인5	요인6	요인7	Communality
1	.5463	.2115	-.0896	-.0661	.1298	-.0077	.3057	.4659
2	.3337	.3283	.2559	.0836	.2104	-.1010	.0954	.3552
3	.7001	.1387	.1045	.1259	-.2128	.0718	.1437	.6074
4	.5157	.2528	.2933	.0783	-.0576	.3236	-.0050	.5301
5	.7798	.0715	.0538	.0721	.0313	.0609	.0285	.6268
6	.5775	.1980	.4120	.1073	.1667	.1196	-.0663	.6004
7	.6113	.0124	.3719	.0688	.1967	.1031	-.0085	.5663
8	.6665	.1738	.2791	.0148	.1983	.0640	.1016	.6008
9	.1378	.4828	.0480	.1825	.3176	-.0534	.2499	.4538
10	-.0159	.5437	.1299	.1481	.4695	.0209	.0622	.5594
11	.2513	.4297	.0602	.3105	-.2345	.0251	.3374	.5172
12	.3592	.5377	-.0310	.0870	.1935	.1141	-.1820	.5103
13	.1446	.7719	.1338	.0353	.0283	.1123	.1007	.6594
14	.0917	.7418	.1649	.0572	-.1075	.2138	.1527	.6697
15	.3237	.3756	.2924	.3485	-.0687	-.1234	.0452	.4748
16	.3946	.4655	.2816	.0957	-.0131	.2587	-.0513	.5306
17	.2869	.3135	.5596	.0283	-.0667	.0958	-.0851	.5154
18	.4779	.0259	.5622	.1803	-.0059	.0939	.0779	.5926
19	.1372	.0391	.7632	.1638	.0318	.1072	.1853	.6765
20	.1214	.2201	.6964	.0218	.3311	-.0494	.0569	.6640
21	.0563	-.0874	.0370	.6737	.1955	.2544	.0767	.5749
22	.0374	.1597	.0734	.7804	.0430	-.0034	-.0124	.6433
23	.1145	.2174	.1495	.7091	.0853	-.0538	.1246	.6113
24	.0461	.0024	-.0013	.1594	.6087	.2512	-.0263	.4618
25	.1201	.0521	.1636	.0375	.7230	.0025	.2255	.6188
26	.1430	.1093	-.0508	.0651	.2008	.8064	-.0267	.7306

예방적 건강행위 문항번호	요인1	요인2	요인3	요인4	요인5	요인6	요인7	Communality
27	.1449	.2057	.2618	.0350	.0265	.7447	.2255	.7392
28	.1166	.0850	.0872	.1082	.0088	-.0392	.7511	.6059
29	.0439	.0914	.0569	.0347	.2323	.2013	.6850	.5784
Eigenvalue	7.8939	1.9867	1.6076	1.5156	1.3195	1.2880	1.1296	
Pct of var.	27.2	6.9	5.5	4.6	4.4	3.9		

비타민이나 영양제의 복용, 담배, 음주 등의 항목은 비슷한 점수 분포를 보이고 있다. 예방적 건강행위에 대한 필요성 인식정도와 실천정도간의 상관관계를 분석한 결과 <표3.>에서 보듯이 인식정도와 실천정도 간에 통계적으로 유의한 상관성을 보이고 있는 항목은 20개 항목에 다다르고 있어 예방적 건강행위의 인식정도가 높을수록 실천정도가 높은 것을 의미하는 것으로 인식정도가 행위에 영향을 미치는 것을 반영하는 것이다.

예방적 건강행위를 요인분석한 것은 임의로 선택한 예방적 건강행위가 어떠한 종류로 범주화되는지를 파악하기 위한 것이다. 본 연구에서 예방적 건강행위로 선택된 29개 항목들이 어떠한 요인에 귀속되는지를 파악하기 위하여 varimax방식을 이용하여 분석하였다. 요인분석결과 29개의 예방적 건강행위 항목들은 7가지의 요인으로 범주화되었으며 각 범주들은 요인부하량이 높은 것들을 참고하여 적절한 명칭을 부여할 수 있었다. 예방적 건강행위의 7개 요인으로 분류된 범주명을 부여하였다 <표 5>.

이러한 요인분석결과는 Harris & Guten(1979)이 5개 항목의 건강습관 즉 매일 매일의 건강을 위한 행위, 안전실천, 예방적 건강사업의 활용, 환경으로부터 오는 위협의 회피, 유해물질의 제거행위 등으로 나눈 것과 유사하였다. 그러나 본 연구에서는 매일 매일의 건강을 위한 행위가 다시 몇개의 범주들로 세분되고 있음을 확인할 수 있었다.

<표5> 요인별 문항내용

요인수	문 항 내 용
요인1 보건의료	1. 비타민이나 영양제를 먹는다. 2. 모든 일을 긍정적으로 생각한다.

요인수	문 항 내 용
자원활용을 통한 예방적 건강행위	3. 건강에 관한 책을 읽는다. 4. 전염병 유행시 예방주사를 맞는다. 5. 동료와 건강에 관해 이야기 한다. 6. 정기건강검진을 받는다. 7. 정기적으로 치과를 방문한다. 8. 건강에 관한 보건교육에 참여한다.
요인2 개인위생에 대한 예방적 건강행위	9. 음식을 골고루 먹는다. 10. 식사를 규칙적으로 한다. 11. 매번 식사후 이를 닦는다. 12. 고속버스를 탈 때 안전벨트를 착용한다. 13. 식사하기 전에 손을 씻는다. 14. 화장실에 다녀온 후 손을 씻는다. 15. 공해가 심한 곳을 피한다. 16. 가정 상비약을 비치해 둔다.
요인3 작업과 관련된 건강행위	17. 응급시 필요한 전화번호를 알아둔다. 18. 매년 기생충 검사를 한다. 19. 작업장의 안전수칙을 지킨다. 20. 작업시 보호구를 착용한다.
요인4 식습관을 통한 예방적 건강행위	21. 과로하지 않는다. 22. 과식을 하지 않는다. 23. 건강에 해롭다는 음식을 먹지 않는다.
요인5 휴식을 통한 예방적 건강행위	24. 잠을 충분히 잔다. 25. 휴식을 충분히 취한다.
요인6 기호습관을 통한 예방적 건강행위	26. 금연을 한다. 27. 과음을 피한다.

요인수	문 항 내 용
요인7	28. 여가시간에 운동을 한다.
운동을 통한 예방적 건강행위	29. 정상체중을 유지한다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 예방적 건강행위에 대한 필요성 인식 정도와 실천정도를 파악하고 이를 요인분석하여 산업장의 예방적 건강행위를 이끌기 위한 프로그램의 기틀을 세우기 위해 시도되었다.

연구도구는 질문지 형태로 참고문헌과 선행연구 등을 참조하여 본 연구자가 만든 것을 사전 조사후 수정, 보완한 후, 경기도 소재의 2개 기계제조업체에 근무하는 근로자들을 대상으로 1989년 5월 5일부터 10일까지 6일 동안 자료를 수집하였다.

수집된 자료 중 탈락 및 기재가 불충분한 질문지를 제외한 284명의 응답자를 분석에 사용하였다. 자료분석은 SPSS를 이용하여 전산처리하였으며, 연구결과는 다음과 같다.

- 1) 예방적 건강행위의 필요성 인식정도의 평균은 122.1점으로 매우 높은 점수분포를 나타냈으며, 실천정도의 평균은 87.6점으로 필요성 인식정도 보다는 낮은 실천정도를 나타내었다.
- 2) 예방적 건강행위에 대한 필요성 인식정도와 실천 정도간의 상관관계를 분석한 결과 29개 예방적 건강행위 중 20개의 항목에서 통계적으로 유의한 상관관계를 보였다. 이것을 예방적 건강행위에 대한 필요성 인식정도가 높을수록 실천정도가 높은 것을 의미하는 것으로 인식정도가 행위에 영향을 미침을 반영하고 있다.
- 3) 요인분석결과 29개의 예방적 건강행위 항목들은 7가지의 요인으로 범주화되었으며 각 범주들은 요인부하량이 높은 것들을 참고로 하여 보건의료자원활용을 통한 예방적 건강행위, 개인위생에 대한 예방적 건강행위, 작업과 관련된 건강행위, 식습관을 통한 예방적 건강행위, 휴식을 통한 예방적 건강행위, 기호습관(금연, 금주)을 통한 예방적 건강행위, 운동을 통한 예방적 건강행위 등으로 명명할 수 있었다.

결론적으로 생산직에 종사하고 있는 근로자들은 예방적 건강행위에 대한 필요성을 깊이 인식하고 있으나, 실천정도는 그에 미치지 못하고 있었다. 그러나 예방적 건강행위의 필요성 인식정도와 실천정도간의 상관관계에서 29개 항목중 20개 항목에서 유의한 상관관계를 보여 인식정도가 높을 수록 실천정도가 높은 것으로 나타났다. 이는 근로자의 건강에 대한 인식 및 태도가 가장 직접적으로 영향을 미칠 수 있는 산업간호사의 역할 중 보건교육에 대한 업무가 보다 중요한 비중으로 수행되어져야 함을 시사하는 결과라고 볼 수 있다. 또한 7개의 예방적 건강행위의 범주들은 본 연구에서뿐만 아니라 선행연구결과에서도 공통적으로 다루어지고 있는 범주들으로써 각각의 범주에 따라 구체적인 항목들을 설정하여 예방적 건강행위를 파악할 수 있을 것이다.

참 고 문 헌

- 김모임. (1975). 산업보건과 보건간호원의 기능과 역할. 대한간호, 14(2), 43-46.
- 김모임, 조원정. (1978). 산업장 보건관리가 생산성에 미친 영향에 관한 연구. 대한간호, 17(5), 55-67.
- 김정희. (1985). 예방적 건강행위와 건강통제위성격 성향간의 관계에 관한 연구, 석사학위논문, 서울대 보건대학원.
- 박춘자. (1979). 영유아 전염성 질병에 대한 어머니의 인식이 예방접종이행에 미치는 영향, 석사학위논문, 연세대학교 대학원.
- 손영희. (1983). 일부 서울 지역 주민의 건강 일반에 대한 지식, 태도 및 건강관리 실천에 관한 조사 연구, 국립의료원 간진논문집, 4.
- 신용애. (1984). 산업보건 인력의 배치 근거와 분포양상, 석사 학위논문, 서울대학교 보건대학원.
- 엄수란. (1974). 일부 산업장 보건간호원의 근무 활동 실태에 관한 조사. 공중보건잡지, 11(2), 193-200.
- 유승미. (1985). 산업장 근무 간호원의 기능 및 활동 분석에 관한 연구. 석사학위논문, 서울대학교 보건대학원.
- 정혜란. (1987). 산업장에서의 안전 및 보건 교육 활동에 관한 연구. 석사학위논문, 서울대학교 보건대학원.
- 조원정, 장은희. (1982). 농촌지역 주민의 예방적 건

강행위에 관한 조사 연구. 대한간호, 21(4), 51-59.

Barbara, B. Logan. (1986). Family centered nursing in the community. In Nola Pender (Ed.). Health promotion (pp. 299-310). California: A.W.

Battistella, R.M. (July, 1971). Factors associated with delay in the initiation of physicians care among late adolescent persons. American Journal of Public Health, 61(7), 1348-1361.

Harris, D.M., Harris, Sharon Guten. (1979). Health protective behavior: An exploratory Study. Journal of Health and Social Behavior, 20, 17-29.

Kasl, S.V., Sidney Cobb. (1966). Health behavior, illness behavior, sick-role behavior, Achives of Environmental Health, 12(2), 246.

Langlie, J.K. (1979). Interrelationship among preventive health behaviors: A test of competing hypothesis, Public Health Reports, 94(3), 216-225.

Tender, N.J. (1986). Attitudes, subjective norms and intentions to engage in health behaviors, Nursing Research, 35(1), 15-18.

Pratt, L. (1971). The relationship of socioeconomic status to health. American Journal of Public Health, 61(2), 283.

- 논문초록 -

일부 산업장 생산직 근로자의 예방적 건강행위에 관한 연구

김 영 란*

본 연구는 예방적 건강행위에 대한 필요성 인식 정도와 실천정도를 파악하고 이를 요인분석하여 산업장의 예방적 건강행위를 이끌기 위한 프로그램의 기틀을 세우기 위해 시도되었다.

연구도구는 참고문헌과 선행연구 등을 참조하여 본 연구자가 만든 설문지를 사전 조사후 수정, 보완하여 사용하였다. 연구대상은 경기도 소재의 2개 기계제조업체에 근무하는 근로자들이었으며 1989년 5월 5일부터 10일까지 자료를 수집하였다.

수집된 자료 중 탈락 및 기재가 불충분한 질문지를 제외한 284명의 응답자를 분석에 사용하였다. 자료분석은 SPSS를 이용하여 전산처리하였으며, 연구결과는 다음과 같다.

- 1) 예방적 건강행위의 필요성 인식정도의 평균은 122.1점으로 매우 높은 점수분포를 나타냈으며, 실천정도의 평균은 87.6점으로 필요성 인식정도 보다는 낮은 실천정도를 나타냈었다.
- 2) 예방적 건강행위에 대한 필요성 인식정도와 실천정도간의 상관관계를 분석한 결과 29개 예방적 건강행위 중 20개의 항목에서 통계적으로 유의한 상관관계를 보였다. 이것을 예방적 건강행위에 대한 필요성 인식정도가 높을수록 실천정도가 높은 것을 의미하는 것으로 인식정도가 행위에 영향을 미침을 반영하고 있다.
- 3) 요인분석결과 29개의 예방적 건강행위 항목들은 7가지의 요인으로 범주화되었으며 각 범주들은 요인부하량이 높은 것들을 참고로 하여 보건의료자원활동을 통한 예방적 건강행위, 개인위생에 대한 예방적 건강행위, 작업과 관련된 건강행위, 식습관을 통한 예방적 건강행위, 휴식을 통한 예방적 건강행위, 기호습관(금연, 금주)을 통한 예방적 건강행위, 활동을 통한 예방적 건강행위등으로 명명할 수 있었다.

결론적으로 생산직에 종사하고 있는 근로자들은 예방적 건강행위에 대한 필요성을 깊이 인식하고 있으나, 실천정도는 그에 미치지 못하고 있었다. 그러나 예방적 건강행위의 필요성 인식정도와 실천정도간의 상관관계에서 29개 항목중 20개 항목에서 유의한 상관관계를 보여 인식정도가 높을 수록 실천정도가 높은 것으로 나타났다. 이는 근로자의 건강에 대한 인식 및 태도가 가장 직접적으로 영향을 미칠 수 있는 산업간호사의 역할 중 보건교육에 대한 업무가 보다 중요한 비중으로 수행되어야 함을 시사하는 결과라고 볼수 있다.

* 경북전문대학 간호과