

물리치료사의 건강증진행위가 주관적 안녕감에 미치는 영향

이인학[†] · 권춘숙¹

대전보건대학교 물리치료학과, ¹대전보훈병원 재활의학과

Effects of Health-Promoting Behaviors on the Subjective Well-being of Physical Therapists

In-Hak Lee, PT, SW, PhD[†] · Chun-Suk Kwon, PT, SW, PhD¹

Dept. of Physical Therapy, Daejeon Health Institute of Technology

¹Dept. of Physical Therapy, Rehabilitation, VHS Daejeon Hospital

Received: February 26, 2016 / Revised: March 3, 2016 / Accepted: April 2, 2016

© 2016 J Korean Soc Phys Med

| Abstract |

PURPOSE: This study aimed to evaluate the effects of health-promoting behaviors on the subjective well-being of a physical therapist.

METHODS: Survey data were collected from 247 physical therapists in Daejeon city. The baseline for health-promoting behaviors was determined using Health Promoting Lifestyle Profile (HPLP), subjective well-being was determined using Positive Affect and Negative Affect Schedule (PANAS), quality of life was measured using the SF-36 (Short-Form 36), and pain level was determined using the Quadruple Visual Analogue Scale (QVAS). Health-promoting behaviors and related factors were analyzed using an average comparative analysis (t-test), and the factors relevant to subjective well-being and health-promoting behaviors were evaluated using correlation analysis (Pearson's

correlation coefficient). Factors affecting health-promoting behaviors were evaluated using stepwise multiple regression analysis (stepwise multiple regression).

RESULTS: The mean score for health-promoting behavior was 3.73, with emotional support having the highest score (3.90) and regular meals having the lowest score (3.16 points; $p < 0.01$). Health-promoting behavior was significantly correlated with positive emotions and negative emotions are subjective well-being, negative emotions and pain were noted ($p < 0.01$). Health-promoting behaviors showed a significant correlation with quality of life ($r = 0.04$), positive emotions ($r = 0.21$; $p < 0.01$), negative emotions ($r = 0.16$; $p < 0.05$), and pain level ($r = 0.016$). The results of this study showed that health-promoting behaviors are significant predictors of subjective well-being in physical therapists ($p < 0.01$).

CONCLUSION: Physical therapists have to maintain their health by avoiding infections. Regular exercise is the most important factor among all health-promoting behaviors.

Key Words: Health promoting behaviors, Pain, Quality of life, Subjective well-being

[†]Corresponding Author : ihlee@hit.ac.kr

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.

I. 서론

건강에 대한 관심은 경제 성장과 의학의 발달로 인해 삶의 질로 차차 전환되기 시작하고 있다. Pender (1982)는 건강증진 행위를 건강한 생활양식을 향상시키기 위한 개인적 또는 지역사회의 활동으로서 안녕 수준 뿐만 아니라 자아실현, 자기성취를 증진시키기 위한 방향으로 취해지는 활동으로 정의하며, 건강증진행위 영역으로 건강책임, 영양, 운동, 스트레스 조절, 대인 관계 및 자아실현 등을 제시하였으며, 이러한 개별 건강증진 행위들을 총체적으로 건강증진 생활양식이라 하였다.

사람은 살아가면서 궁극적으로 행복을 추구하게 된다. Metler (2015)는 삶에 대한 개인의 인지와 정서에 따라 행복감을 느끼는 정도에 차이가 있다는 점을 기초로 주관적 안녕감(subjective well-being)이라는 개념을 제안하였다. 주관적 안녕감은 개인이 자신의 삶에 대해 어떻게 인지하고 있으며 어떤 감정을 느끼고 있는지에 대한 주관적인 심리상태를 의미하며 인지적 요소와 정서적 요소로 구성되어 있다(Metler, 2015). 인지적 요소는 삶의 만족도에 대한 평가를 의미하며, 정서적 요소는 자신의 삶의 여건에서 경험한 긍정적, 부정적 정서 반응에 대한 평가를 뜻한다. 주관적 안녕감의 수준이 높다는 것은 전반적인 삶의 만족도가 높고, 부정적 정서는 적게 경험하고 긍정적 정서는 많이 또는 자주 경험하는 상태이다(Bang, 2008).

삶의 만족이란 주어진 환경 속에서 개인이 느끼는 행복으로 주관적인 지각이며 긍정적인 자아상과 태도 등 생활 전반에 걸친 현재 생활에 대한 만족의 총체적 개념으로 행복, 환경에 대한 긍정적 적용, 어려운 상황에서 대처해 나갈 수 있는 능력이 포함된다(Pender, 1986) 삶의 만족은 심리적 요인과 환경적 요인에 영향을 받고 있으므로 개인의 정신 건강을 결정짓는 중요한 요소로서, 여러 연구에서 생활에 대한 만족이나 개인의 안녕감을 다차원적인 삶의 질 개념으로 언급하고 있다(Diener, 1984).

물리치료사는 전문직을 수행하는 업무를 지속하기 위해서 건강의 중요성은 매우 크다. 건강하지 못한 물리치료사는 자신이나 환자에게도 신뢰감과 치료 업무

수행을 어렵게 하며, 환자의 재화에 많은 영향을 미치게 된다. 물리치료사의 건강행위가 환자 재화에 역할 모델(role model)이 되기 때문이다. 물리치료사는 건강에 대한 전문적인 직업인으로서 건강증진, 안녕, 삶의 질을 증진 시키는 등의 일을 하며, 상해, 손상, 기능적 제한 등을 예방하고 모든 연령대 사람에게 체력과 건강 그리고 삶의 질 증진 및 유지를 시키고 있다.

이에 본 연구는 병원에서 근무하는 물리치료사를 대상으로 건강증진행위에 대하여 알아보고, 주관적인 안녕감과 삶의 질의 관계를 파악하여 바람직하지 않는 건강행위와 건강문제를 미연에 방지하여 향후 물리치료사를 대상으로 한 건강증진 프로그램 개발의 기초 자료를 제공하는데 그 목적이 있다. 연구의 가설은 첫째, 건강증진행위와 주관적 안녕감, 삶의 질간에 상관성이 있을 것이다. 둘째, 건강증진 행위가 긍정적인 자는 주관적 안녕감과 삶의 질이 향상될 것이다.

II. 연구 방법

1. 연구대상자

본 연구는 2015년 3월부터 같은 해 4월까지 D시 소재 병원에 제직중인 물리치료사를 대상으로 연구 목적과 질문 내용을 동의한 경우 설문지를 작성하게 하였다. 설문평가는 자기 기입식으로 설문지를 작성하도록 의뢰한 결과 260부의 설문지 중 249부가 회수되었다. 이중 불충한 응답을 한 2부를 제외하고, 총 247부를 본 연구의 분석 자료로 이용하였다.

2. 측정도구 및 방법

1) 건강증진 행위 척도

대상자의 건강증진 행위는 Walker 등(1988)이 개발한 Health Promoting Lifestyle Profile (HPLP)을 Seo와 Han (2004)이 번역한 도구(50문항)를 사용하여 측정하였다. 이는 5점 리커트 척도이며, 점수가 높을수록 건강증진행위의 수행 정도가 높음을 의미한다. 하위영역은 규칙적인 식사 2문항, 건강 식이 6문항, 식사 조절 5문

항, 휴식 및 수면 5문항, 운동 및 활동 3문항, 위생적 생활 6문항, 자아 실현 6문항, 자아 조절 6문항, 전문적인 건강관리 5문항, 정서적 지지 3문항, 조화로운 관계 3문항으로 하였다. 본 연구는 Cronbach's α 은 0.931로 나타났다

2) 주관적 안녕감 척도

대상자의 주관적 안녕감은 Watson 등(1988)이 개발하고 Lee 등(2003)이 번안한 긍정적 및 부정적 척도(Positive Affect and Negative Affect Schedule; PANAS)를 사용하였다. 이 척도는 총 20문항으로 긍정적 정서를 나타내는 형용사 10개와 부정적 정서를 나타내는 형용사 10개로 구성되어 있다. 각 문항에 대한 응답은 '전혀 느끼지 않는다' 1점에서 '매우 많이 느낀다' 5점까지 5점 리커트 척도를 사용하여 측정하였고, 부정 문항은 역산하였다. 점수가 높을수록 주관적 안녕감이 높음을 의미한다, 긍정적 정서와 부정적 정서의 척도의 문항 내적 일관성 지수는 각각 0.84와 0.87이었다.

3) 삶의 질 척도

대상자의 건강관련 삶의 질 수준은 1992년에 Ware와 Sherbourne이 개발한 평가지를 고상백 등(1997)에 의해 한국어로 번안 수정된 SF-36을 사용하여 평가하였다. SF-36은 자가보고식 설문지로 36문항으로 구성되어 있으며, SF-36의 점수는 0점(가장 나쁜 건강상태)부터 100점(가장 좋은 건강상태) 사이의 값으로 나타나게 되며, 전반적인 건강수준 점수 등을 사용하여 대상자의 건강 관련 삶의 질 수준을 측정한다. 36개 문항으로 구조화된 설문지를 배부하여 자료를 수집하였으며, 개발 당시 이 도구의 신뢰도는 Cronbach α 은 0.94로 나타났다

4) 통증 수준

대상자 통증수준은 4항목 시각적 상사척도(Quadruple Visual Analogue Scale; QVAS)를 사용하였다. 이 도구의 세부항목으로는 목, 어깨, 허리 등 통증발생 부위를 표시하고 해당부위 각각의 통증수준을 네 가지 특정 요인에 근거하여 각 질문 별 점수로 표시하는 방법으로 통증 수준 측정을 위한 안정적이고 유효한 방법이다. 세부평

가 항목은 현재 통증수준과 지난 일주일간에 평균 통증, 통증이 가장 덜 할 때의 통증 정도, 통증이 가장 심할 때의 통증 정도로 4가지 항목의 통증 정도를 구분하여 평가하였고, 점수는 0~100점이며 50점 이하는 낮은 강도의 통증이며, 50점 이상은 높은 강도의 통증을 의미한다.

3. 자료 분석

수집된 설문지 중 응답내용이 부실하고 부호화 할 수 없는 응답지를 제외한 247부(설문지 응답 회수율 95%)는 통계프로그램인 SPSS/WIN 18.0을 이용하여 분석하였다. 대상자의 인구사회학적 특성과 주요 변수에 대한 기술통계는 빈도와 백분율, 평균과 표준편차로 분석하였고, 일반적 특성에 따른 건강증진 행위, 주관적 안녕감, 삶의 질에 대한 차이를 알아보기 위해 t-test를 실시하였다.

건강증진 행위가 주관적 안녕, 삶의 질, 통증의 변수에 미치는 영향을 분석하기 위해 피어슨 상관분석(Pearson's correlation coefficient)을 이용하여 변수간에 상관성을 분석하였고, 건강증진행위에 영향을 미치는 요인을 알아보기 위해 단계적 다중회귀분석(stepwise multiple regression analysis)을 실시하였다. 통계적 유의 수준 α 는 0.05로 정하였다.

Ⅲ. 연구 결과

1. 연구 대상자의 일반적 특성

연구대상자의 일반적 특성과 각 변수 별 점수는 Table 1과 같다. 대상자의 성별은 여자가 54.66%, 남자가 45.34%였고, 평균 연령은 29.56±5.66세였으며, 연령대는 20대가 60.32%로 가장 많았고 40대 이상 6.48%로 가장 적었다. 결혼 상태는 미혼이 77.33%로 가장 많았고 기혼이 22.67%였으며, 본인이 인지하는 건강상태는 건강하다가 70.85%로 가장 많았으며, 매우 건강하다가 3.64%이었으며, 스트레스 유무는 조금 있다가 55.47%로 가장 많았으며, 많다가 33.60%였고, 없다가 3.64%로 가장 적었다.

Table 1. General characteristics of the study subjects

N(=247)

Variables	Frequency (N)	Percent (%)	P
Sex			0.01
Male	112	45.34	
Female	135	54.66	
Age (years)			0.01
<29	149	60.32	
30~39	82	33.20	
>40	16	6.48	
Marital Status			0.01
Married	56	22.67	
Unmarried	191	77.33	
Health Perception			0.01
Not healthy	63	25.51	
Healthy	175	70.85	
Very healthy	9	3.64	
Stress presence			0.01
Very stress	18	7.29	
Many stress	83	33.60	
Little stress	137	55.47	
No stress	9	3.64	

Table 2. Health promoting behavior of physical therapists

N(=247)

Variables	Frequency
Regular meals	3.16±0.42 ^{a)}
Healthy diet	3.71±0.37
Meal adjustment	3.79±0.52
Relaxation and Sleep	3.74±0.35
Sports and activities	3.79±0.45
Sanitation activities	3.86±0.55
Self realization	3.67±0.46
Self-adjusting	3.71±0.30
Professional healthcare	3.80±0.62
Emotional support	3.90±1.43
Harmonious relationship	3.82±0.42

^{a)} Mean±Standard deviation

2. 건강증진행위의 수준

대상자의 건강증진행위의 각 변수의 점수는 Table 2와 같다. 건강증진행위의 평균점수는 3.73점으로 나타났다. 하위 영역별로는 정서적 지지가 3.90으로 가장 높았고, 규칙적인 식사가 3.16점으로 가장 적었다. 건강한 식이 3.71점, 식사조절 3.79점, 휴식과 수면 3.74점, 운동과 활동 3.79점, 위생활동 3.86점, 자아실현 3.67점, 자아조절 3.71점, 전문적인 건강관리 3.80점, 조화로운 관계 3.82점이었으며, 통계적으로 유의한 차이가 나타났다($p<0.01$),

3. 통증 수준, 주관적 안녕, 삶의 질의 수준

대상자의 통증관련 변수와 주관적 안녕, 삶의 질의 수준의 평균값 점수는 Table 3에 제시하였다. 통증 부위는 허리가 41.70%로 가장 많았고, 그 다음은 어깨 37.65%, 목 15.38%, 다리가 2.44%, 통증 없음이 2.83% 순이었다. 현재 통증의 정도는 40.06±2.21점이고, 평소

Table 3. Pain and subjective well-being and quality of life of the physical therapists

				N(=247)
Variables	Frequency (N) / Mean	Percent (%)	p	
Pain areas			0.01	
none	7	2.83		
Neck	38	15.38		
Shoulder	93	37.65		
Back	103	41.70		
Leg	6	2.44		
Pain levels			0.01	
Current pain	40.06±2.21 ^{a)}			
Average Pain	30.49±2.17			
Mild pain	10.73±1.97			
Severe Pain	50.79±3.96			
Subjective Well - being			0.01	
Positive emotions	3.28±0.59			
Negative emotions	3.55±0.65			
Well - being	3.42±0.49			
Quality of life			0.01	
General health	52.13±7.54			
Physical functioning	79.67±19.96			
Role physical	79.68±32.31			
Role emotional	77.38±32.66			
Social functioning	69.84±19.93			
Bodily Pain	72.03±20.79			
vitality	52.20±14.72			
Mental Health	62.00±12.81			
Quality of life score	80.56±78.33			

^{a)} Mean±Standard deviation

평균적 통증 정도는 30.49±2.17점, 통증의 가장 덜할 때 통증 정도는 10.73±1.97점, 통증의 가장 심할 때 통증 정도는 50.79±3.96점으로 나타났다.

주관적인 안녕의 평균은 3.42±0.49점으로 보통의 수준으로 분석이 되었고, 부정 정서가 3.55±0.65점, 긍정 정서가 3.28±0.59점으로 확인되었으며, 통계적으로 유의하였다(p=0.01).

삶의 질은 일반적 건강 52.13±7.54점, 신체적 건강 79.67±19.96점, 신체적 역할제한 79.68±32.31점, 감정적 역할제한 77.38±32.66점, 활력 52.20±14.72점, 정신건강 62.00±12.81점으로 삶의 질 총점은 80.56±78.33점이 나타났다으며, 통계적으로 유의한 차이가 나타났다(p=0.01).

4. 삶의 질, 건강증진행위, 주관적 안녕, 통증 수준의 상관성

대상자의 삶의 질, 건강증진행위, 주관적 안녕, 통증 수준의 상관관계는 Table 4와 같다. 상관관계 분석한 결과, 건강증진행위는 삶의 질과 긍정적 정서, 부정적 정서, 통증과 양의 상관성을 보였고(p=0.01), 건강증진행위를 수행할 경우 긍정적 정서가 나타나며, 부정적 정서 시에도 건강 증진행위를 수행하는 것으로 나타났다. 긍정적 정서와 부정적 정서는 통증과 음의 상관성으로 나타나, 통증이 높을 수록 긍정적 정서가 낮은 것으로 나타났다.

Table 4. Correlation coefficients between quality of life and health promoting behavior

(N=247)

Variables	Quality of life	Health promoting behavior	Positive emotions	Negative emotions
Health promoting behavior	0.04			
Positive emotions	-0.04	0.20**		
Negative emotions	0.10	0.16*	0.26**	
Pain	0.01	0.02	-0.10	-0.10*

*p<0.05, **p<0.01

Table 5. General model fitted to baseline Health promoting behavior

(N=247)

Variable	Unstandardized coefficients		Standardized coefficients	t	p
	B	Std. Error	Beta		
(Constant)	33.58	0.11		30.34	0.01
Subjective well-being	0.11	0.03	0.22	3.57	0.01

5. 건강증진행위에 영향을 미치는 요인

대상자의 건강증진행위에 영향을 미치는 요인을 분석한 결과 Table 5에 제시하였다. 건강증진행위에 영향을 미치는 변수에 대한 회귀분석 결과, 가장 큰 영향을 미치는 변수로 주관적 안녕감(B=0.11)이 건강증진행위에 영향을 미치는 유의한 변수로 확인되었다(p<0.01). 회귀 방정식은 건강증진행위=33.58+0.11×Subjective Well-being이며, 이 회귀식의 설명력은 33.58%로 확인되었다.

IV. 고 찰

오늘날 자신의 삶에 대한 만족 정도는 신체, 감정, 기능, 사회적인 영역 등 다양하게 포함되어 있으며, 개인의 통증과 질병 및 기능장애가 주요 요인으로 부각되고 있다. 이에 본 연구는 물리치료사의 건강증진행위가 주관적인 안녕, 삶의 질, 통증의 상관관계를 연구함으로써 물리치료사의 안녕과 삶의 질을 향상시키기 위하여 조사를 하였다.

본 연구에서 건강증진행위는 5점 척도에서 총 평균

3.73점으로 보통 이상의 수준으로 나타났다. No (2012)의 연구에서 간호사는 3.0점, Ko 등(2009)의 연구에서 방사선사는 2.90점으로 나타나 물리치료사가 건강증진행위 수행을 더 잘하고 있는 것으로 확인되었으며, 20대 여성을 대상으로 한 Ha (2002)의 연구에서는 3.79점으로 나타나 본 연구와 일치하였는데 본 연구대상자도 20대가 60.3%로 가장 많아 이와 같은 결과인 것으로 생각한다. Paek (2003)은 여대생의 건강증진행위 수행 정도는 평균 2.31점이었고, 자아실현은 2.76점, 대인관계 지지는 2.75, 스트레스 관리 2.31, 영양 2.06, 건강책임 1.83, 운동 1.76 순으로 자아실현 영역에서 가장 높은 수행 정도를 보였다. 본 연구에서는 건강증진행위의 하위 영역은 정서적 지지가 3.90점, 건강한 식이 3.71점, 식사조절 3.79점, 휴면과 수면 3.74점, 운동과 활동 3.79점, 위생활동 3.86점, 자아실현 3.67점, 자아조절 3.71점, 전문적인 건강관리 3.80점, 조화로운 관계 3.82점, 규칙적인 식사 3.16점으로 보통 이상의 점수로 나타났다. 물리치료사는 전문적인 운동과 재할에 종사함으로 3교대 근무자, 중년여성 등 보다는 높은 점수인 것으로 확인되었다. 이는 정서적 안정, 운동, 전문적인 건강관리를 잘한 결과라고 사료된다.

주관적인 안녕은 개인의 삶의 긍정적인 경험과 부정적인 경험으로 긍정적인 정서 10문항과 부정적인 정서 10문항으로 구성 되었으며, 긍정적인 정서가 높으며, 낮은 부정적인 점수 일수록 높은 삶의 만족도를 경험한다(Diener 등, 1984). NO (2012)의 연구에서 간호사의 주관적 안녕감은 긍정적인 정서 3.0점, 부정적인 정서 2.7점 평균은 2.85점으로 나타났으며, Lee 등(2010)의 연구에서는 한국인의 중년여성이 평균 3.55점, 한국계 미국인의 중년여성 평균 3.87으로 나타나, 본 연구결과 주관적 안녕에서 긍정적 정서 3.28점, 부정적 정서 3.55점, 평균 3.42점으로 비슷한 결과로 나타났으며, 부정적 정서는 다소 높게 나타났다.

삶의 질은 SF-36으로 자기 기입 식으로 36문항으로 되어 있으며 자신의 생활, 가치체계를 목표, 기대, 기준, 관심의 개인적 인식이다(WHO, 1993). 본 연구에서는 물리치료사의 삶의 질 총점 100점에 80.56점으로 나타났으며, 대상자의 60.3%가 20대였기 때문에 건강증진 요인들이 삶의 질에 미치는 요인은 없는 것으로 생각한다. No (2012)의 연구에서는 삶의 질은 근로생활 여건, 자아 존중감, 정서상태, 여가활동, 가족 및 친구관계, 신체상태와 기능 등 6개 요인으로 분리 되었고, 가족 및 친구 관계가 가장 높게 나타났다. 건강증진 요인들이 긍정정서, 부정정서에 미치는 영향을 보면 건강증진행위, 긍정정서, 부정정서가 삶의 질에 유의한 영향을 주는 것으로 나타났다. 건강증진행위가 높을수록, 긍정정서가 높을수록, 부정정서가 낮을수록 삶의 질이 높아지는 것으로 나타났다. Bae 등(2011)의 연구에서는 물리치료사들은 효능감 저하 및 소진이 낮을수록 그리고 정서억제가 높을수록 직무만족이 증가하였다고 보고하였으며, Kim 등(2013)의 연구에서는 물리치료사 이미지와 자아 존중감은 통계적으로 유의한 양의 상관관계가 있는 것으로 나타나, 건강증진 프로그램의 개발 시 가장 낮은 수행 정도를 나타낸 주관적 안녕감에서 부정적 영역과 건강증진 행위의 수행에 가장 중요한 영향요인으로 규명된 통증을 고려해야 한다. 본 연구의 제한점으로는 첫째, 연구의 대상자가 일부지역의 병원 물리치료사에 국한되어 있어 연구결과를 우리나라의 전체 물리치료사에게 일반화

시키는 데에는 무리가 있을 수 있다. 둘째, 건강증진행위에 관련된 요인은 가족력, 주거환경 등의 다양한 요인이 있을 수 있으나 본 연구에서는 주관적인 안녕감 요인으로 국한되어 있어 향후 전국적으로 대상을 확대하여 포괄적인 요인을 포함한 광범위한 연구가 필요할 것이며, 향후 물리치료사의 건강증진행위 수행 정도를 고려한 적극적인 건강관리 프로그램의 개발 연구가 필요할 것으로 사료된다.

V. 결 론

본 연구는 물리치료사의 건강증진행위가 통증, 안녕과 삶의 질에 미치는 영향을 알아보기 위해서 실시하였다. 건강증진행위를 수정한 도구로 사용하였고 영역별로는 규칙적인 식사, 건강한 식이, 식사조절, 휴면과 수면, 운동과 활동, 자아실현, 자아조절, 전문적인 건강관리, 정서적지지, 조화로운 관계이며, 특히 정서적 지지와 전문적인 건강관리의 점수가 높다. 물리치료사는 보통 이상의 수준의 건강증진행위를 하고 있다. 통증수준의 측정은 시각적 상사척도를 사용하여 평가하였고 물리치료 업무상 허리부위에 통증이 많았으며, 통증의 수준은 보통이었다. 주관적인 안녕은 보통 수준이며 긍정적인 정서보다 부정적인 정서의 점수가 높았다. 삶의 질의 평가도구는 SF-36를 사용 하였으며 일반적인 건강, 신체적 건강, 신체적 역할 제한, 감정적 역할제한, 활력, 정신건강으로 보통이상 삶의 질 총점으로 분석이 되었다. 건강증진행위과 주관적 안녕감과 양의 상관관계로 나타나 건강증진행위가 높을수록 주관적 안녕감의 긍정적 정서에 대한 점수가 높았다. 이는 부정적 점수가 높으면 업무에 사고 등이 생길 위험성이 있기 때문으로 사료된다. 의료생산자가 건강증진행위를 잘할 때, 삶의 질, 안녕, 산업재해인 통증 유발이 적을 것이고, 의료 소비자를 잘 케어 할 수 있다고 생각한다. 향후 의료생산자의 건강증진행위를 잘 할 수 있는 사업장의 환경조성을 수립해야 할 것이다.

References

- Bang YJ. The Effects of Health Promotion Education Program on Cadets of A.F.N.A. Using the K-WIFY Model. *Journal of Armed Forces Nursing Academy*. 2008;26(2):139-61.
- Bae WS, Lee GC, Oh HW. Effects of the Emotional Suppression and Burnout on the Job Satisfaction among Physical Therapists. *J Korean soc phys med*. 2011;6(2):177-87.
- Diener E. Subjective well-being. *Psychological Bulletin*. 1984; 95(3):542-75.
- Ha AL. Self-Efficacy Feeding and Health-Promoting Behavior of Women in Their Twenties. *Kosin University. Master's Degree*. 2002.
- Han CH, Park JY. Health Promotion Behavior and Related Factors on the High School Students Who Live in a Dormitory. *Korean Journal of Health Educa*. 2006;23(2):63-76.
- Kim EA, Lee GC, PT, Bae WS, et al. A Study on the Relationship between Image of Physiotherapist and Self-Esteem of Physiotherapy Students. *J Korean soc phys med*. 2013;8(1):19-27.
- Koh SB, Chang SJ, Kang MG, et al. Reliability and Validity on Measurement Instrument for Health Status Assessment in Occupational Workers. 1997;30(2): 251-66.
- Ko JK, Kwon DM, Kang YH. Analysis of Influencing Factors Related to Health Promotion Behavior in Hospital Radiological Technologists. *Radiation Science and Technology*. 2009;32(4):380-91.
- Lee HH, Kim EJ, Lee MK. A validation study of Korea positive and negative affect schedule: The PANAS scales. *Korea Journal of clinical psychology*. 2003;22(4): 935-46.
- Metler SJ, Busseri MA. Further evaluation of the tripartite structure of subjective well-being: Evidence from longitudinal and experimental studies. *J Pers*. 2015;16.
- No HJ. Relation between Subjective Well-being of Nurses and Health Promoting Behaviors Affecting Quality of Life. *Master's Degree. Wonkwang University*. 2012.
- Paek KS, Choi YH. A Study of the Factors Influencing Health Promoting Behavior and Satisfaction of Life in Female College Students. *J Korean Society for health educa*. 2003;20(2):127-47.
- Pender, NJ. *Health promotion in nursing practice*. Appleton Century-Crofts. 1982.
- Pender NJ. Attitudes subjective norms and intentions to engage in health behaviors. *Nursing Research*. 1986;35:15-8.
- Seo H M, Hah YS. A study of factors influencing on health promoting lifestyle in the elderly-Application of Pender's Health Promotion Model. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 2004;34(7):1288-97.
- Walker SN, Sechrist KR, Pender NJ. The health-promoting lifestyle profile. Development and psychometric characteristics. *Nursing Research*. 1987;36(2):76-81.
- Ware JE. *Health perception questionnaire instruments for measuring practice and other care variables*. Hyattsville, Maryland, DHEW publication. 1979; 158-61.