

## 일부 병원 직원들의 건강증진 실천과 관련된 요인

이성란<sup>1\*</sup>

<sup>1</sup>공주대학교 보건학부

### Factors Related to the Health Promotion Practices in Employees of Local Hospitals

Seong-Ran Lee<sup>1\*</sup>

<sup>1</sup>Division of Health, Kongju National University

**요 약** 본 연구는 병원 직원들의 건강증진 실천과 관련된 요인들을 규명하기 위해 시도하였다. 자료는 2010년 1월 11일부터 2월 11일까지 서울에 소재한 2개의 종합병원에 근무하고 있는 병원 직원 204명을 대상으로 설문조사를 실시하였다. 연구결과 첫째, 건강증진의 실천정도에 따른 자기효능감은 스트레스정도가 낮은 그룹 3.71점에서의 자기효능감이 높은 그룹 2.64점보다 유의하게 높게 나타났다( $F=3.802, p=0.026$ ). 둘째, 건강증진 실천에 따른 사회적 지지는 운동을 하는 그룹에서 인지하는 사회적 지지의 정도가 운동을 하지 않는 그룹에서의 사회적 지지보다 유의하게 높았다( $F=3.496, p=0.048$ ). 셋째, 자기효능감과 사회적 지지는 유의한 양의 상관관계를 보였다( $r=0.591, p<0.001$ ). 결론적으로 병원 직원들의 건강증진실천 향상을 위한 적극적인 자가관리 프로그램 개발 및 적용이 필요하다.

**Abstract** This study was done to identify the factors associated with health promotion practices of hospital employees. Data was surveyed using questionnaires by 204 hospital employees in 2 general hospitals which were located in Seoul from January 11 to February 11, 2010. The results were as follows ; First,, there was significantly higher difference( $F=3.802, p=0.026$ ) in self-efficacy for health promotion practices at the groups(3.71) which reported less stress than at the groups(2.64) which reported high stress. Secondly, there was significantly higher difference( $F=3.496, p=0.048$ ) in social support at the groups which do exercise than at the groups which do not exercise. Thirdly, self-efficacy and social support were significantly positive correlation( $r=0.591, p<0.001$ ). In conclusion, it need application and development that allow for positive self-management program to improve the practices of health promotion for hospital employees.

**Key Words** : Health promotion, Practices, Hospital employees

### 1. 서론

최근 신체적 및 정신적 안녕상태를 증진시키는 건강증진에 대해 관심이 증가하고 있다[1,2] 건강증진은 개개인의 생활방식의 변화를 통해 얻어질 수 있다. 현대인의 사망원인은 암, 뇌혈관질환 및 심장질환 등 만성질환이다 [3,4]. 이러한 질병을 예방할 수 있는 것은 건강증진실천으로 질환에 이환된 후 질병을 치료하는 것보다 비용면에 있어 훨씬 경제적이다[5].

건강증진 생활양식에 영향을 주는 관련 요인은 자기효

능감, 사회적지지 및 지각된 건강상태인 것으로 보고되었다[5,6]. 자기효능감은 어떤 목표를 달성하기 위해 필요한 행동을 조직하고수행하는 자신의 능력에 대한 개인의 판단으로 행동 결정의 중요한 요인으로 강조되고 있다[7]. 사회적 지지는 사회적 환경을 통합하는 능력으로 건강에 직접적으로 긍정적 영향을 주며 정신건강에 대한 생활사건의 부정적인 충격을 완화시키는 중재요인으로 작용한다고 하였다. 사회적 지지는 건강에 대한 스트레스의 완충 효과를 지닌 개념으로 건강증진을 위해 사회환경의 역할 특히 사회적 지지의 역할에 중점을 둔다[8,9].

\*교신저자 : 이성란(leeSr@kongju.ac.kr)

접수일 10년 04월 07일

수정일 (1차 10년 05월 25일, 2차 10년 05월 31일)

게재확정일 10년 06월 18일

병원 진료 및 행정적 측면에서 건강증진실천이 필요한 의료기관 종사자들의 역할을 충실히 수행하기 위해서는 자신을 위한 적극적인 건강관리가 요구된다. 이는 의료기관 종사자들의 건강 역할 모델로서 간접건강제공자, 보건교육자 및 건강증진 촉진자 등의 책무를 수행해야 하기 때문이다.

현재까지 건강증진 생활양식과 관련된 선행 연구는 이루어져 왔으나 병원에 다양한 분야에 종사하는 병원 직원들을 대상으로 한 연구는 미비한 실정이다. 따라서 본 연구는 병원 직원들의 건강실천정도를 알아보고 그의 관련요인들을 규명하는데 목적이 있다.

## 2. 연구방법

### 2.1 연구대상

연구대상은 서울지역에 소재한 2개의 종합병원에 근무하고 있는 병원 직원들을 대상으로 하였다. 자료수집은 2010년 1월 11일부터 2월 11일까지 훈련된 조사원을 통해 구조화된 설문지를 이용하여 피조사자들이 자기기입식으로 작성하였다. 총 표본의 크기는 임의로 할당된 215부 중 자료가 부실하거나 누락된 설문지를 제외하고 최종 204부로 분석하였다.

### 2.2 연구도구

설문지는 건강증진 실천은 관련 문헌[10,11]을 토대로 하였으며 자기효능감과 사회적 지지는 서문자(1995)의 대인관계 지지척도를 측정도구로 사용하였다. 설문지의 내용타당도를 검증하기 위해 관련 전문가 1인의 수정 및 보완작업을 거친 후 최종 작성된 설문지로 건강증진 실천정도에 관여하리라 예상되는 관련요인 등을 조사하였다.

본 연구의 설문지 구성은 일반적 특성으로 연령, 월평균소득, 교육, 현 근무지 및 근무경력 등 5개 문항, 건강증진 실천정도에 따른 자기효능감과 사회적 지지는 흡연, 음주, 운동, 스트레스, 앞좌석 착석시 안전벨트 착용, 감염대처 및 체중조절 등 각 7개 문항, 대상자 특성에 따른 건강증진 실천정도는 연령, 근무경력, 스트레스, 수면정도, 수면시간, 직장 만족도 및 피로감 등 7개 문항으로 이루어졌다. 신뢰도 검증은 건강증진실천에 관한 내적 일관성을 검증한 결과 Cronbach's alpha 계수가 0.72로 나타나 의미있는 도구로 판단되어 본 연구의 도구로 사용하였다.

### 2.3 자료분석

연구대상자의 일반적 특성은 실수와 백분율을 산출하

였다. 건강증진 실천정도에 따라 자기효능감과 사회적 지지의 차이는 ANOVA 또는 t-test를 이용하여 분석하였다. 대상자 특성에 따라 건강증진 실천의 차이는 t-test 또는 ANOVA를 구하여 검증하였다. 건강증진 실천 정도, 자기 효능감 및 사회적 지지의 상관관계는 Pearson correlation analysis를 시행하였다. 자료분석은 SPSS 12.0을 이용하였다.

## 3. 연구결과

### 3.1 일반적 특성

일반적 특성은 표 1에 제시된 바와 같다. 연령은 24세 이하가 51.5%로 가장 높았고, 월평균소득은 200-249만원이 70.1%로 가장 높은 분포를 보였다. 교육은 전문대졸 이하가 48.5%, 대졸은 45.1%, 대학원졸 이상은 3.9% 등의 순으로 나타났다. 근무지는 일반병동 25.0%, 응급실이 22.1%, 수술실이 18.6% 등의 순으로 나타났다. 근무경력 은 2-4년이 51.0%, 1년 이하가 26.5%, 5년 이상이 22.5% 등의 순이었다.

[표 1] 일반적 특성

변수	N(%)
연령/세	
<24	105(51.5)
25-29	93(45.6)
30<	6(2.9)
월소득/만원	
-199	27(13.2)
200-249	143(70.1)
250-	15(7.4)
기타	19(9.3)
교육	
전문대졸 이하	99(48.5)
대졸	92(45.1)
대학원졸 이상	8(3.9)
기타	5(2.5)
현 근무지	
일반병동	51(25.0)
수술실	38(18.6)
검사실	22(10.8)
응급실	45(22.1)
의무기록과	16(7.8)
기타	32(15.7)
근무경력/년	
-1	54(26.5)
2-4	104(51.0)
5-	46(22.5)
계	204(100.0)

### 3.2 건강증진 실천정도과 자기효능감

건강증진 실천정도에 따른 자기효능감과의 차이는 표 2에 제시된 바와 같다. 건강증진 실천정도과 자기효능감의 총점 평균은 56.27점이었다. 스트레스를 전혀 느끼지 않는 그룹이 3.71점으로 스트레스를 대단히 많이 느끼는 그룹의 2.64점 보다 유의하게 높았다(F=3.802, P=0.026). 건강증진실천 중 흡연, 음주, 운동, 앞좌석 착석시 안전벨트 착용, 감염대처 및 체중조절 등은 자기효능감과 유의한 관계가 없는 것으로 나타났다.

[표 2] 건강증진 실천정도과 자기효능감

변수	Mean±S.D	F/t	P
흡연			
흡연	2.57±0.55		
비흡연	2.59±0.49	0.082	0.849
음주			
비음주	2.62±0.47		
1회/월-1회/주	2.59±0.53	0.175	0.914
운동			
운동	2.61±0.42		
비운동	2.59±0.47	1.194	0.427
기타	2.83±0.36		
스트레스			
매우 높음	2.64±0.52		
높음	2.69±0.40	3.802	0.026
낮음	2.69±0.47		
매우 낮음	3.71±0.15		
안전벨트			
비착용	2.43±0.41		
가끔	2.50±0.39	2.051	0.360
항상	2.67±0.48		
비해당	2.49±0.25		
감염대처			
시행	2.62±0.45		
비시행	2.57±0.62	1.624	0.248
체중조절			
건강상	2.93±0.37		
건강증진	2.61±0.40	1.832	0.275
외모	2.64±0.48		

### 3.3 건강증진 실천정도과 사회적 지지

건강증진 실천정도에 따른 사회적 지지와의 차이는 표 3에 제시된 바와 같다. 건강증진 실천정도과 사회적 지지의 총점 평균은 68.07점이었다. 운동을 하는 그룹에서 인지하는 사회적 지지의 정도가 3.75점으로 운동을 하지 않는 그룹의 3.09점보다 유의하게 높게 나타났다(F=3.496, P=0.048). 건강증진 실천정도 측면에서 흡연, 음주, 스트레스관리, 안전벨트 착용, 감염대처 및 체중조절 등은 사

회적 지지와 유의한 관계가 없는 것으로 나타났다.

[표 3] 건강증진 실천정도과 사회적 지지

변수	Mean±S.D	F/t	P
흡연			
흡연	3.15±0.37	0.142	0.865
비흡연	3.48±0.65		
음주			
비음주	3.16±0.64		
1회/월-1회/주	3.02±0.67	0.146	0.926
운동			
운동	3.75±0.81		
비운동	3.09±0.63	3.496	0.048
기타	3.24±0.47		
스트레스			
매우 많음	2.94±0.58		
많음	2.99±0.72	1.384	0.407
약간	3.12±0.59		
매우 낮음	3.75±0.41		
안전벨트			
비착용	3.26±0.51		
가끔	3.17±0.59	0.107	1.042
항상	3.08±0.63		
비해당	3.23±0.17		
감염대처			
시행	3.21±0.64	1.026	0.523
비시행	2.93±0.51		
체중조절			
건강상	3.13±0.96		
건강증진	3.40±0.53	1.251	0.422
외모	3.69±0.75		

### 3.4 대상자 특성에 따른 건강증진 실천정도

대상자 특성에 따른 건강증진 실천정도의 차이는 표 4에 제시된 바와 같다. 25세 이상인 그룹에서의 건강증진 실천정도가 3.97점으로 24세 이하 그룹 3.62점의 실천정도에 비해 유의하게 높았다(F=4.582, P=0.000). 근무경력이 높을수록 건강증진 실천정도가 유의하게 높은 것으로(F=12.524, P=0.000) 나타났다.

[표 4] 대상자 특성에 따른 건강증진 실천정도

변수	Mean±S.D	F/t	P
연령			
<24	3.62±1.37	-4.582	0.000
25<	3.97±1.51		
근무경력			
-1	3.41±1.26		
2-4	3.79±1.22	12.524	0.000
5-	4.25±1.28		

스트레스			
느낌	3.84±1.20		
조금	3.91±1.27	0.317	0.853
거의 없음	4.16±0.19		
수면정도			
충분	3.94±1.28		
불충분	3.71±1.23	1.372	0.426
매우 불충분	3.65±1.07		
수면/시간			
-5	3.72±1.20		
6-7	3.95±1.38	1.820	0.193
8-	4.08±1.15		
직장 만족도			
만족	3.62±1.32		
보통	3.84±1.07	0.712	0.691
전혀	3.71±1.25		
피로감			
매우 느낌	3.83±1.26		
많이 느낌	3.69±1.32	1.846	0.279
약간 느낌	4.02±1.37		
거의 안 느낌	4.18±0.01		

### 3.5 건강증진 실천정도의 상관관계

건강증진실천정도의 상관관계는 표 5에 제시된 바와 같다. 주요 건강증진 실천은 자기효능감과 양의 상관관계를 보였으며( $r=0.025$ ), 사회적 지지와도 양의 상관관계를 보였으나 유의하지는 않았다( $r=0.214$ ). 자기효능감과 사회적 지지는 유의한 양의 상관관계를 나타내었다( $r=0.591$ ,  $P<0.001$ )

[표 5] 대상자 특성별 건강증진 실천

변수	건강증진실천	자기효능감
건강증진실천		
자기효능감	0.025	
사회적 지지	0.214	0.591*

\*  $P<0.001$

## 4. 고찰 및 결론

본 연구는 병원 직원들의 건강증진 실천정도 및 관련 요인을 분석하여 건강증진 프로그램 계획에 도움이 되고자 시행하였다.

본 연구결과 자기효능감과 스트레스정도는 스트레스를 느끼지 않는 그룹이 3.71점으로 스트레스를 많이 느끼는 그룹의 2.64점보다 유의하게 높게 나타났다. 이는 간호사를 대상으로 한 기존의 연구[9]에서 스트레스 관리가 낮은 그룹의 3.82점보다 낮은 분포를 보였다. 이는 병원

직원들의 자기효능감 증진을 위한 적극적인 스트레스 관리 프로그램의 개발 및 적용이 필요할 것으로 사료된다. 본 연구에서 근무경력이 길수록 건강증진 실천정도가 높게 나타난 결과는 근무경력이 많은 군이 건강증진실천 수행점수가 높은 것으로 나타난 기존의 연구결과[12]와도 일치한다. 이는 병원 직원들로서 병원생활에 적응하는 초기기간 동안에는 자신의 건강증진을 위한 활동을 계획하고 실천하는 것이 용이하지 않음으로 해서 나타난 것으로 추정된다. 신규 병원 직원들의 초기 건강관리가 장기적인 병원근무에 미칠 긍정적인 영향을 고려할 때 신규 병원 직원들을 대상으로 한 스트레스 관리 프로그램을 수립할 필요가 있다고 해석된다. 본 연구에서 운동을 하는 그룹에서 사회적 지지의 정도가 운동을 하지 않는 그룹보다 유의하게 높게 나타났다. 이는 이정운 등(2003)에서 가장 선호하는 건강증진 프로그램이 운동 프로그램으로 전체 대상자의 과반수 이상으로 나타난 연구결과와 일치한다. 따라서 병원 직원들의 건강증진 프로그램에 대한 관심과 참여율을 높이기 위해 운동 프로그램을 시행하는 전략이 필요할 것으로 본다.

본 연구에서 대상자의 건강증진 실천과 사회적 지지는 유의한 상관관계가 없는 것으로 나타났는데 기존의 연구에서 대상자의 사회적 지지와 건강증진 생활양식이 유의한 상관관계가 있는 것으로 나타난 것[14]과 상반되는 결과를 보인다. 이는 건강증진 생활양식으로 조사한 항목 분류의 차이로 여겨진다.

본 연구의 제한점은 첫째, 건강증진 실천을 측정하기 위한 표준화된 도구로 객관적으로 평가하지 못하고 단편적 측면으로 평균점수를 비교한 것이 한계라고 볼 수 있겠다. 둘째, 일부 종합병원들을 대상으로 하여 전국적인 경향을 파악하지 못하였다. 향후 좀 더 큰 규모의 전국적인 연구에 의해 극복될 수 있을 것으로 여겨진다. 그러나 병원에 다양한 분야에서 종사하고 있는 직원들의 건강증진 실천정도와 관련성을 확인하는 연구라는데 중요한 의의가 있다고 하겠다.

이러한 결과를 토대로 병원 직원들을 대상으로 건강증진 실천정도를 향상시킬 수 있는 방법은 운동, 흡연 및 안전벨트 착용 등의 우선순위 프로그램을 선정하여 참여도를 높일 수 있는 전략과 적극적인 자가관리 프로그램 개발 및 적용이 요구된다. 이를 통해 환자진료 및 행정적인 측면에서도 도움이 될 것으로 여겨진다.

## 참고문헌

- [1] Dohen, S & Hoberman, H. "Positive Events and

Social Supports As Buffers of Life Change Stress”, Journal of Applied Social Psychology, pp 53-72, 2008.

[2] Strecher, V.F., Devellis, B.M., Becker, M..H., & Rosenstock, I.M. "The Role of Self-Efficacy in Achieving Health, Behavior Change". Health Education Quarterly. 13(1). pp 73-91. 2006.

[3] 보건복지부, “한국인암등록자료분석보고서”, 2008.

[4] 통계청, “사망원인 통계연보”, 통계청, 2008.

[5] Muhlenkamp. A.F. & Sayles, J.A. "Self-Esteem, Social Support And Positive Health Practices". Nursing Research. 35(6), pp. 334-338. 2007.

[6] 염순교, "중년 여성의 건강증진에 관한 인지요인과 행위와의 관계연구", 중앙대학교 간호대학원 석사학위논문, 1996.

[7] Thoits, P.A. "Conceptual, Methodological and Theoretical Problems in Studying Social Support As A Buffer Against Life Stress". Health And Social Behavior. pp 145-159. 2007.

[8] 최영진, "밤번 교대근무 간호사와 낮번 고정근무 간호사의 건강수준비교연구", 경희대학교 행정대학원 석사학위 논문, 1993.

[9] Norbeck, J.S, Lindsey, A.M. & Carrier, LL. "The Development of An Instrument to Measure Social Support". Nursing Research, 30(5). pp 264-269, 2006.

[10] Radius, R. M., T. E. Dillman, M. H. Becker, "Health Belief of the School-Aged Child And Their Relationship to Risk Taking Behaviors", Hygien, 23 ; 227-235. 2008.

[11] Schneeweiss, S. M. and R. Jones, Time Linked Health Problem, "The Monthly Health Specials Calender Approach for Use in Grade K-6", Journal of School Health, pp 524-527. 2007.

[12] Suchmann, E. A. 1970. "Health Attitudes and Behavior", Archives Environ Health, Vol.20, pp 105-110. 2006.

[13] 이정운, 최숙경, 이강숙, “일부 지하철 근로자들의 교대근무형태에 따른 건강행위 실천정도와의 건강 증진 프로그램 요구”, 대한산업의학회지, 15(1), pp 37-51, 2003.

[14] Cohen, S. & Hoberman, H. "Positive Events and Social Supports As Buffers of Life Change Stress". Journal of Applied Social Psychology. Vol 13. pp 99-125. 2007.

[15] 서문자, “편마비환자의 퇴원 후 적응상태와 관련요인에 관한 분석적 연구”, 서울대학교 대학원 박사학위논문, 1995.

이 성 란(Seong-Ran Lee)

[정회원]



- 1987년 2월 :서울대학교 소비자학과 졸업
- 1992년 2월 :서울대학교 보건학 석사
- 2000년 8월 : 서울, 가톨릭의대 보건학과 박사
- 1993년 2월 : 연세대학교 세브란스 의학기술수련원 수료
- 2004년 4월 : 미국, 국제암전문등록사(NCRA)
- 현재 : 공주대학교 보건학부 교수

<관심분야>

보건학, 의무기록, 의료정보