

소규모사업장에서의 근로자 위장질환 관리 프로그램의 효과

Effects of the Program for Correction of Eating Habits to Prevent Digestive Disorders of Workers in Small Workplace

최정명* · 김춘미** · 현혜진*** · 윤순녕****

I. 서 론

1. 연구의 필요성

최근 근로자 건강진단결과에 의하면 직업병 유 소견자는 감소추세에 있으나 일반질환 유 소견자는 급상승하고 있다(노동부, 1999). 이는 과도한 스트레스, 근로자의 고령화, 일상생활에서의 불규칙한 식습관이나 운동부족과 같은 생활양식과 관련된다. 따라서 근로자의 건강수준을 향상시키기 위해서는 생활양식과 관련된 건강증진관리가 필수적이라고 할 수 있다.

1980년대 이후 건강증진에 대한 관심의 고조와 더불어 사업장에서의 건강증진사업이 추진되고 있으나 이는 일부 사업장에 국한되고 있는 실정이다. 특히 보건관리자가 상주하지 않는 50인 미만의 사업장은 자본의 영세성, 열악한 작업환경 및 열악한 근로조건 등으로 인해 더 많은 건강문제의 가능성을 내포하면서도 적절한 관리가 이루어지지 못하고 있다. 그러나 50인 미만의 사업장은 전체 사업장 중 90.3%를 차지하며 근로자는 전체 근로자의 43.7%를 차지하고 있고(노동부, 1999a), 앞으로 기업들의 생산방식이 다품종 소량생산체제로 전환되고 있으며 소규모 벤처기업들이 증가하고 있어 소규모 사업장의 수는 계속 증가할 것으로 예상된

다. 또한 소규모 사업장에서 발생한 업무상 질병은 1999년 전체 업무상 질병발생자의 36.2%를 차지해 1997년 28.2%, 1998년 30.7%에 비해 매년 증가 추세에 있다. 따라서 노동부에서는 1993년부터 보건관리자 선임 의무에서 제외되어 있는 50인 미만 사업장을 대상으로 일정기간 동안 보건관리에 필요한 기술지원을 함으로써 사업주의 자율보건관리 능력을 진작시키기 위한 보건관리기술지원 사업을 전개하고 있으며 이를 더욱 확대할 방침에 있다(이신재, 2001).

이에 산업간호협회에서는 1999년도부터 서울시 민간단체 공공근로사업의 일환으로 소규모 사업장을 대상으로 근로자 건강증진 프로그램을 실시하고 있으며, 1999년 사업결과 근로자의 건강문제 중 위장질환 및 관련증상 호소자가 많은 비율을 차지하여 2000년부터는 위장질환관리를 중점사업으로 추진하고 있다. 본 연구는 2000년 1-2단계 사업의 일환으로 추진된 위장질환관리프로그램의 효과를 타진하기 위한 연구로서 수행되었다.

소화장애는 흔한 문제로서 유병률이 20-40%에 이르고 있으나 그 양상이 다양하고 원인을 찾을 수 없는 경우가 많다. 그러나 대부분의 위장질환이나 증상은 식습관과 밀접한 관련이 있는 것으로 나타났는데, 식습관이 좋지 않은 사람에게서 위장질환관련 증상이 더 많이

* 수원과학대학
** 여주대학

*** 강원대학교
**** 서울대학교

발생하였고(정상유 등, 1993; 조병선, 1997), 식사를 규칙적으로 하기 어려운 소규모 사업장 근로자나 유통업에 종사하는 근로자들의 경우 소화기계 증상 호소율이 가장 높은 것으로 나타났다(김숙영, 1999; 윤순녕, 2000). 따라서 본 연구는 소규모 사업장에 종사하는 근로자를 대상으로 개별적인 교육과 훈련을 통한 식습관 개선에 중점을 둔 위장질환 관리 프로그램의 효과를 평가하고, 소규모 사업장 근로자의 건강증진을 위한 간호중재의 토대를 마련하고자 시도되었다.

2. 연구의 목적

본 연구의 목적은 소규모 사업장 근로자를 대상으로 식습관 개선에 중점을 둔 위장질환관리 프로그램의 효과를 확인하는 데 있다. 구체적 목적은 다음과 같다.

- 1) 프로그램에 참여한 소규모 사업장 근로자의 일반적 특성을 파악한다.
- 2) 위장질환 관리프로그램 실시 전, 후의 위장증상을 비교한다
- 3) 위장질환 관리프로그램 실시 전, 후의 식습관을 비교한다
- 4) 위장질환 관리프로그램 실시 전, 후의 자기효능감을 비교한다

3. 연구의 제한점

본 연구는 전담 산업간호사가 배치되어 있지 않은 소규모사업장에서, 공동채용보건관리형태의 위장질환 관리 프로그램실시에 따른 결과이므로 다른 사업장에 확대적용 하는 데에는 한계가 있다.

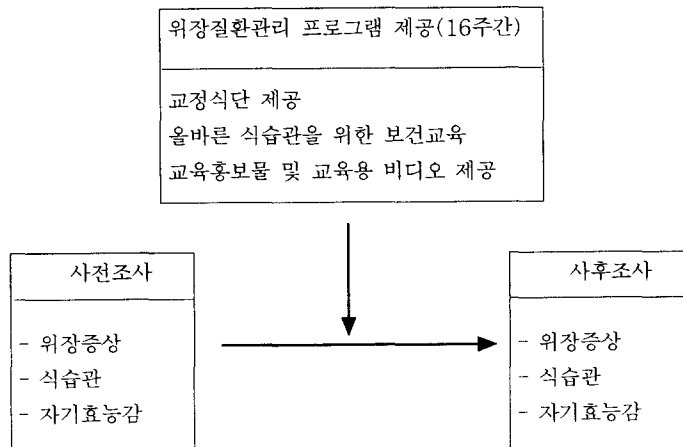
II. 연구 방법

1. 연구설계

본 연구는 8주 단위로 이루어진 서울특별시 공공근로사업 소규모사업장 보건관리 사업의 효과를 평가하기 위해 실시된 연구로 단일군을 중심으로 2단계(16주)에 걸쳐 실시된 사업의 효과를 측정하였다. 연구의 진행과정은 대상 근로자를 선정 후 산업간호사가 1-2주에 1회씩 직접 사업장을 방문하여 위장질환관리 프로그램을 실시하고 그 결과를 평가하였다(그림 1)

2. 위장질환 관리 프로그램

본 프로그램은 총 16주에 걸쳐 수행되었으며 본인이 스스로 관리할 수 있는 식생활 개선에 초점을 맞추어 프로그램을 진행하였다. 간호사는 평균 2주에 한번씩 사업장을 직접 방문하여 올바른 식 습관을 형성할 수 있도록 홍보자료배포, 보건교육, 감시 및 지지활동을 하였다. 구체적인 프로그램은 <표 1>과 같다.



<그림 1> 위장질환관리 프로그램의 연구설계도

〈표 1〉 위장질환 관리 프로그램

방문	내 용
1회	대상자 선정 사전조사
	식단조사표 배부(식단조사표는 가정에서 3일간의 식사내용을 기록하도록 함)
2회	증상 및 식습관 파악 식단조사표 수거
	보건교육(위장질환 및 증상의 이해)
3회	교정식단 제공(수거된 식단표를 영양사가 정밀 분 석하여 근로자 개인의 특성에 맞는 교정식단 작성)
	보건교육(올바른 식습관)
4회	증상 및 식생활 개선 여부 점검 보건교육(위장질환의 예방과 관리)
	교육홍보물
5회	증상 및 식생활 개선 여부 점검 보건교육
	교육용 비디오 배부
6회	증상 및 식생활 개선 여부 점검 보건교육
	증상 및 식생활 개선 여부 점검
7회	보건교육
	증상 및 식생활 개선 여부 점검
8회	보건교육
	사후조사

3. 연구대상

본 연구는 영등포구에 소재한 50인 미만의 소규모 사업장에 근무하는 근로자를 대상으로 하였다. 대상자 선정은 건강진단 결과 위장질환으로 판정되거나 의심되는 증상을 호소하는 자중 위장질환 관리프로그램에 참여를 희망하는 근로자로 하였으며, 프로그램에 참여한 근로자 수는 모두 29명이었다.

4. 연구도구

1) 증상조사표

증상조사표는 위장질환과 관련되어 나타날 수 있는 증상으로 식욕부진, 오심, 구토, 복부팽만감, 소화불량, 상복부통증, 연하곤란, 속쓰림, 설사, 변비 및 흑색변 등 13가지 증상에 대하여 증상이 전혀없다(0점)에서 매우 심하다(10점)까지의 도표 평정척도로 측정하였다. 본 연구에서의 신뢰도 Cronbach's α 는 사전, 사후 각각 .77과 .88이었다.

2) 식습관조사표

식습관조사표는 오복자(1994)가 위암환자를 대상으로 사용한 도구를 참고로 하여 연구자가 개발하였다. 이 도구는 13개의 문항으로 구성되며 "전혀 그렇지 않다"에서 "항상 그렇다"의 4점 총화평정척도로 측정하였으며 점수의 범위는 최저 13점에서 최고 52점까지로 점수가 높을수록 식습관이 좋은 것을 의미한다. 본 연구에서의 신뢰도 Cronbach's α 는 사전, 사후 각각 .65와 .70이었다.

3) 자기효능감

자기효능감은 오복자(1994)가 위암환자를 대상으로 개발한 도구를 수정하여 사용하였다. 9개의 문항으로 구성되며 각 문항은 전혀 자신이 없다(0점)에서 완전히 자신이 있다(10점)까지의 도표 평정척도로 측정하였으며, 본 연구에서의 신뢰도 Cronbach's α 는 사전, 사후 각각 .89와 .94이었다.

3. 자료수집방법

본 연구는 한국산업간호협회에서 실시한 소규모사업장 근로자 보건관리에 관한 공공근로사업의 일환으로 추진된 것이며, 자료는 이 사업에 참여한 간호사를 통해 수집되었다. 자료수집기간은 2000년 1월부터 5월 까지이었으며, 자료는 간호사가 대상근로자를 직접 면담하여 수집하였다.

4. 분석방법

수집된 자료는 SAS 프로그램을 이용하여 분석하였다. 대상자의 일반적 특성은 빈도와 백분율을 산출하였으며, 위장질환관리 프로그램 전, 후의 위장증상, 식습관 및 자기효능감의 변화는 Paired t-test, 연구도구의 신뢰도는 Cronbach's α 를 이용하였다.

Ⅲ. 연구 결과

1. 대상자의 일반적 특성

대상자의 성별은 1명을 제외하고 모두 남성이었으며, 연령별분포는 20대 13.8%(4명), 30대 27.6%(8명), 40대 41.4%(12명), 50세 이상이 10.3%(3명)으로 40대가 가장 많았으며, 결혼상태에 있어서는 미

혼이 6.8%(2명), 결혼이 89.8%(26명)이었다. 직종은 생산직이 58.6%(17명)로 대부분을 차지하였으며 사무직 13.8%(4명), 생산직과 사무직 24.2%(7명)로 나타났다(표 2).

〈표 2〉 대상자의 일반적 특성

특성	구분	실수(%)
성별	남	28(96.6)
	여	1(3.4)
연령	20대	4(13.8)
	30대	8(27.6)
	40대	12(41.4)
	50대	3(10.3)
	무응답	2(6.9)
결혼	미혼	2(6.8)
	결혼	26(89.8)
	무응답	1(3.4)
직종	생산직	17(58.6)
	사무직	4(13.8)
	생산직+사무직	7(24.2)
	무응답	1(3.4)

2. 위장질환관리 프로그램 참여 전, 후의 변화

1) 위장증상

연구대상자들이 위장질환관리 프로그램을 참여한 후에 사후조사를 실시하여 참여전의 위장증상과 비교한 결과 유의한 차이를 나타내었다. 특히 증상별로 살펴본 결과 11개의 증상 중에서 식욕부진, 복부팽만감, 소화불량, 속쓰림은 1%미만수준에서, 오심, 구토, 상복부통증, 설사는 5% 미만수준에서 유의하게 감소하였다.

사전조사에서 가장 많은 호소를 나타낸 증상은 속쓰림이었고 그 다음으로 상복부통증, 소화불량, 변비, 설사, 복부팽만감, 오심, 구토, 식욕부진, 흑색변, 연하곤란의 순이었다. 사후조사에서 가장 많은 호소를 나타낸 증상으로는 상복부통증, 속쓰림, 설사, 변비, 오심, 복부팽만감, 소화불량, 구토, 식욕부진, 흑색변, 연하곤란의 순이었다.

위장질환관리프로그램을 통해 가장 많이 향상된 증상은 소화불량이었고 다음으로 속쓰림, 식욕부진의 순이었다.

2) 식습관

연구대상자의 식습관의 경우 위장질환관리 프로그램 실시 전, 후의 점수를 비교한 결과 유의한 차이를 나타내었다. 항목별로 살펴보면 13개의 식습관 중에서 '인스턴트 식품을 먹지 않는다', '아침식사를 반드시 한다',

〈표 3〉 프로그램실시 전, 후 위장증상, 식습관, 자기효능감의 차이

	사전평균 (표준편차)	사후평균 (표준편차)	평균차이 (표준편차)	t값
위장증상	4.823(1.769)	3.465(1.482)	1.357(1.319)	5.039**
식습관	2.405(.416)	2.786(.409)	-.381(.302)	-6.430**
자기효능감	4.885(1.726)	5.948(1.782)	-1.062(1.141)	-4.464**

** p<.01

〈표 4〉 프로그램실시 전, 후 위장증상의 항목별 차이

증상	사전평균 (표준편차)	사후평균 (표준편차)	평균차이 (표준편차)	t값
식욕부진	4.11(2.00)	3.17(1.79)	.94(1.35)	2.970**
오심	4.83(2.08)	4.08(2.02)	.75(1.14)	2.283*
구토	4.80(2.25)	3.50(1.96)	1.30(1.57)	2.623*
복부팽만감	4.88(2.50)	3.82(2.13)	1.06(1.48)	2.954**
소화불량	5.88(2.47)	3.81(2.29)	2.06(1.34)	6.156**
상복부통증	6.22(1.20)	5.11(1.90)	1.11(1.36)	2.443*
연하곤란	3.00(1.10)	2.33(1.21)	.67(.82)	2.000
속쓰림	6.59(2.43)	4.94(1.95)	1.65(1.50)	4.535**
설사	5.50(2.20)	4.75(2.05)	.75(.89)	2.393*
변비	5.56(2.65)	4.56(1.67)	1.00(1.41)	2.121
흑색변	3.57(2.07)	2.71(1.98)	.86(1.57)	1.441

*p<.05, **p<.01

<표 5> 프로그램 실시 전, 후 식습관의 항목별 차이

식습관	사전평균 (표준편차)	사후평균 (표준편차)	평균차이 (표준편차)	t값
1) 인스턴트 식품을 먹지 않는다	2.08(1.02)	2.65(1.02)	-.58(.81)	-3.638**
2) 하루 식사를 규칙적으로 한다	2.69(1.16)	2.92(.93)	-.23(.91)	-1.296
3) 음식물을 즐거운 마음으로 천천히 섭취한다	2.23(.91)	2.54(.81)	-.31(1.12)	-1.397
4) 과식을 하지 않는다	2.73(.83)	3.04(.77)	-.31(.97)	-1.617
5) 편식하지 않고 영양분을 골고루 섭취한다	2.50(.95)	2.58(.90)	-.02(.56)	-.700
6) 아침식사를 반드시 한다	2.85(1.19)	3.38(.85)	-.54(.76)	-3.610**
7) 짜고 매운 음식을 피하고 싱겁게 먹는다	1.88(.91)	2.73(.83)	-.85(1.08)	-3.980**
8) 불에 직접 태우거나 훈제한 생선이나 고기를 먹지 않는다	2.85(.83)	3.19(.63)	-.35(.80)	-2.214
9) 카페인 들어있는 음료수나 차(커피, 콜라, 홍차 등)를 마시지 않는다	2.08(1.00)	2.76(.72)	-.68(.95)	-3.597**
10) 스트레스를 피하고 즐겁게 생활하려고 한다	2.46(.95)	2.58(.95)	-.12(.86)	-.681
11) 포장된 식품을 선택할 때는 영양소 성분표를 본다	1.44(.58)	1.84(.62)	-.40(.65)	-3.098**
12) 섬유질이 많은 곡류, 채소, 과일을 잘 섭취한다	2.69(.74)	2.81(.69)	-.12(.77)	-.768
13) 야식을 먹지 않는다	2.68(.99)	3.08(.86)	-.40(.76)	-2.619*

*p<.05

<표 6> 프로그램 실시 전, 후 자기효능감의 항목별 차이

	사전평균 (표준편차)	사후평균 (표준편차)	평균차이 (표준편차)	t값
1. 나는 과식하지 않고 적당량의 음식물만 섭취할 수 있다	5.17(2.10)	6.26(2.05)	-1.09(1.81)	-2.885**
2. 나는 식성에 맞지 않지만 건강을 위해서라면 싱겁게 먹을 수 있다	5.00(2.68)	6.57(2.50)	-1.57(2.18)	-3.302**
3. 나는 건강을 위하여 기호품(술, 담배, 커피 등)을 사용하지 않을 수 있다	5.25(2.83)	6.75(2.31)	-1.50(2.91)	-2.304*
4. 나는 어떤 상황에서라도 마음의 평정을 갖고 천천히 식사할 수 있다	4.67(2.06)	5.90(2.00)	-1.24(2.39)	-2.378*
5. 나는 건강에 유익한 지침을 알면 곧 시행할 수 있다	4.74(2.24)	5.78(1.98)	-1.04(1.22)	-4.089**
6. 나는 건강생활을 일단 시작하면 포기하지 않고 지속할 수 있다	5.04(2.53)	6.04(1.89)	-1.00(1.54)	-3.119**
7. 나는 건강증진에 관련된 책이나 교육프로그램을 찾아서 보고 그대로 수행 할 수 있다	5.05(2.15)	6.05(1.81)	-1.00(1.67)	-2.615*
8. 나는 어떤 상황에서도 건강증진을 위한 운동(체조, 수영, 산보, 조깅, 헬스클럽)을 규칙적으로 할 수 있다.	4.68(2.06)	5.59(2.36)	-.91(1.72)	-2.485*
9. 나는 늘 마음의 평정을 얻기 위하여 스트레스를 효과적으로 관리할 수 있다	4.73(2.23)	5.68(2.06)	-.95(1.40)	-3.206**

*p<.05, **p<.01

'짜고 매운 음식을 피하고 싱겁게 먹는다', '카페인이 들어있는 음료수나 차(커피, 콜라, 홍차 등)를 마신다', '포장된 식품을 선택할 때는 영양소 성분표를 본다'는 1%미만수준에서, 야식을 먹는다'는 5% 미만수준에서 유의하게 향상되었다.

가장 잘 지키는 식습관으로는 사전조사에서는 '아침 식사를 반드시 한다'와 '불에 직접 태우거나 훈제한 생선이나 고기를 먹지 않는다'였으며 사후조사에서는 '아침식사를 반드시 한다'로 나타났고, 가장 지키기 어려운

식습관은 사전, 사후조사 모두에서 '포장된 식품을 선택할 때는 영양소 성분표를 본다'로 나타났다.

위장질환 관리프로그램을 통해 가장 많이 향상된 식습관은 '짜고 매운 음식을 피하고 싱겁게 먹는다'였고 그 다음은 '인스턴트 식품을 먹지 않는다', '카페인이 들어있는 음료수나 차(커피, 콜라, 홍차 등)를 마시지 않는다'로 나타났다.

3) 자기효능감

자기효능감의 경우 위장질환관리 프로그램 실시 전, 후의 점수를 비교한 결과 유의한 차이를 나타냈으며, 각 항목별 유의도 검증에서는 모든 항목에서 유의하게 향상되었다.

자기효능감이 가장 높은 항목은 사전, 사후조사 모두에서 '나는 건강을 위하여 기호품(술, 담배, 커피 등)을 사용하지 않을 수 있다' 였고 가장 낮은 항목은 사전조사에서는 '나는 어떤 상황에서라도 마음의 평정을 갖고 천천히 식사할 수 있다'로 사후조사에서는 '나는 어떤 상황에서도 건강증진을 위한 운동(체조, 수영, 산보, 조깅, 헬스클럽)을 규칙적으로 할 수 있다'로 나타났다. 위장질환 관리프로그램을 통해 가장 많은 변화를 보인 항목은 '나는 건강에 유익한 지침을 알면 곧 시행할 수 있다'였고 다음으로 '나는 식성에 맞지 않지만 건강을 위해서라면 심겁게 먹을수 있다' '나는 늘 마음의 평정을 얻기 위하여 스트레스를 효과적으로 관리할 수 있다'의 순으로 나타났다.

IV. 논 의

소화장애는 우리나라 사람들이 가장 많이 호소하는 장애중의 하나로서 그 유병률이 20-40%에 달하며 주원인으로는 기능성 소화장애, 소화성궤양, 위식도역류질환 및 위염 등이 있다(안무경 등, 1999). 이중에서 기능성 소화장애가 가장 많은 수를 차지하는 것으로 알려져 있는데, 유형 등(1995)의 연구에서도 상부위장관 증상자 137명을 대상으로 한 내시경 소견을 살펴보면 정상소견자가 50.9%로 가장 많았고 위, 십이지장염, 위, 십이지장 궤양, 위암 등의 순서로 나타나 기질적 변화를 초래하지 않는 기능성 소화장애가 많은 수를 차지함을 알 수 있다. 기능성 소화장애는 아직 병리적 기전이 확실히 밝혀지진 않았지만 그 원인으로 심리적 스트레스나 식습관이 주요 영향요인으로 알려져 있다.

이러한 질환의 주요증상으로는 소화불량을 비롯하여 상복부 통증, 속쓰림, 오심, 구토 등이 있다. 이 중 본 연구에서 가장 많은 호소를 나타낸 증상은 속쓰림과 상복부 통증이었으며, 이는 다른 연구에서도 일치된 결과를 보였다(정상유 등, 1993; 유형 등 1995). 또한 본 연구의 경우 소화불량이 식습관 교정 후 가장 많이 향상된 증상으로 나타났는데, 이는 소화불량이 식습관과 가장 연관이 있음을 나타낸다. 유형 등(1995)은 우리나라 사람들이 다른 나라에 비해 소화불량이 많은 이유

로 짧은 식사시간과 급하게 먹는 등의 잘못된 식습관으로 인해 위장관 운동의 이상이 초래되고 이로 인한 소화불량을 야기할 수 있음을 지적하여 본 연구결과를 뒷받침하고 있다.

자기효능은 특정업무를 성취하기 위해 필요한 행동을 조직하고 수행하는 자신의 능력에 대한 개인의 판단으로, 본 연구에서는 소규모 사업장에 근무하는 근로자가 올바른 식습관을 수행할 수 있는지에 대한 개인의 신념을 의미한다. 그리고 이러한 신념은 궁극적으로 행위로 옮겨질 것이라고 기대할 수 있다. 특히 본 연구의 경우 위장질환관리 프로그램 실시 전, 후의 점수를 비교한 결과 유의한 차이를 나타냈을 뿐 아니라, 모든 항목에서도 유의하게 향상되어 본 프로그램이 자기 효능감 증진에 크게 기여했음을 알 수 있다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 한국산업간호협회 소규모사업장 보건관리사업의 일환으로, 요구가 있는 근로자들을 대상으로 식습관 개선을 위한 위장질환관리프로그램을 실시하고 그 결과를 평가하기 위해 시도되었다. 연구대상자는 서울 영등포 지역에 소재한 50인 미만의 소규모 사업장에서 위장질환관리 프로그램에 참여를 희망하는 근로자 29명을 대상으로 2000년 1월에서 5월까지 이루어졌다. 위장질환관리 프로그램은 식습관 개선을 위한 식단교정과 개별 보건교육 및 홍보책자와 비디오 배부 등으로 이루어졌으며 간호사가 1-2주에 1회씩 직접 방문하여 실시하였다. 프로그램에 대한 평가는 사전, 사후조사에서 수집된 위장증상과 식습관 및 자기효능감을 paired t-test로 분석하였다.

연구결과는 다음과 같다.

- 1) 위장질환관리프로그램 실시후 대상자들의 위장증상은 유의하게 감소하였으며, 식습관과 자기 효능감은 유의하게 향상되었다. 항목별로는 증상의 경우 식욕부진, 복부팽만감, 소화불량, 속쓰림, 오심, 구토, 상복부통증, 설사, 식습관에서는 '인스턴트 식품을 먹지 않는다', '아침식사를 반드시 한다', '짜고 매운 음식을 피하고 심겁게 먹는다', '카페인 들어있는 음료수나 차(커피, 콜라, 홍차 등)를 마신다', '포장된 식품을 선택할 때는 영양소 성분표를 본다'가, 자기효능감은 모든 항목에서 유의한 차이

를 나타냈다.

- 2) 대상자들이 가장 많이 호소한 위장증상은 속쓰림, 상복부 통증, 소화불량 등이었고 위장질환관리 프로그램을 통해 가장 향상된 증상은 소화불량이었다고 다음으로 속쓰림, 식욕부진의 순 이었다.
- 3) 대상자들이 가장 잘 지키는 식습관은 '아침식사를 반드시 한다'와 '불에 직접 태우거나 훈제한 생선이나 고기를 먹지 않는다' 등이었으며 가장 지키기 어려운 식습관은 '포장된 식품을 선택할 때는 영양소 성분표를 본다'로 나타났다. 또한 위장질환 관리프로그램을 통해 가장 많이 향상된 식습관은 '짜고 매운 음식을 피하고 싱겁게 먹는다' 이었다.
- 4) 자기효능감이 가장 높은 항목은 '나는 건강을 위하여 기호품(술, 담배, 커피 등)을 사용하지 않을 수 있다'였고 위장질환관리 프로그램을 통해 가장 많이 향상된 자기효능감은 '나는 건강에 유익한 지침을 알면 곧 시행할 수 있다'로 나타났고 다음으로 '나는 식성에 맞지 않지만 건강을 위해서라면 싱겁게 먹을 수 있다' '나는 늘 마음의 평정을 얻기 위하여 스트레스를 효과적으로 관리할 수 있다'의 순 이었다.

이상의 결과에서 볼 때 소규모사업장 근로자를 대상으로 한 위장질환관리프로그램이 효과적이었음이 확인되었다. 이는 무엇보다 간호사가 1-2주마다 규칙적인 방문을 통해 지속적인 관리를 수행함으로써 가능했을 것으로 생각된다.

앞으로 50인 미만 사업장에 대한 정부의 관심이 증가하면서 여러 가지 형태의 보건관리사업이 실시될 것이다. 그러나 중요한 것은 최소의 비용으로 근로자들의 건강관리가 최대의 효과를 내도록 하는 것이다. 한국산업간호협회를 중심으로 실시되고 있는 소규모사업장 보건관리 사업은 간호사들의 질 관리를 통한 전문성의 확보와 잦은 방문을 통한 지속적인 관리를 통해 근로자들의 건강을 극대화시키고자 노력한다. 이에 일환으로 위장질환관리프로그램이 실시되었고 그 효과가 입증되었다. 따라서 앞으로 더욱 확대될 필요가 있으며 이에 대한 정부의 지원이 요구된다고 본다.

References

김동진 (1999). 불규칙한 식사, 짧은 식사시간이 비체양성 소화불량증과 연관됨. *가정의학회지*, 20(2),

176-185.

김숙영 (1999). *유통업 여성근로자의 건강문제와 건강행위에 관한 연구*. 서울대학교 대학원 석사학위논문.

김영임 (2000). 소규모 사업장 보건관리: 산업보건측면에서. 사업장 보건관리의 당면과제. *한국산업간호협회*, 73-79.

김희걸, 남혜경, 윤순녕 (2000). 5인 미만 사업장에서 근로자 절주 프로그램의 적용 효과. *산업간호학회지*, 9(2), 132-42.

김희걸, 남혜경, 윤순녕 (2000). 5인 미만 사업장에서 근로자 절주 프로그램의 적용효과. *산업간호학회지*, 9(2), 132-142.

노동부 (1999). 1998년 근로자 건강진단 실시결과.

안무경, 이상엽, 김윤진 (1999). 기능성 소화장애와 가족기능과의 연관성. *가정의학회지*, 20(7), 917-24.

오복자 (1994). *위암환자의 건강증진행위와 삶의 질 예측모형*. 서울대학교 대학원 박사학위논문.

원종욱, 송재석, 노재훈 (1997). 경인지역 대규모사업장과 소규모 사업장의 작업환경 및 종사근로자의 질병이환을 비교. *예방의학지*, 30(2), 392-401.

유형, 김용우, 조병욱, 김순옥, 윤재경 (1995). FACES III를 이용한 상부위장관 증상과 가족기능의 비교 연구. *가정의학회지*, 16, 424-36.

윤순녕 (2000). 서울특별시 민간단체 공공근로사업 소규모사업장 보건관리. *한국산업간호협회*.

윤순녕, 김영임, 정혜선, 김순례, 유경혜, 송영숙, 김화중 (2000). 50인 미만 소규모 사업장의 보건관리 실태. *지역사회간호학회지*, 11(1), 90-104.

이신재 (2001). *소규모사업장 보건관리정책방향 제34회 산업안전보건 강조주간 세미나: 근로자 건강증진 프로그램의 실제-5인 미만 사업장 중심으로-*. 한국산업간호협회.

정상유, 정상원, 장진희, 조정진 (1993). 상부위장관 증상을 호소하는 환자들에 대한 임상적 고찰. *가정의학회지*, 14(2), 88-94.

정상유, 정상원, 장진희, 조정진 (1993). 상부위장관 증상을 호소하는 환자들에 대한 임상적 고찰. *가정의학회지*, 14, 88-94.

정혜선, 백도명, 김은희, 김지용, 하은희, 전경자, 김선민, 박혜숙, 이복임 (1998). 소규모 사업장 근로자와 사업주의 보건관리 기술지원사업에 대한 인식

도 조사 연구. *산업간호학회지*, 7(1), 83-96.

조병선, 이종열, 최봉훈, 이가영, 박태진 (1997). 비폐양성 소화불량증 환자군과 정상군에서의 우울 양상 및 불안 정도와 스트레스의 비교. *가정의학회지*, 18(4), 411-418.

Barlow, R. (1992). Role of the occupational health nurse in the year 2000: Perspective view. *AAOHN*, 40(10), 463-7.

Kurata, J. H., Nogawa, A. N., Chen, Y. K. & Parker, C. E. (1997). Dyspepsia in Primary Care : Perceived Cause, Reasons for Improvement, and Satisfaction with Care. *J Fam Pract*, 44, 281-8.

Mullan, A. & Kavanagh, P. (1994). Food and Nutrient intakes and eating patterns in functional and organic dyspepsia. *Eur J Clin Nut*, 48, 97-105.

- Abstract -

Effects of the Program for Correction of Eating Habits to Prevent Digestive Disorders of Workers in Small Workplace

Choi, Jeong-Myung* · Kim, Chun-Mi**
Hyun, Hye-Jin*** · Yun, Soon-Nyung****

The purpose of this study, as a project for health management at small workplace by Korean association of occupational health nurse, was to evaluate the program for correction of eating habits to prevent digestive disorders of workers. The study cases were twenty nine workers who voluntarily participated in the above program and they were from small (under fifty employees)

workplace at Youngdeungpo-gu, Seoul. The study was done between January, 2000 and May, 2000. This program was concerned with daily menu for correction of eating habits and was composed of individual health education and distributing guide books and video. Nurses visited the workplace for the program once a week or two weeks. The result of this program was evaluated by paired t-test of digestive symptoms, eating habits, and self-efficacy before and after the fulfillment of the program.

The result could be summarized as below.

- 1) There were decrease in digestive symptoms and improvement in eating habits and self-efficacy from study cases after fulfillment of the program.
- 2) The most common digestive symptoms were heartburn, upper abdominal pain, indigestion. The symptom which had been improved through the program were indigestion, heartburn and anorexia in the order.
- 3) The most improved eating habit was to eat flat foods instead of salty and spicy foods. The most improved self-efficacy was 'I can follow any helpful guides for my health'.

The result indicated the program was successful for workers at small workplace. The continual management by nurses' regular visit once a week or two weeks was the most important thing for the successful program.

Key words : Small workplace, Program for correction of eating habits

* Suwon Science College
** Yeojoo Institute of Technology
*** Kangwon National University
**** Seoul National University