

남성 사무직 근로자의 건강 행동 의도에 영향을 미치는 요인 : 계획적 행위 이론을 적용하여

Factors Affecting Intentions for Health behaviors among Male Office Workers :
An Analysis based on the Theory of Planned Behavior

이 현 정* · 조 병 희**

I. 서 론

1. 연구의 배경과 필요성

우리나라는 1970년대이래 급속한 경제 성장과 생활 양식의 서구화, 의료기술의 발전과 함께 사망 양상이나 유병 양상이 과거 급성 전염성 질환 중심에서 만성 질환 중심으로 변화하였다. 만성 질환에 의한 사망 비율은 1974년 29%에서 1997년 64%로 증가하였고, 1980년대 이후의 10대 사인에서도 뇌혈관 질환, 고혈압성 질환, 간 질환, 악성 신생물에 의한 사망 등 만성 질환에 의한 사망이 수위를 차지하고 있다(김정순, 2001). 이러한 만성 질환은 건강에 위대한 생활 행태와 관련이 있다는 연구가 진행되어 왔으며(이무식 등, 2000), 이런 생활 행태를 개선하여 질병발생을 조기에 예방할 수 있다는 주장이 대두되고 있다(한국보건사회연구원, 1995).

만성 질환을 예방하고 건강을 증진하기 위한 구체적인 건강 행동으로는 금연, 절주, 적당한 운동, 충분한 수면, 체중조절, 아침식사 섭취가 있고(Breslow & Enstrom, 1980; 김귀진 등, 2001), 그 중에서도 금연, 절주, 운동은 생활양식과 밀접히 관련되어 건강에 영향을 미치며 현재 우리나라 보건소에서 실시하는 건강 사업의 내용에도 포함되어 있다(윤순영 등 2000).

그 중에서 금연, 절주, 운동에 있어서 우리나라 남자 성인의 실천율을 보면 흡연율의 경우 1980년 79.3%에서 1999년 65.1%로 감소하였으나 다른 나라에 비해 매우 높은 수준이다. 또한 남자 성인의 음주율은 1998년 72.4%로 최근 과도한 음주와 관련된 여러 사회적인 문제가 발생하고 있으며, 남자 성인이 규칙적으로 운동을 실시하는 비율은 1998년 8.6%로 미국의 31%(2000년), 싱가포르의 16.8%(1998년)보다는 낮은 수치를 보이고 있다(한국보건사회연구원, 2000).

이런 건강 행위를 설명하는 이론으로는 건강신념 모델, 합리적 행위 이론, 계획적 행위 이론이 있다. 계획적 행위 이론은 행위에 대한 실제적인 통제를 반영하는 지각된 행위통제를 합리적 행위 이론 모델에 추가함으로써 목표 지향적인 행위에 대해 보다 큰 설명력을 나타낸다. 이 이론은 행위의 직접적인 결정인자로 행위를 수행하려는 의도를 들고 있으며 이 의도는 태도, 주관적 규범, 지각된 행위통제에 의해서 결정된다고 보았다. 합리적 행동이론에 지각된 행위통제를 추가함으로써 개인의 의지 하에 있는 행위뿐만 아니라 개인의 의지로 통제하지 못하는 행위까지 설명 범위를 넓혔다. 즉 행위를 수행하는 데 있어서 동기적인 요인을 나타내는 의도와 비동기적인 요인도 함께 고려한 것이다. 계획적 행위이론은 체중조절 행위, 학습관련 행위 등에서 실증적인 지지를 받았으며(Schifter & Ajzen, 1985:

* SK텔레콤 의무실

** 서울대학교 보건대학원

Ajzen & Madden, 1986), 국내 연구에서는 금연(현혜진, 1998), 절주(유혜라, 2000), 운동(이미라, 2000) 등에서 건강 행동을 설명하는 유용한 모델임이 입증되었다.

또한 현대사회로 오면서 과학기술과 경제의 발달로 인해 업무는 전산화, 자동화되고 이에 따라 노동 형태도 대부분의 업무를 사무 자동화 기기에 의존하는 업무로 바뀌어 가고 있다. 이런 사무직은 다른 직종과 비교해 볼 때 과도한 피로와 스트레스를 유발하고 있으며(이광희, 1992), 이미 알려진 만성 질환의 유발 요인을 많이 가지고 있는 것으로 보고되고 있다(안혜경, 1994). 특히 남성 사무직 근로자들은 장시간의 근무, 좌식 근무형태, 운동의 부족, 과도한 스트레스 등으로 인해 만성 질환에 이환될 위험이 높다고 볼 수 있다.

2. 연구의 목적

본 연구의 목적은 남성 사무직 근로자를 대상으로 계획적 행위이론을 적용하여 금연, 절주, 운동으로 정의한 건강 행동 의도에 영향을 미치는 요인을 조사함으로써 사업장에서 이들의 건강을 유지·증진하는데 필요한 기초자료를 마련하고자 한다.

3. 용어의 정의

1) 태도

개인이 특정 행위에 대해 갖는 좋아함 또는 싫어함의 정도로(Ajzen, 1991) 본 연구에서는 남성 사무직 근로자가 금연, 절주, 운동에 대해 내리는 긍정적 또는 부정적 평가를 말한다.

2) 주관적 규범

개인이 특정 행위의 수행 여부에 대해 주관적으로 인지하는 사회적 압력으로(Ajzen, 1991) 본 연구에서는 남성 사무직 근로자가 금연, 절주, 운동을 수행하거나 수행하지 않도록 하는 주변 사람들의 압력을 대상자가 인지한 정도를 말한다.

3) 지각된 행위통계

개인이 특정 행위 수행에 대해 지각하는 어려움 또는 용이함의 정도로(Ajzen, 1991) 본 연구에서는 금연, 절주, 운동 수행에 대해 남성 사무직 근로자가 인

지하는 어려움 또는 쉬움의 정도를 말한다.

4) 의도

특정 행위 수행을 얼마나 자발적으로 열심히 하려는지에 대한 의사로(Ajzen, 1991) 본 연구에서는 남성 사무직 근로자가 금연, 절주, 운동을 수행하려는 의사 정도를 말한다.

5) 건강 행동

건강 행동은 개인이 책임감과 주도권을 가지고 자신의 건강상태를 유지하며, 질병의 치료와 예방을 위한 행위뿐 아니라 보다 나은 자아를 유지, 증진하기 위하여 능동적으로 자신의 건강을 관리하는 총체적인 행위를 말하는 것으로(김영란, 1992; 김귀진, 2001), 본 연구에서는 문헌고찰을 바탕으로 금연, 절주, 운동을 건강 행동으로 정의하였다.

(1) 금연

흡연자의 경우는 앞으로 한달 안에 금연하는 것을 말하며 비흡연자의 경우는 앞으로 한달 간 계속 금연상태를 유지하는 것을 의미한다.

(2) 절주

적정 수준 이하로 술을 마시는 것을 말하며 본 연구에서는 한국보건사회연구원의 기준에 따라 일 회 음주 시 맥주는 2캔, 소주는 1/3병, 위스키는 소주잔으로 1잔 반 이하를 절주의 기준으로 정의하였다. 대상자가 이미 절주하고 있는 경우는 앞으로 한달 간 계속 절주하는 것을 의미한다.

(3) 운동

규칙적으로 실시하는 신체 단련 활동을 의미한다.

6) 사무직 근로자

통계청의 2000년 표준직업분류에 따르면 사무직 근로자는 사무 종사자로 분류되며 이는 다시 일반 사무관련 종사자와 고객센터 사무 종사자로 구분되는데 본 연구에서는 일반 사무관련 종사자를 의미한다.

II. 문헌 고찰

1. 건강 행동

건강 행동은 스스로 건강하다고 믿는 개인이 질병을 예방하고 건강을 보호하기 위해서 행하는 일체의 행동

으로(Kasl & Cobb, 1966), 건강을 강화하고 질병을 예방하고, 조기 발견하며, 질병을 치료하는 활동을 의미할 뿐만 아니라(Walker 등, 1988), 자신의 건강 상태를 유지하기 위하여 내재된 능력을 발달시키는 포괄적인 의미의 행동으로 정의된다(Harris, 1979).

구체적인 건강 행동으로는 금연, 적당한 음주, 적당한 운동, 7~8시간의 수면, 적절한 체중 조절, 아침식사 섭취 등이 있다(Breslow & Enstrom, 1980; 박영학 등, 1985). 여러 연구에서 이러한 건강 행동이 건강 수준이나 사망과 연관되어 있으며 질병 예방에 효과가 있음이 보고되었다(USDHHS, 1980; Berkman 등, 1988; 유인영 등, 1998).

따라서 건강을 유지, 증진하며 만성 질환의 발생을 막기 위해서는 건강 행동 실천이 매우 중요하나(김영란, 1992) 이러한 건강 행동이 생활양식이나 개인의 습성과 밀접하게 연관되어 있어서 그 중요성을 간파해 버리기 쉬우며, 특히 금연, 절주, 운동은 생활 습관과 밀접한 관련이 있고 개인의 건강에 미치는 영향이 크지만 과중한 업무와 근무 시간 대부분 앉아서 일하는 대도시 사무직 근로자의 경우에는 금연, 절주, 운동의 실천도가 낮은 것으로 보고되고 있다(안혜경, 1994).

흡연은 폐암, 후두암, 구강암 등 암의 발생 원인이며, 심장 질환이나 고혈압성 질환을 유발하는 인자로 알려져 있으나, 우리나라 흡연율은 다른 나라와 비교해 볼 때 매우 높은 수준이다. 또한 전체 흡연자 중 앞으로 6개월 이내에 금연을 희망하는 경우는 17.5%에 불과하다. 직업별 금연 의지를 보았을 때 화이트칼라는 7%이하로 낮은 수치를 나타냈다(지선하, 1999).

음주는 만성 간 질환의 주요 원인으로 밝혀져 있으며, 이런 간 질환으로 인한 사망은 1999년 우리나라 전체 사망 원인 중 5위이며, 40~50대의 성인 남성에서 사망원인 1위를 차지하고 있다(통계청, 2000). 하루 3잔 이하의 음주가 관상동맥 질환 예방에 도움이 될 수도 있다고 알려져 있으나 그 이상의 음주는 혈압을 올리는 효과가 있는 것으로 밝혀졌고(건강길라잡이, 2000), 우리나라에서 장기간의 과량 음주는 혈압과 강한 연관성이 있다고 보고되었다(김정순, 2001). 본 연구에서는 보건사회연구원에서 제시한 기준을 절주의 기준으로 삼았다. 보건사회연구원 2000년 지역사회 건강증진사업지침서에서 제시한 적당량의 음주는 에탄올로 쳐서 하루 30ml이며 이것은 소주 3잔(40ml 짜리), 맥주 2병(360ml 짜리), 위스키 60ml(소주 1 1/2잔

이다.

운동은 신체의 환경에 대한 조절기능을 향상시키고 체중 조절에 중요한 역할을 하여 비만으로 인한 당뇨, 고혈압, 심혈관 질환의 발생을 예방하는 데에 효과가 있다. 그러나 현대사회로 들면서 자동화, 기계화의 영향으로 신체적 운동이 부족하여 개인이 의도적으로 규칙적인 운동을 실시할 필요가 생기게 되었으나 우리나라 국민의 운동 실천율을 보면 1989년 남자는 28.1%, 여자는 14.9%이었던 것이 1998년 남자 22.9%, 여자 15.6%로 그리 높지 않은 편이다(김정순, 2001).

이상의 문헌고찰을 바탕으로 건강 행동이 개인의 건강수준과 밀접한 관련이 있고 만성질환을 예방하기 위한 효과적인 전략인 것을 살펴보았다. 그 중에서도 금연, 절주, 운동은 건강에 미치는 영향이 크나 우리나라 성인 남성의 금연, 절주, 운동 실천율이 그리 높지 않은 것을 보았다.

2. 계획적 행위 이론

계획적 행위 이론(Theory of Planned Behavior; Ajzen, 1991)은 합리적 행위이론(Theory of Reasoned Action; Ajzen & Fishbein, 1980)에서 확장된 이론으로 개인의 의지로 완전한 통제가 불가능한 행위들을 설명하는 데에 한계를 나타내던 합리적 행위 이론에 지각된 행위통제 개념을 추가하여 발전되었다.

계획적 행위 이론은 행위를 수행하고자 하는 의도(intention)를 행위의 직접적인 결정인자로 보며, 의도의 결정요인은 행위에 대한 태도, 주관적 규범, 지각된 행위 통제로 본다(그림 1).

행위에 대한 태도는 개인이 행위에 대해 내리는 긍정적이거나 부정적인 평가를 의미하며 주관적 규범은 사회적인 요인으로서 행위를 수행하거나 하지 않는 것에 대해 가해지는 사회적 압력을 개인이 인지한 것을 의미한다. 지각된 행위 통제는 행위를 수행할 때 개인이 인지한 쉬운 정도나 어려운 정도를 의미하며 이것은 미래에 예상되는 장애물이나 과거의 경험을 반영한다. 의도를 예측하는데 있어서 태도, 주관적 규범, 지각된 행위 통제의 상대적인 중요도는 행위와 상황에 따라 다양하며 행위에 대한 태도, 주관적 규범, 지각된 행위 통제는 행위의 다른 측면과 함께 행위를 변화시킬 수 있는 부분을 제시해 준다.

이 세 변인은 선행요인을 갖는데 이것은 가장 기본적인 수준의 개별신념을 의미한다. 행위에 대한 태도는 행위신념과 결과평가에 의해 결정된다. 행위신념은 특정 행위를 수행했을 때 나타나는 결과에 대해 개인이 갖는 신념을 말하며 결과평가는 행위의 결과에 대해 개인이 평가하는 가치를 말한다. 주관적 규범은 규범적 신념과 순응동기에 의해서 결정된다. 규범적 신념은 개인이 행위를 수행하는 것에 대해 특정인들이 승인하거나 불승인할 가능성을 나타내며 순응동기는 이런 준거인을 따르려는 개인의 동기를 말한다. 지각된 행위통제는 통제신념에 의해서 결정된다. 통제신념은 행위 수행의 용이성 및 행위 수행에 관련된 자원과 장애에 대한 신념을 말하는 것으로서 행위를 수행하는데 필수적인 자원이거나 기회의 존재 여부에 대한 신념을 나타낸다.

Ajzen은 계획적 행위이론 version I에서 행위에 대한 태도, 주관적 규범, 지각된 행위통제에 의해 결정되는 의도가 행위를 예측한다고 하였고 version II에서는 의도와 함께 지각된 행위통제가 행위를 직접 예측할 수 있음을 제시하였다(Ajzen & Madden, 1986). 계획적 행위이론은 합리적 행위이론에 지각된 행위통제 개념을 추가함으로써 개인의 통제 밖에 있는 요인들로써 행위를 수행하려는 의도와 행위에 영향을 주는 요인들을 설명하려 하였는데 이론의 이러한 확장은 개인의 행위 수행은 동기(의도)와 수행 능력(행위통제)의 결합에 의해 결정된다는 생각에 그 바탕을 두고 있다.

계획적 행위 이론은 건강관련 행위를 정확하게 예측하는 것으로 알려져 있으며(Godin & Shephard, 1990), 국내 연구에서는 금연(현혜진, 1998) 과 흡연

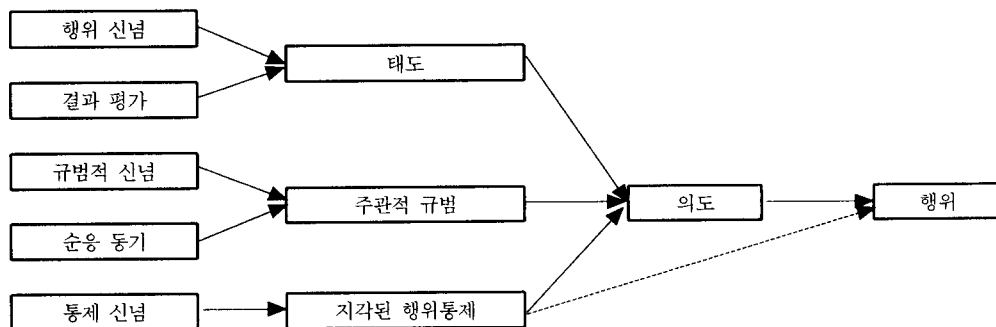
(지연옥, 1994), 절주(유혜리, 2000), 피임(김명희, 1998), 운동(이미라, 2000)에서 행위를 설명하는 유용한 모델임이 입증되었다.

III. 연구 방법

1. 연구의 개념틀

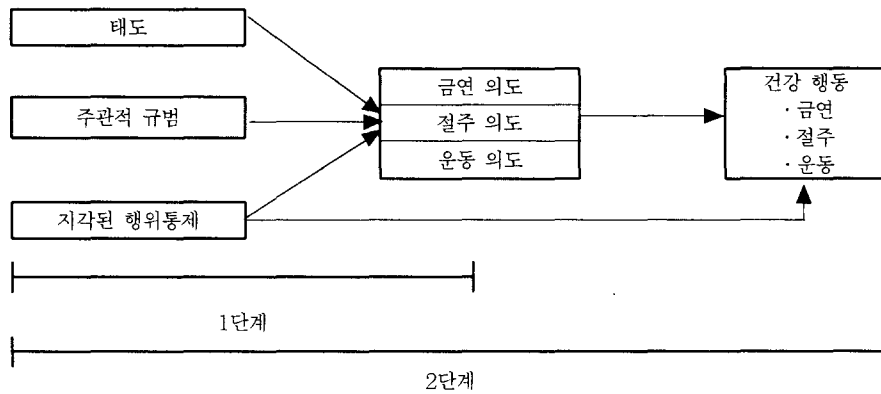
본 연구에서는 남성 사무직 근로자가 건강 행동을 수행하려는 의도에 영향을 미치는 요인을 알아보기 위해 계획적 행위 이론 version II를 바탕으로 연구의 개념틀을 설정하였다.

1단계에서는 태도, 주관적 규범, 지각된 행위통제를 독립변수로 하고 건강 행동을 수행하려는 의도를 종속변수로 하여 금연, 절주, 운동 별로 중회귀 분석을 실시하였다. 2단계에서는 각 건강 행동의 태도, 주관적 규범, 지각된 행위통제, 의도 점수를 합하여 건강 행동 전체의 태도, 주관적 규범, 지각된 행위통제, 의도 점수로 만들었다. 건강 행동에서는 금연, 절주, 운동 중 하나라도 실시하는 경우 건강 행동 점수는 1점으로 하였고 건강 행동을 하나도 실천하지 않는 경우는 0점으로 하였다. 종합적인 태도, 주관적 규범, 지각된 행위통제를 독립변수로 하고 의도를 종속변수로 하여 건강 행동을 수행하려는 의도에 영향을 미치는 요인을 알아보기 위해 중회귀분석을 하였고, 건강 행동 의도와 지각된 행위통제를 독립변수로 하고 건강 행동을 종속변수로 하여 로지스틱 회귀분석을 실시하였다(그림 2).



〈그림 1〉 계획적 행위 이론¹⁾(Ajzen, 1991)

1) 점선을 포함하지 않는 경우는 계획적 행위 이론 version I이며, 점선을 포함하는 경우는 계획적 행위 이론 version II이다.



〈그림 2〉 연구의 개념틀

2. 연구 대상 및 자료 수집

본 연구는 2001년 10월 4일부터 24일까지 서울에 위치한 10개의 사업장에서 근무하는 남성 사무직 근로자로 본 설문에 동의한 230명을 대상으로 설문하였다.

3. 연구 도구 및 측정 방법

1) 일반적 사항

대상자의 인구사회학적인 배경을 알아보기 위해 본 연구자가 구성하여 연령, 최종학력, 연소득, 경력, 일주일 평균 근무 시간, 종교, 가족 형태를 묻는 7문항을 사용하였다.

2) 건강 행동 수행 실태

본 연구에서는 문헌고찰을 바탕으로 금연, 절주, 운동을 건강 행동으로 선정하여 문항을 구성하였다. 흡연은 하루 평균 흡연량(1일 평균 흡연 개피 수)과 지금까지의 흡연기간을 설문하였다. 음주는 주당 음주 회수와 술의 종류, 1회 음주량을 설문하여 술의 종류에 따라 에탄올 양으로 환산하여 일 주일에 섭취하는 총 에탄올 양을 구하였다. 이때 술의 종류에 따른 에탄올 농도는 맥주 4.5%, 소주 25%, 양주 40%를 기준으로 하였다(한국보건사회연구원, 2000). 운동에서는 운동 실시의 규칙성, 주로 실시하는 운동의 종류와 함께 한 달에 평균적으로 몇 번 운동을 실시하며 일 회 운동 시 평균적으로 몇 번 하는지를 설문하여 한 달 동안 실시하는 운동 시간의 합을 구하였다.

3) 태도

대상자가 건강 행동에 대해 나타내는 좋아함 또는 싫어함의 정도를 측정하기 위해 지연옥(1994)이 개발한 설문지를 본 연구에 맞게 수정하였다. 각 건강 행동에 대한 개인의 평가를 나타내는 8쌍의 형용사의 짝 사이에 +3점에서 -3점을 주었다. 태도는 8개 문항의 합으로 나타내며 최고 +24 점에서 -24점까지 측정된다. 점수가 높을수록 건강 행동에 대한 태도는 긍정적이며 점수가 낮을수록 태도는 부정적인 것으로 보았다.

4) 주관적 규범

지연옥(1994)이 개발한 도구를 수정하여 사용하였다. 각 건강 행동에 대한 주관적 규범은 대상자가 주변 사람들에게 얼마나 잘 순응하는 지를 묻는 5점 척도 문항과 건강 행동을 수행하는데 있어서 주변 사람들에 대한 규범적 신념을 묻는 7점 척도의 문항의 곱으로 측정이 되며 최고 +9 점에서 최저 -9 점까지 나타난다. 점수가 높을수록 건강 행동을 수행하는 것에 대해 주위 사람들로부터 받는 압력의 정도가 큰 것을 의미한다.

5) 지각된 행위통제

지연옥(1994)이 개발한 도구를 수정하여 사용하였다. 대상자가 각 건강 행동을 수행할 때 지각하는 난이성을 묻는 7점 척도의 2개의 문항의 합으로 구하였으며 최고 +6 점에서 최저 -6점까지 나타난다. 점수가 높을수록 행동 수행에 대해 강한 통제력을 가지고 있는 것으로 보았다.

6) 의도

지연옥(1994)이 개발한 도구를 본 연구에 맞게 수정하여 건강 행동을 수행하고자 하는 의도를 측정하기 위해 7점 척도를 가진 4개의 문항을 사용하였다. 각 행동의 의도 점수는 4개 문항의 합으로 나타내며 최고 +12점에서 최저 -12점을 갖고, 점수가 높을수록 대상자가 건강 행동을 수행하려는 의도가 강한 것을 의미한다.

4. 자료 분석 방법

본 연구의 자료는 Statistical Analysis System (SAS) Version 8.e 통계 프로그램을 이용하여 대상자의 일반적 특성, 건강 행동 수행 실태 및 계획적 행위이론의 각 변인 점수에 대해서는 서술적 통계분석을, 계획적 행위 이론의 변인이 건강 행동을 수행하려는 의도에 미치는 영향은 중회귀분석(multiple regression)을, 건강 행동 의도와 지각된 행위통제가 건강 행동 수행 여부에 미치는 영향을 보기 위해 로지스틱 회귀분석(logistic regression)을 사용하였다.

IV. 연구 결과

1. 대상자의 일반적 특성

연구 대상자의 평균 연령은 32.36세로 30~39세 미만이 57.83%, 20~29세 미만이 26.52%로 전체의 84.35%를 차지하였고 최종 학력은 대졸이 80.43%, 대학원 졸업이 14.35%로 전체 대상자의 94.78%가 대졸 이상의 학력이었다. 연소득은 2천만 원에서 3천만 원 미만이 28.7%, 3천만 원에서 4천만 원 미만이 27.39%, 4천만 원에서 5천만 원 미만이 19.57%이었다. 사무직에 종사한 경력으로는 평균 7.39년으로 5년에서 10년 미만이 34.35%, 5년 미만이 33.04%, 10년에서 15년 미만이 18.26%로 나타났으며, 일주일 평

균 근무시간은 평균 54시간으로 50시간에서 70시간 미만이 59.57%, 50시간 미만이 28.26%로 나타났다. 종교는 무교인 경우가 45.65%, 개신교 27.83%, 불교 13.48%의 순으로 나타났고 가족형태는 핵가족이 77.19%, 대가족이 9.21%였다.

2. 금연 의도에 영향을 미치는 요인

1) 대상자의 흡연 실태

연구 대상자 중 흡연자는 56.96%이고 비흡연자는 43.04%였다. 하루 흡연량은 14.58개피였고, 흡연기간은 평균 11.78년이었다. 이는 우리나라 20세 이상 남성의 1999년 흡연율 64.9%(지선하, 1999), 1998년 하루 평균 흡연량 18.01개피(한국보건사회연구원, 1999)보다 낮은 수치였다.

2) 흡연 행동 유무에 따른 TPB¹⁾ 변인

흡연자와 비흡연자의 TPB 각 변인의 점수를 살펴보면, 태도 점수는 흡연자, 비흡연자 모두 긍정적인 태도를 나타냈다. 흡연자의 태도 점수는 16.61점, 비흡연자의 태도 점수 19.69점으로 비흡연자가 흡연자보다 더 긍정적인 태도를 보이나 통계적으로 유의하지 않았다(p>0.05). 주관적 규범 점수는 흡연자가 0.46점, 비흡연자가 1.20점으로 흡연자보다 비흡연자가 금연에 대한 사회적 압력을 더 느끼는 것으로 나타났으나 이들의 차이는 유의하지 않다(p>0.05). 지각된 행위통제 점수는 흡연자가 0.11점, 비흡연자가 3.74점으로 흡연자보다 비흡연자가 금연에 대해 더 쉽게 여기는 것으로 나타났고 이 차이는 통계적으로 유의했다. 금연 의도는 흡연자가 -2.63점, 비흡연자는 9.24점으로 흡연자보다 비흡연자가 금연 의도가 더 강했으며 이 차이는 통계적으로 유의했다(표 1).

〈표 1〉 흡연 행동 유무에 따른 TPB 변인의 점수

	흡연자		비흡연자		t	문항합의 점수범위
	평균±표준편차	최대값 최소값	평균±표준편차	최대값 최소값		
태도	16.61±9.29	-16~24	19.69±12.15	-24~24	-1.94	±24
주관적 규범	0.46±2.71	-6~6	1.20±4.25	-6~6	-1.40	±9
지각된 행위통제	-0.11±2.71	-6~6	3.74±2.92	-5~6	-8.43**	±6
금연 의도	-2.63±6.99	-12~12	9.24±6.13	-12~12	-12.00**	±12

** p<0.01

1) Theory of Planned Behavior

3) 금연 의도의 결정요인 분석

금연에 대한 태도, 주관적 규범, 지각된 행위통제가 흡연자의 금연 의도에 미치는 영향을 분석하였을 때 태도, 주관적 규범, 지각된 행위통제가 금연 의도의 29%를 설명하였고 지각된 행위통제, 주관적 규범, 태도의 순으로 흡연자의 금연 의도에 통계적으로 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다(F=16.35, p<0.001). 즉 금연에 대해 호의적인 태도를 가지고 있고, 주변인들이 대상자가 금연하는 것에 대해 긍정적인 반응 보이는 것을 인식할수록, 금연에 대해 강한 통제력을 보일수록 금연 의도가 높은 것으로 나타났다(표 2).

〈표 2〉 흡연자의 금연 의도에 대한 TPB 변인의 회귀 계수

독립변수	종속변수 : 금연 의도	
	회귀 계수	t
태도	0.17	2.83***
주관적 규범	0.52	2.50*
지각된 행위통제	0.74	4.40***
R ² =0.29, F=16.35, p<(0.001)		

* p<0.05, *** p<0.001

3. 절주 의도에 영향을 미치는 요인

1) 대상자의 음주 실태

연구 대상자 중 음주자는 89.57%이고 비음주자는 10.43%였다. 이는 1998년 우리나라 20세 이상 남성의 음주율 83.37% 보다 높은 수치였다(한국보건사회연구원, 1999).

마시는 술의 종류는 복수 응답 시, 소주(81.07%), 맥주(73.3%), 양주(16.02%)의 순으로 나타났다. 일주일 평균 음주 횟수는 맥주 평균 1.42회, 소주 1.35회, 양주 1.09회였고, 일회 평균 음주량은 맥주 평균 1.71병, 소주 1.22병, 양주 1.06병이었다.

〈표 3〉 음주 행동 유무에 따른 TPB 변인의 점수

	음주자		비음주자		t	문항합의 점수범위
	평균±표준편차	최대값 최소값	평균±표준편차	최대값 최소값		
태도	12.79±10.71	-24~24	19.30±8.65	0~24	-2.64**	±24
주관적 규범	-0.67±3.32	-9~6	0.85±4.00	-6~6	-1.91	±9
지각된 행위통제	1.62±3.18	-6~6	3.47±2.89	-1~6	-2.44*	±6
절주 의도	-1.44±7.72	-12~12	8.00±7.06	-9~12	-5.13***	±12

* p<0.05, ** p<0.01, *** p<0.001

2) 음주 행동 유무에 따른 TPB 변인

음주자와 비음주자 별로 TPB 변인의 점수를 살펴보면, 절주에 대한 태도 점수는 음주자 12.79점, 비음주자 19.30점으로 모두 긍정적인 태도를 보였고, 비음주자의 절주에 대한 태도가 음주자의 태도보다 더 긍정적인 것을 나타내며 이 차이는 유의한 것으로 나타났다(t=-2.64, p<0.01). 주관적 규범에서 음주자는 -0.67점으로 절주에 대한 주변 사람들의 사회적 압력을 음주자가 잘 인지하지 못하는 것으로 나타났고, 비음주자는 0.85점으로 절주에 대한 사회적 압력을 조금은 느끼는 것으로 나타났다. 그러나 두 집단 간의 차이는 유의하지 않았다(t=1.91, p>0.05). 지각된 행위통제 점수는 음주자가 1.62점, 비음주자가 3.47점으로 두 집단 모두 절주에 대해 어느 정도의 통제력을 가지고 있으며, 비음주자가 음주자보다 유의하게 강한 통제력을 가지고 있는 것으로 나타났다(t=2.44, p<0.05). 절주에 대한 의도 점수는 음주자가 -1.44점, 비음주자가 8.00점으로 음주자의 의도가 비 음주자보다 약하며 두 집단 간의 차이는 유의한 것으로 나타났다(표 3, t=5.13, p<0.001).

3) 절주 의도의 결정요인 분석

절주에 대한 태도, 주관적 규범, 지각된 행위통제가 음주자의 절주 의도에 미치는 영향을 분석하면 절주에 대한 주관적 규범, 지각된 행위통제, 태도의 순으로 절주 의도에 유의한 영향을 미치며 이 세 변인은 음주자의 절주 의도를 5% 설명하는 것으로 나타났다(F=22.94, p<0.001). 즉 절주에 대해 호의적인 태도를 가지고 있고 대상자가 절주하는 것에 대한 주변인들의 사회적 압력을 인지할수록, 절주 행동에 대해 강한 통제력을 보일수록 절주 의도가 높은 것으로 나타났다(표 4).

〈표 4〉 음주자의 절주 의도에 대한 TPB 변인의 회귀 계수

독립변수	종속변수 : 절주 의도	
	회귀 계수	t
태도	0.21	4.48***
주관적 규범	0.77	5.21***
지각된 행위통제	0.58	3.68**
R2=0.05, F=22.94, p<0.0001		

** p<0.01, *** p<0.001

4. 운동 의도에 영향을 미치는 요인

1) 대상자의 운동 실태

대상자의 66.52%가 운동을 한다고 응답하였는데 그중 33.48%는 불규칙적으로, 33.04%는 규칙적으로 한다고 응답하였고, 대상자의 33.48%는 운동을 하지 않는 것으로 나타났다. 이는 1998년 우리나라 20세 이상 성인 남성의 규칙적 운동 실시율인 18%보다 높은 수치이다(한국보건사회연구원, 1999). 대상자들이 실시하고 있는 운동의 종류로는 복수응답을 허용하여 조깅이 36.60%로 가장 많았고 헬스(22.88%), 등산(15.03%)이 그 다음을 차지하였다. 일주일 평균 운동 횟수는 조깅 평균 7.98회, 헬스 9.40회, 등산 2.29회, 골프 8.52회였고, 일회 운동 시 평균 운동 시간으로 조깅 평균 35.28분, 헬스 44.56분, 등산 174.95분, 골프 103.00분이었다.

2) 운동 행동 유무에 따른 TPB 변인

운동 실시 유무에 따른 TPB 변인의 점수를 살펴보면 운동에 대한 태도 점수는 운동 실시 집단 21.40점, 운동 비실시 집단 20.39점으로 운동에 대해 긍정적인 태도를 가지고 있으며 두 집단 간 유의한 차이는 없었다(p>0.05). 주관적 규범 점수는 운동 실시 집단 2.04점, 운동 비실시 집단 1.36점으로 운동 실시에 대해 주변 사람들의 사회적 압력을 약간 인지하고 있는 것으

로 나타났으며 두 집단 간 유의한 차이는 없었다(p>0.05). 지각된 행위통제 점수는 운동 실시 집단 2.12점, 운동 비실시 집단 0.53점으로 두 집단 모두 운동을 수행하는데 있어서 약간의 통제력을 가지고 있는 것으로 나타났고 운동 실시 집단이 통계적으로 유의하게 더 강한 통제력을 가지고 있었다. 운동에 대한 의도 점수는 운동 실시자에서 7.45점, 운동 비실시자에서 1.92점으로 운동 실시하는 집단의 운동 의도가 통계적으로 유의하게 강한 것으로 나타났다(표 5).

3) 운동 의도의 결정요인 분석

운동을 불규칙적으로 실시하거나 실시하지 않는 집단에서 운동에 대한 태도, 주관적 규범, 지각된 행위통제가 운동 의도에 미치는 영향을 보기 위해 중회귀 분석 한 결과 지각된 행위통제, 주관적 규범, 태도의 순으로 운동 의도의 26%를 설명하고 세 변인 모두 운동 의도에 유의한 회귀계수를 나타냈다. 즉 운동에 대해 긍정적인 태도를 가지고 있고 주변인들이 대상자가 운동하는 것에 대해 사회적 압력을 주는 것을 대상자가 잘 인식하고 운동에 대해 강한 통제력을 보일수록 운동 의도가 높은 것으로 나타났다(표 6).

〈표 6〉 운동 불규칙적 실시자, 비실시자의 운동 의도에 대한 TPB 변인의 회귀 계수

독립변수	종속변수 : 운동 의도	
	회귀 계수	t
태도	0.28	3.82***
주관적 규범	0.49	2.83**
지각된 행위통제	0.65	3.96***
R2=0.26, F=16.87, p<0.001		

** p<0.01, *** p<0.001

5. 건강 행동 의도에 영향을 미치는 요인

1) 건강 행동 의도의 결정요인 분석

〈표 5〉 운동 행동 유무에 따른 TPB 변인의 점수

변인	운동 실시자		운동 비실시자		t	문항합의 점수범위
	평균±표준편차	최대값 최소값	평균±표준편차	최대값 최소값		
태도	21.40±4.50	0~24	20.39±6.90	-8~24	1.17	±24
주관적 규범	2.04±2.92	-6~8	1.36±2.57	-6~6	1.73	±9
지각된 행위통제	2.12±2.62	-5~6	0.53±2.63	-6~6	4.28***	±6
의도	7.45±3.89	-6~12	1.92±6.26	-12~12	7.06***	±12

*** p<0.001

금연, 절주, 운동 행동을 하나의 변수로 통합하여 전체 대상자에서 건강 행동을 수행하려는 의도에 영향을 미치는 요인을 분석하였다. 세 행동의 태도, 주관적 규범, 지각된 행위통제, 의도의 점수의 합을 각 변수 별로 구하여 세 행동의 태도, 주관적 규범, 지각된 행위통제는 독립변수로, 의도는 종속변수로 하여 중회귀분석을 하였다. 태도, 주관적 규범, 지각된 행위통제는 건강행동 의도의 34%를 설명하며 지각된 행위통제가 건강행동에 가장 큰 영향을 미치는 것으로 나타났다(표 7).

〈표 7〉 건강 행동 의도에 대한 TPB 변인의 회귀 계수

독립변수	종속변수 : 건강 행동 의도	
	회귀계수	t
태도	0.31	6.17***
주관적 규범	0.50	5.13***
지각된 행위통제	0.57	2.35**
R ² =0.34, F=32.38, p<0.001		

*** p<0.001

2) 건강 행동 수행의 결정요인 분석

건강 행동 의도와 지각된 행위통제를 독립변수로 하고 건강 행동 실시 유무를 종속변수로 하여 로지스틱 회귀 분석을 실시한 결과 건강 행동 수행에 영향을 주는 요인은 의도로 95% 신뢰구간에서 통계적으로 유의하였다. 즉 의도가 강할수록 건강 행동 시행율이 높은 것으로 나타났다(표 8).

V. 논 의

1. 금연 의도에 영향을 미치는 요인

흡연을 하고 있는 남성 사무직 근로자의 금연 의도를 결정짓는 요인은 지각된 행위통제, 태도, 주관적 규범 순이었으며 이 세 변인은 금연 의도의 29%를 설명하는 것으로 나타났다. 흡연자의 일반적인 특성에서는 하루평균 흡연량이 금연에 대한 태도, 지각된 행위통제, 금연 의도와 유의한 역상관 관계를 갖는 것으로 나

타났다.

대학생 흡연자를 대상으로 금연의도 예측 요인을 살펴본 현해진(1998)의 연구에서는 태도, 주관적 규범, 지각된 행위통제가 금연의도의 14% 설명하며(F=9.13, p=0.001), 태도(회귀계수=0.33)와 주관적 규범(회귀계수=0.05)의 순으로 금연 의도에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타나 본 연구와 다른 결과를 나타낸다. 군(軍) 흡연자를 대상으로 한 지연옥(1994)의 연구에서는 금연에 대한 태도(회귀계수=0.35), 지각된 행위통제(회귀계수=0.15), 주관적 규범(회귀계수=0.12)의 순으로 금연 의도를 유의하게 예측하는 것으로 나왔고(F=28.43, p<0.001), 세 변인은 금연 의도의 20%를 설명하는 것으로 나타났다.

두 연구 결과 모두 흡연자의 금연 의도에 가장 큰 영향을 미치는 변인은 태도이며 그 다음으로 큰 영향을 미치는 변인은 주관적 규범으로 나타났고 본 연구에서는 지각된 행위통제, 주관적 규범, 태도의 순으로 나타나 상이한 결과를 보였다. TPB에서 지각된 행위통제를 모델에 포함시킴으로써 개인의 통제력 밖에서 행동에 영향을 미치는 요인을 설명하려 했던 것을 고려해 볼 때 남성 사무직 근로자의 경우 금연에 대한 태도가 긍정적이며 주위 사람들이 금연에 대해 사회적 압력을 가하더라도 개인의 통제력이 강하여 금연을 쉽게 여기거나 개인의 통제력이 약하여 금연을 어렵게 느끼는지에 따라 금연에 대한 의도가 좌우되는 것으로 해석할 수 있다.

선행연구와 상이한 결과를 보이는 이유를 고찰해 보면 선행 연구에서 대학생 흡연자의 연령은 25세 미만 이 69.6%, 군(軍) 흡연자의 평균 연령은 21.4세이며 본 연구의 대상자들 중 흡연자의 평균 연령은 32.36세 였다. 또한 본 연구 대상자들의 경우는 평균 흡연 기간 이 11.9년이며 군(軍) 흡연자들은 약 3년인 것을 감안 할 때 본 연구 대상자들의 흡연기간이 길며 이에 따라 담배의 니코틴에 의존하는 정도도 더 강할 것으로 추측 된다. 즉 개인의 태도와 주변 사람들의 압력이 금연 의도에 대해 긍정적으로 영향을 미치더라도 개인이 의지

〈표 8〉 건강 행동 수행에 영향을 미치는 요인

독립변수	종속변수 : 건강 행동 수행 여부			
	회귀계수	χ^2	odds ratio	95% 신뢰구간
의도	0.07	29.61***	1.07	(1.04, 1.10)
지각된 행위통제	0.01	0.14	1.01	(0.96, 1.07)

*** p<0.001

를 가지고 금연 행동을 통제하지 않는다면 금연의도에 유의한 영향을 미치지 못할 것으로 보인다.

2. 절주 의도에 영향을 미치는 요인

음주를 하고 있는 남성 사무직 근로자의 절주 의도를 결정짓는 요인은 주관적 규범, 지각된 행위통제, 태도의 순이었으며 이 세 변인은 절주 의도를 5.27% 설명하는 것으로 나타났다. 음주자의 일반적 특성에서는 가족형태에 따른 주관적 규범, 최종학력과 연소득에 따른 지각된 행위통제, 종교에 따른 절주 의도가 유의한 차이를 나타냈다.

대학생의 절주 의도 예측요인을 조사한 유혜라(2000)의 연구에서는 태도(회귀계수=0.44, $p<0.001$), 지각된 행위통제(회귀계수=0.14, $p<0.001$)가 유의한 예측 변인으로 나타났고 태도와 지각된 행위통제는 절주 의도의 36%를 설명하는 것으로 나타났다. 대학생의 경우는 태도와 지각된 행위통제가 절주 의도에 유의한 영향을 미치는 반면 본 연구에서 남성 사무직 근로자의 경우는 주관적 규범과 지각된 행위통제가 태도보다 절주 의도에 큰 영향을 미치는 것으로 나타났다. 즉 양 집단 모두 절주에 대한 통제 능력이 절주 의도에 유의한 예측요인으로 나왔으나 대학생의 경우는 주위 사람들의 의견이 절주 의도에 유의한 영향을 미치지 못하는 반면 사무직 남성 근로자의 경우는 주위 사람들의 의견이 절주 의도에 영향을 주는 것으로 나타났다. 이는 대체로 부양가족이 있는 남성 사무직 근로자가 가족으로부터 절주에 대해 권유받고 있기 때문인 것으로 추측된다.

3. 운동 의도에 영향을 미치는 요인

운동을 불규칙적으로 하거나 실시하지 않는 사무직 남성 근로자의 운동 의도를 결정짓는 요인은 지각된 행위통제, 주관적 규범, 태도의 순이었으며 이 요인들은 운동의도를 26% 설명하는 것으로 나타났다. 일반적인 특성에서는 유의한 상관성을 보이거나 유의한 차이를 나타내는 특성은 없었다.

중년여성을 대상으로 한 이미라(2000)의 연구에서는 운동의도에 가장 큰 효과를 보이는 변인은 지각된 행위통제, 태도, 주관적 규범의 순서였다. 본 연구에서도 지각된 행위통제가 운동 의도에 가장 큰 영향을 주

는 변인으로 나타나 사무직 남성 근로자에서 운동에 대한 태도와 운동행동 수행에 대한 주변사람들의 압력보다 지각된 행위통제가 운동 행동에 더 큰 영향을 미치는 것을 알 수 있다. 이는 운동이 개인의 의지로만 통제가 가능하여 지각된 행위통제가 운동 의도 예측에 기여하는 바가 적다고 한 선행 연구(Godin 등, 1993)와 다른 결과를 나타냈다. 계획적 행위 이론에서는 대상자에 따라 의도에 영향을 미치는 요인의 상대적인 기여가 달라질 수 있는 것으로 미루어 볼 때 과중한 업무를 수행하는 남성 사무직 근로자들의 특성을 반영한 것으로, 남성 사무직 근로자에서는 개인의 전적인 의지만으로 운동을 수행할 수 없고 운동 수행에 대해 장애물이 존재하는 것을 짐작할 수 있다.

4. 건강 행동 의도에 영향을 미치는 요인

세 건강 행동을 통합하여 의도에 영향을 미치는 요인을 살펴보았을 때 금연, 운동에서 지각된 행위통제가 의도에 가장 큰 영향을 미쳤고, 절주에서는 주관적 규범이 의도에 가장 큰 영향을 미친 것을 반영하여 건강 행동 의도에 가장 큰 영향을 미치는 요인이 지각된 행위통제, 그 다음으로는 주관적 규범으로 나타났다. 이를 통해 남성 사무직 근로자들의 건강 행동 의도를 높여서 건강 행동을 수행하도록 하기 위해서는 대상자들이 건강 행동을 수행하는데 장애가 되는 여건을 개선하고 대상자 스스로가 그러한 여건을 조정할 수 있는 능력을 키우도록 중재하는 것이 필요할 것이다. 또한 주관적 규범이 대상자의 의도에 두 번째로 큰 영향을 끼치는 바 건강 증진을 위한 보건 사업을 대상이 어느 개인에게 중점을 두는 것이 아니라 대상자에게 영향력을 끼치는 의미 있는 주변인들을 포함하는 것이 효과적일 것이라는 점을 시사한다.

본 연구에서는 계획적 행위 이론 version II를 사용하여 행위의 결정 인자로 의도와 지각된 행위통제를 가정하였는데 연구 결과에서 건강 행동 수행 여부에 유의한 영향을 미치는 요인은 의도로 나타났고 지각된 행위통제는 유의한 영향을 미치지 않았다. 이는 계획적 행위이론 version I과 일치하는 결과이다. 지각된 행위통제가 의도에는 가장 큰 영향을 끼쳤으나 건강 행동 수행 여부에 영향을 미치지 않는 이유는 다음과 같이 두 가지로 생각해 볼 수 있다.

첫째, 남성 사무직 근로자들의 건강 행동 수행이 의

지에 의한 통제가 가능하기 때문에 건강 행동 의도가 있다면 건강 행동 수행이 가능하여 지각된 행위통제가 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다고 볼 수 있다. 둘째, 지각된 행위통제는 실제 행위통제를 반영하는 것으로 이 두 가지의 지각된 행위통제가 어느 정도 일치할 때 지각된 행위통제가 행위를 더욱 잘 설명하게 된다 (이미라, 2000). 즉 남성 사무직 근로자가 건강 행동 수행을 방해하는 요인에 대한 인식이 부족하여 지각된 행위통제가 실제 행위통제를 정확히 반영하지 못 하기 때문에 지각된 행위통제가 건강 행동 수행 여부에 유의한 영향을 나타내지 않는 것으로 볼 수 있다.

VI. 결론 및 제언

1. 결론

본 연구는 남성 사무직 근로자의 건강 행동 의도에 영향을 미치는 요인을 알아보기 위해 Ajzen의 계획적 행위 이론을 적용하여 서울시에 소재한 10개의 사업장에서 근무하는 230명의 남성 사무직 근로자를 대상으로 하였다. 연구 도구는 지연옥(1994)의 도구를 본 연구에 맞게 수정하여 태도, 주관적 규범, 지각된 행위통제, 의도를 측정하였고 건강 행동은 금연, 절주, 운동으로 정의하여 본 연구자가 구성하였다. 자료수집은 2001년 10월 4일부터 24일까지 자기 기입식 설문을 통해 수집하였으며 수집된 자료는 SAS 8.e 통계 프로그램을 사용하여 서술적 분석, 상관관계분석, 중회귀분석, 로지스틱 회귀분석을 실시하였다. 본 연구의 결과는 다음과 같다.

1) 금연 의도에 영향을 미치는 요인

남성 사무직 근로자 중 흡연자의 금연의도에 유의한 영향을 미치는 요인은 지각된 행위통제(회귀계수 = 0.74, $p < 0.001$), 주관적 규범(회귀계수 = 0.52, $p < 0.05$), 태도(회귀계수 = 0.17, $p < 0.001$)의 순이었으며 이 세 변인은 금연 의도의 29%를 예측하는 것으로 나타났다($F = 16.35$, $p < 0.001$).

2) 절주 의도에 영향을 미치는 요인

남성 사무직 근로자 중 음주자의 절주 의도에 유의한 영향을 미치는 요인은 주관적 규범(회귀계수 = 0.77, $p < 0.001$), 지각된 행위 통제(회귀계수

= 0.58, $p < 0.01$), 태도(회귀계수 = 0.21, $p < 0.001$)의 순으로 나타났으며, 이는 절주 의도의 5%를 예측하는 것으로 나타났다($F = 22.94$, $p < 0.001$).

3) 운동 의도에 영향을 미치는 요인

남성 사무직 근로자 중 운동을 불규칙적으로 실시하거나 비실시자의 운동 의도에 유의한 영향을 미치는 요인은 지각된 행위통제(회귀계수 = 0.65, $p < 0.001$), 주관적 규범(회귀계수 = 0.49, $p < 0.01$), 태도(회귀계수 = 0.28, $p < 0.001$)의 순이었으며 이 세 변인은 운동 의도의 26%를 예측하는 것으로 나타났다($F = 16.87$, $p < 0.001$).

4) 건강 행동 의도에 영향을 미치는 요인

건강 행동을 종합적으로 살펴보았을 때 건강 행동 전체의 의도에 유의한 영향을 미치는 요인은 지각된 행위통제(회귀계수 = 0.57, $p < 0.01$), 주관적 규범(회귀계수 = 0.50, $p < 0.001$), 태도(회귀계수 = 0.31, $p < 0.001$)의 순이었으며 이 세 변인은 건강 행동 의도의 34%를 설명하는 것으로 나타났다($F = 32.38$, $p < 0.001$). 건강 행동 수행 여부에 유의한 영향을 미치는 요인은 의도로 나타났다(회귀계수 = 0.07, $p < 0.001$) 지각된 행위통제는 건강 행동 수행 여부에 유의한 영향을 미치지 못했다(회귀계수 = 0.01, $p > 0.05$).

2. 제언

- 1) 본 연구에서 금연, 절주, 운동으로 정의된 건강 행동을 수행하려는 의도에 가장 큰 영향을 미치는 요인은 지각된 행위통제로 나타났다. 차후 연구에서는 남성 사무직 근로자의 지각된 행위통제를 높이기 위해 지각된 행위통제의 선행요인인 통제신념을 강화시키는 중재를 개발, 적용하여 그 결과를 평가하는 실험연구를 제안한다.
- 2) 본 연구는 횡단적 연구이므로 건강 행동을 수행하려는 의도가 대상자의 건강 행동 수행 여부에 미치는 영향을 확실한 인과관계로 해석하는 데에 어려움이 있다. 차후 연구에서는 대상자의 의도를 높이는 중재를 적용하여 의도가 건강 행동 수행 여부에 미치는 영향을 보는 후향적 연구가 필요하겠다.
- 3) 본 연구에서는 대상자를 남성 사무직 근로자로 제한하였으나 우리나라 전체 사무직 근로자의 건강 행동

의도를 이해하기 위해 여성 사무직 근로자의 건강 행동 의도에 대한 연구를 제안한다.

References

- 김귀진, 박재용, 한창현 (2001). 농촌 중년여성의 건강행위와 관련된 요인. *한국농촌의학회지*, 26(1), 81-103.
- 김명희, 백경신 (1998). 기혼여성의 피임행위 예측을 위한 계획적 행위이론(Theory of Planned Behavior)검증연구, *대한간호학회지*, 28(3), 550-562.
- 김영란 (1992). 일부 산업장 생산직 근로자의 예방적 건강행위에 관한 연구. *한국산업간호학회지*, 2, 52-59.
- 김정순 (2001). 한국인의 건강과 질병양상 III: 만성 병과 손상 및 중독, *신광출판사*.
- 박영학, 박세진, 박은미 외 (1985). 흡연 후 형성된 Caboxyhemoglobin과 허혈성 심질환 발생과의 관계에 관한 연구, *순환기*, 15, 233.
- 안혜경 (1994). 대도시 사무직 근로자의 건강관리행위의 관련요인 및 실천도에 관한 연구, *간호학 탐구*, 3(1), 116-144.
- 유인영, 이숙희 (1998). 남성 사무직 근로자의 예방적 건강행위에 관련된 요인 분석, *한국 보건간호 학회지*, 12(1), 23-36.
- 유혜라 (2000). 일부 대학생의 절주행위 의도와 관련된 요인 조사연구 : 계획된 행위이론의 적용, *지역사회간호학회지*, 11(2), 347-357.
- 윤순영, 김정희 (2000). 서울시 일개 지역에 거주하는 중장년의 건강문제 및 건강행위, *지역사회간호학회지*, 11(2), 486-498.
- 이광희 (1992). 사무직 근로자의 생활사건 스트레스와 건강상태와의 관계, *연세대학교 교육대학원 석사학위논문*.
- 이무식, 이영성, 신현화, 이진세, 윤석준, 정기현, 김은영, 천병철 (2000). 행동수정의 단계적 변화론 모형에 의한 일부 농촌성인의 흡연, 음주 및 운동행태 분포와 상호 관련성, *한국농촌의학회지*, 23(2), 113-131.
- 이미라 (2000). 계획된 행위이론을 적용한 중년여성의 운동의도 및 운동 예측모형, *대한간호학회지*, 30(3), 537-548.
- 지선하 (1999). 한국인의 금연실태, 제 12회 세계 금연의 날 세미나.
- 지연옥 (1994). 군(軍) 흡연자의 금연행위 예측을 위한 TPB 검증연구, *연세대학교 간호학 박사학위논문*.
- 한국보건사회연구원 (1995). 국민건강증진 목표와 전략.
- 한국보건사회연구원 (1999). 1998년도 국민건강·영양조사-보건의식행태조사.
- 한국보건사회연구원 (2000). 2000 건강길라잡이.
- 한국보건사회연구원 (2000). 지역사회 건강증진사업 지침서.
- 현혜진 (1998). 일부 대학생의 금연의도 예측을 위한 계획된 행위이론(Theory of Planned Behavior)의 검증, *지역사회간호학회지*, 9(1), 117-127
- Ajzen, I. (1991). The Theory of Planned Behavior, *Organizational Behavior and Human Decision Process* 50, 179-211.
- Ajzen, I., Madden, T. J. (1986). Predication of Goal-directed Behavior: Attitudes, Intentions and Perceived Behavioral Control, *Journal of Experimental Social Psychology*, 22, 453-474.
- Breslow L., Enstrom J. E. (1980). Persistence of Health and their Relationship to Mortality, *Preventive Medicine*, 9(4), 469-483.
- Godin, G., Valois, P., LePage, I. (1993). The Pattern of Influence of Perceived Behavioral Control upon Exercising Behavior : An Application of Ajzen's Theory Planned Behavior, *Journal of Behavioral Medicine*, 16, 81-102.
- Harris, D. M. (1979). Health Protective Behavior : An Exploratory Study, *Journal of Health and Social Behavior*, 20, 17.
- Kasl, S. V., Cobb, S. (1966). Health Behavior, Illness Behavior and Sick Role Behavior, *Archives of Environment and Health*, 12, 246-266.
- Metzner, H. L., Carman, W. J., House, J. (1983). Health Practices, Risk Factors and Chronic Disease in Tecumseh, *Preventive*

Medicine, 12, 491-507.

Schifter, D., Ajzen, I. (1985). Intention, Perceived Control, and Weight Loss" An Application of the Theory of Planned Behavior, *Journal of Personality and Social Psychology*, 49(3), 843-851.

USDHHS (1980). *Health People 2000, National Health Promotion and Disease Prevention Objectives*. Washington, DC, Public Health Service.

Walker, S. N., Volkan, K., Sechrist, K. R., & Pender, N. J. (1988). Health Promoting Lifestyles of Older Adults: Comparison with Young & Middle-aged Adults, Correlation and Patterns, *Advanced in Nursing Science*, 11(1), 76-90.

- Abstract -

Factors Affecting Intentions for Health behaviors among Male Office Workers : An Analysis based on the Theory of Planned Behavior

Lee, Hyoun-Jung* · Cho, Byung-Hee**

This study was conducted, on the basis of the Theory of Planned Behavior to analyze factors affecting intentions for health behaviors defined as non smoking, moderate drinking and exercise in male office workers. The participants of this study consisted of 230 male office workers of 10 workplaces located in Seoul. The results of this study can be summarized as follows:

1. Non smoking

For smokers, perceived behavioral control, subjective norm and attitude were factors affecting on intention for non smoking, and these factors explained 29% of the total variance of non smoking intention.

2. Moderate drinking

For drinkers, subjective norm, perceived behavioral control and attitude were factors affecting on intention for moderate drinking, and these factors explained 5% of the total variance of moderate drinking intention.

3. Exercise

For those who exercise irregularly or don't exercise, perceived behavioral control, subjective norm and attitude were factors affecting on intention for exercise, and these factors explained 26% of the total variance of exercise intention.

4. Health Behaviors

For all participants, perceived behavioral control, subjective norm and attitude were factors affecting on intention for health behaviors, and these factors explained 34% of the total variance of intention for overall health behaviors. And health behavior intention affected practice of health behaviors, but perceived behavioral control didn't.

Key words : Theory of Planned Behavior, Health Behaviors, Non-Smoking, Moderate Drinking, Exercise, Male Office Workers

* SK Telecom Occupational Health Nurse

** Department of Public Health Graduate School of Seoul National University