

# 소규모 사업장 여성근로자의 건강증진행위 수행도와 관련요인

배수민<sup>1)</sup> · 정인숙<sup>2)</sup> · 김정순<sup>3)</sup> · 전성숙<sup>4)</sup>

## 서 론

### 연구의 필요성

오늘날 산업구조의 변화와 여성들의 사회진출로 여성취업자 수는 증가하고 있으며, 이러한 여성근로자의 사회진출 증가는 여성의 사회적 위상을 높인다는 긍정적 측면 외에도 높은 노동강도, 힘든 자세, 정신적 스트레스, 화학물질이나 물리적 요인같이 건강에 해로운 요인들에 여성들을 무방비로 노출시키는 부정적인 측면을 가진다(Park, 1994). 따라서 가정에서만뿐만 아니라 직장에서 모성이라는 또 하나의 성을 내포하는 여성의 건강을 보호하고 증진시키려는 노력이 필요하다. 특히, 여성근로자의 대다수는 저임금과 단순노동, 열악한 작업환경으로 표현되는 소규모 사업장에 근무하고 있으며 해마다 차지하는 비중이 증가하고 있어 그만큼 여성근로자의 근무환경이 더 열악해졌다고 할 수 있다(Kim, 2000).

여성근로자의 경우 남성과는 다른 생리적, 신체적 특성을 가지고 있으므로 이를 고려한 사업장의 건강관리가 필요하며, 무엇보다 보건관리자 선임의무가 없는 50인 미만 소규모 사업장에 근무하는 여성근로자의 경우 건강관리가 소홀해 질 가능성이 있다(Kim, Yun, Choi, Kim, & Jung, 2000). 50인 미만 소규모 사업장의 보건실태를 조사한 Yun 등(2000)의 연구에 의하면 정기건강검진율은 24.9%이고 특수 건강검진율은 1.5%에 불과하였으며, 주당 근무시간이 51시간 이상인 경우가 48.2%를 차지하였다. 특히 여성근로자 건강관리를 위한 각종

활동에 대한 지원은 더욱 미흡한 것으로 보고되고 있어(Cho & Chun, 1993), 소규모 사업장 여성근로자를 위한 건강증진 사업이 강화되어야 할 것이다. 그러나 근로자의 건강증진행위와 관련하여 지금까지 수행된 연구들은 대부분 남성근로자를 대상으로 하였거나(Park & Kim, 1997, Kim, 2002), 중·대규모 사업장에 근무하는 남녀근로자들을 대상으로 한 것(Kim, 1998)과 총 근로자수가 50인 이상 사업장의 여성근로자를 대상으로 한 것(Jang & Park, 1999; Song, 1997; Yun & Kim, 1999)등 이었다. 이들의 연구에서 근로자의 건강증진행위에 영향을 미치는 영향요인으로 개인적 특성과 경험에는 이전관련행위(Yun & Kim, 1999), 지각된 건강상태(Park & Kim, 1997), 건강지각(Song, 1997), 교대근무(Park & Kim, 1997), 근무부서(Park & Kim, 1997), 주당근무시간(Kim, 1998) 등이며 인지·감정 요인으로는 자기효능감(Jang & Park, 1999; Park & Kim, 1997; Song, 1997; Yun & Kim, 1999), 사회적지지(Jang & Park, 1999; Yun & Kim, 1999), 지각된 장애성(Park & Kim, 1997) 등이었다.

따라서 본 연구에서는 아직 연구되고 있지 않은 근로자수가 50인 미만의 소규모 사업장에 근무하는 여성근로자들의 건강증진행위 수행도와 이에 영향을 미치는 요인을 규명하고 기존의 연구결과와 비교하며, 소규모 사업장 여성근로자들의 건강증진에 기여할 수 있는 기초자료를 제시하고자 하였다. 특히 건강증진관련 요인을 체계적으로 파악하기 위해 Pender (1996)의 건강증진모형을 사용하였으며, 이 모형은 건강행위에 영향을 미치는 요인들을 규명하고자 간호분야와 행동과학

주요어 : 사업장, 근로자, 여성, 건강증진행위

1) 부산대학교 간호대학원생, 2) 부산대학교 간호대학 간호학 조교수  
3) 부산대학교 간호대학 간호학 교수, 4) 부산대학교 간호대학 간호학 부교수  
투고일: 2004년 3월 23일 심사완료일: 2004년 6월 2일

분야의 지식체를 통합하여 개발된 것으로 건강증진행위를 이해하는데 널리 활용되고 있다.

**연구목적**

본 연구는 Pender(1996)의 건강증진모형에 근거하여 소규모 사업장 여성근로자의 건강증진행위를 파악하고, 건강증진행위에 영향을 주는 관련 요인을 규명하여 소규모 사업장 여성근로자들의 건강증진에 기여할 수 있는 기초자료를 제공하기 위한 것으로 구체적인 목표는 다음과 같다.

- 대상자의 개인적 특성을 파악한다.
- 대상자의 행위와 관련된 인지·감정 요인(지각된 유익성, 지각된 장애성, 자기효능감, 사회적 지지)특성을 파악한다.
- 대상자의 건강증진행위 수행정도를 파악한다.
- 개인적 특성에 따른 건강증진행위 수행정도를 파악한다.
- 행위와 관련된 인지·감정 요인과 건강증진행위의 상관관계를 파악한다.
- 대상자의 건강증진행위 수행정도에 영향을 미치는 개인적 특성 및 행위와 관련된 인지·감정 요인을 규명한다.

**연구 방법**

**연구의 개념적 틀**

본 연구에서는 Pender(1996)의 건강증진모형을 근거로 하여 선행연구에서 건강증진행위 수행의 관련 요인으로 나타난 변수들과 본 연구대상자의 특성을 고려하여 개념적 틀을 구성

하였다<Figure 1>. 구체적으로 소규모 사업장 여성근로자의 건강증진행위 수행에 개인적 요인과 행위와 관련된 인지·감정 요인이 중요하게 작용할 것으로 간주하여, 개인적 요인 중 생물학적 요인에는 연령, 현재질병, 과거질병을 제시하고 심리적 요인은 가족만족도, 직무만족도, 지각된 건강상태를 포함하였으며 사회문화적 요인에는 결혼상태, 교육정도, 수입, 주거형태, 주택소유형태, 근무형태, 근무년수, 근무시간, 고용형태, 근무부서를 포함하였다. 행위와 관련된 인지·감정 요인에는 지각된 유익성, 지각된 장애성, 자기효능감, 사회적 지지를 포함하였다.

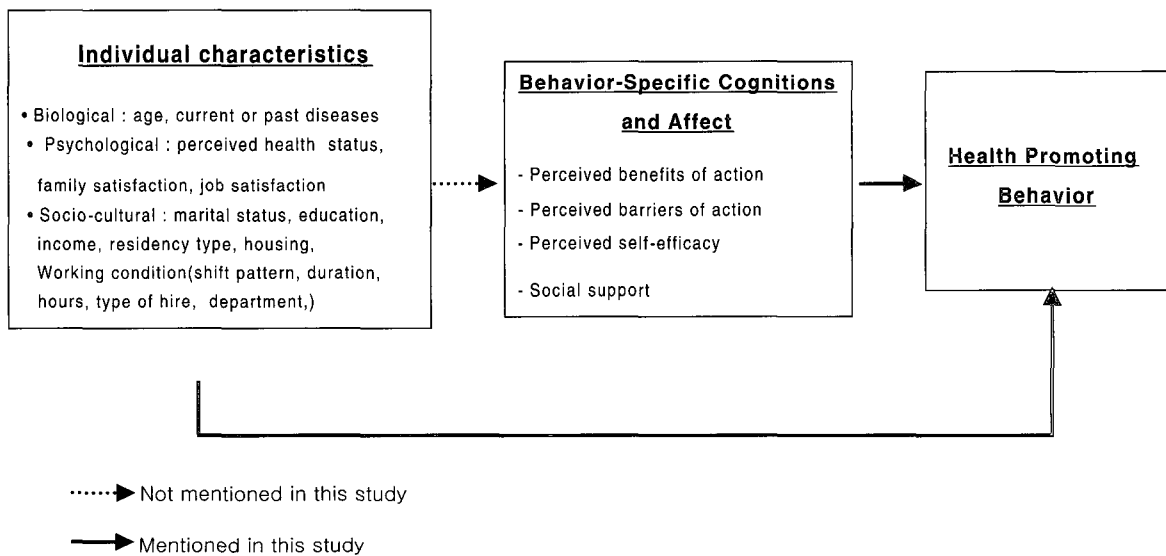
**연구설계**

본 연구는 소규모 사업장 여성근로자의 건강증진에 기여할 수 있는 기초자료를 제공하고자 Pender(1996)의 건강증진모형에 근거하여 소규모 사업장 여성근로자의 건강증진행위의 수행정도를 파악하고, 건강증진행위에 영향을 주는 관련 요인을 규명하기 위한 서술적 조사연구이다.

**연구대상 및 자료수집방법**

본 연구의 대상자는 부산지역에 소재하고 있는 50인 미만 제조업체에 근무하는 23개 사업장 여성근로자들이며, 자료수집기간은 2003년 7월15일부터 8월15일로 한 달간 실시하였다.

조사실시 전에 본 연구자가 사업장을 직접 방문하여 안전보건업무담당자에게 연구의 목적과 취지를 설명하고 동의를 구한 후 연구목적과 설문작성시 유의점을 사업장내 여성근로



<Figure 1> Conceptual framework of this study

자들에게 설명해 줄 것을 의뢰하였다. 안전보건업무담당자가 질문지를 배부하고 여성근로자들이 작성하도록 한 후 2-3일 후에 작성된 질문지를 동봉한 반송우편을 통해 회수하였다. 400부의 질문지를 배부하여 회수된 질문지는 312부(회수율 78%)이며 이중 응답이 불성실한 설문지 61부를 제외하고 251부를 최종분석대상으로 하였다.

## 연구도구

### ● 개인적 특성

대상자의 개인적 특성 중 생물학적 요인(연령, 현재질병, 과거질병) 3문항, 심리적 요인(지각된 건강상태, 가족만족도, 직무만족도) 3문항, 사회문화적 요인(결혼상태, 교육정도, 수입, 주거형태, 주택소유상태, 근무형태, 근무년수, 근무시간, 고용형태, 근무부서) 10문항으로 총 16문항으로 구성하였다.

### ● 행위와 관련된 인지 및 감정요인

#### ● 지각된 유익성

건강증진행위 수행의 지각된 유익성을 측정하기 위해 Moon(1990)의 '성인의 건강신념 측정도구'중에서 유익성에 관련된 11문항을 사용하였다. 이 도구는 총 11개 문항의 4점 척도로서, 점수는 최소 11점에서 최대 44점으로 점수가 높을수록 지각된 유익성이 높음을 의미한다. 도구 개발 당시 신뢰도는 Cronbach's alpha .73이었으며 본 연구에서는 Cronbach's alpha .93이었다.

#### ● 지각된 장애성

건강증진행위 수행의 지각된 장애성을 측정하기 위해 Moon(1990)의 '성인의 건강신념 측정도구'중에서 장애성에 관련된 11문항을 사용하였다. 이 도구는 총 11개 문항의 4점 척도로서, 점수는 최소 11점에서 최대 44점으로 점수가 높을수록 지각된 장애성이 높음을 의미한다. 도구 개발 당시 신뢰도는 Cronbach's alpha .67이었으며 본 연구에서는 Cronbach's alpha .86이었다.

#### ● 자기효능감

근로자들의 특정상황에 국한되지 않은 일반적 상황에서의 자기효능을 측정하고자 Sherer 등(1982)에 의해 개발된 도구 중 일반적 자기효능감 척도(General Self-Efficacy Scale)를 Seo(1994)이 번안한 것을 사용하였다. 총 17문항으로 행동의 시작, 노력, 역경에도 불구하고 지속하려는 의지, 성취, 확신 등 긍정적인 문항 6문항, 부정적인 문항 11문항이며, 긍정적인 문항은 '확실히 그렇다'에 5점, '확실히 아니다'에 1점을 주는 5점 척도이며, 부정적인 문항은 역으로 환산하며 점수가 높을수록 자기효능감의 정도가 높음을 나타낸다. 개발 당시 신뢰도는 Cronbach's alpha .71이었으며, Seo(1994)의 연구에서

는 Cronbach's alpha .84이었으며, 본 연구에서는 Cronbach's alpha .85이었다.

### ● 사회적 지지

Cohen과 Hoberman(1983)이 개발한 대인관계 지지척도 (Interpersonal Support Evaluation List, ISEL)를 기초로 Seo(1994)이 번안한 것을 사용하였다. 사회적 지지 측정도구는 총 18문항의 4점 척도로서 점수가 높을수록 사회적 지지가 높음을 나타낸다. Seo(1994)의 연구에서 신뢰도는 Cronbach's alpha .90이었으며 본 연구에서는 Cronbach's alpha .93이었다.

### ● 건강증진행위 수행도

Park(1995)이 개발한 건강증진 생활양식 측정도구를 이용하였다. 총 60문항 11개 하위영역(조화로운 관계 4문항, 규칙적 식사 3문항, 전문적 건강관리 4문항, 위생적 생활 7문항, 자아조절 5문항, 정서적 지지 4문항, 건강식이 7문항, 휴식 및 수면 5문항, 운동 및 활동 7문항, 자아실현 8문항, 식이조절 6문항)으로 구성되어 있으며 각 문항은 4점 척도이다. 개발당시 신뢰도는 Cronbach's alpha .92이었고, 이를 하부영역별로 구분해 보면, 조화로운 관계는 0.70이었으며, 규칙적 식사는 0.82, 전문적 건강관리는 0.74, 위생적 생활은 0.73, 자아조절은 0.71, 정서적 지지는 0.65, 건강식은 0.71, 휴식과 수면은 0.74, 운동 및 활동은 0.70, 자아실현은 0.80, 그리고 식이조절은 0.55이었으며, 본 연구에서는 각각 0.95, 0.77, 0.75, 0.67, 0.79, 0.75, 0.66, 0.76, 0.78, 0.74, 0.86, 0.62(범위 0.62-0.95)이었다.

## 자료분석방법

수집된 자료는 코딩 후 엑셀(Microsoft excel<sup>®</sup>)에 입력하였으며, SPSS/Win(version 10.0)를 이용하여 분석하였다. 구체적 분석과정은 다음과 같으며, 이 때 통계적 검정의 유의수준 $\alpha$ 는 0.05, 양측검정을 하였다.

첫째, 개인적 특성, 행위와 관련된 인지·감정 요인, 건강증진행위 수행도는 빈도와 백분율 또는 평균 표준편차 등 기술 통계량을 구하였다.

둘째, 개인적 특성(생물학적 요인, 심리적 요인, 사회문화적 요인)에 따른 건강증진행위 수행정도의 차이는 t검정 또는 분산분석을 이용하여 분석하고 유의성을 검증하였다. 분산분석 후 사후검정은 Duncan 검정법을 이용하였다.

셋째, 행위와 관련된 인지·감정 요인과 건강증진행위 수행정도의 상관성은 피어슨 상관계수(Pearson correlation coefficient)를 구하고 유의성을 검증하였다.

넷째, 건강증진행위 수행정도에 영향을 주는 관련 요인을

규명하기 위해 단변량 분석에서 유의수준 .05에서 유의하였던 변수와 행위와 관련된 인지·감정 요인을 설명변수로 하여 다중회귀분석(stepwise multiple regression)을 실시하였다. 이때 설명변수에 대한 투입수준(entry level)은 0.05, 제거수준은(remove level)은 0.1로 하였으며, 범주형 자료는 더미 코딩후 사용하였다.

## 연구 결과

### 개인적 특성

대상자의 개인적 특성을 파악하기 위해 조사한 결과는 <Table 1>과 같았다. 대상자의 평균연령은 40.7세이며, 40-49세가 39.1%로 가장 많았으며, 현재 질병은 '없음'이 90.4%, 과

거 질병은 '없음'이 90.8%로 나타났다. 지각된 건강상태는 '건강하지 않는 편이다'가 48.6%로 가장 많았으며 가족만족도는 '만족한다'가 67.7%이며 직무만족도는 '만족한다'가 50.6%로 나타났다. 결혼상태는 기혼이 59.0%, 교육정도는 고졸이 41.0%이었다. 수입은 '50만원이상-100만원미만'이 70.9%로 가장 많았다. 주거형태는 아파트가 37.8%로 가장 많았으며, 주택소유형태는 자가소유가 56.6%로 나타났다. 근무형태는 주간근무가 70.1%이었으며 근무년수는 5년 이상이 47.4%로 가장 많았고 근무시간은 '45시간이상~56시간미만'이 42.6%로 나타났다. 고용형태는 정규직이 84%이었으며 근무부서는 생산직이 74.9%로 나타났다.

<Table 1> Individual characteristics (N=251)

Individual characteristics	N	%
Age(years)		
20-29	50	19.9
30-39	45	17.9
40-49	98	39.1
≥ 50	58	23.1
Mean±SD	40.7±8.2	
Current disease		
Have	21	8.4
Haven't	227	90.4
No response	3	1.2
Past disease		
Have	23	9.2
Haven't	228	90.8
Perceived health status		
Very healthy	1	0.4
Healthy	9	3.6
Moderate	104	41.4
Unhealthy	122	48.6
Very unhealthy	15	6.0
Family satisfaction		
Very unsatisfied	3	1.2
Unsatisfied	49	19.5
Satisfied	170	67.7
Very satisfied	26	10.4
No response	3	1.2
Job satisfaction		
Very unsatisfied	11	4.4
Unsatisfied	101	40.2
Satisfied	127	50.6
Very satisfied	6	2.4
No response	6	2.4
Marital status		
Married	148	59.0
Unmarried	59	23.5
Divorce	6	2.4
Separation by death	21	8.4
No response	17	6.7
Education		
Middle school	101	40.3
High school	103	41.0
College	36	14.3
University	11	4.4

<Table 1> Individual characteristics(continued) (N=251)

Individual characteristics	N	%	
Shift pattern	Three shift	11	4.4
	Two shift	52	20.7
	Day shift only	176	70.1
	Others	9	3.6
	No response	3	1.2
Working duration(years)	< 1	38	15.1
	1-2	56	22.3
	3-4	32	12.7
	≥ 5	119	47.4
	No response	6	2.5
Working hours(hr/week)	≤ 44	71	28.3
	45-55	107	42.6
	56-66	39	15.5
	≥ 67	18	7.2
Type of hire	Regular hob	211	84.0
	Not regular job	40	16.0
Working department	Affaires	52	20.7
	Production	188	74.9
	Both	11	4.4
Income (10,000won) (만원)	< 50	25	10.0
	50-99	178	70.9
	100-149	40	15.9
	≥ 150	2	0.8
	No response	6	2.4
Residency type	Separate house	93	37.1
	Tenement house	49	19.5
	Apartment	95	37.8
	Others	10	4.0
	No response	4	1.6
Housing	Own house	142	56.6
	Rent house on a deposit basis	73	29.1
	Rent house on a monthly basis	12	4.8
	Others	15	6.0
	No response	9	3.5

행위와 관련된 인지·감정 요인 특성

대상자의 행위와 관련된 인지·감정요인의 특성은 <Table 2>와 같았다. 지각된 유익성은 평균평점 3.09점(최고 4점)이었으며, 지각된 장애성은 평균평점 2.16점(최고 4점)이었다. 자기효능감은 평균평점 3.27점(최고 5점)이었으며, 사회적 지지는 평균평점 2.73점(최고 4점)이었다.

<Table 2> Behavior-specific cognitions and affect

Variables (No. of items)	Actual range	Mean	SD
Perceived benefit of action(11)	11-44	34.0	7.6
Perceived barrier of action(11)	24-44	23.7	5.9
Perceive self-efficacy(17)	26-85	55.5	11.8
Social support(18)	27-72	49.1	12.6

건강증진행위 수행도

대상자의 건강증진행위 수행도 결과는 <Table 3>와 같았다. 건강증진행위 수행도는 평균평점 2.56점(최고 4점)이었으며, 하위영역별 위생적 생활이 평균평점 3.13점이며, 다음은 조화로운 관계는 평균평점 2.93점순으로 나타났다. 자아조절은 평균평점 2.36점이며 전문적 건강관리가 평균 평점 2.04점으로 가장 낮게 나타났다.

<Table 3> Health promoting behaviors

Health promoting behaviors (No. of items)	Min	Max	Mean	SD
Total(60)	70	233	153.4	30.6
Harmonious relationship(4)	4	16	11.7	3.0
Regular diet(3)	3	12	8.6	2.6
Professional health management(4)	4	16	8.1	2.9
Hygiene(7)	8	28	21.9	4.3
Self control(5)	5	20	11.8	3.6
Emotional support(4)	4	16	10.6	2.9
Healthy diet(7)	7	28	18.2	4.6
Rest and sleeping(5)	5	20	13.2	3.4
Exercise and activity(7)	7	28	16.7	4.4
Self actualization(8)	8	32	21.1	5.9
Diet control(6)	7	24	14.6	3.9

개인적 특성별 건강증진행위 수행도

대상자의 개인적 특성별 건강증진행위 수행도의 결과는 <Table 4>와 같았다. 건강증진행위 수행도와 관련이 있는 개인적 특성으로는 현재질병(F=5.526, p=.004), 지각된 건강상태(F=6.056, p=.001), 가족만족도(F=15.866, p<.0001), 직무만족도(F=10.909, p<.0001), 결혼상태(F=4.267, p=.006), 주거형태(F=3.335, p=.020), 주택소유상태(F=6.637, p=.002), 근무시간(F=4.103, p=.007), 고용형태(F=3.212, p=.042)등이었으며, 현재

<Table 4> The health promoting behaviors according to the individual characteristics

Individual characteristics	N	Mean(SD)	F or t	P	
Age(years)	20-29	50	147.25(30.41)	1.056	.368
	30-39	45	151.80(27.98)		
	40-49	98	154.81(29.92)		
	≥ 50	58	157.38(33.47)		
Current disease*	Have	21	135.05(39.33)	5.526	.004
	Haven't	227	155.44(28.80)		
Past disease	Have	23	160.84(38.90)	1.932	.147
	Haven't	228	153.42(29.41)		
Perceived health status	Healthy(a)	10	161.28(31.18)	6.056	.001
	Moderate(b)	104	148.57(27.98)		
	Unhealthy(c)	137	136.27(31.40)		
Family satisfaction*	Unsatisfied	52	137.13(26.30)	15.866	.0001
	Satisfied	196	158.50(29.55)		
Job satisfaction*	Unsatisfied	112	146.28(29.18)	10.909	.0001
	Satisfied	133	160.83(29.72)		
Marital status*	Married(a)	148	158.94(29.23)	4.267	.006
	Unmarried(b)	59	146.32(28.37)		
	Others(c)	27	142.64(36.85)		
Education	Middle school	101	154.85(34.43)	1.475	.210
	High school	103	152.44(27.44)		
	College	36	147.78(28.55)		
	University	11	179.67(13.49)		

<Table 4> The health promoting behaviors according to the individual characteristics(continued)

Individual characteristics		N	Mean(SD)	F or t	P
Income(10,000won)* (만원)	< 50	25	154.64(38.33)	.365	.779
	50-99	178	154.14(30.37)		
	≥100	42	151.10(27.65)		
Residency type*	Separate house(a)	93	154.42(30.55)	3.335 (a=b≠c)	.020
	Apartment(b)	95	158.53(29.34)		
	Others(c)	59	143.08(30.10)		
Housing*	Own house	142	158.66(29.27)	6.637	.002
	Not own house	100	148.10(31.06))		
Shift pattern*	Shifting	63	156.57(28.91)	1.081	.341
	No shifting	185	152.03(30.73)		
Working duration(years)*	< 1	38	150.34(34.12)	1.174	.323
	1-2	56	150.98(26.90)		
	3-4	32	150.97(29.70)		
	≥5	119	156.33(30.61)		
Working hours(hr/week)*	≤ 44(a)	71	157.28(33.33)	4.103 (ab≠c)	.007
	45-55(b)	107	156.88(25.46)		
	≥56(c)	57	147.96(33.66)		
Type of hire	Regular hob	211	155.40(20.72)	3.212	.042
	Not regular job	40	154.60(30.29)		
Working department	Affaires	63	151.54(28.23)	1.456	.235
	Production	188	154.98(30.31)		

\* : not considered the no response

질병이 없을 때, 자신이 건강하다고 지각할수록, 가족만족도와 직무만족도가 높을수록, 기혼일 때, 아파트 주거시, 주택소유가 자가일 때, 주당 근무시간이 짧을수록, 정규직인 대상자들이 그렇지 않은 대상자보다 건강증진행위 수행도가 더 높은 것으로 나타났다. 그 외 연령, 교육정도, 과거질병, 수입, 근무부서, 근무형태, 근무년수에서는 유의한 차이를 보이지 않았다.

상관관계는 <Table 5>와 같았다. 사회적 지지와 건강증진행위 수행도의 상관관계수(r)는  $r=.689(p<0.0001)$ 로 높은 순상관 관계를 보였으며 자기효능감과 건강증진행위 수행도의 상관관계수(r)는  $r=.352(p<0.0001)$ 로 유의한 순상관 관계를 보였다. 지각된 장애성과 건강증진행위 수행도의 상관관계수(r)는  $r=-.230(p<0.0001)$ 로 유의한 역상관 관계를 나타내었다. 지각된 유익성과 건강증진행위 수행도의 상관관계수(r)는  $r=.123(p=0.052)$ 로 건강증진행위수행도와 상관관계가 없는 것으로 나타났다.

**행위와 관련된 인지·감정 요인과 건강증진행위 수행도의 상관관계**

**건강증진행위 수행도 관련 요인**

행위와 관련된 인지·감정 요인과 건강증진행위 수행도의

대상자들의 건강증진행위 수행도에 영향을 주는 관련 요인

<Table 5> Correlation between behavior-specific cognitions and affect and health promoting behaviors

Variables	Social support	Perceive self-efficacy	Perceived benefit of action	Perceived barrier of action
Perceived self-efficacy	.416 (p<.0001)			
Perceived benefit of action	.248 (p<.0001)	.547 (p<.0001)		
Perceived barrier of action	-.168 (p=.008)	.220 (p<.0001)	.245 (p<.0001)	
Health promoting behavior	.689 (p<.0001)	.352 (p<.0001)	.123 (p=.052)	-.230 (p<.0001)

을 확인하기 위해 단변량 분석에서 p value=0.05수준에서 유의했던 변수들(현재질병, 지각된 건강상태, 가족만족도, 직무만족도, 결혼상태, 주거형태, 주택소유상태, 근무시간, 고용형태)과 행위와 관련된 인지·감정 요인(지각된 유익성, 지각된 장애성, 자기효능감, 사회적 지지)에 대해 다중회귀분석(Stepwise multiple regression)을 한 결과는 <Table 6>과 같았다. 가장 영향력 있는 요인은 사회적 지지로서 회귀계수  $\beta = .689$ (설명력 47.4%)이었으며, 다음으로 결혼상태, 주택소유상태, 지각된 장애성, 근무시간, 자기효능감이었으며, 이들 6개 변수에 의한 다변량 상관계수  $R = .764$ 로서 건강증진행위 수행도 변량의 58.4%를 설명하였다.

<Table 6> Related factors to the health promoting behaviors

Variables*	R	R <sup>2</sup>	Beta	F	P
Social support	.689	.474	.689	218.748	.0001
Marital status	.734	.539	-.225	145.048	.0001
Housing	.744	.554	.122	102.193	.0001
Perceived barrier of action	.750	.562	-.094	79.030	.0001
Working duration	.755	.570	.090	65.062	.0001
Perceived self-efficacy	.764	.584	.142	57.019	.0001

\* Marital status(Unmarried=0, Married=1), Housing(Own house=0, Not own house=1)

## 논 의

본 장에서는 연구의 결과를 중심으로 소규모 사업장 여성 근로자의 건강증진행위 수행정도와 건강증진행위 수행에 영향을 미치는 관련 요인을 중심으로 논의하고자 한다.

소규모 사업장 여성근로자의 건강증진행위 수행정도는 평균 평점 2.56점(최고4점)으로 이는 제조업체 소규모 사업장 여성 근로자들을 대상으로 한 연구가 없어 비교하기 어려우나, 산업장 남녀근로자를 대상으로 한 Kim(1998)의 연구결과 평균 평점 2.52점, 산업장 남성근로자를 대상으로 한 Park과 Kim(1997)의 연구결과 평균평점 2.42점보다 높게 나타났다. 또한 미혼 여성근로자를 대상으로 한 Yun과 Kim(1999)의 연구결과 평균평점 2.05점보다 높게 나타났다. 이러한 결과는 근로자의 일반적 특성 중 성별, 연령, 결혼여부가 건강증진행위에 영향을 미친다는 선행연구(Cho, 1996; Park & Kim, 1997)의 결과를 반영하는 것으로, 이는 본 연구대상자 가운데 40세 이상 중년 기혼여성근로자가 62.2%를 차지하기 때문인 것으로 생각된다.

반면에, 16-60세 일반성인을 대상으로 한 Park(1995)의 평균 2.66점보다는 낮은 수행정도를 나타내어 소규모 사업장 여성 근로자들은 남성근로자와 미혼 여성근로자들에 비해 건강증진행위 수행정도는 잘 이행하나 시간적 부족과 함께 열악한 근

무여건과 환경으로 인해 일반성인에 비해 낮으므로 보건교육을 통한 의식변화와 건강증진행위를 실행할 수 있는 사업장의 여건조성이 필요하다.

건강증진행위 하위영역별 수행정도를 보면 '위생적 생활'이 평균 3.13점으로 가장 높았으며, 다음은 '조화로운 관계'가 평균 2.93점이었다. 가장 낮은 수행정도는 '전문적 건강관리'로 평균 2.04점이었다. 이와 같은 결과는 성인 남녀를 대상으로 한 Park(1995)의 연구와 간호사를 대상으로 한 Park과 Kim(2000)의 연구결과에서 '위생적 생활'이 가장 높은 실행수준을 보인 것과 그 다음이 '조화로운 관계'이며 '전문적 건강관리'가 가장 낮은 실행수준을 나타낸 것과 동일하였다. 그러나 근로자를 대상으로 한 Cho와 Park(1998)의 연구결과에서는 '조화로운 관계'가 가장 높은 수행수준을 보였고 그 다음이 '위생적 생활'이며 가장 낮은 수행은 '전문적 건강관리'로 나타났다.

이와 같이 연구대상이 다른 선행연구와 본 연구를 비교해 보면 건강증진행위 하위영역별 수행정도에 있어 순위의 차이는 있지만 대체로 비슷한 결과를 보였으며 공통적으로 '전문적 건강관리'의 수행정도가 가장 낮게 나타났다.

건강의 위협요인이 많은 소규모 사업장 여성근로자들의 전문적 건강관리에 대한 관심과 배려가 필요하다. 또한, 50인 미만 사업장은 산업간호사 등의 보건관리자 선임의무가 없으므로 근로자의 건강관리가 소홀해지기 쉬우며, 따라서 소규모 사업장 여성근로자를 대상으로 보건관리를 할 수 있는 제도가 필요하다. 특히, '전문적인 건강관리'에서 가장 수행이 낮은 문항은 평균 1.74점으로 '혈압을 정기적으로 측정한다'였다. 의료기관 이용 및 접근이 어려운 소규모 사업장 여성근로자들에게 만성퇴행성질환을 예방할 수 있는 혈압 등을 측정할 수 있는 전문적인 건강관리 서비스 제공이 필요하다.

Pender(1996)의 건강증진모형에 근거하여 단변량 분석에서 건강증진수행도와 관련있는 변수로는 먼저 개인적 특성으로 현재질병, 지각된 건강상태, 가족만족도, 직무만족도, 결혼상태, 주거형태, 주택소유상태, 근무시간, 고용형태 등, 행위와 관련된 인지·감정 요인으로는 지각된 유익성, 지각된 장애성, 자기효능감, 사회적 지지등이었다. 다중 회귀분석결과 관련변수로는 사회적지지, 결혼상태, 주택소유상태, 지각된 장애성, 근무시간, 자기효능감이었으며, 이들에 의한 설명력이 58.4%로 비교적 높게 나타났다.

사회적 지지와 건강증진행위와 수행도간에는 높은 상관관계를 보였으며 건강증진행위 수행도에 가장 크게 영향을 주는 요인으로 나타났다. 이는 사회적 지지가 높을수록 건강증진행위의 수행정도가 높음을 의미하는 것으로 이러한 결과는 중년여성을 대상으로 한 Seo(1994), 제조업체 여성근로자들 대상으로 한 Jang과 Park(1999), Yun과 Kim(1999)의 연구결과와 유사하였다. Seo(1994)은 여성은 남성보다 사회적 지지에 대

한 지각정도가 높으며 사회적 지지체로서 배우자의 지지가 가장 효과적이라고 하였다. 따라서 건강증진행위의 수행정도를 높이기 위해서는 기혼 여성근로자의 경우에는 배우자의 지지가 중요하며, 이외에도 사업장내 여성건강 전문가를 포함시킨 여성근로자들의 지지모임을 구성하여 서로 정보를 교환하고, 건강증진행위를 수행해 나갈 수 있는 하는 건강증진 프로그램의 개발이 필요하다고 본다.

결혼상태는 기혼일 때 건강증진행위 수행정도(158.94점)가 가장 높게 나타나 유의한 차이를 보였으며, 이러한 결과는 Park(1995), Cho(1996), Cho와 Park(1998)의 연구와 유사하였다. 이는 결혼에서 오는 안정감과 배우자나 가족의 지지 그리고 가족에 대한 책임감이 자신의 건강증진행위의 수행정도에 영향을 줌으로 인해 나타난 결과로 생각된다.

주택소유상태에서 자가일 때 수행정도(158.66점)가 높게 나타나 유의한 차이를 보였다. 이는 주택소유가 여성근로자들의 사회경제적 수준과 관련되어 건강증진행위 수행정도에 있어서 영향을 미친 것으로 생각된다.

근무시간이 44시간 이하일 때 건강증진행위 수행정도(157.28점)가 가장 높게 나타나 유의한 차이를 보였다. 이는 여성근로자들의 근무시간이 길수록 건강증진행위를 수행할 수 있는 시간적 여유가 부족하기 때문인 것으로 생각된다.

행위와 관련된 인지·감정 요인으로 지각된 장애성과 건강증진행위 수행도간에는 유의한 역상관 관계를 나타내었다. 산업장 남성근로자를 대상으로 한 Park와 Kim(1997), Yun과 Kim(1999)의 연구에서도 상관관계가 있는 변인으로 확인되었으며, 지각된 장애성을 최소화하기 위한 배려와 구체적인 접근방안을 모색하는 것이 필요하며, 소규모 사업장 여성근로자를 대상으로 건강의 중요성에 대한 인식을 증진시키고 건강정보제공 등의 건강유지활동이 필요하다고 본다.

자기효능감과 건강증진행위 수행도간에는 유의한 상관관계를 나타내었으며 이는 선행연구(Park & Kim, 1997; Seo, 1994; Song, 1997; Yun & Kim, 1999; Weitzel, 1989)결과와 유사하였다. Bandura(1982)는 자기효능이 행위의 선택, 행위의 지속, 사고유형과 정서반응에 영향을 미쳐 다양한 방법으로 인간의 심리사회적 기능에 영향을 미친다고 보았으며 자기효능이 높은 사람은 낮은 사람에 비해 건강이 향상되고, 질병이나 우울이 낮고 외상이 빨리 회복된다고 하였다. 따라서 소규모 사업장 여성근로자들의 자기효능을 증진시킬 수 있는 방안이 필요하며, 자기효능감 향상은 건강증진행위 수행에 있어서 보다 긍정적인 효과를 나타낼 수 있을 것으로 본다.

이와 같이 건강증진행위 수행정도를 높이기 위해 자기효능감이 필요하며 사업장 여성근로자들이 직장이나 가정생활 중에 작은 일에 목표를 세우고 잘 이루어낼 때 생기는 '성공적인 경험'을 통해 확신을 가지게 될 때 증가하게 될 것이며 자

기효능감 증가를 위해 여성근로자들이 '성취감'을 느낄 수 있도록 격려하는 것이 필요하다.

한편, 다중 회귀분석에서는 유의하지 않았지만 단변량 분석에서 유의하였던 것으로 기존의 연구결과와 일치하는 것으로는 지각된 건강상태(Cho, 1996, Park, 1995, Yun & Kim, 1999), 직무만족도(Cho, 1996; Han, Lee, Ahn, & Lee, 1996)와 같은 개인적 특성이 있었으며, 소규모 사업장 여성근로자의 건강증진프로그램을 개발할 때 이에 대해서도 고려할 수 있어야 할 것이다.

## 결론 및 제언

본 연구는 Pender(1996)의 건강증진모형에 근거하여 소규모 사업장 여성근로자들의 건강증진행위 수행정도를 파악하고, 건강증진행위 수행정도에 영향을 미치는 관련 요인을 파악하기 위해 실시하였다. 2003년 7월 15일부터 2003년 8월 15일 까지 한 달간 부산지역에 위치한 23개의 제조업체 소규모 사업장에 근무하는 여성근로자들 중 연구에 참여를 동의한 251명을 대상으로 하여 구조화된 설문지를 이용하여 자료를 수집하였고, 자료분석은 SPSS/Win(version 10.0)을 이용하여 실수, 백분율, 평균, 표준편차, t검정 또는 분산분석, 피어슨 상관계수(Pearson correlation coefficient), 다중회귀분석(stepwise multiple regression)을 실시하였다. 본 연구 결과 대상자의 건강증진행위 수행정도는 평균평점 2.56점(최고4점)으로 남성근로자와 미혼 여성근로자에 비해 수행정도는 높았지만, 일반 성인에 비해 수행정도가 낮았다. 대상자의 건강증진행위에 영향을 주는 관련 요인은 사회적 지지가 가장 영향력 있는 요인( $r^2=.474$ )이었고, 그 다음은 결혼상태, 주택소유상태, 지각된 장애성, 근무시간, 자기효능감의순이었고, 이들 6개의 주요 관련 요인에 의해 건강증진행위의 설명력은 58.4%이었다.

이상의 연구결과를 고려할 때 소규모 사업장 여성근로자들을 위한 건강증진 프로그램을 개발하는 경우 사회적 지지에 대한 충분한 고려가 요구된다. 한편, 본 연구에서는 소규모 사업장 여성근로자를 대상으로 연구하였으나, 남성근로자를 대상으로 하여 건강증진행위 수행정도를 조사하여 두 집단을 비교 연구해 보는 것이 필요하고, 본 연구는 부산지역의 일부 소규모 사업장 여성근로자들로 국한하였으므로 연구결과의 일반화를 위해 반복연구가 필요하다.

## References

Bandura, A. (1982). Self-efficacy in human agency. *Am Psychol*, 37(2), 122-147.  
 Cho, J. I. (1996). A study on the performance of health



- promoting lifestyles of industrial workers and its affecting factors. Unpublished master's dissertation. Seoul National University, Seoul.
- Cho, T. R., & Chun, K. J. (1993). Frequency of workplace health promotion activities. *J Korean Acad Occup Health Nurs*, 3(3), 71-85.
- Cho, T. R., & Park, E. O. (1998). Health promoting lifestyles of Korean employees. *J Korean Acad Occup Health Nurs*, 7(1), 33-46.
- Cohen, S., Hoberman, H. (1983). Positive events and social supports as buffers of life change stress. *J Applied Soc Psychol*, 13, 99-125.
- Han, S. H., Lee, M. K., Ahn, K. H., & Lee, J. H. (1996). The affecting for awareness of exposure of hazardous materials on the working satisfaction of female workers in the small scale industry. *J Korean Acad Occup Hygiene*, 6(2), 281-291.
- Jang, H. J., & Park, K.M. (1999). The comparative study on health promoting behaviors by shift pattern of duties of women workers in workplace. *J Korean Acad Occup Health Nurs*, 8(1), 22-41.
- Kim, J. N. (1998). The determinants of health promoting behavior of industrial workers. *J Korean Acad Occup Health Nurs*, 7(1), 5-19.
- Kim, Y. I. (2000). Health management in small scale workplace: Current problems in the aspect of occupational health management in small scale workplace. *Korean Assoc Occup Health Nurs*, 9(1), 73-79.
- Kim, Y. I., Yun, S. N., Choi, J. M., Kim, C. M., & Jung, H. S. (2000). Health problems of female workers in small workplace. *J Korean Community Nurs*, 11(1), 117-126.
- Kim, Y. M. (2002). Predictive factors of health promotion behaviors of industrial shift workers. *J Korean Assoc Occup Health Nurs*, 11(1), 13-30.
- Ministry of Labor (2002a). Report on the income.
- Moon, J. S. (1990). *Development of instrument on the health belief in adults*. Unpublished doctoral dissertation, Yonsei University, Seoul.
- Park, H. J., & Kim, H. J. (2000). A study on health-promoting lifestyle and its affecting factors of hospital nurses. *J Korean Acad Occup Health Nurs*, 9(2), 94-108.
- Park, I. S. (1995). *Study on the health promoting lifestyle*. Unpublished doctoral dissertation. Pusan National University, Busan.
- Park, J. S. (1994). *Industry of employment and spontaneous abortion*. Unpublished master's dissertation. Seoul National University, Seoul.
- Park, N. J., & Kim, J. S. (1997). The determinants of health promoting behavior of industrial workers. *J Korean Acad Occup Health Nurs*, 6(2), 96-109.
- Pender, N. J. (1996). *Health promotion in nursing practice(3rd ed)*. Stamford; Appleton & Lange.
- Seo, Y. O. (1994). *Structural equational model on the health promoting lifestyles in the middle aged women*. Unpublished master's dissertation. Kyunghee University, Seoul.
- Sherer, M., Maddux, J. E., Mercandante, B., Prentice-Dunn, S., Jacobs, B. & Rogers, R. W. (1982). The Self-Efficacy Scale; Construction and validation. *Psychol Rep*, 51, 663-671.
- Song, Y. S. (1997). The study on health promoting lifestyle and its related factors of the women workers. Unpublished master's dissertation. Chungnam National University, Daejeon.
- Weitzel, M. H. (1989). A test of the health promotion model with blue collar workers. *Nurs Res*, 38(2), 99-104.
- Yun, S. N., & Kim, J. H. (1999). Health-promoting behaviors of the women workers at the manufacturing industry: Based on the Pender's Health Promotion Model. *J Korean Acad Occup Health Nurs*, 8(2), 130-140.
- Yun, S. N., Kim, Y. I., Jung, H. S., Kim, S. R., Yoo, K. H., Song, Y. S., & Kim, H. J. (2000). Current state of occupational health in small-scale-enterprises of Korea. *J Korean Community Nurs*, 11(1), 90-104.

## A Study on Influencing Factors in Health Promoting Behaviors of Women Workers at Small-scale Industries

Bae, Soo Min<sup>1)</sup> · Jeong, Insook<sup>2)</sup> · Kim Jeongsoon<sup>3)</sup> · Jeon, Seong-Sook<sup>4)</sup>

1) Graduate School of Nursing, Pusan National University

2) Assistant Professor, Department of Nursing, College of Nursing, Pusan National University

3) Professor, Department of Nursing, College of Nursing, Pusan National University

4) Associate Professor, Department of Nursing, College of Nursing, Pusan National University

**Purpose:** This study was aimed to identify the major factors affecting performance in health promoting behaviors in women workers at small-scale industries. **Method:** This study was based on the Pender's Health Promotion Model. The subjects for this study were 251 women workers at 23 small-scale industries in Busan city. The data for this study was collected from July 15th to August 15th 2003 by structured questionnaires, and were

analyzed with ANOVA, t-test, Pearson' correlation coefficient, and multiple Regression in the SPSS/WIN 10.0. **Result:** The mean performance of the health promoting behavior was 2.56. The factors related to the performance of the health promoting behaviors were social support, marital status, status of owning a house, perceived barriers to action, working time, and self-efficacy, and they explained 58.4% of the variance of the health promoting behaviors. **Conclusion:** The mean performance of the health promoting behavior seemed to be low, and the most important variable related to health promoting behaviorsof women working at a small-scale industry was social support. Therefore, intervention programs to increase the social support for women worker need to be developed.

**Key words :** Health Promotion, Worker, Women, Industry

• Address reprint requests to : Jeong, Ihnsook

Department of Nursing, College of Medicine, Pusan National University

1-10 Ami-Dong, Seo-Gu, Pusan 602-739, Korea

Tel: +82-51-240-7763 Fax: +82-51-248-2669 E-mail: jeongis@pusan.ac.kr