

T.H.I.에 의한 민간 경호경비원과 경호학과 대학생의 건강상태 조사연구

김진환*

〈목 차〉

I. 서론

II. 연구방법

III. 연구결과 및 논의

IV. 결론 및 제언

〈요 약〉

이 연구는 경호경비직 종사자집단과 경호학과 학생집단의 신체적, 정신적, 자각상태 호소를 통해 건강프로그램이 개인의 건강에 미치는 영향과 남·여 간의 차이를 규명하는데 그 목적이 있다. 따라서 본 연구는 2년 이상의 경호경비 경력자 358명과 경호학과 학생 220명을 대상으로 T.H.I.에 의한 설문지 조사를 하였으며, 자료의 분석은 건강프로그램 처치여부, 성별, 경호경력에 따른 심신자각증상 호소점수의 차이를 비교하기 위해 변량분석(Analys of Variance/ANOVA)을 실시하였고, 통계적으로 유의한 차이가 나타났을 경우 사후비교 검정방법으로 Scheffe의 다중비교법을 사용하여 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 전체적으로 경호학과 학생집단이 경호경비원 집단보다 심신자각상태 호소점수의 분포에서 낮은 평균치를 나타냈으며, 특히 정서불안정, 다자각증상, 생활불규칙, 우울성, 호흡기, 눈과 피부, 공격성에서 유의하게 낮게 나타났다.
2. 건강프로그램 처치 후 남·여간 심신자각상태의 비교에서는 모든 항목에서 남성이 여성보다 낮게 나타났으며, 허구성 및 호흡기 항목에서만 통계적으로 유의 하지 않았고, 그 외 항목에서는 유의한 차를 보여주었다.
3. 경호경비 경력에 따른 경호경비원의 심신자각상태 비교에서는 정서불안정, 우울성, 허구성 항목에서 유의한 차이가 나타났는데 정서불안정 및 우울성은 경호경비 경력이 많을수록 낮았고, 허구성은 오히려 경호경비경력이 많을수록 높게 나타났다.

【주제어 : T.H.I., 심신자각 상태, 건강관리 프로그램】

* 서라벌대학 경호스포츠학부 교수

I. 서 론

민간 경호경비의 근본적 사회역할은 개인 및 단체에 대한 생명과 재산을 보호하고, 일정 시설물에 대한 방어 및 보호이다. 즉 그것은 사회 안전에 대해 경찰 못 지 않은 중심적 역할을 담당하여 경찰업무의 단순한 보조적 역할이 아니라 독자적 직무영역을 확보하고 확대하면서 사회 안전에 적극적으로 기여한다는 것을 의미한다(공배완, 2005:6). 경호경비원의 직업이 타 직종과는 달리 업무자체의 위험성과 긴박한 상황이라는 특수 환경생활은 출동대기 및 24시간 근무를 해야 하는 업무적 제약 때문에 일반직종이나 일반기업에 종사하는 사람들보다 상당히 많은 제약을 받고 있다(김진환, 2006:28). 그러므로 경호경비원은 일반 기업종사자들에 비해 지구력과 체력이 강한 소유자야 하며, 건강관리에 있어서도 일반인과는 다른 특수한 건강관리를 필요로 하고 있고, 직무로 인해 발생하는 질환을 예방하고 조기에 발견하여 질환 발생시 진단 및 진료를 할 수 있는 건강관리 프로그램이 개발되어야 한다.

이러한 복리후생 적 측면에서 제도적 뒷받침이 확립 되었을 때 경호경비원들의 건강을 올바르게 유지 증진하여 본연의 임무에 만전을 기할 수 있게 될 것이다.

그러나 우리나라의 경호경비 산업은 짧은 기간 내에 양적으로는 매우 빠른 급성장을 하였으나 복리후생, 건강관리, 보수제도, 승진, 사회의 인식 등의 불합리한 점이 적지 않아 경비원의 사기가 낮고 이직이 높은 것이 현실이다(안성조·안황권, 2005:156). 또한 민간 경호경비 업체는 소수의 업체들을 제외하고는 상대적으로 영세한 업체들이 난립하여 경호경비업 이외에 환경, 위생, 시설, 소독, 근로자 파견 등과 같은 겸업을 함으로써 경호경비업의 전문성을 저해하는데 큰 작용을 하고 있다.

이러한 경호경비업의 현 실태에 대한 심각성이 대두되면서 많은 경호경비 학자들은 종사자들의 사기진작과 건강관리의 중요성에 대해 검증을 하였는데 김진환(2006:30)은 경호경비업 종사자들의 의식구조에 관한 연구에서 경호경비원 직업이 타 직종과는 달리 업무자체의 위험성 때문에 신체, 정신적 스트레스가 잠재되어 있고, 의욕이 떨어져 경호경비원들이 타 직종으로 전직을 하고 싶다고 보고하고 있으며, 이상철(2003:121)은 경호수행을 하는 경호원은 훌륭한 교관 밑에서 과학적 원리에 의해 조직적이고 체계적인 훈련을 장기간 지속적으로 받고 있기 때문에 거의 완벽한 경호경비수행과 체력요인을 가지고 있지만 계속적인 경비근무와 경호수행을 지속적으로 하다 보면 심신적인 피로와 심리적 압박감에 시달려서 최상의 경호경비수행을 하기 힘들어진다고 하였다. 즉 경호경비원이 최상의 경호수행과 체력요인을 가지고 있다 해도

실질적으로 불안하거나 자신감 결여 및 집중력이 부족한 상태에서 업무에 임하면 최상의 경호 경비업무를 할 수 없다는 것이다. 이러한 요인은 경호경비원의 정신건강의 와해와 공격적 행동으로 나타나며, 경호경비업무 시 사고빈발, 난폭성, 폭력 등은 건강에 대해 가장 강력히 반응하는 행위들이다. 또한 Lindenthal(1972:157)은 개인이 어떤 환경이나 상태에 대하여 욕구의 좌절을 느끼고 이를 합리적으로 치료할 수 없을 때 타인이나 객체에 대한 공격적인 행동을 하며, 특히 업무에 관한 질환은 업무 수행 시 입을 수 있는 상해는 물론이고 자동차 사고, 가정에서의 사고와 관련이 높은 것으로 밝히고 있다. 결국 조직의 건강함을 유지하기 위하여 건강관리의 예방과 해소는 이제 무시할 수 없는 현안문제라고 할 수 있으며, 외국의 경호학 연구학자들도 대부분 이러한 질환에서 벗어나기 위해서 경호경비원들을 면밀하게 관찰, 조사하여 그 원인을 파악하고, 그 내용을 분석해서 그에 적절한 건강관리 프로그램을 사용하여야 한다고 주장한다.

Los Angeles 소방서는 소방관들을 위한 건강진단 프로그램과 체력관리 프로그램을 갖고 실천함으로써 소방관들의 동맥경화성 심혈관계 질환의 예방과 소방관의 직무로 발생하는 외상성 질환의 건수를 감소시키는 효율을 기하고 있다고 보고하고 있다. 즉 건강관리 프로그램을 실시하기 전에는 소방관들의 평균 체능(fitness)이 일반인들의 평균보다 낮았고, 프로그램 실시 전에는 일반인들보다 낮은 체능지수를 보인 소방관이 38.6%이었으나, 프로그램 실시 이후에는 단지 9%만이 낮은 수준을 보였다. 임무 수행 중 부상은 주로 육체적 피로를 느낄 때 많이 발생되는데 건강관리 프로그램 실시 전후의 부상빈도를 살펴보면, 실시 전에는 임무 중 부상빈도가 높았으나 실시 후에는 현저히 감소한 것이 관찰되었다(김돈균·이철호, 2005:33).

그 외에도 이 프로그램의 장점으로는 혈압 강하, 혈청 콜레스테롤치 감소 등이 있었으며, 이러한 것이 각각 뇌졸중, 심장질환과 연관이 있는 것은 잘 알려진 사실이다. 특히 이러한 건강관리 프로그램을 정기적으로 교육시키면 각종질환을 예방할 수 있으며, 그 결과 업무 수행 향상에 기할 수 있다는 것이다.

그러나 우리나라에서는 경호경비원을 대상으로 건강프로그램 실시와 건강실태 연구는 거의 전무한 실정이므로 본 연구에서는 경호경비원과 경호학 전공학생의 건강상태를 조사하기 위해 東大式 健康指數表(The Total Health Index :T.H.I.)를 사용하였다. T.H.I.는 신체 및 정신건강 상태를 반영한 일본 동경대학 의학부 보건학과에서 만들어져 건강상태 분석에 관한 일반적 연구도구로 많이 사용되었으며, 12개 검사항목으로 건강상태 분석 및 심신자각증상에 연구에 이용되어 충분히 검증된 것이다. 그

러므로 본 연구는 青木·鈴木등(1986)이 제작한 T.H.I. 검사지를 사용하여 경호경비직 종사자와 경호학 전공학생들의 심신자각증상을 조사하여 건강관리 프로그램에 대한 중요성을 증감시키고, 경호경비원의 건강관리를 위한 기초적 자료를 제공하는데 그 의의가 있다.

II. 연구방법

1. 조사대상 및 기간

본 연구는 서울과 지방(경기도, 경상도)에 소재하고 있는 8개 경호경비 회사의 경호경비 경력 2년 이상 경호경비 종사자 358명(남:324,여:34)과 S, P전문대학 경호학과 학생 220명(남:108, 여:112명)을 대상으로 무선표집((Random sampling)배정 하였으며, 조사기간은 2005년 10월부터 2006년 5월까지 약 7개월에 걸쳐 이루어졌다.

<표 1> 조사 대상자의 수

구 분	인원(명)
경호경비 8개 업체	358
S, P 전문대학	220
계	578

2. 조사도구

민간 경호경비 종사자와 경호학과 학생들을 측정하기 위해서 사용된 도구는 설문지이다. 본 연구에서는 신체 및 정신건강 상태를 반영한 일본 동경대학 의학부 보건학과에서 만들어진(青木·鈴木 등, 1986) 東大式 健康指數表(The Total Health Index :T.H.I.)를 사용 하였다.

T.H.I는 12종의 척도로 구분하여 ①다자각척도(Multiple Subjective Symptoms :

I)20문항 ②호흡기척도(Respiratory : A)10문항 ③눈과 피부척도(Eyes and Skin : B)10문항 ④구강, 항문척도(Mouth and Anus : D)10문항 ⑤소화기척도(Digestive : C)9문항 ⑥충동성척도(Impulsiveness : H)9문항 ⑦허구성척도(Life Soale : L)10문항 ⑧정서 불안정 척도(Mental Irritability : J)14문항 ⑨우울성척도(Depresaion : K)10문항 ⑩공격성척도(Aggressiveness : F)7문항 ⑪신경질척도(Mervousness:E)8문항 ⑫생활 불규칙척도(Irregular Life : G)11문항 기타 7문항으로 총 130문항으로 구성되어 있으며, 각 문항은 3점 척도로 구성되었고, 점수의 범위는 1~3점이다. 점수배정은 항목에 *표시가 있는 것은 1, 2, 3점으로 *표시가 없는 것은 3, 2, 1점으로 하며 점수가 많을수록 자각증상이나 호소율이 높은 것이다.

* 표시가 있는 항목 환산

거의 그렇지 않다=1, 가끔 그렇다=2, 자주 그렇다=3

* 표시가 없는 항목 환산

거의 그렇지 않다=3, 가끔 그렇다=2, 자주 그렇다=1

3. 자료처리

수집된 자료는 SAS(Statistical Analysis System) 프로그램을 이용하여 분석했다.

- 1) 심신자각증상 호소점수의 평균치, 표준편차(Standard Deviation) 및 변이계수를 산출하였다.
- 2) 건강프로그램 처치여부, 성별, 경호경력에 따른 심신자각증상 호소점수의 차이를 변량분석(Analys of Variance/ANOVA)으로 분석하였다.
- 3) 통계적으로 유의한차이가 나타났을 경우 사후비교 검정방법으로 Scheffe의 다중 비교법을 사용하였다.
- 4) 유의수준은 $\alpha=0.05$ 수준으로 하였다.

Ⅲ. 연구결과 및 논의

본 연구는 2년 이상의 경호경비 경력자 358명과 경호학과 학생 220명을 대상으로 경호경비직 종사자집단과 경호학과 학생집단의 신체적, 정신적, 자각상태 호소를 통해 건강프로그램이 개인의 건강에 미치는 영향과 남·여 간의 차이를 규명하는데 그 목적이 있다. 따라서 자료의 분석은 건강프로그램 처치여부, 성별, 경호경력에 따른 심신자각증상 호소 점수의 차이를 비교하기 위해 변량분석(Analysis of Variance/ANOVA)을 실시하였고, 통계적으로 유의한 차이가 나타났을 경우 사후비교 검정방법으로 Scheffe의 다중비교법을 이용하여 다음과 같은 결과를 도출하였다.

1. 경호경비원과 경호학생의 심신자각 상태

경호경비원과 경호학생의 심신자각증상 호소점수의 평균치, 표준편차(Standard Deviation) 및 변이계수는 <표 2>와 같이 나타났다.

<표 2> 경호경비원과 경호학생의 심신자각상태 호소점수

항 목		경호학과 학생			경호경비 종사자		
		M	±SD	C.V	M	±SD	C.V
다자각증상	I	35.75	6.69	18.75	38.70	7.17	18.52
호흡기	A	16.80	3.48	22.54	17.72	3.66	20.63
눈과 피부	B	16.28	3.48	21.38	17.85	3.58	20.07
구강과 향문	D	14.16	3.01	21.22	15.01	3.34	22.24
소화기	C	15.15	2.60	23.73	15.88	3.83	24.09
충동성	H	17.08	3.53	20.69	18.22	3.26	17.90
허구성	L	20.03	2.90	14.46	20.17	2.96	14.65
정서불안정	J	25.43	5.18	20.35	28.57	5.15	18.02
우울성	K	17.10	3.42	19.99	18.91	3.66	19.36
공격성	F	13.46	2.16	16.08	14.60	2.10	14.41
신경질	E	16.51	3.29	19.90	17.12	3.44	20.12
생활불규칙	G	24.45	5.10	20.32	28.56	5.15	18.02

<표 2>에 의하면 다자각증상(I)에서 경호학과 학생은 35.75, 경호경비 종사자는 38.70으로 나타났고, 정서불안정(J) 항목에서는 경호학과 학생 25.43, 경호경비 종사자는 28.57로 다른 항목에 비하여 큰 차이를 보이고 있다. 전체적으로 보아 모든 항목에서 경호학과 학생집단이 경호경비 종사자집단에 비하여 낮은 것으로 나타났는데 이는 경호학과 학생들이 경호경비업 종사자보다 심신자각 상태를 덜 느끼고 있는 것을 보여주고 있다. 또한 생활불규칙(G) 항목에서 경호학과 학생은 24.45, 경호경비 종사자는 28.56으로 경호경비 종사자가 생활불규칙 항목에서 심신자각상태가 매우 높은 것으로 보아 이는 경호경비업 종사자의 12시간 및 24시간 근무제도로 밤에 일하고 낮에 수면을 취하는 생활불규칙 현상에 의한 집중력 결여로 업무 시 사고를 유발시킬 수 있다는 김진환(2006)과 이상철(2003)의 주장과 일치하고 있다. 이러한 직업의 종사자는 강력한 수면리듬을 거역하는 생활을 하기 때문에 생활불규칙에 의한 불면증의 빈도가 매우 높으며, 불면증이 지속되면 생체리듬이 깨지고 다른 질환의 시발점이 될 수 있다. 따라서 밤낮이 바뀐 상황에서 일하는 경호 경비원은 주어진 여건을 최대한 잘 활용하여 적응하는 노력이 필요하며, 이러한 현상들이 장기화 될 경우 개인의 건강을 해침은 물론 각종 사고발생의 가능성을 한층 더 높게 하는 요인으로 작용할 수 있다.

경호경비원과 경호학생의 평균에 대한 변이계수(C.V)로 볼 때 소화기(C), 구강과 항문(D), 눈과 피부(B), 호흡기(A)에 대한 호소점수의 분포가 큰 것으로 나타났다.

2. 성별에 따른 심신자각 상태

성별에 따른 심신자각 상태의 호소점수는 <표 3>과 같이 나타났다. <표 3>에 의하면 전체적으로 모든 항목에서 여자가 남자보다 평균치가 높은 것으로 나타났고, 특히 다자각증상(I) 40.47, 정서불안정(J) 29.33, 우울성(K) 19.47,의 정신적 자각증상 항목 및 신체적 자각 증상인 눈과 피부(B) 18.23 항목에서 큰 차이를 보여주고 있다.

<표 3> 심신자각상태 남·여 호소점수

항 목		남			여		
		M	±SD	C.V	M	±SD	C.V
다자각증상	I	35.65	6.62	18.28	40.47	7.23	17.86
호흡기	A	17.01	3.72	21.93	17.58	3.82	21.78
눈과 피부	B	16.40	3.56	21.75	18.23	3.32	18.26
구강과 향문	D	14.13	3.08	21.86	15.50	3.14	20.28
소화기	C	15.00	3.51	23.47	16.70	3.91	23.43
충동성	H	17.20	3.46	20.17	18.42	3.33	18.05
허구성	L	20.04	2.92	14.60	20.17	2.88	14.29
정서불안정	J	25.70	5.28	20.55	29.33	4.71	16.08
우울성	K	17.21	3.47	20.19	19.47	3.49	17.98
공격성	F	13.55	2.18	16.10	14.85	2.00	13.41
신경질	E	16.48	3.37	20.47	17.46	3.19	18.29
생활불규칙	G	21.00	3.17	15.07	22.41	2.85	12.76

3. 집단별, 성별 변량분석 결과

경호경비원과 경호학생들에게 건강프로그램 처치 여부에 따른 분포를 통하여 구체적으로 각항목별 차이를 변량분석을 하였고, 그 결과는 <표4, 5, 6, 7>에 제시되어 있다.

<표 4> 다자각증상(I)에 관한 건강프로그램, 성별차이 변량분석 결과

변산원	자유도	평방합	평방평균	F	P
성별	1	1596.7521	1596.7521	35.75	0.0001 ^{***}
건강프로그램	1	34.1398	34.1398	0.76	0.3823
성별*건강프로그램	1	91.5115	91.5115	2.05	01.1525 [*]

*** P<0.001

<표 4> 다자각증상(I)에 관한 건강프로그램, 성별차이 변량분석 결과에 의하면 경호학과 학생집단(M=35.75)과 경호경비 종사자집단(M=38.70)은 통계적으로 유의한 차이

가 없었으며($F=0.76$, $P=0.3823$), 성별 간 차이($F=35.75$, $P=0.0001$)와 건강프로그램과 성별 간 상호작용의 효과($F=2.05$, $P=0.1525$)는 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 즉 집단, 간 차이에는 유의한 차가 나타나지 않았으나 건강프로그램과 성별 간의 상호작용 효과에서는 통계적으로 유의한 영향을 미치는 것을 볼 수 있다.

<표 5> 눈과 피부(B)에 관한 건강프로그램, 성별차이 변량분석 결과

변산원	자유도	평방합	평방평균	F	P
성별	1	158.2491	158.2491	13.02	0.0003***
건강프로그램	1	51.3429	51.3429	4.23	0.0403*
성별*건강프로그램	1	16.3919	16.3919	1.35	0.2459

*** $P<0.001$

<표 5>에 의하면 경호학과 학생집단($M=16.28$)과 경호경비 종사자집단($M=17.85$)은 유의한 차이를 나타냈으며($F=4.23$, $P=0.0403$), 성별 간 비교에 있어서도 남성($M=16.40$)이 여성($M=18.23$)보다 매우 크게 낮게 나타났다($F=13.02$, $P=0.0003$). 그러나 건강프로그램 처치여부 및 성별에 따른 상호작용은 전혀 없는 것으로 나타났다($F=1.35$, $P=0.2459$).

<표 6> 생활불규칙(G)에 관한 건강프로그램, 성별차이 변량분석 결과

변산원	자유도	평방합	평방평균	F	P
성별	1	187.0182	187.0182	19.52	0.0001***
건강프로그램	1	4.4223	4.4223	0.46	0.4971
성별*건강프로그램	1	2.4681	2.4681	0.26	0.6118

*** $P<0.001$

정신적 호소항목 중 생활불규칙(G)에 대한 변량분석 결과는 경호학과 학생집단($M=24.45$)은 경호경비 종사자집단($M=28.56$)보다 통계적으로 유의한 차이를 나타내지 못했고($F=0.46$, $P=0.4971$), 성별 간 비교에서는 남성($M=21.00$)이 여성($M=22.41$)보다 유의하게 낮게 나타났다($F=0.46$, $P=0.4971$). 또한 건강프로그램 및 성별간의 상호작용은 유의한 효과를 보여주지 못했다($F=0.26$, $P=0.6118$).

<표 7> 정서불안정(I)에 관한 건강프로그램, 성별차이 변량분석 결과

변산원	자유도	평방합	평방평균	F	P
성별	1	554.2541	554.2541	21.50	0.0001***
건강프로그램	1	285.258	285.258	11.06	0.0009***
성별*건강프로그램	1	9.77026	9.77026	0.37	0.5383

***P<0.001

<표 7>에 의하면 경호학과 학생집단(M=25.43)이 경호경비 종사자집단(M=28.57)보다 평균이 낮게 나타났으므로(F=11.06, P=0.0009), 이는 건강프로그램이 정서불안정 감소에 영향을 미치는 것으로 볼 수 있으며, 성별 간 비교에서는 남성(M=25.70)이 여성(M=29.33)보다 정서불안이 낮은 것으로 나타났다(F=21.50, P=0.0001).

4. 경호경비 종사자의 경력에 따른 심신자각 상태

경호경비종사자의 경력별 심신자각상태 결과와 경력에 따른 호소점수 차이에 대한 변량분석 결과는 아래 <표 8, 9>에 제시 되어있다.

<표 8> 경호경비경력에 따른 심신자각상태 결과

항 목			2년미만		4년미만		4년이상	
			M	±SD	M	±SD	M	±SD
다자각증상	I	남	35.48	6.07	35.01	6.79	35.40	5.83
		여	42.44	6.06	36.19	7.29	44.00	9.63
호흡기	A	남	16.85	3.89	16.60	3.54	17.14	3.84
		여	16.94	4.16	15.49	5.18	19.74	4.79
눈과 피부	B	남	16.35	3.60	15.97	3.41	16.10	3.44
		여	18.14	2.07	16.29	3.76	21.24	4.18
소화기	C	남	15.08	3.52	14.83	3.54	14.95	3.27
		여	17.49	3.48	16.00	4.52	19.49	5.44
구강과 향문	D	남	14.00	3.03	14.02	2.89	13.69	2.64
		여	15.64	2.88	16.59	4.21	17.74	4.64
충동성	H	남	17.21	3.87	16.92	3.51	16.75	3.24

		여	18.69	3.35	16.69	3.29	19.74	2.05
허구성	L	남	19.98	2.83	19.67	2.94	20.87	2.76
		여	19.89	2.24	19.09	3.01	20.49	4.64
정서불안정	J	남	25.95	5.37	25.05	5.34	24.49	4.53
		여	29.00	3.73	26.79	4.56	27.24	5.11
우울성	K	남	17.72	3.33	16.78	3.45	16.29	3.10
		여	19.44	3.06	18.39	3.26	18.49	4.03
공격성	F	남	13.16	2.12	13.58	2.23	13.13	1.94
		여	15.09	1.79	12.69	2.21	13.00	0.82
신경질	E	남	16.54	3.72	16.24	3.17	16.63	3.10
		여	17.94	2.43	16.09	3.02	18.00	5.72
생활불규칙	G	남	20.95	3.27	21.05	3.17	21.39	2.91
		여	22.90	1.94	21.70	1.57	22.25	3.50

<표 9> 경호경력에 따른 심신자각상태 호소점수 차이에 대한 검정결과

변산원		자유도	평방합	평방평균	F	P
다자각증상	I	2	216.9550	108.4774	2.59	0.0760
호흡기	A	2	30.4488	15.2243	1.05	0.3471
눈과피부	B	2	35.3793	17.6896	1.50	0.2233
구강과 향문	D	2	8.4003	4.2001	0.47	0.6161
소화기	C	2	29.5088	14.7543	1.17	0.3084
충동성	H	2	26.3228	13.1613	1.05	0.3470
허구성	L	2	73.9477	36.9738	4.45	0.0121
정서불안정	J	2	192.5843	96.2921	3.69	0.0256
우울증	K	2	140.0584	70.0291	6.25	0.0020
공격성	F	2	10.89657	5.4481	1.19	0.3017
신경질	E	2	25.9755	12.9877	1.20	0.3003
생활불규칙	G	2	8.6666	4.3332	0.45	0.6296

<표 8>에서 경호경비업 종사자의 경력별 심신자각증상 호소점수의 평균 및 표준편차 결과는 전체적으로 경력이 증가함에 따라 심신자각증상 호소점수의 평균치가 감소하는 경향을 보여주고 있으며, <표 9>의 경호경비원 경력에 따라 심신자각 증상의 각 항목에 차이가 있는가를 알아보려고 검정한 결과는 공격성, 생활불규칙, 구강과 향문, 다자각 증상, 호흡기, 눈과 피부, 소화기, 충동성 및 신경질 항목은 경호경비 경력

에 따라 차이가 없었으나 정서불안정($F=3.69, P=0.0256$), 우울증($F=6.25, P=0.0020$), 허구성($F=4.45, P=0.0121$)항목에 대해서는 통계적으로 유의한 차가 있는 것으로 나타났다. 한편 주 효과가 유의함이 밝혀지고, 구체적으로 그 차이를 비교하기 위하여 사후검정을 실시한 결과 정서불안정은 경호경비 경력 4년 이상 경력자와 4년 미만 경력자 간에 유의한 차이가 있었고($M=24.64, M=26.58$), 우울성은 경력 4년 미만인 경력자와 2년 미만인 경력자 간에 큰 차이를 보이고 있다($M=16.87, M=18.08$). 이러한 결과는 경호경비원의 경력이 많을수록 심신자각 호소점수가 낮게 나타나는 경향을 보여주고 있으나, 허구성 항목에서는 반대로 경력이 4년 이상인 경력자가 그 미만인 경력자보다 오히려 높게 나타남을 보여주고 있다.

IV. 결론 및 제언

이 연구는 민간 경호경비직 종사자집단과 경호학과 학생집단의 신체적, 정신적, 자각상태 호소를 통해 건강프로그램이 개인의 건강에 미치는 영향과 남·여 간의 차이를 규명하는데 그 목적이 있다. 따라서 본 연구는 2년 이상의 경호경비 경력자 358명과 경호학과 학생 220명을 대상으로 T.H.I.에 의한 설문조사를 하였으며, 자료의 분석은 건강프로그램 처치여부, 성별, 경호경력에 따른 심신자각증상 호소점수의 차이를 비교하기 위해 변량분석(Analys of Variance/ANOVA)을 실시하였고, 통계적으로 유의한 차이가 나타났을 경우 사후비교 검정방법으로 Scheffe의 다중비교법을 사용하여 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 전체적으로 경호학과 학생집단이 경호경비원 집단보다 심신자각상태 호소점수의 분포에서 낮은 평균치를 나타냈으며, 특히 정서불안정, 다자각증상, 생활불규칙, 우울성, 호흡기, 눈과 피부, 공격성에서 유의하게 낮게 나타났다.
2. 건강프로그램 처치 후 남·여간 심신자각상태의 비교에서는 모든 항목에서 남성이 여성보다 낮게 나타났으며, 허구성 및 호흡기항목에서만 통계적으로 유의 하지 않았고, 그 외 항목에서는 유의한 차를 보여주었다.
3. 경호경비 경력에 따른 경호경비원의 심신자각상태 비교에서는 정서불안정, 우울성, 허구성 항목에서 유의한 차이가 나타났는데 정서불안정 및 우울성은 경호 경비경

력이 많을수록 낮았고, 허구성은 오히려 경호경비 경력이 많을수록 높게 나타났다.

이상의 결과를 볼 때 민간 경호경비직 종사자는 경호학과 학생보다 심신자각 상태가 높게 나타났고, 경력이 적은 경호경비원 역시 정신건강 부분(정서불안정 및 우울성)에서 심신자각 상태가 높은 것으로 나타났다. 그러나 두 집단 간의 건강프로그램 처치 후에는 심신자각 상태가 낮아지는 효과를 보였으므로 이는 경호경비 종사자에게 질병 예방차원에서 체력을 유지하기 위한 체력단련 프로그램이 필요하며, 실제로 현장에 있는 경호경비원에게 적용할 수 있어야 한다. 그러나 이러한 프로그램을 실행하는 과정에서 간과해서는 안 되는 주의점이 있는데 첫째, 건강프로그램 적용 대상이 되지 않는 사람들을 참가시켜서는 안 되는 것이고 둘째, 실행 과정에서도 의사의 지도 감독이 정기적으로 이뤄져야 한다는 것이 주의사항이다. 이 프로그램 역시 강도 높은 체력단련 프로그램이므로 잠재된 질환이나 신체 상태에 대한 의사의 검사를 반드시 거쳐서 시행되어야 하겠고, 실행과정에서도 의사에 의해 개개인의 신체 상태에 대한 관찰을 바탕으로 운동처방이 계속 제공되는 것이 안전하고 효과적인 방법이라고 할 수 있겠다.

또한 현장연구에서 일반직종과 다른 특수직종의 경호 경비원의 건강상태를 T.H.I. 검사지로 측정하는 것은 변인의 통제에 의한 무리가 있을 수 있고, 중요한 통계적 유의차가 나타나지 않을 수 있으므로 앞으로의 연구에서는 경호경비원의 특성을 고려한 검사지 개발이 조속히 연구되어야 하며, 경호경비직 종사자의 건강관리에 있어서도 일반 직종과는 다른 특수한 건강관리를 필요로 하고 있고, 직무로 인해 발생하는 질환을 예방하고 조기에 발견하여, 직업 관련성 질환 발생 시 진단 및 진료할 수 있는 건강관리 프로그램이 개발되어야 한다. 이러한 제도적 뒷받침이 확립되었을 때 경호경비원들의 건강을 올바르게 유지 증진하여 본연의 임무에 만전을 기할 수 있게 될 것이다.

참고문헌

- 공배완(2005). “민간 경호경비 산업의 발전을 위한 전문교육 및 인증제도의 필요성 제고”. 경호경비 연구, 제9호, 『한국경호경비학회』.
- 김기순(1986). 「T.H.I.에 의한 간호원 및 여교사들에 의한 건강실태조사」. 전남대학교 대학원 석사학위 논문.
- 김돈균 · 이철호(2005). “소방관 직무와 관련된 질환과 건강관리”. 『소방논집』.
- 김유신(1989). “T.H.I. 건강조사표의 분석방법에 관한 고찰”. 한국보건통계학회.
- 김진환(2006). “경호경비업 종사자들의 의식구조에 관한연구”. 『한국스포츠리서치』.
- 안성조 · 안황권(2005). “경비원의 직무환경과 사기 및 이직 의사와의 관계”. 『경호경비연구』. 제9호. 한국경호경비학회.
- 이기영(1990). 「C.M.I.에 의한 고등학생의 건강실태 분석」. 영남대학교 교육대학원 석사학위 논문.
- 이상철(2003). 『경호심리학』. 도서출판 흥경.
- 임성희(1986). 「T.H.I.에 의한 경찰직 공무원의 건강실태평가」. 연세대 보건대학원 석사학위 논문.
- 채인택(1998). 「T.H.I.에 의한 서울 일부지역 가정부 업 여성 근로자들의 건강수준에 관한 연구」. 서울대학교 보건대학원 석사학위 논문.
- 한창규(1990). 「T.H.I.의 증상군에 영향을 주는 건강요인 연구」. 순천향대학교 석사학위 논문.
- 青木 · 鈴木 등(1986). 『東大式 健康指數表』 (The Total Health Index :T.H.I),東京大學 醫學 保健學科.
- J.J. Lindenthal and M.Piper.(1972). Smoking, Psychological Status and Stress. Social Science Medicine.
- M. H. Brenner.(1978). “The Stressful price of prosperity”, science News. 1978.
- Seley Hans.(1979). "The Stress Concept & Some of its implications", Human Stress & Cognition, ed, by Hamilton V. Humilt.

ABSTRACT

A Research on the Health a Condition by T.H.I at Security Guards and Dept. Security Guard College Students

Kim, Jin Hwan

This research is for examining the effect on personal health and differences between men and women by health care program in security guards and students, who are specializing security in college, appealing consciousness state physically and mentally.

The following results are attained by conducting a questionnaire survey(T.H.I) of 358 men engaged in security guard services and 220 students specializing security (The data analysis is operated by Analysis of Variance(ANOVA) to make a comparative study of health care program, sex distinction and security careers. The implication of the study are as follows.

1. Generally students show less average rate than security guards in appealing the consciousness state especially in Mental Irritability, Irregular Life, Depression, Respiratory, Eyes and Skin, Aggressiveness.
2. In comparing men with women of consciousness state after the step of health care program, men show lower average rate than women except Life Scale and Respiratory.
3. In differences of consciousness state by security career, the more respondents have careers, the less the average rate of Mental Irritability and Depresaion is. But in Life Scale, the result is reverse.

[Key words : The Total Health Index(T.H.I.), Mental Irritability, Health care program]