

남성 사무직 근로자의 생활습관과 비만에 대한 인식

김지현 · 사공준*

영남대학교 환경보건대학원, 영남대학교 의과대학 예방의학교실*

Life Style and Perception of Obesity of Male White Collar Workers

Ji-Hyeon Kim, Joon Sakong*

Department of Health Graduate School of Environment & Public Health and

**Department of Preventive Medicine and Public Health,
College of Medicine, Yeungnam University, Daegu, Korea*

– Abstract –

Background : This study investigated and analyzed the life style of male white-collar workers and their perception of obesity to determine how to improve eating habits and prevent obesity.

Materials and Methods : Using the questionnaires distributed to and collected from 300 male white-collar workers in Daegu, the survey was conducted from December 20, 2005 to February 28, 2006. Two hundred sets of collected questionnaires were used for the analysis, and SPSS WIN 12.0 was employed to analyze the data.

Results : Forty-two percent of subjects had weights ranging between 71 kg and 80 kg; 39.5%, weighted between 61 kg and 70 kg. The waist measurements of 64.5% of all respondents were between 32 and 34 inches. The lifestyle questions found that 54% of respondents were smokers and 88.5% drank alcohol. In addition, 62.5% of all respondents reported doing exercise, whereas 37.5% reported no exercise.

Conclusion : The height and weight of 200 respondents were used to calculate the body mass index (BMI). Only 31.6% had a normal BMI, whereas 32% were found to be overweight, a condition likely to lead to obesity. Meanwhile, 36.5% of respondents were obese or morbidly obese.

Key Words: Male white collar worker, Obesity

서 론

인간은 오래 전부터 스스로 건강해질 것으로 믿는 일련의 행위를 함으로써 질병을 예방하고 건강을 유지, 증진시켜 왔다. 이러한 행위를 건강관리 행위 또는 건강행위(health behavior)라 한다. 건강관리 행위에는 건강의 유지, 증진을 위한 행위와 질병을 예방하는 행위 등으로 분류될 수 있다.¹⁾ 건강증진 행위(health promoting behavior)란 최적의 건강과 안녕 상태에 도달하기 위해 건강에 유익한 행위(positive behavior)를 하는 것을 의미한다. 그에 반해 질병예방 행위(health protective behavior)는 건강유지에 해로운 행위(negative behavior)를 하지 않는 것을 하는 것을 말한다. 이러한 건강행위 즉 건강증진 행위와 질병예방 행위는 밀접하게 관련되어 그 내용이 어느 정도 중복되어 있다. 질병을 예방하고 건강을 증진하기 위한 구체적인 방법으로는 식이조절, 금연, 체중조절, 규칙적 운동, 스트레스 조절, 여가활동, 주기적 건강진단 등이 강조되어 왔다.²⁾

이러한 행위의 성과는 개개인이 얼마나 질병에 대한 관심과 이해를 가지고 꾸준히 실행하느냐에 달려 있으므로, 국내외에서 효과적인 건강증진 및 질병예방을 위하여 건강행위 실행에 관련 요인들을 밝히는 연구들이 활발하게 전개되어 왔다.^{3, 4)}

최근 급속한 산업화와 경제성장으로 사회 전반에 걸친 국민들의 생활수준도 향상되었으며 건강에 대한 관심이 높아지고 있다. 질병의 양상도 예전에는 주로 비위생적인 주거환경이

나 영양부족 등으로 인한 급·만성 전염병이 많았으나, 국민소득 수준이 향상되면서 식생활의 서구화가 급속히 진행되기 시작해 대부분의 가정의 식사가 고지방, 고단백, 고칼로리 식사로 바뀌게 되고 외국의 패스트푸드 섭취 빈도도 증가하고 있으며, 운동부족 요인이 더해지고 있다.^{5, 6)} 비만이나 성인병은 서서히 진행되므로 대부분의 증상이 40대에서 60대 사이 나타나기 때문에 건강유지에 어려움이 많을 뿐만 아니라 사회적으로도 큰 손실을 초래하고 있다.^{7, 8)}

사무직 남성 근로자들은 운동량 부족으로 인해 성인병이나 비만의 위험이 높고, 각종 스트레스와 과로 등으로 다른 직업군 보다 성인병 관련 요인을 많이 가지고 있다.^{9, 10)} 도시 사무직 남성 근로자들의 생활습관과 비만인식도를 조사하여 사무직 남성 근로자들의 건강교육 프로그램의 개발을 위한 자료로 사용하기 위해 대구광역시에 소재하는 은행 1개소와 생명보험사 1개소에 근무하는 사무직 남성근로자 200명을 대상으로 구조화된 설문지를 이용하여 생활습관과 비만에 대한 인식을 조사하였다.

대상 및 방법

이 연구는 대구광역시에 소재하는 은행 1개소와 생명보험사 1개소에 근무하는 사무직 남성 근로자 200명을 대상으로 하였으며, 대상자는 무작위로 선정하였다.

2005년 3월부터 5월까지 예비조사를 실시하였으며 2005년 12월부터 2006년 2월까지 본

조사를 실시하였다. 조사는 구조화된 설문지를 배포한 후 본인이 직접 기록하도록 하였다.

설문지는 300부를 배부하여 266부를 회수하였으며, 회수한 266부 중 미완성 설문지 66부를 제외한 200부를 분석하였다.

설문지는 일반적인 특성에 관한 질문 4문항(연령, 최종학력, 결혼 여부, 사무직으로 근무한 기간), 신체적 특성에 관한 질문 3문항(키, 몸무게, 허리둘레), 건강관심도에 관한 질문 4문항(자신의 건강상태, 건강에 대한 걱정 정도, 건강행위 실천, 현재 앓고 있는 질병), 흡연습관에 관한 질문 3문항(흡연 여부, 흡연 기간, 흡연량), 음주습관에 관한 질문 4문항(음주 여부, 음주 빈도, 1회 음주량, 절주시도를 하지 않은 이유), 식습관에 관한 질문 5문항(선택음

식 종류, 식사 횟수, 식사 행태, 식사량이 가장 많은 때, 칼로리 의식 여부), 운동습관에 관한 질문 7문항(운동 여부, 운동 기간, 운동 횟수, 1회 운동시간, 즐겨하는 운동 종목, 운동 장소, 운동을 규칙적으로 하지 않는 이유), 기타 생활습관에 관한 질문 3문항(걷는 시간, 수면 시간, 여가 시간 활용), 스트레스에 관한 질문 2문항(스트레스 정도, 스트레스 원인), 비만인식에 관한 질문 9문항(비만검사 여부, 비만검사 결과, 현재 체중에 대한 생각, 비만의 원인에 대한 생각, 비만관심도, 비만관련 정보원, 체중 변화 위한 노력 여부, 체중조절 이유, 체중조절 방법)으로 구성되었다.

비만도는 아시아·태평양 비만학회에서 제시한 대로 체질량 지수(body mass index, BMI)

Table 1. General characteristics of the study subjects

	Characteristics	No.	%
Age(yrs.)	20-29	10	5.0
	30-39	122	61.0
	40-49	61	30.5
	50-59	7	3.5
Education	High school	26	13.0
	College	32	16.0
	University	123	61.5
	Graduate school	19	9.5
Marital status	Unmarried	43	21.5
	Married	157	78.5
Working duration(yrs.)	4 <	36	18.0
	5-9	52	26.0
	10-14	54	27.0
	15-19	36	18.0
	> 20	22	11.0
Total		200	100.0

18.5 kg/m² 미만을 저체중, 18.5~23 kg/m² 미만을 정상체중, 23~25 kg/m² 미만을 과체중, 25~30 kg/m² 미만을 비만, 30 kg/m² 이상은 고도비만으로 분류하였다.

수집된 자료는 SPSS (ver. 12.0)을 이용하여 각 문항에 대한 빈도, 백분율을 구하였고, 변수와 변수간의 관련성을 알아보기 위하여 교차분석을 수행하였다.

성 적

대상자의 연령분포는 30대가 61.0%로 가장 많았으며, 40대가 30.5%, 20대가 5.0%, 50대가 3.5%였다. 학력은 대학졸업이 61.5%, 전문대학졸업이 16.0%, 고등학교졸업이 13.0%, 대학원 이상이 9.5%였다. 대상자의 78.5%가 기혼자였다(Table 1).

대상자의 사무직 근무기간은 4년 이하가

Table 2. Physiologic status of the study subjects

Item		No.	%
Height (cm)	151-160	3	1.5
	161-170	71	35.5
	171-180	117	58.5
	Over 180	9	4.5
Average height	172.3 ± 4.6		
Weight (kg)	Under 50	2	1.0
	51-60	11	5.5
	61-70	79	39.5
	71-80	84	42.0
	81-90	22	11.0
	Over 90	2	1.0
Average weight	72.2 ± 8.4		
Waist (inch)	Under 28	5	2.5
	29-31	26	13.0
	32-34	129	64.5
	35-37	34	17.0
	Over 38	6	3.0
Average waist	33.12 ± 2.1		
Smoking	Current smoker	108	54.0
	Non-smoker	92	46.0
Drinking	Current drinker	177	88.5
	Non-drinker	23	11.5
Regular exercise	Yes	125	62.5
	No	75	37.5
Stress	Very much	25	12.5
	Much	62	31.0
	Little	102	51.0
	None	11	5.5
Total		200	100.0

18%, 5~9년이 26%, 10~14년이 27%, 15~19년이 18%, 20년 이상이 11%였다(Table 1).

대상자의 평균신장은 172.3 ± 4.6 cm 였고 171-180 cm이 58.5%로 가장 많았다. 평균체중은 72.2 ± 8.4 kg 이었으며 71~80kg이 42%, 61~70kg이 39.5%로 대상자의 대부분을 차지하였다. 평균 허리둘레는 33.1 ± 2.1인치였으며 대상자의 약 64.5%가 32~34인치 사이였다(Table 2).

정기적으로 운동을 하고 있는지에 대한 조사 결과 '하고 있다'가 62.5%, '하고 있지 않다'가 37.5%였다(Table 2).

스트레스를 받는 정도는 조사대상자의 51.0%가 '조금 느끼는 편이다'라고 응답했고, '많이 느끼는 편이다'가 31.0%, '대단히 많이 느낀다'

가 12.5%로 94.5%가 스트레스를 느끼고 있었다(Table 2).

비만의 원인으로 대상자의 60.7%가 운동부족, 18.0%가 식습관, 12.0%가 술, 5.1%가 스트레스, 4.2%가 유전요인 이라고 응답하였다. 비만에 대한 관심이 '많다'는 응답이 39.0%, '보통이다'가 34.0%, '매우 많다'가 10.5%, '적다'가 9%, '매우 적다'가 7.5%로, 49.5%가 비만에 관심을 많이 가지고 있었다.

체중조절 이유를 묻는 질문에는 '건강상 문제'가 19.0%, '체력과 건강증진을 위해'가 47.0%, '균형있는 외모유지를 위해'가 17.5%, '위축감 및 소외감 때문에'가 2.5%, '생각해 본 적 없다'가 14.0%로 47.0%가 체력과 건강증진을 위해 체중조절을 하려 한다고 응답하였다. 체

Table 3. Obesity perception of the study subjects

Obesity perception		No.	%
Concerning about obesity	Very much	21	10.5
	Much	78	39.0
	Some	68	34.0
	Little	18	9.0
	None	15	7.5
Cause of obesity	Shortage about exercise	71	60.7
	Wrong habitus of eating	21	18.0
	Alcohol	14	12.0
	Stress	6	5.1
	Genetics	5	4.2
Cause of weight control	Health promotion	94	47.0
	To avoid disease	38	19.0
	Body shape	35	17.5
	No idea	28	14.0
	Others	5	2.5
Method of weight control	Execise	72	36.0
	Others(none)	70	35.0
	Diet	49	24.5
	Food	8	4.0
	Drug	1	0.5
Total		200	100.0

Table 4. Distribution of BMI of the study subjects

BMI	No.	%
Underweight	2	1.1
Normal	61	30.5
Overweight	64	32.0
Obesity	69	34.5
High degree obesity	4	2.0
Total	200	100.0

중조절 방법으로는 식사조절이 24.5%, 운동이 36.0%, 건강보조식품 및 약물복용이 4.0%, 설사제 및 이노제 복용이 0.5%로 체중조절 방법으로 운동을 가장 선호하였다(Table 3).

BMI를 이용하여 저체중군, 정상군, 과체중군, 비만군, 고도비만군으로 구분할 때 30.5%가 정상이었으며, 비만으로 진행될 가능성이 있는 과체중군이 32%, 비만과 고도비만이 36.5%였다(Table 4).

대상자의 44.5%가 식사 시 칼로리를 거의 인식하지 않으며 22.5%가 전혀 인식하지 않았

다. BMI가 클수록 칼로리를 인식하지 않았다(Table 5).

체질량지수와 비만의 원인과의 관련성을 분석한 결과 모든 군에서 운동부족이 가장 큰 원인이었으며 그 다음으로 식습관과 음주가 원인이었다(Table 6).

고 찰

비만은 1980년대까지도 큰 문제로 인식되지 않았으나 이후 의학적, 사회적 관심이 점차 증가하였다. 사무직 남성 근로자들은 직업의 특성상 앉아서 근무하는 시간이 많고, 각종 스트레스와 과로 등 비만의 위험 요인에 많이 노출되어 있어 성인병의 위험이 크다. 따라서 사무직 근로자를 위한 비만 예방을 위한 건강교육이 필요하다.

사무직 근로자들의 생활습관과 비만의 관련

Table 5. The association between BMI and awareness of food calori

Unit: No.(%)

Awareness of food calori	Underweight	Normal	Overweight	Obesity	High degree obesity	Total
Always	0(-)	1(1.6)	4(6.3)	6(8.7)	1(25.0)	12(6.0)
Sometimes	2(100.0)	15(24.6)	15(23.4)	20(29.0)	2(50.0)	54(27.0)
Hardly	0(-)	29(47.6)	31(48.4)	28(40.6)	1(25.0)	89(44.5)
Never	0(-)	16(26.2)	14(21.9)	15(21.7)	0(-)	45(22.5)
Total	2	61	64	69	4	200

Table 6. The association between BMI and the cause of obesity

Unit: No.(%)

Cause of obesity	Underweight	Normal	Overweight	Obesity	High degree obesity	Total
Shortage about exercise	0(-)	11(42.3)	33(57.9)	44(63.8)	3(75.0)	91(58.0)
Wrong habitus of eating	0(-)	4(15.4)	14(24.6)	13(18.8)	0(-)	31(19.8)
Alcohol	0(-)	5(19.2)	6(10.5)	8(11.6)	0(-)	19(12.1)
Stress	1(100.0)	4(15.4)	2(3.5)	2(2.8)	0(-)	5(5.7)
Disease, drug	0(-)	0(-)	0(-)	1(1.5)	0(-)	1(0.6)
Genetics	0(-)	2(7.7)	2(3.5)	1(1.5)	1(25.0)	6(3.8)
Total	1	26	57	69	4	157

성을 평가하기 위한 이론적 배경으로서 건강의 개념, 건강관리 행위를 결정하는 요소, 생활습관 실태, 비만인식 등에 관한 선행연구를 고찰하였다. 국내의 경우 김정희¹¹⁾는 일부 사무직 근로자를 대상으로 한 논문에서 건강은 스스로의 노력에 의해 좌우된다고 믿을수록 건강관리 행위 실천율이 높았으며, 개인의 의지에 의해 자신의 건강이 좌우된다고 믿을수록 건강관리 행위 실천도가 높은 것으로 보고하였다. 이외에도 개인의 사회경제적 수준, 예방행위 실천의 용이도, 개인의 성격 및 일반적 특성, 건강행위에 대한 지식, 건강행위에 대한 실천도 등과 같은 것들이 관련요인으로 보고되고 있다.^{12, 13)}

서구인들의 건강행위 범주를 보면 규칙적 운동, 간식류 금지, 금연, 절주 적절한 수면, 키에 알맞은 체중유지인데 이같은 생활습관을 실천하는 사람은 좋은 건강을 유지하게 되며 이는 일시적인 실천과정이 아니라 지속적인 누적된 행위의 실천결과로 나타난다.

이 논문에서 사무직 남성 근로자들은 대체적으로 건강에 관심은 많은 반면 건강 실천율은 낮은 것으로 조사되었다. 흡연과 음주율이 높았고 저녁에 대체적으로 과식하는 때가 많았다. 아침 식사를 충분히 섭취해야 오전에 업무상 능률도 오르고 두뇌회전에 좋으며 아침식사를 거르는 것은 곧 점심식사의 폭식이나 과식으로 이어져 비만을 초래할 위험이 크다. 가장 중요한 아침 식사는 대부분의 사무직 남성 근로자들이 소홀히 하는 것으로 나타났다. 아침식사를 충분히 하고 식생활을 개선해야 할 필요성을 직장내에서도 홍보, 교육할 필요가 있다.

안인술의 30~40대 남성의 식습관과 비만 인식에 대한 보고¹⁴⁾에서는 대상자의 신체 계측치 평균이 키 171 ± 5.5 cm, 체중 70.2 ± 9.0

kg, 허리둘레 32.7 ± 2.7 인치였는데, 30~40대 남성군보다 사무직 남성 근로자의 키가 3.2 cm 더 크고 몸무게는 2 kg 더 많았으며 허리둘레 역시 0.4 인치 더 컸다. 비슷한 연령대의 30~40대의 남성들을 대상으로 조사한 안인술¹⁴⁾의 보고에서는 정상 체중이 36.7%, 과체중이 23.4%, 비만과 고도비만이 38.9%로 나타났다. 본 연구 대상자들에서 과체중과 비만의 비율이 더 높았다. 현대인은 실내에서 보내는 시간이 많고, 차량으로 이동하는 시간이 많아 운동량이 상대적으로 부족한 반면 칼로리는 과잉섭취하여 잉여 칼로리는 지방으로 축적되어 비만의 위험성이 지속적으로 커지고 있으므로 적절한 체중을 유지하기 위해 적절한 식습관과 운동습관을 가지도록 노력해야 한다.

흡연율을 보면 10~20년 미만 흡연을 했다는 응답이 52.8%로 가장 높게 나왔다. 37.9%의 사무직 남성 근로자들은 아직도 술을 적절히 마시므로 괜찮다고 생각하고 있었다. 식사시 칼로리도 거의 의식하지 않고 있으며, 운동을 하느냐는 질문에는 62.5%가 한다고 답하였으나 운동횟수는 주 1회, 1회 운동 시간은 1시간 이하가 절반 이상을 차지하여 흡연, 음주, 운동에 관한 인식도 많이 부족하였다.

또한 걷는 시간이 20분 이내라고 응답한 비율이 38%로 가장 높아 운동량이 전체적으로 부족하였다. 그리고 업무 특성상 대상자의 94.5%가 스트레스를 받는다고 응답하여 사무직 남성 근로자의 대부분이 심한 스트레스를 받고 있는 것으로 나타났다. 유사한 연령대의 생산직 기혼남성보다¹⁴⁾ 비만율이 전체적으로 사무직 남성 근로자들이 높게 나왔다. 이는 사무직 근로자들이 성인병의 발생 위험이 높을 수 있음을 의미한다.

사무직 남성 근로자들은 대체적으로 비만에 관심이 많았으며, 비만의 원인에 대해서도 잘 알고 있으나 건강한 생활 양식을 실천에 옮기는 행태의 변화가 적다. 따라서 사무직 남성 근로자들의 성인병 예방을 위한 보건교육은 관련 지식의 전달보다 건강행태를 변화시킬 수 있는 방법을 제시하는 데 중점을 두어야 할 것이다.

요 약

사무직 남성 근로자들은 운동량 부족으로 인해 성인병이나 비만의 위험이 높고, 각종 스트레스와 과로 등으로 다른 직업군 보다 성인병 관련 요인을 많이 가지고 있다. 도시 사무직 남성 근로자들의 생활습관과 비만인식도를 조사하여 사무직 남성 근로자들의 건강교육 프로그램의 개발을 위한 자료로 사용하기 위해 대구광역시에 소재하는 은행 1개소와 생명보험사 1개소에 근무하는 사무직 남성근로자 200명을 대상으로 구조화된 설문지를 이용하여 생활습관과 비만에 대한 인식을 조사하였다.

대상자의 평균 키는 172.3 ± 4.6 cm였고 몸무게는 72.2 ± 8.4 kg였고, 허리둘레는 33.12 ± 2.1 인치로 나타났다. 흡연자는 54.0%, 음주자는 88.5%였으며 운동을 '하고 있다'가 62.5%, '하고 있지 않다'가 37.5%였고, 비만의 원인으로 60.7%가 운동부족으로 본인이 비만이 되었다고 생각하고 있었다. BMI로 구분했을 때 31.6%만이 정상이었으며 비만으로 진행될 가능성이 있는 과체중그룹이 32%, 비만과 고도비만이 36.5%였다.

사무직 남성 근로자들은 대체적으로 비만에 관심이 많았으며, 비만의 원인에 대해서도 잘

알고 있으나 건강한 생활양식을 실천에 옮기는 행태의 변화가 적다. 따라서 사무직 남성 근로자들의 성인병 예방을 위한 보건교육은 관련 지식의 전달보다 건강행태를 변화시킬 수 있는 방법을 제시하는 데 중점을 두어야 할 것이다.

참 고 문 헌

1. Harris DM, Guten S. Health protective behavior: an exploratory study. J Health Soc Behav 1979 Mar;20(1):17-29.
2. 박영학. 남성 사무직 근로자의 건강 행동 의도에 영향을 미치는 요인[석사학위논문]. 서울: 서울대학교; 1985, 25-8.
3. 강정희. 생산직 근로자와 사무직 근로자의 직무스트레스 및 적응방법에 대한 비교[석사학위논문]. 서울: 연세대학교; 1989, 7-15.
4. Kim BS. A study on the factors that influence knowledge and attitude toward obesity and diet on elementary school children[dissertation], Iksan: Wonkwang University; 2005.
5. Lee HS. The study of obesity related factor and body dissatisfaction according to body mass index level on college students[dissertation]. Seoul: Dongduk women's University; 2005.
6. 이영자. 대도시 주거지역별 주민의 질병예방행위에 관련된 요인, 부산의대 학술지 1985;25(2): 215-20.
7. 박혜남. 사무직 근로자의 직무스트레스와 대응방법에 관한 연구[석사학위논문]. 서울: 세종대학교; 1991, 15-8.
8. 조용재. 사무직 근로자의 직무스트레스에 관한 연구[석사학위논문]. 서울: 고려대학교; 2004, 10-5.
9. 안혜경. 대도시 사무직 근로자의 건강관리행위의 관련요인 및 실천도에 관한 연구[석사학위논문]. 부산: 부산대학교; 1992, 11-4.
10. 오경숙. 우리나라 일부 택시운전사와 사무직 근로자의 건강위험도 조사[석사학위논문]. 서울:

- 한양대학교; 1997, 30-3.
11. 김정희. 사무직 근로자의 식생활 행태와 건강행위와의 상관성 연구[석사학위논문]. 서울: 덕성여자대학교; 1985, 9-16.
 12. Rundall TG, Wheeler JR. The effect of income on use of preventive care: an evaluation of alternative explanations. *J Health Soc Behav* 1979 Dec;20(4):397-406.
 13. Turnball EM. Effect of basic preventive health practices and mass media on the practice of breast self-examination. *Nurs Res* 1978 Mar-Apr;27(2):98-102.
 14. An IS. Analysis on the dietary habits and awareness of obesity by males in thirties and forties[dissertation]. Daegu: Yeungnam University; 2005.