

진폐증 환자의 건강증진행위와 관련요인에 관한 연구

A Study on the Health Promotion Behavior and Related Factor of Pneumonconiosis Patients

변 도 화* · 현 혜 진**

I. 서 론

1. 연구의 필요성

우리나라의 진폐증은 1954년 처음으로 탄광부에서 발생한 진폐증이 보고 된 이래 1960년대 초부터 시작된 경제개발 5개년계획의 지속적인 추진, 산림녹화정책 그리고 인구증가에 따른 가정용 연료의 수요증가 등으로 석탄의 수요가 점차 증가하게 되었고 그에 따라 탄광의 개발, 탄광근로자의 증가 등이 원인이 되어 이들에게서 발생하는 진폐증도 큰 폭으로 증가하게 되었다(윤임중, 2004). 노동부가 최근 업무상 질병발생 현황을 발표한 결과에 따르면 2008년 9월 현재 2008년 탄광 등, 분진 작업장에서 근무한 경력이 있는 사람에게 주로 발생하는 진폐로 인한 사망자 및 요양자는 총 909명이며 이중 요양자는 564명, 사망자는 345명으로 나타났다(노동부, 2008).

진폐증은 전형적인 만성 퇴행성 폐질환으로 증상판리는 할 수 있으나 완치가 안 되어 평생 치료를 받아야 하고(박영미와 이성은, 2004). 특히, 호전과 악화를 반복하는 만성적 질환으로서 병이 악화되었을 때 적극적인 치료도 중요하지만 전반적인 신체기능과 생활에 대한 만족도가 떨어진 환자들을 격려하고 병의 악화를

예방하기 위한 건강한 생활습관을 유지하게 하는 것 또한 중요하다(박영만, 2000).

그러나 그간의 진폐증에 대한 연구를 보면 진폐증에 대한 현황 및 진단, 치료와 관련된 임상적 연구가 주를 이루어 왔다. 우리나라 간호학에서는 주로 폐 질환자를 대상으로 한 연구가 수행되었으며(고미순, 2004) 진폐 환자를 대상으로 한 연구는 진폐 환자의 질병경험에 관한 연구(편인옥, 1994)와 진폐 환자의 삶의 질과 자가 간호행위에 관한 연구(배문혜, 2003; 고미순, 2004) 등이 있으나 진폐 환자의 건강증진행위에 초점을 맞춘 연구는 거의 없는 실정이다.

이에 진폐 환자가 건강에 대해 어떻게 인식하고 있는지, 건강관리를 위해 어떠한 건강증진행위를 하는지 알아보고 건강증진행위에 영향을 미치는 주요 요인을 파악하기 위해 Pender의 건강증진행위 모형 중 문헌고찰을 통해 유의한 변수로 파악된 지각된 건강상태, 지각된 유익성, 자기 효능감, 자아 존중감이 건강증진행위에 미치는 영향을 파악하여 진폐 환자의 건강을 효과적으로 관리하고 더 이상의 악화를 예방하는 바람직한 건강행위 이행을 증가시키기 위한 기초 자료를 제시하고자 시도하였다.

2. 연구 목적

* 삼척요양보호사 교육원

** 강원대학교 간호학과 부교수(교신저자 E-mail: hjhyun@kangwon.ac.kr)

접수일: 2008. 10. 8 심사일: 1차 2008. 10. 29 2차 2008. 11. 21 게재확정일: 2008. 11. 24

- 1) 진폐 환자의 일반적 특성과 질병관련 특징을 파악한다.
- 2) 진폐 환자의 건강증진행위 정도를 파악한다.
- 3) 진폐 환자의 지각된 건강상태, 자아 존중감, 지각된 유익성, 자기 효능감의 정도를 파악한다.
- 4) 진폐 환자의 건강증진행위와 지각된 건강상태, 자아 존중감, 지각된 유익성, 자기 효능감, 자아 존중감 간의 관계를 파악한다.
- 5) 진폐 환자의 건강증진행위에 영향을 미치는 변인을 파악한다.

II. 연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 진폐 환자의 건강증진 행위 정도를 파악하고 그에 영향을 미치는 변수를 알아보기 위한 서술적 조사 연구이다.

2. 연구 대상 및 자료 수집 방법

본 연구의 대상자는 D시에 위치하고 있는 일개 산재 의료 관리원에 입원 요양 중인 진폐 환자 270명 중 연구 참여에 동의한 160명을 대상으로 하였다. 자료 수집은 연구할 병원의 허락을 받은 후 본 연구자가 환자들에게 동의를 구해 질문지를 읽어주며 자료를 수집하였다. 먼저 진폐증으로 입원치료 중인 환자 20명을 대상으로 2008년 6월 16일부터 30일까지 예비조사 하여 설문지 작성과 문제점을 파악한 후에 본 조사를 실시하였다.

본 조사 자료수집기간은 2008년 7월11일부터 8월 5일까지였고 설문지 소요시간을 25분에서 30분정도이었다. 자료 수집은 연구자와 훈련된 연구보조자 3명이 설문지 내용을 읽어 준 후 작성하도록 하였다.

3. 연구 도구

1) 지각된 건강상태

본 연구에서는 Lawston 등(1982)의 도구 4문항의 5점 척도를 배문혜(2003)가 진폐 환자에 맞게 수정한 3문항의 5점 척도로 점수가 높을수록 지각된 건강상태가 좋다는 것을 의미한다.

도구의 신뢰도는 개발 당시 Cronbach's Alpha = .83

이었고, 본 연구에서 Cronbach's Alpha = .75였다.

2) 자아 존중감

본 연구에서는 Rosenberg(1965)의 자아 존중감 측정 도구를 박영주 등(2001)이 번역한 도구를 사용한 10문항의 4점 척도로 점수가 높을수록 자아 존중감 정도가 높음을 의미한다.

도구의 신뢰도는 개발 당시 Cronbach's Alpha = .85 이었고, 본 연구에서 Cronbach's Alpha = .71 이었다.

3) 지각된 유익성

본 연구에서는 Pender(1999)가 개발한 도구를 조미자(2007)가 수정하여 측정된 도구로 본 연구자가 본 연구의 목적에 맞게 수정한 총 8 문항의 5점 척도로 점수가 높을수록 행동의 지각된 유익성이 높음을 의미한다.

도구의 신뢰도는 개발 당시 Cronbach's Alpha = .88 이었고, 본 연구에서 Cronbach's Alpha = .85였다.

4) 자기 효능감

본 연구에서는 구체적 자기 효능감 척도로 김주현(2001), 오복자와 홍여신(1996), 최정미(2004)의 도구를 참고로 해서 진폐 환자에 맞게 본 연구자가 작성하였다. 총 10문항의 5점 척도로 점수가 높을수록 자기 효능감이 높음을 의미한다.

도구의 신뢰도는 본 연구에서 Cronbach's Alpha = .70이었다.

5) 건강증진행위

본 연구에서의 건강증진행위는 Walker 등(1988)이 개발한 도구를 조미자(2007)가 폐결핵환자를 대상으로 사용한 도구로 본 연구자가 진폐 환자 특성에 맞게 수정 보완하여 사용하였으며, 5점 척도의 총 40문항으로 영양 6문항, 운동 4문항, 휴식 및 스트레스 8문항, 대인관계 6문항, 건강관리 10문항, 자아실현 6문항의 6개 하위 영역으로 점수가 높을수록 건강증진행위가 높음을 의미한다.

도구의 신뢰도는 본 연구에서 Cronbach's Alpha = .89였다.

4. 자료 분석 방법

수집된 자료는 SPSS-PC를 이용하였으며 건강증진 행위와 지각된 건강상태, 자아 존중감, 지각된 유익성, 자기 효능감 간의 관계는 Pearson's Correlation Coefficient로 건강증진행위에 영향을 미치는 변인을 확인하기 위하여 다중회귀분석으로 분석하였다.

Ⅲ. 연구 결과

1. 대상자의 일반적 특성

본 연구의 대상자의 연령 분포를 보면 61-70세가 48.1%(77명)로 가장 많았고, 성별의 경우에는 남자가 전체의 98.8%(158명)를 차지하였다. 종교는 없음이 58.1%(93명)로 가장 많았으며, 결혼상황은 기혼이 96.9%(155명)로 나타났고, 학력은 초졸 58.8%(94명)로 가장 많았다. 의료보장 형태는 전체 100%(160명)이 산재보험 혜택을 받고 있는 것으로 나타났다. 음주 실태는 마시지 않는다 87.5%(140명)로 나타났고, 흡연은 피우지 않는다 75.6%(121명)로 나타났고, 흡연량은 10개피이하가 76.9%(39명)로 나타났다. 요양기간은 5년 미만이 39.4%(63명)로 가장 많았으며, 진폐의 주 증상으로 호흡곤란 88.8%(142명), 기침 7.5% (12명), 객담 1.9%(3명) 순으로 나타났다. 진폐의 합병증으로는 폐결핵이 66.3%(106명)으로 가장 많았으며, 그 다음으로 폐기종 25.0%(40명), 기관지 확장증 3.8%(6명) 순으로 진폐 요양 중에 있는 환자의 경우 거의 합병증을 동반하고 있음을 알 수 있었다 <표 1>.

<표 1> 일반적 특성 및 질병관련 특성 (N=160)

특성	구분	실수	백분율(%)
나이	60 이하	18	11.3
	61~70	77	48.1
	71~80	58	36.3
	80 이상	7	4.3
성별	남자	158	98.8
	여자	2	1.2
종교	기독교	16	10.0
	천주교	3	1.9
	불교	44	27.5
	없음	93	58.1
	기타	4	2.5
결혼상황	미혼	2	1.2
	기혼	155	97.0
	별거	1	0.6
	사별	2	1.2

<표 1> 계속 (N=160)

특성	구분	실수	백분율(%)
학력	무학	28	17.5
	초졸	94	58.8
	중졸	24	15.0
	고졸	13	8.1
	대졸	1	0.6
의료보장	산재보험	160	100.0
음주	마신다	20	12.5
	안 마신다	140	87.5
1주일 음주량	한 병 미만	16	80
	한 병 이상	4	20
흡연	피운다	39	24.4
	안 피운다	121	75.6
하루 흡연량	1~5개피	7	18.0
	6~10개피	23	59.0
	11~20개피	9	23.0
입원요양기간	5년 미만	63	39.4
	6~10년	44	27.5
	11~15년	17	10.6
	16~20년	15	9.4
	21년 이상	21	13.1
주된 증상	호흡곤란	142	88.7
	기침	12	7.5
	객담	3	1.9
	흉통	3	1.9
합병증	폐결핵	106	66.3
	폐기종	40	25.0
	기관지 확장증	6	3.7
	기흉	5	3.1
	원발성 폐암	3	1.9

2. 건강증진행위 정도

대상자의 건강행위정도는 5점 만점에 문항 평균 2.971로 나타났고, 6개의 하부영역별로 분석한 결과 가장 높은 영역은 영양관리로 3.03이었다 <표 2>.

<표 2> 건강증진행위정도 (n=160)

영역	평균	표준편차	최저값	최고값
영양	3.03	0.48	2.00	4.50
운동	2.88	0.45	1.50	4.00
휴식 및 스트레스	2.95	0.412	2.00	4.25
대인관계	3.00	0.518	2.00	4.83
건강관리	3.029	0.402	2.2	4.50
자아실현	2.87	0.45	1.66	4.33

3. 지각된 건강상태, 지각된 유익성, 자기 효능감, 자아 존중감 정도

지각된 건강상태는 총 15점 만점에 평균 4.43점으로 낮게 나타났으며, 자아 존중감은 총 40점 만점에 평균 23.90점으로 나타났다. 지각된 유익성은 총 40점 만점에 평균 23.86점이었으며, 자기효능감은 총 50점 만점에 평균 29.90점으로 나타났다(표 3).

〈표 3〉 지각된 건강상태, 자아 존중감, 지각된 유익성, 자기 효능감 정도 (n=160)

변수	평균	표준편차	최저값	최고값
지각된 건강상태	4.43	1.69	3	11
자아 존중감	23.90	4.03	17	35
지각된 유익성	23.86	2.81	16	33
자기 효능감	29.90	3.03	23	45

4. 일반적 특성에 따른 건강증진행위

일반적 특성에 따른 건강증진행위를 보면 나이, 성별, 종교, 학력에 따른 차이는 없었으며 결혼상황(F=3.60, p=.015)에 따른 차이는 통계적으로 유의하였다(표 4).

〈표 4〉 일반적 특성에 따른 건강증진행위 (n=160)

특성	구분	M(SD)	건강증진행위 t of F	P
나이	60세 이하	2.89 (0.33)	0.671	.571
	61~70세	2.99 (0.33)		
	71~80세	2.98 (0.26)		
	80세 이상	2.89 (0.14)		
성별	남자	2.97 (0.30)	0.863	.389
	여자	2.79 (0.40)		
종교	기독교	2.93 (0.24)	1.646	.165
	천주교	2.79 (0.10)		
	불교	2.95 (0.24)		
	없음	3.019(0.33)		
	기타	2.69 (0.13)		
결혼상황	미혼	2.48 (0.16)	3.602	.015*
	기혼	2.99 (0.29)		
	별거	2.50 (0.06)		
	사별	2.65 (0.07)		
학력	무학	2.98 (0.26)	0.365	.834
	초졸	2.96 (0.30)		
	중졸	2.96 (0.34)		
	고졸	3.04 (0.32)		
	대졸	3.20 (0.32)		

* P <.05

〈표 5〉 질병관련 특징에 따른 건강증진행위 (n=160)

특성	구분	M(SD)	건강증진행위 t or F	P
음주	마신다	2.96 (0.39)	0.210	.834
	안 마신다	2.97 (0.29)		
1주일 음주량	한 병 미만	3.00 (0.41)	0.504	.621
	한 병 이상	2.88 (0.31)		
흡연	피운다	2.94 (0.30)	2.244	.026*
	안 피운다	3.07 (0.28)		
하루 흡연량	1~5 개피	2.95 (0.28)	1.371	.267
	6~10 개피	2.94 (0.29)		
	11~20 개피	2.93 (0.33)		
입원요양기간	5년 미만	3.03 (0.33)	1.422	.090
	6~10년	2.88 (0.21)		
	11~15년	2.99 (0.32)		
	16~20년	3.04 (0.38)		
주된 증상	21년 이상	2.888(0.30)	0.586	.625
	호흡곤란	2.98 (0.31)		
	기침	2.89 (0.18)		
	객담	2.80 (0.10)		
합병증	흉통	3.03 (0.30)	1.633	.169
	폐결핵	2.99 (0.32)		
	폐기종	2.95 (0.22)		
	기관지 확장증	2.77 (0.11)		
	기흉	3.14 (0.40)		
원발성 폐암	2.75 (0.17)			

* P <.05

5. 질병관련특성에 따른 건강증진행위

질병관련특성에 따른 건강증진행위를 살펴보면 흡연 여부($t=2.24$, $p=.026$)만이 통계적으로 유의하였다(표 5).

6. 건강증진행위와 제 변수들 간의 상관관계

연구 변수들 간의 상관관계를 살펴보면 건강행위는 자기 효능감($r=.67$, $p=.00$), 지각된 유익성($r=.53$, $p=.000$), 자아 존중감($r=.47$, $p=.000$), 순으로 상관관계를 나타내었고, 이 가운데 가장 높은 상관관계를 보인 변수는 자기 효능감 이었다. 지각된 건강상태($r=-.01$, $p=.91$)는 건강증진행위에 상관관계가 없는 것으로 나타났다(표 6).

〈표 6〉 건강증진행위와 제 변수들 간의 상관관계 (n=160)

영역	건강증진행위 R	P
지각된 건강상태	-.009	(.909)
자아 존중감	.471**	(.000)
지각된 유익성	.527**	(.000)
자기 효능감	.674**	(.000)
건강증진행위	1	

** P< 0.01

7. 건강증진행위에 영향을 미치는 주요 변인

진폐 환자의 건강증진행위에 영향을 미치는 요인을 규명하기 위하여 일반적 특성과 질병관련 특성 중 결혼 상황, 흡연유무와 자기 효능감, 지각된 유익성, 자아 존중감을 독립변수로 다중회귀분석한 결과 가장 강력한 변수는 자기 효능감으로 45.5%의 설명력을 나타냈고, 자아존중감이 추가되어 55.1%의 설명력을 보였다(표 7).

〈표 7〉 건강증진행위에 영향을 미치는 변인 (n=160)

독립변수	B	R ²	F	p
자기 효능감	.561	.406	76.162	.000
자아 존중감	.304	.492		

IV. 논 의

우리나라에서는 1954년 진폐증이 탄광근로자에게서

처음으로 발생한 것으로 보고되고 있는데 이는 가장 먼저 보고된 직업병으로 우리나라에서 가장 많은 직업병의 하나이다. 일반 산재환자의 경우 2년 미만의 환자가 전체의 78%를 차지하고 있으나 진폐 환자의 경우는 2년 미만의 환자가 25.5%, 2년 이상의 환자가 전체의 74.4%를 차지하고 있어 대다수 진폐 환자들의 치료가 장기적이며 환자의 상태는 중증임을 보여주고 있다(고미순, 2004). 따라서 진폐환자의 간호는 환자 스스로 자가간호 및 건강행위를 할 수 있도록 함으로서 삶의 질을 높일 수 있도록 해야 한다.

이에 본 연구는 진폐 환자가 건강에 대해 어떻게 인식하고 있는지, 건강관리를 위해 어떠한 건강증진행위를 하는지 알아보고 건강증진행위에 영향을 미치는 주요 요인을 파악하기 위해 수행되었다.

본 연구 결과에서는 건강증진행위는 5점 만점에 평균 2.97로 보통정도의 건강증진행위를 하는 것으로 나타났다. 이 결과는 폐결핵 환자나 암환자의 건강증진행위 수행정도와 유사하게 나왔으나(이은숙, 2003; 김은희, 1997; 안현주, 1999) 진폐환자의 삶의 질과 자가간호행위에 대한 연구(고미순, 2004)에서는 자가간호행위정도가 5점 만점에 3.73으로 나타나 본 연구결과보다는 높게 나타났다. 이는 고미순(2004)의 연구에서 사용된 도구는 임상적 검사항목이 많이 포함된 자가간호행위 측정 도구로 연구대상자가 병원에 입원한 환자이므로 병원에서 주기적인 임상검사가 이루어지므로 본 연구결과보다 높게 나타났다고 볼 수 있다. 결론적으로 진폐 환자의 건강증진행위는 여타 다른 질환자의 건강증진행위정도와 유사한 것으로 볼 수 있다.

건강 행위를 영양관리, 건강관리, 대인관계, 휴식 및 스트레스, 운동, 자아실현의 6개의 영역으로 나누어 분석한 결과 가장 높은 영역은 영양관리로 5점 만점에 평균 3.03 이었고, 그 다음이 건강관리 3.02, 대인관계 3.00, 휴식 및 스트레스 2.95, 운동 2.88, 자아실현 2.87 순으로 나타났다. 심질환자나 뇌졸중, 암환자를 대상으로한 선행연구에서도 영양관리와 건강관리가 주된 건강증진행위로 나타나(이종율, 2005; 이명신, 2004; 김은희, 1997; 진경민, 2007; 박선일, 2004) 본 연구결과와 유사하였다. 결국 진폐 환자를 포함하여 우리나라의 만성질환자의 경우 임상적 치료 외에 건강증진행위로 영양관리 및 건강관리를 가장 중요시하면서 이를 실천하려고 노력하는 것으로 알 수 있다.

일반적 특성 중 결혼상황($t=3.60$, $p=.015$)과 질

병관련 특성 중 흡연 여부($t=2.24, p=.03$)에 따라 건강증진행위정도가 차이가 있는 것으로 나타났다. 즉 흡연하지 않는 환자가 흡연하는 환자보다 배우자가 있는 환자가 없는 환자보다 건강증진행위점수가 높았다. 이는 진폐 환자의 자가간호행위가 결혼 상태와 흡연 실태에 따라 차이를 보인다고 보고한 고미순(2004)의 연구결과와 일치하는 것으로 진폐 환자의 경우 배우자가 있고 흡연하지 않는 환자가 건강증진행위와 자가간호행위를 잘 하는 것을 알 수 있다.

연구 변수들 간의 상관관계를 살펴보면 건강증진행위는 자기 효능감($r=.674, p=.000$), 지각된 유익성($r=.527, p=.000$), 자아 존중감($r=.471, p=.000$) 순으로 상관관계를 나타내었다. 이는 폐결핵 환자, 혈액투석 환자, 암환자, 뇌졸중 및 골다공증 환자의 건강행위에 자기효능감이 높은 상관관계를 나타냈다는 기존 연구결과 들(조미자, 2007; 임선영, 2004; 오복자, 1994; 안현주, 1999; 박선일, 2004; 윤은주, 2001)과 일치하였다. 자기 효능감은 어떤 행위를 할 것인가 하는 행위 선택을 결정할 때와 어떤 행위를 할 때 노력의 정도와 그 행위의 지속정도를 결정할 때 자기효능이 높은 경우에는 어려움을 극복하기 위해 더 많은 노력을 하게 된다는 것이다. 따라서 진폐 환자의 건강증진행위를 높이기 위해서는 자기 효능감을 높일 수 있는 간호 전략과 프로그램이 필요하다고 본다.

지각된 유익성도 건강증진행위와 상관관계가 있는 것으로 분석되었는데 이는 만성폐쇄성호흡기질환자를 대상으로 한 박영주 등(2001)의 연구와 폐결핵환자를 대상으로 한 조미자(2007)의 연구 및 산업장 근로자를 대상으로 한 이미자(2003)의 연구에서도 지각된 유익성이 건강증진행위에 직접적인 영향을 준다고 보고하였다. 한편 본 연구에서 지각된 유익성의 평균점수는 40점 만점에 23.86로 보통정도로 나타났다. 이 결과는 폐결핵환자를 대상으로 한 조미자(2007)의 연구결과인 평균 41.98점보다는 낮게 나타났다. 이는 진폐가 불치의 병으로 더 이상 좋아질 수 없는 병으로 인식하고 있고 질병관리에 있어 자신의 무력함으로 나타난 결과라 생각되어진다. 그러므로 진폐 환자의 지각된 유익성을 높일 수 있는 교육이나 프로그램을 통해 동기적 요인으로 작용케 하는 간호중재를 세워야 할 것이다.

자아 존중감 또한 건강증진행위와 순 상관관계를 나타내었다. 혈액투석환자를 대상으로 한 연구(임선영, 2004) 및 암 환자를 대상으로 한 연구(안현주, 1999)

에서도 자아존중감과 건강증진행위와 상관관계가 있음을 보고하였다. 이처럼 다른 만성질환자와 마찬가지로 진폐 환자도 자아 존중감이 높으면 건강증진행위를 잘 수행하는 것으로 볼 수 있다. 본 연구에서 자아 존중감의 총점 평균은 40점 만점에 23.90으로 혈액투석환자를 대상으로 한 임선영(2004)의 23.7점으로 비슷한 결과를 나타내었다. 이처럼 자아존중감이 낮게 나타난 결과는 질병 관리에 대해 오랜 기간 치료해야 된다는 자신의 무력함으로 인해 발생된 결과라 생각된다. 따라서 진폐 환자의 자아 존중감을 증진시킬 수 있는 전략을 모색함이 필요하다 하겠다.

지각된 건강상태는 건강행위에 상관관계가 없는 것으로 나타났다. 뇌졸중 환자와 위암환자의 건강증진행위에 건강상태가 상관관계를 보이지 않았고(이명신, 2004; 오복자, 1994) 박재순(1995)의 중년여성을 대상으로 한 연구에서도 지각된 건강상태가 건강증진행위에 영향력이 없는 것으로 나타나 본 연구결과와 일치하였다. 반면 폐결핵 환자를 대상으로 한 조미자(2007)의 연구에서는 지각된 건강상태가 건강증진행위와 상관관계가 있는 것으로 보고하였다. 따라서 건강증진행위에 지각된 건강상태가 미치는 영향을 규명하기 위한 반복 연구가 필요하다고 생각한다. 본 연구결과 지각된 건강상태는 15점 만점에 4.43점으로 나타나 만성호흡기 질환자를 대상으로 한 박영주 등(2001)의 연구에서 보고된 5점 만점에 1.59와 유사한 결과를 보였다. 이로써 진폐 환자와 더불어 호흡기질환자의 경우 자신의 건강상태가 나쁜 것으로 지각하고 있는 것을 알 수 있다. 따라서 건강증진행위를 통해 건강상태를 호전시킬 수 있음을 교육함으로써 부정적으로 지각하는 건강상태를 건강증진행위를 할 수 있는 동기요인으로 적절히 활용하는 전략적 접근이 필요할 것으로 생각한다.

본 연구결과 진폐 환자의 건강증진행위를 설명하는데 가장 큰 예측변인은 자기 효능감으로 45.4%의 설명력을 나타내었고, 여기에 자아존중감이 추가되어 55.1%의 설명력을 나타내었다. 이러한 결과는 위암환자의 건강증진행위에 영향을 주는 변인이 자기효능감과 자아존중감이라고 보고한 오복자(1994)의 연구와 혈액투석환자의 건강증진행위에 영향을 미치는 변인으로 자기효능감과 자아존중감이라고 보고한 임선영(2004) 연구결과와 일치하는 것으로 자기효능감이 높을수록 자아존중감이 높을수록 건강증진행위를 많이 하는 것으로 볼 수 있다. 한편 만성호흡기질환자의 건강증진행위 구

조모형에 대해 연구한 박영주 등(2001)의 연구에서는 이익성, 자기효능감 등이 건강증진행위에 직접적인 영향을 미치며 지각된 건강상태, 자아존중감은 간접적인 영향을 미치는 것으로 보고하였다. 결론적으로 진폐 환자를 포함한 만성질환자의 건강증진행위에 가장 직접적으로 일관되게 영향을 미치는 변수는 자기효능감이며 자아존중감, 지각된 유익성, 지각된 건강상태는 직접 또는 간접적으로 건강증진행위에 영향을 미침을 알 수 있다. 따라서 진폐환자의 건강증진행위를 향상시키기 위해서는 우선적으로 자기효능감을 증진시킬 수 있는 전략이 필요하며 더불어 자아존중감의 증진과 건강상태의 긍정적 지각을 위한 다차원적인 프로그램의 개발과 그 효과를 검증하는 연구가 필요하다고 생각한다.

V. 결 론

본 연구는 진폐 환자의 건강증진행위를 알아보고 건강증진행위에 영향을 미치는 주요 요인을 파악하고자 시도하였다.

자료수집기간은 2008년 7월11일부터 8월 5일까지였으며, 강원도 D시에 위치하고 있는 일개 산재 의료관리원에 입원 요양 중인 진폐 환자 160명을 대상으로 하였다. 자료 분석은 SPSS-PC를 이용하여 pearson's correlation coefficient, 다중회귀분석을 사용하였다.

본 연구의 결과는 다음과 같다.

1. 대상자의 질병관련특성으로 요양기간은 5년 미만이 39.4%(63명) 으로 가장 많았으며, 주 증상으로 호흡곤란 88.8%(142명), 기침 7.5%(12명), 객담 1.9%(3명) 순으로 나타났다. 진폐의 합병증으로는 폐결핵이 66.3%(106명)으로 가장 많았으며, 그 다음으로 폐기종 25.0%(40명), 기관지 확장증 3.8%(6명), 기흉 3.1%(5명), 폐암 1.9%(3명)으로 진폐 요양 중에 있는 환자의 경우 거의 합병증을 동반하고 있음을 알 수 있었다.
2. 대상자의 건강행위정도는 5점 만점에 평균 2.9 로 중간 정도를 나타내었고, 6개의 하부영역별로 분석한 결과 가장 높은 영역은 영양관리로 3.03, 그 다음이 건강관리 3.03였다.
3. 지각된 건강상태는 총 15점 만점에 평균 4.4점으로 낮게 나타났으며, 자아 존중감은 총 40점 만점에 평균 23.9점으로 나타났다. 지각된 유익성은 총 40 점 만점에 평균 23.9점이었으며, 자기효능감은 총

50점 만점에 평균 29.9점으로 나타났다.

4. 연구 변수들 간의 상관관계를 살펴보면 건강행위는 자기 효능감($r=.674, p=.000$), 지각된 유익성($r=.527, p=.000$), 자아 존중감($r=.471, p=.000$) 순으로 상관관계를 나타내었고, 지각된 건강상태($r=-.009, p=.909$)는 건강증진행위와 상관관계가 없는 것으로 나타났다.
5. 건강증진행위에 영향을 미치는 가장 강력한 변수는 자기 효능감으로 45.5%의 설명력을 나타냈고, 자아존중감이 추가되어 55.1%의 설명력을 보였다.

본 연구는 일개 특정 의료기관의 환자를 대상으로 한 것임으로 다양한 기관의 환자를 대상으로 한 반복연구를 통해 본 연구결과를 재확인할 필요가 있다. 또한 본 연구결과에서 자기효능감과 자아존중감은 건강증진행위를 예측할 수 있는 강력한 변인이었다. 그러므로 자기효능감과 자아 존중감을 증진시킬 수 있는 중재 프로그램을 개발하고 그 효과를 검증하는 연구가 요구된다. 본 연구에서 확인되지 않은 지각된 건강상태와 지각된 유익성이 진폐 환자의 건강증진행위에 미치는 영향을 재규명하기 위한 확대, 반복연구가 필요하다고 생각한다.

참 고 문 헌

- 고미순 (2004). 진폐 환자의 삶의 질과 자가간호행위에 관한 연구. 관동대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 김은희 (1997). 위장관계 암 수술환자의 자가간호역량 및 건강증진행위와 삶의 질과의 관계. 이화여자대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 김주현 (2001). 여대생의 건강증진 행위에 영향을 미치는 요인. 성인간호학회지, 13(3).
- 노동부 (2008). 08년 상반기 산업체의 발생 현황. 미발간자료.
- 박선일 (2004). 뇌졸중 환자의 일상생활동작 수행능력. 자기효능 및 건강증진행위에 관한연구. 전남대학교 대학원 석사학위논문.
- 박영만 (2000). 진폐증 환자의 삶의 질 설문지 개발. 결핵 및 호흡기질환, 48(1), 54-66.
- 박영미, 이성은 (2004). 진폐 가족의 사회적 지지특성. 재활간호학회지, 7(2), 220-230.
- 박영주, 김소인, 이평숙, 김순용, 이숙자, 박은숙, 유효신, 장성욱, 한금선 (2001). 만성호흡기 질환자의

건강증진 행위 구조 모형. 대한간호학회지, 31(3), 477-491.

박재순 (1995). 중년후기 여성의 건강증진 모형 구축. 서울대학교대학원 박사학위논문.

배문혜 (2003). 진폐증 환자의 삶의 질에 관한 예측모형. 고려대학교대학원 박사학위논문.

오복자 (1994). 건강증진행위의 영향요인 분석 -위암 환자중심. 대한간호학회지, 25(4), 681-695.

오복자, 홍여신 (1996). 위암환자의 건강증진행위와 삶의 질 예측 모형. 성인간호학회지, 8(2).

윤은주 (2001). 여성 골다공증 환자의 건강증진 행위와 삶의 질에 관한 구조 모형. 경희대학교대학원 박사학위논문.

윤임중 (2004). 우리나라의 진폐증 현황. 결핵 및 호흡기 질환, 39(5).

이명신 (2004). 뇌졸중환자의 건강증진행위와 관련요인. 부산 카톨릭대학교대학원 석사학위논문.

이미자 (2003). 산업장 근로자의 건강증진 행위 모형 구축. 중앙대학교대학원 박사학위논문.

이숙자, 김소인, 이평숙, 김순용, 박은숙, 박영주, 유호신, 장성욱, 한금선 (2001). 만성질환자의 건강증진행위 구조모형구축. 대한간호학회지, 32(1), 62-76.

이은숙 (2003). 폐결핵 환자의 재발과 건강증진 행위에 관한 연구. 건국대학교대학원 석사학위논문.

이종률 (2005). 허혈성 심질환자의 건강증진행위와 삶의 질 구조 모형. 경희대학교대학원 박사학위논문.

임선영 (2004). 혈액투석환자의 건강증진 행위에 관한 연구. 전남대학교대학원 석사학위논문.

조미자 (2007). 폐결핵환자 건강증진행위 예측 모형. 전남대학교대학원 박사학위논문.

진경민 (2007). 유방암환자의 건강증진행위와 삶의 질과의 관계. 원광대학교대학원 석사학위논문.

최정미 (2004). 어머니의 양육스트레스와 아동의 자아존중감에 관한 연구. 한국생활과학지, 13(3), 361-369.

편인옥 (1994). 진폐환자의 질병경험에 관한 연구. 이화여자대학교대학원 석사학위논문.

Lawston, M. P., Moss, M., Fulcomer, M., & Kleban, M. H. (1982). A research and service oriented multilevel assessment instrument. Journal of Gerontology, 37(1),

91-99.

Rosenberg, M. (1965). Society and the adolescent self image. Princeton University Press, 16, 1343-1349.

Walker, S. N., Volkan, K., Sechrist, K. R., & Pender, N. J. (1988). The health promoting lifestyles of older adults. Advances Nursing Science, 11, 76-90.

- Abstract -

A Study on the Health Promotion Behavior and Related Factor of Pneumonconiosis Patients

Byen, Do-Hwa* · Hyun, Hye-Jin**

Purpose: This study was designed to find out the related factor of the health promotion behavior of pneumonconiosis patients. **Method:** Data were collected by questionnaires from 160 patients in a Workers Accident Medical Center. Data were analyzed by Pearson's correlation coefficient and multiple regression. **Result:** There were positive correlations among health promotion behavior, self-efficacy($r=.674$, $p=.000$), perceived benefit($r=.527$, $p=.000$) and self-esteem($r=.471$, $p=.000$). But there was not correlation between the health promotion behavior and perceived health state. Multiple regression analysis showed that the most powerful predictor was self-efficacy, followed by self esteem. **Conclusion:** This study revealed that important factors such as self-efficacy and self-esteem should be treated for increasing of the health promotion behavior of pneumonconiosis patients.

Key words : Health promotion behavior, Pneumonconiosis

* Samcheok Nurseaid Education Center

** Associate Professor, Kangwon National University