

계획된 행동이론을 적용한 민간경비원의 건강행동연구

김혜선* · 곽한병**

〈요 약〉

본 연구는 계획된 행동이론을 적용하여 민간경비원의 건강행동을 분석하는데 주요 목적이 있다. 이상의 목적을 달성하기 위하여 서울·경기 지역에 거주하고 있는 민간경비원을 유의표집(purposive sampling)하였다. 불성실한 응답 및 이상치를 제외하고 187명의 자료가 분석에 사용되었다. 구체적인 분석 방법은 탐색적 요인분석(Exploratory Factor Analysis: EFA), Polyserial 상관분석, 각 변인간의 인과관계를 추정하기 위하여 다중회귀(multiple regression)분석과 로지스틱 회귀(logistic regression)분석을 실시하였다. 결과를 요약하면 다음과 같다. 첫째, 애착도, 행동에 대한 태도 주관적 규범, 지각된 행동 통제력은 건강행동 지속의지에 정(+)-적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 둘째, 애착도는 행동에 대한 태도에 유의한 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다. 셋째, 애착도는 건강행동 지속의지에 정(+)-적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 넷째, 지각된 행동 통제력은 건강행동 실현여부에 정(+)-적인 영향을 미치며 지각된 행동 통제력인 1단위 증가하면 건강행동을 실천할 가능성이 약 62.9%씩 증가하는 것으로 나타났다. 다섯째, 건강행동 지속의지는 건강행동 실현여부에 정(+)-적인 영향을 미치며 지각된 행동 통제력인 1단위 증가하면 건강행동을 실천할 가능성이 약 72.3%씩 증가하는 것으로 나타났다.

주제어 : 민간경비원, 건강행동, 건강행동 지속의지, 건강행동 실천, 계획된 행동이론

* 경기대학교 일반대학원 레저스포츠학과 박사과정

** 경기대학교 레저스포츠학과 교수

목 차

- | |
|--|
| I. 서 론
II. 연구방법
III. 연구결과
IV. 논의 및 결론
V. 제 언 |
|--|

I. 서 론

1. 연구의 필요성

현대사회의 범죄는 양적으로 증대되고 있으며 그 만큼 민간경비원의 수요가 급속히 증가하고 있는 실정이다(박석, 정석현, 최무영, 2008). 이는 민간경비원이 경찰업무의 보조적 역할뿐만이 아니라 주도적으로 직무영역을 확보하고 사회안전에 적극적으로 기여한다는 것을 의미한다(공배완, 2005).

한편 민간경비원은 그 직무특성상 돌발적이며 예측 불가능한 업무를 수행하고 있으며 이러한 업무의 특성상 신체적·정신적 스트레스에 자주 노출되고 있다(김창호, 하정훈, 2013). 이러한 직무 스트레스는 민간경비원의 건강상태와 직무성과에 영향을 미치게 된다(김경식, 박영만, 2014). 이와 관련하여 정육상(2014)은 민간경비원이 받는 신체적·정신적 스트레스는 직원 개인의 건강뿐만이 아니라 고객 그리고 경호·경비산업 전문분야에 부정적인 영향을 줄 수 있다고 주장하였다.

이러한 이유로 민간경비 기업은 민간경비원의 건강을 관리하는 노력이 필요하며, 민간경비원은 일반 기업종사자 보다 특수한 건강관리를 필요로 하므로 직무로 인해 발생하는 질환을 예방할 수 있는 프로그램이 개발되어야 한다(김진환, 2006). 따라서

최근 민간경비원의 신체적·정신적 건강과 관련된 연구가 꾸준히 진행되고 있다(심정선 2010; 정성숙, 박준석, 전희철, 이영석, 2009; 박석, 정석현, 최무영, 2008; 김진환, 2006). 하지만 이들 연구는 공통적으로 근무시간에 따른 피로도 그리고 면역기능의 관계를 살펴보거나 민간경비원의 건강상태를 조사하는 수준에 그치고 있는 것으로 나타났다. 따라서 민간경비원의 건강과 관련하여 구체적으로 어떠한 인식과 욕구를 가지고 있는지에 대한 평가가 충분히 이루어지지 못하고 있는 실정이다.

상술한 바와 같이 민간경비원의 건강에 대한 인식 또는 행동을 예측하는 것은 중요하지만 쉽지 않은 주제 중 하나이다. 또한 건강행동과 건강행동에 영향을 미치는 개념들은 너무 복잡하기 때문에 하나의 통일된 이론으로 설명되지 않는다. 모델은 다수의 이론들을 이용하여 특정 셋팅이나 맥락내의 구체적인 문제를 이해하는데 도움을 준다. 일반적으로 모델은 한 가지 이상의 이론과 경험적 연구결과를 기반으로 한다.

이러한 건강행위를 설명하기 위한 대표적인 모델로는 변화단계 모형, 합리적 행동이론, 계획된 행동이론, 건강신념모형 등이 있다. 이 모형들은 건강행동과 건강행동 변화를 이해하기 위하여 만들어 졌으며 개인의 세계관, 다양한 차원의 영향, 과정으로서의 행동변화, 동기와 의도, 의도와 행동, 행동변화와 행동변화 유지하는 핵심적인 개념 구성체를 공통적으로 가지고 있다(Glanz & Oldenburg, 2001).

그 중 계획된 행동 이론은 Ajzen(1991)이 제안 하였으며 합리적 행동이론을 그 근거로 한다. 특히 Ajzen(1991)는 합리적 행동이론이 갖고 있는 한계점을 지적하면서 개인의 의지와 행동에 영향을 주는, 개인이 통제할 수 없는 요인들을 설명하고자 하였다. 이 이론은 건강태도와 건강 행위를 관련지어 연구하는 분야에서 가장 성공적인 이론으로 받아들여지고 있다.

Fishbein과 Ajzen(1980)은 대부분 사회성 관련 행위들은 의지적 통제 아래 있다고 했으며 의지적 통제 아래 있는 행동은 어떤 행동이든 간에 이 이론으로 설명될 수 있다고 하였다. 또한 행위는 그 행위를 수행하고자 하는 개개인의 의도와 관련 된다고 가정하였으며 이 의도는 태도, 주관적 규범, 지각된 행위통제에 의해서 결정된다고 보았다(이현정, 조병희, 2002).

최근에는 계획된 행동이론을 적용하여 운동행동, 흡연과 약물남용, 의사가 제공하는 예방서비스, 구강위생행동 등 다양한 건강행동을 설명하는 연구에서 활발하게 사용되고 있다(박유애, 2014; 박신애, 최미옥, 2013; 손영곤, 이병관, 2010). 또한 이러한 연구들은 일반적으로 통제인식이 의지와 행동에 대한 직접적인 예측 지표임을 뒷받

침해 준다.

계획된 행동이론은 인지적, 심리적 요인들이 행동에 미치는 영향을 잘 설명할수 있는 사회심리학적 이론으로 그 우수성이 다양한 분야에서 입증되어 왔지만 민간경비원의 건강행동과 관련되어서 이 이론을 적용한 연구는 아직까지 진행되지 않고 있다. 또한 계획된 행동이론을 적용할 경우 민간경비원의 건강행동의 본질을 확인할 수 있기에 이와 관련된 연구가 필요한 시점이다.

따라서 본 연구는 계획된 행동이론을 적용하여 건강행동을 분석하고 민간경비원의 건강관리를 위한 기초적 자료를 제공하고자 한다

II. 연구방법

1. 연구모형 및 가설설정

1) 연구모형

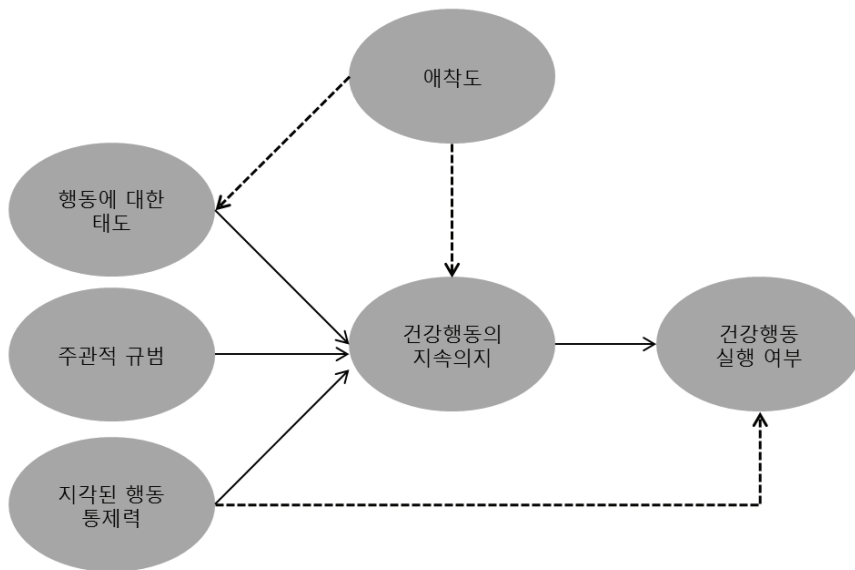
계획된 행동이론은 Fishbein과 Ajzen(1975)의 합리적 행동이론을 Ajzen(1985)이 더욱 발전시킨 것이다. 계획된 행동이론에서는 어떤 행동이 일어나기 위해서는 사람이 “가까운 장래에 그 행동을 해야지” 라고 생각하는 것이다. 즉 가까운 장래에 “그 행동을 해야지” 라고 생각하지 않으면 행동은 수반되지 않는다.

상술한 바와 같이 계획된 행동이론은 행동의도와 실질적인 행동여부의 관계를 기본으로 하고 있으며 Ajzen(1985)은 행동의도에 영향을 미치는 요소로서 행동에 대한 태도(행동에 대해 어떻게 생각하는가?), 주관적 규범(주위의 기대에 대해 어떻게 생각하는가?), 지각된 행동 통제력(행동을 함에 있어서 어려움은 어떻게 생각하는가?) 등을 제시하였다.

이와 관련하여 여러 편의 선행연구(Kim & Noh, 2006; Sparks, 2007; Quintal et al, 2010)를 고찰한 결과 행동에 대한 태도, 주관적 규범, 지각된 행동 통제력이 행동의도에 유의한 영향을 미치고 있음을 알 수 있었다. 한편 국내·외 선행연구(배정섭, 원도연, 조광민, 2015; 조원섭, 2014; 윤설민, 2011; Han, Lee & Lee, 2011; Pavlou & Fygenon, 2006)에서는 기존의 계획된 행동이론이 가진 문제점을 제시하면서 확장된 계획행동이론을 구성하였다. 이는 행동의도와 행동 여부를 설명하기 위하여 자아정

체성(Shaw & Shiu, 2002), 플로우(강재원, 조창환, 2006), 과거행동(이충기, 송학준, 2010), 사전지식(윤설민, 2011), 애착도(윤설민, 2011)등의 추가 설명변수를 적용하였다. 따라서 본 연구에서는 이들의 선행연구에 근거하여 애착도 변수를 추가한 확장된 계획행동이론을 적용하였다.

이상의 이론적 근거와 선행연구를 바탕으로 연구모형을 제시하면 [그림 1]과 같다.



[그림 1] 연구모형

2) 연구가설

본 연구에서는 추가 설명변수인 애착도와 기존 계획된 행동이론의 설명변수인 행동에 대한 태도, 주관적 규범, 지각된 행동 통제력이 민간경비원의 건강행동¹⁾ 지속의지, 건강행동 실행여부에 영향을 미칠 것 이라는 연구모형을 토대로 다음과 같은 연구가설을 설정하였다.

1) 본 연구에서 건강행동은 금연, 절주, 신체활동 참여 등으로 설정하였다.

가설1. 행동에 대한 태도, 주관적 규범, 지각된 행동 통제력 및 애착도는 건강행동 지속의지에 유의한 영향을 미칠 것이다.

가설2. 애착도는 행동에 대한 태도에 유의한 영향을 미칠 것이다.

가설3. 애착도는 건강행동의 지속의지에 유의한 영향을 미칠 것이다.

가설4. 지각된 행동 통제력은 건강행동 실행 여부²⁾에 유의한 영향을 미칠 것이다.

가설5. 건강행동 지속의지는 건강행동 실행여부에 유의한 영향을 미칠 것이다.

2. 조사도구

본 연구에서는 민간경비원의 건강행동 실행여부와 건강행동 지속의지에 영향을 미치는 변인들의 관계를 규명하기 위하여 계획된 행동이론을 적용하였으며 이에 따른 자료수집도구로 설문지를 활용하였다. 설문지는 선행연구에서 사용하였으며 타당도와 신뢰도를 검증받은 내용을 바탕으로 본 연구의 목적에 맞게 수정 및 보완하여 사용하였다. 이와 관련하여 구체적인 내용은 다음과 같다(<표 1 참조>). 첫째, 행동에 대한 태도는 Ajzen(2002)과 Baker et al.(2007)의 연구에 근거하여 건강행동 즉 금연, 절주, 신체활동 참여에 대한 나의 호의적·비호의적 감정상태로 정의 하였다. 또한 4개 문항으로 세분화하였으며 리커트(Likert) 5점 척도를 사용하여 측정하였다. 둘째, 주관적 규범은 Ajzen(2002)과 Baker et al.(2007)의 연구에 근거하여 나에게 중요한 사람들이 건강행동에 대해 가지고 있는 가치관으로 정의 하였다. 또한 4개 문항으로 세분화하였으며 리커트(Likert) 5점 척도를 사용하여 측정하였다. 셋째, 지각된 행동 통제력 역시 Ajzen(2002)과 Baker et al.(2007)의 연구에 근거하여 건강행동에 필요한 기술, 자원, 기회 등을 가지고 있으며 그것을 통제할 수 있다고 정의 하였다. 또한 4개 문항으로 세분화하였으며 리커트(Likert) 5점 척도를 사용하여 측정하였다. 넷째, 애착도는 Ajzen(2002), 강재원과 조창환(2006)의 연구에 근거하여 건강행동을 앞으로 지속적으로 수행하려고 하는 의도로 정의 하였다. 또한 4개 문항으로 세분화하였으며 리커트(Likert) 5점 척도를 사용하여 측정하였다. 다섯째, 건강행동 실행여부는 Ajzen(2002)의 연구에 근거하여 지난 3개월간 건강행동을 실천하고 있는지에 대한 여부로 정의 하였다. 1개 문항이며 예, 아니오의 이분형 척도를 사용하였다. 여섯째,

2) 본 연구에서 건강행동 실행여부는 3개월 이상 건강행동에 대한 실천 여부(예, 아니오의 이분형)를 의미한다.

인구사회학적 특성은 성별, 연령, 최종학력, 업무형태, 재직기간등을 사용하였으며 명목형 또는 순서형 척도로 측정하였다.

〈표 1〉 설문지의 구성내용

항목	조작적 정의	문항내용	선행연구	척도
행동에 대한 태도	건강행동에 대한 나의 호의적·비호의적 감정상태	① 금연, 절주, 신체 동 참여는 좋다고 생각함.	Ajzen(2002), Baker et al. (2007)	
		② 금연, 절주, 신체 동 참여는 현명하다고 생각함		
		③ 금연, 절주, 신체 동 참여는 바람직하다고 생각함.		
		④ 금연, 절주, 신체 동 참여는 유익하다고 생각함.		
주관적 규범	나에게 중요한 사람들이 건강행동에 대해 가지고 있는 가치관	① 금연, 절주, 신체 동 참여와 관련하여 주변사람들이 이해함.	Ajzen(2002), Baker et al. (2007)	
		② 금연, 절주, 신체 동 참여참여와 관련하여 주변사람들이 괜찮다고 함.		
		③ 금연, 절주, 신체 동 참여와 관련하여 주변사람들이 잘 도와줌.		
		④ 금연, 절주, 신체 동 참여와 관련하여 주변사람들이 동의함		
지각된 행동 통제력	건강행동에 필요한 기술, 자원, 기회 등을 가지고 있으며 그것을 통제할 있다.	① 금연, 절주, 신체 동 참여는 언제든지 할 수 있음.	Ajzen(2002), Baker et al. (2007)	5점 scale
		② 금연, 절주, 신체 동 참여는 자신이 있음.		
		③ 금연, 절주, 신체 동 참여는 전적으로 나에게 달려있음.		
		④ 금연, 절주, 신체 동 참여는 여건을 갖추고 있음.		
애착도	건강행동의 장기적 상호작용을 통해 형성된 정서적 결속감	① 금연, 절주, 신체 동 참여에 애착이 감.	김유경, 우종필 (2007)	
		② 금연, 절주, 신체 동 참여를 못하게 되면 속상함.		
		③ 금연, 절주, 신체 동 참여에 대해 애정을 갖고 있음.		
		④ 금연, 절주, 신체 동 참여를 생활의 일부라고 생각함.		
행동지속 의도	건강행동을 앞으로 지속적으로 수행하려고 하는	① 금연, 절주, 신체 동 참여를 주변상황과 관계없이 계속함.	Ajzen(2002), 강재원, 조창환 (2006).	
		② 금연, 절주, 신체 동 참여를		

항목	조작적 정의	문항내용	선행연구	척도
	의도	계속하기 위하여 부단히 노력함 ③ 금연, 절주, 신체 동 참여를 지속할 의사가 있음. ④ 금연, 절주, 신체 동 참여할 진지한 계획이 있음		
건강행동 실행여부	3개월간 건강행동을 실천하고 있는지에 대한 여부	지난 3개월간 금연, 절주, 신체활동을 실천하고 있었음.	Ajzen(2002)	이분형
인구사회학적 특성	-	성별, 연령, 최종학력, 업무형태, 재직기간	연구자	명목형 순서형

3. 연구대상

본 연구는 서울·경기지역에 거주하고 있는 민간경비원을 연구대상으로 하였으며, 표본추출방법은 비확률표집방법 중 유의표집방법(purposive sampling)을 사용하였다. 이는 연구목적상 주관적 판단에 의하여 표본을 선정하는 방법이다(김경식, 2010). 구체적으로 7개 경호경비 회사를 방문하여 경력 6개월 이상의 경호경비 종사자를 표집 하였으며 불성실한 응답 및 이상치 등을 제외하고 187명을 분석에 사용하였다.

이상 인구사회학적 특성을 제시하면 다음과 같다. 첫째, 남성은 167명(89.30%), 여성은 20명(10.70%)인 것으로 나타났다. 둘째, 연령은 20대 29명(15.51%), 30대 46명(24.60%), 40대 26명(13.90%), 50대 이상 86명(45.99%)인 것으로 나타났다. 셋째, 학력은 중졸 29명(15.51%), 고졸 113명(60.43%), 대졸 45명(24.06%)인 것으로 나타났다. 넷째, 업무형태는 특수경비 12명(6.42%), 기계경비 32명(17.11%), 시설경비 107명(52.22%) 신변보호 호송경비 35명(18.72%)으로 나타났다. 마지막으로 재직기간은 3년 미만 39명(20.86%), 3년-5년 미만 67명(35.83%), 5년 이상 81명(43.42%)등으로 나타났다.

4. 자료처리 방법

수집된 자료는 SPSS 20.0을 활용하여 분석하였다. 구체적인 분석 방법은 다음과 같다. 첫째, 연구대상자들의 인구사회학적 특성을 분석하기 위하여 빈도분석을 실시하였다. 둘째, 측정도구의 타당성분석을 위해 탐색적 요인분석(Exploratory Factor

Analysis: EFA)을 실시하였으며 요인추출은 주축요인추출방법과 요인회전은 직접 오블리민(direction oblique)방법을 적용하였다. 셋째, 문항의 내적일관성 즉 신뢰도 분석을 위해 Cronbach's α 를 산출하였다. 넷째, 각 변인간 상관관계를 확인하기 위하여 Polyserial³⁾ 상관분석을 실시하였다. 다섯째, 각 변인간의 인과관계를 추정하기 위하여 다중회귀(multiple regression)분석과 로지스틱 회귀(logistic regression)분석을 실시하였다.

5. 측정도구의 타당도 및 신뢰도

척도에 대한 타당도와 신뢰도 분석결과 선행연구와 동일하게 5요인이 추출되었다. 요인 부하량이 낮은 1문항(금연 동 참여와 관련하여 주변사람들이 동의함)이 삭제되었다. 최종 추출된 요인의 적합성은 KMO=.881, Bartlett의 구형성 검정 $\chi^2=7297.33$, $df=171$, $p=.000$ 으로 나타났으며 신뢰도 계수는 .783, .777, .891, .881, .791으로 적합하게 나타났다.

〈표 2〉 타당도와 신뢰도분석

문항	행동에 대한 태도	주관적 규범	지각된 행동 통제력	애착도	행동지속의도
a1	.852	.072	.044	-.019	-.029
a2	.827	-.016	.009	-.055	.042
a3	.765	-.021	-.026	-.026	.114
a4	.757	.081	.134	-.008	.027
b1	.089	.912	-.073	-.027	-.064
b2	-.021	.854	.089	-.042	-.017
b3	-.043	.783	.023	-.006	.100
c1	-.022	.000	.800	-.138	-.027
c2	-.112	.025	.789	.036	-.003
c3	.128	.074	.771	.043	.050
c4	.303	-.023	.676	.015	.005
d1	.040	.026	-.039	-.802	.049

3) 종속변수 중 건강행동 실행여부는 이분형으로 측정되었기 때문에 Polyserial 상관분석을 적용하였다.

문항	행동에 대한 태도	주관적 규범	지각된 행동 통제력	애착도	행동지속의도
d2	.006	-.043	.039	-.774	.008
d3	.051	.098	-.158	-.770	-.058
d4	-.075	.049	.174	-.642	.041
e1	-.148	.066	.024	.030	.973
e2	.166	-.089	.032	-.128	.571
e3	.236	.050	-.094	-.022	.498
e4	.315	.103	.059	-.064	.438
신뢰도	.783	.777	.891	.881	.791

Ⅲ. 연구 결과

1. 상관관계 분석결과

연구가설 검증에 앞서 각 변인들 간의 상관분석을 실시하였다. 모든 변수들은 유의수준 .01하에서 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 또한 애착도, 행동에 대한 태도, 주관적 규범, 지각된 행동 통제력, 건강행동의 지속의지, 건강행동 실행여부 간의 상관관계는 모두 정(+)적인 관계를 보여준다.

〈표 3〉 상관분석 결과

요인명	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
(1)	1				
(2)	.637**	1			
(3)	.606**	.671**	1		
(4)	.518**	.587**	.527**	1	
(5)	.517**	.609**	.516**	.670**	1
(6)	.532**	.613**	.582**	.646**	.613**

(1) 애착도, (2) 행동에 대한태도, (3) 주관적 규범, (4) 지각된 행동 통제력, (5) 건강행동의 지속의지, (6) 건강행동 실행여부

** $p < .01$

2. 가설검증 결과

1) 애착도, 행동에 대한 태도, 주관적 규범 및 지각된 행동 통제력이 건강 행동 지속의지에 미치는 영향

애착도, 행동에 대한 태도, 주관적 규범 및 지각된 행동 통제력이 건강행동 지속의지에 어떠한 영향을 미치는지를 검증한 결과는 다음과 같다. 첫째, 모형 1은 독립변수만을 투입한 결과이며 애착도(비표준화 B=.206***), 행동에 대한 태도(비표준화 B=.369***) 및 지각된 행동 통제력(비표준화 B=.295***)은 건강행동 지속 의지에 정(+)적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 모형 1의 설명력은 38.1%(adj R²=.381)인 것으로 나타났다.

모형 2는 통제변수를 투입했을 때의 결과며 애착도(비표준화 B=.141*), 행동에 대한 태도(비표준화 B=.115*), 주관적 규범(비표준화 B=.202**) 및 지각된 행동 통제력(비표준화 B=.210**)은 건강행동 지속 의지에 정(+)적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 모형 1의 설명력은 50.3%(adj R²=.503)인 것으로 나타났다.

〈표 4〉 가설1 검증결과

모형	모형 1		모형 2		
	비표준화 B (S.E.)	표준화 β	비표준화 B (S.E.)	표준화 β	
독립 변수	애착도	.060(.065)	.030	.141*(.060)	.071
	행동에 대한 태도	.206***(.058)	.156	.115*(.054)	.087
	주관적 규범	.369***(.060)	.290	.202**(.061)	.159
	지각된 행동 통제력	.295***(.053)	.256	.210***(.049)	.182
통제 변수	성별(준거변수: 남성)			-.058(.050)	-.050
	연령(준거변수: 20대)				
	30대			.287***(.053)	.254
	40대			-.059(.049)	-.057
	50대			.085(.051)	.093
	학력(준거변수: 중졸)				
	고졸			.170***(.044)	.217
대졸			.165**(.055)	.203	
업무형태(준거변수: 특수경비)					

모형	모형 1		모형 2	
	비표준화 B (S.E.)	표준화 β	비표준화 B (S.E.)	표준화 β
기계경비			.190(.054)	.235
시설경비			-.017(.040)	-.022
신변보호, 호송경비			-.016(.042)	-.020
상수	2.625***	-	1.683***	-
	adj R ² =.381, F=92.538***		adj R ² =.503, F=47.226***	

*** p<.001, ** p<.01

2) 애착도가 행동에 대한 태도에 미치는 영향

애착도는 행동에 대한 태도에 어떠한 영향을 미치는지를 검증한 결과는 다음과 같다. 첫째, 모형 1은 독립변수만을 투입한 결과이며 애착도(비표준화 B=.295***)는 행동에 대한 태도에 정(+)적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 모형 1의 설명력은 6.5%(adj R²=.065)인 것으로 나타났다.

모형 2는 통제변수를 투입했을 때의 결과며 애착도(비표준화 B=.071)는 행동에 대한 태도에 유의한 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다. 모형 2의 설명력은 18.4%(adj R²=.184)인 것으로 나타났다.

〈표 5〉 가설2 검증결과

모형	모형	모형 1		모형 2	
		비표준화 B (S.E.)	표준화 β	비표준화 B (S.E.)	표준화 β
독립 변수	애착도	.295***(.045)	.258	.071(.060)	.062
	성별(준거변수: 남성)			.223**(.067)	.202
	연령(준거변수: 20대)				
통제 변수	30대			-.054(.054)	-.054
	40대			-.163**(.055)	-.164
	50대			-.210***(.058)	-.214
	학력(준거변수: 중졸)				
	고졸			-.002(.054)	-.002

모형	모형 1		모형 2	
	비표준화 B (S.E.)	표준화 β	비표준화 B (S.E.)	표준화 β
대졸			.082**(.055)	.105
업무형태(준거변수: 특수경비)				
기계경비			-.157(.049)	-.230
시설경비			-.011(.057)	-.015
신변보호, 호송경비			-.234(.057)	-.335
상수	2.205***	-	1.830***	-
			adj R ² =.184, F=10.554***	

*** $p < .001$, ** $p < .01$

3) 애착도가 건강행동의 지속의지에 미치는 영향

애착도는 행동에 대한 태도에 어떠한 영향을 미치는지를 검증한 결과는 다음과 같다. 첫째, 모형 1은 독립변수만을 투입한 결과이며 애착도(비표준화 B=.376***)는 건강행동의 지속의지에 정(+)적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 모형 1의 설명력은 11.2%(adj R²=.112)인 것으로 나타났다.

모형 2는 통제변수를 투입했을 때의 결과며 애착도(비표준화 B=.142*)는 건강행동 지속 의지에 정(+)적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 모형 2의 설명력은 27.2%(adj R²=.272)인 것으로 나타났다.

〈표 6〉 가설3 검증결과

모형	모형	모형 1		모형 2	
		비표준화 B (S.E.)	표준화 β	비표준화 B (S.E.)	표준화 β
독립 변수	애착도	.376***(.043)	.336	.142*(.055)	.127
	성별(준거변수: 남성)			.094(.062)	.088
	연령(준거변수: 20대)				
통제 변수	30대			-.062(.050)	-.064
	40대			-.147**(.051)	-.151
	50대			-.263***(.054)	-.276
	학력(준거변수: 중졸)				

모형	모형 1		모형 2	
	비표준화 B (S.E.)	표준화 β	비표준화 B (S.E.)	표준화 β
고졸			.148**(050)	.170
대졸			.074**(051)	.097
업무형태(준거변수: 특수경비)				
기계경비			-.016(.045)	-.024
시설경비			-.074(.053)	-.108
신변보호, 호송경비			-.262(.053)	-.384
상수	1.906***	-	1.494***	-
	adj R ² =.112, F=75.577***		adj R ² =.272, F=23.236***	

*** p<.001, ** p<.01

4) 지각된 행동 통제력이 건강행동 실현여부에 미치는 영향

지각된 행동 통제력이 건강행동 실현여부에 미치는 영향에 대한 로지스틱 회귀분석 결과 지각된 행동 통제력은 건강행동 실현여부에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다(비표준화 B=.464***). 즉 지각된 행동 통제력이 1단위 증가하면 건강행동을 실천할 가능성이 62.9%씩 증가한다고 해석할 수 있다.

〈표 7〉 가설4 검증결과

독립변수	모형	모형 1		
		비표준화 B (S.E.)	Wals	Exp(B)
통제변수	지각된 행동 통제력	.464*** (.131)	12.599	1.629
	성별(준거변수: 남성)	.262(.148)	3.127	1.769
	연령(준거변수: 20대)			
	30대	.334*(.156)	4.580	1.397
	40대	-.014(.144)	.009	.986
통제변수	50대	.269(.149)	3.235	1.308
	학력(준거변수: 중졸)			
	고졸	.162(.133)	1.480	1.176
	대졸	-.247(.149)	2.737	.781
업무형태(준거변수: 특수경비)				

모형	모형 1		
	비표준화 B (S.E.)	Wals	Exp(B)
기계경비	.064(.108)	.358	1.067
시설경비	.117(.106)	1.229	1.124
신변보호, 호송경비	.048(.216)	.049	1.049
Cox와 Snell의 R ² =.052			

** p<.01

5) 건강행동 지속의지가 건강행동 실현여부에 미치는 영향

건강행동 지속의지가 건강행동 실현여부에 미치는 영향에 대한 로지스틱 회귀분석 결과 건강행동 지속의지는 건강행동 실현여부에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다(비표준화 B=.324**). 즉 건강행동 지속의지가 1단위 증가하면 건강행동을 실천할 가능성이 72.3%씩 증가한다고 해석할 수 있다.

〈표 8〉 가설5 검증결과

모형	모형 1			
	비표준화 B (S.E.)	Wals	Exp(B)	
독립변수	건강행동 지속의지	.324**(.101)	10.376	1.723
	성별(준거변수: 남성)	-.157(.135)	1.354	.855
	연령(준거변수: 20대)			
	30대	.141(.121)	1.367	1.152
	40대	-.101(.120)	.705	.904
통제변수	50대	.190(.129)	2.186	1.210
	학력(준거변수: 중졸)			
	고졸	-.024(.098)	.060	.976
	대졸	.043(.119)	.130	1.044
	업무형태(준거변수: 특수경비)			
	기계경비	-.079(.120)	.437	.924
	시설경비	.013(.129)	.011	1.014
신변보호, 호송경비	-.048(.082)	.346	.953	
Cox와 Snell의 R ² =.016				

** p<.01

V. 논의 및 결론

본 연구는 민간경비원의 건강행위를 설명하기 위하여 계획된 행동이론을 적용하였으며, 행동에 대한 태도, 주관적 규범, 지각된 행동 통제력 및 애착도가 건강행동 지속의지에 어떠한 영향을 미치는 지 또한 건강행동 지속의지가 건강행동 실행여부에 어떠한 영향을 미치는지를 규명하는데 그 목적이 있다. 이상의 연구결과를 중심으로 논의하면 다음과 같다. 첫째, 애착도, 행동에 대한 태도, 주관적 규범 및 지각된 행동 통제력은 건강 지속 의지에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 둘째, 애착도는 행동에 대한 태도에 유의한 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다. 셋째, 애착도는 건강행동의 지속의지에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 넷째, 지각된 행동 통제력은 건강행동 실현 여부에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 다섯째, 건강행동 지속의지는 건강행동 실현여부에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다.

VI. 제 언

이상과 같은 연구결과를 바탕으로 후속연구를 위한 제언을 하면 다음과 같다.

첫째, 민간경비원의 특수성을 고려하였을 때 행동에 대한 태도, 주관적 규범, 지각된 행동 통제력, 애착도, 건강행동의 지속의지, 건강행동 실행여부 등은 직무종류에 따라 다르게 나타날 가능성이 있다. 따라서 향후 연구에서는 각 구인의 관계적 특성을 검증할 때 직무종류를 구분하여 분석하는 것을 제안하는 바이다.

둘째, 본 연구에서 사용된 척도는 타 학문분야에서 개발된 척도이므로 민간경비원의 특수성을 완전히 파악하는데 무리가 있었다고 판단된다. 따라서 향후 연구에서는 민간경비원의 특성을 고려한 건강행동척도가 개발되어 더욱 정확한 연구가 수행되기를 기대해 본다.

참고문헌

1. 국내문헌

- 강재원, 조창환 (2006). 인터넷 구매의도를 결정하는 요인들: 융합 Flow-TPB(Theory of Planned Behavior)모델. *언론과학연구*, 6(1), 5-42.
- 공배완 (2005). 민간 경호경비 산업의 발전을 위한 전문교육 및 인증제도의 필요성 제고. *한국경호경비학회*, 9, 27-42.
- 김경식 (2010). *스포츠과학 연구방법론*. 서울: 레인보우북스.
- 김경식, 박영만 (2014). 민간경비원의 피로도 척도 개발. *한국콘텐츠학회*, 14(11), 175-185.
- 김유경, 우중필 (2007). 서비스브랜드 애착의 영향요인에 관한 탐색적 연구. *서비스경영학회*, 8(4), 185-218.
- 김진환 (2006). THI에 의한 민간 경호경비원과 경호학과 대학생의 건강상태 조사연구. *한국경호경비학회*, 12, 72-82.
- 김창호, 하정훈 (2013). 민간경비원의 대인관계스트레스와 직무만족, 이직의도의 관계연구. *한국경호경비학회*, 34, 115-137.
- 박석, 정석현, 최무영 (2008). 민간 경호경비원들의 근무시간이 피로에 미치는 영향. *한국경호경비학회*, 17, 131-141.
- 박신애, 최미옥 (2013). 피부미용사들의 근골격계 질환 예방운동실천에 따른 계획된 행동이론의 비교. *한국미용학회*, 19(4), 692-700.
- 박유애 (2014). 계획된 행동이론을 적용한 라오스 비엔티안 가임기 여성의 모성건강관리 서비스 이용행태분석. *40(3)*, 105-118.
- 배정섭, 원도연, 조광민 (2015). 확장된 계획행동이론을 통한 프로야구팬의 관람행동에 관한 연구. *한국스포츠산업경영학회*, 20(1), 47-67.
- 손영곤, 이병관 (2010). 유아의 구강건강 실천행동 의도의 사회인지적 예측변인에 대한 탐구. *한국광고홍보학회*, 12(1), 84-120.
- 심정선 (2010). 민간경비원의 직무 스트레스, 정신건강 및 대처방식간의 관계. *한국심리학회*, 23(4), 733-754.
- 윤설민 (2011). 확장된 계획행동이론(ETPB)을 적용한 모험적 여가활동에 대한 행동분석. *호텔경영학 연구*, 20(6), 189-208.
- 이충기, 송학준 (2010). 확장된 계획행동이론을 이용한 김블링열정과 행동의도간 구조관계 분석. *관광학연구*, 34(3), 125-145.

- 이현정, 조병희 (2002). 남성 사무직 근로자의 건강 행동 의도에 영향을 미치는 요인: 계획적 행위 이론을 적용하여. 한국산업간호학회, 11(1), 31-44.
- 정성숙, 박준석, 전희철, 이영석 (2009). 시큐리티 종사자들의 근무시간이 피로도 및 면역기능에 미치는 영향. 한국경호경비학회, 21, 121-134.
- 정육상 (2014). 민간경비원의 직무불안정성과 스트레스 및 직무성과의 영향관계 연구. 한국 민간경비학회, 13(2), 214-231.
- 조원섭 (2014). 확장된 계획행동이론(TPB)을 활용한 커피전문점 행동의도 연구. 대한관광경영학회, 28(6), 161-179.

2. 외국문헌

- Ajzen, I. (1985). From intentions to actions: a theory of planned behavior. In JKuhl, J Beckmann(eds), Action-control: from cognition to behavior. Heideberg: Springer.
- Ajzen, I. (1991). The Theory of Planned Behavior. Organizational Behavior and Human Decision Processes, 50, 179-211.
- Ajzen, I. (2002). Perceived behavioral control, self-efficacy, locus of control, and the theory of planned behavior. Journal of Applied Social Psychology, 32(4), 1-20.
- Baker, E. W., Al-Gahtani, S. S. & Hubona, G. S. (2007). The effects of gender and age on new technology consumer decision-making: A structural equation modeling approach. International Journal of Consumer Studies, 26(4): 286-293.
- Fishbein, M. & Ajzen, I. (1975). Brief, attitude, intention and behavior: an introduction to theory and research. Readings, Mass: Addison-Welsey.
- Fishbein, M. & Ajzen, I. (1980). understanding Attitudes and Predicting Social Behavior. Englewood Cliffs, N.J.:Prentice Hall.
- Glanz, K. & Oldenburg, B. (2001). Utilizing Theories and Constructs Across Models of Behavior Change. In R. Patterson(ed). San Francisco: Jossey-Bass.
- Han, H., Lee, S. & Lee, C. K.(2011). Extending the theory of planned behavior: Visa exemptions and the traveller decision-making process. Tourism Geographies, 13(1): 45-74.
- implementation in a developing country: Testing the theory of planned behavior(TPB). Information Technology & People, 20(4), 352-375.
- Kim, M. K. & Noh, J. H.(2006), Predicting winter sports participation intention: Extending the theory of planned behavior. Korean Journal of Tourism Research, 21(2), 155-172.
- Pavlou, P. A. & Fyngenson, M.(2006).Understanding and predicting electronic commerce adoption. MIS Quarterly, 30(1):115-143.

- Quintal, V. A., Lee, J. A., & Soutar, G. N.(2010), Risk, uncertainty and the theory of planned behavior: A tourism example. *Tourism Management*, 31(6), 797-805.
- Shaw, D. & Shiu, E.(2002). An assessment of ethical obligation and self-identity in ethical
- Sparks, B.(2007), Planning a wine tourism vacation? Factors that help to predict tourist behavioural intentions. *Tourism Management*, 28(5), 1180-1192.

【Abstract】

Study on Health Behavior of Private Security Guards Applying Planned Behavioral Theory

Kim, Hae-Sun
Gwak, Han-Byeong

This research aimed at analyzing health behavior of private security guards applying planned behavioral theory. In order to achieve the above purpose, this research conducted purposive sampling on the security guards who live in Seoul· Gyeonggi region. Excluding unfaithful response and abnormal outlier, material of 187 persons was used for analysis. As the concrete analysis method, multiple regression analysis and logistic regression analysis to presume exploratory factor analysis(EFA), Polyserial Exploratory Factor Analysis(EFA), Polyserial correlation analysis, and causal relationship between each variable. The result can be summarized as follows. First, attachment, attitude subjective standard on behavior, perceived behavioral control appeared to positively influence affirmative(+) effect on health behavior continuance will. Second, attachment had no meaningful influence attitude toward behavior. Third, attachment had affirmative(+) influence on health behavior continuance will. Fourth, perceived behavioral control had affirmative(+) influence on realization of health behavior, possibility of practising health behavior increased by about 62.9% when perceived behavioral control increased by 1 unit.

Key words : private security guards, health behavior, health behavior continuance will, health behavior practice, planned behavioral theory