

건강관련 공기업 사무직 근로자의 삶의 질 예측요인

엄혜정¹⁾ · 이혜정²⁾

서론

연구의 필요성

과거에는 공기업에 근무하는 경우 일반 사기업에 근무하는 것 보다 안정된 근무환경과 편하고 여유로운 직장생활을 한다고 일반적으로 생각하였다. 그러나 IMF이후 대외적인 경제 불안으로 공기업도 민영화나 인력 감축 방안으로 구조조정에 의한 축소, 아웃 소싱, 명예퇴직이라는 제도를 도입함으로써 더 이상 평생직장이라는 개념은 사라지고 있다. 특히 국민 건강관련업무를 담당하고 있는 공기업 근로자들은 실적위주의 평가, 구조조정과 같은 조직적 변화에 덧붙여 국민 개개인의 건강권에 대한 인식 강화로 고객의 민원증가, 낮은 고객 만족도 등에 의해 높은 수준의 업무 부담감과 직무스트레스를 경험하며 지속적인 근무시간외 근무와 업무과부하로 매우 높은 수준의 스트레스와 낮은 수준의 삶의 질을 경험한다(Park, 2007). 그러므로 건강관련 공기업 근로자들의 삶의 질 수준을 향상시키기 위한 전략개발이 필요하다고 하겠다.

대부분의 사무직 근로자들은 장기간에 걸친 컴퓨터 사용과 좌식 근무형태로 인한 Video Display Terminal (VDT)증후군, 심혈관계 질환 등에 노출되어 있으며 건강한 생활습관을 유지하는 대상자 수는 매우 제한적이다(Kim, 2008; Mummery, Schofield, Steele, Eakin, & Brown, 2005). 일반 사무직 근로자들의 건강증진 생활양식 수행정도는 매우 저조하며, 대부분의 사무직 근로자들은 건강실천 행위와는 상반된 생활습관을 나

타내는 경향이 있으며(Kim, 2008), 건강관심도가 낮고, 스트레스 해소법으로 수면과 음주가 많으며, 비만, 고혈압, 당뇨 등의 발생위험이 높은 것으로 보고된다(Mummery et al., 2005). 그러나 타인의 건강과 보건 복지 서비스를 위해 근무하는 건강관련 공기업 직원은 일반직 사무직과는 달리 자신의 건강 관리에 더 높은 관심을 가지고 건강증진생활양식을 잘 수행할 것으로 기대되나 아직까지 이들의 건강증진생활양식수준에 대해 알려진 바가 없다. 건강증진 생활양식은 수명을 연장시키고 삶의 질을 향상시키는 생활습관으로(Pender, Murdaugh, & Parsons, 2002), 근로자의 삶의 질과 밀접한 상관성이 있는 것으로 보고된다(Kim, 2001). 그러므로 근로자들의 삶의 질 향상을 위한 전략으로 활용될 수 있을 것으로 생각되나 아직까지 이들 개념간의 관련성에 대한 연구는 거의 이루어 지지 않은 상태이다.

기존의 연구에서 보고 된 근로자의 삶의 질과 관련된 요인들은 매우 다양하며, 흔히 직무스트레스, 자아존중감, 우울 및 근로자 특성 등이 고려된다. 직무스트레스는 신체적, 정신적 건강에 부정적 영향을 미치며(Occupational Safety & Health Research Institute, 2001) 조직 몰입을 저해하고 삶의 질을 저하시킨다(Ham, 2006; Kim, 2005). 근로자의 직무스트레스가 낮을수록 삶의 질은 높아지는 것으로 보고 되며(Kim, 2008), 자아존중감이 높을수록(Lee, 2002), 우울정도가 낮을수록(Lee, Kim, & Oh, 2003) 삶의 질은 높은 것으로 보고 된다. 삶의 질과 관련성이 있는 것으로 보고 된 근로자의 일반적 특성과 근무특성에는 연령, 결혼상태, 교육수준, 건강상태, 연소득, 근

주요어 : 삶의 질, 건강증진, 생활양식, 직업상 건강

1) 부산대학교 간호대학 석사졸업생, 건강보험심사평가원 직원

2) 부산대학교 간호대학 부교수(교신저자 E-mail: haejung@pusan.ac.kr / haejunglee@hanmail.net)

접수일: 2009년 3월 13일 수정일: 2009년 4월 30일 게재확정일: 2009년 5월 9일

무시간 등이 있다. 그러나 이들 요인과 건강증진 생활양식을 동시에 고려하여 근로자의 삶의 질 정도를 예측하고자 시도한 연구는 매우 제한적이며 특히 건강관련 공기업 사무직 근로자를 대상으로 조사한 연구는 현재까지 없는 실정이다. 요즘 많은 간호사들이 병원환경 외 다른 근무지로의 역할확대 경향이 있으며, 이러한 현상의 하나로 건강관련 공기업에서 사무직 근로자로 근무하는 간호사 수도 꽤 많은 실정이다. 그러므로 건강관련 공기업 사무직 근로자의 삶의 질을 이해하고 관련인자를 규명하는 것은 다양한 업무형태로 퍼져 있는 간호사의 복지향상차원에서 고려되어야 할 점으로 생각된다. 이에 본 연구는 건강관련 공기업 사무직 근로자의 건강증진 생활양식 수행 정도와 그들의 삶의 질 수준을 평가하고, 그들의 삶의 질에 영향을 미치는 인자를 파악하여, 추후 건강관련 사무직 근로자의 삶의 질 향상을 위한 전략개발의 기초 자료를 제공하고자 한다.

연구 목적

본 연구의 목적은 건강관련 사무직 근로자의 건강증진 생활양식과 삶의 질의 정도를 파악하고 기존의 연구에서 근로자의 삶의 질과 관련성이 높은 것으로 보고 된 근로자 특성(연령, 결혼상태, 교육수준, 건강상태, 연소득, 근무시간), 건강증진생활양식, 직무스트레스, 자아존중감, 우울 등의 삶의 질에 대한 예측정도를 규명하고자 한다.

본 연구의 구체적 목표는 다음과 같다.

- 연구대상자의 특성, 직무 스트레스, 자아존중감, 우울, 건강증진 생활양식 및 삶의 질의 정도를 파악한다.
- 연구대상자의 특성에 따른 삶의 질 정도를 비교한다.
- 연구대상자의 제 특성과 삶의 질 상관관계를 파악한다.
- 연구대상자의 삶의 질에 영향을 미치는 예측요인을 규명한다.

연구 방법

연구 설계

본 연구는 건강관련 공기업에 근무하는 사무직 근로자의 삶의 질의 예측 요인을 규명하는 서술적 조사 연구이다.

연구 대상 및 자료 수집 방법

본 연구대상자는 서울시에 소재하는 3개의 건강관련 공기업인 건강보험심사평가원, 국민건강보험공단, 국민연금공단에 1년 이상 근무한 60세 이하의 사무직 근로자로 연구에 참여

할 것을 자발적으로 동의한 자들이며, 자료수집 기간은 2008년 2월 11일부터 2008년 3월 30일까지 약 2개월간이었다. 각 기관의 팀장의 협조를 얻어 건강보험심사평가원 100부, 국민건강보험공단 100부, 국민연금공단 70부로 총 270부가 배부되었으며 최종 회수된 설문지는 건강보험심사평가원 95부, 국민건강보험공단 78부, 국민연금공단 65부로 총 238부로 회수율 88.1%였다. 이중 설문내용의 70% 이상을 응답하지 않은 설문지 25부를 제외한 총 213부가 최종 분석에 포함되었다.

연구 도구

● 직무스트레스

직무스트레스는 Chang 등(2005)이 현장 진단용으로 개발한 한국인 직무스트레스 단축형 측정도구(KOSS-SF)를 사용하여 측정하였다. 직무요구 4문항, 직무자율성 결여 4문항, 관계갈등 3문항, 직무불안정 2문항, 조직체계 4문항, 보상부적절 3문항, 직장문화 4문항의 총 7개영역의 24문항으로 구성되어 있다. 각 문항에 대해 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점에서 ‘매우 그렇다’ 4점까지의 반응범위를 가지며 합산점수가 높을수록 직무스트레스가 높음을 의미한다. Lim (2007)의 연구에서는 Cronbach's alpha=0.85이었고, 본 연구에서는 Cronbach's alpha=0.81이었다.

● 자아존중감

자아존중감은 Rosenberg (1965)가 개발하고, Jon (1974)이 수정 보완한 총 10문항, 4점 척도로 구성된 측정도구를 사용하여 측정하였다. 각 문항에 대해 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점에서 ‘매우 그렇다’ 4점까지의 반응범위를 가지며 점수가 높을수록 자아존중감이 높음을 의미한다. 도구 개발당시 신뢰도는 Cronbach's alpha=0.92이었다. 본 연구에서는 Cronbach's alpha=0.78이었다.

● 우울

우울은 Radloff (1977)에 의해 개발된 우울측정도구를 Chon과 Rhee (1992)가 한국인에게 적용한 우울측정도구(한국판 CES-D)를 사용하였다. 이 도구는 우울한 기분, 무가치감, 절망감, 식욕상실, 수면장애 등의 영역에 대한 지난 1주일 동안 경험한 증상의 빈도를 측정하는 총 20문항의 4점 척도로써, 각 항목은 ‘1주일에 거의 없음’ 0점에서 ‘1주일에 5~7일’ 3점까지의 반응범위를 가지며 점수가 높을수록 우울정도가 심함을 의미한다. 개발당시 도구의 신뢰도는 Cronbach's alpha=0.85이었고, 한국판 CES-D 연구에서의 도구의 신뢰도는 Cronbach's alpha=0.89이었다. 본 연구에서는 Cronbach's alpha=0.92이었다.

● 건강증진 생활양식

건강증진 생활양식은 Health Promotion Lifestyle Profile (Pender, Murdaugh, & Parsons, 2002)을 Seo (2001)가 번안하고 수정한 도구를 사용하여 측정하였다. 이 도구는 6개의 하위영역인 건강책임, 신체활동, 영양, 영적 성장, 대인관계, 스트레스 관리로 총 50문항 4점 척도로 구성된다. 각 문항에 대해 '전혀 없다' 1점에서 '항상 있다' 4점까지의 반응범위를 가지며 점수가 높을수록 건강증진 생활양식이 높음을 의미한다. Seo(2001)의 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's alpha=0.92이었으며 본 연구에서의 Cronbach's alpha=0.92이었다.

5) 삶의 질

WHO에서 삶의 질 측정을 위해 제작된 WHOQOL-100 (World Health Organization Quality of Life assessment instrument. WHOQOL-BREF)을 Min, Lee, Kim, Suh와 Kim (2000)이 한국판 세계보건기구 삶의 질 간편형 척도(한국판 WHOQOL-BREF)로 수정, 보완한 도구를 사용하여 삶의 질 정도를 측정하였다. 이 도구는 신체적 건강 영역, 심리적 영역, 사회적 영역, 생활환경 영역 등 4개영역과 전반적인 삶의 질, 일반적인 건강인식에 관한 질문으로 구성되는 총 26문항, 5점 척도이다. 각 항목의 점수는 '전혀 아니다' 1점에서 '매우 많이 그렇다' 5점까지의 반응범위를 가지며, 부정적인 질문에 해당하는 항목은 6점에서 해당 항목점수를 뺀 값을 해당 점수로 하여, 점수가 높을수록 삶의 질이 높음을 의미한다. Min 등(2000)의 연구에서는 Cronbach's alpha=0.90이었으며 본 연구에서는 Cronbach's alpha=0.89이었다.

그 외 대상자 특성에 대한 자료는 설문지를 통하여 수집하였으며 일반적 특성에는 성별, 연령, 결혼상태, 교육상태, 종교, 경제상태, 지각된 건강상태 등이 포함되었으며 근무특성에는 직위, 근무기간, 근무시간 등이 포함되었다. 지각된 건강상태는 "현재 전반적인 건강상태가 어떻다고 생각하십니까?" 라는 1문항의 질문에 '매우 건강하지 못하다' 1점에서 '매우 건강하다'의 5점으로 반응하도록 하여 건강상태를 측정하였다.

자료 분석 방법

수집된 자료는 SPSS/WIN 12.0을 이용하여 분석하였다.

- 연구대상자의 특성은 실수와 백분율로 산출하였고, 직무스트레스, 자아존중감, 우울, 건강증진 생활양식, 삶의 질은 평균과 표준편차로 분석하였다.
- 연구대상자의 특성에 따른 삶의 질의 정도 차이는 t-test 및 ANOVA로 분석하였다. 사후검정은 Sheffe test를 이용하였다.
- 연구대상자의 제 특성과 직무스트레스, 자아존중감, 우울, 건강증진 생활양식, 삶의 질과의 관련성은 Pearson's correlation

coefficient로 분석하였다.

- 연구대상자의 삶의 질에 영향을 미치는 요인을 규명하기 위해 단계적 다중 회귀 분석방법(Stepwise multiple regression)을 이용하였다.

연구 결과

연구대상자 특성

Table 1. General and Job-related Characteristics of the Respondents (N=213)

Characteristics	Division	n	%
Age (years) (M±SD=36.01±6.60)	22 ~ 29	38	17.8
	30 ~ 39	112	52.6
	40 ~ 49	57	26.8
	50 ~ 59	6	2.8
Gender	Male	104	48.8
	Female	109	51.2
Marital status	Unmarried	73	34.3
	Married	139	65.3
	Divorced/separated	1	0.5
Education	High school	11	5.2
	College graduate	174	81.7
	Graduate school	28	13.1
Religion	Buddhist	38	17.8
	Protestant	50	23.5
	Roman Catholic	30	14.1
	None	95	44.6
Health status	Very good	5	2.3
	Good	62	29.1
	Average	126	59.2
	Poor	20	9.4
Disease	No	190	89.2
	Yes	23	10.8
	Disc	6	26.1
	Hypertension	5	21.7
Job position	Others	12	52.2
	Staff	160	75.1
	Manager	48	22.5
Annual income (1,000 won)	Director	5	2.3
	20,000 ~ 29,999	45	21.1
	30,000 ~ 39,999	71	33.3
	40,000 ~ 49,999	57	26.8
	≥ 50,000	40	18.8
Period of work (years)	1~5	69	30.0
	6~10	60	28.2
	11~15	29	13.6
	≥ 16	60	28.2
Hours of work per week	≤ 40	69	32.4
	41~50	117	54.9
	51~60	25	11.7
	≥ 61	2	0.9

연구대상자의 특성은 Table 1과 같다. 대상자의 연령별 분포는 30~39세가 52.6%, 40~49세가 26.8%를 차지하였고 평균 연령은 36세이었다. 성별은 여자가 109명(51.2%), 남자가 104명(48.8%)이었고, 결혼상태는 기혼 65.3%, 미혼 34.3%로 기혼이 많았다. 교육수준은 대졸 81.7% 석사과정이상 13.1%로 대졸이상 94.8%가 대부분을 차지하였다. 종교는 없는 경우가 44.6%로 가장 많았으며 기독교 23.5%, 불교 17.8%, 천주교 14.1% 순이었다. 대상자의 건강상태는 보통인 경우가 59.2%, 좋은 편이 31.4%이었으며, 질병이 있다고 응답한 대상자는 10.8%이었다. 근무 특성 중 직위는 일반직원이 75.1%로 가장 많았고, 연소득은 3천만원에서 4천만원미만인 경우가 33.3%, 4천만원에서 5천만원 미만인 경우가 26.8%, 2천만원 이상에서 3천만원 미만인 경우가 21.1%이었다. 근무기간은 1년 이상 5년 이하가 30.0%, 6년 이상 10년 이하가 28.2%였고, 일주일 평균 근무시간이 41시간에서 50시간이하가 54.9%, 40시간이하가 32.4%, 51시간에서 60시간이하가 11.7%이었다.

연구대상자의 직무 스트레스, 자아존중감, 우울, 건강증진 생활양식 및 삶의 질 정도

연구 대상자의 직무 스트레스, 우울, 자아존중감, 건강증진 생활양식, 삶의 질 정도는 Table 2와 같다. 직무 스트레스 정도는 평균 61.12점이었으며, 범위는 39점에서 83점이었다. 자아존중감 정도는 평균 29.26점이었으며 범위는 20점에서 39점이었다. 건강증진 생활양식은 평균 111.53점이며 범위는 70점에서 188점이었다. 건강증진 생활양식의 하부개념으로 신체활동 정도는 14.96점으로 가장 낮았고, 건강책임은 15.66점으로 그 다음 순으로 낮았고, 영적성장이 22.66점으로 가장 높았다. 우울 정도의 평균은 16.52점이며, 범위는 0점에서 42점이었다. Shin 등(1991)이 한국인에게 적절한 임상적 우울수준으로 제

시한 cut-point 24점 이상인 대상자는 23.5%로 나타났다. 삶의 질은 평균 82.60점이며 범위는 56점에서 120점이었다.

연구대상자의 특성에 따른 삶의 질 정도

연구대상자의 특성에 따른 삶의 질을 분석한 결과 Table 3과 같다.

연구대상자의 연령, 성별, 결혼상태, 교육수준, 종교에 따라 대상자의 삶의 질은 유의한 차이를 보이지 않았다. 그러나 건강상태가 좋다고 인지하거나 매우 좋다고 인지한 사람이 보통이라고 인지한 사람이나 나쁘다고 인지한 사람보다 유의하게 삶의 질 수준이 높은 것으로 나타났다($F=18.72, p<.001$).

대상자의 직위, 연소득, 근무기간에 따른 삶의 질 정도도 유의한 차이는 없었으나 근무시간이 주 40시간 이하의 대상자가 가장 높은 수준의 삶의 질을 나타내었고 이들의 삶의 질 수준은 51시간 이상 60시간미만 근무하는 대상자들 보다 유의하게 높은 것으로 나타났다($F=3.46, p=.017$).

연구대상자의 삶의 질과 예측변수와의 상관관계

연구 대상자의 삶의 질과 대상자 특성, 직무스트레스, 자아존중감, 우울 및 건강증진 생활양식과의 상관관계를 분석한 결과는 Table 4와 같다. 삶의 질과 근무시간($r= -1.82, p<.001$), 직무스트레스($r= -.364, p<.001$), 우울($r= -.614, p<.001$)은 역상관관계를 나타내었고, 건강상태($r= .448, p<.001$), 자아존중감($r= .605, p<.001$), 건강증진생활양식($r= .649, p<.001$)은 순상관관계를 나타내어 건강상태, 자아존중감, 건강증진생활양식이 높을수록 삶의 질 정도가 높은 경향이 있는 것으로 나타났다.

건강관련 공기업 사무직 근로자의 삶의 질 예측요인

Table 2. Job stress, Self-esteem, Depression, Health Promotion Lifestyle and Quality of Life of the Respondents

(N=213)

Variables (N of Items)	Mean±SD/n (%)	Actual range	Potential range
Job stress (24)	61.12± 7.62	39 ~ 83	24 ~ 96
Self-esteem (10)	29.26± 3.74	20 ~ 39	10 ~ 40
Health promotion lifestyle (50)	111.53±20.36	70~188	50~200
Health responsibility (8)	15.66± 4.29	8 ~ 30	8 ~ 32
Exercise (8)	14.96± 5.45	8 ~ 32	8 ~ 32
Nutrition (9)	21.04± 4.98	9 ~ 35	9 ~ 36
Self-actualization (9)	22.66± 4.53	12 ~ 36	9 ~ 36
Interpersonal support (8)	20.16± 3.40	11 ~ 30	8 ~ 32
Stress management (8)	17.03± 3.70	9 ~ 30	8 ~ 32
Depression (20)	16.56± 8.68	0 ~ 42	0 ~ 60
< 24	163 (76.5)		
≥ 24	50 (23.5)		
Quality of life (26)	82.60±11.52	56 ~ 120	26 ~ 130

Table 3. Quality of Life According to Respondents' Characteristics

(N=213)

Variables	Division	Quality of life	t or F	p
Age (years)	22 ~ 29	82.97±11.23	2.004	.115
	30 ~ 39	81.17±10.76		
	40 ~ 49	84.30±12.92		
	50 ~ 59	90.66±10.07		
Gender	Male	83.90±13.14	.348	.729
	Female	82.17±10.95		
Marital status	Unmarried	82.16±12.41	.135	.874
	Married	82.85±11.11		
	Divorced/separated	79.00		
Education	High school	83.09±14.03	.086	.918
	College graduate	82.70±11.42		
	Graduate school	81.78±11.58		
Religion	Buddhist	82.42±11.99	1.661	.176
	Protestant	84.72±12.30		
	Roman catholic	84.80± 9.77		
	None	80.86±11.30		
Health status	Very good	100.2 ± 5.40 ^a	18.729	<.0001
	Good	88.95±10.73 ^a		
	Average	79.89±10.49 ^b		
	Poor	75.55± 8.21 ^b		
Job position	Staff	82.17±10.95	2.970	.053
	Manager	82.77±13.16		
	Director	94.80± 6.83		
Annual income (1,000 won)	20,000 ~ 29,999	82.64±13.14	1.207	.308
	30,000 ~ 39,999	82.70±10.52		
	40,000 ~ 49,999	80.64±10.99		
	≥50,000	85.16±11.95		
Period of work (years)	1 ~ 5	83.78±12.25	2.446	.065
	6 ~ 10	80.56±10.08		
	11 ~ 15	79.41± 8.29		
	≥ 16	84.92±11.52		
Hours of work per week	≤ 40	84.16±11.91 ^a	3.462	.017
	41 ~ 50	83.17±11.02		
	51 ~ 60	76.24±11.32 ^b		
	≥ 61	75.00± 4.24		

Scheffe Post-hoc test was done. a, b=significantly different groups

Table 4. Correlates of Quality of Life of the Respondents

(N=213)

Variables	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1. Age	-													
2. Gender	.246**	-												
3. Marital status	.519**	.121	-											
4. Education	-.016	-.029	.068	-										
5. Health status	.116*	-.078	.001	-.020	-									
6. Job position	.577**	.220**	.260*	.020	.118*	-								
7. Annual income	.808**	.139*	.511**	.073	.046	.586**	-							
8. Period of service	.851**	.139*	.512**	-.036	.124*	.530**	.769**	-						
9. Working hours	-.315**	.078	-.206**	.154*	-.111	-.033	-.226**	-.327**	-					
10. Job stress	-.059	-.136*	.029	.125*	-.229**	-.148*	-.043	-.096	.060	-				
11. Self esteem	-.079	-.136*	.018	.043	.371**	-.021	-.099	-.065	.032	-.021	-			
12. Health promotion life style	.032	-.070	-.016	-.009	.362**	.024	.016	.014	-.106	-.362**	.415**	-		
13. Depression	-.051	.021	-.111	-.097	-.417**	-.056	-.025	-.014	.109	.358**	-.596**	-.370**	-	
14. Quality of life	.080	-.024	.031	-.027	.448**	.065	-.036	.038	-.182**	-.364**	.605**	.649**	-.614**	-

* p<.05, ** p<.001

연구 대상자의 삶의 질 예측요인을 파악하기 위해 단계적 회귀분석을 한 결과는 Table 5와 같다. 회귀분석에 포함된 예측요인은 대상자 특성(연령, 성별, 결혼상태, 교육수준, 지각된 건강상태, 직위, 년 소득, 근무기간, 근무시간, 직무스트레스, 자아존중감, 우울, 건강증진 생활양식)이었다. 단계적 회귀분석 결과 4개의 변수가 삶의 질의 유의한 예측요인으로 나타났으며, 4개의 변수는 삶의 질 변량을 63% 설명하였다. 건강증진 생활양식($\beta = .420$)이 가장 높은 예측력을 나타내었고, 우울($\beta = -.291$), 자아존중감($\beta = .261$), 근무시간($\beta = -.114$) 순으로 예측력이 높게 나타났다.

Table 5. Predictors of Quality of Life of the Respondents (N=213)

Variables	B	β	t	p
Health promotion life style	.238	.420	8.890	<.001
Depression	-.386	-.291	-5.406	<.001
Self esteem	.805	.261	4.757	<.001
Working hours	-1.972	-.114	-2.657	<.008
Cumulated R ² = .630, F=88.647, p<.0001				

논 의

본 연구는 건강관련 공기업에 근무하는 사무직 근로자의 삶의 질과 건강증진생활양식 정도를 파악하고 삶의 질의 관련요인인 대상자 특성, 직무스트레스, 자아존중감, 우울, 건강증진생활양식의 삶의 질 예측정도를 규명하여 그들의 삶의 질 향상을 위한 프로그램 개발의 기초 자료를 제공하고자 수행되었다. 본 연구에 포함된 대상자들의 삶의 질 평균은 82.60점으로 5점 척도로 환산하면 평균 3.18점이었다. 이는 동일도구를 사용한 Lee (1999)의 연구에서 회사원 176명의 삶의 질 수준과(mean=3.13), Ham (2006)의 연구에서 물리치료사 171명의 삶의 질 수준(mean=3.28)과 유사한 수준이었다. 직무스트레스는 전체 평균 61.12점으로 근로자들은 중정도의 스트레스를 경험하고 있었으며, Lim (2007)의 연구에 포함된 남성 생산직 근로자 101명의 직무스트레스 수준(mean=49.09)보다는 높은 수준이었다. 생산직 근로자와 사무직 근로자를 대상으로 한 연구(Son et al., 1999)에서도 사무직 근로자의 61.5%, 생산직 근로자 60.8%가 고위험 스트레스 집단으로 보고되어 근로자들의 스트레스수준 정도가 사무직과 생산직이라는 직종과 상관없이 높음을 알 수 있었다. 자아존중감은 평균 29.36점, 4점 환산한 평균은 2.94점으로 중정도 이상이었고, 동일 도구를 사용하여 연구한 사무직 중년남성의 자아존중감 수준(mean=29.39)과 유사하게 나타났다(Lee, 2002). 동일한 자아존중감 도구를 사용한 Chun과 Kim (1996)의 연구에서 서울 경기지역사회에 거주하는 성인의 자아존중감은 성인초기(17

세~39세) 평균평점 1.45점, 성인중기(40세~59세) 평균평점 1.52점으로 나타나 본 연구에 포함된 대상자들의 자아존중감이 일반성인보다 매우 높음을 알 수 있었다. 대상자의 우울정도는 평균 16.56점이었고 Shin 등(1991)이 제시한 cut-point를 기준으로 고려할 때 본 연구에 참여한 전체 연구대상자 중 23.5%가 임상적 우울수준으로 나타나 이들에 대한 특별한 관리가 필요할 것으로 생각된다.

건강증진 생활양식은 평균 111.53점이며, 4점 척도로 환산하면 평균 2.23점으로 중간정도의 건강증진행위를 실천하는 것으로 나타났으며 이는 중년 직장남성(N=645, mean=2.27; Woo, 1994)과 공무원과 교사(N=340, mean=2.47; Moon & Kim, 1999)의 건강증진 생활양식 실천정도와 유사한 수준이었다. 건강증진 생활양식의 하부영역 중에서 신체활동과 건강책임 영역이 가장 낮은 점수를 보였고, 이는 Moon과 Kim (1999)의 연구와 동일한 결과를 보여 건강증진 생활양식 중 운동부분이 가장 낮은 실천정도를 보여 규칙적인 운동을 실천할 수 있는 전략과 지속적인 관리를 할 수 있는 중재방안이 모색되어야 할 것으로 보인다.

삶의 질 정도에 유의한 차이를 보인 대상자의 특성은 건강상태와 근무시간으로 자신이 건강하다고 인식하는 대상자가, 자신이 건강하지 않다고 인식하는 대상자보다 삶의 질은 높게 나타났다. 이는 40대 사무직 남성을 대상으로 한 연구(Joung & Chung, 2004)에서도 유사한 결과를 보여 건강상태는 개인의 삶에 중요한 변수임을 재확인 할 수 있었다. 근무시간이 긴 근로자는 신체적 피로와 정신적 스트레스에 장시간 노출되고 여가생활이나 휴식의 시간이 줄어 삶의 질이 저하되는 것으로 짐작되며 이는 사무직 근로자를 대상으로 한 Koh (2003)의 연구와 동일한 연구결과이다. 선행연구들(Kao, Lai, Lee, & Wen, 2005; Rusli, Edimansyah, & Naing, 2008)에서는 연령, 결혼상태, 경제상태, 교육정도 등 일반적 특성이 삶의 질에 영향을 미치는 것으로 나타났으나, 본 연구에서는 모두 유의한 예측요인으로 포함되지 않았다.

본 연구에서 삶의 질을 유의하게 예측하는 변수는 건강증진 생활양식, 우울, 자아존중감, 근무시간이었으며, 삶의 질 변량을 63% 설명하였다. 건강증진 생활양식은 사무직 근로자의 삶의 질을 가장 잘 예측하는 요인이었으며, 이는 시청공무원을 대상으로 한 Kim (2001)의 연구 결과와 유사하다. 사무직 근로자는 활동량이 적은 좌식 생활과 음주나 흡연의 기회가 많아 비만이나 건강문제 가능성이 높을 뿐만 아니라(Kim, 2006), 과도한 근무시간 외 업무로 인한 제한된 시간으로 건강증진 생활의 기회가 적으므로 적극적인 건강증진 프로그램의 적용이 필요하다고 하겠다. 우울 역시 건강관련 공기업 사무직 근로자의 삶의 질을 예측하는 요인으로 인지되었는데 이는 기혼 직장여성 577명을 대상으로 한 Son (2007)의 연구

결과와 일치하였다. 그러므로 사무직 근로자의 우울을 예방하기 위한 통합적인 건강증진 프로그램의 적용은 결국 근로자의 삶의 질 향상에 긍정적인 변화를 유도할 수 있을 것이다.

자아존중감과 근무시간도 삶의 질을 예측하는 유의한 요인으로 인지되었으며 본 연구에서는 자아존중감보다 건강증진 생활양식이 삶의 질을 더 잘 예측하는 것으로 나타났으나 이는 중년남성을 대상으로 조사한 Lee (2002)의 연구결과와는 상이한 결과이다. Lee (2002)의 연구에서는 자아존중감이 건강증진 생활양식보다 근로자의 삶의 질을 더 잘 예측하는 것으로 나타났으며 이는 남성과 여성에서 삶의 질의 관련인자가 차이 날 수 있음을 시사하며 추후 좀 더 면밀한 연구가 이루어져야 할 것으로 보인다. 근무시간과 삶의 질과의 상관성은 물리치료를 대상으로 한 Ham (2006)의 연구와 시정공무원을 대상으로 한 Kim (2001)의 연구에서는 관찰되지 않았으나 본 연구에서는 관찰되어 추후 좀 더 반복적인 연구를 통해 개념간의 관련성을 명확히 할 필요가 있을 것으로 보인다.

본 연구의 제한점은 연구 설계가 일회적으로 조사한 단면적 연구이고 편의 표집 방법을 사용한 것으로 전체 건강관련 공기업 사무직 근로자에게 확대 해석할 경우 신중을 기해야 한다. 건강관련 공기업에 근무하고 있는 근로자들은 국가의 사회보장과 의료보험 실무행정을 일선에서 수행하는 조직의 구성원으로 근로자들의 삶의 질은 대국민적 봉사적 성격을 띤 업무수행에도 영향을 미칠 수 있고, 개인의 행복과 안정된 가정을 영위하는데도 영향을 줄 수 있다. 그러므로 개인의 행복과 사회 전체의 건강한 발전을 위해 건강관련 공기업에 근무하는 근로자의 삶의 질에 영향을 미치는 변수인 건강증진 생활양식의 실천을 촉진시킬 수 있는 정책과 적용이 필요할 것으로 생각된다.

결론 및 제언

본 연구는 건강관련 공기업 사무직 근로자의 건강증진 생활양식과 삶의 질 정도를 파악하고 삶의 질에 영향을 미치는 요인을 파악하여 근로자의 삶의 질을 향상시키는데 필요한 프로그램 개발의 기초 자료를 마련하고자 수행한 조사연구이다. 연구대상은 서울시에 위치한 3곳의 건강관련 공기업에 근무하는 사무직 근로자이며, 270명에게 설문지를 배포하여 수집된 213부를 분석에 사용하였으며, 자료수집기간은 2007년 2월 11일부터 3월 20일까지였다. 수집된 자료는 SPSS window 12.0을 이용하여 분석하였다. 연구 대상자의 특성은 실수와 백분율로 분석하였고, 직무스트레스, 자아존중감, 우울, 건강증진 생활양식은 평균과 표준편차로 산출하였다. 계 변수에 따른 삶의 질의 정도차이는 t-test 및 ANOVA로 분석하였고, 상관관계는 Pearson's correlation으로 분석하였다. 대상자의 삶

의 질에 영향을 미치는 예측요인을 파악하기 위해 단계적 다중 회귀 분석방법을 사용하였다.

연구대상자의 삶의 질은 건강상태가 좋다고 인지하는 대상자군과($F=18.72, p<.001$), 주당 근무시간이 40시간 미만인 대상자군에서($F=3.46, p<.05$) 유의하게 높았다. 연구대상자의 삶의 질에 영향을 미치는 요인으로는 건강증진 생활양식, 우울, 자아존중감, 근무시간이 인지되었으며 이들 요인들은 삶의 질 변인을 63% 설명하였다. 이상의 결과를 기초로 건강관련 공기업 사무직 근로자의 삶의 질을 향상시키기 위한 전략으로 건강증진 생활양식향상을 활용할 수 있을 것으로 생각되며 실제적인 중재방안을 개발하고 적용해야 할 것이다.

이상의 결과를 기초로 다음과 같이 제언을 하고자 한다.

- 본 연구에서 살펴보았던 변수들과 건강관련 사무직 근로자의 삶의 질과의 관계에 대한 결과를 일반화하기 위해 좀 더 다양한 근무지에서의 무작위 추출법을 활용한 반복연구를 제안한다.
- 본 연구에서 삶의 질에 가장 큰 영향을 미치는 변수로 규명된 건강증진 생활양식 실천에 대한 프로그램을 개발하고 적용하여 근로자의 삶의 질 향상에 미치는 효과규명이 추후 필요하다.

References

- Chang, S. J., Koh, S. B., Kang, D., Kim, S. A., Kang, M. K., Lee, C. G., et al (2005). Developing an occupational stress scale for Korean employees. *Korean Journal of Occupational Environmental Medicine*, 17(4), 297-317.
- Chon, K. K., & Rhee, M. K. (1992). Preliminary development of Korean version of CES-D. *Korean Journal of Clinical Psychology*, 11(1), 65-76.
- Chun, C. J., & Kim, Y. H. (1996). Correlational study of health promoting life styles, self esteem and perceived health status of adulthood. *Journal of Korean Academy of Adult Nursing*, 8(1), 41-54.
- Ham, S. Y. (2006). *Association between job stress and quality of life indices among physical therapists*. Unpublished master's thesis, Korea University, Seoul.
- Jon, B. J. (1974). Self-esteem: A test of its measurability. *Journal of Yonsei University*, 11(1), 107-130.
- Joung, N. Y., & Chung, Y. K. (2004). A study on the quality of life: Males in 40s. *Chung-Ang Journal of Nursing*, 8(2), 49-59.
- Kao, S., Lai, K. L., Lin, H. C., Lee, H. S., & Wen, H. C. (2005). WHOQOL-BREF as predictors of mortality: A two year follow-up study at Veteran homes. *Quality of Life Research*, 14(6), 1443-1454.
- Kim, J. D. (2008). *Quality of life, risk factor and job stress in VDT workers with low back pain*. Unpublished doctoral dissertation, Hanyang University, Seoul.

- Kim, J. H. (2006). *Life style and perception of obesity of male white collar workers*. Unpublished master's thesis, Yeungnam University, Daegu.
- Kim, M. K. (2001). *A study of relationship between health promoting behavior indices and quality of life indices*. Unpublished master's thesis, Yonsei University, Seoul.
- Kim, M. O. (2005). *The effect of job stress and family support on organizational commitment among married women employees of general hospitals*. Unpublished master's thesis, Yonsei University, Seoul.
- Koh, M. J. (2003). *Comparison of leisure activity, stress and life quality of five-day and six-day in office workers*. Unpublished master's thesis, Korea University, Seoul.
- Lee, J. I., Kim, K. H., & Oh, S. H. (2003). Depression and life satisfaction of middle-aged men. *Journal of Korean Academy of Adult Nursing*, 15(3), 422-431.
- Lee, J. R. (1999). *A survey of the citizen's quality of life in the city of Taegu by WHOQOL-BREF*. Unpublished master's thesis, Keimyung University, Daegu.
- Lee, Y. H. (2002). A study of quality of life in middle-age men. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 32(4), 539-549.
- Lim, H. H. (2007). *Job stress and depression of male industry workers*. Unpublished master's thesis, Ajou University, Suwon.
- Min, S. K., Lee, C. I., Kim, K. I., Suh, S. Y., & Kim, D. K. (2000). Development of Korean version of WHO quality of life scale abbreviated version (WHOQOL-BREF). *The Korean Journal of Neuropsychiatric Association*, 39(3), 571-579.
- Moon, J. S., & Kim, Y. S. (1999). Comparison on practice of health promoting behavior between hospital workers and government officers. *Journal of Korean Academy of Community Health Nursing*, 13(2), 45-58.
- Mummery, W. K., Schofield, G. M., Steele, R., Eakin E. G., & Brown, W. J. (2005). Occupational sitting time and overweight and obesity in Australian workers. *American Journal of Preventive Medicine*, 29(2), 91-97.
- Occupational Safety & Health Research Institute. (2001). *Prevention of occupational disease report (2000): A study of Korean job stress and health effect*. Incheon: Occupational Safety & Health Agency.
- Park, S. J. (2007. January 7). *The customer satisfaction of national health insurance corporation is the worst of all public institutions*. Retrieved May 11, 2008, from Web site: <http://www.segye.com/Articles/NEWS/ECONOMY/Article.asp?aid=20070107000282&subctg1=&subctg2=&DataID=200701071603000134>
- Pender, N. J., Murdaugh, C. L., & Parsons, M. A. (2002). *Health promotion in nursing practice* (4th ed.). Upper Saddle River, NJ: Prentice Hall.
- Radloff, L. S. (1977). The CES-D scale: A self-report depression scale for research in the general population, *Applied Psychological Measurement*, 1(3), 385-401.
- Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self-image*. Princeton, New Jersey; Princeton University Press.
- Rusli, B. N., Edimansyah, B. A., & Naing, L. (2008). Working conditions, self-perceived stress, anxiety, depression and quality of life: A structural equation modelling approach. *BMC Public Health*, 48(8), 1471-2458.
- Seo, H. M. (2001). *Construction of health promoting behaviors model in elderly*. Unpublished doctoral dissertation, Seoul National University, Seoul.
- Shin, S. C., Kim, M. K., Yun, K. S., Kim, J. H., Lee, M. S., Moon, S. J., et al. (1991). The Center for Epidemiologic Studies-Depression Scale (CES-D): Its use in Korea. *Journal of Korean Neuropsychiatric Association*, 30(4), 752-767.
- Son, B. C., Chun, J. H., Lee, C. H., Kim, D. H., Lee, C. H., & Park, S. K. (1999). Stress level of blue and white collar workers in a company assessed with psychosocial well-being index. *Inje Medical Journal*, 20(1), 433-446.
- Son, Y. J. (2007). The influencing factors on Health related Quality of Life (HRQOL) in married working women. *Journal of Korean Academy of Adult Nursing*, 19(3), 422-435.
- Woo, W. M. (1994). *A study on the factors affecting health promoting lifestyles of middle-aged men*. Unpublished master's thesis, Ewha Womans University, Seoul.

Predictors of Quality of Life among Workers in Public Health Corporations

Eom, Hye-Jeong¹⁾ · Lee, Haejung²⁾

1) Master Graduate, College of Nursing, Pusan National University; Staff in Health Insurance Review and Assessment Service, Korea.

2) Associate Professor, College of Nursing, Pusan National University

Purpose: The purpose of this study was to identify the predictors of Quality of Life (QOL) among workers in public health corporations. **Methods:** Data were composed of 213 office workers in three public enterprise in Seoul. Data were collected from February 11 to March 20, 2007. Data were analyzed with descriptive statistics, t-test, ANOVA, Pearson correlation and stepwise multiple regression using SPSS Win 12.0 program. **Results:** The mean QOL of the study participants was 82.60. The QOLs of the workers were significantly different according to perceived health status of workers and working hours per week. The QOL of the workers was negatively related to working hours, job stress, and depression, and positively related to the health status, self-esteem, and health promotion lifestyle (HPLS). Significant predictors of QOL were HPLS ($\beta = .420$), depression ($\beta = -.291$), self-esteem ($\beta = .261$), and hours of work per week ($\beta = -.114$), which explained 63% in the variance of QOL. **Conclusion:** These results suggest that strategies to enhance HPLS could improve the level of QOL. Further investigations of the direct relationship between QOL and health promotion program is warranted.

Key words : Quality of life, Health promotion, Life style, Occupational health

• Address reprint requests to : Lee, Haejung

College of Nursing, Pusan National University

Mulgeum, Yangsan, 602-770; Korea

Tel: 82-51-510-8344 Fax: 82-51-510-8308 C.P.: 82-11-9501-7756

E-mail: haejung@pusan.ac.kr / haejunglee@hanmail.net