

서울지역 산업장 근로자의 산업보건관리에 대한 지식, 태도, 실천 연구

정연강¹⁾ · 박신애²⁾ · 이나미³⁾ · 윤순녕⁴⁾ · 김영임⁵⁾
왕명자⁶⁾ · 이순남⁷⁾ · 김은희⁸⁾ · 고영애⁹⁾

I. 서 론

1. 연구의 필요성

1950년 WHO와 ILO의 산업보건합동위원회가 제시한 산업보건의 정의는 모든 직업에서 일하는 근로자들의 신체적, 정신적, 사회적 건강을 고도로 유지·증진시키는 것이며, 작업조건으로 인한 질병을 예방하고 건강에 유해한 취업을 방지하며 근로자를 생리적으로나 심리적으로 적합한 작업환경에 배치하여 일하도록 하는 것이다.

따라서 산업보건의 목표는 근로자들이 효율적으로 생산에 참여하고 건강장애를 받지 않으며 늘 건강을 유지할 수 있도록 하는데 있다.

우리나라에서는 1953년 근로기준법의 제정으로 산업보건사업을 위한 법적 근거가 마련되었고, 1961년 근로자관리규정이 제정 공포된 이후부터 근로자에 대한 건강진단을 주로 하는 건강관리가 실시되어 왔다. 그러나

건강진단위주의 산업보건사업의 근로자의 건강상태를 점검하고 직업병을 예방하려는 본래의 목적과는 달리 자유기업형 의료진달체계를 운용하는 우리나라에서는 의료수요창출의 중요한 수단으로 전락해버렸다. 1964년 산업재해보상법이 공포되어 산업재해 예방과 대책에 도움을 주었으나 이는 산업재해의 사후대책에 중점을 두는 것으로 직업병에 대한 예방대책은 극히 미진하다가 최근들어 1981년에 제정된 산업안전보건법이 1990년에 개정된 것을 계기로하여 근로자의 건강과 안전을 위한 산업보건 사업이 강화되기 시작하였다(류지형, 1993).

산업보건은 기업경영에 있어서 노동력을 보전하는 중요한 임무를 띠고 있으며 근로자의 건강은 근로자 자신을 위해서 뿐만 아니라 생산성과도 직결되는 것이다.

이에 본 연구에서는 지역사회 간호학회의 주관하에 적극적으로 실시되는 공동연구의 일환으로 서울지역 산업장 근로자들의 산업보건관리에 대한 지식, 태도, 실천 정도를 파악하여 근로자의 건강증진을 위해 필요한 기초자료를 제공하고자 실시되었다.

- 1) 중앙대 간호학과
- 2) 경희대 간호학과
- 3) 경희간호전문대 간호학과
- 4) 서울대 간호대학
- 5) 한국방송통신대 보건위생학과
- 6) 경희간호전문대 간호학과
- 7) 대한간호정우회
- 8) 국립의료원 간호전문대 간호학과
- 9) 적십자간호전문대 간호학과

2. 연구목적

- 1) 대상자의 일반적 특성을 파악한다.
- 2) 대상자의 산업보건관리에 대한 지식, 태도, 실천정도를 분석한다.
- 3) 대상자의 일반적 특성과 건강관리에 대한 지식, 태도, 실천과의 관계를 분석한다.

II. 연구방법

1. 조사대상 및 방법

서울특별시에는 있는 산업장 중 간호사가 보건관리자인 산업장을 모집단으로 하여 우편 또는 방문하여 조사를 실시하였다. 조사기간은 1992년 12월부터 '93년 2월까지였고, 총 조사대상기관은 서비스업체를 제외한 99개 업체 중 조사표가 회수된 46개 산업장의 근로자 415명을 대상으로 하였다.

2. 연구도구

연구도구는 1992년도에 지역사회간호학회에서 공동 개발한 설문지 중 근로자용 설문지를 이용하였다. 설문내용은 근로자의 일반적 특성에 관한 7개 문항과 근로자의 산업보건관리에 대한 지식 6개 문항, 태도 11개 문항, 실천 3개 문항으로 구성되어 있다. 근로자의 산업보건에 대한 지식, 태도, 실천정도는 “전혀 그렇지 않다” 0점, “거의 그렇지 않다” 1점, “가끔 그렇다” 2점, “자주 그렇다” 3점, “항상 그렇다” 4점을 배정하였으며, 점수가 높을수록 지식, 태도, 실천정도가 높은 것을 의미한다.

3. 자료처리 및 분석방법

자료처리는 SPSS PC를 사용하였고, 분석방법은 빈도분석, ANOVA, F-test, t-test를 실시하였다.

4. 연구의 제한점

1) 다양한 보건관리주체에 대한 조사를 실시함으로써 산업장의 보건관리실태 파악이 가능한데 본 연구에서는 주로 간호사가 보건관리자로 선임된 산업장만을 일차 대상으로 하였기때문에 외적 타당도의 우려가 있다.

2) 표본 선정시 서울시의 전 산업장을 대표하는 표본 선정이 되어야 하나 서비스업체를 제외하여 전 업종을 고루 포함하지 않아 전체를 대표하기 어렵다.

III. 연구결과 및 고찰

1. 대상자의 일반적 특성

조사 대상 근로자의 일반적 특성으로 근무부서별 분포는 사무직이 59.8%, 생산직이 40.2%이었고, 연령별 분포는 25~29세 군이 32%, 30~34세 군이 26.5%,

〈표 1〉 대상자의 일반적 특성

특 성	구 분	N	%
근무부서	생산직	155	40.2
	사무직	231	59.8
	계	386	100.0
연령	24 세 이하	28	6.7
	25~29 세	133	32.0
	30~34 세	110	26.5
	35~39 세	61	14.7
	40~44 세	31	7.5
	45~49 세	23	5.5
	50~54 세	14	3.4
결혼상태	55~59 세	11	2.7
	60 세 이상	4	1.0
	계	411	100.0
	기혼	173	41.6
	미혼	243	58.4
교육수준	계	416	100.0
	중졸 이하	27	6.6
	고졸	289	70.1
	대졸 이상	96	23.3
근무경력	계	412	100.0
	1년 미만	35	8.4
	1~3년 미만	114	27.5
	3~5년 미만	94	22.7
	5~7년 미만	59	14.2
	7년 이상	113	27.2
월수입	계	415	100.0
	30만원 미만	4	1.0
	30~70만원 미만	226	58.5
	70~100만원 미만	93	24.1
	100만원 이상	63	16.3
계	386	100.0	

35~39세 군 14.7%순으로 나타났다. 결혼상태별 분포는 미혼이 58.4%, 기혼이 41.6%였고, 교육정도별 분포는 고졸이 70.1%로 대다수를 차지 하였고, 대졸 이상이 23.3%, 중졸 이하는 6.6%였다.

근무경력별 분포는 1~3년 미만군이 27.5%, 7년 이상군이 27.2%이었으며, 3~5년 미만군은 22.7%, 5~7년 미만군이 14.2%, 1년 미만군이 8.4% 순이었다. 월수입별 분포는 30~70만원 미만군이 58.5%로 반이상을 차지 하였고, 70~100만원 미만군이 24.1%, 100만원 이상군 16.3%순으로 나타났으며, 30만원 미만군은 1%이었다<표 1>.

2. 대상자의 산업보건관리에 대한 지식, 태도, 실천정도

대상자의 산업보건관리에 대한 지식, 태도, 실천정도의 총화점수는 80점 만점에 52.47점이었으며, 지식정도는 24점 만점에 15.71점, 태도는 44점 만점에 29.19, 실천정도는 12점 만점에 7.40점을 나타냈다<표 2>.

<표 2> 대상자의 산업보건관리에 대한 지식, 태도, 실천정도

	평균	표준편차	(N)
지식	15.71	3.94	347
태도	29.19	5.77	356
실천	7.40	2.21	382
총화점수	52.47	9.86	309

이를 세부적으로 살펴보면 근로자의 산업보건관리에 대한 지식정도는 총 4점 만점에서 직업병 검출을 위한 특수검진의 필요성이 3.29점으로 가장 높았으며, 건강검진시 공복에 대한 지식이 3.27점, 직업병과 의무실 위치가 각각 3.23점, 개인보호구 착용방법에 대한 지식이 1.91점의 순으로 나타났고, 산업장 보건교육 프로그램에 대한 지식이 .85점으로 가장 낮게 나타났다<표 3>.

산업보건관리에 대한 항목별 태도점수는 총 4점 만점에서 건강검진이 부당한 시간소비라고 생각하는 경우가

<표 3> 대상자의 산업보건관리에 대한 지식정도

	평균	표준편차	(N)
1. 작업환경에서 발생하는 직업병 검출을 위한 특수검진 필요성을 알고 계십니까?	3.29	1.04	418
2. 건강검진시 공복으로 임해야 함을 알고 계십니까?	3.27	1.16	417
3. 일하고 있는 산업장의 보건교육 프로그램을 알고 계십니까?	.85	1.11	398
4. 의무실 위치를 알고 계십니까?	3.23	1.29	417
5. 직업병이라는 말을 들어본 적이 있습니까?	3.23	1.20	423
6. 개인보호구 착용법을 알고 계십니까?	1.91	1.60	390
계	15.71	3.94	347

<표 4> 대상자의 산업보건관리에 대한 태도

	평균	표준편차	(N)
1. 건강검진이 귀하의 질병 발견을 위해 중요하다고 생각하십니까?	3.02	1.21	423
2. 건강검진이 부당한 시간소비라고 생각하십니까?	3.45	0.92	419
3. 건강검진이 형식적으로 이루어진다고 생각하십니까?	2.08	1.21	420
4. 건강검진의 내용에 대해 만족하십니까?	1.86	1.13	419
5. 건강검진의 결과를 믿고 있습니까?	2.45	1.11	398
6. 건강검진 결과에 대한 추후관리에 만족하십니까?	1.79	1.19	402
7. 건강검진을 위한 보건교육이 필요하다고 생각하십니까?	3.17	0.96	417
8. 건강관리를 위해 회사에서 받은 검진 이외에 별도의 건강검진이 필요하다고 생각하십니까?	2.78	1.12	417
9. 근무환경이 건강에 영향을 준다고 생각하십니까?	3.01	1.18	415
10. 작업환경을 측정할 필요가 있다고 생각하십니까?	3.15	1.05	421
11. 현재 일하고 있는 산업장에서 직업병에 걸릴 수 있다고 생각하십니까?	2.48	1.27	402
계	29.19	5.77	356

3.45점으로 가장 높게 나타났다. 건강검진을 위한 보건교육의 필요성은 3.17점, 작업환경측정의 필요성 3.15점, 건강검진의 중요성 3.02점, 근무환경의 건강에 대한 영향인지정도 3.01점, 건강관리를 위해 별도의 건강검진 필요성 2.78점으로 대체로 높게 나타났고, 현 근무지에서의 직업병 이환에 대한 우려 2.48점, 건강검진의 결과에 대한 신뢰정도는 2.45점으로 보통, 건강검진의 형식

성 2.08점, 건강검진 만족도 1.86점, 건강검진 결과 추후관리 만족도 1.79점으로 매우 낮게 나타났다<표 4>.

근로자의 산업보건관리에 대한 실천정도는 총 4점 만점에서 건강검진에 대한 참여도가 3.51점으로 매우 높게 나타났고, 건강문제 발생시 의무실 이용도는 3.00점으로 나타났으며, 보건교육의 참여도는 .86점으로 매우 낮게 나타났다<표 5>.

<표 5> 근로자의 산업보건관리에 대한 실천정도

	평균	표준편차	(N)
1. 건강진단시 반드시 참여합니까?	3.51	.88	416
2. 보건교육 프로그램에 참여하셨습니까?	.86	.19	399
3. 건강문제 발생시 의무실을 이용하십니까?	3.00	1.28	418
계	7.40	2.21	382

3. 대상자의 일반적 특성에 따른 산업보건관리에 대한 지식, 태도, 실천정도

대상자의 일반적 특성에 따른 산업보건관리에 대한 지식, 태도, 실천정도는 <표 6> <표 7>과 같다.

1) 대상자의 일반적 특성에 따른 산업보건관리에 대한 지식정도

성별로는 남자 16.99점, 여자 14.78점으로 유의한 차이를 보였고($P=.000$), 결혼 상태별로는 기혼 16.92점, 미혼 14.97점으로 유의한 차이를 나타냈다($p=.000$). 연령별로는 45세 이상군이 17.76점, 25~44세 군이 16.56점, 24세 이하군이 14.34점으로 나이가 많아질수록 지식정도가 통계적으로 유의하게 높게 나타났으며($p=.0000$), 근무경력별로는 7년 이상군이 16.79점, 5~7년 미만군이 16.23점, 3~5년 미만군이 15.30점, 1~3년 미만군이 15.09점, 1년 미만군이 15.17점으로 근무경력이 많을수록 지식정도가 높은것으로 나타났다($p=.0170$). 월수입별 역시 100만원 이상군이 17.29점, 70~100만원 미만군이 16.28점, 30~70만원 미만군이 15.26점, 30만원 미만군이 9.25점으로 경제수준이 높을수록 지식정도도 통계적으로 유의하게 높게 나타났다($p=.0000$).

근부부서별($p=.158$), 교육정도별($p=.1289$)로는 유의한 차이가 나타나지 않았다.

2) 대상자의 일반적 특성에 따른 산업보건관리에 대한 태도

근무부서별로는 사무직 29.80점, 생산직 28.47점으로 유의한 차이가 나타났으며($p=.045$), 성별로도 남자 30.00점, 여자 28.53점으로 유의한 차이가 나타났었다($p=.018$).

그 외 연령별($p=.0611$)로는 연령이 많을수록 태도 점수는 높았으나 통계적으로 유의한 차이가 나타나지 않았고, 결혼상태별($p=.294$), 교육정도별($p=.1184$), 근무경력별($p=.5433$), 월수입별($p=.4171$)로는 산업보건관리에 대한 태도면에서 통계적으로 유의한 차이를 볼 수 없었다.

3) 대상자의 일반적 특성에 따른 산업보건관리에 대한 실천정도

결혼상태별로는 기혼이 7.70점, 미혼이 7.20점으로 통계적으로 유의한 차이를 나타냈으며($p=.033$), 연령별로는 45세 이상군이 8.28점, 25~44세 군이 7.62점, 25세 미만군이 6.93점으로 연령이 많을수록 통계적으로 유의한 차이를 나타냈다($p=.0017$). 교육정도별로는 대졸 이상이 8.05점, 중졸 이하 7.56점, 고졸 7.19점으로 통계적으로 유의한 차이를 나타냈다($p=.0079$). 월수입별로는 70~100만원 군이 7.86점, 30~70만원 군이 7.27점, 100만원 이상군이 7.22점, 30만원 미만군이 5.00점으로 유의한 차이를 나타냈다($p=.0256$).

그 외 근무부서별(p=.970)로나 성별(p=.051), 근무경력별(p=.5231)로는 유의한 차이가 없었다.

4) 대상자의 일반적 특성에 따른 산업보건관리에 대한 지식, 태도, 실천정도

대상자의 일반적 특성에 따른 산업보건관리에 대한 지식, 태도, 실천정도의 총화점수에서 성별로는 남자가 54.48점, 여자 50.78점으로 유의한 차이가 있었고(p=.001), 결혼상태별로는 기혼이 54.52점, 미혼이 51.13점으로 통계적으로 유의한 차이를 나타냈다(p=.003).

연령별로는 45세 이상군이 57.40점, 25~44세 군이

53.80점, 24세 이하군이 49.80점으로 연령이 많을수록 지식, 태도, 실천정도가 높은 것으로 유의하게 나타났다(p=.0001). 월수입별로는 100만원 이상군이 55.75점, 70~100만원 군이 53.86점, 30~70만원 미만군이 51.46점, 30만원 미만군이 40.50점으로 경제수준이 높을수록 지식정도는 통계적으로 유의하게 높게 나타났다(p=.0027)<표 6><표 7>.

그 외 근무부서별(p=.164), 교육정도별(p=.1104), 근무경력별(p=.4639)로는 통계적으로 유의한 차이가 없었다.

<표 6> 근로자의 근무부서별 산업보건관리에 대한 근로자의 지식, 태도, 실천정도

근무부서	지식		태도		실천		총점	
	평균	P	평균	P	평균	P	평균	P
생산직	15.31	.158	28.47	.045	7.38	.970	51.53	.164
사무직	15.96		29.80		7.39		53.24	

<표 7> 근로자의 인구사회 특성별 산업보건관리에 대한 근로자의 지식, 태도, 실천정도

특성	구분	지식		태도		실천		총점	
		평균	P	평균	P	평균	P	평균	P
성	남자	16.99	.000	30.00	.018	7.65	.051	54.48	.001
	여자	14.78		28.53		7.20		50.78	
결혼상태	기혼	16.92	.000	29.59	.294	7.70	.033	54.52	.003
	미혼	14.97		28.93		7.20		51.13	
연령	24세 이하	14.34	.0000	28.38	.0611	6.93	.0017	49.80	.0001
	25~44세	16.56		29.59		7.62		53.80	
	45세 이상	17.76		31.13		8.28		57.40	
교육수준	중졸 이하	15.27	.1289	30.25	.1184	7.56	.0079	52.94	.1104
	고졸	15.57		28.78		7.19		51.83	
	대졸 이상	16.57		30.19		8.05		54.69	
근무경력	1년미만	15.17	.0170	30.85	.5433	7.58	.5231	53.29	.4639
	1~3년 미만	15.09		28.83		7.14		51.32	
	3~5년 미만	15.30		28.85		7.39		51.61	
	5~7년 미만	16.23		29.55		7.80		53.69	
	7년 이상	16.79		29.30		7.44		53.63	
월수입	30만원 미만	9.25	.0000	26.25	.4171	5.00	.0256	40.50	.0027
	30~70만원 미만	15.26		29.04		7.27		51.46	
	70~100만원 미만	16.28		29.63		7.86		53.86	
	100만원 이상	17.29		30.15		7.22		55.75	

IV. 논 의

1. 대상자의 산업보건관리에 대한 지식, 태도, 실천정도

대상자의 산업보건관리에 대한 지식, 태도, 실천정도의 총화점수는 80점 만점에 52.7점이었으며, 지식정도는 24점 만점에 15.71점, 태도는 44점 만점에 29.19점, 실천정도는 12점 만점에 7.40점을 나타냈다(표 2). 이것을 100점 만점으로 환산해보면 총화점수가 65.9점, 지식정도가 62.3점, 태도가 66.3점, 실천정도가 61.7점으로 모두 보통 수준에 머물러 있다는 것을 알 수 있다. 이는 산업보건관리의 방향 전환이 필요함을 시사해주고 있으며, 근로자의 산업보건관리에 대한 지식, 태도, 실천정도를 개선해 나가기 위한 새로운 산업보건관리 프로그램 개발의 필요성을 제시해주고 있다고 하겠다.

지식정도는 직업병 검출을 위한 특수검진의 필요성이 3.29점으로 가장 높으며, 건강검진시 공복에 대한 지식이 3.27점, 직업병 3.23점과 의무실 위치가 3.23점으로 건강검진에 대한 필요성은 높게 인지하고 있었으나, 산업재해 예방을 위해서 무엇보다 중요한 지식인 직접 알고 실천에 옮겨야 하는 개인보호구 착용방법에 대한 지식정도는 1.91점으로 낮았으며, 산업장 보건교육 프로그램에 대한 지식 또한 .85점으로 가장 낮게 나타났다.

이미 시행되고 있는 보건교육 프로그램을 잘 모르고 있는 경우도 있겠지만, 실제적으로 산업장내에서 근로자를 위한 보건교육 프로그램이 거의 실시되고 있지 않은 것으로 사료되며, 지금 현재 실천에 옮김으로써 예방이 가능한 재해에 대해서는 기업주와 함께 산업보건관리자, 근로자 모두 관심을 촉구할 필요가 있다고 사료된다.

태도점수는 건강검진이 부담한 시간소비라고 생각하는 경우가 3.45점으로 가장 높게 나타났다. 건강검진을 위한 보건교육의 필요성은 3.17점, 작업환경특성의 필요성 3.15점, 건강검진의 중요성 3.02점, 근무환경의 건강에 대한 영향인지정도 3.01점, 건강관리를 위해 별도의 건강검진 필요성 2.78점으로 대체로 높게 나타난 점으로 보아 건강검진의 중요성과 보건교육의 필요성은 충분히 인지하고 있다. 하지만 현 근무지에서의 직업병 이환에 대한 우려는 2.48점으로 보통수준으로 나타난 것으로 보아 산업장의 작업환경에 위험요인이 거의 없을 수도 있겠지만, 그보다는 위험요인에 대한 경각심이 부족하고 요행을 믿는 마음이 체질화 되어 있는 우리나라 사람의 심리가 그대로 드러난 것으로 본다.

건강검진의 결과에 대한 신뢰정도는 2.45점, 건강검진의 형식성 2.08점, 건강검진 만족도 1.86점, 건강검진 결과 추후관리 만족도 1.79점으로 매우 낮게 나타났다. 이는 건강검진 항목을 근무하는 작업환경을 고려하지 않고 모든 근로자에게 공통적으로 실시함으로써 그 내용면에서 형식적인 건강검진으로 받아들여지고 있다고 본다.

근로자들에게 좀 더 효율적인 건강관리를 위해서는 건강검진이 직업병 예방과 작업 환경의 위험요인을 찾아낼 수 있도록 근무하는 작업환경을 고려하여 보다 현실감있게 질적으로 강화되어야 할 것이다.

Spitzer 등(1989)은 인구집단을 대상으로 건강진단을 실시할 경우 찾아내고자 하는 질병의 종류에 따라 효율성이 달라지므로 건강대상질환을 대상자의 특성에 따라 신중히 선정하여야 하며 건강진단에 이용되는 검사항목에 대해서 감수성, 특이성, 수용도가 개별적으로 알려져야 하고 이러한 검사항목의 효과를 검토한 후 검진에 이용하여야 한다고 보고하였다. 외국의 경우 이미 여러 연구를 통해 검진대상자에 따라 개별적, 선택적인 건강진단 대상질환, 검사항목들을 설정하여 실시하고 있다. 우리도 우리나라 실정에 맞는 건강진단 대상질환을 선정하여야 하며 특히 산업장 근로자들의 작업환경을 고려한 건강진단제도가 되어야 한다(류지형, 1993).

실천정도는 총 4점 만점에서 건강검진에 대한 참여도가 3.51점으로 매우 높게 나타나 비록 건강검진의 질적 관리가 잘 이루어지고 있지 않아서 건강검진 내용이나 추후관리에 대한 만족도는 낮지만 건강관리에 대한 관심도는 높은 것으로 추정된다. 건강문제 발생시 의무실 이용도는 3.00점으로 나타났으며, 보건교육의 참여도는 .86점으로 매우 낮게 나타났다. 이는 각 산업장에서 실시하는 보건교육 프로그램 자체의 질적인 문제도 있겠지만 실제로 산업장내에서 보건교육이 실시되지 않고 있기 때문에 참여의 기회를 제공하지 못하는 이유도 있을 것이고, 보건교육을 작업시간 내에 실시해야 하는데 대부분의 경영주들은 작업시간 후에 실시하고 있어서 이런 경우 근로자의 교육참석도와 교육효과가 비효과적으로 나타났던 것이 그간의 상례(최재욱, 1992)이었던 것으로 미루어 보건교육의 참여도가 낮다고 사료된다. 따라서 근로자의 보건교육은 작업 시간의 일부분으로 이해되어야 하며 작업시간대에 이루어지도록 개선되어야 한다(류지형, 1993).

2. 대상자의 일반적 특성에 따른 산업보건관리에 대한 지식, 태도, 실천정도

근무부서별로 보면 사무직이 생산직보다 태도면에서 유의하게 높게 나타났는데($p=.045$) 이는 의외의 반응으로 생산직이 사무직보다 산업재해 예방측면이나 건강관리 측면에서 더 둔감하다는 것을 엿볼 수 있었다.

성별로는 남자가 여자보다 지식($p=.000$), 태도($p=.018$), 총화점수에서($p=.001$) 유의하게 높게 나타났다. 이는 산업장에 근무하는 남자 근로자가 여자 근로자 보다는 산업보건에 대한 참여도가 높고, 대부분이 가정을 이끌어 가는 가정으로 볼 때 산업보건관리에 대한 인식도가 높은 것으로 사료된다.

결혼상태별로는 기혼인 경우 미혼보다 지식($p=.000$), 실천($p=.033$), 총화점수($p=.003$)에서 유의하게 높게 나타났으며, 이는 가족에 대한 책임의식이 자신의 건강에 대한 관심을 고조시켰을 것으로 본다.

연령은 많아질수록 지식($p=.0000$), 실천($p=.0017$), 총화점수($p=.0001$)에서 유의하게 높게 나타났다. 연령이 많아질수록 작업환경에의 적응도가 높아 실수율도 줄고, 침착성이 강화될 뿐 아니라 안정적으로 변화하게 되는 인간의 발달단계별 변화에 따른 것으로 본다.

교육정도별로는 실천면에서 대졸, 중졸 이하, 고졸 순으로 유의하게 차이가 났다($p=.0079$).

근무경력은 많아질수록 지식($p=.0000$), 실천($p=.0256$), 총화점수($p=.0027$)에서 유의하게 높게 나타났다.

이상에서 본 바와 같이 근로자의 지식, 태도, 실천정도가 모두 보통수준에 머물러 있는 것으로 보아 보건관리자나 근로자들이 산업재해 예방에 관심을 크게 두고 있지 않음을 엿볼 수 있다.

사업주의 건강증진계획에 대한 책임의식과 함께 근로자도 보다 적극적으로 참여하여 쾌적한 작업환경 속에서 근무함으로써 생산성 향상과 더불어 근로자의 삶의 질을 향상시킬 뿐 아니라 사고발생율을 줄이고 직업병 및 성인병의 유병율을 저하시켜야 할 것이다.

그러기 위해서는 각 산업장 내에 보건관리자가 선임되어야 하며, 보건관리자들로 하여금 작업환경관리자와 근로자들의 건강검진에 대한 계획, 보건교육 등 산업장 내의 보건관리업무를 원활히 하게함으로써 근로자의 건강과 복지에 주력할 수 있는 강력한 제도적 뒷받침이 보장되어야 한다고 본다.

V. 요약 및 결론

본 연구는 서울지역 산업장 근로자들의 일반적 특성을 파악하고, 그들의 산업보건관리에 대한 지식, 태도, 실천정도를 분석하여 산업보건관리의 발전 방안 수립에 기초자료를 제공하고자 시도되었다.

연구기간은 1992년 12월에서 1993년 2월까지 서울특별시내에 소재하는 서비스업체를 제외한 산업체 중 산업간호사가 보건관리자인 산업장 46개 업체의 근로자 415명을 대상으로 지역사회간호학회에서 제작한 설문지를 사용하여 자료수집하였으며, 자료처리는 SPSSPC를 사용하여 빈도분석, ANOVA, F-test, t-test로 분석하여 다음과 같은 결과를 얻었다.

1. 대상자의 일반적 특성

대상자는 사무직이 59.8%이고, 연령은 25~39세가 73.2%이며, 결혼상태는 미혼이 58.4%, 교육정도는 고졸이 70.1%, 근무경력 1~3년 미만이 27.5%, 월수입 30~70만원미만이 58.5%로 각각 높게 나타났다.

2. 대상자의 산업보건관리에 대한 지식, 태도, 실천정도

대상자의 산업보건관리에 대한 지식, 태도, 실천정도의 총화점수는 80점 만점에 52.7점이었으며, 지식정도는 24점 만점에 15.71점, 태도는 44점 만점에 29.19점, 실천정도는 12점 만점에 7.40점이었다.

근로자의 산업보건관리에 대한 지식정도의 항목별로는 직업병 검출을 위한 특수검진의 필요성이 3.29점으로 가장 높았으며, 산업장 보건교육 프로그램에 대한 지식이 .85점으로 가장 낮게 나타났다.

산업보건관리에 대한 항목별 태도점수는 건강검진이 부당한 시간소비라고 생각하는 경우가 3.45점으로 가장 높게 나타났다. 건강검진을 위한 보건교육의 필요성은 3.17점, 작업환경측정의 필요성 3.15점, 건강검진의 중요성 3.02점 순이었으며, 건강검진 결과의 추후관리에 대한 만족도가 1.79점, 건강검진 내용에 대한 만족도가 1.86점으로 나타나 건강검진에 대한 전반적인 만족도가 매우 낮게 나타났다.

근로자의 산업보건관리에 대한 실천정도는 총 4점 만점에서 건강검진에 대한 참여도가 3.51점으로 매우 높게 나타났고, 보건교육의 참여도는 .86점으로 매우 낮게 나타났다.

3. 대상자의 일반적 특성별 산업보건관리에 대한 지식, 태도, 실천정도

1) 대상자의 일반적 특성별 산업보건관리에 대한 지식정도에서는 성별($p=.000$), 결혼상태($p=.000$), 연령($p=.0000$), 근무경력($p=.0170$), 월수입별($p=.0000$)에서 통계적으로 유의한 차이가 있었다.

2) 대상자의 일반적 특성별 산업보건관리에 대한 태도면에서는 근무부서($p=.045$), 성별($p=.018$)에서 유의한 차이가 있었다.

3) 대상자의 일반적 특성별 산업보건관리에 대한 실천정도에서는, 결혼상태($p=.033$), 연령($p=.0017$), 교육수준($p=.0079$), 월수입별($p=.0256$)에서 유의한 차이가 있었다.

4) 대상자의 일반적 특성별 산업보건관리에 대한 지식, 태도, 실천정도의 총화점수에서는 성별($p=.001$), 결혼상태($p=.003$), 연령($p=.0001$), 월수입($p=.0027$)에서 통계적으로 유의한 차이가 있었다.

참 고 문 헌

고봉련(1991). 산업간호사의 업무에 관한 조사연구, 서울대 보건대학원 석사학위 논문.
 김난실(1989). 산업장의 보건관리 실태에 관한 조사연구-성남시, 경주군을 중심으로, 경희대 행정대학원 석사학위 논문.
 김영란(1992). 일부 산업장 생산직 근로자의 예방적 건강행위에 관한 연구, 산업간호학회지, 제2권 : 52-59.
 김태덕(1987). 전자산업체 근로여성의 신체자각증상호소율, 경북대 보건대학원 석사학위 논문.
 김화중(1992). 산업간호학, 수문사.
 김화중(1991). 산업보건의 바람직한 방향, 안전보건, 7월호 : 36-41.
 류승미(1985). 산업장 근무 간호원의 기능 및 활동분석

에 관한 연구, 서울대 보건대학원 석사학위 논문.
 류지형(1993). 보건관리대행제도와 근로자 건강관리, 서울대 보건대학원 석사학위논문.
 신영희(1980). 산업장 근로자들의 간호역할기대 및 이에 영향을 미치는 제 요인, 연세대 대학원 석사학위 논문.
 심운택 외(1991). 특수건강진단 판정 후 사후관리 실태, 산업보건연구논문집, 134-145.
 양경희(1983). 서울시내 모 수출산업공단 근로자의 건강관리 실태, 중앙대 사회개발대학원 석사학위 논문.
 윤순녕 외(1992). 업종별 산업간호사의 보건관리업무분석, 한국산업간호학회지, 제2권, 13-25.
 조동란(1986). 산업장 근로자의 의무실 이용실태 조사, 서울대학교 보건대학원 석사학위 논문.
 조춘환(1981). 일부지역 산업근로자들의 정신건강상태 및 문제해결에 관한 연구, 경희대 대학원 석사학위 논문.
 윤순녕 외(1992). 업종별 산업간호사의 보건관리업무분석, 한국산업간호학회지, 13-25.

- Abstract -

A Study of Workers' Knowledge, Attitude, and Practice of the Occupational Health Services in Industries Located in Seoul

Jung, Yeun Gang¹⁾ · Park, Shin Ae²⁾
 Lee, Na Mi³⁾ · Yoon, Soon Young⁴⁾
 Kim, Young. Im⁵⁾ · Wang, Myoung Ja⁶⁾
 Lee, Soon Nam⁷⁾ · Kim, En Hee⁸⁾
 Ko, Young Ae⁹⁾

This research is undertaken for the purpose of

- 1) Department of Nursing, Jung Ang University
- 2) Department of Nursing, Kyung Hee University
- 3) Kyung Hee Junior College
- 4) College of Nursing, Seoul National University
- 5) Department of Health Sciences, Korea Air and Correspondence University
- 6) Kyung Hee Junior Nursing College
- 7) Korean Nurses Political Society
- 8) National Medical Center Junior Nursing College
- 9) Red Cross Junior Nursing College

providing basic data to improve the occupational health service for future.

415 workers of 46 firms in Seoul are included in this data points.

Results from this analyzing are the following.

1) The level of knowledge, attitude and practice of workers on the occupational health is moderate.

2) The cognition of necessity about special health examination gains the highest point(3.94), but the understanding of the occupational health educational program gains the lowest point(.85)

in the knowledge region.

3) In the attitude region, the highest point is marked by the workers' prudence of expending time on medical examination(3.45). The lowest one by the workers' feeling of satisfaction of the follow-up service after medical examination(1.79).

4) The workers' participation in medical examination is the most active(3.15), and that in occupational health education in the least active(.86) in the practical region.