

인천지역 중소규모 사업장들의 보건관리대행제도에 대한 인식 및 태도

연세대학교 의과대학 산업보건연구소
박종연 · 노재훈 · 김규상 · 이경종 · 문영한

=Abstract=

Perception and Attitude toward Group Health Management and Service System for Small and Medium Industries in Incheon

Park Chong Yon, Roh Jaehoon, Kim Kyoo Sang, Lee Kyung Jong, Moon Young Hahn
The Institute for Occupational Health, Yonsei University College of Medicine

To investigate perception and attitude toward Group Health Management and Service System for Small and Medium Industries, a survey using self-administered questionnaire was conducted to a part of industries in Incheon, at October 1992. Major dependent variables were perception, attitude, and practice related with Group Health Management and Service System; these variables were measured by 3-point Likert like scale consisted of 7, 5, and 5 items, respectively. Data were collected in 149 industries, 72.7 % out of 205. Perception was slightly high, 1.25; attitude was some positive, 1.46; and practice was some passive, 0.94. Major determinants of perception, attitude, and practice were sex and age of industry's health manager; perception influenced upon attitude, and perception and attitude had positive effect upon practice. To activate Group Health Management and Service System, it is necessary to develop education and promotion programs for industry's health managers of small and medium industries.

Key Words: Group Health Management and Service System, Perception, Attitude, Practice

1. 서 론

1991년부터 시행된 산업장에 대한 집단보건관리 제도는 근로자 300인 이하의 중소사업장 근로자들에 대한 보건관리를 전문기관이 위탁받아 대행하는

제도로 각 사업장에 훈련된 보건요원들을 파견하여 산업보건분야의 기술적 지원을 하는 것이다. 이 제도는 산업보건에 근로자와 사업주의 자발적인 참여를 유도함으로써 근로자들의 건강을 유지 증진시키고 직업병을 예방하기 위하여 규정한 산업안전보건법상의 근로자 보건관리에 대한 사업주의 의무사항을 산업보건 전문기관이 위탁을 받아 종합적인 보건

*이 연구는 1992학년도 연세대학교 산업보건연구소의 연구비 지원으로 이루어졌음.

관리를 대행해 주도록 제도화한 것이다(대한산업보건협회 1992).

산업의 다양화로 유해물질의 제조, 사용이 급증하고 있는 추세에 따라 근래 들어 근로자들의 질병예방에 대한 관심과 요구가 어느 때보다 높아 체계적인 종합관리 대책이 절실하다는 배경에서 이러한 제도가 도입된 것이다. 실제로 근로자의 보건관리는 형식적인 건강진단과 작업환경의 측정만으로는 그 목적을 달성할 수 없어서 총체적인 접근을 요하는 복합적인 과제이다. 그러나 산업화가 가속화되어 가는 상황에서 고도의 인력과 기술 및 시설을 필요로 하는 산업보건관리 문제를 전문인력이 부족하고 시설 여건이 미비한 사업장의 사업주에게 맡기기는 어려운 실정이다. 따라서 전문기관의 인력과 시설을 공동 활용하여 종합적인 보건관리를 함으로써 근로자의 건강을 실질적으로 증진시키고 아울러 사업주의 경제적 비용부담을 덜어주는 효과를 가져올 수 있다.

그런데 이 제도는 아직 충분히 정착되지 못하여서 실제로 보건관리 대행기관, 사업주 및 근로자들의 보건에 대한 인식과 기대가 충분히 성숙되어 있지 않고(조수남 등 1990; 문영한 등 1992; 이성관 등 1992), 보건관리 대행기관의 수적 부족과 자격관리의 여부, 지속적인 관리를 위한 치료기관과의 연계성 문제 등이 과제로 남아 있다. 이러한 문제와 관련하여 일부 사업장들의 작업환경 또는 건강진단의 실태에 대한 부분적인 연구보고들은 있었으나(박노예, 김태숙 1980; 문옥륜, 임현술 1982; 이은주 등 1989; 염용태, 1989; 김두희 등 1990), 제도가 도입된 이후 현황분석을 한 연구가 별로 없다. 이 제도를 우리나라 실정에 맞는 제도로 정착시키기 위하여서 즉, 근로자의 종합적인 보건관리와 보건관리의 비용절감의 두 가지 목표에 접근하기 위해서는 현재의 집단보건관리제도의 현황을 파악하고 문제점을 밝힘으로써 향후의 대책방향을 제시할 필요가 있다.

이 제도를 바람직한 방향으로 이끌어 가기 위해서는 기존의 장애요인들 즉, 산업보건을 위한 정부차원의 투자부족, 열악한 환경의 수많은 영세사업장들의 여건을 고려하여야 한다. 아울러 실제로 보건관리 대행기관, 사업주 및 근로자들의 보건에 대한 인

식과 기대가 충분히 성숙되어 있지 않다는 점을 비롯하여 보건관리 대행기관의 수적 부족과 자격관리의 적절성 여부, 지속적인 추후관리를 위한 치료기관과의 연계성이 없다는 점, 보건관리의 평가지표의 개발, 각 지역의 여건에 맞는 프로그램 개발 등이 이 제도가 보다 적극적으로 대처해야 할 문제들이다. 이러한 문제들을 해결하지 못한 채 단순히 새로운 제도가 도입되었다는 것만으로는 근로자의 건강관리가 효율적으로 수행될 수 있으리라 기대하기는 어려울 것이다.

따라서 이 제도가 도입된 이후의 성과 및 문제점에 대한 분석을 통하여 개선방안을 모색할 필요가 있다. 앞으로 이 제도를 우리나라 실정, 또는 각 지역실정에 맞는 제도로 발전시키기 위하여 집단보건관리제도의 현황을 파악하고 문제점을 밝힐 필요성이 크다. 그러나 이러한 전반적인 문제점들에 대한 개선방안을 찾는 것은 시간을 두고 장기적으로 추구해야 할 것이고, 우선적으로는 이 제도의 원활한 시행을 위해서는 각 사업장 내 근로자 중에서 이에 관련된 업무를 담당하는 근로자가 보건관리 대행제도를 올바르게 이해하고 적극적으로 업무처리를 하여 전문기관과 사업장 간의 업무협조에 기여하도록 하는 방안이 시급하다.

이 연구에서는 보건관리대행제도의 성과 및 문제점 분석, 개선방안 제시의 일환으로서 보건관리 대행전문기관과 사업장 근로자들 간의 중간 역할을 수행하는 각 사업장 내 보건관리업무 담당자들의 이 제도에 대한 인식 및 태도를 분석하여 현재의 보건관리대행제도의 발전방향을 모색하려는 것이다. 보건관리대행제도가 도입된 초기의 인식과 태도 현황과 문제점을 조사분석하고 이를 바탕으로 현재의 실정에 맞는 근로자들의 종합적인 보건관리에 대한 효율적인 운영을 위한 역점과제를 찾아보기 위하여 다음과 같은 구체적인 연구목적을 설정하였다.

첫째, 인천지역 사업장들 중 보건관리대행을 실시하고 있는 중소기업 사업장의 보건관리대행제도에 대한 인식 및 태도 특성을 파악한다.

둘째, 각 사업장의 보건관리업무 담당자들의 보건관리대행제도에 대한 인식 및 태도와 그에 관련된 요인을 분석한다.

셋째, 앞의 분석결과를 종합하여 사업장에 대한

보건관리대행제도의 성과를 제고시키기 위한 대안의 방향을 제안한다.

II. 연구방법 및 내용

1. 연구의 틀

이 연구는 중소기업의 보건관리대행제도에 대한 인식과 태도 현황 및 관련요인을 분석하기 위한 것으로서, 독립변수는 사업장의 특성 및 각 사업장 보건관리업무 담당자의 특성변수들이고, 종속변수는 보건관리제도에 대한 인식 및 태도, 그리고 이 제도의 이용과 관련된 행위 변수들로서 연구의 틀을 도식화하면 그림 1과 같다.

이 연구의 틀은 사업장의 특성 및 보건관리업무 담당자의 특성이 보건관리대행제도에 대한 인식과 태도, 실천행위에 영향을 미칠 뿐만 아니라 인식은 태도와 행위에, 그리고 태도는 행위에 대해 각각 일정한 영향을 미칠 것이라는 가정을 모형화한 것이다.

2. 자료수집 및 분석방법

분석을 위한 자료는 표준화된 질문서를 이용한 자기입식 설문조사방법을 이용하여 수집하였다. 1992년 현재 연세대학교 산업보건연구소에서 보건관리를 대행하고 있는 인천지역의 205개 중소기업 사업장들에서 보건관리업무를 담당하는 근로자를 대상으로 하여 1992년 11월에 조사를 실시하였다. 조사대상사업장 중 72.7%인 149개 사업장의 보건

관리업무 담당자들로부터 응답을 받아 분석에 이용하였다.

설문조사 내용은 현재 시행되고 있는 집단보건관리제도에 대한 인식 및 태도에 관련된 내용으로 이 제도에 관련된 법규의 인식도를 비롯하여, 보건관리업무에 대한 인지도, 작업환경이나 안전수칙에 대한 인지도와 같은 산업장의 보건관리와 관련된 항목들에 대한 인식을 묻는 문항들과 보건관리대행제도의 효과나 필요성 등에 대한 태도를 묻는 문항, 그리고 대행기관에서 파견된 보건관리자와의 건강상담 빈도를 비롯한 보건관리대행제도에 대한 각 사업장의 활용 정도와 작업안전수칙의 실천 정도 등 산업장 보건관리와 관련된 실천행위를 묻기 위한 질문 등이었다. 그리고 독립변수로는 사업장의 특성에 해당하는 근로자수와 생산직근로자백분율, 작업장유형, 작업형태 및 응답자의 특성에 해당하는 성, 연령, 근속기간을 조사하였다. 연구에 이용된 변수는 표 1과 같다.

분석절차는 먼저 응답사업장 및 보건관리업무 담당자의 특성을 살펴보고, 이어서 인식 및 태도, 행위의 구체적인 항목별 기술분석을 통하여 인천지역 중소기업들의 보건관리대행제도에 대한 인식 및 태도 현황을 파악한 다음, 연구에 사용된 변수들간의 단순상관분석을 하고, 끝으로 각 종속변수들에 대한 회귀분석을 시행하였다.

회귀분석의 모형으로는 인식, 태도, 실천에 대한 3개의 모형을 설정하였고, 인식모형에서는 사업장 및 보건관리업무 담당자 특성만을 독립변수로 넣었고, 태도모형에서는 위의 독립변수들에 인식변수를 추가하였고, 실천모형에는 인식변수와 태도변수를

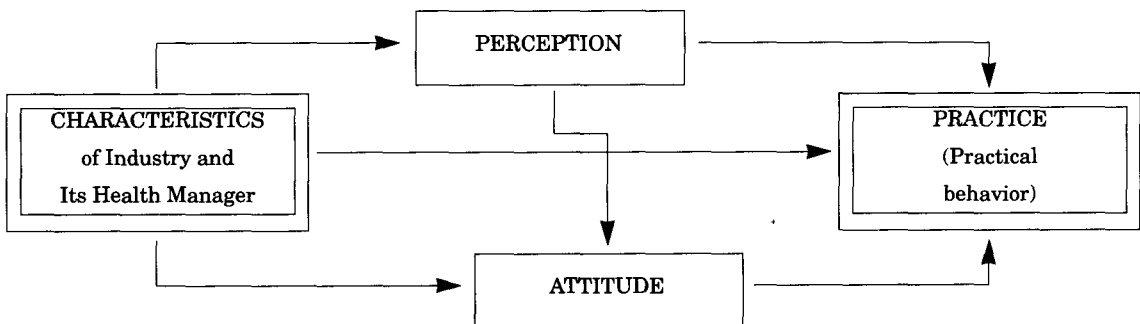


Figure 1. Study design

Table 1. Variables and their contents

Variables	Unit / Measurement
Independent variables	
Characteristics of industry	
No. of workers	person
% of manual workers	(manual workers/total workers) × 100
Type of worksite	1. hazardous, 0. nonhazardous
Shift work	1. no, 0. yes
Characteristics of industry's health manager	
Sex	1. male, 0. female
Age	year
Work duration	month
Dependent variables*	
Perception	Scores measured by 3-point scale consisted of 7 items (2. High, 1. Medium, 0. Low)
Attitude	Scores measured by 3-point scale consisted of 5 items (2. Positive, 1. Neutral, 0. Negative)
Practice	Scores measured by 3-point scale consisted of 5 items (2. Active, 1. Medium, 0. Passive)

* About concrete items of each variable, refer to Table 3, Table 4, and Table 5.

추가하여 넣음으로써 인식이 태도 및 실천행위에 주는 영향과, 태도가 실천행위에 주는 영향을 분석하고자 하였다. 회귀분석에서 보건관리업무 담당자의 성, 작업장유형, 작업형태 등과 같은 범주형 변수들은 가변수처리하여 분석하였다. 회귀모형을 세 가지로 설정한 것은 일련의 독립변수들이 인식에 영향을 주고, 인식은 태도에, 태도는 실천행위에 영향을 준다는 위계적 영향 관계를 가정한 연구의 틀에 따른 것이다.

III. 연구결과

조사에 응한 사업장들의 규모는 근로자수로 볼 때 49명 이하인 사업장이 20.8%인 31개였고, 50-99명의 근로자를 가진 사업장이 과반수를 넘는 86개

사업장이었다. 생산직근로자는 전체의 52.3%인 78개 사업장에서 80% 이상으로 대다수의 사업장이 생산직근로자를 주축으로 하고 있음을 알 수 있었다. 또 81.2%가 특수작업장이었고, 68.2%는 주간작업만을 하는 사업장이었다. 조사대상 사업장들의 보건관리업무 담당자들의 특성을 보면, 남자가 123명으로 82.6%였고, 연령대별로는 30대가 43.5%로 가장 많았다. 근속기간은 2-5년이 41.7%, 5년 이상이 40.7%였는데 비해 2년 미만은 18.1%였다(Table 2).

보건관리대행제도에 관한 응답사업장들의 인식도를 분석하기 위하여 보건관리업무에 관련된 법규인식도를 비롯하여 사업장의 근로자 건강관리에 대한 관심도, 보건관리업무에 대한 인지도, 작업장 유해요소 인지도, 작업안전수칙 인지도, 산재 및 직업병에 대한 관심도 및 심각도 인식도를 조사하였다. 인

Table 2. Characteristics of subject industries and their health managers

Unit : Number (%)

Characteristics of industry		Characteristics of health manager	
No. of Workers		Sex	
under 50 persons	31 (20.8)	male	123 (82.6)
50-99 persons	86 (57.7)	female	26 (17.4)
over 100 persons	32 (21.5)		
Proportion of manual workers		Age	
under 50 %	15 (10.1)	under 30 years	59 (40.1)
50-80 %	50 (33.6)	30-39 years	64 (43.5)
over 80 %	78 (52.3)	over 40 years	24 (16.3)
Type of worksite		Work duration	
hazardous	121 (81.2)	under 2 years	23 (18.1)
nonhazardous	28 (18.8)	2-5 years	53 (41.7)
		over 5 years	51(40.7)
Shift work		Total	
no	101 (68.2)		149 (100.0)
yes	47 (31.8)		

Note: Nonresponses are not included.

식도는 평균 1.25로 중간보다는 약간 높은 수준이었는데 항목에 따라 약간의 차이를 볼 수 있었다. 산재 및 직업병의 심각성에 대한 인식도가 1.46으로 조사된 항목들 중 가장 높았고, 작업안전수칙 인

지도와 산재 및 직업병에 대한 관심도도 높은 인식을 보였으나 보건관리업무에 대한 인지도 및 법규에 대한 인지도, 근로자 건강관리에 대한 관심도는 상대적으로 낮은 인식도를 보였다(Table 3).

Table 3. Perception toward Group Health Management and Service System

Perception items	Mean score	Std deviation	N
Knowledge of related law	1.16	.56	146
Concern to laborer's health management	1.17	.62	147
Knowledge of health management job	.91	.64	147
Knowledge of hazardous environment	1.26	.55	145
Knowledge of work safety rule	1.37	.53	145
Perception of seriousness of industrial disaster and occupational disease	1.46	.65	147
Concern to industrial disaster and occupational disease	1.37	.50	145
Total	1.25	.29	135

Note: Reliability: Cronbach's $\alpha = .72$

Scores were measured by 3-point scale(2. High, 1. Medium, 0. Low) for each item.

보건관리대행제도의 시행에 관련된 사업장들의 태도는 보건관리대행제도의 효과에 대한 태도를 비롯하여 근로자 입장에서의 제도 필요성 및 사업장 입장에서의 제도 필요성, 근로자들의 이 제도에 대한 반응, 제도 시행 후의 작업환경 개선정도 등에 대한 태도를 조사하였는데, 평균 태도점수는 1.46으로 상당히 긍정적임을 알 수 있었다. 태도 항목들 중 특히 제도 시행 이후 작업환경의 개선 정도에 대한 태도가 1.65로 매우 긍정적인 편이었다. 그러나 보건관리대행제도의 전반적인 효과에 대한 태도점수는 1.10으로 다른 항목들에 비해 뚜렷하게 낮았다. 이 점은 근로자의 입장에서나 사업장의 입장에서의 이 제도의 필요성에 대한 태도 및 근로자들의 이 제도 시행에 대한 반응 태도가 1.50 내외로서 상당히 긍정적이었던 결과와는 매우 대조적이다(Table 4).

중소규모 사업장들에서 보건관리대행제도를 행위 차원에서 얼마나 적극적으로 활용하여 근로자들의 보건관리를 하는가를 분석하기 위하여 사업장별 근로자들의 이 제도에 대한 전반적인 활용 정도를 비롯하여 상담 및 검진 빈도, 보건관리자와의 상담 빈도, 작업안전수칙 실천도, 작업시의 보호구 착용도 등을 조사분석한 결과 평균 실천행위 점수가 .94로서 전반적으로 소극적임을 알 수 있었다. 보건관리 대행기관에서 파견되는 보건관리자와의 상담빈도의 경우는 1.22로 다른 항목들에 비해 높았으나, 각

사업장에서 근로자들의 이 제도에 대한 전반적인 활용도나 작업시의 보호구 착용도, 안전수칙 실천도 등은 1.00을 밑도는 수준이어서 사업장 내의 근로자 보건관리와 관련된 실천 정도가 낮은 실태를 보였다(Table 5).

중소사업장들의 보건관리대행제도와 관련된 인식과 태도, 실천행위에 영향을 주는 변수를 분석하기 위해 우선 변수들간의 단순상관분석을 한 결과 몇몇 변수들간에는 상관도가 상당히 높았다. 특히 인식도와 태도, 실천행위들 사이의 상관성이 높았는데, 인식도와 태도 사이의 단순상관계수는 .313이었고, 인식도와 실천행위 사이의 상관계수는 .342, 태도와 실천행위 사이의 상관계수는 .515로 모두 유의한 상관성($p < .001$)을 보였다. 이와 같은 유의한 상관관계는 인식도가 높을수록 태도가 긍정적이고, 인식도가 높거나 태도가 긍정적일수록 보건관리 실천행위가 적극적이라는 것을 뜻한다. 그리고 독립변수들 중에서는 성과 연령, 근속기간, 근로자수가 인식, 태도와 유의한 상관성을 보임으로써, 여자보다는 남자의 인식도가 높고, 태도가 긍정적이었으며, 연령이 많을수록 인식도가 높았으며, 근속기간이 길수록 이 제도에 대한 인식도가 높고 태도 또한 긍정적이었다. 그리고 근로자수가 많은 사업장일수록 인식도는 낮은 편이었다. 그런데 독립변수들 중 실천행위와 유의한 상관을 보인 변수는 없었다(Table 6).

Table 4. Attitude toward Group Health Management and Service System

Attitude items	Mean score	Std deviation	N
Effect of the system	1.10	.58	149
Necessity of the system in the view of laborer	1.53	.61	149
Necessity of the system in the view of industry	1.47	.59	148
Laborers' response to the introduction of the system	1.49	.73	144
Degree of improvement of working environment	1.65	.53	143
Total	1.46	.40	138

Note : Reliability : Cronbach's = .79

Scores were measured by 3-point scale (2. Positive, 1. Neutral, 0. Negative) for each item.

Table 5. Practice Related to the Group Health Management and Service System

Practice items	Mean score	Std deviation	N
Using activity of the system	.82	.68	148
Frequency of consultation or health examination	.87	.70	149
Frequency of consulting to the agent of health management	1.22	.53	145
Practice of the work safety rule	.96	.54	146
Wearing of protecting devices	.76	.62	143
Total	.94	.40	139

Note: Reliability : Cronbach's $\alpha = .64$

Scores were measured by 3-point scale (2. Active, 1. Medium, 0. Passive) for each item.

Table 6. Zero-order correlation coefficients among variables included in regression model

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J
A.	1.000	.362**	.190*	.026	-.128	-.144	-.057	.322**	.211*	.002
B.		1.000	.493**	-.074	.076	-.302**	-.258*	.333**	.065	.142
C.			1.000	.065	.038	-.087	-.064	.159*	.158*	-.002
D.				1.000	-.100	-.027	.031	-.154*	-.015	-.129
E.					1.000	-.061	-.195*	.031	-.106	-.103
F.						1.000	.150	-.048	.118	.036
G.							1.000	-.094	-.064	-.107
H.								1.000	.313**	.342**
I.									1.000	.515**
J.										1.000

Note: A: Sex, B: Age, C: work duration, D: No. of workers, E: % manual workers, F: Type of worksite,

G: Shift work, H: Perception, I: Attitude, J: Practical behavior

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

중소사업장들의 보건관리대행제도에 관련된 인식 및 태도, 실천행위에 영향을 주는 변수를 분석하기 위하여 회귀분석을 한 결과 표 7과 같은 회귀방정식들이 도출되었다. 인식도를 종속변수로 하는 회귀 모형에서는 R^2 값이 .1826이고 F값이 3.1586인 회귀방정식이 도출되었는데, 독립변수들 중 성과 연령이 유의한 설명변수였다. 즉 여자보다는 남자가 보건관리대행제도에 대한 인식도가 높고, 또 연령이 많을수록 인식도가 높았다. 나머지 변수들은 모두 통계적인 유의성이 없었지만, 근로자수의 표준회귀

계수가 -.1373으로 근로자가 많은 사업장의 보건관리 담당자일수록 인식도가 낮은 경향성을 보였다. 태도모형에서는 위의 인식모형에서의 독립변수들에 인식도 변수를 추가시켰는데, R^2 값은 .1686, F값은 2.4843이었다. 독립변수들 중에는 태도에 영향을 주는 유의한 설명변수가 없었던데 비하여 인식도가 뚜렷한 설명변수였다. 이 점은 보건관리대행제도에 대한 인식도가 높을수록 이 제도에 대한 태도가 긍정적이라는 것을 보여주는 것이다. 독립변수들 중 표준회귀계수가 비교적 컸던 변수들은 근무기간, 연

Table 7. Regression equation of preception, attitude, and practice

Dependent var.	Perception		Attitude		Practice	
	B	β	B	β	B	β
Sex	.2113*	.2488*	.1679	.1367	-.2658*	-.2230*
Age	.0087*	.2438*	-.0071	-.1375	.0094+	.1879+
Work duration	.0000	.0033	.0013	.1631	-.0013+	-.1575+
# of workers	-.0006	-.1373	.0000	.0015	-.0004	-.0691
% manual workers	.0005	.0315	-.0023	-.1030	-.0024	-.1106
Type of worksite	.0546	.0623	.1674	.1320	-.0032	-.0026
Shift work	-.0102	-.0160	-.0841	-.0912	-.0453	-.0506
Perception	—	—	.4199**	.2903**	.2947*	.2100*
Attitude	—	—	—	—	.4787***	.4932***
(Constant)	.7431***		.9958**		.1144	
R ²	.1826		.1686		.3779	
F	3.1586**		2.4843*		6.5459***	

—: Not included variable in the model.

*p < .10, *p < .05, **p < .01, ***p < .001

령, 성, 작업장유형 등이었는데, 모두 통계적인 유의성이 없어서 태도를 설명해 주는 변수로 선정되지는 못하였다.

실천행위모형에는 기본적인 독립변수들에 인식도와 태도를 추가하여 포함시킨 모형으로 R²값은 .3779, F값은 6.5459였다. 이 모형에서 실천행위에 영향을 미치는 설명변수로 선정된 것은 성과 인식도, 태도였다. 중소기업장들의 근로자 보건관리를 위한 실천행위는 보건관리대행제도에 대한 태도가 긍정적일수록 적극적이었고, 인식도가 높을수록 적극적이었으며, 보건관리업무 담당자가 여자였던 사업장보다 남자였던 사업장에서 소극적이었다. 이 점은 인식도에 대한 회귀모형에서 보건관리업무 담당자가 남자였던 사업장에서 이 제도에 대한 인식도가 높았던 점과 상반되는 것으로 주목된다. 실천행위에 영향을 주는 변수로서 유의도는 낮지만 ($p < .10$), 주의해 볼만한 변수는 보건관리업무 담당자의 연령과 근속기간으로, 보건관리업무 담당자의 연령이 많았던 사업장에서 실천행위가 적극적이었고, 보건관리업무 담당자의 근속기간이 길수록 실천행위가 소극적이었다.

IV. 토 의

인천지역 중소기업장들의 보건관리대행제도에 대한 인식과 태도, 실천행위에 영향을 미치는 요인들은 주로 보건관리업무 담당자의 특성들에 관련된 변수들이었고, 사업장의 특성에 관련된 변수들 중에는 유의한 변수가 없었다. 이 점을 해석하는데 있어서는 조사방법의 특수성을 고려하여야 할 것으로 생각된다. 즉 조사 및 분석단위가 사업장이었지만 분석에 이용된 변수들은 각 사업장의 보건관리업무 담당자 개인을 대상으로 한 조사에서 수집되었기 때문이다. 보건관리대행제도에 관련된 각 사업장들의 인식, 태도, 실천행위는 보건관리업무 담당자의 주관적 평가에 의존하여 조사된 것이기 때문에 이들의 관련 요인들이 사업장 특성보다는 응답자의 특성을 많이 반영하였을 가능성을 배제할 수는 없다. 또한 변수정의에 있어서 인식과 태도는 일부 중복되는 내용이 포함될 수 있는 문제점이 지적될 수 있는데, 이 연구에서 인식은 지식과 인지도에 관련된 내용으

로 국한하였고, 태도는 보건관리대행제도에 대한 시각이 긍정적인가 부정적인가를 판단할 수 있는 항목들로 측정하려 하였다. 그런데 인식이나 태도, 실천행위를 측정하기 위한 항목들의 선정에는 연구자의 주관의 상당 부분 개입될 수밖에 없는데, 이 점은 인식도나 태도에 관한 연구의 일반적인 한계이다. 그러나 이러한 방법론적인 제한점에도 불구하고, 이 연구는 보건관리업무 담당자를 평가자로 하여 중소기업 사업장들의 보건관리대행제도에 대한 인식과 태도의 단면을 분석하였다는 의의를 갖는다.

분석결과 중 산재 및 직업병과 관련된 내용에 대한 인식도가 높았던 것은 이러한 문제들이 근래에 사회적인 문제로 제기되었기 때문으로 보이는데 비해(이경중 등 1992), 보건관리업무에 대한 인지도 및 관련 법규에 대한 인지도가 낮았던 점은 이 제도가 시행된 지 2년 가량이 지난 현재까지도 보건관리대행제도와 관련된 실무적인 문제에 대한 인식도가 비교적 낮다는 것을 뜻한다. 이 점은 이 제도의 발전을 위하여 제도 자체에 대한 홍보와 교육이 아직 충분히 이루어지지 않은 결과로 생각되며, 따라서 앞으로 개선방안의 방향 설정에 이러한 사실이 필수적으로 고려되어야 할 것이다.

보건관리대행제도 시행 이후의 사업장의 작업환경 개선 정도에 대한 태도가 매우 긍정적이었던 점은 조사대상자를 보건관리업무 담당자로 하였기 때문에 실제보다 긍정적인 반응을 보인 것으로 볼 수도 있고, 생산직 현장 근로자를 대상으로 할 경우에는 어떠한 결과가 나올런지 미지수이지만 상당히 고무적인 결과로 생각된다. 그러나 이 제도에 대한 필요성이 근로자의 입장에서나 사업장의 입장에서 모두 긍정적인 태도를 보였음에도 불구하고 이 제도의 전반적인 효과에 대해서는 아직 회의적인 태도가 많이 있었다는 점은 제도상의 문제점 중의 하나로 제기되어야 할 것이다.

한편 보건관리대행제도의 시행 이후 근로자 보건관리를 위한 여러 실천행위가 소극적이라는 점은 특히 주목할 점이다. 보건관리 대행기관에서 파견되는 보건관리자와의 상담빈도는 비교적 높은 편이지만 이와 같은 표면적인 실천행위 이외에 실제 작업현장에서의 안전수칙 실천이나 보호구 착용과 같은 산재 및 직업병 예방을 위한 행위로 연결되는 제도로 발

전시키기 위한 노력이 더욱 필요하다고 보인다. 또한 실천행위는 앞서의 태도나 인식도와 비교할 때에도 큰 격차가 있는 것이어서 앞으로의 사업장 보건관리에서 인식 및 태도의 변화 뿐만 아니라 그것이 실천행동으로 옮겨질 수 있도록 하기 위한 방안의 모색이 필요하다는 점이 지적된다.

이 연구의 결과를 보건관리대행제도의 개선방향 모색과 연결시켜 정책적인 시사를 얻을 수 있다면, 산업장의 보건관리에 있어서 보건 및 안전교육의 강화방안을 강구하여야 할 것이라는 점이다. 분석결과에서 인식도가 태도와 실천행위에 직접적인 영향을 준다는 사실이 밝혀졌으므로 산업장에서의 보건에 대한 인식을 높이고, 태도를 변화시켜 궁극적으로는 근로자들의 보건관리를 위한 적극적인 실천행위를 유도하여야 한다는 것이다.

보건관리대행제도를 시행함에 있어 이 제도를 근로자들의 보건관리에 이용하는 중소기업들에서 보건관리업무 담당자들의 특성이 인식이나 태도, 실천과 밀접한 관련이 있다는 점에서 이들의 역할이 이 제도를 성공적으로 정착시키는데 중요한 요인이 될 수 있다는 점을 중시할 필요가 있다. 한 예로 보건관리업무 담당자의 연령이 많을수록 그 사업장의 근로자 보건관리에 대한 인식도가 높고, 실천행위가 적극적이라는 점을 감안하여 보건관리업무를 경험 적은 젊은 근로자에게 담당시키기보다는 경험이 많고 숙련된 근로자 중에서 담당하게 하여 보건관리대행 기관과 해당 사업장의 근로자들간의 중간 역할을 적극적으로 수행하여 이 제도의 효과적인 운영에 도움이 되도록 하는 것이 바람직하다.

V. 요약 및 결론

산업장 근로자들에 대한 보건관리대행제도의 개선 방향을 모색하기 위한 조사 연구의 하나로 인천지역 중소기업 사업장들의 보건관리대행제도에 대한 인식 및 태도를 분석하기 위하여, 205개 조사대상 사업장들의 보건관리업무 담당자들을 대상으로 하여 표준화된 설문조사를 실시하였다. 그 결과 72.7%인 149개 사업장들로부터 응답을 받았고 보건관리대행제도에 대한 인식도와 태도, 근로자 보건관리를 위

한 실천행위를 3점척도로 측정하여 각각의 항목별로 분석하고, 사업장의 특성과 보건관리업무 담당자의 특성 중 이들 변수에 영향을 미치는 변수를 회귀 분석하여 다음과 같은 결과를 얻었다.

첫째, 보건관리대행제도에 대한 인식도는 평균 1.25로 중간보다 약간 높은 수준이었는데, 특히 산재 및 직업병의 심각도나 관심도와 같은 일반적인 산업보건 문제에 대한 인식도가 비교적 높았고, 보건관리업무와 관련된 법규나 업무에 대한 인지도는 비교적 낮았다.

둘째, 보건관리대행제도에 대한 태도점수는 1.46으로 전반적으로 긍정적인 태도가 강했는데, 특히 제도 시행 이후의 작업환경 개선 정도나 이 제도의 필요성에 대해서는 대체적으로 긍정적인 태도를 보였고, 보건관리대행제도의 전반적인 효과에 대해서는 덜 긍정적인 태도를 볼 수 있었다.

세째, 중소 사업장들의 근로자 보건관리를 위한 실천행위 점수는 .94로 비교적 소극적인 행위 수준을 보였는데, 보건관리 대행기관에서 파견된 보건관리자와의 상담 빈도로 볼 때는 약간 적극적인 측면도 볼 수 있었다. 이 점은 각 사업장들의 보건관리업무 담당자들에게서는 대행기관의 보건관리자와의 상담 등 적극적인 보건관리업무 수행의지를 볼 수 있으나, 그것이 해당 사업장의 근로자 전체의 보건관리 차원으로 확산되는데는 미흡하다는 것을 뜻하는 것으로 해석된다.

네째, 중소 사업장들의 보건관리대행제도에 대한 인식도와 태도, 실천행위 사이에는 통계적으로 유의한 상관관계를 볼 수 있었고, 독립변수들 중에서는 보건관리업무 담당자의 성, 연령이 인식도와 실천행위에 유의한 설명변수였고, 인식도가 높을수록 태도가 긍정적이었고, 인식도가 높거나 태도가 긍정적일수록 실천행위가 적극적이었다.

결론적으로 보건관리대행제도의 발전을 위해서는 각 사업장들에서 보건관리업무를 담당하는 근로자의 역할이 중요하므로, 보건관리대행제도의 시행에서 사업장 단위로 보건안전교육을 강화하기 위하여 먼저 사업장의 보건관리업무 담당자들에 대한 교육 프로그램을 개발할 필요가 있고, 이를 통해 중소기업

사업장 근로자들의 인식과 태도를 변화시키는 것이 바람직하다. 산업장 보건관리를 위한 적극적인 실천행위를 유도한다면 산업보건의 사각지대였던 중소기업 사업장들의 근로자 건강보호를 위한 집단보건관리제도의 목표를 달성하는데 크게 기여할 수 있을 것으로 생각된다.

참 고 문 헌

- 김두희, 정경동, 박정환, 강복수. 소규모 산업장의 건강관리증진에 관한 연구. 대한산업의학회지 1990; 2(1): 84-92
- 대한산업보건협회. 보건관리대행업무교본. 1992
- 문영한, 박종연, 이경중, 조명화. 근로자들의 건강상태가 작업환경 인식에 미치는 영향. 대한산업의학회지 1992; 4(1): 81-91
- 문옥륜, 임현술. 우리나라의 산업보건의 현황과 그 대책. 노동과학 1982; 10(3): 44-52
- 박노예, 김태숙. 서울시내 산업장 건강관리 현황 및 보건 간호원의 역할에 관한 고찰. 국립보건원보 1980; 17: 149-158
- 염용태. 우리나라 산업장 작업환경 및 직업병 현황의 분석연구. 대한산업의학회지 1989; 1(1): 39-45
- 이경중, 조명화, 박종연, 신동천, 노재훈, 문영한. 인천지역의 산업보건 문제와 그 해결의 우선순위. 예방의학회지 1992; 25(2): 189-198
- 이성관, 이미영, 윤능기, 이승훈. 유해부서 근로자의 산업보건에 관한 지식과 태도에 관한 연구. 대한산업의학회지 1992; 4(2): 162-180
- 이은주, 장성훈, 송동빈. 산업장 보건관리자 운용실태에 대한 조사. 대한산업의학회지 1989; 1(1): 32-38
- 조규상. 산업보건학. 수문사, 서울, 1982
- 조수남, 문영한. 일부 근로자의 산업보건에 대한 지식과 태도에 관한 연구. 대한산업의학회지 1990; 2(2): 186-198