

보건관리 담당자의 보건관리대행제도에 대한 인식, 태도 및 실천의 변화

연세대학교 의과대학 산업보건연구소

김 규 상 · 노 재 훈 · 안 연 순

—Abstract—

Perception, Attitude and Practical Behavioral Change of Industrial Health Care Manager toward Group Health Care System

Kyoo Sang Kim, Jaehoon Roh, Yeon Soon Ahn

The Institute for Occupational Health, Yonsei University College of Medicine

To evaluate the change of perception, attitude and practice toward Group Health Care System for small and medium industries, a survey using self-administered questionnaire was conducted to a part of industries in Inchon area, in year 1992 and 1993. Major dependent variables were perception, attitude, and practical behavioral change related with Group Health Care System; these variables were measured by 3-point Likert like scale. 47 industries were used in analysis. Perception of year 1993 was higher (1.29) than that (1.24) of 1992. Attitude of year 1993 was also slightly higher (1.46) than that (1.43) of 1992. Both data indicated positive attitude. Practice of year 1993 was slightly lower (0.86) than that (0.90) of 1992, but its change didn't have any statistical significance. In year 1992, major determinants of perception, attitude and behaviral change were sex and age of industrial health care manager; they had positive effect upon perception and practice. In year 1993, it was sex of health care manager; it had influenced upon practice. Both year 1992 and 1993, perception was higher and attitude was more positive. In the case of higher perception or positive attitude, practice was active accordingly. To accelerate the behavioral change of health care manager, it is necessary to educate them continuously.

Key Words : Group Health Care System, Perception, Attitude, Practice, Health Care Manager

※ 이 연구는 1993년도 산업보건연구소의 연구비로 이루어졌음.

서 론

최근 우리나라는 산업화의 다양화로 유해물질의 제조, 사용이 급증하고 있는 추세이며 근로자들은 질병의 예방에 대한 관심과 요구가 어느 때보다 높아 체계적인 종합관리 대책이 절실한 편이다. 산업화가 가속화되어 가는 상황에서 고도의 인력과 기술 및 시설을 필요로 하는 사업장의 보건관리 문제를 전문인력이 부족하고 시설 여건이 미비한 사업주 책임하에만 맡겨서는 보건사업의 실효성을 기대하기 어려운 실정이다. 따라서 전문기관의 인력과 시설을 공동 활용하여 종합적인 보건관리를 함으로써 근로자의 건강을 실질적으로 증진시킴과 아울러 사업주의 경제적 비용 부담을 덜어주는 효과를 가져올 수 있다.

이러한 배경하에서 1990년 7월 산업안전보건법 시행령이 개정 공포됨에 따라 동년 12월 노동부 예규 180호를 제정, 전문기관으로 하여금 보건관리를 공동으로 수행토록 하는 집단건강관리 체제의 법적 근거를 마련하였으며 1991년에는 중소규모 사업장에 대하여 근로자 보건관리를 산업보건 전문기관이 위탁받아 종합적인 보건관리를 대행하는 제도가 활성화되었다. 이는 근로자 300인 이하의 중소사업장의 보건관리를 전문기관에서 위탁받아 대행해 주는 제도로 사업장에 훈련된 보건요원들을 파견하여 산업보건분야의 기술적 지원을 하고, 근로자와 사업주의 자발적인 참여를 유도함으로써 근로자들의 건강을 유지 증진시키고 직업병을 예방하고자 하는데 목적이 있다. 즉, 산업안전보건법상의 근로자 보건관리에 대한 사업주의 의무사항을 산업보건 전문기관이 위탁을 받아 종합적인 보건관리를 대행해 주도록 한 것이다. 건강진단과 작업환경측정을 포함한 근로자의 건강관리를 대행전문기관에 위임함으로써 그동안 건강진단과 작업환경 측정을 사업장마다 일관성 없이 행하여 오던 것을 전문기관이 전단 뿐만 아니라 관리를 제공한다는데 그 의의가 있다. 이 제도를 이용하고 있는 사업장은 법개정 이후 1990년 12월말에는 770개소에 불과하였으나 급속히 증가하여 1994년 4월 현재 5,580여개 사업장, 514,000여명의 근로자가 45개의 보건관리대행기관을 이용하고 있어 중소기업을 위한 보건관리대행제도가 외형적으로 정착되어 가고 있음을 알 수 있다.

그러나 이 제도는 3년이 지난 현재까지도 법적으로

보건관리대행 업무범위와 보건관리 인력의 직능별 업무연계체계의 규정이 미비하고, 사업주와 근로자의 인식이 부족하며, 사업장 보건업무 담당자가 보건업무만을 담당하지 않아 효율적인 보건관리가 되지 못하고 있다. 또한 보건관리대행기관의 중소사업장에 대한 보건관리대행사업에 있어서의 보건관리 인력에 대한 교육훈련 프로그램의 미비, 업무의 표준화와 평가 기준이 마련되어 있지 않아 체계적인 사업의 운영이 되지 않고 있다고 볼 수 있다.

보건관리대행제도 실시 이후 현재까지의 보건관리 대행과 관련된 조사연구는 주로 제도의 검토(하은희, 1992; 한구웅 등, 1991), 근로자의 건강상태(김규상 등, 1993), 산업보건 사업 및 보건관리대행에 대한 인식, 태도 및 실천(박정일 등, 1994; 장성실과 이세훈, 1994; 김수근과 하은희, 1993; 박종연 등, 1993; 이성립과 손혜숙, 1993; 이성관 등, 1992), 업무수행실태 및 보건관리대행요원의 직무만족도(박종연 등, 1994; 김자희, 1993; 조동란과 고봉연, 1992, 이경용과 이관형, 1992) 등의 연구가 있다. 그러나 보건관리대행과 관련된 많은 연구가 주로 보건관리대행 실태, 인식 및 태도 조사와 관련요인에 국한되어왔다. 이에 본 연구는 보건관리를 대행하는 사업장의 보건관리업무 담당자의 인식, 태도 및 실천이 보건관리대행사업으로 변화하였는지에 대하여 연차적으로 조사하였다. 현재 보건관리대행제도가 시행된지 만 3년이 지난 지금 보건관리대행 수행에 따른 평가가 뒤따르지 못한 상태에서 이와 같은 시도는 의의가 있다. 이 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

첫째, 인천지역 사업장들 중 보건관리대행을 실시하고 있는 중소규모 사업장의 보건관리대행제도에 대한 인식, 태도 및 실천 특성과 그에 관련된 요인을 파악한다.

둘째, 각 사업장의 보건관리업무 담당자들의 보건관리대행제도에 대한 인식, 태도 및 실천의 변화와 그에 관련된 요인을 분석한다.

세째, 앞의 분석결과를 종합하여 사업장에 대한 보건관리대행제도의 성과를 제고시키기 위한 대안의 방향을 제안한다.

연 구 방 법

1. 연구의 가정

이 연구는 중소규모 사업장들의 보건관리대행제도에 대한 인식과 태도 및 실천요인의 변화 추이를 분석하기 위한 것으로서, 독립변수는 사업장의 특성 및 각 사업장 보건관리업무 담당자의 특성변수들이고, 종속 변수는 보건관리대행제도에 대한 인식과 태도, 그리고 이 제도의 이용과 관련된 행위변수들로서 연구의 틀을 도식화하면 그림 1과 같다. 또한 이 연구는 단면적인 변수간의 관련성 및 영향 뿐만 아니라 변화의 추이를 보고자 하였다.

이 연구의 가정은 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.

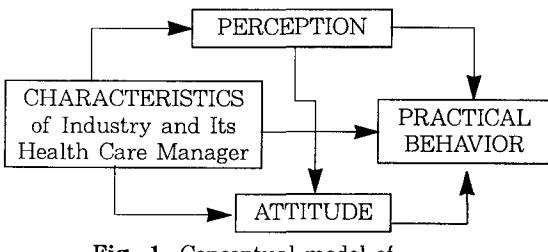


Fig. 1. Conceptual model of _____

2. 자료수집 및 분석방법

분석을 위한 자료는 표준화된 질문서를 이용한 자기입식 설문조사방법을 이용하여 수집하였다. 1차 조사는 1992년 10월 현재 연세대학교 산업보건연구소에서 보건관리를 대행하고 있는 인천지역의 205개 중소규모 사업장들에서 보건관리를 담당하는 근로자를 대상으로 실시하였다. 조사대상 사업장중 72.7%인 149개 사업장의 보건관리업무 담당자들로부터 응답을 받았다. 2차조사는 1년이 지난 1993년 10월 현재 178개의 특수 사업장중 40.1%인 73개 사업장의 보건관리업무 담당자로 부터 응답을 받았다. 이 연구의 대상은 1, 2차 조사에 응한 사업장중 연속적으로 2개년의 조사에 응한 동일한 47개 특수사업장만을 대상으로 하였다.

설문조사 내용은 현재 시행되고 있는 보건관리대행 제도에 대한 인식 및 태도에 관한 내용으로 이 제도에 관련된 법규의 인식도를 비롯하여, 보건관리업무에 대한 인지도, 작업환경이나 안전수칙에 대한 지도와 같은 사업장의 보건관리와 관련된 항목들에 대한 인

식을 묻는 문항들과 보건관리대행제도의 효과나 필요성 등에 대한 태도를 묻는 문항, 그리고 대행기관에서 파견된 보건관리자와의 건강상담 빈도를 비롯한 보건관리대행제도에 대한 각 사업장의 활용 정도와 작업 안전수칙의 실천 정도 등 사업장 보건관리와 관련된 실천행위를 묻는 질문 등이었다. 그리고 독립변수로는 사업장의 특성에 해당하는 근로자수와 생산직 근로자 백분율, 작업장 유형, 작업형태 및 응답자의 특성에 해당하는 성, 연령, 근속기간을 조사하였다. 연구에 이용된 변수는 table 1과 같다.

분석절차는 먼저 응답사업장 및 보건관리업무 담당자의 특성을 살펴보고, 이어서 인식 및 태도, 행위의 구체적 항목별 기술분석을 통하여 인천지역 중소사업장들의 보건관리대행제도에 대한 인식 및 태도 현황을 파악한 다음, 연구에 사용된 변수들간의 단순상관분석을 하고, 1, 2차 조사에 응한 동일한 사업장을 대상으로 인식, 태도 및 실천의 차이를 보기 위해 1992년과 1993년 각각의 인식, 태도 및 실천의 점수에 대한 paired t-test를 하였으며, 끝으로 1992년과 1993년의 보건관리대행에 대한 인식, 태도 및 실천의 차이를 각각의 종속변수로 하여 인식, 태도 및 실천의 변화에 영향을 미치는 설명변수를 보기 위해 회귀분석을 시행하였다.

회귀분석의 모형으로는 인식, 태도 및 실천에 대한 3개의 모형을 설정하였고, 인식모형에서는 사업장 및 보건관리업무 담당자 특성만을 독립변수로 넣었고, 태도모형에서는 위의 독립변수들에 인식변수를 추가하였고, 실천모형에는 인식변수와 태도변수를 추가하여 넣음으로써 인식이 태도 및 실천행위에 주는 영향과, 태도가 실천행위에 주는 영향을 분석하고자 하였다. 회귀분석에서 보건관리업무 담당자의 성, 작업장 유형, 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.

연구 결과

이 연구대상인 1992년과 1993년 연속적으로 조사에 응한 동일한 47개 사업장들의 규모는 근로자수로 볼 때 49명 이하인 사업장이 14개 (31.8%), 50-99명

Table 1. Variables and its content

Variables	Unit / Measurement	
<u>Independent variables</u>		
Characteristics of industry		
No. of workers	person	
Percentage of manual workers	(manual workers/total workers) × 100	
Shift work	1. no, 0. yes	
Characteristics of industry's health care manager		
Sex	1. male, 0. female	
Age	year	
Work duration	month	
<u>Dependent variables*</u>		
Perception	Scores measured by 3-point scale consisted of 7 items including 'knowledge about related law'. (2. high, 1. medium, 0. low)	
Attitude	Scores measured by 3-point scale consisted of 5 items including 'general effect of the system'. (2. positive, 1. neutral, 0. negative)	
Practical behavior	Scores measured by 3-point scale consisted of 5 items including 'using activity of the system'. (2. active, 1. medium, 0. passive)	

* Refer to Table 3, Table 4, and Table 5.

Table 2. Characteristics of subject industries and their health care manager Unit : number (%)

Characteristics of industry	Characteristics of health care manager
<u>Number of workers</u>	<u>Sex</u>
under 50 persons 14 (31.8)	male 39 (84.8)
50-99 persons 16 (36.4)	female 7 (15.2)
over 100 persons 14 (31.8)	
<u>Percentage of manual workers</u>	<u>Age</u>
under 50 % 7 (15.9)	under 30 years 15 (32.6)
50-80 % 27 (61.4)	30-39 years 24 (52.2)
over 80 % 10 (22.7)	over 40 years 7 (15.2)
<u>Shift work</u>	<u>Work duration</u>
no 28 (59.6)	under 2 years 12 (26.1)
yes 19 (40.4)	2-5 years 22 (47.8)
	over 5 years 12 (26.1)
	Total 47 (100.0)

Note : Nonresponses are not included.

의 근로자를 가진 사업장이 16개(36.4%), 100명 이상의 근로자를 가진 사업장이 14개(31.8%)로 비슷하였다. 생산직 근로자는 전체의 84.1%인 37개 사업장에서 50% 이상이며, 59.6%가 주간작업만을 하는 사업장이었다. 조사대상 사업장들의 보건관리업무 담당자들의 특성을 보면, 남자가 39명으로 84.8%였고, 연령대별로는 30대가 52.2%로 가장 많았다. 근속기

간은 2-5년이 47.8%로 가장 많았으며, 5년 이상과 2년 미만은 각각 26.1%로 같았다(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, 산업재해 및 직업병에 대

한 관심도 및 심각도 인식도를 조사하였다. 1992년, 1993년에 각각의 인식도는 평균 1.24, 1.29로 중간 보다는 약간 높은 수준이었으며, 항목에 따라 약간의 차이는 있으나 전반적으로는 인식도의 증가를 보였다. 그러나 통계학적으로 유의한 차이는 아니었다. 산재 및 직업병의 심각성에 대한 인식도가 1992년, 1993년 각년도에 1.55, 1.61로 조사된 항목들 중 가장 높았고, 작업안전수칙 인지도와 산재 및 직업병에 대한 관심도도 높은 인식도를 보였으나 보건관리업무에 대한 인지도 및 근로자 건강관리에 대한 관심도, 관련법규에 대한 인지도는 상대적으로 낮은 인식도를 보였다(Table 3).

보건관리대행제도의 시행에 관련된 사업장들의 태도는 보건관리대행제도의 효과에 대한 태도를 비롯하여 근로자 입장에서의 제도 필요성, 근로자들의 이 제

도에 대한 반응, 제도 시행 후의 작업환경 개선정도 등에 대한 태도를 조사하였는데, 1992년, 1993년에 각각 평균 1.43, 1.46으로 1993년에 약간 높아졌으며 양쪽 년도 모두에서 전반적으로 긍정적인 태도이었다. 반면 근로자들의 건강관리에 효과가 있느냐는 내용은 양쪽 년도 모두에서 낮은 태도를 보였으며, 특히 1993년에는 0.98로 낮은 점수이었다. 그러나 근로자들을 위해 필요한 제도임을 묻는 내용에는 1.55, 1.57로 비교적 긍정적인 반응을 보였다. 보건관리대행제도 시행과 관련된 보건관리업무 담당자들의 태도는 항목에 따라 건강관리의 효과를 제외하고는 전반적으로 태도의 증가를 보였다. 그러나 통계학적으로 유의한 차이는 아니었다. (Table 4).

중소규모 사업장들에서 보건관리대행제도를 행위차원에서 얼마나 적극적으로 활용하여 근로자들의 보건

Table 3. Perception toward Group Health Care System

Perception items	1992	1993	N
Knowledge of related law	.88 ± .33*	.96 ± .41	47
Concern to laborer's health care management	1.02 ± .61	1.11 ± .63	47
Knowledge of health management job	1.10 ± .37	1.13 ± .34	47
Knowledge of hazardous environment	1.22 ± .61	1.30 ± .59	46
Knowledge of work safety rule	1.38 ± .49	1.43 ± .65	47
Perception of seriousness of industrial disaster and occupational disease	1.55 ± .55	1.61 ± .54	46
Concern to industrial disaster and occupational disease	1.40 ± .50	1.49 ± .51	45
Total	1.24	1.29	44

Note : Scores were measured by 3-point scale
(2. high, 1. medium, 0. low) for each item.
* indicates mean±standard deviation

Table 4. Attitude toward Group Health Care System

Attitude items	1992	1993	N
Effect of the system	1.17 ± .62*	.98 ± .64	47
Necessity of the system in the view of laborer	1.55 ± .59	1.57 ± .58	47
Necessity of the system in the view of industry	1.50 ± .55	1.53 ± .65	47
Laborers' response to the introduction of the system	1.44 ± .74	1.66 ± .48	47
Degree of improvement of working environment	1.51 ± .51	1.55 ± .50	47
Total	1.43	1.46	47

Note : Scores were measured by 3-point scale
(2. positive, 1. neutral, 0. negative) for each item.
* Mean±SD

관리를 하는가를 분석하기 위하여 사업장별 근로자들의 이 제도에 대한 전반적인 활용 정도를 비롯하여 상담 및 겸진 빈도, 보건관리자와의 상담 빈도, 작업안전수칙 실천도, 작업시의 보호구 착용도 등을 조사분석한 결과 평균 실천행위 점수가 1992년, 1993년에 각각 평균 0.90, 0.86으로 전반적으로 소극적임을 알 수 있었으며 1993년에 약간 더 낮은 점수를 보였는데, 통계학적으로 유의한 차이는 아니었다. 보건관리대행기관에서 파견되는 보건관리자와의 상담빈도의 경우는 1992년과 1993년에 각각 평균 1.30, 1.04로 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 낮았다(Table 5).

1992년과 1993년 1년간에 걸친 중소사업장들의 보

전관리대행에 관련된 인식 및 태도, 실천행위의 차이에 영향을 주는 변수를 분석하기 위하여 회귀분석을 한 결과 table 6과 같은 회귀방정식이 도출되었다. 인식도의 차이를 종속변수로 하는 회귀모형에서는 R^2 값이 .1958이고 F값이 1.0955인 회귀방정식이 도출되었는데, 독립변수들 중 유의한 설명변수는 없었다. 태도의 변화 모형에서는 인식모형에서의 독립변수들에 인식도의 변화 변수를 추가시켰는데, R^2 값은 0.3540, F값은 1.9569이었다. 독립변수들 중에 연령과 생산직 근로자수가 유의한 설명변수였다. 즉 연령이 적을수록 보건관리대행제도에 대한 태도의 변화가 긍정적이었으며, 생산직 근로자수가 많을수록 태도의 변화에 유의한 영향을 미쳤다.

실천행위의 변화 모형에는 기본적인 인식도와 태도의 변화를 추가하여 포함시킨 모형으로 R^2 값은 .1941, F값은 .6626이었다. 이 모형에서 실천행위에

Table 5. Practical behavior related to the Group Health Care System

Practical behavior items	1992 Mean \pm SD	1993 Mean \pm SD	N
Using activity of the system	.79 \pm .75*	.72 \pm .68	47
Frequencies of consultation or health examination	.76 \pm .82	.81 \pm .77	47
Frequencies of consulting to the agent of health management	1.30 \pm .52	1.04 \pm .59	47
Practice of the work safety rule	.79 \pm .47	.85 \pm .56	46
Wearing of protecting devices	.74 \pm .59	.79 \pm .69	47
Total	.90	.86	46

Note : Scores were measured by 3-point scale
(2. active, 1. medium, 0. passive) for each item.
* Mean \pm SD

Table 6. Regression equation of perception, attitude, and practical behavioral change

Dependent var.	Perception B	change β	Attitude B	change β	Behavioral B	change β
Independent var.						
Sex	-1.6467	-.2453	-1.2685	-.2268	-.0007	-.0001
Age	.0071	.0235	-.8922+	-.3616+	-.0301	-.1185
Work Duration	.0096	.0083	.0061	.1809	.0005	.1616
# of Workers	.0064	.0056	.0009	.0371	.0002	.0060
% Manual Worker	.0179	.0255	.0693**	.6380**	.0251	.2373
Shift Work	.2459	1.0161	.8010	.1952	.1970	.0474
Perception Change			-.1291	-.1564	.1001	.1224
Attitude Change					.1979	.2017
(Constant)	-.6313		-1.2323		-1.9410	
R^2	.1958		.3540		.1941	
F	1.0955		1.9569		.6626	

--- : Not included variable in the model.
+ p < .10, * p < .05, ** p < .01, *** p < .001

영향을 미치는 설명변수로서 유의한 것은 없으나 표준화귀계수가 비교적 커던 변수들은 근속기간, 생산직 근로자수, 인식도와 태도의 변화 등이었다(Table 6).

고 찰

평가는 일의 양 혹은 가치를 측정하여 어떠한 기준에 따라 성취한 것을 비교하는 것이다. 평가는 보건사업 과정의 최종단계이며, 동시에 시작단계로 사업을 수행하고 난 후에 이루어지고, 또한 후속사업의 계획에 반영한다. 평가의 목적은 사업수행 결과를 파악하고, 측정하여 계획단계에서 설정된 사업 목표를 달성할 수 있도록 추진하고 또한 기획과정에서 수정할 사항이 있는지 없는지를 알아내는데 있다. 평가를 하는 데에는 그 사업의 성취를 측정할 수 있는 도구나 기준이 있어야 하며 평가는 사업을 완전히 성취한 후에만 하는 것이 아니고 사업의 수행을 하는 각 단계에서도 시행해야 한다.

이 연구는 연세대학교 산업보건연구소에서 보건관리를 대행하고 있는 인천지역의 사업장 중 1992년과 1993년도의 1,2차 조사대상에서 동일한 47개의 특수사업장만을 대상으로 하여 보건관리대행제도의 시행과 관련된 평가를 시행한 것으로, 지역적, 산업별, 보건관리업무 담당자 등 연구대상의 한정 및 기간에 있어서의 제약으로 이 연구의 일반화 및 평가의 한계가 있을 수 있다. 그리고 연구대상 사업장의 이전, 해약, 폐업 및 도산 등의 누락 사업장으로 인한 분석상의 선택적 편견이 개입할 수 있다. 또한 평가의 객관적 기준과 표준화가 되어 있지 않은 상태에서의 주관적 평가에 주로 의존한 조사로서 인식도 및 태도에 관한 조사의 일반적 한계도 갖고 있다.

이 연구에서 인천지역 중소사업장들의 보건관리대행제도에 대한 인식도, 태도 및 실천행위에 관련된 요인으로는 주로 보건관리업무 담당자의 특성에 관련된 변수들이었다. 즉 1992년에는 보건관리 담당자의 성과 연령이 인식도와 실천행위에, 이 연구결과에서 제시하지 않았지만 1993년에는 보건관리 담당자의 성이 실천행위에 관련있는 유의한 변수였다. 그리고 중소사업장들의 보건관리대행제도와 관련된 인식과 태도, 실천행위에 영향을 주는 변수를 분석하기 위해 우선 변수들간의 단순상관분석을 한 결과 몇몇 변수들간에는 상관도가 상당히 높았다. 특히 인식도와 태도, 실

천행위들 사이의 상관성이 높았는데, 인식도와 태도 사이의 단순상관계수는 .387이었고, 인식도와 실천행위 사이의 상관계수는 .308($p < .01$), 태도와 실천행위 사이의 상관계수는 .655로 모두 유의한 상관성을 보였다($p < .001$). 이는 또 회귀분석 결과에서도 태도모형에서 인식도가 유의한 설명변수로서 보건관리대행제도에 대한 인식도가 높을수록 이 제도에 대한 태도가 긍정적이라는 것을 보여 주었다. 그리고 실천행위 모형에서의 실천행위에 영향을 미치는 설명변수로 선정된 것은 성과 태도였다. 중소사업장들의 근로자 보건관리를 위한 실천행위는 보건관리대행제도에 대한 태도가 긍정적일수록 적극적이었고, 보건관리업무 담당자가 여자였던 사업장보다 남자였던 사업장에서 소극적이었음을 보여주었다. 이 결과는 양쪽 년도 모두에서 인식도가 높을수록 태도가 긍정적이었고, 인식도가 높거나 태도가 긍정적일수록 실천 행위가 적극적이었음을 보여준다. 사업장의 특성에 관련된 변수들 중에는 유의한 변수가 없었다. 그러나 인식과 태도, 실천행위의 1년 동안의 변화에 영향을 미치는 요인들은 보건관리업무 담당자의 특성 중 연령이 유의하게 태도의 변화에 영향을 미쳤으며, 사업장의 특성과 관련된 변수들 중에는 생산직 근로자수가 태도의 변화에 영향을 미친 유의한 설명변수였다. 이 점을 해석하는데 있어서는 특히 양년도의 단면적인 조사 및 분석결과의 경우 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 보다는 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 내용으로 국한하였고, 태도는 보건관리대행제도에 대한 시각이 긍정적인가 부정적인가를 판단할 수 있는 항목들로 측정하려 하였다. 그런데 인식이나 태도, 실천행위를 측정하기 위한 항목들의 선정에는 연구자의 주관이 상당 부분 개입될 수밖에 없는데, 이 점은 인식도나 태도에 관한 연구의 일반적인 한계이다. 그러나 이러한

방법론적인 제한점에도 불구하고, 이 연구는 보건관리업무 담당자를 평가대상으로 하여 중소규모 사업장들의 보건관리대행제도에 대한 인식, 태도 및 실천행위의 단면적인 조사뿐만 아니라 종적인 변화의 추이를 분석하였다는 의의를 갖는다.

한편 보건관리대행제도의 시행 이후 근로자 보건관리를 위한 여러 실천행위가 소극적이라는 점은 특히 주목할 점이다. 보건관리대행기관에서 파견되는 보건관리자와의 상담빈도는 다른 실천행위에 비해 비교적 높은 편이지만 이와 같은 표면적인 실천행위 이외에 실제 작업현장에서의 안전수칙 실천이나 보호구 착용과 같은 산업재해 및 직업병 예방을 위한 행위로 연결되는 제도로 발전시키기 위한 노력이 더욱 필요하다고 보인다. 또한 실천행위는 앞서의 태도나 인식도와 비교할 때도 큰 격차가 있는 것이어서 앞으로의 사업장 보건관리에서 인식 및 태도의 변화뿐만 아니라 그것이 실천행동으로 옮겨질 수 있도록 하기 위한 방안의 모색이 필요하다는 점이 지적된다. 그러나 1년이 경과한 시점에서 비록 유의한 차이는 아니었지만 보건관리대행에 관한 인식도(산업보건관련 법규 인식도, 근로자 건강관리에 대한 관심도, 보건관리업무에 대한 인지도, 작업장 유해요소 인지도, 작업안전수칙 인지도, 산업재해 및 직업병에 대한 관심도 및 심각도 인식도)가 전반적으로 증가하였으며, 보건관리대행제도의 시행과 관련한 사업장의 태도에서는 건강관리의 효과를 제외한 제도의 필요성, 근로자의 이 제도에 대한 반응, 제도 시행후의 작업환경 개선정도 등에 대한 태도에서 비교적 긍정적인 반응과 함께 태도의 증가를 보였다. 보건관리대행의 실천행위에서는 전반적으로 인식 및 태도에 비해서 아직도 소극적이었으나 상담 및 검진 빈도, 작업안전수칙 실천도, 작업시의 보호구 착용도 등은 1992년에 비해 증가하였으나 전반적인 활용정도는 오히려 감소하였다. 이는 보건관리대행기관에 소속되어 있는 보건관리자들을 대상으로 한 직무분석 결과에 의하면 간호사 1인당 30여개씩의 사업장에 대한 관리를 하고 있으며, 1회 방문시 약 1시간씩 월 두 차례 정도의 방문을 통해 보건교육, 유소견자관리 및 건강상담 등을 하고 있는 실정이다(박종연 등, 1994). 이러한 현재의 보건관리대행사업에 대한 인지도의 변화 증가는 제도 자체에 대한 홍보와 교육이 정착되어 가고 있음을 보여주고 있다고 할 수 있다. 그러나 이 제도에 대한 필요성이 근로자의 입장

에서나 사업주의 입장에서 모두 긍정적인 태도의 변화를 보여주었으며 또한 사업장의 작업환경 개선 정도에 대한 태도도 매우 긍정적으로 변화하였음에도 불구하고 이 제도의 전반적인 효과에 대한 태도는 아직 회의적이었으며 또한 실천행위의 감소를 나타냈다. 그리고 인식도와 태도의 변화로 인한 근로자의 작업시 보호구 착용도, 안전수칙 실천도 등의 실천행위의 변화 증가는 있으나, 보건관리대행기관의 보건관리자와의 상담빈도의 실천행위 변화는 오히려 감소하였다. 이는 보호구 착용도와 안전수칙 실천도는 근로자의 인식과 태도의 변화로 인한 실천행위의 변화로 이끌 수 있으나, 보건관리자와의 상담 빈도는 보건관리자의 업무 형태, 업무량, 업무시간의 영향을 많이 받는 실천행위라고 볼 수 있어 그와 같은 결과가 나타났을 것으로 생각된다. 관리자의 업무가 많은 상태에서 개별 사업장 근로자들의 실천행위로 이어질 수 있는 세세하고 체계적인 보건관리를 담당하기 어려운 문제점을 안고 있어 전반적인 활용정도가 떨어졌다고 할 수 있어 제도상의 문제점 중의 하나로 제기되어야 할 것이며 개선방안의 방향설정에 이러한 사실이 필수적으로 고려되어야 할 것이다.

이 연구의 결과를 보건관리대행제도의 개선방향 모색과 연결시켜 정책적인 시사를 얻을 수 있다면, 사업장의 보건관리에 있어서 보건 및 안전교육의 강화방안을 강구하여야 할 것이라는 점이다. 분석결과에서 인식도가 태도와 실천행위에 직접적인 영향을 준다는 사실이 밝혀졌으므로 사업장에서의 보건에 대한 인식을 높이고, 태도를 변화시켜 궁극적으로는 근로자들의 보건관리를 위한 적극적인 실천행위를 유도하여야 한다는 것이다. 이는 사업장내에 보건관리자가 선임되어 있지 않는 대행일 경우는, 보건관리자가 사업장의 보건관리를 계획하고 주도함으로 인하여 보건관리자가 방문하였을 때만 보건관리 업무가 진행되고 그 외의 공백기간은 사업장내의 보건관리 업무가 실제로 이루어지지 않고 단절될 수 있으므로 보건관리자는 사업장내에서 자체적으로 안전보건관리계획을 수립, 실시하기 위한 체제를 구축하지 않으면 안된다. 산업안전보건위원회 또는 노사협의회에 보건관리자의 적극적인 참여와 보건기획, 보건관리업무 담당자, 현장관리감독자 및 사업주에 대한 간담회, 개개인의 건강상담에서 집단보건교육으로의 사업의 확대 등을 통하여 실천의 변화를 이끌어야 할 것이다. 그리고 보건관리

대행제도를 시행함에 있어 이 제도를 근로자들의 보건관리에 이용하는 중소 사업장들에서 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.

앞으로 보건관리대행사업에 대한 평가에 있어서 근로자 및 사용자의 보건관리대행 사업에 대한 평가와 태도 및 실천의 변화 연구, 추후관리체계화의 장기간의 평가, 개별 근로자 건강증진 프로그램에 대한 평가와 객관적인 평가지표 개발이 뒤따라야 할 것이다.

결 론

이 연구는 협행 보건관리대행제도를 평가하고 이의 개선책을 모색하기 위하여 1992년과 1993년에 인천 지역 중소규모 사업장 보건관리 담당자를 대상으로 보건관리대행제도에 대한 인식, 태도 및 실천 그리고 이의 변화를 설문지를 이용하여 조사하였다. 연구 결과는 다음과 같다.

1. 보건관리대행제도에 대한 인식도는 1992년, 1993년에 각각 평균 1.24, 1.29로 1993년에 약간 높은 수준이었는데, 통계학적으로 유의한 차이는 아니었다. 양쪽 년도 모두에서 산업재해 및 직업병의 심각도 및 관심도는 비교적 높았으나 관련 법규나 업무에 대한 인지도는 비교적 낮았다.

2. 보건관리대행제도에 대한 태도는 1992년, 1993년에 각각 평균 1.43, 1.46으로 1993년에 약간 높아졌으며 양쪽 년도 모두에서 전반적으로 긍정적인 태도이었다. 반면 근로자들의 건강관리에 효과가 있느냐는 내용은 양쪽 년도 모두에서 낮은 태도를 보였으며, 특히 1993년에는 0.98로 낮은 점수이었다. 그러나 근로자들을 위해 필요한 제도임을 묻는 내용에는 1.55, 1.57로 비교적 긍정적인 반응을 보였다.

3. 근로자 보건관리를 위한 실천 행위는 1992년, 1993년에 각각 평균 0.90, 0.86으로 1993년에 약간 더 낮은 점수를 보였는데, 통계학적으로 유의한 차이는 아니었다.

4. 보건관리대행제도에 대한 인식도, 태도 및 실천 행위에 관련된 요인으로는 1992년에는 보건관리담당자의 성과 연령이 인식도와 실천행위에, 1993년에는 보건관리 담당자의 성이 실천행위에 관련되었다. 양

쪽 년도 모두에서 인식도가 높을수록 태도가 긍정적 이었고, 인식도가 높거나 태도가 긍정적일수록 실천 행위가 적극적이었다.

5. 인식과 태도, 실천행위의 1년 동안의 변화에 영향을 미치는 요인들은 보건관리 업무 담당자의 특성 중 연령이 유의하게 태도의 변화에 영향을 미쳤으며, 사업장의 특성과 관련된 변수들 중에는 생산적 근로자수가 태도의 변화에 영향을 미친 유의한 설명변수 이었다.

결론적으로 각 사업장 보건관리 담당자에 대한 체계적인 교육과 보건관리 프로그램을 통해 보건관리대행사업에 대한 인식과 태도를 제고시켜 적극적인 실천행위로 유도할 수 있을 것이다.

참 고 문 헌

김규상, 노재훈, 이경종, 문영한, 정호근. 중소규모 사업장의 작업 환경과 건강장애에 관한연구. 대한산업의학회지 1993; 5(1): 3-14.

김수근, 하은희. 보건관리대행제도에 대한 인식과 산업보건 관리 업무내용에 관한 조사연구. 산업보건연구논문집 1992: 155-179.

김자희. 보건관리대행기관의 산업간호사의 업무에 관한 조사. 카톨릭대학교 석사학위 논문 1993.

대한산업보건협회. 보건관리대행업무 교본. 대한산업보건협회, 서울, 1992.

박종연, 노재훈, 김규상, 이경종, 문영한. 인천지역 중소 규모 사업장들의 보건관리대행제도에 대한 인식 및 태도. 예방의학회지 1993; 26(1): 86-95.

박종연, 노재훈, 김규상. 보건관리대행사업에서 보건관리자의 직무구조. 예방의학회지 1994; 27(3): 계제예정.

이경용, 이관형. 산업보건관리체계의 활성화방안 연구. 산업보건연구원 1992.

이성관, 이미영, 윤능기, 이승훈. 유해부서 근로자의 산업보건에 관한 지식과 태도에 관한 연구. 대한산업의학회지 1992; 4(2): 162-180.

이성립, 손혜숙. 경남지역 모공단내 사업장근로자 및 보건담당자의 노동자 보건관리에 관한 지식 및 태도. 대한산업의학회지 1993; 5(1): 15-28.

장성실, 이세훈. 경인지역 일부 근로자와 보건담당자의 보건 관리에 대한 인식 및 태도. 예방의학회지 1994; 27(1): 145-158.

조동란, 고봉련. 보건관리대행기관 산업간호사의 업무수행과
직무만족도에 관한 연구. 산업간호학회지 1992; 2: 26-39.

조수남, 문영한. 일부 근로자의 산업보건에 대한 지식과 태
도에 관한 연구. 대한산업의학회지 1990; 2(2): 186-198.

하은희. 중소기업 보건관리 모형에 관한 연구. 서울대학교
보건대학원 석사학위 논문 1992.

한구웅, 우극현, 정영연, 김주자, 남택승. 구미공단내 중소
기업 집단보건관리사업의 연구 개발. 대한산업보건협회 산업보
건연구논문집 1991: 9-16.

황소민, 현정현, 현원일. 사업장 보건관리대행에 대한 실태
및 인식도 조사. 산업보건 1992; 2: 7-16.