

2001년도 직업병예방분야 위탁연구-보고서

Occupational Safty & Health Research Institute

OSHRI
2002. 8

여성근로자의 건강 보호 대책을 위한 기초연구

The Preliminary Study for Policy Development on
Health Protection of Female Workers

2002년 8월

산업안전보건연구원
순천향대학교

제 출 문

산업안전 보건원 원장 귀하

본 보고서는 2001년도 직업병예방분야 위탁연구사업으로 의뢰 받은
“여성근로자의 건강 보호 대책을 위한 기초연구”에 대한 최종보고서
로 제출합니다.

2002년 8월

연구기관 : 순 천 향 대 학 교

책임 연구원 : 한 성 현, 순천향대학교 환경보건학과

공동 연구원 : 이 경 재, 순천향대학교 예방의학교실

: 신 해 중, 순천향대학교 사회복지학과

: 김 중 임, 순천향대학교 간호학교실

제 목 차 례

I. 서 론	1
1. 문제제기 및 연구의 필요성	1
2. 연구목적	3
II. 연구내용 및 방법	4
1. 기존자료 내용 분석	4
2. 설문조사	4
가. 조사내용	4
나. 조사대상 및 자료수집방법	6
다. 자료처리 및 분석	7
라. 연구의 제한점	7
III. 기존자료 내용 분석 결과	8
1. 여성근로자의 고용 실태	8
가. 여성취업률 증대와 여성취업의 특성	8
나. 고학력 여성의 낮은 경제활동참가율	14
2. 모성보호와 사회복지서비스 현황	17
가. 모성보호	17
나. 사회복지서비스	19
3. 기존연구를 통한 건강행태 및 건강 실태(CMI)와 그 관련요인	21
가. 건강행태 연구에 관한 기존연구 분석	21
나. 건강상태 및 그 관련요인에 대한 한국의 연구	22
다. 건강행태 및 일반적 건강상태에 대한 외국의 연구	27
4. 임신, 출산, 생식건강에 관한 기존 연구결과	29
가. 임신, 출산, 생식건강에 대한 한국의 연구	29
나. 임신, 출산, 생식건강에 대한 외국의 연구	31
IV. 설문조사 분석결과	33
1. 응답자의 특성	33
가. 일반적 특성	33
나. 직업적 특성	35
다. 고용형태별 여성근로자들의 특성	38
2. 작업환경 노출 및 이에 대한 인식	40
3. 건강관련 행태	43
4. 자각적 건강상태 및 의료이용상태	46
5. 보건관리 실태	48
6. 기혼여성의 임신, 출산, 피임실태 및 미혼여성의 성경험실태	50

7. 여성 생리생식 건강실태	58
8. 안과 증상 호소 실태 및 안과 증상 지수와 관련 요인	62
9. CMI 영역별 증상 호소 실태	64
가. 이비인후과적 증상 호소 실태	64
나. 피부질환 호소 실태	65
다. 호흡기 증상 호소 실태	65
라. 순환기계 증상 호소 실태	67
마. 소화기계 증상 호소 실태	68
바. 근골격계 질환 호소 실태	70
사. 피로 증상 호소 실태	71
10. 직무만족도, 업무관련 스트레스 및 정신건강 실태	72
11. 건강(CMI)지수와 관련요인 분석	76
12. 여성근로자를 위한 편의시설 및 복지후생제도 실태	82
V. 설문조사 결과 요약	89
VI. 고찰 및 정책적 제언	94
1. 고찰	94
2. 정책적 제언	97
참 고 문 헌	101
부록 I. 표본 사업장별 표본수 및 응답자 수	107
부록 II. 설문지	108

표 차례

표 1. 혼인상태별 남녀경제활동참가율 변동추이	9
표 2. 여성의 취업직종 분포	10
표 3. 직종 신분류에 따른 여성취업직종 분포	10
표 4. 종사상 지위별 여성취업자 및 여성비율	11
표 5. 남녀 임금 근로자 중 비정규직 비율	11
표 6. 여성의 근로시간 및 이직을 남성 대비	13
표 7. 성별, 직종별 여성 취업에 관한 장애 요인에 대한 분석	13
표 8. 각국의 성별 경제활동참가율	14
표 9. 우리 나라 모성보호제도 관련법규	17
표 10. EU국가의 산전산후휴가제도	18
표 11. 여성취업자의 취업사유	20
표 12. 평소 가사 분담상태	20
표 13. 우리 나라 건강행태(음주, 흡연, 성 행태)에 대한 기존연구	22
표 14. 근로자들의 일반적 건강상태에 영향을 미치는 요인 분석(기존 연구자료를 중심으로) ..	25
표 15. 교대근무와 건강상태에 관한 연구	26
표 16. 여성근로자들의 직종별, 결혼상태별 일반적 특성	34
표 17. 여성근로자들의 직종별, 결혼상태별 직업과 관련된 생활여건	35
표 18. 여성근로자들의 직종별, 결혼상태별 사업장 특성	36
표 19. 여성근로자들의 직종별, 결혼상태별 근무특성 및 조건	37
표 20. 고용형태별 응답자의 일반적 특성분포	38
표 21. 고용형태별 응답자의 직업적 특성분포	39
표 22. 여성근로자들의 직종별, 결혼상태별 근무조건	41
표 23. 여성근로자들의 직종별, 결혼상태별 작업환경에 대한 인식	42
표 24. 여성근로자들의 직종별, 결혼상태별 흡연 및 음주실태	43
표 25. 여성근로자들의 직종별, 결혼상태별 건강행태 및 정신건강상태	45
표 26. 여성근로자들의 직종별, 결혼상태별 건강상태	46
표 27. 유병자의 특성 및 의료이용 상태	47
표 28. 위험요인에 따른 지난 1년간 건강상태 변화의 위험비(e^{β}) : Logistic Regression model 적용하여	48
표 29. 여성근로자들의 직종별, 결혼상태별 건강검진실태	49
표 30. 여성근로자들의 직종별, 결혼상태별 보건교육 및 보건관리실태	50
표 31. 기혼 여성근로자들의 직종별 임신 및 피임 실태	51
표 32. 출산경험 기혼여성 근로자중 마지막 자녀의 건강상태 및 보건관리 실태	53
표 33. 기혼 여성근로자의 개인적 특성별 태아사망 경험 분포	54

표 34. 생산직 종사자 중 결혼상태별 모성보호법에서 임신부 금지 업무 노출 실태(다중응답) ..	55
표 35. 현재 임신부인 중 위험요인에 노출된 부인 수(비율)	55
표 36. 출산경험 부인 중 일반적 특성 및 직업적 특성별 사망자녀 및 저체중아 경험을	56
표 37. 미혼 여성근로자들의 직종별 성관련 행태	57
표 38. 직종별, 결혼상태별 월경이상 상태	59
표 39. 직종별, 결혼상태별 생리생식 건강상태	60
표 40. 위험 요인별 월경주기변화와 관련성	61
표 41. 기혼부인 중 위험요인별 불임과의 관련성	62
표 42. 여성근로자들의 직종별, 결혼상태별 안과적 증상 호소율	63
표 43. 안과 증상지수에 영향을 주는 요인(Multiple Linear regression을 적용하여)	64
표 44. 여성근로자들의 직종별, 결혼상태별 이비인후과적 증상	64
표 45. 여성근로자들의 직종별, 결혼상태별 피부과적 증상	65
표 46. 여성근로자들의 직종별, 결혼상태별 호흡기계 증상	66
표 47. 여성근로자들의 흡연상태별 호흡기계 증상	67
표 48. 여성근로자들의 직종별, 결혼상태별 순환기계 증상	68
표 49. 여성근로자들의 직종별, 결혼상태별 소화기계 증상	69
표 50. 여성근로자들의 교대근무별 소화기계 증상	70
표 51. 여성근로자들의 직종별, 결혼상태별 근골격계 증상	71
표 52. 여성근로자들의 직종별, 결혼상태별 피로 증상	72
표 53. 여성근로자들의 교대근무 유무에 따른 피로 증상	72
표 54. 직무만족도, 업무관련스트레스, 정신건강 측정도구 요약표	73
표 55. 직무만족도, 업무관련스트레스, 정신건강간의 상관관계	73
표 56. 여성근로자의 직종, 결혼상태, 고용형태, 종교유무에 따른 직무만족도, 업무스트레스, 정신건강비교	74
표 57. 여성근로자의 초과근무, 교대근무여부에 따른 직무만족도, 업무스트레스, 정신건강비교	74
표 58. 여성근로자의 생활형편, 가사노동형태에 따른 직무만족도, 업무스트레스, 정신건강비교	75
표 59. 여성근로자의 스트레스, 스트레스원, 자살섬망, 신체질병유무에 따른 직무만족도, 업무스트레스, 정신건강비교	76
표 60. 여성근로자의 특성별 총 CMI 및 증상부분(이비인후과, 호흡기, 순환기, 소화기)의 건강지수(CMI) 평균의 차이	78
표 61. 직장여성의 특성별 증상부분(근골격계, 피부질환, 신경계, 피로증상)의 건강지수(CMI) 평균의 차이	79
표 62. 결혼상태별 건강지수(CMI)에 영향을 주는 요인(Multiple Linear Regression model 적용) ..	80
표 63. 직종별 건강지수(CMI)에 영향을 주는 요인(Multiple Linear Regression model 적용) ...	81
표 64. 질병 영역별 건강지수에 영향을 주는 요인(Multiple Linear Regression model 적용) ..	82

표 65. 여성근로자들의 직종별, 고용형태별 편의시설 실태	83
표 66. 여성근로자들의 직종별, 고용형태별 복지후생제도 시행실태	85
표 67. 여성근로자들의 직종별, 고용형태별, 결혼상태별 복지후생제도 이용실태	86
표 68. 여성근로자의 복지후생서비스 시행, 이용, 만족정도 평균	87
표 69. 여성근로자의 직종, 고용형태별 복지후생서비스 시행실태, 이용실태, 만족정도 비교 ...	87
표 70. 여성근로자들의 직종별, 결혼상태별 모성보호법관련 의견	88

그림 차례

그림 1. 건강상태 및 건강행태 관련 요인에 관한 연구모형	6
그림 2. 연령계층 및 성별 경제활동 참가율	9
그림 3. 경력년수별 남녀 평균임금차	12
그림 4. 교육수준별 취업인구비율	15
그림 5. 인공유산경험 이유	51

I. 서 론

1. 문제제기 및 연구의 필요성

여성근로자들의 비중은 날로 증가되고 있으나 아직도 여성의 지위는 주변적인 위치에 있다.

여성의 경제활동 참가율이 IMF의 영향을 받기 시작한 1998년을 제외하고는 매년 지속적으로 증가하여 2001년 1월의 취업인구 2028만 명중에서 여성근로자가 836만 명(41.2%)에 이르고 있으며 앞으로도 더욱 증가할 것으로 전망된다. 제조업 취업인구도 422만 명중에서 여성근로자가 151만 명으로 35.8%를 차지하고 있으며 취업여성의 60%이상이 유배우 여성이며, 사별과 이혼을 한 여성까지도 포함한다면 이들 기혼 여성은 전체 여성취업자의 75%를 차지하고 있다(통계청, 2002). 그러나 취업여성의 10% 정도만이 전문기술이나 행정관리직에 종사하고 있고 대부분의 여성취업자들이 사무직, 판매직, 서비스직, 생산직, 단순노무직에 종사하고 있다.

대부분의 여성근로자는 저임금과 단순기능, 남성을 보조하는 업무에 취업하고 있으며, 비정규적인 노동에 참여하고 있다. 이러한 상황은 여성근로자들로 하여금 불안정한 위치에 놓이게 하고 그들이 비록 경제활동을 하고 있기는 하나 가계의 신장에는 별 도움을 주지 못하고 있다. 특히 빈곤층 여성가구주의 경제활동 참여율은 90% 이상이며, 업종별로는 생산직이 37.4%, 서비스직이 31.0%, 농림·어업직이 16.9%, 판매직이 14.0%로 종사상의 지위는 전체의 2/3가량이 피고용자이며 나머지 1/3은 영세자영업 종사자로서 여성가구주의 빈곤화를 초래하고 있다(한국여성단체연합, 1995).

여성근로자들을 위한 작업조건이나 복지 후생프로그램은 매우 열악하다.

지금까지 우리 나라 여성고용정책들의 대부분은 모성보호 확대정책과 보육시설 확대정책에 초점을 맞추고 있다. 모성보호정책과 보육시설 확충계획을 살펴보면 출산휴가제도와 육아휴직제도를 보완하는 측면에서 2001년 7월 18일 모성보호관련 법률개정안이 확정되었다(한국일보, 2002). 그러나 모성보호법이 현실적으로 정착되기 위해서는 많은 문제점이 존재하고 있으며 자녀의 양육을 위해서는 아직도 뚜렷한 대책이 없고 임신, 분만, 육아를 위한 의료기관을 방문하기 위한 여건은 마련되어 있지 못하고 있다(Ⅲ. 기존자료 분석 참고).

여성근로자들은 생식생리적 건강에서나 체력조건이 취약하여 별도의 건강관리방안이 필요한 집단이다.

여성근로자는 남성에 비해서 체력의 차이 이외에도 노동은 임신, 분만, 수유 등 모성활동과 월경에서 오는 생리적 변화에 영향을 주고 있으며 과중한 노동으로 쉽게 피로해 질 수 있다. 이는 일부 생산직 여성근로자들은 전업 가정주부에 비해 피로증후

군이 매우 유의하게 높다는 보고(김영래 등, 1997)에서도 알 수 있다.

또한 작업조건이나 환경은 임신 출산으로 인한 모성과 영아의 건강에 직접적인 영향을 미칠 뿐만 아니라 어머니의 취업으로 건강관리가 소홀하여 자녀의 건강을 악화시킬 가능성이 크다. 근로자의 모성보건이 부실하였던 1952년에 실시한 연구에서 일반 여성의 태아사망율이 7.6%인데 반해 방직공장 여성의 경우는 12.3%이었고, 영아사망률도 일반 여성의 6.2%이었던 것에 비해 9.7%로 높았던 것으로 보고되었다(조규상, 1991).

미혼여성 근로자들은 그들 또래의 학생집단에 비하여 건강 장애 행태 즉 음주, 흡연, 혼전 성경험, 스트레스 등의 경험율이 매우 높고 이들을 예방 혹은 관리할 수 있는 복지대책이 매우 취약하다(한성현 등, 2000).

이와 같이 여성근로자의 건강을 보호하고 관리해야 할 필요성이 고조되고 있음에도 불구하고 이에 대한 구체적 연구가 매우 미흡하고, 여성근로자들을 대상으로 하는 현재 우리 나라의 각종 보건 복지정책은 주로 경제활동이나 사회적 기능을 활성화하기 위한 방안에만 주력하고 있으며 복지정책 역시 모성의 역할만을 강조하고 있어 여성근로자들의 열악한 건강상태를 개선하려는 정책들은 거의 발견되고 있지 않다(최선화, 1995). 따라서 아직 우리 나라의 모성보호정책은 여성근로자들이 건강한 인격체로서 발전하고, 건전한 사회의 구성원으로서의 역할을 활성화하는데 결정적인 도움을 주지 못하고 있다. 최근에 모성보호법 등을 개정하는 등 몇몇 가시적인 정책이 수립되어 시행되고 있으나 대부분의 여성근로자 집단은 건강보호나 복지개선 효과는 인식하지 못하고 있다.

이와 같이 맥락에서 본 연구의 필요성을 요약하면 여성근로자 집단은

- ①건강보호 정책의 우선적인 대상 집단이고,
- ②건강행태와 건강실태를 파악하여 모성보건 관리 대책수립을 위한 기초자료가 필요하고,
- ③이들의 작업조건이나 환경, 복지가 건강에 미치는 영향을 파악하여 작업환경과 후생복지의 개선 방향을 제시할 필요성이 강조되고 있으나
- ④여성근로자들을 대상으로 하는 이 분야의 연구가 매우 부족한 실정이다.

2. 연구목적

본 연구의 궁극적 목적은 여성근로자들의 생식생리실태, 신체적, 정신적 건강 상태와 그들의 자각하는 영역별 의료요구도(Persived need)를 파악하여 적절한 보건의료이용 체계의 개선방향을 제시하고, 사업장의 작업환경과 복지이용 실태를 파악하여 모성건강 보호 대책을 위한 기초자료를 제공하는 것이다. 이러한 목적을 달성하기 위하여 다음과 같은 구체적인 연구 목표를 설정하였다.

첫째, 기존자료를 종합하여 여성근로자들의 고용 불평등요인과 복지실태를 파악하여 정리·분석하고,

둘째, 국내외 기존 연구를 통하여 여성근로자들의 건강상태와 임신, 출산, 생식건강에 미치는 요인에 관한 연구들을 정리·분석한다.

셋째, 설문조사를 실시하여 여성근로자들의 작업환경, 직무만족도, 업무스트레스 등을 파악하고 복지 요구도를 분석한다.

넷째, 설문조사를 통하여 여성근로자들의 건강행태를 파악하고, 이들의 신체적, 정신적, 생식생리적 건강상태, 모자보건 실태를 파악하고 이에 영향을 주는 요인을 분석한다.

이상의 기존자료와 설문조사 자료 분석결과를 토대로 정책적, 행정적, 제도적으로 필요한 조치는 무엇인지를 제시하고자 한다.

II. 연구내용 및 방법

1. 기존자료 내용 분석

(1) 여성근로자의 고용 실태를 분석한다.

문헌조사와 각종 통계자료를 통하여 여성근로자들의 경제활동참가율의 변화를 남성 근로자의 변화추세와 비교·분석하고 IMF이후 여성근로자의 노동시장의 유입과 유출 형태를 재분석한다. 여성근로자들의 취업구조를 남성근로자들의 취업구조와 비교·분석하고 여성근로자들의 고용형태(일용직, 계약직, 파트타임 등을 포함하여)를 재조명한다.

(2) 여성근로자의 복지실태를 파악한다.

문헌조사와 노동부, 통계청, 여성부, 보건복지부의 행정자료를 통하여 여성근로자들의 사업장내의 복지시설과 여가선용을 위한 프로그램, 모성보건교육 프로그램실태를 파악하고 탁아소 운영실태와 생리, 분만, 육아 관련 휴가 실태를 파악하여 현행법과 실제와의 차이를 분석하고 대안을 제시한다.

(3) 여성근로자들의 건강행태, 일반적 건강상태와 관련성에 관한 국내외 기존연구들을 분석한다.

그 동안 연구되었던 국내 기존연구를 통하여 여성근로자들과 비교되는 다른 집단(남성근로자, 주부, 학생)의 건강행태와 일반적 건강상태를 비교하고 국내외 연구를 통하여 건강상태에 영향을 미친 요인을 파악한다.

(4) 여성근로자들의 작업조건, 업무환경이 임신, 출산, 생식건강에 미친 영향들에 관한 국내외 기존연구들을 검토한다.

이에 대한 국내 연구는 매우 미흡하지만 일부 특정집단을 대상으로 한 기존 연구를 검토하고 외국의 연구결과를 정리한다.

2. 설문조사

가. 조사내용

(1) 종속변수로 건강상태를 조사하였다.

종속변수는 본인이 인지하는 건강상태, 건강상태의 변화, 현재 질병여부, 정신적·신체적 건강지수¹⁾(Cornell Medical Index(CMI), Osaka et al, 1998)를 조사하였고,

1) 이 도구를 이용한 국내연구로는 김숙영(1999)의 유통업 여성근로자의 건강문제연구를 들 수 있는데, 이 연구결과에서는 눈과 귀, 호흡기계, 심혈관계, 소화기계, 신경계에서 유의하게 높은 결과를 제시했다. 산업안전보건연구원지 2001년 6월호(3호)에서는 건강문제를 호흡기질환, 신경계통, 피부, 생식기, 근골격계, 기타로 분류하였는데 이는 Cornell Medical Index의 내용과 거의 유사하다고 볼 수 있다.

CMI에서 영역별 건강지수(호흡기질환, 순환기질환, 소화기계, 근골격계질환, 피로증상, 이비인후과질환, 피부질환 등)를 별도로 평가하였고 직업적 특성별로 발생하기 쉬운 안과질환은 다른 도구를 이용하여 측정하였다.

CMI는 1945년 Cornell 대학의 Broadman 등에 의해 2차 세계대전 당시 미국 군인들 중에서 정신적, 신체적 및 성격에 이상이 있는 사람들을 가려내기 위하여 고안된 건강조사표로서 195문항으로 구성되었으나 본 연구에서는 사전조사를 거쳐 우리 나라 실정에 맞지 않는 몇 개 문항과 이 연구의 범위와 거리가 있는 계열을 제외하고 총 82문항으로 설문지를 재구성하였다(부록. II 참고).

이 도구의 타당도는 이미 다른 연구에서 검증된 바 있으며(남호창, 1965; 박재순, 1999), 건강상태에 대한 주관적 측정이 용이하고 질환영역별 평가가 가능하므로 작업환경이나 조건과의 관계를 평가하는데 적합하다고 평가되고 있다. Wolff 등(1949)의 연구에 의하면 CMI는 임상검사에 의한 판단에서 환자의 94%가 CMI에 의해 진단되었고 의사의 진단보다 CMI에 의한 진단이 더 정확한 것으로 보고하였다. 그러나 개인적인 느낌이나 건강 및 신체상태에 대한 자신의 관념이나 습관 등에 의해 왜곡되는 등 제한점도 배제할 수 없다.

또 다른 종속변수로 생식기능(출산, 육아, 피임, 불임, 유산)의 건강상태를 조사하였고 여성에게 많은 질환(생식기질환, 월경변조 등), 성성(성폭력, 혼전 성 경험, 혼전임신)등에 대한 이상 상태를 측정하였다. 이를 위하여 여성건강개념모형을 소개한 Chesney & Ozer(1995)와 Trippet & Bryson(1995)의 두 연구를 참고하였다.

(2) 독립변수로서 다음과 같은 내용을 조사하였다.

- ① 보건관리실태(건강검진, 보건교육, 의료기관 이용현황 등)
- ② 건강행태요인(음주, 흡연, 식사습관, 운동, 휴식, 약물 및 건강보조식품 섭취 등)
- ③ 스트레스 관련요인
- ④ 직업적 특성 및 작업환경에 대한 인식 및 근무조건
- ⑤ 복지실태 및 요구도, 개정된 모성보호법에 대한 인식

(3) 건강상태(CMI 등)에 영향을 주는 요인을 분석은 Green의 건강행위모형을 재구성하여 적용하였다.

Green 등(1992)은 건강상태와 관련 요인을 직접적인 영향을 미치는 건강실천행위와 건강행위 실천을 가능하게 하는 변수들이 간접적으로 영향을 미치는 것으로 설명하고 있다. 이러한 간접요인을 성향요인, 가능요인, 강화요인으로 설명하고 있다.

① 성향요인(Predisposing factors)은 건강행위를 하게 되는 선행요건으로서 행위를 유도하거나 행위에 대한 근거를 제공하는 요인으로 본 연구에서는 근무시간에 대한 인식, 건강에 대한 인식, 작업환경에 대한 인식 등을 포함하였다.

② 가능요인(Enabling factors)은 건강행위를 가능케 도와주는 요인으로서 건강을 증진시킬 수 있는 개개인의 기술이나 지식, 자원을 접할 수 있는지에 대한 사항이며 본 연구에서는 보건교육 경험 여부, 스트레스 관리여부 등을 조사하고자 한다.

③ 강화요인(Reinforcing factors)은 건강증진 행위의 실천을 촉진하는 요인으로

서 실천을 유도하는 내적 계기나 외부 사람들의 권유여부, 사회적인 지지분위기, 과거의 경험 등이 포함된다.

Green의 건강행위 모형을 근간으로 그림 1과 같이 재구성하여 자료를 수집하였으나 분석과정에서 유의하지 않은 변수는 제외하고 다변량 회귀 모형을 설정하여 분석하였다.

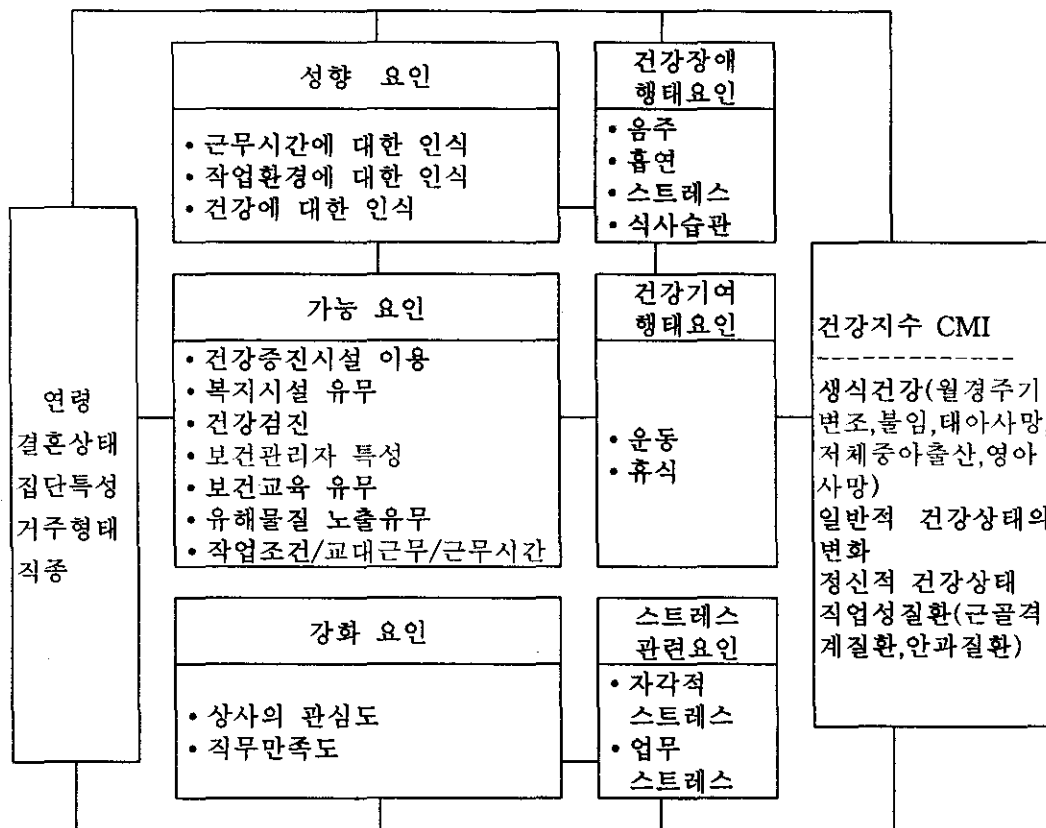


그림 1. 건강상태 및 건강행태 관련 요인에 관한 연구모형

나. 조사대상 및 자료수집방법

우리 나라 40세 이하의 사무직, 생산직 여성근로자를 모집단으로 하여 집락표본추출(cluster sampling)방식을 사용하여 각각 1000명씩 2000명을 추출하였다. 자료수집 방법은 설문 내용을 응답자에게 객관적으로 전달하기 위하여 조사원이 현지에 방문하여 구조화된 설문지를 배포한 후 조사의 목적과 설문 내용을 설명하고 응답자 자신이 기록하도록 하는 집단자기기입식 면접조사방법으로 조사하였다. 조사시기는 2001년 10월부터 2002년 3월까지 실시하였고 설문지는 연구내용을 포함토록 구성하여 전문가들의 검토를 받은 후 예비조사를 실시하여 확정하였다. 응답율은 약 94%로서 1875명

이 조사되었으며 이중 사무직이 1002명(53.4%)이고 생산직이 873명(46.6%)이 조사되었다. 사무직 응답자중 전문직(공무원, 교사)이 552명, 일반 사무직이 474명이었고, 대기업 생산직이 315명, 중소기업 생산직이 558명이었다. 이들의 업종은 사무직의 경우 공무원(28%), 교사(14%), 병원내 사무직(20%), 기타 사무직(38%)이었고 생산직의 경우 반도체 생산업무(41.0%), 핸드폰 생산업무(26%), 가전제품 생산업무(12%), 섬유 생산업무(11%), 기타 제조업(11%)이었다(부록. I 참고).

다. 자료처리 및 분석

수집된 자료는 SPSS 통계 패키지를 이용해서 입력하여 과일을 구성하였고 기술통계분석(교차제표, χ^2 검정, 단순상관분석 등)과 분산분석(Analysis of Variance), 다변량 선형 회귀분석(Multiple Linear Regression Analysis), 로지스틱 회귀분석(Logistic Regression Analysis) 등을 적용하여 분석한다.

라. 연구의 제한점

본 연구는 다음과 같은 제한점이 있으므로 결과를 해석할 때 고려되어야 할 것이다.

- ① 설문조사에서 우리 나라 전 직종의 여성근로자를 대표하는 표본을 추출하는 것은 연구기간이나 예산상 불가능하였다. 직종을 편의상 사무직과 생산직으로 제한하였고 자료의 신뢰성을 확보하기 위해 연령을 40세 이하의 근로자로 제한하였다. 따라서 본 연구는 우리 나라 전체 여성근로자를 대표하는 자료로서는 한계가 있으나 사무직, 생산직 여성근로자들의 일반적인 건강상태와 관련 요인의 경향은 파악할 수 있을 것으로 생각된다.
- ② 건강상태와 작업환경노출은 전문가에 의하여 진단된 것이 아니고 본인들이 느끼는 주관적인 생각을 설문을 통하여 측정하였기 때문에 응답자의 편기(bias)가 예상된다.
- ③ 단면적 연구(cross-sectional study)이기 때문에 시계열적 변화추이나 실질적 효율성을 검증하는 것은 본 연구의 범위에서 제외되었다.
- ④ 설문조사에서 표본의 집락의 크기(1개 집락당 30~50명)가 다르므로 복지후생 시설 및 제도의 시행실태는 우리 나라 전체 산업장의 실태로 해석할 수 없으며 시설이나 제도를 시행하고 있는 비율에 비하여 이용하는 비율이 어느 정도인지를 평가하는 목적으로 해석되어야 할 것으로 생각된다.

앞으로 이러한 연구 과제와 관련하여서는 보다 구체적인 후속 연구가 필요할 것으로 생각된다.

Ⅲ. 기존자료 내용 분석 결과

1. 여성근로자의 고용 실태

가. 여성취업률 증대와 여성취업의 특성

최근 서구사회에서 뿐만 아니라 한국사회에서도 여성들의 경제활동 참가율이 꾸준히 증가하고 있다. 한국사회 여성의 경제활동 참가율은 1968년에 38.2%, 1980년에 42.8%, 그리고 1997년에 49.5%로 정점에 이르렀다가 경제위기 이후 감소하더니 2001년 48.8%로 다시 증가추세에 있다. 최근 30년 동안 한국사회에서 남성들의 경제활동 참가율이 70% 대에서 안정을 보인 반면 여성들의 경우는 같은 기간에 10%가 넘게 증가해 왔다.

경제활동 참가자 중 미혼여성의 비율은 1980년 50.8%였던 것이 2001년에는 48.1%로 낮아진 반면, 기혼 여성의 비율은 동기간에 40.0%에서 50.2%로 증가하여 기혼 여성의 경제활동 참가율 증가가 더욱 두드러지는 현상을 보이고 있다(통계청, 1998; 한국여성개발원, 2002). 그럼에도 불구하고 한국사회 여성들의 경제활동 참가율은 한국사회 남성들에 비해서 또 서구사회 여성들에 비해서 여전히 저조한 편이다. 1998년 각국의 여성 경제활동참가율을 살펴보면, 미국 70.7%, 독일 60.9%, 일본 59.8%, 스웨덴 75.5%이다. 특히 한국사회에서 고학력 여성들의 경제활동참가율이 극히 저조하다는 것은 잘 알려진 사실이다.

이와 같이 최근 여성노동에 대한 관심이 증대하고 있는 이유는 지난 30년간 여성의 경제활동참가율이 뚜렷한 증가세를 보이고 있고 2020년 이후 한국사회의 노동력 감소 전망에 따라 여성노동이 중요한 대안적 노동력 군으로 부각되고 있음(조남훈과 이삼식, 2001)에도 불구하고 여성노동을 규정하는 사회적 규범이 여전히 강하기 때문이다. 이와 같은 한국사회에서 여성의 경제활동참가 비중의 증가가 여성취업 특성의 질적인 향상으로 이어지는 보다 심층적인 분석을 필요로 한다.

한국사회 여성의 경제활동 실태를 항목별로 살펴보면 다음과 같다. 첫째, 지난 30년간 한국사회의 경제활동참가율은 남성에 비해서 여성의 증가 경향이 더 두드러진다. 특히 표 1을 통해서 혼인여부에 따른 경제활동참가율의 변화를 볼 때, 기혼 여성의 경제활동참가율 증대가 가장 눈에 띄는 현상이다. 그럼에도 불구하고 절대적인 경제활동참가율의 성별 차이는 여전히 크다. 1999년 남성 기혼자의 경제활동참가율이 85.5%인데 비해 여성 기혼자의 경제활동참가율은 47.9%에 불과하다(한국여성개발원, 1999). 절대적인 경제활동참가율의 성별 차이는 여전히 클 뿐만 아니라 연령계층별 경제활동참가율의 성별 차이도 여전히 확연하다.

표 1. 혼인상태별 남녀경제활동참가율 변동추이

(단위: 백분율)

	남자			여자		
	미혼	기혼	전체	미혼	기혼	전체
1980	52.4	88.3	76.4	50.8	40.0	42.8
1985	43.5	86.8	72.3	44.7	41.0	41.9
1990	43.7	88.4	74.0	46.5	47.2	47.0
1995	49.6	88.8	76.5	50.4	47.6	48.3
1996	49.5	88.4	76.1	49.5	48.5	48.7
1997	49.5	88.0	75.6	49.3	49.5	49.5
1998	48.5	86.8	75.2	46.0	47.3	47.0
1999	49.1	85.5	74.4	45.9	47.9	47.4

자료: 통계청, 『경제활동인구』(각 연도)

그림 2에서 확인해 볼 수 있듯이 1990년 연령계층별 취업유형과 1997년 연령계층별 취업유형간에 다소의 차이가 보여서 여성들의 취업단절 경향이 감소되는 것으로 전망하는 논의들이 있지만, 남성의 연령계층별 취업유형곡선과 비교해 볼 때 그 차이는 확연히 드러난다. 특히 20대 후반부터 30대 중반까지의 남녀별 경제활동참가율의 차이는 극에 달하고 있다. 따라서 양적 경제지표를 통해서 볼 때 여성취업 유형의 중요한 특성인 불연속적 취업 유형이 여전히 공고함을 확인해 볼 수 있다.

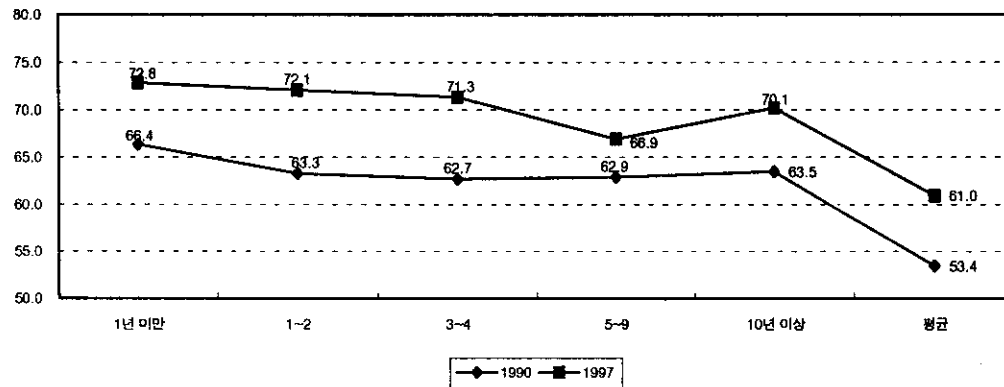


그림 2. 연령계층 및 성별 경제활동 참가율

자료: 통계청, 『경제활동인구연보』(각 연도)

둘째, 한국여성들의 취업률 증대에도 불구하고 취업의 실질적인 내용이 어떠한지를 살펴보면 여성취업의 질적인 측면을 평가할 수 있다. 예를 들어 한국사회 여성들의 취업직종을 살펴보면 표 2, 표 3과 같다. 취업직종 가운데 여성의 비율이 더 높은 직종은 '판매직'과 '단순노무직'이며 그밖에 '서비스직', '사무직' 등에서 상대적으로 여성

비율이 높다. 반면, 직업적 지위가 높은 '입법자·관리자', '전문가·기술공' 직종에서의 여성 비율이 매우 낮을 뿐만 아니라, 1993년에 비해 1999년에 오히려 여성 비율이 낮아지고 있다. 이와 같은 결과는 여성취업직종의 열악함을 보여주는 동시에 고학력 여성의 낮은 취업률을 반영하는 것이다.

표 2. 여성의 취업직종 분포

(단위: 명, %)

	전체	전문관리	사무직	판매직	서비스직	농수산	생산직
1980	5224	186	415	626	626	2035	1095
1985	5832	317	597	992	992	1611	1245
1990	7376	566	939	1230	1230	1490	1904
1993	7773	746	1191	1459	1459	1341	1588
직종별 여성비율							
1980	38.2	25.4	32.7	58.1	43.8	27.6	38.2
1985	39.0	29.1	34.5	61.2	43.7	27.5	39.0
1990	40.8	35.9	39.9	61.0	46.3	30.2	40.8
1993	40.2	37.7	41.1	61.3	47.5	25.7	40.2

자료: 통계청, 『경제활동인구』 (각 연도)

표 3. 직종 신분류에 따른 여성취업직종 분포

(단위: 명, %)

	전체	입법자 관리자	전문가 기술공	사무직원	서비스직 판매직	농어업 숙련공	기능원	단순 노무자
1993	7774	32	824	1126	2287	1139	1279	1086
1997	8686	25	1013	1372	2974	1077	1013	1211
1998	8084	27	1026	1140	2818	1107	879	1087
1999	8083	22	1055	1116	2912	1017	926	1255
직종별 여성비율								
1993	40.2	6.1	34.6	46.5	56.6	44.5	24.2	51.1
1997	41.2	4.8	32.0	53.3	61.1	47.4	19.0	51.3
1998	40.4	5.3	31.8	47.1	59.5	46.8	19.0	51.6
1999	40.3	4.6	31.2	50.3	60.4	45.8	19.6	51.3

자료: 통계청, 『경제활동인구』 (각 연도)

이번에는 종사상 지위별로 여성취업의 특성을 살펴봄으로써 여성취업구조의 열악함을 살펴보고자 하겠다. 표 4를 보면, 여성비율이 압도적으로 높은 종사상 지위는 '무급가족' 종사자이다. 1997년의 경우 무급가족 종사자의 90.2%가 여성들로 구성되어 있다. '임시고'와 '일고'의 고용 형태에선 여성들의 참여 비율이 절반을 넘어서고 있으며, 여성의 참여 비율이 가장 낮은 것은 '상용고'와 '고용주/자영업자'로 나타났다. 표 5에서 볼 수 있듯이 비정규직 가운데 여성들은 '임시/일고'와 '시간제' 근무 형태에서 남성보다 2~3배 높은 비율을 나타내고 있다. 종사상 지위의 측면에서 본 여성노동의 특성은 다음과 같은 베로니카 비치의 해석을 통해서 이해할 수 있다. 베로니카 비치

는 1970년대 오일 쇼크 이후에 지속된 각국의 여성취업률 증대를 다음과 같이 해석하고 있다. “첫째, 산업의 정보화·서비스화는 ‘여성용 일’을 새롭게 만들어 냈다. 둘째, ‘여성용 일’로 생각된다는 이유에서 파트타임이나 임시직 같은 변칙적인 고용기회가 늘어났다. 전통적으로 남자가 점유해 왔던 일을 여성이 빼앗은 것은 아니다. 새롭게 성립된 주변적인 일에 여성이 대량으로 취업한 것이다. 여기에서 바로 여성노동의 주 변화가 일어났다(Beechy, 1989).”

Montagna(1977)도 여성취업직종 가운데 ‘사무직’ 종사자가 증대하는 현상과, 산업 구조 전반에서 사무직이 분화되며 직업 위세상 하향화되는 추세가 상호 연관되어 있음을 밝힌 바 있다. 비치의 지적처럼 여성의 고용 증대는 여성노동의 ‘주변화’와 함께 진행되었으며 이런 의미에서 성별 직종 분리와 성별 직무 분리의 구조화로 인해 여성은 노동시장에서 남성 노동자와 아예 경쟁하지도 않는다는 해석이 가능해진다. 따라서 남성 노동자의 산업예비군으로서 미혼 여성이 존재하고 미혼 여성의 산업예비군으로서 기혼 여성이 존재한다고 가정했던 것과 달리 남성과 여성은 입직 초기부터 전혀 다른 별개의 노동시장으로 진입한다는 ‘노동시장 분절론’의 주장이 상당히 설득력이 있다. 물론 비정규직의 지위는 국가마다 달라서 영국의 경우 상당수의 남성들이 비정규직의 형태로 고용되며 비정규직의 증대는 시대적 추세의 하나라고도 볼 수 있다. 그러나 성별분업에 입각한 독일의 경우 대부분의 기혼 여성들이 노동시장 퇴장 이후 재진입 시에 시간제 근무를 택한다는 점(Drobnic et al, 1999)은 비정규직의 증대가 여성노동의 주변화와 일정하게 관련되어 있음을 시사해 준다. 특히 한국사회에서 1997년 IMF 체제 이후, 비정규직의 대부분이 기혼 여성이 아닌 미혼 여성이었다는 점은 여성노동의 열악한 지위를 대변해 주는 것이다.

표 4. 종사상 지위별 여성취업자 및 여성비율

	고용주/자영업자	무급가족	상용고	임시고	일고
1990	1382(27.3)	1804(87.3)	1577(26.6)	1659(52.3)	954(51.8)
1995	1617(28.4)	1761(90.1)	2072(27.9)	1987(56.1)	820(45.3)
1997	1777(29.7)	1713(90.2)	1972(27.6)	1349(56.2)	874(46.2)
1998	1573(27.2)	1819(89.7)	1601(24.8)	2244(56.1)	848(48.9)
1999	1663(28.5)	1688(88.0)	1508(24.9)	2259(54.0)	1186(51.8)

자료: 통계청, 『경제활동인구조사』(2000)

표 5. 남녀 임금 근로자 중 비정규직 비율(1998)

(단위: %)

	임시/일고	시간제	파견제	가내수공	재택근무
전체	47.0	5.9	2.8	0.6	0.2
남자	37.0	3.4	3.2	0.1	0.07
여자	65.9	9.9	1.9	1.6	0.5

자료: 통계청, 『경제활동인구조사』(1999)

여성노동의 특성을 표현하는 또 하나의 지표가 남녀간 임금차이다. 표 6에서 남자의 임금을 100으로 놓았을 때 여성의 임금은 1983년 46.6에서 1999년 63.3으로 증가했지만 여전히 저조한 실정이다. 더욱이 종사직종별로 여성의 임금은 1996년도 여성근로자의 월 총액임금수준은 고위임직원 및 관리직이 2,340천원으로 가장 높으며, 단순노무직이 698천원으로 가장 낮다(한국여성개발원, 1999). 종사직종별로 남녀임금격차는 '고위임직원 및 관리직'이 가장 낮아서 83.0%인 반면, '농어업 숙련근로자'의 남녀임금격차는 48.9%로 가장 크다. 여성 가운데 '고위 임직원 및 관리직' 종사자의 비율이 매우 낮기 때문에 대부분의 여성들은 남성에 비해 절반에도 못 미치는 임금을 받고 있다. 뿐만 아니라 그림 3을 통해서 보면 남녀 평균 임금 격차는 경력년수가 증가할수록 점점 더 커짐을 알 수 있다. 이것은 여성들의 취업경력이 여성들의 인적자본(human capital)으로 전화되어 '감취진 취업훈련 또는 공식교육의 연장'으로 여겨지지 않음을 의미한다.

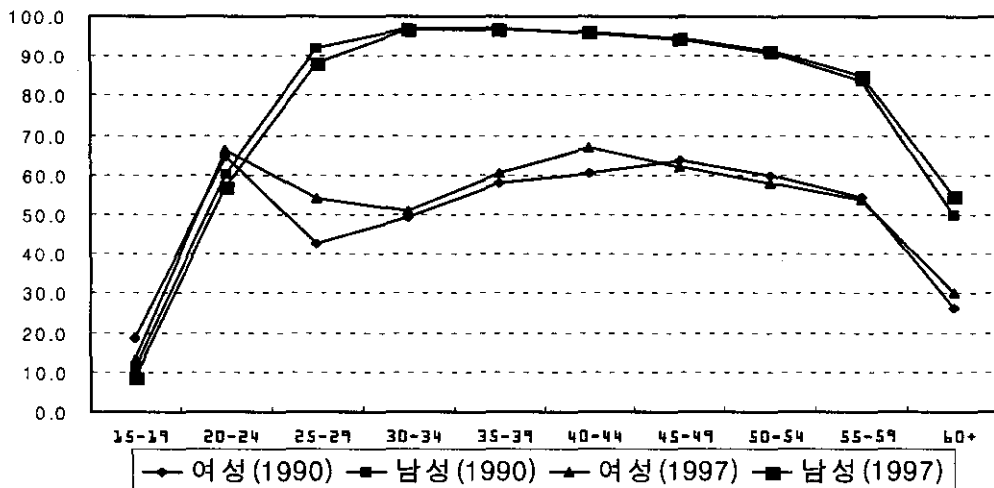


그림 3. 경력년수별 남녀 평균임금차(남자=100)

자료: 노동부, 『임금구조기본통계조사보고서』

표 6은 여성노동력의 저열함을 보여주고 있다. 여성은 남성에 비해 짧은 근속년수와 높은 이직률을 확인할 수 있다. 표 7에서 확인해 볼 수 있듯이, 남녀 모두 여성취업의 장애요인으로 가장 많이 지적하고 있는 것이 '여성에 대한 사회적 편견, 차별적 관행'과 '육아부담'이다. 남성에 비해 여성이 상대적으로 '육아부담'을 더 심각하게 느끼긴 하지만, 여성취업의 장애요인이 개별 노동자로서 여성자신의 자질과 관련된 문제가 아니라는 점에서 일치한다. 즉 여성의 입직 여부에 사회적 편견과 성차별적 관행이 커다란 걸림돌이 되며 취업의 지속 여부에 육아 및 가사부담이 또 하나의 중요한 걸림돌로 작용하고 있다.

표 6. 여성의 근로시간 및 이직율 남성 대비

(남자=100)

	임금		근속년수		근로시간		이직률	
	남자	여자	남자	여자	남자	여자	남자	여자
1983	100	46.6	100	51.2	100	103.8	100	150.0
1985	100	48.3	100	51.2	100	102.6	100	148.5
1987	100	50.9	100	51.1	100	102.1	100	150.0
1989	100	54.1	100	55.3	100	100.0	100	146.4
1991	100	56.0	100	52.0	100	99.6	100	138.6
1993	100	56.5	100	51.9	100	98.6	100	135.1
1995	100	59.9	100	57.6	100	98.3	100	130.0
1997	100	65.5	100	62.9	100	95.5	100	140.2
1998	100	63.1	100	64.2	100	96.2	100	139.7
1999	100	63.3	100	64.1	100	98.0	100	137.3

자료: 노동부, 『매월노동통계조사』, 『임금구조기본통계조사』

주: 임금은 월급여액 기준임

표 7. 성별, 직종별 여성 취업에 관한 장애 요인에 대한 분석

(단위: %)

성별	장애요인		구분		
	남 자	여 자	전국		
여성에 대한 사회적 편견, 차별적 관행	28.8	27.6	28.2		
직업의식 및 책임감 부족	11.9	8.1	10.0		
일에 대한 여성의 능력 부족	4.6	4.0	4.3		
불평등 근로여건(채용, 승진, 임금, 배치 등)	11.9	13.0	12.5		
육아부담	27.1	31.4	29.3		
가사부담	10.4	10.8	10.6		
기타	5.3	5.0	5.2		
소 계	100.0	100.0	100.0		
직종별	전 문 사 무		서비스		기능 노무
	관 리 직 원	판 매	숙련	노무	
여성에 대한 사회적 편견, 차별적 관행	28.5	29.9	28.0	22.9	28.3
직업의식 및 책임감 부족	14.3	12.8	9.9	8.8	10.0
일에 대한 여성의 능력 부족	11.7	14.3	12.8	9.3	12.3
불평등 근로여건(채용, 승진, 임금, 배치 등)	4.7	4.2	4.8	3.8	4.5
육아부담	32.9	30.6	30.2	26.8	29.3
가사부담	6.4	6.6	11.2	19.4	11.7
기타	1.5	1.6	3.1	9.0	4.1
소 계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

자료: 통계청, 『사회통계조사』

나. 고학력 여성의 낮은 경제활동참가율

한국사회 여성노동의 커다란 특징 중 하나가 고학력 여성들의 경제활동참가율이 다른 나라에 비해서 극히 저조하다는 점이다. 1998년도 한국사회 국민의 기대교육수준을 다른 OECD 국가와 비교해 볼 때, 남성은 약 16년 정도로 OECD 평균을 상회하는 수준이지만 여성은 OECD 평균보다 낮은 수준이었다. 그러나 연령계층별 대학진학률이 크게 차이가 나면서, 2000년도 30대 초반 여성들의 대학진학률은 캐나다, 미국, 핀란드 다음으로 3위 수준에 이르고 있다(장지연, 2001). 반면, 한국사회의 여성 경제활동참가율은 OECD 국가 중 최하위수준이며, 표 8에서 확인해 볼 수 있듯이, 남성과 여성의 참가율 격차도 매우 큰 편이다.

표 8. 각국의 성별 경제활동참가율(1998)

국 가	전 체	남 성	여 성	남성-여성
호 주	73.0	82.1	63.9	18.2
캐 나 다	75.4	81.8	69.0	12.8
덴 마 크	79.3	83.5	75.0	8.5
프 랑 스	67.4	74.1	60.8	13.3
독 일	70.1	79.2	60.9	18.3
이 탈 리 아	57.8	72.0	43.9	28.1
일 본	72.6	85.3	59.8	25.5
한 국	64.0	77.9	50.3	27.6
노 르 웨 이	80.8	85.5	75.9	9.6
스 페 인	63.1	77.7	48.7	29.0
스 웨 덴	82.3	90.1	75.5	14.6
멕시코	63.2	87.1	41.5	45.6
영 국	75.9	83.9	67.8	16.1
미 국	77.4	84.2	70.7	13.5
OECD 전체	69.8	81.2	58.7	22.5

자료: OECD(1998), *Human Capital Investment*, p.109.

그 중에서도 고학력 여성의 경제활동 참가율은 특히 낮아서 OECD 국가 중에서도 매우 예외적인 사례로 나타날 정도이다. 30~44세 연령계층의 여성 중에서 취업하고 있는 여성의 비율을 나타낸 그림 4에 따르면, 한국사회는 전 연령층의 여성취업자 비율도 다른 국가에 비하여 매우 낮은 형편이다. 한국사회를 제외한 모든 나라에서 고졸수준의 학력을 가진 여성에 비해서 대졸여성은 현저히 높은 비율의 여성이 취업하고 있는데, 한국사회는 고졸과 대졸여성의 취업자비율이 거의 같은 것으로 나타난다. 그 결과 대부분의 OECD 국가에서 대졸여성의 취업자비율이 70%를 상회하고 있는데,

Figure. Percentage of Women aged 30-44 in employment, by level of educational attainment, 1995

Country	Upper secondary only (%)	Tertiary university (%)	All levels of educational attainment (%)
Canada	88	95	88
USA	85	89	85
UK	82	93	82
France	80	90	80
Germany	78	88	78
Italy	75	86	75
Spain	72	84	72
Sweden	70	82	70
Denmark	68	80	68
Netherlands	65	78	65
Belgium	62	76	62
Austria	60	74	60
Switzerland	58	72	58
Portugal	55	70	55
Greece	52	68	52
Ireland	50	66	50
Finland	48	64	48
Japan	45	62	45
South Korea	42	60	42
China	40	58	40
India	38	56	38
Brazil	35	54	35
Mexico	32	52	32
Argentina	30	50	30
Colombia	28	48	28
Venezuela	25	45	25
Peru	22	42	22
Ecuador	20	40	20
Bolivia	18	38	18
Paraguay	15	35	15
Uruguay	12	32	12
Chile	10	30	10
Costa Rica	8	28	8
Panama	5	25	5
Honduras	3	22	3
Nicaragua	2	20	2
El Salvador	1	18	1
Haiti	0	15	0
Dominican Republic	0	12	0
Jamaica	0	10	0
Trinidad and Tobago	0	8	0
Barbados	0	5	0
Suriname	0	3	0
Guyana	0	2	0
Belize	0	1	0
Guatemala	0	0	0
Bhutan	0	0	0
Maldives	0	0	0
Malaysia	0	0	0
Singapore	0	0	0
Thailand	0	0	0
Philippines	0	0	0
Indonesia	0	0	0
Myanmar	0	0	0
Burma	0	0	0
Laos	0	0	0
Cambodia	0	0	0
Sierra Leone	0	0	0
Liberia	0	0	0
Ivory Coast	0	0	0
Ghana	0	0	0
Senegal	0	0	0
Gambia	0	0	0
Sierra Leone	0	0	0
Liberia	0	0	0
Ivory Coast	0	0	0
Ghana	0	0	0
Senegal	0	0	0
Gambia	0	0	0
Sierra Leone	0	0	0
Liberia	0	0	0
Ivory Coast	0	0	0
Ghana	0	0	0
Senegal	0	0	0
Gambia	0	0	0
Sierra Leone	0	0	0
Liberia	0	0	0
Ivory Coast	0	0	0
Ghana	0	0	0
Senegal	0	0	0
Gambia	0	0	0
Sierra Leone	0	0	0
Liberia	0	0	0
Ivory Coast	0	0	0
Ghana	0	0	0
Senegal	0	0	0
Gambia	0	0	0
Sierra Leone	0	0	0
Liberia	0	0	0
Ivory Coast	0	0	0
Ghana	0	0	0
Senegal	0	0	0
Gambia	0	0	0
Sierra Leone	0	0	0
Liberia	0	0	0
Ivory Coast	0	0	0
Ghana	0	0	0
Senegal	0	0	0
Gambia	0	0	0
Sierra Leone	0	0	0
Liberia	0	0	0
Ivory Coast	0	0	0
Ghana	0	0	0
Senegal	0	0	0
Gambia	0	0	0
Sierra Leone	0	0	0
Liberia	0	0	0
Ivory Coast	0	0	0
Ghana	0	0	0
Senegal	0	0	0
Gambia	0	0	0
Sierra Leone	0	0	0
Liberia	0	0	0
Ivory Coast	0	0	0
Ghana	0	0	0
Senegal	0	0	0
Gambia	0	0	0
Sierra Leone	0	0	0
Liberia	0	0	0
Ivory Coast	0	0	0
Ghana	0	0	0
Senegal	0	0	0
Gambia	0	0	0
Sierra Leone	0	0	0
Liberia	0	0	0
Ivory Coast	0	0	0
Ghana	0	0	

자료: OECD(1998), *Human Capital Investment*, p.55.

노동시장 조건과 성역할 규범은 상호 영향을 주면서 다음과 같은 방식으로 여성노동의 특성을 규정한다. 첫째, 성역할 규범에 입각하여 성별 교육투자의 기대수익률에 차이가 발생한다. 따라서 부모는 자녀에게 성별화된(sex typed) 교육투자 행위를 하게 되고 이와 같은 사실은 노동시장의 수요적 측면인 고용 관행에 반영된다(Parish & Willis, 1993). 그 결과 한국사회에서 여성들의 교육수준이 기대하는 수익은 노동시장에의 참여로 나타나지 않고 고소득의 남성을 배우자로 맞이하는 결혼 효과로 나타난다.

다(Lee, 1996). 둘째, 강한 성역할 규범은 가사와 자녀양육의 낮은 사회화를 결과한다(장지연, 2001). 고학력 여성들은 자신의 인적자본에 걸 맞는 노동시장을 찾기도 어렵지만, 여기에 더하여 자녀의 양육과 교육에 드는 비용을 상쇄할 만큼의 보상이 주어지지 않는다는 점 때문에 집에 머무는 것이 더 합리적임을 깨닫게 된다. 이와 같이 여성에게 주어지는 이중부담은 성역할 규범에서 기인된 것으로 여성취업의 장벽이 되는 이중부담이 여성 개인의 책임으로 전가되고 있다. 셋째, 성역할 규범은 교육투자의 기대수익 내용을 성별화 시키며 그것과 연관되어 여성의 교육내용은 노동시장의 수요가 많지 않은 부문으로 집중되어 있다.

최근에 한국사회에서도 고학력 여성노동에 대한 낙관적인 전망들이 대두되고 있다. 그 근거는 첫째, 지식기반경제(knowledge-based economy)로의 이행이라는 환경적 변화가 여성에게 던지는 도전과 기회에 주목하는 것(장지연, 2001)이고 둘째, 2001년부터 40년간 지속되어 오던 출산억제정책으로 장차 인구감소를 염려하여 대안적인 노동력으로서 양질의 여성노동이 부각되고 있다는 점을 들 수 있다. 그러나 고학력 여성노동에 대한 낙관적인 전망을 가능케 하는 이와 같은 근거들은 그 자체 많은 한계를 지니고 있다.

‘지식기반경제’는 정보화, 즉 정보·지식·기술의 공유와 전파수준에 크게 영향받는 경제이며, 서비스 영역의 가치 창출이 매우 큰 경제이기도 하다. 이와 같은 경제 시스템으로의 전환은 기업구조의 성격과 근무 여건 등을 변화시킬 것이며 상당히 친여성적인 영역으로 인식되기도 한다. 그러나 이러한 전환 과정에서 여성들이 핵심적인 주체로 나설지의 여부는 미지수다. 또한 경제 시스템의 유연성이 증대된다는 것이 곧 여성취업의 증대를 보증하는 것은 결코 아니다. 이와 같은 경제 시스템의 유연화와 더불어 절대적인 노동력의 감소 전망이라는 현상이 상황적으로 여성취업, 특히 고학력 여성의 취업을 증대시킬 수는 있을 것이다. 그러나 많은 역사적 경험은 노동시장 여건의 변화만으로 노동 공급 유형이 설명되지 않음을 보여 주었다. 1997년 한국사회의 경제 위기시에 여성들이 노동시장에서 퇴출되거나 비정규직으로 전환되는 과정은 한국사회 여성들에게 경제위기와 여성고용의 관계를 설명하는 ‘안전판 가설’²⁾이 적합함을 보여 주는 것이다(강이수, 1999). 즉 여성노동력은 주기적인 변동에 민감한 일종의 산업예비군적 노동력으로서 경기상승 국면에는 충원되고 하강 국면에는 축출된다. 노동시장의 조건이 변화되는 것이 곧 남성노동과 다른 여성노동의 특성을 무화시키는 것은 아니다.

2) 경제위기와 여성고용에 관한 이론적 가설에는 다음과 같은 것이 있다. 첫째, ‘안전판 가설’은 여성노동력의 산업예비군적 성격을 강조한 것이다. 둘째, ‘대체가설’은 불황기에 기업이 비용절감과 생산의 유연성 증대를 위해 여성을 남성노동력에 대체하여 사용하기 때문에 여성고용이 완만히 증대된다는 가설이다. 셋째 ‘분절 가설’은 여성노동자들이 특정 직무, 산업에 고용되어 있는 성별직부분리로 인하여 여성의 고용 추이는 경제주기의 변화에 고립적일 수 있으며 경기하강측면에서도 상대적으로 보호될 수 있다고 보는 입장이다. 물론 이 세 가설은 상황과 부문에 따라서 상호 중첩으로 작용할 수 있다.

2. 모성보호와 사회복지서비스 현황

가. 모성보호

모성보호정책의 근본 취지는 여성의 생리, 출산, 수유 등과 같이 여성의 고유한 모성기능을 보호함으로써 여성근로자의 건강을 보호하고 국민재생산의 기능을 사회제도로 확립하기 위한 것이다. 일반적으로 모성보호는 세 범주로 나눌 수 있는데 첫째는 여성의 임신, 출산 기능과 관련된 모성보호이고, 둘째는 여성노동자의 노동을 보호해주는 건강한 작업환경이고, 셋째는 자녀의 양육과 관련된 제반 사회적 조치이다.

현재 우리 나라에서도 여성의 모성을 보호하기 위한 정책으로 유급생리휴가, 유급출산휴가, 수유시간제공, 직장보육시설, 육아휴직을 제도적으로 포함하고 있다(표 9).

표 9. 우리 나라 모성보호제도 관련법규

모성보호제도	관련법	법조항
전체	헌법	제36조 2항 국가는 모성의 보호를 위하여 노력하여야 한다
유급생리휴가	근로기준법	제71조(생리휴가) 여자근로자에게 월1일의 유급생리 휴가
유급출산휴가	근로기준법	제72조(산전후휴가) ① 60일의 유급보호휴가(산후30일확보) ② 임신중 청구가 있을시 근로전환, 시간외근로 금지
수유시간	근로기준법	제73조(육아시간) 1일2회 각30분 이상의 유급수유시간
육아휴직	남녀고용평등법	제3장 모성보호 및 복지시설 설치 제11조(육아휴직) ① 1년 미만 영아를 가진 근로여성 또는 그를 대신한 배우자인 근로자가 양육을 위한 휴직신청시 허용 ② 기간은 1년 이내 ③ 이로 인한 불리한 처우금지, 근속기간 포함
보육시설의 설치	남녀고용평등법	제12조(보육시설) ① 사업주는 근로자의 취업지원 위해 육아에 필요한 보육시설설치
임신, 출산, 자유시간	여성발전기본법	제18조(모성보호의 강화) ① 국가, 지방자치단체 또는 사업주는 여성의 임신, 출산 및 수유기간동안에 이들을 특별히 보호하며 이를 이유로 하여 불이익 받지 않도록 하여야 한다. ② 모성비용에 대하여 사회보장기본법에 의한 사회보험 및 재정 등을 통한 사회적 부담을 높여 나가도록 하여야 한다.

자료출처: 한국노동조합총연맹(2000). “모성보호비용의 사회분담화 문제”

외국의 모성보호정책에 관해서는 장하진 등(2001)이 살펴본 EU국가의 산전산후휴가제도를 표 10에 나타내었다. 외국의 경우 법정 혹은 비법정의 출산휴가를 가장 많이 주는 나라는 호주로 52주이며, 영국이 40주, 핀란드는 268일, 노르웨이와 덴마크는

28주, 프랑스, 네덜란드, 오스트리아, 캐나다는 16주 이상이며, 벨기에, 독일, 뉴질랜드는 14주, 미국, 스웨덴은 12주, 스위스는 8-12주이다. 이외에도 모성보호와 관련하여 산전건강검진, 고용보장(해고금지), 건강안전휴가 등의 제도가 실시되고 있다.

표 10. EU국가의 산전산후휴가제도

국가	산전산후휴가기간	소득보장
오스트리아	전체16주(산전8주+산후8주)	-보험에 가입된 여성에게는 지난 3개월간 받았던 평균 임금(세금공제 후)의 100%에 해당하는 출산수당을 지급 -보험료를 지불할 수 있는 능력이 없는 수입을 가진 여성에게는 출산수당을 지급하지 않고, 고용주가 16주동안 계속 급여를 지불 -공무원은 급여의 전액을 지급받음
덴마크	전체28주(산전4주+법정기간2주를 포함하여 산후24주) 마지막 10주는 부나 모가 사용할수 있음.	-건강/안전상의 휴가중에 지급되는 일일현금급여가 지급 -급여액은 질병휴가의 자격이 있는 근로자의 시간당 임금(시간당 최고 DK70)에 따라 다양하다. -임금근로자법에 의해 주당 최소한 15시간이상 근무하는 비생산직 근로자에게도 적용. 절반의 급여와 급여 중 더 높은 것을 선택
핀란드	-출산수당은 산전 30일부터 산후75까지 지급	-산휴기간보다는 출산수당이 지급되는 기간을 규정 -출산수당은 노동능력상실자에 대한 수당과 동일한 액수 -공무원은 급여를 지급 -출산수당 지급이후에 최대 158일동안 부모수당을 지급
독일	산전6주부터 산후8주까지	-산휴가 시작될 때 법정건강보험에 가입되어 있고, 출산 10개월전부터 출산 4개월까지 해당하는 기간동안에 최소한 12주동안 법정건강보험체계에 가입되어 있었던 여성: 건강보험에서 출산수당과 세금공제소득간의 차액을 더해서 일일 최고 25DM에 달하는 수당을 지급 -같은 기간에 유급고용관계에 있었던 여성: 앞의 급여와 동일하게 지급 -법정건강보험체계에 가입되어 있지 않고 최소한 출산 10개월전부터 출산 4개월 전까지 유급고용관계에 있었던 여성: 연방정부에서 출산수당과 평균 일일 세금공제후 급여의 차액을 더해 최고 400DM의 수당을 지급
노르웨이	부성휴가법정4주를 포함하여 52주	급여의 100%, 급여의 80%
이탈리아	-산전2개월부터 산후3개월까지	-만일 여성근로자가 힘든일을 하고 있다면 산전 3개월부터 근무를 하지 않을 수 있다. 건강/안전급여와 같은 액수인 급여의 80%를 지급
스페인	전체16주 최소한 6주는 산후에 사용되어야한다.	-일시적 장애급여와 같은 수준의 액수를 지급 -자격조건: 고용되어 있어야하고 출산5년동안 최소한 6개월동안 국민보험에 가입되어 있어야한다.
프랑스	산전6주부터 산후10주까지	-급여의 84%+산후수당을 지급 -수급자격: 산전3개월동안 최소 200시간이상 고용되어 있어야하고, 산전 최소 10개월동안 사회보장에 가입되어 있어야함 -공무원은 급여의 전액을 지급

국가	산전산후휴가기간	소득보장
네덜란드	산전4주, 산후8주는 법정기간, 전체 16주	보험에 가입된 여성은 급료의 100%를 지급
영국	-임신, 출산한 여성근로자는 근무경력과 관계없이 18주 -부가적인 산전산후휴가: 1년 이상의 근무경력을 가진 여성에게만 부상 -통상적인 18주의 산전산후휴가가 끝났을 때 시작되고 출산 29주 이후가 되면 끝난다.	-법정출산급여: ① 자격조건: 26주 이상 한 사업장에 근무해야 하고 출산전 8주간의 월평균소득이 국민최저 소득한도이상인 여성에게 지급. ② 급여수준: 최종보수지급일을 포함한 8주이상의 보수를 평균한 액수로 계산 ③ 지급형태: 동일한 사업장에 6개월이상 근무하거나 2년 미만 전일제로 근무한 여성이나 5년 미만 시간제로 근무를 하고 주당 평균 46파운드 이상의 소득이 있는 여성에게 주당48.80파운드를 지급, 전일제 근무를 2년 이상 혹은 시간제 근무를 5년 이상한 경우에 주당 평균소득의 90%의 수당을 지급함 -출산수당: ① 자격조건: 자영자이거나 법정출산수당을 받을 자격이 없는 여성에게 보건사회보장성이 지급 ② 지급수준/형태: 최소한 26주동안 국민보험 최저소득한도의 소득이 있는 여성은 주당52.50파운드의 고정액을 지급받는다. 자영자와 같이 근로자가 아닌 여성은 주당 44.55파운드의 고정액을 지급받음.

자료출처: 한국여성연구소(2001). “성주류화 관점에서의 생산적 여성복지정책 연구”

나. 사회복지서비스

여성근로자들의 복지욕구는 다섯 가지로 분류될 수 있다. 첫째는 일차적 모성보호와 관련된 복지욕구로 산전산후휴가, 유급유산휴가, 임신검진휴가, 육아휴가 등이고, 둘째는 탁아욕구로 취학전 아동을 둔 여성을 위한 서비스에 대한 욕구이며, 셋째는 자녀교육관련 욕구로 자녀의 숙제점점, 학교준비물 점점, 도시락준비 등이고, 넷째는 노인, 장애인에 대한 보호업무에 대한 욕구이며, 다섯째는 가사노동에 관한 것으로 집안일과 직장생활의 이중부담에 관한 것이다(이혜경, 1994).

맞벌이를 하는 전문직과 생산직종사 여성들을 대상으로 스트레스원, 역할과중, 보육비 지원 서비스, 직장내 보육서비스, 휴직제도, 유동근무제도에 대한 필요도간의 상호관계에 대한 연구에서 전문직과 생산직에 관계없이 모든 맞벌이 부인들에게 공통적으로 1) 보육서비스에 대한 불만족 정도가 높을수록 역할과중이 증가한다; 2) 근무시간이 길수록 역할과중이 증가한다; 3) 역할과중이 증가할수록 스트레스가 증가한다; 4) 스트레스가 증가할수록 휴직제도의 필요도가 증가한다; 5) 자녀가 어릴수록 보육비 지원 서비스의 필요도가 증가한다; 6) 막내의 연령이 높을수록 유동근무제도의 필요도가 증가한다; 7) 보육비 지원 서비스의 필요도가 높을수록 직장내 보육서비스의 필요도가 높다; 8) 직장내 보육서비스의 필요도가 높을수록 휴직제도의 필요도가 높다; 9) 휴직제도의 필요도가 높을수록 유동근무제도의 필요도가 높다. 한편 생산직종사자인 경우

에는 보육비용이 많이 들수록 직장내 보육서비스의 필요도가 증가하였고, 전문직종사자인 경우에는 시간 외 근무시간이 길수록 직장내 보육서비스의 필요도가 증가하였다는 결과를 발표한 바 있다(이명순, 1998).

위에서 살펴본 바와 같이 근로여성의 1/3 이상이 기혼 여성이고, 생계유지, 가계보탬, 및 자기집 일을 이유로 일을 하는 여성들이 대부분이어서, 부부 모두가 경제적 부양의 역할을 담당함에도 불구하고 가사와 자녀양육의 책임은 여전히 여성의 몫으로 여겨지고 있다. 여성의 일 중 절반 정도가 가사 일이며, 이일은 공휴일도 없이 계속되어진다는 것을 알 수 있다(표 11). 김유순(1998)은 가사분담에 대해 느끼는 공정성인식과 취업여성의 결혼만족도의 상관관계에 대해서 연구하였는데 조사대상자들의 주당 평균 노동시간 85.5 시간이었고 이중 54시간은 직장일, 31.5시간은 집안 일을 한다고 응답하였다. 응답자의 98%가 집안 일의 대부분을 자신이 수행한다고 답하였고 2%만이 남편과 공평하게 집안 일을 분담한다고 답하였다(표 12).

표 11. 여성취업자의 취업사유

(단위: %)

	생계 유지	가계 보탬	자기 집일	적성 활용	사회 경험	시간 활용	사회 기여	기타
1988	21.4	33.7	24.6	11.3	5.8	2.5	0.5	0.2
1991	20.2	32.3	24.0	13.8	6.2	2.6	0.5	0.4
1995	19.4	34.2	19.3	16.5	6.5	3.2	0.6	0.3

자료: 통계청, 「사회통계조사」

표 12. 평소 가사 분담상태(부인)

(단위: %)

	부인이 전적으로	부인이 주로 하지만 남편도 분담	가사를 공평하게 분담	남편이 주로 하지만 부인도 분담	남편이 전적으로	해당 없음
전국	44.3	46.5	5.7	2.0	0.2	1.3
맞벌이 부부	37.8	50.2	7.8	2.6	0.2	1.5
남편만 취업	50.8	44.4	3.0	1.1	0.3	0.5
부인만 취업	35.7	48.7	9.2	2.9	0.2	3.2

자료: 통계청, 「사회통계조사」

미국의 경우 여성취업자를 위한 사회복지서비스에는 1) 성희롱 문제의 해결, 2) 가사와 노동의 병행에서 기인하는 갈등문제의 해결, 3) 승진과 관련된 차별의 인식, 4) 상호협력의 촉진, 5) 가족의 물질남용 장애와 같은 문제의 해결, 6) 인간관계 연결망

의 형성과 같은 과제를 수행하며, 7) 여성취업자의 자조집단의 형성을 원조하고 있으며 직장내 공식적 복지프로그램을 통하여 서비스 욕구에 대한 파악과 원조가 직접적으로 이루어지고 있다(조흥식 등, 2000).

3. 기존연구를 통한 건강행태 및 건강 실태(CMI)와 그 관련요인

가. 건강행태 연구에 관한 기존연구 분석

모든 인간의 건강행태나 생활습관은 일생동안 그들의 건강을 좌우하는 것으로 알려져 있다. 특히 직장인은 업무스트레스나 과중한 노동 등으로 건강에 부정적인 건강행태 즉 흡연, 지나친 음주, 약물남용, 운동부족, 부적절한 성 행동, 불규칙적인 식사습관 등에 과다하게 노출되고 있음은 여러 연구에서 이미 지적되고 있다.

우리 나라의 일반 성인은 아직 여성이 남성에 비하여 흡연을, 음주율이 낮지만 최근 직장여성의 음주율은 직장남성과 거의 비슷한 수준으로 증가하였고 흡연율도 급속히 상승하고 있는 추세이다. 표 13은 각 집단의 건강행태에 대한 기존 연구를 요약한 것이다. 미혼 직장여성들은 그들 또래의 학생집단에 비하여 건강장애 행태 즉 음주, 흡연, 혼전 성 경험, 스트레스 등 부정적인 건강행태가 급속히 증가하고 있으나 사업장에서 이들을 예방 혹은 관리할 수 있는 구체적인 보건교육 프로그램이나 복지 대책이 매우 취약한 실정이다.

만 15세부터 24세까지 남녀 청소년 집단(고등학생, 대학생, 근로청소년) 3943명을 대상으로 설문조사에 의한 연구에 의하면 현재 음주율은 미혼직장 남성 89.4%인데 미혼직장 여성은 79.2%로 거의 비슷하고 미혼직장여성 중 1주일에 1회이상 술을 마신다는 비율이 31.2%였고 이들 대부분은 음주로 인한 신체적 및 사회·심리적, 부정적 영향을 경험하였다. 흡연 경험율은 여대생 11.1%에 비하여 미혼직장여성 20.9%상당히 높으며 여고생의 흡연 경험율이 21.1%로서 앞으로 젊은 직장여성의 흡연율이 증가할 전망이다. 미혼직장여성 중 운동을 전혀 안한다는 응답자가 65%로서 남성근로자(30.9%)보다 상당히 높았으며, 스트레스는 미혼직장여성의 64.6%가 부담이 될 정도로 느끼거나 자주 느낀다고 응답하였다. 성경험 비율 역시 미혼직장여성의 19.6%로서 여대생 10.9%보다 월등히 높았다. 전체 응답자중 혼전임신을 경험한 비율이 2.5%이고 특히 미혼직장여성의 경우 4.7%가 임신 경험이 있는 것으로 응답했다. 성 경험자의 34.3%만이 피임을 사용한 경험이 있다고 응답했다(한성현 등, 2000).

표 13. 우리 나라 건강행태(음주, 흡연, 성 행태)에 대한 기존연구

조사기관 (연구자)	조사년도 (조사지역)	조사대상집단 (모집단)	표본수	흡연 경험율 (%)	음주율 (문제음주율) (%)	성경험 율 (%)	비고
1) 보건복지부	1998 (전국)	전국					
		(20세이상인)	10773	36.2	68.4(27.1)	-	
		남자	5110	67.6	83.4(42.5)	-	
		여자	5663	5.3	54.9(5.9)	-	
2) 보건복지부	1998 (전국)	전국청소년					
		(10~19세)	1985	15.2	32.9		
		남자	1255	23.3	35.7		
		여자	1189	6.7	30.0		
3) 한성현 (보건복지부 용역)	2000 (전국)	전국 청소년	3943	29.5	65.7	15.7	음주, 흡연이 스트레스, 성, 마약 등과 관련 있음
		남자 고등학생	937	33.3	46.3	11.0	
		대학생	409	21.1	86.6	24.9	
		직장인	339	51.1	87.4	48.0	
		여자 고등학생	1084	21.1	51.3	7.7	
		대학생	631	10.1	82.7	10.9	
4) 하은희 외	1994 (울산)	철강제조업					흡연, 음주가 간기능과 관련 있음
		남성근로자	1134	83.2	82.1		
5) 한성현 외	1998 (전국)	여고생	623	24.0	36.3	7.2	
		여대생	615	12.9	80.4	8.3	

- 1) 보건복지부. '98 국민건강영양조사, 보건의식행태 조사(20세이상 성인), 1999, 12.
- 2) 보건복지부. '98 국민건강영양조사, 보건의식행태 조사(10~19세 청소년), 1999, 12.
- 3) 한성현 외 3인. 청소년의 음주 및 약물남용실태와 관련요인 분석, 최종보고서, 2001.
- 4) 하은희 외 3인. 철강제조업 남성근로자의 건강행태에 관한 연구, 예방의학회지, 1996;29(1):113-132.
- 5) 한성현 외 4인. 우리 나라 일부 여고생과 여대생의 건강위험 행태 분석, 모자보건학회지, 2000;4(1):83-91.

나. 건강상태 및 그 관련요인에 대한 한국의 연구

여성근로자들은 해부 생리학적 관점에서 남성에 비하여 크기, 지구력, 근력이 약하고 체력조건이 취약하며 임신, 출산으로 인한 모성건강의 문제점을 갖고 있기 때문에 여성에 맞는 작업환경과 작업조건이 필요하며 보호가 필요하다는 주장이 제기되어 왔다. 즉 여자는 남자보다 하지장이 짧고 골반의 발달과 요부의 피하지방 조직이 많아 체중심이 하 방에 있어 활발한 운동을 할 때는 불리하다. 또한 지방조직이 많은 반면에 근육의 발달이 불량하며 근섬유도 유약하므로 악력, 배근력, 폐활량 등 체력이 떨어진다고 알려져 있다. 그러므로 근육노동에 있어서 남자에 못 미치는 경향이 있고

중량작업에 있어서는 복부 내장의 중량을 받치는 회음부의 지지력도 약하므로 복압을 주는 작업을 할 때에는 내장하수나 자궁하수를 보이는 경우가 있다. 이외에 장시간 서서 작업을 할 때 하지의 울혈이나 정맥류를 일으키는 일도 여성 근로자에게서 많다(이원철과 이강숙, 1987).

우리 나라에서는 직장여성의 직업병이나 건강상태에 대한 연구는 극히 드물다. 특히 건강행태나 작업조건, 작업환경이 그들의 건강상태와의 관련성을 보기 위한 연구는 극히 소규모 연구만이 발표되었고 그나마 분석방법이나 표본 등이 매우 제한적이기 때문에 의미 있는 연구결과를 찾아보기 힘들다. 직장여성의 일반적인 건강상태와 비교하기 위하여 직장남성과 비교할 필요가 있어서 직장인을 대상으로 일반적 건강상태와 관련성을 분석한 몇몇 연구 결과를 요약하여 표 14에서 제시하였다.

이들 연구들은 일반적 건강상태를 CMI나 THI로 측정하였고 몇몇 연구는 자각적 건강상태(건강하다, 건강하지 않다), 현재질병 여부, 건강검진시 판정등급 등 이분변수로 측정하였다. 대부분의 연구에서 여성이 남성보다 건강 상태가 나쁜 것으로 분석되었고 직무만족도, 업무스트레스 등이 관련요인으로 설명되었으며 몇몇 연구에서 음주, 흡연, 운동 등 건강행태와의 관련성이 지적된바 있다. 그러나 직종과 근무기간 등 작업조건과는 상반된 결과를 나타내는 연구들도 있었다.

산업장 근로자의 건강상태와 건강습관의 관련요인 분석에서는 흡연경험군이 비흡연군에 비해 비건강 및 질환 비율이 약 1.36배 높았고, 아침식사를 규칙적으로 하는 군에 비하여 아침식사가 불규칙적인 군에 비하여 비건강 및 질환 비율이 약 2.48배 높았으며 1주일에 1회 이상 음주군이 그렇지 않는 근로자에 비해 비건강 및 질환 비율이 약 1.42배 높았고 비만군이 정상군의 근로자에 비해 비건강 및 질환비율이 약 2.00배 높았고, 장기 근무자(근무년수가 7년이상)가 단기 근로자에 비하여 비건강 및 질환 비율이 1.55배 높았다(이명선, 1995).

초·중·고 교사들을 대상으로 직무스트레스와 건강상태와의 관련성 연구에도 신체적인 건강상태는 남자가 여자보다, 연령이 높을수록, 업무과다요인 스트레스를 적게 받을수록 양호하였고 정신적인 건강은 남자가 여자보다 연령이 높을수록 학생들과의 활동과 업무과다의 스트레스가 낮을수록, 경제적 안정요인의 스트레스가 높을수록 양호했다(김진희와 이명선, 2001).

소규모 사업장 여성근로자를 대상으로 한 연구에서는 신체적 건강문제는 피로도의 호소가 가장 많았고 그 다음이 신경계, 심혈관계 순이었다. 정신적 건강문제로는 적응상태가 가장 많은 호소수를 보였고 이어서 분노, 긴장상태의 순으로 나타났으며 건강문제는 음주군에서 근골격계가, 4~5시간 수면군에서 심혈관계 호소수가 유의하게 높았으며, 흡연 및 운동여부에 따른 건강문제는 모든 영역에서 유의하지 않았다(김영임 등, 2000).

인천지역의 중소기업에 근무하는 생산직 여성근로자를 대상으로 한 연구에서는 신체적, 정신적 건강지수의 관련요인은 직무만족도, 유해물질노출에 대한 인식, 음주, 고용형태 등이고, 신경감각적 건강 지수와 관련요인은 직무만족도, 유해요인의 노출에

대한 인식, 결혼상태 등이다. 만성적 증상 수와는 음주, 직무만족도, 유해요인노출에 대한 인식, 결혼상태 등이 관련 있게 분석되었다(한성현 등, 1995).

경인지역 소규모 사업장과 대규모 사업장 근로자들의 건강상태 비교연구에서는 대규모 사업장 근로자와 소규모 사업장 근로자의 일반질환 유병율은 각각 12.6%, 11.7%로 두 집단간에 통계적으로 유의한 차이는 없었고 근무시간이 길수록, 작업환경에 대한 평가가 좋지 않을수록 주관적으로 인지하는 CMI 증상 점수도 높았으며, 남자 근로자보다 여자근로자가 CMI 증상 점수가 높았다(권명숙, 1997).

교대근무가 근로자들의 건강상태에 영향을 미친다는 몇몇 연구들을 살펴보면 교대근무가 위장질환, 우울, 불안, 일반적 건강상태, 산업재해, 상병결근율 등에 영향을 미치는 것으로 분석되었다(표 15).

또한 최근에 직장여성의 컴퓨터 사용자가 늘어나고 사용시간이 증가하므로 사무직 근로자들의 VDT증후군에 대한 관심이 증대되고 있다. 국내의 몇몇 연구를 검토하면 은행원 470명에 대하여 피로자각 증상 조사한 연구에서 호소율은 '눈이 피로하다'가 가장 많았고, '목, 어깨가 결린다', '허리가 아프다' 등의 순이었다(구정완과 이승한, 1992). 은행 창구작업자를 대상으로 경견완장해 자각 증상 호소율을 조사하였는데, 각 부위별 증상 호소율이 가장 높은 곳은 어깨였고, 다음이 허리, 목, 배통부, 손목, 손가락의 순이었다(임상혁 등, 1997). 여성 전화교환원을 대상으로 직장에서의 VDT 작업자들에서의 누적외상성 장애의 발생에 대한 연구에서 증상호소 부위별로는 어깨, 목, 손목과 손, 팔, 팔꿈치의 순으로 나타났다(노상철 등, 1997). 컴퓨터작업을 하는 은행 직원의 피로자각증상에 관한 연구에서도 목, 어깨가 결린다고 응답한 경우가 가장 많았고 그 다음은 눈과 허리에 대한 자각증상이 높은 것으로 나타났으며, 작업자세에 관해서도, 등자세, 팔자세, 책상 높이를 적합한 자세를 취한 경우보다는 부적절한 경우가 더 많은 것을 나타냈다. 또한 의자자세도 올바른 경우보다는 그렇지 못한 경우가 더 많은 것으로 나타났다(이경재와 김주자, 2002). 이러한 연구들을 종합하면 사무작업 키편치들의 주요 호소증상은 목, 어깨, 팔에 증상을 일으키는 경견완 장애를 호소하는 경우가 많은 반면, 다른 VDT 작업은 안과적 증상, 경견완 장애, 정신신체적 질환, 임신과 관련되는 유해영향 등 여러 가지 증상들을 호소한다고 알려져 있으나 아직까지 인과관계가 명확하게 밝혀져 있지 못한 부분들이 많다.

표 14. 근로자들의 일반적 건강상태에 영향을 미치는 요인 분석(기존 연구자료를 중심으로)

연구자 (연구기관)	조사 년도	조사대상집단 (지역)	표본 수	종속변수	연구결과(분석방법) 관련요인
¹⁾ 김진희 외 1인 (이화여대)	2000	초, 중등교사 (서울) 남교사 여교사	500 166 334	CMI (신체적건강지수, 정신적건강지수)	(MRA) 위험요인; 성(여성), 업무스트레스(높을수록) 년령(낮을수록)
²⁾ 김영임 외 4인 (한국방송대)	1999	소규모사업장 직장여성	107	CMI	(ANOVA, T-test) 음주-근골격계 수면-심혈관계
³⁾ 권명숙 (연세대)	1997	남녀 근로자(경인지역) 소규모사업장 대규모사업장	336 133 203	CMI	(MRA) 성(여자), 근무기간, 작업환경평가점수
⁴⁾ 송현종 외 1인(연세대)	1996	중소규모 생산직 남자 여자(부천)	625 416 206	자각적 건강상태 건강점진등급 (A, B, C, D1, D2)	(Logistic) 직무만족도, 보건교육, 근무년수, 연령
⁵⁾ 김진희 (연세대)	1996	신문사근로자 (서울)	207	THI ^{a)}	(MRA) 스트레스(GRAS)
⁶⁾ 이숙희 (한양대)	1995	연취급 사업장 근로자 연 취급자 비 취급자(서울)	650 300 350	THI ^{a)}	(ANOVA) 연취급 여부 성(여성)
⁷⁾ 한성현 외 2인 (순천향대)	1994	중소규모 사업장 생산직 여성근로자 (인천지역)	458	신체적, 정신적, 신 경감각적 건강지수 (30개 문항)	(MRA) 직무만족도, 음주 유해물질노출에 대한 인식
⁸⁾ 이명선 (이화여대)	1993	건강점진수진직장인 (인천) 남자직장인 여자직장인	861 699 161	건강점진등급 A,B; 건강군 C,D1,D2;비건강군	(Logistic) 아침식사여부 음주, 비만도, 근무년수
⁹⁾ 한성현 (순천향대)	1992	1개가스생산업체(인천) 생산직 사무직	520 216 304	자각적 건강상태	(Logistic) 운동, 흡연 업무부담감
¹⁰⁾ 황인담 외 4인(전북대)	1988	섬유업체 생산직 근로자(전북)	1040	CMI	(기술통계분석) 근무기간, 작업부서(cutting)
¹¹⁾ 김성남 (연세대)	1985	미혼여성 근로자(인천) 생산직: 섬유업종 전자업종 사무직: 은행원	382 177 157 48	건강자각증상지수 (21문항)	(ANOVA) 업종간, 근로시간 야간작업
¹²⁾ 김준연 외 5인(부산대)	1972	건강검진 대상자(부산) 남자 여자	4565 2355 2210	CMI	업종(섬유, 제조가 가장 높음) 성(여성이 높음)

a) Today Health Index ; Aokik, 1977.

- 1) 김진희, 이명선. 직무스트레스와 건강상태와의 관련성 연구-서울시 일부 초·중등 교사들을 대상으로-, 대한보건협회학술지, 2001;27(1):25-38.
- 2) 김영임 외 4인. 소규모 사업장 여성근로자의 건강문제, 지역사회간호학회지, 2000;11(1):117-126.
- 3) 권명숙. 경인지역 소규모 사업장과 대규모 사업장 근로자들의 건강상태 비교, 연세대학교 석사논문, 1997.

- 4) 송현중, 이명선. 산업장 보건교육과 근로자 건강상태에 관한 연구-일부 중소기업 산업장을 중심으로-, 한국보건교육학회지, 1999;15(2):1-22.
- 5) 김진희. 신문사 근로자들의 스트레스와 건강상태에 관한 연구, 한국산업간호학회지, 2001;10(1):41-54.
- 6) 이숙희. THI 질문지를 이용한 일부 연취급 근로자의 건강상태에 관한 연구, 한국산업간호학회지, 1996;5:21-36.
- 7) 한성현 외 2인. 중소기업 산업장 생산직 여성근로자들의 건강상태와 그 관련요인 분석, 한국역학회지, 1995;17(2):235-248.
- 8) 이명선. 산업장 근로자의 건강상태와 건강습관의 관련요인분석, 한국보건교육학회지, 1995;12(2):48-61.
- 9) 한성현. 일부 근로자들의 예방행태가 신체적 자각증상에 미치는 영향에 관한 연구, 순천향대학교 논문집, 1994;17(1).
- 10) 황인담 외 4인. 일부 섬유업체 여성근로자들의 작업환경과 건강실태 조사, 전북의대 논문집, 1988;13(3).
- 11) 김성남. 노동환경과 여성근로자 건강실태, 연세대학교 보건대학원 석사학위논문, 1985.
- 12) 김준연 외 5인. 산업장 근로자들의 건강상태에 관한 조사연구-간이형 코넬의학지수의 적용에 의한-, 예방의학회지, 1972;5(1):25-35.

표 15. 교대근무와 건강상태에 관한 연구

연구자 (조사기관)	조사년도 (조사지역)	조사대상집단	표본수	독립변수	종속변수	관련성
¹⁾ 이중정 외 1인(영남대)	1993 (울산)	자동차공장 생산직근로자 교대작업자 주간작업자	659 544 115	교대근무 여부	위장관질환 자각증상, 근로자의 일반적 안녕상태과 장해(GWB-18문항)	(기술통계분석) 위장증상 GWB(불안,우울 척도)
²⁾ 신의철 외 1인(카톨릭 의대)	1987 (서울, 부산, 마산)	섬유, 의복, 식품 제조업 여성근로자	2093	교대근무 여부	THI	(Regression) 건강수준, 월간 상병 결근율 및 재해율
³⁾ 류기하 (충남대)	1992 (대전)	방적회사생산 직여성근로자 1일 3교대군 1일 2교대군 낮 근무군	434 177 154 103	교대 작업별	수면장애 위장관장애	(ANOVA, T-test) 3교 대군의 수면장애,위장장 애
⁴⁾ 박정선 외 4인(산업보건 연구원)	1992 (전국)	산재보험 가입한 제조업체	288개 사업장	교대근무 여부	상병결근율 상병조퇴율 상병이직율	(Confidence Interval) 상병조퇴율

- 1) 이중정, 정종학. 자동차고장 교대작업 근로자들의 건강상태평가, 예방의학회지, 1995;28(1):103-121.
- 2) 신의철, 맹광호. 우리 나라 여성 주요 제조업 근로자들의 교대 작업에 대한 건강영향 평가, 예방의학회지, 1991;24(3):279-286.
- 3) 류기하. 섬유제조업 여성 근로자들의 교대작업에 따른 수면실태와 위장관장애, 예방의학회지, 1994;27(1):74-83.
- 4) 박정선, 백도명, 이기범, 이경용, 이관형. 우리 나라 제조업체의 교대작업실태와 교대작업여부에 따른 상병 결근 및 이직에 관한 연구, 예방의학회지, 1994;27(3):475-486.

다. 건강행태 및 일반적 건강상태에 대한 외국의 연구

건강습관과 질병 및 사망에 관한 연구로는 1965년 미국의 캘리포니아주의 Alameda County에서 7천명의 지역주민을 대상으로 건강습관과 건강에 대한 설문조사를 실시한 연구를 들 수 있는데 건강과 관련이 있다고 알려진 7가지 건강습관과 사망률간의 추적조사를 통하여 개인의 건강습관이 사망률과 연관성이 있음을 밝혔다. 이 연구에서 7가지 건강습관은 1. 아침식사를 규칙적으로 한다 2. 밤에 7-8시간의 수면을 한다 3. 적당한 체중을 유지한다 4. 간식을 하지 않는다 5. 흡연을 하지 않는다 6. 소량의 적절한 음주를 한다 7. 규칙적인 운동을 한다. 이다(Belloc & Breslow, 1972). 또한 9.5년간 코호트연구를 한 결과에 의하면 45세 남자의 경우 6-7가지의 건강습관을 가진 사람의 평균기대수명은 33.1년인데 비하여 3가지 이하의 건강습관을 가진 사람은 21.6년으로서 11년 이상 길었는데, 미국 백인 남자의 경우 1970년에서 1990년까지 20년 동안 평균기대수명이 단지 3.3년 증가된 것에 비하면 건강습관은 평균기대수명 연장에 매우 큰 영향을 미쳤다고 할 수 있다(Breslow & Enstrom, 1980).

1980년대 몇몇 연구에서 개인의 건강상태와 건강습관은 건강이 유지되거나 질병이 발생하는데 중요한 요인으로 작용한다는 보고들이 있다(Roberts & Lee, 1980; Wiley & Camacho, 1980; Wilson & Elinson, 1981; Fredrick et al, 1988). Metzner 등(1983)은 관상동맥성 심장질환과 고혈압 그리고 만성기관지염이 식습관, 수면, 흡연, 음주, 운동 및 비만도와 같은 건강습관과 관련성이 있음을 보고하였고 건강습관과 사망률간의 추적조사에서 좋은 건강습관을 갖고 있을수록 낮은 사망률을 보인다는 보고가 (Belloc, 1973; Breslow & Enstrom, 1980).

CMI를 이용한 외국의 연구들을 보면, 그룹 내에서 정서적 방해의 정도가 커질수록 점수가 30점이 넘는 비율이 높아지고, 또한 기분과 감정 양상 관련 항목 점수뿐 아니라 전체 CMI 점수는 불안과 상호 관련이 있다(Hampf et al, 1987). 그리고 CMI 점수가 일반적 건강상태와 관련되어 있지만 대부분의 특수한 질병 또는 신체 정신적 또는 정신적 건강과는 관련이 없었다(Weaver et al, 1980). 우울증 환자와 그들을 돌보는 사람들을 면접 조사하는데 CMI를 사용하였는데, 이 연구에서 CMI지수는 신뢰도 및 감수성, 내적 일치도가 높게 나와 CMI 점수가 정상인의 우울정도의 사정도구로 타당하다고 하였다(Alexopoulos et al, 1988).

이 외에도 많은 연구에서 다양한 집단의 건강을 조사하기 위해 CMI를 이용하였는데, 방사능 위험 작업장 근로자와 다른 작업장의 대조군 근로자들의 건강상태를 평가하기 위한 연구에서 CMI를 이용하였다(Tsuchiya et al, 1985). 자궁절제술을 받은 120명을 대상으로 수술전과 1년 후의 신체화 증상에 관한 연구에서 CMI를 사용하였고(Ohkawa et al, 1992), 또한 심근경색에 관한 역학적 연구에서 CMI를 사용하여 스트레스와 혈청내 마그네슘의 상관관계에 초점을 두고 조사하였다(Tanabe et al, 1992).

1682명의 일반성인 남성을 대상으로 CMI를 이용하여 건강상태를 평가한 후, 요인

분석을 시행한 결과, 각 영역 분류와 상관성 있게 분류되었다고 보고하였다. 그리고 노화에 따른 남성들의 신체적 증상호소의 변화, 특히 자기기입식 건강조사에서 신경증과 나이 먹음의 상관관계를 조사하였는데, 1038명의 남성을 6년 그리고 12년 후 조사하여 CMI의 각 영역별 점수도가 어떻게 변해 가는지 시계열 분석한 결과, 노화에 따라 감각, 심혈관계, 생식기계의 호소는 높아졌지만 건강습관은 증가하였다. 이를 통해 노화가 모든 영역에서 신체적 증상호소를 높이는 것이 아니라 특별히 나이와 관련된 영역에서만 증가한다고 주장하였다(Costa와 McCrae, 1980).

대만의 CVD를 가진 중년 남성 1820명을 대상으로 CMI를 이용, 심혈관계 건강상태 연구에서 만성질환이나 중증 질환을 가진 그룹 내에서 CMI 점수가 낮았던 사람이 생존율이 높은 것으로 나타나 CMI 점수가 현재 전반적인 건강상태뿐 아니라 미래의 건강상태도 예측할 수 있는 도구라고 보고하였다(Matoba et al, 1981).

한편, 수정한 CMI 도구의 특이성과 감수성을 측정한 연구에서 CMI 점수는 사회문화적 특성, 특히 교육수준에 따라 크게 영향을 받았다(Levav et al, 1977). 한편 베트남 이민자들과 사모아인들을 대상으로 CMI 점수가 동양인들에게도 타당한가를 본 결과, CMI 점수는 사망률을 예측치 못했고, 베트남 이민자들과 사모아인들의 건강상태를 잘 가려내지 못했음을 지적하면서 건강측정도구는 그 사회의 독특한 배경 하에서 사전조사를 시행하여야 함을 강조하였다(Eyton & Neuwirth, 1984; Crewa & Pearson, 1988).

기타 특정 증상과 작업환경과의 관계에 대한 외국의 연구결과에 의하면 컴퓨터관련 작업이 인체에 미치는 영향으로 눈과 시각에 미치는 영향, 근육 골격계에 미치는 영향, 두통, 스트레스와 관련된 장애, 피부장애, 광감작성 전간, 생식에 미치는 영향 등에 대해서 언급하고 있다(WHO, 1987). 그 중에서도 생체효과가 뚜렷한 것은 눈의 장애와 근골격계 및 정신 신경 장애이며, 그 발생빈도는 기업의 종류와 VDT 작업방식에 따라 다른 것으로 알려져 있다. VDT 작업의 생체부담이나 장애에 대한 연구는 외국에서도 70년대 후반에야 시작되었으며, 증상의 대부분이 주관적인 자각증상들로 구성되어 있어 이들을 객관적으로 평가하는 방법들이 필요하게 되었다(Dainoff et al, 1981). 단순반복작업에 의한 건강장애(누적 외상성 질환)는 1960년대에 이르러 ILO에 의해 그 중요성이 인식된 후, 최근 미국에서는 경견완 장애를 포함한 누적 외상성 질환이 늘고 있는 추세이다(Bird & Hill, 1992). VDT 작업으로 인한 건강 영향에는 여러 가지 위험인자가 관여한다고 보고되고 있는데, 그 위험인자로는 인구사회학적 요인으로 성, 연령, 작업경력이 있고(Knave et al, 1985; Tarumi et al, 1990), 작업조건 요인으로 1일 근무시간, 1일 VDT 작업시간, 1회 VDT 연속작업시간, 업무량, 작업형태 등이 있으며(Knave et al, 1985; Shimi et al, 1986; Rose, 1987), 조명, 온도, 습도, 소음, 환기상태, 작업자세 등의 작업환경 관련 요인(Harrison, 1983; Yamamoto, 1987; Green et al, 1989; Sauter et al, 1991), 그리고 업무량 변동, 업무 만족도, 업무처리의 자율성, 대인관계, 사회적 지지 등의 심리적 요인(Linton et al, 1989; Bernard et al, 1992; Dimderg et al, 1989; Faucett & Rempel, 1994) 등이 거론되고 있다. 이는 VDT

증후군이 한가지 요인에 기인하기 보다는 여러 가지 요인들이 복합적으로 관여한다는 것을 의미한다.

또한 근골격계 질환이 산업화 과정에서 특히 비숙련공과 여성근로자에게 가장 흔한 문제로 지적되고 있다(Bjorksten & Talback, 2001). 근골격계 증상은 남녀 모두 연령이 증가할수록 호소율이 높지만 특히 요통과 하지 불편감 호소율이 40대 이후 여성근로자에서 40%로 보고되었다. 따라서 고위험군을 대상으로 이러한 증상을 예방하기 위한 대책이 필요하다고 주장하고 있다(Zwart et al, 1997).

4. 임신, 출산, 생식건강에 관한 기존 연구결과

가. 임신, 출산, 생식건강에 대한 한국의 연구

한국의 기존연구를 요약하자면 연구대상은 산모, 직장과 비직장여성, 산업별 종사여성, 사무직/생산직, 병원, 미혼여성(생식관련건강상태)을 대상으로 소규모 표본조사가 이루어졌으며 연구방법으로는 의료보험기록, 자기기입식 질문지, 후향적 연구가 사용되었으며 노동환경연구소에서 병원과 공공부분 종사자를 대상으로 후향적 조사연구가 실시된 바 있다(노동환경연구소, 2000). 임신 출산 결과의 지표로는 저체중아, 자연유산, 인공유산, 월경불순, 생식기건강이 사용되어 표준화하기가 매우 어렵다.

3개 병원에서 출산한 산모 520명을 대상으로 부정적인 임신, 출산에 영향을 미치는 작업환경에 관한 연구에서 임신 중 직업적인 활동이 저체중아 출산과 관련이 있다고 보고하고 있다(박형철 등, 1991).

‘의료보험진료비 명세서’를 분석하여 직장 여성과 비직장 여성중의 종사산업과 자연유산과의 관계를 분석한 바 있는데, 직장 여성의 자연유산율(6.65%)이 비직장 여성(4.54%)들에 비해 높았고 제조업 종사 여성의 자연유산율은 금융업이나 서비스업 종사 여성에 비해 각각 2.67배와 2.11배로 높다고 보고하였다. 이러한 원인으로는 첫째, 여성이 제조업에 종사함으로써 유해한 물질에 폭로될 기회가 많고, 둘째로는 노동시간이 길고 무거운 물건을 드는 것과 같은 육체적 노동이 많고, 셋째로는 인간공학적 불편함이 있고, 넷째로는 교대근무로 인한 불규칙한 생활 때문이라고 해석하였다(박정순 등, 1994).

일부 생산직 여성근로자를 대상으로 실시한 연구에 따르면, 피로증후군이 일반 가정주부에 비해 생산직 여성근로자 군에서 매우 유의하게 높다고 보고되고 있다(김영래 등, 1997).

산업장 근로여성들을 대상으로 빈혈증에 대한 원인 중 식이를 포함한 생활양식 변수가 관련성이 있으며, 이들 변수들은 산업장 근로여성의 빈혈증 예방을 위해 중재가 가능한 변수로서 중요함을 시사해 준다고 보고하고 있다(이충원 등, 1996).

모성의 직업활동이 조산과 저체중출생 및 자연유산에 미치는 영향에 대한 연구에

의하면 직업이 교사, 의료인, 은행원, 공무원 등과 같은 직종에서 비직업군보다 조산율과 저체중 출생아 비율이 많았으며, 회사원과 같은 직종에서는 저체중 출생아 비율이 15.2%로 비직업군 및 다른 직업군보다 비교적 높게 나타났다. 또한 상업에 종사하는 군에서는 33.3%로 다른 직업군에 비해 현저히 높았으며 비직업군에 비해 교차비가 1.42로 통계적으로 유의성을 보였다고 보고하고 있다(신용덕 등, 1994).

200인 이하 중소기업 사업장에 종사하는 사무직 300명, 생산직 150명을 대상으로 장기월경(월경불순), 인공유산의 경험, 자연유산의 경험을 조사한 결과 사무직의 96%가 장기월경을, 28.3%는 인공유산을, 22.4%는 자연유산의 경험을 가지고 있는 것으로 나타났다. 생산직의 경우 65.9%가 장기월경을, 61.8%는 인공유산을, 14.7%는 자연유산을 경험한 사실이 드러나 생산직이 사무직보다 자연유산이나 월경불순의 호소는 적었으나 인공유산의 경험이 높은 것으로 나타났다. 이 결과로 인해 일반적인 자연유산율 10-12%에 비해 근로여성의 자연 유산율이 사무직, 생산직 공통적으로 높음을 짐작할 수 있다(이강숙과 박정일, 1994).

2개의 섬유업체에 근무하는 1,040명의 미혼여성노동자를 대상으로 실시한 '섬유업체에 근무하는 미혼여성노동자의 작업환경과 건강상태에 관한 조사' 연구에서 CMI에 의한 전체적인 건강이상 호소율은 24.6%였으며 여성의 임신·출산과 관련된 생식기의 건강문제가 다른 기관(눈, 귀, 호흡기, 소화기, 피로도)에 비해 가장 심각하다는 연구결과를 통해 근로여성의 모성보호에 대한 필요성을 간접적으로 말해주고 있다. 하지만 이 연구는 작업환경에 따른 생식, 임신, 출산의 결과를 직접적으로 보여주지는 않고 있다(김남송과 이재형, 1993).

1999년 보건의료산업노조 산하 조합원 남녀근로자 1,813명(이중 여성은 86.6%)을 대상으로 실시한 연구에서 기혼여성들 중 자연유산(조산, 사산포함) 경험율이 22.8%이었고, 유산 이유로 '잘 모르겠다'가 51.4%, '일이 너무 힘들어서'가 23.2%이고, '교대근무·야간근무 영향'이 13.4%였으며, '몸이 약해서'가 12%였다. 야간근무가 유산에 영향을 미쳤다고 생각하는지에 대한 질문에 81.6%가 영향을 미쳤다고 응답했다. 또한 임신여성의 야간근무 폐지에 대해서는 75.1%가 찬성했다. '정년까지 근무하지 않겠다'는 여성근로자가 62.5%였으며 그 이유는 '교대근무가 힘들어서', '자기발전 전망이 없어서', '육아와 자녀문제로', '직업을 전환하고 싶어서' 등으로 직장내 근무환경이 여성의 평생노동권을 침해하고 있는 것으로 나타났다(보건의료노조여성국, 1999).

작업환경이 근로여성의 임신, 출산에 미치는 영향을 알아보기 위해 병원과 공공부문에 종사하고 있는 임산부 295명을 대상으로 실시한 조사에서 작업환경(교대제, 근무시간, 서서 일하는 시간, 중량물 취급, 업무특징 및 성격, 임신 후 고용지속여부)이 유산, 조산, 저체중아에 영향을 미치는 위험요인으로 분석했다. 교대 근무를 하는 여성 중 나이가 많으면서 중량물 취급을 많이 할수록 조산이 일어날 위험이 높아진다고 보고하고 있다. 저체중아 출산에 영향을 미치는 요인으로 역시 교대 근무와 나이가 의미 있는 결과를 보였고 유산에 영향을 미치는 요인으로 '하루 평균 근무 시간'이 주요한 요인이라고 보고하고 있다(노동환경연구소, 2000).

나. 임신, 출산, 생식건강에 대한 외국의 연구

ILO(1996)는 임신한 여성근로자에 대해 평가해야 할 항목으로 크게 5가지 영역(① 물리적 요인: 기계하중, 진동, 정신적, 육체적 피로, 무거운 짐 들어올리기 등 ② 생물학적 요인: 풍진 등 ③ 화학적 요인: 수은, 구리와 니켈 노출 등 ④ 임신한 근로자에 대한 납, 지하 갱내작업 등의 노출금지 ⑤ 수유중인 근로자에 대한 납, 지하 갱내작업 등의 노출금지)으로 나누어 제시했다. NIOSH(1999)에서도 역시 ILO와 비슷한 항목을 나열하고 있다. 이 위험요인 중 힘든 육체노동은 다양한 형태의 근로자들에게 해당되고 병원종사자들에게는 약물이나 각종 질환의 전염(암치료약물, 납, 후천성면역결핍증 바이러스, 일부 에틸렌글리콜, 이온화 방사선, 힘든 육체노동, B형 간염 바이러스 등)으로 인한 위험요인으로 제시하고 있다. 외국에는 근로여성의 임신, 출산, 생식건강에 미치는 영향을 살펴본 논문들이 지속적으로 축적이 되어 있지만 연구결과를 종합적으로 분석하여 위험요인과 임신, 출산과의 상관관계를 명확히 말하기는 쉽지 않다. 연구결과를 단순히 정리하는 것은 현재의 상황에서 무척 위험한데 그 이유는 각 조사의 연구대상, 연구방법, 위험요인의 정의 등이 다양하기 때문이다.

Mozurkewich 등은 29개의 논문들을 대상으로 실시한 문헌 연구³⁾에서 작업환경과 부정적인 임신결과에 따른 연구 결과를 집약하고 있다. 이 연구에서는 지정한 4 가지의 위험요인은 1) 육체적으로 힘든 작업(physically demanding work) - 무겁고 그리고(또는) 반복적인 들기 동작, 무겁고 그리고(또는) 반복적인 운반동작, 수작업, 강한 힘의 사용, 2) 장시간 선 자세(prolonged standing) - 하루에 3시간 이상 서 있는 경우, 3) 장시간 노동(long working hours) - 주당 39시간 이상 일하는 경우(주 5일 넘게 그리고(또는) 하루에 8시간 넘게), 4) 높은 누적적작업피로도(high cumulative work fatigue score) - Marnelle과 Munoz(1987)에 의해 개발된 피로도 계산에서 3점 이상인 경우 등을 포함시켰다. 이 문헌연구에서 조산과 저체중아의 위험요인을 요약하면 다음과 같다. 조산과 통계적으로 유의한 관련성이 있는 요인은 육체적으로 힘든 작업(21개의 연구에서 146,457명을 대상으로 평가했음), 장시간의 선 자세(14개 연구의 24,859명을 대상으로 평가했음), 교대제나 야간근무(6개의 연구, 9922명을 대상으로 평가했음), 누적된 작업피로(6개의 연구, 7719명을 대상으로 평가했음) 등으로 분석되었다. 이 연구에 사용한 문헌들은 모두 연구설계와 분석방법이 일관성이 있었다(Mozurkewich et al, 2000).

저체중아와 통계적으로 관련이 있는 변수로는 육체적으로 힘든 작업(10개의 연구, 125,535명을 대상으로 평가되었음), 정신적 스트레스 등을 지적하고 있다(Gabble et al, 1997).

캐나다 퀘백시와 주위에 있는 임신부 중 1989년에 아기를 분만한 약 4390명의 여성

3) 노동건강연구소: “여성근로자의 작업환경과 근로형태가 임신, 출산에 미치는 영향-병원과 공공부문 근로여성을 중심으로-”에서 p.53에 연구논문 list를 수록했음.

을 대상으로 분만 후 약 6주간의 간격을 두고 전화인터뷰를 실시한 연구에서 직업, 임신동안 일을 한 기간, 주당 노동시간, 작업스케줄, 하루 중 서있는 시간(<3, 3-5, ≥ 6), 작업 중 들어올리는 물건무게(0, 1-9, ≥10kg), 작업상 필요한 육체적 노력에 대한 인식(없음, 약간, 중간, 중요), 비직업적인 질문으로 19개(가사노동 및 여가시간의 육체적 노력 등 포함)를 조사했다. 출생시의 체중은 출생증명서를 기록하고 임신기간평가도 함께 했다. 연구결과는 1) 서서 일하는 시간이 증가할수록 조산아 발생의 비차비도 증가하였고, 하루 6시간 이상 서있는 자세였다면 조산률이 통계적으로 유의하게 높았다. 하지만 육체적인 노동, 무거운 물건을 들어올리는 것, 긴 작업시간 등은 조산아 또는 저체중아와의 관련성은 발견되지 않았다. 야간근무를 하는 여성에서 조산의 위험성이 증가하였고, 임신 24주 이후에도 일을 계속한 여성에서 조산위험이 증가하였다(Fortier et al, 1995).

교대제와 모성건강과의 관계를 연구한 논문들을 정리한 문헌연구⁴⁾ 결과를 요약하면 9개의 연구 중 자연유산은 7개 논문에서 비표준화된 작업시간이 관련이 있었고 4개의 연구에서는 순환교대근무가 관련이 있었고 3개의 연구에서 야간근무가 위험요인으로 보고된 반면 2개의 연구는 야간근무와 관련이 없다고 보고되었다.

4개의 연구에서는 야간근무를 포함한 교대근무가 조산에 관련이 있다고 밝혀졌고 몇몇 연구에서는 순환근무가 자궁내 태아성장지연과 관련이 있다고 분석되었다. 결론적으로 야간근로나 교대제는 유산, 저체중아, 조산에 영향을 미친다고 말할 수 있다(Nurminen, 1998).

그 밖의 연구에서는 작업으로 인한 피로와 미숙아출생간의 관련성을 보고하였는데, 이들은 미숙아출생의 21%가 작업으로 인한 피로가 위험요인이었음을 지적했다(Mamelle & Laumon, 1984).

대규모 석유화학 산업장을 대상으로 792명의 임신한 여성근로자를 대상으로 1996년부터 1998년 사이에 분만할 때까지 추적연구에서는 벤젠과 기타 유기용제의 노출을 여성근로자의 직종과 작업장 조건에 근거하여 평가하였다. 이 연구결과에 의하면 출산아의 체중은 벤젠 노출 뿐 아니라 작업 스트레스와 의 연관성이 있는 것으로 나타나서 벤젠 노출에 의해서는 58g, 작업 스트레스에 의해서는 84g의 체중이 감소하는 경향이 있다고 조사되었다. 특히 벤젠 노출과 작업 스트레스 모두에 노출된 것은 비노출군에 비해 183g의 출생아 체중 감소를 보였다. 따라서 저농도 벤젠 노출과 작업 스트레스는 출생아의 체중 감소에 상호 작용하는 것으로 생각된다고 보고하고 있다(Chen et al, 2000).

이상의 결과들을 요약하면 조산이나 저체중에 영향을 주는 요인은 장시간노동, 야간근무와 교대제, 벤젠 등 유해 화학물질의 노출, 스트레스, 무거운 물건을 드는 작업 등에 폭로되었을 때 등을 지적하고 있다.

4) 노동건강연구소: “여성근로자의 작업환경과 근로형태가 임신, 출산에 미치는 영향-병원과 공공부문 근로여성을 중심으로-”에서 p. 72-73에 연구논문 list를 수록했음.

IV. 설문조사 분석결과

1. 응답자의 특성

가. 일반적 특성

현재까지 조사된 1875명의 여성근로자들 중 사무직이 1002명, 생산직이 873명이다. 사무직은 교사 및 공무원, 연구직을 포함하였다. 전문직과 사무직을 구분하지 않은 이유는 전문직과 사무직의 정의가 뚜렷하지 않았고 공무원의 경우 대부분 9급공무원과 사회복지사들이 조사되어 고위공무원으로 분류하기 어려웠고, 교사의 경우도 초등학교 교사가 대부분이었으며 건강관련변수들이 일반사무직과 전문직사이에 유의한 차이를 보이지 않았기 때문이다. 모든 기술 통계분석은 직종별(사무직, 생산직), 결혼상태별(미혼, 기혼) 분포를 제시하였다. 본 연구에서 미혼여성근로자는 973명, 기혼여성 근로자는 902명이 조사되었다. 응답자들의 직종별, 결혼상태별 일반적 특성은 표 16과 같다.

응답자들의 현재 거주지는 서울, 수도권(수원, 인천 등), 기타 대도시(대전시, 광주시 거주자 약 10% 포함)등 대도시 거주자가 53%이었고 나머지는 중소도시, 읍, 면 거주자가 47%이었다.

연령분포는 18세부터 24세까지 31.8%, 25-29세 집단이 24.3%, 30-34세 집단이 18.2%, 35세 이상부터 40세까지 25.7%이었으며 '사무직' 여성들은 20대~40대 여성들 사이에서 비교적 고르게 분포되어 있으며 생산직은 24세 이하 여성들에서 상대적으로 많았다. 학력은 고등학교 졸업이 55.8%로 가장 많았고, 생산직과 기혼부인의 경우만 중학교 이하가 15% 정도이고 대부분은 고졸 이상이었다. 전문대학 이상 학력자가 사무직의 경우는 71.9%로 매우 높은 반면 '생산직'의 경우 전문대학 이상이 12.4%로 직종간에 유의한 차이를 보이고 있다.

종교가 없다고 응답한 경우가 48.4%, 기독교 혹은 천주교가 34.7%이었고 불교가 16.9%이었다. 기독교 혹은 천주교의 비율이 사무직에서 유의하게 높았다. 생활정도는 어려운 편이라고 응답한 비율은 11.1%뿐이었으며 생산직의 경우 어려운 편이라고 응답한 비율이 15.2%로 사무직(7.6%)보다 유의하게 높았다(표 16).

표 16. 여성근로자들의 직종별, 결혼상태별 일반적 특성

일반적 특성	전체 N=1875 (100.0)	직 종		결혼 상태	
		사무직 N=1002 (100.0)	생산직 N=873 (100.0)	미혼 N=973 (100.0)	기혼 N=902 (100.0)
가장 오래 산 곳					
서울/수도권/대도시	849(45.3)	459(45.8)	390(44.7)	511(52.5)	338(37.5)
중소도시/읍/면/농촌	1026(54.7)	543(54.2)	483(55.3)	462(47.5)	564(62.5)
X ² -Test		0.2		42.8***	
현재 거주하는 곳					
서울/수도권/대도시	993(53.0)	526(52.5)	467(53.5)	607(62.4)	386(42.8)
중소도시/읍/면/농촌	882(47.0)	476(47.5)	406(46.5)	366(37.6)	516(57.2)
X ² -Test		0.2		72.1***	
연령					
~ 24	596(31.8)	199(19.9)	397(45.5)	572(58.8)	24(2.7)
25-29	456(24.3)	288(28.7)	168(19.2)	299(30.7)	157(17.4)
30-34	341(18.2)	286(28.5)	55(6.3)	78(8.0)	263(29.2)
35+	482(25.7)	229(22.9)	253(29.0)	24(2.5)	458(50.8)
X ² -Test		247.3***		1038.0***	
본인 학력					
~ 중학교 졸업	135(7.2)	4(0.4)	131(15.0)	8(0.8)	127(14.1)
고등학교 이하	911(48.6)	277(27.6)	634(72.6)	521(53.5)	390(43.2)
전문대 졸업	321(17.1)	261(26.0)	60(6.9)	207(21.3)	114(12.6)
대학교 졸업 이상	508(27.1)	460(45.9)	48(5.5)	237(24.4)	271(30.0)
X ² -Test		713.9***		150.5***	
본인 종교					
없음	907(48.4)	450(44.9)	457(52.3)	500(51.4)	407(45.1)
기독교/천주교	651(34.7)	407(40.6)	244(27.9)	329(33.8)	322(35.7)
불교/기타	317(16.9)	145(14.5)	172(19.7)	144(14.8)	173(19.2)
X ² -Test		34.5***		9.6**	
가정생활 형편					
넉넉한 편	426(22.7)	285(28.4)	141(16.2)	231(23.7)	195(21.6)
먹고 살 정도	1240(66.1)	641(64.0)	599(68.6)	647(66.5)	593(65.7)
어려운 편	209(11.1)	76(7.6)	133(15.2)	95(9.8)	114(12.6)
X ² -Test		57.0***		4.4	

*, p<0.05, **, p<0.01 ; ***, p<0.001

표 17은 응답자들의 직업과 관련된 생활여건을 직종별, 결혼상태별로 분석한 표이다. 응답자의 대부분(85%)은 집에서 출퇴근하고 나머지 15%는 자취, 기숙사 등에서 생활하고 있다. 가사노동을 하루에 3시간 이상 하는 비율은 31.8%로 특히 기혼집단은 57.1%가 3시간 이상 가사노동을 하고 있는 것으로 조사되었다. 집안살림은 대부분 가족들(친정어머니, 시어머니)의 도움을 받고 있으며 기혼여성의 35%는 혼자서 직장가사노동을 모두 담당하고 있다. 월급의 주 사용처는 40%가 가족을 위해 사용하고 33%는 자신의 생활비로, 25%정도가 저축을 한다고 응답했다.

표 17. 여성근로자들의 직종별, 결혼상태별 직업과 관련된 생활여건

생활여건	전체 N=1875	직 종		결혼 상태	
		사무직 N=1002	생산직 N=873	미혼 N=973	기혼 N=902
	(100.0)	(100.0)	(100.0)	(100.0)	(100.0)
<u>거주형태</u>					
집에서 다님	1593(85.0)	884(88.2)	709(81.2)	701(72.0)	892(98.9)
하숙/자취/기숙사	282(15.0)	118(11.8)	164(18.8)	272(28.0)	10(1.1)
X ² -Test		17.9***		264.0***	
<u>가사노동</u>					
안한다	463(24.7)	251(25.0)	212(24.3)	423(43.5)	40(4.4)
1-2시간 한다	816(43.5)	417(41.6)	399(45.7)	469(48.2)	347(38.5)
3시간 이상	596(31.8)	334(33.3)	262(30.0)	81(8.3)	515(57.1)
X ² -Test		3.5		649.3***	
<u>집안살림</u>					
본인 혼자서/친구와 자취	536(28.6)	277(27.6)	259(29.7)	221(22.7)	315(34.9)
가족들이 도와 줌	1298(69.2)	695(69.4)	603(69.1)	726(74.6)	572(63.4)
파출부/기타	41(2.2)	30(3.0)	11(1.3)	26(2.7)	15(1.7)
X ² -Test		7.1*		35.1***	
<u>월급사용</u>					
가족생활비/형제학비보조	755(40.3)	394(39.3)	361(41.4)	169(17.4)	586(65.0)
자신 생활비/용돈	612(32.6)	352(35.1)	260(29.8)	452(46.5)	160(17.7)
저축	465(24.8)	222(22.2)	243(27.8)	332(34.1)	133(14.7)
기타	43(2.3)	34(3.4)	9(1.0)	20(2.1)	23(2.5)
X ² -Test		22.0***		453.0***	
<u>평균 월 소비액</u>					
~ 30만원	946(50.5)	372(37.1)	574(65.8)	552(56.7)	394(43.7)
31 ~ 50만원	357(19.0)	205(20.5)	152(17.4)	246(25.3)	111(12.3)
51 ~ 100만원	345(18.4)	236(23.6)	109(12.5)	150(15.4)	195(21.6)
101 ~	227(12.1)	189(18.9)	38(4.4)	25(2.6)	202(22.4)
X ² -Test		190.2***		219.0***	

*; p<0.05, **; p<0.01 ; ***; p<0.001

나. 직업적 특성

응답자들이 소속된 사업장의 특성으로 사업장 소재지는 서울 19.6%, 인천, 부천, 안양, 수원 등 수도권이 32.7%, 대전시와 광주시가 3.5%, 천안시, 아산시, 공주시 등 중소도시가 31.7%, 기타 읍·면이 12.5%였고, 사무직은 서울에, 생산직은 수도권에 가장 많이 분포되어 있었다.

이들이 소속한 사업장의 업종은 제조업이 52.4%로 가장 많았고 사무직의 경우 공무원(28%), 교사(14%), 병원내 사무직(20%), 기타 사무직(38%)이었고 생산직의 경우 대기업이 36.1%, 중소기업이 63.9%이었으며 이들의 생산 업종은 반도체 생산업무가 41%로 가장 많았고 핸드폰 생산업무가 29.9%, 가전제품 생산업무가 5.5%, 섬유 생산업무 12.3%, 기타 제조업이 11%이었다(표 18).

표 18. 여성근로자들의 직종별, 결혼상태별 사업장 특성

사업장 특성	전체 N=1875	직 종		결혼 상태	
		사무직 N=1002	생산직 N=873	미혼 N=973	기혼 N=902
	(100.0)	(100.0)	(100.0)	(100.0)	(100.0)
<u>사업장소재지</u>					
서울/수도권/대도시	1046(55.8)	528(52.7)	518(59.3)	660(67.8)	386(42.8)
중소도시/읍/면	829(44.2)	474(47.3)	355(40.7)	313(32.2)	516(57.2)
X ² -Test		8.3**		119.0***	
<u>사업장규모</u>					
대기업/공무원/학교	837(44.6)	552(52.1)	315(36.1)	412(42.3)	425(47.1)
중규모/병원/기타사무직	1038(55.4)	480(47.9)	558(63.9)	561(57.7)	477(52.9)
X ² -Test		48.4***		4.3*	
<u>사업장 업종</u>					
제조업	983(52.4)	111(11.1)	872(99.9)	587(60.3)	396(43.9)
서비스업	264(14.1)	263(26.2)	1(0.1)	165(17.0)	99(11.0)
공공행정	283(15.1)	283(28.2)	-	72(7.4)	211(23.4)
교육서비스업	142(7.6)	142(14.2)	-	46(4.7)	96(10.6)
보건/사회복지	203(10.8)	203(20.3)	-	103(10.6)	100(11.1)
X ² -Test		1475.3***		137.0***	
<u>생산물질의 종류</u>					
없음	1005(53.6)	1002(100.0)	3(0.3)	472(48.5)	533(59.1)
반도체 생산	353(18.8)	-	353(40.4)	303(31.1)	50(5.5)
핸드폰	261(13.9)	-	261(29.9)	127(13.1)	134(14.9)
가전제품	48(2.6)	-	48(5.5)	18(1.8)	30(3.3)
섬유	107(5.7)	-	107(12.3)	14(1.4)	93(10.3)
기타(생필품)	101(5.4)	-	101(11.6)	39(4.0)	62(6.9)
X ² -Test		1863.0***		249.5***	

*, p<0.05, **, p<0.01 ; ***, p<0.001

응답자들의 직종별, 결혼상태별 작업환경 또는 작업조건을 표 19에 제시하였다.

총 근무기간이 1년 이하가 27.5%, 5년 이상이 23.8%이었고 비정규직이 20.2%로 사무직의 비정규직 비율(24.5%)이 생산직(15.1%)보다 높았다. 교대근무를 하는 응답자는 22.7%이고 이중 약 21%정도가 3조 3교대를 하고 있었으며 생산직의 경우는 44.8%가 교대 근무자로 직종간 유의한 차이를 보였고, 미혼의 교대근무 비율이 34.8%로 기혼(9.7%)보다 유의하게 높았다. 1일 평균근무시간은 9시간을 초과하는 경우가 23.7%이고 사무직(29.5%)이 생산직(17.1%)보다 연장근무 비율이 높았다. 생산직의 경우는 대부분 초과근무수당을 받는다고 응답했지만 사무직은 반 이상이 받지 못하고 있다고 응답했다. 월급지급형태는 일당제나 시급제로 받는 응답자가 전체의 16.6%이었고 생산직의 경우 일당제나 시급제로 받는 비율(27.4%)이 사무직(7.3%)보다 높았다.

직장에서 주로 하는 업무를 조사한 결과 생산직의 경우 관리나 기술업무가 22.0%, 생산활동이나 노동이 69.6%, 영업 기타업무가 8.4%이었고 사무직의 경우 사무 54.2%, 전산업무 12.9%, 교사가 18.5%, 예능 등의 업무가 10.1%이었다. 주5일제에 대하여 찬성하는 응답자가 72.6%이고 직종간 유의한 차이를 보였다(표 19).

표 19. 여성근로자들의 직종별, 결혼상태별 근무특성 및 조건

근무특성 및 조건	전체 N=1875 (100.0)	직 종		결혼 상태	
		사무직 N=1002 (100.0)	생산직 N=873 (100.0)	미혼 N=973 (100.0)	기혼 N=902 (100.0)
현재 부서 총 근무기간					
1년 이하	515(27.5)	315(31.4)	200(22.9)	303(31.1)	212(23.5)
2년 ~ 3년	638(24.0)	305(30.4)	333(38.1)	377(38.7)	261(28.9)
4년 ~ 5년	275(14.7)	119(11.9)	156(17.9)	154(15.8)	121(13.4)
5년 이상	447(23.8)	263(26.2)	184(21.1)	139(14.3)	308(34.1)
X ² -Test		37.1***		102.5***	
고용형태					
정규직	1497(79.8)	756(75.4)	741(84.9)	765(78.6)	732(81.2)
비정규직	378(20.2)	246(24.6)	132(15.1)	208(21.4)	170(18.8)
X ² -Test		25.8***		1.9	
교대근무					
안한다	1449(77.3)	967(96.5)	482(55.2)	634(65.2)	815(90.4)
2조 2교대	30(1.6)	4(0.4)	26(3.0)	16(1.6)	14(1.6)
3조 혹은 4조 3교대	396(21.1)	31(3.1)	365(41.8)	323(33.2)	73(8.1)
X ² -Test		453.4***		178.1***	
평균1일 근무시간					
8시간이하	1430(76.3)	706(70.5)	724(82.9)	751(77.2)	679(75.3)
9시간이상	445(23.7)	296(29.5)	149(17.1)	222(22.8)	223(24.7)
X ² -Test		40.1***		0.9	
초과근무 수당 여부					
초과근무 안함	1124(59.9)	612(61.1)	512(58.6)	586(60.2)	538(59.6)
안 받는다	165(8.8)	139(13.9)	26(3.0)	102(10.5)	63(7.0)
때에 따라서 받는다	102(5.4)	88(8.8)	14(1.6)	47(4.8)	55(6.1)
대부분 받는다	484(25.8)	163(16.3)	321(36.8)	238(24.5)	246(27.3)
X ² -Test		183.5***		9.4*	
임금체계					
연봉제/월급제	1563(83.4)	929(92.7)	634(72.6)	895(92.0)	668(74.1)
일당제	203(10.8)	60(6.0)	143(16.4)	53(5.4)	150(16.6)
시급제/기타	109(5.8)	13(1.3)	96(11.0)	25(2.6)	84(9.3)
X ² -Test		144.6***		108.7***	
직장에서 주로 하는 업무					
생산직; 관리/기술	192(10.2)	-	192(22.0)	113(11.6)	79(8.8)
생산직; 생산/노동	608(32.4)	-	608(69.6)	344(35.4)	264(29.3)
생산직; 영업/기타	73(3.9)	-	73(8.4)	46(4.7)	27(3.0)
사무직; 사무	543(29.0)	543(54.2)	-	245(25.2)	298(33.0)
사무직; 전산업무	129(6.9)	129(12.9)	-	69(7.1)	60(6.7)
사무직; 영업/기타	44(2.3)	44(4.4)	-	32(3.3)	12(1.3)
전문직; 연구/교직	185(9.9)	185(18.5)	-	69(7.1)	116(12.9)
전문직; 예능/기타	101(5.4)	101(10.1)	-	55(5.7)	46(5.1)
X ² -Test		102.3***		9.0*	
주5일 근무제에 대한 인식					
주 5일 근무제로 하는 것이 좋다	1362(72.6)	821(81.9)	541(62.0)	722(74.2)	640(71.0)
근무시간 현행대로, 초과근무 안함	257(13.7)	93(9.3)	164(18.8)	136(14.0)	121(13.4)
현행대로 하는 것이 좋다	230(12.3)	72(7.2)	158(18.1)	99(10.2)	131(14.5)
기타	26(1.4)	16(1.6)	10(1.1)	16(1.6)	10(1.1)
X ² -Test		102.3***		9.0*	

*; p<0.05, **; p<0.01 ; ***; p<0.001

다. 고용형태별 여성근로자들의 특성

조사대상 여성근로자의 고용형태별 일반적, 직업적 특성을 살펴보면 표 20, 21과 같다.

표 20. 고용형태별 응답자의 일반적 특성분포

고용형태별 일반적 특성	전체 N=1875	고용 형태	
		정규직 N=1497	비정규직 N=378
	(100.0)	(100.0)	(100.0)
<u>연령</u>			
~ 24	596(31.8)	479(32.0)	117(31.0)
25-29	456(24.3)	360(24.0)	96(25.4)
30-34	341(18.2)	297(19.8)	44(11.6)
35+	482(25.7)	361(24.1)	121(32.0)
X ² -Test		18.8***	
<u>본인 학력</u>			
~ 중학교 졸업	135(7.2)	97(6.5)	38(10.1)
고등학교 이하	911(55.8)	772(51.6)	139(36.8)
전문대 졸업	321(17.1)	224(15.0)	97(25.7)
대학교 졸업 이상	508(27.1)	404(27.0)	104(27.5)
X ² -Test		39.2***	
<u>결혼 상태</u>			
미혼	973(51.9)	765(51.1)	208(55.0)
기혼	902(48.1)	732(48.9)	170(45.0)
X ² -Test		1.7	
<u>가정생활 형편</u>			
넉넉한 편	426(22.7)	341(22.8)	85(22.5)
먹고 살 정도	1240(66.1)	1002(66.9)	238(63.0)
약간 어려운 편	209(11.1)	154(10.3)	55(14.6)
X ² -Test		5.7*	
<u>가사노동</u>			
안한다	463(24.7)	365(24.4)	98(25.9)
1-2시간 한다	816(43.5)	662(44.2)	154(40.7)
3시간 이상	596(31.8)	470(31.4)	126(33.3)
X ² -Test		1.5	
<u>집안살림</u>			
본인 혼자서/친구들과 자취	536(28.6)	436(29.1)	100(26.5)
가족들이 도와 줌	1298(69.2)	1024(68.4)	274(72.5)
파출부/기타	41(2.2)	37(2.5)	4(1.1)
X ² -Test		4.2	
<u>생존자녀수</u>			
자녀없음	159(17.6)	133(8.9)	26(6.9)
1명	209(23.2)	184(12.3)	25(6.6)
2명	455(50.4)	357(23.8)	98(25.9)
3명이상	79(8.8)	58(3.9)	21(5.6)
X ² -Test		14.5**	

*; p<0.05, **; p<0.01 ; ***; p<0.001

표 21. 고용형태별 응답자의 직업적 특성분포

고용형태별 직업적 특성	전체 N=1875	고용 형태	
		정규직 N=1497	비정규직 N=378
	(100.0)	(100.0)	(100.0)
<u>직종</u>			
전문직/사무직	1002(53.4)	756(50.5)	246(65.1)
생산직	873(46.6)	741(49.5)	132(34.9)
X ² -Test		25.8***	
<u>교대근무</u>			
안한다	1449(77.3)	1104(73.7)	345(91.3)
2조 2교대	30(1.6)	15(1.0)	15(4.0)
3조 혹은 4조 3교대	396(21.1)	378(25.3)	18(4.8)
X ² -Test		91.8***	
<u>평균1일 근무시간</u>			
8시간이하	1430(76.3)	1159(77.4)	271(71.7)
9시간초과	445(23.7)	338(22.6)	107(28.3)
X ² -Test		5.5*	
<u>초과근무 수당 여부</u>			
초과근무 안함	1124(59.9)	902(60.3)	222(58.7)
안 받는다	165(8.8)	135(9.0)	30(7.9)
때에 따라서 받는다	102(5.4)	84(5.6)	18(4.8)
대부분 받는다	484(25.8)	376(25.1)	108(28.6)
X ² -Test		2.3	
<u>임금체계</u>			
연봉제/월급제	1563(83.4)	1340(89.5)	223(59.0)
일당제	203(10.8)	96(6.4)	107(28.3)
시급제/기타	109(5.8)	61(4.1)	48(12.7)
X ² -Test		205.9***	
<u>모성보호법 인지</u>			
들어보지 못했다	531(28.3)	419(28.0)	112(29.6)
들었으나 내용은 모름	866(46.2)	687(45.9)	179(47.4)
내용을 알고 있다	478(25.5)	391(26.1)	87(23.0)
X ² -Test		1.6	
<u>출산휴가 개점</u>			
대체로 찬성한다	1688(90.0)	1347(90.0)	341(90.2)
부분적으로 찬성한다	152(8.1)	122(8.1)	30(7.9)
반대한다	35(1.9)	28(1.9)	7(1.9)
X ² -Test		0.0	

*, p<0.05, **, p<0.01 ; ***, p<0.001

여성근로자의 고용형태에 따라 사회인구학적 특징에서 의미 있는 차이가 발견되었다. 조사대상 여성들의 특징상 상대적으로 직장 규모가 큰 '생산직' 여성들의 '정규직' 비율이 높고 '사무직' 여성들은 상대적으로 '비정규직' 종사자의 비중이 더 높은 것으로 나타났는데 이와 같은 직종과 고용형태간의 상관관계는 다른 항목들에서도 간접적으로 표현되고 있다. 반면에 고용형태와 연령간의 관계를 살펴보면, 양분된 연령대에서 비정규직 종사자의 비율이 높았다. 즉 24세 이하 여성들과 35세 이상 여성들의 비

정규직 비율이 가장 높게 나타났다.

고용형태와 학력의 관계를 살펴보면, '정규직' 종사자의 절반 이상이 '고등학교' 학력을 보이고 있으며 '비정규직' 종사자는 '고졸', '전문대졸', '대졸' 등의 학력자가 비교적 고르게 분포되어 있음을 알 수 있다.

연령과 학력 변수를 통해서 조사대상 여성들의 고용형태별 특성을 요약해 보면 다음과 같다. 상대적으로 젊은 여성들은 주로 '생산직'에 종사하며 이 여성들은 대개 고졸 이하의 낮은 학력 수준을 지니고 고용형태별로는 정규직 종사자가 많다. 사무직 종사 여성들은 상대적으로 고학력이면서 연령대별로 다양하고 생산직 종사자에 비해 비정규직으로 고용된 경향이 있다. 비정규직 여성들은 상대적으로 연령 편차가 높고 학력 수준은 다양한 여성들로 구성되어 있으며 고용지위상의 불안정과 가족책임의 병행을 맞바꾸고 있는 것으로 해석할 수 있다. 상대적으로 젊은 여성들이 많은 생산직 종사자의 미혼율이 가장 높고, 그들의 가정생활 형편을 살펴보아도 사무직 종사자들이 비교적 넉넉한 편이라고 응답한 반면 '정규직' 종사자에 비해서 '비정규직' 종사자 가운데 가정생활이 어려운 편이라고 응답한 비율이 높게 나타났다. 고용형태별로는 '비정규직' 종사자가 매우 이질적인 인적자본 및 가족배경의 소유자들로 구성되어 있음을 확인해 볼 수 있다.

'평균자녀수'는 '비정규직' 종사자가 '정규직' 종사자보다 더 많았다. 작업환경 또는 작업조건은 고용형태별로 차이가 뚜렷했다. '교대근무'를 하는지의 여부는 '생산직'의 주된 고용형태인 '정규직' 종사자의 교대근무 시행 응답률이 높게 나타났다. 평균 근무시간도 '정규직' 종사자가 더 길게 나타났다. '임금체계'는 '정규직' 종사자의 89.5%가 '연봉제/월급제'인데 비해 '비정규직' 종사자의 '연봉제/월급제' 응답여성은 전체의 59.0%에 불과했다. 이와 같은 결과는 고용형태의 특성 차이에서 비롯되는 것으로 생각된다.

2. 작업환경 노출 및 이에 대한 인식

표 22에서는 직종별, 결혼상태별 근무조건을 나타내 주고 있다.

과반수(45.7%)의 여성 근로자가 하루 4시간 이상의 컴퓨터 작업을 하고 있으며 생산직(24.4%)보다는 사무직(64.2%)에서 유의하게 높게 나타났다. 이것은 최근 사무업무 자동화 현상과 함께 사무직 여성근로자들의 컴퓨터 작업관련 업무들이 늘어났기 때문으로 생각된다. 결혼여부에 따라서는 미혼의 경우 51.4%, 기혼의 경우 39.5%에서 컴퓨터 작업을 하루 4시간 이상 수행하는 것으로 나타났다. 그러나 지나친 반복적인 업무 형태는 사무직에서(52.3%)보다는 생산직 근로자에서 66.2%로 유의하게 높게 나타났으며 미혼 여성근로자의 경우 66.0%로 기혼여성 근로자 51.0%에 비해 높게 나타났다. 이것은 업무 특성상 생산직에서 반복 작업이 많은 영향이라고 생각된다. 또한 무거운 물건을 들거나 나르는 작업은 사무직 근로자(6.3%)보다는 생산직 근로자(35.6%)에서 유의하게 높게 나타났음을 알 수 있으며 진동공구를 이용하는 작업은 전체대상

자의 1.2%만이 노출되어 있었다. 따라서 컴퓨터 작업 이외의 작업에서는 사무직보다는 생산직 근로자에서 근골격계 질환과 관련될 수 있는 작업 형태들이 많은 것으로 생각된다. 신체통증이 있다고 호소한 응답자는 전체의 77.4%이었으며 신체통증 부위에 관해서는 사무직, 생산직 모두에서 결혼 여부와 관계없이 어깨 부위(47.8%)가 가장 높게 나타났으며 다음은 허리 부위(24.9%)였다. 근골격계증상이 있다고 응답한 근로자 중 증상의 정도가 심하다는 경우는 10.2%이었고 직종과 결혼상태에 따른 차이가 없었으나, 증상 시작 시기에 관해서는 현재 작업 종사 이후에 발현되었다고 응답한 비율이 사무직, 생산직 모두에서 각각 76.2%와 83.8%로 높게 나타났으며 결혼상태에 따라서는 차이가 없었다.

표 22. 여성근로자들의 직종별, 결혼상태별 근무조건

근무조건	전체 N=1875	직 종		결혼 상태	
		사무직 N=1002	생산직 N=873	미혼 N=973	기혼 N=902
	(100.0)	(100.0)	(100.0)	(100.0)	(100.0)
<u>근골격계질환 관련작업 종사 비율</u>					
하루 4시간이상 컴퓨터작업을 함	856(45.7)	643(64.2)	213(24.4)	500(51.4)	356(39.5)
X ² -Test		297.5***		26.8***	
지나치게 반복적인 업무를 한다	1102(58.8)	524(52.3)	578(66.2)	642(66.0)	460(51.0)
X ² -Test		37.3***		43.4***	
무거운 물건을 들거나 나른다	374(19.9)	63(6.3)	311(35.6)	247(25.4)	127(14.1)
X ² -Test		251.5***		37.5***	
진동공구를 이용하는 일을 한다	22(1.2)	3(0.3)	19(2.2)	11(1.1)	11(1.2)
X ² -Test		14.2***		0.03	
<u>신체 통증이 있다</u>					
아니오	423(22.6)	234(23.4)	189(21.6)	208(21.4)	215(23.8)
예	1452(77.4)	768(76.6)	684(78.4)	765(78.6)	687(76.2)
X ² -Test		0.8		1.6	
<u>신체통증부위</u>					
목	185(12.7)	122(15.9)	63(9.2)	119(15.6)	66(9.6)
어깨	694(47.8)	382(49.7)	312(45.6)	358(46.8)	336(48.9)
손 및 손목/팔꿈치	212(14.6)	74(9.6)	138(20.2)	98(12.8)	114(16.6)
허리	361(24.9)	190(24.7)	171(25.0)	190(24.8)	171(24.9)
X ² -Test		41.5***		13.9**	
<u>증상의 정도</u>					
약함	459(31.6)	253(32.9)	206(30.1)	230(30.1)	229(33.3)
중간정도	845(58.2)	436(56.8)	409(59.8)	465(60.8)	380(55.3)
심함	148(10.2)	79(10.3)	69(10.1)	70(9.2)	78(11.4)
X ² -Test		1.5		4.8	
<u>증상시작시기</u>					
현재작업 종사이전	294(20.2)	183(23.8)	111(16.2)	168(22.0)	126(18.3)
현재작업 종사이후	1158(79.8)	585(76.2)	573(83.8)	597(78.0)	561(81.7)
X ² -Test		12.9*		2.9	

*, p<0.05, **, p<0.01 ; ***, p<0.001

표 23. 여성근로자들의 직종별, 결혼상태별 작업환경에 대한 인식

작업환경에 대한 인식	전체 N=1875 (100.0)	직 종		결혼 상태	
		사무직 N=1002 (100.0)	생산직 N=873 (100.0)	미혼 N=973 (100.0)	기혼 N=902 (100.0)
<u>유해작업 환경 노출에 대한 인식</u>					
분진에 노출된다	557(29.7)	253(25.2)	304(34.8)	261(26.8)	296(32.8)
X ² -Test		20.5***		8.0**	
소음에 노출된다	529(28.2)	129(12.9)	400(45.8)	319(32.8)	210(23.3)
X ² -Test		250.0***		20.9***	
중금속에 노출된다	27(1.4)	8(0.8)	19(2.2)	19(2.0)	8(0.9)
X ² -Test		6.2*		3.7	
유기용제류에 노출된다	219(11.7)	46(4.6)	173(19.8)	170(17.5)	49(5.4)
X ² -Test		104.8***		65.8***	
특정화학물질에 노출된다	80(4.3)	25(2.5)	55(6.3)	61(6.3)	19(2.1)
X ² -Test		16.5***		19.9***	
방사선물질에 노출된다	95(5.1)	32(3.2)	63(7.2)	68(7.0)	27(3.0)
X ² -Test		15.7***		15.5***	
이상기압에 노출된다	17(0.9)	1(0.1)	16(1.8)	14(1.4)	3(0.3)
X ² -Test		15.6***		6.4*	
전자파에 노출된다	457(24.4)	296(29.5)	161(18.4)	270(27.7)	187(20.7)
X ² -Test		31.2***		12.5***	
<u>직장내 조명 상태</u>					
너무 밝다	156(8.3)	32(3.2)	124(14.2)	100(10.3)	56(6.2)
알맞다	1504(80.2)	855(85.3)	649(74.3)	764(78.5)	740(82.0)
너무 어둡다	215(11.5)	115(11.5)	100(11.5)	109(11.2)	103(11.8)
X ² -Test		74.9***		0.7	
<u>직장내 환기상태</u>					
환기시설이 있으며 잘 가동	916(48.9)	335(33.4)	581(66.6)	513(52.7)	403(44.7)
환기시설은 있으나 잘 가동안함	169(9.0)	102(10.2)	67(7.7)	84(8.6)	85(9.4)
환기시설이 없어 자연 환기만 한다	620(33.1)	484(48.3)	136(15.6)	268(27.5)	352(39.0)
환기시설 없고 자연 환기 전혀 안함	170(9.1)	81(8.1)	89(10.2)	108(11.1)	62(6.9)
X ² -Test		261.4***		34.4***	

*, p<0.05, **, p<0.01 ; ***, p<0.001

표 23에서는 직종별, 결혼상태별 작업환경에 대한 인식을 나타내 주고 있다. 작업장 유해물질로 분진, 소음, 중금속, 유기용제, 특정화학물질, 방사선 물질, 이상기압, 전자파에 노출되었다고 인식하는 응답자가 각각 29.7%(생산직 34.8%), 28.2%(생산직 45.8%), 1.4%, 11.7%(생산직 19.8%), 4.3%, 5.1%, 0.9%, 24.4%(사무직 29.5%) 등으로 전자파만 제외하고 모든 작업환경 유해요인의 노출에 대한 인식은 생산직이 유의하게 높았다. 조명상태는 사무직과 생산직 모두에서 대부분이 알맞다고 응답하였으나 11.5%에서는 조명이 너무 어둡다고 응답하여 실내 조명에 대한 관심이 필요할 것으로 생각된다. 직장내 환기상태는 48.9%가 환기시설이 있으며 가동이 잘 된다고 응답했으며 생산직에서 66.6%가 환기시설이 가동이 잘 된다고 응답한 반면, 사무직에서 33.4%

만이 가동된다고 응답하고 있어 사무직의 작업조건이 생산직보다 열악한 것으로 생각된다.

3. 건강관련 행태

표 24, 표 25에 응답자의 건강 행태를 제시하였다.

표 24. 여성근로자들의 직종별, 결혼상태별 흡연 및 음주실태

흡연/음주실태	전체 N=1875	직 종		결혼 상태	
		사무직 N=1002	생산직 N=873	미혼 N=973	기혼 N=902
흡연 경험자(%)	(100.0) 275(14.7)	(100.0) 72(7.2)	(100.0) 203(23.3)	(100.0) 221(22.7)	(100.0) 54(6.0)
X ² -Test		96.2***		104.6***	
평균 흡연량(SD)	4.6(4.81)	3.9(4.04)	4.9(5.04)	4.9(4.97)	3.4(3.91)
T-test		1.6		2.1*	
평균 흡연기간(SD)	37.7(26.95)	34.3(27.49)	38.9(26.72)	37.6(26.55)	37.9(28.78)
T-test		1.2		0.1	
첫 흡연시 평균나이(SD)	18.8(3.20)	20.8(3.52)	18.1(2.77)	18.3(2.64)	20.8(4.35)
T-test		5.9***		5.5***	
흡연동기					
주위사람들의 권유	76(27.6)	10(13.9)	66(32.5)	68(30.8)	8(14.8)
스트레스 줄이기 위해	110(40.0)	42(58.3)	68(33.5)	85(38.5)	25(46.3)
멋있어서	36(13.1)	8(11.1)	28(13.8)	26(11.8)	10(18.5)
기타	53(19.3)	12(16.7)	41(20.2)	42(19.0)	11(20.4)
X ² -Test		15.5**		6.2	
음주 경험자(%)	1538(82.0)	833(83.1)	705(80.8)	886(91.1)	652(72.3)
X ² -Test		1.8		111.9***	
문제 음주자(%)	354(23.0)	156(18.7)	198(28.1)	256(28.9)	98(15.0)
X ² -Test		18.9***		40.7***	
첫 음주시 평균연령(SD)	20.2(4.27)	20.4(3.12)	20.0(5.31)	18.7(2.30)	22.3(5.33)
T-test		1.6		17.7***	
음주횟수					
거의 매일/일주일 2-3번	191(12.4)	90(10.8)	101(14.3)	131(14.8)	60(9.2)
일주일에 1번 정도	326(21.2)	156(18.7)	170(24.1)	206(23.3)	120(18.4)
한 달에 2-3번	451(29.3)	225(27.0)	226(32.1)	276(31.2)	175(26.8)
한 달에 1번 정도	386(25.1)	231(27.7)	155(22.0)	195(22.0)	191(29.3)
기타	184(12.0)	131(15.7)	53(7.5)	78(8.8)	106(16.3)
X ² -Test		38.9***		41.4***	

*; p<0.05, **; p<0.01 ; ***; p<0.001

흡연 경험율은 전체 14.7%였고 생산직이 23.3%로 사무직 7.2%보다 월등히 높았고 미혼집단(22.7%)이 기혼집단(6.0%)보다 유의하게 높았다.

흡연자중 흡연량은 1일 평균 4.6개피이고 기혼집단의 1일 평균 흡연량(3.4개피)보다

는 미혼집단의 1일 평균 흡연량(4.9개피)이 유의하게 높았고, 첫흡연시 평균나이는 18.8세로 사무직(평균 20.8세)보다는 생산직(평균 18.1세)이, 기혼(평균 20.8세)보다는 미혼(평균 18.3세)이 빠른 나이에 흡연을 시작하는 것으로 분석되었다. 흡연동기는 스트레스 줄이기 위하여(40.0%), 주위사람이 권유로(27.6%), 멋있어서(13.1%) 순이었다.

음주 경험율은 82.0%로 직종별로 큰 차이를 보이지 않고 있으나 결혼상태별로는 미혼집단의 음주율(91.1%)이 기혼집단(72.3%)보다 월등히 높았고 생활에 지장을 줄 정도로 술을 마신다는 비율은 23.0%로서 생산직(28.1%)이 사무직(18.7%)보다 높았고 미혼(28.9%)이 기혼(15.0%)보다 유의하게 높았다(표 24).

응답자의 67.1%는 운동은 거의 하지 않고 있다고 응답하였고 주1회 이상 규칙적으로 운동한다는 비율은 10.1%뿐이었다. 사무직 근로자 중 주1회 이상 규칙적으로 운동한다 응답자가 12.1%로 생산직(7.8%)보다 다소 많았다. 응답자의 34.6%는 아침식사를 거의 하지 않는 것으로 나타났다. 특히 미혼 여성근로자의 경우 아침식사를 거의 하지 않는 비율이 43.7%로 기혼(24.8%)보다 월등히 높았다. 건강식품을 복용한 경험이 있는 비율이 54.9%으로 사무직이 생산직보다 높고 기혼이 미혼보다 유의하게 높았다.

응답자들의 정신건강 관련 행태를 보면 58.5%가 심적부담이 될 만큼 스트레스를 느끼고 있으며 10.1%는 생활에 지장 될 만큼 많이 느낀다고 응답하였다. 스트레스를 느끼는 정도는 직종간에는 통계적으로 차이가 없었고 미혼이 기혼보다 월등히 높게 나타났다. 스트레스원인은 직장생활에서 40.8%, 직장과 가정에서 46.7%로 대부분직장 때문에 스트레스를 느끼게 된다고 응답했다. 30%는 언제나 피로를 느낀다고 응답했고 66.2%가 때때로 피로를 느낀다고 응답하였다. 피로를 느끼는 정도는 직종간, 결혼상태간에 유의한 차이가 없었다.

휴식할 수 있는 휴일이 거의 없다고 22.8%이고 자살을 자주 생각한다고 응답한 근로자가 13.1%이었으며 자살을 기도한 적이 있다가 1.3%이었다. 생산직과 미혼 집단에서 자살을 자주 생각하거나 자살을 기도한 경험율이 높은 것으로 나타났다(표 25).

표 25. 여성근로자들의 직종별, 결혼상태별 건강행태 및 정신건강상태

건강행태 및 정신건강상태	전체 N=1875 (100.0)	직 종		결혼 상태	
		사무직 N=1002 (100.0)	생산직 N=873 (100.0)	미혼 N=973 (100.0)	기혼 N=902 (100.0)
운동					
주1회이상 규칙적	189(10.1)	121(12.1)	68(7.8)	96(9.9)	93(10.3)
월1-2회정도/시간있으면	428(22.8)	207(20.7)	221(25.3)	251(25.8)	177(19.6)
거의 안한다	1258(67.1)	674(67.2)	584(66.9)	626(64.3)	632(70.1)
X ² -Test		12.9**		10.2**	
스트레스					
거의 느끼지 못함/잘 조절함	590(31.5)	301(30.0)	289(33.1)	258(26.5)	332(36.8)
생활지장 없지만 심적부담 느낌	1096(58.5)	596(59.5)	500(57.3)	606(62.3)	490(54.3)
생활지장 될 정도로 많이 받음	189(10.1)	105(10.5)	84(9.6)	109(11.2)	80(8.9)
X ² -Test		2.1		23.4***	
스트레스 원인					
가정 생활에서	125(6.7)	60(6.0)	65(7.4)	19(2.0)	106(11.8)
직장 생활에서	765(40.8)	405(40.4)	360(41.2)	521(53.5)	244(27.1)
가정, 직장 생활에서	876(46.7)	477(47.6)	399(45.7)	361(37.1)	515(57.1)
기타	109(5.8)	60(6.0)	49(5.6)	72(7.4)	37(4.1)
X ² -Test		2.0		196.8***	
하루 평균 수면시간					
7시간 미만	1071(57.1)	579(57.8)	492(56.4)	547(56.2)	524(58.1)
7시간 이상	804(42.9)	423(42.2)	381(43.6)	426(43.8)	378(41.9)
X ² -Test		0.4		0.7	
피로 느끼는 정도					
언제나 느끼는 편	562(30.0)	280(27.9)	282(32.3)	315(32.4)	247(27.4)
때때로 느낀다	1242(66.2)	682(68.1)	560(64.1)	624(64.1)	618(68.5)
거의 느끼지 않는다	71(3.8)	40(4.0)	31(3.6)	34(3.5)	37(4.1)
X ² -Test		4.3		5.7	
휴식을 취할 수 있는 휴일					
거의 없다	428(22.8)	210(21.0)	218(25.0)	174(17.9)	254(28.2)
한달에 1회~2회 정도	760(40.5)	427(42.6)	333(38.1)	408(41.9)	352(39.0)
1주 1회 이상	687(36.6)	365(36.4)	322(36.9)	391(40.2)	296(32.8)
X ² -Test		5.6		29.6***	
아침식사					
매일 먹는다	733(39.1)	396(39.5)	337(38.6)	264(27.1)	469(52.0)
때때로(주 3회 정도)	493(26.3)	244(24.4)	249(28.5)	284(29.2)	209(23.2)
거의 안 먹는다	649(34.6)	362(36.1)	287(32.9)	425(43.7)	224(24.8)
X ² -Test		4.6		128.5***	
건강식품 복용여부					
복용경험 있음	1030(54.9)	601(60.0)	429(49.1)	438(45.0)	592(65.6)
복용해본 적 없음	845(45.1)	401(40.0)	444(50.9)	535(55.0)	310(34.4)
X ² -Test		22.1***		80.4***	
자살에 대한 생각					
전혀 없다	1016(54.2)	571(57.0)	445(51.0)	448(46.0)	568(63.0)
한번정도 생각해 보았다	590(31.5)	300(29.9)	290(33.2)	337(34.6)	253(28.0)
가끔 또는 자주생각한다	245(13.1)	124(12.4)	121(13.9)	171(17.6)	74(8.2)
자살기도해 본 경험있다	24(1.3)	7(0.7)	17(1.9)	17(1.7)	7(0.8)
X ² -Test		11.2*		66.1***	

*, p<0.05, **, p<0.01 ; ***, p<0.001

4. 자각적 건강상태 및 의료이용상태

표 26. 여성근로자들의 직종별, 결혼상태별 건강상태

건강 상태	전체 N=1875 (100.0)	직 종		결혼 상태	
		사무직 N=1002 (100.0)	생산직 N=873 (100.0)	미혼 N=973 (100.0)	기혼 N=902 (100.0)
일반적 건강상태					
건강한 편	621(33.1)	357(35.6)	264(30.2)	285(29.3)	336(37.3)
보통	1066(56.9)	540(53.9)	526(60.3)	574(59.0)	492(54.5)
나쁜 편	188(10.0)	105(10.5)	83(9.5)	114(11.7)	74(8.2)
X ² -Test		7.8*		16.3***	
건강상태변화에 대한 인식					
건강해졌다	188(10.0)	90(9.0)	98(11.2)	72(7.4)	116(12.9)
변함없다	890(47.5)	501(50.0)	389(44.6)	425(43.7)	465(51.6)
나빠졌다	797(42.5)	411(41.0)	386(44.2)	476(48.9)	321(35.6)
X ² -Test		10.0*		39.6***	
3kg이상 체중감소여부					
감소했다	206(11.0)	89(8.9)	117(13.4)	138(14.2)	68(7.5)
그대로 혹은 증가했다	1669(89.0)	913(91.1)	756(86.6)	835(85.8)	834(92.5)
X ² -Test		9.7*		21.1***	
과거질병경험					
있다	490(26.1)	288(28.7)	202(23.1)	229(23.5)	261(28.9)
없다	1385(73.9)	714(71.3)	671(76.9)	744(76.5)	641(71.1)
X ² -Test		7.6**		7.1**	
직업병/사고 경험					
있다	114(6.1)	74(7.4)	40(4.6)	64(6.6)	50(5.5)
없다	1761(93.9)	928(92.6)	833(95.4)	909(93.4)	852(94.5)
X ² -Test		6.4*		0.9	
결근/조퇴경험					
있다	543(29.0)	296(29.5)	247(28.3)	317(32.6)	226(25.1)
없다	1332(71.0)	706(70.5)	626(71.7)	656(67.4)	676(74.9)
X ² -Test		0.4		12.9***	
현재 질병상태					
있다/있는 것 같다	378(20.2)	227(22.7)	151(17.3)	221(22.7)	157(17.4)
없다	1497(79.8)	775(77.3)	722(82.7)	752(77.3)	745(82.6)
X ² -Test		8.3**		8.2**	
총 CMI 지수(평균±S.D)	14.74(10.32)	14.3(9.93)	15.2(10.73)	17.1(10.70)	12.3(9.26)
T-test		N.S		p<0.001	

*, p<0.05, **, p<0.01 ; ***, p<0.001

표 26, 표 27은 직종별, 결혼상태별 여성근로자의 건강상태 및 의료 이용상태를 보여주고 있다. 본인이 느끼기에 자신의 건강상태가 일반적으로 어느 정도라고 생각하는지를 질문한 결과 나쁘다 혹은 매우 나쁘다라고 응답한 경우가 10.0%이고 건강상태가 1년 전에 비하여 나빠졌는지를 질문한 결과 42.5%가 나빠졌다고 응답했다. 나빠졌다고 응답한 비율이 생산직이 사무직보다 다소 높았고 미혼집단이 기혼보다 유의하게

높았다. 최근에 '비만조절을 하지 않았는데도 이유없이 3kg 이상 살이 빠졌는지'에 대하여 11%가 '그렇다'고 응답했다. 과거에 질병을 앓았다는 응답자가 26.1%이었고 직업 병이나 사고를 경험한 응답자가 6.1%이고 조퇴나 결근 경험이 있는 응답자는 29.0%이었다. 현재 질병을 앓고 있다고 응답한 경우가 20.2%로서 사무직(22.7%)이 생산직(17.3%)보다 다소 높았다. 증상지수(CMI)는 총 82개 문항의 증상 중 평균 14.7문항의 증상으로 직종간에는 통계적으로 유의한 차이가 없었고 미혼의 증상지수가 평균 17.1로서 기혼(12.3)보다 유의하게 높았다(표 26).

현재 질병이 있는 378명의 질병분포는 소화기계가 46.8%로 가장 많았고 다음이 생리 생식기계(9.8%), 정형외과적 질환(9.0%) 다음으로 호흡기계, 신경계질환, 대사성(신장, 당뇨 등)질환, 심혈관질환 등의 순이었다. 현재 유병자의 치료여부는 치료중인 경우는 25.9%뿐이고 이들의 대부분(68.3%)은 병원에서 치료하고 있다고 응답했다. 치료를 하지 않거나 중단하고 있는 비율(미충족의료)도 55.1%로 상당히 높다. 특히 생산직의 미충족의료가 64.9%로 이에 대한 대책이 절실히 요망되고 있다. 치료를 받지 않았거나 중단한 이유는 의료기관을 방문하는 것이 불편해서가 가장 많았다(표 27).

표 27. 유병자의 특성 및 의료이용 상태

유병자의 특성	전체 N=378	직 종		결혼 상태	
		사무직 N=227	생산직 N=151	미혼 N=221	기혼 N=157
	(100.0)	(100.0)	(100.0)	(100.0)	(100.0)
본인 병명					
소화기질환	177(46.8)	97(42.7)	80(53.0)	116(52.5)	61(38.9)
호흡기질환	27(7.1)	17(7.5)	10(6.6)	11(5.0)	16(10.2)
자궁, 신장, 유방질환	37(9.8)	23(10.1)	14(9.3)	20(9.0)	17(10.8)
심혈관질환	18(4.8)	12(5.3)	6(4.0)	5(2.3)	13(8.3)
대사성질환	21(5.6)	11(4.8)	10(6.6)	11(5.0)	10(6.4)
정형외과질환	34(9.0)	18(7.9)	16(10.6)	19(8.6)	15(9.6)
신경계질환	25(6.6)	19(8.4)	6(4.0)	13(5.9)	12(7.6)
기타	39(10.3)	30(13.2)	9(6.0)	26(11.8)	13(8.3)
X ² -Test		11.0		16.3*	
치료여부					
치료중	98(25.9)	68(30.0)	30(19.9)	46(20.8)	52(33.1)
간헐적 치료	72(19.0)	49(21.6)	23(15.2)	40(18.1)	32(20.4)
치료중단/안함 ¹⁾	208(55.1)	110(48.4)	98(64.9)	135(61.1)	73(46.5)
X ² -Test		9.9**		9.9*	
치료장소					
병원	142(68.3)	81(73.6)	61(62.2)	94(69.6)	48(65.8)
직장의무실/보건소	10(4.8)	6(5.5)	4(4.1)	4(3.0)	6(8.2)
약국	34(16.3)	13(11.8)	21(21.4)	21(15.6)	13(17.8)
한의원(한약국)	14(6.7)	7(6.4)	7(7.1)	8(5.9)	6(8.2)
민간요법/기타	8(3.8)	3(2.7)	5(5.1)	8(5.9)	-
X ² -Test		4.9		8.0	

*; p<0.05, **; p<0.01 ; ***; p<0.001

1) 중단이유: 의료기관이용이 불편해서; 32.7% , 병이 호전되어서; 30.4% , 기타; 26.9%

표 28은 지난 1년간 건강상태가 나빠진 요인을 logistic regression 모형으로 분석하여 상대위험비(Odd Ratio)를 제시한 것이다. 직종간에는 차이가 없어서 결혼상태별로만 분석하였다.

건강상태 변화의 위험요인 중 본인이 스트레스를 느낀다고 응답한 경우 상대위험비가 1.83으로 가장 높으며 다음으로 흡연경험(O.R.=1.56), 문제음주경험(O.R.=1.40), 교대근무(O.R.=1.32)순으로 상관성을 보였고 특히 미혼집단의 경우 스트레스(O.R.=2.28), 흡연경험(O.R.=1.93), 교대근무(O.R.=1.80), 문제음주경험(O.R.=1.40)순으로 위험한 것으로 분석되었으며 직종의 경우는 전체집단에서는 영향을 미치지 않았지만 결혼상태별로 조정하여 분석한 결과 미혼은 사무직이, 기혼은 생산직이 건강악화에 영향을 주는 것으로 해석된다.

표 28. 위험요인에 따른 지난 1년간 건강상태 변화의 위험비(e^{β}) : Logistic Regression model 적용하여

	전체	상대 위험비(e^{β})	
		기혼	미혼
분석사례수	1875	902	973
<u>개인적 특성</u>			
결혼상태	1.24	-	-
연령	0.92	0.86	0.41
<u>건강행태</u>			
흡연	1.56**	0.83	1.93***
문제음주	1.40**	1.52*	1.40*
스트레스	1.83***	1.48**	2.28***
<u>직업적 특성</u>			
근무기간	0.79	0.89	0.76
교대근무	1.32*	0.84	1.80**
초과근무	1.20	1.10	1.23
4시간 이상 전산업무	1.18	1.26	1.14
직종	1.01	1.42*	0.67*
Constant	0.35***	0.37***	0.40***
Cox R ²	0.058	0.028	0.083

*, p<0.05, **, p<0.01 ; ***, p<0.001

5. 보건관리 실태

표 29는 직장여성들의 건강검진 및 채용검진 실태를 나타낸 표이다.

입사시 채용검진은 93.7%가 받았지만 정기검진은 68.9%만이 받았고 이중 10.9%가

재검통지를 받았다고 응답했다. 사무직은 98.3%가 입사시 채용검진을 받은 반면 생산직은 88.4%만이 입사시 채용검진을 받았다. 따라서 생산직 여성근로자의 채용시에 건강검진이 보다 강화되어야 함을 시사해 주고 있다고 생각된다. 산재 경험자 116명중 보상을 받았다고 응답한 비율은 5명(4.3%)뿐이었다(표 29).

표 29. 여성근로자들의 직종별, 결혼상태별 건강검진실태

건강검진실태	전체 N=1875	직 종		결혼 상태	
		사무직 N=1002	생산직 N=873	미혼 N=973	기혼 N=902
	(100.0)	(100.0)	(100.0)	(100.0)	(100.0)
정기검진 여부					
예	1292(68.9)	678(67.7)	614(70.3)	637(65.5)	655(72.6)
(재검통보율)	141(10.9)	79(11.7)	62(10.1)	56(8.8)	85(13.0)
아니오	583(31.1)	324(32.3)	259(29.7)	336(34.5)	247(27.4)
X ² Test		1.5		11.2**	
입사시 채용검진여부					
예	1757(93.7)	985(98.3)	772(88.4)	933(95.9)	824(91.4)
아니오	118(6.3)	17(1.7)	101(11.6)	40(4.1)	78(8.6)
X ² Test		77.1***		16.3***	
직업별/사고 경험자 수	116	74	40	64	50
(산재보상여부)					
있다	5(4.3)	3(4.1)	2(5.0)	3(4.7)	2(4.0)
없다	111(95.7)	71(95.9)	38(95.0)	61(93.4)	48(94.5)
X ² Test		0.6		0.9	

*, p<0.05, **, p<0.01 ; ***, p<0.001

표 30에서 보여 주듯이 직장에서 보건교육을 실시한 비율은 35.9%로서 사무직이 8.4%밖에 안 되는 반면, 생산직은 67.5%로 사무직에서의 보건교육 실시 비율이 매우 낮음을 알 수 있었다. 보건교육을 실시하는 경우 보건교육 참여 비율은 84.0%이고 직종간 차이가 없었으나, 미혼과 기혼의 경우 각각 81.6%와 90.3%로 유의한 차이를 나타냈다.

보건교육을 담당하고 있는 사람은 69.4%가 보건관리자였고, 외부강사가 보건교육을 담당하고 있는 비율은 11.0%이었다. 외부강사가 보건교육을 담당하는 비율은 사무직에서는 21.4%, 생산직에서는 9.5%를 보여주고 있었다. 직장내에 보건관리자가 있다고 응답한 비율은 전체 60.2%이고 생산직의 경우 보건관리자가 있다고 응답한 경우가 92.6%로 사무직에서 31.9%인 경우보다 유의하게 높게 나타났다(표 30).

표 30. 여성근로자들의 직종별, 결혼상태별 보건교육 및 보건관리실태

보건교육 및 보건관리실태	전체 N=1875 (100.0)	직 종		결혼 상태	
		사무직 N=1002 (100.0)	생산직 N=873 (100.0)	미혼 N=973 (100.0)	기혼 N=902 (100.0)
<u>보건교육 실시여부</u>					
아니오	1202(64.1)	918(91.6)	284(32.5)	485(49.8)	717(79.5)
예	673(35.9)	84(8.4)	589(67.5)	488(50.2)	185(20.5)
X ² Test		707.819***		178.764***	
<u>보건교육 참석여부</u>					
아니오	108(16.0)	16(19.0)	92(15.6)	90(18.4)	18(9.7)
예	565(84.0)	68(81.0)	497(84.4)	398(81.6)	167(90.3)
X ² Test		0.641		7.559**	
<u>보건교육 담당자</u>					
보건관리자	467(69.4)	54(64.3)	413(70.1)	326(66.8)	141(76.2)
외부강사	74(11.0)	18(21.4)	56(9.5)	53(10.9)	21(11.4)
행정담당자	31(4.6)	1(1.2)	30(5.1)	27(5.5)	4(2.2)
사업주	31(4.6)	3(3.6)	28(4.8)	22(4.5)	9(4.9)
기타	70(10.4)	8(9.5)	62(10.5)	60(12.3)	10(5.4)
X ² Test		12.587*		11.210*	
<u>보건교육 형태</u>					
개인상담식	48(7.1)	4(4.8)	44(7.5)	29(5.9)	19(10.3)
강의식	434(64.5)	47(56.0)	387(65.7)	317(65.0)	117(63.2)
시청각교재 이용	83(12.3)	17(20.2)	66(11.2)	56(11.5)	27(14.6)
토론식	4(0.6)	-	4(0.7)	1(0.2)	3(1.6)
기타	104(15.5)	16(19.0)	88(14.9)	85(17.4)	19(10.3)
X ² Test		8.077		13.607**	
<u>보건관리자 유무</u>					
없다	714(38.1)	682(68.1)	32(3.7)	274(28.2)	440(48.8)
있다	1128(60.2)	320(31.9)	808(92.6)	679(69.8)	449(49.8)
모르겠다	33(1.8)	-	33(3.8)	20(2.1)	13(1.4)
X ² Test		830.915***		84.408***	

*; p<0.05, **; p<0.01 ; ***; p<0.001

6. 기혼여성의 임신, 출산, 피임실태 및 미혼여성의 성경험실태

기혼직장여성 중 임신경험이 없는 경우는 11.3%이고, 자녀가 없는 경우가 17.6%로서 기혼여성의 대부분이 임신, 출산, 육아를 하면서 직장에 다니는 것으로 조사되었다. 평균 출산회수는 전체 1.53회로서 생산직(1.67 ± 0.93)이 사무직(1.43 ± 0.88)보다 통계적으로 유의하게 높았으며 연령별로 29세 이하의 젊은 층의 평균출산횟수는 0.59인데 비하여 30-35세 군은 1.42, 35세 이상에서는 1.96으로 유의한 차이를 보여 주었다.

태아사망(자연유산, 사산) 경험율은 18.2%이고 직종별로는 차이를 보이지 않았고 연령층은 연령이 높은 군에서 태아사망율이 높게 나타나고 있다. 인공유산 경험율은 24.3%이고 연령별로 유의한 차이가 있었고 인공유산의 이유로는 원치 않는 임신이 가장 많았다(그림 5). 피임사용 경험율은 64.2%로서 30-34세 연령층의 피임사용율(69.9%)이 가장 높았으며 출산조절의 의지(인공유산을, 피임사용율)는 사무직이 생산직보다 강한 것으로 분석되었다. 임신중인 근로자가 8.4%이고 사무직이 생산직보다

유의하게 높았고, 29세 이하의 젊은 연령층의 근로자의 임신율은 18.8%로 다른 연령층보다 유의하게 높았다(표 31).

표 31. 기혼 여성근로자들의 직종별 임신 및 피임 실태

임신 및 피임 실태	전체 N=902 (100.0)	직 종		가혼부인의 연령		
		사무직 N=532 (100.0)	생산직 N=370 (100.0)	-29세 N=181 (100.0)	30-34세 N=263 (100.0)	35세+ N=458 (100.0)
총 임신 횟수						
임신경험없음	102(11.3)	56(10.5)	46(12.4)	70(38.7)	21(8.0)	11(2.4)
1회	176(19.5)	119(22.4)	57(15.4)	66(36.5)	72(27.4)	38(8.3)
2회	296(32.8)	174(32.7)	122(33.0)	31(17.1)	101(38.4)	164(35.8)
3회이상	328(36.4)	183(34.4)	145(39.2)	14(7.7)	69(26.2)	245(53.5)
X ² -Test		9.0			328.1***	
평균 출산수±S.D	1.53±0.91	1.43±0.88	1.67±0.93	0.59±0.72	1.42±0.82	1.96±0.71
T-test(F-test)		3.9***			223***	
생존자녀수						
자녀없음	159(17.6)	100(18.8)	59(15.9)	97(53.6)	40(15.2)	22(4.8)
1명	209(23.2)	148(27.8)	61(16.5)	67(37.0)	89(33.8)	53(11.6)
2명	455(50.4)	252(47.4)	203(54.9)	15(8.3)	121(46.0)	319(69.7)
3명이상	79(8.8)	32(6.0)	47(12.7)	2(1.1)	13(4.9)	64(13.9)
X ² -Test		65.1***			361.4***	
태아사망경험						
없음	738(81.8)	441(82.9)	297(80.3)	164(90.6)	222(84.4)	352(76.9)
있음	164(18.2)	91(17.1)	73(19.7)	17(9.4)	41(15.6)	106(23.1)
X ² -Test		1.0			18.2***	
인공유산경험						
없음	683(75.7)	391(73.5)	292(78.9)	170(93.9)	215(81.7)	298(65.1)
있음	219(24.3)	141(26.5)	78(21.1)	11(6.1)	48(18.3)	160(34.9)
X ² -Test		16.9*			67.5***	
현재임신여부						
아님	826(91.6)	470(88.3)	356(96.2)	147(81.2)	236(81.2)	443(96.7)
임신중/의심스러움	76(8.4)	62(11.7)	14(3.8)	34(18.8)	27(10.3)	15(3.3)
X ² -Test		23.4***			295.5***	
피임사용경험						
경험없음	323(35.8)	164(30.8)	159(43.0)	68(37.6)	74(30.0)	176(38.4)
과거사용, 현재중단	285(31.6)	153(28.8)	132(35.7)	46(25.4)	74(28.1)	165(36.0)
현재사용중	294(32.6)	215(40.4)	79(21.3)	67(37.0)	110(41.8)	117(25.5)
X ² -Test		36.6***			24.5***	

*, p<0.05, **, p<0.01 ; ***, p<0.001

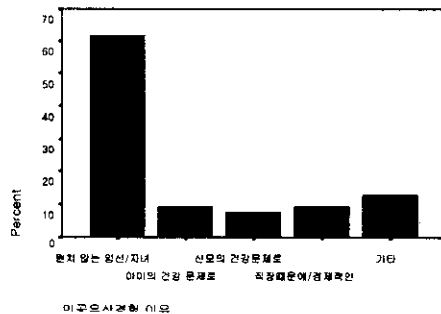


그림 5. 인공유산경험 이유

출산경험이 있는 직장여성 중 자녀의 영아사망(1세이하 사망) 경험율은 2.0%이고 직종별, 연령별 유의한 차이는 없었다. 저체중아 출산(출생시 자녀의 몸무게가 2.5kg 이하인 경우)경험율은 16.3%이었고 저체중아 경험율은 사무직이 생산직에 비하여 유의하게 높았다. 지난 1년간 병원을 방문한 경험이 있는 응답자는 47.9%이고 사무직과 30-34세 연령층의 병원 방문율은 65%를 상회하고 있다. 막내아이가 5세이하인 부인 중에서 아이가 출생시 건강하지 못했다고 응답한 부인이 2.8%이고 막내아이 임신시 28.5%만이 산전관리를 받았다고 응답하였다. 생산직이 사무직에 비하여 막내아이 임신 중 산전관리를 받지 못한 비율이 유의하게 높았다. 막내아이를 돌보는 사람은 60.8%가 부모님 혹은 가족이 돌보고 탁아시설에 맡기는 경우가 18.1%이며 직장내의 탁아시설을 이용하는 경우는 2.4%에 불과하였다(표 32).

기혼여성 중 태아사망 경험율은 18.2%로서 태아사망경험은 응답자의 사회-경제적 상태를 나타내는 부인의 학력과 인공유산경험, 응답자 자신이 느끼는 건강상태, 자궁 질환 등과 관련이 있었으며 음주나 흡연 등 개인의 건강행태와는 관련성이 없었다. 태아사망율이 직종과는 관련이 없었으나 생산제품이 가전제품이나 섬유 등 유해업종의 경우의 태아사망율이 24.9%로 타업종보다 통계적으로 유의하게 높았다(표 33).

표 32. 출산경험 기혼여성 근로자중 마지막 자녀의 건강상태 및 보건관리 실태

마지막 자녀의 건강상태	전체 N=743	직 종		기혼부인의 연령		
		사무직 N=432	생산직 N=311	-29세 N=84	30-34세 N=223	35세+ N=436
	(100.0)	(100.0)	(100.0)	(100.0)	(100.0)	(100.0)
<u>영아사망경험</u>						
없음	728(98.0)	424(98.1)	304(97.8)	81(97.3)	219(98.3)	428(98.2)
있음	15(2.0)	8(1.9)	7(2.2)	3(2.7)	4(1.7)	8(1.8)
X ² -Test			0.2		0.4	
<u>저체중아(2.5kg이하) 경험</u>						
없음	622(83.7)	350(81.0)	272(84.5)	71(85.7)	171(76.7)	380(87.2)
있음	121(16.3)	82(19.0)	39(15.5)	13(14.3)	52(23.3)	56(12.8)
X ² -Test			13.3**		13.9*	
<u>지난1년간 병원방문경험</u>						
없다	387(52.1)	161(32.4)	226(72.7)	32(38.1)	76(34.1)	290(64.0)
있다	356(47.9)	271(67.6)	85(27.3)	52(61.9)	147(65.6)	157(36.0)
X ² -Test			90.8***		61.3***	
<u>막내아이 연령</u>						
0-1세	131(17.6)	99(22.9)	32(10.3)	54(64.3)	68(30.5)	9(2.1)
2-5세	206(27.7)	174(40.3)	32(10.3)	28(33.3)	130(58.3)	48(11.0)
6세 이상	406(54.7)	159(36.8)	247(79.4)	2(2.4)	25(11.2)	379(86.9)
X ² -Test			135.1***		506.7***	
<u>막내가 5세 이하인 부인수</u>	337	273	64	82	198	57
<u>막내아이 출생시 건강상태</u>						
건강했다	325(97.2)	262(96.0)	63(98.4)	78(97.7)	192(95.6)	55(97.8)
건강하지 못했다	12(2.8)	11(4.0)	1(1.6)	4(2.3)	6(4.4)	2(2.2)
X ² -Test			1.0		2.5	
<u>막내아이 산전관리 여부</u>						
안 받음	71.5	65.4	79.7	79.3	69.2	68.4
받음	28.5	34.6	20.3	20.7	30.8	31.6
X ² -Test			14.1*		3.9	
<u>막내아이 탁아 형태</u>						
돌보는 사람 없음	3(0.9)	3(1.1)	-	-	3(1.5)	-
가족이 돌봄	205(60.8)	161(59.0)	44(68.8)	65(79.3)	112(56.5)	28(49.1)
가정부/파출부	68(20.2)	56(20.5)	12(18.7)	10(12.2)	44(22.2)	14(24.6)
시설에 맡긴다	53(15.7)	46(16.8)	7(10.9)	6(7.3)	34(17.2)	13(22.8)
(직장내)	8(2.4)	7(2.6)	1(1.6)	1(1.2)	5(2.5)	2(3.5)
X ² -Test			17.5*		32.1*	

*; p<0.05, **; p<0.01 ; ***; p<0.001

표 33. 기혼 여성근로자의 개인적 특성별 태아사망 경험 분포

		태아사망		X ² -Test
		없다	있다	
전체	902(100.0)	738(81.8)	164(18.2)	
<u>개인적 특성</u>				
<u>학력</u>				
중학교 이하	127(100.0)	94(74.0)	33(26.0)	8.7*
고등학교	390(100.0)	316(81.0)	74(19.0)	
전문대	114(100.0)	95(83.3)	19(16.7)	
대학이상	271(100.0)	233(86.0)	38(14.0)	
<u>가사노동</u>				
안한다	40(100.0)	37(92.5)	3(7.5)	4.7*
1~2시간	347(100.0)	289(83.3)	58(16.7)	
3시간 이상	515(100.0)	412(80.0)	103(20.0)	
<u>생리적 특성</u>				
<u>인공유산 경험</u>				
없다	683(100.0)	566(82.9)	117(17.1)	11.5**
있다	219(100.0)	172(78.5)	47(22.5)	
<u>건강상태</u>				
건강한편	336(100.0)	282(83.9)	54(16.1)	3.8*
보통	492(100.0)	401(81.5)	91(18.5)	
건강하지 못함	74(100.0)	55(74.3)	19(25.7)	
<u>자궁 질환</u>				
없다	855(100.0)	704(82.3)	151(17.7)	3.0*
있다	47(100.0)	34(72.3)	13(27.7)	
<u>직업적특성</u>				
<u>교대근무여부</u>				
안한다	815(100.0)	664(81.5)	151(18.5)	0.7
한다	87(100.0)	74(85.1)	13(14.9)	
<u>직종</u>				
전문직	339(100.0)	275(81.1)	64(18.9)	3.0
사무직	193(100.0)	166(86.0)	27(14.0)	
대기업	86(100.0)	69(80.2)	17(19.8)	
중소기업	284(100.0)	228(80.3)	56(19.7)	
<u>고용형태</u>				
정규직	732(100.0)	605(82.7)	127(17.3)	1.8
비정규직	170(100.0)	133(78.2)	37(21.8)	
<u>근무시간</u>				
~ 8시간 이하	679(100.0)	560(82.5)	119(17.5)	0.8
9시간 이상	223(100.0)	178(79.8)	45(20.2)	
<u>생산물건</u>				
없음	533(100.0)	441(82.7)	92(17.3)	15.2*
반도체/핸드폰	184(100.0)	158(85.9)	26(14.1)	
가전제품/섬유/기타	185(100.0)	139(75.1)	46(24.9)	
<u>직업병/사고경험</u>				
없다	852(100.0)	699(82.0)	153(18.0)	0.5
있다	5(100.0)	39(78.0)	11(22.0)	
<u>무거운 물건 운반 작업 여부</u>				
안한다	775(100.0)	637(82.2)	138(17.8)	0.5
한다	127(100.0)	101(79.5)	26(20.5)	

*; p<0.05, **; p<0.01 ; ***; p<0.001

최근 개정된 모성보호법에서 근로자가 임신을 하는 경우 표 34와 같은 업무를 금지하고 있다. 임신을 하지 않았더라도 직장여성이 임신할 가능성은 항상 있을 수 있으므로 이러한 업무에 노출되어 있는 근로자는 항상 주의를 해야 할 것이다. 생산직 근로자 873명중 금지업무 5가지 중 1가지 이상에 노출된 근로자는 37.8%에 이르며 항목별로 신체를 심하게 찌거나 굽히는 업무(18.9%), 납, 수은, 크롬 물질 직접 취급(12.1%), 5kg이상 물건 연속 들거나 10kg이상 물건을 취급하는 업무(11.9%), 라듐방사선·X선 등에 노출되는 업무(4.0%) 순으로 노출되어 있으며 미혼근로자는 납, 수은, 크롬 물질 직접 취급하는 업무가 가장 많고, 기혼근로자는 육체를 심하게 쓰는 업무에 노출된 경우가 많다.

표 34. 생산직 종사자 중 결혼상태별 모성보호법에서 임신부 금지 업무 노출 실태 (다중응답)

취급 업무	전 체	결혼 상태		X ² -Test
		미혼	기혼	
생산직 종사자수	873	503	370	
모성보호법에서 임신부인에 대한 금지업무				
납, 수은, 크롬 물질 직접 취급	106(12.1)	86(17.1)	20(5.4)	27.3***
라듐방사선, X선 등에 노출되는 업무	35(4.0)	31(6.2)	4(1.1)	14.3***
고압전선로 및 전기기구 취급업무	14(1.6)	9(1.8)	5(1.4)	0.3
5kg이상 물건 연속 들기, 10kg 물건 취급	93(11.9)	60(11.9)	33(8.9)	2.0
신체를 심하게 찌거나 굽히는 업무	165(18.9)	77(15.3)	88(23.8)	10.0**
이상 5가지 중 한 가지 이상의 업무	330(37.8)	202(40.2)	128(34.6)	2.8

*, p<0.05, **, p<0.01 ; ***, p<0.001

현재 임신중인 근로자 76명중 무거운 물건을 드는 업무와 방사선 취급업무 종사자가 15.8%로서 이들은 모성보호법에 금지된 업무에 종사하고 있으며 그 외에 임신부들에게 위험요인으로 알려진 업무에 노출된 비율이 표 35와 같다.

표 35. 현재 임신부인 중 위험요인에 노출된 부인 수(비율)

	임신중인 부인	
	N	(%)
전체(임신중인 부인수)	76	(100.0)
9시간 초과 근무자	20	(26.3)
흡연 중 인자	5	(13.2)
35세 이상 부인	15	(19.7)
현재 질병이 있는 부인	8	(10.5)
1일 4시간 이상 전산업무 종사자	43	(56.6)
무거운 물건(4kg)을 드는 업무종사자	8	(10.5)
방사선 취급 업무 종사자	4	(5.3)

출산경험 부인 중 영아사망경험자는 15명(경험율 1.9%)으로서 수가 작아서 모든 변수에서 유의한 차이를 보이지 않았으나 연령이 어리거나 교육정도가 낮거나 자신의

건강상태가 나쁘다고 인식하는 경우 2.7% 이상이었고 직업적 특성으로는 중소기업에 근무하는 경우 다소 높은 율을 나타내었다. 저체중아 출산과 관련이 있는 변수는 직업적 특성 중 직장소재지, 직종, 생산제품 등이었다(표 36).

표 36. 출산경험 부인 중 일반적 특성 및 직업적 특성별 사망자녀 및 저체중아 경험율

부인의 특성	총 출산 경험자 수(%)	영아사망자녀 경험자 수(%)	저체중아 출산 경험자 수(%)	X ² -Test
<u>전체(출산경험 부인수)</u>	800(100.0)	15(1.9)	121(16.3)	
<u>일반적 특성</u>				
<u>학력</u>				
중학교 이하	125	4(3.2)	16(12.8)	1.8
고등학교	337	7(2.1)	52(16.4)	
전문대	100	3(3.0)	17(19.3)	
대학교이상	238	1(0.4)	36(16.9)	
<u>건강상태</u>				
건강한편	297	1(0.3)	35(13.1)	3.4
보통	443	12(2.7)	75(17.9)	
나쁜 편	60	2(3.3)	11(20.0)	
<u>부인의 질병</u>				
없다	576	8(1.4)	81(15.2)	1.6
있다	224	7(3.1)	40(19.0)	
<u>직업적특성</u>				
<u>직장 소재지</u>				
대도시	323	6(1.9)	58(19.5)	3.8*
중·소·면	477	9(1.9)	63(14.1)	
<u>직종</u>				
전문직	313	6(1.9)	58(19.8)	12.8*
사무직	163	2(1.2)	24(17.3)	
대기업	80	1(1.3)	2(2.7)	
중소기업	244	6(2.5)	37(15.6)	
<u>고용형태</u>				
정규직	648	13(2.0)	97(16.2)	0.1
비정규직	152	2(1.3)	24(16.7)	
<u>근무시간</u>				
~ 8시간 이하	597	13(2.2)	97(17.5)	2.9
9시간 이상	203	2(1.0)	24(12.8)	
<u>교대근무</u>				
안함	735	14(1.9)	111(16.3)	0.1
함	65	1(1.5)	10(15.4)	
<u>생산물건</u>				
없음	477	8(1.7)	82	23.9***
반도체/핸드폰	151	3(2.0)	13	
가전/섬유/기타	172	4(2.3)	25	

*; p<0.05, **; p<0.01 ; ***; p<0.001

미혼직장 여성의 성에 관한 내용은 표 37에 제시되었다.

미혼직장 여성 973명 중 성폭력을 당한 경험이 있다고 응답한 비율은 4.5%로 직종 간 차이가 없으며 혼전 성경험이 있는 응답자는 11.6%로 혼전 성경험율은 생산직이 14.5%로 사무직 8.5%보다 유의하게 높았다. 미혼 직장여성의 피임방법사용 경험율은 6.3%뿐이었다.

성경험자 113명 중 첫 경험시 나이는 19세 이하에서 32.7%, 20-24세에서 60.2%, 25세 이상에서 7.1%였고, 성경험 상대수가 2명 이상인 경우가 54%였고 경험자중 임신 경험이 있다고 응답한 경우가 18.6%이고 임신자 모두 인공유산으로 종결하였다고 응답하였다. 생산직의 경우 첫 경험시의 나이가 사무직보다 낮았으며 성경험 상대수가 2명 이상인 비율은 유의하게 높았다(표 37).

표 37. 미혼 여성근로자들의 직종별 성관련 행태

성관련 행태	전체 N=973	직 종	
		사무직 N=470	생산직 N=503
	(100.0)	(100.0)	(100.0)
<u>성폭력을 당한 경험</u>			
없다	929(95.5)	449(95.5)	480(95.4)
있다	44(4.5)	21(4.5)	23(4.6)
X ² -Test		0.01	
<u>성 경험</u>			
없다	860(88.4)	430(91.5)	430(85.5)
있다	113(11.6)	40(8.5)	73(14.5)
X ² -Test		8.5***	
<u>피임 경험</u>			
없다	912(93.7)	447(95.1)	465(92.4)
있다	61(6.3)	23(4.9)	38(7.6)
X ² -Test		2.9	
<u>성경험자수</u>	113	40	73
<u>첫경험시 나이</u>			
- 19세	37(32.7)	4(10.0)	33(45.2)
20 - 24세	68(60.2)	30(75.0)	38(52.1)
25 - 29세	8(7.1)	6(15.0)	2(2.7)
X ² -Test		17.5***	
<u>성경험 상대 수</u>			
1명	52(46.0)	22(55.0)	30(41.1)
2명 이상	61(54.0)	18(45.0)	43(58.9)
X ² -Test		2.0	
<u>임신 경험</u>			
없다	92(81.4)	33(82.5)	59(80.8)
있다	21(18.6)	7(17.5)	14(19.2)
X ² -Test		0.05	

*, p<0.05, **, p<0.01 ; ***, p<0.001

7. 여성 생리생식 건강실태

응답자들의 초경시 나이는 68.4%가 13세-15세이었으며, 12세 이하도 9.8%이었다. 생산직의 초경이 늦게 나타나는 경향이 있었고 미혼여성의 초경이 기혼여성보다 빨라지는 경향이 있었다. 월경시 불편증상은 전혀 지장이 없다고 응답한 사람이 전체의 31.0%뿐으로 나머지 69.0%는 불편감이 있다고 호소하였으며 그 내용으로는 조금 지장이 있거나 결근할 정도 혹은 자리에 누워있을 정도로 나타났다. 지난 1년 동안 규칙적인 생리과정이었는지에 대해 대체로 규칙적이었다고 응답한 사람은 73.9%이고 나머지는 점점 길어지거나 대단히 불규칙하다고 호소하였으며 2.9%는 월경이 없다고 응답하였다. 매우 불규칙한 비율이 생산직과 미혼여성에서 높았다. 월경주기는 65.6%가 27일-30일이었고 30일 이상 길어지는 경우, 매우 불규칙한 경우가 20.8%이었다. 또한 월경주기의 변화가 있었다고 응답한 사람은 28.3%이고 직종간 결혼상태간 유의한 차이를 보였다(표 38).

생식기 건강문제가 있다고 호소한 사람은 40.6%이었으며 그 내용을 보면 기혼부인 중 원하는 임신이 안 된다고 하는 사람이 5.4%이고 난소질환(1.0%), 자궁질환(3.0%), 장협착(0.5%), 희움부염증(5.0%), 생리기간외출혈(5.0%)이었다. 자궁불편감이 있는 사람은 44.5%로 자궁하수가 있는 사람도 2.3%이었다. 자궁불편감의 내용을 살펴보면 변비와 같은 느낌이 든다고 호소를 한 사람이 30.2%으로 가장 많았고, 그 다음 호소내용은 소변이 샌다로서 8.2%였다. 이 문항 역시 생산직 근로자가 유의하게 높았다.

소변관련의 문제를 파악한 결과 자신이 소변에 문제를 가지고 있다고 호소한 사람은 26.5%이었으며, 그 가운데 가장 많은 내용은 낮동안의 빈뇨로서 11.7%가 해당되었고, 또 배뇨후 잔뇨감도 10.7%였다. 이와 같이 자궁의 처짐으로 인한 불편감은 다양하고 그 정도 또한 다양하여 이에 대한 깊이 있는 평가가 필요하다고 사료된다. 한편 요실금을 호소한 사람은 2.3%로 나타나 다른 집단에 비해 발생율이 낮았는데 이는 대상자가 젊은 여성인 것으로 원인을 찾아볼 수 있다(표 39).

표 38. 직종별, 결혼상태별 월경이상 상태

월경이상 상태	전체 N=1875	직 종		결혼 상태	
		사무직 N=1002	생산직 N=873	미혼 N=973	기혼 N=902
(100.0)	(100.0)	(100.0)	(100.0)	(100.0)	(100.0)
<u>첫 월경 나이</u>					
12세 이하	184(9.8)	92(9.2)	92(10.5)	130(13.4)	54(6.0)
13-15세	1283(68.4)	735(73.4)	548(62.8)	691(71.0)	592(65.6)
16세 이상	408(21.8)	175(17.5)	233(26.7)	152(15.6)	256(28.4)
X ² -Test		26.8***		62.9***	
<u>월경시 불편 증상</u>					
전혀 지장없다	582(31.0)	303(30.2)	279(32.0)	223(22.9)	359(39.8)
조금 지장을 받는다	1145(61.1)	627(62.6)	518(59.3)	639(65.7)	506(56.1)
결근할 정도/누워 있을 정도	148(7.9)	72(7.2)	76(8.7)	111(11.4)	37(4.1)
X ² -Test		2.6		81.7***	
<u>지난 1년 규칙적?</u>					
월경이 없음	55(2.9)	30(3.0)	25(2.9)	4(0.4)	51(5.7)
대단히 불규칙	374(19.9)	170(17.0)	204(23.4)	231(23.7)	143(15.9)
점점 길어졌다	60(3.2)	32(3.2)	28(3.2)	38(3.9)	22(2.4)
대체로 규칙적	1386(73.9)	770(76.8)	616(70.6)	700(71.9)	686(76.1)
X ² -Test		12.1**		62.7***	
<u>평균 월경 주기</u>					
26일 이내	254(13.5)	103(10.3)	151(17.3)	126(12.9)	128(14.2)
27-28일	681(36.3)	382(38.1)	299(34.2)	305(31.3)	376(41.7)
29-30일	549(29.3)	311(31.0)	238(27.3)	313(32.2)	236(26.2)
그 이상	207(11.0)	135(13.5)	72(8.2)	105(10.8)	102(11.3)
매우 불규칙	184(9.8)	71(7.1)	113(12.9)	124(12.7)	60(6.7)
X ² -Test		49.0***		37.9***	
<u>평균 월경 기간</u>					
2일 이내	27(1.4)	8(0.8)	19(2.2)	5(0.5)	22(2.4)
3-4일	549(29.3)	293(29.2)	256(29.3)	225(23.1)	324(35.9)
5-6일	968(51.6)	533(53.2)	435(49.8)	545(56.0)	423(46.9)
7-8일	299(15.9)	151(15.1)	148(17.0)	175(18.0)	124(13.7)
매우 불규칙/기타	32(1.7)	17(1.7)	15(1.7)	23(2.4)	9(1.0)
X ² -Test		8.2		56.1***	
<u>월경 주기의 변화</u>					
없다	1344(71.7)	758(75.6)	586(67.1)	629(64.6)	715(79.3)
있다	531(28.3)	244(24.4)	287(32.9)	344(35.4)	187(20.7)
X ² -Test		16.7***		49.3***	
<u>무월경</u>					
없다	1797(95.8)	964(96.2)	833(95.4)	926(95.2)	871(96.6)
있다	78(4.2)	38(3.8)	40(4.6)	47(4.8)	31(3.4)
X ² -Test		0.7		2.3	

*, p<0.05, **, p<0.01 ; ***, p<0.001

표 39. 직종별, 결혼상태별 생리생식 건강상태

생리생식 건강상태	전체 N=1875	직 종		결혼 상태	
		사무직 N=1002	생산직 N=873	미혼 N=973	기혼 N=902
	(100.0)	(100.0)	(100.0)	(100.0)	(100.0)
<u>생리생식건강문제(복수응답)</u>					
생식건강에 문제없다	1114(59.4)	615(61.4)	499(57.2)	578(59.4)	536(59.4)
원하는 임신 안됨	53(2.8)	37(3.7)	16(1.8)	4(0.4)	49(5.4)
유산	41(2.2)	27(2.7)	14(1.6)	5(0.5)	36(4.0)
유방질환	4(0.2)	3(0.3)	1(0.1)	-	4(0.4)
난소질환	18(1.0)	11(1.1)	7(0.8)	5(0.5)	13(1.4)
자궁질환	57(3.0)	30(3.0)	27(3.1)	10(1.0)	47(5.2)
장협착	9(0.5)	8(0.8)	1(0.1)	2(0.2)	7(0.8)
회음부 염증	93(5.0)	57(5.7)	36(4.1)	23(2.4)	70(7.8)
기타	34(1.8)	17(1.7)	17(1.9)	20(2.1)	14(1.6)
생리기간의 출혈	94(5.0)	53(5.3)	41(4.7)	58(6.0)	36(4.0)
<u>자궁관련 불편감(복수응답)</u>					
불편한 점 없다	1041(55.5)	575(57.4)	466(53.4)	568(58.4)	473(52.4)
자궁하수감	44(2.3)	16(1.6)	28(3.2)	16(1.6)	28(3.1)
이물감/공위에 앉은 느낌	24(1.3)	7(0.7)	17(1.9)	9(0.9)	15(1.7)
변비가 있다는 느낌	566(30.2)	281(28.0)	285(32.6)	315(32.4)	251(27.8)
기분불쾌(질/자궁 밖에 있을때)	46(2.5)	13(1.3)	33(3.8)	36(3.7)	10(1.1)
소변샌다(요실금)	154(8.2)	79(7.9)	75(8.6)	37(3.8)	117(13.0)
배설물 양 증가	107(5.7)	59(5.9)	48(5.5)	47(4.8)	60(6.7)
쉽게 출혈이 된다	29(1.5)	16(1.6)	13(1.5)	12(1.2)	17(1.9)
성교시 장애	53(2.8)	39(3.9)	14(1.6)	6(0.6)	47(5.2)
피곤하면 질구 밖으로 나옴	17(0.9)	9(0.9)	8(0.9)	5(0.5)	12(1.3)
그 외 불편감	49(2.6)	23(2.3)	26(3.0)	25(2.6)	24(2.7)
<u>소변관련 불편감(복수응답)</u>					
불편한 점 없다	1379(73.5)	767(76.5)	612(70.1)	718(73.8)	661(73.3)
낮 동안 소변 잦음	220(11.7)	99(9.9)	121(13.9)	112(11.5)	108(12.0)
밤 동안 소변 잦음	94(5.0)	44(4.4)	50(5.7)	40(4.1)	54(6.0)
배뇨시 타는 듯한	12(0.6)	7(0.7)	5(0.6)	7(0.7)	5(0.6)
배뇨후 소변 남아있는 느낌	201(10.7)	90(9.0)	111(12.7)	123(12.6)	78(8.6)
소변이 샌다	43(2.3)	26(2.6)	17(1.9)	12(1.2)	31(3.4)
기타	32(1.7)	22(2.2)	10(1.1)	20(2.1)	12(1.3)

월경주기의 변화와 관련요인을 분석한 결과 결혼상태, 흡연, 문제음주, 스트레스, 현재질병여부 등 개인의 건강행태와 건강상태 변수들과 유의한 차이를 보였고 직업적 특성으로는 직종, 교대근무여부가 관련이 있었다. 그 이외 직업적 특성 변수(유해환경 노출 등)들과 χ^2 -검증을 해 보았으나 유의하지 않았다(표 40).

표 40. 위험 요인별 월경주기변화와 관련성

위험 요인	전 체	월경주기변화 경험		X ² -Test
		없음	있음	
<u>전체</u>	1875(100.0)	1344(71.7)	531(28.3)	
<u>개인건강상태 및 건강상태</u>				
<u>흡연경험</u>				
없음	1600(100.0)	1180(73.8)	420(26.2)	23.0***
있음	275(100.0)	164(59.6)	111(40.4)	
<u>문제음주경험</u>				
없음	1521(100.0)	1125(74.0)	396(26.0)	20.7***
있음	354(100.0)	219(61.9)	135(38.1)	
<u>스트레스</u>				
없음	590(100.0)	458(77.6)	132(22.4)	15.0***
있음	1285(100.0)	886(68.9)	399(31.1)	
<u>현재질병여부</u>				
없음	1497(100.0)	1098(73.3)	399(26.7)	10.2***
있음	378(100.0)	246(65.1)	132(34.9)	
<u>직업적 특성</u>				
<u>직종</u>				
사무직	1002(100.0)	758(75.6)	244(24.4)	16.7***
생산직	873(100.0)	586(67.1)	287(32.9)	
<u>1일 근무시간</u>				
8시간 이하	1430(100.0)	1000(69.9)	430(30.1)	9.1**
9시간 이상	445(100.0)	344(77.3)	101(22.7)	
<u>교대근무</u>				
안함	1449(100.0)	1075(74.2)	374(25.8)	19.8***
함	426(100.0)	269(63.1)	157(36.9)	
<u>근무기간</u>				
3년 이하	1153(100.0)	807(70.0)	346(30.0)	4.2*
4년 이상	722(100.0)	537(74.4)	185(25.6)	
<u>4시간이상 컴퓨터 작업</u>				
안함	1019(100.0)	734(72.0)	285(28.0)	0.1
함	856(100.0)	610(71.3)	246(28.7)	
<u>결혼상태</u>				
기혼	973(100.0)	629(64.6)	344(35.4)	49.3***
미혼	902(100.0)	715(79.3)	187(20.7)	

*, p<0.05, **, p<0.01 ; ***, p<0.001

기혼부인 중 불임(원하는 임신이 안됨)과의 관련요인을 분석한 결과 현재질병여부, 스트레스, 직종(사무직의 불임율이 높음), 하루 4시간이상 컴퓨터 작업 여부 등의 변수가 통계적으로 유의한 차이를 보였고 교대근무여부, 그 이외의 직업적 특성 변수(유해환경 노출 등)들과 χ^2 -검증을 해 보았으나 유의하지 않았다(표 41).

표 41. 기혼부인 중 위험요인별 불임과의 관련성

위험 요인	전 체	불임여부		X ² -Test
		정상	불임	
전체	902(100.0)	853(94.6)	49(5.4)	
<u>현재 질병</u>				
없음	745	712(95.6)	33(4.4)	8.4**
있음	157	141(89.8)	16(10.2)	
<u>스트레스</u>				
없음	332	322(97.0)	10(3.0)	6.0*
있음	570	531(93.2)	39(6.8)	
<u>직종</u>				
사무직	532	496(93.2)	36(6.8)	4.5*
생산직	370	357(96.5)	13(3.5)	
<u>4시간이상 컴퓨터 작업</u>				
안함	356	326(91.6)	30(8.4)	10.3**
함	546	527(96.5)	19(3.5)	

*, p<0.05, **, p<0.01

8. 안과 증상 호소 실태 및 안과 증상 지수와 관련 요인

표 42에서는 직종별, 결혼상태별 안과적 증상 호소율을 보여주고 있다. 최근에 여성 근로자들은 업무 전산화로 인하여 컴퓨터 단말기 작업을 많이 하고 있기 때문에 안과적으로 불편감을 호소하는 경우가 많은 것으로 나타났다. 본 연구 결과 응답자의 대부분(83.5%)이 눈의 피로증상을 호소하는 것으로 나타났으며 대부분의 안과적 증상에서 기혼 여성근로자보다는 미혼에서 호소율이 높은 것으로 나타났다. 눈의 압박감, 건조감 등과 같은 증상은 생산직 근로자보다는 사무직에서 높은 것으로 나타났다.

증상지수와 관련요인을 분석하기 위하여 안과 질환 지수와 관련요인에 따른 안 질환 증상지수의 차이와 다변량 회귀모형을 적용하여 분석한 결과 연령이 낮을수록, 직무만족도가 낮을수록, 업무스트레스가 높을수록, 4시간 이상의 컴퓨터 작업을 하는 경우, 직장에서의 사고경험이 있는 경우 등의 순으로 안과질환 증상지수가 높았다(표 43).

표 42. 여성근로자들의 직종별, 결혼상태별 안과적 증상 호소율

안과적 증상	전체 N=1875	직 종		결혼 상태	
		사무직 N=1002	생산직 N=873	미혼 N=973	기혼 N=902
	(100.0)	(100.0)	(100.0)	(100.0)	(100.0)
눈의 피로증상 있다	1565(83.5)	842(84.0)	723(82.8)	862(88.6)	703(77.9)
X ² -Test			0.5		38.5***
눈의 압박감	853(45.5)	486(48.5)	367(42.0)	521(53.5)	332(36.8)
X ² -Test			7.9**		52.9***
눈뜨기 괴롭다	458(24.4)	258(25.7)	200(22.9)	293(30.1)	165(18.3)
X ² -Test			2.0		35.4***
눈이 뜨겁다	344(18.3)	200(20.0)	144(16.5)	232(23.8)	112(12.4)
X ² -Test			3.7*		40.8***
눈이 마른다	609(32.5)	364(36.3)	245(28.1)	384(39.5)	225(24.9)
X ² -Test			14.5***		45.0***
눈이 따끔거린다	829(44.2)	441(44.0)	388(44.4)	531(54.6)	298(33.0)
X ² -Test			0.04		88.0***
눈이 가렵다	955(50.9)	512(51.1)	443(50.7)	554(56.9)	401(44.5)
X ² -Test			0.02		29.2***
눈꺼풀이 떨린다	859(45.8)	477(47.6)	382(43.8)	469(48.2)	390(43.2)
X ² -Test			2.8		4.6*
뿌옇게 보인다	870(46.4)	456(45.5)	414(47.4)	502(51.6)	368(40.8)
X ² -Test			0.7		21.9***
색깔이 다르게 보인다	149(7.9)	76(7.6)	73(8.4)	88(9.0)	61(6.8)
X ² -Test			0.4		3.3
초점이 안맞는다	401(21.4)	216(21.6)	185(21.2)	242(24.9)	159(17.6)
X ² -Test			0.04		14.6***
잔상이 남는다	281(15.0)	169(16.9)	112(12.8)	158(16.2)	123(13.6)
X ² -Test			6.0*		2.5
눈이 부시다	691(36.9)	365(36.4)	326(37.3)	358(36.8)	333(36.9)
X ² -Test			0.2		0.003
증상지수 평균±SD	18.4±4.16	18.6±4.35	18.1±3.92	19.2±4.23	17.5±3.92
T-Test			2.3*		8.6***

*, p<0.05, **, p<0.01 ; ***, p<0.001

표 43. 안과 증상지수에 영향을 주는 요인(Multiple Linear regression을 적용하여)

안과 증상지수에 영향을 주는 요인	전체	
	β	(t)
개인적 특성		
연령	-0.21	8.8***
결혼상태	-0.05	2.4*
스트레스		
직무만족도	0.12	5.3***
업무스트레스	0.10	4.4***
근무조건		
직종	0.02	0.8
고용형태	0.03	1.5
교대근무	-0.01	0.4
직장에서 사고경험	0.12	4.7***
4시간 이상의 컴퓨터작업	0.10	4.1***
무거운 물건 드는 일	0.02	0.7
Constant		22.9
R ²		0.119***
F-test	26.4***	

*, p<0.05, **, p<0.01 ; ***, p<0.001

9. CMI 영역별 증상 호소 실태

가. 이비인후과적 증상 호소 실태

표 44. 여성근로자들의 직종별, 결혼상태별 이비인후과적 증상

이비인후과적 증상	전체 N=1875	직 종		결혼 상태	
		사무직 N=1002	생산직 N=873	미혼 N=973	기혼 N=902
귀가 안들린다	(100.0)	(100.0)	(100.0)	(100.0)	(100.0)
X ² -Test	84(4.5)	36(3.6)	48(5.5)	56(5.8)	28(3.1)
		4.0**		7.7**	
귀가 부풀어 오른다	59(3.1)	31(3.1)	28(3.2)	40(4.1)	19(2.1)
X ² -Test		0.02		6.2*	
귀울임이 있다	165(8.8)	77(7.7)	88(10.1)	94(9.7)	71(7.9)
X ² -Test		3.3		1.9	
코가 막힌다	220(11.7)	120(12.0)	100(11.5)	133(13.7)	87(9.6)
X ² -Test		0.1		7.3**	
코피가 난다	189(10.1)	84(8.4)	105(12.0)	115(11.8)	74(8.2)
X ² -Test		6.8**		6.7**	

*, p<0.05, **, p<0.01 ; ***, p<0.001

표 44에서는 직종별, 결혼상태별 이비인후과적 증상 호소율을 보여주고 있다. 이비

인후과적 증상 호소에서 귀가 안 들리는 청력저하의 증상은 4.5%로 생산직에서 사무직보다 다소 높았고, 귀울림 증상은 8.8%로 나타났다. 코피가 난다는 경우도 10.1%로 생산직의 유병율이 유의하게 높았다.

나. 피부질환 호소 실태

표 45에서는 직종별, 결혼상태별 피부과적 증상 호소율을 보여주고 있다. 피부과적 증상 호소율은 피부가 약하다(41.3%), 피부가 심하게 가려울 때가 있다(33.7%), 상처가 낫기 힘들다(13.8%), 부스럼이 잘 생긴다(10.7%), 발진이 잘 생긴다(8.5%) 순이었다. 대부분의 피부증상은 기혼 여성근로자에서 보다는 미혼 여성근로자에서 유의하게 높은 것으로 나타났다. 추운 계절에도 땀이 심하게 나는 경우는 사무직보다는 생산직에서 다소 높게 나타났는데, 이것은 생산직의 작업형태가 사무직보다는 육체적 움직임이 많은 업무형태이기 때문일 것으로 생각된다.

표 45. 여성근로자들의 직종별, 결혼상태별 피부과적 증상

피부과적 증상	전체 N=1875	직 종		결혼 상태	
		사무직 N=1002	생산직 N=873	미혼 N=973	기혼 N=902
피부가 민감하거나 약하다	(100.0) 775(41.3)	(100.0) 419(41.8)	(100.0) 356(40.8)	(100.0) 502(51.6)	(100.0) 273(30.3)
X ² -Test		0.2		87.8***	
피부에 상처가 있을 때 낫기 힘들다	259(13.8)	139(13.9)	120(13.7)	181(18.6)	78(8.6)
X ² -Test		0.01		38.9***	
추운 계절에도 땀이 심하게 난다	109(5.8)	47(4.7)	62(7.1)	78(8.0)	31(3.4)
X ² -Test		4.9*		17.9***	
피부가 심하게 가려울때가 있다	631(33.7)	321(32.0)	310(35.5)	381(39.2)	250(27.7)
X ² -Test		2.5		27.4***	
발진이 잘 생긴다	160(8.5)	87(8.7)	73(8.4)	94(9.7)	66(7.3)
X ² -Test		0.06		3.3	
부스럼이 잘 생긴다	201(10.7)	95(9.5)	106(12.1)	135(13.9)	66(7.3)
X ² -Test		3.5		21.0***	
피부질환증상지수 ¹⁾	1.13±1.32	1.11±1.31	1.18±1.35	0.85±1.16	1.41±1.41
X ² -Test		1.2		9.4***	

1) 0점-6점 분포; *: p<0.05, **: p<0.01 ; ***: p<0.001

다. 호흡기 증상 호소 실태

표 46에서는 직종별, 결혼상태별 호흡기계 증상 호소율을 보여주고 있다. 호흡기계 증상으로는 목막힘(31.6%), 재채기(24.3%), 해소(23.2%), 심한 감기(18.2%), 기침(18.2%)등을 호소하고 있으며 중요한 호흡기계 질환의 하나인 결핵의 호소율은 3.9%이고 사무직이 생산직보다 다소 높게 나타났다. 기침, 목막힘, 재채기, 심한 감기 및

천식, 가래, 기침과 관련된 증상들이 기혼 여성근로자에서보다는 미혼 여성근로자에서 다소 높게 나타났으며 중요한 호흡기계 질환의 하나인 결핵의 과거력은 적었지만 사무직 근로자에서 생산직 근로자보다 다소 높게 나타났다. 한편 잘 때 심하게 땀을 흘리는 등과 관련된 증상은 생산직보다는 사무직 근로자에서 다소 높은 것으로 나타났다. 아마도 이러한 증상은 긴장과 피로와 관련된 증상일 수도 있다고 생각된다.

표 46. 여성근로자들의 직종별, 결혼상태별 호흡기계 증상

호흡기계 증상	전체 N=1875	직 종		결혼 상태	
		사무직 N=1002	생산직 N=873	미혼 N=973	기혼 N=902
기침을 자주한다	(100.0) 342(18.2)	(100.0) 185(18.5)	(100.0) 157(18.0)	(100.0) 197(20.2)	(100.0) 145(16.1)
X ² -Test		0.1		5.5*	
목이 막힐때가 있다	592(31.6)	330(32.9)	262(30.0)	348(35.8)	244(27.1)
X ² -Test		1.8		16.5***	
재채기가 자주 있다	455(24.3)	233(23.3)	222(25.4)	260(26.7)	195(21.6)
X ² -Test		1.2		6.6**	
심한 감기에 잘 걸린다	341(18.2)	175(17.5)	166(19.0)	217(22.3)	124(13.7)
X ² -Test		0.8		23.0***	
감기에 걸리면 누워 있다	146(7.8)	68(6.8)	78(8.9)	109(11.2)	37(4.1)
X ² -Test		3.0		32.9***	
해소(천식,가래,기침)가 있다	435(23.2)	220(22.0)	215(24.6)	252(25.9)	183(20.3)
X ² -Test		1.9		8.3**	
기침할 때 피가 나온다	42(2.2)	23(2.3)	19(2.2)	28(2.9)	14(1.6)
X ² -Test		0.03		3.8	
잘 때 심하게 땀이 난다	93(5.0)	38(3.8)	55(6.3)	61(6.3)	32(3.5)
X ² -Test		6.2*		7.4**	
기관지,폐질환 경험 이 있다	116(6.2)	68(6.8)	48(5.5)	66(6.8)	50(5.5)
X ² -Test		1.3		1.2	
결핵 경험이 있다	49(2.6)	33(3.3)	16(1.8)	19(2.0)	30(3.3)
X ² -Test		3.9*		3.5	
결핵환자와 생활했었다	74(3.9)	44(4.4)	30(3.4)	33(3.4)	41(4.5)
X ² -Test		1.1		1.6	
호흡기질환지수 ¹⁾ 평균±SD	1.92±2.16	1.87±2.12	1.97±2.20	1.60±1.97	2.21±2.28
T-Test		0.9		6.2***	

1) 0-14점 ; *; p<0.05, **; p<0.01 ; ***; p<0.001

호흡기계 증상과 관련될 수 있는 중요한 위험인자로 생각되는 흡연여부에 따른 호흡기계 증상 호소율을 살펴본 결과가 표 47이다. 대부분의 호흡기계 증상들이 현재 흡연을 하고 있는 군에서 유의하게 높게 나타나서 기침, 재채기, 심한 감기에 잘 걸리거나, 감기에 걸리면 누워 있어야 할 정도로 심하거나, 천식, 기침, 가래와 같은 증상, 또는 기침할 때 피가 나온 적이 있다 등의 증상들이 흡연군에서 높은 것을 알 수 있었다.

표 47. 여성근로자들의 흡연상태별 호흡기계 증상

흡연상태별 호흡기계 증상	전체 N=1875	흡연상태		
		피운적 없다 N=1600	피운다 N=146	끊었다 N=129
기침 X^2 -Test	(100.0) 342(18.2)	(100.0) 262(16.4)	(100.0) 51(34.9)	(100.0) 29(22.5)
목막힘 X^2 -Test	592(31.6)	469(29.3)	73(20.0)	50(38.8)
재채기 X^2 -Test	455(24.3)	369(23.1)	54(37.0)	32(24.8)
심한 감기 잘 걸린다 X^2 -Test	341(18.2)	265(16.6)	50(34.2)	26(20.2)
감기걸리면 누워있어야 한다 X^2 -Test	146(7.8)	107(6.7)	24(16.4)	15(11.6)
천식,기침,가래 증상 X^2 -Test	435(23.2)	323(20.2)	77(52.7)	35(27.1)
기침할 때 피가 나온 적이 있다 X^2 -Test	42(2.2)	27(1.7)	11(7.5)	4(3.1)

*; p<0.05, **; p<0.01 ; ***; p<0.001

라. 순환기계 증상 호소 실태

표 48에서는 직종별, 결혼상태별 순환기계 증상 호소율을 보여주고 있다. 순환기계 증상으로 다리가 당기는 때가 있다(45.9%), 더운 계절에도 손발이 차갑다(26.7%), 가슴통증이 있다(26.6%), 혈압이 낮거나(20.6%) 높다(7.0%), 심장고동이 심하다(18.7%) 등의 순으로 호소하였다. 혈압이 높은 적이 있는 경우가 생산직에서 사무직보다는 다소 높게 나타났으며, 다리가 당기는 등의 증상도 생산직에서 높게 나타났다. 심장이나 가슴의 통증 증상과 심장 고동이 심하게 뛰는 등의 증상과 함께 숨쉬기 힘들 때가 있거나, 다른 사람보다 숨이 가쁘다고 느끼거나, 앉아 있어도 숨이 가쁘다는 증상은 기혼 여성근로자보다는 미혼 여성근로자에서 호소율이 높게 나타났다. 다리가 자주 붓거나 당기는 증상과 더운 계절에도 손발이 차갑다고 느끼는 증상 역시 기혼 여성근로자보다는 미혼 여성근로자에서 높은 것을 알 수 있다.

표 48. 여성근로자들의 직종별, 결혼상태별 순환기계 증상

순환기계 증상	전체 N=1875	직 종		결혼 상태	
		사무직 N=1002	생산직 N=873	미혼 N=973	기혼 N=902
혈압이 높다고 의사가 말했다	(100.0) 131(7.0)	(100.0) 55(5.5)	(100.0) 76(8.7)	(100.0) 61(6.3)	(100.0) 70(7.8)
X ² -Test		7.4**		1.6	
혈압이 낮다고 의사가 말했다	387(20.6)	229(22.9)	158(18.1)	200(20.6)	187(20.7)
X ² -Test		6.4*		0.1	
심장이나 가슴통증이 있다	498(26.6)	256(25.5)	242(27.7)	314(32.3)	184(20.4)
X ² -Test		1.1		33.8***	
심장 고동이 심할때가 있다	350(18.7)	182(18.2)	168(19.2)	229(23.5)	121(13.4)
X ² -Test		0.4		31.6***	
숨쉬기가 힘들때가 있다	357(19.0)	185(18.5)	172(19.7)	235(24.2)	122(13.5)
X ² -Test		0.5		34.3***	
다른사람보다 숨이 가쁘다	321(17.1)	164(16.4)	157(18.0)	197(20.2)	124(13.7)
X ² -Test		0.9		13.9***	
앉아있어도 숨이 가쁘다	143(7.6)	80(8.0)	63(7.2)	92(9.5)	51(5.7)
X ² -Test		0.4		9.600**	
다리가 자주 부은다	650(34.7)	351(35.0)	299(34.2)	399(41.0)	251(34.7)
X ² -Test		0.125		35.9***	
더운계절에도 손발이 차갑다	501(26.7)	280(27.9)	221(25.3)	299(30.7)	202(22.4)
X ² -Test		1.7		16.6***	
다리가 당기는때가 있다	860(45.9)	428(42.7)	432(49.5)	507(52.1)	353(39.1)
X ² -Test		8.6**		31.7***	
심장 나쁘다고 의사가 말한적 있다	94(5.0)	57(5.7)	37(4.2)	53(5.4)	41(4.5)
X ² -Test		2.1		0.8	
집안에 심장병 환자가 있었다	82(4.4)	56(5.6)	26(3.0)	40(4.1)	42(4.7)
X ² -Test		7.6**		0.3	

*, p<0.05, **, p<0.01 ; ***, p<0.001

마. 소화기계 증상 호소 실태

표 49에서는 직종별, 결혼상태별 소화기계 증상을 보여주고 있다. 소화기계 증상으로 식후포만감(52.3%), 배아픔(46.7%), 속쓰림(46.2%), 변비(31.1%) 등을 호소하고 있다. 대부분의 소화기계 증상은 기혼보다는 미혼 여성근로자에서 유의하게 높은 것으로 나타났으나, 치질에 대한 과거력은 미혼 여성근로자보다는 기혼 여성근로자에서 높았으며 생산직보다는 사무직에서 높은 것을 알 수 있었다. 위궤양과 같은 질병력은 직종과 결혼상태별로 차이가 없는 것으로 나타났다. 그러나 음식을 빨리 먹거나 식후 트림 증상, 공복시 속쓰림, 빈번한 설사 등과 같은 증상들은 사무직보다는 생산직에서 유의하게 높은 것으로 나타나 생산직 근로자들에서 이러한 증상이 많은 원인에 대한 분석이 필요할 것으로 생각된다.

표 49. 여성근로자들의 직종별, 결혼상태별 소화기계 증상

소화기계 증상	전체 N=1875	직 종		결혼 상태	
		사무직 N=1002	생산직 N=873	미혼 N=973	기혼 N=902
혀가 언제나 하얗다 X ² -Test	(100.0) 122(6.5)	(100.0) 61(6.1)	(100.0) 61(7.0)	(100.0) 76(7.8)	(100.0) 46(5.1)
		0.621		5.656*	
언제나 식욕이 없다 X ² -Test	97(5.2)	43(4.3)	54(6.2)	47(4.8)	50(5.5)
		3.412		0.485	
언제나 음식을 빨리 먹는다 X ² -Test	740(39.5)	369(36.8)	371(42.5)	429(44.1)	311(34.5)
		6.280*		18.100***	
때때로 배가 아프다 X ² -Test	875(46.7)	455(45.4)	420(48.1)	561(57.7)	314(34.8)
		1.367		98.153***	
언제나 식후 포만감이 있다 X ² -Test	981(52.3)	515(51.4)	466(53.4)	600(61.7)	381(42.2)
		0.735		70.804***	
식후에 트림을 많이 한다 X ² -Test	380(20.3)	162(16.2)	218(25.0)	227(23.3)	153(17.0)
		22.376***		11.745***	
배가 고프면 속이 쓰리다 X ² -Test	867(46.2)	420(41.9)	447(51.2)	526(54.1)	341(37.8)
		16.185***		49.751***	
심한 위통을 느낄때가 있다 X ² -Test	473(25.2)	241(24.1)	232(26.6)	299(30.7)	174(19.3)
		1.575		32.472***	
위가 나쁜 식구들이 있다 X ² -Test	593(31.6)	317(31.6)	276(31.6)	349(35.9)	244(27.1)
		0.000		16.829***	
위궤양 있다고 의사가 말한적 있다 X ² -Test	231(12.3)	117(11.7)	114(13.1)	126(12.9)	105(11.6)
		0.825		0.742	
반반하게 설사를 한다 X ² -Test	267(14.2)	127(12.7)	140(16.0)	198(20.3)	69(7.6)
		4.318*		61.818***	
피가 섞인 설사를 한적이 있다 X ² -Test	85(4.5)	46(4.6)	39(4.5)	65(6.7)	20(2.2)
		0.016		21.544***	
변비 때문에 고생한다 X ² -Test	583(31.1)	316(31.5)	267(30.6)	340(34.9)	243(26.9)
		0.198		13.994***	
치질에 걸린적이 있다 X ² -Test	349(18.6)	206(20.6)	143(16.4)	110(11.3)	239(26.5)
		5.377*		71.308***	
황달이 있었던적이 있다 X ² -Test	40(2.1)	18(1.8)	22(2.5)	31(3.2)	9(1.0)
		1.170		10.735***	
간장,담낭병에 걸린적이 있다 X ² -Test	16(0.9)	11(1.1)	5(0.6)	11(1.1)	5(0.6)
		1.520		1.837	

*, p<0.05, **, p<0.01 ; ***, p<0.001

표 50에서는 교대근무에 따른 소화기계 증상 호소율을 보여주고 있다. 대부분의 소화기계 증상이 교대근무를 하는 군에서 높은 것으로 나타났는데, 음식을 빨리 먹거나, 배가 아프거나, 식후 포만감, 식후 트림증상, 공복시 속쓰림 증상, 심한 위통 증상 등이 교대근무를 하는 군에서 교대근무를 하지 않는 군에 비해 유의하게 높은 것을 알 수 있었다. 교대근무 형태에서 오는 생활리듬의 부조화 등과 같은 영향이 여성근로자들의 식습관 형태에 영향을 줄 것으로 생각되며 이들에 대한 보건교육 내지는 보

건관리가 필요하다고 생각된다. 그러나 치질 병력에 관해서는 교대근무를 하지 않는 군에서 높은 것으로 나타났는데, 이는 생산직보다는 사무직에서 치질병력이 많았던 것과 관련이 있는 것으로 생각된다. 따라서 교대근무 작업 형태가 불규칙적인 식습관을 유발하고 일반 근무형태보다는 생활리듬을 깨뜨리는 요인이 되기 때문에 교대근무를 하는 군에서 소화기계 증상이 많은 것으로 생각된다.

표 50. 여성근로자들의 교대근무별 소화기계 증상

교대근무별 소화기계 증상	전체 N=1875	교대근무	
		안한다 N=1449	한다 N=426
음식물을 빨리 먹는다 X^2 -Test	740(39.5)	533(36.8)	207(48.6)
		19.2***	
배가 아프다 X^2 -Test	875(46.7)	634(43.8)	241(56.6)
		21.7***	
식후 포만감 X^2 -Test	981(52.3)	692(47.8)	289(67.8)
		53.2***	
식후 트림이 많다 X^2 -Test	380(20.3)	243(16.8)	137(32.2)
		48.3***	
공복시 속쓰림증상 X^2 -Test	867(46.2)	620(42.8)	247(58.0)
		30.6*	
심한 위통증상 X^2 -Test	473(25.2)	327(22.6)	146(34.3)
		23.9***	
빈번한 설사증상 X^2 -Test	267(14.2)	179(12.4)	88(20.7)
		18.6***	
치질 병력 X^2 -Test	349(18.6)	294(20.3)	55(12.9)
		11.8***	
황달 과거력 X^2 -Test	40(2.1)	22(1.5)	18(4.2)
		11.6***	

*, $p<0.05$, **, $p<0.01$; ***, $p<0.001$

바. 근골격계 질환 호소 실태

표 51에서는 직종별, 결혼상태별 근골격계 증상 호소율을 보여주고 있다.

근골격계 증상 호소율은 등이나 허리가 아파서 작업에 지장이 있다(19.8%), 팔다리가 언제나 아프다(15.0%), 관절이 부풀어 오른다(12.6%) 순이며 대부분의 근골격계 질환은 사무직에서보다는 생산직에서 유의하게 높게 나타났다. 팔다리가 언제나 아프다는 증상은 사무직에서보다는 생산직에서 유의하게 높게 나타났는데 이것은 생산직의 업무 형태가 사무직보다는 육체적 활동이 크기 때문인 것으로 생각된다. 그러나 등이나 허리가 아파서 작업에 지장이 있다는 경우는 직종간에 차이가 없었지만 결혼상태별로는 차이를 보여 기혼 여성근로자에서 보다는 미혼 여성근로자에서 높은 것으로 나타났다. 근골격계 증상을 보이는 대상군에 대한 예방을 위해서 작업자세와 관련된

예방 보건교육이 필요할 것으로 생각된다.

표 51. 여성근로자들의 직종별, 결혼상태별 근골격계 증상

근골격계 증상	전체 N=1875	직 종		결혼 상태	
		사무직 N=1002	생산직 N=873	미혼 N=973	기혼 N=902
관절이 아프고 부풀어 오른다	236(12.6)	116(11.6)	120(13.7)	118(12.1)	118(13.1)
X ² -Test		1.995		0.388	
근육이나 관절이 항상 굳는다	104(5.5)	50(5.0)	54(6.2)	52(5.3)	52(5.8)
X ² -Test		1.273		0.158	
팔, 다리가 언제나 아프다	281(15.0)	105(10.5)	176(20.2)	145(14.9)	136(15.1)
X ² -Test		34.321***		0.011	
류마티스 증상이 있다	68(3.6)	40(4.0)	28(3.2)	26(2.7)	42(4.7)
X ² -Test		0.822		5.272*	
가족중에 류마티스 환자가 있다	105(5.6)	69(6.9)	36(4.1)	52(5.3)	53(5.9)
X ² -Test		6.735**		0.250	
등, 허리 아파서 작업에 지장 있다	372(19.8)	185(18.5)	187(21.4)	216(22.2)	156(17.3)
X ² -Test		2.566		7.080**	
신체의 일부 장애가 있다	47(2.5)	19(1.9)	28(3.2)	25(2.6)	22(2.4)
X ² -Test		3.282		0.033	

*, p<0.05, **, p<0.01 ; ***, p<0.001

사. 피로 증상 호소 실태

표 52에서는 직종별, 결혼상태별 피로 증상 호소율을 보여주고 있다. 피로 증상 호소율은 아침에도 피곤하다, 갑자기 피곤하다고 느낄 때가 자주 있다 등이 60% 이상이고 그밖에 정신적 피로를 느낀다도 45.5%로 직장여성들의 피로 증상 호소율은 매우 높다. 대부분의 피로 증상은 기혼 여성근로자에서 보다는 미혼 여성근로자에서 유의하게 높게 나타난 것을 알 수 있었다. 정신적 피로를 자주 느낀다는 증상 호소율은 사무직에서 생산직보다 높았지만 다른 증상들은 생산직이 높았다.

표 53에서는 교대근무 여부에 따른 피로 증상 호소율을 보여주고 있는데, 자주 피로 증상을 느끼고 아침에도 피곤하거나, 피곤해서 식욕이 없을 때가 자주 있다 등의 피로 증상은 교대근무를 하는 군에서 교대근무를 하지 않는 군에 비해서 유의하게 높다. 따라서 교대근무 형태가 많은 업종에 대한 보건관리와 예방프로그램이 필요하다고 생각된다.

표 52. 여성근로자들의 직종별, 결혼상태별 피로 증상

피로 증상	전체 N=1875	직 종		결혼 상태	
		사무직 N=1002	생산직 N=873	미혼 N=973	기혼 N=902
	(100.0)	(100.0)	(100.0)	(100.0)	(100.0)
갑자기 피곤하다 느낄때가 자주 있다	1145(61.1)	619(61.8)	526(60.3)	664(68.2)	481(53.3)
X ² -Test		0.456		43.806***	
아침에 일어나도 피곤하다	1159(61.8)	647(64.6)	512(58.6)	681(70.0)	478(53.0)
X ² -Test		6.933**		57.284***	
조그만 일에 열중해도 피곤하다	597(31.8)	348(34.7)	249(28.5)	353(36.3)	244(27.1)
X ² -Test		8.285**		18.369***	
매우 피곤해서 식욕 없을때 자주 있다	328(17.5)	153(15.3)	175(20.0)	191(19.6)	137(15.2)
X ² -Test		7.374**		6.398*	
정신적 피로를 자주 느낀다	854(45.5)	478(47.7)	376(43.1)	513(52.7)	341(37.8)
X ² -Test		4.041*		42.005***	
신경피로 증상이 심한 가족이 있다	168(9.0)	94(9.4)	74(8.5)	103(10.6)	65(7.2)
X ² -Test		0.468		6.554**	

*; p<0.05, **; p<0.01 ; ***; p<0.001

표 53. 여성근로자들의 교대근무 유무에 따른 피로 증상

교대근무 유무에 따른 피로 증상	전체 N=1875	교대근무	
		안한다 N=1449	한다 N=426
	(100.0)	(100.0)	(100.0)
자주 피로증상느낌	1145(61.1)	849(58.6)	296(69.5)
X ² -Test		16.4***	
아침에도 피곤하다	1159(61.8)	878(60.6)	281(66.0)
X ² -Test		4.0*	
피곤해서 식욕이 없을 때가 자주있다	328(17.5)	234(16.1)	94(22.1)
X ² -Test		8.0***	

*; p<0.05, **; p<0.01 ; ***; p<0.001

10. 직무만족도, 업무관련 스트레스 및 정신건강 실태

정신적 건강상태 및 스트레스관련 요인에 대해 알아보기 위해서, 직무만족도, 업무 관련 스트레스, 정신건강 측정도구를 사용하였다. 표 54는 세 측정도구의 항목, 득점 가능한 최저점과 최고점, 조사대상평균, 측정도구 점수의 의미, 내적신뢰도에 대한 요약표이다. 각각의 측정도구는 4점 척도로 측정하였으나 점수의 의미를 쉽게 이해하기 위해서 0점부터 3점으로 조정하였다. 직무만족도의 경우는 점수가 낮을수록 자신의 직무에 대한 만족도가 낮음을 나타내며, 응답자의 평균점수는 9.47, 내적신뢰도는 .67을 보여주었다. 업무스트레스는 점수가 낮을수록 스트레스가 낮음을 나타내며, 응답자의 평균점수는 10.05, 내적신뢰도는 .72를 보여주었다. 정신건강에 대한 평균점수는

9.22로 나타났으며 점수가 낮을수록 정신적으로 건강함을 나타내고 있다. 정신건강측정도구의 내적신뢰도는 .92였다.

표 54. 직무만족도, 업무관련스트레스, 정신건강 측정도구 요약표

측정도구	항목수	최저점	최고점	조사대상평균	점수가 낮을수록	내적신뢰도
직무만족	6문항	0	18	9.47	만족도가 낮음	.67
업무스트레스	8문항	0	24	10.05	스트레스가 낮음	.72
정신건강	18문항	0	54	9.22	건강함	.92

직무만족도, 업무관련스트레스, 정신건강간의 단순 상관관계를 보면(표 55), 직무만족도는 업무스트레스와 부적인 관계, 즉 업무스트레스가 높을수록 직무만족도는 낮아짐을 보여주며, 직무만족은 정신건강과 부적인 관계, 즉 직무만족이 낮을수록 정신적인 건강은 나빠짐을 보여주며, 업무스트레스는 정신건강과 정적인 관계, 즉 업무스트레스가 높을수록 정신적 건강은 나빠짐을 보여주고 있다.

표 55. 직무만족도, 업무관련스트레스, 정신건강간의 상관관계

		직무만족	업무스트레스	정신건강
직무만족	상관계수(sig.)	1.00		
업무스트레스	상관계수(sig.)	-.15(.00)	1.00	
정신건강	상관계수(sig.)	-.23(.00)	.24(.00)	1.00

위의 세 가지 척도를 여성근로자의 직종, 결혼상태, 고용형태, 종교유무에 따라 비교한 결과가 표 56에 나타난다. 직무만족도는 직종, 결혼상태, 종교유무에 따라 차이를 보이지 않았으나 고용형태에 따른 차이는 통계적으로 유의한 차이를 보여주고 있다. 정규직이 비정규직보다 직무만족도가 높게 나타났다. 업무스트레스는 직종이나 고용형태에 따른 차이는 보이지 않았으나 결혼상태나 종교유무에 따른 차이는 보여주고 있다. 즉, 미혼이 기혼보다, 종교가 있는 사람보다 없는 사람이 업무스트레스가 높음을 보여준다. 정신건강은 결혼상태에 대해서만 통계적으로 유의한 차이, 즉 기혼이 미혼보다 정신건강이 좋음을 보여주고 있다.

표 56. 여성근로자의 직종, 결혼상태, 고용형태, 종교유무에 따른 직무만족도, 업무스트레스, 정신건강비교

구분		직무만족도		업무스트레스		정신건강	
		mean	t-test	mean	t-test	mean	t-test
직 종	사무직	9.58	1.65	10.18	1.48	9.08	.88
	생산직	9.35		9.91		9.37	
결혼상태	미혼	9.37	1.56	10.31	2.92***	11.23	13.19***
	기혼	9.59		9.78		7.05	
고용형태	정규직	9.59	3.31***	10.13	1.81	9.11	1.33
	비정규직	9.00		9.72		9.66	
종교유무	종교 없음	9.58	1.41	9.85	2.15*	9.16	.34
	종교 있음	9.38		10.24		9.27	

*, p<0.05, **, p<0.01 ; ***, p<0.001

초과근무는 여성근로자들의 직무만족도, 업무스트레스 및 정신건강에 모두 통계적으로 유의한 차이를 보여 주었는데(표 57), 초과근무를 하는 사람보다 안 하는 사람들이 세 가지 측면 모두에서 좋음을 보여주고 있다. 교대근무는 정신건강 부분에서만 유의한 차이를 보임으로 교대근무를 안 하는 사람이 하는 사람보다 정신건강이 좋은 것으로 나타났다.

표 57. 여성근로자의 초과근무, 교대근무여부에 따른 직무만족도, 업무스트레스, 정신건강비교

구분		직무만족도		업무스트레스		정신건강	
		mean	t-test	mean	t-test	mean	t-test
초과근무	안한다	9.67	3.41***	9.56	6.65***	8.80	3.12***
	한다	9.18		10.78		9.85	
교대근무	안한다	9.41	1.40	10.11	1.21	8.83	4.33***
	한다	9.65		9.84		10.54	

*, p<0.05, **, p<0.01 ; ***, p<0.001

표 58은 여성근로자의 생활형편, 가사노동형태, 1일 평균 가사노동소요시간에 따른 직무만족도, 업무스트레스 및 정신건강에 대한 비교를 보여주고 있다. 여성근로자의 생활형편은 직무만족도와 정신건강에 통계적으로 유의하게 나타났는데 생활형편이 넉넉할수록 직무만족도는 높고, 정신적으로 건강함을 보여주고 있다. 가사노동의 형태는 정신건강에서만 유의한 차이를 보여주었는데, 어머니가 전적으로 하는 경우와 친구와 자취를 하는 경우에 정신적으로 건강하지 않음을 보여주고 있으며 남편이 도와서 같이 하는 경우가 가장 정신적으로 건강하다는 결과를 보여주고 있다.

표 58. 여성근로자의 생활형편, 가사노동형태에 따른 직무만족도, 업무스트레스, 정신건강비교

구분		직무만족도		업무스트레스		정신건강	
		mean	F	mean	F	mean	F
생활형편	아주 넉넉한 편	10.93	5.28***	8.778	1.95	7.97	7.65***
	먹고살기에 넉넉한 편	9.77		10.21		8.84	
	먹고 살 정도	9.46		10.09		8.98	
	약간 어려운 편	8.88		9.88		11.12	
	아주 어려운 편	8.36		8.68		14.32	
	전체	9.48		10.05		9.22	
가사노동형태	혼자서 함	9.38	1.00	9.811	.78	8.50	8.71***
	가족이 도와줌	9.64		9.98		9.50	
	친구들과 자취	9.13		10.08		10.66	
	남편이 도와줌	9.52		10.03		7.24	
	어머니가 전적으로 함	9.38		10.33		10.80	
	친척	10.00		11.29		8.57	
	과출부	11.25		9.92		8.83	
	기타	9.45		9.93		9.24	
	전체	9.47		10.05		9.22	

*, p<0.05, **, p<0.01 ; ***, p<0.001

여성근로자들이 일반적으로 느끼는 스트레스와 스트레스의 원인, 자살에 대한 생각, 신체질병유무에 따른 직무만족도, 업무스트레스, 정신건강에 대한 비교를 표 59에 나타내었다. 여성근로자들이 생활상에 느끼는 스트레스는 그들의 직무만족도, 업무스트레스, 정신건강 모두에 유의한 차이를 나타내었는데, 즉 생활에 영향을 미칠 정도의 스트레스를 가진 여성근로자들은 직무만족도가 낮고, 업무스트레스가 높으며, 정신적으로 건강하지 못한 것으로 나타났다. 그 스트레스의 원인도 통계적으로 유의한 차이를 보여주었는데, 직장생활에서 스트레스를 느끼는 사람들은 직무만족도는 가장 낮았고 업무스트레스는 가장 높았으며 정신건강은 가장 낮은 것으로 나타났다. 가정생활에서 오는 스트레스만을 느끼는 여성근로자들은 직무만족도는 높고, 업무스트레스는 낮았으며, 정신건강은 가장 좋은 것으로 나타났다. 자살에 대한 생각과 신체적인 질병의 유무도 통계적으로 유의하게 나타났다. 대체적으로 자살에 대해서 적게 생각하는 사람은 많이 생각하는 사람보다 직무만족도는 높게 나왔으며, 업무스트레스는 낮게 나왔고, 정신건강은 좋은 것으로 나타났다. 질병이 있는 사람과 없는 사람을 비교하였을 때는 있는 사람보다는 없는 사람이 세 척도 모두 긍정적으로 나타났으나, 있는 것 같다고 생각하는 사람을 포함하는 세 그룹을 비교해보면 있는 것 같다고 생각하는 사람이 직무만족도는 가장 낮고, 정신적으로도 가장 건강하지 않은 것으로 나타났다.

표 59. 여성근로자의 스트레스, 스트레스원, 자살섬망, 신체질병유무에 따른 직무만족도, 업무스트레스, 정신건강비교

구분		직무만족도		업무스트레스		정신건강	
		mean	F	mean	F	mean	F
스트레스	거의 느끼지 못함	10.65	10.46***	7.52	18.90***	3.19	101.42***
	있으나 잘 조절함	9.93		9.48		6.08	
	심적부담 느낌	9.30		10.23		10.12	
	생활에 지장됨	8.85		11.32		14.58	
	전체	9.47		10.05		9.22	
스트레스원	가정생활에서	10.28	5.54***	8.56	14.99***	7.11	6.85***
	직장생활에서	9.21		10.54		9.84	
	가정, 직장생활에서	9.54		10.01		9.15	
	기타	9.85		8.64		7.87	
	전체	9.47		10.05		9.21	
자살섬망	전혀 없음	9.83	11.15***	9.75	3.44**	7.10	79.00***
	한번정도 생각함	9.29		10.34		10.41	
	가끔 생각함	8.68		10.59		13.85	
	자주 생각함	7.38		10.50		18.00	
	자살기도경험 있음	8.54		10.25		18.29	
질병유무	전체	9.47		10.05		9.22	
	없다	9.61	8.69***	9.83	11.93***	8.44	46.72***
	있다	9.15		11.09		11.67	
	있는 것 같다	8.71		10.75		12.85	
	전체	9.47		10.05		9.22	

*, p<0.05, **, p<0.01 ; ***, p<0.001

위의 조사결과에서 본 바와 같이 여성근로자의 직무만족도는 고용형태, 초과근무유무, 생활형편, 스트레스, 스트레스원, 자살섬망, 질병유무에 대해서 통계적으로 유의한 차이를 보였으며, 업무스트레스는 결혼상태, 종교유무, 초과근무유무, 스트레스, 스트레스원, 자살섬망, 질병유무에 대해서 유의한 차이를 보여주었으며, 정신건강은 초과근무유무, 교대근무유무, 가사노동형태, 스트레스, 스트레스원, 자살섬망, 질병유무에 대해서 유의한 차이를 보여주고 있다.

11. 건강(CMI)지수와 관련요인 분석

(호흡기, 심혈관, 소화기, 근골격계, 피부, 신경정신, 피로증상을 중심으로)

여성근로자들의 건강상태를 건강지수(CMI 총점)와 각 영역별 건강지수에 영향을 주는 요인을 알아보기 위하여 다중선형회귀분석(Multiple linear regression Analysis)을 적용하였다. 연구모형(그림 1)에 의하여 독립변수를 선정한 후 단순상관 계수(r)을

계산하여 유의한 변수들만 선택하여 최종 분석 회귀모형을 설정하였다. 회귀모형에 선택된 독립변수(대부분 이분변수(0,1)로 측정했음)의 분포와 독립변수에 따른 CMI 총점과 영역별 지수의 평균의 차이를 비교한 것이 표 60과 표61이다.

총 CMI는 82문항으로 0점부터 82점으로 분포되어 있으며 점수가 높을수록 건강상태가 나쁜 것으로 평가된다. 총 CMI 평균은 14.74 ± 10.32 이고, 젊은 연령층과 미혼층의 평균 CMI가 높았으며 가족력(가족 중 고혈압, 당뇨, 간장질환, 심장질환, 호흡기질환, 신장질환, 자궁질환, 소화기질환 중 1가지 이상)이 있는 경우에 총 CMI 점수가 높았고, 근무조건 중에서는 교대근무를 하는 경우, 직장사고 경험이 있었던 경우, 무거운 물건을 드는 작업을 하는 경우 등이 유의하게 높았다. 이비인후과 영역은 3문항 중 평균 0.16점으로 가장 낮았고, 호흡기질환 영역에서는 14개 문항 중 평균 1.92점이었고, 순환기계는 12문항 중 2.33점이고, 소화기계는 19문항 중 4.09점으로 상대적으로 높았다. 호흡기계, 순환기계, 소화기계 질환 점수들의 평균의 차이는 총 CMI와 같은 양상을 보였다(표 60).

근골격계 질환의 평균점수는 7개 증상 중 0.65이고 직장사고 경험이 있는 경우, 무거운 물건을 드는 직종, 생산직 등에서 상대적으로 높게 나타났다. 피부질환 평균 점수는 6개 증상 중 1.14로 비교적 높았고, 신경계 질환은 15개 증상 중 2.19였으며, 피로는 6가지 증상호소 중 평균 2.27로 비교적 높았다. 신경계 증상과 피로에 대한 평균은 직장 사고 경험군과 교대근무군과 무거운 물건을 드는 작업을 하는 군에서 유의하게 높았다(표 61).

표 60. 여성근로자의 특성별 총 CMI 및 증상부분(이비인후과, 호흡기, 순환기, 소화기)의 건강지수(CMI) 평균의 차이

	N	총CMI ¹⁾	이비인후과 ²⁾	호흡기 ³⁾	순환기계 ⁴⁾	소화기계 ⁵⁾
		평균±SD	평균±SD	평균±SD	평균±SD	평균±SD
전체	1875	14.74±10.32	0.16±0.45	1.92±2.16	2.33±2.34	4.09±2.93
<u>개인적 특성</u>						
연령 0: - 34	1393	16.00±10.45	0.18±0.46	2.13±2.24	2.53±2.31	4.44±2.95
1: 35 -	482	11.12±8.99	0.12±0.40	1.31±1.78	1.76±1.92	3.06±2.62
T-test		9.2***	2.4*	7.3***	6.6***	9.2***
가족력 0: 없음	821	16.03±10.90	0.17±0.46	2.05±2.26	2.52±2.29	4.40±3.02
1: 있음	1054	13.74±9.73	0.16±0.44	1.81±2.07	2.19±2.19	3.84±2.83
T-test		4.8***	0.8	2.4*	3.1**	4.1***
결혼상태 0: 기혼	902	12.26±9.26	0.13±0.41	1.60±1.97	1.94±2.02	3.40±2.69
1: 미혼	973	17.05±10.70	0.20±0.48	2.21±2.28	2.70±2.37	4.72±3.00
T-test		-10.3***	-3.1**	-6.2***	-7.5***	-10.0***
<u>근무조건</u>						
직종 0: 사무직	1002	14.31±9.93	0.14±0.43	1.87±2.12	2.32±2.29	3.89±2.84
1: 생산직	873	15.24±10.73	0.19±0.47	1.97±2.20	2.35±2.18	4.31±3.01
T-test		-1.9	-2.1*	-0.9	-0.3	-3.1**
고용형태 0: 정규직	1497	14.55±10.27	0.16±0.44	1.93±2.15	2.30±2.23	4.02±2.93
1: 비정규직	378	15.51±10.49	0.18±0.47	1.88±2.19	2.45±2.26	4.34±2.92
T-test		-1.6	-0.6	0.4	-1.1	-1.9
교대근무 0: 안함	1449	13.94±10.13	0.15±0.43	1.82±2.08	2.18±2.20	3.83±2.91
1: 함	426	17.49±10.48	0.20±0.49	2.25±2.38	2.84±2.32	4.97±2.82
T-test		-6.3***	-2.1*	-3.6***	-5.3***	-7.2***
직장사고 0: 없음	1761	14.30±10.10	0.16±0.44	1.84±2.12	2.26±2.21	4.00±2.90
1: 있음	114	21.64±11.20	0.29±0.54	3.05±2.44	3.41±2.47	5.44±2.97
T-test		-7.5***	-3.1**	-5.9***	-5.3***	-5.1***
컴퓨터작업 0: 안함	1019	13.77±10.22	0.17±0.47	1.80±2.15	2.18±2.14	3.86±2.90
1: 4시간이상	856	15.91±10.31	0.16±0.42	2.06±2.16	2.51±2.34	4.35±2.94
T-test		-4.5***	0.8	-2.6*	-3.2**	-3.6***
무거운물건 0: 안함	1501	13.97±10.21	0.15±0.44	1.83±2.13	2.22±2.23	3.88±2.91
1: 함	374	17.85±10.18	0.21±0.47	2.27±2.23	2.78±2.22	4.94±2.85
T-test		-6.6***	-2.1*	-3.5***	-4.3***	-6.3***

1) 0-82점, 2) 0-3점, 3) 0-14점, 4) 0-12점, 5) 0-19점 ; *, p<0.05, **, p<0.01 ; ***, p<0.001

표 61. 직장여성의 특성별 증상부분(근골격계, 피부질환, 신경계, 피로증상)의 건강 지수(CMI) 평균의 차이

	N	근골격계 ⁶⁾	피부질환 ⁷⁾	신경계 ⁸⁾	피로 ⁹⁾
		평균±SD	평균±SD	평균±SD	평균±SD
전체	1875	0.65±1.03	1.14±1.33	2.19±2.27	2.27±1.79
개인적 특성					
연령 0: - 34	1393	0.64±1.01	1.28±1.37	2.38±2.32	2.43±1.77
1: 35 -	482	0.68±1.10	0.74±1.08	1.65±2.01	1.80±1.78
T-test		-0.8	7.8***	6.2***	6.7***
가족력 0: 없음	821	0.76±1.12	1.23±1.39	2.42±2.39	2.48±1.85
1: 있음	1054	0.55±0.94	1.07±1.27	2.01±2.16	2.11±1.73
T-test		4.4***	2.5*	3.8***	4.5***
결혼상태 0: 기혼	902	0.64±1.04	0.85±1.16	1.76±2.03	1.94±1.78
1: 미혼	973	0.65±1.03	1.41±1.41	2.58±2.41	2.57±1.75
T-test		-0.2	-9.4***	-7.9***	-7.8***
근무조건					
직종 0: 사무직	1002	0.58±0.98	1.11±1.31	2.06±2.21	2.33±1.79
1: 생산직	873	0.72±1.09	1.18±1.34	2.34±2.33	2.19±1.79
T-test		-2.9**	-1.2	-2.6**	1.7
고용형태 0: 정규직	1497	0.64±1.02	1.12±1.32	2.14±2.25	2.24±1.80
1: 비정규직	378	0.69±1.07	1.23±1.34	2.37±2.34	2.37±1.78
T-test		-1.0	-1.5	-1.7	-1.3
교대근무 0: 안함	1449	0.63±1.05	1.08±1.29	2.03±2.22	2.22±1.80
1: 함	426	0.71±0.97	1.35±1.42	2.72±2.36	2.44±1.75
T-test		-1.4	-3.8***	-5.5***	-2.3*
직장사고 0: 없음	1761	0.60±0.98	1.11±1.31	2.12±2.22	2.21±1.78
1: 있음	114	1.42±1.40	1.60±1.53	3.30±2.66	3.13±1.77
T-test		-8.4***	-3.8***	-5.4***	-5.4***
컴퓨터작업 0: 안함	1019	0.64±1.03	1.02±1.27	2.05±2.22	2.04±1.79
1: 4시간이상	856	0.66±1.03	1.28±1.38	2.36±2.32	2.54±1.76
T-test		-0.4	-4.2***	-2.9**	-6.0***
무거운물건 0: 안함	1501	0.58±0.99	1.10±1.31	2.05±2.26	2.16±1.79
1: 함	374	0.92±1.14	1.30±1.36	2.76±2.24	2.68±1.76
T-test		-5.7***	-2.7**	-5.4***	-5.0***

6) 0-7점, 7) 0-6점, 8) 0-15점, 9) 0-6점 ; *; p<0.05, **; p<0.01 ; ***; p<0.001

다중회귀모형에서 건강상태(CMI)에 영향을 주는 요인을 파악하기 위하여 개인적 특성, 직업적 스트레스(점수로 측정했음; 연속변수), 직업적 특성을 독립변수로 하여

표준화 회귀계수(β)를 계산한 결과는 표 62, 표 63, 표 64와 같다.

전체적인 건강지수 CMI에 영향을 주는 요인은 직장에서 사고 경험($\beta=0.127$), 직장 상사와의 갈등이나 근무조건 등으로 발생하는 직무만족도($\beta=0.121$), 개인의 업무의 과중함이나 부담감 등으로 발생하는 업무스트레스($\beta=0.115$), 가족력($\beta=0.089$), 4시간 이상 컴퓨터 작업($\beta=0.085$), 무거운 물건을 드는 업무($\beta=0.072$), 교대근무($\beta=0.071$), 고용형태($\beta=0.068$) 등의 순으로 정상관을 보였고 직종은 상관성을 나타내지 않았다. 연령과는 역상관을 보였는데 즉, 연령이 적을수록 자각적 건강상태가 나쁜 것으로 나타났다. 이 모형에서 독립변수들은 전체 CMI를 17.8% 설명하였다($R^2=0.178$).

결혼상태별 분석에서 미혼에서는 고용형태나 무거운 물건을 드는 일과는 상관관계가 없고 교대근무, 컴퓨터 작업 등과 유의한 상관성을 보였다. 직무만족도, 업무스트레스와는 두 집단 모두 유의한 상관성을 보였다(표 62).

표 62. 결혼상태별 건강지수(CMI)에 영향을 주는 요인(Multiple Linear Regression model 적용)

	전 체		기 혼		미 혼	
	β	t	β	t	β	t
<u>개인적 특성</u>						
연령	-0.122	5.3***	-0.102	2.9**	-0.087	-2.9**
가족력	0.089	4.2***	0.075	2.3*	0.111	3.8***
<u>스트레스</u>						
직무만족도	0.121	5.6***	0.093	2.9**	0.152	5.1***
업무스트레스	0.115	5.3***	0.101	3.1**	0.123	4.1***
<u>근무조건</u>						
직종	0.007	0.3	-0.034	0.9	0.009	0.2
고용형태	0.068	3.2**	0.081	2.5*	0.055	1.7
교대근무	0.071	2.6**	0.000	0.0	0.090	2.3*
직장에서 사고경험	0.127	6.0***	0.157	4.9***	0.112	3.8***
4시간 이상의 컴퓨터작업	0.085	3.6***	0.041	1.1	0.108	3.4**
무거운 물건 드는 업무	0.072	3.0**	0.083	2.4*	0.060	1.8
Constant		1.3		2.4*		0.2
R^2	0.178		0.095		0.173	
F-test	32.3***		8.3***		16.6***	

*, $p<0.05$; **, $p<0.01$; ***, $p<0.001$

직종별로 분석한 결과 사무직에서는 연령과 무거운 물건을 드는 업무와 상관성이 없었고, 생산직에서는 고용형태, 교대근무, 컴퓨터작업 등과 상관관계를 나타내지 않았다(표 63).

표 63. 직종별 건강지수(CMI)에 영향을 주는 요인(Multiple Linear Regression model 적용)

	전 체		사무직		생산직	
	β	t	β	t	β	t
<u>개인적 특성</u>						
연령	-0.091	3.4**	-0.038	1.2	-0.174	3.7***
가족력	0.094	4.4***	0.075	2.5*	0.113	3.7***
결혼상태	0.116	4.4***	0.101	3.0**	0.105	2.3*
<u>스트레스</u>						
직업만족도	0.126	5.8***	0.098	3.2**	0.150	4.8***
업무스트레스	0.113	5.1***	0.114	3.6***	0.125	4.0***
<u>근무조건</u>						
고용형태	0.053	2.4*	0.088	2.8**	0.040	1.2
교대근무	0.090	3.6***	0.072	2.4*	0.053	1.4
직장에서 사고경험	0.130	6.0***	0.148	4.9***	0.118	3.8***
4시간 이상의 컴퓨터작업	0.073	3.2**	0.115	3.8***	0.021	0.7
무거운 물건 드는 업무	0.080	3.4**	0.016	0.5	0.107	3.2**
Constant		0.8		0.7		0.4
R ²	0.150		0.123		0.181	
F-test	34.2***		15.1***		20.3***	

*, p<0.05, **, p<0.01 ; ***, p<0.001

표 64는 질병 영역별 건강지수에 영향을 주는 요인을 다중선형회귀모형을 적용하여 분석한 것이다.

호흡기질환과는 연령이 높은 경우 정상관을 보였고, 직무만족도, 업무스트레스, 직장사고 경험 등이 상관관계를 보였고, 설명계수(R²=0.055)가 다른 질환군 지수와 비교하여 가장 낮았다. 순환기질환 증상지수와는 스트레스, 교대근무, 직장사고경험, 가족력이 유의한 상관관계를 나타냈으며, 소화기질환 증상지수도 순환기질환 증상지수와 비슷한 양상을 보였다. 근골격계질환 증상지수는 직장사고 경험과 무거운 물건을 드는 업무종사자, 스트레스 등과 높은 상관관계를 보였다. 신경계질환이나 피로는 비슷한 양상을 보였는데 직종과 고용형태를 제외한 모든 변수와 유의한 상관성을 보였다(표 64).

표 64. 질병 영역별 건강지수에 영향을 주는 요인(Multiple Linear Regression model 적용)

	호흡기	순환기계	소화기계	근골격계	피부질환	신경계	피로
	β (t)	β (t)	β (t)	β (t)	β (t)	β (t)	β (t)
<u>개인적 특성</u>							
결혼상태	-0.04 (1.2)	-0.08 (2.9**)	-0.10 (3.7***)	-0.18 (2.6**)	0.13 (4.8***)	0.09 (3.3**)	0.10 (3.8**)
연령	0.12 (4.1***)	-0.06 (2.1**)	-0.11 (2.10*)	0.03 (1.0)	-0.08 (2.7**)	-0.07 (1.7)	-0.04 (1.5)
가족력	0.05 (2.0*)	0.05 (2.4*)	0.09 (3.9***)	0.08 (3.7***)	0.05 (2.2*)	0.08 (3.4**)	0.07 (3.4**)
<u>스트레스</u>							
직무만족도	0.06 (2.5*)	0.10 (4.6***)	0.10 (4.3***)	0.06 (2.6**)	0.07 (3.2**)	0.10 (4.6***)	0.12 (5.3***)
업무스트레스	0.06 (2.5*)	0.10 (4.5***)	0.05 (2.4*)	0.07 (2.9**)	0.05 (2.3*)	0.10 (4.2***)	0.18 (7.9***)
<u>근무조건</u>							
직종	0.02 (0.8)	-0.05 (1.7)	0.03 (1.2)	0.05 (1.9)	0.04 (1.2)	0.03 (1.0)	-0.05 (1.8)
고용형태	0.01 (0.5)	0.05 (2.2*)	0.08 (3.5***)	0.03 (1.4)	0.06 (2.5*)	0.07 (3.0**)	0.04 (1.8)
교대근무	0.04 (1.5)	0.10 (3.7***)	0.08 (2.8**)	-0.03 (1.1)	0.05 (1.7)	0.06 (2.3*)	0.03 (1.0)
직장사고 경험	0.12 (5.0***)	0.09 (4.0***)	0.09 (4.0***)	0.17 (7.4***)	0.06 (2.8**)	0.09 (4.1***)	0.07 (3.2**)
4시간이상 컴퓨터작업	0.03 (1.3)	0.05 (1.9)	0.08 (3.3**)	0.04 (1.5)	0.08 (3.2**)	0.07 (2.8**)	0.10 (4.2***)
무거운 물건 드는 업무	0.04 (1.5)	0.04 (1.6)	0.06 (2.6**)	0.09 (3.7***)	0.01 (0.4)	0.05 (2.1*)	0.09 (3.6***)
Constant	(2.2*)	(0.2)	(3.6***)	(-0.7)	(1.4)	(-0.7)	(-1.3)
R ²	0.055	0.101	0.134	0.082	0.072	0.108	0.137
F-test	12.0***	17.1***	23.3***	13.9***	12.1***	18.5***	24.0***

*; p<0.05, **; p<0.01 ; ***; p<0.001

12. 여성근로자를 위한 편의시설 및 복지후생제도 실태

여성근로자들이 근무하는 직장의 편의시설과 복지후생서비스의 시행실태와 이용실태 및 만족도에 대해서 알아보았다.

표 65에 나타난 편의시설 실태를 보면 건의함은 30.2%, 여성이용 가능한 운동시설은 11.4%, 여직원휴게실은 44.5%, 상담실은 13.5%, 취침실은 6.5%, 보건소 혹은 의무실은 49.7%가 운영하고 있는 것으로 나타났다. 이를 직종별로 비교해 보았을 때, 모두 유의한 차이를 보였는데, 이중 생산직 여성은 취침실을 제외하고 다른 편의시설에서

상대적으로 혜택을 받고 있는 것으로 나타났다. 이러한 편의시설의 실태를 고용형태로 비교해 보았을 때 정규직 여성근로자들은 건의함, 여직원휴게실, 상담실, 보건소에서, 비정규직 여성근로자들은 여성이용 가능한 운동시설과 여성전용 샤워실에서 상대적으로 혜택을 받고 있는 것으로 나타났다.

표 65. 여성근로자들의 직종별, 고용형태별 편의시설 실태

편의시설 실태	전체 N=1875 (100.0)	직 종		고용형태	
		사무직 N=1002 (100.0)	생산직 N=873 (100.0)	정규직 N=1497 (100.0)	비정규직 N=378 (100.0)
<u>건의함</u>					
없음	1309(69.8)	841(83.9)	468(53.6)	978(65.3)	331(87.6)
있음	566(30.2)	161(16.1)	405(46.4)	519(34.7)	47(12.4)
X ² -Test		203.6**		70.8**	
<u>여성이용 가능한 운동시설</u>					
없음	1661(88.6)	905(90.3)	756(86.6)	1345(89.8)	316(83.6)
있음	214(11.4)	97(9.7)	117(13.4)	152(10.2)	62(16.4)
X ² -Test		6.4*		11.7**	
<u>여성전용 샤워실</u>					
없음	1676(89.4)	917(91.5)	759(86.9)	1362(91.0)	314(83.1)
있음	199(10.6)	85(8.5)	114(13.1)	135(9.0)	64(16.9)
X ² -Test		184.5**		19.9**	
<u>여직원 휴게실</u>					
없음	1041(55.5)	658(65.7)	383(43.9)	774(51.7)	267(70.6)
있음	834(44.5)	344(34.3)	490(56.1)	723(48.3)	111(29.4)
X ² -Test		89.8**		43.8**	
<u>상담실</u>					
없음	1621(86.5)	963(96.1)	658(75.4)	1251(83.6)	370(97.9)
있음	254(13.5)	39(3.9)	215(24.6)	246(16.4)	8(2.1)
X ² -Test		171.3**		52.8**	
<u>취침실</u>					
없음	1753(93.5)	922(92.0)	831(95.2)	1407(94.0)	346(91.5)
있음	122(6.5)	80(8.0)	42(4.8)	90(6.0)	32(8.5)
X ² -Test		7.72**		3.0	
<u>보건소 혹은 의무실</u>					
없음	943(50.3)	685(68.4)	258(29.6)	723(48.3)	220(58.2)
있음	932(49.7)	317(31.6)	615(70.4)	774(51.7)	158(41.8)
X ² -Test		281.09**		11.8**	

*; p<0.05, **; p<0.01 ; ***; p<0.001

표 66은 여성근로자들의 복지후생제도의 시행실태를 직종과 고용형태별로 비교한 결과를 보여주고 있다. 퇴직금제도는 94.2%, 생리휴가제도는 75.4%, 산전산후휴가제도는 78.2%, 휴게시간제도는 43.6%, 육아시간허용제도는 12.3%, 산재보상제도는 54.2%, 건강검진제도는 87.5%, 기숙사는 33.9%, 도서실은 48.2%, 탁아시설은 12.3%, 사내의료

시설/지정병원은 52.1%가 시행하고 있는 것으로 나타났다. 이를 직종별로 비교해 본 결과 육아시간허용제도를 제외한 모든 복지후생제도에서 통계적으로 유의한 차이를 보이는 것으로 나타났으며, 이중 퇴직금제도, 산전산후휴가제도에서는 사무직 여성근로자들이, 생리휴가제도, 휴게시간제도, 산재보상제도, 건강검진제도, 기숙사, 도서관, 탁아시설, 사내의료시설/지정병원에서는 생산직 여성근로자들이 상대적인 혜택을 받는 것으로 나타났다. 복지후생제도실태를 고용형태로 비교해 본 결과, 퇴직금제도, 탁아시설을 제외한 다른 모든 제도에서 통계적으로 유의한 차이를 보여주고 있는데, 비정규직 여성근로자들은 정규직 여성근로자들에 비해서 모든 부분에서 혜택을 덜 받고 있는 것으로 나타났다(표 66).

표 67은 다양한 복지후생제도의 이용실태를 직종별, 고용형태별, 결혼상태별로 비교 분석한 결과를 보여주고 있다. 이중 퇴직금제도는 50.2%, 생리휴가제도는 44.4%, 산전산후휴가제도는 35.6%, 휴게시간제도는 29.6%, 육아시간허용제도는 2.2%, 산재보상제도는 17.7%, 건강검진제도는 65.3%, 기숙사는 11.4%, 도서관은 26.5%, 탁아시설은 2.9%, 사내의료시설/지정병원은 32.7%를 이용하는 것으로 나타났다. 이용실태를 직종별로 비교해 본 결과, 퇴직금제도, 육아시간허용제도, 탁아시설을 제외한 제도에서 통계적으로 유의한 차이를 보였는데, 이중 산전산후휴가제도를 제외한 다른 모든 제도에서 생산직 여성근로자들의 이용실태가 더 높은 것으로 나타났다. 고용형태별 비교에서는 퇴직금제도, 생리휴가제도, 육아시간허용제도, 산재보상제도를 제외한 다른 제도에서 이용의 차이를 보였는데, 탁아시설을 제외한 모든 제도에서 정규직 여성들이 이용이 비정규직 여성들보다 더 높았다. 복지후생제도의 이용실태를 결혼상태별로 비교해 보았을 때, 기숙사, 탁아시설을 제외한 제도에서 통계적으로 유의한 차이를 보여주었다. 이중 생리휴가제도, 도서관, 의료시설을 제외한 나머지 제도는 기혼 여성의 이용도가 더 높은 것으로 나타났다(표 67).

표 66. 여성근로자들의 직종별, 고용형태별 복지후생제도 시행실태

복지후생제도 시행실태	전체 N=1875 (100.0)	직 종		고용형태	
		사무직 N=1002 (100.0)	생산직 N=873 (100.0)	정규직 N=1497 (100.0)	비정규직 N=378 (100.0)
<u>퇴직금제도</u>					
없음	109(5.8)	47(4.7)	62(7.1)	90(6.0)	19(5.0)
있음	1766(94.2)	955(95.3)	811(92.9)	1407(94.0)	359(95.0)
X ² -Test		5.0*		0.5	
<u>생리휴가제도</u>					
없음	461(24.6)	338(33.7)	123(14.1)	333(22.2)	128(33.9)
있음	1414(75.4)	664(66.3)	750(85.9)	1164(77.8)	250(66.1)
X ² -Test		97.1**		22.0**	
<u>산전산후휴가제도</u>					
없음	408(21.8)	192(19.2)	216(24.7)	284(19.0)	124(32.8)
있음	1467(78.2)	810(80.8)	657(75.3)	1213(81.0)	254(67.2)
X ² -Test		8.5**		33.9**	
<u>휴게시간제도</u>					
없음	1058(56.4)	711(71.0)	347(39.7)	812(54.2)	246(65.1)
있음	817(43.6)	291(29.0)	526(60.3)	685(45.8)	132(34.9)
X ² -Test		184.8**		14.4**	
<u>육아시간허용제도</u>					
없음	1645(87.7)	883(88.1)	762(87.3)	1293(86.4)	352(93.1)
있음	230(12.3)	119(11.9)	111(12.7)	204(13.6)	26(6.9)
X ² -Test		0.3		12.8**	
<u>산재보상제도</u>					
없음	858(45.8)	532(53.1)	326(37.3)	663(44.3)	195(51.6)
있음	1017(54.2)	470(46.9)	547(62.7)	834(55.7)	183(48.4)
X ² -Test		46.6**		6.5*	
<u>건강검진제도</u>					
없음	235(12.5)	152(15.2)	83(9.5)	152(10.2)	83(22.0)
있음	1640(87.5)	850(84.8)	790(90.5)	1345(89.8)	295(78.0)
X ² -Test		13.6**		38.4**	
<u>기숙사</u>					
없음	1239(66.1)	789(78.7)	450(51.5)	941(62.9)	298(78.8)
있음	636(33.9)	213(21.3)	423(48.5)	556(37.1)	80(21.2)
X ² -Test		153.9**		34.4**	
<u>도서실</u>					
없음	972(51.8)	579(57.8)	393(45.0)	737(49.2)	235(62.2)
있음	903(48.2)	423(42.2)	480(55.0)	760(50.8)	143(37.8)
X ² -Test		30.5**		20.2**	
<u>탁아시설</u>					
없음	1645(87.7)	905(90.3)	740(84.8)	1316(87.9)	329(87.0)
있음	230(12.3)	97(9.7)	133(15.2)	181(12.1)	49(13.0)
X ² -Test		13.4**		0.2	
<u>사내의료시설/지정병원</u>					
없음	899(47.9)	571(57.0)	328(37.6)	696(46.5)	203(53.7)
있음	976(52.1)	431(43.0)	545(62.4)	801(53.5)	175(46.3)
X ² -Test		70.5**		6.28*	

*; p<0.05, **; p<0.01 ; ***; p<0.001

표 67. 여성근로자들의 직종별, 고용형태별, 결혼상태별 복지후생제도 이용실태

이용실태	전체 N=1875 (100.0)	직 종		고용형태		결혼상태	
		사무직 N=1002 (100.0)	생산직 N=873 (100.0)	정규직 N=1497 (100.0)	비정규직 N=378 (100.0)	미혼 N=973 (100.0)	기혼 N=902 (100.0)
퇴직금제도							
이용안함	934(49.8)	494(49.3)	440(50.4)	736(49.2)	198(52.4)	545(56.0)	389(43.10)
이용함	941(50.2)	508(50.7)	433(49.4)	761(50.8)	180(47.6)	428(44.0)	513(56.9)
X ² -Test		0.2		1.24		31.1**	
생리휴가제도							
이용안함	1043(55.6)	621(62.0)	422(48.3)	816(54.5)	227(60.1)	508(52.2)	535(59.3)
이용함	832(44.4)	381(38.0)	451(51.7)	681(45.5)	151(39.9)	465(47.8)	367(40.7)
X ² -Test		35.1**		3.8		9.6**	
산전산후휴가제도							
이용안함	1203(64.2)	564(56.3)	639(73.2)	931(62.2)	272(72.0)	760(78.1)	443(49.1)
이용함	672(35.6)	438(43.7)	234(26.8)	566(37.8)	106(28.0)	213(21.9)	459(50.9)
X ² -Test		58.0**		12.5**		171.1**	
휴게시간제도							
이용안함	1320(70.4)	810(80.8)	510(58.4)	1028(68.7)	292(77.2)	760(78.1)	443(49.1)
이용함	555(29.6)	192(19.2)	363(41.6)	469(31.3)	86(22.8)	213_21.9	459(50.9)
X ² -Test		112.5**		10.7**		171.14**	
육아시간허용제도							
이용안함	1834(97.8)	974(97.2)	860(98.5)	1462(97.7)	372(98.4)	961(98.8)	873(96.8)
이용함	41(2.2)	28(2.8)	13(1.5)	35(2.3)	6(1.6)	12(1.2)	29(3.2)
X ² -Test		3.7		0.8**		8.6**	
산재보상제도							
이용안함	1544(82.3)	861(85.9)	683(78.2)	1241(82.9)	303(80.2)	818(84.1)	726(80.5)
이용함	331(17.7)	141(14.1)	190(21.8)	256(17.1)	75(19.8)	155(15.9)	176(19.5)
X ² -Test		19.0**		1.6		4.1	
건강검진제도							
이용안함	651(34.7)	399(39.8)	252(28.9)	463(30.9)	188(49.7)	391(40.2)	260(28.8)
이용함	1224(65.3)	603(60.2)	621(71.1)	1034(69.1)	190(50.3)	582(59.8)	642(71.2)
X ² -Test		24.7**		47.1**		26.7**	
기숙사							
이용안함	1661(88.6)	926(92.4)	734(84.2)	1308(87.4)	353(93.4)	857(88.1)	804(89.1)
이용함	214(11.4)	76(7.6)	138(15.8)	189(12.6)	25(6.6)	116(11.9)	98(10.9)
X ² -Test		31.2**		10.8**		0.5	
도서실							
이용안함	1378(73.5)	784(78.2)	594(68.0)	1071(71.5)	307(81.2)	688(70.7)	690(76.5)
이용함	497(26.5)	218(21.8)	279(32.0)	426(28.5)	71(18.8)	285(29.3)	212(23.5)
X ² -Test		24.9**		14.5**		8.0*	
탁아시설							
이용안함	1820(55)	970(96.8)	850(97.4)	1461(97.6)	359(95.0)	950(97.6)	870(96.5)
이용함	55(2.9)	32(3.2)	23(2.6)	36(2.4)	19(5.0)	23(2.4)	32(3.5)
X ² -Test		0.5		7.3*		2.3	
사내의료시설/지정병원							
이용안함	1261(67.3)	753(75.1)	508(58.2)	987(65.9)	274(72.5)	595(61.2)	378(38.8)
이용함	614(32.7)	249(24.9)	365(41.8)	510(34.1)	104(27.5)	378(38.8)	236(26.2)
X ² -Test		60.9**		5.9*		34.2**	

*, p<0.05, **, p<0.01 ; ***, p<0.001

표 68은 복지후생서비스의 시행실태, 이용실태, 만족정도의 평균을 보여주고 있다. 설문에서 제시된 18개의 복지후생제도 중 평균 9.9개를 시행하고 있고, 5.2개를 이용하고 있으며, 16.3점 정도의 만족도를 보여주고 있다.

표 68. 여성근로자의 복지후생서비스 시행, 이용, 만족정도 평균

	시행실태	이용실태	만족정도
N	1875	1875	1875
Mean	9.91	5.23	16.31
Median	10	5	16
Mode	10	4	12
SD	3.62	3.01	10.04

복지후생제도의 시행실태, 이용실태, 만족정도를 직종, 고용형태에 따라서 비교해 본 결과를 표 69에 보여주고 있다. 비교분석 결과 시행실태, 이용실태, 만족정도 모두는 직종에 따라서 통계적으로 유의하게 나타났는데, 이들 모두 사무직보다는 생산직에서 더 높게 나타났다. 고용형태에 따라서도 다르게 나타났는데, 비정규직보다는 정규직의 시행실태, 이용실태, 만족정도가 높게 나타났다.

표 69. 여성근로자의 직종, 고용형태별 복지후생서비스 시행실태, 이용실태, 만족정도 비교

구분		시행실태		이용실태		만족정도	
		mean	t-test	mean	t-test	mean	t-test
직 종	사무직	8.98	12.3**	4.61	9.8**	14.25	9.7**
	생산직	10.97		5.94		18.68	
고용형태	정규직	10.27	8.8**	5.49	7.4**	17.12	7.1**
	비정규직	8.47		4.22		13.08	

*, p<0.05, **, p<0.01 ; ***, p<0.001

모성보호법관련에 대한 의견을 직종별, 결혼상태별로 비교해 보았다. 표 70은 그 결과를 보여주고 있는데 모성보호법에 관해서는 전체의 28.3%가 들어보지 못하였다고 응답하였고, 46.2%가 들어봤으나 내용은 잘 모른다고 응답하였으며 25.5%가 내용도 알고 있다고 응답하였다. 출산휴가 개정에 대해서는 90%가 대체로 찬성하였고 8.1%가 부분적으로 찬성하였으며 1.9%가 반대하였다. 이를 직종에 따라서 비교해본 결과, 생산직 여성근로자보다는 사무직 여성근로자들이 모성보호법에 대해서 더 많이 알고 있음이 나타났다. 결혼상태별로는 기혼여성들이 모성보호법에 대해서 더 많이 알고 있음이 나타났으며, 출산휴가 개정에 대해서는 미혼여성이 더 많이 찬성하는 것으로 나타났다.

출산휴가 개정의 반대에 대해서 좀 더 자세히 알아보면 가장 많은 수가 동료의 업무부담이 가중될 것이기 때문이라고 응답하였다. 또 이에 대해 미혼여성보다 기혼여

성이 더 높게 응답하였다.

표 70. 여성근로자들의 직종별, 결혼상태별 모성보호법관련 의견

모성보호법관련 의견	전체 N=1875 (100.0)	직 종		결혼상태	
		사무직 N=1002 (100.0)	생산직 N=873 (100.0)	미혼 N=973 (100.0)	기혼 N=902 (100.0)
모성보호법에 관해					
들어보지 못함	531(28.3)	187(18.7)	344(39.4)	357(36.7)	174(19.3)
들어봤으나 내용모름	866(46.2)	491(49.0)	375(43.0)	432(44.4)	434(48.1)
내용 알고있음	478(25.5)	324(32.3)	154(17.6)	184(18.9)	294(32.6)
X ² -Test		114.1**		85.8**	
출산휴가 개정에 대해					
대체로 찬성함	1688(90.0)	906(90.4)	782(89.6)	89.5(92.0)	793(87.9)
부분적으로 찬성함	152(8.1)	75(7.5)	77(8.8)	64(6.6)	88(9.8)
반대함	35(1.9)	21(2.1)	14(1.6)	14(1.4)	21(2.3)
X ² -Test		1.7		8.7*	
반대하는 부분					
기간이 길다	10(0.5)	5(0.5)	5(0.6)	4(0.4)	6(0.7)
기간연장	30(1.6)	12(1.2)	18(2.1)	19(2.0)	11(1.2)
여성채용기피	24(1.3)	15(1.5)	9(1.0)	14(1.4)	10(1.1)
동료 업무부담 가중	74(3.9)	42(4.3)	31(3.6)	24(2.5)	50(5.5)
회사의 반대	1(0.1)		1(0.1)	1(0.1)	
X ² -Test		4.8		14.9*	
반대이유					
기간연장	14(0.7)	5(0.5)	9(1.0)	7(0.7)	7(0.8)
여성채용기피	3(0.2)	3(0.3)		1(0.1)	2(0.2)
동료 업무부담 가중	17(0.9)	13(1.3)	4(0.5)	5(0.5)	12(1.3)
X ² -Test		8.0		3.9	

*; p<0.05, **; p<0.01 ; ***; p<0.001

V. 설문조사 결과 요약

본 연구는 여성근로자들의 일반적 건강상태, 영역별 건강상태, 임신, 출산, 생리생식 상태와 그 관련요인을 파악하여 적절한 여성근로자들의 모성보호대책 수립을 위한 기초자료를 제공하기 위한 목적으로 실시하였다. 표본은 전국 40세 이하의 여성근로자 1875명(사무직 여성근로자 1002명, 생산직 여성근로자 875명)을 대상으로 2001년 10월부터 2002년 3월까지 자기기입식 조사방법에 의하여 설문조사를 실시하였다. 이중 미혼이 973명, 기혼이 902명이었다. 연령은 만 18세- 24세까지 31.8%, 25-29세 집단이 24.3%, 30-34세 집단이 18.2%, 35세- 40세까지 25.7%이었다. 조사 결과를 요약하면 다음과 같다.

1. 이들의 노동과 관련된 특성은 대부분(85%)이 집에서 출퇴근하고 나머지 15%는 자취, 기숙사 등에서 생활하고 있다. 가사노동을 하루에 3시간 이상 하는 비율은 31.8%로, 특히 기혼집단은 57.1%로 조사되었다. 집안살림은 대부분 가족들(친정어머니, 시어머니)의 도움을 받고 있으며 기혼여성의 35%는 혼자서 직장과 가사노동을 모두 감당하고 있다. 월급의 주 사용처는 40%가 가족을 위해 사용하고 33%는 자신의 생활비로, 25%정도가 저축을 한다고 응답했다.

응답자들의 총 근무기간은 1년 이하가 27.5%, 5년 이상이 23.8%이었고 비정규직의 비율이 20.2%이고, 교대근무 비율은 응답자의 22.7%였으며 생산직의 경우는 44.8%가 교대근무자이었다. 1일 평균근무시간은 9시간을 초과하는 경우가 23.7%이고 사무직이 생산직보다 연장근무 비율이 높았다. 생산직의 경우는 대부분 초과근무수당을 받지만 사무직은 반 이상이 받지 못하고 있으며 월급은 일당제나 시급제로 받는 응답자가 16.6%이었다. 주 5일제에 대하여 찬성하는 비율은 72.6%이었다.

2. 작업환경의 유해물질 중에 분진, 소음, 유기용제, 전자파 등에 노출되고 있다고 인식하는 비율이 각각 29.7%(생산직 34.8%), 28.2%(생산직 45.8%), 11.7%(생산직 19.8%), 24.4%(사무직 29.5%)로 비교적 높았고 전자파만 제외하고 모든 작업환경 유해요인의 노출에 대한 인식은 생산직이 유의하게 높았다. 그 밖에 중금속(1.4%), 특정 화합물(4.3%), 방사선물질(5.1%), 이상기압(0.9%) 등에 노출되고 있다고 인식하였다.

3. 건강관련 행태로서 흡연경험율은 전체 14.7%로서 생산직이 23.3%로 사무직 7.2%보다 유의하게 높았고 미혼집단(22.7%)이 기혼집단(6.0%)보다 높았다. 음주 경험율은 82.0%이고 생활에 지장을 줄 정도로 술을 마신다는 비율도 23.0%이었다. 미혼집단의 음주율이 기혼집단보다 월등히 높았다.

응답자들의 생활습관 중 67.1%는 운동을 거의 하지 않고, 34.6%는 아침식사를 거의 하지 않는다고 응답했다. 건강식품을 복용한 경험율은 54.9%이었다.

정신건강 관련 행태를 보면 68.6%가 스트레스를 많이 느끼고 있으며, 스트레스를 느끼는 정도는 미혼이 기혼보다 월등히 높았다. 스트레스는 대부분(87.5%) 직장과 관련하여 느끼게 된다고 응답했다. 휴식할 수 있는 휴일이 거의 없다는 22.8%이었고, 30%는 언제나 피로를 느낀다고 응답했다. 자살을 자주 생각한다고 응답한 근로자가 13.1%이었으며 생산직과 미혼 집단에서 자살을 자주 생각하거나 자살을 기도한 경험율이 높았다.

4. 여성근로자의 자각적 건강상태가 나쁘다고 응답한 경우가 10.0%이었으나 건강상태가 1년 전에 비하여 나빠졌다고 응답한 비율이 42.5%였다. 최근에 비만조절을 하지 않았는데도 이유없이 3kg 이상 살이 빠졌다는 응답자가 11%이었고, 직업병이나 사고를 경험한 응답자가 6.1%이고, 조퇴나 결근 경험이 있는 응답자는 29.0%이었다. 결근 이유는 대부분 자신이나 자녀의 병원 방문을 들고 있다. 지난 1년간 건강상태가 나빠진 요인분석(logistic regression analysis)에서 스트레스를 느낀다고 응답한 경우 상대 위험비(Odd Ratio)가 1.83으로 가장 높았으며 흡연경험(O.R.=1.56), 문제음주경험(O.R.=1.40), 교대근무(O.R.=1.32) 순으로 상관성을 보였고 특히 미혼집단의 위험요인은 스트레스(O.R.=2.28), 흡연경험(O.R.=1.93), 교대근무(O.R.=1.80), 문제음주경험(O.R.=1.40) 순이었다. 미혼은 사무직이, 기혼은 생산직이 건강 악화에 영향을 미치는 것으로 해석된다. 현재 유병율이 20.2%이고 이들의 질병분포는 소화기계가 46.8%로 가장 많았고 생리생식계(9.8%), 근골격계(9.0%), 호흡기계, 신경계질환, 대사성(신장, 당뇨 등)질환, 심혈관질환 등의 순이었다. 현재 유병자 중 치료를 하고 있는 경우는 25.9%뿐이고 이들의 대부분은 병원에서 치료하고 있다고 응답했다. 치료하지 않았거나 중단한 비율(미충족 의료율)은 55.1%로 상당히 높았으며 그 이유는 의료기관 방문이 불편해서가 가장 많았다.

5. 산업장의 보건관리 실태를 요약하면 입사시 채용검진은 93.7%가 받았지만 정기검진은 68.9%만이 받았고 이중 10.9%가 재검통지를 받았다고 응답했다. 사무직은 98.3%가 입사시 채용검진을 받은 반면 생산직은 88.4%만이 입사시 채용검진을 받았고 정기검진을 받은 비율도 사무직에 비하여 생산직이 유의하게 낮았다. 또한 산재경험자 116명중 보상을 받았다고 응답한 비율은 4.3%뿐이었다.

산업장에서 보건교육을 실시하고 있다는 비율은 생산직이 67.5%인 반면 사무직은 8.4%로 사무직의 보건교육 실시 비율이 매우 낮음을 알 수 있었다. 보건교육 담당자는 대부분이 보건관리자(69.4%)였고 외부강사인 경우가 11.0%이었다. 직장내에 보건관리자가 있다고 응답한 비율은 전체 60.2%이고 생산직의 경우 92.6%로 사무직에서 31.9%인 경우보다 유의하게 높았다.

6. 기혼 여성근로자 중 임신경험이 없는 경우는 11.3%이고, 자녀가 없는 경우가 17.6%로서 기혼여성의 대부분이 임신, 출산, 육아를 하면서 직장에 다니는 것으로 조

사되었다. 평균 출산횟수는 전체 1.53회로서 생산직(1.67 ± 0.93)이 사무직(1.43 ± 0.88)보다 통계적으로 유의하게 높았으며 연령별로 29세 이하의 젊은 층의 평균 출산횟수는 0.59인데 비하여 30-35세 군은 1.42, 35세 이상에서는 1.96으로 유의한 차이를 보여주고 있다. 태아사망(자연유산, 사산) 경험율은 18.2%이고, 인공유산 경험율은 24.3%이고, 피임사용 경험율은 64.2%로 나타났다. 출산경험이 있는 직장여성 중 자녀의 영아사망(1세이하 사망) 경험율은 2.0%이고 직종별, 연령별 유의한 차이는 없었다. 저체중아 출산(몸무게가 2.5kg이하인 경우)경험율은 16.3%이었고 사무직이 생산직에 비하여 유의하게 높았다. 지난 1년간 병원을 방문한 경험이 있는 응답자는 47.9%이고 방문 이유는 대부분 자신이나 자녀의 상병치료 및 모자보건 서비스를 위한 것이었다. 막내아이가 5세이하인 부인 중에서 아이가 출생시 건강하지 못했다고 응답한 부인이 2.8%이고 막내아이 임신시 28.5%만이 산전관리를 받았다고 응답하였다. 생산직이 사무직에 비하여 막내아이 임신 중 산전관리율이 유의하게 낮았다. 막내아이를 돌보는 사람은 60.8%가 부모님 혹은 가족이 돌보고 탁아시설에 맡기는 경우가 18.1%이며 직장내의 탁아시설을 이용하는 경우는 2.4%에 불과하였다.

기혼여성 중 태아사망 경험율은 18.2%로서 이는 학력과 인공유산경험, 자각적 건강상태, 자궁질환 경험 등과 관련이 있었으며 직종과는 상관성이 없었지만 생산제품이 가전제품이나 섬유 등 유해업종의 경우 태아사망율이 24.9%로 타업종보다 통계적으로 유의하게 높았다. 출산경험 부인 중 영아사망 경험율은 1.9%이었고, 저체중아 출산 경험율은 16.3%이었다. 저체중아 출산과 관련이 있는 변수는 직업적 특성 중 직장소재지, 직종, 생산제품 등이었다.

생산직 근로자 중 최근 개정된 모성보호법에서 임신시 금지해야 할 업무 5가지 중 1가지 이상에 노출된 근로자는 37.8%에 이르며 항목별로 신체를 심하게 펴거나 굽히는 업무(18.9%), 낚, 수은, 크롬 물질 직접 취급(12.1%), 5kg이상 물건 연속 들거나 10kg이상 물건을 취급하는 업무(11.9%), 라듐방사선·X선 등에 노출되는 업무(4.0%) 순으로 노출되어 있다고 인식하고 있었다. 현재 임신중인 근로자 76명중에서 15.8%가 모성보호법에 금지된 업무에 종사하고 있다.

미혼직장 여성 중 성폭력을 당한 경험율이 4.5%로 직종간 차이가 없으며 혼전 성경험이 있다고 응답한 비율은 11.6%이었고 혼전 성 경험자중 18.6%가 임신 경험이 있다고 응답했다. 성경험율은 생산직이 14.5%로 사무직 8.5%보다 유의하게 높았다.

미혼 직장여성의 피임방법사용 경험율은 6.3%뿐이었다.

7. 응답자의 생식생리 건강실태에서 첫 월경나이는 13세-15세가 68.4%로 가장 많았으며, 월경시 불편증상은 지장이 있다고 응답한 비율이 69.0%이었다. 지난 1년 동안 월경이 불규칙하다고 호소한 비율이 23.1%였으며 2.9%는 월경이 없다고 응답하였다. 월경주기의 변화가 있었다고 응답한 사람은 28.3%이고 월경이 불규칙하거나 변화가 있었던 비율은 생산직과 미혼여성 집단에서 높았다.

생식기 이상 증상 중 1가지 이상 문제가 있다고 호소한 사람은 40.6%이었으며 그

내용은 기혼부인 중 원하는 임신이 안 된다고 하는 사람이 5.4%이고, 전체 응답자 중 난소질환(1.0%), 자궁질환(3.0%), 장협착(0.5%), 회음부염증(5.0%), 생리기간외출혈(5.0%)이었다. 그 밖에 자궁불편감 증상이 1가지 이상 있다고 호소한 사람은 44.5%이었고 소변관련 문제를 1가지 이상 있다고 호소한 사람은 26.5%이었다.

월경주기의 변화와 관련요인을 분석한 결과 결혼상태, 흡연, 문제음주, 스트레스, 현재질병여부 등 개인의 건강행태와 건강상태 변수들과 유의한 차이를 보였고 직업적 특성으로는 직종, 교대근무여부가 관련이 있었다.

8. 안과 증상 호소에서는 대부분(83.5%)이 눈의 피로를 호소하였고 그 밖에 눈이 가렵다, 뿌옇게 보인다, 눈꺼풀이 떨린다, 눈의 압박감 등도 각각 40%이상 호소하고 있다. 안과 증상은 미혼 여성근로자와 사무직 근로자가 높게 나타났다. 안과 증상지수와 관련요인은 연령, 업무스트레스, 4시간 이상의 컴퓨터 작업여부, 직장 사고경험 등의 순이었다.

9. CMI 설문에서 영역별 자각증상 호소 실태를 분석한 결과 이비인후과적 증상 호소에서 귀울림 8.8%, 청력저하는 4.5%로 생산직에서 사무직보다 다소 높았다.

피부과적 증상 호소율은 피부가 약하다(41.3%), 피부가 심하게 가렵다(33.7%), 상처가 낫기 힘들다(13.8%), 부스럼이 잘 생긴다(10.7%), 발진이 잘 생긴다(8.5%) 순이었다.

호흡기계 증상으로는 재채기(24.3%), 해소(23.2%), 심한 감기(18.2%), 기침(18.2%), 결핵(3.9%) 등을 호소하고 있으며 모든 증상에서 흡연상태와 유의한 상관성을 보였다.

순환기계 증상으로 다리가 당기는 때가 있다(45.9%), 더운 계절에도 손발이 차갑다(26.7%), 가슴통증이 있다(26.6%), 혈압이 낮거나(20.6%) 높다(7.0%), 심장고동이 심하다(18.7%) 등의 순으로 호소하였다.

소화기계 증상으로 식후포만감(52.3%), 배아픔(46.7%), 속쓰림(46.2%), 변비(31.1%) 등을 호소하고 있다. 대부분의 소화기계 증상은 기혼보다는 미혼 여성근로자에서 유의하게 높았고, 교대근무와 관련이 있었다.

근골격계 증상 호소율은 등이나 허리가 아파서 작업에 지장이 있다(19.8%), 팔다리가 언제나 아프다(15.0%), 관절이 부풀어오른다(12.6%) 순이며 대부분의 근골격계 질환은 생산직에서 사무직보다 높게 나타났다.

피로 증상 호소율은 아침에도 피곤하다, 갑자기 피곤하다고 느낄 때가 자주 있다 등이 각각 60% 이상이고 그밖에 정신적 피로를 느낀다도 45.5%로 매우 높았다. 대부분의 피로 증상은 미혼 여성근로자가 기혼 여성근로자보다 유의하게 높았고, 교대근무집단에서 유의하게 높다. 정신적 피로 증상 호소율은 사무직에서 생산직보다 높았지만 다른 증상 호소율은 생산직이 높았다.

10. 직무만족도, 업무관련스트레스, 정신건강간의 상관관계를 보면 직무만족이 낮을

수록, 업무스트레스가 높을수록 정신적 건강은 나빠짐을 보여주며 여성근로자의 직무만족도는 고용형태, 초과근무유무, 생활형편, 스트레스, 스트레스원, 자살섬망, 질병유무에 대해서 통계적으로 유의한 차이를 보였으며, 업무스트레스는 결혼상태, 종교유무, 초과근무유무, 스트레스, 스트레스원, 자살섬망, 질병유무에 대해서 유의한 차이를 보였으며, 정신건강은 초과근무유무, 교대근무유무, 가사노동형태, 스트레스, 스트레스원, 자살섬망, 질병유무에 대해서 유의한 차이를 보여주고 있다.

11. 총 증상지수(CMI)는 총 82개 문항의 증상 중 평균 14.7 문항이었다.

총 건강지수(CMI 총점)와 각 영역별 건강지수에 영향을 주는 요인을 알아보기 위하여 다중선형회귀(Multiple linear regression)를 적용한 결과, CMI에 영향을 주는 요인은 직장 사고 경험($\beta=0.127$), 직무만족도($\beta=0.121$), 업무스트레스($\beta=0.115$), 가족력($\beta=0.089$), 4시간이상 컴퓨터 작업($\beta=0.085$), 무거운 물건을 드는 업무($\beta=0.072$), 교대근무($\beta=0.071$), 고용형태($\beta=0.068$) 등의 순으로 정상관을 보였고 연령과는 역상관을 보였고, 이 모형에서 독립변수들은 전체 CMI를 17.8% 설명하였다($R^2=0.178$).

질병 영역별 분석에서는 호흡기 증상지수와는 연령과 정상관을 보였고 직무만족도, 업무스트레스, 직장사고 경험 등이 유의한 상관관계를 보였고 순환기 증상지수와는 직무만족도, 고용형태, 교대근무, 직장사고경험, 업무스트레스, 가족력이 유의한 상관관계를 나타냈으며 소화기 증상지수와는 업무스트레스, 교대근무, 직장사고경험, 가족력, 4시간이상 전산업무와 유의한 상관관계를 보였다. 근골격계 증상지수는 특히 직장사고 경험과 무거운 물건을 드는 업무종사자, 업무스트레스 등과 높은 상관관계를 보였다. 신경계질환이나 피로는 비슷한 양상을 보였는데 직종과 고용형태를 제외한 모든 변수와 유의한 상관성을 보였다.

이 모형에서 가장 많이 설명하는 영역별 증상은 피로 증상지수와($R^2=0.137$), 소화기 증상지수($R^2=0.134$)이었다.

12. 직장에서 여성근로자와 관련 있는 편의시설 실태를 보면 여성이 이용 가능한 운동시설은 11.4%, 여직원휴게실은 44.5%, 상담실은 13.5%, 취침실은 6.5%, 보건소 혹은 의무실은 49.7%가 운영하고 있는 것으로 나타났다.

복지후생제도로서 생리휴가제도는 75.4%, 산전산후휴가제도는 78.2%, 휴게시간제도는 43.6%, 육아시간허용제도는 12.3%, 산재보상제도는 54.2%, 건강검진제도는 87.5%, 기숙사는 33.9%, 도서실은 48.2%, 탁아시설은 12.3%, 사내의료시설/지정병원은 52.1%를 시행하고 있으나 이용실태는 생리휴가제도는 44.4%, 산전산후휴가제도는 35.6%, 휴게시간제도는 29.6%, 육아시간허용제도는 2.2%, 산재보상제도는 17.7%, 건강검진제도는 65.3%, 기숙사는 11.4%, 도서실은 26.5%, 탁아시설은 2.9%, 사내의료시설/지정병원은 32.7%의 여성근로자가 이용하는 것으로 나타났다.

복지시설의 이용실태를 직종별로 비교해 본 결과, 산전산후휴가제도는 사무직이 높았고 육아시간허용제도, 탁아시설은 생산직 여성들의 이용실태가 더 높았다.

VI. 고찰 및 정책적 제언

1. 고찰

● 여성 취업의 양적, 질적 개선을 위해서 가정과 일을 병행할 수 있도록 정책적 뒷받침이 필요하다

기존자료 분석에서 여성 취업의 양적 증대에도 불구하고 여성의 취업구조는 여전히 열악하고 고용 불평등의 문제는 OECD국가 중에서 하위권에 머무르고 있음을 알 수 있었다. 최근에 대두되고 있는 모성보호법 개정 등 정책적 관심이 여성 취업의 양적, 질적 개선으로 이어질 수 있기 위해서는 ‘가정’과 ‘일’을 병행할 수 있도록 하는 사회적 관심과 강력한 정책적 의지가 뒷받침되어야 할 것이다.

모성보호법 개정 의미는 여성근로자의 후생복지를 향상시키는 동시에 모성 보호의 책임을 사회적으로 분담시키고 이를 실현하는데 있다. 2001년 7월 18일 개정된 우리나라 모성보호법은 남녀고용평등법, 근로기준법, 고용보험법 등 모성보호관련 3개 법안으로 구성되어 있다. 개정된 주요 내용을 살펴보면, 출산휴가를 60일에서 90일로 연장하고 늘어난 30일분 급여를 고용보험기금과 일반회계에서 나눠 부담키로 하였으며 유급 육아휴가제를 신설했다는 점도 의미 있는 변화이다. 국제노동기구(ILO)가 여성근로자의 출산휴가를 14주로 권고하고, 대부분의 선진국이 12-14주의 유급 출산휴가를 법으로 정하고 있기 때문에 개정된 모성보호법은 국제노동기구의 권고안에 근접하고 있다고 볼 수 있다. 그러나 현실적으로 모성보호법이 정착되기 위해서는 다음과 같은 문제점이 존재한다.

① 모성보호법을 근로자 자신이 인지하지 못하고 있으며 개정된 모성법에 대하여 사용주는 여성근로자에게 알려주고 법적 권리를 행사할 수 있도록 배려하지 못하고 있는 실정이다. 본 연구 결과에서 출산휴가 개정에 대해서는 거의 대부분(90%이상)이 찬성하고 있으나, 사무직 여성들 가운데 내용을 알고 있는 비율은 32.3%이고 생산직 여성들은 17.6%만이 모성보호법의 내용을 알고 있었다.

② 여성근로자에 대한 비용 증가가 오히려 신규채용과 고용안정에 미칠 악영향을 지적하고 있다. 예를 들어 재계는 고용보험기금에서 모성보호법의 시행자금을 충당할 경우 기금이 고갈될 것을 우려하며 고용주에게 책임의 비중을 증가시킬 것을 주장하지만 열악한 재무구조를 가진 사업장은 재정 악화를 우려하여 신규채용과 여성근로자의 고용안정에 악영향을 미칠 것이라는 문제를 제기하고 있다.

● 여성근로자들이 출산, 육아의 책임을 감당할 수 있도록 후생복지 측면에서 전폭적인 지원이 필요하다

본 연구 결과 복지후생제도로써 생리휴가제도, 산전산후휴가제도, 건강검진제도 등은 70%이상 시행되고 있으나 자녀를 가진 여성근로자들이 가장 필요한 제도인 육아시간 허용제도나 탁아시설은 10%정도로 매우 미비할 뿐만 아니라 전반적으로 이용을

은 극히 저조하고 특히 사무직이 생산직 여성보다 저조함을 알 수 있었다. 보건의료 서비스를 제공할 수 있는 보건소/외무실은 반 정도가 있지만 이것 역시 실제로 이용율은 극히 저조하다. 여성근로자가 그들의 건강을 증진하고 운동시설이나 고민이나 갈등을 해결하는데 도움을 줄 수 있는 상담실 역시 매우 미비하고 여성근로자들이 이용하기 어려운 실정이다. 여성근로자들이 직장내에서 겪는 문제점으로 지적되고 있는 직무만족도나 업무스트레스 역시 모성보호 차원에서 심각히 고려될 문제이다. 본 연구 결과에서도 직무만족도나 업무스트레스는 신체적 건강, 정신건강과 높은 상관관계를 보이고 있었다.

● 보건의료 접근성을 높일 수 있는 제도적 개선이 필요하다

여성근로자들은 다른 집단에 비하여 보건의료 서비스의 요구(Need)가 많고 다양한 데 이용율은 매우 저조하다.

모든 직장에서 정기건강진단을 받도록 의무화되었으나 본 연구 결과 여성근로자의 70% 정도만 정기건강진단을 받았다고 응답했다. 즉 아직도 근무조건이 열악한 직장에서는 정기건강검진 조차도 받지 못하는 여성근로자가 30%에 이르고 있다. 채용시 건강진단을 받은 비율은 사무직의 경우 98%인데 비하여 생산직은 88%에 머무르고 있었다. 이는 유해물질에 노출되기 쉬운 생산직의 경우 채용시 반드시 건강검진을 받아서 적절한 부서 배치를 하도록 감독을 강화할 필요성을 시사하고 있다.

임신시 산전관리를 받았다는 비율이 30%에도 못 미치고 있으며 이는 전국 산전관리율 92%(조남훈 등, 1997)에 비해 1/3수준에도 미치지 못하고 있다. 또한 1년간 병원 이용율이 48%인데 병원을 방문한 이유는 대부분 자녀나 자신의 질병치료 목적이라고 응답했으며 현재 20%정도가 본인의 질병이 있다고 생각하고 있으나 이중 55%는 치료를 받지 못하고 있다. 즉 여성근로자의 임신, 출산, 자신의 질병을 위해서 뿐만 아니라 자녀나 부양가족의 건강상 문제로 남성근로자보다 의료 요구도가 많다. 그러나 여성근로자는 대부분 저급한 지위에서 근로하고 있어 의료기관 이용을 위한 시간이 허락되지 않고 있다.

● 작업조건이나 작업환경의 개선과 적절한 관리는 근로자 전체의 건강뿐만 아니라 모성건강에도 절대적으로 필요하다

작업조건이나 작업환경은 모든 근로자들과 직접적인 관계가 있지만 특히 여성근로자의 건강에 많은 영향을 미치고 있다는 기존의 연구 결과들이 있다. 그러나 우리나라의 많은 작업장은 선진국에 비하여 매우 열악하다. 본 연구에서도 유해한 작업환경에 노출(분진, 소음, 중금속, 유기용제, 특정화학물질 및 방사선 물질, 이상기압과 전자파)되고 있다고 인식하는 비율이 높았고 이중 전자파 노출이 가장 많았으며 전자파는 사무직에서 생산직보다 유의하게 높았고 기타 유해물질에 대해서는 생산직에서 사무직보다 높았다. 이처럼 생산직은 물론, 사무직 근로자들에 대해서도 작업환경에 대한 관리 감독이 근로자의 건강을 보호하는 측면으로 개선되어야 할 것이다.

기존연구 검토에서 근무조건과 작업환경이 건강에 미치는 영향에 대한 많은 연구들

이 있었다. 검토된 연구들 중에 대부분이 근로자의 건강은 교대근무, 초과근무, 근무기간, 직종, 업무스트레스 등이 관련이 있는 것으로 분석되었는데 본 연구 결과에서는 총체적인 건강지수와 근무기간과 직종은 대부분 관련이 없는 것으로 분석되었지만 교대근무제와 업무스트레스는 모든 영역의 건강상태에 영향을 미쳤다.

VDT 관련업무가 눈과 시각에 미치는 영향, 근골격계에 미치는 영향, 생식건강에 미치는 영향 등에 대해서 언급하고 있다(WHO, 1987). 본 연구결과에서도 하루 4시간 이상의 컴퓨터 작업을 하는 경우에 안과질환과 근골격계 증상과 유의한 관련성이 있었다. 근골격계 통증 부위는 단연 어깨 부위가 가장 높았고 다음이 허리 부위로 나타났다. 이 결과는 다른 연구들과 일치하였다(임상혁 등, 1997; 노상철 등, 1997). 교대근무가 건강상태에 영향을 미친다는 몇몇 연구들이 있는데 본 연구에서도 위장질환, 우울, 불만, 건강지수(CMI), 월경변조, 산업재해, 상병결근율 등에 영향을 미치는 것으로 분석되었다.

지금까지 많은 연구에서 임신, 출산, 생식건강과의 관련 요인 중에서 조산이나 저체중에 영향을 주는 요인은 장시간노동, 야간근무와 교대제, 벤젠 등 유해화학물질의 노출, 스트레스, 무거운 물건을 드는 작업 등에 폭로되었을 때 등을 지적하고 있다.

기혼부인 중 불임(원하는 임신이 안됨)과의 관련요인을 분석한 결과 현재질병여부, 스트레스, 직종(사무직의 불임율이 높음), 하루 4시간이상 컴퓨터 작업 여부 등의 변수가 통계적으로 유의한 차이를 보였다.

외국의 경우 임신한 근로자의 모성을 보호하기 위한 최선의 방책으로 작업환경개선을 하고 있으며 이를 위하여 정부와 직장에서의 위험요인 파악과 관리체계가 형성되어 있다. 다만 작업환경개선이 여의치 않을 경우에만 경미한 부서로의 이동 등의 차선택을 쓰고 있다. 이와 같이 외국에서 작업환경개선을 적극적으로 추진하는 것은 부정적인 임신, 출산이 일어난 이후의 사후처리 보다는 예방을 하는 것이 고용주의 입장에서라도 비용-효과가 크기 때문으로 생각되어진다.

● 사업장내의 건강증진프로그램과 산업안전 및 보건교육을 강화하고 여성근로자들의 적극적 참여를 위한 배려가 필요하다

본 연구 결과를 보면 흡연 경험율은 전체 14.7%, 생활에 지장을 줄 정도로 술을 마신다는 비율도 23.0%이었다. 여성근로자의 대부분(67.1%)은 운동을 거의 하지 않고 있으며 아침식사를 하지 않는 비율도 34.6%, 스트레스를 느끼고 있는 응답자가 68.1%, 30%는 언제나 피로를 느낀다고 응답했다. 이와 같이 많은 여성근로자들이 건강에 매우 부정적 영향을 미치는 건강행태를 갖고 있으나 보건교육을 실시하고 있는 비율이 생산직에서는 67.5%이었으나 사무직에서는 8.4%에 불과하며, 여성근로자들이 직장내에서 이용할 만한 운동시설이나 건강증진 프로그램이 매우 미흡한 실정이다. 이는 사무직과 생산직 모두 보건교육 및 보건관리를 강화할 필요성을 시사하고 있다.

건강장애 행태는(흡연, 문제음주, 식사습관, 운동, 스트레스 등) 건강상태에 부정적 영향을 미치고 있다는 연구 결과가 본 연구 뿐만 아니라 여러 연구에서 밝혀지고 있

는데도 불구하고 여성근로자들의 건강장애 행태는 다른 집단(대학생, 주부 등)에 비하여 높게 나타나고 있으며 남성근로자보다 빠르게 증가하고 있다. 따라서 우선적으로 여성근로자 자신이 자신의 건강을 유지하고 증진할 수 있도록 보건교육과 산업장 건강증진 프로그램을 강화하고 이와 연계하여 여성근로자들도 적극적으로 참여할 수 있도록 기회와 여건을 제공해야 할 것이다.

교대근무나 야간근무에 종사하는 근로자나, 컴퓨터 작업을 장시간 하는 업무, 무거운 물건을 드는 업무, 같은 일을 반복하는 업무, 유해물질에 노출된 작업을 하는 근로자들에게 보건교육시에 자신의 작업조건에 맞는 적절한 운동과 예방 교육이 고려되어야 하며 여성근로자의 채용 또는 업무 배치 전에 보건교육이 선행되어야 하겠다.

또한 본 연구 결과는 여성근로자의 특성에 맞는 모자보건에 대한 서비스나 교육을 강화할 필요성을 시사하고 있다. 기혼 직장여성 중에서 태아사망(자연유산, 사산) 경험율은 18.2%이고, 출산경험이 있는 직장여성 중 자녀의 영아사망(1세이하 사망) 경험율은 2.0%이고, 저체중아 출산(출생시 자녀의 몸무게가 2.5kg이하인 경우) 경험율은 16.3%로서 이에 대한 관리 및 예방교육이 필요하다. 생식생리(월경, 자궁, 신장)건강을 유지증진 시키기 위하여 구체적인 교육이 필요하다. 인공유산 경험율도 24.3%로 피임방법 사용에 대한 교육과 서비스가 제공되어야 할 것이다.

본 연구 결과 미혼 여성근로자들의 음주, 흡연과 함께 혼전 성경험 비율이 다른 집단에 비하여 높게 나타나고 있는 결과는 이들에 대한 교육과 상담 프로그램을 강화해야 할 필요성을 시사하고 있다.

직업여성 중 임신부가 세계적으로 증가하고 있으며 30주 이후까지 일하는 여성도 10%에서 75%로 증가되었다고 한다(Margaret, 1995). 우리 나라에서도 직장 기혼여성의 증가와 함께 임신, 출산기에 있는 직업여성은 계속적으로 증가할 전망이다. 그러나 여성근로자들은 취업과 육아, 가사의 이중 부담이 더욱 가중되고 직장과 가정이 원격화되는 경향 속에서 출, 퇴근시간의 증대 등 여성을 둘러싼 직장, 사회환경도 크게 변화되어 가고 있다. 이러한 현상은 그들을 육체적, 정신적 피로와 스트레스를 증대시켜 건강을 악화시킬 가능성이 커지고 있다. 또한 가정내 유희 노동력의 부족으로 여성근로자의 임신, 출산 등의 부담이 커져서 임신, 출산시 이상 증상의 발생율을 높일 수 있을 것이다(한국산업안전관리공단, 1998). 따라서 이에 대한 사회적 관심이 증대되어야 하고 국가나 경영주들은 보다 적극적인 대책을 강구해야 할 것이다.

2. 정책적 제언

이상의 연구 결과와 고찰의 내용을 토대로 여성근로자의 건강보호를 위하여 다음과 같이 구체적인 정책적 제언을 하고자 한다.

(1) 여성노동 관련법이 여성근로자들의 고용과 보건복지에 실질적이고 지속적으로 도움이 될 수 있도록 관계부처가 협력하여 철저한 시행을 추구해야 한다
--

① 21세기 정보화 사회의 달라질 고용조건과 산업구조 개편을 전망하면 우수한 여성인력의 사회참여가 절실하다. 모성보호법이 여성취업에 악영향을 미치지 않게 하기 위하여 정부관련 부서가 협력하여 사회정책과 산업정책에서 중요하게 추진되어야 할 것이다.

② 모성보호법에서 야기되는 재정적 문제와 근로시간 손실 등에 대한 사전 대책에 만전을 기해야 할 것이다. 이에 대한 비용은 장기적으로 사회 보험에서 충당해야 할 것이다.

③ 모성보호법은 단순히 법령만 나열하는 수준이 아닌 실제로 여성이 보호를 받고, 안심하고 일을 할 수 있는 환경이 되도록 정부에서는 기준안을 마련하고 보완과 수정이 지속적으로 이루어져야 하고 이에 대한 지도와 감독을 철저히 해야 할 것이다.

④ 고용주가 사회 변화의 흐름을 수용하는데 전향적인 자세를 갖도록 객관적 자료와 교육, 정책 등을 통하여 적극적으로 계도하고 유인책을 개발해야 할 것이다.

(2) 여성근로자들이 출산, 육아의 책임을 감당할 수 있도록 후생복지 측면에서 정부와 기업의 전폭적인 지원이 필요하다

① 근로기준법과 남녀고용평등법에서는 다양한 여성노동자들의 권익을 보장하고 그들의 복지를 증진하는 조항(이들을 시행하지 않을 경우에는 사항에 따라서 500만원 이하의 벌금, 2년이하의 징역, 1천만원 이하의 벌금에 처한다고 규정이 있음)이 있다. 기업이 이러한 법령들을 준수할 수 있도록 철저하게 단속하고 감독하는 기능을 강화해야 한다.

② 가사와 보육에 대한 과중한 부담을 덜어줄 수 있는 실제적인 정책이 실현되어야 할 것이다. 보육뿐만 아니라 이제까지 여성이 담당해야 하는 노인과 장애인에 대한 의존인구의 보호도 정책적으로 지원이 되어야 할 것이다. 그와 더불어 이러한 가족보호의 역할이 여성에게만 주어지는 것이 아니라 남성도 함께 부담해야 할 몫이라는 인식을 확산시키도록 노력해야 할 것이다.

③ 지금까지 정부의 많은 노력에도 불구하고 여성근로자에게 절대적으로 필요한 편의시설과 탁아시설이 절대적으로 부족하고 이용율이 매우 저조하다. 이에 대한 지속적인 지원과 개선이 필요하다.

④ 직종이나 근무조건에 맞고 여성이 이용할 수 있는 운동시설의 확충, 서클활동 등의 지원, 상담실 강화 등을 제언한다.

⑤ 여성근로자들의 직무만족도를 높이고 업무스트레스를 최소화할 수 있도록 EAP(Employee Assistant Program)의 활성화를 위한 방안이 요구된다.

EAP은 미국의 많은 직장에서 활용하고 있는 프로그램으로 직장내에서 직원들의 욕구를 파악하고 요구되어지는 서비스를 제공하는 프로그램으로서 직장과 사회에서의 여성의 지위 향상을 위해서 기업이 함께 노력하는 제도이다. 또한 EAP를 통하여 다

양한 교육과 업무능력을 개발할 수 있는 프로그램을 실시하기도 한다. 업무능력개발 사업이 여성에게 효과가 있기 위해서는 여성의 승진과 직종전환을 위한 교육을 포함해야 할 것이다.

(3) 보건의료서비스의 접근성을 높이기 위한 제도적 뒷받침이 이루어져야 한다

① 산업장 내의 보건의료기관을 강화해야 하고 집단검진제도 등을 강화하여 근로자들의 보건의료(예방, 모자보건 관리, 출산, 치료, 재활 등) 요구도를 파악하고 요구의 특성에 맞게 보건의료기관에 후송할 수 있는 체계로 전환해야 한다.

② 지역사회와 보건의료자원(보건소, 병·의원, 전문의 등)을 활용하고 보건의료기관과 연계하여 관리체계를 구축함으로써 보건의료의 접근성을 높여야 할 것이다.

③ 사업주가 근무 중 보건의료기관 이용시간을 허용할 수 있도록 제도적 뒷받침(법령 혹은 기준안 마련 등)이 필요하다.

(4) 여성근로자 집단별 특성에 맞는 작업조건 배치와 작업환경의 지속적인 관리, 감독, 개선을 촉구한다

① 모성의 건강은 건강한 노동력의 재생산을 위한 필수조건이므로 정부에서는 열악한 사업장의 작업환경개선을 위한 예산을 우선적으로 할당해야 하고 작업환경관리를 위한 지도와 감독을 강화해야 한다.

② 사업주가 여성근로자 집단별 특성에 맞게 작업조건을 배치할 수 있도록 계도하고 여건을 마련해 주어야 한다. 위험한 업무에 종사하는 부인이 임신했을 경우 반드시 부서를 이동시키고(모성보호법 기준안에 명시된 금지 업무에 임신부가 근무하고 있는 사례가 있음), 유산이나 조산의 위험이 있는 작업조건(교대근무, 연장근무 등)이나 작업환경에 노출된 경우 개선하도록 기업을 감독하고 계도해야 한다.

③ 일반여성 근로자들도 작업조건이나 작업환경이 크게 영향을 미치므로 직종이나 결혼상태별로 특성에 맞게 보호대책을 수립해야 한다. 예를 들면 사무직과 미혼 여성 근로자는 전산작업시간이 길기 때문에 오는 증상(안과질환, 근골격계질환 등)을 많이 호소하고 있으므로 일정 간격으로 휴식시간을 허용하고 스트레칭 등 간단한 운동을 교육시키고, 컴퓨터를 올바른 위치에 설치토록 하고 전자파 차단을 위한 배려가 필요하다. 생산직의 경우 이비인후과적, 소화기계, 신경계 질환 호소율이 높으므로 보호구 착용, 인간공학적 작업대 배치, 환기, 적절한 식당의 식단, 적당한 운동 등의 여건을 마련해야 한다.

(5) 산업장의 효율적인 건강증진프로그램과 산업 안전 및 보건교육을 정착시키고, 여성근로자들이 적극적으로 참여할 수 있도록 배려해야 한다

① 여성근로자들의 건강장애 행태는 다른 집단에 비하여 높게 나타나고 있으며 남

성근로자보다 빠르게 증가하고 있으므로 여성근로자 자신이 자신의 건강을 유지하고 증진할 수 있도록 보건교육을 강화하고 산업장내의 건강증진 프로그램과 연계하여 여성근로자들이 적극적으로 참여할 수 있는 기회를 제공해야 한다.

② 생산직뿐만 아니라 사무직을 대상으로 직업병과 사고 예방을 위한 작업조건과 환경에 맞는 구체적이고 수용 가능한 교육을 강화해야 한다.

③ 여성의 생식생리질환 호소율이 높고, 조산이나 영아사망, 저체중아 출산율이 다른 집단보다 높으므로 사업장내에서 특정질환(예, 월경변조, 요실금, 불임 등)예방을 위한 구체적인 교육과 모자보건, 가족계획, 성교육을 지속적으로 실시하고 상담의 기회를 확대해야 한다.

(6) 다양한 직종의 여성근로자 집단을 대상으로 이 분야의 신뢰성 있고 심도 있는 연구가 계속 진행되어 정책입안이나 법률제정에 기초자료로 제공되어야 할 것이다

① 작업환경측정과 건강상태, 직업병 등의 실태조사를 위한 도구개발 연구가 필요하다.

② 다양한 집단(생산직, 전문직, 일반사무직, 유통업, 서비스업 등)을 대상으로 대표성이 높은 작업조건 및 작업환경과 건강실태에 대한 연구가 필요하다.

③ 특정 작업조건(교대근무, 야간근무 등)이나 유해작업환경에 노출된 근로자들을 대상으로 코호트연구가 필요하다.

④ 모성보호법 및 기준안의 효과나 작업환경 개선효과 등에 대한 비용-효과(Cost-Effectiveness)분석 등이 필요하다.

⑤ 건강증진 혹은 산업안전 및 보건교육 등에 대한 개입연구(Intervention Study)를 시행하여 효율적인 프로그램 개발을 확산시켜야 한다.

참 고 문 헌

- 강이수. 「경제위기와 여성노동시장의 변화 추이」, 『동향과 전망』, 한국사회과학연구소, 통권 40호, 1999.
- 구정완, 이승한. 은행원의 VDT 작업에 따른 피로자각 증상, 예방의학회지, 1992;25(4):429.
- 권명숙. 경인지역 소규모 사업장과 대규모 사업장 근로자들의 건강상태 비교, 연세대학교 대학원, 석사학위 논문, 1997.
- 김남송, 이재형. 일부 제조업 여성근로자들의 작업환경과 건강실태에 관한 조사, 최신 의학, 1993;36(12)
- 김성남. 노동환경과 여성근로자 건강실태, 연세대학교 보건대학원 석사학위논문, 1985.
- 김영래, 남민, 맹광호. 일부 생산직 근로자와 가정주부의 월경전기증후군 특성 비교 연구, 대한산업의학회지, 1997;9(3):487-495.
- 김영임, 윤순녕, 최정명, 김춘미, 정혜선. 소규모 사업장 여성근로자의 건강문제, 지역 사회간호학회지, 2000;11(1):117-126.
- 김유순. 공평성 인식과 결혼 만족도에 관한 연구, 한국가족치료학회지, 1998;6(2):213-232.
- 김준연 외 5인. 산업장 근로자들의 건강상태에 관한 조사연구-간이형 코넬의학지수의 적용에 의한-, 예방의학회지, 1972;5(1):25-35.
- 김진희. 신문사 근로자들의 스트레스와 건강상태에 관한 연구, 한국산업간호학회지, 2001;10(1):41-54.
- 김진희, 이명선. 직무스트레스와 건강상태와의 관련성 연구-서울시 일부 초·중등 교사들을 대상으로-, 대한보건협회학술지, 2001;27(1):25-38.
- 남호창. 코오넬 의학지수에 관한 연구-코오넬 의학지수의 간이화-, 현대의학, 1965;3(4):471-475.
- 노동부. 매월 노동통계조사, 1999, 2000.
- 노동부. 임금구조기본통계조사, 1999, 2000.
- 노동환경연구소. 여성근로자의 작업환경과 근로행태가 임신, 출산에 미치는 영향 -병원과 공공부문 근로 여성을 중심으로-, 2000.
- 노상철, 이수진, 송재철, 박항배. VDT 사용 여성 전화교환원들의 근막동통 증후군과 동통 및 기능 평가 검사와의 관련성, 예방의학회지, 1997;30(4):779-790.
- 류기하. 섬유제조업 여성 근로자들의 교대작업에 따른 수면실태와 위장관장애, 예방의학회지, 1994;27(1):74-83.
- 박재순, 중년여성의 운동실천과 건강상태에 관한 연구, 지역사회간호학회지, 1999;10(2).
- 박정선, 백도명, 이기범, 이경용, 이관형. 우리 나라 제조업체의 교대작업실태와 교대작업여부에 따른 상병 결근 및 이직에 관한 연구, 예방의학회지, 1994;27(3):475-486.
- 박정순, 나명채, 백도명, 문옥륜. 여성의 종사산업과 자연유산, 예방의학회지, 1994;27(2):242-257.
- 박형철, 박종, 이윤지, 문강. 저(출생)체중아의 출생과 산모의 제요인과의 연관성, 예방의학회지, 1991;24(3):356-362.

- 보건복지부. '98 국민건강영양조사, 보건의식행태 조사(10~19세 청소년), 1999.
- 보건복지부. '98 국민건강영양조사, 보건의식행태 조사(20세이상 성인), 1999.
- 보건의료노조여성국. 병원여성 노동자의 모성보호 실태, 자체보고서, 1999.
- 송현종, 이명선. 산업장 보건교육과 근로자 건강상태에 관한 연구-일부 중소기업 산업장을 중심으로-, 한국보건교육학회지, 1999;15(2):1-22.
- 신용덕, 이태용, 이영수, 이동배. 모성 직업활동이 조산과 저체중 출생 및 자연유산에 미치는 영향, 대한산업의학회지, 1994;6(1):69-84.
- 신의철, 맹광호. 우리 나라 여성 주요 제조업 근로자들의 교대 작업에 대한 건강영향 평가, 예방의학회지, 1991;24(3):279-286.
- 이강숙, 박정일. 일부 중소기업 사업장에서의 여성 근로실태와 모성건강, 한국산업보건학회지, 1994;33(3).
- 이경재, 김주자. 컴퓨터 작업 은행원에서의 피로 자각증상. 순천향의대논문집. 2002;8(1):49-53.
- 이명선. 산업장 근로자의 건강상태와 건강습관의 관련요인분석, 한국보건교육학회지, 1995;12(2):48-61.
- 이명순. 맞벌이 부인의 가족지원서비스 필요도 결정요인: 전문직과 생산직 모델 비교, 1998;36.
- 이숙희. THI 질문지를 이용한 일부 연취급 근로자의 건강상태에 관한 연구, 한국산업간호학회지, 1996;5:21-36.
- 이원철, 이강숙. 작업과 건강, 1987.
- 이중정, 정종학. 자동차교장 교대작업 근로자들의 건강상태평가, 예방의학회지, 1995;28(1):103-121.
- 이충원, 조원철, 이미영, 서석권, 김귀련, 신혜원. 산업장 근로여성에서 빈혈증과 관련된 생활양식변수, 대한산업의학회지, 1996;8(1):73-84.
- 이혜경. 사회주의 여권론적 관점에서 본 한국여성복지정책의 성격에 관한 연구, 서울대학교 대학원 사회복지학과 박사학위논문, 1994.
- 임상혁, 이윤근, 조정진, 손정일, 송재철. 은행 창구작업자(VDT 작업자)의 경건완장에 자각증상 호소율과 관련 요인에 관한 연구, 대한산업의학회지 1997;9(1):85-98.
- 장지연. 「고학력여성 경제활동의 국제비교」, 한국여성학회 2001년 춘계학술대회 자료집, 2001.
- 조규상. 산업보건학, 수문사, 1991:107-114.
- 조남훈, 이삼식. 「장기인구전망과 인구정책방향」, 한국인구학회 2001년 전기학술 대회 자료집, 2001.
- 조남훈 외 4인, 1997년 전국 출산력 및 가족보건 실태조사보고, 한국보건사회연구원, 정책보고서 97-07, 1997.
- 조홍식 외 3인. 여성복지학, 학지사, 2000.
- 최선화. "여성복지발전에 관한 일고", 한국사회복지학, 통권 25호, 한국사회복지학회, 1995.
- 통계청. 경제활동 인구연보, 1983-2002.
- 통계청. 사회통계조사, 1983-2002.
- 통계청. 『경제활동인구연보』, 1998.
- 하은희 외 3인. 철강제조업 남성근로자의 건강행태에 관한 연구, 예방의학회지, 1996;29(1):113-132.

- 한국노동조합총연맹. “모성보호비용의 사회분담화 문제”, 2000.
- 한국산업안전공단. 여성근로자의 건강관리지침서, 한국산업안전공단 기술자료, 1998;22-164.
- 한국여성개발원. 『1998 여성통계연보』, '98 연구보고서, 1999.
- 한국여성개발원. 『2002 여성통계연보』, 2002.
- 한국여성단체연합. 1995.
- 한국여성연구소. “성주류화 관점에서의 생산적 여성복지정책 연구”, 2001.
- 한국일보. 2002. 6월 27일자 신문.
- 한성현. 일부 근로자들의 예방행태가 신체적 자각증상에 미치는 영향에 관한 연구, 순천향대학교 논문집, 1994;17(1).
- 한성현 외 2인. 중소기업 산업장 생산직 여성근로자들의 건강상태와 그 관련 요인분석, 한국역학회지, 1995;17(2):235-248.
- 한성현 외 3인. 청소년의 음주 및 약물남용실태와 관련요인 분석, 보건복지부용역 보고서, 2001.
- 한성현 외 4인. 우리 나라 일부 여고생과 여대생의 건강위험 행태 분석, 모자보건학회지, 2000;4(1):83-91.
- 황인담 외 4인. 일부 섬유업체 여성근로자들의 작업환경과 건강실태 조사, 전북의대 논문집, 1988;13(3).
- Alexopoulos GS, Abrams RC, Young RC, Shamoian CA. Use of the Cornell scale in nondemented patients, *Journal of the American Geriatrics Society*, 1988;36(3):230-236.
- Beechy, Veronica. *Unequal Work*. London: Verso, 1989:163.
- Belloc N.B. Relationship of Health Practices and Mortality, *Prev med* 1973;2:67-81.
- Belloc N.B. and Breslow L. Relationship of Physical Health Status and Health Practices, *Prev med*, 1972;1:409-421.
- Bernard B, Sauter SL, Fine LJ, Petersen MR, Hales TR. Psychosocial and work organization risk factors for cumulative trauma disorders in the hands and wrists of newspaper employees, *Scan J Work Environ Health*, 1992;18(2):119-120.
- Bird HA and Hill J. Repetitive strain disorder: towards diagnostic criteria, *Ann Rheum Dis*, 1992;51:974-977.
- Bjorksten MG and Talback M. A follow-up study of psychosocial factors and musculoskeletal problems among unskilled female workers with monotonous work. *Eur J Public Health* 2001; 11(1): 102-108.
- Breslow L and Enstrom JE. Persistence of Health Habits and Their Relationship to Mortality. *Prev med* 1980;9:469-483.
- Chen D, Cho SI, Chen C, Wang X, Damokosh AI, Ryan L, Smith TJ, Christiani DC, Xu X. Exposure to benzene, occupational stress and reduced birth weight, *Occup Environ Med* 2000;57(10):661-667.
- Chesney, Margert A. & Ozer Elizabeth M. women and health: in search of a paradigm. *Women's health research on gender, behavior, and policy*, 1995;1(1):3-26.

- Costa PT Jr, McCrae RR. Somatic complaints in males as a function of age and neuroticism: a longitudinal analysis, *Journal of Behavioral Medicine* 1980;3(3):245-257.
- Crewa DE, Pearson JD. Cornell Medical Index responses and mortality in a Polynesian population, *Social Science & Medicine* 1988;27(12):1433-1437.
- Dainoff MJ, Happ A, Crane P. Visual fatigue and occupational stress in VDT operators, *Human Factors*, 1981;23:421-437.
- Dimberg L, Olafsson A, Stepansson E, Stefasson E, Aagaard H, Oden A, Andersson GBJ, Hagert CG. The correlation between work environment and the occurrence of cervicobrachial symptom, *J Occup Med* 1989;31(5):447-453.
- Drobnic, Sonja, Hans-Peter Blossfeld, Gotz Rohwer. "Dynamics of Women's Employment Patterns over the Family Life Course: A Comparison of the United States and Germany", *Journal of Marriage and Family*, 1999;61(1):133-146.
- Eyton J, Neuwirth G. Cross-cultural validity: ethnocentrism in health studies with special reference to the Vietnamese, *Social Science & Medicine* 1984;18(5):447-534.
- Faucett J and Rempel D. VDT-related Musculoskeletal Symptom: Interactions between work posture and psychosocial work factors. *Am J Ind Med* 1994;26:597-612.
- Fortier I, Sylvie Marcoux, Jacques Brisson. "Maternal Work During Pregnancy and the Risk of Deliving a small-for-gestational-age or Preterm Infant", *Scand J. Work Environ. Health*, 1995;21(4):412-418.
- Fredrick T, Frericus RR, Clark C. Personal Health Habits and Symptoms of Depression at the Community Level, *Prev med* 1988;17:173-182.
- Gabble, Stevev G. & L.Paige Turner. "Reproductive Hazards of the American Lifestyle: Work During Pregnancy", *Am J. Obstet Gynecol*, 1997;176(4):826-832.
- Green Lawrence W & Marshall W.K. *Health Promotion Planning: An Educational and Environmental Approach*, Mayfield Publishing Company, Mountain View, 1992.
- Green RA & Briggs CA. Anthropometric dimensions and overuse injury among Australian keyboard operators. *J Occup Med* 1989;31(9):747-750.
- Hampf BG, Malmstrom MJ, Aalberg VA, Hannula JA, Vikkula J. Psychiatric disturbance in patients with oral lichen planus, *Oral Surgery, Oral Medicine, Oral Pathology* 1987;63(4):429-432.
- Harrison MR. Visual display unit, *Aust J Ophthalmol*, 1983;11:39-41.
- ILO. *Pregnant women at work*, 1996.
- Knave BG, Wibom RI, Bergqvist UO, Carlsson LL, Levin MI, Nylen PR. Work with video display terminals among office employee II. Physical exposure factors, *Scan J Work Environ Health*, 1985;11: 467-474.
- Lee, Mijeong. "Women's Education, Work, and Marriage in Korea: Women's Lives Under Institutional Conflict"(Dissertation of Ph.D.), UCLA, 1996.

- Levav I, Arnon A, Portnoy A. Two shorted versions of the Cornell Medical Index- a new test of their validity, *International Journal of Epidemiology*, 1977;5(2):135-141.
- Linton SJ, Kamwendo K. Risk factors in the psychosocial work environment for neck and shoulder pain in secretaries, *J Occup Med*, 1989;31(7):609-613.
- Margaret Bamford. *Work and Health: an introduction to occupational health care*, 1995.
- Mamelle, N. & Laumon, B. Occupational fatigue and preterm birth, in Chamberlain, G.(ed.) *pregnant women at work*, The Royal Society of Medicine and Macmillan, London, 1984:105-115.
- Mamelle N, Munoz F. "Occupational working condition and preterm birth: A Reliable scoring system", *American Journal of Epidemiology*, 1987;126(1):150-152.
- Matoba T, Mizobuchi H, Ito T, Chiba M, Toshima H. Further observations of the digital plethysmography in response to auditory stimuli and its clinic applications, *Angiology*, 1981;32(1):62-72.
- Metzner HL, Carman WJ, House J. Health Practices, Risk Factors, and Chronic Disease in Tecumseh, *Prev med* 1983;12:491-507.
- Montagna, Paul. *Occupations and Society: Toward a Sociology of the Labor Market*, New York: John Wiley & Sons, 1977.
- Mozurkewich E.L, Barbara L, Michal A, Fredric M. W. "working conditions and adverse pregnancy outcome: A Meta-Analysis", *Obstetrics and Gynecology*, 2000;95(4):623-635.
- NIOSH(National Institute for Occupational and Safety and Health). "The effects of workplace Hazards on Female Reproductive Health", 1999.
- Nurminen T. "Shift Work and Reproductive Health", *Scand J. Work Environ. Health*, 1998;24(3):28-34.
- OECD. Human Capital Investment, 1998:55,109.
- Ohkawa R, Tanaka K, Morikawa S, Takeda S, Katoh K. A prospective study of psychosomatic reaction to hysterectomy. *Nippon Sanka Fujinka Gakkai Zasshi-Acta Obstetrica et Gynaecologica Japonica*, 1992;44(6):676-682.
- Osaka R, Nakakorn S, Chusilp K. Cornell Medical Index: a comparative study on health problems among Thai and Japanese nursing students, *Southeast Asian J Trop Med Pub Health*, 1998;29(2):293-298.
- Parish, William L. and Robert J. Willis, "Daughters, Education and Family Budgets: Taiwan Experiences", *The Journal of Human Resources* 1993;28:863-898.
- Roberts RE and Lee ES. Health Practices among Mexican Americans, Further Evidence from the Human Population Laboratory Studies, *Prev med* 1980;9:675-688.
- Rose L. Workplace video display terminals and visual fatigue, *J Occup Med*. 1987;29:321-324.
- Sauter SL, Schleifer LM, Knutson SJ. Work posture, work station design, and musculoskeletal discomfort in a VDT data entry task. *Hum Factors*, 1991;33(2):151-167.

- Shimai S, Iwasaki S, Takahashi M, Narita S, Suzuki H. Survey on subjective symptoms in VDT workers: complaint rate and years of service. *Sangyo Igaku*. 1986;28:87.
- Tanabe K, Noda K, Ozasa A, Mikawa T, Murayama M, Sugai J. The relation of physical and mental stress to magnesium deficiency in patients with variant angina. *Journal of Cardiology* 1992;2:349-355.
- Tarumi K, Nagami M, Kadowaki I. An inquiry into the factors affecting the complaints of subjective symptoms in VDT operators, Japanese *J Int Health*. 1990;32:75-86.
- Trippet S.E & Bryson M. R. A model of women's health nursing, *Health care for women international*, 1995;16(1):31-41.
- Tsuchiya T, Noriura T, Sudo S, Hashimoto T. [health check by CMI(Cornell Medical Index) on radiation workers in a nuclear energy plant], [Japanese] *Sangyo Ika Daigaku Zasshi* 1985;7(2):213-220.
- Weaver CA, Ko YH, Alexander ER, Pao YL, Ting N. The Cornell Medical Index as a predictor of health in a prospective cardiovascular study in Taiwan, *American Journal of Epidemiology* 1980;111(1):113-124.
- WHO. Visual display terminals and workers' health, Geneva, WHO, 1987.
- Wiley JA and Camacho TC. Lifestyle and Future Health, Evidence from the Alameda County Study, *Prev med* 1980;9:1-21.
- Wilson RW and Elinson J. National Survey of Personal Health Practices and Consequences, Background, Conceptual Issues, and Selected Findings, *public Health Rep* 1981;95(3):218-225.
- Wolff HG, Brodman K, Erdmann AJ & Jr.Lorge I. The Cornell Medical Index, An adjunct to medical interview. *J.A.M.A*, 140, 1949:530-534.
- Yamamoto S. Visual, musculoskeletal and neuropsychological health complaints of workers using video display terminal and an occupational health guideline, *Japanese J Ophthalmol*, 1987;31:171-183.
- Zwart BC, Broersen JP, Frings-Dresen MH, van Dijk FJ. Musculoskeletal complaints in the Netherlands in relation to age, gender and physically demanding work. *Int Arch Occup Environ Health* 1997; 70(5): 352-360.

부록 I. 표본 사업장별 표본수 및 응답자 수

사업장 지역	표본수 (접락크기*수)	응답자 수			비고
		전체	사무직	생산직	
공무원					
충남도내 15시·군 9급지방공무원	350(50*7)	322	322	-	
초·중등교사					
서울(신도봉중 등)	70(35*2)	64	64		
충남(천안공고, 남산초)	70(35*2)	70	64		
병원사무직					
서울(이대, 순천향대)	140(35*4)	135	135	-	
경기(아주대)	70(35*2)	68	68	-	
신문사, 협회 사무직					
서울(YTN, 계약경제일보)	60(30*2)	43	43	-	
(건설협회, 경륜)	60(30*2)	54	54	-	
대기업					
서울(한국통신)	80(40*2)	84	84	-	
(SK)	40(40*1)	37	37	-	
충남(KTF)	30(30*1)	26	26	-	
수도권(엠포 TEC)	200(40*5)	180	10	170	반도체+기타
(아남)	200(40*5)	199	23	176	반도체
(삼성전관)	150(50*3)	145	22	123	핸드폰+기타
중소기업					
수도권(삼화전자, 랩프런티어)	50(50*1)	44	24	20	반도체+기타
(태성코팅산업)	80(40*2)	75	-	75	핸드폰+기타
(유니온봉제)	80(40*2)	79	-	79	섬유
충남/대전(부방테크론, EIS)	50(50*1)	46	10	36	가전제품
(비비안/남양/PNG)	40(40*1)	38	10	28	섬유
(대성 등)	40(40*1)	37	-	37	기타
(동양)	40(40*1)	33	-	33	기타
충북(맥스텔레콤)	80(40*2)	76	-	76	전화기
전남/광주	20(20*1)	20	-	20	가전제품
합계	2000(50집락)	1875	1002	873	

부록 Ⅱ. 설문지

일련번호 □ - □□ - □□□

직장여성의 건강관련 실태 조사

조사일: 2001 년 월 일

산업안전보건연구원
순천향대학교 여성건강 연구팀

직장여성의 건강관련 실태 조사

이 설문조사는 직장여성 건강 보호에 도움을 드릴 수 있는 방안을 마련하기 위하여 계획되었습니다. 여러분의 성의 있는 답변은 직장여성을 위한 정책 수립에 유용한 자료가 될 것입니다.

수집된 자료는 연구목적 이외에 절대 사용하지 않을 것이며, 컴퓨터를 이용하여 분석될 뿐 개인의 비밀이 보장되오니 안심하고 솔직히 응답해주시면 감사하겠습니다.

산업안전보건연구원
순천대학교 여성건강 연구팀

설문 문항들을 읽으시고 자신의 생각과 일치하는 항목에 ✓표시하거나 필요한 사항을 기입해 주십시오.

솔직하게 답해 주시고 지시 문항이 있는 경우만 설문문을 건너 띄어 작성해 주시고 그렇지 않은 경우 순서대로 답해주세요.

다음은 귀하의 거주지에 관련된 질문입니다.

1. 귀하가 태어나서 가장 오래 산 곳은 어디입니까?
☐①서울 ☐②수도권 ☐③대도시
☐④중소도시 ☐⑤읍/면소재지/ 농촌지역
2. 귀하가 현재 거주하고 있는 곳은 어디입니까?
☐①서울 ☐②수도권 ☐③대도시
☐④중소도시 ☐⑤읍/면소재지/ 농촌지역
3. 귀하의 직장은 어디에 위치하고 있습니까?
☐①서울 ☐②수도권 ☐③대도시
☐④중소도시 ☐⑤읍/면소재지/ 농촌지역

다음은 귀하의 일반적 사항에 관한 질문입니다.

4. 귀하는 다음 거주형태 중 어디에 해당하십니까?
☐①집에서 다닌다 ☐②자취(누구와 _____)
☐③하숙(누구와 _____) ☐④친척집(누구집 _____)
☐⑤기숙사
5. 귀하의 나이는 몇 살입니까? 생년월은 언제입니까?
 만 _____세,
 생년월: _____년 _____월 (______띠) (양, 음)
6. 귀하는 학교를 어디까지 다녔습니까?
☐①초등학교(____졸업/중퇴)
☐②중학교(____졸업/중퇴/재학)
☐③고등학교(____졸업/중퇴/재학)
☐④전문대학(____졸업/중퇴/재학)
☐⑤대학교(____졸업/중퇴/재학)
☐⑥대학원(____졸업/중퇴/재학) ☐⑦기타(____)

7. 귀하가 믿고 있는 종교는 무엇입니까?

- ☐①없음 ☐②기독교 ☐③천주교
☐④불교 ☐⑤기타(구체적으로: _____)

8. 귀하의 결혼상태는 다음 중 어디에 해당하십니까?

- ☐①미혼(독신) (☞29번 문항으로 가십시오)
☐②동거 ☐③결혼
☐④이혼/별거 ☐⑤사별

9번부터 28번까지는 기혼부인(동거 포함)만 응답하십시오

9. 귀하의 남편께서 하시는 일을 자세히 말씀해 주세요.

- ☐①남편이 없다 ☐②무직
☐③하는 일(자세히: _____)

10. 귀하는 시부모님을 모시고 살고 있습니까?

- ☐①부모님 모두 모신다 ☐②어머니만 모신다
☐③아버님만 모신다 ☐④아무도 안 모신다
☐⑤기타(모시는 분: _____)

11. 귀하의 결혼 혹은 동거 시작 시기를 양력으로 말씀해 주십시오

_____년 _____월

12. 귀하는 임신 경험이 있으십니까?

- ☐①없다 (☞36번 문항으로 가십시오) ☐②있다

13. 귀하는 술하에 자녀가 있으십니까?

- ☐①없다 (☞15번 문항으로 가십시오) ☐②있다

14. 귀하는 아들은 몇 명이고 딸은 몇 명입니까?

아들 ()명, 딸 ()명

15. 귀하는 낳아서 사망한 자녀가 있으십니까?

- ☐①없다 (☞17번 문항으로 가십시오)
☐②있다 ()명

16. 그러면 가장 최근에 사망한 아이는 언제 사망하였습니까? 그리고 그 아이의 사망시 나이는?

사망 년 월: _____년 _____월

사망시 나이: ()년()개월

17. 그러면 귀하는 사망한 자녀까지 포함하여 총 몇 명의 아이를 출산하셨습니까?

- ☐①없다 (☞24번 문항으로 가십시오) ☐①1회
☐②2회 ☐③3회 ☐④4회 ☐⑤5회 이상

18. 지난 1년간 자녀 중에 다쳤거나 아파서 병원이나 보건소를 방문한 적이 있습니까?

- ☐①없다
☐②있다(그 이유는? _____)

19. 귀하는 2.5kg 이하의 아이를 낳으신 경험이 있으십니까?

☐①없다 ☐②있다 ()번

20. 막내아이는 만 몇 살입니까?

만 ()년 ()개월

21. 막내아이를 임신하셨을 때 산전관리를 받으신 경험이 있으십니까?

☐①없다 ☐②있다 (어디서? 몇 회?)

22. 막내 아이는 지금 누가 돌보고 있습니까?

☐①근무시간 동안은 본인 혼자서 지낸다
☐②가족들이 모두 도와준다
☐③남편이 도와준다
☐④친정어머니가 주로 돌보고 있다
☐⑤시아버님이 도와 주신다
☐⑥시간제로 아이를 맡긴다
☐⑦사람을 고용했다
☐⑧탁아시설(직장내 직장외)을 이용한다
☐⑨기타(구체적으로:)

23. 출생 직후 마지막 아이의 건강 상태는 어떠했습니까?

☐①건강했다 ☐②건강하지 못했다(어떻게?)

24. 귀하는 태아사망(사산 혹은 자연유산) 경험이 있습니까? 있다면 몇 번 경험하셨습니다?

☐①없다 ☐②있다 ()번

25. 귀하는 인공유산 경험이 있으십니까? 있다면 몇 번 있으십니까?

☐①없다 (☞27번 문항으로 가십시오)
☐②있다 ()번

26. 인공유산의 경험이 있었다면 그 이유는 무엇이었습니까?

☐①원치 않는 임신/자녀수가 충분하였다/터울이 적었다
☐②아이의 건강 문제로
☐③산모의 건강문제로
☐④직장 때문에 / 경제적인 문제
☐⑤기타(구체적으로:)

27. 귀하는 현재 임신 중이십니까?

☐①아니다
☐②의심스럽다
☐③그렇다 임신()개월

28. 귀하는 총 몇 번 임신하셨습니다?

☐①1회 ☐②2회 ☐③3회
☐④4회 ☐⑤5회 이상

29번부터 35번까지 미혼 여성만 응답하십시오

29. 귀하나 귀하의 직장 동료가 성폭력을 당한 적이 있습니까?

☐⑥경험 없다
☐①자신이 당했다(직장내 직장외)
☐②친구가 당했다(직장내 직장외)

30. 귀하는 어떤 이유에서든 성관계(성교)를 경험한 일이 있으십니까? 있으면 몇 회 정도입니까?

☐⑥없다 (☞36번 문항으로 가십시오) ☐①1회
☐②2회-3회 ☐③4회-9회 ☐④10회 이상

31. 처음 성관계(성교)시 귀하의 나이는 몇 살 때였습니까? 만__세 때

32. 당시 귀하와 상대방의 관계는 다음 중 어디에 해당됩니까?

☐①전혀 모르는 사람 ☐②안면이 있는 사람
☐③단지 친구 ☐④확실한 이성친구
☐⑤친척 ☐⑥회사 내 직원
☐⑦상업적 관계
☐⑧기타(구체적으로:)

33. 귀하의 성관계(성교) 파트너는 현재까지 모두 몇 명입니까?

☐①1명 ☐②2명이상(____명)

34. 귀하는 임신 경험이 있습니까?

☐①있다 ☐②없다 (☞36번 문항으로 가십시오)

35. 그러면 임신결과는 어떠했습니까?

☐①인공유산(낙태) ☐②자연유산, 사산, 사망
☐③낳아서 입양시켰다 ☐④낳아서 기른다
☐⑤현재 임신중 ☐⑥기타(구체적으로:)

다음은 가족계획 및 가정생활에 관한 질문입니다.

36. 귀하는 피임방법을 사용해 보신 적이 있습니까?

☐①없다 (☞38번 문항으로 가십시오)
☐②과거에 사용하다 지금은 사용하고 있지 않다
☐③지금도 사용하고 있다

37. 사용해 보신 방법을 모두 말씀해 주십시오.

☐①콘돔 ☐②먹는 피임약 ☐③자궁내장치
☐④수술 ☐⑤기타()

38. 현재 귀하 가정의 생활형편이 어떻다고 생각하십니까?

☐①아주 넉넉한 편이다
☐②먹고살기에 넉넉한 편이다
☐③먹고 살 정도이다
☐④약간 어려운 편이다
☐⑤아주 어려운 편이다

39. 집안 살림은 주로 누가 하십니까?

- ☐①본인 혼자서 한다 ☐②가족들이 도와준다
☐③친구들과 자취한다 ☐④남편이 도와준다
☐⑤어머님이 전적으로 하신다 ☐⑥친척
☐⑦파출부 ☐⑧기타()

40. 집에서 귀하가 가사 일을 하십니까? 한다면 하루에 평균 몇 시간입니까?

- ☐①안한다 ☐②한다 (평균 _____ 시간)

다음은 휴면, 음주와 관련된 질문입니다.

41. 귀하는 담배를 피우십니까?

- ☐①피운 적이 없다 (☞45번 문항으로 가십시오)
☐①피운다
☐②피운 적이 있으나 지금은 끊었다

42. 귀하는 담배를 얼마나 피우십니까(피우셨습니까)?

- ☐①하루에 _____ 개피정도 ☐②가끔 생각날 때

43. 귀하가 담배를 처음 피우기 시작한 것은 언제입니까? 그리고, 얼마동안 피우셨습니까?

- 만 _____ 살 때부터, _____ 년 _____ 개월간

44. 귀하가 담배를 처음 피우게 된 동기는 무엇이었습니까?

- ☐①주위사람들의 권유로
☐②스트레스를 줄이기 위해서
☐③멋있어 보여서
☐④기타(구체적으로:)

45. 귀하는 현재 술을 드십니까?

- ☐①마신 적 없다 (☞50번 문항으로 가십시오)
☐①마신다
☐②마시다 끊었다 (이유는? _____)

46. 귀하가 술을 처음 마셔본 것은 몇 살 때입니까? 만 _____ 세 때부터

47. 귀하는 술을 얼마나 자주 드십니까(드셨습니까)?

- ☐①거의 매일 ☐②일주일에 2-3번 정도
☐③일주일에 1번 정도 ☐④한 달에 2-3번
☐⑤한 달에 1번 정도 ☐⑥기타()

48. 귀하는 술을 마실 때 평균 한번에 얼마나 마십니까?

- ☐①소주 _____ 병 (또는) _____ 잔 또는
☐②맥주 _____ 병 (또는) _____ 잔

49. 귀하는 지난 한달 동안 일상생활에 지장이 있을 정도로 술을 마셔본 적이 있습니까? 그것은 몇 번 정도였습니까?

- ☐①없다 ☐①1번 ☐②2번
☐③3번 ☐④4번 ☐⑤5번 이상

다음은 건강생활과 관련된 질문입니다.

50. 귀하는 평소 건강을 위해서 땀이 날 정도의 운동을 얼마나 자주 하십니까?

- ☐①주 3회 이상 규칙적
☐②주 1회정도 규칙적으로
☐③월 1회-2회 정도
☐④시간이 있으면 한다
☐⑤거의 안한다

51. 귀하가 평소 느끼는 스트레스는 어느 정도입니까?

- ☐①거의 느끼지 못한다
☐②스트레스가 있으나 잘 조절한다
☐③생활에 지장을 주지 않지만 심적 부담을 느낀다
☐④생활에 지장이 될 정도로 스트레스를 많이 받는다

52. 스트레스는 주로 어디에서 오는 것이라고 생각하십니까?

- ☐①가정생활에서 ☐②직장생활에서
☐③가정·직장생활에서 ☐④기타()

53. 하루 평균 어느 정도 수면을 취하십니까?

- ☐①7시간미만 ☐②7~8시간 ☐③9시간 이상

54. 하루에 취하고 있는 수면이 피로회복에 충분하다고 생각하십니까?

- ☐①매우 충분하다 (☞56번 문항으로 가십시오)
☐②충분한 편이다 (☞56번 문항으로 가십시오)
☐③불충분한 편이다
☐④대단히 불충분하다

55. 수면이 불충분하다면 그 이유는 무엇입니까?

- ☐①시간이 없어서
☐②불면증 등으로 수면을 취하지 못해서
☐③수면시간이 불규칙해서
☐④기타()

56. 평소에 피로를 어느 정도 느끼십니까?

- ☐①언제나 느끼는 편이다
☐②때때로 느낀다
☐③거의 피로를 느끼지 않는다

57. 본인이 생각하기에 일주일 중에 휴식을 취할 수 있는 휴일은 며칠이나 된다고 생각하십니까?

- ☐①거의 없다 ☐②한 달에 1회 정도
☐③2주 1회 정도 ☐④1주 1회 이상

58. 아침식사를 하십니까?

- ☐①매일 먹는다
☐②때때로 먹는다(1주일에 3~5회)
☐③거의 먹지 않는다(1주일에 1~2회)
☐④휴일이나 주말에만 먹는다
☐⑤전혀 먹지 않는다

59. 당신의 하루 식사 횟수와 식사시간은?

- ☐①하루에 3끼를 일정하게 먹는다
☐②하루에 2끼를 일정하게 먹는다
☐③하루에 3끼를 먹기는 하나 불규칙하다
☐④거의 매일 횟수, 시간이 불규칙하다

60. 건강을 위하여 보약이나 건강식품을 복용하고 계십니까?

- ☐①현재 정기적으로 복용
☐②필요하다고 느낄 경우 복용
☐③복용해본 적 없음

61. 귀하는 지난 1년간 1개월 이상 계속해서 약을 복용하신 적이 있습니까?

- ☐①없다
☐②있다(어떤 용도로? _____, 약이름: _____)

62. 귀하는 평소에 자살을 생각해 보신 일이 있으십니까?

- ☐①전혀 없다 ☐②한번 정도 생각해 보았다
☐③가끔 생각한다 ☐④자주 생각한다
☐⑤자살을 기도해 본 경험이 있다

다음은 보건교육과 관련된 질문입니다.

63. 귀하의 회사에서는 보건교육을 실시하고 있습니까?

- ☐①아니오 (☞68번 문항으로 가십시오)
☐②예

64. 귀하는 보건교육에 참석해 본 경험이 있습니까?

- ☐①아니오 ☐②예

65. 보건교육은 주로 누가 합니까?

- ☐①보건관리자 ☐②외부강사 ☐③행정담당자
☐④사업주 ☐⑤기타(_____)

66. 보건교육의 횟수는?

- ☐①연1회 ☐②연2회-3회 ☐③연4회 이상
☐④월1회 이상 ☐⑤모르겠다

67. 보건교육의 형태는?

- ☐①개인상담식 ☐②강의식 ☐③시청각교재이용
☐④토론식 ☐⑤기타(_____)

68. 귀하는 다음 주제에 대하여 직장에서 강의를 들은 적이 있습니까? 또한 그 주제에 대하여 더 알기를 원하십니까?

주 제	수강경험		수강 희망 여부	
	있다	없다	원함	원하지 않음
가족계획/모자보건	①	②	①	②
성생리/성병/AIDS	①	②	①	②
생활습관(음주, 흡연, 약물, 운동, 식생활)	①	②	①	②
작업환경(직업병예방)	①	②	①	②
일반건강 상식	①	②	①	②

69. 귀하는 만약 직장에서 건강관리방법에 대한 특별강좌를 한다면 참여하시겠습니까?

- ☐①참여하지 않을 것이다 ☐②모르겠다 ☐③참여할 것이다

70. 귀하의 회사에 보건관리자가 있습니까?

- ☐①없다 (☞73번 문항으로 가십시오)
☐②있다 ☐③모르겠다

71. 보건관리자는 누구입니까? (복수 응답 가능)

- ☐①의사 ☐②간호사 ☐③행정담당자(인사, 총무, 관리 등)
☐④자격증소지자(산업위생/대기기사 등)
☐⑤안전관리자가 겸직 ☐⑥모르겠다

72. 보건관리자의 근무형태는 다음 중 어디에 해당됩니까? (해당란에 복수로 기입해도 좋습니다)

- ☐①전임(상주)근무 ☐②외부촉탁
☐③겸직(다른 행정업무와)근무
☐④보건관리대행 ☐⑤모르겠다

다음은 건강상태와 의료이용에 관련된 질문입니다.

73. 귀하는 입사시 채용건강진단을 받은 적이 있습니까?

- ☐①아니오 ☐②예

74. 귀하는 정기적인 건강진단을 받고 계십니까?

- ☐①아니오 (☞77번 문항으로 가십시오) ☐②예

75. 건강진단 결과를 회사로부터 통보 받고 계십니까?

- ☐①아니오 ☐②예

76. 건강검진결과 재검 통보를 받은 적이 있습니까?

- ☐①아니오 ☐②예(이유: _____)

77. 직장에서 사고나 직업성 질환을 경험한 적이 있으십니까?

- ☐①아니오 (☞80번 문항으로 가십시오)
☐②있다(어떤 경우: _____)

78. 귀하는 지금까지 산재보험에서 보상을 받은 적이 있습니까?

- ☐①아니오 ☐②예(보상내용: _____)(☞80번 문항으로 가십시오)

79. 귀하가 보상을 받지 못한 이유는 무엇입니까?

- ☐①절차를 몰라서 ☐②보상대상판정을 받지 못해서
☐③임시직이기 때문에 ☐④회사에서 신청해 주지 않아서
☐⑤신청절차가 복잡해서 ☐⑥기타(이유: _____)

80. 귀하는 다음과 같은 질병을 앓은 적이 있습니까? 앓은 경험이 있는 질병 모두 표시해 주십시오.

- ☐①없다 (☞82번 문항으로 가십시오)
☐①고혈압 ☐②당뇨병 ☐③간장질환
☐④고지혈증 ☐⑤심장질환 ☐⑥호흡기질환
☐⑦신장질환 ☐⑧자궁질환 ☐⑨유방질환
☐⑩소화기질환 ☐⑪기타(_____)

81. 가장 최근에 앓으신 질환의 구체적인 병명과 치료기간을 적어 주십시오.

병명: _____ (_____년부터, 치료기간: _____년 _____개월)

82. 최근(3개월이내) 귀하는 병이 있다고 생각하십니까?

☐ ①없다 (☞87번 문항으로 가십시오)

☐ ①있다 ☐ ②있는 것 같다

83. 귀하의 병명은 무엇입니까? 병명을 모르시면 증상은 어떻게 됩니까?

병명 혹은 증상: _____

84. 귀하의 질병에 대해서 현재 치료하고 있습니까?

☐ ①현재 치료중이다 (☞87번 문항으로)

☐ ②간헐적으로 치료하곤 한다 (☞87번 문항으로)

☐ ③과거에 치료하였으나 중단하였다

☐ ④치료하지 않는다

85. 치료하지 않거나 중단하였다면 그 이유는 무엇입니까?

☐ ①경제적인 어려움으로

☐ ②치료의 필요성을 느끼지 않아서

☐ ③의료기관을 이용하는 것이 불편하여서

☐ ④완치되어서

☐ ⑤기타(_____)

86. 귀하는 주로 어디에서(어떻게) 치료를 하고 계십니까?

☐ ①병원 ☐ ②보건소

☐ ③학교(직장) 의무실 ☐ ④약국

☐ ⑤한의원(한약국) ☐ ⑥민간요법

☐ ⑦기타(구체적으로: _____)

87. 지난 1년간 몸이 불편하여 걸근 및 조퇴한 적이 있습니까?

☐ ①아니오 (☞89번 문항으로 가십시오) ☐ ①예

88. 있다면 몇 번 걸근하고 몇 번 지각했습니까? 주로 그 이유는?

걸근: _____회, 조퇴: _____회

이유: _____

89. 귀하의 현재 건강 상태에 대하여 어떻게 생각하십니까?

☐ ①매우 건강 ☐ ②건강한 편 ☐ ③보통

☐ ④나쁘다 ☐ ⑤매우 나쁘다

90. 귀하는 1년 전과 비교해서 현재 귀하의 건강상태는 어떻게 생각하십니까?

☐ ①매우 건강해졌다 ☐ ②조금 건강해졌다

☐ ③변함없다 ☐ ④조금 나빠졌다

☐ ⑤매우 나빠졌다

91. 다이어트를 하지 않았는데도 최근에 3Kg이상의 체중감소가 있었습니까?

☐ ①아니오 ☐ ①예

92. 귀하의 가족(부모, 형제, 자매, 자녀 등)중에 다음과 같은 질병을 앓거나 그 질병으로 사망한 경우가 있습니까? 모두 표시하십시오.

☐ ①없다 ☐ ①고혈압 ☐ ②당뇨병

☐ ③간장질환 ☐ ④고지혈증 ☐ ⑤심장질환

☐ ⑥호흡기질환 ☐ ⑦신장질환 ☐ ⑧암 ☐ ⑨자궁질환

☐ ⑩유방질환 ☐ ⑪소화기질환 ☐ ⑫기타(_____)

93. 골절(뼈가 부러짐)된 경험이 있습니까? 있다면 골절 부위는 어디입니까?

☐ ①없다 ☐ ①있다(골절부위? _____)

94. 귀하는 다음과 같은 일을 하고 있습니까?(복수 응답 가능)

☐ ①하루 4시간 이상의 컴퓨터 작업

☐ ②지나치게 반복적인 업무

☐ ③지나치게 손을 뻗어서 하는 일

☐ ④손을 어깨위로 올려서 하는 일

☐ ⑤손목을 반복적으로 사용하는 일

☐ ⑥손을 불편한 자세로 유지하는 일

☐ ⑦손목이나 손바닥에 지속적으로 압력이 주어지는 일

☐ ⑧전동공구를 이용하는 일

☐ ⑨무거운 물건을 들거나 나르는 일

☐ ⑩기타 신체적 부담을 주는 작업

☐ ⑥해당사항 없음

95. 최근(3개월이내)에 다음과 같은 신체부위에 통증을 느끼신 일이 있었습니까? (가장 심한 곳만 표시하십시오)

☐ ①목 ☐ ②어깨 ☐ ③팔꿈치

☐ ④손 및 손목 ☐ ⑤허리

☐ ⑥없음 (☞100번 문항으로 가십시오)

96. 그 증상은 얼마나 오래 지속되었습니까?

☐ ①하루, 이틀 아프다 나왔음

☐ ②3일~7일동안 계속 되었음

☐ ③일주일이상 한달 이내 ☐ ④한달 이상

97. 증상의 정도는 어떻습니까?

☐ ①약함 ☐ ②중간정도

☐ ③심함

98. 이 증상은 언제부터 시작되었습니까?

☐ ①현재의 작업 종사 이전 ☐ ②현재의 작업 종사 이후

99. 현재 이 증상은 어떻습니까?

☐ ①좋아졌다 ☐ ②더 나빠졌다 ☐ ③별다른 변화가 없다

100. 처음 월경을 한 것은 언제입니까? 만(_____)세

101. 월경 시(또는 월경 전후)에 생활에 지장이 있을 정도로 불편한 증상을 느끼십니까?

☐ ①전혀 지장이 없다 ☐ ②조금 지장을 받는다

☐ ③결근할 정도이다 ☐ ④자리에 누워 있을 정도이다

102. 지난 1년간 월경이 규칙적입니까?

- ☐①월경이 없음(이유: _____)
☐②대단히 불규칙적이다
☐③점점 길어졌다
☐④대체로 규칙적이다

103. 당신의 평균 월경주기, 즉 월경 시작 첫날에서 다음 월경시작 전날까지의 기간은 보통 며칠입니까?

- ☐①26일 이내 ☐②27일-28일
☐③29일-30일 ☐④그 이상
☐⑤매우 불규칙하여 알 수 없다

104. 귀하는 평균 월경기간은 며칠입니까?

- ☐①2일 이내 ☐②3-4일 ☐③5일-6일
☐④7일-8일 ☐⑤매우 불규칙하여 알 수 없다
☐⑥기타()

105. 과거 2년 동안에 발생된 모든 생식건강의 문제에 대하여 표시해 주십시오.

- ☐①월경주기의 변화 ☐②무월경
☐③원하는 임신이 안됨 ☐④유산
☐⑤유방질환 ☐⑥난소질환
☐⑦자궁질환 ☐⑧장협착
☐⑨외음부 염증 ☐⑩기타(무엇?)
☐⑪생식건강에 문제없다

106. 생리기간이 아닌데도 출혈이 있을 때가 있습니까?

- ☐①없다
☐②있다(인제부터입니까?)

107. 자궁과 관련하여 불편한 점이 있습니까?

- 있으면 모두 표시해 주세요.
☐①자궁이 내려앉았다고 느낀다(자궁하수감)
☐②이물감 혹은 공위에 앉아 있는 느낌이 든다
☐③변비가 있다는 느낌이다
☐④매일 기분이 불쾌하다(질이나 자궁이 밖에 있을 때)
☐⑤요실금이 있다
☐⑥배설물의 양이 증가되었다
☐⑦쉽게 출혈이 된다
☐⑧성교시 장애가 있다(성교통이 있는 경우도 해당됨)
☐⑨피곤하면 질의 입구(혹은 자궁)가 밖으로 나와 있다
☐⑩그 외 불쾌감을 구체적으로 적어주세요()
☐⑪불편한 점은 없다

108. 소변과 관련하여 불편한 점이 있으면 모두 표시해 주세요.

- ☐①낮 동안 소변이 잦다 ☐②밤 동안 소변이 잦다
☐③배뇨시 타는 듯한 느낌
☐④배뇨후의 소변이 남아있는 느낌
☐⑤소변이 샌다
☐⑥기타()
☐⑦없다

109. 최근(3개월이내)에 다음과 같은 증상이 있었는지 물음에 답해 주십시오.

증 상	없다	때때로	항상
1. 눈이 자주 피로하다	①	②	③
2. 눈이 압박된 느낌이 든다	①	②	③
3. 눈뜨고 있기가 괴롭다	①	②	③
4. 눈이 뜨겁다	①	②	③
5. 눈이 마른다	①	②	③
6. 눈이 따끔거린다	①	②	③
7. 눈이 가렵다	①	②	③
8. 눈꺼풀이 떨린다	①	②	③
9. 물건을 볼 때 뿌옇게 된다	①	②	③
10. 색깔이 보통과 다르게 보인다	①	②	③
11. 눈의 초점이 안 맞는다	①	②	③
12. 잔상이 남는다	①	②	③
13. 눈이 부시다	①	②	③

110. 최근에 다음과 같은 증상이 있는지 물음에 답해 주세요.

	예	아니오
A1. 귀가 안 들립니까?	①	②
A2. 귀가 부풀어 올라온 일이 있습니까?	①	②
A3. 항상 귀울림(이명)이 있습니까?	①	②

B1. 기침을 자주 합니까?	①	②
B2. 목이 막힐 때가 있습니까?	①	②
B3. 재채기를 계속 하는 일이 자주 있습니까?	①	②
B4. 항상 코가 막혀 있습니까?	①	②
B5. 코피가 나올 때가 있습니까?	①	②
B6. 심한 감기에 잘 걸립니까?	①	②
B7. 감기에 걸리면 인제나 누워 있습니까?	①	②
B8. 콧물이 심하게 흐를 때가 있습니까?	①	②
B9. 해소(천식, 기침, 가래)가 있습니까?	①	②
B10. 기침 할 때에 피가 나오는 일이 있습니까?	①	②
B11. 잘 때에 심하게 땀을 흘리십니까?	①	②
B12. 기관지나 폐 질환을 앓은 일이 있습니까?	①	②
B13. 결핵에 걸린 일이 있습니까?	①	②
B14. 결핵 환자와 함께 생활한 적이 있습니까?	①	②

C1. 혈압이 높다고 의사가 말한 일이 있습니까?	①	②
C2. 혈압이 낮다고 의사가 말한 일이 있습니까?	①	②
C3. 심장이나 가슴이 아플 때가 있습니까?	①	②
C4. 심장 고동이 심할 때가 있습니까?	①	②
C5. 숨쉬기가 힘들 때가 있습니까?	①	②
C6. 다른 사람보다 숨이 가쁘다고 생각합니까?	①	②
C7. 앉아 있는 데도 숨이 가쁠 때가 있습니까?	①	②
C8. 다리가 자주 부을 때가 있습니까?	①	②
C9. 더운 계절에도 손발이 차갑습니까?	①	②
C10. 다리가 당기는 때가 있습니까?	①	②
C11. 심장이 나쁘다고 의사가 말한적 있습니까?	①	②
C12. 집안에 심장병 환자가 있었습니까?	①	②

	예	아 니 오
D1. 이가 잘 빠집니까?	①	②
D2. 잇몸에서 피가 흐릅니까?	①	②
D3. 때때로 심한 치통이 있습니까?	①	②
D4. 허가 언제나 하얗습니까?	①	②
D5. 언제나 식욕이 없습니까?	①	②
D6. 언제나 음식물을 빨리 먹습니까?	①	②
D7. 때때로 배가 아픴니까?	①	②
D8. 언제나 식후에 포만감이 있습니까?	①	②
D9. 식후에 트림을 많이 합니까?	①	②
D10. 배가 고프면 속이 쓰릴 때가 많습니까?	①	②
D11. 심한 위통을 느낄 때가 있습니까?	①	②
D12. 위가 나쁜 식구들이 있습니까?	①	②
D13. 위궤양이 있다고 의사가 말한적 있습니까?	①	②
D14. 빈번하게 설사를 합니까?	①	②
D15. 피가 섞인 설사를 한 일이 있습니까?	①	②
D16. 변비 때문에 고생합니까?	①	②
D17. 치질에 걸린 일이 있습니까?	①	②
D18. 황달이 있었던 적이 있습니까?	①	②
D19. 간장병이나 담낭병에 걸린 일이 있습니까?	①	②
E1. 관절이 아프고 부풀어 오를 때가 있습니까?	①	②
E2. 근육이나 관절이 항상 굳습니까?	①	②
E3. 팔이나 다리가 언제나 아픴니까?	①	②
E4. 류마티스 증상이 있습니까?	①	②
E5. 가족 중에 류마티스 환자가 있습니까?	①	②
E6. 등/허리가 아파서 작업에 지장 있습니까?	①	②
E7. 신체의 일부에 장애가 있습니까?	①	②
F1. 피부가 민감하거나 약합니까?	①	②
F2. 피부에 상처가 있을 때에 낮기 힘들습니까?	①	②
F3. 추운 계절에도 땀이 심하게 남니까?	①	②
F4. 피부가 심하게 가려울 때가 있습니까?	①	②
F5. 발진이 잘 생깁니까?	①	②
F6. 부스럼이 잘 생깁니까?	①	②
G1. 심한 두통 때문에 고생하는 때가 많습니까?	①	②
G2. 집안에 머리가 아픈 사람이 있습니까?	①	②
G3. 갑자기 몸 덥거나/차갑게 될 때 있습니까?	①	②
G4. 현기증이 자주 일어납니까?	①	②
G5. 정신이 혼미해지는 느낌이 때때로 있습니까?	①	②
G6. 실신상태인 적 지금까지 2회 이상 있습니까?	①	②
G7. 신체의 어딘가 항상 저린 부분이 있습니까?	①	②
G8. 신체의 어느 부분이 마비된 일이 있습니까?	①	②
G9. 가끔 얼굴/머리/목 땅겨지는 일 있습니까?	①	②
G10. 경련을 일으킨 일이 있습니까?	①	②
G11. 경련을 일으키는 가족이 있습니까?	①	②
G12. 항상 손톱을 깨물니까?	①	②
G13. 말을 더듬습니까?	①	②
G14. 풍류병 증상이 있을 때가 있습니까?	①	②
G15. 오줌을 쌀 때가 있었습니까?	①	②

	예	아 니 오
I1. 갑자기 피곤하다고 느낄 때 자주 있습니까?	①	②
I2. 아침에 일어나도 피곤합니까?	①	②
I3. 조금만 일에 열중해도 피곤합니까?	①	②
I4. 매우 피곤해서 식욕 없을 때 자주 있습니까?	①	②
I5. 정신적 피로를 자주 느낌니까?	①	②
I6. 신경 피로 증상이 심한 가족이 있습니까?	①	②

다음은 작업환경에 관련된 질문입니다.

111. 현재의 회사에 입사하신 때는 언제입니까? 그 당시 귀하의 연령은 만으로 몇 살이었습니까?
입사 날짜: _____년 _____월
입사 시 연령: 만 _____세
112. 귀하가 현재의 부서에서 일하기 시작한 것은 언제입니까?
_____년 _____월부터 (_____년 _____개월)
113. 현재 다니고 있는 직장에 오기 전에 다른 직장에 다니 적이 있습니까?
☐○없다
☐①있었다(전 직장 근무기간 _____년 _____개월)
114. 귀하가 직장에 다니 기간은 모두 얼마나 됩니까?
직장 총 근무기간: _____년 _____개월
115. 귀하의 고용 형태는 무엇입니까?
☐①정규직 ☐②수습 ☐③파견
☐④계약직 ☐⑤일용직 ☐⑥기타 비정규직
116. 작업 중 교대 근무를 합니까?
☐○안한다 (☞120번 문항으로 가십시오) ☐①한다
117. 교대근무 형태는 다음 중 어디에 해당됩니까?
☐①1교대 (아침 출근, 저녁 퇴근)
☐②2조2교대 (낮조, 밤조)
☐③3조3교대 (아침조, 저녁조, 밤조)
☐④4조3교대 (휴식조, 아침조, 저녁조, 밤조)
118. 교대작업의 연중 계속 여부는?
☐①연중 계속적으로 실시
☐②작업량에 따라 일시적으로 실시
119. 1교대 작업당 근무시간은? _____시간
120. 지난 1년간 평균 1일 근무시간은 얼마나 됩니까?
하루 _____시간 , 일주일에 _____일
121. 귀하는 근무 시간외에 초과근무를 하십니까?
☐○안한다 (☞123번 문항으로 가십시오)
☐①한다(1일평균 초과 근무시간: _____시간 일주일에 _____일)

122. 초과근무 할 경우 적정한 초과 근무수당을 받습니까?

- ☐①안 받는다
☐②때에 따라서 받는다
☐③대부분 받는다

123. 귀하는 근무시간에 대하여 어떻게 생각하십니까?

- ☐①너무 많다
☐②적당하다
☐③너무 적다

124. 귀하는 다음과 같이 근무시간을 조정하는 것에 대하여 어떻게 생각하십니까?

- ☐①주 5일 근무제로 하는 것이 좋겠다
☐②근무시간은 현행대로 하고 초과근무는 하지 않는 것이 좋겠다
☐③현행대로 하는 것이 좋겠다
☐④기타()

125. 귀하의 임금체계는 어디에 해당되십니까?

- ☐①연봉제 ☐②월급제
☐③일당제 ☐④사급제
☐⑤기타()

126. 귀하가 받는 월급은 다음 중 어디에 가장 많이 쓰입니까?

- ☐①가족의 생활비 보조 ☐②형제의 학비보조
☐③자신의 생활비 ☐④자신의 용돈
☐⑤저축
☐⑥기타(자세하:)

127. 귀하가 한달 동안 실제로 쓰는 금액은 평균 얼마 정도 이고, 저축하는 금액은 평균 얼마이고, 부채(월부, 부금 등)를 상환하기 위하여 지불하는 금액은 얼마입니까?

월 평균 소비 액: _____ 만 원
 월 평균 저축 액: _____ 만 원
 월 평균 부채 지불액: _____ 만 원

128. 귀하의 회사의 업종은 무엇입니까?

- ☐①제조업 ☐②건설업
☐③유통업 ☐④운수·창고업
☐⑤금융·보험업 ☐⑥서비스업
☐⑦공공행정 ☐⑧교육 서비스업
☐⑨보건/사회복지사업
☐⑩기타(구체적으로:)

129. 회사에서 귀하가 하는 일은?

- ☐①생산직(관리 기술 노동 시간제 기타)
☐②사무직(관리 사무 전산 영업 기타)
 (☞133번 문항으로 가십시오)
☐③전문직(연구 교사 예능 기타)
 (☞133번 문항으로 가십시오)
☐④기타(구체적으로:)
 (☞133번 문항으로 가십시오)

130. 귀하의 부서에서 생산하는 물건은 무엇입니까?

131. 작업 중 보호구(장갑, 마스크, 귀마개, 보호안경, 안전모 등)를 착용하고 작업하십니까?

- ☐①그렇다 ☐②아니다

132. 아래 사항 중 귀하의 업무에 적용되는 항목이 있으면 모두 표시하십시오.

- ☐①납, 수은, 크롬, 비소, 황산, 불소, 염소, 시안화수소, 솔벤트, 페놀 등의 물질을 직접 취급하는 업무
☐②라듐 방사선, 엑스선, 기타 유해방사선에 노출되는 업무
☐③고압전선로 및 이에 속하는 전기기구의 취급업무
☐④5Kg이상의 무거운 것을 연속적으로 들어야 하거나 한 번에 10Kg 이상의 무거운 물건을 취급하는 업무
☐⑤신체를 심하게 펴거나 굽힌다든지 또는 지속적으로 쭈그려야 하거나 앞으로 구부린 채 있어야하는 업무
☐⑥해당 없음

133. 근무 중 해로운 물질을 취급하거나 해로운 환경에서 일 을 한다고 생각하십니까?

- ☐①아니다
☐②모르겠다
☐③그렇다

134. 귀하의 작업장에 노출된다고 생각되는 유해물질이 있습니까? 있으면 무엇입니까? (복수 응답가능)

- ☐①없다
☐①분진(먼지)
☐②소음
☐③증기속
☐④유기용제(알콜, 톨루엔 등)
☐⑤특정화학물질(무엇?)
☐⑥방사선(자외선, 전리방사선 등)
☐⑦이상기압
☐⑧전자파
☐⑨기타(무엇?)

135. 귀하의 작업장의 실내온도를 조절하기 위한 냉방 혹은 난방 시설이 있습니까?

- ☐①냉방시설과 난방시설이 모두 있다
☐②난방시설만 있다
☐③냉방시설만 있다
☐④냉방시설은 없지만 시원하다
☐⑤아무 것도 없고 겨울에는 춥고 여름에는 매우 덥다

136. 귀하의 작업장에 환기상태는 어떻습니까?

- ☐①환기시설 가동
☐②시설은 있으나 잘 가동하지 않음
☐③자연환기
☐④전혀 환기하지 않음

137. 귀하의 직장 내 환기정도는 어떻습니까?

- ☐①알맞다
☐②나쁜 편이다
☐③매우 나쁘다

138. 귀하의 직장내 조명은 어떻습니까?

- ☐①너무 밝다
☐②알맞다
☐③너무 어둡다

139. 귀하의 직장내 소음은 어떻습니까?

- ☐①아주 시끄럽다
☐②신경이 쓰인다
☐③조용하다

140. 다음문항을 읽고 귀하의 생각과 일치하는 번호에 표시하십시오.

문항	전혀 그렇지 않다	거의 그렇지 않다	가끔 그렇다	항상 그렇다
나는 직장에서의 승진기회가 합리적이라고 생각한다	①	②	③	④
내가 하는 일에 비해 임금수준이 적절하다고 생각한다	①	②	③	④
나는 하고 있는 일 자체에 대해서 만족감을 느낀다	①	②	③	④
나는 회사사람들과 만족스러운 관계를 맺고 있다고 생각한다	①	②	③	④
우리 회사의 동료들은 언제나 서로 도우며 일을 한다	①	②	③	④
우리 회사는 복지후생시설이 잘 갖추어져 있다	①	②	③	④

141. 직장인들은 누구나 업무와 관련된 스트레스를 겪는다고 합니다. 귀하는 다음의 사항들에 대하여 어떻게 느끼시는지 해당되는 곳에 표시하여 주시기 바랍니다.

사항	전혀 그렇지 않다	거의 그렇지 않다	가끔 그렇다	항상 그렇다
내 업무가 많다	①	②	③	④
내 업무는 어렵다	①	②	③	④
내 업무는 집중력을 필요로 한다	①	②	③	④
내 업무는 신체적 위험이 따른다	①	②	③	④
나는 너무 여러 가지 일을 한다	①	②	③	④
내 업무가 무엇인지 잘 모르겠다	①	②	③	④
여성이기 때문에 차별을 받는다	①	②	③	④
내 업무의 지원 인력이 부족하다	①	②	③	④

142. 지난 1주 동안 귀하의 상태와 가장 가깝다고 생각되는 번호에 표시하여 주십시오

지난 1주 동안	아니다	때때로	상당히
1. 모든 일이 귀찮게 느껴졌다	①	②	③
2. 입맛이 없었다	①	②	③
3. 기분이 나빴다	①	②	③
4. 일에 집중하기가 어려웠다	①	②	③
5. 우울했다	①	②	③
6. 하는 일마다 힘들게 느꼈다	①	②	③
7. 희망이 없다고 생각했다	①	②	③
8. 내 인생은 실패했다고 생각했다	①	②	③
9. 두려움을 느꼈다	①	②	③
10. 잠을 설쳤다	①	②	③
11. 불행하다고 느꼈다	①	②	③
12. 평소보다 말을 적게 했다	①	②	③
13. 외로움을 느꼈다	①	②	③
14. 사람들이 불친절하다고 느꼈다	①	②	③
15. 울었다	①	②	③
16. 슬픔을 느꼈다	①	②	③
17. 사람들이 나를 싫어한다고 느꼈다	①	②	③
18. 일을 진행시킬 수 없었다	①	②	③

143. 귀하의 회사에는 근로자의 편의 및 건강증진을 위해 설치된 시설이 있습니까? 있다면 무엇입니까?

(해당란에 모두 표시하여 주십시오)

☐①없다 (→145번 문항으로 가십시오)

- ☐①건의함 ☐②여성이용 가능한 운동시설
☐③여성전용 샤워실 ☐④노래방
☐⑤매점/자동판매기 ☐⑥여직원휴게실
☐⑦흡연실(금연장소) ☐⑧상담실
☐⑨취침실 ☐⑩보건소 혹은 의무실
☐⑪기타()

144. 귀하는 상기 시설들을 얼마나 자주 이용하십니까?

- ☐①이용하지 않는다
☐②가끔 이용한다
☐③자주 이용한다

145. 최근 모성보호법 개정에 대하여 들어 보셨습니까?

- ☐①들어보지 못했다
☐②들어보기는 했으나 내용은 모른다
☐③내용을 알고 있다

146. 모성보호법에서 여성의 출산휴가를 60일에서 90일로 개정한 것에 대하여 어떻게 생각하십니까?

- ☐①대체로 찬성한다
☐②부분적으로 찬성한다(반대하는 부분은?)
☐③반대한다(이유?)

147. 다음은 복지후생 서비스 실태에 대한 질문입니다.

복지 후생 서비스	시행여부			이용 여부		만족 정도				
	예	아 니 오	잘 모 름	예	아 니 오	매우 불만 족	약간 불만 족	보통	약간 만족	매우 만족
퇴직금제도										
생리휴가										
산전산후휴가										
휴게시간										
육아시간허용										
산재보상										
최저임금제										
건강검진										
통근버스										
서클활동지원										
학자금 지원										
포상제도										
주택자금대여										
기숙사										
도서실										
탁아시설										
사내의료시설 / 지정병원										
식당(구내/지 정식당)										

148. 직장여성의 건강 보호나 복지를 위하여 국가나 회사가 우선적으로 지원해야 하는 사항이 무엇이라고 생각합니까?

회사에 대한 요구사항

국가에 대한 요구사항

이 설문지를 작성하는 동안 주변에 있는 사람이 있었습니
까?

☐ ① 아니오

☐ ② 예 (누가 있었습니까? _____)

끝까지 응답해 주셔서 고맙습니다.