

사업장 절주 프로그램 분석 - 사업장 건강증진운동 우수사례집을 중심으로 -

Analysis of Alcohol Drinking Cessation Programs on Worksites

김영임* · 김현숙** · 김숙영*** · 최은숙****

I. 서 론

1. 연구배경 및 필요성

사업장에 소속된 근로자들은 우리나라 전체 인구의 25%를 차지하고 있어(통계청, 2003), 건강증진사업의 효과를 높일 수 있는 주요 대상자이다. 우리나라 근로자를 위한 건강증진사업의 시작은 1991년부터 시작되었고, 1994년부터 근로자 건강증진 및 질병예방을 위한 건강증진 시범사업을 추진하여 왔다. 1998년에 사업장 건강증진 운동시행지침이 발표되면서 효율적 건강증진을 위한 다양한 방법들을 모색하고 있으며, 근로자들의 건강증진을 위한 여러 사업 중 절주 및 음주예방 프로그램은 근로자 건강증진을 위한 필수적인 사업이다.

우리나라 직장인의 음주실태를 살펴보면, 전국 직장인 4,231명 대상으로 한 온라인 설문조사에 의하면, 83%의 직장인이 1주에 1번 이상 음주 경험을 가지고 있으며, 4명 중 1명이 열 번의 술자리에서 3번 이상 과음한 경험을 가지고 있었다(삼성경제연구소, 2004). 음주문화의 가장 심각한 문제점은 강압적인 술 권유(47.0%)와 폭음(35.6%)이며, 공격적이고 자포자기적인 성향의 바람직하지 못한 음주문화를 가지고 있으며,

주한 외국 기업인은 과음을 가장 당혹스러운 한국 문화라고 지적하고 있다(삼성경제연구소, 2004). 서울시가 서울시 소재 사업장 104곳의 직장인 3천 121명을 대상으로 음주실태를 설문조사한 결과 '근무시간에 술을 마신 경험이 있다'고 응답한 사람이 전체 응답자의 39.1%에 달했다. 또 응답자의 31.2%가 음주 뒤 숙취 등으로 정상적인 생활에 지장을 받았다고 답했으며, '과음 예방교육의 필요성'에 대해서는 62%가 '필요하다'고 답했지만 '관련 교육을 받은 적이 있다'고 응답한 사람은 6%에 불과해 근로자의 건강증진을 위한 절주 및 음주 예방 프로그램 보급이 필요한 것으로 나타났다(김정연, 2006).

근로자들의 음주는 사업장에서 사고, 결근, 이직 그리고 생산성 손실과 밀접한 관련성이 있을 뿐만 아니라 (Lehman et al., 1995; Normand et al., 1990), 사고와 상해의 위험성을 증대시킨다(Moody et al., 1990; Pollack et al., 1998). 사업장 내 음주의 증가요인은, 직장내 동료 직장인의 음주와 스트레스와 관련된 음주로 이는 근로자들에게 부정적인 결과인 생산성저하와 건강문제 등을 경험하게 만든다(Bennett & Lehman, 1998). 또한 동료 직장인과 친구의 음주에 대한 동의(approval)와 사업장내의 동료나 친구들의

* 한국방송통신대학교 간호학과

** 신홍대학 간호과(교신처자 E-mail: kimh@shc.ac.kr)

*** 을지대학교 간호대학

**** 경북대학교 간호대학

음주에 대한 믿음이나 업무 중 음주 허용 정도에 대한 동료나 본인의 인지정도가 일과 관련된 음주의 가장 중요한 예측인자라고 볼 수 있다(Ames & Grube, 1999). 더불어 음주에 허용적인 사회적 규범과 알코올에 대한 용이한 접근성이 음주를 부추기는 요인이 된다(Ames et al., 2000). 한편 일과 관련된 직장내 음주 증가요인으로 낮은 직무만족(lower job satisfaction), 높은 근무 스트레스(higher job stress), 관리에 대한 낮은 신뢰감(less faith in management), 업무에 대한 낮은 책임감(lower commitment to the job), 업무에 대한 낮은 자율성(lower job autonomy) 그리고 소외감 등이 있다(Bennet & Lehman, 1998).

직장내 음주를 감소시키는 요인으로, 직장내 화합과 긍정적 음주규범으로 동료간의 팀웍이 좋은 경우에 동료 음주자의 부정적 영향이 감소하므로, 직장동료간의 단합이 중요하다. 직장동료간 결속력이 있고, 일 중심적인 집단은 음주문제의 발생 정도가 낮으며, 또한 사업장 동료간의 결속력이 근로자들의 음주유발의 완충역할을 한다(Bennett & Lehman, 1998). 따라서 사업장 절주 및 음주 예방 프로그램에서 집단 중심이거나 사회적 역동(social dynamics), 그리고 사업장 음주 규범 변화에 중점을 두는 것이 필요하며, 이를 위한 감독자의 역할은 중요하다고 할 수 있다(Bennett & Lehman, 1998).

우리나라의 경우, 직장내 음주를 감소시키기 위해 회식문화의 변화나, 과음이나 폭음을 감소시키기 위해 다양한 정책이나 아이디어를 개발하고 있다. 문제음주자의 조기 발견이나 회식장소를 술집이 아닌 패밀리 레스토랑으로 정하기도 하고, 술자리대신 영화나 콘서트를 보는 등 문화 활동을 하는 기업들도 늘어나고 있으나, 절주 및 음주예방을 위한 체계적인 관리는 부족한 실정이다. 근로자의 건강증진과 관련된 건강행위 영향요인을 분석한 연구들은 있으나(윤진, 1990; 이용호, 1993; 전경자, 1994), 직장인의 절주 및 음주 예방 대책과 관련된 연구는 부족한 실정으로 산업장 절주 운동을 확산하기 위한 대책이 요구된다.

2. 연구의 목적

개인수준에서의 음주예방이나 절주를 위한 노력에서, 사업장에서 근로자 건강증진을 위해 적극적으로 지원하는 사업장 수준에서의 작업관리 방안이 모색될

요가 있다. 산업장 간호사는 근로자들의 절주를 위한 전문 교육의 필요성을 인식하여, 교육이나 홍보를 통해 근로자 본인 스스로 절주를 시도하고, 필요시 상담이나, 교육, 홍보를 통해 왜곡된 음주문화의 교정을 위한 노력이 필요하다고 하겠다.

이에 본 연구는 직장내 절주를 위해 1999년부터 2007년까지 한국산업안전공단에서 개최한 '사업장 건강증진 경연대회'에 참여했던 프로그램 중 절주 프로그램만을 분석하여, 근로자를 위한 절주 프로그램 개발에 기여하고자 한다.

II. 연구 방법

1. 조사대상 및 조사방법

조사대상 사업장은 1999년부터 2007년까지 9년 동안 한국산업안전공단에서 개최한 '사업장 건강증진 경연대회'에 참여했던 63개 사업장 중 절주프로그램을 운영한 10개 사업장이다. 본 연구의 분석을 위해 '사업장 건강증진 경연대회' 시 배부되었던 자료집 9권을 분석하였다. 자료집 분석은 2007년 2월부터 3월까지 실시하였다.

2. 조사내용

사업장 절주 프로그램의 분석은 사업내용과 프로그램 평가, 사업 추진상의 문제점으로 나누어 실시하였다.

사업내용은 마이클 오도넬(Michal P. O'Donnell, 1986)의 분류대로 교육과 훈련(인지프로그램), 개인보건서비스(생활양식변화 프로그램), 지지적 환경구축으로 나누어 각 사업장에서 절주프로그램 운영 시 실시한 내용들이 위 세 영역 중 어디에 해당하는지 분석하였다. 절주에 대하여 근로자들의 인지수준과 관심을 증가시키는 내용은 교육과 훈련(인지프로그램)으로 구분하였고, 개별적 행동교정, 훈련, 피드백 등 근로자들의 직접적 행동변화와 관련된 생활양식을 정착시키는 내용은 개인보건서비스(생활양식변화 프로그램), 새롭게 획득한 건강생활습관을 유지하도록 사업장내에서 건강한 생활양식을 격려하는 환경을 만들어주는 것은 지지적 환경구축으로 구분하였다.

프로그램 평가와 추진상의 문제점은 사업장 별로 사례집에 제시된 구체적인 내용을 분석하였다.

Ⅲ. 연구 결과

1. 조사대상 사업장의 일반적인 특성

각 사업장에서 우수사례로 절주 프로그램을 발표한 연도는 2000년이 3편으로 가장 많았고 2003년과 2005년이 각각 두 편, 2002년과 2006년, 2007년이 각 1편씩이었다. 대상사업장의 업종은 9곳이 제조업이었고 제철업이 1곳이었다. 규모는 근로자 1000인 이상이 4곳으로 가장 많았고, 50-300인 미만, 300-1000인 미만이 각각 3곳, 50인 미만 사업장은 1곳도 없었다(표 1).

〈표 1〉 조사대상 사업장의 일반적 특성 (N=10)

특성	분류	적용사업장수(%)
발표년도	1999	0(0)
	2000	3(30)
	2001	0(0)
	2002	1(10)
	2003	2(20)
	2004	0(0)
	2005	2(20)
	2006	1(10)
업종	제조업	9(90)
	제철업	1(10)
	기타	0(0)
규모(근로자수)	50인미만	0(0)
	50-300인미만	3(30)
	300-1000인 미만	3(30)
	1000인 이상	4(40)

2. 사업내용

1) 교육 및 훈련 사업(인지 프로그램)

10개의 대상 사업장 중 9곳에서 교육 및 훈련 사업을 실시하였다. 사업 내용을 대상에 따라 나누어 보면 전 사원을 대상으로 한 교육, 음주문제 고위험 사원만을 대상으로 한 교육, 간부 대상 교육이 있었다. 음주문제 고위험 사원은 건강검진 결과나 음주실태조사 결과를 가지고 선정하였다. 교육 방법은 직접 강연, 비디오 상영, 게시판을 통한 교육, 소책자 지급 등으로 구분되었다(표 2).

2) 개인보건서비스 사업(생활양식 변화 프로그램)

개인보건서비스는 10개의 사업장 중 9곳에서 실시

〈표 2〉 교육 분야의 세부 프로그램 종류

사업장	세부 프로그램
1	없음
2	음주문제 고위험군 대상 절주교육
3	간부간담회 & 강연 간부심화교육 절주교실 (음주관리자 70명)
4	사내 게시판 게시
5	비디오 상영 간장질환자 개별교육(B형 간염보균자)
6	음주문화특강(저명인사)
7	음주과다사원·지방간·γ-GTP 상승자 그룹교육
8	비디오, 소책자를 통한 교육
9	팀별 그룹장 통한 음주문화 전과 교육 근로자와 음주건강책자 지급 건강강좌
10	비디오 상영 D2, C 판정자 1,2,3군으로 개별 교육

하였다. 사업내용은 음주 실태조사가 가장 많았고, 다음이 개별 근로자에 대한 상담으로 건강진단 결과 고위험군에 대한 관리 및 상담과 일반 근로자 대상 상담으로 진행되었다. 그 외에도 음주측정, 음주가상체험, 체력측정, 요가, 절주호호·절주카드 만들기, 스트레스 평가, 문자메시지 발송, 식대를 문화상품권으로 지급하기 등이 진행되었다(표 3).

〈표 3〉 개인 보건지도 분야의 세부 프로그램 종류

사업장	세부 프로그램
1	개별 근로자에게 식대를 문화상품권으로 지급
2	교육 참가 근로자에게 체력측정 요가, 절주호호, 절주카드 만들기 음주측정 음주실태조사
3	음주실태조사(AUDIT) - 관리대상자 선정 음주 가상체험 음주 상담코너 스트레스 평가
4	대상자에게 SMS 발송
5	음주실태조사 체계적인 개인관리 및 의사특별관리
6	음주 실태조사 부서장 대상 생활건강 메시지 발송
7	B형 간염 보균자 음주주의에 대한 개별상담
8	없음
9	음주문화 실태조사
10	D2, C 판정자 1,2,3군으로 개별 상담

3) 지지적 환경구축 사업

지지적 환경구축 사업은 모든 사업장에서 실시하였

다. 캠페인을 벌인 사업장은 10곳의 사업장 중 6곳이었다. 캠페인의 내용 중 가장 많은 것이 '월요일은 술 마시지 않는 날', '회식 없는 금요일', '간 사랑의 날', '금주의 날', '절주의 날', '가정의 날', '간(肝) 휴가', '음주·회식 없는 날' 등 술을 마시지 않는 날을 정하여 여러 매체를 통해 홍보하고 회식을 하지 않도록 사내 분위기를 조성하였다. 회사에 따라 금주의 날에 회식을 한 부서가 있는지 조사하여 부서별 위반 통계를 내고 그 부서 회식비는 회계처리 하지 않는 곳도 있었다.

술을 마시지 않거나 줄이도록 하는 운동과 함께 '올바른 회식문화 갖기' 운동도 다수의 사업장에서 실시하였는데 그 주 내용은 '회식 후 2차 안가기 운동', '술잔

안 돌리기 운동'이었다. 이러한 사업을 벌인 사업장은 건전음주 문화정착 우수사례 발표회를 개최하고, 좋은 회식 사례를 공모하여 시상하고 사보에 게재하기도 하였다.

금주와 절주, 올바른 회식문화 갖기를 홍보하기 위하여 사용된 방법은 사내방송, 포스터·스티커 부착, 리플렛 배포, 피켓 홍보, 현수막 게시, 게시판에 정보 부착, 사진전시회 등이었다. 그 외 음주체험 이벤트, 퇴근 후 운동을 실천하기 위한 전화하기, 술고래 찾기 운동 등이 있었다. 가정통신문을 발송한 사업장이 2곳 있었고, 표어·포스터·금주 성공사례 수기를 공모하여 시상하기도 하였다(표 4).

〈표 4〉 지지적 환경구축 분야의 세부 프로그램 종류

사업장	세부 프로그램
1	- 112 절주캠페인(회식은 1가지 술로, 1차까지만, 2시간을 넘기지 않음) · 매주 월요일 금주 권장 사내방송 · '월요일은 술 마시지 않는 날', '회식 없는 금요일' 전광판 게시, 포스터 부착 · 좋은 회식 사례 발표 & 사보게재
2	- 절주캠페인 (포스터·차량스티커 부착, 회식문화 7계명 선언, 리플렛 배부) - 가족교육통신문 발송
3	- 절주캠페인 · '간 사랑의 날' 운영 - 음주보드전시, 리플렛, 피켓홍보 · 년간 현수막 게시 - 매주 수요일 '절주의 날'로 선포 - 절주홍보활동(식당, 사내게시판)
4	- 금주의 날 선포 : 매주 수요일 '가정의 날', 간(肝)휴가, 음주회식없는 날 → 회계실적 조사 후 부서별 위반통계 공유 - 접대비 회계처리 불가
5	- 건전음주 문화 캠페인 - 가정통신문 발송(간장질환 예방자료포함) - 올바른 회식문화 갖기 (술잔 안 돌리기, 2차 안가기)
6	- 사진전시회(음주교통사고) - 음주체험 이벤트 - 홍보물 배포
7	- 건전한 음주문화 캠페인 - 팀별 회식 후 2차 안가기 운동 - 퇴근 후 운동실천 전화유도
8	- 건전음주문화 캠페인 : 술잔 안돌리기 - 관리감독자 술선수법 2차 안가기 - 건전음주문화 정착 우수사례 발표회
9	- 닥터 酒 건강정보 월 2회 홍보 - 매주 수요일 사업장내 1분 방송 - 사내전시회 - 올바른 음주문화 정착 10대 행동강령 부착(화장실, 개인책상, 자가용) - 올바른 회식문화 갖기 캠페인 - 표어, 포스터 공모전 → 우수부서 시상 - 술고래 찾기 운동 - 금주 성공사례 수기 → 시상
10	- 술잔 안돌리기 운동

〈표 5〉 사업 내용별 평가항목

사업분야	세부 프로그램	적용사업장수(%)
유형의 성과	건강진단 결과 유소견율 감소	6(60)
	음주관리 대상자(음주자) 비율 감소	2(20)
	의료비 지원 감소	1(10)
	건강관리실 이용 환자 및 약품 사용비 절감	1(10)
	결근자 감소	1(10)
무형의 성과	건전한 음주, 회식 문화 정착	4(40)
	생산성 증대	3(30)
	개인의 건강관리의식 높아짐	2(20)
	기업 이미지 향상	1(10)
	건강한 사업장 분위기 조성	1(10)

* 수치는 중복응답의 결과임

3. 프로그램 효과 평가

각 사업장들이 프로그램 진행 후 성과로 제시하고 있는 것은 '건강진단 결과 유소견율 감소'가 6곳으로 가장 많았고, 음주자의 비율을 측정할 곳이 2곳이었다. 그 외 의료비 지원이 감소되었고 건강관리실 이용 환자 및 약품비가 절감되었고, 결근자가 감소하였다고 응답한 사업장이 각각 1곳씩이었다.

그 외 실제 측정을 하여 결과를 제시한 것은 아니지만 무형의 성과로 건전한 음주·회식 문화가 정착되었다고 응답한 곳이 4곳, 생산성이 증대되었다고 응답한 곳이 3곳, 개인의 건강관리 의식이 높아졌다고 응답한 곳이 2곳, 기업이미지 향상과 건강한 사업장 분위기가 조성되었다고 응답한 사업장이 각각 1곳이었다(표 5).

4. 추진상의 문제점

절주 프로그램을 추진하는데 있어 문제점은 '근로자

들의 자율적 참여 저조'가 6곳의 사업장이 응답하여 가장 높았고 다음이 '교대 근무자에게 프로그램 적용의 어려움'(5곳), '평가 도구의 부족으로 효과과악이 어려움'(4곳), '개인 생활습관 변화의 한계성'(2곳), '절주 프로그램을 위한 인력과 장비 부족'(2곳), '근로자가 많아 맞춤형 서비스 제공의 어려움'(2곳), '관리감독자의 술선수법 부족'(2곳) 순이었다. 그 외에도 '근로자의 고령화로 단기간 효과를 나타내기 어려움', '사후관리의 어려움', '회식 시 2차 안가기 확인 어려움', '투자에 비해 효과 늦게 나타남', '현장 근로자들의 컴퓨터 사용 어려움', '음주에 대한 사회적 분위기 미형성(권주, 폭음)' 등을 지적하였다(표 6).

IV. 논 의

사업장 건강증진사업의 수준은 건강증진에 대한 인지, 생활습관의 변화, 지지적인 환경의 조성 등 3가지로 나눌 수 있다(O'Donell, 1986). 대부분의 사업장

〈표 6〉 절주 프로그램 추진상의 문제점

세부 프로그램	적용사업장수(%)
근로자의 자율적 참여율 저조	6(60)
교대근무자에게 프로그램 적용 어려움	5(50)
평가도구의 부족으로 효과과악 어려움	4(40)
개인 생활습관 변화의 한계성	2(20)
절주 프로그램을 위한 인력과 장비 부족	2(20)
근로자가 많아서 맞춤형 서비스 제공 어려움	2(20)
관리감독자의 술선수법 부족	2(20)
근로자의 고령화로 단기간 효과 나타내기 어려움	1(10)
사후관리의 어려움	1(10)
회식 시 2차 안가기 확인 어려움	1(10)
투자에 비해 효과 늦게 나타남	1(10)
현장 근로자의 컴퓨터 접근 어려움	1(10)
음주에 대한 사회적 분위기 미형성(권주, 폭음)	1(10)

건강증진 프로그램은 직장인의 교육에 초점을 맞추고 있어 지식면에서 단기간에 변화를 가져왔고 일시적으로 행위를 변화시키기도 했으나, 프로그램이 종료된 후에도 변화가 지속되는가는 증명해 주지 못하고 있다 (Chapman, 1997). 김영임 등(2004)은 1999년부터 2003년까지 5년 동안 한국산업안전공단에서 개최한 '사업장 건강증진 경연대회에 참여했던 35개 사업장 96개 건강증진사업을 분석한 결과를 토대로 사업장 건강증진 프로그램 중 인지프로그램이 주를 이루고 있음을 지적하면서 근로자들의 지속적인 행위변화 유도를 위해 생활양식 변화 프로그램과 지지적인 환경조성이 조화된 프로그램을 개발할 것을 제안하였다.

본 연구에서 1999년부터 2007년 까지 분석한 사업장 절주 프로그램은 인지, 생활습관의 변화, 지지적 환경 조성 측면을 대부분 고려하여 프로그램을 구성하고 있어 사업장 단일 절주 프로그램이 적절한 근로자 건강증진 프로그램으로 정착하고 있음을 확인할 수 있었다. 그러나 세부프로그램을 분석해 보면 건강행태변화를 유도할 수 있는 체계적인 접근이 미약하고 사업장의 조직적인 지지적 환경조성이 부족하며 효과적인 절주 평가체계를 갖추지 못하고 있음을 확인할 수 있었다.

본 연구에서 분석한 사업장 단독 절주 프로그램 10건 중 9건이 교육 및 훈련 프로그램을 실시하고 있었다. 교육대상은 전체 사원 혹은 건강검진 결과를 토대로 고위험 음주 사원, 간부사원 등으로 구분하여 실시하고 있었고 교육방법은 직접강연, 비디오 상영, 게시판을 통한 교육, 소책자 지급 등을 실시하고 있었다. 인지 프로그램은 건강에 대한 근로자들의 지식과 태도, 행동변화를 촉진하는데 필요한 정보를 제공하는 것으로서 인지프로그램의 예로는 편지, 소식지 전달, 비디오 강연 등이 해당된다. 교육과 같은 인지 프로그램은 비용이 적게 들고 다수에게 제공할 수 있는 장점이 있으나 단점으로는 단기간의 지식변화에만 기여하여 단독으로는 큰 효과를 기대할 수 없다. 건강행태 개선이나 지지적 환경 조성과 같은 다른 세부 프로그램과 결합하여 제공한다면 매우 유용할 수 있다(박정일과 이강숙, 1998).

한편, 본 연구에서 분석한 절주 프로그램 10건 중 9건이 생활양식변화 프로그램이 포함되어 있었으나, 주로 음주실태조사와 면담형태로 이루어지고 있어 실제적인 음주행태 개선을 위한 행위변화에 도움을 주지 못할 것으로 생각된다. 건강증진 프로그램에서 생활습관의

변화는 건강에 대한 지식, 태도, 행동에 변화가 일어나도록 근로자의 음주행태 개선을 활성화시킨다. 가장 효과적인 생활양식 변화 프로그램은 건강교육, 경험적 변화, 경험적 훈련, 그리고 피드백의 기회가 조화되어 사용되어야 한다. 성공적인 프로그램은 또한 일어난 행동의 변화가 시간이 지나서 정착할 수 있도록 충분한 시간이 허락되어야 한다(박정숙과 이강숙, 1998). 절주 프로그램 전문가들은 근로자의 음주행태 개선을 위해 건강행위변화단계이론을 적용한 체계적인 음주행태 개선을 유도할 것을 제안하고 있다(이강숙, 2007; 김금이, 2006).

본 연구의 사업장 절주프로그램 10건은 지지적 환경구축사업을 모두 포함하고 있었다. 지지적인 환경의 조성은 근로자들이 바람직한 건강행태를 유지할 수 있도록 건강한 생활양식을 격려하고, 건강생활을 유지할 수 있는 사업장내 환경을 만들어주는 것이다. 물리적 환경의 개선, 종업원에 대한 복지정책 등 조직정책의 변화, 조직문화의 변화 등이 해당된다. 이강숙(2007)은 절주 프로그램을 제안하면서 지지적 환경 조성을 위해 사보 홍보, 부서협조 공문, 아이디어 대회, 사내 회식규정 제정, 인센티브 제공, 회의 안건 제출 등을 제안하였다. 본 연구에서 분석한 10건의 절주사례도 주로 사업장내에서 다양한 캠페인을 실시하고 있었으며 가정통신문도 활용하고 있었다. 그러나 사업장에서 조직차원에서 정책적 변화를 시도하는 것은 1개소에 불과하여 조직적인 통합적 지지환경 서비스 제공은 미약하였다.

건강증진사업의 효과평가는 첫째 임상적 지표(혈압, 혈중 콜레스테롤 수치, 체질량 지수, 출생시 체중 등) 둘째, 건강행태관련 지표(지식, 태도, 기술, 행태 등) 셋째, 건강상태 관련 간접지표(의료이용횟수, 결근일수 등) 넷째 주관적 지표(만족도 등) 다섯째 경제성 지표(비용효과분석, 비용편익분석) 여섯째 역학적 지표(유병율, 저체중아 출산율 등)로 구분할 수 있다(장원기, 정경래와 김철웅, 2002). 본 연구에서 분석한 10건의 사업장 절주사례의 평가는 측정가능한 평가지표로 주로 건강검진 자료를 활용한 임상지표로 평가하고 있었다. 체계적인 절주 프로그램 중재와 더불어 적절한 평가체계는 갖추지 못하고 있었다. 사업장 절주 프로그램이 사업주의 지속적인 지원을 얻으려면 건강행태 관련 간접지표와 경제성 지표도 함께 평가하여 근로자의 건강수준이 향상되고 결근일수와 산업재해가 줄어 기업의 생산성을 증대시키는 가시적인 효과를 확인할 수 있어

야 한다.

외국에서 연구된 산업장에서의 음주문제를 해결하기 위한 근로자지원프로그램(EAP: Employee Assistance Program)은 감독자나 고용주 및 근로자의 태도에 영향을 주어 절주 및 음주 감소의 효과(Bennett & Lehman, 1998) 뿐 만 아니라 비용 효과적인 측면에서도 긍정적인 결과를 보여주고 있다(Cook, Back, & Trudeau, 1996; Pelletier, 2001). 직장내 절주 및 음주를 예방하기 위해 미국은 사업장 음주 예방 프로그램인 EAP(Employee Assistance Program)를 실시하여 음주와 관련된 개인과 직장 환경을 변화시키기 위해 건강증진 활동과 교육을 하고 있다. 문제근로자를 파악하고, 근로자 스스로 문제를 해결하도록 격려 할 뿐 만 아니라, 필요시 음주와 관련된 치료기관에서 상담이나 치료를 받을 수 있도록 하는 EAP 프로그램을 제공하고 있다(Ramanathan, 1992). 알코올 관련 문제를 포함한 약물중독 프로그램은 미국의 근로자지원프로그램 중 30-40%를 차지하고 있어 직장내 음주와 관련된 문제의 심각성과 중요성을 알 수 있다. 미국 사업장 고용주의 다수가 근로자지원프로그램(EAPs) 제도를 사업장에서 음주 폐해를 감소시키기 위해 도입하고 있으며, 실제 긍정적인 효과를 보고 있다(Blum, Roman, & Harwood, 1995).

근로자지원프로그램(EAPs)의 모형은 서비스 기관이 회사내에 있는 사내모형(internal model)과 소규모 사업장에서 선호하는 모형으로 외부기관과 계약을 맺어 회사내나 외부에서 서비스를 제공하는 외부모형(external model)이 있다. 컨소시엄모형(consortium model)은 여러 중소기업들이 한 조직을 이루어 외부서비스 제공자에게 의뢰하는 형태이며, 협회모형(association model)은 미국의 경우 항공기조종사협회나 의사협회 등에서 운영하는 것으로 고용하고 있는 고용주와 무관하므로 근로자들이 고용주를 의식하지 않고 자유롭게 이용할 수 있다는 장점이 있다. 노동조합에서 운영하는 노동조합모형(union model)은 훈련된 노동조합원이나 자원봉사자에 운영되고 있어 상대적으로 전문성이 떨어지고, 비노조원은 서비스를 받을 수 없는 단점이 있다(김대성, 2006). 미국에서 시행되고 있는 근로자 지원 프로그램은 약물남용을 포함한 임상 서비스, 법률서비스, 재정 및 신용상담 서비스, 업무 및 생활서비스, 스트레스 관리 그리고 경영 관련 상담 및 자문 서비스를 제공하고 있다. 근로자지원프로그램

(EAPs)은 근로자들의 스트레스와 우울증을 감소시키고, 더불어 조퇴나 결근을 감소시켜 직무계속성 및 생산성을 향상 시키고 있다(Van Den Bergh, 1995). 또한 노동력의 확보 및 기업주의 단기적 복지비용 지출로 결근을 및 산업재해발생을 감소로 장기적 측면에서 비용절감 효과를 보이고 있다(US Department of labor, 1990). 따라서 향후 우리나라 사업장에서도 사업장 절주 프로그램의 시행 및 평가 뿐 만 아니라 비용 효과적 측면의 평가가 사업장내 절주 프로그램의 활성화를 위해 실시되어야 할 것이다.

최근 우리나라에서도 이 제도의 도입을 위한 필요성을 제기하고 있으며(최수찬과 박해웅, 2005), 다양한 측면에서 도입의 가능성을 제기하고 있다(김대성, 2006). 현재 사내모형(internal model)으로 근로자지원프로그램을 운영하고 있는 곳은 포스코와 삼성등 대기업에서 실시하고 있으며, 외부모형(external model)은 하나은행, 유한킴벌리 그리고 한국IBM 등에서 단계적으로 실시하고 있다(김대성, 2006). 따라서 앞으로 보다 체계적인 근로자지원프로그램의 확대와 절주를 위한 프로그램의 실시가 필요하다.

우리나라에서 사업장 절주 프로그램을 추진하는데 있어 문제점은 '근로자들의 자율적 참여 저조', '교대 근무자에게 프로그램 적용이 어려움', '평가 도구의 부족으로 사업 효과 파악의 어려움' 등을 주로 호소하였다. 본 연구를 통해 우수사례로 발표한 사업장 절주 프로그램도 지속적인 행위변화를 유도하기에는 근로자의 자발적인 참여와 접근성도 부족하고 사업주의 조직적인 지원이 미약하며 체계적인 효과평가를 하지 못하고 있음을 확인할 수 있었다. 사업장 근로자들의 음주문제는 최고 경영자의 인식이 매우 중요하며, 또한 직장내 간부들의 음주에 대한 인식의 변화가 필수적이다. 따라서 근로자를 대상으로 하는 절주를 위한 프로그램 운영과 더불어 경영진 대상의 절주교육 훈련의 실시도 동시에 요구되어진다. 결론적으로 사업주와 산업보건 담당자와 산업보건당국, 그리고 산업보건전문가들은 근로자에게 효과적이고 통합적이며 표준화된 절주 프로그램 및 평가체계를 개발하여 지원할 필요가 있다.

IV. 결론 및 제언

본 연구는 사업장에서 실시되고 있는 건강증진사업 중 절주프로그램에 대해파악하기 위하여 실시되었다.

자료는 1999년부터 2007년까지 한국산업안전공단에서 실시한 '건강증진사업 경연대회'에서 우수사례로 발표하였던 사업장 중 절주프로그램을 실시하였던 10곳의 사업장 사례를 대상으로 하였으며 절주사업의 구체적 내용은 경연대회 자료집을 통하여 분석하였다. 본 연구결과는 다음과 같다.

1. 절주를 위한 사업의 내용은 교육 및 훈련 사업과 개인보건서비스 사업은 각각 9개의 사업장에서 실시하였고, 그리고 지지적 환경구축 사업은 10개 전 사업장에서 실시하고 있었다.
2. 보건교육은 전 사원과 음주문제 고위험 사원 그리고 간부를 대상으로 실시하였고, 강연, 비디오 상영, 게시판, 소책자등을 이용하여 교육하였다. 개인보건서비스를 통한 생활양식 변화를 위한 프로그램은 상담, 음주측정, 음주가상체험, 그리고 스트레스 평가등을 시행하였다. 지지적 환경구축 사업으로는 캠페인을 통해 절주의 날, 술잔 안 돌리기 운동 등을 통해 건전한 음주문화 정착을 시도하였다. 홍보를 위해 사내방송, 포스터, 스티커 부착, 리플렛 배포, 피켓 홍보, 현수막 게시판 이용 그리고 가정통신문 발송 등을 이용하였다.
3. 사업장 절주 프로그램 평가를 위해 가장 많이 사용한 지표는 건강진단결과이였으며 다음이 음주자의 비율이었다.
4. 절주 프로그램을 운영하는데 있어 문제점은 근로자들의 자율적 참여가 저조한 것과 교대근무자에게 적용하기 어려운 점, 그리고 평가도구의 부족으로 효과 파악의 어려움 등이 지적되었다. 또한 사업장 절주 프로그램을 시행하기 위하여 정책적 변화를 시도하는 조직적이고 통합적 지지환경 서비스 제공이 부족하였다.

이상의 결과에 의하면 현재 사업장에서 진행되고 있는 절주프로그램은 음주 문제가 있더라도, 사업장에서 많이 실시하고 있지 않으며, 또한 효과적으로 이루어지지 않고 있는 실정이다. 이에 사업주와 산업보건 담당자, 산업보건당국은 근로자의 건강증진을 위해 효과적인 사업장 절주 프로그램을 개발하고 지원할 필요가 있을 것으로 생각된다.

참 고 문 헌

김금이 (2006). 근로자 절주 중재 프로그램 개발 및

효과 평가. 연세대학교 대학원 간호학과 박사학위 논문.

김대성 (2006) 한국의 근로자지원프로그램(EAP)의 개발 및 적용가능성 연구, 산업안전공단, 산업안전보건연구원.

김영임, 정혜선, 김숙영, 이종은 (2004). 우리나라 사업장의 건강증진 프로그램 유형 분석 - 사업장 건강증진운동 우수사례집을 중심으로 -. 한국산업간호학회지, 13(2), 140-146.

김정연 (2006). 현상속으로: 절주하는 건강한 사업장 - 롯데제과(주) 영등포공장 건강생활, 38-39. 서울:대한산업보건협회.

박정일, 이강숙 (1998). 사업장 건강증진 ① : 사업장 건강증진. 산업보건, 126, 42-46. 서울: 대한산업보건협회.

삼성경제연구소 (2004). 직장인 음주행태와 기업의 대책, CEO Information(제469호), 삼성경제연구소.

이강숙 (2007). 사업장건강증진 6: 직장인의 절주프로그램. 산업보건, 227. 서울: 대한산업보건협회.

윤진 (1990). 산업장 근로자의 건강증진 행위와 그 결정요인에 관한 연구. 이화여자대학교 석사학위논문.

이용호 (1993). 대한항공: 근로자 종합건강관리활동. 근로자의 건강증진세미나 자료집. 한국산업안전공단

장원기, 정경래, 김철웅 (2002). 건강증진 프로그램 효과에 영향을 미치는 프로그램 관련요소 분석. 보건행정학회지, 11(4), 491-504.

전경자 (1994). 산업장 건강증진 프로그램 개발에 관한 연구. 서울대학교 보건대학원 박사학위논문.

최수찬, 박해웅 (2005). 근로자의 스트레스가 우울 자아존중감, EAPs 욕구에 미치는 영향에 관한 연구. 한국사회복지조사연구, 12, 1-22.

통계청 (2003). 전국사업체 기초통계조사.

Ames, G. M., & Grube, J. W. (1999). Alcohol availability and workplace drinking: Mixed methods analyses. J Stud Alcohol, 60, 383-393.

Ames, G. M., Grube, J. W., & Moore, R. S. (2000). Social control and workplace drinking norms: A comparison of two organizational cultures. Journal of Studies on Alcohol, 61, 203-219.

Bennett, J. B., & Lehman, W. E. K. (1998).

- Workplace drinking climate, stress, and problem indicators: Assessing the influence of teamwork (group cohesion). *Journal of Studies on Alcohol*, 59(5), 608-818.
- Blum, T. C., Roman, P. M., & Harwood, E. M. (1995). Employed women with alcohol problems who seek help from employee assistance programs. Description and comparisons. *Recent Developments in Alcoholism*, 12, 125156.
- Cook, R. F., Back, A. S., & Trudeau, J. (1996). Preventing alcohol use problems among blue-collar workers: A field test of the working people program. *Subst Use Misuse*, 31(3), 255-275.
- Chapman, L. S. (1997). Health impact of workplace health promotion programs and methodological quality of the research literature. *The Art of Health Promotion*, 1(3), 1-8.
- Lehman, W. E. K., Farabee, D. J., Holcom, M. L., & Simpson, D. D. (1995). Prediction of substance use in the workplace: Unique contributions of personal background and work environment variables. *Journal of Drug Issues*, 25(2), 253, 274.
- Moody, D. E., Crouch, D. J., Andrenyak, D. M., Smith, R. P., Wilkins, D. G., Hoffman, A. M., & Rollins, D. E. (1990). Mandatory post accident drug and alcohol testing for the Federal Railroad Administration (FRA). In Gust, S. W. & Walsh, J. M. (Eds.) *Drugs in the workplace: Research and evaluation Data Vol. II* (NIDA Research Monograph No. 100, pp. 79-96). Rockville, MD: National Institute on Drug Abuse.
- Normand, J., Salyards, S., & Mahoney, J. J. (1990). An evaluation of pre-employment drug testing. *Journal of Applied Psychology*, 75, 629-639.
- O'Donnell, M. (1986). Design of workplace health promotion programs(2nd). *Am J Helath Promotion*. Royal Oak. Michigan.
- Pelletier (2001). A review and analysis of the clinical- and cost-effectiveness studies of comprehensive health promotion and disease management programs at the worksite: 1998-2000 update. *Am J Health Promotion*, 16(2), 107-116.
- Pollack, E. S., G. M. Franklin, D. Fulton-Kehoe, & R. Chowdhury (1998). Risk of job-related injury among construction laborers with a diagnosis of substance abuse. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 40, 573-577.
- Ramanathan, C. S. (1992). EAPs' response to personal stress and productivity: Implications for occupational social work. *Social Work*, 37, 234-279.
- Van Den Bergh, N. (1995). Employ Assistance Program, In R.L Edwards and J.G.Hopps (Eds). *Encyclopedia of social work* (pp 842-848). Washington D.C.: National Association of Social Workers.
- US. Department of Labor (1990). *What works: Workplaces without drugs*. Washington D.C.: Dpartment of Labor.

- Abstract -

Analysis of Alcohol Drinking Cessation Programs on Worksites

Kim, Young Im · Kim, Hyeon Suk**
Kim, Souk Young*** · Choi, Eun Sook*****

Purpose: The purpose of this study was to analyze alcohol drinking cessation programs to promote health status for workers on worksites.

Method: Data were collected from the excellent

* Department of Nursing, Korea National Open University

** Department of Nursing, Shinheung College

*** College of Nursing, Eulji University

**** College of Nursing, Kyungpook National University

10 cases which were selected from “competition of health promotion programs on worksites” from 1999 to 2007 held by Korean Occupational Safety and Health Agency. **Result:** There were three main alcohol drinking cessation programs on worksites: health education, individual health services to change life style, and formation of supportive environments. Health education and individual health services were intervened in nine worksites. Building supportive environments for alcohol drinking cessation were implemented in 10 worksites. The most popular indicators for program evaluation were health diagnosis and percentage of alcohol drinkers. Problems to implement alcohol drinking cessation programs were low voluntary

participation of labors, difficulty of applying programs to labors that had a shift duty, and complexity to evaluate the effectiveness of alcohol cessation programs due to deficits of standard instruments. **Conclusion:** These findings suggest that many worksites did not have alcohol drinking cessation programs and also these programs were not implemented effectively. Thus, employers, professionals and policy makers of occupational health should develop and support effective alcohol drinking cessation programs for 1 workers on worksites.

Key words : Alcohol drinking, Workplace,
Health promotion