

직무만족도가 근로자의 질병결근에 미치는 영향 : 불건강증상 경험수의 조절효과

이 경 용* · 박 원 열**

*산업안전보건연구원, **현대리서치연구소

Sickness absence and job satisfaction

Kyung Yong Rhee* · Won Yeol Park**

*Occupational Safety and Health Research Institute

**Hyundai Research Institute

Abstract

Sickness absence is one of the most important indicators for worker's health and occupational safety and health performance. Sickness absence is primarily depended upon sickness but psycho-social factors in workplace may moderate sickness absence. Even though worker is falling into illness, sickness absence can be prevented by job satisfaction. In Korea it is very difficult to find research output about the association of sickness absence with job satisfaction. This study is planned to investigate the effect of job satisfaction on sickness absence. The third Korean Working Conditions Survey done by Occupational Safety and Health Research Institute in 2011 was used to analyze by logistic regression analysis. The result has shown that job satisfaction has statistically significant effect on sickness absence and simultaneously diminish the effect of symptoms experience on sickness absence. The effect of job satisfaction is greater in short term sickness absence than in long term sickness absence. This study has some limitation because of the cross sectional data of Korean Working Conditions Survey. In future, sophisticated statistical analysis may be done with modelling.

Keywords : Sickness Absence, Job Satisfaction, Paid Worker, Korean Working Conditions Survey, Hierarchical Logistic Regression Analysis

1. 서론

산업재해로 인한 손실은 기업의 손실을 포함하여 사회적 손실로 확대된다. 기업의 손실에는 산재보상보험료 인상과 각종 보상 비용 및 대체 인력 동원에 따른 추가 비용 등 매우 다양한 측면에서 발생한다. 특히 피해 근로자의 결근으로 인한 손실은 해당 업무의 공백

으로 인한 생산차질을 포함하여 해당 업무를 수행해야 할 노동력 충원으로 인한 추가 비용 발생 등이 포함된다. 일반적으로 산업재해가 아닌 경우에도 각종 질병으로 인한 결근은 동일한 손실을 가져올 수 있다. 따라서 기업의 생산활동 손실을 최대한 줄이기 위해서는 산재를 예방하는 것 외에도 질병 발생을 최소화하는 것이 매우 중요하다.

†Corresponding Author : Won-Yeol Park, Hyundai Research Institute,

33, Gyeonghuigung-gil, Jongno-gu, Seoul, MP : 010-3226-8779, E-mail : iris777@hri4u.com

Received October 20, 2014; Revision Received December 17, 2014; Accepted December 22, 2014.

질병 결근은 근로자가 건강하지 않은 상태에서 건강을 회복하기 위해 취하는 권리로 간주될 수 있다. 사업장마다 차이가 있겠지만 질병의 종류에 따라서 결근이 강제화 되는 경우도 있다. 그러나 대부분의 경우 질병으로 인한 결근은 의사의 진단결과와 근로자 개인의 주관적 판단 등 다양한 요인들이 작용하여 이루어진다. 만일 근로자가 질병에 이환되어 일을 하기 어려운 상태라면 당연히 결근을 하는 것으로 의사결정이 이루어질 수 있을 것이다. 그러나 조직이나 직무에 대한 헌신도가 높고, 직무에 대한 만족도가 높은 경우에는 질병 결근을 하기보다는 질병 출근을 하게 되는 경우도 존재한다. 물론 사업장의 제반 규범이나 규율의 통제력이 강할 경우에도 질병 출근을 하게 되며, 질병 결근이 유급이 아닐 경우에는 임금 보전을 위하여 질병 출근을 할 수도 있다. 이러한 상황은 사업장의 제반 규칙이나 규범 등에 따라 차이를 보일 것이다.

외국에서의 연구들을 보면 질병 결근이나 질병 결근 일수에 영향을 미치는 여러 요인들이 검증되고 있다. 질병 결근과 관련된 위험인자들에는 사회인구학적 특성이나 고용형태 및 작업특성으로서 반복 작업이나 단조로운 작업 그리고 낮은 직무통제력 등이 보고되고 있으며, 장기간의 요통이나 직무 만족도뿐만 아니라 각종 심리사회적 요인들도 연관성이 있는 것으로 보고되고 있다[3]. 유럽연합의 근로환경조사 자료를 이용하여 분석한 결과에 따르면 고용형태에 따라 질병 결근일수가 상이한 것으로 나타났고, 이러한 차이점은 심리사회적 근로조건과 성별과 연관성이 있는 것으로 파악되었다[5]. 직무 만족도가 질병 결근에 미치는 영향의 경우 통계적인 유의성이 없는 것으로 보고된 경우도 있지만 (Roelen. et. al, 2008), 다른 연구에서는 일반적인 직무만족도가 아닌 동료에 대한 만족도가 단기간 결근과 관련성이 있는 것으로 보고되었다[10]. 아울러 작업장 폭력이나 차별성 그리고 일과 삶의 균형 등도 질병 결근과 관련이 있는 것으로 보고되었다[9]. 특히 질병 결근과 장기간 지속되는 불건강 상태의 상관성이 매우 높은 것으로 보고되고 있다[8].

본 연구의 목적은 질병으로 인한 결근이 직무만족도와 연관성을 살펴보는 데 있다. 특히 직무만족도가 질병 결근을 감소시키는 효과가 있는지를 알아보았다.

2. 연구 방법

2.1 연구 대상

질병결근과 직무만족도가 동시에 측정된 자료는 매

우 드물다. 산업안전보건연구원에서 실시한 근로환경조사(Korean Working Conditions Survey) 자료에는 이 두 가지 특성이 모두 포함되어 있어 본 연구의 분석대상 자료로 활용하였다. 다만 이 조사는 단면조사 자료이기 때문에 구조모형과 같은 분석을 활용하여 인과관계를 검증하는데 한계가 있다. 본 연구에서 활용한 근로환경조사 자료는 2011년도에 이루어진 조사로서 전국의 경제활동인구를 모집단으로 하여 표본크기 50,032명을 대상으로 조사되었다[1].

2.2 연구 내용

질병결근과 직무만족도 간의 관계를 파악하기 위하여 근로환경조사 자료 중에서 다음과 같은 문항들의 응답결과를 활용하였다. 참고로 직무만족도는 질병결근 일수와의 분석 편의성을 위해 직무불만족도로 치환하여 분석을 실시하였다.

- 1) 질병 결근을 파악하기 위한 설문 문항
 - 지난 12개월 동안 건강문제로 결근한 일수
 - 질병 결근일수가 0인 경우(없는 경우)와 1일 이상인 경우(있는 경우)를 이원변수로 전환하여 분석
 - 질병 결근일수가 12일 이상인 경우(장기 결근)와 12일 미만인 경우(단기 결근)를 구분하여 분석에 활용
- 2) 직무불만족도를 파악하기 위한 설문 문항
 - 전반적으로 귀하가 주로 하시는 일의 근로환경에 대해 어떻게 생각하십니까?
 - 척도: 매우 만족(1), 만족(2), 별로 만족하지 않음(4), 전혀 만족하지 않음(5)
 - 직무만족도를 직무불만족도로 전환하여 분석
- 3) 사회인구학적 특성
 - 성: 남자(1), 여자(0)
 - 연령: 만 나이
 - 학력: 공식 교육이수 년수
- 4) 업종: 농림어업 및 광업, 제조업, 건설업, 서비스업
 - 서비스업을 기준범주로 하여 3개의 가변수를 산출하여 분석
- 5) 신체적 업무부담: 아래의 내용을 부담 여부로 환산한 후 합산한 값을 척도로 사용(0~5)
 - 통증 유발 자세: 근무시간 중 1/2 이상인 경우를 1로 하고 그 이하인 경우를 0으로 환산

- 사람 운반 작업: 근무시간 중 1/2 이상인 경우를 1로 하고 그 이하인 경우를 0으로 환산
 - 중량물 운반 작업: 근무시간 중 1/2 이상인 경우를 1로 하고 그 이하인 경우를 0으로 환산
 - 계속 서있는 자세: 근무시간 중 1/2 이상인 경우를 1로 하고 그 이하인 경우를 0으로 환산
 - 작업완료 시간 불충분: 5점 척도에서 불충분한 경우를 1로 하고 충분한 경우와 '그저 그렇다'는 응답을 0으로 환산
- 6) 정신적 업무부담: 아래의 내용을 부담 여부로 환산한 후 합산한 값을 척도로 사용(0~2)
- 매우 빠른 속도로 일함: 근무시간 중 1/2 이상인 경우를 1로 하고 그 이하인 경우를 0으로 환산
 - 엄격한 마감시간에 맞추어 일함: 근무시간 중 1/2 이상인 경우를 1로 하고 그 이하인 경우를 0으로 환산
- 7) 재량권: 아래 항목에 대한 예, 아니오 측정 척도를 1, 0으로 환산한 후 합산한 값을 척도로 사용(0~3)
- 일의 순서
 - 작업 방법
 - 작업 속도
- 8) 증상 경험수: 아래 항목에 대한 경험 유, 무 측정 척도를 1, 0으로 환산한 후 합산한 값을 척도로 사용(0~13)
- 청력문제, 피부문제, 요통, 상부근육통, 하부근육통, 두통, 눈의 피로, 복통, 호흡곤란, 심혈관질환, 손상, 우울, 불안, 전신피로, 불면증

2.3 가설 및 분석 방법

질병 결근 일수는 기본적으로 질병 상태에 따라 달라질 것으로 기대된다. 단기 질병결근에 비해 장기 질병결근의 경우 심혈관 질환, 암, 알코올 중독과 같은 심각한 질병이나 만성질환과 관련성이 높은 것으로 나타났다.[5] 이는 질병이 심각할 경우에는 결근 일수가 증가하겠지만 질병이 심각하지 않은 경우에는 결근 일수가 짧아질 것으로 기대할 수 있다. 특히 질병 상태가 심각하지 않은 경우에는 직무불만족도가 낮을 수록 결근보다는 출근을 하는 것으로 의사결정이 이루어질 것이다. 그러나 직무불만족도가 높을 경우에는 출근보다는 결근으로 하려는 동기가 작용할 것으로 기대된다. 또한 직무불만족도가 낮은 경우에는 질병 상태에 관계

없이 결근을 하려는 동기가 커질 것으로 기대된다. 아울러 질병 결근일수가 길어지는 경우와 짧아지는 경우가 질병 상태의 심각도 수준 외에도 질병 결근에 대한 선호도가 작용할 경우 질병 결근일수가 장기화되는 경향을 보일 수도 있다. 특히 질병의 심각도가 동일하다면 직무불만족도가 높은 경우에서 결근일수가 증가하는 경향을 보일 것이다. 그러나 기본적으로 질병의 심각도에 의해 결근일수가 결정되므로 질병 결근일수가 짧은 경우에서 직무불만족도의 개입효과가 긴 경우보다 상대적으로 더 크게 나타날 것으로 기대된다. 따라서 질병 결근에 대한 직무불만족도의 영향이 어떻게 나타나는지를 파악할 필요가 있다.

질병결근과 관련하여 일반적으로 연령, 성, 교육수준, 직각된 작업부담, 직무 재량권과 의사결정 등의 영향이 미치는 것으로 알려져 있다. 질병결근 일수는 연령, 여성에 비해 남성, 신체적 업무 부담, 직무 만족도에 유의적인 영향이 있는 것으로 나타났다. 즉, 연령이 높을 수록 장기 결근이 높게 나타났으며, 신체적인 부담이 높을 경우에도 질병으로 인한 결근 일수가 늘어나는 것으로 나타났다. 하지만, 교육수준, 정신적 업무 부담, 재량권과는 비유의적인 영향을 미치는 것으로 나타났다.[10] 반면, 또 다른 연구에서는 교육 수준, 신체적 부담, 직무 재량권은 질병결근과 유의적인 영향이 나타났으나, 연령, 심리적 요인은 유의적인 영향을 미치지 않는 것으로 보고되었다[2].

본 연구는 질병 결근과 직무불만족도간의 상관성을 파악하기 위하여 질병 결근 일수를 종속변수로 하고 질병 결근에 영향을 미치는 요인으로 알려진 업무와 관련된 신체적 부담, 정신적 부담, 재량권과 더불어 직접적인 영향을 미치는 불건강 증상 경험수를 독립변수로 설정하였으며, 직무불만족도를 추가하여 분석하였다.

분석 모형은 두 단계로 나누어 구성하였다. 우선 종속변수인 질병 결근을 이원변수로 전환하여 이항로지스틱회귀분석(binomial logistic regression analysis)을 통해 직무불만족도가 질병결근 유무에 미치는 영향을 알아보았다. 두 번째로 연간 질병 결근일수가 12일 이상인 장기 결근인 경우와 연간 12일 미만인 단기 결근인 경우를 구분하여 다항로지스틱회귀분석(multinomial logistic regression analysis)을 통해 직무불만족도가 결근일수가 긴 경우와 짧은 경우에 미치는 영향을 비교 분석하였다. 로지스틱회귀분석에서 종속변수의 발생 확률이 적을 경우 분석 결과를 해석하는데 한계가 있을 수 있으나, 종속변수의 사례수가 충분히 많을 경우 이러한 한계를 극복할 수 있다. 근로환경 조사 자료는 사례수가 많아 종속변수의 발생확률이 적어도 분석하는데 무리가 없다[7]. 아울러 직무불만족도의 영향을 알아보

기 위하여 직무불만족도를 독립변수에서 제외한 모델 1과 직무불만족도를 포함한 모델 2를 위계적 분석(hierarchical analysis) 모형을 구성하였다. 위계모형은 이항로지스틱회귀분석(binomial logistic regression analysis)과 다항로지스틱회귀분석(multinomial logistic regression analysis)에 모두 적용하였으며, 모델 2에서는 직무불만족도와 불건강증상경험수의 상호작용 효과 변수도 포함하였다. 이상의 내용을 바탕으로 가설을 설정하면 다음과 같다.

- 가설 : 직무불만족도가 질병 결근 유무에 대하여 영향을 미칠 것이다.

함수식으로 표현하면 아래와 같다.

○ 이항로지스틱회귀분석 모델

· 모델 1 : 질병 결근 유무 = $f(\text{증상경험수, 신체적 업무부담, 정신적 업무부담, 재량권, 성, 연령, 공식교육년수})$

· 모델 2 : 질병 결근 유무 = $f(\text{증상경험수, 신체적 업무부담, 정신적 업무부담, 재량권, 성, 연령, 공식교육년수, 직무불만족도, 증상경험수*직무불만족도})$

○ 다항로지스틱회귀분석 모델

· 모델 1-1: 단기 질병 결근 유무 = $f(\text{증상경험수, 신체적 업무부담, 정신적 업무부담, 재량권, 성, 연령, 공식교육년수})$

· 모델 1-2: 단기 질병 결근 유무 = $f(\text{증상경험수, 신체적 업무부담, 정신적 업무부담, 재량권, 성, 연령, 공식교육년수, 직무불만족도, 증상경험수*직무불만족도})$

· 모델 2-1: 장기 질병 결근 유무 = $f(\text{증상경험수, 신체적 업무부담, 정신적 업무부담, 재량권, 성, 연령, 공식교육년수})$

· 모델 2-2: 장기 질병 결근 유무 = $f(\text{증상경험수, 신체적 업무부담, 정신적 업무부담, 재량권, 성, 연령, 공식교육년수, 직무불만족도, 증상경험수*직무불만족도})$

3. 연구 결과

3.1 분석 대상자의 일반 특성별 질병 결근 및 직무불만족도 분포

분석 대상자 중에서 조사 시점을 기준으로 지난 1년 동안 질병 결근을 하지 않은 사례는 전체 중에서 90.5%였다. 반면 연간 12일 미만의 질병 결근일수를 경험한 사례는 전체의 8.3%였으며, 연간 12일 이상 결근을 경험한 사례는 전체의 1.2%였다. 성별 분포를 보면 남성과 여성의 질병결근이 없는 비율은 동일하였으나 남성의 경우 장기간 결근이 많았고 여성의 단기간 결근이 많았다. 연령 분포를 보면 질병결근은 50대에서 가장 많았으며, 10대에서 가장 적었다. 단기간 결근의 경우에는 30대에서 가장 많았으며, 장기간 결근은 50대에서 가장 많았다. 교육수준별 분포를 보면 중학교 학력을 가진 집단에서 질병 결근이 가장 많은 반면 대졸의 학력 집단에서 가장 적었다. 단기간 질병결근의 경우 전문대 졸업 집단에서 가장 많은 반면 장기간 결근은 중학교 졸업자에서 가장 많았다. 업종별 분포를 보면 질병 결근 사례가 건설업에서 가장 많았으며, 단기간 결근과 장기간 결근 모두 건설업에서 가장 많았다. 직무불만족도를 기준으로 질병 결근 경험의 분포를 알아본 결과 직무불만족도가 가장 높은 집단에서 단기간 결근과 장기간 결근이 모두 가장 많았다.

<Table 1> The distribution of the sickness absence by general characteristics

Characteristics		Number of Cases	Sickness absence				
			Non	Short term (under 12 days per year)	Long term (12 days & over per year)	Mean	Standard deviation
Total		34,788	90.5	8.3	1.2	0.76	6.923
Gender	Female	14,255	90.5	8.4	1.1	0.68	6.077
	Male	20,533	90.5	8.3	1.2	0.82	7.453
Age	15~19 years	429	96.8	2.8	0.4	0.21	1.526
	20~29 years	6,958	91.1	8.1	0.8	0.47	4.048
	30~39 years	9,881	89.7	9.3	1.0	0.66	5.221
	40~49 years	9,262	90.9	7.9	1.2	0.70	5.965
	50~59 years	5,902	89.4	8.6	2.0	1.44	12.138
	60 years & over	2,355	92.3	6.7	1.0	0.69	5.843
Education	Under primary school	280	94.0	4.4	1.6	0.81	4.839
	Primary school	1,127	90.0	8.4	1.6	1.05	6.584
	Middle school	2,279	88.9	8.6	2.5	1.69	12.724
	High school	12,762	90.4	8.3	1.3	0.91	8.55
	College	6,392	88.8	10.4	0.8	0.54	3.805
	University	10,962	91.9	7.3	0.8	0.45	3.024
	Graduate school	985	90.8	6.8	2.4	1.20	10.732
Industry	Agriculture, forest, fishery, mining	140	94.2	4.3	1.4	0.92	7.542
	Manufacturing	7,101	89.1	9.5	1.5	0.94	7.766
	Construction	2,698	87.1	10.9	2.0	1.40	10.934
	Service	24,848	91.3	7.7	1.0	0.64	6.041
Job dissatisfaction	Very satisfied	2,098	91.7	7.5	0.8	0.45	3.759
	Satisfied	23,328	92.3	6.8	1.0	0.58	5.913
	dissatisfied	8,743	86.2	12.3	1.6	1.22	9.174
	Very dissatisfied	618	81.1	13.6	5.3	2.33	11.507

분석대상자의 직무불만족도는 평균 3.5로 중간을 넘고 있어 직무에 대하여 만족한다는 비율보다 불만족하는 비율이 더 높은 것으로 나타났다. 성별 분포에서는 남자가 여자보다 직무불만족도가 상대적으로 높게 나타났다으며, 연령별 분포에서는 10대에서 30대까지 불만족도가 증가하다가 40대에서 다시 감소하는 경향을 보

였다. 교육수준별 분포에서는 초등학교 졸업 미만의 학력에서 중학교 졸업 학력까지 직무불만족도가 감소하다가 이후 학력이 증가할수록 직무불만족도가 증가하는 경향을 보였다. 업종별 분포에서는 서비스업에서 직무불만족도가 가장 높았다.

<Table 2> The distribution of the job dissatisfaction by general characteristics

Characteristics		Number of cases	Job dissatisfaction(5 point scale)	
			Mean	Standard deviation
Total		34,788	3.504	0.990
Gender	Female	14,255	3.566	0.951
	Male	20,533	3.461	1.014
Age	15~19 years	429	3.386	1.080
	20~29 years	6,958	3.562	0.962
	30~39 years	9,881	3.597	0.939
	40~49 years	9,262	3.488	0.993
	50~59 years	5,902	3.372	1.049
	60 years & over	2,355	3.363	1.038
Education	Under primary school	280	3.269	1.074
	Primary school	1,127	3.107	1.112
	Middle school	2,279	3.103	1.099
	High school	12,762	3.293	1.047
	College	6,392	3.572	0.926
	University	10,962	3.802	0.815
	Graduate school	985	3.945	0.746
Industry	Agriculture, forest, fishery, mining	140	3.133	1.049
	Manufacturing	7101	3.427	1.004
	Construction	2698	3.165	1.109
	Service	24848	3.565	0.962

3.2 질병결근 유무에 대한 직무불만족도 영향

질병 결근을 경험 여부로 이원화하여 질병 결근 여부에 대한 직무불만족도의 영향을 알아보기 위하여 위계적 이항로지스틱 회귀분석을 실시하였다. 직무불만족도가 질병 결근에 미치는 영향이 부정적일 것으로 기대되어 직무만족도를 직무불만족도로 전환하여 분석하

였다. 아울러 직무불만족도가 질병 결근에 직접적인 영향뿐만 아니라 질병 이환 경험의 주요 원인 특성에 대한 조절효과를 보일 것으로 기대되기 때문에 질병 이환을 나타내는 간접지표인 불건강 증상 경험수가 질병 결근에 미치는 영향력 변화를 파악하였다. 아울러 불건강 증상 경험수와 직무불만족도의 상호작용 효과도 함께 알아보았다.

<Table 3> The result of hierarchical binomial logistic regression analysis of sickness absence

Characteristics	Model 1			Model 2		
	B	Wald statistics	Exp(B)	B	Wald statistics	Exp(B)
Constant	-3.381	514.875	.034	-4.001	554.804	.018
Gender (male=1)	-.035	.783	.965	-.064	2.518	.938
Age	-.047	7.231	.954**	-.039	4.948	.962**
Education	.029	13.436	1.029***	.041	26.421	1.042***
Agriculture, forest, fishery †	-.575	2.418	.563	-.574	2.411	.563
Manufacturing †	.230	24.736	1.258***	.220	22.573	1.246***
Construction †	.356	28.761	1.427***	.310	21.600	1.364***
Physical work load	.180	117.259	1.197***	.151	79.601	1.163***
Mental work load	.155	46.901	1.168***	.160	49.679	1.174***
Job autonomy	.117	77.589	1.124***	.123	84.991	1.131***
Number of symptoms experience	.252	576.681	1.286***	.233	66.110	1.263***
Job dissatisfaction				.191	56.132	1.211***
Interaction of number of symptoms experience & job dissatisfaction				.000	.000	1.000
Cox & Snell R-square	0.030			0.033		
Chi square	1078.058			1179.671		

* p<0.1, **p<0.5, ***p<0.01

† Reference group of industry is service sector

질병 결근 여부에 대한 불건강 증상 경험수는 질병 결근 여부에 통계적으로 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 불건강 증상 경험수가 많을수록 질병 결근 확률이 증가하는 것으로 분석되었다(모델 1 참조). 모델 1에 직무불만족도로 추가한 모델 2에서 보면 직무불만족도도 질병 결근 여부에 통계적으로 유의한 영향을 미치는 것으로 분석되었다. 또한 불건강 증상 경험이 질병 결근 여부에 미치는 영향은 여전히 통계적으로 유의한 것으로 나타났으며, 직무불만족도가 포함되면서 회귀계수값이 0.252에서 0.233으로 감소하였다. 이와 같은 결과로 볼 때 직무불만족도는 불건강 증상 경험횟수가 질병 결근에 미치는 영향에 개입하는 것을 알 수 있다. 그러나 직무불만족도와 불건강 증상 경험의 상호작용 특성은 질병 결근 여부에 대하여 통계적으로 유의한 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다. 즉

질병 결근에 대한 불건강 증상 경험의 효과는 직무불만족도에 의해서 조절되지만 상호작용 효과는 없어 불건강 증상 경험이 많고 직무불만족도가 높은 경우에 질병 결근 확률이 두 변수의 개별 효과보다 더 증가하거나 감소하지 않는 것으로 해석된다.

3.3 장단기 질병결근과 직무불만족도

질병 결근에 대한 직무불만족도의 영향은 질병 결근의 특성에 따라 달라질 것으로 기대된다. 질병 결근일수의 차이는 질병 상태에 따라 차이를 보일 것이다. 질병의 상태가 심각하고 만성인 경우에는 질병 결근일수가 증가할 것이며, 질병 상태가 급성이거나 심각하지 않은 경우에는 질병 결근일수가 짧을 것이다. 우선 질

병이 심각한 경우 직무불만족도에 의한 조절효과가 별로 없을 것이며, 질병이 심각하지 않을 경우에는 직무불만족도에 의한 조절효과가 상대적으로 크게 나타날 것이다. 반대로 직무불만족도가 낮을 경우 출근 동기가 커지지만 직무불만족도가 높을 경우에는 출근 동기가 약화될 것이다. 결국 질병 결근일수는 직무불만족도의 크기에 따라 질병 결근일수가 짧아지거나 길어지는 현상을 보이게 된다.

본 연구에서는 질병 결근일수가 연간 12일 미만 경우를 단기간 질병 결근으로 간주하였으며, 연간 질병 결근일수가 12일 이상인 경우를 장기간 질병 결근으로 간주하였다. 본 연구의 분석 자료가 근로환경조사 자료이며, 이 조사에서는 질병 결근 일수의 연속 특성을 조사하지 않았기 때문에 한 번의 질병으로 12일 이상 결근한 것인지 아니면 하루씩의 결근이 12회 이루어진 것인지에 대해서는 측정되지 않았다. 아울러 연간 12일을 기준으로 삼은 이유는 월 1일 이상 결근한 경우를 기준으로 삼은 것이다. 월 1일 이상 결근한 경우는 매월 하루씩 정기적으로 결근을 하였거나 한번에 며칠 동안 결근한 일수를 합산하였을 때 연간 12일을 초과한 경우를 의미한다. 이러한 이유 때문에 질병 결근이 단기간 이루어진 경우와 장기간 이루어진 경우에 대하여 직무만족도가 서로 다르게 영향을 미칠 것이다. 앞서 언급한 바와 같이 질병의 심각도에 따라 질병 결근일수가 달라지는데 본 연구의 분석대상 자료에는 이러한 질병의 심각도 정보가 포함되어 있지 않다. 다만, 질병 결근일수의 결과적 특성만 조사되었고, 질병 상태도 불건강 증상 경험 횟수만 조사되었을 뿐이다. 따라서 직무만족도가 장기간 질병 결근에 영향을 미치는 아니면 단기간 질병 결근에 영향을 미치는지에 대한 검증만 가능할 뿐이다.

질병 결근이 없는 경우와 단기간 질병 결근을 한 경우 그리고 장기간 질병 결근을 한 경우를 구분하여 다항 로지스틱회귀분석을 위계적 모형에 따라 직무불만족도가 포함되지 않은 모델 1과 직무불만족도가 포함된 모델 2를 구분하여 분석하였다. 우선 단기간 질병 결근에 대한 분석에서 직무불만족도가 포함되지 않은 모델 1에서 불건강 증상 경험수는 통계적으로 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 직무불만족도가 포함된 모델 2에서도 불건강 증상 경험수는 여전히 통계적으로 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 직무불만족도도 단기간 질병 결근에 통계적으로 유의한 영향을 미치는 것으로 분석되었다. 직무불만족도가 포함되면서 불건강 증상 경험 횟수의 영향력을 나타내는 회귀계수가 0.258에서 0.246으로 감소하였다. 이러한 결과는

직무불만족도로 인해 불건강 증상 경험수가 단기간 질병 결근에 대한 영향을 완화시키는 효과를 가져오는 것으로 해석된다. 다만 불건강 증상 경험수와 직무불만족도의 상호작용 효과는 통계적으로 유의하지 않았다.

장기간 질병 결근에 있어서도 불건강 증상 경험수의 영향은 통계적으로 유의하게 나타났다. 그러나 직무불만족도가 포함되면서 불건강 증상 경험 횟수와 직무불만족도가 모두 통계적으로 유의하지 않은 것으로 분석되었다. 불건강 증상 경험 횟수가 장기간 질병 결근에 미치는 영향력을 나타내는 회귀계수는 모델 1에서 0.215로 유의하였으나, 직무불만족도가 포함된 모델 2에서는 0.142로 감소와 더불어 유의성도 사라졌다. 직무불만족도도 통계적으로 유의하지 않았다. 단기간 질병 결근과 장기간 질병 결근에 대한 불건강 증상 경험의 회귀계수를 비교해보면 모델 1과 모델 2에서 모두 단기간 질병 결근에서 더 크게 나타났다. 이상의 결과와 가설을 종합해보면 질병 결근유무에 대해 직무불만족도는 영향을 미치고 있으며, 불건강 증상 경험수는 장기간 결근보다 단기간 결근에 더 영향을 많이 미치고 있고, 직무불만족도의 조절효과도 단기간에서 유의하게 나타났다.

본 연구의 조사자료에서 불건강 증상 경험의 내용은 보면 보건의료기관을 이용한 진단 특성을 포함하지 않고 응답자의 주관적 판단에 의한 불건강 증상 경험들이다. 또한 불건강 증상 항목들이 대부분 비특이적 증상들이기 때문에 질병 결근을 야기할 수 있는 보건의료기관의 제반 진단과 치료 경험을 나타내는 지표가 아니다. 이러한 이유 때문에 단기간 질병 결근에 미치는 영향과 장기간 질병 결근에 미치는 영향이 달라졌을 것으로 기대된다. 이러한 차이는 결과적으로 직무불만족도의 조절효과에 대한 검증에도 영향을 미쳤을 것으로 기대된다.

<Table 4> The result of hierarchical multinomial logistic regression analysis sickness absence

Number of sickness absence days	Characteristics	Model 1			Model 2		
		B	Wald statistics	Exp(B)	B	Wald statistics	Exp(B)
Short term sickness absence (under 12 days)	Intercept	-3.579	62.404		-4.312	86.883	
	Gender(male=1)	.045	1.130	1.046	.074	3.029	1.077
	Age	-.071	14.536	.932***	-.063	11.323	.939
	Education	.029	12.450	1.030***	.043	24.639	1.043***
	Agriculture, forest, fishery, mining	.668	2.517	1.950	.667	2.508	1.949
	Manufacturing	-.220	20.044	.803***	-.209	18.166	.811***
	Construction	-.341	23.037	.711***	-.296	17.187	.744***
	Physical work load	.145	65.912	1.156***	.115	40.305	1.122***
	Mental work load	.167	48.565	1.182***	.173	51.313	1.188***
	Job autonomy	.137	95.367	1.147***	.143	102.951	1.154***
	Number of symptom experience	.258	546.587	1.294***	.246	66.525	1.278***
	Job dissatisfaction				0.200	54.965	1.222***
	Interaction of number of symptom experience and job dissatisfaction				-.002	.059	.998
Long term sickness absence (12 days and over)	Intercept	-5.664	45.437		-6.134	49.644	
	Gender(male=1)	-.035	.099	.966	-.011	.010	.989
	Age	.117	6.177	1.124**	.125	6.955	1.133***
	Education	.024	1.457	1.025	.034	2.647	1.034
	Agriculture, forest, fishery, mining	.260	.128	1.297	.264	.132	1.303
	Manufacturing	-.296	5.907	.744**	-.289	5.626	.749
	Construction	-.424	6.797	.654***	-.377	5.325	.686
	Physical work load	.407	96.528	1.503***	.383	81.933	1.467***
	Mental work load	.074	1.494	1.077	.078	1.658	1.081
	Job autonomy	-.031	.732	.969	-.025	.479	.975
	Number of symptom experience	.215	63.945	1.239***	.142	3.373	1.152
	Job dissatisfaction				.119	3.098	1.126
	Interaction of number of symptom experience and job dissatisfaction				.019	.656	1.019
Cox & Snell R-square					.033		
Chi square					1169.853		
					.036		
					1272.264		

* p<0.1, **p<0.5, ***p<0.01

4. 고찰

본 연구에서는 2011년에 실시된 제 3차 근로환경조사 자료를 이용하여 질병 결근에 대한 직무불만족도의 영향을 분석하였다. 질병 결근에 영향을 미치는 가장 직접적인 원인인 질병 상태를 불건강 증상 경험수 변수를 이용하여 분석하였다. 분석결과 질병 결근에 대한 직무불만족도의 영향은 통계적으로 유의한 것으로 나타나 직무불만족도가 높은 경우 질병 결근 확률이 높아지는 것으로 나타났으며, 질병 결근에 대한 불건강 증상 경험수의 영향도 직무불만족도에 의해 조절되는 효과가 검증되었다. 아울러 질병 결근의 특성을 단기간과 장기간으로 구분하여 직무불만족도의 영향을 검증한 결과 단기간 질병 결근에는 통계적으로 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났으며 불건강 증상 경험수의 영향도 완화시키는 효과를 보였다. 그러나 장기간 결근에 대해서는 직무불만족도의 조절효과는 나타나지 않았으며, 직무불만족도가 포함된 로지스틱회귀모델에서는 불건강 증상 경험수와 직무불만족도 특성이 모두 통계적으로 유의하지 않았다. 이러한 결과는 향후 장기간 결근에 대한 인과모델과 단기간 결근에 대한 인과모델이 다르다는 점을 함의하는 것으로 추가 연구분석이 필요할 것으로 사료된다.

외국에서 보고된 기존의 연구결과들은 직무만족도가 질병 결근에 미치는 영향은 서로 다르게 나타나고 있다. 우선 직무만족도가 질병 결근에 영향을 미친다는 보고와 그렇지 않다는 보고가 있는데[9] 이러한 보고에서의 근거는 직무만족도의 포괄적 특성 때문인 것으로 해석되고 있으며, 결과적으로 일반적인 직무만족도 보다는 구체적인 특정 영역에 대한 직무만족도가 질병 결근에 영향을 미치는 것으로 보고되었다[9]. Mamot [7]의 연구에 따르면 직무만족도가 높은 집단에 비하여 낮은 집단의 질병 결근 확률이 더 높은 것으로 나타났으며 특히 1일이나 2일의 단기간 질병 결근에서 차이가 큰 것으로 분석되었다. 본 연구에서는 직무만족도가 질병 결근에 미치는 영향이 연간 12일 미만인 경우에서 통계적으로 유의한 것으로 나타나 Marmot의 결과와 일관성을 보이는 것으로 이해된다.

본 연구에서는 질병 결근에 대한 직무불만족도의 영향을 성, 연령, 학력 등 사회인구학적 요인, 작업부담(신체적, 정신적), 재량권, 불건강 증상 경험 등의 특성을 통제 후 직무 불만족에 대해 분석하였기 때문에 그 동안 질병 결근에 영향을 미치는 것으로 알려진 다른 다양한 특성들이 포함된 모델링 분석이 필요할 것으로 기대된다. 아울러 근로환경조사는 단면조사의 특

성을 지니고 있어 직무불만족도에 대한 응답 결과와 질병 결근에 대한 응답 결과의 시점 차이가 존재한다. 물론 본 연구에서는 조사시점에 응답한 직무불만족도가 과거의 경험에 근거하여 응답한 결과로 간주하고 분석된 것이므로 조사 시점 기준 지난 1년간의 질병 결근 일수와 시점이 완전히 불일치하는 것은 아니다. 다만, 인과모형을 검증하기 위한 분석에서는 한계를 지니고 있다고 볼 수 있다. 즉 직무만족도가 질병 결근에 선행하는 특성이어야 할 것이다. 그럼에도 불구하고 본 연구의 발견적 분석을 고려할 때 향후 질병 결근에 영향을 미치는 다양한 특성을 고려한 직무만족도의 영향을 보다 심층적으로 분석하는 것이 필요할 것으로 사료된다. 본 논문에서는 장단기의 구분을 12일을 기준으로 하였다. 12일 이상 한 경우를 장기로 하고, 미만을 단기로 구분하였다. 의학적 기준으로 장기결근의 기준은 의사의 진단서 발급기준으로 7일 이상 연속일 경우로 구분하고 미만인 경우는 단기로 구분하고 있다. 하지만 본 자료의 한계상으로 질병 결근이 연속인지를 파악할 수 없어 장기의 기준을 7일 보다 엄격하게 12일 이상으로 설정을 하였다. 향후 연구에서는 결근 일수에 대한 다양한 구분을 통해 분석하는 것도 필요한 것으로 기대된다.

5. 결론

본 연구는 질병 결근에 영향을 미치는 주요 특성들을 포함하여 직무만족도의 영향을 알아본 것으로 가구단위의 단면조사인 근로환경조사 자료를 이용하여 분석하였다. 특히 질병 결근 여부를 포함하여 질병 결근의 기간을 기준으로 단기간 질병 결근 및 장기간 질병 결근을 구분하여 분석하였다. 아울러 직무만족도의 조절효과를 알아보기 위하여 위계적 로지스틱회귀분석을 이용하여 분석하였다.

질병 결근에 대한 직무불만족도의 영향은 통계적으로 유의하였다. 직무 불만족도가 낮을 수록 질병 결근 확률은 감소하는 것으로 해석되며, 직무불만족도가 높을수록 질병 결근 확률이 증가하였다. 질병 결근을 연간 12일 미만인 경우로 한정하여 분석하였을 때 직무만족도는 동일한 영향을 미치는 것으로 분석되었다. 그러나 연간 12일 이상의 장기간 질병 결근의 경우에는 직무만족도의 영향이 통계적으로 유의하지 않았다. 또한 직무만족도의 영향에 따라 불건강 증상 경험수가 질병 결근에 미치는 영향력은 감소하였으며, 이러한 결과는 단기간 질병 결근에서도 유의하였지만 장기간 결과에서는 유의하지 않았다. 이는 장기간의 질병인 경우

는 질병의 심각도와 상관관계가 있어 어쩔 수 없이 결근을 해야만 하는 것으로 해석되어 직무에 대한 불만족이 낮을 지라도 장기간의 결근에는 영향을 미치지 않음을 유추할 수 있다.

본 연구 결과는 질병 이환 상태에 따른 질병 결근 현상이 작업장의 심리사회적 특성으로 간주되는 직무만족도에 의해서도 달라진다는 점을 발견한 것이다. 아울러 질병 결근에 가장 직접적인 전제조건에 해당되는 질병 상태의 영향력도 직무불만족도에 의해서 완화되는 효과를 발견한 점에서 의의가 있다. 다만 본 연구 결과는 단면조사 자료인 근로환경조사 자료를 이용하여 분석된 것이기 때문에 자료의 한계로 인해 해석의 한계를 지닐 수 밖에 없다.

6. References

- [1] 박원열 등. "제3차 근로환경조사 최종보고서 '인천, 한국산업안전보건공단 산업안전보건연구원, 2011.
- [2] Annette Notenbomer, Corne, A. M. Roelen1 and Johan W. Groothoff(2006), "Job satisfaction and short-term sickness absence among Dutch workers." Occupational Medicine, 56:279-281.
- [3] Eshoj P, Jepsen JR, Nielsen CV(2001), "Long-term sickness absence - risk indicators among occupationally active residents of a Danish county." Occupational Medicine, 51(5):347-353.
- [4] Gimeno D, Benavides FG, Amick III BC, Bencah J, Martinez JM(2004), "Psychosocial factors and work related sickness absence among permanent and non-permanent employees." Journal of Epidemiology and Community Health, 58:870-876.
- [5] J. Vahtera, J. Pentti, M Kivimaki(2004), "Sickness absence as a predictor of mortality among male and female employees." Journal of Epidemiology and Community Health, 58:321-326.
- [6] King G, Zeng L(2001), "Logistic regression in rare event data." Political Analysis, 9(2):137-163.
- [7] Marmot M, Feeney A, Shipley M, Norht F, Syme SL(1995), "Sickness absence as a measure of health status and functioning: from the UK Whitehall II study." Journal of Epidemiology and Community Health, 49:124-130.
- [8] Niedhammer I, Chastang J, Sultan-Taieb H, Vermeulen G, Patrent-Thirion A(2012), "Psychosocial work factors and sickness absence in 31 countries in Europe." European Journal of Public Health, 23(4):622-628.
- [9] Notenbomer A, Roelen CAM, Groothoff JW(2006), "Job satisfaction and short-term sickness absence among Dutch workers." Occupational Medicine 56:279-281.
- [10] Roelen CAM, Koopmans PC, Notenbomer A, Groothoff JW(2008), "Job satisfaction and sickness absence: a questionnaire survey." Occupational Medicine, 58:567-571.

저 자 소개

이 경 용



연세대학교에서 사회학분야의 학사, 석사, 박사학위를 취득하였고, 현재 산업안전보건연구원 안전경영정책연구실장으로 재직하고 있다. 관심분야는 산업사회학, 보건사회학, 사회역학 및 사회정책 분야 이다.

주소 : 울산광역시 중구 중가로 400 산업안전보건연구원

박 원 열



경남대학교에서 경영학사, 석사 학위를 취득하고, 홍익대학교에서 경영학 박사 수료. 한국능률협회를 거쳐 현재 현대리서치연구소에서 전무로 재직중. 주요 관심분야는 근로환경, 행동심리학임.

주소 : 서울 종로구 경희궁길 33 현대리서치연구소