지역사회 간호 학회지 창간호
The Journal of the Academic
Society of Community Nursing
1989. 2. 28.

# 인천·경기지역 보건소 간호사의 보건사업 수행에 관한 조사 연구

김명순

## Ⅰ. 서 론

### 1. 조사의 필요성 및 목적

현대 간호의 이념은 과거 질병 중심의 환자간호로부터 인간 중심의 질병예방, 건강증진 활동으로 변화되었는 데 이는 사회·경제적인 급격한 발전과 더불어 국민의 보건의료 수준이 다양화하고 복잡화되어 가고 있는 추세와 유관하다고 볼 수 있다.[19) 21)]

이러한 변화는 특히 지역사회 간호 발전에 많은 영향을 주고 있다.

우리나라의 지역사회 간호사업은 광복 후 정부 수립 이전까지 행정적으로는 사상 최고의 위치에 있었으나 일선 활동 조직이 미비했으며 실제 업무 활동 영역도 모자보건, 전염병관리, 조산업무 등 극히 제한된 범위에서 다루어 졌었다.[18)]

정부 수립 후 1970년까지에는 지역사회 간호사업을 위한 중앙 행정기구가 점차 축소되어 행정적 뒷받침이 약화되긴 했으나 1962년에 보건소법 제정으로 전국의 시·군 단위별로 보건소가 설치되면서부터 보건소와 지소가 보건 간호사의 중요한 활동 조직이 되었다.[7)9)12)18)] 그러나 보건소의 기능은 예방 의학 위주로, 지역 주민들의 요구가 배제되어 있었고, 전국적으로 지역 특성을 무시한 획일적인 사업 수행만으로 일관되게 되어서, 보건 간호사의 업무활동 역시 국가 방침에 따른 예방 사업을 기능적으로 수행하는 데 그쳤다.[1)18)]

한편 1970년 이후부터는 복지국가 건설이라는 국민보건 사업의 기본 방침이 강조되고, 2000년대까지 모든 인류에게 건강을 보장하기 위한 노력으로 WHO가 제안하고 있는 일차보건의료 사업이 채택됨으로써 지역사회 간호사의 위치가 변화 발전할 수 있게 되었다. 특히 보건소 간호사의 위치가 임시직에서 전원 정규직으로 되었으며, 업무 내용면에서도 면단위에서 실시되던 단일 목적의 보건사업을 다목적 보건사업으로 하게 되는 등의 변화를 맞이하게 되었다.[18)]

그중에서도 일차 보건의료 사업의 일환으로 실시되게 된 보건 진료원 제도는 지역사회 간호사의 또다른 역할 확대를 가져왔다고 볼 수 있다.

그러나 아직까지 우리나라의 지역사회 간호사업은 가장 중요한 업무활동 조직인 보건소와 지소의 조직적, 행정적, 그리고 인력관리 등 여러 측면의 문제가 내재하고 있어 변화하는 지역사회 간호 요구를 충족시키고 양질의 간호를 제공해야 할 책임을 다하지 못하고 있다고 보겠다.

이[17)]는 오늘날의 지역사회 간호의 위기 중 가장 두드러진 요인으로 역할의 혼동을 지적하고 이의 해결을 위한 노력으로써 보건 간호사의 역할 정립을 시급한 과제로 보았으며, 김상순 등[12)14)]도 변화되는 지역사회 요구를 충족시키며 보다 양질의 사업을 지역사회에 제공하기 위해서는 보

김명순 (경기 간호·보건 전문대학)

건 간호사의 역할 모형을 개발하고 직무 한계를 명확히 할 필요가 있다고 하였다.

양재모[24]도 우리나라 정부가 표방하고 있는 국민복지 증진은 보건의료 인력의 사업 제공자로서의 능력과 국민들의 기대나 요구 등이 조화와 균형을 이룰 때에 가능하다고 봄으로써 보건 의료 인력의 질적인 역할 향상을 강조하였다.

이같은 문제 해결을 위해서는 우리나라 지역사회간호사업 수준의 질적·양적 측면에 관한 평가가 있어야겠고, 그러기 위해서는 먼저 지금현재 우리나라 지역간호사업의 중요 활동, 조직인 보건소에 근무하고 있는 보건간호사들의 실제 업무수행에 대한 현황 파악이 선결되어야 하리라고 본다.

이러한 필요성에 의해 실시된 본 조사의 구체적 목적은 다음과 같다.

1) 인천·경기지역 보건소 간호사의 제반 특성을 파악한다.

2) 보건소 간호사의 실제 업무 수행정도를 사업 영역별로 파악한다.

3) 보건소 간호사의 제반 특성과 사업 영역별 업무 수행 정도와의 관계를 분석한다.

### 2. 조사의 제한점

본 조사는 인천·경기지역에 있는 구·시·군 보건소 35개소를 대상으로 실시되었기에 전국적인 확대 해석이 불가능하며, 보건소 간호사의 업무수행 정도를 일정한 기준을 제시하지 못하고, 단순한 5점 척도에 의해 조사하므로써 조사대상자의 주관적 견해의 차이를 고려하지 못하였다.

## Ⅱ. 조사 방법

### 1. 조사 대상

인천·경기지역 구·시·군 보건소 35개소(4개 구, 12개 시, 19개 군내 11개 모자보건센타 포함)에 실무 담당자로 근무중인 간호사 256명을 대상으로 1986년 9월 30일~10월 30일까지 작성된 설문지를 우편으로 발송하여 응답회수된 252명 중 응답 내용이 불충분한 20명 제외한 232명을 최종 조사 대상자로 하였다(회수율 98.4%).

### 2. 조사방법 및 도구

전국 보건소 간호원의 인력관리 실태조사를 위해 지역사회 간호분과학회, 보건소 연구팀(윤순영 외)이 개발한 설문지를 이용하였다. 본 설문지에 대한 신뢰도는 박[27]의 연구 결과 Crombach's $\alpha$계수 0.956을 나타낸 바 있으나 본 조사의 경우 신뢰도 측정을 하지 못하였다.

설문지 구성 내용은 보건 간호사의 제반 특성 파악 내용 16개 문항, 지금 현재 각 구·시·군 단위 보건소에서 수행중인 사업을 11개 영역(사업 계획 5문항, 산전관리 9문항, 분만관리 8문항, 산후관리 8문항, 영유아관리 10문항, 가족계획 11문항, 결핵관리 8문항, 질병관리 12문항, 기타 보건사업 7문항, 실습교육 1문항, 기타 행정사항 7문항)별로 구분하여 총 86문항으로 이루어졌으며, 사업 영역별 각 항목의 업무 수행 정도는 Likert Scale에 따른 5단계 평점 척도 방법을 이용하여 표시하도록 하였다. (아주 많이 한다 : 5점, 많이 한다 : 4점, 보통이다 : 3점, 조금 한다 : 2점, 전혀 하지 않는다 : 1점).

### 3. 자료 분석 방법

조사 대상자의 제반 특성은 연령, 학력, 결혼상태, 종교 등의 일반적 특성과 근무지, 근무실, (임상 및 보건소)경력, 면허 자격소지 여부, 기타 이수사항 등의 근무 특성으로 분류하여 빈도와 백분율로 나타내었고, 각 사업 영역별 업무수행 정도는 평균과 표준편차를 구하였으며, 제반 특성과 업무 수행 정도와의 관계를 알아보기 위해 ANOVA를 실시하였으며, 본 분석의 통계처리는 S.P.S.S.를 이용하였다.

## Ⅲ. 조사성적 및 고찰

### 1. 조사 대상자의 제반 특성

1) 일반적 특성

조사 대상자의 일반적 특성은 표1에서와 같다.

조사 대상자의 연령별 분포는 30～39세군이 44.4%로 가장 많았고, 20～29세군이 37.9% 40세 이상군이 10.8%, 50세 이상군이 6.9%로 전체 82.3%가 40세 미만자였는데 이는 1969년도에 조사된 최[8]의 조사 결과 20～29세군이 47.7%로 가장 많았던 점과 비교해 볼 때 시간적 경과에 의한 차이를 볼 수 있으며, 1974년도 최[21]의 전국 보건소 간호사 실태조사 결과 30～39세군이 가장 많았던 점과 유사한 양상을 보이고 있으며 1981년 윤[25]등의 조사나 1986년도 박[26]의 조사 결과와도 일치하는 양상을 보이고 있어 '70년대 중반 이후로 점차 보건소 간호사의 연령 계층이 30대로 거의 고정되다싶이 한 인상을 주고 있다.

최종 학력은 간호전문대학이 53.4%로 가장 많았고 간호학교와 간호고등학교가 각각 22.4%, 19.8%를 차지했으며, 간호학과 졸업자도 4.3%나 됨으로써 '74년도 정[10]의 조사 결과 83.4%가 간호학교 졸업자였던 점에 비추어 볼 때, 그동안 간호학교가 간호전문대학으로 학제 개편이 있었던 점을 감안하더라도 그간 보건소 간호사의 학력 수준이 다소 높아졌음을 알 수 있다.

종교 분포는 박[28]의 조사 결과와 같이 기독교가 가장 많았고, 결혼상태 역시 박[26][21]등의 조사 결과와 같이 기혼자가 75.4%로써 대부분을 차지했는데, '69년도 최[8]의 조사에서는 미혼이 56.3%로 차이가 나는데, 이는 연령 구조상의 특성과 관련성이 있는 것으로, 대개 임상에 있다가 결혼생활이 보장되는 보건소로 이직한 결과로 생각된다.

한편 '81년 보건소 간호사의 정규직화도 이같은 추세에 영향을 미쳤을 것으로 보며, 앞으로 보건 간호사의 직업적 안정성을 높이는 데 유익한 현상이라 볼 수 있겠다.

근무지별로는 군단위(61.6%), 시단위(24.6%), 구단위(13.8%)에 각각 배치되어 있으며 근무실별 분포는 모자보건센타에 47명(22.8%)이 배치되어 있고, 진료실 22.8%, 가족계획실, 결핵관리실에 각각 14.1%, 예방접종실 11.7%, 모성·영유아실에 10.7%의 순으로 배치되어 있어, 박[26]의 조사 결과와 유사한 분포 양상을 보이고 있다.

분야별 근무 경력을 살펴보면, 보건소 근무경력 면에서는 4년 미만이 56.5%로 가장 많았으며, 5～9년은 21.1%, 10～14년 13.5%, 15～19년 4.0%, 20년 이상자도 4.9%나되었고, 임상 경험이 있는 사람은 62.2% 정도였으며, 기타 경력자도 13.4%(31명)로 나타나 30대 이후 결혼과 더불어 임상이나 기타 근무지에서의 이직자가 많음을 알 수 있다.

면허 및 자격 소지 양상에서는 간호사 이외에 양호교사 자격증을 가진 대상자가 42.5%, 조산원 자격증은 22.1%가 소지하고 있었으며, 양호교사와 조산원 자격증 모두를 가진 대상자도 5.6%나 되었다. 그외, 보건 간호사로서의 보수 교육 과정으로 CPHN 과정을 이수한 대상자가 11.4%, 통합보건요원 교육을 받은 경우가 32.6%였으며 위의 두 과정을 모두 마친 대상자가 6.9% 가량 되었다(표1 참조).

표1. 조사 대상자의 제반 특성

| 특 성 | 구 분 | 인수 (명) | 비율(%) |
|---|---|---|---|
| 지역별 | 인 천 | 32 | 13.8 |
| | 경 기 | 200 | 86.2 |
| 연령별 | 20～29세 | 88 | 37.9 |
| | 30～39세 | 103 | 44.4 |
| | 40～49세 | 25 | 10.8 |
| | 50세 이상 | 16 | 6.9 |
| 학 력 | 간호고등 | 46 | 19.8 |
| | 간호학교 | 52 | 22.4 |

| 특 성 | 구 분 | 인수(명) | 비율(%) |
|---|---|---|---|
| | 간호전문 | 124 | 53.4 |
| | 간호학과 | 10 | 4.3 |
| 결혼상태 | 미 혼 | 57 | 24.6 |
| | 기 혼 | 175 | 75.4 |
| 종 교 | 기독교 | 83 | 35.9 |
| | 카톨릭 | 40 | 17.3 |
| | 불 교 | 25 | 10.8 |
| | 무 | 79 | 34.2 |
| | 기 타 | 4 | 1.7 |
| | 무응답 | 1 | · |
| 근 무 지 | 구 보건소 | 32 | 13.8 |
| | 시 보건소 | 57 | 24.6 |
| | 군 보건소 | 143 | 61.6 |
| 근무부서실 | 가족계획실 | 29 | 14.1 |
| | 결핵관리실 | 29 | 14.1 |
| | 진 료 실 | 47 | 22.8 |
| | 치과치료실 | 4 | 1.8 |
| | 주 사 실 | 1 | 0.5 |
| | 모성·영유아실 | 22 | 10.7 |
| | 기 타 | 3 | 1.5 |
| | 모자보건센타 | 47 | 22.8 |
| | 예방접종실 | 24 | 11.7 |
| | 무응답 | 26 | |
| 분야별 경력 | 임상 | | |
| | 없 음 | 87 | 37.8 |
| | 1～4년 | 90 | 39.2 |
| | 5～9년 | 44 | 19.1 |
| | 10～14년 | 6 | 2.6 |
| | 15～19년 | 3 | 1:3 |
| | 20년 이상 | · | · |
| | 무응답 | 2 | |
| | 보건소 | | |
| | 없 음 | · | · |
| | 1～4년 | 126 | 56.5 |
| | 5～9년 | 47 | 21.1 |
| | 10～14년 | 30 | 13.5 |
| | 15～19년 | 9 | 4.0 |
| | 20년 이상 | 11 | 4.9 |
| | 무응답 | 9 | · |
| | 기타 없음 | 201 | 86.6 |
| | 1～4년 | 24 | 10.3 |
| | 5～9년 | 7 | 3.1 |
| 면허, 자격 | 간호원 | 69 | 29.9 |
| | 간호원+조산원 | 51 | 22.1 |
| | 간호원+양호교사 | 98 | 42.5 |
| | 간호원+조산원+양호교사 | 13 | 5.6 |
| | 기 타 | · | · |
| | 무응답 | 1 | · |
| 기타 이수 | CPHN 이수 | 20 | 11.4 |
| | 통합보건요원 교육 수료 | 57 | 32.6 |
| | 기 타 | 58 | 33.1 |
| | 위의 2가지이상이수 | 12 | 6.9 |
| | 해당없음 | 28 | 16.0 |
| | 무응답 | 57 | · |
| | 총 계 | 232 | 100.0 |

※ 비율(%)은 무응답 제외된 것임.

## 2. 보건사업 영역별 업무 수행정도

보건소 간호사의 업무활동 및 기능에 관한 조사·연구는 보건의료 인력의 개발 및 효율적 관리 측면에서 중요하고도 필수적인 작업이라고 볼 수 있다.

현재까지 우리나라에서 시도된 이같은 조사·연구로는 '60년대 보건 간호사의 담당 업무를 전문간호사업과 비전문간호사업으로 나누어 조사자의 직접 관찰에 의한 기록표 기입 방법을 이용한 이표희[17] 등의 조사·연구가 있으며, '70년대에 들어서는 주로 Time-Motion Study Method를 이용한 요원의 업무량 분석[9)11)12)] 연구가 있었고, '80년대에는 각종 시범 보건사업

에 참여한 보건요원 활동 평가 작업의 일환으로 실시된 조사·연구들이 있었으며, 그외 보건소 간호사들의 근무실별 사업 수행 정도 등 제한된 범위의 단일 사업 영역에 대한 조사·연구들이 있어왔다.

이러한 조사·연구 결과 보건소 간호사들의 업무 영역에 정확한 구분이 없고, 실제 활동 내용에서도 비전문인에 의해서 수행될 수 있는 부분까지 보건 간호사가 담당하므로써 전문인으로서의 활동 영역이 제한되어 있으며 가정방문 업무나 보건교육 업무보다 기록과 보고 및 기타 행정업무 등에 많은 시간을 할애하고 있는 것으로 나타난 바 있다.

본 조사에서는 지금 현재 보건소에서 실시하고 있는 보건사업 내용별로 보건소 간호사들의 실제 업무 수행 정도를 양적으로 파악해 보고자 하여 5점 척도 방법을 사용하여 응답자가 주관적으로 측정·평가하게 하는 방법을 사용하였다.

그런데 조사 설문지의 내용 구성상, 지금 현재 구·시·군 단위의 보건사업 운영이 특수 보건사업 형태인 경우가 많은 점을 감안하지 못했고, 응답자의 현재 근무실의 특성에 따른 업무 수행 정도의 차이를 구분하지 않은 점을 감안하여 분석 내용을 파악하여야 한다.

분석 내용은 다음과 같다.

표2-1를 참조하여 살펴보면, 전체 11개 영역 중 사업계획 영역의 수행정도가 2.828로 가장 높았으며, 총 수행 정도의 평균값은 2.147로 나타났다.

한편 각 사업 영역별 수행 정도는 다음과 같다(표2-2 참조).

표 2-1. 각 사업 영역별 업무 수행정도

| 사 업 영 역 | 평 균 | 표 준 편 차 |
|---|---|---|
| 1. 사업계획 | 2.828 | 1.462 |
| 2. 산전관리 | 2.223 | 1.503 |
| 3. 분만관리 | 2.061 | 1.061 |
| 4. 산후관리 | 2.246 | 1.550 |
| 5. 영유아관리 | 2.097 | 1.437 |
| 6. 가족계획획 | 2.109 | 1.479 |
| 7. 결핵관리 | 1.956 | 1.457 |
| 8. 질병관리 | 1.991 | 1.382 |
| 9. 기타 보건사업 | 1.599 | 1.146 |
| 10. 실습교육 | 1.879 | 1.333 |
| 11. 기타 행정관리 | 2.750 | 1.584 |
| 총 계 | 2.147 | 1.477 |

1) 사업계획 영역

보건 간호사의 가장 기본적이고도 우선적이라 할 수 있는 사업계획에 관한 업무 수행 정도는 평균 2.828로 나타났다.

구체적인 활동 내용별로는 기록 및 보고 업무가 3.427로 가장 높았으며 지역사회 건강 요구 파악은 2.470으로 가장 낮은 점수를 보였는데 이는 박[26]의 조사 결과와도 일치하는 점으로써 앞으로 지역사회 전체를 대상으로 전반화 보건사업을 실시하게 될 경우 필수적인 업무라고 할 수 있는 지역사회 진단 활동의 우선 순위를 높이도록 하는 방안이 모색되어져야 할 것이다.

표 2-2. 사업계획 영역의 업무 수행정도

| 영 역 | 업 무 내 용 | 평 균 | 표준편차 |
|---|---|---|---|
| 1. 사업계획 | 1) 사업목표량 설정 | 2.681 | 1.510 |
| | 2) 활동방법 및 내용시간 경획 | 2.871 | 1.417 |
| | 3) 평가계획 | 2.694 | 1.443 |
| | 4) 기록 및 보고 | 3.427 | 1.455 |
| | 5) 지역사회 건강요구 파악 | 2.470 | 1.306 |
| | 소 계 | 2.828 | 1.462 |

2) 모자보건사업 영역

지금 현재 보건소에서의 모자보건사업은 임산부와 영유아를 대상으로 산전·산후관리 및 안전한 분만 개조와 영유아 건강관리를 주요 내용으로 실시되고 있으며, 1979년부터 설립되기 시작한 모자보건센타는 모자보건 사업 조직을 보다 더 확대시킨 계기가 되었다.

경기지역의 경우는 86년 10월 현재 11개소의 모자보건센타가 건립되어 사업에 임하고 있으며, 각 센타에는 군 보건소 간호사들이 배치되고 있다.

사업 영역별로 보면, 전체적으로 산전·후관리가 분만관리나 영유아관리보다 수행 정도가 약간 높은 편으로 나타났으며, 박[26]의 조사 결과와도 일치하는 양상을 보이고 있다(표2-3 참조).

한편 각 영역에 따른 업무 내용별 수행정도는 다음과 같다.

산전관리의 경우, 임부의 건강력 조사 및 건강상태 측정 업무의 수행정도가 2.44로 가장 높았고, 검사 의뢰 업무(2.414), 기록 및 보고 업무(2.401)의 순이었으며, 가정방문 업무의 수행정도(1.772)가 가장 낮게 나타났다.

임부의 건강상담 및 교육업무는 박[26]의 조사 결과와 마찬가지로 집단(1.892) 보다는 개별 중심의 수행정도가 2.371로 분만관리 영역에서도 사업계획 영역에서와 마찬가지로 기록 및 보고업무의 수행정도가 2.517로 가장 높았고, 가정방문 업무의 수행정도가 1.724로 가장 낮게 나타났다.

그외, 분만에 필요한 물품 지도(2.207)나, 분만개조 의뢰(2.116) 업무의 수행정도가 다소 높았으며, 가정분만 개조자 교육(1.754) 및 분만셋트 공급(1.888), 분만개조 업무(1.953) 등의 수행정도는 비슷한 수준이었다.

산후관리 영역에서도 기록 및 보고업무의 수행정도가 2.384로 가장 높았으며, 가정방문 업무(1.819)의 수행정도가 가장 낮게 나타났다. 그외 신생아 건강상담 및 교육(2.358)업무와 산모의 건강상태 측정(2.302) 및 산모와 신생아의 신체간호(2.302, 2.272) 업무의 수행정도가 비슷한 수준으로 나타났다.

영유아관리에 있어서는 개별 중심의 예방접종 실시 및 보건교육 업무의 수행정도가 2.504로 가장 높았으며, 가정방문 업무의 수행정도가 1.703으로 가장 낮았다. 그리고 영유아 발달 측정(1.892)과 집단 중심의 수유 및 이유 지도(1.797)의 순으로 나타났는데 이는 박[26]의 조사 결과와도 일치하는 것이다(표2-3 참조).

표 2-3. 모자보건 사업 영역의 업무 수행정도

| 사업영역 | 업 무 내 용 | 평 균 | 표준편차 |
|---|---|---|---|
| 2. 산전관리 | 1) 임부발견 및 등록 | 2.358 | 1.528 |
| | 2) 임부의 건강력 조사 및 건강상태 측정 | 2.444 | 1.573 |
| | 3) 임부의 건강상태 및 교육(개별중심) | 2.371 | 1.501 |
| | 4) 임부의 건강상태 및 교육(집단중심) | 1.892 | 1.286 |
| | 5) 영양제 및 철분제제 공급 | 2.138 | 1.485 |
| | 6) 고위험 임부발견 및 의뢰 | 2.220 | 1.523 |
| | 7) 검사의뢰(당뇨, 단백뇨, 간염, 성병) | 2.414 | 1.612 |
| | 8) 가정방문 | 1.772 | 1.250 |
| | 9) 기록 및 보고 | 2.401 | 1.590 |
| 소 계 | | 2.223 | 1.503 |

| 사업영역 | 업 무 내 용 | 평 균 | 표준편차 |
|---|---|---|---|
| 3. 분만관리 | 1) 분만장소 및 개조자 결정 협조 | 2.328 | 1.610 |
| | 2) 가정분만 개조자 교육 | 1.754 | 1.243 |
| | 3) 분만에 필요한 물품 준비 제도 | 2.207 | 1.498 |
| | 4) 분만세트 공급 | 1.888 | 1.321 |
| | 5) 분만개조 | 1.953 | 1.484 |
| | 6) 분만개조 의뢰 | 2.116 | 1.450 |
| | 7) 가정방문 | 1.724 | 1.246 |
| | 8) 기록 및 보고 | 2.517 | 1.651 |
| | 소 계 | 2.061 | 1.466 |
| 4. 산후관리 | 1) 산모의 건강상태 측정 | 2.302 | 1.578 |
| | 2) 산모의 건강상담 및 교육(산후운동 지도 등) | 2.246 | 1.522 |
| | 3) 산모의 신체간호(유방간호, 회음부간호 등) | 2.302 | 0.536 |
| | 4) 신생아 건강상태 측정 | 2.284 | 1.528 |
| | 5) 신생아 건강상담 및 교육 | 2.358 | 1.548 |
| | 6) 신생아 신체간호(제대간호, 신생아방문 등) | 2.272 | 1.559 |
| | 7) 가정방문 | 1.819 | 1.266 |
| | 8) 기록 및 보고 | 2.384 | 1.597 |
| | 소 계 | 2.246 | 1.525 |
| 5. 영유아관리 | 1) 영유아 발견 및 등록 | 2.164 | 1.488 |
| | 2) 영유아 신체성장 측정(체중, 키 등) | 2.177 | 1.509 |
| | 3) 영유아 발달 측정(정서, 운동, 사회성 발달등) | 1.892 | 1.297 |
| | 4) 성장발육에 대한 상담 및 의뢰 | 2.065 | 1.316 |
| | 5) 수유 및 이유식 상담 및 지도(개별중심) | 2.211 | 1.433 |
| | 6) 수유 및 이유식 상담 및 지도(집단중심) | 1.797 | 1.288 |
| | 7) 예방접종 실시 및 보건교육(개별중심) | 2.504 | 1.606 |
| | 8) 예방접종 실시 및 보건교육(집단중심) | 2.147 | 1.490 |
| | 9) 가정방문 | 1.703 | 1.192 |
| | 10) 기록 및 보고 | 2.310 | 1.540 |
| | 소 계 | 2.097 | 1.437 |

3) 가족계획사업 영역

1962년부터 실시되어 오고 있는 가족계획사업은 아직까지도 국가의 인구증가 억제시책상 중요한 사업분야로 되어 있으며[27] 보건소 가족계획실과 모자보건센타, 그 외 가족계획 시술지정병·의원 등의 조직을 활용하여 사업을 추진해

나가고 있는 중이다. 보건소 사업 내용중에서도 중요한 비중을 차지하고 있는 가족계획 사업에 참여하고 있는 보건 간호사의 업무 수행정도를 살펴보면 다음과 같다(표2-4 참조).

수행정도가 가장 높게 나타난 것은 개별 중심의 가족계획 상담 및 교육업무(2.530)로, 이는 박[26]의 조사 결과와도 일치하고 있으며, 그 외 M.R시술 또는 의뢰(2.250), 영구불임술(2.220), 대상자 발견 및 등록(2.121)의 순이며, 다른 사업 영역에서와 마찬가지로 가정방문 업무(1.802)의 수행정도가 가장 낮게 나타났다(표2-4 참조).

표 2-4. 가족계획 사업 영역의 업무 수행정도

| 사업영역 | 업 무 내 용 | 평 균 | 표준편차 |
|---|---|---|---|
| 6. 가족계획 사 업 | 1) 대상자 발견 및 등록 | 2.121 | 1.448 |
| | 2) 먹는 피임약, 콘돔 공급 | 2.013 | 1.443 |
| | 3) 루우프 시술 또는 의뢰 | 2.065 | 1.423 |
| | 4) 영구불임술 의뢰 | 2.220 | 1.562 |
| | 5) M.R. 시술 또는 의뢰 | 2.250 | 1.545 |
| | 6) 가족계획 상담 및 교육(개별중심) | 2.530 | 1.609 |
| | 7) 가족계획 상담 및 교육(집단중심) | 2.073 | 1.500 |
| | 8) 피임실시자의 추후 실시 | 2.009 | 1.405 |
| | 9) 가족계획 활성화를 위한 지역사회 조직 이용 | 1.922 | 1.359 |
| | 10) 가정방문 | 1.802 | 1.287 |
| | 11) 기록 및 보고 | 2.109 | 1.555 |
| 소 계 | | 2.109 | 1.479 |

4) 결핵관리 사업 영역

우리나라의 결핵관리 사업은 전국의 보건소를 중심으로 환자발견 및 치료사업을 중점적으로 실시하고 있다.[27] 결핵관리 역시 보건소 사업 내용 중 비중이 큰 사업이라 할 수 있는데, 이에 관한 보건 간호사의 업무 수행정도를 살펴 보면 다음과 같다.

결핵관리 사업 영역의 전체적인 수행 정도가 1.956으로써 전체 11개 영역 중 비교적 낮은 점수를 보이고 있다.

업무 내용별로 살펴보면, 등록 환자 및 가족에 대한 개별 상담 및 교육의 수행정도가 2.134로 가장 높았으며, 등록 환자 투약 및 추후관리(2.056), 환자발견 및 등록(2.030), 기록 및 보고(2.000), PPD및 BCG 접종의(1.935) 순이었으며, 가정방문의 수행정도가 1.759로 가장 낮았다.

우리나라의 경우 성인 인구의 약 80%가 PPD 반응 검사 결과 양성반응을 보이고 있으며, 흉부 X-ray 소견에 의한 유병률이 1965년 5.1%에서 '80년 2.5%, '85년 2.2%로 계속 감소 추세에 있으나 이는 아직 미국(0.024%),일본(0.94%) 등에 비해 월등히 높은 편으로[28] 계속적인 관리가 요구되는 사업이라 할 수 있다. 특히 결핵의 중요한 예방 대책으로는 B.C.G. 예방접종, 정기 흉부 X-ray검진, 보건교육 및 환자의 조기치료가 우선적으로 꼽히는 내용인데[28] 이러한 예방사업 부문에 참여하고 있는 보건소 간호사의 업무 수행정도를 높일 수 있는 방안이 모색되어져야 하겠다(표2-5 참조).

표 2-5. 결핵관리 사업 영역의 업무 수행정도

| 사업영역 | 업 무 내 용 | 평 균 | 표준편차 |
|---|---|---|---|
| 7. 결핵관리 | 1) 환자발견 및 등록 | 2.030 | 1.233 |
| | 2) 등록환자 투약 및 추후관리 | 2.056 | 1.546 |
| | 3) 결핵환자 가족 검진 의뢰 및 접종 | 1.888 | 1.413 |
| | 4) 결핵환자 가족 검진 의뢰 및 접종 | 1.935 | 1.436 |
| | 5) 등록환자 및 가족에 대한 상담 및 교육 (거별교육) | 2.134 | 1.496 |
| | 6) 등록환자 및 가족에 대한 상담 및 교육 (집단교육) | 1.845 | 1.336 |
| | 7) 가정방문 | 1.759 | 1.323 |
| | 8) 기록 및 보고 | 2.000 | 1.565 |
| 소 계 | | 1.956 | 1.457 |

5) 질병관리 사업 영역

질병관리 사업 영역에서는 성병 환자 상담 및 보건교육의 수행정도가 2.371로 가장 높았으며, 경미한 통상질환에 대한 상담 및 교육(2.263), 콜레라 등 전염병에 대한 예방접종(2.227), 만성질환자에 대한 상담 및 교육(2.177)의 수행정도가 비교적 비슷한 수준이었으며, 그 외 간염의 조기발견 및 의뢰(2.091)와 성병환자와의 접촉자 색출(2.052) 등의 순으로 나타났다.

질병관리 사업 중 성병환자 관리와 경미한 통상질환자 관리의 수행정도가 가장 높았는데, 이는 현재 우리나라에서 성병에 감염된 자는 누구든지 거주지에 관계없이 의료보호 시혜의 일환으로 보건소나 의료보호 지정 제1,2차 의료기관을 이용하여 의료보호를 신청하면 비밀리에 무료로 진료를 받을 수 있도록 되어 있으며, 의료보호 대상자들에게는 보건소 진료실이 1차 의료기관으로 지정되어 있어[27] 보건소의 이용률이 높아지고 있는 추세에 따른 결과로 사려되며, 앞으로 보건소의 조직 및 기능강화 측면에서 진료기능의 확대도 고려되어져야 하리라고 생각된다 (표2-6 참조).

6) 기타 보건사업과 실습 교육 및 기타 행정사항 영역

기타 보건사업 영역은 다른 사업 영역에 비해 그 수행정도가 전반적으로 낮게 나타났다(1.599) (표2-7 참조).

한편 간호학생 현장실습 지도는 경기도인 경우 시 보건소 1개소와 인천의 경우 4개 구 보건소 외에는 해당되지 않기 때문에 그 수행정도가 낮게 나타난 것으로 생각된다(1.879).

그외 기타 행정 사항에서는 사무실 정리·정돈(3.422) 및 기구 소독(2.970) 등의 수행정도가 높게 나타났는데 이는 박[26]의 조사결과와도 일치하는 사항이다.

이상의 내용을 종합적으로 살펴볼 때 인천·경기지역 보건소 간호사의 보건사업 영역별 업무 수행정도의 총 평균 점수가 2.147 (편차: 1.447)로 비교적 수행정도가 낮은 쪽에 분포되어 있으며 그 차이도 큰 것으로 나타났다. 이같은 양상은 본 조사 대상자들이 각자 자신들이 중점적으로 수행하고 있는 사업 영역에 해당되는 항목만 응답하고, 나머지 사업 내용에 대해서는 모두 전

표 2-6. 질병관리 사업 영역의 업무 수행정도

| 사업영역 | 업무내용 | 평균 | 표준편차 |
|---|---|---|---|
| 8. 질병관리 | 1) 콜레라, 장티프스, 뇌염 등의 조기발견 및 의뢰 | 1.716 | 1.233 |
| | 2) 간염의 조기발견 및 의뢰 | 2 091 | 1.461 |
| | 3) 콜레라, 장티프스, 뇌염, 간염에 대한 예방접종 실시 | 1.957 | 1.401 |
| | 4) 성병환자 상담 및 교육 | 2.371 | 1.483 |
| | 5) 성병환자와의 접촉과 색출 | 2.052 | 1.389 |
| | 6) 경미한 통상질환에 대한 상담 및 교육 | 2.263 | 1.428 |
| | 7) 만성질환자(고혈압, 당뇨, 심장병 등)에 대한 상담 및 교육 | 2.177 | 1.354 |
| | 8) 노인건강 진단 실시 및 건강관리 | 1.961 | 1.369 |
| | 9) 보건증 소지자에 대한 상담 및 집단 보건교육 | 1.828 | 1.298 |
| | 10) 순회진료 | 1.823 | 1.275 |
| | 11) 자동차 면허 신체검사 | 1.522 | 1.132 |
| | 12) 기록 및 보고 | 2.129 | 1.509 |
| 소계 | | 1.991 | 1.382 |

표 2-7. 기타 보건사업과 실습교육 및 기타 행정사항 영역의 업무 수행정도

| 업무영역 | 업무내용 | 평균 | 표준편차 |
|---|---|---|---|
| 9. 기타 보건교육 | 1) 예방접종 백신 공급 | 1.828 | 1.410 |
| | 2) 구강보건(불소용액 지원 및 도포 실시 등) | 1.513 | 1.085 |
| | 3) 기생충, 간염 예방지도 | 1.978 | 1.334 |
| | 4) 대변수집 및 검사의뢰 | 1.453 | 1.014 |
| | 5) 농약중독 예방에 대한 교육 | 1.349 | 0.839 |
| | 6) 쓰레기의 위생적 처리에 대한 교육 | 1.466 | 0.930 |
| | 7) 기록 및 보고 | 1.603 | 1.176 |
| 소계 | | 1.599 | 1.146 |
| 실습교육 | 1) 간호학생 현장실습 지도 | 1.879 | 1.333 |
| 10. 기타 행정사항 | 1) 기구소독 | 3.970 | 1.696 |
| | 2) 사무실 정리정돈 | 2.422 | 1.530 |
| | 3) 공무출장(관공서, 가족계획 지정병원) | 2.698 | 1.555 |
| | 4) 회의참석 | 2.832 | 1.434 |
| | 5) 조기청소 | 2.608 | 1.494 |
| | 6) 세금수납 | 1.845 | 1.365 |
| | 7) 기록 및 보고 | 2.875 | 1.573 |
| 소계 | | 2.750 | 1.584 |

혀 수행하지 않는 것으로 응답하였기 때문에 나타난 결과로 생각될 수 있겠다.

한편 사업 영역별 수행정도에서는 국가 보건의료사업 부문의 기본 방침에 따른 특수 보건사업 중 가족계획, 모자보건 사업 영역의 수행정도가 비교적 높은 반면, 결핵관리 사업 영역의 수행정도가 낮은 것으로 나타났는데, 이에 대해서는 앞으로 좀 더 자세한 요인 분석이 필요 하리라고 본다.

또한 사업 영역별 업무 내용에 따라서 기록 및 보고 업무의 수행정도가 가장 높았고, 보건 간호사의 고유한 업무라고 할 수 있는 가정방문 업무의 수행도가 가장 낮은 것으로 나타났는데, 이는 1960 년대 이후 계속해서 지적된 문제이기도 하다. 그런데 이같은 문제 해결은 보건 간호사의 전문성을 인정하고 그 역할 수행에 필요한 제도적 장치가 보완되어져야 가능하리라고 생각된다.

### 3. 조사 대상자의 제반 특성과 사업 영역별 업무 수행정도와의 관계

조사 대상자의 제반 특성과 업무 수행 정도와의 관계 분석은 각 사업 영역별로 구분하여 실시하였으며, 학생 실습 교육 영역은 '기타 보건사업' 영역에 포함시켜 분석하였다. 그리고 제반 특성은 연령, 학력, 결혼상태 등의 일반적 특성과 근무지, 근무부서실, 임상 및 보건소 경력, 면허, 자격 소지 여부, 기타 이수사항 등의 근무특성으로 분류하였다 ( 표 3－1 , 3－2 참조 ) .

분석 내용은 다음과 같다.

대상자의 일반적 특성과 각 사업 영역별 업무 수행정도와의 유의성 관계는 표 3－1 에서 보는 바와 같이 전체 영역 모두에서 유의한 차이가없었다 ( $P > 0.01$ ) .

한편 근무 특성과 각 사업 영역별 업무 수행정도와의 유의성 관계는 표 3 － 2 에서 보는 바와 같이, 근무지에 따라서는 전체 사업 영역에서 유의한 차이를 나타냈으며 ( $P < 0.01 \sim P < 0.01$), 근무실에 따라서는 사업계획 및 영유아관리, 결핵관리 사업 영역을 제외한 나머지 영역에서 각각 유의한 차이를 나타내고 있다 ( $P < 0.001 \sim P < 0.01$ ) .

그외, 면허 · 자격 여부, 임상 및 보건소 경력, 기타 이수 등에 따른 업무 수행 정도와의 관계에서는 전체 사업 영역 모두에서 유의한 차이가 없었다 ( $P > 0.01$ ) (표 3 － 1 , 표 3 － 2 ) .

표 3－1. 일반적 특성에 따른 사업영역별 업무 수행정도의 유의성

| | 사업계획 | | 산전관리 | | 분만관리 | | 산후관리 | | 영유아관리 | | 가족계획 | | 결핵관리 | | 질병관리 | | 기타보건사업 | | 기타행정관리 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | F-값 | 유의수준 | F-값 | 유의수준 | F-값 | 유의수준 | F-값 | 유의수준 | F-값 | 유의수준 | F-값 | 유의수준 | F-값 | 유의수준 | F-값 | 유의수준 | F-값 | 유의수준 | F-값 | 유의수준 |
| 연령 | 1.560 | 0.200 | 1.116 | 0.343 | 1.491 | 0.218 | 1.060 | 0.367 | 2.120 | 0.098 | 1.018 | 0.420 | 1.572 | 0.197 | 1.531 | 0.207 | 1.762 | 0.155 | 2.003 | 0.114 |
| 학력 | 3.405 | 0.018 | 1.927 | 0.126 | 2.524 | 0.058 | 2.002 | 0.114 | 2.056 | 0.107 | 2.501 | 0.060 | 2.209 | 0.088 | 1.197 | 0.312 | 1.885 | 0.133 | 2.040 | 0.109 |
| 결혼상태 | 3.619 | 0.058 | 0.004 | 0.095 | 0.235 | 0.628 | 0.008 | 0.930 | 0.351 | 0.554 | 1.500 | 0.222 | 2.890 | 0.090 | 0.777 | 0.379 | 0.791 | 0.375 | 0.908 | 0.342 |
| 종교 | 1.296 | 0.272 | 1.477 | 0.210 | 1.442 | 0.221 | 0.191 | 0.943 | 0.316 | 0.867 | 0.928 | 0.448 | 0.846 | 0.497 | 0.363 | 0.835 | 0.203 | 0.937 | 0.531 | 0.713 |

표 3－2. 근무특성에 따른 사업영역별 업무 수행정도의 유의성

| | 사업계획 | | 산전관리 | | 분만관리 | | 산후관리 | | 영유아관리 | | 가족계획 | | 결핵관리 | | 질병관리 | | 기타보건사업 | | 기타행정관리 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | F-값 | 유의수준 | F-값 | 유의수준 | F-값 | 유의수준 | F-값 | 유의수준 | F-값 | 유의수준 | F-값 | 유의수준 | F-값 | 유의수준 | F-값 | 유의수준 | F-값 | 유의수준 | F-값 | 유의수준 |
| 근무자 | 7.862 | 0.001 | 11.986 | 0.001 | 8.093 | 0.001 | 4.197 | 0.01 | 6.939 | 0.001 | 8.193 | 0.001 | 5.969 | 0.003 | 12.977 | 0.001 | 13.547 | 0.001 | 11.259 | 0.001 |
| 근무실 | 1 784 | 0.092 | 2.956 | 0.01 | 3.870 | 0.001 | 3.672 | 0.001 | 3.284 | 0.003 | 3.555 | 0.001 | 4.726 | 0.003 | 6.047 | 0.001 | 6.133 | 0.001 | 4.831 | 0.001 |
| 임상경력(연수) | 4 239 | 0.006 | 0.244 | 0.865 | 0.811 | 0.489 | 0.876 | 0.454 | 1.002 | 0.393 | 1.660 | 0.177 | 3.431 | 0.018 | 0.703 | 0.551 | 0.756 | 0.520 | 0.429 | 0.732 |
| 보건소경력(연수) | 0 830 | 0.507 | 1.325 | 0.262 | 0.576 | 0.680 | 0.801 | 0.526 | 0.396 | 0.811 | 1.646 | 0.164 | 1.990 | 0.097 | 1.224 | 0.301 | 1.434 | 0.223 | 1.293 | 0.274 |
| 면허·자격여부 | 0 570 | 0.685 | 0.026 | 0.999 | 0.093 | 0.985 | 0.131 | 0.971 | 0.516 | 0.724 | 0.797 | 0.528 | 0.330 | 0.858 | 1.455 | 0.217 | 1.233 | 0.298 | 2.214 | 0.068 |
| 기타이수상태 | 1.031 | 0.407 | 0.391 | 0.884 | 0.309 | 0.932 | 0.582 | 0.745 | 0.717 | 0.636 | 0.840 | 0.541 | 0.312 | 0.930 | 0.573 | 0.751 | 0.857 | 0.528 | 0.992 | 0.439 |

## Ⅳ. 결론 및 제언

1986년 9월 30일부터 10월 30일에 걸쳐 인천·경기지역 보건소 간호사 232명을 대상으로 실시한 보건소 간호사의 보건사업 수행 현황에 대한 조사 결과는 다음과 같다.

### 1. 조사 대상자의 제반 특성

1) 연령별 분포는 30～39세군이 44.4%로 가장 많았다.

2) 최종 학력은 간호전문대학이 53.4%로 가장 많았고, 간호학과 졸업자도 4.3%였다.

3) 종교는 기독교가 가장 많았으며 75.4%가 기혼자였다.

4) 근무지별로는 구단위(13.8%), 시단위(24.6%), 군단위(61.6%)에 배치되어 있고, 근무실별로는 모자보건센타(22.8%), 진료실(22.8%)의 순이었다.

5) 보건소 근무 경력은 4년 이하가 39.2%였고, 임상 경력자도 62.2%나 되었다.

6) 대상자 중 70% 정도가 간호사 이외에 양호교사나 조산원 등의 면허 및 자격 소지자였다.

### 2. 각 사업 영역별 업무 수행정도

1) 전체 사업 영역에 대한 업무 수행 정도의 총 평균 점수는 2.147(편차 1.477)이었고, 비교적 업무 수행 정도가 낮은 쪽에 분포되어 있었다.

2) 11개 사업 영역별로는 사업계획(2.828), 기타 행정사항(2.750), 산전관리(2.223)의 순이었으며, 기타 보건사업(1.599) 영역이 가장 낮았다.

3) 각 영역별 구체적 활동 내용에 따른 업무 수행 정도에서는 영유아 관리, 가족계획 사업, 결핵관리, 질병관리 영역에서 개별 상담 및 교육 업무의 수행 정도가 가장 높았으며, 기타 행정사항 영역에서는 사무실 정리·정돈이 가장 높았고, 산전관리 영역에서는 임부의 건강력 조사 및 건강상태 측정 업무의 수행정도가 가장 높았으며, 나머지 영역에서는 모두 기록 및 보고업무가 가장 높았다.

그리고 전체 11개 영역 중 사업계획 영역을 제외한 10개 영역에서 가정방문 업무의 수행 정도가 가장 낮았다.

### 3. 조사 대상자의 제반 특성과 각 사업 영역별 업무 수행정도와의 관계

1) 대상자의 일반적 특성과 각 사업 영역별 업무 수행 정도와의 관계에서는 전체 영역 모두에서 유의한 차이가 없었다($P > 0.01$).

2) 대상자의 근무 특성과 각 사업 영역별 업무 수행 정도와의 관계에서는 근무지와 근무실에 따라 유의한 차이가 있었고($P < 0.001 \sim P < 0.01$), 그외 변수들과는 유의한 차이가 없었다($P > 0.01$).

이상의 결과를 토대로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

1) 사업계획 및 평가, 가정방문, 개별 및 집단 보건 교육 등 보건 간호사 고유의 업무 수행 정도를 높이는 방안이 다각적으로 연구·검토되어져야 하겠다.

2) 근무지와 근무실별 업무 수행 정도에 영향하는 요인 분석이 보다 심층적으로 다루어져야 하겠다.

## Ⅵ. 참 고 문 헌

1. 이성관, 송달호 : 보건소 기능 표준화 작업 및 보건소와 지소의 균형있는 개발책, 대한의학협회, 연구논문집, 1977.
2. 이성관 외 : 보건의료 시혜 향상을 위한 보건소 기능 개선 방안, 「한국의 보건 문제와 대책(1)」, 한국개발연구원.
3. 윤석옥 외 : 일부 도시·농촌의 보건소 이용 실태와 보건 진단업무에 관한 조사 연구, 중

앙의학, 제 40 권, 제 3 호, 1981.
4. 김옥실 : 보건 간호사의 업무 활동에 관하여, 중앙의학, 제 5 권 제 1 호, 1963, p. 79 ~
5. 이표희 외 : 보건소 보건 간호사 업무 활동에 관한 조사 연구, 국립보건원보, Vol.2, No. 1, 1965, p.103 ~
6. 이효순 : 공중보건 활동과 보건 간호원, 대한간호, Vol.4, No.1, 1965, p.11 ~
7. 이선자 : 일부 농촌지역 보건 간호원의 근무 사항에 관한 조사 연구.
8. 최홍옥 : 농촌 보건 간호원에 관한 조사·연구, 대한간호, Vol.8, No.6, 1969.
9. 김화중 : 서울시내 보건소 보건 간호사의 업무 활동의 기능 구조에 관한 조사·연구, 공중보건잡지, Vol.7, No.2, 1970, p. 603 ~ 619.
10. 정문숙 : 경상북도내 보건소에 근무하는 간호사의 업무 실태, 최신의학, Vol. 17, No. 8, 1974.
11. 김한중 외 : 시간 활동 접근법에 의하면 보건 요원의 업무량 분석, 예방의학회지, Vol. 10, No. 1, Oct, 1977, p.34 ~
12. 김상순 외 : 일부 보건소 보건 간호원의 업무 활동, 경북의대잡지, Vol. 19, No. 2, 1978.
13. 정영숙 : 일부 지역 보건 간호사의 지역사회 보건 자원 이용에 영향을 주는 요인에 관한 연구, 대한간호, Vol.20, No.3, 1980, p. 58 ~
14. 여옥남 : 일부 지역 보건소 보건 간호사의 업무 활동 분석, 중앙의학, Vol.40, No.6, 1981, p.437 ~
15. 통계상으로 본 간호사 실패 현황, 1965 년 말 12월 현재, 대한간호, Vol.5, No.1, 1966, p.98 ~
16. 김영수 : 보건 간호 사업 현황과 문제점, 대한간호, Vol.5, No.4, 1966, p.76 ~
17. 이승진 : 보건 간호의 어제와 오늘, 대한 간호, Vol.24, No.1, 1985, p.13 ~
18. 김진순 : 간호원의 위치에 대한 역사적 고찰 : 지역사회 부문, 대한간호, Vol.22, No. 3, p.66 ~
19. 김진순 : 2000 년대의 간호 인력, 대한간호, Vol.24, No.5, 1985, p.12 ~
20. 김명호 : 농촌 보건 사업의 증진을 위한 보건 행정학적 연구.-경기도 이천군에서의 보건 간호 사업을 중심으로-. 최신의학, Vol.17, No.5, 1974, p.633 ~
21. 최양자 : 국내 보건 간호원 실태조사, 1974 년도, 대한간호협회, Vol.13, No.4, 1974, p.54 ~
22. 박노예 : 지방 보건 사업의 기능, 대한간호, Vol.10, No.2, 1971, pp.41~42.
23. 맹광호 : 의료 보건 정책과 보건 통계, 대한의학협회지, Vol.20, No.10, 1977, p. 866 ~
24. 양재모 : 우리나라 보건 정책의 현황과 문제점, 월간간호, 1981.4 월, pp.44~47.
25. 윤석옥 외 : 일부 도시·농촌의 보건소 이용 실태와 건강진단 업무에 관한 조사·연구, 중앙의학, Vol.40, No.3, 1981, pp.205 ~ 217.
26. 박영임 : 충북지역 보건소 간호원의 보건 사업 수행 활동에 관한 조사·연구, 한국보건간호학회지, Vol.1, No.1, 1987, p.75~
27. 보사부, 보건백서, 1985, pp.106~115.
28. 양재모 엮음 : 공중보건학 강의, 수문사, 1986, p.331.

## ABSTRACT

# A Survey on Health Service Activities of Public Health Nurses in Inchon & Kyung Gi Area

This survey was conducted in order to find out the degree of health service activities of Public Health Nurses & variables relevant to their activities. The subjects of this survey were 232 PHN in Health Centers, Inchon & Kyung Gi area. Data were collected by mean of questionairs from 30th, September to 30th, October, 1986. For the analysis, ANOVA was used.

The results were as follows;

1. General characteristics of PHN:
   - An approximately four fifth of the subjects (82.3%) was between 20-39 years.
   - The average career length of the subjects as PHN was 4 years.
   - Their educational level was almost Nursing School (22.4%) Junior College of Nursing (53.4%).
   - The marital status of the subjects was already married (75.4%).
3. The degree of health service activities of PHN;
   - The total mean of health service activities was 2.147 (S.D: 1.477, range 11-5).
   - Among the 11 Health Service Categories; Health service planning (2.828) is the highest mean scored category.

     The lowest mean scored category was the other health services.
   - Among the specific activity items about the 11 health service categories, the highest scored activities were 'personal counselling & education,' in well-baby care (2.504), family planning (2.530), Tb control (2.134), disease control (2.371), 'health history taking & health examination', in prenatal care, 'clinic care', in administrative service, 'record & report', in the other categories.
   - Almost categories (10), 'Home visiting' was the lowest scored activity.
3. The relevance for the health service activities by several variables were as follows;
   - The relevance for the health service activities by general characteristics of PHN was not shown significance at age, educational level, marital status, relegion status.
   - And at work place, & work department was shown high significance.