

보건관리대행 산업간호사의 업무수행 실태분석

Situation Analysis of Work Performance on the Occupational Health Nursing Services Provided in Small Scale Enterprises of Korea

유경혜* · 안성희** · 차남현*** · 송연이* · 김정아* · 양수형*

I. 서 론

1. 연구의 필요성

전임 보건관리자가 없는 소규모 사업장 보건관리는 1990년 산업안전보건법이 개정되면서 보건관리 대행기관에서 할 수 있도록 보건관리 위탁제도의 법적인 근거가 마련되면서 시작되었다(노동부 예규 제180호). 집단 보건관리 간호사, 일명 보건관리대행 산업간호사는 다른 보건관리요원과 함께 현재 50만명 이상의 보건관리대행 사업체 근로자의 건강관리에 참여하고 있으며, 보건관리 대행기관 자체 고용인원수면에서는 타 종류의 보건관리요원인 위생사, 의사의 숫자보다 많은 수의 산업간호사들이 집단보건관리에서의 그 역할을 수행하고 있다. 그러나, 과거 산업의학 및 산업위생의 선구자적인 발전적 노력에 비추어볼 때에, 산업간호는 체계정립과 학문으로서의 발전기간이 길지 않았던 관계로 산업보건사업의 필요성에 대한 사회적 인식이 성숙되고 소규모 사업장 보건관리가 가능하게 된 지금도 산업간호사들을 위한 교육양성의 자료 및 준비가 충분하지 않은 상태이다. 이러한 여건에서 산업간호사들을 위한 참고도서가 필요하게 되었으나, 구체적인 자료없이 교육 참고서를 개발한다는 것 자체가 모순을 가진다고 판단되었다. 더우기 그동안 진행되어온 보건관리대행 관련연구들은 간

호사의 업무수행과 직무 만족도(조동란과 고봉련 : 1992), 업무조사(김자희 : 1993) 및 직무분석(김규상 등 : 1994)에 관한 연구가 대부분이었기에 현재의 보건관리대행 간호업무의 실태를 파악하는데는 불충분하였다. 이에, 저자들은 참고서 개발을 위한 사전단계로써 보건관리대행 산업간호사들이 간호업무에서 느끼는 문제점은 무엇이고, 실무에서 개선되어야 하는 점이 무엇인지를 파악하면서 이를 교육 참고서 개발을 위한 사전 정보로 활용하고자 본 실태분석 연구를 시도하였다.

2. 연구의 목적

보건관리대행 산업간호사의 업무수행 실태를 분석하기 위한 구체적인 연구의 목적은 다음과 같다.

- 1) 보건관리대행 산업간호사들이 작성하는 서식의 종류와 문제점을 조사한다.
- 2) 보건관리대행 산업간호사에 대한 교육 및 운영관리에 대하여 조사한다.
- 3) 보건관리대행 산업간호사의 간호영역별 업무수행의 문제점과 갈등을 조사한다.

3. 용어의 정의

보건관리대행 산업간호사(Group occupational health

* 가톨릭대학교 산업보건대학원

** 가톨릭대학교 간호대학

*** 경희대학교 간호학과

nurse in small-scale-enterprises) : 전임 보건관리자를 고용할 수 없는 소규모 사업장의 보건관리를 위하여 보건관리 대행기관의 보건관리자로서 산업장의 집단보건관리를 담당하고 있는 간호사를 말한다.

II. 대상 및 방법

1995년 12월 현재 노동부에 등록되어 있는 전국 55개 보건관리대행기관에서 근무하는 산업간호사를 대상으로 본 연구자가 학계와 산업간호사 4명의 의견을 토대로

개발한 설문지를 우편으로 보내 회수하였다(표 1). 자료수집은 1997년 2월부터 4월까지 실시되었고, 설문내용은 현실적으로 대부분 수행하고 있거나 현실에서 많이 접하고 있다고 생각되는 간호업무 내용을 선택하였다. 조사항목은 서식, 채용시 교육, 참고도서, 간호이론, 보건교육, 건강진단, 업무상 갈등, 산업장 접근태도, 작업장 방문, 건강증진, 의사소통의 항목으로 나누어 Semi-open과 서술형으로 조사하였다. 자료분석은 SAS Package를 이용한 descriptive statistics를 사용하였다.

<표 1> 지역별 보건관리대행 대상 및 회수 기관수 및 응답 간호사수

지역	서울	경기도	강원도	충청도	전라도	경상도	합계
대상 기관수	8(14.5)	13(23.6)	3(5.5)	7(12.7)	3(4.4)	21(38.2)	55(100)
회수 기관수	6(19.4)	6(19.4)	2(6.5)	4(12.9)	1(3.2)	12(38.7)	31(100)
기관별 응답율(%)	75.0	46.2	66.7	57.1	33.3	57.1	56.4

III. 연구 결과

1. 보건관리대행 산업간호사의 인구학적 특성

본 연구에 질문지를 보낸 간호사는 31개 기관의 97명으로써, 응답자의 연령은 20대 38명(39.2%), 30대 44명(45.4%), 40대 10명(10.3%)으로 나타났다. 보건관리대행 경력별로는 1년 미만인 12명(12.4%)이었으며, 1년 이상인 자는 81명(83.5%)으로 과반수 이상을 차지하고 있었다. 지역별로는 경상도에서 45명(46.3%), 경기도 21명(21.6%), 충청도 15명(15.5%), 서울 12명(12.4%), 강원도와 전라도에서 각기 2명(2.1%)이 참여하였다(표 2).

2. 보건관리 대행업무의 서식

보건관리대행 업무를 위하여 산업간호사가 이용하고 있는 서식으로는 사업장 관리카드(99.0%), 대행계약서(96.9%), 보건업무일지(90.7%), 건강진단 결과표(86.6%), 일일 개인 상담표(79.4%), 작업환경측정 결과표(75.3%), 보건교육 일지(75.3%), 건강관리 개인표(72.2%) 등으로 72% 이상이 사용하고 있었으며, 이외에 약도(57.7%), 작업환경 체크리스트(53.6%), 보건업무간호일지(40.2%), 건강사업 계획표(34.0%), 산업안전

<표 2> 조사대상 보건관리대행 산업간호사의 인구학적 특성 (N=97, 단위 : 명)

구 분	특 성	빈 도	%
나 이	20-29	38	39.2
	30-39	44	45.4
	40-49	10	10.3
	무응답	5	5.1
보건관리대행 참여기간	1년 미만	12	12.4
	1-2년 미만	28	28.9
	2-5년 미만	34	35.0
	5년 이상	19	19.6
	무응답	4	4.1
지역별 분포	서울	12	12.4
	경기도	21	21.6
	강원도	2	2.1
	충청도	15	15.5
	전라도	2	2.1
	경상도	45	46.3
합 계		97	100.0

보건교육 실시안(17.5%), 간호과정표(4.1%) 등이 열거되었다. 기타 서식으로는 건강상담 추후관리표, 근로자 보건관리 현황표, 보건관리 상태보고서, 보호구 지급 및 점검일지, 사업완료 실적보고, 사업장 관리상태 보고, 업체별 방문시 대상자 관리지, 연간계획표, 연간 사

업장 방문관리표, 연간 사업장 보건관리표, 채용자 상담 교육일지 등이 있었다(표 3).

사업장 보건관리카드 기록시 불편여부에 대하여는, '불편하다'는 대답이 73명(75.3%)이었다. 이유로는 '불필요한 항목이 많다'가 49명(51.6%)으로 가장 많았고, '작성여백이 현실적이지 않다'는 39명(41.1%), '서식의 일관성이 없다'와 '사전 서식 작성교육이 없었다'가 각각 24명(25.3%), '간호서식이 아니다' 16명(16.8%), '말이 어렵다' 5명(5.3%)으로 조사되었다. 그 외의 서식에 대한 의견으로는 '방문시 휴대할 수 있도록 모든 내용이 1장에 담기도록 할 것', '업무수행란에 서명은 불필요', '수행업무내용의 분류기준이 정확할 것', '보건관리 업무에 맞는 서식이 필요', '산재 현황에 대한 여백이 필요하다'라는 의견이 제시되었다.

〈표 3〉 보건관리 대행업무 서식의 종류

순 위	종 류	빈도	%
1	사업장 관리카드	96	99.0
2	대행계약서	94	96.9
3	보건업무일지	88	90.7
4	건강진단 결과표	84	86.6
5	일일 개인상담표	77	79.4
6	작업환경 측정결과표	73	75.3
7	보건교육일지	73	75.3
8	건강관리개연표	70	72.2
9	약도	56	57.7
10	작업환경 체크리스트	52	53.6
11	보건업무 간호일지	39	40.2
12	건강사업 계획표	33	34.0
13	산업안전 보건교육 실시안	17	17.5
14	간호과정표	4	4.1
15	기타	5	5.2

3. 보건관리대행 산업간호사의 업무를 위한 지식습득의 방법

보건관리대행 산업간호사로서 채용되었을때에 업무와 관련된 정보제공 및 훈련을 받는가에 대해, 간호사 73명(75.3%)이 '훈련을 받는다'고 답하였는데, 그 중 53명(56.4%)만이 간호사로부터 받았다고 답하였다. 그 외 간호사를 교육하는 사람으로는 의사 17명(18.1%), 위생사 11명(11.7%)이었다. 기타 교육전문가 또는 전문 보건관리 대행기관을 견학하는 방법을 통하여 업무

수행에 대한 사전교육을 받는 것으로 나타났다. 참고 교재에 대한 질문에서 전체 응답자 중 95명(97.9%)이 보건관리대행업무 수행을 위하여 참고서적을 이용하고 있다고 응답하였으며, 많이 참고하고 있는 서적으로는 한국산업안전공단 교육교재 69명(71.1%), 대한산업보건협회의 교육교재 63명(64.9%)이 사용하고 있는 것으로 나타났다. 그 외 참고서적으로는 '산업보건학'(조규상 저) 28명(28.9%), '산업간호학'(김화중 저) 25명(25.8%), '산업간호사 직무지침(안)' 25명(25.8%) 순으로 나타났다. 기타 참조하는 서적으로는, '보건관리대행 교본서', '가정의학', 병원용 당뇨병 책자, '사업장 보건교육자료집', '성인간호학'과 '내과학', '지역간호학', '임상가정의학', '임상 검사법 개요', '작업환경측정 업무편람', '화학물질 유해성 편람' 등의 서적을 읽는 것으로 나타났다. 또한, 산업간호사가 주로 이용하는 잡지는 '성인병과 건강' 58명(59.8%), '산업보건' 42명(43.4%), '산업간호협회지' 25명(25.8%), '노동과 건강' 14명(14.4%), '산업위생학회지' 9명(9.3%) 등 비교적 다양한 종류의 잡지들이 애독되고 있는 것으로 나타났다. '기타'에서는 '제약회사 사보'부터 '의료보험 관리공단 발간지'까지 다양하게 나타났다(표 4).

〈표 4〉 보건관리대행 산업간호사의 업무를 위한 지식 습득의 방법

구 분	특 성	빈도(%)
채용시 업무교육 여부(N=97)	받는다	73(75.3)
	안 받는다	21(21.6)
	무응답	3(3.1)
채용시 업무교육 담당자 (N=각 94)	간호사	53(56.4)
	의사	17(18.1)
	위생사	11(11.7)
	기타*	9(9.6)
	무응답	4(4.2)
참고 도서의 종류	한국산업안전공단 교재	69(71.1)
	대한산업보건협회 교재	63(64.9)
	산업보건학	28(28.9)
	산업간호학	25(25.8)
	산업간호사 직무지침(안)	25(25.8)
	기타	10(10.3)

* 교육전문가 초빙 및 전문기관의 강사 이용, 전문보건관리 대행기관 견학, 행정직, 안 받음의 내용

4. 보건관리대행 산업간호사의 간호이론 적용에 대한 인식

응답한 산업간호사의 97명 중 63명(65.0%)은 간호이론이 보건관리대행 간호업무에 적용되어야 한다고 답변 반면, 9명(9.3%)이 아니라고 대답하였다. 더욱이, 24명(24.7%)이 무응답을 하였고, 1명(1.0%)이 '예, 아니오'의 이중 대답을 함으로써 다른 질문에 비하여 무응답자가 많았다. 간호이론을 보건관리대행업무에 적용해야

하는 이유로 '근로자를 위한 질적인 간호제공과 보건관리업무의 체계화를 위해', '간호이론은 간호의 기본학문'이라고 각각 6명(15.0%), '간호이론은 건강관리 이론 적용에 용이하기 때문에' 5명(12.5%), '간호이론의 바탕은 질병관리이므로' 4명(10.0%)이 응답했다. 이에 비하여 '아니오'라고 답한 사람 9명 중 7명(77.8%)이 간호이론 적용의 문제점으로 간호이론의 비현실성을 지적하였다(표 5).

<표 5> 보건관리대행 산업간호사의 간호이론 적용에 대한 인식

구 분	내 용	빈도(%)
이론 적용여부(N=97)	예	63(65.0)
	아니오	9(9.3)
	기타	1(1.0)
	무응답	24(24.7)
이론 적용이유(N=40)	근로자를 위한 질적인 간호제공에 필요하기 때문	6(15.0)
	간호이론은 간호의 기본학문이므로 적용가능	6(15.0)
	체계적인 보건관리대행업무가 되기 위하여	6(15.0)
	간호이론은 건강관리 이론적용이 용이	5(12.5)
	간호이론의 바탕은 질병관리이므로 적용은 당연	4(10.0)
	보건관리대행은 간호사의 독특한 영역	3(7.5)
	효율성 증가	3(7.5)
	total care & cure를 위한	2(5.0)
	대행의 주 업무가 상담과 교육	2(5.0)
	근로자의 자기관리 교육	2(5.0)
보건관리 정보수집에 도움	1(2.5)	
간호이론 적용의 문제점(N=9)	비현실적이다	7(77.8)
	현재의 보건관리대행업무는 치료의 측면이 주요업무이므로	1(11.1)
	무응답	1(11.1)

5. 보건관리대행 산업간호사들의 보건교육 현황

응답자 중 80명(82.5%)이 산업장에서 근로자를 대상으로 '집단보건교육을 실시하고 있다'고 하였으며, 14명(14.4%)은 실시하지 않는다고 하였다. 보건교육의 주제는 일반질병 54명(68.4%), 직업병 10명(12.5%)으로 보건교육의 80% 이상이 질병과 관련된 내용으로 교육하고 있는 것으로 나타났다. 또한, 집단보건교육을 실시하지 않는다고 답한 응답자 14명 중 10명(14.4%)이 집단보건교육을 실시하지 못하는 이유로 '여건조성이 안됨' 4명(40.0%), '교육시간 부족' 3명(30.0%), '업무과약 및 방향설정 안됨' 2명(20%), 'case가 없다' 1명(10.0%) 순으로 대답하였다. 보건교육 실시의 문제점으로 '교육시간 부족' 17명(25.8%), '교육자료 부족' 14명(21.2%), '사업장 근로자의 협조결여' 14명(21.2%),

'인원동원' 9명(13.6%), '교육장소의 부적합' 8명(12.1%), '교육기구 마련의 어려움' 3명(4.6%), '간호사 자신의 교수법 부족' 1명(1.5%) 등으로 나타났다(표 6).

6. 보건관리대행 산업간호사들의 근로자 건강진단 업무 현황

건강진단에 대하여 응답자 84명(86.6%)이 '근로자 건강진단에 참여한다'고 하였고, 간호사가 수행하는 업무는 건강진단 실시에 대한 '주의사항 홍보' 82명(85.4%), '건강진단 일정잡기' 54명(56.3%), '건강진단 실시 장소의 setting 작업' 36명(37.5%), '건강진단표 돌리기' 30명(31.3%), '근로자 인원동원' 29명(30.2%), '기타' 11명(11.5%)으로 나타났다. 기타 간호업무로는 '건강진단 추가실시에 대한 지도', '건강진단 실시시 진

〈표 6〉 보건관리대행 산업간호사들의 보건교육 현황

구분	특성	빈도(%)
보건교육 실시 유무(N=97)	예	80(82.5)
	아니오	14(14.4)
	무응답	3(3.1)
보건교육의 주제(N=79)	일반질병	54(68.7)
	직업병	10(12.5)
	건강증진(관리)	6(7.5)
	건강진단	5(6.3)
	작업환경	4(5.0)
보건교육 미실시 이유(N=10)	실시 여건조성 안됨	4(40.0)
	시간부족	3(30.0)
	업무파악과 방향설정 안됨	2(20.0)
	case가 없다	1(10.0)
보건교육실시의 문제점(N=66)	교육시간 부족	17(25.8)
	교육자료 부족	14(21.2)
	사업장 근로자의 협조결여	14(21.2)
	인원동원	9(13.6)
	교육장소의 부적합	8(12.1)
	교육기구 마련의 어려움	3(4.6)
	교수법 부족	1(1.5)

행 촉매자의 역할뿐 아니라 진찰보조, '건강진단 대상자 누락 서류여부 파악', '채혈, 혈압 및 혈당 check를 하는 간호사로서 참여', '건강진단 대상자 선정 및 진찰의뢰' 등으로 응답해 건강진단 업무에 간호사가 기관에 따라 다양하게 참여하는 것으로 나타났다. 또한, 응답자 47명(52.2%)이 건강진단 실시 후 확인된 유소견자에 대해 '정기적 점검'으로 관리한다고 대답하였다. 또한, 유소견자 개개인에 대해 파악, 지속적인 추후관리 자료로 개인카드를 사용한다는 간호사는 1명(1.1%)으로 나타났다. 응답자 97명 중 66명이 근로자 건강진단 수행의 문제점으로 '근로자들의 수검 불응' 14명(21.2%), '사업주 및 근로자의 이해부족 및 비협조' 11명(16.7%), '건강진단 주의사항을 지키지 않고 수검' 10명(15.2%), '건강진단표 작성을 혼돈' 7명(10.6%), '교대근무를 하는 사업장의 경우 건강진단 실시가 동일 동시에 실시됨' 6명(9.1%), '근로자가 기대하는 수준에 못 미치는 건강진단 항목 실시' 4명(6.1%), '특수 일반 건강진단 기관이 달라서 불편' 3명(4.6%) 순이었다. 이외에도 '이차정밀검사 실시가 늦어짐', '근로자들의 건강진단 판정결과에 대한 불신', '장소 미비', '보건관리료의 비현실성', '질병관정시 노출 우려', '건강진단 해봤자 치료를 안 해 준다는 인식' 등이 있었다(표 7).

〈표 7〉 보건관리대행 산업간호사들의 근로자 건강진단 (N=96)

구분	내용	빈도(%)
근로자 건강진단시 간호사의 업무내용	건강진실 주의사항 홍보	82(85.4)
	일정 잡기	54(56.3)
	건강진실 Setting 작업	36(37.5)
	건강진표 돌리기	30(31.3)
건강진단 참여 여부	예	84(86.6)
	아니오	12(12.4)
	무응답	1(1.0)
건강진후 유소견자 관리 방법(N=90)	정기적 점검	47(52.2)
	개인상담	18(20.0)
	병원진찰 권유	10(11.1)
	질환별 교육	7(7.8)
	홍보물 배부	7(7.8)
근로자 건강진단 수행의 문제점(N=66)	개인카드 작성	1(1.1)
	수검불응(동원 안됨)	14(21.2)
	사업주 및 근로자의 이해부족/비협조	11(16.7)
	건강진단 주의사항을 지키지 않고 수검	10(15.2)
	건강진표 작성 혼돈	7(10.6)
	건강진단 실시가 동일 실시(교대근무자 애로)	6(9.1)
	근로자의 기대와 다르게 점검 항목이 비현실적	4(6.1)
	특수/일반 건강진단이 달라서	3(4.6)
	이차정밀검사 실시가 늦어짐	2(3.0)
	건강진 판정결과 불신	2(3.0)
건강진 장소 미비	2(3.0)	
기타	2(3.0)	
보건관리료의 비현실성	1(1.5)	
질병관정시 노출우려	1(1.5)	
치료를 안해 준다는 인식	1(1.5)	

7. 보건관리대행 산업간호사들이 경험하는 업무수행의 갈등

보건관리대행 업무수행시 간호사가 경험하는 갈등은 응답자의 64명(66.0%)이 '업무수행의 갈등을 경험하였다'고 답하였고, 22명(22.7%)은 '갈등없이 업무를 수행하였다'고 답하였다. 이에 비해 무응답은 11명(11.3%)이었다. 간호사가 업무로 갈등을 느끼는 것으로는 '보건업무가 형식적일때' 18명(30.0%), '회사에서 유소견자를 강제 퇴직 또는 휴직시킬 때' 9명(15.0%), '보건관리

자로서의 법적 권한이 없어 근로자 및 사업주에게 업무의 한계를 느낄 때' 8명(13.3%), '성과가 눈에 보이지 않음으로 근로자에게 도움이 되는지 알 수 없을 때' 7명(11.7%), '근로자와 사업주간에 매개역할이 어려울 때' 7명(11.7%), '근로자의 이해부족으로 협조가 안될 때' 5명(8.3%), '근로자가 질병노출이 우려되지만 말을 못할 때' 4명(6.7%), '간호사 자신의 부족함을 느낄 때' 3명(3.3%) 순으로 나타났다(표 8).

〈표 8〉 보건관리대행 산업간호사들이 경험하는 업무수행의 갈등

구 분	내 용	빈도(%)
업무수행의	유	64(66.0)
갈등경험	무	22(22.7)
유무(N=97)	부응답	11(11.3)
업무수행의	보건업무가 폭넓게 진행되지 못함	18(30.0)
갈등 내용	(형식적)	
(N=60)	질병으로 인한 강제퇴직 및 휴직	9(15.0)
	법적 권한 없는 상태여서 업무의 한계	8(13.3)
	보이는 성과 없어 근로자에게 도움	7(11.7)
	이 되는지 알 수 없을 때	
	근로자와 사업주의 중간적 역할의	7(11.7)
	어려움	
	근로자의 이해부족으로 협조 안됨	5(8.3)
	근로자의 질병노출 우려	4(6.7)
	간호사 자신의 부족을 느낄 때	2(3.3)

8. 보건관리대행 산업간호사가 인지하는 바람직한 업무수행 태도

산업장을 방문하는 간호사들의 바람직한 접근태도로 '적극적이며 겸손한 태도와 친절' 36명(40.5%), '부드러운 표정과 인사' 10명(11.2%), '단정한 옷차림' 3명(3.4%) 등이 지적되었다. 이러한 태도가 '사전통보 또는 사전조사 파악'(22.5%)이나, '사업주와 근로자의 요구도에 따른 서비스 제공'(16.9%)과 같은 간호업무보다 선행되어야 한다고 하였다(표 9).

9. 보건관리대행 산업간호사의 간호업무에 대한 만족 및 불만족 요인

산업간호사들이 업무수행을 하면서 만족을 느끼는 경우는 '질병의 조기발견' 7명(20.6%), '지적사항의 수정'

〈표 9〉 보건관리대행 산업간호사들이 인지하는 바람직한 업무수행 태도 (N=89)

구 분	빈도(%)
적극적이며 겸손한 태도, 친절	36(40.5)
사업장에 대한 사전통보, 사전조사 파악	20(22.5)
지식정보 이용한 사업주, 담당자의 요구에 따른 서비스 제공	15(16.9)
부드러운 표정 인사	10(11.2)
단정한 옷차림	3(3.4)
근로자 개개인의 접근	2(2.2)
보건교육	2(2.2)
노동부에서 공문발송	1(1.1)

7명(20.6%), '건강상태 호전' 6명(17.6%), '진지한 상담 진행' 4명(11.8%), '스스로 상담 문의' 4명(11.8%), '사업주의 인식변화' 3명(8.8%), '보건교육 후 친밀한 접근' 2명(5.9%), '근로자의 태도변화' 1명(2.9%)으로 나타났다. 산업간호사들이 작업장 방문시 느끼는 불만족 요인으로는 '근로자 및 사업주의 협조부족' 23명(54.8%), '시간조절 및 업무배려 없음' 11명(26.2%), '추위 및 더위' 2명(4.8%), '교대근무로 근로자들과의 유대관계 미진' 2명(4.8%), '인원감축' 2명(4.8%), '유소견자의 퇴사' 1명(2.3%), '사업장내 보건담당자가 없음으로 업무에 차질' 1명(2.3%)으로 나타났다(표 10).

〈표 10〉 보건관리대행 산업간호사들의 간호업무에 대한 만족 및 불만족 요인

요 인	내 용	빈도(%)
보건관리대행	질병의 조기발견	7(20.6)
업무수행의	지적된 사항의 수정	7(20.6)
만족 요인(N=34)	건강상태 호전	6(17.6)
	진지한 상담 진행	4(11.8)
	근로자 스스로 상담 문의	4(11.8)
	사업주의 인식 변화	3(8.8)
	보건교육 후 친밀한 접근	2(5.9)
	근로자의 태도변화	1(2.9)
보건관리대행	근로자, 사업주의 협조부족	23(54.8)
간호업무의	시간조절 및 업무배려 없음	11(26.2)
불만족 요인(N=42명)	추위 및 더위	2(4.8)
	교대근무로 근로자들과 유대관계 미진	2(4.8)
	인원감축	2(4.8)
	유소견자의 퇴사	1(2.3)
	사업장내 보건담당자가 없음으로 업무에 차질	1(2.3)

10. 보건관리대행 산업간호사들의 건강증진 업무실시 현황

건강증진 업무에서는 '사업장 건강증진 프로그램을 시작할 시점에 있다'고 응답한 산업간호사는 51명(63.8%)이었다. 건강증진 프로그램 내용으로는 '운동' 11명(26.8%), '식이' 3명(7.3%), '금연과 면역요법'이 각각 2명(5.0%), '보호구 착용', '건강진단', '스트레스 해소', '비만'이 각각 1명(2.4%)이었으며, '적절한 프로그램 개발', '자기건강관리 및 치료보조 프로그램의 개발', '성인병 관리' 등 기타내용에 19명(46.3%)이 응답하여 종전의 포괄적인 건강증진 프로그램과 대조를 보여 주었다. 산업간호사 26명(32.5%)은 사업장 건강증진 프로그램을 시작할 시점이 아니라는 응답을 보였는데, 그 이유로 '건강증진 사업의 필요성 인식 부족' 6명(24.0%), '건강증진 보다는 건강진단, 환경관리가 우선' 6명(24.0%), '경제적인 이유' 4명(16.0%), '보건관리자의 업무수행상 방문횟수가 적어 시간할애 안됨' 4명(16.0%), '업무 정착중' 3명(12.0%), '프로그램 준비 미비와 개인적인 역량부족'이 각각 1명(4.0%) 등으로 이유를 들었다(표 11).

〈표 11〉 보건관리대행 산업간호사들의 건강증진 업무 실시 현황

구 분	특 성	빈도(%)
건강증진 업무실시 여부(N=80)	예	51(63.8)
	아니오	26(32.5)
	모두	3(3.7)
건강증진 업무 실시주제(N=41명)	운동	11(26.8)
	식이	3(7.3)
	금연	2(5.0)
	면역요법	2(5.0)
	보호구 착용	1(2.4)
	건강진단	1(2.4)
	스트레스 해소	1(2.4)
	비만	1(2.4)
	기타*	19(46.3)
건강증진 실시에 대한 부정적 시각의 이유(N=25명)	필요성 인식부족	6(24.0)
	건강증진보다는 진단, 환경관리 우선	6(24.0)
	경제적 이유	4(16.0)
	보건관리자의 업무수행면, 방문횟수 적어 시간할애 안됨	4(16.0)
	업무가 정착중	3(12.0)
	프로그램 준비 미비	1(4.0)
	개인적인 역량부족	1(4.0)

* 적절한 프로그램 개발, 자기건강관리 프로그램 개발, 치료보조 프로그램의 개발, 성인병 관리

11. 보건관리대행 산업간호사들이 경험하는 의사소통의 불만족 요인

보건관리대행 산업간호사들이 경험하는 근로자 및 사업주와의 의사소통시 느끼는 불만족 요인으로는 '법적 수행한계' 또는 '최소한의 법적 의무사항 준수'가 22명(33.3%), '사업주의 관심부족' 16명(24.3%), '사업주의 산업보건에 대한 지식 및 인식부족' 12명(18.2%), '경제적인 어려움' 5명(7.6%), '불신' 3명(4.5%), '건강진단 결과로 인한 근로자의 불이익' 3명(4.5%)으로 75% 이상이 사업주의 협조와 관심부족 때문에 의사소통에서 불만족을 경험하는 것으로 나타났다. 이에 반해 '의사소통에 어려운 점이 없다'고 답한 간호사는 5명(7.6%)이었다(표 12).

〈표 12〉 보건관리대행 산업간호사들이 경험하는 의사소통의 불만족 요인

구 분	특 성	빈도(%)
의사소통의 불만족 요인(N=66)	법적수행의 한계 및 최소한의 법적 의무사항 준수	22(33.3)
	사업주의 관심 부족	16(24.3)
	사업주의 산업보건에 대한 지식·인식 부족	12(18.2)
	경제적인 어려움	5(7.6)
	불신	3(4.5)
	건강진단 결과로 인한 근로자의 불이익	3(4.5)
	없음	5(7.6)

IV. 고 찰

보건관리자의 업무란 보건관리자로서의 책임과 의무를 성공적으로 수행하기 위하여 필요로 되는 간호활동을 말한다. 우리나라의 산업안전보건법 제16조에서 보건관리자의 직무로 보건관리자들이 수행하여야 하는 업무를 규정하였다. 간호업무에 관한 연구를 연도별로 살펴보면 80년대의 지역사회 간호학회가 실시한(1989) 간호사의 영역별 업무분석 연구를 들 수 있다. 그후 90년대에는 한경희(1990), 고봉련(1991)의 '산업간호사의 업무분석', 조원정과 강해신(1991)의 '서울시내 산업간호사의 업무수행과 직무만족, 지식과의 관계', 김수근과 하은희(1992)의 '보건관리대행제도에 대한 인식과 산업보건관리 업무내용에 관한 조사연구', 조동란과 고봉련(1992)의 '보건관리대행기관 산업간호사의 업무수행

과 직무 만족도에 관한 연구', 윤순녕 외(1992)의 '업종별 산업간호사의 보건관리업무 분석', 김자희(1993)의 '보건관리대행기관 산업보건간호사의 업무에 관한 조사', 김규상 등(1994)의 '보건관리대행사업에서 보건관리자의 직무분석' 및 김광숙(1998)의 '관찰법을 이용한 산업간호사의 업무분석'을 꼽을 수 있다. 보건관리대행 간호영역이지만 산업간호사의 직무방향이 제시되기도 하였고(유경혜 : 1995), 1998년에는 보건관리자 공동채용 모형이 발표되는 등 보건관리자로서의 간호사에 대한 체계연구들이 단계별로 진행되어가고 있음을 보여준다(이성은 등 : 1998). 앞으로의 연구는 이들 보건관리자들의 업무수행이 원활히 이루어질 수 있도록 어떠한 점이 간호사의 업무수행에 장애가 되며, 어떻게 개선되어야 하고, 어떠한 간호접근으로 이러한 장애요인을 극복할 수 있는지에 대한 연구들이 진행되리라 생각한다. 그리하여, 본 연구에서는 현재 수행되고 있는 보건관리대행 간호업무중 서식, 간호사 교육 운영관리, 간호업무 등 총 10가지 간호영역에서 산업간호사들이 느끼는 업무수행의 어려움이 무엇이며 개선점이 무엇인지를 알기 위하여 본 연구를 실시하였다.

우선 서식에서 느끼는 간호사들의 어려움은 우선 보건관리 대행업무시 사용하고 있는 서식들이 보건관리대행 기관마다 다양하고, 노동부 양식인 '사업장 관리카드'(노동부 별지 제2호 서식)에 불필요한 기록 항목이 많으며, 작성여백이 현실적이지 않고 기존의 간호기록 내용이 아님을 지적하였다. 그리하여 응답한 산업간호사들은 사업장 보건관리의 내용을 간호관리 측면에서 기록할 수 있도록 서식 구성이 보완 개선되기를 희망하는 것으로 나타났다. 여기에 대한 대안으로 사업장 관리카드의 구조를 전체적인 보건관리 내용과악이 가능하도록 구성하고, 불필요한 항목의 삭제와 수행업무의 분류기준을 정확히 기술하여 보건관리에 맞는 서식을 요구하였다. 그러나, 사업장 관리카드는 의사, 산업위생사들도 같이 사용하도록 되어있기 때문에 사업장 관리카드를 재구성하기 위하여 다른 직종의 보건관리자와 의견교환이 이루어져야 할 것으로 생각한다. 그리하여 한편의 관리카드에 다른 직종의 보건관리자도 사용할 수 있도록 할 것인지 아니면 직종별로 보건관리 성격에 맞추어 재구성 되도록 할 것인지에 대한 논의가 선행되어야 할 것이다.

두번째로 들 수 있는 보건관리대행기관의 간호사 교육 운영관리에 대한 질문으로 산업간호사로서 채용될때 업무안내를 받는지의 여부와 실시 담당자를 조사하였다. 과반수 이상인 75.3%가 교육을 받는 것으로 나타났

다. 이중 56.4%만이 간호사에게 받았고 나머지는 다른 직종 또는 보건관리 대행기관 견학을 통하여 교육받는 것으로 나타났다. 간호사 이외의 사람에게서 받는 경우에는 새로 입사한 간호사가 혼자서 업무를 담당하여야 하는 경우에 이미 보건관리 업무를 보고 있던 다른 직종의 보건관리자로부터 업무안내를 받는 경우라고 할 수 있다. 그러나, 어느 직종으로부터의 교육이나 보다는 채용시 업무교육의 내용이 어떠한 것을 위주로 하는가가 더욱 중요하리라고 생각한다. 이러한 채용시 업무교육은 보건관리대행 보건관리자들이 추구하는 업무수행의 방향을 가리키기 때문이다. 대부분의 간호사의 업무수행이 질병위주로 되어있음을 몇몇 연구결과들이 보고하고 있는데(조동란과 고봉련 : 1992, 김수근과 하은희 : 1992, Watson 등 : 1991, Parrinello와 Witzel : 1990), 이러한 사실은 보건관리대행 간호사들이 채용때 또는 보건관리 간호사로서 사업장 근로자들에게 보건관리를 제공할 때에 간호사가 질병위주 또는 특정한 방향으로 업무를 수행해나가도록 상황이 조성되는 것이 아닐까 하는 의문을 가지게 한다. 더우기, 산업간호사들이 참고하는 교재의 종류를 살펴볼 때에 간호학적 시각에서 간호과학적인 접근능력을 기초로 구성된 사업장 보건관리 내용이 아닌 한국산업안전공단(71.1%) 대한산업보건협회(64.9%)에서 발행된 도서를 많은 수의 응답 산업간호사들이 참고하는 것으로 나타나서 더욱 그러하다. 이는 간호사들의 업무가 간호이론과 간호과정이라는 간호과학 본래의 총체적 사업장 접근 관리가 아닌 질병 위주 또는 팀 구성원으로서의 업무분장 및 checklist에 익숙해진 보건관리대행 간호업무가 산업간호사의 전체 업무로 잘못 인식되는 것이 아닐까 하는 우려를 가지게 한다. 그러나, '사업장 관리카드'를 보면 이러한 기우가 현실이 될 수 있음을 알게한다. 즉, 사업장 관리카드의 서식내용이 간호대학에서 교육시키는 문제해결 또는 SOAP의 형식이 아닌 checklist 또는 업무수행 사실만 기록하게 되어있기 때문이다. 산업간호사의 업무 또한 이러한 요식을 만족시키는 방향으로 추진될 것이라는 사실은 간호과정을 이용한 총체적 간호접근의 사업장 보건관리가 현실여건상 가능하지 않을 것이라고 짐작하게 한다. 이러한 우려는 본 조사에서 실시한 사업장 보건관리에 대한 간호사들의 업무 시각에서도 나타난다. 간호사들에게 간호이론, 보건교육, 건강진단, 업무수행의 갈등, 접근태도, 작업장 방문, 건강증진, 의사소통의 8가지 측면에서 간호 업무수행의 실태분석 결과, 간호과학으로써 배운 지식의 일부분만이 보건관리대행 간호

업무에 적용되고 있다는 것을 알 수 있었다. 즉, 간호사들은 간호이론에 대하여 65.0%가 간호이론의 사업장 적용에 긍정적으로 대답을 한 것으로 나타났지만, 무응답을 한 응답 간호사 또한 24.7%로 다른 질문에 비하여 무응답의 비율이 높았다. 이는 간호이론과 적용에 대한 확실한 개념 정립이 되어있지 않은 상태에서 나온 결과가 아닐까 생각한다(Fairburn과 McGettigan : 1994). 이는 간호이론의 사업장 적용에 비교적 긍정적인 대답을 한 사람에게서조차 간호이론의 사업장 적용 이유로 '간호제공에 필요', '간호이론은 기본 학문', '체계적인 보건관리업무가 되기 위하여' 라는 추상적인 응답들이 보여지는 사실로도 산업간호사들이 간호이론의 적용을 관념적으로만 이해하고 있다는 것을 알 수 있다. 간호이론 적용이 어려운 이유 또한 '비현실적', '현재의 보건관리 대행업무는 치료가 강조된다' 등의 의견으로 미루어 보아 사업장 보건관리는 간호교육에서 강조하는 간호과정을 기초로 한 사업장 단위의 보건관리 업무수행과는 거리가 있음을 알 수 있다(Kennedy : 1994). 이러한 응답은 보건교육 업무에서도 보여지는데, 보건교육의 내용이 일반 질병과 직업병이 전체의 81.2%를 차지하여 산업간호가 일차 보건관리업무를 중심으로 하는 건강증진 및 예방관리 목적의 포괄적인 건강관리가 아니라 질병관리 위주의 업무로 치중되고 있음을 알게 한다(Harrison : 1984). 위의 결과는 장성실과 이세훈(1994)의 근로자와 보건관리자 60% 이상이 기대하고 있는 보건교육의 내용은 직업병 및 일반질병이라는 조사결과와 조동란 및 고봉련(1992)의 보건교육내용 연구결과와 일치하는 것이다. 이렇게 산업간호사의 업무가 한쪽으로 치중되는 이유를 선행연구 및 본 연구결과로부터 찾는다면, 근본 원인이 사업장 근로자들로부터의 기대요인과 보건관리대행 구성요원간의 업무분장 등 내외적인 요인과 함께 간호사 자신의 간호이론 및 과정을 통한 총체적 사업장 보건관리 적용에 대한 이해 및 지식 부족으로 인한 것으로 추론할 수 있겠다. 이러한 업무환경에서 근로자 건강진단에 56% 이상의 간호사들이 '건강진단 실시 주의사항 홍보', '건강진단 일정잡기' 등에 관여하고 있으며, 응답 간호사의 30% 이내에서 '건강진단 실시 setting 작업'(37.5%), '건강진단표 돌리기'(31.3%), '근로자 인원 동원'(30.2%) 등에 참가하고 있는 것으로 나타났다. 이는 대부분의 간호사들이 주의사항 홍보 및 일정잡기 등 건강진단 실시를 위한 사전작업에만 관여하고 있지만, 37% 이내에서는 건강진단 실시 상황여까지 간호사가 참여하고 있다는 사실을 말해주고

있다. 이는, 보건관리 대행기관에 따라서 간호사의 업무 및 참여의 범위가 다르다는 것을 알 수 있게 하며, 보건관리 대행기관의 운영관리가 산업간호사들의 업무에 직접 영향요인으로 작용하고 있음을 보여준다. 또한, 건강진단 실시에 대한 문제점으로 '보건관리료의 비현실성'(1.5%)에서부터 '수검불응'(21.2%)까지 문제점의 이유가 14가지 항목으로 정리되었지만, 이를 '사업주와 근로자로부터의 이해와 협조 부족', '건강진단 실시에 대한 문제점으로 요약할 수 있다. 산업간호사가 보건관리업무를 수행하면서 겪는 갈등의 원인들이 이러한 어려움에 기인한다는 것을 알 수 있다. 응답 간호사의 66%가 업무수행에서 갈등을 경험하였다고 하였는데, 갈등의 이유를 크게는 '보건관리 업무수행시 전문직 간호사로서 느끼는 업무의 한계'와 '사업주와 근로자들의 인식 및 협조 부족'으로 인한 갈등으로 분류할 수 있다. 즉, '보건관리 업무가 포괄적으로 수행되지 못함을 인식할 때'(30.0%)와 '근로자가 질병으로 인한 강제 퇴직 및 휴직을 예방하지 못했을 때'(15.0%), '법적 권한이 없음으로 인한 업무의 한계를 느낄 때'(13.3%)와 '간호사 자신의 능력부족을 느낄 때'(3.3%) 등 전문직 간호사로서 느끼는 보건관리대행 간호업무 수행의 한계가 전체의 61.6%를 차지하였고, 근로자와 사업주와의 중간에서 겪는 어려움은 38.4%를 차지함으로써 건강진단 실시때에 겪게 되는 어려움은 일시적인 현상이 아닌 산업간호사가 사업장 보건관리를 수행하면서 겪게 되는 문제점들의 복합적 표현으로 이해되었다. 이러한 어려움을 극복할 수 있는 접근 방법으로는 겸손과 친절(40.5%), 인사(11.2%) 등 산업간호사의 태도(51.7%)와 사전통보 및 사전과약(22.5%), 사업장 요구에 따른 서비스 제공(16.9%) 등 수요자를 만족시키는 태도와 서비스를 통한 접근 방법임을 응답 간호사의 91.1%가 가리키고 있다. 이러한 조사 결과는 사업장 보건관리 간호업무의 어려움을 극복하기 위한 적절한 대응전략이 사업장 접근 태도와 보건관리 서비스의 강화에 있다는 것을 알려준다(Randolph : 1988). 이러한 사실은 간호사들이 업무에 보람을 느끼는 때가 질병의 조기발견 및 지적사항의 수정과 건강호전 및 진지한 상담요청과 인식변화 등 간호 서비스의 효과가 직접적으로 간호사의 업무에 반영되는 것을 보는 경우이었고, 간호사들이 업무수행에 어려움을 느낄 때는 사업장 경기침체와 기온과 같은 외적요인을 제외하고는 보건관리의 중요성이나 가치가 제대로 인식되지 않음으로 인하여, 제공되는 간호 서비스가 받아들여지지 않는 경우를 의미하는 '사업장으로부터

의 협조부족'이나 '시간 배려가 안될 때' 등이 전체의 81.0%를 차지하고 있음이 이를 말해준다. 간호업무가 사업장 근로자 및 사업주들로부터 서비스의 가치를 인정받고 보람을 느낄 수 있도록 상황을 개선시키기 위하여 간호업무의 확대가 이루어져야 할 것이다. 우리나라는 국민건강 증진법을 신설하는 등 국가 정책으로 국민의 건강수준을 개선시키고자 하고 있다. 소규모 사업장이라고 하여 이러한 국내의 건강관리 추세에 예외로 있을 수는 없다고 본다(Bey 등 : 1988, Martin 등 : 1993, Shortridge 등 : 1993). 본 조사에서는 응답 간호사의 63.8%가 건강증진 프로그램의 실시를 찬성하고 있고, 32.5%는 건강증진 프로그램 운영의 시점이 아니라고 대답하였다. 또한, 실시 가능 건강증진 종목으로는 응답 간호사들이 '운동'(26.8%)을 단일 항목으로 가장 많이 선택하였다. 그 다음 특기할 만한 내용은 '기타'(46.3%)의 내용으로 프로그램 개발과 관련된 의견을 제시함으로써 사업장 특성에 맞는 건강증진 운영을 간접적으로 제시하기도 하였다. 건강증진 실시에 대한 반대 의견으로는 '사업장의 건강증진 필요성에 대한 인식부족'과 '건강진단 및 작업환경 개선을 건강증진 보다 우선적으로 꼽고 있다'는 의견이 각 24.0%로 높았다. 유경혜(1995)의 보건관리대행 보건관리자의 업무규정방향 연구에서 건강증진 업무에 대한 보건관리자들의 기대정도(57.6%)와 수행정도(20.2%)가 다른 업무에 비하여 가장 많은 차이를 보였던 연구결과를 종합할때에 아직도 소규모 사업장 보건관리 간호사에게 건강증진 프로그램의 운영은 절박하게 느껴지지 않는 것으로 보여졌다. 사업장의 건강증진 필요성에 대한 인식부족은 간호사들이 근로자 또는 사업주와의 의사소통시 가장 어려운 점이 '보건관리에 대한 최소한의 법적 의무사항만을 준수하기를 요구하기 때문에'(33.3%) 그 이상의 간호업무의 확대에는 무관심할 수밖에 없다는 것이다. 또한 사업장의 보건관리에 대한 인식부족(18.2%)은 경제적 이유(7.6%)와 함께 간호사의 역할과 업무확대에 부정적인 요인으로 작용하고 있다고 하겠다.

그러므로, 보건관리대행 산업간호사의 역할을 정립하고 전문직 간호사로서의 위치를 확고히 하기 위하여는 사업장 보건관리 요구에 맞는 서비스를 제공하기 위한 계속적 노력과 함께 사업주와 근로자의 인식변화를 위한 간호사들의 부단한 노력이 있어야 한다고 본다.

V. 요약 및 결론

본 연구는 보건관리대행 산업간호사들의 업무수행 실태를 파악하기 위하여 소규모 사업장 보건관리 관계자 4명이 모여 질문지를 개발하였다. 질문지는 1997년 2월부터 4월까지 전국의 55개 보건관리 대행기관의 산업간호사에게 배포되었으며, 총 31개 보건관리 대행기관에서 일하는 97명의 산업간호사로부터 회수되었다. 자료 분석 결과는 다음과 같다.

- 1) 본 연구조사에 참여한 보건관리 대행기관의 산업간호사들은 20, 30대가 전체의 84.6%를 차지하고 있었으며, 전체의 63.9%가 2-5년의 경력을 가진 산업간호사이었다.
- 2) 보건관리대행 산업간호사들이 사용하고 있는 서식의 종류는 보건관리 대행기관마다 다양하여 총 25가지의 서식이 사용되는 것으로 나타났다. 그중 가장 많이 사용되고 있는 '사업장 보건관리카드'에 대하여 '기록이 불편하다'(75.3%), '불필요한 항목이 많다'(51.6%)' 등의 의견을 제시하였으며, 방문시 휴대가 간편하고, 보건관리 업무에 맞도록 보완된 서식을 희망하였다.
- 3) 채용시 업무교육에서는 응답한 보건관리대행 산업간호사들의 75.3%가 받는 것으로 나타났으며, 이중 응답자의 56.4%만이 간호사로부터 받았다. 이외에 위생사 및 의사로부터 업무교육을 받거나, 보건관리대행기관을 견학하는 방법을 통하여 업무수행에 대한 교육을 받는 경우도 있었으나, 교육을 받지 않고 사업장 방문을 시작하는 경우도 보고되었다.
- 4) 보건관리대행 참고도서에서는 응답 산업간호사의 대부분이 한국산업안전공단(71.1%), 대한산업보건협회(64.9%)에서 발간된 교재를 많이 이용하였으며, '산업보건' 영역 이외에 작업환경 및 질병 중심의 서적을 참고하는 것으로 나타났다. 거기에 비하여 잡지는 다양한 종류가 애독되고 있었다.
- 5) 간호이론에서는 응답 산업간호사의 65.0%(63명)가 간호이론을 보건관리 대행업무에 적용하여야 한다고 응답하였으나, 응답자의 24.7%는 무응답을 하였고, 9.3%(9명)는 적용을 반대하였으며, 1.0%(1명)은 이중 대답을 하여 무응답자가 다른 질문에 비하여 많았다. 간호이론의 사업장 적용의 이유를 '실적인 간호제공', '간호이론은 기본학문', '체계적인 보건관리대행업무가 되기 위함'이라고 포괄적으로 기술하였으며, 적용 반대의 이유를 간호이론의 비현실성을 들었다.
- 6) 집단 보건교육에서는 응답 산업간호사의 82.5%가

수행하는 것으로 나타났으며, 81.2% 이상이 질병을 보건교육의 주제로 하고 있었다. 보건교육 업무의 문제점으로 응답 간호사의 68.2%가 교육시간 및 교육자료 부족과 사업장 근로자의 협조결여를 지적하였다.

- 7) 근로자 건강진단에서는 응답 산업간호사 86.6%가 참여하고 있었으며, 문제점으로 근로자의 건강진단 수검불응, 사업주 및 근로자의 이해부족과 비협조, 건강진단 수칙을 이행치 않음, 건강진단표 작성에 대한 혼란을 지적하였다.
- 8) 보건관리대행 산업간호사의 업무상 갈등에서는 응답 산업간호사의 66.0%가 업무상 갈등을 경험한 것으로 나타났다. 갈등은 '사업장의 보건관리가 형식적일 때', '근로자가 질병으로 강제퇴직 및 휴직을 당할 때', '법적 권한이 없음으로 간호사 업무의 한계를 느낄 때', '보이는 성과가 없어 근로자에게 도움이 되는 지 알 수 없을때', '근로자와 사업주의 중간 역할이 어려울 때' 등이 전체 응답의 81.7%를 차지하였다.
- 9) 보건관리대행 산업간호사가 좋은 인상을 주는 접근 태도로는 적극적이며 결손한 태도와 친절, 사업장에 대한 사전통보 및 파악, 사업장 요구에 맞는 서비스 제공, 부드러운 표정과 인사 등이 전체의 91.1%를 차지하였다.
- 10) 보건관리대행 산업간호사의 업무수행상 만족요인으로는 '질병의 조기발견', '지적된 사항의 수정'(각각 20.6%), '건강상태 호전'(17.6%), '진지한 상담진행', '근로자 스스로 상담문의'(각각 11.8%)이었으며, 불만족 요인으로는 '근로자와 사업주의 협조부족', '시간조절 및 업무배려 없음'이 전체의 81.0%를 차지하였다.
- 11) 근로자 건강증진에서는 응답한 보건관리대행 산업간호사의 63.8%가 근로자 건강증진 운영을 시작할 시점이라고 응답한 반면에 32.5%는 아니라고 하였다. 건강증진 내용으로는 운동이 26.8%로 가장 높게 나타났으며, 46.3%를 차지하고 있는 기타 항목에서 응답 간호사들은 사업장에서의 프로그램 개발을 기술하였다.
- 12) 근로자 및 사업주와 의사소통시 어려운 점으로 응답한 보건관리대행 산업간호사들이 사업주의 법적 의무조항 준수 만족으로 인한 법적 수행한계(33.3%), 사업주의 관심부족(24.3%), 사업주의 지식 및 인식부족(18.2%) 등을 우선순위로 지적하였다.

따라서, 본 연구에서는 연구결과를 기초로 아래와 같은 사항을 제언하는 바이다. 즉, 보건관리대행 산업간호사들이 사용하고 있는 서식의 수정보완과 보건관리대행 간호업무에 적합한 산업간호학 교재의 개발이 시급하며, 간호이론을 기초로 간호과정을 도입한 사업장 보건관리가 될 수 있도록 간호교육을 강화하고, 사업주와 근로자의 산업보건에 대한 인식과 필요성을 증가시킬 수 있도록 사업장 특성과 요구에 맞는 간호업무를 개발하는 것이 보건관리대행 산업간호사의 업무수행을 개선하는 길이라고 생각한다.

참 고 문 헌

- 고봉련 (1991). 산업간호사의 업무에 관한 조사연구. 서울대학교 보건대학원 석사논문.
- 김광숙 (1998). 관찰법을 이용한 산업간호사의 업무분석. 연세대학교 대학원 석사논문.
- 김규상, 박종연, 노재훈 (1994). 보건관리대행사업에서 보건관리자의 직무분석. 예방의학회지, 27(4), 777-791.
- 김수근, 하은희 (1992). 보건관리대행제도에 대한 인식과 산업보건관리 업무내용에 관한 조사연구. 산업보건연구논문집(대한산업보건협회 발행 : 1992년), 155-179.
- 김자희 (1993). 보건관리대행기관 산업보건간호사의 업무에 관한 조사. 산업간호학회지, 3권, 5-20.
- 유경혜 (1995). 산업보건관리대행 보건관리자의 업무규정 방향. 한국의 산업의학, 34(3), 106-116.
- 윤순영, 박정희, 김명순, 임혜경, 이애경, 이남준, 현혜진 (1992). 업종별 산업간호사의 보건관리 업무분석. 한국산업간호학회지 2권, 13-25.
- 이성은, 김영임, 전경자, 김화중 (1998). 보건관리자 공동채용 모형개발 : 산업간호사 의견을 중심으로. 산업간호학회지, 7(1), 97-114.
- 장성실, 이세훈 (1994). 경인지역 일부 근로자와 보건담당자의 보건관리에 대한 인식 및 태도. 예방의학회지, 27(1), 145-158.
- 조동란, 고봉련 (1992). 보건관리대행기관 산업간호사의 업무수행과 직무만족도에 관한 연구. 산업간호학회지, 2권, 26-39.
- 조원정, 강해신 (1991). 서울시내 산업간호사의 업무수행과 직무만족, 지식과의 관계. 산업간호학회지, 제1권, 30-51.

지역사회간호학회 (1989). 산업간호사의 인력분포 양상 및 업무분석. 지역사회간호학회지, 창간호, 186-379.

한경희 (1990). 산업간호사의 업무분석. 서울대학교 보건대학원 석사논문.

Bey, J. M., GcGovern, P. M., Foley, M. (1988). How Management and Nurses Perceive Occupational Health Nursing. AAOHN, 36(2), 61-69.

Fairburn, J., McGettigan, J. (1994). Development of an OH Management Model : Part 1-3. Occupational Health, April 1994, 121-123.

Harrison, B. M. (1984). Essentials of Occupational Health Nursing, Blackwell Scientific, Oxford.

Kennedy, A. (1989). How relevant are nursing models? Occupational Health, December 1989, 352-354.

Martin, K. J., Shortridge, L. A., Dyehouse, J. M., Migliozi, A. N. (1993). Corporate Perspective of the Role of the Occupational Health Nurse. Research in Nursing & Health 16, 305-311.

Parrinello, K. M., Witzel, P. A. (1990). Analysis of Ambulatory Nursing Practice. Nursing Economics, 8(5), 322-328.

Randolph, S. A. (1988). Occupational Health Nursing : A Commitment to Excellence. AAOHN, 36(4), 166-169.

Watson, P. M., Lower, M. S., Wells, S. M., Farram, S. J., Jarrell, C. (1991). Discovering What Nurses Do and What It Costs. Nursing Management, 22(5), 38-45.

- Abstract -

Key concept : Work performance, Occupational health nursing services, Small-scale-enterprises.

Situation Analysis of Work Performance on the Occupational Health Nursing Services Provided in Small Scale Enterprises of Korea

Yoo, Kyung Hae* · Ahn, Sung Hee** · Cha, Nam Hyun***
Song, Yeon Ee* · Kim, Jeong Ah* · Yang, Su Hyung*

Necessity for the guidebook of occupational health nursing practice has been perceived by our OH research members since the health management of small scale enterprises(SSE) was controlled by law. Meanwhile, developing the OH manual, our team found that the work situation of occupational health nursing (OHN) services should be prior to the construction of the OHN manual. This procedure was regarded as helpful for producing the OH manual which is fitting to the Korean nursing circumstances. Thus, this study was planned and carried out.

The study aimed to find out current situation of work performance on occupational health nursing practice perceived by nurses working for health management of SSE. Questionnaire was distributed to the OH nurses working in the 55 group occupational health service(GOHS) agencies throughout the Korea from January to March in 1997. Ninety-seven nurses of the 31 GOHS agencies responded. Descriptive statistics was used in the SAS programme. Four nurses participated to select nursing area investigated in the study. Those area were 'document', 'job orientation', 'OH reference', 'nursing theory', 'group health education', 'health examination', 'work dilemma', 'approach attitude', 'workplace visit', 'health promotion' and 'communication'.

Results can be summarized as follow :

Types of document were mentioned diversely depending on the GOHS agencies. Job orientation was seen to be performed by nurses in 56% among the 75.3% nurses responded. Sixty five percents of nurses agreed to apply nursing theories into the OH with lack of knowledge on them. Health screening and health education were responded as commonly provided nursing activities with various nursing obstacles as well as indicated in the area of 'work dilemma', 'approach attitude', 'workplace visit', 'health promotion'.

* Graduate School of Occupational Health, Catholic University

** College of Nursing, Catholic University

*** Department of Nursing, Kyung Hee University

<부 록>

보건관리대행 간호업무 지침서 개발을 위한 기초조사

이 설문지는 보건관리대행 간호업무 지침서 개발을 위한 것입니다. 업무수행 하시면서 평소에 느꼈던 사항이 있으시면 표시를 하거나 적어 주십시오. 지침서 개발에 많은 도움이 되겠습니다. 감사합니다.

가톨릭대학교 산업보건대학원 산업보건간호학과

※ 다음을 적어 주십시오.

♣ 소속기관명 :

♣ 나 이 : 만 _____ 세

♣ 보건관리대행 경력 : 만 _____ 년

※ 다음은 보건관리대행업무 서식에 관한 질문입니다.

1. 보건관리대행업무 수행시 귀하가 사용하고 있는 서식의 종류를 있는 대로 □에 표시(√) 하시오.

- | | |
|------------------------------------|----------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 대행 계약서 | <input type="checkbox"/> 보건업무 간호일지 |
| <input type="checkbox"/> 약도 | <input type="checkbox"/> 작업환경 체크리스트 |
| <input type="checkbox"/> 건강사업 계획표 | <input type="checkbox"/> 작업환경 측정 결과표 |
| <input type="checkbox"/> 사업장 관리카드 | <input type="checkbox"/> 건강진단 결과표 |
| <input type="checkbox"/> 보건업무 일지 | <input type="checkbox"/> 건강관리 개인표 |
| <input type="checkbox"/> 일일 개인 상담표 | <input type="checkbox"/> 간호과정표 |
| <input type="checkbox"/> 보건교육 일지 | <input type="checkbox"/> 산업안전 보건교육 실시안 |
| <input type="checkbox"/> 기타 : | |

_____ (적으십시오).

2. 보건관리대행업무시 사업장 관리카드(노동부 제2호 서식)에 대해 불편하다고 느낀적이 있었습니까?

- 예 아니오

2-1. '예'의 경우라면 어떤 부분이 불편하십니까? (있는 대로 표시하십시오)

- 말이 어렵다.
- 간호 서식이 아니다.
- 작성요령에 대한 사전 설명 또는 서식 작성 교육이 없다.
- 서식의 잦은 변경으로 서식 작성의 일관성이 없다.
- 불필요하게 적어야될 항목이 많다.
- 작성여백이 현실적이지 않다.
- 기타 :

_____ (적으십시오).

※ 다음은 보건관리대행 업무지침서를 위한 내용입니다.

지침서 내용 및 의견		지침서 내용 및 의견	
1. 보건관리대행업무처 음 실시할 때 업무준 를 받았습니까? <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오	1) '예'의 경우라면 누구로부터 받았습니까? <input type="checkbox"/> 간호사 <input type="checkbox"/> 의사 <input type="checkbox"/> 산업 위생사 <input type="checkbox"/> 기타 : 누구? _____	6. 귀하는 보건관리 업무로 갈등한 적이 있었습니까? <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오 1) 있었다면 어떤 것인지 간단하게 서술하여 주십시오. _____	
2. 보건관리대행업무에 이 용하고 있는 참고도서가 있습니까? <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오	1) 있다면 어떤 것인지 모두 표시(V)하십시오. ★ 교과서 <input type="checkbox"/> 산업 간호학 (김화중) <input type="checkbox"/> 산업 보건학 (조규상) <input type="checkbox"/> 대한산업보건협회 교육교재 <input type="checkbox"/> 한국산업안전공단 교육교재 <input type="checkbox"/> 산업간호사 직무지침(안) (한국산업간호학회, 산업간호사회 공저) <input type="checkbox"/> 기타 (적어 주십시오 : _____) ★ 잡 지 <input type="checkbox"/> 산업 보건 <input type="checkbox"/> 한국의 산업의학 <input type="checkbox"/> 노동과 건강 <input type="checkbox"/> 성인병과 건강 <input type="checkbox"/> 산업간호학회지 <input type="checkbox"/> 산업간호학회지 <input type="checkbox"/> 예방의학협회지 <input type="checkbox"/> 산업의학협회지 <input type="checkbox"/> 가정의학협회지 <input type="checkbox"/> 산업위생학회지 <input type="checkbox"/> 기타 (적어 주십시오 : _____)	7. 사업장 첫 방문시 좋은 인상을 주기 위한 가장 좋은 준비 (점근) 태도는 무엇이라고 생각하십니까? _____	
3. 간호이론이 보건관리 대 행업무에 적용되어야 하 다고 생각하십니까? <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오	1) '예'라면 그 이유가 무엇입니까? _____ 2) '아니오'라면 그 이유가 무엇입니까? _____	8. 작업장 방문이 어려워거나 보람을 느꼈던 일을 적어 주십 시오. _____	
4. 집단 보건교육을 하신 적이 있습니까? <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오	1) '예'의 경우라면 주제가 무엇입니까? _____ 2) '아니오'의 경우라면 실시하지 못한 이유가 무엇입니까? _____	9. 귀하의 사업장은 근로자 건강증진 프로그램을 시작할 시 점에 와 있다고 생각하십니까? <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오 1) '예'의 경우라면, 실시할 수 있는 프로그램을 생각하는 프로그램을 적어 주십시오. _____	
5. 근로자 건강진단 실시에 관여하십니까? <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오	1) '예'의 경우라면 어떤 일을 하시는지 모두 표시(V)하십시오. <input type="checkbox"/> 일정 잡기 <input type="checkbox"/> 검진표 돌리기 <input type="checkbox"/> 근로자 인원동원 <input type="checkbox"/> 실시주의사항 홍보 <input type="checkbox"/> 검진 실시 setting 작업 (장소, 물색, 금식, 검사종류 정하기) <input type="checkbox"/> 기타 (적어 주십시오 : _____) 2) 건강진단 실시 후 유소견자에 대한 관리는 구체적으로 어떻게 하십니까? _____	2) '아니오'의 경우라면 그 이유가 무엇입니까? _____	
	3) 근로자의 건강진단시 어려웠던 점을 적어 주십시오. _____	10. 근로자 또는 사업주와 의사소통시 어려웠던 점을 적어 주 십시오. _____	