

## 가족간호중재에 따른 근로자의 업무수행 태도\*

### A Study on Working Attitude by Family Nursing Intervention

김 양 자

#### I. 머리말

근로자들의 건강상태가 사회에 미치는 심리적, 경제적 영향이 매우 크고 사회와 기업의 생산성과 직결되어 있다는 점에서 산업장 근로자의 보건관리는 매우 중요하다(차철환, 1976; 김규상 등, 1993). 그러나 우리나라는 1960년대 이래 성장일변도의 경제정책으로 말미암아 근로자의 복지나 형평의 문제는 다소 소홀히 다루어져 왔으며 1980년대 이후 정치, 사회적 민주화가 시작되면서 근로자의 권리의식이 급격히 신장되어 왔다. 이러한 시대적 변화에 편승하여 근로자의 근로복지나 쾌적한 작업환경, 그리고 건강 등에 대한 욕구가 기본권리로 대두되고 있다(노동부, 1993).

우리나라 근로자들이 건강관리를 위한 산업보건 인력으로 의사, 위생사, 간호사 등을 보건관리자로 정하고 있다(산업안전보건법 시행령, 1990). 이들 인력 중 산업현장에 상근하며 근로자들이 건강관리를 담당하는 주된 인력은 간호사이며, 1990년 현재 1,174명의 간호사가 이 분야에서 활동하고 있다(통계연감, 1991).

근로자의 건강관리를 위한 산업간호사의 기능 및 역할은 근로자의 건강상태 및 보건교육, 외상치료, 응급처치, 상병악화 방지, 건강진단 결과 발견된 질병자의 요양지도, 사업장 순회점검 지도, 직업병 발생원인 조사 및 대책수립 등으로 명시되어 있다(산업안전보건법 시

행령, 1990). 또한 미국간호협회에서는 산업보건사업 운영행정에 관한 기능, 간호제공 기능, 안전교육 기능, 건강과 복지에 관한 기능, 지역사회 건강 및 복지기구에 관한 기능 등을 산업보건간호사의 기능으로 제시하고 있다(Freeman, 1970).

그러나 김모임(1976)은 산업보건간호사의 일반적인 역할과 기능은 전통적 역할과 기능뿐 아니라 근로자의 그 가족의 건강요구를 충족해 나갈 수 있는 능력이 있어야 한다고 하였다. 즉 간호란 개인, 가족 또는 지역사회를 도와 질병과 고통의 경험을 극복하거나 예방하며, 필요하다면 이러한 경험에서 의미를 찾아내는 과정이며(Travelbee, 1971), 환자의 개념은 확인된 병을 개인뿐 아니라 환자의 가족 역시 포함되어야 한다고 하였다(Riehl & Roy, 1980).

또한 강지숙(1983)의 연구에서 산업보건간호가 작업장을 벗어나 근로자의 생활환경까지도 관여하는 포괄적 간호중재의 필요성을 역설하였다. 간호중재란 과학적 원리를 바탕으로 하는 전문간호사의 자율적 활동으로 간호진단하에 대상자의 문제를 예방하고 문제로부터 야기될 수 있는 위험과 불안을 감소시켜 편안함을 제공하는 일방적 치료이다(Campbell, 1978). 한편 근로자들이 가지고 있는 심리적 압박감은 작업장내에서 일어나는 것보다 그 범위가 훨씬 넓고 다양하여 작업장의 생활사건이 더 영향력이 크며(Holmes & Rahe, 1967 :

\* 본 논문은 가톨릭대학교 산업보건대학원 석사학위 논문(1994)임.

Hoskins, 1979), 동일한 산업체 내에서도 적극적인 간호중재를 제공받은 집단이 간호중재를 받지 않은 집단보다 업무수행 태도에 차이가 있다고 하였고(조원정, 1977), 간호진단과 치료는 가족지도(family orientation)에 의해 향상될 수 있다고 하였다(Winstead-Fry, 1978). Kohnke(1974)들과 Lowensyein(1980)은 간호 대상자를 개인과 가족에 초점을 두었다. 그러나 우리나라의 산업장 내 건강관리실에서 수행되고 있는 산업보건 간호사업은 투약, 상처치료, 응급처치를 내용으로 하는 직접간호 제공활동이 가장 많은 반면, 전반적인 사업체 건강사정에 의한 산업간호사업의 계획 및 평가, 작업장내 환경위생 및 안전관리활동, 보건교육, 복지후생 업무 등 건강유지, 증진 측면의 활동은 저조할 뿐 아니라 그 활동의 범위가 산업장내를 벗어나지 못하고 있다(조원정과 강해신, 1991; 강성규들, 1992; 문정순과 김순례, 1987).

이에 근로자를 포함한 가족에게 제공한 간호중재가 근로자의 중요한 생산성 지표가 되는 업무수행 태도에 어떠한 영향을 미치는지를 파악하여 산업간호사업의 효과·효율성에 대한 기초자료를 제공하고자 본 연구를 실시하였다.

## II. 연구대상 및 방법

### 1. 연구 대상

서울에 위치한 E 의류회사의 직원중 산업보건간호사(이하 간호사)에 의하여 근로자를 포함한 가족이 간호중재를 경험한 31명을 중재군으로 하고 근로자 가족에게 간호중재를 제공하지 않은 31명을 대조군으로 하였다. 중재군과 대조군의 일반적 특성은 <표 1>과 같이 유의한 차가 없었다.

### 2. 방 법

산업 간호사가 대상자들의 다양한 간호요구를 사정한 후 계획에 따라 근로자 가족의 건강문제에 대한 상담, 방문간호의 제공, 적절한 기관으로의 의뢰, 경제적 지원, 등을 포함하여 포괄적 간호를 제공받은 후의 업무수행 태도와 간호중재 전과 후의 근무평가를 측정하여 중재군과 대조군을 비교분석하였다.

자료 수집은 1994년 3월부터 5월까지였으며, 가족간호제공 전과 제공 후의 근무평가에 대한 자료는 회사인

사부의 협조로 무기명으로 된 집단자료를 인수받아 사용하였고, 업무수행에 대한 태도는 대상자를 개별단위로 조사하였다.

직원들의 근무 평가는 회사 자체에서 개발하여 사용하고 있는 직원근무평가를 이용하였다. 이 평가서는 개인의 업무업적, 능력, 기업정신 등에 대하여 근로자 자신이 스스로 평가한 후 상사의 평가단계를 거쳐 본부장이 평점을 주도록 하는 방법이며, 각 항목당 만점은 5점이고 점수가 높을수록 근무성적이 양호한 것이다.

업무수행 태도에 관하여는 표준화된 "산업인력의 정신건강과 스트레스 측정변수" 도구 중 생산성 지표인 업무수행 태도에 관련된 문항을 추출하여 구조화시켰다. 이 도구는 자기 보고형으로, 업무수행에 있어 긍정적 반응을 볼 수 있는 창조성 8문항, 직무만족도 10문항, 그리고 직장 내 대인관계 4문항 등 총 22개 항목으로써 각 항목을 Likert 5점 척도로 "전혀 아니다"(1점), "아닌 편이다"(2점), "그저 그렇다"(3점), "그런 편이다"(4점), "매우 그렇다"(5점)로 배점되어 있다. 본 연구에서 신뢰도를 검증한 결과 Cronbach's  $\alpha$ 는 0.86이었다.

### 3. 자료분석

수집된 자료는 SAS 프로그램을 이용하였으며 연구 목적에 따라 빈도수, %, Chi-square와 paired t-test, 다단계 중회귀분석, 그리고 ANOVA를 이용하였다.

## III. 성 적

### 1. 대상자의 일반적인 특성

성별은 중재군과 대조군 모두 남성과 여성이 각각 58.1%와 41.9%였으며 평균 연령별 분포는 중재군과 대조군이 20대가 각각 54.8%와 71.0%였고 30대가 각각 45.2%와 29.0%였다. 결혼 상태는 중재군의 48.4%와 대조군의 35.5%가 기혼이었고 중재군의 51.6%와 대조군 64.5%가 미혼이었다. 교육정도는 중재군과 대조군에서 고등학교 졸업자가 각각 16.1%였고 대학교 졸업 이상이 각각 83.9%였다. 현 직장에 재직기간은 중재군에서 3년 이하가 22.6% 대조군이 29.0% 4년 이상 7년 이하가 각각 77.4%와 71.0%였으며 평균 재직기간은 중재군 48.68개월, 대조군 43.68개월이었다.

월수입은 중재군의 58.1%와 대조군의 54.8%가 100만원 미만이고 중재군의 41.9%와 45.2%가 100만원 이

상으로 평균 월수입은 중재군 95.03만원, 대조군이 89.61만원이었다. 그리고 그의 가족수와 주거환경 등 다소 상이하였으나 유의한 차는 없었다.<표 1>

2. 근무평가

근무평가서에 의한 근무평점을 비교한 결과 가족

간호 제공 전에는 중재군이 2.90±1.14로 대조군의 2.74±0.73보다 다소 높았으나 유의한 차는 없었다. 그러나 가족간호제공 후에는 중재군이 3.84±0.82로서 대조군의 3.03±0.84보다 유의하게 높았다 (P<0.001)<표 2, 그림 1>. 그리고 각 군의 간호중재 전 근무평점에 대하여는 중재군에서는 유의한 차가 있었으나(P<0.001) 대조군에서는 유의한 차가 없었다.

Table 1. Genenal characteristics of subjects

Characteristics	Intervention No(%)	Control No(%)	Total No(%)	$\chi^2$	P
Sex					
Male	18(58.1)	18(58.1)	36(58.1)	0.000	1.000
Female	13(41.9)	13(41.9)	26(41.9)		
Age (yrs)					
-25	5(16.1)	7(22.6)	12(19.3)		
26-30	17(45.2)	19(29.0)	36(58.1)	3.050	0.383
31-	9(29.0)	5(16.1)	14(22.6)		
Marrital status					
Married	15(48.4)	11(35.5)	26(41.9)	1.059	0.3.3
Single	16(51.6)	20(64.5)	36(58.1)		
Education					
High school	5(16.1)	5(16.1)	10(16.1)		
Over College	26(83.9)	26(83.9)	52(83.9)	0.353	0.837
Career (yrs)					
1-3	7(22.6)	9(29.0)	16(25.8)	4.546	0.103
4-7	24(77.4)	22(71.0)	46(74.2)		
Salary(10thound won)					
-99	18(58.1)	17(54.8)	35(56.5)	1.518	0.467
100-	13(41.9)	14(45.2)	27(43.5)		
Size of family					
1-2	7(22.6)	4(12.9)	11(17.7)	11.648	0.112
3-4	15(48.4)	17(54.8)	32(51.7)		
5-	9(29.0)	10(32.3)	19(30.6)		
Housing					
Owned	14(45.2)	19(61.3)	33(53.2)	5.196	0.267
Rent	17(54.8)	12(38.7)	29(46.8)		
Total	31(100.0)	31(100.0)	62(100.0)		

Table 2. Mean score of working evaluation record

Working record	Intervention	Control	t	P
Pre-intervention	2.90 ± 1.14	2.74 ± 0.73	1.13	0.265
Post-intervention	3.84 ± 0.82*	3.03 ± 0.84	5.89	0.001

\*P<0.001, difference from pre-intervention.

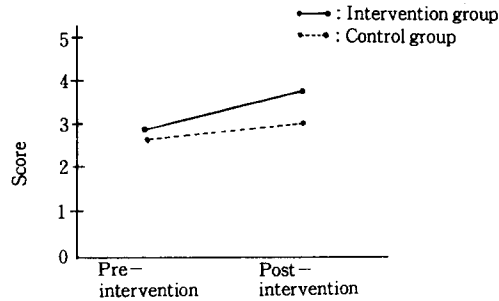


Fig. 1. Working evaluation score by pre- and post-intervention.

### 3. 업무수행 태도

간호중재 후 근로자들의 업무수행 태도는 중재군이 3.97로서 대조군의 3.41 보다 유의하게 높았다(P<0.005). 항목별로 보았을 때 직무만족은 중재군이 4.12로

서 대조군의 3.49 보다 유의하게 높았고(P<0.0001), 대인관계는 중재군이 3.58로서 대조군의 3.09 보다 유의하게 높았으며(P<0.005), 그리고 창조성도 중재군이 4.06으로 대조군의 3.34보다 유의하게 높았다(P<0.0001)(그림 2).

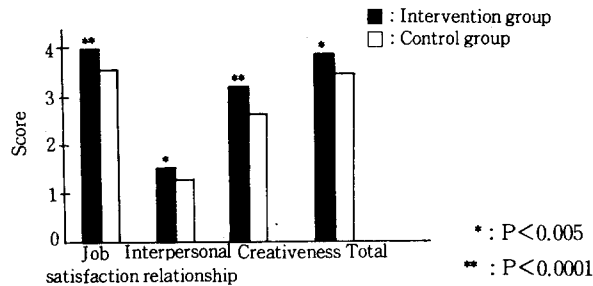


Fig. 2. Mean score of working attitude.

두 집단간의 업무수행 태도를 구체적으로 살펴 본 결과 직무만족 항목별로는 직무에 충실하며, 회사에 대한 헌신, 어려움을 극복하려는 인내심, 회사로부터 자신과 가족이 편안히 보호받고 있고, 일을 즐기며 그리고 직무수행에 대한 책임감 등에서 중재군이 유의하게 높은 반면, 개인사정으로 인한 직무 변경의도와 직장을 옮기려는 이직의도, 현재 받는 대우가 부당하다고 생각하는 것 등은 중재군이 유의하게 낮았다. 그리고 현재의 직무를 감당할 만큼 건강하고, 어려움이 있더라도 주어진 일은

수행하려는 의도는 중재군이 대조군 보다 다소 높았으나 유의한 차는 없었다(표 3).

항목별 대인관계는 동료집단을 믿지 않으며, 상사에 대한 불만 등에서는 중재군이 대조군보다 유의하게 낮은 반면, 어려움이 있을 때 마음을 터 놓고 지내는 동료에 있는지에서는 유의하게 높았다. 타인에게 무엇인가를 부탁할 때에 심사 숙고하는 경향은 중재군과 대조군이 유의한 차가 없었다(표 4).

Table 3. Mean score of working attitude in job satisfaction

Job satisfaction	Intervention	Control	F	P
Fulfillment work completely and no intend to absence.	4.52 ± 0.51	4.16 ± 0.37	9.81	0.0027
Can endure and overcome when the company face difficulties in various ways.	4.26 ± 0.58	4.00 ± 0.52	3.45	0.0068
When necessary can endure.	4.45 ± 0.51	4.06 ± 0.44	10.29	0.0022
I and my family secure from the company.	3.94 ± 0.77	2.68 ± 0.98	31.56	0.0001
Manage and enjoy work.	4.35 ± 0.49	3.45 ± 0.72	33.31	0.0001
Job flexibility can be controlled by personal reason.	2.26 ± 0.82	3.35 ± 0.80	28.66	0.0001
Will change job for better.	2.10 ± 0.75	3.52 ± 1.06	37.14	0.0001
Will carry on my work completely whenever difficulties.	4.13 ± 0.76	4.00 ± 0.45	0.66	0.4200
Healthy and satisfied with present work.	4.06 ± 0.68	3.84 ± 0.78	1.48	0.2287
The company doesn't treat me well financially.	2.42 ± 0.99	3.90 ± 0.87	39.19	0.0001
Total	4.12 ± 3.15	3.49 ± 2.01	4.23	0.0001

Table 4. Mean score of working attitude in interpersonal relationship

Interpersonal relationship	Intervention	Control	F	P
Can't depend on human group.	1.87 ± 0.72	2.39 ± 0.95	5.78	0.0193
When face a conflict with my supervisor, fill grude.	2.42 ± 0.92	3.55 ± 0.89	14.13	0.0004
Ask a help to somebody I think deeply	3.68 ± 0.98	3.42 ± 0.92	1.14	0.2899
When I face up to conflict, have a co-worker to talk with openly.	4.32 ± 0.75	3.65 ± 0.95	9.73	0.0028
Total	3.58 ± 3.15	3.09 ± 1.37	2.12	0.0046

항목별 창조성은 현재 직장의 일을 즐기고, 자신과 가족이 겪었던 어려움을 통하여 성숙을 경험하고, 일을 통하여 발전적이라고 생각하고, 받고 있는 대우에 대하여 만족하고 있으며, 자신이 하고 있는 직무에 대하여 자부심을 가지고 있고 생산성향이 높은 동시에 현 직장과의

리나라 경제 전망 등에 대해 중재군이 대조군보다 매우 유의하게 높은 반면, 많은 일을 하고 있음에도 불구하고 존경받지 못한다고 생각하는 항목에서는 중재군이 대조군보다 유의하게 낮게 나타났다(표 5).

Table 5. Mean score of working attitude in creativeness

Creativeness	Intervention	Control	F	P
Improving myself through my work.	4.32 ± 0.54	3.77 ± 0.88	8.69	0.0046
Enjoy my work	4.35 ± 0.60	3.16 ± 0.84	15.78	0.0002
Past experience of healthy difficulties in family, can provide the best opportunity in life.	4.35 ± 0.61	3.16 ± 1.06	27.26	0.0001
Have a self improvement through work	4.19 ± 0.54	3.13 ± 0.94	30.70	0.0001
Will be a better life in the future if I continue working present company.	3.94 ± 0.57	3.03 ± 0.76	17.16	0.0001
I know how important my work and devoting myself to productivity.	4.23 ± 0.67	3.48 ± 0.89	13.78	0.0005
I'm not respected, even though too much work to do.	2.74 ± 0.89	3.94 ± 0.68	35.04	0.0001
Prospective of our economics will be better than now.	4.06 ± 0.63	3.34 ± 4.04	0.25	0.6189
Total	4.06 ± 2.10	3.34 ± 4.04	3.01	0.0000

4. 업무수행 태도에 영향요인

근로자들의 업무수행 태도에 영향요인은 성별이 18.2%, 간호중재가 13.2%로서 총 변동에 대한 31.3%를 설명해주고 있었다. 항목별로 직무만족도에 영향요인은

성별이 8.9%, 가족간호중재 후 근무평점이 6.1%로서 총 변동에 대한 15.1%를 설명해주고 있었으며, 창조성에 영향요인은 간호중재가 28.1%, 성별이 11.1%로서 총 변동에 대한 39.2%를 설명해주고 있었다<표 6>.

Table 6. Stepwise multiple regression analysis of working attitude

Variable	Partial R <sup>2</sup>	Model R <sup>2</sup>	F	P
Job satisfaction				
Sex	0.0893	0.0893	5.8835	0.0183
Working evaluation records in post-intervention	0.0616	0.1509	4.2826	0.0429
Creativeness				
Nursing Intervention	0.2814	0.2814	23.4947	0.0006
Sex	0.1105	0.3919	10.7195	0.0018
Total				
Sex	0.1816	0.1816	13.3109	0.0006
Nursing Intervention	0.1318	0.3134	11.3302	0.0013

#### IV. 고 찰

일반적으로 지역사회 간호사업에 있어서 가족이 그 사업의 단위가 된다. 가족을 단위로 사업을 하는 주된 이유는 가족구성요원의 상호 의존성에 있다. 즉 가족의 건강문제는 상호관련적이며, 가족은 가족 구성원의 개인건강관리에 있어서 건강경정과 행동을 하는데 신체적, 정서적, 사회적으로 가장 빈번한 영향력을 발휘하는 위치에 있으므로 가족을 하나로 보는 노력이 중요하다(조원정, 1977; Travelbee, 1971). 가족중의 한사람의 건강이 전 가족의 안녕에 영향을 주며, 가족건강은 가족개개인의 건강상태의 합 이상의 것이다(하영수, 1992). 또한 가족은 사회의 자연적이고 기본적인 단위로서 인간 사회 생활에서 가장 기초가 되는 단위는 개인이 아니라 가족이며, 가족 집단은 어떤 사회집단보다 우선된다(조혜정, 1992). 따라서 근로자를 총체적으로 이해하고 접근하려면 그 개인의 정신적, 사회문화적 지지가 되는 가족을 알아야 한다(이광규, 1981).

산업간호는 간호와 공중보건의 철학과 기술을 질병과 상해의 예방, 최적의 건강과 생산성 및 사회 적응의 향상을 위해 인간과 그들의 직업과의 관계에 적용시키는 것이라고 Page(1963)가 정의하였으며, 조원정(1977)은 산업보건간호사업은 근로자들의 건강관리를 위하여는 산업장내 일반간호제공은 물론 근로자의 가족의 건강요구에 공헌함에 그 목적을 두고 역할을 수행해야 할 것이라고 하였다. 또한 김정순(1992)은 산업 간호사는 폭 넓은 간호중재를 통하여 근로자의 신체적, 정신적, 사회적 안녕을 총체적으로 유지, 증진시켜 개개인의 능력, 욕구, 기대를 환경의 요구 및 사회적 기회가 합리적으로 조화될 수 있도록 도와야 한다고 하였다. 본 연구에서는 간호중재의 범위를 소극적으로 근로자에게만 국한시키지 않고 가족을 포함시켜 중재를 제공받은 후 근로자들의 근무 평점이나 업무수행 태도에 영향을 미치는 것을 살펴 보았다.

근무 평가서에 의한 근무평가는 중재군의 경우 중재 전에 비해 중재후 유의하게 높아졌으나 대조군의 경우 유의한 차이가 없어서 간호중재군의 근무 평가가 중재 전에 비해 향상된 것으로 나타났다. Joiner(1984)는 조직에 나타나는 성과는 사람에 따라 다양하게 나타나며, 성과를 결정하는 주요한 요소는 그 사람 본연의 능력과 능력을 발휘하고자 하는 개인의 의욕이라고 하였는바 대조군에 비해 중재군의 능력이 우수함인 지 간호중재로 인한 능력을 발휘하고자 하는 개인의 의욕 증가에 기인

한 것인지 좀 더 연구해 볼 과제라 사료된다.

근로자들이 자신의 직무에 대한 만족감이 없을 때는 효과적인 업무수행을 기대하기 어려우며, McClosky(1974)는 직무만족에는 내적요소가 더 영향을 미친다고 하였다. 이에 본 연구에서 간호중재후 근로자들의 업무수행태도도 중재군이 대조군에 비해 직무 만족, 대인관계, 창조성 등에서 모두 유의하게 높았고, 업무수행태도에 영향을 미치는 요인은 성별과 간호중재로서 31.3%의 설명력이 있었으며, 항목별로 보았을 때 직무만족도는 성별, 간호중재후 근무 평점이 15.1%의 설명력을, 창조성은 간호중재와 성별이 39.2%를 설명해 주고 있었다.

따라서 간호중재란 예측가능한 방법으로 대상자의 이익을 추구할 수 있는 과학적 원리를 바탕으로 하는 전문 간호사의 자율적 활동으로 대상자가 가진 문제로서 야기 될 수 있는 위험과 불안을 감소시키고, 예방하기 위해 고안된 일방적이고 독립된 치료로서(Campbell, 1978), 능률적 기업문화를 창조하며, 이로써 생산성 증대를 꾀하는 근로자 복지프로그램의 한 방법임이 지지된다(최종태 등, 1991)

따라서 보다 효율적 근로자 복지 프로그램 개발을 위하여 심층적이고 포괄적 간호중재가 필요하며, 성공적 간호중재를 시도하기 위하여 기업의 적극적 지원과 적정수의 산업보건간호인력이 요구된다.

#### V. 맺음말

산업보건간호사의 가족간호중재에 따른 근로자의 업무수행 태도의 영향요인을 알아보기 위하여 1994년 3월부터 1994년 5월까지 서울 시내의 한 의류회사 직원중 가족간호중재를 제공받은 근로자 31명을 중재군으로 하고 간호중재를 제공받지 않은 근로자 31명을 대조군으로 하여 산업인력 스트레스 측정변수중 생산성 지표인 업무수행 태도에 관련된 문항으로 구성된 도구를 사용하여 업무수행 태도를 측정, 분석한 결과는 다음과 같다.

1. 중재군과 대조군 사이에 있어서 근무평점은 간호중재 전에는 2.90과 2.74로 유의한 차가 없었으나 간호중재 후에는 3.84와 3.03으로 매우 유의한 차가 있었다.
2. 직무만족, 대인관계 및 창조성에 대한 근무평점은 중재군이 4.12, 3.58 및 4.06으로 대조군의 3.09, 3.09 및 3.34보다 매우 유의하게 높았다.

3. 근로자들의 업무수행 태도에 대하여 가장 큰 영향을 미치는 요인은 성별과 간호중재로서 총 변동에 대한 31.3%를 설명해 주고 있었다. 항목별로 직무만족에 관하여는 성별과 간호중재 후 근무평점이 총 변동에 대한 15.1%를 설명해 주고 있고, 창조성에 관하여 간호중재와 성별이 총변동에 대한 39.2%를 설명해 주고 있었다.

## 참 고 문 헌

보사부(1991). 통계연감  
 Campbell, C.(1978). *Nursing Diagnosis and Intervention in Nursing Practice*, New York, John Wiley and Sone.  
 차철환(1976). 산업인의 보건관리, p.7-12, 대한간호협회 제2회 학술세미나 보고서.  
 조원정(1977). 산업보건 간호사업계획(Ⅱ), p.11-15, 대한간호협회.  
 조혜정(1992). 한국의 가족문화, 이화여자대학교 간호대학 학술심포지움.  
 최중태, 이동명, 현익재, 조철환, 이준우, 하상용(1991). 종합생산성 향상을 위한 노·사·정 협력모형 연구, p.184-321, 서울, 우일문화사.  
 Freeman, R.B.(1970). *Community Health Nursing Practice*, Philadelphia, W.B Saunders Co.  
 Holmes, T.H. & Rahe, R.H.(1967). The Social Readjustment Rating Scale, *J. Psychosomatic Research* 25, 66-75  
 하영수(1992). 한국의 가족간호, 이화여자대학교 간호대학 학술 심포지움.  
 Joiner, C.(1984). *Job Enrichment in Nursing - A Guide to Improving Morale, Productivity, and Retention*, Ockville, Maryland, An Aspen Publication.  
 Kohnke, M.F., Zimmern, A. & Greenidge, J.A. (1974). *Independent Nurse Practitioner*, Garden Grove, Calif., Traninex Press.  
 김모임(1976). 산업장 간호, 대한간호협회 제2회 학술세미나 보고서, p.23-28.  
 강지숙(1983). 스트레스가 일산업장 근로자의 건강상태에 미치는 영향에 관한 연구, 연세대학교 교육대학원 석사학위논문.  
 강성규, 이경용, 정호근(1992). 근로자 건강증진 프로그램 개발, p.1-35, 한국 산업안전공단 산업보건연구원.

김정순(1992). 우리나라 산업장 보건관리의 현황과 사업 방향, 보건학논집 29, 91-98  
 김규상, 노재훈, 이경종, 정호근, 문영한(1993). 중소기업 사업장의 작업환경과 건강장해에 대한 연구, 대한산업의학회지 5, 4-13.  
 Lowenstein, A.(1980). *Current Issues in Nursing*, Boston, Blackwell Scientific Publication.  
 이광규(1981). 한국가족의 구조분석, p.14-15, 서울, 일지사.  
 McClosky, J.(1974). Influence of Rewards Incentives on Staff Nurse Turnover Rate. *Nursing Research* 23, 239-247.  
 문정순, 김순례(1987). 산업체 근무 건강관리보건담당자의 근무실태조사. *최신의학*. 30, 54-66.  
 노동부(1990). 산업안전보건법 시행령.  
 노동부(1993). 사내복지기금법령 제정 배경과 주요 내용. 월간노동 3. 22-25.  
 Page, R.(1963). *Occupational Health and Mantalet development*, Berwyn. III.  
 Riehl, J.P. & Roy, C.(1980). *Conceptual Models for Nursing Practice*, 2nd Ed., New York, Appleton-Century-Crofts.  
 Travelbee, J.(1971). *Interpersonal Aspects of Nursing*, 2nd Ed., Philadelphia, Davis.  
 Wintead-Fry, P.(1978). *Comprehensive Psychiatric Nursing-Family Theory and Application*, New York, McGraw-Hill.

- Abstract -

## A Study on Working Attitude by Family Nursing Intervention

Kim, Yang Ja\*

In order to investigate the effects of family nursing intervention on workers' working attitude, the questionnaire survey was carried out on 31 workers who had experienced family nursing intervention and 31 workers who did not have experienced fam-

\* Department of Occupational Health Nursing, Graduate School of Occupational Health, Catholic University, Seoul, Korea



ily nursing intervention. The structured questionnaire was constituted of 3 parts of the workers' working attitude, job satisfaction, interpersonal relationship and creativeness.

The results were as follows :

1. Mean score of working attitude for post-intervention was significantly higher in the intervention group(3.48) than in the control group(3.03). However, there was no significant difference that for pre-intervention between two groups.

2. Mean scores of the job satisfaction, interpersonal relationship and creativeness were significantly higher in the intervention group(4.12, 3.58, 4.06) than in control group(3.49, 3.09, 3.34)

3. The major contributing factor to the effect of family nursing intervention was sex(18.2%) and followed by nursing intervention(13.2%) in general. The major contributing factors were sex and working evaluation records in post-intervention in job satisfaction(15.1%), and nursing intervention and sex in creativeness(39.2%).

Keywords : working attitude, family nursing intervention