

소규모사업장 보건기술지원사업에서의 간호활동경험 : 포커스그룹 인터뷰

The Experience of Nurses Who are working in the Government-Funded
Subsidized Occupational Health Program for Small Scale Industries
: Focus Group Interview

한 영 린* · 김 수 근** · 하 은 희***

I. 서 론

소규모사업장은 자본금, 생산능력, 매출금액 및 이익금 등의 여러 기준에 의해 정의될 수 있으나 일반적으로 근로자수에 의해 규모를 구분하는 경우가 대부분이다. 1994년 세계보건기구에서 주최한 산업보건에 관한 세미나에서 소규모사업장을 50인 미만의 근로자를 고용하는 사업체라고 정의(Korea industrial health association, 1996)한 바 있어 현재는 50인 미만을 소규모사업장으로 구분하는 것이 일반적이다. 우리나라에서 소규모사업장은 급속한 경제성장 정책을 추진하는 과정에서 점차적으로 사업장과 근로자의 수가 증가하고 있는 추세인데, 통계청 자료에 의하면 사업체 수는 1990년 전체 사업장의 85%에서 1999년 99.5%로 증가하였고 근로자 수는 1990년 전체 근로자의 26.2%에서 1999년 70.6%로 증가하였다. 이처럼 소규모사업장은 근로자들에게 취업의 기회를 제공하여 사회안정과 경제발전에 이바지하고 산업구조의 고도화에도 기여하고 있어 우리나라 경제에서 차지하는 역할이 매우 크다. 소규모사업장은 가내 수공업에서 하이테크 산업에 이르기까지 매우 다양한 형태이며 대부분 개인 기업으로 경영기반이 취약하고 대·중기업으로부터 하청을 받고 있어 수익이나 생산성 측면에서 취약하여 근

로자의 임금수준도 낮고 작업환경이 열악하여 이직율이 높다(Baek 등, 1997; Ha 등, 2002). 또한 소규모사업장은 산업보건관리에 대한 무관심, 안정적인 산업보건관리의 어려움, 행정력의 부족과 산업보건관리조직의 부재라는 특성을 가지고 있으며 따라서 일반 질환, 직업관련 질환, 산재사고율이 50인 이상의 사업장 근로자에 비해 월등히 높다(Baek 등, 1997; Cho, 1994). 노동부가 2001년 4월 26일 발표한 1999년 산업재해통계에 따르면 산업재해율은 0.74%로 1998년보다 0.06% 높아졌으며 사업장 규모별로는 50인 미만 소규모사업장의 재해율은 3.84%, 사망자는 142명으로 전체 재해율의 5.2배 수준이었다. 이러한 높은 재해율에도 불구하고, 근로자의 안전과 보건을 유지, 증진하는 것을 목적으로 하는 산업안전보건법에서도 소규모사업장에 대해서는 규모의 영세성을 고려하여 각종 사업주의 의무조차 면제해 주고 있어 이들 사업장에 대한 보건관리가 제대로 이루어지지 않고 있다. 이러한 문제에 대한 인식으로 1993년 정부는 산업재해예방기금을 재원으로 하여 근로자 50인 미만 사업장 중에서 유해물질을 많이 사용하거나 작업환경이 취약하다고 판단되는 곳을 선정하여 산업보건서비스를 지원하는 '소규모사업장 보건기술지원사업'을 노동부 주관 하에 실시하기 시작하였다. 이 사업은 소규모사업장을 대상으

* 동국대학교 의과대학 간호학과
** 동국대학교 의과대학 예방의학교실
*** 이화여자대학교 의과대학 예방의학교실

로 보건관리대행기관으로 하여금 보건지도, 작업환경측정 및 특수건강진단을 지원케 하고 보호구, 기술자료 등을 보급함으로써 자율적인 보건관리능력을 진작시키기 위한 목적으로 실시되었다. 현재까지 시행된 사업은 산업안전보건법에 사업주가 이행해야 할 것으로 규정된 보건사업을 보건관리대행기관이 위탁받아 제공하는 것이었다. 1993년 이후 지금까지 주관기관은 노동부에서 산업안전공단으로, 사업근거는 산업재해감소대책에서 산업안전선진화 3개년 사업으로 변화되었으나 서비스기관이나 사업내용에 있어 변화 없이 일관성을 유지하여 왔다(Ha 등, 2002). 이 사업은 각계의 평가를 수용하여 좀더 유연한 방식으로 변화되었음에도 불구하고 소규모사업장은 여전히 다른 규모의 사업장에 비해 높은 재해율을 보이고 있으며 자율적인 보건관리체계가 항상 되고 있지 않다(Baek, 1997; Jeon 등, 1997; Jeong, 1999; Jeong, H. S. 등, 1998).

그동안 소규모사업장 보건기술지원사업과 관련하여 평가작업이 있었지만(Baek, 1997; Jeon 등, 1997; Jeong, H. S. 등, 1998; Jeong, 1999; Lee, Choi & Kim 등, 1997) 이는 모두 설문지를 이용한 양적 연구로서 본 사업을 실천한 보건전문인 특히 간호사의 경험과 이에 대한 심층 의견을 반영하는 데에는 한계가 있었다. 한편 Cho, Lee & Kim(1998)과 Jeong, Cho & Lee(1998)는 소규모사업장 산업간호활동 또는 보건지도사업에 대하여 현상학적 연구를 실시한 바 있으나 일회성 면담에 국한하였고 그로부터 시간이 많이 지났으므로, 4년이 지난 이 시점에서 직접 이 사업을 수행한 간호사가 이 사업을 어떻게 평가하고 있으며 대안은 어떠한지를 파악하는 경험적 평가가 필요하다. 이러한 연구는 근로자와 사업주에게 실질적으로 도움이 될 수 있는 사업제공으로 소규모사업장의 자율적 보건관리 능력을 진작시킬 수 있는 현실적이고 구체적인 방안을 제시하기 위해서 필요하다. 이에 본 연구는 소규모사업장 보건기술지원사업에 참가한 간호사를 대상으로 이 사업에서의 활동경험에 대해 focus group interview(이하 FGI라고 함)를 이용한 개방적 논의를 실시하여 본 사업의 내용과 효과, 진행과정에서의 어려움, 평가 및 대안을 체계적으로 분석하여 소규모사업장을 위한 산업보건사업의 충실한 개선 전략을 모색할 수 있는 기초자료를 제시하고자 시도되었다.

II. 연구 방법

1. 연구대상

울산, 경북지역 및 서울지역의 대학부속병원, 종합병원 및 대한산업보건협회에 소속된 간호사로 소규모사업장 보건기술지원사업에 참여한 경력이 1년 이상인 간호사 중에서 본 연구의 목적을 이해하고 참여를 허락한 간호사 14명을 대상으로 하였다.

2. 자료수집 및 분석방법

본 연구는 Focus Group 방법을 사용하였다. 즉 간호사가 소규모사업장 보건기술지원사업에서 활동하면서 경험한 내용을 FGI를 통해 개방적 토의를 하고 토의한 자료를 Strauss와 Corbin(1990)이 제시한 근거이론 방법을 사용하여 분석한 서술적 연구이다.

포커스그룹이란 목적, 규모, 구성과 과정에 있어서 특수한 형태의 그룹을 말하며, 주제와 관련하여 공통된 특성을 가지고 있는 구성원들로 구성된다. FGI란 연구자가 특수한 목적을 가지고 면담을 진행하여 단기간에 다량의 주제에 초점을 맞추어 집중적인 대화를 유도해 내는 것을 말한다. 참여자는 본 사업에 대한 전문지식과 사업수행을 실천한 경험이 있는 사람이어야 하며 이들의 상이한 시각과 관점을 찾기 위해 자유스럽게 토론할 수 있는 환경 하에서 여러 번의 토의를 해야 한다. 토의주제가 전문가를 대상으로 한 심층 토의이므로 대상자 수는 그룹 당 6명 이내로 하였다(Kim, Kim, Lee & Lee, 2000; Kim & Kim 2001). 한편 근거이론방법은 자료수집과 분석방법에서 몇 가지 특별한 절차를 가진다. 첫째, 자료수집과 분석이 상호 연관된 과정으로 진행된다. 즉 면담을 통해 얻어진 자료는 즉시 분석되며 분석에 근거하여 다음 면담의 방향이 결정된다. 둘째, 실제 자료를 개념화한 개념이 분석의 기본 단위가 되며 같은 현상을 포함하고 있는 개념들이 한데 묶여져서 범주를 형성하게 된다. 셋째, 일관성 있게 자료를 비교하면서 분석하게 되는 점등이다.

한 그룹 당 참여인원 수는 간호사 4-5명이었고 총 3회의 토의를 진행하였다. 연구기간은 2001년 8월부터 2002년 1월 29일이었고, 토의장소는 대학의 세미나실, 산업보건협회 회의실이었으며 소요시간은 평균 2시간이었다. 토의는 연구의 목적과 연구참여자에 대한 소개를 포함하는 시작질문, 연구목적에 따른 주요질문 내용에 대해 생각해보도록 하는 도입질문, 주요 질문에

부가되는 세부 질문 등을 포함하는 전환질문, 토의를 정리하는 마무리 질문으로 나뉘어 진행되었다. 각 집단은 3가지 기본질문을 기본 틀로 하여 매 FGI 마다 다소 다르게 토의를 진행하였는데 기본 질문은 첫째, 소규모사업장 보건기술지원사업의 서비스내용과 효과 둘째, 진행과정에서의 어려움 셋째, 평가와 대안이었다.

수집된 자료의 분석은 참여자의 동의하에 인터뷰 내용을 녹음하였고 면담이 끝나는 즉시 이를 전사하여 매 줄마다 분석하여 개념의 명명화를 시도하였으며 분석 결과를 다음 FGI에 반영하였으며 더 이상의 새로운 자료가 나타나지 않을 때까지 실시하여 자료가 포화되도록 하였다. 분석은 면담내용 중 의미 있는 진술에 대한 개념의 명명화와 보다 높은 추상화 수준인 하위범주, 그리고 이 보다 한 단계 더 추상화된 상위범주를 도출하였다. 마지막으로 정리된 내용을 일부 참여자에게 확인하여 의견이 체계적으로 바르게 정리되었는지 확인하였다.

III. 연구 결과

1. 대상자의 일반적 특성

본 연구에 참여한 대상자는 총 14명이었다. 울산, 경

북지역에서 10명, 서울지역에서 4명이 참석하였으며, 근무장소 별로 보면 대학부속종합병원 8명, 종합병원 3명, 대한산업보건협회 3명이었다. 학력을 보면 대학졸업 7명, 대학교 졸업 1명, 석사학위 5명 그리고 석사과정 중 1명이었으며 연령대로 보면 20대가 2명, 30대가 6명, 40대가 6명이었고 소규모사업장 보건기술지원사업에서의 실무 경력이 1~10년(평균 5년)되었다.

2. 자료분석결과

포커스그룹 인터뷰를 통해 수집된 자료를 최종 분석한 결과 총 60개의 개념이 도출되었으며 이 개념들로부터 30개의 하위범주와 6개의 상위범주가 도출되었다(Table 1).

상위범주는 다양한 사업, 사업진행 시 어려움, 성공 전략, 사업평가, 대안 및 새로운 업무에의 적응 등 6개이다. 첫째 상위범주인 다양한 사업내용의 하위범주에는 집단보건교육, 건강상담 및 개별교육, 건강증진사업, 건강검진, 유소전자 관리, 응급처치 및 구급함, 기타 사업이 하위범주로 포함되었다. 둘째, 상위범주인 사업진행시의 어려움에는 보건관리의 중요성에 대한 인식부족, 짧은 사업기간과 방문횟수 부족, 유소전자에 대한 부당한 처리, 비효과적인 사업지침, 모니터 요원

<Table 1> Concept and Category analyzed by the Grounded theory method

Category	Sub-Category	Concept
Various Services	Group health education	Program effect, Continuous effort
	Health counseling & Individual health education	Program effect, Problem, Alternative Plan
	Health promotion program	Program effect, Problem, Alternative Plan
	Screening test	Problem, Alternative Plan
	Management of the workers with detected disease through screening test	Program effect, Problem, Alternative Plan
	Emergency care & first-aid kit	Program effect, Problem, Alternative Plan
	Others	Offering information & Guiding
Difficulties in implement services	Insufficient recognition of the importance of occupational health service	The economic issue is more important than health, Uncooperative attitude toward the occupational health care provider, Employer's negative recognition about subsidized Occupational health program
	Short period & Insufficient visiting times	Short period & Insufficient visiting times
	Unfair dealing for the workers with detected disease through screening test	Disadvantageous disposition to the workers with detected disease through screening test, Inadequate follow-up management program
	Ineffective subsidized occupational health program guideline	Uniform & repeated guideline & administrative procedure, Frequent change of guideline
	Lack of knowledge and continuity of the health monitor	Lack of knowledge, Frequent change of health monitor

<Table 1> Concept and Category analyzed by the Grounded theory method(continued)

Category	Sub-Category	Concept
Successful strategies	Inducing change of employer's recognition	Extension the educational opportunity for employers
	Offering better service than the standard	Offering a service planned by the characteristics and the requirements of the workers
	Forming a trusting relationship	Forming a trusting relationship
	Converting health management into cost	Present the medical fee in case of disease
	Invest more time than the standard	Visiting more time than the standard
	Others	Use of educational assistant material, Cooperation among team
Program Evaluation	A general appraisal	Necessary program, Program which doesn't sufficiently reflect the health manager's opinion & quality of the workplace, Evaluation to the public agency
	Program's Goals	Reducing employer's expenses & offering an occupational health service, Improving the ability of health management for occupational disease prevention & Motivation the employer for voluntary participation to this program
	Classifying workplaces (Health management & Occupational environment maintenance)	Good intention, Negative response
	Team visiting	Complementary effect, problems
Suggestion of alternative plans	Construct realistic occupational health program	Make a plan reflecting the occupational health care provider's & workplace's opinion
	Offering service continuously during a certain period of time	Offering service continuously
	Planning a follow up management program for the workers with detected disease through screening test	Adequate guideline & follow up management program for the workers with detected disease through screening test
	Take a lead of public agency in this program	Making researches in actual condition of workplaces & managing, Develop the program, Readjust the related law
	Improvement of the health manager's specialty	Continuos education
	Develop various program	Autonomic service suitable for the quality of workplace, Project program by related agency, Basic model set-up
Adaptation to new work	Difficulties in unfamiliar work	Change the workplace, Lack of knowledge about occupational health, Burden under the double control of hospital and KOSHA
	Strengthening factor of workability	Passion & Mission, Ageing, Accumulation of work experience, Go on to graduate school.

의 지식 및 연계성 부족이 하위범주로 나타났다. 셋째, 상위범주인 성공전략에는 사업주의 인식변화 유도, 지침 이상의 서비스 제공, 친밀한 관계형성 및 유지, 보건관리의 효과에 대한 비용환산, 기준이상의 시간투자 및 기타 전략이 포함되었다. 넷째, 상위범주인 사업평가에는 사업에 대한 총평, 사업목표, 건강관리 및 작업환경관리 사업장의 구분, 팀 방문의 하위범주가 포함되었다. 다섯 째의 상위범주인 대안에는 좀 더 현실적인

사업구축, 일정기간 지속적인 지원, 유소년자를 위한 관리체계구축, 정부기관의 주도적 노력, 전문성 신장 및 다양한 사업개발이 포함되었다. 여섯 번째 범주인 새로운 업무에의 적응에는 생소한 분야에서의 어려움, 업무능력의 강화요소가 포함되었다.

분석된 자료중 주요 내용을 각 상위범주별로 정리하면 다음과 같다.

1) 다양한 사업

보건교육은 반드시 필요한 사업이고 허라도 커요. 사업장에서는 시간이 없다고 교육시간을 할애하지 않고 려고 합니다. 저는 그러면 처음에는 10분만에 끝내겠다고 약속하고 시간을 장아요. 그래서 시간을 얻은 다음 건강과 관련된 교육을 재미있게 하면 계속하라고 하고 그 걸 본 관리자나 사업주가 다음시간에는 더 많이 시간을 할애해 주더냐구요. 저는 주어진 교육주제 이학에도 신문, 인터넷 검색 등을 통해 아주 현실적이고 재미있게 내용 구성을 하려고 애써요. 건강에 대한 관심을 이끌어 내는데 효과적인 방법이죠.....

다양한 사업에는 7가지 사업이 포함되었다(Table 2). 집단보건교육은 건강, 보건관리 및 직업병의 중요성에 대한 인식을 증가시키는 효과가 있었으며 대상자 특성에 맞는 다양한 자료개발을 위해 더욱 노력하고 있는 것으로 분석되었다. 건강상담 및 개별교육사업은 건강진단 실시 및 결과의 의의 그리고 만성질환 관리의 중요성을 인식하게 하는 효과가 있는 것으로 나타났으며 이때 유소전자로 확인될 것에 대한 두려움으로 상담을 기피하는 것이 문제로 나타났으며 이에 대한 대안으로 상담장소를 근로자가 편한해 하는 곳으로 옮기고, 두려움을 감소하기 위해 근로자들을 몇 명씩을 함께 모아 상담을 진행하였다. 건강증진사업은 근로자의 건강향상을 도모하는 효과가 있으나 적은 방문횟수와 건강

증진사업에 대한 준비부족으로 잘 시행되고 있지 않은 것으로 나타났으며 이를 해결하기 위해서는 방문횟수를 증가시켜야 하고 정부에서 건강증진사업 프로그램 및 사업장 접근전략을 개발하여 제시해 주기를 기대하고 있었다.

건강검진은 보건관리를 위한 강력한 유인책으로 작용하고 있었으나 전 근로자가 검진을 받지 못하고 있었으며 필요시 보건관리자의 자율적 판단 하에 간이검사를 실시하기 어렵다는 것이 문제점으로 나타났다. 유소전자 관리는 질병의 악화를 방지하는 효과가 있어 다른 사업에 비해 호응이 좋았으며, 근로자의 사업참여를 비교적 쉽게 유도할 수 있었다. 반면 유소전자 관리기준의 고정과 유소전자 관리체계의 미비가 문제점으로 나타났다. 응급처치 및 구급함은 지역특성에 따라 다르게 활성화되고 있었으며 구급함은 의료기관과 멀리 떨어진 일부 지역을 제외하고는 대부분 없거나 있어도 미비한 것으로 나타났다. 기타 업무로는 모니터요원에 대한 지도교육, 행정·서류관리지도, 법규에 대한 정보제공 등 정보제공 및 지도가 포함되었다.

2) 사업진행시의 어려움

방문시 사업주나 관리자가 너리들은 병원에 이득이 터니까 나왔겠지 하면서 교육시간 배정라 견진 시 근로자 참여 등에 협조하지 않는 경우도 여러 번 있었어요.

<Table 2> Sub - category and Concept in Various services

하위범주	개념	진술의 명명
집단 보건교육	사업효과	건강, 보건관리 및 직업병에 대한 인식 증가
	지속적 노력	대상자 특성에 맞는 다양한 자료 개발
건강상담 및 개별 교육	사업효과	건강진단실시·결과 및 만성질환 관리의 중요성 인식
	문제점 대안	유소전자로 확인될 것에 대한 두려움으로 상담 기피 상담장소를 다양하게, 단체상담 실시
건강증진	사업효과	근로자의 건강향상 도모
	문제점 대안	적은 방문횟수, 간호사의 준비 부족 방문횟수 증대, 프로그램 및 사업장 접근전략 개발·제시
건강검진	문제점	자율적 판단에 따른 간이검사의 어려움, 검진 누락사태 발생
	대안	자율적 판단 하에 간이검사 실시 등 권한 확대 전 근로자가 검진을 받을 수 있는 방안 모색
유소전자 관리	사업효과	질병 악화 방지, 가시적 사업으로 사업참여 유도 용이
	문제점 대안	유소전자 관리기준의 고정, 유소전자 관리체계 미비 유소전자 관리기준의 완화, 유소전자 관리체계 구축
응급처치 및 구급함	사업효과	구급함의 경우 지역특성에 따라 활용
	문제점 대안	구급함이 대부분 없거나 관리 미비 교육자료 이용한 교육 및 구비 지도
기타 사업	정보제공 및 지도	모니터요원 지도 교육, 행정·서류 관리 지도 법규에 대한 정보 제공

온갖 수모를 다 받죠.... 이전에 국고지원도 안하고 대행도 안하고 아무 것도 안 할 때는 많이 편했는데 지금은 재수 나쁘게 걸려들어서 관리를 받게 되었다고 앞으로 돈 들어갈 일만 남았다고... 괜히 이 사업을 받았다고 후평을 합니다..... 건강상담을 하려고 하면 근로자들이 피하는 경우가 많아요. 신분이 보장된 안정된 직장이 아니다보니 어디가 아프다고 하면 당장 바나보는 눈이 달라지게 되고 일자리를 잃게 될까 불안하여 상담을 피하는 거예요.... 다른 사업장에서 오래 일하다 사업장을 바꿔 진단을 받으니 직업병이 있어서 취업을 못하게 되는 거죠. 근로자들로서는 항당한 거죠.... 본 상위범주에는 보건관리의 중요성에 대한 인식부족, 짧은 사업기간과 방문횟수 부족, 유소견자에 대한 부당한 처리, 비효과적인 사업지침, 모니터 요원의 지식 및 연계성 부족이 하위범주로 나타났다<Table 3>.

사업진행 시 가장 어려웠던 것은 경제적 문제로 사업주와 근로자 모두 보건관리의 중요성에 대한 인식이 부족하다는 것이었다. 즉 사업주는 검진비용과 생산성 감소를 우려하고 근로자는 생계위주의 생활로 건강을 중요하게 생각하지 않으므로 보건관리사업에 대한 이해와 협조가 어려웠다. 이러한 인식부족 때문에 집단교육 시간 할애 및 장소배정, 검진 시 근로자 참여 등에서 사업주가 협조적이지 못한 경우도 있었고 이 사업의 혜택을 받게되면 통제를 받지 않던 이전과는 달리 산업안전공단/노동부의 통제권내로 들어가게 되어 계속적인 관리를 받아야 하므로 재수가 없다, 뒷에 걸렸다, 부담

스럽다 등의 표현으로 본 사업을 받은 것에 대해 부정적 반응을 보이기도 하였다.

짧은 사업기간과 방문횟수 부족에서 간호사는 사업의 제공기간이 1년 단위이고 방문횟수가 적어 사업주와의 신뢰감 형성이 어렵고 지속적 관리가 되지 않아 사업목표를 달성하기 어렵다고 평가하였다.

또 다른 어려움으로, 근로자는 이직 시 배치 전 검사, 건강검진 및 상담에서 유소견자로 판정되면 취업이 안되거나 해직 등의 불이익을 받고 있어 상담과 검진을 피하는 경우가 있는 것으로 나타났다. 이는 유소견자에 대한 관리방안이 마련되어 있지 않기 때문으로 유소견자를 보호하면서 추후관리를 받을 수 있게 하는 대안이 필요하다.

그 외에 집단교육시간의 고정과 사진촬영, 사업주의 사인 받기, 모든 상담자의 매회 상담, 같은 자료의 반복기입, 과다서식 등 획일적이고 복잡한 행정절차, 지침의 잦은 변경으로 업무의 어려움을 호소하였다. 이와 함께 사업장을 방문하였을 때 사업장에서 보건관리를 담당하는 모니터 요원의 지식과 기술부족 그리고 잦은 이직으로 업무가 연계되지 않아 어려움을 호소하였다.

3) 성공전략

사업장에 가서 최고 경영자 분을 만났습니다. 관리자한테는 아무리 이야기를 해도 소용이 없습니다. 최고 경영자에게 가서 뇌신현란하게 직병이 발생되었을 때 과연 손해는 누가 보느냐 묻는 직병자가 보겠지만 사업주

<Table 3> Sub - category and Concept in Difficulties in implement services

하위범주	개념	진술의 명명
보건관리의 중요성에 대한 인식 부족	건강보다 중요한 경제적 가치 보건관리자에 대한 협력 부족 사업을 받을 때의 사업주의 부정적 인식	비용부담으로 특수 및 일반검진 회피, 생계위주의 생활 사업수행을 위한 장소·시간 및 대상자 연결 등에서 비협조적, 방문시의 수모, 생상취급, 직업병 판정 시 사업주와의 갈등 사업대상 사업장은 관리대상의 통제권 내에 진입, 재수 없음, 뒷에 걸림, 부담스러움, 마지못해 참여
짧은 사업기간과 방문횟수 부족	짧은 사업기간과 방문횟수 부족	2회 방문으로 신뢰감 형성이 어렵고 목적달성하기 어려움, 방문횟수가 점차 줄고 있음
유소견자에 대한 부당한 처리	유소견자에 대한 불이익 처분 미비한 유소견자 관리방안	근로자 이직 시 배치 전 검사결과가 악법으로 작용, 유소견자에 대한 구조조정 대상자 지목, 해직 유소견자를 위한 관리 및 치료대책 부족 - 관리규정·의뢰체계 등
비효과적인 사업지침	획일적·복잡한 업무지침과 행정절차	집단 교육시간 고정과 사진 촬영, 유소견자의 획일적 기준 사업주의 사인, 모든 상담자 매회 상담 같은 자료의 반복 기입, 과다 서식
모니터 요원의 지식 및 연계성 부족	지침의 수시 변경 지식 부족 잦은 이직	매년 변경되는 지침 지식 부족으로 인한 보건업무의 어려움 잦은 이직으로 업무 인계가 안됨

역시 손해가 심하다 이렇게 설명하는 거죠. 더 자세하게 돈으로 환산해서 액수를 제시하면서 그렇기 때문에 보건관리에 대한 인식이 필요하다고 사업주를 설득합니다. 환자가 좋은 편이예요..... 보건교육 할 때 저는 신장 모형 등 모형을 가지고 교육을 합니다. 거기다 낚섬의 어떤 기능까지 겨부해서 설명하면 상당히 반응이 좋아요. 건강한 사람에게는 가족력까지 고려하여 상담을 실시합니다.. 역시 반응이 좋습니다.

본 상위범주에는 사업주의 인식변화유도, 지침 이상의 서비스 제공, 친밀한 관계 형성 및 유지, 보건관리의 효과에 대한 비용환산, 기준이상의 시간투자 및 기타 전략이 포함되었다(Table 4).

사업장에서 보건관리에 대한 인식을 변화시키려면 무엇보다도 사업주의 인식을 변화시키는 것이 중요하기 때문에 사업주를 대상으로 한 교육기회 증대가 중요한 전략으로 나타났다. 사업주 설명회와 홍보회를 개최하고 방문이나 교육시간 등 기회가 주어질 때마다 보건관리의 중요성에 대하여 여러 방식으로 설명을 하여 인식변화를 유도하였다. 근로자에게는 이 사업의 지침에 제시되지 않는 않지만 가장 아쉬워하는 부분에 대한 서비스를 제공하였다. 즉 병원에 갈 시간이 없는 대상자들의 경우 병원에 가서 해야할 검사물 채취를 방문 시에 해주고, 필요성은 알지만 경제적 이유로 보호구를 구입할 수 없는 곳에 보호구를 협찬 받아 제공하고 건강한 대상자의 경우 가족력을 고려한 개인 및 가족 건강상담을 실시하여 대상자의 만족도를 높였다. 근로자와 모니터 요원과의 관계에서는 가족과 같은 친밀감을 느낄 수 있도록 지침이상의 시간을 할애하여 방문하고, 친근한 관계를 만들도록 노력하였다. 일부에서는 지원사업이 끝나도 가끔씩 방문하여 지속적인 상담을 실시하여 사업장으로부터 매우 좋은 평을 받는 사례도 있었다.

그 외에도 전공서적 뿐 아니라 신문과 인터넷 활용 등 다양한 출처를 활용하여 보건교육을 준비하였고 교육 시에는 보건관리의 효과를 비용으로 환산하여 제시하고 모형을 가지고 교육하는 등 성공적 사업수행을 위해 노력하는 것으로 나타났다. 마지막으로 방문 팀에서 제공하는 서비스가 질적으로 유지되기 위해 팀간 회의와 준비를 철저하게 하는 것이 하나의 전략으로 제시되었다.

4) 소규모사업장 보건기술지원사업에 대한 평가

이 사업은 좋은 사업이라고 생각해요. 단지 노동부/산업안전공단라 실무자들간의 연계가 없다보니, 즉 실무자 기획부서가 함께 가지 않으니 사업을 수행하는데 어려움이 있다는 거죠. 집단교육을 하려면 기계를 스톱시켜야 하므로 집단 교육은 인정을 장기가 쉽지 않아요. 사업장 형편상 인정을 수시로 바꾸는데 그러다 보면 직종별 교육시간 배역이 쉽지 않아요. 사진까지 전부해야 하니 실무자 입장에서....

본 상위범주에는 사업에 대한 총평, 사업목표, 건강관리 및 작업환경관리 사업장의 구분, 팀 방문 등 4개의 하위범주가 포함되었다(Table 5).

본 사업에 대한 총평으로 소규모사업장을 위해 꼭 필요한 사업이라는 긍정적 평가와 함께 사업장의 기대와 보건관리자의 의견을 충분히 반영하지 못한 실적 위주의 형식적 사업이라는 평가도 있었다. 즉 1년 동안 적은 횟수의 방문으로 제한된 서비스를 제공하는 것은 실적 위주의 형식적 사업으로 실효성이 적다는 것이다. 또한 간호사들은 노동부/산업안전공단이 협력적인 입장을 취하기 보다 감시자적 입장에서 확인과 평가를 시행하고 있으며, 소규모사업장 실태확인 및 사업장 선정 등 사업장 보건관리를 위한 적극적 대처를 하지 못하고

<Table 4> Sub - category and Concept in Successful strategies

하위범주	개념	진술의 명명
사업주의 인식 변화 유도	사업주에 대한 교육기회 확대	사업주 설명회·홍보회 개최, 보건교육 참여 격려, 질병 발생시의 사업주 손실 강조
지침 이상의 서비스 제공	대상자특성과 요구 반영한 서비스	출장 시 검사물 채취, 보호구 협찬 연결, 건강인의 경우 가계력을 고려한 상담
친밀한 관계 형성 및 유지	친밀한 관계 형성 및 유지	한 가족 같은 유대감 형성, 지속적인 관계 유지
보건관리 효과에 대한 비용환산	질병발생시의 치료비용 계산	직업병 및 성인병 발생시의 사업주, 근로자의 경제적 손실 계산
기준 이상의 시간 투자	기준이상의 방문	지원 중 방문횟수 증대, 종료 후 지속적 방문
기타 전략	교육보조자료 활용 팀간의 협력	인터넷상담과 정보제공, 모형활용 교육 팀 상의 후 연계된 사업 제공

(Table 5) Sub - category and Concept in Program Evaluation

하위범주	개념	진술의 명명
총평	반드시 필요한 사업 사업장, 보건관리자의 의견이 반영되지 않은 사업 정부기관에 대한 평가	시행착오 중에 있으나 꼭 필요한 사업 현실성이 부족한 실적 위주의 형식적 사업, 서비스 제공자와 수혜자를 소외시킨 비현실적인 내용 정부기관과 비협조적인 수직관계, 정부기관의 소극적 대처
	사업주의 부담을 경감하면서 근로자의 보건관리 실시	올바른 목표 인식 사업효과 및 달성정도 : 성인병 및 직업병 예방, 재해예방 및 감소, 건강 및 보건관리에 대한 관심도 증가
사업목표	직업병 예방을 위한 자체 보건관리 능력 진작, 자발적인 사업참여 도모	실제목표와 활동목표간의 차이 : 지침 상 목표와 다르게 실제적 활동목표는 인식변화의 도모 사업효과 및 달성정도 : 중요성 알림, 자율적 보건관리 능력개발을 위한 인식변화는 아직 요원함
	건강관리 및 작업환경관리 사업장의 구분	분리의도는 좋음 건강관리 및 환경관리 사업장 선정의 문제 환경관리에 대한 중점 목표 불명확, 실무에서 차이없고 방문횟수 감소
팀 방문	보완적인 사업수행 가능	경쟁적으로 자기업무를 최대한 관리, 취약점 보완
	팀 방문시의 문제	중복업무로 시간낭비, 방문횟수 부족, 방문일정 조정의 어려움, 팀원간 업무경계 모호함에 따른 갈등

있는 것으로 평가하면서 본 사업의 발전을 위해 좀 더 협조적인 관계에서 적극적인 대처를 해주기를 기대하는 것으로 분석되었다.

사업주의 부담을 경감하면서 보건관리의 사각지대에 있는 근로자의 보건관리를 실시한다는 사업목표 1에 대해서는 참여자들이 올바른 목표인식을 가지고 있었으며 이에 대한 사업효과는 성인병 및 직업병 예방, 재해예방 및 감소, 건강 및 보건관리에 대한 관심도 증가 그리고 사업주 입장에서 금전적 이득 등으로 나타났으며 목표달성 정도는 대략 40%로 평가하였다. 또한 직업병 예방을 위한 자체 보건관리 능력 진작과 사업주의 자발적인 사업참여의욕 고취라는 사업목표 2에 대해서 바르게 인지하고 있었지만 현 사업으로는 달성하기 힘든 것으로 평가하였다. 실제 활동에서는 사업주 및 근로자에게 산업안전보건법과 보건관리에 대한 정보를 제공하여 인식의 변화를 가져오도록 노력하고 있었다. 이러한 인식변화는 3년 이상 이 사업을 실시한 후에야 가능할 것으로 보고하여 자율적 보건관리능력개발을 위한 변화는 아직 요원한 것으로 나타났다.

대상 사업장을 건강관리사업장과 작업환경관리 사업장으로 구분한 의도는 좋았으나 사업장 선정에 다소의 문제가 있고 작업환경관리사업장에 대한 현실적인 사업목표가 불명확하여 실효가 적었으며 방문횟수가 감소되어 간호사 입장에서 서비스를 제공하는 것이 어렵다고 평가하였다. 팀으로 사업장을 방문하는 것은 경쟁적 관계에서 자기업무를 최대한 관리하게 된다는 측면에서는

장점이 있지만 방문 일정을 조정하는 것이 어려울 뿐 아니라 방문 시 중복업무로 인한 시간낭비와 방문횟수 감소 등이 문제가 되는 것으로 나타났다.

5) 대안

이 사업을 초기 구상할 때 보건관리 서비스 제공자와 사업장 노사측 대표를 포함하여 현장을 반영한 사업계획이 설정되었으면 좋겠어요. 그리고 사업장이 업종별, 지역별 차이가 많아요. 거기에 소속된 대상자들도 매우 다르고, 따라서 일정한 기준범위만 정하고 그 나머지는 사업장의 특성에 맞게 자율적으로 운영하는 융통성이 필요합니다. 또한 저희들은 역할모데이 없어요. 우리 업무는 간호사의 능력이냐 역량에 따라서 적극적으로 일을 해나가는 경우가 있고 소극적으로 하는 경우도 있어요. 제 생각에 산업간호사의 업무분석을 통한 역할모데을 사업장 직종별 또는 업무별로 만들어서 제시했으면 좋겠어요.....

본 상위범주에는 좀 더 현실적인 사업구축, 일정기간 지속적인 지원, 유소견자를 위한 관리체계 구축, 정부기관의 주도적 노력, 전문성 신장 그리고 다양한 사업개발 등 6가지 하위범주가 포함되었다(Table 6).

본 사업이 활성화되기 위해서는 사업장 및 서비스 제공자의 의견을 반영한 사업계획을 구축하고 보건관리의 중요성을 인식하도록 하기 위해서는 최소 2~3년 간의 지속적인 지원이 필요하며 유소견자에게 불이익을 주지 않도록 유소견자를 위한 관리체계가 확보되어야 하는 것

<Table 6> Sub - category and Concept in Suggestion of alternative plans

하위범주	개념	진술의 명명
현실적인 사업구축	사업장 및 보건관리자의 의견 반영	사업계획시 사업주·근로자·현장 보건관리자의 의견 반영, 진행과정에서의 주기적인 모임 개최
일정기간 지속적 지원	지속적인 서비스 제공	단기지원으로 인식변화 불가능하므로 2-3년 간의 지원 필요
유소견자를 위한 관리체계 구축	유소견자 관리지침 및 치료체계 구축	유소견자에게 불이익을 주지 않는 강력한 관리규정 필요, 산업의의 처방전 및 가정전문간호사 활용고려
정부기관의 주도적 노력	사업장 실태파악 및 관리 프로그램 개발 관련법 개정	소규모사업장에 대한 실태조사와 사업장 선정 필요한 산업보건 관련 프로그램 개발 제시 유소견자 관리규정, 산업안전관련법의 정비 등
전문성 신장	심화교육	현실적인 교육내용 선정과 교육기회 확대, 전문화과정 필요, 정부의 교육지원
다양한 사업개발	자율성을 인정하는 프로그램 기관별 프로젝트 기본모형 개발	사업장 특성에 따른 융통성을 인정하는 사업 기관별 프로젝트 공모 사업장 특성별 모형 개발, 간호사의 역할모델 개발

으로 분석되었다. 또한 사업주의 자율적 보건관리를 유도하기 위한 법적 강제력을 가진 강력한 관리방안 강구, 유소견자가 불이익을 받지 않도록 하는 관리지침, 사업장을 선발, 관리하는 정부의 적극적 노력 그리고 복잡한 안전보건관련법의 통합 등이 포함되는 정부기관의 주도적 노력이 필요한 것으로 나타났다. 또한 사업이 효과적으로 실시되기 위해서는 간호사의 전문성이 신장되도록 전문화된 심화 교육이 필요하다고 하였다.

마지막으로 소규모사업장에게 질적인 보건관리 서비스를 제공하기 위해서는 사업장 특성에 맞는 자율적인 사업이 인정되는 프로그램이 필요하고 그 외에 기관별 프로젝트 사업, 사업장 특성별 사업모형 개발 및 간호사의 역할모델개발 등을 포함하는 기본 모형 구축 등 산업보건 서비스 제공 프로그램이 다양화할 필요가 있다는 대안을 제시하였다.

6) 새로운 업무에의 적응

처음에 갓사를 받는데 첫 직문이 크레인러 너프트의

차이점이 무엇이나고 묻는 거예요. 잘 모른다고 대답했더니 기본 소양이 안티어 있다고 엄청 깨졌어요. 자존심이 너무 상하더군요. 그때는 왜 병원에서 부서 변경을 시켰는지 원인이 되더군요... 저는 계속 교육을 받아야 한다고 생각해요. 새로운 직업들이 계속 생겨나고 직종간의 지식 교류가 반드시 필요하죠. 보수교육 이상의 교육이 필요해요...

본 상위범주에는 생소한 분야에서의 어려움, 업무능력의 강화요소 등 2개의 하위범주가 포함되었다(Table 7).

생소한 분야에서의 어려움은 근무 부서 이동 후 산업보건관련 전문지식이 부족한 간호사는 익숙하지 못한 업무와 함께 팀 접근을 하는 직종의 담당 업무 등을 파악하기 위해 많은 노력을 하는 것으로 나타났다. 1999년 8월 산업안전법의 일부개정으로 보건관리자의 신규 및 보수교육이 면제됨에 따라 더욱 교육의 기회가 줄어들게 되어 산업간호사의 업무에 장애 요소가 되고 있다. 또한 병원소속 간호사로서 정부지원의 사업을 하다 보니 요구하는 지침을 지켜야 하는 이중의 부담과 함께

<Table 7> Sub - category and Concept in Adaptation to new work

하위범주	개념	진술의 명명
생소한 분야에서의 어려움	근무 부서 변경 산업보건 관련 전문지식의 부족 병원과 공단의 이종관리에 대한 부담감	익숙하지 못한 업무, 일부 직종간의 알력 보건관리자의 교육면제 제도로 인한 교육기회 부족, 소속 기관별 교육기회의 차이, 진부한 교육주제 및 내용, 관련직종에 대한 교육기회 없었음 소속병원과 지원 받는 정부의 지침을 함께 지켜야 하는 어려움
업무능력의 강화요소	열정과 사명감 나이 먹음 경험축적 대학원 진학	가장 중요한 것은 근로자들의 건강, 산업보건에 대한 관심 나이가 들면서 다양한 주제에 대한 개방적 상담이 용이 경험축적에 따른 대처방법 발달 전문성 향상을 위한 대학원 진학

일부 직종간의 알력 등이 있는 것으로 나타났다. 업무 능력을 강화하는 요소에는 나이가 많아짐에 따라 대상자에 대한 이해와 접근이 더 수월해지는 것, 경험 축적에 따른 대처방법 발달, 전문성 향상을 위한 대학원 진학 등이 포함되었으며 무엇보다도 간호사의 근로자의 건강에 대한 관심과 산업보건에 대한 관심이 가장 중요한 요소로 분석되었다.

요약하면 소규모사업장 보건기술지원사업은 사업주의 부담을 경감하면서 보건관리의 사각지대에 있는 근로자에게 보건관리 혜택을 주기 위해 꼭 필요한 사업이나 보건관리에 대한 중요성을 인식하지 못하는 사업장 분위기 속에서 사업장의 기대와 보건관리자의 의견이 충분히 반영되지 못한 사업이 획일적이고 복잡한 지침과 함께 서비스기관에 전달되어 사업이 수행된다. 따라서 간호사들은 제한된 시간과 고정된 틀 속에서 충분한 간호를 제공할 수 없고 근로자들은 기대에 미치지 못하는 서비스를 받으면서 전과 달리 정부의 통제권내에 진입하게 되므로 이 사업에 대해 만족한 반응을 보이지 못한다. 현 사업의 내용과 기간으로 자체 보건관리와 자발적인 사업참여유도의 목표는 달성하기 어려운 것으로 나타났다. 따라서 앞으로 정부기관의 주도적 노력하에 그리고 유소견자를 위한 관리체계가 구축된 상황에서 사업장 및 보건관리자의 의견을 반영한 사업을 일정기간 지속적으로 제공하면 이 사업이 성공할 것이라고 대안을 제시하였으며 소규모사업장 보건기술 사업 이외에도 다양한 보건관리 서비스공급체계가 개발될 필요가 있음을 제시하였다.

한편 부서 이동 후 이 사업에 투입된 간호사는 산업보건이라는 생소한 분야에서 익숙치 못한 업무와 사업장 보건관리 전문지식의 부족으로 초기에 어려움을 경험하는 것으로 나타났으며, 병원과 공단의 이중관리에 대한 부담, 활동 팀의 직종간 알력 등의 어려움을 경험하는 것으로 나타났다. 그러나 근로자와 산업보건에 대한 열정과 사명감, 나이 먹음, 경험축적, 대학원진학 등의 업무능력 강화요소로 산업보건업무에 적응해 나가는 것으로 나타났다.

IV. 논 의

포커스그룹 인터뷰를 통해 수집된 자료를 분석한 결과 도출된 6개 상위범주를 중심으로 연구결과를 논의하면 다음과 같다.

1. 다양한 사업

연구결과 본 상위범주에는 7가지 사업 즉 집단보건교육, 건강상담 및 개별교육, 건강증진사업, 건강검진, 유소견자 관리, 응급처치 및 구급함, 기타 사업이 포함되었다.

Jeong, M. H. 등(1998)의 연구에서 집단교육은 장소와 기자재 부족 그리고 교육시간 할애의 어려움 등으로 실시하기 어렵고 따라서 주로 개인 단위로 교육이 이루어지고 있는 것으로 나타났으며 Jeon 등(1997)의 연구에서는 보건교육이 기관에 따라 실시 빈도의 차이가 컸고 주로 간호사에 의해서 이루어지는 것으로 나타났다. Jeong, H.S.등(1998)은 집단 보건교육을 수강한 근로자는 45.1%이고 그 중 15.6%만이 보건교육이 매우 큰 도움이 되었다고 보고하였고 사업주는 44.2%만이 집단 보건교육이 상당히 효과가 있다고 응답하여 근로자, 사업주 모두 보건교육에 대해 크게 긍정적이지 않은 것으로 나타났다. 이러한 연구들은 간호사의 집단 보건교육이 잘 이루어지고 있고 효과도 컸다는 본 연구결과와 다소 다른 결과로 이전에 비해 간호사의 집단 보건교육이 더 활성화되어 잘 시행되고 있는 것이라고 해석할 수 있다. 한편 Jeon 등(1997)에 의하면 의사는 80% 정도가 C, D 판정자에 대해서만 건강상담을 하는데 반하여 간호사는 58%가 C, D 판정자와 상담하고 그 외 42% 간호사는 전 근로자 대상으로 건강상담을 실시하고 있다고 보고하여 간호사가 전 근로자를 위한 상담에 더 노력하는 것으로 나타났다. Lee 등(1997)의 연구에서도 간호사의 활동내용분석 중 작업장 순시와 보호구 사용지도 다음으로 건강상담을 가장 많이 실시하는 것으로 보고되었고 Kim, H. L. 등(1998)의 연구에서도 간호사의 활동방법 중 건강상담이 22.7%로 가장 많은 비율을 차지하였다. Jeong, M. H. 등(1998)의 연구에서도 근로자, 간호사, 모니터 요원 모두 소규모사업장 보건기술지원사업에서 건강상담이 가장 도움이 되었다고 보고하여, 건강상담이 매우 중요하고 효과가 있었다는 본 연구결과를 지지하고 있다.

본 연구에서는 방문횟수 부족과 준비부족으로 건강증진사업이 활성화되고 있지 못한 것으로 나타났다. Jeong, H. S. 등(1998)은 건강증진 사업에 대해 대상자 중 14.8%만이 만족한다고 응답하여 건강증진사업이 사업장에 정착되지 못하고 있다고 보고하면서 사

업장의 특성에 맞는 건강증진사업을 개발하여 보급할 필요가 있다고 제언하였으며, Yun 등(2000) 역시 소규모사업장 특성상 작업환경개선이 가장 근본적인 해결책이나 가능성이 희박하므로 근로자 건강관리를 위한 보건교육과 건강증진 프로그램에 초점을 맞출 필요가 있다고 제언하여 앞으로 건강증진사업의 확대가 필요함을 알 수 있다. 한편 Jeong, M. H. 등(1998)은 일반 검진과 특수검진을 담당하는 노동부와 보건복지부의 행정 이원화로 인해 의료보험에 피부양자로 등재된 여성의 경우 두 검진에서 모두 제외되는 경우를 지적하면서 검진에서 이원화되어 있는 행정부서간의 긴밀한 협력과 사업중심의 일원화가 필요하다고 지적하였는데 이러한 결과는 본 연구와도 일치되므로 이에 대한 대안이 필요하다. 또한 본 연구에서 필요시 간호사의 자율적 판단 하에 간이검사를 실시할 필요가 있다고 분석되었는데 이러한 결과는 Jeong, M. H. 등(1998), Cho 등(1998)의 연구에서도 소규모사업장 보건기술지원사업에서 이 부분이 미흡한 부분으로 앞으로 추가검진 및 정밀검진을 할 수 있는 자율성이 필요하다고 제언하여 본 연구결과를 지지하였다.

기타 업무에는 모니터 요원에 대한 지도교육, 행정서류 관리지도, 법규에 대한 정보제공 등이 포함되었는데 Kim, H. L. 등(1998)이 시간활동집근법으로 간호사의 업무활동을 분석한 연구에 의하면 소요시간 측면에서 근로자 대상활동시간이 58.4%, 모니터 요원 대상 활동이 41.8%로 나타났고, 지도횟수 측면에서 보면 근로자 대상이 36%, 모니터 요원 대상이 64%로 모니터 요원과의 관계가 가장 많은 것으로 나타나 이들과의 관계가 매우 중요함을 알 수 있었으며, 각 활동별로 볼 때 산업보건정보전달이 41.4%로 가장 많은 비율을 차지하는 것으로 나타나 산업보건에 관한 정보전달이 중요한 업무 내용임을 확인할 수 있었다.

Kim, Lee, Kim & Cho(1998)가 보건관리지도사업 내용을 분석한 결과 간호사는 응급처치요령 교육, 건강증진운동 전개 및 실천 그리고 보건관리지원실적에 대한 효과분석 업무를 하지 못하는 것으로 분석되었는데 이러한 연구결과들은 본 연구결과와 부분적으로 일치하고 있다. 이상의 내용을 분석하면 간호사의 산업보건활동 중 집단 보건교육, 건강상담 및 개별 보건교육, 건강검진, 기타 사업 등은 잘 이루어지고 있는 반면 건강증진사업, 응급처치 및 구급함 활용은 잘 이루어지지 않는 것으로 나타났고 유소견자 관리는 여러 제약으로

잘 이루어지지 못하는 것으로 나타났다.

2. 사업진행시의 어려움

본 상위범주에는 보건관리의 중요성에 대한 인식부족, 짧은 사업기간과 방문횟수 부족, 유소견자에 대한 부당한 처리, 비효과적인 사업 지침, 모니터 요원의 지식 및 연계성 부족 등 5개의 하위범주가 포함된다.

기업주나 근로자의 산업보건에 관한 무관심이나 무지 등이 산업보건에 장애가 되고 있다는 사실은 널리 알려져 왔다(Choi, 1999). Rantanen(1994)와 Jeyaratnam(1994)은 소규모사업장을 위한 산업보건서비스를 조직하는데 있어서의 여러 장애 요인 중 근로자들의 산업보건서비스의 제공범위에 대한 무지에서 오는 수요의 결여, 사업주 및 근로자의 작업장에서의 유해물질 노출상황에 대한 무지에서 오는 인식과 관심의 결여, 어떠한 초과비용도 회사에 치명적일 수 있는 한정된 재원 등이 중요한 장애요인이라고 설명한다. Jeong, H. S. 등(1998)에 의하면 사업주가 집단보건교육 일정을 모르거나(15.6%) 보건교육 일정을 잡지 않는 사업주도 있으며(12.8%), 95.6%의 사업주가 집단보건교육에 대한 예산이 없다고 응답하여 사업주의 산업보건에 대한 인식고취가 필요한 것으로 나타났다. Jeon 등(1997)이 보건관리자를 대상으로 조사한 결과 업무수행시 가장 어려웠던 점은 사업주 및 근로자의 인식부족과 그로 인한 협조부족이었다. 따라서 사업주와 근로자의 보건관리 및 건강에 대한 인식을 향상시켜 이들로 하여금 보건사업에 참여하도록 유도하는 방안이 중요하다. 한편 Cho 등(1998)은 소규모사업장은 생산관리가 존재와 관련되어 이에 치중되어 있으므로 보건지도에 매력을 느낄 수 있는 인센티브제도가 필요하다고 제언하였는데 이러한 제도는 정부의 보건기술지원사업을 받는 사업주의 부정적 인식을 감소하는데 많은 도움이 될 것으로 생각된다.

본 연구결과 짧은 사업기간과 방문 횟수 부족으로 본 사업의 목적을 달성하기가 어려운 것으로 나타났는데 이는 여러 연구결과와 일치하고 있다(Baek 등, 1997; Jeong, H. S. 등, 1998). Lee 등(1997)의 연구에서도 기존관리 사업장이 신규사업장보다 보건관리가 중요하다고 답한 사업주의 비율이 높게 나와 서비스 제공기간이 길수록 인식변화가 더 많이 일어남을 알 수 있었다. 일본의 경우 소규모사업장에 대한 지원기간

을 3년으로 정하여 지원기간 동안 사업장이 자립적으로 보건관리를 수행할 수 있는 기초를 마련토록 하고 있다. 그러므로 우리나라도 지원기간을 최소한 2년 이상으로 정하여 자율보건관리 체계를 구축할 수 있는 내실 있는 사업추진이 필요하다고 생각된다. 또한 적은 방문횟수로는 실질적인 효과보다 형식적일 수 있으므로, 본 사업을 실시하는 기관의 보건관리자 판단 하에 적능별 보건관리자의 방문횟수를 조정하여 사업장 실태에 맞는 적절한 지원이 이루어지도록 하여야 할 것이다(Baek 등, 1997; Choi, 1999; Jeong, M. H. 등, 1998; Kim, H. L. 등, 1998).

Jeong, M. H. 등(1998)은 건강상담을 받아 질병에 노출된 근로자들이 감원대상이 된 사례를 제시하고 검진 후 지속적인 추후관리체제와 유소견자에 대한 관리규정 미비를 지적하면서 근로자들에게 불이익이 주어지지 않는 대책이 필요하다고 강조하였다. Jeong, H. S. 등(1998)도 작업배치 시 건강진단 결과 등을 활용하기 위한 사내규정이 있다고 응답한 사업주는 단지 36.5%이었고 건강진단결과 직업병자에 대한 작업전환을 한 적이 있느냐는 질문에 사업주의 13.8%가 있다고 응답한 반면 근로자의 응답에서는 건강진단 결과 작업 부서나 근무시간이 조정되었다는 경우는 9.7%에 불과하였다. 이러한 결과들을 보면 내부 규정 등의 근거에 따라 근로자 건강관리와 추후관리를 수행하는 경우가 매우 부족한 것을 알 수 있다.

본 연구결과 비효과적인 사업지침이 사업수행시의 어려움으로 나타났는데 Cho 등(1998)과 Kim, H. L 등(1998)의 연구에서도 서식의 반복 기입과 과다, 사업주의 사인 받기 등은 오히려 실적 위주의 사업이라는 나쁜 인상을 줄 수 있고, 사업장 방문활동시간을 증가하기 위해서는 불필요한 서류정리 등의 행정업무를 개선할 필요가 있다고 보고하여 본 연구결과를 지지하고 있다.

Cho 등(1998)은 모니터 요원은 상부지시에 따르고 있지만 보건지도 시에 필요한 지식과 기술 등 보건지도 사업에 대한 구체적인 교육을 받아본 적이 없기 때문에 이에 대한 지식이 부족하고 모니터 요원의 잦은 변경으로 보건지도가 어렵다고 평가하면서 지속될 수 있는 위치에 있는 사람으로 모니터 요원을 지정하여 관련 교육을 받도록 할 필요가 있다고 제안하였다. Jeong, H. S. 등(1998)과 Jeon 등(1997)의 연구에서도 근로자들이 자기 사업장의 모니터 요원에 대해 잘 알지 못하고 있었고 서비스기관의 보건관리자가 동일한 모니터

요원을 만나기 쉽지 않다고 응답하여 이 제도가 활성화되어 있지 않고 있는 것으로 나타났다. 한편 Choi (1999)의 연구에 의하면 모니터 요원이 업무를 수행하는데 있어 가장 어려운 것은 전문지식의 부족, 보건관리 활동을 위한 시간부족, 근로자와 사업주의 관심부족 등이었다. Kim, H. L. 등(1998)은 간호사가 모니터 요원과의 관계가 가장 많으므로 체계적 지도를 위한 프로그램이 개발되어야 한다고 제안했다.

한편 간호사들은 특별히 사업주에 대한 교육기회를 확대하고, 사업장과 친밀한 관계를 형성하여 유지할 때 그리고 교육 시 질병 발생시의 치료비용을 계산하여 제시하거나 교육보조 자료를 활용하고, 팀간에 유기적인 협조체계를 유지하면서 사업을 수행할 때 훨씬 만족할 만한 효과를 얻었다고 평가하였다. 더 나아가 기준이상의 시간을 투자하여 지침이상으로 사업장을 방문하고, 사업장 지원 종료 후에도 계속적으로 방문하여 출장 시 검사물을 채취하고 보호구를 협찬 받아 제공하는 등 지침이상의 서비스를 제공하였을 때 소규모사업장 보건관리자가 더욱 성공적으로 이루어졌음을 알 수 있었다. 이러한 성공전략은 타 연구에서 찾아볼 수 없는 결과로 사업수행 시 참고가 될 수 있다. 그러나 질적인 산업보건서비스를 제공하기 위해 간호사에게 지침 이상의 방문과 서비스를 무료로 제공하기를 기대하기는 무리이므로 이러한 내용을 지침 내에 포함하여 현실에 반영할 수 있도록 조정할 필요가 있다.

3. 사업평가 및 대안

사업평가의 상위범주에는 사업에 대한 총평, 사업목표, 건강관리 및 작업환경관리 사업장의 구분, 팀 방문 등 4개의 하위범주가 포함되었고 대안의 상위범주에는 좀 더 현실적인 사업구축, 일정기간 지속적인 지원, 유소견자를 위한 관리체계 구축, 정부기관의 주도적 노력, 전문성 신장 그리고 다양한 사업개발 등 6가지 하위범주가 포함되었다.

Lee 등(1997)의 연구에서는 소규모사업장 보건지원사업에 대한 사업주의 인식은 "영세사업장을 위해 좋은 제도이므로 계속하는 것이 좋다"라는 긍정적인 결과가 나왔으며 Cho 등(1998)과 Choi(1999)의 연구에서는 근로자가 이 사업의 효과에 대해 긍정적인 반응을 보였다. Jeong, H. S. 등(1998)의 연구에서는 본 사업을 수행함에 있어 사업주와 근로자의 의견을 어느 정

도 반영하느냐는 질문에 사업주는 35.5%, 근로자는 14.7%만이 충분히 반영되고 있다고 답하여 의견반영이 잘 이루어지지 않는 것으로 나타났는데, 사업주와 근로자는 산업보건사업의 실질적인 주체이며 이들의 참여가 반드시 필요하므로 이들을 다양한 위원회에 참여케 하여 현장중심의 사업으로 전개시키는 방안이 필요하다고 제안하였다. 이러한 연구는 본 사업이 소규모사업장을 위해 필요한 사업이나 사업장 및 근로자의 의견이 반영되지 않은 사업이므로 앞으로 사업장 및 보건관리자의 의견을 반영한 사업이 필요하다는 대안이 제시된 본 연구결과를 지지하고 있다.

간호사들은 사업주의 부담을 경감하면서 보건관리의 사각지대에 있는 근로자의 보건관리를 실시한다는 사업 목표 1에 대해서는 올바른 목표인식을 가지고 있으며 부분적으로 이 목표를 달성했다고 보고했으나 직업병 예방을 위한 자체 보건관리 능력 진작과 사업주의 자발적인 사업참여의욕 고취라는 사업목표 2에 대해서는 현 사업의 내용 및 기간으로 달성하기 어려운 것으로 분석하였다. 여러 연구결과 소규모사업장 보건기술지원사업은 제한된 재정 내에서 전체 소규모사업장 중 적은 비율(매년 4% 이내)에 해당하는 사업장에게 획일적인 사업을 단시간 주어져게 되므로 이러한 형태로는 자율적 보건관리능력을 진작하기 어렵다고 평가하였는데(Cho 등, 1998; Lee, Choi와 Kim 등, 1997; Jeong, H. S. 등, 1998; Yun 등, 2000) 이러한 결과는 본 연구결과와 일치되고 있다. Jeon 등(1997)은 이 사업을 실시하는 기관의 보건관리자를 대상으로 한 연구에서 세부 업무를 ILO에서 제시하고 있는 사업장 보건관리의 필수요소와 비교해본 결과, 사업장의 자체보건관리 능력의 향상을 위한 안전위생, 인체공학, 개별적, 집단적 예방장구에 대한 조언제공, 노동자에게 맞는 노동을 선택하도록 장려하는 내용의 비중이 낮았고 노동의 기획과 조직적 측면, 현장에서의 응급처치체계조직, 산업재해와 직업병을 분석하는 내용은 결여되어 있다고 분석하였다. 이러한 평가에 근거하여 이 사업은 사업장 특성에 따라 사업내용과 방문횟수의 융통성을 인정하는 사업을 일정기간 지속적으로 제공하여야 보건 사업의 효과를 볼 수 있다는 대안이 제시되었다(Baek 등, 1997; Choi, 1999; Jeong, M. H. 등, 1998; Kim, H. L. 등, 1998).

Cho 등(1998)은 사업을 할 때 사업장의 입장에서 번거로움을 줄이기 위해 잦은 방문보다는 팀 방문이 더

적합하다고 제안하였는데 반하여, 본 연구에서는 팀 방문시의 장점보다 문제점이 많다고 지적하여 다소 상이한 결과를 보였는데 이는 사업장 및 보건관리대행기관의 특성과 관련되어 차이가 있는 것으로 해석된다.

또한 건강문제 노출 후 적절한 사후관리 지침이 마련되지 않은 상태에서 건강문제 노출로 인해 불이익이 발생할 것을 두려워하여 상담과 건강검진을 기피하므로 유소견자에게 불이익이 주어지지 않는 유소견자 관리기준 및 체계구축이 필요하다는 대안에 대하여는 사업진행시의 어려움에서 고찰한 바와 같다(Jeong, M. H. 등, 1998; Jeong, H. S.: 1998).

Jeong, M. H. 등(1998)은 본 사업의 내실화를 위해서는 전문성을 지닌 고품질 간호서비스 생산과 공급이 필요하며 이를 위해 산업간호직무는 보건관리대행기관협의회 전문위원회에서 권장하는 18가지 주 업무를 중심으로 표준업무에 대한 직무교육과 훈련이 필요하다고 제안하였다. Jeon 등(1997)의 연구결과에 의하면 간호사는 51.4%가 산업안전보건법에 의한 직무교육을 받았으나 본 사업과 관련된 업무능력 향상교육과 훈련의 기회가 없는 것으로 나타났고, 교육방법(39.3%), 건강증진(21.4%) 및 작업환경지도(21.4%) 등에 대한 교육이 필요한 것으로 나타났다. 본 연구에서 교육을 받은 간호사의 경우에 교육 시 가장 도움이 되는 것은 실무에서 바로 적용될 수 있는 내용이거나 관련 직종에 대한 교육으로 그 분야에서 현장경험을 가진 강사의 교육이었다. 반면 일부 내용은 너무 이론적이고 학부수준의 내용으로 전혀 실무에 도움이 되지 않았다고 평가하였다. 간호사들은 불필요한 교육주제를 정리하여 실무에서 필요한 내용으로 다양화할 필요가 있으며 특히 산업위생과 작업환경에 관해서는 현장 경험을 가진 강사가 완전하게 내용을 소화하여 아주 쉽게 이해할 수 있는 수준에서 강의해 주기를 원했다. 이들이 교육받고 싶어하는 내용으로는 건강증진프로그램 및 접근전략, 심혈관계 질환관리를 위한 내용 및 접근전략, 유해물질의 특성과 관리, 작업환경측정, 업종별 유해물질과 직업병 등이었다. Baek 등(1997)은 사업의 기술적 질 향상을 위해 보건관리자의 교육, 훈련제도가 개선되어야 하며 서비스 제공기관의 질 향상방안을 마련해야 한다고 강조하며 이에 따라 본 사업의 예산 책정 시 각 기관의 담당인력의 업무능력개발을 위한 계획이 반드시 포함될 필요가 있다고 제안하였다.

더 나아가 사업장의 자율적 보건관리능력을 개발하

기 위해서는 보건담당자 선정과 이에 대한 교육훈련·관리, 산업안전보건위원회 설치대상 사업장의 규모 하향조정 방법 등 사업장 중심의 보건관리 및 지도체계 구축 또는 서비스제공자 중심의 지속적이고 장기적인 사업방식 등 다양한 대안이 개발될 필요가 있다(Cho 등, 1998; Jeong, H. S. 등, 1998; Kim, M. S. 등, 1998; Lee 등, 1997; Yun 등, 2000). Kim, M. S. 등(1998)은 보건지도내용을 모든 사업장에 획일적으로 적용하기보다는 보건관리자가 사업장의 특성을 고려하여 사업내용을 선택적으로 적용하고 방문횟수를 조정하는 것이 사업의 효율성을 높일 수 있으며 이를 위해 사업수행기관과 지도기관간에 공감대 형성이 필요하다고 제안했다. Yun 등(2000)은 본 사업은 연간 50인 미만의 소규모 사업장 중 약 3.8%(7500개)에 해당하는 사업장에만 이 사업의 혜택을 주고 있으므로 전국에 산재해 있는 많은 소규모사업장을 관리하기 위해서는 보다 다양화된 보건관리공급방식이 개발되어야 하며 사업주와 근로자의 관심을 고양시킬 수 있는 방법 그리고 대상자 중심의 지속적이고 장기적인 사업방식이 채택되어야 한다고 제안하였다. 한편 Lee 등(1997)은 본 사업의 목적을 달성하기 위해서 소규모사업장 보건관리를 위한 모델개발이 선행되어야하며 몇 가지 모델을 갖고 시행기관별로 사업을 실시한 후 평가하여 확대하는 방안을 마련해야 한다고 제안하였고 Kim, M. S. 등(1998)은 이 사업을 체계적으로 추진하기 위해서는 사업장별 보건문제를 확인하고 보건관리계획을 세워 수행, 평가하는 보건관리과정을 적용한 실무지침과 서식을 개발하는 등 기본사업계획서 제시가 필요하다고 제안하였다.

4. 새로운 업무에의 적응

간호사들은 전문지식과 경험을 확보한 부서에서 새로운 부서로 이동하면서 어려움을 경험하였다고 호소하였는데 Yoo와 Kim(1999)의 연구에 따르면 근무 부서변경을 희망하지 않는 간호사가 75.6%이었으며, 80%가 자신의 희망보다는 간호부의 결정에 따라 부서가 변경된 것으로 나타났다. 그러나 부서 이동 후 만족한다고 응답한 경우가 67%이었고 이동경험자가 무경험자보다 직무동기와 조직몰입이 유의수준에서 높은 것으로 나타나 부서 이동이 부정적 효과만을 가진 것이 아니므로 간호사의 의견, 사전 예고기간의 확보, 경력정도 등

을 고려하여 실시하는 것이 좋다고 제안하였다.

산업안전보건법 제 32조에 의하면 보건관리자는 노동부장관이 실시하는 보건에 관한 교육을 받도록 되었고 시행규칙 제 39조에 의하면 직위에 선임된 후 3월 이내에 직무를 수행하는데 필요한 교육을 받아야 하고 신규 교육을 이수한 후 매 2년마다 보수교육을 받도록 되었던 것이 1999년 8월 산업안전법의 일부개정으로 보건관리자의 신규 및 보수교육이 면제됨에 따라 보건관리자에 대한 교육의 기회가 줄어들게 되었다. 대상자들은 경력에 따라 신규 및 보수교육을 받은 간호사가 있는가 하면 받지 못한 간호사도 있고 보수교육의 기회도 병원에 따라 매우 다른 것으로 나타났다. 특히 산업보건사업은 팀이 함께 활동하는 경우가 많아 그 분야에 대한 지식이 있어야 함에도 불구하고, 학부에서 작업환경관리와 산업위생에 대해 교육을 받지 않았기 때문에 생소한 분야에 대한 학습이 이루어져야 하는 부담감이 큰 것으로 나타났다.

이들 대상자들은 병원소속 간호사로서 정부지원의 사업을 하다보니 병원뿐 아니라 정부에서 요구하는 여러 가지 업무지침을 지켜야 하는 이중의 부담감을 갖고 있는 것으로 나타났다. 또한 팀 방문을 나가는 과정에서 자신의 업무를 간호사에게 일방적으로 부과하는 등 일부 직종간의 알력 이 있는 것으로 나타났는데 이는 간호사가 여성이고 다른 직종에 비해 나이가 어리다는 이유 때문으로 해석하고 있었다.

한편 근무 년 수가 많아짐에 따라 경험이 축적되어 팀원간의 의사소통이 더욱 세련되어지고 주장적 발언을 할 수 있는 것으로 나타났고, 나이가 들에 따라 대상자에 대한 이해와 접근이 더 수월해지는 것으로 나타났다. 예를 들면 근로자와 가족의 건강상담 그리고 성 문제를 포함한 폭넓은 내용의 상담을 할 수 있게 되어 신뢰감을 형성하는데 많은 도움이 되는 것으로 나타났다. 또한 신규 및 보수교육이외에도 전문적인 발전을 위해 대학원에 진학하는 경우가 있었는데 이러한 과정에서 자신의 업무에 자신감을 가지게 될 뿐 아니라 팀원간에 간호사의 위상을 높여 입지를 확보하는데 도움이 되는 것으로 나타났다. 간호사들은 무엇보다도 산업보건사업에 대한 열정과 사명감을 가진 간호사의 마인드가 이 사업에서 중요한 것으로 보고하였다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 소규모사업장 보건기술지원사업에 참가한 간호사들을 대상으로 보건기술지원사업의 활동경험에 대해 FGI를 이용한 개방적 논의를 실시하여 본 사업의 내용과 효과, 지원과정에서의 어려움, 평가 및 대안을 체계적으로 분석하여 소규모사업장을 위한 보건관리사업을 위한 보다 충실한 개선 전략을 모색할 수 있는 기초자료를 제시하고자 시도되었다. 연구대상은 울산, 경북지역 및 서울지역의 대학부속병원, 종합병원 및 대한산업보건협회에 소속된 간호사로 이 사업에 참여한 경력 1년 이상인 간호사 중에서 본 연구의 목적을 이해하고 참여를 허락한 간호사 14명을 대상이었다. 본 연구결과 총 60개의 개념이 도출되었으며 이 개념들로부터 30개의 하위범주와 6개의 상위범주가 도출되었다 <Table 1>. 첫째 상위범주인 다양한 사업내용의 하위범주에는 집단보건교육, 건강상담 및 개별교육, 건강증진사업, 건강검진, 유소견자 관리, 응급처치 및 구급함, 기타 사업이 하위범주로 포함되었다. 둘째, 상위범주인 사업진행시의 어려움에는 보건관리의 중요성에 대한 인식부족, 짧은 사업기간과 방문횟수 부족, 유소견자에 대한 부당한 처리, 비효율적인 사업지침, 모니터 요원의 지식 및 연계성 부족의 하위범주로 나타났다. 셋째, 상위범주인 성공전략에는 사업주의 인식변화유도, 지침 이상의 서비스 제공, 친밀한 관계형성 및 유지, 보건관리의 효과에 대한 비용환산, 기준이상의 시간투자 및 기타 전략이 포함되었다. 넷째, 상위범주인 사업평가에는 사업에 대한 총평, 사업목표, 건강관리 및 작업환경 관리 사업장의 구분, 팀 방문의 하위범주가 포함되었다. 다섯 째의 상위범주인 대안에는 좀 더 현실적인 사업구축, 일정기간 지속적인 지원, 유소견자를 위한 관리체계구축, 정부기관의 주도적 노력, 전문성 신장 및 다양한 사업개발이 포함되었다. 여섯 번째 범주인 새로운 업무에의 적용에는 생소한 분야에서의 어려움, 업무능력의 강화요소가 포함된다.

결론적으로 이 사업을 받은 소규모사업장은 사업장 보건관리의 중요성을 다소 인식하여 자체 보건관리를 시행할 가능성은 높아졌으나 자율적 보건관리능력개발을 위한 인식변화는 아직 요원한 것으로 나타났다. 간호사의 산업보건활동 중에서 집단 보건교육, 건강상담 및 개별 보건교육, 건강검진, 기타 사업 등은 잘 이루어지고 있는 반면 건강증진사업, 응급처치 및 구급함 활용은 잘 이루어지지 않는 것으로 나타났고 유소견자 관리는 여러 제약으로 잘 이루어지지 못하는 것으로 나

타났다. 한편 사업주에 대한 교육기회 확대, 친밀한 관계형성과 유지, 질병 발생시의 치료비용 계산, 교육보조 자료활용 및 팀간의 유기적 협조체계 등의 전략이 사업을 성공적으로 수행하는데 도움을 주었고 더 나아가 기준 이상의 시간을 투자하여 지침 이상으로 사업장을 방문하고, 사업장 지원 종료 후에도 계속적으로 방문하여 지침 이상의 서비스를 제공하였을 때 소규모사업장 보건관리가 더욱 성공적으로 이루어졌음을 알 수 있었다. 앞으로 노동부/산업안전공단이 주도적 노력을 하여 유소견자 관리체계 그리고 사업장과 서비스 제공자의 의견을 반영한 사업을 구축하여 일정기간 지속적 지원을 한다면 성공적으로 사업이 시행될 수 있을 것으로 대안을 제시하였다. 더 나아가 사업장 특성에 맞는 자율적 사업과 사업장 특성별 모형 및 간호사의 역할모델개발을 포함하는 기본사업모형이 소규모 사업장을 위한 질적 보건관리를 위해 개발될 필요가 있는 것으로 나타났다.

한편 부서 변경 후 이 사업에 투입된 간호사는 산업보건이라는 생소한 분야에 대한 전문지식 부족으로 초기에 어려움을 경험하는 것으로 나타났고 병원과 공단의 이중관리에 대한 부담, 활동 팀의 직종간 알력 등의 어려움을 경험하는 것으로 나타났다. 그러나 산업보건에 대한 열정과 사명감, 나이 먹음, 경험축적, 대학원 진학 등을 포함하는 업무능력의 강화요소로 산업보건업무에 적응해 나가는 것으로 나타났다.

이러한 결론을 통해 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

첫째, 전국에 산재해 있는 소규모사업장을 대상으로 질적인 보건관리서비스를 제공하기 위해서 그리고 산업장 간호사들의 업무를 활성화하는데 도움을 줄 수 있도록 사업장 특성별 모형과 산업간호사의 역할모델을 개발하기 위한 연구가 필요하다.

둘째, 산업간호직무지침서 개발 및 교육내용 선정시 현장에서 일하는 간호사의 의견이 적극 반영될 수 있도록 전국의 다양한 산업장 간호사를 대상으로 업무내용과 이에 따라 필요로 되는 교육내용을 조사하는 연구가 필요하다.

References

- Baek, D. M., Kim, E. H., Kim, J. Y., Ha, E. H., Kim, S. M., Jeon, K. J., & Jeong, H. S. (1997). *Appraisal of the Government-*

- funded Subsidized Occupational Health Program for Small Scale Industries.* KOSHA.
- Cho, D. R., & Ko, B. R. (1992) Job performance and job satisfaction of occupational health nurse in occupational health managing agency. *The Journal of Korean Academic Society of Industrial Nursing*, (2), 26-39.
- Cho, K. S. (1994), Health management for an alienate workers, *Occupational Health*, 69, 7-12.
- Cho, Y. H., Lee, M. S., Kim, M. S., & Kim, H. L. (1998). A Phenomenological Study on the Subsidiary Program of Health Management in Small Scale Industries. *Journal of Korea Community Health Nursing Academic Society* 12(1), 1-12.
- Choi, H. J. (1999). *Awareness and Attitude of the Monitors in Small Sized Industries in seoul and Kyeonggi Area toward Occupational Health Programs.* Graduate School of Public Health, Inje University, Pusan, Korea.
- Ha, E. H., Im, H. G., Ha, D. M., Yoon, C. S., Park, H. S., Kim, S. B., Han, Y. R., Kim, J. Y., Kim, S., G., Kim, H. J. (2002). Evaluation of effect on the government-funded subsidized occupational health and safety program for small scale industries.
- Jeong, H. S., Baek, D. M., Kim, E. h., Kim, J. Y., Ha, E. H., Jeon, K. J., Kim, S. M., Park, H. S., & Lee, B. I. (1998). Employees' and Employers' Awareness of Occupational Health Program In SSE. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*, 7(1), 83-96.
- Jeon, K. J., Baek, D. M., Kim, E. H., Kim, J. Y., Ha, E. H., Kim, S. M., Park, H. S., & Joeng, H. S. (1997). Facilitating Factors of and Barriers to Performance Improvement of Small Scale Enterprise Occupational Health Personnel in Korea. *Korea Journal of Occupational Health Nursing*, 6(2), 156-167.
- Jeong, M. S. (1999). *Explanation for the government-funded subsidized occupational health and safety program for small scale industries.*
- Jeong, M. H., Cho, C. M., & Lee, S. Y. (1998). A Study on Occupational Nursing Services in Small Scale Industry with Reference to Phenomenological Study. *Journal of Korea Community Health Nursing Academic Society*, 12(1), 13-22.
- Jeyartanam, J. (1994). *Primary health care approach for worker's of small-scale industries.* Proceeding of international symposium on occupational Health services for small industries, November 1993. Seoul.
- Kim, E. J. (2002). *Evaluation of effect on the government-funded subsidized occupational health and safety program for small scale industries.* Department of preventive medicine, Ehwa Womans University.
- Kim, H. J., & Kim, J. N. (2001). Review of Literatures on Focus Croup Method in Qualitative Study. *Keimyung Nursing Science*, 5(1), 1-21.
- Kim, H. L., Jeong, H. S., & Cho, Y. C. (1997). A Study on the Industrial Workers' Health Promoting behavior. *Journal of Korea Community Health Nursing Academic Society*, 11(2), 171-179.
- Kim, H. L., Lee, M. S., Kim, M. S., & Jeong, M. H. (1998). A Study of Occupational Health Nurses Activities in Small Scale Industries. *Journal of Korea Community Health Nursing Academic Society* 12(2), 1-11.
- Kim, J. Y. (2000). *Development of the Community-based Occupational Health Service Model in Small-scale Enterprises.*

- The Graduate School of Ewha Womans university, Seoul, Korea.
- Kim, M. S., Lee, M. S., Kim, H. L., & Cho, Y. H. (1998). A Study on the Activity of Health Management in Small Scale Industries. *Journal of Korea Community Health Nursing Academic Society*, 12(2), 12-26.
- Kim, S. J., Kim, H. J., Lee, K. J., & Lee, S. O. (2000). *Focus group method*. Seoul : Hyunmunsa.
- Kim, S. K., & Park, J. I. (1993). Factors Related to Post-management Performance of Workers with General Disease in Small and Medium Sized Enterprises. *The Korean Journal of Occupational Medicine*, 5(2), 274-282.
- Korea industrial health association (1996). An Evaluative Study of Occupational Health Service for Small Scale Industries.
- Lawer, E. E., Nadler, D. A., & Cammann, C. (1980). *Organizational Assessment : Perspectives on the measurement of Organizational behavior and the Quality of Work Life*, New York : Wiley.
- Lee, M. S., Choi, B. S., & Kim, M. S. (1997). An Evaluative Study of a Subsidiary Program in Small Scale Industries. *Journal of Korea Community Health Nursing Academic Society*. 11(2), 12-37.
- Rantanen, Joram, Suvi Lehitinen, & Mikhail Milkeev. (1994). *Health protection and health promotion in small scale enterprises*. WHO, FIOH.
- Straus, A., & Corbin, J. (1990). *Basics of Qualitative research: Grounded theory procedures and techniques*. SAGE PUBLICATIONS.
- Yoo, M. S., & Kim, Y. S. (1999). A study on the relationships among inter-department rotation, job motivation and organizational commitment of nurses. *JKANA*, 5(2), 225-35.
- Yun, S. N., Kim, Y. I., Jeong, H. S., Kim, S. L., Yoo, K. H., Song, Y. S., & Kim, H. J. (2000). Current State of Occupational Health in Small-Scale-Enterprises of Korea. *The Journal of Korean Community Nursing* 11(1), 90-104.
- Yun, S. N., Jeong, H. S. (2001). Occupational Health Care Management Model in Small Scale Enterprises. *The Journal of Korean Community Nursing*, 12(3), 647-660.

- Abstract -

The Experience of Nurses Who are working in the Government-Funded Subsidized Occupational Health Program for Small Scale Industries : Focus Group Interview

Han, Young-Ran* · Kim, Soo-Geun**
Ha, Eun-Hee***

Purpose: This study was conducted to provide the fundamental information to prepare better Occupational Health Program for SSI based on the evaluation of the experience of nurse who were working in the Government-funded subsidized occupational health program for SSI.

Method: The focus group method was used. Data was collected using focus group interviews and analyzed in the framework of the Grounded theory method as mapped by Strauss and Corbin(1990). The subjects were

* Department of Nursing, College of Medicine, Dongguk University

** Department of Preventive Medicine, College of Medicine, Dongguk University

*** Department of Preventive Medicine, College of Medicine, Ewha Womens University

14 nurses.

Result: We identified 60 concepts, 30 sub-categories and 6 categories (Table 1). Categories were Various services, Difficulties in implement Services, Successful strategies, Program Evaluation, Alternative Plans and Adaptation to new field.

Conclusion: Nurses evaluated the effect of this program that autonomous health management ability has not changed although the possibility for the small scale industries to start the health management arose by acknowledging the importance of the health management of the workplace. In spite of many difficulties in implement services, nurses

provided various health services using successful strategies. They suggest that various programs such as a model set-up suitable for the quality of workplaces and a role model set-up of the occupational health nurse for SSI as well as various efforts for the activated this program were needed. Nurses had a hard time in unfamiliar field when they began this program and overcame this difficulties with various strategies.

Key words : Program evaluation, Occupational health program, Small scale industries