

산업간호사의 역할 경험

전경자¹ · 주혜주² · 김영미³

순천향대학교 간호학과 교수¹, 경인여자대학 간호과 교수², 한국남부발전(주)부산천연가스발전본부 건강관리실 보건관리자³

Occupational Health Nurses' Role Experiences

June, Kyung Ja¹ · Joo, Hea Ju² · Kim, Young Mi³

¹Professor, Department of Nursing, Soonchunhyang University, ²Professor, Department of Nursing, Kyungin Women's College, ³Health Care Provider, Korea Southern Power Co. Ltd, Busn Combined Cycle Power Plant, Busan, Korea, Health Care Unit

Purpose: The purpose of this study was to describe the role experiences of occupational health nurse. The research question was "what are daily experiences in practice?" **Methods:** The data were collected through the focus-group interviews with nine occupational health nurses and analyzed by the grounded theory of Strauss and Corbin (1998). **Results:** The core category on occupational health nurse role experience was named as "struggling alone with the dual role". The causal conditions included 'unfamiliar area' and 'new work'. The contextual conditions included 'overload of work', 'tasks beyond OHN job' and 'disharmony with colleagues'. The intervening conditions were analyzed as supportive factors and discouraging factors. There were action/ interaction strategies 'getting information about tasks', 'working as a professional', 'establishing a cooperative relationship', 'seeking help' by trying to regulate the phenomenon. Finally they succeed in 'establishing the identity' and 'feeling proud', but sometimes they could be 'suffering from low morale', or 'considering turnover'. **Conclusion:** Through these results, it can be explained that occupational health nurses have been exerting themselves to establish their role with various situation through the conflicted context. Based on the findings, we suggest developing the diverse continuing education programs to be tailored for OHN's needs and reinforcing the occupational health services under the legal and political support.

Key Words: Nurse's role, Occupational health nursing, Focus group

서론

1. 연구의 필요성

우리나라에서 간호사가 의사, 산업위생기사와 동등하게 산업장 보건관리자로서 지위를 확보하게 된 것은 1990년 산업안전보건법이 개정된 이후부터였다. 산업안전보건법에 의하면, 보건관리자란 사업장의 유해인자, 작업방법 및 업무부담 등으로 인하여 발생할 수 있는 각종 질병으로부

터 근로자를 보호하고, 사업주에게 보건에 관한 기술을 지도·조언하는 역할을 하는 전문인력으로 정의되어 있다(The Occupational Safety and Health Act, 2009). 이는 산업간호사가 의료인이면서 동시에 산업보건 전문인력으로서 이중의 역할을 요구받게 되었음을 의미하는 것이었다. 이에 따라, 간호사가 산업보건 전문인력으로서 역량을 개발할 수 있도록 신규 및 보수교육의 의무화, 전문간호사 제도의 도입 등이 직업병 예방종합대책에 의해 뒷받침되었다.

주요어: 간호사 역할, 산업간호사, 포커스그룹

Address reprint requests to: June, Kyung Ja, Department of Nursing, Soonchunhyang University, 366-1 Ssangyong-dong, Chonan 330-090, Korea, Tel: 82-41-570-2495, Fax: 82-41-570-2498, E-mail: kjajune@sch.ac.kr

투고일 2011년 7월 22일 / 심사완료일 2011년 7월 26일 / 게재확정일 2011년 11월 24일

그러나 1997년 경제위기를 맞이하여 규제완화 조치들이 시행되면서 산업안전 보건을 위한 사업주의 의무 중 일부가 자율에 맡겨졌다. 보건관리자 신규교육 의무화도 폐지되었고, 보수교육 또한 사업장 또는 보건관리자의 자발적 선택에 의해 이루어졌다(Ma, 2001). 그리고 중소기업 등에서 산업간호사가 해고되거나 비정규직, 촉탁직 등 불안정한 고용상태가 늘어나서 2005년 당시 간호사 보건관리자의 수가 1,222명으로 1990년 당시 1,974명에 비해 크게 감소하였다(Lee et al., 2009). 산업안전보건에 대한 인식이 낮은 곳에서는 보건관리자의 고용에 대한 부담을 느꼈기 때문이다.

이러한 외부환경의 변화 속에서 산업간호사의 근무조건은 크게 개선되지 못하였다. Kim, Kim, Kim, Lee와 Kim (2007)이 실시한 산업간호사 근무조건 조사결과를 보면, 1996년 당시 산업간호사의 연령이 30세 이상이 약 25% 정도였고, 근무경력이 5년 미만인 간호사가 가장 많았던 것에 비해 2007년에는 30세 이상이 68%로 늘어났고, 5년 이상의 경력자가 약 50%였다. 간호사들의 경력이 길어진 반면에 정규직 비율이 1996년에 비해 10% 이상 감소하였고, 계약직은 증가하여 이들의 고용상태가 불안정하다고 하였다(Kim et al., 2007). 또한, 급여수준이 낮은 경우 보건관리업무 수행정도도 위축되는 것으로 확인되었다(Kwon, Kim, Jung, Kim, & Kim, 2011). Kwon과 Kim (2010)은 산업간호사들은 관계갈등, 직무불안정, 직장문화 영역에서 한국 여성 표준보다 높은 직무 스트레스를 호소하고 있다고 보고하였다.

산업간호사의 근무조건은 개선되지 않았지만, 산업간호사의 전문적 역할을 인정받기 위한 노력은 지속적으로 추진되어왔다. 한국산업간호협회에서는 1996년부터 정부와 간호계를 대상으로 산업전문간호사제도의 신설을 건의하고 수차례의 공청회와 간담회를 개최하는 등 노력한 결과(June, 2005), 2006년에 산업전문간호사 자격소지자가 처음으로 배출되었고, 2010년 현재 106명의 산업전문간호사가 자격을 소지하게 되었다(Korean Nursing Association News [KNA], 2010).

이와같이, 충분한 근무조건이 확보되지 못한 여건에서 전문간호사로서의 역할을 확립해오는 동안 지금까지 산업간호사를 대상으로 수행된 연구들은 근무조건 및 직무실패 파악에 관한 연구(Kim, Cho, June, & Jung, 1996; Kim et al., 2007, Hong et al., 1997)와 직무 스트레스에 관한 연구(Kim, 2008; Kwon & Kim, 2010), 그리고, 산업전문간호사

제도 운영에 관한 연구들이었다(June, Kim, Jung, & Lee, 2003). 이들 연구들에서는 사업장의 업종별, 규모별 특성과 산업간호사 개인 특성에 따라 산업간호사의 업무와 근무여건에 차이가 있으며 산업간호사의 역할 확립을 위해 정부 당국, 사업주 그리고 전문직 단체의 공동지원이 필요함을 제기하였다. 그러나 산업간호사 개인이 이와 같은 사회적 맥락 속에서 어떻게 자신의 역할을 경험하고 있는가를 설명하고, 구체적인 지원방안을 모색하는 데에는 한계가 있다.

따라서 본 연구는 변화하는 환경 속에서 산업간호사의 역할 확립에 필요한 지원방안을 모색하기 위해서 산업간호사가 어떻게 자신의 역할을 느끼고 있으며 그 과정에 어떤 맥락과 상황에 놓이게 되는가를 설명해보고자 시도되었다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 근거이론방법을 적용하여 보건관리자로서의 산업간호사의 역할 경험에 대한 의미체계를 이해하고 설명함으로써 실제이론을 개발하고자 함이다. 본 연구의 질문은 “산업간호사의 역할 경험은 어떠한가?”이다.

연구방법

1. 연구설계

본 연구는 보건관리자로 선임된 산업간호사의 역할 경험을 근거이론방법을 적용하여 분석한 질적 연구이다.

2. 연구참여자 선정

근거이론연구의 경우 참여자는 이론적으로 적합한 대상자를 목적적 표집을 통해 선정한다. 본 연구에 참여자는 부산, 울산, 경남 지역의 보건관리자로 근무하는 산업간호사 중에서 전화로 논문의 목적을 설명 듣고 포커스그룹 토의에 참여의사를 밝힌 9명의 산업간호사이다.

연구참여자 성별은 모두 여자였으며, 근무연한은 6년에서 23년까지로 평균 근무년수는 13년이었다. 참여자들의 나이는 32세부터 50세까지로 평균연령은 40세였으며, 5명은 미혼이고 4명은 기혼이었다. 2명은 병원 임상경력 없이 보건관리자 경력만 있었고 나머지 참여자 7명은 1년 이상의 병원임상경력을 가지고 있었다. 참여자중 3명이 산업전문간호사 자격을 가지고 있었고 교육정도는 전문대졸 4명,

학사 졸업 1명, 석사졸업 2명, 박사수료 이상이 2명이었다.

3. 자료수집 및 분석

본 연구의 자료수집은 2010년 8월 21일에 오전 5명과 오후 4명으로 구성된 2회의 포커스그룹 토의를 통해 이루어졌다. 포커스그룹 토의는 조용하고 토의에 방해받지 않을 수 있는 음식점에서 이루어졌으며 면담시간은 약 2시간가량 소요되었다. 1차면담을 끝낸 직후 디브리핑을 실시하여 2차면담의 진행에 반영하였다. 포커스그룹 토의를 시작하기 전에 참여자들에게 연구의 목적, 익명성 및 토의내용은 연구목적으로만 사용된다는 것과, 토의내용 녹음, 토의 도중 중지 가능함을 알리고 동의서에 서명을 받음으로써 비밀보장과 참여의 자발성을 도모하였다. 포커스그룹 토의에 사용한 질문을 개발하기 위하여 타 분야 간호사의 업무경험을 분석한 선행연구를 참고하여 질문목록을 만들어서 보건관리자 경력에 있는 간호사 3명과 개별 면담을 통해 질문목록을 수정하였다. 토의는 연구자 인사말과 상호소개, 목적과 방식에 대한 설명 후 도입질문과 전환질문을 거쳐 주요 질문을 중심으로 이루어졌다. 질문은 “산업간호사로서 주로 어떤 일을 하십니까?”, “산업간호사 역할을 수행하시면서 ‘나는 어떤 사람이다’라고 여겨지던 시기는 언제쯤입니까?”, “내가 하는 일이 이런 것이구나”라고 생각했던 사건(상황)은 무엇이었습니까?”, “‘이것이 바로 산업간호사가 하는 일이다’라는 느낌이 들었던 경험은 무엇이었습니까?”, “처음 산업간호사 일을 시작할 때와 비교해서 달라진 점은 무엇입니까?” 등이었다.

수집된 자료의 분석 과정에 참여한 연구자들은 질적 연구방법에 관심을 가지고 지속적인 질적 연구세미나에 참여하고 있으며 질적 연구방법으로 학회지에 다수 논문을 게재하였으며, 또한 산업간호학회와 산업간호사를 위한 실무 보수교육에 참여하면서 산업간호사에 역할 경험에 대한 본질을 이해하는데 충분한 자격을 갖추고 있었다.

자료분석방법은 Strauss와 Corbin (1990)이 제시한 근거이론방법을 이용하였다.

- 면담 후 포커스그룹토의 내용을 그 현상에 대한 개념의 명명화와 임시적 범주 형성단계를 거쳤으며, 또한 경험에 대한 의미 왜곡을 피하기 위해 가능한 한 대상자의 언어를 그대로 사용하였다.
- 계속적인 면담을 통해 개념들을 묶어 보다 높은 추상화 수준인 하위범주로 축소화하는 작업을 지속하였으며,

임시적인 패러다임 모형을 형성하였다.

- 형성된 범주를 한 단계 더 추상화하여 상위범주들을 찾아내고 이들을 패러다임모형을 이용하여 중심현상, 원인적 조건, 맥락적 조건, 중재적 조건, 작용/상호작용 전략 및 결과로 분류하였다.
- 상기과정에서 모든 다른 범주들을 연결 되어질 수 있는 중심적인 현상인 핵심범주를 찾아내고 각 범주들과 어떤 관계를 형성하는지를 분석하였다.
- 이상의 범주들을 통해 산업간호사의 역할 경험에 대한 모형을 도출하였다.

분석의 마지막 과정으로 연구의 타당성 확보를 위해 연구참여자 3명에게 분석결과를 보여주어 본인들의 경험을 잘 나타내고 있는지를 검증받았다. 검증의 과정에서 논의된 내용을 일부 반영하여 참여자의 언어로 수정하고 보완하였다. 또한 근거이론의 전문가인 1명의 교수로부터 자료분석에 대한 조언을 받았다.

본 연구의 엄밀성을 확보하기 위해 Sandelowski (1986)가 제시한 기준 중 신빙성, 적합성, 감사가능성, 확인가능성을 적용하였다. 신빙성을 높이기 위하여 보건관리자가 가지고 있는 역할에 대한 편견개입을 최소화하려 노력하였고 면담 시 개방적인 질문을 통해 참여자가 자신의 경험을 진술하는데 보다 자연스러운 분위기를 조성하였고, 그룹면담 시 연구자는 주로 듣는 입장을 취하면서 개입을 최소화하고자 노력하였다. 연구결과가 유사한 다른 상황에서도 적합할 수 있도록 다양한 경력을 가진 대상으로 그룹을 구성하고, 토의를 두 차례 실시하였다. Strauss와 Corbin (1990)이 제시한 근거이론 방법의 절차를 따름으로써 감사가능성을 높이고자 하였다. 이와 같은 조건을 갖추었으므로 확인가능성이 확립되었다고 볼 수 있겠다.

연구결과

연구참여자의 진술로부터 126개의 의미 있는 문장을 도출하여 46개의 주제로 구분하여 8개로 범주화 시키면서 Strauss 와 Corbin (1990)이 제시하는 모형의 기본적인 구성요소에 의해 산업간호사의 역할 경험을 분석한 결과는 다음과 같다(Figure 1). 본 연구에서 도출된 산업간호사의 역할 경험을 나타내는 중심현상은 ‘이중의 역할로 외로이고군분투하기’였다. 이러한 중심현상에 영향을 미치는 인과적 조건으로는 ‘생소한 분야’, ‘새로운 업무’로 분석되었고 ‘업무의 과중함’, ‘부적합한 업무요구’, ‘융화되지 못함’이

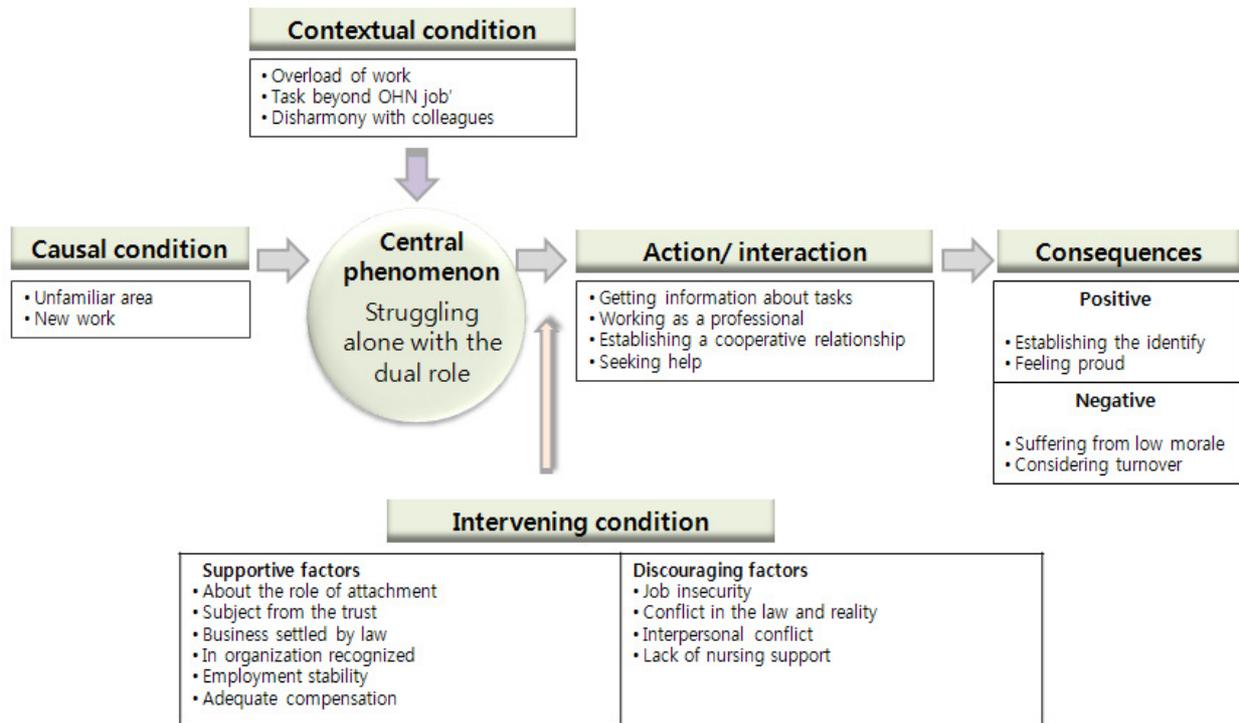


Figure 1. Paradigm model of occupational health nurses' role experience.

맥락적 조건으로 작용하고 있었다. 중재적 조건으로는 ‘역할에 대한 애착’, ‘대상자로부터의 신뢰’, ‘법에 의한 업무정착’, ‘조직에서의 인정’, ‘고용안정’, ‘적절한 보상’과 같은 지지적인 요인이 있었고, ‘고용불안’, ‘법과 실무의 격차’, ‘인간관계 갈등’, ‘간호계의 지지부족’이라는 비판적인 요인이 확인되었다. 본 연구에서 나타난 작용/상호작용전략으로는 ‘업무관련 정보 찾기’와 ‘전문가로서의 노력’, ‘협력관계 맺기’, ‘도움받기’의 범주가 포함되었고, 역할경험의 결과는 ‘정체성 확립’과 ‘자부심’이라는 긍정적 범주와 ‘사기저하’, ‘이직 고려’라는 부정적 범주로 도출되었다.

1. 중심현상

근거이론 방법에서 현상은 어떤 작용/ 상호작용에 의해 조절되거나 다루어지는 중심적인 아이디어나 사건 등이다. 본 연구에서 산업간호사의 역할 경험을 나타내는 중심현상은 ‘이중의 역할로 외로이 고군분투하기’였으며 긍정적 혹은 부정적인 중재적 조건 속에서 작용/ 상호작용 전략들이 이러한 중심현상을 해결하기 위해 전개되고 있었다.

참여자의 대부분은 병원근무 경력을 가진 임상간호사였

는데 산업간호사가 되면서 법적으로 근로자의 안전과 건강을 위해 사업주가 선임하게 되어 있는 보건관리자의 지위를 부여받았다. 보건관리자는 근로자를 대상으로 사업장에서 일어나는 단순응급처치에서부터 사업장의 종류에 따라 다양하게 요구되는 근로자의 건강문제에 대해 일차간호서비스를 직접 제공하고 있다. 동시에 건강검진, 작업환경관리, 건강증진 등 포괄적인 보건관리 업무를 기획하여 적절한 시기에 수행해야 한다. 즉 보건관리 업무를 기한 내에 기획, 수행, 평가하여 보고 하는 중요한 역할을 맡고 있다. 특히 이러한 보건관리자의 역할은 사업주를 대신하여 업무를 수행해야 할 책임감이 있으며 만일 업무가 소홀하거나 누락되는 경우 과태료 및 벌금이 적용되는 등 사업장에 막대한 손실을 가져올 수 있어 막중한 책임이 따른다. 이렇듯 산업간호사는 제도적으로 일차간호제공자이면서 동시에 관리자로서의 역할이 요구되는 이중의 역할에 대한 부담을 안고 있었다.

또한, 산업간호사는 병원 간호사와 같이 동직종의 간호사들과 함께 일하는 간호부서의 일원으로 근무하는 것이 아니라, 사업장 내 유일한 의료인이고, 건강관리실 혹은 의무실이라는 독립된 공간에서 혼자서 근무하면서 다수의

직원들과는 다른 이질적 존재로서 외부에서 보여지는 모습도 ‘혼자’, ‘외로운’이라는 인식이 자리 잡고 있었고, 역할 면에서도 누구도 도와줄 수 없는 전문직의 고유 업무를 부담스러운 책임감을 가지고 외로이 수행하고 있는 것으로 나타났다.

10여년 이상의 산업간호사 경력이 쌓이면서 법적 제도적 변화에 의해 고유의 역할을 인정받고 근로자들의 신뢰를 얻기도 하지만 기업의 경제적환경의 변화에 영향을 받아 정리해고 일순위가 되거나 임신을 이유로 퇴직을 권유 받는 경험 등 보이지 않는 고용불안을 경험하기도 하였다. 이 과정에서 다양한 갈등을 겪지만 대부분은 법과 노동부, 협회 주변의 동료 등의 도움으로 좀 더 적극적으로 대처하려고 노력하였고 무엇보다도 대부분의 산업간호사들 스스로 이대로 주저앉을 수 없다는 강한 의지를 보였다. 특히 그동안 자신의 역할을 지지해주었던 근로자들에게서 힘을 얻어 어려운 조건 속에서 자신의 역할을 찾고자 지속적인 노력을 하는 등 고군분투하고 있었다.

“저희는 간호사로써 의료인으로써의 업무가 반이고 회사의 직원으로써의 업무가 반이라는 생각이 많이 들구요. 회사에서 요구하는 것이 병원에서 요구하는 것과 차원이 다른 게 많다는...”

“기획력도 있어야 하고 간호사가 관리해야 하고, 추진력도 있어야 하고, 기안도 해야 하고.”

“저 혼자 있어요. 의무실에 그래서 저 혼자하고 있고...”

2. 인과적 조건

근거이론 방법에서 인과적 조건은 어떤 현상이 일어나게 하는 원인이나 조건을 설명해 주는 것으로 우연한 사건도 포함될 수 있다. 본 연구에서는 ‘생소한 분야’와 ‘새로운 업무’가 산업간호사의 역할 경험의 중심현상인 ‘이중의 역할로 외로이 고군분투하기’의 인과적 조건이었다.

참여자의 대부분은 임상간호사로서 근무를 하던 중 우연한 기회에 산업간호사로서 근무를 시작하였다. 학생시절 산업간호에 대한 충분한 교육을 받은 기억이 없는 상태에서 입사를 하게 되었던 초창기에 사업장은 매우 생소한 환경이었고, 환자를 주로 간호하던 업무와는 달리 건강한 근로자들을 대상으로 하는 업무는 대부분 새롭게 배우고 익혀야 하는 업무들이었다. 특히 주어진 업무를 수행하는데

필요한 문서기안, 조사를 통한 다양한 자료 활용, 보고서 작성, 전산화 등 사무처리 능력은 병원에서는 간호사에게 전혀 요구되지 않았던 새로운 업무들이었다. 또한, 간호사로서 처음 요구받은 작업환경관리에 관한 업무는 작업공정에 대한 이해와 환경관리에 대한 지식을 필요로 하는 것으로 써 이에 대한 사전교육이나 훈련의 기회가 전혀 없었기 때문에 익숙하지 않았고 서투르게 할 수밖에 없었다.

“지역사회 반쪽. 아주 조금 나오잖아요. 그 영역을 제가 가게 되었다라고요. 생각하지 못했던 영역인데 지역사회라는 넓은 곳에서 사업장이라는 작은 부분에 제가 일하게 됐는데 그러다 보니 배경지식이라든지 이런 부분이 약하고...”

“간호사 본연의 일은 재밌게 했는데 작업환경측정 말고 나서 스트레스 만당 온 거예요”

“전산화를 개발하기까지는 정말 힘들었죠. 그런 부분이 정말 간호사의 영역임에도 불구하고 전산 쪽에는 저희가 부족한 부분이 있잖아...”

3. 맥락적 조건

근거이론방법에서 맥락적 조건은 어떤 현상에 속하는 특정한 속성들을 의미하는 것으로 차원의 범위에서 어떤 현상이 속하는 사건들의 위치이다. 본 연구에서 맥락적 조건은 ‘업무의 과중함’, ‘부적합한 업무요구’, ‘융화되지 못함’으로 도출되었다.

산업간호사는 병원 경력이 있건 없건 모두가 조직 속에서 간호사로서 전문적으로 인정받기보다는 회사 내에서 업무를 보조하는 여직원들과 비슷한 지위로 인식되는 경우가 많았다. 따라서 법에서 규정되어 있는 보건관리자의 역할과 업무를 수행하기보다는 회사에서 요구하는 과외 업무를 추가로 하게 되거나 입사초기에는 신입직원이면 누구나 요구받는 단순 보조 업무 등 보건관리자 업무로서 부적합하다고 생각되는 업무를 요구받는 상황도 있었다.

반면, 산업간호사는 보건관리자로서 노동부의 지도점검이 많아지고 보건 관련 법적규정 변경으로 기업체에서 안전과 보건의 업무분장이 명확해지고 확대됨에 따라 대부분의 기업체에서 안전관리자가 관행적으로 해오던 보건업무를 보건관리자에게 맡겨지고 법적인 역할 수행을 요구받음에 따라 과도한 업무로 스트레스를 받고 있었다. 예를 들어 경력이 오래되었다 하더라도 새로운 업무로 요구된 근골

격계 유해요인 조사나 작업환경과 관련한 물질안전보건관리업무는 늘어난 업무로 심리적 갈등과 업무를 진행하는 과정에서 상사와 동료와의 인간관계 갈등을 경험하기도 하였다.

특히 산업간호사는 병원만큼 익숙한 환경도 아니고 불편하고 생소한 사람들 속에서 업무를 정확하게 파악해서 수행하는 부담스러운 근무환경 속에서 자신감을 잃는 시간들을 이겨내야 했고, 그 과정에 조직 속에서 곁도는 모습을 보이며 적극적으로 역할을 찾기보다는 시키는 것만 하게 되는 소극적인 자신을 발견하기도 하는 조직 속에서 융화되지 못하고 있었다.

“그 외의 업무들 출입증 발급해주고, 이런 것도 제가 조금씩 하고, 커피도 타고, 전화도 받고, 1층의 의무실이 있는데 3층에 관리파트 업무 있는데 뒷사람들이 간호사 의무실에만 있지 말라고 해서 그래서 왔다 갔다 해요.”

4. 중재적 조건

근거이론에서 중재적 조건은 현상에 속하는 광범위한 구조적 전후 관계로서 작용-상호작용 전략을 촉진하거나 억제하는 조건을 의미한다. 본 연구에서는 산업간호사가 ‘이중의 역할로 외로이 고군분투하기’를 해나가는데 있어서 간호사로서의 전문성을 인식하고 노력하며 전문가와 주변의 도움을 받아 역할을 찾아가는 것을 촉진하는 것으로는 ‘역할에 대한 애착’, ‘대상자로부터의 신뢰’, ‘법에 의한 업무 정착’, ‘조직에서의 인정’, ‘고용안정’, ‘적절한 보상’과 같은 지지적 요인이 있었다. 한편으로는 ‘고용불안’ ‘법과 현실에서의 갈등’, ‘인간관계 갈등’, ‘간호계의 지지부족’ 등과 같은 비관적인 요인이 작용-상호작용 전략을 억제하는 조건으로 나타났다.

대부분의 산업간호사는 처음의 생소함으로 업무능력을 제대로 발휘하지 못하고 있다가 자신의 역할 인식과 조직 내에서 할 수 있는 일을 찾으면서 대상자로부터 신뢰는 얻어가는 과정을 경험하였다. 이러한 근로자로부터의 신뢰는 간호사 스스로가 역할에 대한 애착을 가지게 되는 계기가 되고 법에 의한 역할에 좀 더 근접하면서 전문가로서의 역할 정착이 이루어지고 조직체계 내에서도 업무 책임자로서 인정받는 기회가 많아졌다. 적극적인 보건관리자로서의 역할을 요구받는 경험은 적절한 보상과 고용안정과 연결되면

서 보건관리자로서 역할을 찾아가는데 필요한 계기가 되고 있었다.

“약간 자부심도 있었어요. 내가 건강관리하면서 만족하는 사람도 있고, 불만족하는 사람도 있겠지만 그래도 어느 정도 숙달이 되다 보니까, 인식이 좀 바뀌는 것 같아, 굉장히 요구사항이 많아졌어요.”

“그분을 위해서는 뭘 해야 할까. 재질을 바꿔야 하나. 아니면 약을 드려야 하나. 이제는 그런 생각이 들면서 과장님한테 이런 이야기를 할 수 있는 거예요. 그리고 내가 현장가면 사람들 좋아하고.”

“뭔가 이야기 했을 때 인정해주는... 서로 인정해주는 그런... 제 의견에 호응해 주시고.”

그러나 1997년 경기침체와 더불어 산업장에서는 보건관리자를 겸임할 수 있거나 동일사업장을 동시에 관리하도록 하는 등 보건관리자에 대한 법적규제의 기준이 대폭 완화되어 많은 산업간호사들이 겸직을 하게 되거나, 비정규직화 및 구조조정 대상이 되는 변화를 경험하게 되었다. 즉 경기가 침체되면서 기업에서는 보건관리자가 가장 먼저 인력 감축의 대상이 되거나 계약직으로 전환되는 등 고용불안의 현상이 나타났다. 기업의 이익우선은 법적인 규제에도 불구하고 현장에서 업무를 진행하는데 갈등을 발생하고 있었고 질병발생은 개인의 생계와 연결되기 때문에 대책을 세우는데 있어 인간관계에서의 어려움을 겪었다. 이렇게 사업장의 열악한 근무조건은 전임자의 잦은 이직으로 연결되고 이러한 현상에 대해 교육계나 간호계는 정책적 혹은 법적으로 전혀 지지를 못해주었으며 이것 또한 산업간호사들이 경험하는 어려움 중의 한 요인으로 지적되었다.

“뭘째를 가지니까 그러는 거예요. 나가라. 다닐 생각이냐. 아니냐. 명퇴 받는데 명퇴금 받고 나가라. 그런 식으로 가만히 생각해보니 엄청 억울하데. 그래도 내가 할 만큼 했는데. ...중략... 관리직이 아니고 현장에서 오는데 나가지 말라고. 반장님들이 나가지 말라고. 우리가 지켜줄 테니까. 나가지 말라. 출산휴가 하고 와라. 우리가 책상 지켜줄 테니까 나가지 마라 전화가 오는 거예요. 감동이다. 나 있어야 된다. 이런 분들 위해서 있어야 한다.”

“일은 해야겠는데 시간은 자꾸 가고 있는데 할 일 없고. 위에서는 아무것도 하지 말라고 하고, 그렇게

한 반년 가까이 있었거든요... 계약직으로 2년 있으면서 갈등을 되게 많이 했어요. 어떻게 간호사로 계약직으로 있을 수 있냐. 어떻게 이런 대접을 받고 일 할 수 있냐.”

5. 작용/상호작용 전략

근거이론에서 작용/상호작용전략이란 특정하게 인지된 상황을 아래서 현상을 다루고 조절하고 수행하고 이에 대처하도록 고안된 전략들이다. 본 연구에서는 ‘업무 관련 정보 찾기’, ‘전문가로서 노력하기’, ‘협력관계 맺기’, ‘도움받기’로 나타났다.

산업간호사를 대부분은 보건관리자의 역할을 법적근거와 연계하여 역할을 찾기 시작하였고, 역할에 대한 갈등을 하면서도 간호사로서의 기본지식을 바탕으로 회사 동료나 상사의 도움을 받으면서 어려움을 극복했다. 또한, 한국산업간호협회나 산업안전공단 등에서 실시하는 전문교육을 이수하면서 간호사의 확대된 역할이나 산업보건에 대한 전문적인 지식을 쌓아가는 노력을 하였다. 이러한 과정들을 통해서 산업보건분야 실무자들과의 교류는 든든한 지지 협력관계를 형성하게 되었고, 사내의 동료와 상사들에게도 업무적인 전문성을 인정받게 되면서 업무처리 능력을 키웠다.

“크게 도전을 받았어요. 나는 이거 밖에 안 되는데 교육가니까 다른 선생님들은 공부도 많이 하시고 전문적인 강의도 하는구나. 내가 부족했던 거구나 그런 생각이 들어서 산업위생기사를 공부하고 싶다. 산업 전문간호사 공부한 사람도 종종 들었는데 산업체에서도 인정받고 싶어서 생각만하다가 올해 준비해서...”

6. 결과

근거이론방법에서 결과는 작용/상호작용의 결과로 얻어진 것을 의미하는데 본 연구에서는 ‘정체성 확립’과 ‘자부심’이라는 긍정적 범주와 ‘부정적 정서’와 ‘이직 고려’라는 부정적 범주가 결과로 도출되었다.

산업간호사는 업무에 대한 자신감이 생기고 자신의 역할에 대한 자부심과 함께 의욕적으로 일을 하면서 전문가로서 자신의 정체성을 확립해왔다. 업무에 대한 확고하고 명확한 자신만의 업무처리 방법을 터득하게 되었고, 고유의 전문성을 인정받았다는 자부심이 생겼으며 조직 내에서 확

고한 자리를 잡아갈 수 있다는 희망을 가질 수 있었다.

그러나 한편으로는 경제적 위기로 인해 승진은 물론 계약직 등으로 내몰리기도 하여 자존심도 상하고, 지치고, 좌절, 회의 배신감, 억울함, 수치스러움과 같은 부정적인 정서를 경험하고 이직을 고려하게 되는 결과를 초래하기도 하였다.

“그 다음부터 계약직 돌리면서.. 회사가 좋아서 있는 게 아니고 그냥 제가 붙어 있습니다. 오는 환자들만 받고. 오는 환자들은 제 돈 드러서라도 저 사람이 막 맘을 홀리고 힘들어 하고 이러면 내가 간호사니까 한다. 그 아줌마들이 무슨 이야길 하면 들어주는 거야. 들어봐서 저 사람은 이게 필요한가 싶으면 제 돈으로 사가지고 와가지고 해주고 돈이 없으니까. 그렇게 했습니다.”

“23년 동안 사업장에서 할 수 있는 일은 모두 해본 것 같고요... 최종적으로 보건업무 전산화까지 올해 8월말에 오픈했는데... 이걸 통해서 뭔가 간호사들이 쉽게 접근할 수 있는, 같이 공유할 수 있는 방법은 없을 까를 고민하게 되었습니다. 어떤 형태든지 꼭 이 자리가 아니어도 뭔가 다르게 돕고 나눌 수 있는 또 다른 역할 정체성에 대한 고민을 많이 하고 있어요.”

논 의

산업간호사의 역할은 사업장의 자기건강관리능력 향상을 목표로 근로자의 신체적, 정신적, 사회적 건강을 유지하고 증진시키기 위하여 직접간호제공자, 전문가, 조정자, 조언자, 보건교육자, 상담자, 연구자 등으로 정의되어 있으나(World Health Organization [WHO], 2001), 실제 우리나라 산업간호사들이 중요하게 인식하는 역할은 직접간호제공자, 교육자, 자문가 및 관리자의 역할로 확인되었다(June, 2003). 그리고, 이러한 역할은 사회경제적 환경과 사업장의 업종 및 규모, 사업주의 인식에 따라 상당한 차이를 보이므로(Salazar, 2001; Kwon et al., 2011), 산업간호사가 개인적으로 경험하는 역할은 고유한 현상으로 탐색되어야 할 필요가 있다.

선행연구에서는 산업간호사의 구체적인 업무실태나 업무로 인한 스트레스를 분석하는 결과들이 제시되었던 반면, 본 연구에서는 산업간호사의 이러한 다양한 역할과 그 역할을 수행하는 맥락을 통합적으로 서술할 수 있는 패러다임 모형을 제시하였다는 점에서 의의가 있다.

본 연구에서 도출된 산업간호사의 역할경험의 중심현상

은 “이중의 역할로 외로이 고군분투하기”였다. 이러한 중심현상을 통해 1990년 당시 산업간호사를 보건관리업무의 핵심인력으로 인식하여 보건관리자로서 법적 지위를 부여 받은 이후 각 사업장내에서 보건관리자로서의 역할을 인정 받고 지위를 보장받기 위해서 지금까지 산업간호사의 개인적 노력이 매우 중요했음을 확인하였다. 이는 소규모사업장 보건관리 기술지원사업에 참여했던 간호사의 활동경험을 분석한 Han, Kim과 Ha (2002)의 연구결과와도 일치하는 결과이다. 소규모사업장 간호사들도 생소한 분야에 대한 전문지식 부족, 기관간 상충된 요구, 직종간의 알력 등으로 어려움을 겪다가 개인의 열정과 사명감, 경험축적, 대학원 진학 등을 통해 적응해왔음을 보고하였기 때문이다 (Han, Kim, & Ha, 2002). 또한, Lee (2009)의 연구에서 보건관리자는 여러 가지 일을 동시에 요구받고 있으며 직무와 관련한 자율권과 영향력을 행사하기 어렵다고 한 결과와도 유사하다. 또한, 산업간호사의 스트레스에 관한 선행연구에서도 직무의 재량권과 자율권 행사가 어렵고 성차별, 승진제도 제한등과 같은 직장문화에 애로를 느끼고 있는 것으로 나타나 산업간호사의 역할 수행이 힘겹게 이루어지고 있음을 지적하였다(Kim, 2008; Kwon & Kim, 2010).

산업간호사들이 고군분투하게 되는 원인적 조건인 ‘생소한 분야’와 ‘새로운 업무’로 나타나 초기의 업무적응에 어려움을 겪고 있음을 알 수 있었다. 이는 Kwon 등(2011)이 전국의 산업간호사 955명을 대상으로 조사한 결과에서 응답자의 약 1/3이 업무에 적응하기까지 2년 이상이 걸렸다고 하였으며 평균 1.54년이 걸리는 것으로 나타났다는 점에서도 재확인된다. 또한, 병원이 아닌 타 분야에서 일하게 된 간호사들도 산업간호사와 같이 초기 업무 적응이 어려운 것으로 보고된 바 있다. 의료급여관리사의 경우, ‘낯선 곳에서 자리잡기’ 범주 중 ‘이방인으로 시작하기’가 주요한 현상이었으며(Oh, 2009), 119 구급대원으로 활동하는 간호사의 경우에도 전문지식의 부족과 적응의 어려움을 호소하였다(Jung & Lee, 2010).

본 연구의 맥락적 조건으로 확인된 ‘업무의 과중함’과 ‘부적합한 업무요구’, ‘융화되지 못함’은 최근 산업보건의 환경변화를 반영하면서 산업간호사의 역할 경험의 속성을 잘 반영하고 있다. 고령 근로자, 외국인 근로자 등 근로자의 인구학적 변화와 근골격계질환, 뇌심혈관질환, 스트레스관리, 물질안전보건관리 등 건강문제 및 유해물질의 변화는 산업간호사의 업무 확대를 초래하는 요인이다(Miller, 1989). 최근 들어 이러한 요인들로 인해 보건관리에 대한

요구가 증가한 반면 보건관리자 선임에 대한 법적 규제는 오히려 완화되었기 때문에(Ma, 2001), 산업간호사들의 업무가 과다해진 것으로 보인다. 실제적으로 대규모 사업장 일수록 산업간호사의 초과 근무시간이 많았고(Kim et al., 2007), 8시간 이상 근무하는 간호사가 2007년도에 22.3%였으나 45.4%로 증가하여(Kwon & Kim, 2010) 업무부담이 증가하고 있음을 확인할 수 있다.

이러한 상황에서 중재적 조건은 지지적 요인과 비관적 요인으로 파악되었다. 간호사는 전문직으로서의 역할정체성을 가지고 현장에 나온다. Jones의 연구(Lee, 2007에 인용됨)에서 간호사는 전문적인 지식과 태도로 간호대상자들을 만나는 과정에서 간호사가 가진 전문 지식의 힘은 환자에게 제공하는 정보적 힘이 된다고 하였다. 본 연구에 참여한 대부분의 산업간호사도 근로자에게 자신의 전문적 지식을 상담과 교육의 통해 정보를 전달해주는 역할 수행이 많아 산업간호사들의 업무적 정착에 중요한 부분을 차지하고 있었다. 대부분의 근로자들은 자신들에게 관심을 가져주는 것이 처음 부담스럽기는 해도 자신의 건강이 산업간호사에 의해 지켜지고 있다는 것에 신뢰를 보내고 산업간호사의 필요성을 실감하고 있었다. 산업간호사는 이 과정에서 자신의 역할에 대한 보상을 받고 인정받는 경험을 하면서 조직적인 고용안정과 연결되어 역할 정착이 되는 긍정적인 영향을 미치고 있었다. 핀란드 산업간호사들에 대한 근로자들의 인식을 조사한 Naumanen-Tuomela (2001)에서도, 산업간호사가 자신들의 요구를 잘 파악하고 적절한 서비스를 제공해주는 전문가로 인식되고 있으며 20년 전에 비해 대상자 중심적이고, 제공된 서비스에 만족하는 것으로 나타났다. Lee 등(2009)의 연구에 의하면 보건관리자를 고용하는 것은 사업주로서는 경제적 부담이지만 보건관리자의 필요성이 높을수록, 보건관리자의 활동에 대한 만족도가 높을수록, 보건관리자의 활동에 대한 유익성이 높게 평가할수록 그 부담이 줄어든다고 하였다. 따라서, 근로자와의 긍정적인 상호작용이 이루어지고, 사업주가 이를 가능하게 하는 여건을 마련해주는 경우 산업간호사의 전문적 역할이 활발히 수행될 수 있을 것으로 기대할 수 있겠다. 반면, 산업간호사의 근무환경에는 비관적인 요인도 있었음이 확인되었다. 1997년 IMF 이후 고용불안정상태(Kim et al., 2007)가 최근까지도 개선되지 않아 정규직이 69.8%에 불과하다(Kwon et al., 2011). 그러다 보니 상당한 실무경력에도 불구하고 승진이 되지 않고 있어 보건관리 업무를 하는데 영향력을 행사하기 어려워지고 보건관리업무를 진행하는데

타 부서와의 관계 갈등도 생기는 등 업무를 진행하는데 장애가 되고 있었다. 특히 승진제도의 제한과 성차별과 관련된 역할부분에서는 여전히 변화와 개선이 요구되고 있음을 확인하였다. 이와같은 현실은 Kim 등(2007)이 보고한 근무조건실태조사 결과와 일치하는 것이며, 보건관리 업무수행에도 영향을 미치고 있음을 보고한 Kwon 등(2011)의 연구에서도 확인할 수 있다.

한편, 산업간호사들은 ‘업무 관련 정보 찾기’와 ‘전문가로서 노력하기’, ‘협력관계 맺기’, ‘도움받기’를 통해 자신의 역할을 정립하기 위한 노력을 개인적으로 추진해왔다. 1999년 이후 보건관리자의 신규 및 보수교육 의무가 면제됨에 따라 교육기회가 줄어들었음에도 불구하고(Han, Kim, & Ha, 2002) 산업간호사들은 자신의 업무능력 개발을 위해 자발적으로 교육을 받았다. 한국산업간호협회가 의료인 면허 보수교육의 형태로 제공하는 보수교육에 참여해왔고(June, 2005), 학사학위 취득을 위한 대학교육 과정에 편입한 경우도 있었는데 2011년도 조사에서 학사 이상이 54.6%로 증가하였으며(Kwon et al., 2011), 산업전문간호사 자격 소지자도 매년 증가하고 있다(KNA, 2010). Naumanen-Tuomela (2001)도 핀란드 산업간호사들의 업무가 간호학, 의학, 보건학, 자연과학, 심리학, 사회과학 및 행동과학 등 다양한 학문의 지식을 갖추어야 하므로 산업간호사들에게 지속적인 교육을 받을 수 있는 기회가 제공되어야 함을 강조하였다.

Kim (2008)의 산업보건관리 역할 수행에 관한 연구에서 산업간호사가 직무에 대한 스트레스를 많이 느낄수록 보건관리자의 역할 수행을 더 잘하는 것으로 나타났다. Lee와 Kim (2008)의 경험적 연구에 의하면 간호사는 과다한 업무, 낮은 급여와 같은 부적절한 근무환경과 대인관계의 어려움과 전문직에 대한 상실감 즉 과중한 업무와 생명을 다루는 책임감등 전문적인 업무역할에도 불구하고 본인의 노력에 비해 역할 가치를 제대로 평가받지 못하는 것에 회의를 느끼게 되면 간호사 역할에 대한 상실감을 갖게 되어 이직을 고려한다고 하였다. 본 연구에서도 산업간호사들은 주어진 책임을 다하기 위한 노력들이 부정적인 영향을 미치는 조건임에도 불구하고 그 안에서 자신의 역할에 대한 책임을 통해 자신의 자리를 찾아가는 탁월한 능력을 보였다. 이러한 전략의 결과로 산업간호사는 자부심과 함께 명확한 정체성 확립을 통해 적응해 가지만 한편에서는 경력이 쌓여감에도 불구하고 개선되지 않는 환경에 대해 사기가 저하되고 소진을 경험하면서 이직을 고려하고 있었다.

최근 들어 병원간호사들의 높은 이직률을 낮추기 위해 다각적인 방안이 모색되고 있는데 그 중 멘토링 프로그램이 효과적인 유지관리 전략임이 보고되었다(Lee, Park, Lee, & Hong, 2010). 앞으로, 산업간호사들을 위한 멘토링 프로그램의 적용도 검토되어야 할 것이다.

이상에서 살펴보았듯이, 본 연구는 산업간호사들이 주어진 업무를 수행하게 되는 맥락과 그 맥락 속에서 산업간호사로서의 역할을 확립해가기 위해 노력하고 있는 현상을 통합적으로 설명하는 패러다임 모형을 제시하였다. 그러나, 포커스그룹 인터뷰 참여자들의 평균 경력 13년이었기 때문에 산업간호사 입직 초기의 특징적인 상황을 구체적으로 도출하기 어려웠다는 점, 그리고 질문 중 산업간호사로서의 고유한 업무에 대한 특성에 대한 경험을 충분히 파악하지 못했다는 점에서 한계가 있다.

결론 및 제언

본 연구는 포커스 그룹 방법을 적용한 근거이론분석방법으로 산업간호사의 역할경험을 기술하였다. 산업간호사의 역할 경험을 나타내는 중심현상은 “이중의 역할로 혼자서 고군분투하기”였다. 중심현상에 영향을 미치는 원인적 요인으로는 ‘생소한 분야’와 ‘새로운 업무’로 설명할 수 있었고 맥락적 조건으로 ‘업무의 과중함’과 ‘부적합한 업무요구’, ‘융화되지 못함’이 작용하고 있었다. 작용/상호작용전략에서는 ‘업무관련 정보 찾기’, ‘전문가로서 노력하기’, ‘협력관계 맺기’, ‘도움받기’를 통해 현상을 다루고 조절하려고 노력하였다. 중재적 조건으로는 ‘역할에 대한 애착’, ‘대상자로부터의 신뢰’, ‘법에 의한 업무정착’, ‘조직에서의 인정’, ‘고용안정’, ‘적절한 보상’과 같은 지지적 요인과 ‘고용불안’, ‘법과 현실에서의 갈등’, ‘인간관계 갈등’, ‘간호계의 지지부족’ 등과 같은 비판적 요인이 포함되었다. 그 결과 ‘부정적인 정서’의 경험과 ‘이직고려’라는 부적응 현상과 ‘정체성 확립’, ‘자부심’의 적응의 결과가 도출되었다.

이러한 결과를 통해 산업간호사들이 직면해 있는 현실적인 문제를 조직적으로 접근할 수 있는 근거를 마련하는 계기가 되기를 기대한다. 또한 법적관리자이지만 조직 내에서는 아직 관리자로서의 위상 확립이 미흡한 현실을 반영하여 산업간호사의 교육, 전문직 단체 활동, 산업보건 정책의 강화에 대한 제언을 하고자 한다.

첫째, 산업간호사들의 직무교육 요구를 파악하여 다양한 주제를 개발하고, 경력과 능력에 맞춰 선택할 수 있도록 보

수교육이 개선되어야 할 것이다. 특히, 산업간호 실무에 영향을 미칠 수 있는 기업 환경의 변화에 대한 교육과 조직내 적응력과 관리자로서의 역량을 개발할 수 있는 내용을 포함시킬 필요가 있다.

둘째, 산업간호사 전문직 단체에서는 신규 산업간호사의 적응을 돕고, 경력 산업간호사의 소진을 예방할 수 있도록 산업간호사에게 적합한 멘토링 프로그램을 개발하는 것이 필요하다.

셋째, 산업간호사의 고용안정을 통해 효과적인 보건관리가 이루어질 수 있도록 산업보건 정책 당국의 행정적 감독과 지원이 이루어져야 할 것이다.

REFERENCES

- Hong, Y. C., Ha, E. H., Rho, Y. M., June, K. J., Park, H. S., Jo, H. S., et al. (1997). Job performance of occupational health personnel. *Korean Journal Occupational Environment Medicine, 9*(3), 496-507.
- Jones, A. (2003). Nurse talking to patients exploring conversation analysis of researching nurses patients conversation. *International Journal of Nursing Studies, 40*, 609-618.
- June, K. J., Kim, Y. I., Jung, H. S., & Lee, B. I. (2003). Certification and management of occupational health nurse in Korea. *Korean Academic Society of Occupational Health Nursing, 12*(1), 50-58.
- June, K. J., Hong, O., & Cho, T. R. (2003). Occupational health nursing practice, education, and research in Korea: An international update. *American Association of Occupational Health Nurses Journal, 51*(2), 65-71.
- June, K. J. (2005). A curriculum development for Korean occupational health nurse specialist. *Korean Academic Society of Occupational Health Nursing, 14*(1), 34-43.
- Jung, H. Y., & Lee, H. (2010). Work experiences of nurses working as 119 paramedics. *Korean Academic Society of Occupational Health Nursing, 19*(2), 128-139.
- Kim, S. J., Yi, M. S., Eun, Y., Ko, M. H., Kim, J. H., Kim, D. O., et al. (2006). Role-Identity of home care nurse practitioners. *Journal of Korean Academy of Nursing, 36*(1), 103-113.
- Kim, Y. H. (2008). *The factors influencing on role performance of occupational health nurse -focusing on job stress*. Unpublished master's thesis, The Catholic University of Korea, Seoul.
- Kim, Y. I., Cho, T. R., June, K. J., & Jung, H. S. (1996). A survey of the working conditions for the occupational health nurses. *Korean Academic Society of Occupational Health Nursing, 5*, 73-89.
- Kim, Y. I., Kim, S. H., Kim, H. G., Lee, J. U., & Kim, Y. H. (2007). Working conditions of occupational health nurses in Korea. *Korean Academic Society of Occupational Health Nursing, 16*(2), 130-138.
- Kwon, M., & Kim, S. L. (2010). The job stress and presenteeism of occupational health nurse in workplace in Korea. *Korean Academic Society of Occupational Health Nursing, 19*(2), 159-169.
- Kwon, M., Kim, S. L., Jung, H. S., Kim, H. G., & Kim, K. L. (2011). The effect of Korean occupational health nurses work conditions on their performance. *Korean Journal of Occupational Health Nursing, 20*(1), 83-92.
- Lee, B. I., Jung, H. S., Yi, Y. J., Kim, J. Y., Jhang, W. G., Kim, Y. H., et al. (2009). Factors affecting the burden on employment of health care providers in the middle sized manufacturing enterprise. *Korean Academic Society of Occupational Health Nursing, 18*(2), 252-261.
- Lee, B. S., Park, J. S., Lee, J. H., & Hong, S. N. (2010). Effect of a mentoring program as a strategy for retention of clinical nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration, 16*(1), 48-58.
- Lee, M. S. (2007). Conversation analysis for improving nursing communication. *Journal of Korean Academy of Nursing, 37*(5), 772-780.
- Lee, M. S. (2009). *Work-related stress and its related factors of workplace Health care manager*. Unpublished master's thesis, Yeungnam University, Daegu.
- Lee, Y. J., & Kim, K. B. (2008). Experiences of nurse turnover. *Journal of Korean Academy of Nursing, 38*(2), 248-257.
- Ma, H. K. (2001). *The analysis of current continuing education program for occupational health nurses*. Unpublished master's thesis, Yonsei University, Seoul.
- Miller, M. A. (1989). Social, economic, and political forces affecting the future of occupational health nursing. *American Association of Occupational Health Nurses Journal, 37*(9), 361-366.
- Naumanen-Tuomela, P. (2001). Finnish occupational health nurses' work and expertise: The client' perspective. *Journal of Advanced Nursing, 34*(4), 538-544.
- Naumanen-Tuomela, P. (2001). Occupational health nurses' work and expertise in Finland: Occupational health nurses' perspective. *Public Health Nursing, 18*(2), 108-115.
- Occupational Safety and Health Act. (2009, February). *Ministry of Government Legislation. (MOGL)*. Retrieved December 30, 2010 from <http://www.moleg.go.kr>
- Oh, J. J. (2009). On-the-job experiences of medical aid manager's. *Korean Academic Society of Occupational Health Nursing, 18*(1), 84-97.
- Park, H. J., Kim, D. H., & Kim, C. M. (2009). The paradigm

- model of vip ward nurses' decision making. *Korean Academic Society of Occupational Health Nursing*, 18(2), 141-152.
- Korea Nurses Association News. (2010, September 28). Produced 366 new advanced practice nurses in 7 areas, from <http://www.nursenews.co.kr/Article/ArticleDetailView.asp?typ=8&articleKey=35>
- Sandelowski, M. (1986). The problem of rigor in qualitative research. *Advances in Nursing Science*, 8(3), 27-37.
- Salazar, M. K. (Eds.). (2001). *Core curriculum for occupational & environmental health nursing* (2nd ed.). Philadelphia, PA: W. B. Saunders.
- Strauss, A., & Corbin, J. (1990). *Basics of qualitative research: Ground theory, procedures and techniques*. New Deli, CA: Sage.
- World Health Organization. (2001, EUR/01/5025463). *The role of the occupational health nurse in workplace health management*, from http://www.who.int/occupational_health/regions/en/oeheurnursing.pdf