

## 보건 영양사의 직무만족도 및 자기진단평가\*

박혜련<sup>†</sup> · 권지영

명지대학교 이과대학 식품영양학과

### The Job Satisfaction and Self-assessment of Public Health Nutritionists

Haeryun Park,<sup>†</sup> Ji Young Kwon

Department of Food and Nutrition, College of Science, Myongji University, Yongin, Korea

#### ABSTRACT

This study was carried out to investigate the general characteristics of public health nutritionists, the current status of nutrition services operation, the recognition about nutrition services of public health center related manpower, the job satisfaction and self-assessment and the need for a retraining course of public health nutritionists. The subjects were 58 public health nutritionists who responded to the questionnaire distributed at the annual retraining program in 1998. The results of this study are summarized as follows. 1) 46.5% of the nutritionists were 26 - 30 years old, 62.1% were 4 year university graduates 74.1% were food and nutrition majors and 51.7% were daily workers. 2) Among the public health center-related manpower, the recognition about nutrition services was the highest for the manager of family health section, followed by the head of public health centers, and then the general nurse in public health centers. 3) The ranking of the reasons for job satisfaction of the public health nutritionists was, relationship with colleagues(3.84), inhabitants response after nutrition counselling(3.53), specialized value realization/conviction about duty(3.35), contents of the work(3.10), value achievement(3.08), self achievement/development(3.00), self discretion(2.92), participation in policy decisions(2.90), work load(2.75), chance of retraining and acquisition of new information(2.73), working environment(2.69), supervision/support by superiors(2.67), salary(2.38), supply of necessary education material, technique(2.37), and budget security(2.22). 4) The satisfaction of the inhabitants' responses after nutrition counseling was the highest among the 4 year university graduates( $p < 0.05$ ), the satisfaction of the specialized value realization/conviction about duty was the highest among the nutritionists 26 - 30 years old( $p < 0.05$ ). Food and nutrition majors( $p < 0.05$ ) and those having worked less than 3 - 5 years at public health centers also showed much satisfaction( $p < 0.05$ ). Satisfaction with the salary was the lowest among the food and nutrition majors( $p < 0.01$ ) and daily workers( $p < 0.001$ ). The satisfaction with the participation in policy decisions was the lowest among the daily workers( $p < 0.01$ ). 5) The rankings for the level of self-assessment were, nutrition and dietetic practice(2.92), communication(2.80), management(2.77), public health science and practice(2.66)( $p < 0.01$ ). The general characteristics such as the level of education, major, employment condition, current public health center's tenure, and charge experience of the nutrition guidance work were not significantly related to self-assessment except the management part( $p < 0.05$ ). The higher the satisfaction of specialized value realization/conviction about the duty, the better the total score on the self-assessment( $p < 0.05$ ). (Korean J Community Nutrition 4(1) : 83~94, 1999)

KEY WORDS : public health nutritionists · job satisfaction · self-assessment.

#### 서론

생활이 편리해지고 활동량이 감소되고 식생활이 점차 서

\*본 연구는 97 보건 의료기술 연구개발 사업 지원과제 연구비의 일부로 수행된 연구임.

<sup>†</sup>Corresponding author : Haeryun Park, Department of Food and Nutrition, Myongji University, San 38-2 Namdong, Yongin, Kyunggi-do 449-728, Korea

Tel : 0335) 330-6204, Fax : 0335) 335-7248

E-mail : hrpark@wh.myongji.ac.kr

구화되어 가면서 만성퇴행성 질환이 늘어나고 있다. 이에 따라 국가경제의 의료비에 대한 부담이 점점 커져가고 있는 추세이며 국민의료비의 상당액이 잘못된 식생활로 인한 만성질환의 치료비로 할애되고 있다(장유경 등 1998). 최근 미국의 연간 사망원인을 분석한 연구보고에 의하면 전체 사망의 50% 정도는 보건학적으로 예방이 가능한 것들이고, 이 중에서 식이 및 신체활동이 14%를 차지하는 것으로 분석되고 있으며(McGinnis & Foeg 1993). 구미 각국에서는 영양개선을 사회적 책임으로 인식하고 국가가 국민영양

정책을 세워 주민의 영양개선 사업에 관여하도록 촉구하고 있다(WHO 1986). 따라서 만성퇴행성 질환은 식생활교육과 영양개선을 통해 감소될 수 있을 것으로 보이며 이를 실천하기 위해서는 국가의 정책적인 방안 마련이 필요할 것으로 보인다.

최근 우리정부는 제7차 경제사회발전 5개년 계획과 신경제 5개년 계획을 통해 보건정책의 방향을 의료수준 향상에서 건강수준 향상으로, 정책과 사업의 주 대상을 전염병 예방에서 건강한 생활습관 형성을 통한 만성퇴행성 질환의 예방으로, 보건의료관리체계를 질병관리 체계에서 건강증진 위주 체계로 전환하였다. 이에 맞추어 1995년 1월 국민건강증진법을 제정하고 1995년 12월 보건소법을 지역보건법으로 개정하여 국가 및 지방자치단체의 영양개선 사업 실시의 의무를 부여하였고 지역 주민의 평생건강관리 기관으로서 보건소의 기능을 강화하였으며 영양개선 사업을 보건소의 주요업무로 명시하여 보건소의 정규직원으로 영양사 배치를 명문화 하였다(손정숙 1998).

영양조사 및 개선사업에 관한 관심이 날로 증대되면서(한국식품위생연구원 1996) 보건소에서는 대국민 영양서비스가 중요업무로 인식되고 있으며 지역사회 영양사업의 기반 확충을 위해 1994년 7월부터 전국에 시범보건소를 선정하고 영양상담, 영양교육, 지역사회진단, 영양실태조사, 식단체문, 지도 및 대민행사 등의 다양한 영양사업을 실시하고 있다(보건복지부 1997).

그러나 김혜련·박혜련(1997)의 연구에 의하면 영양사업을 실시하는 보건영양사들의 고용형태는 모두 일용직이었고 인건비 또한 일당으로 지급되는 형편이었으며, 일용직 인건비나마 영양요원으로 확보하지 못하고 있어 영양업무를 위한 인건비 확보가 안정적이지 못한 상황임을 보여주고 있다. 또한 영양업무를 수행할 인력의 미확보, 새로운 업무 수행에 필요한 사업예산 확보의 어려움, 사업에 대한 관계 기관과 중앙의 인식부족, 구체적인 영양사업 업무지침·중앙정부의 영양정책 부재 등으로 인해 보건소에서 영양사업이 효율적으로 실시되지 못한다고 밝히고 있다.

일본의 경우 1994년 개정된 지역보건법에서 시·정·촌의 영양지도 업무 인력의 확보 대책으로 관리영양사를 총원 하도록 하고 있어 1990년 현재 1,402명이 보건소에, 772명이 시·정·촌에 배치되어있고(일본후생성 보건의료국 1996) 그 수는 늘어나고 있는 추세이다(남정자·김혜련 1996). 미국의 경우도 여러 보건행정조직을 통하여 영양서비스가 주민들에게 제공되어지며, 연방정부가 영양사업을 할 수 있도록 지침을 정하고 예산과 자료를 제공해 주고 있고 이 연방정부와 지방자치단체의 예산으로 영양사업이 시

행되고 있다(문현경 1993). 주정부와 지방 정부에 고용된 보건 영양사는 1989년 자료에 의하면 2,354명이며 주민들에게 직접 영양치료를 제공하는 영양사는 2,339명으로 총 4,693명이 채용되어 있다(Kaufman 1991). 이들과 비교해 볼 때 보건 영양사란 개념조차 낯설은 우리나라는 영양사의 일용직 채용, 사업예산 미확보, 낮은 보수 등 해결해야 할 여러 난제를 가지고 있는 실정이다(서은경 1995).

Kaufman(1986)은 보건 영양사업과 대상의 변화에 맞추기 위해서 보건 영양사는 영양과 식품과학, 공중보건 과학과 실무, 행동과학, 학습이론, 의사소통, 경영, 옹호(지역 주민에게 영양정책을 실행함에 있어서 그것을 방해하는 정책·현상등을 방어하거나 또는 지역주민에게 이로운 영양정책 등을 입안·실시하는데 있어서 그것을 관철시킬 수 있는 능력) 등의 분야에 특히 능력을 갖추어야 한다고 하였으며, 미국 영양사협회(ADA 1988)는 보건영양사들을 위한 자기진단평가지를 개발하여 자신의 지식과 능력을 진단하도록 하고 있다. 여기에 제시된 5가지 중요분야는 ① 영양과 영양사실무 ② 의사소통 ③ 보건과학과 응용 ④ 경영 및 관리 ⑤ 정책입법에 대한 옹호로서 보건 영양사들이 이런 분야의 자질을 갖추고 있어야 한다고 제시하였다. 보건소 영양업무 담당자의 업무가 이처럼 다양하고 어려운 여건속에 있음을 감안할 때 이들이 알아야 할 지식과 갖추어야 할 소양은 점점 많아질 수 밖에 없다(백희영 1993).

그러나 이러한 능력을 갖추는 것도 중요하지만 영양업무 담당자의 업무만족, 그가 속한 조직에 대한 소속감·애착심 등의 직무만족도 또한 업무수행에 있어서 중요한 동기부여를 제공하는 것으로 보인다. 이현숙·김종인(1996)은 직무에 만족하는 병원영양사가 그렇지 못한 영양사보다 직무에 더 효율적이고, 직무생활에 긍정적인 감정을 가진 영양사는 외부사회에 대하여 자기가 속해 있는 조직을 호의적으로 이야기하기 때문에 공적인 기능을 유지하게 된다고 했으며, 양일선 등(1995, 1997)도 종업원들이 직무와 조직에 호의적인 태도를 가질 때 직무와 관련해 긍정적인 결과를 얻을 수 있을 것이라고 보았다. 또한 Dowling(1997)은 프로그램과 서비스에 대한 협력적인 지원이 전문 기구로서의 성장, 성숙 및 커지는 능력과 영향력에 절대적이라고 했는데 이런 협력적인 지원은 업무 담당자들이 직무와 조직에 호의적인 태도를 가질 때 효율적으로 일어날 수 있으리라 생각된다. 개인의 직무만족도는 직업의 특성, 작업환경, 성별, 연령, 교육수준, 임금, 직업분류 등 개인의 일반적인 특성에 영향을 받으므로(Duke & Sneed 1989) 영양업무 담당자들의 일반적인 특성 파악이 수행되어야 하며, 이와 더불어 영양업무 담당자들의 자질에 따라서도 직무 만족도가 달라

질 것으로 보이므로 이들의 업무수행에 필요한 자가 능력 진단 또한 병행되어야 할 것이다.

그동안 병원·학교·사업체 급식 업무자(문현경 등 1996; 양일선 등 1997; Sneed & Herman 1990)나 간호사의 직무만족도와 일반적 특성과의 관계에 대한 연구(오순애 1992; 이진숙 1993; Carr & Kazanowski 1994; Lynch 1994)는 다양하지만 보건소 영양업무 담당자에 대한 연구는 미비한 실정이며 간혹 있다 하더라도 직무능력 평가와의 비교가 없었다(배현주·전희정 1998).

따라서 본 연구는 보건소 영양서비스 제공인력의 직무만족도를 알아보고 이들의 교육, 훈련여건과 보건소 내에서의 활동여건 및 자가진단을 통한 업무수행능력과의 관련성 등을 조사함으로써 현재 보건소 영양업무담당자의 문제점을 파악하여 이들의 업무 수행 능력을 향상시키고 궁극적으로 보건소 영양사업이 지역주민의 건강증진에 이바지 할 수 있는 밑바탕이 되게 하고자하는 목적으로 수행되었다.

## 조사대상 및 방법

### 1. 조사대상 및 방법

본 연구는 보건복지부에서 주관하는 보건소 영양사 재교육 프로그램에 참가한, 1998년 3월 현재 전국에서 영양서비스를 제공하고 있는 보건소 영양업무 담당자 58명 전원을 대상으로 설문지를 배부하여 그 결과를 분석하였다.

### 2. 조사내용

설문지는 성별, 연령, 학력, 전공분야, 교육수준, 소속직렬, 근무경력 등의 일반사항과 영양사업 실시현황, 보건소 관련 인력의 영양사업에 대한 인식, 영양사 자신의 직무 만족도, 직무 능력에 관한 자기진단 및 재교육 요구 과목 등으로 구성되었다. 보건소 관련 인력의 영양사업에 대한 인식과 직무만족도는 5점 척도법을 이용하여 아주 나쁘다 1점, 아주 좋다 5점을 주는 방법으로 측정하였으며 직무만족도에 대한 내적 신뢰도는 Cronbach's alpha=0.77정도로 수정보완하여 사용하였다. 직무능력평가(ADA 1988)는 미국 영양사협회의 공중보건영양 실천그룹에서 개발한 자기진단 평가지(self-assessment tool)를 한국의 지역사회영양학자 3~4명이 검토한 후(consensual validity) 우리나라 실정에 맞게 수정보완하여 사용하였으며 크게 영양과 식사지도분야 12항목(60점 만점), 의사소통 분야 8항목(40점 만점), 공중보건과학과 응용분야 7항목(35점 만점), 관리분야 6항목(30점 만점)의 4부분으로 나누어서 각 항목에 대하여 5점 척도법을 이용하여 아주 부족함 1점, 아주 잘할

수 있음 5점을 주는 방법으로 측정하였다. 또한 재교육 과목 과목에 대한 요구도 역시 전혀 필요치 않다 1점, 꼭 필요하다 5점을 주는 방법으로 측정하였다.

### 3. 자료분석

조사자료는 SPSS program을 이용하여 평균 및 표준편차를 구하거나 도수 및 백분율을 구했으며, 일반적인 특성에 따른 직무만족도 및 직무능력 평가 차이는 ANOVA-test를 이용하여 분석하였고, 직무만족도와 직무능력평가와의 상관관계 분석은 pearson correlation을 사용하였다.

## 결과 및 고찰

### 1. 영양업무 담당자의 일반적 특성

조사대상 영양업무 담당자의 일반적 특성을 보면(Table 1), 연령은 26~30세 사이가 46.5%로 가장 많았고, 학력은 4년제 대학졸업이 62.1%, 전문대 졸업이 34.5%, 대학원 졸업이 1.7%였으며, 일용직이 전체의 51.7%를 차지하고 있는 등 미국에 비하여 고학력자의 분포가 상대적으로 적고 고용위치가 불안하다는 것을 알 수 있었다(백희영 1993). 외국의 보건 영양사업 정책처럼 정부의 지원이 뒷받침 되고(문현경 1993), 일용직 채용·낮은 보수 등의 근본적인 문제들이 해결되면 고급인력의 보건소 영양사업에 대한 관심도는 높아질 것이며 이들을 채용함으로써 좀더 보건소 영양사업의 내실을 기할 수 있을 것으로 본다.

영양업무 담당자들의 전공분야는 식품영양이 74.1%로 가장 많았으나 간호학 13.8%, 기타 12.1%로 전체의 1/4 정도가 식품영양 비전공자들이었다. 기타(12.1%) 전공으로는 경영학, 아동복지, 보건행정학, 농학 등이 있었는데 이들은 영양지도 업무를 맡고 있지만 현재 영양업무를 충분히(또는 전혀) 수행하고 있지 않았으며(Table 2) 그 이유로는 영양지식·경험 부족, 업무의 성격이 틀려서, 영양사 미배치를 들었다. 이들 결과를 종합하여 볼 때 식품영양 비전공자 자신들도 자신이 영양업무와는 거리가 있다고 느끼는 것이라 볼 수 있고 또한 식품영양을 전공한 영양사 배치 필요성을 입증하는 것이라고도 볼 수 있다.

현재 보건소 근무경력 3~5년 미만인 31.0%로 가장 많고 그 다음이 1~3년 미만이었다. 10년 이상도 19.0% 있었는데 이들은 오래 전부터 간호직·보건직 계열로 채용되어 있었던 정규직 공무원 중 대부분 간호사 자격증을 가진 경우였다. 영양지도 업무 담당기간은 1년과 3~4년이 28.9%로 제일 많았다.

2. 보건소 관련 인력들의 영양사업에 대한 인식

보건소 관련인력들의 영양사업에 대한 인식도의 순위를 살펴보면(Table 3) 가족보건계장(3.56), 보건소장(3.46),

보건소내 일반 간호 인력(3.39), 일반주민(3.34), 보건소내 일반직원(3.29), 검사계장(3.08), 예방의약계장(3.07), 보건행정계장(3.05), 자치단체장(2.78) 순서로 영양사업에 대한 인식이 높았다.

Table 1. General characteristics of the subjects

General characteristics		No. of respondents	Percent (%)	Total (%)
Sex	Male	1	1.7	58(100)
	Female	57	98.3	
Age	21 - 25	8	13.8	58(100)
	26 - 30	27	46.5	
	31 - 35	12	20.7	
	36 - 41	7	12.1	
	42 ≤	4	6.9	
Education	High school	1	1.7	58(100)
	Community college	20	34.5	
	University	36	62.1	
	Graduate school	1	1.7	
Major	Food and nutrition	43	74.1	58(100)
	Nursing	8	13.8	
	Others	7	12.1	
Position	Nurse	9	15.5	58(100)
	Health administration	14	24.1	
	Technician	5	8.6	
	Nontenure	30	51.7	
Total career at health centers	<1 year	9	15.5	58(100)
	1 - <3 years	15	25.9	
	3 - <5 years	18	31.0	
	5 - <10 years	5	8.6	
	10 years ≤	11	19.0	
Career of nutrition-related work	<1 year	13	28.9	45(100)
	1 - <2 years	8	17.8	
	2 - <3 years	9	20.0	
	3 - <4 years	13	28.9	
	4 years ≤	2	4.4	
Nutrition counseling career	<2 years	16	51.0	39(100)
	2 years ≤	23	49.0	

Sanders(United Nations 1989)는 영양사업이 일회성을 벗어나 지속적으로 수행되기 위해서는 기능적요소와 예산적 요소가 충족되어야하며 기능적 요소로서 기술적인 요소와 사회 정치적인 요소가 필요한데 특히 정치사회적인 요소로서 정치적인 의지와 지역사회 참여를 들고 있다. 그리고 보건영양사업은 보건소 안밖의 관련인력과의 상호 협조적인 면이 중요하므로 이들 관련인력들의 영양사업에 대한 인식을 알아보아야 할 필요성이 있다. 임경숙(1997)은 보건소 영양사업 활성화를 위한 전략 중 하나로서 타 보건소의료부서와의 협조문제를 언급했고, 김혜련·박혜련(1997)은 보건소장들이 보건소의 새로운 사업 내용 및 수행여부를 결정하는데 영향을 미치는 요인으로 지방자치단체장 및 의회위원의 인식과 이해를 두 번째 순위로 꼽았다고 보고했다.

그런데 본 연구에서 자치단체장의 인식도가 가장 낮은 것을 볼 때 행정결정권을 가진 자치단체장에 대하여 보건소 영양사업 홍보가 절실하고 그것의 필요성을 깨닫게 하는 것이 급선무라 여겨진다. 그러나 본 연구는 보건 영양사가 배치되거나 보건 영양사가 없어도 보건 영양사업을 시도하고 있는 보건소만을 대상으로 하였으므로 보건소장들의 보건

Table 2. The current status of nutrition services intervention

Item	No. of respondents	Percent (%)	
1. Currently in charge of nutrition	* Yes	47	82.5
	* No	10	17.5
	Total	57	100.0
2. Existence of nutrition guidance work	* Currently offering	39	75.0
	* Very few	10	19.2
	* Not offering	3	5.8
Total	52	100.0	

Table 3. A perception of nutrition services of health center personnel

Health center man power	Very bad	Bad	Neutral	Good	Very good	Mean ± S.D
	1	2	3	4	5	
1. Director of health center	3(5.4)	2( 3.6)	22(39.3)	24(42.9)	5(8.9)	3.46 ± 0.91
2. Head of the local government	4(7.4)	8(14.8)	39(72.2)	2( 3.7)	1(1.9)	2.78 ± 0.72
3. Assistant chief family health section	1(1.8)	0	26(45.6)	26(45.6)	4(7.0)	3.56 ± 0.71
4. Assistant chief health administration section	1(1.8)	5( 8.8)	41(71.9)	10(17.3)	0	3.05 ± 0.58
5. Assistant chief preventive medicine section	2(3.6)	1( 1.8)	44(78.6)	9(16.1)	0	3.07 ± 0.57
6. Assistant chief inspection section	1(1.9)	2( 3.8)	41(78.8)	8(15.4)	0	3.08 ± 0.52
7. Other nurse manpower in health center	0	3( 5.4)	29(51.8)	23(41.1)	1(1.8)	3.39 ± 0.62
8. Other personnel in health center	0	4( 7.3)	32(58.2)	18(32.7)	1(1.8)	3.29 ± 0.63
9. Community residents	1(1.8)	3( 5.4)	31(55.4)	18(32.1)	3(5.4)	3.34 ± 0.75

영양사업에 대한 인식이 비교적 높았으나 영양사 미배치 지역 보건소장들의 영양사업에 대한 인식 역시 상당히 높은 것으로 보고된 바 있다(박혜련 · 김혜련 1998).

**3. 영양업무 담당자의 일반적 특성에 따른 직무만족도 비교**

**1) 영양업무 담당자의 직무만족도**

영양업무 담당자의 직무만족도는 전문적인 가치실현/업무에 대한 확신, 업무의 부담정도, 업무의 내용, 업무에 대한 재량권, 업무의 성취도, 상사의 지도/감독/지원, 동료와의 관계, 정책결정의 참여도, 보수, 작업환경, 영양상담 후 대상자들의 반응/주민호응, 예산확보상태, 재교육 및 새로운 정보취득 기회, 필요한 교육자료와 기술의 보급/제공, 자아성취/발전 등의 각 항목에 대하여 조사하였다(Table 4).

매우 만족의 5점을 기준으로 15문항이 기재되어 총점 75점이 만점이었고 평균적으로는 2.91±0.45 점으로 영양업무 담당자들이 그다지 직무에 만족하고 있지 못함을 보여주었다.

전체적인 순위를 살펴보면 동료와의 관계(3.84), 영양상담 후 대상자들의 반응(3.53), 전문적 가치실현(3.35), 업무의 내용(3.10), 업무의 성취도(3.08), 자아성취(3.00), 업무에 대한 재량권(2.92), 정책결정의 참여도(2.90), 업무의 부담정도(2.75), 재교육 및 정보취득(2.73), 작업환경(2.69), 상사의 지도/감독/지원(2.67), 보수(2.38), 필요한 교육자료와 기술의 보급(2.37), 예산확보상태(2.22) 순서의 만족도를 보였다.

그중 동료와의 관계에 대한 만족도가 제일 높았는데 이것

은 보건소 영양업무가 보건소내 동료직원들간의 상호 협력을 요하는 일이므로 문현경 등(1996)과 배현주 · 전희정(1998)의 연구에서처럼 동료와의 관계에 대한 만족도가 높게 나온 것으로 보인다. 영양상담후 상담 대상자들의 반응과 전문적인 가치실현도 비교적 만족도가 높았다. 반면 예산확보에 대한 만족도가 제일 낮았는데 이는 미국의 영양사업 정책지원의 예처럼 우리나라도 정부의 영양사업 정책지원에 대한 요구가 절실함을 나타내 준다 하겠다.

또한 작업환경에 대한 만족도도 전반적으로 낮았는데 이는 근본적으로 보건소 건물의 낙후와 좁은 공간배치와 관련이 있을 것으로 보인다. 따라서 영양상담실 내부의 환경도 내소자들로 하여금 전문적이고 깨끗한 느낌이 들도록 개선할 필요가 있으며 이에 대한 정부의 지원이 필요하다.

**2) 영양업무 담당자의 일반적 특성에 따른 직무만족도 비교**

영양업무 담당자의 일반적 특성에 따른 직무만족도 비교는 Table 5에서 나타낸 바와 같다.

전문적인 가치실현에 대한 만족도는 연령이 26~30세 일 때 가장 높았고(3.56점, p<0.05), 식품영양 전공일 때 만족도가 높았고(3.48점, p<0.05), 현재 보건소 근무경력이 3~5년 미만인 경우(3.76점, p<0.05)와 영양지도원 총경력이 2년 이상(3.80점, p<0.05)일 때 유의적으로 높았다. 이들 특성에 해당되는 사람은 초창기 보건소 영양사업에 일용직 영양사로 채용되어 보건 영양사의 첫발을 내딛은 사람들로서 아직까지 근무여건이 개선되고 있지는 않지만 그럼에도 불구하고 보건소 영양사업과 보건 영양사 직무가 전문적인 가치실현을 이루는 보람있는 직종이라 인식하고

**Table 4.** Job satisfaction of public health nutritionists

Job satisfaction	Unsatisfactory -----> Satisfactory					Mean ± S.D
	1	2	3	4	5	
1. Professional value realization/conviction about job	1( 2.0)	10(20.4)	15(30.6)	17(34.7)	6(12.2)	3.35 ± 1.01
2. Work load	3( 5.9)	20(39.2)	15(29.4)	13(25.5)	0	2.75 ± 0.91
3. Job contents	1( 2.0)	13(25.5)	18(35.3)	18(35.3)	1( 2.0)	3.10 ± 0.88
4. Self discretion	6(11.8)	12(23.5)	14(27.5)	18(35.3)	1( 2.0)	2.92 ± 1.07
5. Value achievement	1( 2.0)	13(25.5)	20(39.2)	15(29.4)	2( 3.9)	3.08 ± 0.89
6. Supervision/support by supervisors	5( 9.8)	17(33.3)	19(37.3)	10(19.6)	0	2.67 ± 0.91
7. Relationship with colleagues	3( 6.0)	8(16.0)	33(66.0)	6(12.0)	0	3.84 ± 0.71
8. Participation to policy decision	4( 8.0)	16(32.0)	11(22.0)	19(38.0)	0	2.90 ± 1.02
9. Salary	13(26.0)	16(32.0)	10(20.0)	11(22.0)	0	2.38 ± 1.10
10. Work environment	6(11.8)	8(35.3)	14(27.5)	12(23.5)	1( 2.0)	2.69 ± 1.03
11. Residents' response after nutrition counseling	0	3( 6.4)	16(34.0)	28(59.6)	0	3.53 ± 0.62
12. Securing budget	16(31.4)	17(33.3)	10(19.6)	7(13.7)	1( 2.0)	2.22 ± 1.10
13. Chance of retraining and new information acquisition	4( 7.8)	17(33.3)	19(37.3)	11(21.6)	0	2.73 ± 0.90
14. Access to needed education materials, tools	8(15.7)	21(41.2)	17(33.3)	5( 9.8)	0	2.37 ± 0.87
15. Self achievement/development	2( 3.9)	11(21.6)	23(45.1)	15(29.4)	0	3.00 ± 0.82
Total						2.91 ± 0.45

있는 것으로 보인다.

반면 필요한 교육자료와 기술의 보급/제공 면에 있어서는 영양지도 업무 담당기간이 2~3년 미만일 때가 만족도가 낮았고( $p < 0.05$ ), 학력이 높아질수록 만족하지 못하는 경향이 있으며(2.22점,  $p < 0.05$ ) 이것은 고학력일수록 교육 자료·기술의 정보에 대한 노출이 용이하고 그에 대한 필요

성 인식이 높아서 이에 대한 만족도가 낮은 것으로 보인다.

또한 보수에 대한 만족도는 식품영양 전공자(2.19점,  $p < 0.01$ )와 일용직(1.97점,  $p < 0.001$ )인 경우가 가장 점수가 낮았고, 정책결정 참여도 면에서도 일용직이 가장 점수가 낮았다(2.60점,  $p < 0.01$ ).

양일선 등(1997)의 연구에서는 병원·학교·사업체 급식

**Table 5.** Comparison of job satisfaction by general characteristics

General characteristics	No	1 <sup>2)</sup>	2	3	4	5	6	7
<b>1. Age</b>								
21 - 25	( 8)	3.13±0.83 <sup>3)</sup>	2.38±0.74	3.25±1.16	2.88±1.13	3.38±0.92	2.75±0.89	4.00±0.53
26 - 30	(27)	3.65±0.94	2.81±0.92	3.04±0.90	2.74±1.16	3.07±0.87	2.63±0.84	3.74±0.81
31 - 35	(12)	2.50±0.93	2.75±1.04	3.00±0.76	3.25±0.89	2.63±0.92	2.38±1.19	3.86±0.69
36 - 41	( 7)	3.60±1.14	3.00±1.00	3.40±0.55	3.40±0.89	3.40±0.89	3.20±1.10	4.20±0.45
42 ≤	( 4)	3.00±1.41	2.67±1.15	3.00±1.00	3.00±1.00	3.00±1.00	2.67±0.58	3.67±0.58
F Value		2.517* <sup>1)</sup>	0.450	0.259	0.614	0.901	0.645	0.580
<b>2. Education</b>								
Community college	(20)	3.14±1.17	2.73±0.96	2.93±0.88	3.20±1.08	3.00±1.13	3.00±1.07	3.93±0.83
University	(37)	3.43±0.95	2.75±0.91	3.17±0.88	2.81±1.06	3.11±0.78	2.53±0.81	3.81±0.67
F Value		0.795	0.003	0.745	1.440	0.162	2.969	0.298
<b>3. Major</b>								
Food and nutrition	(43)	3.48±0.97	2.84±0.92	3.16±0.90	2.86±1.13	3.14±0.86	2.65±0.90	3.83±0.73
Nursing	( 8)	2.00±0.82	2.00±0.00	2.75±0.50	3.50±0.58	2.25±1.26	2.25±1.26	4.00±0.82
Others	( 7)	3.33±0.58	2.50±1.00	2.75±0.96	3.00±0.82	3.25±0.50	3.25±0.50	3.75±0.50
F Value		4.449*	1.745	0.738	0.651	1.976	1.263	0.131
<b>4. Position</b>								
Tenure	(28)	3.05±1.15	2.48±0.81	3.10±0.77	3.10±1.00	3.00±1.00	2.67±1.02	3.71±0.78
Temporary	(30)	3.55±0.87	2.93±0.94	3.10±0.96	2.80±1.13	3.13±0.82	2.67±0.84	3.93±0.65
T Value		-1.743	-1.799	-0.019	0.965	-0.522	0.000	-1.067
<b>5. Duration of working at health centers</b>								
<1 year	( 9)	2.88±0.83	3.00±0.87	3.22±1.09	3.11±1.17	3.44±0.88	2.89±1.17	4.11±0.60
1 - <3 years	(15)	3.57±0.85	2.50±0.65	3.00±0.78	2.64±1.08	3.07±0.83	2.64±0.84	3.79±0.80
3 - <5 years	(18)	3.76±0.90	2.94±1.14	3.24±0.90	2.88±1.22	3.12±0.86	2.53±0.80	3.81±0.66
5 - <10 years	( 5)	3.00±1.22	2.80±0.84	3.00±1.00	3.20±0.84	2.40±1.14	2.80±1.30	3.60±1.14
10 years ≤	(11)	2.40±1.14	2.33±0.82	2.83±0.75	3.17±0.75	3.00±0.89	2.67±0.82	3.83±0.41
F Value		3.006*	0.928	0.326	0.453	1.137	0.245	0.476
<b>6. Duration of nutrition-related job</b>								
<1 year	(13)	2.89±0.78	2.73±0.90	3.18±0.98	3.09±1.04	3.36±0.81	3.00±0.89	4.00±0.63
1 - <2 years	( 8)	3.38±1.06	2.63±0.74	3.13±0.64	2.50±1.07	2.88±1.25	2.75±1.04	4.25±0.46
2 - <3 years	( 9)	3.43±0.98	2.43±0.53	2.86±0.90	3.29±1.11	3.00±0.58	2.71±0.76	3.86±0.69
3 - <4 years	(13)	3.85±0.80	3.15±0.99	3.15±0.99	2.92±1.32	3.08±0.86	2.46±0.88	3.75±0.75
4 years ≤	( 2)	4.50±0.71	4.00±0.00	4.00±0.00	3.00±1.41	3.50±0.71	3.00±1.41	4.00±0.00
F Value		2.254	2.000	0.638	0.483	0.483	0.564	0.774
<b>7. Total career nutrition advisor</b>								
<2 years	(16)	3.19±0.91	2.71±0.77	3.24±0.75	2.76±1.09	3.12±1.05	2.76±0.90	4.00±0.61
2 years ≤	(23)	3.80±0.89	3.00±0.95	3.24±0.94	3.10±1.22	3.19±0.75	2.62±0.86	3.90±0.72
T Value		-2.025*	-1.031	-0.010	-0.870	-0.249	0.506	0.457

1) \* $p < 0.05$

2) 1. Professional value realization/conviction about job 2. Work load 3. Job contents 4. Self discretion 5. Value achievement 6. Supervision/support by supervisors 7. Relationship with colleagues

3) Mean±S.D.

Table 5. Continue

General characteristics	No.	8 <sup>2)</sup>	9	10	11	12	13	14	15
<b>1. Age</b>									
21 - 25	(8)	2.88±0.99 <sup>3)</sup>	2.00±0.53	2.88±0.83	3.50±0.76	2.13±0.64	2.75±0.89	2.50±0.76	3.13±1.13
26 - 30	(27)	2.81±1.06	2.35±1.16	2.59±1.12	3.60±0.65	2.52±1.28	2.81±0.96	2.30±0.95	3.07±0.68
31 - 35	(12)	2.88±0.99	2.13±1.13	2.75±1.04	3.57±0.53	1.63±0.74	2.38±0.52	2.25±0.71	2.63±0.74
36 - 41	(7)	3.20±1.30	2.60±1.14	2.60±1.14	3.50±0.58	1.80±0.84	3.00±0.71	3.00±0.71	3.40±0.89
42 ≤	(4)	3.33±0.58	4.00±0.00	3.00±1.00	3.00±0.00	2.00±1.00	2.33±1.53	2.00±1.00	2.33±1.15
F Value		0.284	2.211	0.196	0.621	1.342	0.616	0.914	1.333
<b>2. Education</b>									
Community college	(20)	2.87±1.13	2.57±1.09	2.40±1.06	3.50±0.52	1.93±0.70	2.93±0.88	2.73±0.96	3.13±0.64
University	(37)	2.91±0.98	2.31±1.12	2.81±1.01	3.55±0.67	2.33±1.22	2.64±0.90	2.22±0.80	2.94±0.89
F Value		0.023	0.579	1.665	0.052	1.409	1.146	3.855* <sup>1)</sup>	0.551
<b>3. Major</b>									
Food and nutrition	(43)	2.86±1.06	2.19±1.05	2.63±1.07	3.59±0.63	2.26±1.11	2.74±0.88	2.37±0.90	3.05±0.82
Nursing	(8)	3.25±0.50	3.25±0.50	3.50±0.58	3.25±0.50	1.50±0.58	2.25±0.50	2.50±0.58	2.75±0.50
Others	(7)	3.00±1.00	4.00±0.00	2.50±0.58	3.00±0.00	2.50±1.29	3.00±1.41	2.25±0.96	2.75±1.26
F Value		0.276	6.225**	1.407	1.318	1.007	0.753	0.079	0.426
<b>4. Position</b>									
Tenure	(28)	3.35±0.81	3.00±0.92	2.90±0.83	3.53±0.51	2.38±1.07	2.76±1.00	2.29±0.90	2.81±0.93
Temporary	(30)	2.60±1.04	1.97±1.03	2.53±1.14	3.53±0.68	2.10±1.12	2.70±0.84	2.43±0.89	3.13±0.73
T Value		2.721**	3.619***	1.276	-0.021	0.895	0.240	-0.592	-1.393
<b>5. Duration of working at health centers</b>									
<1 year	(9)	3.00±1.00	2.33±1.00	2.44±0.88	3.56±0.73	1.78±0.67	2.33±0.87	1.89±0.78	3.00±0.871
1 - <3 years	(15)	2.93±1.07	2.23±1.24	2.50±1.29	3.38±0.77	2.36±1.01	2.86±0.95	2.50±0.94	3.07±1.003
3 - <5 years	(18)	2.59±1.12	2.06±1.09	2.88±1.05	3.81±0.40	2.41±1.37	2.94±0.75	2.47±0.87	3.12±0.605
5 - <10 years	(5)	3.25±0.96	2.60±0.89	2.60±0.89	3.50±0.58	2.80±0.84	2.80±1.10	2.80±0.84	3.20±0.84
10 years ≤	(11)	3.33±0.52	3.50±0.55	3.00±0.63	3.00±0.00	1.50±0.84	2.33±1.03	2.17±0.75	2.33±0.82
F Value		0.850	2.214	0.520	2.113	1.609	1.053	1.230	1.184
<b>6. Duration of nutrition - related job</b>									
<1 year	(13)	3.09±0.94	2.60±1.07	2.45±0.82	3.44±0.73	1.73±0.65	2.36±0.92	2.00±0.77	2.82±0.981
1 - <2 years	(8)	2.86±1.21	2.63±1.19	2.75±1.28	3.71±0.49	2.88±0.83	3.13±0.83	3.00±0.76	3.38±0.742
2 - <3 years	(9)	3.57±0.79	2.29±1.38	2.86±1.21	3.43±0.79	2.43±1.27	3.00±1.15	1.86±0.69	3.00±1.153
3 - <4 years	(13)	2.31±1.03	2.15±1.14	2.85±1.14	3.77±0.44	2.31±1.49	3.00±0.71	2.54±0.97	3.00±0.58
4 years ≤	(2)	3.00±1.41	1.50±0.71	2.50±0.71	4.00±0.00	2.00±0.00	3.00±0.00	3.00±1.41	4.00±0.00
F Value		1.961	0.585	0.252	0.826	1.286	1.215	2.645*	1.153
<b>7. Total career nutrition advisor</b>									
<2 years	(16)	2.94±1.03	2.56±1.09	2.71±1.10	3.53±0.64	2.12±0.86	2.47±0.87	2.53±0.87	3.00±0.94
2 years ≤	(23)	2.81±1.12	2.14±1.20	2.71±1.10	3.71±0.56	2.24±1.30	3.05±0.80	2.29±1.01	3.10±0.83
T Value		0.373	1.097	-0.023	-0.900	-0.328	-2.114*	0.786	-0.332

1) \*p<0.05 \*\*p<0.0 \*\*\*p<0.001

2) 8. Participation to policy decision 9. Salary 10. Work environment 11. Residents' response after nutrition counselling 12. Securing budget 13. Chance of retraining and new information acquisition 14. Access of needed education materials, and tools 15. Self achievement/development

3) Mean±S.D.

소 영양사들의 고용상태가 대부분 정규직 영양사로서 임적이 4%에 불과하고 임금이 월평균 90만원 이상이 40.1%로 가장 높았던 반면, 배현주·전희정(1998)의 연구에서 일용직 보건영양사 하루 평균 임금이 20,000~25,000원(34.5%)이 가장 많았던 것과 본 연구에서 영양업무 담당자

의 고용상태가 일용직이 51.7%를 차지한 연구결과와 비교해 볼 때 보건소 영양업무 담당자들에 대한 처우가 매우 열악함을 알 수 있다. 전문적 가치 실현/업무에 대한 확신에 대한 만족도가 높은 이들에게 업무에 대한 대가인 보수와 정규직 채용 등의 처우개선이 고려될 때에 더욱더 높은 만

족도를 가지게 할 수 있고 그에 따라 작업능률과 생산성이 향상될 수 있음을 암시하는 항목이라 볼 수 있겠다. 따라서 조속한 시일내에 이들의 신분보장과 보수에 대한 개선이 필요할 것으로 사료된다.

**4. 영양업무 담당자의 일반적 특성에 따른 자기진단평가 점수 비교**

조사대상 영양업무 담당자의 자기진단평가 점수는 아주 잘할 수 있음의 5점부터 아주 부족함의 1점까지 점수를 부여했을 때 학력, 전공분야, 영양지도 업무 담당기간, 보건소

근무경력 등과는 무관하였으나 관리분야에 있어서 42세 이상이 가장 높은 점수를 보였다( $p < 0.05$ ) (Table 6).

이들은 오래전부터 근무한 보건직 계열의 종사자로서 장기근무에 따른 업무 관리능력에 대한 익숙함에 의한 것으로 추정된다.

전체적인 진단평가 점수를 볼 때 전반적으로 부족한 것으로 평가되었고( $2.80 \pm 0.68$ ), 각 분야별 진단점수는 영양과 식사지도 분야(2.92), 의사소통 분야(2.80), 관리분야(2.77), 공중보건과학과 응용분야(2.66) 순으로 차이가 있는

**Table 6.** Self-assessment score by general characteristics of public health nutritionists

General characteristics	No.	Nutrition and dietetic practice	Communication	Public health science and practice	Management	Self-assessment total score
Mean score		2.92±0.68	2.80±0.75	2.66±0.82	2.77±0.78	2.80±0.68
<b>1. Age</b>						
21 - 25	(8)	3.06±0.93 <sup>1)</sup>	2.83±0.62	2.59±0.50	2.67±0.63	2.77±0.59
26 - 30	(27)	2.93±0.55	2.85±0.69	2.75±0.75	2.88±0.65	2.86±0.58
31 - 35	(12)	2.58±0.66	2.41±0.74	2.07±0.98	2.17±1.00	2.35±0.74
36 - 41	(7)	3.03±0.81	2.93±1.15	3.11±0.99	3.13±0.91	3.04±0.91
42 ≤	(4)	3.50±0.87	3.56±0.62	3.14±0.14	3.39±0.25	3.64±0.17
F Value		1.338	1.278	2.252	2.709 <sup>2)</sup>	2.282
<b>2. Education</b>						
Community college	(20)	2.98±0.77	2.94±0.79	2.83±0.98	2.79±0.90	2.88±0.80
University	(37)	2.90±0.65	2.73±0.73	2.58±0.73	2.76±0.74	2.77±0.63
F Value		0.135	0.825	1.062	0.022	0.294
<b>3. Major</b>						
Food and nutrition	(43)	2.89±0.65	2.70±0.72	2.62±0.84	2.72±0.77	2.74±0.66
Nursing	(8)	3.23±0.88	3.05±0.81	2.80±0.95	2.77±1.04	3.01±0.86
Others	(7)	2.93±0.78	3.50±0.65	2.77±0.52	3.17±0.66	3.10±0.64
F Value		0.579	2.548	0.155	0.717	0.791
<b>4. Employed condition</b>						
Tenure	(28)	2.92±0.80	2.85±0.79	2.65±0.65	2.70±0.70	2.81±0.68
Temporary	(30)	2.92±0.58	2.75±0.72	2.66±0.94	2.82±0.85	2.79±0.69
T Value		0.000	0.214	0.005	0.271	0.006
<b>5. Current public health center's tenure</b>						
<1 year	(9)	2.89±0.57	2.91±0.54	2.69±0.71	2.74±0.70	2.78±0.54
1 - <3 years	(15)	2.91±0.78	2.81±0.66	2.56±0.71	2.87±0.75	2.81±0.63
3 - <5 years	(18)	2.97±0.50	2.71±0.72	2.68±1.00	2.72±0.88	2.80±0.68
5 - <10 years	(5)	2.55±0.64	2.60±0.95	2.54±0.75	2.56±0.45	2.56±0.66
10 years ≤	(11)	3.10±0.98	2.95±1.21	2.81±0.87	2.80±1.01	2.97±1.03
F Value		0.515	0.253	0.142	0.165	0.239
<b>6. Charge experience of nutrition guidance work</b>						
<1 year	(13)	2.83±0.75	2.89±0.82	2.66±0.72	2.72±0.76	2.75±0.70
1 - <2 year	(8)	3.06±0.72	3.06±0.88	2.58±0.99	2.77±0.85	2.90±0.79
2 - <3 year	(9)	2.80±0.85	2.65±0.55	2.57±0.45	2.68±0.82	2.69±0.60
3 - <4 year	(13)	3.04±0.56	2.76±0.81	2.68±1.02	2.83±0.87	2.86±0.75
4 year ≤	(2)	2.62±	2.50±0.35	2.28±1.61	2.08±1.06	2.42±0.60
F Value		0.365	0.409	0.102	0.356	0.257

1) † Score : 'unqualified' -1, 'expert' - 5      ‡ Mean ± S.D.      2) \*  $p < 0.05$



Table 7. Correlation between job satisfaction and self-assessment

Variable	X1	X2	X3	X4	X5	X6	X7	X8	X9	X10	X11	X12	X13	X14	X15	Y1	Y2	Y3	Y4	Y5	
X1																					
X2	.261																				
X3	.337*	.481**																			
X4	.027	.265	.136																		
X5	.503**	.197	.476**	.236																	
X6	.233	.209	.142	.485**	.428**																
X7	.065	.185	.220	.193	.350*	.196															
X8	.003	-.048	.290*	.345*	.210	.251	.153														
X9	-.122	-.090	.085	.077	.154	.050	.050	.308*													
X10	-.023	-.002	.300*	.303*	.202	-.007	.221	.259	.369**												
X11	.106	.206	.421**	-.090	.359*	-.037	.382**	.076	.047	.312*											
X12	.238	.076	.081	-.002	-.099	.033	.024	.091	.313*	.290*	.071										
X13	.215	.206	.086	.185	.178	.155	.374**	-.057	.150	.208	.365*	.385**									
X14	.238	.147	.056	.032	.168	.286*	.160	-.231	-.081	-.045	.116	.123	.441**								
X15	.610**	.106	.276*	.226	.436**	.240	.207	-.051	-.044	.047	.252	.132	.271	.306*							
Y1	.241	-.080	-.041	-.220	.088	-.025	.116	-.016	.053	.066	-.032	.044	.139	-.010	-.006						
Y2	.215	.039	.004	-.122	.200	.158	.246	.089	.173	-.025	.074	.099	.137	-.024	.130	.799**					
Y3	.264	-.145	-.154	-.185	.148	.069	.088	.082	.040	-.162	.005	.037	.096	.126	.228	.695**	.784**				
Y4	.268	-.084	-.181	-.097	.042	.008	.159	.064	.027	-.061	-.054	-.006	.153	-.005	.169	.689**	.736**	.828**			
Y5	.296*	-.064	-.076	-.198	.137	.036	.164	.039	.090	-.029	-.014	.055	.131	.028	.128	.912**	.920**	.901**	.879**		

\*p<0.05 \*\*p<0.01

1) Job satisfaction : X1. Professional value realization/conviction about job X2. Work load X3. Job contents X4. Self discretion X5. Value achievement X6. Supervision/support by supervisors X7. Relationship with colleagues X8. Participation in policy decisions X9. Salary X10. Work environment X11. Residents' response after nutrition counselling X12. Securing budget X13. Chance of retraining and new information acquisition X14. Access of needed education materials, and tools X15. Self achievement/development2) Self-assessment : Y1. Nutrition and dietetic practice 12 questions Y2. Communication 8 questions Y3. Public health science and practice 7 questions Y4. Management 6question Y5. Y1 +Y2+Y3+Y4 33 questions

**Table 8.** Subject needs for retraining courses for public health nutritionists

Subject	Mean ± S.D	Subject	Mean ± S.D
*Food science	3.80 ± 1.00	*Dietary culture/dietary ecology	4.16 ± 0.83
*Principles of cookery	3.61 ± 1.02	*Nutritional assessment	4.46 ± 0.83
*Food processing & preservation	3.24 ± 0.97	*Nutrition survey & community diagnosis	4.49 ± 0.81
*Food hygienic regulation	3.73 ± 0.93	*Nutrition services decision method & evaluation	4.40 ± 0.76
*Food hygienic	3.86 ± 0.89	*Budget application and management	4.32 ± 0.89
*Food service	3.56 ± 1.00	*Legislation and advocacy of nutrition	4.16 ± 0.85
*Clinical nutrition and regimen	4.63 ± 0.71	*Field trip and internship to health centers	4.26 ± 0.92
*Nutrition	4.43 ± 0.83	*Introduction to nutrition services/National health and nutrition survey	4.06 ± 0.89
*Physiology	4.18 ± 0.87	*Public health center's organization and system	3.69 ± 0.99
*Biochemistry	3.84 ± 0.92	*Nutrition care of infancy, pregnancy, lactation & weaning	4.57 ± 0.66
*Counselling theory and communication	4.69 ± 0.72	*Nutrition care for school aged children	4.53 ± 0.66
*Nutrition education	4.74 ± 0.62	*Nutrition care for adolescents	4.58 ± 0.63
*Use and development of education material	4.77 ± 0.54	*Nutrition care for the elderly	4.66 ± 0.58
*Health care	4.44 ± 0.83	*Obesity care	4.71 ± 0.57
*Statistics/Epidemiology	3.98 ± 0.87	*Nutrition care of chronic disease	4.70 ± 0.54

것으로 나타났다( $p < 0.01$ ). 특히 의사소통분야, 관리분야, 공중보건과학과 응용 등의 분야가 상대적으로 낮은 점수를 보인 것을 볼 때 보건 영양사들의 재교육 과정에 이들 분야에 대한 배려가 필요할 것으로 보이며 대학에서의 커리큘럼에도 반영되어야 할 것으로 보인다. 보건 영양사의 개념이 새로운 우리나라의 현실을 감안할 때 관리나 의사소통 등의 분야에 대한 새로운 시각이 필요할 것으로 보이며 적극적인 교재 개발들도 뒷받침 되어야 할 것이다. 현재 영양사가 배치되지 않았으나 영양사업을 시도하는 보건소에는 간호사가 영양지도원의 역할을 수행하고 있으며 이들 간호사들의 자기 진단 점수가 영양전공자들의 점수보다 전 분야에 걸쳐 높은 것은 보건인력들 사이의 일력을 보여주는 것으로 보인다. 실제로 영양사 배치가 안되는 곳에서 간호사들이 영양 업무를 담당할 경우에 영양사보다 업무 수행 능력이 뛰어날지에 대한 연구도 필요한 것으로 보인다.

**5. 직무만족도와 자기진단평가표의 상관관계**

전체적으로는 자기진단평가 점수(총점)와 전문적 가치 실현/업무에 대한 확신이 정의 상관관계를 보였으며 자기진단평가 점수는 평가 분야마다 관련성이 있었다. 이는 업무에 대해 확신을 갖고 그 일이 전문적인 가치 실현을 이루는 보람된 것이라고 생각될 때 업무에 대한 자신감과 실행능력이 증대될 것이며, 그에 따라 자신의 업무능력이 양호하다고 판단하는 경향임을 알 수 있다.

**6. 재교육을 위한 요구분야 및 요구도**

영양지도를 충분히 수행하고 있는가에 대한 질문에서 '아니오'가 79.3%로 높게 나왔으며 그 이유로는 지식·경험부

족이 39.7%로 가장 높았고 영양지도 업무를 하는데 업무교육이나 보수교육이 필요한가를 물어봤을 때 전공, 연령, 경력과 무관하게 모두 필요하다고 대답하여 보건 영양사에 대한 재교육이 절실함을 보여주었다. 기존의 식품영양학과 교과과정을 참고하여 현실적으로 우리나라 여건에서 보건 영양사에게 필요하다고 생각되는 과목들을 열거하여 그 요구도를 측정하였다(Table 8).

요구도는 3.2~4.8점에 걸쳐 분포되어 전반적으로 필요한 편인 것으로 나타났고 식품학 관련 분야보다는 영양학 관련 분야의 요구도가 높았다. 또한 기초 지식에 관련된 분야보다는 보건소 대주민 서비스 요구도가 높은 생활주기에 따른 영양지도 분야에 대한 요구도가 높았다. 특히 상담이론 및 의사소통, 영양교육, 교육자료 이용 및 개발 등의 의사소통과 관련된 분야에 대한 요구도가 높아 자기 진단 평가에서 상대적으로 부족하다고 진단된 분야에 대한 높은 요구도를 보여주었고 영양사업 수행 기술과 관련된 분야에 대한 요구도 또한 높았다. 따라서 이러한 분야의 과목들이 교과과정 및 재교육 과정에 반영되어 실무에 활용될 수 있게 하는 것이 필요하다고 사료된다.

**요약 및 결론**

본 연구는 1998년 3월 보건복지부에서 주관하는 보건소 영양사 재교육 프로그램에 참가한 현재 전국에서 영양서비스를 제공하고 있는 보건소 영양업무 담당자 58명 전원을 대상으로 실시되었고 영양업무 담당자들의 일반사항과 영양사업 실시현황, 보건소 관련 인력들의 영양사업에 대한

인식, 직무만족도, 자기진단 직무능력 평가, 재교육 관련 분야 요구도 등의 내용을 조사하였다. 그 결과를 요약하면 다음과 같다.

1) 조사대상 영양업무 담당자의 일반적 특성을 살펴보면 연령은 26~30세 사이가 46.5%로 가장 많았고, 학력은 4년제 대학졸업이 62.1%, 전문대 졸업이 34.5%, 대학원 졸업이 1.7%였으며, 일용직이 전체의 51.7%를 차지하고 있으며 전공분야는 식품영양이 74.1%로 가장 많았다. 보건소 근무경력은 3~5년 미만인 경우가 31.0%로 가장 많았고 영양지도 업무 담당기간은 1년과 3~4년이 28.9%로 가장 많았다.

2) 보건소 관련인력들의 영양사업에 대한 인식의 순위를 살펴보면 가족보건계장(3.56), 보건소장(3.46), 보건소내 일반 간호 인력(3.39), 일반주민(3.34), 보건소내 일반직원(3.29), 검사계장(3.08), 예방의약계장(3.07), 보건행정계장(3.05), 자치단체장(2.78) 순서로 영양사업에 대한 인식을 보였다.

3) 영양업무 담당자의 직무만족도는 동료와의 관계(3.84), 영양상담 후 대상자들의 반응(3.53), 전문적 가치실현(3.35), 업무의 내용(3.10), 업무의 성취도(3.08), 자아성취(3.00), 업무에 대한 재량권(2.92), 정책결정의 참여도(2.90), 업무의 부담정도(2.75), 재교육 및 정보취득(2.73), 작업환경(2.69), 상사의 지도/감독/지원(2.67), 보수(2.38), 필요한 교육자료와 기술의 보급(2.37), 예산확보상태(2.22)의 순서를 보였다.

4) 전문적인 가치실현에 대한 만족도는 연령이 26~30세 일 때 가장 높았고(3.56점,  $p < 0.05$ ), 식품영양 전공일 때 만족도가 높았고(3.48점,  $p < 0.05$ ), 현재 보건소 근무경력이 3~5년 미만인 경우(3.76점,  $p < 0.05$ )와 영양지도원 총경력이 2년 이상(3.80점,  $p < 0.05$ )일 때 유의적으로 높았다. 필요한 교육자료와 기술의 보급/제공 면에 대한 만족도 : 영양지도 업무 담당기간이 2~3년 미만일 때가 만족도가 낮았고( $p < 0.05$ ), 학력이 높아질수록 만족하지 못하는 경향이 있었다(2.22점,  $p < 0.05$ ). 보수에 대한 만족도는 식품영양 전공자(2.19점,  $p < 0.01$ )와 일용직(1.97점,  $p < 0.001$ )인 경우가 가장 점수가 낮았고 정책결정 참여도에 대한 만족도 역시 일용직이 가장 점수가 낮았다(2.60점,  $p < 0.01$ ).

5) 자기진단평가 점수는 학력, 전공분야, 영양지도 업무 담당기간, 보건소 근무경력 등과는 무관하였으나 관리분야에 있어서 42세 이상이 가장 만족한 점수를 보였다( $p < 0.05$ ). 자기진단 점수는 전반적으로 부족한 것으로 평가되었고( $2.80 \pm 0.68$ ), 각 분야별 진단점수는 영양과 식사지도 분야(2.92), 의사소통 분야(2.80), 관리분야(2.77), 공중보건

과학과 응용분야(2.66) 순으로 차이가 있는 것으로 나타났다( $p < 0.01$ ).

6) 영양지도는 79.3%가 충분히 수행하고 있지 못하다고 대답했으며 영양지도 업무를 하는데 업무교육이나 보수교육은 전공, 연령, 경력과 무관하게 모두 필요하다고 대답하였다. 재교육 분야로서 요구도가 가장 높은 분야는 의사소통과 관련된 분야였고 식품학 보다는 영양학 분야가, 기초이론 분야보다는 생의 주기에 따른 영양지도 분야가, 그리고 영양사업 실시를 위한 기술과 관련된 분야에 대한 요구도가 높았다.

이상을 종합해 볼 때 다음과 같은 제언을 할 수 있다.

현재 배치된 영양사들이 비록 자신이 영양서비스를 담당하기에 자질면에서 부족하다고는 생각하고 있지만 전문적 가치 실현/업무에 대한 확신에 대해 만족도가 높고 보건소 영양업무를 보람있는 전문직종으로 인식하고 있는 것으로 보인다. 따라서 식품영양전공의 보건 영양사들의 경우 업무에 대한 대가인 보수와 고용상태인 일용직에 대한 처우개선이 고려될 때에 더욱더 높은 직무만족도를 가지게 할 수 있고 그에 따라 업무능률과 생산성이 향상될 수 있으며 이러한 문제들이 해결되면 고급인력의 보건소 영양사업에 대한 관심도 또한 높아질 것이며 이들을 채용함으로써 좀 더 보건소 영양사업의 내실을 기할 수 있을 것으로 보인다. 따라서 조속한 시일내에 이들의 신분보장과 보수에 대한 개선이 필요할 것으로 사료된다.

아울러 행정결정권을 가진 자치단체장에 대하여 보건소 영양사업 홍보와 필요성을 깨닫게 하는 것이 필요하다고 보며 영양사업 예산확보, 작업환경 등 정부의 영양사업에 대한 정책지원·예산지원이 절실하게 요구된다.

## 참고문헌

- 김혜련·박혜련(1997) : 보건소 영양사업의 현황과 정책과제. 한국보건사회연구원
- 남정자·김혜련(1996) : 지역보건의 정책과제와 활성화 방안. 한국보건사회연구원
- 문현경(1993) : 보건소 영양사업을 위한 제안. 대한영양사회 1993년 심포지움(우리나라 보건소 영양사업 어떻게 할 것인가). 국민영양 93-10 : 2-15
- 문현경·정효지·조정순(1996) : 우리나라 영양사의 일반적 특성과 직무만족도의 관련성에 관한 연구. *대한영양사회학술지* 2(2) : 181-198
- 박혜련·김혜련(1998) : 보건영양사업의 현황과 전망 - 1. 영양사 미배치 지역 보건소장 대상 영양사업 인식조사. *대한영양사회학술지* 4(2) : 254-262
- 배현주·전희정(1998) : 보건소 영양사의 직무 특성 및 일반적 특성과 직무만족도의 관련성에 관한 연구. *대한영양사회학술지* 4(1)

94 · 보건 영양사의 직무만족도 및 자기진단 평가

: 30-39

백희영(1993) : 보건소 배치 영양사를 위한 교육 프로그램 개발. 대한영양사회 1993년 심포지움(우리나라 보건소 영양사업 어떻게 할 것인가). *국민영양* 93-10 : 16-25

보건복지부(1997) : 보건소 시범영양사업 평가 보고서

서은경(1995) : 지역사회에서의 영양개선사업 활성화 대책. 지역사회영양학회 창립총회 및 기념강연회(지역사회영양학의 역할과 전망)

손정숙(1998) : 21세기 영양사직 발전방향. *국민영양* 98-7.8 : 12-19

양일선 · 이진미 · 차진아 · 윤정신(1997) : 병원 · 학교 · 사업체급식소 영양사의 직무만족, 직무특성 및 조직몰입 성 상관관계 분석. *대한영양사회학술지* 3(1) : 9-22

양일선 · 이화진 · 강혜련 · 김성혜 · 이보숙(1995) : 병원급식 조리종사원의 직무 특성과 직무 만족도분석. *한국식생활문화학회지* 9(5) : 479-487

오순애(1992) : 임상간호사의 직무만족도와 소진정도와의 관계 연구. 전남대학교 대학원 석사학위논문

이진숙(1993) : 병원유형별 간호사의 직무만족도 비교연구. 경희대학교 대학원 석사학위논문

이현숙 · 김종인(1996) : 병원영양사의 직무만족요인에 대한 조사연구. *한국영양학회지* 29(6) : 651-660

일본후생성 보건의료국(1996) : 건강증진영양조사과 자료

임경숙(1997) : 보건소 영양사업 활성화 전략. *국민영양* 97-11 : 2-11

장유경 · 정영진 · 윤진숙 · 문현경 · 박혜련(1998) : 지역사회영양학, pp.411-412, 신광출판사, 서울

한국식품위생연구원(1996) : 국민건강증진법에 근거한 영양조사 및 개선사업에 관하여. WHO/96-97 정규협력체 미나

American Dietetic Association(1988) : Public Health Nutrition Practice Group, Self-Assessment Tool for Public Health Nutritionist

Carr KK, Kazanowski MK(1994) : Factors affecting job satisfaction of nurses who work in long-term care. *J Adv Nurs* 10(5) : 878-883

Dowling R(1997) : 미국에서의 전문 영양사의 역할 확대 방안. *국민영양* 97-1 · 2 : 12-15

Duke KM, Sneed J(1989) : A Research model for relating job characteristics to job satisfaction of university foodservice employees. *J Am Diet Assoc* 89 : 1087

Kaufman M(1991) : Personnel in public health for 1990s. the Public health Foundation, Washington DC

Kaufman M(1986) : Preparing public health nutritionists to meet the future. *J Am Diet Assoc* 86 : 511-514

Lynch SA(1994) : Job satisfaction of home health nurses. *Home Healthc Nurse* 12(5) : 21-28

McGinnis JM, Foeg WH(1993) : Actual Causes of Death in the United States. *JAMA* 270(18)

Sneed J, Herman CM(1990) : Influence of job characteristics and organizational commitment on job satisfaction of hospital foodservice employees. *J Am Diet Assoc* 90(8) : 1072-1078

United Nations(1989) : Managing Successful Nutrition Programs, A report based on a ACC/SCN Workshop at the 14th IUNS International Congress on Nutrition, Seoul, Korea, August 20-25, 1989

WHO(1986) : 1985 The Work of WHO in the European Region, WHO Regional Office for Europe, Copenhagen