



# 코로나19 시기의 수도권 일부 지역 공공보건서비스 방문간호사의 직무실태 및 직무스트레스

김희걸<sup>1</sup> · 이연숙<sup>2</sup> · 허정이<sup>3</sup>

가천대학교 간호대학 교수<sup>1</sup>, 신경대학교 간호학과 조교수<sup>2</sup>, 세경대학교 간호학과 조교수<sup>3</sup>

## Occupational Status and Job Stress of Visiting Nurses for Public Health Services in Some Areas of the Capital During the COVID-19 Pandemic

Kim, Hee-Gerl<sup>1</sup> · Lee, Ryoum-Sook<sup>2</sup> · Her, Gung-Hee<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Professor, College of Nursing, Gachon University, Seongnam

<sup>2</sup>Assistant Professor, Department of Nursing, Shingyoung University, Hwaseong

<sup>3</sup>Assistant Professor, Department of Nursing, Saekyoung University, Yeongwol, Korea

**Purpose:** This study investigated the occupational status and job stress of visiting nurses during the COVID-19 pandemic. **Methods:** Participants were 151 visiting nurses working in the public health services in Seoul and Gyeonggi-do. The study was conducted using a structured online questionnaire. **Results:** The average age of the visiting nurses was 49.5 years. A occupational period was 38.4% of the participants had worked for a period of 6-10 years and 34.5% of them had worked for a period of 11 years or more. In terms of employment type, 74.8% had permanent contracts and 13.9% had fixed terms. 93.4% of nurses were working on COVID-19-related work; and 57.6% of them were working more than 50% of their work. Each visiting nurse provided health services for a total of 436.4 cases on average and the per day count was 14.3 cases. The service was provided through home visits or phone consultations. The results of the job stress were relationship conflict ( $60.92 \pm 20.72$ ), job demand ( $59.05 \pm 14.10$ ), job autonomy ( $57.83 \pm 14.63$ ), job instability ( $45.25 \pm 27.37$ ), organizational system ( $44.97 \pm 17.21$ ), workplace culture ( $42.71 \pm 18.00$ ), and inadequate compensation ( $35.29 \pm 18.14$ ). There was a significant difference in job stress according to the proportion of COVID-19 work was 'workplace culture' ( $p=.023$ ), Job autonomy ( $p=.053$ ) and Inappropriate compensation ( $p=.054$ ). **Conclusion:** In order to provide a stable working environment for visiting nurses and effective public visiting health services during unexpected circumstances, such as the COVID-19 pandemic, it is necessary to promote progressive policies and systemic improvements.

**Key Words:** Visiting nurse; COVID-19; Occupational status; Job stress

주요어: 방문간호사, 코로나19, 직무실태, 직무스트레스

Corresponding author: Lee, Ryoum-Sook <https://orcid.org/0000-0002-7440-4214>

Department of Nursing, Shingyoung University, 400-5 Namyangchungang-ro, Namyang-eup, Hwaseong 18274, Korea.  
Tel: +82-31-369-9206, Fax: +82-31-369-9116, E-mail: bomrk@naver.com

Received: Oct 21, 2021 | Revised: Nov 8, 2021 | Accepted: Nov 16, 2021

This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0>), which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

## 서 론

### 1. 연구의 필요성

우리나라 공공분야 방문간호는 1995년 지역보건법 개정이 후 정부의 공공보건의료기능 강화 방침에 따라 활성화되기 시작하였고(You, Suk, Whang, & Jin, 2005), 노인, 저소득층 등 취약계층의 건강권 보장 및 건강형평성 실현 필요성에 따라 그 중요성이 점차 높아지고 있다. 그간 노인인구는 꾸준히 증가하여 2017년 고령사회에 진입한 이래 2020년 15.7%에 이르렀으며, 2025년에는 20.3%로 초고령 사회로 진입할 것으로 예측하고 있다(Statistical Office of Korea, 2021). 노인인구 증가는 만성질환 증가로 이어져 의료비용을 상승시키는 주요 원인이 되며, 노인은 만성질환 뿐 아니라 신체기능 등 대부분의 건강지표가 열악하여 방문간호 요구도를 더욱 높인다(Jang, Lee, & Choi, 2016; Kwak, 2016).

방문간호는 대상자의 질병예방을 위한 건강수행 관련 지식과 자가간호 능력을 높여주며(Byeon & Hyun, 2013; Park & Lee, 2007), 의료비용 감소와 입원일 감소에도 효과적인 것으로 나타났다(Lee & Kwak, 2016). 또한 보건소 방문간호서비스 이용자의 건강수준을 향상시키고(You, Suk, Whang, & Jin, 2005), 취약한 환경에 있는 신생아, 아동, 모성의 치명율을 낮춘다(Olds et al., 2014).

우리나라 공공분야 방문간호가 활성화 된 지 26년에 이르고 있고 그 성과가 높게 평가되고 있음에도 불구하고, 방문간호사의 고용 환경은 열악하여 대부분 기간제 계약이나 시간제 또는 위탁기관에 소속되는 등 비정규직으로 고용되어 왔다(Park, 2009; Kim, Jang, Chin, Lee, & Kim, 2017). 비정규직은 고용불안을 초래하며 낮은 소속감, 조직에 대한 부정적 견해, 이직 의도로 표출될 수 있으며(Kim, Park, Kim, & Kim, 2008), 업무에 대한 사명감과 조직몰입을 낮춘다(Kim & Hong, 2016). 방문간호사를 대상으로 실시한 Kim, Jang, Chin, Lee와 Kim (2017)의 연구에서 기간제나 시간제 등 비정규직 방문간호사는 방문간호 수행을 위한 정보 접근성이나 보수, 수당 등에서 사회복지공무원이나 간호직공무원과 함께 업무를 수행하며 차별을 경험하고 있었고, 직무 스트레스도 높은 것으로 나타났다. 이러한 공공분야 방문간호사의 고용 안정과 근무환경 개선을 위하여 그동안 방문간호사 고용안정 및 제도개선을 위하여 다양한 노력을 해 왔고, 그 결과 2019년 방문간호관리 전담공무원을 배치할 근거를 마련하기에 이르렀다. 그러나 이러한 제도개선에도 불구하고, 그동안 방문간호를 수행해 오던 간호사

는 정규직 전환으로 이어지지 못하고, 공무원 채용 절차에 따른 신규 방문간호 인력이 배치되는 결과로 나타나, 오랫동안 실무를 담당하던 계약직 방문간호사와 신입 간호직공무원이 공존하는 체제로 운영되고 있는 실정이다.

이러한 상황에서 2020년 코로나19 감염병의 급속한 확산은 방문간호사의 직무에 많은 변화를 초래하는 계기가 되었다. 사회적 거리두기 등 코로나19 방역지침은 방문간호 업무 수행에 어려움을 초래하였고, 코로나19 방역 인력이 절대적으로 부족한 상황에서 방문간호사가 코로나19 방역 사업에 투입되는 일이 발생하게 되었다. 특히 전국 코로나19 확진자의 70~80% 정도가 수도권에서 집중 발생하고 있어 서울시와 경기도 소재 보건소의 주요 업무가 코로나19 방역 업무로 대체되는 상황을 초래하게 되었다.

그간 공공분야 방문간호사는 2015년 메르스 사태를 비롯하여 주기적으로 발생하는 감염병과, 고령인구의 급속한 증가 등 시대적 상황에 따라 다양한 영역에서 활약해 왔으며, 이는 최근 코로나19 사태도 이러한 상황 중 하나로 볼 수 있다. 그러나 아직도 고용환경이 안정되지 못한 방문간호사가 상황에 따라 새로운 업무에 배치되는 것은 더욱 더 과중한 업무 부담으로 이어져 직무 스트레스를 가중시키는 요인이 될 수 있다. 직무 스트레스는 고용의 불안정, 예기치 못한 업무나 새로 맡겨진 업무, 과도한 업무량 등이 원인이 되어 발생하며, 지속적인 직무 스트레스는 신체적, 정신적 질병을 초래하게 된다(Jang et al., 2005).

코로나19가 발생한지 벌써 2년 가까이 접어들고 있고, 보건소에 소속되어 방문간호 업무를 수행하는 공공분야 방문간호사의 업무에도 많은 변화가 있을 것으로 예측되나 이에 대한 실태를 알아보기 위한 연구는 부족한 실정이다. 코로나 19 상황에서 비정규직 방문간호사의 업무가 어떻게 변화되고 있는지 알아보고, 추후로도 반복될 수 있는 신종 감염병 등 위기상황에 효과적으로 대응할 수 있는 방안은 없는지 심도있게 살펴보고 방안을 마련하는 것은 중요한 일일 것이다. 이에 본 연구에서는 코로나19 상황에서 더욱 업무가 가중될 것으로 예측되는 수도권 소재 보건소에서 공공보건서비스를 수행하고 있는 방문간호사를 대상으로 코로나19 시기에서의 방문간호 실태와 직무 스트레스 수준을 파악하여, 효과적이고 안정적인 방문간호 정책 수립을 위한 기초자료를 제공하고자 한다.

### 2. 연구목적

본 연구는 수도권 소재 일부 지역에서 공공보건서비스를 수행하는 방문간호사를 대상으로 직무 실태를 알아보고, 코로나

19에 따른 직무 변화와 직무 스트레스를 파악하기 위하여 수행되었으며 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 방문간호사의 일반적 특성 및 직무 관련 특성을 파악한다.
- 코로나19 상황에서의 방문간호사 직무 실태를 파악한다.
- 코로나19와 관련된 직무 비중에 따른 직무 스트레스 정도를 파악한다.

### 3. 용어정의

#### 1) 방문간호사

방문간호사는 거동이 불편한 저소득층 노인과 장애인, 만성 질환자의 가정에 직접 방문하여 이들을 돌보아 주는 간호사이자이다. 우리나라 방문간호는 의료기관에서 퇴원 환자를 대상으로 하는 가정간호, 노인장기요양법에 근거한 장기요양 방문간호, 보건소 중심으로 노인, 장애인 등 취약계층을 대상으로 하는 공공보건 방문간호로 구분되어 수행하고 있다. 이 중 공공보건서비스를 수행하는 방문간호사는 보건소에 소속되어 방문건강관리사업을 수행하는 간호사로 대상자의 주요 건강문제 선정 및 관련 업무 계획, 지역사회 내 건강위험요인이 있는 가구 및 집단 발굴, 등록관리, 건강문제 스크리닝, 건강관리서비스 제공, 보건소 내외 자원 연계 등의 업무를 가정방문을 통하여 수행하는 간호사이자(Chang, 2010). 본 연구에서는 서울시와 경기도 소재 보건소에 소속되어 방문간호를 수행하는 간호사를 의미하며, 서울시의 경우 동주민센터에 파견되어 방문간호를 수행하는 간호사를 포함하고 있다.

#### 2) 코로나19

코로나19 (Corona Virus Disease-19, COVID-19)는 2019년 12월 중국 후베이성 우한에서 처음 발생한 이후 전 세계로 급속히 확산된 새로운 유형의 코로나바이러스(SARS-CoV-2)에 의한 호흡기 감염질환이다. 감염자의 호흡기 침방울(비말)에 의하여 전파되며 1~14일(평균 5~7일)의 잠복기를 거쳐 사망에까지 이르게 되는 급성 감염성 질환이다. 우리나라는 2020년 1월 처음 발생 이후 현재 1일 발생자가 1,584여명에 이르고, 누적 335,742명, 0.78%의 치명률을 나타내고 있다(Korea Institute of Disease Control and Prevention, 2021).

#### 3) 직무실태

직무실태는 사전적 의미로 직무는 '직책이나 직업상 책임을 지고 담당하여 맡은 일'이고, 실태는 '있는 그대로의 상태'이다(Standardized Korean Dictionary, 2021). 본 연구에서 직무

실태는 보건소 소속 방문간호사의 직무와 관련된 근속연수, 업무내용, 신체건강, 정신건강 등 일반적 직무실태와, 코로나19와 관련된 업무내용, 업무비중, 갈등 및 차별경험 등 코로나19 관련 직무실태를 의미한다.

#### 4) 직무스트레스

직무스트레스란 근무요건이 근로자의 능력이나 자원 또는 근로자의 요구와 일치하지 않을 때 발생하는 신체적, 정서적으로 해로운 반응을 말한다(Lee & Chae, 2016). 직무 스트레스는 직무와 관련하여 조직 내에서 상호작용하는 과정에서 조직의 목표와 개인의 욕구 사이에 불균형이 생길 때 일어나며, 물리적 환경 및 조직 관련 스트레스 요인, 직무 관련 스트레스 요인, 개인 관련 스트레스 요인, 조직 외 관련 스트레스 요인 등이 원인이 된다(Ministry of Employment and Labor, 2017). 본 연구에서는 Jang 등(2005)이 개발한 한국형 직무 스트레스 측정도구(단축형)로 측정된 결과이다.

## 연구 방법

### 1. 연구설계

본 연구는 보건소에 소속되어 공공보건서비스를 제공하는 방문간호사의 직무실태를 알아보고, 코로나19 관련 직무 및 직무 스트레스 정도를 알아보기 위하여 수행된 서술적 조사연구이다.

### 2. 연구대상

서울시와 경기도 소재 보건소에 소속되어 방문간호를 수행하는 간호사 중 본 연구에 동의한 간호사를 대상으로 2021년 7월 19일부터 10월 15일까지 실시하였으며, G\*Power 3.1 프로그램을 이용하여 효과크기 0.3, 유의수준 0.05, 검정력 0.95로 산정한 최소 인원은 111명이었다. 본 연구에 참여한 인원은 152명이었고 응답률이 낮은 1명을 제외한 최종 인원은 151명이다.

### 3. 연구도구

#### 1) 일반적 직무실태

방문간호사의 일반적 직무실태는 인구학적 특성(성별, 연령)과 근속연수, 근무 지역, 주요업무, 고용형태, 1일평균 방문 횟수, 방문간호사 1인 담당 총 가구 수, 신체적 건강상태, 정신적 건강상태, 갈등경험(경험 유무, 종류, 대상), 차별경험(경험

유무, 종류, 대상) 등 16문항을 구조화된 설문지에 의하여 선택 또는 기록하도록 하여 측정된 결과이다. 연령, 근무 지역, 일 평균 방문회수, 담당하는 총 가수 수는 주관식으로 직접 기입하도록 하였고, 성별, 연령, 방문간호 근무연수, 주요업무, 고용형태, 고용형태의 변화, 신체적 및 정신적 건강상태는 객관식으로 기입하도록 하였으며 고용형태와 고용변화, 건강상태, 차별 및 갈등 경험에 대하여는 객관식 질문 외 기타 사항을 직접 기입하도록 하였다.

## 2) 코로나19 직무실태

코로나19 직무 실태는 코로나19 관련 업무 수행 유 무, 코로나19 관련 업무내용, 코로나19 업무 비중, 코로나 19 업무로 인한 갈등 등 4문항을 구조화된 설문지에 의하여 객관식을 선택하고 객관식 선택항목 외 기타의 내용에 대하여는 직접 기입하도록 하여 측정된 결과이다.

## 3) 직무 스트레스

직무 스트레스는 우리나라 직장인의 직무 스트레스를 객관적으로 평가하기 위하여 Jang 등(2005)이 개발한 한국형 직무 스트레스 측정도구(단축형)를 본 연구에 맞게 수정·보완하여 측정하였다. 본 도구는 직무요구 4문항, 직무자율 4문항, 관계 갈등 3문항, 직무불안정 2문항, 조직체계 5문항, 보상부적절성 4문항, 직장문화 4문항 등 총 7개 영역 24문항으로 되어 있다. 척도는 '전혀 그렇지 않다' 1점, '그렇지 않다' 2점, '그렇다' 3점, '매우 그렇다' 4점 등 4점 Likert 척도로 구성되어 있다. 본 연구에서는 직무요구 측정문항 중 '업무량이 현저하게 증가하였다'의 문항을 최근의 업무변화와 직무 스트레스 정도를 측정하기 위하여 '최근 3개월 내 업무량이 현저히 증가 하였다.'로 수정하여 측정하였다. 연구결과는 한국형 직무 스트레스 측정도구(단축형) 활용을 위하여 제시한 점수 산출법인 비율 환산 점수를 제시하여 기존 연구와 쉽게 비교할 수 있게 하였다. 비율환산 점수는(실제점수-문항수)×100/(예상가능한 최고점-문항수)로 산출하여 상위 25%, 상위 50%, 하위 50%, 하위 25% 등 4 구간으로 구분하며 상위에 해당할수록 직무 스트레스 수준이 높음을 의미한다. 본 연구에서의 Cronbach's  $\alpha$  는 .812로 나타났고, 영역별로는 직무요구 .737, 직무자율 .539, 관계 갈등 .680, 직무불안정 .755, 조직체계 .749, 보상부적절성 .719, 직장문화 .649였다.

## 4. 윤리적 고려

본 연구는 경기도 소재 대학교 연구윤리위원회로부터 IRB

승인을 받은 후 진행하였다(1044396-202108-HR-171-01). 모바일 설문지로 조사하는 방식에 따라 조사목적과 결과 활용, 윤리적 원칙 등에 대해 설명하고, 동의하는 경우만 설문에 참여하도록 하여 연구를 진행하였다. 설문응답 내용에 따라 보건소로부터 불이익을 받을 수 있다고 생각할 수 있기 때문에 설문내용에는 개인 식별 가능한 내용은 포함하지 않고 무기명 처리하였으며, 모바일 설문지 활용에 따른 개인정보 유출이 없도록 하였다.

## 5. 자료수집

자료수집은 수도권 지역 중 서울시와 경기도 소속 보건소 방문건강관리사업 관리자와 전화 통화를 하여 연구목적 및 연구방법, 자료수집방법, 자료의 활용 등에 대하여 자세히 설명하여 사전 협조를 구한 후 수집하였다. 연구참여에 동의한 방문건강관리사업 관리자에게 이메일과 SNS로 모바일 설문지 URL을 발송하였고 해당 관리자가 소속 방문간호사에 연구목적 설명 후 동의한 방문간호사에 한하여 자발적으로 응답하도록 하였다. 모바일로 자가 응답 한 결과는 구글 설문지 시스템에 의하여 엑셀 자료로 수집되었고, 서울시 16개 구 109명, 경기도 4개 시 46명 등 총 152명의 자료가 수집되었고 미응답 항목이 많은 1명을 제외하고 151명에 대하여 최종 분석하였다.

## 6. 자료분석

수집된 자료는 SPSS/WIN 17 프로그램을 이용하여 대상자의 일반적 특성 및 직무실태, 직무 스트레스는 빈도, 백분율, 평균과 표준편차로 산출하고, 코로나19 업무 비중에 따른 직무 스트레스와의 관계는 one-way ANOVA로 분석하였다.

# 연구결과

## 1. 대상자의 일반적 특성

응답자의 97.4%가 여성이었고 남성은 2.6%였다. 연령은 50~54세가 31.1%로 가장 많았고, 45~49세(29.8%), 55~59세(19.9%) 순이었다. 평균 연령은 49.5세였다. 학력은 전문학사(53.6%), 학사(43.0%), 석사(3.3%) 순이었다(Table 1).

## 2. 대상자의 직무 관련 특성

대상자의 근속 연수는 6~10년이 38.4%로 가장 많았고

**Table 1. General Characteristics (N=151)**

| Characteristics                  | Categories               | n (%)      |
|----------------------------------|--------------------------|------------|
| Gender                           | Female                   | 147 (97.4) |
|                                  | Male                     | 4 (2.6)    |
| Age                              | < 40                     | 7 (4.6)    |
|                                  | 40~44                    | 18 (11.9)  |
|                                  | 45~49                    | 45 (29.8)  |
|                                  | 50~54                    | 47 (31.1)  |
|                                  | 55~59                    | 30 (19.9)  |
|                                  | ≥ 60                     | 4 (2.6)    |
| Education                        | Junior college           | 81 (53.6)  |
|                                  | University (bachelor)    | 65 (43.0)  |
|                                  | Graduate school (master) | 5 (3.3)    |
| Work periods of visit nursing    | < 3                      | 9 (6.0)    |
|                                  | 3~5                      | 32 (21.2)  |
|                                  | 6~10                     | 58 (38.4)  |
|                                  | 11~15                    | 43 (28.5)  |
|                                  | ≥ 16                     | 9 (6.0)    |
| Case of nursing service per day  | < 10                     | 50 (33.1)  |
|                                  | 11~14                    | 63 (41.7)  |
|                                  | 15~19                    | 26 (17.2)  |
|                                  | ≥ 20                     | 12 (7.9)   |
| Case of nursing service per year | < 100                    | 1 (0.7)    |
|                                  | 100~299                  | 27 (17.9)  |
|                                  | 300~499                  | 80 (53.0)  |
|                                  | 500~699                  | 28 (18.5)  |
|                                  | 700~899                  | 7 (4.6)    |
|                                  | ≥ 900                    | 8 (5.3)    |
| Working area                     | Gyeonggi-do              | 45 (29.8)  |
|                                  | Seoul-city               | 106 (70.2) |
| Conflict experience              | Yes                      | 81 (53.6)  |
|                                  | No                       | 70 (46.4)  |
| Types of conflict                | Job role                 | 61 (40.4)  |
|                                  | job load                 | 20 (13.2)  |
|                                  | job compensation         | 48 (31.8)  |
|                                  | Etc.                     | 4 (2.7)    |
| Someone of conflict              | Administrative official  | 29 (19.2)  |
|                                  | Nursing official         | 47 (31.1)  |
|                                  | Social welfare official  | 47 (31.1)  |
|                                  | Contract worker          | 15 (9.9)   |
|                                  | Etc.                     | 2 (1.3)    |
| Discrimination experience        | Yes                      | 119 (78.8) |
|                                  | No                       | 32 (21.2)  |
| Types of discrimination          | Job role                 | 73 (48.3)  |
|                                  | job load                 | 28 (18.5)  |
|                                  | Job compensation         | 90 (59.6)  |
|                                  | Etc.                     | 6 (4.0)    |
| Someone of discrimination        | Administrative official  | 50 (33.1)  |
|                                  | Nursing official         | 81 (53.6)  |
|                                  | Social welfare official  | 60 (39.7)  |
|                                  | Contract worker          | 17 (11.3)  |

**Table 1. General Characteristics (Continued) (N=151)**

| Characteristics   | Categories            | n (%)     |
|-------------------|-----------------------|-----------|
| Physical symptoms | No specific symptoms  | 18 (11.9) |
|                   | Back pain             | 63 (41.7) |
|                   | Wrist pain            | 54 (35.8) |
|                   | Shoulder pain         | 95 (62.9) |
|                   | Knee pain             | 50 (33.1) |
|                   | Etc.                  | 14 (9.3)  |
| Mental symptoms   | No specific symptoms  | 44 (29.1) |
|                   | Subjective job stress | 87 (57.6) |
|                   | Anxiety               | 21 (13.9) |
|                   | Depression            | 40 (26.5) |
|                   | PTSD                  | 5 (3.3)   |
|                   | Etc.                  | 3 (2.0)   |

PTSD=post traumatic stress disorder.

11~15년(28.5%), 3~5년(21.2%) 순이었다. 일 평균 방문횟수는 11~14회가 41.7%로 가장 많았고 10회 이하가 33.1%였으며 평균 일 평균 방문횟수는 14.3회였다. 방문간호사 1명이 담당하는 방문 가구 수는 53.0%가 300~499 가구라고 응답하였고, 18.5%는 500~699 가구를 담당한다고 하였다. 17.9%는 100~299가구를 방문하고 있었고 간호사 1명의 평균 방문 가구는 436.4가구로 나타났다. 근무 지역은 경기도 37.4%, 서울시 62.6%였다.

비정규직 고용에 따른 차별이나 갈등을 느낀 경험에 대하여는 78.8%가 차별을 경험하였고, 53.6%는 업무 관련 갈등을 경험하였다고 하였다. 차별은 직무범위(역할)에 대한 차별이 40.4%로 가장 많았고, 보상 관련이 31.8%였다. 갈등을 느끼는 대상은 간호직공무원과 사회복지공무원 모두 31.1%로 나타났다. 갈등의 종류는 보상 관련이 59.6%로 가장 많았고, 직무범위(역할)에 대한 갈등이 48.3%였다. 갈등의 대상은 간호직 공무원이 53.6%, 사회복지공무원이 39.7%였다. 최근 5년 내에 직무와 관련하여 경험한 신체적 건강상태는 어깨 통증(62.9%), 요통(41.7%), 손목통증(35.8%) 순으로 많았고 11.9%는 없다고 하였다. 정신적 건강문제는 57.6%가 주관적 직무 스트레스, 26.5%가 우울을 경험하였고, 29.1%는 정신적 건강문제가 없다고 하였다(Table 1).

고용형태는 무기 계약직이 94.7%였으며 임시제(시간제, 한시직 등)가 3.3%, 기간제 1.3%였다. 간호직공무원은 설문에 참여하지 않은 것으로 나타났다. 최근 5년 이내에 고용형태가 변하였다고 응답한 대상자는 23.8%였으며, 76.2%는 변화가 없다고 하였다. 고용형태가 변하기 전의 고용형태로는 무기계약직이 74.8%, 기간제가 13.9%였다. 담당하고 있는 방문간호 업무로는 취약계층 방문건강관리사업(62.3%), 찾아가는 동주민센터 방문건강관리사업(60.9%), 통합건강증진사업(58.3%) 순

**Table 2.** Occupational Characteristics (N=151)

| Characteristics           | Categories                                   | n (%)      |
|---------------------------|--|------------|
| Employment status         | Contract worker                              | 143 (94.7) |
|                           | Fixed term                                   | 2 (1.3)    |
|                           | Term (part-time, full-time, limit)           | 5 (3.3)    |
|                           | Etc.   | 1 (0.7)    |
| Change of employment type | Yes  | 36 (23.8)  |
|                           | No   | 115 (76.2) |
| Previous employment type  | Public official                              | 1 (0.7)    |
|                           | Contract worker                              | 113 (74.8) |
|                           | Fixed term                                   | 21 (13.9)  |
|                           | Term (part-time, full-time, limit)           | 3 (2.0)    |
|                           | Employ a commissioned agency                 | 13 (8.6)   |
| Main works                | Home visit nursing for the vulnerable        | 94 (62.3)  |
|                           | Integrated health promotion project          | 88 (58.3)  |
|                           | Home visit nursing for infant & toddler      | 4 (2.6)    |
|                           | Visiting based Dong-community service center | 92 (60.9)  |
|                           | SOS care project                             | 13 (8.6)   |
|                           | Etc.   | 1 (0.7)    |

으로 많이 참여하고 있었으며, 돌봄 SOS 사업은 8.6%, 영유아 방문건강관리사업은 2.6%였다(Table 2).

### 3. 코로나19 관련 직무실태

방문간호사의 93.4%가 방문간호 업무 외 코로나19 관련 업무를 하고 있다고 응답하였다. 코로나19 관련 주요 업무로는 선별진료소 업무지원 업무가 79.5%로 가장 많았고, 자가 격리자 관리 및 키트전달(38.4%), 코로나19 상황실 콜센터 업무(38.4%), 검체 채취 및 보조업무(35.8%) 등의 업무를 하고 있는 것으로 나타났다. 이 외 코로나19 관련 업무로 접종안내 등 행정업무, 이상반응 응급상황 대기, 종교시설 등 시설 점검, 백신 예약, 백신접종 의료기관 점검, 자가 격리자 물품지원, 예방접종 대상자 인솔 등의 업무도 하고 있다고 응답하였다.

코로나19 업무를 하고 있는 경우 업무 비중이 50~60% 정도라고 응답한 경우가 31.1%로 가장 많았고 22.5%는 30~40% 정도의 코로나19 관련 업무를 한다고 응답하였다. 코로나19 업무에 투입되어 일을 하며 69.5%가 조직 갈등을 경험하였다고 하였고, 갈등의 원인으로는 코로나19 업무 관련 수당 지급에 대한 사항이 56.3%로 가장 많았다. 다음으로 일방적 업무지시가 43.7%, 형평성에 맞지 않은 업무배치로 41.7%가 갈등을 경험

**Table 3.** Occupational Characteristics according to COVID-19 (N=151)

| Characteristics                               | Categories                                       | n (%)      |
|---|--|------------|
| COVID-19 work experience                      | Yes  | 141 (93.4) |
|   | No   | 10 (6.6)   |
| Main works                                    | Screening clinic work support                    | 120 (79.5) |
|   | Self-quarantine management and kit delivery      | 58 (38.4)  |
|   | COVID-19 call center                             | 58 (38.4)  |
|   | Vaccine transfer and Side-effect monitoring      | 37 (24.5)  |
|   | Vaccination center work support                  | 38 (25.2)  |
|   | Support for transfer of COVID-19 confirmed cases | 31 (20.5)  |
|   | Sample collection and support works              | 54 (35.8)  |
| Etc.  | 18 (11.9)  |            |
| Experience of conflicts                       | Yes  | 105 (69.5) |
|   | No   | 35 (23.2)  |
| Types of conflict                             | Inappropriate work assignment                    | 63 (41.7)  |
|   | Improper payment                                 | 85 (56.3)  |
|   | Not available public computer system             | 15 (9.9)   |
|   | Unilateral work order                            | 66 (43.7)  |
|   | Etc.   | 2 (1.3)    |
|   | Proportion of COVID-19 works                     | Below 10%  |
|   | 10~20%   | 30 (19.9)  |
|   | 30~40%   | 34 (22.5)  |
|   | 50~60%   | 47 (31.1)  |
|   | 70~80%   | 30 (19.9)  |
|   | Above 90%  | 10 (6.6)   |
| Opinion for improvement of home visit nursing | Effective communication                          | 76 (50.3)  |
|   | Support system within the organization           | 71 (47.0)  |
|   | Accessibility to public computer systems         | 28 (18.5)  |
|   | Appropriate compensation                         | 120 (79.5) |
|   | Clear division of work                           | 79 (52.3)  |
|   | Supplement the manpower                          | 34 (22.5)  |
|   | Etc.   | 1 (0.1)    |

하고 있었다. 기타 갈등으로는 회의 시 배제, 차별성 발언 등이 있었다. 이러한 차별이나 갈등을 해결하기 위한 방안으로 방문간호사는 적절한 보수(79.5%), 명확한 업무(52.3%), 효과적인 사소통(50.3%)이 필요하다고 하였다(Table 3).

### 4. 직무 스트레스 실태

방문간호사의 직무 스트레스 측정 결과 관계갈등(60.92±

20.72), 직무요구(59.05±14.10) 순으로 높게 나타났는데 이는 본 측정도구에 의한 결과 상위 25%에 해당하는 높은 스트레스 수준이었다. 직무자율(57.83±14.63), 직무불안정(45.25±27.37), 직장문화(42.71±18.00) 등도 상위 50%에 해당하는 높은 수

준이었고, 조직체계(44.97±17.21)는 하위 50% 수준이었다. 보상부적절(35.29±18.14)은 하위 25% 미만으로 가장 낮았다. 직무 스트레스 전체 평균은 50.38±7.08로 높은 수준이었다 (Table 4).

**Table 4.** Job Stress according to COVID-19 Work Proportion (N=151)

| Categories                 | %      | n   | M±SD        | F    | p    |
|----------------------------|--------|-----|-------------|------|------|
| Job requirements           | 10~20  | 30  | 57.50±15.68 | 1.39 | .239 |
|                            | 30~40  | 34  | 60.29±13.14 |      |      |
|                            | 50~60  | 47  | 57.62±13.66 |      |      |
|                            | 70~80  | 30  | 58.33±11.78 |      |      |
|                            | 90~100 | 10  | 68.33±19.16 |      |      |
|                            | Total  | 151 | 59.05±14.10 |      |      |
| Job autonomy               | 10~20  | 30  | 62.22±11.73 | 2.40 | .053 |
|                            | 30~40  | 34  | 57.84±14.20 |      |      |
|                            | 50~60  | 47  | 58.33±12.76 |      |      |
|                            | 70~80  | 30  | 51.38±19.08 |      |      |
|                            | 90~100 | 10  | 61.66±12.54 |      |      |
|                            | Total  | 151 | 57.83±14.63 |      |      |
| Relationship conflict      | 10~20  | 30  | 57.40±18.24 | 1.08 | .367 |
|                            | 30~40  | 34  | 57.19±22.24 |      |      |
|                            | 50~60  | 47  | 65.48±15.58 |      |      |
|                            | 70~80  | 30  | 61.85±26.85 |      |      |
|                            | 90~100 | 10  | 60.00±22.34 |      |      |
|                            | Total  | 151 | 60.92±20.72 |      |      |
| Job instability            | 10~20  | 30  | 41.66±24.66 | 1.00 | .413 |
|                            | 30~40  | 34  | 51.47±31.61 |      |      |
|                            | 50~60  | 47  | 40.78±24.52 |      |      |
|                            | 70~80  | 30  | 47.22±26.65 |      |      |
|                            | 90~100 | 10  | 50.00±34.24 |      |      |
|                            | Total  | 151 | 45.25±27.37 |      |      |
| Organizational structure   | 10~20  | 30  | 49.16±14.40 | 2.01 | .096 |
|                            | 30~40  | 34  | 41.17±20.61 |      |      |
|                            | 50~60  | 47  | 48.40±16.26 |      |      |
|                            | 70~80  | 30  | 40.00±17.14 |      |      |
|                            | 90~100 | 10  | 44.16±12.45 |      |      |
|                            | Total  | 151 | 44.97±17.21 |      |      |
| Inappropriate compensation | 10~20  | 30  | 36.33±15.64 | 2.38 | .054 |
|                            | 30~40  | 34  | 30.00±19.38 |      |      |
|                            | 50~60  | 47  | 41.05±18.56 |      |      |
|                            | 70~80  | 30  | 31.33±17.56 |      |      |
|                            | 90~100 | 10  | 35.00±15.09 |      |      |
|                            | Total  | 151 | 35.29±18.14 |      |      |
| workplace culture          | 10~20  | 30  | 44.72±15.39 | 2.92 | .023 |
|                            | 30~40  | 34  | 49.26±18.50 |      |      |
|                            | 50~60  | 47  | 36.17±16.32 |      |      |
|                            | 70~80  | 30  | 43.33±20.22 |      |      |
|                            | 90~100 | 10  | 43.33±17.48 |      |      |
|                            | Total  | 151 | 42.71±18.00 |      |      |
| Job stress                 | 10~20  | 30  | 51.29±6.39  | 1.15 | .334 |
|                            | 30~40  | 34  | 50.36±8.63  |      |      |
|                            | 50~60  | 47  | 50.70±6.17  |      |      |
|                            | 70~80  | 30  | 48.19±7.47  |      |      |
|                            | 90~100 | 10  | 52.77±5.63  |      |      |
|                            | Total  | 151 | 50.38±7.08  |      |      |

Note. 0~10% : No response.

## 5. 코로나19 업무에 따른 직무 스트레스

코로나19 업무 비중에 따른 직무 스트레스는 ‘직무요구’에서 코로나19 업무를 90~100% 한다고 응답한 경우  $68.33 \pm 19.16$ 로 가장 높은 수준이었고, 30~40% 코로나19 업무를 하는 경우가 다음으로 높았다( $60.29 \pm 13.14$ ). ‘직무자율’은 10~20%의 코로나19 업무를 한다고 응답한 경우가  $62.22 \pm 11.73$ 로 가장 높았고, ‘관계갈등’은 50~60%에서  $65.48 \pm 15.58$ , ‘직무불안정’은 30~40%의 업무에서  $51.47 \pm 31.61$ , ‘조직체계’는 50~60%에서  $48.40 \pm 16.26$ , ‘직장문화’는 30~40%에서  $49.26 \pm 18.50$ , ‘보상부적절’은 50~60%에서  $41.05 \pm 18.56$ 로 높았다. 코로나19 업무 비중별 전반적인 직무 스트레스 차이는 없었지만( $p=.334$ ), 항목별로는 ‘직장 문화’에서 유의미한 차이가 있었고( $p=.023$ ), 직무자율( $p=.053$ ), 보상부적절( $p=.054$ ) 항목에서도 유의미한 결과로 볼 수 있는 결과가 나타났다(Table 4).

## 논 의

코로나 19 상황이 장기화되면서 공공보건 분야 방문간호사는 통상적인 업무 외에 코로나19 업무에 투입되며 많은 어려움에 처해 있다. 본 연구에서는 평소에도 계약직 신분으로 인한 직무 관련 고충을 토로하던 공공부문의 방문간호사들이 변화된 환경 속에서 어떻게 활동하고 있는지를 파악하여 치우개선과 직무발전에 기하고자 본 연구가 수행되었다.

본 연구에 참여하 방문간호사의 평균 연령은 49.5세였다. 이는 You, Suk, Whang과 Jin (2005)의 연구에서 방문간호사 평균 연령이 38.6세였고, 이 후 Kim, Jang, Chin, Lee와 Kim (2017)의 연구에서는 45.4세로 나타나 점차 평균 연령이 증가하는 추세를 보였다. 근속연수도 6~15년 이상이 66.9%이고 6.0%의 방문간호사는 근무경력이 16년 이상이라고 하여, 공공근로 방문간호 시범사업 초기부터 맞춤형 방문건강관리가 출범하던 2007년 이후 현재까지 방문간호의 역사와 함께 방문간호사의 연령과 근무경력이 증가하는 현상으로 추정된다. 또한 우리나라 공공보건서비스 방문간호가 26년에 이르며 점차 방문간호사의 전문성이 높아지고 있음을 의미한다고 볼 수 있을 것이다.

그러나 아직도 고용형태는 불안정하여 무기계약직이 74.8%, 기간제가 13.9%였는데, 이는 Kim 등(2017)의 연구에서 무기계약직이 68.3%, 기간제가 17.0%로 나타난 것에 비하면 무기계약직이 증가하고 기간제가 감소한 결과이다. Kim 등(2017)의 연구에서는 위탁계약직이 11.0%였는데 본 연구에서는 위

탁계약직은 없었다. 이는 2018년 이후 공공기관 방문간호사 고용안정 및 치우개선에 대한 논의가 본격화되며 위탁 운영하던 방문간호사업이 보건소 직영으로 운영하게 된 결과로 보인다. 그러나 아직도 비정규직 신분에서 따른 직무요구, 직무자율, 관계갈등, 조직체계, 보상부적절 등에 대하여는 높은 직무 스트레스 요인으로 나타나고 있어 고용안정에 대한 노력은 지속되어야 할 것이다. Kim 등(2017)의 연구에서 비정규직 방문간호사는 정규직 신분인 사회복지직공무원, 간호직 공무원 등과 함께 업무를 수행하며 다양한 차별이나 갈등을 경험하고 있었는데, 본 연구에서도 53.6%가 차별을 경험하고 있었다. 그러나 이는 Kim 등(2017)의 연구에서 85.0%가 갈등이나 차별을 경험하는 것보다는 다소 감소한 결과이다. 이는 고용형태 변화에서 위탁계약직이나 기간제에서 무기계약직으로 고용형태가 변화하며 다소 감소한 영향으로 보여진다. 차별 유형이 직무보상(59.6%), 직무역할(48.3%) 순이었고 차별이나 갈등의 대상은 간호직 공무원으로 응답한 경우가 가장 많았던 결과(53.6%)는 Kim 등(2017)의 연구와 유사한 결과이다.

방문간호사의 학력은 전문학사 53.6%, 학사 43.0%, 석사 3.3%였는데, Kim 등(2017)의 연구에서 전문학사 60.6%, 학사 36.0%였던 것에 비하여 학력 수준도 높아지고 있는 것으로 나타났다. 방문간호 경력과 학력수준이 높아지고 있는 방문간호사가 비정규직이란 이유로 간호직공무원의 관리체계 내에서 운영되는 방식은 방문간호사의 역량을 제한시키는 결과를 초래할 수 있으므로 방문간호사의 경력과 전문성을 고려한 새로운 방문간호팀 운영조직과 역할 개발이 필요할 것으로 보인다.

방문간호사업 분야는 취약계층 방문건강관리 사업을 가장 많이 수행하고 있었고(62.3%), 찾아가는 동주민센터 방문건강관리사업(60.9%), 통합건강증진사업(58.3%) 순으로 수행하고 있었다. 이 중 찾아가는 동주민센터 방문건강관리사업은 서울시에서 2015년부터 추진해오고 있는 사업으로 현재 60.9%의 방문간호사가 이 업무에 참여하고 있어 점차 사업이 확장되어 가고 있는 것으로 보인다. 돌봄 SOS 방문 사업에도 8.6%가 참여하고 있었는데 이는 돌봄 사각지대에 있는 주민의 긴급 돌봄 서비스 제공 필요에 의하여 2019년 서울시에서 시작하여 동주민센터를 중심으로 추진하고 있는 사업이다(Seoul City Welfare Foundation, 2021).

방문간호사의 93.4%가 코로나 19 관련 업무를 하고 있었고, 이 중 57.6%는 코로나19 관련 업무를 50% 이상 하고 있었다. 주요 코로나19 관련 업무로는 선별진료소 업무지원, 자가격리자 관리 및 키트전달, 코로나 상황실 콜센터 업무 등이 주를 이루었고, 기타 요양자 이상반응 모니터링, 예방접종센터 업무지



원, 확진자 이송 등에 배치된 것으로 나타났다. 코로나19 업무에 방문간호사가 투입되며 이러한 업무가 방문간호사의 특성을 고려한 업무 배치인지, 이 업무로 인하여 방문간호 사업의 축소 또는 질관리에 부정적 영향은 없었는지 신중히 평가해 봐야 할 것이다.

이러한 코로나19 업무에도 불구하고 방문간호사는 1일 평균 14.3회의 상담이나 방문을 하였고, 간호사 1명이 담당하고 있는 총 가구수는 436.4가구로 나타났는데, 이는 방문간호 수행을 전화상담 등으로 대체 한 결과로 보이며, 이러한 방식의 방문간호 업무 수행이 효과적이었는지에 대한 평가와 비대면 시대에 적용 가능한 방문간호 전략 수립이 필요하다고 할 것이다.

방문간호사가 코로나19 업무를 수행하며 69.5%의 간호사가 코로나19 업무로 인한 여러 가지 갈등을 경험하고 있었는데, 주로 코로나19 업무 관련 수당 미지급(56.3%), 형평성에 맞지 않는 업무배치(41.7%) 등의 문제가 많았다. 이는 코로나19에 대응하기 위하여 방문간호사뿐 아니라 별도 지원 인력이 배치되는 일이 많았는데 외부 지원 인력에 대하여는 근무 시간에 따른 수당이 지급되고 방문간호사의 지원 업무에 대하여는 형평성에 맞는 수당지급이 되지 않았기 때문으로 보인다.

방문간호사는 예기치 않은 업무 및 조직갈등 등으로 높은 직무 스트레스를 호소하고 있었는데, Jun, Lee와 Choi (2021)가 코로나19 상황에서의 임상간호사 직무 스트레스를 조사한 연구에서 새로운 역할 및 요구로 인한 어려움(3.53±0.71점), 복잡한 수행절차 및 인력부족(3.41±0.74점), 불확실한 상황에 따른 갈등 및 지원결여(3.40±0.76점), 감염우려 및 과도한 관심으로 인한 부담(3.18±0.81점) 등이 직무 스트레스의 원인이라고 한 결과와 유사하다 할 수 있다. Lee와 Lee (2020)의 임상간호사의 직무 스트레스를 조사한 연구에서도 임상간호사는 간호활동의 중점이 되는 환자 관련 업무가 원만하지 못할 때 직무 스트레스가 높아진다고 하였고 보수가 낮을수록 직무 스트레스가 높게 나타났다. 본 연구에서도 관계갈등(60.92±20.72), 직무요구(59.05±14.10), 직무자율(57.83±14.63), 직무불안정(45.25±27.37), 조직체계(44.97±17.21), 직장문화(42.71±18.00), 보상부적절(35.29±18.14) 순으로 나타나 기존 연구를 대부분 지지하였다. 이는 또한 Kim 등(2017)이 방문간호사를 대상으로 한 연구의 직무자율 41.9, 관계갈등 39.8보다는 높고, 직무요구 71.3, 직무불안정 67.2, 조직체계 60.9, 보상부적절 70.8보다는 낮은 수준이었다. 직장문화 43.5점은 유사한 수준이었다. Choi와 Jung (2013)의 여성 사무직 근로자를 대상으로 한 연구결과에서는 직무요구 36.9보다 높고, 직무자율 59.1과는 유사한 수준이었다. 다만 보상부적절(35.29±18.14)에 대한 점수는 기존 연구결과에 비

하여 스트레스를 낮게 경험하고 있었는데 고용환경이 기간제, 시간제, 위탁용역직 등에서 무기계약직으로 전환되어 다른 항목에 비하여 낮게 나타난 결과로 보인다.

Song와 Lee (2012)는 사무직 근로자에서 직무 스트레스와 신체 부위별 근골격계질환 증상의 차이에 대한 연구에서 과다한 직무요구로 인한 부담은 모든 신체 부위의 근골격계 증상과 유의한 관련성이 있다고 하였는데, 본 연구에서도 88.1%의 방문간호사가 허리, 어깨, 손목 등에 통증 등에 1개 이상의 통증이 있다고 하였고, 특히 어깨(62.9%), 허리(41.7%), 손(35.8%) 순으로 높은 통증을 호소하였다. 본 연구에서도 방문간호사의 직무 스트레스 수준이 높음을 감안할 때 일부 관련성을 배제하기 어려워 보인다. 또한 방문간호사의 평균 연령이 49.5세에 이르고 연구대상자의 97.4%가 가사일을 병행할 수 있는 여성임을 감안하여 가사 노동자를 대상으로 한 근골격계 증상 연구인 Yun, Cheoi, Kim과 Lee (2006)의 연구와 비교해 본 결과 가사 노동자가 허리(59.2%), 어깨(36.2%), 손(32.8%) 순으로 증상 호소율이 높았고 연구에서는 어깨 통증을 더 많이 호소하여 추후 방문간호사의 직무분석을 통하여 통증 특징의 직무 스트레스 또는 연령증가에 따른 증상 관련성 등에 대한 연구가 필요해 보인다. 또한 신체적 건강뿐 아니라 정신적 건강과도 직무 스트레스와 관계가 있고, 임상간호사를 대상으로 한 연구에서도 직무 스트레스와 우울이 유의한 상관관계가 있는 것으로 나타났는데 (Jung, Kim, Kang, Kim, & Youn, 2009), 본 연구에서도 방문간호사의 57.6%가 주관적 직무 스트레스를 경험하고 있고 26.5%가 우울도 호소하고 있었다.

코로나 19 직무 비중 차이에 따른 직무 스트레스는 ‘직장 문화’에서 유의미한 차이가 있었고( $p=.023$ ), 직무자율( $p=.053$ ), 보상부적절( $p=.054$ ) 항목에서도 유의미한 결과로 볼 수 있는 결과가 나타났다. 그러나 전체적인 직무 스트레스 수준은 코로나19 직무비중에 관계없이 전반적으로 높게 나타나 방문간호사의 직무 스트레스가 코로나19 직무 수행 비중에 관계없이 새로운 업무에 투입되는 자체가 직무 스트레스 수준을 높이는 결과로 보인다. 이는 Lee와 Lee (2020)가 임상간호사의 직무 스트레스를 조사한 연구에서 임상간호사는 간호활동의 중점이 되는 업무가 원만하지 못할 때 직무 스트레스가 높아진다고 한 결과와 같은 의미로 해석된다.

방문간호사는 코로나19 업무에 투입되는 상황에서 업무부담 등을 느끼며 이에 대한 개선의견을 요구하고 있었는데, 적절한 수당(79.5%), 정확한 업무분장(52.3%), 효율적 의사소통(50.3%), 지지체계(47.0%), 인력충원(22.5%), 공공전산시스템 접근성(18.5%) 등이 필요하다고 하였다.

방문간호사의 고용안정은 오랜 기간 동안 방문간호 발전을 위한 숙원 과제였고 아직도 안정된 고용 및 처우가 이루어지지 못한 상황에서 코로나19와 같은 시대적 위기는 방문간호사의 예기치 못한 업무 과중 및 방문서비스 수행에 많은 어려움을 초래하게 되었다. 위기의 상황에 대체인력으로서의 방문간호사가 아니라 취약계층 건강보호 및 건강형평성 유지를 위한 지역 사회 보건 인력으로서의 역할을 안정적으로 수행할 수 있도록 정책보완이 이루어져야 할 것이다. 또한 코로나19 등 팬데믹 상황에서도 업무의 과다로 인해 본연의 방문간호 업무가 위축되는 일이 없고, 업무 관련 차별이나 갈등이 발생하지 않도록 다양한 노력이 시도되어야 할 것이다.

## 결론 및 제언

1995년 지역보건법 개정 이래 공공분야 방문간호가 활성화된 지 26년에 이르고 있고 방문간호사로 근무한 경력도 6년 이상인 경우가 72.9%에 이르는 등 전문성이 향상되고 있으나 아직도 방문간호사는 무기계약직, 기간제, 시간제 고용으로 함께 일하는 간호직공무원이나 사회복지직공무원과 차별이나 갈등을 겪는 등 근무환경은 크게 나아지지 않았다. 이런 상황에서 방문간호사의 코로나19 업무 배치는 또 다른 직무 부담과 갈등을 초래하였다. 방문간호사는 취약계층 방문건강관리, 찾아가는 동주민센터 방문건강관리, 통합건강증진사업, 돌봄 SOS 사업, 영유아 방문건강관리사업 등 시대적 변화에 따라 다양한 사업을 수행하고 있으나, 신종 감염병 유행 등 시대적 상황에 따라 예기치 못한 업무에 투입되어 왔고 최근 코로나19 상황에서도 93.4%가 코로나19 업무에 투입되었으며, 이 중 57.6%의 간호사는 본인의 업무량에 50% 이상에 해당하는 코로나19 관련 업무를 하고 있었다. 이러한 상황에서도 방문간호사는 1일 평균 14.3회의 방문 또는 유선으로 대상자 건강관리를 하고 있었고, 방문간호사 1명이 담당하는 평균 가구 수는 436.4가구로 나타나 방문간호사의 업무 부담과 방문간호 서비스의 질 저하가 우려되는 상황이라 할 수 있다. 또한 방문간호사는 직무요구, 직무자율, 관계갈등, 직무불안정 등에서 높은 직무 스트레스를 호소하였고, 신체적, 정신적 불건강을 호소하여 방문간호사의 건강관리 방안 마련도 중요한 실정이다. 오랜 세월 불안정한 고용환경에서 책임감 있게 일해 온 방문간호사가 안정된 근무환경에서 방문간호사의 경력과 전문성을 고려한 효과적 방문건강관리 서비스를 제공할 수 있도록 발전적 정책 수립 및 제도개선이 뒷받침되어야 할 것이다.

## REFERENCES

- Byeon, D. H., & Hyun, H. J. (2013). Importance and performances of visiting nurse services provided under the long term care insurance system for the elderly. *Journal of the Community Health Nursing*, 24(3), 332-335.  
<https://doi.org/10.12799/jkachn.2013.24.3.332>
- Chang, K. W. (2010). *A Study on structural modeling of organizational citizenship behaviors for nurses*. Unpublished master's thesis. Kyung Hee University, Seoul.
- Coronavirus Infectious Disease-19 (COVID-19) Information. (2021). from <http://ncov.mohw.go.kr/baroView.do?brdId=4&brdGubun=41>
- Jang, S. J., Koh, S. B., Kang, D. M., Kim, S. A., Kang, M. G., Lee, C. G., et al. (2005). Developing an occupational stress scale for Korean employees. *Annals of Occupational and Environmental Medicine*, 17(4), 297-317.
- Jang, S. N., Lee, I. S., & Choi, S. M. (2016). *Developing strategies for improving the efficacy of home visiting program*. Seoul: Research Report. Seoul City Hall.
- Jun, S. W., Lee, M. H., & Choi, M. J. (2021). Fatigue, job stress, and burnout of nurses in infection control for COVID-19. *Journal of Korean Academic Society of Home Care Nurse*, 28(1), 16-25.  
<https://doi.org/10.22705/jkashcn.2021.28.1.16>
- Jung, K. H., Kim, Y. C., Kang, D. M., & Kim, J. W. (2008). A study on the relationship between job stress and musculoskeletal disorders and psychiatric symptoms. *Journal of the Ergonomics Society of Korea*, 27(1), 1-7.
- Kim, H. G., Jang, S. N., Chin, Y. R., Lee, R. S., & Kim, G. B. (2017). *A legal study and improving strategies for home visiting nurse employment in public health sector*. Research Report. Seoul: Korean Academy of Community Health Nursing; Aug. Report No.: 2017-133.
- Kim, H. J., & Hong, S. A. (2016). Mediating effect of psychological empowerment on the relationship of middle managers' authentic leadership with the staff's organizational commitment and job satisfaction at the local medical center. *Journal of Health and Medical Industry*, 11(4), 1-15.  
<https://doi.org/10.12811/kshsm.2017.11.4.001>
- Kim, Y. S., Park, S. B., Kim, K. E., & Kim, Y. S. (2008). A study on the effect of airline pilot's organizational identification, emotional exhaustion and perceived justice on turnover intention and negative word-of-mouth. *Journal of the Korean Society for Aviation and Aeronautics*, 16(3), 38-49.
- Korea Institute of Disease Control and Prevention. (2021, September 17), Information of corona virus infection disease-19 (COVID-19). Retrieved September 17, 2021, from <http://ncov.mohw.go.kr/baroView.do?brdId=4&brdGubun=> Korea National Statistical Office. (2021). Annual report, estimate

- future population 2017. Retrieved from <https://kosis.kr/search/search.do>
- Kwak, C. Y. (2016). Regional comparison of home visiting care service satisfaction among elder beneficiaries of the long term care insurance. *Journal of the Community Health Nursing, 27*(2), 114-123. <https://doi.org/10.12799/jkachn.2016.27.2.114>
- Lee, E. J., & Lee, E. S. (2020). Job stress and job satisfaction of nurses in the nursing care integrated service ward and general ward nurses. *Journal of Korean Convergence Society, 11*(3), 351-360. <https://doi.org/10.15207/JKCS.2020.11.3.351>
- Lee, R. S., & Chae, D. H. (2016). A study on tools for measuring workers' job stress: Focusing on the brief job stress questionnaire. *Chonnam National University Nursing Science, 21*(1), 55-68.
- Lee, S. G., & Kwak, C. Y. (2016). Effects of visiting nursing services in long-term care insurance on utilization of health care. *Journal of the Community Health Nursing, 27*(3), 272-283. <https://doi.org/10.12799/jkachn.2016.27.3.272>
- Ministry of Employment and Labor. (2017). *Survey result of enterprise workforce*. Sejong: Ministry of Employment and Labor. Retrieved February 02, 2001, from [http://www.moel.go.kr/news/enews/report/enewsView.do?news\\_seq=8353](http://www.moel.go.kr/news/enews/report/enewsView.do?news_seq=8353)
- Moon, S. J. (2010). *Structural model of nurses' intentions of changing workplaces*. Unpublished master's dissertation. Kyunghee University. Seoul.
- Olds, D. L., Kitzman, H., Knudtson, M. D., Anson, E., Smith, J. A., & Cole, R. (2014). Effect of Home Visiting Nurses on Maternal and Child Mortality. *JAMA Pediatr, 168*(9), 2800-806.
- Park, C. S. (2009). Visiting nurses' services under the long-term care insurance system for the elderly. *Research Institute of Nursing Science, Nursing Science, 21*(1), 64-72.
- Park, J. M., & Lee, S. J. (2007). Effect of visiting nursing intervention on self-nursing behavior and blood pressure in high-risk patients with cerebrovascular disease. *Journal of the Community Health Nursing, 18*(4), 572-582.
- Park, Y. J., Cha, K. S., & Lee, K. L. (2021). Factors affecting burnout of clinical nurses in the COVID-19 pandemic: Focusing on physical symptoms, depression, infectious stress and job stress. *Journal of the Korean Society for Nursing Research, 5*(3), 11-23.
- Regional Public Health Act. 2 of 16. (2019. January 15). Visit health management public official. Retrieved January 15, 2019, from <https://www.law.go.kr/lsSc.do?section=&menuId=1&subMenuId=15&tabMenuId=81&eventGubun=060101&query=%EC%A7%80%EC%97%AD%EB%B3%B4%EA%B1%B4%EB%B2%95#liBgcolor2>
- Song, H. S., & Lee, C. G. (2012). Differences in occupational stress and musculoskeletal disease symptoms by body part in some VDT workers. *Journal of the Korean Occupational and Environmental Medicine, 24*(1), 20-32.
- Seoul City Welfare Foundation (2021, November 30), Seoul city SOS care. Retrieved November 30, 2021, from <https://blog.naver.com/swf1004/222464302245>
- Standardized Korean Dictionary. (2021, October 15), Meaning of occupational status. Retrieved October 15, 2021, from <https://ko.dict.naver.com/#/search?range=word&query=%EC%A7%81%EB%AC%B4%20%EC%8B%A4%ED%83%9C>
- You, H. S., Suk, M. H., Whang, L. I., & Jin, D. R. (2005). Basic research for group classification and development of standard visiting nursing service routes for dong-unit visiting nursing recipients in metropolitan public health centers. *Journal of the Community Health Nursing, 16*(4), 381-391.
- Youn, S. H. (2009). Job stress and depression in clinical nurses: Using the Korean job stress measurement tool. *Journal of Nursing Administration, 15*(3), 463-470.
- Yun, S. E., Choi, J. U., Kim, H. J., & Lee, E. I. (2006). Musculoskeletal disease perception symptoms and related factors of domestic workers. *Journal of the Korean Occupational Health Nursing, 15*(1), 14-29.