

보건소 간호사의 COVID-19 팬데믹 근무 경험

김하정¹ · 전은정^{2,†}

¹기독교간호대학교 간호학과, 교수

²광주대학교 보건복지대학 간호학과, 교수

(2023년 11월 24일 접수: 2023년 12월 29일 수정: 2023년 12월 29일 채택)

Experience of COVID-19 Pandemic Working in Public Health Center Nurses

Ha-Jeong Kim¹ · Eun-Jeong Jeon^{2,†}

¹Professor, Christian College of Nursing

^{2,†}Professor, Department of Nursing, Gwangju University

(Received November 24, 2023; Revised December 29, 2023; Accepted December 29, 2023)

요 약 : 본 연구는 COVID-19 팬데믹 상황에서 보건소 간호사로 근무한 경험을 심층적으로 이해하고, 본질을 규명하고자 시도되었다. C도의 3개 군 보건소에서 COVID-19 팬데믹 기간 동안 1년 이상 근무한 경험이 있는 대상자를 연구참여자로 선정하여 Colaizzi가 제안한 현상학적 방법에 따라 분석하였다. 연구결과 'COVID-19에 대한 부정적 감정', '직업적 소명의식 고취', '신종 감염병 대응 체계 구축에 앞장'의 3가지 주제모음이 도출되었다. 이를 바탕으로 간호사들을 위한 심리적 문제 지원 강화, 편중된 업무의 개선, 전문 인력 지원, 체계적 교육 지원, 적정 수준의 보상체계 마련 등의 필요성을 확인하였다. 따라서 본 연구 결과를 토대로 보건의로 체계 내 주요 인력인 간호사의 지지체계를 마련하고, 효율적인 감염병 대응 전략을 마련하기 위해 다각도의 관심을 가지고 활발한 논의가 이루어져야 할 것이다.

주제어 : 코로나19, 팬데믹, 보건소, 간호사, 질적연구

Abstract : The purpose of this study was to understand the experience of nurses working in public health centers in the context of the COVID-19 pandemic and to identify its essence. The subjects who had worked for more than one year during the period of COVID-19 pandemic in three county health centers in C province were selected as research participants and analyzed according to the phenomenological method proposed by Colaizzi. As a result of the study, three themes were derived: Negative feelings about COVID-19, A firm sense of professional calling, Leading the way in preparing a system to respond to new infectious diseases. Based on this, it was confirmed that it is necessary to strengthen psychological problem support for nurses, improve biased work, support professional

[†]Corresponding author

(E-mail: jeonej@gwangju.ac.kr)

* This study is supported by the research fund of Gwangju University in 2023.

manpower, support systematic education, and prepare appropriate compensation system. Therefore, based on the results of this study, active discussions should be made with various interests in order to establish a support system for nurses who are major personnel in the health care system and to prepare an effective infectious disease response strategy.

Keywords : COVID-19, Pandemics, Community Health Center, Nurse, Qualitative Research

1. 서론

1.1. 연구의 필요성

세계보건기구(World Health Organization, WHO)는 2019년 11월 17일 중국의 후베이성 우한시에서 최초로 발생한 원인불명의 폐렴을 코로나바이러스 감염증-19(corona virus disease 2019, COVID-19)이라고 명명하였다[1]. 이후 COVID-19는 중국의 인접 국가인 태국, 싱가포르, 한국, 일본, 홍콩 등으로 퍼져나갔고, 이탈리아를 통해 유럽으로 급격히 전파되며 세계 210개국에서 발병되어 2020년 3월 11일 대유행(pandemic)으로 선언되었다[1]. COVID-19 치사율은 전 세계 확진자 1.08억 명 중 사망자 수가 2.2%(약 239만명)로 계절성 독감 0.1%, 신종플루 0.3%에 비해 매우 높은 것으로 알려져 있다[2]. 또한 전파 속도가 독감의 2배 이상 빠른 것으로 나타나 세계인의 건강이 위협받고 있어 현대사회의 문제로 관심이 집중되었다[3].

2020년 1월 20일 우리나라의 첫 COVID-19 확진자가 발생함에 따라 정부는 전국 252개 보건소에 환자의 조기발견과 격리 및 치료, 역학조사, 접촉자 확인, 자가격리, 발병 감시, 전파경로 차단, 오염된 환경 소독, 방역 등의 업무를 수행하도록 하였다[4]. 이와 같이 전염병 발생 시 전염병 예방 및 관리에 관한 법률 제 60조에 의거하여 보건소 장과 관계 공무원은 방역관의 조치에 협조하며 보건소에서 주요 업무를 관할하고 있다[5]. 2019년 우리나라 전체 보건소 인력은 총 16,652명이고, 그 중 간호사는 5,949명으로 전체 보건소 인력의 35.7%를 차지하고 있다. 전염병과 관련된 보건소 간호사의 업무는 역학조사, 감염병 발생의 정보 수집 및 판단, 위생교육, 감염병 환자 등의 관리 및 치료에 관한 기술자문, 그 밖의 감염병 예방 활동으로[5] COVID-19와 관련한 보건소의 간호사에 관한 근무 활동의 의미를 규명하여 볼 필요가 있다.

최근 보건소 간호사를 대상으로 한 연구를 살펴보면 양적 연구로는 보건소 방문간호사의 직무 스트레스, 전문직업성, 직무만족도와 재직의도[6], 보건소 간호사의 감정노동, 직무 스트레스 및 전문직 삶의 질[7], 전국 보건소 비정규직 방문간호사의 고용형태별 직무실태 비교[8], 보건소 간호사의 간호중재 분석[9], 보건소 방문간호사의 전문직 간호역량[10] 등의 연구가 있었고, 양적과 질적을 혼합한 연구로는 건강검진에 관한 간호사의 교육 요구에 관한 연구[11]가 있었다. 유례없는 COVID-19 팬데믹에 간호사를 대상으로 국내에서 시행한 질적 연구로는 국군 대구병원 코로나19 경험[12], 대구 일 감염병 전담병원에서의 코로나19 환자 간호 경험[13], 요양병원 관리직 간호사의 코로나19 대응 경험[14], COVID-19 감염으로 임시 폐쇄된 서울 종합병원 간호사의 경험[15] 등이 있었고, 국외에서는 COVID-19 발병 기간 동안 중국 전문간호사의 직업 및 심리적 인식과 문제에 관한 연구[16], COVID-19 환자를 돌보는 간호사의 심리적 경험 연구[17], COVID-19 환자를 돌보는 동안 간호사의 심리적 고통 연구[18], 격리병동 간호사의 COVID-19 경험[19], 터키 간호사의 COVID-19 감염환자의 간호경험[20] 등의 연구가 있었다. 이러한 선행연구의 대부분은 급성기 병원의 간호사를 대상으로 진행된 연구였으며, COVID-19의 감염병에 대한 우리나라 보건소 간호사의 경험을 심층적으로 탐색한 질적 연구로는 보건소 공무원 직원 전체를 대상으로 코로나19의 대응 경험을 확인한 연구[21]와 코로나19 팬데믹 1년 미만의 초기 단계에서의 실무경험을 확인한 연구[22]로 매우 부족한 실정이다.

보건소에 근무하는 간호사는 COVID-19의 감염 예방 및 통제에 중요한 역할을 수행하고 있으나[23] 적절한 인력 지원 및 보상을 받지 못하였고, 어렵고 힘든 상황에서도 간호사의 사명감과 책임감에 따라 과중한 업무를 수행한 것으로 보

고된 바 있다[21]. 또한 지역사회의 전염병 확산 방지를 위한 방역 및 예방 업무 수행의 중심에 있는 간호사들을 지역사회 간호전문가로 역할을 증대시켜 효율적인 감염병 대응 전략을 마련하는 것이 중요한 현 시점에서 보건소 간호사의 COVID-19 근무 경험의 본질적 의미를 탐색하는 것은 매우 중요하다고 볼 수 있다. 뿐만 아니라 초기의 COVID-19 팬데믹 상황이 예측하지 못하는 어려움과 혼란이 많았던 격정적인 시기였다면 COVID-19가 성행한지 1년이 지난 시기는 복지부가 명시적으로 'COVID-19 안정화' 단계를 언급한 시기로 COVID-19 초기와 안정기 단계를 모두 근무한 간호사들의 생경한 경험을 비교하여 보는 것은 중요한 의미를 가진다고 볼 수 있다. 그러므로 보건소 대응 업무의 주축인 간호사들은 신종 감염병 발발시기와 안정화 단계에서 어떠한 경험을 하여 왔는지 심도 깊게 확인해 볼 필요가 있다. 따라서 본 연구는 COVID-19 초기 팬데믹 상황에서부터 COVID-19 안정화 시기까지 1년 이상 보건소 간호사로 근무한 경험에 대한 심층적 탐색을 실시하여 COVID-19 대응 실태와 근무 환경의 실상을 파악하고, 공중보건 위기 상황이 발생할 때 마다 최일선에서 총력을 다하고 있는 간호사들에 대한 사회적 지지 체계의 기반을 마련할 수 있는 기초자료로 활용되기를 기대한다.

1.2. 연구 목적

본 연구의 목적은 COVID-19 초기 팬데믹 상황에서부터 COVID-19 안정화 시기까지 1년 이상 보건소 간호사로 근무한 경험을 총체적으로 이해하고 탐색하여 보건의료체계 내 주요 인력인 간호사를 지원하고, 효율적인 감염병 대응 전략 마련을 위한 기초자료를 제공하는 것이다. 본 연구의 질문은 'COVID-19 팬데믹 상황에 보건소 간호사로서 경험은 어떠한가?' 이다.

2. 연구방법

2.1. 연구설계

본 연구는 COVID-19 팬데믹 상황에서 보건소 간호사로 근무한 경험을 심층적으로 이해하고, 본질을 규명하기 위해 Colaizzi[24]의 현상학적 연구방법을 적용한 질적연구이다.

2.2. 연구참여자

연구참여자는 C도의 D군, J군, H군의 보건소에서 COVID-19 초기 팬데믹 상황에서부터 COVID-19 안정화 기간 동안 1년 이상 근무한 경험이 있는 간호사를 대상으로 하였다. 참여자는 눈덩이 표집방법(snowball sampling)을 사용하여 연구에 자원한 간호사가 동료 간호사를 소개하는 방법으로 모집하였다[25]. 연구자는 전화로 연구 목적 및 참여방법을 설명하였고, 연구 참여에 자발적으로 동의한 사람들과 후속 면담을 진행하였다. 간호사의 경험 진술이 반복되고, 데이터 분석 시 새로운 주제가 나타나지 않을 때까지 면담을 시행한 결과, 본 연구에 총 13명의 간호사가 참여하였다. 연구참여자의 수는 현상학적 연구의 의도적 표집방법에 근거하여 기준을 충족하였다[26].

참여자의 일반적 특성은 여성이 84.6%였고, 평균 연령은 36.8세였으며 기혼이 69.2%, 무교가 53.9%였다. 학력은 76.9%가 학사였고, 임상 경력은 최소 3년~최대17년으로 평균 약 9년이였다(Table 1).

2.3. 자료수집

자료수집은 2021년 11월 18일부터 2022년 3월 10일까지 시행하였고, COVID-19 확산으로 사회적 거리두기 상황임을 고려하여 비대면(online via Zoom) 개별 면담으로 진행하였다. 면담 횟수는 1인당 1회 시행하였고, 면담시간은 참여자별로 52분에서 97분이 소요되었다. 면담은 연구자의 생각이 참여자의 개인적인 생각에 영향을 미치지 않도록 하기 위하여 비구조화된 질문 형식으로 진행하였고, "COVID-19 팬데믹에 보건소에서 근무한 경험에 대해 말씀해 주십시오." 라는 질문을 시작으로 주요 질문은 "COVID-19 상황에 근무하면서 긍정적인 경험은 무엇인가요?", "부정적인 경험은 무엇인가요?", "COVID-19 근무를 통해 얻은 경험은 어떤 의미인가요?", "COVID-19 근무 참여 전·후를 비교하여 변화된 점이 있나요?" 등이었으며, 연구참여자의 답변을 토대로 꼬리를 무는 방식으로 면담을 진행하였다. 면담 시 의미가 명확하지 않은 부분은 다시 질문하여 명료화하였고, 면담 중 눈빛, 표정, 몸짓 등과 같은 비언어적인 표현도 기록하였다. 수집된 자료는 면담 직후 참여자의 언어 그대로 전사하였고, 공동 연구자가 다시 현장 노트 기록과 녹음내용 등을 대조하여 최종 필사본을 확인하였다.

Table 1. General Characteristics of Participants

ID	Gender	Age(yr)	Marital status	Religion	Education	Nursing career(yr)
1	F	35	Unmarried	Protestant	bachelor	8
2	F	41	Married	Buddhism	Master	15
3	F	39	Married	None	bachelor	12
4	F	45	Married	None	bachelor	13
5	F	43	Married	Protestant	bachelor	11
6	M	32	Married	None	bachelor	6
7	F	29	Unmarried	Catholic	bachelor	4
8	F	34	Married	None	bachelor	7
9	F	38	Married	None	Master	10
10	F	47	Married	Buddhism	bachelor	17
11	F	36	Married	None	Master	6
12	F	28	Unmarried	None	bachelor	3
13	M	31	Unmarried	Protestant	bachelor	4

2.4. 자료분석

본 연구는 Colaizzi(1978)[24]가 제안한 현상학적 방법에 따라 분석하였다. 첫째, 연구자는 전사된 자료를 반복해서 읽으며 전반적인 의미와 내용을 확인하였다. 둘째, 연구 목적과 관련된 진술문(단어, 구절, 문장)에 밑줄을 긋고 의미 있는 진술을 추출하였다. 셋째, 도출된 의미 있는 진술을 COVID-19 팬데믹에 보건소에서 근무하는 것의 본질에 초점을 맞춰 분류하였다. 넷째, 의미 있는 진술로부터 주제(themes)를 구성하였다. 다섯째, 구성된 주제를 바탕으로 유사한 주제들을 구분하여 주제모음(theme cluster)으로 범주화하였다. 여섯째, 연구자 간 논의를 통해 합의된 주제와 주제모음을 최종적으로 기술하였다.

2.5. 연구의 엄격성

본 연구는 질적 연구의 엄격성을 확보하기 위해 Guba와 Lincoln(1981)[27]의 질적연구 평가 기준을 확인하며 진행하였다. 사실적 가치(truth value)를 확보하기 위해 연구자와 친분이 깊은 간호사는 경험 진술에 제한을 둘 수 있으므로 배제하였고, 자료해석 시 녹취된 진술이 경험 진술과 일치하는지 확인하는 참여자 점검을 시행하였다. 또한 분석한 자료의 신뢰성 확보를 위하여 간호학 교수 2인에게 외부 감사를 받았다. 적용성(applicability)의 확보는 본 연구에 참여하지는 않았으나 보건소 근무 경력 15년 이상의 지역사회 간호사 3인에게 본 연구 결과를 확인하도록

하여 그들의 고유한 경험에 비추어 보았을 때 적용성이 있는지를 확인하였다. 일관성(consistency) 확보를 위해 연구자들은 Colazzi[24]의 연구 분석 과정에 따라 연구를 진행하였으며, 중립성(neutrality)의 확보는 연구 진행 중 비판적 자기반성 활동을 하여 연구자의 가정과 선 이해가 연구결과에 영향을 미치지 않도록 하였다.

2.6. 윤리적 고려

본 연구는 연구 시작 전 C대학교의 생명윤리 위원회의 승인을 받아 진행하였다(승인번호: CCN-2021-1). 연구 참여자에게 연구 목적, 연구 참여 방법, 연구 참여로 인한 이익과 불편함, 연구 참여에 따른 보상, 개인정보 제공 및 보호, 동의 철회 등에 대해 설명한 후 대상자가 자발적으로 동의하여 연구동의서에 서명한 경우 면담을 진행하였다.

3. 결과 및 고찰

3.1. 주제와 관련된 개념도출 및 범주화

보건소 간호사의 COVID-19 팬데믹 근무 경험은 3개의 주제 모음과 10개의 주제, 31개의 하위주제로 도출되었다(Table 2).

주제모음 1. COVID-19에 대한 부정적 감정

Table 2. Experience of COVID-19 Pandemic Working in Public Health Center Nurses

Themes clusters	Themes	Sub-Themes
Negative feelings about COVID-19	Fear of a spreading epidemic	Difficulties not learned or experienced No end in sight Lack of knowledge and Decision making
	Anxiety that it could be an infectious agent	Fear of infection in the family Fear of damage to the workplace psychological pressure
	Exhausted mind and body from heavy work	High-intensity work Physical exhaustion experience Continuing tense conditions
	Sorry for the family	Extreme sensitivity Supporting a deflated life together The family's routine is restricted Guilt and depression
A firm sense of professional calling	A sense of professional responsibility	Professional commitment, not sacrifice Helping society as a health care provider Fulfilling one's responsibilities as a nurse
	Increased bonding with coworkers	Communication and cooperation among coworkers The presence of a co-worker is empowering Feeling of belonging
	Feeling self-confident and growing	Overcoming repeated difficulties Overcoming the fear of new change Maintaining the center in uncertain situations
Leading the way in preparing a system to respond to new infectious diseases	Encouraged by residents	Important social role performance Pursuit of professional value The foundation for establishing a health care system in preparation for the outbreak of new infectious diseases
	Feeling the importance of professional support	Unsatisfactory cooperation system The need for adequate levels of human resource management Complaints from inefficient staffing
	Feeling the need for education to strengthen professionalism	Lack of on-the-job training. Efforts to improve expertise Vocational ability cultivation

1) 확산되는 전염병에 대한 두려움

참여자들은 전 세계적으로 전염병이 유행하는 상황을 경험해 보지 못하였거나 메르스(MERS, Middle East Respiratory Syndrome)가 발생하고 유행종료가 된 약 7개월의 기간을 경험해 본 적이 있으나 예측할 수 없는 COVID-19와는 달라 신중 감염병이 유행하는 상황을 마치 처음 경험하는 듯 하다고 말하였다. COVID-19의 알려지지 않은 질병 진행 과정과 잦은 방역 지침 변경을 제대로 숙지할 시간적 여유가 없어 어려움을 겪었다고 하였다. 또한 오미크론 변이가 재확산되고, 백신접종을 했더라도 돌파감염을 일으키거나 재감염을 일으킬 확률이 높아 끝이 보이지 않는 긴 터널 한 가운데 홀로 서 있는 것 같이 느껴진다고 하였다.

제가 간호사 경력이 한 15년 정도 되거든요, 코로나 전에 메르스를 먼저 경험해 봤으니까 코로나도 잘 대응할 수 있을거라 생각했는데 아니었어요, 어디서든 배워본 적 없는 질환이고, 예측할 수 없는 상황이 지속되니까 내가 감염병에 대한 지식이 부족한건 아닌지 돌아보게 되더라고요. 방역 지침에 없는 상황이 발생했을 때, 내가 잘못 결정해서 상황이 더 안좋아질까봐 그렇게 항상 불안하고 두려웠어요. (참여자 2)

코로나가 이렇게 오래 갈 줄 누가 예상했겠어요, 곧 좋아질거라고 관찮을거라고 생각했는데, 지금 벌써 1년이 훌쩍 넘게 상황이 계속되고 있잖아요. 변이 얘기도 나오고, 돌파감염에 재감염에.. 이게 과연 끝나기는 할까, 내가 끝까지 간호사로서 책임을 다할 수 있을까 사실 겁이 나요. 끝이 보이면 스스로 다독이면서 조금만 더 힘내보자 할텐데, 끝이 보이지 않으니깐 더 힘들어요. (참여자 8)

2) 감염 매개체가 될 수 있다는 불안감

참여자들은 확진 가능성이 있는 사람들과 밀접하게 접촉해야 되는 상황에서 일하다가 감염되어 보건자로 다른 사람들을 감염시킬까봐 불안하다고 하였다. 또한 개인생활을 최소한으로 하고 있지만, 외부에서 감염되어 함께 고생하고 있는 동료들에게 피해를 줄까 불안한 마음이 크다고 하였다.

제가 선별진료소에 있을 때 PCR 검사를 받으러 오신 분 중에 한 분이 검사를 막 시작하려는데 기침을 많이 하셨어요, 안면 보호대를 착용하고 있었지만, 침이랑 가래가 다 튀어서 너무 놀랐어요. 놀란 모습을 보일 순 없어서 태연한 척했지만 속으로 너무 불안했어요. 방호복을 벗을 때에도 혹시나 감염될까봐 매일 매일이 불안한게 사실이죠. (참여자 6)

어제는 우리 작은 애가 갑자기 설사를 해서 소아과를 갔다 왔는데, 집에 오니까 괜히 불안해지기 시작했어요. 우리 애가 마스크를 자꾸 벗으려고 해서 잠깐씩 벗고 있기도 했었거든요. 우리가 소아과를 방문했던 시간에 코로나에 걸린 사람이라 혹시 동선이 겹치진 않았을까 이런 생각이 너무 많아지는 거죠, 제가 감염되면 정말 치명적인 영향을 미치는거 같아요. 그런것들이 너무 걱정되고 불안해요. (참여자 4)

3) 과중한 업무에 심신이 지쳐감

참여자들은 전신을 감싸는 방호복 착용으로 쉬지 않고 일을 하면서 숨이 찬 상태를 견뎌야 하며, 땀이 흘러 눈에 들어가도 닦을 수조차 없어 힘이 든다고 하였다. 또한 방호복을 탈착하는 과정에서 감염이 발생할까 우려되어 화장실 사용을 최소한으로 하고 있으며, 탈진 상태에서도 물을 제대로 마시기 어려운 상황에 지쳐간다고 말하였다.

집에 가면 그냥 뻘어요, 체력적으로 소진되는 것도 있지만 N95 마스크를 계속 쓰고 있어서 귀도 아프고 장갑을 두겹 세겹 계속 끼고 있으니까 손에 물집이 생겨서 아파요. 선별 진료할때도 계속 같은 자세로 반복해서 하다보니 팔이랑 어깨도 결리고 그냥.. 이젠 지친 것 같아요. (참여자 1)

선별 진료소에서 검사 채취가 가능한 인력이 의사, 간호사, 임상병리사인데, 이렇게 검사할 수 있는 인력이 제한되어 있다 보니까 거의 매일 방호복 입고 근무한다고 보면 되거든요. 제가 안경을 쓰는데 고글이든 페이스 실드든 그런걸 쓰고 있으면 습기가 차서 앞이 안보여요, 습기가 차니까 숨쉬는 걸 신경쓰게 되고 그러니까 또 답

답하고.. 여름에는 온 몸이 다 젖을 정도로 땀을 많이 흘려서 찻잔한테 쉽게 벗고 입을 수 있는 상황이 안되니까 그렇게 너무 힘들어요. (참여자 13)

체력적으로는 너무 힘들어서 집에 가면 뺏어야 되는데..잠을 못 잘 때가 많아요. 겨우 잠들었다 가도 전화 벨소리가 들리는 것 같아서 막 놀라서 깰 때도 있고.. 그렇게 한 번 깨면 또 잘 못자는 거죠. (참여자 7)

4) 가족에게 미안함

참여자들은 COVID-19가 장기화 되면서 가족들과 함께 할 수 있는 시간적인 여유가 없고, 가족 구성원으로서 본인의 역할을 다 하지 못하는 것이 힘들다고 하였다. 특히 아이를 예전처럼 많은 시간 옆에서 돌봐주지 못한다는 죄책감을 가지고 있었고, 보건소에서 일하는 자신에게 피해를 줄까봐 바깥 활동을 마음 놓고 하지 못하는 가족들을 보는 것이 미안하다고 하였다.

일을 하면서도 그렇고, 퇴근 후 개인 시간에도 순간 방심하면 언제든 감염될 수 있기 때문에 항상 예민해져 있는 것 같아요. 적어도 나로 인해서 피해를 끼치는 일은 없어야 된다는 생각이 강하게 있는 거죠, 그러다 보니까 집에서도 가족들한테 예민하게 행동하게 되는데 가족들이 내가 힘들어서 그런다는 걸 이해하고 받아주니까..그게 또 너무 미안해요. (참여자 10)

코로나가 나 혼자만 조심한다고 되는 게 아니잖아요. 같이 생활하는 가족들 중에 누가 걸리더라도 하면 바로 옮으니까 가족들한테도 불필요한 외출하지 말고, 개인 위생 철저히 하도록 계속 잔소리하게 돼요. 코로나 시작되면서부터 같이 고생하고 있는 가족들한테 제일 미안하죠. (참여자 9)

코로나 시작되고 나서는 출퇴근 시간이 불규칙하고, 휴일 없이 일하는 날이 많았기 때문에 가족들한테 신경을 많이 못 썼죠. 우리 첫째가 9살인데 아직 엄마 손이 필요한 시기잖아요. 아침에 전화와서는 아빠가 머리를 예쁘게 안무여줘서 학교가기 싫다고 하더라고요. 엄마가 공주머리 해주면 안되냐고.. 너무 마음이 아프고 눈물이 나서 혼났어요. (참여자 5)

주제모음 2. 직업적 소명의식 확고

1) 직업적 책임감을 느낌

참여자들은 COVID-19로 인한 새로운 문제들을 마주하면서 많은 부담감과 긴장감을 가지고 있었으나 그 속에서 답을 찾고, 간호사로서 책임감을 가질 수 있는 계기를 만들었다고 하였다. 또한 함께 새로운 변화를 받아들이면서 해결 방안을 찾아나가는 과정을 통해 스스로 성장하였음을 느낀다고 하였다.

얼마 전부터는 부스를 설치해서 그 안에서 팔만 내밀고 PCR 검사를 하거든요. 감염에 대한 우려는 조금 줄어들었는데 팔을 그 안에 넣고 움직여야 되니까 담 걸린 것처럼 근육통이 와서 너무 힘들었어요. 제 키에 높이가 맞지 않아서 자세가 어정쩡했는지 팔이랑 등이 결려서 한 달 넘게 고생했던 거 같아요. 근데 그런 와중에도 불평이 아니라 나 뿐만 아니라 모든 사람들이 빨리 코로나 시기를 끝내고자 하는 마음이 커서 본인이 하는 업무에 책임감이 강했던 것 같아요. (참여자 4)

전에 어떤 어르신 한 분이 검사 받으러 오셔서 같이 식사했던 분이 코로나에 걸려 가지고 중환자실에서 생사를 오가고 있다고 하시더라고요. 노인에게 그렇게 치명적인 거냐, 걸리면 죽을 확률이 높은거냐 두려워 하시면서 물어보시는데 마음이 아팠어요. 나는 지금 이런 상황이 힘들고 그 힘들음으로 인해 짜증이 나 있었는데, 누군가에게는 생과 사의 문턱에서 오가는 감정을 경험하고 있구나 라는 생각이 드니까 내가 할 수 있는 일은 주어진 상황, 내 업무에 최선을 다하는 방법 밖에 없겠구나 싶었어요. 조금 더 책임감을 가지게 된 계기랄까... (참여자 11)

2) 동료와의 유대감 증가

참여자들은 시시각각 변하는 정책과 지침 속에서도 동료들과 함께 소통하고 협력하면서 어려움을 이겨낸 경험을 통해 끈끈한 유대감과 소속감을 느꼈다고 하였다.

한참 바빠서 집에도 잘 못들어가서 체력적으로 힘들 때, 새벽 안내 전화 받느라 잠도 잘 못 잘 때, 민원 전화 받고 멘탈 나갈 때 그럴 때 같이 일하는 선생님들 보면서 그래도 웃을 수 있었고,

힘낼 수 있었어요. 힘든 시기를 함께 극복한 인연이 오래간다고 하더니 정말 그렇더라고요. 가족처럼 끈끈한 무언가가 생겼어요. (참여자 3)

전에 방호복 입고 한 여름 땀별에 서서 검사자들 관리 하고, 필요 서류 작성하도록 안내하면서 그렇게 있다가 갑자기 어지러워가지고 쓰러진 적이 있었어요. 그 때 바로 달려와서 괜찮냐고 걱정해주고, 눈물도 흘려주시고 그런 모습들을 보면서 이렇게 동료애구나 싶었어요. 인력이 부족해서 할 일이 넘쳐나는 데도 다들 며칠 쉬고 오라며 기어코 집으로 보내시더라고요. 너무 감사했죠. (참여자 7)

3) 스스로 성장함을 느끼며 자신감이 생김

참여자들은 감당하기 어려운 상황에서도 스스로 이겨내면서 내면의 성장을 이끌어 내었고, 그로 인한 전문성과 자신감이 생겼다고 하였다. 이러한 자신감은 새로운 변화에 대한 두려움을 다양한 지식 추구를 위한 열정으로 바꿀 수 있는 원동력이 된다고 하였다.

코로나를 겪으면서 한가지 장점을 꼽으라면 저는 새로운 변화나 상황을 두려워하지 않는 자신감이 생긴 것이라고 생각해요. 고요한 일상과 반복적인 업무의 무료함에 적응해 있던 중에 갑자기 닥친 코로나가 어떤 계기를 준 것이 아닌가 싶어요. 초반에는 코로나라는 새로운 전염병에 대한 이해가 선행되어야 업무를 원활하게 수행할 수 있으니까 정보가 많이 없는 와중에도 저희끼리 각자 찾아낸 정보를 공유하고, 전염병 예방 교육도 찾아서 들으려고 노력했던 것 같아요. (참여자 2)

저는 임상에서 6년 정도 있다가 보건소로 왔어요. 임상에서 6년이면 그렇게 긴 시간은 아니지만 그래도 돌아가는 상황 다 알고, 내가 내 할 일 빠릿하게 잘 할 수 있는 정도는 되잖아요. 그래서 어느 정도 자신감은 있었는데 이렇게 장기간 지속되는 전시 상황에서는 한 없이 작아지고, 내가 잘 할 수 있을지 자신감도 없어지고, 아예 일을 안하고 싶다는 생각까지도 했었어요. 그런데 아무것도 모르고 그렇게 이런 저런 일들 겪으면서, 버티고, 그러다 보니까 어느 순간 제가 적응을 다 했더라고요. 그래서 피식 웃었어요. 참 사 람은 적응의 동물이라더니, 그 어려운 시기를 버

터내고 보니 내가 이렇게 웃고 있구나, 또 한번 성장했구나, 이겨냈구나 느꼈어요. 지금도 매 순간 느끼고 있구요. (참여자 6)

주제모음 3. 신종 감염병 대응을 위한 체계 마련에 앞장

1) 주민들의 응원을 받게 됨

참여자들은 지역사회 내에서 중요한 사회적 역할을 수행하고 있다는 것을 주변 사람으로부터 보고, 듣고, 느끼면서 직업적 가치를 구축한다고 하였다. 보건소 간호사에 대한 긍정적인 인식은 보건소가 공중보건의 위기 상황의 최일선에서 시민들의 건강과 안전을 지키기 위해 총력을 다하는 체계 마련에 밑거름이 될 것이라고 말하였다.

코로나 초기에는 욕 엄청 먹었어요. 다른 구 보건소에는 지원이 된다는데 여기는 왜 아직 아무 얘기가 없냐, 불안하냐 등 전화 민원에 많이 시달렸어요. 저희도 뭔가 공문이 내려오거나 시행 계획을 알아야 안내라도 할텐데 그런 부분에서 힘들었죠. 그런데 1년 정도 지나고 나니까 민원 전화보다는 고생한다고 한마디 해주시고, 또 음료나 빵 같은 것도 지원해 주시고, 의료진 응원하는 현수막도 걸어주시고, 변화된 인식을 보고 느꼈던 것 같아요. 이렇게 긍정적인 인식 변화를 바탕으로 보건소의 필요성이나 중요성이 점차 알려지고, 코로나뿐 아니라 다른 신종 감염병 발생에 대비한 보건의로 체계가 구축되지 않을까 싶어요. (참여자 11)

얼마 전에 초등학교 3학년 즈음 되는 학생들 같은데 편지를 썼더라고요, 선생님이 쓰라고 해서 썼는지 모르겠지만(웃음) 너무 고맙다고..자기도 나중에 커서 보건소 간호사가 되고 싶다고 힘내라는 글을 보니까 너무 귀여우면서 고맙고 또 가슴 뭉클해졌었어요. (참여자 12)

2) 전문 인력 지원의 중요성을 느낌

참여자들은 자신이 맡은 업무를 하다가도 의료진 내 자가격리자가 발생하거나 예기치 못한 상황이 생겼을 때 그 공백을 메우기 위해 적절한 인계나 훈련 없이 새로운 업무에 투입될 때 힘들다고 진술하였다.

저는 코로나를 겪으면서 여러 가지 역할을 맡

있었는데요. 예방접종센터에서 전산 업무를 주로 했는데, 사람들이 많이 몰리는 시간에는 주차관리 요원으로 넘어갔다 PCR 검사를 하기도 했어요. 정말 바쁠 때는 업무가 명확하게 구분되지 않고, 급한 대로 눈에 띄는 사람이 가서 일하는 거죠. 업무의 연속성 없이 체계 없이 진행되는 부분이 많이 힘들었어요. 처음이라 그랬던 것도 있지만 이럴 때일수록 본인의 업무 영역 내에서 명확한 업무 처리가 될 수 있도록 인력 지원이 우선이지 않나 생각이 들었어요. (참여자 13)

우리끼리는 있는 사람들도 당장 그만두게 생겼는데 왜 적정인력 요구도 조사나 업무 분장, 파악을 안하는지 너무 답답했어요. 코로나의 끝은 보이지 않는데 언제까지고 아무런 대안 없이 이렇게 조용히 있어야 하나. 과연 그게 옳은 건가? 생각이 들었고, 그래서 우리가 해보자, 업무장도나 업무량이 어느 정도 수준인지 확인하고, 얼마나 인원이 더 충원되어야 숨통이 트이는지 조사 해보자 해서 적정인력 요구안을 만들어서 부서의 때 제출했어요. 그리고 나서 그나마 자원봉사자분들이나 간호 인력이 조금 더 지원되었던 것 같아요. (참여자 8)

3) 전문성 강화를 위한 교육의 필요성을 체감함

참여자들은 부족한 인력으로 제대로 교육도 받지 못한 채 새로운 업무에 투입되었을 때 어려움이 있었다고 하였다. 간호사로서 사명감으로 본인의 업무에 책임을 다하였지만 부족한 현장교육에 대한 아쉬움이 있다고 말하였다.

저는 임상경험이 길지 않고, 방호복 착용은 해본 적이 없었는데 갑작스럽게 PCR 검사 요원으로 투입이 되어서 너무 당황스러웠어요. 겁도 나고.. 그래서 같이 투입되었던 선생님한테 이게 맞아요? 어떻게 해야 되나요? 하면서 묻고, 또 어깨너머로 보면서 했던 것 같아요. 계속 물어볼 수 없으니 눈치껏 한거죠. 이게 그렇게 주먹구구식으로 운영되면 안되는 거잖아요. 정신없고, 바쁘더라도 직원의 안전이 우선되어야 되기 때문에 방호복 착용같은 기본적인 교육은 물론 모든 직원들이 언제 어느 업무에 투입될지 모르는 상황이기 때문에 다양한 현장교육도 강화되어야 한다고 생각해요. (참여자 12)

정신보건팀에서 코로나 감염자를 위한 정신진

강 안녕 문자를 보내고, 전화로 상담을 하는 등 비대면 상담 업무를 했었는데 이런 재난 상황에서 다들 정신이 없다 보니까 저조차도 체계적인 교육을 받지 못한 상태로 상담을 진행해서 어려웠어요. 물론 이전에도 독거노인의 우울이나 정신 질환자, 알코올 중독 대상자들을 위한 심리 상담을 진행한 적은 있지만, 제가 담당할 코로나 확진자들은 어떤 정신적인 문제가 있는 상태가 아니었기 때문에 어떻게 상담을 끌고 나가야 하나 조심스러운 점이 있었던 것 같아요. (참여자 9)

3.2. 고찰

본 연구는 COVID-19 초기 팬데믹 상황에서부터 COVID-19 안정화 시기까지 1년 이상 보건소 간호사로 근무한 경험을 심층적으로 이해하고, 본질을 규명하여 지역사회 간호전문가로서 중요한 인력인 간호사를 지원하고, 효율적인 감염병 대응 전략을 마련하는데 기초자료를 제공하고자 시행되었다. 연구 결과, 'COVID-19에 대한 부정적 감정', '직업적 소명 의식 확고', '신종 감염병 대응을 위한 체계 마련에 앞장'의 3가지 주제모음이 도출되었다.

첫 번째 주제모음인 'COVID-19에 대한 부정적 감정'은 '확산되는 전염병에 대한 두려움', '감염 매개체가 될 수 있다는 불안감', '과중한 업무에 심신이 지쳐감', '가족에게 미안함'의 주제들로 구성되었다. 신종 감염병이 유행하는 상황을 경험해 본 간호사들과 경험해 보지 못한 간호사들 모두 두려움, 불안, 긴장, 걱정, 예민함, 죄책감, 우울감, 무능함, 지침, 미안함, 속상함, 답답함, 힘들 등의 단어로 부정적인 감정을 표현하였다. COVID-19 환자를 간호한 간호사들은 COVID-19를 3차 대전이라고 표현하며 위기 속 공포감을 가진다고 하였고[28], 주로 불안과 우울, 체력적 고갈로 인한 어려움을 호소하였다[29]. 사스(SARS), 메르스(MERS)와 같은 전염병 유행 상황에서 최전선에 근무했던 간호사들 중 일부는 원인을 알 수 없는 질병에 걸리기도 하였고[30,31], 과중한 업무와 그로 인한 스트레스는 정신건강 문제로 이어지기도 하였다[31,32]. 심리적 문제는 주로 전염병 상황이 종료되고 정상 일상 생활로 회복이 된 이후에 집중적으로 발생하였다[32]. 또한 메르스(MERS) 관련 업무를 한 달 이상 수행한 간호사는 심리적 문제에 노출될 위험이 높았고[33], COVID-19 업무 4개월 이상 일선에서 근무한 간호사의 부정적인 경험과 외상

후 스트레스 반응이 나타났다[23]. 그러므로 1년 이상 COVID-19를 대응하기 위해 최전선에서 근무하고 있는 간호사들의 신체 및 심리·정신적 문제 가능성에 주의를 기울이고, 현재 진행되고 있는 제도적, 정책적인 지원 사업이 효과적인지 검증이 필요하리라 생각된다. 또한 이러한 문제를 최소화 할 수 있는 적절한 방안과 현행되고 있는 지원 사업 간의 절충안을 마련하여 최대 효과를 낼 수 있도록 하는 것이 중요하다. 이는 보건소에서 근무하는 간호사들의 경험을 바탕으로 업무 수행 시 산재한 위험 및 회복 요인을 그들의 목소리를 통해 고려되어야 할 것이다.

두 번째 주제모음인 '직업적 소명의식 확고'는 '직업적 책임감을 느낌', '동료와의 유대감 증가', '스스로 성장함을 느끼며 자신감이 생김'의 주제들로 구성되었다. 간호사들은 새로운 신종 감염병 질환인 COVID-19를 대응하면서 부족한 인력 지원과 그로 인한 과중한 업무로 많은 부담감과 긴장감을 가지고 있었음에도 건강 안전망으로서의 역할을 다하고자 책임감을 가지고 업무에 임한다고 하였다. 실제로 간호사들은 COVID-19와 싸우기 위해 최전선에서 무언가를 하는 것만으로도 직업적인 자부심을 느낀다고 하였고[23], COVID-19 이후 직업적 자긍심이 더욱 높아졌다고 하였다[15]. 또한 동료들과 함께 소통하고 협력하면서 어려운 위기 상황을 극복한 경험을 통해 형성된 유대감은 사기를 북돋아 주었고, 소속감을 갖게 해준다고 하였다. 이는 COVID-19로 인해 조직 분위기가 협력적으로 변화되었다는 연구[27]와 긍정적인 협력적인 조직 분위기에서 전인간호를 효과적으로 수행한다는 연구 결과와도 같은 맥락으로 보여진다[13]. 국가 위기 상황 속 COVID-19의 종식을 위한 공동의 목표를 위해 서로 협력함으로써 기인한 결과로 해석된다. 선행된 많은 연구에서 전염성 질환의 유행 시 최전선에서 근무한 간호사들은 부정적인 경험과 그로 인한 심리적 문제가 나타날 수 있음을 보고하였지만[21,23,28,30,31] COVID-19 상황에서 간호한 경험이 긍정적인 영향을 미쳐 전문적, 심리적 성장을 이루었다는 연구결과도 있었다[23,34]. 이러한 결과는 명확하지 않은 업무 지침으로 인한 혼선, 체력적 고갈 등에 마주한 베틀 끝에서 스스로 이겨냄으로써 내면의 성장을 이끌어 내었고, 그로 인해 직업적 자부심과 정체성 향상 같은 긍정적인 면을 발견했다고 하였다. 이는 새로운 변화에 대한 두려움을 직업적 능력 개발과 같

은 지식 추구를 위한 열정으로 바꾸는 원동력이 되었으리라 생각된다.

세 번째 주제모음인 '신종 감염병 대응을 위한 체계 마련에 앞장'은 '주민들의 응원을 받게 됨', '전문 인력 지원의 중요성을 느낌', '전문성 강화를 위한 교육의 필요성을 체감함'의 주제들로 구성되었다. 연구참여자들은 자신이 COVID-19 팬데믹 기간 동안 중요한 역할을 수행하였고, 그로 인해 일반 대중들의 간호사에 대한 인식이 긍정적으로 변화되고 있음을 인식하고 있었다[23,35]. 이러한 인식 변화가 보건소에 근무하는 간호사들의 업무 환경 개선, 충분한 인력 및 시설, 적정 수준의 보상을 위해 중요한 모멘텀(momentum)으로 작용하기를 기대한다. COVID-19 팬데믹 상황에서 간호사들을 가장 힘들게 했던 부분이 바로 인력 부족과 관련된 것이었다[21,28]. 연구참여자들은 기간제 근로자 충원으로 부족한 의료 인력을 충원하고자 하였으나 한계가 있었음을 지적하였고, 근본적인 해결 방안이 필요하다고 하였다[21]. COVID-19가 정점에 달하고, 의료진들 사이에도 확진자가 나와 격리에 들어가면서 간호사들은 본인의 담당 업무 이외에 주차관리 요원으로 갑작스럽게 투입되거나 체계적인 훈련이나 인계 없이 새로운 업무에 산발적으로 투입되는 것이 가장 힘들었다고 하였다. 실제로 보건소는 다양한 직업군들이 종사하고 있으나 선별진료 업무나 예방접종 업무 등은 간호직에 편중된 경우가 많아[21] 적절한 인력 지원 방안에 대한 논의가 필요한 시점이라 여겨진다. COVID-19 대응을 겪으며 미국의 질병통제예방센터(CDC)에서는 제한된 인적 자원을 해결하기 위해 '태스크 시프팅(Task Shifting)'을 활용하도록 권고하고 있으나 보건소에서의 업무 편중은 아직 개선되지 못하고 있다. 태스크 시프팅은 높은 수준의 보건 의료 교육을 받고 지식을 가진 개인 혹은 직업군이 그보다 낮은 수준의 교육 배경과 지식을 갖고 있는 보건 의료 인력에게 자신의 임무 중 일부를 이양하는 것을 말한다[3,36]. 간호사들에게 주어진 과중한 업무를 간호사의 책임감과 사명감만으로 이겨내기에는 한계가 있으므로 간호사의 공백을 어떻게 대처하고 변화시킬 것인지, 태스크 시프팅을 어떻게 적용할 것인가에 대한 고민이 필요한 시점이라 생각된다. 또한 연구참여자들은 COVID-19의 팬데믹 상황에서 명확하지 않은 지침과 미흡한 교육지원, 과중한 업무 등은 양질의 간호를 저해한다고 지적하였다. 신종 감염병이

발발하면 감염병 초기 대응에 대한 빠른 지침과 역학조사를 위한 통계 및 분석 교육, 안전한 선별 진료 업무 및 방호복 착용 등을 위한 시뮬레이션 교육 등의 체계적인 직무 교육이 제공되어야 하나 모든 부분에서 미흡하여 아쉬움을 토로하였다. 그러나 COVID-19는 국제적으로도 유례 없는 갑작스럽게 발생한 재난 상황이었으므로 향후에는 COVID-19 상황을 잘 반영하여 다른 신종 감염병 발생에 대비한 보건의료체계 구축을 위해 적극적인 노력이 필요할 것으로 보인다.

본 연구는 참여자들을 대상으로 비대면(online via zoom) 면담을 시행하여 카메라 각도에 따라 참여자들의 행동을 관찰하기에 제한적이었고, 보건소 관리자들의 경험을 반영하지 못하였다는 한계가 있다. 뿐만 아니라 ‘군’ 단위의 보건소에서 근무한 간호사들을 대상으로 하였기 때문에 ‘시’ 단위나 ‘구’ 단위의 보건소에 근무한 간호사들의 경험과 지역적 차이 또한 반영하지 못한 제한점이 있다. 그러나 본 연구는 COVID-19가 성행한 초기 단계에 초점을 맞춘 선행연구들과 달리 COVID-19 초기 팬데믹 상황에서부터 COVID-19 안정화 시기까지 1년 이상 최전선에서 근무한 보건소 간호사를 대상으로 그들의 근무 경험의 본질적 의미를 탐색하였다는 점에서 의의가 있다. 또한 우리나라의 신종전염병 대응실태와 근무환경을 파악하고, 최일선에서 총력을 다하고 있는 간호사들에 대한 사회적 지지체계 기반 마련 및 제도적·정책적 지원사업 개선 방안 마련에 기초자료로 활용될 수 있다는 측면에서도 의의가 있다.

4. 결론

본 연구는 COVID-19 초기 팬데믹 상황에서부터 COVID-19 안정화 시기까지 1년 이상 보건소 간호사로 근무한 경험의 본질과 의미를 심층적으로 탐색하고, 이해하고자 시행되었다. 연구결과, 확산되는 COVID-19에 대한 두려움과 감염 매개체가 될 수 있다는 불안감이 있었고, 과중한 업무와에 심신이 지쳐가고 있었으며 위축된 생활을 함께 버티며 고생하고 있는 가족에게 미안함을 가지고 있었다. 부족한 인력과 과중한 업무로 인한 체력적 소진 상태에서도 간호사로서의 책임감과 사명감을 가지고 자신의 업무에 임하였고, 그로 인해 직업적 자부심과 자긍심이 더욱 높아졌다고 하였다. 이와 같이 보건소 간호사들은

공중보건의 위기 상황에서도 스스로 단련하고 중심을 지키면서 내면의 성장을 이끌어 내고, 직업적 자부심과 정체성 향상의 긍정적인 측면을 발견하며 직업적 가치를 추구하였다. 이에 간호사에 대한 대중들의 긍정적인 인식 변화를 유도하였고, 새로운 신종 감염병 발생에 대비하여 보건의료체계를 구축하기 위해 적극적인 노력을 다하고 있었다.

이상의 연구결과를 바탕으로 편중된 업무의 개선, 전문인력의 적정 배치, 체계적인 교육 지원, 적절한 보상 체계 마련 등과 관련하여 향후 활발한 논의가 필요할 것이라 생각된다. 더불어 COVID-19와 같은 전염병 유행 상황에서 최전선에 근무하는 의료인들에게 현재 지원되고 있는 제도적·정책적 지원 사업을 파악하고, 그 효과를 확인하는 연구를 제언한다.

References

1. WHO. "COVID-19 and related health topics". (2021). Feb 14th. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub>
2. Worldometers. "COVID-19 CORONAVIRUS PANDEMIC". (2021). Feb 14th. <https://www.worldometers.info/coronavirus/>, worldometer
3. Centers for disease Control and Prevention. "Global cases of COVID-19 reported per 100,000 population in the past 7days". (2021). Feb 13th. <https://covid.cdc.gov/covid-data-tracker/#global-counts-rates>
4. Korea Centers for Disease Control and Prevention, "Infectious disease portal", (2021). Feb 13th. <http://www.kdca.go.kr/npt/biz/npp/nppMain.do>.
5. Ministry of Government Legislation, "Infectious Case Control and Prevention Act", (2021). Feb 14th. <https://www.law.go.kr/%EB%B2%95%EB%A0%B9/%EA%B0%90%EC%97%BC%EB%B3%91%EC%9D%98%EC%98%88%EB%B0%A9%EB%B0%8F%EA%B4%80%EB%A6%AC%EC%97%90%EA%B4%80%ED%95%9C%EB%B2%95%EB%A5%A0>

6. H. C. Baek, H. R. Kim, J. H. Moon, "Influence of job stress, professionalism, job satisfaction, and intention-to-retention of visiting nurses: A descriptive study", *Journal of Korean Academic Society of Home Health Care Nursing*, Vol.26, No.3, pp. 319-328. (2019).
7. K. S. Cho, Y. M. Kim, "Emotional labor, job stress and professional quality of life of public health nurses according to the employment type", *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, Vol.25, No.5, pp. 467-477. (2019).
8. H. G. Kim, R. S. Lee, S. N. Jang, K. B. Kim, Y. R. Chin, "Comparison of working conditions among non-regular visiting nurses in public health centers based on their employment types", *Journal of Korean Academy of Community Health Nursing*, Vol.29, No.3, pp. 267-278. (2018).
9. S. Y. Kim, Y. R. Chin, V. C. Oh, E. J. Park, S. N. Yun, I. S. Lee, "Analysis of nursing intentions performed by public health nurses in health centers using the NIC", *Journal of Korean Academy of Nursing*, Vol.36, No.2, pp. 217-226, (2006).
10. H. C. Baek, J. H. Moon, "The development of home-visiting nurses' professional competencies", *Journal of Korean Academic Society of Home Health Care Nursing*, Vol.23, No.2, pp. 233-242. (2016).
11. E. H. Kim, "Educational needs on health examination for nurse", *Crisisonomy*, Vol.12, No.4, pp. 37-51, (2016).
12. N. R. Hwang, "Experience of COVID-19 in armed forces Daegu hospital", *Korean Journal of Military Nursing Research*, Vol.38, No.2, pp. 68-73. (2020).
13. B. N. Lee, "Experience of COVID-19 patients care in infectious diseases specialized hospital in Daegu", *Korean Journal of Military Nursing Research*, Vol.38, No.2, pp. 74-79. (2020).
14. K. S. Choi, K. H. Lee, "Experience in responding to COVID-19 of nurse manager at a nursing hospital", *The Journal of Humanities and Social Sciences* 21, Vol.11, No.5, pp. 1307-1322. (2020).
15. D. R. Jin, G. Y. Lee, "Experiences of nurses at a general hospital in Seoul which is temporarily closed due to COVID-19", *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, Vol.26, No.4, pp. 412-422. (2020).
16. Fan J, Hu K, Li X, Jiang Y, Zhou X., Gou X., Li X, "A qualitative study of the vocational and psychological perceptions and issues of transdisciplinary nurses during the COVID-19 outbreak", *Aging*, Vol.12, No.13, pp. 12479-12492. (2020).
17. Sun N, Wei L, Shi S, Jiao D, Song R, Ma L, Wang H, Wang C, Wang Z, You Y, Liu S, Wang H, "A qualitative study on the psychological experience of caregivers of COVID-19 patients", *American Journal of Infection Control*, Vol.48, No.6, pp. 592-598. (2020).
18. Galehdar N, Kamran A, Toulabi T, Heydari H, "Exploring nurses' experiences of psychological distress during care of patients with COVID-19: a qualitative study", *BMC Psychiatry*, Vol.20, (2020).
19. Gao X, Jiang L, Hu Y, Li L, Hou L, "Nurses' experiences regarding shift patterns in isolation wards during the COVID-19 pandemic in China: A qualitative study", *Journal of clinical nursing*, Vol.29, No.21-22, pp. 4270-4280. (2020).
20. Kackin O, Ciydem E, Aci OS, Kutlu FY, "Experiences and psychosocial problems of nurses caring for patients diagnosed with COVID-19 in Turkey: A qualitative study", *International Journal of Social Psychiatry*, Vol.67, No.2, pp. 158-167. (2020).
21. H. M. Son, H. R. Yang, B. H. Park, "Experiences of Public Officials for the COVID-19 Response in the Community Health Center", Vol.32, No.4, pp.

- 578-592. (2021).
22. J. O. Yu, K. J. June, Y. Y. Seo, S. I. Choi, H. J. Kim, "Practical experiences of public health center nurses in the early stages of the COVID-19 pandemic: Exploration of nursing competencies", *Journal of Korean Public Health Nursing*, Vol.37, No.2, pp. 247-260. (2023).
 23. Zhang X, Sheng Q, Wang X, Cai C, "The experience of frontline nurses four months after COVID-19 rescue task in China: A qualitative study", *Archives of Psychiatric Nursing*, Vol.35, No.4, pp. 358-363. (2021).
 24. Colaizzi PF, "Psychological research as the phenomenologist views it. Existential-Phenomenological Alternatives for Psychology", *Oxford University Press*, New York, (1978).
 25. Kirchherr J, Charles K, "Enhancing the sample diversity of snowball samples: Recommendations from a research project on anti-dam movements in Southeast Asia", *PloS one*, Vol.13, No.8, e0201710. (2018).
 26. M. N. Lee et al, "Qualitative research method", Dongmunsa, Seoul, (2022).
 27. Guba EG, Lincoln YS, "Effective evaluation: Improving the usefulness of evaluation results through responsive and naturalistic approaches", San Francisco (CA): *Jossey-Bass*, (1981).
 28. H. Oh, N. K. Lee, "A phenomenological study of the lived experience of nurses caring for patients with COVID-19 in Korea", *Journal of Korean Academy of Nursing*, Vol.51, No.5, pp. 561-572. (2021).
 29. E. J. Lee, O. Y. Cho, K. H. Wang, M. J. Jang, "Correlation between Nurses' Posttraumatic Stress Disorder, Depression and Social Stigma in Nursing COVID-19 Patients", *Journal of East-West Nursing Research*, Vol.27, No.1, pp. 14-21. (2021).
 30. Wang C, Wang X, "Epidemic of novel coronavirus infection, hospital infection and psychological prevention", *Chinese General Practice Nursing*, Vol.18, No.3, pp. 309-310. (2020).
 31. Wu P, Fang Y, Guan Z, Fan B, Kong J, Yao Z, Hoven CW, "The psychological impact of the SARS epidemic on hospital employees in China: Exposure, risk perception, and altruistic acceptance of risk", *Canadian Journal of psychiatry*, Vol.54, No.5, pp. 302-311, (2009).
 32. Kornhaber RA, Wilson A, "Building resilience in burns nurses: A descriptive phenomenological inquiry", *Jouanal of Burn Care & Research*, Vol.32, No.4, pp. 481-488. (2011).
 33. S. M. Lee, W. S. Kang, A. R. Cho, T. Kim, J. K. Park, "Psychological impact of the 2015 MERS outbreak on hospital workers and quarantined hemodialysis patients", *Comprehensive Psychiatry*, Vol.87, pp. 123-127. (2018).
 34. Sheng Q, Zhang X, Wang X, Cai C, "The influence of experiences of involvement in the COVID-19 rescue task on the professional identity among Chinese nurses: A qualitative study", *Journal of Nursing management*, Vol.28, No.7, pp. 1662-1669. (2020).
 35. E. J. Ji, Y. H. Lee, Y. H, "New Nurses' Experience of Caring for COVID-19 Patients in South Korea", *International journal of environmental research and public health*, Vol.18, No.18, 9471. (2021).
 36. Centers for disease Control and Prevention(CDC), "Sharing and shifting tasks to maintain essential healthcare during COVID-19 in low resource, non-US setting", Washington: CDC, Feb 13th. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/global-covid-19/task-sharing.html>