

코로나19 기간 동안 보건진료전담공무원의 직무스트레스와 소진의 관계: 혼합연구방법

하영미¹ · 임은실² · 김영남³ · 최현경⁴ · 고영숙⁵ · 정미라⁶ · 이지선¹ · 최영미⁷ · 신은지⁸ · 김윤경⁹ · 이고운¹⁰ · 정애리¹¹ · 장지희¹² · 김다은¹³ · 김경희¹⁴ · 신소영¹⁵ · 양승경¹⁶ · 박송란¹⁷

¹경상국립대학교 간호대학 · 지속가능건강연구소 교수, ²대구보건대학교 간호대학 교수, ³아야진 보건진료소장, ⁴광양시보건소 팀장, ⁵하동군 갑정보건진료소장, ⁶한영대학교 간호학과 교수, ⁷대전시 유성구 세동보건진료소장, ⁸고령군 신촌보건진료소장, ⁹전남대학교 간호대학 부교수, ¹⁰수원여자대학교 간호학과 교수, ¹¹울지대학교 의정부캠퍼스 간호학과 교수, ¹²전남 순천시 망룡보건진료소장, ¹³경북대학교 간호대학 · 간호혁신연구소 조교수, ¹⁴임실군 송정보건진료소장, ¹⁵인제대학교 간호대학 교수, ¹⁶경남대학교 간호학과 교수, ¹⁷경상국립대학교 간호대학 박사과정생

Relationships between Job Stress and Burnout of Primary Health Care Practitioners during COVID-19: A Mixed Methods Study

Ha, Yeongmi¹ · Yim, Eun Shil² · Kim, Younngam³ · Choi, Hyunkyung⁴ · Ko, Young-suk⁵ · Jung, Mira⁶ · Yi, Jee-Seon¹ · Choi, Youngmi⁷ · Shin, Eun Ji⁸ · Kim, Younkyoung⁹ · Lee, Kwoon¹⁰ · Jung, Aeri¹¹ · Jang, Ji hui¹² · Kim, Da Eun¹³ · Kim, Kyeonghui¹⁴ · Shin, So Young¹⁵ · Yang, Seung-Kyoung¹⁶ · Park, Songran¹⁷

¹Professor, College of Nursing · Sustainable Health Research Institute, Gyeongsang National University, Jinju, Korea, ²Professor, College of Nursing, Daegu Health College, Daegu, Korea, ³Community Health Practitioner, Goseong-gun Ayazin Primary Health Care Post, Goseong, Korea, ⁴Team Leader, Gwangyang Public Health Center, Gwangyang, Korea, ⁵Community Health Practitioner, Hadong-Gun Gajjeong Primary Health Care Post, Hadong, Korea, ⁶Professor, Department of Nursing, Hanyeong College, Yeosu, Korea, ⁷Community Health Practitioner, Yoseung-gu Sedong Primary Health Care Post, Daejeon, Korea, ⁸Community Health Practitioner, Goryeong-gun Sinchon Primary Health Care Post, Goryeong, Korea, ⁹Associated Professor, College of Nursing, Chonnam National University, Gwangju, Korea, ¹⁰Professor, Department of Nursing, Suwon Women's University, Suwon, Korea, ¹¹Professor, College of Nursing, Eulji University, Uijeongbu, Korea, ¹²Community Health Practitioner, Suncheon-si Mangyong Primary Health Care Post, Suncheon, Korea, ¹³Assistant Professor, College of Nursing · Research Institute of Nursing Innovation, Kyungpook National University, Daegu, Korea, ¹⁴Community Health Practitioner, Imsil-gun Songjung Primary Health Care Post, Imsil, Korea, ¹⁵Professor, College of Nursing, Inje University, Busan, Korea, ¹⁶Professor, Department of Nursing, Kyungnam University, Changwon, Korea, ¹⁷Doctoral Student, College of Nursing, Gyeongsang National University, Jinju, Korea

Purpose: This study investigates the relationship between job stress and burnout among primary healthcare practitioners during COVID-19 pandemic through mixed methods study. **Methods:** Data were collected from October to November 2022 using Qualtrix, a web-based survey platform. 1,082 primary health care practitioners participated in the survey. Quantitative data were analyzed using correlation analysis using IBM SPSS/WIN 27.0. Qualitative data were analyzed using content analysis through open-ended questions. **Results:** Job stress and burnout among primary healthcare practitioners during COVID-19 were positively correlated. Four categories and seven subcategories were identified. **Conclusion:** Based on these findings, it is necessary to develop a support system for primary healthcare practitioners according to the type of residential area and the number of people to reduce job stress and burnout.

Key Words: Primary health care practitioners; COVID-19; Job stress; Burnout; Mixed methods study

주요어: 보건진료 전담공무원, 코로나19, 직무스트레스, 소진, 혼합연구

Corresponding author: Park, Songran

College of Nursing, Gyeongsang National University, 15 Jinju-daero, 816 Beon-gil, Jinju 52727, Korea.
Tel: +82-55-772-8215, Fax: +82-55-772-8222, E-mail: merrygoldran@naver.com

Received: Apr 9, 2024 / **Revised:** May 30, 2024 / **Accepted:** May 30, 2024

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>) which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

서 론

1. 연구의 필요성

2020년 초에 발생한 코로나바이러스감염증-19 (Coronavirus Disease 19, 이하 코로나19)로 직면한 재난적 상황에서 보건소는 중앙방역대책본부와 함께 지역사회로의 감염전파를 차단하기 위하여 코로나19 대응 전반의 업무를 수행하였다. 이러한 대응 체계 내에서 보건소 조직 중 보건진료소는 농산어촌에서 지역 주민의 감염병 예방을 위하여 초기 대응자가 되어 각종 코로나19 예방활동과 선별진료소 업무 지원 등 코로나19 관련 대응 업무를 하였다.

3년에 걸쳐 지속된 코로나19로 인해 보건진료 전담공무원은 본래의 업무인 일차진료, 건강증진 업무, 질병관리 외에 감염병 대응 업무를 겸하게 되며 업무의 증가, 준비 없이 갑작스럽게 투입된 돌발업무, 신종감염병 관리를 위한 새로운 역할, 명확하지 않은 지침과 약한 상부의 지지체제로 직무스트레스가 증가하였다[1]. 특히 코로나19 대응 업무를 하며 상황에 따라 배정받는 대응 업무로 인한 역할 모호함, 코로나19 대응 업무를 위한 보건진료소의 임시 폐쇄로 인한 주민들의 민원폭주로 신체적 스트레스 뿐만 아니라 정신적 스트레스까지 누적되고 있는 것으로 보고되었다[1]. 이러한 스트레스의 누적은 간호사의 건강에 악영향을 미치며, 판단력 감소로 인한 투약 안전사고 및 업무능력의 감소 등을 유발하여 지역주민 건강증진 업무에 부정적인 영향을 줄 수 있다[2].

과도한 직무스트레스는 소진을 일으키는 원인으로 잘 알려져 있다[3]. 코로나19 유행 상황에서 직무스트레스는 간호사의 소진에 큰 영향을 미치는 요인으로 확인되었다[4,5]. 간호사의 소진은 무기력감, 분노, 우울감, 직무능력 등을 저하를 발생시켜 결과적으로 환자 간호의 질적 저하를 초래하여 조직 전반에 부정적인 영향을 미친다[4,6]. 코로나19 기간 동안 임상간호와 보건소 간호사들의 직무스트레스와 소진의 관계에 관한 연구는 보고되고 있으나[4,5] 농산어촌에서 근무하는 보건진료 전담공무원의 직무스트레스와 소진간의 관계를 보고한 연구는 없어 살펴볼 필요가 있다.

혼합연구방법은 양적 자료와 질적자료의 상호보완적인 해석을 통해 현상의 생생한 경험을 탐색하여 현상을 깊이 이해할 수 있는 연구방법으로 유용하다[7]. 3년에 걸친 코로나19라는 신종 감염병 상황에서 보건진료 전담공무원의 직무스트레스와 소진의 정도와 관계를 통합적 관점으로 파악하기 위해 혼합연구방법을 적용하여 직무스트레스와 소진의 상관관계를 분석함과 동시

에 다양한 경험의 구체적인 내용을 파악하여 연구문제에 대해 보다 심층적으로 이해하는 것이 필요하다. 특히, 코로나19 상황에서 일부 보건진료 전담공무원을 대상으로 한 직무스트레스에 관한 선행연구들이 이뤄졌으나 다양한 지역의 감염병 발생현황에 따른 지역별 특성과 편차가 보건진료 전담공무원의 직무스트레스와 소진에 미치는 영향에 대한 연구는 미비한 실정이었다[8]. 따라서 본 연구에서는 전국의 보건진료 전담공무원 전수를 대상으로 하여 코로나19 기간 동안 보건진료소 직무와 관련된 어려움과 그로 인한 결과가 어떠한지 다양하게 살펴 보고자 한다. 이를 통해 향후 도래할 위기가 높은 신종 감염병시 보건진료 전담공무원의 소진을 예방하고 감소시키기 위한 보건진료 정책과 중재 프로그램 개발에 기초자료를 제공하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구는 코로나19 기간 동안 보건진료 전담공무원의 코로나19 대응 관련 직무스트레스와 소진의 관계를 파악함과 동시에 이들의 직무스트레스와 소진의 구체적인 경험을 파악하기 위함이며 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 대상자의 일반적 특성 및 코로나19 대응 관련 업무 특성을 파악한다.
- 대상자의 코로나19 기간 동안 직무스트레스, 소진의 정도를 파악한다.
- 대상자의 일반적 특성 및 코로나19 대응 관련 업무 특성에 따른 직무스트레스와 소진의 차이를 파악한다.
- 대상자의 코로나19 기간 동안 직무스트레스와 소진간의 상관관계를 파악한다.
- 대상자의 코로나19 기간 동안 직무스트레스와 소진에 관련된 구체적 경험을 탐색한다.

연구방법

1. 연구설계

본 연구는 코로나19 기간 동안 보건진료 전담공무원들의 직무스트레스와 소진과의 관계를 통합적으로 파악한 혼합연구방법 중 수렴적 설계(convergent design) 연구이다.

2. 연구대상

본 연구는 코로나19 기간 동안 전국 1,904개 보건진료소에

서 근무하는 보건진료 전담공무원을 대상으로 전수조사하였다. 구체적인 연구대상자 선정기준은 코로나19 대응 관련 업무를 한 경험이 있으며, 본 연구의 목적을 이해하고 연구에 참여하기로 동의한 보건진료 전담공무원이다. 설문조사에 참여한 1,082명을 최종 분석에 사용하였다.

3. 연구도구

1) 양적연구의 연구도구

본 연구는 일반적 특성 및 코로나19 대응 관련 업무 특성 14 문항, 직무스트레스 18문항, 소진 10문항으로 총 42문항으로 구성하였다.

(1) 일반적 특성 및 코로나19 대응 관련 업무 특성

일반적 특성은 성별, 연령, 결혼상태, 최종학력, 인구밀도에 따른 지역 유형, 총 근무 기간, 총 임상 경력으로 총 7문항이었고 코로나19 대응 관련 업무 특성은 일시적인 폐쇄 경험, 돌발 업무 경험, 돌발업무 연락받은 시점, 코로나19 업무 관련 보상 만족도, 코로나19 업무 관련 업무분장 만족도, 코로나19 업무 지원체계 만족도, 현 직장 만족도로 총 7문항으로 구성하였다.

(2) 직무스트레스

Chang 등[9]이 전국 근로자들의 직무스트레스를 측정하기 위해 개발한 ‘한국인 직무스트레스 측정도구 단축형(Korean Occupational Stress Scale Short Form, KOSS-SF)’을 사용하였다. 하위영역 중 직장 문화 4문항은 직장 회식 등에 관한 내용으로 코로나19 팬데믹 상황에 적절하지 않다고 생각되어 제외하였고, 직무 불안정 2문항은 보건진료소장이 공무원이라는 신분의 안정성을 가지고 있다는 측면에서 봤을 때 문항의 내용이 적절하지 않아 제외하고 사용하였다. 본 도구는 직무요구 4문항, 직무 자율성 결여 4문항, 관계갈등 3문항, 조직체계 4문항, 보상부적절 3문항으로 5개 하위 영역 총 18문항으로 구성되어 있으며 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점부터 ‘매우 그렇다’ 4점까지 4점 Likert 척도이며, 점수가 높을수록 직무스트레스 수준이 높음을 의미한다. 도구 개발 당시 하위 영역에 대한 신뢰도 Cronbach’s α 는 .51~.82였으며, 본 연구에서 신뢰도 Cronbach’s α 는 .63~.74였다.

(3) 소진

Malach-Pines [10]의 Burnout Measure Short Version을 조영경[11]이 한국어로 번안한 도구를 사용하였다. 본 도구는 신체적 탈진 3문항, 정서적 탈진 3문항, 정신적 탈진 4문항으로

3개 하위 영역 총 10문항으로 구성되어 있으며 ‘전혀 느끼지 않는다’ 1점부터 ‘항상 느낀다’ 7점까지 7점 Likert 척도이며, 점수가 높을수록 소진 수준이 높음을 의미한다. 도구 개발 당시 신뢰도 Cronbach’s α 는 .86이었으며, 조영경[11]의 연구에서 Cronbach’s α 는 .89, 본 연구에서 Cronbach’s α 는 .92였다.

2) 질적연구의 개방형 질문

대상자의 코로나19 기간 동안 소진의 경험을 탐색하기 위한 질문은 보건진료 전담공무원 대상 개별 인터뷰를 시행하여 문항 개발을 하였고 보건진료소장회 협조를 얻어 전문가에게 내용 타당도를 검증 받았으며 모든 문항은 개방형 질문으로 구성하였다. 주관식으로 자유롭게 기술하도록 하였고, 구체적인 질문은 다음과 같다.

- 지속되는 코로나19 기간 동안 보건진료소장으로서 직무와 관련된 어려움에 대한 경험을 말씀해 주십시오.
- 코로나19 기간 동안의 업무를 하며 소진을 경험하였던 적이 있다면 말씀해 주십시오.

4. 자료수집

자료수집은 전국의 보건진료소에 근무하는 보건진료 전담공무원을 대상으로 2022년 10월부터 11월까지 웹 기반 설문 플랫폼인 Qualtrix를 통하여 이루어졌다. 전국 보건진료소장회에 설문지의 취지와 내용, 윤리적인 부분을 설명하고 자료수집에 대한 허락을 구한 뒤 이루어졌다. 전국 1,904개의 보건진료소에 근무하는 보건진료 전담공무원에게 e-mail을 통해 연구의 목적과 내용, 윤리적인 부분의 설명이 담긴 온라인 설문지 플랫폼인 Qualtrix의 QR code 또는 설문 link가 보내졌으며, 자발적으로 연구에 참여하기로 온라인 서명으로 동의한 자를 연구대상자로 선정하였다. 설문을 시작하기 전에 연구참여 전자 동의서에 서명한 이후에 설문지의 문항이 열리도록 구성하였다. 설문은 자가 보고식이며 구조화된 문항에 응답하고 개방형 질문에 대해 자유롭게 기술하도록 하였으며 설문지 작성에 소요되는 시간은 25분 정도였다.

5. 자료분석

1) 양적 자료분석

수집한 자료는 IBM SPSS/WIN 27.0 프로그램을 이용해 분석하였다. 첫째, 대상자의 일반적 특성 및 코로나19 대응 관련 업무 특성은 빈도와 백분율, 평균과 표준편차로 분석하였다.

둘째, 직무스트레스와 소진 정도를 파악하기 위하여 빈도와 백분율, 평균과 표준편차로 분석하였다. 셋째, 일반적 특성과 직무 관련 특성에 따른 직무스트레스와 소진의 차이를 파악하기 위하여 t-test, ANOVA로 분석하였으며 Scheffe' test로 사후 분석을 실시하였다. 넷째, 직무스트레스와 소진의 상관관계를 확인하기 위하여 Pearson's Correlation Coefficient로 분석하였다.

2) 질적자료분석

질적 자료의 분석은 Elo와 Kyngas [12]의 질적 내용분석방법을 이용하여 내용분석을 하였다. 첫째, 기술한 내용을 온전하게 이해하기 위하여 처음부터 끝까지 있는 그대로 읽으면서 맥락을 파악하였고, 연구참여자의 관점에서 이들의 경험을 이해하고자 노력하였다. 둘째, 자료에서 나타난 의미 있는 단어 및 진술들을 발췌하였고, 유사한 단어와 진술들을 모아 특성을 구체화 및 코드화하였다. 이러한 의미들 중에서 유사하거나 공통적인 것들을 묶어서 범주를 생성하였다. 연구자와 공동 연구자는 회의를 통해 생성한 범주를 검토하고 합의하는 과정을 거쳤다. 마지막으로 분석된 내용을 진술하고 주제를 도출하였다.

연구결과

1. 대상자의 일반적 특성 및 코로나19 대응 관련 업무 특성

본 연구대상자는 평균나이 47.03±0.32세로 대부분이 기혼의 여성이었다. 근무하는 지역유형은 군단위가 53.4%였으며, 근무 기간은 평균 16.30±4.82년으로 10년 이상이 50%였다. 코로나19 팬데믹 기간 동안 49.0%가 보건진료소를 일시적으로 폐쇄하였으며, 58.1%가 코로나 19 대응 업무로 인해 돌발업무를 경험하였고 이에 대한 연락을 받은 시점은 몇 일전이 44.9%로 가장 많았다. 대상자들은 코로나19 팬데믹 기간 동안 보상에 대해 38.9%가 불만족스럽다고 하였으며, 코로나19 대응 업무분장은 24.7%가 불만족스럽다고 보고하였고, 지원체계에 대해서는 18.1%가 불만족스럽다고 하였다. 현재 직장에 대해서는 97.5%가 만족스러운 편이라고 보고하였다(표 1).

2. 대상자의 직무스트레스, 소진의 정도

대상자의 직무스트레스는 평균 2.50±0.33점(범위 1~4점)이었다. 하위영역으로 직무요구가 2.70±0.54로 가장 높았으

표 1. 일반적 특성 및 코로나19 대응 관련 업무 특성 (N=1,082)

특성	구분	n (%) or M±SD
성별	남	54 (5.0)
	여	1,028 (95.0)
연령 (세)	25~39	325 (30.0)
	40~49	217 (20.1)
	> 50	540 (49.6)
		47.03±10.76
결혼상태	미혼	211 (19.5)
	기혼	849 (78.5)
	기타	22 (2.0)
최종학력	전문학사	286 (26.4)
	학사	647 (59.8)
	석사 이상	149 (13.8)
인구밀도에 따른 지역 유형	광역시 및 특례시	53 (4.9)
	인구 30만 이상 시	107 (9.9)
	인구 30만 미만 시	344 (31.8)
	군	578 (53.4)
총 근무 기간 (년)	< 5	287 (26.5)
	5~10	252 (23.3)
	> 10	543 (50.2)
		16.30±4.82
총 임상 경력 (년)	< 1	356 (32.9)
	1~5	370 (19.1)
	> 5	356 (32.9)
일시적인 폐쇄 경험	예	530 (49.0)
	아니오	552 (51.0)
돌발업무 경험	예	628 (58.1)
	아니오	454 (41.9)
돌발업무 연락받은 시점 (n=628)	당일 또는 하루 전	115 (18.3)
	몇일 전	282 (44.9)
	몇주 전	183 (16.8)
	기타	48 (7.6)
코로나19 업무 관련 보상 만족도	불만족	421 (38.9)
	보통 & 만족	661 (61.1)
코로나19 업무 관련 업무분장 만족도	불만족	267 (24.7)
	보통 & 만족	815 (75.3)
코로나19 업무 지원체계 만족도	불만족	196 (18.1)
	보통 & 만족	886 (81.9)
현 직장 만족도	불만족	27 (2.5)
	보통 & 만족	1,055 (97.5)

M=Mean; SD=Standard deviation.

며 직무 자율성 결여는 2.51±0.36점, 보상 부적절 2.49±0.53점, 조직체계 2.42±0.50점 순이었으며 관계갈등은 2.36±0.44점으로 가장 낮았다. 소진은 평균 3.41±1.03점(범위 1~7점)으로 나타났으며, 하위영역으로 신체적 소진이 3.96±1.17점으로 가장 높았으며, 정서적 소진이 3.18±1.18점, 정신적 소진은 3.17±1.10점으로 비슷하게 나타났다(표 2).

표 2. 대상자의 직무스트레스, 소진의 정도 (N=1,082)

변수	하위영역	범위	M±SD
직무스트레스	직무요구	1~4	2.70±0.54
	직무 자율성 결여		2.51±0.36
	관계갈등		2.36±0.44
	조직체계		2.42±0.50
	보상 부적절		2.49±0.53
	합계		2.50±0.33
소진	신체적 탈진	1~7	3.96±1.17
	정서적 탈진		3.18±1.18
	정신적 탈진		3.17±1.10
	합계		3.41±1.03

3. 대상자의 일반적 특성 및 코로나19 대응 관련 업무 특성 따른 직무스트레스와 소진의 차이

본 연구에 참여한 보건진료소장의 일반적 특성 및 코로나19 대응 관련 업무 특성에 따른 직무스트레스에서 유의한 차이를 보인 변수는 최종학력(F=5.34, p=.005), 인구밀도에 따른 지역 유형(F=5.35, p=.001), 총 근무 기간(F=5.79, p=.003), 돌발업무에 대해 연락받은 시점(F=44.33, p=.005), 보상 만족도(t=8.14, p=.005)로 나타났다. 즉 최종학력이 높을수록, 인구 30만 이상의 시에서, 총 근무 기간 5년 미만보다 5년 이상인 직무스트레스가 높았다. 또한 돌발업무에 대해 당일 또는 하루 전에 연락받은 그룹과 보상에 대해 불만족하는 그룹이 만족하거나 보통인 그룹보다 직무스트레스가 높은 것으로 나타났다(표 3).

소진에서 유의한 차이를 보인 변수는 연령(t=5.13, p=.006), 인구밀도에 따른 지역유형(F=6.83, p<.001), 돌발업무에 대해 연락받은 시점(F=3.68, p=.012), 보상 만족도(t=7.07, p<.001), 업무분장 만족도(t=8.44, p<.001), 지원체계 만족도(t=8.49, p<.001), 직무 만족도(t=6.20, p<.001)으로 나타났다. 즉 연령이 낮을수록, 광역시, 특례시, 인구 30만 미만 시, 군 단위 보다 인구 30만 이상의 시에서 소진이 높은 것으로 나타났다. 또한, 돌발업무에 대해 연락받은 시점이 당일 또는 하루 전이 몇 주 전보다 소진이 높게 나타났다. 보상과 업무분장과 지원체계, 현 직무에 대해 만족도는 만족하는 편보다 불만족하는 편이 소진이 높은 것으로 나타났다(표 3).

4. 직무스트레스, 소진 간의 상관관계

본 연구에 참여한 보건진료소장의 소진은 직무스트레스와 양의 상관관계(r=.45, p<.001)가 있는 것으로 나타났다.

5. 코로나19 기간 동안 직무스트레스와 소진 경험

연구에 참여한 총 1,082명의 주관식 답변을 분석한 결과 총 4개의 범주, 7개의 하위범주가 도출되었다. 도출된 4개의 범주는 '진료 직 업무와 코로나19 대응 업무의 병행으로 늘어난 직무요구', '잡은 돌발업무', '코로나19 대응 업무에 대한 지원 부족', '신체, 정서, 정신적인 탈진상태'였다(표 4).

범주 1. 진료 직 업무와 코로나19 대응 업무의 병행으로 늘어난 직무요구

대상자들의 직무요구 증가의 하위범주는 '여러 업무를 동시에 수행하며 늘어난 업무량과 과중한 노동강도'로 나타났다. 대상자들은 코로나19 대응 업무와 주민들의 일차진료업무를 겸하며 폭발적으로 업무량이 증가하였으며 간호사 면허소지자라는 이유로 코로나19 대응 업무 분장에서 감염위험성이 높은 업무를 도맡아 하는 등 업무강도 또한 과중되었다.

보건진료소 근무도 해야 하고 코로나19 감염업무도 보아야 했다. 육체적으로 많이 힘들었고 생활치료센터 가서 근무하는 것이 가장 힘들었던 것 같다. 주중은 진료소 업무 후 야간 상황실근무로 가야 하고 주말 선별진료소 검체는 진료소장들 위주로 가야 했다.

코로나 비상 근무로 진료소 자리를 비우게 될 때, 진료소를 찾는 분들의 민원도 응대는 해야 하기에 진료소 전화를 착신전환하여 폰으로 전화를 돌려 코로나 비상 근무 중에도 진료소를 찾는 분들의 전화를 받았다. 이때 코로나 근무와 전화응대를 함께 하는 게 버겁게 느껴질 때가 있었고, 약을 짓지 못한 분들 위해 비상 근무가 없는 주말이나 비상 근무가 끝난 이후 늦은 저녁 시간에 진료소로 돌아가 약을 지어 드려야 하는 부분이 체력적으로 힘들었다.

코로나 처음 발생 시에 진료소장이 가장 먼저 가서 대응 업무를 하게 되었는데 공정하고 공평하지 않아 속상했다. 진료소장이 어렵고 힘든 일을 해야 한다는 분위기가 있어서 자존심이 상했고, 간호사라는 이유로 진료 직들은 매번 감염계에만 파견되었다.

범주 2. 잡은 돌발업무

잡은 돌발업무의 하위범주는 '예측 불가능한 대응 업무로 가중된 긴장감'으로 나타났다. 대상자들은 예고 없이 비상근무

표 3. 대상자의 일반적 특성 및 코로나19 대응 관련 업무 특성 따른 직무스트레스와 소진의 차이

(N=1,082)

특성	구분	직무스트레스		소진	
		M±SD	t or F (p)	M±SD	t or F (p)
성별	남	2.43±0.42	2.46 (.117)	3.32±1.17	3.08 (.079)
	여	2.50±0.32		3.41±1.02	
연령(세) †	25~39 ^a	2.47±0.36	1.39 (.249)	3.52±1.08	5.13 (.006) a > b
	40~49 ^a	2.51±0.31		3.48±1.07	
	>50 ^b	2.51±0.32		3.31±0.96	
결혼상태	미혼	2.47±0.36	0.54 (.582)	3.53±1.05	2.16 (.115)
	기혼	2.50±0.31		3.38±1.02	
	기타	2.49±0.33		3.26±0.96	
최종학력 †	전문학사 ^a	2.46±0.30	5.34 (.005) a < b < c	3.33±0.97	1.34 (.261)
	학사 ^b	2.50±0.33		3.45±1.03	
	석사 이상 ^c	2.56±0.30		3.38±1.08	
인구밀도에 따른 지역 유형 †	광역시 및 특례시 ^a	2.51±0.29	5.35 (.001) a < b	3.20±0.98	6.83 (< .001) a < b
	인구 30만 이상 시 ^b	2.61±0.37		3.72±1.05	
	인구 30만 미만 시 ^a	2.48±0.34		3.50±1.03	
	군 ^a	2.48±0.30		3.31±1.01	
총 근무 기간(년) †	<5 ^a	2.44±0.36	5.79 (.003) a < b	3.41±1.13	2.60 (.074)
	5~10 ^b	2.52±0.30		3.52±1.01	
	>10 ^b	2.51±0.31		3.35±0.97	
총 임상 경력(년)	<1	2.52±0.31	1.82 (.162)	3.39±0.98	0.58 (.557)
	1~5	2.48±0.32		3.45±1.03	
	>5	2.49±0.33		3.37±1.06	
일시적인 폐쇄 경험	Yes	2.54±0.33	2.90 (.088)	3.55±1.04	1.21 (.272)
	No	2.45±0.31		3.26±0.99	
돌발업무 경험	Yes	2.53±0.33	2.75 (.095)	3.48±1.03	0.06 (.804)
	No	2.45±0.30		3.30±1.01	
돌발업무 연락받은 시점(n=628) †	당일 또는 하루 전 ^a	2.58±0.36	44.33 (.005) a > b	3.65±1.08	3.68 (.012) a > b
	몇일 전 ^a	2.55±0.34		3.53±0.98	
	몇주 전 ^b	2.46±0.31		3.28±1.07	
	기타	2.56±0.26		3.54±0.88	
코로나19 업무 관련 보상 만족도	불만족	2.62±0.33	8.13 (.004)	3.68±1.02	7.07 (< .001)
	보통 & 만족	2.41±0.29		3.23±0.99	
코로나19 업무 관련 업무분장 만족도	불만족	2.69±0.33	2.66 (.103)	3.85±0.93	8.44 (< .001)
	보통 & 만족	2.43±0.29		3.26±1.01	
코로나19 업무 지원체계 만족도	불만족	2.73±0.34	2.48 (.116)	3.95±1.00	8.49 (< .001)
	보통 & 만족	2.44±0.29		3.28±0.99	
현 직장 만족도	불만족	2.91±0.34	0.09 (.753)	4.60±0.96	6.20 (< .001)
	보통 & 만족	2.48±0.31		3.37±1.01	

† Scheffé test.

에 투입이 되었으며 이로 인해 진료소 운영이 불확실했다. 잦은 돌발업무로 휴일에도 긴장하며 대기하였고 가정생활에도 지장을 주어 가정불화를 겪게도 하였다.

타 진료소 순환 진료와 예고 없이 코로나 대응업무 투입되었다. 코로나 업무에 협력하는 건 당연히 해야 할 일

이라 생각합니다. 하지만 특히 코로나 환자 이송 업무에 갑자기 투입되는 게 힘들었습니다. 일하던 도중 나가면서 보던 환자 진료도 중단하고 나가야 되고.... 언제 연락이 올지 몰라 늘 긴장상태로 대기하고 있어야 했습니다.

주말에 갑작스럽게 문자로 통보되는 비상근무. 그렇게 보낸 수 많은 주말이 가족의 중요한 행사이거나 친한 지인

표 4. 코로나19 기간 동안 직무스트레스와 소진 경험

(N=1,082)

범주	하위범주	코드
진료 직 업무와 코로나19 대응 업무의 병행으로 늘어난 직무요구	여러 업무를 동시에 수행하며 늘어난 업무량과 과중한 업무강도	· 폭발적으로 늘어난 코로나19 대응 업무량 · 외부에서 코로나19 대응 업무와 주민의 일차진료업무를 겸하며 업무량 증가 · 간호사면허 소지자라는 이유로 잦은 고위험감염 업무에의 노출
	찾은 돌발업무	· 예고 없이 비상 근무 투입 · 갑작스러운 코로나19 업무 투입으로 진료소 운영의 불확실성 · 휴일에도 긴장하며 대기
코로나19 대응업무에 대한 지원 부족	체계적이지 못했던 코로나19 대응 업무 시스템에 대한 아쉬움	· 체계적 지침 없이 투입되었던 코로나19 대응 업무 · 진료소 공백으로 인한 민원 발생에 대한 상부 기관의 지원 부족 · 수시로 변경되는 지침에 대한 혼란 · 보건소 상부의 일방적인 상위하달식 업무분장
	인정받지 못한 노력	· 최선을 다해 코로나19 대응 업무를 했지만 한 만큼 받지 못한 보상 · 코로나19 업무 지원 활동을 알아주지 않는 상부나 보건소의 동료 · 진료소는 한가하다는 편견으로 인한 사기 저하
신체적, 정서적, 정신적인 탈진상태	만성피로로 인한 신체적 건강 악화	· 누적되는 신체적 피로감 · 기약 없는 업무 지속으로 심장 두근거림 혹은 가슴 답답함 · 수면 부족, 불면증 등 수면의 질 저하 · 긴 근무시간으로 각종 근골격계질환 발병(디스크, 요통 등) · 과로로 인한 순환기계 질환(이명, 어지러움, 두통 등) · 만성피로로 인한 교통사고 같은 재해 발생 · 레벨D 방호복 착용 후 생식기계 질환(방광염, 질염 등)
	직무스트레스 악화로 인한 정서적 고갈	· 민원인의 고성과 협박, 욕설 등으로 인한 공포 · 타 직원과의 차별적인 업무 배정으로 인한 낮은 자존감 · 업무를 완전하게 해내지 못한다는 자괴감
	코로나19 장기화로 인한 정신적 탈진	· 코로나19 감염에 대한 막연한 불안감 · 끝나지 않을 것 같은 미래에 대한 암담함과 절망감 · 감정노동의 심화로 인한 우울 · 에너지를 모두 쏟아낸 것 같은 무기력감

의 결혼식, 장례식이었다. 도련님 결혼식 당일 갑작스럽게 파견업무 연락을 받아 불참하고 하루종일 코로나19 대응 업무를 하였다. 갑작스럽게 행사에 빠지는 며느리를 바라보는 시선이 곱지 않았고 한 두번도 아니고 갑작스러운 파견 업무는 가정 내 불화를 생기게 하였다.

인식은 대상자들의 사기를 저하시켰다.

업무 속지가 안 된 상태에서 근무할 때(예를 들어 역학 조사의 교육없이 투입된 경우) 너무 두려웠으며, 코로나 환자 치료기관에 이송 시 나도 감염병에 걸릴지도 모른다는 생각에 무서웠다.

범주 3. 코로나19 대응업무에 대한 지원 부족

코로나로 진료 인원이 감소했지만, 여전히 일차진료 비중이 큰 상황에서 코로나19 대응 업무를 위해 진료소 문을 닫고 자리 비우는 것. 이후 민원은 오롯이 보건진료소장 혼자 감당 해야 했다.

코로나19 대응업무에 대한 지원 부족의 하위범주는 '체계적이지 못했던 코로나19 대응 업무 시스템에 대한 아쉬움'과 '인정받지 못한 노력'으로 도출되었다. 감염병 초반에 체계적인 지침의 부족으로 혼란과 일방적인 상위하달식의 업무분장으로 어려움을 겪었으며 대응 업무를 위해 어쩔 수 없었던 진료소의 공백에 대한 민원도 대상자들 스스로 해결해야 했다. 대상자들은 최선을 다해 코로나19 대응 업무를 했지만 보상과 상부와 동료들의 지지는 약했다. 특히 평소에 진료소는 한가하다는

진료소를 비우면서까지 그 업무를 진료직에게 모두 일임하기보다는 진료직 포함 전체 보건소 인력으로 유연하게 배분되었다면 진료소 부재 날이 줄었을 것 같다. 진료소 부재가 자주 있을수록 그 민원을 해결해야 하는 것도 결국 해당 진료소장 책임이며, 이용실적 저하되는 것 역시 진료소장이 모두 책임져야 했다.

범주 4. 신체적, 정서적, 정신적인 탈진상태

대상자들의 신체적, 정서적, 정신적인 탈진상태는 ‘만성피로로 인한 신체적 건강 악화’, ‘직무스트레스 악화로 인한 정서적 고갈’, ‘정신적 탈진’ 이라는 3개의 하위범주로 도출되었다. 대상자들은 COVID-19 대응 업무를 하며 신체적으로 여러 가지 건강 문제를 호소하였고 직무스트레스로 인한 감정조절의 어려움과 좌절감, 오랜 기간 시행되는 대응 업무로 정신적 탈진을 경험한 것으로 나타났다.

코로나 민원 업무 처리하면서 스트레스로 이석증이 발생했고 그 후로도 어지럼증과 두통, 가슴 답답함이나 놀람 증상이 생겼습니다.

레벨D를 입고 있는 동안 화장실 가는 것이 자유롭지 못해 방광염과 질염으로 3개월 넘게 약을 먹으며 치료했으며 재택 치료 T/F 지원을 간 한 달 동안은 단 한번도 쉬지 못하고 밤 12시에 끝나고 밤에도 카톡 업무를 받아야 하며 스트레스가 너무 심하고 한 달 동안 심장 두근거림이 멈추질 않았다.

코로나19 대응 업무 시 고성과 협박, 비협조, 떼쓰기, 비상식적 요구, 욕설이 난무할 때 분노가 가득 차고 하루 이를 지나기까지 심리적으로 너무 힘들었습니다. 폭력적인 민원인을 만날 때는 생명의 위협을 느껴 큰 공포감을 느끼기도 하였습니다.

업무 자체가 끝이 없이 계속 이어지다 보니(확진자 매일 발생) 우울감이 자주 들었다. 언제 끝날지, 끝이 나긴 할지 등의 생각을 많이 하게 되었다. 계속 열심히 하는데도 좋아지지 않고 끝나지 않는 상황에 우울감을 느끼기도 하고 지쳐갔다.

[4,13]에서도 직무스트레스 중 직무요구가 가장 높은 것으로 나타나 본 연구결과를 지지하였으며, 이는 임상뿐만 아니라 지역사회 내 등 다양한 의료현장에서 코로나19 대응에 관한 직무 부담감이 직무요구 때문에 높았음을 알 수 있다. 질적자료 결과에 따르면 보건진료 전담공무원의 코로나19 기간 동안 일차 진료업무와 더불어 폭발적으로 늘어난 업무량과 노동강도, 고위험 감염에의 노출, 체계적 지침 없이 투입된 감염병 대응 업무, 수시로 변경되는 지침에 대한 혼란으로 직무상의 어려움을 크게 겪었다고 진술하였다. 또한 예고 없이 비상 근무에 투입되며 그로 인한 진료소 운영의 불확실성, 휴일에도 긴장하며 대기하는 잦은 돌발업무는 긴장감을 가중시켰으며 직무 부담감을 증가시켰다. 다른 보건진료 전담공무원 대상 연구[1]에서도 갑작스러운 대응 업무요청과 명확한 업무 지정이 아닌 상황에 따라 배정받은 업무는 당혹감을 주었다고 하였다. 본 연구결과를 바탕으로 추후 신종 감염병 시에는 유연한 인력 재배치와 보건 진료 직 업무와 코로나19 대응 업무의 균형, 돌발업무 방지를 위한 최소한의 제도적 장치가 필요할 것으로 생각된다.

본 연구대상자의 소진은 3.41점으로 나타났으며 하위요인 중 신체적 소진이 3.96점으로 가장 높게 나타났다. 질적자료에서 대상자들은 고강도의 장시간 근무와 휴식의 부재로 인해 만성피로감과 각종 질병들이 발생하였으며 이로 인해 높은 수준의 신체적 소진을 경험한 것으로 나타났다. 보건소 공무원의 코로나19 대응 경험에 대한 연구[14]에서도 휴식에 대한 갈망이 간절했으며 다양한 건강문제가 발생하였다고 호소하였으므로 향후 도래할 위험이 높은 감염병 상황에서 보건진료 전담 공무원의 소진예방에 관심을 가질 필요가 있다. 소진은 자아존중감, 자기효능감, 극복력 같은 개인자원과 사회적 지지, 보상, 업무 자율성 같은 직무자원에 의해 감소된다고 하였으므로 [15] 개인자원을 증진시키는 전략과 지지체계, 적절한 보상, 체계적인 감염병 대응 업무분장같은 직무자원은 소진을 감소시키는 데 도움이 될 것이다.

본 연구결과 직무스트레스와 소진에 유의한 차이를 보인 일반적 특성은 인구밀도에 따른 지역유형, 돌발업무에 대해 연락 받은 시점이였다. 근무 지역 유형에 따라 인구 30만 이상의 시에 근무하는 경우 소진이 높았는데 인구 30만 이상의 시들은 다른 지역 유형들에 비해 코로나19 기간 동안 보건진료소 정상운영 비율이 가장 낮았으며 보건진료소 이외의 장소로 업무지원이 가장 많았던 지역으로 나타났다[20]. 또한 코로나19 대응 업무로 인한 초과 근무시간이 많았으며 코로나19 대응 업무와 관련한 보상만족도, 업무 분장 만족도, 지원체계 만족도 등이 다른 지역유형보다 낮은 결과를 보여 높은 직무스트레스가 소진

논 의

본 연구는 코로나19 기간 동안 보건진료 전담공무원의 직무스트레스와 소진과의 관계를 확인하기 위하여 시도되었다. 특히, 혼합연구방법을 적용하여 다양하고 생생한 경험의 구체적인 내용과 함께 보건진료 전담공무원의 직무스트레스와 소진의 관계를 다각적으로 설명하고자 하였다.

본 연구대상자의 직무스트레스는 4점 만점에 평균 2.50점으로 나타났으며, 하위요인 중 직무요구가 2.70점으로 가장 높게 나타났다. 직무요구는 신체적 요구, 역할 과다, 정서적 요구등으로 나타나는 직무의 부담정도이다[9]. 임상간호사 대상 연구

으로 이어진 것으로 생각된다[20]. 비상근무 투입에 당일이나 하루 전 통보의 경우 감염병에 대한 준비 없는 투입도 소진을 증가시키는 원인으로 분석되었다. 선행연구에서도 전날 저녁이나 당일 오전 갑작스러운 현장투입 요청으로 인해 당혹감을 표현하였으며, 지식, 기술, 교육 없이 현장에 투입되었다[1]. 이는 질적연구결과 업무를 완전하게 해내지 못한다는 자괴감으로 표현되었으며 생소한 업무로 인한 불안감 상승[1]으로 이어져 소진이 증가하였을 것으로 생각된다.

본 연구결과, 직무스트레스와 소진의 관계는 양의 상관관계를 나타냈다. 이는 코로나 19 기간 동안 보건소 직원을 상대로 한 연구와 임상간호사를 상대로 한 연구에서의 결과와 맥락을 같이 한다고 할 수 있다[4,16]. 직무스트레스는 압박감을 받을 때 나타나는 신체적, 정신적인 반응이며[17] 이러한 업무 환경에 장기적으로 노출이 되면 신체적, 정신적, 정서적으로 탈진 상태에 이르는 소진을 경험하게 된다. 질적자료에 따르면 코로나19 대응 업무를 하며 민원인의 고성과 욕설 등으로 공포감을 느꼈으며 차별적인 업무배정과 업무를 완전하게 끝내지 못함에서 오는 자괴감으로 우울감 같은 정서적 고통을 호소하였다. 선행연구에서도 우울과 소진은 정적인 상관관계가 있으며 우울이 지속될 경우 스트레스를 유발하여 소진을 경험하게 된다고 하였다[18,19]. 코로나19 같은 신종 감염병 상황에서 보건진료 전담공무원의 우울관리 같은 정서적 측면을 지속적으로 모니터링하며 관리할 필요가 있다. 국가 트라우마센터에서 제공하는 심리지원이나 재난 대응인력을 위한 소진관리 프로그램은 소진의 완화에 도움이 되므로 이러한 소진관리 프로그램을 적극적으로 개발하고 제공해야 한다.

본 연구는 코로나19 기간 동안 보건진료전담공무원의 직무스트레스와 소진의 관계를 파악하기 위해 전국의 보건진료전담공무원 전수를 조사하였으며, 혼합연구방법을 통해 통합적으로 분석한 첫 번째 연구였다는 점에 그 의의를 둘 수 있다. 그럼에도 불구하고 본 연구는 제한점을 가지고 있다. 질적자료 수집이 온라인을 통한 주관식 기술로 이루어졌는데 개방형 질문에 대한 대상자의 직무스트레스와 소진을 파악 하기에는 한계가 있을 수 있다.

결론 및 제언

본 연구는 코로나19 기간 동안 보건진료 전담공무원의 직무스트레스와 소진의 관계를 파악하고 이들의 실제적인 직무스트레스와 소진에 대한 구체적인 경험을 탐색하기 위해 시도되었다. 이를 위해 전국의 보건진료 전담공무원 전수를 조사하였

으며 혼합연구방법을 적용하였다. 양적분석 결과 대상자의 직무스트레스와 소진의 관계는 양의 상관관계로 나타났으며 질적 분석 결과 총 4개의 범주, 7개의 하위범주가 도출되었다. 도출된 4개의 범주는 '진료 직 업무와 코로나19 대응 업무의 병행으로 늘어난 직무요구', '잡은 돌발업무', '코로나19 대응 업무에 대한 지원 부족', '신체, 정서, 정신적인 탈진상태'였다.

본 연구결과를 통해 다음과 같은 제언을 하고자 한다. 본 연구결과 인구밀도에 따른 지역유형, 돌발업무에 대해 연락받은 시점에 따라 코로나19 기간 동안 보건진료 전담공무원의 직무스트레스와 소진의 차이가 나타났으므로 후속 연구에서는 이러한 인구밀도에 따른 지역 유형과 돌발업무에 대해 연락받은 시점이 어떻게 직무스트레스와 소진에 차이가 나타나게 했는지에 대한 탐색이 필요하다. 둘째, 코로나19 기간 동안 보건진료 전담공무원의 직무스트레스와 소진에 대한 인과적 관계를 규명하기 위해 다양한 변수를 고려한 후속연구를 제언한다.

REFERENCES

1. 하재현, 이현주. 보건진료 전담공무원의 코로나19 대응 경험. *지역사회간호학회지*. 2022;33(2):139-152.
<https://doi.org/10.12799/jkachn.2022.33.2.139>
2. 박세영, 허혜경. 병원간호사의 직무 스트레스와 투약안전 간호수행 간 관계에서 피로의 매개효과. *성인간호학회지*. 2021;33(3):283-293.
<https://doi.org/10.7475/kjan.2021.33.3.283>
3. Demerouti E, Bakker AB, Nachreine F, Schaufeli WB. The job demands-resources model of burnout. *Journal of Applied Psychology*. 2001;86(3):499-512.
<https://doi.org/10.1037/0021-9010.86.3.499>
4. 박유진, 차경숙. 코로나19 범유행 상황에서 임상간호사의 소진 영향요인-신체증상, 우울, 감염 스트레스와 직무 스트레스 중심으로-. *한국간호연구학회지*. 2021;5(3):11-23.
<https://doi.org/10.34089/jknr.2021.5.3.11>
5. 박수민, 하윤주. 국가감염병 전담병원 간호사의 직무 스트레스, 사회적 지지, 회복탄력성이 소진에 미치는 영향. *한국 웰니스학회지*. 2022;17(4):75-81.
<https://doi.org/10.21097/ksw.2022.11.17.4.75>
6. 박순영. COVID-19 유행 동안 국내 임상간호사의 소진 관련요인에 대한 체계적 문헌고찰. *한국컴퓨터정보학회지*. 2022;27(6):123-130.
<https://doi.org/10.9708/jksci.2022.27.06.123>

7. Creswell JW, Plano Clark VL. Designing and conducting mixed methods research. 3rd ed. Thousand Oaks, CA, USA: Sage publications; 2018. 520 p.
8. 임은실, 서인주, 김순구. 지역별 보건진료 전담공무원의 코로나 19 대응 현황과 지식, 태도, 지지도 비교연구. 한국농촌간호학회지. 2020;15(2):57-65.
<https://doi.org/10.22715/jkarhn.2020.15.2.57>
9. 장세진, 고상백, 김동목, 김성아, 강명근, 이철갑 등. 한국인 직무 스트레스 측정도구의 개발 및 표준화. 대한산업의학회지. 2005;17(4):297-317.
10. Malach-Pines A. The burnout measure, short version. International Journal of Stress Management. 2005;12(1):78-88. <https://doi.org/10.1037/1072-5245.12.1.78>
11. 조영경. 신규간호사의 이직의도와 이직에 관한 구조모형. [박사학위논문]. [서울]: 이화여자대학교; 2013. 128 p.
12. Elo S, Kyngas H. The qualitative content analysis process. Journal of Advanced Nursing, 2008;62(1):107-115.
<https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2007.04569>
13. 신록, 백혜진, 안다빈. 국민안심병원에서 근무하는 간호사들의 직무 스트레스와 회복탄력성이 소진에 미치는 영향. 한국콘텐츠학회논문지. 2021;21(9):595-608.
<https://doi.org/10.5392/JKCA.2021.21.09.595>
14. 손행미, 양혜련, 박보현. 보건소 공무원의 코로나19 대응 경험. 지역사회간호학회지. 2021;32(4):578-592.
<https://doi.org/10.12799/jkachn.2021.32.4.578>
15. Bakker AB, Demerouti E. Job demands-resources theory: Taking stock and looking forward. Journal of Occupational Health Psychology. 2017;22(3):273-285.
<https://doi.org/10.1037/ocp0000056>
16. 조지현. 보건소 간호직 공무원의 직무소진 예측모형: 코로나19 팬데믹 상황에서. [박사학위논문]. [경기]: 신한대학교; 2023. 124 p.
17. The National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH). Stress...at work [Internet]. Atlanta (GA): Centers for Disease Control and Prevention. 2014 [cited 2022 September 10]. Available from: <https://www.cdc.gov/niosh/docs/99-101/default.htm>
18. 배정미, 김윤정, 김은하, 김현경, 박승언, 신지나 등. 간호대학생의 자살생각 관련요인-지각된 스트레스, 우울, 자아존중감 및 회복탄력성-. 국가위기관리학회. 2020;9(1):30-45.
19. 염영희, 손희숙, 이현숙, 김명애. 임상간호사의 감정노동 실태와 신체적 증상, 소진, 우울 및 사회적 지지와의 관계. 임상간호연구. 2017;23(2):222-235.
<https://doi.org/10.22650/JKCNR.2017.23.2.222>
20. 하영미. COVID-19 팬데믹을 경험한 농어촌 취약 지역 보건진료소장의 직무 경험 · 마을주민의 보건의료서비스 이용 경험. 한국건강증진개발원 연구 보고서. 서울; 한국건강증진개발원; Forthcoming. 2024.