

## 우리나라 공공조직에서의 방문간호사업 담당 간호사들의 직무 만족도에 대한 조사연구 - 보건소를 중심으로 -

소 애 영\*·신 은 영\*\*

### I. 서 론

#### 1. 연구의 필요성

보건소는 국가 보건의료체계의 하부조직으로 지역 주민의 질병을 예방하고, 건강을 유지·증진시켜야 하는 중요한 조직으로 형평성, 포괄성, 지속성 등의 방향을 추구하는데 가장 적합한 보건의료 제공 조직인 동시에 보건의료의 지방자치를 구현하는데 있어 중요한 보건 행정 조직이다(박재용, 1994).

1990년 후반에 들어서 우리나라의 공공 보건의료는 변혁기를 맞이하고 있다. 만성 질환의 증가로 인한 의료 수요가 병원의 치료위주, 공급자 중심의 개념으로는 해결할 수 없는 상황이며 질병 예방, 건강 증진 등의 포괄적 접근 방법의 중요성이 강조되어 왔다(이종구, 1997).

우리나라는 계속 증가하는 만성 퇴행성 질환자가 의료기관에서 퇴원한 후에도 빠른 건강회복과 건강과 기능유지, 가족의 돌봄기능을 향상시켜서 환자와 그 가족의 질적인 삶을 영위하도록 하는 보건의료 서비스가 결여되어 있다. 이는 우리나라 보건의료 전달체계에서 미흡한 역의뢰를 보완할 수 있는 가정간호사업의 필요성을 시사하는 바가 크다(윤순영, 1996). 이에 따라 정부는 가정간호사를 분야별 간호사로 제도

화 하였으며(1990. 2), 현재 11개 간호대학에서 1년간 교육과정을 통해 배출하고 있다. 현재 가정간호 사업은 3차 병원 중심으로 시범 사업이 끝난 상태이며 1999년 현재 37개 종합 병원에서 가정간호 사업을 실시하고 있다.

공공조직에서의 방문간호 사업은 1993년에 서울시 5개 보건소내에 지역보건과 신설로 전담부서가 설치되면서 시작되었고, 현재 전국의 보건소로 확산, 시행되고 있다. 보건소 방문간호사업의 이점은 도시 농어촌의 의료 취약계층에 대한 보건의료 서비스 제공으로 2,3차 의료기관과 연계됨으로 의료 전달체계에서의 지속성이 유지된다는 점과 농어촌 일차보건의료 조직을 연결할 때 전국 어디서나 재가 환자와 가족의 보건의료 서비스의 접근과 예방서비스를 포함하는 포괄적인 보건의료 사업을 보장받을 수 있다는 점이다(윤순영, 1993). 방문간호사업이 전국적으로 실시됨에 따라 이제는 질적으로 우수한 수준을 보장할 수 있도록 사업 체계를 구축해 가야할 시점에 이르렀다(윤순영, 1995). 서울시의 경우 5개 시범 보건소를 선정하여 지역보건과를 신설, 방문간호사업과 이동진료를 전담토록 하기 위해 새로운 사업의 실시에 따른 간호 인력의 훈련, 사업 홍보, 업무 지침서, 평가 지침 개발, 행정적 절차 등의 준비가 이루어진 반면, 전국 단위로 볼 때는 사업 수행을 위한 인식 부족과 체

\* 원주대학 간호과

\*\* 서울대학교 보건대학원 박사과정

계적 준비가 미흡한 실정으로 방문간호사들의 업무 수행에 어려움을 동반하고 있다. 1995년 지역 보건법의 개정으로 보건소의 역할과 기능에 대한 전반적인 준비를 시도하여 방문 보건 사업의 법적 장치는 만들어졌으나 새로운 사업 수행을 위한 인력, 표준 사업 지침, 예산 등이 미완된 상태이다. 인력 부문의 경우, 질적인 보건 서비스가 제공될 수 있는 의사, 간호사 등의 전문 인력의 확보와 이들에 대한 교육, 훈련의 강화가 이루어져야 한다.

특히 보건소의 보건의료 인력(보건소 1개소당 평균 인력: 40.1명) 중 간호직이 평균 13.2명으로 가장 많은 인력으로 나타나 있다(김화중, 1995).

업무에 대한 인지와 직무 만족도와와의 관계는 거의 연구되어 있지 않고 있으나, 특히 간호 실무에서 간호사 자신의 업무 인지와 직무 만족도의 관계가 중요한 변수로 작용하고 있으며(김명화, 1985), 윤 등(1995)의 보건소 방문간호사업의 질 보장을 위한 연구결과 우선적으로 선행되어야 하는 것이 업무를 이해하고 업무의 필요성에 대한 인식과 의욕, 경력을 갖춘 인력의 배치가 무엇보다 필요한 것으로 나타났다. 생산성이 결여되면 보건사업의 활성화에 미치는 부정적 영향이 크다. 보건소 간호사들이 직무에 만족하여 효율적으로 업무를 수행하게 될 때 포괄적 보건의료 사업이 잘 이루어 질 수 있다. 이런 상황에서 새로운 보건사업으로 실시되고 있는 방문보건사업을 담당하고 있는 간호사들의 직무 만족수준을 파악하는 것은 방문간호사업 및 방문간호사의 직무 개선에 의의가 있을 것으로 생각 된다.

조직 구성원의 직무 만족은 1940년대 이후 조직론 중 인간관계론 내에서 다루어지는 주요개념으로서 조직의 원활한 운영을 평가하는 기준이 되어 왔다. 그 이유는 조직외적인 측면에서 뿐 아니라 조직내적인 측면에서 작업성과에 영향을 준다는 가정과 함께 직무 만족이 높게 되면 이직률과 결근률이 감소되고, 이에 따라 생산성의 증가를 가져온다고 보기 때문이다.

보건 간호사의 직무 만족도에 대한 조사 연구는 다음과 같다(이성학, 1970; 오영애, 1981; 소향숙, 1982; 소애영, 1982; 지역사회간호학회, 1989; 윤순녕, 1991; 국립보건원, 1994).

그러나 이들 연구들이 대부분 보건소 조직내에 있는 간호사들의 업무 특성을 고려하지 않은 전반적 업무에 대한 만족도 조사이거나 일부 보건소에 국한된 연구들이었다. 또한 조사 도구의 다양성등으로 우리

나라 전체 보건소 조직에서의 직무 만족 수준을 일반화해서 보기 어려웠으므로 특히 새로운 보건사업의 시도(방문간호사업)와 관련해서 이부분에 종사하는 간호사들의 일반적 특성과 방문간호 업무에 대한 인식 및 직무 만족도를 전국 단위로 파악할 필요성이 요구된다.

그러므로 본 연구에서는 전국의 보건소를 대상으로 방문간호 사업을 수행하고 있는 보건소 간호사들의 직무 만족도에 영향을 주는 요인을 규명하는 것은 방문간호 사업 및 방문간호 담당 간호사의 직무 개선에 위해 의의가 있을 것으로 생각된다.

## 2. 연구 목적

본 연구는 현재 보건소에서 시행하고 있는 방문간호사업을 담당하고 있는 보건소 근무 간호사들의 직무 만족도 수준을 파악하고, 직무 만족도에 영향을 미치는 요인들을 분석하여 앞으로 방문간호사업을 발전시키는데 필요한 기초자료를 제시하는데 있다.

구체적 연구 목적은 다음과 같다.

- 1) 방문간호 담당 간호사의 업무에 대한 인지, 직무 만족도를 파악한다.
- 2) 방문간호 담당 간호사의 직무 만족에 영향을 주는 요인들을 파악한다.

## II. 문헌 고찰

### 1. 직무 만족의 개념

직무 만족은 직무에 대한 정서적 반응으로서 관찰보다는 조직 구성원 개인의 행위나 언어적 표현을 통해 유추할 수 있으며 다분히 주관적인 개념이다. 이는 단일 개념이라기 보다는 근무 상황의 다양한 측면에 대한 반응으로 정의되고 있다(Lichtenstein, 1984).

또 다른 정의로는 작업 상황에서 구별 될 수 있는 각 측면에 대한 지속적인 느낌(감정)이며 이런 느낌(감정)은 개인이 직업에 기대한 것과 실제로 주어진 상황에서 선택 할 수 있었던 경험과의 차이와 관계된다고 하였다(Longest, 1974).

국내의 정의로는 직무에 대한 태도의 하나로서 한 개인이 직무나 직무 경험 평가시 발생하는 유쾌하고 긍정적인 정서 상태로 설명하고 있다(신유근, 1986; 도복늬 외, 1976).

이 개념은 인간관계론에서 다루어지는 주요 개념으로 조직 외적인 측면에서 뿐 아니라 조직 내적인 측면에서 작업 성과에 영향을 준다는 가정과 함께 직무 만족이 높게 되면 이직율과 결근율이 감소되고 이에 따른 생산성 증가의 효과를 높인다는 내적 유효성의 지표로 사용되고 있다(Kilmann & Herden, 1976 ; 윤순녕, 1991).

직무 만족은 조직의 업무 수행정도를 예측할 수 있는 간접적 중요 요소로 최근까지 외적 중요 요소인 분화성(decentralization)의 개념과 함께 사용되고 있다(Sonia Acorn et al, 1997).

## 2. 직무 만족 구성 요인

직무 만족이란 단일한 개념이 아니라 작업환경의 복합적인 측면을 가진 개념으로 직무 만족을 측정하는 방법은 관찰 보다는 직무 만족을 총괄하는 요약지표로 파악된다(신유근, 1985).

직무 만족 구성 요인은 직무 만족의 수준을 결정하는 지표가 되는 것으로 조직 생활의 제 측면을 포괄하여야 한다. 따라서 본 연구에 적합한 직무 만족 구성요인을 선정하기에 앞서 여러 연구자들이 선정한 것을 고찰할 필요가 있다.

이기옥(1981)은 직무 만족 구성요인을 인간 내적 요인과 외적 요인으로 구분하여 내적 요인(심리적 요인)은 귀속감, 안정감, 성공감, 인정감으로, 외적 요인(물리적 요인)은 보수, 업무, 승진, 업무 환경을 제시 하였다.

Mattner(1988)는 보수, 승진, 보상, 감독, 후생복지, 작업 절차, 동료, 작업의 특성, 의사소통의 특성이 7요인으로 구성된 36문항의 설문으로 측정하였다.

Smith(1969)는 직무 만족 구성 요인으로 급여, 직무 그 자체, 승진기회, 감독, 동료와의 관계를 구성된다고 보았고, Slavitt 등(1975)은 간호사들의 직무 만족 구성요인으로 보수, 직업적 긍지, 인간관계, 필수적 직무, 조직적 요구, 자율성의 6개 항목으로 구성된 도구를 개발 하였다.

Stamps 등(1978)은 보건의료인의 직무 만족을 보수, 자율성, 필수 과업, 조직의 요구, 상호작용과 전문성, 의사와 간호사 간의 관계등 7개요인으로 구성된 도구를 개발하였다.

Barbara(1993)는 직무 만족도를 개인적 만족, 업무량에 대한 만족, 전문적지지 만족, 훈련 만족, 보수와

전망 만족의 다섯가지 하부 구성요소를 통해 측정 하였다.

국내에서는 Slavitt 등의 도구를 적용한 논문이 가정 국내외에서 많이 이루어졌으며(오영애, 1981 ; 소애영, 1982 ; 임문혁, 1984 ; 조광계, 1989 ; 윤순녕, 1994), 이 도구들에 대한 신뢰도 검증결과 .928, .912로 높게 나타났다. 윤등(1993)은 이도구의 타당도 검증의 결과 재검사법(test-retest method)으로 신뢰도를 검증한 결과 Cronbach's  $\alpha$  는 .8433으로 나타났다.

## 3. 직무 만족 영향 요인

간호사의 직무만족도는 간호 생산성의 산출 요소로 개인의 성취에 대한 동기화 요인과 불만족을 해소시켜주는 위생요인에 의해서 영향을 받을 수 있다. 그동안 직무 만족에 대한 연구는 많이 진행되어 왔으며, 직무 만족은 간호 부서를 총괄적으로 평가하는 관점으로 간호 생산성 산출 요소로 측정되어야 한다는 주장이 많았고, 직무 만족과 수간호사의 지도성 유형이 관련요인으로 제시되었다(Johnes et al, 1989).

조직규모는 직무 만족 영향요인으로 규모가 커질수록 인간관계나 비물질적 보상에서 오는 만족은 감소하는 경향이 있는데 이는 의사소통의 복잡성, 개인성의 상실, 적응의 어려움 등에 기인되는 것이기 때문이라고 설명하고 있다(진유근, 1982).

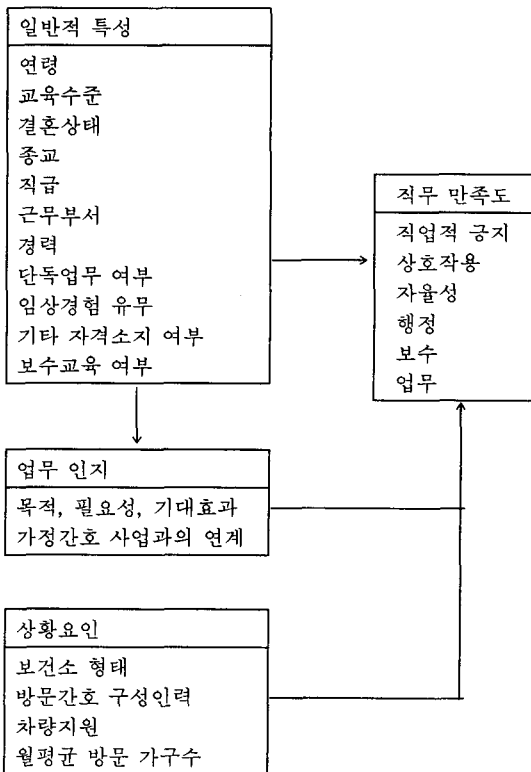
직무만족에 영향을 주는 대상자의 일반적 특성으로 연령, 교육수준, 경험유무, 직급, 결혼 상태, 경력등이 연구되었는데, 연령의 경우 기타 여건이 동일할 경우 두가지 상반된 주장이 제시되었다. 즉 연령이 증가함에 따라 자신들의 기대가 점차 그들의 능력선에 접근하게 되며 보다 실질적인 기대를 갖게 되고, 직무 수행이 증가하므로 직무 만족도가 계속 증가한다는 주장과(임문혁, 1984), 연령이 증가함에 따라 직무 만족도가 낮아지다가 다시 높아진다는 주장이 있다. 이는 연령이 높은 층은 좋은 사회에서 자발 적응이 가능한 지위를 확보하고 있어 연령이 중간층에 속하는 군보다 만족도가 높으며 특히 연령이 낮은 군에서 만족도가 높은 것은 그들에게는 과세성이 큰 직무가 부여되는 일이 드물어 자발 적응이 쉽기 때문이다(김석희, 1982).

교육수준의 경우 교육수준이 높을수록 자신의 현 위치를 비교하게 되므로 기대치를 높게 책정하여 만족도가 낮아 진다고 설명하고 있으며 직위의 경우 상

위직은 내적 요인에 하위직은 외적요인에 각각 상관 관계가 있다고 하였다(김명화, 1985).

일반적 특성 외에 간호사의 과도 업무는 양적인 것(업무량이 너무 많은 경우)이 있을 수 있고 질적인 것(너무 어려운 일인 경우)이 있을 수 있는데, 이 둘 다 심리적 스트레스, 직무 불만족과 관련되어 간호사가 직업을 그만두게 하는 원인이 되고 있다(이상미, 1995). 간호사가 자신의 업무에 대한 인지도에 따라 간호직 종사 의욕과 사명감에 영향을 주어 결과적으로 간호의 질을 향상시켜 간호 수행의 효용성에 영향을 미치며 이에 따른 직무에 대한 만족감에 직접, 간접으로 영향을 미치게 되므로 자신의 업무에 대한 인지는 직무 만족도에 중요한 영향 요소가 된다(김명화, 1985)고 하였으며 직무 자체와 성장을 위한 가능성과 자신의 업무에 대한 인식이 가장 직무 만족도에 중요한 요인이라고 하였다.

### III. 연구의 개념 틀



## IV. 연구 방법

### 1. 연구 대상 및 자료 수집

이 연구는 현재 우리나라 보건소 244개중 보건의로 원 17개소를 제외한 227개 시, 군, 구 보건소에서 현재 방문간호 업무를 담당하는 간호 인력을 대상으로 전수 조사 하였다.

각 도청과 시청의 방문간호 관련 업무 담당 제장에게 사전에 미리 협조를 부탁하여 각 보건소로 설문지를 발송하도록 하고, 그렇지 못한 경우에는 각 보건소에 직접 전화로 연락한후, 설문지를 우편으로 발송하였다. 총 500개의 설문지를 회송봉투를 동봉하여 발송하였으며, 회수된 설문지는 총392부로 회수율은 78.4% 였다. 이중 불충분한 자료의 설문지를 제외한 총 384부가 분석에 사용되었다. 자료의 수집기간은 1997년 5월부터 6월까지이며 방문 간호 담당 간호사가 자기 기록식으로 작성한 설문지를 우편으로 회수하였다.

### 2. 측정 도구

본 측정 도구는 크게 4가지 부분으로 구성되어 있으며 10명의 방문간호사에게 사전조사를 하여 문항을 수정하였으며 1개 간호대학과 1개 전문대학에서 지역사회 간호학과 간호 관리학을 담당하고 있는 교수들로부터 설문지의 내용을 검토하여 자문을 받았다.

### 3. 용어 정의

1) **업무 인지도**: 현재 수행하고 있는 방문 간호 업무의 목적, 필요성, 중요성, 사업확대의 필요성, 병원 가정간호사업과의 연계성에 대해 방문 간호사 본인이 인지하고 있는 정도를 의미하며 5점 척도로 구성되며 각각의 문항에 대한 총점을 문항수로 나누어 평균값으로 점수가 높을수록 방문간호 사업에 대한 인지도가 높은 것이다(최저 1점에서 최고 5점 사이에 위치한다.).

2) **직무 만족도**: Slavitt 외 3인이 개발하여 윌슨(1993)이 수정한 도구를 이용하여 측정하며, 직업적 긍지, 상호 작용, 자율성, 행정, 보수, 업무 등에 대한 해당 방문간호사의 직무 만족도 점수의 평균 값으로 점수가 높을수록 만족도가 높다(최저 만족 점수 1점에서 최고 만족 점수 5점 사이에 위치한다.).

측정도구	내용 구성	근 거	조사 대상
일반적 특성(14)	연령, 교육수준, 결혼 상태, 종교, 직급, 근무 부서, 경력, 방문간호 경력, 단독 업무 전담 유무, 방문간호 관련 교육 이수 유무, 기타 면서 자격 유무	문헌 고찰을 통해 연구자가 작성	방문 간호사
상황요인(4)	보건소 형태(조직구조) 방문 간호 구성 인력 차량 지원 월평균 방문 가구수	문헌 고찰을 통해 연구자가 작성	방문간호 담당 계장
방문간호 업무 인지(11)	목적, 필요성, 중요성, 사업확대, 병원 중심 가정간호사업과의 연계	서울시의 방문간호 사업 활성화를 위한 보고 서, 사업 지침을 참고로 연구자가 작성한 문 항으로 측정	방문 간호사
직무 만족도(42)	직업적 긍지(8) 상호작용 (6) 자발성 (8) 행정 (8) 보수 (7) 업무 (5)	Slavitt 외 3인(1978)이 보건의료 인력을 대 상으로 개발한 직무 만족을 (78문항) 윤 등 (1993)이 요인 분석하여 42개 항목으로 재구 성한 도구 (Cronbach's $\alpha = 0.912$ )를 본 연구 자들이 신뢰도 검증 후 사용	방문 간호사

#### 직업적 긍지 (Job Prestige Component)

자신이 갖고 있는 직무에 대해 느끼는 사명감과 보람으로 8문항으로 구성하였으며 각 항목에 대한 만족 점수의 평균 값이다.

#### 상호 작용 (Interaction component)

근무시간 동안에 이루어지는 보건의료 인력, 서비스 대상자들 간의 공식적, 비공식적 접촉을 통한 상호작용으로 6문항으로 구성하였으며 각 항목에 대한 만족 점수의 평균 값이다.

#### 자율성 (Autonomy Component)

방문 간호 업무를 수행하는데 있어서 독자적으로 활동할 수 있는 상태를 의미하며 8문항으로 구성하였으며 각 항목에 대한 만족 점수의 평균 값이다.

#### 행정 (Organization Requirements component)

방문간호 업무 활동에 있어 행정적으로 내려지는 제약과 한계를 의미하며, 8문항으로 구성하였으며 각 항목에 대한 만족 점수의 평균 값이다.

#### 보수 (Pay Component)

근무지에서 받는 정규적인 봉급 및 특별 급여가 의미하며 7문항으로 구성하였으며 각 항목에 대한 만족 점수의 평균 값이다.

#### 업무 (Task Requirement Component)

근무중에 수행되어야 할 업무 요구를 의미하여 5항목으로 구성되어 있고 각 항목에 대한 만족 점수의 평균 값이다.

#### 4. 자료 처리 및 분석 방법

직무 만족도 수준을 측정하기 위한 문항들은 태도 측정 도구로 흔히 사용되는 Likert 의 5점 척도에 따라 '매우 동의한다(5점)', '조금 동의한다(4점)', '그저 그렇다(3점)', '조금 반대한다(2점)', '매우 반대한다'로 작성하였으며 평균 만족 점수가 높을수록 직무 만족 수준이 높음을 의미한다. 업무에 대한 인지도도 같은 척도로 사용하였으며 점수가 높을수록 방문 간호 업무에 대한 인지 상태가 높음을 의미한다.

자료 수집 방법은 각 변수에 대한 백분율, 평균 점수, 표준편차를 산출하며, 대상자의 일반적 특성과 상황 요인에 따른 직무 만족도는 ANOVA를 사용한다.

또한 일반적 특성과 업무 인지도와 직무 만족도 간의 상관관계를 보기 위해 Pearson's Correlation을 사용하며, 업무 인지도와 직무 만족도에 영향을 주는 요인들에 대해서는 multiple regression을 한다.

직무 만족에 영향을 주는 요인을 파악하기 위해 유의한 관계가 있는 변수들은 회귀 분석한다.

본 연구 도구의 신뢰도 검증에는 Cronbach's  $\alpha$ 를 이용하였는데, 업무 인지도의 Cronbach's  $\alpha$ 값은 0.8734, 직무 만족도의 Cronbach's  $\alpha$ 값은 0.8884로 나타났다.

V. 연구 결과

1. 대상자의 일반적 특성

1) 대상자의 일반적 특성

조사 대상자의 연령분포를 보면, 30-35세 미만이 101명(26.3%)으로 가장 많았고, 40-45세 미만은 99명(25.8%)이었으며 이들의 평균 나이는 37세였다(표 1).

교육 수준은 전문대를 졸업한 경우가 가장 많아 296명으로 77.1%를 차지했다.

결혼한 경우가 339명(88.3%)이었으며, 종교가 없는 경우가 124명(32.3%)이었다.

조사된 방문간호 업무 담당 간호사들의 직급은 6-9급에 분포되어 있었는데, 그중 7급이 가장 많아 182명(47.4%)이었다.

보건소에서 방문간호 업무를 담당하는 간호사들이 속한 근무 부서는 각도나 군마다 차이가 있었는데, 방문 보건계에 속해 있는 대상자가 66명(17.2%), 지역보건계가 10명(2.6%), 가족 보건계가 195명(50.8%), 가정 간호계가 56명(14.6%)으로, 다양한 근무 부서 명칭 아래서 각기 방문 간호 업무를 하고 있었다. 조직의 일관성을 위해서는 방문 간호 업무를 담당하는 조직 구조나 명칭의 통일이 이루어지는 것이 바람직하다고 생각된다.

방문 간호를 담당하는 간호사들이 방문간호 업무를 전담하고 있는지, 또는 기타 업무와 병행하며 방문 간호를 수행하는지를 조사한 결과, 전담하는 경우가 179명(46%)으로 나타나, 절반 이상이 다른 업무를 수행하면서 방문 간호 업무를 병행 하는 것으로 보인다.

대상자들의 보건소 근무 경력은 3년 미만인 경우가 122명(31.8%)로 가장 많았으나, 21년 이상 근무한 경우도 16명(4.2%)으로 나타났다. 평균 경력 기간은 7년 11개월이었다.

또한 이들의 방문 간호 경력 기간은 2년 미만인 경우가 174명(45.3%)으로 절반정도를 차지하고 있어 상대적으로 짧았으며, 평균 경력기간도 2년 3개월로 짧았다.

임상 경험에 대해서는 289명(75.3%)이 경험이 있다고 답했다.

방문 간호업무를 위한 보수교육을 받은 사람은 263명(68.5%)이었고 그중 가정간호사 교육을 받은 경우

〈표 1〉 대상자의 일반적 특성

일반적 특성		빈도(%)
연 령	25세 이상-30세 미만	53(13.8)
	30세 이상-35세 미만	101(26.3)
	35세 이상-40세 미만	74(19.3)
	40세 이상-45세 미만	99(25.8)
	45세 이상-50세 미만	35( 9.1)
	50세 이상	18( 4.7)
교육 수준	간호고등기술학교 졸업	32( 8.3)
	전문대학 졸업	296(77.1)
	간호대학 졸업	31( 8.1)
	기타	25( 6.5)
결혼 상태	미혼	37( 9.6)
	기혼	339(88.3)
	사별	6( 1.6)
	이혼	2( 0.5)
종 교	기독교	107(27.9)
	천주교	83(21.6)
	불 교	64(16.7)
	없 음	124(32.3)
	기 타	5( 1.3)
직 급	6급	46(12.0)
	7급	182(47.4)
	8급	89(23.2)
	9급	14( 3.6)
	기타	52(13.5)
	근무 부서	방문 보건계
지역 보건계		10( 2.6)
가족 보건계		195(50.8)
가정 간호계		56(14.6)
기 타		57(14.8)
단독 업무 여부		전담
	타업무 병행	205(53.4)
현 근무 경력	0-3년 미만	122(31.8)
	3년 이상-6년 미만	65(16.9)
	6년 이상-9년 미만	47(12.2)
	9년 이상-12년 미만	56(14.6)
	12년 이상-15년 미만	30( 7.8)
	15년 이상-18년 미만	20( 5.2)
	18년 이상-21년 미만	26( 6.8)
	21년 이상	16( 4.2)
	방문간호업무 경력	0-1년 미만
	1년 이상-2년 미만	94(24.5)
	2년 이상-3년 미만	88(22.9)
	3년 이상-4년 미만	43(11.2)
	4년 이상-5년 미만	28( 7.3)
	5년 이상	34( 8.9)

〈표 1〉 계속

일반적 특성		빈도(%)
임상 경험	유	289(75.3)
유무	무	93(24.2)
보수 교육	유	263(68.5)
여부	보건간호사반 교육	55(14.3)
	통합 보건교육	26( 6.8)
	방문간호를 위한 별도의 교육	43(11.2)
	가정간호사 교육	81(21.1)
	기타	28( 7.3)
	무	120(31.3)
기타 자격	유	237(61.7)
소지 여부	조산사	47(12.2)
	가정 간호사	77(20.1)
	보건 간호사	17( 4.4)
	기타	91(23.7)
	무	141(36.7)
계		384(100)

가 81명(21.1%)로 가장 많았으나, 방문간호와 관련된 아무런 교육을 받지 않은 경우도 120명(31.3%)이나 되었다.

간호사 면허 이외의 다른 자격 소지는 없는 경우가 141명(36.7%) 이었고, 있는 경우 중에는 가정간호사 자격을 가진 경우가 77명(20.1%)으로 가장 많았다.

2) 상황 요인

방문 간호사들이 근무하고 있는 보건소 형태는 구 보건소와 시 보건소, 군 보건소 모두 비슷한 분포를 나타내었는데, 구 보건소인 경우가 128(33.3%), 시 보건소가 126(32.8%), 군보건소가 127(33.1%) 였다.

방문 간호업무를 구성하는 인력중, 의사를 포함하지 않는 경우가 33.1%였으며, 1명의 의사를 포함하는 경우가 51.0%로 가장 많았다. 간호사도 1명인 경우가 124(32.3%)로 가장 많았고, 그 외에 조무사나 기타 인력들을 포함하는 경우들은 〈표 2〉와 같다. 구성 인력의 총수는 2명인 경우가 가장 많아 25.3%를 차지했고, 평균 인력 수는 3명인 것으로 나타났다.

방문 간호업무에 차량 지원은 전담차량이 있는 경우가 48.7%, 전담은 아니지만 간헐적으로 지원 받는 차량이 있는 경우가 19.5%로, 조사대상중 68.2%가 교통 수단에 대한 지원을 받고 있는 것으로 나타났다. 정기적, 혹은 비정기적으로 교통비를 지원 받는 경우는 29.7%로 나타났다.

〈표 2〉 대상자의 근무 상황 조건

상황 요인		빈도(%)
보건소 형태	구보건소	128(33.3)
	시보건소	126(32.8)
	군보건소	127(33.1)
	기 타	3( 0.8)
방문간호 구성인력 의사	없음	127(33.1)
	1 명	196(51.0)
	2 명	12( 3.1)
	3 명	3( 0.8)
	4 명	3( 0.8)
	5 명	1( 0.3)
간호사	없음	2( 0.5)
	1 명	124(32.3)
	2 명	98(25.5)
	3 명	54(14.1)
	4 명	38( 9.9)
	5 명	12( 3.1)
조무사	없음	190(49.5)
	1 명	78(20.3)
	2 명	37( 9.6)
	3 명	34( 8.9)
	4 명	2( 0.5)
	5 명	1( 0.3)
기타 인력	없음	229(59.6)
	1 명	84(21.9)
	2 명	19( 4.9)
	3 명	4( 1.0)
	4 명	4( 1.0)
	5 명	1( 0.3)
방문간호 총 구성 인력 수	1 명	30( 7.8)
	2 명	97(25.3)
	3 명	90(23.4)
	4 명	66(17.2)
	5 명	33( 8.6)
	6 명	27( 7.0)
차량 지원	없다	59(15.4)
	간헐적	75(19.5)
	전담차량 있음	187(48.7)
교통비 지원	없다	189(49.2)
	비정기적	8( 2.1)
	정기적	106(27.6)
하루평균 방문가구 수	0-2가구 미만	113(29.4)
	2-4가구 미만	87(22.7)
	4-6가구 미만	60(15.6)
	6-8가구 미만	28( 7.3)
	8 가구 이상	16( 4.2)

방문 간호업무 담당 간호사들의 하루 평균 방문 가구수를 조사한 결과, 하루에 2가구 미만을 방문 하는 경우가 29.4%로 가장 많았으며, 전체적으로 하루 평균 3가구를 방문하는 것으로 나타났다.

## 2. 업무 인지도와 직무 만족도

### 1) 업무 인지도와 직무 만족도의 평균 점수

방문 간호 담당 간호사가 인지하고 있는 업무에 대한 측정은 총 11문항에 대하여 각 5점 척도를 사용하였다. 점수가 높을수록 인지도가 높음을 나타내는데, 각 문항 점수의 평균은 4.05점으로 나타나 방문간호의 목적, 필요성, 중요성 등에 대한 인지도는 높은 경향을 보였다<표 3>.

Slavitt 외 3인이 개발하여 윤등(1993)이 수정한 도구를 이용하여 측정한 직무 만족도도 5점 척도로 이루어졌는데, 총점의 평균은 3.08로 나타났다. 직무 만족도를 구성하고 있는 6가지 항목 별로 보면, 직업적 긍지(3.57)와 상호작용(3.57)의 점수가 가장 높았으며, 자율성, 행정, 업무, 보수의 순으로 나타났다. 항목 점수가 1,2점인 경우 부정적인 답이며, 3점은 중립, 4,5점은 긍정적인 응답임을 감안할 때, 평균 점수가 3점 미만인, 행정, 업무, 보수에 대한 응답은 부정적인쪽에 가깝다고 할 수 있다. 따라서, 방문간호 활동에 있어서의 행정적으로 내려지는 제약과 한계가 있음을 나타내며, 급여에 대한 만족도도 낮으며, 근무 중 수행되어야 할 업무 요구도 많은 것으로 볼 수 있다.

서울시 보건소의 방문간호사를 대상으로 Slavitt 등이 개발한 직무 만족도의 측정도구를 이용한 양미진(1997)의 연구에서, 직무 만족도의 평균 점수가 2.92점으로 본 연구보다 낮았으나, 김진순(1984)이 보건진료원을 대상으로 조사한 직무 만족도는 3.59로 나타났다. 따라서 보건진료원보다는 낮은 직무 만족도를 보였지만, 서울시의 경우보다는 우리나라 전체 보건소에서 근무하는 방문간호 담당 간호사들의 직무 만족도는 더 높게 나타났다. 한편, 소애영(1982)의 연구에서는 보건소 간호사들의 직무 만족도가 2.83으로 나타났으며, 이 중, 직업적 긍지가 3.65점으로 가장 높았으며, 보수는 1.60점으로 가장 낮아 직무 만족도의 요소별 순위는 본 연구와 비슷하게 나타났다. 권미옥(1992)의 연구에서는 직무 만족도의 점수가 2.92로 나타났으며, 이중 가장 높은 점수를 나타낸 요소는 역시 직업적 긍지였으며, 행정과 보수의 점수는

낮은 편으로 나타나, 역시 비슷한 결과를 보이고 있다. 또한, 간호 교수들의 직무 만족도에 관한 Nancy (1996)의 연구에서도 보수가 유의한 변수로 나타나, 직업이 달라져도 유사한 결과를 보이는 것을 알 수 있다.

<표 3> 업무 인지도와 직무 만족도의 평균점수

항 목	Mean ± S.D
업무 인지도	4.05 ± 0.52
직무 만족도	3.08 ± 0.36
직업적 긍지	3.57 ± 0.56
상호작용	3.57 ± 0.55
자율성	3.17 ± 0.57
행정	2.79 ± 0.63
보수	2.69 ± 0.65
업무	2.71 ± 0.57

### 2) 업무수행시 만족과 불만족에 대한 내용

업무 수행시에 느끼는 만족과 불만족 요인에 관한 조사 결과는 <표 4>와 같다. 주관식 문항으로 이루어진 질문에 대한 응답에서 업무 수행시 가장 만족스럽게 생각되는 부분은 서비스 대상자에게 실질적인 도움을 제공할 수 있다는 응답한 수가 가장 많아 112명(29.2%)을 차지 했으며, 그 외에 대상자에게 있어서의 변화(22.1%), 대상자와의 신뢰감 증진(12.2%), 또한 업무 자체에 대한 긍지(4.9%) 등의 응답이 있었다.

그와 반대로 업무 수행시 불만족스럽게 생각되는 부분에 대하여는 행정 지원이 부족하다고 응답한 경우가 84명(21.9%)로 가장 많았으며, 실적 위주의 업무(14.1%), 서비스 제공시 느끼는 한계점(10.9%), 차량지원의 부족(6.8%), 타 업무와 병행하는 문제점

<표 4> 업무 수행시의 만족과 불만족

항 목	빈도(%)
가장 만족하는 부분	
도움 제공	112 (29.2)
대상자의 변화	85 (22.1)
대상자 신뢰	47 (12.2)
업무에 대한 긍지	19 ( 4.9)
가장 불만족하는 부분	
행정 지원이 부족	84 (21.9)
실적 위주	54 (14.1)
서비스 제공에 한계	42 (10.9)
차량 지원 미흡	26 ( 6.8)
타 업무와 병행	25 ( 6.5)



(6.5%) 등의 응답이 있었다.

이상의 내용에서 볼 때, 만족하는 부분은 주로 대상자와 제공자의 관계에서 이루어지는데, 즉, 제공자가 대상자에게 도움을 제공하고, 그에 따라 대상자가 변화를 보이며, 또한 그러한 상호작용의 결과로서 대상자와 제공자간에 신뢰가 두터워진다고 해석할 수 있다.

반면, 불만족하는 부분을 살펴보면, 서비스 제공에 한계를 느낀다는 항목 이외는 모두 행정에 관련된 부분임을 알 수 있다. 즉, 행정적인 지원이 부족하며, 실적위주의 업무를 강요하고 있으며, 차량 지원이 미흡하고, 방문간호 업무 이외의 다른 업무를 병행하도록 되어 있는 점들이다. 따라서 방문 간호 서비스를 정착하기 위해서는 체계적인 행정적 지원이 요구됨을 알 수 있다.

한편, 권미옥(1992)의 연구에서 나타난 만족 한 점에 관한 내용으로 주민이 고마워한다는 것과 무료봉사한다는 점등으로 나타났으며, 불만족한 부분으로는 실적 위주의 업무, 상관과의 갈등, 행정사무등의 업무량 과다 등으로, 본 연구에서 나타난 문제점과 비슷하였다.

### 3) 방문 간호 사업에서의 문제점

방문 간호 사업에 있어서 문제가 되는 측면에 대하여 세가지 측면으로 나누어 질문한 결과는 <표 5>에 제시하였다. 먼저 조직이나 행정적인 측면에 있어서의 문제점에 관한 응답은 방문 간호 업무 수행시 불만족하는 부분에 관한 응답과 유사하게 나타났다. 그 내용으로는, 예산 지원의 부족(23.7%)과 방문 간호 업무를 전담하여 수행하지 못하는 것(15.6%), 방문 간호 담당 인력의 부족(15.6%), 타부서와 협조 부족(6.8%), 차량지원이 부족하거나 없는 경우(5.2%), 실적 위주의 업무 수행 평가(4.7%), 그리고, 병원등의 의료기관과 연계가 되지 않는다는 점(3.1%) 등이었다.

대상자 측면에 있어서는 자원의 연계가 필요하다는 응답이 가장 많아 99명(25.8%)을 차지 했고, 그외에 보건인식의 부족(13.5%), 대상자의 확대가 필요하다(9.9%)는 응답이 있었다.

서비스 제공자의 측면에 있어서 방문간호 사업의 문제점은 서비스 제공에 있어서 한계를 느낀다는 응답이 117명(30.5%)으로 가장 많았으며, 그 외에는 실무 지식의 부족(26.6%), 서비스 제공 시간 부족

(7.6%), 진료 중심으로 이루어지는 서비스(1.8%) 등의 응답이었다.

<표 5> 방문간호 사업에서의 문제점

항 목	빈도(%)
<b>조직, 행정적 측면</b>	
예산 행정 지원 부족	91 (23.7)
방문간호업무를 전담하지 못함	60 (15.6)
인력 부족	60 (15.6)
타부서와 협조 부족	26 ( 6.8)
차량 지원 문제	20 ( 5.2)
실적 위주	18 ( 4.7)
병원 연계 어려움	12 ( 3.1)
<b>대상자 측면</b>	
자원의 연계 필요	99 (25.8)
보건 인식 부족	52 (13.5)
대상자 확대 필요	38 ( 9.9)
기타	51 (13.3)
<b>서비스 제공자 측면</b>	
서비스의 한계	117 (30.5)
실무 지식의 부족	102 (26.6)
서비스 제공 시간 부족	29 ( 7.6)
진료 중심	7 ( 1.8)
기타	16 ( 4.2)

### 3. 일반적 특성에 따른 업무 인지도와 직무만족도

#### 1) 일반적 특성에 따른 업무 인지도

방문간호 담당간호사들의 업무 인지도가 일반적 특성에 따라 차이가 있는지 ANOVA와 Duncan test를 통해 검증해 보았다(표 6). 여기에, 차이가 나타난 특성들은, 연령, 직급, 방문간호 업무 경력, 임상 경험 유무, 보수교육 여부, 기타 자격 소지 여부였다.

연령은 30-35세 미만과 35-40세 미만, 40-45세 미만, 50세 이상 집단 사이에 차이가 있는 것으로 나타나, 30-35세 미만의 집단에 비하여 세 집단의 업무 인지도가 높음을 보이고 있다. 직급에 따른 차이도 있었는데, 8급인 경우 업무 인지도가 가장 낮고, 6급인 경우, 기타인 경우와는 유의한 차이가 있었다. 그러나, 급수가 높아질수록, 또는 낮아질수록 평균점수가 일정하게 늘거나 줄지 않고 있음을 알 수 있다. 방문 간호 업무 경력 기간에 따라서 업무 인지도가 차이가 있었는데, 1년 미만인 경우 업무 인지도의 평균 점수가 가장 낮았으며, 이 집단은 2년-3년 미만 집단, 4년-5년 미만 집단과 유의한 차이가 있

는 것으로 나타났다. 경력이 1년 미만인 신규 간호사들의 업무 인지도가 낮은 이유는 실무 경험의 부족도 있겠으나, 사전 교육 부족의 원인도 예측해 볼 수 있다. 다음은 임상경험인데 임상 경험이 있는 경우가, 없는 경우에 비하여 업무 인지도의 점수가 유의하게 높았다. 보수교육을 받은 경우도 그렇지 않은 경우에 비하여 유의하게 업무 인지도의 점수가 높았으며, 소지하고 있는 면허자격 종류에 따라 차이가 있었는데, 간호사 면허 이외에 아무런 자격을 소지하지 않은 경우의 업무 인지도 점수가 가장 낮았으며, 가정간호사 자격증이 있는 경우 업무 인지도가 가장 높았다.

반면, 차이를 보이지 않은 요인은 교육수준, 결혼상태, 종교, 근무 부서, 현 근무경력, 단독업무 여부였다.

〈표 6〉 일반적 특성에 따른 업무 인지도

일반적 특성	업무 인지도 Mean±S.D	F-Ratio
<b>연 령</b>		
25세 이상 - 30세 미만	3.97 ± 0.47	3.11***
30세 이상 - 35세 미만	3.92 ± 0.51	
35세 이상 - 40세 미만	4.15 ± 0.55	
40세 이상 - 45세 미만	4.11 ± 0.49	
45세 이상 - 50세 미만	3.99 ± 0.99	
50세 이상	4.27 ± 0.51	
<b>교육 수준</b>		
간호고등기술학교 졸업	4.06 ± 0.44	1.48
전문대학 졸업	4.02 ± 0.52	
간호대학 졸업	4.12 ± 0.57	
기 타	4.24 ± 0.56	
<b>결혼 상태</b>		
미 혼	3.93 ± 0.54	1.07
기 혼	4.06 ± 0.52	
사 별	3.98 ± 0.49	
이 혼	4.45 ± 0.77	
<b>종 교</b>		
기독교	4.04 ± 0.51	0.48
천주교	4.10 ± 0.49	
불 교	4.06 ± 0.49	
없 음	4.02 ± 0.56	
기 타	3.87 ± 0.87	
<b>직 급</b>		
6 급	4.18 ± 0.52	4.21***
7 급	4.00 ± 0.52	
8 급	3.95 ± 0.51	
9 급	4.04 ± 0.50	
기 타	4.27 ± 0.47	

〈표 6〉 계속

일반적 특성	업무 인지도 Mean±S.D	F-Ratio
<b>근무 부서</b>		
방문 보건계	4.08 ± 0.55	0.40
지역 보건계	4.07 ± 0.55	
가족 보건계	4.01 ± 0.52	
가정 간호계	4.08 ± 0.55	
기 타	4.08 ± 0.48	
<b>현 근무 경력</b>		
0 - 3년 미만	4.00 ± 0.55	1.03
3년 이상 - 6년 미만	4.10 ± 0.50	
6년 이상 - 9년 미만	3.94 ± 0.53	
9년 이상 - 12년 미만	4.05 ± 0.50	
12년 이상 - 15년 미만	4.04 ± 0.50	
15년 이상 - 18년 미만	4.22 ± 0.53	
18년 이상 - 21년 미만	4.13 ± 0.56	
21년 이상	4.14 ± 0.51	
<b>방문간호업무 경력</b>		
0 - 1년 미만	3.93 ± 0.52	2.20*
1년 이상 - 2년 미만	4.05 ± 0.49	
2년 이상 - 3년 미만	4.11 ± 0.54	
3년 이상 - 4년 미만	4.02 ± 0.54	
4년 이상 - 5년 미만	4.28 ± 0.42	
5년 이상	4.06 ± 0.53	
<b>단독 업무 여부</b>		
전 담	4.06 ± 0.55	0.22
타업무 병행	4.03 ± 0.50	
<b>임상 경험 유무</b>		
유	4.08 ± 0.51	3.69*
무	3.95 ± 0.54	
<b>보수 교육 여부</b>		
유	4.14 ± 0.52	26.78***
무	3.85 ± 0.46	
<b>기타 자격 소지 여부</b>		
없음	3.91 ± 0.56	6.38***
조산사	4.06 ± 0.53	
가정 간호사	4.27 ± 0.49	
보건 간호사	4.04 ± 0.49	
기 타	4.04 ± 0.43	

\*p<0.05 \*\*P<0.01 \*\*\*P<0.001

2) 일반적 특성과 상황요인에 따른 직무 만족도  
 직무 만족도가 일반적 특성과 상황요인에 따라 차이를 보이는지 알아보기 위해 ANOVA와 Duncan test를 하였다. 그 결과 일반적 특성 중 직무 만족도

에 영향을 주는 요인으로는 연령, 교육수준, 직급, 기타 자격 소지 여부였다. 연령은 30세-35세 미만의 집단에서 직무 만족도 점수가 가장 낮은 것으로, 50세 이상의 집단에서 가장 높은 것으로 나타났다. 교육수준별로는 간호대학을 졸업한 경우 직무 만족도가 가장 높았으며 전문대학 졸업생의 경우의 점수가 가장 낮았다. 직급에 따라서 차이를 보였는데 6급인 경우 직무 만족도의 점수가 가장 높았다. 기타 자격소지 여부는 조산사의 자격을 가진 경우의 직무 만족도가 가장 높았으며 없는 경우와 기타의 자격을 소지한 경우는 상대적으로 낮은 점수를 보였다.

양미진(1997)의 연구에서 연령, 직급, 보건소 근무 경력등이 영향을 미치는 요소로 나타났다.

영향을 미치지 않는 것으로 나타난 요인중 단독 업무여부, 보수교육 여부 등의 요인은 업무 수행시 느끼는 불만족부분에서 문제점으로 제시되었으나, 직무만족에 영향을 미치는 요인으로서 통계적으로 지지되지 않는 것으로 나타났다.

〈표 7〉 일반적 특성에 따른 직무만족도

일반적 특성	직무 만족도 Mean±S.D	F-Ratio
연 령		
25세 이상 - 30세 미만	3.05 ± 0.35	1.95*
30세 이상 - 35세 미만	3.00 ± 0.36	
35세 이상 - 40세 미만	3.10 ± 0.40	
40세 이상 - 45세 미만	3.14 ± 0.38	
45세 이상 - 50세 미만	3.11 ± 0.28	
50세 이상	3.20 ± 0.43	
교육 수준		
간호고등기술학교 졸업	3.18 ± 0.27	2.78**
전문대학 졸업	3.09 ± 0.35	
간호대학 졸업	2.92 ± 0.45	
기 타	3.10 ± 0.42	
결혼 상태		
미 혼	3.12 ± 0.37	0.31
기 혼	3.08 ± 0.36	
사 별	3.16 ± 0.44	
이 혼	2.95 ± 0.44	
종 교		
기독교	3.08 ± 0.36	1.13
천주교	3.13 ± 0.28	
불 교	3.11 ± 0.41	
없 음	3.04 ± 0.38	
기 타	3.22 ± 0.21	

〈표 7〉 계속

일반적 특성	직무 만족도 Mean±S.D	F-Ratio
직 급		
6 급	3.25 ± 0.36	5.64***
7 급	3.11 ± 0.34	
8 급	3.01 ± 0.39	
9 급	3.11 ± 0.40	
기 타	2.95 ± 0.30	
근무 부서		
방문 보건의계	3.11 ± 0.36	1.13
지역 보건의계	3.14 ± 0.46	
가족 보건의계	3.05 ± 0.37	
가정 간호계	3.13 ± 0.29	
기 타	3.13 ± 0.37	
현 근무 경력		
0 - 3년 미만	3.03 ± 0.35	1.07
3년 이상 - 6년 미만	3.09 ± 0.38	
6년 이상 - 9년 미만	3.05 ± 0.39	
9년 이상 - 12년 미만	3.11 ± 0.37	
12년 이상 - 15년 미만	3.10 ± 0.36	
15년 이상 - 18년 미만	3.21 ± 0.29	
18년 이상 - 21년 미만	3.12 ± 0.37	
21년 이상	3.20 ± 0.36	
방문간호업무 경력		
0 - 1년 미만	3.06 ± 0.35	0.52
1년 이상 - 2년 미만	3.09 ± 0.39	
2년 이상 - 3년 미만	3.11 ± 0.33	
3년 이상 - 4년 미만	3.01 ± 0.31	
4년 이상 - 5년 미만	3.07 ± 0.45	
5년 이상	3.05 ± 0.41	
단독 업무 여부		
전 담	3.07 ± 0.37	0.93
타업무 병행	3.10 ± 0.36	
임상 경험 유무		
유	3.12 ± 0.35	0.93
무	3.07 ± 0.37	
보수 교육 여부		
유	3.10 ± 0.36	1.51
무	3.05 ± 0.36	
기타 자격 소지 여부		
없 음	3.06 ± 0.38	2.62**
조산사	3.23 ± 0.37	
가정 간호사	3.10 ± 0.37	
보건 간호사	3.09 ± 0.31	
기 타	3.03 ± 0.31	

\*p<0.05 \*\*P<0.01 \*\*\*P<0.001

다음은 상황요인들로 구분한 요인들과 직무 만족도와의 관계를 알아보았다. 보건소 형태, 방문 간호 구성인력, 차량 지원, 교통비 지원, 하루 평균 방문 가구 수 등의 상황요인 중, 직무 만족도에 영향을 미치는 요인으로는 방문 간호인력 구성원 수와 차량 지원, 하루 평균 방문 가구수였다. 방문 간호를 구성하는 인력의 총수는 4명인 경우 직무 만족 점수가 가장 높았으며, 5명 이상이 되는 경우, 오히려 만족도는 떨어지는 것을 볼 수 있다. 또한 1명인 경우, 즉 단독으로 업무를 맡아 수행하는 경우 직무 만족점수는 가장 낮았음을 볼 수 있는데, 이 결과로, 방문 간호업무를 수행하는 데, 너무 적은 인력으로 수행되는 업무는 만족도를 높일 수 없으며, 또 필요 이상의 인력이 투입될 때도 역시 마찬가지로 직무 만족도를 크게 더 기대하지는 못하다는 것이다. 따라서 적정 인력의 배치가 중요하며, 이 결과로 미루어볼 때, 직무 만족도를 높일 수 있는 적정 인원수에 대한 심층적 연구가 필요하다고 보며 조직의 특성, 지역의 인구 특성 및 건강 문제, 지역 여건, 방문간호 구성인력의 생산성 및 능력 등이 복합적으로 작용할 것으로 생각되므로 적정 인력이 4명이라는 결론을 내릴 수는 없다고 사려된다.

다음은 차량 지원 요인인데, 차량 지원이 없는 경우 직무 만족도가 점수가 가장 낮았고 전담차량이 있는 경우 점수가 가장 높았다. 이는 업무 수행 시 느끼는 불만족에 관한 내용과, 방문간호 사업에서의 문제점에서 언급되었던 요인으로서, 방문 간호 업무 수행에 반드시 필요한 기동력을 확보하는 것이 직무 만족에 큰 영향을 주는 것을 알 수 있다.

하루 평균 방문 가구 수에 따라 직무 만족에 차이가 있었는데, 0-2, 2-4가구 미만을 방문하는 경우에 직무 만족 점수가 높았으며, 8가구 이상을 방문하는 경우의 만족도는 가장 낮은 점수를 나타내고 있다. 방문 가구수가 많은 경우는 실적 위주의 방문간호 사업으로 인한 과중한 업무수행으로 결국 직무 만족도가 낮아짐을 예측할 수 있다. 이는 문제점에서도 제시되었듯이, 방문 간호 사업의 특성을 고려한 업무수행의 표준 지침이 개발되어야 할 것이며, 또한 업무를 평가하는데 있어서도 실적을 위주로 한 양적 평가(Quantitative evaluation)를 지양하고, 방문간호의 특성을 포함하는 표준화된 평가 방법과 업무 표준이 설정되어야 할 것임을 시사하고 있다.

〈표 8〉 상황요인에 따른 직무만족도

상황 요인	직무 만족도 Mean±S.D	F-Ratio
보건소 형태		
구보건소	3.03 ± 0.40	1.55
시보건소	3.12 ± 0.30	
군보건소	3.10 ± 0.37	
기 타	3.24 ± 0.33	
방문간호 구성인력		
의사		0.46
없음	3.05 ± 0.38	
1명	3.08 ± 0.36	
2명	3.20 ± 0.38	
3명	3.08 ± 0.11	
4명	3.24 ± 0.02	
5명	3.02 ± 0.00	
간호사		1.22
없음	2.87 ± 0.22	
1명	3.04 ± 0.39	
2명	3.14 ± 0.33	
3명	3.06 ± 0.38	
4명	3.06 ± 0.35	
5명	3.19 ± 0.27	
6명	2.94 ± 0.34	
조무사		1.54
없음	3.03 ± 0.37	
1명	3.13 ± 0.39	
2명	3.16 ± 0.32	
3명	3.08 ± 0.32	
4명	3.26 ± 0.69	
5명	3.25 ± 0.00	
기타 인력		0.55
없음	3.06 ± 0.36	
1명	3.10 ± 0.37	
2명	3.10 ± 0.38	
3명	3.26 ± 0.50	
4명	3.17 ± 0.23	
5명	2.81 ± 0.00	
6명	3.27 ± 0.00	
방문간호 총 구성 인력 수		3.23**
1명	2.89 ± 0.42	
2명	3.12 ± 0.35	
3명	3.05 ± 0.36	
4명	3.18 ± 0.34	
5명	3.03 ± 0.40	
6명	3.02 ± 0.32	
차량 지원		2.41*
없다	3.00 ± 0.33	
간헐적	3.05 ± 0.38	
전담차량 있음	3.11 ± 0.35	

〈표 8〉 계속

상황 요인	직무 만족도 Mean±S.D	F-Ratio
교통비 지원		
없다	3.06 ± 0.34	0.38
비정기적	3.17 ± 0.37	
정기적	3.06 ± 0.38	
하루평균 방문가구 수		
0 - 2가구 미만	3.12 ± 0.37	2.15*
2 - 4가구 미만	3.13 ± 0.34	
4 - 6가구 미만	2.98 ± 0.37	
6 - 8가구 미만	3.03 ± 0.36	
8 가구 이상	2.96 ± 0.20	

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

4. 업무 인지도와 직무 만족도와 의 상관관계

업무 인지도와 직무 만족도간에 상관성이 있는지를 알아보기 위하여 Pearson Correlation을 실시하였다. 그 결과 업무 인지도와 직무 만족도간에 서로 상관관계가 있는 것으로 나타나 유의수준 0.01%에서 유의한 결과를 얻었다. 즉, 업무 인지도가 변화함에 따라 직무 만족도가 변화하며, 반대로 직무 만족도가 변화함에 따라 업무 인지도도 따라서 변화함을 알 수 있다.

〈표 9〉 업무 인지도와 직무 만족도와 의 상관관계

	직무 만족도
업무 인지도	0.1959 (p = 0.000)

5. 업무 인지도와 직무 만족도에 영향을 미치는 요인들의 다중 회귀 분석

1) 업무 인지도에 영향을 미치는 요인들의 다중회귀 분석

업무 인지도에 영향을 미치는 요인들을 확인하기 위하여 단계적 회귀분석(stepwise multiple regression)에 의한 다중회귀 분석을 실시하였다. 투입된 독립변수는 연령, 교육수준, 결혼상태, 종교 유무, 직급, 현 근무경력, 방문간호 업무 경력, 단독업무여부, 임상경험 유무, 보수교육 여부, 기타 자격소지 유무였다. 회귀분석을 위하여 변수를 변환하였는데, 명목척도인 교육수준, 결혼상태, 종교유무, 직급, 단독업무 여부, 임상경험 유무, 보수교육여부, 기타 자격

소지유무의 변수들은 모두 더미(dummy)변수로 변환하였다.

단계적 회귀분석(stepwise multiple regression)의 결과 이 회귀모형을 설명하는 요인으로 자격소지 유무, 직급, 보수교육 여부의 세가지 요인이 채택되었으며, 이 세가지 요인으로 설명되는 업무 인지도의 설명력은 7% 였다. 분석 결과, 업무 인지도는 기타 자격을 소지한 경우에, 직급이 기타 직급인 경우에, 보수교육을 받은 경우에 더 높으며, 가장 큰 영향을 미치는 요인은  $\beta$ 값이 가장 큰 자격소지 유무 요인이었다.

〈표 10〉 단계적 회귀분석에 의한 업무인지도에 영향을 미치는 요인

순위	요 인	$\beta$	t값
1	자격소지 유무	0.16	2.96**
2	직급(기타직급)	0.15	2.70**
3	보수교육 여부	0.15	2.65**
$R^2 = 0.08$		Adjusted $R^2 = 0.07$	$F = 9.30***$

2) 직무 만족도에 영향을 미치는 요인들의 다중회귀 분석

(1) 일반적 특성과 직무 만족도

직무 만족도에 영향을 미치는 요인중 일반적 특성 요인을 확인하기 위하여 단계적 회귀분석을 실시하였다. 투입된 독립변수는 연령, 교육수준, 결혼상태, 종교 유무, 직급, 현 근무경력, 방문간호 업무 경력, 단독업무여부, 임상경험 유무, 보수교육 여부, 기타 자격소지 유무였다. 업무 인지도에 대한 회귀분석에서와 마찬가지로 명목척도인 교육수준, 결혼상태, 종교유무, 직급, 단독업무 여부, 임상경험 유무, 보수교육여부, 기타 자격소지유무의 변수들을 모두 dummy 변수로 변환하였다. 이 회귀분석의 결과, 직급이 기타 급수인 경우, 그리고 8급인 경우, 교육수준이 4년제 간호대를 졸업한 경우의 변수가 직무 만족도에 유의하게 나타났으며, 이들 변수로 설명되는 직무 만족도의 설명력은 약 6% 였다. 이 세가지 변수의 회귀계수가 음(-)의 값을 나타내고 있어, 직급에서는 기타 급수인경우와 8급인 경우, 6급인 경우보다 직무 만족도가 떨어지는 것으로 나타났다. 또한 교육수준에서는 간호고등기술학교를 졸업한 경우보다 4년제 대학을 졸업한 경우 직무 만족도가 떨어지는 것으로 나타났다.

〈표 11〉 단계적 회귀분석에 의한 직무 만족도에 영향을 미치는 일반적 특성 요인

순위	요 인	$\beta$	t값
1	기타 급수	- 0.18	- 3.04**
2	8급	- 0.14	- 2.42**
3	간호대학 졸업	- 0.11	- 2.02**
R <sup>2</sup> = 0.06		Adjusted R <sup>2</sup> = 0.05	F = 6.37***

(2) 상황 요인과 직무 만족도

직무 만족도에 영향을 미치는 요인중 상황요인을 확인하기 위하여 단계적 회귀분석을 실시 하였다. 투입된 독립변수는 보건소 형태, 방문간호 총 구성인력수, 차량이나 교통비 지원의 교통 지원 여부, 월평균 방문 가구수였다. 이번에도 명목척도인 보건소 형태, 교통지원여부의 변수들은 모두 dummy변수로 변환하였다. 이 회귀분석의 결과, 월평균 방문가구수만이 유의한 변수로 나타났으며, 직무 만족도의 설명력은 약 2% 였고, 월평균 방문가구수의 회귀계수가 음(-)의 값을 나타내 방문 가구수가 많을수록 직무 만족도가 낮은 것을 알 수 있다.

〈표 12〉 단계적 회귀분석에 의한 직무 만족도에 영향을 미치는 상황적 요인

순위	요 인	$\beta$	t값
1	월평균 방문 가구 수	-0.14	- 2.33**
R <sup>2</sup> = 0.02		Adjusted R <sup>2</sup> = 0.02	F = 5.41**

6. 직무만족도에 영향을 미치는 일반적 특성 요인, 상황 요인, 업무 인지도의 회귀분석 단순 회귀분석 결과

직무 만족에 영향을 줄 수 있는 모든 변수들을 독립 변수로 하여 직무 만족도에 대한 회귀 분석을 실시 하였다. 결과, 교육수준이 4년제 간호대학을 졸업한 경우, 업무 인지도, 직급이 기타 급수인 경우에 유의하게 나타났다. 회귀계수의 값에 따라서, 4년제 간호대학을 졸업한 경우는 간호고등기술학교 졸업한 경우보다 직무 만족이 낮은 것으로, 업무 인지도는 높을수록 직무 만족도가 높은 것으로 나타났다. 또한 직급은 기타 급수인 경우, 직무 만족도가 6급인 경우보다 낮았다. 이 세가지 변수로 설명되는 직무 만족도에 대한 설명력은 11%였다.

〈표 13〉 직무 만족도에 대한 일반적 특성, 상황, 업무 인지도의 회귀분석 결과

순위	요 인	$\beta$	t값
1	간호대학 졸업	- 0.19	- 2.90**
2	업무 인지도	0.22	3.44**
3	기타 급수	- 0.18	- 2.70**
R <sup>2</sup> = 0.11		Adjusted R <sup>2</sup> = 0.10	F = 8.84***

VI. 결론 및 논의

본 연구 결과 방문 간호 업무 담당 간호사의 직무 만족도를 5점 척도로 점수매긴 평균 점수가 3.08로 나타났다. 또한 직무 만족도의 세부 요인별로 점수를 살펴보면, 여섯가지 구성요소중 직업적 긍지와 상호작용의 점수가 평균 3.57로 가장 높았던 반면, 보수에 대한 문항의 평균 점수는 2.69로 가장 낮았다. 항목 점수가 1,2점인 경우 부정적인 답이며, 3점은 중립, 4,5점은 긍정적인 응답임을 감안할 때, 평균 점수가 3점 미만인, 행정, 업무, 보수에 대한 응답은 부정적인 쪽에 가깝다고 할 수 있다. 따라서, 방문간호 활동에 있어서의 행정적으로 내려지는 제약과 한계가 있음을 나타내며, 급여에 대한 만족도도 낮으며, 근무중 수행되어야 할 업무 요구도 많은 것으로 볼 수 있다. 5점 척도로 측정된 업무 인지도의 점수는 평균 4.05점으로 비교적 높았다.

업무 인지도에 영향을 미치는 요인은, 자격소지 여부, 직급, 보수교육 여부로 나타났다. 간호사 면허 자격증 이외의 자격증을 소유하고 있는 경우가 그렇지 않은 경우에 비해 업무 인지도가 높았다. 가정간호사나 보건간호사등의 기타 자격소지를 추가 획득함에 따라 방문 간호 업무에 대한 인지도가 높아졌다는 것은, 교육이나 훈련의 결과라고 여겨진다. 보수교육 여부는 방문간호 업무와 관련하여 이수한 교육이 있는 경우, 업무 인지도가 높았다.

직무 만족도에 영향을 미치는 요인으로, 일반적 특성중, 간호사의 직급과 교육수준이, 상황요인중 월평균 방문가구수가 유의한 변수로 나타났다. 교육수준은 응답자중 가장 교육 수준이 높은 4년제 대학을 졸업한 경우의 직무 만족도 수준이 기준변수인 간호고등기술학교를 졸업한 경우보다 낮아서, 높은 학력이 오히려 방문 간호업무에는 장애 요인이 될 수 있다는 점을 암시하고 있다. 간호고등기술학교 졸업한 경우는 과거 학제 이므로, 연령이 다른 경우보다 높을 것

이다. 따라서 연령의 변화에 따른 변이를 통제하지 않았으므로, 이와같은 차이를 보였을 수도 있을 것이다. 다른 이유로는, 4년제 대학을 졸업한 간호사들이 본인이 원하는 업무 수준과 실제 업무와의 차이에서 느끼는 갈등때문일 수도 있으며, 또는 급여에 대한 만족도가 낮기 때문일 수도 있다. 따라서 이러한 요인의 해소를 위해서는 방문간호 업무에 대한 전문성의 보장과, 그에 따른 적절한 보수지급체계의 도입이 도움이 될 것이다.

상황 요인중에서 월평균 방문가구수만이 유의한 변수로 나타났는데, 이는 실적 위주의 업무가 간호사들에게 많은 스트레스를 줄 수 있다는 것을 의미한다. 방문 가구수가 많은 경우, 그에 따르는 시간과 교통비 등 부대자원의 수요가 요구되며, 간호사에게도 신체적, 정신적 스트레스를 안겨주므로 방문가구수가 많은 경우 직무 만족도가 낮은 결과를 보였다고 생각된다.

업무 인지도는 직무 만족도에 영향을 미치는 요인으로 나타났다. 방문간호 업무에 대한 인지가 높을수록 직무 만족도가 높아지므로, 보수교육등을 통한 방문간호 교육과 많은 경험을 쌓음으로써 방문간호에 대한 인지도를 높이는 노력을 할 수 있을 것이다.

직무 만족에 관한 연구 중, 유사집단 또는 같은 업무에 종사하는 다른 지위의 인력끼리의 비교를 한 연구들을 살펴보면, Nyla등(1993)은 보건간호사와 가정간호사의 직무 만족도를 비교 하였다. 업무 요구, 조직의 분위기, 전문적 위치, 보수, 자율성, 상호작용, 이득/보상의 7가지 영역의 만족도 중, 두 집단에서 모두 보수에 대한 만족도가 가장 낮아 본 연구와 유사한 결과를 나타냈으며, 보건간호사는 가정간호사보다 보수에 덜 만족하고 있었다. 또한, 관리자는 일선 간호사에 비해 조직의 분위기와, 전문적 위치를 직무 만족도에 더 중요한 요인이라고 생각하고 있었다.

Christine등(1992)은 미국에서 교육받은 간호사와 외국에서 교육받은 간호사의 직무 만족도 차이를 조사하였는데, 업무의 질과 시간에 대한 만족도에는 유의한 차이가 나타나지 않았으나, 즐거움의 요소에서는 미국 간호사의 경우가 유의하게 높은 점수를 나타냈다.

또한, Patrick등(1996)은 네덜란드의 지역사회 간호사들에 대한 직무 만족도와 소진(burnout)에 관한 연구를 하였는데, 업무에 대한 만족정도는 보통으로 나타났으며, 지역사회 간호사는 보조 인력에 비해 직

무 만족도는 더 낮으며, 더 큰 소진을 경험하는 것으로 나타났다. 또한, 직무 만족도는 직무의 특성에 더 영향을 많이 받는 반면, 소진의 정도는 개인적 특성에 더 영향을 받는 것으로 나타났다.

Abdul등(1996)의 연구에서는 직무 만족도에 영향을 미치는 요인으로, 결혼상태, 직장까지의 거리, RN으로 종사한 기간, 확대 가족에 대한 책임감 등이 유의한 변수로 나타났다.

한편, Amy(1996)는 직무 만족도에 관한 연구에서 스트레스의 가장 큰 원인을 간호사와 감독자사이와, 간호사와 의사간의 갈등에서 비롯한다고 보고, 이들 요인에 관한 연구를 하였는데, 전체적인 결과는 비교적 좋은 간호사/의사 관계를 나타냈다.

Shirley등(1996)의 연구에서는 가정간호사의 업무 관련 스트레스가 낮고, 자존감과 사회적 친밀감이 높을 때 직무 만족도가 높다고 하였다. 따라서 가정간호기관은 집단을 지지하고, 지속적인 활동으로서 간호사의 자존감과 사회적 친밀감을 높은 수준으로 향상시켜야 한다고 제언하고, 그 결과로서, 업무 관련 스트레스가 낮아지며, 직무 만족도는 높아진다고 하였다.

통계적 분석으로 나타난 결과 이외에, 방문간호 업무를 수행할 때 느끼는 만족과 불만족에 대한 내용과 방문간호 사업에서 문제점으로 지적된 부분에서 고려할 문제들이 많이 드러나 있다.

불만족하는 부분으로 나타난 내용은 행정지원이 부족하다거나 실적위주의 사업, 서비스 제공에 한계가 있다, 그리고 차량지원 미흡과 타업무와 병행해야 하는 등의 부분이었다. 대부분 행정·관리적 측면에서 개선이 고려되어야 할 문제들이라 여겨진다. 최근 많은 관심이 집중되고 있는 가정간호 사업과 더불어 방문간호사업이 효과적으로 이루어 지기 위해서는 체계적인 행정적 지원이 우선 필요하겠다. 방문간호에 할당될 수 있는 재정적인 지원이나 예산의 확보가 우선 이루어져, 서비스 제공시 필요한 자원 조달에 어려움이 없어야 할 것이며, 뿐만 아니라 방문 간호서비스 제공을 하기 위한 기동력을 갖추기 위해서 직접적인 전담 차량 지원이나, 최소한 교통비 지급은 반드시 이루어져야 하겠다. 또한 현재 보건소 업무의 대부분이 그렇지만, 실적 위주로 업무를 평가 하도록 되어 있는 정책은 반드시 개선 되어야할 점이라고 생각된다. 방문간호 업무는, 특히 이동시간이 반드시 고려되어야 하며, 중요한 초점은 몇 가구를 방문했느냐의

실적보다는, 반드시 도움이 필요한 사람을 우선적으로 선택하여, 그들의 요구에 부응하는 서비스를 제공했느냐의 문제이다. 따라서 이 또한 반드시 개선되어야 할 것이다. 이 문제의 개선을 위해서는, 업무 수행이 정확하고 자세히 기록될 수 있는 방문간호 기록지의 개발도 선행되어야 할 것이다. 방문간호를 담당하는 간호사들의 또 다른 고충은, 방문 간호 업무를 전담하여 업무 수행을 할 수 없는 경우이다. 이들은 경우에 따라서 다른 업무에 충당되기도 하며, 필요에 따라 방문 간호 업무를 수행하는 것이다. 점차로 보건소의 기능이 out-reach 되어 가는 방향으로의 전환이 바람직함을 생각하면, 방문 간호 업무는 점차 보건소의 주요 기능중 하나가 될 것이며, 이에 따라 전담 간호 인력의 배치가 반드시 이루어져야 한다고 생각한다.

방문간호 사업에서의 문제점으로 지적된 내용 중 조직, 행정적 측면의 내용 중에 업무 수행중 느끼는 불만족 부분과 겹치지 않은 내용으로, 인력 부족과 타부서와 협조의 문제가 있다. 지역사회의 대상자에게 적절하게 서비스를 제공하기 위해서 다분야적 접근(multidisciplinary approach)가 반드시 요구되는데, 이에 필요한 인력들이 방문 간호 업무를 담당하는 인력으로 배치가 되어 있어야 하며, 또한 타 부서와 긴밀한 연계가 있어야 한다. 과도한 업무에 대하여 이를 수행할 인력의 부족과 타부서와 협조가 잘 안된다는 것은 조직의 업무 수행에, 특히 직무 만족에도 큰 영향을 줄 것이다. 대상자 측면과 서비스 제공자 측면에서 제시된 문제들은 자원 연계가 부족하고 서비스 제공에 대한 문제, 보건인식이나 실무 지식의 부족등이었다. 지역사회에서 해결할 수 없는 문제를 가진 대상자들을 위해서, 다른 의료기관으로 의뢰할 수 있는 전달체계가 필요할 것이다. 이러한 것이, 조직적인 대상자 관리를 통해서 이루어진다고 보다는 대상자 스스로의 책임에 위임되어 있는 경우가 많아, 업무의 연계성을 찾기가 힘들다. 따라서 조직적인 의료 전달체계의 확립이 필요하겠다. 서비스의 한계나 실무 지식의 부족은, 자원 부족의 원인도 있겠으나, 지속적인 인력 관리가 잘 이루어지지 않는 이유도 있을 것이다. 실무에 입각한 지속적인 보수교육이나 실무교육이 강화되어야겠다.

1993년 방문간호 업무가 시작된지 5년이 지나면서 많은 어려움이 있었으리라 예상되고, 또 방문간호사업은 가정간호의 발전과 더불어 관심의 대상이 되어

왔다. 새로운 보건 사업을 시작하면서, 조직의 변화뿐 아니라 인력의 개발을 위한 직무 교육 등을 통해 조직 성과에 영향을 미칠 수 있는 직무 만족도를 높이기 위한 동기부여가 필요할 것이다. 급격히 증가되는 방문간호 사업에 대한 요구도에 따른 해결해야할 문제점들은 아직도 산재해 있으며, 계속적인 연구와 시행착오를 거듭하면서, 양적·질적 발전을 이룩할 것이라고 생각한다.

## Ⅶ. 제 언

이 연구 결과를 통해 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

첫째, 직무 만족과 높은 상관 관계를 보인 업무 인지도를 높이기 위해서, 방문 간호사업과 관련된 자격증의 소지를 권장하거나, 필수요건으로 강화하고, 방문 간호사업에 관한 보수교육을 정기적으로 실시하여 의무화한다.

둘째, 직무 만족도에 영향을 미친 요인들의 개선을 위하여, 실적 위주의 업무를 지양하고, 업무 특성에 맞는 기록과 평가 방법을 이용한 표준화된 업무 평가 개발이 뒤따라야겠다. 또한 직무 만족 요인중 가장 낮은 점수를 보인 보수에 관해서도, 표준화된 평가의 결과를 기초로 한, 적정 수준의 임금을 책정하는 것이 바람직할 것으로 보인다.

셋째, 방문 간호 사업에 대한 정부차원의 행정적, 재정적 지원을 통해 간호업무의 서비스 수준을 향상하고, 방문 간호사업을 전문 분야로서 독립시켜, 타 업무와의 병행으로 인한 사업의 어려움과 모호성을 탈피하도록 한다.

넷째, 본 연구에서 이루어지지 않은 부분에 관한 추후 연구로, 현재 일차 보건의료조직중 방문간호사업이 이루어지고 있는 보건지소, 보건진료소에서 방문간호 사업에 대한 만족도 및 인식도 조사와 방문간호 수혜자의 만족도 조사를 통한 방문간호 사업 평가에 관한 연구가 필요하다.

## 참 고 문 헌

- 김명화 (1985). 간호사의 간호 수행과 역할 개념 지각 및 직무 만족도와와의 관계 연구. 연세대 교육대학원 석사 학위 논문.
- 김석희 (1982). 기업행동과학론. 박영사, P.24



- 김진순 (1984). 일차보건의료사업에 있어서 보건진료원의 업무 수행에 관한 분석적 연구. 연세대학교 간호대학원 석사학위 논문.
- 도복늬 외 (1976). 한국 간호교육의 문제점과 개선을 위한 도구(II). 중앙 의학, 31(1).
- 박재용 (1994). 2000년대의 보건 지도자의 위상과 육성방안. 2000년대 국민 보건 수준을 설정을 위한 이론 정립 토론회, 서울대학교 보건대학원. PP. 81-103
- 서울대학교 지역의료 체계 시범 사업단 (1994). 농촌 지역 방문보건 사업 체계 개발 연구.
- 소애영 (1982). 간호사의 직업에 관한 만족도 조사 연구. 서울대학교 보건대학원 석사학위 논문.
- 신유근 (1985). 조직행위론. 다산 출판사.
- 양미진 (1997). 서울시 각 보건소 간호사의 방문간호 업무 수행과 직무만족에 관한 연구. 서울대학교 보건대학원 석사학위 논문.
- 오영애 (1981). 보건 진료원의 직업 만족에 대한 연구. 서울대학교 보건대학원.
- 윤순녕 (1991). 보건소의 환경, 조직구조와 조직유효성과의 관계. 서울대학교 대학원, 간호학 박사 학위 논문.
- 윤순녕, 이인숙 외 (1995). 보건소 방문간호 사업의 질 보장을 위한 연구. 지역사회간호 학회지, 6(2), 275-283.
- 윤순녕, 박성애 (1993). 직무 만족 측정 도구 개발. 대한 간호 학회지, 21(3).
- 윤순녕, 박성애 (1996). 보건소 조직구조에 따른 방문간호사업의 성과 비교. 지역사회간호학회지, 7(1), 5-17.
- 이상미 (1995). 간호사의 직무 특성과 개인의 성격이 직무 스트레스, 직무 만족 및 이직의도에 미치는 영향. 790-805.
- 이종구 (1997). 지역보건법 시행에 따른 보건사업 방향. 보건간호 소식, 6-21
- 임문혁 (1984). 종합 병원 간호원과 직무 만족에 관한 연구. 서울대학교 보건대학원 석사학위 논문
- 조광제 (1989). 간호사의 직무 만족도와 사회적 지지도의 상관관계. 연세대학교 보건대학원 석사학위 논문
- 지역사회 간호학회 (1989). 보건 분야의 간호 인력 분포 양상 및 업무 분석. 지역사회 간호 학회지.
- Amy A. (1996). Nurse-Physician interaction and job satisfaction. Nursing Management, 27(6), 33-36.
- Abdul R.A.A. (1996). Job satisfaction correlates among Palestinian nurses in the West Bank. International Journal Nursing Study, 33(4), 422-432.
- Barbara E. (1993). The job satisfaction of health visitors, district nurses and practice nurses working in area served by four trusts : year 1, Journal of Advanced Nursing, 18, 992-1004
- Longest, B.B. et all. (1974). Job satisfaction for registered nurse in the hospital setting. Journal of Nursing Administrator, May-June, 46
- Christine M. P. et al. (1992). Nurses' Job Satisfaction : Are There Differences Between Foreign and U.S.-Educated Nurses?. Journal of Nursing Scholarship, 24(4), 301-306.
- Kilmann, R. & Herden, R ; Toward a systematic methodology of evaluating the impact of interventions on organizational effectiveness. Academy of Management Review, 1, 87-98.
- Lichtenstein. R. (1984). Measuring the job satisfaction of Physician in Organized Setting Medical care. 22(1), 56-68
- Mineko Y. (1995). Job satisfaction in Japanese nurses. Journal of Advanced Nursing, 22, 158-164.
- Nancy B. (1996). Nurse Faculty Job Satisfaction : A National Survey. Journal of Professional Nursing, 12(5), 277-288.
- Nyla J, Jeri W. D., Terry S., Jack G., Richard L. (1993). Job satisfaction of rural public and home health nurses. Public Health Nursing, 10(1), 42-47.
- Patrick. G.M. et al. (1996). The effects of job characteristics and individual characteristics on job satisfaction and burnout in community nursing. International Journal of Nursing Study, 33(4), 407-421.
- Rita M. et al. (1997). Staff nurse job satisfaction and management style. Nursing Management,

28(1), 32-34.

Shirley M. et al. (1996). Home health nurses : stress, self-esteem, social intimacy, and job satisfaction. Home Healthcare Nurse, 14(12), 963-969.

Slavitt, D.B., Stamps. (1978). Nurses Satisfaction with their work situation. Nursing Research, 27(2).

Sonia Acorn et al. (1997). Decentralization as a determinant of Autonomy, Job Satisfaction and Organizational Commitment Among Nurse Managers. Nursing Research, 1152-1158.

Stamps P. L. et al. (1978). Job Satisfaction, Medical Care, 16(4), 237-351

- Abstract -

Key concept : Visiting Nurse, Job satisfaction, Job perception, Public health center

## A Study on the Job Satisfaction of Visiting Nurses of Public Health Centers in Korea

So, Ae-Young\* · Shin, Eun-Young\*\*

The purpose of this study is to identify job satisfaction and relative factors of job satisfaction in visiting nurses in public health centers. Data were collected by a self-administered questionnaire from May 1 to June 25, 1997. The subjects were 384 visiting nurses of public health centers in Korea.

The results of this study were as follows :

1. Job satisfaction of Visiting Nurses was measured by a 5 point rating scale, the whole mean score was 3.08. The level of job prestige was highest among the six components of job satisfaction.  
The mean score of job perception was 4.05.
2. The factor affecting job satisfaction were job status, educational level and the number of visits home a month.
3. Factors affecting job perception were whether or not they had other certificates, whether they were educated about visiting nursing, and the status of these nurses.
4. Job perception and Job satisfaction had a significant correlation.

\* Department of Nursing, Wonju National College

\*\* School of Public Health, Seoul National University