韓 國 保 健 看 護 學 會 誌
Journal of Korean Public Health Nursing
Volume 37. No. 1, 25 - 40, April 2023

http://dx.doi.org/10.5932/JKPHN.2023.37.1.25
중심단어 : 어린이집, 방문간호, 직무기술

# 어린이집 방문간호사의 직무에 대한 인식비교*

오원옥** · 임여진*** · 박인숙**** · 이안나***** · 석민현******

## Ⅰ. 서 론

### 1. 연구의 필요성

핵가족과 여성의 경제활동 참가율 증가 및 평균가구원 수의 감소 등으로 시설보육의 필요성은 꾸준히 증가하고 있다(Kim & Kim, 2020). 5세 이하 영유아를 대상으로 한 무상보육의 실시와 함께 보육시설의 양적 확충도 급속도로 이루어져 전국에는 약 3만 3천개소의 어린이집이 운영 중이다(Statistic Korea, 2021). 건강 및 안전사고에 대해 세심한 관찰이 필요한 2세 아동의 어린이집 이용률은 88.4%에 달하고, 0-5세까지 아동의 48.4%인 120만 명이 어린이집을 이용하고 있으며, 이들과 함께 약 32만 명의 보육교직원이 종사하는 것으로 나타나(Korea Institute of Child Care and Education, 2021), 아동기 건강관리의 주요 경로로 어린이집을 주목할 수 있다.

성장발달과 건강관리 측면에서 어린이집에 재원 중인 아동은 중요한 의미를 가진다. 주 돌봄제공자인 부모 또는 보육교사와 아동 간의 상호작용은 아동의 성장과 독립에 기초를 제공하며, 신체적 심리적 발달에 필수적인 요소이다. 안전하며 합리적인 정보의 제공은 건강한 영유아기 발달에 중요한 요소로, 간호사는 건강증진과 보건교육을 통해 긍정적인 상호작용에 영향을 주는 핵심적인 역할을 수행해야 한다(Hagan, Shaw, & Duncan, 2017). 특히, 학령전기 동안 일어나는 신체적·발달적 변화가 이 시기에 일어나는 사고발생과 어떻게 연관이 되는 지와 아동의 건강에 미치는 영향을 부모나 보육교사로 하여금 인지 할 수 있도록 해야 한다. 그러나 이 시기의 중요성에 비해 아동은 그 이전 발달단계보다 예방접종이나 건강진단 등을 위한 필수 의료기관 방문의 기회가 적어 건강전문가를 만날 기회가 줄어든다. 부모들은 아동이 초등학교나 유치원에 입학할 때까지 예방적 건강관리 안내나 건강증진과 관련된 정보를 지속적이고 안정적으로 제공받지 못할 가능성이 많다(Edelman, & Kudzma, 2021).

아동기 건강은 일생동안의 건강에 기초가 되는데, 24개월 미만 영유아건강검진에서 18%가 '주의' 또는 '정

* 본 연구는 서울특별시간호사회 2021년 학술연구비 지원에 의해 연구되었음,
** 고려대학교 간호대학, 교수(https://orcid.org/0000-0003-0156-3422)
*** 경희대학교 간호과학대학, 교수(https://orcid.org/0000-0001-7054-0713)
**** (전)서울특별시간호사회, 회장(https://orcid.org/0000-0002-2378-3998)
***** 연세대학교 간호대학, 조교수(https://orcid.org/0000-0001-9277-8204)
****** 차의과학대학교 간호대학, 교수(https://orcid.org/0000-0002-6689-1091)
• Received: 1 December 2022 • Revised: 20 March 2023 • Accepted: 27 March 2023
• *Address reprint requests to: Min Hyun Suk*
*120, Hearyong-ro, Pocheon-si, Gyeonggi-do, 11160, South Korea*
*Tel: +82-31-850-9332, Fax: +82-31-725-8229, E-mail: chnursing@cha.ac.kr*

밀평가 필요'의 판정을 받았고, 최근 5년간 30개월 이후 영유아건강검진에서는 양호판정자가 점차 감소하는 추세를 보이고 있어(Statistic korea, 2021), 건강검진 간격 기간 내에서의 지속적이면서 주기적인 건강관찰과 발달사정의 필요성이 대두된다. 실제로 보육시설을 이용하고 있는 영유아의 상당수가 감기, 설사, 수족구병, 피부염 등 다양한 바이러스성, 세균성 감염을 경험하고 있으며, 이로 인해 기침, 고열, 경련 등의 증상을 보인 것으로 보고되고 있다(Kim & Park, 2012). 또한, 천식, 소아 당뇨 등의 아동기 유병율을 고려한다면(Chae et al, 2020; Kim, 2018), 전문적인 건강관리자가 상주하고 있지 않는 보육기관에서는 보육교사가 판단하고 조처하는데 어려움이 클 것으로 예상할 수 있다.

어린이집 운영자는 영유아와 보육교직원에게 정기적인 건강진단을 실시하고, 질병·사고, 또는 재해 등으로 위급상태가 발생한 경우 즉시 응급의료기관으로 이송하여야 하는 법적 의무가 있다. 감염병의 예방 및 관리에 관한 법률에 의거하여 정기적으로 영유아의 예방접종여부를 확인하여야 하며, 감염되었거나 감염될 우려가 있는 영유아에 대해서는 그 보호자와 협의하여 질병의 치료와 예방에 필요한 조처도 하여야 한다(Ministry of Government Legistration, 2022-b). 이러한 업무수행을 위해 영유아 100명 이상을 보육하는 어린이집의 경우 간호사(간호조무사를 포함한다) 1명을 배치하도록 정하고 있으나(Ministry of Government Legistration, 2022-a), 어린이집 중 100명 미만을 보육하는 기관이 약 92%로 대다수를 차지하고 있고, 간호사가 배치되어 있는 보육시설은 전체의 5%이하에 불과한 것으로 보고되고 있다(Statistic Korea, 2021).

S특별시는 어린이집 영유아의 건강과 질병예방, 건강한 성장발달을 촉진하고 보육교직원과 학부모에 대한 건강교육 및 안심보육환경 조성을 위해 2012년부터 어린이집 방문간호 서비스를 시행하고 있으며, 보육교직원들과 학부모의 만족도가 매우 높은 것으로 보고되고 있다(Cho & Park, 2018). 이 서비스를 기반으로 어린이집 방문간호사는 '어린이집 영유아의 건강한 성장발달과 보육교직원의 건강증진을 돕기 위해 어린이집을 방문하는 간호사'로 그 역할이 정의되었고, 9개의 임무(duty)와 40개의 책무(task)로 어린이집 간호사의 직무가 도출하였다(Oh, 2021). 어린이집 방문간호사업의 중요성에 의거하여 현재 일부 지자체로 확대되는 추세이기는 하나, 서비스의 체계적인 발전과 정착을 위해서는 어린이집 방문간호사의 직무에 대한 서비스 제공자 및 대상자의 인식을 확인할 필요가 있다.

따라서 본 연구는 방문간호사가 인식하는 방문간호 직무에 대한 준비도, 중요도 및 난이도 정도를 확인하고 중요도와 난이도를 곱한 값으로 산출하는 결정계수를 확인함으로써 어린이집 방문간호 직무에 대한 상대적 가치를 확인하고자 한다. 결정계수는 직부분석 결과에 대한 임상타당도 검증을 위해 일반적으로 활용하는 방법으로(Choi, 2017; Lee, & Cho, 2015), 점수가 높을수록 해당 직무에서 임무와 책무의 상대적 가치 또는 중요성이 높음을 의미한다(Norton, & Moser, 2013). 또한 어린이집 방문간호 직무의 중요도에 대한 방문간호사, 보육교사 및 학부모의 인식차이를 확인함으로써, 방문간호 서비스의 내용 및 방문간호사 직무에 대한 방향성 설정과 어린이집 방문간호사 직무교육 및 역량개발 프로그램의 기초자료로 제공하고자 한다.

### 2. 연구 목적

본 연구는 어린이집 방문간호사의 방문간호 직무에 대한 준비도, 중요도 및 난이도 정도를 확인하고, 방문간호 직무에 대한 방문간호사, 보육교사와 학부모 간 중요도 인식 차이를 확인하기 위한 것으로 구체적인 목적은 다음과 같다

- 첫째, 어린이집 방문간호사의 방문간호 직무에 대한 준비도, 중요도, 난이도를 파악한다.
- 둘째, 어린이집 방문간호사의 방문간호 직무별 중요도와 난이도를 활용하여 상대적 가치를 확인한다.
- 셋째, 어린이집 방문간호사의 방문간호 직무에 대한 방문간호사, 보육교사, 학부모의 중요도 인식 차이를 확인한다.

## Ⅱ. 연구 방법

### 1. 연구 설계

본 연구는 2021년 서울특별시간호사회 어린이집 방문간호사업 성과평가 자료를 활용한 이차자료 분석 연

구이다.

## 2. 연구 대상

본 연구는 방문간호사, 보육교사, 학부모를 대상으로 하였다. 서울특별시간호사회에서 어린이집 방문간호사로 활동하였거나, 활동 중인 방문간호사 86명, 2021년 서울특별시간호사회에서 방문간호서비스를 제공한 어린이집의 보육교사 1,997명, 학부모 1,915명으로, 총 3,998명의 자료를 제공받아서 분석하였다.

## 3. 연구 도구

1) 대상자의 일반적 특성

어린이집 방문간호사의 일반적 특성은 연령, 성별, 어린이집 방문간호 경력, 간호사 실무경력, 보육교사 자격증 소지의 5문항으로 구성되었다. 어린이집 보육교사의 일반적 특성은 연령, 성별, 보육경력, 어린이집 유형, 직급, 교육수준의 6문항으로, 학부모는 연령, 성별, 보육 자녀의 순위로 구성되었다.

2) 어린이집 방문간호사의 방문간호 직무

본 연구에서 사용된 어린이집 방문간호사의 직무는 서울특별시간호사회 어린이집 방문간호사팀이 DACUM (Developing A Curriculum) 기법을 활용하여 개발한 항목을 사용하였다(Oh, 2021). 어린이집 방문간호 직무 목록 개발은 대학교수, 정책연구원, 어린이집 원장 및 어린이집 방문간호사 11인으로 구성된 DACUM 위원회의 워크숍 및 논의를 거쳐 초기 목록을 작성한 후 전문가 내용타당도 검증을 통해 CVI .8 이상의 목록으로 확정되었다.

최종 정련된 어린이집 방문간호사의 방문간호 직무는 9개 임무 40개 책무로 구성되었다. 9개 임무는 영유아 건강상태 평가 및 연계(3문항), 영유아 성장발달 평가 및 연계(4문항), 영유아 건강관리(7문항), 영유아 교육(3문항), 보육교직원 교육 및 건강관리(6문항), 영유아 건강관리 기록 및 보고(5문항), 아동학대 예방 및 교육(3문항), 어린이집의 건강한 보육환경 조성(4문항), 업무역량 개발(5문항)이다.

3) 어린이집 방문간호사의 방문간호 직무에 대한 준비도, 중요도, 난이도

어린이집 방문간호사의 방문간호 직무에 대한 준비도는 직무 40개 문항에 대해 방문간호사 자신이 준비된 정도에 대해 '매우 잘 준비되어 있다'의 5점에서 '전혀 준비되어 있지 않다'의 1점으로 5점 리커트 척도로 측정하였으며, 점수가 높을수록 방문간호사가 인식하는 어린이집 방문간호 직무 수행을 위한 자신의 준비 정도가 높음을 의미한다. 본 연구에서 내적신뢰도는 Cronbach's alpha .87로 나타났다.

어린이집 방문간호사의 방문간호 직무에 대한 중요도는 직무의 각 문항에 대해 업무가 대상자에게 귀중하고 도움이 되며, 수행되지 않았을 때 부정적인 결과를 초래하는 가능성의 정도로 '매우 중요하다'의 5점에서 '전혀 중요하지 않다'의 1점으로 5점 리커트 척도로 측정하였으며, 점수가 높을수록 방문간호사가 인식하는 어린이집 방문간호 서비스가 귀중하고 도움이 되며, 수행되지 않았을 때 부정적인 결과를 초래할 가능성의 정도가 높음을 의미한다. 본 연구에서 내적신뢰도는 Cronbach's alpha .89로 나타났다.

어린이집 방문간호사의 방문간호 직무에 대한 난이도는 직무의 각 문항에 대해 수행하는데 어려움을 느끼는 정도로 '매우 어렵다'의 5점에서 '전혀 어렵지 않다'의 1점으로 5점 리커트 척도로 총점이 높을수록 방문간호사가 인식하는 어린이집 방문간호 직무를 수행하는데 어려움의 정도가 높음을 의미한다. 본 연구에서 내적신뢰도는 Cronbach's alpha .87로 나타났다.

아울러, 결정계수는 직무분석 결과에 대한 임상타당도 검증을 위해 일반적으로 활용하는 방법으로(Choi, 2017; Lee, & Cho, 2015), 산출된 점수가 높을수록 해당 직무에서 임무와 책무의 상대적 가치 또는 중요성이 높음을 의미한다(Norton, & Moser, 2013). 본 연구에서 어린이집 방문간호사의 각 직무에 대한 상대적 가치를 확인하기 위하여 해당 직무에 대한 중요도와 난이도를 곱한 값을 통해 결정계수를 산출하였다.

4) 어린이집 방문간호사의 방문간호 직무에 대한 보육교사와 학부모의 중요도

어린이집 보육교사와 학부모가 인식하는 방문간호사의 직무에 대한 중요도는 방문간호사에게 측정한 질문

지 문항 중, 보육교사 및 학부모와 관련성이 적은 6문항(영유아 건강관리 기록 및 보고 중 1문항, 업무역량 개발 5문항)을 제외한 34개 문항을 사용하였다. 각 문항은 '매우 중요하다'의 5점에서 '전혀 중요하지 않다'의 1점으로 5점 리커트 척도이다. 점수가 높을수록 방문간호사가 제공하는 방문간호 서비스가 귀중하고 도움이 되며, 수행되지 않았을 때 부정적인 결과를 초래할 가능성의 정도가 높음을 의미한다. 본 연구에서 내적신뢰도는 보육교사 Cronbach's alpha .93, 학부모 Cronbach's alpha .91로 나타났다.

### 4. 자료 수집 방법 및 윤리적 고려

본 연구는 서울특별시간호사회에서 운영하는 어린이집 방문간호사업의 2021년 성과 평가 자료를 코드화한 후 제공받아 분석하는 이차 분석 연구이다. 방문간호사를 대상으로 한 설문조사는 서울특별시어린이집 방문간호사업에 참여하였던 경험이 있거나 당해 연도 사업에 참여중인 방문간호사의 자발적인 참여 및 동의를 통해 실시되었으며, 보유교사 및 학부모 대상 설문조사는 어린이집 방문간호서비스를 신청한 어린이집 1475개소에 소속되어 있고, 설문조사에 동의한 보육교사 및 학부모를 대상으로 2021년 7월~12월까지 진행되었다. 연구의 진행을 위해 IRB(승인 No. KUIRB-2021-0292-01)를 득한 후 데이터를 제공받아 수행하였다.

### 5. 자료 분석 방법

자료의 분석은 SAS 9.4 Software (SAS Institute, Cary, NC, USA)를 사용하여 다음과 같이 분석하였다.

- 대상자의 일반적 특성은 기술 통계(descriptive statistics)를 이용하여 분석하였다.
- 어린이집 방문간호사의 방문간호 직무에 대한 중요도, 난이도, 준비도는 평균과 표준편차를 이용하여 분석하였다.
- 어린이집 방문간호사의 방문간호 직무에 대한 결정계수는 중요도와 난이도를 곱하여 산출하였다.
- 어린이집 방문간호 직무에 대한 보육교사와 학부모의 중요도는 평균과 표준편차를 이용하여 산출하였으며, 방문간호사, 보육교사, 학부모의 중요도 차이는 ANOVA로 분석하고 집단 간 차이는 Scheffe로 검정하였다.

## Ⅲ. 연구 결과

### 1. 대상자의 일반적 특성

1) 어린이집 방문간호사의 일반적 특성

어린이집 방문간호사의 연령은 평균 49.37±8.12세였고, 성별은 모두 여성이었다. 방문간호 경력은 3년 이상-6년 미만이 38.4%였고, 3년 미만이 36.7%, 6년 이상이 27.9%였다. 간호사 실무경력은 10년 이상이 44.2%였고, 5년-10년 미만이 36.11%, 5년 미만이 19.7%였다. 학력은 학사 졸업이 48.8%, 전문학사 졸업이 40.7%, 대학원 재학 및 대학원 졸업이 10.5%였다. 간호사 면허 이외에 보육교사 1급 또는 2급 면허 소지자도 전체의 48.8%였다〈표 1〉.

2) 보육교사의 일반적 특성

보육교사는 98.9%가 여성이었다. 보육교사의 평균연령은 45.46±9.41세였고, 평균 보육경력은 9.90±6.40년이었다. 어린이집의 유형은 가정어린이집이 전체의 48.2%로 가장 많았고, 국공립이 40.5%였다. 직급은 일반교사가 61.4%, 주임교사 16.2%, 원장 20.9%, 원감 1.5%의 순이었다. 교육수준은 학사졸업이 37.1%, 전문학사가 34.2%, 보육교사교육원이 16.7%, 대학원 이상이 12.0% 순이었다.

3) 학부모의 일반적 특성

학부모는 여성이 95.5%였으며 평균연령은 36.80±4.70세였다. 현재 어린이집에 다니는 자녀의 순위는 첫째가 64.6%로 가장 많았고, 첫째와 둘째를 함께 보내는 경우가 3.3%였다.

### 2. 어린이집 방문간호사의 직무에 대한 준비도, 중요도, 및 난이도

어린이집 방문간호사의 직무에 대한 준비도, 중요도, 난이도를 조사한 결과는 〈표 2〉와 같다. 어린이집 방문간호사의 임무별 준비도는 평균 4.35±0.50점, 중요도

는 평균 4.62±0.38점으로 4점 이상의 준비도와 중요도를 보였다. 준비도가 상대적으로 높은 임무는 '영유아 교육' 4.41±0.74점, '어린이집의 건강한 보육환경조성' 4.39±0.71점 이었고, 상대적으로 낮은 준비도를 보인 임무는 '영유아 건강관리' 3.96±0.75점이었다. 중요도가 상대적으로 높은 임무는 '영유아 건강상태 평가 및 연계' 4.77±0.36점, '아동학대 예방 및 교육' 4.77±0.40점이었고, 중요도가 낮은 임무는 '영유아 건강관리 기록 및 보고' 4.37±0.64점이었다. 임무별 난이도의 평균은 2.76±0.96점으로 대부분의 임무에서 3점 미만의 난이도를 보였다. 난이도가 가장 높은 임무는 '영유아 성장발달 평가 및 연계' 2.78±1.26점이었고, 가장 낮은 임무는 '영유아 교육' 1.65±1.30점이었다.

어린이집 방문간호사가 인지하는 책무별 준비도, 중요도, 난이도 정도는 〈표 3〉에 제시된 바와 같다. 어린이집 방문간호사의 40개 책무 중 준비도가 가장 높은 3

Table 1. Demographic Characteristics of Visiting Nurses (N=86)

| Variables | Categories | n (%) | Mean±SD |
|---|---|---|---|
| Age (years) | | | 49.37±8.12 |
| Career of Visiting Nurses in Child Daycare Centers (years) | 〈3 | 29 (36.7) | |
| | 3-6 | 33 (38.4) | |
| | ≥6 | 24 (27.9) | |
| Nurse Career (years) | 〈5 | 17 (19.7) | |
| | 5-10 | 31 (36.1) | |
| | ≥10 | 38 (44.2) | |
| Education | College | 35 (40.7) | |
| | University | 42 (48.8) | |
| | Graduate School Attending | 1 (1.2) | |
| | Graduate School Graduating | 8 (9.3) | |
| License | Nurse | 44 (51.2) | |
| | Nurse + Daycare Teacher (1st Grade) | 32 (37.2) | |
| | Nurse + Daycare Teacher (2nd Grade) | 10 (11.6) | |

Table 2. Duty Perception of Visiting Nurses (Readiness, Importance, Difficulty) (N=86)

| Duty | Readiness (Mean±SD) | Importance (Mean±SD) | Difficulty (Mean±SD) | DC | DC Ranking |
|---|---|---|---|---|---|
| Health Status Evaluation of Infants and Toddlers and Recommendation | 4.23±0.70 | 4.77±0.36 | 2.43±1.24 | 11.59 | 4 |
| Growth and Development Evaluation of Infants and Toddlers and Recommendation | 4.04±0.78 | 4.72±0.48 | 2.78±1.26 | 13.12 | 1 |
| Health Management for Infants and Toddlers | 3.96±0.75 | 4.64±0.43 | 2.58±1.31 | 11.97 | 3 |
| Education for Infants and Toddlers | 4.41±0.74 | 4.73±0.38 | 1.65±1.30 | 7.80 | 9 |
| Education and Health Management of Daycare Staff | 4.30±0.69 | 4.65±0.37 | 1.94±1.29 | 9.02 | 6 |
| Records and Reports of Infant Health Management | 4.31±0.70 | 4.37±0.64 | 1.91±1.41 | 8.35 | 8 |
| Child Abuse Prevention and Education | 4.19±0.76 | 4.77±0.40 | 2.71±1.59 | 12.92 | 2 |
| Building a Healthy Child Care Environment in Day Care Centers | 4.39±0.71 | 4.54±0.56 | 1.85±1.31 | 8.40 | 7 |
| Development of Work Capabilities | 4.08±0.79 | 4.53±0.55 | 2.01±1.28 | 9.11 | 5 |
| SUM | 4.35±0.50 | 4.62±0.38 | 2.76±0.96 | | |

DC: Determination Coefficients

개 목록은 '나는 영유아를 대상으로 감염병(손 씻기 등) 예방교육을 한다' 4.70±0.81점, '나는 보육교직원을 대상으로 응급처치 교육(영아 돌연사, 심폐소생술 교육 등)을 한다' 4.65±0.79점, '나는 어린이집 안전사고 대비를 위해 구급함을 점검하고 관리법을 지도한다' 4.63±0.69점이었다. 상대적으로 가장 낮은 준비도를 보인 항목은 '나는 장애를 가진 영유아 관리방법을 지도한다' 3.29±1.23점, '나는 만성질환(전문적인 특수 관리가 필요한 경우)영유아 관리방안(방법)을 지도한다' 3.66±1.15점, '나는 영유아 건강관련 특이사례를 발표한다' 3.71±1.11점이었다.

어린이집 방문간호사가 인지하는 방문간호서비스 40개 책무 중 중요도가 높은 것은 '나는 보육교직원을 대상으로 응급처치 교육(영아 돌연사, 심폐소생술 교육 등)을 한다' 4.97±0.15점, '나는 응급상황 발생 시, 영유아에게 응급처치를 한다' 4.95±0.21점, '나는 영유아를 대상으로 올바른 건강생활습관 교육(시력, 구강 등)을 한다' 4.87±0.34점, '나는 보육교직원을 대상으로 감염병 예방 교육을 한다' 4.87±0.34점이었다. 상대적으로 가장 낮은 중요도를 보인 책무는 '나는 영유아의 신체계측 결과를 그래프로 작성하고 평가한다' 4.15±1.06점, '나는 학부모를 상담하고, 교육한다' 3.23±0.88점, '나는 영유아의 건강기록부를 확인하고 작성한다' 4.23±0.88점, '나는 학부모 상담을 위해 어린이집에 자료를 제공한다' 4.27±0.91점이었다. 그러나 40개의 모든 책무에 대해 4점 이상의 중요도를 보였다.

어린이집 방문간호사가 인지하는 방문간호서비스 40개 책무 중 난이도가 높은 것은 '나는 아동학대 징후 발견 시 관련 기관에 신고한다' 3.13±1.81점, '나는 장애를 가진 영유아 관리방법을 지도한다' 3.06±1.45점, '나는 행동문제(사회정서적 건강문제)가 있는 영유아를 조기발견하고, 관련기관에 연계한다' 3.00±1.40점 이었다. 상대적으로 낮은 난이도를 보인 책무는 '나는 영유아기 건강과 관련된 가정통신문을 어린이집에 전달한다' 1.15±1.44점, '나는 영유아를 대상으로 감염병(손 씻기 등) 예방교육을 한다' 1.16±1.43점, '나는 직무교육을 이수한다' 1.28±1.40점이었다. 그러나 전반적으로 5점 만점에 모두 3점 미만은 낮은 난이도를 보였다.

### 3. 어린이집 방문간호사의 직무에 대한 결정계수

어린이집 방문간호사의 직무에 대한 상대적 가치를 판단하기 위해 계산된 임무 및 책무별 결정계수 (중요도 × 난이도)는 〈표 2〉, 〈표 3〉에 제시된 바와 같다. 임무 영역별 결정계수는 '영유아 성장발달 평가 및 연계'가 가장 높았고, '아동학대 예방 및 교육','영유아 건강관리', '영유아 건강상태 평가 및 연계' 순이었으며, '영유아 건강관리 기록 및 보고', '영유아 교육'이 낮았다.

또한 40개 책무 항목에서 결정계수가 높은 항목은 '나는 아동학대 징후 발견 시 관련 기관에 신고한다', '나는 행동문제(사회정서적 건강문제)가 있는 영유아를 조기발견하고, 관련기관에 연계한다', '나는 영유아의 성장 발달지연 의심 시 병원 또는 관련기관에 연계한다', '나는 영유아의 행동문제를 사정한다', '나는 장애를 가진 영유아 관리방법을 지도한다'의 순으로 나타났다.

반면, 낮은 결정계수를 보인 책무는 '나는 영유아기 건강과 관련된 가정통신문을 어린이집에 전달한다'. '나는 영유아를 대상으로 감염병(손 씻기 등) 예방교육을 한다', '나는 보수교육을 이수한다', '나는 어린이집 안전사고 대비를 위해 구급함을 점검하고 관리법을 지도한다'. '나는 직무교육을 이수한다.'의 순으로 나타났다.

### 4. 어린이집 방문간호 직무에 대한 방문간호사, 보육교사, 학부모의 중요도 인식 차이

어린이집 방문간호사, 보육교사, 학부모 세 집단에서 어린이집 방문간호 직무에 대한 중요도 인식 차이를 비교한 결과는 〈표 4〉와 같다. 어린이집 방문간호 직무에 대한 중요도 인식에 유의미한 차이가 있었는데(F=53.20, $p$<.001), 전체 영역에서 방문간호사와 보육교사에 비해 학부모가 인지한 중요도가 높게 나타났다. 방문간호 임무에 따른 집단 간 중요도 차이를 구체적으로 살펴봤을 때 '영유아 건강상태 평가 및 연계(F=27.26, $p$<.001)', '영유아 성장발달 평가 및 연계(F=21.21, $p$<.001)', '아동학대 예방 및 교육(F=85.18, p<.001)'의 경우 학부모가 보육교사보다 높았고, '영유아 건강관리(F=33.54, $p$<.001)', '영유아 교육(F=44.27, $p$<.001)', '보육교직원 교육 및 건강관리(F=65.53, $p$<.001)', '영유아 건강관리 기록 및 보고(F=38.71, $p$<.001)', '어린이집의 건

Table 3. Task Perception of Visiting nurses (Readiness, Importance, Difficulty) (N=86)

| Duty | Task | Readiness (Mean±SD) | Importance (Mean±SD) | Difficulty (Mean±SD) | DC | DC Ranking |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Health Status Evaluation of Infants and Toddlers and Recommendation | I conduct a whole-body assessment (vital sign assessment, body measurement) for infants and toddlers. | 4.36±0.74 | 4.70±0.65 | 2.13±1.33 | 10.01 | 22 |
| | I assess the child for early detection of major health problems in infants and toddlers. | 4.23±0.86 | 4.86±0.38 | 2.53±1.38 | 12.30 | 12 |
| | When infants and toddlers have health problems, I connect them to hospitals or related institutions. | 4.10±0.98 | 4.74±0.51 | 2.61±1.49 | 12.37 | 11 |
| Growth and Development Evaluation of Infants and Toddlers and Recommendation | I assess the behavioral problems of infant and toddlers. | 4.11±0.84 | 4.78±0.47 | 2.84±1.45 | 13.58 | 4 |
| | I conduct a developmental test(Denver test, PDQ test) on infants and toddlers. | 4.03±0.89 | 4.72±0.58 | 2.60±1.49 | 12.27 | 13 |
| | I consult with daycare staff or parents about the results of the infant development test. | 3.99±0.91 | 4.63±0.57 | 2.79±1.39 | 12.92 | 7 |
| | If a delay in the growth and development of infants and toddlers is suspected, I will connect them to a hospital or related institution. | 4.00±0.99 | 4.76±0.48 | 2.89±1.55 | 13.76 | 3 |
| Health Management for Infants and Toddlers | I detect infants with behavioral problems (social emotional health problems) early and link them to related institutions. | 3.91±0.91 | 4.76±0.51 | 3.00±1.40 | 14.28 | 2 |
| | I guide how to manage infants and toddlers with chronic diseases (if specialized care is required). | 3.66±1.15 | 4.52±0.73 | 2.96±1.38 | 13.38 | 6 |
| | I teach how to manage infants with disabilities. | 3.29±1.23 | 4.43±0.78 | 3.06±1.45 | 13.56 | 5 |
| | I check the results of the infant and toddler health assessment and consult. | 4.14±0.86 | 4.74±0.56 | 2.33±1.66 | 11.04 | 17 |
| | I check and guide infants for vaccination. | 4.21±0.90 | 4.45±0.70 | 1.76±1.50 | 7.83 | 30 |
| | I give first aid to infants when an emergency occurs. | 4.41±0.81 | 4.95±0.21 | 2.46±1.71 | 12.18 | 14 |
| | I consult with daycare staff and parents about managing major health problems for infants and toddlers. | 4.08±0.93 | 4.64±0.61 | 2.50±1.60 | 11.60 | 16 |
| Education for Infants and Toddlers | I provide education on preventing infectious diseases (washing hands, etc.) for infants and toddlers. | 4.70±0.81 | 4.84±0.39 | 1.16±1.43 | 5.61 | 39 |
| | I provide healthy lifestyle education (sight, oral cavity, etc.) for infants and toddlers. | 4.58±0.74 | 4.87±0.34 | 1.55±1.51 | 7.55 | 33 |
| | I provide valuable body and proper gender recognition education for infants and toddlers. | 3.96±1.18 | 4.47±0.75 | 2.23±1.49 | 9.97 | 23 |

Table 3. Task Perception of Visiting nurses (Readiness, Importance, Difficulty) (Continued) (N=86)

| Duty | Task | Readiness (Mean±SD) | Importance (Mean±SD) | Difficulty (Mean±SD) | DC | DC Ranking |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Education and Health Management of Daycare Staff | I provide first aid education (sudden infant death syndrome, cardiopulmonary resuscitation education, etc.) for daycare staff. | 4.65±0.79 | 4.97±0.15 | 1.64±1.56 | 8.15 | 29 |
| | I provide education for preventing infectious diseases to daycare staff. | 4.49±0.89 | 4.87±0.34 | 1.75±1.53 | 8.52 | 27 |
| | I provide education on major diseases in infants and toddlers for daycare staff. | 4.13±0.96 | 4.72±0.48 | 2.14±1.56 | 10.10 | 21 |
| | I provide education on behavioral problems of infants and toddlers for daycare staff. | 3.79±0.99 | 4.52±0.68 | 2.79±1.50 | 12.61 | 10 |
| | I conduct evaluation for health management(blood pressure, diabetes, etc.) and counseling for daycare staff. | 4.49±0.78 | 4.45±0.70 | 1.51±1.40 | 6.72 | 35 |
| | I provide education (breast cancer, stress management education, etc.) to improve the health of daycare staff. | 4.21±0.93 | 4.33±0.71 | 1.79±1.36 | 7.75 | 31 |
| Records and Reports of Infant Health Management | I check and fill out the health records of infants and toddlers. | 4.29±0.99 | 4.23±0.99 | 1.66±1.49 | 7.02 | 34 |
| | I record for visiting nurse work. | 4.44±0.83 | 4.41±0.79 | 1.89±1.59 | 8.33 | 28 |
| | I graph and evaluate the results of infants' physical measurements. | 4.46±0.80 | 4.15±1.06 | 1.85±1.60 | 7.68 | 32 |
| | I check the results of the infant's medical treatment that I requested to the hospital. | 4.23±0.89 | 4.61±0.72 | 2.08±1.74 | 9.59 | 24 |
| | I write a monthly case report for infants. | 4.14±0.93 | 4.47±0.75 | 2.11±1.60 | 9.43 | 25 |
| Child Abuse Prevention and Education | I assess infants for early detection of suspected cases of child abuse. | 4.21±0.86 | 4.78±0.52 | 2.69±1.71 | 12.86 | 8 |
| | When I find signs of child abuse, I report it to the relevant authorities. | 4.08±0.93 | 4.84±0.43 | 3.13±1.81 | 15.15 | 1 |
| | I provide child abuse prevention education for infants and daycare staff. | 4.28±0.89 | 4.70±0.61 | 2.34±1.69 | 11.00 | 19 |
| Building a Healthy Child Care Environment in Daycare Center | I deliver home newsletters related to infant health to daycare centers. | 4.59±0.85 | 4.64±0.63 | 1.15±1.44 | 5.34 | 40 |
| | I check first-aid kits and teach management methods to prepare for safety accidents at daycare centers. | 4.63±0.69 | 4.66±0.63 | 1.33±1.43 | 6.20 | 37 |
| | I counsel and educate parents. | 4.04±0.99 | 4.23±0.88 | 2.75±1.60 | 11.63 | 15 |
| | I manage the physical environment of the daycare center related to the prevention of infectious diseases. (via COVID-19 checklist) | 4.29±0.95 | 4.64±0.65 | 2.2±1.66 | 10.21 | 20 |
| Development of Work Capabilities | I complete duty education. | 4.55±0.74 | 4.85±0.39 | 1.28±1.40 | 6.21 | 36 |
| | I complete continuing education. | 4.36±0.99 | 4.62±0.69 | 1.31±1.51 | 6.05 | 38 |
| | I participate in the production of educational materials for the education of infants and toddlers and daycare staff. | 3.78±1.21 | 4.44±0.73 | 2.48±1.63 | 11.01 | 18 |
| | I present a case study of a special case related to infant health. | 3.71±1.11 | 4.45±0.68 | 2.88±1.59 | 12.82 | 9 |
| | I provide materials to daycare centers for parent counseling. | 4.00±1.06 | 4.27±0.91 | 2.14±1.59 | 9.14 | 26 |

DC: Determination Coefficients

Table 4. Differences in Importance Perception of Visiting Nurses, Child Care Teachers, and Parents on the Job of Visiting Nurses (N=3,998)

| Duty | Task | Visiting Nurses[a] (n=86) | Childcare Teachers[b] (n=1,997) | Parents[c] (n=1,915) | F (*p*) | Scheffe |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Mean±SD | Mean±SD | Mean±SD | | |
| Health Status Evaluation of Infants and Toddlers and Recommendation | I conduct a whole-body assessment (vital sign assessment, body measurement) for infants and toddlers. | 4.70±0.65 | 4.69±0.60 | 4.80±0.48 | 19.71 (<.001) | b<c |
| | I assess the child for early detection of major health problems in infants and toddlers. | 4.86±0.38 | 4.74±0.55 | 4.84±0.42 | 22.16 (<.001) | b<c |
| | When infants and toddlers have health problems, I connect them to hospitals or related institutions. | 4.74±0.51 | 4.71±0.58 | 4.83±0.45 | 25.77 (<.001) | b<c |
| | sub-total | 4.77±0.36 | 4.71±0.52 | 4.82±0.40 | 27.26 (<.001) | b<c |
| Growth and Development Evaluation of Infants and Toddlers and Recommendation | I assess the behavioral problems of infant and toddlers. | 4.78±0.47 | 4.72 ± 0.56 | 4.83±0.45 | 19.59 (<.001) | b<c |
| | I conduct a developmental test(Denver test, PDQ test) on infants and toddlers. | 4.72±0.58 | 4.71±0.58 | 4.79±0.51 | 10.67 (<.001) | b<c |
| | I consult with daycare staff or parents about the results of the infant development test. | 4.63±0.57 | 4.67±0.61 | 4.77±0.51 | 20.21 (<.001) | b<c |
| | If a delay in the growth and development of infants and toddlers is suspected, I will connect them to a hospital or related institution. | 4.76±0.48 | 4.71±0.57 | 4.81±0.48 | 19.90 (<.001) | b<c |
| | sub-total | 4.72±0.40 | 4.70±0.52 | 4.80±0.43 | 21.21(<.001) | b<c |
| Health Management for Infants and Toddlers | I detect infants with behavioral problems (social emotional health problems) early and link them to related institutions. | 4.76±0.51 | 4.73±0.55 | 4.84±0.44 | 22.65 (<.001) | b<c |
| | I guide how to manage infants and toddlers with chronic diseases (if specialized care is required). | 4.52±0.73 | 4.66±0.62 | 4.78±0.53 | 25.16 (<.001) | a<c, b<c |
| | I teach how to manage infants with disabilities. | 4.43±0.78 | 4.66±0.64 | 4.80±0.50 | 39.39 (<.001) | a<b, a<c, b<c |
| | I check the results of the infant and toddler health assessment and consult. | 4.74±0.56 | 4.62±0.67 | 4.76±0.55 | 25.68 (<.001) | b<c |
| | I check and guide infants for vaccination. | 4.45±0.70 | 4.60±0.69 | 4.73±0.59 | 23.47 (<.001) | a<c, b<c |
| | I give first aid to infants when an emergency occurs. | 4.95±0.21 | 4.77±0.52 | 4.88±0.39 | 31.39 (<.001) | a>b, b<c |
| | I consult with daycare staff and parents about managing major health problems for infants and toddlers. | 4.64±0.61 | 4.65±0.61 | 4.77±0.51 | 23.85 (<.001) | b<c |
| | sub-total | 4.64±0.43 | 4.67±0.53 | 4.79±0.42 | 33.54 (<.001) | a<c, b<c |
| Education for Infants and Toddlers | I provide education on preventing infectious diseases (washing hands, etc.) for infants and toddlers. | 4.84±0.39 | 4.72±0.56 | 4.86±0.43 | 34.72 (<.001) | b<c |
| | I provide healthy lifestyle education (sight, oral cavity, etc.) for infants and toddlers. | 4.87±0.34 | 4.73±0.55 | 4.86±0.42 | 32.05 (<.001) | a>b, b<c |
| | I provide valuable body and proper gender recognition education for infants and toddlers. | 4.47±0.75 | 4.71±0.57 | 4.87±0.39 | 67.59 (<.001) | a<b, a<c, b<c |
| | sub-total | 4.73±0.38 | 4.72±0.53 | 4.86±0.38 | 44.27(<.001) | a<c, b<c |

Table 4. Differences in Importance Perception of Visiting Nurses, Child Care Teachers, and Parents on the Job of Visiting Nurses (Continued) (N=3,998)

| Duty | Task | Visiting Nurses[a] (n=86) | Childcare Teachers[b] (n=1,997) | Parents[c] (n=1,915) | F (*p*) | Scheffe test |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Mean±SD | Mean±SD | Mean±SD | | |
| Education and Health Management of Daycare Staff | I provide first aid education (sudden infant death syndrome, cardiopulmonary resuscitation education, etc.) for daycare staff. | 4.97±0.15 | 4.75±0.56 | 4.89±0.37 | 46.38 (<.001) | a>b, b<c |
| | I provide education for preventing infectious diseases to daycare staff. | 4.87±0.34 | 4.69±0.61 | 4.85±0.42 | 51.31 (<.001) | a>b, b<c |
| | I provide education on major diseases in infants and toddlers for daycare staff. | 4.72±0.48 | 4.69±0.60 | 4.84±0.43 | 42.85 (<.001) | b<c |
| | I provide education on behavioral problems of infants and toddlers for daycare staff. | 4.52±0.68 | 4.86±0.60 | 4.84±0.42 | 54.91 (<.001) | a<b, a<c, b>c |
| | I conduct evaluation for health management(blood pressure, diabetes, etc.) and counseling for daycare staff. | 4.45±0.70 | 4.61±0.68 | 4.79±0.50 | 51.38 (<.001) | a<c, b<c |
| | I provide education (breast cancer, stress management education, etc.) to improve the health of daycare staff. | 4.33±0.71 | 4.58±0.71 | 4.81±0.47 | 83.74 (<.001) | a<b, a<c, b<c |
| | sub-total | 4.66±0.37 | 4.67±0.66 | 4.83±0.38 | 65.53 (<.001) | a<c, b<c |
| Records and Reports of Infant Health Management | I check and fill out the health records of infants and toddlers. | 4.23±0.99 | 4.54±0.73 | 4.72±0.58 | 52.41 (<.001) | a<b, a<c, b<c |
| | I graph and evaluate the results of infants' physical measurements. | 4.15±1.06 | 4.52±0.74 | 4.69±0.64 | 41.11 (<.001) | a<b, a<c, b<c |
| | I check the results of the infant's medical treatment that I requested to the hospital. | 4.61±0.72 | 4.47±0.78 | 4.65±0.69 | 30.37 (<.001) | b<c |
| | I write a monthly case report for infants. | 4.47±0.75 | 4.40±0.82 | 4.58±0.73 | 23.84 (<.001) | b<c |
| | sub-total | 4.37±0.68 | 4.48±0.71 | 4.66±0.60 | 38.71 (<.001) | a<c, b<c |
| Child Abuse Prevention and Education | I assess infants for early detection of suspected cases of child abuse. | 4.78±0.52 | 4.63±0.66 | 4.84±0.43 | 66.33 (<.001) | b<c |
| | When I find signs of child abuse, I report it to the relevant authorities. | 4.84±0.43 | 4.64±0.67 | 4.87±0.40 | 80.06 (<.001) | a>b, b<c |
| | I provide child abuse prevention education for infants and daycare staff. | 4.70±0.61 | 4.63±0.66 | 4.86±0.41 | 79.25 (<.001) | a<c, b<c |
| | sub-total | 4.77±0.40 | 4.64±0.62 | 4.86±0.39 | 85.18 (<.001) | b<c |
| Building a Healthy Child Care Environment in Daycare Center | I deliver home newsletters related to infant health to daycare centers. | 4.64±0.63 | 4.61±0.69 | 4.71±0.60 | 13.30 (<.001) | b<c |
| | I check first-aid kits and teach management methods to prepare for safety accidents at daycare centers. | 4.66±0.63 | 4.66±0.62 | 4.82±0.47 | 45.63 (<.001) | a<c, b<c |
| | I counsel and educate parents. | 4.23±0.88 | 4.49±0.75 | 4.59±0.61 | 50.92 (<.001) | a<b, a<c, b<c |
| | I manage the physical environment of the daycare center related to the prevention of infectious diseases. (via COVID-19 checklist) | 4.64±0.65 | 4.57±0.70 | 4.79±0.50 | 60.87 (<.001) | b<c |
| | sub-total | 4.54±0.56 | 4.58±0.61 | 4.75±0.47 | 49.40 (<.001) | a<c, b<c |
| Total | | 4.64±0.36 | 4.64±0.52 | 4.79±0.38 | 53.20 (<.001) | a<c, b<c |

강한 보육환경 조성(F=49.40, $p$<.001)'의 임무 영역은 학부모가 방문간호사와 보육교사보다 높은 수준이었다.

방문간호 책무에 따른 집단 간의 중요도 차이를 구체적으로 살펴보았을 때, 35개의 직무 중 34개의 직무에서 학부모의 중요도 인식이 가장 높았다. 방문간호사가 보육교사 보다 높은 중요도를 보인 직무는 '응급상황 발생 시, 영유아 응급처치 서비스(F=31.39, $p$<.001)', '영유아대상 올바른 건강생활습관 교육 서비스(F=32.05, $p$<.001)', '보육교직원대상 감염병 예방교육 서비스(F=51.31, $p$<.001)', '보육교직원 대상, 응급처치 교육(영아 돌연사, 심폐소생술 교육 등) 서비스(F=46.38, $p$<.001)', '아동학대 징후 발견 시 관련기관 신고 서비스(F=80.06, $p$<.001)'였다.

보육교사가 방문간호사에 비해 중요도가 높다고 인식한 직무는 '장애를 가진 영유아 관리방법 지도 서비스(F=39.39, $p$<.001)', '영유아 대상, 소중한 몸과 올바른 성 인식 교육 서비스(F=67.59, $p$<.001)', '보육교직원 대상 영유아기 주요 질병에 대한 교육서비스(F=54.91, $p$<.001)', '보육교직원 대상 건강관리를 위한 검사 및 상담서비스(F=51.38, $p$<.001)', '보육교직원 건강 증진을 위한 교육(유방암, 스트레스 관리교육 등)서비스(F=83.74, $p$<.001)', '영유아 건강기록부를 확인 및 작성 서비스(F=52.41, $p$<.001)', '영유아의 신체계측 결과를 그래프로 작성하고 평가하는 서비스(F=41.11, $p$<.001)'로 확인되었다.

또한 방문간호사에 비해 학부모의 중요도 인식이 더 높게 나타난 직무는 '만성질환 영유아 관리방안 지도 서비스(F=25.16, $p$<.001)', '장애 영유아 관리방법 지도(F=39.39 $p$<.001)', '영유아 예방접종 여부 확인 및 안내 서비스(F=23.47, $p$<.001)', '영유아 대상, 소중한 몸과 올바른 성 인식 교육 서비스(F=67.59, $p$<.001)', '영유아 행동문제 관리방법 교육 서비스(F=54.91, $p$<.001)', '보육교직원 건강관리를 위한 기초 검사 및 상담 서비스(F=51.38, $p$<.001)', '보육교직원 건강 증진을 위한 교육(유방암, 스트레스 관리교육 등) 서비스(F=83.74, $p$<.001)', '건강기록부 확인 및 작성(F=52.41, $p$<.001)', '신체계측 결과 그래프 작성 및 평가 서비스(F=41.11, $p$<.001)', '아동학대 징후 발견 시 관련 기관 신고 서비스(F=79.25, $p$<.001)', '안전사고 대비를 위한 구급함 점검 및 관리법 지도 서비스(F=45.63, $p$<.001)', '학부모 상담 및 교육 직무(F=50.92, $p$<.001)'가 포함되었다.

## Ⅳ. 논 의

본 연구는 어린이집 방문간호사의 직무에 대한 준비도, 중요도, 난이도를 확인하고 방문간호사, 보육교사, 및 학부모간 방문간호 직무에 대한 중요도 인식에서의 차이를 확인함으로써 어린이집 방문간호사의 방문간호 서비스 내용과 향후 직무에 대한 방향 설정 그리고 추후 어린이집 방문간호사 직무교육 및 역량개발 프로그램의 기초자료로 제공될 수 있으리라 본다. 구체적인 연구 결과에 대한 논의는 다음과 같다.

우선 어린이집 방문간호사의 직무에 대한 준비도를 확인한 결과, 전반적으로 높은 수준의 준비도를 보였다. 임무별로 살펴보면, '영유아 교육', '어린이집의 건강한 보육환경 조성'의 준비도가 상대적으로 높았으며, 구체적인 책무 영역에서도 영유아 대상 감염병 예방교육 실시, 보육교직원 대상 응급처치 교육, 어린이집 안전사고 대비 구급함 점검 및 관리법 지도가 준비도가 높은 항목으로 나타났다. 어린이집 방문간호사의 간호실무 경력은 5년 이상인 자가 약 80%를 차지하였고, 과반수 정도의 간호사는 보육교사 자격을 함께 보유하고 있어 전문적이면도 예방적 차원의 교육 및 실무에 대한 준비도가 높은 것으로 사료된다. 준비도가 상대적으로 낮은 임무는 '영유아 건강관리', '영유아 성장발달 평가 및 연계'였고, 구체적인 책무에서도 장애 영유아 관리방법 지도, 전문적인 특수관리가 필요한 만성질환 영유아 관리방법 지도, 그리고 영유아 건강관련 특이사례연구 발표가 포함되는 것으로 나타났다. 일반 아동에 비해 전문적인 특수 간호요구가 있는 장애 아동 또는 만성질환이 있는 영유아의 경우 가정과 연계한 어린이집에서의 건강관리 요구가 매우 큼에도 불구하고(Kim & Roh, 2018), 어린이집 방문간호사의 준비도가 다른 책무에 비해 상대적으로 낮다고 인식되고 또한 높은 난이도를 보인 임무인 만큼 향후 어린이집 방문간호사를 위한 직무교육 및 보수교육에 장애 아동 및 만성질환 아동을 위한 관리방법에 대한 내용이 포함되어야 할 필요성을 시사한다.

어린이집 방문간호사의 방문간호 직무에 대한 중요도 확인 결과, '영유아 건강상태 평가 및 연계', '아동학

대 예방 및 교육', '영유아 교육', '영유아 성장발달 평가 및 연계'등 9개 영역의 임무 중 8개 영역에서 4.5점 이상의 높은 중요도를 인지하였고, '영유아 건강관리 기록 및 보고'영역만 4.5점이하였다. 책무별로 확인한 결과, 가장 높은 평균을 보인 항목은 보육교직원 대상의 응급처치 교육 실시, 응급상황 발생 시 영유아에게 응급처치를 제공, 보육교직원 대상 감염병 예방 교육, 영유아 대상 건강생활습관 교육, 그리고 영유아기 주요 건강문제 조기발견을 위한 대상 아동 사정의 순으로 나타났다. 반면, 책무 중 가장 낮은 중요도 인식을 보인 책무 항목은 기록에 관한 책무로 영유아 신체계측 결과의 그래프 작성 및 평가, 영유아 건강기록부 확인이 포함되었고 학부모 상담 및 교육 또한 중요도를 낮게 인식한 항목이었다. 어린이집 재원 아동의 경우 주로 영아 및 유아기 아동을 포함하고 있는데 이 시기 아동의 건강한 성장발달 및 건강관리는 아동간호의 목표에 해당된다. 어린이집 방문간호사가 인식한 주요 직무에 영유아 건강상태 평가 및 연계 그리고 성장발달 평가가 포함된 점은 어린이집 아동건강관리를 책임지는 간호사로서 아동간호의 목표가 건강한 성장발달 및 건강관리임을 인식하고 직무에 반영하고자 함을 나타내고 있으므로 고무적이라고 볼 수 있다. 응급처치에 대한 교육 및 응급상황 시 영유아 대상의 응급처치 제공 외에도 감염병 예방교육 등의 건강생활습관 교육 그리고, 아동 건강문제 조기발견을 위한 신체사정도 중요한 책무로 인식하고 있어, 전문가로서 어린이집 방문 간호사가 해당 항목에 대해 중요성을 인식하고 이를 업무에 반영함으로써 어린이집 재원 영유아의 안전과 건강을 도모하고 증진하는데 기여할 것으로 사료된다.

반면, 어린이집 방문간호사가 상대적으로 중요도가 낮다고 인식하고 있는 임무와 책무에는 영유아 건강관리 기록에 대한 항목을 포함하고 있는 것으로 드러났다. 어린이집 건강관리는 일회성 건강관리가 아닌 아동의 성장발달 추이를 확인하기 위해 주기적이고 장기적인 건강관리가 요구되므로(Crowley & Kulikowich, 2009), 어린이집 재원 영유아의 건강한 성장발달 및 건강유지 증진을 위해서는 체계적이고 지속적인 건강정보의 추이를 확인할 수 있도록 표준화된 기록체계의 도입이 필요할 것으로 사료된다. 건강기록 관련한 어린이집 보육교사의 인식 및 수행에 대한 기존 연구결과를 참고할 때 (Kim & Kwon, 2019), 건강기록 양식의 체계적 개발 및 전산화는 어린이집 건강관리 실행수준을 높이는 데 기여할 수 있다. 따라서 어린이집 방문간호사들이 활용 가능한 기록시스템의 개발 및 도입은 아동의 성장발달 지표, 건강문제 선별 결과 및 의뢰 결과를 포함한 전반적 건강력 확인을 가능하게 하므로, 어린이집 영유아 건강관리에 활용할 수 있는 체계적 기록양식의 도입 및 필요성에 대한 인식을 확대하는 직무교육이 필요할 것으로 보인다.

어린이집 방문간호사의 직무에 대한 난이도를 확인한 결과 '영유아 성장발달 평가 및 연계', '아동학대 예방 및 교육', '영유아 건강관리' 순으로 임무에 어려움을 인식하였다. 구체적인 책무에서도 아동학대 징후 발견 시 관련 기관 신고, 장애 영유아 관리방법 지도, 사회정서적 건강문제(행동문제)가 있는 영유아의 조기 발견 및 관련기관 연계의 수행에 높은 수준의 어려움을 인지하였다. 이러한 결과는 방문간호사가 인식한 중요도와 난이도를 반영한 결정계수 상위 3개의 영역과 일치하였다. 학대아동 의심사례의 발굴은 영유아가 주로 재원해 있는 어린이집 방문간호사에게 필수적으로 요구되는 직무로, 방문간호사 대상의 직무교육에서 학대 의심사례 조기 발견 및 연계체계에 대한 지속적이면서 구체적이고 실제적인 내용이 강조되어야 한다. 영유아기의 성장발달에서 신체적 건강과 함께 정신적, 사회적 건강은 어린이집 보육교사에서도 중요하게 인식되는 건강 영역이다(Ha & Son, 2015). 어린이집 평가인증지표에 반영된 건강관련 항목은 주로 건강과 영양, 안전을 포함하고 있으나(Choi et al, 2014), 정서적 안전과 관련된 영역은 상대적으로 간과되기 쉽다. 따라서 정서적 건강문제 아동의 조기발견을 위한 스크리닝 도구의 적용 및 문제사례 발견 시 추후관리에 대한 내용이 방문간호사의 직무교육에 포함되어야 할 것으로 사료된다. 또한, 신체적 건강문제를 가지고 있는 아동을 위한 연계 기관 뿐 아니라 사회정서적 문제가 있거나 성장발달지연이 의심되는 영유아 발견 후 추후 관리가 원활히 이루어질 수 있도록 제도적 지원 마련 및 연계 프로토콜 구축이 필요할 것으로 본다.

본 연구에서 어린이집 방문간호 직무의 중요도에 대한 방문간호사, 보육교사, 학부모의 인식 차이를 확인한 결과, 학부모가 방문간호사와 보육교사보다 높은 수준

의 중요도 인식을 보였다. 특히 방문간호사에 비해 학부모의 중요도 인식 정도가 높은 항목에 만성질환 및 장애 영유아관리, 예방접종 확인 및 안내, 성 인식 교육, 행동문제 관리 등이 포함되어 있어 어린이집 재원 아동 학부모가 아동의 신체, 심리적 건강 전반에 걸쳐 건강관리에 대한 요구가 높음을 시사한다. 어린이집 재원아동의 부모들은 간호사가 수행하는 어린이집 아동 대상의 건강교육 및 건강상태 사정이 아동에게 안전한 보육환경을 유지하고 아동의 건강관리에 매우 효과적이라고 인식하였으며, 간호사 주도의 건강관리가 유용하고 어린이집에서의 건강관리에서 매우 중요한 요소라고 인식한 바 있다(Kim & Roh, 2018). 본 연구의 결과는 현재 시범사업으로 서울지역에서만 이루어지고 있는 어린이집 방문간호 서비스가 다른 지역으로 확대되어야 할 필요성이 있음을 강력히 시사하고 있다. 또한 어린이집 방문간호사의 직무영역은 영유아 및 보육교직원 그리고 학부모 대상의 건강관리를 포함하므로, 방문간호사가 포괄적인 건강관리 업무를 제공할 수 있도록 배치인원의 현실화, 직무 표준의 구축 및 공유 등을 통하여 확인된 인식 차이를 좁히기 위한 방안이 요구된다.

어린이집 방문간호사의 방문간호 직무에는 영유아 대상의 건강관리, 건강상태평가 및 연계, 성장발달 평가 및 연계, 교육, 그리고 아동학대 예방 및 교육 뿐 아니라 보육 교직원 교육 및 건강관리 그리고 영유아 건강관리 기록 및 보고, 어린이집의 건강한 보육환경 조성에는 학부모 대상의 교육 및 상담을 포함하고 있다. 현재 어린이집에 상주하는 건강관리자가 부재한 상황이며, 학령전기 아동의 경우 예방접종 등을 위한 필수의료기관의 방문이 이전 발달단계에 비해 줄어든 시기이므로, 어린이집 방문간호사의 직무에는 관련 종사자가 모두 포함되고 이들을 대상으로 한 다양한 서비스에 대한 요구도가 확인되었다. 그러나, 현실적으로 어린이집을 방문하거나 배치할 수 있는 간호인력을 고려한다면, 어린이집 건강관리 직무에 대해 표준화하는 과정이 필요할 것으로 사료된다. 어린이집 및 조기교육프로그램에서 요구되는 필수 건강관리 및 안전관리 기준에 대한 체크리스트를 마련하여 타당도와 신뢰도를 파악한 국외 연구의 예와 같이(Alkon et al, 2016), 어린이집 방문간호사의 직무에 대해 세부 대상과 범위 등을 표준화하는 프로토콜을 개발한다면 어린이집 건강관리의 질적 제고를 촉진할 수 있을 것으로 본다. 아울러 현재 어린이집 방문간호사의 직무에는 재원 영유아 뿐 아니라 보육교사, 학부모 대상의 다양한 건강교육 또는 상담과 관리 직무가 포함되어 있어 어린이집의 효율적인 건강관리를 위해 직무의 표준화 및 적정인력 배치가 이루어질 필요가 있다.

방문간호사가 보육교사에 비해 더 중요하다고 인식하는 직무는 응급처치 교육과 응급상황 발생 시 영유아 응급처치로 확인된 반면, 보육교사가 방문간호사에 비해 중요도가 높다고 인식한 직무에는 영유아 신체계측, 성 인식 교육, 건강기록부 기록, 보육교직원 대상 서비스가 포함되어 있어 차이를 보였다. 간호사가 응급처치에 초점을 둔 반면 어린이집에 상주하며 보육을 전담하는 보육교사의 경우 장기적이면서 체계적이며 상시적인 예방적 건강관리 및 건강증진관리, 전문적인 역량이 필요로 되는 체계적인 성인지 교육 및 장애와 건강문제가 있는 아동 및 부모에 대한 관리에 대하 요구도가 높으므로 어린이집 건강관리를 담당하는 방문간호사로서 이를 반영하려는 노력이 필요할 것으로 보인다.

본 연구는 서울특별시간호사회에서 시행한 어린이집 방문간호사업에 참여한 방문간호사와 방문간호사의 건강관리 서비스를 받은 어린이집의 보육교사 및 학부모를 대상으로 수행되었다. 어린이집의 분포 현황, 재원아동의 수 등은 지역적 차이가 있으므로 연구결과를 일반화하는데는 신중을 기해야한다. 그럼에도 불구하고 서울특별시 각 구역별로 어린이집 방문간호 서비스를 제공한 경험이 있는 방문간호사와 서비스를 제공받은 어린이집의 보육교사 및 학부모를 대상으로 어린이집 방문간호사의 직무에 대한 인식 차이를 확인하였으므로, 본 연구의 결과는 향후 어린이집 방문간호사의 직무역량을 향상시키기 위해 우선적인 교육영역을 확인함으로써 직무교육의 내용을 구성하고, 역량강화를 위한 프로그램을 개발하는데 유용한 기초자료로 활용될 수 있으리라 본다. 또한 대상자의 요구에 기반한 어린이집 방문간호서비스는 통해 어린이집 재원 영유아의 건강한 성장발달을 도모하고 보육교직원 및 학부모 대상의 건강관리 질을 향상시키는 데 도움이 될 것으로 사료된다.

## V. 결론 및 제언

본 연구에서는 어린이집 방문간호사의 직무에 대한 준비도, 중요도 및 난이도를 확인하고, 방문간호사, 보육교사, 학부모와의 방문간호 직무에 대한 인식차이를 확인하였다. 본 연구결과 어린이집 방문간호사는 직무에 대한 높은 수준의 준비도와 중요도, 보통 수준의 난이도를 보였다. 또한 방문간호사 직무에 대한 중요도와 난이도를 고려한 상대적 가치는 영유아 성장발달 평가 및 연계, 아동학대 예방 및 교육, 그리고 영유아 건강관리, 영유아 건강상태 평가 및 연계가 포함됨을 확인하였다. 또한 어린이집 방문간호서비스에 대한 보육교사와 학부모의 중요도 인식도 매우 높은 수준이었고, 지속적이며 체계적이고 장기적인 건강관리에 대한 요구를 확인하였다. 이를 위해 어린이집 방문간호사의 직무교육 및 역량강화 프로그램은 아동의 예방적 건강관리 및 건강증진 영역과 성장발달 평가 및 발달지연의심 아동 심리사회적 문제 아동의 조기발견 및 연계체계 구축, 학대의심아동 조기발견 및 추후관리에 대한 교육이 포함되어야 한다. 향후 어린이집 건강관리의 효율성을 위해 방문간호사업의 전국적인 확대와 함께 서비스의 상시화, 체계적인 성장발달 및 건강관련 문제를 관리하고 기록하는 기록시스템 및 매뉴얼 개발, 어린이집 방문간호사 직무의 표준화가 필요하며, 장기적으로는 어린이집에 건강관리를 전담할 인력의 상시 배치를 고려되어야 한다.

## References


Alkon, A., Rose, R., Wolff, M., Kotch, JB., & Aronson, SS. (2016). Health and safety checklist for early care and education programs to assess key national health and safety standards. *Journal of Maternal Child Health Journal. 20*, 114-127. https://doi.org/10.1007/s10995-015-1809-8

Chae, H. W., Seo, G. H., Song, K., Choi, H. S., Suh, J., Kwon, A., Ha, S., Kim, H. S. (2020). Incidence and Prevalence of Type 1 Diabetes Mellitus among Korean Children and Adolescents between 2007 and 2017: An Epidemiologic Study Based on a National Database. *Diabetes & Metabolism Journal. 44*(6), 866-874. https://doi.org/10.4093/dmj.2020.0212.

Cho, M. R., & Park, I. S. (2018). *A study on ways to improve the working environment of daycare center substitutes and dispatched workers in Seoul.* Seoul Foundation of Women & Family

Choi, H. J., Nam, M. K., & Son, W. K. (2014). A Review of Laws and Evaluation Criteria on Health, Nutrition, and Safety in Child Care Centers. *Korean Journal of Childcare and Education. 10*(2), 43-71. https://doi.org/10.14698/jkcce.2014.10.2.043

Choi, S. K.(2017). Development of a job description for clinical nurse educator using DACUM method. Unpublished master's thesis, Yonsei University, Seoul, Korea.

Crowley, A., Kulikowich, JM. (2009). Impact of training on child care health consultant knowledge and practice. *Pediatric nursing. 35*(2), 93-100

Edelman, C., L., & Kudzma, E. C. (2021). *Health promotion throughout the life span 10th ed.* Missouri: Elsevier.

Ha, S. B., & Son, W. K. (2015). An Analysis of Daycare Center Teachers' Concept Map of Children`s Health Education. *Teacher Education Research. 54*(2), 188-198. https://doi.org/10.15812/ter.54.2.201506.188

Hagan, J. F., Jr., Shaw, J. S., & Duncan, P. M. (2017). *Bright futures : guidelines for health supervision of infants, children, and adolescents / 4th ed.* Elk Grove Villiage: Bright Futures/ American Academy of Pediatrics.

Kim, H, H., & Kwon, H. J. (2019). The Differences in Recognizing Importance and Performance Level of Child Care Center Teachers When Performing Child Health

Management Jobs. *Global Creative Leader : Education & Learning*. *9*(4), 109-124.

Kim, I. O., & Park, H. J. (2012). A survey of child care teachers' health management status and educational needs. *Journal of Korea Open Association for Early Childhood Education*. *17*(5), 99-120.

Kim, S. S., & Roh, Y. S. (2018). Effects of nurse-led child health service in child-care centers: a survey study. *Nursing & Health Sciences*. *20*(4), 523-529. https://doi.org/10.1111/nhs.12550

Kim, U. S., & Kim, I. T. (2020). A Study on the Problems and Improvements of Free Infant Care Policy. *Industrial Promotion Research*. *5*(2), 59-69.

Kim, W. K.(2018). Studies and proposals of childhood asthma in Korea. *Allergy Asthma & Respiratory Disease*. 6(Suppl 1), S52-S57. https://doi.org/10.4168/aard.2018.6.S1.S52

Korea Institute of Child Care and Education. (2021). *2020 Key Statistics for Infants and Toddlers*. Seoul: Author.

Lee, J. S., & Cho, D. Y.(2015). The analysis about DACUM utilization focusing on scholarly articles in Korea. *The Korean Journal of Human Resource Development*. 17(4), 1-18.

Ministry of Government Legistration. (2022-a). Child Welfare Act. Retrieved November, 30, 2022 from https://www.law.go.kr/LSW/lsSc.do?dt=20201211&subMenuId=15&menuId=1&query=%EC%98%81%EC%9C%A0%EC%95%84%EB%B3%B4%EC%9C%A1%EB%B2%95#undefined

Ministry of Government Legistration. (2022-b). Prevention and Management of Infectious Diseases Retrieved November, 30, 2022 from https://www.law.go.kr/LSW/lsSc.do?dt=20201211&subMenuId=15&menuId=1&query=%EA%B0%90%EC%97%BC%EB%B3%91+#undefined.

National Health Insurance Service. (2021). *2020 National Health Screening Statistical Yearbook.* Wonju: Author.

National Health insurance services.(2022). 2021 National health Sceening statistics Retirved November, 30, 2022 from https://kosis.kr/index/index.do

Norton, R. & Moser, J. (2013). *DACUM handbook. 4th ed*. Columbus OH: Center on Education and Training for Employment. The Ohio State University.

Oh, W.O. (2021). 2*021 Comparative Job Analysis and Performance Evaluation on the Nurse-led Health Care in Child Care Centers at Seoul Metropolitan City*. SEOUL: Seoul Nurses Association.

Statistic Korea. (2021). Key Statistics for Infants and Toddlers. Retrieved November, 30, 2022 from https://www.index.go.kr/unity/potal/main.do

ABSTRACT

# Comparative Analysis of Nurse-led Health Care in Child Daycare Centers*

**Oh, Won-Oak** (Professor, College of Nursing, Korea University, Seoul)
**Im, YeoJin** (Professor, College of Nursing Science, Kyung Hee University, Seoul)
**Park, Ihnsook** (Former President, Seoul Nurses Association)
**Lee, Anna** (Assistant Professor, College of Nursing, Yonsei University, Seoul)
**Suk, Min Hyun** (Professor, College of Nursing, Cha University, Gyeonggi-do)

**Purpose:** To compare perceptions of nurse-led health care visits in child daycare centers and calculate determination coefficients (DC) reflecting the job values. **Methods:** This was a secondary analysis study that applied the evaluation report for visiting nursing services for child daycare centers, prepared by the Seoul Nurses Association in 2021. Totally, 86 visiting nurses, 1997 childcare teachers, and 1915 parents were included in the study. The job recognition questionnaire was used to identify the levels of readiness, importance, and difficulty of a visiting nurse's job. **Results:** The visiting nurses showed high levels of readiness and importance for most duties and tasks expected of them. Compared to the nurses, the parents determined a greater importance towards the jobs of visiting nurses. The visiting nurses and childcare teachers exhibited similar levels of importance for the job. The highest and lowest DC scores were obtained for 'child developmental evaluation and referral' and 'child education', respectively. **Conclusion:** The duties and tasks verified in this study can be evidence for the job description, and should be preferentially developed for enhancing the competency of visiting nurses. Considering the importance of nurse-led health care, this will warrant an expansion of services to other regions.

**Key words :** child daycare centers, visiting nurse, job description

** This study was funded by the 2021 Seoul Nurses Association Foundation of South Korea.*