

코로나19 대유행 시 지역사회 요양병원 종사자의 근무경험: 혼합연구방법

장현정 · 박정언

위덕대학교 간호학과 조교수

Working Experience of the Community-based Long-term Care Hospital Workers during the COVID-19 Pandemic: Mixed Methods Research

Jang, Hyun Jung · Park, Jeong Eon

Assistant Professor, Department of Nursing, Uiduk University, Gyeongju, Korea

Purpose: This study is a mixed methods research that was conducted to verify factors affecting the working experience of community-based long-term care hospital workers during the COVID-19 pandemic. **Methods:** The study was carried out from July 19 to November 3, 2021 for 340 nurses who worked at 10 long-term care hospitals located in G city. **Results:** As the study results, factors that affected job stress of the workers working at community-based long-term care hospitals included job satisfaction ($\beta = -.27, p < .001$), work demand ($\beta = -.25, p < .001$), fatigue ($\beta = .19, p = .001$), and cooperation and leadership ($\beta = -.12, p = .049$). It was found that the participants were struggling with physical and mental stress caused by the increased workload due to the preventative measures taken to stop the infection and spread of COVID-19. Despite this, they accepted their situation as necessary to overcome the pandemic and shared the quarantine guidelines of the government and community health centers while actively responding to prevent the spread of COVID-19 under the leadership of their supervisors. However, they were experiencing psychological and emotional burnout in the prolonged pandemic situation. **Conclusion:** It is considered necessary to help relieve their stress and provide psychological and mental support by adopting a policy to develop and apply comprehensive programs.

Key Words: COVID-19; Working experience; Long term care hospital workers; Job stress

서론

1. 연구의 필요성

코로나19는 2003년 SARS, 2015년 MERS와 같은 코로나바

이러스과가 유발하는 신종감염질환으로 2019년 12월 12일 중국 후베이성 우한시에서 최초 발생 보고된 이후 세계보건기구(WHO)는 2020년 3월 11일 대유행(Pandemic)을 선언하였다. 코로나19 발생 후 우리나라 행정안전부 및 질병관리청에서는 코로나 선별검사 시 대기자 간 전염차단 및 확산 예방, 검사 시

주요어: 코로나19, 업무환경, 요양병원 종사자, 직무 스트레스

Corresponding author: Park, Jeongeon

Department of Nursing, Uiduk University, 261 Donghae-daero, Gangdong-myeon, Gyeongju 38004, Korea.
Tel: +82-54-760-1775, Fax: +82-54-760-1179, E-mail: jepark@uu.ac.kr

- 한국 지역사회간호학회의 2021년 정책연구과제 지원사업비로 수행한 논문임.

- This study was supported by policy research project of Korean Academy of Community Health Nursing in 2021.

Received: Apr 28, 2023 / Revised: May 18, 2023 / Accepted: May 25, 2023

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.

간 단축, 진료 시 의료진 보호 등을 위해 ‘ONE-STOP’ 검사방식을 도입하였고 백신 접종, 방역지침 적용 등 다양한 방식으로 코로나19 감염확산 예방 및 치사율을 줄이기 위해 노력해왔다.

코로나19로 인한 사망자 및 위중증 발생률은 고연령일수록, 기저질환이나 면역력 저하 등을 가진 경우에 높으므로[1] 노인을 비롯한 만성질환자들이 입원해 있는 요양병원 및 시설에서는 코로나19 감염 확산을 막기 위한 방역 지침을 적용하면서 초기대응을 하였다.

코로나19 대유행이 시작된 2020년을 돌아보면, 코로나19 발생으로 확진자가 증가되는 요양병원 등에서는 코호트(동일집단) 격리가 시행되어야 하나 현실에서는 동일한 집단 하나가 아닌 확진자, 접촉자, 감염 가능성이 없는 일반 환자 등의 집단으로 관리되었다. 확진자 관리를 위해 병원 밖으로 분리를 해야 하나 그렇지 못한 현실 문제로 인해 직원과 음성이었던 환자들까지 지속적으로 감염되었으며 기관종사자들은 병원 내에서 숙식을 해결하며 그들을 관리하느라 모두가 번아웃되는 상황을 맞이하게 되었다[2]. 이러한 상황은 감염관리 담당자의 업무역량 부족, 격리시설 부족 및 운영의 어려움, 인력 부족, 직원들의 감염지식 및 실천 부족 등을 원인으로 추측하고 있으며[3] 특히 요양병원 간호사의 근무환경이 과거에 비해 나아진 상황이 아니며 근무하기에 좋지 않은 상황이기도[4] 코로나19로 인해 근무환경은 더욱 악화되었을 것이다.

장기간 지속되는 코로나19 팬데믹 현상으로 인해 거동이 불편한 노인요양병원 근무종사자들은 자신이 감염자가 되어 전파를 시킬 것에 대한 두려움 및 정서적 소진을 경험하며[5] 환자와의 밀접 접촉이 잦은 직무 특성으로 인한 감염관리에 대한 부담감과 일상적인 업무 외 감염관리 감독 및 실천과 관련된 업무 증가 등은 스트레스와 피로를 유발한다[6]. 그 외 다양한 사회심리적 업무환경의 요인들이 스트레스, 우울, 소진에 영향을 미치게 된다[7]. 또한 피로는 육체적, 정신적 기능감퇴를 유발하고, 이는 일에 대한 의욕저하나 일의 효율성을 저하시키게 되며[8] 노인요양병원 환자의 특성과 관련된 요인이 간호제공자에게 신체적, 정신적으로 힘들게 하여 피로가 더욱 누적되며 이는 곧 직무 스트레스를 가중시키게 되는 것이다[9].

송상근 등[10]의 연구에서는 요양병원 종사자들 중 간호사와 간호조무사가 직무 스트레스가 가장 높았고 직무 만족도가 가장 낮게 나타났는데 특히 요양병원 간호사들은 환자들을 위한 직·간접 간호뿐 아니라 보호자 응대, 간호 보조 인력인 간호조무사와 요양보호사에 대한 교육 및 관리, 타 부서와의 협력 등으로 인해 직무 스트레스가 높은 편이다[11]. 그 외 작업치료가 물리치료사보다 직무 스트레스를 더 높게 나타났으며 이

는 상대적으로 생활 동작 훈련이나 인지 재활 비중이 높고 환자와 육체적, 정신적 접촉을 통한 치료의 특성 때문인 것으로 보고하고 있다[12].

그러나 지금까지 이루어진 선행연구의 경우 요양병원 종사자의 특정 직종 간 직무 스트레스나 직무 만족 등을 비교하였을 뿐 다양한 직종 간의 비교 연구는 미미하다. 특히 코로나19 상황에서 환자 돌봄에 참여한 종사자의 직무 스트레스에 미치는 영향요인을 파악하기 위한 연구는 양적연구만을 적용한 연구가 대부분으로 혼합연구를 적용한 연구는 거의 없는 실정이다. 코로나19로 인한 요양병원 근무종사자들의 근무 경험에 대한 부정적 인식은 직무 만족도 저하와 이직률 증가로 이어질 수 있으며, 이는 새로운 인력을 교육하는데 소요되는 비용 증가 및 의료서비스 질 저하에도 영향을 미칠 수 있다. 따라서 대상자에게 보다 질 좋은 의료서비스를 제공하기 위해서는 직접적인 간호와 수발을 제공하는 요양병원 근무종사자들의 상황을 현실에 직시하여 파악하고 문제점 인식하며 이를 개선하는 것이 중요하리라 생각된다.

코로나19와 관련된 선행연구로는 노인 생활시설에서의 코로나19 대응에 대한 주관적 인식[13], 공공의료기관 근무종사자의 스트레스 영향요인[14], 요양병원 관리직 간호사[15]와 치료사[6]를 대상으로 한 코로나19 대응 경험에 관한 연구 등이 있다. 요양병원과 관련된 연구대상자의 대부분이 간호사 또는 요양보호사이며 관련 주제도 감염, 피로, 스트레스, 교육, 직무 만족도 등으로 다양하다.

정부에서는 2000년에 들어 사스(중증급성호흡기증후군, 2003년), 신종플루(2009년), 중동호흡기증후군(메르스, 2015년), 코로나19(2020년)와 같은 신종 감염병이 발생하였고 발생 주기가 점차 짧아지고 있음을 인지하고 코로나19 이후의 신종 감염병 출현 및 대유행에 대비하기 위해 감염병으로부터의 방역 및 의료 대응 역량 확충과 취약계층 보호, 안전한 사회 실현을 위한 중장기 계획 수립을 추진하겠다고 발표하였다[16]. 보다 실효성 있는 중장기 계획 수립을 위해서는 지난 코로나19 대응 사례 및 효과 분석, 특히 의료현장에서 근무한 인력들의 현장 경험을 근거로 삼는 것이 필요하다. 특히 우리나라 65세 이상의 인구가 차지하는 고령인구 비율은 2020년 16.4%에서 2026년에는 65세 이상이 21.8%에 달하는 초고령사회가 될 것으로 예측될 만큼 고령화 속도가 매우 빠르게 진행되고 있음을 고려할 때[17] 노인성 질환자, 만성질환자 등 취약한 노인인구의 돌봄을 주로 담당하게 되는 주간 보호시설이나 요양병원 등의 기관에서 근무하는 종사자들이 코로나19 상황에서의 근무 경험에 대해 파악하는 것이 우선 되어야 할 것이다.

이에 본 연구는 코로나19 상황에서 요양병원의 종사자 중환자에게 돌봄 제공 주요 인력인 간호사, 간호조무사, 영양보호사 및 치료사(물리 또는 작업)가 인지하는 업무환경, 소진, 피로, 직무 만족도와 직무 스트레스를 확인하고 직무 스트레스에 미치는 영향요인을 파악하고 추후 정부 대응안 및 현장에서의 실제적인 예방 대응 개선에 도움이 되기 위한 기초자료를 제공하고자 한다.

본 연구의 목적은 다음과 같다.

- 대상자의 일반적 특성에 따른 사회심리적 업무환경, 소진, 피로, 직무 만족도 및 직무 스트레스 차이를 파악한다.
- 대상자의 사회심리적 업무환경, 소진, 피로, 직무 만족도 및 직무 스트레스 간의 상관관계를 파악한다.
- 대상자의 직무 스트레스에 미치는 영향요인을 분석한다.
- 대상자의 코로나19 상황에서의 근무 경험을 질적연구방법을 통해 분석한다.

연구방법

1. 연구설계

본 연구는 요양병원 근무종사자를 대상으로 코로나19 대유행 시 업무환경, 소진, 피로, 직무 만족도 및 직무 스트레스를 파악하기 위한 서술적 조사연구와 업무변화 및 스트레스 양상을 탐색하기 위해 면담자료를 이용한 질적연구를 동시에 수행하는 혼합방법을 사용한 조사연구(Mixed method research)이다.

2. 연구대상

본 연구는 G지역 10개 요양병원 근무종사자(간호사, 간호조무사, 영양보호사, 물리 또는 작업치료사)를 대상으로 하였다. 양적자료수집을 위한 연구대상자 표본 수 산정을 위해 G*Power 3.1 프로그램을 이용하여 유의수준 .05, 검정력 .95, 효과크기 .1, 예측요인을 15개로 하여 표본 수를 산출한 결과 다중회귀 분석 검증에 필요한 최소 대상자 수는 292명이었다. 본 연구에서는 다양한 직종을 대상으로 하였으며 직종 간 분포 및 중도 탈락률 25%를 고려하여 총 365명을 대상으로 자료를 수집하였다. 이 중 응답에 불성실한 25부를 제외한 총 340부가 최종 분석에 사용되었으며 최소 표본 수를 만족하였다. 질적연구자료수집의 경우, 양적자료수집 기관 10곳 중 5개의 기관에서 질적연구를 위한 기관종사자 10명을 추천해주었고 그 중 본

연구의 목적과 참여 방법에 대한 설명을 듣고 동의한 8명을 대상으로 인터뷰를 통한 자료수집을 시행하였다. 이 중 1명은 인터뷰 중 연구참여를 포기하였으므로 총 7개의 인터뷰 자료를 최종 분석에 사용하였다.

3. 연구도구

1) 사회심리적 업무환경

본 도구는 전경자와 최은숙[18]의 한국어판 코펜하겐 사회심리적 업무환경 조사도구(Korea version of the Copenhagen Psychosocial Questionnaire version II scale, COPSOQ-K)를 사용하였다. 7개 영역(업무요구, 일의 조직과 업무 내용, 협력과 지도력, 일-개인 생활, 회사의 가치, 건강과 안녕, 공격과 행동), 28개 척도와 총 87개 문항으로 구성된 것 중 본 연구에서는 다양한 근무종사자와 관련성이 있는 공통된 부분의 4개 영역(업무요구, 일의 조직과 업무 내용, 협력과 지도력, 일-개인 생활)에 해당하는 총 54항목으로 재구성하여 측정하였다. 각 문항은 Likert 4~5점 척도로 구성 있으며 5점 척도는 100, 75, 50, 25, 0으로, 4점 척도는 100, 66.7, 33.3, 0으로 환산하여 계산하였다. 긍정적 의미의 척도는 점수가 높을수록 긍정적이며 부정적 의미의 척도는 점수가 높을수록 부정적임을 의미한다. 전경자와 최은숙[18] 연구에서의 Cronbach's α 는 .66~.87이었으며 본 연구에서의 Cronbach's α 는 .76~.92였다.

2) 소진

Maslach와 Jackson [19]이 개발한 MBI (Maslach Burnout Inventory)를 수정·보완한 정혜연[20]의 도구를 사용하여 소진을 측정하였다. 연구도구는 총 22문항으로 각 문항은 '전혀 그렇지 않다' 1점부터 '매우 그렇다' 5점까지의 Likert 5점 척도로 구성되어 있다. 정혜연[20] 연구에서의 Cronbach's α 는 .91이었으며 본 연구에서의 Cronbach's α 는 .91이었다.

3) 피로

피로 도구는 Schwartz, Jandorf와 Krupp [21]가 개발한 FAI (Fatigue Assessment Inventory)를 장세진[22]이 재수정한 다차원 피로척도(Multidimensional Fatigue Scale, MFS)를 사용하였다. 총 19문항이며 각 문항은 '전혀 그렇지 않다' 1점부터 '매우 그렇다' 5점까지의 Likert 5점 척도로 구성되어 있고 점수가 높을수록 피로가 높음을 의미한다. 장세진[22] 연구에서의 Cronbach's α 는 .89였으며 본 연구에서의 Cronbach's α 는 .95였다.

4) 직무 만족도

Mason의 직무 만족도를 적용한 김홍식[23]의 도구를 사용하였으며 총 15문항으로 각 문항은 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점부터 ‘매우 그렇다’ 5점까지의 Likert 5점 척도로 구성되어 있다. 김홍식[23] 연구에서의 Cronbach's α 는 .86이었고 본 연구에서의 Cronbach's α 는 .88이었다.

5) 직무 스트레스

본 연구에서는 장세진 등[8]이 수정·보완한 ‘한국 직무 스트레스’ 기본형의 총 43문항을 사용하였다. 각 문항은 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점부터 ‘매우 그렇다’ 4점까지의 Likert 4점 척도로 구성되어 있으며 점수가 높을수록 직무 스트레스가 높음을 의미한다. 장세진 등[8]의 연구에서의 Cronbach's α 는 .89였고 본 연구에서의 Cronbach's α 는 .87이었다.

4. 자료수집

본 연구는 2021년 7월 19일부터 11월 3일까지 G지역 100명 이상의 요양병원 근무종사자를 대상으로 실시하였다. 대상자 모집을 위해 연구자는 해당 요양병원 관리자 또는 부서장에게 본 연구의 목적과 방법, 진행 절차, 내용 등을 설명하고 대상자 모집에 대한 동의를 받은 후 실시하였다. 연구자가 기관방문이 불가한 경우에는 기관의 관리자나 부서장이 대상자에게 연구에 대해 설명하고 동의서를 작성한 후 설문지에 응답하도록 하였으며, 작성한 설문 내용의 비밀을 유지할 수 있도록 개별 회수봉투를 사용하였다. 출력된 설문지에 응답을 할 수 없는 경우 출력용 설문지와 동일하게 작성한 온라인 설문지 URL을 기관장에게 문자로 보내어 기관 종사자에게 전달하여 응답하게 하였다. 온라인 조사 시에는 자료수집 후 인적 사항은 삭제하여 개인정보를 보호하였다.

질적 자료수집은 기관장의 추천을 받아 자발적 참여 의사를 밝힌 자를 대상으로 하였다. 코로나19로 인해 요양병원 종사자들은 근무시간 외에는 외부인과의 접촉을 최대한 자제하고 있었으므로 연구참여자들의 요청에 따라 6명은 전화 통화로 개별 심층 면담을 시행하였고, 1명의 참여자는 대면 면담을 희망하였으므로 방역 수칙을 준수하여 참여자의 근무 기관 내 마련되어 있는 면회실에서 면담을 시행하였다. 대상자들이 코로나19 상황에서 근무한 경험을 자연스럽게 이야기할 수 있도록 ‘코로나19 상황에서의 근무경험에 대해 얘기해 주세요’와 같은 포괄적인 질문으로 시작하여 점차 구체적 질문으로 진행하였으며 본 주제에 관해 충분히 설명할 수 있을 만한 자료가 얻

어졌다고 판단되는 시점인 개념적 포화가 이루어질 때까지 자료수집을 하였다. 면담은 참여자별로 1~2회 시행하였고 1회 면담 소요시간은 50분에서 1시간 20분 정도였으며 참여자의 동의를 받아 녹음한 내용은 인터뷰 당일에 반복하여 필사하면서 분석하였다.

5. 자료분석

자료는 SPSS/WIN 22.0 프로그램을 이용하여 다음과 같은 방법으로 분석하였다.

- 대상자의 일반적 및 코로나19 관련 특성, 사회심리적 업무환경, 소진, 피로, 직무 만족도 및 직무 스트레스 정도는 실수, 백분율, 평균 및 표준편차를 이용하여 분석하였다.
- 대상자의 일반적 특성에 따른 사회심리적 업무환경, 소진, 피로, 직무 만족도 및 직무 스트레스와의 차이 분석은 Independent t-test, One-way ANOVA와 사후 분석(Scheffé)을 이용하여 분석하였다.
- 사회심리적 업무환경, 소진, 피로, 직무 만족도 및 직무 스트레스와의 상관관계는 Pearson's correlation coefficient로 분석하였다.
- 직무 스트레스에 미치는 영향요인은 Multiple regression analysis를 이용하였다.

질적연구의 자료분석은 연구참여자들이 경험한 현상에 대한 기술에서 개념을 추출하고 각 개념 간의 관계를 재정리하여 최종적으로 해당 현상을 기술하는 중심 주제를 도출해내는 주제분석방법[24]으로 진행하였다. 질적연구결과의 질 확보를 위해 Guba와 Lincoln [25]이 제시한 기준에 따라 평가하였다.

6. 윤리적 고려

본 연구는 연구자가 속한 기관의 생명윤리심의위원회(Institutional Review Board No.: 1041553-202109-008-02) 승인을 받은 후 진행하였다. 자료수집 전 선정기준에 맞는 대상자에게 연구목적과 방법, 진행 절차, 자료수집에 대한 개인정보 비밀보장, 자료보관 방법 및 참여 중단과 철회 가능 등에 대해 충분히 설명하였으며 인터뷰에 참여하는 대상자에게도 면담 전, 연구목적 등에 대한 내용과 함께 면담 내용 녹취에 대한 동의를 구한 후 서명을 받아 진행하였다. 설문조사에 참여한 대상자에게는 소정의 답례품을, 인터뷰에 참여한 대상자에게는 사례비를 지급하였다.

연구결과

1. 양적연구결과

1) 대상자의 일반적 특성에 따른 사회심리적 업무환경

대상자의 일반적 특성으로 성별은 여성 306명(90.0%), 연령은 30~49세 161명(47.3%), 결혼상태는 기혼 255명(75.0%)이 많은 분포로 나타났으며 학력은 전문대졸 153명(45.0%), 직무는 간호

사가 138명(40.6%)으로 가장 많았다. 임상 경력은 3~9년 155명(45.6%), 현 요양병원에서의 경력은 3~9년 158명(46.5%), 근무 형태는 3교대 163명(47.9%), 고용 형태는 정규직이 250명(73.5%), 월평균 임금은 151~200만원이 131명(38.5%)으로 가장 많은 분포로 나타났다.

대상자의 일반적 특성에 따른 사회심리적 업무환경 차이를 분석한 결과(표 1), 업무요구는 연령($F=4.31, p=.014$), 학력($F=9.73, p<.001$), 직무($F=18.00, p<.001$), 임상 경력($F=$

표 1. 일반적 특성에 따른 사회심리적 업무환경의 차이

(N=340)

변수	구분	n (%)	업무요구		일의 조직과 업무 내용		협력과 지도력		일-개인생활	
			M±SD	t or F (p) Scheffé	M±SD	t or F (p) Scheffé	M±SD	t or F (p) Scheffé	M±SD	t or F (p) Scheffé
성별	남성	34 (10.0)	62.43±14.96	0.49	50.34±13.56	1.81	58.29±10.68	0.43	54.93±12.55	0.62
	여성	306 (90.0)	61.22±13.67	(.626)	46.33±12.14	(.072)	57.40±11.68	(.669)	53.29±15.00	(.539)
연령	≤ 29 ^a	38 (11.2)	64.11±14.65	4.31	44.60±10.32	1.38	57.37±11.76	0.05	54.75±16.68	0.36
	30~49 ^b	161 (47.3)	59.06±13.10	(.014)	47.81±12.13	(.253)	57.70±11.23	(.949)	52.80±14.20	(.702)
	≥ 50 ^c	141 (41.5)	63.19±14.00	c > b	46.08±12.98		57.28±11.97		53.85±14.94	
결혼 상태	미혼 ^a	74 (21.8)	60.32±14.21	0.28	46.64±12.19	0.16	58.43±10.28	0.46	54.67±15.55	0.32
	기혼 ^b	255 (75.0)	61.66±13.75	(.756)	46.84±12.24	(.851)	57.31±12.03	(.630)	53.12±14.58	(.725)
	기타 ^c	11 (3.2)	60.74±12.62		44.70±16.02		55.36±8.62		52.94±14.77	
학력	≤ 고졸 ^a	93 (27.4)	66.50±13.01	9.73	43.46±12.60	6.75	58.09±13.73	2.31	56.44±14.97	2.98
	전문대졸 ^b	153 (45.0)	61.39±11.96	(<.001)	47.48±10.77	(<.001)	58.10±10.57	(.077)	53.65±14.93	(.032)
	학사졸 ^c	81 (23.8)	56.62±15.36	a > b, c, d	47.16±12.48	d > a, b, c	54.90±9.94		49.84±13.87	a > c
	≥ 석사 ^d	13 (3.8)	53.15±16.11		58.59±17.88		62.15±13.61		52.16±13.41	
직무	간호사 ^a	138 (40.6)	55.37±13.48	18.00	50.28±11.83	8.59	57.45±9.92	0.49	50.69±15.23	6.58
	간호조무사 ^b	105 (30.9)	66.34±11.41	(<.001)	43.00±11.85	(<.001)	58.36±12.92	(.693)	58.59±13.13	(<.001)
	요양보호사 ^c	45 (12.5)	66.70±14.39	b, c, d > a	43.66±11.25	a > b, c	55.93±14.18		51.39±14.78	b > a, c
	치료사 ^d	51 (15.0)	62.34±12.45		47.58±12.92		57.20±10.28		52.21±14.35	
임상 경력	< 3 ^a	40 (11.8)	61.70±15.00	10.05	46.67±11.94	6.93	61.28±13.67	2.97	56.11±16.08	3.17
	3~9 ^b	155 (45.6)	64.72±12.92	(<.001)	44.89±11.01	(<.001)	57.81±11.60	(.032)	55.24±13.83	(.024)
	10~14 ^c	66 (19.4)	61.16±11.82	b, c > d	44.75±11.35	d > b, c	54.52±9.75	a > c	52.22±13.56	
	≥ 15 ^d	79 (23.2)	54.66±14.13		52.03±14.28		57.43±11.32		49.62±16.17	
현 경력	< 3 ^a	136 (40.0)	64.05±13.34	4.06	44.61±12.25	2.74	57.71±13.38	0.85	54.45±15.02	3.33
	3~9 ^b	158 (46.5)	60.43±13.63	(.007)	48.02±12.02	(.043)	58.02±10.45	(.465)	53.76±14.38	(.020)
	10~14 ^c	31 (9.1)	56.09±13.17	a > c	47.15±13.79		55.39±9.62		45.82±14.41	a > c
	≥ 15 ^d	15 (4.4)	57.12±16.48		51.56±10.64		54.27±8.15		56.91±13.83	
근무 형태	2교대 ^a	35 (10.3)	66.17±13.62	4.50	44.48±11.22	3.54	56.71±13.16	1.23	59.35±13.81	7.43
	3교대 ^b	163 (47.9)	61.74±13.10	(.004)	45.75±11.57	(.015)	58.61±12.02	(.298)	54.93±14.71	(<.001)
	상근직 ^c	129 (40.0)	58.74±14.06	a > c	49.19±13.47		56.66±10.75		51.36±14.51	a > c, d
	격일제 ^d	13 (3.8)	69.06±14.54		40.77±7.81		53.77±8.13		39.71±8.47	
고용 형태	정규직 ^a	250 (73.5)	59.92±13.35	5.13	48.14±12.23	7.81	58.29±11.23	4.82	54.26±14.90	2.46
	계약, 임시직 ^b	65 (19.1)	65.35±13.20	(.006)	44.13±11.84	(<.001)	56.92±11.55	(.009)	52.58±12.65	(.087)
	파견직 ^c	25 (7.4)	65.09±17.08	b > a	39.40±11.13	a > c	50.92±13.22	a > c	47.62±17.51	
월 평균 임금	≤ 150 ^a	13 (3.8)	68.88±12.80	15.99	42.05±10.63	15.57	52.38±6.64	1.32	46.44±8.20	4.27
	151~200 ^b	131 (38.5)	66.29±12.99	(<.001)	41.96±12.05	(<.001)	57.61±13.76	(.263)	56.49±15.37	(.002)
	201~250 ^c	120 (35.4)	59.39±12.43	a, b, c, d > e	50.06±10.04	e > a, b, c, d	58.81±10.30		53.11±15.10	b > e
	251~300 ^d	64 (18.8)	57.03±12.61		48.07±11.96		56.06±9.42		51.32±12.51	
	≥ 301 ^e	12 (3.5)	41.48±12.82		63.47±14.11		56.08±10.94		42.53±12.94	

M=Mean; SD=Standard deviation.

10.05, $p < .001$), 현 경력($F=4.06, p=.007$), 근무 형태($F=4.50, p=.004$), 고용 형태($F=5.13, p=.006$), 월평균 임금($F=15.99, p < .001$)과 유의한 차이가 있었다. 이에 대한 사후 검정 분석 결과, 연령은 50세 이상이 30~49세보다, 학력은 고졸 이하의 학력이 전문대졸 이상의 학력보다, 직무는 간호조무사, 영양보호사 및 치료사가 간호사보다 업무요구가 컸다. 임상 경력은 3~14년이 15년 이상보다, 현 경력은 3년 미만이 10~14년보다, 근무 형태는 2교대가 3교대보다, 고용 형태는 계약 및 임시직이 정규직보다, 월 평균 임금은 300만원 이하가 301만원 이상보다 업무요구가 큰 것으로 나타났다.

일의 조직과 업무 내용에 대해서는 학력($F=6.75, p < .001$), 직무($F=8.59, p < .001$), 임상 경력($F=6.93, p < .001$), 현 경력($F=2.94, p=.043$), 근무 형태($F=3.54, p=.015$), 고용 형태($F=7.81, p < .001$), 월평균 임금($F=15.57, p < .001$)에서 유의한 차이가 있었다. 사후 검정 결과 학력은 석사 이상의 학력이 학사 졸업 이하보다, 직무는 간호사가 간호조무사나 영양보호사보다 일의 조직과 업무 내용이 많았다. 임상 경력은 15년 이상이 3~14년보다, 고용 형태는 정규직이 파견직보다, 월평균 임금은 301만원 이상이 300만원 이하인 경우보다 일의 조직과 업무 내용이 많았다. 그러나 현 경력과 근무형태는 사후 검정 시 유의한 차이가 없었다.

협력과 지도력에 대해서는 임상 경력($F=2.97, p=.032$)과 고용 형태($F=4.82, p=.009$)에서만 유의한 차이가 있었다. 사후 검정 결과, 임상 경력은 3년 미만이 10~14년보다, 고용 형태는 정규직이 파견직보다 협력과 지도력이 높은 것으로 나타났다.

일-개인 생활에 대해서는 학력($F=2.98, p=.032$), 직무($F=6.58, p < .001$), 임상 경력($F=3.17, p=.024$), 현 경력($F=3.33, p=.020$), 근무 형태($F=7.43, p < .001$), 월평균 임금($F=4.27, p=.002$)에서 유의한 차이가 있었다. 사후 검정 결과, 학력은 고졸 이하가 학사졸업보다, 직무는 간호조무사가 간호사나 영양보호사보다, 현 경력은 3년 미만이 10~14년보다, 근무 형태는 2교대가 상근직과 격일제보다, 월평균 임금은 151~200만원이 301만원 이상보다 일-개인 생활이 좋은 것으로 나타났다. 그러나 임상 경력에 대해서는 사후 검정 시 유의한 차이는 없었다.

2) 대상자의 일반적 특성에 따른 소진, 피로, 직무 만족도 및 직무 스트레스

대상자 일반적 특성에 따른 소진, 피로, 직무 만족도 및 직무 스트레스와의 차이 분석 결과는 표 2와 같다. 소진은 연령($F=7.72, p=.001$), 결혼상태($F=6.50, p=.002$), 학력($F=7.57, p < .001$), 직무($F=7.43, p < .001$) 및 월평균 임금($F=3.56, p=.007$)에서 유

의한 차이가 있었다. 사후 검정 결과, 연령은 29세 이하가 50세 이상보다, 결혼상태는 미혼이 기혼보다, 학력은 전문대졸과 학사졸업인 경우가 고졸 이하인 경우보다 소진 정도가 높았고, 직무는 간호조무사에 비해 간호사와 치료사의 소진 정도가 높았다. 피로는 연령($F=10.17, p < .001$), 결혼상태($F=7.99, p < .001$), 학력($F=13.75, p < .001$), 직무($F=14.33, p < .001$), 현 경력($F=3.15, p=.025$), 근무 형태($F=6.38, p < .001$) 및 월평균 임금($F=9.25, p < .001$)에서 유의한 차이가 있었다. 사후 검정 결과, 미혼인 경우, 49세 이하에 비해 50세 이상이, 고졸 이하에 비해 전문대졸 이상에서, 간호조무사에 비해 간호사가, 영양보호사에 비해 치료사의 피로 점수가 높은 것으로 나타났다. 또한 상근직이 2교대와 3교대보다, 301만원 이상의 급여를 받는 경우가 200만원 이하의 급여를 받는 경우에 비해 피로도가 높은 것으로 나타났다.

직무 만족도는 학력($F=3.16, p=.025$) 및 월평균 임금($F=2.48, p=.044$)에서 유의한 차이가 있었으나 사후 검정에서는 집단 간 유의한 차이는 없었고, 직무 스트레스는 학력($F=4.63, p=.003$)에서만 유의한 차이가 있었으며 학사졸업이 고졸 이하인 경우보다 직무 스트레스가 큰 것으로 나타났다.

3) 사회심리적 업무환경, 소진, 피로, 직무 만족도 및 직무 스트레스 간의 상관관계

변수 간의 상관관계를 분석한 결과(표 3), 직무 스트레스는 소진 및 피로와 유의한 양의 상관관계가, 사회심리적 업무환경의 하위영역(업무요구, 일의 조직과 업무 내용, 협력과 지도력, 일-개인 생활)과 직무 만족도와는 유의한 음의 상관관계가 있었다($p < .001$). 직무 만족도는 사회심리적 업무환경의 하위영역(업무요구, $p=.011$), 일의 조직과 업무 내용, 협력과 지도력, 일-개인 생활)은 유의한 양의 상관관계가, 소진 및 피로와는 유의한 음의 상관관계가 있었다($p < .001$). 피로는 소진과 유의한 양의 상관관계가, 사회심리적 업무환경의 하위영역(업무요구, 협력과 지도력, 일-개인 생활)과는 유의한 음의 상관관계가 있었다($p < .001$). 소진은 사회심리적 업무환경의 하위영역(업무요구, 일의 조직과 업무 내용, 협력과 지도력, 일-개인 생활)과는 유의한 음의 상관관계가 있었다($p < .001$). 사회심리적 업무환경의 하위영역 중 업무요구는 하위영역 중 협력과 지도력($p=.001$), 일-개인 생활은 유의한 양의 상관관계가, 일의 조직과 업무 내용과는 유의한 음의 상관관계가 있었다($p < .001$). 일의 조직과 업무 내용은 협력과 지도력($p < .001$) 및 일-개인 생활($p=.002$)과는 유의한 양의 상관관계가 있었으며 협력과 지도력은 일-개인 생활과 유의한 양의 상관관계가 있었다($p < .001$).

표 2. 일반적 특성에 따른 소진, 피로, 직무 만족도 및 직무 스트레스와의 차이

(N=340)

변수	구분	n (%)	소진		피로		직무 만족도		직무 스트레스	
			M±SD	t or F (p) Scheffé	M±SD	t or F (p) Scheffé	M±SD	t or F (p) Scheffé	M±SD	t or F (p) Scheffé
성별	남성	34 (10.0)	2.46±0.51	-0.26	3.16±0.68	0.29	3.06±0.51	-1.17	54.64±8.08	-1.37
	여성	306 (90.0)	2.49±0.52	(.798)	3.13±0.70	(.775)	3.16±0.47	(.245)	56.48±7.36	(.172)
연령	≤ 29 ^a	38 (11.2)	2.73±0.57	7.72	3.43±0.72	10.17	3.03±0.43	3.02	55.19±9.22	0.73
	30~49 ^b	161 (47.3)	2.52±0.51	(.001)	3.22±0.70	(<.001)	3.12±0.48	(.050)	56.72±7.11	(.483)
	≥ 50 ^c	141 (41.5)	2.38±0.50	a > c	2.95±0.65	a, b > c	3.22±0.47		56.11±7.29	
결혼 상태	미혼 ^a	74 (21.8)	2.67±0.55	6.50	3.40±0.72	7.99	3.07±0.47	1.87	56.11±8.28	0.36
	기혼 ^b	255 (75.0)	2.44±0.52	(.002)	3.05±0.66	(<.001)	3.16±0.48	(.156)	56.27±7.29	(.700)
	기타 ^c	11 (3.2)	2.33±1.52	a > b	3.23±0.80	a > b	3.32±1.41		58.13±4.83	
학력	≤ 고졸 ^a	93 (27.4)	2.30±0.50	7.57	2.79±0.64	13.75	3.22±0.50	3.16	54.49±9.26	4.64
	전문대졸 ^b	153 (45.0)	2.49±0.52	(<.001)	3.17±0.65	(<.001)	3.15±0.47	(.025)	56.59±6.33	(.003)
	학사졸 ^c	81 (23.8)	2.67±0.50	b, c > a	3.39±0.69	b, c, d > a	3.04±0.40		58.28±6.69	c > a
	≥ 석사 ^d	13 (3.8)	2.55±1.53		3.47±0.82		3.36±0.64		53.40±6.26	
직무	간호사 ^a	138 (40.6)	2.59±0.50	7.43	3.27±0.69	14.33	3.15±0.39	2.50	57.24±6.42	2.10
	간호조무사 ^b	105 (30.9)	2.33±0.52	(<.001)	2.92±0.64	(<.001)	3.22±0.54	(.059)	56.07±7.67	(.100)
	요양보호사 ^c	45 (12.5)	2.37±0.53	a, d > b	2.80±0.64	a > b, d > c	3.15±0.53		54.12±9.76	
	치료사 ^d	51 (15.0)	2.61±0.48		3.48±0.64		3.00±0.45		56.18±6.90	
임상 경력	< 3 ^a	40 (11.8)	2.51±0.63	0.17	3.10±0.70	0.31	3.18±0.54	0.45	56.02±8.37	1.07
	3~9 ^b	155 (45.6)	2.46±0.54	(.918)	3.12±0.70	(.818)	3.16±0.47	(.718)	56.62±7.84	(.363)
	10~14 ^c	66 (19.4)	2.51±0.50		3.09±0.72		3.09±0.44		57.38±5.77	
	≥ 15 ^d	79 (23.2)	2.49±0.44		3.19±0.68		3.16±0.48		56.86±7.36	
현 경력	< 3 ^a	136 (40.0)	2.44±0.56	1.27	3.00±0.69	3.15	3.11±0.53	1.52	55.75±7.78	0.86
	3~9 ^b	158 (46.5)	2.52±0.51	(.286)	3.24±0.68	(.025)	3.20±0.43	(.210)	56.42±7.44	(.576)
	10~14 ^c	31 (9.1)	2.57±0.44		3.21±0.79		3.09±0.48		57.49±6.74	
	≥ 15 ^d	15 (4.4)	2.35±0.50		3.04±0.45		3.01±0.31		57.53±5.45	
근무 형태	2교대 ^a	35 (10.3)	2.33±0.53	2.59	2.85±0.65	6.38	3.11±0.41	1.66	54.53±9.27	1.10
	3교대 ^b	163 (47.9)	2.45±0.53	(.053)	3.06±0.70	(<.001)	3.20±0.50	(.176)	56.59±7.39	(.386)
	상근직 ^c	129 (40.0)	2.58±0.52		3.32±0.68	c > a, b	3.08±0.45		56.69±6.93	
	격일제 ^d	13 (3.8)	2.44±0.33		2.88±0.44		3.23±0.56		54.71±8.21	
고용 형태	정규직 ^a	250 (73.5)	2.49±0.54	0.10	3.17±0.72	2.49	3.17±0.46	1.09	56.21±7.11	1.62
	계약, 임시직 ^b	65 (19.1)	2.46±0.46	(.908)	3.07±0.66	(.084)	3.13±0.47	(.337)	57.40±6.24	(.199)
	파견직 ^c	25 (7.4)	2.51±0.46		2.87±0.50		3.02±0.57		54.31±12.08	
월 평균 임금	≤ 150 ^a	13 (3.8)	2.40±0.46	3.56	2.79±0.43	9.25	3.35±0.58	2.48	54.62±8.05	0.42
	151~200 ^b	131 (38.5)	2.37±0.56	(.007)	2.92±0.70	(<.001)	3.16±0.55	(.044)	55.96±8.64	(.785)
	201~250 ^c	120 (35.4)	2.55±0.49		3.34±0.68	e > a, b	3.15±0.42		56.90±6.27	
	251~300 ^d	64 (18.8)	2.56±0.49		3.13±0.56		3.04±0.35		56.16±6.36	
	≥ 301 ^e	12 (3.5)	2.76±0.46		3.69±0.81		3.41±0.48		56.38±9.33	

M=Mean; SD=Standard deviation.

4) 직무 스트레스에 미치는 영향요인

지역사회 요양병원 근무종사자의 직무 스트레스에 미치는 영향요인을 알아보기 위해 단변량 분석 및 상관관계 분석에서 유의한 요인인 학력과 사회심리적 업무환경의 모든 하위영역, 소진, 피로, 직무 만족도를 독립변수로 투입하여 다중 회귀분석을 실시하였다. 잔차의 독립성 검정 시 Durbin-Watson 값은 1.909로 상관이 낮았으며 독립변수 간의 다중공선성 문제 확인을 위한 분산팽창계수(Variance Inflation Factor, VIF)는

1.397~2.614로 10 이하이므로 다중공선성에는 문제가 없었다. 본 연구결과에서 나타난 회귀모형은 통계적으로 유의하며 (F=33.22, p<.001) 설명력은 46.1%였다. 분석 결과, 지역사회 요양병원 근무종사자의 직무 스트레스에 미치는 영향요인으로는 직무 만족도(β=-.27, p<.001), 사회심리적 업무환경의 하위영역인 업무요구(β=-.25, p<.001), 피로(β=.19, p=.001), 협력과 지도력(β=-.12, p=.049) 순으로 나타났다(표 4).

표 3. 사회심리적 업무환경, 소진, 피로, 직무 만족도 및 직무 스트레스 간의 상관관계

(N=340)

변수	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧
	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)
① 업무요구	1							
② 일의 조직과 업무 내용	-.32 (<.001)	1						
③ 협력과 지도력	.17 (.001)	.53 (<.001)	1					
④ 일-개인 생활	.50 (<.001)	.17 (.002)	.44 (<.001)	1				
⑤ 소진	-.48 (<.001)	-.25 (<.001)	-.52 (<.001)	-.52 (<.001)	1			
⑥ 피로	-.44 (<.001)	-.10 (.080)	-.32 (<.001)	-.49 (<.001)	.68 (<.001)	1		
⑦ 직무 만족도	.14 (.011)	.53 (<.001)	.66 (<.001)	.41 (<.001)	-.49 (<.001)	-.33 (<.001)	1	
⑧ 직무 스트레스	-.39 (<.001)	-.28 (<.001)	-.50 (<.001)	-.46 (<.001)	.55 (<.001)	.49 (<.001)	-.54 (<.001)	1

표 4. 직무 스트레스에 미치는 영향요인

(N=340)

변수	B	SE	β	t	p
학력	0.11	4.87	.01	0.25	.802
업무요구	-0.14	0.40	-.25	-4.28	<.001
일의 조직과 업무 내용	-0.05	0.03	-.08	-1.28	.201
협력과 지도력	-0.08	0.04	-.12	-1.98	.049
일-개인 생활	-0.02	0.03	-.04	-0.74	.461
소진	1.20	0.92	.08	1.30	.194
피로	2.03	0.61	.19	3.31	.001
직무 만족도	-4.20	0.92	-.27	-4.57	<.001

Adjusted R²=.461, F=33.22, p<.001

2. 질적연구결과

면담에 참여한 7명 중 남자 2명, 여자 5명으로 이들은 간호사, 물리치료사, 요양보호사 및 간호조무사로 요양병원에 근무하고 있었으며, 코로나19 확진자를 직접 돌본 경험은 없었다. 연구 참여자의 평균연령은 46.8세, 평균 근무 년수는 4.3년이었다.

자료분석 결과, 코로나19 상황에서 근무하는 동안 근무환경의 변화로 인해 신체적, 정신적인 스트레스와 피로도를 경험하고 있었고, 사회적 격리 조치가 시행된 이후 환자들에게 제공되던 프로그램이나 치료 및 재활을 위해 시행되던 직원 간의 의사소통 경로가 차단되면서 어려움을 겪고 있었다. 그러나 이들은 코로나19로부터 자신과 환자들을 보호하고, 환자들에게 제공했던 돌봄의 질적 수준을 유지하기 위해 다양한 각도에서 방법을 모색하고 실천하기 위해 노력하고 있었다.

1) 변화된 업무환경으로 인한 피로감과 스트레스를 감내하며 환자를 안정적으로 돌보는 방법을 찾아감

주제 1. 증가된 업무요구량으로 인한 스트레스와 피로감을 감내하며 환자를 돌봄

참여자들은 코로나19 확산 예방 및 관리 정책을 따르면서 업무량과 업무 내용, 업무수행 과정에서 많은 변화가 있었다고 말했다. 환자-보호자와의 비대면 면회를 위해 환자를 지정된 면회 장소로 이동시키거나 핸드폰 등을 이용하여 환자가 보호자와 면회를 할 수 있도록 도왔고, 전화로 환자의 상태를 보호자에게 전달하는 등의 추가된 업무를 수행하였다. 기존에는 하지 않았던 검체 채취나 운반, 물리치료를 돕는 등의 일까지가 중되면서 연장근무를 피할 수 없었고, 개인보호장구를 착용한 채로 근무하는 것이 신체적 피로감을 가중시켰다고 회상하였다. 그럼에도 불구하고 코로나19 상황을 극복하기 위해서 이들

은 자신들의 업무 범위를 넘어선 일들을 기꺼이 감내하며 근무하였다.

개인보호장구라는 보호장구는 다 착용했어요. 땀 범벅이 되고 땀띠가 생겼고요. 근무시간에는 계속해서 마스크를 끼니까 귀도, 머리도 너무 아팠어요. Lab 검사도 샘플링에 검사실로 운반까지 했고, 전화로 환자 상태를 묻는 보호자가 많아지니 전화응대 시간이 엄청 길어졌고, 뒷정리하고 나면 퇴근 시간이 훌쩍 넘어가죠. 그래도 참고 견뎠어요.(참여자 7#)

주제 2. 변화된 업무내용을 수용하며 환자 돌봄을 위한 대안을 찾아 실천함

보호자로부터 얻는 환자 정보 수집에 제한이 생기면서 환자에 대한 정보를 충분히 확보하기가 어려웠고 환자치료 방향을 조율하기 위한 컨퍼런스까지 중단이 되면서 환자 케어의 질적 저하를 우려하게 되었다고 말했다. 봉사자나 외부 강사들에 의해 운영되던 프로그램이 중단되면서 환자들의 심리적 우울감을 가중시켰다. 다양한 자극을 줄 수 있는 환경이 필요했지만 현실적인 제약이 많았으므로 요양병원 종사자들은 자신들의 역할 범위 안에서 적용할 수 있는 방법을 찾아 환자들의 우울감을 완화하고 신체적, 심리적 회복을 도왔다.

한 달에 2회 정도 하던 환자 케어에 대한 컨퍼런스를 못했어요. 2~3명이 의견을 나누기는 하지만, 치료하는 행위나 방법을 조율하지 못하니 케어에서의 질적 차가 있다는 생각이 들었죠. 즉각적인 조치는 못 취해도 방법을 찾으려고 했어요.(참여자 4#)

외부사람들이 하던 미용이나 치매 예방 교육, 꽃꽂이, 생일잔치 조차도 못하잖아요. 간호과장님이 미용을 배워서 직접하고, 우리가 인형극을 했죠.(참여자 6#)

2) 협력과 직업에 대한 의무감이 신체적, 정신적 피로감과 스트레스를 극복할 수 있는 원동력이 됨

주제 1. 업무환경에 대한 불편함과 두려움을 극복할 수 있게 한 직업윤리의식

백신 접종의 우선적 대상이 된 연구참여자들은 백신 접종 부작용에 대한 언론 보도, 실제 백신 접종 후 고열과 근육통에서 달리는 동료들을 보면서 불안감을 느꼈다. 하지만 다양한 만성 질환을 가진 노인 환자들을 돌보는 자신들이 바이러스에 노출

이 되어 감염 전파자가 될 수도 있다는 두려움을 느꼈다. 이러한 부정적인 정서를 떨쳐내기 위해 자발적으로 사회적 교류나 여행과 같은 일상을 제한하면서 방역지침을 준수하였고, 백신 접종을 하게 된 결정적인 이유가 되었다. 또한 의무가 된 코로나19 이후 직원들의 생활 동선 보고가 사생활 노출이라는 생각으로 이어져 불편감을 느꼈지만 근무기관을 보다 안전하게 만들기 위해서는 기꺼이 협조할 부분이라고 인식하고 있었다. 즉, 병원 종사자로서 환자들을 보호하기 위해서는 자신들의 불편함과 불안함, 두려움을 극복하고 방역 지침을 충실히 지켜가는 것이 당연한 의무라고 생각하고 있었다.

확진자하고 동선이 겹치는 경우에는 바로 보고하라고 했어요. 바로 퇴근시키고 검사부터 자가격리까지 안내하고, 인력이 빠져나가서 겪을 불편함보다 즉각 조치를 취해서 더 큰 문제가 생기는 걸 막으려 했던 거죠.(중략) 환자들은 외부 접촉이 적잖아요. 직원들은 근무 외 시간에는 최소한의 일상생활은 해야 하니 상대적으로 외부 접촉할 일이 많고, 저희가 감염원이 될 수 있는 거죠. 가족 모임까지 차단했어요. 불편하지만, 요양병원에서 근무하는 사람이라면 당연히 행해야 할 의무라고 생각하고 감수하는 거죠.(참여자 1#)

3월, 처음 시작 단계에 접종을 했었는데 많은 선생님들이 백신 부작용에 대한 두려움을 가졌어요. 병원 근무하는 게 아니었으면 안 맞죠.(참여자 4#)

주제 2. 리더십과 협력이 만들어낸 직장에 대한 만족감과 안전감
병원 측에서 정부의 코로나19 대응 지침을 실시간으로 공유하고 서로 이해하고 양보하는 태도가 구성원 간의 효율적인 소통을 가능하게 했으며 보호자들에게도 병원의 대응 상황을 효율적으로 전달할 수 있었다고 하였다. 감염확산 예방을 위한 안내 방송이 더 강화되면서 감염관리에 대한 경각심을 가지게 되었고, 병원 측에서 방역 관리를 철저히 함에 따라 근무지를 안전한 곳으로 인식할 수 있었다고 말했다. 주 2회 이상 시행하는 PCR 검사가 불편하지만, 검사를 통해 자신과 가족에게 안도감을 줄 수 있다는 사실에 자부심을 느낀다고 하였다. 이러한 노력들은 구성원들이 단결하여 방역지침을 준수하는 원동력이 되었으며 코로나19 상황에서도 자신이 안전하다는 생각과 함께 심리적 안정감을 얻게 되었다고 하였다.

강압적으로 해버리면 ‘뉴스에서 말하는 거랑 왜 다르지’ 라고 의구심을 가지는데, 저희가 질문하기 전에 보건

소에서 받은 지침을 공지하니까 상황을 잘 받아들일 수 있었어요. 협조도 잘되고 방역에도 더 신경 쓸 수 있는 거죠.(참여자 6#)

병원에서 워낙 방역을 철저하게 해요. 선제 검사에서 내가 음성인 걸 확인하니까 주변에서도 안심하고요.(참여자 3#)

논 의

2020년부터 시작된 코로나19 팬데믹은 사회 전반에서 많은 변화를 초래하였다. 특히 요양병원의 경우 면역력이 저하되어 있는 노인들이 거주하는 시설이므로 감염병에 가장 취약한 집단 시설이라고 볼 수 있다. 이에 본 연구에서는 혼합연구방법을 적용하여 코로나19 상황에서의 요양병원 근무자의 근무경험을 확인하였다.

본 연구참여자들은 코로나19 감염 및 확산을 예방하기 위한 대응 과정에서 증가된 업무량으로 신체적, 정신적 스트레스를 유발하였으나, 이를 당연히 감내하고 극복해야 할 상황으로 받아들이고 있었으며, 각 부서별 관리자를 중심으로 정부 및 보건소 방역 지침을 공유하고 코로나 감염을 예방하기 위해 적극적으로 대응하였고 병원의 모든 구성원들은 코로나19 대응 과정에서 서로에 대한 신뢰감을 바탕으로 악조건 속에서도 환자들을 위해 그들이 할 수 있는 대안을 찾아 실행하고 있었다. 그러나 본 연구결과에서의 직무별에 따른 업무환경의 차이에서 간호조무사, 요양보호사 및 치료사가 간호사보다 업무요구가 크게 나타났으며 이는 요양병원에 한해서 간호업무가 간호조무사 대체가 인정되면서 다양한 수준의 간호업무를 간호보조 인력에게 위임하게 된 것[26]과 코로나19 전과 후에 담당하게 된 업무내용과 양의 차이 등이 초래한 결과로 여겨진다. 따라서 간호사의 지도 감독 아래 적절한 위임에 따른 간호업무를 통해 효율성을 증대시키고, 원내 인력을 충분히 확보하고 이들의 역할을 재규명함으로써 인력 운용에서의 효율성을 증대시킬 필요가 있을 것이다. 이러한 정책은 장기적인 관점에서 볼 때 감염병 유행과 같은 비상상황에서 원내 인력을 효율적으로 활용하는 방법이 될 수 있다.

본 연구결과에서 나타난 요양병원 근무자들의 태도는 노인 생활시설 종사자의 코로나19 대응에 대한 주관적 인식 연구결과에서 도출된 '자신이 감염될까봐 걱정을 하면서도 정부의 방역정책에 적극적으로 협조하는 것이 중요하다고 인식'하는 감염대응 유연형과 일부 일치하였다[9]. 국내에서 코로나19 백신이 처음 투여되기 시작할 때, 가장 우선적인 백신 접종 대상자

는 요양병원을 비롯한 의료시설 종사자들과 요양시설에 입소한 환자와 같은 감염 취약계층이었다. 공식적으로 의료인들은 본인의 선택에 따라 백신 접종을 하도록 하였으나 백신 접종을 하지 않은 의료시설 종사자들은 주 2~3회 이상 퇴근 후 보건소에 직접 방문하여 PCR 검사를 시행해야 했으므로 이에 대한 불편감이 컸다고 하였다. 백신의 안정성에 대한 논란이 있었음에도 불구하고 참여자들이 백신 접종을 결심한 결정적인 이유는 환자를 보호하고 요양병원의 안전을 보장하기 위한 것이라고 하였으며, 환자와 병원을 위하는 것은 의료시설에 종사하는 사람으로서 당연한 도리로 생각하고 있었다. 이들의 환자를 보호하고 병원의 안전을 생각하는 마음으로 서로 협력한 덕분에 감염병에 가장 취약한 집단이라 여겨지는 곳에서 코로나19 대유행으로부터 환자를 안전하게 돌볼 수 있었던 것으로 생각된다.

본 연구에서는 보호자와의 면회가 제한됨에 따라 환자들이 경험하는 우울이나 심리적 불안감, 사회적 거리 두기 실천에 따른 일상생활 제한은 요양병원 종사자들의 정서적인 상태에도 영향을 미친 것으로 나타났다. 소독과 같은 개인위생을 철저히 해야 한다는 강박관념은 이들의 심리적 스트레스를 증가시켰고 KF94 마스크를 비롯한 개인보호장구의 착용은 환자와 직원, 직원과 직원 간의 소통의 어려움을 증가시켰고 장시간 착용하는 마스크로 인해 두통과 육체적 피로감 등을 가중시켰다고 하였다. 이는 직무 스트레스에 미치는 근무환경이 부서 내 의사소통의 어려움을 준다는 신희호와 박상신[14]의 연구결과와 유사하였다. 요양병원 근무자들은 보호자와의 면회 방식이 바뀌게 되면서 코로나 이전에는 없었던 업무들이 늘어나면서 업무량 과중에서 달리고 있었고 이는 신체적, 정신적인 피로감과 스트레스, 소진 증상을 유발하였다. 특히, 다른 직군에 비해 간호사와 치료사에서 피로와 소진 정도가 유의하게 높았고, 스트레스의 경우에도 통계적으로 유의한 차이는 없었지만 간호사와 치료사에게서 더 높게 나타났다. 코로나19상황에서의 요양병원 종사자 간의 직무 스트레스와 소진을 비교한 연구결과는 아니지만 다른 직군에 비해 간호사의 직무 스트레스가 가장 높다는 연구결과[11]와 부분적으로 일치한다. 본 연구참여자 중 치료사는 코로나19 상황에서 환자의 치료 및 회복에 필요한 정보를 수집하는데 한계가 있어 치료방향을 설정하기까지 많은 어려움을 겪고 있었고, 간호사의 경우 환자와 보호자를 비롯하여 여러 직군 사이에서 조정과 협력을 이끌어내야 하는 입장에 있기에 더 힘이 든 시간이었다고 회상하고 있었다. 이상에서 볼 때 직군 간 피로감과 스트레스 차이는 단순히 업무요구의 변화뿐만 업무내용의 변화도 영향을 미치고 있으며, 담당 환자

수가 많고 직무 특성상 업무 강도가 높은 경우를 반영한 결과라고 하겠다[27]. 또한 치료사와 간호사, 요양보호사나 간호조무사 등 병원 내 종사자 간에 환자케어와 관련된 정보를 공유할 수 있도록 정기적인 모임을 운영한다면 환자케어의 질적 수준을 높일 수 있을 뿐만 아니라 앞으로 발생할 감염병 대유행에도 효율적으로 대비할 수 있을 것으로 생각된다.

이러한 현상은 코로나19로 인해 노인요양시설 관리직 간호사들이 집단 감염에 대한 두려움을 느끼고[15] 노인요양시설에 종사하는 요양보호사들이 자신의 감염으로 직장에 피해를 줄지도 모른다는 두려움을 경험하며[5] 코로나19 방역지침에 따라 개인적인 여행이나 종교활동 제한, 환자 대응에의 어려움과 면회와 외출이 금지된 입원 환자의 우울감 전이로 업무 스트레스가 증가되었다고 보고하고 있으며[6], 병원에서 근무하는 의료종사자가 의료기관 종사자가 병원 이외의 보건분야 종사자에 비해 우울증, 불안감 및 강박 신경 증상 발생 비율이 유의하게 높다고 보고한 박상미[28]의 연구결과와 맥락을 같이 한다.

장기요양시설 직원을 위한 심리 정서적 지원을 위한 종합적인 프로그램을 개발, 운영한 미국 메릴랜드 지역의 Maryland Institute for EMS Systems (MIEMSS) 장기요양시설의 직원과 기관 관계자들의 반응은 매우 긍정적이었다는 CDC 보고서 [29]를 고려할 때 의료기관 종사자들을 위한 심리정서적 지원은 선택이 아닌 필수 요소로 인식할 필요가 있다. 여러 전문가들은 2000년대에 접어들면서 MERS나 SARS, 코로나19와 같은 신종 감염병의 발생기간이 점차 짧아지고 있다고 판단하고 있으며, 몇 년 이내에 새로운 감염병이 발생할 수 있다고 예측하는 것을 고려할 때[16] 앞으로의 감염병 발생에 대비하여 우리나라에서도 MIEMSS 사례와 같이 정부 및 지방자치단체 차원에서 의료시설 종사자들을 위한 심리·정서적 지지 프로그램을 개발, 적용할 필요가 있다. 의료계 종사자들의 신체적, 심리적 지지체계를 갖추는 것은 의료기관 종사자를 보호하면서 환자 돌봄의 효율성 및 효과성에 긍정적인 영향을 미치는 중요한 일일 것이다.

결론 및 제언

본 연구결과, 지역사회 요양병원 종사자의 직무 스트레스에 미치는 영향요인은 직무 만족도, 업무요구, 피로, 협력과 지도력 순으로 나타났다. 또한 코로나19 감염 및 확산 예방을 위한 대응과정에서 증가된 업무량으로 인한 스트레스를 경험하고 있었으나 감내하고 함께 극복해야 할 상황으로 인지하고 있었

으며 관리자를 중심으로 방역 지침 공유 및 코로나19 감염 예방에 대해 적극적인 대응을 하고 있는 것으로 나타났다.

장기화되는 코로나19 팬데믹 상황에서 임상 현장에서 환자들을 돌보는 의료인력들을 지원하기 위해서는 보다 안전한 근무환경, 즉 업무량의 조정과 충분한 인력 확보 및 이들의 심리·정서적 안정을 도모할 수 있는 정책을 마련하고 종합 프로그램의 개발 및 운영이 필요하다. 이러한 지원을 통해 의료인력의 소진을 줄인다면 장기적으로 환자의 질병 회복 및 건강증진을 위한 질 높은 의료서비스 제공에 도움이 될 것이다.

본 연구는 코로나19 확진자 발생에 의한 코호트 격리 경험이 없는 요양병원의 근무종사자를 대상으로 하였으므로 추후 코호트 격리 경험이 있는 의료인력들의 감염병 대응 과정에서의 근무 경험을 통해 개선이 필요한 부분을 확인하고 이를 보완해 갈 수 있는 근거를 마련할 필요가 있겠다. 이에 더해 노인 및 만성질환자를 위한 재가시설과 방문간호 및 요양 서비스를 제공하는 장기요양 시설 종사자의 코로나19 대응과 근무 경험을 파악하여 감염병 대응 역량 강화 방안을 마련해야 할 것이다. 마지막으로 코로나19와 같은 팬데믹 상황에서보다 안전하고 체계적인 대상자 간호를 위해서는 우리나라의 감염병 대응 현황 및 효과성을 분석하고 국외 장기요양 시설의 성공적 대응 사례를 우리나라 요양병원에 활용할 수 있는 방안을 모색해 볼 것을 제안한다.

REFERENCES

1. 질병관리청. 코로나19 예방접종 및 국내 발생 현황. 중앙방역대책본부 보도 대응팀[Internet]. 서울:질병관리청[cited 2022 July 23]. Available from: https://kdca.go.kr/board/board.es?mid=a2050101000&bid=0015&list_no=720210&cg_code=&act=view&nPage=15
2. 박현정. ‘코로나 격리’ 요양병원, 요양원 집단 감염은 예고된 비극인가[Internet]. 서울:한겨레신문. 2021[cited 2023. July 02]. Available from: https://www.hani.co.kr/arti/society/society_general/976995.html
3. 정선영, 김옥선, 최정화, 이소진. 국내 요양병원 감염관리 담당자의 감염관리 업무, 업무수행 시 어려움과 교육요구. 보건사회연구. 2018;38(3):331-362. <https://doi.org/10.15709/hswr.2018.38.3.331>
4. 김현숙, 김계하. 요양병원 간호사의 근무환경 실태조사.

- 한국산학기술학회논문지. 2019;20(2):250-258.
<https://doi.org/10.5762/KAIS.2019.20.2.250>
5. 김지향, 한숙정. 코로나19 대유행 시 일 노인요양시설에 종사하는 요양보호사의 직무경험에 대한 연구. 한국보건간호학회지. 2021;35(1):33-46.
<https://doi.org/10.5932/JKPHN.2021.35.1.33>
 6. 배원진, 박주영. 요양병원 치료사의 코로나19 대응 경험에 대한 질적연구. 한국엔터테인먼트산업학회논문지. 2021; 15(4):337-347.
<https://doi.org/10.21184/jkeia.2021.6.15.4.337>
 7. 전경자, 최은숙, 박미진. 사무직 근로자의 사회심리적 업무환경과 자기효능감이 정신건강에 미치는 영향, 한국직업건강간호학회지. 2013;22(3):228-239.
<https://doi.org/10.5807/kjohn.2013.22.3.228>
 8. 장세진, 고상백, 강동목, 김성아, 강명근, 이철갑, 등. 한국인 직무 스트레스 측정도구의 개발 및 표준화. 대한산업의학회지. 2005;17(4):297-317.
 9. 황은희. 노인요양병원 근무자의 수면의 질, 우울, 피로가 직무 스트레스에 미치는 영향. 한국산학기술학회논문지. 2015;16(8):5413-5421.
<https://doi.org/10.5762/KAIS.2015.16.8.5413>
 10. 송상근, 조현, 김지혜, 허은승, 윤혜수, 안중현, 등. 요양병원 종사자들의 직무 스트레스와 직무 만족도가 서비스 질에 미치는 영향. 대한보건연구. 2020;46(1):97-105.
<https://doi.org/10.22900/kphr.2020.46.1.009>
 11. 최은정, 박지원, 조미림. 요양병원 인증제 평가를 경험한 간호사들의 직무 스트레스 및 소진이 이직의도에 미치는 영향. 한국산학기술학회논문지. 2016;17(4):438-449.
<https://doi.org/10.5762/KAIS.2016.17.4.438>
 12. 박재우, 정선락, 박녕서, 이원기. 재활요양병원 물리, 작업 치료사의 직무 스트레스, 자기효능감 및 우울. 한국보건정보통계학회지. 2020;45(4):402-409.
<https://doi.org/10.21032/jhis.2020.45.4.402>
 13. 유병선, 전희정. 노인생활시설 종사자의 코로나19 대응에 대한 주관적 인식 연구. 한국케어매니지먼트연구. 2021;1 (39):31-54. <https://doi.org/10.22589/kaocm.2021.39.31>
 14. 신희호, 박상신. COVID-19 대응 기간 중 직무 스트레스에 영향을 미치는 근무환경: 공공의료기관 종사자 대상으로. 보건의료산업학회지. 2021;15(1):41-49.
<https://doi.org/10.12811/kshsm.2021.15.1.041>
 15. 최경숙, 이경희. 요양병원 관리직 간호사의 코로나19 대응 경험. 인문사회21, 2020;11(5):1307-1322.
<https://doi.org/10.22143/HSS21.11.5.94>
 16. 박근태. 점점 짧아지는 신종 감염병 발생 주기. “5월 중 대응 계획 공개” [Internet]. 서울:사이언스 조선. 2023[cited 2023 March 08]. Available from:
<https://biz.chosun.com/science-chosun/bio/2023/03/08/W67L6WKAL5FDBBRKZWZPL5HT2A/>
 17. Statistics Korea. Population projections by province: 2020~2070 (based on the 2020 Population census) [Internet]. Daejeon: Statistics Korea 2021 [cited 2021 December 9]. Available from:
https://www.kostat.go.kr/portal/korea/kor_nw/1/2/6/index.board?bmode=read&aSeq=415453&pageNo=1&rowNum=10&amSeq=&sTarget=&sTxt=
 18. 전경자, 최은숙. 한국어판 코펜하겐 사회심리적 업무환경 측정도구의 타당도와 신뢰도. 한국직업건강간호학회지. 2013;22(1):1-12.
<https://doi.org/10.5807/kjohn.2013.22.1.1>
 19. Maslach C, Jackson SE, Leiter MP. Maslach burnout inventory manual. 3rd ed. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press; 1996. 52 p.
 20. 정혜연. 응급실 간호사가 경험한 폭력, 대응 및 소진에 관한 연구 [석사학위 논문]. [부산]: 인제대학교; 2007. p. 76.
 21. Schwartz JE, Jandorf L, Krpp LB. The measurement of fatigue: A new instrument. Journal of Psychosomatic Research. 1993;37(7):753-762.
[https://doi.org/10.1016/0022-3999\(93\)90104-n](https://doi.org/10.1016/0022-3999(93)90104-n)
 22. 장세진. 피로. In: 대한예방의학회. 건강통계자료수집 및 측정의 표준화. 서울:계축 문화사; 2000. p. 144-181.
 23. 김홍식. 병원 근로자의 직무 스트레스가 직무만족과 조직 몰입에 미치는 영향 [석사학위논문]. [서울]: 연세대학교; 2005. 62 p.
 24. Braun V, Clarke V. Using thematic analysis in psychology. Qualitative Research in Psychology. 2006;3(2):77-101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
 25. Guba EG, Lincoln YS. Effective evaluation: Improving the usefulness of evaluation results through responsive and naturalistic approaches. 1st ed. Jossey-Boss; 1981. 423 p.
 26. 장은주, 김수현. 요양병원 내 간호행위의 위임실태. 노인간호학회지. 2017;19(2):101-112.

- <https://doi.org/10.17079/jkgn.2017.19.2.101>
27. 오진영, 하영미. 요양병원 요양보호사의 작업환경, 심리적 업무요구, 피로가 근골격계 증상에 미치는 영향. 대한보건연구. 2020;18(11):559-569.
<https://doi.org/10.14400/JDC.2020.18.11.559>
28. 박상미. 코로나바이러스감염증-19 대유행이 정신건강에 미치는 영향. 보건교육건강증진학회지. 2020;37(5):83-91.
<https://doi.org/10.14367/kjhep.2020.37.5.83>
29. CDC. Nursing homes and assisted living (Long-term Care Facilities [LTCFs]); Infection prevention success stories. 2020[cited 2020 June 11]. Available from: <https://www.cdc.gov/longtermcare/success-stories.html>