

보건진료 전담공무원의 코로나 19 대응을 위한 교육 현황 및 업무피로도에 미치는 영향

임은실¹ · 서인주¹ · 김순구²¹대구보건대학교 간호대학 부교수, ²대구보건대학교 간호대학 교수

Effects of Education Status to Respond to COVID-19 and Work Fatigue of Primary Health Care Practitioners

Yim, Eun Shil¹ · Seo, In Ju¹ · Kim, Soon Gu²¹Associate Professor, Department of Nursing, Daegu Health College, Daegu, Korea²Professor, Department of Nursing, Daegu Health College, Daegu, Korea

Purpose: This study is a descriptive research that analyzes the current status of education for COVID-19 response tasks and factors affecting work fatigue of primary health care practitioners who have experience in dispatching to respond to COVID-19. **Methods:** This study collected data through an online survey from September 21 to 29, 2022, targeting 193 primary health care practitioners. The data were analyzed by frequency, percentage, mean, standard deviation, and logistic regression analysis using the SPSS 25.0 program. **Results:** 74.1% of the study subjects were dispatched without receiving disaster medical training to respond to COVID-19. 59.6% of the study subjects' work fatigue was above the level of being very tired. The factors that affect the work fatigue of the subjects were disaster participation experience, work intensity, compensation regulations, compensation satisfaction, and understanding of COVID-19 guidelines. **Conclusion:** Based on the results of this study, an educational program for systematic disaster response and preparation for primary health care practitioners in charge of public health care should be developed to efficiently cope with the occurrence of new infectious diseases in the future.

Key Words: COVID-19; Primary health care practitioner; Education; Work fatigue

서 론

1. 연구의 필요성

코로나 19 감염병은 2019년 12월 중국 후베이성 우한시에서 처음 발생하여 전 세계로 확산하였고 2020년 3월 11일 세계보건기구(WHO)에서 세계적인 대유행(팬데믹)을 선언할 정도로 전세계 인류의 건강을 위협한 호흡기 감염질환이다[1]. 또

한 우리나라에도 상당한 영향을 미쳐 2023년 4월 말 현재까지도 각종 변종바이러스의 출현으로 팬데믹 종식 선언이 이루어지지 못하고 있으며, 코로나 19 발병 초·중기보다 질병의 위험도가 '낮음'으로 유지되는 상황 하에서 4월 16일 0시 기준 누적 확진자는 29,182,540명이고 2회 이상 재감염 추정사례도 1,592,289명으로 보고되고 있으며, 주간 신규확진자가 일평균 12,609명에 이르고 있다[2]. 이러한 감염병의 대유행 시에는 국가방역체계의 활약이 요구된다.

주요어: 코로나 19, 보건진료 전담공무원, 교육, 업무피로도

Corresponding author: Kim, Soon Gu

Department of Nursing, Daegu Health College, 15 Youngsong-ro, Buc-gu, Daegu 41453, Korea.
Tel: +82-53-320-1466, Fax: +82-53-320-1470, E-mail: sgkim@dhc.ac.kr

Received: May 10, 2023 / **Revised:** May 31, 2023 / **Accepted:** May 31, 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.

우리나라는 2015년 중동호흡기증후군(MERS) 사태를 계기로 감염병 사전 예방 및 신속한 대응체계의 필요성을 인지하여 2015년 9월 신종 감염병 대응 24시간 긴급상황실 설치 등을 포함한 국가방역체계 개편방안을 발표하고 신종 감염병 유입 차단, 조기 종식, 피해 최소화를 목표로 방역체계를 정비하였다[3]. 이는 신종 감염병이 국민 개개인의 노력으로 극복할 수 있는 차원의 문제가 아니고 국가에 대한 높은 수준의 안전 보호 의무가 필요한 특수성을 갖고 있기 때문이다[4]. 감염병에 대하여 효율적으로 대비하고 대응하기 위하여 감시를 통한 위기 상황의 조기 발견과 발생규모와 원인, 감염원, 전파경로 규명을 위한 역학조사, 국가 간 전파 대응을 위한 국제협력, 위기 상황에서의 방역조치와 환자와 접촉자 관리, 공중보건 활동, 환자 이송과 치료, 격리 등의 의료서비스 활동, 유행 진행과 종료 시기에서의 연구 개발, 유행 종료 후의 치유와 회복, 복구를 위한 활동 등이 필요하다[3]. 특히 우리나라의 감염병 신고 및 보고체계에서 중추적인 역할을 하고 있는 기관 중 하나가 시·군·구 보건소이다[3].

보건소 중 보건진료 취약 지역에서 지역주민의 일차보건진료를 담당하는 보건진료 전담공무원은 지역주민의 일차 진료와 건강증진 업무, 기록, 보고서 작성, 자료검색 등의 행정적인 업무, 주민의 주거와 위생 관련 업무, 만성질환 관리, 상담, 열이나 기침 관리, 통증 관리, 기구나 물품 관리, 진단기계 관리, 가정방문 등의 역할을 수행되고 있다[5]. 코로나 19 유행 상황에서 보건진료 전담공무원의 약 56%는 기존의 이러한 업무를 수행하면서 지역별 보건소로 코로나 19 대응 파견업무를 이행한 것으로 보고되고 있어[6], 보건진료 전담공무원의 업무 부담이 증가했을 것으로 짐작된다. 코로나 19 발생기간 동안 연령이 낮고 코로나 19에 대한 교육경험 없이 현장에 투입된 보건진료 전담공무원의 업무 자신감은 낮고 스트레스가 높은 것으로 나타났다[7], 신규로 임용된 보건진료 전담공무원은 직무교육에 적극적으로 참여함으로써 자신의 직무에 대해 자신감을 갖고 자격을 인정받아 뿌듯함을 느끼므로[8], 보건진료 전담공무원이 코로나 19 상황에 잘 대처하여 맡은 업무뿐만 아니라 감염병 확산 상황에서의 파견업무를 훌륭하게 수행하기 위해서는 관련 교육을 필수적으로 이수할 수 있도록 교육의 기회가 제공되어야 한다.

업무피로도는 업무를 수행하면서 느끼는 과도한 정신적, 육체적 노동에 의해 발생하는 신체 상태로[9], 더 많은 휴식이 필요하고 잠이 오거나 졸리운 상태, 몸이 완전히 지친 느낌, 피로로 인한 여러 가지 문제가 발생하는 상태로 나타난다[10]. 병동 근무 간호사의 업무 요구도가 높고 업무만족도가 낮을수록 피

로수준이 높았고 수술실 간호사의 경우 직무의 자율성이 낮고 직무 요구도가 높을수록 피로수준이 더 높은 것으로 보고되고 있어[9], 코로나 19 감염병 업무 수행 시 상급기관인 보건소의 통제 하에서 업무를 수행하는 보건진료 전담공무원의 업무피로도가 상승할 것으로 미루어 짐작할 수 있다.

업무피로도는 개인뿐만 아니라 조직의 발전에도 저해요인으로 작용한다. 요양병원에 근무하는 요양보호사는 업무로 인한 피로도가 높은 경우 근골격계 증상을 호소하였으며[11], 코로나 19 환자를 간호하는 간호사는 역할과부담으로 피로를 호소하고, 이는 우울에도 영향을 미치는 것으로 나타났으며[12,13], 소진에 영향을 미치는 것으로 보고되고 있다[14]. 또한 민간항공사 운항승무원의 경우 작업강도가 높은 경우 피로도가 증가하고 조직의 몰입도가 낮은 것으로 나타났으며[15], 근로자가 장시간의 노동과 강도가 높은 업무를 오랫동안 지속할 경우 소속 부서와 조직의 성과에 부정적인 영향을 미치는 것으로 나타나[16], 보건진료 전담공무원의 업무피로도를 저하시켜 코로나 19 상황에 효율적으로 대처하도록 지원이 필요하다.

따라서 본 연구는 보건진료 전담공무원의 코로나 19 대응을 위한 교육현황과 업무피로도를 파악하고 그들의 업무피로도에 영향을 미치는 요인을 분석하고자 시도하였다.

본 연구의 구체적 목적은 다음과 같다.

- 보건진료 전담공무원의 코로나 19 대응을 위한 교육 현황을 파악한다.
- 보건진료 전담공무원의 코로나 19 대응 업무 강도 및 피로도를 파악한다.
- 보건진료 전담공무원의 코로나 19 대응 업무 피로도에 영향을 미치는 요인을 파악한다.

연구 방법

1. 연구설계

본 연구는 코로나 19 대응 업무로 파견(출장) 경험이 있는 보건진료 전담공무원을 대상으로 코로나 19 대응 업무를 위한 교육 현황 및 업무피로도에 영향을 미치는 요인을 분석하는 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상

본 연구의 대상은 코로나 19 파견 경험이 있는 보건진료 전담공무원 193명이다. 보건진료소장회를 통해 전국의 보건진

료 전담공무원 1,000명에 대하여 문자를 통해 온라인 설문 링크를 배포하였다. 2022년 9월 21일부터 9월 29일까지 코로나 19 파견 경험이 있는 보건진료 전담공무원에 한해 온라인 설문 조사를 시행하였다.

3. 연구도구

본 연구의 설문 도구는 코로나 19 재난 상황에서 교육 여부와 업무피로도를 파악하기 위해 현장 경험이 있는 보건진료 전담공무원 5명의 일대일 면담을 통해 개발하였다. 개발된 설문지는 보건진료소장회와 농촌간호학회 전문가 5명의 자문을 통하여 수정·보완한 후 10명을 대상으로 사전 조사를 실시한 후 최종 설문으로 조사를 실시하였다.

1) 일반적 특성

보건진료 전담공무원의 일반적 특성은 연령, 근무 지역, 보건진료소 근무경력을 파악하였으며, 설문기간 9월 29일을 기준으로 1일 파견시간과 이전의 재난 참여 경험 유무를 분석하였다.

2) 코로나 19 대응을 위한 교육 현황 및 교육 요구도

코로나 19 대응 투입을 위한 재난의료 교육 여부, 교육시간과 10점 만점으로 교육시간 적절성, 코로나 19 이해도, 교육만족도, 코로나 19 지원 업무 지침 이해도, 파견 근무 중 최신 지침에 대한 정보 공유 정도를 최소 0점에서 최대 10점으로 조사하였다. 향후 발생할 수 있는 재난 상황시 파견을 위한 교육으로 이론, 실제현황 훈련, 시뮬레이션 훈련이 필요한지, 교육방법으로 비대면과 대면에 대한 요구도를 파악하였다.

3) 코로나 19 대응 업무 피로도, 업무강도, 업무시 힘든 점 등

코로나 19 대응 업무 피로도는 '피로하지 않다', '보통 정도로 피로하였다', '많이 피로하였다', '매우 심하게 피로하였다'로 측정하였다.

코로나 19 감염병 업무수행은 '숙련되게 잘 할 수 있었다', '배워가며 할 수 있었다', '수행이 어려웠다'의 3가지 항목으로 측정하였으며, 업무 강도는 '적당하다'와 '과중하다'로 측정하였다.

근무시 업무적으로 힘든 점은 중복응답이 가능하도록 하였으며, 항목은 '전염될 우려', '수행하고 있는 업무를 잘하고 있는지 불안', 'N95 방호복 착용 후 근무', '자주 변경되는 업무 시스템' 등으로 조사하였으며, 업무 이외 힘든 점은 '어떠한 상황에도 환자를 간호해야 한다는 의무감', '코로나19 감염병에 대해 알려진 것이 별로 없다는 불안감', '집중되는 언론의 관심',

'다른 동료 의료인이 감염되었다는 소식', '집에 가지 못하고 가족을 누군가에게 맡겨둔다는 점', '병원과 숙소만 오가며 느끼는 사회적 격리감', '보건진료소 관내 만성질환자(환자들) 관리', '기타' 등 8개 항목으로 조사하였다.

4) 코로나 19 대응 보상

보상과 관련하여 지자체의 보상 관련 규정 유무, 보상만족도, 원하는 보상에 대해 조사하였다.

4. 자료수집 및 연구의 윤리적 고려

자료수집은 온라인으로 실시하였는데, 온라인 설문 실시 시 연구목적과 방법에 동의한 경우에만 설문을 실시하도록 하였다. 연구대상자의 윤리적인 측면을 고려하여 설문자료에 대한 비밀보장과 연구의 목적으로만 사용되며 설문 도중 연구참여 동의를 철회할 수 있음을 설명하였다.

5. 자료분석

자료는 SPSS/WIN 25.0 프로그램을 이용하여 분석하였다. 일반적 특성과 코로나 19 대응을 위한 교육 현황 및 교육 요구도, 코로나 19 대응 업무 피로도, 업무강도, 업무시 힘든 점, 보상에 대한 항목은 빈도와 백분율을 이용하여 산출하였으며, 연령, 근무경력, 파견시 1일 근무시간, 교육시간, 교육시간 적절성, 코로나 19 이해도, 교육만족도, 코로나 19 지원 업무 지침 이해도, 파견 근무 중 최신 지침에 대한 정보 공유, 보상만족도는 평균과 표준편차를 산출하였다. 코로나 19 대응 업무 피로도에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해 로지스틱 회귀분석을 실시하였다. 통계의 유의성 검정은 p-value가 0.05 미만인 경우를 통계적으로 유의하다고 하였다. 독립변수들 간의 독립성 검증을 위해 분산확대인자(variance inflation factor)를 확인하였고 1.02~2.67의 수준으로 변수 간의 다중공선성은 발생하지 않았다.

연구결과

1. 일반적 특성

보건진료 전담공무원으로 코로나 19 대응 파견 경험이 있는 설문응답자 193명을 분석대상으로 하였으며, 평균 연령은 47.6세였다. 50세 이상이 114명(59.1%), 25~39세 41명(21.2%),

40~49세 38명(19.7%) 순이었다. 보건진료소 근무 지역은 농촌이 146명(75.6%)으로 대부분을 차지하였다. 보건진료소 근무 경력은 평균 20.0년으로 21년 이상이 108명(56.0%)으로 가장 많았으며, 5년 이하 44명(22.8%), 6~20년 41명(21.2%)이었다. 파견시 1일 근무시간은 평균 8.7시간이었으며, 이전에 재난 참여 경험이 있는 대상자는 116명(60.1%)이었으며, 77명(39.9%)은 재난 참여 경험이 없었다(표 1).

2. 교육현황 및 교육 요구도

코로나 19 대응을 위한 재난의료 교육을 받지 않은 경우는 143명(74.1%)으로 대부분이 교육 없이 업무를 수행하였다. 교육을 받은 경우는 50명(25.9%)이었으며, 교육시간은 2.1시간, 교육시간의 적절성은 10점 만점 중 평균 5.8±2.8점, 코로나 19 이해도는 7.1±2.0점, 교육 만족도는 6.6±2.2점이었다.

코로나 19 지원 업무 지침 이해도는 평균 6.2±2.1점, 파견 근무 중 최신 지침에 대한 정보공유는 6.2±2.2점이었다.

향후 파견을 위한 교육은 이론 강의가 91명(47.2%)으로 가장 많았으며, 시뮬레이션 훈련 89명(46.1%), 실제현장 훈련 13명(6.7%)이었다. 향후 파견 업무를 위한 교육방법은 비대면이 136명(70.5%)으로 대면 교육 요구도보다 높게 나타났다(표 2).

3. 업무 피로도 및 보상

업무 피로도는 '많이 피로하였다'가 88명(45.6%)으로 가장 많았으며, '매우 심하게 피로하였다'는 27명(14.0%)이었다.

표 1. 대상자의 일반적 특성

특성	내용	n (%) or M±SD
연령	25~39세	41 (21.2)
	40~49세	38 (19.7)
	50세 이상	114 (59.1)
보건진료소 근무 지역	농촌	146 (75.6)
	농촌 이외 지역	47 (24.4)
보건진료소 근무경력	5년 이하	44 (22.8)
	6~20년	41 (21.2)
	21년 이상	108 (56.0)
파견시 근무시간		20.0±12.6
이전의 재난 참여 경험	유	116 (60.1)
	무	77 (39.9)

M=Mean; SD=Standard deviation.

'피로하지 않다'와 '보통 정도로 피로하였다'는 78명(40.4%)이었다.

코로나 19 감염병 업무 수행은 '배워가며 할 수 있었다'가 166명(86.0%)으로 가장 많았다. 업무강도는 '적당하다'가 125명(64.8%)이었다. 근무시 업무적으로 힘든 점은 '전염될 우려'가 154명(79.8%)으로 가장 많았으며, '수행하고 있는 업무를 잘하고 있는지 불안하다'고 한 경우는 108명(56.0%)이었다.

업무 이외 힘든 점은 '보건진료소 관내 만성질환자 관리'가 56명(29.0%)으로 가장 많았으며, '코로나 19 감염병에 대해 알려진 것이 별로 없다는 불안감' 32명(16.6%) 순이었다.

지자체 보상규정이 있는 경우는 129명(66.8%)이었으며, 없는 지자체는 64명(33.2%)이었다. 보상만족도는 10점 만점으로 측정된 결과 평균 4.6±0.2점으로 나타났다.

대상자가 원하는 보상은 '시간외 근무수당 상한시간 규정 없이 지급'이 83명(43.0%)으로 가장 많았으며, '시간외근무수당 상한시간 규정에 따라 지급'이 80명(41.5%), '대체휴무' 52명(26.9%)으로 나타났다(표 3).

4. 코로나 19 대응 업무 피로도에 미치는 영향요인

업무 피로도는 '피로하지 않다'와 '보통 정도로 피로하였다' 항목을 '피로하지 않았다'로 하였으며, '많이 피로하였다'와 '매우 심하게 피로하였다'는 '피로하였다'고 하였다. '피로하지 않은 경우'에 비해 '피로한 경우' 교차비가 통계적으로 유의한 변수는 재난참여 경험이 있는 사람에 비해 없는 사람이 피로도가 2.43배 높게 나타났으며, 업무 강도가 보통이라도 인지한 경

표 2. 코로나 19 대응 교육 현황 및 요구도

항목	내용	n (%) or M±SD
재난의료 교육	무	143 (74.1)
	유	50 (25.9)
	교육시간	2.1±2.1
	교육시간 적절성	5.8±2.8
	코로나19 이해도	7.1±2.0
	교육만족도	6.6±2.2
코로나 19 지원 업무 지침 이해도		6.2±2.1
파견 근무 중 최신 지침에 대한 정보공유		6.2±2.2
향후 파견을 위한 교육	이론	91 (47.2)
	실제현장 훈련	13 (6.7)
	시뮬레이션 훈련	89 (46.1)
향후 파견 업무를 위한 교육방법	비대면	136 (70.5)
	대면	57 (29.5)

M=Mean; SD=Standard deviation.

표 3. 업무 피로도 및 보상

항목	내용	n (%) or M±SD
피로도	피로하지 않다.	33 (17.1)
	보통 정도로 피로하였다	45 (23.3)
	많이 피로하였다	88 (45.6)
	매우 심하게 피로하였다	27 (14.0)
코로나 19 감염병 업무 수행	숙련되게 잘 할 수 있었다	14 (7.3)
	배워가며 할 수 있었다	166 (86.0)
	수행이 어려웠다	13 (6.7)
업무 강도	적당하다	125 (64.8)
	업무 강도가 과중하다	68 (35.2)
근무시 업무적으로 힘든 점 (중복응답)	전염될 우려	154 (79.8)
	수행하고 있는 업무를 잘하고 있는지 불안	108 (56.0)
	N95 방호복	85 (44.0)
	자주 변경되는 업무 시스템	68 (35.2)
업무이외 힘든 점	어떠한 상황에도 환자를 간호해야 한다는 의무감	25 (13.0)
	코로나19 감염병에 대해 알려진 것이 별로 없다는 불안감	32 (16.6)
	집중되는 언론의 관심	6 (3.1)
	다른 동료 의료인이 감염되었다는 소식	23 (11.9)
	집에 가지 못하고 가족을 누군가에게 맡겨둔다는 점	26 (13.5)
	병원과 숙소만 오가며 느끼는 사회적 격리감	12 (6.2)
	보건진료소 관내 만성질환자 (환자 들) 관리	56 (29.0)
	기타	13 (6.7)
	보상규정	유 무
보상만족도		4.6±0.2
원하는 보상	코로나19 치료를 위해 파견된 의료인력 지원 지침에 의거한 간호사 일당 7만원	28 (14.5)
	야근수당 (1만원/시간)	13 (6.7)
	시간외근무수당 상한시간 규정 (일 4시간)	80 (41.5)
	시간외근무수당 상한시간 규정없이 지급	83 (43.0)
	위험수당	24 (12.4)
	주휴수당	6 (3.1)
	대체휴무	52 (26.9)

우보다 강도가 높다고 인지할 경우 12.5배 높게 나타났으며, 보상규정이 있는 경우보다 없는 경우 2.58배 높게 나타났으며, 코로나 19 지침 이해도가 높을수록 업무 피로도가 0.33배 낮게 나타났으며, 보상에 만족할수록 0.84배 낮게 나타났다(표 4).

논 의

보건진료 전담공무원은 보건진료직 공무원 시험에 합격한 후 기본이론교육 6주, 전문이론교육 4주, 임상실습과정 12주, 현지실습과정 4주 등 총 26주의 직무교육을 이수한 자로, 본인이 담당하게 될 실무와 관련된 교육에 참여하여 직접 업무를 관찰하고 실습함으로써 학습에 대한 자신감이 향상되고 학업적 자기효능감도 상승하게 된다[17]. 보건진료 전담공무원의 역

할은 시대적 변화와 인구고령화에 따라 내륙에 근무하는 경우 만성질환, 임신부, 여성, 아동, 다문화, 정신건강 대상의 업무를 주로 하고 도서 지역에 근무하는 경우 노인의 일차진료와 건강 증진 업무의 비중이 증가되고 있으며[5], 감염병의 대유행 시에는 공무원으로서 국가방역체계에 소속되어 그 역할을 수행하게 되므로 추가되는 업무에 대한 교육이 필요하다. 보건진료 전담공무원은 기존의 업무를 시작하는데도 직무를 알아갈수록 그 역할의 다양함에 부담을 느끼고 두려움이 큰 것으로 나타났는데[8], 본 연구에 참여한 대상자들 대부분(74.1%)이 코로나 19 대응을 위한 재난교육을 받지 않은 채 재난 업무에 투입되어 두려움과 부담감이 더 컸을 것으로 짐작된다. 그러므로 향후 또 다른 전염병의 대유행 시 지방자치단체는 지역 대학과의 협력을 통하여 방역업무 전 관련 감염병에 대한 이론적 내용

표 4. 코로나 19 대응 업무 피로도에 미치는 영향요인

항목	구분	B	Wald	p	OR	EXP (B)의 95% C.I.	
						하한	상한
연령		-0.02	0.29	.590	0.98	0.91	1.05
근무경력		-0.01	0.01	.923	1.00	0.95	1.05
파견근무시간		0.06	1.30	.255	1.07	0.95	1.19
지역	농촌 (ref.)						
	농촌 이외	0.58	0.29	.593	1.79	.212	15.14
재난참여경험 무	유 (ref.)						
	무	0.89	5.25	.022	2.43	1.14	5.20
교육여부 무	유 (ref.)						
	무	0.12	0.08	.773	1.13	0.49	2.59
코로나 19 지침 이해도		-1.09	7.53	.006	0.33	.153	.731
최신 지침 정보공유		-.206	.301	.583	.813	.389	1.701
숙련도	잘 할 수 있음	-.457	.207	.649	.633	.088	4.53
	할 수 있음	-.126	.027	.871	.882	.194	4.00
	어려움 (ref.)						
강도	보통 (ref.)						
	높음	2.53	4.85	.028	12.50	1.32	42.41
보상규정	유 (ref.)						
	무	0.95	4.27	.039	2.58	1.05	6.34
보상만족		-0.18	4.74	.029	0.84	0.71	0.98
상수		0.21	0.01	.906	1.23		

을 비대면 교육으로 제공하고, 실제적인 진료 및 간호업무는 대면과 시뮬레이션 훈련을 통한 맞춤형 교육 제공이 선행되어야 한다. 또한 보건진료 전담공무원은 코로나 19와 같이 알려지지 않은 감염병이 대유행할 때 국가비상체계에 소속된 공무원으로서 감염병 관련 업무에 능숙하게 대처할 수 있도록 질병관리청, 한국간호과학회나 감염학회 등에서 제공하는 교육을 이수하는 등의 노력이 필요하다.

코로나 19 감염병 업무수행에 대한 피로도는 ‘많이 피로한 경우’와 ‘매우 피로한 경우’가 59.6%로 나타나 연구대상자의 절반 이상이 피로도를 느끼고 있음을 알 수 있었으며, 업무의 강도는 64.8%에서 적당한 것으로 인지하고 있었다. 이와 같은 결과는 선행연구가 없어 직접적인 비교는 힘들지만 코로나 19 환자를 간호한 간호사의 피로도가 5점 만점에 평균 3.45점으로 보고한 연구[14]와 평균 3.19점으로 나타난 연구[12]보다 조금 낮을 것으로 짐작된다. 코로나 19 환자를 돌본 의료진들은 스트레스, 불안, 불면증, 피로, 소진 또는 다른 신체증상을 호소하고 있고[18-20], 이는 환자 치료나 간호의 질 및 그들의 직무만족을 저하시킬 뿐만 아니라 이직의도를 증가시킬 가능성이 크

다[21]. 보건진료 전담공무원은 의료기관에서 직접 코로나 19 환자를 간호한 간호사보다는 피로도의 강도가 낮을 것으로 유추되지만, 연구대상자의 피로도를 무시할 수 없는 상황이므로 그들의 상황에 적합하도록 적절한 휴식 제공, 대체인력 투입, 지지 등의 지원이 필요하다.

연구대상자가 힘들다고 느낀 것은 ‘전염될 우려’, ‘수행하고 있는 업무를 잘하고 있는지 불안’, ‘코로나 19 감염병에 대해 알려진 것이 별로 없다는 불안감’, ‘어떠한 상황에도 환자를 간호해야 한다는 의무감’ 등이었고 66.8%에서 감염병 추가 업무에 대한 보상의 규정이 있었으나 보상에 대한 만족도는 10점 만점에 평균 4.6점으로 나타났다. 이는 중소병원의 간호사의 보상만족도가 5점 척도로 측정할 결과 2.9점으로 나타남에 따라 [22], 10점 만점으로 변환할 경우 5.8점으로 이는 병원 간호사보다 낮은 것으로 나타났다. 이는 연구대상자가 기존의 업무 이외 코로나 19 감염병 관리라는 업무를 추가로 시행하면서 경험한 위험부담과 불안요인이 많은 추가 업무에 대한 보상의 기대가 큰 데서 오는 차이라고 사료된다. 감염관리 피로도 중 불확실한 상황에 따른 갈등, 지원결여, 상사의 지지가 낮을 때 코로

나 19 환자를 간호한 간호사의 소진이 높다고 보고한 연구[14]와 부분적으로 일치한다. 간호사의 코로나 환자 간호 경험은 불확실성과 두려움, 시간과 공간에 대한 인식 변화, 간호에 대한 의미의 변화, 역할과 관계의 변화로 나타나므로[23], 연구대상자들은 이제까지 경험해보지 못한 코로나 19의 심각성과 전파력으로 인하여 불안과 공포가 더 증가하였을 것으로 사료되며 추후 비슷한 상황이 발생할 경우 방역당국은 이에 대한 정보를 신속하게 공유하여 이러한 불안을 완화하고 대상자들이 효율적으로 대처할 수 있는 전략이 마련되어야 한다. 또한 연구대상자들의 업무에 대한 보상체계도 마련하여 적절하게 적용할 필요가 있다. 보건진료 전담공무원의 지지체계와 근무환경을 개선하는 제도적인 뒷받침은 그들의 직무만족을 향상시킬 수 있으며[5], 직무만족이 높을수록 전문직업성도 높아[24], 보건 의료 업무수행도도 향상될 것으로 사료된다.

연구대상자의 코로나 19 대응 업무 피로도는 이전에 재난 참여 경험이 없고, 업무강도가 높고, 코로나 19 지침에 대한 이해도가 낮고, 보상규정이 없으며, 보상에 대한 만족도가 낮을수록 높은 것으로 나타났다. 이와 같은 결과는 근무조건이 나쁘고 작업강도가 높은 민간항공사 운항승무원의 피로가 높다고 보고한 연구[15], 코로나 환자를 간호하는 간호사의 연령과 임상경력이 낮은 경우 피로가 증가한다고 보고한 연구[25] 결과와 일부 유사하였으나 코로나 전담병원에서 연령이 25세 이상, 미혼, 임상경력 2년 이상, 코로나 19 환자 간호기간이 2년 이상인 간호사의 감염관리 피로가 높은 것으로 나타난 연구[26]와는 차이가 있었다. 이는 근무의 형태와 조건이 상이함으로 인해 나타나는 결과이므로 반복연구를 통해 확인할 필요가 있다. 지방자치단체는 코로나 19와 같은 감염병 대응행을 계기로 국가방역체계를 잘 이행하였으나 추후 재발하였을 때를 대비하여 효율적인 보건진료 전담공무원의 관리와 역할 수행을 위해 방역업무의 강도를 조절하고 유행하는 감염병에 대한 교육을 강화하며, 방역지침을 명확하게 전달하고, 대체인력이나 금전적 보상을 포함한 보상규정을 마련하고 실천하도록 제도를 재정비하는 활동이 반드시 수반되어야 한다.

결론 및 제언

본 연구는 코로나 19 대응 업무로 파견(출장)근무 경험이 있는 보건진료 전담공무원의 코로나 19 대응 업무를 위한 교육 현황, 업무 강도와 피로도, 업무 피로도에 영향을 미치는 요인을 분석하였다. 연구대상자의 74.1%가 코로나 19 대응을 위한 재난의료 교육을 받지 않고 파견되었으며, 교육을 받은 대상자의

교육시간은 2.1시간, 교육시간의 적절성은 10점 만점 중 평균 5.8점으로 중간정도였고, 코로나 19 이해도 7.1점과 교육 만족도 6.6점으로 중간보다 약간 높은 수준이었다. 코로나 19 지원 업무 지침 이해도와 파견 근무 중 최신 지침에 대한 정보공유는 각 6.2점으로 보통 수준이었다. 향후 파견업무를 위한 교육은 이론 강의(47.2%)와 시뮬레이션 훈련(46.1%)을 선호하였고, 대면보다 비대면 교육방법(70.5%)을 희망하였다. 대상자들의 업무 피로도는 ‘많이 피로하였다’가 45.6%로 가장 많았고, ‘매우 심하게 피로하였다’는 대상자도 14.0%로 나타났으며, 코로나 19 감염병 업무수행은 대부분의 대상자(86.0%)가 ‘배워가며 할 수 있었다’는 정도였다. 그들의 업무강도는 ‘적당하다’가 64.8%로 가장 많았으며, 근무시 업무적으로 힘든 점은 ‘전염될 우려’(79.8%), ‘수행하고 있는 업무를 잘하고 있는지 불안하다’(56.0%)의 순으로 나타났다. 업무 이외 힘든 점은 ‘보건진료소 관내 만성질환자 관리’(29.0%), ‘코로나 19 감염병에 대해 알려진 것이 별로 없다는 불안감’(16.6%)의 순으로 나타났으며, 지자체의 보상규정이 있는 경우는 66.8%였으며, 보상만족도는 4.6점으로 낮았고, 대상자가 원하는 보상은 ‘시간외 근무수당 상한시간 규정 없이 지급’이 가장 많았다. 대상자의 업무 피로도에 영향을 미치는 요인은 재난참여 경험, 업무 강도, 보상규정의 유무, 보상 만족도, 코로나 19 지침 이해도 등으로 나타났다.

연구결과를 근거로 다음과 같이 제언한다. 첫째, 코로나 19 감염병 대응을 통한 경험을 바탕으로 향후 신종 감염병 발생 시 효율적으로 대처하도록 보건진료 전담공무원 대상의 체계적인 재해 대응 및 대비를 위한 교육 프로그램을 개발하고 관련 연구를 제언한다. 둘째, 보건진료 전담공무원의 재해 파견업무에 대하여 적절한 보상과 대체인력 투입이 이루어지도록 국가 재난체계 시스템을 재점검하고 보강할 필요가 있다. 셋째, 시대적 흐름과 인구 변화, 신종 감염병의 출현 등을 고려하여 보건진료 전담공무원의 업무 피로도를 낮추고 업무와 보상 만족도를 증진할 수 있는 반복연구를 제언한다.

REFERENCES

1. 이경아, 임은실, 고영, 박일수. 코로나 19 대응 경과 정리. 보건복지부 연구보고서. 세종: 보건복지부; 2020.11.
2. 질병관리청. 코로나19 주간 확진자 전주 대비 18.0% 증가. 질병관리청 보도자료. 청주: 질병관리청; 2023.04.30.
3. 장병연. 신종감염병 대응행시 국가위기관리체계에 관한 연구: 학교감염예방활동을 중심으로. 대한정치학회보.

- 2017;25(3):69-89.
<https://doi.org/10.34221/KJPS.2017.25.3.4>
4. 김용민. 신종감염병 대응체계 개선을 위한 공법적 고찰: 코로나19 팬데믹 사태를 통해 개정된 감염 3법에 대한 검토를 중심으로. 법학논총. 2020;40(3):193-211.
 5. 김진학, 송민선. 보건진료전담공무원의 업무분석과 직무 만족도. 가정간호학회지. 2017;24(1):69-78.
<https://doi.org/10.22705/jkashcn.2017.24.1.069>
 6. 임은실, 서인주, 김순구. 지역별 보건진료 전담공무원의 코로나 19 대응 현황과 지식, 태도, 지 지도 비교연구. 농촌간호학회지. 2020;15(2):57-65.
<https://doi.org/10.22715/jkarhn.2020.15.2.57>
 7. 윤나비, 이현경. 코로나바이러스감염증-19 발생기간 동안 보건진료전담공무원의 정신건강에 영향을 미치는 요인. 한국보건간호학회지. 2021;35(1):47-59.
<https://doi.org/10.5932/JKPHN.2021.35.1.47>
 8. 안옥희, 김하정, 임현숙. 신규임용 보건진료전담공무원의 직무교육 참여 경험. 질적연구. 2020;21(2):129-139.
<https://doi.org/10.22284/qr.2020.21.2.129>
 9. 박안숙, 손미경, 조영채. 대학병원 병동 및 수술실 근무 간호사의 사회심리적 스트레스와 피로 수준에 관련된 요인. 한국산학기술학회논문지. 2013;14(4):1781-1791.
<https://doi.org/10.5762/KAIS.2013.14.4.1781>
 10. 주은실. 한국 간호사의 피로 측정도구의 타당도와 신뢰도. 융합정보논문지. 2018;8(2):67-75.
<https://doi.org/10.22156/CS4SMB.2018.8.2.067>
 11. 오진영, 하영미. 요양병원 요양보호사의 작업환경, 심리적 업무요구, 피로가 근골격계 증상에 미치는 영향. 디지털융복합연구. 2020;18(11):559-569.
<https://doi.org/10.14400/JDC.2020.18.11.559>
 12. 공은정, 김진희. COVID-19 환자를 간호하는 간호사의 피로와 역할과 부담이 우울에 미치는 영향. 한국콘텐츠학회논문지. 2022;22(7):432-442.
<https://doi.org/10.5392/JKCA.2022.22.07.432>
 13. Zhan YX, Zhao SY, Yuan J, Liu H, Liu YF, Gui LL et al. Prevalence and influencing factors on fatigue of first-line nurses combating with COVID-19 in China: A descriptive cross-sectional study. Current Medical Science. 2020;40(4):625-635.
<https://doi.org/10.1007/s11596-020-2226-9>
 14. 강희정, 이미향, 임효남, 이경화. 코로나19 대유행에 따른 간호사의 감염관리 피로도, 사회적 지지가 소진에 미치는 영향. 임상간호연구. 2022;28(3):299-307.
<https://doi.org/10.22650/JKCNR.2022.28.3.299>
 15. 노요섭. 민간항공사 운항승무원의 피로 관련요인: 근무조건, 작업강도, 보상만족, 조직몰입을 중심으로. 한국비교정부학보. 2015;19(3):125-141.
<https://doi.org/10.18397/kcgr.2015.19.3.125>
 16. 이수연, 전병준, 김효선. 장시간 근무와 인식된 조직성과: 업무강도와 일가족갈등의 매개효과를 중심으로. 대한경영학회지. 2019;32(11):1917-1934.
<https://doi.org/10.18032/kaaba.2019.32.11.1917>
 17. 권명순, 간진숙, 이아람. 신규임용 보건진료 전담공무원의 직무교육이 성취동기와 자기효능감에 미치는 영향. 교육혁신연구. 2021;31(3):1-20.
<https://doi.org/10.21024/pnuedi.31.3.202109.1>
 18. Dincer B, Inangil D. The effect of emotional freedom techniques on nurses' stress, anxiety, and burnout levels during the COVID-19 pandemic: A randomized controlled trial. Explore. 2021;17(2):109-114.
<https://doi.org/10.1016/j.explore.2020.11.012>
 19. Sagherian K, Steege LM, Cobb SJ, Cho H. Insomnia, fatigue and psychosocial well-being during COVID-19 pandemic: A cross-sectional survey of hospital nursing staff in the United States. Journal of Clinical Nursing. 2020;20(10):1111-1137.
<https://doi.org/10.1111/jocn.15566>
 20. Ruiz-Fernandez MD, Ramos-Pichardo JD, Ibanez-Masero O, Cabrera-Troya J, Carmona-Rega MI, Ortega-Galan AM. Compassion fatigue, burnout, compassion satisfaction and perceived stress in healthcare professionals during the COVID-19 health crisis in Spain. Journal of Clinical Nursing. 2020;29(21-22):4321-4330.
<https://doi.org/10.1111/jocn.15469>
 21. Labrague LJ, Santos JA. Resilience as a mediator between compassion fatigue, nurses' work outcomes, and quality of care during the COVID-19 pandemic. Applied Nursing Research. 2021;61:151476-151495.
<https://doi.org/10.1016/j.apnr.2021.151476>
 22. 오명미. 간호사의 소명의식과 보상만족이 이직의도에 미치는 영향-중소병원의 간호·간병통합서비스 병동과 일반 병동을 중심으로 [석사학위논문]. [인천]: 가천대학교; 2017.

- 41 p.
23. Arcadi P, Simonetti V, Ambrosca R, Cicolini G, Simeone S, Pucciarelli G et al. Nursing during the COVID-19 outbreak: A phenomenological study. *Journal of Nursing Management*. 2021;29(5):1111-1119.
<https://doi.org/10.1111/jonm.13249>
24. 김순애, 강영실. 보건진료전담공무원의 전문직업성에 미치는 영향요인. *한국산학기술학회논문지*. 2018;19(1):466-476.
<https://doi.org/10.5762/KAIS.2018.19.1.466>
25. Sikaras C, Ilias I, Tselebis A, Pachi A, Zyga S, Tsironi M et al. Nursing staff fatigue and burnout during the COVID-19 pandemic in Greece. *AIMS Public Health*. 2022;9(1):94-105.
<https://doi.org/10.3934/publichealth.2022008>
26. 하재현, 이현주, 김기련. 코로나19 전담병원 간호사의 감염관리 피로, 공감역량이 재난간호 핵심역량에 미치는 영향. *기본간호학회지*. 2022;29(4):461-471.
<https://doi.org/10.7739/jkafn.2022.29.4.461>