

요양보호사의 죽음에 대한 태도, 임종간호 인지 및 교육요구도

정은영¹ · 서지혜¹ · 공정현^{2†}

¹청암대학교 간호학과, ^{2†}한국국제대학교 간호학과

Attitude to Death, Perception and Educational Training Needs on the End-of-Life Care on Caregiver

Jung Eunyong, Ph.D¹ · Seo Jihye, Ph.D¹ · Kong Jeonghyeon, Ph.D^{2†}

¹Dept. of Nursing, Cheongam College

^{2†}Dept. of Nursing, International University of Korea

Abstract

Purpose : The current study objective was to determine the attitudes of nursing students to death, perception of end-of life care, and perceptions of educational training needs in relation to the provision of end-of life care, and to apply the results to the development of an efficient and effective education program in this regard.

Method : Data collection was carried out between March and April 2017, and was achieved through the administration of a questionnaire to 124 caregivers working in a nursing home in C. A self-report instrument was used to measure nursing attitudes to death, perceptions of end-of-life care, and perceptions of educational training needs in relation to the provision of end-of-life care. The collected data were analyzed using SPSS® Statistics for Windows®(version 21.0), and were calculated as whole numbers, percentages, mean±standard deviation, and Pearson's correlation coefficient.

Results : The average scores obtained were 2.85 out of a maximum of 4.00, 2.14 out of 4.00, and 2.42 out of 4.00, for attitudes to death, perceptions of end-of-life, and perceptions of educational training needs in relation to the provision of end-of-life care, respectively. A positive correlation was found between attitudes to death and perceptions of end-of-life care, and a negative correlation was found between perceptions of end-of-life care and educational training needs in relation to the provision of end-of-life care.

Conclusion : The development and implementation of an educational program is necessary to ensure positive attitudes to death in nursing students and improve their perceptions about end-of-life care. Further research is also warranted to determine the impact of such a program in this regard.

Key Words: attitude to death, caregivers, educational training needs, perception, end-of-life care

†교신저자 : 공정현, wjdgus0063@hanmail.net

접수일 : 2017년 10월 19일 | 수정일 : 2017년 11월 14일 | 게재승인일 : 2017년 11월 22일

※ 본 연구는 2017년도 청암대학교 교내연구비 지원을 받아 수행된 연구임.

I. 서 론

1. 연구의 배경 및 필요성

2016년 65세 이상 노인은 694만 명으로 2012년 대비 17.2 % 증가하였고, 이 중 장기요양보험 등급 판정을 받은 노인은 2012년 대비하여 52.1 % 증가한 52만 명으로 나타났다(국민건강보험공단, 2017). 이렇게 노인장기요양보험 등급 판정을 받은 노인의 증가율이 노인인구 증가율보다 34.9 % 높기 때문에 이와 관련된 개선 정책이 필요하다. 특히 등급 판정을 받은 노인 중 시설에 입소한 대부분의 노인들은 요양시설에서 생의 마지막을 보내고 있기 때문에 노인들의 죽음과 관련된 정책적 개선이 시급하다(이현지, 2015; 정현정, 2016).

현재 인구 고령화와 의학적 발전으로 인해 사람들의 관심은 어떻게 사느냐 뿐 아니라 어떻게 죽느냐의 문제까지 고려하게 되었다(김신미 등, 2013). 이러한 관점의 변화와 발 맞추어 죽음을 앞둔 노인들은 요양시설에서 자신의 질병 치료와 관련된 돌봄 서비스 보다는 존엄한 죽음을 맞이하기 위한 돌봄 서비스를 더 원하고 있다(이현지, 2015). 따라서 요양시설에서 죽음을 앞둔 노인들의 변화된 요구도를 충족시켜주기 위해서는 요양보호사들의 역할에 대한 새로운 조명과 교육이 필요하다.

노인 요양시설에서 생활하는 노인들의 삶의 만족도와 상태는 요양보호사들이 노인을 대하는 태도와 돌봄의 질에 따라 변화된다(김진과 이서영, 2013; 홍세영, 2011). 따라서 임종을 앞두고 생의 마지막 순간을 의미 있게 보내기 위해서는 요양보호사들이 갖고 있는 죽음에 대한 긍정적 태도와 임종에 대한 질적인 돌봄이 절대적으로 필요하다.

요양보호사의 죽음과 관련된 돌봄 수행은 전문지식과 기술 뿐 아니라 개인적 차원의 죽음과 관련된 태도에 의해 영향을 받는 것으로 보고되고 있다(Black, 2005; Braun 등, 2010). 따라서 죽음을 앞둔 노인들에게 삶의 마지막 순간을 의미 있게 맞이할 수 있도록 돌보기 위해서는 노인과 많은 시간을 보내고 있는 요양보호사들의 죽음에 대한 올바른 지식과 긍정적 태도 변화가 우선적으로 필요하다.

현재 호스피스·완화의료 및 임종과정에 있는 환자의 연명의료결정에 관한 법률은 2017년 8월부터 시행되면

서 한국 호스피스·완화의료학회에서 교육을 이수한 요양보호사가 기본적인 서비스를 제공할 수 있도록 하였다(보건복지부, 2015). 인간은 누구나 자신이 처해 있는 여러 가지 상황에도 불구하고 존엄한 임종을 맞이할 권리가 있다. 따라서 노인들을 돌보는 요양보호사들은 이러한 측면에서 개별적인 특성에 따라 직접적인 접촉을 통해 노인들이 필요한 서비스를 제공하면서 보다 존엄한 임종을 맞이할 수 있도록 질적인 돌봄을 해야 할 의무가 있다(이현지, 2015; 이평화, 2016).

하지만 현재 요양보호사에 의해 제공 되어지는 임종 관련 돌봄 서비스는 미흡한 실정으로 편안하고 존엄한 임종 돌봄을 적절하게 제공하지 못하고 있다(조현과 임희영, 2017). 이러한 문제점에 대한 주된 원인으로 교육 시간 부족을 이야기하고 있다. 현재 요양보호사 표준교육과정 중 노인들의 죽음과 관련된 교육과정은 ‘임종 및 호스피스 요양보호기술’에서 이루어지고 있다. 요양보호사 자격증을 취득하기 위해서는 이론과 실습을 합쳐 총 240시간을 이수해야 하는데 임종 및 호스피스 요양보호 기술은 2.5 %에 해당하는 6시간만 이루어지고 있다. 그 결과 이귀량(2016)과 이여진 등(2010)의 연구결과에 의하면 임종 및 호스피스 요양보호 기술 점수의 만족도와 업무 활용도 점수가 가장 낮았으며 요양보호사의 교육 요구도가 가장 높은 것으로 나타났다. 또한 요양보호사들은 노인들의 죽음을 가까이에서 돌보고 있으면서 높은 스트레스를 경험하고 있고 본인들의 행동에 대한 불안감으로 적절한 임종 돌봄을 제공하지 못하는 등 임종 간호과 관련된 많은 어려움을 호소하고 있는 실정이다(강종덕, 2009; 이지수, 2015; 조현과 임희영, 2017). 죽음을 앞두고 요양시설에 입소한 노인들의 존엄한 죽음을 맞이할 수 있도록 할 뿐 아니라 요양보호사 본인들의 직무소진을 예방하기 위해서도 임종과 관련된 올바른 교육을 통하여 죽음과 관련된 긍정적 태도와 인식을 갖도록 교육을 실시 할 필요가 있다.

따라서 본 연구는 노인들이 죽음과 관련된 주된 돌봄을 제공하게 될 요양보호사들의 죽음에 대한 태도, 임종 돌봄에 대한 인지와 교육 요구도를 파악하여 죽음을 맞이하는 노인에게 수준 높은 돌봄을 제공하기 위한 교육 프로그램 개발의 기초 자료를 제공하고자 한다.

2. 연구의 목적

요양보호사의 죽음에 대한 태도를 확인하고 임종간호에 대한 인지 및 교육 요구도를 파악하여 노인의 마지막 순간에 알맞은 돌봄을 제공하기 위한 교육 프로그램 개발의 기초자료를 제공하고자 시도되었다. 구체적인 목적은 다음과 같다.

첫째, 요양보호사의 일반적인 특성을 파악한다.

둘째, 요양보호사의 죽음에 대한 태도를 파악한다.

셋째, 요양보호사의 임종간호에 대한 인지 및 교육요구도를 파악한다.

넷째, 요양보호사의 죽음에 대한 태도, 임종간호 인지 및 임종간호 교육요구도의 상관관계를 파악한다.

II. 연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 요양보호사의 죽음에 대한 태도, 임종간호에 대한 인지 및 임종간호에 대한 교육 요구도를 파악하고 이들의 상관관계를 파악하기 위해 서술된 조사연구이다.

2. 연구 대상 및 자료수집

본 연구에서는 C시에 소재한 요양병원에 근무하고 있는 요양보호사 총 150명을 대상으로 하였으며, 그 중 연구 참여를 서면 동의한 요양보호사 130명을 대상으로 자료를 수집하였다. 수집된 130명의 자료 중 설문지 작성 누락 등 불성실한 응답을 제외하여 총 124명의 자료가 최종연구 분석에 사용되었다. 자료수집 기간은 2017년 3월부터 4월까지이며, 연구대상자들이 속해 있는 각 요양병원을 직접 방문하여 부서장과 요양보호사의 동의를 얻어 본 연구의 목적과 연구에 참여하기로 동의한 요양보호사에게만 서면동의를 받고 설문지를 작성하도록 하였다. 연구 자료는 연구 목적 이외의 다른 목적으로 사용하지 않을 것과 무기명으로 처리되어 비밀이 보장됨을 설명하고 참여 과정에서 원치 않을 경우 언제든지 참

여를 취소할 수 있다는 것을 알렸다.

본 연구수행에 필요한 대상자의 수는 G*power 3.1 프로그램을 이용하여 상관관계분석을 위한 효과크기 0.30, 검정력 0.95, 유의수준 0.05으로 설정하였을 때 최소 111명이 산출되어 본 연구 대상자 수는 충분하였다.

3. 연구도구

1) 죽음에 대한 태도

죽음에 대한 태도는 Thorson과 Powell(1988)의 죽음의식 도구를 박석춘(1992)이 변안한 척도를 김정희(2006)가 수정·보완하여 사용한 도구를 사용하였다. 이 도구는 부정 문항 12개, 긍정 문항 8개 문항으로 총 20문항으로 구성되어 있다. 척도범위는 Likert 4점 척도로서 ‘매우 그렇다’ 1점, ‘거의 그렇지 않다’ 4점으로, 점수가 높을수록 죽음에 대한 태도가 긍정적인 것을 의미한다. 도구의 신뢰도는 선행 연구인 김정희(2006)의 연구에서 Cronbach's $\alpha = .76$ 이었으며, 본 연구에서의 Cronbach's $\alpha = .79$ 이었다.

2) 임종간호에 대한 인지와 교육요구도

임종간호에 대한 인지는 최은숙 등(2006)이 개발한 호스피스 완화의료교육 요구도에 대한 79개 문항 중 전문가 타당도 조사를 통해 27개 문항을 선정하여 개발한 김정희와 이현경(2012)의 도구를 사용하였다. 총 27문항으로서 각 하위영역은 삶과 죽음에 대한 이해, 호스피스의 윤리와 법, 통증 및 증상완화, 심리적 사회적 영적 돌봄과 의사소통, 호스피스 운영 및 관리, 비암성 말기질환자 관리, 아동 호스피스, 마약성 진통제 관리, 호스피스 팀원을 위한 자질 향상으로 구성되어 있으며, 각 문항에 대하여 ‘많이 알고 있다’는 4점, ‘전혀 모른다’는 1점까지의 Likert 4점 척도로, 점수가 높을수록 인지정도가 높은 것으로 해석하였으며 김정희와 이현경(2012)의 연구에서 신뢰도 Cronbach's $\alpha = .92$ 이었으며, 본 연구에서의 Cronbach's $\alpha = .95$ 이었다.

임종간호에 대한 교육요구도는 각 문항에 대하여 ‘매우 필요하다’는 4점, ‘전혀 필요하지 않다’는 1점까지 Likert 4점 척도로, 점수가 높을수록 임종간호에 대한 교육요구도가 높은 것으로 해석하였으며 김정희와 이현경(2012)의 연구에서 신뢰도 Cronbach's $\alpha = .92$ 이었으며,

본 연구에서의 신뢰도 Cronbach's $\alpha=0.98$ 이었다.

Ⅲ. 연구결과

4. 자료 분석 방법

수집된 자료의 분석은 SPSS/WIN 21.0 프로그램을 이용하여 대상자의 일반적 특성, 죽음에 대한 태도, 임종간호에 대한 인지 및 교육 요구도는 실수와 백분율, 평균과 표준편차로 분석하였다. 죽음에 대한 태도, 임종간호에 대한 인지 및 교육 요구도의 상관관계는 Pearson's correlation coefficient로 분석하였다.

1. 일반적 특성

본 연구에서 일반적 특성은 표 1과 같다. 대상자의 평균 나이는 54.70세이였으며, 성별은 여자가 99.2 % (120명)로 가장 많았다. 종교가 있는 경우가 80.6 % (100명)로 가장 많았고, 교육수준은 고등학교 졸업이 53.5 % (66명)로 가장 많았다. 노인 동거 경험이 있는 경우가 70.2 % (87명)이였으며 요양보호사 근무경력은 1년 미만이 45.2 % (56명)로 가장 많았다(표 1).

표 1. 대상자의 일반적 특성

(n=124)

변수	구분	n	%	M±SD
나이				54.70±7.36
성별	남	1	0.8	
	여	123	99.2	
종교	유	100	80.6	
	무	24	19.4	
교육 수준	초등학교	6	4.8	
	중학교	27	21.8	
	고등학교	66	53.2	
	대학교	25	20.2	
노인동거경험	유	87	70.2	
	무	37	29.8	
근무 경력(년)	<1	56	45.2	
	1-<2	18	14.5	
	2-<3	7	5.6	
	3-<5	13	10.5	
	≥5	30	24.2	

2. 요양보호사의 죽음에 대한 태도

본 연구에서 요양보호사의 죽음에 대한 태도는 표 2와 같다. 죽음에 대한 태도의 점수는 최저 1.00점에서 최고 4.00점이였으며, 평균은 2.85±0.37점이였다. 요양보호사의 죽음에 대한 태도를 각 문항별로 살펴보면 가장 낮은 점수를 받은 항목은 '장례를 치른 후에 내 몸에 어떤 일이 생기든지 전혀 걱정하지 않는다'(1.75점)이였고 다음으로는 '죽어서 관 속에 들어가는 것에 대하여 별로 마

음 쓰지 않는다'(1.90점)이였다. 점수가 가장 높은 문항은 '죽은 후에 아무것도 다시 느낄 수 없다는 생각은 당황스럽다'(3.66점), '내세에 대해 아는 것이 없어 마음이 괴롭다'(3.64점), 다음으로 '죽은 후에 다시 생각할 수 없다는 것이 나를 당황하게 한다'(3.60점), '내가 죽은 후 내세에 어떤 일이 일어날지 걱정이다'(3.59점), '죽으면 꿈쩍도 할 수 없다는 것이 아주 싫다'(3.53점)이였다(표 2).

표 2. 요양보호사의 죽음에 대한 태도

항목	M±SD
1. 죽을 때 아플까봐 두렵다.	2.90±0.88
2. 내세에 대해 아는 것이 없어 마음이 괴롭다.	3.64±0.68
3. 죽은 후에 다시 생각할 수 없다는 것이 나를 당황하게 한다.	3.60±0.70
4. 장례를 치른 후에 내 몸에 어떤 일이 생기든지 전혀 걱정하지 않는다.	1.75±0.12
5. 나는 관을 보면 불안하다.	3.48±0.81
6. 죽으면 꿈쩍도 할 수 없다는 것이 아주 싫다.	3.53±0.75
7. 오랫동안 질질 끌다 죽는 것은 두렵지 않다.	2.02±1.00
8. 죽어서 관 속에 들어가는 것에 대하여 별로 마음 쓰지 않는다.	1.90±1.17
9. 죽은 후에 아무 일도 할 수 없다는 생각은 하기 싫다.	2.72±1.19
10. 죽을 때 겪게 되는 심리적 괴로움이 겁난다.	2.97±1.07
11. 죽은 후에 아무것도 다시 느낄 수 없다는 생각은 당황스럽다.	3.66±0.67
12. 죽은 후에 아무 일도 할 수 없는 것에 대하여 걱정하지 않는다.	2.22±1.28
13. 죽음 후에 올 많은 것을 놓칠 것 같아서 마음에 걸린다.	3.47±0.77
14. 내가 죽은 후 내세에 어떤 일이 일어날지 걱정이다.	3.59±0.57
15. 내가 죽은 후 다른 사람들이 나를 어떻게 다루든지 걱정하지 않는다.	1.94±0.17
16. 죽음으로 모든 것과 완전히 격리 된다는 생각은 당황스럽다.	3.51±0.73
17. 나는 죽은 후에 처리 되어야 할 일에 대해서 자세하게 지시를 남겨 놓겠다.	2.23±1.04
18. 나는 죽은 후에 내 몸에 어떤 일이 일어날지 신경 쓰지 않는다.	2.06±1.33
19. 죽은 후의 새로운 삶에 대하여 기대하고 있다.	2.19±1.24
20. 죽은 후에 내 일을 스스로 할 수 없다는 생각은 하기도 싫다.	2.98±1.21
총점	2.85±0.37

3. 요양보호사의 임종간호에 대한 인지 및 교육요구도

요양보호사의 임종간호에 대한 인지는 4점 만점에 평균 점 2.14점, 임종간호에 대한 교육요구도는 4점 만점에 평균 점 2.42점이다.

요양보호사의 임종간호에 대한 인지 및 교육요구도는 표 3과 같다.

표 3. 요양보호사의 임종간호에 대한 인지와 교육요구도

항목	임종간호에 대한 인지	임종간호에 대한 교육요구도
	M±SD	M±SD
1. 죽음의 이해 및 죽음에 대한 태도와 반응	2.27±0.87	2.40±0.9
2. 안락사	2.19±0.82	2.33±0.65
3. 사전의사 결정	2.12±0.85	2.35±0.86
4. 윤리적 딜레마 다루는 방법	2.20±0.89	2.64±0.90
5. 진실통고에 대한 윤리적 근거	2.20±0.86	2.54±0.89
6. 법적측면	2.12±0.80	2.54±0.87
7. 통증의 이해와 평가	2.19±0.82	2.41±0.83
8. 약물적 관리	2.07±0.85	2.41±0.72
9. 영양관리	2.07±0.81	2.23±0.83
10. 임종경험의 이해	2.19±0.84	2.35±0.78
11. 심리, 사회적 요구 사정/평가	2.15±0.81	2.51±0.83
12. 영성에 대한 이해 및 영적 요구	2.23±0.75	2.54±0.88
13. 영적 돌봄	2.23±0.84	2.51±0.86
14. 의사소통 방법	2.10±0.83	2.19±0.78
15. 임종 전 관리	2.10±0.78	2.37±0.84
16. 임종준비에 대한 의사소통	2.20±0.86	2.45±0.83
17. 임종 후 관리	2.22±0.80	2.50±0.89
18. 질 향상	2.10±0.81	2.35±0.81
19. 감염 및 안전관리	2.13±0.83	2.35±0.82
20. 비압성 말기질환에 대한 이해와 돌봄	2.09±0.87	2.31±0.80
21. 노인대상자에 대한 이해와 돌봄	2.07±0.81	2.23±0.77
22. 죽음에 대한 아동의 이해	2.04±0.72	2.48±0.78
23. 마약성 진통제 처방 및 관리	2.08±0.83	2.48±0.92
24. 마약성 진통제 관리 의료법	2.10±0.82	2.52±0.91
25. 스트레스와 소진관리	2.08±0.78	2.44±0.82
26. 리더십 개발	2.17±0.76	2.50±0.83
27. 직원 지지 및 교육	2.10±0.82	2.44±0.75
총점	2.14±0.54	2.42±0.54

표 4. 대상자의 죽음에 대한 태도, 임종간호에 대한 인지 및 교육요구도 간의 관계

변수	죽음에 대한 태도 r(p)	임종간호에 대한 인지 r(p)	임종간호에 대한 교육 요구도 r(p)
죽음에 대한 태도	1		
임종간호 인지	.197(.001)	1	
임종간호 교육 요구도	.253(p<.001)	-.244(p<.001)	1

요양보호사의 임종간호에 대한 인지가 낮았던 최하위 문항은 죽음에 대한 아동의 이해(2.04점), 약물적 관리

(2.07점), 영양관리(2.07점), 노인대상자에 대한 이해와 돌봄(2.07점), 마약성 진통제 처방 및 관리(2.08점), 스트

레스와 소진관리(2.08점) 순이었다. 요양보호사의 임종간호에 대한 교육 요구도가 높았던 문항은 윤리적 딜레마 다루는 방법(2.64점), 법적 측면(2.54), 영성에 대한 이해 및 영적 요구(2.54), 진실통고에 대한 윤리적 교육(2.54) 순이었다(표 3).

태도는 임종간호에 대한 인지($r=.197, p=.001$), 임종간호에 대한 교육 요구도($r=.253, p<.001$)와 유의한 정적 상관관계를 보였으며, 임종간호 인지는 임종간호 교육 요구도($r=-.244, p<.001$)와 유의한 부적 상관관계가 있는 것으로 나타났다(표 4).

4. 요양보호사의 죽음에 대한 태도, 임종간호에 대한 인지 및 교육요구도 간의 관계

본 연구에서 요양보호사의 죽음에 대한 태도는 임종간호에 대한 인지($r=.197, p=.001$), 임종간호에 대한 교육 요구도($r=.253, p<.001$)와 유의한 정적 상관관계를 보였으며, 임종간호 인지는 임종간호 교육 요구도($r=-.244, p<.001$)와 유의한 부적 상관관계가 있는 것으로 나타났다(표 4).

IV. 고 찰

노인장기요양시설에서 죽음을 맞이하는 노인인구가 증가하면서 그들에게 질적인 돌봄을 제공하기 위해서는 노인을 돌보는 요양보호사들의 죽음에 대한 긍정적 태도와 올바른 인지능력은 중요하다(이현지, 2015; 정현정, 2016). 따라서 노인장기요양시설에서 노인과 가장 많은 시간을 보내는 요양보호사들의 죽음에 대한 태도와 임종간호에 대한 인지 및 교육요구도가 어느 정도인지를 파악하여 노인에게 수준 높은 돌봄을 제공하기 위한 맞춤형 교육프로그램 개발의 기초 자료를 제공하고자 본 연구가 시행되었다.

본 연구에서 요양보호사의 죽음에 대한 태도 점수는 평점 2.85점으로 같은 도구를 사용한 이현지(2015)의 연구결과 2.57점 보다 약간 높다. 본 연구에서의 죽음에 대한 태도 점수가 좀 더 높았던 이유는 요양보호사의 종교

의 영향으로 사료된다. 선행연구 결과에 의하면 많은 사람들은 죽음에 대한 불안이나 부정적 태도를 해결하기 위해 종교를 찾고 그 결과 종교에 대한 믿음 정도와 죽음에 대한 태도는 상관관계가 있다(김광기, 2003; 김보람, 2013). 본 연구 대상자인 요양보호사는 80%가 종교를 갖고 있었기 때문에 상대적으로 이현지(2015)의 연구결과보다 점수가 약간 높게 나올 수 있었던 것으로 판단된다.

박석춘(1992)은 죽음에 대한 태도를 총 4점 만점에서 3.0점 이상을 긍정적, 2.0점에서 2.99점까지는 보통, 1.99점 이하를 부정적인 태도를 갖고 있다고 해석하고 있다. 요양보호사를 대상으로 실시한 대부분의 연구에서는 본 연구 결과와 비슷하게 보통에 해당하는 점수 분포를 나타내고 있다(김미애, 2010; 김보람, 2013; 김정희, 2006; 이지수, 2015). 추후 요양보호사의 죽음에 대한 태도를 보다 긍정적으로 변화될 수 있도록 지속적인 교육이 이루어져야 할 것으로 사료된다. 노인장기요양보험제도 실시 이후 생의 마지막 순간을 인간다운 존엄성을 유지하면서 죽음을 맞이하기 위해 시설을 찾는 노인들이 증가하고 있다. 이러한 노인들의 주된 돌봄 제공자는 요양보호사이며 만약 요양보호사들이 죽음에 대한 부정적 태도를 갖고 있다면 죽음을 앞둔 노인들에게 적절한 돌봄을 제공하지 못하게 된다(이현지, 2015). 왜냐하면 개인이 갖고 있는 태도는 질서와 통제를 부여하면서 개인의 정체성 확립에 기본이 되며 행동과 연결되기 때문이다(조계화와 김연자, 2013). 즉 개인의 부정적 태도가 부정적 행동으로 연결되면서 노인이 필요한 죽음과 관련된 적절한 돌봄을 제공하지 못할 수 있다. 최근 시설에서 죽음을 맞이하는 노인이 증가하게 되면서 이와 관련된 서비스 질 향상을 위한 제도적 방안의 필요성이 강조되고 있다(조현과 임희영, 2017). 이러한 시점에서 죽음과 관련된 돌봄을 제공하기 위해 가장 기본적인 요소인 태도는 한 순간에 긍정적으로 바꿀 수 있는 문제가 아니기 때문에(김은희와 이은주, 2009) 제도적 개선에서 태도를 긍정적으로 변화시킬 수 있는 교육적 제도 개선을 위한 환경 조성이 필요할 것으로 사료된다.

본 연구 결과 임종간호에 대한 인지정도는 4점 만점에 2.14점으로 약간 낮은 점수를 나타내었다. 요양보호사를 대상으로 실시한 선행 연구 결과가 없어 비교하는데 제한이 있기는 하지만 같은 도구를 사용하여 간호사를 대

상으로 실시한 선행 연구 결과는 2.55점 ~ 3.12 점으로써 본 연구결과 보다 점수가 높다(김성은, 2011; 김정희와 이현경, 2012; 이영옥, 2012). 김정희와 이현경(2012)의 연구결과에 의하면 같은 간호사 중에서도 임종과 관련하여 경험이 많고 이와 관련된 교육을 많이 받은 간호사의 임종간호 인지가 더 높다고 하였다. 간호사와 요양보호사를 비교하는 것에 무리는 있지만 인지의 정도는 교육과 경험의 차이라는 것을 감안하여 요양보호사에게도 관련된 다양한 교육 프로그램을 제공하여 임종간호에 대한 인지를 향상시킬 필요가 있다고 사료된다. 임종간호에 대한 인지가 낮은 영역을 살펴보면 죽음에 대한 아동의 이해, 약물적 관리 영양관리, 노인대상자에 대한 이해와 돌봄, 마약성 진통제 처방 및 관리, 스트레스와 소진관리, 비암성 말기질환에 대한 이해와 돌봄 순이었다. 추후 요양보호사들을 대상으로 임종간호에 대한 교육프로그램을 실시할 때 이러한 영역에 대한 교육을 좀 더 강조할 필요가 있다고 사료된다. 또한 요양보호사를 대상으로 임종간호에 대한 인지를 조사한 선행 연구가 없기 때문에 추후 반복 연구를 통하여 부족한 영역에 대한 체계적인 교육프로그램 개발이 필요할 것으로 사료된다.

임종간호에 대한 교육요구도는 4점 만점에 2.42점으로 윤리적 딜레마 다루는 방법, 진실통고에 대한 윤리적 근거, 영성에 대한 이해 및 영적 요구, 법적측면에 대한 교육요구도가 높았다. 요양보호사를 대상으로 실시한 선행 연구 결과가 없어 비교하는데 제한이 있기는 하지만 같은 도구를 사용하여 간호사를 대상으로 실시한 연구에서 진통제 관리 방법이나 통증조절, 증상관리에서 요구도가 높았던 선행연구결과(권소희 등, 2008; 김정희와 이연경, 2012; 이영옥, 2012)와는 다르다. 요양보호사들의 임종간호에 대한 교육요구도가 간호사와 다르게 영적이거나 윤리적 현상에 대한 요구도가 높았던 이유는 요양시설에서 요양보호사와 간호사의 역할이 다르기 때문으로 사료된다. 즉 노인요양시설에서 요양보호사들은 노인의 정서적, 사회적, 영적 돌봄을 제공하면서 노인 뿐 아니라 그들의 가족의 고통과 슬픔에도 관여하게 된다(김미애, 2010). 따라서 요양보호사들을 위한 임종 관련 교육프로그램은 죽음을 직면한 노인들의 심리적 특성을 이해하고 다양한 상황 속에서 윤리적 접근 및 영성에 대한 이해도를 높이면서 법적인 테두리 안에서 양질의 서비스를

를 제공할 수 있는 전문적인 교육프로그램이 필요할 것으로 사료된다. 즉 요양보호사들을 위한 임종간호 교육프로그램을 개발할 때는 단순한 지식을 증가하기 위한 프로그램이 아니라 그들이 실제적으로 하는 영역에 대한 체계적이고 구체적인 교육프로그램 개발이 필요할 것으로 사료된다.

요양보호사의 죽음에 대한 태도는 임종간호에 대한 인지와 교육요구도와 정적 상관관계를 나타내었다. 선행 연구 결과가 없어 비교가 어렵지만 죽음에 대한 긍정적 태도는 그냥 이루어지는 것이 아니라 어느 정도의 인지가 필수적인 사항임을 간접적으로 알 수 있다. 즉 태도와 인지는 함께 움직이는 것이며 올바른 교육을 통해서 얻어질 수 있는 것이기 때문에 죽음에 대한 태도와 이에 맞는 임종간호에 대한 인지와 교육요구도는 서로 상관관계가 있었던 것으로 사료된다. 따라서 요양보호사의 죽음에 대한 태도를 긍정적으로 변화시키기 위해서는 태도 변화만을 고려하며 교육프로그램을 계획하는 것이 아니라 이와 관련된 배경 즉 임종간호에 대한 인지 또는 개인적 특성을 고려한 프로그램 개발이 필요할 것으로 사료된다.

임종간호에 대한 인지와 교육요구도는 서로 부적 상관관계를 나타내었다. 임종간호에 대한 인지가 높다는 이야기는 본인이 어느 정도 알고 있다고 인지하는 것이며 그에 따라 교육요구도가 상대적으로 낮았던 것으로 사료된다. 인지와 교육요구도간의 부적 상관관계를 나타낸 선행연구 결과도 있지만(김정희와 이현경, 2012) 반대로 인지 낮아서 필요성을 느끼지 못하기 때문에 교육요구도가 낮다는 선행연구결과도 있다(강기선, 2006). 현재까지 임종간호에 대한 인지와 교육요구도에 관한 연구가 많이 이루어지지 않고 있기 때문에 추후 반복 연구를 통하여 인지와 교육요구도와의 상관관계를 다양한 측면에서 고려하여 요양보호사를 위한 맞춤형 교육프로그램 개발이 필요할 것으로 사료된다.

V. 결 론

본 연구는 요양보호사의 죽음에 대한 태도를 확인하

고 임종간호 인지 정도 및 교육 요구도를 파악하여 노인의 마지막 순간에 알맞은 간호를 제공하기 위한 교육 자료를 개발하기 위한 기초자료를 제공하고자 시도된 서술적 조사연구이다. S시에 소재 한 요양병원에 근무중인 요양보호사 124명을 대상으로 2017년 3월 부터 4월 까지 자료를 수집하였다. 수집된 자료는 SPSS WIN 21.0 프로그램을 이용하여 실수, 백분율, 평균과 표준편차로 분석하였다. 본 연구 결과 요양보호사의 죽음에 대한 태도는 4점 만점에 평점 2.85점으로 중간 정도였고, 요양보호사의 임종간호 인지는 4점 만점에 평점 2.14점, 임종간호 요구도는 4점 만점에 평점 2.42점이였다. 요양보호사의 죽음에 대한 태도는 임종간호 인지, 임종간호 교육 요구도와 유의한 정적 상관관계를 보였으며, 임종간호 인지는 임종간호 교육 요구도와 유의한 부적 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 이러한 연구결과를 바탕으로 요양보호사의 죽음에 대한 긍정적 태도 변화와 임종간호에 대한 인지능력을 향상 시킬 수 있는 교육자료 개발 시 이러한 요인을 반영할 필요가 있다.

본 연구의 결과를 토대로 몇 가지 제안점은 다음과 같다. 첫째, 본 연구는 연구대상자 표집 과정에서 일부 지역의 요양보호사를 편의 표집 하였으므로 결과를 일반화 하는 것에 한계점을 가지고 있다. 따라서 추후 지역별 반복 연구를 통해 연구결과를 다양한 요인을 파악할 수 있는 추후 연구를 제안한다. 둘째 요양보호사들의 죽음에 대한 긍정적 태도 변화와 임종간호에 대한 인지능력을 향상 시킬 수 있는 교육 과정 개발과 교육 프로그램 개발 및 개발된 프로그램을 적용하고 효과를 분석하는 추후 연구를 제안한다.

참고문헌

강기선(2006). 간호과 학생의 죽음의식, 호스피스 인지도, 태도 및 간호요구도 비교. 論文集-논문집편집위원회, 29, 11-25.

강종덕(2009). 노인요양시설 종사자들의 직무스트레스에 관한 연구. 초당대학교 대학원, 석사학위 논문.

권소희, 양성경, 박명희 등(2008). 간호사를 위한 호스피스

연수교육 요구도 조사. 한국호스피스완화의료학회지, 11(3), 147-155.

국민건강보험공단(2017). 2016 노인장기요양보험 통계 연보 발간. <http://www.nhis.or.kr/bbs7/boards/B0039/24107>

김광기(2003). 종교인과 비종교인의 죽음에 대한 태도 및 정의감 지각 차이. 경남대학교 교육대학원, 석사학위 논문.

김미애(2010). 요양보호사의 죽음에 대한 태도 및 죽음준비교육 요구. 한양대학교 대학원, 석사학위 논문.

김보람(2013). 노인요양시설 근무 요양보호사의 임종간호 태도에 영향을 미치는 요인. 인하대학교 대학원, 석사학위 논문.

김성은(2011). 죽음에 대한 중환자실 간호사의 인식과 임종간호 수행과의 관계. 아주대학교 대학원, 석사학위 논문.

김신미, 김기숙, 이인숙 등(2013). 중년기 성인의 사전의료의향서, 호스피스완화의료, 연명치료에 대한 인식. 한국사회복지조사연구, 37, 21-44.

김은희, 이은주(2009). 죽음준비 프로그램이 대학생의 삶의 만족도와 죽음에 대한 태도에 미치는 영향. 대한간호학회지, 39(1), 1-9.

김정희(2006). 호스피스 자원봉사자의 영적안녕과 죽음에 대한 태도의 관계. 고신대학교 대학원, 석사학위 논문.

김정희, 이현경(2012). 암병동 간호사의 임종간호 스트레스와 인지 및 교육요구도. 한국호스피스완화의료학회지, 15(4), 205-211.

김진, 이서영(2013). 노인요양시설 케어인력의 역할 및 역량에 관한 연구. 보건사회연구, 33(2), 243-273.

박석춘(1992). 호스피스 자원봉사자의 죽음의식에 관한 연구. 대한간호학회지, 22(1), 68-80.

보건복지부 & 건강보험심사평가원(2015). 완화의료 건강보험적용, 요양 급여비용 및 실무 안내. http://www.mohw.go.kr/front_new/jb/sjb030301vw.jsp?PAR_MENU_ID=03&MENU_ID=0320&CONT_SEQ=324979&page=1

이귀량(2016). 요양보호사의 교육만족도와 업무활용도. 영남대학교 환경보건대학원, 석사학위 논문.

이영옥(2012). 중환자실 간호사의 호스피스완화간호 인지정도과 교육요구도. 한양대학교 대학원, 석사학위 논문.

이여진, 강현숙, 권성복 등(2010). 요양보호사 양성 교육프로그램에 대한 요양보호사의 평가, 대한간호학회지, 40(6), 872-881.

이지수(2015). 노인요양시설 요양보호사의 임종간호태도 및 죽음인식이 직무소진에 미치는 영향. 호서대학교 대학원, 석사학위 논문.

이현지(2015). 요양시설 사회복지사와 요양보호사의 죽음태도와 전문직업적 정체성이 임종보호수행에 미치는 영향. 한국지역사회복지학회지, 52, 31-51.

이평화(2016). 노인요양시설 요양보호사의 노인 죽음 경험 연구. 서울기독대학교 일반대학원, 박사학위 논문.

조계화, 김연자(2013). 간호사의 품위 있는 죽음태도와 도덕적 민감성 정도가 임종간호수행에 미치는 영향. 한국호스피스완화의료학회지, 16(4), 233-231.

조현, 임희영(2017). 일개요양병원 호스피스·완화의료의 서비스의 직종별 행위 분석; 후향적 의무기록 중심으로. 한국산학기술학회지, 18(4), 570-577.

정현정(2016). 장기요양서비스를 제공하는 요양보호사의 임종케어 제공의향에 영향을 미치는 요인. 한국교통대학교 대학원, 석사학위 논문.

최은숙, 유양숙, 김현숙 등(2006). 간호사를 위한 호스피스 완화의료 교육과정 개발. 한국 호스피스완화의료학회지, 9(2), 77-85.

홍세영(2011). 노인요양시설 요양보호사가 인식하는 돌봄노동의 의미와 특성. 노인복지연구, 51, 165-190.

Ajzen I, Fishbein M(1977). Attitude-behavior relations: a theoretical analysis and review of empirical research. Psychological Bulletin, 84(5), 888-918.

Black K(2005). Social workers' personal death attitudes, experiences, and advance directive communication behavior. Journal of Social Work End-of-Life & Palliative Care, 1(3), 21-35.

Braun M, Gordon D, Uziely B(2010). Association between oncology nurses' attitudes toward death and caring for dying patients. Oncol Nurs Forum, 37(1), 43-39.

Thorson JA, Poweell FC(1988). Elements of death anxiety and meaning of death. J Clin Psychol, 44(5), 691-701.