

# 일반병원직원의 호스피스 완화의료 교육 요구도에 관한 융합 연구

권춘혜<sup>1</sup>, 이무식<sup>2</sup>, 강경희<sup>3</sup>, 김광환<sup>4\*</sup>

<sup>1</sup>건양대학교 보건복지대학원 보건학과, <sup>2</sup>건양대학교 의과대학 예방의학교실,

<sup>3</sup>건양대학교 치위생학과, <sup>4</sup>건양대학교 병원경영학과

## A Convergence Study on the Necessity of General Hospital Workers Hospice Palliative Care Education

Chun-Hye Kwon<sup>1</sup>, Moo-sik Lee<sup>2</sup>, Kyung-Hee Kang<sup>3</sup>, Kwang-Hwan Kim<sup>4\*</sup>

<sup>1</sup>Dept. of Public Health, Graduate School of Public Health and Welfare, Konyang University

<sup>2</sup>Dept. of Preventive Medicine, College of Medicine, Konyang University

<sup>3</sup>Dept. of Dental Hygiene, Konyang University

<sup>4</sup>Dept. of Hospital Management, Konyang University

**요약** 이 연구는 호스피스·완화의료 비 지정병원 직원 중 간호조무사와 일반직원을 대상으로 임종 및 호스피스·완화의료 교육 요구도를 융합적으로 파악하고자 하였다. 조사기간은 2016년 9월 22일부터 10월 21일까지로, 대전 충남지역의 10개 병원 호스피스·완화의료 비지정병원 직원 158명을 대상으로 조사하였다. 구체적인 연구 결과는 다음과 같다. 호스피스·완화의료 교육 내용의 이론과 실무분야 교육 중요도에서는 연구 대상자 모두 이론보다 실무에 더 높은 중요도를 가지고 있다고 답했다. 이상의 연구결과가 호스피스·완화의료 비지정병원직원 중 특히 간호조무사를 대상으로 업무 특성과 요구도에 맞는 맞춤형 호스피스·완화의료 교육 프로그램 개발을 위한 기초적인 자료로서 도움이 되기를 기대한다.

• 주제어 : 호스피스 완화의료 교육, 교육 요구도, 간호조무사, 융합

**Abstract** This study aims to identify the requirement of death, hospice palliative care education targeting nursing assistant and general workers among hospice palliative care private hospital workers convergencely. The survey period is from September 22 to October 21 in 2016, and 158 workers of hospice palliative care private hospitals in Chungnam region have been surveyed. Detailed results of this study are as follows. In terms of importance of theoretical and practical education in hospice palliative care education content, all of the respondents answered that practical had higher importance than theoretical education. The above results of this study are hoped to be helpful in developing customized hospice palliative care education program that is meeting characteristics and requirements of hospice palliative care private hospital workers, especially for nursing assistants as basic data.

• Key Words : Hospice Palliative Care Education, Necessity of Education, Nursing Assistants, Convergence

## 1. 서론

2000년대 들어 웰빙의 필요성이 대두되면서 웰빙의 연장선인 품위 있는 죽음인 웰다잉에 대해서도 많은 사람들이 관심을 갖기 시작하였다. 우리나라는 세계에서 그 유래를 찾아보기 힘들만큼 급속한 고령화 속도를 보이고 있으며, 최근 환자 질병이 다양해지면서 병원을 방문하는 환자 수가 과거보다 증가하고 있다[20, 21]. 2009년 회복 불가능한 사망단계에서 인간으로서의 존엄과 가치에 기초하여 자기결정권을 존중하여 연명의료 중단 및 유훈에 대한 최초의 판결(대법원 2009년 5월 21일, 선고 2009 다17417 판결)사례가 되었던 ‘김 할머니 사건’은 품위 있는 죽음에 대한 논의를 대중의 장으로 이끌었다. 하지만 김 할머니 사건과 같이 무의미한 생명연장인 경우가 아닌, 의학적 의존도가 높은 말기 암 환자나 의료 제공의 효과를 볼 수 없는 회복 불가능 판정을 받은 죽음을 앞둔 환자들은 연명 치료보다는 존엄한 죽음을 위한 호스피스·완화의료의 돌봄을 받는 것이 보다 효율적이다. 이러한 남은 삶을 보람 있게 보낼 수 있도록 돕는 제도적 체계와 사회의 뒷받침이 강조되어 왔다[19]. 호스피스·완화의료는 인간존엄성 회복운동의 일환으로 생이 얼마 남지 않은 말기환자 및 가족에게 신체적, 심리사회적, 영적 측면의 총체적 돌봄을 제공하는 것으로 남은 삶을 좀 더 충만하게 보낼 수 있도록 안위를 제공하는 것을 목적으로 한다[2].

선행 연구에서 자택에서 임종을 원하는 비율이 가장 높게 나타났음에도 불구하고[22], 현재 2015년을 기준으로 우리나라 사망자의 74.7%는 의료기관에서 사망하였고 지속적으로 증가 추세에 있다[3]. 이처럼 임종을 앞둔 말기 환자들이 사망에 임박해서 병원에 입원하게 될 경우 호스피스·완화의료 전문병원 이용 시 갖게 되는 경제적 부담과 환자 가족의 인식부족과 호스피스·완화의료 전문병원의 부족은 호스피스·완화의료 간호 체계가 잡혀 있는 호스피스·완화의료 전문병원이 아닌 일반병원 또는 요양병원에 최종적으로 입원하게 되는 결과를 가져온다. 이런 결과로 인해 병원에서 임종하는 환자의 비율이 증가되고[18], 호스피스·완화의료 전문병원이 아닌 일반병원 또는 요양병원에 입원해 있으며 호스피스·완화의료에 대해 제대로 교육되어지지 않은 의료 인력을 통해 간호가 이루어지는 경우가 있을 거라 생각된다.

보건의료서비스는 국민의 질병치료 뿐만 아니라 질병의 발생을 예방하고 건강을 유지, 증진하는 것을 목적으로

로 하고 있어 그 중요성이 크게 부각되고 있다[4]. 우리나라 호스피스·완화의료 전문기관으로 지정된 곳은 2008년 30개소(524병상), 2011년 43개소(783병상)에서 2016년 전국 73개로 확산되었다[5]. 다행스럽게도 2015년 7월 15일 말기 암 환자의 호스피스 입원에 건강보험이 적용(암관리법 제24조 동법 시행규칙 제15조)되어 환자의 신체적, 정서적 증상 치료와 영적, 사회적 어려움을 지원하는 전인적이 치료 돌봄이 실시되고 있다. 이는 환자 가족에게도 심리사회적 지지를 제공하여 삶의 질을 향상시키는 역할을 하게 되었다.

2015년 12월 국회 보건복지위원회에서는 2014년 이후 제안한 7개의 법률안을 병합 심의하여 호스피스·완화의료 및 임종과정에 있는 환자의 연명의료 결정에 관한 법률안을 제안하였고, 2016년 1월 8일 국회 본회의를 통과하였다. 동법은 말기 환자 돌봄 시스템이 안정적으로 구축한 후 호스피스는 2017년 8월, 연명의료 중단 관련 절차 등은 2018년 2월 시행될 예정이다. 이 법률은 또한 2017년 2월부터 암 환자에게 국한되어 있던 호스피스·완화疫료를 일정한 범위의 말기 환자에게까지 확대 적용하고 호스피스·완화의료에 대한 체계적이고 종합적인 지원을 위한 법률적 근거를 마련하였다(호스피스·완화의료 및 임종과정에 있는 환자의 연명의료 결정에 관한 법률 제 2조).

더불어 2018년부터는 요양병원도 호스피스·완화의료 서비스 제공기관으로 지정할 수 있도록 하고 있다. 특히 요양병원에서 제공되는 간호제공자의 일정부분이 간호조무사이다(의료법 시행규칙 38조). 이는 간호조무사의 호스피스·완화의료 지식이 중요하다는 인식을 하게 되었으며, 법률 시행에 앞서 현재 호스피스 교육이 행해지지 않는 호스피스 비지정병원 직원 중 간호조무사와 일반직원을 대상으로 호스피스·완화의료 교육의 필요성이 절실하다.

이 연구는 호스피스·완화의료 비지정병원 직원 중 간호조무사와 일반직원을 대상으로 임종 및 호스피스·완화의료 교육 요구도에 관한 융합적 연구를 수행함을 목적으로 하였다.

## 2. 연구 방법

### 2.1 조사대상 및 기간

조사대상은 G-Power 3.1.9 프로그램을 이용하여 효과

크기는 0.04, 파워 0.8, 유의수준 0.05를 적용하였을 때, 224명으로 산출되었다. 대전, 충남 지역의 요양병원, 한방병원, 중소형 일반병원 등 호스피스·완화의료 비지정 병원 직원 중 간호조무사, 의무행정직 직원, 사회복지사, 요양보호사를 대상으로 하였다. 연구자가 직접 연구 대상자들에게 연구의 목적과 내용을 설명한 후 자발적으로 서면동의를 받아 자가 보고식 설문을 받았으며 익명 보장을 위해 개별 밀봉 봉투를 제공하였다. 조사기간은 2016년 9월 22일부터 10월 21일까지 한 달 동안 진행하였으며 총 175부를 회수하였다. 이 중, 응답이 불성실하거나 조사대상에 맞지 않는 설문지 17부를 제외한 158명을 조사대상으로 선정하였다.

## 2.2 연구 도구

연구 도구는 강진아[6]의 연구 도구와 기존 선행연구를 참조하여 구성된 구조화된 설문지를 수정, 보완하여 작성하였다. 대상자의 보호 및 도구의 검증을 건양대학교 생명윤리심의위원회의 심의를 통해 승인(IRB No. 2016-008) 받은 후 연구에 사용하였다.

이 도구는 총 58문항으로 호스피스·완화의료 이론교육내용 10문항, 호스피스·완화의료 실무교육내용 25문항, 호스피스·완화의료 학습자 특성 8문항, 호스피스·완화의료 교육자 특성 15문항으로 구분하여 조사하였다.

측정 방법은 리커트 5점 척도로 점수 범위는 ‘매우 중요하다’ 5점, ‘중요하다’ 4점, ‘보통이다’ 3점, ‘별로 중요하지 않다’ 2점, ‘전혀 중요하지 않다’ 1점이고 점수가 높을수록 호스피스·완화의료에 대한 교육 요구도가 높은 것을 의미한다.

## 2.3 분석 방법

연구의 자료 분석은 R 프로그램을 사용하였으며, 모든 통계적 검정은 유의수준( $\alpha$ )  $p < 0.05$ 에서 양측 검정하였다. 조사 대상을 간호조무사와 일반직으로 나누어 분석하였다. 연구대상자의 일반적 특성, 호스피스·완화의료 교육 관련 환경은  $\chi^2$ -검정(Chi-square test)을 시행하였다. 호스피스·완화의료 교육 필요 이유, 호스피스·완화의료 교육 실시기관, 적합한 호스피스·완화의료 교육자에 대해서는 다중응답 교차분석을 실시하였다. 호스피스·완화의료 이론 분야의 교육 중요도, 호스피스·완화의료 실무 분야 교육 중요도, 호스피스·완화의료 교육자의 필요 지식 및 역량은 독립표본 t-검정을 사용하였다.

## 3. 연구결과

### 3.1 간호조무사와 일반직의 일반적 특성 분포

연구대상자의 158명 중 간호조무사는 87명, 일반직은 71명으로 간호조무사가 더 많았다. 성별로는 89.2%가 여자였고 10.8%가 남자로 여자가 더 많았다( $p < 0.001$ ).

연령은 45-59세가 46.2%로 가장 많았으며, 30-44세 25.9%, 29세 이하 15.2%, 60세 이상 12.7% 순으로 나타났다. 간호조무사는 45-59세가 47.1%로 가장 많았으며, 30-44세 28.8%, 29세 이하 17.2%, 60세 이상 6.9%의 분포를 보였다. 일반직은 45-59세가 45.1%로 가장 높은 분포를 보였으며, 30-44세는 22.5%, 60세 이상은 19.7%, 29세 이하는 12.7%로 나타났다. 이에 따른 통계적으로 유의한 차이는 없었다.

학력은 고졸 이하가 43.0%로 가장 많았고, 전문대졸 34.8%, 대졸 이상 22.2%의 순으로 나타났다. 간호조무사는 고졸 이하의 비율이 46.0%였으며, 전문대졸 37.9%, 대졸 이상 16.1%이었다. 일반직은 고졸 이하가 39.4%로 가장 많았으며, 전문대졸 31.0%, 대졸 이상 29.6% 순으로 나타났다. 하지만 통계적으로 유의한 차이는 없었다.

종교는 전체 연구대상자의 60.0%가 기타인 것으로 나타났다. 그 다음으로 개신교 22.2%, 불교 10.8%, 천주교 7.0% 순으로 나타났다. 간호조무사는 기타가 63.3%로 가장 많았으며, 일반직 또한 기타가 56.3%로 높게 나타났다. 이에 따른 통계적으로 유의한 차이는 없었다.

주관적 건강상태에 대한 질문에 대해서는 전체 중 46.9%가 건강하다고 응답하였고, 보통이 43.0%, 건강하지 않다고 응답한 사람은 10.1%였다. 간호조무사의 경우에는 48.3%이 건강하다고 응답하였으며, 일반직은 45.1%가 건강하다고 응답했다. 직업에 따른 주관적 건강상태는 통계적으로 유의한 차이가 있었다( $p < 0.05$ ).

호스피스 관련 교육 경험 여부로는 전체의 90.5%가 교육 경험이 없는 것으로 나타났으며, 직업별로 나눠보면, 간호조무사의 94.3%, 일반직의 85.9%가 교육 경험이 없는 것으로 조사되었다. 이에 따른 통계적으로 유의한 차이는 없었다.

근무 병원 형태로는 요양병원이 48.8%로 가장 많았고, 일반병원 37.3%, 한방병원 13.9%의 분포를 보였다. 간호조무사는 요양병원이 52.9%로 가장 많았으며, 일반병원 35.6%, 한방병원 11.5% 순으로 나타났으며, 일반직은 요양병원이 43.7%, 일반병원 39.4%, 한방병원 16.9% 순으로 나타났다. 통계적으로 유의한 차이는 없었다.

현 직종에서 실무경력으로는 연구대상자가 평균 6.30년인 것으로 나타났으며, 간호조무사는 5.14년, 일반직은 7.72년으로 나타나 일반직의 실무경력이 더 긴 것으로 조사되었다(p<0.05)<Table 1>.

<Table 1> Distribution of general characteristics of nursing assistant and general worker

Unit : N(%), Mean±S.D.

Category	Nursing assistant (N=87)	General occupation <sup>1)</sup> (N=71)	Total	p-value*
Sex				0.000**
Male	2( 2.3)	15( 21.1)	17( 10.8)	
Female	85( 97.7)	56( 78.9)	141( 89.2)	
age				0.101
Under 29	15( 17.2)	9( 12.7)	24( 15.2)	
30-44 years old	25( 28.8)	16( 22.5)	41( 25.9)	
45-59 years old	41( 47.1)	32( 45.1)	73( 46.2)	
60 years old or older	6( 6.9)	14( 19.7)	20( 12.7)	
Education				0.126
Less than high school	40( 46.0)	28( 39.4)	68( 43.0)	
Professional college graduate	33( 37.9)	22( 31.0)	55( 34.8)	
College degree or higher	14( 16.1)	21( 29.6)	35( 22.2)	
Religion				0.593
Protestant	19( 21.8)	16( 22.5)	35( 22.2)	
Catholic	4( 4.6)	7( 9.9)	11( 7.0)	
Buddhism	9( 10.3)	8( 11.3)	17( 10.8)	
Etc	55( 63.3)	40( 56.3)	95( 60.0)	
Subjective health status				0.035*
Healthy	42( 48.3)	32( 45.1)	74( 46.9)	
Normal	41( 47.1)	27( 38.0)	68( 43.0)	
Unhealthy	4( 4.6)	12( 16.9)	16( 10.1)	
Hospice related education experience				0.102 <sup>a</sup>
Yes	5( 5.7)	10( 14.1)	15( 9.5)	
No	82( 94.3)	61( 85.9)	143( 90.5)	
Working hospital type				0.438
Nursing hospital	46( 52.9)	31( 43.7)	77( 48.8)	
General hospital	31( 35.6)	28( 39.4)	59( 37.3)	
Oriental hospital	10( 11.5)	12( 16.9)	22( 13.9)	
Practical experience in current occupations	5.14±4.52	7.72±6.77	6.30±5.77	0.005*
Total	87(100.0)	71(100.0)	158(100.0)	

\* : by chi-square test or independent sample t-test, \*\*p<0.05, \*\*p<0.001  
<sup>1)</sup>General occupation includes social worker, administrative, and caregiver.  
<sup>a</sup> : according to Fisher's exact test.

### 3.2 호스피스·완화의료 이론 분야의 교육 중요도

호스피스·완화의료 이론 분야의 교육 중요도를 묻는 질문에는 다음과 같은 결과를 보였다.

한국인의 죽음에 대한 이해는 간호조무사는 4.09점,

일반직은 3.68점으로 나타나 간호조무사가 더 높은 점수를 보였다. 이는 통계적으로도 유의한 차이가 있었다(p<0.05).

사전의료의향서 작성하기 항목은 간호조무사 4.01점, 일반직 3.61점으로 간호조무사의 평균이 더 높았으며, 통계적으로 유의한 차이가 있었다(p<0.05).

윤리적 의사결정은 간호조무사 4.17점, 일반직 3.75점으로 간호조무사의 평균이 일반직보다 높게 나타났다. 또한 통계적으로도 유의한 차이가 있었다(p<0.05).

효율적 의사소통은 간호조무사 4.30점, 일반직 3.87점으로 간호조무사가 일반직보다 높은 평균점수를 보였다. 이는 통계적으로도 유의한 차이가 있었다(p<0.05).

돌봄의 목표 설정은 간호조무사 4.20점, 일반직 3.65점으로 간호조무사의 평균이 일반직보다 높았다. 이는 통계적으로도 유의한 차이가 있었다(p<0.001).

사전 돌봄 계획은 간호조무사 4.20점, 일반직은 3.65점으로 간호조무사의 평균이 일반직보다 높게 나타났다. 이는 통계적으로도 유의한 차이가 있었다(p<0.05).

호스피스·완화의료 윤리는 간호조무사가 4.18점, 일반직 3.82점으로 간호조무사가 일반직보다 높았다. 이는 통계적으로도 유의한 차이를 보였다(p<0.05).

말기환자 돌봄의 현실과 이상의 중요도는 간호조무사 4.21점, 일반직 3.63점이었고, 간호조무사가 일반직보다 높은 평균을 보였다. 이는 통계적으로도 유의한 차이가 있었다(p<0.001).

말기환자 돌봄의 모형은 간호조무사가 4.10점, 일반직이 3.62점으로 간호조무사가 일반직보다 높았으며 통계적으로도 유의한 차이가 있었다(p<0.05).

호스피스·완화의료 법과 정책은 간호조무사가 3.99점, 일반직이 3.66점으로 간호조무사가 일반직보다 높은 것으로 나타났지만 통계적으로 유의한 차이는 없었다<Table 2>.

### 3.3 호스피스·완화의료 실무 분야의 교육 중요도

호스피스·완화의료 실무 분야의 교육 중요도에서 통증 조절원칙과 평가는 간호조무사가 4.10점, 일반직이 3.75점으로 간호조무사가 더 높았으며, 통계적으로도 유의한 차이를 보였다(p<0.05).

통증관리는 간호조무사 4.49점, 일반직 4.06점으로 간호조무사가 일반직보다 높았다. 이는 통계적으로 유의한 차이가 있었다(p<0.05).

<Table 2> Importance of education in the field of hospice-palliative care theory

Unit : Mean±S.D.

Category	Nursing assistant	General occupation <sup>1)</sup>	Total	p-value <sup>†</sup>
Understanding of life and death				
Understanding Korean Death	4.09±0.94	3.68±1.05	3.91±1.01	0.009*
Prepare medical intentions	4.01±0.81	3.61±0.93	3.83±0.89	0.004*
Ethical decision making	4.17±0.73	3.75±1.04	3.98±0.91	0.003*
Understanding Hospice Palliative Care				
Efficient communication	4.30±0.79	3.87±1.05	4.11±0.94	0.004*
Setting care goals	4.20±0.80	3.65±1.02	3.95±0.94	0.000**
Advance care plan	4.17±0.73	3.85±0.98	4.03±0.87	0.018*
Hospice palliative medical ethics	4.18±0.81	3.82±1.02	4.02±0.93	0.013*
Practice of hospice palliative care				
The reality and ideal of caring for terminally ill patients	4.21±0.86	3.63±1.06	3.95±1.00	0.000**
Model of terminal care	4.10±0.85	3.62±0.99	3.89±0.94	0.001*
Hospice palliative care law and policy	3.99±1.03	3.66±1.09	3.84±1.07	0.057

† : by independent sample t-test. \*p<0.05. \*\*p<0.001

<sup>1)</sup> General occupation includes social workers, administrators, and Caregiver.

통증의 약물치료는 간호조무사가 4.38점, 일반직이 4.10점으로 간호조무사가 높았으나 통계적으로 유의한 차이는 없었다.

통증의 중재적 시술은 간호조무사가 4.26점 일반직 3.93점으로 간호조무사가 일반직보다 높았으며, 통계적으로도 유의한 차이가 있었다(p<0.05).

오심, 구토와 장폐쇄는 간호조무사 4.31점, 일반직 3.86점으로 간호조무사가 더 높은 것으로 나타났으며, 통계적으로도 유의한 차이가 있었다(p<0.05).

변비와 설사는 간호조무사 4.26점, 일반직 3.96점으로 간호조무사 평균이 일반직 보다 높았다. 이는 통계적으로 유의한 차이가 있었다(p<0.05).

식욕부진과 영양공급은 간호조무사 4.34점, 일반직 4.17점으로 간호조무사가 일반직보다 높게 나타났지만 통계적으로 유의한 차이는 없었다.

호흡곤란, 기침 및 호흡기증상은 간호조무사의 평균이 4.43점, 일반직이 4.15점으로 간호조무사가 일반직보다

높았다.

구강간호와 피부관리는 간호조무사 4.34점, 일반직 4.17점으로 간호조무사가 일반직보다 높게 나타났다. 이는 통계적으로 유의한 차이가 있었다(p<0.05).

상처와 욕창은 간호조무사 4.46점, 일반직 4.03점으로 나타나 간호조무사가 더 높았으며, 통계적으로도 유의한 차이가 있었다(p<0.05).

배뇨장애간호는 간호조무사가 4.31점, 일반직이 3.92점으로 간호조무사가 일반직보다 높게 나타났다. 이는 통계적으로도 유의한 차이가 있었다(p<0.05).

림프부종간호는 간호조무사 4.24점, 일반직 3.76점으로 간호조무사의 평균이 높은 것을 알 수 있었다. 이는 통계적으로도 유의한 차이를 보였다(p<0.05).

심리사회적 돌봄은 일반직 4.27점, 간호조무사 4.26점으로 일반직에서 중요도가 간호조무사보다 높게 나타났지만 이에 따른 통계적으로 유의한 차이는 없었다.

영적 돌봄은 간호조무사 3.85점, 일반직 3.55점으로 간호조무사가 일반직보다 높았다. 이에 따른 통계적으로 유의한 차이는 없었다.

음악 요법은 간호조무사가 3.54점, 일반직이 3.37점으로 간호조무사가 일반직보다 높은 것을 알 수 있었다. 이에 따른 통계적으로 유의한 차이는 없었다.

미술 요법은 간호조무사 3.38점, 일반직 3.17점으로 간호조무사에서 중요도가 일반직보다 높았지만, 통계적으로 유의한 차이는 없었다.

명상이완 요법은 간호조무사 3.54점, 일반직 3.41점으로 간호조무사가 일반직보다 높은 것 평균을 보였으나 통계적으로 유의한 차이는 없었다.

임종 돌봄 요법은 간호조무사가 3.99점, 일반직 3.68점으로 중요도가 일반직보다 간호조무사에서 높게 나타났다. 이에 따른 통계적으로 유의한 차이는 없었다.

암의 이해는 간호조무사 4.29점, 일반직 4.04점으로 간호조무사가 일반직보다 보다 높았다. 이에 따른 통계적으로 유의한 차이는 없었다.

소아청소년 암 호스피스 일반직이 4.58점, 간호조무사 4.55점으로 일반직이 간호조무사보다 높은 것으로 조사되었으며 통계적으로 유의한 차이는 없었다.

말기 암 환자 및 가족대상 통증 교육은 일반직이 4.56점, 간호조무사 4.37점으로 일반직이 간호조무사보다 높게 나타났지만 통계적으로 유의한 차이는 없었다.

말기 암 환자의 응급증상관리는 간호조무사 4.33점,

일반적이 4.31점으로 일반직보다 간호조무사의 평균이 높았지만 이에 따른 통계적으로 유의한 차이는 없었다.

가정호스피스 환자관리는 일반적이 4.59점, 간호조무사 4.45점으로 나타나 일반적이 간호조무사보다 높았지만 통계적으로 유의한 차이는 없었다.

사별가족 돌봄은 일반직 4.41점, 간호조무사 4.10점으로 일반직의 평균이 간호조무사보다 높은 것을 알 수 있었다. 이는 통계적으로도 유의한 차이가 있었다( $p<0.05$ ) <Table 3>.

<Table 3> Importance of education in hospice and palliative medical practice

Category	Unit : Mean±S.D.			p-value*
	Nursing assistant	General occupation <sup>1)</sup>	Total	
Hospice relief medical pain management				
Principles and evaluation of pain control	4.10±1.00	3.75±1.14	3.94±1.08	0.041
Pain management	4.49±0.81	4.06±1.13	4.30±0.99	0.005*
Pain medication	4.38±0.85	4.10±1.03	4.25±0.94	0.068
Interventional procedures for pain	4.26±0.81	3.93±0.99	4.11±0.91	0.024*
Hospice palliative care symptom management				
Nausea, vomiting, intestinal obstruction	4.31±0.88	3.86±0.88	4.11±0.91	0.002*
Constipation and diarrhea	4.26±0.78	3.96±0.93	4.13±0.86	0.029
Anorexia and nutrition	4.34±0.76	4.17±0.94	4.27±0.85	0.206
Dyspnea, cough and respiratory symptoms	4.43±0.77	4.15±0.95	4.30±0.86	0.050
Oral care and skin care	4.34±0.76	4.03±0.97	4.20±0.87	0.026*
Wounds and sores	4.46±0.77	4.03±0.93	4.27±0.87	0.002*
Dysuria nursing	4.31±0.80	3.92±0.87	4.13±0.85	0.004*
Lymphatic edema nursing	4.24±0.83	3.76±0.90	4.03±0.90	0.001*
Psychological, social and spiritual support and communication				
Psychosocial care	4.26±0.92	4.27±0.97	4.27±0.94	0.983
Spiritual care	3.85±1.06	3.55±1.22	3.72±1.14	0.099
Music Therapy	3.54±0.99	3.37±1.21	3.46±1.09	0.321
Art therapy	3.38±0.94	3.17±1.13	3.28±1.04	0.214
Meditation relaxation therapy	3.54±1.04	3.41±1.12	3.48±1.08	0.448
End-of-Life Care Therapy	3.99±1.01	3.68±1.18	3.85±1.10	0.074
Individual, family, social terminal cancer patient and family management				
Understanding Cancer	4.29±0.90	4.04±1.01	4.18±0.95	0.113
Childhood Cancer Hospice	4.55±0.74	4.58±0.79	4.56±0.76	0.834
Patients with terminal cancer and their families Pain training	4.37±0.79	4.56±0.79	4.46±0.79	0.124
Family caring education for terminal cancer	4.33±0.77	4.48±0.84	4.40±0.81	0.264
Emergency symptom management of terminal cancer patients	4.33±0.79	4.31±0.80	4.32±0.79	0.854
Home Hospice Patient Care	4.45±0.71	4.59±0.62	4.51±0.67	0.179
Bereaved family care	4.10±0.90	4.41±0.82	4.24±0.88	0.028*

\*† : by independent sample t-test. †p<0.05

<sup>1)</sup> General occupation includes social workers, administrators, and Caregiver.

#### 4.3 호스피스·완화의료 교육자의 필요 지식 및 역량

호스피스·완화의료 교육자의 필요 지식 및 역량 중 삶과 죽음에 대한 이해는 간호조무사가 4.33점, 일반직 3.82점으로 간호조무사가 일반직보다 높았으며, 이는 통계적으로 유의한 차이가 있었다( $p<0.05$ ).

호스피스·완화의료에 대한 이해는 간호조무사 4.26점,

일반직 3.79점으로 간호조무사가 일반직보다 더 높은 점수를 보였다. 이는 통계적으로 유의한 차이가 있었다( $p<0.05$ ).

호스피스·완화의료의 실체는 간호조무사가 4.23점, 일반직 3.70점으로 간호조무사가 일반직보다 높게 나타났으며, 통계적으로 유의한 차이가 있었다( $p<0.05$ ).

호스피스·완화의료 통증 관리는 간호조무사가 4.46점

으로 일반직 평균 3.83점 보다 높았고, 통계적으로도 유의한 차이가 있었다(p<0.001).

호스피스·완화의료 증상 관리는 간호조무사의 평균이 4.33점으로 나타나 일반직의 평균 3.87점보다 높았다. 또한 통계적으로도 유의한 차이가 있었다(p<0.05).

심리, 사회적, 영적 지지와 의사소통은 간호조무사 4.44점, 일반직 3.93점으로 조사되었다. 이는 통계적으로도 유의한 차이가 있었다(p<0.001).

전인적 말기 암 환자 및 가족관리는 간호조무사가 4.24점, 일반직이 3.90점으로 간호조무사가 일반직보다 더 높은 점수를 보였다. 이는 통계적으로도 유의한 차이가 있었다(p<0.05).

의사소통 능력은 간호조무사가 4.16점, 일반직이 3.92점으로 간호조무사가 일반직보다 높았지만 통계적으로도 유의한 차이는 없었다.

호스피스·완화의료 교육 대상자 이해는 간호조무사가 4.22점, 일반직이 3.86점으로 나타나 간호조무사의 평균 점수가 더 높았으며, 통계적으로도 유의한 차이를 보였다(p<0.05).

호스피스·완화의료 전문 지식은 간호조무사의 평균이 4.40점, 일반직이 3.87점으로 일반직보다 간호조무사가 높게 나타났다(p<0.05).

호스피스·완화의료 실무 수행능력은 간호조무사 4.34점, 일반직 3.97점으로 나타나 간호조무사의 평균이 더 높았다. 이는 통계적으로도 유의한 차이가 있었다(p<0.05).

사명감과 연정은 간호조무사가 4.31점, 일반직이 3.86점으로 나타나 간호조무사의 평균이 높았으며, 통계적으로도 유의한 차이가 있었다(p<0.05).

교육방법 및 매체활용 능력은 간호조무사가 4.15점, 일반직이 3.73점으로 일반직보다 간호조무사가 높게 나타났다. 이는 통계적으로도 유의한 차이가 있었다(p<0.05).

교육자료 개발능력은 간호조무사가 4.07점으로 일반직 3.62점보다 높은 평균 점수를 보였다. 이는 통계적으로도 유의한 차이가 있었다(p<0.05).

연구능력은 간호조무사가 3.98점, 일반직이 3.61점으로 나타나 간호조무사의 평균이 더 높은 것을 알 수 있었다. 이는 통계적으로도 유의한 차이가 나타났다(p<0.05)<Table 4>.

<Table 4> Hospice palliative care educators' knowledge and competencies

Category	Unit :Mean±S.D.			p-value*
	Nursing assistant	General occupation <sup>1)</sup>	Total	
Theoretical knowledge				
Understanding of life and death	4.33±1.00	3.82±1.07	4.10±1.06	0.002
Understanding Hospice Palliative Care	4.26±0.83	3.79±1.04	4.05±0.96	0.002
Practice of hospice palliative care	4.23±0.80	3.70±1.07	3.99±0.97	0.001
Practical knowledge				
Hospice relief medical pain management	4.46±0.68	3.83±1.15	4.18±0.97	0.000
Hospice palliative care symptom management	4.33±0.73	3.87±1.03	4.13±0.90	0.001
Psychological, social and spiritual support and communication	4.44±0.66	3.93±1.05	4.21±0.89	0.000
Holistic terminally ill cancer patients and family management	4.24±0.79	3.90±0.96	4.09±0.88	0.018
Educator competency				
Communication ability	4.16±0.90	3.92±1.12	4.05±1.01	0.128
Understanding Hospice Educators	4.22±0.96	3.86±1.11	4.06±1.04	0.033
Hospice expertise	4.40±0.83	3.87±1.17	4.16±1.03	0.001
Hospice practical ability	4.34±0.95	3.97±1.16	4.18±1.06	0.028
Commitment and commitment	4.31±0.87	3.86±1.14	4.11±1.02	0.005

#### 4. 고찰

호스피스·완화의료는 인간의 존엄성과 삶의 질을 유지하면서 삶의 마지막 순간을 평안하게 맞이하도록 신체적, 정서적, 사회적, 영적으로 돕는 총체적 돌봄을 의미한다[7]. 특히 말기 암환자는 질병 그 자체 뿐 아니라 통증, 우울, 스트레스 등의 증상관리가 중요하다[8].

통계청[9]에 따르면, 2005년 인구 10만 명당 133.8명이었던 암 사망자수가 2015년 인구 10만 명당 150.8명으로 증가했다. 또한, 만성질환 노인 환자들이 입원해 있는 요양병원에서 최종적으로 임종을 맞는 경우가 증가하여 2014년 사망 장소별 사망자는 의료기관이 73.1%로 가장 많았다[9]. 통계에서 알 수 있듯이 사망 직전의 호스피스·완화의료의 필요성이 점점 더 부각되고 있고, 호스피스·완화의료 시행을 목적으로 호스피스 비지정병원 직원의 호스피스 교육의 요구는 점점 증가하고 있다. 그러나 이들을 대상으로 한 호스피스에 대한 정확한 인식이나 필요성, 효과 등에 관한 연구들은 부족한 실정이다[10, 11]. 이영미[12]의 연구에서는 호스피스 교육이 체계적이고 지속적으로 관리가 이루어져야 한다고 하였다.

이 연구는 호스피스 완화의료 비지정병원에 근무하는 간호조무사와 일반직원 158명을 대상으로 호스피스·완화의료 교육 요구도를 융합적으로 알아보고자 시행하였다.

일반적 특성 중 성별은 89.2%가 여자였고 10.8%가 남자로 여자가 더 많은 것으로 나타났다. 연령은 간호조무사는 45-59세가 가장 많았으며 일반직도 45-59세가 가장 많았다. 이에 따른 통계적으로 유의한 차이는 없었다. 호스피스 관련 교육 경험 여부로는 유민영[13]의 연구에서 종합병원 의료진(의사, 간호사)의 61%가 호스피스·완화의료 교육 경험자인 것으로 나타난 것과는 상반된 결과를 보였다. 하지만 이영옥[14]의 연구결과에서 150명의 중환자실 간호사 대상 호스피스 간호교육 미이수자가 88%로 나타난 연구와 유사하게 연구 대상자의 90.5%가 교육 경험이 없는 것으로 나타났다. 이는 구체적인 직종, 담당 업무가 다르기 때문으로 생각된다.

호스피스·완화의료 교육 내용의 이론과 실무 분야 교육 중요도에서는 연구 대상자 모두 이론보다 실무에 더 높은 중요도를 가지고 있다고 답했으며, 특히 선행연구[5, 15-17]에서 통증관리가 가장 중요하다는 내용과 일치하는 것으로 나타났다.

호스피스 교육 내용의 이론 실무 분야 교육 중요도 대

부분이 간호조무사가 일반직보다 높은 결과를 보였지만 말기 암 환자 및 가족대상 통증교육과 가정호스피스 환자관리는 간호조무사보다 일반직이 더 높은 중요도를 보였다.

이상의 연구결과에서 호스피스·완화의료 교육경험이 없는 간호조무사와 일반직의 평균 90% 이상이라는 결과만으로도 호스피스·완화의료 비지정병원직원들이 호스피스·완화의료에 대한 지식이 많이 부족하다는 결과를 볼 수 있으며 이는 2018년 이후 요양병원도 호스피스·완화疫료를 시행 하게 되면 이에 대한 충분한 지식과 교육을 제공받은 일정 자격을 갖춘 간호조무사에게 호스피스·완화疫료를 제공하도록 해야 할 것이다.

이 연구의 제한점은 첫째, 이 연구는 일개 지역 호스피스·완화의료 비지정병원을 대상으로 하였기 때문에 연구 결과의 일반화에는 어려움이 있다. 둘째, 이 연구는 일반직원과 간호조무사를 대상으로 시행하여 호스피스·완화의료 비지정병원에 근무하는 간호사는 연구대상에서 제외하였다. 그렇기 때문에 호스피스·완화의료 비지정병원에 근무하는 모든 직종을 대표하고 있다고 볼 수 없다. 추후 호스피스·완화의료 비지정병원에 근무하는 간호사를 대상으로 한 후속 연구가 필요한 것으로 사료된다.

하지만 이 연구는 호스피스·완화의료 교육 요구도에 대한 연구가 미비한 실정에서 기존 호스피스·완화의료 비지정병원 직원을 대상으로 한 기초 연구가 되었다는 것에 그 의미가 있다.

#### 5. 결 론

이 연구는 호스피스·완화의료 비지정병원 직원 중 간호조무사와 일반직원을 대상으로 임종 및 호스피스·완화의료 교육 요구도를 파악하고자 하였다. 조사기간은 2016년 9월 22일부터 10월 21일까지로, 대전 충남지역의 10개 병원 호스피스·완화의료 비지정병원 직원 158명을 대상으로 조사하였다.

구체적인 연구 결과는 첫째, 일반적 특성으로 성별로는 89.2%가 여자였고 10.8%가 남자로 여자가 더 많았으며, 호스피스 관련 교육경험 여부로는 전체의 90.5%가 교육경험이 없는 것으로 나타났으며, 직업별로 나누어보면, 간호조무사의 94.3%, 일반직의 85.9%가 교육경험이 없는 것으로 조사되었다.

둘째, 호스피스·완화의료 교육 내용의 이론과 실무분

야 교육 중요도에서는 연구 대상자 모두 이론보다 실무에 더 높은 중요도를 가지고 있다고 답했으며, 특히 간호조무사는 통증관리, 통증의 증제적 시술에 중요도가 가장 높았다.

호스피스 교육 내용의 이론 실무 분야 교육 중요도의 하위문항 대부분이 간호조무사가 일반직보다 높은 결과를 보였지만 말기 암 환자 및 가족대상 통증교육과 가정 호스피스 환자관리는 일반직이 간호조무사보다 더 높게 나타났다. 사별가족 돌봄은 일반직의 평균이 간호조무사 평균보다 높게 나타났다.

호스피스·완화의료 비지정병원직원들이 이론과 실무 분야에 대한 교육요구도 조사로 인해 호스피스·완화의료에 대한 교육 요구도가 높아지길 바라며, 이상의 연구 결과가 호스피스·완화의료 비지정병원 직원 중 특히 간호조무사를 대상으로 업무 특성과 교육 요구도에 맞는 맞춤형 호스피스·완화의료 교육 프로그램 개발을 위한 기초적인 자료로서 도움이 되기를 기대한다.

REFERENCES

[1] U. J. Park, H. S. Nam, K. H. Kim, C. S. Park, I. S. Kwan, J. A. Kim, T. Y. Lee, "A Study on Ten Years Trend of Cancer Incidence and Evaluation of Quality of Cancer Registration in Daejeon Metropolitan City and Chungcheongnam-Do, Korea: 2000-2009", Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society, Vol. 14, No. 3, pp. 1234-1244, 2013.

[2] E. S. Choi, E. S. Kim, S. W. Lee, Y. S. Yoo, "Curriculum Development for Hospice and Palliative Care Nurses", The Korean journal of hospice and palliative care, Vol. 9, No. 2, pp. 77-85. 2006

[3] Statistical Office. "annual report on the causes of death statistics 2015", 2016.

[4] K. H. Kang, M. S. Lee, M. S. Shim, K. H. Kim. "A Study on Awareness of Organization of Public Health Center based on Educational Background and Position", Journal of the Korea Convergence Society, Vol. 2, No. 1, pp. 37-44, 2011.

[5] H. Y. Jang, "Perception and Training Needs on Hospice Palliative care of Military Healthcare Professionals", Master's degree of Hanyang University, 2016.

[6] J. A. Kang, "A Basic Study for Hospice and Palliative Care Trainer's Education", Master's degree of Ehwa Women University, 2010.

[7] Y. G. No, S. S. Han, S. H. Ann, C. G. Kim, "Hospice and death", Hyunmun Publishing, 1997.

[8] Y. H. Kown, M. O. Song, C. N. Kim, "Effects of Horticulture Therapy on Depression and Stress in Patient of Hospice Unit", Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society, Vol. 12, No. 10, pp. 4394-4402, 2011.

[9] Statistical Office, "birth and death statistics 2015". 2016.

[10] S. Y. Han, "A Study on the Recognition of Well-dying, Change to Attitude toward the Old and Meaning of life through Hospice Education Program of Care Worker Trainees", Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society, Vol. 13, No. 10, pp. 4471-4477, 2012.

[11] H. J. Hwang, K. H. Kim, Y. H. Kim, M. S. Lee, M. S. Shim, "Job Analysis by DACUM Method in the Field of Well Dying Education Model Development : focusing on the Social Worker", Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society Vol. 16, No. 8, pp. 5501-5507, 2015.

[12] Y. M. Lee, "Study on the Meaning of life, Change to Attitude toward the Old and Hospice Perception through Hospice Education Program of Care Worker Trainees", Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society, Vol. 13, No. 2, pp. 642-647, 2012.

[13] M. Y. Yoo, "Perception, Knowledge and Referral Barriers toward Hospice and Palliative Care of Health Professionals in a Tertiary Hospital", Department of Clinical Nursing The Graduate School of Industrial Technology. 2016.

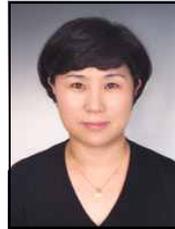
[14] Y. O. Lee, "Perception, and training needs on the

hospice palliative care of intensive care unit nurses”, The Graduate School of Information in Clinical Nursing Hanyang University. 2012.

- [15] A. O. Lee, "Acknowledgement of Senior Ward Nurses Roles and Hospice Nursing Education Demand Level", Graduate School of Public Health Kyungpook National University Daegu, 2006.
- [16] G. H. Kim, "The Perceptions of Hospice Palliative Care and Terminal Care Attitude of Nurses at Long-Term Care Hospitals", Catholic University of Pusan. 2016.
- [17] S. H. Kwon, S. K. Yang, M. H. Park, S. O. Choe, "Assessment for the Needs to Develop Hospice Training Program for Nurses". Korean journal of hospice and palliative care, Vol. 11, No. 3, pp. 147-155, 2008.
- [18] S. A. Yang, "Convergence Analysis of the Factors Influencing Terminal Care Attitude", Journal of the Korea Convergence Society, Vol. 6, No. 4, pp. 73-88, 2015.
- [19] M. K. Kim, D. H. Park, O. K. Ahn, "The Care Giving Burden of Primary Caregiver based on Nursing Needs of Long-term Care Insurance Grade", Journal of the Korea Convergence Society, Vol. 5, No. 5, pp. 7-16, 2014.
- [20] M. S. Lee, C. S. Shin, S. N. Yang, "The caregiving experience of male family care worker and convergence policy implications", Journal of Digital Convergence, Vol. 13, No. 4, pp. 283-293, 2015.
- [21] Y. S. Jeong, "A Study of an Efficient Clustering Processing Scheme of Patient Disease Information for Cloud Computing Environment", Journal of Convergence Society for SMB, Vol. 6, No. 1, pp. 33-38, 2016.
- [22] K. H. Kim, Y. H. Kim, S. Y. Ahn, C. H. Lee, M. S. Lee, M. J. Kim, A. Park, H. J. Hwang, M. S. Shim, H. D. Song, "The Journal of Targeted at the general public for the Modeling of Well-dying Program Development", Journal of Digital Convergence, Vol. 12, No. 8, pp. 369-376, 2014.

저자소개

권 춘 혜(Chun-Hye Kwon) [준회원]



- 2017년 2월 : 건양대학교 보건복지대학원(보건학 석사)
- 2011년 4월 ~ 현재 : 홍명간호학원 교육원장

<관심분야> : 보건학, 보건교육, 호스피스 교육

이 무 식(Moo-Sik, Lee) [중심회원]



- 1999년 2월 : 계명대학교 의학박사
- 1999년 3월 : 건양대학교 의과대학 예방의학교실 전임강사, 조교수, 부교수, 교수 (현재)
- 2011년 8월 ~ 2012년 7월 : 미국 메이요클리닉 교환교수
- 2016년 4월 ~ 현재 : 건양대학교 병원 직업환경의학과장

- 2013년 4월 ~ 현재 : 건양대학교 보건복지대학원 원장
- E-Mail: mslee@konyang.ac.kr

<관심분야> : 보건의료정책 및 관리, 예방의학, 직업환경의학, 병원관리

강 경 희(Kyung-Hee Kang) [정회원]



- 2008년 3월 ~ 현재 : 건양대학교 치위생학과 부교수
- E-Mail : dhkhkang@konyang.ac.kr

<관심분야> : 보건학, 치위생학

김 광 환(Kwang-Hwan, Kim) [중심회원]



- 2001년 2월 : 계명대학교 보건학 박사
- 2006년 3월 ~ 현재 : 건양대학교 병원경영학과 부교수
- E-Mail : kkh@konyang.ac.kr