

# 장기요양시설 요양보호사의 직무에 대한 수행도, 교육요구도 및 전문직업성 인식\*

송민선<sup>1)</sup> · 김진학<sup>2)</sup> · 양남영<sup>3)</sup>

## 서 론

### 연구의 필요성

2008년 노인의 건강증진 및 생활안정 도모를 목적으로 노인장기요양보험제도 시행 이래 장기요양기관은 2019년 3월 기준 21,671개소로 지속적으로 증가하고 있음이 보고되었다 [1]. 2018년 국민건강보험공단 노인장기요양보험 상반기 통계에 따르면, 노인에게 장기요양서비스를 제공하기 위해 요양보호사 363,568명, 사회복지사 20,531명, 간호조무사 10,266명, 간호사 2,993명, 의사(축탁 포함) 2,187명 등이 인력으로 종사하고 있으며, 이 중 요양보호사가 대다수를 차지하고 있다[2]. 요양보호사는 노인장기요양보험제도의 도입을 준비하면서 효과적인 운영을 목적으로 노인복지법이 규정한 가정과견봉사와 생활지도원보다 그 기능과 역할을 강화하기 위해 신설된 장기요양서비스 제공 인력으로 노인성질환으로 인해 독립적인 일상생활이 힘든 노인들에게 식사, 배설, 개인위생, 이동과 같은 일차적인 기본간호를 돕고 가사도움 서비스를 제공하고 있다[3].

3등급으로 실시되던 노인장기요양보험제도 범위는 2014년 5등급으로 확대되었고, 2018년 인지기원등급이 신설되는 등으로 인해 요양서비스에 대한 요구가 지속적으로 증가함에 따라 관련 종사 인력 중 요양보호사의 수요도 함께 증가되고 있고[4], 궁극적으로 요양보호사가 제공하는 서비스의 수준은 국가가 운영하는 노인장기요양보험제도의 질을 결정하는 데

크게 영향을 미칠 것으로 생각된다. 이에 요양보호사는 요양서비스 관련 전문성을 가진 전문 인력으로 양성되어야 하고, 이러한 역량 있는 요양보호사 양성 및 훈련을 위한 지속적인 교육제도의 개선은 무엇보다 중요하고 시급한 문제라 할 수 있다. 따라서 요양보호사를 대상으로 하는 교육은 보다 나은 서비스 활동에 효과적으로 부합하는 지식이나 가치 그리고 기술을 소유할 수 있도록[5] 개발 및 운영되어야 한다.

요양보호사 교육은 노인장기요양보험제도에서 제시한 자격을 취득하는 데 필요한 지식, 기술 및 태도 등에 관하여 이론 80시간, 실기 80시간, 현장실습 80시간, 총 240시간의 교육을 이수하도록 표준교육과정이 마련되어 있다[6]. 2019년 개정된 요양보호사 교육내용은 보건복지부와 국민건강보험공단에서 발간한 요양보호사 표준 교재가 주를 이루고 있고, 세부 내용은 ‘요양보호대상자 이해’, ‘요양보호 관련제도 및 서비스’, ‘인권과 직업윤리’, ‘요양보호 관련 기초지식’, ‘신체활동 지원’, ‘일상생활 및 개인활동 지원’, ‘의사소통과 정서지원’, ‘요양보호 기록 및 업무보고’, ‘치매 요양보호’, ‘임종 요양보호’, ‘응급상황 대처’, ‘현장실습’ 등으로 구성되어 있다[6]. 그러나 대부분 요양보호사는 국가자격증 취득을 위한 교육 이수 이후 요양보호사의 직무에 대한 전문성 향상 및 자질 함양을 위한 지식과 능력을 유지 개발하기 위한 직무교육에 대하여 요구는 있지만 실제 운영되고 있는 교육 제도는 미흡할 뿐만 아니라 국가 자격 취득자인 요양보호사의 보수교육 이수에 대한 규정도 없다. 그나마 재가 요양보호사 대상으로 고용보험환급과정을 통한 교육을 매년 시행하고 있지만, 참여가 의

**주요어 :** 직무 수행도, 교육, 전문직업성, 장기요양

1) 건양대학교 간호대학 부교수 (<https://orcid.org/0000-0001-8816-5122>)

2) 한국보건복지인력개발원 교수 (<https://orcid.org/0000-0002-6111-8294>)

3) 공주대학교 간호학과 교수(교신저자 E-mail: [nyyang@kongju.ac.kr](mailto:nyyang@kongju.ac.kr)) (<https://orcid.org/0000-0002-0226-3379>)

투고일: 2019년 6월 17일 수정일: 2019년 6월 29일 게재확정일: 2019년 7월 19일

무화되어 있지 않아 참여율이 매우 저조한 실정이다[7]. 또한 장기요양기관 평가항목에 직원교육 부분에만 포함되어 있어 평가에 대한 대비로 민간주도의 직무교육이 실시되고 있는 현실로 직무교육 시간이나 내용이 표준화되지 못하여 문제점이 제기되고 있다[8].

요양보호사의 역할은 기본적인 서비스부터 준 전문직 서비스까지 수행하도록 하며 실제 관련 제도나 조직이 요양보호사에게 수행하도록 기대하는 역할과 실제 서비스를 제공하는 인력들간의 역할인식은 차이가 발생하고 있다. 요양보호사는 노인장기요양등급을 받은 노인을 방문하거나 요양시설에 근무하며 일상생활보조 및 정서지원, 훈련서비스 등 재활을 돕는 등 총체적인 서비스를 제공하고 있다. 또한 요양업무 이외에도 의료법상 의료인이 아니면 행위가 금지되어 있는 관장, 흡인, 투약, 비경구 등의 의료행위는 물론 간호보조까지 하는 경우도 빈번하다고 지적하였다[9]. 이러한 요양보호사들의 지도 감독은 간호사의 업무로 간호사는 주로 요양보호사에게 간호보조업무를 지시하고, 일일이 행위에 대해 설명하며, 교육을 시행하고, 지시내용을 제대로 이행하였는지 확인하며 감독하는 역할을 수행한다. 그러나 실제 장기요양시설의 인력현황을 보더라도 간호사가 부족하고 요양보호사가 대다수를 차지하고 있어 요양보호사의 지도감독이 원활하지 않은 실정이며, 요양보호사들의 명확한 업무규정과 업무에 대한 체계적인 직무교육이 필요하다.

특히 노인장기요양서비스는 단순한 신체적 간병서비스가 아니라 신체적, 정신적 장애를 가진 노인이 스스로 할 수 없는 일상생활을 원조하는 것으로 개인에 대한 이해를 바탕으로 한 대인서비스이며 잔존 능력을 활용하여 활력 있는 생활을 할 수 있도록 하는 자립지원에 그 전문성이 있다고 할 수 있다[4]. 요양보호사의 질은 장기요양시설의 서비스의 질을 좌우한다고 할 만큼 중요하다. 그러나, 요양시설에서 서비스를 제공하는 요양보호사의 역할 및 전문성에 대한 사회적 인식은 매우 낮은 실정이다[10]. 양질의 노인장기요양서비스 제공을 위해 서비스 관련 최전방 종사자로서 요양보호사가 갖추어야 할 자질, 능력 및 전문성 확보를 위해서는 자격 취득을 위해 이수한 교육 이외에도 적절한 직무교육이 지속적으로 제공되어야 한다.

최근 선행되어진 연구에서 요양보호사는 주로 전문직 서비스를 제공하고, 전문적인 역량을 향상시키고 발전시키기 위해 직무교육에 참여하고 있고, 직무교육을 통해 배운 내용을 직무 수행에 활용하고자 하는 학습전기가 높다고 보고하였으며[11], 요양보호사는 가치에 바탕을 둔 학습동기를 확고하게 가지고 있고, 재교육 및 보수교육에서 다루어져야 할 내용이 현장에서 필요한 실질적인 내용으로 구성되기를 요구하였으며, 자격을 갖춘 교육자로부터의 교육을 제공받기를 희망하고

있다고 하였다[12]. 또한 다양한 방법으로 요양보호사의 교육요구도를 분석하여 가장 시급하게 집중 투자가 필요한 교육영역을 파악하는 등의 체계적인 요양보호사 교육을 위한 방안을 제안한 바 있다[4]. 그러나 기존 연구는 요양보호사의 교육 경험 및 교육요구도에만 집중된 연구로 구체적으로 요양보호사가 어떤 직무를 수행하고 있고 그 직무를 수행하는데 필요한 교육이 무엇인지를 함께 고려하여 진행된 연구는 미흡한 실정이다. 따라서 요양보호사 대상 직무교육의 효율성 향상을 위해서는 요양보호사가 실제 하고 있는 직무의 내용 및 수행 정도를 파악하는 동시에 어떠한 직무 관련 교육이 우선 필요한지 등을 파악하는 연구는 의의가 있을 것이고, 추후 그 결과를 반영한 적절한 교육과정을 설계해야 할 것이다. 또한 노인장기요양보험제도의 효과성과 지속가능성 차원에서 요양보호사의 전문직업성 강화는 중요한 관점으로 볼 수 있어 요양보호사 스스로 요양서비스 직무에 대한 전문직업성 인식이 무엇보다 우선시되어야 할 것이다.

이에 본 연구는 장기요양시설에서 종사하고 있는 요양보호사의 직무에 대한 수행도와 어떠한 직무를 위해 교육이 필요한지 여부 및 자신의 직무에 대한 전문직업성 인식 정도를 파악함으로써 노인장기요양보험제도에서의 요양보호사의 전문직업성 제고 및 자질 향상을 도모할 수 있는 교육 프로그램을 개발을 위한 기초자료를 제공하고자 한다.

## 연구 목적

본 연구의 목적은 장기요양시설 요양보호사의 직무에 대한 수행도, 교육요구도 및 전문직업성 인식을 파악하기 위함이고, 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 첫째, 대상자의 직무에 대한 수행도, 교육요구도 및 전문직업성 인식 정도를 파악한다.
- 둘째, 대상자의 일반적 특성에 따른 직무에 대한 수행도, 교육요구도 및 전문직업성 인식 정도의 차이를 파악한다.
- 셋째, 대상자의 직무에 대한 수행도, 교육요구도 및 전문직업성 인식 정도간의 상관관계를 파악한다.

## 연구 방법

### 연구 설계

장기요양시설에 종사하는 요양보호사의 직무에 대한 수행도, 교육요구도 및 전문직업성 인식 정도를 파악하고, 이들의 상관관계를 확인하기 위한 서술적 조사연구이다.

## 연구 대상

본 연구는 장기요양시설에 종사하는 요양보호사로서 한국보건복지인력개발원 교육과정에 참여한 요양보호사 중 122명을 대상으로 하였다. 연구대상자수는 G\*power 3.1.2 프로그램을 사용하여 표본수의 근거를 마련하였는데, 상관관계분석을 위한 효과크기 .03, 유의수준( $\alpha$ ) .05, 검정력( $1-\beta$ ) 95%로 하였을 때 111명의 대상자가 산출되었다. 탈락율을 10%를 감안하여 최종 122명으로 정하였고, 이는 통계적 분석 조건을 충족하였다. 122명을 대상으로 설문조사하였으나 답변이 불완전한 3부를 제외하고 119부를 분석하였다.

## 연구 도구

### ● 직무에 대한 수행도

대상자의 직무에 대한 수행도는 보건복지부에서 발간한 요양보호사 표준교재의 교육내용으로 제시된 요양보호 직무 내용을 활용하여 Nam [13]의 연구에서 사용한 도구를 수정 보완하여 노인간호학을 전공한 간호학 교수 3인에게 내용타당도를 검증받은 후 사용하였다. 도구는 요양보호 직무를 13항목으로 구분하여 노인의 기본 건강상태 관찰과 사정 1문항, 섭취요양 7문항, 배설요양 5문항, 개인위생 및 환경요양 15문항, 체위변경과 이동 요양 4문항, 안전 및 감염관련 요양 1문항, 감염예방 및 욕창예방 4문항, 임종요양 2문항, 가사 및 일상생활지원 6문항, 의사소통 및 여가지원 3문항, 요양보호 업무 기록 및 보고 2문항, 기타업무 7문항, 응급처치 5문항, 총 62문항으로 구성하였다. 각 문항은 5점 Likert 척도로 ‘하지 않는다’ 0점, ‘1회 시행한다’ 1점, ‘2회 시행한다’ 2점, ‘3회 시행한다’ 3점, ‘4회 이상 시행한다’ 4점으로 점수가 높을수록 직무에 대한 수행도가 높음을 의미하며, 도구의 신뢰도는 Nam [13]의 연구에서 Cronbach's  $\alpha$ 는 요양보호 직무별로 .72~.91이었고, 본 연구에서의 Cronbach's  $\alpha$ 는 .94이었으며, 요양보호 직무별로 .57~.89였다.

### ● 직무에 대한 교육요구도

대상자의 직무에 대한 교육요구도는 Nam [13]의 연구에서 사용한 도구를 수정 보완하여 노인간호학을 전공한 간호학 교수 3인에게 내용타당도를 검증받은 후 사용하였다. 직무에 대한 교육요구도는 직무에 대한 수행도와 같은 총 62문항으로 구성하였고, 3점 Likert 척도로 ‘필요하지 않다’ 1점, ‘보통이다’ 2점, ‘매우 필요하다’ 3점으로 점수가 높을수록 교육요구도가 높음을 의미하며, 도구의 신뢰도는 Nam [13]의 연구에서 Cronbach's  $\alpha$ 는 요양보호 직무별로 .77~.94이었고, 본 연구에서의 Cronbach's  $\alpha$ 는 .98이었으며, 요양보호 직무별로

.88~.98이었다.

### ● 전문직업성 인식

대상자의 전문직업성 인식 정도는 다양한 전문직을 연구대상으로 하여 개발한 Hall [14]의 전문직업성 척도(Professional Inventory Scale) 문항을 Cho [15]가 요양보호사에게 적합하도록 수정보완한 도구를 사용하였다. 전문직업성은 요양보호사가 요양보호 활동을 하는 전문가로 지식, 기술, 인격 등의 자격을 갖추고 자율적인 윤리강령을 준수하며 주어진 업무를 실천해 가는 과정에서 전문직업인으로서 가지는 자긍심을 말하며[15], 전문적 정체성의 의미를 포함하고 있다[14].

도구는 5개 하위영역, 전문조직의 활용 5문항, 공공서비스에 대한 신념 5문항, 자율성 5문항, 자기규제에 대한 신념 5문항, 직업에 대한 소명의식 5문항, 총 25문항으로 구성하였다. 각 문항은 5점 척도로 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점, ‘그렇지 않다’ 2점, ‘보통이다’ 3점, ‘그렇다’ 4점, ‘매우 그렇다’ 5점으로 점수가 높을수록 전문직업성 인식이 높음을 의미하며, 도구의 신뢰도는 개발 당시 Hall [14]의 연구에서 Cronbach's  $\alpha$ 는 .86이었으며, Cho [15]의 연구에서는 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$ 는 하위항목별로 .44~.63이었다. 본 연구에서의 Cronbach's  $\alpha$ 는 .56이었다.

## 자료 수집 방법

자료 수집은 2019년 5월 31일부터 6월 7일까지 시행하였다. 자료 수집을 위해 요양보호사 교육과정이 운영되고 있는 한국보건복지인력개발원 내 휴게실, 식당, 강의실 게시판 등에 연구대상자 모집 안내문을 부착하여 안내하거나 교육과정에 참여한 요양보호사를 연구자가 교육시간 이외에 직접 대면하여 안내한 후 자발적으로 연구에 참여하고자 하는 요양보호사에게 연구의 목적을 설명하고, 연구 참여에 동의한 경우 서면동의서를 작성한 후 설문지에 직접 자가 기입하도록 하였고 그 자리에서 회수하는 방식으로 자료를 수집하였으며 설문지 작성 시간은 20여분 소요되었다.

## 자료 분석

자료 분석은 SPSS WIN 24.0 프로그램을 이용하여 전산통계 처리하였고, 대상자의 일반적 특성, 직무에 대한 수행도, 교육요구도 및 전문직업성 인식 정도는 기술통계분석을 이용하여 빈도와 백분율, 평균과 표준편차를 구하였다. 대상자의 일반적 특성에 따른 직무에 대한 수행도, 교육요구도 및 전문직업성 인식 정도의 차이는 t-test, ANOVA로 분석 후 사후검정은 Scheffé test로 분석하였다. 대상자의 직무에 대한 수행도,

교육요구도 및 전문직업성 인식 간의 상관관계는 Spearman's Correlation Coefficients를 확인하였다.

### 윤리적 고려

본 연구는 K대학교 기관생명윤리위원회 심의(KNU\_IRB\_2019-33)를 받은 후 진행하였다. 연구의 참여를 희망하는 대상자에게 연구의 목적과 방법 등에 관하여 설명하고, 대상자의 자발적인 의사에 의해 시행된다는 것과 대상자가 원할 경우 언제든지 연구 참여를 거부하거나 중단할 수 있으며 그로 인한 어떤 불이익도 받지 않는다는 점을 설명한 후 연구 참여에 대한 서면동의서를 작성하도록 하였다. 수집된 자료는 암호화하여 익명성을 준수하였고, 연구종료 후 자료는 3년간 보관하며 이후 관련서류는 분쇄·폐기할 예정임을 설명하였다.

### 연구 결과

#### 대상자의 일반적 특성

대상자의 연령은 50세 미만 28명(23.5%), 50세 이상에서 60세 미만 69명(58.0%), 60세 이상 22명(18.5%)으로 평균 53.61±8.04세이었고, 성별은 남자 14명(11.8%), 여자 105명(88.2%)으로 여자가 많았다. 배우자 유무에서 배우자가 있는 경우 99명(83.2%), 배우자가 없는 경우 20명(16.8%)이었고, 학력은 고등학교 졸업 82명(68.9%), 대학 이상 졸업 37명(31.1%)이었으며, 근무경력 평균 6.23±3.37년으로 5년 미만 53명(44.5%), 5년 이상 66명(55.5%)이었다. 돌보는 대상자 수는 일 평균 10.90±9.24명으로 2.5명 이하 53명(44.5%), 2.6명 이상 66명(55.5%)이었고, 요양보호사 자격증 이외에 다른 자격을 가지고 있는 경우 60명(50.4%), 없는 경우 59명(49.4%)이었으며, 요양보호사를 하게 된 동기는 경제적 문제해결 39명(32.8%), 제한이 없고 쉽게 딸 수 있어서 33명(27.7%), 여가나 사회봉사를 위해서 30명(25.2%), 장기요양기관 설치를 위해서 17명(14.3%) 순이었다(Table 1).

#### 대상자의 직무에 관한 수행도, 교육요구도 및 전문직업성 인식

대상자의 직무에 대한 수행도는 5점 만점 중 평균평점 1.75±0.51점으로 수행도가 보통 이하 수준으로 낮게 조사되었고, 13개 요양보호 직무 중 가장 높은 수행도로 조사된 직무는 ‘안전 및 감염관련 요양’ 3.42±0.99점, ‘의사소통 및 여가 지원’ 3.32±0.87점, ‘배설요양’ 3.18±0.80점 순이었으며, 가장 낮은 직무는 ‘응급처치’ 0.32±0.45점, ‘임종요양’ 0.82±1.24점

<Table 1> Contents of Cost Management Education Program

General characteristics	n(%)	Mean±SD
Age (years)		
Age<50	28(23.5)	53.61±8.04
50≤Age<60	69(58.0)	
Age≥60	22(18.5)	
Gender		
Male	14(11.8)	
Female	105(88.2)	
Partner		
Have	99(83.2)	
None	20(16.8)	
Education level		
High school	82(68.9)	
Above college	37(31.1)	
Career (years)		
<5	53(44.5)	6.23±3.37
≥5	66(55.5)	
Number of care recipient (day)		
≤2.5	53(44.5)	10.90±9.24
>2.6	66(55.5)	
Other certifications		
Have	60(50.4)	
None	59(49.6)	
Motivation for care workers		
Easily acquired without restrictions	33(27.7)	
Solving economic problems	39(32.8)	
Leisure, community service	30(25.2)	
Foundation and operation of the long-term care facilities	17(14.3)	

순이었다.

대상자의 직무에 대한 교육요구도는 3점 만점 중 평균평점 2.53±0.49점으로 교육요구도가 보통 이상 수준으로 높게 조사되었고, 13개 요양보호 직무 중 가장 높은 교육요구도로 조사된 직무는 ‘응급처치’ 2.93±0.24점, 가장 낮은 직무는 ‘개인위생 및 환경요양’ 2.39±0.59점, ‘기타업무’ 2.39±0.69점이었다.

대상자의 전문직업성 인식 정도는 5점 만점 중 평균평점 3.19±0.21점으로 전문직업성 인식 정도가 보통 이상 수준으로 조사되었고, 하위 영역으로는 직업에 대한 소명의식 3.54±0.39점, 공공서비스에 대한 신념 3.30±0.50점, 자기규제에 대한 신념 3.28±0.40점, 자율성 3.02±0.38점, 전문조직의 활용 2.78±0.40점 순이었다(Table 2).

#### 대상자의 일반적 특성에 따른 직무에 대한 수행도, 교육요구도 및 전문직업성 인식의 차이

대상자의 일반적 특성 중 연령, 성별, 배우자 유무, 학력, 근무경력, 돌보는 대상자 수에 따른 직무에 대한 수행도, 교

육요구도 및 전문직업성 인식의 차이를 조사한 결과는 다음과 같다(Table 3). 대상자의 일반적 특성에 따른 직무에 대한 수행도의 차이 조사에서는 13개 요양보호 직무 중 ‘노인의 기본 건강상태 관찰과 사정’의 직무는 성별( $t=-2.28, p=.025$ )과 학력( $t=2.80, p=.006$ )에 따라, ‘배설요양’의 직무는 배우자 유무( $t=3.00, p=.004$ ), 학력( $t=2.65, p=.012$ ), 근무경력( $t=3.00, p=.004$ )과 돌보는 대상자 수( $t=4.00, p<.001$ )에 따라, ‘개인위생 및 환경요양’의 직무는 배우자 유무( $t=2.91, p=.005$ ), 학력( $t=2.65, p=.010$ )과 돌보는 대상자 수( $t=3.09, p=.003$ )에 따라, ‘체위변경과 이동 요양’의 직무는 연령( $F=3.81, p=.026$ ), 배우자 유무( $t=2.33, p=.022$ )와 학력( $t=2.76, p=.007$ )에 따라 수행도의 차이가 통계적으로 유의하게 나타났다. ‘안전 및 감염관련 요양’의 직무는 성별( $t=-2.21, p=.030$ )과 돌보는 대상자 수( $t=3.53, p<.001$ )에 따라, ‘임종요양’의 직무는 근무경력( $t=2.77,$

$p=.007$ )에 따라, ‘의사소통 및 여가지원’의 직무는 배우자 유무( $t=2.65, p=.015$ )와 근무경력( $t=-2.79, p=.007$ )에 따라, ‘기타 업무’는 배우자 유무( $t=2.33, p=.023$ )에 따라, ‘응급처치’는 근무경력( $t=-2.44, p=.019$ )에 따라 수행도의 차이가 통계적으로 유의하게 나타났다.

대상자의 일반적 특성에 따른 교육요구도의 차이 조사에서는 13개 요양보호 직무 중 ‘개인위생 및 환경요양’의 직무는 연령( $F=3.79, p=.029$ )과 돌보는 대상자 수( $t=2.27, p=.028$ )에 따라, ‘안전 및 감염관련 요양’의 직무는 배우자 유무( $t=3.00, p=.004$ )에 따라, ‘임종요양’의 직무는 근무경력( $t=2.16, p=.034$ )과 돌보는 대상자 수( $t=2.10, p=.039$ )에 따라, ‘가사 및 일상생활 지원’의 직무는 성별( $t=-2.80, p=.007$ )과 돌보는 대상자 수( $t=2.16, p=.035$ )에 따라, ‘의사소통 및 여가지원’의 직무는 연령( $F=4.01, p=.022$ )과 성별( $t=-2.84, p=.006$ )에 따라, ‘요양보호

<Table 2> Job Performance, Educational Needs, and Recognition of Professionalism of Subjects

Variables	Item	Mean±SD
Job performance	Observation and assessment of basic health status of the elderly	2.85±1.13
	Care for diet	1.70±0.91
	Care for excretion	3.18±0.80
	Care for personal hygiene and environment	2.13±0.67
	Care for position change and mobility	2.90±0.78
	Care for safety and infection-related	3.42±0.99
	Care for infection prevention and pressure ulcer prevention	2.77±0.78
	Dying care skills	0.82±1.24
	Household and daily life support	2.10±1.07
	Communication and leisure support	3.32±0.87
	Care record and reporting	2.53±1.19
	Other tasks	1.49±0.88
	First-aid	0.32±0.45
	Total	1.75±0.51
Educational needs	Observation and assessment of basic health status of the elderly	2.84±0.37
	Care for diet	2.42±0.53
	Care for excretion	2.53±0.63
	Care for personal hygiene and environment	2.39±0.59
	Care for position change and mobility	2.52±0.56
	Care for safety and infection-related	2.88±0.32
	Care for infection prevention and pressure ulcer prevention	2.73±0.41
	Dying care skills	2.64±0.57
	Household and daily life support	2.53±0.57
	Communication and leisure support	2.60±0.58
	Care record and reporting	2.54±0.64
	Other tasks	2.39±0.69
	First-aid	2.93±0.24
	Total	2.53±0.50
Recognition of professionalism	Using the professional organization as a major referent	2.78±0.40
	Belief in public service	3.30±0.50
	Autonomy	3.02±0.38
	Belief in self-regulation	3.28±0.40
	Sense of calling to the field	3.54±0.39
	Total	3.19±0.21

**<Table 3> Job Performance, Educational Needs, and Recognition of Professionalism according to General Characteristics (N=119)**

Characteristics	Observation and assessment			Care for diet			Care for excretion			Care for personal hygiene and environment			Care for position change and mobility		
	Performance			Performance			Performance			Performance			Performance		
	Mean ±SD	F/t (p)	Educational needs	Mean ±SD	F/t (p)	Educational needs	Mean ±SD	F/t (p)	Educational needs	Mean ±SD	F/t (p)	Educational needs	Mean ±SD	F/t (p)	Educational needs
Age (years)	2.90 ±1.14		2.85 ±0.37	1.71 ±1.40	2.42 ±0.53	2.50 ±0.65	2.99 ±0.99	2.59 ±0.65	1.85 ±0.70	2.35 ±0.54	2.51 ±0.73	2.70 ±0.46	2.51 ±0.73	2.70 ±0.46	2.48 ±0.51
	2.83 ±1.15	0.03 (.966)	2.80 ±0.40	0.89 (.413)	2.34 ±0.55	1.91 (.159)	3.21 ±0.76	2.41 ±0.64	2.61 (.081)	2.28 ±0.62	2.96 ±0.73	2.40 ±0.59	3.79 (.029)	2.40 ±0.59	2.57 (.084)
	2.85 ±1.14		2.94 ±0.24	1.47 ±0.62	2.70 ±0.40	3.34 ±0.65	3.34 ±0.65	2.87 ±0.46	2.35 ±0.77	2.86 ±0.32	3.14 ±0.83	2.73 ±0.47	b-c	2.73 ±0.47	a-c
Gender	2.10 ±0.74	2.28 (.025)	2.73 ±0.47	-1.10 (.276)	2.50 ±0.47	0.55 (.586)	2.84 ±0.83	2.60 ±0.58	1.84 ±0.96	2.23 ±0.52	2.54 ±0.99	2.48 ±0.51	2.54 ±0.99	2.48 ±0.51	-0.29 (.772)
	2.95 ±1.14		2.86 ±0.35	1.61 ±0.67	2.40 ±0.54	3.23 ±0.79	3.23 ±0.79	2.52 ±0.65	2.18 ±0.61	2.43 ±0.61	2.96 ±0.73	2.53 ±0.57	2.96 ±0.73	2.53 ±0.57	
Partner	2.94 ±1.11	1.80 (.076)	2.83 ±0.38	-0.54 (.592)	2.41 ±0.55	-0.27 (.788)	3.30 ±0.74	2.53 ±0.65	2.24 ±0.63	2.41 ±0.62	2.98 ±0.76	2.51 ±0.58	2.98 ±0.76	2.51 ±0.58	-0.51 (.614)
	2.36 ±1.15		2.90 ±0.32	1.58 ±0.79	2.46 ±0.39	2.68 ±0.88	2.68 ±0.88	2.57 ±0.57	1.67 ±0.64	2.28 ±0.43	2.48 ±0.72	2.61 ±0.42	2.48 ±0.72	2.61 ±0.42	
Education level	3.09 ±1.00	2.80 (.006)	2.87 ±0.34	1.19 (.239)	2.43 ±0.57	0.32 (.835)	3.35 ±0.67	2.59 ±0.64	2.28 ±0.64	2.53 ±0.61	3.04 ±0.73	2.57 ±0.55	3.04 ±0.73	2.57 ±0.55	1.05 (.297)
	2.40 ±1.25		2.77 ±0.43	1.86 ±1.20	2.40 ±0.48	2.80 ±0.95	2.80 ±0.95	2.43 ±0.61	1.83 ±0.65	2.21 ±0.52	2.56 ±0.81	2.42 ±0.57	2.56 ±0.81	2.42 ±0.57	
Career (years)	2.90 ±1.08	0.45 (.657)	2.84 ±0.37	0.03 (.979)	2.53 ±0.51	1.39 (.171)	2.89 ±0.86	2.61 ±0.58	2.02 ±0.85	2.50 ±0.48	2.74 ±0.88	2.62 ±0.48	2.74 ±0.88	2.62 ±0.48	1.17 (.248)
	2.80 ±1.19		2.84 ±0.37	1.69 ±1.00	2.34 ±0.53	3.39 ±0.70	3.39 ±0.70	2.48 ±0.67	2.19 ±0.55	2.31 ±0.66	3.01 ±0.69	2.45 ±0.61	3.01 ±0.69	2.45 ±0.61	
Number of care recipient	2.78 ±1.20	-0.46 (.646)	2.81 ±0.40	-0.65 (.516)	2.49 ±0.54	0.80 (.429)	3.54 ±0.54	2.63 ±0.60	2.44 ±0.73	2.64 ±0.42	3.77 ±0.68	2.60 ±0.53	3.77 ±0.68	2.60 ±0.53	0.87 (.385)
	2.90 ±1.08		2.86 ±0.35	1.62 ±0.93	2.37 ±0.53	2.94 ±0.86	2.94 ±0.86	2.47 ±0.65	1.94 ±0.57	2.27 ±0.63	2.78 ±0.80	2.48 ±0.58	2.78 ±0.80	2.48 ±0.58	

**<Table 3> Job Performance, Educational Needs, and Recognition of Professionalism according to General Characteristics (Continue) (N=119)**

Characteristics	Care for safety and infection-related			Care for infection prevention and pressure ulcer prevention			Dying care skills			Household and daily life support			Communication and leisure support		
	Performance Mean ±SD	F/t (p)	Educational needs Mean ±SD	Performance Mean ±SD	F/t (p)	Educational needs Mean ±SD	Performance Mean ±SD	F/t (p)	Educational needs Mean ±SD	Performance Mean ±SD	F/t (p)	Educational needs Mean ±SD	Performance Mean ±SD	F/t (p)	Educational needs Mean ±SD
Age (years)	3.04 ±1.23		3.00 ±0.00	2.69 ±0.98	2.78 ±0.38	2.73 ±0.42	2.41 ±1.07	2.59 ±0.52	3.46 ±0.94	2.61 ±0.58					
	3.55 ±0.87	2.34 (102)	2.83 ±0.38	2.78 ±0.71	2.69 ±0.44	2.53 ±0.60	1.89 ±1.09	2.42 ±0.62	3.28 ±0.82	2.49 ±0.61	4.01 (022)	0.45 (642)			b-c
	3.47 ±0.94		2.94 ±0.24	2.88 ±0.78	2.83 ±0.28	2.85 ±0.55	1.70 ±0.78	2.87 ±0.20	3.22 ±0.99	3.00 ±0.00					
Gender	2.83 ±1.27		2.82 ±0.40	2.43 ±1.03	2.56 ±0.48	2.45 ±0.50	1.85 ±1.17	2.10 ±0.54	3.15 ±1.10	2.13 ±0.71					
	3.49 ±0.93	2.21 (030)	2.89 ±0.31	2.83 ±0.73	2.75 ±0.39	2.67 ±0.57	2.15 ±1.05	2.62 ±0.53	3.34 ±0.85	2.67 ±0.53	-2.84 (006)	-0.66 (510)			
Partner	3.52 ±0.90		2.86 ±0.35	2.86 ±0.65	2.71 ±0.42	2.62 ±0.58	2.22 ±1.06	2.53 ±0.57	3.45 ±0.75	2.57 ±0.60					
	2.88 ±1.27	0.61 (001)	3.00 ±0.00	2.45 ±1.15	2.81 ±0.36	2.72 ±0.44	1.65 ±1.02	2.55 ±0.59	2.72 ±1.11	2.75 ±0.41	-1.00 (321)	2.65 (015)			
Education level	3.49 ±0.93		2.91 ±0.29	2.86 ±0.68	2.79 ±0.35	2.67 ±0.60	2.18 ±1.08	2.65 ±0.52	3.34 ±0.89	2.66 ±0.56					
	3.25 ±1.11	2.55 (255)	2.83 ±0.38	2.63 ±0.94	2.64 ±0.47	2.57 ±0.51	1.99 ±1.07	2.33 ±0.60	3.27 ±0.85	2.47 ±0.61	1.33 (187)	0.36 (717)			
Career (years)	3.29 ±1.04		2.90 ±0.31	2.90 ±0.86	2.73 ±0.44	2.79 ±0.39	2.07 ±0.90	2.66 ±0.42	3.01 ±0.98	2.63 ±0.54					
	3.52 ±0.95	2.51 (251)	2.87 ±0.34	2.69 ±0.73	2.72 ±0.39	2.51 ±0.65	2.11 ±1.17	2.44 ±0.64	3.52 ±0.73	2.57 ±0.61	0.42 (676)	-2.79 (007)			
Number of care recipient	3.77 ±0.68		2.90 ±0.30	2.94 ±0.74	2.76 ±0.40	2.80 ±0.36	2.31 ±1.02	2.72 ±0.35	3.53 ±0.66	2.66 ±0.48					
	3.14 ±1.11	3.53 (001)	2.87 ±0.34	2.68 ±0.80	2.71 ±0.41	2.55 ±0.63	1.96 ±1.10	2.45 ±0.62	3.16 ±0.98	2.56 ±0.63	0.69 (492)	2.21 (030)			

<Table 3> Job Performance, Educational Needs, and Recognition of Professionalism according to General Characteristics (Continue) (N=119)

Characteristics	Categories	Care record and reporting						Other tasks						First-aids						Recognition of professionalism					
		Performance		Educational needs		Performance		Educational needs		Performance		Educational needs		Performance		Educational needs		Performance		Educational needs		Mean		F/t	
		Mean ±SD	F/t (p)	Mean ±SD	F/t (p)	Mean ±SD	F/t (p)	Mean ±SD	F/t (p)	Mean ±SD	F/t (p)	Mean ±SD	F/t (p)	Mean ±SD	F/t (p)	Mean ±SD	F/t (p)	Mean ±SD	F/t (p)	Mean ±SD	F/t (p)	Mean ±SD	F/t (p)	Mean ±SD	F/t (p)
Age (years)	<50 <sup>a</sup>	2.55 ±1.20		2.56 ±0.63		1.61 ±1.01		2.37 ±0.70		0.26 ±0.27		2.90 ±0.29		3.19 ±0.21				3.19 ±0.21				3.19 ±0.21			
	≥50, <60 <sup>b</sup>	2.37 ±1.15	2.42 (.095)	2.44 ±0.68	2.47 (.093)	1.49 ±0.83	0.41 (.662)	2.28 ±0.72	3.00 (.057)	0.33 ±0.45	0.23 (.797)	2.93 ±0.24	0.47 (.629)	3.21 ±0.21	1.31 (.275)			3.21 ±0.21				3.21 ±0.21			
	≥60 <sup>c</sup>	3.14 ±1.22		2.91 ±0.30		1.27 ±0.90		2.86 ±0.28		0.38 ±0.70		3.00 ±0.00		3.12 ±0.19				3.12 ±0.19				3.12 ±0.19			
Gender	Male	2.27 ±1.25		2.08 ±0.63		1.26 ±0.85		2.08 ±0.82		0.39 ±0.34		2.84 ±0.40		3.26 ±0.13	1.15 (.255)			3.26 ±0.13				3.26 ±0.13			
	Female	2.58 ±1.19	-0.87 (.389)	2.65 ±0.60	-2.92 (.005)	1.53 ±0.88	-0.92 (.361)	2.45 ±0.65	1.67 (.101)	0.30 ±0.47	0.53 (.597)	2.94 ±0.21	-0.71 (.498)	3.18 ±0.21			3.18 ±0.21				3.18 ±0.21				
Partner	Have	2.62 ±1.19		2.56 ±0.63		1.62 ±0.91		2.41 ±0.68		0.36 ±0.42		2.94 ±0.22		3.20 ±0.22	1.39 (.167)		3.20 ±0.22				3.20 ±0.22				
	None	2.04 ±1.16	1.64 (.105)	2.45 ±0.69	0.51 (.614)	1.02 ±0.58	2.33 (.023)	2.27 ±0.78	0.56 (.580)	0.19 ±0.52	1.30 (.199)	2.85 ±0.36	0.78 (.453)	3.14 ±0.15			3.14 ±0.15				3.14 ±0.15				
Education level	High school	2.64 ±1.22		2.64 ±0.61		1.61 ±0.89		2.44 ±0.69		0.28 ±0.44		2.95 ±0.19		3.20 ±0.19	0.77 (.466)		3.20 ±0.19				3.20 ±0.19				
	≥College	2.31 ±1.11	1.24 (.220)	2.38 ±0.67	1.65 (.103)	1.31 ±0.84	1.34 (.185)	2.29 ±0.70	0.84 (.405)	0.36 ±0.48	-0.63 (.531)	2.88 ±0.31	1.09 (.285)	3.17 ±0.25			3.17 ±0.25				3.17 ±0.25				
Career (years)	<5	2.43 ±1.32		2.71 ±0.49		1.31 ±0.72		2.52 ±0.58		0.17 ±0.26		2.95 ±0.20		3.11 ±0.17	-3.40 (.001)		3.11 ±0.17				3.11 ±0.17				
	≥5	2.61 ±1.10	-0.68 (.501)	2.42 ±0.71	1.94 (.057)	1.59 ±0.95	-1.23 (.222)	2.31 ±0.74	1.16 (.252)	0.45 ±0.55	-2.44 (.019)	2.91 ±0.27	0.63 (.529)	3.25 ±0.22			3.25 ±0.22				3.25 ±0.22				
Number of care recipient	≤2.5	2.80 ±1.13		2.66 ±0.62		1.75 ±1.07		2.42 ±0.66		0.31 ±0.37		2.95 ±0.20		3.23 ±0.18	1.48 (.141)		3.23 ±0.18				3.23 ±0.18				
	>2.6	2.34 ±1.21	1.78 (.0)	2.46 ±0.64	1.27 (.210)	1.33 ±0.69	1.80 (.080)	2.37 ±0.72	0.28 (.777)	0.32 ±0.49	-0.10 (.923)	2.91 ±0.27	0.70 (.487)	3.17 ±0.22			3.17 ±0.22				3.17 ±0.22				



업무 기록 및 보고'의 직무는 성별( $t=-2.92, p=.005$ )에 따라 교육요구도의 차이가 통계적으로 유의하게 나타났다. 또한, 대상자의 일반적 특성에 따른 전문직업성 인식의 차이 조사에서는 근무경력에 따라 통계적으로 유의한 차이를 나타냈는데 ( $t=-3.40, p=.001$ ), 5년 이상인 경우가 5년 미만인 경우보다 전문성을 높게 인식하는 것으로 조사되었다. 반면, 연령, 성별, 배우자유무, 학력, 돌보는 대상자 수에 따른 전문직업성 인식의 차이는 통계적으로 유의하지 않았다.

**대상자의 직무에 대한 수행도, 교육요구도 및 전문직업성 인식 간의 상관관계**

대상자의 직무에 대한 수행도, 교육요구도 및 전문직업성 인식 간의 Spearman 상관관계 결과, 요양보호 직무 중 '개인 위생 및 환경요양'의 직무에 대한 수행도와 전문직업성 인식 ( $r_s=.29, p=.030$ ), '체위변경과 이동요양'의 직무에 대한 수행도와 교육요구도( $r_s=.62, p=.003$ ), '체위변경과 이동요양'의 직무에 대한 수행도와 전문직업성 인식( $r_s=.26, p=.026$ ), '임종요양'의 직무에 대한 수행도와 교육요구도( $r_s=.51, p=.031$ ), '의사소통 및 여가지원'의 직무에 대한 수행도와 교육요구도( $r_s=.49, p=.030$ ), '응급처치'의 직무에 대한 수행도와 전문직업성 인식 ( $r_s=.43, p=.002$ )간에는 정의 상관관계를 나타냈다(Table 4).

**논 의**

본 연구는 장기요양시설에 종사하는 요양보호사의 직무에 대한 수행도, 교육요구도 및 전문직업성 인식을 파악하여 노

인장기요양보습제도 운영을 위한 주요 인력으로서 제공되는 요양서비스의 질 향상을 도모할 수 있는 요양보호사 교육프로그램을 개발하기 위한 기초자료를 확보하였다. 본 연구에서 요양보호사 자격을 취득하게 된 동기로 '경제문제해결'이 32.8%로 가장 많았으며, 그 다음 순으로 '제한이 없고 쉽게 획득할 수 있기 때문에' 로 조사되었다. 이는 51.0%로 '가족의 생계를 위해서' 요양보호 일을 하게 되었다고 응답한 Sin과 Jun [16]의 연구와 유사한 결과를 보였다. 또한, Nam [13]의 연구에서 요양보호사 직종을 선택한 동기는 '다른 직업보다 보람을 느낄 수 있어서'와 '자신의 가치실현 및 하고 싶은 일이었기 때문'으로 조사된 결과와는 차이를 나타냈다. 이처럼 연구마다 다른 결과를 보이는 것은 요양보호사의 자격 기준이 다른 직종에 비해 연령 및 학력에 제한이 없는 직종으로 요양보호 업무와 관련된 직업적 가치가 개별적으로 다양하게 조사되었기 때문이라고 생각된다.

본 연구 결과 중 요양보호사의 직무에 대한 수행도를 살펴보면, '안전 및 감염관련 요양보호', '의사소통 및 여가지원', '배설요양'의 직무에 대한 수행도가 타 직무에 비해 높은 편이었다. 이는 Nam [13]의 연구에서 기본요양보호 기술의 빈도가 높고, 서비스 이용지원과 임종 및 호스피스 요양보호 기술이 낮다고 조사된 결과와 부분적으로 유사함을 알 수 있다. Hwang 등[17]도 노인시설에서의 돌봄 서비스는 가정에서 돌보기 어려운 문제를 가진 노인들이 주로 입소하므로 안전관리, 체위변경 및 욕창 처치 등 준 전문적인 행위가 상대적으로 많다고 하였다. 재가노인에서는 신체수발 즉 세면시키기, 기저귀 갈아주기, 대소변처리하기, 체위 바꾸기, 목욕시키기에 서 중요도와 수행 빈도가 가장 높았으며, 일상 업무 대행이

<Table 4> Correlation among Study Variables

(N=119)

Variables	Educational needs $r_s(p)$	Recognition of professionalism $r_s(p)$
Job performance	.29(.535)	.20(.517)
Observation and assessment of basic health status of the elderly	-.27(.301)	-.01(.945)
Care for diet	-.02(.934)	-.06(.672)
Care for excretion	.29(.261)	.20(.087)
Care for personal hygiene and environment	.22(.394)	.29(.030)
Care of position change and mobility care	.62(.003)	.26(.026)
Care of safety and infection-related	.32(.153)	.08(.471)
Care for infection prevention and pressure ulcer prevention	-.04(.863)	-.11(.388)
Dying care skills	.51(.031)	-.06(.651)
Household and daily life support	.33(.232)	.21(.119)
Communication and leisure support	.49(.030)	.14(.224)
Care record and reporting	.27(.274)	.02(.891)
Other tasks	.45(.067)	.21(.105)
First-aid	.34(.256)	.43(.002)

가장 낮은 업무로 나타나[15] 시설에서 기본요양보호 이외의 준 전문적인 행위가 포함되는 부분과는 차이를 보였다.

요양시설에 근무하는 직종별로 직무를 분석하였을 때 요양보호사는 요양보호팀장, 간호사와 직무연계가 많았으며, 입소 노인환경준비, 초기적응지원, 일상생활지원, 건강지원 및 응급구조, 일상생활동작훈련 등 많은 직종들과 직무연계가 있다고 하여 직무를 수행하는 인력들의 필요한 역량을 확인하는 것이 필요하다고 하였다[18]. 이처럼 각 연구마다 요양보호사의 직무의 분류체계가 다르나 기본요양보호가 많이 포함되는 것을 확인할 수 있다. Kim과 Lee [10]는 요양보호사와의 면담에서 공통적으로 일상생활지원, 여가생활지원, 정보전달 같은 역할을 수행하고 있으며, 이러한 공통역할 이외에 사례관리, 행정 및 기록업무 같은 업무를 각각의 직위별로 상이하게 수행하였다. 일상생활지원으로 기본적 욕구인 식사, 배설, 이동, 수면, 청결 등에 대한 요양, 정서적 지원을 중점적으로 하고 있으며, 소규모 활동 프로그램을 제공하는 여가생활지원자로서 역할 및 대상자의 질병이나 여러 정보들을 다른 직종에게 전달하는 역할을 주로 하고 있다. 그러나 요양보호사는 기본적인 보건지식이 없어 초기에 빠른 질병에 대한 대처가 어렵다고 하는 경우도 있어 건강, 보건 및 일상생활 지원에 대한 기술부분은 요양보호사 개인역량이나 기술에 따라 서비스 질의 편차가 커질 수 있는 것으로 전문성 향상이 필요한 부분이라고 하였다.

본 연구에서 요양보호사의 일반적 특성에 따른 직무에 대한 수행도 차이를 보면, 60세 이상의 요양보호사가 50세 미만의 요양보호사보다 ‘체위변경과 이동요양’의 직무에 대한 수행도가 높았고, 여자 요양보호사는 남자 요양보호사보다 ‘노인의 기본 건강상태 관찰과 사정’, ‘안전 및 감염관련 요양’의 직무에 대한 수행도가 높았다. 배우자가 있는 요양보호사는 그렇지 않은 요양보호사보다 ‘배설요양’, ‘개인위생 및 환경요양’, ‘체위변경과 이동요양’, ‘의사소통 및 여가지원’, ‘기타업무’의 직무에 대한 수행도가 높았고, 고등학교를 졸업한 요양보호사는 대학교 이상을 졸업한 요양보호사보다 ‘노인의 기본 건강상태 관찰과 사정’, ‘배설요양’, ‘개인위생 및 환경요양’, ‘체위변경과 이동요양’의 직무에 대한 수행도가 높았다. ‘배설요양’, ‘의사소통 및 여가지원’, ‘응급처치’는 근무경력이 5년 이상인 요양보호사가 5년 미만인 요양보호사보다 수행도가 높았다. 이는 요양보호사가 제공하는 다양한 요양서비스는 서비스 수행의 난이도와 중요도에 차이가 있어, 서비스 제공자인 요양보호사의 연령, 근무경력, 학력, 돌보는 대상자 수 등의 일반적 특성에 따라 제공하는 요양서비스의 수행도가 다를 수 있으며 요양서비스를 제공하면서 입게 되는 신체 및 정신적 피해보부터 자신을 보호하기 위해 특정 서비스 제공을 꺼리게 되어 초래된 결과로 생각된다. 그러나 추후 이와

같은 결과를 초래한 직접적인 요인을 분석하는 연구를 진행하여 비교 분석함이 필요할 것이다. 특히 직무 수행이 적었던 항목에 대해서는 직무가 실제 장기요양시설에서 적용되고 있지 않은 것인지, 적용되지만 난이도의 문제로 수행되지 못한 것인지 파악하여 직무교육에 반영할 필요가 있다고 생각된다. 또한 노인장기요양보험제도 내의 장기요양기관과 재가에서의 요양보호사는 서로 직무 수행 환경과 서비스를 제공하는 대상자의 건강 정도가 달라 각각 직무의 수행도에 차이가 날 것이지만 현 요양보호사와 관련된 직무를 언급할 때 구분을 두지 않고 있어 이와 관련된 관련 제도 및 규정의 개선이 요구된다. 일례로 미국의 사례를 보면, 지역사회 내에서 대상자 돌봄에 참여하는 돌봄인력(home health aide)의 경우 병원에서 조기 퇴원 대상자인 경우는 2주 당 1회 이상, 지역사회 장기 돌봄 대상자인 경우는 월 1회 이상 간호사에 의한 업무지도(supervision)를 받도록 주(State) 규정으로 정하고 있으므로 이를 벤치마킹할 필요가 있다.

본 연구에서 요양보호사는 ‘응급처치’의 직무에 대한 교육요구도가 높았다. 이는 요양보호사의 직무교육이 필요한 중점영역으로 응급처치, 안전관리, 요양보호사 질환예방, 치매와 감염관리, 직업윤리와 자기개발의 필요성을 제시한 Lee [8]의 연구에서와 같이 요양보호사가 필요로 하는 교육은 주로 대상자들의 응급상황이나 질환 등에 관심을 가지는 것을 확인할 수 있었다. 본 연구의 대상자가 장기요양시설의 요양보호사이긴 하나 시설과 재가를 비교한 Park [19]의 연구에서도 시설 요양보호사의 직무는 신체지원영역, 정서지원영역에서 높았으며, 교육요구도는 신체지원영역과 응급처치가 재가 요양보호사보다 높았다고 하여 본 연구에서 ‘응급처치’의 직무에 대한 교육요구도가 높게 조사된 결과와 유사함을 알 수 있다. Ha와 Cho [20]의 연구와 Cho [21]의 연구에서도 시설 요양보호사의 교육요구도가 높았는데, 이는 시설의 대상자가 중증도가 더 높아 교육에 더욱 관심을 갖게 되는 결과로 생각되며, 노인요양시설에 장기간 입소하여 서비스를 받는 것은 가정에서 돌보기 어려운 중증 노인들이 많아 신체지원과 응급처치 교육요구가 높은 것으로 볼 수 있다[17].

요양보호사가 돌보는 노인환자들은 감각 및 인지기능이 손상되어 질환의 악화나 위험이 높으며, 요양시설 종사자들의 40.7%가 3개월 동안 1회 이상의 사고를 경험하였다고 하였다[22]. 이는 노인환자를 가장 가까이에서 돌보는 요양보호사들의 환자안전관리인식은 매우 중요하며, 응급상황발생시 적절하게 대처할 수 있는 능력도 필요하다[23]. 심폐소생술 관련 교육을 받은 대상자가 받지 않은 대상자에 비해 수행관련 자신감이 더 높았고, 심폐소생술 교육시간이 더 많을수록 수행관련 자신감이 높아 짧은 시간 강사 주도의 이론 교육이 아닌 요양보호사들이 충분한 실습을 바탕으로 수행자신감을 높

이는 것이 필요하다고 하였다[24]. 본 연구에서 ‘응급처치’의 직무에 대한 수행도는 낮게 조사되었으나 보건복지부에서 제시한 2019년 개정된 요양보호사의 교육과정에는 기존의 응급처치 기술에 대한 교육내용을 응급상황 대처라는 교육내용을 개정하여 자동심장충격기 사용을 포함시켜[6], 예고 없이 응급처치를 요하는 상황에 대하여 요양보호사의 ‘응급처치’의 직무에 대한 수행을 위한 자질이 함양될 수 있도록 강화하고자 하고 있다. 이에 대한 효과를 얻기 위해서는 일회성의 내용 전달위주의 이론 교육이 아닌 요양보호사가 응급상황에서 최초반응자로서 대응할 수 있는 역량을 갖출 수 있도록 반복적인 교육과 훈련이 필요함을 알 수 있었다. 그러나 노인 돌봄의 현장에서 빈번하게 발생하는 응급상황에 대처하기 위한 요양보호사의 역량을 함양하는 것은 필요한 부분이기도 하지만 전담의 또는 촉탁의사, 간호사 등과 같은 전문 인력 부재와 관련하여 요양보호사의 본연의 직무 수행 이상의 응급처치 범위와 관련된 교육 제공은 지양해야 하며 법률상 장기요양시설에 필요한 전문 인력 확보를 위한 방안 모색이 우선되어야 할 것이다.

대상자의 일반적 특성 중 연령에 있어 60세 이상의 요양보호사는 50세 이상 60세 미만의 요양보호사보다 ‘개인위생 및 환경요양’과 ‘의사소통 및 여가지원’의 직무에 대한 교육요구도가 높았고, 남자 요양보호사는 여자 요양보호사보다 ‘가사 및 일상생활지원’, ‘의사소통 및 여가지원’과 ‘요양보호 업무 기록 및 보고’의 직무에 대한 교육요구도가 높았으며, 배우자가 없는 요양보호사는 그렇지 않은 요양보호사보다 ‘안전 및 감염관련 요양’의 직무에 대한 교육요구도가 높았다. 고등학교를 졸업한 요양보호사는 대학교 이상을 졸업한 요양보호사보다 ‘가사 및 일상생활지원’의 직무에 대한 교육요구도가 높았고, 근무경력이 5년 미만의 요양보호사는 5년 이상의 요양보호사보다 ‘임종요양’의 직무에 대한 교육요구도가 높았으며, 돌보는 대상자 수가 2.5명 이하의 요양보호사는 2.6명 이상의 요양보호사보다 ‘개인위생 및 환경요양’, ‘임종요양’과 ‘가사 및 일상생활지원’의 교육요구도가 높았다. 이는 요양보호사이 갖추고 있는 자질, 경력, 처한 상황 및 다양한 배경이 다를 뿐만 그에 따라 직무의 수행도가 다르기 때문에 상대적으로 자신의 경험 및 지식이 부족하거나 익숙하지 않은 요양서비스에 대한 교육요구도에 차이가 있음을 의미한다. 이러한 결과는 요양보호사 교육프로그램을 개발하고 운영하는 데 적극적으로 반영하여 보편적이고 일괄적인 교육이 아닌 요양보호사의 요구도가 반영된 차별화되고 다양한 효율적인 요양보호사의 직무교육이 될 수 있도록 하여야 할 것이다.

본 연구에서 요양보호사의 전문직업성 인식은 보통 이상으로 비교적 높게 인식하는 것으로 나타났다. 이는 Lee와 Choi [25]는 전문성 인식을 보통 이상 수준으로 높게 나타났다고

하여 본 연구결과와 유사한 결과를 보였다. 또한, 직업 종사자 스스로 직업인으로서 주관적 평가를 의미하는 직업정체성을 제시한 Nam과 Lee [26]의 연구에서도 평균 이상의 직업정체성을 지각한다고 하였다. Jeong과 Kang [27]은 업무전문성이 직무소진과 직무 스트레스에 영향을 미친다고 하였으며, 직무만족에 영향을 미친다고 하여 업무전문성 보장이 중요함을 제시한 바 있다[28]. 본 연구에서는 근무경력이 많을수록 전문직업성 인식이 높게 나타났는데, Nam [13]의 연구에서 근무경력이 오래되고 1일 평균 요양보호대상 노인 인원이 많을수록 직무수행능력 인식정도가 높다고 한 결과와 부분적으로 유사하였다. 이는 근무경력에 따라 요양서비스의 질 향상과 관련이 있다고 생각할 수 있으며, 전문가로서의 인식이 높은 경험 있는 요양보호사의 이직을 낮추는 방안이 검토되어야 할 것으로 사료된다. 이를 위해 중도 탈락한 대상자들도 연구에 포함하여 전문직업성 인식 연구가 되어야 하며[29], 추후 연구 범위를 확대하는 것이 필요하다.

본 연구에서 요양보호사의 직무에 대한 수행도, 교육요구도 및 전문적 인식 간에는 상관관계에서는 ‘체위변경과 이동요양’, ‘임종요양’, ‘의사소통 및 여가지원’의 직무에 대한 수행도는 교육요구도와 정의 상관관계를 보였으며, ‘배설요양’, ‘체위변경과 이동요양’, ‘응급처치’는 전문직업성 인식 간에 정의 상관관계를 보였다. 본 연구에서는 강한 상관관계를 보이지는 않았으나 대상자와 직접적으로 관련된 직무에 대하여 실제적이고 기술적인 내용을 주로 교육받기를 희망하고 그와 관련된 직무를 수행함으로써 자신의 직무가 전문직업성이 있다고 인식함을 알 수 있다. Cho [14]는 요양보호사의 업무 중 중요도, 난이도, 빈도가 높은 항목으로 욕창발생 예방하기, 남아있는 기능 활용하기, 대소변 처리하기, 체위 바꾸기, 대화하기, 거주 공간 청소하기, 휠체어 외출 동행하기, 부축해서 외출 동행하기로 제시한 바 있다. 이러한 연구결과는 추후 요양보호사의 직무교육 부분에 포함되어야 하는 내용으로 이론적 접근보다는 현장에서 적절히 활용할 수 있는 사례와 실천기술 위주의 내용을 구성하여 요양보호사가 직무를 잘 수행할 수 있도록 교육프로그램 개발시 고려되어야 할 것이다. 이러한 교육 프로그램을 체계적으로 운영하여 요양보호사의 전문직업성을 강화하고, 실제 장기요양시설에서 직무수행도를 높이기 위해서는 현 요양보호사의 직무교육 혹은 보수교육을 법제화하여 이들의 교육수준을 높이는 것이 선행되어야 한다.

이상의 결과를 통하여 장기요양시설 요양보호사의 직무에 대한 수행도는 낮은 편이지만 교육요구도와 전문직업성 인식 정도는 높은 편이었고, 요양보호사의 일반적 특성에 따라 세부적인 요양보호 직무에 대한 수행도와 교육요구도 및 전문직업성 인식은 차이가 있었다. 또한 세부적인 요양보호 직무에 대한 수행도는 교육요구도 및 전문직업성 인식과 정의 상

관관계를 나타냈다. 본 연구를 토대로 재가와 시설 등 다양한 근무환경에서 일하는 요양보호사의 체계적인 교육 프로그램 개발시 다양한 경험 및 특성을 고려하고 요양보호사의 직무에 대한 수행도 및 교육요구도를 충분히 반영하여 맞춤형 직무교육을 개발하는데 기초자료로 활용될 수 있을 것이며, 궁극적으로는 돌봄 대상자에 대한 요양보호사 직무서비스 질 개선에 기여할 것으로 생각된다. 직무교육은 교육 그 자체로 끝나는 것이 아니라 이를 얼마나 잘 활용하는 지가 중요하다 [10]. 따라서 요양보호사 직무 서비스 질 개선을 위해서는 요양보호사에게 직무교육을 제공함은 물론 그보다 앞서 현 노인장기요양보험제도를 운영하는 데 있어 노인 돌봄 영역에서의 의료와 비의료인 간의 체계적 조화 및 직무의 재정비가 무엇보다도 필요하다. 특히 요양보호사가 현재와 같이 무분별하게 의료적 처치활동을 수행하는 것에 대한 문제의식을 가져야 하며, 요양보호사의 돌봄을 필요로 하는 대상자의 서비스 질 보장을 위해서도 의사, 간호사와 같은 의료인의 지도 감독 하에서 해당 업무를 안전하게 수행할 수 있도록 하는 제도적 장치가 마련되어야 하겠다. 요양보호사라는 직업에 대한 사명감이나 투철한 직업의식을 갖고 일할 수 있도록 사회적 인식 제고, 근무환경 및 처우 개선 등의 법률 및 제도적 보완이 함께 이루어져야 것이다.

## 결론 및 제언

본 연구는 장기요양시설에서 종사하는 요양보호사의 직무에 대한 수행도와 교육요구도 및 전문직업성 인식 정도를 파악하고, 노인장기요양서비스를 제공하는 데 있어 역량 및 전문성을 확보할 수 있는 요양보호사의 직무교육 프로그램을 개발하기 위한 근거를 마련하고자 시행되었다. 요양보호사의 직무에 대한 수행도는 ‘안전 및 감염관련 요양’, ‘의사소통 및 여가지원’, ‘배설요양’ 순으로 높았고, 교육요구도는 ‘응급처치’에 대하여 가장 높았으며, 요양보호사의 연령, 성별, 배우자유무, 학력, 근무경력, 돌보는 대상자 수에 따라 직무에 대한 수행도와 교육요구도의 차이를 나타냈다. 또한 요양보호사의 전문직업성 인식은 보통 이상으로 높았고, 근무경력에 따라 전문직업성 인식의 차이를 나타냈다.

이상의 결과를 반영하여 양질의 요양서비스를 제공하는 데 있어 갖추어야 할 요양보호사의 자질, 능력 및 전문성을 강화하기 위해서는 요양보호사의 개별적 특성을 충분히 고려하여 직무교육프로그램을 개발 운영하여야 할 것이다. 그러나 본 연구는 다음과 같은 제한점을 가지고 있다. 일부 장기요양시설에 근무하는 요양보호사를 대상으로 조사되었고, 요양보호사들이 시행해야 하는 직무들을 중심으로 조사하였으나 수행도를 직접관찰로 파악한 것이 아니므로 연구결과에 신중을

기하여야 한다. 따라서 추후 요양보호사의 직무에 대한 수행도 측정을 위한 객관적인 지표를 개발하여 비교분석하는 반복연구가 요구된다. 또한, 본 연구의 직업전문성 인식에 대한 도구의 신뢰도가 낮아 요양보호사들의 전문직업인으로서의 정체성 등에 대한 질적연구 등 추가연구가 필요할 것으로 생각된다.

본 연구 결과를 토대로 다음과 같이 제언을 하고자 한다. 첫째, 본 연구결과 직무에 대한 수행도나 교육요구도에 따라 일회적이고 보편적인 교육이 아닌 업무를 능숙하게 수행할 수 있도록 단계별 교육 프로그램의 개발 및 적용이 필요하다. 둘째, 장기요양시설 중 요양병원, 요양원, 재가복지시설 등 여러 근무환경에 따라 관찰법 등 객관적인 방법으로 평가하여 비교 분석하는 것이 필요하다.

## Conflicts of Interest

The authors declared no conflict of interest.

## References

1. Long-term Care Insurance at National Health Insurance Service. Current state of lone-term care facilities[Internet]. Won-ju: National Health Insurance Service; 2018[cited 2019 May 3]. Available from: <http://www.longtermcare.or.kr/npbs/d/m/000/moveBoardView?menuId=nppe0000000950&bKey=B0019&zoomSize=>
2. Long-term Care Insurance at National Health Insurance Service. The first half of 2018 long-term care insurance for the elderly [internet]. Won-ju: Long-term Care Insurance; 2018[cited 2018 November 6]. Available from: <http://www.nhis.or.kr/wbdya/wbdyaList.xx#>
3. Ministry Health and Welfare. 2018. Training guideline for elderly caregivers. Retrieved from <http://www.mohw.go.kr/react/sch/index.jsp>.
4. Lee GS. Educational needs for caregivers' job training using IPA analysis. Korean Journal of Care Management. 2018; 28:5-28. <https://doi.org/10.22589/kaocm.2018.28.5>
5. Bentley K, Taylor MA. Context and vision for excellence in social work practice in contemporary roles, tasks, and techniques(Bentley, K ed). 2002:1-17. CA: Brooks/Cole.
6. Ministry Health and Welfare. 2019. Training guideline for elderly caregivers. Retrieved from <http://www.mohw.go.kr/react/sjb030301vw.jsp>.
7. Lee JK, Jang SN. A comparative study of formal education systems for long-term care workers in six countries. The Journal of Long Term Care. 2018;6(1):6-30.
8. Lee YJ. Study on job training improvement measures for care givers. Korean Journal of Gerontological Social Welfare. 2013;61:339-358.
9. Kim SN. A study on the countermeasures against the

- professional manpower shortage due to the aging of caregivers-With special reference to buddhist medical welfare facilities-. *The Journal of the Korean Association for Buddhist Studies*. 2018;85:303-332. <https://doi.org/10.22255/JKABS.85.11>
10. Kim J, Lee SY. A study on care workers' job performance and competency at long-term care homes. *Health and Social Welfare Review*. 2013;33(2):243-273.
  11. Kang YS, Seo EJ, Park IH. Motivation and transition of job education for caregivers. *Asia-pacific Journal of Multimedia Services Convergent with Art, Humanities, and Sociology*. 2019;9(4):447-458. <https://doi.org/10.21742/AJMAHS.2019.04.43>
  12. Kim SA, Jeon HW. Experience of participation in care worker curriculum. *Korean Journal of Local Government & Administration Studies*. 2017;31(4):289-308.
  13. Nam HJ. Perception of the competencies and education needs of the care workers in long-term care facilities. master's thesis. Chungbuk: Korea National University of Transportation; 2012.
  14. Hall RH. Professionalization and bureaucratization. *American Sociological Review*. 1968;33(1):92-104. <https://doi.org/10.2307/2092242>
  15. Cho YJ. The factors affecting on recognition of professionalism of care-helpers. [master's thesis]. Seoul: Korea University; 2011.
  16. Sin MS, Jun ES. A study on care giver's job satisfaction. *Journal of the Korea Association for Social Innovation*. 2012;3(1):115-140.
  17. Hwang EH, Jung DY, Kim MJ, Kim KH, Shin SJ. Comparison of frequency and difficulty of care helper jobs in long term care facilities and client homes, *Journal of Korean Public Health Nursing*. 2012;26(1):101-112.
  18. Park TY, Chae HT, Kim DH. A study on job analysis for elderly care facility workers using DACUM job analysis technique. *Korean Journal of Gerontological Social Welfare*. 2009;46:287-314.
  19. Park KH. A comparative study on task performance and educational needs of the care workers at long-term and home care service centers. [master's thesis]. Seoul: Chung-Ang University; 2016.
  20. Ha EH, Cho JY. Analysis of knowledge about, attitude toward, and educational needs for dementia in certified caregivers. *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*. 2015;21(1):108-118. <https://doi.org/10.5977/jkasne.2015.21.1.108>
  21. Cho CM. Task analysis of geriatric care helpers based on DACUM method. *Journal of The Korean Society of Living Environmental System*. 2018;15(1):66-75.
  22. Yoon SH, Kim SY, Wu X. Perception of workers on patient safety culture and degree of patient safety in nursing homes in korea. *The Journal of Korean Nursing Administration Academic Society*. 2014;20(3):247-256.
  24. Kim SY, Kim SO. Patient safety awareness and emergency response ability perceived by nursing homes and home visiting caregivers. *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*. 2018;24(4):347-357. <https://doi.org/10.5977/jkasne.2018.24.4.347>
  24. Yoon SS, Seo HJ, Influence of educational experience and attitude toward performance confidence of cardiopulmonary resuscitation in care helpers. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*. 2017;18(9):281-289. <https://doi.org/10.5762/KAIS.2017.18.9.281>
  25. Lee YS, Choi RK. A study on the influence of caregivers professionalism on service quality. *Korean Journal of Local Government & Administration Studies*. 2010;24(2):190-210.
  26. Nam HJ, Lee HJ. The impacts of job stress and supervision on burnout among care workers in long-term care facilities: Professional identity as a mediator. *Korean Journal of Gerontological Social Welfare*. 2016;71(3):9-28.
  27. Jeong YM, Kang YS, The effect of job stress and burnout by job environment of care-givers on job satisfaction. *Journal of Korea Academia-Industrial cooperation Society*. 2010;11(10):3688-3699.
  28. Nam KM, Kwon HS. The effects of working environment on client-oriented tendency of care workers in long-term care facilities for the elderly: Focused on Chungbuk region. *Korean Journal of Gerontological Social Welfare*. 2012;58: 253-279.
  29. Lim WY. The factors affecting on recognition of professionalism of caregivers. *The Journal of Welfare and Counselling Education*. 2012;1(1): 65-80.

# Job Performance, Educational Needs, and Recognition of Professionalism among Care Workers in Long-term Care Facilities

Song, Min Sun<sup>1)</sup> · Kim, Jin Hak<sup>2)</sup> · Yang, Nam Young<sup>3)</sup>

1) Associate Professor, College of Nursing, Konyang University

2) Professor, Korea Human Resources Development Institute for Health & Welfare

3) Professor, Department of Nursing, Kongju National University

**Purpose:** The purpose of this study was to identify the job performance and educational needs, and recognition of professionalism among care workers, and to organize educational programs according to the priorities of care workers. **Methods:** The participants were 119 care workers who were working in long-term care facilities. Data were collected from May 31 to June 7, 2019 using self-report questionnaires. Collected data were analyzed using t-tests, ANOVA, and Spearman's Correlation Coefficients. **Results:** The performance aspects of the job were as follows: care for safety and infection-related, communication and leisure support, and excretion. The most demanded educational needs were in first-aid. Care workers had more than average professional recognition. Job performance and educational needs, and recognition of professionalism differed significantly according to several general characteristics. **Conclusions:** The educational needs of the areas with low frequency of job performance were high. First-aid is low in frequency, but it is important to cope with emergencies, so it is necessary to continue education. Also, there is a difference in recognition of professionalism according to the career. It will be necessary to develop individualized education programs to meet the needs of care workers.

**Key words :** Job performance, Education, Professionalism, Long-term care

• Address reprint requests to : Yang, Nam Young

Department of Nursing, Kongju National University

56 Gongjudeahak-ro, Gongju-si, Chungcheongnam-do, 32588 Republic of Korea

Tel: 82-41-850-0314 Fax: 82-41-850-0315 E.mail: nyyang@kongju.ac.kr