

재가방문 영양보호사의 건강정보 이해력, 자기효능감이 서비스의 질에 미치는 영향*

고 은 정¹⁾ · 김 현 경²⁾

서 론

연구의 필요성

우리나라의 65세 이상 인구는 2019년 기준 768만 명으로 전체 인구의 14.9%로, 전 세계에서 가장 빠른 속도로 고령화가 이루어지고 있으며, 2025년 유엔에서 정의하는 초고령 사회가 될 것이고, 65세 이상의 고령 인구 비중은 2045년 37.0%로 세계 최고 수준이 될 것으로 전망된다[1]. 급증하는 노인 인구는 노화로 인한 신체기능 저하와 생리적인 문제로 삶의 질은 감소하게 되고, 더 나아가 만성질환의 발병 증가 및 의료비의 증가, 사망률 증가와 같은 여러 사회적, 경제적인 문제가 발생하므로, 노인의 건강문제 해결은 현대 사회가 해결해야 할 중요한 부분으로 보고 있다[2]. 우리나라도 서구 사회와 마찬가지로 인구 고령화가 사회적인 문제가 되고 있으며, 핵가족화와 여성의 사회진출 증가로 인한 가족 내 전통적 성 역할 인식의 변화, 노인부양의식 약화 등으로 인해 노인의 수발 문제는 한계에 도달하였다[3].

2019년 통계청에 따르면 우리나라 전체 노인 인구의 48.4%는 부부만 사는 가족이며, 전체 노인 인구의 23.6%는 혼자 사는 가족 형태이다. 부양에 대한 책임은 가족뿐 아니라 정부와 사회가 공동책임이 있다고 보는 인식이 높게 나타났으며, 이는 지속해서 증가하고 있다[1]. 노인 부양의 사회적 책임을 위해 1987년 우리나라에 처음 재가 노인복지사업이 도입되었고, 2008년 노인 장기요양보험 제도의 도입으로 돌봄 서비스를 제공하는 주요 인력으로서 영양보호사 제도를 도입하였다[4]. 노인 대부분은 자신

이 지금까지의 오랜 기간 생활해오던 공간과 거주하는 지역에서 사회관계의 유지를 통해 심리적 안정을 얻으며 서비스를 받고 싶어 하므로[5], 방문요양, 방문목욕, 주간보호, 복지용구 이용과 같은 재가 서비스의 양은 크게 확대되었다[4]. 2019년 노인장기요양보험 통계에 따르면 연도별 노인장기요양보험 적용자는 2017년 약 92만 명에서 8만 명 증가하여 2018년 100만 명이 넘어섰으며[4], 2018년 기준, 시·군·구별 장기요양 기관에 종사 중인 전문 인력은 약 42만 명으로 이 중 간호사는 2,791명, 영양보호사가 379,822명으로 영양보호사가 전체 인력이 약 90.0%를 차지하고 있다[1].

2018년 기준 영양보호사 자격증 발급자 수는 약 141만 명이며, 약 33만 명(23.4%)만이 실제 장기요양서비스 현장에서 종사하고 있다[1]. 이 중 시설 종사 영양보호사 수는 28.0%, 재가복지 종사 영양보호사 수는 약 72.0%로[1] 영양보호사가 노인장기요양보험의 주요 제공인력인 동시에 장기요양 현장의 장기요양서비스 질을 결정짓는 중요한 요인이라고 볼 수 있다[6]. Yi와 Park [3]은 영양보호사의 양적 증가에 따른 질적 관리는 노인장기요양보호의 성패를 좌우하는 중요한 과제로, 대상자와 안정적 관계 유지하기를 위한 영향요인을 탐색하여 영양보호사들의 서비스 질의 수준을 유지해야 한다고 하였다.

이처럼 장기요양서비스를 이용하는 노인들이 급속도로 많아짐에 따라 영양보호사의 역할이 큰 비중을 차지하고 있고, 그중 장기요양서비스를 제공하는 방문요양보호사는 대상자와 가장 빈번하게 접촉을 하며 가장 가까운 곳에서 그들의 욕구를 해결해주고 신체활동이나 가사활동을 지원해주기 때문에 영양보호사의

주요어 : 영양보호사, 건강정보 이해력, 질, 자기효능감, 서비스

* 본 논문은 제1저자 고은정의 석사학위논문 축약본임.

1) 공주대학교 간호학과, 박사과정생(<https://orcid.org/0000-0002-2743-092X>)

2) 공주대학교 간호학과, 조교수(<https://orcid.org/0000-0003-2782-108X>) (교신저자 E-mail: hkk@kongju.ac.kr)

투고일: 2021년 11월 8일 수정일: 2021년 11월 16일 게재확정일: 2021년 11월 25일

역할이나 자질, 가치와 신념, 능력이 요양보호 서비스의 질과 직접적인 관련이 있으므로[6], 서비스의 질에 미치는 영향 요인들을 파악하는 연구가 필요하다.

요양보호사의 서비스 질의 관리의 필요성이 대두되면서 직무 만족, 직무 스트레스, 이직의도, 전문성[3,7,8]이 서비스 질에 미치는 영향에 관한 선행연구들이 이뤄지고 있다. 건강정보 이해력은 요양보호서비스 이용 노인의 건강을 결정짓는 주요 요인으로 보고되고 있으며[9], 노인의 건강정보 이해력이 부족할 경우, 의료정보를 이해하기 쉬운 경향이 있고, 의료적 지시를 이행할 때 어려움을 겪는다[10]. 건강정보 이해력은 진료상담 시 의료진의 설명을 이해하고, 기본적인 투약 설명과 투약방법 등의 문제를 해결할 수 있는 능력으로 설명할 수 있다[11]. 한국보건사회연구원의 2017년도 노인실태조사 보고서에 따르면, 전체 노인 인구의 89.5%는 1개 이상의 만성질환을 갖고 있고[12], 전체 노인 인구의 85.1%가 3개월 이상 의사처방약을 복용하고 있으며, 복용하는 약물의 개수는 평균 4.1개로 다약제 복용을 하고 있는 것을 확인할 수 있었다[12]. 또한, Jyrkka 등[13]은 다약제 복용을 하는 노인은 약물 수 증가로 인한 인지기능 저하도 동반된다고 보았기 때문에, 요양보호사의 주된 돌봄 서비스인 의료기관 동반 이동이나 처방된 약물의 복용에 도움을 주는 역할수행에 있어[4] 요양보호사의 건강정보 이해력에 대한 파악은 서비스의 질을 결정하는 중요한 요소라 할 수 있다. Kwon과 Song [14]은 요양보호사의 자기효능감 증진을 위한 프로그램 개발을 통해 적극적인 자세로 업무를 수행하도록 함으로써 노인대상자와 가족에게 질 높은 장기요양서비스를 제공할 수 있다고 하였으므로 자기효능감이 서비스의 질에 영향을 미치는 요인임을 알 수 있다.

이에 본 연구에서는 노인 인구의 중요한 돌봄 제공자인 재가방문 요양보호사의 건강정보 이해력, 자기효능감과 서비스의 질 정도를 파악하고 이들 간의 관계 및 재가방문 요양보호사의 서비스의 질에 영향을 미치는 요인을 분석함으로써 재가방문 요양보호사의 서비스의 질 향상을 위한 간호 중재프로그램 개발에 필요한 기초자료를 제공하고자 한다.

연구 목적

본 연구는 재가방문 요양보호사의 건강정보 이해력과 자기효능감을 파악하고, 서비스의 질에 미치는 영향 요인을 규명하고 하며, 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 첫째, 재가방문 요양보호사의 건강정보 이해력, 자기효능감과 서비스의 질 정도를 파악한다.
- 둘째, 재가방문 요양보호사의 일반적 특성에 따른 서비스 질의 차이를 파악한다.
- 셋째, 재가방문 요양보호사의 건강정보 이해력, 자기효능감과 서비스 질의 상관관계를 분석한다.

- 넷째, 재가방문 요양보호사의 서비스 질에 영향을 미치는 요인을 분석한다.

연구 방법

연구 설계

본 연구는 재가방문 요양보호사를 대상으로 건강정보 이해력과 자기효능감이 서비스의 질에 미치는 영향을 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

연구 대상

본 연구 대상자는 D광역시에 소재한 H, J, S, D, A 재가 복지센터 5곳에서 6개월 이상 근무한 재가방문 요양보호사를 대상으로, 설문지의 내용을 이해하고 의사소통할 수 있으며 연구 참여에 동의한 130명을 선정하였다. 구체적인 선정기준은 다음과 같다. 첫째, D광역시의 재가 복지센터에서 6개월 이상 근무한 요양보호사, 둘째, 의사소통이 가능하고 설문지의 내용을 이해하는 대상자, 셋째, 연구의 목적을 이해하고 연구에 참여하기로 동의한 대상자이다.

연구의 표본 수는 G*Power 3.1.9 프로그램을 사용하여 요양보호사의 서비스의 질 관련 회귀분석을 실시한 선행연구[3]를 토대로 효과크기 .15, 유의수준 .05, 검정력 .95를 유지하기 위한 표본 수는 115명이었으며, 본 연구에서는 탈락률 10%를 고려하여 130명을 대상으로 자료 수집하였다. 그중 응답이 불성실한 답변의 설문지 6부를 제외하여 최종적으로 124명을 대상으로 하였다.

연구 도구

● 건강정보 이해력

건강정보 이해력은 Davis 등[15]이 개발한 Rapid Estimate of Adult Literacy in Medicine (REALM)을 Lee 등[11]이 한국의 문화적 상황에 맞게 수정한 Korea Health Literacy Assessment Tool (KHLAT-4)을 사용하였다. 건강정보 이해력 질문지는 총 66개 단어로 구성되어 있으며, ‘무슨 뜻인지 정확하게 안다’의 경우 1점, ‘대강의 뜻만 안다’, ‘들어는 봤지만 뜻은 잘 모르겠다’, ‘무슨 뜻인지 전혀 모르겠다’는 모두 0점으로 측정하였다. 점수의 범위는 0-66점으로, 측정점수가 높을수록 건강정보 이해력이 높다는 것을 의미한다. 개발 당시 본 도구의 신뢰도 Cronbach's α 는 .97이었고, 본 연구에서는 .99이었다.

● 자기효능감

자기효능감은 Sherer 등[16]이 개발한 도구를 Hong [17]이 번역한 도구를 사용하였다. 일반적 자기효능감 척도는 17문항으로 구성되었다. 각 문항은 ‘전혀 그렇지 않다’의 1점에서 ‘매우 그렇다’의 5점까지 Likert 5점 척도이며, 부정 문항은 역으로 환산하였으며, 측정가능 범위는 17~85점이다. 점수가 높을수록 자기효능감이 높음을 의미한다. Sherer 등[16]이 개발 당시 원 도구의 신뢰도 Cronbach's α 는 .86이었고, Hong [17]의 연구에서는 .86이었고, 본 연구에서는 .86이었다.

● 서비스의 질

서비스의 질은 Parasuraman 등[18]이 개발하고, Shin [19]이 수정·번역한 도구에서 ‘클라이언트’를 저자의 승인을 얻은 후 ‘대상자’로 수정하여 사용하였다. 하위영역으로는 신뢰성, 대응성, 보증성, 공감성(감정이입), 유형성의 각 4개 문항씩 총 20문항이다. ‘전혀 그렇지 않다’ 1점에서 ‘매우 그렇다’ 5점까지의 Likert 5점 척도이다. Shin [19]의 연구에서 본 도구의 신뢰도 Cronbach's α 는 .89이었고, 본 연구에서는 .94이었다.

자료수집 방법

자료 수집은 2020년 10월 1일부터 2020년 10월 31일까지 D광역시에 소재한 H, J, S, D, A 재가 복지센터 5곳에서 센터장의 허가를 받아 수행되었다. 모집방법은 모집 안내문을 통하여 임의표집 방법으로 6개월 이상 근무한 재가방문 요양보호사들을 130명을 대상으로 설문지를 배포하였다.

회수된 설문지 130부 중 내용이 불충분한 6부를 제외하여 총 124명의 설문지가 분석에 사용되었다. COVID-19의 유행으로 요양보호사 개개인을 만나 연구목적에 설명하는 대신, 연구자가 직접 각 기관을 방문하여 기관장에게 연구목적과 방법 및 자료수집방법에 관해 설명 후 설문지를 전달하였다. 각 센터에 비치된 연구대상자 설명문을 읽고 연구 참여에 동의한 요양보호사들이 설문지를 작성 후 개별의 서류봉투에 설문지를 넣고 밀봉하여 모아두면 일정 기간 후 연구자가 각 센터에 재방문하여 수거하였다. 설문지 작성시간은 15~20분 정도 소요되었으며, 설문지 답변 후 답례품을 제공하였다.

자료 분석

수집된 자료는 IBM SPSS Statistics 25.0 프로그램(IBM Corp., Armonk, NY, USA)을 이용하여 분석하였다. 대상자의 일반적 특성, 건강정보 이해력, 자기효능감, 서비스의 질 정도는 기술통계분석을 이용하여 빈도, 백분율, 평균과 표준편차를 구하였다. 대상자의 일반적 특성에 따른 서비스의 질 정도의 차이는 t-test, ANOVA로 분석한 후, 사후검정은 Scheffé's test를 실시하였다.

대상자의 건강정보 이해력, 자기효능감, 서비스의 질 간의 상관관계는 Pearson's correlation coefficients를 산출하였고, 대상자의 건강정보 이해력과 자기효능감이 서비스의 질에 영향을 미치는지를 파악하기 위하여 multiple linear regression을 이용하여 분석하였다.

윤리적 고려

본 연구는 K대학교 기관생명윤리심의위원회에서 심의를 승인받았다(KNU_IRB_2020-77). 연구 대상자는 연구 설명문을 통하여 연구의 목적과 절차를 이해하고, 자발적으로 동의한 경우 설문조사하였다. 설명문에 연구로 인해 발생하는 위험, 이득, 자발적인 참여, 중단할 수 있음, 참여 중지 시 불이익은 없음, 익명성이 보장, 통계 자료의 비밀보장, 설문결과는 연구목적에 위해서만 사용함, 수집된 자료는 연구 종료 후 3년간 보관, 관련 서류는 분쇄·폐기할 예정임을 포함하였다. 또한, 설명문에 연구책임자의 연락처를 남기고, 연구에 참여하기를 동의한 대상자에게 유선 및 전자우편으로 연구에 관한 설명을 하였다.

연구 결과

대상자의 일반적 특성

대상자의 성별은 여성이 105명(84.7%)으로 대부분을 차지하였고, 평균연령은 47.38±10.19세로, 최소 29세부터 최대 71세까지 나타났으며, 40세 이상 50세 미만인 60명(48.4%)으로 가장 많았다. 결혼 상태는 기혼자가 99명(79.8%)으로 대부분을 차지하였고, 요양보호 경력은 59명(46.6%)이 1년 이상 3년 미만의 경력을 가진 것으로 나타났으며, 교육수준은 76명(61.3%)이 고졸으로 가장 많았다(Table 1).

대상자의 건강정보 이해력, 자기효능감과 서비스의 정도

대상자의 건강정보 이해력은 평균 48.41±23.13점, 자기효능감 평균 56.52±9.12점으로 나타났다. 서비스의 질은 평균 70.20±15.58점이었으며, 하위그룹 중 보증성이 14.24±3.46점으로 가장 높았고, 대응성이 13.89±3.24점으로 가장 낮았다(Table 2).

대상자의 일반적 특성에 따른 서비스의 질의 차이

대상자가 지각한 서비스의 질의 차이는 연령, 경력과 교육수준에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 연령이 40세 이상 50세 미만보다 40세 미만, 50세 이상 60세 미만과 60세 이상이 통계적으로 유의하게 높은 서비스의 질을 보였고($F=22.18, p<.001$),

경력이 1년 이상 3년 미만인 경우 가장 낮은 서비스의 질을 보였고, 6년 이상의 경력이 있을 때 통계적으로 유의하게 높은 서비스의 질이 나타났다($F=5.09, p=.002$). 교육수준의 경우 고졸보다 중졸과 대졸 이상에서 통계적으로 유의하게 높은 서비스의 질을 확인할 수 있었다($F=9.57, p<.001$)(Table 3).

대상자의 건강정보 이해력, 자기효능감과 서비스 질의 상관관계

대상자의 건강정보 이해력, 자기효능감과 서비스의 질과의 상관관계에서 서비스의 질은 건강정보 이해력($r=.06, p=.514$)과는 통계적으로 의미 있는 상관계수를 나타내지 않았으나, 자기효능감($r=.63, p<.001$)과는 통계적으로 유의한 양의 상관관계를 보였다. 즉, 자기효능감이 높을수록 서비스의 질이 높아지는 것으로 나타났다(Table 4).

대상자의 서비스의 질에 영향을 미치는 요인

대상자의 일반적 특성 중 서비스의 질의 유의한 차이를 보인 연령, 경력, 교육수준과 건강정보 이해력, 자기효능감을 독립변수로, 서비스의 질을 종속 변수로 투입하여 다중선형회귀분석을 실시하였다. 오차의 자기상관검증에서 Durbin-Watson 통계량은 1.84이었으며, 공차한계(tolerance)는 .25~.63로 1.0이하로 자기상관이 없는 잔차의 독립성에 문제가 없다고 판단하였고, 분산팽창인자(Variance inflation factor, VIF)는 1.59-4.09로 기준치인 10을 넘지 않아 다중공선성에 문제가 없음을 확인하였다. 연령, 경력 및 교육수준을 더미 처리하여 회귀분석을 한 결과, 55.3%의 설명력을 보였다. 분석 결과, 연령 중 40세 이상 50세 미만($\beta =-.39, p=.001$), 자기효능감($\beta=.47, p<.001$)이 서비스 질에 통계적으로 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다($F=16.20, p<.001$)(Table 5).

〈Table 1〉 Characteristics of the Subjects (N=124)

Characteristics	Categories	n (%)	Mean±SD
Gender	Female	105 (84.7)	
	Male	19 (15.3)	
Age (year)	<40	25 (20.2)	47.38±10.19
	≥40-<50	60 (48.4)	
	≥50-<60	18 (14.5)	
	≥60	21 (16.9)	
Marital status	Married	99 (79.8)	
	Single and etc.	25 (20.2)	
Career (year)	≤0.5-<1	19 (15.3)	
	≥1-<3	59 (46.6)	
	≥3-<6	32 (25.8)	
	≥6	14 (12.3)	
Education level	Middle school	12 (9.7)	
	High school	76 (61.3)	
	≥College	36 (29.0)	

〈Table 2〉 Degree of Health Literacy, Self-efficacy and Quality of Care Service (N=124)

Variables	Mean±SD	Range	
Health literacy	48.41±23.14	0-66	
Self-efficacy	56.52±9.12	17-85	
Quality of care service	70.20±15.58	20-100	
	Reliability	14.02±3.44	4-20
	Responsiveness	13.89±3.24	4-20
	Assurance	14.24±3.46	4-20
	Empathy	14.13±3.93	4-20
Tangible	13.92±3.42	4-20	

讨 의

본 연구는 노인인구의 중요한 돌봄 제공자인 재가방문 요양보호사의 건강정보 이해력, 자기효능감, 서비스의 질 정도를 파악하고, 서비스 질과의 상관관계 및 서비스의 질 영향요인을 살펴봄으로써, 노인대상자의 건강과 삶의 질 향상을 도모하기 위한 요양보호사의 서비스의 질 중재프로그램 개발의 기초자료를 마련하고자 시행되었다.

연구결과 대상자의 건강정보 이해력은 48.41점으로 나타났다. 이는 100점 만점으로 환산할 경우, 73.33점으로 이는 Carlo 등 [20]이 간병인을 대상으로 Short Test of Functional Health Literacy (S-TOFHLA)를 이용하여 측정한 100점 만점으로 환산한 84.44점보다 다소 낮은 점수였다. 독해능력에 관한 문항으로 구성된 도구를 사용한 본 연구와 달리 Carlo 등[20]의 연구는 수리 영역과 독해영역으로 구성된 측정도구를 이용하였기 때문에 건강정보 이해력 정도를 단순 비교는 어려울 것으로 생각된다. 본 연구의 건강정보 이해력 점수 범위를 Davis 등[15]이 REALM에 따라 제시한 점수를 사용하면 0~18점은 0~3등급, 19~44점은 4~6등급, 45~60점은 7~8등급, 61~66점은 9등급 이상으로 구

분된다. 또한 본 연구의 대상자의 건강정보 이해력은 45~60점은 중학교 1~2학년 수준에 해당된다. 재가방문 요양보호사들이 노인 대상자와 동반하여 의료기관을 방문하는 경우가 많으므로, 의료기관 이용이나 투약관련 안내문 작성에 있어 모든 사람이 이해하기 쉬운 수준으로 제작을 통해 이해를 높일 필요가 있다고 생각된다.

대상자의 자기효능감은 85점 만점에 평균 56.52점으로 이를 100점 만점으로 환산하면 66.49점 이었다. 이는 Park [21]의 연구 78.4점보다 낮은 점수이며, Lee [22]의 66.81점과 비슷한 점수였다. Kwon과 Song [14]의 연구에서는 재가노인복지시설과 노인요양시설 요양보호사의 자기효능감이 각각 66.6점, 61.6점으로 재가노인복지시설의 요양보호사의 자기효능감이 더 높았다. 반면, Kim 등[23]의 연구에서 노인시설 요양보호사가 자기효능감이 83.2점, 노인재가시설 요양보호사의 자기효능감 78.0점보다 유의하게 높았다. 이는 요양보호사의 근무형태나 고용형태 등이 자기효능감에 영향을 주었기 때문으로 파악된다.

대상자의 서비스의 질은 100점 만점에 평균 70.20점이었다. 하위영역을 보면 본 연구에서는 서비스 제공자의 능력과 태도인 ‘보증성’이 가장 높았고, 물리적 환경을 의미하는 ‘대응성’이 가

<Table 3> Difference of Quality of Service to General Characteristics (N=124)

Characteristics	n (%)	Mean±SD	t/F	p	
Gender	Female	105 (84.7)	69.77±16.42	-1.03	.311
	Male	19 (15.3)	72.58±9.66		
Age [†] (year)	<40 ^a	25 (20.2)	74.28±11.65	22.18	<.001
	≥40-<50 ^b	60 (48.4)	61.03±10.28		
	≥50-<60 ^c	18 (14.5)	80.89±19.08		
	≥60 ^d	21 (16.9)	82.38±13.31		
Marital status	Married	99 (79.8)	70.56±16.76	0.68	.498
	Single	25 (20.2)	68.8±9.75		
Career [†] (year)	<0.5-<1 ^a	19 (15.3)	73.42±15.48	5.09	.002
	≥1-<3 ^b	59 (46.6)	65.83±13.88		
	≥3-<6 ^c	32 (25.8)	71.09±17.08		
	≥6 ^d	14 (12.3)	82.56±13.99		
Education level [†]	Middle school ^a	12 (9.7)	79.08±16.56	9.57	<.001
	High school ^b	76 (61.3)	65.67±15.19		
	≥College ^c	36 (29.0)	76.81±12.50		

[†] Scheffé's test.

<Table 4> Correlation between Health Literacy, Self-efficacy and Quality of Care Service (N=124)

Variables	Health literacy	Self-efficacy	Quality of care service
	r (p)		
Health literacy	1		
Self-efficacy	.23 (.011)	1	
Quality of care service	-.06 (.514)	.63 (<.001)	1

장 낮았으며, Lee 와 Choi [8]의 요양보호사의 전문성이 서비스 질에 미치는 영향 연구는 본 연구의 결과처럼 ‘대응성’이 가장 낮았다. 보증성이 다른 하위영역보다 다소 높았던 것은 연구의 대상자 대부분 40세 이상으로 물리적 환경이나 신속한 대처보다 요양 업무에 관한 지식과 대상자에 대한 예절을 우선순위로 두었기[22] 때문이라고 생각된다. 본 연구에서 5개의 하위영역 간 점수 차가 크지 않았음을 고려할 때 유사한 결과라 볼 수 있다. 대부분의 선행연구는 요양보호 서비스의 질이 제공자인 요양보호사에 의한 자가 평가이며, 서비스 질이 높게 나타났다. 이에 제공자 중심이 아닌 이용자 중심의 서비스 질에 관심을 두고, 그 영향 요인을 파악하는 것이 필요하리라 생각된다.

일반적 특성에 따른 서비스 질의 차이를 살펴보면, 연령과 경력, 교육수준에서 유의한 차이를 보였다. 연령이 50세 이상 60세 미만, 60세 이상일 때, 요양보호 경력이 6년 이상일 때, 대졸 이상 학력을 가진 재가방문 요양보호사가 중졸이나 고졸의 교육수준을 가진 자 보다 서비스의 질이 유의하게 높았다. 이는 Lee [22]의 요양보호사 서비스 질 영향요인 연구에서 요양보호사의 연령이 많고, Song [24]의 교육수준이 높을수록, 배우자가 있을 때 서비스 질에 영향을 미친다고 한 결과 비슷한 결과를 확인하였다. 그러므로 요양보호사의 연령과 교육수준에 따라 적용할 수 있는 다양한 교육프로그램을 개발하고, 교육의 접근성을 높여 서비스 질을 향상 시키는 방향에 대한 모색이 필요할 것으로 보인다.

Yi와 Park [3]의 선행연구에서 요양보호사의 성별이 여성일 때, 노인과의 친밀성이 높을 때, 서비스 제공 형태가 가정방문일 때 요양보호사의 서비스 질에 영향을 미치는 것으로 나타났다.

50세 이상의 여성은 노인에 대한 친밀감과 노인의 태도가 긍정적인 경향이 높아 나타난 결과로 볼 수 있다. 한편, 요양보호사의 경력과 전문성에 대한 부적절한 대우로 경력자들의 현장 이탈이 초래되고, 이는 서비스의 질 하락으로 이어지므로 적절한 경력개발이 필요하다고 제안하였다[25]. 그러므로 요양보호사 간의 편차에 따른 서비스의 질의 차이를 해결하기 위해 적절하고 지속적인 실무교육과 경력관리를 통한 이탈 방지를 모색해야 한다.

본 연구 대상자의 건강정보 이해력, 자기효능감, 서비스 질의 상관관계에서 자기효능감($r=.63$)과는 유의한 양의 상관관계를 보였다. 즉, 대상자의 자기효능감이 높을수록 요양보호 서비스의 질은 높아지는 것으로 나타났다. Lee [22]와 Kang [26]의 요양보호사를 대상으로 한 자기효능감과 서비스 간의 상관관계 연구에서 유의한 정적상관이 있는 것과 같은 결과이다. 자기효능감이 높으면 자신에 대해 긍정적인 가치를 갖게 되며, 업무수행 능력과 문제해결 능력이 향상하여 직무 스트레스가 감소하고, 자기효능감이 낮은 경우, 자신의 통제가 어려운 과제나 상황에 대한 선택은 회피하게 되어[14] 서비스의 질에 영향을 주는 것으로 생각된다. 본 연구에서 대상자의 건강정보 이해력과 서비스 질의 상관관계에서 유의미한 결과는 나타내지 않았으나, 건강정보 이해력은 예방적 서비스와 건강 증진에 영향을 미치는 것으로 보고되고 있다[9]. 국외 선행연구[20]의 건강정보 이해력의 중요성에도 불구하고, 돌봄 제공자들은 건강정보 이해력의 중요성에 대해 과소평가하는 경향이 있고, 그로 인해 대상자의 건강정보 이해력은 과잉 평가를 하게 되는 경향이 있다고 하였다. 또한 고령의 간병인일수록 건강정보 이해력이 떨어지는 경향이 있고, 심부전환자의 경우 낮은 수준의 건강정보 이해력을 갖게 될 확

(Table 5) Influencing Factors in Quality of Service (N=124)

Variables	B	SE	β	t	ρ
(Constant)	35.04	7.99	.	4.39	<.001
Age (ref. ≥ 60)					
<40	-0.80	4.09	-.02	-0.20	.845
≥ 40 -<50	-12.08	3.62	-.39	-3.33	.001
≥ 50 -<60	-1.38	3.66	-.03	-0.38	.706
Career (ref. ≥ 6)					
<0.5-<1	-5.09	4.02	-.12	-1.23	.208
≥ 1 -<3	-5.99	3.42	-.19	-1.75	.083
≥ 3 -<6	-5.65	3.53	-.16	-1.60	.112
Education level (ref. middle school)					
High school	-2.41	3.89	-.08	-0.62	.537
\geq College	2.72	4.14	.08	0.66	.512
Health literacy	0.04	0.06	.06	0.70	.485
Self-efficacy	0.80	0.13	.47	6.12	<.001
$R^2=.59$ Adj. $R^2=.55$ $F=16.20$ $p<.001$					

률이 더 높아[27], 보호자와 유급 간병인의 도움에 더 의존하기 때문에[28], 간병인의 건강정보 이해력을 높이기 위한 교육 프로그램을 실시하는 것이 적절하다고 하였다[29]. 이에 요양보호사를 대상으로 다양한 도구를 활용한 건강정보 이해력에 관한 지속적인 연구와 더불어 요양보호사의 건강정보 이해력을 높여 노인 대상자의 건강관련 삶의 질을 향상시키는 프로그램 개발이 필요할 것으로 보인다.

본 연구에서 대상자의 서비스 질에 영향을 미치는 요인은 자기효능감과 연령에서 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이 변수들은 서비스의 질에 대해 55.3% 설명하였다. 경력과 교육수준의 유의확률은 통계적으로 유의하지 않았다. 자기효능감이 가장 높은 설명력을 나타냈으며, 연령 중 40세 이상 50세 미만보다 60세 이상의 재가방문 요양보호사가 상대적으로 높은 영향력을 미쳤다. Lee [22]의 자기효능감과 연령이 요양서비스 질에 영향을 미친다는 연구와 같은 결과를 보였다. 선행연구에서 연령과 교육수준에 따른 요양보호사의 서비스 질에 관한 결과를 살펴보면, 교육수준이나 연령이 높을수록 서비스의 질이 높다고 하였다[24]. 반면, 연령이나 학력은 서비스의 질에 미치는 영향이 없다고 한 선행연구도 있어[30], 추후 교육수준과 연령이 요양보호사의 서비스 질에 미치는 영향에 관한 연구를 통해 확인해 나가야 할 부분으로 생각된다.

결과적으로 효율적인 업무를 수행하는 데 있어 자기효능감이 중요하므로 지속적인 훈련과 교육의 기회를 제공하고, 요양보호사의 경력과 학력, 연령 등 개인적 특성을 고려한 자기효능감 개발 프로그램을 마련하는 것이 서비스의 질 향상에 도움이 될 것으로 생각된다. 건강정보 이해력에 관한 비교할 연구가 없어 추후 이에 관한 연구가 필요할 것으로 생각된다. 본 연구는 D광역시에 소재한 5개의 재가 방문센터에 근무하는 요양보호사를 대상으로 하였으므로 대상자 측면의 한계점이 있다. 그러므로 서비스의 질에 미치는 영향요인을 확인하기 위해 지역과 기관을 확대하고 효과를 검증하는 반복연구가 필요하다.

결론 및 제언

본 연구는 재가방문 요양보호사의 건강정보 이해력, 자기효능감과 서비스의 질의 관계를 규명하기 위하여 시행되었다. D광역시에 소재한 5곳의 재가방문 센터에서 근무경력 6개월 이상의 재가방문 요양보호사 124명을 대상으로 설문 조사한 결과, 재가방문 요양보호사의 건강정보 이해력은 낮은 수준이었고, 연령이 60세 이상이고 경력이 6년 이상인 경우에 서비스의 질이 높은 것으로 나타났다. 서비스의 질에서는 보증성이 가장 높고, 대응성은 가장 낮았다. 서비스의 질에 영향을 미치는 요인은 자기효능감과 연령이었다. 본 연구의 결과를 토대로 노인 대상자의 삶의 질을 증진하기 위한 간호학적 접근 방식을 통해 재가방문 요

양보호사의 자기효능감을 높일 수 있는 프로그램의 개발과 훈련이 필요하다.

본 연구결과를 토대로 다음과 같은 제언을 하고자 한다. 첫째, 재가방문 요양보호사의 자기효능감을 증가시킬 수 있는 간호중재 프로그램을 개발하고, 실무에 적용하여 서비스의 질을 높일 수 있기를 제언한다. 둘째, 건강정보 이해력의 중요성이 대두되는 반면, 요양보호사를 대상으로 건강정보 이해력에 관한 연구는 부족하므로, 추후 반복연구를 시도할 필요가 있다. 셋째, 본 연구의 서비스의 질은 요양보호사가 지각하는 서비스의 질을 측정한 결과로, 서비스를 제공받은 대상자의 측정이 배제되었으므로, 일반화하는데 신중할 필요가 있으며, 추후 소비자인 노인 대상의 비교 연구를 시도할 필요가 있다. 넷째, 지역과 기관을 확대하여 재가방문 요양보호사의 서비스의 질 영향요인 연구를 추진하기를 제언한다.

Conflicts of Interest

The authors declared no conflict of interest.

References

- Statistics Korea. 2019 Long Term Care Insurance Statistics [Internet]. Seoul: Statistics Korea; 2019 [cited 2020 September 19]. Available from: https://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=350&tblId=DT_35006_N030&conn_path=12
- Kim JH. Proposal for the improvement of service quality of long-term care insurance in Korea. *Journal of Far East Social Welfare*. 2008;4(0):49-83.
- Yi YJ, Park KH. Influencing factors on service quality of care helpers working for the elderly in long term care. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*. 2012;21(2):145- 153. <https://doi.org/10.5807/kjohn.2012.21.2.145>
- Ministry of Health and Welfare. Standard textbook for nursing care workers. Incheon. Dae- kwang Medical; 2020. p. 218-338.
- Park YM. A Care of small-scale and multiple functional facilities in Japan and community care. *Journal of Community Welfare*. 2006;19(0):117-136.
- Kim SJ. The study on care worker's job satisfaction and turnover intention at long-term and home care service center. *Journal of the Korean Association for Social Service*. 2018;8(2): 49-70. <https://doi.org/10.15709/hswr.2012.32.1.115>
- Kwak MJ, Kim YM. A study on influence factors for service quality of care nurses facilities in the metropolitan area: focused on education, job stress and work environment factors. *Korean Policy Science Review*. 2015;19(2):135-166.
- Lee YS, Choi RK. A Study on the influence of caregivers professionalism on service quality. *Journal of the Korean Association for Local Government & Administration*. 2010; 24(2):179-198. <https://doi:10.18398/kjlgas.2010.24.2.179>

- CSDH. Closing the gap in a generation: health equity through action on the social determinants of health-final report of the commission on social determinants of health. executive summary [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2008 [cited 2019 September 19]. Available from <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-IER-CSDH-08.1>
- Davis TC, Wolf MS, Bass PF, Middlebrooks M, Kennen E, Baker DW, et al. Low literacy impairs comprehension of prescription drug warning labels. *Journal of General Internal Medicine*. 2006;21(8):847-851. <https://doi.org/10.1111/j.1525-1497.2006.00529.x>
- Lee SH, Choi EHR, Je MJ, Han HS, Park BK, Kim SS. Comparison of two versions of KHLAT for improvement strategies. *Korean Journal of Health Education and Promotion*. 2011;28(3):57-65.
- Jung KH. Analysis of the survey of living conditions and welfare needs of Korean older persons in 2017. Policy Report. Sejong: Korea Institute for Health and Social Affairs. Ministry of Health and Welfare, 2017 November. No.: 2017-53.
- Jyrkka J, Enlund H, Korhonen MJ. Polypharmacy status as an indicator of mortality in an elderly population. *Drug Aging* 26. *Adis International*. 2009;26(12):1039-1048. <https://doi.org/10.2165/11319530-000000000-00000>
- Kwon SS, Song SH. Mediated effect of empowerment in the influence on the job satisfaction and job involvement of care workers self-efficacy. *Journal of the Korea Contents Association*. 2012;12(10):321-329. <https://doi.org/10.5392/JKCA.2012.12.10.320>
- Davis TC, Crouch MA, Long SW, Jackson RH, Bates P, George RB, et al. Rapid assessment of literacy levels of adult primary care patients. *Family Medicine*. 1991;23(6):433-435.
- Sherer M, Maddux JE, Mercandante B, Prentice-Dunn S, Jacobs B, Rogers RW. The self-efficacy scale: construction and validation. *Psychological Reports*. 1982;51(2):663-671. <https://doi.org/10.2466/pr0.1982.51.2.663>
- Hong HY. The Relationship of perfectionism, self-efficacy and depression [Master's Thesis]. Seoul: Ewha Women's University; 1995. 73 p.
- Parasuraman A, Zeithamal A, Leonard LB. SERVQUAL: A multiple scale for measuring conceptual model of service quality. *Journal of Marketing*. 1998;49(4):41-50.
- Shin HS. A Study on the empowerment and service quality of the living rehabilitation teachers in living facility for the disabled. *Journal of Social Welfare Development*. 2005;11(4):279-300.
- Carlo DP, Vincenzo O, Francesco C, Giancarlo C. Health literacy among caregivers of patients with heart failure: a multicentre cross-sectional survey. *Journal of Clinical Nursing*. 2018; 27(3-4):859-865. <https://doi.org/10.1111/jocn.14137>
- Park SH. Nursing helpers' job stress on their job satisfaction and the mediating effect of that stress on those helpers' self-esteem. *The Korean Academy of Long-Term Care*. 2021; 9(2):83-102.
- Lee JY. A Study on the job burnout, organizational commitment, self-efficacy and care service quality of caregivers. *The Journal of Humanities and Social Science*. 2017;8(2): 517-533. <https://dx.doi.org/10.22143/HSS21.8.2.28>
- Kim MY, Park JH, Lee KJ, Yoon JM. The study on care worker's self-efficacy, job satisfaction and turnover Intention at long-term and home care service centers. *Journal of Welfare for The Aged*. 2013;62(0):361-382. <https://doi.org/10.21194/kjgsw.62.201312.361>
- Song EH. A Study on the factors influencing service quality of caregivers in facilities for the elderly. [Master's Thesis]. Iksan: Wonkwang University; 2011. 98 p.
- Seo DM. A Study on the stabilization of care workers supply in Korea. *Journal of Long Term Care*. 2013;1(1):100-136.
- Kang EJ, Moon SH. Differences in care worker's job satisfaction and service quality according to their care experience and self-efficacy. *The Journal of Humanities and Social Science*. 2018;9(1):333-343. <https://doi.org/10.22143/HSS21.9.1.27>
- Cajita MI, Cajita TR, Han HR. Health literacy and heart failure: a systematic review. *The Journal of Cardiovascular Nursing*. 2016;31(2):121-130. <https://doi.org/10.1097/JCN.0000000000000229>
- Lindquist, LA, Jain N, Tam K, Martin GJ, Baker DW. Inadequate health literacy among paid caregivers of seniors. *Journal of General Internal Medicine*. 2011;26(5):474-479. <https://doi.org/10.1007/s11606-010-1596-2>
- Matsuoka S, Kato N, Kayane T, Yamada M, Koizumi M, Ikegame T, et al. Development and validation of a heart failure-specific health literacy scale. *Journal of Cardiovascular Nursing*. 2016;31(2):131-139. <https://doi.org/10.1097/JCN.0000000000000226>
- Kim GJ. Effects of job stress on the quality of service of nursing care workers in elderly care facilities : focusing on job satisfaction. *Studies in Local Government and Autonomy*. Institute of Local Government and Autonomy Chungbuk National University. 2009;13(0): 79-107.

The Effect of Health Literacy and Self-efficacy on the Quality of Care Service for Home Visitor Care Workers*

Ko, Eunjung¹⁾ · Kim, Hyun Kyoung²⁾

1) Doctoral Student, Department of Nursing, Graduate School of Kongju National University

2) Assistant Professor, Department of Nursing, Kongju National University

Purpose: This descriptive research study aimed to identify the effect of the health literacy and self-efficacy on the quality of care service of home visitor care workers. **Methods:** The participants were 124 home visitor care workers who had worked for more than six months at one of the five home-based welfare centers located in D metropolitan city. Data were analyzed using descriptive statistics, t-test, ANOVA, Pearson's correlation coefficients, and multiple linear regression analysis using the SPSS program. **Results:** The quality of care service differed significantly by age ($F=-1.03$, $p<.001$), career ($F=5.09$, $p=.002$), and education status ($F=9.57$, $p<.001$). A statistically significant positive relationship was observed between the quality of care service and self-efficacy ($r=.63$, $p<.001$). A total of 55.3% of the variance of quality of care service was explained by age and self-efficacy. **Conclusion:** Based on the results, it is necessary to develop and prepare programs that can increase the self-efficacy of home visitor care workers through a nursing approach to improve the quality of life of elderly.

Key words : Health Care Worker; Health Literacy; Quality; Self-efficacy; Service

* This article is based on the master' thesis of the first author Eunjung Ko from Kongju National University.

• Address reprint requests to : Kim, Hyun Kyoung
 Department of Nursing, Kongju National University
 56 Gongjudaehak-ro Gongju-si Chungcheongnam-do 32588 Republic of Korea
 Tel: +82-41-850-0308, Fax: +82-41-850-0315, E-mail: hkk@kongju.ac.kr