

http://dx.doi.org/10.17703/JCCT.2021.7.4.491

JCCT 2021-11-60

## 일 도시 지역 근무지 형태에 따른 요양보호사의 직무인식과 교육요구도 분석

### A Study on the Job Recognition and Educational Needs of Care Workers according to the Types of Working Place in the Urban Area

박현주\*, 변상희\*\*

Hyun Joo Park\*, Sang Hee Byun\*\*

**요약** 본 연구는 근무지 형태에 따른 요양보호사의 직무인식과 교육요구도를 파악하여 비교 분석함으로써 노인요양 서비스의 전문성 강화를 위한 직무교육 프로그램 개발의 근거를 제공하고자 한다. 연구방법: B 광역시의 노인의료복지시설, 노인주거복지시설, 재가복지시설에서 근무하고 있는 177명의 요양보호사를 대상으로 2019년 4월부터 7월까지 자료를 수집하였고, SPSS Win 21.0 Statistical Program을 사용하여 분석하였다. 연구결과: 노인의료복지시설, 노인주거복지시설, 재가복지시설 요양보호사는 요양보호사의 직업윤리와 자세에 대한 직무인식정도가 가장 높았고, 교육요구도는 노인의료복지시설 요양보호사는 요양보호사의 직업윤리와 자세, 노인주거복지시설 요양보호사는 요양보호 업무 기록 및 보고, 재가복지시설 요양보호사는 요양보호사의 직업윤리와 태도가 가장 높았다. 결과: 근무지별에 따른 요양보호사의 역량강화를 위한 차별화된 직무교육이 요구되며, 초급 요양보호사가 수행하는 직무와 숙련 요양보호사가 수행하는 직무를 구분하여 교육해야 될 것이다. 또한, 요양보호사 스스로가 전문가로 거듭날 수 있는 전문성 향상과 요양보호서비스의 질 확보를 위한 노력을 기울여야 할 것이다.

**주요어** : 요양보호사, 직무, 직무인식, 교육요구도

**Abstract** Purpose: This study is designed to provide care workers with basic data on the development of job training programs for enhancing professionalism of senior care services by identifying and analyzing job recognition and education requirements according to the type of work place. Methods: Data were collected from April to July 2019 from 177 care workers working at the Elderly Care Facilities, Elderly Housing Welfare Facilities and Rehabilitation Facilities in the B Metropolitan City. It was analyzed using the SPSS Win 21.0 Statistical Program. Results: The results of job recognition of care worker according to the type of work place shows as follows. As for health care welfare facilities for senior citizens and residential welfare facilities for the elderly was the highest level for physical change and mobile care protection belonging to basic care protection technologies. For the rehabilitation and welfare facility, human rights and prevention of abuse among senior citizens which is belonging to occupational ethics and attitudes of care workers showed the highest. Conclusion: It is required for differentiated job training to enhance capacity for care workers according to the type of work place, and it is needed to developed systematic and specific customized hands-on training to perform, not for simple knowledge.

**Key words** : Care Workers, Work, Perception, Education

\*정희원, 부산여자대학교 간호학과 부교수 (제1저자)  
\*\*정희원, 부산여자대학교 간호학과 조교수 (교신저자)  
접수일: 2021년 10월 15일, 수정완료일: 2021년 10월 25일  
게재확정일: 2021년 10월 31일

Received: October 15, 2021 / Revised: October 25, 2021

Accepted: October 31, 2021

\*Corresponding Author: busanmed260@hanmail.net  
Dept. of Nursing, Busan Women's College, Korea

## 1. 서론

### 1. 연구의 필요성

우리나라는 2020년 65세 이상 고령인구가 전체 인구의 16.1%로 UN(국제연합)에서 규정한 전체인구의 14%를 넘어 고령사회가 되었다[1]

인구의 고령화 현상은 의료비 및 노후생활비 증가 등의 노인부양의 문제를 발생시킨다[2]. 우리나라는 노인부양의 책임을 전통적 가족에 기반한 가족부양으로 인지되어 왔고, 실제 자녀들에 의해 노인부양이 이루어지는 비중이 높다[3]. 그러나 가족에 의한 노인부양은 핵가족화와 여성의 사회활동증가, 가족의 부담감 등으로 노인에 대한 사회적 차원의 공적제도부양부담인 노인장기요양보험제도가 도입되는 계기가 되었다[4].

노인장기요양보험제도는 신체 또는 정신적 장애나 만성적인 질환 등으로 독립적 일상생활을 수행하기 어려운 노인 등에게 신체활동 또는 가사활동 지원 등의 장기요양급여를 제공하여 노후의 건강증진 및 생활안정을 도모하고 가족의 부담을 덜어줌을 목적으로 하고 있다[5]. 인구의 빠른 고령화로 요보호 노인의 수가 증가하면서[6] 장기요양서비스를 직접 제공하는 인적자원인 요양보호사 국가자격제도가 신설되었다[7]. 요양보호사는 국가 전문인력으로 요양보호사 양성 교육기관에서 교육과정을 이수하고 국가시험에 합격한 자로서, 노인장기요양보험제도 내에서 다양한 서비스를 수행하는 핵심실무인력이다[5]. 초기에는 교육과정의 이수만으로 자격증이 부여되어, 많은 수의 요양보호사가 배출되었으나 검증된 전문 강사부족으로 인한 교육의 질 저하, 교육과정 운영에 대한 관리감독 부족, 현장인력에 대한 보수교육 부재 등이 문제점으로 제기되었다[8]. 이러한 이유로 2010년 4월부터 국가시험제도로 자격기준이 변경되었고, 지정된 요양보호사교육기관에서 표준교재에 의한 교육이 이루어지고 있다[9]. 그러나 여전히 학력이나 연령의 차이를 고려하지 않은 일괄적 교육내용의 단순화와 낮은 강의 수준[10], 일반적 이론과 보살핌 노동 위주의 제한된 실습 교육이 이루어지고 있어, 실질적인 근무현장과 연계된 교육이 이루어지지 않고 있는 실정이다[11].

요양보호사의 근무현장은 국가에서 인정하고 있는 노인주거복지시설, 재가복지시설, 노인의료복지시설로 구성되어 있으며, 요양보호사의 주 업무는 노인들에게

신체활동 및 일상생활활동 서비스를 제공하는 것이다[9]. 구체적으로 노인주거복지시설은 양로시설과 노인공동생활시설로 주로 일상생활에 지장이 없는 노인이 시설에 입소하여 생활하는 곳이며, 재가복지시설은 방문요양서비스, 방문목욕서비스, 주·야간보호서비스, 단기보호서비스를 재가노인과 가족에게 교육 및 각종 편의의 서비스를 제공하는 곳이다. 또한, 노인의료복지시설은 치매와 노인성질환 등으로 요양을 필요로 하는 노인이 입원하여 치료를 받는 곳이다[7]. 요양보호사의 직무는 장기요양서비스가 제공되는 장소, 즉 재가기관이나 입소시설에 따라 역할과 기능이 다르기 때문에 노인주거복지시설과 재가복지시설에서는 일상생활유지에 초점을 두고 노인의료복지시설은 질병관리에 초점을 두므로써 직무 차이를 보이고 있다[12]. 노인의료복지시설의 요양보호사는 간호사, 간호조무사, 사회복지사 등 직종·직급별 구분된 업무 수행체계 아래에서 다른 직종 종사자로부터 직무와 관련된 지식과 통제 하에 일하며 업무의 의존도가 높다. 반면, 재가기관의 요양보호사는 재가서비스 제공 시 겪게 되는 다양한 상황에 대해 스스로 대처하고 해결해야 하기 때문에 전문성과 경험이 중요시된다[13].

요양보호사의 직무에 대한 선행연구를 살펴보면 노인의료복지시설에 근무하는 요양보호사의 직무분석[14][15], 재가복지시설과 노인의료복지시설에 근무하는 요양보호사의 직무 비교[12], 장기요양시설에 근무하는 요양보호사의 교육요구도 분석[16][17]등의 연구가 보고되어 있으나, 주로 노인의료복지시설의 요양보호사가 주 대상으로 각 근무지별 요양보호사의 직무분석과 관련된 연구는 부족하다.

현재 요양보호사들을 대상으로 이루어지고 있는 직무보수교육은 일괄적이며 포괄적인 내용을 다루고 있어 이들이 실무에서 부딪히고 있는 근본적인 문제들을 해결하기에는 어려움이 있다[18]. 따라서, 근무지 형태에 따른 요양보호사들의 다양한 교육요구도를 반영하고 현장중심형 장기요양서비스의 질적 향상을 위해서 요양보호사의 근무지별 직무형태를 파악하여 현장을 반영한 심화교육이 필요하다. 이에 본 연구에서는 요양보호사를 대상으로 근무지 형태에 따른 직무분석과 교육요구도를 파악하고 이를 비교 분석하여 노인요양서비스의 전문성 강화를 위한 직무교육 프로그램의 기초 자료를 제공하고자 한다.

## 2. 연구의 목적

본 연구의 목적은 근무지 형태에 따른 요양보호사의 직무인식과 교육요구도를 조사하고 각 근무지형태에 맞는 요양보호사의 직무교육 프로그램 개발과 적용을 위한 기초자료를 제공하고자 시도하였으며, 구체적인 목적은 다음과 같다.

1) 각 근무지 형태에 따른 요양보호사의 직무인식 정도와 교육요구도를 파악한다.

2) 각 근무지 형태에 따른 요양보호사의 직무인식 정도와 교육요구도의 차이를 파악한다.

## II. 연구방법

### 1. 연구설계

본 연구는 근무지 형태에 따른 요양보호사의 직무인식과 교육요구도의 차이와 관련성을 확인하기 위한 탐색적 조사연구이다.

### 2. 연구대상

본 연구 대상자는 B 광역시에 거주하고 요양보호사로서 노인의료복지시설(노인요양시설, 노인요양공동생활시설), 노인주거복지시설(양로시설, 노인공동생활), 재가복지시설(방문요양서비스, 방문목욕서비스, 단기보호서비스)에서 요양보호 업무를 하고 있는 자를 대상으로 하였다. 근무지 형태에 맞추어 목적표집법에 의하여 추출하였으며, 본 연구의 목적을 이해하고 참여하기를 서면으로 동의한 자로 시행하였다. 표본 크기는 G\*Power 3.1 프로그램에 근거해 설명변수의 수가 6개 이하이고 유의수준( $\alpha$ ) 0.05, 검정력( $1-\beta$ ) 0.90, 효과크기( $r$ )를 중간정도인 0.3으로 판단하고 산출하였을 때, 대상자 수는 158명이었고 탈락율을 고려하여 총 180명을 대상으로 하였다.

### 3. 연구도구

도구는 구조화된 설문지를 사용하여, 일반적 특성 10 문항, 직무인식 및 교육요구도 45문항으로 구성하였다.

#### 1) 직무인식정도 및 교육요구도

요양보호사 직무인식정도 및 교육요구도는 보건복지부에서 발간된 요양보호사 표준교재의 표준교육과정 과목에 따른 교육내용을 Nam[17]이 수정·보완한 도구를 사용하였다. 구체적인 구성내용은 요양보호관련 제도

및 서비스(5문항), 요양보호업무 목적 및 기능(3문항), 요양보호사의 직업윤리와 자세(4문항), 요양보호대상자 이해(2문항), 의학·간호학적 기초지식(3문항), 기본요양보호기술(5문항), 가사 및 일상생활 지원(5문항), 의사소통 및 여가지원(3문항), 서비스 이용지원(3문항), 요양보호 업무 기록 및 보고(3문항), 치매 요양보호기술(3문항), 임종 및 호스피스 요양보호기술(4문항), 응급처치 기술(2문항)의 13개 영역으로 분류한 후, 이를 다시 45항목으로 세분화하였다. 직무인식정도는 각 항목 5점 Likert 척도로 '전혀 모른다' 1점에서 '매우 잘 안다' 5점으로 점수가 높을수록 직무인식정도가 높은 것을 의미한다. 그리고 교육요구도는 각 항목 5점 Likert 척도로 '매우 불필요하다' 1점에서 '매우 필요하다' 5점으로 점수가 높을수록 교육요구도가 높은 것을 의미한다. 본 도구를 수정·보완한 Nam[17]의 연구에서는 Cronbach's  $\alpha$  값이 직무인식도 .723~.911, 교육요구도 .773~.946이었으며, 본 연구에서는 직무인식도 하위영역별 신뢰도는 다음과 같다. 요양보호 관련제도 및 서비스 .867, 요양보호업무의 목적 및 기능 .834, 요양보호사의 직업윤리와 자세 .895, 요양보호대상자 이해 .817, 의학·간호학적 기초지식 .861, 기본요양보호기술 .913, 가사 및 일상생활 지원 .897, 의사소통 및 여가지원 .838, 서비스 이용지원 .851, 요양보호 업무 기록 및 보고 .894, 치매요양보호기술 .926, 임종 및 호스피스 요양보호기술 .876, 응급처치기술 .879이었다. 교육요구도의 하위영역별 신뢰도는 다음과 같다. 요양보호 관련제도 및 서비스 .879, 요양보호업무의 목적 및 기능 .863, 요양보호사의 직업윤리와 자세 .921, 요양보호대상자 이해 .875, 의학·간호학적 기초지식 .901, 기본요양 보호 기술 .925, 가사 및 일상생활 지원 .920, 의사소통 및 여가지원 .897, 서비스 이용지원 .851, 요양보호업무기록 및 보고 .924, 치매요양보호기술 .927, 임종 및 호스피스 요양보호기술 .897, 응급처치기술 .903이었다.

### 4. 자료수집

자료 수집기간은 2019년 4월부터 7월까지이었으며, 185부를 배부하여 185부 전체가 회수되어 회수율은 100%였고, 설문지의 답변이 충분치 않다고 판단되는 8부는 전체 분석에서 제외하여 총 177부를 최종 분석하였다. 본 연구는 연구윤리위원회의 심의를 받지 않았으나, B광역시에 소재하고 있는 노인의료복지시설, 노인주거

복지시설, 재가복지시설의 담당자와 시설장에게 먼저 동의를 구하고, 근무하고 있는 대상자에게 본 연구의 목적, 연구 과정에 대해 상세하게 설명하고, 이 연구과제에 동의하지 않더라도 불이익을 받지 않으며 참여해야 할 의무는 없으며 또한 설문지를 작성하겠다고 동의한 경우라도 자유의사에 의하여 언제든지 이를 철회할 수 있다는 정보를 제공하였다. 연구대상자는 자의로 참여하는 사람에 한하여 선정하였으며, 응답한 내용을 연구 목적 이외의 다른 용도로 사용하지 않을 것을 약속하는 내용을 서면화하여 동의서를 받은 후 설문지를 수집하였다. 또한 대상자의 개인정보를 보호하기 위해 수집된 자료는 연구자의 연구실 자료함에 보관하였으며, 이후 보관 기간 완료 후에는 파쇄 할 예정이다.

### 5. 자료분석

수집된 자료는 SPSS Win 21.0 통계프로그램을 이용하여 분석하였다. 각 근무지에 따라 세 집단으로 나눈 후 대상자의 일반적 특성은 교차분석과  $\chi^2$  검정을 이용하였으며, 다중응답은 다중반응 분석으로 확인하였다. 대상자의 직무인식과 교육요구도는 평균과 표준편차로 확인하였으며, 각 근무지에 따른 대상자의 직무인식과 교육요구도의 차이는 ANOVA로 하였으며 사후분석은 Scheffe test로 분석하였다. 연구도구의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha$ 로 구하였다.

## III. 연구결과

### 1. 근무지 형태에 따른 대상자의 일반적 특성 차이

대상자의 성별은 세 군 간의 차이는 없었으며( $\chi^2=2.0$ ,  $p=.365$ ), 여자가 남자보다 더 많았다. 대상자의 평균 연령은 노인의료복지시설 63.6세, 노인주거시설 56.0세, 재가복지시설 56.7세로 노인의료복지시설에서 근무하고 있는 대상자의 평균 연령이 더 높았다. 학력은 노인의료복지시설에서는 고졸(45.6%), 중졸(32.3%) 순이었고, 노인주거시설에서는 고졸(46.4%), 전문대졸(32.1%) 순이었으며, 재가복지시설에서는 고졸(50.9%)이 가장 많았고 초등졸(15.1%), 대졸이상(15.1%) 순으로 통계적으로 유의하게 나타났다( $\chi^2=44.9$ ,  $p<.001$ ). 경력기간은 노인의료복지시설에서는 7년 이상(45.6%), 5년 이상~7년 미만(26.7%) 순이었고, 노인주거시설에서는 7년 이상(50.0%), 5년 이상~7년 미만(17.9%) 순이었으며, 재가복지

시설에서는 7년 이상(34.0%), 1년 미만(28.3%) 순이었다. 노인의료복지시설과 노인주거시설에서는 5년 이상의 대상자가 많았던 반면 재가복지시설에서는 7년 이상, 1년 미만인 대상자로 양분되어 있었으며 통계적으로 유의하게 나타났다( $\chi^2=20.6$ ,  $p=.008$ ). 근무형태는 노인의료복지시설에서는 2교대(70.6%), 기타(22.1%) 순이었고, 노인주거시설에서는 2교대(48.2%), 3교대(35.7%) 순이었으며, 재가복지시설에서는 상시근무(81.1%)가 대부분을 차지하였으며, 이는 통계적으로 유의하게 나타났다( $\chi^2=137.4$ ,  $p<.001$ ). 근무계약형태는 노인의료복지시설에서는 계약직(47.1%), 기타(27.9%) 순이었고, 노인주거시설에서는 정규직(82.1%)이 대부분을 차지하였으며, 재가복지시설에서는 정규직(56.6%), 계약직(22.6%)로 나타났다. 노인주거시설에서 근무하는 대상자가 안정적인 근무계약형태였으며, 이는 통계적으로 유의하게 나타났다( $\chi^2=56.7$ ,  $p<.001$ ). 월수입은 노인의료복지시설에서는 150만원 이상~200만원 미만(91.2%)이 대부분을 차지하였으며, 노인주거시설에서는 150만원 이상~200만원 미만(71.4%), 200만원 이상(23.2%) 순이었고, 재가복지시설에서는 150만원 이상~200만원 미만(67.9%), 100만원 미만(22.6%) 순으로 나타났으며, 재가복지시설에서 근무하는 대상자가 평균 월급이 낮았으며, 이는 통계적으로 유의하게 나타났다( $\chi^2=46.0$ ,  $p<.001$ ). 1일 평균 보호대상 노인의 수는 노인의료복지시설에서는 11명 이상(47.1%), 4~6명(26.5%) 순이었고, 노인주거시설에서는 7~10명(37.5%), 11명 이상(26.8%) 순이었으며, 재가복지시설에서는 7~10명(47.2%), 1~3명(41.5%) 순으로 나타났으며, 이는 통계적으로 유의하게 나타났다( $\chi^2=56.2$ ,  $p<.001$ ). 다중 응답한 내용으로 요양보호사의 주요양서비스는 노인의료복지시설과 노인주거시설에서는 치매요양보호서비스(46.3%, 50.8%)가 각각 가장 높았고, 재가복지시설에서는 가사 및 일상생활지원(50.8%)이 가장 높았다. 요양보호사 직종을 선택한 동기에서는 다른 직업보다 보람을 느낄 수 있는 일이기 때문에 선택했다고 응답한 사람이 근무지별로 가장 높았다(Table 1).

### 2. 근무지 형태에 따른 요양보호사의 직무인식 정도와 교육요구도

요양보호사의 근무지 형태에 따라 요양보호관련 업무에 대한 지식(기술)별, 하부영역별로 직무인식도를

표 1. 근무지 형태에 따른 대상자의 일반적 특성 차이(N=177)

Table 1. Service Contract type according to General Characteristics of Subjects(N=177)

| Characteristics                              | Categories                              | Elderly Medical and Welfare Facilitiesa (N=68) | Elderly Housing Welfare Facilitiesb (N=56) | Home care Facilitiesc (N=53) | $\chi^2$ -test (p) |
|--|---|--|--|------------------------------|--------------------|
| Sex  | Male                                    | 4(5.9%)  | 1(1.8%)                                    | 4(7.5%)                      | 2.0<br>(.365)      |
|  | Female                                  | 64(94.1%)                                      | 55(98.2%)                                  | 49(92.5%)                    |                    |
| Age  | Average(±SD)                            | 63.56(±5.86)                                   | 55.95(±6.94)                               | 56.66(±5.94)                 | -                  |
| Academic Background                          | Elementary                              | 6(8.8%)  | 1(1.8%)                                    | 8(15.1%)                     | 44.9<br>(<.001)    |
|  | Middle School Graduate                  | 24(32.3%)                                      | 4(7.1%)                                    | 3(5.7%)                      |                    |
|  | High School Graduate                    | 31(45.6%)                                      | 26(46.4%)                                  | 27(50.9%)                    |                    |
|  | Junior College Graduate                 | 2(2.9%)  | 18(32.1%)                                  | 7(13.2%)                     |                    |
|  | University Graduate Above               | 5(7.4%)  | 7(12.5%)                                   | 8(15.1%)                     |                    |
| Career Period (year)                         | <1                                      | 4(5.9%)  | 5(8.9%)                                    | 15(28.3%)                    | 20.6<br>(.008)     |
|  | 1~<3                                    | 7(10.3%)                                       | 7(12.5%)                                   | 10(18.9%)                    |                    |
|  | 3~<5                                    | 8(11.8%)                                       | 6(10.7%)                                   | 5(9.4%)                      |                    |
|  | 5~<7                                    | 18(26.7%)                                      | 10(17.9%)                                  | 5(9.4%)                      |                    |
|  | ≥7                                      | 31(45.6%)                                      | 28(50.0%)                                  | 18(34.0%)                    |                    |
| Working Type                                 | Full-time work                          | 4(5.9%)  | 8(14.3%)                                   | 43(81.1%)                    | 137.4<br>(<.001)   |
|  | 2 shift work                            | 1(1.5%)  | 20(35.7%)                                  | 2(3.8%)                      |                    |
|  | 3 shift work                            | 48(70.6%)                                      | 27(48.2%)                                  | 1(1.9%)                      |                    |
|  | Other Type(Est.)                        | 15(22.1%)                                      | 1(1.8%)                                    | 7(13.1%)                     |                    |
| Service Contract type                        | Full time job                           | 11(16.2%)                                      | 46(82.1%)                                  | 30(56.6%)                    | 56.7<br>(<.001)    |
|  | Contract Job(Temporary Contract Job)    | 32(47.1%)                                      | 5(8.9%)                                    | 12(22.6%)                    |                    |
|  | Part time                               | 6(8.8%)  | 0(0.0%)                                    | 4(7.5%)                      |                    |
|  | Other                                   | 19(27.9%)                                      | 5(8.9%)                                    | 7(13.2%)                     |                    |
| Average Income (10,000won)                   | <100                                    | 1(1.5%)  | 2(3.6%)                                    | 12(22.6%)                    | 46.0<br>(<.001)    |
|  | 100~<150                                | 3(4.4%)  | 1(1.8%)                                    | 5(9.4%)                      |                    |
|  | 150~<200                                | 62(91.2%)                                      | 40(71.4%)                                  | 36(67.9%)                    |                    |
|  | ≥200                                    | 2(2.9%)  | 13(23.2%)                                  | 0(0.0%)                      |                    |
| No of Senior citizen to care (/person)       | 1~3                                     | 1(1.5%)  | 9(16.1%)                                   | 22(41.5%)                    | 56.2<br>(<.001)    |
|  | 4~6                                     | 18(26.5%)                                      | 11(19.6%)                                  | 3(5.6%)                      |                    |
|  | 7~10                                    | 17(25.0%)                                      | 21(37.5%)                                  | 25(47.2%)                    |                    |
|  | 11 above                                | 32(47.1%)                                      | 15(26.8%)                                  | 3(5.6%)                      |                    |
| Main care service                            | Housekeeping and daily activity support | 13(19.4%)                                      | 22(34.9%)                                  | 30(50.8%)                    | -                  |
|  | Communication and Leisure Support       | 14(20.9%)                                      | 7(11.1%)                                   | 24(40.7%)                    |                    |
|  | Support Dementia Care                   | 31(46.3%)                                      | 32(50.8%)                                  | 5(8.5%)                      |                    |
|  | Death and Hospice Care                  | 9(13.4%)                                       | 2(3.2%)                                    | 0(0.0%)                      |                    |
| Reasons of being a caregiver for the elderly | Majored in social welfare               | 2(2.9%)  | 10(15.9%)                                  | 8(14.3%)                     | -                  |
|  | Hard to find other jobs                 | 1(1.4%)  | 1(1.6%)                                    | 3(5.4%)                      |                    |
|  | To fulfill personal vision and value    | 16(22.9%)                                      | 16(25.4%)                                  | 5(8.9%)                      |                    |
|  | Rather easy work than other occupations | 0(0.0%)  | 0(0.0%)                                    | 1(1.8%)                      |                    |
|  | Rewarding job than others               | 38(54.3%)                                      | 24(38.1%)                                  | 35(62.5%)                    |                    |
|  | No specific reason                      | 6(8.6%)  | 8(12.7%)                                   | 3(5.4%)                      |                    |
|  | Other                                   | 7(10.0%)                                       | 4(6.3%)                                    | 1(1.8%)                      |                    |

구분하였다. 노인의료복지시설에 근무하고 있는 요양보호사의 직무인식정도는 최저 1점, 최대 5점 중 요양보호사의 직업윤리와 자세(3.82±0.95점)가 가장 높았고, 서비스 이용지원(2.80±0.93점)이 가장 낮았다. 노인주거복지시설에 근무하고 있는 요양보호사의 직무인식정도는 최저 1점, 최대 5점 중 요양보호사의 직업윤리와 자세(4.22±1.06점)와 기본요양보호기술(4.22±0.84점)이 가장

높았고, 임종 및 호스피스 요양보호기술(3.34±0.83점)이 가장 낮았다. 재가복지시설에 근무하고 있는 요양보호사의 직무인식정도는 최저 1점, 최대 5점 중 요양보호사의 직업윤리와 자세(3.91±0.98점)가 가장 높았고, 임종 및 호스피스 요양보호기술(3.18±0.79점)이 가장 낮았다(Table 2).

노인의료복지시설에 근무하고 있는 요양보호사의 교육

표 2. 근무지 형태에 따른 요양보호사의 직무인식의 차이(N=177)

Table 2. Differences between Service Contract type according to Perceive Job(N=177)

|    | Long-term care related Tasks Knowledge(Skill) | Perceived Job                                  |  |                              |                       |
|----|---|--|--|------------------------------|-----------------------|
|    |   | Elderly Medical and Welfare Facilitiesa (N=68) | Elderly Housing Welfare Facilitiesb (N=56) | Home care Facilitiesc (N=53) | F-test(p) Scheffe     |
| 1  | Long-term care related systems and services   | 3.04(±0.61)                                    | 3.43(±0.69)                                | 3.49(±0.70)                  | 8.93(<.001)<br>a<b,c  |
| 2  | The purpose and Functions for Long-term care  | 3.63(±1.21)                                    | 4.09(±1.36)                                | 3.86(±1.29)                  | 7.63(.001)<br>a<b     |
| 3  | Career Ethics and Attitudes for Caregiver     | 3.82(±0.95)                                    | 4.22(±1.06)                                | 3.91(±0.98)                  | 5.79(.004)<br>a<b     |
| 4  | Understanding of the subject of Long-care     | 3.29(±1.64)                                    | 3.90(±1.95)                                | 3.67(±1.83)                  | 12.33(<.001)<br>a<b,c |
| 5  | Basic Knowledge of Medical and Nursing        | 3.40(±1.13)                                    | 3.82(±1.27)                                | 3.70(±1.23)                  | 6.88(.001)<br>a<b,c   |
| 6  | Basic Care of Protection Technique            | 3.72(±0.74)                                    | 4.22(±0.84)                                | 3.62(±0.72)                  | 12.49(<.001)<br>a<b   |
| 7  | Housekeeping and Daily activity Support       | 3.58(±0.72)                                    | 4.15(±0.83)                                | 3.81(±0.76)                  | 13.69(<.001)<br>a<b   |
| 8  | Communication and Leisure Support             | 3.43(±1.14)                                    | 4.05(±1.35)                                | 3.69(±1.23)                  | 13.22(<.001)<br>a<b   |
| 9  | Service Utilization Support                   | 2.80(±0.93)                                    | 3.65(±1.22)                                | 3.43(±1.14)                  | 27.91(<.001)<br>a<b,c |
| 10 | Work Record and Report of Long-term care      | 3.38(±1.13)                                    | 4.21(±1.40)                                | 3.71(±1.24)                  | 21.21(<.001)<br>a<c<b |
| 11 | Dementia Care                                 | 3.48(±1.16)                                    | 4.07(±1.36)                                | 3.47(±1.16)                  | 13.50(<.001)<br>a<b   |
| 12 | Death and Hospice Care                        | 3.22(±0.80)                                    | 3.34(±0.83)                                | 3.18(±0.79)                  | 0.67(.513)            |
| 13 | Emergency care                                | 3.04(±1.52)                                    | 3.77(±1.88)                                | 3.27(±1.64)                  | 15.36(<.001)<br>a<b   |

요구도는 최저 1점, 최대 5점 중 요양보호사의 직업윤리와 자세(3.53±0.88점)가 가장 높았고, 서비스 이용지원(2.85±0.95점)이 가장 낮았다. 노인주거복지시설에 근무하고 있는 요양보호사의 교육요구도는 최저 1점, 최대 5점 중 요양보호 업무 기록 및 보고(4.13±1.36점)가 가장 높았고, 요양보호관련 제도 및 서비스(3.34± 0.67 점)가 가장 낮았다. 재가복지시설에 근무하고 있는 요양보호사의 교육요구도는 최저 1점, 최대 5점 중 요양보호사의 직업윤리와 자세(3.74±0.94점)가 가장 높았고, 임종 및 호스피스 요양보호기술(3.23±0.80점)이 가장 낮았다. (Table 3).

### 3. 근무지 형태에 따른 요양보호사의 직무인식 정도와 교육요구도의 차이

요양보호사의 근무지 형태에 따른 직무인식 정도와 교육요구도의 차이를 분석해 본 결과, 직무인식 정도는 요양보호관련 제도 및 서비스(F=8.9,  $p<.001$ ), 요양보호

업무의 목적 및 기능(F=7.6,  $p=.001$ ), 요양보호사의 직업윤리와 자세(F=5.8,  $p=.004$ ), 요양보호대상자이해(F=12.3,  $p<.001$ ), 의학, 간호학적 기초지식(F=6.9,  $p=.001$ ), 기본요양보호기술(F=12.5,  $p<.001$ ), 가사 및 일상생활지원(F=13.7,  $p<.001$ ), 의사소통 및 여가지원(F=13.2,  $p<.001$ ), 서비스 이용지원(F=27.9,  $p<.001$ ), 요양보호업무 기록 및 보고(F=21.2,  $p<.001$ ), 치매요양보호기술(F=13.5,  $p<.001$ ), 응급처치기술(F=15.4,  $p<.001$ )로 총 13개의 변수 중 12개 변수에서 통계적으로 유의한 차이를 보였다(Table 2).

교육요구도는 요양보호관련 제도 및 서비스(F=9.4,  $p<.001$ ), 요양보호업무의 목적 및 기능(F=7.1,  $p=.001$ ), 요양보호사의 직업윤리와 태도(F=8.9,  $p<.001$ ), 요양보호대상자이해(F=19.5,  $p<.001$ ), 의학, 간호학적 기초지식(F=8.1,  $p=.001$ ), 기본요양보호기술(F=9.8,  $p<.001$ ), 가사 및 일상생활지원(F=10.6,  $p<.001$ ), 의사소통 및 여가지원(F=10.2,  $p<.001$ ), 서비스이용지원(F=16.7,  $p<.001$ ), 요양보호업무 기록 및 보고(F=14.1,  $p<.001$ ), 치매요양보호

표 3. 근무지 형태에 따른 요양보호사의 교육요구도의 차이(N=177)

Table 3. Differences between Service Contract type according to Educational Needs(N=177)

|    | Long-term care related Task Knowledge(Skill) | Educational Needs                              |  |                              |                       |
|----|--|--|--|------------------------------|-----------------------|
|    |  | Elderly Medical and Welfare Facilitiesa (N=68) | Elderly Housing Welfare Facilitiesb (N=56) | Home care Facilitiesc (N=53) | F(p) Scheffe's test   |
| 1  | Long-term care related systems and services  | 2.99(±0.60)                                    | 3.34(±0.67)                                | 3.38(±0.68)                  | 9.39(<.001)<br>a<b,c  |
| 2  | The purpose and Functions for Long-term care | 3.41(±1.14)                                    | 3.86(±1.29)                                | 3.68(±1.23)                  | 7.11(.001)<br>a<b     |
| 3  | Career Ethics and Attitudes for Caregiver    | 3.53(±0.88)                                    | 4.07(±1.02)                                | 3.74(±0.94)                  | 8.89(<.001)<br>a<b    |
| 4  | Understanding of the subject of Long-care    | 3.04(±1.52)                                    | 3.79(±1.89)                                | 3.57(±1.78)                  | 19.45(<.001)<br>a<b   |
| 5  | Basic Knowledge of Medical and Nursing       | 3.28(±1.09)                                    | 3.77(±1.26)                                | 3.62(±1.21)                  | 8.07(<.001)<br>a<b,c  |
| 6  | Basic Care of Protection Technique           | 3.52(±0.70)                                    | 4.03(±0.81)                                | 3.56(±0.71)                  | 9.83(<.001)<br>a,c<b  |
| 7  | Housekeeping and Daily activity Support      | 3.51(±0.70)                                    | 4.07(±0.81)                                | 3.67(±0.73)                  | 10.60(<.001)<br>a,c<b |
| 8  | Communication and Leisure Support            | 3.35(±1.12)                                    | 3.95(±1.32)                                | 3.57(±1.19)                  | 10.23(<.001)<br>a,c<b |
| 9  | Service Utilization Support                  | 2.85(±0.95)                                    | 3.59(±1.20)                                | 3.35(±1.12)                  | 16.69(<.001)<br>a<b,c |
| 10 | Work Record and Report of Long-term care     | 3.39(±1.13)                                    | 4.13(±1.38)                                | 3.58(±1.19)                  | 14.09(<.001)<br>a,c<b |
| 11 | Dementia Care                                | 3.25(±1.08)                                    | 4.01(±1.34)                                | 3.43(±1.14)                  | 17.57(<.001)<br>a,c<b |
| 12 | Death and Hospice Care                       | 3.10(±0.77)                                    | 3.46(±0.87)                                | 3.23(±0.81)                  | 3.42(.035)<br>a<b     |
| 13 | Emergency care                               | 2.99(±1.49)                                    | 3.78(±1.89)                                | 3.33(±1.67)                  | 16.03(<.001)<br>a<b   |

기술(F=17.6,  $p<.001$ ), 임종 및 호스피스요양보호기술(F=3.4,  $p=.035$ ), 응급처치기술(F=16.0,  $p<.001$ )로 전체 13개의 변수에서 통계적으로 유의한 차이를 보였다(Table 3).

#### IV. 논의 및 결론

본 연구는 노인의료복지시설, 노인주거복지시설, 재가복지시설에서 근무하고 있는 요양보호사의 직무인식과 교육요구도를 비교 분석하고자 시행하였다. 요양보호사의 평균 연령은 노인의료복지시설 63.6세, 노인주거복지시설 56.0세, 재가복지시설 56.7세로 50대 이상의 연령대가 많았고, 학력은 근무지 형태와 상관없이 고등학교 졸업이 대다수를 차지하였다. 이는 요양보호사를 대상으로 연구한 Hwang 등[12], Kim, Yoon[19]의 연구결과와 유사하였으며, 요양보호사 인력이 저학력, 비전문직, 비숙련, 중장년 일자리로 평가되고, 현재 젊은이가

거의 없는 50대와 60대 중고령 여성 일자리로 고착되고 있음을 보여주는 결과이다[20].

요양보호사의 경력기간은 노인의료복지시설과 노인주거복지시설에서는 5년 이상의 경력 요양보호사가 많았던 반면 재가복지시설에서는 7년 이상, 1년 미만의 경력 요양보호사로 양분된 결과를 보였다. 재가복지시설 요양보호사를 대상으로 한 Young[18], You 등[21]의 연구에서는 1년 미만 경력의 요양보호사 비율이 높다고 하였고, Hwang 등[12]의 연구에서는 2년 미만의 경력기간을 가진 요양보호사 비율이 가장 높다고 보고하고 있어 본 연구와 상이한 결과를 보였다. 본 연구에서 나타난 7년 이상의 요양보호사는 사회복지사, 간호사 등의 자격증을 소지하고 요양보호사 업무를 보고 있는 것으로 보인다[22]. 반면, 요양보호사의 짧은 경력은 낮은 사회적 인식[23]과 전문지식의 부족[24][25]으로 재가노인과 관련된 다양한 상황에서의 경험 및 대처능력 미흡으로

지속적인 요양보호서비스의 직무를 수행하는데 어려움이 있는 것으로 보인다.

근무형태는 노인의료복지시설과 노인주거복지시설에서의 2교대 고정근무와 달리, 재가복지시설은 시간제근무가 대부분을 차지하였기 때문에 재가복지시설에 근무하는 요양보호사의 평균 월급이 상대적으로 낮았다. 이는 재가복지시설의 요양보호사가 느끼는 고용불안정과 교육내용과 현실의 차이에서 발생하는 직업부적응 등으로 잦은 이직과 퇴직으로 이어져 서비스의 질 저하로 이어진다. 또한, 재가복지시설 요양보호사들의 열악한 근무여건을 개선하고자 2013년 보건복지부에서는 법적 초과 수당에 대한 규정을 마련하고 처우개선을 지급하고 있으나 초과 수당 대비 서비스 시간의 감소는 실질적인 급여 인상으로 이어지지 않고 있어[18], 업무계획을 통한 규칙적 돌봄의 연속성을 유지하고 직무시간 내 노인요양보호대상자의 요양등급에 따른 균등한 배당이 필요하다. 뿐만 아니라, 재가복지시설 요양보호사의 직무가 신체활동 및 일상생활활동 서비스를 지원하는데 한정되어 있고, 치매, 중풍 등의 노인성 질환에 대한 심화된 전문적 노인케어 교육이 이루어지지 않은 상태에서의 실무수행은 업무부적응으로 이어져 [8][20] 1년 미만의 짧은 경력을 보이는 것으로 사료된다.

요양보호사의 근무지 형태에 따른 직무인식정도는 다음과 같다. 요양보호사는 근무지 형태와 상관없이 요양보호사의 직업윤리와 자세의 영역에서 직무인식정도가 가장 높았다. 이는 노인요양시설 요양보호사를 대상으로 연구한 Kim과 Lee[25]의 결과와 일치하며, 이들은 요양보호사의 직업적 역량 향상을 위해 서비스마인드를 갖추는 것이 필요하다고 하였다. 직업윤리는 직업에 종사하는 사람들이 지켜야 할 것으로 정해진 행동 규범으로써 요양보호사의 역량 중 하나로 지속적으로 강조 [22]되고 있기 때문에 다른 영역보다 높은 직무인식정도가 나타난 것으로 보인다. 그러나, 노인의료복지시설 요양보호사는 노인주거복지시설 요양보호사보다 낮은 직무인식정도를 보였다. 이는 노인의료복지시설 요양보호사가 직업적 윤리가 낮다는 의미보다는 노인주거복지시설의 근무지 특성상 노인과의 공동생활로 인해 요양보호사의 무시, 소외, 방임, 유기, 언어적, 신체적 폭력, 정서적 손상 등의 형태로 노인학대가 빈번하게 나타나면서[26] 노인 인권에 대한 문제가 더 많이 발생된

것으로 보인다. 이런 현상을 방지하기 위한 방법으로 관련 단체들에서 요양보호사의 인권의식 및 돌봄 윤리의 강화 교육[27] 등이 진행되었고 이를 통해 직무인식이 높은 것으로 판단된다. 반면, 노인의료복지시설 요양보호사는 서비스 이용지원에 대한 직무인식정도가 가장 낮았다. 이는 요양보호사가 노인의료복지시설에서 수행하는 업무가 주로 섭취·배설, 개인위생, 체위변경과 이동, 안전 및 감염관련 요양보호로 한정되어 있고, 서비스 이용지원인 서비스 계획 지원, 타 직종, 타 서비스와의 연계성, 사례검토회의 등의 업무는 간호사나 사회복지사가 수행하는 경우가 많기 때문에 요양보호사의 직무로 인식하는 정도가 낮은 것으로 나타난다[28][29].

노인주거복지시설 요양보호사는 직업윤리와 자세 영역 외에 기본요양보호기술 영역에서도 높은 직무인식정도를 보였으며, 노인의료복지시설과 재가복지시설 요양보호사의 직무인식정도보다 더 높았다. 이는 노인요양시설의 요양보호사를 대상으로 한 Park 등[15]과, Nam [17]의 결과와 일치한다. 노인주거복지시설은 섭취·배설, 체위변경, 이동 등의 요양보호를 요양보호사가 전적으로 서비스를 제공하지 않고 노인이 직접 수행할 수 있도록 지원하는 요양서비스가 더 많이 이루어지기 때문이다. 또한, 본 연구결과에서 나타난 노인주거복지시설 요양보호사가 상대적으로 7년 이상 장기 근속한 비율이 높아 직무체득으로 인한 기본요양보호기술의 직무인식정도가 높은 것으로 판단되며, Nam[17]의 연구에서도 일치된 결과를 보고하였다. 반면, 노인주거복지시설 요양보호사는 임종 및 호스피스 요양보호기술 영역의 직무인식정도가 가장 낮았다. 이는 노인의료복지시설에서는 노인의 죽음에 대해 책임권한의 배분, 상사와 동료의 지지로 심리적 충격에 대처할 수 있는 자원이 형성되지만, 노인주거복지시설 요양보호사는 요양보호 대상자의 임종충격에 대한 대처자원 없이 대상자와의 상호작용 관계에서 오는 죄책감과 직업적 회의 등을 홀로 감당해야 하는 심리적 부담[30]으로 인해 자신의 직무로 인식하고 싶지 않은 심리적 방어기전[31]으로 보여진다. 요양보호사가 노인을 대상으로 긍정적이고 지속적인 돌봄서비스를 제공하기 위해서는 돌봄스트레스관리를 위한 정서적지지 프로그램 운영이 필요하다.

재가복지시설 요양보호사는 노인주거복지시설 요양보호사와 같이 직업윤리와 자세 영역에서 높은 직무인



식정도를 보였다. 이는 요양보호 직무를 비교한 Yoon, Park과 Hong[29]의 결과와 일치한다. 재가복지시설 요양보호사는 기관의 사회복지사나 돌봄매니저, 시설장 등의 역할이 포함되고 그 외에 방문요양, 신체활동지원, 기능회복훈련 등 서비스이용자의 최일선 서비스 담당자로 다양한 직무를 수행하고 있어 직업적 윤리와 자세에 대한 직무인식정도가 높은 것으로 판단된다. 반면, 재가복지시설 요양보호사는 임종 및 호스피스 요양보호기술 영역의 직무인식정도가 가장 낮았다. 재가복지시설의 경우는 방문요양서비스, 주·야간보호서비스, 단기보호서비스, 방문목욕서비스 등[22] 일상생활에 대한 지원서비스가 주를 이루고 있어 임종 및 호스피스 돌봄이 필요한 요양보호 대상자는 요양병원 또는 호스피스 전문병원에 입원[32]해야 한다고 생각하기 때문에 재가복지시설 요양보호사의 직무로 인식하지 않는 것으로 판단된다.

요양보호사의 근무지 형태에 따른 교육요구도는 다음과 같다. 노인의료복지시설 요양보호사는 직업윤리와 자세 영역에서 교육요구도가 가장 높았다. 사람을 대상으로 하는 요양보호사에게는 도덕성을 바탕으로 한 사명감과 프로정신, 공동체 의식, 공정한 경쟁의 윤리 등과 같은 인간의 생명을 존중하는 윤리의식이 필요[22]하기 때문에 이에 대한 교육기대가 높은 것으로 보인다. 따라서, 요양보호사의 윤리강령을 숙지하고 실천할 수 있는 직업윤리강화 교육프로그램 개발이 필요할 것이다. 반면, 노인의료복지시설 요양보호사는 서비스 이용지원 영역에서 교육요구도가 가장 낮았다. 이는 노인의료복지시설 요양보호사의 직무인식에서 서비스 이용지원 영역이 낮은 것과 맥락을 같이 하며, Lee[22]의 연구에서는 세심한 관찰이 필요한 낙상교육, 노인의 학대 예방에 관한 관심, 욕창관리법 교육 등 실제 노인의료복지시설에서 수행하는 직무에 대한 교육요구도가 높았지만, 직무수행이 실제적으로 요양시설에서 적용되고 있지 않은 경우[33]는 직무인식과 함께 교육요구도도 낮은 것으로 판단된다.

노인주거복지시설 요양보호사는 요양보호 업무 기록 및 보고 영역에서 교육요구도가 가장 높았다. 이는 노인 주거복지시설의 운영실태를 연구한 Lee와 Lee[34]의 결과에서 노인주거복지시설 요양보호사는 노인의 일상생활서비스 뿐 아니라 각자의 개성존중과 욕구파악을 통해 전문적 서비스를 제공하고 있기 때문에 요양보호

사의 기록과 보고 등은 중요한 직무로 인식되고, 또한 직무의 빈도가 높아 요양보호사의 교육요구도가 높고 보고되어 본 연구결과와 일치하였다. 반면, 노인주거복지시설 요양보호사는 요양보호관련 제도 및 서비스 영역에서 교육요구도가 가장 낮았다. 이는 노인주거복지시설의 경우 생활노인대상자와 공동생활을 함으로써 방문간호의 업무가 불필요하기 때문에 요양보호관련 제도 및 서비스에 속하는 노인장기요양서비스의 방문간호 교육요구도가 낮은 것으로 판단된다.

재가복지시설 요양보호사는 직업윤리와 자세 영역에서 교육요구도가 가장 높았다. 방문요양서비스를 주 업무로 수행하는 재가복지시설 요양보호사는 가사도우미와 같은 불합리한 대우, 노인의 성적 표출 등의 근무환경으로 인해 노인을 무성의하게 대하게 되며, 노인에게 필요한 서비스를 꺼리거나 노년기 성에 대한 부정적 태도를 갖게 된다고 한다[35]. 이러한 재가복지시설 요양보호사는 대상자의 부적절한 태도에 대한 올바른 대처를 위해 구체적인 사례를 통한 교육을 요구하고 있다. Choi[36]의 연구에서도 노인의 성에 관한 직무교육 경험유무가 윤리적 태도와 관련이 있다고 보고되고 있어, 방문요양보호를 수행하는 요양보호사는 보수교육이나 직무교육을 통한 현장에서의 대처방안을 우선적으로 교육하는 것이 필요할 것이다. 반면, 재가복지시설 요양보호사는 임종 및 호스피스 요양보호기술 영역에서 교육요구도가 가장 낮았다. 재가복지시설 요양보호사는 임종관리, 임종대상자 가족 관리 업무가 요양병원 또는 호스피스 전문병원의 직무라고 인식하고 있기 때문에 임종 및 호스피스 요양보호기술에 대한 직무인식과 교육요구도가 낮은 것으로 판단된다. 요양보호사들의 임종 및 호스피스 돌봄에 대한 교육 프로그램은 죽음을 직면한 노인의 심리적 특성을 이해하고[32] 다양한 상황 속에서 윤리적 접근 및 영성에 대한 이해도를 높이면서 법적인 테두리 안에서 양질의 서비스[37]를 제공할 수 있는 전문적인 교육 프로그램이어야 할 것으로 사료된다.

요양보호사들의 직무인식정도는 임종 및 호스피스 요양보호기술 영역을 제외한 모든 영역에서 근무지별로 차이가 있었고, 이는 각 근무지별 주요 직무를 다르게 인식하고 있기 때문으로 판단된다. 임종 및 호스피스요양보호기술 영역이 근무지 형태에 따른 차이를 보이지 않은 이유는 노인의 죽음에 대한 태도와 임종 및

호스피스 돌봄에 대한 교육이 제대로 이루어지지 않아 이에 대한 인지가 부족한 것[38]으로 판단된다. 따라서 임종 및 호스피스 돌봄에 대한 인지 또는 개인의 특성을 고려한 교육 프로그램이 필요할 것으로 사료된다. 요양보호사의 교육요구도는 모든 영역에서 근무지별로 차이를 보였으며, 이 또한 각 근무지별 직무를 다르게 인식하고 있기 때문인 것으로 판단된다. 일반적으로 선행연구에서 인지와 교육요구도는 상관관계가 있는 것으로 보고[17][38] 되고 있기 때문에, 직무인식에서 차이를 보인 영역은 교육요구도에서도 차이가 난 것으로 생각되며, 직무인식에서 차이가 없었던 임종 및 호스피스요양보호기술 영역은 직무인식 정도는 낮았으나 현장에서 부딪히게 되는 실제상황으로 인해 대처능력에 대한 요양보호사의 교육요구도가 반영된 것으로 판단된다.

따라서, 근무지별에 따른 요양보호사의 역량강화를 위한 차별화된 직무교육이 요구되며, 초급 요양보호사가 수행하는 직무와 숙련 요양보호사가 수행하는 직무를 구분하여 교육해야 될 것이다. 구체적으로 요양보호사의 직무를 기본직무와 숙련직무로 구분할 필요가 있다. 기본직무는 직업윤리를 기본으로 한 가사 및 일상생활지원으로 구성하고, 숙련직무는 기본직무를 바탕으로 한 요양보호대상자의 질병관련 직무로 교육내용을 구성해야 할 것이다. 더불어, 단순 지식을 증가하기 위한 교육이 아닌 실질적으로 수행하는 영역에 대한 실습 위주의 체계적이고 구체적인 맞춤형 교육이 필요할 것이다. 또한, 요양보호사 스스로가 전문가로 거듭날 수 있는 전문성 향상과 요양보호서비스의 질 확보를 위한 노력을 기울여야 할 것이다.

## References

- [1] Statistics Korea, 2020 Eldery Statistics, <http://kostat.go.kr>
- [2] Park SW, Lee WJ, "Improvement of Management of Long-Term Care Facilities Through FGI," The Journal of the Korea Contents Association, 2019; 19(1):587-597. DOI : 10.5392/JKCA.2019.18.01.587
- [3] Cho SN, "Challenge of the aging society and familial support for the elderly," Korea journal of population studies, 2006;29(3):139-157.
- [4] Jung HS, "A Study on Policy and Act Making Process History of The Act on Long Term Care Insurance forThe Elderly," Social security Law Review, 2012;1:163-187.
- [5] National Health Insurance Service, "Long-Term Care Insurance," [www.longtermcare.or.kr](http://www.longtermcare.or.kr)
- [6] So KS, Kim YD, & Hwang JH, "Comparative Analysis of Performance and Practical Training Needs for Elderly Care Service on Convergence Study-Focusing on Senior Caregivers," Journal of Digital Convergence, 2020;18(2):351-360. DOI : 10.14400/JDC.2020.18.2.351
- [7] Ministry of Health and Welfare, Elderly Welfare Act, 2019
- [8] 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. DOI : 10.32928/TJLT C.6.1.1
- [9] Ministry of Health and Welfare, "2021 Guidelines for care worker", 2020.
- [10] Son DS, "A Study on the Caregivers' System of the National Long-Term Care Insurance," Korean Journal of Research in Gerontology, 2013;22:143- 157.
- [11] Jeong WH, "A Research on the Rise of Care Worker's Professionalism," Journal of Women's Studies, 2011;21(2):197-235. DOI : 10.22772/pnujws. 21.2.201106.197
- [12] 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. DOI : 10.5932/JKPHN.2012.26. 1.101
- [13] Kyoung SK, Jang SH, & Lee YG, "A Study on the Care Worker's Working Condition and Wage with Public Data of the NHIC", The Journal of the Korea Contents Association, 2017;17(6):339-350. DOI : 10.5392/JKCA.2017.17.06.339
- [14] Cho CM, "Task Analysis of Geriatric Care Helpers Based on DACUM Method," Journal of The Korean Society of Living Environmental System, 2008; 15(1):66-75.
- [15] Park SM, Mun SY, "A Study on IPA of the Care helper's Tasks," Korean Journal of Gerontological Social Welfare, 2016;71(3):163-191.
- [16] Lee GK, "Educational Needs for Caregivers' Job Training Using IPA Analysis." Korean Journal of Care Management, 2018; 28: 5-28. DOI : 10.22589/ kaocm.2018.28.5
- [17] Nam HJ, "Perception of the competencies and

- education needs of the care workers in long-term care facilities,” Korea National University of Transportation, Chungju, 2012.
- [18]Young JL, “Study on Job Training Improvement Measures for Care Givers,” *Korean Journal of Gerontological Social Welfare*, 2013;61:339-357.
- [19]Kim YA, Kim HS, “Factors Associated with Health Promotion of Caregivers Based on a Socio-ecological Model,” *Journal of Korean Public Health Nursing*, 2011;25(1):61-72.
- [20]Kyoung SK, Jang SH, Lee YG, “Study for a Sustainable Program of the Professional Long-term Care Workers,” *Journal of the Korea Contents Association*, 2018;18(4):290-304. DOI : 10.5392/ JKCA.2018.18. 04.290
- [21]You JE, Choi WJ, “A Study on the Improvement in Education Syllabus of Long Term Caregivers,” *The Journal of Pubic Welfare Administration*, 2009; 19(1):139-165.
- [22]Lee GS, “An Analysis of Job Training for Nursing Care Workers in Home Facilities by Comparing Traditional and Modified IPA,” *Korea Criminal Intelligence Review*, 2020;6(2):201-215. DOI : 10.335 63/KSCIA.2020.6.2.11
- [23]Kim JH, “Recognition struggle and social recognition of care worker: Focusing on Axel Honneth’s accreditation theory,” *Journal of Social Science*, 2017;43(3):323-351. DOI : 10.15820/ khjss. 2017.43.3.013
- [24]Cho CY, “A Study on the Care Management Professionals under the Elderly Long-term Care Insurance System in Korea,” *Korean journal of research in gerontology*, 2007;16:9-40.
- [25]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. DOI : 10.15709/hswr.2013. 33.2.243
- [26]Lee YS, Woo KH, “Human Rights of the Elderly and Elder Abuse from the Perspective of the Home Care Workers,” *Journal of the Korean Gerontological Soci*, 2013;33(1):85-103.
- [27]Shin CH, Bae SH, “The Service Activity Analysis of Care Worker Using Time Study Method”, *Journal of Social Science*, 2019;44(1):111-136. DOI : 10.15820/ khjss.2018.44.1.005
- [27]Kim DU, “The Influence of Emotional dissonance of the Long-term Care Workers on The perception of elder abuse - Mediating Effects of Job Stress -,” *Journal of Welfare for The Correction*, 2019;60:1-25. DOI : 10.35422/cwsk/2019.60.1
- [28]U. S. Department of Labor Statistics, *Occupational outlook handbook*, 2008-2009 Edition. Retrieved November 15, 2008, from <http://www.bls.gov>.
- [29]Yoon JH, Park YC, Hong JY, “Job analysis of care services”, *Korea Labour & Society Institute ISSUE PAPER*, 2020;2020(8):1-33.
- [30]Kim MJ, Kim YJ, “Study on the Elder-Care Experiences of Home Care Workers”, *Korean Journal of Qualitative Research in Social Welfare*, 2012;6(2):159-194. DOI : 10.22867/kaqsw.2012.6.2.1 59
- [31]Townsend MC, Morgan KI, *Psychiatric mental health nursing: Concepts of care in evidence-based practice*, FA Davis, 2017.
- [32]Kang JS, Park SJ, “The Impact of Communication on the Overall Quality of Life in Elderly Koreans,” *International Journal of Advanced Culture Technology*, 2019;7(3):58-64. DOI : 10.17703/IJACT. 2019.7.3.58
- [33]Song MS, Kim JH, Yang NY, “Job Performance, Educational Needs, and Recognition of Professionalism among Care Workers in Long-term Care Facilities”, *The Journal of korean academic society of home care nursing*, 2019;26(2):166-179. DOI : 10.22705/jkashcn.2019.2 6.2.166
- [34]Lee JS, Lee GE, “The Current Status of the Facilities for Elderly Person in Gyeongbuk Province and Suggested Policies for the Improvement”, *Daegu University Social Welfare research institute*, 2002;23:89-123.
- [35]Kim YH, “Awareness by Workers at Sanction Long-term Care Facilities on Sexual Acceptance Behavior of Seniors”, Master thesis, Dongguk University. Seoul. 2018.
- [36]Choi YS, “A Study on the Present Status of Sexual Harassment Exerted on Visiting Caregivers and Their Responses and Countermeasures”, Master thesis, Kwangwoon University. Seoul. 2018.
- [37]Lee HJ, “The impact of death attitude and professional identity on the end-of-life care performance among social workers and carers in Long-term care facilities,” *Journal of community welfare*, 2015;52:31-51.
- [38]Jeong EY, Seo JH, Gong JH, “Attitude to Death, Perception and Educational Training Needs on the End-of-Life Care on Caregiver,” *Journal of The Korean Society of Integrative Medicine*, 2017;5(4): 57-66. DOI : 10.15268/ksim.2017.5.4.057