

한국과 일본의 노인돌봄종사자의 전문성 비교 연구*

A Comparative Study on Professionalism of Certified Caregivers in Korea and Japan

한 동 회**

노인생활과학연구소

横山正子***

神戸女子大学

健康福祉学部

박 지 혜***

노인생활과학연구소

Donghee Han

Research Institute of
Science for the Better
Living of the Elderly

Masako Yokoyama

Department of Health
and Welfare, Kobe
Women's University

Jihye Park

Research Institute of
Science for the Better
Living of the Elderly

(초록)

한국의 공식적인 노인돌봄제도는 2008년 시작되었고 또 요양보호사의 자격은 2010년부터 국가에서 인증하고 있지만, 요양보호사의 전문화를 위한 노력은 거의 없었다. 일본의 공식적인 제도는 1997년 발달했으며 또 초고령사회로 변모한 이후 케어를 요하는 노인인구의 증가로 인해 개호인력이 부족한 실정이지만, 한국보다 개호인력에 대한 전문성 확보 노력을 안정적으로 하고 있다. 한일 간의 전문성 차이는 자격취득 후 취업률이나 임금에서 드러났는데, 자격증 취득 후 노인 돌봄에 종사하는 비율이 일본이 한국보다 훨씬 더 높으며 또 근속연수와 자격 유무에 따라 임금을 더 많이 받고 있다. 본 연구에서는 한국과 일본의 노인돌봄종사자의 전문성 및 직무스트레스 수준을 비교해보았는데, 전문 직업성에서 차이가 드러났다. 요양보호사가 개호복지사보다 사회적으로 중요한 공헌을 하고 있다는 인식이 더 두드러졌던 반면, 개호복지사가 요양보호사보다 자신의 업무와 관련한 전문가 조직 및 동료

* 본 연구는 포스코청암재단 아시아 인문사회연구 사업의 지원을 받아 수행되었음.

** 주저자, (우) 48964 부산시 중구 흑교로 71번길 12 세종문화사 4층 노인생활과학연구소 소장 한동회 (e-mail: dongheeh@gmail.com)

*** 교신저자, 〒 650-0046 神戸市中央区港島中町4-7-2 神戸女子大学 健康福祉学部 教授 横山正子 (e-mail: masakoy@suma.kobe-wu.ac.jp)

**** (우) 48964 부산시 중구 흑교로 71번길 12 세종문화사 4층 노인생활과학연구소 연구원 박지혜

들의 의견을 고려한다는 점이 더 두드러졌다. 직업 전문성이 직무스트레스에 미치는 영향을 회귀분석으로 살펴본 결과, 양국 모두 5개의 직업 전문성 요인 중 직업적 소명감 요인만이 유의 있게 드러났다. 이러한 결과는 노인돌봄종사자의 전문성을 제고시킬 수 있는 방안 및 바람직한 노인 돌봄의 바람직한 방향을 제시하는 차원에서 논의되었다.

주제어 : 노인 돌봄, 요양보호사, 개호복지사, 전문 직업성, 직무스트레스

(Abstract)

Formal geriatric care system in Korea was introduced in 2008 and certified carer system in 2010, but there have been very little trials of improving professionalism for the carer. The formal system in Japan was introduced in 1997 and there have been more trials of improving for the carer than Korea even though Japan has currently fallen short of the carers due to increasing the geriatric patients since the super-aged society. Differences in professionalism for the carer between Korea and Japan were found in employment rates and wage, showing much higher in Japan. The professionalism and job stress for the Korean carers were compared with those for the Japanese ones in this study, and there found differences in the professionalism. The Korean carers responded to take socially more important roles than the Japanese ones, whereas the Japanese ones responded to depend upon suggestions from the other carers more frequently when they worked than the Korean ones. Using regression analysis to model the relationship between job stress and 5 factors of the professionalism, the factor of sense of calling was the only predictor to the stress for both Korean and Japanese samples. The findings were discussed in the context of improving professionalism for the carer as well as of proposing more desirable ways to elder care.

Key words : *Elderly care, Elderly care worker, Professionalism, Job stress*

I. 한국의 노인돌봄제도

우리나라의 공식적인 노인돌봄제도는 노인장기요양보험법에 의거하여 2008년 시작되었다. 이 제도가 시행되기 전 노인을 돌보는 서비스는 한국노인복지사회에서 1987년 거택보호노인을 대상으로 한 가정봉사원 파견 사업이었다. 그 이후 1993년 노인복지법 개정으로 재가노인 돌봄 사업이 법적으로 제도화되었으며, 또 제7차 5개년 계획(1992-1996)에 따라 정부의 노인복지정책의 기본방향이 시설기관

의 돌봄 사업 중심에서 재가돌봄서비스의 확충으로 전환되었다. 아울러 1997년도에는 노인복지법 개정을 통하여 재가노인 돌봄 서비스가 가정봉사원파견서비스, 가정봉사원양성교육훈련사업, 주간보호사업, 단기보호사업 등으로 확대·발전했으며, 노인생활관리사 제도나 노인돌봄기본서비스 등도 지역사회 내에서 실시되었다(이혜숙, 2009; 정만희, 2007; 한동희, 2017).

우리나라의 노인돌봄서비스는 노인장기요양보험제도가 구축되기 이전에는 공적 체제가

아닌 민간체제에서부터 시작되었으며, 노인돌봄은 수발이나 간병, 노인케어 등 그리고 이를 담당하는 요원도 가정봉사원이나 간병도우미, 간병인, 케어복지사, 요양보호사 등 다양한 용어로 표현되고 있었다. 그 제도가 구축된 2008년 이전에는 한국재가노인복지협회나 한국자활후견기관협회, 대한적십자, YMCA, 대한간병진흥원, 한국케어복지협회 등에서 노인돌봄에 필요한 인력을 양성했으며, 노인케어복지학회나 여러 대학의 평생교육원 등에서는 노인케어복지사를 양성하기도 했다(양영순, 2006; 유달순, 2007; 장경옥, 2005; 조추용, 2007; 한동희, 2017). 곧 공식적인 돌봄 서비스제도는 노인장기요양보험이 실시됨에 따라 2008년 이후 민간체제의 역할이 축소되었으며, 이와 더불어 요양보호사와 관련된 협회나 학회, 학자들의 노인돌봄에 대한 연구도 약화되었다.

구체적으로 2008년 7월부터 노인장기요양보험제도 실시에 따른 노인돌봄의 운영은 국민건강보험공단에서 맡았다. 제도의 실행에 따라 요양보호사 배출의 필요성이 제기되었는데, 교육이나 훈련보다는 양적인 인력 양성이 급선무였다. 초기에는 요양보호사 역할을 원하던 자들이 대부분 50대 이상의 여성이었으며, 재가서비스기관의 확보나 인프라 구축, 장기요양기관의 설치 및 관리강화 등이 우선 과제였기 때문에 요양보호사의 질적 향상 및 전문화는 등한시되었다. 이후 2010년에 요양보호사자격증을 국가자격증으로 제도화시켰지만, 요양보호사의 전문화를 위한 노력은 거의 없었다. 물론 2014년 치매특별등급 5등급을 두어 인지전문 요양보호사교육을 실시하기는

했지만(국민건강보험공단, 2017b), 아직도 국내의 요양보호사 관련 단체나 기관에서는 요양보호사의 전문성을 높여야한다는 목소리를 내지 못하고 있다.

1. 요양보호사 양성과정

요양보호사와 관련한 법규는 노인복지법과 장기요양보험법시행령 제11조 1항에 있으며, 이에 의거하여 요양보호사를 관리하는 기관들은 2017년 기준으로 장기요양보호기관이 19,917개소, 재가요양기관이 14,680개소, 그리고 시설요양기관이 5,237개소이다. 또 요양보호사를 배출하고 있는 교육기관은 2017년 현재 785개소인데, 경기도가 182개소로 가장 많고 서울이 116개소이다(국민연금보험공단, 2017a).

우리나라의 요양보호사 교육과정은 2008년 이전의 가정봉사원 양성과 2008년 이후 장기요양보험체계의 요양보호사 양성으로 구분되며, 그 교육과정에서도 차이가 있다. 가정봉사원 양성 교육과정은 60시간이었지만, 요양보호사의 과정은 240시간으로 늘어났고, 또 간호사나 재활치료사, 사회복지사 등 전문 자격증을 소지한 자들에게 요양보호사 자격을 취득할 수 있는 기회를 제공하기도 했다. 초창기, 즉 2010년도 이전에는 요양보호사를 1급과 2급으로 구분하였으며, 양성시간도 1급은 240시간 그리고 2급은 120시간으로 구분했다. 그러나 2010년 국가자격증이 실시됨에 따라 1급과 2급을 구분하지 않고 자격증을 발부하고 있는데, 2016년부터는 1급과 2급의 구분이 노인장기요양보험법 시행령 제26805호에 의거하여 폐지되었다.

보건복지부에서는 2008년도부터 매년 요양보호사 양성지침을 제공하고 있는데, 여기에는 요양보호사 자격개요를 비롯하여 교육시간 등을 명시하고 있다. 2017년도의 양성지침에 의하면, 요양보호사 교육원에서 요양보호사 양성을 위한 표준교육과정의 교육시간은 이론 80시간, 실습 80시간, 현장실습 80시간이다. 자격증 취득 이후에도 요양보호사는 2013년부터 요양보호사 활동기간에 직무교육 8시간을 받아야 한다(국민건강보험공단, 2018). 그러나 우리나라의 요양보호사 양성과정이나 직무교육 등이 요양보호사의 전문성 제고에 큰 효과가 있다고 보기 어렵다. 영향을 주는 요인으로서 양성과정을 지적할 수 있다. 현재의 교육과정으로는 노인을 이해하고 케어 기술을 습득시켜주는 실습이 현실적이지 못하여 요양보호사가 실제로 역할을 할 때 어려움을 많이 겪는다(경승구·장소현·이용갑, 2018).

II. 일본의 노인돌봄제도

일본은 1997년 개호보험법이 제정되면서 노인돌봄제도가 구체화되었다. 물론 그 이전에도 돌봄 체제가 나름대로 갖추어져 있었는데, 그 배경을 간단히 살펴보면 다음과 같다.

우선 1956년 나가노(長野)현 우에다(上田)시에서 가정양호부(가정봉사원)를 파견하는 사업을 실시했는데, 노인들을 대상으로 가정봉사원을 파견하는 사업이 국가 차원에서 제도화된 계기는 1963년 노인복지법을 제정하면서부터이다. 또 이와 같은 노인 대상 거택개호(居宅介護)서비스는 오늘날 홈헬프(home help)

서비스 제도의 근간이 되고 있다. 사회복지시설 긴급정비 5개년 계획이 시작된 1971년에는 특별양호노인홈을 100개소 정도 증설했으며, 시설에 종사하는 직원이 매년 3,000명 정도가 필요해짐에 따라 수발을 직접 담당하는 요모(寮母)의 자질 향상을 위한 강습회를 실시하여 수료자에게 ‘복지요모’의 자격을 부여했다. 그러나 국제사회복지회의에서 일본에는 사회복지종사자의 자격제도가 없다는 지적이 나오자 1986년 효고(兵庫)현에서 복지개호사 인정제도 연구회를 발족시켰고, 곧이어 1987년에는 사회복지사 및 개호복지사법(법률 제30호)을 제정했으며, 1989년에는 법제를 통해 개호복지사 국가시험이 실시되었다. 그러다가 1996년 개호보험법(안)에 국회에 제출된 후 1997년 개호보험법이 제정되면서 개호복지사 제도가 공식적으로 발달하게 되었다(이철형, 2007; 최용민·문희우, 2014; 横山正子, 2017).

1. 일본의 개호복지사

일본은 1990년대까지만 해도 가족개호를 당연하게 여겼는데, 시정촌(市町村)에서는 가정봉사원을 임용하고, 현 단위에서는 홈헬퍼를 인정하고, 또 시설에서는 자격과 상관없이 없는 ‘요모’가 종사하다가 1998년부터는 국가 자격에 의해 개호복지사가 개호를 맡았다. 그러다가 2000년대에 들어오면서부터는 개호를 필요로 하는 모든 고령자에게 개호복지를 해야 한다는 사회적 요구가 높아졌다. 이에 개호보험법을 개정하여 시설기관을 늘리면서 돌봄의 사회화를 추진시켰는데, 재택개호의 홈헬퍼도 방문개호원의 명칭으로 활동하도록 했

다. 그러다가 2005년부터는 홈헬퍼나 방문개호원 등의 명칭을 개호복지사로 흡수 통합시켰다. 그러나 방문개호원의 역할이 필요해서 연구과정을 다양하게 두어 전문화 노력을 하고 있으며, 또 방문개호원의 1급, 2급 및 3급 중에서 2009년부터는 3급은 더 이상 사용하지 않고 또 시설에서도 개호복지사가 활동하였다.

2010년대에 와서 초고령사회로 변모하면서 사회보장비용이 늘어나게 되어 개호가 가정 내에서 지역을 중심으로 바뀌는 ‘개호의 사회화’가 진행되었다. 그럼에도 불구하고 개호의 질이 요구되는 시대에 고령자가 살아온 곳에서 지속적으로 생활할 수 있는 차원(aging in place)의 재택개호 서비스가 권장되었고, 이에 따라서 홈헬퍼의 역할이 여전히 중요했다. 홈헬퍼가 방문개호에 종사할 때 일상적인 방문개호 이외에도 야간대응형 방문개호, 정기순회 수시대응형 방문개호 등이 필요하였다. 재택개호는 물론 시설개호는 2006년부터 2012년까지는 ‘개호직원기초연수’를 받고 국가시험에 합격한 개호복지사가 그리고 2013년부터는 ‘개호직원초임자연수’로 통폐합된 연구과정을 이수하고 국가시험을 통과한 개호복지사가 맡고 있다.

일본은 부족한 개호인력을 외국인 노동자로 공급하기 위해 2008년 5월 경제연휴협정(EPA: economic partnership agreement) 협정을 맺은 인도네시아, 필리핀, 베트남으로부터 간호 인력을 수입하여 일본어 회화등급 및 현장경력 2년 등을 갖추고 국가자격증시험을 통과 후 개호복지사로 활동이 가능하도록 했다(厚生労働省, 2018). 또 개호직 종사자의 경력을 인정하는 인정개호복지사제도를 도입하여 5년

경력의 개호복지사에게 돌봄매니저가 되는 시험을 볼 수 있는 자격을 주는 등 지속적으로 경력을 높이는 환경을 조성하고 있다. 이 제도는 대학이나 전문학원에서 사회복지사 수준으로 교육하는 것인데, 1,850시간의 교육과정을 이수하면 국가자격 시험응시 없이도 개호복지사가 될 수 있도록 했다. 그러나 이 제도는 연수부담이 너무 커서 실제로 교육과정을 모두 마치고 활동하는 종사자가 많지 않다. 또 일본에서는 홈헬퍼나 경력이 있는 개호실무자들은 450시간의 현장경험이 있으면 국가자격시험을 통해 개호복지사가 될 수 있다.

일본은 개호복지사를 양성함에 양적인 팽창과 전문성 확보를 위한 노력을 지속하고 있는데, 그 구체적인 사항은 바로 양성과정의 교육내용과 훈련시간 등에서 변화가 보이고 있다는 점이다. 그 변화의 가장 중요한 핵심은 단순히 노인의 신체적 돌봄이 아니라 인간의 존엄성을 지키기 위함인데, 이를 위해 교육과정의 내용도 간호나 몸의 구조, 의료적 케어만이 아니라 인간과 사회 영역도 강조하고 있다. 최근에는 개호복지사도 의료기술을 배울 수 있는 50시간을 더 보충한 1,850시간을 연수하고 있으며, 4년제 대학에서만 개호복지사를 배출하는 것이 아니라 전문학교나 고등학교에서도 1,855시간의 연수를 토대로 배출하고 있다.

III. 한국과 일본의 노인돌봄제도의 전문성 고찰

한국의 요양보호사와 일본의 개호복지사의

전문성에는 영역별 차이가 있다. 가장 두드러진 점은 교육과정, 이수시간 그리고 실습이다. 일본은 개호복지사에게 의료적 처치도 행할 수 있는 교육과정을 포함시켜 노인의 단순한 말벗이나 동행뿐만 아니라 인간의 존엄성을 지키는 교육과정으로 변화했지만, 한국은 아직 단순한 돌봄 차원에 머물러 있을 뿐 인간의 존엄성을 지킬 수 있는 기술을 훈련하고 못하고 있다.

일본도 노인돌봄인력이 부족하여 수요를 충족시키지 못하는 문제, 그리고 이를 해결하기 위한 외국인 노인돌봄종사자의 전문성이나 사회적 인식 개선 등의 문제가 있지만(須加美明, 1996; 横山孝子, 2007; 横山正子, 2017), 개호복지사의 전문성과 체계적인 교육과정은 한국보다는 안정적이다. 한국은 정규 학교교육에 의존하지 않고 민간기관에서 50세 이상의 요양보호사 인력을 양성하고 있다. 그로 인해 요양보호사의 전문성이 부족하고 전문성의 사회화를 구축하지 못하는 등 요양보호사 전반의 문제점을 보이고 있다(김강민, 2016; 김광수, 2017; 배극수, 2013; 신태휴·최영준·임동호, 2016; 이서영·임효연, 2013; 이영선·최낙관, 2010; 임성혜·장유미 2009; 임화영, 2012; 한국철·최낙관, 2013).

일본의 개호복지사 양성을 위한 교육과정은 대학이나 공인법인, 전문기관이 철저한 교육과 훈련을 맡고 있으며, 그 교육과정 이수 기준도 엄격할 뿐만 아니라 특히 인간의 존엄성과 기술교육훈련을 강조하고 있다. 교육과정의 내용은 구체적으로 인간과 사회(인간의 존엄과 자립, 인간관계와 의사소통, 사회의 이해, 사회복지기초), 간호(간호의 기본, 의사소

통의 기술, 생활지원 기술, 간호과정, 개호종합연습, 간호실습), 마음과 몸의 구조(발달과 노화의 이해, 치매의 이해, 장애의 이해, 마음과 몸의 구조) 의료적 케어 등을 다루고 있다. 한편 한국의 교육과정은 요양보호관련 제도 및 서비스, 요양보호사의 직업윤리와 자세, 요양보호대상자 이해 등의 내용으로 구성된 요양보호개론 과목, 의학, 간호학적 기초지식 등의 내용으로 구성된 요양보호관련 기초지식 과목, 기본요양기술, 가사 및 일상생활지원, 의사소통, 여가지원, 서비스이용지원, 요양보호 업무기록 및 보고 등의 내용, 요양보호 각론 과목, 현장실습으로 구성되어 있으나 개호기술이나 생활기술에 대한 기술적 측면과 노인의 정서적 접근을 할 수 있는 기술적 교육이 부족하다.

한일 간의 전문성 부족의 차이는 자격취득 후 취업률에서도 드러난다. 한국은 요양보호사 자격취득 이후 요양보호사로 종사하는 비율은 30%도 되지 않았던 반면, 일본은 자격취득 후 60%가 개호복지사로 활동하고 있다. 전문성 차이의 결정적인 부분은 임금에서의 차이라고 할 수 있다. 일본의 개호복지사는 근속연수와 자격 유무에 따라 임금의 차이가 있으며, 평균 근속연수가 5-6년이 된 경우 간호사의 임금 수준과 유사하다(横山正子, 2017). 그러나 한국의 요양보호사 급여는 근무연수에 상관없이 일정한 급여를 받고 있으며, 비정규직 상태로 승급제도가 없다.

일반적으로 전문성을 논할 때 전문직은 일반적인 직업과 달리 이론적이고 체계적인 기술이나 지식을 갖추고 있는 직업이며, 나름대로의 직업윤리나 직업문화를 형성할 뿐만 아

나라 사회에 대한 봉사 지향적인 직업으로서 사회적 가치와 관련이 높으며, 또 고도의 직업적 자율성을 사회적으로 보상받는 직업이라고 할 수 있다. 곧 전문직이란 훈련 기관이나 방식, 내용, 하위문화의 형성 등에서 일반적인 직업과 구분되며, 직업의 자율성과 공동체의식이 높으며, 이타적이고, 직업윤리가 발달한 직업이다(강윤식 · 감신 · 예민해, 1997; Carr- Saunders & Wilson, 1993; Pavalko, 1972).

연구자마다 전문성이라는 개념이나 기준으로 조금씩 다를 수 있겠지만, 특별한 기술을 갖고 특정 분야에서 자신만의 역할을 해낸다면 사회적 지위를 떠나 직업 전문성을 갖고 있다고 할 수 있다(권미윤, 2016; 권홍민, 2002). 그렇다면 노인을 돌보는 일을 전담하는 요양보호사도 전문적인 일을 하는 사람이라 할 수 있으며, 이런 맥락에서 요양보호사를 육성하고 지원할 필요가 있다. 그러나 노인인구의 급증으로 인해 요양보호사가 더 많이 필요로 할 가능성이 높아지고 있음에도 불구하고 우리나라에서는 요양보호사의 전문성을 파악해본 적이 없다.

이에 본 연구에서는 노인을 가장 일선에서 돌보는 요양보호사의 전문성을 인간의 존엄성을 고려하는 케어에 두고, 실제로 노인돌봄종사자의 전문성 수준이 어느 정도인지 또 직무스트레스는 어느 정도인지를 한일 간의 비교(한국의 요양보호사, 일본의 개호복지사)를 통해 살펴보고자 했다. 구체적으로는 요양보호사의 전문성을 고찰한 선행 연구들이 없어서 다른 직업군의 전문성 척도를 활용하여 이를 파악하고자 했다. 예를 들면, 의사나 간호사, 언어치료사, 의무기록사 등 건강 관련 전문성

을 갖춘 직종에 관한 전문성 연구들을 참고하여 (강윤식 등, 1997; 박안숙, 2012; 신은숙, 2016; 신태수 · 조영채, 2014; 한춘근 · 황상심, 2012) 노인돌봄종사자의 전문 직업성을 전문 조직의 준거성, 사회적 중요성, 자율적 상호통제, 직업적 소명감, 자율성 등으로 나누어 그 영역간의 인식 정도를 분석했다.

IV. 방 법

1. 연구대상자 및 연구절차

한국과 일본의 노인돌봄종사자의 전문성 비교에 참여한 대상자는 한국의 요양보호사 114명(여성의 비율 95.6%, $n=109$)과 일본의 개호복지사 81명(여성의 비율 95.1%, $n=77$)이었다. 한국의 요양보호사는 부산광역시 재가센터에 소속된 자들이었고, 일본의 개호복지사는 홈헬퍼나 현장에서 노인 돌봄의 경험을 지니고 있으며 또 대부분 450시간의 연수를 마치고 국가시험을 통과한 자들로 코베(神戸)와 오사카(大阪)시에서 활동하고 있었다. 그들의 연령은 한국의 요양보호사가 약간 더 높은 편이었다. 구체적으로는 요양보호사의 경우 60세 이상이 36.0%($n=41$), 50대가 42.1%($n=48$), 40대가 17.5%($n=20$), 그리고 30대 이하가 4.4%($n=5$)인 반면, 개호복지사의 경우 60세 이상이 23.4%($n=19$), 50대가 44.4%($n=36$), 40대가 29.6%($n=24$), 그리고 30대 이하가 2.4% ($n=2$)이었다.

또 자신의 건강상태에 대한 주관적 평가에서는 요양보호사의 경우 건강하다는 반응이

39.4%(*n*=45), 보통이라는 반응이 46.5%(*n*=53), 그리고 건강하지 못하다는 반응이 14.1% (*n*=16)인 반면, 개호복지사의 경우 건강하다는 반응이 17.2%(*n*=14), 보통이라는 반응이 48.1% (*n*=39), 그리고 건강하지 못하다는 반응이 33.3% (*n*=27) 및 무응답 1.2%(*n*=1)로 요양보호사가 더 건강하다고 지각하고 있었다. 한편 가족에 대한 부양책임을 묻는 질문에서는 요양보호사의 경우 높은 편이라는 응답이 24.6%(*n*=28), 보통이라는 응답이 50.0%(*n*=57), 그리고 낮은 편이라는 응답이 25.5% (*n*=29)인 반면, 개호복지사의 경우 높은 편이라는 응답이 46.9%(*n*=38), 보통이라는 응답이 19.8% (*n*=16), 그리고 낮은 편이라는 응답이 28.4% (*n*=23) 및 무응답 4.9%(*n*=4)로 개호복지사가 가족 부양의 책임이 더 높다고 반응했다. 그러나 실제로 가족 구성원을 돌본 경험에 있어서는 요양보호사가 약간 더 높은 편이었다[요양보호사의 경우 있다는 응답이 63.2%(*n*=72) 그리고 없다는 응답이 36.8% (*n*=42)인 반면, 개호복지사의 경우 있다는 응답이 50.6% (*n*=41) 그리고 없다는 응답이 44.4%(*n*=36) 및 무응답 4.9%(*n*=4)이었음].

연구대상자의 요양보호사나 개호복지사로서의 근무 경험에 관한 질문 중 노인돌봄종사이외의 경력에서 요양보호사의 경우 경력이 없다는 비율이 11.4%(*n*=13), 1-3년 정도 경력의 비율이 41.2%(*n*=47), 3-5년 정도 경력의 비율이 25.4%(*n*=29), 5-10년 정도 경력의 비율이 16.7%(*n*=19), 그리고 10년 이상 경력의 비율이 5.3%(*n*=6)인 반면, 개호복지사의 경우 1년 미만 경력의 비율이 9.9%(*n*=8), 1-3년 정도 경력의 비율이 19.8%(*n*=16), 3-5년 정도 경력의 비

율이 3.7%(*n*=3), 5-10년 정도 경력의 비율이 27.2%(*n*=22), 10년 이상 경력의 비율이 33.3% (*n*=27), 그리고 무응답 6.2%(*n*=5)이었다. 조사 당시 요양보호사나 개호복지사로서의 근무 경험에 관한 질문에서 요양보호사의 경우 경력이 없다는 비율이 1.8%(*n*=2), 1년 미만 경력의 비율이 17.5%(*n*=20), 1-5년 정도 경력의 비율이 66.7%(*n*=76), 5-10년 정도 경력의 비율이 13.1%(*n*=15), 그리고 10년 이상 경력의 비율이 0.9%(*n*=1)인 반면, 개호복지사의 경우 경력이 없다는 비율이 8.4%(*n*=8), 1년 미만 경력의 비율이 16.5%(*n*=14), 1-5년 정도 경력의 비율이 5.9%(*n*=5), 5-10년 정도 경력의 비율이 25.9%(*n*=22), 그리고 10년 이상 경력의 비율이 31.8%(*n*=27)이었다.

그들의 현재 고용형태에 관한 사항으로는 요양보호사의 경우 정규직이 6.1%(*n*=7) 그리고 비정규직이 93.9%(*n*=107)인 반면, 개호복지사의 경우 정규직이 50.6%(*n*=41), 비정규직이 43.2%(*n*=35), 그리고 무응답 6.2%(*n*=5)이었다. 월 근무일수에 대해서는 요양보호사의 경우 5-10일 정도의 근무 4.4%(*n*=5), 10-15일 정도의 근무 3.5%(*n*=3), 15-20일 정도의 근무 28.1%(*n*=32), 20-25일 정도의 근무 54.4% (*n*=62), 25일 이상 근무가 7.9%(*n*=9), 그리고 현재 활동하지 않은 비율이 1.8%(*n*=2)인 반면, 개호복지사의 경우 5-10일 정도의 근무 7.4% (*n*=6), 10-15일 정도의 근무 11.1%(*n*=9), 15-20일 정도의 근무 16.0%(*n*=13), 20-25일 정도의 근무 44.4%(*n*=36), 25일 이상 근무가 14.8% (*n*=12), 그리고 현재 활동하지 않거나 응답하지 않은 비율이 6.2%(*n*=5)이었다. 하루 근무시간으로는 요양보호사의 경우 3시간 이내의 근무

무 14.7%($n=17$), 3-6시간 정도의 근무 57.9% ($n=66$), 6-9시간 정도의 근무 22.8%($n=26$), 그리고 9시간 이상 근무가 4.4%($n=5$)인 반면, 개호복지사의 경우 3시간 이내의 근무 12.3% ($n=10$), 3-6시간 정도의 근무 23.5%($n=19$), 6-9시간 정도의 근무 50.6%($n=41$), 9시간 이상 근무가 9.9%($n=8$), 그리고 응답하지 않은 비율이 3.7%($n=3$)이었다. 한편 1주일 평균 서비스 대상자 수에 대해서는 요양보호사의 경우 1-2명의 비율이 85.1%($n=97$), 3-4명의 비율 10.5% ($n=12$), 그리고 5명 이상의 비율이 4.4%($n=5$)인 반면, 개호복지사의 경우 1-2명의 비율이 4.9%($n=4$), 3-4명의 비율 24.7%($n=20$), 5명 이상의 비율이 63.0%($n=51$), 그리고 응답하지 않은 비율이 7.4%($n=6$)이었다.

본 연구의 자료는 연구자들이 각기 자국의 연구대상자들 상대로 수집한 것이며, 자료 수집의 시기는 2017년 10월부터 12월 사이였다. 개인적 질문이나 설문지 문항에 대한 응답 과정에서 연구대상자 보호에 관련된 윤리적인 문제가 제기되지 않는지를 충분히 검토하고서 자료의 수집 및 분석이 이루어졌다.

2. 연구도구

한국과 일본의 노인돌봄종사자를 대상으로 측정한 문항은 인구통계학적 특성을 묻는 5문항, 노인돌봄종사에 관한 일반적 특성 10문항, 직업 전문성을 측정하는 23개 문항의 도구, 그리고 노인돌봄종사에 관련된 스트레스를 측정하는 20개 문항의 도구였다. 먼저 인구통계학적 특성을 묻는 질문은 자신의 성별, 연령, 건강상태, 부모나 조부모를 돌보는 경험 유무,

그리고 가족부양에 대한 책임이었고, 노인돌봄종사에 관한 질문은 양국의 요양보호사나 개호복지사 이외의 근무경력, 요양보호사나 개호복지사로만 근무한 기간(年), 하루 근무시간, 월 근무일 수, 주 평균 서비스 대상자 수, 직업 선택 동기, 고용형태, 몇 년을 근무해야 전문가라 생각하는가, 일하는 즐거움, 요양보호사나 개호복지사 직업을 타인에게 권유할 의향에 대한 것이었다.

직업 전문성을 측정하는 척도는 Hall(1968)이 개발한 후 Snizek(1972)가 다시 평가한 것을 토대로 국내에서 활용한 연구들을 근거로 (예: 강윤식 등, 1997; 권미윤, 2016; 권홍민, 2002) 노인돌봄종사자에 맞게 본 연구자들이 재구성한 것으로 23문항, 5개 하위변인으로 구성되어 있다(<부록 1> 참조). 곧 본 연구에서는 양국의 노인돌봄종사자가 전문직으로서 요양보호사나 개호복지사의 직무에 관련된 태도 및 행위적인 속성을 개념화했는데, 5개의 하위요인은 전문조직의 준거성(4문항), 사회적 중요성(5문항), 자율적 상호통제(4문항), 직업적 소명감(6문항), 그리고 자율성(4문항)이었다. 여기에서 전문조직의 준거성은 자신의 업무와 관련한 전문가 조직 및 동료들의 의견을 주요한 판단기준으로 삼는 정도를 의미하며, 사회적 중요성은 요양보호사(개호복지사)가 사회적으로 중요하고 사회적 공헌의 역할을 하고 있음을 인식하는 정도, 자율적 상호통제는 동료 요양보호사(개호복지사)가 서로의 업무 수행에 대한 판단 정도, 직업적 소명감은 자신의 일에 대해 소명감을 가지고 경제적인 보상은 적더라도 요양보호사직(개호복지사직)에 계속 종사하며 직업선택에 만족하는 정도,

그리고 자율성은 스스로 자신의 업무와 관련된 것들을 결정을 할 수 있는 정도를 의미한다. 모든 문항에 대한 반응형태는 Likert식 5점 척도[‘전혀 그렇지 않다’(1점)부터 ‘매우 그렇다’(5점)까지임]이었으며, 점수가 높을수록 전문성이 높음을 의미한다. 본 연구에서 나타난 이 척도에 대한 내적 일치도 계수 α 는 요양보호사의 경우 .738 그리고 개호복지사의 경우 .641이었다.

한편 직무스트레스를 측정하는 척도는 본 연구자들이 서영희(2011)와 양진만(2016)의 연구를 참고하여 노인돌봄종사로 인하여 경험할 수 있는 심리적 및 신체적 스트레스에 관한 20문항을 재구성한 것이었다(<부록 2> 참조). 각 문항에 대한 반응형태는 Likert식 5점 척도[‘전혀 그렇지 않다’(1점)부터 ‘매우 그렇다’(5점)까지임]이었으며, 점수가 높을수록 스트레스 수준이 높음을 의미한다. 본 연구에서 나타난 이 척도에 대한 내적 일치도 계수 α 는 요양보호사의 경우 .929 그리고 개호복지사의 경우 .860이었다.

V. 결 과

직업 전문성과 스트레스의 관계를 분석하기 전에 노인돌봄종사자라는 직업을 선택하게 된 동기 및 그 직업 종사로부터 얻을 수 있는 긍정적인 가치에 관한 결과는 <Table 1> 및 <Table 2>에 각각 제시했다. <Table 1>을 보면, 한국의 요양보호사는 가게에 보탬이 되기 위한 경제적 동기가 가장 높았으며, 일본의 개호복지사는 보람된 일을 하고 싶다는 동기

<Table 1> 노인돌봄종사자가 된 동기

직업 선택의 동기	요양보호사 (N=114)	개호복지사 (N=81)
	% (n)	% (n)
가게에 보탬이 되기 위해서	32.5 (37)	23.5 (19)
요양이 필요한 가족이 있어서	16.7 (19)	4.9 (4)
보람된 일을 하고 싶어서	22.8 (26)	45.7 (37)
전문직 종사자로 일하고 싶어서	5.3 (6)	3.7 (3)
정년 없이 일할 수 있어서	8.8 (10)	3.7 (3)
이전부터 해온 일이라서	0 (0)	0 (0)
국가자격증이므로	1.8 (2)	3.7 (3)
지인의 권유로	11.4 (13)	9.9 (8)
기타	0.9 (1)	3.7 (3)
무응답	0 (0)	1.2 (1)

가 가장 높았다. 또 <Table 2>에 의하면, 노인돌봄종사로부터 얻는 즐거움에 대해서는 한국의 요양보호사나 일본의 개호복지사 모두 노인환자 및 그들의 가족으로부터 얻는 감사의 표시라고 했으며, 보람이나 자긍심이라고 답한 비율이 그 뒤를 이었다. 한편 노인돌봄종사자의 직업을 타인에게 권유할 의향이 있는지를 묻는 질문에서는 요양보호사의 경우 거의 80%(91/114)가 그리고 개호복지사의 경우는 60% 정도(48/81)가 그렇다고 답했다. 마지막으로 노인돌봄종사에 대한 전문가가 되기 위해서 몇 년 정도의 경력이 필요한지에 대한

<Table 2> 노인돌봄종사로부터 얻는 즐거움

직업에서 얻는 즐거움	요양보호사 (N=114)	개호복지사 (N=81)
	% (n)	% (n)
노인 환자 및 가족으로부터의 감사표시	36.0 (41)	65.4 (53)
사회적 인정	9.6 (11)	2.5 (2)
보람/자공심	16.7 (19)	23.5 (19)
급여	16.7 (19)	1.2 (1)
돌봄 노인의 건강 회복	10.5 (12)	4.9 (4)
나의 가족에 대한 지지	5.3 (6)	0 (0)
노인 돌봄에 관한 정보 획득	2.6 (3)	0 (0)
국가자격증	2.6 (3)	0 (0)
무응답	0 (0)	2.5 (2)

질문에서는 한국의 요양보호사의 경우 ‘5-10년’ 정도라는 응답비율이 45.6%($n=52$)로 가장 높았으며, 그 뒤를 이어서 ‘1-5년’이라는 응답

비율이 33.3%($n=38$), ‘10년 이상’의 비율이 9.6%($n=11$)이었고, 또 근무기간에 상관없다는 비율도 11.5%($n=13$)이었다. 그러나 일본의 개호복지사의 경우는 근무기간에 상관없다는 비율이 49.4%($n=40$)로 가장 높았으며, 그 뒤를 이어서 ‘5-10년’ 정도라는 응답비율이 18.5%($n=15$), ‘1-5년’이라는 응답 비율이 17.3%($n=14$), 그리고 ‘10년 이상’의 비율이 6.2%($n=5$)이었다[무응답 비율은 8.6%($n=7$)].

1. 노인돌봄종사자의 전문 직업성 및 직무스트레스

우선 한일 노인돌봄종사자들이 노인돌봄종사에서 지각한 스트레스는 차이가 없었다[요양보호사의 경우 평균 55.44($SD=13.89$)이며, 개호복지사의 경우 평균 55.65($SD=11.40$)으로 두 집단의 차이 비교에서는 $F<1$ 로 드러났음]. 그러나 전문 직업성을 비교한 결과 차이가 드러났으며, 그 구체적인 내용은 <Table 3>에 제시되었다. 우선 전체적으로 한국의 요양보호사가 일본의 개호복지사보다 더 높은 점수

<Table 3> 전문 직업성의 한일 비교

전문 직업성	한국	일본	F
	M (SD)	M (SD)	
전체	74.22 (7.70)	70.76 (7.55)	8.95**
조직 준거성	12.00 (2.46)	12.90 (3.02)	4.91*
사회 중요성	17.73 (2.01)	16.64 (2.06)	12.96***
상호통제	11.16 (2.36)	12.79 (2.64)	19.56***
소명감	20.27 (3.78)	19.49 (3.42)	2.02
자율성	13.06 (2.24)	10.00 (3.14)	62.41***

* $p < .05$ ** $p < .01$ *** $p < .001$

를 보였다. 세부적으로는 요양보호사가 개호복지사보다 사회적으로 중요한 공헌의 역할을 하고 있다는 인식에서 그리고 자신의 업무와 관련된 것들을 스스로 결정한다는 점에서 더 높은 점수를 보이고 있는 반면, 개호복지사가 요양보호사보다 자신의 업무와 관련한 전문가 조직 및 동료들의 의견을 주요한 판단기준으로 삼는 정도에서 그리고 서로의 업무 수행에 대한 판단 정도를 나타내는 자율적 상호통제에서 더 높은 점수를 보이고 있다. 그러나 노인돌봄종사에 대한 소명감에서는 한일 간의 차이를 보이지 않았다.

2. 노인돌봄종사의 전문성과 직무스트레스

직업 전문성이 직무스트레스에 미치는 영향을 회귀분석으로 살펴본 결과는 <Table 4>와 <Table 5>에 각각 소개했다. 회귀분석은 직업 전문성 전체점수 대신에 5개의 하위 요인을 독립변인 그리고 직무스트레스를 종속변인으로 설정한 상태에서 이루어졌으며, 한국 및 일본의 자료 모두 다중공선성의 문제가 심각하지 않는 등 모형의 적합성을 보여주었다(한국의 요양보호사의 경우 $F=12.739$, $p<.001$ 이었고, 일본의 개호복지사의 경우 $F=3.783$, $p<.001$ 이었음). 한국의 요양보호사의 경우 5개의 직업 전문성 요인이 직무스트레스의 37% 이상을 설명해주었으며, 세부적으로는 특히 직업적 소명감 요인의 설명력이 의의 있게 드러났다. 일본의 개호복지사의 경우도 직업 전문성 요인이 직무스트레스의 약 26% 정도를 설명해주었으며, 세부적으로 직업적 소명감 요인만이 의의 있는 설명력을 보여주었다.

<Table 4> 회귀분석 결과 (한국의 요양보호사)

	<i>b</i>	SE	β	VIF
(상수)	108.546	11.939		
전문조직의 준거성	.932	.461	.165	1.145
사회적 중요성	-1.238	.597	-.179	1.278
자율적 상호통제	-.203	.479	-.034	1.130
직업적 소명감	-1.829***	.334	-.498	1.415
자율성	-.229	.334	-.037	1.126
$F=12.739^{***}$, $R^2=.371$				

*** $p < .001$

<Table 5> 회귀분석 결과 (일본의 개호복지사)

	<i>b</i>	SE	β	VIF
(상수)	80.725	13.874		
전문조직의 준거성	-.092	.453	-.027	1.319
사회적 중요성	.356	.633	.072	1.188
자율적 상호통제	-.565	.486	-.145	1.136
직업적 소명감	-1.398** *	.393	-.460	1.215
자율성	.578	.418	.166	1.167
$F=3.783^{**}$, $R^2=.259$				

** $p < .01$ *** $p < .001$

VI. 논 의

노인인구 증가에 따른 인구고령화는 노인

돌봄에 관련된 체제의 변화를 요구하고 있다. 의료와 비(非)의료인 간의 체계적 조화, 질 높은 돌봄 종사자와 전문성 등 노인돌봄영역의 새로운 사회문제가 등장하고 있다. 전술한 바처럼 한일 양국의 노인돌봄종사자에 대한 제도화과정은 유사하지만 일본과 한국은 각기 다른 차이점과 문제점을 보이고 있다. 특히 일본은 급속한 고령화와 일손 부족으로 노인 환자를 돌볼 수 있는 인력을 경제연휴협정(EPA)을 맺은 동남아시아 지역(인도네시아, 필리핀, 베트남 등)에서 간호사나 개호복지사 후보자를 지속적으로 채용해야 될 상황이지만(厚生労働省, 2018), 언어와 문화적 차이에 의해서 전문성 확보방안에 어려움을 겪고 있다(高本香織, 2011). 우리나라는 일본처럼 노인을 돌보는 문제가 심각하지는 않지만, 향후 그러한 상황이 전개될 수도 있으며(보건복지부, 2018), 그 이전에 노인 돌봄 영역을 재정비하는 일과 요양보호사의 전문성을 확보하는 방안이 더 시급하다(김광수, 2017; 배극수, 2013; 이서영·임효연, 2013). 곧 한일 양국 모두 노인돌봄종사자의 전문성 확보방안이 주요한 과제가 되고 있다. 이에 본 연구에서는 한국과 일본의 노인 돌봄에 관한 법제화가 발달한 배경을 조망한 후에 실제 노인 돌봄에 종사한 자들의 직무 스트레스와 전문성을 비교해보았다. 이는 이들의 관계를 토대로 노인 돌봄종사자의 전문성을 제고시킬 수 있는 방안 및 바람직한 노인 돌봄의 방향을 제시하기 위함이었다.

한국과 일본의 표집이 모두 많지 않아서 대표성이 부족하지만, 공통성은 노인돌봄종사자가 대부분 여성이라는 점이었으며, 직무 스트

레스에서는 두 집단의 차이가 드러나지 않았다. 차이점으로는 한국의 요양보호사는 비정규직이 많지만 일본의 종사자는 정규직으로 개호복지사직을 수행하고 있어 하루 평균 근무시간도 한국보다 더 길고, 서비스를 하고 있는 대상자 수도 더 많았다. 연령은 일본의 개호복지사가 더 젊은 편이었지만, 근무 경력은 더 길었다.

한일 양국의 노인돌봄종사자의 전문 직업성 인식정도를 파악한 결과 한일 노인돌봄종사자의 전문성 인식 정도는 하위영역에 따라 다르게 나타났다. 한국은 사회적 공헌의 역할을 중요시하는 사회적 중요성과 스스로 업무 판단을 한다는 자율성에서 높았고, 일본은 전문가 조직 및 동료들의 주요한 판단기준이 되는 전문조직의 준거성과 자율적 상호통제에서 높게 나타났다. 한국은 사회적 중요성과 자율성, 일본은 전문조직의 준거성과 자율적 상호통제에서 차이를 보임에 따라 한국의 경우 사회적 인식을 보다 높여주고 요양보호사로서의 자율성이 보장될 수 있도록 기술을 향상시킬 필요가 있으며, 일본의 경우는 시스템과 전문직으로서 그 가치를 높여줄 것이 요구된다.

의사나 간호사, 의무기록사 등 의료인들의 전문 직업성 연구에서는 경력 증가에 따라 전문 직업성의 인식도 다르게 나타났지만(강운식 등, 1997; 박안숙, 2012; 신은숙, 2016; 신택수·조영채, 2014; 한춘근·황상심, 2012), 한국과 일본의 노인돌봄종사자들의 직업 전문성을 비교하는 본 연구에서는 경력이나 근무 형태 등에 따라서 전문 직업성의 차이가 나타나는 것이 아니라 오직 직업적 소명감의 차이만 나타났다. 곧 요양보호사에 대한 사회적 인식

을 높이는 사회적 합의가 이루어지는 등 그들의 직업에 대한 소명감을 높일 수 있는 전문성 확보방안이 필요한 것이다. 앞으로 돌봄을 요하는 인구가 늘어날 가능성이 높은 상황에서 노인돌봄종사자들의 전문 직업성이 제고된다는 것은 노인의 존엄성 유지와 관련이 매우 크다.

본 연구에서 노인돌봄종사자들의 직업적 소명감과 직무스트레스의 관계가 높았다는 것은 그들이 요양보호사라는 직업에 대한 사명감이나 투철한 직업의식을 갖고 있는 것으로 판단된다. 이에 노인 돌봄에 종사할 수 있도록 사회적 인식 제고, 근무환경 및 처우 개선 등의 제도적 보완도 이루어져야 할 것이다. 예를 들면, 요양보호사가 퇴직금이 보장되는 정규직 고용형태로 전화되는 문제, 요양보호사 경력에 대한 전문적 대우, 업무량에 부합하는 적절한 보수체계 등이 시급히 개선되어야 한다. 아울러 돌봄의 전문성을 지원해줄 수 있는 기록이나 슈퍼비전이 가능한 제도도 마련될 필요가 있다. 추후 제4차 산업혁명시대에는 돌봄 업무를 지원하는 기술이 다양하게 응용될 수 있는데(은영, 2018), 여기에 대비하여 요양보호사들도 감성로봇 등 돌봄에 응용되는 로봇에 관련된 교육도 필요해질 것이다. 곧 현재의 요양보호사 양성교육과정도 직업 전문성 제고 차원에서 실습시간이 더 늘어나야 할 뿐만 아니라 돌봄 시스템 변화에 대한 이론적 배경도 더 검토해야 할 것이며, 이러한 변화가 돌봄 서비스의 전문성 제고와 직결된다고 사료된다.

참고문헌

- 경승구 · 장소현 · 이용갑 (2018). 전문성이 강화된 지속가능한 요양보호사 제도 연구. **한국콘텐츠학회논문지**, 18 (4), 290-304.
- 강윤식 · 감신 · 예민해 (1997). 전공의들의 전문직 인식이 직무만족도에 미치는 영향. **예방의학학회지**, 30 (1), 209-228.
- 국민건강보험공단 (2017a). **2016년 노인장기요양보험통계연보**. 강원도 원주: 국민건강보험.
- 국민건강보험공단 (2017b). **국민건강보험 40년사: 전국민 건강보장 확대를 위해 걸어온 길(부문사 편)**. 강원도 원주: 국민건강보험.
- 국민건강보험공단 (2018). **요양보호사 직무교육 교재: 각 연도(2013-2018)**. 강원도 원주: 국민건강보험.
- 권미운 (2016). 웨딩관련학과 재학생들이 인식하는 전문 직업성·전문직이념이 전공만족도에 미치는 영향. **한국미용학회지**, 22 (1), 78-87.
- 권홍민 (2002). **치위생과 학생의 전문직 사회화 과정에 관한 연구**. 경희대학교 행정대학원 석사학위논문.
- 김강민 (2016). 전문성인식과 직무환경이 요양보호사의 이직의도에 미치는 영향. **미래사회복지연구**, 7 (1), 125-154.
- 김광수 (2017). **노인복지시설 요양보호사의 전문 직업성 인식에 관한 연구**. 대구한의대학교 대학원 박사학위논문.
- 박안숙 (2012). 간호장교의 직업전문성 인식도, 직무스트레스 및 사회적 지지가 직무

- 만족도에 미치는 영향. **군진간호연구**, 30 (1), 112-127.
- 배극수 (2013). **요양보호사의 전문성에 영향을 미치는 요인연구**. 백석대학교 기독교전문대학원 박사학위논문.
- 보건복지부 (2018). **2018-2022 제2차 장기요양 기본계획(안)**.
- 서영희 (2011). **방문요양센터 요양보호사의 직무스트레스에 미치는 영향 요인 연구**. 한영신학대학교 대학원 박사학위논문.
- 신은숙 (2016). 일부 종합병원 의무기록사의 직업전문성 인식도 및 그의 관련요인. **디지털융복합연구**, 14 (1), 229-240.
- 신태휴 · 최영준 · 임동호 (2016). 요양보호사의 전문성 인식이 서비스 질에 미치는 영향. **한국콘텐츠학회논문지**, 16 (9), 297-307.
- 선택수 · 조영채 (2014). 의무기록사 직업전문성 인식도와 직무만족도 수준 및 관련요인. **한국산학기술학회논문지**, 15 (7), 4258-4271.
- 양영순 (2006). 노인수발보호사(기존경력자) 보수 교육 프로그램 개발에 관한 연구. **사회복지실천**, 6, 75-101.
- 양진만 (2016). **요양보호사의 직무스트레스가 직무태도 및 이직의도에 미치는 영향: 직업의식의 조절변수를 중심으로**. 한영신학대학교 대학원.
- 유달순 (2007). **노인장기요양보험제도의 수발인력에 관한 연구**. 중부대학교 원격대학원 석사학위논문.
- 은영 (2018). 노인 간호와 돌봄 로봇. **한국노년학연구**, 27 (2), 111-118.
- 이서영 · 임효연 (2013). 요양보호사의 전문성 인식과 직무만족에 관한 연구. **한국콘텐츠학회논문지**, 13 (7), 238-247.
- 이영선 · 최낙관 (2010). 요양보호사의 전문성이 서비스 질에 미치는 영향. **한국자치행정학보**, 24(2), 190-210.
- 이철형 (2007). **수발인력의 전문직업성 제고방안에 관한 연구**. 부산대학교 대학원 박사학위논문.
- 이혜숙 (2009). **재가노인돌봄서비스의 문제점 및 개선방안에 관한 연구**. 인하대학교 행정대학원 석사학위논문.
- 임성혜 · 장유미 (2009). 경상남도 요양보호사 교육 실태와 전문성 확보에 관한 연구. **사회과학연구**, 27, 47-69.
- 임화영 (2012). 요양보호사의 전문성 인식에 관한 고찰. **복지상담교육연구**, 1 (1), 65-85.
- 장경옥 (2005). 한국의 장기요양 케어 인력 개발을 위한 연구: 케어복지사 인력을 중심으로. **대한케어복지학**, 1 (1), 147-176.
- 정만희 (2007). **한국 재가노인서비스 개선 방안에 관한 연구**. 호서대학교 벤처전문대학원 석사학위논문.
- 조추용 (2007). 노인장기요양보험제도에서 요양보호사의 전문성 확보에 관한 연구. **한국노년학연구**, 16, 9-40.
- 최용민 · 문희우 (2015). 요양보호사 인력양성 모델 연구: 일본 개호복지사, 홈헬프제도의 비교 분석을 통하여. **한국케어매니지먼트연구**, 12, 1-20.
- 한국철 · 최낙관 (2013). 요양보호사의 전문성이 직무만족도에 미치는 영향. **한국자치행정학보**, 27 (5), 269-287.
- 한동희 (2017). 노인돌봄과 가족자원에 관한

- 질적 연구. **한국가족복지학회**, 22 (2), 355-377.
- 한춘근·황상심 (2012). 바우처 기관 언어치료사의 직업 전문성 인식에 관한 연구. **언어치료연구**, 21 (4), 287-305.
- 高本香織 (2011). 異文化間看護・介護とコミュニケーション: EPAに基づく外国人看護師・介護福祉士候補者の受け入れをめぐる. **RJIS**, 19 (1), 33-43.
- 厚生労働省 (2018). 인도네시아, 필리핀及びベトナムからの外国人看護師・介護福祉士候補者の受入れについて. [https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/koyou/gaikokujin/other22/index.html]
- 須加美明 (1996). 日本のホームヘルプにおける介護福祉の形成史. **社会関係研究**, 2 (1), 87-103.
- 横山正子 (2017). 日本の高齢化とケアシステム. 노인생활과학연구소 2017년 노년학 특강 자료집.
- 横山孝子 (2007). 生活支援専門職としての介護福祉士養成カリキュラムの検証. **社会関係研究**, 2(1), 25-56.
- Carr-Saunders, A., & Wilson, P. (1993). *The professions*. Oxford: Clarendon Press.
- HALL, R. (1968). Professionalization and bureaucratization. *American Sociological Review*, 33 (1), 92-104.
- Pavalko, R. (1972). *Sociology of occupations and professions*. Itasca, Illinois: F. E. Peacock.
- Snizek, W. (1972). Hall's professionalism scale: An empirical reassessment. *American Sociological Review*, 37, 109-114.
- 원고접수일: 2018. 09. 18.
수정원고접수일: 2018. 10. 29.
원고게재승인일: 2018. 11. 15.

<부록 1> 직업 전문성 측정 문항

1. 노인 돌봄과 관련된 지식이나 정보를 접하고 있다.
 2. 노인 돌봄에 관련된 도서나 교육을 받고 있다.
 3. 돌봄 기술을 향상하기 위해 세미나 또는 워크숍에 참석하고 있다.
 4. 나는 요양보호사 협회에 가입하고 있다.
 5. 고령사회에 있어 요양보호사는 다른 전문직보다 사회적 기여도가 더 크다.
 6. 요양보호사라는 나의 직업은 다른 어떤 직업보다 사회적으로 필요한 직업이다.
 7. 내가 생각하는 것에 비해 사람들은 요양보호사직을 중요하다고 생각하지 않는다.
 8. 돌봄에 있어 요양보호사직은 가치 있다.
 9. 나에게 꼭 맞는 직업을 하나 고른다면 요양보호사 일 것이다.
 10. 요양보호사는 서로의 능력을 평가할 방법을 갖고 있지 않다.
 11. 내가 소속된 기관의 다른 요양보호사들의 실력에 대해 아는 바가 없다.
 12. 같은 요양보호사로 근무하고 있지만 서로 소통하지 않는다.
 13. 요양보호사의 능력은 동료들보다 관리자들이 더 잘 알고 있다.
 14. 요양보호사라는 직업에 대한 사명감을 아주 많이 가지고 있다.
 15. 요양보호사로 일하는 것은 매우 보람된 일이다.
 16. 다른 요양보호사들도 수입이 적더라도 요양보호사직을 계속 하고 싶어 한다.
 17. 요양보호사들은 자신의 선택에 만족한다.
 18. 요양보호사는 전문직으로 바람직한 직업이다.
 19. 내가 생각하는 요양보호사의 모습은 현실과 동떨어진 경우가 많다.
 20. 요양보호사는 돌봄 상황을 스스로 판단한다.
 21. 요양보호사는 노인 돌봄에 관하여 스스로의 판단을 실행에 옮길 기회를 갖는다.
 22. 나는 업무에 있어서 책임질 일은 스스로 결정해야 한다고 생각한다.
 23. 나의 업무에 소속된 기관이나 동료 요양보호사들이 관여 하지 않기를 바란다.
- 주. 문항 1-4는 전문조직의 준거성, 5-9는 사회적 중요성, 10-13은 자율적 상호통제, 14-19는 직업적 소명감, 그리고 20-23은 자율성에 해당됨.

<부록 2> 직무 스트레스 측정 문항

1. 노인 돌봄 업무는 나의 적성에 잘 맞지 않는다.
2. 나는 노인 돌봄 업무 중에 노인이 다칠까 염려된다.
3. 나는 노인 돌봄 업무에 대한 분명한 경계가 없어 혼란스러울 때가 있다.
4. 나는 노인 돌봄을 수행할 때 적절한 환경과 자원 없이 일을 해야 하는 경우가 많다.
5. 노인 돌봄 업무에 있어 내가 할 수 있는 일보다 더 많은 것을 노인과 가족이 요구한다.
6. 나는 최근 들어 노인의 과도한 돌봄 요구 때문에 화가 날 때가 많다.
7. 노인이 나의 몸을 만지거나 성적 언어 등으로 희롱하는 경우가 있다.
8. 노인이 나를 무시하여 지나친 반말이나 거친 언어로 대한 적이 있다.
9. 나는 전화가 걸려오면 돌보는 노인이 무슨 일 때문에 전화한 것 같아 가슴이 조마조마할 때가 있다.
10. 나는 돌보는 노인과 가족이 업무에 관한 지적을 많이 해서 피곤하다.
11. 내가 돌보는 노인과 가족은 나의 실수를 기관에 알린다.
12. 노인과 가족은 나를 파출부와 같이 취급한다.
13. 나의 보수는 업무량에 비해 너무 적다고 생각한다.
14. 나는 일을 마치고 나면 짜증이 나고 답답하고 우울하다.
15. 노인 돌봄으로 인해 매일 신체적 피로감을 느낀다.
16. 일을 하면서 동료나 관리자와 갈등을 자주 경험 한다.
17. 요양보호사 업무를 하는 것을 숨기고 싶다.
18. 전문적 기술을 갖고 있지 못해서 늘 불안하다.
19. 업무 외에도 나의 가족을 돌봐야 하는 일이 많다.
20. 요양보호사로서 경험이 축적되어도 경력으로 인정받지 못한다.