

## 죽음준비교육이 요양보호사의 DNR에 대한 태도, 피로, 수면의 질에 미치는 효과

김선예<sup>1</sup>, 오청욱<sup>2\*</sup>, 박윤진<sup>3</sup>

<sup>1</sup>강원대학교 간호학과, <sup>2</sup>한국교통대학교 간호학과, <sup>3</sup>강동대학교 간호학과

### Effect of Death Education Program on Attitude to DNR, Fatigue, Quality of Sleep of Generic Care Worker

Seon-Rye Kim<sup>1</sup>, Chung-Uk Oh<sup>2\*</sup>, Yoon-Jin Park<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Department of Nursing, Kang-Won National University

<sup>2</sup>Department of Nursing, Korea National University of Transportation

<sup>3</sup>Department of Nursing, Kang- Dong University

**요 약** 본 연구의 목적은 요양보호사 대상의 죽음준비교육이 요양보호사의 DNR에 대한 태도, 피로, 수면의 질에 미치는 효과를 파악하는 데에 있다. 연구의 설계는 비동등 대조군 실험 연구이다. 본 연구는 충청도 J시의 재가노인장기요양서비스 기관에서 2016년 02월 15일부터 5월 30일까지 시행하였다. 본 연구에 대상자는 참여를 동의한 재가노인장기요양서비스기관의 요양보호사 총 43명을 대상으로 하였다. 실험군과 대조군은 각각 21, 22 명씩 무작위로 나누어 배정하였다. 실험군(n=21)을 대상으로 매 회 2시간, 주 1회, 8주간에 걸쳐 죽음준비교육을 실시하였다. 실험 처치 효과는 DNR에 대한 태도, 피로, 수면의 질의 변화를 8주간의 중재 전, 후에 구조화된 설문지를 통하여 측정하였다. 자료의 분석은 t, chi-square, Fisher Exact and paired t-tests를 사용하였다. 8주간의 중재 후 실험군의 DNR에 대한 태도 ( $P<0.001$ ), 수면의 질( $P<0.001$ )이 유의하게 증가된 반면, 피로( $P<0.030$ )는 유의하게 감소되었다. 죽음준비교육 프로그램은 요양보호사에게 효과적인 간호 중재로 보인다. 그러므로, 죽음준비교육 프로그램의 현장 적용 가능성을 고려할 수 있겠다.

**Abstract** The aim of this study was to investigate the effects of death education on the attitude toward DNR, fatigue, and quality of sleep for generic care worker. This study followed a nonequivalent control group and a non-synchronized design. This study was performed in a visiting generic care service institution in J city, Chung-Cheong province, Korea between February 15 to May 30, 2016. The study included 43 participants who agreed to participate in this study. They were randomly divided into two groups: 21 participants in the experimental group and 22 in the control group. Participants in the experimental group received death education 2 hours per day, once a week, for a duration of greater than 8 weeks. The effect of treatment was measured using a structured questionnaire on the attitude toward DNR, fatigue, and quality of sleep before and after 8 weeks of intervention. Data were analyzed using t-, chi-square, Fisher Exact- and paired t-tests. The experimental group showed a significantly increased attitude toward DNR ( $p=0.001$ ) and quality of sleep ( $P<0.001$ ), whereas significantly decreased attitude toward fatigue ( $p=0.030$ ) than the control group after 8 weeks of intervention. The death education program was shown to be an effective nursing intervention for generic care workers. Therefore, we can consider the possibility of incorporating death education in the nursing program.

**Keywords** : Death Education Program, DNR, Fatigue, Generic care workers, Quality of sleep

\*Corresponding Author : Chung-Uk Oh(Korea National University of Transportation)

Tel: +82-41-853-4962 email: ddal04@naver.com

Received July 13, 2016

Revised (1st August 16, 2016, 2nd October 4, 2016)

Accepted October 7, 2016

Published October 31, 2016

## 1. 서론

### 1.1 연구의 필요성

삶의 수준 향상, 의료발달, 평균수명 증가, 노인인구의 증가로 노령화 국가에서는 노화, 삶과 죽음을 아우르는 인생 자체를 인식하고 바라보는 방식에 대한 논의가 꾸준히 지속되어 왔다. 이러한 변화는 사회 구성원 개인에게 인간의 삶에 대한 철학적 성찰을 요구하게 되었다.

최근 급속한 고령화는 우리나라 인구구성의 특징으로, 65세 이상 인구 비율은 2000년도에 7.2%로 고령화 사회(aging society)로 진입하였고, 2017년에 14%로 고령사회(aged society) 진입을 전망하고 있다[1]. 이와 관련해, 정부는 2008년 7월 1일 부터 노인장기요양보험제도를 도입하였다. 요양보호사는 일차적인 노인의 돌봄 서비스를 양적으로 제공하는 간호 인력으로서[2], 2015년 기준으로 노인장기요양기관에 근무하는 요양보호사는 294,788명(재가: 241,323명, 시설: 60,386명)으로 전년 대비 10.6% 증가되었다[2-3]. 요양보호사는 직접적인 서비스 제공자로, 서비스 질의 논의에 있어서 중요한 요소라고 하였다[4].

현대에는 가정이 아닌 의료기관이나 요양시설에서의 임종이 증가하고 있다. 이로 인해 노인요양시설에서 요양보호사들은 인간이 맞게 되는 마지막 과업인 죽음에 가장 빈번하고 가까이 직면하게 된다[5]. 간호사의 경우, 소생 불가능한 환자의 생의 마지막에 소극적 안락사를 선택함으로써 통증을 제거하고 환자의 자율성을 존중할지 또는 생명 유지를 위한 책임을 다해야 하는지 윤리적 갈등을 경험하게 된다[6]고 하였으며, 요양보호사의 경우에도 돌보던 환자의 임종에 직면할 때 내면적 갈등이 적지 않을 것을 짐작할 수 있다. 요양보호사는 자신이 직접 돌봄을 제공하던 노인들의 죽음을 경험해야 함으로 인해 죽음에 대한 불안감이 클 수가 있으므로, 요양보호사 스스로의 죽음에 대한 바른 이해와 수용이 필요하지만[7], 요양보호사의 죽음준비교육 요구도 조사에서 상당수가 죽음준비에 대한 요구를 가지고 있으나 교육을 받아 본 경험은 극히 드물고[8], 요양보호사를 대상으로 죽음준비교육을 시행한 연구[7] 역시 극히 소수이다. 선행 연구에서 죽음준비교육은 죽음에 대한 태도에 긍정적인 변화와 우울이 감소시키고[9], 생의 의미를 향상시키며, 죽음불안을 낮추며 임종간호태도에 긍정적 변화를 보였다[10]. 삶과 평안한 죽음에 대한 희망을 고취시키

면서 영적 안녕을 증진시켰고[11], 삶의 의미를 유의미하게 향상시켰다[12].

DNR이란 이론적으로 심폐정지가 발생해도 소생술을 시행하지 말 것을 지시하는 명령(Do-Not-Resuscitation)을 말한다[13]. 대부분의 간호사는 죽어가는 환자들을 간호할 때 죽음이나 안락사에 대한 자신의 견해가 확실하게 정립되어 있지 않아 환자간호에 소극적이 되는 경향이 있다[14]. 요양보호사의 소진과 이차 외상성 스트레스는 중등도 이상이었으며[15], 요양보호사는 돌봄 경험에 있어 환자들의 죽음을 경험하면서 죄책감이나 허무감[16], 당혹스러움, 비전 없음, 마음의 상처를 받음 등과 같은 부정적 감정경험[5]을 보고하였다. 선행연구[17-18]에서 일반인에 비해서 의료인이, 요양보호사보다는 간호사가 더욱 DNR의 필요성이나 윤리적 태도에 있어 허용적이었다. 요양보호사가 임종간호교육을 받지 않을수록, 학력이 낮을수록 소진이 증가하며, 죽음인식은 직무소진에 정(+)적으로 유의미한 영향을 미쳤다는 보고[19]가 있다. 요양보호사에 대한 선행 연구는 직무스트레스와 직무만족[16, 20, 23-24]이 주를 이루며, DNR에 대한 태도[17-18]에 대한 서술적 연구조사가 있으나, 죽음 준비교육과 관련하여 DNR에 대한 태도를 연구한 선행연구는 거의 없었다.

피로현상은 일반적으로 고단하다는 주관적인 느낌이 있으면서 일의 능률이 떨어지고 생체기능에 변화를 가져오는 현상을 말한다[25]. 수면은 수면시간, 잠들기까지 걸리는 시간, 야간 수면 시 각성횟수 등과 같은 양적인 지표와 수면의 깊이, 자고 난 후 느끼는 휴식의 정도, 수면에 대한 일반적인 만족감 정도 등과 같은 질적 지표가 있는데, 이 두 측면은 서로 연관이 있는 것으로 알려져 있다[26]

피로, 수면의 질과 관련한 연구로는 서술적 조사연구가 주를 이루었으며, 소규모 생산직이나 병원의 근로대상자에 따른 직무스트레스, 수면의 질과 피로 간에 유의한 서술적 상관관계를 보고한 선행연구[22-24, 27]가 주를 이룬다. 그 중에도 요양보호사 대상의 피로와 수면의 질을 조사한 연구[24]는 극히 소수이며, 프로그램 중재를 통한 피로와 수면의 질 변화를 연구한 바는 찾기 어려웠다.

제가 및 요양시설에서 노인 대상자의 일차적 돌봄을 수행하는 요양보호사들의 임종 돌봄은 노인 이용자에게 기여하는 바가 큰 만큼[5], 요양 보호사들에게 업무에 부

정적 영향을 미치는 영향요인들은 제어할 수 있는 방안에 대한 논의 및 연구가 요구된다.

### 1.2 연구의 목적

본 연구에서는 죽음준비교육을 요양보호사에게 적용하여 심폐소생금지(DNR: Do Not Resuscitation)에 대한 태도와 피로, 수면의 질에 미치는 효과를 확인하고자 한다.

## 2. 연구방법

### 2.1 연구설계

본 연구는 요양보호사를 대상으로 회당 2시간, 주 1회, 8주 동안 적용한 죽음준비교육이 DNR에 대한 태도, 피로, 수면의 질에 미치는 효과를 파악하기 위한 비등등 대조군 전후 시차설계의 실험연구이다.

### 2.2 연구대상과 자료수집

대상자는 J시의 재가노인장기요양서비스기관의 요양보호사로 하였다. 연구대상자는 선행논문[7]을 기초로 G\*Power 3.1.5 Program을 통해 효과크기 ( $f^2$ ) .80, 유의수준( $\alpha$ ) .05, 검정력( $1-\beta$ ) 80%로 산정하여 실험군, 대조군 각각 26명, 총 52명으로 산출되었으나, 해당기관의 대상자 수가 충분하지 못하여 탈락율을 고려하지 못했

다. 실험군은 중도포기 2명, 휴직 1명, 개인사유 2명이 중도 탈락하였고, 대조군은 설문에 미응답률이 높은 3명, 사직 1명이 탈락하여 최종으로 실험군 21명, 대조군 22명으로 총43명을 대상으로 하였다.

중재결과의 그룹 간 확산이 우려되어 각각의 자료 수집 시기를 달리하였으며, 대조군의 자료수집기간은 2016년 02월 15일부터 04월 04일까지 8주였고, 실험군의 자료 수집기간은 2016년 04월 11일부터 05월 31일까지 8주였다. 실험군과 대조군은 난수표로 무작위 배정하였다. 설문에 대한 응답은 익명으로 처리되어 비밀을 보장하며, 설문을 거부할 수 있고 그에 따른 불이익이 없음을 설명하며 동의를 받았다.

### 2.3 실험중재: 죽음준비교육

본 연구에서 사용된 죽음준비프로그램(프로그램명: 아름다운 동행)은 호스피스 실무전문가의 자문과 문헌[28-29]을 토대로 본 연구에서는 1회에 120분씩, 주 1회, 8주간 적용하였다.

죽음준비교육의 I부는 생명의 신비와 소중함을 재인식하고, 죽음의 의미를 깨달아, 현재 삶의 의미를 발견하도록 돕기 위한 내용으로 구성하였다. II부는 죽음도 삶의 한 과정이며, 죽음에 대한 준비가 현재의 삶을 충실히 하는 과정을 깨닫도록 돕기 위한 내용으로 구성되었다. III부와 IV부는 장례예식에 대한 이해, 죽음에 대한 정서반응과 극복, 유서쓰기로 구성하였다. 죽음준비 교육은 해당기관에서

Table 1. Death Education Program

Session	Theme	contents	Method
I	1	Orientation Self-introduction The necessity of death education The mystery of life	Lecture
	2	Mystery of life The mystery of life	Lecture, Group discussion and sharing
	3	The meaning of life Discovering the meaning of life Dealing with the pains of life and finding happiness	Lecture Group discussion and sharing
II	4	The meaning of death Discovering the meaning of life and death A philosophical understanding on life and death	Lecture Group discussion and sharing
	5	death preparing Viewing and Discussing Understanding what a pain is Understanding the course of death	Video 「On Golden Pond」 Lecture
	6	A peaceful death The meaning of peaceful death Understanding hospice Understanding what a therapeutic communication skill is	Lecture
III	7	Understanding traditional ceremonies Overcoming a loss Understanding the traditional korean funeral Understanding donation of corpse Sorrow and loss Overcoming	Lecture Group discussion and sharing
IV	8	Death Experience Review Writing a will Sharing feeling with each other	Sharing

오후 2시 부터 4시까지(120분) 실시하였다. 시청각 영상물을 비롯하여, 공작 등 다양한 학습 자료를 활용하였으며, 각 회기마다 서로의 생각과 가치를 발표하도록 하였다.

죽음준비교육 프로그램의 구체적 내용은 다음과 같다 (table 1).

## 2.4 측정도구

### 1) DNR에 대한 태도(Attitude for DNR)

본 연구에서는 이미회[30]가 기준에 개발한 도구를 사용하였다. ‘나는 심폐소생금지 결정을 스스로 내릴 수 있다’ 등과 같은 의사결정에 대한 질문과, ‘불치의 병을 경우 연명치료를 하는 것은 의미가 없다’ 등의 존엄하게 죽을 권리에 대한 질문으로 이루어져 있다. 총 12문항이며, 5점 척도로 ‘전혀 그렇지 않다’의 1점에서 ‘정말 그렇다’의 5점으로 측정되었다. 1개의 역 문항은 점수를 역산하였고, 점수의 범위는 최저 12점에서 최고 60점까지 나타나며, 점수가 높을수록 DNR에 대한 태도가 긍정적인임을 의미한다. 도구 개발 시 신뢰도는 Cronbach’s  $\alpha = .89$ 였다. 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach’s  $\alpha = .75$ 이다.

### 2) 피로(Fatigue)

피로를 측정하기 위해 Cline, Herman, Shaw와 Morter의 시각적 상사 척도[31]를 사용하였다. 왼쪽 끝에서 ‘전혀 피로하지 않다’를 1점으로, 오른쪽 끝에 ‘매우 피로하다’를 10점으로 하며, 10cm 수평선상에 대상자가 느끼는 피로 정도를 표시하도록 하는 것으로 점수가 높을수록 피로도가 높다는 것을 의미한다.

### 3) 수면의 질(Quality of Sleep)

수면의 질은 Oh, Song과 Kim[32]이 개발한 주관적 수면측정 도구로 1-4점의 척도이며 수면양상 8문항, 수면평가 4문항, 수면결과 1문항, 수면저해원인 2문항의 총 15문항으로 구성되어 있으며 점수가 높을수록 수면의 질이 양호하다는 것을 의미한다. 도구 개발 당시 Cronbach’s  $\alpha = .83$ 이었고, 본 연구에서 Cronbach’s  $\alpha = .86$ 이었다.

## 2.5 자료 분석 방법

자료는 PASW statistics software, version 18.0 for Window (SPSS Inc., Chicago, IL, USA)를 이용하여 분석하였다. 대상자의 일반적 특성은 실수와 백분율로 표

시하였고, 일반적 특성에 따른 실험군과 대조군의 동질성 검정은  $\chi^2$ -test, Fisher Exact-test, 그리고 t-test로 확인하였다. 종속변수에 따른 실험군과 대조군의 동질성 검정은  $\chi^2$ -test, t-test로 확인하였다. 두 군간의 DNR에 대한 태도, 피로, 수면의 질에 대한 종속변수의 효과 차이검정은 t-test, paired t-test를 이용하여 분석하였다.

## 3. 결 과

### 3.1 대상자의 일반적 특성

대상자의 평균 연령은 실험군 49.6±7.7세였고 대조군 평균 연령은 51.4±8.8세였다. 대조군과 실험군의 연령, 성, 종교 유무, 학력, 소득, DNR에 대한 경험은 집단 간 유의한 차이가 없어 두 군 간의 동질성이 인정되었다 (Table 2).

Table 2. General Characteristics of Subjects(N=43)

Characteristics		Exp (n=21)	Cont (n=22)	$\chi^2/t$	p
		Mean±SD or n(%)	Mean±SD or n(%)		
Age(Year)		49.6±7.7	51.4±8.8	-0.70	.486 (.561 *)
Sex	male	2 (9.2)	3 (13.6)	0.41	.683 (.544 *)
	Female	19 (90.5)	19 (86.4)		
Religion	having Religion	15 (71.4)	19 (86.4)	1.18	.242 (.237 *)
	No Religion	6 (28.6)	3 (13.6)		
Education Level	≤Middle School	3 (14.3)	7 (31.8)	1.27	.211 (.637 *)
	High School	11 (52.4)	9 (40.9)		
	College≤	7 (33.3)	6 (27.3)		
Income (10,000 Won)	<100	0(0)	0(0)	-0.75	.454 (.791 *)
	100≤~ <300	18 (85.7)	19 (86.4)		
	300≤	3 (14.3)	1 (2.9)		
Experience of DNR Decision	Yes	2 (9.5)	3 (13.6)	.41	.683 (.544 *)
	No	19 (90.5)	19 (86.4)		

\*: Fisher Exact-test, Exp: Experimental group, Cont: Control group, DNR: Do-Not-Resuscitation

또한 종속 변수인 DNR에 대한 태도, 피로, 수면의 질은 실험전 실험군과 대조군간의 유의한 차이가 없었다 (Table 3).

**Table 3.** Homogeneity test for dependent variables of subjects

Variable	Exp (n=21)	Cont (n=22)	t	p
	Mean±SD	Mean±SD		
Attitude to DNR (score)	46.5 ± 5.4	46.9 ± 5.6	-.20	.842
Fatigue (score)	4.6± 2.0	5.0± 1.8	-.63	.529
Quality of Sleep (score)	47.1 ± 6.5	47.0± 4.9	.02	.979

Exp: Experimental group, Cont: Control group  
DNR: Do-Not-Resuscitation

### 3.2 실험효과

DNR에 대한 태도는 실험 전 후 두 군 간에 차이가 있었다(p=.001)(Table 4).

피로는 실험 전 후 두 군 간에 차이가 있었다 (p=.030)(Table 4).

수면의 질은 실험 전 후 두 군 간에 차이가 있었다 (p=.001)(Table 4).

## 4. 논의

본 연구에서 DNR에 대한 태도는 준비교육 시행 전에 비해 준비교육 시행 후 유의하게 상승 했다. 간호사, 보호자, 요양보호사를 대상으로 한 DNR 필요성에 대한 인식조사에서 간호사 97.5%, 보호자 88.2%, 요양보호사 30.2%가 필요하다고 했으며, DNR에 대한 윤리적 태도에서 살 가망이 없는 DNR 선언에 대해 간호사 79.1%, 보호자 71.3%, 요양보호사 82.7% 가 찬성하였다[17].

본 논문에서 DNR에 대한 태도는 실험 전 46.5점으로 선행연구의 47.8점[18]과 큰 차이를 보이지 않았으나 더 낮은 DNR에 대한 태도를 보이고 있다. 본 연구는 요양보호사만을 대상으로 하여 비교적 낮은 DNR에 대한 태도를 보였지만, 이는 위의 선행연구결과[7, 17-18]를 지지한다. 요양보호사의 DNR에 대한 인식과 태도조사에서 DNR 필요성에 대해서 간호사가 요양보호사보다 인식도가 높았고, ‘많은 노력에도 불구하고 결국 회복이 불가능하기 때문에’를 첫 번째 이유로 꼽았으며, DNR에 대한 윤리적 태도 중 ‘설령 가망이 없더라도 끝까지 모든 처치를 시행해야한다’라는 항목에서 일반인 3.47 점, 간병인 및 요양보호사 3.78 점으로 가장 큰 점수 차이를 보였다[18]. 요양보호사는 대상자의 질병이 호전되지 않는 질병이라는 점, 자신도 같은 질병에 걸리지 않을까 하는 불안 등을 경험한다고 보고하였고[16], 부정적 감정경험을 표현하였다[5]. 전문의료인이 아님에도 불구하고 직무의 특성상 죽음에 대한 직접적 노출이 많은 요양보호사에게 죽음의 과정에 대한 전문적인 지식과 윤리적 쟁점들에 대한 올바른 태도를 함양시키는 것은 요양보호사들의 내면적 갈등을 줄이는데 효과적으로 기여할 수 있을 것이다. 본 연구에서 죽음준비교육 시행 후 요양보호사의 DNR에 대한 태도가 긍정적으로 변화하였으므로, 임상현장에서 DNR에 대한 윤리적 갈등이 있을 때 죽음준비교육 프로그램 중재를 고려할 수 있겠다.

본 연구에서 죽음준비교육 시행 전에 비해 준비교육 시행 후 피로는 유의하게 감소하며 수면의 질은 유의하게 상승 했다.

피로의 경우 도구가 같지 않지만, 백분율로 환산할 때 본 연구에서 피로의 경우 45.7점이며, 요양병원의 간호인력을 대상으로 한 연구에서 50.5점[24]이었으며, 종합병원 간호사의 경우 47.6점[33]이었다. 이러한 차이에 대해, 노인요양병원의 경우 환자들의 치매로 인한 특정

**Table 4.** Comparison of dependent variables pre and post experiment between groups

Variables		Pre-test	Post-test	t <sup>a</sup>	P	Difference (Pre-Post)	t <sup>b</sup>	P
Attitude to DNR (score)	Exp	46.5±5.4	50.6±4.1	-3.99	.001	-4.0±4.7	-4.32	.001
	Cont	46.8±5.6	46.2±5.4	1.70	.102	0.5±1.6		
Fatigue (score)	Exp	4.5±2.0	4.0±2.3	3.23	.004	0.5±0.8	2.24	.030
	Cont	4.9±1.8	4.9±1.9	0.29	.771	0.0±0.7		
Quality of Sleep (score)	Exp	47.0±6.5	49.2±4.8	-3.55	.002	-2.1± 2.8	-4.13	.001
	Cont	47.0±4.9	46.4±5.1	2.23	.036	0.5±1.1		

Exp: Experimental group, Cont: Control group, t<sup>a</sup>: Paired t-test, t<sup>b</sup>: t-test, DNR: Do-Not-Resuscitation

상 간호 제공자가 정신적, 육체적으로 매우 힘들고[20], 요양병원 근무자의 경우 직무스트레스에 가장 큰 영향을 미치는 것이 피로이며, 피로의 하부 영역 중 신체적 피로가 가장 점수가 높았다[24].

재가방문요양시설과 요양시설은 서비스대상자의 중등도, 근무 패턴과 내용에 차이가 있을 것으로 추측되므로 소속기관, 직군에 따른 피로의 차이가 있는지에 대한 후속연구가 필요하며, 비교 연구를 통해 대상자에 따른 맞춤형 교육을 제공할 수 있을 것이다.

수면의 경우 본 연구에서 47.0점이었다. 요양병원 간호 인력의 수면의 질은 60점 만점 중 39.7점이었고[24], 대학병원 간호사 중 교대 근무자의 경우 36.6점[34], 비교대 근무자의 경우 43.5점이었다[34]. 본 연구의 수면의 질에 대해 간호사와 요양보호사는 직무의 성격과 내용, 기대수준에 따른 업무량, 권한, 책임감, 근무환경에 차이가 있을 수 있어 동등한 수준의 비교에는 무리가 있다. 본 연구의 대상자는 교대근무를 하지 않는 재가방문요양서비스기관에서 근무를 하는 특성이 있고, 병원에 비하여 환자의 중등도가 낮아 상대적으로 수면 점수가 높게 보고되었다고 판단된다. 선행연구에서 수면은 피로 수준에 영향을 미치는 요인이며[22, 24, 33] 선행연구[21-22, 24, 33]와 본 연구를 비교해 볼 때 연구결과가 선행연구를 지지한다. 요양시설에서 요양보호사들이 환자의 죽음을 가장 가까이에서 함께 하고, 이로 인한 부정적 정서로 고충을 겪으며[5, 16], 공감피로가 삶의 만족에 영향을 미치는 것[15]을 고려해 볼 때 피로의 원인에 대한 후속연구에서 요양보호사들의 감정적 소진 등의 내재적 요인 등에 대한 연구를 진행할 필요가 있다.

죽음준비교육 중재를 통한 피로와 수면의 질과 같은 주관적 변인에 대한 동일 연구는 찾기 어려웠지만, 죽음준비교육이 죽음에 대한 태도, 삶의 의미와 우울, 죽음불안을 긍정적으로 변화시킨 선행 연구[7-12] 등에 비추어 볼 때, 죽음준비교육을 통해 주관적 피로와 수면의 질에 대한 인식을 긍정적으로 변화시킬 수 있었던 것은 죽음준비교육이 죽음에 대한 이해와 윤리적 갈등에 대한 숙고, 삶의 의미와 동기를 강화시키고, 근원적 불안, 걱정을 감소시킨 부분이 관련이 있을 것으로 추측된다. 이러한 변화는 편안함과 안정감을 제공하여 피로에 대한 인지를 감소시키고 수면의 질을 향상시킨 결과와 관련이 있을 것으로 생각된다. 이들 요인간의 명확한 관계를 밝히기 위해서는 향후 반복연구가 필요하다.

본 연구는 시차설계로 자료수집시기가 동일하지 않아 외부영향요인에 차이가 있을 수 있으며, 일개 재가노인장기요양기관의 요양보호사를 대상으로 하였으므로 실험효과를 일반화하기에는 무리가 있다. 그럼에도 불구하고, 죽음준비교육을 통해 요양보호사들의 윤리적 갈등을 줄일 수 있는 구체적 중재방안을 모색했다는 점에 연구의 의의가 있다.

## 5. 결론 및 제언

요양보호사를 대상으로 죽음준비교육을 적용한 본 연구에서 실험군의 DNR에 대한 태도, 수면의 질, 통증에 긍정적 효과를 보여, 임상 현장에서의 중재를 고려할 수 있다.

본 연구를 기반으로 다음과 같은 제언을 하고자 한다. 첫째, 요양보호사의 환자의 죽음과 관련된 윤리적 문제를 중재할 수 있는 방법 중 죽음준비교육을 고려할 수 있다. 둘째, 재가요양보호기관 돌봄제공자와 요양시설 돌봄제공자 간의 여러 가지 변인에 대한 차이를 비교하는 후속연구를 통해 죽음준비교육 프로그램개발을 위한 기초자료를 마련할 필요가 있다.

## References

- [1] Statistics Korea, *Population projection for Korea: 2010~2040*, Statistics Korea, pp. 55-56, 2012.
- [2] National Health Insurance, Information, Available From: <http://www.nhis.or.kr/wbdy/retrieveWbdy01.xx> (accessed May, 27, 2015)
- [3] National Health Insurance Service, *Long - Term Care Insurance statistical Yearbook*, Won-Ju, Department of Big Data of National Health Insurance Service, pp. 592-593, 2016.
- [4] S. H. Kim., H. E. Nam, S. J. Park., "Effects of Care workers' Job Satisfaction on the Quality of their Stay-at-Home aged Welfare Service", *The Korea Contents Association*, vol. 12, no. 4, pp. 282-291, 2012 DOI: <http://dx.doi.org/10.5392/jkca.2012.12.04.28>
- [5] J. Y. Jun, "A Research on Generic Care Workers' Experiences of End-of-Life Care", Unpublished Master's thesis, Daegu, Kyeonbuk Univ, 2014
- [6] A. K. Kim., "The Study of meaning of Euthanasia among Korean Nurses Purpose: This study has been designed to identify attitudes to euthanasia", *Jornal of Korean Academy of Fundermental Nursing*, vol. 9, no. 1, pp. 76-85, 2002

- [7] E. J. Jung, S. H. Byun, "Impact of Education for Welldying on Workers Related to Senior Welfare", *The Korea Contents Association*, vol. 12, no. 7, pp. 215-222, 2012  
DOI: <http://dx.doi.org/10.5392/jkca.2012.12.07.215>
- [8] M. A. Kim, "(A) study on the attitudes towards death and death education of home helper", Unpublished Master's thesis, Seoul, Hanyang Univ, 2010
- [9] J. T. Oh, C. G. Kim, "Effects of Death Education on Attitude toward Death and Depression in Older Adults", *Journal of the Korean Gerontological Society*, vol. 29, no. 1, pp. 51-69, 2009
- [10] E. J. Shin, "Influence of the Death Education Program on Meaning in Life, Death Anxiety and Attitude Toward Nursing Care of the Dying Patients among Nursing Students", *Journal of Oriental Neuropsychiatry*, vol. 22, no. 3, pp. 65-74, 2011  
DOI: <http://dx.doi.org/10.7231/jon.2011.22.3.065>
- [11] B. Y. Kim, "Effects of Well-ending Education Program in Patients with Breast Cancer and Healthy Women", Unpublished Doctor's thesis, Seoul, Catholic Univ, 2014
- [12] E. M. Hyun, "Effects of Death Education for University Students", *Journal of Korea academia -Industrial cooperation Society*, vol. 15, no. 7, pp. 4220-4228, 2014  
DOI: <http://dx.doi.org/10.5762/kais.2014.15.7.4220>
- [13] C. Byrd, "Do Not Resuscitate (DNR) Orders", *Progress in Cardiovascular Nursing*, vol. 9, no. 1, pp. 45-46, 1994.
- [14] W. H. Lee, *Education of death*, Seoul, Munum Publisher, 1995.
- [15] K. A. Yoon, W. C. Sim, G. S. Kim, "The Professional Quality of Life among Front-line Social Work Related Professionals : Compassion satisfaction and compassion fatigue", *Korean Journal of Care Management*, vol. 15, no. 15, pp. 77-101, 2015.
- [16] J. J. Oh, "The Experience of Care-assistants in Facilities for Dementia", *Journal of the Korean Gerontological Society*, vol. 23, no. 1, pp. 75-92, 2003.
- [17] S. A. Kim, "Ethical attitudes and perception of DNR for the elderly among nurses, patient family & caregiver", Unpublished Master's thesis, Seoul, Hanyang Univ, 2009
- [18] H. S. Shin, "(A)study on general population's insight & attitude toward do-not-resuscitate", Unpublished Master's thesis, Seoul, Hanyang Univ, 2013
- [19] G. S. Lee, "The Effect of Terminal Care Attitude, Death Awareness on Work Ability of Care Workers", Unpublished Master's thesis, Asan, Hoseo Univ, 2015.
- [20] Y. J. Suh, "Relationship between occupation consciousness and job stress of caregivers employed at silver hospitals and their intention to leave", Unpublished Master's thesis, Kwangju, Chosun University, 2011.
- [21] D. H. Kim, Y. C. Cho, "Occupational stress and its associated factors among male workers in small-scale manufacturing industries under 50 members", *Journal of Digital Convergence*, vol. 10, no. 10, pp. 405-412, 2012.
- [22] J. S. Park, E. R. Choi, "A study on relationships between sleep disorder, fatigue and job stress in police shift-workers", *Police Science Studies*, vol. 5, no. 1, pp. 27-53, 2010.
- [23] C. Y. Lee, E. K. Byun, N. H. Kim, "Influence of job stress and state of sleep on the depression of emergency medical technicians", *Korean Journal of Occupational Health Nursing*, vol. 22, no. 3, pp. 191-197, 2013.  
DOI: <http://dx.doi.org/10.5807/kjohn.2013.22.3.191>
- [24] E. H. Hwang, "Influence of Sleep Quality, Depression and Fatigue on Job stress of Geriatric Hospital Workers", *Journal of Korea academia -Industrial cooperation Society*, vol. 16, no. 8, pp. 5413-5421, 2015.  
DOI: <http://dx.doi.org/10.5762/KAIS.2015.16.8.5413>
- [25] David A, Pelosi A, Mac Donald E, Stephens D, Sedger D, Rathbone R, Mann A. "Tired, weak or in need of rest; a profile of fatigue among general practice attenders". *BMJ*, vol. 301, pp. 1199-1202. 1990.  
DOI: <http://dx.doi.org/10.1136/bmj.301.6762.1199>
- [26] J. J. Pilcher, D. R. Ginter, B. Sadowsky, "Sleep quality versus sleep quantity: Relationships between sleep and measures of health, well-being and sleepiness in college students. *Journal of Psychosomatic research*, vol. 42, no. 6, pp. 583-596, 1997.  
DOI: [http://dx.doi.org/10.1016/S0022-3999\(97\)00004-4](http://dx.doi.org/10.1016/S0022-3999(97)00004-4)
- [27] J. S. Bae, "Factors influencing quality of sleep among nighttime female workers", Unpublished Master's thesis, Kwangju, Kwangju women's Univ, 2016.
- [28] B.R. Kim et al "Effects of Death Education Program on Family Caregivers of Disabled Individuals", *Korean Journal of Hospice and Palliative Care*, vol. 14 , no. 1, pp. 20-27, 2011.
- [29] S. H. Kim, S. W. Byun, "Analysis of the trends of research education on death", *Journal of Digital Convergence*, vol. 12, no. 12, pp. 469-475, 2014.  
DOI: <http://dx.doi.org/10.14400/jdc.2014.12.12.469>
- [30] M. H. Lee, "Relationship among Attitude toward DNR Orders, Depression and Self-esteem in the Elderly DNR", *Journal of the Korean Gerontological Society*, vol. 27, no. 2, pp. 323-334, 2006.
- [31] M. E. Cline, J. Herman, E. Shaw, & R. D. Morter, "Standardization of visual analogue scale", *Nursing Research*, vol. 41, pp. 378-380, 1992.  
DOI: <http://dx.doi.org/10.1097/00006199-199211000-00013>
- [32] J. J. Oh, M. S. Song, S. M. Kim, "Development and validation of Korean Sleep Scale A", *Journal of Korean Academy of Nursing*, vol. 28, no. 3, pp. 563-572, 1998.
- [33] A. S. Park, I. S. Kwon, Y. C. Cho, "Fatigue symptoms and its related factors among general hospital nurses", *Journal of the Korean Academia-Industrial cooperation Society*, vol. 10, no. 8, pp. 2164-2172, 2009.  
DOI: <http://dx.doi.org/10.5762/KAIS.2009.10.8.2164>
- [34] Y. J. Son, Y. R. Park, "Relationships between sleep quality, fatigue and depression on health promoting behavior by shift-work patterns in university hospital nurses", *Journal of Korean Biological Nursing Science*, vol. 13, no. 3, pp. 229-237, 2011.

**김 선 예(Seon-Rye Kim)**

[정회원]



- 1998년 2월 : 충남대학교 약학사
- 2011년 8월 : 충남대학교 보건학 박사
- 2011년 3월 ~ 현재 : 강원대학교 간호학과 외래교수

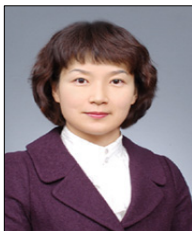
<관심분야>

사회약학, 보완대체의학

---

**오 청 욱(Chung-Uk Oh)**

[정회원]



- 2002년 2월 : 경희대학교 체육대학원 스포츠의학과 (체육학석사)
- 2014년 2월 : 가톨릭대학교 간호대학원 간호학과 (간호학박사)
- 2014년 3월 ~ 2016년 2월 : 충청대학교 간호학과 조교수
- 2016년 3월 ~ 현재 : 한국교통대학교 간호학과 외래교수

<관심분야>

대체의학, 호스피스

---

**박 윤 진(Yoon-Jin Park)**

[정회원]



- 1997년 2월 : 국군간호사관학교 간호학(간호학 학사)
- 2004년 9월 : 경희대학교 행정대학원 사회복지학과 (사회복지학 석사)
- 2016년 9월 : 가톨릭대학교 간호대학원 간호학(간호학 박사 수료)
- 2016년 3월 ~ 현재 : 강동대학교 간호학과 전임교수

<관심분야>

호스피스, 재활간호