

# 무료 및 유료 요양시설 거주노인의 삶의 질에 미치는 영향요인

석소현<sup>1</sup> · 최진이<sup>2</sup>

경희대학교 간호과학대학 부교수<sup>1</sup>, 경희대학교 간호과학대학 강사<sup>2</sup>

## Factors Associated Quality of Life of Elderly in Non-paid or Paid Assisted Living Facilities

Sok, Sohyune R.<sup>1</sup> · Choi, Jinyi<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Associate Professor, College of Nursing Science, Kyung Hee University, Seoul

<sup>2</sup>Part-time Lecturer, College of Nursing Science, Kyung Hee University, Seoul, Korea

**Purpose:** The study was done to identify factors influencing the quality of life of elderly in non-paid or paid assisted living facilities. **Methods:** Data were collected by questionnaires from 634 elderly in Seoul and Gyeonggi province. Measures were self-esteem, activities of daily living, depression, family support, health status, facility adaptation, care facility's quality, and quality of life. Data were analyzed using  $\chi^2$ -test, independent t-test, ANCOVA, Pearson correlation coefficients, and stepwise multiple regression with SPSS/WIN 15.0 version. **Results:** The significant factors influencing quality of life of elderly in non-paid assisted living facilities were care facility's quality, depression, self-esteem, family support, education, and activity of daily living, which explained about 40.4% of the variance. The significant factors influencing quality of life of elderly in paid assisted living facilities were activity of daily living, depression, family support, education, care facility's quality, and facility adaptation, which explained about 83.9% of the variance. **Conclusion:** The results suggest that type of assisted living facilities in developing nursing interventions to improve quality of life of elderly should be considered.

**Key Words:** Elderly, Assisted living facility, Quality of life

## 서론

### 1. 연구의 필요성

최근 우리나라에서 2010년 전체 인구 중 65세 이상 인구가 차지하는 비중은 11.0%로 고령화는 매우 빠른 속도로 진전되고 있으며, 2018년에는 노인인구 비율이 14.3%로 고령사회에 진입할 것으로 예상된다(Korea National Statistical Office, 2010). 이러한 노인들의 61%는 노후준비가 되어 있지 않은 것으로 조사되었고, 더불어 부모의 노후생계에 대해 가족과 정부·사회가 공동으로 책임을 져야 한다는 견해는 증가하는

반면 가족이 돌보아야 한다는 견해는 큰 폭으로 감소하여 향후 시설에 거주하는 노인이 크게 증가하게 될 것으로 예상된다(Korea National Statistical Office, 2010). 따라서 요양시설에 거주하고 있는 노인들을 대상으로 한 연구가 많이 요구된다.

또한 삶의 질은 신체적, 정신적 및 사회·경제적 영역에서 각 개인이 지각하는 주관적 안녕으로서 노인에서의 주요한 간호목표로 제시되었으나 과거에는 간호의 낮은 질, 삶의 질에 영향을 주지 못한다는 너싱홈의 부정적인 이미지에 대한 파급, 문화 변화에 초점이 맞추어져 많이 수행되지 못하였다(Kane, 2003). 최근 너싱홈에 거주한 노인들의 삶의 질에 관한 연구

**주요어:** 노인, 요양시설, 삶의 질

**Corresponding author:** Choi, Jinyi

Department of Nursing, College of Nursing Science, Kyung Hee University, 1 Hoegi-dong, Dongdaemun-gu, Seoul 130-701, Korea.  
Tel: +82-2-961-9144, Fax: +82-2-961-9398, E-mail: jinred@empal.com

**투고일:** 2011년 9월 27일 / **수정일:** 2012년 1월 11일 / **게재확정일:** 2012년 1월 26일

가 수행되어 재가노인들에 비해 삶의 질이 낮은 것으로 보고 되고 있으나(Tu, Wang, & Yeh, 2006) 너싱홈과 같은 노인요양시설에서 거주하고 있는 노인들의 삶의 질에 대한 연구가 많이 이루어지지는 못하였다.

국내에서 요양시설 또는 병원에 입원한 노인들의 삶의 질에 관한 연구는 2000년대 초반부터 이루어지기 시작하였으며 대상으로는 뇌졸중 생존노인(Yang, 2010), 치매노인(Park & Kim, 2009), 시설노인(Song & So, 2000), 무료 양로시설 거주노인(Ha & Lee, 2004) 등이 있었다. 이에 대한 영향요인으로는 신체 기능(Song & So, 2000), 우울(Yang, 2010; Song & So, 2000), 향후 비용에 대한 부담감(Yang, 2010), 일상생활 수행능력(Yang, 2010), 경제적 비용의 배우자 부담 또는 배우자 지지(Yang, 2010), 시설 환경요인(Park & Kim, 2009), 사회적 지지(Ha & Lee, 2004) 등이 있었다. 이러한 연구결과 노인의 삶의 질은 죽음에 대한 불안, 우울, 비용에 대한 부담감이 증가할수록 감소하였고, 시설의 환경이 열악하고, 사회적 지지, 일상생활 수행능력, 경제적 비용의 배우자 부담 또는 배우자 지지, 영적 안정이 감소할수록 감소되는 경향을 나타내었다. 국외에서는 암이나 치매 노인을 대상으로 삶의 질에 관한 연구가 대부분 수행되고 있었다. 그 중 너싱홈 거주자(Degenholtz, Rosen, Castle, Mittal, & Liu, 2008; Degenholtz, Kane, Kane, Bershadsky, & Kling, 2006)를 대상으로 한 삶의 질과 관련된 연구에서 신체적인 영역, 사회적인 영역, 환경적 영역 등과의 관련이 보고되었고, 신체적인 영역, 사회적인 영역, 환경적인 영역이 부족할수록 삶의 질은 낮은 것으로 나타났다. 신체적인 영역으로는 욕창, 장애, 시력, 실금, 통증 등이 있었고(Degenholtz et al., 2008; Degenholtz et al., 2006; Tu et al., 2006), 사회적인 영역으로는 우울(Degenholtz et al., 2008; Degenholtz et al., 2006), 관계 갈등, 사회적인 관계, 요양시설 거주자의 요구 수용실패가 있었다. 마지막으로 환경적 영역으로 청결, 안전한 환경 제공과 같은 시설 수준, 노인 대 시설 직원의 비율 등이 있었다(Degenholtz et al., 2006; Halvorsrud, Kirkevold, Diseth, & Kalfoss, 2010; Tu et al., 2006). 따라서 너싱홈과 같은 노인요양시설에 거주하는 노인들의 삶의 질에 대해 제대로 연구가 이루어지기 위해서는 기존의 연구에서 보고된 직·간접적으로 삶의 질에 영향을 미치는 건강상태, 사회적 지지, 성격, 정책, 실무, 환경, 가족과 지역사회와의 접근(Kane, 2003)이 통합적으로 다루어져야 한다.

이러한 연구결과에 따라 요양시설에 거주하는 노인들의 삶의 질 연구를 위해서 국내에서 경제적 비용의 부담에 따른 무

료 및 유료 노인요양시설의 종류를 고려하고, 일상생활 수행 능력과 지각된 건강상태 같은 신체적인 상태, 자아존중감, 우울과 같은 정서적인 요인, 가족지지와 같은 사회적인 영역, 시설 적응 정도, 노인요양시설의 질 정도와 같은 환경적인 영역의 변수를 포함하여 통합적으로 파악하는 것이 필요하다고 할 수 있다. 그러므로 본 연구는 무료 및 유료 요양시설에 거주하고 있는 노인들을 대상으로 삶의 질을 설명하고, 그에 대한 영향요인을 파악하고 분석하여 향후 무료 및 유료 요양시설에 거주하고 있는 노인의 삶의 질을 증진하기 위한 간호전략을 수립하는 자료로 활용하고자 시도되었다.

## 2. 연구목적

본 연구는 무료 및 유료 요양시설에 거주하고 있는 노인들을 대상으로 삶의 질과 그 영향요인은 비교 분석하기 위함이며 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 무료 및 유료 요양시설에 거주하고 있는 노인들의 자아존중감, 일상생활 수행능력, 우울, 가족지지, 시설 적응 정도, 노인요양시설의 질 정도, 삶의 질 정도를 파악한다.
- 무료 및 유료 요양시설에 거주하고 있는 노인들의 삶의 질 정도와 관련요인간의 관계를 파악한다.
- 무료 및 유료 요양시설에 거주하고 있는 노인들의 삶의 질에 미치는 영향요인을 확인한다.

## 연구방법

### 1. 연구설계

본 연구는 무료 요양시설 입소 노인과 유료 요양시설 입소 노인의 삶의 질 정도와 그에 대한 영향요인을 파악하기 위한 서술적 비교조사연구이다.

### 2. 연구대상

본 연구의 대상자는 서울 및 경기도에 소재하는 4개의 무료 시설과 3개의 유료시설노인요양시설 7개소에 입소하고 설문지에 응한 660명(무료: 330명, 유료: 330명) 중 응답을 기피한 문항이 많은 설문 내용 26부(무료: 18개, 유료: 8개)를 제외한 노인 총 634명(무료: 312명, 유료: 322명)을 대상으로 하였다. 연구대상 선정기준은 65세 이상의 노인, 노인요양시설 입소 후 6개월 이상 된 노인, 치매 진단을 받지 않은 노인, 의사소통

이 가능하여 설문지에 응답이 가능한 노인, 연구의 목적을 이해하고 동의서에 서명한 노인이었다. 노인이 새로운 생활환경에서 발생하는 문제점을 해결하고 적절한 관계를 정립하여 안정된 시기로 접어드는 데 평균적으로 6개월이 소요된다는 문헌적 근거(Brooke, 1989)를 토대로 시설입소 후 6개월 이상의 노인을 연구대상으로 선정하였다. 표본의 수는 일반적인 상관성 연구에서 문항수의 5~10배를 권장하고 있는데(Lee & Lee, 2005), 본 연구의 경우 이 기준으로 보았을 때 최소 625명으로 계산되었고 여기에 탈락률을 약 10% 정도를 고려해서 687명이 목표인원이었다. 따라서 본 연구에서 최종 분석에 참여된 대상자의 수가 634명으로 모집단의 주요 특성이 비교적 동질한 집단으로 고려되어 표본의 수는 모집단에 관한 결론을 도출하는데 무리가 없다(Lee & Lee, 2005)고 판단되었다.

### 3. 연구도구

#### 1) 자아존중감

본 연구에서 자아존중감 정도는 Rosenberg (1965)가 개발한 도구를 사용하여 측정하였다. 이 측정도구는 총 10문항 4점 척도로(거의 그렇지 않다 1점, 약간 그렇다 2점, 대체로 그렇다 3점, 항상 그렇다 4점), 5개의 긍정문항과 5개의 부정문항으로 구성되어 있으며, 부정문항은 역환산하였다. 가능한 총점의 범위는 10~40점이며, 점수가 높을수록 자아존중감 정도가 높은 것을 의미한다. 개발당시 도구의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha = .85$ 였으며, 본 연구에서는 Cronbach's  $\alpha = .87$ 이었다.

#### 2) 일상생활 수행능력

본 연구에서 일상생활 수행능력(Activities of Daily Living Scare, ADL)은 Barthel Index (Granger, Dewis, Peters, Sherwood, & Barrett, 1979)를 사용하여 측정하였다. 본 도구는 식사하기, 침대나 의자에서 앉았다 일어나기, 얼굴과 손 씻기, 화장실 사용하기, 목욕하기, 집안에서 왔다 갔다 하기, 총계 오르내리기, 옷 입고 벗기, 소변 조절하기, 대변 조절하기의 10문항으로 구성되었다. 총화 평정 척도형 5점 척도로 1점은 '혼자서는 전혀 할 수 없다', 5점은 '혼자서 할 수 있다'로 최저 10점에서 최대 50점이며 점수가 높을수록 일상생활 수행능력 상태가 양호함을 의미한다. 본 연구에서 도구의 신뢰도인 Cronbach's  $\alpha = .89$ 였다.

#### 3) 우울

본 연구에서 노인의 우울 정도는 Ki (1996)의 한국판 단축형

노인 우울척도를 사용하여 측정하였다. 이 도구는 총 15문항으로 예, 아니오 척도로, 예 1점, 아니오 0점으로 응답하게 되어 있으며, 긍정적인 내용 5문항은 역환산하였다. 점수가 높을수록 우울의 정도가 높은 것을 의미하고, 개발당시 도구의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha = .88$ 이었고, 본 연구에서는 Cronbach's  $\alpha = .87$ 이었다.

#### 4) 가족지지

본 연구에서 가족지지 정도는 Kang (1984)의 가족지지 도구를 사용하여 측정하였다. 이 측정도구는 총 11문항 5점 척도로(거의 그렇지 않다 1점, 어쩌다 그렇다 2점, 보통이다 3점, 자주 그렇다 4점, 항상 그렇다 5점), 9개의 긍정문항과 2개의 부정문항으로 구성되어 있으며, 부정문항은 역환산하였다. 가능한 총점의 범위는 11~55점이며, 점수가 높을수록 가족지지 정도가 높음을 의미한다. 본 도구의 신뢰도는 Kang (1984)의 연구에서는 Cronbach's  $\alpha = .86$ 이었고, 본 연구에서는 Cronbach's  $\alpha = .90$ 이었다.

#### 5) 노인요양시설의 적응

본 연구에서 노인요양시설의 적응 정도는 Lee (2007)에 의해 개발된 노인요양시설의 적응척도 도구를 사용하여 측정하였다. 본 도구는 요인별로는 거주지 이전증상 문항 8문항, 친구 만들기 4문항, 새로운 거주지 수용 6문항, 집단생활의 어려움 3문항, 존재가치 지니기 2문항 등 23문항으로 구성되었으며, 긍정적인 문항은 그 내용에 대한 동의 및 비동의 정도에 따라 '정말 그렇다'에 5점, '정말 그렇지 않다'에 1점을 주는 총화 평정 척도형 5점 척도이며, 긍정적인 9문항을 제외한 부정적인 문항들은 역으로 환산하여 측정하였다. 점수가 높을수록 적응 정도가 높은 것을 의미하고 본 도구의 신뢰도는 Lee (2007)의 연구에서는 Cronbach's  $\alpha = .83$ 이었고, 본 연구에서는 Cronbach's  $\alpha = .91$ 이었다.

#### 6) 노인요양시설의 질

본 연구에서 노인요양시설의 질 측정은 Lee (2008)의 노인요양시설의 질 도구를 이용하여 측정하였고, 본 도구는 의사소통(communication) 6문항, 건강관리(care delivery) 6문항, 외모관리(grooming) 2문항, 악취관리(odor) 2문항, 기본적인 환경(environment-basics) 5문항, 공간이용정도(environment-access) 4문항, 안락한 환경(environment-homelike) 5문항으로 구성된 총 7개 영역의 30문항으로 구성되었다. 각 항목별로 '정말 그렇지 않다'에 1점, '정말 그렇다' 5

점을 주는 총화 평정 척도 형 5점 척도이며, 부정적인 2문항은 역으로 환산하여 점수가 높을수록 요양시설의 질 정도가 높은 것을 의미한다. 본 연구도구의 신뢰도는 Lee (2008)의 연구에서 한국 노인요양시설 98개를 관찰한 결과 Cronbach's  $\alpha=.97$  이었고, 본 연구에서는 Cronbach's  $\alpha=.88$ 이었다.

### 7) 삶의 질

본 연구에서 삶의 질은 Min, Lee, Kim, Suh과 Kim (2000)이 개발한 한국판 세계보건기구 삶의 질 간편형 척도(World health organization quality of life scale abbreviated version, WHOQOL-BREF)를 사용하여 측정하였다. 이 측정 도구는 26문항 4개영역(신체적 건강영역 7문항, 심리적 영역 6문항, 사회적 관계영역 3문항, 생활환경영역 8문항), 5점 척도(전혀 그렇지 않다 1점, 그렇지 않다 2점, 그저 그렇다 3점, 그렇다 4점, 정말 그렇다 5점)로 구성되어 있으며, 23개의 긍정문항과 3개의 부정문항으로, 부정문항은 역환산하였다. 가능한 총점의 범위는 26~130점이며, 점수가 높을수록 삶의 질 정도가 높은 것을 의미한다. 본 도구의 신뢰도는 Min 등 (2000)의 연구에서 Cronbach's  $\alpha=.90$ 이었고, 본 연구에서는 Cronbach's  $\alpha=.92$ 였다.

### 4. 자료수집

본 연구의 자료수집기간은 2009년 9월 1일부터 2010년 2월 28일까지 시행하였다. 자료수집방법은 연구 시작 전에 서울 및 경기도에 있는 노인요양원 운영책임자에게 직접 연구 목적 및 방법에 대해 설명한 후 협조를 받아 수행하였다. 무료 또는 유료요양시설에 입소한 시설노인을 대상으로 이미 작성된 구조화된 설문지로 대상 선정기준에 맞는 노인을 본 연구자가 일대일 면담을 통하여 자료를 수집하였다. 연구대상자의 윤리적 고려를 위하여 본 연구의 진행과정 중에 중단하고자 하거나 포기하기를 원할 시에는 언제든지 가능하며, 수집된 자료에 대해서는 익명으로 관리될 것이며 연구를 위해서만 사용될 것임을 사전에 설명하였고 동의를 받았다.

### 5. 자료분석

수집된 자료는 SPSS/WIN 15.0 프로그램을 이용하여 다음과 같이 분석하였다.

- 두 집단의 일반적 특성은 빈도, 백분율, 평균과 표준편차로, 두 집단 간의 동질성은  $\chi^2$ -test와 independent t-test

로 검정하였다.

- 두 집단 간의 자아존중감, 일상생활 수행능력, 우울, 가족 지지, 시설 적응 정도, 노인요양시설의 질, 삶의 질에 대한 평균차이 검정은 교육수준을 공변량으로 ANCOVA를 이용하여 분석하였다.
- 두 집단의 삶의 질 정도와 관련요인 간의 관계는 Pearson correlation coefficients로 분석하였다.
- 두 집단의 삶의 질 정도에 미치는 영향요인은 stepwise multiple regression으로 분석한 후 회귀 가정으로 검정하였다.

## 연구결과

### 1. 대상자의 일반적 특성 및 동질성 검정

본 연구대상자의 일반적 특성은 Table 1과 같다. 성별 분포는 무료 요양시설은 남자는 26.6%, 여자는 73.4%였고, 유료 요양시설은 남자는 26.7%, 여자는 73.3%였다. 연령 분포는 무료 요양시설은 75~79세, 80~84세에 각각 31.4%, 26.0%로 가장 많았고, 유료 요양시설도 75~79세, 80~84세의 분포가 각각 29.2%, 27.6%로 가장 많았다. 종교가 있는 대상자는 무료 요양시설은 88.5%, 유료 요양시설은 88.8%로 나타났고, 배우자가 없거나 생존해 있지 않는 경우가 무료 요양시설은 90.1%, 유료 요양시설은 86.0%로 나타났다. 건강상태로는 무료 요양시설, 유료 요양시설에서 '보통이다'가 각각 72.1%, 68.6%로 가장 높았고, 시설 입소 결정은 본인이 수행한 경우가 두 군 모두 70% 이상이였다. 입소 동기로는 돌봐줄 사람이 없는 경우가 두 군 모두 80%가 넘는 것으로 나타났다. 성별, 연령, 종교유무, 건강상태, 시설 입소 결정, 입소하게 된 동기는 두군 간 유의한 차이는 없었다.

교육수준( $\chi^2=68.42, p<.001$ )에 따라서는 두군 간 통계적으로 유의한 차이가 있었으며 무료 요양시설은 초등학교 졸업 이하인 경우가 49.0%로 가장 많았으나 유료 요양시설은 중·고등학교 졸업이 61.8%로 가장 많았다.

### 2. 유료 및 무료 요양시설에 거주하고 있는 노인들의 삶의 질 정도와 관련요인들의 정도 및 차이비교

유료 및 무료 요양시설에 거주하고 있는 노인들의 삶의 질 정도와 관련요인들의 정도 및 차이는 Table 2와 같다. 무료 시설에 거주하고 있는 노인의 자아존중감은 20.0점으로 유료시

**Table 1.** General Characteristics and Homogeneity between Elderly in Non-paid Care Facilities and Elderly in Paid Care Facility (N=634)

Characteristics	Categories	Non-paid (n=312)		Paid (n=322)		$\chi^2$	p
		n (%)	n (%)	n (%)	n (%)		
Age (year)	65~69	46 (14.7)	41 (12.7)	1.87	.867		
	70~74	51 (16.3)	63 (19.6)				
	75~79	98 (31.4)	94 (29.2)				
	80~84	81 (26.0)	89 (27.6)				
	85~89	31 (9.9)	30 (9.3)				
	≥90	5 (1.6)	5 (1.6)				
Gender	Male	83 (26.6)	86 (26.7)	0.00	1.000		
	Female	229 (73.4)	236 (73.3)				
Education level	≤Elementary school	153 (49.0)	59 (18.3)	68.42	<.001		
	Middle·high school	128 (38.1)	199 (61.8)				
	≥College	31 (9.9)	64 (19.9)				
Religion	Yes	276 (88.5)	286 (88.8)	0.02	.901		
	No	36 (11.5)	36 (11.2)				
Marital status	Married	31 (9.9)	45 (14.0)	2.45	.117		
	Widowed/divorced	281 (90.1)	277 (86.0)				
Perceived health status	Good	10 (3.2)	14 (4.3)	1.16	.561		
	Moderate	225 (72.1)	221 (68.6)				
	Bad	77 (24.7)	87 (27.0)				
Decision maker of admission	Self	226 (72.4)	238 (73.9)	0.18	.720		
	Relative	86 (27.6)	84 (26.1)				
Reason of admission	For comfortable life	26 (8.3)	20 (6.2)	4.89	.087		
	No caregivers	264 (84.6)	264 (82.0)				
	Conflict with children	22 (7.1)	38 (11.8)				

설에 거주하고 있는 노인의 자아존중감 평균인 32.3점에 비해 유의하게 낮았다( $F=12.28, p<.001$ ). 또한 무료시설에 거주하고 있는 노인의 일상생활 수행능력은 39.7점으로 유료시설에 거주하고 있는 노인의 일상수행능력인 38.9점에 비해 유의하게 높았다( $F=12.91, p<.001$ ). 무료시설에 거주하고 있는 노인의 우울은 6.1점으로 유료시설에 거주하고 있는 노인의 우울 평균인 6.6점에 비해 유의하게 낮았다( $F=18.63, p<.001$ ). 무료시설에 거주하고 있는 노인의 가족지지는 20.5점으로 유료시설에 거주하고 있는 노인의 가족지지 정도인 45.7점에 비해 유의하게 낮았다( $F=5024.63, p<.001$ ). 무료시설에 거주하고 있는 노인의 시설 적응정도는 60.9점으로 유료시설에 거주하고 있는 노인의 시설 적응정도인 93.2점에 비해 유의하게 낮았다( $F=7025.79, p<.001$ ). 무료시설에 거주하고 있는 노인의 노인요양시설의 질 정도는 72.7점으로 유료시설에 거주하고 있는 노인의 노인요양시설의 질 정도인 118.6점에 비해 유의하게 낮았다( $F=8612.12, p<.001$ ). 마지막으로 무료시설에 거주하고 있는 노인의 삶의 질은 68.8점으로 유료시설에 거주하고 있는 노인의 삶의 질인 106.6점에 비해

유의하게 낮았다( $F=70.44, p<.001$ ).

### 3. 유료 및 무료 요양시설에 거주하고 있는 노인들의 삶의 질 정도와 관련요인간의 관계

유료 및 무료 요양시설에 거주하고 있는 노인들의 삶의 질 정도와 관련요인들과의 상관관계를 교육수준을 통제변수로 한 후 분석하였다(Table 3). 무료시설에 거주하고 있는 노인의 경우 자아존중감( $r=-.24, p<.001$ )은 유의한 부적 상관관계를 가지고 있었고 우울( $r=.27, p<.001$ )과 노인요양시설의 질 정도( $r=.47, p<.001$ )는 유의한 정적 상관관계를 가지고 있었다. 무료시설에 거주하고 있는 노인의 일상생활 수행능력, 가족지지, 시설 적응 정도는 삶의 질과 관계가 없는 것으로 나타났다. 즉 무료시설에 거주하고 있는 노인은 자아존중감이 높을수록 삶의 질이 저하되었고, 우울 정도가 심할수록, 노인요양시설의 질 정도가 높을수록 삶의 질이 높은 것으로 나타났다.

유료시설에 거주하고 있는 노인의 경우 자아존중감( $r=.34,$

**Table 2.** Differences in Level of Quality of Life and Independent Variables between Two Groups

(N=634)

Variables	Non-paid (n=312)	Paid (n=322)	F	p
	M±SD	M±SD		
Self-esteem	20.01±2.25	32.27±2.70	12.28	< .001
Activity of daily living	39.71±2.00	38.88±2.27	12.91	< .001
Depression	6.11±1.06	6.60±1.02	18.63	< .001
Family support	20.52±3.29	45.68±3.04	5,024.63	< .001
Facility adaptation	60.85±2.49	93.22±4.58	7,025.79	< .001
Care facility's quality	72.72±4.23	118.56±4.56	8,612.12	< .001
Quality of life	68.80±1.93	106.58±6.83	70.44	< .001

Note. Education level was controlled as a covariance.

$p < .001$ ), 일상생활 수행능력( $r = .72, p < .001$ ), 가족지지( $r = .14, p = .013$ ), 노인요양시설의 질 정도( $r = .38, p < .001$ ), 시설 적응 정도( $r = .45, p < .001$ )는 삶의 질과 유의한 정적 관계를 나타냈고, 우울( $r = -.19, p = .001$ )은 부적인 상관관계를 나타내었다. 즉 유료시설에 거주하고 있는 노인의 삶의 질은 자아존중감, 일상생활 수행능력, 가족지지 정도, 노인요양시설의 질 정도와 시설 적응 정도가 좋을수록 삶의 질은 높았고 우울이 심할수록 삶의 질은 떨어지는 것으로 나타났다.

**Table 3.** Correlation between Independent Variables and Quality of Life in Two Groups (N=634)

Variables	Quality of life	
	Non-paid (n=312)	Paid (n=322)
	r (p)	r (p)
Self-esteem	-.24 (< .001)	.34 (< .001)
Activity of daily living	-.08 (.181)	.72 (< .001)
Depression	.27 (< .001)	-.19 (.001)
Family support	.03 (.597)	.14 (.013)
Care facility's quality	.47 (< .001)	.38 (< .001)
Facility adaptation	-.02 (.691)	.45 (< .001)

Note. Education level was controlled as a covariance.

#### 4. 유료 및 무료 요양시설에 거주하고 있는 노인들의 삶의 질 정도에 미치는 영향요인

두 집단의 삶의 질 정도의 영향요인을 파악하기 위하여 관련요인인 자아존중감, 일상생활 수행능력, 우울, 가족지지, 시설 적응 정도, 노인요양시설의 질 정도와 그리고 교육수준을

dummy 변수처리를 하여 Stepwise Multiple Regression으로 분석한 결과는 Table 4와 같다. 분석결과 무료시설에 거주하고 있는 노인의 삶의 질에 대한 회귀모형은 유의한 것으로 나타났으며( $F = 36.17, p < .001$ ), 모형의 설명력은 40.4%였다. 무료시설에 거주하고 있는 노인의 삶의 질 정도에 미치는 영향요인은 노인요양시설의 질 정도( $\beta = .41, p < .001$ ), 우울( $\beta = .49, p < .001$ ), 자아존중감( $\beta = -.46, p < .001$ ), 가족지지( $\beta = .41, p < .001$ ), 초등학교 이하의 수준의 교육수준( $\beta = .29, p < .001$ ), 일상생활능력( $\beta = .20, p < .001$ ) 순으로 이 중에서 노인요양시설의 질 정도가 무료시설에 거주하는 노인의 삶의 질에 가장 영향을 많이 미치는 것으로 나타났다.

유료시설에 거주하고 있는 노인의 삶의 질에 대한 회귀모형은 유의한 것으로 나타났으며( $F = 239.58, p < .001$ ), 모형의 설명력은 83.9%였다. 유료시설에 거주하고 있는 노인의 삶의 질 정도에 미치는 영향요인은 일상생활능력( $\beta = .58, p < .001$ ), 우울( $\beta = -.53, p < .001$ ), 가족지지( $\beta = .15, p < .001$ ), 초등학교 이하의 수준의 교육수준( $\beta = .69, p < .001$ ), 중·고등학교 수준의 교육수준( $\beta = .60, p < .001$ ), 노인요양시설의 질 정도( $\beta = .15, p < .001$ ), 시설 적응 정도( $\beta = -.11, p = .010$ ) 순으로 나타났으며 일상생활능력이 유료시설에 거주하고 있는 노인의 삶의 질에 가장 영향을 많이 미치는 것으로 나타났다.

## 논 의

본 연구는 유료 및 무료 요양시설에 거주하고 있는 노인들의 삶의 질 정도에 미치는 영향요인을 파악하기 위하여 시도되었다.

본 연구에서 무료시설에 거주하고 있는 노인의 자아존중감

**Table 4.** Comparison of Influencing Factors on Quality of Life among Elderly in Non-paid and Paid Care Facilities (N=634)

Variables	Categories	B	SE	$\beta$	t	p	Adjusted R <sup>2</sup>	F (p)
Non-paid	(Constant)	44.61	3.22		13.84	<.001	40.4	36.17 (<.001)
	Care facility's quality	0.19	0.02	.41	8.52	<.001		
	Depression	0.89	0.12	.49	7.74	<.001		
	Self-esteem	-0.40	0.05	-.46	-7.62	<.001		
	Family support	0.24	0.03	.41	6.88	<.001		
	Education level: ≤ Elementary school	1.13	0.26	.29	4.35	<.001		
	Activity of daily living	0.19	0.05	.20	3.58	<.001		
Paid	(Constant)	26.45	6.04		4.38	<.001	83.9	239.58 (<.001)
	Activity of daily living	1.76	0.09	.58	18.84	<.001		
	Depression	-3.56	0.20	-.53	-17.85	<.001		
	Family support	0.34	0.07	.15	4.78	<.001		
	Education level: ≤ Elementary school	9.70	0.64	.69	15.26	<.001		
	Education level: Middle · high school	10.34	0.70	.60	14.68	<.001		
	Care facility's quality	0.22	0.05	.15	4.29	<.001		
	Facility adaptation	-0.16	0.05	-.11	-3.41	<.001		

은 20.0점으로 유료시설에 거주하고 있는 노인의 자아존중감 평균인 32.3점에 비해 유의하게 낮았다. 이는 동일한 도구를 이용하여 측정된 연구에서 시설에 입소한 지 3개월 이상 된 노인의 자아존중감 33.7점(Park, Lee, Bae, Kang, & Song, 2007)과 재가노인의 자아존중감 31.7점(Kim, Lee, & Cho, 1999), 29점(Kim & Kim, 2008)과 비교하여 모두 무료시설에 거주하는 노인보다는 높았으나 유료시설에 거주하는 노인과 유사하게 나타났다. 그리고 경제적 수준에 따라 노인의 자아존중감이 유의한 차이가 있었다고 보고한 선행연구(Kim & Kim, 2008) 결과와 비슷한 결과로 해석할 수 있다. 이러한 결과는 재가노인이나 유료시설에 거주하는 노인에게 비해 경제적 수준이 취약한 무료시설에 거주하는 노인들의 자아존중감 정도가 매우 낮으므로 이에 대한 중재가 절실하게 필요함을 보여 주었다. 또한 무료시설에 거주하고 있는 노인의 일상생활 수행능력은 39.7점으로 유료시설에 거주하고 있는 노인의 일상수행능력인 38.9점에 비해 유의하게 높았다. 이는 유료양로원에 거주하는 노인이 지역사회와 무료 양로원에 거주하는 노인에게 비해 신체적 건강수준이 나쁘다고 한 선행연구결과(Kim & Lee, 2006)와 유사하였고 이러한 결과는 유료 요양시설에 거주하게 된 노인들의 가장 큰 입소 이유가 경제적 이유보다는 건강상태와 관련하여 내려진 돌봄 제공자가 부족하여 내려진 결정 때문으로 생각된다.

무료시설에 거주하고 있는 노인의 우울은 6.1점으로 유료시설에 거주하고 있는 노인의 우울 평균인 6.6점에 비해 유의하게 낮았다. 이는 동일한 척도를 이용하여 시설노인을 대상으로 측정된 Park 등(2007)의 연구에서 6.6점과 유사하게 나타났다. 경제적 수준에 따라 노인의 우울이 유의한 차이가 있

었다고 보고한 선행연구(Kim & Kim, 2008) 결과와 비슷하였으나 무료양로원, 유료양로원, 지역사회와 같은 거주형태 또는 경제적 수준에 따라 노인의 우울 정도가 차이를 없었다고 보고한 결과(Kim & Kim, 2008; Kim & Lee, 2006)와는 일치하지 않았다. 그러나 건강상태가 우울의 가장 강력한 영향요인이고(Kim & Kwon, 2010), 일상생활능력이 떨어질수록 우울이 증가한다고 보고된 연구결과(Kang, Moon, & Park, 2011)로 보아 본 연구에서 무료 또는 유료 요양시설에 따라 노인의 우울 정도가 차이가 있었던 것은 유료 요양시설에 거주하는 노인이 무료 요양시설에 거주하고 있는 노인에게 비해 신체적 요인에 해당하는 일상생활 수행능력이 유의하게 낮아서 우울에 영향을 미친 것으로 생각된다. 또한 무료시설에 거주하고 있는 노인의 가족지지는 20.5점으로 유료시설에 거주하고 있는 노인의 가족지지 정도인 45.7점에 비해 유의하게 낮았다. 이는 재가노인을 대상으로 측정된 가족지지 정도인 37.9점(Kim et al., 1999)에 비해 유료시설에 거주하고 있는 노인은 높았으나 무료시설에 거주하고 있는 노인은 매우 낮은 편으로 나타났다. 이러한 결과는 본 연구에서 무료 및 유료 요양시설에 거주하는 노인 모두 입소이유가 간호제공자가 없고, 입소에 대한 의사결정이 대부분 자신에 의해 이루어지지만 무료시설에 입소하는 대상자의 경우 경제적 지원과 심리적인 지지가 많이 부족한 것으로 생각된다.

무료시설에 거주하고 있는 노인의 시설 적응도와 노인요양시설의 질 정도는 각각 60.9점과 72.72점으로 유료시설에 거주하고 있는 노인의 시설 적응 정도와 노인요양시설의 질 정도인 93.2점과 118.56점에 비해 유의하게 낮았다. 이는 동일한 도구를 이용하여 노인의 시설 적응 정도를 측정된 Lee, Lee

와 Lee (2009)의 연구에서 무료 요양시설에 있는 노인이 유료 요양시설에 거주하는 노인에 비해 시설 적응정도가 높았고, 유료시설에 입소한 노인들이 시설비용에 대한 경제적 부담감과 자식에 대한 미안함과 죄책감으로 인해 부정적인 생각 때문이라고 보고한 결과와는 상반되게 나타났다. 그리고 Kim (2008)의 연구에서 유료시설에 입소한 경우 생활만족도가 더 높은 것으로 나타난 결과와는 유사하였다. 이러한 결과는 Brooke (1989)의 연구에 따라 입소기간이 6개월 이상인 대상자를 포함시켰지만 입소기간이 1년 이상인 노인의 적응정도가 1년 미만인 노인보다 높았다는 결과(Lee et al., 2009)에서처럼 적응기간의 차이와 요양시설의 형태에 따른 질 정도 같은 환경적인 특성, 무료 및 유료 요양시설에서 따라 차이가 있었던 교육수준이 시설 적응에 영향을 미친 것으로 생각된다.

마지막으로 무료시설에 거주하고 있는 노인의 삶의 질은 68.80점으로 중간 이하로 보고되었고 유료시설에 거주하고 있는 노인의 삶의 질인 106.58점에 비해 유의하게 낮았다. 이는 가정에서 거주하는 60세 이상 그룹에서 삶의 질을 동일한 척도를 이용하여 측정한 결과 3.78점(Kim & Kim, 2010)으로 보고되어 무료시설에 거주하는 노인에 비해 매우 높았으나, 유료시설에 거주하는 노인들에 비해 낮은 것으로 나타났고, 삶의 질과 유사한 개념인 생활만족도가 경제적 수준에 따라 유의한 차이가 있었다고 보고한 선행연구(Kim & Kim, 2008) 결과와 비슷한 결과로 해석할 수 있다. 더불어 무료시설에 거주하는 노인들은 유료시설에 거주하는 노인에 비해 매우 낮은 수준인 중간 이하의 삶의 질 정도를 보고하여 이를 위한 간호 중재가 시급함을 나타내었다.

본 연구에서 무료시설에 거주하고 있는 노인의 삶의 질은 자아존중감이 높을수록 저하되었고, 우울 정도가 심할수록, 노인요양시설의 질 정도가 높을수록 높은 것으로 나타났다. 기존의 연구와 달리 우울이 심할수록 삶의 질이 증가하게 된 것은 우선 삶의 질 정도가 유료 요양시설에 거주하는 노인에 비해 40점 정도가 낮았고, 유료요양시설에 거주하는 노인에 비해 지각된 건강상태는 차이가 없었으나 우울 정도는 낮았고, 일상생활 수행능력이 높았던 것과 관련이 있는 것으로 생각된다. 이는 기존의 연구에서 건강상태가 우울의 영향요인으로(Kim & Kwon, 2010), 우울은 삶의 질의 중요한 영향요인으로 작용한다고 하였으나(Choi, 2008) 본 연구의 대상자 중 무료요양시설에 거주하는 노인들은 유료요양시설에 거주하는 노인들과 지각된 건강상태는 차이가 없었음에도 불구하고 일상생활수행을 잘 하고 있었고, 이러한 부분이 부분적으로 영향을 미쳐서 사회적 지지가 매우 낮음에도 불구하고 우울

정도가 낮아졌고, 또한 우울이 심할수록 삶의 질이 저하된 것은 삶의 질이 매우 낮아서 그렇게 해석된 것으로 생각된다. 그리고 자아존중감이 높을수록 삶의 질이 저하된 것은 사회적 지지가 부족할수록 자아존중감이 매우 낮아지고, 가족지지가 부족한 무료 요양시설에 거주하는 노인은 사회적 지지가 높아질수록 삶의 질이 높아진다는 선행연구결과와 부분적으로 일치하였다(Ha & Lee, 2004). 또한 유료시설에 거주하고 있는 노인의 삶의 질은 자아존중감, 일상생활 수행능력, 가족지지 정도, 노인요양시설의 질 정도와 시설 적응 정도가 좋을수록 높았고 우울이 심할수록 떨어지는 것으로 나타났다. 이는 유료시설에 거주하는 노인에서 일상생활수행정도가 높을수록, 시설만족도가 높을수록 삶의 질 정도가 높다고 한 선행연구(Choi, Ahn, & Chung, 2002)와 일치하였다.

다음으로 본 연구에서 두 집단의 삶의 질 정도의 영향요인을 파악하기 위하여 분석한 결과는 무료시설에 거주하고 있는 노인의 삶의 질 정도에 미치는 영향요인은 노인요양시설의 질 정도, 우울, 자아존중감, 가족지지, 초등학교 이하의 수준의 교육수준, 일상생활능력 순으로 이 중에서 노인요양시설의 질 정도가 무료시설에 거주하는 노인의 삶의 질에 가장 영향을 많이 미치는 것으로 나타났고 이들 변수들 전체의 설명력은 40.4%였다. 또한 유료시설에 거주하고 있는 노인의 삶의 질 정도에 미치는 영향요인은 일상생활능력, 우울, 가족지지, 초등학교 이하의 수준의 교육수준, 중·고등학교 수준의 교육수준, 노인요양시설의 질 정도, 시설 적응 정도 순으로 나타났으며 일상생활능력이 유료시설에 거주하고 있는 노인의 삶의 질에 가장 영향을 많이 미치는 것으로 나타났고 이들 변수들 전체의 설명력은 83.9%였다. 본 연구와 같이 무료 또는 유료 노인요양시설에 거주하고 있는 노인들의 삶의 질을 비교하는 연구가 없어 직접적인 비교는 어려웠으나 노인요양시설에 거주하고 있는 노인들의 삶의 질에 미치는 영향요인으로 자아존중감(Kane, 2003), 일상생활 수행능력과 지각된 건강상태 같은 신체적인 상태(Kane, 2003; Song & So, 2000; Tu et al., 2006), 자아존중감, 우울, 죽음 불안과 같은 정서적인 요인(Kane, 2003; Song & So, 2000), 가족지지와 같은 사회적인 영역(Kane, 2003), 시설 적응 정도, 노인요양시설의 질 정도와 같은 환경적인 영역(Kane, 2003)이 영향을 미치는 것으로 나타나 본 연구결과를 지지하였다. 추가적으로 너싱홈에 거주하는 노인들을 대상으로 삶의 질과 6개월마다 건강상태의 변화를 분석한 결과 욕창 발생, 신체적 장애, 통증의 증가와 같은 신체적 증상의 악화(Degenholtz et al., 2008; Degenholtz et al., 2006), 우울, 관계 갈등이 증가할수록, 거주자의 요구 수용에 실패할

수록 삶의 질은 감소되었고, 사회적인 계약과 같은 사회적 지지가 있을 때(Degenholtz et al., 2006), 청결하거나 안전한 환경의 제공과 같은 노인요양시설의 질이 증가할수록 삶의 질은 증가하였다(Degenholtz et al., 2006; Tu et al., 2006). 그리고 환경적인 요인이 삶의 질에 간접적으로 영향을 미치는 것으로 보고되어(Halvorsrud et al., 2010) 본 연구결과에서 유료 요양시설에 거주하는 노인들의 삶의 질에 영향요인과 유사하였고, 무료 요양시설에 거주하는 노인들의 경우 약간 차이가 있었다. 또한 Yang (2010)의 연구에서 뇌졸중 생존 노인들의 건강 관련 삶의 질의 영향요인으로 우울이 낮을수록, 향후 비용에 대한 부담감이 적을수록, 일상생활 수행능력이 좋을수록, 경제적 비용을 배우자가 제공 할수록 삶의 질이 높은 것으로 예측되어 우울과 일상생활능력의 측면과 경제적 비용과 배우자의 부담 여부를 가족지지와 요양시설의 구분 측면으로 볼 때 부분적으로 본 연구결과를 지지하였다. 그리고 본 연구와 다르지만 시설의 환경 변수로 주수발자의 수발환경과 시설의 내부 환경, 프로그램 및 서비스, 시설의 외부환경을 측정한 연구에서 하부 항목 중 기본적인 환경과 안락한 환경 측면은 치매노인의 삶의 질에 유의한 영향을 미치는 것으로 보고(Park & Kim, 2009)되어 본 연구결과의 시설의 질 부분을 부분적으로 지지한 것으로 판단된다. 이러한 결과를 종합하여 볼 때 요양시설에 거주하는 노인의 삶의 질을 향상시키기 위해서는 신체적인 요인, 정서적인 요인, 사회적인 요인, 환경적인 요인을 모두 고려한 간호중재 프로그램이 개발되어야 한다. 그리고 경제적 부담이 노인의 자아존중감, 우울, 노인요양시설의 적응, 노인요양시설의 질, 삶의 질의 차이에 영향을 미치는 것으로 보고되었다. 따라서 무료 및 유료 요양시설 거주 여부에 따라 노인들의 삶의 질 향상을 위한 프로그램 내용이 차별화되어야 할 것으로 생각된다. 즉 무료 요양시설에 거주하는 노인들의 삶의 질을 위한 중재 프로그램에는 노인요양시설의 질을 개선하는 환경적인 부분과 우울, 자아존중감을 향상시키는 정서적인 부분이 포함되도록 개발하고, 유료 요양시설에 거주하는 노인들의 삶의 질을 위한 중재 프로그램에는 일상생활능력과 같은 신체적인 영역과 우울과 같은 정서적인 영역, 가족의 참여를 높일 수 있는 내용이 포함되어야 할 것으로 생각된다.

## 결론

본 연구는 유료 및 무료 요양시설에 거주하고 있는 노인들의 삶의 질 정도에 미치는 영향요인을 파악하기 위하여 시도되었다. 본 연구결과 무료시설에 거주하고 있는 노인의 자아

존중감, 가족지지, 시설 적응정도, 노인요양시설의 질 정도, 삶의 질 정도는 유료시설에 거주하고 있는 노인에 비해 유의하게 낮았고, 무료시설에 거주하고 있는 노인의 일상생활 수행능력, 우울은 유료시설에 거주하고 있는 노인에 비해 유의하게 높았다. 그리고 무료시설에 거주하고 있는 노인의 삶의 질 정도에 미치는 영향요인은 노인요양시설의 질 정도, 우울, 자아존중감, 가족지지, 초등학교 이하의 수준의 교육수준, 일상생활능력 순으로 나타났고 설명력은 40.9%였다. 또한 유료 시설에 거주하고 있는 노인의 삶의 질 정도에 미치는 영향요인은 일상생활능력, 우울, 가족지지, 초등학교 이하의 수준의 교육수준, 중·고등학교 수준의 교육수준, 노인요양시설의 질 정도, 시설 적응 정도 순으로 나타났으며 설명력은 83.9%였다. 따라서 무료 또는 유료 요양시설에 거주하고 있는 노인들의 간호 시 이러한 연구결과를 고려하여 사정을 간호중재 계획을 세우는 것이 바람직하다고 할 수 있다. 본 연구결과를 통해 다음과 같은 내용을 제언한다. 첫째, 본 연구는 서울 및 경기도에 있는 일부 요양시설에 거주하는 노인을 대상으로 하였으므로 향후 요양시설에 거주하고 있는 노인의 수가 계속 증가함을 고려하여 대상수를 확대하여 무료 및 유료 요양시설에 거주하고 있는 노인들의 삶의 질에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위한 연구가 필요하다. 둘째, 본 연구결과를 토대로 무료요양시설에 거주하는 노인은 요양시설의 질과 같은 환경적인 부분의 개선과 우울, 자아존중감 등을 중점으로 고려한 간호중재 프로그램을, 유료 요양시설에 거주하는 노인을 대상으로는 일상생활능력, 우울, 가족지지를 중점으로 한 간호중재 프로그램을 개발할 필요가 있다. 그리고 요양시설에 거주하는 노인들의 평균 교육수준에 따라 내용의 난이도를 달리하여 적용하고, 평가하는 실험연구를 제안한다.

## REFERENCES

- Brooke, V. (1989). How elders adjust. *Geriatric Nursing, 10*, 66-68.
- Choi, E. J. (2008). *Correlation among depression, self esteem, life satisfaction, and quality of life of the elderly*. Unpublished master's thesis, Kyunghee University, Seoul.
- Choi, H. E., Ahn, O. H., & Chung, Y. K. (2002). A study on the activities of daily living and satisfaction of the residents paid Welfare facilities. *The Chung-Ang Journal of Nursing, 6*(2), 75-81.
- Degenholtz, H. B., Kane, R. A., Kane, R. L., Bershadsky, B., & Kling, K. C. (2006). Predicting nursing facility residents' quality of life using external indicators. *Health Services*

- Research*, 41, 335-356.
- Degenholtz, H. B., Rosen, J., Castle, N., Mittal, V., & Liu, D. (2008). The association between changes in health status and nursing home resident quality of life. *Gerontologist*, 48, 584-592.
- Granger, C. V., Dewis, L. S., Peters, N. C., Sherwood, C. C., & Barrett, J. E. (1979). Stroke rehabilitation: Analysis of repeated Barthel index measures. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 60(1), 14-17.
- Ha, E. H., & Lee, Y. W. (2004). Difference in self-esteem and quality of life according to perceived social support in institutionalized elderly people. *Journal of Korean Gerontological Nursing*, 6(1), 47-54.
- Halvorsrud, L., Kirkevold, M., Diseth, A., & Kalfoss, M. (2010). Quality of life model: Predictors of quality of life among sick older adults. *Research and Theory for Nursing Practice*, 24, 241-259.
- Kane, R. A. (2003). Definition, measurement, and correlates of quality of life in nursing homes: Toward a reasonable practice, research, and policy agenda. *Gerontologist*, 43(2), 28-36.
- Kang, H. S. (1984). *Experimental study of the effects of reinforcement education for rehabilitation on hemiplegia patients' self-care activities*. Unpublished doctoral dissertation, Yonsei University, Seoul.
- Kang, W. S., Moon, J. W., & Park, J. S. (2011). The relationship among abuse, self-esteem, ADL, psychosocial factors and depression in the elderly. *Health and Medical Sociology*, 29, 153-183.
- Ki, B. S. (1996). A preliminary study for the standardization of geriatric depression scale short form Korea version. *Journal of the Korean Neuropsychiatric Association*, 35, 298-307.
- Kim, E. J., & Lee, C. S. (2006). A Study on relation between physical health and depression of the aged in nursing homes: Focusing on comparison with the aged residing in community. *Korean Journal of Care Work*, 2(3), 16-27.
- Kim, J. H., & Kim, K. B. (2008). Comparative study of perceived health status, self-esteem, depression, and life satisfaction between institutionalized elders and elders living home. *Journal of Korean Gerontological Nursing*, 10, 182-192.
- Kim, K. W., & Kim, H. J. (2010). Yangsaeng and quality of life (WHOQOL-BREF) in adult and elderly Koreans practicing dan jeon breathing (DJB). *The Korean Journal of Fundamentals of Nursing*, 17, 231-239.
- Kim, M., & Kweon, Y. R. (2010). Predictors of depression in residents of geriatric medical and welfare facilities. *Journal of Korean Academy Psychiatric Mental Health Nursing*, 19(2), 212-219.
- Kim, S. Y., Lee, K. Y., & Cho, K. S. (1999). A Study on the powerlessness, self-esteem, and family support of elderly home residents. *Journal of Korean Academic Society of Adult Nursing*, 11, 436-448.
- Kim, Y. K. (2008). *A study on the influence factors related to health status and life satisfaction of the elderly accommodated in welfare facility*. Unpublished master's thesis, Keimyung University, Daegu.
- Korea National Statistical Office. (2010). *2010 social survey & 2010 the aged statistics*. Retrieved December 15, 2010, from [http://www.index.go.kr/egams/stts/jsp/potal/stts/PO\\_STTS\\_IdxMain.jsp?idx\\_cd=2767](http://www.index.go.kr/egams/stts/jsp/potal/stts/PO_STTS_IdxMain.jsp?idx_cd=2767)
- Lee, G. E. (2007). Scale development of free nursing home-adjustment for the elderly. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 37, 736-743.
- Lee, H. K., Lee, H. Y., & Lee, J. (2009). Predictors of facility adaptation in nursing home residents. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 39, 177-185.
- Lee, J. (2008). Validity and reliability of the Korean version of the observable indicators of nursing home care quality evaluation instrument. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 38, 474-482.
- Lee, S. M., & Lee, E. O. (2005). *Nursing research*. Seoul: Korea National Open University Press.
- Min, S. K., Lee, C. I., Kim, K. I., Suh, S. Y., & Kim, D. K. (2000). Development of Korean version of WHO quality of life scale abbreviated version (WHOQOL-BREF). *Journal of the Korean Neuropsychiatric Association*, 39, 571-579.
- Park, G. J., Lee, J. H., Bae, K. E., Kang, Y. H., & Song, H. S. (2007). Self-esteem and depression of elders in welfare facilities. *Journal of Korean Gerontological Nursing*, 9, 51-59.
- Park, S. J., & Kim, H. G. (2009). A study on the quality of life of elderly people with dementia and the environmental factor of facilities. *Journal of the Korean Gerontological Society*, 29, 1361-1381.
- Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self-image*. Princeton: Princeton University Press.
- Song, A. R., & So, H. Y. (2000). An influencing factors on quality of life in the institutionalized older population. *Chungnam Journal of Nursing Academy*, 3, 29-37.
- Tu, Y. C., Wang, R. H., & Yeh, S. H. (2006). Relationship between perceived empowerment care and quality of life among elderly residents within nursing homes in Taiwan: A questionnaire survey. *International Journal of Nursing Studies*, 43, 673-680.
- Yang, J. B. (2010). A study on the major factors affecting health-related quality of life of elderly stroke survivors. *Journal of the Korean Gerontological Society*, 30, 1239-1261.