

<http://dx.doi.org/10.17703/JCCT.2021.7.2.227>

JCCT 2021-5-26

노인요양 시설 노인의 삶의 질과 시설 서비스, 가족 지지의 관계

The Relationship between the Quality of Life, Care Services, and Family Support of Elderly Residents in Long-Term Care Facilities

신승호*, 신소홍**

Seung-Ho Shin*, So-Hong Shin**

요약 이 연구의 목적은 노인요양 시설 입소 노인의 삶의 질에 시설 서비스가 영향을 미치는지 파악하고, 가족 지지의 매개효과를 알아보는 것이다. 연구 대상은 대구·경북 지역의 노인요양 시설에 입소하여 생활하는 노인 192명이다. SPSS 22.0 program을 활용하여 기술통계, t-test와 ANOVA, Pearson의 상관관계 분석, 회귀분석을 실시하였다. 연구 결과 연령, 학력, 자녀의 경제 수준, 입소 계기, 입소 기간에 따라 삶의 질에 차이가 있었다. 삶의 질에 영향을 미치는 요인은 연령, 학력, 자녀의 경제 수준, 입소 계기, 입소 기간 그리고 시설 서비스로 나타났으며, 가족 지지는 시설 서비스와 삶의 질의 관계에서 매개 요인으로 밝혀졌다. 요양 시설 입소 노인들의 삶의 질 개선을 위한 간호 중재 계획 수립의 정보가 될 것이다.

주요어 : 노인요양 시설, 삶의 질, 시설 서비스, 가족 지지

Abstract The aim of this study is to identify the influence of care services on the quality of life of elderly residents in long-term care facilities, and to determine the mediating effect of family support. The subjects of the study were 192 older adults living in long-term care facilities in the Daegu and Gyeongsangbuk-do region. The collected data were analyzed using the SPSS 22.0 program, and the methods used include descriptive statistics, t-test, ANOVA, Pearson correlation analysis, and regression analysis. The results of the study found that the subjects' quality of life differed depending on their age, education, income level of their children, reasons for admission, and length of stay. The factors that influenced their quality life included age, education, the income level of their children, reasons for admission, length of stay, and care services. The study also revealed that family support was the mediating effect in the relationship between care services and quality of life. The results of the study will provide insight in establishing a nursing intervention plan to improve the quality of life of elderly residents in care facilities.

Key words : Long-term care facility, quality of life, care services, family support

*준회원, 동의대학교 보건위생학과 박사 후 (제1저자)
*정회원, 경북과학대학교 간호학과 조교수 (교신저자)
접수일: 2021년 3월 16일, 수정완료일: 2021년 4월 11일
게재확정일: 2021년 4월 30일

Received: March 16, 2021 / Revised: April 11, 2021
Accepted: April 30, 2021
*Corresponding Author: misuk7633@hanmail.net
39913 Kyongbuk Science College, Dept. of Nuring, 634,
Jisan-ro, Gisan-myeon, Chigok-gun, Gyeongbuk, Korea

1. 서 론

빠른 고령화와 100세 시대로 노인 삶의 질에 관심이 증대되면서 수명연장보다 행복하고 가치 있는 삶에 초점이 맞추어지고 있다. 노인은 신체적, 심리적, 사회적 변화 경험으로[1], 일상생활에서 많은 위기 상황을 맞는다[2]. 이러한 생리적인 노화와 일상생활 제약이 삶에 지대한 영향을 미치게 되므로[3, 4] 요양 시설 노인에게 중요한 간호목표로 제시된다[5]. 특히 인생 마무리 시점을 사는 노인들의 삶의 질은 간과할 수 없는 주제로서 더욱 의미 있고 필요하다고 하겠다[6]. 따라서 적극적인 돌봄이 요구되는 요양 시설 입소 노인의 삶의 질 영향요인을 실증적으로 분석하고자 한다.

요양 시설 입소 노인은 익숙했던 환경을 떠나 요양 시설이라는 새로운 환경으로 이동하면서 상당한 심리적 변화와[7], 주거지 이동에 따른 삶의 형태가 크게 변하기 때문에 더 넓은 삶의 질 개념이 나타난다[5]. 여기에 역할상실, 인간관계의 축소 등으로 삶의 질적인 측면이 저해되고[8], 일반 노인과는 다른 여러 가지 삶의 질에 관한 위험 요소를 안고 있다[3]. 만성질환이나 기능 저하로 일상생활이 제한적이고, 낮은 환경과 가족, 친구 등의 사회적 네트워크와 분리로 힘든 환경에서 생활하고 있으므로 이에 대하여 알아보는 것은 입소 노인의 삶의 질 평가에 중요한 의미가 있을 것이다.

노인의 삶의 질은 노인의 행복감과 직결되는 것으로 기존의 사회적 관계를 유지하는 것이 중요하여[9] 이 연구에서는 입소 노인을 위한 가족 지지의 역할에 주목하였다. 가족이 돌봄에 참여하는 것은 중요하게 평가되므로[10], 가족 지원은 중요한 노후 생활 보장의 원천일 수 밖에 없으며[11], 가족 지지가 노인의 삶의 질을 결정하는 주요한 변수로 강조해도 지나치지 않다[2]. 그렇지만 입소 노인은 가족으로부터 배척당한다는 느낌이 강하여 가족 지지를 받지 못한다고 인식하고 있다[12]. 따라서 입소 노인이 지각하는 가족 지지의 정도가 삶의 질에 어떻게 개입되는지를 알아봄으로써 가족역할의 중요성을 시사할 수 있을 것이다.

우리나라 노인요양 시설 입소 노인의 삶의 질 향상을 위한 학술적 논의는 미진한 실정이다. 더욱이 요양 시설 공급이 확산한 시점에서 요양 시설 입소 노인의 삶의 질을 높이기 위한 학술적 자료가 충분히 축적되지 못하였다. 장기 요양 시설 입소 노인의 개인 변인, 요양 시설

변인 그리고 가족 변인이 삶의 질에 영향을 미치는가에 관한 연구[3], 노인요양 시설 입소 노인의 개인 요인, 가족 지지, 시설환경 요인, 자아존중감, 시설 적응이 삶의 질에 미치는 효과를 확인하고자 실시된 구조모형 연구[12], 노인요양 시설의 문화변화와 거주 노인의 삶의 질 관계 연구[13], 장기 요양 시설 노인의 신체적·정신적 기능 및 구강건강 영향지수가 삶의 질에 미치는 영향[8], 노인의 인지 기능과 삶의 질 관련성[14], 노인의 주거 형태 변화에 따른 삶의 질 관계[4,11] 등의 몇몇 연구 정도가 보고되었다.

이렇듯 입소 노인의 삶의 질 영향요인을 파악하는 연구가 부족하고 시설 서비스와 삶의 질 간의 관계에서 현대에 들어 점점 약화하여 가는 가족 지지의 역할에 관한 선행연구는 찾을 수 없다. 이 연구는 입소 노인의 삶의 질 영향요인과 가족 지지의 역할을 확인함으로써 입소 노인의 삶의 질 향상을 위한 간호 중재의 방향 설정에 도움이 되고자 한다.

이상에서와 같이 입소 노인의 삶의 질에 관한 중요성을 주목하고, 노인요양 시설 입소 노인들의 삶의 질에 시설 서비스와 가족 지지의 관련성을 확인하고자 한다. 이에 관한 연구의 문제는 다음과 같다.

[연구 문제 1] 노인요양 시설 입소 노인의 일반적 특성에 따른 삶의 질 차이는 어떠한가?

[연구 문제 2] 노인요양 시설 입소 노인의 시설 서비스는 삶의 질에 영향을 미치는가?

[연구 문제 3] 노인요양 시설 입소 노인의 가족 지지는 시설 서비스와 삶의 질 간에 매개 역할을 하는가?

II. 연구 방법

1. 연구 대상 및 자료 수집

연구 대상자는 대구·경북 지역의 노인요양 시설에 입소하여 생활하는 노인들로서 치매 등급을 받지 않은 노인들이며, 자발적 참여에 동의한 모집단으로 하였다. 이 연구에 필요한 표본 수는 G-power 3.1.9.2 프로그램으로 산출하였을 때 173명으로 산출되었고, 탈락 가능성 10%를 고려하여 총 195명에 대하여 조사를 하였으나 조사 중 3명이 중도에 포기하여 192명의 자료를 회수하여 분석에 활용되었다.

자료 수집은 2019년 11월 9일부터 11월 25일까지 실

시되었으며, 연구자와 연구보조원 2명이 각 요양 시설을 방문하여 입소 노인과 1:1 면접을 통해 연구목적을 설명하고 동의를 받은 후 윤리적 측면을 고지하고 수집하였다.

2. 연구 도구

1) 삶의 질

삶의 질을 측정하기 위해 Min 등[15]이 개발된 한국판 세계보건기구 삶의 질 간편형 척도 (WHOQOL-BREF) 중 건강 영역 등을 다루는 7개 문항으로서, 신체적인 도움의 필요성과 일상생활의 안전성이나 주거환경 그리고 삶의 의미가 어떠한가로 구성되어 있다. Min 등[15]의 연구에서 신뢰도 Cronbach's α 값은 .898이었다. 측정은 리커트 5점 척도로서 점수가 높을수록 삶의 질에 관한 평가가 높은 것이다.

2) 시설 서비스

시설 서비스를 측정하기 위해 Jeong[16]이 구성한 도구를 본 연구에 맞게 수정된 5개 문항으로서 요양원의 청결 상태와 채광 그리고 편의성 및 여가 프로그램 등은 어떠한가로 구성되어 있다. Jeong[16]의 연구에서 신뢰도 Cronbach's α 값은 .755이었다. 측정은 리커트 5점 척도로서 점수가 높을수록 시설 서비스에 관한 평가가 높은 것이다.

3) 가족 지지

가족 지지를 측정하기 위해 선행연구를 토대로 Lee[2]가 타당도 검정을 통해 구성한 6개 문항으로서, 가족은 입소 생활에 불편함이 없도록 물질적 지원 등 적극적으로 도와준다는 도구적 지지 3개 문항과, 가족은 나의 고민이나 의견을 들어주므로 믿고 의지할 수 있다는 정서적 지지 3개 문항으로 구성되어 있다. Lee[2]의 연구에서 Cronbach's α 값은 도구적 지지 .746, 정서적 지지 .825이었다. 측정은 리커트 5점 척도로서 점수가 높을수록 가족 지지에 관한 평가가 높은 것이다.

3. 분석 방법

수집된 자료는 SPSS/PC 22.0 program을 이용하였다.

첫째, 조사대상자의 일반적 특성은 빈도분석을, 평균과 정규성 검정은 기술통계를 하였다.

둘째, 조사대상자의 일반적 특성에 따른 삶의 질 차

이를 파악하고자 t-test와 ANOVA를 하였고, 사후검정으로 Scheffe test를 하였다.

셋째, 시설 서비스, 가족 지지, 삶의 질 간의 상관관계는 Pearson correlation coefficient를 실시하였다.

넷째, 시설 서비스가 삶의 질에 미치는 영향과 가족 지지의 매개효과를 검증하기 회귀분석을 하였다.

III. 연구 결과

1. 조사대상자의 일반적 특성

이 연구에 참여한 노인요양 시설 입소 노인의 일반적 특성은 표 1과 같다. 성별은 남자가 52명(27.1%)이고 여자는 140명(72.9%)이었다. 연령은 70세~80세 미만이 99명(51.5%)으로 가장 많았고, 학력은 초등졸 이하가 98명(51.0%)으로 과반이 넘었다. 자녀 수는 3명이 79명(41.1%), 4명 이상 62명(32.3%), 2명 이하 51명(26.6%) 순이었다. 입소 계기는 전문적인 돌봄 때문이 103명(53.6%)으로 과반이 넘었으며 가족의 직접 부양 어려움이 54명(28.2%), 안락한 노후를 위해서 20명(10.4%), 가족 간의 갈등도 15명(7.8%)이 있었다. 입소해서 생활한 기간은 2년 미만이 91명(47.4%), 2~4년 미만 60명(31.3%), 4년 이상 41명(21.3%) 순으로 나타났다.

표 1. 일반적 특성에 따른 삶의 질 차이
 Table 1. Differences in Quality of Life According to General Characteristics

Category		n=192(%)	quality of life		
			M \pm SD	t/F(p)	Scheffe
Gender	Male	52(27.1)	3.93 \pm .65	.053 (.818)	
	Female	140(72.9)	3.91 \pm .64		
Age	< 70 years ^a	13(6.8)	3.44 \pm .45	3.911 (.022)	a<b,c
	70~80 years ^b	99(51.5)	3.96 \pm .63		
	\geq 80 years ^c	80(41.7)	3.94 \pm .65		
Level of education	Elementary	98(51.0)	4.01 \pm .63	3.131 (.027)	
	Middle	70(36.5)	3.90 \pm .60		
	High	14(7.3)	3.57 \pm .75		
	University	10(5.2)	3.58 \pm .72		
Child quantity	\geq 2	51(26.6)	4.03 \pm .55	1.174 (.311)	
	= 3	79(41.1)	3.88 \pm .64		
	\geq 4	62(32.3)	3.87 \pm .70		
Reasons for admission	Difficulty in supporting ^a	54(28.1)	3.64 \pm .55	7.574 (.001)	a<c,d
	Family conflict ^b	15(7.8)	3.61 \pm .50		
	Comfortable old age ^c	20(10.4)	4.14 \pm .70		
	Professional care ^d	103(53.6)	4.06 \pm .63		
Length of admission	< 2 years ^a	91(47.4)	3.95 \pm .66	4.753 (.010)	b>c
	2~4 years ^b	60(31.3)	4.05 \pm .61		
	\geq 4 years ^c	41(21.3)	3.66 \pm .59		

2. 기술통계와 신뢰도

이 연구의 주요 변수에 관한 평균과 정규성 검정을 위한 기술통계의 결과는 표 2와 같다. 모든 변수는 5점을 만점으로 측정된 결과이다.

시설 서비스는 4.25점으로 매우 높은 것으로 나타났다. 가족 지지는 3.68점, 하위변인 도구적 지지는 3.65점, 정서적 지지는 3.70점으로 보통 이상이었다. 삶의 질은 3.92점으로 보통 이상 수준을 보였다.

정규성 분포를 충족하는지 알아보기 위한 왜도와 첨도에서 왜도는 .071~- .235이며, 첨도는 -.072~- .622로 모두 기준을 충족시켜 정규성에 어긋나지 않는 것으로 확인되었다.

조사 도구의 신뢰도를 나타내는 Cronbach's α 값은 시설 서비스 .933으로 나타났다. 가족 지지는 .927, 하위변인 도구적 지지 .836, 정서적 지지 .872로 나타났다. 삶의 질은 .909이었다. 전체적으로 볼 때 조사 도구의 신뢰도는 문제가 없었다.

표 2. 기술통계
Table 2. Descriptive Statistics

Category	M	SD	skewness	kurtosis	Cronbach's α
Care services	4.25	.56	-.235	-.622	.933
Family support	3.68	.66	-.093	-.286	.927
Instrumental support	3.65	.66	-.099	-.177	.836
Emotional support	3.70	.70	-.169	-.072	.872
Quality of life	3.92	.64	.071	-.535	.909

3. 조사대상자의 일반적 특성에 따른 삶의 질 차이

조사대상자의 일반적 특성에 따른 삶의 질 차이는 표 1과 같다.

연령에 따라 70세~80세 미만(3.96점), 80세 이상(3.94점), 70세 미만(3.44점) 순이었고 통계적으로 ($F=3.911, p=.022$) 유의미한 차이가 있었다. 사후검정 결과 70세 미만 집단보다 70세~80세 미만과 80세 이상 집단이 높았다. 학력은 초등졸 이하(4.01점), 중졸(3.90점), 대졸 이상(3.58점), 고졸(3.57점) 순이었고 통계적으로($F=3.131, p=.027$) 유의미한 차이가 있었다. 입소 계기는 안락한 노후(4.14점), 전문적 돌봄(4.06점), 부양 어려움(3.64점), 가족 갈등(3.61점) 순이었고 통계

적으로($F=7.574, p<.001$) 유의미한 차이가 있었다. 사후검정 결과 부양 어려움 집단보다 안락한 노후와 전문적 돌봄 집단이 높았다. 입소 기간은 2~4년 미만(4.05점), 2년 미만(3.95점), 4년 이상(3.66점) 순이었고 통계적으로($F=4.753, p=.010$) 유의미한 차이가 있었다. 사후검정 결과 4년 이상 집단보다 2~4년 미만의 집단이 높았다.

4. 주요 변수의 상관관계

이 연구의 주요 변수인 시설 서비스, 가족 지지, 삶의 질 간 상관관계는 표 3과 같다. 시설 서비스는 가족 지지($r=.593, p<.001$), 하위변인 도구적 지지($r=.553, p<.001$), 정서적 지지($r=.598, p<.001$)와 정(+)적인 상관성을 보였고, 삶의 질($r=.699, p<.001$) 과도 정(+)적인 상관성을 보였다. 가족 지지는 삶의 질($r=.721, p<.001$)과 정(+)적인 상관성을 보였고, 하위변인 도구적 지지($r=.689, p<.001$), 정서적 지지($r=.712, p<.001$)도 삶의 질과 정(+)적인 상관관계를 나타내었다.

표 3. 시설 서비스, 가족 지지, 삶의 질 상관관계
Table 3. The Correlation among Care Services, Family Support, and Quality of Life

Category	Care services	Family support			Quality of life
		Total	Instrumental	Emotional	
Care services	1				
Family support	Total	.593**	1		
	Instrumental	.553**	.971**	1	
	Emotional	.598**	.974**	.890**	1
Quality of life	.699**	.721**	.689**	.712**	1

** : $p<.01$

5. 시설 서비스가 삶의 질에 미치는 영향

노인요양 시설 입소 노인이 지각하는 시설 서비스가 삶의 질에 미치는 영향을 분석한 결과는 표 4와 같다.

Model I 은 일반적 특성에 따라 삶의 질에 유의미한 차이를 나타낸 변인을 더미 처리하여 투입하고, Model II 에서 독립변수인 시설 서비스를 투입하여 분석하였다.

Model I 의 분석 결과 회귀식은 F값이 11.257로 $p<.001$ 수준에서 유의미하였다. 통제변수인 연령($\beta=.171,$

$p<.009$), 학력($\beta=.180, p=.007$), 입소 계기($\beta=.262, p<.001$), 입소 기간($\beta=.178, p=.007$)이 정(+)의 방향으로 유의미한 것으로 나타났다. 이들 변인이 삶의 질은 예측하는데 약 23.2%($R^2=.232$)의 설명력을 나타내고 있었다.

Model II의 회귀식은 F값이 34.938로 $p<.001$ 수준에서 유의미하였다. 독립변수인 시설 서비스($\beta=.636, p<.001$)가 정(+)의 방향으로 유의미한 것으로 나타났고, 삶의 질을 예측하는데 약 53.1%($R^2=.531$)의 설명력을 나타내었다. Model II는 Model I보다 설명력이 약 22.9%(R^2 Change=.229) 증가하였다.

Durbin-Watson 지수는 1.793으로 2에 가깝고 '0' 또는 '4'에 가깝지 않음으로 독립변수의 잔차 간에 상관관계가 없어 회귀모형은 적합한 것으로 나타났다.

6. 시설 서비스와 삶의 질 간 가족 지지의 매개효과

가족 지지의 매개효과를 파악하기 위한 회귀분석의 결과는 표 5와 같다. 회귀모형은 F검정을 통해 $p<.001$ 에서 유의하였고, Durbin-Watson 값이 1.575~2.028로 잔차의 독립성 가정은 확립되었다.

시설 서비스와 삶의 질 간 가족 지지의 매개효과를 검증하면서 가족 지지 전체 점수로 매개효과를 검증하고, 구체적으로 알아보기 위해 가족 지지의 하위요인 각각을 매개변수로 하여 분석하였다.

먼저 가족 지지 전체 수준으로 매개효과를 검증한 결과, 1단계에서 시설 서비스는 매개변수인 가족 지지의 영향요인으로 예측되었고($\beta=.593, p<.001$) 이에 관한 설명력은 35.1%이다. 2단계에서 시설 서비스는 종속변수인 삶의 질 영향요인으로 예측되었고($\beta=.699,$

$p<.001$) 이에 관한 설명력은 48.8%이었다. 3단계는 시설 서비스($\beta=.419, p<.001$)와 가족 지지($\beta=.473, p<.001$)가 삶의 질 영향요인으로 예측되었고, 이에 관한 설명력은 63.3%이었다. 이때 시설 서비스가 삶의 질에 미치는 영향력이 2단계($\beta=.699$)에 비하여 3단계($\beta=.419$)에서 감소하여 부분 매개효과로 나타났다.

하위변인 도구적 지지의 매개효과를 검증한 결과, 1단계에서 시설 서비스는 매개변수인 도구적 지지의 영향요인으로 예측되었고($\beta=.553, p<.001$) 이에 관한 설명력은 30.5%이다. 2단계에서 시설 서비스는 종속변수인 삶의 질 영향요인으로 예측되었고($\beta=.699, p<.001$) 이에 관한 설명력은 48.8%이었다. 3단계는 시설 서비스($\beta=.458, p<.001$)와 도구적 지지($\beta=.436, p<.001$)가 삶의 질 영향요인으로 예측되었고, 이에 관한 설명력은 62.0%이었다. 이때 시설 서비스가 삶의 질에 미치는 영향력이 2단계($\beta=.699$)에 비하여 3단계($\beta=.458$)에서 감소하여 부분 매개효과로 나타났다.

하위변인 정서적 지지의 매개효과를 검증한 결과, 1단계에서 시설 서비스는 매개변수인 정서적 지지의 영향요인으로 예측되었고($\beta=.598, p<.001$) 이에 관한 설명력은 35.7%이다. 2단계에서 시설 서비스는 종속변수인 삶의 질 영향요인으로 예측되었고($\beta=.699, p<.001$) 이에 관한 설명력은 48.8%이었다. 3단계는 시설 서비스($\beta=.425, p<.001$)와 정서적 지지($\beta=.458, p<.001$)가 삶의 질 영향요인으로 예측되었고, 이에 관한 설명력은 62.3%이었다. 이때 시설 서비스가 삶의 질에 미치는 영향력이 2단계($\beta=.699$)에 비하여 3단계($\beta=.425$)에서 감소하여 부분 매개효과로 나타났다.

표 4. 시설 서비스가 삶의 질에 미치는 영향
 Table 4. The Influence of Care Services on Quality of Life

Category	Model I					Model II				
	B	SE	β	t	p	B	SE	β	t	p
(Constant)	2.599	.212		12.245	<.001	.544	.252		2.158	.032
Age	.437	.166	.171	2.640	.009	-.087	.138	-.034	-.626	.532
Level of education	.350	.127	.180	2.748	.007	.092	.103	.047	.895	.372
Reasons for admission	.351	.088	.262	3.991	<.001	.220	.070	.164	3.142	.002
Length of admission	.279	.103	.178	2.713	.007	.133	.082	.085	1.630	.105
Care services						.724	.067	.636	10.861	<.001
R^2 (R^2 Change)			.232					.531(.299)		
Durbin-Watson					1.793					
F(p)			11.257(<.001)					34.938(<.001)		

[dummy variable]

Age: <70~80 years, \geq 80 years=1, Level of education: elementary, middle=1, Reasons for admission: Comfortable old age, Professional care=1, Length of admission: < 2 years, 2~4 years=1, etc=0

표 5. 시설 서비스와 삶의 질 간 가족 지지와 도구적 지지 및 정서적 지지의 매개효과

Table 5. The Mediating Effects of Family Support, Instrumental Support, and Emotional Support between Care Services and Quality of Life

Category	Family support	B	SE	β	t	p	R ²	F(p)	D-W
Phase 1	Care services → Family support	.697	.069	.593	10.139	<.001	.351	102.808(<.001)	1.575
Phase 2	Care services → Quality of life	.795	.059	.699	13.464	<.001	.488	181.290(<.001)	1.791
Phase 3	Care services → Quality of life	.476	.062	.419	7.657	<.001	.633	163.122(<.001)	2.022
	Family support → Quality of life	.457	.053	.473	8.641	<.001			
Category	Instrumental support								
Phase 1	Care services → Instrumental support	.651	.071	.553	9.157	<.001	.305	83.847(.001)	1.617
Phase 2	Care services → Quality of life	.795	.059	.699	13.464	<.001	.488	181.290(<.001)	1.791
Phase 3	Care services → Quality of life	.521	.061	.458	8.502	<.001	.620	154.133(<.001)	1.994
	Instrumental support → Quality of life	.421	.052	.436	8.091	<.001			
Category	Emotional support								
Phase 1	Care services → Emotional support	.742	.072	.598	10.275	<.001	.357	105.585(<.001)	1.614
Phase 2	Care services → Quality of life	.795	.059	.699	13.464	<.001	.488	181.290(<.001)	1.791
Phase 3	Care services → Quality of life	.484	.063	.425	7.632	<.001	.623	156.143	2.028
	Emotional support → Quality of life	.419	.051	.458	8.217	<.001			

D-W: Durbin-Watson

IV. 논 의

노인 인구 증가와 함께 요양 시설 입소 노인의 삶의 질이 중요한 과제이다. 이에 노인요양 시설에 입소하여 거주하고 있는 노인의 삶의 질 영향요인과 매개 요인을 파악하여 삶의 질 향상을 위한 간호 중재의 방향 설정에 도움이 되고자 실시하였다.

이 연구의 대상자인 요양 시설 입소 노인의 일반적 특성에 따른 삶의 질 차이에서, 연령, 학력, 입소 계기, 입소 기간에서 유의미한 차이가 나타났다. 연령에 따른 차이에서 70세 이상 집단이 높았는데, 요양 시설 노인 대상 연구에서 연령이 75세 이상 군보다 65~74세 군이 높고[17], 65~74세 군이 85세 이상 군보다 높았다[18]. 그리고 일반 노인 대상 연구에서 65~80세 군이 91세 이상 군보다 높고[19], 65~75세가 76세 이상의 군보다 높다고 하여[20] 상이한 결과를 보였다. 그러나 노인의 건강 관련 삶의 질 수준이 연령계층별로 유의한 차이가 없었고, 연령이 증가할수록 건강 관련 삶의 질이 낮아진다는 기존결과와는 상이하게 후기 노인(85세 이상)의 건강 관련 삶의 질이 상대적으로 낮

지 않음을 확인하였다[6]. 이러한 결과를 볼 때 입소 노인의 연령에 따라 삶의 질 수준의 차이가 난다고 단정하기는 어렵고, 노화에 따른 만성질환이나 일상생활 정도 등에 따른 차이로 유추할 수 있으므로 이에 관한 추후 연구가 필요하다. 학력에 따른 차이에서는 학력이 낮을수록 높았는데, 노인요양 시설 노인의 무학 군이 중학교 이상 군보다 높다 하여[18] 일치하였다. 그러나 요양 시설 노인의 학력이 낮을수록 삶의 질이 낮았고[17], 일반 노인은 학력이 높을수록 높다고 하여[20] 상반된 결과를 제시하였다. 다른 연구에서는 전기 노인(65~74세)의 건강 관련 삶의 질은 교육 수준이 높을수록 높지만, 중기 노인(75~84세)과 후기 노인(85세 이상)은 교육 수준과 관련성이 없다[6]. 이는 입소 노인을 대상으로 교육 수준 정도에 따라 삶의 질을 평가함에는 어려움이 따른다는 것이다. 입소 계기에 따른 차이에서는 안락한 노후일 때 가장 높았고, 이는 요양 시설 입소 계기가 안락한 노후일 때 삶의 질이 가장 높다는 결과와[3] 일치하였다. 따라서 시설 입소 결정 과정에서 노인의 의사결정을 존중해야 할 필요성을 시사한다. 입소 기간에 따른 차이에서는 입소 기간 2

~4년 미만인 경우가 가장 높았는데, 요양 시설 입소 기간이 3~4년인 경우는 1~2년인 경우보다 삶의 질 평균이 높다는 결과와[18] 유사하다. 초기 입소 노인은 부정적 심리상태가 증가하지만[21], 입소 과정과 입소 후의 기간으로 이어지는 맥락적인 과정의 결과로 삶의 만족도가 나타난다[22]. 따라서 입소 기간이 길어지면서 시설 생활에 관한 적응력과 만족감이 높아지면서 삶의 질 정도가 높아지는 것으로 보인다.

요양 시설 입소 노인의 삶의 질에 영향을 미치는 요인은 일반적 특성에서 연령, 학력, 입소 계기, 입소 기간으로 나타났으며 독립변수인 시설 서비스도 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이들 변수의 전체 설명력은 53.1%였다. 연령이 70세 이상 집단에서 영향을 미치는 것으로 나타났으며, 요양 시설 노인의 연령이 삶의 질에 영향을 미친다는 결과와[17] 일치한다. 그러나 연령이 적으면 삶의 질에 높은 영향을 미친다고 하여[20] 상반되었다. 따라서 연령의 정도가 삶의 질에 직접적인 영향요인으로 보는 것은 어렵다. 노인들은 다른 연령과는 상이한 신체적·정신적·사회적·영적 특징을 가지고 있으며, 그들만의 특징적인 요구가 있음을 이해하고 그들이 추구하는 삶의 질 문제에 관심을 두어야 할 것이다[19]. 학력이 중졸 이하 집단에서 영향을 미치는 것으로 나타났고, 유료 요양 시설 거주 노인의 삶의 질에 초등학교 이하의 교육 수준이 영향을 미치고 있었으며[23], 요양 시설 노인의 학력이 삶의 질에 영향을 미친다는 결과와[17] 일치하였다. 그러나 교육 수준이 높은 경우 삶의 질에 영향을 미치고 있다 하여[20] 상반되었다. 따라서 삶의 질은 개인의 주관적 판단이 밀접한 영향을 미치는 것으로 추정할 수 있고, 개인의 상황에 관한 충분한 이해를 바탕으로 삶의 질을 고찰할 필요성을 제시해주고 있다[24]. 입소 계기가 안락한 노후와 전문적 돌봄일 때 영향을 미치는 것으로 나타났으며, 직접적 논의는 불가하지만 입소 계기가 안락한 노후일 때 삶의 질이 가장 높다는 결과에 비추어 볼 때[3] 입소 결정 과정에서 노인의 적극적인 동의가 삶의 질 향상에 관여되는 것으로 볼 수 있다. 따라서 시설 입소 결정과정에서 노인의 의사결정을 존중해야 한다[13]. 이는 어르신들의 입소 과정이 큰 문제 없이 매끄럽게 진행되었다고 할 때 삶의 만족도가 높아진다는 것이다[22]. 따라서 요양원 입소가 비자발적 혹은 (반)강제적으로 이루어진 경우에는 더 큰 삶의 위기가

되고, 요양원에 관한 부정적인 인식과 맞물리는 특성이 있다[25]. 만약 입소 계기가 비자발적이거나 부득이하게 입소하였다면 입소 생활을 지원하는 프로그램 운영과 상담이 필요함을 시사한다. 입소 기간이 2년 이상일 때 영향을 미치고 있었으며, 노인요양 시설 노인의 입소 기간은 삶의 질에 영향을 미친다는 결과와[18] 일치성을 보였다. 초기 입소 노인은 가족이나 친구와 떨어지고 새로운 환경에 관한 어려움으로 부정적 심리상태가 증가하지만[21], 초기의 부적응적인 입소 생활은 시간이 지남에 따라 점차 적응적인 입소 생활로 변화되는 양상을 띤다[25]. 따라서 입소 기간이 길어지면서 시설 생활에 잘 적응할 수 있고 이로 인해 삶의 질이 높아지는 결과로 보인다. 끝으로 독립변수인 시설 서비스가 영향을 미치는 것으로 나타났는데, 요양 시설의 서비스 질이 높을 때 삶의 질이 높아지고[26], 입소 노인의 요양보호 만족이 삶의 질과 정적인 상관성이 있으며[3], 노인요양 시설의 질 정도와 같은 환경적인 영역이 영향을 미치는 것으로 나타나[5] 지지가 되었다. 그리고 유료 요양 시설 거주 노인의 삶의 질에 노인요양 시설의 질 정도가 영향을 미친다고 하여[23], 일치성을 보였다. 이러한 결과는 시설의 환경과 요양 서비스 질이 삶의 질에 많은 영향을 미친다는 것으로 [3], 청결하거나 안전한 환경 제공과 같은 노인요양 시설의 질이 향상할수록 삶의 질이 향상한다[27]. 따라서 요양 시설에서 입소 노인에게 양질의 서비스를 받을 수 있도록 하는 것이 가장 중요한 과제이고 이와 함께 주거환경의 중요성을 강조하는 것이며, 노인요양 시설이 나아갈 방향에 큰 시사점을 준다. 입소 노인이 깨끗하고 좋은 환경에서 양질의 요양 서비스를 받고 있다면 그만큼 삶의 질이 높아지게 되므로[12] 좋은 시설 서비스를 제공하기 위해서는 크게 두 가지 차원에서 중요성을 가진다고 할 수 있다. 첫 번째로 시설의 환경과 문화변화이다. 노인요양 시설의 거주 노인의 삶의 질 개선 방안으로 거주자 중심 케어와 집과 같은 환경을 조성하기 위한 문화변화는 서구국가를 중심으로 활발하게 연구되고 있다[28]. 이러한 문화변화는 서비스 질 개선을 위한 실천 운동으로 시작하여 현재는 노인요양 시설의 서비스 질 개선 전략으로 도입하고 있으며[10], 시설 거주 노인의 삶의 질에 긍정적 영향을 미치는 것으로 보고되고 있다[29]. 따라서 요양 시설의 환경을 입소 노인의 케어 중심과 문화적 변화에 따라

빠르게 환경을 개선할 수 있도록 해야 할 것이다. 이러한 개선으로 노인에게 요양 시설이 죽음을 기다리는 집단수용시설이 아니라 지속해서 자신의 개별성을 유지하고 가정과 같은 환경에서 생활할 수 있는 공간으로 인식하도록 해야지만[13] 요양 시설 설립 취지에 부합하면서 발전되어 입소 노인의 삶의 질적 가치를 높일 수 있게 된다. 두 번째로 종사자의 요양보호 지식이다. 노인 돌봄의 핵심적인 서비스를 제공하는 직군은 요양보호사라고 할 수 있고 외에도 사회복지사, 간호직이 있다[30]. 이들이 양질의 서비스 제공을 위해서는 자질과 요양 보호 지식 그리고 전문성이 확보되어야 한다[31]. 특히 총체적인 서비스를 제공하는 요양보호사는 시설 서비스의 주요 인력으로서 전문성 확보가 중요하므로 현장 직무와 밀접한 사례 중심적이며 반복 학습의 교육 형태가 필요하다고 하겠다. 핵심인력인 요양보호사의 양적인 확산에 비해 질 관리 측면에서는 문제로 지적되어왔다[31]. 따라서 요양 시설 종사자들이 전문적인 지식과 기술, 태도를 갖추 수 있도록[30], 지속적인 교육이 필요하다. 이들의 전문직관, 인식개선, 지식함양을 위하여 교육체계가 경력, 업무 범위, 전문성을 고려하고 단계적이면서 주기적인 교육이 시행되어야 한다. 따라서 노인들의 주거 형태 변화에 맞는 환경으로 개선하고, 요양보호 지식이 향상될 수 있도록 시설 자체의 수시교육과 정기적인 의무교육제도 강화는 입소 노인의 삶의 질 향상에 한 걸음 나아가는 계기가 될 것이다. 이를 위해서는 시설의 적극적인 개선 자세와 교육의 질과 형평성 보장을 위해 정부의 개입과 지원이 따라야 할 것이다.

입소 노인이 지각하는 시설 서비스와 삶의 질의 관계에서 가족 지지는 매개효과로 나타났고 이들 변수의 전체 설명력은 63.3%였다. 구체적인 검증에서도 도구적 지지와 정서적 지지가 매개 요인으로 나타났고 그 영향력이 비슷하였으며 이들 변수의 전체 설명력은 62.0%와 62.3%였다. 이를 통해 입소 노인의 삶의 질 향상을 위해 가족 지지가 중요한 변수임을 알 수 있다. 요양원 노인의 가족 지지와 같은 사회적인 영역이 삶의 질에 영향을 미치고[5], 노인요양 시설 입소 노인들이 가족 지지가 높으면 삶의 질이 높아진다[23]. 그리고 입소 노인의 가족 기능이 삶의 질과 양의 상관관계에 있으며[3], 가족 지지는 삶의 질에 직·간접적인 영향요인이라는 결과와[12] 일치성을 보인다. 이는 노인

의 삶의 질 향상에 가족 지지가 중요한 개입 변수가 되고[2], 가족 지지는 삶의 질에 영향을 미친다는 것을 의미한다[26]. 이러한 결과들은 노인의 삶의 질은 기존의 관계를 유지하는 것이 중요하여[9], 정서적 차원의 가족 응집성이 노인 지원의 결정적인 요인으로 간주하는 것이다[2]. 그렇지만 노인은 시설 입소 자체를 가족으로부터 배척당한다는 느낌을 강하게 가지게 되고, 가족과 함께 사는 것이 아니므로 가족 지지는 줄어들게 된다고 인식한다[12]. 따라서 어떠한 형태로든 가족 지지는 지속해서 이루어져야 하며, 입소 노인이 스스로 가족에 관한 두터운 신념과 믿음을 가질 수 있도록 견고한 가족관계 유지를 위한 가족 참여 프로그램 등을 적극적으로 활용하여 개입해야 함을 시사한다. 만약 가족 지지 단절과 같은 사회적 고립은 삶의 질에 부정적 영향을 미치게 되므로[13] 정기적 상담 등으로 증상을 점검해야 한다. 입소 노인에게 시설 서비스는 삶의 질을 위한 가장 기초적인 지원 서비스이고, 가족 지지는 삶의 질 향상을 위해 중요한 요소로 확인된 것이다. 그러므로 요양 시설 거주라는 환경과 당면한 질병과 소외 등에 적극적으로 대처하여 삶의 질을 높이는 데 가족의 역할이 매우 중요하므로 가족 간의 유대 강화와 관계의 질적 측면을 강조한다. 결과적으로 입소 노인의 평안하고 가치 있는 삶을 위해 종사자의 요양보호 지식 향상과 가족과 같은 정성스러운 서비스가 중요하고, 나아가 가족과 함께하고 있다는 정서적 안정감을 도모시키는 역할 또한 중요하다. 노년기에 독립적으로 일상생활을 할 수 없더라도 정신적 및 사회적 성장이 가능할 수 있도록 노인요양 시설의 지속적 문화변화를 추구하고[13], 가족을 중시하는 한국의 전통문화에서 가족의 지지는 삶의 질에 중요한 요소이다[19]. 노인 삶의 질에 관한 중요성은 많은 연구에서 주장되어 왔지만, 입소 노인의 삶의 질에 관한 연구는 많지 않은 편이다. 노인의 요양 시설 입소가 신체·정신적, 부양문제, 가족관계 문제 등으로 불가피하게 입소하였다더라도 존엄성 유지를 위해 양질의 시설 서비스를 받을 권리가 있고, 가족과 요양 시설 종사자는 행복하고 가치 있는 삶을 지원해야 할 의무가 있다. 이러한 점에서 입소 노인의 삶의 질 영향요인을 확인하고, 종사자와 가족 역할의 중요성을 강조하였다는 점에서 의의가 있다.

V. 결 론

이 연구는 노인요양 시설 입소 노인의 삶의 질 영향 요인과 매개 요인을 파악하여 간호 중재 방향 설정에 도움이 되고자 실시되었다. 연구 결과 삶의 질에 영향을 미치는 요인은 일반적 특성에서 연령이 70세 이상 일 때, 중졸 이하의 학력, 입소 계기가 안락한 노후, 입소 기간이 4년 미만일 때와 독립변수인 시설 서비스가 영향을 미치는 것으로 나타났다. 시설 서비스와 삶의 질 간의 관계에서 가족 지지는 매개효과를 보였고, 하위변인 도구적 지지와 정서적 지지도 매개효과를 나타내어 입소 노인의 삶의 질 향상을 위해 시설 서비스가 중요하지만, 가족의 지지가 적극적으로 이루어지면 삶의 질이 더욱 향상될 수 있음을 확인하였다. 노인에게 요양 시설 입소 생활이 쉽지 않다는 평판에도 불구하고 삶의 질을 충분히 보장해주는 정책적 지지의 한계가 있다는 점을 고려하여 삶의 질 향상을 위한 다각적인 접근 방식과 지속적인 관심이 요구된다. 이러한 연구 결과를 고려하여 노인요양 시설 입소 노인들의 삶의 질을 이해하고 개선을 위한 간호 중재 계획을 수립하는 것이 바람직하다고 본다.

이 연구 결과에 따라 다음과 같이 제언한다. 첫 번째, 향후 노인 인구 증가와 노인들의 요양 시설 입소에 관한 의식변화를 고려하여 지속해서 입소 노인의 삶의 질 영향요인을 파악하여 제시하는 연구가 필요하다. 두 번째, 이 연구의 결과를 토대로 시설환경 및 서비스 질 부분의 개선과 가족 지지를 중점으로 하는 간호 중재 프로그램 개발이 필요하다. 이 연구는 횡단 분석으로 연구 결과를 생성함으로써 변화 정도를 파악하지 못하였고, 대구·경북 지역의 노인요양 시설 노인을 대상으로 하였으므로 연구 결과를 해석함에 한계가 있다.

References

[1] E.Y. Cho and J.A. Kim, "The effect of the health control behavior of the elderly on the emotional happiness". *International Journal of Advanced Culture Technology*, Vol. 6, No. 3, pp. 69-76, 2018.
<https://doi.org/10.17703/IJACT2018.6.3.69>

[2] M.R. Lee, "A study on the health and ego-integrity of the elderly: focusing on the mediating effect of family support". Ph.D

dissertation, Department of Family Studies, Graduate School, Silla University, 2011.

[3] S.H. Shin and J.S. Park, "Factors influencing quality of life of elderly residents in long-term care facilities". *Journal of Korean Gerontological Nursing*, Vol. 19, No. 2, pp. 113-124, 2017.
<https://doi.org/10.17079/jkgn.2017.19.2.113>

[4] O.M. Baik, "The effects of residential satisfaction on the quality of life of aging people: comparison between the elderly living in the community and the elderly living in senior housings". *International Journal of Advanced Culture Technology*, Vol. 6, No. 4, pp. 29-38, 2018. <https://doi.org/10.17703/IJACT2018.6.4.29>

[5] R.A. Kane, "Definition, measurement, and correlates of quality of life in nursing homes: toward a reasonable practice, research, and policy agenda". *The Gerontologist*, Vol. 43, No. 2, pp. 28-36, April. 2003.
https://doi.org/10.1093/geront/43.suppl_2.28

[6] E.K. Kim, "Age difference in factors associated with health-related quality of life among elderly". *Journal of The Korean Data Analysis Society*, Vol. 19, No. 5, pp. 2807-2823, 2017.
<http://dx.doi.org/10.37727/jkdas.2017.19.5.2807>

[7] G.L. Brandburg, "Making the transition to nursing home life: a framework to help older adults adapt to the long-term care environment". *Journal of Gerontological Nursing*, Vol. 33, No. 6, pp. 50-56, Jun. 2007.
<http://dx.doi.org/10.3928/00989134-20070601-08>

[8] M.W. Shin, Y.O. Lee and Y.C. Cho, "Analysis of the influence of physical and mental function, and oral health impact profiles on quality of life in the elderly people in long-term care centers using the structural equation model". *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*, Vol. 17, No. 4, pp. 500-511, 2016.
<http://dx.doi.org/10.5762/KAIS.2016.17.4.500>

[9] J.S. Kang and S.J. Park, "The impact of communication on the overall quality of life in elderly koreans". *International Journal of Advanced Culture Technology*, Vol. 7, No. 3, pp. 58-64, 2019.
<https://doi.org/10.17703/IJACT.2019.7.3.58>

[10] T.J. Roberts, A. Gilmore-Bykovskiy, M. Lor, D. Liebszeit, C.J. Crnich and D. Saliba, "Important care and activity preferences in a nationally representative sample of nursing home residents". *Journal of the American Medical Directors Association*, Vol. 19, No. 1, pp. 25-32, Jan. 2018.

- <https://doi.org/10.1016/j.jamda.2017.06.028>
- [11] O.M. Baik, "Transition in living arrangement and life satisfaction in old age". *The Journal of the Convergence on Culture Technology (JCCT)*, Vol. 4, No. 4, pp. 301-308, 2018.
<http://dx.doi.org/10.17703/JCCT.2018.4.4.301>
- [12] S.H. Shin and J.S. Park, "A structural equation model of quality of life in nursing home residents". *Journal of Korean Gerontological Nursing*, Vol. 20, No. 3, pp. 193-203, 2018.
<https://doi.org/10.17079/jkgn.2018.20.3.193>
- [13] M.H. Lee and, S.W. Lee, "Culture change in nursing home and quality of life in nursing home residents". *The Journal of Long Term Care*, Vol. 8, No. 1, pp. 39-60, 2020.
<http://dx.doi.org/10.32928/TJLTC.8.1.2>
- [14] H.S. Lee, "Relationships between cognitive function and quality of life of elderly stroke patients". *International Journal of Advanced Culture Technology*, Vol. 6, No. 3 pp. 44-52, 2018. <https://doi.org/10.17703/IJACT2018.6.3.44>
- [15] S.K. Min, C.I. Lee, K.I. Kim, S.Y. Suh and D.K. Kim, "Development of korean version of WHO quality of life scale abbreviated version(WHQOL-BREF)". *Journal of the Korean Neuropsychiatric Association*, Vol. 39, No. 3, pp. 571-579, 2000.
- [16] J.N. Jeong, "Effects of inpatients' service satisfaction on health-related quality of life in geriatric hospitals". *Health & Welfare*, Vol. 15, pp. 117-139, 2013.
<http://dx.doi.org/10.23948/kshw.2013.12.15.117>
- [17] Y.A. Lim, T.S. Shin and Y.C. Cho, "The association of physical and mental function with quality of life among the elderly at care facilities". *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*, Vol. 19, No. 4, pp. 301-310, 2018.
<https://doi.org/10.5762/KAIS.2018.19.4.301>
- [18] J.I. Kim, "Prediction of quality of life among the elderly at care facilities for the elderly according to health states, physical and cognitive functions, and social supports: focused on D metropolitan city". *Journal of the Korea Academia-Industrial Cooperation Society*, Vol. 16, No. 7, pp. 4656-4667, 2015.
<https://doi.org/10.5762/KAIS.2015.16.7.4656>
- [19] H.J. Lee and J. H. Song, "Factors influencing the quality of life in korean-american immigrant elderly placed under health care facilities environment in the US". *Journal of The Korean Society of Living Environmental System*, Vol. 21, No. 5, pp. 845-854, 2014.
<https://doi.org/10.21086/ksles.2014.10.21.5.845>
- [20] B.J. Kim and M.J. Lee, "Factors that influence quality of life among older koreans: focusing on socio-demographic characteristics and income sources". *Journal of community welfare*, Vol. 75, pp. 1-27, 2020.
<http://dx.doi.org/10.15300/jcw.2020.75.4.1>
- [21] L. Dahlberg and K.J. McKee, "Correlates of social and emotional loneliness in older people: evidence from english community study". *Aging & Mental Health*, Vol. 18, No. 4, pp. 504-514, Nov. 2013.
<http://dx.doi.org/10.1080/13607863.2013.856863>
- [22] J.H. Moon, "Relocation situational factors and life satisfaction of the elderly in long-term care facilities: mediation effects of sense of control". *Journal of Social Science*, Vol. 42, No. 1, pp. 229-256, 2016.
<http://dx.doi.org/10.15820/khjss.2016.42.1.010>
- [23] S.H. Sok and J.Y. Choi, "Factors associated quality of life of elderly in non-paid or paid assisted living facilities". *Korean Journal of Adult Nursing*, Vol. 24, No. 2, pp.9 9-108, 2012.
<http://dx.doi.org/10.7475/kjan.2012.24.2.99>
- [24] H.J. Choi and H.J. Lee, "A study on factors affecting quality of life for the elderly: focusing on socio-demographic, environmental, and institutional characteristics". *Journal of the Korean society for Wellness*, Vol. 14, No. 1, pp. 103-112, 2019.
<http://dx.doi.org/10.21097/ksw.2019.02.14.1.103>
- [25] H.S. Yoon and S.H. Sok, "Adaptation process to group home living by older adults". *Journal of Korean Academy of Nursing*, Vol. 46, No. 6, pp. 858-870, 2016.
<https://doi.org/10.4040/jkan.2016.46.6.858>
- [26] J.H. Chun, H.J. Lee, M.H. Kim and J.S. Shin, "Predictors of depression and quality of life among older adults with osteoarthritis". *Korean Journal of Adult Nursing*, Vol. 15, No. 4, pp. 650-659, 2003.
- [27] H.B. Degenholtz, J. Rosen, N. Castle, V. Mittal and D. Liu, "The association between changes in health status and nursing home resident quality of life". *Gerontologist*, Vol. 48, No. 5, pp. 584-592, Oct. 2008.
<https://doi.org/10.1093/geront/48.5.584>
- [28] M.J. Koren, "Person-centered care for nursing home residents: the culture-change movement".

- Health Affairs, Vol. 29, No. 2, pp. 312-317, Feb. 2010. <https://doi.org/10.1377/hlthaff.2009.0966>
- [29] D.C. Grabowski, A.J. O'malley, C.C. Afendulis, D.J. Caudry, A. Elliot and S. Zimmerman, "Culture change and nursing home quality of care". The Gerontologist, Vol. 54, No. 1, pp. S35 - S45, Feb. 2014.
<https://doi.org/10.1093/geront/gnt143>
- [30] K.S. So, Y.D. Kim and H.J. Hwang, "Comparative analysis of performance and practical training needs for elderly care service on convergence study: focusing on senior caregivers, social workers and nursing assistants". Journal of Digital Convergence, Vol. 18, No. 2, pp. 351-360, 2020.
<https://doi.org/10.14400/JDC.2020.18.2.351>
- [31] J.K. Lee and S.N. Jang, "A comparative study of formal education systems for long-term care workers in six countries". The Journal of Korean Long Term Care, Vol. 6, No. 1, pp. 6-30, 2018.