

무료 및 유료 노인복지시설 노인의 건강상태와 생활만족도에 영향을 미치는 요인

김 연 경* · 박 경 민** · 김 정 남***

I. 서 론

1. 연구의 필요성

노인 부양의 문제는 개인이 아닌 사회적 차원의 해결책이 필요하며, 가족구성원이 전담하던 역할을 전문적인 인력과 환경이 갖추어진 노인복지시설에서 담당하고 있다(Hwang, 2007). 이러한 노인 부양의 문제를 사회적인 차원에서 즉 정부 및 사회가 주체가 되어 노인들에게 서비스를 제공하고 가정과 같은 생활을 보장할 수 있는 것이 노인복지시설이며 이러한 노인복지시설에 대한 수요는 계속 증가하고 있다(Kim, 1998).

무료시설은 정부에서 제공하는 시설서비스로 입소조건을 충족한 노인들이 거주할 수 있다. 그러나 고령자수의 절대적인 증가로 다양한 욕구를 가진 노인수요계층이 발생하면서 국가와 지방자치단체의 제한된 복지재원만으로 이들의 복지욕구를 충족시킬 수 없게 되면서 민간영리 부문에 의한 유료시설의 중요성 또한 증대되었다(Park, 2006). 2006년 8월 현재 우리나라 노인시설은 양로와 요양시설을 포함한 생활시설이 1006개소, 재가시설이 927개소, 공립과 민간의 요양병원이 323개소로 총 2,256개소가 운영되고 있으며 그 중 양로시설은 327개소이다. 정부는 '노인요양시설 3개년 확충계획'의 일환으로 새로운 형태의 노인요양시설 192개소의 신축을 발표하여 노인 그룹 홈 98개소와 소규모요양시설 94개소를

신축하고, 2006년부터 2010년까지 5년 동안 중대형 노인요양시설 1,468개소를 확충할 계획이다(Korea ministry of health and welfare, 2006).

이렇듯 노인요양시설의 양적증가는 필수적인 현상이나 양적증가와 더불어 질적으로 우수한 노인요양시설의 확보 또한 중요하다. 뿐만 아니라 단순한 노인요양보호나 수명 연장에만 관심을 두었던 노인복지현장에서 이제까지 충분한 관심과 관리를 받지 못했던 무료노인복지시설과 유료노인복지시설 노인들의 건강상태와 생활만족도에 대한 관심을 가져야 할 때이며, 이에 대한 법적·제도적 장치를 마련하여 시설노인들의 건강을 증진하고 나아가 삶의 질 향상을 위하여 노력하여야 할 것이다.

시설에 거주하는 노인에 대한 선행연구에는, 시설 노인의 건강상태와 우울에 관한 연구(Lim, 2007), 건강증진행위와 건강상태에 관한 연구(Park, 2004; Sung, Park, 2005) 등의 건강상태에 관한 연구가 이루어졌으며 생활만족도에 관한 연구로는 시설 입주노인의 생활만족도(Kim, 2000), 시설노인과 재가노인의 생활만족도 비교연구(Kim, 2001), 시설노인과 재가노인의 일상생활 수행도와 만족도에 관한연구(Kim, 2001), 노인복지시설 입소노인의 생활만족도 영향요인에 관한 연구(Lee, 2006), 시설 노인의 생활만족도에 대한 연구(Kim, 2007) 등이 있다. 시설 중에서도 Kim, E. J. (2001), Kim, K. T. (2001)의 연구에서 시설노인과 재가노인의 건강상태나 생활만족도를 비교하거나 Bae

* 계명대학교 동산의료원 간호사

** 계명대학교 간호대학 교수(교신저자 박경민 E-mail: kmp@kmu.ac.kr)
투고일: 2008년 4월 30일 심사완료일: 2008년 6월 24일

(2002)의 연구에서 무료시설노인, Kim(1998), Kim(2005), Park(2006)의 연구에서 유료시설노인을 구분하여 이들의 건강상태나 생활만족도를 연구하였으나 무료노인복지시설과 유료노인복지시설 노인의 건강상태와 생활만족도를 비교하고 그 영향요인을 분석한 연구는 거의 찾아볼 수 없었다.

이에 본 연구는 무료노인복지시설과 유료노인복지시설 노인의 건강상태와 생활만족도를 비교하여 무료 및 유료 노인복지시설 노인의 건강상태와 생활만족도 향상을 위하여 전문적이고 질적인 서비스를 개발하는데 필요한 기초 자료를 제공하고자 한다.

2. 연구 목적

본 연구의 목적은 노인복지시설 중 무료노인복지시설과 유료노인복지시설 노인의 건강상태와 생활만족도를 비교하고 영향을 미치는 요인을 파악하고자 한다.

- 1) 무료노인복지시설과 유료노인복지시설 노인의 건강상태를 비교한다.
- 2) 무료노인복지시설과 유료노인복지시설 노인의 생활만족도를 비교한다.
- 3) 무료노인복지시설과 유료노인복지시설 노인의 건강상태와 생활만족도에 영향을 주는 요인을 파악한다.

3. 용어 정의

1) 노인복지시설

현행 노인복지법 31조에 의해 구분된 노인주거복지시설과 노인의료복지시설, 노인여가복지시설, 재가노인복지시설, 노인보호전문기관을 의미하며, 본 연구에서는 노인주거복지시설의 무료와 유료 양로시설을 말한다.

II. 연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 무료노인복지시설과 유료노인복지시설 노인의 건강상태와 생활만족도를 비교하고 영향을 미치는 요인을 분석하기 위한 서술적 연구이다.

2. 연구대상

연구 대상은 영남지역에 소재한 무료노인복지시설 총 21곳과 유료노인복지시설 총 9곳 중에서 전화를 통해 연구를 허락한 무료노인복지시설 4곳과 유료노인복지시설 2곳에 입소해 있는 노인을 대상으로 하였다.

대상자 선정 기준은 65세 이상의 남, 여 노인으로 연구 목적을 이해하고 연구 참여에 동의하며 의사소통이 가능한 노인으로 인지력이 손상되지 않은 대상자를 선별하기 위하여 Kahn, Goldfarb, Pollack과 Peck(1960)이 개발한 노인용 인지 측정도구인 정신상태질문지 MSQ(Mental Status Questionnaire)를 Kwon과 Park(1989)이 번안한 것을 이용하여 8점 이상인 자만을 대상으로 하였다.

연구를 허락한 무료노인복지시설 4곳에 입소한 노인 총 262명 중 158명이, 유료노인복지시설 2곳에 입소한 노인 총 237명 중 163명이 응답하였다. 이 중 MSQ 8점 미만인 자와 응답이 미비된 사람을 제외하고 무료 140명과 유료 140명을 대상으로 분석하였다.

3. 연구도구

1) 건강상태

건강상태 측정도구는 Shin 등(2002)이 개발한 한국형 노인 건강상태 평가도구를 토대로 Kim, J. S.(2007)가 수정 보완한 도구를 사용하였다. 5개영역 총 33문항으로, 신체적 기능 13문항, 정서적 기능 13문항, 사회적 기능 4문항, 신체 통증 2문항, 성생활 1문항으로 구성되어 있으며 4점 척도로 점수가 높을수록 좋은 건강상태를 의미한다. 개발당시 도구의 신뢰도 Cronbach's α 는 0.94이었으며 본 연구에서의 신뢰도 Cronbach's α 는 0.88이었다.

2) 생활 만족도

생활 만족도를 측정하기 위한 도구로는 Yun(1982)의 노인생활만족도 도구를 시설 노인에 적합하도록 수정 보완한 Yang(2006)의 도구를 사용하였다. 이 도구는 시설생활에 대한 경험영역(긍정 10문항)과 감정영역(부정 5문항), 비교만족영역(긍정 5문항)으로 모두 20문항으로 구성된 3점 척도이며, 감정영역은 역산하여 전체를 평균값으로 점수화하고, 점수가 높을수록 생활만족도가 높음을 의미한다.

4. 자료수집 절차 및 방법

자료 수집은 2007년 7월말부터 한 달 동안 영남 지역에 소재한 무료노인복지시설 4곳과 유료노인복지시설 2곳을 방문하여 시행하였다. 입소 노인에게 연구 목적을 설명하고 동의를 구하였으며 자료수집의 윤리성을 위해 익명으로 실시하였고 비밀이 보장될 것과 응답 후 대답 내용이 연구의 목적 이외에는 사용되지 않을 것을 설명하였다. 자료 수집은 종합병원 근무경력 5년 이상의 간호사 3명과 지역사회 실습 경험이 있는 간호대학 3학년생 3명을 훈련하여 일정한 질문을 하도록 했으며 구조화된 질문지로 1:1 면접으로 실시하였으며 1인당 면접에

소요된 시간은 약 10~15분 정도였다.

5. 자료 분석

SPSS WIN 12.0을 사용하여 빈도, 백분율, t-test, stepwise multiple regression으로 분석하였다.

Ⅲ. 연구 결과

1. 노인복지시설 노인의 일반적 특성

<Table 1> General Characteristics of the Aged in Free and Paying Welfare Facilities

		Total(N=280)		Free(N=140)		Paying(N=140)	
		N	%	N	%	N	%
Gender	Male	67	(23.9)	21	(15.0)	46	(32.9)
	Female	213	(76.1)	119	(85.0)	94	(67.1)
Age	65~79	165	(58.9)	67	(47.9)	98	(70.0)
	More than 80	115	(41.1)	73	(52.1)	42	(30.0)
Education	Elementary school & less	205	(73.2)	121	(86.4)	84	(60.0)
	Middle school & more	75	(26.8)	19	(13.6)	56	(40.0)
Marital spouse	Yes	36	(12.9)	3	(2.1)	33	(23.6)
	No	244	(87.1)	137	(97.9)	107	(76.4)
Son & daughter	Yes	227	(81.1)	92	(65.7)	135	(96.4)
	No	53	(18.9)	48	(34.3)	5	(3.6)
Lived together before getting into the facilities	Alone	128	(45.7)	73	(52.1)	55	(39.3)
	Spouse	65	(23.2)	18	(12.9)	47	(33.6)
	Son & family	57	(20.4)	24	(17.1)	33	(23.6)
	Daughter & family	20	(7.1)	15	(10.7)	5	(3.6)
	Grandson & granddaughter, others	10	(3.6)	10	(7.2)	0	(0.0)
Motivation of getting into the facilities	For comfortable declining years	108	(38.6)	20	(12.3)	88	(62.9)
	Have no care givers	106	(37.9)	79	(57.7)	27	(19.6)
	Bad health & disease	48	(17.1)	32	(23.4)	16	(11.4)
	Son & daughter's indifference	18	(6.4)	9	(6.6)	9	(6.1)
Favorate program	Singing class	76	(27.1)	25	(17.9)	51	(36.4)
	Korean language or calligraphy class	16	(5.7)	5	(3.6)	11	(7.9)
	Gymnastics class	65	(23.2)	28	(20.0)	37	(26.4)
	Watching movie	2	(1.0)	2	(1.4)	0	(0.0)
	Hand Acupuncture	6	(2.1)	3	(2.1)	3	(2.1)
	Health education	26	(9.2)	13	(9.3)	13	(9.3)
	Religious activity	18	(6.4)	16	(11.4)	2	(1.4)
	None	71	(25.3)	48	(34.3)	23	(16.4)
Length of accommodation	Less than 3 years	100	(35.7)	60	(42.9)	40	(28.6)
	More than 3 years	180	(64.3)	80	(57.1)	100	(71.4)
Difficulties & limitations at the facilities	Limited service such as physiotherapy	43	(15.4)	9	(6.4)	34	(24.3)
	Insufficient facilities & inadequate environment	43	(15.4)	16	(11.4)	27	(19.3)
	Lack of staff & professionalism	24	(8.6)	4	(2.9)	20	(14.3)
	Indifference of son & daughter	42	(15.0)	17	(12.1)	25	(17.9)
	Relationship conflict with fellow aged	22	(7.8)	17	(12.1)	5	(3.6)
	None	106	(37.8)	77	(55.0)	29	(20.7)

성별분포는 무료시설에서 여자 85.0%, 유료시설에서도 여자 67.1%로 두 시설 모두 여자 노인의 비율이 높게 나타났다. 연령은 무료시설에서 65~79세가 47.9%, 80세 이상이 52.1%, 유료시설에서는 65~79세가 70.0%, 80세 이상이 30.0%로 65~79세 연령군이 많았다. 교육 수준은 무료시설이 초졸 이하가 86.4%, 중졸 이상이 13.6%로 나타났으며, 유료시설은 초졸 이하가 60.0%, 중졸 이상이 40.0%로 나타났다. 무료시설 노인의 97.9%가 배우자가 없는 것으로 나타났고, 유료시설노인의 76.4%가 배우자가 없는 것으로 나타났다. 자녀유무에서는 무료시설이 '있다' 65.7%, '없다' 34.3%, 유료시설에서는 '있다' 96.4%, '없다' 3.6%로 유료시설 노인의 경우 대부분이 자녀가 있는 것으로 나타났다. 무료시설노인의 52.1%, 유료시설노인의 39.3%가 동거인 없이 입소 전 '혼자서' 거주하였던 것으로 나타났다. 입소 동기는 무료시설노인의 경우 '돌봐줄 사람이 없어서'가 57.7%로 과반 수 이상으로 나타났으며 '질병 등 건강상의 이유'가 23.4%로 두 번째 많은 입소동기였다. 유료시설노인의 경우 '안락한 노후 생활을 위해서'가 62.9%로 과반 수 이상을 차지하였고 '돌봐줄 사람이 없어서'가 11.4%로 두 번째로 많아 두 시설의 입소동기가 다르게 나타났다. 선호하는 여가프로그램은 무료시설노인의 경우 건강체조 20.0%, 노래교실 17.9%로 나타났으며 선호 여가프로그램이 없다고 응답한 경우도 34.3%나 되었다. 유료시설노인의 경우 노래교실이 36.4%, 건강체조가 26.4%로 나타나 두 시설 노인 간의 선호하는 여가프

로그램에 차이가 있었다. 시설 입소기간은 두 시설 모두 3년 이상이 많았고, 시설에서의 어려운 점에 대해서 무료시설노인은 '없다'가 55.0%로 가장 많았으며, 자녀의 무관심과 동료노인들과의 대인관계가 똑같이 12.1%, 불충분한 시설과 환경이 11.4%로 어려운 점을 호소하였으나, 유료시설노인은 물리 치료 등 프로그램 부족이 24.3%, 불충분한 시설과 환경이 19.3%로 주로 시설이나 환경에 대해 어려운 점을 호소하였다.

2. 노인복지시설 입소노인의 건강상태

건강상태의 총 평균은 2.59로 무료시설(2.52±.34점)이 유료시설(2.67±.41점)보다 건강상태 평균점수가 높았고, 유의한 차이를 보였다($t=3.31$, $p<.001$). 건강상태의 하위영역에서 정서적 기능은 두 시설 간에 유의한 차이가 없었으나 신체적 기능($t=4.24$, $p<.001$), 사회적 기능($t=2.34$, $p=.020$), 신체통증($t=2.98$, $p=.003$), 성생활($t=3.32$, $p=.001$)의 영역에서는 두 시설 간에 통계적으로 유의한 차이가 있었다.

3. 노인복지시설 입소노인의 생활만족도

생활만족도에서는 무료시설이 1.98(±0.27)점으로 낮은 생활만족 점수를 나타내었으나, 유료시설은 2.08(±0.26)점으로 무료시설보다는 높은 생활만족 점수가 나타났고 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났

〈Table 2〉 Health Status of the Aged in Free and Paying Welfare Facilities

	Total(N=280)		Free(N=140)		Paying(N=140)		t	p
	Mean	SD	Mean	SD	Mean	SD		
Health status	2.59	.38	2.52	.34	2.67	.41	3.31	.001
Physical function	2.65	.50	2.53	.47	2.78	.50	4.24	.000
Emotional function	2.66	.43	2.63	.38	2.70	.47	1.39	.182
Social function	2.46	.51	2.39	.47	2.53	.54	2.34	.020
Physical pain	2.69	.70	2.57	.73	2.82	.65	2.98	.003
Sex life	1.43	.62	1.55	.71	1.31	.49	3.32	.001

〈Table 3〉 Life Satisfaction of the Aged in Free and Paying Welfare Facilities

	Total(N=280)		Free(N=140)		Paying(N=140)		t	p
	Mean	SD	Mean	SD	Mean	SD		
Life satisfaction	2.03	.27	1.98	.27	2.08	.26	3.30	.001
Emotional demention	2.47	.36	2.47	.37	2.46	.34	.10	.920
Experience demention	1.84	.32	1.79	.30	1.90	.32	3.02	.003
Comparative satisfaction demention	1.97	.41	1.87	.39	2.06	.40	4.11	.000

다. ($t=3.30$, $p=.001$)

생활만족도의 하위영역에서 감정영역은 두 시설 간에 유의한 차이가 없었으나, 경험영역($t=3.02$, $p=.003$), 비교만족영역($t=4.11$, $p<.001$)에서는 유료시설의 만족 점수가 높게 나타났으며 두 시설 간에 통계적으로 유의한 차이가 있었다.

4. 노인복지시설 입소노인의 건강상태에 영향을 미치는 요인

노인복지시설 입소노인의 건강상태에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해 명목 척도로 측정된 변수는 가 변수(dummy variable)로 처리하여 분석하였다.

무료와 유료시설 전체, 무료시설과 유료시설 각각의 대상자의 건강상태에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해 다중회귀분석을 시행하기 전 다중공선성 검증과 잔차분석을 실시한 결과 모수추정치에 대한 허용도가 0.1 이상으로 나타났고, 분산팽창요인도 1.00~1.12의 값을 나타내어 다중공선성 문제를 배제할 수 있었다.

위의 조건들이 충족되어 무료시설 대상자의 건강상태에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위한 다중회귀분석 결과는 생활만족도, 입소동기가 건강상태를 유의하게 설명하는 영향요인임이 확인되었다. 이 중 생활만족도가 9.8%로 가장 높은 설명력을 나타냈고, 그 다음으로 입소동기가 3.1%의 설명력을 나타내 이들 변수들로 총 12.9%의 설명력을 나타냈다.

유료시설 대상자의 건강상태에 영향을 미치는 요인 분석은 다중회귀분석을 수행 한 결과는 생활만족도, 성별, 입소동기, 시설에서 어려운 점이 건강상태를 유의하게

설명하는 영향요인임이 확인되었다. 이 중 생활만족도가 23%로 가장 높은 설명력을 나타냈고, 다음으로 입소동기 4.2%, 성별 4.0%, 시설에서 어려운 점(물리치료 등 프로그램의 부족) 3.6%, 연령 2.3%, 시설에서 어려운 점(직원의 부족 및 전문성 부족)이 2.1%의 설명력을 나타내 총 39.2%의 설명력을 나타냈다.

5. 노인복지시설 입소노인의 생활만족도에 영향을 미치는 요인

노인복지시설 입소노인의 생활만족도에 영향을 미치는 요인 분석은 다중회귀분석을 시행하였다. 명목 척도로 측정된 변수는 가 변수(dummy variable)로 처리하여 분석하였다. 다중회귀분석을 시행하기 전 다중 공선성 검증과 잔차분석을 실시한 결과 모수추정치에 대한 허용도가 0.1 이상으로 나타났고, 분산팽창요인도 1.00~1.12의 값을 나타내어 다중공선성 문제를 배제할 수 있었다. 다중공선성의 확인 후 잔차분석을 위해 Durbin-Watson 검정을 실시한 결과 값이 2에 가까운 1.543~2.305 사이의 값을 나타내 오차항 간에 체계적인 상관성이 없었으며, 오차항의 정규분포를 검증할 수 있어서 설정한 모형의 적합성을 확인할 수 있었다. 무료시설 대상자의 생활만족도에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위한 다중회귀분석 결과는 건강상태, 시설에서 어려운 점이 생활만족도를 유의하게 설명하는 영향요인임이 확인되었다.

이 중 건강상태가 9.8%로 가장 높은 설명력을 나타냈고, 그 다음으로 시설에서 어려운 점(대인관계)이 3.0%, 시설에서 어려운 점(직원의 부족 및 전문성부족)

<Table 4> Influencing Factors on Health Status of the Aged in Free and Paying Welfare Facilities

	β	R^2	Cum. R^2	F	p
Free facilities					
Life satisfaction	.374	.098	.098	16.065	.000
Motivation of getting into the welfare facility	.200	.031	.129	11.256	.000
$R^2 = .129$, $F = 11.256$, $p < .001$					
Paying facilities					
Life satisfaction	.593	.230	.230	42.574	.000
Gender	.187	.042	.272	26.746	.000
Motivation of getting into the welfare facility	.171	.040	.312	21.992	.000
Limited service such as physiotherapy *	-.237	.036	.348	19.510	.000
Age	-.206	.023	.369	17.288	.000
Lack of staff & professionalism*	-.151	.021	.392	15.955	.000
$R^2 = .392$, $F = 15.955$, $p < .001$					

* difficulties & limitations in the facilities

〈Table 5〉 Influencing Factors on Life Satisfaction of the Aged in Free and Paying Welfare Facilities

	β	R^2	Cum. R^2	F	p
Free facilities					
Health status	.229	.098	.098	16.065	.000
Relationship conflict with fellow aged	-.208	.030	.128	11.919	.000
Lack of staff & professionalism*	-.337	.028	.156	9.574	.000
Insufficient facilities & inadequate environment*	-.165	.023	.179	8.574	.000
Son & daughter's indifference*	-.140	.023	.202	8.028	.000
$R^2 = .202, F = 8.028, p < .001$					
Paying facilities					
Health status	.255	.230	.230	42.574	.000
Education	-.141	.051	.281	28.174	.000
Age	-.113	.031	.312	22.018	.000
Lived together before getting into the facilities	-.093	.026	.338	17.782	.000
$R^2 = .338, F = 17.782, p < .001$					

* difficulties & limitations in the facilities

2.8%, 시설에서 어려운 점(불충분한 시설과 환경) 2.3%, 시설에서 어려운 점(자녀의 무관심) 2.3%의 설명력을 나타내 총 20.2%의 설명력을 나타냈다. 유료시설 대상자의 생활만족도에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해 다중회귀분석을 한 결과 건강상태, 교육수준, 연령, 입소전동거가 생활만족도를 유의하게 설명하는 예측변인임이 확인되었다. 이중 건강상태가 23%로 가장 높은 설명력을 나타냈고, 그 다음으로 교육수준 5.1%, 연령 3.1%, 입소 전 동거(혼자서)가 2.6%의 설명력을 나타내 총 33.8%의 설명력을 나타냈다.

V. 논 의

본 연구는 노인복지시설 중 무료와 유료의 주거복지시설 입소노인의 건강상태와 생활만족도를 비교하여 시설노인의 건강 상태를 증진하고 생활만족도를 향상시키기 위한 기초자료를 제공하고자 시도하였다. 연구결과 시설노인의 건강상태와 생활만족도는 모두 유료시설이 높았다. 시설노인의 일반적 특성에서는 무료시설 입소노인의 연령은 80세 이상이 52.1%였으나 유료시설에서는 65-79세가 70.0%였다. 이는 무료, 실비, 유료 등 요양원 거주노인의 생활만족도 영향요인을 비교한 Kim(2000)의 연구와 일반적 특성에서 비슷한 결과를 보여주고 있다.

입소 동기에서는 무료시설의 경우 '돌봐줄 사람이 없어서'라는 이유가 과반수이상 이었으며 유료시설의 경우는 '안락한 노후 생활을 위해서'가 과반수이상을 차지하여 두 시설간의 입소이유가 달랐다. 이는 Kim(2000)의 연구와 유사한 결과를 보였다. 반면 유료노인복지시설

거주노인의 일상생활수행도와 만족도를 연구한 Choi(2002)의 연구에서는 '돌봐줄 사람이 없어서'와 '안락한 노후생활을 위해서' 입소하였다는 답이 둘 다 40% 정도로 비슷한 수치를 나타내었으며 시설노인과 재가노인의 건강상태와 간호 요구도를 비교한 Kim, J. S.(2007)의 연구에서는 '돌봐줄 사람이 없어서'가 과반수이상을 차지하여 시설 입소동기의 경우 대부분 '돌봐줄 사람이 없어서'와 '안락한 노후생활을 위해서'의 두 가지 이유이며 시설의 특성에 따라 조금씩 입소동기의 비율이 다르며 노인의 부양이 가족 중심에서 사회 시설 등의 공적 자원 중심으로 바뀌고 있음을 알 수 있었다.

노인복지시설 입소노인의 건강상태의 차이를 분석한 결과는 유료시설 노인의 건강상태가 좋은 것으로 나타났다. 이는 무료시설보다 실비시설 노인의 신체적 건강이 좋았다는 Kim(2000)의 연구와 비슷한 결과를 나타내고 있으며 무료시설 노인의 건강상태 증진을 위한 시설개선이 필요함을 알 수 있다. 또한 유료시설 노인의 평균 연령이 낮았던 것도 관련이 있을 것으로 생각된다. 건강상태의 하위영역에서는 정서적 기능은 두 시설 간에 유의한 차이가 없었으며 전체시설에서는 정서적 기능이 신체통증에 이어 두 번째로 점수가 높았으며 무료시설에서는 정서적 기능이 가장 높은 점수를 나타냈고 유료시설에서는 신체통증과 신체적 기능 다음으로 점수가 높았다. 이는 3년 이상 거주한 노인이 전체시설에서 64.3%로 많아 정서적으로 안정이 되어 있기 때문일 것으로 분석된다(Kim, 2006). 또한 건강상태의 하위영역 중에 무료시설은 정서적 기능이 가장 높아 시설노인의 건강상태 하위영역중 정서적 건강 기능의 상태가 가장 높다고 한

Kim, J. S.(2007)의 연구와 일치하여 건강상태를 나타낼 때 신체적 기능뿐만 아니라 정서적 기능이 얼마나 중요한가 하는 것을 알 수 있다. 나머지 하위영역인 신체적 기능, 사회적 기능, 신체통증에서는 유료시설의 건강상태 점수가 높은 것으로 나타났다. 무료시설 노인의 경우 신체적 기능과 사회적 기능 점수가 낮게 나타나 이들의 건강증진을 위해서 신체적 기능과 사회적 기능의 향상이 필요함을 알 수 있다. 노인복지시설 입소노인의 생활만족도 비교에서는 유료시설이 무료시설보다 생활만족도가 높은 것으로 나타나 유료시설노인의 생활만족도 관련요인을 밝힌 Kim, K. T.(2001)의 연구에서 시설이 편리할수록 노인의 생활만족도가 높다고 한 것과 유사한 결과를 나타내어 유료시설이 무료시설보다 생활만족도가 높음을 알 수 있었다. 생활만족도의 하위영역에서 감정영역은 두시설간 유의한 차이가 없었으나 경험영역, 비교만족 영역에서는 두 시설 간에 통계적으로 유의한 차이가 있어 유료시설 노인이 시설생활에 더 만족하고 있음을 알 수 있었다.

건강상태에 영향을 미치는 요인에서 무료시설은 생활만족도와 입소동기가, 유료시설에서는 생활만족도와 성별, 입소동기, 시설에서 어려운 점(물리치료 등 프로그램 부족, 직원의 부족 및 전문성 부족이 건강상태에 영향을 미치는 유의한 변수로 나타나 두 시설 모두 생활만족도가 건강상태에 영향을 미치는 변수로 나타났으며 유료시설에서는 프로그램의 개발과 직원의 전문성 향상이 건강상태 증진에 필요한 요소임을 알 수 있다. 생활만족도에 영향을 미치는 요인에서 무료시설은 건강상태와 시설에서 어려운 점(대인관계, 직원의 부족 및 전문성 부족, 불충분한 시설과 환경, 자녀의 무관심)이, 유료시설에서는 건강상태, 교육수준, 연령, 입소 전 동거가 생활만족도에 영향을 미치는 유의한 변수로 나타나 두 시설 모두 건강상태가 중요한 요인임을 알 수 있다. 이는 무료복지시설의 문제점을 밝힌 Kim(2006)의 연구에서 무료시설의 낙후성과 종사자의 전문성 문제를 지적한 것과 같은 결과를 나타내며, 노인의 생활만족도 결정요인을 연구한 Kim, Lee와 You(2007)의 연구와도 유사한 결과를 나타내고 있다. 무료시설에서는 시설생활의 어려운 점, 유료시설에서는 교육수준과 연령, 입소 전 동거 등 시설 입소 이전의 개인적 상태가 시설의 생활만족도에 영향을 미치는 중요한 변수임을 알 수 있었다.

이와 같이 시설 노인의 건강상태는 실제적인 건강문제나 질병 이외에도 다른 관련요인들이 많으며 생활만족도

도 역시 여러 요인들이 복합적으로 관련하고 있음을 알 수 있었다. 따라서 노인복지시설 노인의 건강상태를 증진하고 생활만족도를 높이기 위하여 다각적인 노인 간호의 중재와 수준 높은 복지 서비스의 제공이 이루어져야 할 것이다.

VI. 결 론

본 연구는 무료 및 유료 노인복지시설 노인의 건강상태 및 생활만족도를 파악하고, 건강상태 및 생활만족도와 의 상관관계를 비교 분석하여 시설노인의 건강증진과 시설노인의 요구에 맞는 질적인 서비스를 개발하는데 필요한 기초 자료를 마련하기 위한 서술적 연구이다.

연구대상은 영남 지역 소재 무료 시설과 유료 시설에 입소해 있는 65세 이상의 노인이며 인지력이 손상되지 않은 노인 280명으로 하였다.

연구도구는 Shin 등(2002)이 개발한 한국형 노인 건강상태 평가도구를, Kim(2007)이 수정 보완한 건강상태 측정도구를, Yun(1982)의 노인생활만족도 도구를 Yang(2005)이 시설노인에 적합하도록 수정 보완한 도구를 사용하였다.

자료 분석은 SPSS WIN 12.0 프로그램으로 빈도와 백분율, χ^2 -test, t-test, Stepwise Multiple Regression 을 이용하였다.

본연구의 결과를 요약하면 다음과 같다.

무료시설 노인은 65~79세 연령이 47.9%, 80세 이상의 연령이 52.1%, 유료시설은 65~79세 연령이 70.0%, 80세 이상의 연령이 30.0%였으며, 입소 동기는 무료시설이 '돌봐줄 사람이 없어서'가 57.7%, 유료시설이 '안락한 노후 생활을 위해'가 62.9%로 가장 높았다. 건강상태는, 무료 2.52점, 유료 2.67점으로 유료시설 노인이 통계적으로 유의하게 높았다($t=3.31$, $p=.001$). 생활만족도에서, 무료 1.98점, 유료 2.08점으로 유료시설 노인이 유의하게 높았다($t=3.30$, $p=.001$). 무료시설에서는 생활만족도가 건강상태의 9.8%, 입소동기가 3.1%로 총 12.9%의 설명력을 나타냈으며, 유료시설에서는 생활만족도가 건강상태의 23.0%, 성별 4.2%, 입소동기 4.0%, 시설에서 어려운 점(물리치료 등 프로그램의 부족) 3.6%, 연령 2.3%, 시설에서 어려운 점(직원의 부족 및 전문성 부족)이 2.1%의 설명력을 나타내 총 39.2%의 설명력을 나타냈다. 무료시설에서는 건강상태가 생활만족도의 9.8%를, 시설에서 어려운 점

(대인관계) 3.0%, 시설에서 어려운 점(직원의 부족 및 전문성부족) 2.8%, 시설에서 어려운 점(불충분한 시설과 환경) 2.3%, 시설에서 어려운 점(자녀의 무관심)이 2.3%의 설명력을 나타내 총 20.2%의 설명력을 나타냈으며 유료시설에서는 건강상태가 생활만족도의 23%를, 교육수준 5.1%, 연령 3.1%, 입소 전 동거(혼자서)가 2.6%의 설명력을 나타내 총 33.8%의 설명력을 나타냈다.

References

- Bae, S. J. (2002). *A study on a factor that Influences the degree of life satisfaction of institutionalized old people*. Unpublished master's thesis, Daebul University, Yeongam.
- Choi, H. E. (2002). *A study on the activities of daily living and satisfaction of the resident's paid welfare facilities*. Unpublished master's thesis, Chung-Ang University, Seoul.
- Hwang, I. O. (2007). *A study on the residential satisfaction level of the aged in nursing facilities and affective factors*. Unpublished master's thesis, Daejeon University, Daejeon.
- Kahn, R., Goldfarb, R., Pollack, M., & Peck, A. (1960). Brief objective measures for the determination of mental status in the aged. *Am J Psychiatry*, 17(2), 326-340.
- Kim, D. S. (1998). *A study of the actual conditions of low-cost nursing facility and the elderly resident's living satisfactory level*. Unpublished master's thesis, Taegu University, Taegu.
- Kim E. J. (2001). *A comparative study on daily life activity and life satisfaction between the elderly at an institution and those at home: Focused on chungcheongbuk-do*. Unpublished master's thesis, Cheong Ju University, Cheong Ju.
- Kim, H. J. (2007). *Effects of social support on living satisfaction of the elderly in institutions*. Unpublished master's thesis, Kyunghee University, Seoul.
- Kim, H. K. Lee, Y. H., & Yu, B. C. (2007). Determinating factors of life satisfaction in the elderly. *Kosin Medical Journal*, 22(1), 21-33.
- Kim, J. S. (2007). *Comparisons of health care needs between Institutionalized and community-living elders*. Unpublished master's thesis, Chonbuk National University, Jeonju.
- Kim, K. T. (2001). *A study on life satisfaction of the Aged served the home-based service and the nursing-home service - with the aged living in taejon city as study subjects -*. Unpublished master's thesis, Hannam University, Daejeon.
- Kim, K. Y. (2000). *Factors affecting life satisfaction among the elderly in nursing homes*. Unpublished master's thesis, Yonsei University, Seoul.
- Kim, S. M. (2001). *Factor affecting life satisfaction of elderly(Between specialized geriatrics hospital, paid elderly nursing home and home-living elders in Pusan and Ulsan)*. Unpublished master's thesis, Yonsei University, Seoul.
- Kim, Y. S. (2005) *Work-family conflict, job satisfaction and Life satisfaction of family business workers*. Unpublished master's thesis, Seoul National University, Seoul.
- Kwon, Y. C., & Park J. H. (1989). Korean version of mini state examination(MMSE-K). *J Korean Neuropsychiatry Assoc*, 28(1), 125-135.
- Lee, S. H. (2006). *The study on the influence factor of life satisfaction for aged in the welfare facility : The comparative study on the aged between the house for the elderly and forms of supportive facility*. Unpublished master's thesis, Hanlim University, Chuncheon.
- Lim, M. S. (2007). *The research about health condition, depression and quality of Life of the elderly*. Unpublished master's thesis, Kyunghee University, Seoul.
- Park, J. H. (2006). *A study on the life*

satisfaction of seniors in commercial welfare facilities for elderly. Unpublished master's thesis, The Catholic University of Korea, Seoul.

Park, N. D. (2004). *Health status and health behavior of the elderly*. Unpublished master's thesis, Chungnam National University, Daejeon.

Sung, S. J., & Park, C. S. (2005). Health promoting behavior and health status in the elderly. *J Korean Gerontol Nurs.* 7(1). 71-78.

Yang, H. K. (2006). *Health status and life satisfaction of the elderly in institution: Focusing on the homes for the elderly, nursing home, and skilled nursing facilities*. Unpublished master's thesis, Yonsei University, Seoul.

Korea Ministry of Health and Welfare. (2006). *The present status of care facilities for the elderly*. Seoul

- Abstract -

Factors Influencing the Health Status and Life Satisfaction of Elders in Free and Charged Welfare Facilities

Kim, Yoen Kyoung* · Park, Kyung Min**
Kim, Chungnam**

Objectives: The purpose of this study was to investigate factors influencing the health status and life satisfaction of elders in welfare

facilities. **Methods:** The subjects of this study were selected randomly among those without cognitive impairment from free (140 persons) and charged (140 persons) welfare facilities in the Yeongnam area. Data was analyzed using t-test and stepwise multiple regression. **Results:** Health status and life satisfaction were 2.52 and 1.98, respectively, in the elders from free welfare facilities, and 2.67 and 2.08 respectively, in the elders from charged welfare facilities. In those from free facilities, life satisfaction and motivation for getting into the welfare facility were the influencing factors of health status. In those from charged facilities, life satisfaction, gender, motivation for getting into the welfare facility, limited service such as physiotherapy, age, and lack of staff and professionalism were the influence factors of health status. In those from free facilities, health status, relationship conflict with fellow elders, lack of staff and professionalism, insufficient facilities and inadequate environment, and indifference of sons and daughters were the influence factors of life satisfaction. In those from charged facilities, health status, education and age were the influence factors of life satisfaction. **Conclusions:** It was found that both health status and life satisfaction of elders in charged welfare facilities were higher than those in free welfare facilities.

Key words : Health Status, Life Satisfaction, Residential Facilities, Aged

* Nurse, Dongsan Medical Center, Keimyung University

** Professor, College of Nursing, Keimyung University