



저작자표시-비영리-변경금지 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

- 이 저작물을 복제, 배포, 전송, 전시, 공연 및 방송할 수 있습니다.

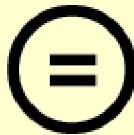
다음과 같은 조건을 따라야 합니다:



저작자표시. 귀하는 원저작자를 표시하여야 합니다.



비영리. 귀하는 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 없습니다.



변경금지. 귀하는 이 저작물을 개작, 변형 또는 가공할 수 없습니다.

- 귀하는, 이 저작물의 재이용이나 배포의 경우, 이 저작물에 적용된 이용허락조건을 명확하게 나타내어야 합니다.
- 저작권자로부터 별도의 허가를 받으면 이러한 조건들은 적용되지 않습니다.

저작권법에 따른 이용자의 권리는 위의 내용에 의하여 영향을 받지 않습니다.

이것은 [이용허락규약\(Legal Code\)](#)을 이해하기 쉽게 요약한 것입니다.

[Disclaimer](#)

석 사 학 위 논 문

요양병원 입원노인의 적응 관련 요인

계 명 대 학 교 대 학 원

간 호 학 과

서 수 미

서
수
미

지도교수 박 희 옥

2
0
2
0
년
8
월

2 0 2 0 년 8 월

요양병원 입원노인의 적응 관련 요인

지도교수 박 희 옥

이 논문을 석사학위 논문으로 제출함

2020년 8월

계명대학교 대학원

간호학과

서 수 미

서수미의 석사학위 논문을 인준함

주 심 박 경 민

부 심 박 희 옥

부 심 문 경 자

계 명 대 학 교 대 학 원

2 0 2 0 년 8 월

목 차

I. 서론	1
1. 연구의 필요성	1
2. 연구목적	3
3. 용어정의	4
II. 문헌고찰	8
1. 요양병원 입원노인의 적응	8
III. 연구방법	14
1. 연구설계	14
2. 연구대상	15
3. 연구도구	15
4. 자료수집	19
5. 자료분석	19
IV. 연구결과	21
1. 대상자의 특성	21
2. 대상자의 신체적, 심리·사회적, 요양병원 특성 및 적응	24
3. 대상자의 특성에 따른 적응의 차이	26
4. 대상자의 신체적, 심리·사회적, 요양병원 특성 및 적응과의 상관관계	29
5. 대상자의 적응 관련 요인	31
V. 논의	33
VI. 결론 및 제언	38
참고문헌	39
부 록	49

영문초록	63
국문초록	65

표 목 차

표 1. 대상자의 특성	22
표 2. 대상자의 신체적, 심리·사회적, 요양병원 특성 및 적응	25
표 3. 대상자의 특성에 따른 적응의 차이	27
표 4. 대상자의 신체적, 심리·사회적, 요양병원 특성 및 적응과의 상관관계	30
표 5. 대상자의 적응 관련 요인	32

그 립 목 차

그림 1. 연구의 개념적 틀	14
-----------------------	----

I. 서론

1. 연구의 필요성

2019년 우리나라 65세 이상 노인의 수는 802만 명으로 전체 인구의 15.5%를 차지하며 고령사회 기준인 14%를 넘어섰고, 2060년이 되면 전체 인구의 41.0%에 달할 것으로 전망된다(국가통계포털, 2020a). 노인인구의 증가는 노인성 질환을 앓고 있는 노인의 상승으로 이어지며 적극적인 돌봄이 필요한 노인의 수도 증가하였다(이명호, 2014). 이에 따라 노인성 질환자에 대한 치료와 돌봄서비스 역할을 대신하는 요양병원의 수요를 증가시켜, 2018년 12월 요양병원의 수는 1,560개로 2008년 690개에 비하면 약 2.3배 증가하였다(국가통계포털, 2020b).

요양병원은 독립적인 생활이 가능하지 않은 노인 중 의료적인 처치가 장기간 필요한 경우 이용하게 되고, 의료적인 처치보다는 돌봄이 필요한 노인은 요양시설을 이용한다(이기주, 석재은과 이호용, 2015). 요양병원과 요양시설의 현실적인 기능이 유사하게 작용하여, 입소자들이 명확하게 구분되지 않으나(이기주 등, 2015), 요양병원은 노인의 특성상 연령이 증가함에 따라 기존의 만성질환 악화나 건강문제 발생으로 의료적 요구와 요양문제 모두를 해결하기 위해 비용부담이 적고 쉽게 입원 가능하여 수요가 높다(김선희, 2014).

요양병원 입원은 본인이 스스로 결정하는 경우도 있지만 대부분 가족의 뜻에 따라 입원하게 된 경우가 많다(강군성과 김정선, 2017). 한국노인은 가족주의 의식이 강하고 관계적 자아 개념을 가지고 있어(공병혜, 2010), 이들의 요양병원 생활은 자식이나 가족으로부터 버려진 느낌을 가져올 수 있다(강군성과 김정선, 2017). 또한, 요양병원 입원은 가족과의 단절과 분리의 고통, 타인과의 공동체적인 삶의 불편감, 고립감, 절망감, 자살생각 등의 부정적 정서와 심리적 상태를 경험할 수 있다(김옥선, 2015).

시설 입소 시 노인은 ‘현대판 고려장’의 느낌을 가지고 있으며(김세영, 2016), 입소로 인해 느끼는 수치심이나 굴욕감 정도를 의미하는 입소스티그마가 적응에 영향을 미친다고 보고되었다(문정화, 2015). 요양시설 입소 노인 중 적응을 잘 한 노인은 안정감 및 삶의 의미를 찾고, 행복감 및 자존감을 획득할 수 있으나(Brandburg, 2007), 요양시설 입소에 적응을 못한 노인은 불안, 우울, 무기력 등의 증상을 보이며(이가연, 2002), 심각한 경우 자살 등의 부적응 양상을 유발하므로 시설 입소로 인한 적응은 매우 중요하다(Murphy, Bugeja, Pilgrim, & Ibrahim, 2018).

적응과 관련된 선행연구에서 박인숙(2010)은 적응을 개인과 사회의 조화와 균형이 유지되는 상태이며, 적응을 개인적·심리적 요인과 사회적·환경적 요인으로 구분하였다. 이에 따라 본 연구에서 요양병원 입원노인의 적응 관련 요인을 살펴보면, 신체적 특성, 심리·사회적 특성, 요양병원 특성으로 구분하여 확인할 수 있다.

먼저 요양병원 적응 관련하여 보고된 연구가 부족하여, 요양병원과 요양시설 적응 관련 요인을 같이 살펴보면, 대상자 특성과 관련하여 성별(구재해, 2009), 연령(김경태, 2010), 교육(박영심, 2016), 종교(이경미와 조은주, 2016), 건강상태, 입소결정자, 입소동기(정경화와 조현숙, 2012), 입소기간(김윤정과 이상진, 2018) 등이 보고되었다. 신체적 특성으로는 요양시설에서 일상생활수행능력이 높은 노인이 적응을 잘하는 것으로 보고되었다(강영길, 2010).

또한, 심리·사회적 특성으로는 자아존중감(양남영과 문선영, 2010; 이경미와 조은주, 2016), 자기 효능감(김영희와 김현리, 2014; 이해경, 이향련과 이지아, 2009), 가족지지(신용석, 김수정과 김정우, 2013), 입소스티그마(문정화, 2015) 등이 적응 관련 요인으로 보고되었다. 요양시설 특성으로 요양시설 서비스의 질이 시설 입소 후 적응에 영향을 미치는 것으로 나타났다(Mosher-Ashley & Lemay, 2001). 요양시설 입소노인은 일상생활수행능력 저하와 활동의 어려움으로 인해 좋은 환경의 시설과 서비스의 요구가 높으며 요양시설 서비스의 질이 높을수록 적응을 잘하는 것으로 보고되었다(정경화와 조현숙, 2012).

이와 같이, 선행연구에서 시설 적응과 관련된 요인으로 대상자의 특성, 신체적 특성, 심리·사회적 특성, 요양병원 특성이 다수 보고되었으나, 요양병원 관련 특성으로 보고된 연구가 부족한 실정이다. 이와 더불어, 노인의 수면은 인지기능과(Niu et al., 2016) 삶의 질에 영향을 미치고(Bağcı & Çınar Yücel, 2019), 삶의 질은 적응에 영향을 미치므로(Chao et al., 2008), 노인의 수면의 질은 적응에 영향을 미칠 수 있다. 또한, 대인관계능력은 자신이 속한 조직의 적응에 영향을 미치므로(임미혜, 2018), 노인의 대인관계능력이 만성질환 치료를 위해 입원하는 요양병원의 적응에 영향을 미칠 수 있다. 요양병원 이용만족도는 삶의 질에 영향을 미치고(정지나, 2013), 삶의 질은 병원 적응에 중요한 요소로 작용하므로(Chao et al., 2008), 요양병원 이용만족도와 적응 간의 관계를 살펴볼 필요가 있다.

선행연구에서 보고된 적응과 관련된 연구는 주로 요양시설 위주로 보고되고 있어 요양병원과 적응 간의 관련 요인을 파악할 필요가 있고, 노인의 수면, 대인관계능력, 요양병원 이용만족도와 같은 적응과 관련된 요인간의 관계를 확인할 필요가 있다.

따라서, 본 연구는 박인숙(2010)의 적응 관련 요인 틀을 바탕으로 대상자의 특성(일반적, 질병관련, 입원관련 특성), 신체적 특성, 심리·사회적 특성, 요양병원 특성을 포괄적으로 포함하여 요양병원 입원노인의 적응 관련 요인을 확인하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 박인숙(2010)의 적응 관련 요인 틀을 바탕으로 대상자 특성, 신체적 특성, 심리·사회적 특성, 요양병원 특성의 적응 관련 요인을 파악하기 위함이며 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 대상자의 특성, 신체적 특성(일상생활수행능력, 수면의 질), 심리·사회적 특성(자아존중감, 입소스티그마, 가족지지, 대인관계능력), 요양병원

- 특성(요양병원 이용만족도, 급식만족도)을 파악한다.
- 2) 대상자의 특성에 따른 적응의 차이를 파악한다.
 - 3) 대상자의 신체적 특성, 심리·사회적 특성, 요양병원 특성 및 적응의 상관관계를 파악한다.
 - 4) 대상자의 적응 관련 요인을 파악한다.

3. 용어정의

1) 신체적 특성

(1) 일상생활수행능력

- ① 이론적 정의: 일상생활수행능력(Activities of daily living [ADL])은 개인이 독립적이며 의미 있는 생활을 유지하기 위해서 필요한 기능으로 기본생활 능력인 식사하기, 옷 입고 벗기, 개인위생, 배설, 이동, 걷기 등 매일의 일상생활 속에서 각 개인이 활동하는 것들을 총칭한다 (Parse, 1987).

- ② 조작적 정의: 본 연구에서 일상생활수행능력은 Katz, Ford, Moskowitz, Jackson과 Jaffe (1963)가 개발한 도구를 바탕으로 원장원 등(2002)이 우리나라 사람들에게 적합하도록 변안한 도구인 한국형 일상생활수행능력 (Korea Activities of Daily Living [K-ADL])을 12개 항목으로 조정한(공적노인요양보장추진기획단, 2004) 도구를 사용하여 측정한 점수를 의미한다.

(2) 수면의 질

- ① 이론적 정의: 수면의 질은 수면의 깊이, 수면시간, 수면 중 깨는 정도, 휴식 정도, 수면의 만족과 같은 수면에 대한 전

반적이고 주관적인 느낌이다(Pilcher, Ginter, & Sadowsky, 1997).

- ② 조작적 정의: 본 연구에서 수면의 질은 Snyder-Halpern과 Verran (1987)이 개발한 도구를 오진주, 송미순과 김신미 (1998)가 한국형 수면척도로 변형한 도구를 사용하여 측정한 점수를 의미한다.

2) 심리·사회적 특성

(1) 자아존중감

- ① 이론적 정의: 자아존중감은 자아개념에 대한 평가적 요소로서 자신을 긍정적으로 수용하며 가치 있는 인간으로 인지하는 것을 의미한다(Taft, 1985).
- ② 조작적 정의: 본 연구에서 자아존중감은 Rosenberg (1965)가 개발한 자아존중감 측정도구를 전병재(1974)가 번안한 도구를 사용하여 측정한 점수를 의미한다.

(2) 입소스티그마

- ① 이론적 정의: 입소스티그마는 시설 입소를 통해 시설 입소자가 되면서 느끼는 수치심이나 굴욕감 정도를 의미한다(문정화, 2015).
- ② 조작적 정의: 본 연구에서 입소스티그마는 김은영(2008)이 사회복지대상자를 대상으로 개발한 사회복지서비스 이용 스티그마를 문정화(2015)가 장기요양시설 입소노인 대상 입소스티그마에 적합하게 수정한 도구를 사용하여 측정한 점수를 의미한다.

(3) 가족지지

- ① 이론적 정의: 가족지지란 대상자에게 의미 있는 가족구성원이 대상자를 돌보아주며 사랑하고 존중하며 가치감을 갖게

해주고, 환자 자신이 의사소통과 상호책임의 조직망 속에 속한다는 것을 믿도록 해주는 정도를 말한다(Cobb, 1976).

- ② 조작적 정의: 본 연구에서 가족지지는 Cobb (1976)가 개발하고 강현숙(1984)이 번안한 가족지지측정도구를 사용하여 측정한 점수를 의미한다.

(4) 대인관계능력

- ① 이론적 정의: 대인관계능력이란 다른 사람이 가지고 있는 마음과 감정, 느낌을 잘 이해함으로써 다른 사람과 효과적이며 조화롭게 일할 수 있는 능력을 의미한다(Gardner, Kornhaber, & Wake, 1996).
- ② 조작적 정의: 본 연구에서 대인관계능력은 Schlein과 Guernsey (1971)의 ‘대인관계 변화 척도(Relationship Change Scale [RCS])’를 문선모(1980)가 번안한 척도를 전석균(1994)이 수정한 도구를 사용하여 측정된 점수를 의미한다.

3) 요양병원 특성

(1) 요양병원 이용만족도

- ① 이론적 정의: 요양병원 이용만족도란 의료서비스를 포함한 병원이 제공하는 제반 상품 및 서비스에 대한 환자의 이용 전 기대보다 실제 이용 후 느끼는 실감이 크거나 높은 것을 의미한다(권진, 2013).
- ② 조작적 정의: 본 연구에서 요양병원 이용만족도는 양정빈(2010)의 설문을 인용하여 정지나(2013)가 개발한 요양병원 이용만족도 측정도구를 사용하여 측정된 점수를 의미한다.

4) 적응

- (1) 이론적 정의: 개인과 사회의 조화와 균형이 유지되는 상태이며, 적응

에는 항상 개인적·심리적 요인과 사회적·환경적 요인이 포함된다(박인숙, 2010).

- (2) 조작적 정의: 본 연구에서 적응은 이가언(2007)이 개발한 노인요양시설의 적응척도도구를 이용하여 측정한 점수를 의미한다.

II. 문헌고찰

1. 요양병원 입원노인의 적응

우리나라는 노인인구의 증가로 노인성 질환을 앓고 있는 노인의 돌봄의 요구도가 높아지며 요양병원 입원이 증가하고 있다(국가통계포털, 2020c). 요양병원 입원 노인은 보통 2-3개의 만성질환을 가지고 있으며 우울, 불안 등의 문제와 일상생활 활동 및 신체장애 등의 다양한 돌봄을 요구한다(김수연 등, 2009). 노인의 요양병원 입원은 급격한 환경변화로 인해 고립감, 무망감, 절망 등 정신건강을 위협하며(김옥선, 2015) 사회적, 정서적, 심리적 측면을 포함한 전인적 차원 및 삶의 질에 부정적 영향을 미친다(강군생과 김정선, 2017). 이에 따라 요양병원 입원노인의 삶의 질 향상을 위한 신체적, 심리·사회적 측면에서의 돌봄은 필수적이다.

요양병원은 장기입원이 필요한 환자를 대상으로 의료행위를 하기 위해 설치된 병상이 30개 이상인 병원급 의료기관을 의미하는 것으로(국가법령정보센터, 2020), 의료적 문제뿐만 아니라 노인환자의 신체, 심리 및 정서, 영적인 영역까지 전반에 걸쳐 대상자를 돌보는 곳이다(Saliba & Schnelle, 2002). 요양병원은 단순히 병원의 공간적 의미를 넘어 삶의 현장이 되고 있어(김건희, 이해량, 김영경과 김현주, 2014), 요양병원 입원 노인의 적응은 삶의 질과 안녕에 관련된 중요한 문제이다(이경미와 조은주, 2016).

적응은 인간이 생존하는데 필요한 생물학적이며 환경적인 요구에 반응하는 과정으로 인간의 행동을 변화시켜 나갈 수 있는 능력을 의미한다(김은정, 김향구와 황순택, 2010). 적응은 일정한 조건이나 환경에 맞추어 옹하거나 알맞게 되는 것으로, 요양시설 적응은 요양시설에서 긍정적인 방법으로 살아가는 과정을 의미한다(Brandburg, 2007). 노년기 적응은 노인의 삶의 질 문제와 더불어 노인 개인뿐만 아니라 사회적으로도 중요한 문제로 대두되었다(정장현, 2016). 특히, 노인은 주변의 변화하는 환경 속에서 살아남기

위해 신체와 심리, 자신의 사회적 세계에서 변화에 적응하는 것이 필요하다(이정은, 2014). 노인의 심리·사회적 적응은 개개인의 노인이 자신의 일상 생활에서 경험하고 느낀 주관적인 만족감 및 태도이며 과거 삶과 현재의 상황에 대한 전체적이고 포괄적인 만족을 의미한다(정장현, 2016).

노인의 적응과 관련된 선행연구를 살펴보면 배우자 사별노인의 적응(김영혜, 정미경, 유희애와 임창묵, 2018; 손의성, 2007)과 홀로된 노인의 심리 사회적 적응(김현덕, 2011), 이주 노인의 문화적응(노길희, 2012), 노인사회 활동지원사업 참여단절 노인의 적응(안희란, 2017) 그리고 은퇴 후 삶의 적응(남순현, 2017) 등 다양한 분야에서 연구가 이루어지고 있다. 특히 노화로 인한 신체질환이나 만성질환으로 인한 돌봄의 필요성으로 요양시설 입소와 관련된 적응에 대한 연구가 주로 보고되었다.

요양병원 적응과 관련된 요인에 관한 연구는 부족하여 요양시설 적응과 관련된 요인을 살펴보면, 박인숙(2010)의 적응 관련 요인 틀을 바탕으로 선행연구를 고찰하고자 한다. 요양병원 및 요양시설 두 기관에서의 적응 관련 요인 중 대상자의 일반적 특성 및 질병관련 특성으로 성별의 경우 남성이 여성보다 시설 적응을 잘한다고 보고하였다(구재해, 2009). 연령에 따른 적응은 연령이 높을수록 시설 적응이 어려운 것으로 나타났다(Krout & Wethington, 2003). 연령이 젊을수록 친구 만들기과 거주지수용도가 높아 시설 적응도가 높다고 보고한 김경태(2010)의 연구와 유사하다. 교육수준은 교육수준이 높을수록 입소 적응을 잘 한다고 보고되었으며 교육수준이 높은 사람은 공동체 안에서 자신의 사회적 지위를 더 잘 유지하며 증진시킬 수 있기 때문이다(박영심, 2016). 양남영과 문선영(2010)과 유현선(2012)은 주관적 건강상태가 좋다고 인지한 노인일수록 적응 정도가 높다고 보고하였고, 김영희와 김현리(2014)는 대상자의 대표질환과 적응이 유의하지 않은 것으로 보고하였다.

입원관련 특성으로 ‘입소결정자’에서 ‘본인’이, 입소동기에서 ‘안락한 노후를 위해서’가 적응에 영향을 미치는 것으로 나타났다(정경화와 조현숙, 2012). 노인의 요양시설 입소 시 입소결정 과정에 참여는 적응의 중요 요인으로(Johnson, Popejoy, & Radina, 2010), 시설 입소 시 입소결정 주체가

누구나에 따라 그들의 적응 태도가 다르며 자발적인 경우 비자발적인 주체보다 긍정적인 사고의 적응 태도를 보이는 것을 알 수 있다(박종환, 2006).

입소동기는 강영길(2010)의 연구에서는 ‘질병으로 인한 건강상의 이유’로 입소한 경우가 적응 정도가 가장 높게 나타나 입소동기가 시설 적응에는 영향을 미치는 것을 알 수 있으나, 입소동기의 세부내용은 차이를 보였다. 입소기간과 관련하여 장애경과 박연환(2010)은 입소 후 3개월 이후부터 1년까지 적응 정도가 높다고 보고하였으며, Lee, Woo와 Mackenzie (2002)는 입소 후 3개월에서 7개월 동안 적응의 과정을 거친다고 보고하였다. 또, 강영길(2010)은 시설 거주 1년 미만의 노인을 대상으로 거주기간이 길수록 적응을 잘 한다고 보고하였고, Yu, Yoon과 Grau (2016)는 거주기간이 1년 미만보다 1년 이상인 경우 적응 수준이 높다고 보고하여 입소기간의 적응과 관련된 세부내용은 차이를 보였다.

요양시설에서의 적응 관련 요인 중 신체적 특성으로 시설노인의 적응에 일상생활수행능력이 중요한 요인이라고 보고되었다(강영길, 2010). 인간은 연령이 증가함에 따라 신체적·심리적·사회적 노화과정을 겪게 되며 신체적 변화 중 가장 두드러진 것은 일상생활수행능력의 저하이다(신은숙과 조영채, 2012). 일상생활수행능력은 노인들의 기능적인 건강상태를 측정하는 중요한 자료로 대부분 노인들은 한 가지 이상의 만성질환을 앓고 있으며 연령이 많을수록 유병률은 그에 비례하여 증가하므로 일상생활유지에 어려움을 겪는 것으로 나타났다(노갑렬, 2019). 김경태(2010)는 일상생활수행능력이 독립적이지 못한 노인에게서 적응 정도가 낮은 것으로 보고하였다.

요양시설 적응 관련 요인 중 심리·사회적 특성으로 시설노인의 자아존중감이 높을수록 시설노인의 적응이 높아진다고 보고하였다(양남영과 문선영, 2010). 자아존중감은 자신에 대한 주관적 평가로서 노인의 자아존중감은 남은 인생의 삶의 질을 높이고 성공적인 인생을 만드는데 있어 중요한 요인이 된다(최준화, 2013). 자아존중감이 높은 노인은 자아존중감이 낮은 노인에게 비해 노년기의 역할상실이나 변화에 잘 적응하고 변화하는 자신과 환경에 잘 적응하고 삶을 만족스럽게 살아간다(정순돌, 2004).

심리·사회적 특성으로 문정화(2015)는 요양시설 노인의 입소스티그마가

자아통제감과 사회적 지지를 매개로 하여 시설 적응에 영향을 미친다고 보고하였다. 스티그마(stigma)는 학문의 영역에 따라 낙인, 오명, 편견, 치욕감 등의 용어와 혼용되고 있다(이인옥과 이은옥, 2006). Dobbs 등(2008)은 시설 입소노인은 연령차별과 질병 그리고 사회문화적 측면에서 스티그마를 가지기 때문에, 거주환경에 부정적 영향을 미치며, 스티그마를 없애기 위해 입소노인을 대신하여 가족들의 옹호, 직원들의 입소자의 자율성, 존엄성, 존중 가치의 실천과 잠재적 스티그마에 대한 인식을 강조하였다. 또, Hsiung 등(2010)은 스티그마가 삶의 질의 예측변인이 된다고 하였으며, 박소현(2008)은 사회적 낙인이 적응의 한 요소인 심리적 안녕감과 부적관계가 있음을 제시하였다. 이정림과 김금순(2011)은 암 환자의 스티그마가 환자의 적응 및 삶의 질과 관련성이 있다고 보고하여 입소스티그마가 적응에 영향을 미치는 영향요인임을 보고하였다.

심리·사회적 특성으로 신용석 등(2013)은 요양시설 노인의 가족지지와 대인관계능력은 시설 적응을 위해 노인을 둘러싸고 있는 상호작용요인이라고 보고하였다. 가족지지는 가족으로부터 제공되는 긍정적인 평가이며(Sjolander & Bertero, 2008), 위기상황에서 가족 구성원과의 소통이 있을 경우 심리적·정서적 부정성을 감소시켜주는 역할을 한다(Cottle & James, 2008). 정진아(2009)는 명절, 가족과 함께 참석할 수 있는 행사 등 가족 프로그램의 필요성을 언급하며 입소 적응에 가족지지의 중요성을 보고하였다. 또, 김윤정과 이상진(2018)은 노인의 가족과의 친밀감이 높을수록 시설 적응력이 높다고 하였다.

마지막으로 선행연구에서 요양시설 특성으로 요양시설 서비스 만족은 삶의 질에 영향을 미치며(장학천, 2012), 요양시설 서비스의 질이 시설 입소 후 적응과 관련이 있는 것으로 보고하였다(Mosher-Ashley & Lemay, 2001). 또, 이혜경 등(2009)과 정경화와 조현숙(2012)은 요양시설의 서비스 질이 좋을수록 적응이 높아진다고 하였다. 노인의 식생활은 노인건강에 직접적인 영향을 주며 노인의 삶의 질을 결정한다(정지혜, 2012). 한국노인은 밥, 배추김치, 된장찌개 등을 선호하는 특성상 시설에서의 균형 있는 식생활과 영양공급이 필수적이다(한규상과 양은주, 2018). 하지만 요양시설은 의

식주와 관련하여 최소한의 서비스를 제공하고 있어서(이제남, 정운수와 이재성, 2010), 요양시설에서 식사를 통해 건강 회복 및 즐거움을 추구하고 있는 노인의 급식만족도는 낮은 것으로 나타났다(이경희, 2016). 또, Carrier, West와 Quellet (2009)는 요양시설 거주자 삶의 질에 급식서비스가 영향을 미치며 Evans, Crogan과 Shultz (2005)는 요양시설 입소노인의 음식과 음식 서비스 선호도가 충족되면 시설 생활에 더 잘 적응하는 것으로 보고하였다.

한편, 노인의 수면의 질은 요양병원 입원노인의 삶의 질에 영향을 미치고(양승애, 2013). 수면의 질이 낮아지면 우울이 심해지고 일상생활수행능력이 저하되어 삶의 질도 낮아진다(김귀분, 윤정숙과 석소현, 2008). 충분한 수면은 건강과 안위를 증진시키고 수면의 부족은 피로, 기억력과 집중력의 감소, 초조, 긴장 등을 초래하여 일상생활에 영향을 준다(Moul et al., 2002).

또한, 노인의 대인관계능력은 인간관계의 성숙도로서 집단 활동에서 타인과의 관계를 생산적으로 유지하거나 적응, 수행의 정도를 나타내는 지표가 된다(한명숙, 2016). 윤현정(2017)은 요양시설 입소노인은 노인성 질환으로 활동에 한계가 있고 심리적으로 위축, 고립감을 가지고 있어 제한된 인간관계를 갖게 되어 정서적 외로움과 우울감을 증가시켜 대인관계를 잘 형성하고 유지하는 것은 매우 중요하다 하였다. 대인관계능력을 노년기의 삶의 질을 높여주는 중요한 변인으로 집단 활동의 적응 정도에 영향을 미친다고 하였다(한명자, 2019).

요양병원 이용만족도는 적응과 밀접한 관련이 있는 삶의 질에도 영향을 미친다(정지나, 2013). 노인들이 입원하고 있는 병원이나 시설의 물리적 환경과 함께 서비스를 제공하고 있는 인력들의 전문성 및 친절성과 관련된 요인이 요양병원 입원노인들의 삶의 질에 영향을 미치는 중요한 요인이라고 하였다(양정빈, 2010).

이와 같이, 박인숙(2010)의 적응 관련 요인 틀을 바탕으로 노인의 요양시설 적응 관련 요인으로 보고된 요인을 활용하여 요양병원 적응 관련 요인을 구성하고, 선행연구에서 관련성을 보고되지 않은 수면의 질, 입소스티그마, 대인관계능력, 요양병원 이용만족도, 급식만족도를 포함하여 요양병원

입원노인의 적응에 미치는 영향을 확인하여 입원노인의 적응을 향상시키기 위한 전략에 활용하고 요양병원 입원노인의 적응에 도움을 줄 수 있는 기초자료를 제공하고자 한다.

Ⅲ. 연구방법

1. 연구설계

본 연구는 요양병원 입원노인의 적응에 미치는 영향 요인을 파악하기 위한 서술적 조사연구로 연구 개념 틀은 <그림 1>과 같다.

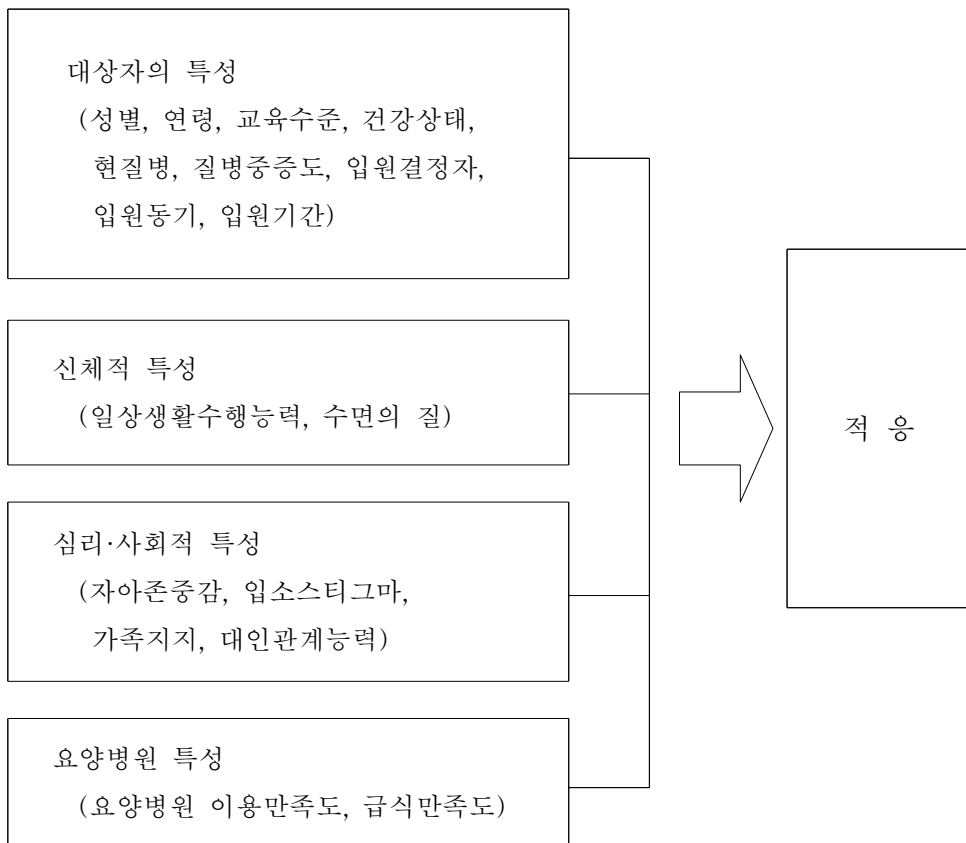


그림 1. 연구의 개념적 틀

2. 연구대상

본 연구는 G도에 소재한 7개 요양병원에 입원 중인 노인을 대상으로 수행되었고 대상자 선정기준은 다음과 같다.

- 1) 65세 이상의 노인환자 중 MMSE-K 20점 이상인 자
- 2) 의사소통 및 설문지 응답이 가능한 자
- 3) 본 연구의 목적을 이해하고 연구에 참여하기를 동의한 자
- 4) 요양병원 입원 후 3개월 이상인 자

입원 후 3개월 이상 거주한 자를 대상으로 한 근거는 장애경과 박연환(2010)의 연구에서 장기요양시설에 입소한 노인들의 적응 정도는 3개월을 기준으로 유의한 차이가 있는 것에 근거하였다.

본 연구의 표본크기는 G*power 3.1 프로그램을 사용하여 유의수준 .05, 검정력 .80로 효과크기 .15 영향요인 17개를 단계적 다중회귀분석으로 산출한 결과 146명으로 나왔으며 탈락률 15%를 고려하여 168명을 대상으로 설문지를 배부하였다. 회수된 설문지에서 응답이 불충분한 설문지 6부를 제외한 총 162부를 자료 분석에 포함하였다.

3. 연구도구

1) 대상자의 특성

대상자의 특성은 일반 특성으로 성별, 연령, 교육수준의 3문항, 질병관련 특성으로 건강상태, 현질병, 질병중증도의 3문항, 입원관련 특성으로 입원결정자, 입원동기, 입원기간의 3문항으로 총 9문항으로 구성하였다

2) 신체적 특성

(1) 일상생활수행능력

일상생활수행능력은 Katz 등(1963)이 개발한 도구를 바탕으로 원장원 등

(2002)이 우리나라 사람들에게 적합하도록 변안한 도구인 한국형 일상생활 수행능력(K-ADL)을 12개 항목으로 조정한(공적노인요양보장추진기획단, 2004) 도구를 사용하였다. 이 도구는 Likert 3점 척도로 ‘혼자서 할 수 있음’은 1점에서 ‘전적으로 도움 필요’는 3점으로 점수범위는 최저 12점에서 최고 36점으로 점수가 높을수록 의존성이 높음을 의미한다. 개발 당시 도구의 신뢰도는 Cronbach’s $\alpha=.80$ 이었고 본 연구에서 신뢰도는 Cronbach’s $\alpha=.95$ 이다.

(2) 수면의 질

수면의 질은 Snyder-Halpern과 Verran (1987)이 개발한 도구를 오진주 등(1998)이 한국형 수면측정척도로 변형한 도구를 사용하였다. 이 도구는 총 15개 문항으로 구성되어 있으며 Likert 4점 척도로 ‘항상 그렇다’는 1점에서 ‘전혀 그렇지 않다’는 4점으로 이중 2문항은 응답의 편중을 감소시키기 위해 부정문항으로 구성하여 역 환산 처리하였다. 점수범위는 최저 15점에서 최고 60점으로 점수가 높을수록 수면의 질이 양호하다는 것을 의미한다. 이 도구의 개발 당시 신뢰도는 Cronbach’s $\alpha=.75$ 이었고 본 연구에서 신뢰도는 Cronbach’s $\alpha=.82$ 이다.

3) 심리·사회적 특성

(1) 자아존중감

자아존중감은 Rosenberg (1965)의 자아존중감 측정도구를 전병재(1974)가 번역한 것을 사용하였다. 이 도구는 긍정적인 문항 5개, 부정적인 문항 5개로 총 10문항으로 구성되어 있으며 Likert 4점 척도로 ‘전혀 아니다’ 1점에서 ‘항상 그렇다’ 4점으로 부정문항은 역 환산하였고, 점수범위는 최저 10점에서 최고 40점으로 점수가 높을수록 자아존중감이 높음을 의미한다. Rosenberg (1965) 도구의 신뢰도는 Cronbach’s $\alpha=.85$ 이었고 본 연구에서 신뢰도는 Cronbach’s $\alpha=.67$ 이다.

(2) 입소스티그마

입소스티그마는 김은영(2008)이 개발한 사회복지서비스 이용 스티그마를 문정화(2015)가 장기요양시설 입소노인 대상 입소스티그마에 적합하게 수정한 입소스티그마 도구를 사용하였다. 이 도구는 총 5문항으로 구성되어 있으며 Likert 5점 척도로 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점에서 ‘매우 그렇다’ 5점으로 점수범위는 최저 5점에서 최고 25점으로 점수가 높을수록 입소에 대한 입소스티그마가 높은 것을 의미한다. 김은영(2008)의 연구에서 신뢰도는 Cronbach’s α = .87로 나타났으며, 문정화(2015)의 연구에서 신뢰도는 Cronbach’s α = .92이다. 본 연구에서 신뢰도는 Cronbach’s α = .96이다.

(3) 가족지지

가족지지는 Cobb (1976)가 개발하고 강현숙(1984)이 번안한 가족지지측정 도구를 사용하였다. 이 도구는 총 11개 문항으로 구성되어 있으며 Likert 5점 척도로 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점에서 ‘매우 그렇다’ 5점으로 부정문항 2문항은 역 환산 하였고, 점수범위는 최저 11점에서 최고 55점으로 점수가 높을수록 가족지지 정도가 높은 것을 의미한다. 강현숙(1984)의 연구에서 신뢰도는 Cronbach’s α = .86이었고 본 연구에서 신뢰도는 Cronbach’s α = .89이다.

(4) 대인관계능력

대인관계능력은 Schlein과 Guerney (1971)의 ‘대인관계 변화 척도(Relationship Change Scale[RCS])’를 문선모(1980)가 번안한 척도를 전석균(1994)이 수정하여 만든 도구를 사용하였다. 이 도구는 자기보고식으로 총 25문항으로 구성되어 있으며 하위영역으로는 만족감, 의사소통, 신뢰감, 친근감, 민감성, 개방성, 이해성의 총 7개의 영역으로 구성되어 있으며 Likert 5점 척도로 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점에서 ‘매우 그렇다’ 5점으로 최저 25점에서 최고 125점으로 점수가 높을수록 대인관계능력이 건강하다는 것을 의미한다. 전석균(1994)의 연구에서 신뢰도는 Cronbach’s α = .88이다. 본 연구에서 신뢰도는 Cronbach’s α = .93이다.

4) 요양병원 특성

(1) 요양병원 이용만족도

요양병원 이용만족도는 정지나(2013)가 개발한 요양병원 이용만족도 도구를 사용하였다. 요양병원 이용만족도는 의료서비스만족 6개 문항, 시설환경만족 5개 문항, 간병만족 2개 문항으로 총 13개 문항으로 구성되어 있으며, Likert 5점 척도로 ‘매우 불충분하다’ 1점에서 ‘매우 충분하다’ 5점으로 최저 13점에서 최고 65점으로 점수가 높을수록 요양병원 이용만족도가 높은 것을 의미한다. 각 요인들에 대한 신뢰도는 정지나(2013)의 연구에서 의료서비스만족 신뢰도는 Cronbach’s $\alpha=.91$, 시설환경만족 신뢰도는 Cronbach’s $\alpha=.89$, 간병만족 신뢰도는 Cronbach’s $\alpha=.93$ 으로 나타났으며, 총 13개 문항에 대한 신뢰도는 Cronbach’s $\alpha=.93$ 이다. 본 연구에서 신뢰도는 Cronbach’s $\alpha=.93$ 이다.

(2) 급식만족도

급식만족도는 총 1개의 문항으로 구성되어 있으며, Likert 3점 척도로 ‘불만족한다’ 1점에서 ‘만족한다’ 3점으로 최저 1점에서 최고 3점으로 점수가 높을수록 급식만족도가 높은 것을 의미한다.

5) 적응

적응은 이가언(2007)에 의해 개발된 노인요양시설 ‘적응척도도구’를 사용하였다. 이 도구는 요인별로 거주지 이전증상 8문항, 친구 만들기 4문항, 새로운 거주지 수용 6문항, 집단생활의 어려움 3문항, 존재 가치 지니기 2문항, 총 23문항으로 구성되었으며 Likert 5점 척도로 ‘정말 그렇지 않다’ 1점에서 ‘정말 그렇다’ 5점으로 부정적 14개 문항은 역환산하였고, 최저 23점에서 최고 115점으로 점수가 높을수록 적응 정도가 높은 것을 의미한다. 이 적응 척도는 개발 당시 신뢰도는 Cronbach’s $\alpha=.83$ 이다. 본 연구에서 신뢰도는 Cronbach’s $\alpha=.78$ 이다.

4. 자료수집

본 연구의 자료수집 기간은 2020년 1월 3일부터 2020년 2월 22일까지 G도에 위치한 200병상 이상의 요양병원 10개 기관장에게 연락하여 본 연구에 대해 설명하고 방문을 허락한 7개 병원을 방문하였다. 방문을 허락한 요양병원을 직접 방문하여 간호부서장에게 연구목적과 연구방법을 설명하고 협조를 구하였다.

간호부서장이 본 연구 대상자의 기준에 적합한 자를 추천하면 연구자가 추천받은 환자의 방을 직접 방문하여 이 연구의 목적과 과정을 설명하고 연구 참여에 동의한 환자를 대상으로 서면 동의서를 받고 일대일 질문지를 통해 직접 면담법으로 자료를 수집하였다.

설문지 작성에 소요되는 시간은 20분가량으로 설문지 작성 시 문자 해독이 어려운 대상자는 연구자가 일대일로 읽어주고 설명해 준 후에 응답하게 하였으며 연구자의 연락처를 동의서에 기입하여 원치 않을 경우 언제든지 철회할 수 있음을 명시하고 설명하였다. 설문조사가 완료된 후에는 설문에 도움을 준 대상자에게 소정의 답례품을 제공하였다.

5. 자료분석

수집된 자료는 SPSS 22.0 프로그램을 이용하여 다음과 같은 방법으로 분석하였다.

- 1) 대상자 특성, 신체적, 심리·사회적, 요양병원 특성 및 적응 정도는 기술통계를 사용하여 분석하였다.
- 2) 대상자 특성에 따른 적응의 차이는 t-test와 ANOVA로 분석하였고, Scheffe test로 사후 검정하였다.
- 3) 대상자의 신체적, 심리·사회적, 요양병원 특성 및 적응과의 상관관계는 피어슨 상관계수(Pearson's Correlation Coefficient)를 사용하여 분석

하였다.

- 4) 대상자의 적응 관련 요인은 단계적 다중회귀분석(Stepwise Multiple Regression analysis)을 이용하여 분석하였다.

IV. 연구결과

1. 대상자의 특성

대상자의 특성 중 성별은 ‘여성’이 105명(64.8%)이었고, 연령은 85세 이상이 75명(46.3%)으로 가장 많았으며, 80세-84세가 44명(27.2%), 65세-74세가 27명(16.6%), 75세-79세가 16명(9.9%)순으로 나타났다. 교육수준은 무학 또는 서당이 78명(48.1%)으로 가장 많았다. 건강상태는 ‘나쁘다’가 86명(53.1%)으로 가장 많았고, 현질병은 ‘근골격계 질환’이 54명(33.3%)으로 가장 많았으며, 질병중증도는 ‘의료경도와 신체기능저하군’이 89명(54.9%)으로 가장 많았다. 입원결정자는 ‘자녀’가 107명(66.0%)으로 가장 많았고, 입원동기는 ‘질병으로 인한 건강상의 이유’가 81명(50.0%)으로 가장 많았으며 입원기간은 ‘3개월 이상-12개월 미만’이 67명(41.4%)으로 가장 많았다.

대상자의 특성은 다음과 같다(표 1).

표 1. 대상자의 특성

(N=162)

특성	구분	n(%)
일반적 특성		
성별	남자	57(35.2)
	여자	105(64.8)
연령	65세-74세	27(16.6)
	75세-79세	16(9.9)
	80세-84세	44(27.2)
	85세 이상	75(46.3)
교육수준	무학 또는 서당	78(48.1)
	초졸	53(32.7)
	중졸	15(9.3)
	고졸 이상	16(9.9)
질병관련 특성		
건강상태	나쁘다	86(53.1)
	보통이다	48(29.6)
	좋다	28(17.3)
현질병	심뇌혈관계 질환	48(29.6)
	내분비계 질환과 호흡기계 질환	20(12.4)
	근골격계 질환	54(33.3)
	기타*	40(24.7)
질병중증도†	의료고도	12(7.4)
	의료중도	61(37.7)
	의료경도와 신체기능저하군	89(54.9)

(표 계속)

*기타 : 소화계통 질환, 피부 및 피하조직의 질환, 비뇨생식계통의 질환, 신생물

† 질병중증도 : 요양병원 질병중증도를 구분하는 환자분류체계 <의료최고도, 의료고도, 의료중도, 문제행동군, 인지장애군, 의료경도, 신체기능저하군>으로 분류됨

표 1. (계속)

(N=162)

특성	구분	n(%)
입원관련 특성		
입원결정자	본인	21(13.0)
	자녀	107(66.0)
	며느리 및 사위	15(9.3)
	기타 [‡]	19(11.7)
입원동기	질병으로 인한 건강상 이유	81(50.0)
	간호할 사람이 없어서	76(46.9)
	기타 [§]	5(3.1)
입원기간	3개월 이상-12개월 미만	67(41.4)
	12개월 이상-24개월 미만	48(29.6)
	24개월 이상-36개월 미만	16(9.9)
	36개월 이상	31(19.1)

[‡] 기타: 친인척, 사회복지사; [§]기타: 사회적 입원

2. 대상자의 신체적, 심리·사회적, 영양병원 특성 및 적응

대상자의 신체적 특성인 일상생활수행능력(ADL) 정도는 36점 만점에 평균 28.17 ± 7.39 점으로 나타났고, 수면의 질은 60점 만점에 평균 45.87 ± 7.95 점으로 나타났다.

심리·사회적 특성인 자아존중감은 40점 만점에 평균 26.05 ± 2.75 점으로 나타났고, 입소스티그마는 25점 만점에 평균 14.55 ± 5.50 점이 나왔으며, 가족지지는 55점 만점에 평균 39.48 ± 7.35 점, 대인관계능력은 125점 만점에 평균 90.52 ± 11.12 점이 나타났다.

요양병원 특성과 관련된 요양병원 이용만족도는 65점 만점에 평균 48.01 ± 6.10 점이 나타났고, 급식만족도는 3점 만점에 평균 2.04 ± 0.71 점이 나타났다.

적응은 115점 만점에 평균 70.54 ± 9.05 점이 나타났다.

대상자의 신체적, 심리·사회적, 영양병원 특성 및 적응의 정도는 다음과 같다(표 2).

표 2. 대상자의 신체적, 심리·사회적, 요양병원 특성 및 적응

(N=162)

변수	Mean ± SD	최소값	최대값	Mean ± SD
신체적 특성				
일상생활수행능력(ADL)	28.17±7.39	12	36	2.35±0.62
수면의 질	45.87±7.95	21	58	3.06±0.53
심리·사회적 특성				
자아존중감	26.05±2.75	20	36	2.60±0.27
입소스티그마	14.55±5.50	5	25	2.91±1.10
가족지지	39.48±7.35	14	48	3.59±0.67
대인관계능력	90.52±11.12	50	105	3.62±0.45
요양병원 특성				
요양병원 이용만족도	48.01±6.10	22	65	3.69±0.47
급식만족도		1	3	2.04±0.71
적응	70.54±9.05	46	93	3.07±0.39

3. 대상자의 특성에 따른 적응의 차이

대상자의 특성에 따른 적응의 차이를 분석한 결과 연령($F=3.46$, $p=.018$), 교육수준($F=3.87$, $p=.010$), 건강상태($F=4.61$, $p=.011$)에 따라 적응에 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다.

사후검정 결과, 교육수준에서 ‘고졸 이상’이 중졸’보다 적응 점수가 더 높은 것으로 나타났다. 건강상태에서는 ‘좋다’가 ‘나쁘다’보다 적응 점수가 더 높은 것으로 나타났다.

성별, 현질병, 질병중증도, 입원결정자, 입원동기, 입원기간에 따른 적응의 차이에는 통계적으로 유의한 차이가 없는 것으로 나타났다.

대상자의 특성에 따른 적응의 차이는 다음과 같다(표 3).

표 3. 대상자의 특성에 따른 적응의 차이

(N=162)

특성	구분	적응	
		Mean±SD	t/F(p) Scheffe
일반적 특성			
성별	남자	3.08±0.38	0.11(.741)
	여자	3.06±0.40	
연령	65세-74세	3.18±0.44	3.46(.018)
	75세-79세	3.11±0.28	
	80세-84세	2.91±0.37	
	85세 이상	3.10±0.39	
교육수준	무학 또는 서당 ^a	3.00±0.39	3.87(.010)
	초졸 ^b	3.14±0.35	
	중졸 ^c	2.92±0.49	
	고졸 이상 ^d	3.27±0.32	
질병관련 특성			
건강상태	나쁘다 ^a	3.00±0.38	4.61(.011)
	보통이다 ^b	3.12±0.39	
	좋다 ^c	3.23±0.39	
현질병	심뇌혈관계 질환	3.10±0.39	0.61(.612)
	내분비계 질환과 호흡기계 질환	2.96±0.34	
	근골격계 질환	3.08±0.39	
	기타	3.06±0.39	
질병중증도	의료고도	3.06±0.46	0.03(.970)
	의료중도	3.06±0.39	
	의료경도와 신체기능저하군	3.07±0.39	

(표 계속)

표 3. (계속)

(N=162)

특성	구분	적응	
		Mean±SD	t/F(p) Scheffe
입원관련 특성			
입원결정자	본인	3.06±0.35	0.29(.830)
	자녀	3.05±0.42	
	며느리 및 사위	3.15±0.35	
	기타	3.09±0.33	
입원동기	질병으로 인한 건강상 이유	3.05±0.40	0.16(.853)
	간호할 사람이 없어서	3.09±0.40	
	기타	3.03±0.35	
입원기간	3개월 이상-12개월 미만	3.09±0.39	0.76(.521)
	12개월 이상-24개월 미만	3.01±0.42	
	24개월 이상-36개월 미만	3.00±0.37	
	36개월 이상	3.13±0.37	

4. 대상자의 신체적, 심리·사회적, 요양병원 특성 및 적응과 의 상관관계

대상자의 적응은 자아존중감($r=.39$), 가족지지($r=.32$), 대인관계능력($r=.38$), 요양병원 이용만족도($r=.39$), 음식만족도($r=.34$)와 유의한 양의 상관관계가 있는 것으로 나타났고, 입소스티그마($r=-.28$)와는 유의한 음의 상관관계가 있는 것으로 나타났다(표 4).

표. 4. 대상자의 신체적, 심리·사회적, 요양병원 특성 및 적응과의 상관관계

(N=162)

변수	ADL	수면의 질	자아 존중감	입소 스티 그마	가족 지지	대인 관계 능력	요양병 원이용 만족도	급식 만족도	적응
	r	r	r	r	r	r	r	r	r
ADL	1								
수면의 질	-.01	1							
자아존중감	.01	.12	1						
입소스티그마	-.04	-.01	-.13	1					
가족지지	.06	.12	.32**	-.01	1				
대인관계능력	.07	.10	.38**	-.01	.55**	1			
요양병원 이용만족도	-.03	.07	.20**	.01	.40**	.46**	1		
급식만족도	-.05	-.02	.19*	-.21**	.06	.07	.16*	1	
적응	.11	.10	.39**	-.28**	.32**	.38**	.39**	.34**	1

* $p < 0.05$ ** $p < .001$

5. 대상자의 적응 관련 요인

대상자의 적응에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위하여 적응을 종속변수로 하고, 대상자의 특성에 따른 적응의 차이 검정에서 유의한 차이가 있었던 연령, 교육수준, 건강상태의 3개 변수와 적응과 유의한 상관관계가 있었던 자아존중감, 입소스티그마, 가족지지, 대인관계능력, 요양병원 이용만족도, 음식만족도의 6개 변수를 포함하여 총 9개의 독립변수를 투입하여 단계적 다중회귀분석(Stepwise multiple regression analysis)을 시행하였다. 이 중 연령(기준: 65세-74세), 교육수준(기준: 무학 또는 서당), 건강상태(기준: 나쁘다)는 가변수(Dummy variables)로 처리하였다.

회귀모형은 유의하였고($F=17.65$, $p<.001$), 독립변수간의 다중공선성을 확인한 결과 공차한계는 $0.70\sim 0.95$ 로 1.0이하이었으며, 분산팽창인자(VIF)는 $1.05\sim 1.43$ 으로 기준인 10 이상을 넘지 않아 다중공선성의 문제는 없는 것으로 나타났다. 그리고 Durbin-Watson 통계량은 2.05로 2에 근접하여 각 독립변수 간의 자기 상관이 없는 것으로 확인되었다.

단계적 다중회귀분석을 실시한 결과 대상자의 적응에 영향을 미치는 요인은 음식만족도($\beta=.24$, $p<.001$), 요양병원 이용만족도($\beta=.23$, $p=.002$), 대인관계능력($\beta=.19$, $p=.014$), 연령(80세-84세)($\beta=-.19$, $p=.003$), 자아존중감($\beta=.18$, $p=.010$), 입소스티그마($\beta=-.18$, $p=.007$) 순으로 나타났으며, 대상자의 적응에 대한 이들 변수의 설명력은 38%이었다.

대상자의 적응 관련 요인은 다음과 같다(표 5).

표 5. 대상자의 적응 관련 요인

(N=162)

변 수	B	SE	β	t	p
급식만족도	.13	.04	.24	3.61	$p<.001$
요양병원 이용만족도	.19	.06	.23	3.23	.002
대인관계능력	.16	.07	.19	2.50	.014
연령(80세-84세)*	-.17	.06	-.19	-2.98	.003
자아존중감	.26	.1	.18	2.62	.010
입소스티그마	-.06	.02	-.18	-2.74	.007

$R^2=.41$, Adjusted $R^2=.38$, $F=17.65$, $p<.001$

* 더미변수: 연령(65세-74세)

V. 논 의

본 연구는 요양병원 입원노인을 대상으로 적응에 영향을 미치는 요인을 알아보기 위해 시도되었으며 그 결과로 음식만족도, 요양병원 이용만족도, 대인관계능력, 연령(80-84세), 자아존중감, 입소스티그마가 나타났다. 연구 결과에 대한 논의는 다음과 같다.

본 연구에서 대상자의 적응 점수는 평균 3.07점으로 나타났다. 이러한 결과를 선행연구와 비교해 보면, 김영희와 김현리(2014)의 연구에서는 요양병원 입원노인의 적응이 2.99점이, 이경미와 조은주(2016)의 연구에서 요양병원 입원노인의 적응이 3.45점으로 나타나 본 연구결과와 유사하다. 한편 이혜경 등(2009)의 연구에서 요양시설 노인의 적응은 3.48점, 양남영과 문선영(2010)의 연구에서 요양시설 노인의 적응이 2.98점, 정경화와 조현숙(2012)의 연구에서도 요양시설 노인의 적응이 2.95점으로 나타나 요양병원과 요양시설 적응 정도가 유사한 것으로 나타났다.

본 연구결과 요양병원 입원노인의 적응 관련 요인으로 음식만족도가 가장 큰 영향을 미치는 것으로 나타났다. 음식만족도와 요양병원 적응 간의 관계를 보고한 선행연구가 부재하여 직접비교는 어려우나, Evans 등(2005)의 연구에서 요양시설 입소노인의 음식 서비스 선호도가 충족되는 경우 시설생활에 잘 적응하는 것으로 나타난 것과 유사하다. 병원급식은 몸에 필요한 양질의 영양을 공급하여 환자의 질병을 치료하고 회복하는데 중요한 역할을 하는 의료서비스이다(박선희, 2011).

병원급식 서비스에 대한 환자 만족도는 입원 기간 동안 치료 수용도와 참여도를 높이고 환자의 영양상태 및 건강상태에 긍정적인 결과를 유도한다(Lassen, Kruse, & Bjerrum, 2005). 또, 병원에서의 급식 서비스는 회복기간과 삶의 질에 영향을 미치는 치료 과정의 중요한 요소이고(Beck et al., 2002), 환자의 병원 만족도에 영향을 미치는 중요한 요인이다(Messina et al., 2013). 노인에게 있어서 식생활은 노인건강에 직접적인 영향을 미치고 노인의 삶의 질을 결정짓는데 매우 중요한 요소이므로(정지혜, 2012), 요양

병원 노인을 위한 다양한 식단 구성, 식품 선호도를 고려한 식단 및 조리법 개발, 개인의 질병 특성을 고려한 식이 개발 등을 전문가와의 협의를 통해 개발하고 실행함으로써 요양병원 입원노인의 급식만족도를 높이려는 적극적인 노력이 요구된다.

요양병원 입원노인의 적응 관련 요인으로 요양병원 이용만족도가 나타났다. 병원이나 시설 이용만족도의 경우 시설의 서비스 질이 높을수록 적응 정도가 높고 적응에 긍정적인 영향을 미친다(이혜경 등, 2009). 요양병원 이용만족도는 적응과 밀접한 관련이 있는 삶의 질에도 영향을 미치므로(정지나, 2013), 요양병원 노인의 이용만족도를 높이는 것은 이들의 요양병원 적응을 높이는데 중요한 부분이라 할 수 있다. 본 연구에서 요양병원 이용만족도 분석결과 의료진에 대한 만족도는 3.79점으로 높은데 반해 시설 만족도는 3.52점으로 시설 만족도가 상대적으로 낮게 나타났다. 본 연구는 7개 요양병원에서 자료 수집한 결과로 전체 요양병원에 일반화 하는 데에는 제한점이 있으나, 7개 요양병원에서 나타난 이용만족도는 시설만족도가 낮은 상태이므로 시설만족도를 개선하려는 노력이 필요하다.

요양병원 입원노인의 적응 관련 요인으로 대인관계능력이 요양병원 입원노인의 적응에 영향을 미치는 사회·심리적 요인으로 나타났다. 노인은 노화로 인한 신체변화와 스트레스로 인해 대인관계능력의 감소로 인한 삶의 질의 저하를 가져온다(이창일, 2015). 대인관계는 노인의 생활에서 중요한 역할 중 하나로서(이나운과 양영애, 2014), 대인관계의 결여는 낮은 자존감과 열등의식 등의 부정적 자아상으로 성격장애와 사회 부적응을 유발시킨다(나해숙, 2006). 노인은 개인적으로 적응해 온 대인관계의 패턴의 변화를 꺼려 과거에 했던 행동과 관계를 그대로 유지하려는 특성이 있어, 새로운 환경을 접할 때 갈등이 발생할 수 있다(이송훈, 2017).

특히 요양병원 입원노인의 경우 다른 노인과의 관계를 ‘도움을 받길 바램’, ‘받을 것을 따짐’, ‘어쩔 수 없이 같이 지냄’을 의미하는 대상으로 보며, 요양병원 내 대인관계에 대해 ‘관계가 필요하지 않음’과 ‘관계가 부질없음’으로 남에게 피해주지 않고 자신의 남은 삶에 집중하고 싶어 한다(최영미, 2020). 요양병원 입원노인에게 환우는 필요에 의하거나 이해를 따지는 관계

라고 보고한 김옥선(2015)의 연구와 유사하다. 그러나 황인옥, 윤경아와 김은경(2007)은 병원 내에 친구가 있는 경우가 없는 경우보다, 친하게 지내는 친구가 많을수록 거주만족도가 높은 것으로 보고하며 대인관계의 중요성을 언급하였다. Kalavar와 Jamuna (2008)는 대인관계능력은 주변의 인적자원과 건강상태, 긍정적인 사회적 환경에서 더 강화된다고 보고하였다. 따라서, 대인관계능력을 높이기 위해 입원노인 간 친구 만들기, 입원노인과 새로 입원한 노인 간의 프리셉터 역할프로그램, 직원과 입원노인이 함께 연계되어 병원이나 병동 내 한 가족 만들기 등의 동반 프로그램의 개발로 입원노인의 대인관계능력을 향상시키고 새로운 병원 환경의 적응을 도울 필요가 있다.

요양병원 입원노인의 적응 관련 요인으로 연령(80세-84세)이 적응이 낮은 것으로 나타났다. 요양시설 입소노인을 대상으로 한 김경태(2010)의 연구에서도 연령이 젊을수록 친구 만들기과 새로운 거주지 수용을 잘해 시설 적응을 잘하는 것으로 보고되었다. 장춘설(2014)은 대학생활적응에서 학년에 따른 저학년 학생들이 고학년 학생들보다 대학생활적응을 더 잘 하는 것으로 보고하여 연령이 낮을수록 적응을 더 잘 하는 것을 확인할 수 있었다.

본 연구결과를 바탕으로 요양병원에 입원중인 고령의 노인을 대상으로 이들이 적응을 잘 할 수 있는 방안을 적극적으로 모색할 필요가 있다.

요양병원 입원노인의 적응 관련 요인으로 자아존중감이 요양병원 입원노인의 적응에 영향을 미치는 사회·심리적 요인으로 나타났다. 선행연구에서 요양병원과 요양시설 노인을 대상으로 자아존중감이 적응에 영향을 미치는 것으로 보고된 연구결과와 일치한다(양남영과 문선영, 2010; 이경미와 조은주, 2016). 요양병원에 입원한 노인은 자아존중감이 2.83점으로 재가에 있는 노인의 자아존중감 3.64점 보다 낮은 상태로(장경오, 2017), 이들의 자아존중감을 높이기 위한 노력이 요구된다. 특히 요양병원 노인은 가족과의 격리, 소득의 상실 등의 이유로 자아존중감이 낮아지고, 낮은 자존감은 심리적 위축과 병원 적응에 영향을 미친다(양남영과 문선영, 2010). 요양병원 입원노인의 자아존중감을 단기간에 개선하는 것은 어렵겠으나, 이들이 입원을 통해 가족과 분리되고, 가족의 지지를 받지 못하는 상황에서 자아존중감이

더 낮아질 수 있으므로(남지숙과 양진향, 2012), 입원으로 인한 자아존중감이 낮아지지 않도록 가족과의 만남의 기회를 조성하는 등의 자아존중감 향상 프로그램을 제공하는 것이 필요하다.

마지막으로 요양병원 입원노인의 적응 관련 요인으로 입소스티그마가 유의한 관련 요인으로 나타났다. 요양병원 입원노인을 대상으로 입소스티그마가 적응에 영향을 미치는지 확인된 선행연구가 없어 직접적인 비교는 어려우나, 문정화(2015)의 연구에서는 요양시설 노인의 입소스티그마가 자아통제감과 사회적 지지를 매개로 하여 시설 적응에 영향을 미치는 것으로 나타나, 입소스티그마가 직·간접적으로 적응에 영향을 미치는 것에서는 본 연구결과와 유사하다. Dobbs 등(2008)의 연구에서도 스티그마가 시설 입소노인의 거주환경에 부정적인 영향을 미치는 것으로 나타나, 병원 및 지역사회 환경 적응에 영향을 미친다. 우리나라는 효사상과 경로사상이 여전히 존재하고, 자녀가 부모를 가능한 재가에서 모셔야한다는 의식이 존재하는 상황에서(박창현, 2014), 가족적, 환경적 형편에 따라 노인을 요양병원에 모시는 경우 노인이 입소스티그마가 크게 인식될 수 있다(김옥선, 2015). 입소스티그마는 시설 입소를 통해 시설 입소자가 되면서 느끼는 수치심이나 굴욕감으로(문정화, 2015), 노인이 요양병원에 입원하는 경우에도 이들의 입소스티그마 정도를 평가하여 입원으로 인한 입소스티그마나 죄책감을 감소시키려는 노력이 필요하다. 또한, 요양병원 입원을 계획 중인 노인을 대상으로 미리 입소스티그마를 개선하고 부정적 인식을 전환할 수 있는 교육 및 홍보 자료를 노인전문기관이나 매체를 통해 제공할 필요가 있다.

본 연구는 요양병원 입원노인을 대상으로 대상자의 특성, 신체적 특성, 심리·사회적 특성, 요양병원의 특성을 포괄하여 적응 관련 요인을 분석하였다는 점에서 그 의의가 있다. 특히 본 연구에서는 선행연구에서 보고되지 않은 수면의 질, 입소스티그마, 대인관계능력, 요양병원 이용만족도, 급식만족도를 포함하여 관련 요인을 분석하였고, 수면의 질을 제외한 4개의 요인이 요양병원 적응과 관련된 요인인 것을 확인한 것에 의의가 있다.

본 연구의 제한점으로는 첫째, G도에 소개한 7개 요양병원 입원노인을 대상으로 수행되었으므로 그 결과를 일반화 하는데 제한적이다. 둘째, 모집

된 7개 요양병원 중 4개의 요양병원이 300병상 이상이고, 3개의 요양병원이 200병상 이상이며, 요양병원이 1등급에서 4등급까지 다양하여 모집병원의 특성이 다양하였으므로, 향후 연구에서는 요양병원 특성이 유사한 환경을 모집하여 연구를 수행할 필요가 있다.

본 연구결과를 바탕으로 향후 연구에서는 다양한 지역의 요양병원을 대상으로 적응 관련 요인을 파악할 필요가 있고, 요양병원 노인의 적응을 향상시킬 수 있는 간호중재 개발 및 평가를 수행할 것을 제안한다.

VI. 결론 및 제언

본 연구는 요양병원 입원노인을 대상으로 적응 관련 요인을 파악하고 요양병원 입원노인의 적응을 향상시키기 위한 방안을 마련하는데 기초자료를 제공하고자 수행되었다.

본 연구 결과 대상자의 적응 관련 요인은 급식만족도($\beta=.24$), 요양병원 이용만족도($\beta=.23$), 대인관계능력($\beta=.19$), 연령(80세-84세)($\beta=-.19$), 자아존중감($\beta=.18$), 입소스티그마($\beta=-.18$)가 적응에 영향을 미치는 유의한 요인으로 나타났고, 이들 변인의 적응에 대한 설명력은 38%이었다.

본 연구는 연구 대상이 G도 지역의 일부 요양병원 입원노인을 대상으로 수행된 연구로서 그 결과를 일반화하는데 제한적이므로, 추후 다양한 지역의 요양병원 입원노인을 대상으로 확대하여 반복연구 할 것과, 본 연구결과를 바탕으로 요양병원 입원노인의 적응을 향상시키기 위한 간호중재 개발 및 효과검증을 수행할 것을 제언한다.

참고문헌

- 강군생과 김정선(2017). 노인의 사회적 입원으로 인한 요양병원에서의 삶의 변화. *한국노년학*, 37(1), 103-123.
- 강영길(2010). 일상생활수행능력, 사회적지지, 거주기간이 노인요양시설 거주 노인의 적응에 미치는 영향. 석사학위, 연세대학교, 서울.
- 강현숙(1984). 재활강화교육이 편마비 환자의 자가간호수행에 미치는 효과에 관한 실험적 연구. 박사학위, 연세대학교, 서울.
- 공병혜(2010). 한국사회에서 노인돌봄. *한국여성철학*, 13, 1-22.
- 공적노인요양보장추진기획단(2004). *공적노인요양보장체계 개발연구(요약본)*(정책보고서 2004-19-1). 세종: 한국보건사회연구원.
- 구재해(2009). 노인요양시설 입소노인의 적응정도에 영향을 미치는 요인에 관한 연구: 대전광역시 소재 노인요양시설을 중심으로. 석사학위, 한남대학교, 대전.
- 국가법령정보센터(2020, 2020. 4. 5). 의료법. Retrieved from <http://www.law.go.kr/LSW//main.html>
- 국가통계포털(2020a, 2020. 3. 15). 고령인구비율. Retrieved from <http://kosis.kr/index/index.do>
- 국가통계포털(2020b, 2020. 3. 15). 시도별 종별 요양기관 현황. Retrieved from <http://kosis.kr/index/index.do>
- 국가통계포털(2020c, 2020. 5. 25). 의료기관종별 환자 수. Retrieved from <http://kosis.kr/index/index.do>
- 권진(2013). 노인요양병원 재이용 의사에 영향을 미치는 소비가치 요인, *한국콘텐츠학회*, 13(12), 921-930.
- 김건희, 이해랑, 김영경과 김현주(2014). 일 요양병원 노인간호의 특성. *질적연구*, 15(1), 35-47. doi:10.22284/qr.2014.15.1.35
- 김경태(2010). 노인요양시설 입소자의 적응에 관한 연구. 석사학위, 한서대학교, 서산.

- 김귀분, 윤정숙과 석소현(2008). 입원노인과 재가노인의 수면양상, 수면만족도 및 수면증진행위 비교연구. *대한간호학회지*, 38(5), 685-693.
- 김선희(2014). *사회적 입원환자의 입원동기와 욕구에 관한 질적연구: 요양병원 입원환자를 중심으로*. 석사학위, 순천향대학교, 아산.
- 김세영(2016). 노인요양시설에 대한 한국노인의 인식. *지역사회간호학회지*, 27(3), 242-253.
- 김수연, 신준현, 이현옥, 유경호, 권기한, 정산, 등(2009). 노인병원 입원 환자들의 임상적 특징 및 경과: 600 명의 단일 병원 등록 환자 분석. *대한치매학회지*, 8(1), 28-36.
- 김영혜, 정미경, 유희애와 이창묵(2018). 독거노인의 심리적응, 사회관계망 및 정서상태 지각 수준 척도(KL-PSELS) 개발을 위한 타당화 연구. *노년교육연구*, 4(2), 49-69.
- 김영희와 김현리(2014). 요양병원 입원노인의 적응. *한국산학기술학회 학술대회논문집*, 837-839.
- 김옥선(2015). *요양병원 입원노인의 생활경험 : 자살생각을 가진 노인을 중심으로*. 박사학위, 경희대학교, 서울.
- 김윤정과 이상진(2018). 노인장기요양기관 입소노인의 가족관계가 시설적응에 미치는 영향. *디지털융복합연구*, 16(4), 371-378.
- 김은영(2008). *사회복지대상자의 스티그마 인식과 영향요인 관계 연구*. 석사학위, 경남대학교, 마산.
- 김은정, 김향구와 황순택(2010). *이상심리학*, 서울: 학지사.
- 김현덕(2011). 홀로된 노인의 심리 사회적 적응에 관한 연구. *임상사회사업연구*, 8(2), 71-93.
- 나혜숙(2006). Gestal 예술치료가 우울장애 환자의 대인관계에 미치는 영향. *미술치료연구*, 13(2), 361-385.
- 남순현(2017). 노인의 은퇴 후 삶의 적응에 대한 Glaser의 근거이론적 접근. *한국사회복지질적연구*, 11(1), 5-29.
- 남지숙과 양진향(2012). 요양병원에 입원한 만성질환 노인의 우울에 대한

- 영향요인. *Journal of the Korean Data Analysis Society*, 14(6), 3035-3047.
- 노갑렬(2019). 노인의 일상생활수행능력, 사회 환경적 요인, 심리적 안녕감이 삶의 만족도에 미치는 영향, 박사학위, 칼빈대학교, 용인.
- 노길희(2012). 뉴욕시 거주 한인 노인의 문화적응 영향요인에 관한 연구. *한국지역사회복지학*, 40(0), 159-189.
- 문선모(1980). 인간관계훈련 집단상담의 효과에 관한 일 연구. *경상대논문집*, 19(2), 195-204.
- 문정화(2015). 장기요양시설 입소노인의 적응 연구. 박사학위, 이화여자대학교, 서울.
- 박선훈(2011). 노인전문병원 환자의 식생활실태 및 급식만족도. 석사학위, 원광대학교, 익산.
- 박소현(2008). 정신장애인이 지각하는 사회적 낙인 및 사회적 지지가 심리적 안녕감에 미치는 영향. 석사학위, 이화여자대학교, 서울.
- 박영심(2016). 노인요양시설 서비스 만족도의 영향요인에 관한 연구: 노인 성격의 조절효과를 중심으로. 석사학위, 조선대학교, 광주.
- 박인숙(2010). HIV/AIDS 감염인의 스트레스 및 대처행동과 심리사회적 적응에 관한 연구. 석사학위, 한양대학교, 서울.
- 박종환(2006). 무료양로시설주거노인의 시설적응에 관한 질적연구: 생애사 방법론을 이용하여. 석사학위, 성공회대학교, 서울.
- 박창현(2014). 노인부양 의식과 세대별 노인장기요양서비스 선호도 비교 분석: 기혼자 중심으로. 석사학위, 위덕대학교, 경주.
- 손의성(2007). 배우자 사별노인의 적응에 관한 연구 - 성별 차이를 중심으로 -. *한국가족복지학*, 21(0), 289-322. doi:10.16975/kjfs.2007..21.010
- 신용석, 김수정과 김정우(2013). 장기요양보호대상노인의 시설적응과정에 관한 근거 이론적 접근: 내버려진 마음 누그러뜨리기. *한국사회복지학*, 65(3), 155-182. doi:10.20970/kasw.2013.65.3.007007
- 신은숙과 조영채(2012). 농촌지역 노인들의 신체적 기능(ADL, IADL)과 우울수준과의 관련성. *한국산학기술학회논문지*, 13(1), 201-210.

- 안희란(2017). 노인사회활동지원사업 참여단절 노인의 적응에 관한 질적 연구. *한국지역사회복지학*, 63(0), 1-38. doi:10.15300/jcw.2017.63.4.1
- 양남영과 문선영(2010). 시설 거주노인의 자아존중감과 건강상태가 적응에 미치는 영향. *성인간호학회지*, 22(5), 552-560.
- 양승애(2013). 일개 지역사회 노인의 신체적 기능, 수면의 질, 삶의 질에 관한 연구. *디지털융복합연구*, 11(5), 335-345.
- 양정빈(2010). 뇌졸중 생존 노인들의 건강관련 삶의 질 영향 요인. *한국노년학*, 30(4), 1239-1261.
- 원장원, 양금열, 노용균, 김수영, 이은주, 윤종률, 등(2002). 한국형 일상생활 활동 측정도구(K-ADL)와 한국형 도구적 일상생활활동 측정도구(K-IADL)의 개발: 항목채집에서 사전조사까지. *대한노인병학회*, 6(2), 107-120.
- 오진주, 송미순과 김신미(1998). 수면측정 도구의 개발을 위한 연구. *대한간호학회지*, 28(3), 563-572.
- 유현선(2012). 양로 및 노인요양시설 거주노인 적응의 영향요인에 관한 비교 연구. 석사학위, 경기대학교, 수원.
- 윤현정(2017). 집단미술치료가 노인요양시설 거주 노인의 우울감과 대인관계에 미치는 영향. 석사학위, 이화여자대학교, 서울.
- 이가연(2002). 시설노인의 적응과정에 대한 근거이론적 접근: 거부감 다스리기. *대한간호학회지*, 32(5), 624-632.
- 이가연(2007). 노인의 무료요양원 적응 척도 개발. *대한간호학회지*, 37(5), 736-743.
- 이경미와 조은주(2016). 요양병원 입원노인의 간호만족도, 자아존중감 및 우울이 적응에 미치는 영향. *한국산학기술학회논문지*, 17(5), 441-451. doi:10.5762/KAIS.2016.17.5.441
- 이경희(2016). 요양시설 노인과 요양보호사에 있어 식사의 의미. *한국노년학*, 36(4), 1157-1176.
- 이기주, 석재은과 이호용(2015). 요양병원과 요양시설의 역할 구분에 대한 비판적 탐구. *한국노인복지학회 학술대회*, 5(2), 333-340.

- 이나운과 양영애(2014). 경남지역 정상 노인의 대인관계 능력과 생활만족도 상관관계 조사. *대한고령친화산업학회지*, 6(1), 43-50.
- 이명호(2014). 재가서비스에 종사하는 노인돌봄인력의 소진. *지역사회연구*, 22(2), 175-196.
- 이송훈(2017). 노인의 우울과 건강증진행위와의 관계에서 대인관계와 사회적 지지의 조절효과. *디지털융복합연구*, 15(9), 397-406.
- 이인옥과 이은옥(2006). 낙인(stigma) 개념분석. *근관절건강학회지*, 13(1), 53-66.
- 이정림과 김금순(2011). 폐암환자의 스티그마, 디스트레스와 삶의 질의 관계. *종양간호학회지*, 11(3), 237-246.
- 이정은(2014). 노인의 상실감이 심리사회적 적응에 미치는 영향: 자아탄력성의 매개효과 및 사회적 지지의 조절효과를 중심으로. 박사학위, 청주대학교, 청주.
- 이제남, 정운수와 이재성(2010). 노인요양시설의 서비스 만족도에 대한 공급자와 수요자의 인식비교 연구: 경기도 남부지역 노인요양시설을 중심으로. *한국공공관리학보*, 24(4), 229-255.
- 이창일(2015). 노인의 운동프로그램 참여가 성공적 노화에 미치는 영향: 대인관계능력의 매개효과와 경제활동의 조절효과를 중심으로. 박사학위, 한세대학교, 군포.
- 이혜경, 이향련과 이지아(2009). 노인요양시설 입소노인의 시설적응에 영향을 미치는 요인. *대한간호학회지*, 39(2), 177-185.
- 임미혜(2018). 간호대학생의 대인관계능력, 자아분화가 대학생활적응에 미치는 영향. *한국산학기술학회논문지*, 19(9), 225-233.
- 장경오(2017). 일개 시 재가노인의 우울, 수면, 자아존중감이 삶의 질에 미치는 영향. *한국산학기술학회논문지*, 18(10), 401-412. doi:10.5762/KAI.S.2017.18.10.401
- 장애경과 박연환(2010). 장기요양시설 입소노인의 자기 통제감, 사회적 지지, 우울과 적응. *성인간호학회지*, 22(5), 519-528.

- 장춘설(2014). 한국과 중국 대학생의 부모와의 애착 및 대학생활적응 비교 연구. 석사학위, 고려대학교, 서울.
- 장학천(2012). 노인요양시설 거주자의 서비스 만족이 자가지각 삶의 질에 미치는 영향. 석사학위, 동명대학교, 부산.
- 전병재(1974). Self-esteem: A test of its measurability. 연세총론, 11(1), 107-130.
- 전석균(1994). 정신분열증 환자의 재활을 위한 사회기술훈련 프로그램의 효과성에 관한 연구. 박사학위, 숭실대학교, 서울.
- 정경화와 조현숙(2012). 노인장기 요양시설 적응 영향요인. 한국콘텐츠학회논문지, 12(11), 215-224.
- 정순돌(2004). 시설노인의 자아존중감에 영향을 미치는 요인탐색. 한국노년학, 24(4), 107-122.
- 정장현(2016). 노인의 생활만족도와 심리·사회적 적응의 관계에 관한 메타 분석. 석사학위, 경상대학교, 진주.
- 정지나(2013). 요양병원 입원환자의 이용만족이 건강한 삶의 질에 미치는 영향. 보건과 복지, 15(0), 117-139.
- 정지혜(2012). 시설노인의 음식관련 생활만족도, 급식서비스 품질 인식 및 삶의 질의 관계. 석사학위, 이화여자대학교, 서울.
- 정진아(2009). 유료양로시설 거주노인의 적응과정. 석사학위, 한서대학교, 서산.
- 최영미(2020). 요양병원 장기입원 노인의 인간관계 경험: 질적내용분석. 박사학위. 계명대학교, 대구.
- 최준화(2013). 요양병원 입원노인의 우울영향요인. 석사학위, 경북대학교, 대구.
- 한규상과 양은주(2018). 한국 노인의 식습관 및 영양섭취 실태 평가 = 국민 건강영양조사 2013~2015 데이터를 이용하여. 동아시아식생활학회지, 28(4), 258-271.
- 한명숙(2016). 독거노인 정신건강증진을 위한 프로그램 개발 및 효과성에

- 관한 연구. 박사학위, 국제신학대학원, 서울.
- 한명자(2019). 노인의 대인관계능력과 분노조절능력이 집단활동에 미치는 영향 : 생활만족도와 자아존중감의 매개효과. 박사학위, 서울벤처대학원, 서울.
- 황인옥, 윤경아와 김은경(2007). 시설 생활노인의 거주만족도 수준 및 예측 요인. *한국노년학*, 27(4), 847-860.
- Bağcı, H., & Çınar Yücel, Ş. (2019). Effect of therapeutic touch on sleep quality in elders living at nursing homes. *Journal of Religion and Health*, 59(3), 1304-1318. doi:10.1007/s10943-019-00831-9
- Beck, A. M., Balknäs, U. N., Camilo, M. E., Fürst, P., Gentile, M. G., Hasunen, K., et al. (2002). Practices in relation to nutritional care and support--report from the Council of Europe. *Clinical Nutrition*, 21(4), 351 - 354. doi:10.1054/clnu.2002.0555
- Brandburg, G. L. (2007). Making the transition to nursing home life: a framework to help older adults adapt to the long-term care environment. *Journal of Gerontological Nursing*, 33(6), 50 - 56. doi:10.3928/00989134-20070601-08
- Carrier, N., West, G. E., & Quellet, D. (2009). Dining experience, foodservices and staffing are associated with quality of life in elderly nursing home residents. *The Journal of Nutrition, Health and Aging*, 13(6), 565 - 570. doi:10.1007/s12603-009-0108-8
- Chao, S. Y., Lan, Y. H., Tso, H. C., Chung, C. M., Neim, Y. M., & Clark, M. J. (2008). Predictors of psychosocial adaptation among elderly residents in long-term care settings. *Journal of Nursing Research*, 16(2), 149-159. doi:10.1097/01.jnr.0000387300.22172.c6
- Cobb, S. (1976). Social support as a moderator of life stress. *Psychosomatic Medicine*, 38(5), 300-314. doi:10.1097/00006842-197609000-00003
- Cottle, E. M., & James, J. E. (2008). Role of the family support person

- during resuscitation. *Nursing Standard*, 23(9), 43-47. doi:10.7748/ns.2008.11.23.9.43.c6719
- Dobbs, D., Eckert, J. K., Rubinstein, B., Keimig, L., Clark, L., Frankowski, A. C., et al. (2008). An ethnographic study of stigma and ageism in residential care or assisted living. *The Gerontologist*, 48(4), 517 - 526. doi:10.1093/geront/48.4.517
- Evans, B. C., Crogan, N. L., & Shultz, J. A. (2005). The meaning of mealtimes: connection to the social world of the nursing home. *Journal of Gerontological Nursing*, 31(2), 11 - 17. doi:10.3928/0098-9134-20050201-05
- Gardner, H., Kornhaber, M. L., & Wake, W. K. (1996). *Intelligence: multiple perspectives*. Toronto: Harcourt Brace College Publishers.
- Hsiung, P. C., Pan, A. W., Liu, S. K., Chen, S. C., Peng, S. Y., & Chung, L. (2010). Mastery and stigma in predicting the subjective quality of life of patients with schizophrenia in Taiwan. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 198(7), 494-500. doi: 10.1097/NMD.0b013e3181e4d310
- Johnson, R., Popejoy, L. L., & Radina, M. E. (2010). Older adults' participation in nursing home placement decisions. *Clinical Nursing Research*, 19(4), 358 - 375. doi:10.1177/1054773810372990
- Kalavar, J. M., & Jamuna, D. (2008). Interpersonal relationships of elderly in selected old age homes in urban India. *Interpersona: An International Journal on Personal Relationships*, 2(2), 193-215. doi:0.5964/ijpr.v2i2.26
- Katz, S., Ford, A. B., Moskowitz, R. W., Jackson, B. A., & Jaffe, M. W. (1963). Studies of illness in the aged. the index of ADL: a standardized measure of biological and psychosocial function. *JAMA*, 185(12), 914-919. doi: 10.1001/jama.1963.03060120024016
- Krout, J. A., & Wethington, E. (2003). *Residential choices and*

- experiences of older adults: pathways to life quality*. New York: Springer Publishing Company.
- Lassen, K. O., Kruse, F., & Bjerrum, M. (2005). Nutritional care of Danish medical inpatients—patients' perspectives. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 19(3), 259–267.
- Lee, D. T., Woo, J., & Mackenzie, A. E. (2002). The cultural context of adjusting to nursing home life: Chinese elders' perspectives. *The Gerontologist*, 42(5), 667–675. doi:10.1093/geront/42.5.667
- Messina, G., Fenucci, R., Vencia, F., Niccolini, F., Quercioli, C., & Nante, N. (2013). Patients' evaluation of hospital food service quality in Italy: what do patients really value?. *Public Health Nutrition*, 16(4), 730 – 737. doi:10.1017/S1368980012003333
- Mosher-Ashley, P. M., & Lemay, E. P. (2001). Improving residents' life satisfaction. *Nursing Homes*, 50(5), 50–54.
- Moul, D. E., Nofzinger, E. A., Pilkonis, P. A., Houck, P. R., Miewald, J. M., & Buysse, D. J. (2002). Symptom reports in severe chronic insomnia. *Sleep*, 25(5), 553–563.
- Murphy, B. J., Bugeja, L. C., Pilgrim, J. L., & Ibrahim, J. E. (2018). Suicide among nursing home residents in Australia: a national population-based retrospective analysis of medico-legal death investigation information. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 33(5), 786 – 796. doi:10.1002/gps.4862
- Niu, J., Han, H., Wang, Y., Wang, L., Gao, X., & Liao, S. (2016). Sleep quality and cognitive decline in a community of older adults in Daqing City, China. *Sleep Medicine*, 17, 69–74. doi:10.1016 / j.sleep.2015.07.033
- Parse, R. R. (1987). *Nursing science: major paradigms, theories, and critiques*. Philadelphia: Saunders.
- Pilcher, J. J., Ginter, D. R., & Sadowsky, B. (1997). Sleep quality versus

- sleep quantity: relationships between sleep and measures of health, well-being and sleepiness in college students. *Journal of Psychosomatic Research*, 42(6), 583-596. doi:10.1016/S0022-3999(97)00004-4
- Rosenberg, M. (1965). *Society and adolescent self-image*. Princeton, N. J.: Princeton University Press.
- Saliba, D., & Schnelle, J. F. (2002). Indicators of the quality of nursing home residential care. *Journal of the American Geriatrics Society*, 50(8), 1421-1430. doi:10.1046/j.1532-5415.2002.50366.x
- Schlein, S., & Guernsey, B. G. (1971). *Relationship enhancement*. San Francisco: Josey Bass.
- Sjölander, C., & Berterö, C. (2008). The significance of social support and social networks among newly diagnosed lung cancer patients in Sweden. *Nursing and Health Sciences*, 10(3), 182-187. doi:10.1111/j.1442-2018.2008.00395.x
- Snyder-Halpern, R., & Verran, J. A. (1987). Instrumentation to describe subjective sleep characteristics in healthy subjects. *Research in Nursing and Health*, 10(3), 155-163. doi:10.1002/nur.4770100307
- Taft, L. B. (1985). Self-esteem in later life: a nursing perspective. *Advanced Nursing Science*, 8(1), 77-84. doi:10.1097/00012272-198510000-00009
- Yu, Z., Yoon, J. Y., & Grau, B. (2016). How do levels of nursing home adjustment differ by length of stay?. *International Journal of Nursing Practice*, 22(5), 470 - 477. doi:10.1111/ijn.12456

부 록

부록 1. 연구 참여 설명문 및 동의서

안녕하십니까?

저는 계명대학교 간호대학 석사과정에 있는 대학원 학생입니다.

본 설문지는 요양병원 입원노인의 적응 관련 요인을 연구하기 위한 기초 자료를 수집하기 위한 것입니다.

그리고 본 설문지의 결과는 순수하게 연구의 목적으로만 사용될 것이며, 응답사항에 대하여 다른 목적으로 유출되는 일은 결코 없을 것입니다. 또 설문지를 작성하시다가 언제라도 연구 참여를 거부하거나 연구도중 참여를 포기할 경우 어떠한 불이익도 받지 않을 것입니다.

전화번호: 054-821-7720

이메일: seopak31@naver.com

질문사항은 연구자(서수미 010-6646-7729)에게
연락주시면 자세하게 설명드리겠습니다.

본 연구에 참여하는 것에 대해 자발적으로 동의합니다.

연구책임자 서명: 이름: (서명) 2020년 월 일

연구참여자 서명: 이름: (서명) 2020년 월 일

1. 대상자 특성

* 다음 문항들은 귀하의 일반적인 특성을 알아보기 위한 내용입니다.
각 문항을 읽고 해당되는 번호에 V 해 주시기 바랍니다.

1. 어르신의 성별은 무엇입니까? ① 남 ② 여
2. 어르신의 연세가 어떻게 되십니까?
① 65세-74세 ② 75세 - 79세 ③ 80세-84세 ④ 85세 이상
3. 어르신께서는 학교를 어디까지 다니셨습니까?
① 무학 또는 서당 ② 초졸 ③ 중졸 ④ 고졸 이상
4. 어르신의 건강상태는 어떠십니까?
① 나쁘다. ② 보통이다. ③ 좋다.
5. 어르신께서 현재 가지고 계신 질병은 무엇입니까?
① 심뇌혈관계 질환 ② 내분비계 질환과 호흡기계 질환
③ 근골격계 질환 ④ 기타
6. 어르신의 요양병원 질병 중증도 분류유형 중 어디에 해당하십니까?
① 의료고도 ② 의료중도 ③ 의료경도와 신체기능저하군
7. 어르신의 요양병원 입원 결정은 누가 하였습니까?
① 본인 ② 자녀 ③ 며느리 및 사위 ④ 기타
8. 어르신께서 요양병원에 입원하게 된 동기는 무엇입니까?
① 질병으로 인한 건강상 이유 ② 간호 할 사람이 없어서 ③ 기타(이유:)
9. 어르신의 입원기간은 어느 정도 입니까?
① 3개월 이상-12개월 미만 ② 12개월 이상 - 24개월 미만
③ 24개월 이상-36개월 미만 ④ 36개월 이상

2. 신체적 특성

1) 일상생활수행능력(ADL)

다음 문항은 귀하의 일상생활수행능력에 대한 질문입니다. 최근 일주일간 활동을 기준으로 가장 가깝다고 생각하시는 문항에 V 해 주시기 바랍니다.

내 용	혼자서 할 수 있음(1)	약간의 도움 필요(2)	전적으로 도움 필요(3)
1. 옷 벗고 입기			
2. 세수하기			
3. 양치질하기			
4. 목욕하기			
5. 식사하기			
6. 체위변경하기			
7. 일어나 앉기			
8. 옮겨 타기			
9. 방밖으로 나오기			
10. 화장실 사용하기			
11. 대변 조절하기			
12. 소변 조절하기			

2) 수면 측정 도구

※ 지난 1주 동안 귀하의 수면에 대해 해당되는 답란에 √ 해 주시기 바랍니다.

	증 상	항상 그렇다	자주 그렇다	가끔 그렇다	전혀 그렇지 않다
		(1)	(2)	(3)	(4)
1	잠드는데 매우 오래 걸린다.				
2	자다가 자주 깬다.				
3	자다가 깬 후 다시 잠들기 어렵다.				
4	자다가 많이 뒤척인다.				
5	잠을 깊이 자지 못한다.				
6	수면 장애로 인한 문제가 많다.				
7	잠을 잘 못자는 것이 일상생활에 영향을 준다.				
8	잠을 잘 못자는 것이 걱정이 된다.				
9	밤에 잠을 매우 잘 잔다.				
10	아침에 깬을 때 굉장히 피곤하다.				
11	밤잠이 충분하지 못하다.*				
12	꿈 때문에 잘 못 잔다.				
13	생각했던 것보다 아침에 일찍 일어난다.*				
14	낮에 졸린다.				
15	낮잠을 많이 잔다.				

* 역환산 문항: 11, 13

3. 심리·사회적 특성

1) 자아존중감

다음은 내 자신을 어떻게 생각하는지 보여주는 항목입니다.

해당되는 답란에 √ 해 주시기 바랍니다.

	항 목	전혀 아니 다 (1)	아니 다 (2)	그렇 다 (3)	항상 그렇 다 (4)
1	나는 내가 적어도 다른 사람과 같은 정도로 는 가치 있는 사람이라고 생각한다.				
2	나는 좋은 성품을 많이 가졌다고 생각한다.				
3	나는 대체로 실패한 사람이라는 느낌을 갖 는다. *				
4	대부분의 다른 사람들과 같은 정도로 나는 일을 잘 할 수 있다.				
5	나는 자랑할 것이 별로 없다. *				
6	나는 내 자신에 대해 좋게 생각한다.				
7	대체로 나는 내 자신에 대해 만족한다.				
8	나는 내 자신을 좀 더 존경할 수 있었으면 좋겠다. *				
9	나는 가끔 쓸모없는 사람이라고 생각한다. *				
10	때때로 나는 좋지 않은 사람이라고 생각한 다. *				

* 역환산 문항: 3, 5, 8, 9, 10

2) 입소 스티그마

다음은 어르신이 입원 전 요양병원 입원에 대해 가졌던 생각들에 대한 문항입니다. 가장 가까운 곳에 V를 해 주세요.

	문 항	전혀 그렇 지 않다. (1)	그렇 지 않다 (2)	보통 이다 (3)	그렇 다 (4)	매우 그렇 다 (5)
1	어르신은 요양병원 입원환자가 된다는 사실이 수치스러웠습니까?					
2	어르신은 잘 아는 친구나 친척들에게 어르신이 요양병원에 입원한다는 것을 알리는 것이 부끄러웠습니까?					
3	어르신은 잘 모르는 사람들이지만, 그들에게 어르신이 요양병원에 입원한다는 것을 알리는 것이 부끄러웠습니까?					
4	어르신은 요양병원 입원 관련하여 상담을 하거나 신청을 할 때 수치스러움을 느꼈습니까?					
5	어르신을 요양병원 입원환자가 되면 동네 사람들이 어르신을 이제 늙고 병든 사람으로 간주할 것이라는 생각이 들었습니까?					

3) 가족 지지

다음은 어르신께서 가족에 대해서 어떻게 생각하고 계신지에 관한 질문입니다. 해당하는 곳에 V 해주세요.

	문 항	전혀 그렇지 않다 (1)	가끔 그렇 다 (2)	보통 이다 (3)	자주 그렇 다 (4)	매우 그렇 다 (5)
1	가족은 나에게 회복될 수 있다고 용기와 격려를 준다.					
2	가족은 내가 불편하지 않도록 도와준다.					
3	가족은 나를 아끼고 사랑한다.					
4	나는 나의 가족을 믿고 의지할 수 있다.					
5	가족은 내가 지루하지 않도록 많은 이야기를 해준다.					
6	가족은 나를 귀찮은 존재로 생각한다. *					
7	가족은 경제적인 문제 때문에 나를 부담스러워한다. *					
8	가족은 나의 의견을 존중해준다.					
9	가족은 나와 집안일을 의논한다.					
10	가족은 나에게 헌신적인 도움을 준다.					
11	가족은 내가 외로워하거나 괴로워 할 때 보고 싶은 사람을 만날 수 있도록 도와준다.					

* 역환산 문항: 6, 7

4) 대인관계능력

다음은 대인관계능력에 대해 묻는 문항입니다. 아래의 문항을 읽고 자신의 생각과 가장 일치하는 곳에 V표시를 해주시기 바랍니다.

문 항	항 목	전혀 그렇지 않다 (1)	그렇 지않 다 (2)	보통 이다 (3)	그런 편이 다 (4)	매 우 그렇 다 (5)
1	나는 사람으로서 나 자신에 대하여 만족하는 편이다.					
2	나는 사람으로서 다른 사람들에 대하여 만족하는 편이다.					
3	다른 사람들은 나를 사람으로서 만족스러운 사람으로 볼 것으로 느낀다.					
4	사람들은 자기 자신을 만족스러운 사람으로 본다.					
5	다른 사람들과 나의 관계는 원만한 편이다.					
6	나는 다른 사람의 욕구나 바라는 것을 잘 깨닫는 편이다.					
7	나는 나 자신의 느낌을 잘 이해하는 편이다.					
8	나는 다른 사람의 느낌을 잘 이해하는 편이다.					
9	나는 다른 사람과 의사소통 하는 것을 쉽게 느끼는 편이다.					
10	다른 사람에 대해 내가 예민하게 느끼는 정도는 빠른 편이다.					
11	다른 사람에 대한 나의 관심이나 온정적인 태도는 많은 편이다.					
12	다른 사람에 대한 나 자신의 표현이나 마음이 열려있는 정도는 많은 편이다.					
13	나는 다른 사람의 느낌을 이해하는 것이 쉽다.					

14	나는 다른 사람의 이야기를 듣는 것이 쉬운 편이다.					
15	나는 다른 사람을 믿는 편이다.					
16	나는 다른 사람에 대하여 친근감을 느끼는 편이다.					
17	인간관계에 있어서 나는 자신감이 많은 편이다.					
18	나는 서로 의견이 불일치할 때 좋은 방법(건설적인 방법)으로 잘 이루는 편이다.					
19	나는 다른 사람과 대화할 때 어려움을 전혀 느끼지 않는 편이다.					
20	나는 다른 사람에 대하여 긍정적인 느낌을 표현하는 편이다.					
21	나는 다른 사람에 대하여 부정적인 느낌을 건설적(긍정적)으로 표현하는 편이다.					
22	나는 다른 사람과 나의 개인적인 관심 거리에 대해서 이야기를 나누고 싶다.					
23	나는 다른 사람이 나에게 대하여 표현하는 긍정적인 느낌을 믿고 받아들이는 편이다.					
24	다른 사람이 나에게 대하여 표현하는 부정적인 느낌을 긍정적으로 받아들이는 편이다.					
25	나는 다른 사람과 앞으로 인간관계를 어떻게 해야 할지 잘 아는 편이다.					

3. 요양병원 특성

1) 요양병원이용만족도

다음은 어르신(의)의 병원(시설)의 이용만족을 묻는 질문입니다.
 해당하는 곳에 √ 해 주세요.

	내 용	매우불충분하다 (1)	불충분 (2)	보통이다 (3)	충분하다 (4)	매우충분하다 (5)
1	병원(시설)내 위생 및 청결상태는?					
2	병원(시설)내의 조명, 온도, 채광은 적당한 까?					
3	병원(시설)내의 편의시설, 여가시설은 충분합 니까?					
4	병원(시설)내의 안전시설(낙상방지)은 잘 되어 있습니까?					
5	휠체어를 타고 이동하는데 편리합니까?					
6	의사의 진료수준은 어느 정도라고 생각합니 까?					
7	의사는 어르신을 존중하고 예의를 갖추어 대 합니까?					
8	간호사의 간호수준은 어느 정도라고 생각합니 까?					
9	간호사는 어르신을 존중하고 예의를 갖추어 대합니까?					
10	물리치료사가 제공하는 서비스의 전문성은 어 느 정도라고 생각합니까?					
11	물리치료사는 어르신을 존중하고 예의를 갖추 어 대합니까?					
12	요양보호사(간병사)의 간병수준은 어느 정도라 고 생각하십니까?					
13	요양보호사(간병사)는 어르신을 존중하고 예의 를 갖추어 대합니까?					

2) 급식만족도

다음은 어르신께서 급식에 대해서 어떻게 생각하고 계신지에 관한 질문입니다. 해당하는 곳에 V해주세요.

	내 용	불만족 한다	보통 이다	만족 한다
		(1)	(2)	(3)
1	어르신이 입원하고 계신 병원에서의 급식에 만족하십니까?			

4. 적응 측정 도구

다음 문항은 어르신의 생각이나 느낌, 생활을 여쭙는 질문입니다.
 해당하는 곳에 √ 해 주세요.

내 용	정말 그렇지 않다 (1)	그렇지 않다 (2)	그저 그렇다 (3)	그렇다 (4)	정말 그렇다 (5)
1. 한방의 사람들과 친하다.					
2. 화가 날 때가 많다. *					
3. 사소한 일에도 섭섭한 마음이 든다. *					
4. 다른 사람들과 함께 단체 활동에 참여하는 것이 싫다. *					
5. 이곳은 내가 평생 살집이 아니라, 임시로 지낼 곳이다. *					
6. 다른 노인들과 친하지 않다. *					
7. 마음이 편안하다.					
8. 친구를 사귀고 싶다.					
9. 이곳 생활이 지루하다. *					
10. 주변노인들을 돕기 위하여 노력 한 다.					
11. 이곳 생활에 만족한다.					
12. 하루하루가 나에게 아무런 의미가 없다. *					
13. 다른 노인들과 잘 지내는 것이 어렵 다. *					

14. 집으로 돌아갈 형편은 아니지만, 여기서 살고 싶은 생각도 없다. *					
15. 나는 이 세상에서 살 만한 가치가 있다.					
16. 이곳에서 잘 살고 있다.					
17. 이곳에서 살아야겠다는 각오가 있다.					
18. 이곳에 친하게 지내는 친구가 있다.					
19. 외로움을 자주 느낀다. *					
20. 자식(가족)생각 때문에 고통스럽다. *					
21. 울고 싶을 때가 많다. *					
22. 별 이유 없이 눈물이 날 때가 많다. *					
23. 옛날 살던 곳이 자주 생각나서 서글프다. *					

* 역환산 문항: 2, 3, 4, 5, 6, 9, 12, 13, 14, 19, 20, 21, 22, 23

Factors Related to the Elderly Adaptation in Long Term Care Hospitals

Seo, Su Mi

College of Nursing
Graduate School

Keimyung University

(Supervised by Professor Park, Heeok)

(Abstract)

Purpose: The purpose of this study is to examine the factors related to the elderly adaptation in long-term care hospitals.

Method: The subjects were 162 elderly over 65 years old in 7 long-term hospitals located in G-do.

The data collection was performed from January 3rd, 2020 to February 22nd, 2020. The data analysis was performed using SPSS22.0 to conduct descriptive statistics, independent t-test, one-way ANOVA, Pearson correlation coefficient, and stepwise multiple regression analysis.

Results: The factors related to elderly adaptation in long-term care hospitals were shown as meal satisfaction($\beta=.24$, $p<.001$), long-term care hospital use satisfaction($\beta=.23$, $p=.002$), interpersonal relation competence ($\beta=.19$, $p=.014$), age(80-84 years old)($\beta=-.19$, $p=.014$), self-esteem($\beta=.18$,

$p=.010$), and institutionalized stigma($\beta=-.18$, $p=.007$). The descriptive power of this regression model was 38%.

Conclusion: There is a need to investigate the effect of nursing intervention program to improve the elderly adaptation in long-term care hospitals.

요양병원 입원노인의 적응 관련 요인

서 수 미

계명대학교 대학원

간 호 학 과

(지도교수 박 회 옥)

(초록)

연구목적: 본 연구의 목적은 요양병원 입원노인을 대상으로 요양병원 적응 관련 요인을 확인하는 것이다.

연구방법: 연구 대상자는 G도에 소재한 7개의 요양병원에 입원한 65세 이상의 노인 162명이 포함되었다. 자료는 2020년 1월 3일부터 2020년 2월 22일까지 설문지를 사용하여 수집하였다. 수집된 자료는 SPSS 22.0을 이용하여 기술통계량, 독립 t-검정, 일원 분산 분석, Pearson의 상관 계수 및 단계적 다중회귀분석을 사용하여 데이터를 분석했다.

연구결과: 대상자의 적응 관련 요인은 음식만족도($\beta=.24$, $p<.001$), 요양병원 이용만족도($\beta=.23$, $p=.002$), 대인관계능력($\beta=.19$, $p=.014$), 연령(80세-84세)($\beta=-.19$, $p=.003$), 자아존중감($\beta=.18$, $p=.010$), 입소스티그마($\beta=-.18$, $p=.007$)가 적응에 영향을 미치는 것으로 나타났고, 이 회귀모델의 설명력은 38%였다.

결론: 본 연구결과를 바탕으로 요양병원 입원노인의 적응을 향상시키기

위한 간호중재 프로그램 개발 및 평가를 제안한다.