

요양시설 거주 노인들의 활동 관련 연구: 개별적 선호는 반영되고 있는가?

윤 주 영, 김 흥 수

서울대학교 간호대학, 서울대학교 보건대학원

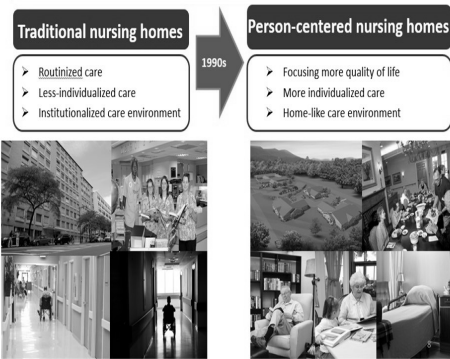
목차

1. 배경
2. 인간중심 케어(person-centered care)
 - 인간중심 케어의 개념
 - 인간중심 케어 관련 연구결과
 - 인간중심 케어와 거주자 활동 참여
3. 요양시설 거주 노인의 활동 관련 배경 연구
 - 배경 연구(1)
 - 배경 연구(2)
4. 요양시설 거주 노인의 활동 관련 연구
 - 연구방법
 - 연구결과
 - 결론 및 제언

배경

- 우리나라: 2008년 노인장기요양보험 도입 후 요양시설의 급격한 증가
 - 2008년 1,700여 개 → 2010년 3,852개 → 2014년 4,841개 (보건복지부, 2015)
 - 급속한 시설 증가는 서비스 질의 문제(민용진, 2010), 안전 및 거주자 학대 사례 보고(정락인, 2012)되고 있음
 - 그러나 공단에서 실시하는 서비스 질평가는 주로 행정 및 구조, 일부 과정 측면만을 평가하여 충분하지 못함 (이미진, 2011)
- 영국, 캐나다, 호주 등
 - 동일한 문제(시설 수 증가에 따른 서비스 질 저하 및 거주자들의 삶의 질 저하)를 경험하면서, 이를 극복하기 위해 대두된 개념 이 "인간중심 케어(person-centered care)"임 (Flesner, 2009)
- 미국
 - 1967년 일괄예산조정법안(OBRA) 도입 후, 개별화된 노인 사정(RAI 이용)을 하도록 규정
 - 그러나 장기요양 서비스의 질적 우려(화재 및 인건 문제)가 지속되면서 공급자 중심으로 자발적으로 장기요양제도 전환에 인간중심 케어를 강조하는 "문화 변화(culture change)"가 일어나 다양한 형태의 인간중심 케어 모델이 개발되기 시작함 (Koren, 2010)

인간중심 케어



인간중심 케어

- 인간중심 케어(person-centered care)란?
 - 철학적 변화: 의학적 모델(medical care model) → 사회적 모델(social care model)
 - 주요 구성 요소
 - ① 개별화된 케어/자기결정권 (individualized care/autonomy)
 - ✓ 거주자들의 심리적 욕구에 대한 태도를 제공
 - ✓ 거주자들의 잔존 능력과 개별적 가치를 존중함
 - ✓ 거주자 개인의 독립적, 자율성, 자존감을 중요하게 여기
 - ✓ 의사결정 과정에 거주자들의 의견을 반영함
 - ② 집과 같은 환경(home-like environment)
 - ③ 친밀한 관계(close relationship)
 - ④ 직원들의 자율적 능력함양(staff empowerment) [Edvardsson et al, 2008; McCormack, 2004; Koren, 2010]
 - 모델의 예: Eden Alternative Model, Green House model, Wellspring Model etc.

인간중심 케어 연구 결과

1. Resident outcomes of person-centred care in long-term care: a narrative review of international research
 Li J, Pech D. *Health Care* 2014; 6(10):1386-91. doi: 10.1016/j.healthcare.2014.10.001. Epub 2014 Nov 18. Review.
 PMID: 25137177

2. Effects of person-centred care on residents and staff in long-term facilities: a systematic review.
 Bruneau S, Naudon S. *Geriatrics* 2013; 58(4): 162-74. Epub 2013 Jun 1. Review.
 PMID: 23769557

3. Effects of Person-Centered Care Approaches in Dementia Care on Staff: A Systematic Review.
 Barnard S, Wilson A, Taylor P, Eggleston D. *Am J Geriatrics Care* 2014; 26(10):511-21. Review.
 PMID: 24441410

4. Translating nursing home culture: evidence for practice and policy.
 Zimmerman S, Blair V, Sabita D. *Geriatrics* 2014; 59(4): 19-24. Review.
 PMID: 24441410

- 인간중심 케어 모델의 효과
 - 전반적으로 심리사회적 측면에서 긍정적인 효과는 나타남 (예: 자부심, 무력감, 우울, 만장, 삶의 질 등)
- 인간중심 케어에 기반한 중재의 효과
 - 가족자-참여, 활동, 질서, 문맹률도 측면에 긍정적인 효과
 - 직접: 업무에 대한 인식, 능력, 이직의도, 만족감 등

대한노년학회
Journal of the Korean Gerontological Society
 2012, Vol. 32, No. 3, 229-245.

노인요양시설의 인간 중심 케어 (Person-centered care)에 대한 연구

홍주영 · Tonya Roberts · Barbara J. Bowers · 이지훈*

University of Wisconsin-Madison, School of Nursing, *국립연세대학교 간호학과*

연구 주제: 노인요양시설을 기반으로 한 중재 효과 평가 연구

목적: 인간 중심 케어 접근이 노인요양시설 거주자의 삶의 질, 자부심, 무력감, 우울, 만장, 삶의 질에 미치는 영향을 평가하는 것이다.

연구 방법: 2009년 10월부터 2011년 10월까지 2년간 노인요양시설 10곳에서 100명의 노인요양시설 거주자를 대상으로 연구했다. 연구는 인간 중심 케어 접근을 받은 실험군과 인간 중심 케어 접근을 받지 않은 대조군으로 나뉘었다. 연구는 인간 중심 케어 접근이 노인요양시설 거주자의 삶의 질, 자부심, 무력감, 우울, 만장, 삶의 질에 미치는 영향을 평가하는 것이다.

연구 결과: 인간 중심 케어 접근을 받은 실험군은 인간 중심 케어 접근을 받지 않은 대조군에 비해 삶의 질, 자부심, 무력감, 우울, 만장, 삶의 질에 긍정적인 영향을 보였다.

결론: 인간 중심 케어 접근은 노인요양시설 거주자의 삶의 질, 자부심, 무력감, 우울, 만장, 삶의 질에 긍정적인 영향을 미친다.

인간중심 케어와 거주자 활동 참여

Longitudinal psychological outcomes of the small-scale nursing home: a latent growth curve zero-inflated Poisson model

Ju Young Yoon¹, Roger L. Brown¹, Barbara J. Bowers¹, Siobhan S. Sharkey² and Susan D. Horn¹

- 그린 하우스(GH) 모델의 장기적 효과
 - 신체적 기능-일상생활활동 기능 변화 차이 없음
 - 우울 증상: GH 그룹에서 거주자들의 우울 증상이 더 높게 나타날 가능성
 - 사회적 참여: GH 그룹에서 거주자들이 활동 참여 가능성이 더 높음

Table 3 Results of multilevel ZIP regression to examine the impact of the GH model on the change rate of psychological outcomes (N = 241)

VARIABLE	DEPRESSIVE SYMPTOMS		SOCIAL ENGAGEMENT	
	ESTIMATE (SE)	p	ESTIMATE (SE)	p
Age	-0.018 (0.017)	0.270	0.005 (0.005)	0.061 (0.005)
Female ^a	-0.045 (0.553)	0.935 (0.072)	0.008 (0.177)	-0.034 (0.947)
ADL function	-0.015 (0.026)	0.568 (0.005)	0.954 (0.012)	0.767 (0.003)
Cognitive function	0.187 (0.217)	0.389 (0.078)	-0.042 (0.185)	0.842 (0.002)
Green House ^b	-1.420 (0.554)	0.066 (0.080)	0.135 (0.196)	-0.274 (0.190)
	OR (95% CI)	1.861 (0.822, 4.109)	IR (95% CI)	1.145 (1.047, 1.248)
			OR (95% CI)	0.996 (0.854, 1.159)

Note. ^aReference group: male and noninflated nursing home residents, respectively. Higher scores of depressive symptoms indicate worse status, but higher scores of social engagement indicate better engagement status. SE = standard error; p = p-value; OR = odds ratio; CI = confidence interval; IR = incidence rate ratio. The zero-inflated part provides information that variable "X" is associated with a higher (or lower) rate of increase in the probability of "zero" vs. "non-zero," and the Poisson part provides information that variable "X" is related to a higher (or lower) rate of increase in the "level" of symptoms.

요양시설 거주 노인 활동: 배경 연구 (1)

METHODICAL REPORT: EPIDEMIOLOGY, CLINICAL PRACTICE AND HEALTH

Reliability of the InterRAI Long Term Care Facilities (LTCF) and InterRAI Home Care (HC)

Hongsoo Kim, Young Il Jung, Moonbeom Song, Ji-Yoon Lee, Ju-Young Yoon* and Jung-Lad Yoon*

The Revised Index for Social Engagement in Long-Term Care Facilities: A Psychometric Study

Ju Young Yoon* · Hongsoo Kim*

Abstract: Sharing clinical information across care settings is a challenge to providing quality care to older people with complex conditions. The purpose of the present study was to examine the reliability of the InterRAI Long Term Care Facilities (LTCF) and the InterRAI Home Care (HC) instruments. A comprehensive and integrated assessment instrument with common core items, in Korea, in Asia using which comprehensive geriatric assessment is not widely used in long-term care.

Methods: The content validity of the instrument was established through 500 item, and a reliability of 100 residents, task simulations and open reviews. For the reliability test, a random sample of 100 older people in 17 long-term care facilities (nursing homes, of 6 items with 100 items, were randomly selected along which a subsample of 50 people were daily assessed. The Cronbach's alpha of seven major composite scales in the instrument were examined for internal consistency. Intra-rater reliability was tested using caregivers' kappa coefficients and inter-rater correlation coefficients.

Results: The internal consistency of all key measures was adequate (Cronbach's alpha 0.73). The overall mean kappa coefficient of the mean in the InterRAI LTCF and the InterRAI HC were 0.76 and 0.88, respectively. All key common items in the InterRAI LTCF and the InterRAI HC had almost perfect (0.81) or substantial (0.63 to 0.70) inter-rater reliability.

Conclusions: The findings show the InterRAI LTCF and the InterRAI HC are adequate reliability in assessing the function and health of both older adults across various long-term settings, which can promote continuity of care for the aged. *Center for Health Systems Research, Seoul National University, Seoul, Korea.*

Keywords: continuity of care, geriatric assessment, long-term care, reliability.

요양시설 거주 노인 활동: 배경 연구 (2)

Impact of the nursing home scale on residents' social engagement in South Korea

Ju Young Yoon¹, Hongsoo Kim¹, Young Il Jung¹ and Jung-Hae Ha²

Table 2. Levels of social engagement

SOCIAL ENGAGEMENT (Scale, 0-4)	TOTAL	SMALL SCALE (N = 2,408 + 149)	MEDIUM SCALE (N = 2,408 + 190)	LARGE SCALE (N = 2,408 + 180)
Mean (SD)	1.8 (2.1)	3.2 (2.6)	1.7 (2.0)	0.9 (2.5)
Prevalence (%)				
ENG = 0	14.0 (8.4%)	9.2 (5.7%)	19.0 (8.4%)	37.0 (15.4%)
ENG = 1	31.1 (18.4%)	3.8 (2.4%)	20.1 (8.8%)	5.8 (2.4%)
ENG = 2	31.0 (18.4%)	6.9 (4.3%)	21.1 (9.2%)	4.0 (1.7%)
ENG = 3	20.0 (11.7%)	5.0 (3.1%)	17.7 (7.8%)	4.0 (1.7%)
ENG = 4	16.0 (9.4%)	2.0 (1.3%)	22.0 (9.6%)	3.0 (1.3%)
ENG = 5	21.0 (12.2%)	9.0 (5.7%)	11.0 (4.8%)	11.0 (4.6%)
ENG = 6	25.0 (14.6%)	7.0 (4.4%)	17.0 (7.5%)	11.0 (4.6%)
Total	310 (18.0%)	10 (4.2%)	200 (8.3%)	100 (4.2%)

Note. ENG = engaged activities; ENG = Revised Index for Social Engagement. Higher scores of ENG indicate higher levels of social engagement.

Table 3. Results of the multilevel logistic regression model (N = 1212)

VARIABLES	UNADJUSTED ODDS RATIO	ADJUSTED ODDS RATIO	P-VALUE	95% CI
Individual-level (n=104)				
Age	-0.008	0.006	0.278	0.010
Female (reference: male)	0.062	0.062	0.138	0.048
ADL function (ADL30)	-1.320	0.085	0.000	0.730
Cognitive function (CF30)	-1.203	0.079	0.000	0.751
Depressive symptoms (DSRS)	-1.108	0.043	0.012	0.688
Organizational (n=104)				
Urban location (reference: rural area)	0.189	0.272	0.480	1.882
Private ownership (reference: public)	0.042	0.268	0.200	1.107
Rate of residents in nursing unit	0.209	0.203	0.200	1.149
Rate of residents in GH	-0.206	0.221	0.341	0.505
Small-scale (reference: medium)	-0.851	0.724	0.925	0.947
Large-scale (reference: medium)	-0.782	0.279	0.006	0.417

Note. All measures were standardized BSE = Revised Index for Social Engagement; ENG = Revised Index for Social Engagement; SE = standard error; p = p-value; OR = odds ratio; CI = confidence interval; DSRS = depressive symptoms scale; ADL = activities of daily living; CF = cognitive function; ENG = Revised Index for Social Engagement. The rate of residents in nursing units and the rate of residents in GH were standardized BSE = Revised Index for Social Engagement; ENG = Revised Index for Social Engagement; SE = standard error; p = p-value; OR = odds ratio; CI = confidence interval; DSRS = depressive symptoms scale; ADL = activities of daily living; CF = cognitive function; ENG = Revised Index for Social Engagement.

요양시설 거주 노인 활동 관련 연구

❖ 그렇다면 실제 요양시설에 거주하는 노인들은 어떤 활동에 참여하고 있는가?

- 요양 시설 거주 노인들의 활동 참여 현황을 파악한다.
 - 어떤 종류의 활동에 참여하고 있는지 파악한다. (선호를 고려 vs. 고려하지 않은 활동)
 - 참여하고 있는 활동의 총 개수를 파악한다. (선호를 고려 vs. 고려하지 않은 활동)
- 요양 시설 거주 노인들의 활동 참여 수준과 심리사회적 지표와의 관계를 파악한다.
 - 총 활동 참여 수준과 우울과의 관계를 파악한다.
 - 선호를 고려한 총 활동 참여 수준과 우울과의 관계를 파악한다.

연구 및 실무 제언

▪ 실무적 합의

- 거주자들이 참여하고 있는 활동 자체가 매우 적으므로, 거주자들의 활동 참여를 확대할 수 있는 실무적 노력이 필요함 (간호사, 사회복지사, 요양보호사들의 협업 필요)
- 주 단위 혹은 일회적인 활동에 대한 참여 뿐만 아니라, 시설 내에서 이루어지는 일상생활활동(예: 식사 준비, 음식 준비, 정리 정돈 등)에 일부 참여하도록 하는 전략이 필요

▪ 향후 연구 방향

- 직원 & 거주자 간의 상호작용 및 활동 수준(종류, 시간)을 정교하게 파악하기 위한 관찰연구
- 거주자 개인 또는 그룹 단위로 개인의 취향 및 선호가 반영된 시설 내/외 활동을 지원할 수 있는 중재 방안 마련