



노인요양시설 거주노인 자아통합감 관리: Walker와 Avant에 의한 개념분석

임선영 · 장성옥
고려대학교 간호대학

Ego-Integrity Management of Residents in Nursing Homes: A Concept Analysis based on the Method by Walker and Avant

Lim, Sun Young · Chang, Sung Ok

College of Nursing, Korea University, Seoul, Korea

Purpose: The aim of this study was to analysis the concept of ego-integrity management in nursing homes residents. **Methods:** Walker and Avant's process of concept analysis was used in this study. **Results:** The defining attributes of the concept of ego-integrity management within nursing home residents included (a) overall process in life assessment of residents, (b) quality assessment of the relationship of residents with people around them, (c) inducing transcendental recognition in the residents and (d) use of the remaining psycho-social functional ability of the residents. In consideration of these defining criteria, antecedents to the concept of ego-integrity management include (a) longer period of stay in the nursing home, (b) expanding the role of nurses in long-term care laws, (c) emphasizing positive aspects and recognizing the need to increase the quality of life of elders, (d) close relationship between nurses and residents: psycho-social adjustment management. Consequences include a marked improvement in the quality of life of elder residents, decreased depression, reduced problem behavior, gerotranscendence, and a positive relationship to people around them including nurses. **Conclusion:** Nursing management in these homes to maintain residents' ego-integrity includes evaluation of residents' ego-integrity through objective observation, as well as planning appropriate interventions as needed.

Key Words: Nursing homes, Aged, Ego

서 론

1. 연구의 필요성

최근 장기요양등급체계가 치매특별 5등급이 신설되어 심

신의 기능 상태와 일상생활에서 도움이 얼마나 필요로 하는지에 따라 1~5등급으로 확대 개편됨으로써 노인요양시설에 거주하는 노인의 수는 2008년 장기요양보험제도 도입 시 56,140명이 2017년 170,926명으로 빠르게 증가하고 있다[1]. 이러한 빠른 증가는 평균수명증가에 따른 노인층의 인구유입이 늘어

주요어: 노인요양시설, 거주노인, 자아통합감, 관리

Corresponding author: Chang, Sung Ok

College of Nursing, Korea University, 145 Anam-ro, Sungbuk-gu, Seoul 02841, Korea.
Tel: +82-2-3290-4918, Fax: +82-2-928-9108, E-mail: sungok@korea.ac.kr

- 이 연구는 교육 과학 기술부의 재원으로 한국연구재단의 지원을 받아 수행된 연구임(NRF-2017R1A2B4007896).
- This research was supported by Basic Science Research Program through the National Research Foundation of Korea (NRF) funded by the Ministry of Education, Science and Technology (NRF-2017R1A2B4007896).
- 이 연구는 고려대학교 간호학 연구소의 일부 지원을 받아 수행된 연구임.
- This research was partial supported by the Research Institute of Korea University College of Nursing Seoul, Korea.

Received: Jun 18, 2018 / Revised: Aug 14, 2018 / Accepted: Aug 22, 2018

This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0>), which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

감에 따른 결과이기도 하고, 과거에 비해 확대된 노년기로 인해 노인요양시설에 거주하게 되는 초고령층의 증가로 인한 결과이다[2]. 따라서 길어진 노년기를 관리하는 실무자는 기존의 노인의 신체적 쇠퇴, 사회적 고립, 심리적 부적응과 같은 부정적 측면에서 보다 긍정적 측면을 강조하여, 노인 여생의 삶의 질을 증가시키는 접근이 필요로 되고 있다. 즉 노화는 더 이상 쇠퇴만의 개념을 내포하는 것이 아니라 성장할 수 있다는 긍정적인 관점이 노인 관련 학계에 대두되고 있다[3].

노년기의 긍정적인 측면을 강조하는 관점으로 성공적인 노화(successful aging), 노년초월(gerotranscendence), 자아통합감(ego-integrity)이 대두되고 있는데, 성공적인 노화가 노년기의 건강하고 활동성 있는 상태를 강조하는 것이라면, 죽음까지도 포괄하는 인생주기의 노년기 통합을 의미하는 자아통합감은 건강하지 못하고, 죽음이 임박한 노인도 추구할 수 있는 인생주기 통합의 의미로 인식되고 있다[4,5]. 그리고 노년초월은 자신의 삶에 대하여 주관적으로 인식하는 것으로 현재 삶에 대한 긍정적인 방향으로 나아가게 하는 개별적 관리인 반면[6], 자아통합감은 주변인과의 관계형성에 초점을 두어 간호실무자가 관리해야 하는 특히 생의 마지막을 시설에서 보내게 되는 초고령층 노인의 사회·심리적 적응에서 중요한 의미를 갖고 있기 때문에[5] 구별되어야 할 필요가 있다.

노인요양시설은 치매, 중풍 등 노인성질환 등으로 심신에 상당한 장애가 발생하여 도움을 필요로 하는 노인을 입소시켜 급식, 요양과 그밖에 일상생활에 필요한 편의 제공을 목적으로 하는 시설을 의미하고[7], 전통적으로 노인요양시설에서의 간호실무자는 거주노인의 신체적 및 인지적 장애를 관리하는데 초점이 맞추어져 왔었다[8]. 그러나 생의 마지막을 노인요양시설에서 보내는 고령층이 증가하고 시설에서의 여명이 길어지면서, 노인요양시설의 간호 실무는 노인의 사회·심리적 적응도 중요한 간호업무로 통합하여 관리하여야 한다[9].

현재 장기요양보험제도에서의 간호실무자의 역할은 간호사 또는 간호조무사로 규정하고 있으며[10], 노인요양시설 간호사는 거주노인의 간호계획을 포함한 질병예방 및 처치, 기록보관 및 보고, 의료가관 및 보건조직과의 협조체계 유지, 거주노인의 일상적 건강관리, 부상, 발병 등 긴급사태 발생 시 적절한 조치, 투약, 통증관리를 비롯한 건강관리를 하도록 규정되어 있다[8]. 따라서 간호실무자의 역할은 거주노인과 함께 일상을 같이 하는 것을 전제로 하고 있으며, 간호실무의 질은 거주자와의 관계의 질이 포함됨을 내재하고 있다.

Erikson [11]에 의해서 제기되는 노인의 자아통합감은 노인이 생의 과정을 통해서 성취해야 하는 과제로 그간의 이전

연구에서 노인의 자아통합감 개념분석[12]부터 노인이 자아통합을 얼마나 성취하고 있는가를 측정하는 도구개발[13], 노인의 자아통합감 자가 평가 사정도구를 활용하여 신체적, 심리적, 사회적 측면의 변수와의 상관관계 연구, 특히 노인 자신의 자아통합감과 영향요인[14-16]에 대한 연구로 연구되어 왔다.

그러나 자아통합감 관리는 실무자가 어떻게 노인의 자아통합감을 성취시키는데 역할을 수행하는가에 관한 실무적 관점이며, 노인요양시설 거주노인의 자아통합감 관리는 노인요양시설 맥락에서 거주노인의 자아통합감 성취를 위해 실무자는 어떻게 역할을 하는가에 초점이 맞추어져야 하며, 노인요양시설 간호실무자식을 위해 확인하고 개발해야 하는 개념이다. 또한 최근 성공적 노화, 노년초월과 같은 긍정적 개념의 문헌들이 나오기 시작하면서 실무자에 의해 관리되어야 하는 자아통합감 관리의 개념이 명확하게 정의되어야 한다.

이에 본 연구는 선행 문헌을 분석하고 종합하여 노인요양시설에서 거주노인의 자아통합감 관리 개념을 Walker와 Avant [17]의 개념분석의 틀에 근거하여 체계적인 개념을 분석하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 노인요양시설 거주노인 자아통합감 관리의 개념을 Walker와 Avant의 개념분석으로 노인요양시설 거주노인 자아통합감 관리에 대한 명확한 속성 규명으로 개념을 명료화하기 위함이다.

연구방법

문헌조사의 범위는 ‘노인요양시설’, ‘거주노인’, ‘자아통합감’, ‘관리’에 관한 사전적 정의, 관련된 이론, 간호학에 중점을 두었지만 심리학, 사회복지학, 미술치료학, 원예학 등에서 자아통합감 관리에 관한 연구 내용을 포함하고자 하였다. 국내 문헌 검색의 경우 국회도서관, 한국교육학술정보원 및 한국학술정보, DBpia 등의 학술지와 학위 논문 정보를 검색하였고, 국외 문헌은 Pubmed, CINAHL, EmBase, Medline에서 nursing home, nursing home resident, ego-integrity, assessment, intervention, management 등을 주제로 Erickson [11]에 의해 자아통합감의 용어가 언급되어진 1963년부터 2018년까지의 문헌 중 제목과 초록을 확인하여 광범위한 문헌 고찰을 통해 자아통합감 관리의 속성과 결과를 분석하고 자아

통합감 관리에 대한 작업적 정의를 제시하였다. 1차적으로 총 64편의 논문을 대상으로 분석하였으나 개념적 정의가 명확하지 않은 논문이나 본질적인 의미 탐색이 부적합하다고 판단한 논문을 제외하여 최종적으로 42편의 논문을 분석 대상으로 선정하였다(Table 1). 노인요양시설에서 거주노인의 자아통합감 관리의 개념적 속성을 확인하기 위해 분석대상의 문헌들을 읽으며 문헌에서 나타나는 개념들의 특징들을 분류하고 확인하였다. 문헌 내 개념의 정의는 명확한 형식으로 제시되지 않으므로 실마리가 될 수 있는 문장들을 찾아 정리하였다. 본 연구에서는 개념분석을 위해 Walker와 Avant [17]의 방법을 적용하였고, 구체적인 과정은 다음과 같다.

- 개념을 선정한다.
- 개념분석의 목적을 설정한다.
- 개념의 모든 사용을 확인한다.
- 정확한 속성을 결정한다.
- 모델 사례를 제시한다.
- 부가 사례(경계 사례, 반대 사례, 연관 사례)를 제시한다.
- 선행 요인과 결과를 확인한다.
- 경험적 증거를 결정한다.

연구결과

1. 개념에 대한 문헌고찰

1) 사전적 정의

노인요양시설에서 거주노인 자아통합감 관리에 대한 사전적 정의를 살펴 본 결과 전체 단어에 대한 정의는 찾을 수 없어 각각의 단어에 대한 정의를 살펴보았다.

‘노인요양시설’이란 노인복지법 제34조 노인의료복지시설 1항에 규정된 치매·중풍 등 노인성 질환 등으로 심신에 상당한 장애가 발생하여 도움을 필요로 하는 노인을 거주시켜 급식, 요양과 그밖에 일상생활에 필요한 편의 제공을 목적으로 하는 시설을 말한다[7].

‘거주노인’은 신체적 또는 정신적으로 심한 장애가 있어 상시 요양보호서비스가 요구된다. 2008년 7월 노인 장기 요양보협제도 시행에 따라 신체 및 인지 등의 손상 기능 정도를 1~3등급으로 구분하였고, 2014년부터는 치매특별 5등급이 신설됨에 따라 심신의 기능 상태와 일상생활에서 도움이 얼마나 필요로 하는지에 따라 1~5등급으로 분류하여 타인의 도움이 필요한 치매, 중풍, 파킨슨 등 노인성 질환을 앓고 있는 대상자이다[18].

‘자아통합감 관리’에 대하여 국립국어원 표준국어대사전 [19]에서는 ‘자아통합’이라는 개념은 ‘자아의 하부구조와 기능이 하나의 전체로서 동일된 목표를 성취하는 방향으로 균형과 조화를 이루고 있는 상태’를 일컫는 말로 이를 자아와 통합을 구분하여 각각의 의미를 고찰하였을 때, ‘자아’의 사전적 의미는 ‘자기 자신에 대한 의식이나 관념, 대상의 세계와 구별된 인식으로 행위의 주체이고, 체험내용이 변화해도 동일성을 지속하여 작용, 반응, 체험, 사고, 의욕의 작용을 하는 의식의 통일체’이며, ‘통합’은 ‘여러 요소들이 조직되어 하나의 전체를 이루는 것’이라는 의미로도 사용되고 있다. 또한 ‘관리’라는 말은 ‘어떤 일을 맡아 처리하는 것, 시설이나 물건의 유지, 개량 따위의 일을 맡아 하는 것, 사람을 통제하고 지휘하며 감독하는 것’ 즉 ‘수준 및 능력을 사정하여 이에 대한 중재와 감독을 제공하는 것’으로 정의되고 있다. 따라서 ‘자아통합감 관리’라는 것은 ‘자아의 하부구조와 기능이 하나의 전체로서 동일된 목표를 성취하는 방향으로 균형과 조화를 이루고 있는 상태를 이룰 수 있도록 수준 및 능력을 사정하여 이에 대한 중재와 감독을 제공하는 것’이라고 정의내릴 수 있다.

2) 개념의 사용범위

(1) 간호문헌에서의 개념사용

간호학에서는 노인요양시설 자아통합감 관리는 거주노인의 삶의 질을 향상시킬 수 있는 중요한 영역으로 제시되고 있다[20]. Lim 등[9]의 연구에서 노인요양시설 거주노인의 자아통합감은 잔존기능 관리와 연관이 있다. 거주노인의 잔존기능 관리는 신체적, 정신적, 사회적 요구의 사정이 주요 관점이 되며, 그 중 주변인과의 조화로운 관계, 자기실현 요구, 영적 요구는 자아통합감 실현과 연계된다. 특히 노인요양시설에서의 영적 요구는 노인의 임종까지 관리하는 임종간호가 시설간호에 포함되기 때문이다. 간호학에서는 영적 안녕이 중요한 관점이며, 죽음에 임하는 순간까지 영적 기능에 초점을 두어 평화로운 죽음을 맞게 하는 부분이 포함되어 있고, 이는 노인의 자아통합감 과업수행의 한 부분이 된다[9,21,22].

그리고 노인요양시설 간호실무자들이 인지하는 거주노인의 자아통합감 성취에 대한 연구[5]에서는 노인요양시설 거주노인의 타인에 대한 배려하는 마음, 긍정적 수용 반응, 삶을 즐기는 행동, 주변인과의 긍정적 관계 형성을 통해 실무자는 거주노인의 자아통합감 성취정도를 인지하는 것으로 나타났다. 또한 노인요양시설에서 간호실무자와 거주노인 간의 좋은 상호작용이 거주노인에게 어려운 문제 등을 표현하는데 큰 영향을 끼치므로, 거주노인과 간호실무자의 관계를 증진시키기 위

Table 1. Ego-Integrity Management in Literature Review

Author (year)	Conceptual attributes
Torges CM, Stewart AJ & Duncan LE (2008)	In order to allow the residents who suffer from health issues and withering to take benefits from an integrity life, we must first assist increasing their willingness to achieve ego integrity through systematic assessment and individualized intervention
Brandburg GL et al. (2013)	It's crucial to improve the quality of life of the residents through analyzing and managing their physical, mental and social status and interacting with them accordingly
Lim SY et al. (2014)	Harmonious relationships with other residents, will for self-actualization, and spiritual needs required when actualizing and utilizing ego integrity, palliative care needed in a nursing home
Ali WGM & Ayoub NS (2010)	Important spiritual peace, acceptance of a peaceful death is a phase of ego integrity actualization for the residents
Vitale SA et al. (2014)	The quality of the relationship with resident's family and transcendent thoughts affect the residents in actualizing ego integrity leading to successful aging - a significant role for the nurses
Lim SY & Chang SO (2018)	Identifying clues to residents' positive acceptance of their whole life span, identifying residents' ways of enjoying their current life, referencing residents' attitudes and competencies toward harmonious relationships, and identifying residents' integrated efforts to establish self-esteem
Chao SY et al. (2008)	Enhance ego integrity by resolving residents' issues from the past through reminiscence therapy assessment
Hazen TM (1997)	Horticulture therapy to increase social skills and contentedness with life creating a positive attitude towards life and helping the residents to accept their past confidently, crucial assessment for ego integrity
McGuire DL (1997)	Horticulture as an achievement increasing confidence, self-respect, decreasing depression and helping residents to accept their aging and death
Cohen-Mansfield J et al. (2010)	Art therapy helps the residents to increase their self-respect and gives meanings to their life, decreasing depression and anxiety
Jung HY (2014)	Self-control on morality and willingness of the residents is essential as an assessment for ego integrity
Jang HS (2013)	Assessment of human relationships of the residents including the relationships between family and other residents having a significant impact on contentedness of life and ego integrity
Lee HJ & Song EH (2012)	Human relationship is an important perimeter for successful aging, support from family and maintaining friendship are an assessment of ego integrity
Seong KO (2016)	Contentedness of life and self-completeness, consistence, satisfaction, determination for life by determining whether success or failure are considered the key point to obtain wisdom of life
Byeon HS (2005)	Adaptation for change of lifestyle, pursuit of a new ideal self or acting as the ideal self accordingly is a sign of self actualization
Byeon HJ & Lee YY (2016)	The past life and ideal self of the residents, as meaningful and valuable existence, is used to judge the ego integrity
Choi MA (2016)	As an essential element of achieving ego integrity, gratitude helps the residents to obtain mental peace and self-respect while decreasing depression and resistance to accepting the past, as well as finding positive meanings in negative situations
Jang IH & Choi SJ (2004)	Positive resilience to the mistakes of their past life, the virtue and wisdom of letting go, acceptance of the reality and death with ease
Fan MY & Young Y (2002)	Relationships increasing ego integrity of the residents: positive interaction with nurses, frequent family visits
Krause N & Borawski-Clark E (1995)	Family provides economic, mental and practical aids to the residents, frequent family visits determine the contentedness and peace of life and ego integrity of the residents

Table 1. Ego-Integrity Management in Literature Review (Continued)

Author (year)	Conceptual attributes
Jo KH & Lee HJ (2011)	Acceptance of both past life and death is essential in ego integrity
Aleksandrova YS & Have HT (2013)	Preparation for the process of ego integrity actualization and positive acceptance of death: reflections and a positive attitude toward life, important management for a positive death
Kim SJ et al. (2014)	Job requirements for the nurses in a nursing home: palliative care, assistance to the residents to actualization ego integrity determines whether the residents can achieve a peaceful death
Shim JJ (2015)	Attitude towards death: positive acceptance of death
Kim KS (2012)	Assessment of a positive attitude towards death achieved by accepting the past, finding meaning during the process of accepting the reality as what the residents want is essential
Santor DA & Zuroff DC (1994)	Critical element for ego integrity: positive acceptance of the past or content with the past
Kim JA (2012)	Viewpoint on assessment of physical dimensions of residents by staff members in a nursing home: assessment for signs of remaining functions, change of food consumption and appetite, ADL, number of chronic conditions, health status and minimum effort for personal activities are considered
Kayser-Jones J & Schell E (1997)	Nurses should only provide basic assistance to residents when having meals, provide gentle orders when residents can't understand and allow the residents to eat by themselves
Kim HJ (2016)	Residents should not keep lying in bed in the same position, and become unable to utilize their remained functions to the fullest when lying in bed
Boltz M et al. (2011)	Regulations responsible for assisting the residents to achieve their best condition, care focused on function management
Resnick B et al. (2007)	Restorative care, the nurses evaluate the restoration of the residents
Park CH (2010)	The most important factor in a nursing home: providing a home-like convenient and safety environment
Yoo YS (2009)	Providing a home-like facility suitable for health status, a safe environment sustainable for physical and mental peace leading to a daily life of convenience
Seong KW (2005)	Management required when resistance by residents to living in a nursing home shows their difficulty in adapting to living in the facility
Amella EJ, Grant AP & Mulloy C (2008)	Management in a nursing home requires home-like environment with conveniences and music reminding the elders of good memories requires and, leads to reduction in problem behaviors
Hick-Moore SL (2005)	Home-like interior, music reminders of home town of the residents reduces problem behaviors of residents with dementia
Jang HS et al. (2011)	Efficient personnel to provide care and relative service to the residents achieving physical, mental and social peace, knowledge and skills required for working in a nursing home, equipment and guidelines for safety in a nursing home are required
Oh EJ (2000)	Consideration of individual differences in physical and mental ability of residents, management required according to physical and mental deterioration
Shin DM (2013)	Assessment required not only for physical, mental and social aspects, but also for the spiritual dimension, assessment appropriate to different situations and needs
Kim JC (2016)	Important mental support: acceptance of a life without regret, a life lived to the fullest, acceptance of death
Kim HS & Hwang HW (2018)	Old age psychosocial adjustment is a factor that has a great influence on ego-integrity and gerotranscendence, A high ego-integrity of integration contributes to heightening the gerotranscendence
Wadensten B (2010)	Life reviews and thoughts about residents lives, Managing residents in a holistic and individualized way for the gerotranscendence of the residents

한 전략들이 요구되며, 거주노인과 가족과의 관계를 증진시키기 위한 전략도 중요하다고 하였다[23]. 노인요양시설 환경관리 측면에서도 집과 같은 인테리어, 향수를 찾는 음악은 치매 거주노인에게 문제행동을 감소시키는 것으로 보고된다[24]. 이렇듯 타학문에서는 노인 스스로 자신의 자아통합감 성취를 연구하거나 노인요양시설에서 거주노인의 자아통합감 증진을 위한 중재 연구가 대부분인 반면, 간호학에서는 노인요양시설 간호실무자가 거주노인의 자아통합감 성취를 위한 관리 연구가 지속되고 있는 실정이다.

(2) 타 학문에서의 개념사용

심리학과 사회복지학에서는 Erikson [11]의 심리사회발달 이론에서 마지막 단계인 노년기를 자아통합감 대 절망이라는 발달과제로 제시하였다. 자아통합감이란 성공과 실패에 순응하면서 이전의 단계를 성공적으로 거쳐 온 사람들이 거둘 수 있는 인생의 결실이며, 통합성, 일관성, 만족감으로 그 속에서 지혜를 얻게 된다[16]. 이를 통해 과거, 현재, 미래의 질서와 자신의 생의 의미를 깨닫게 되며 이 단계에서 중요한 심리적 자원으로 개인이 나는 무엇을 다르게 해야 했는지, 할 수 있었는지 후회 없이 살아온 인생을 받아들이는 것과 완벽하지는 않지만 최선을 다했으며 사랑할 가치가 있고 다가오는 죽음을 받아들이는 것을 포함한다[25]. 이처럼 심리학과 사회복지학에서는 노년기의 성공적인 적응의 결과로, 일생을 후회 없이 수용하고 현재생활에 만족하며 과거, 현재, 미래 간에 조화된 견해를 가지고 궁극적으로 죽음에 대한 공포가 없는 상태에서 심리적 안녕상태를 반영하는 일반적이고 포괄적인 개념으로 제시되는 Erikson [11]의 개념과 크게 다르지 않음을 확인할 수 있었다.

또한 노인요양시설에서의 거주노인을 위한 자아통합감 관련 관리적 측면에서는 안전한 환경관리를 통한 노인요양시설 구성에 초점을 두며[26], 거주노인의 신체적, 심리적, 사회적 영역뿐만 아니라 영적인 영역까지도 고려한 통합적 사정과 거주노인들의 맞춤형 중재가 필요함을 강조하였다[15].

그리고 미술치료학과 원예학에서는 노인요양시설 거주노인의 자아통합감 증진을 위한 중재로 미술요법과 원예요법이 필요하며, 이러한 중재를 통해 노인요양시설 거주노인의 심리적 안정, 대인관계 능력, 생활에 대한 만족도를 증가시키고, 생에 대한 태도를 긍정적으로 바꾸어 주며, 지나온 일생에 대해서도 수용할 수 있는 능력을 키워 준 것으로 나타났다. 또한 성취감이 있어 자신감과 자부심이 증가하면서 불안과 우울증 감소, 자아존중감의 증가, 죽음에 대한 수용 능력도 증가시키는

효과가 있는 것으로 나타나 자아통합감 관리 측면에서의 중재에 초점을 두고 있다[27-29].

2. 노인요양시설에서 거주노인 자아통합감 관리의 잠정적 기준 목록과 속성

노인요양시설에서의 거주노인 자아통합감 관리 개념이 사용되고 있는 다양한 범위의 문헌을 고찰한 결과 다음의 잠정적인 기준 목록과 속성을 확인하였다.

1) 노인요양시설에서 거주노인 자아통합감 관리의 잠정적 기준 목록

- ① 건강하지 못하고, 죽음이 임박한 거주노인도 추구할 수 있는 과거, 현재, 미래 간에 조화된 인생주기 통합을 위해 체계적인 사정과 개별화된 중재를 통해 거주노인이 자아통합감을 성취하도록 도와야 한다[4,20].
- ② 거주노인의 삶의 질을 향상시킬 수 있는 중요한 영역으로 인생의 종말까지도 초월적인 생각을 가질 수 있도록 삶과 죽음의 연장선에서 죽음을 객관화하여 수용할 수 있도록 유도하는 것은 간호실무자의 중요한 역할을 말한다[21,22].
- ③ 집과 같은 편안함을 주며 가정적이며 건강상태에 적합한 노인요양시설의 안전한 환경관리는 거주노인에게 신체적, 심리적으로 안녕을 도모한다[24,26].
- ④ 노인요양시설에서는 거주노인의 최상의 기능 상태에 도달하고 유지하는 책임을 갖도록 기능관리에 초점을 두고 사회·심리적 잔존기능을 활용하는 것이 중요하다[30].
- ⑤ 거주노인을 방문하는 다양한 사람들을 보면서 평소에도 주변인과의 관계를 잘 형성한 분으로 판단하여, 인생과정을 통한 인간관계를 잘 다져나가는 것을 사정하는 것이다[5].
- ⑥ 원만한 가족지지가 거주노인의 삶의 질, 성공적 노후생활을 결정하는 주요한 변수이므로 가족과의 의미 있는 관계 수립을 위해 간호실무자가 지속적인 연결을 도와주는 것이다[23].
- ⑦ 개별화된 접근으로 간호전략에 따른 거주노인의 남아있는 동작 및 기능에 대해서 충분히 본인 스스로 사용할 수 있는 중재를 제공하는 것이다[9].
- ⑧ 노인요양시설에서 거주노인의 회상요법, 미술요법, 원예요법과 같은 자아통합감을 증진시키는 중재는 거주노인의 삶의 연속선상에서 과거의 미해결 문제들을 해결

해주고, 생에 대한 태도를 바꾸어 주며, 삶에 대한 의미를 부여해 주기 때문에 간호실무자의 효과적인 전략이 중요하다[27,28].

- ⑨ 거주노인 자신의 삶의 유의미성과 중요성을 느끼도록 관리하고, 상실감을 받아들이도록 도움을 주는 영적안녕이 중요하므로 거주노인들이 지니고 있는 영적욕구의 사정에 따른 영적안정 도모가 중요하다[6,15].

2) 노인요양시설에서 거주노인 자아통합감 관리 속성 확인

노인요양시설에서 거주노인 자아통합감 관리에 대한 문헌을 고찰한 결과 자아통합감 관리는 ‘노인요양시설에서 간호실무자가 거주노인 인생 여정의 관점과 주변인과의 관계형성의 질을 사정하고 죽음을 객관화하여 긍정적인 노인 초월적 인식을 수용하도록 유도하며 사회·심리적 잔존기능을 최대한 활용할 수 있는 중재를 통해 거주노인이 자아통합감을 최대한 성취하도록 돕는 것’으로 확인되었다. 따라서 본 연구에서 확인된 노인요양시설에서의 자아통합감 관리는 사정영역과 중재영역으로 구분된다. 노인요양시설에서의 자아통합감 관리의 사정과 중재영역별 속성은 다음과 같다.

- 사정:
 - (1) 거주노인 인생 여정의 관점 사정: ①, ⑧
 - (2) 거주노인의 주변인과의 관계형성의 질 사정: ⑤, ⑥
- 중재:
 - (1) 거주노인의 초월적 인식 수용 유도: ②, ⑨
 - (2) 거주노인의 사회·심리적 잔존기능의 활용을 조력: ③, ④, ⑦

3. 개념의 모델 사례 구성

모델 사례란 연구자가 분석하고자 하는 개념의 중요한 속성을 모두 포함하는 예를 말하며[17], 그 개념을 정확하게 사용할 수 있도록 개념의 필수양상이 무엇인지를 보여주는 것이다. 본 연구를 통해 도출된 노인요양시설에서 자아통합감 관리의 4가지 주요 속성에 근거하여 모델 사례를 다음과 같이 구성하였다.

노인요양시설 간호사 K씨는 거주노인들과 웃음 치료 프로그램을 진행하고 있다. 항상 활발하고 적극적으로 어울리는 할머니가 있는 반면에, 옆에 앉은 할머니의 등 마사지를 하는 동작에서도 소심한 동작을 하는 할머니도 관찰하고 있다(사정 2). 성격이 소심해서 주변 거주노인들과 잘 어울리지 못하는 소극적인 거주노인들도 있지만, 신체적 기능 상태 장애로

동작에 제한을 받는 거주노인들이 많기 때문에 프로그램을 진행하면서 거주노인들에게 남아있는 동작이나 신체적 기능을 최대한 스스로 할 수 있도록 충분한 시간을 주는 동작을 프로그램에 많이 활용하고 있다(중재 2). 다음날은 거주노인들과의 회상요법 시간이다. 지나간 과거를 회상하면서 거주노인들로 하여금 자신이 경험한 과거 사건들은 어떠했는지(사정 1) 그 중 긍정적이고 유쾌한 경험을 기억해내어 다른 거주노인들과 이야기를 통해 생의 의미 발견을 해주기 위해 노력하고 있다. 그러나 과거 삶에 대해 부정적인 이야기만 하는 거주노인들이 계시는데 같이 이야기를 공유하는 긍정적인 거주노인들의 이야기가 많다보면 계속 부정적인 일만 이야기하다가 결국엔 좋은 일 한가지씩은 나오니깐 이렇게 좋은 일도 있었는데 이런 좋은 일을 더 많이 기억하고 되뇌이면 남은 생이 더 좋은 일만 가득하고 죽음에 대해서도 의연해 질 수 있다고 마무리를 해 준다(중재 1). 또한 간호사 K씨는 노인요양시설에 일주일에 두 번 오셔서 성경을 동화처럼 이야기 해주시는 목사님을 손꼽아 기다리는 거주노인분들의 마음을 잘 헤아려 많은 분들이 참여하도록 하며, 식사 시에도 테이블마다 기도하는 시간을 가지려고 하고 찬송가를 흥얼거리기는 것을 좋아하시는 분은 요양보호사님께 같이 해달라고 해서 쉬운 찬송가를 같이 부르고 같이 흥얼거리도록 항상 교육한다(중재 2).

4. 개념의 부가 사례들

다음 사례들은 경계 사례, 반대 사례, 연관 사례들로 어떠한 이유로 모델 사례가 될 수 없는가를 보여줌으로써 노인요양시설에서 자아통합감 관리의 속성을 보다 명확히 하고자 하였다.

1) 경계 사례

경계 사례는 모델 사례에서 제시된 개념에 관한 모든 속성을 전부 포함하지 않으나 일부 중요한 속성을 포함하는 사례를 말한다[17]. 본 사례는 노인요양시설에서 자아통합감 관리의 속성 중 중재영역의(1),(2)만 포함된 경계사례이다.

간호사 L씨는 매일 같은 방에 와상으로 나란히 누워있는 할머니 두 분을 서로 마주보고 웃도록 하고 있다. 혼자 웃는 것이 아니라 함께 웃는 것이 이왕이면 행복한 관계 형성이기 때문에 이 와상 노인분들에게는 이 웃음 한번이 어울림에 해당될 수 있다. 노인요양시설에 누워만 있다고 관계형성이 아예 없어진다고 생각하게 하면 더 우울해지고 외롭기 때문이다. 또한 가족과도 지속적인 연계를 위해 노력하고 있다. “할머니,

아드님이 비싼 한약 보냈는데 잘 드셔야 해요! 우리는 자녀분 대신 제일 잘 모시는 분들이니 서운해 하지 마시고 잘 생활해야 되요! 자녀분들이 꼭 물리치료 받으라고 했어요!” 라고 거주노인들에게 우리는 가족 대신이라는 것을 항상 인지시켜 주고 있으며 그간의 지낸 이야기나 이벤트를 가족들이 오면 일일이 이야기를 해 주고 있다. 여기에서는 가족들이 같이 살지 않지만 가족이 관심이 계속 있다는 것을 지속적으로 연결해 주고 있다(중재 1). 간호사 L씨는 요양보호사들에게 항상 식사시간에 거주노인들이 직접 수저를 최대한 사용할 수 있도록 교육하고, 식사 시간에 직접 라운딩을 하면서 관찰하며, 수저를 손에 맞춰서 구부려주어 거주노인이 떠먹을 수 있는 정도를 관찰하고 격려한다. 그리고 손으로 할 수 있는 자잘한 것들을 라운딩 할 때마다 하루에 한가지씩은 시범을 보이고 거주노인들이 하도록 한다. 리모콘으로 채널을 돌려보도록 하고, 가위바위보로 내기해서 부채로 10번씩 부쳐주는 것, 거주노인 주위는 직접 치우도록 물티슈를 쥐어주는 것 등 최대한 직접 손으로 할 수 있는 기능을 끝까지 유지하도록 하는 중이다(중재 2).

2) 반대 사례

반대 사례는 연구자가 분석하고자 하는 개념의 속성이 전혀 나타나지 않고 오히려 반대되는 속성으로 제시되는 사례를 말한다. 반대사례를 제시함으로써 연구자가 설명하고자 하는 개념의 속성들을 분명히 이해시키고 명확하게 할 수 있다[17]. 본 사례는 노인요양시설에서 자아통합감 관리 속성이 포함되지 않아 반대사례에 해당된다.

간호사 C씨는 근무일과 중 다른 일이 너무 바빠 201호에 계시는 할머니 두 분의 산책을 시켜야 하는데 다음 근무자가 올 시간이 임박해지고 있어 요양보호사에게 빨리 식사를 마치고 휠체어로 산책을 5분만 시키고 오라고 지시하고 있다. 할머니 두 분은 수저사용을 할 수 있지만 시간이 촉박하다는 핑계로 요양보호사들에게 빨리 떠먹여주라고 한다. 그리고 부축해주면 워커로 천천히 걸을 수 있음에도 요양보호사에게 들어서 휠체어에 앉혀 빨리 한 바퀴 돌고 오라고 하는 중이다. 인계 전 마지막 라운딩을 하는데 항상 불평불만이 많은 할아버지가 그 날도 어김없이 짜증만 내고 부정적인 말만 내뱉으니 간호사 C씨는 그냥 무시하고 다른 방으로 들어간다.

3) 연관 사례

연관 사례는 분석하고자 하는 개념의 중요 속성이 포함되지 않는 사례를 말한다. 분석하고자 하는 개념 간에는 유사한

관계가 있지만 분석하고자 하는 결정적 속성과는 차이가 있기에 개념분석에 있어 다른 의미를 가진다[17].

간호사 E씨는 금일 노인요양시설에서 가장 비싼 1인실로 입원한 88세 김할머니와 이야기를 나누고 있다. 비록 입원은 집안 운전사와 가사도우미가 시켜주었으나, 간호 정보력을 살펴보니 할머니는 모여대 약학과를 나와 약국을 운영하셨고, 의사인 남편은 5년 전 별세하였다. 가족으로는 같이 살지 않지만 국회의원 아들과 대학교 교수인 딸이 있다. E 간호사는 “할머니 집이 굉장히 부유하셨나 봐요. 그 시대에 대학교 나오시고 의사인 남편과 자녀들도 너무 훌륭하게 잘 키우셨네요. 그러니 이런 호화로운 1인실로 입원하셨죠. 할머니는 아무런 어려움 없이 탄탄대로인 성공적인 삶을 사셨네요. 이곳에서 이렇게 돈 많으신 분은 할머니 밖에 없어요.”

5. 노인요양시설에서 거주노인 자아통합감 관리 개념의 선행 요인과 결과

선행요인은 개념의 발생 전(antecedent)에 일어나야만 하는 사건이나 일들을 말하며, 결과는 그 개념의 결과로 발생하는 일이나 사건들을 의미한다. 따라서 개념의 선행요인과 결과를 결정하면 그 개념의 속성을 더욱 명확하게 분석하는데 도움이 된다[17].

노인요양시설에서 거주노인 자아통합감 관리의 선행요인으로는 다음과 같은 것들이 있다.

- 노인요양시설에서 여생을 보내는 입소기간이 길어짐
- 노인장기요양보호법에서 간호사 역할 대두
- 사회가 부정적 측면에서 보다 긍정적 측면을 강조하며 노인의 삶의 질을 증가시키는 접근이 필요함을 인식
- 간호실무자와 거주노인과의 긴밀한 관계성: 심리사회적 적응 관리

다음으로 바람직한 노인요양시설에서 거주노인 자아통합감 관리의 결과로 다음과 같은 것들이 있다(Figure 1).

- 거주노인의 삶의 질 향상
- 우울감소, 문제행동 감소
- 노년 초월
- 간호사를 포함한 주변인과의 긍정적 관계 형성

6. 경험적 증거

개념분석의 마지막 단계인 경험적 증거는 개념의 속성이 실제 현장에서 존재함을 보여주는 것이다. 개념이 추상적일

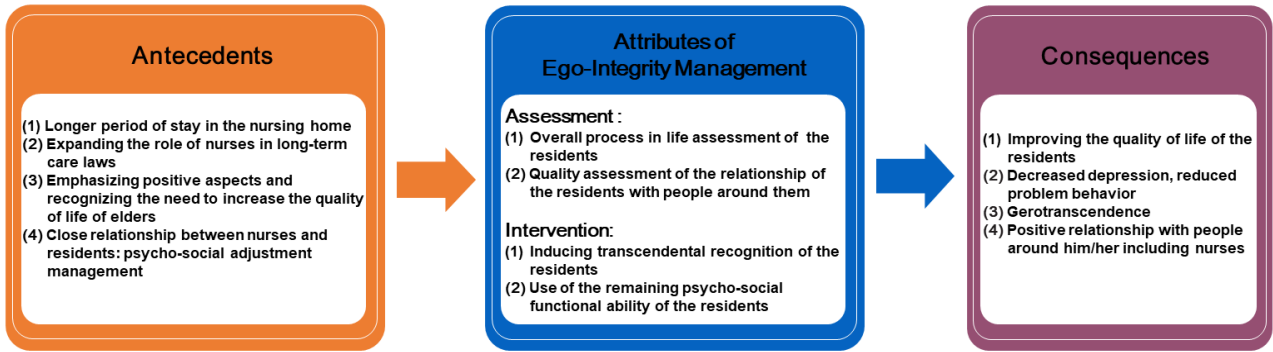


Figure 1. Concept analysis of ego-integrity management in nursing home.

때 그 개념이 실제 현장에서 구체적으로 관찰할 수 있고 측정할 수 있는 지시물 또는 참조물이 있어야 한다. 실제 현장의 구체적인 지적을 통해 그 개념이 존재한다는 것을 확인하게 해 주고, 한 개념이 가진 관찰할 수 있는 특성을 지적하는 것은 언어를 사실에 연결 짓게 하므로 그 뜻을 정확하게 전달해 준다[17].

본 연구에서의 경험적 준거는 노인요양시설 간호실무자측면과 거주노인측면으로 구분할 수 있다. 노인요양시설 간호실무자인 간호사가 거주노인 자아통합감 관리를 수행한 결과, 노인요양시설 간호사는 노인의 삶에 대한 적극적이고 긍정적인 회상을 격려하는 것, 노인요양시설 간호사는 거주노인과의 친밀한 관계를 통해 거주노인의 정신·사회·심리적 긍정적 상태 변화를 따라가며 격려한다는 것, 그리고 거주노인이 남은 삶의 과정을 통합하여 통합된 시각을 갖도록 하는 것이라고 할 수 있다[4,5,9,20]. 즉 간호실무자측면에서의 노인의 자아통합감 관리 준거는 1) 거주노인의 삶에 대한 긍정적 회상을 격려한다, 2) 거주노인의 정신·사회·심리적 긍정적 변화 상태를 격려한다. 반면, 거주노인의 측면에서 자아통합감 관리를 통해 자아통합감을 성취한 결과 통합된 시각을 갖게 되는 경험적 준거는 노인의 자아통합감 성취 개념개발을 연구한 Chang 등[12,13]의 연구에서 제시된 자아통합감을 이룬 노인의 경험적 준거, 즉 1) 지금의 삶에 만족한다, 2) 타인과 관계에서 친밀감을 느낀다, 3) 살아온 여건에 감사한다, 4) 생에 대한 가치감을 느낀다, 5) 죽음에 대해 초연하다, 6) 살아온 삶을 수용한다가 될 수 있다.

논 의

최근 노년기의 긍정적인 측면을 강조하는 관점으로 성공적인 노화, 노년초월, 자아통합감이 대두되고 있다. 먼저 성공적인 노화는 지역사회에서 질병과 장애가 없고, 신체적 기능과

인지적 기능을 유지할 수 있는 건강하고 활동성 높은 노인을 대상으로 사회·심리적 통합의 관리를 하고 있다[3]. 또한 노년초월은 노인 자신의 삶에 대해 긍정적인 방향으로 나아가게 하는 주관적 인식이자, 성인기 중반이후에 나타나는 발달적인 과정으로, 노인이 되면서 최고조로 발달하게 되며 노인 자신의 개인적 평화로움과 관련되는 개별관리에 초점을 두는 것이다[6]. 그러나 죽음까지도 포괄하는 인생주기의 노년기 통합을 의미하는 자아통합감은 건강하지 못하고, 죽음이 임박한 노인도 추구할 수 있는 인생주기 통합의 의미로 인식되고 있으며, 주변인과의 관계형성에 초점을 두어 삶의 마지막까지 성숙하고 조화로운 삶을 지향하는 자아통합감 관리가 간호실무자 역할의 한 기능이 되며, 노인요양시설에서의 자아통합감 관리 현상은 간호실무내용 구성, 중재의 연속성 및 중재효과의 확인을 위해서 명확히 규명되어야 하는 영역으로 거주노인의 사회·심리적 적응관리에서 중요한 의미를 갖고 있다[4,5,9].

본 연구는 이러한 긍정적 측면에서의 개념들을 구별하고자 노인요양시설 거주노인 자아통합감 관리의 개념을 파악하고 명확히 하는 데 도움을 주는 Walker와 Avant [17]의 방법을 사용하여 국내에서는 처음으로 개념을 분석하였다는데 의의가 있다. 또한 본 연구에서 자아통합감 관리는 실무자가 어떻게 노인의 자아통합감을 성취시키는데 역할을 수행하는가에 관한 실무적 관점이며, 노인요양시설 거주노인의 자아통합감 관리는 노인요양시설 맥락에서 거주노인의 자아통합감 성취를 위해 실무자는 어떻게 역할을 하는가에 초점이 맞추어지므로, 노인요양시설에서 활용할 수 있는 거주노인의 자아통합감 사정과 중재 가이드라인 개발에 기여할 수 있을 것으로 사료된다.

본 연구의 개념은 노인요양시설에서의 자아통합감 관리이며, Erikson [11]이 제시한 개념은 노인의 심리사회적 성공적인 적응으로써의 자아통합감이다. 본 연구의 개념분석은 노인

요양시설 간호실무자가 수행하는 자아통합감 관리의 측면이며, Erikson이 제시한 자아통합감은 인생주기에서 노년기에 노인이 스스로 성취하는 성공적 사회·심리적 적응 현상을 지칭한 것이다. 본 연구의 자아통합감 관리는 간호실무자에 의해서 의도적으로 구성되는 사정과 중재의 관점이며, Erikson의 자아통합감은 노년기 노인이 스스로 구성하는 적응상태로 본 연구 개념과 Erikson의 자아통합감은 접근방면에서 다른 관점을 취한다. 그러나 Erikson의 자아통합감을 노년기 대상자를 돌보는 노인요양시설에서 노인의 심리사회적 적응에 대한 간호의 달성목표로 하여 이를 위해 간호실무자가 적극적으로 사정하고 중재하는 간호의 한 영역으로써 자아통합감 관리의 현상을 개념분석으로 규명하고자 한 것은 실무적인 관점에서 의의를 갖는다고 볼 수 있다.

본 연구는 노인요양시설에서 거주노인 자아통합감 관리의 개념을 명확히 파악하여 속성을 추출하였다. 연구결과 노인요양시설 거주노인 자아통합감 관리는 ‘노인요양시설에서 간호실무자가 거주노인 인생 여정의 관점과 주변인과의 관계형성의 질을 사정하고 죽음을 객관화하여 긍정적인 노인 초월적 인식을 수용하도록 유도하며 사회·심리적 잔존기능을 최대한 활용할 수 있는 중재를 통해 거주노인이 자아통합감을 최대한 성취하도록 돕는 것’으로 확인되었다. 따라서 본 연구에서 확인된 개념적 특징은 노인요양시설에서의 자아통합감 관리는 간호실무자의 사정영역과 중재영역으로 구분되는 것을 알 수 있었다.

노인요양시설 거주노인 자아통합감 관리는 간호실무자의 객관적 관찰을 통해 거주노인의 자아통합감을 사정하고 중재를 계획하여 수행하는 일련의 과정으로, 이를 통해 간호실무자는 거주노인의 신체적, 정신적, 사회 심리적 상태를 더 잘 파악할 수 있으며 거주노인의 개별화된 맞춤형 중재를 할 수 있는 자아통합감을 관리하는 업무에 핵심적인 역할을 수행할 수 있고, 거주노인은 마지막 생애 단계의 삶의 질을 향상시킬 수 있겠다[5,9].

결 론

본 연구는 Walker와 Avant의 방법을 이용한 개념분석 연구로, 분석결과 노인요양시설 거주노인 자아통합감 관리는 노인요양시설에서 간호실무자가 거주노인 인생 여정의 관점과 주변인과의 관계형성의 질을 사정하고 죽음을 객관화하여 긍정적인 노인 초월적 인식을 수용하도록 유도하며 사회·심리적 잔존기능을 최대한 활용할 수 있는 중재를 통해 거주노인

이 자아통합감을 최대한 성취하도록 돕는 것이다.

본 연구를 통해 밝혀진 노인요양시설 거주노인 자아통합감 관리의 속성은 간호실무자의 사정영역과 중재영역으로 구분된다. 사정영역에서는 첫째, 거주노인 인생 여정의 관점 사정, 둘째 거주노인의 주변인과의 관계형성의 질 사정이며, 중재영역에서는 첫째 거주노인의 초월적 인식 수용 유도, 둘째 거주노인의 사회·심리적 잔존기능의 활용 조력이다. 이처럼 노인요양시설 거주노인 자아통합감 관리는 간호실무자의 사정과 중재를 통한 관리가 필요한 개념으로, 지역사회에서 신체적으로 건강하고 활동성 높은 노인을 대상으로 관리되는 성공적 노화와 성인기 중반이후에 나타나는 발달적인 과정으로, 노인 자신의 삶에 대해 스스로 긍정적인 방향으로 나아가게 하는 주관적 인식이자, 노인 자신의 개인적 평화와 관련된 개별 관리에 초점을 두는 노년초월과는 차이가 있었다. 따라서 이상의 연구결과를 바탕으로 다음과 같이 제언하고자 한다.

첫째, 노인요양시설에서 간호실무자의 거주노인 자아통합감 관리 경험 과정을 밝힐 수 있는 질적 연구의 수행이 필요할 것이다.

둘째, 본 연구에서 확인된 노인요양시설에서 간호실무자의 거주노인 자아통합감 관리 개념의 속성을 토대로 노인요양시설에서 활용할 수 있는 거주노인의 자아통합감 사정과 중재 가이드라인 개발 연구의 수행을 제언한다.

REFERENCES

1. National Health Insurance Service Long Term Care. 2017 Current status of long-term care institutions [Internet]. Seoul: National Health Insurance Service Long Term Care; 2018 Feb 16 [updated 2018 Feb 16 ; cited 2018 June 13] Available from: http://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=117&tblId=DT_117N_B00003&vw_cd=&list_id=&scrId=&seqNo=&lang_mode=ko&obj_var_id=&itm_id=&conn_path=E1
2. Korea Institute for Health and Social Affairs. Health Status and Integrated Care for Elderly People: focused on Healthcare. [Internet]. Seoul: Korea Institute for Health and Social Affairs; 2017 Dec 1 [updated 2017 Dec 1; cited 2018 June 9] Available from: <https://www.kihasa.re.kr/web/publication/research/view.do?pageIndex=2&keyField=&key=&menuId=44&tid=71&bid=12&division=001&ano=2273>
3. Torges CM, Stewart AJ, Nolen-Hoeksema S. Regret resolution, aging and adapting to loss. *Psychology and Aging*. 2008;23(1): 169-80. <https://doi.org/10.1037/0882-7974.23.1.169>
4. Torges CM, Stewart AJ, Duncan LE. Achieving ego integrity: personality development in late midlife. *Journal of Research*

- in *Personality*. 2008;42(4):1004-19.
<https://doi.org/10.1016/j.jrp.2008.02.006>
5. Lim SY, Chang SO. Nursing home staff members' subjective frames of reference on residents' achievement of ego integrity: a q-methodology study. *Japan Journal of Nursing Science*. 2018;15(1):17-30. <https://doi.org/10.1111/jjns.12166>
 6. Wadensten B. Changes in nursing home residents during an innovation based on the theory of gerotranscendence. *International Journal of Older People Nursing*. 2010;5(2):108-15. <https://doi.org/10.1111/j.1748-3743.2010.00215.x>
 7. Ministry of Health and Welfare. Senior Medical Welfare Facilities of Welfare of the Aged Act. [Internet]. Ministry of Health and Welfare; 2018 Mar 13 [updated 2018 Mar 13; cited 2018 June 9] Available from: <http://www.law.go.kr/LSW/lSc.do?tabMenuId=tab18&p1=&subMenu=1&nwYn=1§ion=&tabNo=&query=%EB%85%B8%EC%9D%B8%EB%B3%B5%EC%A7%80%EB%B2%95>
 8. Lee TW, Cho SY, Jang YK. Predictors of nursing service need for nursing homes residents. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 2009;39(1):95-106. <https://doi.org/10.4040/jkan.2009.39.1.95>
 9. Lim SY, Chang SO, Kim SJ, Kim HJ, Choi JE, Park MS. Nurses' management of nursing home residents' remaining functional ability: concept development. *Journal of Korean Academy of Fundamentals of Nursing*. 2014;21(1):57-68. <https://doi.org/10.7739/jkafn.2014.21.1.57>
 10. Ministry of Health and Welfare. Facilities standards and staffing standards for elderly medical welfare facilities. [Internet]. Ministry of Health and Welfare; 2016 Aug 31 [updated 2016 Aug 31; cited 2018 June 1] Available from: <http://www.law.go.kr/LSW//lsBylInfoP.do?bylSeq=6941351&lsiSeq=194079&efYd=20170530>
 11. Erickson EH. *Childhood and society*. New York: W.W. Norton & Company; 1963. 448 p.
 12. Chang SO, Kong ES, Kim KB, Kim NC, Kim JH, Kim CG, et al. The concept analysis of ego-integrity in the elderly. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 2004;34(7):1172-83. <https://doi.org/10.4040/jkan.2004.34.7.1172>
 13. Chang SO, Kong ES, Kim KB, Kim NC, Kim JH, Kim CG, et al. Development of a scale to measure Korean ego-integrity in older adults. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 2007;37(3):334-42. <https://doi.org/10.4040/jkan.2007.37.3.334>
 14. Afonso RM, Bueno B, Loureiro MJ, Pereira H. Reminiscence, psychological well-being, and ego integrity in Portuguese elderly people. *Educational Gerontology*. 2011;37(12):1063-80. <https://doi.org/10.1080/03601277.2010.500585>
 15. Shin DM. The effect of perceived self-efficacy of aged people on ego integrity: the mediating and moderating effect of spirituality. *Journal of Welfare for the Aged*. 2012;57(1):261-88.
 16. Seong KO. The effects of aging anxiety and ego integrity on life satisfaction of elderly: mediating model of social capital [dissertation]. [Seoul]: Ewha Womans University; 2016. 114 p.
 17. Walker LO, Avant, KC. *Strategies for theory construction in nursing*. 4th ed. Norwalk, Conn: Appleton & Lange; 2005. 227 p.
 18. Ministry of Health and Welfare. Establishment of a new dementia special grade and revision of the long-term care insurance rating system. [Internet]. Ministry of Health and Welfare; 2014 May 2 [updated 2014 May 2; cited 2018 Apr 10] Available from: http://www.mohw.go.kr/react/al/sal0301vw.jsp?CONT_SEQ=300388&MENU_ID=0403&PAR_MENU_ID=04&page=1
 19. The National Institute of Korean Language. Ego integrity management [Internet]. The National Institute of Korean Language; 2015 Dec 30 [updated 2015 Dec 30; cited 2018 Apr 10] Available from: http://stdweb2.korean.go.kr/search/List_dic.jsp
 20. Brandburg GL, Symes L, Mastel Smith B, Hersch G, Walsh T. Resident strategies for making a life in a nursing home: a qualitative study. *Journal of Advanced Nursing*. 2013;69(4):862-74. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2012.06075.x>
 21. Ali WGM, Ayoub NS. Nurses' attitudes toward caring for dying patient in Mansoura university hospitals. *Journal of Medicine and Biomedical Sciences*. 2010;3(1):16-23.
 22. Kim SJ, Kim MS, Kim HJ, Choi JE, Chang SO. Nursing home nurses' ways of knowing about peaceful deaths in end-of-life care of residents: personal knowledge and strategies. *Journal of Hospice & Palliative Nursing*. 2014;16(7):438-45. <https://doi.org/10.1097/NJH.0000000000000093>
 23. Vitale SA, Shaffer CM, Acosta-Fenton HR. Self-transcendence in alzheimer's disease: the application of theory to practice. *Journal of Holistic Nursing*. 2014;32(4):347-55. <https://doi.org/10.1177/0898010114531857>
 24. Amella EJ, Grant AP, Mulloy C. Eating behavior in person with moderate to last-stage dementia: assessment and interventions. *Journal of the American Psychiatric Nurses Association*. 2008;13(6):360-7. <https://doi.org/10.1177/1078390307309216>
 25. Shim JJ. The development of logotherapeutic programme for elders to enhance ego integrity [dissertation]. [Seoul]: Seoul University of Buddhism; 2015. 215 p.
 26. Yoo YS. Present state of institute composition and reform measures of nursing homes. *The Korea Contents Association*. 2009;9(10):186-95.
 27. Cohen-Mansfield J, Thein K, Dakheel-Ali M, Marx MS. Engaging nursing home residents with dementia in activities: the effects of modeling, presentation order, time of day, and setting characteristics. *Aging & Mental Health*. 2010;14(4):471-80. <https://doi.org/10.1080/13607860903586102>
 28. Hazen TM. Horticultural therapy in the skilled nursing facility. *Activities, Adaptation & Aging*. 1997;22(1-2):39-60.

https://doi.org/10.1300/J016v22n01_05

29. Park HC. The effects of group art therapy using reminiscence method on ego integrity, and quality of life in nursing home elderly [dissertation]. [Iksan]: Wonkwang University; 2011. 61 p.
30. Resnick B, Rogers V, Galik E, Gruber-Baldini AL. Measuring restorative care provided by nursing assistants: reliability and validity of the restorative care behavior checklist. *Nursing Research*. 2007;56(6):387-98.
<https://doi.org/10.1097/01.NNR.0000299854.52429.ac>