

노인의 일상생활 수행능력과 우울 성향 연구

정혜명^o

^o김포대학교 보건행정과

e-mail : myoung@kimpo.ac.kr^o

Study on Senior Depression Tendency by Instrumental Activity of Daily Living

Hye-myoung Choung^o

^oDept. of Public Health Administration, Kimpo University

● Abstract ●

본 논문에서는 노인 대상자들이 신체적으로 기능의 상실, 경제능력의 상실, 사회성의 상실 신체적, 정신적으로 노령화 되어감에 따라 독립적으로 살아가는데 필수적으로 요구되는 활동을 할 수 있는 능력으로 자신의 신체를 돌보는 기술 및 행위와 우울과의 관계를 알아본 결과 경도 우울성향은 일상생활 수행능력이 약간 불편한 집단에서는 50.9%, 많이 불편한 집단에서는 57.1%로 나타났고, 중증도 우울성향은 일상생활 수행능력이 약간 불편한 집단에서는 13.2%, 많이 불편한 집단에서는 28.6%로 나타나서 유의미한 결과로 확인 되었다.

키워드: 노인(Senior), 우울(Depression), 일상생활 수행능력(Korean Activity of Daily Living)

I. Introduction

노령화 시대인 현재 노인인구가 빠르게 증가하고 있고 노령현상으로 인하여 신체적, 생리적인 기능저하와 경제 사회 활동의 감소로 인하여 의존성이 높아져 가고 있다. 고령화시대에 있어서 노인인구의 건강유지는 개인의 복지, 신체적 정신적 건강 및 일상생활의 활력에도 연관되어있으며 이는 사회적, 국가적으로 커다란 관심사이며 노인인구의 독립적인 생활은 국가의 복지비용 절감에 있어서도 중요하다.

노인은 신체적으로 기능의 상실, 경제능력의 상실, 사회성의 상실 등은 자녀 또는 정부 및 사회단체의 부양에 큰 부담으로 다가오고 있으며 부양문제의 변화도 노인의 삶을 더욱 상실감을 느끼게 하고 있다. 이러한 여러 가지 부정적인 상황은 노인으로 하여금 우울을 더욱 많이 경험하게 하며 결국 이러한 우울은 노인의 삶의 만족도를 저하시키고 최종적으로는 자살에 이르게까지 한다[1,2].

본 연구의 목적은 노령화시대에 65세 이상의 노인대상자들의 일상생활능력과 우울과의 관계가 우울정도에 따라 어떻게 다른지를 알아보 고자 한다.

II. Preliminaries

1. Related works

1.1 일상생활 수행능력과 우울

노인에 있어서 신체적으로 건강하지 못함이 우울의 가장 중요한 요인이다. 신체적으로 문제를 가지고 있는 노인은 건강한 노인보다 우울수준이 높고, 건강상태의 변화와 노년기 우울증발생과 관계가 있는 연구들에 비추어보면 신체적 질환을 가지고 있는 노인이 질환을 가지고 있지 않은 노인들에 비하여 우울의 가능성이 높다[3,4,5].

노인들은 직업의 상실, 건강의 상실, 소득의 상실 등 상실의 시대를 살고 있기 때문에 무기력, 절망감 이 특징인 우울증이 발생할 가능성이 크다. 특히 질병의 증가나 장애의 심화 등과 같은 신체적인 건강문제가 악화됨에 따라 ADL의 감소는 노년기 우울과 밀접한 관련이 있다[6,7].

1.2 일상생활 수행능력

노인의 일상생활 수행능력이라 함은 기초적인 일상생활을 스스로 수행할 수 있는 정도를 말한다[8].

즉 개인이 독립적으로 살아가는데 필수적으로 요구되는 활동을 할 수 있는 능력으로 자신의 신체를 돌보는 기술 및 행위로는 옷 입기, 식사하기, 대소변 조절하기, 계단 오르기, 목욕하기, 의자와

침대 간 이동하기 등과 같은 일상생활 활동과 사회생활에 필요한 기술과 행위는 청소나 세탁하기, 교통수단 이용하기, 식사 준비, 금전관리, 전화사용 등의 독립적인 수행능력 정도를 나타내는 도구적 일상생활 활동을 평가하는 것을 말한다[9,10].

III. The Proposed Scheme

본 연구에서는 노인의 일상생활 수행능력이 우울의 단계에 따라 차이가 있을 것으로 보고 노화에 따른 일상생활 수행 능력과 우울의 단계 간의 관계를 알아보기 위하여 노인의 우울을 사정하기 위한 기본적인 도구로 개발되어 임상현장에서 사용되고 있는 한국형 노인우울척도(K-GDS : Korean-Geriatric Depression Scale)를 활용[11] 하고, 일상생활 수행능력을 사정하기 위한 도구로는 우리나라의 문화에 맞는 노인의 일상생활의 가능 상태를 평가하기 위하여 Korean Activity of Daily Living(K-ADL)을 사용하였다[12]. 연구대상자로는 K시와 I시에 거주하고 있는 65세 이상 남녀 노인 141명에 대하여 검사를 실시하였다.

Table 1은 검사대상자들의 일반사항으로 65세에서 69세의 노인이 36.2%, 70세에서 74세 노인이 31.2%, 75세에서 79세 노인이 14.9%, 80세에서 84세 노인이 11.3%, 85세 이상이 6.4%로 나타났고 141명의 대상자 중 남성이 59명(41.8%), 여성이 82명(58.2)이 조사대상이 되었다.

General Information

Class	Section	Count	Ratio(%)
Age	65-69세	51	36.2
	70-74세	44	31.2
	75-79세	21	14.9
	80-84세	16	11.3
	85세 이상	4	6.4
Gender	Man	59	41.8
	Woman	82	58.2

Table 2를 보면 일상생활 수행능력 단계별 우울정도는 일상생활 수행능력과 관계없이 경도 우울이 가장 많이 나타났다.

그런데 해당 수행능력 범위 내에서만 본다면 일상생활 수행능력이 정상범위 내에서 우울정도가 정상범위에 속한 노인 대상자는 23명(28.4%)으로 나머지 58명(71.6%)은 우울 증상이 있는 것으로 나타났고, 일상생활 수행능력이 약간불편하다고 응답한 구간에서 우울정도가 정상범위에 속한 노인 대상자는 12명(22.6%)으로 나머지 41명(77.4%)은 우울 증상이 있는 것으로 나타났고, 일상생활 수행능력이 많이 불편하다고 응답한 구간에서 우울정도가 정상범위에 속한 노인 대상자는 1명(14.3%)으로 나머지 6명(85.7%)은 우울 증상이 있는 것으로 나타났다.

따라서 일상생활 수행 능력이 불편 쪽으로 갈수록 우울 경향이 더 많은 것으로 나타났다.

K-ADL Information

N=141(%)

Class	Normal Range	Light Depression	Midium Depression	Heavy Depression	Total
Normal Range	23 (28.4) (16.3)	39 (48.1) (27.7)	11 (13.6) (7.8)	8 (9.9) (5.7)	81 (100) (57.4)
Light Discomfort	12 (22.6) (8.5)	27 (50.9) (19.1)	7 (13.2) (5.0)	7 (13.2) (5.0)	53 (100) (37.6)
Heavy Discomfort	1 (14.3) (0.7)	4 (57.1) (2.8)	2 (28.6) (1.4)	0 (0.0) (0.0)	7 (100) (5.0)
Total	36 (25.5) (100)	70 (49.6) (100)	20 (14.2) (100)	15 (10.6) (100)	141 (100)

IV. Conclusions

본 연구의 대상은 경기도 K시와 I시의 노인 141명을 대상으로 노인우울척도(GDS)와 일상생활 수행능력(ADL)을 활용하여 일상생활 수행능력별 우울의 성향이 어떠한지를 파악해 보았다. 그 결과 우울성향과 일상생활 수행능력이 정상범위인 노인 대상자를 제외하고 대상 노인 집단 중에서 경도 우울성향은 일상생활 수행능력이 약간 불편한 집단에서는 50.9%, 많이 불편한 집단에서는 57.1%로 나타났고, 중증도 우울성향은 일상생활 수행능력이 약간 불편한 집단에서는 13.2%, 많이 불편한 집단에서는 28.6%로 나타나서 유의미한 결과로 확인되었다.

따라서 도시지역의 노인대상자들도 일상생활 수행능력이 떨어지면 우울 성향이 더 많은 것으로 나타나서 유의미한 결과 이기는 하다.

그러나 심한 우울성향은 일상생활 수행능력이 약간 불편한 집단에서는 13.2%, 많이 불편한 집단에서는 0.0%로 나타났다. 이는 심한 우울이거나 일상생활 수행능력이 많이 불편한 집단의 대상자들은 조사 시 조사대상자들의 의견이 충분히 반영되지 않은 것으로 보인다. 추후에 조사 대상노인 수를 늘리고 일상생활이 불편한 대상자인 경우 세심한 관찰과 조사를 통하여 좀 더 정확한 결과를 도출해야 할 것으로 본다.

References

- [1] Soo-jung You, Hyun-sook Kim, Ku-ryung Han, "Survey on Physical Health, Self-Esteem, Social Support, and Health Welfare of Stay-Home Elders," *Journal of The Korean Gerontological Society* 22(3) pp221-244, 2002.
- [2] Hyung-su Kim, "Survey on Suicide Thoughts and Related Factor of Korean Seniors," *Journal of The Korean Gerontological Society* 22(10) PP159-172, 2002.
- [3] Cuijpers P., "Mortality and depressive symptoms in inhabitations of residential homes," *International Journal of Geriatric Psychiatry Special Issue* 16(2), 2001.
- [4] Kennedy G.J., Kelman H.R., and Thomas C., "Presistence and remisoin of depressive symptoms in late life", *American Journal of Psychiatry* 146 pp171-178, 1991.
- [5] Andersen R.M., "Revisiting the behavioral model and assess to medical care," *Journal of health and social Behavior* 36(3) pp1-10, 1995.
- [6] Kahng S.K., Dunkle R., & Jackson J., " The relationship between the trajectory of body," *International Journal of Geriatric Psychiatry Special Issue* 12(1) pp31-61, 2004.
- [7] So-jung Lee, Kyoung-hee Jung, Eun-jung Kang, Sang-kyoung Kang, Su-Hyung Lee, Young-A Kim, "Seek Plan for Countermeasure Research for Social and Economic Background on Elder Suicide Cases," *Korea Institute for Health and Social Affairs*, 2009.
- [8] Mahoney, F.L., Bathel, D.W., "Functional evaluation : The Barthel index," *Maryland State Medical Journal* 14 pp61-65, 1965.
- [9] Kemp, B.J., & Mitchell, J.E., "Functional im[parment in geriatric mental health," *Sandoego Academic press* pp671-697, 1992.
- [10] Lawton, B.P., & Brody, E.M., "Assessment of older people : Self maintaining and instrumental activities of daily living," *Gerontologist* 9(3) pp179-186, 1969.
- [11] Myoung-ja Kim, Se-joo Kim, Ae-kyung kim, Yoon-hee Shin, Yoon-sun Choi, "Physical Examination" *Jungmoonkak*, pp248, 2007.
- [12] Jang-won Won, "Characteristics of K-ADL and Instrumental K-ADL," *Journal of The Korean Geriatric Society* 9(1) pp1-10, 2002.