

서울地域 一部 養老시설 老人과 在家老人 認知장애정도와 건강상태에 관한 연구

탁 성 희 (서울대학교 보건대학원)
이 선 자 (서울대학교 보건대학원)
오 진 주 (서울대학교 보건대학원)

〈目 次〉

I. 서 론	A. 調査對象者의 一般의 特性
A. 研究의 必要性	B. 調査對象者의 認知장애 정도
B. 研究의 目的	C. 老人의 身體健康狀態
II. 文獻考察과 理論的 背景	D. 老人의 精神健康狀態
A. 文獻考察	E. 老人의 情緒健康狀態
B. 理論的 背景	F. 認知장애별 身體·精神·情緒·健康機能力
III. 研究方法	G. 考 察
A. 研究對象	V. 結論 및 提言
B. 調査方法	A. 結 論
C. 資料分析方法	B. 提 言
D. 研究의 限界	參考文獻
IV. 研究結果 및 考察	英文抄錄

I. 序 論

A. 研究의 必要性

科學文明과 醫科學기술의 발달은 國民所得의 向上, 생활수준의 改善, 保健衛生 및 의료기술의 발달을 래하였고 그 結果 사망율의 저하로 人間的 平均 수명을 연장시키고 疾病의 양상을 變化, 老人 人口의 증가를 초래하였다.

保社部(1991)는 우리나라 平均수명이 1980년에는 65.81세이던 것이 1990년에는 71.27세, 2000년에는 74.25세로 연장될 것으로 밝히고 있으며 65세이상 노인 人口는 1975년 122만명(전체인구의 3.5%)에서 1990년 214만명(전체인구의 6.8%)에 이를 것으로 예상된다고 밝히고 있다. 현재 우리나라 노령화지수는 19.4이고 선진국은 56.5수준이다. 다가오는 2000년에는 우리나라의 노령화 지수가 32.1, 2001년에는 82.9로 예상된다고 통계청은 밝

하고 있어 조만간 우리나라도 고령화사회가 다가올 것을 예견할 수 있다(장래인구추계, 1991). 老人人口의 증가와 고령화되는 경향은 여러분야에서 중요한 사회문제로 대두될 수 있다. 특히 노인인구의 健康問題는 老人問題에서 해결해야 할 우선적 과제로 부각되고 있다.

여러가지 노인성 만성퇴행성질환 중에서도 노인의 精神保健問題는 소홀히 할 수 없는 중요한 부분으로서 특히 인지장애와 관련된 문제를 지닌 老人의 수가 날로 증가하고 있음이 알려지고 있다(정성덕 외 1986, J.H. Park et al., 1987). 인지장애의 발생은 연령의 증가와 밀접한 관계가 있으므로(Schoenberg 등, 1987) 인지장애는 老人들에게 발병율과 유병율이 다같이 높다. 인지장애의 대부분은 아직까지 원인적 치료가 불가능할 뿐만 아니라 수년간의 만성경과를 취하기 때문에 고령집단에서 심각한 保健問題를 야기한다. 또한 우리나라의 경우 과거에는 老人들에게 나타나는 인지기능의 장애는 대부분 정상적인 노화과정의 일부로 인식되었기 때문에 관심의 대상으로 크게 주목받지 못했으나 최근 家庭制度의 변화로 말미암아 인지장애가 심한 경우의 老人들은 더 이상 가족들의 부양을 받지 못하는 경우가 증가함에 따라서 사회의 전면에 노출되는 경향이 두드러지고 있다(박중환 외, 1991). 그러나 우리나라에서는 인지장애를 가진 老人들에 대해 일부지역에 역학적 調査만 이루어진 적이 있을 뿐 保健學적 접근이 이루어진 적이 거의 없는 실정이다. 그러므로 우리나라 地域社會 老人들에 대한 인지장애정도를 알아볼 뿐만 아니라 나아가 老人들의 건강상태와 정도를 파악하려는 시도는 시급하고 중요한 과제라 할 수 있다.

B. 研究目的

본 연구의 목적은 地域社會 老人들을 대상으로 인지장애정도 및 건강상태를 파악하고 인지장애와 身體, 精神, 情緒의 健康과의 상관관계를 알아보아 老人들의 健康增進 및 保健學적 기초자료로 제시하고자 함에 있다.

具體的 研究目的은 다음과 같다.

1. 老人들의 인지장애정도를 파악한다.
2. 老人들의 健康狀態를 사정한다.

3. 身體, 精神, 情緒의 健康狀態에 대한 성별 차이를 알아본다.

4. 인지장애정도와 健康狀態와의 相關關係를 알아본다.

II. 文獻考察과 論理的 背景

A. 文獻考察

노인의 精神健康問題는 社會的 文化와 傳統的인 관습등과도 관련이 있을 뿐 아니라 그러한 여건의 변천에서도 많은 影響을 받는다. 個人主義적인 서양사회에서는 일찍부터 老人問題가 여러가지로 많았다. 이에 비해 우리와 같이 전통적인 가족제도가 뿌리깊게 박혀있고 경로사상이 두터운 사회에서는 노인의 정신장애의 악화를 막는데 많이 기여했다. 그러나 최근에는 大家族制度가 붕괴되어 가고 있으며 核家族化되어 감으로서 老人世代가 증가되어 가고 있으며 고도의 산업구조의 근대화에 따라 인구의 도시집중과 더불어 농촌사회로부터 도시사회로의 變遷 등 급진적인 변화가 일어나고 있다. 여기에도 또 산업기술의 高度化, 能률위주등으로 정년퇴직이 강요되고 사회경제활동의 일선에서 밀려나 경제적인 빈곤과 고독속에서의 삶은 앞으로 노인들의 현실적응을 더욱 어렵게 하고 있다. 이러한 노년기의 精神健康問題는 가정이나 지역사회에 대해 영향을 주는 바가 큰 만큼 사회적으로 큰 문제를 던져주는 것이고 이런 문제해결에 노력하는 것은 장래에 더욱 악화될 수 있는 사회문제를 방지하는 길이 될 것이다.

1. 노인과 노화

인간은 나이를 먹음에 따라 노화현상을 겪게 되는데 이 노화현상을 유발하는 요인중 일반적으로 받아들여지는 것은 외부에 적응하는 能力 즉 Adaptation Energy의 소모에 의해 야기된다는 주장이다. Stress를 계속받게 되면 생체는 더 반응을 못하게 되고 노화가 되고 만다는 것이다. 老化課程은 점진적으로 나타나는 것으로 종합적으로 본다면 연령의 증가에 따라 전체적인 機能이 저하하는 상태이다. 연령은 전체기능저하의 정도를 표시하는 어느정도의 척도가 되기도 한다.

나이를 먹어감에 따라 老化로 인해 여러가지 신

체적인 변화를 보게 된다. 우선 여러가지 감각기관의 예민도가 저하되어 시각, 청각, 미각, 후각 등의 지각이 둔화되는 것은 흔히 보는 현상이고 현저한 변화중의 하나는 운동능력과 근력의 저하 등이 있을 수 있다.

나이를 먹어감에 따라 心理的으로도 변화를 겪게 되고 새로운 변화를 받아들이기 힘들며 과거에 얽매어 변화에 저항하는 경향이 생긴다. 또한 노인들은 쉽게 고독감을 느끼게 되며 죽음에 대해 개입이 있었지만 대개 불안과 공포를 느끼게 된다. 이에 따라 여러가지 적응상의 문제가 발생하게 된다.

2. 노인과 정신장애

노년기에 흔히 보는 精神장애는 역시 認知장애를 가져오는 만성뇌후중균이고, 단순한 우울증도 자주 보게되는 장애이다. 그러나 노인의 경우는 여러가지 증상이 겹치는 수가 많은데다가 뇌의 기질적 변화에서 오는 증상들이 그 초기에는 여러가지 다른 정신장애의 증상들과 비슷하게 나타나는 경우가 많아 특히 진단에 어려움이 많다. 또 반대로 여러가지 다른 정신장애의 증상들을 노인이라고 하여 덮어놓고 노화현상에서 기인하는 것으로 미루어 버리는 과오를 범하기도 쉽다. 특히 인지기능의 장애는 그것이 정신분열병이나 우울증에서 온 것인지 뇌기능장애에 기인한 것인지 구별하는데 어려움이 있다.

인지기능장애는 발생에 관련된 요인이 다양하며 일단 발생하면 비 가역적이다. 그러나 초기에 발견하면 병의 악화를 막기위한 중재가 가능하다.

3. 노인의 인지장애와 MMSE를 이용한 선행연구들

노년기의 정신장애증상으로 흔히 나타나는 인지장애를 사정하기 위해 사용되어지는 간이 검사도구로서 MoDougall(1990)은 11가지를 말하였는데 그중 MMSE(Mini-Mental Status Examination)은 흔히 사용되는 인지장애측정구이다. 미국의 Epidemic Catchment Area 연구들(1985, 1988)에서 MMSE상 18~23점을 정도의 인지장애로 정의했을 때 지역사회거주노인들의 12.7~25.1%가 여기에 속한다고 발표했다. 캐나다(Bland, 1988)에서 65세이상 노인들중에서 MMSE상 정도의 인지장애의 유병율이 재가노인들에게서 3.5%, 시설노인

들에게서는 40.7%로 나타났다고 보고하고 있다. Teitelbaum L등(1991)은 캐나다에서 양로원 노인대상거주지역, 정신병동을 확률추출하여 MMSE로 측정하였을때 인지기능손상이 양로원 84%, 노인거주지역 84%, 정신병동 96%라는 놀라운 수치를 보고하고 있다. 여기서 Blazer는 시설노인에서 심한 인지손상유병율이 50% 정도됨을 제시하고 있고, Bland는 시설노인중 60%는 어느정도의 수준으로 인지장애로 고통받고 있으며 이중 39%는 심한 인지장애가 있음을 보고했었다.

영국(1989)에서는 양로원장기입원병동에서 중정도 및 중증의 치매가 2/3를 차지하는 것으로 나타났다. 일반적으로 다른 연구에선 인지장애율을 36%~78%까지로 나타나고 있다.

우리나라에서는 박종환(1991)등이 65세 이상의 일부농촌지역노인을 대상으로 MMSE-K로 치매율을 조사한 결과 유병율이 11.3%이었다. 영락병원(1989)이 경기도 소재 8개 양로시설을 대상으로 자체조사한 결과, 치매율이 31% 임을 보고했다.

박종환 등(1989)은 MMSE-K상 치매구분을 20점이하를 분명한 치매, 21~24점을 치매의심, 25점 이상을 분명한 정상으로 할 것을 제안하고 있다. 그러나 본 연구에서는 임상적 검사가 뒤따르지 않은 상태에서 MMSE-K만으로 치매라는 진단을 내리기보다는 인지장애유무를 감별하는 수준으로서 구분하는 것이 적당하다고 사료되어 각각 인지장애있음, 인지장애의심, 정상으로 구분하였다.

4. 인지장애와 노인건강

노인에 있어서 건강을 정의할 때 관련된 3가지 요소는 질병이 없고 최상의 기능을 유지하게 하는 것이며 적합한 지지체계가 존재한 상태라고 할 수 있다.(Klinkman, 1992). 따라서 노인을 대상으로한 Health Care는 Medical institutional Model에서 Nursing-community-based Model로 이행하려는 시점에 현재 놓여있다고 본다(Cynthia, 1991). 즉, 노인의 건강문제를 질병으로 간주하여 병원에 입원하여 쾌유를 목적으로 하는 것이 아니라 지역사회에 근간을 두고 간호와 보건서비스를 제공하려는 방향으로 나아가고 있다.

노인의 인지 및 행동의 장애가 Care 수준과는 무관하게 양로원, 노인대상거주지, 정신병동에 모두 널리 퍼져있으며, 인지장애를 가진 노인들의 환

경적응을 돕는 Care와 특별한 Program이 필요하다(Bland, 1991). 인지, 행동에 장애가 있는 양로원 재소자는 건강향상을 위한 가능한 모든 요소의 관계를 연구해야 하겠고 시설과 같은 곳에서는 인지 장애를 가진 노인과 Staff의 비율을 증가시켜 보다 나은 Care가 이루어지도록 하는 것이 바람직하다(Rovner, 1992).

그러나 일반적으로 정신장애를 가진 노인은 가정에서 돌보는 것이 바람직하다는 의견이 지배적이다. 치매노인 모두가 사망할때까지 집에서 간호되어진다는 것은 현실상 어려움이 많으므로 존중감, 사생활 보장, 시설에의 환자에 대한 관심이 제대로 제공되어지는 경우라면 시설입소하는 것도 선호되어질 수 있다. 반면 신체적으로 건강한 인지장애 노인의 정신병원입원은 부적절한 것으로 보고 있다(D.W. O'Connor, 1991). 최근 정신병원에서도 비용절감전략으로 조기퇴원시켜 노인환자를 집으로 보내서 가정에서 치료와 건강유지를 이루려는 추세이다.

재가 치료의 경우는 그 가족들도 모임을 갖고 서로 정보를 교환하고, 24시간체제 Home helper제

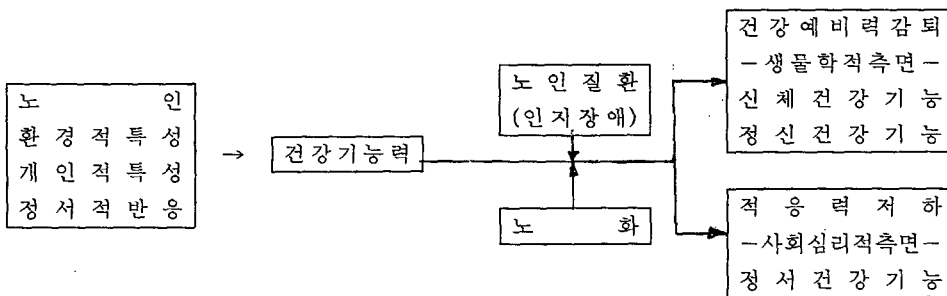
를 실시하며, 보호지원 센터 등을 설치하는 등의 노력을 통해, 보다 적극적이고 질적인 간호가 인지 장애를 가진 재가노인에게 제공될 수 있다(일본치매가족모임, 1992).

B. 理論的 背景

1. 概念的 틀

老人의 경우에는 의료적 모형(Medical Model)의 疾病에 의한 환자분류나 평가보다는 생활기능산채로 평가하는 機能的 모형이 보다 유용하다(송미순, 1991). 老人의 행동을 사정하는데 가장 적합한 方法에 手段的 자립의 사정(IADL), 認知機能사정, 社會的 役割의 사정이 포함되어 있어야 한다고 일반적으로 보고 있다.

따라서 본 연구에서는 시설노인과 재가노인들의 전체적 건강상태를 알아보기 위해 건강기능력 측면에서 살펴보았다. 또한 노인의 건강기능이 기능장애 및 노화과정에 의해 어떻게 영향을 받는지를 신체, 정신, 정서 측면으로 나누어 보았다.(그림)



2. 用語正義

1) 老人

Leonard Z. Breen은 '老人'이란 첫째, 生理的 육체적으로 변화기에 있고 둘째, 심리적인 면에서 개성의 기능이 감퇴되어 가고 있으며 셋째, 社會的인 변화에 따라서 社會的인 관계가 과거에 속해지고 있는 사람이라고 하였다. 老人이라는 의미는 사실 明確하지 않으며 현실적으로 概念化하는 것은 매우 곤란하다. 그러나 일반적으로 老人이라고 불리게 되는 연령은 生物的, 社會的 통념에 의해 결정되어지게 된다. 우리나라에서는 일반적으로 환갑을 기준으로 60세 이상을 노인으로 규정하고 있으

나, 외국에서는 주로 社會保障제도와 生活保障法 등이 적용되는 65세 이상을 老人으로 규정한다. 본 연구에서는 우리나라 노인복지대상 및 인구통계처리상 기준인 65세 이상을 노인으로 간주했다(이영자, 1989).

2) 인지장애

노년기의 발달과정과 관련되어서 뇌조직의 손상이나 기능장애로 精神作用에 결함이 나타나는 것을 말한다. 대개 指南力 상실, 知的機能 감퇴, 기억장애, 判斷力 감퇴, 이해력 저하, 感情불안정 등이 가지각색으로 나타나는 것이 보통이다. 본 연구에서는 DSM-3 분류에서 Primary Degenerative De-

mentia, Senile Onset(이전의 급만성 기질성 뇌중후군)으로 분류될 수 있는 것을 '인지장애'가 있는 것으로 본다. 따라서 정신건강 간이검사인 MMSE-K상 20점이하를 인지장애가 있는 것으로 분류했다.

3) 健康狀態

健康에 대한 정의, 개념, 접근법 등도 매우 다양하나 본 연구에서는 일반체제이론(General System Theory)와 간호학자 Martha E. Rogers의 理論을 적용하여 人間과 健康에 대하여 살펴보았다. 인간은 生物學的, 社會的 통합체로서 에너지를 가지고 있으며 경계를 통하여 에너지, 情報, 물질의 교환이 일어나며, 상호작용과 회환(feedback) 작용이 일어나는 開放製劑 즉, 身體, 精神, 社會心理의 '總體的 統合體'이다. 健康은 항상 평형을 이루려는 역동적 상태로서 健康과 疾病의 연속선상에서 기능력에 의해 건강정도를 나타냈다. 그러나 같은 종류와 정도의 건강문제라 할지라도 개인이나 상황에 따라서 다르게 판정할 수 있다. 그러므로 身體, 精神, 社會心理의 統合體인 人間健康의 구성요소는 身體, 精神 그리고 社會心理의 측면에서 가지고 상호작용하며 그 결과로서 노인건강의 변화를 나타낸다고 본다.

본 연구에서는 노인들의 건강상태를 알아보기 위해 한국노인건강상태조사를 위해 개발된 도구(이영자, 1989)를 이용하여 신체적기능력, 정신적기능력, 정서적기능력을 알아보았다.

신체적기능력에서는 일상생활기능, 가사활동기능, 신체배설기능, 신체감각기능, 수면상태등을 살펴보았다. 총 19개 항목으로 95점에서 76점까지는 높은 기능력, 75~38점까지 중간기능력, 38~19점까지는 낮은 기능력을 나타낸다고 본다.

정신적기능력에서 정신인지기능, 순수지능기능, 사회생활인지기능을 알아보고 총 18개 항목에서 90~72점 높은 기능상태, 72~36점 중간기능력상태, 36~18점은 낮은기능상태를 나타낸다고 본다.

정서적기능력에서는 삶, 인생에 대한 보람, 생활인생에 대한 비판, 행복감, 소외감, 외로움, 최적의 안녕, 자신의 건강에 대한 인지상태를 알아보았다. 총 20개 항목중 115~92점은 높은기능상태, 92~66점은 중간기능상태, 46~23점은 낮은기능상태로 분류하였다.

3. 研究方法

a. 研究對象

地域社會 老人중에서도 養老施設老人과 在家老人의 성격이 다른 두 집단을 대상으로 하여 각 집단별로 認知장애정도와 건강상태를 조사하고 비교하였다. 1990년 현재 우리나라 양로시설은 71개소, 재소자 4,962명이고 서울·경기지역에 18개소가 있다.

본 연구에서는 서울시 경제부근에 자리잡고 있는 1개 양로원(영락양로원) 노인들을 대상으로 전수조사하였다. 전체 재소자 142명 중, 117명(남자 24명, 여자 92명)이 조사되었다. 무응답, 거절, 외출 등의 이유로 25명은 조사되지 못했다.

서울 시내 6개 노인정을 이용하는 서울 시내 거주 노인 101명(남자 38명, 여자 63명)을 대상으로 자료수집을 했다. 방문된 6개 노인정은 각각 도봉구 미아동 2개소, 중구 신당동 3개소, 성동구 행당동 1개소이다.

b. 調査方法

1) 자료수집기간 및 조사원

1992년 4월 10일부터 5월 30일까지 자료수집하였으며, 건강사정방법에 훈련된 양로시설 현직 사회사업가 4명 간호사 3명이 조사원으로 활용되었다. 노인정시설에서는 간호사 4명이 조사원으로 활용되었다.

2) 자료수집도구

인지장애정도를 사정하는 도구로는 Mini-Mental Status Examination(MMSE-K)를 사용하였다. 노인들의 건강상태를 생각하기 위해서는 '노인건강사정 도구'(이영자, 1989)를 수집도구로 이용했으며 건강을 신체, 정신, 정서의 3가지 측면으로 각각 항목별, 요인별로 알아보았다.

3) 자료수집방법

방문개별면담(Interview)를 통한 방법이었다. 즉, 조사원이 양로원이나 노인정을 직접 내소하여 조사대상노인을 면담하고 측정과 관찰, 질문의 방법을 통해 자료를 수집하였다.

c. 研究의 限界

1. 본, 연구에서 MMSE-K를 사용한 인지장애측정은 일반적인 선별검사이나, 확진된 유병율이라 말할 수 없고 상세한 인지장애에 대한 유병율을 내기 위해서는 임상검사등의 방법에 의한 진단점

사가 필요하다. 또한 여기서는 급만성, 기질적 기능적 원인에 상관없이 현재 나타나고 있는 인지장애상태를 조사하였다.

2. 65세 이상의 노인을 대상으로 하였기 때문에 청력기능저하, 이해력감퇴등으로 의사소통에 어려움이 있었다. 따라서 정서건강상태를 측정하는 질문에서 유사한 내용을 묻는 항목에서 분명한 답을 알아내기 힘들었으므로, 조사의 정확도가 떨어질 수 있다.

3. 본 연구에서는 서울·경기 일부 65세 이상 양로시설 및 재가이용 在家노인에 대한 인지장애 정도 및 건강상태를 보았기 때문에 이는 모든 65세 이상 노인들을 대상으로 확대해석하는데 어려움이 있다.

4. 研究結果

a. 調査對象者의 一般의 特性

1) 조사대상자

총 218명 중 남자 62명(28.4%), 여자 156명(71.6%)이었다. 이중 양로시설 노인은 117명중 남자 24명, 여자 93명이고 노인정 이용재가노인은 101명중 남자 38명, 여자 63명이었다. 전체 노인의 연령별 분포는 80~84세가 28%, 75~79세 25.7%, 70~74세는 21.1%로서 75~85세 사이의 노인의 연령군이 많았다. 그리고 여자노인이 대다수를 이루고 있다.

2) 교육정도

〈표 A-1〉 성별·연령별 상태

시설물 연령·성별	양로시설			재가			計		
	남자 (%)	여자 (%)	소계 (%)	남자 (%)	여자 (%)	소계 (%)	남자 (%)	여자 (%)	총계 (%)
65~69	0	5 (5.3)	5 (4.3)	7 (13.2)	11 (11.1)	12 (11.9)	5 (8.1)	2 (7.7)	17 (7.8)
70~74	5 (20.8)	12 (12.9)	17 (14.5)	13 (34.2)	16 (25.4)	29 (28.7)	18 (29.0)	28 (17.9)	46 (21.1)
75~79	9 (37.5)	18 (19.4)	27 (23.1)	8 (21.1)	21 (33.4)	29 (28.7)	17 (27.5)	39 (25.0)	56 (25.7)
80~84	9 (37.5)	33 (35.5)	42 (35.9)	9 (23.7)	10 (15.9)	19 (18.8)	18 (29.0)	43 (27.6)	61 (28.0)
85~89	0	16 (17.2)	16 (13.9)	3 (7.8)	5 (7.9)	8 (7.9)	3 (4.8)	21 (13.5)	24 (11.0)
90세이상	1 (4.2)	9 (9.7)	10 (8.5)	0	4 (6.3)	4 (4.0)	1 (1.6)	13 (8.3)	14 (6.4)
계	24 (100.0)	93 (100.0)	117 (100.0)	38 (100.0)	63 (100.0)	101 (100.0)	62 (100.0)	156 (100.0)	218 (100.0)

조사대상노인중 63.4%가 무학이었다. 중학교학력이상 학력은 14.1%에 불과하였다. 무학인 남자는 37.1%이고 무학인 여자는 73.7%이고 중졸이상의 학력은 남자 33.9%, 여자 5.4%로서 남자 노인이 여자노인보다 학력수준이 높았다.

양로시설은 무학이 68.3%이고 노인정 이용 在家老人은 68.3%로서 성격이 다른 두 집단의 학력차는 없었다(표 A-2)

b. 조사대상자의 認知장애정도

1) 성별 인지장애정도

총노인중 45.4%가 인지장애가 있는 것으로 나타났다. 남자중 27.4%, 여자중 52.6%가 인지장애가 있음을 알 수 있었다. 양로시설에서는 47.9%, 노인정은 42.6%가 인지장애가 있었다. 성별에 따른 인지장애정도를 살펴보면, 두집단 모두 여자노인이 인지장애가 유의한 수준으로 男子老人보다 높음을 알 수 있다.

양로시설 $P < 0.05$, 노인정 $P < 0.001$ (표 B-1). 두 집단의 인지장애율의 차이는 없었다.

〈표 A-2〉 성별·교육별 상태

시설물 연령·성별	양로시설			계가			합		
	남자 (%)	여자 (%)	소계 (%)	남자 (%)	여자 (%)	소계 (%)	남자 (%)	여자 (%)	총계 (%)
무학	7 (29.3)	62 (66.9)	69 (59.0)	16 (42.1)	53 (84.1)	69 (68.3)	23 (37.1)	115 (73.7)	138 (63.4)
국졸	5 (20.8)	22 (23.7)	27 (23.1)	13 (34.2)	9 (14.3)	23 (21.7)	18 (29.0)	31 (19.9)	49 (22.5)
중졸	2 (8.3)	4 (4.3)	6 (5.1)	4 (10.5)	5 (5.0)	5 (5.0)	6 (9.7)	5 (3.2)	11 (5.0)
고졸	5 (20.8)	1 (1.0)	6 (5.1)	5 (13.2)	0	5 (5.0)	10 (16.1)	1 (0.6)	11 (5.0)
대졸	5 (20.8)	4 (4.3)	9 (7.7)	0	0	0	5 (8.1)	4 (2.6)	9 (4.1)
계	24 (100.0)	93 (100.0)	117 (100.0)	38 (100.0)	63 (100.0)	101 (100.0)	62 (100.0)	156 (100.0)	218 (100.0)

〈표 B-1〉 성별·인지장애 정도

시설물 인지손상 정도·성별	양로시설			계가			합		
	남자 (%)	여자 (%)	소계 (%)	남자 (%)	여자 (%)	소계 (%)	남자 (%)	여자 (%)	총계 (%)
있음 (20점 이하)	7 (29.2)	49 (52.7)	56 (47.9)	10 (26.3)	33 (52.4)	43 (42.6)	17 (27.4)	82 (52.6)	99 (45.4)
의심 (21~24)	5 (20.8)	21 (22.2)	26 (22.2)	9 (23.7)	21 (33.3)	30 (29.7)	14 (22.6)	42 (26.9)	56 (25.7)
정상 (25점 이상)	12 (50.0)	23 (24.7)	35 (29.9)	19 (50.0)	9 (14.3)	28 (27.7)	31 (50.0)	32 (20.5)	63 (28.9)
계	24 (100.0)	93 (100.0)	117 (100.0)	38 (100.0)	63 (100.0)	101 (100.0)	62 (100.0)	156 (100.0)	218 (100.0)

2) 연령별 인지장애정도

총대상노인에서 인지장애가 80~84세가 34.4%로 가장 많고, 75~79세 24.3%로 가장 높은 것으로

나타났다. 연령에 따라 인지장애정도에 증가하고 있었으며 통계적으로 유의한 차이가 있었다($P < 0.05$) 〈표 B-2〉.

〈표 B-2〉 전체조사대상 노인의 연령별 인지장애정도

연령	있음	의심	정상	계(%)
65~69세	3(3.0)	4(7.3)	10(15.9)	17(7.8)
70~74	13(13.1)	15(26.8)	18(28.6)	46(21.1)
75~79	24(24.3)	15(26.8)	17(27.0)	56(25.7)
80~84	34(34.4)	11(19.6)	16(25.4)	61(28.0)
85~89	13(13.1)	7(16.1)	2(3.1)	24(11.0)
90세이상	12(12.1)	2(3.6)	0	14(6.4)
계	99(45.4)	56(25.7)	63(28.9)	218(100.0)

c. 老人의 身體健康狀態

1) 항목별 신체건강상태

(1) 양로시설

전혀 듣지 못하거나 보지 못하는 노인이 각각 3.4%를 차지하였고 노실금하는 경우가 37.6%, 실변하는 경우가 26.5%를 차지하는 것을 볼 수 있다. 세탁능력이나 음식조리능력에서 전혀 못하는 경우가 각각 34.2%, 47.8%를 차지하고 있고 시장을 혼자서 볼 수 없는 경우도 56.4%나 된다. 전화를 혼자서 걸 수 없는 경우도 52.2%나 되는 것을 볼 수 있다. 목욕의 경우 4%가 도움이 필요하다. 남자노인과 여자노인사이에 실변에서 유의한 차이($P < 0.05$)를 보이는 것 이외에는 다른 항목에서는 성별간 차이가 없었다.

(2) 재가 노인들

전혀 듣지 못하거나 보지 못하는 노인은 없었다. 세탁능력이나 음식조리능력이 없는 경우도 각각 2.0%, 3.0%를 차지하고 있고 노실금하는 경우는 16.9%였다. 실변하는 경우는 9.9%에 불과하다. 반면 전화를 혼자서 걸 수 없는 경우는 39.6%를 차지하는 것을 볼 수 있다. 수면상태는 60.4%가 잘 잔다고 대답했다. 성별에 따라 보았을 때 시장보기에서 유의한 차이($P < 0.05$)를 보여 여자가 더 좋은 상태를 보였다(표 C-1).

(3) 전체 노인

세탁능력에서 도움이 필요한 경우가 43.6%였고 음식조리능력도 42.1%가 도움을 필요로 했다. 노실금하는 경우는 27.9% 실변하는 경우 18.8%이고 시장보거나 전화사용시에 도움이 필요한 경우가 각 36.7%, 47.4%였다(표 C-1).

2. 요인별 신체건강상태

신체건강상태를 요인분석결과 추출된 요인별로 구성변인의 항목별 평균점수와 표준편차를 살펴보면 <표 C-1> <표 C-2>

1) 요인 1 : 일상생활기능(AF1)

양로시설경우 평균 43.224점, 재가노인 경우 평균 48.752점, 전체노인대상의 경우 평균 45.797점으로 나타났다. 일상생활에 기능에서 두 집단 모두 높은 기능상태를 나타내고 있다.

2) 요인 2 : 가사활동기능(AF2)

양로시설경우 평균 13.692점, 재가노인 경우 평균 17.743점, 전체 노인의 경우 평균 15.561점이다.

재가노인의 가사활동에서 높은 기능 상태를 보이고 양로시설 노인은 중간정도의 기능력을 보인다.

3) 요인 3 : 신체배설기능(AF3)

양로시설경우 평균 8.46점, 재가노인 경우 평균 9.426점이다. 전체 노인의 경우 평균 8.908점이다. 두 집단 모두 신체배설기능은 높은 것으로 나타났다.

4) 요인 4 : 신체감각기능(AF4)

양로시설 경우 평균 8.991점이고 재가노인 경우는 9.644점이고 전체 노인의 경우는 평균 9.294점이다. 두 집단 모두 신체 감각기능은 높은 것으로 나타났다.

-전체적으로 양로시설보다 노인이 요인별 신체 건강기능 점수가 높게 나타나고 있다. 성별, 요인별 신체건강상태에 차이는 없는 것으로 나타났다.

3. 전체 신체건강상태는

양로시설 노인 경우 최고 94점, 최저 36점, 평균 70.45점, 재가노인의 경우는 최고 96점, 최저 96점 평균 96.0이다. 양로시설 노인들은 중간정도의 기능상태, 노인정 노인은 높은 정도의 기능상태를 나타났다. 전체 노인의 경우 평균은 74.667점으로서 중간정도의 기능상태를 보이고 있다. 성별에 따른 전체 신체기능 상태 차이는 없는 것으로 나타났다.

4. 두 집단간 신체건강 기능 정도 차이를 살펴보면 모든 항목별 요인별로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다(표 I).

양로시설 노인이 노인정보다 기능이 전체적으로 낮은 상태를 보였다.

(표 C-1) 노인의 성별 항목별 신체건강 기능 상태

항 목	양로 시설 노인			가 노 인			전 체		
	점수	남 자 % 실수	여 자 % 실수	남 자 % 실수	여 자 % 실수	계 % 실수	남 자 % 실수	여 자 % 실수	계 % 실수
A1 시력	1		43 4	34 4	48 3	69 7	65 4	26 4	18 4
	3		161 15	128 15	95.2 60	93.1 94	93.5 58	11.5 10.1	10.1 22
	5	100.0	79.6 74	83.8 98	89.5 34	90.5 57	89.1 90	85.9 88.1	88.1 192
A2 청력	1	41 1	32 3	34 4			1.6 1	1.9 3	1.8 4
	3	16.7 4	25.8 24	23.9 28	13.2 5	9.5 6	10.9 11	14.5 9	17.9 39
	5	79.2 19	71.0 66	72.7 85	86.8 33	90.5 57	89.1 90	78.9 123	80.3 175
A3 식사능력	1								
	3	42 1	108 10	94 11	5.3 2	100.0 63	2.0 2	6.4 10	6.0 13
	5	95.8 23	89.3 83	90.6 106	94.7 36	95.2 69	98.0 99	93.6 146	94.0 205
A4 의복착용능력	1		6.5 6	6.8 8	1 1	1.0 1	3.2 2	3.8 6	3.7 8
	3	25.0 6	8.6 8	12.0 14	2.6 1	100.0 63	99.0 100	11.3 7	6.9 15
	5	66.7 16	84.9 79	81.2 95	97.4 37	95.2 60	96.0 97	85.5 53	89.4 195
A5 보행능력	1	4.2 1	6.5 6	6.0 7			1.6 1	3.8 6	3.2 7
	3	37.5 9	16.1 16	20.5 24	2.6 1	4.8 3	4.0 4	16.1 10	12.8 23
	5	58.3 14	77.4 72	73.5 86	97.4 37	95.2 60	96.0 97	82.3 51	84.0 183
A6 몸치장능력	1	16.7 4	6.5 6	8.6 10			6.4 4	3.9 6	4.6 10
	3	12.5 3	10.9 10	11.2 13	2.6 37	1.6 1	2.0 2	6.5 4	6.9 15
	5	70.8 17	82.6 77	80.2 94	97.4 36	98.4 62	98.0 99	87.1 54	88.5 192
A7 세탁능력	1	50.0 12	30.1 28	34.2 40	2.6 1	1.6 1	2.0 2	20.9 13	19.3 42
	3	25.0 6	28.0 26	27.4 32	21.1 8	20.6 13	20.8 21	22.6 14	25.0 39
	5	25.0 6	41.9 39	38.5 45	76.3 29	77.8 49	77.2 78	56.5 35	56.4 123
A8 음식조리능력	1	66.6 16	43.0 40	47.8 56	2.6 1	3.2 2	3.0 3	27.4 17	27.1 59
	3	4.2 1	18.3 17	15.4 18	18.4 7	15.9 10	16.8 17	12.9 8	17.3 35
	5	29.2 7	38.7 36	36.8 43	78.9 30	81.0 51	80.2 81	59.7 37	55.8 87
A9 계단오르내리기	1	25.0 6	20.4 19	21.4 25	5.3 2	15.9 10	11.9 12	12.9 8	17.0 37
	3								
	5	75.0 18	79.6 74	78.6 92	94.7 36	84.1 53	88.1 89	87.1 54	81.4 127
A 이동능력	1	8.3 2	7.5 7	7.7 9			3.2 2	4.5 7	4.1 9
	3	20.8 5	11.8 11	13.7 16	100.0 38	1.6 1	1.0 1	8.1 5	7.8 17
	5	70.9 17	80.6 75	78.6 92	100.0 38	98.4 62	99.0 100	88.7 55	87.8 137
A11 목욕능력	1	29.2 7	12.9 12	16.2 19			11.3 7	7.7 12	8.7 19
	3	16.7 4	16.1 15	16.2 19			6.4 4	9.6 15	8.7 19
	5	54.2 13	71.0 66	67.6 79	100.0 38	100.0 63	100.0 101	82.3 51	82.7 129
A12 화장실 출입	1	12.5 3	4.3 4	6.0 7			4.8 3	2.6 4	3.2 7
	3	12.5 3	5.4 5	6.8 3			4.8 3	3.2 5	3.7 8
	5	75.0 18	90.3 84	87.2 102	100.0 38	100.0 63	100.0 101	90.4 56	93.1 203
A13 노실금	1	4.2 1	8.6 8	7.7 9	2.6 1	1.6 1	2.0 2	3.2 2	5.0 11
	3	37.5 9	28.0 26	29.9 35	10.5 4	17.5 11	14.9 15	21.0 13	22.9 50
	5	58.3 14	63.4 59	62.4 73	86.9 33	81.0 51	83.2 84	75.8 47	72.1 157

항	목	양로시설노인						제가노인						전체						
		자		여		계		자		여		계		자		여		계		
		점수	%	실수	%	실수	%	실수	%	실수	%	실수	%	실수	%	실수	%	실수	%	실수
A14	실면	1	4.1	1	5.4	5	5.1	6	5.1	2	12.7	8	9.9	10	10	1.6	3.2	5	2.7	6
		3	41.7	10	16.1	15	21.4	25	21.4	53	53	8	9.9	10	19.4	19.4	14.7	23	16.1	35
		5	54.2	13	78.5	73	73.5	86	73.5	94.7	87.3	55	90.1	91	79.0	79.0	82.1	128	81.2	177
A15	손톱, 발톱깎기	1	16.7	4	11.8	11	12.8	15	12.8	1.6	1.6	1	1.0	1	6.5	6.5	7.7	12	7.3	16
		3	20.8	5	17.2	16	18.0	21	18.0	7.9	7.9	5	7.9	8	12.9	12.9	13.5	21	13.3	29
		5	62.5	15	71.0	66	69.2	81	69.2	92.1	90.5	57	91.1	92	80.6	80.6	78.8	123	79.4	179
A17	자기투약능력	1	4.2	1	8.6	8	7.7	9	7.7						1.6	1.6	5.1	8	4.1	9
		3	20.8	5	18.3	17	18.8	22	18.8	1.6	1.6	1	1.0	1	8.1	8.1	11.5	18	10.6	23
		5	75.0	18	73.1	68	73.5	86	73.5	100.0	98.4	62	99.0	100	90.3	90.3	83.4	130	85.3	186
A18	시장보기	1	25.0	6	29.0	27	28.2	33	28.2	2.6	3.2	2	3.0	3	11.3	11.3	18.6	29	16.5	36
		3	33.3	8	26.9	25	28.2	33	28.2	21.1	4.8	3	10.9	11	25.8	25.8	17.9	28	20.2	44
		5	41.7	10	44.1	41	43.6	51	43.6	76.3	92.1	58	86.1	87	62.9	62.9	63.5	97	63.3	138
A19	전화사용능력	1	8.3	2	15.1	4	13.7	16	13.7	2.6	4.7	3	3.9	4	4.8	4.8	10.9	17	9.2	20
		3	29.2	7	40.9	38	38.5	45	38.5	23.7	39.7	25	33.7	34	25.8	25.8	40.4	63	36.2	79
		5	62.5	15	44.1	51	47.9	56	47.9	73.7	55.6	35	62.4	63	69.4	69.4	48.7	76	54.6	119
A20	수면	1	4.2	1	4.3	4	4.2	5	4.2		3.1	2	2.0	2	1.5	1.5	3.8	6	3.2	7
		3	12.5	3	8.6	8	9.4	11	9.4	31.6	41.3	26	37.6	38	24.2	24.2	21.8	34	22.5	49
		5	83.3	20	87.1	81	86.3	101	86.3	68.4	55.6	35	60.4	61	74.2	74.2	74.4	116	74.3	162
	합		100.0	24	100.0	93	100.0	117	100.0						100.0	100.0	100.0	156	100.0	218

〈표 C-2-1〉 요인별 성별 신체건강 기능력

(단위 : 점수)

	양로시설노인		재가노인		전체대상자노인	
	MEAN	S·D	MEAN	S·D	MEAN	S·D
AF1. 일상생활 기능						
A3 식사능력	4.812	0.586	4.960	0.280	4.881	0.475
A4 의복착용능력	4.487	1.149	4.980	0.199	4.716	0.886
A5 보행능력	4.350	1.169	4.921	0.392	4.615	0.940
A5 몸치장능력	4.431	1.232	4.960	0.280	4.677	0.956
A10 이동능력	4.419	1.205	4.980	0.199	4.6769	0.935
A11 목욕능력	4.026	1.523	5.000	0.000	4.477	1.215
A12 화장실출입	4.624	1.048	5.000	0.000	4.798	0.789
A15 손톱, 발톱깎기	4.128	1.424	4.802	0.664	4.440	1.183
A17 자기투약능력	4.316	1.236	4.980	0.199	4.624	0.972
A19 전화사용능력	3.684	1.418	4.168	1.141	3.908	1.317
계	43.224	9.708	48.752	1.596	45.797	7.681
최저점수	12.00		44.000		12.000	
최고점수	50.00		50.000		50.000	
AF2. 가사활동 기능						
A7 세탁능력	3.085	1.710	4.505	0.955	3.743	1.577
A8 음식조리능력	2.778	1.834	4.545	0.975	3.596	1.737
A9 계단오르내리기	4.145	1.647	4.525	1.301	4.321	1.505
A18 시장보기	3.308	1.674	4.663	0.989	3.936	1.526
계	13.692	5.392	17.743	3.002	15.569	4.878
최저점수	4.000		6.000		4.000	
최고점수	20.000		20.000		20.000	
AF3. 신체배설기능						
A13 뇨실금	4.094	1.273	4.624	0.881	4.339	1.138
A14 실변	4.368	1.134	4.802	0.600	4.569	0.949
계	8.462	2.219	9.426	1.306	8.908	1.911
최저점수	2.000		4.000		2.000	
최고점수	10.000		10.000		10.000	
AF4. 신체감각기능						
A1 시력	4.607	0.956	4.861	0.510	4.725	0.790
A2 청력	4.385	1.065	4.782	0.626	4.569	0.901
계	8.991	1.567	9.644	0.769	9.294	1.301
최저점수	4.000		8.000		4.000	
최고점수	10.000		10.000		10.000	
A20 수면	4.641	0.969	4.168	1.068	4.422	1.041
합계	70.400	21.652	96.000	0.000	74.667	22.006
최저점수	36.000		96.000		36.000	
최고점수	94.000		96.000		96.000	

〈표 C-2-2〉 요인별 성별 신체건강 기능력(P-Value)

(단위 : 점수)

양로시설노인	재 가 노 인	전체대상자노인	
AF1. 일상생활 기능	n · s		n · s
A3 식사능력	n · s	n · s	
A4 의복착용능력	n · s	n · s	n · s
A5 보행능력	n · s	n · s	n · s
A6 몸치장능력	n · s	n · s	n · s
A10 이동능력	n · s	n · s	n · s
A11 목욕능력	n · s	n · s	n · s
A12 화장실출입	n · s	×	n · s
A15 손톱, 발톱깎기	n · s	×	n · s
A17 자가투입능력	n · s	n · s	n · s
A19 전화사용능력	n · s	n · s	*
계	n · s	n · s	n · s
AF2. 가사활동 기능			
A7 세탁능력	n · s	n · s	n · s
A8 음식조리능력	n · s	n · s	n · s
A9 계단오르기내리기	n · s	n · s	n · s
A18 시장보기	n · s	*	n · s
계	n · s	n · s	n · s
AF3. 신체배달기능			
A13 노실금	n · s	n · s	n · s
A14 실변	*		n · s
계	n · s	n · s	
AF4. 신체감각기능			
A1 시력	n · s	n · s	n · s
A2 청력	n · s	n · s	n · s
계	n · s	n · s	n · s
A20 수면	n · s	n · s	n · s
합계	n · s		n · s

주 : *p<0.05

**p<0.01

***p<0.001

ns : non significant.

D. 노인의 정신건강상태

1. 항목별 정신건강상태

1) 양로시설노인

전반적으로 기능상태가 떨어져 있으며 덧셈·뺄

셈능력이 있는 경우가 26.4% 주변시설이나 자원 인지를 잘하고 있는 경우가 37.6%에 불과한 것을 볼 수 있다. 성별에 따라 유의한 차이를 보이는 것은 덧셈·뺄셈능력, 이름쓰기, 밤의 안정상태 항목으로서 남자가 여자보다 높다(표 D-1).

〈표 D-1〉 양로시설노인의 성별 항목별 신체건강 기능 상태

항목	양로시설노인						재가노인						전체						
	남		여		계		남		여		계		남		여		계		
	실수	%	실수	%	실수	%	실수	%	실수	%	실수	%	실수	%	실수	%	실수	%	
C1 시간에 대한 지남력	1	84	2	20.4	19	17.9	21	0	3.2	2	1.9	2	3.2	2	13.5	21	10.6	23	
	3	45.8	11	31.2	29	34.2	40	26.3	10	69.8	44	53.5	54	33.9	21	46.8	73	43.1	94
	5	45.8	11	48.4	45	47.9	56	73.7	28	27.0	17	44.6	45	62.9	39	39.7	62	46.3	101
C2 질문에 대한 대답	1	83	2	7.5	7	7.7	9	0	9	0	0	0	3.2	2	4.5	7	4.1	9	
	3	20.8	5	34.4	32	31.6	37	7.9	3	20.6	13	15.8	16	12.9	8	28.8	45	24.3	53
	5	70.9	17	58.1	54	60.7	71	92.1	35	79.4	50	84.2	85	83.9	52	66.7	104	71.6	156
C3 간단한 말이나 지시 이해능력	1	0	0	4.3	4	3.4	4	0	0	0	0	0	0	0	2.6	4	1.8	4	
	3	33.3	0	36.6	34	35.9	42	15.8	6	23.9	15	20.8	21	22.6	14	31.4	49	28.9	63
	5	66.7	16	59.1	55	60.7	71	84.2	32	76.2	48	79.2	80	77.4	48	66.0	103	69.3	151
C4 십자리 미만의 뒷젖과 팻샘 능력	1	12.5	3	31.2	29	27.4	32	26.3	10	25.4	16	25.7	26	20.9	13	28.8	45	26.6	58
	3	41.7	10	47.3	44	46.2	54	10.5	4	44.4	28	31.7	32	22.6	14	46.2	72	39.4	86
	5	45.8	11	21.5	20	26.4	31	63.2	24	30.2	19	42.6	43	56.5	35	25.0	39	34.0	74
C5 언어를 사용한 의사소통 능력	1	0	0	6.5	6	5.1	6	0	0	0	0	0	0	0	3.8	6	2.8	6	
	3	45.8	11	41.9	39	42.7	50	7.9	3	11.1	7	9.9	10	22.6	14	29.5	46	27.5	60
	5	54.2	13	51.6	48	52.2	61	92.1	35	88.9	56	90.1	91	77.4	48	66.7	104	69.7	152
C6 이름쓰기	1	0	0	29.0	27	23.1	27	28.9	11	61.9	39	49.5	50	17.7	11	42.3	66	35.3	77
	3	8.3	2	19.4	18	17.1	20	5.3	2	4.8	3	5.0	5	6.5	4	13.5	21	11.5	25
	5	91.7	22	51.6	48	59.8	70	65.8	25	33.3	21	45.5	46	75.8	47	44.2	69	53.2	116
C7 일을 순서대로 처리하는 능력	1	8.3	2	17.2	16	15.4	18	0	0	0	0	0	3.2	2	10.3	16	8.2	18	
	3	37.5	9	36.6	34	36.7	43	21.1	8	23.8	15	22.8	23	27.4	17	31.4	49	30.3	66
	5	54.2	13	46.2	43	47.9	56	78.9	30	76.2	48	77.2	78	69.4	43	58.3	91	61.5	134
C8 자기자신의 실수행위에 대한 인지(실수,부적절한 행위,부족한 점에대한 자신의 인지)	1	8.3	2	17.2	16	15.4	18	0	0	0	0	0	3.2	2	10.2	16	8.2	18	
	3	20.8	5	26.9	25	25.6	30	7.9	3	9.5	6	8.9	9	12.9	8	19.9	31	17.9	39
	5	70.9	17	55.9	52	59.0	69	92.1	35	90.5	57	91.1	92	83.9	52	69.9	109	73.9	161
C9 기억력	1	4.2	1	8.6	8	7.7	9	2.6	1	1.6	1	2.0	2	3.2	2	5.8	9	5.0	11
	3	20.8	5	43.0	40	38.5	45	47.4	18	61.9	39	56.4	57	37.1	23	50.6	79	46.8	102
	5	75.0	18	48.4	45	53.8	63	50.0	19	36.5	23	41.6	42	59.7	37	43.6	68	48.2	105
C10 밤의 안정상태	1	8.3	2	14.0	13	13.7	16	0	0	1.6	1	1.0	1	3.2	2	0.6	1	1.3	3
	3	13.5	3	14.0	13	13.7	16	23.7	9	22.2	14	22.8	23	19.4	12	17.3	27	17.0	39
	5	79.2	19	84.9	79	83.8	98	76.3	29	76.2	48	76.2	77	77.4	48	82.1	128	80.8	176

항	목	양로시설노인						채가노인						전						계											
		남		자		여		남		자		여		남		자		여		자		계									
		%	실수	%	실수	%	실수	%	실수	%	실수	%	실수	%	실수	%	실수	%	실수	%	실수	%	실수								
C11	자녀와의 상호관계	1	25.0	6	19.5	18	20.7	24	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	18	11.6	6	9.7	18	11.0	24
		3	33.3	8	20.7	19	23.3	27	0	0	6.3	4	4.0	4	4.0	4	4.0	8	12.9	8	14.8	23	14.3	31	14.8	8	12.9	23	14.3	31	
		5	41.7	10	59.8	56	56.0	66	100.0	38	93.7	59	96.0	97	96.0	48	77.4	48	77.4	114	74.6	114	74.7	162	74.6	48	77.4	114	74.7	162	
		1	20.8	5	18.5	17	18.9	22	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8.1	5	10.9	17	10.1	22	10.9	5	8.1	17	10.1	22
		3	33.3	8	23.9	22	25.9	30	0	0	6.3	4	4.0	4	4.0	4	4.0	8	12.9	8	16.8	26	15.7	34	16.8	8	12.9	26	15.7	34	
5	45.9	11	57.6	54	55.2	65	100.0	38	93.7	59	96.0	97	96.0	48	77.4	49	79.0	112	72.3	112	74.2	161	72.3	49	79.0	112	74.2	161			
C12	가족들과의 상호관계	1	16.6	4	34.4	32	30.8	36	5.3	2	1.6	1	3.0	3	3.0	3	3.0	6	9.7	6	21.1	33	17.0	39	21.1	6	9.7	33	17.0	39	
		3	29.2	7	19.4	18	21.3	25	26.3	10	20.6	13	22.8	23	27.4	17	27.4	17	27.4	31	19.9	31	22.0	48	19.9	17	27.4	31	22.0	48	
		5	54.2	13	46.2	43	47.9	56	68.4	26	77.8	49	74.3	75	62.9	39	62.9	39	62.9	92	59.0	92	60.1	131	59.0	39	62.9	92	60.1	131	
		1	0.3	2	16.1	15	14.5	17	0	0	1.6	1	1.0	1	1.0	1	1.0	2	3.2	2	10.2	16	8.3	18	10.2	2	3.2	16	8.3	18	
		3	54.2	13	37.6	35	41.0	48	15.8	6	12.7	8	13.9	14	13.9	19	30.6	19	30.6	43	27.6	43	28.4	62	27.6	19	30.6	43	28.4	62	
5	37.5	9	46.3	43	44.5	52	84.2	32	85.7	54	85.1	86	66.2	41	62.2	41	62.2	97	62.2	97	63.3	138	62.2	41	62.2	97	63.3	138			
C14	자기주위에서 일어나는 상황 인지	1	8.4	2	15.1	14	13.7	16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3.2	2	9.0	14	7.3	16	9.0	2	3.2	14	7.3	16	
		3	45.8	11	32.3	30	35.0	41	5.3	2	7.9	5	6.9	7	21.0	13	22.4	13	22.4	35	22.4	35	22.0	48	22.4	13	22.4	35	22.0	48	
		5	45.8	11	52.7	49	51.3	60	94.7	36	92.1	58	93.1	94	75.8	47	68.6	47	68.6	107	68.6	107	70.7	154	68.6	47	68.6	107	70.7	154	
		1	4.1	1	10.7	10	9.4	11	0	0	0	0	0	0	0	1.6	1	6.4	1	6.4	10	5.0	11	5.0	11	6.4	1	6.4	10	5.0	11
		3	41.7	10	32.3	30	34.2	40	50.0	19	52.4	33	51.5	52	46.8	29	40.4	29	40.4	63	40.4	63	42.2	92	40.4	29	40.4	63	42.2	92	
5	54.2	13	57.0	53	56.4	66	50.0	19	47.6	30	48.5	49	51.6	32	53.2	32	53.2	83	53.2	83	52.8	115	53.2	32	53.2	83	52.8	115			
C17	주변시설이나 자원이 지	1	16.7	4	23.6	22	22.2	26	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6.4	4	14.1	22	11.9	26	14.1	4	6.4	22	11.9	26	
		3	37.5	9	40.9	38	40.2	47	15.8	6	7.9	5	10.9	11	24.2	15	27.6	15	24.2	43	27.6	43	26.6	58	27.6	15	24.2	43	26.6	58	
		5	45.8	11	35.5	33	37.6	44	84.2	32	92.1	58	89.1	90	69.4	43	59.3	43	59.3	91	59.3	91	61.5	134	59.3	43	59.3	91	61.5	134	
		1	12.5	3	18.3	17	17.1	20	0	0	0	0	0	0	0	4.8	3	10.9	3	10.9	17	9.2	20	9.2	20	10.9	3	10.9	17	9.2	20
		3	37.5	9	35.5	33	35.9	42	2.6	1	7.9	5	5.9	6	16.1	10	24.4	10	24.4	38	24.4	38	22.0	48	24.4	10	24.4	38	22.0	48	
5	50.0	12	46.2	43	47.0	55	97.4	37	92.1	58	94.1	95	79.1	49	64.7	49	64.7	101	64.7	101	68.8	150	64.7	49	64.7	101	68.8	150			
합	계	100.0	24	100.0	93	100.0	117	100.0	38	100.0	63	100.0	101	100.0	101	100.0	62	100.0	156	100.0	156	100.0	218	100.0	62	100.0	156	100.0	218		

〈표 D-2-1〉 요인별 성별 정신건강 기능력

(단위 : 점수)

	양로시설노인		재가노인		전체대상자노인	
	MEAN	S·D	MEAN	S·D	MEAN	S·D
CF1. 정신인지 기능						
C2 질문에 대한 대답	4.060	1.275	4.683	0.734	4.349	1.102
C3 간단한 말이나 지시이해	4.145	1.124	4.584	0.816	4.349	1.015
C5 언어사용 의사소통	3.940	1.191	4.802	0.600	4.339	1.054
C8 자기자신의 실수행위인지	3.872	1.494	4.822	0.573	4.312	1.253
C11 자녀와의 상호관계	3.707	1.610	4.921	0.392	4.272	1.349
C12 가족들과의 상호관계	3.724	1.569	4.921	0.392	4.281	1.319
C16 가족들과의 상호관계	3.940	1.328	3.970	1.005	3.954	1.187
C18 자기자신에 대한 인지	3.598	1.492	4.881	0.475	4.193	1.306
계	30.931	8.989	37.584	2.984	34.028	7.629
최저점수	8.000		28.000		8.000	
최고점수	40.000		40.000		40.000	
CF2. 순수지능						
C1 시간에 대한 지남력	3.598	1.515	3.851	1.071	3.716	1.331
C4 덧셈과 뺄셈 능력	2.983	1.474	3.337	1.627	3.147	1.553
C6 이름쓰기	3.735	1.673	2.921	1.958	3.358	1.852
C7 일을순서대로 처리하는능력	3.650	1.458	4.545	0.843	4.064	1.290
C9 기억력	3.923	1.274	3.792	1.061	3.862	1.179
계	17.889	6.116	18.446	4.801	18.147	5.541
최저점수	3.000		11.000		5.000	
최고점수	25.000		25.000		25.000	
CF3. 사회생활인지 기능						
C10 밤의 안정상태	4.667	0.851	4.505	0.912	4.592	0.882
C13 여가시간 활용	3.342	1.748	4.426	1.033	3.844	1.555
C14 자기주위의 상황인지	3.598	1.421	4.683	0.787	4.101	1.288
C15 매일매일의 일정인지	3.752	1.432	4.861	0.510	4.266	1.234
C17 주변시설이나 자원인지	3.308	1.523	4.782	0.626	3.991	1.401
계	18.667	5.623	23.257	2.572	20.794	5.021
최저점수	5.000		13.000		5.000	
최고점수	25.000		25.000		25.000	
합계	67.371	19.479	79.287	8.307	72.917	16.415
최저점수	22.000		58.000		22.000	
최고점수	90.900		90.000		90.000	

<표 D-2-2> 요인별 성별 신체건강 기능력(P-Value)

(단위 : 점수)

양로시설노인	재 가 노 인	전체대상자노인	
CF1. 정신인지 기능			
C2 질문에 대한 대답	n · s	n · s	*
C3 간단한 말이나 지시이해	n · s	n · s	n · s
C5 언어사용 의사소통	n · s	n · s	n · s
C8 자기자신의 실수행위 인지	n · s	n · s	n · s
C11 자녀와의 상호관계	n · s	n · s	n · s
C12 가족들과의 상호관계	n · s	n · s	n · s
C16 자신의 욕구표현	n · s	n · s	n · s
C18 자기자신에 대한 인지	n · s	n · s	n · s
계	n · s	n · s	
CF2. 순수지능			
C1 시간에 대한 지남력	n · s	***	**
C4 덧셈과 뺄셈 능력	*	***	***
C6 이름쓰기	**	**	***
C7 일을 순서대로 처리하는 능력	n · s	n · s	n · s
C9 기억력	n · s	n · s	n · s
계	n · s	**	
CF3. 사회생활인지 기능			
C10 밤의 안정상태	*	n · s	n · s
C13 여가시간 활용	n · s	n · s	n · s
C14 자기주위의 상황인지	n · s	n · s	n · s
C15 매일매일의 일정인지	n · s	n · s	n · s
C17 주변시설이나 자원인지	n · s	n · s	n · s
계	n · s	n · s	n · s
합계	n · s	n · s	n · s

주 : *p<0.05

p<0.01

p<0.001

2) 노인정 노인

전반적으로 좋은 기능상태 보이나 시간에 대한 지남력 44.6%, 덧셈·뺄셈능력 42.6%, 이름쓰기 45.5%, 기억력 41.6%가 좋은 기능상태를 나타내고 있는 것으로 나타났다. 성별에 따라서는 시간에 대한 지남력 덧셈·뺄셈능력, 이름쓰기능력에서 유의한 차이를 보여서 남자가 여자보다 높은 기능상태를 보였다.

3) 전체노인

시간에 대한 지남력에서 46.3%, 덧셈·뺄셈능력 34.0%, 기억 48.2%가 좋은 기능상태를 보여주고 있다. 그의 항목에서 모두 좋은 기능상태를 나타내주고 있다. 성별에 따른 유의한 차이를 보이는 항목은 질문에 대한 대답, 시간에 대한 지남력, 덧셈·뺄셈능력, 이름 쓰기 이어서 남자가 여자보다 높다(표 D-1)

2. 요인별 정신건강상태

정신건강상태를 요인분석결과 추출된 요인별로 구성변인의 항목별 평균 점수와 표준편차를 살펴보면 다음과 같다(표 D-2-1) (표 D-2-2).

1) 요인 1 : 정신력(CF1)

양로시설경우 평균 30.931점, 재가노인의 경우 평균 37.584점, 전체 노인의 경우 평균 34.028점이었다. 두 집단 모두 높은 정신력을 나타냈다.

2) 요인 2 : 지능력(CF2)

양로시설에서는 평균 17.889점, 재가노인정 경우는 18.446점, 전체 노인의 경우는 평균 18.147점이다. 두 집단 모두 높은 지능력을 나타냈다.

3) 요인 3 : 사회생활을 위한 인지력(CF3)

양로시설은 평균 18.667점, 재가노인정의 경우 평균 23.257점, 전체 노인의 경우 평균 20.794점이었다. 두 집단 모두 높은 사회생활을 위한 인지력을 나타냈다. → 전체적으로 양로시설 노인보다 재가노인이 요인별 정신건강기능 점수가 높게 나타나고 있다. 성별 요인별 정신건강 기능에 차이는 없다.

3. 전체 정신건강 상태

양로시설은 평균 67.371점, 재가노인은 평균 79.287점, 전체 노인을 대상으로 평균은 72.917점이었다. 양로원은 정신건강상태가 보통수준이었고 재가노인은 정신건강상태가 높은 상태를 보였다. 성별에 따른 전체 정신건강 상태의 차이는 없는 것으

로 나타났다.

4. 두 집단간 정신건강기능정도의 차이를 살펴보면 밤의 안정상태항목을 제외한 모든 항목별 요인별로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다(표 I).

즉, 재가노인이 양로시설노인보다 정신건강 기능이 높았다.

E. 노인의 정서건강상태

1. 항목별 정서건강상태

삶, 인생에 대한 느낌을 최근 한달동안의 느낌과 전반적인 삶, 인생에 대한 느낌으로 살펴본 결과 신체, 정신건강기능상태와는 달리 양로시설 및 재가노인 모두에게 각 항목별로 다른 정서건강상태를 보여주고 있다(표 E-1).

「나의 인생에 있어서 전성기」라는 항목에 있어 양로 노인의 경우 54.7%가 아니더라고 대답하였다. 반면 재가노인의 경우 「가끔 그렇다」가 49.5%를 차지하고 그렇다라고 대답한 사람은 33.7%를 차지하고 있는 것을 볼 수 있다. 「자신의 건강상태에 대한 인식」은 양로시설 노인의 경우 50.4%가 다른 사람보다 건강이 나쁘다고 인식하고 있고 재가노인의 경우는 51.5%가 건강하다고 인지하고 있었다.

(표 E-1) 노인의 성별 항목별 신체건강 기능 상태

항 목	양 로 시 칠 노 인			체 가 노 인			진			체										
	점수	남 자		남 자	여 자		남 자	여 자		남 자	여 자									
		%	실수		%	실수		%	실수		%	실수								
H1 나의 인생에 있어서 전성기이다.	1	66.7	16	51.6	48	64	54.7	64	23.7	9	12.7	8	16.8	17	40.3	25	35.9	56	37.2	81
	3	29.2	7	28.0	26	33	28.2	33	55.3	21	40.6	29	49.5	50	45.2	28	35.3	55	38.1	83
	5	4.2	1	20.4	19	20	17.1	20	21.0	8	41.3	26	33.7	34	14.5	9	28.8	45	24.7	54
	1	29.2	7	32.3	30	31.6	37	31.6	10.5	4	4.7	3	7.0	7	17.7	11	21.2	33	20.2	44
	3	41.7	10	36.6	34	37.6	44	37.6	52.7	20	42.9	27	46.5	47	48.4	30	39.1	61	41.7	91
H2 기분이 매우 좋다.	5	29.2	7	31.1	29	30.8	36	30.8	36.8	14	52.4	33	46.5	47	33.9	21	39.7	62	38.1	83
	1	37.5	9	32.3	30	33.3	39	33.3	18.4	7	7.9	5	11.9	12	25.8	16	22.4	35	23.3	51
	3	33.3	8	23.3	31	33.3	39	33.3	18.4	7	36.5	23	29.7	30	24.2	15	34.6	54	31.7	69
	5	29.2	7	34.4	32	33.3	39	33.3	63.2	24	55.6	35	58.4	59	50.0	31	63.0	67	45.0	98
	1	66.7	16	40.9	38	46.2	54	46.2	31.6	12	19.0	12	23.8	24	45.2	28	32.1	50	35.8	78
H4 나에게 행운이 따른다고 생각한다.	3	29.2	7	35.5	33	34.2	40	34.2	47.4	18	50.8	32	49.5	50	40.3	25	41.7	65	41.3	90
	5	4.2	1	23.7	22	19.7	23	19.7	21.0	8	30.2	19	26.7	27	14.5	9	26.2	41	22.9	50
	1	58.3	14	38.7	36	42.8	50	42.8	28.9	11	17.4	11	21.0	22	40.3	25	30.1	47	33.0	72
	3	25.0	6	25.8	24	23.6	30	23.6	23.7	9	39.7	25	33.7	34	24.2	15	31.4	49	29.4	64
	5	16.7	4	35.5	33	31.6	37	31.6	47.4	18	42.9	27	44.6	45	35.5	22	38.5	60	37.6	82
H5 생활이 무미건조하다.	1	58.3	14	39.8	37	43.6	51	43.6	23.7	9	19.0	12	20.8	21	37.1	23	31.4	49	33.0	72
	3	29.2	7	29.0	27	29.1	34	29.1	7.9	3	30.2	19	21.8	22	16.1	10	29.5	46	25.7	56
	5	13.5	3	31.2	29	27.3	32	27.3	68.4	26	50.8	32	57.4	58	46.8	29	39.1	61	41.3	90
	1	37.5	9	26.8	25	29.1	34	29.1	15.8	6	12.7	8	13.9	14	24.2	15	21.1	33	22.0	48
	3	50.0	12	36.6	34	39.3	46	39.3	15.8	6	33.3	31	26.7	27	29.0	18	35.3	55	33.5	73
H6 외롭고 소외감을 느낀다.	5	12.5	3	36.6	34	31.6	37	31.6	68.4	26	54.0	34	59.4	60	46.8	29	43.6	68	44.5	97
	1	37.5	9	33.3	31	34.2	40	34.2	26.3	10	11.1	7	16.8	17	30.6	19	24.4	38	26.1	57
	3	25.0	6	26.9	25	26.5	31	26.5	23.7	9	33.3	21	29.7	30	24.2	15	29.4	46	28.0	61
	5	37.5	9	39.8	37	39.3	46	39.3	50.0	19	55.6	35	53.5	54	45.2	28	46.2	72	45.9	100
	1	37.5	9	23.7	22	26.4	31	26.4	10.5	4	6.3	4	7.9	8	21.0	13	16.6	26	17.9	39
H9 나의 인생이 비참하게 느껴진다.	3	33.3	8	37.6	35	36.8	43	36.8	21.1	8	36.5	23	30.7	31	25.8	16	37.2	58	33.9	74
	5	29.2	7	38.7	36	36.8	43	36.8	68.4	26	57.2	36	61.4	62	53.2	33	46.2	72	48.2	105
	1	45.9	11	37.6	35	39.4	46	39.4	7.9	3	11.1	7	9.9	10	22.6	14	26.9	42	25.7	56
	3	33.3	8	35.5	33	35.0	41	35.0	50.0	19	39.7	25	43.6	44	43.5	27	37.2	58	39.0	85
	5	20.8	5	26.9	25	25.6	30	25.6	42.1	16	49.2	31	46.5	47	33.9	21	35.9	56	35.3	77
H10 나의 삶이 이렇듯면 성공적이다.	1	62.5	15	45.2	42	48.7	57	48.7	23.7	9	6.3	4	12.8	13	38.7	24	29.5	46	32.1	70
	3	20.8	5	23.6	22	23.1	27	23.1	44.7	17	42.9	27	43.6	44	35.5	22	31.4	49	32.6	71
	5	16.7	4	31.2	29	28.2	33	28.2	31.6	12	50.8	32	43.6	44	25.8	16	39.1	61	35.3	77
	1	58.3	14	50.5	47	52.1	61	52.1	21.0	8	14.3	9	16.8	17	35.5	22	35.9	56	35.8	78
	3	29.2	7	25.8	24	26.5	31	26.5	47.4	18	38.1	24	41.6	42	40.3	25	30.8	48	33.5	73
H12 현재 나는 내가 겪었던 때와 마찬가지로 행복하다	5	12.5	3	23.7	22	21.4	25	21.4	31.6	12	47.6	30	41.6	42	24.2	15	33.3	52	30.7	67

*H13	나의 일은 대부분 지루하고 단조롭다.	1	66.7	16	44.1	41	48.7	57	31.6	12	20.6	13	24.8	25	45.2	28	34.6	54	37.6	82
		3	29.2	7	29.0	27	29.1	34	28.9	11	39.7	25	35.6	36	29.0	18	33.3	52	32.1	70
		5	4.1	1	26.9	25	22.2	26	39.5	15	39.7	25	39.6	40	25.8	16	32.1	50	30.3	66
H14	나의 하는 일에 대해 예전과 같이 흥미가 없다.	1	50.0	12	39.8	37	41.9	49	23.7	9	23.8	15	23.8	24	33.9	21	33.3	52	33.5	73
		3	29.2	7	38.7	36	36.8	43	55.3	21	60.3	38	58.4	59	45.2	28	47.5	74	46.8	102
		5	20.8	5	21.5	20	21.3	25	21.1	8	15.9	10	17.8	18	20.9	13	19.2	30	19.7	43
H15	나의 인생을 돌아볼 때 나는 만족한다.	1	25.0	6	31.2	29	29.9	35	10.5	4	9.5	6	9.9	10	16.1	10	22.4	35	20.6	45
		3	58.3	14	34.4	32	39.3	46	47.4	18	41.3	26	43.6	44	51.6	32	37.4	58	41.3	90
		5	16.7	4	34.4	32	30.8	36	42.1	16	49.2	31	46.5	47	32.3	20	40.4	63	38.1	83
*H16	날이갈수록 내 생활은 점점 나빠진다.	1	33.3	8	28.0	26	29.1	34	13.1	5	11.1	7	11.8	12	21.0	13	21.2	33	21.1	46
		3	45.9	11	37.6	35	39.3	46	21.1	8	27.0	17	24.8	25	30.6	19	33.3	52	32.6	71
		5	20.8	5	34.4	32	31.6	37	65.8	25	61.9	39	63.4	64	48.4	30	45.5	71	46.3	101
*H17	나는 매우 외롭다.	1	54.2	13	35.5	33	39.3	46	21.1	8	17.5	11	18.8	19	33.9	21	28.2	44	29.8	65
		3	29.1	7	29.0	27	29.1	34	18.4	7	33.3	21	27.7	28	22.6	14	30.8	48	28.4	62
		5	16.7	4	35.5	33	31.6	37	60.5	23	49.2	31	53.5	54	43.5	27	41.0	64	41.8	91
*H18	최근들어 귀찮은 일이 더 많아진다.	1	45.9	11	36.6	34	38.5	45	18.4	7	14.3	9	15.8	16	29.0	18	27.6	43	28.0	61
		3	33.3	8	24.7	23	26.5	31	21.1	8	33.3	21	28.7	29	25.8	16	28.2	44	27.5	60
		5	20.8	5	38.7	36	35.0	41	60.5	23	52.4	33	55.5	56	45.2	28	44.2	69	44.5	97
*H20	때때로 인생은 살 가치가 없다고 생각된다.	1	45.8	11	21.5	20	26.5	31	13.2	5	7.9	5	9.9	10	25.8	16	16.0	25	18.8	41
		3	37.5	9	49.5	46	47.0	55	18.4	7	44.4	28	34.7	35	25.8	16	47.5	74	41.3	90
		5	16.7	4	29.0	27	26.5	31	68.4	26	47.7	30	55.4	56	43.4	30	36.5	57	39.9	87
H21	나는 지금 젊었을 때 만큼 행복하다.	1	62.5	15	53.8	50	55.6	65	23.7	9	17.5	11	19.8	20	38.7	24	39.1	61	39.0	85
		3	29.2	7	20.4	19	22.2	26	42.1	16	34.9	23	37.6	38	37.1	23	26.3	41	29.3	64
		5	8.3	2	25.8	24	22.2	26	34.2	13	47.6	30	42.6	43	24.2	15	34.6	54	31.7	69
H22	나의 인생의 대부분은 어려운 일의 연속이었다.	1	25.0	6	40.9	38	37.6	44	18.4	7	23.8	15	21.8	23	21.0	13	34.0	53	30.3	66
		3	37.5	9	33.3	31	34.2	40	21.1	8	14.3	9	16.8	17	27.4	17	25.6	40	26.1	57
		5	37.5	9	25.8	24	28.2	33	60.5	23	61.9	39	61.4	62	51.6	32	40.4	63	43.6	95
H23	현재 나의 삶에 만족한다.	1	29.2	7	32.3	30	31.6	37	15.7	6	7.9	5	10.9	11	20.9	13	22.4	35	22.0	48
		3	50.0	12	33.3	31	36.8	43	21.1	8	30.2	19	26.7	27	32.3	20	32.1	50	32.1	70
		5	20.8	5	34.4	32	31.6	37	63.2	24	61.9	39	62.4	63	46.8	29	45.5	71	45.9	100
H24	내상대는 내나리 또래의 다른 사람과 비슷하거나 더 건강하다.	1	50.0	12	50.6	47	50.4	59	26.3	10	34.9	22	31.7	32	35.5	22	44.2	69	41.8	91
		3	20.8	5	20.4	19	20.5	24	18.4	7	15.9	10	16.8	17	19.3	12	18.6	29	18.8	41
		5	29.2	7	29.0	27	29.1	34	55.3	21	49.2	31	51.5	52	45.2	28	37.2	58	39.4	86
	합 계		100.0	24	100.0	93	100.0	117	100.0	38	100.0	63	100.0	101	100.0	62	100.0	156	100.0	218

주: 1. H19 원주거지에서 계속 살고 있다 제외되었음.

2. * 항목은 점수계산서 역산 1.5점

5.1점

2 요인별 정서건강상태

정서건강상태를 요인분석결과 추출된 요일변로 구성변인의 문항별로 점수화하여 평균점수와 표준편차를 살펴보면 다음과 같다(표 E-2-1), <표 E-2-2>.

1) 요인 1 : 삶. 인생에 대한 만족, 성공감(HF1)

양로시설노인 경우 평균 17.026점, 재가노인 경우 평균 22.2777점, 전체노인을 대상으로 하여 평균 19.459점이었다. 양로시설노인이 재가노인보다 삶 인생에 대한 만족도가 낮은 것을 볼 수 있다.

2) 요인 2 : 생활, 인생에 대한 비판(HF2)

양로시설 경우 평균 26.179점, 재가노인 경우 평균 33.812점, 전체노인의 경우 평균 29.716점이었다. 양로시설노인이 재가노인에 비해 생활 및 인생에 대해 비판하고 있는 것으로 나타났다.

3) 요인 3 : 행복감(HF3)

양로시설 경우 평균 7.308점, 재가 경우 9.832점, 전체노인 경우 평균 8.477점이었다. 양로시설과 재가노인 모두 중간정도의 행복감을 느끼는 것으로 나타났다.

4) 요인 4 : 외로움, 소외감(HF4)

양로원 경우 평균 5.521점, 재가 경우 7.426점, 전체노인 경우 평균 6.404점이었다.

<표 E-2-1>요인별, 성별 정서건강 기능력

항 목	양로시설노인		재가노인		전체대상노인	
	MEAN	S.D	MEAN	S.D	MEAN	S.D
HF1. 삶 인생에 대한 만족 보람						
H3 나의 삶에 아주 만족한다.	3.000	1.640	3.931	1.402	3.431	1.600
H4 나에게는 행운이 따른다.	2.470	1.540	3.059	1.427	2.743	1.514
H10 나의 삶이 성공적이다.	2.726	1.595	3.733	1.318	3.193	1.554
H15 나의 인생에 만족한다.	3.017	1.565	3.733	1.651	3.349	1.496
H22 인생에 대부분은 어려운 일의 연속이다.	2.812	1.618	3.792	1.374	3.266	1.702
H23 현재 나의 삶에 만족한다.	3.000	1.597	4.030	5.477	3.477	1.581
계	17.026	6.344	22.277		19.459	6.499
최저점수	6.000		6.000		6.000	
최고점수	30.000		30.000		30.000	
HF2. 생활 인생에 대한 비판						
H5 생활이 무미 건조하다.	2.778	1.718	3.455	1.572	3.092	1.682
H7 나는 불행하다고 생각하며 우울하다.	3.051	1.564	3.911	1.457	3.450	1.572
H8 나의 앞날이 어떠할지 걱정스럽다.	3.103	1.719	3.733	1.516	3.394	1.655
H9 나의 인생이 비참하게 느껴진다.	3.205	1.587	4.069	1.283	3.606	1.512
H11 현재가 내인생에서 가장 침체된 시기이다.	2.590	1.713	3.614	1.378	3.064	1.645
H13 나의일은 대부분 지루하고 단조롭다.	2.470	1.606	3.297	1.585	2.853	1.645
H16 날이갈수록 내 생활은 점점 나빠진다.	3.051	1.564	4.030	1.403	3.505	1.566
H18 최근들어 귀찮은 일이 더 많아진다.	2.932	1.721	3.792	1.499	3.330	1.674
H20 때때로 인생은 살 가치가 없다.	3.000	1.462	3.911	1.342	3.422	1.477
계	26.179	10.423	33.812	9.296	29.716	10.604
최저점수	9.000		9.000		9.000	
최고점수	45.000		45.000		45.000	
HF3. 행복감						
H12 젊었을때와 마찬가지로 행복하다.	2.385	1.607	3.495	1.453	2.899	1.632
H14 예전과 같이 흥미가 있다.	2.590	1.543	2.881	1.291	2.725	1.436
H21 젊었을때만큼 행복하다.	2.333	1.640	3.455	1.520	2.853	1.678

항 목	양로시설노인		재가노인		전체대상노인	
	MEAN	S.D	MEAN	S.D	MEAN	S.D
계	7.308	3.793	9.832	3.444	8.477	3.740
최저점수	3.000		3.000		3.000	
최고점수	15.000		15.000		15.000	
HF4. 소외감 외로움						
H6 외롭고 소외감을 느낀다.	2.675	1.660	3.733	1.618	3.165	1.720
H17 나는 매우 외롭다.	2.846	1.685	3.693	1.560	3.239	1.679
계	5.521	3.114	7.426	3.051	6.404	3.222
최저점수	2.000		2.000		2.000	
최고점수	10.000		10.000		10.000	
HF5. 최적의 안녕						
H1 전성기이다.	2.248	1.525	3.337	1.388	2.752	1.558
H2 기분이 매우 좋다.	2.983	1.586	3.792	1.235	3.358	1.487
계	5.231	2.715	7.129	2.252	6.110	2.679
최저점수	2.000		2.000		2.000	
최고점수	10.000		10.000		10.000	
H24 내 건강상태는 내나이 또래 다른사람과 비슷하거나 더 건강하다.	2.573	1.739	3.396	1.789	2.954	1.806
합계	65.880	23.574	85.624	20.670	75.028	214.318
최저점수	24.000		34.000		24.000	
최고점수	110.000		120.000		120.000	

<표 E-2-2>요인별, 성별 정서건강 기능력(P-Value)

	M양로시설노인	재가노인	전체대상노인
HF1. 삶 인생에 대한 만족 보람			
H3 나의 삶에 아주 만족한다.	n.s	n.s	n.s
H4 나에게서는 행운이 따른다.	*	n.s	n.s
H10 나의 삶이 성공적이다.	n.s	n.s	n.s
H15 나의 인생에 만족한다.	n.s	n.s	n.s
H22 인생에 대부분은 어려운 일의 연속이다.	n.s	n.s	n.s
H23 현재 나의 삶에 만족한다.	n.s	n.s	n.s
계	n.s	n.s	n.s
HF2. 생활 인생에 대한 비판			
H5 생활이 무미 건조하다.	n.s	n.s	n.s
H7 나는 불행하다고 생각하며 우울하다.	n.s	n.s	n.s
H8 나의 앞날이 어둡할지 걱정스럽다.	n.s	n.s	n.s
H9 나의 인생이 비참하게 느껴진다.	n.s	n.s	n.s
H11 현재가 내인생에서 가장 침체된 시기이다.	n.s	*	n.s
H13 나의일은 대부분 지루하고 단조롭다.	*	n.s	n.s
H16 날이갈수록 내 생활은 점점 나빠진다.	n.s	n.s	n.s
H18 최근들어 귀찮은 일이 더 많아진다.	n.s	n.s	n.s

	M양로시설노인	재가노인	전체대상노인
H20 때때로 인생은 살 가치가 없다.	n.s	*	*
계	n.s	n.s	n.s
HF3. 행복감			
H12 젊었을때와 마찬가지로 행복하다.	n.s	n.s	n.s
H14 예전과 같이 흥미가 있다.	n.s	n.s	n.s
H21 젊었을때만큼 행복하다.	n.s	n.s	n.s
계	n.s	n.s	n.s
HF4. 소외감 외로움			
H6 외롭고 소외감을 느낀다.	n.s	*	n.s
H17 나는 매우 외롭다.	n.s	n.s	n.s
계	n.s	n.s	n.s
HF5. 최적의 안녕			
H1 전성기이다.	n.s	n.s	n.s
H2 기분이 매우 좋다.	n.s	n.s	n.s
계	n.s	n.s	n.s
H24 내건강상태는 내나이 또래 다른사람과 비슷하거나 더 건강하다.	n.s	n.s	n.s
합 계	n.s	n.s	n.s

주 : *p(0.05)
 **p(0.01)
 ***p(0.001)
 ns : non significant.

다. 양로노인이 재가노인보다 외로움과 소외감을 느끼고 있었다.

5) 요인 5 : 최적의 안녕감(HF5)

양로원경우 평균 5.231점, 재가경우 7.129점, 전체노인경우 평균 2.679점이었다. 최적의 안녕감도 양로노인이 높은 것으로 나타났다.

6) 건강상태에 대한 다른 사람과의 느낌 비교

양로원경우 평균 2.573점, 재가경우 3.396점, 전체노인경우 2.954점이었다. 양로노인이 재가노인보다 자신의 건강상태에 대한 느낌이 나쁘다는 쪽이었다. -전체적으로 재가노인이 양호시설노인보다 정서건강기능 평균점수가 높게 나타나고 있다. 성별, 요인별, 정서건강기능상태에는 유의한 차이가 없는 것으로 나타났다.

3. 전체 정서건강상태

양로원의 경우 평균 65.880점, 재가의 경우 85.624점, 전체노인인 경우 평균 75.028점을 나타냈다.

성별에 따라 전체 정서건강기능 상태에 차이는 없는 것으로 나타났다. 양로시설 및 재가노인 모두 중간정도의 정서건강 기능 상태를 나타냈다.

4, 두 집단간의 정서건강기능상태의 차이를 살펴보면 모든 항목별 요인별로 차이가 있는 것으로 나타났다(표 I) .

즉, 양로시설 노인이 재가노인보다 정서건강상태가 낮은 것으로 나타났다.

F. 인지장애정도와 건강상태와의 관계(표 F-1)

1. 신체건강 기능력과의 관계

인지장애정도별로 요인별신체건강기능력과 차이가 있는 것으로 나타났다. 양로시설에서는 수면상태를 제외한 모든 요인들에서 유의한 차이를 보이고 있어서 인지장애가 있을 경우 신체건강기능력도 낮은 것으로 볼 수 있었다. 재가 노인의 경우는 인지기능장애가 있을 경우 일상생활기능, 가사활동

〈표 I〉 두 집단노인들간의 신체·정신·정서건강 기능력 차이(P-Value)

신체건강기능력		정신건강기능력		정서건강기능력	
AF1. 일상생활기능	***	CF1. 정신인지기능	***	HF1. 삶인생에 대한 만족보람	***
A 3	*	C 2	***	H 3	***
A 4	***	C 3	**	H 4	***
A 5	***	C 5	***	H10	***
A 6	***	C 8	***	H15	***
A10	***	C11	***	H22	***
A11	***	C12	***	H23	***
A12	**	C16	***	HF2. 생활인생에 대한 비관	***
A15	***	C18	***	H 5	**
A17	***	CF2. 순수기능	*	H 7	***
A19	*	C 1	***	H 8	*
AF2. 가사활동기능	***	C 4	*	H 9	***
A 7	***	C 6	***	H11	***
A 8	***	C 7	***	H13	***
A 9	n.s	C 9	*	H16	***
A10	***	CF3. 사회생활인지기능	***	H18	***
A18	***	C10	n.s	H20	***
AF3. 신체배설기능	**	C13	***	HF3. 행복감	***
A13	**	C14	***	H12	***
A14	**	C15	***	H14	**
AF4. 신체감각기능	**	C17	***	H21	***
A 1	n.s	CT. 전체정신건강기능	**	HF4. 소외감 외로움	***
A 2	**			H 6	***
A20. 수면	***			H17	**
AT. 전체신체건강기능	n.s			HF5. 최적의 안녕	***
				H 1	***
				H 2	***
				H24 건강인지	**
				HT. 전체정서건강기능력	**

주 : *p<0.05
 **p<0.01
 ***p<0.001
 ns : non significant.

기능에서 낮은 기능상태를 나타냈다. 전체노인을 대상으로 살펴보았을 때 인지장애정도별로 일상생활기능, 가사 활동기능, 신체배설기능에서 인지장애가 있을 때 더 낮은 기능상태를 나타냈다.

2. 정신건강기능력과의 관계

재가노인의 사회생활인지기능을 제외한 두 집단 모두에서 인지장애정도별로 요인별 정신건강 기능력과 높은 유의 수준으로 차이를 보이고 있다. 즉,

인지장애가 있는 경우 전반적 정신기능상태가 모두 떨어지는 것을 볼 수 있다.

3. 정서건강기능력과의 관계

재가 노인들의 경우에는 인지장애정도가 각 요인별 정서건강 기능력과의 사이에 유의한 차이가 없는 것으로 나타났으나, 양로시설과 총 노인을 대상으로 살펴보았을 때 몇가지 요인에서 인지장애정도별로 유의한 차이를 나타냈다.

즉, 양로시설노인경우 인지장애가 있을수록 삶에 대한 만족이 낮고 생활인생에 대해 비판하고 최적의 안녕감이 떨어지고 자신의 건강상태에 대해 나쁘게 느끼고 있었다.

G. 고 찰

이 연구를 통해 나온 결과를 살펴볼 때 우리나라 지역사회에서 양로시설과 재가 노인들에게 있어서 인지장애율이 높은 것을 알 수 있었다. 서구의 연구들에서 일반적으로 36~78%까지 인지장애율이 나타나고 있어서 이에 견주어 볼 때 별 차이가 없으나, 1991년 박종환 등이 우리나라 일부농촌지역 노인을 대상으로 조사한 치매율 11.3%에 비하면 높은 수치를 나타내고 있다. 인지기능에 대해 알아볼 때 간이 검사와 더불어 임상검사가 함께 이루어져야 될 필요성이 있지만, 이 연구를 통해 우리나라 노인들의 정신건강문제에 특히 만성퇴행성 인지기능장애와 관련된 문제에 보다 많은 관심을 가져야 할 필요성이 있음을 알 수 있었다. 우리나라에서는 노인의 행동장애와 더불어 나타나는 전반적 인지기능장애를 치매 혹은 노망으로 규정하여 심한 부적응상태가 나타나기까지는 노인정신건강 문제를 중시하지 않는 경향이었으나, 산업화, 핵가족화된 현대에서는 인지장애를 가진 노인들을 지지하던 가족체제의 약화로 사회전반에 드러나면서 문제시 되기 시작했다. 이에 노인정신건강 문제를 해결하기 위한 다각적 노력이 이루어져야 할 필요성이 있다. 가까운 일본같은 데서는 치매가족모임 및 24시간 home helper, day care center, 치매노인 요양소등을 활용하고 있다. 또한 구미에서는 시설 입소시 사정도구를 이용하여 시설에 따라 성격을 달리하여 입소노인에게 적합한 care를 제공하면서 의료비절감을 피하고 있다. 우리나라에서는 일반

병원의 정신병동 이외는 노인정신건강문제를 전문적으로 다루고 이용가능한 보건서비스를 제공하고 있는 기관이 거의 전무한 실정이다. 이에 인지장애로 어려움을 겪는 노인들을 위해서, day care center, 노인정신건강전문시설의 설치 및 가정간호사, 보건소 및 보건진료원 활용들을 고려해 볼 수 있다.

또한 인지장애가 신체, 정신, 정서건강에 영향을 미치므로 인지장애노인만을 위한 양로시설, 요양시설 설치와 함께 전문인력 확보를 통해 보다 나은 질적 보건 서비스를 제공해야 한다.

이와 더불어 양로시설노인과 재가 노인의 건강상태에 유의한 차이가 있음을 볼 때 여러 연구들에서 나타난 바와 같이 노인건강을 위해서는 가정간호가 가장 바람직함을 암시하고 있다. 가정 간호를 위해서는 노인들의 보행능력, 자기간호능력 및 주거환경이 매우 중요하다. 본 연구에서도 재가노인의 경우 거의 보행할 수 있는 상태였고, 신체, 정신, 정서적 건강기능력이 높아 가족들과 함께 생활하는데 어려움이 비교적 없는 상태였다. 노인의 신체, 정신, 정서적 기능이 아주 낮아 졌을 때는 가족들의 지지만으로는 노인건강문제 및 파생되는 가족문제를 해결할 수 없게 된다. 따라서 시설입소나 전문요양기관을 착게 되는데 이때 시설 및 기관에서는 노인들에게 가정적인 환경을 조성해 주고 노인을 존중하는 분위기를 갖도록 노력해야겠다. 그런데 양로시설노인에 있어서 정신적 기능이 보다 빠르게 약화된다는 보고가 있고 가족동거노인보다 단독노인에 있어서 생활부적응현상이 심화될 때까지 건강문제가 잘 드러나지 않음도 찾아 볼 수 있다. 이에 이들 양로시설 노인과 단독거주노인들에 대한 보다 깊은 관심을 갖고 조기발견 등을 통해 노인정신건강상태를 보다 오래 유지시키고 증진시킬 수 있도록 노력해야 한다.

〈표 F-1〉 인지손상정도별 신체·정신·정서건강기능력(P-Value)

		양로시설	재가노인	전체노인
〈신체〉	AF 1. 일상생활기능	*	***	***
	AF 2. 가사활동기능	***	**	***
	AF 3. 신체배설기능	***	n.s	***
	AF 4. 신체감각기능	*	n.s	n.s
	A 20. 수면	n.s	n.s	n.s
	계	n.s		n.s
〈정신〉	CF 1. 정신인지기능	***	*	***
	CF 2. 순수지능기능	***	***	***
	CF 3. 사회생활인지기능	***	n.s	***
	계	***	***	***
〈정서〉	HF 1. 삶 인생에 대한 만족보람	*	n.s	*
	HF 2. 생활인생에 대한 비판	*	n.s	*
	HF 3. 행복감	n.s	n.s	n.s
	HF 4. 소외감 외로움	n.s	n.s	n.s
	HF20. 최적의 안녕	*	n.s	**
	HF24. 내 건강상태는 내나이 또래 다른 사람과 비슷하거나 더 건강하다.	**	n.s	*
	계	*	n.s	**

주 : *p<0.05
 **p<0.01
 ***p<0.001
 ns : nonsignificant

V. 結論 및 提言

A. 結論

우리나라에서 老人의 認知장애와 관련한 老人의 健康狀態를 評價하거나 조사한 연구가 거의 없으며 老人의 認知장애와 관련한 老人健康問題를 다룬 研究 역시 매우 드문 실정이다. 이에 따라 우리나라 地域社會 老人중 養老施設과 老人亭施設의 이용재가 老人들을 대상으로 認知장애의 程度를 파악하고 그들의 健康상태를 사정하여, 認知장애와 老人健康狀態와의 관련성을 身體, 精神, 情緒의 부분으로 나누어 살펴보고자 하였다. 이에 본 研究의 調查結果를 살펴보면 다음과 같다.

1. 노인의 인지장애정도에 양로시설에서는 47.9%, 노인정노인들은 42.6%로서 조사대상전체노인의 45.4%가 인지장애가 있는 것으로 나타났다.

2. 노인의 신체 정신, 정서적 건강상태를 살펴보면, 전체적으로 양로시설보다 노인정 노인이 높은 점수를 나타냈고, 성별에 따른 요인별 신체, 정신, 정서적 건강상태의 차이는 없는 것으로 나타났다.

3. 두 집단에서의 신체, 정신, 정서적 건강기능력에서 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다.

4. 노인의 인지장애와 건강상태와의 관계를 살펴 보았을때, 인지장애정도에 따른 요인별 신체건강기능력과 유의한 차이가 있었다.

인지장애정도에 따른 요인별 정신건강기능력과는 높은 유의수준으로 차이를 나타냈다.

인지장애정도에 따른 몇가지요인별 정서건강기능력과의 관계에서, 양로시설과 조사대상전체노인에 있어서는 유의한 차이가 있었다. 그러나 재가노인의 경우에는 인지장애정도와 요인별 정서건강기능력과는 유의한 수준의 차이가 없었다. 전반적으로 인지장애가 있을수록 신체, 정신, 정서 건강기능력

이 떨어지는 것을 볼 수 있었다.

B. 提 言

양질의 保健醫療, 생활수준향상등의 변화는 급속한 老人人口워 증가를 가져왔다. 産業化, 核家族化로 인한 家族制度변화와 더불어 慢性退行性疾患, 非傳染性疾患중의 하나인 認知장애라는 老人精神健康問題가 社會問題, 保健問題로 대두되면서 해결해야 할 優先課題로 되어가고 있는 실정이다. 慢性老人性健康問題에 대한 保健學的 接近은 치유보다는 각 個人들의 機能力을 增進시키거나 維持시키는 것을 目標로 하게 된다. 따라서 우선적으로 이들 노인들에 대한 건강사정과 더불어 健康要求를 알아내고 이들의 건강문제를 해결할 수 있는 다각적인 모색이 필요하다.

1. 지역사회에 거주하는 노인의 인지장애의 分流別 有病율을 파악하도록 계속적인 研究가 있어야 할 것이다.

2. 축적된 노인들의 健康機能力의 자료들을 통해서 노인의 건강문제를 알아내어 지역사회 보건의료전달체제내의 서비스 program에 반영할 수 있어야 하겠다.

3. 노인을 대상으로 하는 양로시설, 요양시설등과 같은 시설에서는 노인의 認知장애와 건강문제에 대해 이해를 갖고 입소시 이에 대한 사정을 통해 인지장애 정도에 따라 구분된 질적 간호 및 보호기능을 제공해야 한다.

4. 인지장애노인들을 위한 專門機關設立과 協議體, 주간보호센터등의 활용을 모색하며, 이에 따른 專門要員의 확보도 있어야 하겠다. 이를 위해서는 지역사회와 정부차원에서의 공동의 노력이 요구된다고 하겠다. 또한 인지장애를 가진 노인을 모시고 있는 가족들을 위한 가정간호 program개발과 지원망 확대등의 노력 또한 필요하다 하겠다.

참 고 문 헌

1. 김건열 : 노인성질환의 추세와 대책, 한국노년학회지, 1989.
2. 문희원, 고효진, 박종환 : 한국판 MMSE-K 상치매진단이 불확실한 노인들, 신경정신의학,

1991, 30(3), pp.552-557.

3. 박종환, 고효진, 하재창, 박영남, 정철호 : 경북 영일군 어느 면지역 노인들에서 치매의 유병율, J. Korea Neuropsychiatr Assoc, 1991, 30(6), pp.1121-1129.
4. 박종환, 권용철 : 노인용 MMSE-K의 표준화 연구, 제2편, 구분점 및 진단적 타당도, 신경정신의학, 28, 1989, pp.508-513.
5. 보건사회통계연보 : 보건사회부, 1991, 제37호.
6. 서정희외 4인 : 노인들의 기동부자유 및 만성 병이환실태, 한국노년학회지, 1983.
7. 성규택 : 노인들의 안녕에 관한 조사연구-문제와 Needs의 職別, 한국노년학회지, 1988.
8. 이선자 : 노인의 건강에 대한 욕구-신체적 건강과 간호, 대한간호학회, 21(1), 1983.
9. 이성관, 서석권 : 농촌지역 영세노인들의 건강상태 조사, 1985.
10. 이소우 : 정신간호총론, 수문사, 1988.
11. 이영자 : 한국노인의 건강사정도구 개발에 관한 일 연구, 이화여자대학교 대학원, 간호학박사학위논문, 1989.
12. 이인숙 : 지역사회가정간호실행모형 개발을 위한 연구, 서울대학교대학원 박사 학위논문, 1989.
13. 일본치매가족모임회 : 노인을 모시고, 1991.4
14. 임종락 : 양도시설수용노인의 치매에 관한 연구, 영락양로원조사자료, 1989. 8.
15. 최영희, 이경혜 : 가족중심간호학, 신광출판사, 1988, 14, pp.227-245
16. 현의성 : 노인복지사업에 있어서 지역사회조직의 실천에 관한 연구, 한국노년학회지, 1984.
17. Allen D : Elderly Care Ideas, Nars-Stand, 1991 Apr, 17-23, 5(30), p.20-1
18. Bezon J : Cognitive and behavioral impairment among elderly people in institutions providing different levels of care, Can-Med Assoc-J, 1991 Jan 15, 144(2), pp.169-73.
19. Brodaty H : Psychiatric care of the elderly 「letter」, Aust-N-Z-J-Psychiatry, 1991 Jun, 25(2), p.159.
20. Burgener Sc ; Braton D : Nursing care of cognitively impaired, institutionalized elderly,

- J-Gerantol-Nurs, 1991 Apr, 17(4), pp. 37-43.
21. Caballero Gareia JC : Situation and perspectives of care of the elderly in Spain, Med-Clin-(Bare), 1991 Jan 12, 96(1), pp.26-9.
 22. Campbell H ; Crawford V ; Stout RW : The impact of private residential and nursing care on statutory residential and hospital care of elderly in south Belfast, Age-Aging, 1990 Sep, 19(5), pp.318-24.
 23. Carling TC : Palliative care in the elderly, Perspectives, 1991 Fall, 15(3), pp.3-6.
 24. Coni NK : Future of long term care of dependent elderly people, 「letter」 「see comments」, 1991 Jul 20, 303(6795), pp.190-1.
 25. Davis AJ : Ethical questions on health care rationing and the elderly, Calif-Nurse, 1991 Mar, 87(3), pp.8-9.
 26. Deneker K ; Cottfrics CG : A study psychiatric long term care. Mentally ill elderly persons with behavioral disorders need not only nursing home care but also other of care and housing, Lakartidningen, 1991 Oct 9, 88(41), pp.3365-3369.
 27. Diane Belongia Le Breck 외 1인 : Age and Practice Effects in Continuous Recognition Memory, J of G, 1987, V.42. No.1, pp.89-91.
 28. Erminio Capitani : Perceptual Attention in Aging and Dementia Measured by Gottschaldt's Hidden Figure Test, J of G : Psychological sciences, 1988. Vol. 43, No. 6, pp.157-163.
 29. Gaffney P : Care of the elderly today, Tr-Nurs-News, 1990 Autumn-Winter, 11(1-2), p.7.
 30. Gottesman Le ; Peskin E ; Kennedy K ; Mossey J : Implications of a mental health intervention for elderly mentally ill residents of residential care facilities, Int-J-Aging-Hum-Dev, 1991 32(3), pp.229-45.
 31. Hing E ; Bloom B : Long term care for the functionally dependent elderly, Am-J-Public-Health, 1991 Fed 81(2), pp.223-5.
 32. Holdem-Cosgrove U : Reality orientation and elderly care, Nurs-Elder, 1991 Mar-Apr, 3(2), pp.10-1.
 33. Hope P : Attitude towards the care of elderly people, Nurs-Stand, 1992 Jan 8-14, 6(15-16), p.34.
 34. Kaiser Fe ; Silver AJ : Preventive care recommendations for older adults truly need to be for an elderly population 「letter ; Comment」, J-Am-Genatr-Soc, 1991 May, 39(5), pp.534-5.
 35. Kassam N : Home health care for elderly in North America, Aust-Fam-Physician, 1991 Sep 20(9), p.1386.
 36. Kellett JM : Future of long term care of dependent elderly people 「letter ; comment」, BMJ, 1991 Aug 17, 303(6799), p.420.
 37. Klinkman ms ; Zazovc P ; Mchr DR ; Ruffin MT 4th : A criterion-based review of preventive health care in the elderly part1. Theoretical framework and development of criteria, Nurs-stand, 1990 Nov 14-20, 5(8), pp.54-5.
 38. Kohler P.A : Nursing Model of care promotes elderly independence, Nurs-Forum, 1990 24(4), pp.5-9.
 39. Lavizzo-Mourey R ; Discrens D : Preventive care for the elderly, Occup-Med, 1990 Oct-Dec 5(4), pp.827-35.
 40. Lee JY : Assessment and classification of level of care of elderly patients, Taehan-Kanho, 1990 Oct 31, 29(4), pp.24-7.
 41. Lightfoot S : Care of the elderly. Who care?, Community-Outlook, 1990 Dec, pp.21-2.
 42. Lohr KN ; Donaldson MS : Assuring quality of care the elderly, Law-Med-Health-Care, 1990 Fall 18(3), pp.244-53.
 43. Marian Rissenberg 외 1인 : Free Recall and Word Finding Ability in Normal Aging and Senile Dementia of the Alzheimer's Type : The Effect of Item Concreteness, J of G, 1987, Vol. 42, No.3, pp.318-322.
 44. Marion M. Jacewicz 외 1인 : Age Differences in the speed of Cognitive Operations. Resolution of Consistent Findings, J of G, 1987 Vol.42, No.1, pp.86-88.

45. Marr J : Care of elderly people. Continuing to improve care, Nurs-Stand, 1990 Nov 14-20, 5 (8), pp.51-2.
46. McDougall GJ : A review of screening instruments for assessing cognition and Mental status in older adult, Nurse-Pract, 1990 Nov, 15(11), pp.18-28.
47. Nakanishi N ; Tadara K ; Nakagawa Y ; Nish Okamoto E ; Takaumo T ; Tanaka K ; Hashimoto S : Changes in demand for hospital care of the elderly aged 75 or more, Nippon-Koshu-Eisci-Zasshi, 1990 Aug 37(8), pp.610-9.
48. Narzarko L : Improving care for elderly people, Nure-Elder, 1991 Mar-Apr 3(2), p.6.
49. O'Neill C ; Sorensen Es : Home Care of the elderly ; a family perspective, ANS-ADV-Nurs-Sci, 1991 Jun 13(4), pp.28-37.
50. O'connor DW ; Pollitt PA ; Brook Cp ; Reiss BB ; Roth M : Does early intervention reduce the number of elderly people with dementia admitted to institutions for long term care?, BMJ, 1991 Apr 13, 302(6781), pp.871-5.
51. Perlin E : Jewish medical ethics and care of elderly 「see comments」, Pharos, 1990 Summer 53 (3), pp.2-5.
52. Postle-Hacon C : Care of the elderly. The best solution, Community-Out-look, 1990 Dec, pp.14-6.
53. Reed A : Care of elderly people in Italy, Nursing-(Lond), 1990 Nov 22-Dec 5, 4(23), pp.29-31.
54. Richard F. Uhlman의 2인 : Correlations of Mini-Mental State and Modified Dementia Rating Scale to Measures of Transitional Health Status in Denertia, Journal of Gerontology, 1987, Vol.42, No.1, pp.33-36.
55. Rosalle, A, Kane의 1인 Assessing the Elderly, 1981.
56. Schirinzi L : The services of nurses in home care of the elderly, Prof-In-from, 1990 Oct-Dec 43(4), p.36-41.
57. Sharp T : Care of elderly people. Old and in the way, J-Fam-Pract, 1992 Feb 34(2), pp.205-9, 231-8, 221-4.
58. Spector WD : Cognitive impairment and disruptive behaviors among community-based elderly person ; implications for targeting long-term care, Gerentologist, 1991 Feb 31(1), pp.51-9.
59. Steel K : Home care for the elderly. The new institution, Arch-Intern-Med, 1991 Mar 151 (3), pp.439-42.
60. Sundstrom G ; Samuelsson G ; Dehlin O ; Gustafson L ; Hagberg B ; Nordlund I : Dementia is not the only mental problem among the elderly. Long-term perspective is important for care, Lakartidningen, 1991 Mar 6, 88(10), pp.863-6.
61. Towers B : Care of the elderly : Sound sleep, N-Z-Nurs-J, 1990 Oct 83(9), pp.23-5.
62. Wilcox JA ; Taber MA Informal helpers of elderly home care clients, Helath-Soc-Work, 1991 Nov 16(4), p.258-65.

— Abstract —

A Study on Degree of Cognitive Impairment and Health Status of the Aged in Seoul Area

Sung Hee, Tak,
Seonja RHee, Oh Jin Joo
School of Public Health, S.N.U

This study was carried out to assess the degree of cognitive impairment and health status for the aged people in seoul area. The subjects were selected 117 aged at the nursing home and 101 residents from the community. To assess the cognitive function, Mini-Mental Status Examination(MMSE-K) and the assesment tool of health status for the elderly which was developed by Lee(1989) used to check the health status.

The followings are the results of the Survey Study ;

1. The elderly who were assessed as a cognitive impairment status was 47.9% of the nursing home people and 42.6% of the ordinary community residency elderly.
2. Health status of the community residency elderly was much better condition than the status of the nursing home residency elderly.
3. There was a significant relationship between the degree of cognitive impairment and the physical health status.