

60세이후 노년층의 식습관조사

국민대학 가정관리학과

김 선 희

=Abstract=

A Survey of Food Habits of the Elderly Over Sixty Years of Age in Seoul

Sun-Hee Kim,

Department of Household Administration, Kookmin College

This study was carried out to know the food habits of 200 persons, 89 males and 111 females, aged 60 years and over from June 13 to July 2, 1977 in Seoul.

The results are summarized as follows:

1. Changes of the food preferences

The preferences about foods after 60 years of age showed in lower scores of dislikes than those before and, however, were not significantly changed. Beef was the item which 75% of the subjects liked and was the highest in desire to eat. Likes for hot, salty, and sour taste except sweet were diminished but they generally liked hot or sweet food rather than sour or salty one and also warm dish rather than cold one. A majority of them wanted to have their meals cook more soft and tender.

2. Intakes of foods

The average consumptions of the basic food groups per capita per day were 475.5g of males and 431.8g of females for cereals and grains, 119.6g and 103.6g for meats and legumes, 221.7g and 216.1g for fruits and vegetables, 52.6g and 39.4g for milk and small fishes, and 5.0g and 4.7g for fats and oils.

3. Intakes of calorie and nutrients

The percentage contributions of three nutrients, carbohydrate, protein, and fats to the total amounts of calories were 75.9, 12.4, and 11.7% of males and 75.6, 12.4, and 12.0% of females. Women had a slightly higher percentage of caloric intake to RDA than men who didn't satisfy RDA. The subjects revealed an insufficient protein intake as well as calcium. Therefore, many older people have to be convinced of the importance of milk for both nutrients. The mean ratios for iron, niacin, and thiamin intake were higher than RDA and on the contrary, those for riboflavin, vitamin A, and ascorbic acid intake were below RDA. It seems necessary, for the aged to maintain good state of health, to promote their appetite, and to take regular mealtime because difficulty of teeth, illness, irregular mealtime, and loss of appetite had influence on less intakes of calorie and nutrients.

I. 序 論

老年期에 들어서면 연령증가와 함께 細胞와 組織등

全器管에 걸쳐 構造와 機能의 生化學的 變化를 겪게 될
뿐아니라 成人期와는 다른 영양要求量을 갖는다. 그러나
나 成人期의 식습관을 담습하면서 食慾減退, 活動감소,
치아곤란¹⁾ 등으로 식사량이 감소할 가능성이 크다고

假定되지만 농촌노인의 경우 권장량이상의 영양을 섭취한다는 報告²⁾가 있다. 반면 美國에서는 热量³⁾뿐 아니라 단백질, 비타민, 칼슘^{4~9)} 부족이 지적되었다. 成人期의 食習慣을 유지하면서 量만을 줄였을 경우, 우리나라 成인이 총열량의 10~12%를 단백질에서 얻는다는 調査結果^{10~12)}로 미루어 老人們의 단백질 섭취 부족은 심각한 것으로 추측된다.

近來에 平均壽命의 增加로 老年層이 증가하고 있어 이들에 대한 관심이 증대되고 있으며, 生存의 마지막 단계에서 겸차적으로 나타나는 身體의 症狀 현상을 되도록 적극하고 慎意的 삶을 갖는데 영양이 중요한 영향을 미칠 것이다.

대개 回甲인 60세를 고비로 老人으로 취급되고 많은 변화를 겪게 되므로 60세이후 老年層의 食品에 대한嗜好變化 및 實際營養攝取는 어떠한지를 보고자 함에 目的을 두었다.

II. 調査方法

1. 조사대상 및 기간

서울시내에 거주하는 만 60세이상의 老人 200명을 대상으로 1977년 6월 13일부터 7월 2일 사이에 조사했다.

2. 조사내용 및 방법

질문지에 의한 面談 형식으로 對象의 一般狀況과 食品嗜好를 파악하고 1日 食品攝取 및 영양섭취 조사를 위해 3日間 실제 섭취한 모든 음식의 종류와 양을 질문지에 자세히 적게했다.

3. 조사자료의 처리

對象의 一般狀況은 백분율로 처리했고 건강상태, 치아상태, 식사의 규칙성여부, 식욕과 식사량의 변화 등과 영양섭취의 상관관계를 보고 특히 열량섭취와의 관계는 七分布에 의해有意性을 살렸다. 食品嗜好의 변화는 백분율을 구하고 平均差의有意性은 七分布檢證을 했다. 영양소섭취는 식품분석표¹³⁾에 의거해서 1日分으로 계산해 남녀 각각 60세~65세, 66세 이상으로 나눠서 권장량과 비교했고, 식품섭취는 기초식품군별로 비교했다.

III. 結果 및 考察

1. 조사대상자의 일반상황

1) 연령

만 60세이상 65세이하의 남자가 49명 여자가 55명이고, 만 66세이상의 남자가 40명 여자가 56명으로 합계 200명이다. 이들중 남자는 87세 여자는 86세가 최고령이다.

2) 신장 및 체중

남자는 평균 신장이 166.2cm 체중이 60.4kg이며, 여자는 155.0cm와 50.5kg이다.

3) 가족 수

가족수는 평균 5.94명이다.

<표 1> 월수입 분포

월수입	인원수%	인원수	%
5만원이하	34	17.0	
5~10만원	38	19.0	
10~20만원	87	43.5	
20만원이상	41	20.5	
합계	200	100.0	

<표 2> 월식비 분포

월식비	인원수%	인원수	%
1만원이하	9	4.5	
1~3만원	20	10.0	
3~5만원	54	27.0	
5~7만원	62	31.0	
7~10만원	37	18.5	
10만원이상	18	9.0	
합계	200	100.0	

<표 3> 월용돈 분포

월용돈	인원수%	인원수	%
5천원이하	54	27.0	
5천~1만원	84	42.0	
1~3만원	42	21.0	
3~5만원	10	5.0	
5만원이상	10	5.0	
합계	200	100.0	

4) 월 수 입

가구당 월수입은 <표 1>과 같다. 43.5%가 10만원에서 20만원사이이며 10만원이하가 36.0%로 경제상태는 거의 고르게 분포된 셈이다.

5) 월식생활비

<표 2>에서 보는 바와 같이 3만원에서 7만원 사이가 58.0%로 과반수 이상이다.

6) 월 용 돈

<표 3>에서처럼 老人 1人當 월용돈은 90.0%가 3만 원이하이며 그중에서 76.7%가 1만원 이하로서 경제능력의 상실을 여실히 나타낸다.

7) 건강상태와 영양소섭취

조사대상 스스로 느끼는 건강상태를 건강하다, 보통이다, 약하다의 3단계로 区分해서 섭취하는 열량과 영양소를 비교한 결과는 <표 4>와 같다. 热量의 섭취는 건강한 群이 보통이나 약하다고 答한 群에 비해 현저하게 많은 热量을 섭취한 것으로 나타났고($p<0.001$), 반면에 보통이라는 群에 비해 약하다는 群이 평균적으로 적은 열량을 섭취하나 有意性은 없었다. 그외 다른 영양소의 경우 대체적으로 건강상태와 비례했으나 칼슘과 비타민 A, 리보플라빈의 섭취가 보통인 群보다 약하다는 群이 소량 많으나 별다른 意義는 없다고 본다.

8) 치아상태와 영양소섭취

대상의 64.0%가 치아의 불편을 느끼고 있었으며, 치아불편도에 따라 열량섭취가 감소했으나 유의적 관계는

없었다. (<표 5-a>). 그외 다른 영양소의 경우 열량과 마찬가지로 치아불편에 따라 평균적으로 영양소섭취도 감소한 것으로 나타났다. (<표 5-b>)에서처럼 과반수 이상이 자연치를 유지하고 있으나 39.5%는 천체적 또는 부분적으로 의치를 갖고 있었다.

9) 식사시간의 규칙성여부와 영양섭취

규칙적 식사를 한다는 老人이 59.5%였고 <표 6-a>에서처럼 이들은 불규칙한 식사를 한다는 群에 비해 热量攝取가 有意的으로 많았다($0.02 < p < 0.05$). 그외 다른 영양소의 경우 철분은 두 群에서 동일했으며 그외의 영양소는 규칙적 식사시간을 갖는 群에서 섭취가 많았다.

불규칙한 식사를 하는 이유는 과반수 이상이 식욕부진을 들었고 소화불량도 23.5%로 높은 비율이었고 간식때문에가 8.6%였으며 그외 바빠서 또는 시간이 맞지 않아서 등의 理由가 있었다(<표 6-b>).

10) 식욕 및 식사량변화와 영양소섭취

60세이전에 비해 60세이후에 식욕이 증가한 대상은 10.5%였음에 반해 감소가 41%, 동일하다는 답변이 48.5%였다(<표 7-a>). 증가한 대상은 감소나 동일하다

<표 5-b> 치아의 형태

인원수%	형태	자연치	의치	자연치+의치	하나도 +의치	없다	합 계
인원수		119	21	58	2	200	
%		59.5	10.5	29.0	1.0	100	

<표 4> 건강상태와 영양소섭취

건강상태	영양소		열량 cal	단백질 g	지방 g	칼슘 mg	철분 mg	비타민 A I.U.	치아민 mg	리보플라빈 mg	나이 신 mg	아스코르bic 산 mg
	인원수%	건강										
건강	89	44.5	1,974±26.78*	61.3	27.0	389	10.9	2,709	1.26	0.86	16.3	47
보통	89	44.5	1,814±20.64	56.4	25.2	376	10.4	2,590	1.14	0.82	15.4	42
약	22	11.0	1,740±36.09	54.4	24.1	377	10.1	2,609	1.10	0.83	14.8	38

* 표준오차

<표 5-a> 치아불편도와 영양소섭취

치아상태	영양소		열량 cal	단백질 g	지방 g	칼슘 mg	철분 mg	비타민 AI.U.	치아민 mg	리보플라빈 mg	나이 신 mg	아스코르bic 산 mg
	인원수%	불편없다										
불편없다	72	36.0	1,906±31.57*	60.6	26.6	394	10.7	2,696	1.22	0.87	16.0	46
조금불편	102	51.0	1,880±19.53	57.3	25.7	381	10.6	2,654	1.19	0.83	15.7	43
매우불편	26	13.0	1,784±32.24	54.7	24.0	352	10.6	2,467	1.11	0.77	14.9	42

* 표준오차

<표 6-a> 식사시간의 규칙성과 영양소섭취

규칙도	인원수%		영양소	열량 cal	단백질 g	지방 g	칼슘 mg	철 분 mg	비타민 A I.U.	치아민 mg	리보플라빈 mg	나이아신 mg	아스코르bic산 mg
	규칙	불규칙											
규칙	119	59.5	1,907±22.84	59.3	26.6	389	10.6	2,674	1.21	0.85	16.1	45	
불규칙	81	40.5	1,833±22.84	56.4	24.6	379	10.6	2,601	1.16	0.81	15.1	43	

* 표준오차

<표 6-b> 불규칙한 이유

인원수%	이유				
	식욕부진	소화불량	간식	그외	합계
인원수	47	19	7	8	81
%	58.0	23.5	8.6	9.9	100.0

는 대상에 비해 유의하게 많은 열량을 섭취하고 있었으나($p<0.001$, $p<0.05$), 감소한 대상과 동일한 대상 사이에는 유의적 차이는 없었다. 칼슘과 리보플라빈의 섭취가 식욕이 증가한 群이 가장 적은 양 섭취한 점이 특이했으나 식욕변화와 이를 영양소의 섭취사이에 적접적 관련이 있을 것 같지는 않다.

식사량의 변화에 따른 영양소의 섭취는 (표 7-b)에 나타난 대로 증가가 9.5%, 감소가 48.5%, 동일이 42.0%였다. 증가한 群은 감소나 동일한 群에 비해 현저하게 많은 열량을 섭취하고 있었고($p<0.001$), 감소한 群과 동일하다는 群에서는 유의적이지는 않으나 감소한 群이 적게 섭취했다. 칼슘과 리보플라빈은 앞의 식욕

<표 7-c> 조리시의 요구사항

인원수%	이유				
	부드럽고 연하게	크기가 작게	현상태가 좋다	그외	합계
인원수	108	17	67	8	200
%	54.0	8.5	33.5	4.0	100.0

변화와 유사한 경향이었고 그외 영양소는 열량섭취와 거의 비례적이었다.

식사량이 증가한 대상의 비율은 많지 않으나 열량섭취를 제한할 필요가 있겠고 감소한 群에서는 식욕증진이 요구된다.

(표 7-c)에서 보는 바대로 과반수 이상이 더 부드럽고 연하게 조리해 줄 것을 요구하고 있으므로 조리에 좀 더 신경을 써야 할 것 같다. 크기가 작게 8.5%였고, 그외 밥을 되지 않게, 맵거나 짜지 않게, 싱겁게, 시지 않은 음식을, 국물이 많게, 화학조미료를 적게, 당뇨병에 알맞게, 등의 희망을 나타내었다.

<표 7-a> 식욕변화와 영양소섭취

변화도	영양소		열량 cal	단백질 g	지방 g	칼슘 mg	철 분 mg	비타민 A I.U.	치아민 mg	리보플라빈 mg	나이아신 mg	아스코르bic산 mg
	인원수%	증가										
증가	21	10.5	2,020±35.54*	63.9	27.2	372	11.4	2,808	1.23	0.83	17.5	50
감소	82	41.0	1,814±26.49	56.9	25.4	381	10.5	2,643	1.15	0.84	15.4	43
동일	97	48.5	1,899±25.49	58.0	25.9	385	10.5	2,611	1.21	0.84	15.6	43

* 표준오차

<표 7-b> 식사량변화와 영양소섭취

변화도	영양소		열량 cal	단백질 g	지방 g	칼슘 mg	철 분 mg	비타민 A I.U.	치아민 mg	리보플라빈 mg	나이아신 mg	아스코르bic산 mg
	인원수%	증가										
증가	19	9.5	2,085±32.95*	67.3	29.8	382	11.3	2,871	1.29	0.83	17.6	48
감소	97	48.5	1,844±24.54	56.9	25.0	381	10.6	2,595	1.16	0.84	15.2	43
동일	84	42.0	1,868±27.23	57.3	25.9	383	10.5	2,656	1.17	0.84	15.7	44

* 표준오차

<표 8-a> 식품별 기호 변화

식품명	기호	기간			60세 이전			60세 이후		
		좋아했다	그저그랬다	싫어했다	좋아한다	그저그렇다	싫어한다	좋아한다	그저그렇다	싫어한다
흰 밥		66	29	5	68	23.5	8.5			
잡 푹 밥		47	39	14	45	33	22			
국 수		46	25	29	41	28	31			
식 빵		21.5	38.5	40	18.5	34.5	47			
쇠 고 기		79.5	16	4.5	75	19.5	5.5			
돼 지 고 기		58.5	24	17.5	48	30	22			
닭 고 기		56	31	13	48.5	31	20.5			
생 선		65.5	24.5	10	62.5	25	12.5			
달 갈		57	36	7	50.5	36	14			
햄 · 소 세 지		22.5	32	45.5	20.5	33.5	46			
조 개 · 굴		68	26	6	71.5	23.5	5			
김 치		75	20	5	62	25	13			
김 미 역		68.5	27	4.5	67	24	9			
오 이		54	39.5	6.5	55	32.5	12.5			
풋 고 추		49	32	19	39	38	23			
양 배 추		28.5	42	29.5	29.5	41.5	29			
당 근		34.5	45	20.5	32.5	44	23.5			
蜆 굳		55	32	13	53.5	27	19.5			
사 파		68	21.5	10.5	55	30.5	14.5			
배		67	28.5	4.5	69	24.5	6.5			
딸 기		65	29	6	58.5	32	9.5			
도 마 도		52	36.5	11.5	49	39	12			
수 박		57.5	32	10.5	51	35	14			
쥬 스		37	43	20	36.5	44	19.5			
과자 · 케 임		37	42	21	34	37	29			
버 터		12.5	30.5	57	11.5	28	60.5			
사 탕		38	38	24	42.5	31.5	26			
땅 콩		54	36	10	48	35.5	16.5			
우 유		45	37.5	17.5	43	37	20			
콜라 · 사 이다		37.5	43	19.5	39.5	37	23.5			
커피 · 홍 차		35.5	33.5	31	35	34	31			
떡		55	29	16	50	27.5	22.5			
엿		44.5	33.5	22	30.5	37	32.5			
평균土표준오차		50.2±1.58	32.5±0.76	17.3±1.41	46.7±1.30	32.1±0.55	21.2±1.55			

세를 쉽게 알기위해 <그림 1>에 나타내었다.

2. 식품기호의 변화

주변에서 흔히 볼 수 있는 식품 33가지와 미각별로 나뉘진 6가지의 음식을 나열하고 嗜好度를 좋아한다, 그저 그렇다, 싫어한다의 3단계로 구분하여 60세이전과 이후의 嗜好를 살펴보았고 그 결과는 <표 8-a> 및 <표 8-b>에 백분율로 나타내었다. 또한 嗜好變化의 추

1) 食品別 嗜好變化

全體對象의 파반수이상이 좋아하는 식품은 흰밥, 쇠고기, 생선, 달걀, 조개·굴, 김치, 김·미역, 오이, 파일류, 떡으로 밝혀졌으며 그중에서 특히 쇠고기는 75%가 좋아했고, 파반수이상이 싫어하는 것은 버터가 60.5%의 혐오를 보였다.

<표 8-b> 미각별 기호변화

미각	기호	기간			60세 이후		
		좋아했다	그저 그랬다	싫어했다	좋아한다	그저 그렇다	싫어한다
매운음식		46.5	27	26.5	33	22	45
짠음식		21	26.5	52.5	17.5	18.5	64
신음식		15.5	25	59.5	9	17.5	73.5
단음식		33	41.5	25.5	39	32	29
뜨거운음식		50	32	18	54.5	25.5	20
찬음식		26	39	35	17	36	47
평균土표준오차		32.0±2.68	31.8±1.31	36.2±3.16	28.3±3.11	25.3±1.50	46.4±4.76

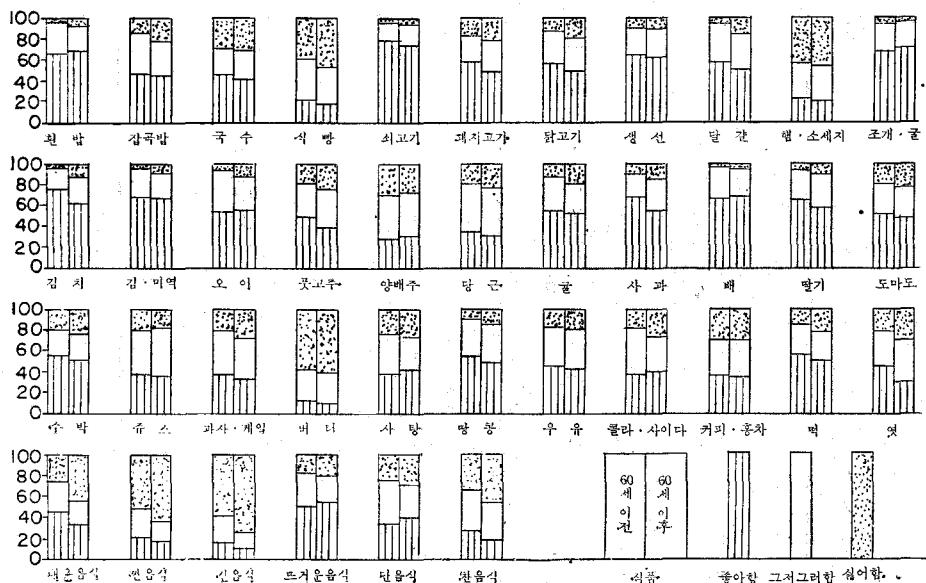


그림 1. 60세이후 식품기호의 변화

60세이전과 이후의 변화에서 떼지고기, 사과, 풋고추의 嗜好가 10%이상 감소했고 60세이전에 비해 이후에 쌀밥, 조개·굴, 오이, 양배추, 배, 사탕, 콜라·사이다의 嗜好가 증가했으나 意義 없으며 그중에서 사탕이 4.5% 증가로 많은 편이었다. 이는 Brogdon H. G.¹⁴⁾의 研究에서 노년층에서 과일, 사탕류, 육류의 섭취가 많고 야채를 싫어한다는 결과와 비슷한 경향이다.

평균적으로 60세이후에 嗜好度는 감소하고 嫌惡度가 증가했으나 有義的 差은 없었다.

2) 味覺別 嗜好變化

단맛과 뜨거운 맛에 대한 기호는 증가했으나 매운

맛, 찬 맛, 신 맛, 짠 맛에 대한 기호는 감소했다. 매운 음식과 신 음식에 대한 嫌惡가 각기 18.5%, 14%, 증가했으므로 김치에 대한 기호도가 높기는 하지만 맵고 시지 않게 담글 필요가 있을 것 같다. 찬 음식보다는 뜨거운 음식에 대한 기호가, 시고 짠 음식보다는 맵고 단 음식의 기호도가 높은 것으로 나타났다.

이들 미각별 기호변화도 그저 그렇다가 약간의 有義性을 보이지만($0.01 < p < 0.02$), 嗜好나 嫌惡의 증감이 평균적으로 유의성은 없었다.

이들에게 60세이후에 가장 좋아진 식품과 싫어진 식품을 물었던 바 그 결과는 <표 8-c>에서와 같이 가장

<표 8-c> 가장 좋아진 식품 및 싫어진 식품
()내는 %

가장 좋아진 식품	가장 싫어진 식품
쇠고기(10.5), 불고기(5), 육류(4), 채식(4), 기(3.5), 된장찌개(2), 생선(1.5), 개고기(1)…外.	신음식(6.5), 김치(4), 고기(4), 생선(4), 백(3.5), 밀가루음식(3), 우유(2), 버터(2), 참곡밥(2)…外.

좋아진 식품으로는 육류가 대부분이었다. 이는 기호가 특별히 변했다기보다 육류에 대한慾求를 경제적으로 충분히 충족시키지 못한 결과인 듯하다. 가장 싫어진 것으로는 신음식이 6.5%였고 그외 김치, 생선, 고기, 백과기…등이었다.

3. 식품군별 섭취실태

대상이 섭취한 食品群別 1日 平均攝取量은 <표 9>와 같다.

1) 곡류 및 감자류

곡류의 섭취량은 남자 475.5g, 여자가 431.8g으로 일반적인 成人에 비해 적은 양이었지만 热量섭취의 감소 탓인가 싶고 전체섭취량의 52.2%였다. 농촌에서 53.7%를 섭취한다는 朴과 全¹⁵⁾의 결과와 유사하나, 劉¹⁶⁾의 지역에 따라 65.92% 내지 74.16%를 섭취한다는 결과와는 거리가 있고 서울 지역의 70.8%와도 상당한 차이가 있다.

2) 육·어·두·난류

남자가 여자에 비해 육류, 어류, 난류의 섭취가 많았고 여자가 두류를 더 많이 섭취하는 것으로 나타났다.

<표 9> 1일 1인당 식품군별 섭취실태
(단위 : gm)

식품군	대상군	남 자	여 자	전 체
I. 곡 류	456.5	415.6	433.8	
감자류	19.0	16.2	17.4	
소 계	475.5	431.8	451.2	
II. 육 류	32.0	23.2	27.1	
어 류	29.2	27.5	28.3	
두 류	28.2	29.6	29.0	
난 류	30.2	23.3	26.4	
소 계	119.6	103.6	110.8	
III. 채소류	160.6	160.6	160.6	
과일류	57.4	51.8	54.3	
해조류	3.7	3.7	3.7	
소 계	221.7	216.1	218.6	
IV. 우 유	51.1	37.3	43.4	
멸치류	1.5	2.1	1.8	
소 계	52.6	39.4	45.2	
V. 유지류	5.0	4.7	4.8	
VI. 조미료	30.2	28.2	29.1	
총 계	904.6	823.8	859.7	

남자가 전체섭취량의 13.3%, 여자가 12.6%를 섭취하며 이는 농촌보다는 많은 양이다.

3) 채소와 과일류

다른 研究結果^{10,11,15)}에 비해 채소 및 과일류의 섭취

<표 10> 1일 1인당 영양섭취실태

()내는 권장량에 대한 %

영양소	열 cal	당 g	단백 g	동물 단백 g	성지 g	방 g	칼 mg	슘 mg	철 I.U.	비타민 A I.U.	치아민 mg	리보플라빈 mg	나이아신 mg	아스코르bic 산 mg
60~65세 남자 49명	2,036 (84.8)	64.9 (86.5)	19.3	30.5	404 (57.8)	11.4 (11.4)	2,928 (146)*	1.36 (113)	0.92 (65.7)	17.6 (125.7)	52 (86.7)			
60~65세 여자 55명	1,795 (99.7)	55.4 (85.2)	15.8	25.4	373 (53.3)	10.1 (101)	2,522 (126)	1.10 (110)	0.79 (71.8)	14.6 (112.3)	40 (80.0)			
66세이상 남자 40명	1,931 (92.0)	57.8 (77.1)	17.4	25.7	381 (54.5)	10.7 (107)	2,492 (121)	1.14 (104)	0.84 (64.6)	14.7 (105)	38 (63.3)			
66세이상 여자 56명	1,779 (111.2)	55.2 (84.9)	15.5	22.2	373 (53.3)	10.4 (104)	2,627 (131)	1.17 (117)	0.81 (81.0)	15.9 (122.3)	45 (90.0)			

* 2,000I.U.에 대한 비율임.

β -carotene 섭취의 경우는 6,000I.U.

량은 현저히 낮으며 특히 채소섭취가 적었다. 반면 季節的 영향인지 과일의 섭취가 높았다. 이는 앞의 嗜好에서 나타난 대로 김치와 채소류의 기호감소탓인 듯하다.

4) 우유 및 멸치류

1970년대에 들어 특히 도시에서 우유 소비가 증가한 추세¹²⁾대로, 우유에 대한 嗜好에는 뚜렷한 증가없이 우유섭취가 많다. 이는 老年層에 혼한 骨多孔症에 좋은 영향을 미칠 것이다.

5) 유지류

전체섭취량의 0.56%로 매우 낮으며 많은 양의 섭취가 권장된다.

4. 영양소 섭취실태

<표 10>에 1일 1인당 영양섭취실태를 표시했으며, 대상은 권장량과 비교하기 위해 66세이전과 66세이후로 나누었다.

1) 열량

남자 60에서 65세까지는 2,036cal, 66세 이상은 1,931cal, 여자 60세에서 65세까지는 1,795cal, 66세이상은 1,779cal를 섭취했으며 이는 66세이상 여자를 제외하고는 권장량에 未達되는 양이다. 여자보다 남자들에게서 권장량에 많이 못미침을 볼 수 있다. 섭취열량 자체는 성인에 비해 멀어지나 권장량에 대한 비율은 일반적으로 성인에 비해 오히려 높은 셈이다.

총열량의 3대 영양소 구성비는 탄수화물, 단백질, 지방이 남자가 75.9 : 12.4 : 11.7이며 여자가 75.6 : 12.4 : 12.0%였다.

2) 단백질

섭취한 단백질은 권장량에 부족되었고 특히 65세이상 남자의 경우 77.1%로 가장 낮았다.

동물성 단백질의 섭취는 총단백질의 29.7%, 28.5%, 30.1%, 28.1%로 권장량인 1/3線에 未達되었다.

3) 지방

남자 평균 28.3g, 여자 평균 23.8g의 지방을 섭취했고 이는 총열량과 11.7%, 12.0%이다. 이는 1970년대 도시민의 섭취량¹²⁾과 비슷하며 총열량에 대한 비율은 일반적 성인보다는 약간 높은 편이다.

4) 칼슘

칼슘섭취는 권장량의 53.3% 내지 57.8%이며 여자보다는 남자의 섭취가 다소 많다. 摄取不足¹⁷⁾ 뿐 아니라 老年期에 吸收不良¹⁸⁾으로 흔히 골다공증이 나타나므로 단백질섭취와 함께 우유 및 유제품의 섭취가 습관화되어야 할 것이다.

5) 철분

남녀 모두 권장량이상을 섭취했다.

6) 비타민

비타민 A의 경우 2,000 I.U.와 비교해 보면 권장량 이상의 섭취이지만 대부분이 식물성급원을 통한 섭취이므로 β-carotene 6,000I.U 와 비교하면 훨씬 못미치는 양이다. 그러나 季節的으로 풋고추, 깻잎이 흔했던 터으로 우리나라 일반적 수준보다는 다소 높다.

치아민, 나이아신의 섭취는 권장량이상이었다.

리보플라빈과 아스코르빅산의 섭취는 권장량이하였으며 다른 조사^{7,19~21)}결과와 상이하다. 특히 리보플라빈의 경우 우리나라 실태조사의 대부분이 결핍되고 있음을 나타내므로 문제이다.

V. 結論 및 要約

서울에 거주하는 60세이상 남자 89명 여자 111명 합계 200명을 대상으로 그들의 식습관을 조사했다.

1. 식품기호의 변화

嗜好度가 가장 높은 식품은 쇠고기로 75%가 좋아했고 혼오도가 가장 높은 것은 버터였다. 평균적으로 60세이후에 식품에 대한 嗜好가 점차減少했으나 有義的變化는 아니었다. 쇠고기에 대한 욕구가 높았으나, 과반수이상이 조리할 때 더 부드럽고 연하게 해줄 것을 요구하므로 조리시에 주의를 요한다.

단 맛과 뜨거운 맛에 대한 기호는 增加하고 매운 맛, 찬 맛, 신 맛, 짠 맛에 대한 嗜好는 減少했다. 그러나 전체적으로 시고 짠 음식보다는 맵고 단 음식의 기호가 높았다.

2. 식품섭취실태

곡류섭취가 남자 평균 1일에 475.5g 여자가 431.8g, 육어두난류가 119.6g과 103.6g, 채소 및 과일류가 221.7g과 216.1g, 칼슘식품이 52.6g과 39.4g, 유지류가 5.0g과 4.7g이었다. 열량섭취의 감소로 곡류가 성인에 비해 적고 채소류섭취가 낮은 반면 과일, 우유섭취는 높은 편이었다.

3. 영양섭취실태

열량섭취비율은 탄수화물, 단백질, 지방이 남자가 75.9 : 12.4 : 11.7%였고 여자가 75.6 : 12.4 : 12.0%였다. 열량은 여자의 경우 거의 권장량에 충족되지만 남

자는 부족했다.

단백질의 양도 부족할 뿐아니라, 동물성 단백질이 1/3 선에 미치지 못하는 28~30% 정도였다.

무기질 중 철분의 요구량은 충족되었으나 칼슘의 섭취는 권장량의 절반정도로 부족은 심각했다.

비타민의 경우 치아민, 나이아신은 권장량이 상이었으나 비타민 A, 리보플라빈과 아스코르빅산은 부족되었다.

건강상태나 식사의 규칙성, 食慾 및 食事量의 變化가 열량섭취와 有義的 관계가 있고 그외 다른 영양소 섭취에도 영향을 미쳤고 치아불편이 유의적은 아니었으나 열량섭취를 감소시켰으므로 항상 건강상태를 살피면서 식욕을 증진시킬 수 있도록 調理 및 상차림에 유의하고 규칙적 식사습관을 갖도록 해야 할 것이다.

참 고 문 협

- 1) Piper, Geraldine M., Smith, E. M.: *Geriatric nutrition, Nursing Outlook* Vol. 12:51, 1964.
- 2) 이화여자대학교 식품영양학과 3.4학년 공동연구: 우리나라 농어촌 영양실태조사, 식품영양연구 3호: 3, 1973.
- 3) Pelcovits, Jeanette; *nutrition to meet the human needs of older Americans*, J. Am. Dietet. Assn. Vol. 61:297, 1972.
- 4) DaCosta, F., Moorhouse J.A.: *Protein nutrition in aged individuals on self-selected diets*, Am. J. Clin. Nutr. Vol. 22:1618, 1969.
- 5) Davidson, Charles S., et al.: *The nutrition of a group of apparently healthy aging persons*, Am. J. Clin. Nutr. Vol. 10:181, 1962.
- 6) Fry, P.C. et al.: *nutrient intakes of healthy older women*, J. Am. Dietet. Assn. Vol. 43: 218, 1963.
- 7) Brocklehurst, J.C.: *nutrition in old age*, Nutrition Vol. 26:172, 1972.
- 8) Exton-Smith, A. N.: *Physiological aspects of aging-relationship to nutrition*, Am. J. Clin. Nutr. Vol. 25:839, 1972.
- 9) Booth, J.B., Todd, G.B.: *Subclinical scurvy-hypovitaminosis C*, Geriatrics Vol. 27:130, 1972.
- 10) 이기열, 함정례, 이영후, 김영수: 농촌지역의 영양조사, 한국영양학회지 Vol. 8:109, 1975.
- 11) 함정례, 김영수, 이기열, 이영후: 산간지 농촌주민의 영양실태조사, 한국영양학회지 Vol. 6:207, 1973.
- 12) 이기열, 이양자: 한국인의 균형식 권장에 관한 연구, 한국영양학회지 Vol. 10:119, 1977.
- 13) 농촌진흥청, 식품분석표 1977.
- 14) Brogdon H.G.: *Food preferences in relation to dietary intake and adequacy in a nursing home population*, The Gerontologist, Vol. 13: 355, 1975.
- 15) 박양자, 전승규: 농촌식품섭취실태 및 영양조사, 한국영양학회지 Vol. 9:197, 1976.
- 16) 유영상: 7분도미를 주식으로 한 한국인식단과 식량제한에 관한 영양학적 연구, 한국영양학회지 Vol. 9:150, 1976.
- 17) Reshef, A. et al.: *Radiological osteoporosis*, J. Am. Geriat. Soc. Vol. 19:391, 1971.
- 18) Lutwak, Leo.: *Osteoporosis-a mineral deficiency disease?* J. Am. Dietet. Assn. Vol. 44:173, 1964.
- 19) Exton-Smith, A.N.: *Nutrition surveys and the problems of detection of malnutrition in the elderly*, Nutrition Vol. 24:218, 1970.
- 20) Joering, E.: *nutrient contribution of a meal program for senior citizens*, J. Am. Dietet. Assn. Vol. 59:129, 1971.
- 21) Henrikson, B., Cate, H.D.: *nutrient content of food served vs food eaten in nursing home*, J. Am. Dietet. Assn. Vol. 59:126, 1971.