

老人의 신체적·사회적 能力障礙에 관한 調查研究

- 서울市內 거주老人을 對象으로 -

조 유 향*

I. 序 論

個人的 健康狀態를 測定하기 위한 것으로는 醫學的 診斷, 病的인 症狀의 有無 및 疾病으로 인한 後遺증 等 病적 狀態에 근거를 두는 경우가 있으며, 또한 個人的 機能이나 役割의 수행능력에 근거를 두는 경우가 있다. 老人의 건강상태를 測定하기 위해서는 病理現象에 근거를 두기보다는 機能수준(level of functioning)에 기초를 둔 기능적 健康상태(functional health status)를 測定하는 方法에 널리 使用되고 있다(Gibon, 1984; Haber, 1970; Katz, 1970).

이는 老人의 健康障礙가 일반적으로 만성적인 성질을 가지고 있으며 中年期前에는 나타나지 않던 문제가 老年期에 접어들면서 여러가지 身體的 또는 精神的 障礙나 疾患을 나타내는 경우가 많기 때문이다. 따라서 老人에서 는 病理學的인 과정의 범위만이 아니라 병리적인 상태에 의해서 일어나는 기능장애라는 점도 동시에 고려하여야 할 것으로 思料된다(World Health Organization, 1974, 1988). 이미 이러한 점에서 기능의 측정범위를 개발하여 국제질병분류의 一部에 기능적인 진단을 도입할 필요성을 언급한바 있다.(WHO, 1967) 또한 기능적 진단법이 老人病學에 도입된 가장 중요한 이유가 되었으며, 이러한 접근방법에 따라 병리적인 상태에 의해서 생기는 기능·形態障礙(Impairment)와 能力障礙(Disability)가 구별되기 시작하여 意味를 달리하고 있는 것이다.

이와 같이 老人의 健康問題는 병리적인 상태 및 신체 기능의 低下에 의해서 일어나는 機能 및 能力障礙라는 점에 기인하여 本 研究에서는 老人이 日常生活을 수행하

는데 필요한 신체적 또는 사회적 능력이 어느정도 障礙를 가지고 있는가를 測定하는데 그 意義를 두었다. 本 研究의 具體的인 目的은 老人의 身體的·社會的 活動能力의 障礙(Disability)의 정도를 파악하여 문제점을 찾아내고 이러한 능력장애에 영향을 미치는 변수를 分析하여 앞으로 老人이 地域社會內에서 독립된 生活을 유지할 수 있도록 하는데 지원가능 한 老人看護수립에 도움이 되는 데 있다.

II. 研究方法

1. 調查對象 및 方法

本 調查의 母集團은 서울特別市內의 2個行政區에 살고 있는 만65세 이상 노인이며 標本抽出單位는 統으로 선정하여 抽出統의 老人을 對象으로 調查하였다. 本 調查에서 사용한 표본추출방법은 人口比例에 따른 군집무작위 추출법(Clustered Random Sampling Method)으로써 各 洞別로 統이 골고루 뽑히는 것을 原則으로 하였다. 추출된 統內의 조사대상 만65세 이상 노인가구는 해당 동사무소에 비치되어 있는 주민등록 색인부를 기초로 1922年 10月 30日 以前에 出生한 老人만을 추출하여 老人家口 목록을 作成한후, 가구방문하였다. 本 調查에서 추출된 標本地點數(統數)는 90個로 1,054名의 老人을 對象으로 하였다.

調查期間은 1987年 11月 20日부터 12月 9日까지 약17日間이며, 훈련된 전문조사원 12名이 설문조사표에 의거 老人들을 직접 면접하여 資料를 수집하였다.

* 한림대학 사회의학연구소

수집된 자료의 분석은 統計的方法中 變數들의 草純頻도와 變數間의 연관분포를 보기 위하여 백분율 및 交遞分析表를 適用하였다. 또한 計量的 變數의 경우는 平均値를 보고 有意성 검정을 위해서는 χ^2 -test를 使用하였다.

2. 측정범위 및 도구

地域社會內에서 生活하고 있는 老人의 신체적 능력 및 社會的 活動能力을 측정한다는 것은 매우 어려우나, 老人의 活動수행능력을 알아 본다는 점에서 意味있는 일이라 하겠다.

日常生活動作能力(Activity of Daily Living : ADL)은 老人들의 心身의 健康狀態를 측정하는 중요한 指標이며, 老人의 生活를 알 수 있도록 規定하는 要人이기도 하여 매우 重要하게 취급되어 왔다. 老人의 ADL의 問題가 지금까지는 식사 및 목욕, 옷입고 벗기, 이동 등의 動作을 「正常」으로 行하고 있는지 아닌지만을 시사할 뿐, 老人들이 地域社會에서 독립된 生活를 유지해 가는데 필요한 活動能力을 가지고 있는 것을 나타내 주지는 못하였다해도 과언이 아니다. 이는 障礙老人用으로 개발된 ADL의 척도가 식사하는 것, 및 용모정리 등 낮은 수준의 活動能力을 초점으로 하였으며 地域社會에서 독립된 生活를 유지해 가는데 필요로 하는 보다 高度의 活動能力을 취급하지 않았기 때문이다.

Lawton에 의하면 人間의 生活能力은 低次元의 活動에 관한 능력에서 부터 高次元의 活動에 관한 능력까지를 모두 포함하고 있으므로 人間의 활동능력을 개념적으로 體系化하여 다음의 7단계 수준으로 나누어 說明되어지고 있다.(Lawton, 1972)

- (1) 생명유지(Life Maintenance)
- (2) 기능적 건강도(Functional Health)
- (3) 지각 - 인지(Perception - Cognition)
- (4) 身體의 自立(Physical Self - Maintenance)
- (5) 手段의 自立(Instrumental Self - Maintenance)
- (6) 상황대응(Effectance)
- (7) 사회적 역할(Social Role)

이와 같이 Lawton에 의하면 제일의 생명유지는 가장 원시적이며 단순한 活動能力을 말하며, 최고의 社會的 役割은 가장 高度의 복잡한 활동능력을 意味하고 있음을 알 수 있다. 생명유지에서 社會的 役割에 이르는 각 水準의 활동능력은 서열로 나열되어 있어 上位의 활동은 보다 복잡한 知覺, 認知, 판단과 더불어 보다 명확하게 식별되는 行동을 要求하고 있으며, 어느 수준에서의 활동

능력의 障礙는 보다 上位수준에서의 장애를 일으키기 쉬운 것을 알 수 있다. 障礙老人用으로 개발된 ADL의 측정도구(Katz의 ADL地標)는 Lawton의 體系에 준해 본다면 신체적 自立(Physical ADL)程度로 볼 수 있겠다. 身體的 自立水準의 활동능력에 장애가 있을 경우 보다 上位수준의 활동능력은 현저한 장애를 나타낼 것임은 당연한 것이라 하겠다. 또한 이 신체적 자립수준의 활동능력은 신체적 動作만의 것으로 비교적 쉽게 측정될 수 있다.

身體的 自立보다 上位수준에 있는 活動能力의 측정을 목적으로 개발된 도구로는 수단적(Instrumental ADL) 및 기능적(Functional ADL)活動能力尺度가 있다(Fdward, kalman and Judith, 1987; Fillenbaum, 1987). IADL은 신체적 자립보다 한단계 위의 수단적 자립수준에서 老人의 活動能力을 측정하려는 도구이며, FADL은 수단적 자립보다도 한단계 위의 상황대응(Effectance)의 수준을 측정하기 위한 도구이다. 상황대응은 내적 긴장상태를 스스로 의도적으로 환기시키는 능력으로 여가 활동, 탐구, 탐색, 창작 등의 活動으로 구체화된다.

수단적 자립 및 기능적 자립의 측정도구는 地域社會에서 독립된 生活, 意味있는 生活를 유지해 가는데 필요한 것이며 나아가서 기존의 신체적 자립(PADL)도구에서 측정할 수 없는 社會的 活動能力을 측정할 수 있다. 그러나 Lawton이 提示한 가장 고도의 복잡한 活動能力으로 社會的 役割은 아직도 정확한 파악이 어려운 상황이다(古谷野巨, 柴田 博, 中里 克治, 芳賀 博, 1987). 또한 질문항목 중에는 現在 우리나라 老人의 生活實態와는 거리가 있는 형편으로 이와 같은 尺度를 그대로 適用하는 것은 부리가 있다. 우리나라 老人의 생활실태에 관한 것으로 地域에서 독립된 生活를 영위하는데 필요로 되고 있는 활동능력에 관한 측정도구는 거의 없는 실정이다. 이러한 점을 감안하여 本 研究에서는 Lawton의 活動能力體系에 의거해서 기재발된 신체적, 사회적 활동능력에 관한 측정도구를 이용하여 접근하고자 한다.

身體的 活動能力(PADL)를 파악하는 측정도구로는 Framingham Disability Study(FDS)에서 사용한 指標中 기본적인 日常生活動作能力(PADL)에 관한 도구를 사용하였고, 社會的 활동능력에 관한 측정도구로는 FDS에서 사용한 指標와 日本에서 개발된 研究式活動能力指標의 내용중 일치되는 항목을 우선적으로 선정하였다(Alan, Lawrencl, 1981; 古谷野巨 등, 1987). 선정된 內容은 Lawton의 활동능력체계에 의거하면 身體的 活動能力으로는 신체적 자립에 해당되며, 社會的 活動能力으로는

수단적 자립, 상황대응 및 사회적 역할 등에 해당되는 것이다. 본 연구에서는 상황대응에 관한 활동능력을 老人에서는 知的 生活에 해당되는 것으로 간주하여(松崎俊久, 柴田 博, 1984) 知的 能動性이란 用語를 바꾸어 사용·설명하면서 조사항목도 이와 관련된 것으로 선정하였다. 日本의 調査에서도 知的 能動性으로 하여 선정된 지표가 尺度의 표준화 작업시 老人의 활동능력의 측정도구로써 신뢰성이 있는 것으로 인정된 바 있다(古谷野巨 등, 1987).

결론적으로 사회적 활동능력으로는 수단적 자립, 知的 能動性(intellectual activity) 및 사회적 역할 등이 측정 도구로 선택되었다.

Ⅲ. 研究結果

1. 老人의 一般의 特性

老人의 一般의 特性인 人口 및 社會·經濟的인 變數들은 그 자체가 老人의 生活을 반영하는 것으로 중요한 內容일뿐 아니라 이러한 諸 變數들은 老人들의 健康狀態에 영향을 미치는 주요 변수들이기 때문에 비교적 상세하게 다루었다. 調査對象老人은 男子老人이 37.4%, 女子老人이 62.6%로 女子老人이 約1.7배정도 많았다. 調査對象老人의 平均年齡은 71.5세였으며, 年齡別로는 65~69세 연령층이 43.8%로 가장 높은 구성비율을 보였고, 70~74세 연령층 29.4%, 75~79세 연령층 17.6%, 80~84세 연령층 6.5%, 85세이상 노인은 2.8%로 年齡이 높아짐에 따라 老人의 구성비율이 현저하게 低下되는 경향이 있었다. <表 1>은 調査對象老人의 性 및 年齡別 人口구성을 나타낸 것으로 高年齡일수록 男子老人보다 女子老人의 人口비율이 높은 것을 알 수 있다. 特히 老人人口中 高齡者의 비율을 보면 65세이상 노인 가운데 80세이상 노인이 차지하는 비율이 9.3%로 1987年 全國值 12.3%보다 다소 낮게 나타났다.

老人의 特別分布에 따른 社會·經濟的 特性을 나타낸 것이 <表 2>이다. 老人의 結婚상태를 보면 有配偶率은 48.0%, 死別率은 50.9%였으며, 별거 및 이혼상태에 있는 老人은 各各 0.5%, 0.3%였다. 女子老人은 男子老人의 3배 정도의 낮은 유배우율을 보인 반면 死別率은 女子老人이 男子老人의 約4배 정도 높게 나타나 女子老人이 배우자 없이 홀로 지내는 경우가 많음을 알 수 있었다. 老人의 教育程度는 無學이 45.5%로 가장 많았고, 國民학교 中퇴·졸업 27.0%, 中학교 中퇴·졸업 9.0%, 高等學校 中퇴·졸업 9.6%, 전문대학졸업 이상 老人은 6.1%였다.

(표 1) 조사대상노인의 성 및 연령별 인구구성 단위:명(%)

연령별	성별	全 体	男子老人	女子老人
65~69세		462 (43.8)	184 (46.7)	278 (42.1)
70~74세		310 (29.4)	125 (31.7)	185 (28.0)
75~79세		185 (17.6)	59 (15.0)	126 (19.1)
80~84세		68 (6.5)	19 (4.8)	49 (7.4)
85 85세		29 (2.8)	7 (1.8)	22 (3.4)
計		1,054 (100.0)	394 (100.0)	660 (100.0)

(표 2) 노인의 사회·경제적 특성 단위:명(%)

특성별	성별	성별 全 体	男子老人	女子老人					
結婚상태				3 (0.3)					
이	혼	3 (0.3)	1 (0.3)	2 (0.3)					
유	배	우	506 (48.0)	413 (81.7)	93 (27.9)				
사	별	534 (50.7)	158 (27.5)	376 (70.5)					
별	거	5 (0.5)	-	5 (0.8)					
무	응	답	3 (0.3)	1 (0.3)	2 (0.3)				
교육정도									
무	학	480 (45.5)	884 (21.3)	396 (60.0)					
서	당	및	한	문	25 (2.4)	19 (4.8)	6 (0.9)		
국	민	학	교	졸	업·중퇴	254 (27.0)	113 (28.6)	171 (25.9)	
중	학	교	졸	업·중퇴	94 (9.0)	67 (17.0)	27 (4.1)		
고	등	학	교	졸	업·중퇴	101 (9.6)	56 (14.3)	55 (6.9)	
대	학	교	졸	업·중퇴	64 (6.1)	53 (13.4)	11 (1.7)		
무	응	답	6 (0.6)	2 (0.5)	4 (0.6)				
종	교								
없	음	321 (30.5)	170 (43.1)	151 (22.9)					
기	독	교	302 (28.7)	87 (21.8)	215 (32.7)				
불	교	284 (26.9)	89 (22.3)	195 (29.5)					
친	주	교	120 (11.4)	36 (8.9)	84 (12.9)				
기	타	27 (2.6)	12 (3.6)	15 (2.0)					
직	업								
무	직	725 (68.8)	325 (82.5)	400 (60.6)					
가	사	243 (23.1)	- (-)	243 (36.8)					
전	문	직·기술	직	11 (1.0)	10 (2.5)	1 (0.2)			
행	정	관	리	직	7 (0.8)	9 (2.3)	- (-)		
판	매	직	15 (1.4)	12 (3.0)	3 (0.5)				
농	림	어	업·축	산	업	6 (0.6)	5 (1.3)	1 (0.2)	
기	능	·생	산	공	정	직	21 (2.0)	13 (3.3)	8 (1.2)
서	어	비	스	직	19 (1.8)	18 (4.6)	1 (0.2)		
계		(100.0)	(100.0)	(100.0)					
(N)		1,054	394	660					

주) 무응답은 제외되었음.

宗教를 갖고 있는 老人은 69.6%로 나타났는데 그 중에서 기독교가 28.7%, 불교 26.9%, 천주교 11.4%, 기타 2.6% 등으로 기독교가 가장 많았다.

老人의 취업상태를 보면 無職狀態의 老人이 68.8%였고, 23.1%는 家事에 종사하였으며 직업을 갖고 있는 老人은 7.6%의 낮은 比率이었다. 직업이 있는 老人의 직업종류는 기능·생산공정직종사 노인이 2.0%로 가장 많았고, 서어비스직 1.8%, 판매종사직 1.4%, 사무직 2.5% 등으로 나타났다.

의료보장상태는 65.1%의 老人에서 醫療保障이 適用되어 있었으며, 34.9%에 해당하는 老人은 아직 의료보장의 적용을 받지 못하고 있는 것으로 나타났다. 의료보장의 적용노인중 의료보험의 적용율은 59.4%였으며 의료보호 및 扶助적용 老人은 5.0%의 比率을 보였다.

2. 老人의 身體的 活動能力

老人의 신체적 能力障礙(Physical Disability)를 보기 위하여 日常生活動作能力(ADL)의 수행가능성을 식사하는 것, 화장실 이용, 용모정리, 옷입고 벗기, 목욕, 起立,

보행(걸는 것), 체위교환(누운 상태에서 옆으로 돌려 눕기) 등으로 구분하여 제시한 것이 <表 3>이다.

調查結果, 日常生活動作能力은 식사 및 체위교환의 수행가능율이 99%, 화장실 이용, 용모정리, 옷입고 벗기, 起立(서는 것) 등은 98% 등으로 一般的으로 높은 수행가능율을 나타냈으나, 목욕과 보행동작에서 다소 낮은 95%, 97%를 보였다. 男子老人에 비해 女子老人이 다소 양호한 상태로 나타난 편이었으나, 統計的 檢定結果에서는 有意한 差異가 없는 것으로 나타났다. 그러나 年齡間에서는 有意한 差異를 보였는데, 年齡이 높아짐에 따라 日常生活動作能力이 低下되는 것을 볼 수 있었다. 특히, 高年齡일수록 보행, 목욕, 화장실 이용 등의 動作이 다른 動作에 비해 수행가능율이 떨어지는 것을 보여 주었으며, 老年後期(75세 이상 老人) 老人에서 급격히 低下되는 경향이 있었다.

日常生活動作能力에 대해 對象老人의 98.1%는 他人의 도움없이 모든 動作이 수행 가능한 것으로 나타났다. 한 가지 動作을 제외한 나머지 動作이 수행가능한 老人은 98.9%였으며, 2가지 動作을 제외한 나머지 動作이 수행가능한 老人은 100.0%로 대부분의 老人에서 6가지 動作

(표 3) 노인의 성별·연령별 일상생활 동작능력의 수행가능율 단위: %

특성별	동작별	N(g)	식	사	화장실이용	용모정리	옷입고벗기	목	욕	기	립	보	행	체위교환 ¹⁾
全 体		1,054	99	98	98	98	98	95	98	97	97	99		
성 별														
男 子		394	99	98	97	97	97	95	98	97	97	99		
女 子		660	98	98	98	98	98	96	98	97	97	99		
연령별														
65~69세		462	99**	98**	98**	98**	98**	96**	98**	98**	98**	99**		
70~74세		310	98	98	98	98	98	96	98	98	98	100		
75~79세		185	98	98	98	98	98	94	98	97	97	98		
80세 이상		97	97	95	96	98	90	97	92	92	92	99		
\bar{x}		—	23.65	24.22	26.77	33.42	32.34	25.14	21.80	21.80	21.80	29.95		

주) 1) 은 누운상태에서 옆으로 돌려눕기 등을 말한다.

** P<.001 (χ^2 -test)

이 수행가능하였음을 알 수 있었다. 다시 말하면 한 노인에서 최고 2가지 정도의 動作이 수행불가능한 것을 알 수 있었다.

3. 老人의 社會的 活動能力

調查對象老人의 社會的 活動能力에 대한 障礙程度를

보기 위하여 社會的 활동능력을 수단적 자립(IADL), 知的 能動性 및 社會的 役割 등의 단계로 구분하여 살펴본 결과가 <表 4>이다. 社會的 活動能力的 各 項目別로 “할 수 있다”고 응답한 比率인 통과율을 보면 各 단계별 항목에 따라 통과율이 36.9%에서 88.4%의 많은 差異를 보여 주었으며, 各 項目의 活動別로 통과율이 90%를 넘는 활동은 없는 것으로 나타났다. 역시 가장 낮은 단계의 활

동능력인 수단적 자립(IADL)의 통과율이 가장 높게 나타났는데 비해 다음의 위단계에 속하는 知的 能動性의 통과율은 社會的 役割보다도 낮은 매우 저조한 통과율을 보였다. 또한 高度의 사회적 활동능력인 社會的 役割의 통과율은 知的 能動性보다 높게 나타났으나 수단적 자립의 통과율보다는 다소 낮게 나타났다. 本 調査結果 老人들의 知的 能動性이 매우 저조한 것이 특기할 만하다.

수단적 자립을 意味하는 內容中에서는 “반찬거리나 일용품을 살 수 있다”가 통과율 88.4%로 가장 높았고, “은행예금 등의 이용이 가능하다”가 75.2%의 가장 낮은 통과율을 보였다. 그외에도 “버스나 지하철로 혼자 외출할 수 있다”가 77.7%, 고지서(청구서)의 지불이 가능하다”가 78.1%, “자신 식사의 준비를 할 수 있다”가 88.1%였다.

知的 能動性에서는 “신문을 읽는다”가 43.2%로 “책·잡지를 읽는다”가 36.9% 보다 높았고, 社會的 役割에서는 “가족이나 가까운 사람들의 상담을 해준다”가 62.1%의 통과율을 보인 반면 “함께 살고 있지 않은 사람과 이야기한다”가 83.1%의 높은 통과율을 보였다.

社會的 活動能力의 特別 年齡別 통과율을 分析하고 통계적 有意性을 검정한 結果를 제시한 것이 <表 5>이다. 성별로는 男子老人이 女子老人보다 社會的 活動능력의 통과율이 “자신이 식사의 준비를 할 수 있다”고 하는 1個 활동을 제외한 모든 活動에서 有意的 差異로 높게 나

타났다. 特別히, 知的 能動性에서는 男女老人間에 많은 차이를 보였다. 즉, “신문을 읽는다”에서는 男子老人이 73.

(표 4) 노인의 사회적 활동능력의 통과율(%)

활 동 항 목	본조사 일본	
수단적자립		
버스나 지하철로 혼자 외출할 수 있다	77.7	85.4
반찬거리나 일용품을 살 수 있다.	88.4	88.7
자신이 식사의 준비를 할 수 있다.	88.1	83.2
고지서(청구서)의 지불이 가능하다.	78.1	89.4
은행예금 등의 이용이 가능하다.	75.2	85.0
지적능동성		
신문을 읽는다.	43.2	89.3
책,잡지를 읽는다.	36.9	82.8
사회적 역할		
가족이나 가까운 사람들의 상담을 해준다	62.1	80.8 [*]
함께 살고 있지않은 사람과 이야기한다.	83.1	82.3
N	1,054	7,735

註) 1) 1985年 10월에 東京都 小金井市の 65세이상 노인 을 대상으로 우편조사 방법에 의한 조사결과이다.

2) 젊은 사람에게 노인자신이 말을 걸거나 이야기를 나눈다고 한 질문의 통과율이다.

資料) 古谷野巨外 4人:地域老人에 있어서 활동능력의 측정이 日本公衆衛生雜誌 34(3):109~114. 1987. 3.

(표 5) 노인의 성별·연령별 社會的 活動능력의 통과율

활 동 항 목	성 별			연 령 별				χ^2
	男 子	女 子	χ^2	65~69	70~74	75~79	80+	
수단적자립								
				83.2				
버스나 지하철로 혼자 외출할 수 있다.	86.8	72.3**	29.22	89.1	83.2	64.3	30.9	182.18
반찬거리나 일용품을 살 수 있다.	90.4	87.3	22.91	95.0	94.2	81.6	51.5	166.98
자신이 식사의 준비를 할 수 있다.	84.0	90.6**	9.64	93.1	91.9	85.9	56.7	107.60
고지서(청구서)의 지불이 가능하다.	87.3	72.6**	30.44	87.4	83.9	68.1	34.0	150.54
은행예금등의 이용이 가능하다.	87.1	68.2**	46.15	84.8	81.6	62.2	34.0	135.09
지적 능동성								
신문을 읽는다.	72.3	25.2**	216.27	50.8	29.0	14.1	6.2	22.46
책·잡지를 읽는다.	54.1	26.7**	78.34	50.1	29.3	13.6	6.9	14.42
사회적 역할								
가족이나 가까운 사람들의 상담을 해준다.	67.8	58.8*	8.08	68.0	63.9	55.1	42.3	27.20
함께 살고 있지 않은 사람과 이야기 한다.	60.4	42.9**	37.93	86.1	84.5	77.8	74.2	37.82
N	394	660	-	462	310	185	97	-

* $P < .05$ (χ^2 -test)

** $P < .001$ (χ^2 -test)

TABLE 7 Percentage Able to Perform Independently Six Activities of Daily Living by Gender and Aged in U.S.A.

Gender and Age(years)	N	Grooming	Bathing	Walking Across Small Room	Transfer From Bed to Chair	Dressing	Eating
		%	%	%	%	%	%
Total	2635	96	98	98	99	99	100
Gender							
Women	1564	96*	98	97	99	99	100
Men	1071	98	99	98	99	99	100
Age							
55~64	1064	99**	99**	98**	100**	100**	100
65~74	1013	97	99	99	100	99	100
75~84	558	91	96	93	98	98	100
Age-Specific Gender							
Women, 55~64	578	99	99	98	99	100	100
Men, 55~64	486	99	100	99	100	99	100
Women, 65~74	620	98	99	99	100	100	100
Men, 65~74	393	96	99	99	100	99	100
Women, 75~84	366	88*	95	92	98	98	100
Men, 75~84	192	96	97	95	97	97	100

* P<.05

** P<.001

* Dependence is defined as needing help from another person and or using special equipment, such as a cane

Source : Alan M. Jette, RT, Ph. D. and Laurence G. Branch, Ph.D. The Framingham Disability Study : II. Physical.

Disability among the Aging, AJPH 71 (7) : 1211~1216, 1981.

않는 것으로 나타났는데 이는 國家間 生活方式에 의한 差異로 풀이된다.

2. 社會的 活動能力中 수단적 자립(IADL)에 관한 능력 장애는 11.6%~24.8%의 老人에서 나타나, 이에 해당하는 老人이 他人의 도움을 必要로 하고 있다고 볼 수 있는데, 韓國人口保健研究院의 조사결과에 의하면 버스나 기차여행을 위해 他人의 도움을 必要로 하는 경우는 21.8%였고 그외 시장보는 일은 16.5%, 밥짓는 일은 13.4% 등, 本 調査結果와 비슷한 比率의 老人들이 他人의 도움을 必要로 하고 있음을 알 수 있다.(한국인구보건연구원, 1985). 社會的 活動能力全般에 관하여 日本의 조사결과와 비교하면 <表 4> 日本老人에 비해 本 調査對象老人의 活動능력장애가 다소 높은 것으로 나타났다(古谷野巨 등, 1987). 특히, 知的 能動性的의 통과율은 本 調査結果에서도 社會的 役割보다 낮았으며 日本老人에 비해서도 대단히 낮은 편이었다. 이는 우리나라 老人들의 教育水準이 대체로 낮고 <表 2, 表 6> 직업종사율도 낮기 때문일 것이다. 教育水準이 낮은 理由는 教育기회가 적고 역사적으로 教

育制度가 혼란했던 이조말기시대에 유년시절을 보냈기 때문인 것으로 풀이된다. 따라서 知的 能動性에 관한 조사항목은 우리나라 老人의 실정에 맞는 항목으로 개선되어야 할 것으로 보이며, 教育수준이 낮은 老人層을 對象으로 하는 여러가지 사업서비스 프로그램이 필요할 것으로 생각된다.

3. 能力障礙(Disability)는 老人의 정상적인 生命活動의 일부 또는 全部를 제한하는 原因이 되기도 한다(WHO, 1974). 그러므로 이러한 障礙가 早期에 발견되어 적절하게 치료되는 경우는 장애가 제거되거나 장애정도가 경감될 수 있다. 本 調査結果와 他研究에서 나타난 結果에 의하면 地域社會老人의 90%정도는 신체적 活動능력에 대한 장애를 갖고 있지 않은 반면 보다 상위수준에 해당되는 사회적 活動능력에 대한 障礙는 다소 높은 편이었다. 따라서 老人들이 地域社會內에서 최소한의 능력장애범위내에서 건강하게 생활할 수 있도록 하기 위해서는 신체적 活動능력에 대한 장애방지와 더불어 社會的 活動能力을 개선시킬 수 있는 바람직한 방안이 모색되어야

3%인데 비해 女子老人은 25.8%의 낮은 통과율을 보였으며, “책·잡지를 읽는다”는 男子老人도 다소 낮은 54.1%을 보이는데 비해 女子老人은 26.7%였다. 女子老人에서는 신문을 읽는 노인보다 책이나 잡지를 읽는 노인이 다소 많은 것을 알 수 있었다.

年齡別로는 年齡이 높아짐에 따라 사회적 활동능력이 현저하게 저하되는 것을 볼 수 있었는데 신체적 활동능력(日常生活動作能力)과 마찬가지로 老年後期에서 급격히 저하되는 경향이 있었다. 社會的 活動能力中 老年前期 老人에서 90%이상의 통과율을 보인 活動이 있었는데, 이는 “반찬거리나 일용품 살 수 있다”와 “자신이 식사의 준비를 할 수 있다” 등이었다. 반면에 80세 이상 노인에서는 “버스나 지하철로 혼자 외출할 수 있다”가 30.9%, “고지서(청구서)의 지불이 가능하다”, “은행예금의 이용이 가능하다”가 각각 34.0%의 매우 저조한 수단적 자립상태를 보여, 高年齡老人의 자립생활에 문제를 시사하고 있음을 알 수 있다. 年齡間에 있어서 社會的 活動능력의 差異는 통계적으로도 $p<.001(x^2\text{-test})$ 수준에서 유의한 것으로 나타났다.

老人의 教育水準에 따른 社會的 活動能力을 본 結果(表 6), 知的 能動性과 社會的 役割을 教育수준이 높을수록 큰 것으로 나타났으며, 통계적 검정결과에서 $p<.001$ 수준에서 유의성이 인정되었다.

IV. 考 察

1. 老人들의 식사동작, 화장실 이용, 목욕, 용모정리, 옷

벗고 입기 등의 日常生活動作能力으로 본 신체적 활동능력의 障礙는 本 調査 結果, 全般的으로 수행가능율 95~100%로 높게 나타나 1~5%의 老人만 수행불가능하여 他人의 도움을 필요로 하는 것으로 나타났다. 이와 같은 조사결과와 韓國人口保健研究院의 조사결과에서 나타난 2.2~5.5%의 수행불가능율과 거의 일치하는 수준이었으며 老年後期부터 수행가능율이 현저하게 低下되는 경향도 비슷한 양상임을 알 수 있었다.(韓國人口保健研究院, 1985) 또한 서의 研究에서는 대소변을 받아내는 경우와 식사를 혼자 못하는 老人이 약1% 정도로 나타나 또한 본 조사 결과와 거의 비슷한 수준임이 확인되었다.(서정희, 박정환, 우극현, 1983). 그러나 李의 조사결과에서는 식사동작에 어려움을 겪는 경우는 거의 없는 것으로 나타났다, 의복을 입고 벗는 것이 힘이 든 경우는 2명 老人에서 문제가 있었으며, 보행장애는 1%의 老人이 호소하는 등 본 조사결과보다 양호한 편으로 나타났다(이선자, 허정, 1985). 이것은 李의 조사의 대상노인이 60세 이상 노인인데 비해 本 調査對象老人의 年齡이 다소 높은 65세 이상인 노인을 對象으로 하였다는 점과 75세 이상 고령노인이 李의 조사에서는 17.8%였으나, 本 調査에서는 25.8%으로 많기 포함되었기 때문인 것으로 해석된다(이 한편, 美國의 Framingham Disability Study(FDS)의 調査結果에서 보면, 미국노인들의 日常生活動作에 대한 수행가능율(表 7)은 本 調査結果가 韓國老人을 대표하는 것이 아니지만 本 調査結果보다 全般的으로 매우 양호한 편이었다(Alan 등, 1981) 특히, 식사하는 動作(eating)은 100%의 수행가능율로 65세 이상 모든 老人에서 障礙가

(표 6) 노인의 교육수준에 따른 사회적 활동능력의 정도

활동	교육수준 무	학 서당맞한문	국졸·중퇴	중졸·중퇴	고졸·중퇴	대학교이상	단위: %
수단적 자립							
버스나 지하철로 혼자 외출	68.3	76.0	84.9	87.2	86.1	90.6	48.42**
반찬거리나 일용품 구입	85.2	80.0	92.3	90.4	91.1	92.2	12.75
식사의 준비	86.9	80.0	90.1	91.5	88.1	87.5	4.57
고지서(청구서)의 지불	66.3	88.0	85.6	88.3	92.1	93.8	76.93**
은행예금등의 이용	67.5	84.0	83.1	87.2	90.1	92.2	81.59**
지적 능동성							
신문을 읽는다.	12.1	68.0	49.6	85.1	94.1	93.8	42.30**
책·잡지를 읽는다.	14.2	28.0	36.3	71.3	82.2	89.1	31.12**
사회적 역할							
상담을 해준다.	51.9	56.0	62.0	79.8	86.1	81.3	71.12**
대화를 나눈다.	81.7	92.0	85.6	80.9	83.2	82.8	64.93**
N	480	25	284	94	101	64	-

** $P<.001(x^2\text{-test})$

하는 것이다.

V. 結論 및 제언

1. 結論

老人의 健康問題는 病理的인 상태 및 신체적 기능저하에 의해서 일어나는 能力障礙(Disability)라는 점에 기인하여 日常生活을 수행하는데 있어 老人들의 身體的·社會的 能力障礙가 어느 정도 인지를 파악하여 地域에서 독립된 生活를 유지할 수 있도록 지원가능한 老人看護수립에 도움이 되고자 하는데 本研究의 目的이 있다.

서울特別市 2個行政區에 거주하는 만65세 이상 노인을 母集團으로 하여 人口比例에 따른 군집무작위추출법(C-clustered Random Sampling Method)으로 표본추출한 90個標本地點(統)의 1,054名의 老人을 調査對象으로 하였다. 調査期間은 1987年 11月 20日부터 12月 9日까지이며, 12名의 훈련된 전문조사원이 설문조사표에 의거 직접 면접조사하였다. 수집된 자료의 분석방법으로는 변수들의 단순빈도와 연관분포 및 유의성 검정을 위해 백분율, 평균, χ^2 -test 등을 적용하였다.

조사결과를 요약하면 다음과 같다.

(1) 調査對象老人은 男子老人이 37.4%, 女子老人이 62.6%였으며, 年齡別로는 65~69세 연령층이 43.8%로 가장 많았고, 70~74세 연령층 29.4%, 74~79세 연령층 17.6%, 80~84세 연령층 6.5%, 85세 이상 노인은 2.8%로 平均年齡은 71.5세였다. 老人의 結婚狀態는 유배우율 48.0%, 死別率 50.9%였고, 별거 및 이혼상태에 있는 老人은 各各 0.5%, 0.3%였다.

老人의 教育程度는 無學이 45.5%로 가장 많았고, 國民학교 중퇴·졸업은 27.0%인 반면 전문대학졸업이상은 6.1%였다. 종교를 갖고 있는 老人은 69.6%였으며, 기독교 28.7%, 불교 26.9%, 천주교 11.4%, 기타가 2.6% 등이었다. 老人의 취업상태를 보면 無職老人이 68.8%, 家事에 종사하는 老人이 23.1%였으며, 직업을 갖고 있는 老人은 7.6%의 낮은 比率이었다. 醫療保障에 適用되어 있는 老人은 65.1% 의료보험적용이 59.0%, 의료보험 및 扶助適用이 5.1%였다.

(2) 老人의 신체적 활동능력장애(Physical Disability)로써 日常生活動作능력(PADL)을 본 結果, 全般的으로 높은 수행가능율을 나타냈으나 목욕과 보행(이동)동작이 다소 낮은 95% 및 97%를 보였다. 신체적 활동능력장애는 男子老人에 비해 女子老人이 다소 양호한 편이었으

나 통계적으로 有意한 差異가 없었다.

그러나 年齡間에는 통계적으로 有意한 差異가 나타났는데 年齡이 높아질수록 신체적 활동능력이 현저하게 低下되는 것을 볼 수 있었다.

(3) 老人의 社會的 能力障礙(Social Disability)로써 社會的 活動能力에 대해서 수단적 자립(IADL), 知的 能動性(Intellectual Activity) 및 사회적 역할(Social Role) 등의 관계로 구분하여 살펴 본 結果, 社會的 활동능력단계에 따라 통과율(수행가능한 比率)에 많은 差異(36.9%~88.4%)를 보여 주었으며, 모든 活動에서 통과율이 90%를 넘는 활동은 없는 것으로 나타났다.

가장 低段階인 수단적 자립의 통과율이 가장 높게 나타났다 다음 단계인 知的 能動性은 훨씬 저조하였으며 社會的 役割의 통과율은 知的 能動性보다 높았고, 수단적 자립보다 낮게 나타났다. 수단적 자립에서는 “은행에 금 등의 이용이 가능하다”가 75.2%로 가장 낮았고, “반찬거리나 일용품을 살 수 있다”가 88.4%로 가장 높게 나타났다. 知的 能動性에서는 “신문을 읽는다”가 43.2%로 “책·잡지를 읽는다” 36.9%보다 높게 나타났다. 社會的 役割에서는 “가족이나 가까운 사람들의 상담을 해준다”가 62.1%인 반면 “함께 살고 있지 않은 사람과 이야기한다”가 83.1%의 높은 통과율을 보였다.

性別로는 男子老人이 女子老人보다 活動能力의 통과율이 “자신이 식사의 준비를 할 수 있다”고 한 活動단계 의외하고 모두 有意한 意味로 높았다. 年齡別로는 年齡이 높아짐에 따라 활동능력이 현저하게 低下되는 경향이었는데 老年後期에서 급격히 저하되어 80세 이상 老人에서는 수단적 자립이 30.9% 및 34.0% 등의 통과율을 보였다. 年齡別 社會的 活動能力은 統計的으로 $p<.001$ 수준에서 有意한 差異가 있었다.

2. 提 言

이상의 結論을 통해서 다음과 같이 제언하고자 한다.

(1) 老人의 신체적·사회적 活動能力을 좀 더 구체적으로 測定할 수 있는 측정도구의 개발과 함께 活動能力을 低下시키는데 영향을 미치는 생활습관 및 疾病 등의 諸 變數들에 관한 심층연구가 요구된다.

(2) 老人의 신체적·사회적 활동능력장애는 老化和 더불어 年齡이 높아짐에 따라 필연적으로 發生하는 것으로 看做됨으로 이미 신체적·사회적 측면에서 能力障礙가 發生한 老人이거나 위험인자를 가지고 있는 老人을 위해서 기능훈련 및 기타 서서비스가 提供될 수 있도록 하는

老人看護수립에 관한 研究와 대책이 필요할 것으로 思料된다.

(3) 이러한 신체적·사회적 능력장애를 가능한한 예방할 수 있는 측면에도 관심을 기울여야 할 것이며 나아가서는 社會活動에 老人들이 적극적으로 참여하도록 유도하는 方案도 마련되도록 강구해야 할 것이다.

참 고 문 헌

- 서정희, 박정환, 우극현 外 : 老人들의 기동부자유 및 만성병 이환실태, 韓國老年學, No.3, 41-51, 1983.
- 李善子, 許程 : 韓國老人의 保健實態調查, 韓國老年學, No. 5, 103-126, 1985.
- 韓國人口保健研究院 : 韓國老人의 生活實態, 1985.
- 橋本正己, 多田羅浩三 : 老人의 가정간호방문지도 사업, 1983.
- 古谷野亘, 柴田 博, 中里克治 外 2人 : 地域老人에 있어서 活動能力의 測定, 日本公衆衛生雜誌, 34(3) : 109-114, 1987. 3.
- 上田 敏 : Rehabilitation을 생각한다, 靑本書店, 1985.
- 奈倉道隆 : 老年期の 健康特性과 醫療의 접근방안, 日本의 醫療, No.44 : 72-77, 1986.
- 松崎俊久, 柴田 博 : 老人保健의 기본과 전개, 1984.
- Alan M. Jette, PT, Pt. D., and Laurence G. Branch, Ph, D. : The Framingham Disability Study : II. Physical Disability among the Aging, AJPH 71(11) : 1211-1216, 1981.
- Dussuyer I., Riondet J. : Professional Decision Making in Health and Social Care Systems for the Elderly-A Cross Cultural Comparison, System Science in Health Care, 178-180, 1984.
- Edward Helmes, Kalman G. Caspo, and Judith-Ann Short : Standardization and Validation of the Multidimensional Observation Scale for Elderly Subjects(MOSES). The Journal of Gerontology, 42(4) : 395-405, 1987.
- Fillenbaum, G. G. : Measures of Wellbeing in the Elderly, Measurement in Health Promotion and Protection, 151-173, WHO & IEA, 1987.
- Gibson D.M. : Health Status of Older People, In Health Welfare and Family in Later Life, Hal. L. Kending, 1984.
- Haber, L. D. : The Epidemiology of Disability : The Measurement of Functional Capacity Limitation, Social Security Survey of the Disabled, Report No. 10(-July), Social Security Administration, 1970.
- Katz, So., et al. : Progress in development of the Index of ADL, Gerontologist, 10, 20-30, 1970.
- Laurence G. Branch, Ph. D, and Alan M. Jette, PT, Ph. D. : The Framingham Disability Study : I. Social Disability among the Aging, AJPH. 71(11)1202-1-210, 1981.
- Lawton, M. P. : Assessing the Competence of Older People, In Kent, D.P. et al.(eds.), Research Planning and Action for the Elderly : The Power and Potential of Social Science, 122-143, Behavioral Publications(New York), 1972.
- Rowe, John W. : Health care of the elderly, N. Engl. J. Med., 312, 827-835, 1985.
- WHO : Aging in the Western Pacific (A four-Country Study), Western Pacific Reports and Studies. No. 1, WHO Regional office for the Western Pacific, Manila, 1988.
- WHO : Planning and Organization of Geriatric Services, Technical Report Series No. 548, World Health Organization, Geneva, 1974.
- United Nations General Assembly(1793). Question of the elderly and the aged : Conditions, needs Policies and international action, Report of the Secretary General ..., 28 session, NY.(document A / 9126), Anne. III.

- Abstract -

Physical and social Disability among the Aging

Cho, yoo hyang*

This study was designed to investigate the nature and magnitude of disability among non-institutionalized elderly in urban area(Seoul city). From November 1987, through December 1987, 1,054 individuals aged over 65 years from the sampled of clustered random sampling

*|Institute for Health Services and Management Hallym University

method were interviewed in person.

The physical disability findings support the well known relationship between physical disability and age. The magnitude of disability, however, is not as great as conventional wisdom might suggest.

And this paper reports results on the prevalence of social disability : housekeeping transportation, food pre-

paration, grocery shopping, social interaction, intellectual activity, and social role. The magnitude of social disability increase with advancing age. Women, in general, report a higher degree of social disability than man. These findings are compared with other investigations of physical and social disability among the elderly.