

인천 지역 가정 거주 노인과 시설 거주 노인의 식행동 비교 연구

이 강 자*
인천대학교 가정관리과

A Comparative Study on the Eating Behavior in Incheon : The Elderly Living in Home and the Elderly Nursing Home

Kang Ja Lee

Dept. of Home Management, University of Incheon

ABSTRACT

This study is investigate the eating behavior between the elderly living at home and the elderly at nursing home in Incheon City. This survey was carried out by questionnaires.

The result are summarized as the followings:

1. Both the elderly living at home and the elderly at nursing home are not smoking and drinking. They are in good health.
2. The elderly living at home and the elderly at nursing home have diseases like neuralgia, hypertension, diabetes etc.
3. Both the elderly living at home and the elderly at nursing home have methods of health care of a regular eating and a good sleeping. The elderly at nursing home have a regular medical examination but the elderly living at home do not.
4. Health giving drugs are depression of blood pressure, a medicine for the stomach and bowels, an anodyne. And health giving sports are walking and jogging.
5. The elderly living at home and the elderly at nursing home are significant relationship on knowledge of nutrition.
6. The elderly living at home and the elderly at nursing home prefer to taste sweet, boiling, Korean foods.
7. The elderly living at home have meats once a week and the elderly at nursing home have twice a week. Both the elderly living at home and the elderly at nursing home have fish, fruits, vegetables twice a week. The elderly at nursing home have milks twice a week.
8. The frequency of snack intake is higher the elderly at nursing home than the elderly living at home.

9. The elderly living at home and the elderly at nursing home are satisfied their dietary life.

Key words: eating behavior, elderly living at home, elderly at nursing home, dietary life.

I. 서 론

우리 나라는 국민 소득의 향상과 더불어 생활 환경의 개선, 의료 시설의 확충 등으로 평균 수명이 증가되었다. 60세 이상 노인 인구의 구성비는 1975년에는 5.4%이던 것이 1995년에 9.0%로 증가하였으며, 2000년에는 10.8%로 증가될 것으로 추정하고 있다. 특히 연령이 증가할수록 신체 및 정신적 기능이 퇴화되고 질병에 대한 저항력이 약화되므로 노년기에는 다른 시기보다 건강 유지 문제가 중요한 부분을 차지한다. 특히 노년기에는 불가피한 노인성 질환과 경제적으로 독립된 노인이 많지 않으므로 노후 생활의 어려움은 더욱 심각하다. 또한 이로 인해 발생한 노인의 사회적·심리적·생리적 문제 등이 사회문제로 부각되고 있으므로²⁾ 노인의 효율적인 건강 관리를 위하여 환경 요인을 고려한 식생활 운영이 필요하다³⁾.

그러나 노인 인구가 증가함에 따라 다양한 거주 형태가 나타나고 있어, 노인 단독 가가와 시설 거주 노인의 거주 형태가 증가하고 있다. 1994년도 조사⁴⁾에 의하면 우리 나라의 노인 복지 시설은 1975년에 45개 시설에서 1993년에 135개 시설로 증가되었고, 수용 인원은 60세 이상 전체 노인의 0.2%에 해당하는 7,525명에 이르고 있으며 앞으로도 계속적인 증가가 예상된다. 따라서 노인의 건강 상태와 이에 영향을 미치는 영양지식 및 식생활 태도에 관한 관심은 가정 거주 노인과 더불어 시설 거주 노인으로 확대할 필요가 있다고 본다.

노인의 식행동을 주제로 한 연구들은 일부 특정 지역의 가정 거주 노인을 대상으로 한 보고가 대부분이며, 시설 거주 노인에 관한 연구와 가정 거주 노인과 비교 연구는 거의 없다. 따라서 본 연구에서는 만 60세 이상의 인천시에 거주하는 가정 거주 노인과 시설 거주 노인의 건강 상태와 영양 지식, 식행동을 비교·분석함으로써 식생활 태도와 관련된 문

제점을 파악하여 건강한 노년 생활의 유지를 위한 기초 자료로서 제공하고자 한다.

II. 연구 방법

1. 조사대상 및 기간

본 조사는 인천시 동구, 남구, 서구, 중구에 거주하는 가정 거주 노인 중 60세 이상의 남자 94명, 여자 108명을 대상으로 1996년 7월 18일부터 8월 15일까지 29일간에 걸쳐 조사하였으며 시설 거주 노인은 8월 12일 송도에 위치한 영락원과 9월 6일 부평에 위치한 협성원에서 60세 이상의 남자 37명, 여자 54명을 대상으로 조사하였다.

2. 조사 방법 및 내용

본 연구의 조사도구는 설문지를 이용하여 조사자가 직접면담을 통하여 실시하였으며 설문지의 문항은 선행연구^{5~8)}를 참고로 구성하였고 예비조사를 실시한 후 문항을 수정 보완하여 사용하였다. 조사 내용은 1) 조사대상자의 일반적 사항, 2) 건강상태, 3) 영양지식, 4) 식생활 태도에 관한 문항들로 구성하였다.

3. 자료의 분석

자료처리는 SPSS /PC+ 프로그램을 이용하여 다 음과 같이 전산처리를 하였다.

조사 대상자의 일반적 사항 및 건강 상태, 영양지식, 식생활 태도에 있어서 가정 거주 노인과 시설 거주 노인 두 집단의 차이를 검토하기 위해서 χ^2 을 계산하였다. 영양지식의 평균값은 두 집단간의 차이가 있는지를 알아보기 위해서 T-TEST를 실시하였다.

III. 연구결과 및 고찰

1. 조사 대상자의 일반적 사항

가정 거주 노인과 시설 거주 노인의 일반적 사항을 살펴보면 표 1과 같다. 연령은 가정 거주 노인은 60~69세가 43.1%와 70~79세가 44.5%이며 80세 이상이 12.4%로 나타났다. 시설 거주 노인의 경우 60~69세가 16.5%, 70~79세가 46.1%, 80세 이상이 37.4%로 나타났다. 가정 거주 노인에 비해 시설 거주 노인의 연령이 높아 유의한 차이를 보였다.

가정 거주 노인의 경우 동거가족이 있었으며, 배우자의 유무는 배우자가 없는 노인이 전체 가정 거주 노인의 52%, 배우자가 있는 노인이 48%였다. 학력은 가정 거주 노인의 경우 서당, 초등학교, 중학교

를 나온 사람이 가장 많았으나 시설 거주 노인의 경우에는 무학이 가장 많게 나타나 유의한 차이를 보였다. 용돈은 가정 거주 노인은 11만원 이상인 경우가 가장 많았고 시설 거주 노인의 경우에는 1만원에서 5만원 사이가 대부분을 차지해 차이를 보였다. 용돈의 출처로는 가정 거주 노인의 경우에는 대부분 자녀가 주었고, 직업을 갖고 있는 경우에는 본인이 조달하였다. 시설 거주 노인의 경우 70세 이상일 때는 노령수당이 나오며 부업(봉투 만들기) 등으로 용돈을 벌어서 쓰고 있는 것으로 나타났다.

과거의 직업을 보면 가정 거주 노인의 경우에는

표 1. 조사 대상자의 일반적 사항

변인	구분	가정거주노인	시설거주노인	χ^2
		N (%)	N (%)	
성별	남자	94 (46.5)	37 (40.7)	0.65
	여자	108 (53.5)	54 (59.3)	
연령	60~69세	87 (43.1)	15 (16.5)	32.22*
	70~79세	90 (44.5)	42 (46.1)	
	80세 이상	25 (12.4)	34 (37.4)	
배우자 유무	있다	94 (46.5)	.	
	없다	108 (53.5)	.	
학력	무학	64 (31.7)	48 (52.7)	12.43*
	서당, 초등학교, 중학교	107 (53.0)	36 (39.6)	
	고등학교 이상	31 (15.3)	7 (7.7)	
용돈	없다	9 (4.5)	7 (7.7)	114.56*
	1~5만원	47 (23.3)	79 (86.8)	
	6~10만원	55 (27.2)	3 (3.3)	
	11만원 이상	91 (45.0)	2 (2.2)	
과거의 직업	무직	55 (27.2)	41 (45.0)	17.20*
	경노동(공무원, 은행원 등...)	28 (13.9)	4 (4.4)	
	중노동(의사, 교사 등...)	14 (7.0)	3 (3.3)	
	중노동(노무직, 농업, 상업 등...)	99 (49.0)	36 (39.6)	
	기타	6 (2.9)	7 (7.7)	
입소년도	1990년 이전	n.d.	29 (31.9)	
	1990년 이후	n.d.	62 (68.1)	
합		202 (100.0)	91 (100.0)	

* P<.05

중노동이 가장 많았고 무직, 경노동, 중등노동 순이었으며, 시설 거주 노인의 경우에는 무직, 중노동, 경노동, 중등노동의 순으로 나타났다. 무직의 비율이 높은 것은 응답자 중 여성의 비율이 높았기 때문인 것으로 사료된다. 시설 거주 노인의 경우 31.9%가 1990년 이전에, 68.1%가 1990년 이후에 입소하였으며 시설에서 거주한지 20년이 된 노인도 있었다.

2. 건강상태

1) 기본적인 건강상태

기본적인 건강 상태를 조사한 결과(표 2) 흡연은 가정 거주 노인과 시설 거주 노인 모두 피우지 않는다가 대부분을 차지하며 시설 거주 노인(80.2%)이 가정 거주 노인(66.8%)에 비해 담배를 피우지 않는편이었으며, 11개비 이상 피우는 비율도 가정 거주 노인(13.4%)에 비해 시설 거주 노인(3.3%)의

비율이 낮아 유의적인 차이를 보였다. 음주는 가정 거주 노인은 28.2%로서 많았으며 시설 거주 노인은 3.3% 뿐이었다. 가정 거주 노인의 경우 조·한의 부산⁷⁾, 강·채의 서울^{5,9)}의 가정 거주 노인을 대상으로 한 조사와 일치하였다.

수면 시간은 가정 거주 노인은 7~8시간이, 시설 거주 노인은 5~6시간이 가장 많은 것으로 나타났다.

건강 자각 정도는 두 집단 모두 질병을 갖고 있다고 자각하는 경우가 50% 이상으로 가장 높았다. 거동 정도는 가정 거주 노인은 자유롭게 움직일 수 있다가 높게 나타났고, 시설 거주 노인은 거동이 불편한 경우가 48.4%, 자유롭게 움직일 수 있다가 45.1%로서 비슷하게 나타났다.

2) 질병의 유무와 정도

가정 거주 노인과 시설 거주 노인의 질병 상태를 보면(표 3) 가정 거주 노인인 경우에는 신경통, 관

표 2. 기본적인 건강상태

변인	구분	가정거주노인	시설거주노인	χ ²
		N (%)	N (%)	
흡연	피우지 않는다	135 (66.8)	73 (80.2)	8.17*
	1~10개비(반갑 정도)	40 (19.8)	15 (16.5)	
	11개비(반갑 이상)	27 (13.4)	3 (3.3)	
음주	마시지 않는다.	145 (71.8)	88 (96.7)	22.42*
	마신다.	57 (28.2)	3 (3.3)	
수면시간	4시간 이하	29 (14.4)	13 (14.3)	13.75*
	5~6시간	61 (30.2)	30 (33.0)	
	7~8시간	97 (48.0)	29 (31.9)	
	9시간 이상	15 (7.4)	19 (20.9)	
건강자각정도	건강하다.	18 (8.9)	10 (11.0)	1.11
	매우 약한 편	79 (39.1)	30 (33.0)	
	질병이 있는 상태	105 (52.0)	51 (56.0)	
거동정도	거동할 수 없다.	2 (1.0)	6 (6.6)	22.19*
	거동이 불편하다.	54 (26.7)	44 (48.4)	
	자유롭게 움직일 수 있다.	144 (71.3)	41 (45.1)	
합		202 (100.0)	91 (100.0)	

*P<.05

표 3. 질병의 종류

변인	구분	신경통	관절염	고혈압	당뇨병	위장병	천식	신경질환
가정 거주 노인	N (%)	40(19.8)	30(14.9)	29(14.4)	13(6.4)			11(5.4)
시설 거주 노인	N (%)	12(13.2)	15(16.5)	6(7.7)	4(4.4)	6(6.6)	2(2.2)	

표 4. 건강 유지 방법 및 선호도

문항내용	가정거주노인 N (%)	시설거주노인 N (%)
규칙적인 식사를 한다	158 (78.2)	78 (85.7)
충분한 수면을 취한다	149 (73.8)	68 (74.7)
약, 보약이나 영양제를 먹는다	125 (61.9)	46 (50.5)
운동을 한다	94 (46.5)	29 (31.9)
음식을 조절한다	59 (29.2)	15 (16.5)
정기적으로 건강진단을 받는다	54 (26.6)	57 (62.6)

절염, 고혈압, 당뇨병, 신경질환의 순을 보였고 시설 거주 노인의 경우에는 관절염, 신경통, 고혈압, 위장병, 당뇨병, 천식의 순으로 나타났다. 이는 가정 거주 노인의 경우 채·박의 서울⁹⁾, 11), 이의 대구¹²⁾의 가정 거주 노인을 대상으로 한 조사와 일치하였으나 신의 마산시 가정 거주 노인¹³⁾은 위장병이 높게 나타나 본 조사와 차이가 있었다.

이와 같이 노인들은 생리적인 노화를 겪으면서 질병의 영향을 받고 있음을 알 수 있다.

3) 건강유지방법

건강유지방법은 표 4와 같다. 가정 거주 노인과 시설 거주 노인 모두가 규칙적인 식사와 충분한 수면을 하는 방법으로 건강을 유지하려고 하였다. 특이할 만한 것은 가정 거주 노인에 비해 시설 거주 노인의 경우 정기적으로 건강 진단을 받는 경우가 높게 나타났는데 이는 시설 내에서 건강 진단을 정기적으로 하기 때문인 것으로 사료된다. 그러나 가정 거주 노인의 경우 정기적인 검진을 잘 하지 않는 것으로 나타났는데 노년기의 건강한 삶을 위해서는 정기적 검진을 받을 수 있도록 가족들의 세심한 관심이 요구된다.

건강유지를 위해 복용하는 약의 종류는 가정 거주 노인의 경우에는 건강보조제로서 비타민·영양제를 많이 복용하였고 한약재, 인삼 순이었고 지병에 대한 약의 복용은 혈압강하제, 위장약이었다. 시설 거주 노인의 경우에는 건강보조제는 복용하지 않았고, 지병에 대한 약만 복용하였는데 혈압강하제, 진통제, 위장약, 안정제, 천식약, 한약재 등의 순이었다.

건강 유지를 위해 하는 운동은 가정 거주 노인은 산책을 많이 하였고, 조깅, 체조, 배드민턴 순이었으며, 시설 거주 노인은 반 정도가 조깅을 하였고, 배드민턴, 체조의 순으로 나타났다. 노인의 경우 운동 기구를 사용하거나 힘든 운동을 하기보다는 산책이나 조깅 등을 지속적으로 하는 것이 몸의 유연성, 지구력, 체력을 키우는데 있어서 유익하다고 본다. 그러나 나이가 많을수록 조깅을 무리하게 할 경우 관절염의 소지가 있으므로 주의하여야 한다.

3. 영양지식

영양지식에 대한 평가 결과는(표 5) 가정 거주 노인이 5.52점, 시설 거주 노인이 5.56점으로 전체 조사 대상자의 평균이 5.54점이었다. 가정 거주 노인

의 경우에는 조의 서울 가정 거주 노인⁸⁾의 영양 지식 점수와 일치하였으나 이⁶⁾의 서울 지역 가정 거주

노인의 영양 지식 점수보다는 낮게 나타났다. 영양 지식 조사에서는 ‘우리가 일을 하고 힘이 나게 해주

표 5. 영양지식의 문항별 정답비율

문항내용	가정거주노인	시설거주노인	χ ²
	N (%)	N (%)	
우리가 일을 하고 힘이 나게 해주는 영양소는 탄수화물이다.	96 (47.0)	69 (75.8)	19.96*
영양제는 몸에 좋으므로 많이 먹을수록 좋다.	109 (54.0)	17 (18.7)	30.43*
사람은 누구나 모두 같은 종류의 영양소가 필요하지만, 남녀노소에 따라 영양소의 필요량이 다르다.	132 (65.3)	62 (68.1)	0.11
소금과 설탕을 과잉섭취하면 인체에 해롭다.	154 (76.2)	80 (87.9)	4.62*
쌀과 보리밥의 혼식보다 쌀과 콩을 섞어 먹는 것이 영양상 좋다.	113 (55.9)	68 (74.7)	8.60*
우유는 칼슘을 많이 공급해 주므로 좋은 식품이다.	140 (69.3)	64 (70.3)	0.00
계란 노른자는 콜레스테롤이 많기 때문에 누구든지 먹으면 병에 걸리기 쉽다.	52 (25.7)	9 (9.9)	8.63*
입 가장자리가 헐고 갈라지는 것은 몹시 피곤하기 때문이다.	16 (7.9)	9 (9.9)	0.11
철분이 부족되면 빈혈에 걸리기 쉽다.	139 (68.8)	59 (64.8)	0.29
고혈압 환자는 짠 음식을 피해야 한다.	165 (81.7)	72 (79.1)	0.13
평 균	5.52	5.56	t=0.25
전 체 평 균	5.54		

*P<.05

표 6. 식사 유무와 식사 시간

변인	구분	가정거주노인 N (%)	시설거주노인 N (%)
아침	먹는다.	189 (93.6)	90 (98.9)
	먹지 않는다.	13 (6.4)	1 (1.1)
점심	먹는다.	196 (97.0)	91 (100.0)
	먹지 않는다.	6 (3.0)	0 (-)
저녁	먹는다.	202 (100.0)	91 (100.0)
	먹지 않는다.	0 (0)	0 (-)
식사시간	10분 미만	41 (20.3)	27 (29.7)
	10~20분	121 (59.9)	45 (49.5)
	20분 이상	40 (19.8)	19 (20.9)
맛있게 식사하는 때	아침	8 (4.0)	4 (4.4)
	점심	62 (30.7)	47 (51.6)
	저녁	87 (43.1)	11 (12.1)
	동일	45 (22.3)	29 (31.9)
입맛이 없는 이유	몸이 아파서	114 (56.7)	52 (57.1)
	치아가 나빠서	16 (8.0)	10 (11.0)
	걱정이 있어서	24 (11.9)	4 (4.4)
	소화가 안되서	14 (7.0)	10 (11.0)
	반찬이 마음에 안 들어서	11 (5.5)	15 (16.5)
		202 (100.0)	91 (100.0)

는 영양소는 탄수화물이다'에서 양 집단 사이에 유의한 차이가 나타났다. '소금과 설탕을 과잉섭취하면 인체에 해롭다', '쌀과 보리밥의 혼식보다 쌀과 콩을 섞어 먹는 것이 영양상 좋다'는 양 집단 모두 정답율이 높게 나타났고 가정 거주 노인보다 시설 거주 노인의 인지도가 높은 것으로 나타났다. '영양제는 몸에 좋으므로 많이 먹을수록 좋다', '계란 노른자는 콜레스테롤이 많기 때문에 누구든지 먹으면 병에 걸리기 쉽다'는 모두 잘못 알고 있었으며 시설 거주 노인에 비해 가정 거주 노인의 인지도가 높았다.

그 밖에 양 집단 모두 '입 가장자리가 헐고 갈라지는 것은 몹시 피곤하기 때문이다'라고 잘못 인식하고 있었다. 이것은 이의 서울 가정거주노인⁶⁾의 조사와도 일치하였다. 양 집단 모두 올바른 영양지식에 대한 교육이 요청된다.

4. 식생활

1) 식사 유무와 시간

식사 유무와 시간을 나타낸 것은 표 6과 같다. 가정 거주 노인과 시설 거주 노인의 대부분이 아침과 점심식사를 하고 있으며 저녁식사는 거르지 않는 것으로 나타나 좋은 식생활을 하고 있었다.

식사하는데 걸리는 시간은 양 집단 모두 10~20분 정도가 가장 많은 것으로 나타났는데 가정 거주 노인의 경우는 김, 박, 조의 서울^{8,11,14)} 조사 결과와 일치하였다.

가장 맛있게 식사하는 때는 시설 거주 노인은 점심이었고, 가정 거주 노인은 저녁이었다. 조의 서울⁸⁾과 조·한의 부산⁷⁾의 가정 거주 노인의 조사에서도 같은 결과였다. 이것은 가정 거주 노인의 경우가 족이 함께 모여서 식사하는 것에 비중을 많이 두고 있음이 사료된다.

입맛이 없는 이유로는 양 집단 모두 몸이 아파서가 가장 많았으며 그 다음이 가정 거주 노인은 걱정이 있어서, 시설 거주 노인은 반찬이 마음에 안들기 때문이라고 응답하였는데 시설 거주 노인의 반찬에 대한 불만족도가 높은 것에 대하여 시설에서의 배려가 요청된다.

2) 기호도

표 7은 기호도를 조사한 것으로서 진밥과 국을 양 집단 모두 선호하였다. 서울 지역의 조사⁸⁾에서도 같은 경향이었는데 이는 진밥이 소화가 잘 되기 때문인 것으로 사료된다.

맛에서는 양 집단간에 유의적인 차이는 보이지 않았다. 이것은 연령이 증가할수록 맛에 대해 둔감해지므로 짠 맛, 단 맛, 매운 맛 등 자극적인 것을 선호하는 것으로 보인다.

식품별 기호도는 조사한 결과 가정 거주 노인은 육식과 채식을 모두 좋아한다(35.1%)와 육식보다 채식을 선호(34.7%)한다가 비슷하게 나타났으며, 시설 거주 노인은 채식보다 육식을 선호한다(44.0%), 육식, 채식 모두 좋아한다(30.8%)로 높게 나타났다. 이로 보아 가정 거주 노인의 조사결과는 부산⁷⁾지역조사에서 채식을 더 선호한 것과 비슷한 양상이었다.

조리법에 따른 기호도는 가정 거주 노인의 경우 끓이는 것, 조리하는 것, 굽는 것 순이었고 시설 거주 노인은 끓이는 것, 조리하는 것, 튀기는 것 순이었다. 염 등의 영동지역의 조사¹⁷⁾ 결과에서도 구이와 조림을 좋아하였으며 박의 서울·경기 지역의 시설 거주 노인 조사¹¹⁾에서는 각각 무침과 조림을 가장 많이 선호하는 것으로 나타나 본 조사와 다른 양상이었다.

좋아하는 음식의 종류로는 양 집단 모두 한식을 선호하였다. 싫어하는 음식의 종류로는 가정 거주 노인은 중식, 양식, 일식, 시설 거주 노인의 경우 중식, 일식, 양식의 순이었다.

3) 음식의 섭취빈도

음식의 섭취빈도를 살펴본 결과는 표 8과 같다. 육류 및 가공류의 경우는 일주일에 한 번 이상 먹는다가 양 집단간에 유의한 차이를 보였다.

생선 및 조개류는 양 집단 모두 일주일에 두 번 이상 먹는다가 가장 많았는데 육류보다 생선을 더 많이 섭취하는 것은 바람직한 식생활 태도라 할 수 있다. 이는 생선이 육류에 비해 치아에 무리가 적고, 소화가 잘 되며, 콜레스테롤이 낮기 때문이다.

표 7. 기호도

변 인	구 분	가정거주노인		시설거주노인	χ^2
		N (%)	N (%)		
밥	진 밥	116 (57.4)	48 (52.7)	1.46	
	된 밥	50 (24.8)	24 (26.4)		
	상관없다.	36 (17.8)	19 (20.9)		
국	꼭 필요하다.	107 (53.0)	55 (60.4)	3.04	
	필요없다.	21 (10.4)	12 (13.2)		
	상관없다.	74 (36.6)	24 (26.4)		
맛	짠 맛	31 (15.4)	18 (19.8)	6.14	
	단 맛	57 (28.4)	33 (36.3)		
	신 맛	12 (6.0)	2 (2.2)		
	매운 맛	55 (27.4)	15 (16.5)		
	기 타	46 (22.9)	23 (25.3)		
식품	채식보다 육식 선호	40 (19.8)	40 (44.0)	20.90*	
	육식,채식 모두 좋아함.	71 (35.1)	28 (30.8)		
	육식보다 채식 선호	70 (34.7)	20 (22.0)		
	채식만 섭취	21 (10.4)	3 (3.3)		
조리법	끓이기	106 (53.8)	35 (38.5)	17.32*	
	찌 기	12 (6.1)	4 (4.4)		
	조리기	33 (16.8)	15 (16.5)		
	구 이	22 (11.2)	8 (8.8)		
	튀기기	8 (4.1)	11 (12.1)		
	날 것	6 (3.0)	5 (5.5)		
좋아하는 음식	한 식	190 (94.1)	81 (89.0)		
	중 식	3 (1.5)	4 (4.4)		
	일 식	1 (0.5)	3 (3.3)		
	양 식	8 (4.0)	3 (3.3)		
싫어하는 음식	중 식	87 (43.1)	64 (70.3)		
	일 식	51 (25.2)	17 (18.7)		
	양 식	64 (31.7)	10 (11.0)		
		202 (100.0)	91 (100.0)		

*P<.05

과일류의 경우 가정 거주 노인은 일주일에 두 번 이상 섭취하는 경우가 높은 반면, 시설 거주 노인은 일주일 동안 먹지 않는 경우와 일주일에 한번 정도 먹는 것으로 나타났다.

야채류는 양 집단 모두 일주일에 두 번 이상 먹는

경우가 높았으며 유의적인 차이는 보이지 않았다.

우유 및 유제품의 경우도 가정 거주 노인은 일주일 동안 안 먹는 경우가 가장 많았고, 두 번 이상과 한 번 정도 먹는 다 순으로 나타났다. 반면 시설 거주 노인의 경우에는 두 번 이상 먹는다가 가장 많았고

표 8. 음식섭취빈도

변 인	구 분	가정거주노인		시설거주노인		χ^2
		N	%	N	%	
육류 및 가금류	일주일 동안 안 먹는다.	62	(30.7)	18	(19.8)	6.86*
	일주일에 한 번 먹는다.	71	(35.1)	28	(30.8)	
	일주일에 두 번 이상 먹는다.	69	(34.2)	45	(49.6)	
생선 및 조개류	일주일 동안 안 먹는다.	63	(31.2)	20	(22.0)	2.67
	일주일에 한 번 먹는다.	59	(29.2)	29	(31.9)	
	일주일에 두 번 이상 먹는다.	80	(39.6)	42	(46.2)	
과일류	일주일 동안 안 먹는다.	37	(18.3)	15	(16.5)	14.13*
	일주일에 한 번 먹는다.	37	(18.3)	35	(38.5)	
	일주일에 두 번 이상 먹는다.	128	(63.4)	41	(45.1)	
야채류	일주일 동안 안 먹는다.	6	(3.0)	4	(4.4)	3.00
	일주일에 한 번 먹는다.	15	(7.4)	12	(13.2)	
	일주일에 두 번 이상 먹는다.	181	(89.6)	75	(82.4)	
우유 및 유제품	일주일 동안 안 먹는다.	97	(48.0)	11	(12.1)	34.80*
	일주일에 한 번 먹는다.	25	(12.4)	19	(20.9)	
	일주일에 두 번 이상 먹는다.	80	(39.6)	61	(67.0)	
합 계		202	(100.0)	91	(100.0)	

*P<.05

표 9. 간식

변 인	구 분	가정거주노인		시설거주노인		χ^2
		N	%	N	%	
간 식	예	110	(54.5)	79	(86.8)	27.29*
	아니오	92	(45.5)	12	(13.2)	
간식 공급	본인	49	(44.1)	54	(68.4)	9.94*
	타인	62	(55.9)	25	(31.6)	
간식 종류	과일류	55	(49.5)	30	(38.0)	4.72*
	음료류	33	(29.7)	34	(43.0)	
	과자류	8	(7.2)	3	(3.8)	
	기타 (떡, 빵 등...)	15	(13.5)	12	(15.2)	

*P<.05

한 번 정도, 일주일 동안 안 먹는 경우도 있어서 차이를 보였다. 즉 가정 거주 노인에 비해 시설 거주 노인이 육류 및 가금류와 우유 및 유제품을 더 많이 섭취하는 것으로 나타났다. 이는 시설 거주 노인의

경우 개인의 기호도에 따른 식사제공보다 단체급식에 의해 식사를 제공받고 또한 두유 등을 공식하고 있어서 오히려 고르게 섭취할 수 있었으나 가정 거주 노인들은 영양을 생각하기 전에 개인의 기호도에

표 10. 만족도

변 인	구 분	가정거주노인		시설거주노인		χ^2
		N	%	N	%	
식생활	만족한다.	144	(71.3)	67	(73.6)	5.31
	그저 그렇다.	39	(19.3)	22	(24.2)	
	만족하지 못하다.	19	(9.4)	2	(2.2)	
합		202	(100.0)	91	(100.0)	

*P<.05

따라 식품을 선택하므로 시설 거주 노인보다 우유 및 유제품의 섭취빈도가 낮은 것으로 사료된다. 그러므로 동거가족들은 노인의 영양과 건강상태에 세심한 관심을 갖고 균형잡힌 식생활을 영위할 수 있도록 해야겠다.

4) 간 식

표 9는 간식에 대한 조사 결과이다. 가정 거주 노인은 간식을 먹는다고 하지 않는다고 비슷하게 나타났지만 시설 거주 노인은 간식을 먹는다고 하지 않는다고 높게 나타나 유의한 차이를 보였다. 시설 거주 노인은 두유를 정기적으로 제공받고 있었으나, 다른 종류의 간식은 대개 방문자들의 위문품으로 제공되거나 본인이 직접 조달하는 경우가 많았다. 간식 공급자에 있어서 가정 거주 노인은 본인 이외의 사람이 공급해 주는 경우가 더 많아 시설 거주 노인과 차이를 보였다. 간식의 종류를 보면 양 집단 모두 과일류와 음료류를 선호함을 알 수 있다. 이는 부산⁷⁾, 서울^{6,15)}의 조사와 비슷한 결과였다.

노인이 되면 한번에 섭취하는 음식의 양이 적어지므로 노년기의 건강을 유지하기 위해 정상적 식사와 더불어 부족한 것을 간식으로 제공하여야 한다. 그러나 시설 거주 노인에 비해 가정 거주 노인의 섭취 빈도가 낮은 것은 가정 거주 노인들이 만족스러운 영양상태를 유지할 수 없음을 가정할 수 있다.

5) 식생활의 만족도

식생활 만족도에 관한 조사 결과(표 10) 양 집단 모두 만족한다고 가장 많았고, 그저 그렇다, 만족하지 못하다는 순으로서 차이를 보이지 않았다. 체의 서울지역의 조사⁹⁾에 의하면 전체적으로 그저 그렇다가 가장 높게 나타나 본 조사와 차이가 있었다.

IV. 결론 및 제언

인천지역 가정 거주 노인 202명과 시설 거주 노인 91명을 대상으로 식행동을 조사한 결과는 다음과 같다.

1. 조사 대상자의 연령은 양 집단 평균 70~79세 이하였다. 학력은 가정 거주 노인은 서당·초등학교 중학교가, 시설 거주 노인은 무학이 가장 많았다. 용돈의 경우 가정 거주 노인은 11만원 이상이, 시설 거주 노인은 1~5만원이 많았다. 그리고 과거의 직업으로 가정 거주 노인은 중노동, 시설 거주 노인은 무직이 높게 나타났다.
2. 건강 상태는 흡연과 음주에서 양 집단 노인 모두 하지않는 경우가 높게 나타났고 유의한 차이를 보였다. 수면 상태는 가정 거주 노인은 7~8시간, 시설 거주 노인은 5~6시간이 가장 많았다. 건강 자각 정도에서는 「질병이 있다」가 절반이 넘었으며 거동 정도는 가정 거주 노인은 「자유롭게 움직일 수 있다」, 시설 거주 노인은 「거동이 불편하다」가 높게 나타났다.
3. 질병의 종류를 보면 양 집단 모두 신경통, 관절염, 고혈압, 당뇨병이 많은 것으로 나타났다.
4. 건강 유지 방법으로는 양 집단 모두 「규칙적인 식사를 한다」와 「충분한 수면을 취한다」가 높게 나타났으며 「정기적으로 진단을 받는다」는 시설 거주 노인이 가정 거주 노인보다 높게 나타났다.
5. 건강 유지를 위해 복용하는 약은 가정 거주 노인은 건강보조제로서 비타민과 영양제, 한약제 순이었고, 시설 거주 노인은 건강보조제를 섭

취하지 않았다. 질병에 대한 투약은 가정 거주 노인은 혈압강화제, 위장약, 시설 거주 노인은 혈압강화제와 진통제였다. 건강을 유지하기 위한 운동은 가정 거주 노인은 산책, 시설 거주 노인은 조깅이 많았다.

6. 영양 지식은 전체적으로 낮았으며, '우리가 일을 하고 힘이 나게 해주는 영양소는 탄수화물이다', '영양제는 몸에 좋으므로 많이 먹을수록 좋다', '소금과 설탕을 과잉섭취하면 인체에 해롭다', '쌀과 보리밥의 혼식보다 쌀과 콩을 섞어 먹는 것이 영양상 좋다', '계란노른자는 콜레스테롤이 많기 때문에 누구든지 먹으면 병에 걸리기 쉽다'에서 가정 거주 노인, 시설 거주 노인간에 유의적인 차이가 있었다.
7. 식사는 양집단 모두 하루 3끼씩 규칙적으로 하고 있었으며, 식사 때 걸리는 시간은 10~20분 정도가 가장 많았다. 가장 맛있게 식사하는 때는 가정 거주 노인은 저녁, 시설 거주 노인은 점심으로 나타났다. 입맛이 없는 이유로는 양집단 모두 「몸이 아파서」였다.
8. 기호도는 양 집단 모두 진밥을 좋아하였고 맛은 단맛, 조리법은 끓인 것을 선호하였다. 좋아하는 음식으로는 한식, 싫어하는 음식은 중식이었다.
9. 음식 섭취 빈도를 보면 육류 및 가금류는 가정 거주 노인은 일주일에 한 번 정도 섭취하였다. 시설 거주 노인은 일주일에 두 번 이상 섭취하는 것으로 나타났고, 생선 및 조개류, 과일류, 야채류는 양 집단 모두 일주일에 두 번 이상 섭취하였으며 우유 및 유제품은 가정 거주 노인의 경우 일주일 동안 안 먹는 경우가 있었으나, 시설 거주 노인은 일주일에 두 번 이상 먹는 것으로 나타났다.
10. 간식은 가정 거주 노인에 비해 시설 거주 노인이 먹는 경우가 높았다. 간식 공급자는 가정 거주 노인의 경우 본인 외에 가족이 제공하는 경우가 많았고, 시설 거주 노인은 본인이 직접 조달하는 경우가 많아 유의한 차이가 있었다. 간식 종류로는 가정 거주 노인은 과일, 음료, 시설 거주 노인은 음료류, 과일순이었다.

11. 식생활에 대한 만족도를 보면 양 집단 모두 대체로 만족하고 있는 것으로 나타났다.

이상의 결과로 보아 노인 집단의 경우 올바른 식생활을 영위할 수 있도록 영양교육을 시행하며 정기적인 건강검진과 노인에게 알맞는 운동을 통하여 건강을 지킬 수 있도록 하는 노인복지정책의 배려가 요구된다.

V. 참고문헌

1. 보건사회부 : 보건사회통계연보, 1994.
2. 김선희 : 60세 이후 노년층의 식습관조사. 한국영양학회지, 10(4):59-67, 1977.
3. 김혜경, 윤진숙 : 도시에 거주하는 여자노인의 영양상태와 건강상태에 관한 조사연구. 한국영양학회지, 27(3):175-184, 1989.
4. 이가옥 : 우리 나라 노인복지의 현황과 정책과제. 한국영양학회지, 27(4):387-401, 1994.
5. 강남이 : 서울시내 거주 노인의 영양섭취 실태 및 식생활태도 조사연구 -은퇴한 노인을 중심으로-. 한국영양학회지, 19(1):52-65, 1986.
6. 이윤희, 이건순 : 노인의 영양지식과 식행동 영양태도 및 식품기호도에 관한 조사 연구 -서울시 가정 거주노인을 중심으로-. 대한가정관리학회지, 33(6):213-224, 1995.
7. 조경자, 한동희 : 노인의 식습관과 건강 상태에 관한 연구 -부산시 남·녀 노인을 중심으로-. 경성대학교 논문집, 15(2):57-74, 1994.
8. 조종익 : 노인의 식생활 행동에 관한 연구. 한양대학교 교육대학원석사 학위논문, 1993.
9. 채경연 : 노인의 영양상태에 관한 연구 -거주형태를 중심으로-. 세종대학교 대학원석사학위논문, 1995.
10. 허영혜 : 노인의 영양섭취와 환경요인에 관한 연구. 인천대학교교육대 학원석사학위논문, 1989.
11. 박세원 : 노인의 영양 섭취 상태에 관한 조사 연구 -서울의 일부 아파트를 중심으로-. 세종대학교 석사학위논문, 1989
12. 이미순 : 노인들의 영양섭취상태 및 고혈압과

- 관련된 요인에 관한 조사 연구. 효성여자대학교 대학원 석사학위논문, 1990.
13. 신동순 : 노인의 영양섭취와 이에 영향을 주는 환경인자의 상관관계 분석. 경남대학교 자연과학편 논문집, 443-455, 1986.
 14. 김수영 : 서울 거주 노인의 식생활에 관한 조사 연구. 이화여자대학교 교육대학원 석사학위논문, 1984.
 15. 이승희 : 양로원 노인의 식이영양섭취 실태에 관한 연구. 성신여자대학교 대학원 석사학위논문, 1989.
 16. 조영숙, 임현숙 : 일부 지역 노인의 영양 및 건강 상태에 관한 연구 I. 식습관과 건강 상태와의 관련성. 한국영양학회지, 19(1):315-322, 1986.
 17. 염초애, 장명숙, 이현옥 : 노인의 식이 섭취 실태와 건강 상태에 관한 연구 II -영동지역을 중심으로-. 한국영양식량학회지, 16(4):317-322, 1987.
 18. 이현옥, 염초애, 장명숙 : 노인의 식이섭취실태와 건강 상태에 관한 연구 -서울지역을 중심으로-. 한국영양식량학회지, 15(4):72-80, 1986.
 19. 조영숙, 임현숙 : 중·소도시지역 노인의 식습관 및 건강 상태에 관한 연구. 한국영양식량학회지, 20(4):346-353, 1991.
 20. 임현숙 : 식습관과 건강상태와의 관계성에 관한 연구. 한국영양학회지, 14(1):9 1981.
 22. 정순자, 김화영 : 주부의 영양지식과 식습관에 관한 연구, 대한가정학회지 23(4): 1985.