

재가노인의 일상생활활동(ADL)과 수단적 일상생활활동(IADL) 실태

전 은 영*

I. 서 론

1. 연구의 필요성

우리나라 65세 이상 노인인구는 2003년 8.3%로 고령화 사회에 접어들었으며, 2019년에는 14.4%로 고령사회에 진입하고, 2026년에는 20.0%로 초(超)고령사회에 도달할 전망이다. 우리나라의 경우 고령인구 비율이 7%에서 14%에 도달하는데 걸리는 기간이 19년이 걸릴 것으로 예측되어지며, 14%에서 20%로 증가하는데 소요되는 기간은 7년에 불과하여 OECD 국가중 고령화 속도가 가장 빠른 것으로 보고 되고 있어(The Ministry of Health and Welfare, 2004) 노인인구의 급격한 증가에 대한 대책마련이 시급한 상황이다.

경제발전에 따른 생활수준의 향상과 의학의 발달은 평균수명의 연장과 노인 인구의 급격한 증가를 가져왔으나, 건강수명은 64.3세로서 노인은 남은 생애중 10년 이상을 각종 질병에 시달리며 살아가게 되었다(Lee & Park, 2006). 우리나라의 경우 65세 이상 노인들에게 관절염, 요통, 좌골통, 고혈압 등을 포함한 만성질환 유병율이 84.4%로 다른 높게 나타나 질병에 따른 활동제한과 더불어 질병치료를 위한 의료비 부담이 증가되고 있다(The Ministry of Health and Welfare, 2004). 즉, 노화가 진행됨에 따라 기초대사율의 감소 및 각 장기의 구조변화와 기능의 감소 등이 나타나게 되며 만성질환으로 인하여 장기적인 치료 및 요양을 필

요로 하기 때문에 이로 인한 일상생활수행능력의 저하가 초래된다(Park, 2003). 건강은 개인이 신체적 독립 상태를 유지하고, 일상생활을 기능적으로 영위해가며 사회생활에서 기대되는 역할수행 및 사회적 통합을 이루기 위한 기본적인 조건이다. 그러나 연령이 증가함에 따라 생리적 노화의 과정을 겪고 있는 노인은 건강의 약화와 더불어 점차 일상생활을 혼자 수행하기에 어려움을 느끼게 되고 다른 사람의 도움을 필요로 하게 된다. 따라서 노인의 신체적 건강상태 평가는 질병의 유무와 같은 병리현상에 근거를 두기보다는 신체기능 차원에서 노인의 일상생활의 기능정도를 측정하는 것이 바람직하다(Lee & Park, 2006).

일상생활활동(Activity of Daily Living, ADL)은 개인이 독립적이며 의미있는 생활을 유지하기 위해서 기본적으로 필요한 기능이며, 일상생활활동 수행상의 기능감소는 자기관리의 자립에 위협을 받을 수 있고 이러한 요인은 노인의 역할상실과 인간관계 축소 등을 초래하게 된다(Cho, 1994). 또한 수단적 일상생활 수행능력(Instrumental activities of daily living; IADL)은 노인들의 기본적인 일상활동 외에 버스타고 외출하거나, 식사준비, 은행의 예금관리 등 약간 복잡한 적응능력이 있거나 스스로 생활을 유지할 수 있는 기능을 나타내는 것으로서 노인의 건강상태의 척도로 이용되고 있다(Kim et al., 1999).

전통적으로 효사상에 입각하여 노인 부양을 책임지고 있었던 우리나라의 가족문화는 산업화와 도시화에 의해서 구조적

* 대구한의대학교 간호학과

인 측면에서 핵가족화되고, 기능적인 측면에서 점차 전통적인 역할이 약화됨으로서 노인부양도 가족 내적인 부양에서 사회적인 부양으로 시설보호를 요하는 경향이 증대되고 있어 (Policy planning department for elderly long recuperation protection, 2000), 정부에서는 2008년도부터 재가 거주노인을 대상으로 노인 수발보협제도를 실시하여 노인부양의 사회적 보호를 제공하고 향후 이 제도를 시설거주 노인에게까지 적용하는 것을 정책적으로 도입할 방침이다. ADL은 노인 수발보협제도와 같은 노인에 대한 사회적 책임 제도의 시행과 관련하여 중요하게 측정되고 있는 요인중 하나로서 ADL이 불가능하면 생활자체가 불가능한 것으로 규정지어 ADL의 정도에 따라 간병이나 재활치료 또는 시설보호 등 적절한 서비스를 제공하는데 기초자료를 삼고 있다 (Morris et al., 2000).

이에 본 연구는 노인요양보협제도의 도입을 앞두고 재가노인의 ADL 및 IADL을 분석하여 재가노인의 생활실태를 파악함으로써 보다 구체적인 재가노인 간호중재 수립을 위한 기초 자료를 확립하고자 시도하였다.

2. 연구의 목적

본 연구는 재가노인의 ADL 및 IADL 정도를 분석하여 재가노인의 생활실태를 파악하기 위함이며 이를 위해 다음과 같은 구체적인 연구목적 설정하였다.

- 1) 재가노인의 ADL 정도를 파악한다.
- 2) 재가노인의 IADL 정도를 파악한다.
- 3) 인구학적 특성에 따른 ADL과 IADL의 차이를 파악한다.

II. 연구방법 및 절차

1. 연구설계

본 연구는 재가노인의 ADL 및 IADL을 분석하여 재가노인의 생활실태를 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상

본 연구의 대상자는 65세 이상의 노인으로서 대구시에 소재한 2곳의 재가복지센터에서 돌보고 있는 노인으로서 본인 또는 가족이 연구에 참여하겠다고 동의한 자를 대상으로 편의 표집하였다.

3. 연구도구

연구도구로는 타당도 및 신뢰도가 검증된 MDS-HC (Minimum Data Set-Home Care) version 2.0(Korean RAI research institute, KHIDI, 2000)을 한국RAI 연구회에서 번역하여 국제 RAI연구회로부터 인증받은 '장기요양자 가능상태 평가를 위한 기초정보군-재가요양자용'도구를 사용하였다. MDS-HC는 국제 RAI 연구회(InterRAD)에서 재가서비스를 받는 노인의 요구와 건강, 서비스에 대한 적합성을 평가하기 위하여 개발한 포괄적이고 표준화된 평가도구이다(Lee & Kim, 2000). 본 연구에서는 MDS-HC 도구중 ADL 7항목과 IADL항목 10항목을 선정하여 사용하였다. 점수가 높을수록 ADL과 IADL 수행정도가 낮음을 의미하며, 본 연구에서 도구의 신뢰도는 ADL은 Cronbach's α =.926이었고, IADL은 Cronbach's α =.898이었다.

4. 자료수집 방법 및 절차

측정자간의 오차를 줄이고 정확하게 측정된 자료를 수집하기 위하여 ADL과 IADL 측정방법에 대하여 재가복지 센터에 근무하는 사회복지사 및 간호사를 대상으로 2시간에 걸쳐 교육하였다. 그 후 이들이 재가노인을 방문하여 연구목적 설명한 후 대상자를 직접 평가하고 그 결과를 도구에 기재하도록 하였다. 자료 수집기간은 2006년 10월부터 11월까지 진행되었으며 모두 76명의 재가노인이 참여하였다.

5. 자료분석

수집된 자료는 SPSS Win 12.0을 이용하여 연구목적에 따라 빈도분석, t-test 및 ANOVA를 실시하였으며 차이가 있는 변수의 사후검정은 Scheffe test로 분석하였다.

III. 연구결과 및 논의

1. 재가노인의 인구학적 특성

연구대상자의 성별에 있어서 여성노인이 89.5%이었으며, 연령층은 70~79세가 52.7%이고 80이상의 노인도 39%이었다. 결혼여부는 사별이 81.6%로 가장 많았으며, 교육정도는 국졸이 61.8%, 중졸이 25.0%로 나타났으며, 혼자 사는 노인이 75.4% 이었다.

2. 재가노인의 ADL 수행정도

재가노인이 가장 어려움을 겪고 있는 일상생활활동은 목욕(0.79±1.44)이었으며, 그 다음이 집밖으로의 이동(0.64±1.25), 집에서의 이동(0.41±.98) 순이었다. 반면에 가장 수월하게 하는 부분은 침상에서의 움직임(0.19±.75)이었고 하의 옷입기(0.20±.74)와 먹기(0.20±1.05)영역도 어려움이 적은 것으로 나타났다.

<표 1> 재가노인의 ADL 수행정도

구분	평균±표준편차	범위
침상에서의 움직임	0.19± .75	0- 4
침상에서의 이동	0.27± .88	0- 6
집에서의 이동	0.41± .98	0- 5
집밖으로의 이동	0.64±1.25	0- 6
상의 옷입기	0.21± .74	0- 4
하의 옷입기	0.20± .74	0- 4
먹기	0.20±1.05	0- 8
화장실 이용	0.28± .84	0- 5
개인위생	0.28± .99	0- 6
목욕	0.79±1.44	0- 6
총 ADL	3.51±7.72	0-47

3. 재가노인의 IADL 수행정도

재가노인이 수단적 일상생활 활동에 있어서 가장 어려움을 많이 겪고 있는 부분은 이동(1.24±2.83)인 것으로 나타났다. 그 다음이 물건사기(0.78±1.20), 돈관리(0.62±1.15)의 순이었으며 전화사용은 가장 쉽게 수행하는 영역이었다.

4. 인구학적 특성별 ADL과 IADL 차이

<표 3> 인구학적 특성별 ADL과 IADL 차이

구분	ADL			IADL			
	평균±표준편차	t/F	p	평균±표준편차	t/F	p	
성별	남	0.16± .40	2.73	.10	1.50± 1.97	1.63	.20
	여	3.81± 8.00			5.11± 8.53		
연령(세)	65-74	2.77± 6.33b	.46	.03*	4.15±10.67	.11	.89
	75-84	4.58± 9.84a			5.36± 5.29		
	≥85	4.85± 3.23ab			4.14± 2.54		
결혼여부	기혼	5.18±10.23	.38	.68	8.72±17.06	1.59	.20
	사별	3.26± 7.18			4.20± 5.49		
교육정도	초졸	2.48± 4.72	1.51	.32	4.53± 5.68	.08	.91
	중졸	5.63±12.47			5.21±13.18		
	고졸	4.25± 6.77			5.62± 7.00		

a,b,ab : Scheffe test * p<.05

인구사회학적 특성에 따라 ADL과 IADL 수행에 차이가 있는지 분석한 결과, 75-84세의 연령군이 65-74세 연령층보다 ADL이 저하된 것으로 나타났으며 통계적으로 유의한 차이가 있었다(F=.46, p=.03). 그러나 그 외 다른 변수들에서는 집단간에 차이가 없었다.

<표 2> 재가노인의 IADL 수행정도

구분	평균±표준편차	범위
식사준비	0.56±1.09	0-8
가사일	0.59±1.13	0-8
돈관리	0.62±1.15	0-8
투약관리	0.51±1.08	0-8
전화사용	0.50±1.08	0-8
물건사기	0.78±1.20	0-8
이동	1.24±2.83	0-8
IADL(total)	4.82±8.25	0-56

IV. 논 의

본 연구결과 재가노인이 가장 어려움을 겪고 있는 일상생활활동은 목욕, 집밖으로의 이동, 집에서의 이동 순이었으며, 반면에 가장 수월하게 하는 부분은 침상에서의 움직임, 하의 옷입기, 먹기 순이었다. 이러한 결과는 선행연구결과와 유사한 것으로서, Park(2003)의 연구에서는 우리나라 가장 어려움을 느끼고 있는 것은 걷기로서 26.7%의 노인이 어려움을 호소한 것으로 나타났으며, 그 다음이 앉기로서 25.1%를 차지한 반면에, 가장 어려움이 적은 동작은 식사하기로서 3.9%의 노인만이 식사하는데 어려움이 있는 것으로 보고하였다. 또한 혼자서는 할 수 없는 일상생활로 다른 사람의 도움이 필요한 항목은 목욕 1.0%, 걷기 0.9%, 화장실 이용하기 0.6%의 순으로 나타나 본 연구결과와 유사하여, 재가노

인의 일상생활수행에 대한 간호중재 계획 수립시 목적과 이동을 보조하기 위한 목욕차 운행, 홈헬퍼 교육, 걷기를 보조하기 위한 재활용구 사용 등의 다양한 계획이 수반되어야 하는 것으로 나타났다.

재가노인이 IADL 수행에 있어서 가장 어려움을 많이 겪고 있는 부분은 이동이었으며, 그 다음이 물건사기, 돈관리 이었고, 전화사용은 가장 쉽게 하는 영역이었다.

IADL은 신체적 자립보다 한 단계 위의 수단적 수준에 있어서의 노인의 활동능력을 측정하고자 하는 것으로서 건강상태 및 사회인구학적 변인들은 노인들의 수단적 일상생활 수행능력을 제한하는 것으로 보고되고 있다(Kim et al., 1999). 노인들의 IADL을 연구한 보고서(Kim & Jeong, 2000)에서는 독거노인이 '은행에서 혼자 저금 또는 찾을 수 있다' 항목에서 가장 어려움을 많이 겪고 있는 것으로 나타났고 그 다음이 '혼자 공무적인 일을 처리할 수 있다'의 순으로 나타나 본 연구와 다소 상이한 결과를 보였는데, 그 원인은 독거노인의 특수성 때문인 것으로 생각된다. 한편, Sung(1999)의 연구에서 우리나라 65세 이상 노인의 43.5%가 최소한 한 가지 이상의 수단적 일상생활을 수행하는데 어려움을 지니고 있고 5명의 노인 중 2명이 남의 도움이 필요하다고 보고하였으며, Cho(1994)의 연구에서는 건강상태의 나쁨으로 인해 노인의 94.3%에서 수단적 일상생활 활동과 관련된 간호를 제공해야 될 필요가 있는 것으로 제시되었고, Choi(1998)의 연구에서 농촌노인이 도시노인에 비해 높게 나타난 항목은 물건구입, 전화사용능력, 자신의 투약에 대한 책임 및 재정을 다루는 능력으로 나타나, 질병 유무와 지역에 따라 수단적 일상생활 활동 수행에 차이가 있는 것으로 보고되고 있다. Lee와 Park(2006)은 우리나라 65세 이상 노인들이 앓고 있는 만성질환 1위가 관절염, 2위가 요통과 좌골신경통이며 이들 질병으로 인하여 다리가 아파 걷기가 불편하여 활동제한이 야기되고 있으므로, 이 문제를 해결하기 위하여 노인의 보행을 돕기 위한 다양한 보행보조기구의 개발과 대중교통을 노인들이 이용하기 쉽도록 각종 편의를 제공하고 다각적인 보행로 연구와 더불어 건강증진프로그램에서 관절염과 통증관리를 중요하게 다루어야 한다고 보고하였다. 이러한 여러 선행연구들과 본 연구결과를 종합해 볼 때, 본 연구에서 노인들이 수행하기 어려운 부분이 이동영역인 것으로 나타났으며, 여러 선행연구들에서(Fuchs et al., 1998; Sarwari et al., 1998) 노인들의 건강상태와 IADL이 관련이 있음을 보고한 바, 노인들의 IADL을 증진시키기 위해서는 질병치료 및 이동을 도와주기 위한 보조용구의 사용과 더불어 적절한 재활 및 건강유지 및 증진을 위한 다양한 운동 프로그램이 필요한 것으로 생각된다.

연령별 ADL 수행정도에 있어서 75-84세의 연령군이 65-74세 연령층보다 ADL이 저하된 것으로 나타났으며 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 이러한 결과는 Kim 등(1999)의 연구에서는 남자 노인이 여자 노인에 비해 IADL 수행정도가 높은 것으로 보고하였으나 본 연구에서는 차이가 없었던 바, 이러한 결과가 초래된 이유에 대해서는 추후 재분석이 요구되며 현대사회의 변화된 생활환경이 IADL 수행에 미치는 영향에 관하여서 검토해 볼 필요가 제기되었다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 재가노인의 ADL 및 IADL을 분석하여 재가노인의 생활실태를 파악함으로써 노인수발보험의 본격적인 실시에 대비하여 간호중재를 계획하기 위한 기초자료를 제공하고자 시도한 서술적 조사연구이다.

본 연구의 대상자는 65세 이상의 노인으로서 대구시에 소재한 2개 재가복지센터에 등록된 노인으로서 본인 또는 가족이 연구에 참여하겠다고 동의한 자를 대상으로 편의 표집하였다. 연구도구는 MDS-HC의 문항중 ADL과 IADL을 선정하여 측정하였으며, 자료 수집기간은 2006년 10월부터 11월까지 진행되었고, 모두 76명의 재가노인이 참여하였다.

연구대상자는 여성노인이 89.5%, 70~79세가 52.7%이었고 80이상의 노인도 39.9%를 차지하였다. 결혼여부는 사별이 81.6%로 가장 많았으며, 교육정도는 국졸이 61.8%, 중졸이 25.0%로 나타났으며, 혼자 사는 노인이 75.4% 이었다.

재가노인이 가장 어려움을 겪고 있는 일상생활활동은 목욕이었으며, 그다음이 집밖으로의 이동, 집에서의 이동 순이었다. 반면에 가장 수월하게 하는 부분은 침상에서의 움직임이었고 하의 옷입기와 먹기 영역도 낮은 점수를 나타내었다.

재가노인이 수단적 일상생활 활동에 있어서 가장 어려움을 많이 겪고 있는 부분은 이동 영역인 것으로 나타났다. 그 다음이 물건사기, 돈관리의 순이었으며 전화사용은 가장 쉽게 하는 영역이었다.

인구사회학적 특성에 따라 ADL과 IADL 수행에 차이가 있는지 분석한 결과 75-84세의 연령군이 65-74세 연령층보다 ADL이 저하된 것으로 나타나 통계적으로 유의한 차이가 있었다.

본 연구결과 재가노인이 가장 어려워하는 ADL은 목욕, 이동과 관련된 영역인 것으로 확인된바 위생을 청결하게 하기 위한 다양한 장비의 사용이 필요하며 또한 홈헬퍼 고용시 노인의 목욕과 관련된 수칙, 방법 및 안전관리에 대해서도 철저하게 교육해야 하는 것으로 결론지을 수 있다. 또한 노인의 이동을 용이하게 하기 위하여 노인의 신체 상태에 적합한 다

양한 운동 프로그램의 개발이 요구되며 또한 이동보조 기구 등의 사용도 고려해 볼 필요가 있는 것으로 나타났다.

본 연구결과를 토대로 다음과 같이 제언하고자 한다.

1. 노인수발보험제도의 도입을 앞두고 방문간호 사업을 체계적으로 준비하기 위하여 보다 광범위한 집단을 대상으로 재가노인의 ADL과 IADL을 조사할 필요가 제기된다.
2. 노인의 문제를 사정하여 필요한 재가 요양관리 서비스자원의 수요도를 분석할 필요성이 있다.

References

Cho, U. H. (1994). A study on activities of daily living and nursing need of the community elders. *Research for Nursing*, 3(2), 66-81.

Choi, Y. H. (1998). A study on the social support, self-efficacy and activities of daily living in rural and urban elderly, *J Korean Acad Communi Nurs*, 9(2), 374-384.

Fuchs, Z., Blumstein, T., Novkov, I., Walter-Ginzburg, A., Lyanders, M., Gindin, J., Habot, B., & Modan, B. (1998). Morbidity, comorbidity, and their association with disability among community-dwelling oldest-old in israel. *J Gerontol A Bio Sci Med Sci*, 53(6), M 447-455.

Kim, J. H., & Jeong, M. H. (2000). A Study of the residential environment, mood states, ADL and nursing need of the elderly who live alone. *J Korean Acad Communi Nurs*, 14(1), 26-40.

Kim, J. H., Kwan, J. H., Kim, K. J., Gu, B. K., Lee, Y. K., Lee, S. G., & Lee, H. S. (1999). IADL and physical characteristics of elderly. *J Korean Community Nutrition Academic Society*, 4(3), 403-411

Korean RAI research institute, KHIDI (2000). functional status evaluation tool of client, and worksheet of Korean long recuperation service.

Lee, K. J., & Park, H. S. (2006). A Study on the perceived health status, depression, and activities of daily living for the elderly in urban areas, *J Korean Acad Womens Health Nurs*, 12(3), 22-230.

Lee, K. M., & Kim, H. J. (2000). Depression and

anxiety in community - dwelling older persons of Korea. *J Korean Geronto Soci*, 20(2), 109-121.

Morris, J. N. Fries, B. E., Bernabei, R. B., Steel, K., Ikegami, N., Carpenter, I., Gilgen, R., Frijters, D., DuPasquier, J. N., Henrard, J. C., Hirdes, J. P., & Taylor, P. B. (2000). *RAI-Home Care(RAI-HC) assessment manual for version 2.0*. InterRAI Overview Committee.

Policy planning department for elderly long recuperation protection (2000). Research for comprehensive countermeasure of elderly long recuperation protection. Report of KIHASA.

Park, S. H. (2003). A study on ADL and IADL at the actual living conditions of the old-aged by comparison. *Research of Aging Welfare*, 19, 199-223.

Sarwari, A. R., Fredman, L., Langenberg, P., & Magaziner, J. (1998). Prospective study on the relation between living arrangement and change in functional health status of elderly women, *Am J Epidemiol*, 147(4), 370-378.

Sung, K. U. (1999). Comparison of ADL and satisfaction state of the elderly in institution and home. *J Korean Geronto Soci*, 19(1), 105-117.

The Ministry of Health and Welfare (2004). Statistical yearbook.

- Abstract -

Key concept : Elderly, ADL, IADL

Activity of Daily Living(ADL) and Instrumental Activity of Daily Living(IADL) of Elderly in Home

Jeon, Eun Young*

Purpose: The purpose of this study was to identify the ADL and IADL of elderly in home.

* Department of Nursing, Daegu Haany University

Method: This was a descriptive study. Data were collected from convenient samples of 76 elderly in home using ADL and IADL scales among MDS-HC V2.0 instrument from October to November. The data were analyzed using SPSS/Win 12.0 with frequency, t-test, and ANOVA at a significant level of $\alpha=0.05$. **Result:** The elderly in home had performance with difficulty at bathing, locomotion outside of home, and transfer. On the other hand, the elderly in home had performance with easy at mobility in bed, dressing lower body and eating.

Relation to the IADL the elderly in home had performance with difficulty at transportation, shopping, and managing finance. **Conclusion:** Based on the results, it is necessary to develop of a nursing intervention program and rehabilitation plan for the bathing and locomotion of the elderly in home.

• Address reprint requests to : Jeon, Eun Young
Department of Nursing, Daegu Haany University
165, Sangdong, Susung-gu, Daegu 706-060, Korea
Tel: 82-53-770-2284 Fax: 82-53-770-2286
E-mail: jeoney@dhu.ac.kr / jeoney33@hotmail.com