

# 老人의

◇... 노인에 대한 정의는 연구하는 측면에 따라 여러가지 견해가  
◇...있을 수 있으나(Breen에 의하면) 노인을 ① 생리적 육체적  
◇...으로 변화기에 있는 사람(biological aging), ② 심리적인  
◇...면에서 개성(personality)의 기능이 감소되고 있는 사람(ps-  
◇...ychological aging), ③ 사회적 변화에 따라서 사회적인 관  
◇...계가 과거에 속해있는 사람(sociological aging) 등으로 정  
◇...의하고 있다. 노인은 신체적인 변화에서 힘(energy)의 약  
◇...화현상을 볼 수 있고 퇴직과 더불어 경제적인 불안정 그리고  
◇...사회와 가정에서의 역할변화에 따르는 심리적인 문제가 누  
◇...적되어 고독이나 소외감, 죽음에 대한 공포에 이르기까지  
◇...신체적 정신적 사회심리적인 면에서 많은 문제를 가지고  
◇...생활하게 된다. 이러한 변화는 60대에 접어들어 현저해지기  
◇...때문에 인구통계학적인 측면에서는 65세 이후를 노인으로  
◇...주장하고 있다. 인구 노령화의 정도를 파악할 수 있는 것으로  
◇...가장 많이 이용되고 있는 것이 노인인구의 비율과 평균수  
◇...명이라 하겠다. 우리나라의 경우 65세 이상의 노인인구는  
◇...1987년 현재 1백 8 십 4 만 5 천여명으로 전체 인구의 4.4  
◇...%를 차지하고 있고 2000년에 가면 6.2%인 약 2백 9 십 7  
◇...만여명으로 예상하고 있다. 평균수명을 보면 1960년에는

남자 52.7세 여자 57.7세였고 1970년에는 각각 62.5세...◇  
및 69.1세로 연장되었으며 1990년에는 67.1세, 73.6...◇  
세로 연장될 추세를 보이고 있다. 이러한 노인인구의 급속한...◇  
증가는 경제성장에 따른 국민소득의 향상과 생활수준의 개...◇  
선, 의학의 발달과 보건위생의 개선, 이로인한 평균수명의...◇  
연장 등의 요인에 의한 것으로 생각된다. 평균수명의 연장...◇  
으로 인한 고령인구의 증가와 핵가족주의나 가족계획으로...◇  
인한 출산율 감소는 결국 전체인구에 대한 아동과 청소년의...◇  
비율은 감소하고 노년층의 인구비율은 증가하게 되었다. ...◇  
그러므로 장년기 혹은 노년기의 생리적 신체적 그리고 심리적...◇  
사회적 변화에 따른 정신건강에 관심을 갖는 것은 시대적...◇  
요청이라 아니할 수 없다. 노인정신의학의 연구에는 많은...◇  
어려움이 있다. 노인의 정신장애는 신체적 심리적 그리고...◇  
사회적 요인과 관련되고 여러가지의 신체적 정신적 장애를...◇  
동시에 갖고 있는 경우가 많으며 또한 젊은 시기부터 장애가...◇  
시작되는 경우가 있을 수 있기 때문이다. 그러므로 노인정...◇  
신의학은 정신의학 신체의학 사회과학 심리학 등 여러분야의...◇  
협동적 접근이 필요하다고 생각된다. 저자는 노인의 심리적...◇  
측면과 정신장애의 특성에 대해서 고찰해 보고자 한다. ...◇

나 이러한 환경조절양식은 단순히 연령증가만 관련있는 것이 아니라 자녀양육책임과 관계있어서 아직 양육할 자녀가 있으면 노인이 되었더라도 여전히 능동적 조절양식을 지니고 있기도 한다.

④ 경직성의 증가: 최근에 편리하고 효율적인 기구나 방법이 개발되었음에도 불구하고 비효율적인 예전 방법을 고집하는 경향이 노년기가 될수록 증가한다.

⑤ 성역할(性役割)지각의 변화: 노년기에 이르러서는 남은 여성적 특성(유진성 양육동기 동정심 등)이 증가를 보이고, 여성은 남성적 특성(공격성 차아중심적 경향 권위주의적 동기 등)에 있어서 증가를 보인다.

⑥ 조심성의 증가: 노인은 젊은이에 비해 모든 사물의 판단과 행동수행에 있어 매우 조심스러워진다. 그 이유는 두가지로 생

### 노인의 심리적 특성

사람의 일생에 대한 발달과 변화를 논의할 때 연령증가에 따른 인간의 성장발달 및 변화가 주로 출생 직후부터 유아기·아동기 그리고 청소년기에만 일어나고 일단 성인기에 도달하면 장년기·노년기를 거쳐 사망에 이를 때까지 별다른 변화가 일어나지 않는다고 생각하는 것 같다. 「세살 버릇이 여든까지 간다」는 속담은 흔히 인용되는 말이다. 그러나 20세를 전후하여 사망에 이르기까지에도 여러가지 변화가 있다. 이러한 변화에는 신체적·생리적 변화뿐 아니라 이와 병행하여 나타나는 개인의 사회적 역할의 변화 즉 직장생활의 수행 결혼과 출산 및 자녀양육 국토방위의 의무 근로의 권리와 의무 등을 수행하면서 성격특성과 심리적·사회적 적응양식에서 많은 변화를 경험하게 된다.

### 인생의 주기에서 장년기와 노년기

① 孔子의 주장: 吾十有五而志于學, 三十而立, 四十而不惑, 五十而天命, 六十而耳順, 七十而從心所欲不踰矩(論語·爲政) 知知(나는 열다섯살에 학문에 뜻을 두었고, 서른살에 독립했고, 마흔살에 현혹되지 않았고, 쉰살에 천명을 알았고, 예순살에 남의 말을 순순히 들었고 일흔살에 마음 내키는대로 좇아도 법도를 넘

### 제 1 표: 연령계층별 구성비율 (단위: %)

연도	1960	1970	1985	1990	2000
연령					
65-69	1.5	1.4	1.7	2	2.7
70-74	1.0	1.0	1.2	1.3	1.7
75세 이상	0.8	1.0	1.3	1.4	1.8
Total	3.3	4.3	4.2	4.7	6.2

어서지 않았다)라고 공자께서 말씀하셨다.

② Erik Erikson의 이론: Erik Erikson의 심리사회적 발달이론(psychosocial development theory)에 의하면 개인은 성장과 더불어 각 단계마다 위기를 맞이

인생의 주기를 논할 때 특히 고려해야 할 문제는 개인의 인생 주기와 역사적 흐름과의 상호관계이다. 비록 같은 연령이라 하더라도 그가 살아가는 시대가 언제인가에 따라서 차이가 나타나게 된다. 예를 들어서 1950년 6·

월양상의 변화에 따라 성격 및 행동특성이 많이 변한다는 주장이 지배적이다. 노인의 특성은 단순히 노년기에 이르러서 나타난다기보다도 40~50대의 장년기에서부터 그 특징이 나타나서 노년기에 더욱 두드러진다고 보아

## 老人으로 하여금 풍부하고 완숙한一生 마칠수있도록 「人生의 후반기」에 대한 보다 각별한 관심을 기울여야

하게 되며 긍정적이고 적응적인 방향과 부정적이며 부적응적인 방향중 어느 한 방향으로 나아가고 있다고 한다. 그에대한 9단계는 다음과 같다(제 2 표).

이 가운데에서 제 7단계인 장년기(생성감 자아탐닉)과 제 8 단계인 노년기(자아통합 절망)가 노화과정의 인생주기와 크게 관계된다. 제 7단계는 인생의 황금기로서 많은 생산적인 업적을 쌓을 뿐만 아니라 또한 자기 행복뿐 아니라 자녀 혹은 손자녀세대의 행복도 크게 고려하는 세대이다. 그러나 부적응적인 경우에는 후세에 대한 고려보다는 자신의 안전과 쾌락추구에만 급급하게 된다. 제 8 단계인 노년기에는 지나온 일생에 대한 정리를 통하여 그동안 이룩한 것에 대한 행운 성취의 감정과 무사히 살아오고 자녀들이 성숙한데 대하여 감사하는 자세를 지니고 적응하여 자아통합적인 자세로 살아간다. 이에 반하여 부적응적인 노인은 절망에 빠져서 지나온 시절에 대하여 불만과 회한을 품고 억울해하며 특히 인생을 실패한데 대한 책임을 자기 자신보다 타인에게 돌리므로써 남을 원망하게 되는 것이다.

25동란때에 40대였던 사람과 1989년에 40대인 사람과는 같은 장년기를 살았다고 할 수 없을 것이다. 그러므로 개인의 연령에 따른 차이(age effect), 출생시기 차이에 따른 출생동시 집단효과(cohort effect), 그리고 연구과제를 측정 수행하는 시기에 따른 차이(time of measurement effect) 등 3가지 문제를 동시에 고려해야 할 것이다.

### 노년기의 행동특성과 성격 및 적응의 변화

개인의 성격특성은 아동기 청소년기를 거치며 형성되면서 그 후로는 별다른 변화를 보이지 않고 계속 유지되는 것으로 알려져 왔지만 최근에는 연령증가와 생

### 제 2 표: 심리사회적 발달이론(Psychosocial Development Theory)

심리사회적 단계	연령	발달과정
①영아기	0-1세	Trust(신뢰)-mistrust(불신)
②소아기 초기	2-3세	Autonomy(자율성)-shame & Doubt(치욕과 의심)
③소아기 후기	4-5세	Initiative(주도성)-Guilt(죄의식)
④학령기	6-11세	Industry(근면성)-Inferiority(열등감)
⑤청소년기	12-18세	Identity(자아정체감)-Role confusion(역할혼란)
⑥청년기	20-35/40세	Intimacy(친밀감)-Isolation(고립)
⑦장년기	40-60세	Procreation(생성감)-Self-absorption(자아탐닉)
⑧노년기	60대이후	Ego-integrity(자아통합)-Despair(절망)

Erik Erikson

야 할 것이다.

① 신체에 대한 민감한 반응: 장년기가 되면서 신체적 노쇠에 대한 과민한 반응은 노년기에 더욱 강조되어 때로는 건강염려증(Hypochondriasis)이 나타난다.

② 우울증 경향의 증가: 노령에 따른 여러가지 스트레스-경제적 수입의 감소, 사회적 역할의 상실, 신체적 건강수준의 감소, 가족관계의 변화 등으로 인하여 우울증 경향이 증가한다. 노년기 우울증의 정도는 개인의 적응능력에 따라 다르다.

③ 내향성 및 수동성의 증가: 어떤 문제해결에 대한 외부향적인 적극성이 감소한다. 또한 환경을 조절하는 자아 적응양식도 수동적 조절형태를 취한다. 그러

각해 볼 수 있다. 첫째, 노인은 자기 의지에 의하여 작업속도와 양보다는 정확성이나 질을 중요시하므로 조심스럽게 행동한다는 동기가설(動機假說)이 있고 둘째, 시각, 청각 등의 감각 지각 능력의 감소로 인하여 할 수 없이



◆「인생의 후반기」특성에 대한 연구를 마칠 수 있도록 도와주어야 할 것이다.

## 당뇨성 신경장애, 신경통으로 고생되십니까? 「비타민」으로 생활에 자신을 가지십시오.

日本 三共社에서 개발한 비타민은 당뇨병에 의한 당뇨성 신경장애, 신경통 치료제입니다.

**당뇨환자의 80% 이상이 다음과 같은 당뇨성 신경장애 증상을 보입니다.**

1. 팔다리에 무력감증, 저림, 근육통이 나타난다.
2. 시력이 떨어지며 물체가 이중으로 보인다.
3. 발기부전증이 나타나며 배뇨가 곤란해진다.

이런 증상은 신경조직의 손상이 원인 이므로 신경조직을 재생시켜 주어야 개선될 수 있습니다.

**비타민은 당뇨병으로 손상된 신경조직에 활력을 줍니다.**

비타민에는 당대사를 촉진하며 신경세포의 ATP대사에 작용하는 벤포티아민, 신경전달물질의 대사에 관여하는 엽산 피리독신, 신경핵의 합성 및 신경조직을 재생하는 시아노코발라민 등의 신경비타민이 고단위로 함유되어 있어 당뇨성 신경장애, 신경통, 기타 소모성질환의 예방과 치료에 뛰어난 효과를 발휘합니다.

이래서 고단위, 약효도 다릅니다.

비타민 50mg 1캡셀당 성분·함량

- 벤포티아민 .....69.15mg
- 엽산 피리독신 .....50mg
- 시아노코발라민 ..... 500μg

당뇨성 신경장애, 신경통, 기타 소모성질환 치료제

**비타민**

표준소매가격 50mg, 100캡셀 22,000원

당뇨병과 합병증에 대한 책자를 보내드립니다. 신문명, 날짜, 제품명을 일시에 적어 보내십시오. 100-600 서울중앙우체국 사서함 18호 전화문의처: 한일약품 학술과 서울 464-0861 (교) 584

# 精神건강에 관한 고찰



기 백 석

〈中央醫大〉  
신경정신과학교실

조심스러울 수 밖에 없다는 결과 가설(結果假說)이 있다. 그래서 노인들은 어떤 질문에 대하여 정답을 말하기보다는 오답을 말하지 않기 때문에 더 관심을 보인다. 예를 들어서 여론조사의 경우 질문이 애매한 경우 「모르겠다」나 「무응답」의 경향이 늘어난다. 이것은 위험을 무릎쓰고라도 훌륭한 업적을 달성하기 보다는 과오 없이 임기를 마치려는 무사안일과 소극적 자세를 나타내는 것이다.

⑦ 후세에 유산을 남기려는 경향 : 노인들은 자신의 생명이 유한함을 깨닫고 후세에 유산을 남겨 자기가 이 세상에 다녀갔다는 흔적을 남기려고 한다. 그래서 노인들은 자녀들을 중요시 하고 재산이나 학문 예술작품을 남기려 하며 제자를 양성하려는 경향이 있다.

는 안도감을 갖기 위한 것이다.

◆노년기의 심리적 적응형태  
노년기의 심리적 적응형태는 일생동안 유지되어온 성격특성과 현재의 활동의 정도 그리고 이에 대한 생활만족도라는 3가지 요소에 의해서 결정된다고 한다. 젊은 시절과는 달리 노년기에서는 지나온 일생과 현재의 생활에 만족하며 살아가는 것을 「성공적인 노화(successful aging)」라고 한다. 이와같은 성공적인 노화를 달성하는 것이 누구나 갖고 싶어 하는 소망인데 여기에는 몇가지 이론적 논의가 있다. 첫째, 복잡한 사회와 연결을 끊고 책임에서 벗어나 조용하게 은거하는 것이 완숙한 노년기를 보내는 방법이라는 이론이 사회적 유리설(social disengagement theory)이고 둘째, 운둔생활보다는 계속적으로 활동하여 직업과 사회생활에

본노형과 자학형은 개인의 부적응은 물론 가족관계내의 갈등으로 말미암아 정신건강 관리에 도움이 필요한 노인들이라고 생각된다.

◆노년기 정신장애의 일반적 특성  
노인들의 정신장애를 생각할 때 고려해야 할 점은 노화에 의한 특수한 생리적 기능과 심리적 특성들이다. 노인들이 직면해야 할 사회적 여건은 직장으로부터 은퇴 경제능력의 감소 등의 사회적 유리(social disengagement)이고 개인적으로는 배우자나 친구와의 사별 및 절박하게 다가오는 죽음에 대한 두려움이 있다.

① 의존적 위치 : 노화에 의한 신체적 정신적 기능의 감퇴로 인해서 노인들은 사회활동에 제약을 받고 사회의 주류에서 벗어나게 되므로 자연히 경제적 자립이

도한 진정작용 항choline성부작용 및 심혈관계의 심각한 부작용들을 초래할 수 있다.

④ 정신병리의 만성화 경향 : 섬망이나 애도반응 등 일부를 제외한 대부분의 노인정신질환들을 만성화하는 경향이 뚜렷하다. 확실한 원인적 치료가 개발되지 않은 치매는 말할 것도 없고 노년기에 초발하는 우울증도 청·장년기와는 달리 재발율이 높고 만성화하는 경향을 보인다. 무기망상증(late paraphrenia)도 항정신병 약물치료에 대한 반응은 괜찮은 편이나 약물치료를 중단하면 재발하는 경우가 빈번하다.

⑤ 정신병리의 비진형화 경향 : 노인들은 신체화 경향이 뚜렷하다. DeAlarcon(1964)은 우울증을 호소하는 노인들의 약 2/3에서 건강염려증의 증상을 확인하였고 Bergmann(1978)은 노인에서 건

- ▲신사구체 여과율과 creatinine 배설의 감소
- ▲간장효소 활성의 감퇴
- ▲albumin대 globulin비율의 감소
- ▲장관을 통한 당분, 지방질, 비타민의 흡수저하
- ▲지방질의 근육 단백질 대치로 인한 약물 분포의 변화
- 이러한 결과로 말미암아 다음과 같은 약물역학적인 효과가 체내에서 일어나게 된다.
- ▲약물의 배설 반감기(t1/2) 지연.
- ▲약물 총배설의 감소
- ▲약물 분포량(Vol) 변화의 부조화
- ▲혈청 albumin감소로 인한 유리 약물 농도(un-bound drug concentration)의 증가)
- ▲신장을 통한 약물 배설의 감소

## 身体的 노쇠에 대한 과민한 反應으로 健康염려증 보여 안도감을 얻기위해 「친근한事物」에 대한 애착심 커져

⑧ 친근한 사물에 대한 애착심 : 노인이 될수록 자기가 오랫동안 사용해오던 친근한 사물에 대한 애착심은 커진다. 이는 기나긴 세월동안 살아오면서 세상은 변했지만 자기 자신과 주변은 변하지 않고 일정한 감을 유지하고 있다

참여하는 것이 만족스럽다는 활동설(activity theory)이 있다.

① 성숙형(matured) : 특이한 신경증상이 없이 노년기에 접어들어 자아통합을 이루고 왕성하게 활동하는 노인.

② 은둔형(rocking-chairman) : 무거운 사회적 책임을 벗어난 것에 대하여 즐거분하게 생각하고 조용히 은거하면서 생활만족을 느끼는 노인.

③ 무장형(armored) : 노화에 대한 불안감을 방어하기 위해 사회적 활동을 계속하고 특히 청·장년기의 신체적 활력을 그대로 유지하려는 노인.

④ 분노형(angry man) : 인생의 목표를 달성하지 못한데 대하여 비통해하며 그 원인과 책임이 시대와 타인에게 있다고 보면서 화를 내는 노인.

⑤ 자학형(the self-haters) : 인생의 실패에 대하여 비통해 하지만 그 원인을 타인이 아니라 자기 자신에게 돌리는 노인.

이와같은 노인의 5가지 적응유형에서 성숙형과 무장형은 활동성이 높으면서도 생활만족도도 높은 노인이고 은둔형은 사회적으로 유리되어 있으면서도 성공적으로 노화된 경우이다. 그리고

어렵게 되고 동시에 질병을 앓을 가능성은 증가한다. 그러므로 자신의 건강문제도 스스로 해결할 수 있기 보다는 자식들이나 국가 사회의 도움에 의존해야 하는 경우가 대부분이다.

② 다발성 질병(Multiorgan diseases) : 인생의 황혼기에 있는 노인들은 각종 퇴행성 질환을 비롯해서 신체 여러 장기에 동시에 여러 질병을 갖고 있는 경우가 흔하다. 특히 간장질환이나 위장관질환은 약물역학(pharmacokinetics)에 영향을 미칠 수 있고 기지성 뇌증후군 순환계질환 신장질환들은 항정신병 약물의 치료에 심각한 부작용을 초래할 수 있다.

③ 복합적인 약물복용(Multiple drug uses) : 노인들에서 흔히 있는 다발성 질병이나 약물간의 상호작용에 의한 의사들의 인식부족으로 인해서 노인들은 여러가지 약물을 동시에 복용하는 경우가 흔하다. 더우기 항불안제나 항정신병 약물 등의 항정신성 약물 사용이 증가하고 있고 노인 한 사람이 연평균 13회의 처방을 받는다고 한다. 다중약물부여(polypharmacy)는 노인환자들에게 중추신경의 각성저하로 인한 과

강염려증이 처음 나타날 때 그것은 우울증이나 자살의 위험성의 예도 환자 자신이 모르고 있는 신체질환을 암시할 수도 있다고 경고하고 있다. 또한 노년기 우울증은 우울감 대신에 인지기능의 장애로 나타날 수 있다(depressive pseudodementia).

⑥ 항정신성 약물에 대한 취약성 : 노인들은 젊은이에 비해서 각종 약물의 부작용이나 상호간의 작용으로 인한 부정적인 효과에 대해서 취약하다. 뇌조직의 노화는 섬망을 쉽게 일으킬 수 있는 소인이 되며 항choline작용이 강한 삼환계 약물이나 항정신병 약물을 사용하면 위험성은 더욱 높아진다. 혈압강화작용이나 진정작용이 심한 약물은 낙상과 그에 따른 합병증을 많이 일으킬 수 있다. 또 항정신병 약물의 장기 복용과 노인에서의 만발성 운동장애(tardive dyskinesia)는 밀접한 관계가 있다.

⑦ 약물역학(Pharmacokinetics)의 변화 : 연령 증가에 따른 생리적 변화로서 약물역학에 영향을 미치는 것들을 다음과 같이 요약할 수 있다.

▲심박출량의 감소와 그에 따른 신장 및 내장혈류의 감소

### 맺음말

경제성장에 따른 국민소득의 향상과 생활수준의 개선 및 의학의 발달과 보건위생의 개선으로 인하여 노인인구는 점진적으로 증가하고 있다. 평균수명의 연장과 핵가족주의나 가족계획으로 인한 출산율 감소로 인하여 전체 인구에서 아동과 청소년의 비율은 감소하고 노인의 인구비율은 상대적으로 증가하게 되었다. 그러므로 노인의 생리적 심리적 사회적 변화에 따른 정신건강에 관심을 갖는 것은 시대적 요청이라 아니할 수 없다.

저자는 인생의 주기에서 노년기에 속하는 사람들의 심리적 특성과 적응형태 및 노년기 정신장애의 일반적 특성에 대하여 알아 보았다. 현대의학은 인생의 전반기(아동기·청소년기·청년기)에만 초점을 맞추어 연구할 것이 아니라 인생의 후반기(장년기 노년기)의 특성도 연구하고 논의하여 노인으로 하여금 풍부하고 완숙한 일생을 마칠 수 있도록 도와주어야 할 것이다. 그러기 위해서는 인간의 전생애에 보다 더 깊은 관심과 연구가 필요하다고 생각한다.



하여 이들 노인들이 풍부하고 완숙한 일생을 記事특정 사실과 관련없음)

**최소형 혈당측정기**  
《글루코스코트 II》

**GT-4320**



혈당검사는 식사, 운동, 투약등 조절에 큰 도움을 주며 합병증 예방을 위한 최적의 방법으로 사용법이 간단하여 쉽게 검사할 수 있으며 한방울의 혈액으로 가장 폭넓게 (0~1,000mg/dl) 측정되는 최소형 측정기이다.

은행 신용카드 할부 판매  
※주부저울, 체중기, 혈압기 등

■ 제조원 : **DIC Kyoto DAICHI** Co., Ltd.  
■ 판매원 : **정우양행**

☎ 서울 276-0277 · 부산 42-8193 · 대구 623-8511  
276-0278 · 276-0285

SHARP

수입 완제품

**당신 가족의 건강은?**

국내유일 **샤프 컴퓨터 전자동혈압계**



■ MB-800



■ MB-600A

- 가압대 자동평창, 수축, 원터치 Key
- 최고혈압 설정 Key
- 맥박 측정 기능

**당뇨신문**

“소망”구독을 원하시는 분은 아래 주소로 연락바랍니다.

보내실곳 : **대한당뇨협회**

서울·중구 을지로 3가 295-4 양지빌딩 201호  
TEL: 265-9822