

노인의 기능 평가 및 관련요인

안동과학대학 물리치료과 · 대구가톨릭대학교 생물학과¹⁾

강점덕 · 김종봉¹⁾

Function Evaluation and Related factors in The Elderly

Kang, Jeom-Deok, M.P.H, PT, Kim, jong-bong, Ph.D.¹⁾

Department of Physical Therapy, Andong Science College,

Department of Biology, Catholic University of Daegu¹⁾

- ABSTRACT -

Objectives: The objective of this study was to investigate function evaluation and related factors in the elderly. Methods: Korean version of ADL and IADL were measured for 40 normal in the Elderly in July 15-20, 2000. Their ages were 65 or more in years. 14 items from Modified Barthel Index and 14 items from Modified Lambeth Disability Screening Questionnaire were used. Results: The frequency of disability was the highest in Heavy homework(85.0%) followed by Walking on level 50 yards or moer(5.0%), Up&down stairs for 1 flight(5.0%) in 28 items from Modified Barthel Index and Modified Lambeth Disability Screening Questionnaire. Conclusions: Results indicated that no smoking and drinking at onset had high Modified Barthel Index. Modified Lambeth Disability Screening Questionnaire was associated with age.

Key Word : Modified Barthel Index(ADL),
Modified Lambeth Disability Screening Questionnaire(IADL),
Related factors.

I. 서론

노인이란, 퇴직후 시작되는 인생에 있어서의 마지막 단계로, 관습적으로 노년기라고 한다.

특히 65세~75세 사이를 young-old age(젊은 노년)라고 하고, 75세-죽음까지를 old-old age(늙은 노년)라고 한다(Murray, et al, 1980). 노화는 시간이 흐름에 따라, 유기체의 세포, 조직, 기관 또는 유기체 전체에 일어나는 점진적인 변화를 말한다(Beaver, 1983). 노인 인구의 증가에 따라 1950년에는 국제 노인학회가 발족되어 각기 영역에서 노인문제에 관한 응용과학으로서의 독창적 연구 결과를 발표하고 있다(이윤숙, 1979). 2025년까지 60세 이상의 집단은 세계적으로 1.1조로 예상되며 선진국에서는 가장 빠르게 성장하는 연령집단들 중의 하나이며, 계속적으로 세계 노인 인구의 장기적인 사회적 요구와 장기적인 건강요구를 인식하여야 하며, 그에 상응하여, health care delivery system(건강보호 배급시스템)이 개혁되어야 한다는 것이다(Alderman, 1989). 의학의 발달로 인간의 평균 수명이 늘어나고 노인층의 인구가 증가되어 신체의 노화로 인해 발생하는 기능저하 상태를 줄이고 일상생활 수행능력을 보존하여 노인에 있어서의 삶의 질을 증가시키는 것에 관심이 집중되고 있다. 노인의 건강상태를 높이려면, 노인의 일상생활 활동의 정도가 증진되어야 하며, 이들의 측정 방법은 매우 중요하다고 하였다. 일상생활 활동의 측정은 노인의 신체적 건강상태를 평가하는 것으로 건강상태를 병리현상에 근거하기보다는 기능 수준에 기초를 둔 기능적 건강상태를 측정하는 중요한 지표로서, 측정 시 사용되는 도구는 기본적인 일상생활 활동기능을 측정하는 도구(activities of daily living scale: ADLS)

와 독립적인 생활과 관련된 보다 복잡한 활동의 수행능력을 측정하는 도구(instrumental activities of daily living scale: IADLS)로 구별 할 수 있다(조유향, 1988). 기본적인 일상생활 기능을 측정하는 도구는 대부분 신체적 자립을 평가하는 것으로 Katz 등과 1965년에 Mahoney & Barthel 이 개발한 도구가 대표적이다(Granger, et al, 1975).

노인의 일상생활 능력을 높일 수 있는 방법은 근력강화 운동과 근관절운동 등과 같은 규칙적인 운동으로 체력요인과 관련되는 노인의 독립정도는 삶의 만족과 연관이 높고, 이는 노화를 성공적으로 이룰 수 있음이 밝혀짐에 따라, 노인의 기능능력이 유지 증진되도록 끊임없이 도와야

할 것이다(Roos, et al, 1991). 뿐만 아니라, 노인의 삶의 질과 긍정적인 관계를 높이기 위해서는 운동, 일상생활 활동, 사회적 지지라고 하였다(Magilvy, 1985).

외국의 관련 선행연구는 Lawton(1971)이 노인의 기능평가에서 수단적 일상생활 활동능력 척도를 보면, 개인의 수행능력에 따라 점수를 부여해 능력을 비교할 수 있도록 하였고, Grimby(1986)는 노인의 신체활동과 근력강화에서 신체활동에 대해 6등급으로 구분한 후 70~71세 노인의 신체활동을 분류한 결과 대부분의 노인은 중정도의 활동을 유지하고 있었으며, 신체활동은 남자가 여자보다 좋을 것을 제시하였고, Young(1986)은 일반적인 반복의 신체활동에서 고령으로 인한 신체활동의 손상과 일상생활의 활동 능력장애 사이에서는 관련이 있음을 보고하였다.

국내의 선행연구는 김종숙(1987)은 한국노인의 생활만족에 관한 연구에서 노인의 삶의 질적인 문제로 생활 만족도로 조사한 결과 사회활동에의 참여가 높을수록 만족도가 높다고 하였고, 김희자(1994)는 시설노인의 근력강화 운동이 근력, 근지구력, 일상생활기능 및 삶의 질에 미치는 효과에서 자신의 건강을 좋다고 평가할수록, 사회경제적 지위가 높을수록, 자녀유대관계에 대해 긍정적으로 평가할수록 삶의 질적인 만족도가 높다고 하였다.

따라서 본 연구는 노인들의 일상생활활동의 수행능력 및 도구적 일상생활활동의 수행능력의 변화를 비교하여 이에 관련된 변수를 알아보기 위하여 실시하였다.

II. 연구대상 및 방법

본 연구는 2000년 7월 15일에서 7월 20일 까지 대구광역시 소재한 경로당에서 65세 이상의 기능성 정신질환이나 기질성 정신질환이 없고 인지능력이 정상인 노인 40명을 대상으로 설문조사를 single blind방법으로 실시하였다.

자료수집은 일상생활동작 평가를 위한 Modified Barthel Index는 14개 일상생활동작으로 구분되어 각 동작마다 4단계의 점수를 주게된다. 제 1단계는 다른 사람의 도움 없이 혼자서 동작을 수행할 수 있는 경우, 제 2단계는 다른 사람의 도움은 필요 없으나 동작이 어렵게 수행되는 경우, 제 3단계는 다른 사람의 도움이 부분적으로 필요한 경우, 제 4단계는 다른 사람의 도움에 완전히 의존하는 경우로 총 100점이 가장 좋은 점수이고 0점이 가장 나쁜 점수이다.

도구적 일상생활동작 평가를 위한 Lambeth Disability Screening Questionnaire(제3판)를 이용하여, 총 14개 항목으로 4등급으로 분류하여, 다른 사람의 도움 없이 혼자서 동작을 수행할 수 있는 경우를 4점, 다른 사람의 도움은 필요 없으나 동작이 어렵게 수행되는 경우 3점, 다른 사람의 도움이 부분적으로 필요한 경우 2점, 다른 사람의 도움에 완전히 의존하는 경우 1점으로 총 56점으로 하였다.

설문지 내용은 환자의 일반적인 특성(성별, 연령, 결혼상태, 교육수준, 과거직업), 건강인지 상태(현재 건강상태, 같은 연령과 비교한 건강상태), 기호품에 관한 내용(담배 유·무, 술 유·무), 일상생활동작의 수행능력과 도구적 일상생활동작의 수행능력에 관한 내용이다.

분석방법은 일반적인 특성과 건강관련내용은 백분율을 구하였고, 일상생활동작 수행능력점수와 도구적 일상생활동작의 수행능력점수에 따른 차이를 평가하기 위하여 t-검정과 분산분석(Analysis of Variance: 이하ANOVA)기법으로 검정하였다. 일상생활동작의 수행능력점수와 도구적 일상생활동작의 수행능력점수(종속변수)차이에 영향을 미치는 독립변수를 알아보기 위해 다중회귀분석(Multiple regression)기법으로 검정하였다. 자료처리는 PC/SAS 프로그램 버전(Version) 6.12를 이용하였다.

III. 연구결과

표 1. 연구대상자의 일반적인 특성 단위 : 명(%)

변 수	대상자의 수	%
	N=40명	
성 별	남	20 50.0
	여	20 50.0
연 령	<75	20 50.0
	75-79	13 32.5
	≥80	7 17.5
	평균	75.12±4.25 70-86
결혼상태	기혼	16 40.0
	사별	23 57.5
	별거, 이혼	1 2.5
교육수준	무학	24 60.0
	한문공부	10 25.0
	초등학교	1 2.5
	중학교	3 7.5

	고등학교	2	5.0
과거직업	농업	22	55.0
	상업	10	25.0
	공무원	1	2.5
	가사일	7	17.5
합 계		40	100.0

연구대상자의 일반적인 특성에서 성별은 남자, 여자 각각 50.0%였고, 연령은 74세 이하가 50.0%로 가장 많았다. 결혼상태는 사별이 57.5%, 교육수준은 무학이 60.0%로 각각 가장 많았다. 과거직업은 농업이 55.0%로 가장 많았다(표 1).

표 2. 건강인지 상태 단위 : 명(%)

변 수	대상자의 수	%	
	N=40명		
현재, 건강상태	건강하다	22	55.0
	보통	8	20.0
	나쁘다	10	25.0
같은 연령과 비교한 건강상태	더 건강하다	9	22.5
	비슷하다	22	55.0
	더 나쁘다	9	22.5
합 계		40	100.0

건강관련 요인에서 현재 건강상태는 건강하다가, 같은 연령과 비교한 건강상태는 비슷하다가 각각 55.0%로 가장 많았다(표 2).

표 3. 기호품에 관한 내용 단위 : 명(%)

변 수	대상자의 수	%	
	N=40명		
담 배	유	20	50.0
	무	20	50.0
술	유	15	37.5
	무	25	62.5
합 계		40	100.0

기호품에 관한 내용에서 담배 유·무는 각각 50.0%로 같았고, 술은 안 마신다가 62.5%로 가장 많았다(표 3).

Table 4. Distribution according to performance ability of activities of daily living.

단위 : 명(%)

MBI* 항목	Independence (Intact)	Independence (Limited)	Dependence (Helper)	Dependence (Null)	합계 N=40명
Drink from cup feel from dish	40(100.0)				40(100.0)
Dress upper body	40(100.0)				40(100.0)
Dress lower body	40(100.0)				40(100.0)
Don brace or prosthesis	40(100.0)				40(100.0)
Grooming	40(100.0)				40(100.0)
Wash or bath	40(100.0)				40(100.0)
Bladder&bowel incontinence	40(100.0)				40(100.0)
Care of perineum clothing at toilet	40(100.0)				40(100.0)
Transfer, chair	40(100.0)				40(100.0)
Transfer, toilet	40(100.0)				40(100.0)
Transfer, tub or shower	40(100.0)				40(100.0)
Walking on level 50 yards or moer	23(57.5)	15(37.5)	2(5.0)		40(100.0)
Up&down stairs for 1 flight	26(65.0)	12(30.0)	2(5.0)		40(100.0)
Stand up from the floor	26(65.0)	13(32.5)	1(2.5)		40(100.0)

*Modified Barthel Index

일상생활동작의 수행능력정도에 따른 분포는 혼자서 할 수 있으나 동작이 어렵게 수행된다에서 50야드 이상을 걸을 수 있다가 37.5%로, 바닥에서 일어날 수 있다가 32.5%로, 1계단을 오르 내릴 수 있다가 30.0%로 순으로 나타났고, 부분적으로 남에게 의존한다에서 50야드 이상을 걸을 수 있다가 5.0%로, 1계단을 오르 내릴 수 있다가 5.0%로, 바닥에서 일어날 수 있다가 2.5%로 순으로 나타났다(Table 4).

Table 5. Distribution according to performance ability of instrumental activities of daily living.

단위 : 명(%)

LDSQ-3* 항목	Independence (Intact)	Independence (Limited)	Dependence (Helper)	Dependence (Null)	합계 N=40명
Walking indoor	39(97.5)	1(2.5)			40(100.0)
Walking outdoor	39(97.5)	1(2.5)			40(100.0)
Crossing the road	30(75.0)	9(2.5)	1(2.5)		40(100.0)
Travelling on a bus or train	18(45.0)	20(50.0)	2(5.0)		40(100.0)
kneeling or bending over	17(42.5)	21(52.5)	2(5.0)		40(100.0)
Up&down stairs for 2 flight or more	22(55.0)	16(40.0)	2(5.0)		40(100.0)
Holding or gripping the comb or pen	40(100.0)				40(100.0)
Cooking	23(57.5)	3(7.5)	14(35.0)		40(100.0)
Light homework	19(47.5)	4(10.0)	17(42.5)		40(100.0)
Heavy homework	4(10.0)	2(5.0)	34(85.0)		40(100.0)
Shopping	14(35.0)	6(15.0)	1(2.5)	19(47.5)	40(100.0)
Visiting family or friends	15(37.5)	7(17.5)	6(15.0)	12(30.0)	40(100.0)
Leisure activity	22(55.0)	14(35.0)	3(7.5)	1(2.5)	40(100.0)
Performing your job	22(55.0)	11(27.5)	3(7.5)	4(10.0)	40(100.0)

*Lambeth Disability Screening Questionnaire(the 3rd edition)

도구적 일상생활동작의 수행능력정도에 따른 분포는 혼자서 동작을 수행할 수 있다에서 빗, 펜잡기가 100.0%로 가장 많이 나타났고, 부분적으로 남에게 의존한다에서 힘든 집안일 하기가 85.0%로 높게 나타났고, 온전히 남에게 의존한다에서 쇼핑(시장을 볼 수 있다)하기가 47.5%로 높게 나타났다(Table 5).

표 6. 일상생활동작과 도구일상생활동작의 수행능력 평균점수

변 수	평균±표준편차
일상생활동작의 수행능력(전체점수 100)	99.37±3.43
도구적 일상생활동작의 수행능력(전체점수 56)	44.30±8.77

일상생활동작과 도구적 일상생활동작의 수행능력 평균 점수는 각각 99.37점, 44.30점으로 높게 나타났다(표 6).

표 7. 일상생활동작과 도구적 일상생활동작의 수행능력에 따른 일반적 특성

변 수	일상생활동작의 수행능력		도구적 일상생활동작의 수행능력	
		평균±표준편차		평균±표준편차
성별	남자	99.75±1.11		49.95±6.68
	여자	99.00±4.75		38.65±6.80
연령(세)	p-값	0.500		0.000
	<75	99.75±1.11		47.15±8.26
	75-79	98.84±5.82		44.00±8.42
	≥80	99.28±1.88		36.71±6.94
결혼상태	p-값	0.768		0.021
	기혼	100.00±0.00		49.25±7.25
	사별	99.13±4.43		41.26±8.32
	별거·이혼	95.00±0.00		35.00±0.00
교육수준	p-값	0.329		0.008
	무학	99.16±4.34		41.25±8.41
	한문공부	99.50±1.58		47.00±8.37
	초등학교	100.00±0.00		51.00±0.00
	중학교	100.00±0.00		51.00±6.24
	고등학교	100.00±0.00		54.00±1.41
과거직업	p-값	0.1991		0.061
	농업	99.31±4.44		45.13±8.97
	상업	99.50±1.58		48.10±7.10
	공무원	100.00±0.00		32.00±6.73
	가사일	99.28±1.88		38.02±6.73
현재 건강상태	p-값	0.996		0.077
	건강하다	99.77±1.06		48.54±7.06
	보통	100.00±0.00		43.87±8.33
	나쁘다	97.50±6.34		35.30±5.39
같은 연령과 비교한 건강상태	p-값	0.112		0.000
	더 건강하다	100.00±0.00		47.88±7.63
	비슷하다	100.00±0.00		46.59±8.34
	더 나쁘다	96.66±6.61		35.11±3.29
담배	p-값	0.022		0.000
	유	98.50±4.61		45.70±9.32
	무	100.00±0.00		42.90±8.19
술	p-값	0.114		0.319
	유	99.66±1.29		48.06±8.38
	무	99.20±4.25		42.04±8.36
	p-값	0.613		0.033

성별에서 일상생활동작의 수행능력과 도구적 일상생활 동작의 수행능력은 각각 남자가 99.75점, 49.95점으로 여자보다 통계적으로 유의하게 높았다($p<0.05$).

연령에서 일상생활동작의 수행능력과 도구적 일상생활 동작의 수행능력은 각각 75세 이하가 각각 99.75점, 47.15점으로 가장 높게 나타났지만, 도구적 일상생활동작의 수행능력에서 통계적으로 유의했다($p<0.05$).

같은 연령과 비교한 건강상태에서 일상생활동작의 수행능력과 도구적 일상생활동작의 수행능력은 더 건강하다가 각각 100.0점, 47.88점으로 가장 높게 나타나 통계적으로 유의했다($p<0.05$)(표 7).

표 8. 다중회귀분석에 의한 기능평가 점수와 관련된 요인

독립 변수	일상생활동작수행능력		도구적 일상생활동작수행능력	
	회귀계수	p-값	회귀계수	p-값
	Adjusted $r^2=0.1018$		Adjusted $r^2=0.4921$	
성별(남, 여)	0.35	0.844	-2.51	0.476
연령(74세 이하, 80세 이상)	-0.16	0.285	-0.60	0.039
결혼상태(기혼, 사별)	0.68	0.606	-0.59	0.814
교육수준(무학, 한문공부)	-0.22	0.705	0.40	0.724
과거직업(농업, 상업)	0.03	0.954	-0.54	0.604
현재 건강상태(건강하다, 나쁘다)	0.13	0.888	-3.39	0.076
같은 연령과 비교한 건강상태 (더 건강하다, 비슷하다)	-1.53	0.180	-2.66	0.226
담배(유, 무)	4.81	0.018	-1.88	0.616
술(유, 무)	-4.40	0.027	-0.18	0.961

다중회귀분석을 이용한 일상생활동작의 수행능력점수와 유의한 관련성이 있는 요인은 담배와 술이다. 담배는 안 피운다가 일상생활동작의 수행능력점수가 높았고, 술은 안 마신다가 일상생활동작의 수행능력점수가 -4.40만큼씩 감소하여 통계적으로 유의했다($p<0.05$). 일상생활동작의 수행능력(종속변수)에 대한 독립변수의 설명력이 10%이다.

다중회귀분석을 이용한 도구적 일상생활동작의 수행능력점수와 유의한 관련성이 있는 요인은 연령이고, 연령이 증가할수록 -0.60만큼씩 감소하여 통계적으로 유의했다($p<0.05$). 도구적 일상생활동작의 수행능력(종속변수)에 대한 독립변수의 설명력이 49%이다(표 8).

IV. 고찰

노인들을 대상으로 일상생활동작의 수행능력점수와 도구적 일상생활동작의 수행능력점수를 평가하고, 관련요인을 분석하기 위해 실시하였다.

연구결과 본 연구의 평균 연령이 75.1세로, 나은우 등(1996)의 평균 연령이 71.7세와 비슷하였다. 신정빈 등(1987)의 연구에서는 평균 연령이 44.1세로 주로 장애자를 대상으로 했다. 본 연구의 일상생활동작의 수행능력점수는 평균이 99.3점으로 신정빈 등(1987)의 추적관찰시의 평균 72.2점보다 높게 나타났는데 이는 본 연구의 대상자가 정상 노인이고, 신정빈 등(1987)의 대상자는 장애인이므로 서로 일치하지 않았다. 본 연구의 일상생활동작의 수행능력의 남자 평균점수는 99.7점, 여자 평균점수는 99.0점, 도구적 일상생활동작의 수행능력의 남자 평균점수는 49.9점, 여자 평균점수는 38.6점으로 나타났다. 나은우 등(1996)의 연구에서는 일상생활동작의 수행능력의 남자 평균점수는 98.7점, 여자 평균점수는 94.5점, 도구적 일상생활동작의 수행능력의 남자 평균점수는 50.1점, 여자 평균점수는 45.5점으로 남자의 일상생활동작의 수행능력점수와 도구적 일상생활동작의 수행능력점수가 여자보다 높아 본 성적과 비슷하였다.

본 연구의 일상생활동작의 수행능력은 14개 항목에 총 100점으로 하였는데, 신정빈 등(1987)은 15개 항목에 총 100점으로 하였고, 나은우 등(1996)은 14개 항목에 총 100점으로 하여 본 연구와 비슷하였다.

본 성적의 일상생활동작의 수행능력에서 부분적으로 남의 도움을 받는다는 항목이 50야드 이상 걸을 수 있다. 1 계단 오르내릴 수 있다, 바닥에서 일어날 수 있다에서 총 12.5%를 차지하였다. Jette & Branch(1981)의 연구에서는 90% 이상에서 타인의 도움이 없이 독립적으로 시행할 수 있음을 보여 주어 본 연구에서와 유사한 결과를 보여 주었다. 그러므로 일상생활동작의 수행능력 평가 도구는 정상 노인군의 신체적 기능 수준의 평가 지표로 사용하기에 부족함을 알게 되었다.

본 성적의 도구적 일상생활동작의 수행능력에서 부분적으로 남의 도움을 받는다는 힘든 집안일 하기가 85.0%로 가장 높았고, 완전히 남에게 의존한다는 쇼핑(시장을 볼 수 있다)하기가 47.0%로 가장 높게 나타났다. Sonn & Asberg(1991)는 대부분의 정상노인에서 일상생활동작은

타인의 도움이 없이 시행 할 수 있음을 보여 주었으나, 도구적 일상생활동작의 경우 전체적으로 22%에서 타인의 도움을 필요로 하였고, 특히 시장을 볼 수 있다 항목에서는 24%의 의존율을 보였다. 이는 본 연구에서와 유사한 결과를 보여 주었다.

다중회귀분석을 이용한 일상생활동작의 수행능력점수와 유의한 관련성이 있는 요인은 담배와 술로 통계적으로 유의한 변수였는데, 담배는 안 피운다가 일상생활동작의 수행능력점수가 높았고, 술은 마신다가 일상생활동작의 수행능력점수가 높았다. 또한 다중회귀분석을 이용한 도구적 일상생활동작의 수행능력점수와 유의한 관련성이 있는 요인은 연령으로, 연령이 증가할수록 -0.60만큼씩 감소하여 통계적으로 유의한 변수였다. 도구적 일상생활동작의 수행능력(종속변수)에 대한 독립변수의 설명력은 49%로 일상생활동작의 수행능력(종속변수)에 대한 독립변수의 설명력은 10%보다 높았다.

김연희 등(1990)과 신정빈 등(1987)의 연구에서 일상생활동작 검사 방법들 중 Modified Barthel Index는 평가방법이 명확하고 검사의 신뢰도가 높으며, 손쉽게 평가할 수 있으므로 다른 검사방법들보다 재활분야에서 가장 널리 사용되고 있다고 하였다.

McDowell과 Newell은 여러 종류의 도구적 일상생활동작 평가 방법 중 Lambeth Disability Screening Questionnaire 검사법이 검사의 명확도 및 신뢰도가 큰 검사 방법으로 일반대중을 대상으로한 장애 평가시에 이용하기가 좋고 널리 사용되며, 평가하기도 쉬우며, 또한 지역사회내에 거주하는 장애자 유병률 조사 및 이들의 건강 관리방법을 계획하기에 좋은 검사 방법이라고 하였다.

본 연구의 제한점은 첫째, 일상생활동작의 수행능력과 도구적 일상생활동작의 수행능력은 대상자의 주관적인 판단에 의한 것으로 타당도가 낮다고 볼 수 있다. 둘째, 연구대상은 일개 경로당의 노인으로 대한민국 전체 노인이 모집단일 때 대표성이 결여된다는 점이다. 셋째, 종속변수인 일상생활동작의 수행능력, 도구적 일상생활동작의 수행능력과 관련된 독립변수는 과거의 사건이므로 기억착오가 생길 수 있다는 점이다.

본 연구결과에 따르면 노인들 40명에게 일상생활동작의 수행능력점수와 도구적 일상생활동작의 수행능력 평균 점수 평가를 실시한 결과 각각 99.3점, 44.3점으로 비교적 높게 나타났다.

따라서 일상생활동작 평가를 위한 Modified Barthel Index와 도구적 일상생활동작 평가를 위한 Lambeth Disability Screening Questionnaire(제3판)을 이용한 관련 변수와의 관계를 체계적으로 연구하는 전향적인 연구가 필요할 것으로 사료된다.

V. 결 론

본 연구는 2000년 7월 7일 15일에서 7월 20일 까지 대구광역시에 소재한 경로당에서 65세 이상의 기능성 정신질환이나 기질성 정신질환이 없는 정상노인 40명을 대상으로 실시하였다.

연구대상자의 일반적인 특성에서 성별은 남자, 여자 각각 50.0% 였고, 연령은 74세 이하가 50.0%로 가장 많았다. 기호품에 관한 내용에서 담배 유·무는 각각 50.0%로 같았고, 술은 안 마신다가 62.5%로 가장 많았다.

일상생활동작의 수행능력정도에 따른 분포는 혼자서 할 수 있으나 동작이 어렵게 수행된다에서 50야드 이상을 걸을 수 있다가 37.5%로, 바닥에서 일어날 수 있다가 32.5%로, 1계단을 오르 낼릴 수 있다가 30.0%로 순으로 나타났다.

도구적 일상생활동작의 수행능력정도에 따른 분포는 부분적으로 남에게 의존한다에서 힘든 집안일 하기가 85.0%로 높게 나타났고, 온전히 남에게 의존한다에서 쇼핑(시장을 볼 수 있다)하기가 47.5%로 높게 나타났다.

일상생활동작과 도구적 일상생활동작의 수행능력 평균 점수는 각각 99.37점, 44.30점으로 높게 나타났다.

일상생활동작과 도구적 일상생활동작의 수행능력에 따른 일반적 특성은 성별에서 일상생활동작의 수행능력과 도구적 일상생활동작의 수행능력은 각각 남자가 99.75점, 49.95점으로 여자보다 통계적으로 유의하게 높았다($p<0.05$).

연령에서 일상생활동작의 수행능력과 도구적 일상생활동작의 수행능력은 각각 75세 이하가 각각 99.75점, 47.15점으로 가장 높게 나타났지만, 도구적 일상생활동작의 수행능력에서 통계적으로 유의했다($p<0.05$).

같은 연령과 비교한 건강상태에서 일상생활동작의 수행능력과 도구적 일상생활동작의 수행능력은 더 건강하다가 각각 100.0점, 47.88점으로 가장 높게 나타나 통계적으로 유의했다($p<0.05$).

다중회귀분석을 이용한 일상생활동작의 수행능력점수와 유의한 관련성이 있는 요인은 담배와 술이고, 담배는 금연을 하는 노인에서 일상생활동작의 수행능력이 좋았고, 술은 마신다는 노인에서 일상생활동작의 수행능력이 통계적으로 유의하게 컸다($p < 0.05$, $r^2 = 0.1018$).

다중회귀분석을 이용한 도구적 일상생활동작의 수행능력점수와 유의한 관련성이 있는 요인은 연령이었는데 ($p < 0.05$, $r^2 = 0.4921$), 연령이 낮을수록 수행능력이 컸다.

따라서 노인들의 기능상태에 대하여 고찰해 봄으로써 노인 의료 정책에 도움이 되고자 하며 향후 지역사회노인에 대하여 광범위한 연구가 실시되어 일상생활동작의 수행능력과 도구적 일

상생활동작의 수행능력의 변화와 이에 관련된 요인과의 관계를 체계적으로 연구하는 전향적인 연구가 필요할 것으로 사료된다.

참 고 문 헌

김종숙. 한국노인의 생활만족에 관한연구. 이화여자대학교 대학원 박사학위 논문: 1987.

김연희, 박창일, 김기순, 신경순. 농촌지역 지체장애자의 실태 및 주민의 태도에 관한 조사. 대한재활의학학회지, 14:76-89, 1990.

김희자 : 시설노인의 근력강화 운동이 근력, 근지구력, 일상생활기능 및 삶의 질에 미치는 효과. 서울대학교 대학원 박사학위 논문: 1994.

나은우, 배하석, 전세일, 장지찬, 이일영. Modified Barthel Index와 Modified Lambeth Disability Screening Questionnaire를 이용한 노인의 기능평가. 대한재활의학학회지, 19(3):559-571, 1996.

신정빈, 조경자, 신경순. 장애자의 일상생활동작 평가에 대한 검토. 대한재활의학학회지, 11(1):10-21, 1987.

이윤숙. 노인학의 전망. 노인 보건 복지연구소 창립세미나, 24-37, 1979.

조유향. 노인의 신체적, 사회적 능력장애에 관한 조사연구. 간호학회지, 18(1):70-79, 1988.

Alderman M. The coming of age in nursing care of the elderly. Int. Nurs. Rev, 36(2):47-49, 1989.

Beaver ML. Human service practice with the elderly. Englewood Cliffs, Prentice Hall, Inc, 1983.

Granger CV, Greer DS, Liset E. Measurement of outcomes of care for stroke patient. Stroke, 6:34-41, 1975.

Grimby G. Physical activity and muscle training in the elderly. Acta Med Scand, Suppl, 711:233-237, 1986.

Jett AM, Branch LG. The Framingham disability study: Physical disability among the aging. Am J Public Health, 71:1211-1261, 1981.

Lawton MP. The functional assessment of elderly people. Journal of the American Geriatrics Society, 19:465-481, 1971.

Magilvy, JK. Quality of life hearing impaired older women, Nursing Research, 34(3):104-144, 1985.

McDowell I, Newell C. Measuring health: A guide to rating scales and questionnaire, Oxford University Press. 36-104, 1987.

Murray RB, Huelskoetter MMW, O'Driscoll DL. The nursing process in later maturity, Englewood Cliffs, Prentice Hall, Inc, 1-14, 120-126, 137-160, 241-358, 1980.

Roos NP, Havens B. Predictors of successful aging: A twelve year study of Manitoba elderly. American Journal of Public Health, 81(1):63-68, 1991.

Sonn U, Asberg KH. Assessment of activities of daily living in the elderly. Scand J Rehab Med, 23:193-202, 1991.

Young A. Exercise physiology in geriatric practice. Acta MED Scand, 711:227-232, 1986.