

CMI에 의한 노인의 정신건강에 관한 고찰

宋 英 璇

부산 복음간호전문학교

(지도: 朴 助 烈 교수)

目 次

I. 서 論	5. 죽음에 관한 태도
II. 대상 및 방법	6. 복지시설
III. 조사결과	7. CMI 성적
1. 가족사항	IV. 고 찰
2. 경제상태	V. 요약 및 제언
3. 일상활동	참고문헌
4. 인 생 관	영문초록

I. 서 論

평균수명의 여자에 따라 증가되고 있는 노인인구¹⁾의 문제는 사회 각영역에서 큰 관심사로 등장하고 있으며 이러한 현상은 세계 여러나라의 거의적인 과제도 나타나고 있다.^{2) 3) 4)}

이제까지 우리 한국에서는 종래 우리가 갖고 있던 가족제도와 경노사상으로 인해 노화에 따른 여러가지 문제의 악화를 막아왔었으며,⁵⁾ 사실 그러한 문제가 서양사회보다는 덜 심각하다고 할 수 있었다. 그러나 급격한 현대화와 더불어 전통적인 대가족제도에서 핵가족제도로 가족 구성형태가 바뀌어 감에 따라 한가정의 가부장적 혹은 연장자로서 차지하던 노인들의 위치가 흔들리게 되었으며 특히 이러한 권위와 영향력의 상실은 서구문물의 도입, 급진적 윤리와 도덕관의 붕괴, 세대교체의 급변하는 주변 여건과 더불어 가속화되어 가정이나 사회에서 소외 당하는 고독한 노인들을 낳게 하는 심각한 문제로 진전되었다.⁶⁾ 따라서 노년기를 맞아 일어나게 되는 여러가지 문제들은 이미 우리 자신의 문제가 되어진 것이다. 더욱이 핵가족화와 더불어 이러한 노인이 직접 더 기관으로 의뢰되어 오는 경향을 생각할 때, 앞으로 노인문제에 대한 간호원의 역할은 훨씬

더 그 비중이 높아질 것으로 생각된다.

이러한 전제에서, 본연구자는 노인의 일반적인 문제점과 정신건강상태를 알아보고자 부산시내에 거주하고 있는 노인들을 대상으로 실태조사와 Cornell Medical Index¹⁵⁾ (이하 CMI라 함)를 이용한 건강조사(Table 1)를 하여 몇가지 지견을 얻었으므로 보고하고자 한다.

Table 1. Items in CMI

Somatic Complaints (12 Items)		No. of questions
A	Eyes & Ears	9
B	Respiratory system	18
C	Cardiovascular system	13
D	Digestive tract	23
E	Musculoskeletal system	8
F	Skin	7
G	Nervous system	18
H	Genitourinary system	11
I	Fatigability	7
J	Frequency of Illness	9
K	Miscellaneous disease	15
L	Habits, Mood & Feeling Patterns	6

Psychic Complaints (6 Items)		
M	Inadequacy	12
N	Depression	6
O	Anxiety	9
P	Sensitivity	6
Q	Anger	9
R	Tension	9
1. Bodily symptoms 2. Past illness		
3. Family history 4. Behavior		

II. 대상 및 방법

조사대상은 부산시내에 거주하는 65세 이상의 남녀로서, 부산시내 몇몇 경노당에 출입하는 노인과, 모회사 직원 및 모학교 학생들의 가정에 계시는 노인 80명(남자40명, 여자40명)과 부산시 동래구 소재 S 양노원에 계시는 노인 80명(남자40명, 여자40명)을 합한 160명이었다. (Table 2)

조사도구는 본연구의 지도교수로부터 지도를 받아 본연구자가 만든 20개의 설문과 195항목으로 구성된 CMI를 사용하여 1977년 3월 초까지 본연구자가 직접 면접조사하였다. 조사방법에 직접 면접을 택한 이유는 대상자의 대다수가 국민해독이 불가능했고 설문내용을 쉽게 이해하지 못하고 있을뿐 아니라, 대상자에게 연구의 목적을 충분히 설명해 주고 동의할 여음으로서 효과적인 조사를 실시하고, 조사도중 설문지 분실이 우려를 적게 하며 회수율을 높이기 위해서였다.

20개의 설문에 대한 자료처리는 각 항목에 나타난 반응빈도의 백분율을 계산하였고 CMI 평점은 각 설문에 대한 긍정수의 총화로 나타내었다.

본연구에 사용한 CMI 양식은 원래 영문으로 된 설문지를 뒀, 朴⁶⁾ 등이 번역한 것을 사용하였다.

면접 후 각자의 질문지는 번호를 붙여 익명으로 처리하였으며, 면접을 완성하는데 필요한 시간은 대체로 노인 한 명에 대하여 1시간30분이 소요되었다.

Table 2. Subjects in Study

Group Sex	Home	Asylum	Total
Male	40	40	80
Female	40	40	80
Total	80	80	160

III. 조사 결과

1. 가족 사항

Table 3. Marital Status

Group Marital Status	Home		Asylum s	
	Male (%)	Female (%)	Male (%)	Female (%)
Couple	90	40	22	3
Single	10	60	78	97

배우자 유무의 조사에 있어서, 가정 노인의 경우엔 남자노인 90%, 여자노인의 40%가 배우자가 있는 반면, 양노원의 경우엔 배우자가 있는 노인은 남자노인의 22%, 여자노인의 3%밖에 되지 않았다.

Table 4. The Most Intimate Person in Family

	Couple (%)	Single (%)
Spouse	76	
Doughter	12	43
Son	8	21
Grandchild	4	15
None		21

가족과 동거하고 있는 가정노인 80명중 배우자가 있는 노인은 52명, 배우자가 없는 노인은 28명이었는데, 가족중 자기를 가장 좋아하고 잘 이해해 주는 사람은 배우자가 있는 경우엔 대부분(76%) 배우자로 나타났으나, 배우자가 없는 경우엔 딸이 가장 많이 나타났다.

Table 5. Opinion on Remarriage

	Home		Asylum	
	Male (%)	Female (%)	Male (%)	Female (%)
Agree	73	53	58	15
Object	22	42	40	80
Others	5	5	2	5

배우자가 없는 경우 재혼하는 데 대해 가정의 남자노인 대부분이 찬성을 나타낸 반면 양노원의 여자노인 대부분은 반대하였다. 가정의 여자노인과 양노원의 남자노인에서는 약반수 정도에서 찬성하였다.

2. 경제 상태

Table 6. Expense per One Day

group (Won)	Home		Asylum	
	Male (%)	Female (%)	Male (%)	Female (%)
0-200	10	42	92	96
200-500	53	43	8	4
500-1,000	25	15		
over 1,000	12			

가정노인의 하루 용돈은 200-500원(남자노인 53%, 여자노인 43%)이 많았고, 양노원 노인은 200원 이하(남자노인 92%, 여자노인 96%)가 대부분이었다.

3. 일상활동

Table 7. Activity in Daily Living

Group Degree	Home		Asylum	
	Male (%)	Female (%)	Male (%)	Female (%)
Moderate	95	93	67	15
Minimal	5	7	33	85

가정노인에 있어서는 양노원노인에 비하여 일상생활에 필요한 활동을 하고 있는 노인이 현저히 많았다.

4. 인생관

Table 8 Are You Content with Your Life ?

	Home (%)	Asylum (%)
Content	59	22
Discontent	29	67
Others	12	11

가정노인의 반이상이 자신의 인생에 만족하고 있는데 반해 양노원 노인에서는 불만족하다는 사람이 더 많았다.

Table 9 The Meaning of Life

	Home		Asylum	
	Male (%)	Female (%)	Male (%)	Female (%)
Offspring	45	55	5	5
Working	28	17	5	2
Enjoying	2		15	
Jesus Christ			5	33
Others	15	8	13	
None	10	20	57	60

가정노인의 대부분이 자손이 잘되는 것과 건강히 일하는 것에서 삶의 보람을 찾고 있는데 반해 양노원 노인에서는 일상생활에서 삶의 보람을 가지고 있다고 하는 사람은 거의 없었다.

5. 죽음에 관한 태도

Table 10 Do You Think about Your Death Often ?

	Home		Asylum	
	Male (%)	Female (%)	Male (%)	Female (%)
Yes	53	57	80	95
No	47	43	20	5

자신의 죽음에 대하여 가정노인에 있어서는 약 반수 정도에서 자주 생각한다고 (55%) 전체 반응비율을 기입했으며 합니다. 한 데 반해 양노원 노인에서는 거의 대부분(88%) 자주 생각한다고 하였다.

Table 11 The Most Fearful Disease

	Home		Asylum	
	Male (%)	Female (%)	Male (%)	Female (%)
Paralysis	45	55	65	78
Cancer	32	30	10	12
Others	23	15	25	10

죽음을 앞두고 가장 두려운 질환에 있어서는 공통적으로 중풍과 암을 가장 많이 들었으며, 그외에 폐병, 정신병, 심장병등을 들었다.

Table 12 Opinion upon the Euthanasia

	Home (%)	Asylum (%)
Agree	65	73
Object	21	16
Others	14	11

안락사에 대하여는 대체로 가정노인과 양노원노인 모두에 있어서 찬성하는 경향이였다.

6. 복지시설

가정노인과 양노원노인 모두에 있어서 공통적으로 바라는 것은 노인을 위한 무료시설로서 병원이 가장 많았으며 그외에 경노당, 양노원, 교회, 목욕탕, 이 발관등이였다.

7. CMI 성적

가. 전체내성에 대한 성적

Table 13 Stistical Summary of All Subjects

	Home		Asylum		Total
	Male	Female	Male	Female	
No. of Subjects	40	40	40	40	160
Mean CMI Score	38.13	44.78	42.60	54.68	
	41.46		48.64		45.05

전체 대상자 160명에 대한 CMI 평점의 통계학적 처리결과는 Table13및 Fig.1에 표시하였다. 전체대상의 평균 CMI 평점은 45.04이고 집단별 평점은 가정 남자노인이 38.13, 양노원 남자노인이 42.60, 가정여 노인이 44.78, 양노원 여자노인이 54.68이었다.

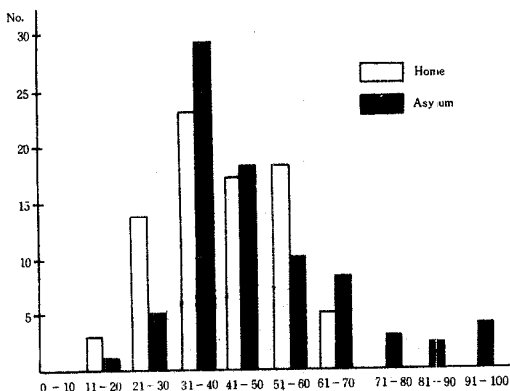


Fig. 1. CMI Scores

나. 성별비교

Table 14 Sex Distribution

	Male	Female
Mean CMI Score	40.36	49.73

성별비교에 있어서 남자노인의 평균 CMI평점은 40.36, 여자노인은 49.73이었다.

다. 배우자 유무별 비교

Table 15 Marital Status

	Couple	Single
Mean CMI Score	37.13	50.05

배우자 유무에 따른 비교에 있어서 배우자가 있는 노인의 평균 CMI평점은 37.13, 배우자가 없는 노인은 50.05이었다.

라. 경제상태별 비교

Table 16 Economic Status(Expense/day)

(Won)	0-200	200-500	500-1,000	over 1,000
Mean CMI Score	50.45	40.17	27.88	27.6

경제상태에 따른 비교는 1일 용돈을 기준으로 하였으며, 1일 용돈 0-200원에서 50.45, 200-500원에서 40.17, 500-1000원에서 27.88, 1000원 이상에서 27.6이었다.

마. 일상활동 정도별 비교

Table 17 Activity in Daily Lidearte

	Minimal	Moderate
Mean CMI Score	53.79	40.83

일상생활에서의 활동정도에 따른 비교에서, 보통 정도의 활동을 하고 있는 노인의 평균 CMI평점은 40.83, 활동을 거의 하지 않는 노인은 53.79이었다.

IV. 고 찰

CM I는 1949년 Cornell 대학의 Brodman et al.^{15,16)}이 Cornell Service Index를 개량 발전시킨 질문지법에 의한 검사법인데 원래 Cornell Service Index(Brodman et al, 1945)는 많은 사람 특히 군인이라는 집단에 대해서 가능한 신속하게 정신신체적 이상 및 성격 이상을 정확하게 검사하는 것이었고, 이것은 전쟁이라는 긴박한 상황 하에서 생기기 쉬운 신경증을 발견하는 데 크게 도움을 주었던 것이다.

개량 CMI는 신체적 호소 154항목, 정신적 호소 41항목, 계 195항목의 질문으로 이루어져 있으며(Table 1), 피검자의 심신 양면에 대한 자각증상을 단시간 내에 조사할 수 있고 집단적으로 시행할 수 있다고 알려져 있다. 우리나라에서는 뽕, 차동이 고교생, "대학생," "입원전 폐결핵 환자" 등에 실시하여, 연령이나 지역 또는 교육정도의 차이에 관계없이 정신장애자를 가려내는 데 매우 편리한 방법이라고 밝힌 바 있다.

본연구에서 밝혀진 가정노인과 비교한 양노원 노인의 특징은 다음과 같다. 첫째, 노후를 서로 의지할 수 있는 배우자(Table 4)가 거의 없었으며(Table 3), 배우자가 있는 경우(80명 중 10명)일지라도 거의 별거중이었다. 또한 가정노인 친원이 자손을 지니고 있는 데 비해 양노원노인의 경우에 42%에 해당하는 34명만이 자손이 있었고, 자손이 있는 경우 일지라도 빈곤, 불효등으로 자손과의 유대는 거의 끊어진 상태였다. 또 양노원노인의 90%에 있어서 배우자나 자식의 죽음을 경험한 바 있었다.

둘째로, 경제상태를 볼 때, 양노원노인의 94%가 용돈이 전혀 없거나, 하루 200원 이하의 용돈을 쓰고 있었다(Table 6) 그러나 양노원에서 용돈이 전혀 필요없는 것은 아니었다. 그들의 용돈 사용의 용도를 살펴보면 대부분 김치 이외에는 부식이 없었으므로 매로 먹고 싶은 부식을 산다든지 간식 혹은 술 담배등 먹을 것을 사기 위한 것과, 스스로 밥을 운반해 먹을 수 없는 노인에 있어서는 밥을 운반해 주는 사람에게서 사례를 해야만 밥을 먹을 수 있었다. 그 외에 혹시 외출을 하는 경우에는 교통비 등이 필요했다.

셋째로 일상활동상태를 볼 때, 별로 움직이지 않고 할 수 있는 TV나 라디오 시청을 제외한 활동의 유무를 조사한 결과, 가정노인의 94%가 자기나름대로

로 일상생활에서 활동을 하고 있는데 비해 양노원노인의 활동상태는 훨씬 저조했다(Table 7) 특히 양노원 여자노인의 85%가 하루종일 거의 자기 방에서 떠나지 않는 폐쇄된 생활을 하고 있었다. 노인들이 보고한 일상생활에서의 활동내용을 보면, 독서, 장거, 화투, 운동, 손자손녀보기, 가사돌보기, 낚시, 뜨게질, 수예, 화초가꾸기, 여행, 단체모임 등이었다.

넷째는 인생관에 대한 것으로서, 현재까지의 인생에 대하여 양노원노인이 가정노인에 비해 훨씬 많은 수가(가정노인 29%, 양노원노인 67%) 불만족함을 나타내고 있는 데(Table 8) 이것은 주로 그들의 현재의 처지에서 일어나는 느낌으로 사료된다. 또한 삶의 보람을, 가정노인의 대부분이 자손이 잘되는 것이라고 생각하는 것 등에서 찾고 있는데 비해 양노원의 경우에 삶의 보람이 없다고 한 노인이 59%나 되었고, 삶의 보람이 있다고 답변한 노인에서도 반수 정도는 예수를 믿고, 내세에 행복해 지는 등 일상생활에서의 보람이 아닌, 내세의 행복을 추구하는 것이었다.

다섯째, 죽음에 관한 태도에서, 가정노인의 55%, 양노원노인의 88%에서 죽음을 자주 생각한다고 나타났는데, 양노원노인 중에서도 여자노인은 95%가 자신의 죽음을 자주 생각할 뿐 아니라, 빨리 죽고 싶다는 표현을 하였다. 죽음을 앞두고 가장 두려운 질환은 가정노인이나 양노원노인 모두에서 중풍을 가장 많이 들었는데, 가정노인보다는 양노원노인, 남자노인보다는 여자노인이 더 그러한 반응을 나타냈다. 이는, 죽음을 속히 초래하는 질환보다는 장기간 다른 사람의 보살핌을 받아야하는 중풍을, 보살핌을 사람이 적은 양노원노인, 여자노인에서 더 두려워하는데 수긍이 갈 수 있었다. 안락사에 대해서는 가정노인의 65% 양노원노인의 73%에 있어서 찬성을 나타냈는데, 이는 대부분의 노인이 임종시의 오랜 고통을 두려워하고 있음을 알 수 있었다.

여섯째, 필요한 복지시설로서 대부분 무료시설을 원한 것은 노인들의 대부분이 수입이 없는데다 일반적인 경제상태가 빈곤하다는 점에서(Table 6) 수긍되어진다. 그 중에서도 특히 병원을 가장 많이 들고 있는 것은 현재 그들의 상태에서 볼 때, 아직도 의료혜택의 문턱이 너무 높다는 것을 시사해 주는 것으로 여겨진다. 특히 양노원의 경우, 시립병원이나 보건소를 통해서만 치료를 받을 수 있는데, 그것도 주민등록증이 있는 노인에 한해서 가능했다.

그러니까 시립병원이나 보건소에서 다루지 않는 과에 해당되는 질병에 대해서는 치료가 불가능했으며, 동래구 A, D, S 등 세양노원의 경우 주민등록증이 없는 노인은 전체노인의 $\frac{2}{3}$ 정도여서 그나마 치료혜택을 못받는 노인이 더 많았다. 더우기 시립병원이나 보건소에서 두루한 양노원노인을 기피하는 경향이어서 양노원운영자들의 가장 큰 애로점으로 지적하는 것도 바로 이러한 의료문제였다.

마지막으로, CMI 성적결과 가정노인에 비해 양노원노인의 건강상태가 불량하게 나타난 것은 (Table 13, Fig 1) 일반적 특성에서 살펴본 여러가지 요인이 작용된 것으로 사료된다. 성별비교에서는 남자노인에 비해 여자노인의 건강상태가 일반적으로 불량하게 나타났는데 (Table 14) 이것은 우리나라 여성이 전생애를 통하여 폐쇄된 생활과 자신의 생각을 적극적으로 노출시키지 못하는 전통적인 생활인모습으로 인해 만성적으로 소외생활을 하여온 사실도 하나의 소인으로 여겨진다. 배우자 유무별비교에서 배우자가 있는 노인에 비해 배우자가 없는 노인의 건강상태가 훨씬 불량하게 나타났는데, 이는 노인의 소외정도에 대한 김의 연구⁴⁾에서, 배우자가 있는 노인에 비해 배우자가 없는 노인의 소외정도가 높은 것으로 나타난 것과 연관시켜볼 때, 노후의 배우자의 존재는 폭도움이 되다고 하겠다. 경제상태를 1일 용돈을 기준으로 비교해 본 결과, 빈곤한 노인집단일수록 건강상태가 불량하게 나온 것을 볼 수 있는데, 이는 경제상태가 빈곤한 경우 받게되는 심리적 압박감이라든가, 영양부족 혹은 적절한 시기에 진단이나 치료를 받지 못하는 점등이 주요 요인으로 생각된다. 마지막으로 일상생활에서의 활동정도에 따른 비교에서, 활동이 있는 노인에 비해 활동이 제한된 노인에서 건강상태가 불량했는데, 이는 활동을 안하는 것이 건강에 영향을 미쳤다가 보다는 건강이 나빠지기 때문에 활동이 제한된 경우도 있기 때문에 상호작용이 된 것으로 사료된다.

V. 요약 및 제언

본연구자는 1977년 3월초부터 1977년 4월초까지 기간동안에 부산시내 가정과 양노원의 65세 이상의 노인 160명에 대하여 면접을 실시하여 생활환경과 건강상태를 조사 비교하여 다음과 같은 결과를 얻었다.

1. 배우자가 있는 노인은 가정남자노인의 90%, 가정여자노인의 40%, 양노원 남자노인의 22%, 양노

원 여자노인의 3%였다.

2. 가정노인 중, 가족 중 자기를 가장 좋아하고 잘 이해해 주는 사람으로 배우자가 있는 경우엔 배우자가, 배우자가 없는 경우엔 딸이 가장 많이 나타났다.
3. 배우자가 없는 경우 재혼하는 데 대해 가정남자노인의 73%, 가정여자노인의 53%, 양노원남자노인의 58%, 양노원여자노인의 15%가 찬성하였다.
4. 하루의 용돈은 가정남자노인이 가장 많았고, 양노원노인은 0-200원이 가장 많았다.
5. 일상생활에서 활동이 있는 노인은 가정남자노인이 95%, 가정여자노인이 93%, 양노원남자노인이 67%, 양노원여자노인이 15%였다.
6. 현재까지의 인생에 대해 가정노인의 59%, 양노원노인의 22%가 만족을 나타냈으며, 가정노인 대부분이 자손잘되는 것과 건강히 일하는 것을 삶의 보람으로 삼는 데 비해 양노원노인에서는 일상생활에서 삶의 보람을 갖고있는 경우는 별로 없었다.
7. 자신의 죽음에 대하여 양노원노인이 가정노인에 비하여 자주 생각하고 있었으며, 죽음을 앞두고 가장 두려운 질환은 가정과 양노원노인 모두에서 중풍으로 나타났다.
8. 가정 필요한 노인복지시설은 무료노인 병원이었다.
9. CMI 평균 평점은 가정노인보다 양노원 노인이, 남자노인보다 여자노인이, 배우자가 있는 노인보다 없는 노인이 더 높았으며, 경제상태가 나쁠수록, 일상생활의 활동이 적을수록 높았다. 이상과 같은 결과에 따라 다음과 같은 제언을 한다.

1. 부산에, 노인을 위한 무료병원을 세우며, 필요한 경우 누구나 균등한 기회를 갖고 이용할 수 있도록 한다.
2. 경노당의 정상적인 운영을 위하여 국가적, 지역 사회적인 운영비 보존을 해준다.
3. 노인의 보람을 찾기 위한 작업요법에 대하여 계속 연구한다.

참 고 문 헌

1. 高貞子 : 한국가정의 고부관계에 관한 연구, 비간행 석사학위논문, 동아대학교 대학원, 1974.
2. 金幸子 : 서울시내 노인의 소외감에 대한 고찰, 대한간호학회지, 제 4 권 제 2 호, 1974.
3. 노인병과 그 의료 : Medical Tribune, pp.10-30, 1975
4. 朴助烈 : 노인의 정신위생에 관한 연구, 부산시의 사회지, 제 11 권, 제 4 호, 1975.
5. 安鴻子 : 노인생활에 영향을 주는 요인과 그들의 생활적응에 관한 연구, 이화간호연구지, 제 9 호, 1975.
6. 吳碩煥 · 朴助烈外 : CMI 에 의한 고교생의 정신건강진단에 관한 연구, 대한신경정신과학회지, 제 6 권 제 1 호, 1967.
7. 吳碩煥 · 朴助烈外 : CMI 에 의한 대학생의 정신건강진단에 관한 연구, 부산의대잡지, 제 8 권, 제 2 호, 1968.
8. 吳碩煥 · 朴助烈外 : 입원된 폐결핵 환자의 정신건강에 관한 고찰, 대한신경정신과학회지, 제 9 권 제 1 호, 1970.
9. 李吉子 : CMI 검사법에 의한 방직직공의 작업능률에 대한 조사, 중앙의학, 제 22 권, 제 4 호, 1972.
10. 可相洛 : 가정및 사회에 있어 노인의 지위및 권위의 변천, 문교부 학술연구보고서(미간행), 서울대학교 문리과대학, pp. 26, 1972.
11. 한국경제기획원 : 인구센서스, 1970.
12. 韓東世 : 정신과학, 일조각, 서울, 1969.
13. 해외토픽 : 늘어나는 노인 자살(프랑스), 충남일보, 1975. 11. 16.
14. Brodman, K., Erdman, A. J., Tr., Lorge, I., and Wolff, H. G. : The Cornell Medical Index - An Adjunct to Medical Interview, J. A. M. A., pp. 140-530, 1949.
15. Brodman, K., Erdman, A. J., Tr., Lorge, I., and Wolff, H. G. : The Cornell Medical Index-Health Questionnaire II. As a Diagnostic Instrument, J. A. M. A., pp. 145-152, 1951.
16. Brodman, K., Erdmann, A. J., Wolff, H. G. : Cornell Medical Index-Health Questionnaire Manual (Revised 1955) from the New York Hospital and the Department of Medicine (Neurology) and psychiatry, Cornell University Medical College.
17. Diell, H. S. : Health Problems of Advancing Years, Textbook of Healthful Living, Ed. 7, Mc Graw-Hill Co., New York, 1964.
18. 長谷川和夫 : 老年痴呆の 實態と 今後の 見通し, 新藥と 治療, 제 177 호, 1973.
19. Kurt Wolff : Geriatric Psychiatry, Charles C. Thomas Publisher, Springfield, 1963.

***Abstract ***

Study on Mental Health of the Aged using CMI

Young Sun Song

Gospel School of Nursing, Busan

(Directed by Asso. Prof. Cho Yul Park, M. D.)

The author evaluated physical, psychological and socioeconomical problems of the elderly, using interview and Cornell Medical Index. The subjects were 160 aged persons (above 65 years old), who were divided into two groups-80 in home, 80 in an asylum for the aged.

The mean CMI scores are as follows:

1. The total subjects was 45.04 and the asylum group was found higher than the home group.
2. The female group was higher than the male group.
3. The single group was higher than the group who has spouse.
4. There was significant difference according to the economic state.
5. There was significant difference according to the degree of the activities on daily living.