

일부지역 노인정 노인들의 식습관 실태에 관한 연구

박성숙 · 장계원¹ · 조미숙²

대구과학대학교 치위생과 · ¹진주보건대학 치위생과 · ²마산대학 치위생과

A study on eating habits of the elderly to senior citizens' centers in section area

Sung-Suk Park · Gye-Won Jang¹ · Mi-Suk Jo²

Dept. of Dental Hygiene, DaeGu Science University, Daegu city 702-723, Korea

¹Department of Dental Hygiene, Jinju Health College

²Dept. of Dental Hygiene, MaSan College, MaSan city 630-729, Korea

ABSTRACT

Objectives : This study carried out the agreement of old people who visited senior citizens' centers in section area from January 5 to 15, 2010. This study aimed to arrange basic data for the development in oral health and for the elderly oral health program, by surveying on regular level and food habit in the eating habits of the elderly.

Methods : The regular level of dietary life, meal volume, meal time, kinds of meal preference, the appearance of snack intake, and kinds in snack preference were analyzed by using the statistical processing SPSS WIN 18 targeting totally 140 subjects, by preparing 1:1 questionnaire through direct interview.

Results : The regular level of dietary life in the elderly was surveyed to be regular in 76.4% of the whole and to be irregular in 23.6%. As for the daily meal volume of the elderly, it was indicated to be 36.4% for 'eating proper volume' and to be 51.4% for 'eating a little.' As for the meal time of the elderly, it was indicated to be 52.1% for under 10 minutes and to be 25% for having a meal for 16~20 minutes. In the results of having surveyed on kinds of meal preference in the elderly, it was indicated to be 57.7% for having a meal 'centering on vegetables.' In the survey on snack intake of the elderly, it was indicated to be 62.1% for 'enjoying eating snack.' As for snack kinds of being preferred, 69.3% of the elderly were indicated to be the highest in 'fruits.'

Conclusions : The elderly meals on a regular basis as needed by vegetarian diet, however showed that eating a very short time. I consider it is necessary that study on connection between old people meal time, eating habits and oral physical condition. (J Korean Soc Dent Hygiene 2011;11(6):1027-1038)

Key words : dietary life, food intake, meal time

색인 : 식사량, 식사시간, 식습관

1. 서론

우리나라는 프랑스나 미국에 비해 3배에서 10배 가까이 빠르게 고령화가 진행되고 있으며 고령사회에서 고령 사회로 진행되는 기간은 프랑스 115년, 미국 72년, 영국 47년, 일본 24년에 비해 우리나라는 약 18년 정도로 다른 나라에 비해 매우 빠른 것으로 나타났다¹⁾. 노인인구의 증가는 이미 진행되고 있으며 노인인구의 절대적인 증가로 예기치 않은 많은 노인문제들이 야기되고 있다²⁾.

2000년 한국 보건사회연구원의 조사 보고에 의하면 우리 국민은 연령이 증가할수록 삶의 질을 추구함에 있어서 구강건강이 차지하는 중요성을 보다 심각하게 받아들이고 있으며 60세 이상 노인의 64.5%는 다른 어떤 건강문제보다도 구강건강문제를 가장 중요하게 여기고 있다³⁾고 보고되고 있다.

노인들의 구강건강 문제는 타액분비량이 감소하고 입술의 근육이 자유롭게 움직이는 것에 제약을 받아 음식물을 섭취하였을 경우 저작이 어려워 치아의 주요 기능인 자르는 역할을 하지 못할 때가 생길 수 있다. 또한 미각도 변화하여 입맛이 달라져 양념의 맛을 깊이 느끼지 못하고 혀의 미뢰 수 감소로 인하여 짠맛의 감각을 느끼기 어려워 정확한 맛을 음미하는 것이 힘들어진다. 또한 치아가 상실되었을 때 저작능력의 저하로 소화불량, 타액분비량 감소, 치은퇴축 등이 유발될 수 있다⁴⁾.

적절한 영양소 섭취와 다양하고 균형 잡힌 식사는 노인들의 만성질환을 예방하고 치유하면서 건강하게 살 수 있는 중요한 방법이며⁵⁾, 노인의 식생활 중 가장 우선적인 것은 영양필요량을 충족해 주는 것이다⁶⁾. 우리나라 노인의 에너지 섭취량을 볼 때 70년대 이후 조사 년도에 따라 꾸준히 증가하는 경향을 볼 수 있는데⁷⁾, 정⁸⁾은 한국노인의 노화현상에 관한 요인분석 결과 뼈와 치아 건강이 좋을수록 노화현상이 늦게 나타난다고 보고하였다.

적절한 영양공급과 올바른 식습관은 노화관련 질환들의 발병을 지연시키거나 이들 질병의 악화를 예방하고 더 나아가 치료에 대한 보조역할을 수행할 수 있다⁹⁾.

고령사회로의 준비는 사회적으로 다양하게 준비되고 있는 실정이지만 이에 따른 건강 및 영양섭취의 문제도 중점적으로 다루어져야 할 부분이다. 노인들의 영양적

인 불균형은 저작기능에도 문제를 일으켜 영양상태의 불균형 뿐 만아니라 사회성 및 삶의 만족도에도 영향을 미칠 수 있다. Lamy 등⁸⁾의 규칙적인 식생활과 관련된 연구에 의하면 규칙적인 식사는 정상적인 활력을 유지해 주고, 식사량을 일정하게 해주므로 비만의 위험을 감소시킬 뿐 만 아니라 위궤양 같은 위장질환을 예방해준다고 한다.

이에 본 연구에서는 노인들의 일반적 특성에 따른 식습관 실태를 조사하여 노인들의 식습관 개선방안에 관한 기초자료를 제공하고자 한다.

2. 연구대상 및 방법

2.1. 연구대상

본 연구는 2010년 1월 5일부터 1월 15일까지 김해지역에 소재한 노인정을 편의 추출에 의해 16곳을 선정하고 조사자가 직접 방문하여 140명의 노인을 대상으로 1:1 면담법의 설문조사를 실시하였다.

2.2. 연구방법

본 조사의 설문 문항은 서¹¹⁾의 설문내용을 수정 보완하여 작성하였다. 설문 내용은 일상생활의 식습관을 파악하기 위하여 식생활의 규칙도, 식사량, 식사시간, 식사선호도의 종류, 간식섭취의 유무, 간식선호도의 종류로 구성하였다. 노인들이 올바른 식습관을 가지고 있는지 알아보기 위해 식습관을 규칙과 불규칙으로 조사하였고, 치아의 결손이나 소화능력 저하가 예상되는 노인들의 식사량을 알아보기 위해 노인들의 한끼 식사량을 '배부를 때 까지 먹는다', '적당량 먹는다', '조금 먹는다'로 조사하였다. 구강환경 또는 평소 식습관 등으로 노인들의 식사시간이 다를 수 있어 식사시간을 10분 이하, 11~15분, 16~20분, 21분 이상 먹는 것으로 나누어 조사하였다. 노인들이 즐겨먹는 음식의 종류에 따라서 구강환경과, 소화력, 전신질환과의 관계를 예측할 수 있으므로 식사선호도 종류에 관하여 채식위주, 육류와 생선위주, 가리지 않고 섭취 등으로 세분화하여 조사하였다. 노인들의 평소 간식섭취 여부에 관해서는 치아에 해로운 음식, 평소 구강위생상태와의 관련성을 알아보

기 위하여 간식을 ‘즐거 먹는다’, ‘즐거먹지 않는다’ 로, 간식선호도의 종류에 대해서는 ‘사탕류 · 과자류 · 빵류, 과일류, 기타 간식류의 3가지로 나누어 조사하였다.

2.3. 분석방법

수집된 자료는 통계처리 프로그램 SPSS WIN 18.0 을 이용하여 조사대상자의 일반적 특성은 빈도분석을 실시하였고 일반적인 특성에 따라 노인들의 식습관을 χ^2 검증으로 분석하였다. 통계적 유의수준은 $\alpha < 0.05$ 로 하였다.

3. 연구성적

3.1. 일반적 특징

조사결과 대상자의 140명 중 남자는 17.9%, 여자는

82.1%이고 연령별로는 71~75세가 32.9%로 가장 높았고 70세 이하가 14.3%로 가장 낮았다. 교육정도는 무학력이 40.7%로 가장 높았으며 중학교 졸업이상이 22.1%로 가장 낮게 나타났다. 거주형태는 부부와 미혼 자녀가 함께 거주하는 것이 49.3%로 가장 높게 나타났고 삼대가 함께 거주하는 경우는 4.3%로 가장 낮게 나타났다. 종교는 불교신앙자가 59.3%로 가장 높고, 기독교와 천주교신앙자가 18.6%로 가장 낮게 나타났다. 흡연의 경우 86.4%가 비흡연가이며, 80%가 비음주자로 조사되었다. 현재의 질병에 대해서는 본인의 신체에 가장 영향을 미치는 대표적인 질병 한 가지만 조사하였고 그 결과 고혈압을 가진 사람이 36.4% 당뇨, 심장, 신장 등의 질환이 26.4%로 조사되었다<표 1>.

3.2. 노인들의 식생활 규칙정도

노인들의 식생활 규칙정도를 조사한 결과 여자의

표 1. 연구대상자의 일반적인 특성

분류	구분	N	%
성별	남자	25	17.9
	여자	115	82.1
연령	70세 이하	20	14.3
	71-75세	46	32.9
	76-80세	37	26.4
	80세 이상	37	26.4
교육정도	무 학력	57	40.7
	초등학교 졸업	52	37.1
	중학교 졸업 이상	31	22.1
현재 거주형태	부부만 거주	39	27.9
	부부와 미혼자녀 거주	69	49.3
	혼자 거주	26	18.6
	삼대 거주	6	4.3
종교	불교	83	59.3
	무교/ 기타	31	22.1
	기독교/천주교	26	18.6
흡연	비흡연	121	86.4
	흡연	19	13.6
음주	비음주	113	80.7
	음주	27	19.3
	고혈압	51	36.4
질병	당뇨/심장/신장, 전립선	37	26.4
	기타질환	52	37.2
합계		140	100

80%, 남자의 60%가 규칙적인 식생활을 하고 있는 것으로 조사되었으며, 유의미한 차이가 나타났다($p < 0.05$). 연령에 따라서는 80세 이상의 89.2%와 70세 이하의 85%가 규칙적인 식생활을 하는 것으로 나타났다. 교육 정도에 따라서는 무학력자의 82.5%가 규칙적인 식생활을 하는 것으로 나타났고 17.5%가 불규칙적인 것으로 나타났다. 거주형태에 따라서는 혼자 거주 노인의 84.6%가 규칙적으로 식생활을 하고 15.4%가 불규칙적인 식생활을 하는 것으로 나타났다. 종교에 따라서는 기독교와 천주교신앙자의 84.6%와 비흡연가의 79.3%, 흡연가의 57.9%가 규칙적인 식생활을 하는 것으로 조사되었다(표 2).

3.3. 노인들의 일일 식사량에 관한 조사

노인들의 일일 식사량에 대하여 조사한 결과 성별에 따라서는 여자의 56.5%가 '조금 먹는다' 남자의 52%가 '적당량 먹는다'로 조사되었으며 유의미한 차이가 나타났다($p < 0.05$). 연령에 따라서는 70세 이하는 50%가 '적당량 먹는다', 71~75세의 52.2%는 '조금 먹는다' 76~80세 51.4%, 80세 이상의 59.5%는 조금 먹는 것으로 조사되었다. 교육 정도에 따라서는 무학력, 초등학교 졸업, 중학교 이상 졸업자 모두 조금 먹는 것으로 조사되었다. 거주형태에 따라서는 부부만 거주하는 사람의 43.6%가 '적당량 먹는다'가 높게 나타났고, 대부분 일반적인 특성의 세부적인 경우 모두 조금 먹는 것이 높

표 2. 노인들의 식생활 규칙정도

분류	구분	불규칙	규칙	χ^2 (p)
성별	남자	10(40.0)	15(60.0)	4.560* (0.033)
	여자	23(20.0)	92(80.0)	
연령	70세 이하	3(15.0)	17(85.0)	7.468 (0.058)
	71-75세	13(28.3)	33(71.7)	
	76-80세	13(35.1)	24(64.9)	
교육정도	80세 이상	4(10.8)	33(89.2)	2.662 (0.264)
	무 학력	10(17.5)	47(82.5)	
	초등학교 졸업	16(30.8)	36(69.2)	
현재 거주형태	중학교 졸업 이상	7(22.6)	24(77.4)	7.305 (0.052)
	부부만 거주	15(38.5)	24(61.5)	
	부부와 미혼자녀 거주	12(17.4)	57(82.6)	
	혼자 거주	4(15.4)	22(84.6)	
종교	삼대 거주	2(33.3)	4(66.7)	3.573 (0.168)
	불교	18(21.7)	65(78.3)	
	무교/ 기타	11(35.5)	20(64.5)	
흡연	기독교/천주교	4(15.4)	22(84.6)	4.192 (0.076)
	비흡연	25(20.7)	96(79.3)	
음주	흡연	8(42.1)	11(57.9)	0.681 (0.409)
	비음주	25(22.1)	88(77.9)	
질병	음주	8(29.6)	19(70.4)	0.184 (0.912)
	고혈압	11(21.6)	40(78.4)	
	당뇨/심장/신장, 전립선	9(24.3)	28(75.7)	
	기타질환	13(25.0)	39(75.0)	
	합계	33(23.6)	107(76.4)	

* $p < 0.05$

은 것으로 조사되었다(표 3).

3.4. 노인들의 식사시간에 관한 조사

노인들의 한 끼 식사시간에 대하여 조사한 결과 남자의 44%, 여자의 53.9%가 10분 이하로 식사하는 것으로 나타났다. 연령에 따라서는 80세 이상의 경우는 10분 이하가 43.2%, 16~20분이 37.8%로 나타났고, 교육정도에 따라서는 초등학교 졸업자의 57.7%가 10분 이하로 식사하는 것으로 나타났다. 거주형태에 따라서는 부부와 미혼자녀가 거주하는 경우 10분 이하로 식사하는 것이 56.5%로 나타났고, 혼자 거주하는 노인의 46.2%가 10분 이하, 11.5%는 21분 이상 식사하는 것으로 조사

되었다. 종교에 따라서는 불교 신앙자의 55.4%가 10분 이하로 식사하는 것으로 나타났고, 기독교와 천주교 신앙자의 경우 21분 이상은 거의 먹지 않는 것으로 나타났(표 4).

3.5. 노인들의 식사 선호도 종류에 관한 조사

노인들의 식사 선호도 종류에 관하여 조사한 결과 남자의 44%는 채식류, 16%는 육류 및 생선류, 40%는 가리지 않고 먹는 것으로 나타났으며, 여자의 64.3%는 채식류, 27%는 가리지 않고 먹는 것으로 조사되었다. 연령에 따라서는 70세 이하의 경우 채식류 식사가 75%로 나타났고, 71~75세는 56.5%가 채식류, 가리지 않고 먹

표 3. 노인들의 식사량에 관한 조사

분류	구분	배부를 때 까지 먹음	적당량 먹음	조금 먹음	χ^2 (p)
성별	남자	5(20.0)	13(52.0)	7(28.0)	6.821* (0.033)
	여자	12(10.4)	38(33.0)	65(56.5)	
연령	70세 이하	3(15.0)	10(50.0)	7(35.0)	6.655 (0.559)
	71-75세	7(15.2)	15(32.6)	24(52.2)	
	76-80세	5(13.5)	13(35.1)	19(51.4)	
	80세 이상	2(5.4)	13(35.1)	22(59.5)	
교육정도	무학력	8(14.0)	20(35.1)	29(50.9)	0.557 (0.968)
	초등학교 졸업	5(9.6)	20(38.5)	27(51.9)	
	중학교 졸업 이상	4(12.9)	11(35.5)	16(51.6)	
현재 거주형태	부부만 거주	6(15.4)	17(43.6)	16(41.0)	3.817 (0.699)
	부부와 미혼자녀 거주	7(10.1)	25(36.2)	37(53.6)	
	혼자 거주	3(11.5)	8(30.8)	15(57.7)	
	삼대 거주	1(16.7)	1(16.7)	4(66.7)	
종교	불교	11(13.3)	32(38.6)	40(48.2)	1.678 (0.810)
	무교/ 기타	3(9.7)	12(38.7)	16(51.6)	
	기독교/천주교	3(11.5)	7(26.9)	16(61.5)	
흡연	비흡연	15(12.4)	43(35.5)	63(52.1)	0.312 (0.855)
	흡연	2(10.5)	8(42.1)	9(47.4)	
음주	비음주	14(12.4)	40(35.4)	59(52.2)	0.270 (0.874)
	음주	3(11.1)	11(40.7)	13(48.1)	
질병	고혈압	7(13.7)	16(31.4)	28(54.9)	6.987 (0.137)
	당뇨/심장/신장, 전립선	3(8.1)	10(27.0)	24(64.9)	
	기타질환	7(13.5)	25(48.1)	20(38.5)	
합계		17(12.1)	51(36.4)	72(51.4)	

*p<0.05

는 것이 34.8%로 나타났다. 거주형태에 따라서는 혼자 거주 노인의 69.2%와 삼대가 함께 거주하는 경우의 50%가 채식류의 식사 비중이 높게 나타났다. 부부와 미혼자녀가 거주하는 경우는 56.5%가 채식류의 식사를 하는 것으로 나타났고 34.8%는 가리지 않고 먹는 것으로 나타났다. 종교에 따라서는 불교신앙자의 경우 66.3%가 채식류의 식사를 하는 것으로 나타났고, 무교나 기타인 경우는 51.6%가 채식류, 35.5%는 가리지 않고 먹는 것으로 나타났다. 흡연의 유무에 따라서는 비흡연자의 62.8%가 채식류로 식사하는 것으로 나타났고, 27.3%는 가리지 않고 먹는 것으로 나타났다. 질병의 종류에 따라서는 고혈압을 가진 경우 62.7%가 채식류의 식사 비중이 높게 나타났고, 당뇨/심장, 신장, 전립선질

환이 있는 사람은 62.2%는 채식류, 21.6%는 가리지 않고 먹는 것으로 나타났다<표 5>.

3.6. 노인들의 간식섭취에 관한 조사

노인들의 간식섭취를 조사한 결과 성별에 따라서는 ‘즐거 먹지 않는다’가 남자 64%, 여자는 61.7%로 조사되었다. 연령에 따라서는 71~75세의 54.3%가 즐겨 먹지 않는 것으로 나타났고 45.7%가 즐겨 먹는 것으로 나타났다. 76~80세의 경우는 70.3%가 간식을 즐겨먹지 않는 것으로 나타났다. 교육정도에 따라서는 무학력자의 66.7%가 간식을 즐겨 먹지 않으며 33.3%는 즐겨 먹는 것으로 나타났다. 거주형태에 따라서는 혼자 거주 노인의 69.2%가 즐겨 먹지 않으며, 부부와 미혼자녀만 거주

표 4. 노인들의 식사시간에 관한 조사

분류	성별	10분 이하	11-15 분	16-20 분	21분 이상	χ^2 (p)
성별	남자	11(44.0)	6(24.0)	6(24.0)	2(8.0)	1.910 (0.621)
	여자	62(53.9)	17(14.8)	29(25.2)	7(6.1)	
연령	70세 이하	11(55.0)	5(25.0)	3(15.0)	1(5.0)	6.839 (0.656)
	71-75세	27(58.7)	7(15.2)	10(21.7)	2(4.3)	
	76-80세	19(51.4)	6(16.2)	8(21.6)	4(10.8)	
	80세 이상	16(43.2)	5(13.5)	14(37.8)	2(5.4)	
교육정도	무학력	27(47.4)	10(17.5)	15(26.3)	5(8.8)	3.685 (0.734)
	초등학교 졸업	30(57.7)	6(11.5)	14(26.9)	2(3.8)	
	중학교 졸업 이상	16(51.6)	7(22.6)	6(19.4)	2(6.5)	
현재 거주형태	부부만 거주	20(51.3)	8(20.5)	9(23.1)	2(5.1)	9.351 (0.353)
	부부와 미혼자녀 거주	39(56.5)	11(15.9)	17(24.6)	2(2.9)	
	혼자 거주	12(46.2)	3(11.5)	8(30.8)	3(11.5)	
	삼대 거주	2(33.3)	1(16.7)	1(16.7)	2(33.3)	
종교	불교	46(55.4)	12(14.5)	21(25.3)	4(4.8)	6.852 (0.317)
	무교/ 기타	13(41.9)	6(19.4)	7(22.6)	5(16.1)	
	기독교/천주교	14(53.8)	5(19.2)	7(26.9)	0(0)	
흡연	비흡연	63(52.1)	20(16.5)	31(25.6)	7(5.8)	1.055 (0.847)
	흡연	10(52.6)	3(15.8)	4(21.1)	2(10.5)	
음주	비음주	58(51.3)	17(15.0)	31(27.4)	7(6.2)	2.429 (0.499)
	음주	15(55.6)	6(22.2)	4(14.8)	2(7.4)	
질병	고혈압	27(52.9)	11(21.6)	10(19.6)	3(5.9)	3.197 (0.798)
	당뇨/심장/신장, 전립선	19(51.4)	4(10.8)	12(32.4)	2(5.4)	
	기타질환	27(51.9)	8(15.4)	13(25.0)	4(7.7)	
합계		73(52.1)	23(16.4)	35(25.0)	9(6.4)	

하는 경우 60.9%가 즐겨 먹지 않고, 39.1%는 즐겨 먹는 것으로 나타났다. 종교에 따라서는 불교 신양자의 62.7%, 무교자의 67.7%가 즐겨 먹지 않는 것으로 조사 되었다<표 6>.

3.7. 노인들의 간식선호도 종류에 관한 조사

노인들의 식사 선호도 종류에 관하여 조사한 결과 성별에 따라서는 남자의 52%, 여자의 73%가 과일류를 선호하는 것으로 나타났다. 연령에 따라서는 70세 이하의 75%가 과일류, 20%가 사탕류 · 과자류 · 빵류의 선호도가 높게 나타났고 교육정도에 따라서는 무학력자의 경우 68.4% 과일류, 21.1%는 기타 간식류의 선호도가 높게 나타났다. 거주형태에 따라서는 혼자 거주 노인의

65.4%가 과일류, 23.1%가 사탕류 · 과자류 · 빵류의 선호도가 높게 나타났고 종교에 따라서는 불교 신양자의 77.1%가 과일류를 선호하는 것으로 나타났다<표 7>.

4. 총괄 및 고안

노인들의 수명연장으로 인하여 안정된 노령화의 준비는 우리 모두의 과제로 정부 뿐 만아니라 개인적으로도 장 · 단기적인 각각의 계획을 통하여 노령 사회를 준비하고 있다.

인간의 정상적인 성장발육과 건강증진을 위해서는 건전하고 합리적인 식생활을 통한 균형 잡힌 식사가 이루어

표 5. 노인들의 식사 선호도에 관한 조사

분류	구분	채식	육류 및 생선류	가리지 않음	χ^2 (p)
성별	남자	11(44.0)	4(16.0)	10(40.0)	3.689 (0.158)
	여자	74(64.3)	10(8.7)	31(27.0)	
연령	70세 이하	15(75.0)	1(5.0)	4(20.0)	3.271 (0.788)
	71-75세	26(56.5)	4(8.7)	16(34.8)	
	76-80세	21(56.8)	4(10.8)	12(32.4)	
	80세 이상	23(62.2)	5(13.5)	9(24.3)	
교육정도	무학력	35(61.4)	6(10.5)	16(28.1)	0.754 (0.944)
	초등학교 졸업	30(57.7)	6(11.5)	16(30.8)	
	중학교 졸업 이상	20(64.5)	2(6.5)	9(29.0)	
현재 거주형태	부부만 거주	25(64.1)	3(7.7)	11(28.2)	5.240 (0.490)
	부부와 미혼자녀 거주	39(56.5)	6(8.7)	24(34.8)	
	혼자 거주	18(69.2)	4(15.4)	4(15.4)	
	삼대 거주	3(50.0)	1(16.7)	2(33.3)	
종교	불교	55(66.3)	8(9.6)	20(24.1)	3.549 (0.417)
	무교/ 기타	16(51.6)	4(12.9)	11(35.5)	
	기독교/천주교	14(53.8)	2(7.7)	10(38.5)	
흡연	비흡연	76(62.8)	12(9.9)	33(27.3)	1.885 (0.390)
	흡연	9(47.4)	2(10.5)	8(42.1)	
음주	비음주	71(62.8)	11(9.7)	31(27.4)	1.160 (0.560)
	음주	14(51.9)	3(11.1)	10(37.0)	
질병	고혈압	32(62.7)	5(9.8)	14(27.5)	4.223 (0.377)
	당뇨/심장/신장, 전립선	23(62.2)	6(16.2)	8(21.6)	
	기타질환	30(57.7)	3(5.8)	19(36.5)	
합계		85(60.7)	14(10.0)	41(29.3)	

어져야 한다. 균형 잡힌 식사는 단순히 본능적인 식욕이나 기호에 의하여 이루어지는 것이 아니라 올바른 영양 지식을 바탕으로 한 식생활의 실천, 즉 올바른 식습관과 식품의 선택에 의해 이루어진다⁹⁾. 노인들에 있어서 구강건강은 전신 건강과 밀접하게 연관되어 있어서 치아를 상실하게 되면 저작능력이 저하되어 섭취할 수 있는 음식물의 선택범위가 좁아지고 식사의 양과 질 역시 떨어져 건강과 체력의 유지가 어려워진다¹⁰⁾. 또한 연령이 증가하면서 건강은 행복의 한 조건으로 중요한 부분을 차지하게 되었으며 이러한 건강을 계속적으로 유지하기 위해서는 구강건강이 필수적인 요소라고 할 수 있다¹⁾.

영양과 노화는 밀접한 관계가 있고, 노화는 미각과 식욕의 감퇴, 저작기능과 소화기능의 약화 등 신체적 생리적 기능의 약화와 면역능력의 저하를 초래하여 노인의

건강유지를 더욱 어렵게 하기도 한다¹¹⁾. 또한 노인들은 근력의 쇠퇴으로 활동량이 저하되고, 소외감, 우울증, 심리적 스트레스 등으로 식욕이 떨어지고 씹는 능력도 감소되어 식사량이 줄어든다¹²⁾. 이¹³⁾의 식습관이 구강상태에 미치는 영향에 관한 연구에 의하면 식품의 물리적 성상변화와 정제된 가공식품의 증가 등 식생활의 변화가 치아우식증의 발생을 증가시키기 때문에 구강질환은 식생활과 밀접한 관련이 있다고 주장하였다. 이에 노인들의 식습관을 분석하여 구강질환 발생에 있어 식이 조절과 구강보건교육에 기초자료를 제공하여 노인구강보건 증진에 도움이 되고자한다.

본 연구 대상자의 일반적인 특성에서 여자가 82%, 남자가 17.9%로 나타났다. 이는 김등¹⁴⁾의 연구에서도 여자 63.5%, 남자가 36.5%로 조사된 것과 이 등¹⁰⁾의 연

표 6. 노인들의 간식섭취에 관한 조사

분류	구분	즐거 먹지 않음	즐거 먹음	χ^2 (p)
성별	남자	16(64.0)	9(36.0)	0.045 (0.833)
	여자	71(61.7)	44(38.3)	
연령	70세 이하	12(60.0)	8(40.0)	2.383 (0.497)
	71-75세	25(54.3)	21(45.7)	
	76-80세	26(70.3)	11(29.7)	
	80세 이상	24(64.9)	13(35.1)	
교육정도	무학력	38(66.7)	19(33.3)	1.207 (0.547)
	초등학교 졸업	32(61.5)	20(38.5)	
	중학교 졸업 이상	17(54.8)	14(45.2)	
현재 거주형태	부부만 거주	24(61.5)	15(38.5)	1.094 (0.800)
	부부와 미혼자녀 거주	42(60.9)	27(39.1)	
	혼자 거주	18(69.2)	8(30.8)	
	삼대 거주	3(50.0)	3(50.0)	
종교	불교	52(62.7)	31(37.3)	1.183 (0.554)
	무교/ 기타	21(67.7)	10(32.3)	
	기독교/천주교	14(53.8)	12(46.2)	
흡연	비흡연	72(59.5)	49(40.5)	2.639 (0.104)
	흡연	15(78.9)	4(21.1)	
음주	비음주	69(61.1)	44(38.9)	0.291 (0.590)
	음주	18(66.7)	9(33.3)	
질병	고혈압	37(72.5)	14(27.5)	3.702 (0.157)
	당뇨/심장/신장, 전립선	21(56.8)	16(43.2)	
	기타질환	29(55.8)	23(44.2)	
합계		87(62.1)	53(37.9)	

구에서 남자가 47.7%, 여자가 52.3% 나타난 것, 원²⁾의 연구에서도 여자가 54.4%, 남자가 43.6%로 조사된 것과 같이 여성이 남성보다 수적으로 많았다. 이같이 여성의 조사대상자가 많은 것은 본 연구의 조사당시 여성의 협조도가 높았고 조사장소가 실내 공간이어서 비교적 활동량이 많은 남성보다 여성이 많았던 것 그리고 여성 인구의 평균수명 증가 등이 대표적인 원인으로 사료된다. 이렇듯 여성노인은 배우자보다 더 오래 살며, 고령화 할수록 여성노인의 비율은 높아져서 노후의 건강이나 빈곤, 소외감 등으로 남성노인보다 더 힘든 노후를 보내고 있는 것으로 나타났다¹⁴⁾.

노인들의 일반 식생활의 규칙정도에 관하여 주관적인 조사를 한 결과 대부분인 76.4%가 규칙적인 식생활을

하고, 23.6%만 불규칙적인 식생활을 하는 것으로 나타났다. 이는 한 등¹⁵⁾ 연구에서 85세 이상의 노인들의 식습관을 조사한 결과 남자 88.9%, 여자 94%,가 ‘매일 규칙적인 식사를 한다’고 하였고 원²⁾의 연구에서 식사의 규칙성에 관하여 조사한 결과 ‘매우 그렇다’와 ‘그렇다’로 응답한 사람이 과반수 이상으로 높아 대부분의 노인들의 식습관은 규칙적인 것으로 사료된다. 그 중 성별에 따라서 남자는 60%, 여자는 80%가 규칙적인 것으로 나타났다. 이것은 노인 중 다수가 노인성 질환으로 정기적인 약을 복용하고 있는 경우가 많아 규칙적인 식습관을 해야만 하는 이유가 있는 것으로 판단되며 실제로, 최¹⁶⁾의 연구에서 노인환자 1명은 월 평균 1.9개과 진료와 2.5매 처방을 받았고 평균 8.2가지 약이 투약된다고 조

표 7. 노인들의 간식 선호도에 관한 조사

분류	구분	사탕·과자류· 빵류	과일류	기타 간식류	χ^2 (p)
성별	남자	7(28.0)	13(52.0)	5(20.0)	5.069 (0.073)
	여자	14(12.2)	84(73.0)	17(14.8)	
연령	70세 이하	4(20.0)	15(75.0)	1(5.0)	8.478 (0.205)
	71-75세	7(15.2)	34(73.9)	5(10.9)	
	76-80세	5(13.5)	27(73.0)	5(13.5)	
	80세 이상	5(13.5)	21(56.8)	11(29.7)	
교육정도	무학력	6(10.5)	39(68.4)	12(21.1)	9.283 (0.050)
	초등학교 졸업	5(9.6)	40(76.9)	7(13.5)	
	중학교 졸업 이상	10(32.3)	18(58.1)	3(9.7)	
현재 거주형태	부부만 거주	7(14.6)	31(64.6)	10(20.8)	4.656 (0.562)
	부부와 미혼자녀 거주	8(11.6)	47(68.1)	14(20.3)	
	혼자 거주	6(23.1)	17(65.4)	3(11.5)	
	삼대 거주	0(00.0)	6(100.0)	0(00.0)	
종교	불교	10(12.0)	64(77.1)	9(10.8)	6.555 (0.152)
	무교/ 기타	6(19.4)	18(58.1)	7(22.6)	
	기독교/천주교	5(19.2)	15(57.7)	6(23.1)	
흡연	비흡연	19(15.7)	83(68.6)	19(15.7)	0.273 (0.930)
	흡연	2(10.5)	14(73.7)	3(15.8)	
음주	비음주	16(14.2)	80(70.8)	17(15.0)	0.894 (0.638)
	음주	5(18.5)	17(63.0)	5(18.5)	
질병	고혈압	7(13.7)	34(66.7)	10(19.6)	3.572 (0.467)
	당뇨/심장/신장, 전립선	8(21.6)	26(70.3)	3(8.1)	
	기타질환	6(11.5)	37(71.2)	9(17.3)	
합계		21(15.0)	97(69.3)	22(15.7)	

사되어 노인들의 여러 가지 약복용이 식습관의 규칙성과 연관성이 있다고 사료된다.

노인들의 식사량에 관하여 3단계로 측정된 결과 '배부를 때까지 먹는다'가 12.1%, '조금 먹는다'가 51.4%, '적당량 먹는다'가 36.4%로 조사되어 대부분이 소식하는 경향이 높았다. 이것은 서⁹⁾의 연구에서 식사량에 관하여 조사한 결과 '적당량 먹는다'가 51.6%로 나타난 것과, 박¹⁷⁾의 연구에서 '적당량 먹는다'가 67.9%, '조금 적은 듯 먹는다'가 16.5%로 나타났다. 또한 김¹⁸⁾의 연구에서도 남자 46.9%, 여자 44.9%가 '대체로 일정하게 식사 한다'로 가장 높게 나타났다. 대부분이 적당량 먹거나 소식하는 것으로 나타났다. 이는 연령이 증가하면서 식사 시 타액의 적절한 분비가 적어지고 음식물 섭취 후 위장에 부담이 가고 소화능력이 떨어져 노인들이 과한 식습관은 자제하는 것으로 판단된다. 노인들의 식사시간에 관한 조사에서는 10분 이하가 52.1%, 11~15분 사이가 16.4%, 16~20분 사이가 25%, 21분 이상은 6.4%로 조사되었다. 이것은 김¹⁸⁾의 연구에서는 남자의 47.2%, 여자의 24.3%가 '식사를 빠르게 한다'로 조사되었고 남자가 여자보다 더 빠르게 식사한다고 나타났는데 본 연구에서 성별에 따라서는 남자 44%, 여자 53%가 10분 이내로 빨리 식사하는 것이 가장 높게 나타났으며 연령에 따라서는 대부분의 노인들이 10분 이내로 식사를 빨리 한다고 나타났다. 노인들의 식사 선호도에 관한 조사에서는 채식이 60.7%로 높게 나타났다. 조¹⁹⁾의 연구에서 노인들은 남성이 여성보다 식욕이 좋고, 육류보다는 채식을 더 좋아한다고 조사하였고, 임과 김²⁰⁾의 재가 노인의 식습관에 관한 연구에서는 '채소류를 매끼마다 섭취' 하는 사람이 60.4%로 가장 높게 나타났고, 백²¹⁾의 연구에서 하루세끼 식사 시 오이김치, 총각김치를 자주 섭취하느냐는 질문에서 양의 상관관계(.548)를 나타나 육류나, 생선류 보다 야채위주의 식사를 하는 것으로 조사되었다. 이것은 위장기능이 저하된 노인에게 소화가 잘되고 치아 상실이나 보철물 등으로 인하여 저작기능에 영향을 받아 오랫동안 치아에 씹는 힘이 가해지는 음식은 기피하는 경향이 있어 채식위주의 식단이 선호되는 것으로 사료된다. 노인들의 간식섭취에 관해서는 간식섭취를 즐겨하는 사람이 37.9%, 즐겨하지 않는 사람이 62.1%로 조사되었고 남자보다 여자

가 간식을 더 섭취하며, 흡연을 하는 사람보다 안하는 사람이 간식섭취의 비율이 높았고, 전신질환에 관해서 고혈압인 사람이 간식섭취 비율이 가장 낮고 기타 질병을 가진 사람이 가장 간식섭취의 빈도가 높은 것으로 조사되었다. 간식선호도에 관해서는 전체적으로는 과일류가 69.3%로 가장 높게 조사되었다. 이는 서⁹⁾의 연구에서 노인들의 선호하는 간식 종류를 조사한 결과 과일이 20.8%로 가장 높고 다음으로 음료수로 나타난 것과 비슷한 결과이다. 이상과 같은 연구결과 노인들의 식사시간과, 식사 선호도, 간식섭취의 여부에 관해서는 유의미한 차이가 나타나지 않았다. 이것은 대부분의 노인이 일반적인 특징에 관계없이 짧은 시간에 채식위주로 식사하며 간식은 즐겨먹지 않는 것으로 나타났기 때문이다.

본 연구의 제한점은 첫째, 조사지역이 일부지역으로 한정되어 연구결과를 모든 노인들에게 일반화하여 적용하기에는 부족함이 있다. 둘째, 노인들의 식습관과 관련지어 세부적인 구강환경 상태의 자료가 제시되지 않아 구강상태와 관련지어 논문을 일반화 하는 것에는 어려움이 있다. 후속연구에서는 제한점을 보완한 조사가 이루어져야 할 것이라고 사료된다.

노인성 질환의 대부분은 식이와 관련된 것으로 적절한 영양공급의 부족에서 오는 영양결핍과 비만증, 당뇨병, 고혈압, 고지혈증, 동맥경화증, 악성종양 등의 과잉영양으로 인한 질환이 증가되고 있다¹⁹⁾. 또한 식습관은 구강환경에도 매우 중요한 요소로 구강병 예방의 3대 방법인 숙주요인제거법, 환경요인제거법, 병원체요인제거법 중 환경요인제거법으로 대표적인 것이 식이조절을 들 수 있다. 식이조절은 주로 가정 구강보건행위로 식이를 통한 구강병을 예방하는 것에 목적이 있으며²¹⁾, 노인들의 식습관은 구강환경 및 영양 상태를 통해 직·간접적으로 구강질환에 영향을 미칠 수 있어 노인들의 식습관에 대한 중요성을 더욱 강조하고 노인구강건강 및 전신건강을 위한 교육적인 자료와 홍보가 마련되어야 할 것이다. 노인들의 식습관은 구강건강증진과의 관련성이 있다고 판단되나 이에 따른 치과위생사의 역할이나 업무에 관한 자료가 부족하다. 이에 고령화 시대에 따른 노인인구 증가에 따른 치위생교육 및 치과위생사의 업무에 관한 연구가 제시되어야 할 것으로 사료된다.

5. 결론

본 연구는 노인의 식생활의 규칙도 및 식습관 실태에 관한 조사로 노인의 구강병 발생유발을 막고 구강건강의 발전 및 노인구강보건사업에 기초자료를 마련하기 위해 2010년 1월 5일부터 1월 15일까지 김해지역 16곳의 노인정을 방문하여 140명을 직접 면담법을 통하여 자료를 수집하였다. 통계처리는 SPSS WIN 18.0로 하였으며 다음과 같은 결과로 나타났다.

1. 노인들의 식생활의 규칙도에 관하여 조사한 결과 전체 76.4%가 규칙적이고 23.6%가 불규칙적인 것으로 조사되었으며 노인들의 일일 식사량은 '적당량 먹는다'가 36.4%, '조금 먹는다'가 51.4%, 배부를 때까지 먹다가 12.1%로 나타났다.
2. 노인들의 식사시간에 관한 조사에서는 전체 52.1%가 10분 이하, 25%가 16~20분, 16.4%는 11~15분, 6.4%가 21분 이상 식사를 하는 것으로 나타났다.
3. 노인들의 식사선호도 종류에서는 60.7%가 '채식 위주'로 하고, 29.3%가 '가리지 않고 먹는다', 10%는 육류나 생선류 위주로 한다고 조사되었다.
4. 노인들의 간식섭취는 '간식을 즐겨먹는다'가 37.1%, '즐거먹지 않는다'가 60.9%로 나타났고 선호하는 간식의 종류는 69.3%는 '과일류', 15.7%는 기타 간식류, 15%는 사탕류·과자류·빵류는 15%로 나타났다.

이상의 연구결과를 볼 때 노인들은 규칙적으로 적당량 채식위주의 식사를 하지만 식사시간이 매우 짧은 것으로 나타났다. 노인들의 식사 시간과 식습관 및 구강건강상태와의 관련성 연구가 필요하다고 사료된다.

참고문헌

1. 신선미. 노인의 구강보건교육 경험 실태와 요구도에 관한연구[석사학위논문]. 용인: 단국대학교 행정법무대학원;2010.
2. 박인숙, 김정숙, 최미혜. 일부 노인의 구강보건지식·행태 및 실천에 관한 조사연구. 한국치위생학회지 2010;10(2):413-423.
3. 원영순. 노인의 구강상태와 식습관 및 건강과의 관계 [석사학위논문]. 원주: 연세대학교 정경대학원;2003.
4. 송영주. 서울시 복지관 이용 노인의 식습관 분석 및 면역강화 노인 식단개발에 관한연구[석사학위논문]. 서울:숙명여자대학교 대학원;2006.
5. 박정란, 이연경. 일부 노인의 일반적 특성 및 구강보건지식과 행태에 따른 주관적 구강건강 상태연구. 한국치위생학회지 2009;9(2):344-368.
6. 이연숙, 임현숙, 안홍석, 장남수. 생애주기영양학 개정판. 서울: 교문사;2006:387-389.
7. 강명희. 한국노인의 영양상태. 한국영양학회지 1994;27(6):1055-1061.
8. 정지은. 한국노인의 영양섭취실태와 노화요인분석에 관한 연구 [석사학위논문]. 서울:이화여자대학교 대학원;1991.
9. 김소연, 윤미은. 케어복지사를 위한 노인영양. 서울: 교육과학사;2002.
10. Lamy M, Mojon P, Kalykakis G, Legrand R, Butz-Jorgensen E. Oral status and nutrition in the institutionalized elderly. Journal of Dentistry 1999;27:443-448.
11. 서옥순. 한국노인들의 식습관에 관한연구[석사학위논문]. 서울:동국대학교 행정대학원;2009.
12. 이정화, 성미경, 강현경, 조갑숙. 울주군 일부지역 노인의 주관적 구강건강인지 및 수준에 관한 조사. 치위생과학회지 2007;7(4):281-286.
13. 손숙미, 이윤나. 부천시 노인들의 영양상태 이에 영향을 미치는 인자에 관한연구. 한국식품영양과학회 1999;28(6):1391-1397.
14. 송효남. 노인건강을 위한 식이요법. 세명대학교 한의학연구소 논문집 2001;3:81-98.
15. 이영애. 영양지식 및 식습관이 구강상태에 미치는 영향에 관한 연구 [석사학위논문]. 대구:계명대학교 대학원; 1989.
16. 김미정, 이영수, 안용순. 성남시 거주 65세 이상 노인의 구강건강실태. 치위생과학회지 2005;5(1):19-24.
17. 한혜경, 최성숙, 김명화, 이성동. 강화지역 장수노

1038 일부지역 노인정 노인들의 식습관 실태에 관한 연구

- 인의 식습관 및 영양소섭취량. 대한지역사회영양학회지 2005;10(1):101-110.
18. 최용순. 노인환자들의 복약실태와 처방전의 약물 상호작용 검토 [석사학위논문]. 서울:중앙대학교 의약식품대학원;2001.
 19. 박은진. 대구지역 노년기 여성의 영양소 섭취상태, 식습관, 생활습관의 골밀도와의 관련성 [석사학위논문]. 대구:계명대학교 대학원; 2006.
 20. 김정선. 제주지역 일부 노인들의 영양상태 및 식생활조사 연구 [석사학위논문]. 제주:제주대학교 교육대학원;2008.
 21. 조봉수. 일부도시지역 영세지역 노인들의 영양상태와 관련인자에 관한 연구 [석사학위논문]. 부산:부산대학교 대학원;2005.
 22. 임영미, 김정숙. 재가노인의 식습관. 노인간호학회지 2007;9(1):133-142.
 23. 백종옥. 노인들의 구강상태 및 식생활과 일상생활 활동능력과의 관계. 대한보건연구 2009;35(2):1-12.