

양로원 재원노인의 정신건강에 관한 연구

II. 우울증을 중심으로

영남대학교 의과대학 신경정신과학교실

박병탁 · 김진성 · 박형배 · 권복순

이중훈 · 이종범 · 정성덕

서 론

우울증은 노인의 정신장애 가운데 가장 흔하며^{1~4)} 다방면에서 광범위하게 연구되어온 질환이다. 이미 기원 4백여 년전 Hippocrates⁵⁾가 우울상태를 melancholia라 명명한 바 있으며, 20세기에 들어와서는 Kraepelin⁶⁾과 Blinder⁷⁾가 우울증을 임상양상에 따라 분류했고 Bleuler⁸⁾가 melancholia의 동의어로 depression이라는 용어를 처음으로 소개하였다.

우울증의 원인론에 대한 연구로서는 정신역동적 이론, 생물학적 이론, 유전적 이론, 사회·가족적 이론 등이 있다.⁹⁾ 정신역동적 이론은 적개심의 내공을 강조한 Abraham¹⁰⁾과 애도의 중요성을 강조한 Freud¹¹⁾ 등이 주축이 되었고, 후에 Bibring¹³⁾은 구강적이고 자기애적인 고착상태를 주장했다. 최근에 Freedman¹⁴⁾(1976)은 우울증을 일으키는 기본요소는 주위 환경에서의 상실, 실의 혹은 박탈에 대응하는 감정의 변화 및 자기애적이며 의존적이고 양가적인 특징을 가진 성격구조 등 심리적 감정변화라고 했고, Kolb¹⁵⁾(1977)는 우울감정으로 불안을 위장한다고 했으며 Beck¹⁶⁾(1978)은 인격발달 초기에 잘못된 형성된 인식도식(cognitive schemata)을 사용하기 때문이라고 했다.

정신역동적 연구와 더불어 최근 많은 연구가들이 흥미있게 관여하는 부분이 사회·환경적 요인 분석이며 고통스런 생활체험과 사회영역내에서의 사건들이 절대적인 원인은 아닐지라도 명백하게 우울증과 관계된다는 연구가 많다.¹⁷⁾

연령이 증가함에 따라서 우울 정도가 심화된

다는 보고가 많았는데^{1~4)} 노인에서 우울증이 많은 것은 노화현상에 따른 신체 및 정신적 능력의 저하, 배우자, 친구 등 친근한 대상의 상실, 가족이나 사회로부터의 소외, 직업의 상실, 신체적 질병과 죽음에 대한 위협, 경제적 능력의 상실, 농경문화에서 산업문화로의 점진적 탈바꿈, 전통적인 대가족제도에서 핵가족제도로의 전환 등 많은 원인들이 노인 연령층에 더 강하게 작용한 결과로 볼 수 있겠다.^{3,4)}

특히 양로원에 재원중인 노인들은 양로원 입원전부터 생활수준상, 인격상, 열등했던 사람이 많으며 사회로부터 소외와 무시를 받으며 수용받는 처지에 있으므로 훨씬 가중된 정신적 부담을 갖게 되며 여기에 수반하여 우울증을 비롯한 정신적 질환의 빈도는 훨씬 증가하리라 사료된다.^{18,19)}

지금까지 우울증에 관한 증후학적 연구와 사회정신의학적 연구는 국내에 다수 있으나^{20~25)} 노인의 우울에 관한 연구는 이²⁶⁾(1985) 등 아직 소수밖에 없고 특히 수용시설 노인에 관한 연구는 이²⁷⁾(1972), 김¹⁹⁾(1972) 등 극히 소수의 연구밖에 없는 실정이다.

이에 본 조사는 양로원 재원노인들의 우울정도를 평가해 보고 사회정신의학적 요인들을 검토해 봄으로써 우울의 특성을 알고 미래의 노인 복지정책에 기초자료가 될 수 있기를 기대하여 실시하였다.

대상 및 방법

1986년 6월부터 동년 8월까지 대구직할시와 경북지역에 소재된 9개 양로원에 재원한 565명

* 본 논문의 요지는 1986년 제29차 대한신경정신의학회 추계학술대회에서 발표되었음.

의 노인을 대상으로 하여 조사했으며 총 응답자 수는 296명으로 전체 노인의 52%에 해당했고 남자가 65명, 여자가 231명이었다.

본 조사에 앞서 전체적인 실태와 조사반응 정도를 알기 위해 대구직할시 외곽지역에 소재한 모 양로원 재원한 79명의 노인들을 대상으로 예비조사를 실시하였다.

조사방법은 Zung의 Depression Scale : 추후 SDS 혹은 우울척도로 약함 : 부록참조)를 사용하였고 총점이 50점 이상일 때 임상적으로 유의한 우울수준으로 평가했으며 이 척도는 이미 국내에서 여러 연구가들에 의해 사용되어서 그 타당성 및 신뢰성이 입증된 척도이다.^{26,30-33)} 우울 평가에 앞서 진단적인 면담검사중 기질성 뇌증후군 척도³⁴⁾(diagnostic interview schedule 중 organic brain syndrome scale : 추후 OBS척도로 약함)를 사용하여 총 26개 문항중 12개 이상 대답 못하거나 틀린 경우는 기질성 뇌증후군으로 보고 우울평가가 어렵다고 판단하여 우울평가에서 제외하였다.

수집된 자료는 전산처리하여 각 요인별 유의차는 변량분석(ANOVA)을 적용하였으며 남녀간의 비교에는 t-검정을 시행하였다.

성 적

1. 예비조사 성적 및 OBS 성적

모 양로원에 재원한 79명의 노인중 63명이 조사에 응답했으며 비반응자 16명중 6명이 신체적 질환때문에 응답할 수 없었고 6명은 조사에 불응했고 4명이 외출중이었다. 응답자 63명중 남자노인이 27명, 여자노인이 36명이었는데 OBS척도상 12점 이상은 남자노인이 27명중 4명(15%), 여자노인이 36명중 22명(61%)으로 전체 노인중 41.3%가 OBS가 있는 것으로 평가되었고 우울척

도상 50점 이상은 남자노인이 23명중 2명(9%), 여자노인이 14명중 3명(21%)으로 전체 노인중 13.5%가 우울한 것으로 평가되었으며 기질성 뇌증후군으로 평가된 노인은 본 조사의 우울척도로는 평가하기 어려워 우울조사 대상에서 제외하였다(표 1).

2. 우울성적

우울척도에서 총점 50점 이상을 보인 노인은 총 응답자 196명중 56명(29%)이었고 남자가 55명중 9명(16%), 여자가 141명중 47명(33%)이었다.

항목별 성적은 남자노인군에서 상위로부터 절망감(hopelessness), 무가치감(personal devaluation), 체중감소(weight loss), 공허감(emptiness), 혼동(confusion) 등의 순서였고 여자노인군에서도 순서만 다를 뿐 그 내용은 동일하였다. 남자노인군에서 평가한 하위수준의 항목은 울음, 정신운동 흥분(psychomotor agitation), 빈맥, 주간 감정변화(diurnal variation), 변비(constipation) 등이었고 여자노인군에서도 순서만 다를 뿐 동일한 내용이었다.

항목별 남녀간 비교에서 여자노인군이 남자노인군에 비해서 유의하게 높은 성적을 보인 항목은 울음(crying spell), 빈맥(tachycardia), 식욕감퇴, 주간감정변화 등 4개 항목이었고 항목별 성적의 총점은 남녀 노인군에서 각각 38.80±11.92, 43.21±14.33으로서 서로간에 유의한 차이가 있었다(P<0.005) (표 2).

우울성적 분포는 남자노인군에서 20점대가 11명(20%), 30점대가 19명(35%), 40점대가 16명(29%), 50점대가 6명(11%), 60점대가 3명(5%)으로 이중 50점 이상이 9명(16%)이었고 여자노인군에서 20점대가 27명(19%), 30점대가 30명(21%), 40점대가 37명(26%), 50점대가 25명(18

Table 1. Distribution of the elderly by sex and diagnostic categories

Respondents (N = 63)	Male(N = 27)		Female(N = 36)	
	OBS	Depression	OBS	Depression
	4(14.8)	2(8.7)	22(66.1)	3(21.4)
Non-respondents (N = 16)	신체적질환		6	
	불응		6	
	외출		4	

%), 60점대가 19명(13%), 70점대가 3명(2%)으로 이 중 50점 이상이 47명(33%)이었다(표 3).

사회정신의학적 요인과 우울성적의 상호관계를 분석한 결과는 다음과 같다(표 4).

연령에 따른 우울성적은 남자노인군에서 연령

이 증가할수록 유의하게 높았으며($P < 0.05$), 여자노인군에서도 유의한 수준은 아니었으나 높아지는 경향을 보였다.

과거직업에 따른 우울성적은 남녀 노인군 모두 공업에서 높았으나 사례수가 적어서 통계적

Table 2. Mean and standard deviation score of Zung's self-rating depression scale (SDS) in elderly

Items of SDS	Male(55)		Female(141)	
	M	SD	M	SD
1. Depressed affect	1.76	1.04	2.07	1.22
2. Diurnal Variation	1.65	1.07	2.03	1.28*
3. Crying spells	1.35	0.69	1.85	1.11***
4. Sleep disturbance	2.07	1.32	2.38	1.31
5. Decreased appetite	1.71	1.09	2.07	1.26*
6. Decreased libido	2.07	1.22	2.39	1.44
7. Weight loss	2.38	1.29	2.03	1.24
8. Constipation	1.75	1.16	1.65	1.04
9. Tachycardia	1.51	0.91	2.04	1.15***
10. Fatigue	2.16	1.22	2.19	1.17
11. Confusion	2.24	1.25	2.38	1.31
12. Psychomotor Retardation	2.02	1.24	2.39	1.29
13. Psychomotor agitation	1.45	0.89	1.67	0.93
14. Hopelessness	2.51	1.31	2.56	1.41
15. Irritability	1.62	0.96	1.75	1.00
16. Indecisiveness	1.87	1.18	2.21	1.30
17. Personal devaluation	2.49	1.32	2.65	1.32
18. Emptiness	2.29	1.26	2.54	1.31
19. Suicidal rumination	1.93	1.16	2.09	1.27
20. Dissatisfaction	1.95	1.17	2.26	1.30
Total	38.80	11.92	43.21	14.33*

M : Mean, SD : Standard Deviation, * $P < 0.05$ ** $P < 0.01$ *** $P < 0.001$ by t-test

Table 3. Total score distribution of Zung's self-rating depression scale in the elderly.

Total Score	Male (N=50)	Female (N=124)
	No (%)	No (%)
20-29	11 (20)	27 (19)
30-39	19 (35)	30 (21)
40-49	16 (29)	37 (26)
50-59	6 (11)	25 (18)
60-69	3 (5)	3 (2)
70-80	0	3 (2)
over 50	9 (16)	47 (33)

의의가 없는 것으로 사료되며 무직은 여자노인군이 남자노인군보다 유의하게 높았다($P < 0.001$).

학력에 따른 우울성적은 무학인 경우 여자노인군이 남자노인군보다 유의하게 높았다($P < 0.05$).

출생지에 따른 우울성적은 여자노인군에서 군 이하에서 출생한 경우에 유의하게 높았고($P < 0.001$), 남자노인군에서도 유의한 차이는 없었으나 다소 높았다.

주 성장지에 따른 우울성적은 여자노인군에서 대도시의 경우에 유의하게 높았고($P < 0.05$), 남자노인군에서도 유의한 차이는 없었으나 다소 높았다. 면에서 성장한 경우는 여자노인군이 남자노인군보다 유의하게 높았다($P < 0.05$).

종교에 따른 우울성적은 남자노인군인 경우 불교를 믿는 아군에서 높게 나왔으나 사례수가 적어서 통계적 의의가 없는 것으로 사료되며, 천주교와 기독교를 믿는 집단은 남녀간 비교에서 여자노인군이 남자노인군보다 유의하게 높았다($P < 0.05$).

잡비에 따른 우울성적은 1만원 이하를 쓰는

경우 여자노인군이 남자노인군에 비해 유의하게 높았다($P < 0.05$).

결혼상황에 따른 우울성적은 사별한 경우 여자노인군이 남자노인군보다 유의하게 높았다($P < 0.05$).

가족유무에 따른 우울성적은 유의한 차이가 없었다.

가족과 이별기간에 따른 우울성적은 1년 미만의 노인군에서 높았으나 통계적으로 유의한 차이는 없었다.

음주 여부에 따른 우울성적은 유의한 차이는 없었고 흡연 여부에 따른 우울성적은 흡연자 가운데 여자노인군이 남자노인군보다 높았다($P < 0.05$).

약물복용에 따른 우울성적은 약물을 복용하는 집단에서 높았으나 유의한 수준은 아니었으며 약물을 복용하지 않는 집단에서는 여자노인군이 남자노인군보다 높았다($P < 0.05$).

질병 유무에 따른 우울성적은 질병이 없는 여자노인군이 남자노인군보다 유의하게 높았다($P < 0.05$).

Table 4. Scores of Zung's self-rating depression scale (SDS) in the elderly by psychosocial factors

	Male : N=55		Female : N=141	
	No (%)	Mean (SD)	No (%)	Mean (SD)
Age				
-64	11(20.00)	36.45(9.404)	21(14.89)	41.71(14.535)
65-74	29(52.73)	39.93(12.354)	49(34.75)	41.61(13.501)
75-84	12(21.82)	42.83(9.590)	63(44.68)	45.73(14.023)
85-	3(5.45)	20.33(0.471)	8(5.67)	37.13(17.069)
Occupation				
Agriculture	16(29.09)	36.31(12.839)	33(23.40)	40.91(14.179)
Industry	2(3.64)	47.00(4.000)	2(1.42)	68.50(5.500)
Commerce	6(10.91)	43.50(7.932)	10(7.09)	48.60(12.134)
Others	23(41.82)	41.43(11.635)	18(12.77)	41.00(13.675)
Abscence	8(14.55)	30.63(8.645)	78(55.32)	43.36(14.137)
School career				
Illiteracy	28(50.91)	37.14(13.437)	117(82.98)	42.76(14.327)
Elementary school	24(43.64)	39.58(8.684)	21(14.89)	45.29(14.116)
Middle & high school	0(0.00)	0.00(0.000)	1(0.71)	46.00(0.000)
College	3(5.45)	48.00(14.236)	2(1.42)	46.50(17.500)

Birth place				
Large city	11(20.00)	39.36(7.177)	28(19.86)	45.04(15.289)
City	10(18.18)	38.60(11.412)	30(21.28)	42.57(12.524)
Kun	15(27.27)	41.07(15.207)	32(22.70)	48.94(13.809)
Up	4(7.27)	32.00(11.045)	14(9.93)	33.21(14.712)
Myun	15(27.27)	38.07(10.705)	37(26.24)	41.19(12.593)
Growing place				
Large city	19(34.55)	42.47(9.472)	35(24.82)	46.89(15.713)
City	14(25.45)	39.93(13.193)	34(24.11)	40.53(12.265)
Kun	7(12.73)	38.86(12.380)	28(19.86)	46.36(14.494)
Up	4(7.27)	30.25(8.258)	7(4.96)	30.71(14.220)
Myun	11(20.00)	34.09(11.759)	37(26.24)	42.19(12.494)
Religion				
Protestant	32(58.18)	37.78(9.512)	70(40.65)	42.80(12.592)
Buddist	2(3.64)	56.00(9.000)	13(9.22)	40.46(17.705)
Catholic	11(20.00)	38.00(8.539)	44(31.21)	46.41(14.236)
No	10(18.18)	39.50(18.228)	14(9.93)	37.79(16.674)
Sundries				
Under 10,000	47(85.45)	37.87(11.699)	138(98.87)	43.23(14.457)
10,000-20,000	3(5.45)	51.33(14.291)	3(2.13)	42.33(6.019)
30,000-50,000	4(7.27)	40.00(7.969)	0(0.00)	0.00(0.000)
50,000-100,000	0(0.00)	0.00(0.000)	0(0.00)	0.00(0.000)
Over 100,000	1(1.82)	40.00(0.000)	0(0.00)	0.00(0.000)
Marriage				
Bereavement	33(60.00)	37.39(12.536)	119(84.40)	43.34(14.262)
Divorce	8(14.55)	42.00(5.874)	4(2.84)	32.00(13.928)
Separation	7(12.73)	41.14(9.598)	10(7.09)	43.50(11.843)
Single	7(12.73)	39.43(14.754)	6(4.26)	44.50(17.017)
Couple	0(0.00)	0.00(0.000)	2(1.42)	53.00(8.000)
A spouse				
Yes	17(30.91)	40.00(11.787)	54(38.30)	44.44(13.888)
No	38(69.09)	38.26(11.944)	87(61.70)	42.45(14.546)
Separation family				
Under 1 year	8(14.55)	47.13(14.538)	13(9.22)	45.23(9.799)
1-5 years	11(20.00)	37.82(10.089)	23(16.31)	39.26(14.763)
5-10 years	9(16.36)	36.67(8.679)	29(20.57)	42.10(15.212)
10-20 years	5(9.09)	42.60(11.412)	18(12.77)	47.22(13.632)
Over 20 year	22(40.00)	36.27(11.402)	58(41.13)	43.64(14.319)

Alcohol					
Yes	24(43.64)	38.38(10.479)	16(11.35)	45.50(14.900)	
No	31(56.36)	39.13(12.921)	125(88.65)	42.92(14.229)	
Cigarette					
Yes	25(45.45)	39.44(10.778)	31(21.99)	47.19(15.397)	
No	30(54.55)	38.27(12.775)	110(78.01)	42.09(13.809)	
Drugs Poisoning					
Yes	13(23.64)	41.77(12.559)	18(12.77)	45.00(14.644)	
No	42(76.36)	37.88(11.566)	123(87.23)	42.95(14.265)	
Sickness					
Yes	23(41.82)	40.57(12.437)	44(31.21)	43.52(12.756)	
No	32(58.18)	37.53(11.372)	97(68.79)	43.07(14.988)	

SD : Standard Deviation * P < 0.05 ** P < 0.01 *** P < 0.001 by ANOVA
 * P < 0.05 ** P < 0.01 *** P < 0.001 by t-test

고 찰

우울척도에 있어서 우울성적의 총점은 남녀노 인군이 각각 38.80+11.92, 43.21+14.33으로서 여 자노인군이 유의하게 높았고 이는 Zung²⁸⁾(1965), 송³⁰⁾(1977), 양³²⁾(1982), 정³³⁾(1983) 등이 조사한 정상대조군이나 근로여성에 비해 월등히 높은 성적이었으며 이²⁶⁾(1985) 등이 재가노인을 대 상으로 조사한 결과와 비슷하게 평가되었다. 그러 나 본 연구의 척도로서는 평가하기 어려운 심한 우울증 노인과 우울증에 수반되는 가질성 뇌증 후군 증상을 나타내는 노인이 제외되었으므로 실제상 우울점수는 더 높을 것으로 사료되며 추 후 여기에 대한 규명이 필요하리라 본다. 또한 우울증이 심한 상태로 평가되는 50점 이상 고득 점 노인은 남녀 각각 16%, 33%로써 전체 노인 의 29%였는데 양로원 재원노인에 대한 김¹⁹⁾(19 74)의 결과와 비슷했으며 남자보다 여자에서 우 울증이 1 : 2 정도의 비율로 많다는 지금까지의 연구들과 부합되는 결과이다.³⁵⁻³⁹⁾

우울척도중 남녀노인군이 높게 평가한 항목은 양군 모두 절망감, 무가치감, 체증감소, 공허감, 혼동 등 비관적인 가치관의 내용들이었고 하위 항목도 비슷한 것으로 보아 우울 증상의 양상은 남녀노인군에서 비슷함을 시사해 주며, 이는 이²⁶⁾(1985) 등의 조사 결과와 같다.

사회정신의학적 요인중 연령이 증가할수록 남 녀노인군에서 공통적으로 우울성적이 높았는데 이는 재가노인에 대해서 조사한 이등²⁶⁾(1985)의 보고와 일치하며 지금까지의 수편의 연구보고들^{1,40,41)}은 60~64세 사이에서 우울증이 가장 많았 다고 보고하고 있는데 이런 차이는 조사대상 군 의 연령 분포 및 사회·환경적인 제반 여건때문 인 것으로 사료된다.

군 이하 단위에서 출생한 경우와 대도시에서 거주하는 경우에 우울성적이 높게 나온 것은 시 골 출신으로 도시에 이주해 온 경우에 스트레스 반응이나 정신질환이 더 잘 발생한다는 Ferman-Miller⁴²⁾의 조사와 일치하며, 국내에서도 윤¹⁾(19 74), 한⁴³⁾(1961) 등이 대도시에 거주하는 경우에 우울증에 더 잘 걸린다고 보고한 바 있다.

본 조사의 대상 노인중 97%가 국졸이하의 낮 은 학력 소지자였으므로 학력간에 비교·분석하 기는 어려웠으나 교육정도가 낮을 경우 우울증 이 많다는 보고들을 고려한다면 재원노인들의 낮은 학력이 높은 우울수준에 기여했으리라 사 료된다.^{40,44-47)}

종교에 있어서 입원 노인환자와 재가노인의 약 50%가 종교를 가지며 대부분이 불교라는 보 고들^{2,40)}과는 달리 양로원 재원노인에서는 88%가 종교를 가지고 이중 91%가 기독교와 천주교였 는데 이는 시설 재단의 종교와 많은 관계가 있

다고 본다.²⁷⁾

대상 노인의 94% 이상이 월 1만원 이하의 잡비를 쓰고 있었으며 경제적 빈곤이 노인에서 가장 큰 문제라는 많은 보고⁴⁸⁾ 등을 고려한다면 단순히 시설에 수용되어 있다는 환경적 문제로 해석할 것만이 아니라 노인복지의 다면적인 차원에서 고려해 보아야 될 사항으로 생각한다.

남자노인군보다 여자노인군에서 우울성적이 유의하게 높은 경우는 무직, 무학, 사별, 면에서의 성장, 천주교·기독교를 믿는 경우, 흡연하는 경우 등이었다. 이는 남자노인보다 여자노인에서 경제적 빈곤과 의존대상이 없을 경우에 더 큰 영향을 받는다는 보고들과 일치한다.^{26,49-51)}

요 약

1986년 6월부터 1986년 8월까지 대구직할시 및 경상북도내 소재된 9개 양로원 재원노인 296명을 대상으로 실시한 Zung의 자가평가 우울척도상 평가의 결과는 다음과 같다.

1. 우울척도의 총점은 남자노인 38.80±11.92, 여자노인 43.21±14.33이었으며 남녀간 유의한 차이가 있었다(P<0.05).

2. 우울의 항목별 성적은 남녀노인 공통으로 절망감, 무가치감, 공허감, 혼동 등에서 높았고, 항목별 남녀간 비교에서 여자노인군이 남자노인군에 비해서 유의하게 높은 성적을 보인 항목은 울음, 빈맥, 식욕감퇴, 주간 감정변화 등 4개 항목이었다.

3. 우울성적 분포는 50점 이상 고득점자가 남자노인 9명(16%), 여자노인 47명(33%) 등 56명(29%)으로 여자노인군에서 더 많은 수를 보였다.

4. 우울과 관련된 사회정신의학적 요인들중 남녀노인군에서 공통적으로 영향력을 미친 요인은 연령의 증가, 군 이하의 출생, 대도시에서의 성장 등이었으며, 남자 노인군보다 여자 노인군에서 우울성적이 유의하게 높게 나온 요인은 무직, 무학, 면에서의 성장, 종교가 천주교나 기독교의 경우와 사별(P<0.05), 흡연을 하는 경우 등이었다.

참 고 문 헌

1. 윤석하 : 최근 10년간 종합병원 정신과에 내

원한 노인환자에 대한 개관, 경북의대잡지, 15 : 1 : 75-88, 1974.

2. 변원탄 : 노인정신장애자에 대한 임상적 고찰, 신경정신의학, 16 : 3 : 302-311, 1977.

3. 이은주, 박종한 : 노인정신질환자의 통계적 고찰, 신경정신의학, 21 : 3 : 343-352, 1982.

4. 민병근, 이길홍 : 노인정신병, 한국의과학, 14 : 2 : 15-19, 1982.

5. Zilboory, G. : A History of Medical Psychology, W.W. Norton and Co., New York, 1941.

6. Kraepelin, E. : Clinical Psychiatry, Abstracted and adapted from "Lehrbuch der Psychiatrie", 7th ed., Trans. by Diefendorf, A. R. The Macmillan Co., New York, 1912.

7. Blinder, Martin G. : The Pragmatic Classification of Depression Amer, J. Psychiatry, 123 : 259-69, 1969.

8. Bleuler, E. : Textbook of Psychiatry. Trans. by A.A. Brill, The Macmillan Co., New York, 1930.

9. Llyod I. Sederer. : Inpatient Psychiatry, 2nd ed. Williams and Wilkins, Baltimore, 1986, pp. 3-35.

10. Abrabam, K. : Notes on The Psychoanalytical Investigation and Treatment of Manic Depressive Insanity and Allied Conditions (1911). In Seleded Papers of Karl Abraham, Hogarth press, London, 1968.

11. Freud, S. : Mourning and Melancholia(1916), In Collected papers. Vol.4, Hogarth press. London, 1957.

12. Bibring, E. : The Mechanism of Depression, In Greenacre, P., Ed. : Affective Disorders. International universities press, New York, 1953.

13. Cohen, M.B., Baker, G., Cohen, R.A., Fromm-Reichmann, F., and Weight, E.V. : An Intensive Study of 12 Cases of Manic Depressive Psychosis, Amer, J. Psychiatry, 17 : 103-137, 1957.

14. Freedman, A.M., Kaplan, H.I. and Sadock, B.J. : Modern Synopsis of Comprehensive Textbook of Psychiatry, williams and wilkins, Baltimore, 1976, pp. 634-637.

15. Kolb, L.C. : *Modern Clinical Psychiatry*, 9th ed., W.B. Sounder, Philadelphia, 1977, pp. 533-534.
16. Koracs, M. and Beck, A.T. : *Maladaptive Cognitive Structures in Depression* Amer, J. Psychiat, 5 : 525-533, 1978.
17. Redlich, F.C. et al. : *Social Structure and Psychiatric disorders*. Amer, J. Psychiat, 109 : 729-734, 1953.
18. 杉村春三 : 제11회 정신위생 전국대회기록, 일본정신위생연맹, 1964.
19. 김정성 : 우울증조사표에 의한 양로원 노인에 대한 조사, *신경정신의학*, 13 : 4 : 441-445, 1974.
20. 김광일 : 우울증의 증후학적 연구, 제2편 한국인 우울증 증상의 양상, *신경정신의학*, 16 : 1 : 46-52, 1977.
21. 김광일 : 우울증의 증후학적 연구, 제3편 우울증 증상의 문화, 정신의학적 연구, *신경정신의학*, 16 : 1 : 53-60, 1977.
22. 서광윤 : 한국인 우울증 환자 주소에 관한 임상적 고찰, *우석의대 잡지*, 5 : 491-501, 1968.
23. 한동수 : 조울병에 관한 임상적 고찰, *신경정신의학*, 8 : 2 : 53-60, 1969.
24. 박주형 : 사회 및 경제적 위치(경제적 상·하 및 도시와 농촌)에 따르는 한국인 우울증 환자의 주소. *우석의대잡지*, 8 : 331-347, 1971.
25. 고진부 : 우울증의 사회정신의학적 연구, *신경정신의학*, 17 : 3 : 295-302, 1978.
26. 이종범, 정성덕 : 노인의 불안과 우울에 관한 연구, *신경정신의학*, 24 : 3 : 431-444, 1985.
27. 이원용, 송남옥 : 한국인 가정노인과 시설노인의 정신건강에 대한 비교 연구, *고려대의대 잡지*, 9 : 2 : 259-271, 1972.
28. Zung, W.W.K. : A Self-Rating depression scale, *Arch. Gen, Psychiat*, 12 : 63-70, 1965.
29. Keeler, M.H., Taylor, C.I. and Miller, W.C. : Are all recently detoxified alcoholics depressed, *Amer, J. Psychiat*, 136 : 586-588, 1979.
30. 송옥현 : 정신과 외래환자의 The Self-Rating Depression Scale(SDS)에 관한 연구, *신경정신의학*, 16 : 1 : 84-94, 1977.
31. 정명숙, 김용식 : 정신분열증 환자의 우울증에 관한 연구, *신경정신의학* : 20 : 1 : 84-103, 1981.
32. 양재곤 : 정신과 환자의 자가평가 우울척도에 관한 조사, *신경정신의학*, 21 : 2 : 217-227, 1982.
33. 정성덕 : 여성근로자와 여대생의 불만과 우울에 관한 조사, *신경정신의학*, 22 : 2 : 265-274, 1983.
34. 진단적면담검사(diagnostic interview schedule for DSM-III): 1985. 8, 연세대학교의과대학 정신과학교실과 예방의학교실 번안.
35. 송지영 : 노인환자의 신경정신과적 관찰, *신경정신의학*, 20 : 3 : 200-287, 1981.
36. 홍완호 : 우울증 빈도의 남녀 대비에 관한 고찰, *신경정신의학*, 17 : 4 : 411-422, 1978.
37. Weschler, H. : *Community growth, depressive disorders, and Suicide*, Amer, J. Sociol, 67 : 9-16, 1961.
38. Weissman, M.M. et al : Sex differences and epidemiology of depression *Arch. Gem, Psychiat*, 34 : 61-74, 1977.
39. 박재순, 이근후 : 여성우울증환자의 신체증상에 관한 연구, *신경정신의학*, 20 : 4 : 382-391, 1981.
40. 김순범 : 신경정신과 노인환자에 대한 임상적 고찰, *신경정신의학*, 16 : 2 : 147-167, 1977.
41. 박두병 : 입원노인 정신장애자에 관한 역학적 고찰, *신경정신의학*, 16 : 2 : 124-136, 1977.
42. Sadock, V.A. : Occupational. Problem, In *Comprehensive Textbook of Psychiatry*, 3rd ed. H.L. Kaplan, Williams and Wilkins, Baltimore, 1980, pp. 2833-2834.
43. 한기수 : 한국 장노인의 우울증에 관한 통계적 연구, *최신의학*, 4 : 2 : 83-89, 1961.
44. Frumpkin, R.M. : Social factors in Involuntional psychosis *Ohio, Med. J.* 50 : 243, 1952.
45. 박희주 : 갱년기 우울증의 임상적 고찰, *부산의대잡지*, 13 : 1 : 247-252, 1973.
46. 오석환, 박조열, 박희주, 김정성, 이수정, 이구열 : 과거 10년간 부산대학병원 정신과 입

- 원환자에 대한 고찰, 신경정신의학, 12 : 2 : 110-118, 1973.
47. 방성우, 이정호 : 퇴행기 우울증에 관한 임상적 관찰, 신경정신의학, 20 : 3 : 325-331, 1981.
48. 박노경 : 노인과 사회-경제생활- 현대사회와 노인복지, 아산사회복지사업재단, 서울, 1983, pp. 295-313.
49. 현두일 : 노인문제에 관한 연구, 건대학술지, 16 : 325, 1973.
50. Mogul, K.M. : Women in midlife : Decisions reward and conflicts related to work and Careers, Amer, J. Psychiat, 136 : 9 : 1139-1143, 1979.
51. 허 정 : 노인문제 서울중앙일보, 1984. pp. 120-121.

- Abstracts -

A study on Depression in the Elderly at the Home for the Aged.

Byung Tak Park, Jin Sung Kim, Hyung Bae Park,
Bok-Soon Kwon, Jung Hoon Lee, Jong Bum Lee, and
Seung Douk Cheung

*Department of Psychiatry
College of Medicine, Yeungnam University
Taegu, Korea*

The authors studied depression, using Zung's self-rating Depression Scale(SDS), in the subjects of 65 males and 231 females at the homes for the aged in Taegu and Kyong-buk areas.

The authors collected the data of SDS during the period from June to August, 1986, and applied ANOVA and t-test on the depression scores in order to compare them between various psychosocial factors and sexes.

The results could be summarized as follows :

There was significantly difference in the mean average of total depression scores between the two groups : elderly males scored 38.80 ± 11.92 , elderly females scored 43.21 ± 14.33 ($P < 0.05$).

The depression scores in the items of hopelessness, personal devaluation, weight loss, emptiness and confusion were relatively higher than the scores in the other items in both groups.

Nine elderly males(16%) showed seriously high depression scores of 50 and over, while four-seven elderly females(33%) showed the same scores.

Among these psychosocial factors, age, birth place, and growing place are significantly related to higher depression scores in both groups.