

## Diagnostic and Statistical Manual(DSM) Ⅲ 진단에 의한 노인입원 정신질환자에 대한 임상적 연구

이화여자대학교 의과대학 신경정신과학교실

우      행      원

= ABSTRACT =

### A Clinical Study of DSM Ⅲ Diagnosis in the Geropsychiatric Inpatients

Haing Won Woo, M.D.

*Department of Neuropsychiatry, College of Medicine, Ewha Womans University*

This article reviewed the theoretical underpinnings of the DSM Ⅲ classification system, with particular emphasis on psychogeriatric practice. Advantages of a descriptive approach, use of operational criteria, and the utility of a multiaxial system in developing comprehensive treatment program were examined.

A retrospective study, 5 years after the implementation of DSM Ⅲ, was conducted on all consecutive admissions to the neuropsychiatry department of Ewha Womans University, College of Medicine, and the results were as follows.

The thirty cases of the senile mental disorders showed the following characteristic pictures.

- 1) Majority of the cases (53.4%) were distributed in the decade of their sixties and male.
- 2) In the diagnostic distribution, 53.4% of the cases were categorized as organic mental disorder and 30.0% as major affective disorder.
- 3) The ratio of male patient and female patient was 4.3:1 in organic mental disorder and 2:1 in major affective disorder.
- 4) In the age distribution, 50.0% of the cases were categorized as organic mental disorder and 55.6% as major affective disorder. Both of the cases were aged between 60 and 64.
- 5) Their educational level revealed that 40.0% of the patients were primary school graduates.
- 6) As to the occupational distribution, the jobless occupied the larger percentages, but patients who have job their age distribution was 60-64.
- 7) As to their religious affiliation the most population was 30.0% of protestant.

8) In the distribution of physical disorders, hypertension occupied the highest rate of 26.7%.

9) As to the marital status, 73.3% of the cases were living with their spouses.

10) There were no relation between premorbid social psychological stress and premorbid adaptation.

## 서 론

현대의학의 급속한 발달과 사회, 문화 및 경제수준의 향상은 인간의 평균수명을 점차 연장시키고 있고 이에 비례하는 노인 인구의 증가는 노인의 신체적 정신적 질병 또한 증가시켜 이에 대한 관심을 비등시키고 있는 현실이다. 미국의 통계를 보면 1900년에 65세 이상 노인이 전 인구의 4%이던 것이 1978년에는 11.1%가 되었고 하루에 1000명의 노인인구 증가율을 보이고 있다고 하였고<sup>1)</sup> 한국 경제기획원 통계<sup>2)3)4)5)</sup>에 의하면 1978년과 1979년의 우리나라 사람의 평균수명은 65.9세 이었고 65세 이상의 노인인구는 1970년에 전체 인구의 3.3% 이던 것이 1975년에는 3.5%, 1981년에는 6.2%로 증가하였고 1991년에 7.8%에 달할 것으로 예상되고 있다고 하였다.

이렇게 증가하는 노인인구는 노인 질환을 증가시킬 뿐만 아니라 노인 정신질환자도 증가시켜 미국에서는 정신과 초진환자의 4분의 1이 노인층이며 정신과 입원환자의 30%가 노인환자로 채워지고 있는 실정이라고 한다<sup>6)</sup>. 정신의학적으로 볼때 노년기는 광범위한 신체적 정신적 변화 및 인식기능의 변화에 당면하게 될 뿐만 아니라 사회심리적으로도 여러가지 새로운 부담스러운 문제들에 노출되기 때문에 일생을 통해 중대한 고비를 이루고 있는 시기에 해당된다. 직업생활에서의 은퇴문제와 경제적능력의 상실, 의존하지 않으면 살 수 없는 무력한 존재라는 데 대한 자각, 사별의 문제를 위시한 여러가지 감정적 상실 경험과 신체적 질병 및 외면할 수 없는 죽음에 대한 절박감 내지 불안감이 노년기에서 중요한 정서적 부담인자로 등장하게 된다. 이런 점에서 볼때 노인의 정신건강문제는 신체적 노화문제 못지 않게 중요하고 따라서 노인정신질환에 대한 연구가 왕성하게 이루어 지고 있는 것이 외국의 실정이다.

우리나라에서도 몇몇 노인정신질환에 대한 연구가 보고되어 있으나 모두 DSM III<sup>7)</sup>이전의 단순진단에 입각한 연구일 뿐이다. DSM III<sup>7)</sup>의 다축진단체계는 나이에 관계 없이 모든 정신과 환자의 총괄적평가에 역점을 두고 있지만 내과적 질환과 정신사회적 스트레스가 정신병리 유발에 중요한자가 되는 노인환자들에서 더욱 유

용한 진단 기준이 된다.

특히 노인 정신병리를 묘사하는데 훌륭한 지침이 되며 노인정신병학적 실제에서 가장 많이 진단되는 기질성 정신장애, 정동장애, 정신신체장애, 인격장애, 약물남용 및 사별반응과 인생의 당면문제등이 다축 진단체계를 사용함으로써 치료계획에도 효율적으로 이용되고 있다고 하였다<sup>8)</sup>. 다시 말해 신체적 질환과 병전 적응 정도 및 사회적 스트레스 정도까지를 진단기준에 적용한 DSM III<sup>7)</sup> 진단분류체계는 신체적 기능저하에 따른 잡다한 질병이환율이 높고 정신사회적 스트레스가 높은 노인환자들의 진단에 특별한 가치를 부여 할 수 있다 하겠다. 이에 저자는 노인 정신질환에 대한 관심을 가지고 DSM III<sup>7)</sup> 진단기준으로 노인 정신질환에 대한 연구조사를 하여 앞으로의 노인 정신질환 연구의 기초자료를 제시하고자 본조사를 시도하였다.

## 조사대상 및 방법

### A) 조사대상

조사대상은 이화여자대학교 의과대학 부속병원 신경정신과 입원환자중 1981년 1월 1일부터 1985년 12월 31일까지 만 5년간 60세 이상의 노인환자 30명을 대상으로 하였다.

### B) 조사방법

조사방법은 대상환자의 병력지 기록에 의거하였으며 주로 진단을 위주로 하여 연도별, 연령별, 성별, 교육정도별, 직업별, 종교별, 동반신체질환 별, 심리적 사회적 스트레스정도별 및 병전 적응정도별등 여러가지 요인별로 조사하였다. 진단기준은 DSM III<sup>7)</sup>에 따랐다.

## 결 과

### A) 연도별, 연령별 및 성별 분포

연도별 분포를 보면 1981년이 4명(13.4%)으로 가장 적었고 1982년과 1983년은 각각 7명(23.3%)으로 가장 많았으며 1984년과 1985년은 각각 6명(20.0%)이었다. 성별분포를 보면 2.3:1로 남자가 많았다.

연령별 분포는 60-64세가 16명(53.4%)으로 가장 많

있고 65-69세가 10(33.3%), 70-74세가 3명(10.0%), 75세 이상이 1명(3.3%) 순으로 나타났다(Table 1).

B) 연도별 진단분포

기질성 정신장애가 30례 중 16례(53.4%), 주요정동장애가 9례(30.0%), 신체형장애가 2례(6.7%), 정신분열병, 불안장애 및 충동조절장애가 각각 1례(3.3%)씩

으로 나타났다. 기질성 정신장애아형중 치매가 6례(37.5%)로 가장 많았고 주요정동장애 중에는 주요 우울증이 7례(77.8%)로 나타났다(Table 2).

C) 성별, 연령별, 교육정도별 및 직업별에 따른 진단 분포

1) 성별에 따른 진단 분포

Table 1. Annual distribution by age and sex

Age & Sex Year	60 - 64	65 - 69	70 - 74	75 -	Subtotal	Total (%)
	M/F	M/F	M/F	M/F	M/F	
1981	2/0	/	1/0	0/1	3/1	4 (13.4)
1982	4/2	1/0	/	/	5/2	7 (23.3)
1983	2/1	3/0	1/0	/	6/1	7 (23.3)
1984	2/1	2/1	/	/	4/2	6 (20.0)
1985	2/0	1/2	0/1	/	3/3	6 (20.0)
Subtotal	12/4	7/3	2/1	0/1	21/9	
Total (%)	16(53.4)	10(33.3)	3 (10.0)	1 (3.3)	70.0/30.0	30 (100.0)

Table 2. Annual diagnostic distribution

Diagnosis	Year					Total (%)
	1981	1982	1983	1984	1985	
Organic mental disorders		4	5	3	4	16 (53.4)
Dementia			2	2	2	6
Amnesic syndrome			2		1	3
Organic affective syndrome		1				1
Organic personlity syndrome					1	1
Alcohol organic mental disorder		1	1	1		3
Atypical mixed organic brain syndrome		2				2
Major affective disorders	3	1	1	3	1	9 (30.0)
Major depression	2	1	*1	2	1	7
Bipolar disorder	1			1		2
Schizophrenic disorder			1			1 (3.3)
Anxiety disorder		1				1 (3.3)
Post traumatic stress disorder		1				
Somatoform disorders	1	1				2 (6.7)
Disorder of impulse control					1	1 (3.3)
Intermittent explosive disorder					1	
Total	4	7	8	6	6	30 (100.0)

Table 3. Diagnostic distribution by sex

Diagnosis	Sex	
	Male	Female
Organic mental disorders	13	3
Dementia	4	2
Amnestic syndrome	3	
Organic affective syndrome	1	
Alcohol organic mental disorder	2	1
Atypical Mixed organic brain syndrome	2	
Major affective disorders	6	3
Major depression	5	2
Bipolar disorder	1	1
Schizophrenic disorder		1
Anxiety disorder	1	
Post traumatic stress disorder	1	
Somatoform disorders		2
Disorder of impulse control	1	
Intermittent explosive disorder	1	
Total (%)	21 (70.0)	9 (30.0)

Table 4. Diagnostic distribution by age

Diagnosis	Age				Total
	60 - 64	65 - 69	70 - 74	75 -	
Organic mental disorders	8	6	2		16
Dementia	2	2	2		6
Amnestic syndrome	2	1			3
Organic affective syndrome	1				1
Organic personality syndrome	1				1
Alcohol organic mental disorder	1	2			3
Atypical mixed organic brain syndrome	1	1			2
Major affective disorders	5	3	1		9
Major depression	3	3	1		7
Bipolar disorder	2				2
Schizophrenic disorder	1				1
Anxiety disorder	1				1
Post traumatic stress disorder	1				1
Somatoform disorders	1			1	2
Disorder of impulse control	1				1
Intermittent explosive disorder	1				1
Total	17	9	3	1	30

기질성 정신장애에서 4.3:1로 남자가 많았고 주요 정동장애도 2:1로 남자가 많게 나타났다. 정신분열병, 신체형장애는 여자에서만 나타났고 불안장애와 충동장애는 남자에서만 나타났다 (Table 3).

2) 연령에 따른 진단 분포

기질성 정신장애 16례 중 60-64가 8례(50.0%)로 가장 많았고 65-69세가 6례(37.5%), 70-74가 2례(12.5%) 순으로 나타났다. 주요 정동장애 역시 60-64세가 5례(55.6%)로 가장 많았고 65-69세가 3례(33.3%), 70-74세가 1례(11.1%)로 나타났다. 정신분열병, 불안장애, 충동장애는 모두 60-64에서만 나타났고 신체형장애는 60-64, 1례, 75세 이상에서 1례로 나타났다. 전체적으로 60-64세가 가장 많았다 (Table 4).

3) 교육정도별 진단분포

교육정도를 살펴보면 초등교육(40.0%)이 가장 많았고 무학(30.0%) 대학교육(26.7%) 순 이었고 중등교육(3.2%)이 가장 적었다 (Table 5).

4) 직업별 진단분포

전체적으로 1.5:1로 직업이 없는 경우가 많았다. 기질성 정신장애에서는 1.3:1로 나타났고 주요 정동장애

에서도 3.5:1로 직업이 없는 경우가 많았다. 불안장애와 충동조절장애 경우는 모두 직업을 가지고 있었고 정신분열병 환자는 직업이 없었다. 신체형장애는 1:1로 직업이 있는 경우와 없는 경우가 같게 나타났다 (Table 6).

D) 직업상태에 따른 연령별 분포

전체적으로 1.7:1로 직업이 없는 사람이 많은 반면 60-64세는 1.3:1로 직업이 있는 환자가 많았고 65-69세는 4:1, 70세 이상에서는 직업이 없었다 (Table 7).

E. 축 III 진단 분류

동반 신체질환을 살펴보면 고혈압이 8례에서 나타나 가장 많았다. 그 외 당뇨병, 치아질환, 관절염 등 노인에서 흔한 질병과 피부질환, 안질환 만성기관지염 매독 및 자궁탈등이 진단되었다 (Table 8).

F. 종교 분포

전체 종교분포를 보면 무종교가 43.3%로 가장 많았다. 개신교(30.0%), 불교(10.0%) 카톨릭(3.3%) 순으로

Table 5. Diagnostic distribution by educational

Diagnosis	Educationa level				Total
	None	Primary	Middle	College	
Organic mental disorders	4	7		5	16
Dementia	3	2		1	6
Amnestic syndrome	1			2	3
Organic affective syndrome				1	1
Organic personality syndrom		1			1
Alcohol organic mental disorder		2		1	3
Atypical mixed organic brain syndrome		2			1
Major affective disorders	4	3		2	9
Major depression	2	3		2	7
Bipolar disorder	2				2
Schizophrenic disorder		1			1
Anxiety disorder			1		1
Post traumatic stress disorder			1		1
Somatoform disorders	1	1			2
Disorder of impulse Control				1	1
Intermittent explosive disorder				1	1
<b>Total</b>	<b>9(30.0)</b>	<b>12(40.0)</b>	<b>1(3.3)</b>	<b>8(26.7)</b>	<b>30(100)</b>

Table 6. Diagnostic distribution by occupational state

Diagnosis	Occupational state		Total
	+	-	
Organic mental disorders	7	9	16
Dementia		6	6
Amnestic syndrome	3	0	3
Organic affective syndrome	1		1
Organic personality syndrome		1	1
Alcohol organic mental disorder	2	1	3
Atypical mixed organic brain syndrome	1	1	2
Major affective disorders	2	7	9
Major depression	1	6	7
Bipolar disorder	1	1	2
Schizophrenic disorder		1	1
Anxiety disorder	1		1
Post traumatic Stress disorder			
Somatoform disorders	1	1	2
Disorder of impulse control	1		1
Intermittent expulsive disorder			
Total (%)	12(40.0)	18(60.0)	30(100.0)

Table 7. Age distribution by occupational state

Age	Occupational	+	-	Total
60-64		9	7	16
65-69		2	8	10
70-74			3	3
75-			1	1
Total (%)		11(36.7)	19(63.3)	30(100.0)

+; Occupational state

-; Non occupational state

나타났다 (Table 9).

G. 결혼상태에 따른 진단분포

전체적으로 결혼상태는 기혼이 가장 많았고 (73.3%) 사별상태가 23.4%, 이혼상태가 3.3%로 나타났으며 미혼은 없었다. 기질성 정신장애도 기혼상태가 가장 많았고 (87.5%) 이혼과 사별이 44.4%로 나타났다 (Table 10).

H. 축 IV, 축 V의 진단

심리적 사회적 스트레스와 사회적응 정도

1) 기질성 정신장애

기질성 정신장애에서 병전 심리적 사회적 스트레스는 가벼움에서 심함까지 있었고 병전 적응정도는 우수에서 불량까지 있었다.

병전 심리적 사회적 스트레스가 가벼웠을 때 (35.3%) 도 사회적응정도는 우수와 불량이 1:2로 나타났고 심리적 사회적 스트레스가 중간정도였을 때 사회적응정도는 양호와 불량이 1:1로 나타났다. 병전 심한 심리적 사회적응정도가 우수와 불량과 양호가 2:2:1로 나타났다 (Table 11).

2) 주요 정동장애

주요 정동장애를 가진 환자에서 병전 심리적 사회적 스트레스는 극히 가벼움에서 심함까지 있었고 적응정도는 우수에서 불량까지 나타났다. 심리적 사회적 스트레스가 극히 가벼웠을 때도 적응정도는 불량하였고 가벼웠을 때는 양호로, 중간정도의 스트레스가 있었을 때는 양호와 불량이 3:1로 나타났다.

심한정도의 심리적 사회적 스트레스가 있었을 때는

Table 8. Diagnostic distribution by axis III

Diagnosis	Medical illness	Hypertension	Diabetes mellitus	Dental disease	Arthritis	Skin disease	Eye disease	Chronic bronchitis	Syphilis	Uterine prolapse	Others
Organic mental disorder		7	2	2	1	1	2	2	1		8
Major affective disorder				2	1	1			1	2	2
Schizophrenic disorder											1
Anxiety disorder					1						1
Somatorm disorder		1								1	1
Disorder of impulse control											1
Total		8	2	4	3	2	2	2	2	3	14

Others : hepatitis, upper respiratory infection, iron deficiency anemia, vaginitis, pneumonia, angina pectoris duodenal ulcer.

우수와 양호로 각각 나타났다 (Table 12).

### 3) 기타 정신질환

정신분열병환자는 심한 심리적 사회적 스트레스를 받았고 사회적응정도로 불량하게 나타났다. 일과성 폭발 장애는 중간정도의 심리적 사회적 스트레스를 받았고 사회적응정도는 우수하였다. 불안장애와 신체형 장애환자는 정보를 얻지 못하였다.

## 고 안

고찰에 앞서 본연구의 한계성을 제시하고자 한다. 본 연구는 연구대상 선정에 있어서 그 범위가 1개 병원 정신과 입원 노인환자에 국한 되었으므로 지역 및 병원의 특성을 고려하여 볼때 이 연구결과를 일반화 시키기에는 다소 무리가 있을 것으로 사료된다. 그러나 서론에서도 언급하였듯이 현재까지 DSM III<sup>7)</sup> 다축진단 기준에 의한 노인 정신질환 연구가 하나도 없는 실정에서 이 조사는 DSM III<sup>7)</sup> 진단기준에 의거한 우리나라 최초의 연구로 앞으로의 많은 연구의 기초자료를 제시하는데 큰 몫을 할 수 있으리라고 본다.

본조사결과에서 연도별 환자분포에서 연도별 증가추세가 뚜렷하지 않았는데 이는 박<sup>9)</sup>의 보고와도 유사한 결과로 산업사회의 이행이나 핵가족화 경향에서도 불구하고 우리나라 사람의 경노사상과 효도관념의 의식구조를 반영하고 있는 현상이 아닐까 한다. 그러나 점차 핵가족화되는 가족형태와 맞벌이 부부의 증가는 불원한 장애에 시설노인의 수를 증가시키게 될것이고 따라서 입원되는 노인정신질환 환자수도 증가하리라 생각된다.

연령별 환자 분포는 60-64에서 전 입원환자의 53.4%를 나타내어 가장 많았는데 이는 김<sup>10)</sup>이나 윤<sup>11)</sup>의 조사보고와 일치하고 있다.

성별분포는 2.3:1로 남자가 많은데 이것은 송<sup>12)</sup>이 보고한 1.3:1과 비교하여 남자가 더 많았다. 이러한 결과들은 한국이 사회문화적 측면에서 남성우위 사회로 여자보다 남자를 우선적으로 입원시켜 치료를 하기 때문인 것으로 사료된다.

진단별 분류에서 제일 많았던 정신질환은 기질성 정신장애로 53.4%를 점하고 있었는데 이는 Chacko등<sup>8)</sup>이나 Kay<sup>13)</sup>나 김<sup>10)</sup>의 보고보다 많음을 알 수 있었고 43:1로 남자가 많았다.

기질성 정신장애 아형중 치매가 37.5%로 가장 많았으며 이 중 일차적 변성 치매로 확진된 경우가 2례 있었다. 주요 정동장애는 30.0%로 Chacko등<sup>8)</sup>의 보고와는 유사하였고 Kay<sup>13)</sup>의 보고보다는 낮은 편이었으나 기질성 정신장애와 더불어 노인 정신질환의 양대백을

Table 9. Diagnostic distribution by religion

Diagnosis	Religion					Total
	Buddhism	Protestant	Catholic	None	Unknown	
Organic mental disorders	1	5		6	4	16
Major affective disorders	2	3		4		9
Schizophrenic disorder		1				1
Anxiety disorder				1		1
Somatoform disorders			1	1		2
Disorder of impulse control			1			1
Total	3(10.0)	9(30.0)	1(3.3)	13(43.3)	4(13.4)	30(100)

Table 10. Diagnostic distribution by marital status

Diagnosis	Marital state			Total
	Married	Divorced	Separation by death	
Organic mental disorders	14	1	1	16
Major affective disorders	5		4	9
Schizophrenic disorder			1	1
Anxiety disorder	1			1
Somatoform disorders	1		1	2
Disorder of impulse control	1			1
Total	22(73.3)	1(3.3)	7(23.4)	30(100.0)

Table 11. Axis IV diagnostic distribution by Axis V diagnosis in O.M.D.

Axis IV	Axis V				Total (%)
	Good	Fair	Poor	Unknown	
Mild	2		4		6(35.3)
Moderate		1	1		2(11.8)
Severe	2	1	2		5(29.4)
Unknown				4	4(23.5)
Total (%)	4(23.5)	2(11.8)	7(41.2)	4(23.5)	17(100.0)

O.M.D.: Organic mental disorder.

이룬다는 것과 두 질환이 흔히 병발되는 경우가 있다는 Martin<sup>14)</sup>의 주장을 뒷받침하는 결과라고 하겠다.

주요 정동장애도 2:1로 남자가 많았는데 이는 Chacko<sup>8)</sup>의 보고 5.7:1과 비교하여 차를 보인다.

연령에 따른 진단분포를 보면 기질성 정신장애는 60-64세가 50.0%로 가장 많았다. 주요 정동장애역시 60-64가 55.6%로 가장 많았는데 이는 전체 환자의 연령

별 분포에서 60-64세가 53.4%를 차지한 것에 비추어 보면 특별한 의의를 찾을수 없고 전체환자 비율에 의거한 것으로 보인다.

교육정도를 살펴보면 초등교육이 40.0%로 가장 많았고 무학, 대학교육, 중등교육 순으로 나타났다. 이것은 김<sup>10)</sup>의 조사보고에서 무학이 가장 많았던 것과 비교하여 차이가 있는데 이는 조사대상의 차이에 기인된



Table 12. Axis IV distribution by axis V in major affective disorder

Axis IV \ Axis V	Good	Fair	Poor	Unknown	Total (%)
Minimal			1		1 (11.1)
Mild		1			1 (11.1)
Moderate		3	1		4 (44.5)
Severe	1	1			2 (22.2)
Unknown				1	1 (11.1)
Total (%)	1 (11.1)	5 (55.6)	2 (22.2)	1 (11.1)	9 (100.0)

것으로 사료된다. 즉 본조사에서는 남자가 많았고 김<sup>10)</sup>의 조사에서는 여자가 많았다는 차이점으로 우리나라의 전통적인 유교사상으로 여자들은 교육을 시키지 않았다는 것을 김<sup>10)</sup>의 조사에서 밝히고 있다.

직업상태를 보면 1.5:1로 직업이 없는 경우가 많았다. 이는 김<sup>10)</sup>의 보고와도 일치했다. 직업상태에 따른 연령분포를 보면 전체적으로 직업이 없는 환자가 많은 반면 60-64세는 1.3:1로 직업이 있는 환자가 많았다. 이는 나이의 특성을 나타내는 것으로 생각된다. Rose<sup>15)</sup>는 연령증가에 따라서 여러가지 역할상실과 자아개념의 변화에 기인하는 심리적인 동요에 직면하지 않을 수 없다고 하였는데 직업상실은 역할상실중 가장 대표적인 것이라 할 수 있겠다.

종교를 살펴보면 무종교가 43.3%로 가장 많았다. 개신교가 30.0%, 불교가 10.0%, 카톨릭이 3.3% 순으로 나타났는데 종교중 개신교가 많았던 것은 김<sup>10)</sup>의 연구에서 불교가 가장 많았던 것과 비교가 되는데 이 차이는 본조사가 이화여자대학 부속병원 입원환자를 조사 대상으로 하였기 때문이 아닌가 한다. 이화대학부속병원은 전통적인 기독교 학교부속병원이기 때문이다.

축 III 진단인 동반신체질환을 살펴보면 고혈압이 8명에서 나타나 26.7%로 가장 많았는데 이는 송<sup>12)</sup>, 박<sup>9)</sup>의 조사보고에서도 같은 결과를 보여주고 있었다. 홍등<sup>16)</sup>의 보고에 의하면 내과에서도 노인환자중에서 고혈압이 14.7%로 가장 많았는데 정신질환을 동반하지 않았던 경우에서도 고혈압은 노인기의 가장 주의해야될 질환임에 틀림이 없다. 따라서 노인정신질환자를 돌보는데 있어 고혈압등 소위 성인병의 동반여부는 노인환자들의 생명과 직결되는 것이므로 축 III의 진단활용이 크게 기대 되는 것이다.

결혼상태에 따른 분류를 보면 기혼상태가 73.3%로 가장 많았고 사별, 이혼상태 순으로 나타났는데 이것은 김<sup>10)</sup>이 조사한 보고보다 약간 높은 편이었다. 이는 Ebs-

tein<sup>6)</sup>이 보고한 정신병원의 노인환자중 약 67%가 이혼했거나 사별, 또는 독신자라는 결과와는 큰 차이가 있었다.

축 IV의 병전 사회적 심리적 스트레스 정도와 축 V의 병전 적응정도를 보는데 기질성 정신장애에서나 주요 정동장애 두 가지 다 심리적 사회적 스트레스와 병전 적응정도등은 일관성있는 연관을 지을 수가 없다는 결론이었다.

이는 노인의 정신질환이 상실이나, 노화, 소외감, 무력감 및 좌절등으로 유발되고 이로인해 병전적응이 어려웠을 것으로 예상했던 결과와는 상치되는 결과였으나 노년기가 갑자기 나타난 것이 아니고 서서히 진행되는 과정이고 적응이라는 것이 심리적 사회적 스트레스와 비례하는 것이 아니고 오히려 각개인의 잠재된 적응능력이 더 중요할 것으로 생각해 볼 수도 있겠다. 본 조사는 회고적 조사였고 조사대상자의 부족으로 이 결과를 일반화 하기는 어려운 것으로 사료된다. 여기에 관한 잘 고안된 연구를 시도한다면 우리가 기대할 만한 결과를 추론할 수 있을 수도 있겠고 이는 노인 정신의학 뿐 아니라 노인정신건강과 예방에 커다란 공헌을 할 수 있으리라고 기대한다.

## 결 론

1981년 1월부터 1985년 12월 말 까지 5년간 이화여자대학교 의과대학 부속병원 신경정신과에 입원하였던 노인환자에 관하여 조사 고찰한 바 다음과 같은 결론을 얻었다.

1) 연령별 환자분포에서 60-64세가 53.4%로 가장 많았고 65-69세가 33.3% 이었다. 남녀환자의 비율은 2.3:1로 남자가 많았다.

2) 진단분포는 기질성 정신장애가 53.4%로 가장 많았고 주요 정동장애가 30.0%로 다음으로 많게 나타났

다.

3) 성별에 따른 진단분류에서는 기질성 정신장애가 4.3:1, 주요 정동장애가 2:1로 남자가 많게 나타났다. 남녀 전체환자 비율 2.3:1과 비교하여 기질성 정신장애가 남자에서 많이 진단되었다.

4) 연령에 따른 진단분류에서 기질성 정신장애, 주요 정동장애 모두에서 60-64세에서 각각 50.0% 55.6%로 가장 높은 분포를 보여 주었다.

5) 교육정도는 초등교육이 40.0%로 가장 많았고 무학이 30.0%, 대학졸업이 26.7% 였다.

6) 직업유무를 보면 15:1로 직업이 없는 경우가 많았다.

7) 직업상태에 따른 연령분포는 60-64에서 1.3:1로 직업이 있는 환자가 많았다.

8) 종교는 무종교가 43.3%로 가장 많았고 개신교가 30.0%로 다음으로 많았다.

9) 신체질환을 보면 고혈압이 26.7%의 환자에서 동반되어 가장 많았다.

10) 결혼상태를 보면 기혼상태가 73.3%로 가장 많았다.

11) 심리적 사회적 스트레스와 사회적응정도사이의 연관성이 없는 것으로 나타났다.

## REFERENCES

- 1) Kolb and Brodie: *Modern Clinical Psychiatry*, 10th ed, Philadel WB Saunders, 1982, pp232-246
- 2) 경제 기획원 : 한국사회지표. 1980
- 3) 경제 기획원 : 한국사회지표. 1982
- 4) 경제 기획원 ; 제 5차 5개년 경제사회 발전계획. 인구부문 1981
- 5) 이정균 : 정신의학, 10th ed. 서울 일조각, 1981, pp 525
- 6) Ebstein L: *Review of General Psychiatry*, 1st ed, Los Altos, Lange Medical Pub, 1984, pp 81-84
- 7) American Psychiatric Association : *DSM III 3rd ed*, Washington : 1980
- 8) Chacko RC, Molinari V, Marmion J, Adama GL, Moffic Steven: *DSM III Diagnosis in the Geropschiatric Patiens. Clinical Gerontologist* 1984, 2(3):3-14
- 9) 박두병 : 입원 노인정신장애자에 대한 역학적 고찰. 신경정신의학 1977, 16(2): 124-136
- 10) 김순범 : 신경정신과 노인환자에 대한 임상적 고찰. 신경정신의학 1977, 16(2): 147-167
- 11) 윤석하 : 최근 10년간 종합병원 정신과에 내원한 노인환자에 대한 개관. 경북의대잡지 1974, 15(1): 75-87
- 12) 송지영 : 노인환자의 신경정신과적 관찰. 신경정신의학 1981, 20(3):280-287
- 13) Kay DWK, Beamish P, Roth M: *Old Age Mental Disorders in Newcastle-Upon-Tyne 1, Brit J Psychiatry* 1964, 465-146
- 14) Martin R : *The Natural History of Mental Disorders in old Age. J Ment Sci* 1955, 281-101
- 15) Rose AN: *Mental Health of Normal Older Persons. Geriatrics* 1965, 16:456-464
- 16) 홍진숙 · 강포이 · 박용재 · 홍명호 · 이학중 : 노인의 질병에 대한 통계적 고찰. 대한내과학회지 1973, 16-55