

K 면

LIST-NO

			-			-	
--	--	--	---	--	--	---	--

**연세건강장수프로젝트: 한국인의 사회적 삶, 건강과 노화에 대한 조사**  
**Korean Social Life, Health and Aging Project**

안녕하십니까?

2018년 「연세건강장수프로젝트 : 한국인의 사회적 삶, 건강과 노화에 대한 조사」에 참여해주셔서 감사합니다.

이 조사는 강화군 K면에서 2018년 12월부터 2019년 3월까지 실시하며, 만 64세 이상 노인들을 대상으로 표준화된 조사지를 사용하여 자료를 수집합니다. 조사내용은 노인의 건강상태와 건강관련 생활습관, 정신적 건강, 사회연결망, 사회경제적 상태 등입니다.

조사를 통해 얻은 개인정보는 통계용으로만 활용되며, 개인을 구별할 수 있는 정보가 발표되거나 공개되지 않습니다. 응답해주신 자료는 그 성과를 측정하는데 활용되며, 건강한 지역사회 만들기에 중요한 역할을 하게 될 것입니다.

이 연구는 현재 진행하고 계신 설문조사로 이루어져 있습니다.

연구에 참여해주셔서 감사합니다.

**연세대학교 건강한 노년 사업단**

문의처	연구 책임자 : 연세대학교 사회학과 염유식 교수 (02-2123-2431)
-----	---

**<통계법 제33조(비밀의 보호 등)>**

- 1) 통계작성과정에서 알려진 사항으로서 개인 또는 법인이나 단체의 비밀에 속하는 사항은 보호되어야 한다.
- 2) 통계작성을 위하여 수집된 개인 또는 법인이나 단체의 비밀에 속하는 기초자료는 통계작성의 목적 외에 사용하여서는 아니 된다.

SQ1. 성명				SQ2. 성별	<input checked="" type="checkbox"/> 남자	<input type="checkbox"/> 여자
SQ3. 생년월일	생년월일: 19____년 ____월 ____일 (양, 음)					
SQ4. 연락처	집전화 _____ - _____ - _____			핸드폰 _____ - _____ - _____		
				스마트폰 사용 <input checked="" type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오		
	소셜 네트워크 서비스 사용 (카카오톡, 페이스북, 트위터 등)			<input checked="" type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오		
비상연락망 _____ - _____ - _____			구분: <input checked="" type="checkbox"/> 배우자 <input type="checkbox"/> 자녀 <input type="checkbox"/> 기타( )			
SQ5. 주소	인천광역시 강화군 K면 _____리 _____번지 또는 _____로/길 _____					
	※ 이사 등으로 더 이상 K면에 거주하지 않으시면 이곳에 적어주십시오					
SQ6. 조사시작시간	_____년 _____월 _____일 _____:_____ (시:분)					
SQ7. 조사장소	<input checked="" type="checkbox"/> 집 안 <input type="checkbox"/> 집 밖 ( 구체적으로 적을 것 : _____ )					
SQ8. 조사중단여부	<input checked="" type="checkbox"/> 예		<input type="checkbox"/> 아니오		SQ8-1. 조사중단이유	
면접원		검수1		검수2		코딩

K 면

LIST-NO

			-				-	
--	--	--	---	--	--	--	---	--

### A. 출생과 학창시절, 직업

A1. 어르신께서는 현재 일을 하고 계십니까? 여기서 일이란 농사일을 포함해서, 자기사업을 하고 계시거나 가족이나 친척의 일을 도와주시는 것을 모두 포함한 것을 말합니다.

- ① 예       ② 아니오

### B. 마을에서의 지위

B1. 위에서 이야기한 농사일 등의 먹고 사는 직업을 제외하고 (예를 들어, 마을 이장, 노인 회장, 동창회 총무, 부녀회 회계 등) 현재 직책을 맡고 계신 것이 있으신가요? 있으시다면, 모두 말씀해주세요.

### C. 결혼과 배우자

C1. 현재 혼인 상태는 다음 중 어디에 해당하십니까?

- ① 배우자와 함께 살고 있음      —— (⇒D1로)  
 ② 배우자가 있으나 함께 살지 않음 (출장 등의 일시적 상태 제외)      ——  
 ③ 배우자 사망으로 배우자 없음      —— (⇒C1-1로)  
 ④ 이혼으로 배우자 없음      ——

C1-1. 배우자와 별거(사별/이혼)를 하게 된 연도는 언제입니까?

(      )년, (      )세)

## D. 사회 연결망

아래 문항들은 귀하께서 함께 교류하고 지내시는 분들에 대한 조사입니다. 이와 관련하여 K면장님으로부터 K면의 어르신분들에 대한 명단을 제공 받았습니다 [명단을 보여줄 것]. 때문에 이어질 설문에서 귀하께서 교류하시는 분들의 정확한 실명을 말씀해주시는 것이 매우 중요합니다.

### D1. 배우자 이름은 무엇입니까?

★ **지시사항 :** 이름을 이야기해주시기를 거부하는 분들에게는 한 번 더 이름을 말씀해주시기를 부탁드립니다. 그래도 구구 거부하시는 분들은 “부인” 또는 “남편”으로 적어주십시오. 이를 확인하고 적었다면, 가지고 있는 명부에서 해당하는 이름의 ID를 확인하여 기입하도록 합니다.

이제부터는 귀하와 교류하시는 분들에 대하여 여쭙고자 합니다. 답변에 앞서 귀하와 정기적으로 교류하는 사람들에 대해서 떠올려 주십시오. 정기적으로 교류하는 사람들이란 배우자와 가족을 포함하여, 친척, 친구, 이웃, 사회복지사, 스님 또는 목사님 등 다양한 사람들이 될 수 있습니다.

### D2. 사람들은 종종 다른 사람들과 중요한 일들에 대해서 상의합니다. 예를 들어, 중요한 일이란 귀하게 일어난 좋은 일이거나 나쁜 일일 수도 있고, 평소에 갖고 있던 걱정거리일 수도 있습니다. 지난 1년간을 돌아보았을 때, 중요한 것들에 대해서 귀하와 자주 이야기하는 사람들은 모두 몇 명입니까? 이러한 분들이 배우자를 포함하여 지난 1년 동안 모두 몇 명이 있었습니까?

  

명

배우자 포함  배우자 미포함

D2-1. 위에서 말씀하신, 중요한 일에 대해 자주 이야기하는 분들 중에서 배우자를 제외하고 가장 자주 이야기하는 분들부터 5명까지를 떠올려주세요. 먼저, 이분들의 이름을 자주 이야기하는 순서대로 말씀해주십시오.

★ **지시사항 :** 이름을 이야기해주시기를 거부하는 분들에게는 한 번 더 이름을 말씀해주시기를 부탁드립니다. 그래도 구구 거부하시는 분들은 별명 또는 애칭 (예를 들어, ‘큰며느리’ 또는 ‘인천동생’ 등)을 물어 보십시오. 이 조사에서는 가까운 분들의 본명을 확인하는 것이 매우 중요하기 때문에 가능하면 애칭이 아닌 이름을 확인해야 합니다. 추적조사 시 서로 다른 친구분들을 구별하기 위하여 실명이 필요하다고 설명해 주십시오.

★ **지시사항 :** 이름을 확인하고 적었다면, 가지고 있는 명부에서 해당하는 이름의 ID를 확인하도록 합니다. 그 다음 어르신께 “~리에 거주하시는 ~세 남자/여자분 맞으세요?”라고 다시 물어보고, 맞다면 ID를 이름 아래에 기입합니다. 동명이인이 있을 수 있고, 심지어 같은 리에 동명이인이 있을 수도 있으므로, 정확한 ID를 확인하는 것이 매우 중요합니다. 갖고 있는 모든 정보(나이, 거주지, 성별 등)를 활용하도록 합니다. 만약 기준 명부에 없는 사람일 경우, ID 대신 ‘없음’이라고 적어주시기 바랍니다.

    

D2-2. 위에서 이야기해주신 배우자나 중요한 것들에 대해서 상의하시는 분들을 제외하고 귀하게 매우 중요하다고 생각되는 분, 또는 특별히 친하다고 느끼시는 분들이 더 있으신가요? 이분들은 지난 1년간 자주 의논을 한 분들은 아니지만, 귀하께서 여전히 친하다고 느끼시는 분들입니다. 있다면, 이분의 이름을 말씀해주세요. 여러 명이 있을 경우에는 그중 가장 가깝고 중요하다고 생각되시는 분 한 분만 말씀해주십시오.

D2-2-1. (사회 연결망 카드에 이름을 옮겨 적기 전에, 위에 적힌 이름들을 응답자에게 보여주십시오) 귀하께서 말씀하신 분들의 이름을 이렇게 적었습니다. 이분들의 이름이 맞는지 한 번 확인해 주십시오.

★ **지시사항 :** 위의 지시를 따라 본인이 이 설문지에 적은 이름이 정확한지 확인한 후, 사회연결망카드1에 옮겨 적습니다.

★ **지시사항 :** 아래에서부터는 사회연결망카드1에 기록합니다.

★ 지시사항 : (아래 나와 있는 관계의 종류가 적힌 카드를 응답자에게 직접 보여주면서) 바로 위에서 이름[또는 애칭]을 기록한 분들을 차례대로 불러가면서 아래의 질문을 모두 반복합니다.  
(예 : 홍길동 씨는 어르신과 어떤 관계이신가요?)

#### D2-3. 이 분과는 어떤 관계이신가요? 가장 잘 나타내는 관계를 하나만 골라주십시오.

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 배우자                            | <input type="checkbox"/> 애인 (10. 동네이웃, 11. 동네이웃이 아닌 친구와 다른)     |
| <input type="checkbox"/> 친부모님                           | <input type="checkbox"/> 시부모님 또는 장인/장모                          |
| <input type="checkbox"/> 자녀                             | <input type="checkbox"/> 자녀의 배우자 (사위 또는 며느리)                    |
| <input type="checkbox"/> 손자녀                            | <input type="checkbox"/> 형제자매                                   |
| <input type="checkbox"/> 다른 친인척                         | <input type="checkbox"/> 동네이웃                                   |
| <input type="checkbox"/> 동네이웃이 아닌 친구                    | <input type="checkbox"/> 종교 활동을 통해 만난 분 (집사, 전도사, 목사, 신부, 스님 등) |
| <input type="checkbox"/> 의료기관 종사자 (의사, 간호사, 상담사, 침쟁이 등) | <input type="checkbox"/> 사회복지사                                  |
| <input type="checkbox"/> 기타 (누구인지 관계를 반드시 적을 것) : _____ |   |

지금부터 귀하께서 말씀해주신 분들에 대해서 한 명씩 여쭙고자 합니다.

★ 지시사항 : 사회연결망카드1에 적은 명단을 보면서 아래의 질문들[D3-D12]을 매 사람마다 반복합니다. (예 : 홍길동 님은 남자 분이신가요? 여자 분이신가요?) 상황에 따라서는 제공된 리스트를 보면서 어르신 분과 함께 짚어 가며 이야기를 할 수도 있습니다. 또한, 설문을 진행하는 동시에 해당 정보를 사회연결망카드1에 기록합니다.

#### D3. 이름1 분은 현재 K면에 거주하고 계십니까?

- 예 (⇒ D3-1로)       아니오 (⇒ D4로)

#### D3-1. 이름1 분은 현재 어느 리에 살고 계십니까?

★ 지시사항 : 제공된 리스트 명단을 보여주며 작성합니다. 세부 리 까지 답변 받습니다. 세부 리를 모를 경우만 보기 1 ~ 보기 5에 체크합니다.

#### D4. 이름1 분의 현재 (만)나이가 어떻게 되십니까?

\_\_\_\_\_ 세

★ 지시사항 : 정확한 만 나이를 모르고 20대 초반 등으로 답하는 경우, 연구를 위하여 정확한 연령 하나를 답하도록 유도해 주십시오. 이렇게 추정을 하여 연령을 답한 경우, 사회연결망카드1의 연령 뒤에 있는 "추정"이라고 표시되어 있는 칸에 체크해 주십시오.

#### D5. 이름1 분의 성별은 어떻게 되십니까?

- 남성       여성

#### D6. 이름1 분의 최종학력은 어떻게 되십니까?

★ 지시사항 : 출입을 기준으로 응답 받아 주십시오. ex) 중학교증퇴 > 초등(국민/소)학교

- |                               |                                |                                     |                              |
|-------------------------------|--------------------------------|-------------------------------------|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 무학   | <input type="checkbox"/> 서당/한학 | <input type="checkbox"/> 초등(국민/소)학교 | <input type="checkbox"/> 중학교 |
| <input type="checkbox"/> 고등학교 | <input type="checkbox"/> 전문대   | <input type="checkbox"/> 4년제 대학     | <input type="checkbox"/> 대학원 |

★ 지시사항 : 정확한 학력을 모르는 경우, 연구를 위하여 하나의 학력을 답하도록 유도해 주십시오. 이렇게 추정을 하여 학력을 답한 경우, 사회연결망카드1의 학력 뒤에 있는 "추정"이라고 표시되어 있는 칸에 체크해 주십시오.

#### D7. 이름1 분과 현재 동거 중이십니까?

- ① 예 (→D8로)       ② 아니오 (→D7-1로)

#### D7-1. 함께 살고 있지 않으시다면, 이름1 분은 어디에 사십니까?

- |                               |                               |                               |                               |                               |
|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ① 서울 | <input type="checkbox"/> ② 부산 | <input type="checkbox"/> ③ 대구 | <input type="checkbox"/> ④ 인천 | <input type="checkbox"/> ⑤ 광주 |
| <input type="checkbox"/> ⑥ 대전 | <input type="checkbox"/> ⑦ 울산 | <input type="checkbox"/> ⑧ 경기 | <input type="checkbox"/> ⑨ 강원 | <input type="checkbox"/> ⑩ 충북 |
| <input type="checkbox"/> ⑪ 충남 | <input type="checkbox"/> ⑫ 전북 | <input type="checkbox"/> ⑬ 전남 | <input type="checkbox"/> ⑭ 경북 | <input type="checkbox"/> ⑮ 경남 |
| <input type="checkbox"/> ⑯ 제주 | <input type="checkbox"/> ⑰ 세종 | <input type="checkbox"/> ⑲ 해외 |                               |                               |

년

#### D8. 이름1 분과 알고 지낸 기간은 얼마나 되셨습니까?

★ 지시사항 : 평생이라고 대답할 경우, 어르신의 만 나이와 같은 연수를 기입합니다.

#### D9. 이름1 분과 얼마나 자주 이야기 하십니까?

- |                                   |                                     |                                    |  |
|-----------------------------------|-------------------------------------|------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> ① 매일     | <input type="checkbox"/> ② 일주일에 여러번 | <input type="checkbox"/> ③ 일주일에 한번 | <input type="checkbox"/> ④ 2주일에 한번       |
| <input type="checkbox"/> ⑤ 한달에 한번 | <input type="checkbox"/> ⑥ 일년에 여러번  | <input type="checkbox"/> ⑦ 일년에 한번  | <input type="checkbox"/> ⑧ 일년에 한번도 되지 않음 |

★ 지시사항 : 응답자가 일주일에 단 하루 동안 여러 번 이야기를 나눈 경우, “일주일에 한번”으로 체크해 주십시오.

#### D10. 이름1 분과 직접 얼마나 자주 만나십니까?

- |                                   |                                     |                                    |  |
|-----------------------------------|-------------------------------------|------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> ① 매일     | <input type="checkbox"/> ② 일주일에 여러번 | <input type="checkbox"/> ③ 일주일에 한번 | <input type="checkbox"/> ④ 2주일에 한번       |
| <input type="checkbox"/> ⑤ 한달에 한번 | <input type="checkbox"/> ⑥ 일년에 여러번  | <input type="checkbox"/> ⑦ 일년에 한번  | <input type="checkbox"/> ⑧ 일년에 한번도 되지 않음 |

#### D11. 이름1 분과 얼마나 친하다고 생각하십니까?

- |                                      |                                      |                                   |                                      |
|--------------------------------------|--------------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ① 그리 친하지 않다 | <input type="checkbox"/> ② 어느 정도 친하다 | <input type="checkbox"/> ③ 많이 친하다 | <input type="checkbox"/> ④ 아주 많이 친하다 |
|--------------------------------------|--------------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------------|

#### D12. 건강에 문제가 있거나 건강과 관련한 중요한 결정을 할 때, 이름1 분과 이야기하게 될 가능성이 얼마나 되는 것 같습니까?

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> ① 매우 가능성성이 높다 | <input type="checkbox"/> ② 어느 정도 가능성성이 있다 | <input type="checkbox"/> ③ 거의 가능성성이 없다 |
|--|---|--|

이제 배우자를 포함하여 말씀해주신 분들 사이의 관계를 여쭤보겠습니다. 지금 이야기 하는 두 사람이 얼마나 자주 서로 이야기 하는지에 대해서 말씀해주세요. 한번 시작하면, 이 작업이 꽤 쉽게 이루어질 것이므로 부담 갖지 않으셔도 됩니다.

★지시사항 : 아래에서부터는 사회연결망카드2에 기록합니다. 사회연결망카드 1에서 적었던 사람의 이름을 카드2의 D13에 다시 적습니다.

#### D13. 이름1과 이름2는 얼마나 자주 서로 이야기를 합니까?

- |                                   |                                     |                                    |  |
|-----------------------------------|-------------------------------------|------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> ① 매일     | <input type="checkbox"/> ② 일주일에 여러번 | <input type="checkbox"/> ③ 일주일에 한번 | <input type="checkbox"/> ④ 2주일에 한번       |
| <input type="checkbox"/> ⑤ 한달에 한번 | <input type="checkbox"/> ⑥ 일년에 여러번  | <input type="checkbox"/> ⑦ 일년에 한번  | <input type="checkbox"/> ⑧ 일년에 한번도 되지 않음 |
| <input type="checkbox"/> ⑨ 전혀 모른다 |                                     |                                    |  |

★지시사항 : 위의 작업을 모든 두 사람에 대하여 반복합니다.

이 부분의 설문 응답을 끝맺기 전에, 어르신과 자주 이야기를 나누는 분들에 대하여 어르신께서 오늘 응답하셨던 분들과 작년 겨울 조사 때 말씀하셨던 분들이 달라졌는지 알아보려고 합니다.

★지시사항 : 질문을 시작하기 전에 사회연결망카드3에 이전 조사 설문 명단의 이름을 먼저 적어 넣은 후, 현재 조사 명단 포함 여부를 기록합니다. D15는 해당 사람이 현재 조사 명단에 포함되지 않은 경우에만 질문합니다. 만약 모든 사람이 현재 조사 명단에 포함되어 있다면 바로 '사회적 지지' 섹션으로 넘어갑니다.

★지시사항 : 어르신께 이전 조사 시 기록하였던 명단을 함께 제시하며 질문합니다.

D14. (현재 조사 명단에 포함되지 않은 경우) 지난 조사 시에 말씀해주셨던 분들 중에서, 이름1 분은 이번에는 말씀하지 않으셨습니다. 그분께서는 지금 살아 계십니까?

- ① 예 —— (►D14-1로)
- ② 아니오 —— (►D14-1은 생략하고, 다른 사람들에 대하여 질문을 계속)
- ③ 모름 —— (►D14-1로)

D14-1. 만약 살아계시거나 생사를 모른다면, 그분과 더 이상 자주 만나 이야기를 나누지 않는 주된 이유가 무엇입니까? (혹은, 그분을 더 이상 가깝고 중요하게 여기지 않는 주된 이유가 무엇입니까?)

- ① 응답자 본인이 이사를 해서       ② 상대방이 이사를 해서       ③ 응답자의 건강이 악화되어서
- ④ 상대방의 건강이 악화되어서       ⑤ 깜빡해서       ⑥ 기타 (적을 것 : \_\_\_\_\_)

★지시사항 : 위의 내용을 각 사람들에게 대하여 반복합니다.

## E1. 사회적 지지

다음 질문은 어르신의 배우자에 대한 질문이므로 배우자에 대해서 떠올려주세요. 단, 배우자가 없을 경우에는 이 섹션을 생략하고 다음 섹션으로 넘어가면 됩니다.

**E1-1. 어떤 부부는 여가를 함께 보내고 어떤 부부는 각자 다른 것을 합니다. 어르신과 어르신의 현재 배우자는 어떠하십니까?**

- 1 함께 한다
- 2 어떤 것은 함께 어떤 것은 각각 한다
- 3 따로 다른 것을 한다
- 9 모르겠다

**E1-2 배우자에게 어르신의 걱정거리를 얼마나 자주 털어놓을 수 있습니까?**

- |                                      |                                      |
|--------------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1 전혀 할 수 없다 | <input type="checkbox"/> 2 거의 할 수 없다 |
| <input type="checkbox"/> 3 가끔 할 수 있다 | <input type="checkbox"/> 4 자주 할 수 있다 |
| <input type="checkbox"/> 9 모르겠다      |                                      |

**E1-3. 문제가 생겼을 때 도움을 받기 위해 얼마나 자주 배우자에게 의지합니까?**

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 1 전혀 의지하지 않는다 | <input type="checkbox"/> 2 거의 의지하지 않는다 |
| <input type="checkbox"/> 3 가끔 의지한다     | <input type="checkbox"/> 4 자주 의지한다     |
| <input type="checkbox"/> 9 모르겠다        |  |

**E1-4 배우자가 어르신에게 얼마나 자주 무리한 요구를 합니까?**

- |                                      |                                      |
|--------------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1 전혀 하지 않는다 | <input type="checkbox"/> 2 거의 하지 않는다 |
| <input type="checkbox"/> 3 가끔 한다     | <input type="checkbox"/> 4 자주 한다     |
| <input type="checkbox"/> 9 모르겠다      |                                      |

**E1-5. 배우자가 어르신을 얼마나 자주 비난합니까?**

- |                                      |                                      |
|--------------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1 전혀 하지 않는다 | <input type="checkbox"/> 2 거의 하지 않는다 |
| <input type="checkbox"/> 3 가끔 한다     | <input type="checkbox"/> 4 자주 한다     |
| <input type="checkbox"/> 9 모르겠다      |                                      |

다음 질문은 전반적인 사회적지지에 관한 설문입니다.

**E1-6. (배우자를 제외하고) 어르신이 친근하게 느끼는 가족 또는 친척은 모두 몇 명입니까?**

- |                                   |                                   |
|-----------------------------------|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1 없다     | <input type="checkbox"/> 2 1명     |
| <input type="checkbox"/> 3 2~3명   | <input type="checkbox"/> 4 4~9명   |
| <input type="checkbox"/> 5 10~20명 | <input type="checkbox"/> 6 21명 이상 |
| <input type="checkbox"/> 9 모르겠다   |                                   |

**E1-7. 어르신은 친구가 몇 명이라고 이야기할 수 있습니까?**

- |                                   |                                   |
|-----------------------------------|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1 없다     | <input type="checkbox"/> 2 1명     |
| <input type="checkbox"/> 3 2~3명   | <input type="checkbox"/> 4 4~9명   |
| <input type="checkbox"/> 5 10~20명 | <input type="checkbox"/> 6 21명 이상 |
| <input type="checkbox"/> 9 모르겠다   |                                   |

## E2. 세대간 지지(지원) 교환

**E2-1. 현재 동거하고 있는 사람은 모두 몇 명입니까?**

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	명
--------------------------	--------------------------	---

**E2-2 위에서 말씀해주신 함께 살고 계신 분들 중 다음과 같은 분들은 각각 몇 명입니까?**

- |  |                          |                          |   |
|--|--------------------------|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> 1 배우자 .....<br>.....            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 명 |
| <input type="checkbox"/> 2 부모 .....<br>.....             | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 명 |
| <input type="checkbox"/> 3 시부모 .....<br>.....            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 명 |
| <input type="checkbox"/> 4 자녀 .....<br>.....             | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 명 |
| <input type="checkbox"/> 5 형제자매 .....<br>.....           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 명 |
| <input type="checkbox"/> 6 손자손녀 .....<br>.....           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 명 |
| <input type="checkbox"/> 7 그외 친인척 .....<br>.....         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 명 |
| <input type="checkbox"/> 8 기타 (예를 들면, 친구) .....<br>..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 명 |

지금부터는 어르신의 자제분들에 대해서 질문을 하려고 합니다. 자식 분들의 얼굴을 한명씩 떠올리면서 답변해주세요. 단, 살아 있는 자식이 없을 경우에는 다음의 '흡연' 섹션으로 넘어갑니다.

**E2-3. 현재 살아 있는 아들들은 모두 몇 명입니까?**

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	명
--------------------------	--------------------------	---

**E2-3-1. 이중 현재 동거하고 있는 아들들은 모두 몇 명입니까?**

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	명
--------------------------	--------------------------	---

**E2-4. 현재 살아 있는 딸들은 모두 몇 명입니까?**

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	명
--------------------------	--------------------------	---

**E2-4-1. 이중 현재 동거하고 있는 딸들은 모두 몇 명입니까?**

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	명
--------------------------	--------------------------	---

**E2-5. 지난 1년간 어르신께서 자식들이 여러 가지 문제에 부딪쳤을 때 도움을 준 적이 있습니까?**

- |                                     |                                      |
|-------------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1 전혀 준적 없다 | <input type="checkbox"/> 2 별로 주지 않았다 |
| <input type="checkbox"/> 3 약간 주었다   | <input type="checkbox"/> 4 매우 많이 주었다 |

**E2-6. 지난 1년간 어르신께서 여러 가지 문제에 부딪쳤을 때 자식들의 도움을 받은 적이 있습니까?**

- |                                     |                                      |
|-------------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1 전혀 준적 없다 | <input type="checkbox"/> 2 별로 주지 않았다 |
| <input type="checkbox"/> 3 약간 주었다   | <input type="checkbox"/> 4 매우 많이 주었다 |

## F. 흡연

### F1. 어르신께서는 담배를 피우십니까?

- 과거에도 피웠고 현재도 피운다 (→F1-2로)
- 과거에는 피웠으나 현재는 끊었다 (→‘음주’ 섹션으로)
- 과거에도 안피웠고 현재도 안피운다 (→‘음주’ 섹션으로)

### F1-2 (현재 담배를 피우시는 경우) 하루에 피우는 양이 얼마나 되십니까?

개비

## G. 음주

★ 지시사항 : 제사, 차례 때 몇 모금 마셔본 것은 음주에 서 제외합니다.

### G1. 어르신께서는 술을 자주 드십니까?

- 전혀 마시지 않는다 (→‘수면’ 섹션으로)
- 거의 마시지 않는다(평균 주1회 미만) (→‘수면’ 섹션으로)
- 평균 주1회 이상 마신다 (→G1-1로)

### G1-1. (평균 주1회 이상 마신 경우) 일주일에 평균 \_\_\_ 일 정도 마신다

일

### G1-2 (평균 주1회 이상 마신 경우) 하루에 평균 \_\_\_ 잔 정도 마신다

★ 지시사항 : 주종에 관계없이 모든 술의 잔 수를 합하여 응답을 받습니다.

잔

### G1-3. (평균 주1회 이상 마신 경우) 어르신께서는 자주 술을 혼자 드십니까?

- 예
- 아니오

★ 지시사항 : “자주”의 기준은 응답자가 직관적으로 판단 할 수 있도록 하며, 이에 어려움을 느끼는 경우에는 전체 술 마시는 횟수의 1/3 이상을 기준으로 합니다.

## H. 수면

다음은 지난 한 달 동안의 평상시 수면 습관에 대한 질문들입니다.

### H1. 평상시 잠자리에 들어가는 시각은 몇 시 몇 분입니까?

시   분

### H2. 평상시 잠자리에 든 후 자려고 불을 끄는 시각은 몇 시 몇 분입니까?

시   분

### H3. 평상시 실제로 잠이 드는 시각은 몇 시 몇 분입니까?

시   분

### H4. 평상시 최종적으로 잠에서 깨는 시각은 몇 시 몇 분입니까?

시   분

### H5. 평상시 최종적으로 잠자리에서 일어나 나오는 시각은 몇 시 몇 분입니까?

시   분

### H6. 평상시 잠든 뒤 최종적으로 일어나기까지 중간에 깨는 횟수는 몇 회입니까?

회

### H7. 평상시 자다가 중간에 깨 경우, 깨어 있는 총 시간은 몇 시간 몇 분입니까?

시간   분

### H8. 지난 한 달 동안 다음과 같은 이유로 얼마나 자주 잠에 드는데 문제가 있었습니까? 모든 질문에 빠짐없이 대답하여 주십시오.

<input type="checkbox"/> 0 한 번도 없었음	<input type="checkbox"/> 1 주당 1회 미만
<input type="checkbox"/> 2 주당 1-2회	<input type="checkbox"/> 3 주당 3회 이상
H8-1. 30분 이내에 잠들 수 없다.	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3
H8-2. 한밤중이나 새벽에 깬다.	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3
H8-3. 화장실에 가려고 일어난다.	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3
H8-4. 편안하게 숨 쉴 수 없다.	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3
H8-5. 기침을 하거나, 코를 크게 곤다.	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3
H8-6. 너무 춥다.	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3
H8-7. 너무 덥다.	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3
H8-8. 악몽을 꾼다.	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3
H8-9. 통증이 있다.	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3
H8-10. 다른 이유가 있다면 아래에 적어주십시오.	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3
이 이유 때문에 얼마나 자주 잠드는 데 어려움이 있었습니까?	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3

<input type="checkbox"/> 0 한 번도 없었음	<input type="checkbox"/> 1 주당 1회 미만
<input type="checkbox"/> 2 주당 1-2회	<input type="checkbox"/> 3 주당 3회 이상
H9. 잠들기 위해 얼마나 자주 약을 먹었습니까?	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3
H10. 운전하거나, 식사 때, 또는 사회 활동을 하는 동안 얼마나 자주 즐음을 느꼈습니까?	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3
H11. 하는 일에 열중하는데 얼마나 자주 어려움이 있었습니까?	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3

### H12. 지난 한 달 동안 귀하의 수면의 질을 전반적으로 평가하면 어떻습니까?

- 0 매우 좋음
- 1 대체로 좋음
- 2 대체로 나쁨
- 3 매우 나쁨

## I. 생활수행능력평가

### I1. 옷을 챙겨 입을 때 남의 도움 없이 혼자서 하십니까?

- ① 도움 없이 혼자서 옷을 웃장에서 꺼내어 입을 수 있다
- ② 부분적으로 다른 사람의 도움을 받아 옷을 입을 수 있다
- ③ 전적으로 다른 사람의 도움에 의존한다

### I2. 목욕을 하실 때 남의 도움을 받지 않고 혼자서 하십니까?

- ① 도움 없이 혼자서 때 밀기와 샤워를 한다.
- ② 샤워는 혼자 하나, 때는 혼자 밀지 못한다.  
또는 몸의 일부 부위(등 제외)를 닦을 때만 도움을 받는다.
- ③ 전적으로 다른 사람의 도움에 의존한다.

### I3. 음식을 차려주면 남의 도움 없이 혼자서 식사를 하십니까?

- ① 도움 없이 식사할 수 있다.
- ② 생선을 발라먹거나 음식을 잘라먹을 때는 도움이 필요하다.
- ③ 식사를 할 때 다른 사람의 도움이 항상 필요하거나, 튜브나 경정맥 수액을 통해 부분적으로 혹은 전적으로 영양분을 공급받는다.

### I4. 이부자리에 누웠다가 일어나 방문 밖으로 나올 때 남의 도움 없이 혼자서 하십니까?

- ① 도움 없이 혼자서 방밖으로 나올 수 있다.
- ② 방밖으로 나오는데 다른 사람의 도움이나 부축이 필요하다.
- ③ 들것에 실리거나 업혀야 방밖으로 나올 수 있다.

### I5. 대소변을 보기 위해 화장실 출입 할 때 남의 도움 없이 혼자서 하십니까?

- ① 도움 없이 혼자서 화장실 가고 대소변 후에 닦고 옷을 입는다.
- ② 화장실에 가거나 변기 위에 앉는 일, 대소변 후에 닦는 일이나 대소변 후에 옷을 입는 일, 또는 실내용 변기(혹은 요강)를 사용하고 비우는 일에 다른 사람의 도움이 필요하다.
- ③ 다른 사람의 도움을 받아도 화장실 출입을 못 하거나 실내용 변기(혹은 요강)를 이용해 대소변을 볼 수 없다.

### I6. 대변이나 소변을 지리거나 흘리지 않고 잘 보십니까?

- ① 대변과 소변을 본인 스스로 조절한다.
- ② 대변이나 소변 조절을 가끔 실패할 때가 있다.
- ③ 대변이나 소변을 전혀 조절하지 못한다.

### I7. 집안의 일상적인 청소나 정리정돈, 침구정리, 설거지 등을 남의 도움 없이 혼자서 하십니까?

- ① 도움 없이 혼자서 집안일을 한다.
- ② 집안일을 할 때 부분적으로 다른 사람의 도움에 의존한다.
- ③ 집안일을 할 수 없어서 남의 도움에 전적으로 의존한다.
- ④ 집안일을 할 수 있는데 하지 않는다.
- ⑤ 집안일을 해 본 적이 없다.

### I8. 식사준비(음식재료를 준비하고, 요리를 하고, 밥상을 차리는 일)를 남의 도움 없이 혼자서 하십니까?

- ① 도움 없이 혼자서 밥과 반찬을 하고 상을 차린다.
- ② 식사 준비에 부분적으로 다른 사람의 도움을 받는다.
- ③ 식사 준비를 할 수 없어서 전적으로 남의 도움에 의존한다.
- ④ 식사 준비를 할 수 있는데 하지 않는다.
- ⑤ 식사 준비를 해본 적이 없다.

### I9. 빨래(손으로 빨든 세탁기를 이용하는 상관없이)를 남의 도움 없이 혼자서 하십니까?

- ① 도움 없이 혼자서 빨래를 한다.
- ② 빨래를 할 때 부분적으로 다른 사람의 도움을 받는다.
- ③ 빨래를 할 수 없어서 전적으로 남의 도움에 의존한다.
- ④ 빨래를 할 수 있는데 하지 않는다.
- ⑤ 빨래를 해본 적이 없다.

### I10. 버스나 전철, 택시 혹은 승용차 등을 타고 외출을 할 때 남의 도움 없이 혼자서 하십니까? 또는 직접 운전을 하고 다니십니까?

- ① 도움 없이 혼자서 교통수단을 이용하거나 직접 차를 운전한다.
- ② 버스나 전철을 이용할 때에는 다른 사람의 도움을 받는다.
- ③ 택시나 승용차를 이용할 때에도 다른 사람의 도움을 받는다.
- ④ 다른 사람의 도움을 받아도 교통수단을 전혀 이용할 수 없거나 남의 등에 업히거나 들것에 실려야만 교통수단을 이용할 수 있다.

### I11. 사고 싶은 물건을 사려고 상점에 갔을 때 남의 도움 없이 혼자서 구입하십니까?

- ① 도움 없이 혼자서 필요한 물건을 모두 구입한다.
- ② 한 두 가지 물건은 혼자서 구입할 수 있으나, 여러 가지 물건을 살 때는 다른 사람의 도움이 필요하다.
- ③ 어떠한 물건을 사든지 다른 사람이 동행해 주어야 한다.
- ④ 쇼핑을 전혀 할 수 없으며, 다른 사람이 필요한 물건을 대신 사다 주어야 한다.

### I12. 용돈이나 통장, 재산관리 같은 금전관리를 남의 도움 없이 혼자서 하십니까?

- ① 도움 없이 혼자서 모든 금전관리를 한다.
- ② 용돈 정도의 금전 관리는 할 수 있으나, 큰 돈 관리는 다른 사람의 도움을 받는다.
- ③ 금전관리를 할 수 없어서 다른 사람의 도움에 전적으로 의존한다.
- ④ 금전관리를 할 수 있는데 하지 않는다.
- ⑤ 금전관리를 해 본 적이 없다.

**I13. 전화를 걸고 받는 일을 남의 도움 없이 혼자서 하십니까?**

- 혼자서 전화번호를 찾고 또 전화를 걸 수 있다.
- 알고 있는 전화번호 몇 개만 걸 수 있다.
- 전화는 받을 수 있지만 걸지는 못한다.
- 전화를 걸지도 받지도 못한다.

**I14. 약을 남의 도움 없이 혼자서 잘 챙겨 드십니까?**

- 제 시간에 필요한 용량을 혼자 챙겨 먹을 수 있다.
- 필요한 양의 약이 먹을 수 있게 준비되어 있다면, 제 시간에 혼자 먹을 수 있다.
- 약을 먹을 때마다 다른 사람이 항상 챙겨주어야 한다.

**J. 이환**

**병, 의원에서 의사에게 다음의 질병을 진단받은 적이 있습니까? 진단 받으셨다면 언제 진단 받았습니까?**

질환명	진단 여부	진단 받은 나이
<b>J1. 고혈압</b>	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오	만 ( )세
진단 받았다면, 현재 약물 치료 중이십니까?	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오	
<b>J2. 당뇨병</b>	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오	만 ( )세
진단 받았다면, 현재 약물 또는 인슐린 치료 중이십니까?	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오	
<b>J3. 이상지질혈증 (고지혈증 포함)</b>	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오	만 ( )세
진단 받았다면, 현재 약물 치료 중이십니까?	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오	
<b>J4. 뇌졸중(중풍)</b>	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오	만 ( )세
<b>J5. 심근경색증</b>	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오	만 ( )세
<b>J6. 협심증</b>	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오	만 ( )세
<b>J7. 백내장</b>	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오	만 ( )세
<b>J8. 녹내장</b>	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오	만 ( )세
<b>J9. 우울증</b>	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오	만 ( )세
<b>J10. 퇴행성 관절염</b>	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오	만 ( )세
<b>J11. 골다공증</b>	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오	만 ( )세
<b>J12. (남성만) 전립선비대</b>	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오	만 ( )세
<b>J13. 암</b>	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오	만 ( )세
암의 종류는?	( ) ( ) ( )	

**J14. 최근 1년 동안 혈압을 몇 번이나 쟁습니까?**

- 하루에
- 일주일에  회
- 한 달에
- 일 년에
- 전혀 안 함

**J15. 어르신의 혈압 상태를 알고 있습니까?**

- 높은 편
- 정상
- 낮은 편
- 모름

**J16. 어르신의 가장 최근에 쟁 혈압수치를 알고 있습니까?**

- 예 (**J16-1로**)
- 아니오 (**J17로**)

**J16-1 혈압 수치가 어떻게 되시나요?**

수축기 혈압  mmHg 이완기 혈압  mmHg

**J17. 최근 1년 동안 혈당을 몇 번이나 쟁습니까?**

- 하루에
- 일주일에  회
- 한 달에
- 일 년에
- 전혀 안 함

**J18. 최근 7일 동안 기침이나 재채기 할 때, 웃을 때, 물건을 들어 올리거나 운동할 때 소변이 새거나 흘러내린 적, 즉 요실금이 있었습니까?**

- 예
- 아니오

**J19. 당신은 2012년 이후에 골절이 되신 적이 있으십니까?**

- 예 (**J19-1로**)
- 아니오 (**J20로**)
- 모름/응답거부

골절부위 (최근 2건)	원인	진단 받은 나이
J19-1 (_____)	<input type="checkbox"/> 사고로 인해 <input type="checkbox"/> 넘어지거나 빠끗하면서 <input type="checkbox"/> 모름 / 응답거부	만 ( )세
J19-2 (_____)	<input type="checkbox"/> 사고로 인해 <input type="checkbox"/> 넘어지거나 빠끗하면서 <input type="checkbox"/> 모름 / 응답거부	만 ( )세

**골절부위표기 방법:**

- (1) 손목뼈 / (2) 척추압박골절 / (3) 대퇴부(골반뼈)
- (4) 늑골 / (5) 기타 (발목 등) : 직접 기입

**J20. 최근 1년 동안 넘어진 적이 있습니까? (미끌어짐, 헛디딤, 주저앉음, 떨어짐 포함)**

- 예
- 아니오
- 모름/응답거부

## K. 구강 검사

### K1. 어르신은 다음 증상을 얼마나 느끼십니까?

- |                                    |                                 |
|------------------------------------|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 매우 그렇다    | <input type="checkbox"/> 그렇다    |
| <input type="checkbox"/> 보통이다      | <input type="checkbox"/> 그렇지 않다 |
| <input type="checkbox"/> 매우 그렇지 않다 |                                 |

K1-1. 식사 할 때 음식을 씹기 불편하다.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
K1-2. 음식을 삼키기 어렵다.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
K1-3. 입이 자주 마른다.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

### K2. 어르신은 다음 식품을 얼마나 씹을 수 있습니까?

- |                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> 씹을 수 없다   | <input type="checkbox"/> 별로 씹을 수 없다    |
| <input type="checkbox"/> 보통이다      | <input type="checkbox"/> 어느 정도 씹을 수 있다 |
| <input type="checkbox"/> 잘 씹을 수 있다 | <input type="checkbox"/> 먹어본 적 없다      |

K2-1. 마른 오징어	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9
K2-2. 생당근	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9
K2-3. 마른 땅콩	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9
K2-4. 깍두기	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9
K2-5. 캐러멜	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9

### K3. 어르신은 틀니를 사용하십니까?

	완전 틀니	부분 틀니	없음
K3-1. 윗니	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
K3-2. 아랫니	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3

### K4. 어르신의 남아있는 치아는 몇 개입니까?

K4-1. 윗니	(        ) 개
K4-2. 아랫니	(        ) 개
K4-3. 총 치아 수	(        ) 개

### K5. 어르신은 임플란트 사술을 받은 적이 있습니까?

- 있다       없다

### K6. 잇솔질 시 칫솔 이외에 치아 사이를 닦기 위한 용품을 사용 하십니까? (예: 치실, 치간칫솔, 워터픽 등)

- 네       아니오

K6-1. 사용하신다면, 지난 1주간 평균 (        )회 사용

## L. 신체 활동량

### L1. 어르신은 걷기, 춤추기, 밭일하기, 집안일하기, 운동하기 등과 같은 신체 활동을 얼마나 자주 하십니까?

- |                                     |
|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 일주일에 3회 이상 |
| <input type="checkbox"/> 일주일에 1~2회  |
| <input type="checkbox"/> 한 달에 1~3회  |
| <input type="checkbox"/> 한 달에 1회 미만 |
| <input type="checkbox"/> 전혀 하지 않는다  |

## M. 성생활

지금부터는 어르신의 성생활에 대하여 질문하고자 합니다. 여기서 "성관계" 혹은 "성행위"는 성교나 오르가슴(절정)의 발생 여부와 관계없이, 성적 접촉을 동반하는 하는 타인과의 상호 자발적인 행위 모두를 의미합니다.

### M1. 지난 1년 동안 얼마나 자주 성관계를 가졌습니까?

- |                                     |  |
|-------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> 하루에 1회 이상  |  |
| <input type="checkbox"/> 일주일에 3~6회  |  |
| <input type="checkbox"/> 일주일에 1~2회  |  |
| <input type="checkbox"/> 한 달에 2~3회  |  |
| <input type="checkbox"/> 한 달에 1회 이하 |  |
| <input type="checkbox"/> 경험 없음      |  |
- (→M2로)      —— (→'생활 만족도' 섹션으로)

M2. 종종 사람들은 성관계에 흥미를 잃거나 성적 만족을 느끼는데 어려움을 겪습니다. 지난 1년을 돌아보았을 때, 아래와 같은 경험을 한 수개월 혹은 그 이상의 기간이 있었습니까?

M2-1. 성관계에 흥미를 잃었다	<input type="checkbox"/> 1 예	<input type="checkbox"/> 2 아니오
M2-2. 오르가슴(절정)을 경험할 수 없었다	<input type="checkbox"/> 1 예	<input type="checkbox"/> 2 아니오
M2-3. 오르가슴(절정)에 너무 빨리 도달했다	<input type="checkbox"/> 1 예	<input type="checkbox"/> 2 아니오
M2-4. 성교 당시 신체의 아픔을 느꼈다	<input type="checkbox"/> 1 예	<input type="checkbox"/> 2 아니오
M2-5. 성관계에서 즐거움을 느끼지 못했다	<input type="checkbox"/> 1 예	<input type="checkbox"/> 2 아니오
M2-6. 성관계 전에 나의 성행위 능력 때문에 걱정을 하였다.	<input type="checkbox"/> 1 예	<input type="checkbox"/> 2 아니오
M2-7. (남성만) 발기를 하거나 유지하는데 어려움을 느꼈다.	<input type="checkbox"/> 1 예	<input type="checkbox"/> 2 아니오
M2-8. (여성만) 윤활에 어려움을 느꼈다.	<input type="checkbox"/> 1 예	<input type="checkbox"/> 2 아니오

## N. 생활 만족도

### N1. 어르신께서는 지금까지 살아오신 인생에 대해서 어느 정도 만족하십니까?

- |                                      |
|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 전혀 만족스럽지 않다 |
| <input type="checkbox"/> 만족스럽지 않다    |
| <input type="checkbox"/> 보통이다        |
| <input type="checkbox"/> 만족한다        |
| <input type="checkbox"/> 매우 만족한다     |

## O. 연령 정체감

### O1. 어르신의 연령은 현재 본인의 실제 나이에 비해 어떻다고 생각하며 어느 정도 차이가 있다고 생각하십니까?

- |   |
|---|
| <input type="checkbox"/> 실제 자기 나이보다 더 젊다      |
| <input type="checkbox"/> 실제 자신의 나이와 같다        |
| <input type="checkbox"/> 실제 자기 나이보다 더 나이 들었다. |

### O2. 어르신은 평소 본인이 몇 세라고 느끼십니까?

(        세)

## P. 심리검사

다음은 귀하의 최근 1주일 동안의 기분 상태에 대해 물어보고자합니다. 제 질문을 잘 듣고 본인에게 해당되는 내용에 응답해 주시기 바랍니다.

<input type="checkbox"/> ① 극히드물다(주1일미만)	<input type="checkbox"/> ② 가끔있었다(주1~2일)
<input type="checkbox"/> ③ 종종있었다(주3~4일)	<input type="checkbox"/> ④ 대부분그렀다(주5일이상)
P1-1. 평소에는 아무렇지도 않던 일들이 괴롭고 귀찮게 느껴졌다.	<input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> ④
P1-2. 먹고 싶지 않고 식욕이 없었다	<input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> ④
P1-3. 어느 누가 도와준다 하더라도 나의 윤적한 기분을 떨쳐 버릴 수 없을 것 같았다.	<input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> ④
P1-4. 무슨 일을 하든 정신을 집중하기가 힘들었다.	<input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> ④
P1-5. 비교적 잘 지냈다.	<input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> ④
P1-6. 상당히 우울했다	<input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> ④
P1-7. 모든 일들이 힘들게 느껴졌다.	<input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> ④
P1-8. 앞일이 암담하게 느껴졌다.	<input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> ④
P1-9. 지금까지의 내 인생은 실패작이라는 생각이 들었다.	<input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> ④
P1-10. 적어도 보통 사람들만큼의 능력은 있다고 생각했다.	<input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> ④
P1-11. 잠을 설쳤다 (잠을 잘 이루지 못했다).	<input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> ④
P1-12. 두려움을 느꼈다.	<input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> ④
P1-13. 평소에 비해 말수가 적었다.	<input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> ④
P1-14. 세상에 훌로 있는 듯한 외로움을 느꼈다.	<input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> ④
P1-15. 큰 불만 없이 생활했다.	<input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> ④
P1-16. 사람들이 나에게 차갑게 대하는 것 같았다.	<input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> ④
P1-17. 갑자기 울음을 나왔다.	<input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> ④
P1-18. 마음이 슬펐다.	<input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> ④
P1-19. 사람들이 나를 싫어하는 것 같았다.	<input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> ④
P1-20. 도무지 뭘 해 나갈 엄두가 나지 않았다.	<input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> ④

P2 최근 1년 동안 죽고 싶다는 생각을 해 본 적이 있습니까?

- ① 예                     ② 아니오

P3. 최근 1년 동안 실제로 자살시도를 해 본 적이 있습니까?

- ① 예                     ② 아니오

## Q. 고독감

Q1. 어르신은 사람들과 교제가 부족하다고 느끼십니까?

- ① 전혀 그렇지 않다  
 ② 거의 그렇지 않다  
 ③ 가끔 그렇다  
 ④ 자주 그렇다

Q2. 어르신은 홀로 남겨졌다고 느끼십니까?

- ① 전혀 그렇지 않다  
 ② 거의 그렇지 않다  
 ③ 가끔 그렇다  
 ④ 자주 그렇다

Q3. 어르신의 다른 사람들로부터 소외감을 느끼십니까?

- ① 전혀 그렇지 않다  
 ② 거의 그렇지 않다  
 ③ 가끔 그렇다  
 ④ 자주 그렇다

## R. 가족 가치관

R1. 귀하는 다음 의견에 어느 정도 찬성 또는 반대하십니까?

	전적으로 찬성	찬성	찬성도 반대도 아님	반대	전적으로 반대
R1-1. 남자나 여자나 모두 돈을 벌어 가계소득에 기여해야 한다.	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ③	<input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ⑤
R1-2. 남자가 할 일은 돈을 버는 것이고 여자가 할 일은 가정과 가족을 돌보는 것이다.	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ③	<input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ⑤

## S. 종교 활동

S1. 어르신께서는 종교가 있으십니까? 있으시다면 어떤 종교를 가지고 계십니까?

- ① 종교 없음  
 ② 개신교                     ③ 천주교  
 ④ 불교                     ⑤ 원불교  
 ⑥ 기타 ( \_\_\_\_\_ )

S2. 지난 1년을 떠올려 보았을 때, 종교행사에 얼마나 자주 참여하셨습니까?

- ① 일주일에 여러번 (3~4번)  
 ② 일주일에 1번  
 ③ 한달에 약 1번  
 ④ 일년에 여러번 (5~6번)  
 ⑤ 일년에 1~2번  
 ⑥ 일년에 한번도 되지 않음

## T. 기억력과 집중력

### 실시요령

- 총점은 '평가 안됨'을 항목을 제외한 나머지 점수의 합계입니다.
- 피감자의 응답을 '틀림', '맞음', '평가 안됨'으로 평가하여 문항 오른쪽에 있는 '0', '1', '9'에 ○ 표를 합니다.
- 일부 문항의 차점은 별첨에 제시된 기준을 참조합니다.

### ★ 지시사항 :

"지금부터 ○○○님의 기억력과 집중력을 알아보기 위해 몇 가지 질문을 드리겠습니다. 질문 중 몇 가지는 쉽지만 몇 가지는 어려울 수도 있습니다." 라는 말로 검사를 시작합니다.

	틀림	맞음	평가 안됨
T1. 올해는 몇 연도 입니까?	0	1	9
T2. 지금은 무슨 계절입니까?	0	1	9
T3. 지금은 몇 월입니까?	0	1	9
T4. 오늘은 며칠입니까?	0	1	9
T5. 오늘은 무슨曜일입니까?	0	1	9
T6. 우리가 있는 이곳은 무슨 "광역시" 입니까?	0	1	9
T7. 여기는 무슨 "군" 입니까?	0	1	9
T8. 여기는 무슨 "면" 입니까?	0	1	9
T9. 우리는 지금 이 건물의 몇 층에 있습니다?	0	1	9
T10. 이 장소의 이름은 무엇입니까?	0	1	9

### ★ 지시사항 :

응답자가 이사하여 T8이 맞지 않는 경우 해당지역에 맞게 바꿔 질문합니다.

T8 : 여기는 무슨 "읍/면" 입니까?

=> ex) 인천광역시 강화군 ○○ 읍  
인천광역시 강화군 ○○ 면

지금부터 제가 세 가지의 물건의 이름을 말씀드리겠습니다. 끝까지 다 들으신 다음에 세 가지 물건의 이름을 모두 말씀해 보십시오. 그리고 몇 분 후에는 그 세 가지 물건의 이름들을 다시 물어 볼 것이니 들으신 물건의 이름들을 잘 기억하고 계십시오.

나무, 자동차, 모자

이제 어르신께서 방금 들으신 세 가지 물건 이름을 모두 말씀해보세요.

	틀림	맞음	평가 안됨
T11. 나무	0	1	9
T12. 자동차	0	1	9
T13. 모자	0	1	9

### ★ 지시사항 :

T11-T13은 첫 응답으로만 평가합니다. 첫 응답에서 물건의 이름을 모두 말하지 못하는 경우는 T19-T21의 기억 회상을 정확하게 검사하기 위해 '물건 이름을 불러주고 기억하도록 하는 과정'을 3회까지 반복할 수 있습니다.  
즉, T11-T13 평가 후 3회까지 불러줄 수 있습니다.

지금부터 어르신께 뺄셈(산수 계산)을 말씀드릴 것이니 몇이 되는지 말씀하여 주십시오.

	틀림	맞음	평가 안됨
T14. 100에서 7을 빼면 얼마가 됩니까?	0	1	9
T15. 거기에서 7을 빼면 얼마가 됩니까?	0	1	9
T16. 거기에서 7을 빼면 얼마가 됩니까?	0	1	9
T17. 거기에서 7을 빼면 얼마가 됩니까?	0	1	9
T18. 거기에서 7을 빼면 얼마가 됩니까?	0	1	9

조금 전에 제가 기억하라고 말씀드렸던 세 가지 물건의 이름이 무엇인지 말씀하여 주십시오.

	틀림	맞음	평가 안됨
T19. 나무	0	1	9
T20. 자동차	0	1	9
T21. 모자	0	1	9

### ★ 지시사항 :

실제 시계와 연필을 보여줍니다.

	틀림	맞음	평가 안됨
T22. [시계를 보여주며] 이것을 무엇이라고 합니까?	0	1	9
T23. [연필을 보여주며] 이것을 무엇이라고 합니까?	0	1	9

T24. 제가 하는 말을 끝까지 듣고 따라 해 보십시오. 한 번만 말씀해드릴 것이니 잘 듣고 따라 하십시오.

### ★ 지시사항 :

한 번만 말해주고 반복하지 않습니다.

	틀림	맞음	평가 안됨
간장공장공장장	0	1	9

지금부터 제가 말씀드리는 대로 해 보십시오. 한 번만 말씀드릴 것이니 잘 들으시고 그대로 해 보십시오.

제가 종이를 한 장 드릴 것입니다. 그러면 그 종이를 오른손으로 받아, 반으로 접은 다음, 무릎 위에 올려 놓으십시오.

**★ 지시사항 : 지시를 끝낸 후에 종이를 건네줍니다. 지시를 반복하거나 옆에서 도와주면 안 됩니다.**

	틀림	맞음	평가 안됨
T25. 오른손으로 받아	0	1	9
T26. 반으로 접은 다음	0	1	9
T27. 무릎 위에 올려 놓으십시오	0	1	9

T28. [별지의 오각형 그림을 가리키며] 여기에 오각형이 겹쳐져 있는 그림이 있습니다. 이 그림을 아래 빈 곳에 그대로 그려보세요.

틀림	맞음	평가 안됨
0	1	9

**★ 지시사항 : 별지 이용합니다.**

T29. 옷은 왜 빨아서 입습니까?

틀림	맞음	평가 안됨
0	1	9

T30. “티끌 모아 태산”은 무슨 뜻 입니까?

틀림	맞음	평가 안됨
0	1	9

총 점 :   / 30

## U. 복지서비스

U1. 어르신께서는 경로당을 이용하십니까?

**① 예 (⇒U1-1로)      ② 아니오 (⇒U2로)**

U1-1. 경로당은 하루 평균 몇 시간 이용하십니까?

    시간

U2. 지난 1년 동안, 어르신께서는 평소에 다음 활동에 얼마나 자주 참여하셨습니까?

U2-1. 다음 활동 중 본인에게 가장 의미가 있고 중요한 활동 한 가지는 무엇입니까?

<b>1</b> 일주일에 여러번	<b>2</b> 일주일에 한번	의미 있는 활동
<b>3</b> 한달에 한번	<b>4</b> 일년에 여러번	
<b>5</b> 일년에 한두번	<b>6</b> 일년에 한번도 되지 않음	
<b>7</b> 전혀 안함		

1) 노인회 행사	<b>1</b> <b>2</b> <b>3</b> <b>4</b> <b>5</b> <b>6</b> <b>7</b>
2) 이웃돕기 활동 (자원봉사)	<b>1</b> <b>2</b> <b>3</b> <b>4</b> <b>5</b> <b>6</b> <b>7</b>
3) 종교단체 활동	<b>1</b> <b>2</b> <b>3</b> <b>4</b> <b>5</b> <b>6</b> <b>7</b>
4) 친목. 사교단체 활동 (계, 동창회 등)	<b>1</b> <b>2</b> <b>3</b> <b>4</b> <b>5</b> <b>6</b> <b>7</b>
5) 취미(여가) 활동	<b>1</b> <b>2</b> <b>3</b> <b>4</b> <b>5</b> <b>6</b> <b>7</b>
6) 지역단체 활동 (노인회, 부녀회 등)	<b>1</b> <b>2</b> <b>3</b> <b>4</b> <b>5</b> <b>6</b> <b>7</b>
7) 노인사회활동지원사업 (구 노인일자리사업)	<b>1</b> <b>2</b> <b>3</b> <b>4</b> <b>5</b> <b>6</b> <b>7</b>

U3. 어르신의 평소 경험이나 생각에 비추어보았을 때, 다음에 제시되는 각각의 문장에 대해 얼마나 그렇다고 생각하십니까? 혹은 그렇지 않다고 생각하십니까?

<b>1</b> 전혀 그렇지 않다	<b>2</b> 그렇지 않은 편이다
<b>3</b> 그런 편이다	<b>4</b> 매우 그렇다

U3-1. 내가 살고 있는 지역은 친안이 잘 갖추어져 있다.	<b>1</b> <b>2</b> <b>3</b> <b>4</b>
U3-2. 집 주변에 쉽게 이용할 수 있는 공원이나 산책로가 있다.	<b>1</b> <b>2</b> <b>3</b> <b>4</b>
U3-3. 자주 이용하는 인도의 노면은 평평하고 장애물이 없어 걸어다니기에 편리하다.	<b>1</b> <b>2</b> <b>3</b> <b>4</b>
U3-4. 교통수단(버스, 마을버스, 택시 등)을 이용하여 원하는 목적지까지 쉽게 갈 수 있다.	<b>1</b> <b>2</b> <b>3</b> <b>4</b>
U3-5. 쉽게 이용할 수 있는 여가시설이나 체육시설들이 가까운 곳에 많이 있다.	<b>1</b> <b>2</b> <b>3</b> <b>4</b>
U3-6. 다양한 사회활동(종교, 문화, 취미, 여가 등)에 참여할 수 있는 기회가 많다.	<b>1</b> <b>2</b> <b>3</b> <b>4</b>
U3-7. 사람들은 노인을 존중하고 가치있는 존재로 인정하고 있다.	<b>1</b> <b>2</b> <b>3</b> <b>4</b>
U3-8. 노인이라는 이유로 차별받은 경험이 있다.	<b>1</b> <b>2</b> <b>3</b> <b>4</b>
U3-9. 대중매체(TV, 신문, 라디오 등)에서 보여지는 노인의 이미지는 긍정적이다.	<b>1</b> <b>2</b> <b>3</b> <b>4</b>
U3-10. 내가 만약 기사나 간병 등 일상생활에 도움이 필요하게 되면 구청이나 주민센터(면사무소), 복지기관 등을 통해 적절한 서비스를 받을 수 있다.	<b>1</b> <b>2</b> <b>3</b> <b>4</b>
U3-11. 보건의료서비스(보건소, 병원 등)가 가까운 거리에 있어서 쉽게 이용할 수 있다.	<b>1</b> <b>2</b> <b>3</b> <b>4</b>
U3-12. 경제적인 이유로 치료를 충분히 받지 못한 경우가 있다.	<b>1</b> <b>2</b> <b>3</b> <b>4</b>

## V. 지역사회 응집

V1. 다음 질문은 당신이 살고 있는 지역사회에 대해 느끼는 비에 대한 질문입니다. 걸어서 대략 20분 거리 이내의 동네에 대해 응답해주십시오.

	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통 이다	그렇다	매우 그렇다
1) 나는 이 동네에 진정으로 소속되어 있다는 느낌이 든다.	1	2	3	4	5
2) 만일 나에게 곤란한 일이 생긴다면, 이 동네에는 나를 도와줄 사람이 많다.	1	2	3	4	5
3) 이 동네 사람들은 대부분 믿을만하다.	1	2	3	4	5
4) 이 동네 사람들은 대부분 호의적이다.	1	2	3	4	5

## W. 주관적 건강

※ 본 설문지는 귀하의 건강 상태에 대한 귀하의 의견을 묻는 것입니다. 귀하의 대답은 귀하가 어떻게 느끼고 또한 일상 활동을 얼마나 잘 할 수 있는가를 계속적으로 관찰하는 데 도움이 됩니다.

W1. 전반적으로 귀하의 건강상태는 어떠합니까?

- |           |           |
|-----------|-----------|
| 1) 최고로 좋다 | 2) 아주 좋다  |
| 3) 좋다     | 4) 조금 나쁘다 |
| 5) 나쁘다    |           |

W2. 다음 문항들은 귀하가 평상시 하는 활동에 관한 것입니다. 귀하의 건강상태 때문에 이러한 일상적인 활동을 하는데 제한을 받습니까? 만약 그렇다면 어느 정도 제한을 받습니까?

	예 제한을 많이 받는다	예 제한을 조금 받는다	아니오 제한을 전혀 받지 않는다
1) 다소 힘든 활동(탁자 옮기기, 비로 방울기, 한두시간 산보 하기, 자전거 타기)	1	2	3
2) 계단으로 여러 층 걸어 올라가는 것	1	2	3

W3. 지난 4주 동안에, 귀하의 신체적 건강 때문에 귀하의 일상적인 활동을 하는데 다음과 같은 문제가 얼마나 자주 있었습니다?

	항상 그랬다	대부부 그랬다	때때로 그랬다	드물게 그랬다	전혀 그렇지 않았다
1) 원하는 것보다 적은 양의 일을 했다	1	2	3	4	5
2) 일이나 다른 일상적인 활동 중에서 할 수 없는 것이 있었다	1	2	3	4	5

W4. 지난 4주 동안에, 정서적인 문제(예 : 기분이 좋지 않거나 불안을 느끼는 것) 때문에 귀하의 일이나 일상적인 활동을 하는 데 다음과 같은 문제가 얼마나 자주 있었습니까?

	항상 그랬다	대부부 그랬다	때때로 그랬다	드물게 그랬다	전혀 그렇지 않았다
1) 원하는 것보다 적은 양의 일을 했다	1	2	3	4	5
2) 일이나 다른 일상적인 활동을 하는 데 평소처럼 주의를 기울이지 못했다	1	2	3	4	5

W5. 지난 4주 동안에, 귀하는 몸의 통증 때문에 정상적인 일(집 밖의 일과 집안일을 포함해서)을 하는 데 얼마나 지장이 있었습니다?

- |              |           |
|--------------|-----------|
| 1) 전혀 없었다    | 2) 약간 있었다 |
| 3) 어느정도 있었다  | 4) 많이 있었다 |
| 5) 대단히 극심했었다 |           |

W6. 아래의 질문들은 지난 4주 동안 귀하가 어떻게 느꼈고, 또 어떻게 지냈는지에 대한 설문입니다. 아래의 각 항목에 대하여 귀하가 느꼈던 것과 가장 가까운 번호에 답해주세요.

지난 4주 동안에, 얼마나 자주~	항상 그랬다	대부부 그랬다	때때로 그랬다	드물게 그랬다	전혀 그렇지 않았다
1) 차분하고 평온하다고 느끼셨습니까?	1	2	3	4	5
2) 활력이 넘쳤습니까?	1	2	3	4	5
3) 마음이 많이 상하고 우울했었습니까?	1	2	3	4	5

W7. 지난 4주 동안에, 귀하의 신체적 건강 문제 혹은 정서적인 문제로 인하여 귀하의 사회 활동(예: 친구나 친척 집에 방문하는 것)에 얼마나 자주 지장이 있었습니다?

- |               |            |
|---------------|------------|
| 1) 항상 그랬다     | 2) 대부분 그랬다 |
| 3) 때때로 그랬다    | 4) 드물게 그랬다 |
| 5) 전혀 그렇지 않았다 |            |

## X. 가구정보

#### X1. 현재 어르신께서는 어느 계층에 속한다고 생각하십니까?

- ①** 하의 하      **②** 하의 상      **③** 중의 하      **④** 중의 상      **⑤** 상의 하      **⑥** 상의 상

## X2. 현재 어르신의 경제 상태는 어떻게 생각하십니까?

- 1** 여유가 있다      **2** 지낼 만하다      **3** 조금 어려운 편이다      **4** 매우 어렵다

X3. 어르신의 가구의 작년 한 해의 총소득은 얼마입니까? (현재 함께 사는 가족만을 포함합니다)

**9998** 모름

9999 응답거부

만원

### ★ 지시사항 :

**(눌사를 짓는다) 수학하신 후에 놀약이나 기를대 들을 제외하시고 나면 실제 일 년 소득이 얼마나 되시나요?**

(화문석) 농사일 이외에 화문석 짜시는 등 다른 일을 하시나요? 화문석을 하신다면 일 년에 몇 개 정도나 짜시나요? 다 파시면 소득이 얼마나 되시나요?

★ 지시사항 : “적자” 혹은 “손해”를 봤다 응답 시 “적자”라고 작성해주세요

★ 지시사항 : 단, 모르겠다고 응답한 경우에는 Q4에서의 카테고리로 확인합니다.

X4. 그렇다면, 어르신의 가구의 작년 한해 총 수들은 다음 중 어디에 해당합니까?

- [1] 1000만원 미만 [2] 2000만원 미만 [3] 3000만원 미만 [4] 4000만원 미만 [5] 4000만원 이상 [9] 끝내 응답기부**

이상으로 조사를 완료합니다. 조사에 참여해주셔서 감사합니다.

## 면접원명 : (서명)

**조사 끝 시간** 201\_\_년 \_\_\_\_ 월 \_\_\_\_ 일 \_\_\_\_ : \_\_\_\_ (시:분)

방문일시	1차 : 201__년 ____ 월 ____ 일 ____ : ____ (시:분)	<input type="checkbox"/> 완료 <input checked="" type="checkbox"/> 미완료
	2차 : 201__년 ____ 월 ____ 일 ____ : ____ (시:분)	<input type="checkbox"/> 완료 <input checked="" type="checkbox"/> 미완료
	3차 : 201__년 ____ 월 ____ 일 ____ : ____ (시:분)	<input type="checkbox"/> 완료 <input checked="" type="checkbox"/> 미완료

설문에 응해주셔서 감사합니다.

답례품 수령 확인

설문을 마친 후 면접원으로부터 답례품을 받았습니다

二〇一〇

성명 (서명 또는 날인)