

韓國老年學研究

Korean Journal of Research in Gerontology

2000, Vol. 9, 71-88

전남지역 여성노인의 실태와 건강문제

조 유 향

초당대학교 간호학과

(요약) 우리 나라 노인인구의 비율은 2000년 현재 7.0%를 넘어섰지만, 전라남도 지역의 노인인구는 이미 11.0%를 넘었으며 그리고 대부분의 농촌지역은 노인인구의 비중이 12.0%에서 15.0%에 이르고 있다. 또한 노인들의 인구 중에서도 여성들이 차지하는 비중이 절대적으로 높은 탓에 노인보건의료복지사업을 여성발전종합계획 사업의 한 부문으로 이해해야 할 정도가 되고 있다. 이에 본고는 전라남도 여성노인을 중심으로 노인정책의 발전방향을 제시해주기 위하여 그들의 건강 및 생활상을 파악하는 것이다. 전반적으로 전남지역 여성노인들은 남성들에 비하여 교육수준이 낮고, 혼자 사는 비율이 높으며, 건강관리비율도 낮으며, 또 각종 질환 및 치매의 유병율이 높은 편이었다.

* 이 논문은 전라남도 여성발전종합계획수립에 관한 연구용역의 하나로 저자가 담당한 노인보건의료복지부분의 일부 자료를 소개한 것이다. 이 논문에 관한 일체의 서신왕래는 (우) 534-800 전라남도 무안군 무안읍 성남리 419번지 초당대학교 간호학과 조유향 앞으로 하시기 바랍니다. 저자의 전자우편주소는 yhcho@chodang.ac.kr 입니다.

조 유 향

한국인의 평균수명은 지난 30년 동안 12년이나 연장되어 1999년 현재 74.9세에 이르렀다. 이와 함께 노인인구는 2000년에 들어와 전체 인구의 7.0%를 넘어 고령화사회(aging society)에 진입하였는데, 2020년대에는 노인인구의 비율이 14.0%를 넘어서는 aged society가 될 것으로 전망된다 (윤가현, 1998; 통계청, 1999). 그러나 전라남도 지역은 근대화과정에서 젊은 세대들의 이농현상이 심했던 탓으로 노인인구의 비율이 1997년도 이미 10.0%를 넘었으며 (전라남도, 1998), 2000년에는 11.0%를 넘어섰으며, 또 일부 농촌지역은 노인인구가 현재 12%에서 15%정도로 이미 aged society에 해당되고 있다.

전체인구에서 노인들이 차지하는 비중은 해가 갈수록 더욱 높아질 전망이다, 노인인구의 증가는 특히 여성노인의 증가와 관계가 높은 것으로 해석될 수 있다 (전라남도, 2000). 고령자일수록 여성노인의 비중이 높아지는 경향은 대부분의 문화권에서 공통적으로 보이는 현상이다. 그렇지만 여성노인들의 증가 현상은 만성질환 등을 겪고 있는 여성노인들이 증가하는 문제를 제기시키고 있는데, 이는 여성들이 그동안 남성들보다 더 낮은 사회경제적 위치에 있었기 때문에 건강을 유지하는 생활을 제대로 이루지 못했던 것과 관련된다 (WHO, 1998).

노인인구가 빠른 속도로 증가하고 있는 상황에 발맞추어 전라남도 당국은 여성문제에 대한 정책 마련이 시급하다는 것을 인식하였고, 이에 전라남도에서는 여성발전종합계획의 일환으로 노인보건의료복지에 관한 부분을 포함시키고 있다 (전라남도, 2000). 그렇지만 종합계획 정책을 원만하게 수립하고 이행하기 위해서는 여성노인에 대한 실태를 파악하는 작업이 필수적이다. 본고는 전라남도지역의 여성노인과 관련된 특수성과 건강관련 실태를 살펴보는 것인데, 이는 곧 전라남도 여성노인들의 건강과 노화문제를 해결하기 위한 보건의료복지정책의 방향을 제시하기 위한 것이다.

연구 방법

본 연구의 연구방법은 기존의 행정자료를 포함한 통계자료 그리

전남지역 여성노인 문제

고 최근에 출간된 전남지역 내 노인문제에 대한 연구결과를 이용한 문헌고찰이었다. 그러나 전남지역 전체의 여성노인에 관한 연구자료가 충분치 못한 실정으로 일부지역의 조사자료를 이용할 수밖에 없었다. 연구내용으로는 전남지역 여성노인에 대한 실태와 건강에 대한 것이었는데, 보다 구체적으로는 인구학적 및 사회경제적 특성 그리고 생활실태를 비롯하여 주관적 건강상태, 일상생활동작능력, 와상 상태, 만성 및 급성 유병율, 치매 유병율, 및 노화인지 정도에 관한 것들이었다. 또 생활실태는 여가활동, 음주와 흡연실태, 건강관리실태, 생활시간에 대한 것들이었으며 (조유향, 1999), 사회경제적 특성의 자료들은 결혼상태와 교육수준, 취업상태, 농가인구의 특성 및 동거상태 등으로 남성노인과 비교하였다.

결 과

여성노인의 인구 및 사회경제적 특성

전라남도지역의 65세 이상 노인인구는 1997년 현재 226,676명으로 전체인구의 10.5%로 우리 나라 총인구에 대한 노인인구비율인 6.8%에 비한다면 매우 높은 비율이었으며 (전라남도, 1998), 이미 고령화사회(aging society) 단계에서 aged society 단계로 넘어가고 있음을 알 수 있다 (윤가현, 1998). 노인인구 중에서도 여성이 차지하는 비율은 전체노인인구의 62.8%($n = 142,405$)이었으며, 이는 남자노인의 비율 37.2%($n = 83,271$)에 비하면 약 1.7배에 해당된다. 또한 1997년 현재 65세 이상 노인의 성비를 여성 100명당으로 계산할 때 남성이 58.5명에 불과했는데, 그 성비는 75세 이상 노인들은 41.0명 그리고 85세 이상 노인들은 23.7명으로 고령자일수록 여성의 비율이 높은 실정이었다 (<표 1> 참조).

한편 전라남도 지역별로 노인인구의 분포를 보면 (<표 2> 참조), 전체인구에서 차지하는 노인인구의 비율이 각 지역별로 차이가 있었는데, 군단위인 농촌지역에서는 노인들의 비율이 13.0%로 도시지역의 노인인구비율 6.6%보다 거의 2배에 가깝다. 또 여성노인의 비율은 85

조 유 향

세 이상의 경우 80.7%(10,011명 중 8,074명), 100세 이상의 경우 93.1%(175명 중 163명)로 연령이 높아짐에 따라 증가하는 현상을 보여주고 있다.

역시 1998년도의 농가인구의 실태를 보면, 65세 이상 농가인구가 165,347명으로 전체 농가인구의 25.0%를 차지하고 있었는데, 그들 중 62.4%(n = 103,164)는 여성노인이었다 (통계청, 1999). 농촌지역에 여성노인의 비율이 높다는 사실은 여성노인을 위한 복지보건의료전달체계가 농촌지역을 중심으로 시급하게 마련되어야 함을 의미한다.

전남지역 노인들의 사회경제적 특성을 살펴보면, 우선 65세 이상의 취업자는 1999년도 현재 129,000명이었는데, 그들 중에서 여성노인의 취업자는 65,000명으로 전체의 50.3%를 차지하고 있다 (통계청, 1999). 또 목포지역에 거주하는 노인들만의 조사에 의하면, 배우자와 함께 살아가고 있었던 노인들은 전체의 47.0%에 해당되었다. 이를 구체적으로 남녀별로 비교해보면, 남성의 63.6%와 여성의 21.1%는 배우자가 생존했던 반면 남성의 36.4와 여성의 79.9%는 배우자와 사별한 상태로 홀로 살아가고 있었다 (조유향, 2000).

<표 1> 1997년도 전라남도 노인인구의 지역별 분포

	전체인구	65-69	70-74	74-79	80-84	85+	계
남 자	1,078,553 (100.0)	35,835	23,796	14,552	6,200	2,888	83,271 (7.7)
여 자	1,084,800 (100.0)	53,140	36,081	25,902	15,095	12,187	142,405 (13.1)
계	2,163,353 (100.0)	89,975	59,877	40,454	21,295	15,075	226,676 (10.7)

출처: 전라남도 (1998) 전남통계연보.

전남지역 여성노인 문제

<표 2> 전라남도 시·군별 노인인구의 수와 비율 (1998)

	전체인구	65세 이상	85세 이상			100세 이상		
		계 (%)	계	남자	여자	계	남자	여자
계	2,177,368	217,665	15,362	2,930	12,432	268	19	249
시 지역								
목포	245,471	12,764(5.2)	766	114	652	12	-	12
여수	187,239	9,708(5.2)	1,588	308	1,280	24	-	24
순천	257,847	18,482(7.2)	1,514	306	1,208	27	2	24
나주	115,072	14,603(12.7)	881	160	721	22	3	18
광양	131,306	7,890(6.0)	602	105	497	8	-	8
소계	1,017,431	66,959(6.6)	5,351	993	4,358	93	5	86
군 지역								
담양	60,059	7,798(13.0)	597	132	465	17	2	15
곡성	40,835	6,427(15.7)	476	104	372	6	1	5
구례	35,856	4,849(13.5)	412	92	320	5	-	5
고흥	108,148	16,553(15.3)	1,252	272	980	17	-	17
보성	67,718	10,042(14.8)	787	167	620	26	2	24
화순	73,581	8,470(11.5)	576	110	466	11	-	11
장흥	58,921	8,290(14.1)	541	112	429	10	-	10
강진	53,512	7,313(13.7)	539	112	427	6	-	6
해남	101,625	12,537(12.3)	756	124	632	11	-	11
영암	64,258	7,792(12.1)	515	108	407	6	1	5
무안	73,146	8,374(11.4)	521	80	441	6	-	6
함평	49,733	7,238(14.6)	517	88	429	8	1	7
영광	74,349	8,286(11.1)	617	123	494	19	3	16
장성	58,440	7,182(12.3)	560	125	435	5	1	4
완도	71,394	8,012(11.2)	533	75	458	6	-	6
진도	45,511	5,761(12.7)	346	64	282	8	1	7
신안	59,632	7,550(12.7)	466	49	417	8	-	8
소계	1,159,937	150,706(13.0)	10,011	1,937	8,074	175	12	163

출처: 전라남도 (1998) 전남통계연보.

통계청 (1999). *장래인구추계*.

곡성군에 거주하는 농촌노인들을 중심으로 종교 및 교육수준을 조사한 자료에 의하면, 종교를 가진 노인이 전체의 약 68.5%에 해당되었으며, 그 중에서도 기독교 신자가 30.1%로 가장 비율이 높았다. 또 교육수준은 매우 낮은 편이었는데, 전체노인의 약 51.1%가 과거에 학교를 다닌 적이 없을 정도였다. 특히 여성노인들의 경우는 72.4%가 학교를 다니지 못했던 실정이었다 (김영락, 1999).

타인과의 동거상태에 관한 자료들은 지역마다 약간씩 차이가 있었지만, 곡성군에 거주하는 노인들의 27.9%와 무안군에 거주하는 노인들의 약 21.9%가 홀로 살고 있었는데, 특히 독거노인들 중에서 여성들이 차지하는 비율이 절대적이었다. 그렇지만 노인인구수가 아닌 가구별로 분석했을 때에는 곡성군의 경우 5,789 노인가구 중 32.9%에 해당되는 1,903 가구가 노인이 홀로 사는 가구 그리고 19.7%인 1,138 가구는 노인부부만 살고 있는 가구였다. 나머지 가구는 대부분 자녀들과 함께 사는 경우였다 (김영락, 1998; 조유향, 1997).

여성노인들의 생활실태

여가활동. 여가활동을 조사하는 내용이 다양하여 노인들의 여가활동에 관한 내용을 정리하기는 쉽지 않다. 목포지역에 거주하는 노인들을 상대로 조사한 자료에 의하면, 98.4%의 노인들이 나름대로의 여가활동을 하고 있다고 응답했다. 여가활동의 내용을 보면 (<표 3> 참조), '오락'이라고 응답한 비율이 61.8%로 가장 높았으며, 그 다음으로 '신앙'의 응답은 26.7%, 그리고 '취미활동'은 9.5%이었다. '교양활동'이라고 응답한 노인은 1명의 남성에 불과했으며, 신앙이라는 응답비율은 남성들보다 여성들에서 훨씬 높게 나타난 반면, 오락이라는 응답 비율은 남성들에서 더 높게 나타났다 ($\chi^2 = 39.26$, $df = 4$, $p < .001$).

여가활동 참여에 대한 남녀간의 차와 함께 연령차도 보였는데, 고령자일수록 취미나 신앙 등의 활동이 감소하는 경향을 보였다 (조유향, 2000). 여가활동 종목으로는 TV시청, 친구들과 대화, 노인들의 모임참여, 걷기 및 산책, 친구 및 친척집 방문, 동물 기르기, 화투 등이

전남지역 여성노인 문제

비교적 높은 빈도를 보였던 반면, 교양강좌 참여, 돈내기 놀음, 동네 일, 서예 및 묵화, 바둑, 자녀 방문 등은 비교적 빈도가 낮은 반응을 보였다 (김재숙·박 중·류소연·이철갑·김학렬·김양옥, 1999).

<표 3> 목포지역 노인들의 여가활동 내용 및 비율

		없다	교양	취미	오락	신앙
전체	(n = 419)	1.6	0.2	9.5	61.8	26.7
남자노인	(n = 220)	1.8	0.5	11.8	71.8	14.1
여자노인	(n = 199)	1.5	0.0	7.0	50.8	40.7

출처 : 조유향 (2000)

음주와 흡연실태. 생활습관의 일부로 노인들의 흡연 및 음주실태를 나타난 자료는 <표 4>에 제시되어 있다. 전남지역 여성노인들이 흡연하는 비율은 지역마다 차이가 있지만 12.2%에서 26.2%를 보인 반면, 남성들의 비율은 48.6%에서 83.6%까지 나타났다. 도시와 농촌지역 및 남성과 여성의 흡연 비율은 모두 $\alpha = .01$ 수준에서 차이가 나타났다. 음주실태 역시 성별 및 지역간의 차이를 보였는데, 여성보다 남성보다 그리고 도시지역 노인들보다 농촌지역 노인들이 음주를 즐기는 비율이 더 높은 편이었다 (김미숙·김기순·박 중·조용래·김양옥, 1999).

건강관리실태. 전남일부지역 노인들이 건강관리를 한다고 응답하는 비율은 77.1%로 상당수가 건강관리에 관심을 가지고 있었다. 이는 15세 이상의 남녀가 건강관리를 한다는 비율(전국은 53.8%, 전남은 46.1%)보다 훨씬 높은 편이었다 (<표 5> 참조). 건강관리 내용별로는 운동에 의존한다는 비율은 19.3%인 반면, 거의 절반에 가까운 노인들이 약물복용으로 건강관리를 하고 있다고 응답했다. 특히 약물복용의 응답은 15세 이상 남녀의 비율과 비교했을 때에는 매우 높은 편이었는데, 그 중에서도 남성노인들보다 여성노인들의 약물복용 응답비율이

조 유 향

<표 4> 전남지역 노인의 흡연 및 음주 실태 (%)

		전남(65+)				전국(국민건강영양조사)	
		도시	농촌	영광군	서남지역(60+)	60-69	70+
<i>n</i>		419	163	203	992	1,099	670
흡연	전 체	33.3	44.3	39.4	27.7	33.0	26.6
	남자노인	48.6	83.6	55.3	50.5	58.2	50.5
	여자노인	16.6	17.6	26.2	12.2	12.3	14.5
음주	전 체	34.0	55.2	34.6		11.2	9.3
	남자노인	46.4	78.7	55.5		22.8	20.9
	여자노인	20.6	41.2	20.5		1.7	3.4

출처: 김선미 등 (1998)

높게 나타났다. 건강관리를 한다는 여성노인들의 비율 87.9%를 고려할 때 전체 여성노인의 약 54%가 약물에 의존한 건강관리를 하고 있는 실정이었다. 한편 건강진단을 통하여 건강관리를 한다는 응답은 1명의 남성에 불과하였다 (조유향, 2000).

생활시간. 무안군 지역에 거주하는 노인들을 중심으로 하루의 시간을 어떤 식으로 보내고 있는가를 조사한 자료는 <표 7>에 제시되어 있다 (조유향, 1997). 하루 생활을 생리현상과 관련된 1차 활동, 여가와 관련된 2차 활동, 그리고 노동과 관련된 3차 활동으로 구분했을 때 1차 활동에 할애된 시간이 평균 9시간 정도, 2차 활동이 평균 7시간 정도, 그리고 3차 활동은 평균 8시간 정도로 나타났다. 생리현상의 1차 활동에서는 남녀간의 차이가 거의 나타나지 않았지만, 2차 활동시간에는 그 차이가 뚜렷하게 드러났다. 즉 남성들은 일하는 시간이 그리고 여자노인은 가사 및 물건구입에 더 많은 시간을 투자하고 있었다. 그렇지만 3차 활동에서는 남녀 노인들간의 차이는 크게 드러나지 않았다.

전남지역 여성노인 문제

<표 5> 노인의 건강관리실태

	전남 도시지역			전남도(15+)		전국(15+)	
	전체	남성	여성	전체	여자	전체	여자
n	419	220	199	1,606,053	833,768	35,903,572	18,466,816
안한다	22.9	32.7	12.1	53.9	59.2	46.2	49.4
한 다	77.1	67.2	87.9	46.1	40.8	53.8	50.6
식사/영양	7.9	7.3	8.5	12.2	15.4	15.4	20.6
운 동	19.3	23.6	14.6	17.4	11.3	21.6	16.1
약물복용	49.3	34.5	61.3	5.0	5.4	4.5	4.8
목욕등				6.7	7.5	7.6	8.1
건강진단	0.2	-	0.5				
수 먼	0.5	-	1.0				
기 타	1.7	1.4	2.0	0.6	0.6	0.4	0.4

여성노인의 건강문제

자각적 건강상태. 노인들이 자각하는 건강상태에 대하여 전라남도 일부지역의 조사결과를 전국자료와 비교한 자료는 <표 7>에 소개되어 있다. 전국이나 전남의 자료에서 15세 이상의 남녀들 중에서 ‘건강하지 못한 편이다’와 ‘허약한 편이다’라는 응답 비율은 4 수준에 불과했지만, 노인들의 경우 거의 59%에 해당된다. 그렇지만 목포 지역 노인들이 그렇게 응답한 비율은 54.8%로 전국의 평균치보다 약간 높은 편이었다 (조유향, 2000). 또 여성의 응답만을 비교할 때 15세 이상의 응답에서나 노인들의 응답에서나 모두 전체 평균치보다 더 높게 나타났다 (모두 $p < .001$ 수준의 차이임). 물론 먼 단위에 거주하는 60세 이상의 노인들의 반응에서는 남녀간에 그렇게 큰 차이를 보이지는 않았다 (손석준 · 신준호 · 신희영 · 정은경 · 범민석 · 권순석, 2000).

조 유 향

<표 6> 활동종류별 노인들의 1일 평균시간 (단위: 분)

	전 체	남자노인	여자노인
<i>n</i>	361	123	238
1차 활동	546.9	530.0	555.7
수 면	445.6	430.5	453.4
식 사	66.6	65.4	67.2
주변정리	35.1	34.2	35.5
2차 활동	419.0	402.0	427.8
일	298.2	368.4	261.9
가사 물건구입	118.4	32.8	162.6
3차 활동	473.9	507.4	456.6
독서 및 학습	3.5	8.7	0.9
취미 및 오락	2.4	4.8	1.2
스 포 츠	6.0	13.7	2.0
봉사활동	2.3	1.5	2.7
교 제	57.7	50.1	61.7
이 동	26.5	33.0	23.1
TV,신문,비디오	92.6	111.1	83.1
휴 양	231.3	229.5	232.3
의료이용	40.6	39.5	41.1
기도생활 등	14.7	18.3	12.8

출처: 조유향 (1997)

일상생활수행능력. 전남지역노인의 일상생활동작능력에 관한 <표 8>은 순천, 영광, 그리고 무안지역을 각각 조사했던 결과들이 함께 제시된 것이다 (김미숙 등, 1999; 김선미, 김선미·김양옥·김기순·류소연·이철갑·안현옥·박 중·손명호, 1998; 조유향, 1997). 식사하기, 의복착용, 용모정리, 목욕하기, 화장실 이용 등의 일상생활동작능력은 지역이나 성별간의 차이를 거의 보이지 않았다. 그렇지만 전화 걸기와 같은 수단적 일상생활동작능력은 전남지역 노인들이 전국 평균보다 훨씬 낮으며, 또 여성노인들이 남성노인들보다 낮은 비율을 보이고 있었다. 또 공과금 납부와 같은 수단적 일상생활동작능력도 전국의 비교치는 없으나 다른 능력에 비하여 비교적 낮은 비율을 보였다.

전남지역 여성노인 문제

<표 7> 전남지역 노인의 자각적 건강상태 비율

	전 국	전 국	전 남	목 포 시	전남서남지역
	65+	15+	15+	65+	60+
아주 건강	5.0(2.1)	6.1(4.2)	5.7(3.5)	1.9(1.0)	
건강한 편	19.6(15.5)	36.6(31.3)	38.5(33.6)	43.2(34.2)	43.3(39.7)
보 통	16.5(16.0)	38.8(39.8)	29.7(31.4)		40.2(42.7)
건강치못한편	35.3(40.1)	16.8(21.5)	22.2(27.0)	47.0(55.8)	16.5(17.6)
허약한 편	23.6(26.3)	2.7(3.2)	3.9(4.6)	7.9(9.0)	
<i>n</i>	2,218	35,903,572	1,606,053	419	992
여성	1,396	18,465,816	833,768	199	593

* 괄호 안의 자료는 여성에 대한 수치임

출처 : 조사통계국 (1999)

이환 상태. 전남지역 노인들의 급성질환과 만성질환에 대한 유병율은 <표 9>에 소개되어 있다. 전남의 도시지역 노인들의 급성질환 유병율은 42.5%인 반면, 만성질환 유병율은 81.7%에 해당되었다. 급성 및 만성질환의 유병율은 여자노인들이 남자노인들보다 높은 편이었다 (조유향, 2000). 보건복지부에서 1998년도에 조사한 65세 이상 노인의 만성질환 유병율은 86.7%로 관절염, 요통, 좌골통, 고혈압, 당뇨, 위염 및 소화성 궤양이 많았으나, 전남의 도시지역 노인들의 유병율은 전국 평균치보다 다소 낮은 편으로 관절신경통이 46.9%, 고혈압 27.1%, 당뇨병 5.2%, 호흡기질환 4.7% 등이 주된 질환이었다 (조유향, 2000).

또 전남 농촌지역 노인을 대상으로 한 조사에서 우울증을 경험하는 노인들이 전체의 20% 이상을 차지하고 있었는데, 여성들이 남성들보다 그 비율이 높았다 (손석준·신준호·신희영·정은경·범민석·권순석, 2000). 아울러 급성질환의 문제로는 호흡기계통 질환이 65.2%로 가장 빈번했으며, 골절과 외상이 10.1%, 관절신경통

조 유 향

이 9.6%, 고혈압이 5.6%의 순서로 나타났다. 그렇지만 지병을 호소하면서도 병원에 다니고 있다고 응답한 비율은 약 54.0%에 불과했다 (조유향, 1997).

치매 유병율. 전라남도 치매노인의 현황 및 유병율을 <표 10>으로 제시하였다 (변용찬, 1997). 이 자료는 1995년도를 기준으로 작성하였는데, 치매 유병율은 최저 8.1%(나주지역)에서 최고 9.0%(광양지역) 정도로 예측되었다. 또 여성의 환자비율이 남성의 비율보다 거의 5배에 가까울 정도로 높은 편이었는데, 노인인구 비율에서 여성이 남성보다 더 높다는 점을 감안하더라도 여성의 치매 유병율이 높은 편이다. 이 자료에 의하면, 전라남도의 경우 여성노인 치매환자의 관리와 함께 여성노인의 치매예방을 위한 대책이 절실히 요구되는 실정이다.

<표 8> 전남지역 노인의 일상생활동작능력

	전국 [‡]	순천지역	영광지역	무안지역
식사하기	99.5(99.4)	100.0(100.0)	98.9(100.0)	98.9(98.7)
의복착용	98.4(99.1)	98.8(100.0)	97.0(98.1)	98.3(98.7)
용모정리	-	98.2(99.0)	-	98.3(98.7)
목욕하기	95.3(95.0)	92.6(95.1)	96.0(98.1)	96.7(97.1)
화장실이용	96.6(96.9)	99.4(100.0)	96.0(98.1)	98.3(98.3)
시장보기	91.7(90.8)	-	90.4(92.5)	92.5(93.3)
가사,식사준비	93.8(93.5)	90.8(98.0)	89.9(96.3)	92.5(94.1)
공과금납부	-	68.7(60.8)	62.6(70.1)	86.4(83.6)
전화걸기	97.0(96.8)	84.2(65.7)	66.7(72.0)	56.0(41.6)
자가투약	-	97.5(97.1)	97.9(100.0)	90.6(89.1)
<i>n</i>	2,221(1,398)	163(102)	203(107)	361(238)

* 괄호 안의 자료는 여성에 대한 수치임

[‡] 전국조사 결과는 ‘매우 어려움’과 ‘전혀 할 수 없음’을 제외한 비율임.

전남지역 여성노인 문제

<표 9> 전남지역 노인의 급성 및 만성질환 유병율

	전남/도시		n	전남/농촌	전국
	급성질환	만성질환		우울증	만성질환
전체	42.5	81.7	419	20.4	86.7
남자노인	35.9	71.8	220	14.6	92.2
여자노인	49.7	93.5	199	24.4	77.4

<표 10> 전라남도 노인의 치매노인 현황 [n (%)]

지 역	계	남자노인(%)	여자노인(%)	유병율(%)
전 체	18,723	3,032(16.2)	15,690(83.8)	8.1-9.0
도시전체	5,537	860(15.5)	4,676(84.5)	8.1-9.0
농촌전체	13,186	2,172(16.5)	11,014(83.5)	8.2-8.9
도시				
목포	1,039	139(13.4)	900(86.6)	8.2
여수	803	111(13.8)	692(86.2)	8.4
순천	1,561	259(16.6)	1,302(83.4)	8.7
나주	1,192	208(17.5)	983(82.5)	8.1
여천	272	40(14.7)	232(85.3)	8.8
광양	670	103(15.4)	567(84.6)	9.0
농촌				
담양	744	133(17.9)	611(82.1)	8.9
곡성	585	98(16.8)	487(83.2)	8.7
구례	441	75(17.0)	366(83.0)	8.8
여천	711	118(16.6)	593(83.4)	8.7
고흥	1,487	260(17.5)	1,227(82.5)	8.7
보성	924	161(17.4)	763(82.6)	8.7
화순	732	128(17.6)	603(82.4)	8.4
장흥	697	121(17.4)	576(82.6)	8.3
강진	656	101(15.5)	554(84.5)	8.5
해남	1,030	163(15.9)	867(84.1)	8.2
영암	656	106(16.2)	550(83.8)	8.3
무안	724	110(15.2)	614(84.8)	8.3
함평	653	110(17.0)	542(83.0)	8.3
영광	715	116(16.2)	599(83.8)	8.5
장성	645	113(17.5)	532(82.5)	8.6
완도	98	98(14.6)	571(85.4)	8.4
진도	69	69(14.3)	412(85.7)	8.2
신안	92	92(14.5)	547(85.5)	8.4

출처 : 변용찬 (1997)

조 유 향

노화의 인지. 노인들이 노화를 어떻게 인지하고 있는가를 정신과 신체 측면으로 나누어 측정한 결과, 정신적 노화점수는 22점 만점에 평균 14.5($SD = 3.46$)점이었던 반면, 신체적 노화점수는 28점 만점에 평균 21.8($SD = 4.62$)이었다. 이를 백분위 점수로 비교하면, 신체적 노화점수 77.9점인 반면, 정신적 노화점수는 65.9점에 해당되었다 (<표 11> 참조). 또 노화 인지에서 남녀간 차이가 있는가를 비교해본 결과, 정신적 노화 및 신체적 노화점수는 남녀간에 차이가 없었다. 그렇지만 연령이 높아질수록 신체적 노화를 인지하는 정도가 높은 것으로 드러났다 ($p < .01$).

<표 11> 전남 도시지역 노인들의 노화인지 [$M \pm SD$ (%ile)]

		정신심리적 노화	신체적 노화
전체	($n = 419$)	14.5±3.4 (65.9)	21.8±4.6 (77.9)
남성	($n = 220$)	14.5±3.5 (65.9)	21.8±5.1 (77.9)
여성	($n = 199$)	14.5±3.3 (65.9)	21.9±3.9 (78.2)

출처 : 조유향 (2000)

논 의

전남지역은 노인인구의 비율이 전국의 평균치보다 훨씬 높으며, 또 노인인구 중에서도 여자노인의 구성비도 높은 편이다. 여성노인은 일반적으로 남성노인에 비하여 여러 가지 면에서 문제를 가지고 있는 경우가 흔하다. 예를 들면, 여성노인들은 남성노인들보다 배우자가 없이 혼자 살거나, 경제력이 약하거나, 건강관리의 면에서도 각종 질병이나 치매와 같은 질환의 유병율이 더 높은 편이었다. 이와 같은 생활상의 문제와 건강 문제에 대해서 여성노인들이 성차별이나 사회적 불이익의 희생자가 되지 않도록 하는 정책들이 강구되어야 한다 (WHO, 1998).

전남지역 여성노인 문제

그럼에도 불구하고 전남지역의 여성노인에 대한 실질적인 조사자료를 충분히 갖추지 못하고 있는 상황이다. 이는 곧 여성노인들에게 서비스를 제공하고 싶어도 무슨 서비스를 어떻게 실시해야 할 것인가의 구체적인 정책방안이 마련되기 어렵다는 뜻으로도 해석된다. 본고에서 살펴보았듯이 노인의 문제는 곧 여성노인의 문제에 초점이 맞추어질 수 있는데, 앞으로 여성노인에 대한 심층적 연구를 통해서 이에 따른 대안을 마련해야 할 것이다. 그 중에서도 특히 과거 어려운 시절에 교육을 제대로 받지 못했던 현재의 노인세대들에게는 무엇보다도 건강증진을 강조하는 일차보건의료라는 정부 투자에 의한 보다 직접적이고 효율적인 서비스가 제공되어야 할 필요가 있다. 아울러 장래 노인세대들에게는 위험요인의 저하와 인생후기의 의료비용의 과다를 피하기 위하여 건강한 생활양식을 습득하고 실천하는 자세를 갖추도록 하는 교육이 필요하다. 이러한 정책이 바로 인생의 후반기에 해당된 개인들의 삶의 질을 높여주게 될 것이다.

참 고 문 헌

- 김미숙·김기순·박 중·조용래·김양옥 (1999). 일부 농촌노인이 지각한 가족지지가 우울에 미치는 영향. *한국농촌의학회지*, 24 (1), 115-129.
- 김선미·김양옥·김기순·류소연·이철갑·안현옥·박중·손명호 (1998). 일부 농촌지역 노인들의 건강증진활동 수행정도 및 관련요인. *한국농촌의학회지*, 23 (1), 79-89.
- 김영락 (1999). 곡성군 노인보건사업 및 낮병원 운영사례. *한국농촌의학회지*, 24 (1), 207-217.
- 김재숙·박 중·류소연·이철갑·김학렬·김양옥 (1999). 일부 농촌노인의 여가활동과 생활만족도와의 관련성. *한국농촌의학회지*, 24 (1), 131-143.
- 변용찬 (1997). *치매관리 Mapping 개발연구*. 서울: 한국보건사회연구원.
- 손석준·신준호·신희영·정은경·범민석·권순석 (2000). 농촌지역 노인의 우울 수준과 관련요인. *한국농촌의학회지*, 25 (1), 85-98.

조 유 향

- 윤가현 (1998). Editorial comment. *한국노년학연구*, 7, 3-4.
- 전라남도 (1998). *전남통계연보*.
- 전라남도 (2000). *전라남도 여성발전종합계획 수립*. (내부자료)
- 조유향 (1997). 농촌지역 재택노인의 생활시간 및 활동과 관련요인. *한국보건간호학회지*, 11 (1), 93-102.
- 조유향 (1999). 농촌지역 노인의 건강 및 생활실태. *한국농촌의학회지*, 24 (1), 165-179.
- 조유향 (2000). 노인들의 노화인지와 생활습관 및 건강상태와의 관계. *노인간호학회지*, 3 (1), 72-84.
- 통계청 (1999). *사회통계조사보고서*. 서울: 통계청.
- 통계청 (1999). *장래인구추계*. 서울: 통계청.
- WHO (1998). *Women, Ageing and Health: Achieving Health across the Life Span*. Geneva: World Health Organization.

Health Problems of Elderly Women in Chonnam Province

Yoo-Hyang Cho
Chodang University
Department of Nursing
Muan, Korea 534-800

While Korea has just begun to become the aging society in 2000, the Chonnam Province is going to be the aged society soon. That is to say, the ratio of the elderly population in the Province has been much higher than other areas in Korea. At the same time, the Province shows the predominance of female over male in the elderly population. It means that most of the problems related to aging might be the problem of the elderly women. Thus, it was argued that policy-makers should have more attention to the elderly women rather than just elderly population.

(논문접수일: 2000년 8월 18일)

(수정논문접수일: 2000년 11월 3일)

(논문게재승인일: 2000년 11월 24일)