



- 노효련, 김성중<sup>1</sup>, 공원태<sup>2</sup>
- 삼성특수아동센터, <sup>1</sup>강원대학교 물리치료학과, <sup>2</sup>대구보건대학 물리치료과

A Study on Relations between Health Status and Physical Therapy in Rural Area Elderly Women

Hyo-Lyun Ro, PT, PhD; Sung-Joung Kim, PT, PhD<sup>1</sup>; Won-Tae Gong, PT, PhD<sup>2</sup>

Samsang Pediatric Institute; <sup>1</sup>Department of Physical Therapy, Kangwon University; <sup>2</sup>Department of Physical Therapy, Daegu Health College

**Purpose:** This study examined the health status and physical therapy in elderly women in rural areas to provide basic data on the promotion of health and physical therapy management of elderly women in rural areas.

**Methods:** The subjects were 110 elderly women. The data was collected through individual interviews, and the tool developed for this study was a structured questionnaire based on the literature. The reliability coefficient was 0.57 ~ 0.79(Chronbach'  $\alpha$ ).

**Results:** Village 1 made the most of an oriental medicine clinic and a neighborhood clinic, whereas village 2 mainly used a public health center. Arthritis/ neuralgia and high blood pressure/low blood pressure were the most common complaints in the two villages; a medical institution was used once a month by more than 50% of subjects. Most rural elderly women used physical therapy, and the prevalence of arthritis/neuralgia was high. The most common problem in the two villages was poor health. The improvement in mobility was higher in the more healthy women, who also had less need for treatment at a medical institution.

**Conclusion:** Most rural elderly women were concerned about poor health and used physical therapy. Therefore, rural medical institutions need to pay attention to the medical service and preventive activity to reduce the incidence and severity of neuromuscular syndrome in rural elderly women.

**Keywords:** Elderly women, Health, Physical therapy, Rural area

논문접수일: 2009년 4월 15일

수정접수일: 2009년 7월 14일

게재승인일: 2009년 9월 8일

교신저자: 김성중, [lymphkim@kangwon.ac.kr](mailto:lymphkim@kangwon.ac.kr)

## 1. 서론

인구의 고령화는 세계적인 추세이다. 우리나라에서도 2005년 노령화 지수는 48.6%, 노년인구는 9.3%로 나타나 급격한 고령화를 보여주고 있다. 또한, 1992년부터 2002년 사이에 우리나라의 농촌인구는 36% 정도 격감한 반면 농촌의 노령화 지수는 3배 이상 높아지는 등 도시지역에 비해 농촌지역의 고령화 속도가 훨씬 빠르게 진행되고 있어 농촌지역의 고령화에 대한

대처가 특히 요구되고 있다.<sup>1,2</sup>

일반적으로 노인 문제는 소득원의 상실에 대한 빈곤, 질병 치료 및 건강유지, 가정과 사회에서의 역할상실, 고독과 주변으로부터의 소외, 주거, 여가선용의 문제와 경로효친의 전통적 가치관의 변화에 의한 피해 등이다.<sup>3</sup> 이 중 빈곤, 질병, 역할상실, 고독을 노인의 사고(四苦)로 일컫는다.<sup>4</sup> 그 중, 질병은 가장 중요한 요소로 생각되어지고 있다. 노년기 건강은 노인이 행복하고 바람직한 삶을 유지하는데 가장 기본적이고 필수적인 사회

요소이다.<sup>5</sup> 노인들은 신체적인 노쇠현상과 고독으로 인한 정서적인 불안으로 청장년에 비해 관절염, 심혈관계 및 내분비계의 만성질환에 대한 유병률이 훨씬 높으므로, 노인의 주요 질병에 대한 유병률을 알고 조기발견 및 예방을 통한 질병감소는 매우 중요하다.<sup>7</sup>

노인문제는 지역별로 그 특성을 달리하고 있다. 노인인구의 비율이 도시지역에 비해 3배 가량이 높으며<sup>8</sup> 농촌지역 노인들은 도시지역 노인보다 관절염, 고혈압 등의 만성질환의 유병률이 더 높음에도 불구하고 경제적인 문제, 일상적인 농사일, 의료시설의 부족 또는 원거리 소재 등의 사유로 제대로 진료도 받지 못하고 있다.<sup>1,8</sup> 또한 농촌의 노인들은 과도한 노동으로 인해 노인성 질병을 앓고 있는 사람이 대다수이나 생계를 위한 농사일로 건강에 상당히 문제가 있는 것으로 나타났다.<sup>9</sup> 특히 농촌 노인들이 근골격계 질환을 많이 가지고 있으며 그 중 관절염이 가장 많은 노인들이 가지고 있는 질병이라고 하였다.<sup>10,11</sup> 한국 농촌노인은 도시노인보다 취업률이 2배 이상 높고 수입원 또한 본인의 노동소득과 재산 소득을 통한 자립형이 많았다. 그러나 도시노인에 비해 농촌노인이 경제적 수준이 낮고,<sup>7,12</sup> 자신의 건강관리를 위한 능력 또한 도시 노인에 비해 뒤지고 있다.<sup>7</sup> 그러므로 농촌 노인은 도시노인보다 관절염과 같은 근골격계 질환의 유병률이 높으며 건강과 경제적인 부분에서 취약하다고 할 수 있다.

여성 노인은 일반적으로 남성노인에 비하면 여러 가지 면에서 문제를 가지고 있는데, 경제력이 약하거나 급성 및 만성 유병률이 남성 노인들보다 높으며, 평균수명이 남성노인들에 비하여 더 높아서 배우자 없이 혼자 사는 경우가 많다.<sup>13-15</sup> 특히 75세 이상의 여성노인들의 만성질환 유병률은 92.5%로 매우 높은 것으로 나타났다.<sup>16</sup> 농촌노인들 중에서도 특히 여성노인의 문제가 심각한 문제로 제기되어지는 이유는 농촌의 여성노인이 단독가구를 형성하고 있는 비율이 높으며,<sup>17</sup> 여성이기 때문에 생기는 문제가 그들의 삶을 더욱 열악하게 하기 때문이다.<sup>18</sup>

농촌노인 건강에 대한 선행연구로는 SF-36을 이용한 농촌노인들의 건강상태 평가,<sup>19</sup> 농촌 노인들의 건강증진행위에 영향을 미치는 요인,<sup>20</sup> 농촌지역노인의 건강상태 및 건강행위에 관한 연구,<sup>5</sup> 농촌노인의 보건의료 및 복지서비스 욕구에 관한 연구,<sup>1</sup> 농촌지역 영세노인들의 건강상태,<sup>7</sup> 농촌노인의 신체 기능 및 생활기능에 관한 연구,<sup>6</sup> 등이 있으며 도시 노인의 건강상태에 관한 연구에는 건강상태 및 건강행위에 관한 조사,<sup>21</sup> Cornell Medical Index를 통한 건강상태의 연구<sup>13</sup> 등이 있다. 여성노인에 대한 연구는 전남지역 여성노인의 실태와 건강문제,<sup>14</sup> 농촌 여성노인 문제와 개선방안,<sup>17</sup> 농촌지역 여성노인의 주관적 건강상태에 영향을 미치는 요인<sup>22</sup>이 있다. 노인들의 경제 활동에 관한 연구로는 도시노인의 경제생활에 관한 연구<sup>15</sup>와 경제위기와

고령자의 생활전망<sup>9</sup> 등이 있다. 국외연구에는 농촌 노인 여성의 건강 증진 생활태도,<sup>23</sup> 대만의 농촌 노인 여성의 건강 증진 생활 모델,<sup>24</sup> 농촌 여성노인의 청력 소실과 골밀도에 관한 연구<sup>25</sup> 등이 있다.

노인에 관한 다양한 연구가 국내외적으로 이루어지고 있으나 물리치료와 관련된 연구는 부족한 실정이다. 따라서 본 연구에서는 일부 농촌여성노인의 건강 특성과 물리치료와의 관계성을 파악하고자, 이에 농촌여성노인의 질병특성, 의료기관 및 물리치료 이용여부, 고층에 관한 실태를 알아보았다.

## II. 연구방법

본 연구에서는 농촌여성노인의 질병특성, 의료기관 및 물리치료 이용여부, 고층에 관한 실태를 파악하여, 농촌여성노인의 건강 특성과 물리치료와의 관계성을 파악하고자 하였다. 이에 아래와 같이 연구를 실시하였다.

### 1. 연구대상 및 자료수집

연령을 지표로 노인을 정의하는 경우 UN에서는 60세로 하고 세계보건기구에 따르면 65세 이상을 노인층으로 구분하고 있다.<sup>21</sup> 우리나라 노인복지법에서는 65세 이상인 경우를 노인이라고 말하며 국민연금 수급연령으로 볼 때는 65세를 기준으로 하고 있다. 본 연구에서는 60세 이상을 노인으로 정의하였다. 본 연구는 경남 김해지역 2개 농촌마을에서 생활체육 협회에서 실시한 자원봉사 서비스를 이용하기 위하여 물리치료 자원봉사팀을 방문한 마을 사람들 중 본 연구의 목적을 설명하고 자발적으로 참여를 원하는 60세 이상의 여성노인들을 대상으로 선정하였다.

자료수집기간은 2007년 12월 3일부터 7일까지 5일간이었으며 자원봉사 팀의 협조를 얻어 본 연구의 목적, 자료수집 내용 및 방법 등을 설명한 후 구조화된 설문지를 1:1 개인 면담을 통해 총 114부를 수집하였다. 자료 수집원은 본 연구자와 교육을 받은 조사원 1인에 의해 이루어졌다. 최종데이터 분석에 사용된 자료는 조사 과정에서 누락되었거나 응답이 불성실한 설문지를 제외하고 총 110명이었다.

### 2. 연구도구

본 연구를 위하여 사용된 설문지는 크게 인구사회학적 특성, 건강관련 특성, 고층이나 어려움, 자기측정 경제 수준 정도, 물리치료의 이용경험과 만족도로 구성하였다. 설문지는 박형재의 연구<sup>26</sup>에서 사용한 설문지의 일부를 수정하여 구성하였다. 설문지 구성은 인구사회학적 특성에 관한 3문항, 거동상태, 현재 가

지고 있는 질병, 최근 건강상태, 주로 이용하는 의료기관의 종류와 의료기관을 이용하는 횟수, 현재 장애유무로 구성된 건강에 관한 6개 문항, 물리치료 이용경험과 물리치료 만족도에 대한 물리치료 관련 2문항, 현재 겪고 있는 가장 큰 어려움과 고민에 관한 1개 문항, 생활수준 정도와 정부의 지원여부로 구성된 경제수준 정도에 관한 2개 문항으로 총 14개 문항으로 측정하였다. 현재 가지고 있는 질병과 고충에 대한 문항은 다중응답으로 하였다. 고충과 현재 질병에 관한 문항은 다중 응답으로 하였으며 물리치료 경험에 대한 문항은 예, 아니오로 응답하도록 하였고 나머지 문항은 5점 Likert 척도로 하였다.

### 3. 자료분석

수집된 자료를 기호화하여 윈도우용 SPSS 12.0 프로그램을 이용하여 처리하였으며, 통계적 유의수준은  $p < 0.05$ 로 설정하였다. 연구목적과 연구 변수의 특성에 따라 다음과 같이 분석하였다. 응답자들의 인구통계학적 사항, 건강상태와 물리치료의 이용경험과 만족도, 질병상태와 고충에 대한 문항은 빈도분석을 실시하였다. 질병과 물리치료와 관계를 파악하기 위하여 교차분석을 실시하였고, 건강상태와 물리치료와의 상관관계를 파악하기 위하여 Spearman 상관관계 분석을 실시하였다.

## III. 결과

본 연구에서는 일부 농촌여성노인의 건강 특성과 물리치료와의 관계성을 파악하고자, 농촌여성노인의 질병특성, 의료기관 및 물리치료 이용여부, 고충에 관한 실태를 알아보았다. 이에 따라 다음과 같은 결과를 얻었다.

### 1. 연구대상자의 일반적인 특성

연구대상자들의 일반적 특성을 살펴보면, 연령은 60~64세 사이가 42명(38.2%)로 가장 많았으며, 75~79세 20명(18.2%), 65~69세 16명(14.5%), 70~74세 16명(14.5%), 85~89세 10명(9.1%), 80~84세 6명(5.5%) 순이었다. 대부분 종교를 가지고 있었으며 불교가 98명(89.1%)로 대부분을 차지하였다. 교육정도는 한글해독은 가능하나 무학인 경우가 46명(41.8%)로 가장 많았고, 한글해독불가능 24명(21.8%), 초등학교 졸업이 24명(21.8%), 중학교 졸업 10명(9.1%), 고등학교 졸업 6명(5.5%) 순으로 나타나서, 다수의 노인들이 한글을 겨우 해독하거나 해독을 못하는 것으로 보인다(Table 1).

Table 1. General characteristics of the subjects

Variables	Category	N	%
		110	100
Age	60-64	42	38.2
	65-69	16	14.5
	70-74	16	14.5
	75-79	20	18.2
	80-84	6	5.5
	85-89	10	9.1
Religion	Christianity	4	3.6
	Buddhism	98	89.1
	Non religion	6	5.5
	Others	2	1.8
Education	No education (Illiteracy)	24	21.8
	No education (no illiteracy)	46	41.8
	Primary School	24	21.8
	Junior School	10	9.1
	High School	6	5.5

Statistical analysis by Frequency

### 2. 측정도구의 신뢰도 분석

측정도구의 신뢰도 검증을 실시한 결과 농촌여성의 건강상태에 대한 신뢰도는 Cronbach'=0.79, 경제수준에 대한 문항은 Cronbach'=0.57으로 나타나서 설문지의 내적 일치도는 문제가 없는 것으로 나타났다.

### 3. 건강상태에 대한 특성

건강과 관련된 6개 하위문항에 대하여 빈도분석을 실시하였다. 거동 정도는 불편하다가 48명(43.6%)로 가장 많은 비율을 차지하였고, 보통이다 42명(38.2%), 매우 자유롭다 10명(9.1%), 다른 사람의 부축이 필요하다 6명(5.5%), 자유롭게 거동한다 4명(3.6%) 순으로 나타났다. 여성노인들이 가지고 있는 질병은 관절염이 70명(63.6%), 고혈압/저혈압이 36명(32.7%), 심장질환 16명(14.5%), 당뇨병 14명(12.7%), 기타 10명(9.1%), 내장기관 8명(7.3%), 안과질환 8명(7.3%)순으로 나타났다. 주관적인 건강상태에 대하여 약간 나쁘다 72명(65.5%), 보통이다 18명(16.4%), 좋은 편이다 12명(10.9%), 매우 나쁘다 8명(7.3%)순으로 나타났으며, 건강이 나쁘다고 생각하는 사람이 더 많았다. 주로 이용하는 의료기관은 유의하게 차이가 났는데, 동네의원 및 한의원 54명(49.1%), 보건소 32명(29.1%), 종합병원 16명(14.5%), 의료기관을 이용하지 않는다 6명(5.5%), 기타 2명(1.8%) 순으로 나타났다. 의료기관을 이용하는 횟수에 대한 질문에서는 월 1회 이용하는 경우가 58명(52.7%), 2-3개월에 1회 이용하는 경우가 24명(21.8%), 주 1회 이용하는 경

우가 18명(16.4%), 1년에 1~2회 이용하는 경우가 6명(5.5%), 이용하지 않는 경우가 4명(3.6%) 순으로 나타났다. 장애인 등록유무에 대한 질문에서는 대부분이 장애인으로 등록되어 있지 않다고 하였는데 106명(96.4%), 이는 장애인 등록에 대한 인식부족으로 여겨진다(Table 2).

**Table 2. Characteristics of the health status**

Variables	Category	N	%	
		110	100	
Mobility	Very good	10	9.1	
	Good	4	3.6	
	Moderate	42	38.2	
	Not good	48	43.6	
	dependent	6	5.5	
Disease*	Blood pressure	36	32.7	
	Cerebral vascular	2	1.8	
	Cardiovascular	16	14.5	
	Digestive	8	7.3	
	Respiratory	2	1.8	
	Otolaryngology	2	1.8	
	Eyes	8	7.3	
	Diabetes	14	12.7	
	Arthritis	70	63.6	
	Dental	8	7.3	
	None	4	3.6	
	Others	10	9.1	
	Health Status	Good	12	10.9
		Moderate	18	16.4
Weakness		72	65.5	
Very weakness		8	7.3	
Kind of medical care	General hospital	16	14.5	
	Oriental medicine clinic	54	49.1	
	Public health center	32	29.1	
	No use	6	5.5	
	Others	2	1.8	
Frequency of medical care	None	4	3.6	
	1~2/year	6	5.5	
	1/2~3month	24	21.8	
	1/month	58	52.7	
Disability	1/week	18	16.4	
	Have	4	3.6	
	Don't have	106	96.4	

Statistical analysis by Frequency

\*Statistical analysis by Multiple Frequency

#### 4. 물리치료 이용경험 및 고충, 경제상태

물리치료 자원봉사 서비스를 받기 이전에 물리치료를 이용한 적이 있느냐는 질문에서는 62명(56.4%)이 이용한 적이 있다고 하였으며 48명(43.6%)이 이용한 적이 없다고 하였다. 또한 오늘 받은 물리치료 자원봉사 서비스를 포함하여 이때까지 경험한 물리치료에 대한 만족도는 매우 만족한다가 80명(72.7%), 만족한다가 18명(16.4%), 보통이다가 12명(10.9%)로 나타나서 대부분이 물리치료에 대해 만족하는 것으로 보인다. 가장 큰 어려움과 고민에 무엇이라는 질문에서는 별 문제없다 46명(41.8%), 건강약화가 38명(34.5%), 일상생활 장애가 18명(16.4%), 경제적 어려움이 8명(7.3%), 외로움과 기타가 2명(1.8%)로 각각 나타났다. 가장 큰 고민은 건강약화로 나타났다(Table 3). 경제 상태에 대한 주관적인 질문에서는 보통이다 78명(70.9%), 잘사는 편은 22명(20.0%), 못 사는 편 10명(9.1%) 순으로 나타나서 경제 상태는 나쁘지 않은 것으로 나타났다. 정부 지원 유무에 대한 질문에서는 정부 지원을 받지 않는 경우가 100명(90.9%), 국민기초생활보장 수급자와 국가 유공자가 각각 4명(3.6%)을 나타냈으며 기타가 2명(1.8%)로 나타났다(Table 3).

**Table 3. Experience and satisfaction of the physical therapy**

Variables	Category	N	%
		110	100
Experience PT	Yes	62	56.4
	No	48	43.6
Satisfaction PT	Very satisfaction	80	72.7
	Satisfaction	18	16.4
	Moderate	12	10.9
	Weakness	38	33.3
Problem*	ADL†	18	15.8
	Economics	8	7.0
	Lonely	2	1.8
	No problem	46	40.4
	Others	2	1.8
Economics	High	22	20.0
	Middle	78	70.9
	Low	10	9.1
Existence of Government Support	The general public	100	90.9
	Low-income earners	4	3.6
	People of merit for government	4	3.6
	Others	2	1.8

Statistical analysis by Frequency

\*Statistical analysis by Multiple Frequency

†Activities of daily living



**Table 4. Experience/satisfaction of physical therapy and disease**

Variables	Experience of PT						Satisfaction of PT							
	Yes		No		Total		Satisfaction		Moderate		Dissatisfaction		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Blood pressure	16	25.8	20	41.7	36	32.7	16	20.0	14	77.8	6	50.0	36	32.7
Cerebral vesicular	2	3.2	0	0	2	1.8	0	0	0	0	2	16.7	2	1.8
Cardiovascular	6	9.7	10	20.8	16	14.5	14	17.5	0	0	2	16.7	16	14.5
Digestive	6	9.7	2	4.2	8	7.3	4	5.0	2	11.1	2	16.7	8	7.3
Respiratory	2	3.2	0	0	2	1.8	0	0	2	11.1	0	0	2	1.8
Otolaryngology	0	0	2	4.2	2	1.8	2	2.5	0	0	0	0	2	1.8
Eyes	0	0	8	16.7	8	7.7	2	2.5	0	0	0	0	8	7.3
Diabetes	10	12.5	0	0	10	10.2	10	12.5	0	0	4	33.3	14	12.7
Arthritis	34	54.8	36	75.0	70	63.6	50	62.5	14	77.8	6	50.0	70	63.6
Dental	4	6.5	4	8.3	8	7.3	8	10.0	0	0	0	0	8	7.3
None	2	3.2	2	4.2	4	3.6	4	5.0	0	0	0	0	4	3.6

Statistical analysis by  $\chi^2$ -test

### 5. 물리치료와 질병

물리치료를 이용한 경험유무와 만족도와 질병과의 관계를 알아보았다. 물리치료를 이용한 경험이 있는 경우는 관절염(54.8%), 고혈압/저혈압(25.8%), 당뇨(12.5%), 심장질환과 소화기계 질환(9.7%), 치과질환(6.5%), 호흡기계(3.2%)와 뇌혈관질환(3.2%), 기타질환(3.2%) 순으로 나타났다. 물리치료를 이용한 경험이 없는 경우는 관절염(75.0%), 고혈압/저혈압(41.7%), 심혈관질환(16%), 안과질환(16.7%), 치과질환(8.3%), 청각질환(4.2%), 기타(4.2%) 순이었다. 물리치료 이용한 경험이 있는 경우와 없는 경우 둘 다에서 관절염과 고혈압/저혈압이 높게 나타났다.

물리치료 자원봉사 서비스를 포함한 물리치료에 대한 만족도에 대한 조사에서는 모든 대상자가 보통이거나 만족하는 것으로 나타났다. 아주 만족한다가 관절염(62.5%), 고혈압/저혈압(20%), 심장질환(17.5%), 당뇨병(12.5%), 안과질환(10.0%), 소화기질환(5.0%)과 기타(5.0%), 안과질환(2.5%)과 청각질환(2.5%) 순으로 나타났다. 만족한다는 관절염과 고혈압/저혈압이(77.8%), 당뇨병(11.1%)과 호흡기질환(11.1%) 순이었다. 보통이라는 관절염과 고혈압/저혈압(50.0%)이, 당뇨병(33.3%), 뇌혈관질환(16.7%), 심혈관질환(16.7%), 소화기계질환(16.7%) 순으로 나타났다. 이용한 물리치료에 대한 만족도의 모든 항목에서 관절염, 고혈압/저혈압이 높은 빈도를 나타내었다. 이는 질병의 특성상 물리치료를 많이 이용하게 되고, 그에 따라 물리치료의 만족도 여부에 대한 다양한 의견을 제시한 것으로 보인다(Table 4).

### 6. 건강상태와 물리치료의 상관관계

건강상태와 물리치료의 관련성을 살펴보기 위하여 상관관계를 실시하였다. 건강상태와 의료기관 이용횟수는 약한 음의 상관관계(-0.276)를 나타내어서 건강이 좋은 경우에 의료기관의 이용도가 줄어드는 것으로 보여진다. 건강상태와 물리치료에 대한 만족도도 음의 상관관계(-0.455)를 나타내어서 건강상태가 좋을수록 물리치료에 대한 만족도가 낮은 것으로 보인다. 이용하는 의료기관과 물리치료 만족도는 약한 양의 상관관계(0.310)를 나타내어서 한의원 및 동네 의원과 보건소를 이용하는 경우에 만족도가 높은 것으로 보인다. 의료기관 이용회수와 물리치료 만족도도 약한 양의 상관관계(0.335)를 나타내어서 의료기관을 자주 이용할수록 물리치료에 대해 만족하는 것으로 보인다(Table 5).

**Table 5. Correlation of health status and PT**

	Health Status	Medical Center	Medical Care	PT Experience	PT Satisfaction
Health Status					
Medical Center	0.168				
Medical Care	-0.276(**)	-0.052			
PT Experience	0.176	-0.076	-0.149		
PT Satisfaction	-0.455(**)	0.310(**)	0.335(**)	-0.170	

\*Statistical analysis by Spearman correlation

\*\*Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed)

#### IV. 고찰

본 연구는 농촌여성노인의 질병특성, 의료기관 및 물리치료 이용여부, 고층에 관한 실태를 파악하여, 일부 농촌여성노인의 건강 특성과 물리치료와의 관계성을 알아보았다.

노인의 질환은 주로 만성적이고 한 명의 노인이 두 가지 이상의 질환을 복합적으로 가진 유병구조의 특징을 보이고 있다.<sup>1</sup> 노인 건강문제의 특성으로는 다장기 질환이 많고 질병발현의 증상과 형태, 치료약제의 반응이 성인과 다르며 수분과 전해질 이상이 쉽게 발생하며 각종 검사의 정상범위나 측정치에 개인차가 크다는 것 등이 있다.<sup>16</sup> 노인들은 정신적, 육체적 취약성을 가지고 있고 건강유지에 따르는 의료요구가 장기간을 요하며 질병의 특성이 복합적인 면을 지니고 있으므로 예방대책 및 재활치료와 함께 적절한 수준의 의료공급 등을 포함한 다방면의 보건정책이 요구되고 있다.<sup>27</sup>

본 연구에서 다수의 노인들이 한글을 겨우 해독하거나 해독도 못하는 것으로 나타났다. 이는 여자 노인의 58.91%가 한글 해독 능력이 없었다고 한 Kim<sup>21</sup>의 연구와 일치하는 것으로 대다수의 우리나라 여성노인들이 체계적인 교육을 받지 못한 것으로 보여 여성노인들의 보건과 질병에 대한 교육에서 참고하여야 할 점으로 보인다.

본 연구에서는 한 명의 노인이 두 가지 이상의 질환을 가지고 있었으며, 관절염/신경통의 유병률이 가장 높았고 고혈압/저혈압, 심장질환 순으로 나타났다. Jang<sup>10</sup>의 연구에서도 농촌 노인들이 근골격계 질환을 많이 가지고 있으며 그 중 관절염이 가장 많은 노인들이 가지고 있는 질병이고 고혈압, 신경통, 위장질환 순이라고 하여 본연구의 결과와 유사하였다. 이는 노인의 86.7%가 만성질환을 앓고 있으며, 만성질환 중 가장 유병률이 높은 질환은 관절염이라는 Byun<sup>11</sup>의 연구와 노인의 42%가 관절염을 가지고 있다는 Jung<sup>8</sup>의 연구와도 일치하는 결과이다. 또한, 농촌지역의 노인들은 관절염, 만성요통, 소화기계 만성질환, 고혈압과 같은 만성 퇴행성 질환을 가지고 있지만 정상적인 치료를 받고 있는 비율이 낮은 편이라고 하였다.<sup>16</sup> 이러한 결과는 노인들이 관절염과 신경통의 노인성 질환으로 어려움을 겪고 있는 것을 보여준다. 특히 농촌노인들은 전체적으로 근골격계 질환의 유병률이 높아 이에 대한 대책의 수립이 필요하다고 본다.

Kim<sup>28</sup>은 농촌지역의 노인이 도시 지역의 노인보다 건강하지 못하다고 인지하고 있는 비율이 높으며 여자노인이 남자노인보다 건강하지 않다고 느끼며 연령이 증가할수록 건강이 나쁘다고 인식한다고 하였다. Kim 등은 농촌의 여성노인과 남성노인 간의 주관적 건강상태는 차이가 나타나지 않았다고 하였다.<sup>20</sup> 전남지역 여성노인들의 경우에 64.8%의 건강상태가 나쁘

다고 하였다.<sup>14</sup> 본 연구에서는 주관적 건강상태가 나쁘다고 생각한 경우가 대부분을 차지하였다. 여성노인과 남성노인의 건강상태를 비교하면 여성노인의 만성질환 유병률이 높으며,<sup>16</sup> 특히 연령이 증가할수록 고혈압과 시력장애에 대한 유병률이 증가하였다.7본 연구에서는 여성노인들만을 대상으로 하였기 때문에 남성노인들과의 차이는 비교할 수가 없었다.

Lee 등<sup>6</sup>과 Jang<sup>10</sup>은 대다수의 농촌노인들은 보건소를 많이 이용하고 있으며, 질병관리를 위하여 97.1%가 보건소를 이용하며, 의원의 비중은 미미하였다고 하였다. 그러나 본 연구에서는 한의원 및 동네의원의 이용이 가장 높았고, 두 번째로 보건소의 이용이 많았다. 또한 본 연구에서는 건강이 좋을수록 거동이 좋았으며, 건강하지 않다고 생각할수록 의료기관을 이용하는 횟수가 많았으며 동네의원이나 한의원을 많이 이용하는 것으로 나타났다. 이는 농촌지역의 교통상태가 나쁘고 대부분이 만성질환이기 때문으로 보인다. 건강상태가 나쁘다고 생각할수록 물리치료 이용도와 만족도가 높았다.

경제적인 조건은 노년의 삶에 큰 영향을 끼치며, 이에 따라 여가활동, 대인관계, 사회활동 등의 경험에도 차이가 나타나는 것으로 밝혀졌다.<sup>29</sup> 농촌 노인들은 고령에도 불구하고 농사에 종사하므로 실업상태가 거의 없는 것으로 보인다. 그럼에도 불구하고 주관적인 경제 상태에서는 어렵다는 응답이 61.8%로 도시 노인의 49.5%에 비해 높다고 하였다.<sup>12</sup> 도시에 거주하는 노인 중 자신이 생계를 책임지고 있는 노인이 50%이고 자녀들에게 의존하고 있는 사람이 30%인데 반해 농촌노인은 자녀에 의해 생계가 유지되고 있는 사람이 50%이고 자신이 해결하는 사람은 불과 20%밖에 안 된다고 한다.7 본 연구에서는 못산다고 생각하는 경우가 낮게 나타났다. 이는 두 마을 모두 비닐하우스 농업을 통한 계절야채나 특산물 재배로 수입을 증대시키고 있기 때문으로 보인다. 농촌노인은 노쇠하여 힘든 농촌 일을 하지 못할 경우 자녀로부터 경제적 지원이 낮기 때문에 빈민 노인층으로 전락할 가능성이 높으며, 농산물의 시장개방, 농업구조상의 문제 및 농업인력 부족으로 인한 인건비 상승 등의 영향으로 경제적인 빈곤상태는 더욱 심각해져 농촌노인의 빈곤을 해결하기 위한 대책들을 마련하여야 한다고 하였다.<sup>30</sup>

본 연구에서, 물리치료를 이용경험에 대하여서는 대부분의 노인이 경험한 적이 있다고 하였다. 특히 관절염/신경통, 고혈압/저혈압, 뇌혈관 질환을 가진 경우에 물리치료를 많이 이용하는 것으로 나타났다. 물리치료에 대하여 대부분이 만족한 것으로 나타났으며, 특히 관절염/신경통의 경우에 물리치료 만족도도 높게 나타났다. 또한 물리치료에 대한 만족도에서 만족하지 않다고 한 경우에도 관절염, 고혈압/저혈압이 높은 빈도를 나타내었는데, 이는 질병의 특성상 물리치료를 많이 이용하게 되고 그에 따라 물리치료의 만족도 여부에 대한 다양한 의견을 제시

한 것으로 보여진다. 대도시나 중소도시에 비하여 소도시에서 물리치료의 만족도가 높으며<sup>31</sup>, 여자환자가, 기혼자가, 나이가 많은 환자가, 종교를 갖고 있는 환자가, 직업이 있는 환자가, 가구 내 총수입이 고소득인 환자가 각각 물리치료실 이용에 대한 만족도가 높은 것으로 보고 했다.<sup>32</sup> 따라서 본 연구는 작은 농촌 마을의 노령인 여자이며 대부분 종교를 가지고 있으므로 치료 만족도가 높게 측정되는 것으로 보인다. 보건소를 이용하는 노인들 중 일반진료를 이용하는 경우도 많았지만 물리치료실을 이용하는 경우도 높다고 하였다.<sup>33</sup> 본 연구에서 특이한 점은 물리치료를 이용하였거나 하지 않은 경우에 관절염과 고혈압/저혈압이 높게 나타나서 많은 여성노인들이 관절염과 고혈압/저혈압을 가지고 있으며, 자신의 질병에 적절한 치료를 받지 못하고 있는 것으로 보인다.

의료기관을 정기적으로 이용하지 않는 경우에 건강이 더 나쁜 것으로 나타나서 건강에 대한 정기적인 관리가 중요한 것으로 보인다. 또한, 건강상태가 좋지 않을수록 물리치료에 대한 만족도가 낮아서 건강상태가 나쁠수록 물리치료에 의존하는 정도가 적은 것으로 생각된다. 의료기관의 종류에 따라 물리치료 만족도가 달라지는데 본 연구에서는 한의원이나 동네의원을 이용하는 경우와 의료기관을 많이 이용할수록 물리치료에 대해 만족하는 것으로 보인다.

현재의 많은 노인들은 노년에 대한 아무 준비 없이 노년기를 맞고 있으며, 특히 농촌의 여성노인들은 농촌이라는 지역적 특성과 여성이라는 특성이 결합하여 그 어려움은 배가될 수 있는 환경에 처해있다.<sup>17</sup> 농촌의 여성노인들은 노인의 사고(四苦) 중 역할상실에 대한 고충은 적은 것으로 보이나 반면 노령에도 육체적 노동에 종사해야 하므로 근골격계 질환에 노출이 많이 되며, 높은 유병률에도 불구하고 교통과 시간적인 문제로 의료기관 이용은 충분히 이루어지지 않는 것으로 보인다. 따라서 농촌 여성노인의 관절염/신경통 등의 질환에 대한 효율적이며 체계적인 건강증진 및 물리치료적 접근방법과 이에 대한 만족도를 증가시킬 수 있는 방안의 연구가 필요하다.

## V. 결론

본 연구에서는 일부 농촌여성노인의 건강 특성과 물리치료와의 관계성을 파악하고자, 이에 농촌여성노인의 질병특성, 의료기관 및 물리치료 이용여부, 고충에 관한 실태를 알아보았다. 본 연구는 경남 김해시 일원의 두 농촌마을의 60세 이상의 여성노인 110명을 대상으로 하여 설문조사를 실시한 결과 아래와 같은 결론을 내렸다.

첫째, 대부분의 농촌여성노인들은 건강상태가 나빴고, 건강

에 대한 고충이 가장 많았다.

둘째, 한 명의 노인이 두 가지 이상의 질환을 가지고 있었으며, 관절염/신경통의 유병률이 가장 높게 나타나서, 농촌여성노인들의 근골격계 질환에 대한 대책의 수립이 필요하다고 본다.

셋째, 농촌여성노인들은 가장 많이 이용하고 있는 의료기관의 종류는 동네의원이나 한의원이며 그 다음으로 보건소를 이용하고 있었다.

넷째, 많은 노인이 물리치료를 이용하고 있었고, 특히 관절염/신경통, 고혈압/저혈압 질환인 경우에 물리치료를 많이 이용하는 것으로 나타났다. 이들은 물리치료에 대한 만족도가 높았으나 물리치료에 만족하지 않는 경우에도 이들 질환을 가진 노인들이 높은 비율을 차지하고 있었다.

다섯째, 물리치료를 이용하였거나 하지 않은 경우에 관절염과 고혈압/저혈압이 높게 나타나서 많은 여성노인들이, 자신의 질병에 적절한 치료를 받지 못하고 있는 것으로 보인다.

여섯째, 의료기관을 정기적으로 이용하지 않는 경우에 건강이 더 나쁜 것으로 나타나서 건강에 대한 정기적인 관리가 중요한 것으로 보인다.

일곱째, 건강상태가 좋지 않을수록 물리치료에 대한 만족도가 낮았고, 한의원이나 동네의원을 이용하는 경우와 의료기관을 많이 이용할수록 물리치료에 대해 만족하는 것으로 보인다.

이상의 결과로 대부분의 농촌 여성노인은 물리치료실을 이용한 경험이 가지고 있으며 근골격계 질환의 유병률은 높게 나타났다. 따라서 농촌의 여성 노인은 물리치료실을 적극적으로 이용하는 환자군이거나 앞으로 이용할 수 있는 잠재 환자군으로 보인다. 그러므로 농촌지역에 위치한 의료기관은 농촌 여성노인들의 만성적인 근골격계 질환을 위한 적절한 치료적 중재와 예방적 활동에 대한 전문적인 지식이 필요한 것으로 보인다. 또한 앞으로 농촌노인의 질환과 물리치료실 이용 및 만족도에 대한 세부적인 연구가 필요한 것으로 보인다. 본 연구는 경남 김해시 일원의 농촌 마을 두 곳에서 생활체육 자원봉사 서비스를 이용한 여성노인을 대상으로 하였기 때문에 본 연구의 결과를 농촌 지역의 모든 노인들에게 확대 해석하는데 무리가 따른다고 할 수 있다.

## Author Contributions

Research design: Ro HL

Acquisition of data: Ro HL, Kim SJ

Analysis and interpretation of data: Ro HL, Gong WT

Drafting of the manuscript: Ro HL, Kim SJ, Gong WT

Research supervision: Ro HL

참고문헌

1. Ryu AY. Study on the needs of the aged in the farm area for the integrated service of health care and welfare: Focused on Chilgok-gun in Kyungbuk province. Keimyung University. Dissertation of Master's Degree. 2007.
2. Korea national statistical office. Population Prospects. 2006.
3. Korea institute of Gerontology. Research of the Life status and awareness structure in the aged, 1993:3.
4. Lee SZ. Study on senior people's leisure activity and satisfaction. Dongdock Women University. Dissertation of Master's Degree. 2001.
5. Kim JS, Jang YS. Correlates of health status of the rural elderly. Rural Socio logical Society. 2002;12(2):29-49.
6. Yee JA, Kim JS, Yom YH. Related factors shape satisfaction and body shape esteem according to the state of obesity in 12-year old children. Jour Kore Socie Heal Educa Promotion. 2001;18(1):93-108.
7. Lee SG, Seo SG. General health situation of elderly in farming areas. Jour Gerontology. 1985;5(1):27-35.
8. Jung GH. Current status of family care-giving for older persons and policy implications. Health Public Welfare Forum. 2003;79(5):22-32.
9. Lee GO, Goo CG. The economic crisis and prospect of the aged life. Korea Rural Economic Institute Report, 1998.
10. Jang BY. A study on health situations and wants for medical services for senior citizens in rural areas. Sanggee University. Dissertation of Master's Degree. 2006.
11. Byun YC. Health status and policy implications for older persons. Health Public Welfare Forum. 1999;2:30-40.
12. Korea Rural Economic Institute. Welfare status in the farm village & fishing village and policy implications. Korea Rural Economic Institute Report, 1999.
13. Chung BY. Health status of aged people using CMII. Kyungpook Univ Med Jour. 1983;24(2):120-8.
14. Cho YH. Health problems of elderly women in Chonnam province. Kor Jour Research Gerontology. 2000;9:71-88.
15. Kim MS. Economic in the urban elderly research. Hyosung Women University collection of learned papers. 1983;3:116-32.
16. Lee GO. The describe of the old people life and policy implications. Korea Institute for Health and Social Affairs. 1994.
17. Lee SH, Han HS. The problem of elderly women in rural area. Jour HRDC. 1996;1(1):155-79.
18. Kim EG. Issues and policies of the rural female elderly. Gerontology Welfare Research. 2002;16(1):175-91.
19. Jun JY, Kim SG, Park WS et al. The assesment of rural elderly's health status by SF-36. Kwandong Medical Jour. 2001;5(1):93-101.
20. Kim HJ, Kim JH, Park YH. Factors influencing health promoting behavior of the elderly. Jour Korean Academic Society of Adult Nursing. 2000;12(4):573-83.
21. Kim JA. A study on the health status and health behavior of the elderly. Jour Gerontology. 1997;17(3):144-74.
22. Jang IS. A study on self-rated health of elderly women in a rural community. J Korea Community Health Nursing Academic Society. 2003;17(1):35-46.
23. Pullen C, Walker SN, Fiandt K. Determinants of health - promoting lifestyle behaviors in rural older women. Fam Community Health. 2001;24(2):49-72
24. Wang HH. A comparison of two models of health-promoting lifestyle in rural elderly Taiwanese women. Public Health Nurs. 2001;18(3):204-11
25. Clark K, Sowers MR, Wallace RB et al. Age-related hearing loss and bone mass in a population of rural women aged 60 to 85 years. Annals of Epidemiology. 1995;5(1):8-14.
26. Park HJ. A study on the degree of the satisfaction of the poor live alone aged according to caring service Level. Myungji University. Dissertation of Master's Degree. 2005.
27. Shin SC, Kim CH, Lee HY. A socio-psychiatric examinations of problem drinking in the elderly in a Korean rural community. Jour Kore Neuropsychiatric Asso. 1990;29(1):197-208.
28. Kim KE. A comparative study of health status in urban and rural elderly - Pusan, Koje area. Koje collage collection of learned papers. 1998;6:181-200.
29. Riddick CC, Stewart DG. An examination of the life satisfaction and importance of leisure in the lives of older female retirees: a comparison of blacks to whites. Journal of Leisure Research. 1994;26(1):75-87.
30. Park GJ, Yoon SD, Park JY. Development of a program to promote economics activities of rural elderly. Jour Korean Society of Agricultural Extension. 2006;13(1):69-83.
31. Jang HS, Park HS, Park TS et al. A survey of patient satisfaction with physical therapy services. KAUTPT. 2002;9(1):97-110.
32. Kim SY. A survey of the rehabilitation services needs of the elderly in rural area. KAUTPT. 1997;4(3):1-16.
33. Kim JD. The level of satisfaction of the elderly for the health & medical service in the public health center. Wonkwang University. Dissertation of Master's Degree. 2008.