

농촌 부녀자와 농촌 생활지도사의 요통 교육에 관한 조사

안산전문대학 물리치료과

김 순 자

A Survey of Low Back Pain for the Rural Woman and Home Extension Worker Related Education

Kim Soon Ja R.P.T., R.O.T. M.P.H.

Dept. of Physical Therapy Ansan Junior College.

—ABSTRACT—

The purpose of this study was to assess the rural women's general status in relation with low back pain.

This survey was done after teaching them the prevention and treatment of low back pain with Meckenzie Method.

84 rural resident women including rural life guidance.

The results were as follows.

1. The average age of rural were 35~50 years old and the guidance's age were 21~25 years old.

The educational level of rural women were highest in primary school(46.67 %) and the home extension worker were college education(83.67 %).

2. 75 % of rural woman complained low back pain while 17.33 % of the home extension worker had back pain.
3. The home extension worker feel the necessity of the education in low back pain(100 %) while 88.89 % of the rural woman agreed.
4. All the rural women and the home extension worker had the concept of back pain and its prevention(100 %).
5. After this education, the confidence in prevention and treatment were each 78.79 % with rural women and 91.84 % with home extension worker.

6. The necessity for the treatment of low back pain were : first, the correction of posture, second, the activity posture correction, third, the supportive roll of back curve.
7. There were no statistical significant outcome specifically.

차 례

- I. 서 론
- II. 연구방법
 1. 조사대상 및 조사시기
 2. 조사방법
 3. 분석방법
 4. 제한점
- III. 연구결과
 1. 조사대상자의 일반적인 특성
 2. 조사대상자의 사회적 특성과 요통과의 관계
 3. 농촌 부녀자와 농촌 생활지도사 요통상태 비교
 4. 요통교육 후 반응
- IV. 고 찰
- V. 결 과
 - 참고문헌

I. 서 론

성인이라면 모든 사람이 한 번쯤 경험하게 되는 요통은 인류를 괴롭혀 온 가장 흔한 증상의 하나이다. 요통은 요부의 통증으로 하나의 증상을 표현하는 용어로서 특정 질병명이나 증후군을 지칭하는 것은 아니다(박병문, 1971).

대부분의 사람들은 요통을 불가사의한 병이라고 생각하게 되는데 그 이유는 예고없이 발병하여 심한 아픔과 함께 동작에 제한을 주다가도 어느새 동통이 사라지기 때문이다. 동통이 심하면 우선 원인을 생각하기보다는 동통을 어느정도 감소시키는 방법을 찾게 된다. 또 일단 급성동통이 어느정도 회복되면 대부분의 사람들은 허리가 아팠던 사실을 잊어버리게 된다.

많은 연구에 의하면 요통 발병원인은 다양하나 요부구조 및 주위조직의 역학적인 요인과 퇴행성 변화에 의한 것이 가장 흔하다. 이외에도 염증성 요인, 대사성 요인, 내장기성 요인, 심인성 요인 등이 있다(한문식, 1984).

특히 농촌에서 허리를 굽히고 농사일을 하는 농촌 부녀자들에게 요통은 가장 고통을 주는 주는 증상이며 가장 두려운 존재일 것이다. 대부분의 농촌 부녀자들은 요통을 앓고 있어도 허리구조에 대한 전문지식이 부족하고 증상에 대한 이해능력이 없어 스스로 요통을 관리하는 지식이 부족하다. 이들을 위해서 농촌 생활지도사들은 농촌 부녀자들에게 생활에 대한 전반적인 것을 지도하고 가르치는 입장에 있으며 공무원으로서 주로 사무실에 앉아 있는 시간이 많은 직종이다.

본 실태조사는 교육수준이 높고 연령이 낮은 농촌 생활지도사와 교육수준이 낮고 연령이 높은 농촌 부녀자들에게 요통에 대한 이론교육과 실습교육을 3시간 이상 본 연구자가 실시한 후 설문지를 통하여 조사하였다. 요통에 대한 교육내용은 맥켄지의 요통치료와 예방이라는 내용이었으며 맥켄지의 요통 운동법을 실습으로 가르친 후 실태조사를 실시하였다. 이 조사대상은 모두 여성이다.

II. 연구방법

1. 조사대상 및 조사시기

조사대상은 전국 농촌지도소에서 현재 생활지도사로서 근무하고 있는 자로서 근무시기가 1~2년 이내인 여자 50명과 현재 영종도에 거주하고 있는 부녀자 34명을 조사 대상으로 하였다. 조사시기는 1995년 3월부터 6월까지 하

였다.

2. 조사방법

수원시에 위치한 농촌 생활연구소에서 농촌 생활지도사 신규교육에 참여한 50명에게 “요통 예방과 치료”라는 맥켄지의 저서를 요약하여 3시간동안 이론과 실습을 통한 교육으로 맥켄지 요통 운동법을 익히도록 했다. 교육이 끝난 후 설문지에 답하여 제출하도록 했다.

위와 같은 방법으로 금년 4월에 인천광역시 농촌지도소에서 영종도에 거주하는 부녀자 60명을 대상으로 하여 이론과 실습을 통한 요통 교육을 실시한 후 설문지를 작성하도록 하였으나 이에 응한 사람은 34명이었다.

3. 분석방법

수집된 자료를 coding card에 부호화하여 SAS로 분석 처리하였다.

4. 제한점

전국 농촌지도소에 근무하는 생활지도사중 신규교육에 참여한 자이므로 모든 생활지도사로 일반화 시키기는 어렵다. 또한 전국 농촌 부녀자가 아닌 영종도에 거주하는 부녀자에게만 한하였으므로 일반화하기에는 어려움이 있다.

Ⅲ. 연구 결과

1. 조사 대상자의 일반적인 특성

총 인원 농촌 부녀자 34명 농촌 생활 지도사 50명, 모두 여성 84명에 대한 일반적인 특성은 다음과 같다(표 1).

연령에 있어서는 농촌 부녀자는 35~50세, 농촌 생활 지도사는 21~50세가 대부분을 차지하였다.

체중은 농촌 부녀자 중 56~60 kg(44.12 %)이 가장 많았고, 농촌 생활지도사 46~50 kg(37.50 %)이 가장 많은 비율을 차지했다.

키는 농촌 부녀자는 156~160 cm(29.03 %), 농촌 생활지도사가 156~160 cm(46.00 %)로 가장 많이 차지 했으며, 농촌 부녀자는 전부 미혼이나 이혼, 사별에 포함되었고 농촌 생활지도사는 응답자 모두가 미혼인 일반적인 특성을 지닌다.

또 교육정도는 농촌 부녀자는 국졸 14명(46.67 %)이 가장 많았고, 농촌 생활 지도사는 대졸 41명(83.67 %)로 대학 졸업자 수가 가장 많았다.

종교는 기독교가 농촌 부녀자 42.42 %, 농촌 지도사가 22 %로 나타났다.

또한 체중 항목에서 2명, 키 3명, 교육 5명, 체격 4명, 종교 1명, 결혼 5명 등 각 항목에 응답하지 않아 제외시킨 결과이다.

표 1. 일반적 특성 명(%)

연 령	농촌부녀자	농촌생활지도사	계
21~25세	1(2.94)	41(82.00)	42(50.00)
26~30세	1(2.94)	8(16.00)	9(10.71)
31~35세	11(32.35)	1(2.00)	12(14.29)
36~40세	10(29.41)	0(0.00)	10(11.90)
41~45세	7(20.59)	0(0.00)	7(8.33)
46~50세	3(8.82)	0(0.00)	3(3.57)
51세 이상	1(2.94)	0(0.00)	1(1.19)
계	34(100)	50(100)	84(100)

체 중(kg)	농촌부녀자	농촌생활지도사	계
41~50	11(32.35)	26(54.16)	37(45.12)
51~60	19(55.88)	20(41.67)	39(47.56)
61 이상	4(11.78)	2(4.17)	6(7.32)
계	34(100)	48(100)	84(100)

키 (cm)	농촌부녀자	농촌생활지도사	계
150 이하	8(25.81)	3(6.00)	11(13.58)
151~160	14(45.16)	29(58.00)	43(53.09)
161~170	9(29.03)	17(34.00)	26(32.10)
171 이상	0(0.00)	1(2.00)	1(1.23)
계	31(100)	50(100)	81(100)

교육	농촌부녀자	농촌생활지도사	계
국 줄	14(46.67)	0(0.00)	14(17.72)
중 줄	10(33.33)	1(2.04)	11(13.92)
고 줄	5(16.67)	0(0.00)	5(6.33)
전문대 줄	1(3.33)	7(14.29)	8(10.13)
대 줄	0(0.00)	41(83.67)	41(51.90)
계	30(100)	49(100)	79(100)

체 격	농촌부녀자	농촌생활지도사	계
비 만	13(48.15)	5(10.20)	18(23.68)
표 준	14(51.85)	39(79.60)	53(69.74)
마 림	0(0.00)	5(10.20)	5(6.58)
계	27(100)	49(100)	76(100)

종 교	농촌부녀자	농촌생활지도사	계
기 독 교	14(42.42)	11(22.00)	25(30.12)
불 교	11(33.33)	5(10.00)	16(19.28)
유 교	1(3.03)	0(0.00)	1(1.20)
무 교	2(6.06)	31(62.00)	33(39.76)
기 타	5(15.15)	3(6.00)	8(9.64)
계	33(100)	50(100)	83(100)

결 혼	농촌부녀자	농촌생활지도사	계
기 혼	23(85.19)	0(0.00)	23(30.67)
미 혼	0(0.00)	48(100.00)	48(64.00)
이혼, 사별	4(14.81)	0(0.00)	4(5.33)
계	27(100)	48(100)	75(100)

2. 조사 대상자의 사회적 특성과 요통과의 관계

요통이 있다고 응답한 인원 중 자가용 소유는 50%이며 11.90%는 자가용을 소유하지 않았다.

Chi-square는 12.669이며 $p < 0.01$ 로서 매우 유의하다.

건강 상태와 요통 유무는 건강이 별로 안 좋은 상태가 86.36%로 아주 안 좋은 사람보다 높은 빈도를 보였고 건강하다고 한 사람이 요통이 없었다. Chi-square는 29.320으로 $p < 0.01$ 이므로 매우 유의하다.

하루 걷는 시간, 수면 장소, 수면 자세, 여가

시간 운동 등은 유의 하지 않았다.

표 2. 사회적 특성과 요통과의 관계 명(%)

사회적 변수	유 (요)	통) 무	계	χ^2
1. 자가용				
있 다	15(50.00)	15(50.00)	30(41.67)	12.669 **
없 다	5(11.90)	37(88.10)	42(58.33)	
2. 하루 걷는 시간				
30분 이내	7(22.58)	11(26.19)	18(24.66)	0.125
1시간 이내	7(22.58)	9(21.43)	16(21.92)	
2시간 이내	17(54.84)	22(52.38)	39(53.42)	
3. 수면 장소				
온 돌	27(90.00)	38(88.37)	65(89.04)	0.048
침 대	3(10.00)	5(11.63)	8(10.96)	
4. 수면 자세				
바로 잔다	13(39.39)	16(37.21)	29(38.16)	1.196
엎드려 잔다	1(3.03)	4(9.30)	5(6.58)	
옆으로 잔다	19(57.58)	23(53.49)	42(55.26)	
5. 건강상태				
아주 건강함	1(3.12)	2(4.65)	3(4.00)	29.320 **
건강함	10(31.25)	38(88.37)	48(64.00)	
별로 안 좋음	19(59.38)	3(6.98)	22(29.33)	
아주 안 좋음	2(6.25)	0(0.00)	2(2.67)	
6. 운동				
특별한 운동	0(0.00)	3(7.50)	3(4.00)	2.981
가끔 한다	15(68.18)	28(70.00)	43(69.35)	
규칙적으로 한다	5(22.73)	8(20.00)	13(20.97)	
안 한다	2(9.09)	1(2.50)	3(4.84)	

** $p < 0.01$

3. 농촌 부녀자와 농촌 생활지도사 요통상태 비교

농촌 부녀자가 요통을 앓고 있다는 응답율은 86.67%이며 농촌 생활 지도사는 앓고 있지 않다가 81.25%로 나타났다. $p < 0.01$ 로 매우 유의성이 있다.

표 3. 농촌 부녀자와 농촌생활지도사의 요통상태 비교 명(%)

직 종 유 (요 통) 무 계	명(%)			χ^2
농촌 부녀자	26(86.67)	4(13.33)	30(100)	34.25 **
농촌 생활지도사	9(18.75)	39(81.25)	48(100)	

**p<0.001

4. 요통교육 후 농촌 부녀자와 농촌 생활지도사의 반응

1) 요통 교육의 필요성

요통 교육의 필요성은 김인숙(1985) 연구에서 이미 밝힌 바가 있고 이 조사에서는 농촌 부녀자와 농촌 생활지도사 모두 필요성이 있다에 가장 높은 비율이 나타났다.

요통 교육의 필요성은 다음과 같다(표 4).

표 4. 요통 교육의 필요성 명(%)

	농촌 부녀자	농촌 생활지도사	계
필요성이 있다	18(66.67)	41(85.42)	59(78.67)
모르겠다	2(7.41)	0(0.00)	2(2.67)
별로필요하지않다	1(3.70)	0(0.00)	1(1.33)
많이 필요하다	6(22.22)	7(14.58)	13(17.33)

2) 요통 교육 후 요통의 개념

요통 교육 후 요통에 대한 개념이 생긴다가 농촌 부녀자 15명(55.56%), 농촌 생활지도사가 35명(74.47%)로 모두 높은 비율을 보였다.

반면 요통에 대한 개념이 안생긴다는 응답자는 없었다(표 5).

표 5. 요통 교육 후 요통의 개념 명(%)

	농촌 부녀자	농촌 생활지도사	계
생긴다	15(55.56)	35(74.47)	50(67.57)
안생긴다	0(0.00)	0(0.00)	0(0.00)
주의하겠다	12(44.44)	12(25.53)	24(32.43)

3) 요통 교육 후 요통 발생에 대한 예방

두 집단에서 요통 발생 예방을 할 수 있다가 높은 비율을 보였다.

응답자 82명(100%) 중 58명 (70.73%)이

할 수 있다고 응답했고, 82명(100%) 중 자신감이 생긴다가 16명(19.76%) 였으며, 모르겠다고 응답한 인원은 8명(9.76%)에 불과했다(표 6).

표 6. 요통 교육 후 요통 발생에 대한 예방 명(%)

	농촌 부녀자	농촌 생활지도사	계
할 수 있다	22(96.67)	36(73.47)	58(70.73)
자신감이 생긴다	7(21.31)	9(18.37)	16(19.51)
모르겠다	4(12.12)	4(8.16)	8(9.76)

4)요통 교육 후 요통 해결 순위

요통 교육 후 요통 해결 순위는 농촌 부녀자와 농촌 생활지도사 모두가 자세교정이 1위로 나타났다.

농촌 부녀자는 작업동작 변경이 2위이며, 3위가 요추대 설정이었고 의자의 교체는 없는 것으로 나타났다.

농촌 생활지도사는 의자 교체와 작업동작 변경이 같은 순위로 나타났고 요추대 설정이 4위로 나타났다(표 7).

표 7. 요통 교육 후 요통 해결 순위 명(%)

	농촌 부녀자	농촌 생활지도사	계
자세 교정	14(48.28)	40(81.63)	54(69.23)
의자 교체	0(0.00)	4(8.16)	4(5.13)
작업동작 변경	10(34.48)	4(8.16)	14(17.95)
요추대 설정	4(17.24)	1(2.04)	6(7.69)

VI. 고 찰

많은 질병들은 신체 자체 내에서 자연히 치유될 수 있는 것과 같이 요통 역시 자연히 치유될 수 있는 능력이 있다고 본다. 보통 요통 환자의 44%가 1주일 이내, 86%가 1개월 이내, 92%가 2개월 이내에 좋아진다고 한다(Nachemson, 1976). 또한 자연히 치유되더라도 요통은 흔히 재발되고 계속 심해지는 경향도 있다(McKenzie, 1979).

요통의 재발 빈도를 감소시키려면 요통에 대한 치료는 물론 환자에게 요통에 대한 교육과 더불어 그 예방법을 지도해야 할 것이다. 환자 스스로 자신의 통증을 감소시킬 수 있는 방법과 예방법을 가르치는 것이 치료사의 일이며 의무일 것이다.

요통 발생 빈도에 대해서 Nachemson은 앉아서 일하는 사람들도 중노동하는 사람들과 거의 같은 빈도로 발생한다고 한다. Finneson(1980)은 대부분 활동량이 많은 육체 근로자들에게 빈번하다고 하였으며, 박지환(1991)도 사무직 근로자와 육체 노동자의 요통 특성에 관한 연구에서 육체 노동자의 요통은 87.2%이며 사무직 근로자의 경우에는 75%라고 밝히고 있다. 본 연구에서는 농촌 부녀자(86.67%)가 생활지도사(18.75%)보다 월등히 많은 요통율을 나타내고 있다. 물론 연령에 차이가 있기는 하지만 육체적 작업을 많이 하는 농촌 부녀자가 요통에 더욱 고통받고 있음을 알 수 있다.

박지환(1991)은 요통의 사회적 특성에서 수면장소, 수면자세, 차타는 시간, 하루 평균 보행시간, 체형, 건강상태, 흡연, 운동상태 등에서 유의하다, 매우 유의하다로 산출되었지만, 본 자료에서는 자가용 소유와 건강상태에서 만이 매우 유의하다라고 산출되었다.

이승주(1991)는 20세에서 59세 사이의 농촌 지역 성인을 대상으로 요통 유병율을 조사한 결과 남자 43.7%, 여자 52.3%였고, 이충휘(1990)는 20세에서 40세 사이의 물리치료사를 대상으로 요통 유병율을 조사한 결과 남자 46.2%, 여자 56.7%로 여성에게 요통 유병율이 많은 것으로 나타났다. 김인숙(1985)은 1982년 세브란스병원 물리치료실에 내원한 환자 194명 중 77명(39.7%)가 가정주부라고 했다. 김광희(1966)의 보고에서도 가정주부가 70%로 가장 많았고, 오정희(1976)도 가정주부가 73.7%로 가장 많은 것으로 나타났다.

농촌 부녀자들은 주부의 역할을 하는 동시에 무거운 물건을 많이 다루거나, 논이나 밭에서

힘든 일을 허리를 굽히고 일하는 동작이 많은 데도 불구하고 허리에 대한 지식이 전혀 없었다. 또한 이들을 교육하고 지도하여야 할 농촌 생활지도사 역시 교육에 대하여 절대적으로 필요성을 느낀다고 응답(100%)하였다.

이승주, 주민(1992) 등은 치과 위생사들의 행동적인 특성 중에서 요통 예방을 위하여 허리 유연성 체조를 하지 않고 있다는 경우가 81.8%, 허리 보호 기술을 알고 있는지의 설문 중 잘 모른다가 82.1% 산출되었다.

전제균, 김상수(1994) 등은 교사들의 요통 발생 빈도에 대해 조사했는데 초등학교사가 81.9%, 중학교사가 75.2%로 나타났으며, 요통의 예방과 치료는 직업의 종류, 환경에 따라 다양하게 발생할 수 있어 요통 예방을 위한 교육 등을 내용으로 하는 back school time을 두는 정기적인 교육 program의 필요성이 요구된다고 했다.

이상으로 미루어 볼 때 농촌 부녀자들의 요통 발생율을 감소시키기 위해서는 농작업의 현대화로 육체적 노동량의 감소가 요구되고, 그들에게 요통으로 인한 고통을 줄여주기 위해서는 스스로 관리하는 법과 예방법을 교육시킬 필요가 있다. 이를 위해서는 농촌 생활지도사가 먼저 그것에 관한 지식을 갖춘 후 농촌 부녀자에게 교육시키도록 하는 것이 필요하다.

V. 결 론

1995년도 전국 농촌 생활지도사 신규교육에 참여한 50명과 영종도에 거주하는 농촌 부녀자 34명에 대한 요통 교육 후에 설문조사한 결과는 다음과 같다.

1. 농촌 부녀자와 농촌 생활지도사의 일반적 특성은 농촌 부녀자는 연령이 35~50세(61.8%)이고 농촌 생활지도사는 21~25세(82%)였다. 교육수준은 국졸이 농촌 부녀자가 46.67%로 가장 높았고 농촌 생활지도사는 83.67%가 대학졸업이었다.

결혼상태는 농촌 부녀자 모두가 기혼, 이혼, 사별에 속했고 농촌 생활지도사는 모두가 미혼이었다.

2. 현재의 요통 상태 여부에서 농촌 부녀자의 75%가 아프다고 했으며 농촌 생활지도사는 87.76%가 안 아프다고 했다.
3. 요통 교육 후 교육이 필요하다고 꼭 필요하다가 농촌 부녀자 88.89%, 농촌 생활지도사는 100%였다.
4. 요통 교육 후 요통에 대한 개념이 생긴다와 요통에 대한 주의를 할 것이다가 농촌 부녀자와 농촌 생활지도사 모두 100%였다.
5. 요통 교육 후 요통의 예방은 할 수 있다와 자신감이 생긴다가 농촌 부녀자가 78.79%였고 농촌 생활지도사는 91.84%였다.
6. 요통 교육 후 요통 해결 순위는 농촌 부녀자의 경우 1위 자세교정, 2위 작업동작 변경, 3위 요추대 설정이었다. 농촌 생활지도사는 1위 자세교정, 2위 의자 교체, 작업동작 변경, 3위 요추대 설정이었다.
7. 요통 교육 후에 조사한 자료의 통계처리결과 유의성은 없었으나, 결론 3~6과 같은 결론을 얻었다.

참 고 문 헌

1. 김광희 : 정형외과에 있어서의 요통증. 최신의학, 6(6), 1966.
2. 김인숙 : 요통의 물리치료에 대한 고찰. 대한물리치료사협회지, 6(1), 1985.
3. 박병문 : 요통. 한국의과학, 3(6) : 43~49, 1971.
4. 박병문 : 요통의 원인과 치료. 대한정형외과학회지, 12(1) : 1~7, 1977.
5. 박지환 : 사무직 근로자와 육체 노동자의 요

통특성에 관한 비교 고찰. 석사학위 논문, 연세대학교, p.1~49, 1990.

6. 오정희, 김세주, 박경희, 김경희 : 요통환자의 임상적 고찰. 대한 재활의학회지, 4, 1976.
7. 이승재 : 한국인 노동자 요통환자에 대한 임상적 연구. 인체의학, 6(3) : 437~447, 1985.
8. 이승주 : 농촌지역 성인 요통 유병률과 치료 방법 조사. 석사학위논문, 경북대학교, p.1~29, 1991.
9. 이승주, 주민, 조명숙 : 치과위생사의 직업성 요통발생 관련요인 조사. 대한 물리치료사학회지, 13(2), 1992.
10. 이충휘 : 물리치료사의 요통발생 위험요인 분석. 박사학위논문, 연세대학교. p.1~55, 1990.
11. 전재균 : 요통환자에 관한 임상적 연구. 대한 물리치료사학회지, 4(1) : pp 59~67, 1992.
12. 전재균, 김상수 : 초·중등 교사들의 요통발생 특성에 관한 비교분석. 대한 물리치료사학회지, 6(1) : pp 37~48, 1994.
13. 한문식, 이수용, 박윤수 : 요통의 분석 및 관리. 최신의학, 27(2) : 111~115, 1984.
14. Anderson, J.D.(1979), "Back pain in industry". in : "The lumbar spine and back pain" ed. M. Jason.
15. Finneson BE : Low back pain. 3rd Ed., Philadelphia, J.B. Lippincott Co., 1989.
16. McKenzie, R.A. (1979), "Prophylaxis in recurrent low back pain", NZ. Med. J.89 ; 22.
17. Wyke, B. (1976), "Neurological aspects of low back pain". in : "The lumbar spine and back pain" ed. M. Jason.