

농촌 노인의 복합만성질환에 대한 대처 경험 - 문화기술학적 방법으로 -

정은옥* · 권성복** · 안옥희***

I. 서 론

1. 연구의 필요성

최근 우리나라는 경제성장으로 인한 생활여건의 향상, 의기술의 발달, 영양증진에 따른 평균수명의 연장 등으로 65세 이상 인구가 총인구의 8.7%를 차지함으로써 고령화 사회로 진입하였고(Korea National Statistical Office(KNSO), 2004), 농촌지역은 이미 1995년에 고령화율 11.8%로 도시지역의 4.3%보다 더 높은 것으로 나타났다(KNSO, 1997). 이와 같이 우리나라는 고령화 사회가 급속히 진행됨에 따라 사회, 경제, 문화의 전반적인 영역에서 노인의 중요성이 부각되고 있다. 특히 노인의 건강문제는 노화과정과 함께 다른 연령층에 비해 다양하게 나타나는데(Cho, Kim, Byun, & Won, 1990), 기능상 장애 및 상실과 병리적 변화 등에 의한 외상상태, 장기간의 섭생 및 영양문제, 완치불가능한 만성질환으로 장기간의 지지적인 간호가 요구된다(Song, 1997).

또한 노인에게 만성질환은 대부분 완치가 어려운 만성 퇴행성 질환으로 여러 가지 질환이 동시에 다발하는 경향을 갖는데 질환으로 인한 신체기능과 인지기능의 장애와(Sarvimaki & Hult, 2000) 이로 인해 여가활동에 참여를 제한함으로써 자기수용과 사회적응이 어렵고 자

존감 저하를 초래하기 쉬워 결과적으로 삶의 질이 떨어지게 된다(Holmes, 1985). 우리나라 65세 이상 노인들 중 하나 이상의 만성질환을 가지고 있는 경우는 85%, 3개 이상의 만성질환을 가지고 있는 경우는 30%에 이르며 이러한 복합질환은 오랜 세월동안 합병증을 유발하거나 만성화하는 경향을 보이는 것으로 나타났다(Jo, 1998; Lee, 2003).

복합만성질환을 가진 노인에게 나타나는 심각한 문제는 질병으로 인한 일상생활 장애, 거동불능, 의료비의 증가로 인한 경제적 부담, 환자를 돌보는 보호자가 겪는 간호의 어려움 등이며, 노인 질병의 특징이 병인자체가 다면적이고 발생시기가 불명확하여 생활양식과 관련이 있는 경우가 많다는 것이다(Jeon, 2001; Jo, 1992). 더욱이 우리나라 농촌노인은 도시노인에 비해 경제적인 빈곤, 자녀와의 별거, 의료시설이나 건강정보의 부족 등으로 적절한 보건의료서비스를 받지 못하고 있는 실정이다(Park, 1990), 복합만성질환을 가진 농촌노인에 대한 보건의료대책이 매우 시급한 실정이라고 할 수 있다.

최근 고령화 사회에 접어들면서 노인과 관련된 연구가 증가하고 있으나 대부분 특정 노인성 질환에 국한된 경우로 류마티스 골관절염이나 근골격계 만성 통증 등을 관리하는 방법에 대한 연구(Heo, 1997; Kang & Han, 1999; Kim, Ryu, Park, Lee, & Kim, 1999)들이었으며, 농촌노인의 복합만성질환에 대한 선행연구

* 원주군 가천보건진료소장.

** 동신대학교 간호학과 교수.

*** 우석대학교 간호학과 교수(교신처자 E-mail: ohahn@woosuk.ac.kr).

투고일: 2007년 1월 31일 심사완료일: 2007년 3월 5일

나 특히 농촌지역이라는 문화적 특수 환경에서 개인 생애과정을 통해 경험한 만성질환에 대처하는 방법에 대한 연구나 이를 문화적인 관점에서 연구한 자료는 거의 찾아볼 수 없었다. 또한 농촌노인에 대한 연구는 대부분이 양적연구방법으로 일부 증상을 관리하거나 교육하는 측면의 연구가 주종을 이루고 있어 우리나라 농촌만이 가지는 특정 문화적 맥락 안에서 오랜 세월 개인의 삶에 영향을 주고 발생한 복합만성질환에 대처해온 경험을 분석해 내기에는 부족하다고 할 수 있다. 즉, 특정 사회의 관습과 문화요소를 그것이 발생하는 사회의 특수한 환경과 상황 및 역사적 맥락에서 이해하기 위한 탐색방법으로 문화기술학적 연구방법이 적절하다(Choi, 1992). 또한 특정 문화환경적인 생활속에서 직접 복합만성질환을 겪고 살아온 다양한 삶과 질환에 대처해온 경험을 심도 있게 밝혀내고 대처경험에 관한 속성을 확인하고 이해하며 이를 통해 인간의 욕구를 해결하고자하는 간호의 목적을 달성하는 것은 매우 의미 있는 작업이다. 특히 노령화사회로 빠르게 진입하고 있는 우리나라의 현실에서 적절한 간호중재개발을 위한 이론적 기틀을 제공할 수 있는 유용한 연구라고 하겠다.

2. 연구의 목적

본 연구의 목적은 농촌지역에 거주하고 2가지 이상의 만성질환을 가지고 있는 65세 이상 노인을 참여자로 하여 문화기술학적 연구방법을 통해 농촌노인의 복합만성질환에 대처하는 삶의 경험을 기술하는데 있으며, 연구의 목적을 달성하기 위한 연구문제는 “복합만성질환을 가진 농촌노인의 삶은 어떠한가?” 이다.

구체적 연구 목표는 다음과 같다.

- 1) 농촌노인의 복합만성질환에 대처하는 삶의 경험에 대해 이해한다.
- 2) 농촌노인의 복합만성질환 대처경험에 나타난 문화적 특성을 이해한다.

II. 연구 방법

1. 자료수집 및 분석

본 연구의 참여자는 일 농촌지역에 거주하며 의사소통이 가능하고 2가지 이상 만성질환을 가지고 있는 65세 이상의 노인으로서 여성 9명, 남성 2명이었으며 60대 2

명, 70대 8명, 80대 1명이었다(Table 1). 자료수집은 참여관찰과 심층면담을 통해 이루어졌으며 수집기간은 2004년 4월부터 10월까지 약 7개월간이었다. 연구 시작전에 연구참여자에게 면담과 녹취, 일상생활 사진촬영에 대한 사전 동의를 얻었으며 면담자료는 순수한 연구 목적으로만 사용할 것을 밝혔고, 인권보호를 위해 익명을 사용하였다. 사진은 건강문제와 관련된 일상생활문화를 자세히 기술하는데 사용되었다. 또한 참여자의 심층면담에 의해 알 수 없는 부분을 파악하기 위해 가정방문을 하여 자연스럽게 접근하여 참여관찰을 하고 현장노트에 기록하고 이를 분석에 이용하였다. 심층면담 내용은 녹음하고 즉시 내용전체를 필사하여 정리하고 분석하였다. 녹취할 수 없는 기쁨, 슬픔 등의 정서 상태 표현과 일상생활 모습, 노동일을 하는 자세 등은 사진촬영하여 기술하였으며 불충분한 내용은 다시 현장노트에 메모함으로써 포괄적으로 자료를 수집하려고 노력하였다. 관찰과 면담시간은 제한을 두지 않고 자연스럽게 편안하게 일대 일로 이루어졌으며 면담회수는 참여자의 면담내용이 포화될 때까지 1인당 2회에서 6회까지였으며, 소요시간은 1회에 40분에서 2시간 30분이었다. 면담장소는 참여자의 집과 마을회관, 보건진료소였으며 외부의 방해 받지 않는 조용한 곳을 선택하였다.

자료분석은 Spradley(1993)의 발전식 연구순서의 과정에 의해 이루어졌으며 영역분석, 분류분석, 성분분석 및 주제분석으로 진행되었다. 수집된 자료는 최대한 빨리 분석이 이루어지도록 노력하였으며 이를 위해 참여관찰 당일 녹음테이프는 전부를 녹취하고 면담기록과 현장노트를 되풀이하여 읽고 의미 있는 내용에 밑줄을 치고 중요한 문화적 영역이 발견되면 녹취록의 오른쪽 삼분의 일 여백란에 의미를 부여하고 또 반복되는 언어표현의 상징적 의미를 찾아 영역별 카드에 분류하였다. 큰 영역에서 좀 더 구체적인 영역에 이르기까지 각 영역별로 분류하여 영역분석카드에 정리하였다. 이 영역별 범주는 계속적으로 주제의 방향으로 발전시켜가면서 Agar(1980)의 연필과 가위기법을 이용하여 넓은 공간에 펼쳐진 종이위에 분류 정리해 나갔다. 이러한 분석내용은 다음번 참여관찰이나 면담 시 질문하거나 관찰해야 할 내용의 방향을 찾는데 도움이 되었으며 자료수집은 더 이상 새로운 의미의 내용이 나오지 않는 포화상태가 될 때까지 연속적인 자료수집과 분석과정이 순환적으로 이루어졌다.

(Table 1) General Characteristics of the Subjects

Participant	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	
Gender	Female	Female	Female	Female	Female	Male	Female	Female	Female	Male	Female	
Age	66	74	75	82	74	73	72	66	75	70	70	
Education	None	None	None	None	Elementary	Elementary	None	None	None	Elementary	None	
Religion	Buddhism	Christianity	Christianity	Christianity	None	Buddhism	Buddhism	None	Catholicism	None	Christianity	
Living-together family	Spouse	None	None	None	Spouse Children Grand child	None	Spouse	Spouse	Spouse	Spouse	Spouse	
Number of children	2 Sons 3 Daughters	3 Sons 5 Daughters	2 Sons 6 Daughters	3 Sons 1 Daughter	2 Sons 2 Daughters	2 Sons 3 Daughters	1 Son 6 Daughters	1 Son 4 Daughters	2 Sons 2 Daughters	1 Son 4 Daughters	3 Sons 1 Daughter	
Main income source	Agriculture	Pocket money	Pocket money	Government subsidy	Pocket money	Agriculture	Agriculture	Agriculture	Agriculture	Agriculture	Agriculture	
Number of diseases	3	4	2	4	3	3	3	4	4	4	3	
Name of holding diseases	Heart disease Diabetes Arthritis	Diabetes Polymeuritis Hypertention Arthritis	Chronic gastritis Arthritis	Hypertention Polymeuritis Thyroid disease	Chronic gastritis Hypertention Arthritis	Lumbago Irritable bowel syndrome Prostatic hypertrophy	Hypertention Polymeuritis Arthritis	Chronic gastritis Lumbago Arthritis Hypertention	Diabetes Hypertention Polymeuritis Arthritis	Diabetes Hypertention Polymeuritis Arthritis	Cervical spine injury Lumbago Arthritis Hypertention	Lumbago Heart disease Hypertention
Using medical center	Clinic, Hospital	Clinic	Clinic	Hospital	Clinic	Clinic, Oriental medicine clinic	Clinic	Clinic	Clinic, Oriental medicine clinic	Clinic, Infirmary	Clinic	
Self-management	No	No	Yes	No	Yes	No	No	No	No	No	No	

2. 신뢰도와 타당도

본 연구에서는 신뢰도와 타당도를 높이기 위하여 Morse와 Field(1995)의 질적연구 평가기준인 신뢰성(true value), 응용성(applicability), 일관성(consistency), 중립성(neutrality)의 확보에 노력을 기울였다. 신뢰성 측면은 면담과정에 참여자의 내면세계를 충분히 끌어내기 위해 신뢰관계형성에 우선 초점을 두었으며, 이는 오랜 기간 참여자들과 같은 지역 내에 거주하면서 건강관리자로서 신뢰관계를 쌓아왔기 때문에 심층면담이 이루어지기에 충분하였다고 본다. 또한 면담내용을 녹음테이프와 CD의 2가지로 녹취하여 CD는 연구보조원에게 필사하도록 하고 녹음테이프는 계속적으로 반복 청취하여 내재된 정확한 의미를 찾으려고 노력하였다. 면담내용은 연구자가 일차로 충분히 검토한 후 질적연구방법에 전문 지식을 갖춘 간호학 교수 2인과 함께 순차적이며 반복적으로 분석하였다. 응용성측면은 자료분석의 결과를 분석한 후 다음 자료수집 때 참여자에게 확인하였고 불분명한 내용은 다음 면담 시 선택적 질문을 함으로써 사실을 확인하고자 노력하였다. 일관성측면은 동일 참여자에게 유사한 맥락의 질문을 반복함으로써 그 내용이 일관성이 있는지 확인하였고 또한 질적연구자로서 자질향상을 위하여 질적간호연구와 교육경험이 있는 간호학교수로부터 훈련을 받았다. 중립성측면은 참여자들과 충분한 신뢰관계를 유지해왔으나 의미 분석 면에서 편견을 가지고 할 수 있는 가능성을 염려하여 참여자의 표현 그대로를 필사하고 기록하여 분석에 활용하였다. 또한 연구절차와 과정을 자세히 기술하고 수행한 행위에 대해 설명하고 타당성을 높이기 위하여 자료수집과 분석을 동시에 수행하려고 노력하였고 모든 연구과정에서 객관적 위치와 중립성을 유지하고자 노력하였다.

Ⅲ. 연구 결과

1. 농촌노인의 복합만성질환의 대처 문화

본 연구의 참여자들이 농촌지역에서 오랫동안 농사일을 하고 살아오면서 만성질환을 처음 발견하고 그것에 대처하고 또 다른 질환을 겪으면서 살아가는 삶의 과정을 살펴보고 심층 분석한 결과는 다음과 같다.

65세 이상 80세까지의 농촌노인은 일찍 자녀들을 분가시켜 주로 혼자 살거나 부부중심 가구로 되어있다. 주

거형대는 아직도 재래식 화장실인 경우도 있고 거의 대부분이 40대부터 다리와 무릎, 허리 등의 통증을 경험하였고 현재는 걸음걸이가 힘들어서 일상생활도 힘들지만 스스로 생활비와 병원비를 벌어야 하므로 힘들게 남의 농사일을 해주거나 자녀가 주는 용돈, 혹은 정부보조금으로 어렵게 생활하고 있다. 또한 농촌이라는 지역적 혹은 문화적 특성으로 인해 도시 노인과는 다르게 보건의료서비스에 접근하기 어렵거나 제한되고 문화적 혜택도 부족하며 경제적 수준도 낮은 상황에서 각종 만성질환을 많이 경험하고 있었다. 특히 여성 노인의 삶은 전통적인 가부장적 문화와 산업화의 영향으로 남존여비 의식 하에서 농사일을 많이 하지만, 자식을 의지하지 않고 혼자 살면서 모든 것을 참아내며 힘겨운 생활을 하고 있었다. 농촌 노인이 겪고 있는 질환은 대부분 심장병, 관절염, 신경통, 고혈압, 백내장, 당뇨, 허리통증, 무릎통증, 요추손상, 과민성대장질환 등이었으며, 이를 해결하는 방법은 자포자기하고 그냥 참는다거나 방치하고 주로 민간요법에 의존하였다. 이들의 복합만성질환 경험과정의 결과는 '증상발현 인지하기', '질환 발견하기', '헤쳐나가기', '방치하기', '다른 질환 발견하기', '좌절하기', '끌어안고 살아가기' 영역으로 분류되었으며 각 영역에 대한 내용은 다음과 같다.

1) 증상발현 인지하기

증상발현 인지하기는 아직 질환이 발견되지 않고 잠복되어 있는 상태이며 일상생활속에서 신체적인 통증을 느끼면서도 사는데만 급급하여 질환으로 될 가능성을 인지하지 못한 채 전혀 몸을 돌보지 못하고 방치하는 것으로 나타났다. 그러나 신체적으로 느끼는 고통의 정도는 질환이 발생할 수 있는 가능성을 내포하고 있는 단계였다.

“아픈 건 낫따다 아픈것인게 냇두제,,”(참여자 ㉞)

“그냥 일만 해서 돈만 벌으면 사는 것 인중 앓고 죽으 나고... 허리가 아프거나 뺨겨니.. 일만 헛겨.”(참여자 ㉞)

2) 질환 발견하기

질환 발견하기는 실제로 질환이 있음을 확인한 단계로 개개인이 질환을 발견하게 되는 상황은 다양하게 나타났다. 자식을 잃은 상실감과 정신적인 충격으로 심장병이나 고혈압이 발병되었다고 하였으며, 사고로 인한 신체적인 손상을 적절히 치료하지 못함으로써 후유증으로 고통을 받거나 또한 경제적으로 어려운 환경에서 삶을 지

탕하기 위해 과중한 노동에 시달릴 수밖에 없어 정서적으로도 고통을 겪었다.

“큰눅을 오토바이 사고로 잃어 번지고..그때 머스마 그런 뒤로 우둔우둔 허고 눈도 그렇게 안치고..”(참여자 4)

“남편 병수발하다 어지러워..진찰할번 해보나 해서 했더니..혈압이 높으대네..”(참여자 5)

3) 헤쳐나가기

헤쳐나가는 질환에서 벗어나려고 나름대로 시도하는 단계로 치료에 도움이 될만한 약물을 복용하거나 민간요법을 시행하는 것으로 나타났다. 또한 치료가 잘된다고 하는 병원을 여기 저기 찾아다니며 적극적으로 치료법을 모색하기도 하고 답답한 마음에 의료기관에 의존하여 주사나 약물치료, 한방치료 및 물리치료를 받아보기도 한다. 이와같이 치료에 도움이 되는 의사의 지시를 잘 따라하는 등 질환을 극복하기 위하여 최선을 다 했음을 확인할 수 있었다.

“관절염 잘 낫는다고 소문이 나서 갔는데..어디든지 낫는다고만 하면 갔어..”(참여자 6)

“이병원서는 허리 아픈거 치루 허고 목치치루허고..저병원에서는 혈압약 타고..”(참여자 8)

“허리가 끊어지게 아파서..허리 전기침을 놓아준다고 허더라고..전기침이 좋은 것인가 나쁜 것인가도 모르고 우선 아파 죽겠응게. 그때니 전기침을 10서 놔주대요..”(참여자 8)

4) 방치하기

방치하기는 질환을 극복하려고 노력하였지만 현실적인 벽에 부딪히게 되어 지속적으로 적절한 관리를 하지 못하는 단계이다. 치료법을 잘 지키지 못하고 추후관리를 소홀히 하게되며 약물복용을 제대로 하지 못하는 등 질환의 심각성을 방치한 채로 일상생활에 매여 그냥 살아가게 되는 모습이다.

“양성워연 이다고 약 계속 먹으라고 했는디 가슴이 아픈 때만 먹었지..”(참여자 8)

“골치가 아프고 해서..뮌약인가 한봉다리 먹었드면 뺏에는 더 죽것네..뮌 약을 먹었는게버..”(참여자)

5) 다른 질환 발견하기

다른 질환 발견하기는 처음 발견한 질환에 대한 대처를 잘 하지 못한채로 또 다른질환이 있음을 발견하는 단계이다. 복합만성질환에 대한 적절한 대처가 이루어지지 않은 채로 일상적인 농사일을 계속하게 됨으로써 통증이 지속되고 취사, 청소, 세탁, 옷 갈아입기 등 일상생활의 어려움을 겪고, 가족의 지지 또한 부족한 환경에서 노인들은 계속되는 신체적인 고통과 과중한 노동을 견디고 지냈는데, 또 다른 질환이 있음을 발견하였을때 매우 당황하였고 질환에 맞서 부딪혀 보기도 하였다.

“어떻때는 눈이 안보여 가지고 헛디머갔고 그냥 푹푹 넘어갈 때도 있고 그런당게..”(참여자 7)

“혈압이 없었는디..아들가지고 신경쓰다가..급자기 생기더며,,머리가 멍하고..코피를 쏘아서 병원에 갔더니 혈압이 높으대고..”(참여자 9)

6) 좌절하기

좌절하기는 질환을 치료하고자 노력하였지만 좋아지지 않고 계속 견디기 힘든 증상들로 한계를 느끼며 자포자기하는 단계이다. 질환에서 벗어나기 위해 노력하지만 역부족임을 느끼며 복합만성질환으로 인한 고통을 감내할 수 없어 좌절하게 된다. 이러한 상황을 자신이 복 없어서 그렇다고 자신의 처지를 한탄하고 비판하며 질환을 치료하고자하는 욕구를 점차 상실한 채 체념하고 차라리 죽으면 말지 하는 생각을 하게 된다.

“내가 죽으면 죽고 생선 살고 뭐 음식 가려먹고 싶은 생각이 없어....인자 죽어도 되지 뭐..”(참여자 4)

“내복이 없응게 내몸도 건강치 못하고 그렇게..복이 없는 사람이나 그렇지 뭐 내 복이 없으니까..”(참여자 9)

7) 안고 살아가기

안고 살아가기는 몇 가지의 복합만성질환을 가지고 있는 상태에서 질환이 완치 될 수 없다는 불안감과 질환 치료 효과에 체념하고 질환을 안고 살아갈 수밖에 없는 현실을 받아들이는 단계이다. 그러므로 계속되는 통증을 해소하기 위해 자가관리, 규칙적인 약물복용과 운동, 식이요법을 하며 마음을 다독이고 또한 정성을 다해 약 먹고 관리하면 또 다른 합병증을 예방할 수 있다는 희망을 가지고 주어진 환경에서 행복한 삶을 살기를 소망하는 긍정적인 삶의 태도를 갖게 됨을 확인하였다.

“...원손이 안좋았는데 운동하러 나가서 팔도 쭉 뚫고 옆으로 이렇게 하고 이런게 쭉 낫네.. 근디 이게 습관이 되어가지고 눈만 뜨면 갔다 봐야해..”(참여자 9)

“내가 많이 복잡복잡하고 근잖어 그러면은 강 소리를 집러야 시원해... 아저씨랑 싸움을 하잖어 그러면 그냥 몇장구씩 치어여 그리야..”(참여자 9)

“중풍으로 떡어지고 그러까 아이고 중풍이나 걸리지 말고 내가 혈양약을 꼭 먹어야지 싶은 마음..”(참여자 9)

<Table 2> 농촌노인의 복합만성질환 대처경험 과정에 대한 분석표

영역	분류	성분
증상발현 인지하기	방심하기	통증을 방치함
		몸을 돌보지 못함
질환 발견하기	규명하기	자식 잃음
		사고 당함
	마음대로 시도하기	과중한 노동을 함
		진감검진함
모색하기	정서적으로 힘겨움	
	부적당한 약물을 복용함	
해체나가기	민간요법을 함	
	효험을 못 봄	
	병원을 찾이다님	
맹목적 의존하기	주사 맞음	
	약 복용함	
	한방치료 받음	
방치하기	무시하기	물리치료 받음
		지시에 잘 따름
		치료를 이행하지 못함
다른 질환 발견하기	고통 겪어내기	추후관리를 소홀히함
		약물복용을 제대로 못함
	재발견하기	통증이 지속됨
		일상생활이 어려움
좌절하기	자포자기하기	질환발생 환경이 지속됨
		질환이 발생함
		부딪혀봄
안고 살아가기	자가관리하기	지속되는 증상에 한계를 느낌
		신체한탄을 함
	희망 갖기	통증해소 위해 자가치료함
		식이 조절함
회망 갖기	규칙적으로 운동함	
	마음을 다독임	
회망 갖기	희망 갖기	정성을 다하여 약먹음
		행복한 삶을 소원함

2. 주제분석

이상에서 문화기술학적 방법을 이용한 농촌노인의 복

합만성질환 대처 경험에 대한 영역분석과 분류분석 및 성분분석의 연구결과는 다음과 같은 주제로 분석되었다.

65세 이상부터 80세까지의 농촌노인은 혼자 살거나 부부만 사는 경우가 대부분이며, 주 수입원은 자신의 소유가 아닌 땅에서 농사일을 하면서 생활비와 병원비를 벌어야 했다.

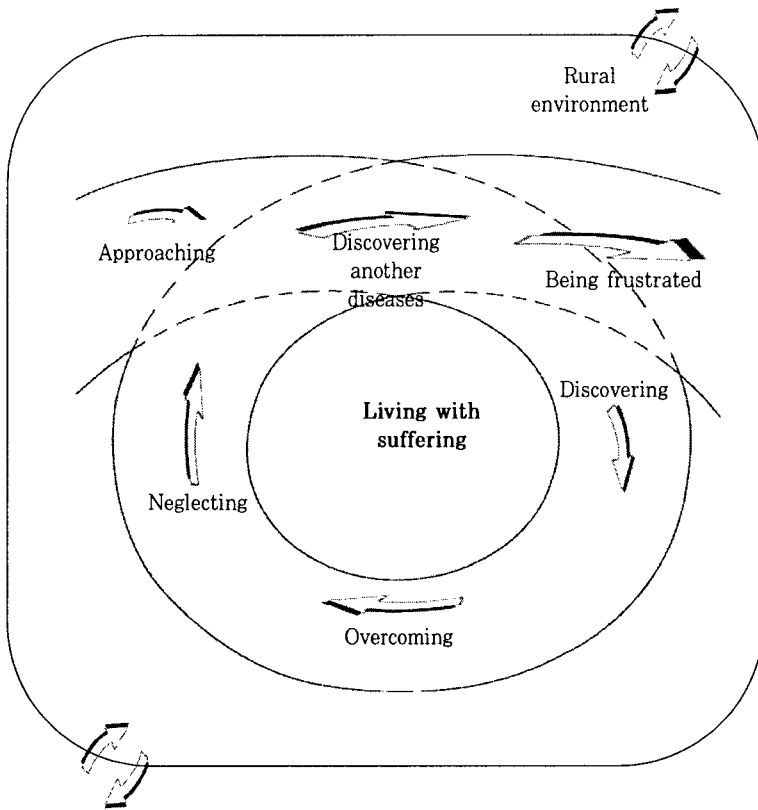
농사일은 풀을 매고, 비닐을 씌우고, 모종을 하거나 농약을 살포하는 등 계속 꾸구리고 앉거나 허리를 굽히고 구부정하게 몸을 움추린 자세를 지속적으로 요구하고 대부분의 노인들은 삼십십대때 허리통증과 무릎통증이 시작되었다. 주거형태도 입식이 아닌 재래식인 경우가 많아 농사일할 때 뿐만 아니라 일상생활에서도 계속 통증은 유지되었고 마땅한 관리방법도 모르는 채로 그냥 참고 지낸다.

이러한 상태는 특별히 어떤 질환이라고 진단된 것이 아니므로 점차 증상이 심해지고 일상생활을 하기 힘들고 정신적인 고통이 심하지만 사는데 급급하여 전혀 몸을 돌보지 못하고 방치하다가 가정에 생긴 힘든 일을 기화로 심장병, 고혈압, 위장질환, 백내장 등의 질환에 대한 진단을 받게 된다.

진단을 받고 나서 처음에는 질환에서 벗어나려고 약물 복용, 민간요법 등을 시도해본다. 병원을 여기 저기 찾아 다니며 적극적으로 치료법을 모색하기도 하고 병원주사, 약물치료, 한방치료 및 물리치료를 열심히 받으며 질환 극복에 최선을 다 해보기도 한다. 그러나 농사일은 매일 똑같이 진행되고 그 가운데 지속적으로 치료를 해야하는 만성질환은 노인들에게는 나아진다는 느낌이 없이 하루 하루 더 나빠지고 고통도 심화되어 차츰 추후관리에 소홀해진다.

처음 발견한 질환에 대한 대처를 소홀히 한 채로 또 당뇨, 신경통, 무릎 및 허리통증 심화 등 다른 질환에 대한 진단이 늘어가지만 하는 수없이 일상적인 농사일은 계속해야만 하는 상황에서 점차 증상은 악화되어 취사, 청소, 세탁, 옷 갈아입기 등 일상생활을 하기에도 어려움을 겪기에 이른다. 그러나 고생하고 힘들어서 교육시키고 결혼시켜 분가한 자녀들은 노인들을 지지해주지 않고 모른척하고 노인들은 질환에서 벗어나기 위해 노력하지만 역부족임을 느낀다.

이러한 상황에서 노인들은 자신의 처지를 한탄하고 비판하며 질환을 치료하고자하는 욕구를 점차 상실한 채 체념하다가 혼자서 스스로 복합만성질환을 가지고 있는 상태에서 질환이 완치 될 수 없다는 불안감과 질환 치료



〈Figure 1〉 Themes: Coping with experience of multiple chronic disease in rural elderly.

효과에 자연스럽게 체념하고 질환을 안고 살아갈 수밖에 없는 현실을 받아들이고 스스로 마음을 다독이고 주어진 환경에서 행복한 삶을 살기를 소망하는 마음으로 바뀌어 그냥 하루하루를 살게 된다.

이와같이 농촌노인들은 끊임없이 계속되는 농사의 일 상에서 빈번하고 반복적으로 일어나는 질병과 정신적 고 통속에서 삶의 굴레를 지고 매우 힘겨운 삶을 살아가는 것으로 해석할 수 있다.

IV. 논 의

본 연구는 농촌노인의 일상생활과 복합만성질환의 대 처하는 경험을 기술하고 해석하고자 하였으며, 이 결과 를 선행연구와 비교하여 논의해 보고자 한다.

참여자들은 농촌지역에서 농사를 주업으로 살아오면서 부적절한 작업자세가 장기간 지속되어 요통이나 관절염 이 발생하였다. 즉, 쪼그리고 앉아서 일하거나 무릎통증

으로 무릎을 구부리지 못하고 허리를 굽혀 장시간 일하 는 자세는 요통을 유발하였는데, 이는 일하는 작업자세 도 근골격계 증상을 유발하는 요인이 되며(Park, Lee, Lee, Kim, & Jeong, 2002), 요통 유병이 농민의 작 업 활동과 긴밀한 관계가 있음을 보여준 결과이다(Kim et al., 1999). 또한 참여자 모두가 근골격계 질환을 앓 고 있었는데, 이는 상당수의 농촌지역주민들이 관절염으 로 이환되어있다는 연구결과(Yun, Gang, Kim, & Lee, 2001)와 일치하였다. Wie와 Gwak(1995)은 농 촌노인들은 병을 치료하기보다는 농사활동이 더 중요하 다고 인식하고 있다고 하였는데, 본 연구의 참여자들도 통증이 있어도 경제적인 빈곤함 때문에 몸을 전혀 아끼 지 않고 농사일에만 전념하였고 그로 인해 증상에 적절 히 대처하지 않아 결국 질환 발생의 악순환이 계속된다고 볼 수 있다. 만성질환을 지닌 노인의 대부분은 타인 의 도움을 받아야 하지만 배우자가 없거나 자녀와 함께 살지 않아서 적절한 지지를 제대로 받을 수 없는 경우

큰 어려움을 경험한다(Jeong, 1998). 본 연구 참여자중 4명(36.3%)은 독거노인으로 나타났으며, 가족이 있다고 하여도 모두 고통의 배우자와 동거하는 경우가 대부분이기 때문에 향후 농촌노인에 대한 지역사회지지가 절실히 요구된다고 할 수 있다.

만성질환에 이환된 후 참여자들은 질병초기에는 병원 치료제와 함께 민간치료, 완치가 된다는 약 등을 찾았으나(Gwon & Jeong, 1996) 적절한 병원치료 기관을 정하지 못하고 방황하며, 증상이 완치되지 않고 재발되기 때문에 병원을 완전히 신뢰하지 못하고 민간요법등을 사용하는 것으로 나타났다(Eun, 1995; Heo, 1997). 본 연구의 참여자들도 질환에서 벗어나기 위하여 나름대로 약물을 복용하거나 민간요법을 함께 병행하여 치료에 전념하였음을 알 수 있었다. 또한 병원치료에 의존하여 극복하고자 하였으나 증상은 계속되어 치료를 소홀히 하는 경우도 있는 것으로 규명되었다. 질환을 치료하기 위하여 치료가 잘된다는 병원을 찾아다니며 맹목적으로 병원 치료에 의존하고 있었는데, 이는 대부분의 노인성질환이 만성질환으로 이환 기간이 길어짐에 따라 doctor-shopping 혹은 의료기관 바꾸기의 기회가 높아지기 때문(Song, 1997)으로 파악된다. 이에 따라 방문하는 병원마다 각각 다른 약물들을 처방해주어 약의 수가 많아져 약 복용하는 것을 빠뜨리거나 잊어버려 못 먹는 경우도 있으며 다른 약을 복용하여 부작용을 겪은 사례도 있었다. 또한 본 연구 참여자들은 2가지 이상의 복합만성질환을 보유함으로써 복용하는 각 약물 고유의 부작용 발현율이 커지고 약물간의 상호작용 또한 발생빈도가 증가하게 되며, 이들은 부작용이나 합병증을 해결하기 위해 추가로 투약이 필요하게 되므로, 노인질환의 약물요법은 한없이 복잡해져 농촌노인들의 약물관리에 대한 효율적인 교육의 필요성이 절실하게 요구된다고 하겠다.

한편 참여자들은 지속되는 증상에 한계를 느끼기 시작하며 치료를 포기하고 삶의 고통이 힘겨운 현실에서 결국은 자기 안에서 삭이고 자신의 복 없음을 한탄하며 현실을 수용할 수밖에 없음을 깨닫고 나름의 방식으로 삶을 받아들이는 것으로 분석되었다. 참여자들은 식이조절하기와 규칙적인 운동하기, 마음을 다독이며 스스로를 다스리기 등의 개인 건강행위를 통해 자가 관리를 하고 있음을 알 수 있었다. 특히 고혈압이나 당뇨를 치료중인 경우에는 소식하며 육식을 제한하는 등 식이절제로 나타났는데, 이는 증상조절을 위해 소식, 육류 섭취제한, 건강식품섭취를 하고 있다고 보고한 Yang(2002), Eun

(1995), Gwon과 Jeong(1996) 등의 연구결과와 일치된다. 참여자들은 이제는 내 몸을 스스로 관리하고 사랑해야하며 젊어서 너무 몸을 돌보지 않아서 여러 가지 질환을 갖게 되었다면서 지금이라도 미리미리 건강검진도 하고 일도 무리하게 하지 않으려는 의지를 보이는 것으로 분석되었다. 또한 증풍으로 자신이나 남에게 피해를 주지 않아야 된다는 생각으로 합병증을 예방하려는 노력을 꾸준히 하고 있으며, 오래 사는 것보다는 편안하게 잘 죽기를 바라는 마음으로 인생의 한계를 받아들이고 있었고, 복합만성질환을 겪으면서도 현재 처해진 상황에서 최선을 다하는 삶의 자세로 질환을 수용하였으며, 나아가 희망을 가지고 행복하게 살기를 소원하였고 자신의 질환을 안고 질환과 더불어 살아가는 모습을 확인할 수 있었다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 농촌지역에 거주하고 2가지 이상의 만성질환을 가진 65세 이상 노인을 참여자로 문화기술학적 연구방법을 이용하여 농촌노인의 복합만성질환에 대처하는 삶의 경험을 기술하기 위해 시도되었으며, 연구문제는 "복합만성질환을 가진 농촌노인의 삶은 어떠한가?"이다.

자료수집기간은 2004년 4월부터 10월까지 약 7개월간이며 자료수집방법은 참여관찰과 심층면담으로 이루어졌고, 연구참여자들은 연구현장에 거주하는 65세 이상으로 의사소통이 가능한 여성 9명과 남성 2명이었다. 면담 회수는 1인당 2회에서 6회까지이며 소요된 시간은 1회당 40분에서 2시간 30분이었다.

연구결과는 농촌노인이 복합만성질환에 대처하는 경험과정으로 '증상발현 인지하기', '질환 발견하기', '헤쳐나가기', '방치하기', '다른 질환 발견하기', '좌절하기', '안고 살아가기'로 나타났고, 65세 이상부터 80세까지의 농촌노인들은 끊임없이 계속되는 농사의 일상에서 빈번하고 반복적으로 일어나는 질병과 정신적인 고통속에서 삶의 굴레를 지고 매우 힘겨운 삶을 살아가는 것으로 나타났다.

본 연구의 결과에 따라 다음과 같이 제언한다.

1. 복합만성질환을 가진 농촌노인의 질병 이환 단계별 경험을 분석하여 질병단계에 따른 간호중재 프로그램을 개발할 필요가 있다.
2. 농촌노인의 복합만성질환 단계별 간호중재프로그램을 운영할 수 있는 보건의료전달체계에 대한 연구가 필요

요하다.

References

- Agar, M. H. (1980). *The professional stranger*. Orlando: Academic Press, Inc.
- Choi, Y. H. (1992). *Qualitative research methodology*. Seoul: Soomoonsa.
- Choi, Y. H., Kim, M. S., Byun, Y. S., & Won, J. S. (1990). Health status of elderly persons in Korea. *J Korean Acad Nurs*, 20(3), 307-321.
- Eun, Y. (1995). Chronic pain control in patients with rheumatoid arthritis. *J Korean Rheum Assoc*, 2(1), 17-40.
- Gwon, Y. E., & Jeong, M. S. (1996). A ground theory approach on fatigue of the female elderly with osteoarthritis. *J Korean Rheum Assoc*, 3(1), 50-62.
- Heo, H. G. (1997). An exploration of the life experiences of patients with chronic pain: Women with rheumatoid arthritis. *J Korean Acad Nurs*, 27(1), 13-25.
- Holmes, J. (1985). Purist of happiness. *Nurs Mirror*, 161(3), 43-45.
- Jeon, G. S. (2001). *A study on the realities of chronic diseases of the Korean rural aged and their improvement measures*. Unpublished master's thesis, Wonkwang University, Iksan.
- Jeong, Y. B. (1998). *A study on the aged welfare service within a church aiming to overcome the elderly crisis*. Unpublished master's thesis, Hansung University, Seoul.
- Jo, Y. H. (1992). *Geriatric nursing*. Seoul: Hyeonmoonsa.
- Jo, J. Y. (1998). *Introduction to geriatrics*. Seoul: Nanam Publishing.
- Kang, H. S., & Han, S. S. (1999). The relationship between psychosocial factors and symptoms of patient with rheumatoid arthritis. *Korean Soc Muscle Jt Health*, 6(2), 295-309.
- Kim, G. N., Ryu, S. Y., Park, J., Lee, J. H., & Kim, G. S. (1999). The association between vinyl house work and low back pain among some rural residents. *J Korean Rural Med*, 24(1), 147-159.
- Korea National Statistical Office. (1997). *Estimated calculation of futuristic population*.
- Lee, Y. S. (2003). A study on self-integration feeling among the elderly hospitalized with chronic illness. Unpublished master's thesis, Hanseo University, Seoul.
- Morse, J. M., & Field, P. A. (1995). *Qualitative research methods for health professionals (2nd ed.)*. CA: SAGE Publications, Inc.
- Park, C. S. (1990). A study on quality of life of elderly women. *Women Res*, 8(3), 115-153.
- Park, J. B., Lee, G. J., Lee, S. H., Kim, J. G., & Jeong, H. G. (2002). The study of effects of musculoskeletal risk factors on farmer's syndrome. *J Korean Rural Med*, 25(1), 11-21.
- Sarvimaki, A., & Hult, S. (2000). Quality of life in old age described as a sense of well-being, meaning and value. *J Adv Nurs*, 32(4), 1025-1033.
- Song, Y. J. (1997). *A study on the change of a medical center and the medical utilization in elderly patients*. Unpublished master's thesis, Yonsei University, Seoul.
- Spradley, J. P. (1993). *A method of participant observation for a study of culture*. (H. B. Lee, Trans.). Seoul: Daehan Printing & Publishing Co, Ltd.
- Wie, C. H., & Gwak, J. O. (1995). A study on the awareness of health and the utilization of primary health care in rural areas. *J Korean Rural Med*, 20(1), 51-60.
- Yang, J. H. (2002). A study on health behavior experience of middle-aged women in rural area. *J Korean Acad Nurs*, 32(5), 694-705.
- Yun, S. H., Gang, B. S., Kim, S. B., & Lee, G. S. (2001). Prevalence and related factors of knee osteoarthritis in rural women. *Korean J*

Prev Med, 34(4), 333-336.

- Abstract -

Coping with Experiences in Multiple Chronic Diseases in the Rural Elderly

Joung, Eun-Ok · Kwon, Sung-Bok**
Ahn, Ok-Hee****

Purpose: The purpose of this study was to describe how the rural elderly cope with experiences in multiple chronic diseases. **Method:** Data were collected through participant observation and in-depth interview using ethnography. The participants were 9 women

and 2 men who aged over 65, were living in rural community, and had experienced two or more chronic diseases. **Results:** According to the results of this study, those who had experienced multiple chronic diseases went through the stages of 'recognizing of revealed symptoms', 'discovering of disease', 'overcoming', 'neglecting', 'discovering another disease', 'being frustrated' and 'living with suffering'. **Conclusion:** The results of this study are expected to be utilized as basic materials to develop a nursing intervention program for effective management of chronic diseases.

Key words : Rural Population, Elderly, Chronic Disease, Coping, Ethnography

* Wanju-gun, Community Health Practitioner.
** Dongsin University.
*** Woosuk University.