

관절염 환자의 관절염 관련 지식수준과 관련요인

정승기* · 남철현** · 김상수*** · 전봉천**** · 김기열***** · 하은필***** · 문기내**

* 정승기 정형외과 · ** 경산대 보건대학원 · *** 대구보건대
**** 봉천한의원 · ***** 대원과학대 · ***** 경산대 대학원

(목 차)

I. 서론	IV. 요약 및 결론
II. 연구방법	참고문헌
III. 조사성적 및 고찰	Abstract

I. 서론

1. 연구의 필요성

현대에 들어와 생활수준의 향상, 그리고 의학, 과학기술의 발달과 더불어 60~70년대에 주종을 이루었던 급성감염성질환은 감소하는 반면 만성 퇴행성질환이 급증하고 있으며 이러한 질병양상의 변화로 만성질환이 현대인의 건강을 위협하는 중요한 요인으로 부각되고 있다. 만성질환자는 그들의 건강문제가 통제는 되지만 완치되기 어렵고 지속적인 치료와 관리가 요구되는 상황에서 영구적인 신체적 증상과 함께 여러 가지 정신적, 사회적, 경제적인 문제들을 일평생 지니고 있어 인생에 영구적으로 영향을 미치는 요인이 되어 삶을 살아가는데 부정적인 영향을 미치고 있다(소희영 등 1985; 남철현 등 1998).

대표적인 만성질환으로는 암, 당뇨병, 고혈압,

관절염, 호흡기 질환 등이 있는데 최근에 관절염은 다른 근·골격계의 질환과 더불어 성인에게 나타나는 장애의 가장 흔한 원인으로 보고되고 있다(보건복지부, 1995).

만성관절염은 한마디 혹은 여러 마디의 관절에 오는 염증으로 오랜 기간 통증과 활동의 제한, 심지어는 관절의 변형까지 초래되어 신체적 불편감을 겪게 되고 기능장애로 인하여 역할상실, 경제적 부담감, 노동력 감소, 업무만족 저하 등을 경험하게 되는 것이 큰 문제점으로 나타나서 일상생활의 수행이 어렵거나 곤란하다고 설명되고 있다.

퇴행성관절염은 다른 말로 골관절염, 골성관절염, 노인성 관절염, 골관절증이라고 하며 흔히 주위에서 연세가 드신 노인이 무릎이 아파 오는 경우는 대개 이 관절염에 의한 것이 대부분이다. 국내의 자세한 통계는 없으나 영국의 경우 55세 이상의 전 인구 중 약 15%가 무릎에 퇴행성관절

염을 앓고 있다고 하며 국내의 경우도 이와 비슷하리라고 짐작된다. 참고로 무릎을 포함하여 몸의 한 관절이라도 퇴행성관절염을 앓고 있는 환자는 우리 나라에서 약 230만명으로 추산되고 있다(김희천, 1999).

우리 나라 류마티스 관절염 환자에 대한 통계 자료는 없으나 전체인구의 0.5%~1%가 류마티스 관절염 환자라고 추정하고 있다(이상현, 1994). 외국의 경우를 보면 미국은 전체인구의 1%, 영국 1.1%, 덴마크 0.8%, 독일 0.5%, 중국 0.3%, 홍콩 0.3%, 인도네시아 0.2%로 보고되고 있다(William, 1997).

류마티스 관절염은 정확한 원인이나 병태생리가 불분명할 뿐만 아니라 정확한 치료법이 알려져 있지 않고(김호연, 1986), 관절의 통증으로 일상생활에 많은 불편을 초래하기도 한다(이은옥 등, 1993). 특히 이런 환자들은 장기간의 투병생활로 인해 불구에 대한 불안감, 사회적인 격리, 신체적인 불편감, 경제적인 문제, 역할 상실 및 우울을 경험하게 된다(홍여신, 1982; 김인숙, 1984; 홍정주, 1989).

또한 류마티스 관절염 환자들은 그들의 통증을 관리하기 위해 통증 대처 방법을 사용하는데 적극적인 통증 대처는 환자가 심리적으로 통증에 적응하도록 함으로써 통증과 우울을 감소시킨다(Brownetal, 1989). 그러나 부적절하고 비효과적인 통증 대처 방법에 의존하는 사람은 통증으로 인하여 기능장애나 우울에 빠지는 등 매우 비활동적이고 소외된 삶을 사는 것으로 보고되었다(Tan, 1982).

이와 같이 퇴행성 및 류마티스 관절염을 비롯한 모든 관절염 환자는 통증, 불안감, 역할기능 약화, 일상생활 불편을 겪고 있어 이에 대한 예방대책이 매우 시급하다. 그러나 관절염에 대한

예방적인 보건교육 프로그램과 관련된 연구는 거의 없다. 따라서 많은 사람들이 고통을 당하는 관절염에 대한 지식수준과 영향요인을 파악하고 예방 교육 프로그램을 개발하는 것은 시급히 해결해야 할 과제이므로 이에 대한 연구의 필요성은 대단히 높다고 본다.

2. 연구의 목적

이 연구에서는 관절염을 앓고 있는 사람의 관절염에 대한 지식정도를 파악하고 이에 영향을 미치는 요인을 분석하여 관절염에 대한 예방교육 및 치료 프로그램 개발에 도움이 되는 기초자료 제공에 목적을 두었다. 구체적 목적은 다음과 같다.

- 1) 관절염에 대한 기초적인 지식수준을 파악한다.
- 2) 관절염 환자의 지식수준에 영향을 미치는 요인을 분석한다.
- 3) 관절염에 대한 예방교육 프로그램 개발에 필요한 기초자료를 제공한다.

II. 연구방법

1. 조사대상 및 기간

서울, 부산, 대구, 대전, 전주, 포항 등 6개 지역에 거주하는 주민들 중 관절염을 앓은 경험이 있는 사람 100명씩 총 600명을 편의 추출하여 조사대상으로 하였으며 조사기간은 2000년 4월 2일부터 7월 31일까지 4개월간이었다.

2. 조사방법

연구자와 교육받은 대학원생 2명이 현지에 출장하여 YMCA, YWCA, 시민회관, 공원, 운동장 등 사람이 많이 모이는 곳을 방문하여 관절염을 앓은 경험이 있는 사람을 만나서 직접 조사하거나 자기기입식으로 조사하고 적절한 사례 등을 제공하였다. 관절염을 앓은 경험자의 범위는 류머티스 관절염과 골관절염 그리고 감염성인 관절염으로 치료를 받은 경험이 있는자로 하였다.

3. 조사도구 및 내용

20명의 관절염 환자에게 사전조사를 통하여 수정 보완된 설문지를 사용하였으며 지식관련 조사내용은 다음과 같다.

- 1) 비만과 관절염 관계 문항
- 2) 골다공증과 관절염 관계 문항
- 3) 흡연과 관절염 관계 문항
- 4) 무릎사용과 관절염 관계 문항
- 5) 퇴행성 관절염의 발생원인 문항
- 6) 퇴행성 관절염의 치료목적 관련 문항
- 7) 관절염 환자의 걷고 뛰는 운동 관련 문항
- 8) 관절염 환자의 근력운동 관련 문항
- 9) 뼈주사 치료 관련 문항
- 10) 관절염 치료에서 물빠기에 대한 문항

4. 자료처리 및 분석

수집된 자료를 정리하여 잘못 기재된 답지는 폐기하고 전산처리가 가능한 자료를 부호화하여 SPSS PC 프로그램으로 전산처리하였는데 총 질문지는 568매(전체 600매의 94.7%)였다. 백분율 교차분석을 하였고 유의성 검정은 χ^2 -test로

하였으며 지식문항은 정답은 1점 오답은 0점으로 처리하였다.

사용된 설문지의 신뢰도는 Cronbach $\alpha=0.5925 \sim 0.8927$ 이었다.

III. 조사성적 및 고찰

1. 조사대상자의 일반적 특성

조사대상자인 관절염 경험자의 일반적 특성에서 성별을 보면 여자가 61.6%로 남자의 38.9%보다 월등히 높았다(표 1). 연령별로는 40대가 26.4%, 50대 24.8%, 60세 이상 20.1%, 30대 15.8%, 20대 12.9%의 순이었다.

직업별로 가정주부가 27.4%였으며, 무직이 17.6%, 교원, 행정사무직이 10.9%, 학생이 10.7%, 전문기술직 9.9%, 판매서비스업 9.0%, 농축임업 종사자 8.3%, 단순노무직이 6.2%의 순이었다.

결혼상태를 보면 유배우자가 73.1%, 미혼자가 16.8%, 독신이 10.1%였으며 종교별로는 불교신자가 35.4%, 무교 27.9%, 기독교신자 26.4%, 천주교신자 10.3%였다.

거주지별로 보면 중소도시 거주자가 46.8%, 대도시 거주자가 34.9%, 읍·면지역 거주자가 18.3%였다.

교육정도별로 보면 고졸자가 35.4%로 가장 높았고 대졸자가 25.6%, 초등학교 졸업자가 21.6%, 중졸자가 17.4%의 순이었다.

자가판단 경제상태별로 보면 중위군이 84.0%, 하위군이 12.9%였으며, 상위군은 3.1%에 불과했다.

제윤옥(1998) 조사에서 관절염환자의 일반적 특성이 여자가 84.5%, 40대가 21.4%, 기혼자가

70.2%, 가정주부 57.1%, 고졸자가 28.6%로 각각 타군보다 높았는데 본 조사결과와 유사하였다. 그리고 김원숙(1998), 정복희(1998), 소인애(1998), 박경(1996), 정학명(1995) 조사에서 보인

환자의 일반적 특성에서 여자가 각각 79.1%, 90.7%, 92.0%, 80.4%, 73.6%로서 본 조사보다 높았으며 연령은 50대 38.7%, 60대 30.0%, 40대 27.1%, 30대 58.1%로서 본 조사보다 높았다.

<표 1> 성별 조사대상자의 일반적 특성

구 분	계 100.0(568)	남 39.0(221)	여 61.0(346)	$\chi^2(df)$
연령				
29세 이하	100.0(73)	46.6	53.4	
30-39	100.0(90)	46.7	53.3	
40-49	100.0(150)	38.3	61.7	
50-59	100.0(141)	40.4	59.6	
60세 이상	100.0(114)	27.2	72.8	10.82(4)
직업				
무직	100.0(100)	18.6	81.4	
전문기술직	100.0(56)	76.6	23.4	
농,축,임,수산업	100.0(47)	54.8	45.2	
교원,행정사무직	100.0(62)	77.2	22.8	
판매서비스업	100.0(51)	38.6	61.4	
단순노무직	100.0(35)	56.5	43.5	
학생	100.0(61)	52.5	47.5	
가정주부	100.0(156)	10.1	89.9	157.56(7)
결혼상태				
미혼	100.0(96)	58.1	41.9	
유배우자	100.0(415)	38.7	61.3	
독신(이혼,사별,별거)	100.0(57)	8.8	91.2	36.58(2)
종교				
무교	100.0(158)	44.9	55.1	
불교	100.0(201)	24.9	75.1	
기독교	100.0(150)	51.8	48.2	
천주교	100.0(59)	38.5	61.5	29.57(3)
거주지				
대도시	100.0(198)	41.9	58.1	
중소도시	100.0(266)	40.5	59.5	
읍,면지역	100.0(104)	29.5	70.5	4.91(2)
교육정도				
초등졸	100.0(123)	15.9	84.1	
중졸	100.0(99)	19.8	80.2	
고졸	100.0(201)	46.8	53.2	
대졸	100.0(145)	60.7	39.3	76.49(3)
경제상태				
상	100.0(18)	37.1	62.9	
중	100.0(477)	41.0	59.0	
하	100.0(73)	26.0	74.0	6.01(2)
비만정도				
비만	100.0(189)	42.7	57.3	
보통	100.0(299)	38.5	61.5	
아원편	100.0(80)	32.1	67.9	2.72(2)

2. 관절염 관련지식 습득원

관절염 관련지식은 병의원의 의사로부터 습득한다는 응답이 38.0%로 가장 높았고 TV, 라디오

로부터 습득이 24.1%, 가족, 이웃, 동료로부터 습득한다가 14.6%, 신문, 잡지, 팜플렛으로부터가 14.3%, 약사로부터가 5.8%의 순이었다(표 2).

<표 2> 관절염 관련 지식습득원

구 분	계 100.0(568)	TV, 라디오 24.1(137)	신문잡지, 팜플렛 14.3(81)	병,의원 의사 38.0(216)	약사 5.8(33)	가족,이웃, 동료 14.6(83)	기타 3.2(18)	$\chi^2(df)$
성별								
남	100.0(221)	25.1	17.9	35.3	6.8	12.4	2.5	
여	100.0(347)	23.4	11.8	40.2	5.2	15.9	3.5	6.55405(5)
연령***								
29세 이하	100.0(73)	17.8	26.0	24.7	6.8	11.0	13.7	
30-39	100.0(90)	6.7	11.1	60.0	11.1	11.1	-	
40-49	100.0(150)	25.5	16.8	36.9	4.7	15.4	0.7	
50-59	100.0(141)	35.1	8.9	36.2	3.5	13.1	3.2	
60세 이상	100.0(114)	26.3	12.3	34.2	5.3	20.2	1.8	90.11787(20)
직업***								
무직	100.0(100)	26.1	15.1	38.2	1.0	16.1	3.5	
전문기술직	100.0(56)	24.3	32.4	30.6	10.8	1.8	-	
농,축,임,수산업	100.0(47)	20.4	8.6	45.2	2.2	23.7	-	
교원,행정사무직	100.0(62)	17.9	9.8	54.5	4.9	11.4	1.6	
판매서비스업	100.0(51)	21.8	12.9	32.7	13.9	16.8	2.0	
단순노무직	100.0(35)	58.0	-	36.2	-	5.8	-	
학생	100.0(61)	16.4	26.2	19.7	6.6	19.7	11.5	
가정주부	100.0(156)	22.5	9.5	42.1	7.0	15.8	3.2	107.48807(35)
결혼상태***								
미혼	100.0(96)	14.1	30.4	22.0	10.5	12.6	10.5	
유배우자	100.0(415)	26.8	10.7	42.2	4.8	14.1	1.3	
독신(이혼,사별,별거)	100.0(57)	21.1	12.3	36.8	5.3	21.1	3.5	62.27863(10)
종교*								
무교	100.0(158)	27.2	14.9	39.6	6.0	7.9	4.4	
불교	100.0(201)	22.4	10.9	37.6	6.7	20.9	1.5	
기독교	100.0(150)	27.1	14.4	36.8	4.0	15.4	2.3	
천주교	100.0(59)	13.7	23.1	41.0	6.8	8.5	6.8	27.78824(15)
거주지**								
대도시	100.0(198)	25.5	14.6	32.6	4.0	18.2	5.1	
중소도시	100.0(266)	24.1	16.0	40.3	8.3	9.4	1.9	
읍,면지역	100.0(104)	21.3	8.7	44.0	2.9	20.8	2.4	24.79670(10)
교육정도**								
초등졸	100.0(123)	18.4	9.0	44.9	4.1	22.0	1.6	
중졸	100.0(99)	32.5	13.2	34.0	7.1	12.2	1.0	
고졸	100.0(201)	25.9	13.9	38.1	3.0	15.2	4.0	
대졸	100.0(145)	20.7	19.7	35.9	10.3	9.0	4.5	33.78021(15)
경제상태								
상	100.0(18)	37.1	28.6	28.6	-	-	5.7	
중	100.0(477)	23.2	15.0	37.8	5.7	15.5	2.8	
하	100.0(73)	26.7	5.5	43.8	8.2	11.6	4.1	15.11470(10)

* p<0.05, ** p<0.01, *** p<0.001

성별로 보면 여자는 병·의원 의사로부터와 가족, 이웃, 동료로부터가 남자보다 높았으나 유의성은 없었다.

연령별로 보면 29세 이하는 신문, 잡지, 팜플렛으로부터 지식습득이 26.8%로 가장 높았고 30대에서는 병·의원의 의사로부터가 60.0%로 가장 높았다. 60세에서는 가족, 이웃, 동료로부터가 20.2%로 타연령층보다 높았다($p<0.001$).

직업별로 보면 무직, 농축임업종사자, 교원·행정사무직, 판매서비스업과 가정주부는 병·의원 의사로부터 지식습득 한다가 각각 38.2%, 45.2%, 54.5%, 32.7%와 42.1%였고 전문기술직과 학생에서는 각각 32.4%와 26.2%가 신문, 잡지, 팜플렛으로부터 지식을 습득하였고 단순노무직은 TV, 라디오로부터가 58.0%였다($p<0.001$).

결혼상태별로는 미혼자는 신문, 잡지, 팜플렛으로부터 지식습득이 30.4%, 유배우자와 독신은 병의원 의사로부터 지식습득이 각각 42.2%와 36.8%로 유의성있게 높았다($p<0.01$).

교육정도별로 보면 병의원 의사로부터와 가족, 이웃, 동료로부터가 각각 44.9%와 22.0%로 타학력자보다 높았으며 약사로부터 지식습득은 대졸자에서 10.3%로 타학력자보다 높았다($p<0.01$).

3. 관절염에 대한 관심도

관절염에 대한 관심도에 대한 태도를 보면 약간 소홀함이 42.1%, 대단히 소홀함이 31.2%로 조사대상자의 73.3%가 관절염은 소홀히 취급하고 있다고 하였으며 소홀하지 않다는 응답은 3.8%에 불과하였다(표 3).

이는 관절염이 당장 생명과 직결되지 않기 때문에 소홀히 생각하고 있다고 생각된다. 관절염은 생활이 불편하고 통증이 수반되지만 생사를

가름하지는 않기 때문이다.

연령별로는 대단히 소홀함은 30대에서, 약간 소홀함은 20대에서 높아 연령이 낮은 층에서 높은 층보다 소홀히 하고 있다는 응답률이 많았으며 유의한 차이가 있었다($p<0.001$).

소홀하다는 응답률은 미혼자에서 89.7%($p<0.001$), 기독교 신자에서 79.6%($p<0.001$), 중소도시 거주자에서 79.3%($p<0.05$)로 각각 타군보다 높았다. 성별, 직업별, 경제상태별로는 유의성이 없었다.

4. 관절염지식의 교육홍보 필요성

관절염지식의 교육홍보 필요성에 대한 의견은 꼭 필요하다가 47.2%, 필요한편 42.3%, 불필요하다가 10.5%로 긍정적인 응답이 89.5%로 대부분이었다(표 4).

성별로 보면 남자에서는 그저 그렇다 45.7%로, 여자에서는 50.6%로 꼭 필요하다라는 응답이 가장 높았으나 유의성은 없었다.

연령별로 보면 29세 이하와 40대에서는 필요한 편이 56.2%와 49.0%로 타연령군에서보다 높았으며 30, 50대와 60대 이상에서는 57.8%, 47.9%와 50.9%로 타군보다 유의하게 높았다($p<0.05$).

직업별로 보면 꼭 필요하다는 각각 농축임업종사자, 단순노무직, 가정주부에서 54.8%, 39.8%, 56.5%, 50.6%로 타직업군보다 높았으며 불필요하다는 단순노무직에서 29.0%로 타직업군보다 높았다($p<0.001$).

앞으로 이들 직종에 대하여 관절염에 관한 지식공급 프로그램 개발에 관련 전문가와 단체는 더욱 관심을 가져야 할 것이다.

꼭 필요하다라는 응답률은 결혼상태별로는 독

<표 3> 관절염에 대한 관심도

구 분	계 100.0(568)	대단히 소홀함 31.2(177)	약간 소홀함 45.1(256)	보통 19.9(113)	소홀하지 않음 3.8(22)	χ^2 (df)
성별						
남	100.0(221)	34.4	44.6	18.6	2.5	
여	100.0(347)	29.2	45.4	20.8	4.6	3.15369(3)
연령***						
29세 이하	100.0(73)	20.5	64.4	13.7	1.4	
30-39	100.0(90)	40.0	48.9	11.1	-	
40-49	100.0(150)	29.5	43.6	24.8	2.0	
50-59	100.0(141)	28.4	44.3	19.1	8.2	
60세 이상	100.0(114)	36.8	32.5	25.4	5.3	39.01725(12)
직업						
무직	100.0(100)	33.7	41.2	20.1	5.0	
전문기술직	100.0(56)	33.3	47.7	14.4	4.5	
농,축,임,수산업	100.0(47)	28.0	39.8	28.0	4.3	
교원,행정사무직	100.0(62)	39.0	39.8	21.1	-	
판매서비스업	100.0(51)	33.7	50.5	15.8	-	
단순노무직	100.0(35)	34.8	40.6	14.5	10.1	
학생	100.0(61)	23.0	65.6	9.8	1.6	
가정주부	100.0(156)	28.5	41.5	25.3	4.7	29.59573(21)
결혼상태***						
미혼	100.0(96)	29.8	60.7	8.4	1.0	
유배우자	100.0(415)	31.7	42.3	22.7	3.3	
독신(이혼,사별,별거)	100.0(57)	29.8	38.6	19.3	12.3	27.56241(6)
종교***						
무교	100.0(158)	26.9	48.7	23.1	1.3	
불교	100.0(201)	28.4	47.0	20.6	4.0	
기독교	100.0(150)	45.2	34.4	16.7	3.7	
천주교	100.0(59)	17.1	55.6	17.1	10.3	31.30230(9)
거주지*						
대도시	100.0(198)	26.0	50.0	22.7	1.3	
중소도시	100.0(266)	36.2	43.1	16.0	4.7	
읍,면지역	100.0(104)	28.5	40.6	24.6	6.3	15.39035(6)
교육정도**						
초등졸	100.0(123)	29.8	43.3	19.2	7.8	
중졸	100.0(99)	40.1	29.9	25.9	4.1	
고졸	100.0(201)	25.4	49.3	21.4	4.0	
대졸	100.0(145)	34.5	51.0	14.5	-	27.04973(9)
경제상태						
상	100.0(18)	54.3	34.3	11.4	-	
중	100.0(477)	29.7	45.3	21.3	3.7	
하	100.0(73)	35.6	45.9	13.0	5.5	8.32493(6)
비만정도**						
비만한편	100.0(189)	41.1	32.1	23.3	3.2	
보통	100.0(299)	26.3	50.8	18.7	4.2	
아원편	100.0(80)	26.4	53.5	16.4	3.8	21.19731(6)

* p<0.05, ** p<0.01, *** p<0.001

<표 4> 관절염 지식의 교육홍보 필요성

구 분	계 100.0(568)	꼭 필요하다 47.2(268)	필요한 편 42.3(240)	불필요하다 10.5(60)	χ^2 (df)	
성별						
남	100.0(221)	41.9	45.7	12.4	4.46039(2)	
여	100.0(347)	50.6	40.2	9.2		
연령*						
29세 이하	100.0(73)	35.6	56.2	8.2	15.77798(8)	
30-39	100.0(90)	57.8	31.1	11.1		
40-49	100.0(150)	43.0	49.0	8.1		
50-59	100.0(141)	47.9	39.7	12.4		
60세 이상	100.0(114)	50.9	36.8	12.3		
60세 이상	100.0(114)	50.9	36.8	12.3		
직업***						
무직	100.0(100)	54.8	34.7	10.6	40.53576(14)	
전문기술직	100.0(56)	40.5	53.2	6.3		
농,축,임,수산업	100.0(47)	39.8	38.7	21.5		
교원,행정사무직	100.0(62)	39.0	47.2	13.8		
판매서비스업	100.0(51)	42.6	55.4	2.0		
단순노무직	100.0(35)	56.5	14.5	29.0		
학생	100.0(61)	44.3	47.5	8.2		
가정주부	100.0(156)	50.6	42.4	7.0		
결혼상태						
미혼	100.0(96)	46.1	45.0	8.9		3.59628(4)
유배우자	100.0(415)	46.0	42.7	11.3		
독신(이혼,사별,별거)	100.0(57)	57.9	35.1	7.0		
종교*						
무교	100.0(158)	39.6	48.4	12.0	15.78722(6)	
불교	100.0(201)	44.8	47.5	7.7		
기독교	100.0(150)	54.2	34.8	11.0		
천주교	100.0(59)	58.1	27.4	14.5		
거주지*						
대도시	100.0(198)	39.6	49.5	10.9	10.49763(4)	
중소도시	100.0(266)	48.6	41.2	10.2		
읍,면지역	100.0(104)	58.0	31.4	10.6		
교육정도						
초등졸	100.0(123)	48.6	40.0	11.4	3.91900(6)	
중졸	100.0(99)	47.7	38.6	13.7		
고졸	100.0(201)	45.8	43.3	10.9		
대졸	100.0(145)	47.6	45.5	6.9		
경제상태*						
상	100.0(18)	71.4	5.7	22.9	12.34231(4)	
중	100.0(477)	45.3	44.5	10.2		
하	100.0(73)	53.4	37.0	9.6		
비만정도**						
비만환편	100.0(189)	42.4	42.4	15.1	16.33687(4)	
보통	100.0(299)	45.7	46.0	8.4		
아원편	100.0(80)	64.2	28.3	7.5		

* p<0.05, ** p<0.01, *** p<0.001

신자에서 57.9%, 천주교신자에서 58.1%, 읍·면 지역거주자에서 58.0%, 경제상태가 상위군에서 71.4%로 각각 타군보다 유의하게 높았다($p<0.05$).

비만정도별로 보면 꼭 필요하다는 야윈 편에서 64.2%로 월등히 높았으며 불필요하다는 비만한 편에서 15.1%로 타군보다 높았다($p<0.01$).

5. 관절염 지식수준

관절염지식정도 11점 만점에 7.35 ± 1.51 점으로

로 100점 기준 66.8점이었다(표 5).

성별로 보면 여자가 7.41 ± 1.53 점으로 남자보다 지식정도가 높았으며 연령별로는 30대가 7.84 ± 0.87 점으로 가장 높았고 직업별로는 단순노무직에서 7.80 ± 1.20 점으로 가장 높았으며 농축임업종사자에서 6.80 ± 2.20 점으로 가장 낮았다($p<0.05$).

거주지역별로는 읍·면지역거주자가 7.50 ± 1.69 점으로 타지역거주자보다 높았으나 유의성은 없었다.

<표 5> 특성별 관절염 지식수준

구 분	N 568	M±S.D 7.35±1.51(11점 만점)	t & F	
성별				
남	221	7.26±1.47	t=-1.17	
여	347	7.41±1.53		
연령***				
29세 이하	73	7.04±1.56	F=5.20	
30-39	90	7.84±0.87		
40-49	150	7.05±1.74		
50-59	141	7.35±1.41		
60세 이상	114	7.54±1.55		
직업*				
무직	100	7.60±1.43	F=2.31	
전문기술직	56	7.36±1.28		
농,축,임,수산업	47	6.80±2.20		
교원,행정사무직	62	7.55±1.25		
판매서비스업	51	7.24±1.37		
단순노무직	35	7.80±1.20		
학생	61	7.05±1.52		
가정주부	156	7.32±1.52		
거주지				
대도시	198	7.14±1.35		F=2.94
중소도시	266	7.44±1.53		
읍,면지역	104	7.50±1.69		
교육정도**				
초등졸	123	7.55±1.59	F=3.87	
중졸	99	6.93±1.79		
고졸	201	7.32±1.49		
대졸	145	7.50±1.20		
경제상태***				
상	18	5.77±2.89	F=11.75	
중	477	7.36±1.42		
하	73	7.68±1.39		

* $p<0.05$, ** $p<0.01$, *** $p<0.001$

교육정도별로 보면 초등학교 졸업자에서 7.55 ±1.59점으로 가장 높았고 중졸자에서 6.93 ± 1.79점으로 가장 낮았다(p<0.01).

경제상태별로는 하위층에서 7.68±1.39점으로 가장 높았고 상위층에서 5.77±2.89점으로 가장 낮았다(p<0.001).

이는 관절염을 경험한 조사대상자의 일반 특성군에서는 관절염을 앓았기 때문에 예방과 치료에 대한 지식습득 기회가 많고 관심도 많아서 관절염에 대한 지식이 높다고 판단되나 지식수

준 전반적으로 100기준 70점도 되지 않아서 앞으로 이에 대한 홍보교육이 필요하다 하겠다.

6. 관절염 지식에 영향을 미치는 요인

관절염지식에 영향을 미치는 요인을 파악하고자 회귀분석을 한 결과 경제상태, 홍보 필요성, 치료기간, 직업, 교육정도, 앓은기간, 연령변수였으며 <표 6>에 제시된 변수들의 설명력은 24.0%였다.

<표 6> 관절염 지식에 영향을 미치는 요인(회귀분석)

	B	SE B	Beta	Sig T
관절염 관심도	-0.1890	0.0742	-0.1020	0.0112
경제상태	-0.5701	0.1629	-0.1466	0.0005
홍보 필요성	0.4449	0.0854	0.2099	0.0000
운동유무	0.0288	0.1296	0.0093	0.8241
종교	0.1297	0.1344	0.0386	0.3351
결혼상태	-0.2616	0.2093	-0.0650	0.2119
치료기간	0.0074	0.0041	0.0832	0.0408
직업	0.2446	0.1481	0.0728	0.0493
교육정도	0.0502	0.0218	0.1191	0.0215
성별	0.1974	0.1444	0.0639	0.1723
앓은기간	0.1717	0.0611	0.1313	0.0051
연령	0.0108	0.0064	0.0975	0.0452
R ²		0.2400		
F		7.5167		
Sig		0.0000		

성별 : (남-0, 여-1)

연령(세) : 실수

교육정도 : (초등졸-6, 중졸-9, 고졸-12, 대졸-16)

결혼상태 : (기혼-1, 미혼-0)

경제상태 : (상-3, 중-2, 하-1)

종교 : (있다-1, 없다-0)

직업 : (있다-1, 없다-0)

운동유무 : (한다-0, 안한다-1)

앓은기간 : (개월)

홍보 필요성 : (대단히필요-5, 약간필요-4, 무관심-3, 불필요-2, 전혀불필요-1)

치료기간(주) : 실수

관절염 관심도 : (대단히소홀-4, 약간소홀-3, 보통-2, 소홀하지않음-1)

IV. 요약 및 결론

서울, 부산, 대구, 대전, 전주, 포항 등 6개 지역에 거주하는 주민들 중 관절염을 앓은 경험이 있는 사람 100명씩을 편의 추출하여 관절염 환자의 실태와 관련요인을 알아보고자 2000년 4월 2일부터 7월 31일까지 4개월간 조사한 바 그 결과의 요약과 결론은 다음과 같다.

1. 요약

- 1) 조사대상자의 관절염 환자는 여자가 61.0%로 남자보다 월등히 많았으며 여자는 연령이 높을수록, 교육정도가 낮을수록, 야원 편일수록 많았다.
남자는 미혼자에서, 대도시 지역 거주자에서, 전문기술직에서, 여자는 기혼자에서, 읍·면지역 거주자에서, 가정주부에서 많았다.
- 2) 관절염 관련 지식습득원은 병·의원 의사로부터가 38.0%로 가장 높았고 TV, 라디오 24.1%, 가족, 이웃, 동료 14.6%, 신문, 잡지, 팜플렛 14.3%, 약사 5.8%였으며 연령, 직업, 결혼상태, 종교, 거주지역, 교육정도 변수에서 유의성이 있었다.
- 3) 관절염 지식의 홍보교육 필요성은 꼭 필요하다 47.2%, 필요한 편이다 42.3%, 불필요하다 12.5%였다.
- 4) 관절염 지식정도는 11점 만점에 7.35 ± 1.51 점(100점기준 66.8점)이었으며 연령, 직업, 교육정도, 경제상태 변수와 유의성이 있었다.

- 5) 관절염 지식에 영향을 미치는 요인은 경제상태, 홍보 필요성, 치료기간, 직업, 교육정도, 앓은기간, 연령 변수였으며 설명력은 24.0%였다.

2. 결론

이상에서 보는 바와 같이 관절염에 대한 홍보교육이 소홀함으로서 관절염으로 고통을 받고 있는 사람도 관절염에 관한 지식수준이 낮아 이에 대한 올바른 지식습득이 필요하다고 생각한다. 따라서 관절염에 대한 대인 및 매체접촉을 통한 기본 지식제공으로 자가진단과 병·의원 이용 그리고 자기관리를 할 수 있도록 하는 적절한 교육프로그램을 관련단체와 관련전문가가 개발하여 적극 활용할 수 있도록 해야 할 것이며 특히, 남자 29세 이하, 경제상태가 하위층, 농축임업 종사자에 비중을 두어야 할 것이다.

참고문헌

- 권영숙. 류마티스 관절염 환자의 사회적지지, 치료 지시이행 및 사회심리적 적응과의 관계 연구, 계명대 교육대학원 석사학위논문, 1998.
- 김영란, 오현수. 관절염 건강증진 프로그램, 도서출판 정담, 1998.
- 김원숙. 만성관절염 환자의 삶의 만족도에 관한 연구, 경희대학교 행정대학원 석사학위논문, 1997.
- 김인숙. 만성 질환자의 통제위 성격과 우울과의 상관관계연구, 연세대 대학원 석사학위논문. 1984.
- 김인자, 이은옥. 만성 요통 환자의 대처 유형과 건강 통제위, 자기 효능감과의 관계, 류마티스 건강학회지 1995; 2(1): 1-15.

- 김호연. 류마티스 관절염의 진단 및 감별, 대한의 학협회지 1986; 29(1): 15-30.
- 김희천. 무릎 관절염의 치료. 보건주보 1207호, 보 건복지부, 1999.
- 대한정형학회, 정형외과학, 제4판, 1993.
- 류마티스 건강전문학회. 류마티스 건강학회지 1996; 3(1): 107.
- 남철현 외 6명. 건강과 생활, 계축문화사, 1998.
- 문미숙. 만성 관절염환자의 동통, 불편감, 우울과 대응양상과의 관계, 한양대학교 대학원 석사 학위논문
- 박 경. 류마티스 관절염 환자의 통증대처전략, 통 증 및 우울정도의 관계, 전남대 대학원 석사 학위논문, 1996.
- 보건복지부. 보건복지통계연보, 1995.
- 석세일. 정형외과학, 최신의학사, 1986.
- 소희영, 김종임, 김홍선. 혈액투석환자의 우울에 관 한 연구, 충남의대 잡지 1985; 12(1): 199.
- 유대현, 김성윤. 류마티스 관절염의 진단과 치료, 가정의학회지 1992; 13(5): 392-401.
- 유명철. 골관절염 치료의 최신 경향, 류마티스건강 학회지 1995; 2(2): 227-229.
- 은 영. 류마티스관절염 환자의 원인지각에 관한 질 적 연구, 류마티스건강학회지 1996; 3(2): 151-165.
- 이계탁. 만성 관절염 환자의 삶의 만족도에 관한 연구. 경희대학교 행정대학원 석사학위논문, 1997.
- 이도영 역. 관절염 치료법, 도서출판 집사재, 1997.
- 이상헌. 관절염의 정의, 증상 및 진단, 류마티스 건 강학회지 1994; 1(1): 8894.
- 이은옥 등. 관절염, 신평출판사, 1998.
- 이은옥 등. 관절통환자의 통증정도와 통증연관행 위에 관한 연구, 간호학회지 1988; 18(2): 197-209.
- 정진우. 관절염에 대한 물리치료, 류마티스건강학 회지 1995; 2(1): 107-117.
- 정학명. 류마티스 관절염 환자의 신체적 기능장애 정도에 관한 연구, 전남대학교 대학원 석사 학위논문, 1995.
- 제운옥. 재가복지 자원봉사 서비스의 복지욕구에 관한 실체분석(류머티스 관절염 환자를 중 심으로), 한양대학교 행정대학원 석사학위논 문, 1998.
- 제이슨 데오도시키스, 브랜드 애덜리, 베리록스(이 도영 역). 관절염 치료법, 도서출판, 집사재, 1997.
- 최명애, 김금순. 기초간호과학, 서울대학교 출판부, 1993.
- 최혜경. 만성 관절염 환자의 통증행위와 우울정도 에 관한 연구, 한양대학교 대학원 석사학위 논문, 1987.
- 한운복, 노유자. 정형외과 간호학, 수문사, 1991.
- 허 정. 노인과 건강, 현대사회화 노인복지, 마산 사회복지 사업재단, 1982.
- 홍여신. 환자와 간호원과의 인간관계, 대한 간호 1982; 21(2): 9.
- 홍정주. 만성 관절염 환자의 통증행위와 우울정도 에 관한 연구, 한양대학교 대학원, 석사학위 논문, 1989.
- Baekel, F., Dropping out of Treatment. A Critical Review, Psychological Bulletin 1975; 82: 738-783.
- Baker, G. & Brewertom, D, Rheumatoid arthritis. A psychiatric assessment, Brit. Med. J 1981; 282: 2014.
- Brown, G.K., Nicassio, P.M., & Wallston, K.A. Pain Coping Strategies and Depression in Rheumatoid Arthritis, J. of Consulting and Clinical Psychology 1989; 57(5): 652-657.
- Cooke, T. D. V., & Scudamore, R. A. Studies in the pathogenesis of rheumatoid arthritis 1, Immunogenetic associations, British Journal of Rheumatology 1989; 28: 243-250.
- Fordyce, W. E. Behavioral methods for chronic pain and illness, St. Louis : Mosby Com- pany, 1983.
- Holzman, A. D., & Turk, D. C. Pain management, a hand book of psychological treatment approaches, New York, Pergamon Press, 1986.
- Lindsay, P. & Wyckoff, M. The Depression-

pain Syndrome and Its response to Antidepressants. *Psychosomatics* 1981; 22: 511-577.

McDaniel, L.K., Anderson, K.O., Bradley, L.A., Young, L.D., et al. Development of an Observation Method for Assessing Pain Behavior in Rheumatoid Arthritis Patients, *Pain* 1986; 2: 165-184.

Mcfarlane A. C & Broks P.M. Determinants of Disability in Rheumatoid Arthritis, *Brit J. Rheumatol* 1988; 27: 7-14.

Tan, Sing-Yang. Cognitive and Cognitive-

Behavioral Methods for Pain Control. A Selective Review, *Pain* 1982; 12: 201-228.

William, T. K. *Arthritis and Allied Conditions*, 13th, Ed., Baltimore, Maryland, A Waverly Company, 1997.

Wolf, F., Kleinheksel, S. M., Cathey, M. A. et al. The clinical value of the stanford Health Assessment Questionnaire Functional Disability Index in patients with rheumatoid arthritis, *Journal of Rheumatology* 15(10): 1480-1488.

<ABSTRACT>

Arthritis Patients' Knowledge Level and It's Related Factors

Seng-Ki Chung* · Chul-Hyun Nam** · Sang-Soo Kim***

Bong-Cheon Jeon**** · Gi-Yoel Kim***** · Eun-Pil Ha***** · Ki-Nai Moon**

* Seng-Ki Chung's Orthopedics Clinic · ** Graduate School of Public Health Kyungsan University ·

*** Taegu Health College · **** Bongcheon Oriental medical Hospital · ***** Daewon Science College ·

*****Dept. of Public Health Graduate School Kyungsan University

This study was conducted to examine arthritis patients' knowledge level and its related factors. Data were collected from 100 people who suffered from arthritis in Seoul, Busan, Daegu, Daejeon, Junjo, and Pohang from June 1, 2000 to August 31, 2000.

The results of this study are summarized as follows.

1. 61.0% of the subjects was female. The incidence rate of arthritis was higher in the higher age group, lower educated group, and thinner group. In the case of male, the incidence rate was higher in the groups of single, residents in big cities, and technicians. In the case of female, it was higher in the groups of the married, residents in towns or villages, and housewives.

2. Among the sources of obtaining the knowledge related to arthritis, 38.0% of the respondents obtained the knowledge from physicians and 24.1% got it from TV or Radio. 14.6% of them obtained it from family members, neighbors, and friends and 14.3% got it from newspapers, magazines, and pamphlets. Only 5.8% of them obtained the knowledge from pharmacists. The sources showed significant difference in the variables of age, occupation, marital status, religion, place of residence, and education level.

3. 47.2% of them thought that education related to arthritis was needed without fail, while 12.5% thought that it was not necessary. In the question related to concern about arthritis, 'no concern' was 31.2%, while 'concern' was 7.8% and 'a little concern' was 45.1%.

4. The knowledge level of arthritis was 7.35 ± 1.51 points on the basis of 11 points. It showed significant difference in the variables of age, occupation, education level, and economic status.

5. The knowledge was influenced by the variables of economic status, necessity of publicity, treatment period, occupation, education level, and age.

The arthritis patients did not have enough knowledge of arthritis because the education was not provided well for them. Therefore, related professionals and organizations must develop education program of arthritis in order to educate them.

Key words : arthritis patients', knowledge, attitude