

번호 14-3

제 목	국문	한국형 자가평가 건강수준 측정도구(KHP 1.0)의 개발			
	영문	A Trial for Development of Korean Health Profile 1.0(KHP 1.0) to Measure the Self-Perceived Health Status of Korean			
저 자 및 소 속	국문	양진선, 전진호 ¹⁾ , 권병렬 ²⁾ 부산광역시 보건위생과, 인제의대 예방의학교실 ¹⁾ , 경북의대 예방의학교실 ²⁾			
	영문	Jin-Sun Yang, Jin-Ho Chun ¹⁾ , Byung-Yeol Chun ²⁾ Busan City, Public Health and Sanitation Division Department of Preventive Medicine, School of Medicine, Inje University ¹⁾ , Department of Preventive Medicine, School of Medicine, Kyungpook National University ²⁾			
분 야	보건관리 () 역 학 (○) 환 경 ()	발 표 자	일반회원 (○) 전 공 의 ()	발표 형식	구 연 (○) 포스터 ()
진행 상황	연구완료(), 연구중(○) → 완료 예정 시기 : 2001년 10월				
<p>1. 연구 목적</p> <p>주관적 건강수준을 측정하는 것은 건강증진과 삶의 질 추구에 있어 중요한 부분이다. 현재 SF-36, NHP, EuroQol 등의 건강수준 측정도구가 세계적으로 이용되고 있다. 하지만 이들 도구는 지역적, 문화적 배경과 대상자의 특성에 따라 결과를 달리 한다. 이 연구는 우리나라 실정에 맞는 자가평가 건강수준 측정도구의 개발을 시도한 것이다.</p> <p>2. 연구 방법</p> <p>연구자는 SF-36, NHP, EuroQol에 근거하여 한국형 건강수준 측정도구(Korean Health Profile version 1.0, KHP 1.0)를 설계하였다. KHP 1.0의 구성은 신체적 기능(physical function), 건강상태로 인한 신체적 역할 제한(role limitation-physical), 통증(pain), 전반적 건강상태(general health), 활력(energy), 사회적 고립감(social isolation), 수면(sleep), 건강상태로 인한 정서적 역할 제한(role limitation-emotional), 정서적 건강(emotional health)의 9개 항목으로 하였다. 조사기간은 1999년 12월부터 2000년 1월까지 2개월간이었으며 대상자는 중년층에 해당하는 4개 고등학교 학부모 800명이었다. 각 측정도구의 결과를 비교할 목적으로 KHP 1.0+SF-36, KHP 1.0+NHP, KHP 1.0+EuroQol, KHP 1.0의 4군으로 나누어 조사하였다. 설문지는 자기기입식으로 완성하게 하였으며 완전하지 못한 응답은 전화면접으로 보충하였다. 결과 총 588부(남 231명, 여 357명)의 설문지가 회수되었으며 KHP 1.0에 대하여는 2주일 후 재조사(retest)를 시행하였다. 자료분석에는 SPSS(ver 7.5)와 LISREL(ver 8.12)을 이용하였으며 분산분석, 요인분석, 신뢰도 분석, 확인적 요인분석(confirmatory factor analysis)을 수행하였다.</p>					

3. 연구 결과

다속성다항목 상관관계표(Multitrait multi-item correlation matrix)를 이용한 척도화가정의 검정에서 KHP 1.0의 등분산성, 항목-문항간 상관계수의 동등성, 내적일치도는 만족할만한 수준이었으며, 판별타당도는 94.4% 이상으로 높은 수준이었다. Psychometric validity에 대한 평가에서 KHP 1.0 9개 항목은 크게 신체적, 정신적 건강요인의 두 군으로 나뉘어져 정서적 역할 제한을 제외하고는 당초 가정하였던 요인을 잘 만족시키는 것으로 나타났다. 재조사 결과 각 항목 상관계수 0.5 이상, paired t-test에서 각 항목의 평균치에 차이를 보이지 않아 KHP 1.0의 신뢰도는 높은 것으로 평가되었다. 임상적 타당도를 평가하기 위하여 조사대상자를 건강군, 신체적 질병군, 정신적 장애군, 신체적 질병 및 정신적 장애군의 4개 임상적 특성군으로 분류한 후 이들 군간의 건강수준 평점을 비교한 결과 KHP 1.0은 임상적 특성군의 구별에도 유효하였다. 확인적 요인분석 결과 GFI=0.990, AGFI=0.986, RMR=0.04로 소위 '잘 맞는 모형'의 조건을 만족하였다. 타 측정도구와의 성적 비교에서도 KHP 1.0의 조사 결측치율(조사대상자 1인당 평균 결측치 수/당해 도구의 문항수, %)이 0.6%로 가장 낮았고(EuroQol 1.5%, SF-36 2.6%, NHP 3.7%), EuroQol과 NHP의 % ceiling effect가 % floor effect에 비해 지나치게 컸던 반면, KHP 1.0의 % floor effect와 % ceiling effect는 대부분 15% 이하로 만족할만한 수준이었다. 항목별 신뢰도 계수(Cronbach's alpha)는 SF-36이 전 항목에서 0.7 이상으로 우수하였으며, KHP 1.0은 9개 항목 중 7개 항목에서 0.7 이상이었다. 대상자의 만성질환 수와 지난 2주간 보건의료기관 이용 횟수에 따른 건강수준의 평균치 비교로 평가한 임상적 판별력은 KHP 1.0이 가장 우수하였다.

4. 고찰

대상자 규모가 크지 않고 중년층에 국한되었으며, 정확한 임상적 진단에 근거하지 않은 등의 제한점에도 불구하고 KHP 1.0은 우리나라 중년층의 자가평가 건강수준 측정도구로서 타당성을 지닌 것으로 평가된다. 즉 이 연구는 우리나라 실정에 맞는 자가평가 건강수준 측정도구의 개발을 위한 기초적 자료를 제공하였다는 데 의의를 둔다. 향후 다양한 질병상태 및 생활양식과의 관련 연구를 통한 표준화 과정을 거친다면 KHP 1.0은 한국인의 건강증진과 삶의 질 추구에 유용한 도구로 활용될 수 있을 것이다.