

					1-B-3
제목	국문	가족지지가 노인의 건강행위와 건강상태에 미치는 영향			
	영문	A Study on the Influence of Family Support to Health Behavior and Health Status among the Aged			
저자 및 소속	국문	박춘선 ¹ , 박종연 ² , 이윤환 ³ , 조우현 ⁴ 연세대학교 대학원 보건학과 ¹ , 연세대학교 보건대학원 ² , 아주대학교 의과대학 예방의학교실 ³ , 연세대학교 의과대학 예방의학교실 ⁴			
	영문	ParkChoonSeon ¹ , ParkChongYon ² , LeeYunHwan ³ , ChoWooHyun ⁴ <i>Department of Public Health, Graduate School, Yonsei University¹ Graduate School of Health Science and Management, Yonsei University² Department of Preventive Medicine, College of Medicine, Ajou University³ Department of Preventive Medicine, College of Medicine, Yonsei University⁴</i>			
분야	보건관리 [노인보건]	발표자	박춘선 [일반회원]	발표형식	구연
진행상황	연구완료				
<p>1. 목적</p> <p>의료이용에 대한 설명은 Andersen 등(1968)의 의료이용 모델을 많이 적용한다. 그러나 초기의 의료이용모델은 의료이용에서 발생하는 상호작용 요인이나 건강상태에 초점을 두기보다는 개인의 공식적인 의료이용을 설명하기 위해서 고안되었다. 초기 의료이용모델에 대해서 많은 부분이 검증되고 비판을 받아왔는데, 특히 건강상태와 관련된 변화에 대해서 개인의 극복능력과 자원활용 가능성에 영향을 주게 되는 사회적 구조에 대한 비판과 건강상태를 한 구성요인으로 포함하는 보다 역동적이고 순환적인 관계를 갖는 의료이용모델이 필요하다는 점은 새로운 의료이용모델 구축을 위한 대표적인 비판이다.</p> <p>이 연구는 지역사회 노인을 대상으로, 확장된 의료이용모델을 이용하여, 건강행위에 영향을 주는 요인으로서 사회적 구조에 해당되는 가족지지와 개인속성요인, 의료가능요인, 의료필요요인 등을 조사하고, 건강행위가 영향을 줄 것으로 생각되는 건강상태를 조사하여 가족지지가 건강행위 및 건강상태에 주는 영향을 분석하기 위한 연구이다.</p> <p>구체적인 목적은 첫째, 지역사회 노인의 가족지지, 건강실천 행위, 의료이용 양상 및 건강상태를 조사 분석하고 둘째, 지역사회 노인에 대한 가족지지가 건강실천 행위와 의료이용 양상 및 건강상태에 주는 영향을 분석한다.</p> <p>2. 방법</p> <p>이 연구는 지역사회에 있는 65 세 이상 노인인구 205 명을 대상으로 하였다. 대상자는 서울지역에서 운영되는 86 개 복지관중 6 곳과 노인정 3 곳을 이용하는 노인들이다. 자료수집은 2000 년 4 월 27 일부터 5 월 4 일까지 실시하였으며 조사자들은 미리 설문지에 대한 간단한 교육을 받고 직접 기관을 방문하여 대면면접방법으로 자료수집을 시행하였다. 설문조사 문항은 건강상태, 가족지지, 의료이용 내용을 포함하는 건강행위, 일반적 사항 등에 대한 내용으로 크게 네 부분으로 구성하였다.</p> <p>본 연구의 독립변수로는 가족지지를 포함한 인구특성과 의료이용을 포함한 건강행위를 측정하였으며 종속변수로는 건강상태를 측정하였다. 인구특성은 의료이용모델에서의 분류를 따라 개인속성 요인과 이용가능 요인, 의료필요 요인 및 가족지지에 대해 측정하였다. 포괄적 의미의 건강행위는, 식습관, 음주, 흡연, 운동습관, 건강보조식품복용, 건강검진 경험 등의 개인적 건강실천 행위와 보건의료시설을 이용한 의료이용 두 가지로 측정하였다.</p> <p>가족지지는 구조와 기능으로 구분하여 조사하였는데, 가족기능 평가도구로는 Smilkstein(1978)이 제안한 family APGAR 점수 도구를 이용하였다. 건강상태를 평가하는</p>					

부분은 9 개 하부영역의 총 36 문항으로 구성되는데, 신체적 기능, 사회적 기능, 신체적 역할제한, 감정적 역할제한, 정신건강, 활력, 통증, 일반건강 등 건강수준에 대한 8 개 영역과 건강상태의 변화를 조사하는 영역으로 구성하였다. 이 설문조사 도구는 1990 년 Ware 에 의해 개발된 SF-36 을 이용하였다.

3. 결과

개인속성 요인에서 여자가 71.5%이며, 평균연령은 75 세이며, 이용가능 요인에서 월평균 소득수준은 26.5%가 50 만원이하이며 의료보험유형은 80%가 보험적용대상자였다. 의료필요 요인에서 만성질환이환 여부는 88%가 한가지 이상의 만성질환이 있다고 대답하였으며 지난 한 달간 21.5%가 급성질환에 이환된 적이 있다고 하였다. 가족지지에 대해서는, 부부가 함께 살고있는 대상자는 39.2%이며 혼자 살고 있는 노인은 17.1%, 19.6%는 부부 1 세대가구였다. 가족기능측면에서 매우 문제가 있는 대상자는 19.8%, 중등도 23.4%, 최상의 가족기능의 대상자는 56.9%이었다. 식사습관은 16%가 불규칙적이고, 규칙적으로 운동을 하는 노인은 53.5%였다. 남자 노인 중 28%가 거의 매일 술을 마시고 있었고 남자 노인 중 42%가 현재 담배를 피고 있었다. 지난 1 년간 건강보조식품 섭취한 노인은 50.5%였으며 39%가 지난 1 년간 건강검진을 받은 적이 있었다. 의사방문회수는 평균 1.02 회이고 약국방문을 포함한 총의료이용회수는 1.35 회이며, 199 명의 조사대상자중에서 64.3%인 128 명이 지난 한 달간 약 복용경험이 있다고 대답하였다. 또한 1 인당 평균 1.06 가지의 약을 지난 한 달간 복용하였으며 최대 5 가지의 약을 복용한 경우도 있었다. 지난 1 년간의 입원경험은 13.5%인 27 명이 입원한 적이 있다고 대답하였다.

건강실천 행위에 대한 유의미한 영향 요인으로는 성별과 종교이며, 여자에 비해 남자가 건강실천행위 총점이 낮게 나타났고 종교가 없는 경우보다는 있는 경우에 건강행위 실천을 잘 하고 있었다. 또한 의료이용에 유의미한 영향 요인은 급성, 만성질환 이환 여부로서 의료필요 요인이 의료이용의 가장 중요한 영향 요인으로 나타났다.

건강상태에 영향을 미치는 요인을 알아보기 위해서 다중회귀분석을 실시하였다. 일반건강 영역에 대해서 나이, 성별, 소득, 만성질환이환 여부, 동거 가족수, 가족기능도, 건강실천 행위 등이 유의한 영향을 주는 요인이었다. 신체적 기능 영역에서는 나이, 성별, 만성질환 이환여부, 1 인 노인가구 여부, 건강실천 행위 등이 유의한 영향을 주는 요인이었다. 신체적 역할제한 영역에 유의한 영향 요인은 성별과 만성질환이환여부 두 가지였으며, 감정적 역할제한 영역과 사회적 기능 영역에 유의하게 영향을 주는 요인은 가족기능 변수 한가지였다. 통증 영역에서는 나이가 많을수록, 소득이 높을수록, 만성질환에 이환되지 않은 경우일수록, 가족기능이 좋을수록, 건강실천 행위를 많이 할수록 통증 영역의 점수가 높았다. 또한 남성이 여성에 비해 점수가 높았다. 가족기능이 좋고 건강실천 행위를 많이 할수록 활력 영역 점수가 높았으며, 나이가 많고 가족기능이 좋을수록 정신건강 영역 점수가 높았다.

4. 고찰

이 연구의 제한점은 다음과 같다. 첫째, 비교적 건강한 상태의 노인들이 연구 대상자이며 둘째, 자료수집과정에서 노인 개개인의 인지 능력에 의한 차이가 있을 수 있다. 셋째, 국내연구에서 노인을 대상으로 한 도구의 적용가능성이 아직 명확하지 않으며, 넷째, 단면연구로 변수간의 일반적인 관계를 제시해 줄 뿐 정확한 인과관계를 보여주지는 못한다. 가족지지가나 건강상태 변수는 다른 변수들에 비해 단기간 동안에 그 양상이 변할 수 있는데 의료이용 전 후의 변화를 분석한다면 가족지지의 영향이나 의료이용이 건강상태에 미치는 영향 등에 대한 보다 정확한 추론이 가능할 것이다.

이러한 제한점에도 불구하고 이 연구는 몇가지 의의를 갖는다 첫째, SF-36 설문도구를 노인의 건강상태 측정에 이용함으로써 주관적이고 다차원적인 건강상태를 측정할 수 있었다. 둘째, Andersen 의료이용 모델에 가족지지가라는 새로운 변수를 추가함으로써 의료이용 분석에서 사회적 지지 요인의 영향과 관계를 새롭게 제기했다. 셋째, 이 연구의

들은 의료이용 모델을 기초로 하고 있으나, 의료이용을 건강행위의 한 부분으로 파악하고

그 결과로서 건강상태 측정을 시도한 것은 좀더 포괄적이고 확장된 시각을 요구한다. 인구특성과 가족지지, 건강행위가 건강상태에 미치는 영향을 분석한 결과 노인의 건강상태에 가장 많은 영향을 주는 요인은 성별, 만성질환 이환여부, 가족기능, 건강실천 행위 등의 변수였으며, 가족지지 변수 중에서 특히 가족기능은 신체적 건강뿐만 아니라 정신건강과 사회적 건강 영역 등 대부분의 영역별 건강에 영향을 주고 있었다. 이 연구를 통해 노인 건강증진 프로그램이나 지역사회 노인보건서비스 기획시 가족 및 사회적 지지체계를 함께 고려해야 하며, 1인 노인가구나 노인부부 1세대가구의 경우 주변의 지지체계개발과 확립을 위한 노력이 병행되어야 함을 알 수 있다. 또한 노인건강에 대해서 신체적 통증이나 기능장애 차원만이 아니라 정신적, 사회적 건강 영역까지 포함한 포괄적인 이해와 접근이 이루어져야 할 것이다.