韓 國 保 健 看 護 學 會 誌
Journal of Korean Public Health Nursing
Volume 25. No. 1, 48 - 60, March 2011

중심단어 : 노인, 인터넷, 건강정보

고령층의 자가건강관리 역량강화를 위한 인터넷 건강정보 활용 실태*

정우식** · 강형곤*** · 석민현**** · 김은혜*****

Ⅰ. 서 론

1. 연구의 필요성

우리나라의 65세 이상 노인인구는 전체 인구의 11.0%로, 고령화 사회로 진입했던 지난 2000년의 7.2%에 비해 53%의 증가율을 보여 단기간에 폭발적으로 증가하는 현상을 보였다(National Statistical Office[NSO], 2010). 노인 인구는 저출산과 의료기술의 발달에 따른 평균수명연장에 힘입어 가파른 증가세를 보이고 있는데 2026년에는 20.8%로 5명중 1명이 노인이 되는 '초고령 사회'에 도달할 것으로 전망되고 있고 노인인구의 연령층도 점차 넓어지고 있다(NSO, 2006). 노인관련 정책의 전반적인 흐름은 노인인구가 증가하는 초기에는 고위험군으로서의 노인, 취약 노인, 빈곤 노인과 같이 부정적이며 특수한 노인 문제에 집중되었다가, 최근에는 전체 노인으로 그 관심영역이 확대되고, 건강과 노후생활에 대한 일반적이며 보편적인 욕구에 대한 대응방안 모색으로 방향이 전환되고 있다.

급속히 증가하는 노인인구의 건강수명 연장, 건강보장 및 건강한 노후, 삶의 질 향상을 위한 질병관리와 예방적 차원의 건강증진이 강화되면서 이를 위한 효율적인 방안으로써 건강정보 제공의 중요성이 점차 인식되고 있다. 특히, 인터넷을 통한 건강정보의 제공은 효율성이나 접근성 면에서 매우 효과적인 건강관리 방안이 될 수 있으며, 저렴한 비용의 맞춤식 건강관리 서비스를 대상자에게 제공하여 대상자의 건강관리 잠재력을 최적화하는 것으로 보고되고 있다(Cummins et al., 2003; Echt & Morrell, 2003). 인터넷을 통해 대상자는 자신의 건강과 관련된 정보를 자신이 원하는 시간과 장소에서 검색할 수 있으며, 적정 건강정보를 채택하여 활용하게 됨으로써 자신의 건강관리를 더욱 잘 할 수 있게 된다(Dickerson & Brennan, 2002; Metcalf, Tanner, & Coulehan, 2001). 이러한 점이 부각되면서 건강관련 전문가 모임이나 학회, 대형병원, 공공기관을 중심으로 인터넷을 기반으로 한 건강증진 및 질병관리 프로그램을 개발하여 마켓팅에 적극 활용하는 경우가 급속히 증가하고 있다.

우리나라는 2009년에 발표된 '정보통신 발전지수(Information and Communication Technology Development index)'에서 세계 2위를 차지할 정도로

* 2010년 보건복지부 건강증진연구비 지원에 의해 수행된 연구임
** 차의과학대학교 건강과학대학 보건복지정보학과 부교수
*** 차의과학대학교 의학전문대학원 교수
**** 차의과학대학교 간호대학 간호학과 부교수
***** 차의과학대학교 건강과학대학 보건복지정보학과 조교수(교신저자 E-mail: eunhyekim@cha.ac.kr)
투고일: 2011년 2월 11일 심사의뢰일: 2011년 2월 16일 게재확정일: 2011년 3월 14일

첨단 정보기술 분야에서 앞서가고 있으며, 인터넷을 통한 일상생활 발전정도가 두드러지고 있다. 최근 조사에 따르면 인터넷 이용자의 72.3%가 일상생활에서 인터넷이 중요하다고 응답하여 인터넷은 이미 삶의 일부분으로 자리잡아가고 있음을 보여주고 있다(Korea Internet & Security Agency〔KISA〕, 2009). 인터넷 건강정보 이용과 관련된 조사연구를 보면, 인터넷을 많이 활용하고 있는 10-40대의 일반인을 대상으로 한 조사가 다수 수행되어지고 있으나(Cho, Kim, & Chae, 2007; Jang, Shim, & Kim, 2005; Lee, 2006; Ryu & Ha, 2004), 이와는 대조적으로, 중고령층의 인터넷 건강정보 활용실태에 관한 실증적 자료는 미비한 실정이다. 노인은 정보화와 관련하여 가장 취약한 사회계층으로 인식되면서도 동시에 정보화를 통해 이들이 직면하고 있는 다양한 영역의 욕구를 가장 잘 충족시킬 수 있는 인구 집단으로 인식되고 있다(Choi, 2009). 정보 기술은 삶의 질을 증진시킬 수 있는 커다란 잠재력을 지닌 효과적인 수단이면서 동시에 노인의 일상생활을 복잡하게 만들 수도 있고, 노인으로 하여금 사회활동에서 더 큰 상실감과 소외감을 느끼게 할 위험성을 안고 있다. 이러한 인식 하에서도 한국 사회는 빠른 속도로 정보화 되어 가고 있으며, 특히, 2009년 우리나라 50대 이상 인구의 인터넷 이용률은 37.6%로 5년 전에 비해 약 2배 가량 증가하였고, 전체 국민의 인터넷 이용률과 노인의 인터넷 이용률 격차는 감소 추세인 것으로 보고되고 있다(National Information Society Agency〔NISA〕, 2010). 이와 함께 컴퓨터 활용 능력이 이전 세대와 구분되는 베이비 붐 세대들이 고령층으로 유입되고 있는 현실에서 이들에게 다양한 정보획득의 수단으로 인터넷이 이미 활용되고 있는 점을 감안한다면 미래 노인 인구의 잠재적인 인터넷 건강정보 활용성 및 효율성은 매우 높을 것으로 예측된다.

따라서 노인 인구의 증가, 만성질환과 관련된 노인의료비의 증가, 인터넷 활용성이 높은 인구의 노인층 유입 및 인터넷 건강정보의 유용성 등을 고려해 볼 때, 인터넷 건강정보의 접근성 개선은 고령층의 자기건강관리 능력의 향상에 기여할 수 있을 것으로 보인다. 이를 위하여 본 연구는 고령층의 인터넷 건강정보 이용 실태를 고찰하여 노년기 인터넷 건강정보 이용 및 활용의 필요성을 제시하고, 향후 급증하는 노인 인구의 자기건강관리 능력 향상을 위한 프로그램 개발에 기초자료를 제공하고자 한다.

2. 연구의 목적

본 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

1) 인터넷을 활용하는 고령층의 일반적 특성을 파악한다.
2) 인터넷을 활용하는 고령층의 건강관련 특성을 파악한다.
3) 인터넷을 활용하는 고령층의 인터넷 사용 특성을 파악한다.
4) 인터넷을 활용하는 고령층의 건강정보 활용 특성 및 인식을 파악한다.
5) 대상자의 제 특성에 따른 인터넷 건강정보 활용 특성을 파악한다.

Ⅱ. 연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 고령층의 인터넷 활용 및 건강정보 활용 실태를 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구 대상 및 표집 방법

본 연구는 서울 및 경기 지역에 거주하는 55세 이상 고령층을 유한 모집단으로 하였다. 55세 이상을 기준으로 한 것은 고령자 고용촉진법과 고령층 정보화교육에서 정의하고 있는 고령자의 기준(Ministry of Public Administration and Security, 2011)을 사용하였으며, 이는 정보화관점에서 컴퓨터 활용능력이 있는 베이비붐 세대를 본 연구에 포함시키기 위함이었다. 또한, 인터넷 사용은 컴퓨터 보유와 같은 물리적 접근성과 밀접한 관련을 가지고 있으므로 대상자를 서울과 경기지역 거주자로 제한하였다. 연구대상 표본 수는 G*POWER 3.1.2. program을 이용하여 유의수준 $\alpha=0.05$, 효과크기 0.30, 검정력 0.95로 하였을 때 220명으로 산출되나, 설문지 회수율 및 응답률을 고려하여 400명을 설정하였고, 실제 자료수집에서는

385부가 회수되어 최종 분석에 사용하였다.

3. 연구 도구

본 연구에서는 고령층의 인터넷 건강정보 활용 실태를 조사하기 위하여 문헌고찰 및 선행 연구를 기반으로 연구자들이 개발한 〔인터넷 건강정보 활용실태〕 조사지를 사용하였다. 본 조사지는 고령층의 인터넷 사용, 인터넷 건강정보 검색 현황 및 인터넷 건강정보에 대한 태도를 중심으로 구성하였다. 대상자가 고령층이라는 점을 감안하여 설문지의 문항은 대상자가 30분 이내로 작성 가능한 수준으로 최소화하였다. 인터넷 사용과 인터넷 건강정보 활용에 관한 문항은 인터넷을 주로 사용하는 장소, 인터넷 사용 기간, 인터넷을 주로 활용하는 영역, 인터넷 건강정보 활용여부, 인터넷 건강정보 탐색 영역, 주로 활용하는 인터넷 건강정보 사이트의 유무, 주로 활용하는 건강정보 사이트를 알게 된 경로에 대한 문항과 인터넷 건강정보에 대한 인식으로 구성되었다. 개발된 도구는 의료정보학, 간호학 및 노인복지학을 전공한 교수 5인으로부터 내용타당도를 검토하도록 하였으며, 최종적으로 완성된 설문지는 일반적 특성 11문항, 건강관련 특성 9문항, 인터넷 사용과 인터넷 건강정보 활용 및 인식 12문항으로 구성하였다.

4. 자료 수집 방법

본 연구의 자료수집을 위해 서울 및 경기 지역에 소재하는 사회복지관 3곳과 주민자치센터 4곳을 선정하여 노인관련 업무 담당자에게 연구의 목적을 설명한 뒤 협조를 요청하였고, 기관장의 승낙을 얻은 뒤 조사를 실시하였다. 연구자는 사회복지관 및 주민자치센터에서 진행되는 사회 교육 프로그램이 시작되기 전에 교육실로 들어가 본 연구의 목적과 취지를 설명한 후 인터넷을 이용하고 있는 55세 이상 고령자 중 본 연구에 참여하는 것에 동의하는 자는 프로그램 종료 후 교육실에 그대로 남아있게 하였다. 각 프로그램이 종료된 후 교육실에 남아있는 대상자에게 연구의 목적과 취지, 연구 참여를 중간에 중지할 수 있음을 설명한 뒤, 연구에 참여하기를 동의한 자만을 연구대상으로 선정하여 설문지를 배포하여 기입하게 하였으며, 보조 조사원을 요청하는 경우 연구보조원이 면접조사를 실시하였다. 연구보조원으로 보건학 및 복지학을 전공하고 있는 대학생이 참여하였으며, 연구보조원으로 참여한 학생들에게는 본 연구의 목적 및 취지, 설문지 내용, 면접 조사 시 유의점 등에 대한 사전 교육을 실시하였고, 교육시간은 약 50분 정도였다. 설문지 회수 시에는 소정의 답례품을 대상자에게 제공하였으며, 자료수집은 2010년 7월~8월에 걸쳐 실시되었다.

5. 자료 분석 방법

수집된 자료는 SAS 9.13 프로그램을 활용하여 통계 처리하였다. 대상자의 일반적 특성, 건강관련 특성, 인터넷 건강정보 활용 실태 등은 빈도 및 백분율, 평균을, 제 특성 간의 차이검증은 t-검정, X^2-검정을 이용하였다.

Ⅲ. 연구 결과

1. 대상자의 일반적 특성

연구대상 고령층은 남성이 209명(54.3%), 여성이 176명(45.7%)으로 남성이 여성보다 약간 많았다. 연령은 65-69세가 126명(32.7%)으로 가장 많았고, 70-74세가 122명(31.7%), 60-64세가 73명(19.0%)의 순이었다. 결혼상태 별로는 배우자가 있는 대상자가 313명(83.5%)으로 배우자가 없는 대상자 62명(16.5%)보다 많았으며, 183명(50.0%)은 자녀와 동거하고 있었다. 종교는 불교가 108명(29.0%)으로 가장 많았고, 교육수준은 대학 졸업 이상이 217명(57.3%)으로 가장 많았다. 352명(94.1%)이 건강보험 가입자였으며, 가족 구성원 중 만성질환자나 장애인이 있는 대상자는 97명(26.6%)이었다. 자기 소유의 주택을 가지고 있는 대상자는 318명(83.7%)이었으며, 연금을 포함한 월수입은 100만원 미만이 151명(41.7%)으로 가장 많았고, 200만원 이상이 136명(37.6%), 100~200만원 미만이 75명(20.7%)을 차지하고 있었다(Table 1).

Table 1. Demographic Characteristics of Elderly Internet User (N=385)

Variables	Category	N(%)
Gender	Male	209(54.3)
	Female	176(45.7)
Age(year)	55-59	21(5.4)
	60-64	73(19.0)
	65-69	126(32.7)
	70-74	122(31.7)
	≥75	43(11.2)
Marital status	Yes	313(83.5)
	No	62(16.5)
Living with children*	Yes	183(50.0)
	No	183(50.0)
Religion*	Christian	94(25.2)
	Catholic	98(26.3)
	Buddhist	108(29.0)
	None	65(17.4)
	Other	8(2.1)
Education*	≤Middle school graduates	62(16.4)
	High school graduates	100(26.4)
	College or more	217(57.3)
Health insurance*	Medical insurance	352(94.1)
	Medicaid	22(5.9)
Private medical insurance	Yes	153(40.8)
	No	222(59.2)
Living with family member with chronic illness	Yes	97(26.6)
	No	268(73.4)
Home-owning*	Yes	318(83.7)
	No	62(16.3)
Family income(10,000won)*	<100	151(41.7)
	100-199	75(20.7)
	≥200	136(37.6)

* Except for non-response

2. 대상자의 건강관련 특성

대상자 중 본인이 건강한 편이라고 응답한 대상자는 208명(54.2%)이었고, 118명(30.7%)은 보통수준이라고 응답하였다. 동년배의 다른 대상자와 비교한 본인의 건강상태에 대해 건강하다고 응답한 대상자는 191명(49.9%)이었고, 보통이라고 응답한 대상자는 149명(38.9%)이었다. 체질량지수(BMI)를 이용한 비만도는 대상자가 자가보고한 신장과 체중을 기준으로 구분하였는데, 정상체중이 283명(76.5%)인 반면, 과체중도 76명(20.5%)이나 되었다. 현재 건강문제가 있다고 응답한 대상자는 294명(76.8%)이었으며, 최근 1년 이내에 병원을 이용한 경험이 있는 대상자는 322명(85.0%)이었고 평균 병원 이용 회수는 6.1회 인 것으로 나타났다. 건강을 유지하기 위해 운동을 하고 있는 대상자는 291명(75.6%)으로 가장 많았고, 건강검진은 175명(45.5%), 금연은 160명(41.6%)이 실천하고 있었다.

대상자의 건강관련 정보 획득 경로를 확인한 결과, 신문이나 TV, 라디오 등과 같은 언론매체에서 건강정보를 얻는 대상자는 191명(49.6%)으로 가장 많았고, 그 다음이 의사나 간호사 등의 건강전문인을 통해서가 131명(34.0%)이었으며, 인터넷 검색을 통해서 건강관련 정보를 획득하는 것은 108명(28.0%)이 응답하였다. 건강보조식품은 244명(65.0%)이 복용하고 있었으며, 그 중 건강보조식품을 본인이 직접 구입하는 노인은 230명(94.3%)으로 나타났다(Table 2).

3. 대상자의 인터넷 사용 특성

Table 2. Health-related Characteristics of Elderly Internet User (N=385)

Variables	Category	N(%)
Perceived health state*	Good	208(54.2)
	Moderate	118(30.7)
	Bad	58(15.1)
Health state compared with same age*	Good	191(49.9)
	Moderate	149(38.9)
	Bad	43(11.2)
Obesity(BMI)*	Under weight	8(2.2)
	Normal weight	283(76.5)
	Over weight	76(20.5)
	Obesity weight	3(0.8)
Diagnosed disease*	Yes	294(76.8)
	No	89(23.2)
Experience of hospital utilization*	Yes	322(85.0)
	No	57(15.0)
Health behavior†	No-smoking	160(41.6)
	No-drinking	122(31.8)
	Excercise	291(75.6)
	Weight management	133(34.6)
	Health checkup	175(45.5)
	Nutritional management	100(30.0)
	Mental health management	75(19.5)
	Consumption of health supplement food	134(34.8)
	Others	15(3.9)
Health information acquisition path†	Health care professionals	131(34.0)
	Friends	101(26.2)
	Health education	68(17.6)
	Book and magazines	52(13.5)
	Mass media	191(49.6)
	On-line searching	108(28.0)
	Others	16(4.1)
Consumption of health supplement food*	Yes	244(65.0)
	No	134(35.0)
Agent of health supplement food purchase∓	Personally	230(94.3)
	Others	14(5.7)

* Except for non-response, † Multiple response, ∓ Analyzed supplement intakers only

대상자가 인터넷을 주로 사용하고 있는 장소는 집이 203명(55.9%)으로 가장 많았고, 복지기관 등이 141명(38.8%)이었다. 인터넷을 사용한 기간은 5년 이상이 113명(30.7%)으로 가장 많았다. 인터넷을 이용하고 있는 대상자의 검색 주요 영역을 살펴보면, 뉴스보기(인터넷신문, 잡지, 방송 등)가 140명(66.0%)으로 가장 많았고, 인터넷을 통한 건강 관련 영역(병원, 질병, 의약품 등)에 대한 검색이 94명(44.3%)으로 두 번째 순위를 차지하였다. 생활·취미 영역(인터넷 쇼핑, 여행, 스포츠 등)이 91명(42.0%)으로 세 번째 순위를 차지하였으나, 아르바이트나 증권 등과 관련된 비즈니스, 게임, 채팅 등의 오락, 외국어 등 학술 영역에 대한 검색은 상대적으로 검색 빈도가 낮았다. 인터넷 사용군 중 인터넷을 통해 건강정보를 얻고 있다고 응답한 대상자는 전체 인터넷 이용자 385명 중 212명으로 59.7%를 차지하고 있었다(Table 3).

4. 대상자의 인터넷 건강정보 활용 특성

인터넷을 통해 건강관련 정보를 획득하고 있는 대상자가 주로 검색하는 영역은 '특정 질병 및 의학적인 문제나 증상'이 105명(49.5%)으로 가장 많았고, 운동이나 금연, 절주 등의 생활습관 관련 영역이 101명(47.6%)인 것으로 나타났다. 인터넷 건강정보를 이용

Table 3. Characteristics of Internet Usage (N=385)

Variables	Category	N(%)
Internet access locations*	At home	203(55.9)
	At work	6(1.7)
	Social welfare institution	141(38.8)
	Education institution	2(0.6)
	Public office	4(1.2)
	Others	7(1.8)
Period of Internet use (month)*	Within 12	92(25.0)
	13-24	41(11.1)
	25-36	55(14.9)
	37-48	27(7.3)
	49-60	40(10.9)
	61 and more	113(30.7)
Internet searching category+	News	140(66.0)
	Game	26(12.3)
	Health and medicine	94(44.3)
	Research and education	30(14.1)
	Life and hobby	91(42.0)
	Business	19(9.0)
	Computer	76(35.9)
	Society and culture	30(14.2)
	Others	8(3.8)
Acquisition of Internet health information*	Yes	212(59.7)
	No	143(40.3)

* Except for non-response, + multiple response

Table 4. Characteristics of Internet Health Information Usage (N=212)

Variables	Category	N(%)
Internet health information category*	Diseases and medical problems	105(49.5)
	Prescription or other drug	25(11.8)
	Diagnosis and checkup	44(20.8)
	Treatment	12(5.7)
	Alternative medicine and a folk remedy	41(19.3)
	Health supplement food	31(14.6)
	Vaccination	44(20.8)
	Life style	101(47.6)
	Management of mental health	36(16.9)
	Others	9(4.25)
Frequently assessed t health information wed+	Yes	59(27.8)
	No	153(72.2)
Website was found through*	Health care professionals	51(24.0)
	Friends	41(19.3)
	Health education	44(20.8)
	Book and magazines	13(3.7)
	Mass media	65(30.7)
	On-line searching	86(40.6)
	Others	6(2.8)

* multiple response, + Except for non-response

하는 대상자 중 주로 이용하는 인터넷 건강정보 사이트가 있다는 응답은 59명(27.8%)이었고, 인터넷 건강정보 사이트를 알게 된 동기는 인터넷 검색을 통해서가 86명(40.6%)으로 가장 많았고, 언론매체를 통해서가 65명(30.7%), 건강전문인을 통해서가 51명(24.0%)인 것으로 나타나, 건강전문인이 대상자의 건

강관리를 위해서 인터넷 검색 사이트를 안내하는 경우는 많지 않은 것으로 나타났다(Table 4).

5. 인터넷 건강정보에 대한 인식

인터넷 건강정보를 이용하는 대상자에게 인터넷에서 제공되는 건강정보에 대한 인식을 확인한 결과는 다음과 같다. '건강정보가 신뢰할 만하다'는 문항에 긍정적으로 응답한 대상자는 71명(33.3%)이었으며, '건강정보가 실제로 도움이 된다'는 문항에는 97명(45.6%), '건강정보가 구체적이다'는 문항에는 70명(33.0%), '건강정보가 정확하다'는 문항에는 70명(33.0%), '최신 건강정보를 제공한다'는 문항에는 81명(38.3%)가 긍정적으로 응답하였다(Table 5).

6. 대상자의 특성과 인터넷 건강정보 활용 특성

인터넷 사용군의 인터넷 건강정보 검색에 따른 특성

Table 5. Attitudes on the Internet Health Information Usage (N=212)

Content	Positive	Neutrality	Negative
Health information is reliable	71(33.3)	108(51.2)	33(15.1)
Health information is practically helpful	97(45.6)	86(40.4)	29(14.0)
Health information is specific	70(33.0)	108(51.2)	34(15.8)
Health information is accurate	70(33.0)	100(47.4)	42(19.6)
Bring you up to date on health information	81(38.3)	104(49.2)	27(12.5)

Table 6. Difference of Internet Health Information Using by Demographic Characteristics

Variables	Category	User	Non-user	χ^2	P
Gender	Male	129(67.2)	63(32.8)	9.70	.002
	Female	83(50.9)	80(49.1)		
Age (year)	55-59	9(47.4)	10(52.6)	4.47	.346
	60-64	48(67.6)	23(32.4)		
	65-69	67(57.8)	49(42.2)		
	70-74	69(61.6)	43(38.4)		
	≧75	19(51.4)	18(48.6)		
Marital status	Yes	183(62.5)	110(37.5)	3.90	.048
	No	26(48.2)	28(51.8)		
Living with children*	Yes	105(61.4)	66(38.6)	0.44	.508
	No	99(57.9)	72(42.1)		
Religion*	Christian	59(69.4)	26(30.6)	8.88	.064
	Catholic	49(53.9)	42(46.1)		
	Buddhist	54(54.6)	45(45.4)		
	None	33(54.1)	28(45.9)		
	Other	7(87.5)	1(12.5)		
Education*	≦Middle school graduates	21(38.2)	34(61.8)	18.39	〈.000
	High school graduates	49(53.3)	43(46.7)		
	College or more	138(68.3)	64(31.7)		
Health insurance*	Medical insurance	196(59.9)	131(40.1)	0.08	.780
	Medicaid	12(63.2)	7(36.8)		
Private medical insurance	Yes	86(59.7)	58(40.3)	0.01	.939
	No	121(59.3)	83(40.7)		
Living with family member with chronic illness	Yes	59(67.1)	29(32.9)	2.23	.136
	No	145(58.0)	105(42.0)		
Home-owning*	Yes	184(62.0)	113(38.0)	3.62	.060
	No	26(48.2)	28(51.8)		
Family income (10,000won)*	<100	81(57.0)	61(43.0)	2.55	.280
	100-199	39(56.5)	30(43.5)		
	≧200	84(65.6)	44(34.4)		

Table 7. Difference of Internet Health Information Using by Health-related Characteristics

Variables	Category	User	Non-user	χ^2	P
Perceived health state*	Good	122(62.2)	74(37.8)	1.13	.560
	Moderate	60(56.1)	47(43.9)		
	Bad	30(58.8)	21(41.2)		
Health state compared with same age*	Good	113(63.5)	65(36.5)	1.82	.400
	Moderate	78(56.1)	61(43.9)		
	Bad	21(58.3)	15(41.7)		
Obesity(BMI)*	Under weight	3(42.9)	4(57.1)	1.74	.628
	Normal weight	160(59.9)	107(40.1)		
	Over weight	44(65.7)	23(34.3)		
	Obesity weight	2(66.7)	1(33.3)		
Diagnosed disease*	Yes	163(61.1)	104(38.9)	0.54	.460
	No	48(55.8)	38(44.2)		
Experience of hospital utilization*	Yes	172(57.7)	126(42.3)	1.68	.190
	No	35(67.3)	17(32.7)		
Health behavior†	No-smoking	91(61.5)	57(38.5)	0.22	.640
	No-drinking	74(67.3)	36(32.7)	3.45	.060
	Excercise	165(60.4)	108(39.6)	0.14	.710
	Weight management	84(65.6)	44(34.4)	2.64	.100
	Health checkup	103(63.2)	60(36.8)	1.26	.260
	Nutritional management	57(62.0)	35(38.0)	0.15	.700
	Mental health management	47(66.2)	24(33.8)	1.23	.260
	Consumption of health supplement food	72(57.6)	53(42.4)	0.24	.620
Consumption of health supplement food*	Yes	141(67.5)	87(38.2)	1.05	.300
	No	68(56.2)	53(43.8)		
Agent of health supplement food purchase‡	Personally	123(57.2)	92(42.8)	1.89	.169
	Others	76(65.0)	41(35.0)		

Table 8. Difference of Internet Health Information Using by Internet Usage

Variables	Category	User	Un-user	χ^2	P
Internet access locations*	At home	156(61.7)	97(38.3)	12.14	.030
	At work	6(66.7)	3(33.3)		
	Social welfare institution	26(48.2)	28(51.8)		
	Education institution	3(60.0)	2(40.0)		
	Public office	0(0)	3(100.0)		
	Others	0(0)	3(100.0)		
Period of Internet use (month)*	Within 12	36(42.4)	49(57.7)	19.69	.001
	13-24	23(57.5)	17(42.5)		
	25-36	29(55.8)	23(44.2)		
	37-48	5(65.2)	8(34.8)		
	49-60	25(65.8)	13(34.2)		
	61 and more	80(72.7)	30(27.3)		

을 확인하기 위해 인터넷 사용군 385명을 인터넷 건강정보 검색 이용집단과 이용하지 않는 집단으로 구분하여 분석한 결과, 성별(χ^2=9.70, P=.002), 배우자 유무(χ^2=3.90, P=.048), 최종학력(χ^2=18.39, P=<.000), 인터넷 사용 장소(χ^2=12.14, P=030), 인터넷 사용기간(χ^2=19.69, P=.001)만이 통계적으로 유의한 차이가 있었다(Table 6, 7, 8).

Ⅳ. 논 의

우리나라의 급속한 고령화는 노인의 만성질환 증가, 장애 노인의 증가와 같은 부정적인 건강지표를 높였으며, 이와 관련하여 노인의료비는 전체 의료비의 30.5%를 차지할 만큼 사회적인 부담으로 인식되고 있다(Ministry for Health and Welfare[MHW],

2009). 한국 사회의 고령화는 저출산, 핵가족, 노인부부 및 단독 가구의 증가, 노인의 의식 변화와 맞물리면서 노인 부양 및 건강관리가 더 이상 가족 구성원이나 자녀의 책임이 아니라 효율적인 사회제도를 전제로 노인 스스로가 책임져야 하는 과업(developmental task)의 관점으로 전환되고 있다. 따라서, 노인의 자발적이면서 능동적인 참여를 통한 건강한 노년생활을 유지하기 위한 방안 모색이 매우 필요하다.

본 연구 결과, 인터넷을 이용하고 있는 고령층의 83.5%는 배우자가 있었고, 교육 수준이 대학 졸업 이상인 노인이 과반수를 차지하고 있었는데, 이는 배우자가 있고 교육수준이 높을수록 인터넷 이용률이 높다는 선행연구 결과와 일치하였다(MHW, 2009; NISA, 2010). 또한, 인터넷 이용 고령층의 대부분은 자신이 인지하는 건강상태와 동년배와 비교한 건강상태에 대해 보통이상으로 긍정적인 인식을 가지고 있었다. 이는 전국 단위의 노인실태 조사에서 자신의 건강상태에 대해 44.4%의 노인만이 긍정적인 인식을 가지고 있다는 결과나(MHW, 2009), 대도시 60세 이상 노인의 78.0%만이 자신의 건강에 대해 긍정적인 인식을 가지고 있다는 연구결과와 비교해 본다면(Park & Suh, 2007), 인터넷을 이용하고 있는 노인의 주관적 건강상태가 상대적으로 긍정적이라고 볼 수 있다. 이러한 측면은 본 연구의 대상자 연령이 55세 이상으로 상대적으로 건강상태가 좋은 연령층이 포함되어 있을 가능성을 배제할 수 없지만, 연구에 포함된 60세 미만 노인이 본 연구대상에서 차지하는 비율이 높지 않아 이에 대한 영향은 크지 않을 것으로 보인다. 인터넷이나 컴퓨터를 이용하는 노인은 신체적 인지적 특성 상 일상생활에 지장이 없어야 하므로 다른 노인들에 비해 좀 더 건강하다고 인지할 수 있으며, 컴퓨터에 대한 물리적 접근성은 경제 수준이나 교육수준 등의 사회적 여건과 간접적인 관련성이 있으므로 이러한 측면이 이들 노인의 건강상태와 밀접한 관련성이 있는 것을 보인다. 그러나, 인터넷을 이용하고 있는 일반인을 대상으로 한 조사에서는 인터넷 건강정보 이용자의 건강상태가 그렇지 않은 집단에 비해 건강하지 않은 결과를 보이고 있어(Ryu & Ha, 2004), 인터넷 건강정보 이용자의 연령에 따른 건강상태와의 관련성을 지속적으로 탐색할 필요성이 있다.

본 연구에서 인터넷 이용 고령층의 주요 검색 영역은 '뉴스보기'와 '건강관련 영역'에 대한 것으로 이들은 정보를 얻기 위해 인터넷을 이용하고 있는 것으로 나타났다. 이는 인터넷 활용 영역에서 노인 인구를 제외한 다른 연령층이 다양한 활용 목적을 가지고 인터넷을 이용하는 것에 반해, 고령층은 특정 목적을 위해 한정적으로 인터넷을 이용하는 특성을 가지고 있으며, 55세 이상 인터넷 이용자의 주요 인터넷 이용 영역이 '자료 정보'를 찾기 위한 것이라고 보고한 선행 연구 결과와 일치하였다(NISA, 2006). 그러나, 이러한 인터넷 활용 목적에도 불구하고 고령층이 인터넷 건강정보 사이트를 알게 된 경로가 포탈 사이트의 검색을 통해 건강정보를 알게 되었다고 응답한 결과를 종합해 보면, 고령층의 인터넷 건강정보 활용도를 높이기 위해서는 포탈 검색 사이트를 거치지 않고 인터넷 건강정보 사이트에 직접 접근할 수 있는 체계의 구성이 필요할 것으로 보인다.

인터넷 이용 고령층 중 인터넷 건강정보를 이용하는 대상자는 과반수 정도를 차지하고 있었는데, 이러한 결과는 일반 인터넷 이용자의 인터넷 건강정보 이용률보다는 낮았다(Ryu & Ha, 2004). 그러나, 인터넷 사용이 자연스러운 50대의 장년층이 노인인구로 유입되고 있고, 외국의 사례에서 보여지듯이 인터넷을 이용하는 노인의 60%가 예방적 관리나 건강증진에 관한 정보를 인터넷을 통해 획득하고 있다는 점을 감안한다면(Cain, Sarasohn-Kahn, & Wayne, 2000), 우리나라 고령층의 인터넷 건강정보 이용률은 더욱 증가할 것으로 예측된다. 증가하는 노인 인터넷 이용자의 인터넷 건강정보 검색 및 활용도를 고려할 때, 인터넷을 이용한 건강정보의 제공은 더욱 보편화될 가능성이 있으며, 인터넷 건강정보의 활성화 방안과 함께, 인터넷이나 컴퓨터에 대한 접근이 어려운 고령층에게 상대적인 정보격차의 문제가 발생하지 않도록 휴대폰을 이용한 애플리케이션, 기타 장치를 이용한 인터넷 정보제공 제공 및 활용 방안을 모색할 필요가 있다.

고령층이 주로 이용하는 건강정보 검색 영역이 '특정 질병 및 의학적인 문제나 증상'에 대한 것이 많았고, '건강증진 관련 영역'에 대한 정보는 그 다음 순위를 차지하였다. 이에 비해 인터넷을 이용하는 일반인(10~40대 성인)은 운동, 식이 및 영양, 스트레스, 비

만 등과 같은 건강증진 영역에 대한 검색을 주로 하고 질병 관련 정보는 그 다음 순인 것으로 나타났다(Ryu & Ha, 2004; Cho, Kim, & Chae, 2007), 일반인을 위한 건강정보 사이트가 건강증진을 위한 건강관리 측면을 강화한다면, 고령층을 위한 인터넷 건강정보 사이트는 건강증진 영역과 함께 질병에 따른 구체적인 관리 방법이나 의학적인 문제에 관한 정보 및 예방과 같은 질병관리 정보를 강화할 필요가 있다고 본다.

고령층은 언론매체를 통해서 건강정보를 획득하는 비율이 가장 높았으며, 그 다음이 건강전문인, 인터넷 검색 등의 순이었다. 그러나 언론을 통한 건강정보의 획득은 건강정보의 획득 경로에 해당이 되며, 궁극적으로 건강정보는 건강전문인에 의해 생성되고 전달되는 특성이 있으므로 건강전문인이 정보화 시대로 대변되는 현 시대적 상황을 고려하여 건강정보 소비자인 고령층에게 가장 효과적이고 정확한 정보를 전달하기 위한 지속적인 노력이 필요할 것으로 보인다. 특히, 인터넷을 이용하여 획득한 건강정보가 실제 건강행태에 까지 영향을 미칠 수 있도록 하기 위해서는 건강전문인의 개입 전략이 특히 필요함이 강조되고 있어(Jang et al., 2005), 인터넷을 통한 정보의 제공뿐 아니라, 정보가 실제 노인의 건강관리 행위에 실천될 수 있도록 하는 방안도 고려되어야 한다.

인터넷에서 제공되는 건강정보에 대해 대부분의 고령층들은 긍정적인 태도를 보였다. 특히 인터넷에서 제공되는 정보가 자신에게 도움이 된다는 문항이 다른 문항에 비해 높았다. 이는 인터넷 건강정보의 내용이 정보에 대한 만족도에 영향을 미친다는 선행연구를 고려해 볼 때, 고령층에게 필요로 되는 유익한 정보의 제공이 인터넷 건강정보 제공에 주요한 요소가 됨을 알 수 있다(Kim & Kwon, 2002). 또한, 인터넷 건강정보를 이용하지 않는 이유로 정보의 최신성 결여, 잘못된 정보, 정보 출처의 부재(신뢰성) 등이 제시되고 있어(Cho, Kim, & Chae, 2007), 노인 인구의 인터넷 건강정보 활용의 활성화를 위해서는 인터넷 건강정보 제공자로 하여금 대상자의 요구에 맞는 적정 정보의 선정 및 관리를 위한 지침이 제공되어야 하며(Seomun, Lee, Jang, & Lee, 2005), 인터넷 건강정보의 질적인 관리를 위해서는 건강전문가의 관심과 참여가 필요하다.

또한 고령층의 인터넷 건강정보 활용은 여성보다는 남성에서, 배우자가 있고, 교육수준이 높은 대상자가 더 많이 활용하는 것으로 나타났다. 인터넷의 사용 면에서는 가정에서 주로 사용하는 집단에서, 인터넷 사용기간이 길수록 인터넷 건강정보를 많이 이용하는 것으로 나타나 도구의 물리적 접근성과 수월성이 인터넷 건강정보 이용과 관련됨을 알 수 있었다.

Ⅴ. 결론 및 제언

본 연구는 고령층의 인터넷 건강정보 활용실태를 파악하여 노인의 자가건강관리 역량 강화를 위한 기초자료를 제공하기 위해 시도되었다. 본 연구를 위해 서울 및 경기도에 거주하는 55세 이상 고령층 385명을 편의표집 하였으며, 선행연구 및 문헌고찰을 기반으로 연구자들이 개발한 〔인터넷 건강정보 활용실태〕 조사지를 사용하였다. 조사지는 대상자의 일반적 특성, 건강관련 특성, 인터넷 사용 및 인터넷 건강정보 활용과 관련된 문항으로 구성되어 있다. 연구결과 인터넷을 활용하는 노인은 다양한 연령분포를 보였고, 남성, 배우자가 있으면서 교육수준이 높은 대상자가 더 많이 인터넷을 이용하고 있는 것으로 나타났다. 주관적인 건강수준과 동년배와 비교한 건강수준이 대체로 높았으며, 건강정보는 주로 대중매체를 통해 획득하고 있었고, 건강전문인, 인터넷 순이었다. 인터넷을 주로 가정에서 사용하고 있었고, 인터넷 사용기간은 5년 이상이 가장 많았다. 건강정보 제공 사이트는 인터넷 검색을 통해 알게 되었으며, 주로 검색하는 건강정보는 특정건강문제에 대한 정보, 증상의 관리 및 합병증 예방 등의 예방적 질병관리 영역이었다. 인터넷에서 제공되는 건강정보에 대해 유용성에 대한 인식이 가장 긍정적인 것으로 나타났다. 이상의 연구결과를 바탕으로 하여 첫째, 노인의 인터넷 이용률 증가 및 정보 요구에 적합한 노인 전용 인터넷 건강정보 사이트의 개설 및 운영이 필요하며, 둘째, 노인의 인터넷 이용률 증가에 따라 상대적으로 인터넷을 활용하기 어려운 노인들의 정보 격차, 또는 정보 소외와 같은 문제가 발생되지 않도록 이들을 위한 인터넷 건강정보의 제공 방안도 모색되어야 할 것으로 보인다. 셋째, 대부분의 고령층은 정보탐색을 위해 인터넷을 활용하고 있어, 고령층이 건강관련

정보검색을 효율적으로 할 수 있는 방안에 대한 교육 프로그램의 개발이 필요하다. 넷째, 중고령층 중 컴퓨터 활용 능력이 이전 세대와는 다른 베이비 부머들을 대상으로 하여 인터넷 건강정보 활용 실태를 집중적으로 확인할 필요가 있으며, 이들의 행태가 기존 노인집단과 어떤 차이가 있는 지에 대한 규명이 필요하다.

References

Cain, M. M., Sarasohn-Kahn, J., & Wayne, J. C. (2000). *Health e-people: The online consumer experience*. Califonia Health Care Foundation. Califonia

Choi, Y. H. (2009). The information of the elderly people: Perception of policy problems and policy instrument. *Journal of Korean Association for Regional Information Society, 12*(2), 131-158.

Cho, K. W., Kim, S., & Chae, Y. M. (2007). Analysis of Internet usage patterns of health consumers for internet health information assessment criteria. *Korean Journal of Health Education and Promotion, 24*(2), 15-28.

Cummins, C. O., & Prochaska. J. O., Driskell, M. M., Evers, K. E., Wright, J. A., Prochaska, J. M., & Velicer, W. F. (2003). Development of review criteria to evaluate health behavior change websites. *Journal of Health Psychology, 8*(1), 55-63.

Dickerson, S. S., & Brennan, P. F. (2002). The internet as a catalyst for shifting power in provider-patient relationships. *Nurse Outlook, 50*, 195-203.

Echt, K. W., & Morrell, R. W. (2003). *Promoting health literacy in older adults: An overview of the promise of interactive technology*. Bethesda, MD: National Institute of Aging.

Jang, H. J., Shim, J. S., & Kim, Y. (2005). Comparison of consumer evaluation by sources of health information. *Journal of Korean Society of Medical Informatics, 11*(2), 137-149.

Lee, K. R. (2006). An exploratory study on the effects of internet use on the adaptation process in later life. *Journal of Welfare for the Aged, 37*, 7-30.

Kim, M. C., & Kwon, S. (2002). Consumer satisfaction and evaluation of health information sites in the internet. *Journal of Korean Society for Information Management, 19*(3), 49-68.

Korea Internet & Security Agency. (2009). Korea Internet white paper. Seoul: Author.

Metcalf, M., Tanner, B., & Coulehan, M. (2001). Empowered decision making: Using the Internet for health care information and beyond. *Caring, 20,* 42-44.

Ministry of Public Administration and Security. (2011). *Act on information gap*. Seoul: Author.

Ministry for Health and Welfare. (2009). *A Base study for '2008 living profiles and welfare service needs of elderly in Korea*. Seoul: Author.

National Information Society Agency. (2006). *The index and survey of digital-divide*. Seoul: Author.

National Information Society Agency. (2010). *The index and survey of digital-divide*. Seoul: Author.

National Statistical Office. (2006). *The future population projection.* Seoul: Author.

National Statistical Office. (2010). *2010 The elderly statistics*. Seoul: Author.

Park, Y. H., & Suh, E. E. (2007). The risk of malnutrition, depression, and the perceived health status of older adults. *Journal of Korean Academy of Nursing, 37*(6), 941-948.

Ryu, S. W., & Ha, Y. J. (2004). Usage of health information on the Internet. *Health and Welfare Policy Forum, 97*, 71-87.

Seomun, G. A., Lee, S. J., Jang, S. O., & Lee, S. J. (2005). An evaluation study of dementia information providing websites in Korea. *Journal of Korean Academy of Nursing, 35*(3), 631-640.

ABSTRACT

The Use of the Internet Health Information for the Elderly

Jung, Woo Sik(Associate Professor, Department of Health Administration, Social Welfare & Health Information, CHA University)
Kang, Hyung Gon(Professor, Department of Preventive Medicine, School of Medicine, CHA University)
Suk, Min Hyun(Associate Professor, Department of Nursing, CHA University)
Kim, Eunhye(Assistant Professor, Department of Health Administration, Social Welfare & Health Information, CHA University)

Purpose: The number of people using the internet to meet their health information needs is growing. However, little is known about the characteristics of the senior internet health information seeker. The purpose of this study was to identify the socio-demographic and health-related characteristics, as well as the internet health information seeking behaviors and attitudes in the elderly. **Method:** Data was collected from 385 elderly subjects(aged 55 years or older) and living in Seoul and Gyeonggi. We used questionnaires developed by researchers in this study. Data was analyzed using the following methods: descriptive statistics, t-test, X^2-test and Fisher's exact test. All statistical tests were performed using the SAS version 9.13. **Results:** The elderly using the internet to seek health information had relatively good subjective health and were living with a spouse. In general, the purpose of internet use was to search for information, and mainly used at home. The search in the disease management area was higher than the frequency of searches for health promotion. The elderly showed a generally positive attitude regarding health information. **Conclusion:** It is needed to increase the use of the Internet for finding health information and promote accessibility for internet health information in the elderly.

Key words : The aged, Internet, Health information