

사회계층에 따른 건강행위 및 건강수준의 차이

박은옥¹⁾ · 이윤애²⁾

제주대학교 의과대학 간호학과, 제주대학교 의과학연구소¹⁾ · 제주대학교 간호학과 석사과정²⁾

1. 연구목적

본 연구는 사회계층을 결정하는 객관적인 요인인 교육수준, 직업에 따른 사회계층과 주관적 사회계층에 따라 건강행위와 건강수준의 차이를 분석하고자 한다. 구체적 연구목적으로는 다음과 같다. 1) 사회계층에 따라 대상자의 특성을 분석한다. 2) 사회계층간 건강행태를 비교 분석한다. 3) 사회계층 간 건강수준을 비교한다. 이러한 연구는 사회계층별 건강불평등의 정도를 이해함으로써 사회계층간 건강불평등을 줄여 인구 전체집단의 건강을 향상시키고자 하는 정책개발에 기초자료로 활용될 수 있다.

2. 연구방법

본 연구는 통계청의 2003년 사회 조사통계 조사 원시자료 가운데 20세이상 64세 이하의 성인 56,021명을 대상으로 분석하였다. 분석에 사용된 변수는 사회계층을 구분하기 위한 변수로 교육수준, 취업유무, 직업, 및 주관적 계층의식을 이용하였고, 건강행태는 건강관리여부, 흡연, 음주여부를 사용하였으며, 건강수준은 주관적 건강평가, 유병여부를 이용하였다. SPSS win 10.0을 이용하여 카이제곱 검정과 상관관계 분석을 하였다.

3. 연구결과

교육수준에 따른 건강행태를 분석해 본 결과는 다음과 같다. 건강관리는 대졸이상인 군에서 81.4%가 건강관리를 하나라도 한다고 응답하여 가장 높은 비율을 나타냈고, 고졸 73.5%, 중졸 65.9%, 초졸이하 54.4% 순이었다. 음주 역시 대졸이상인 경우에서 74.2%, 고졸 71.0%, 중졸 60.2%, 초졸이하 45.9%로 교육수준이 높을수록 음주를 하는 비율이 높았다. 흡연은 대졸이상은 30.1%, 고졸은 32.6%, 중졸은 26.5, 초졸이하의 경우 20.2%로 교육수준이 낮을수록 흡연율이 낮았다. 교육수준에 따른 건강수준을 분석해 보면 주관적 건강수준이 양호한 경우가 대졸이상인 집단은 55.3%, 고졸 43.1%, 중졸 28.8%, 초졸이하 24.1%로 교육수준이 낮을수록 자신의 건강상태를 양호하다고 응답하는 비율이 낮았다. 지난 2주간 유병여부에 대해서는 초졸이하인 집단에서 35.7%, 중졸 26.2%, 고졸 17.1%, 대졸이상 13.1%가 아픈 적이 있다고 응답하여 교육수준이 낮을수록 2주간 유병률이 높게 나타났다.

취업여부에 따른 건강행태를 분석한 결과, 비취업군 74.2%, 취업 72%로 비취업군에서 건강관리를 한다는 응답이 약간 높았고, 흡연은 취업의 경우 35.1%, 비취업자의 경우 16.5%로 취업자 집단의 흡연률이 높았다. 음주의 경우 취업자군은 72.6%, 비취업자군은 55.7%로 나타나 취업자의 음주율이 높았다. 취업

여부에 따른 건강수준을 분석한 결과 주관적 건강평가의 경우 '양호'군이 '취업자'군은 45.5%, '비취업자'군은 37.3%로 나타났고, '보통'군은 '취업'군, '비취업'군 비슷하게 나타났다. 그러나, '불량'군은 '취업자'군의 2배인 21.5%로 '비취업자'군이 불량한 것으로 나타났다. 유병여부는 '있다'군이라고 답한 군은 '취업자'군이 17.0%, '비취업자'군이 24.8%로 '비취업자'군일수록 유병여부가 많은 것으로 나타났다. 즉 '취업'군이 건강수준이 높은 것으로 나타났다.

직업에 따른 건강행태를 분석해보면, 건강관리 여부는 '비육체노동'군은 77.0%, '육체노동'군은 64.8%로 나타났고, 흡연의 경우 육체노동'군은 43.8%, '비육체노동'군은 28.9%가 흡연을 한다고 응답하였다. 비육체노동군의 73.2%, '육체노동'군의 71.8%가 음주를 한다고 응답하였다. 주관적 건강평가에 대해서는 비육체노동군의 48.6%, 육체노동군의 40.8%가 양호하다고 응답하였고, 보통이라고 응답한 비율은 두 군 모두 비슷하였다. 유병여부는 '비육체노동'군의 15.0%, '육체노동'의 19.7%가 유병경험이 있다고 보고하였다.

주관적 사회계층에 따른 건강행태를 분석한 결과 건강관리를 '한다'군이 주관적 사회계층이 '상'군은 83.5%, '중'군은 78.7%, '하'군은 64.2%였고, 흡연의 경우는 '상' 24.1%, '중' 27.6%, '하' 32.7%가 흡연을 한다고 응답하였으며, 음주의 경우 주관적 계층의식에 구분없이 비슷한 것으로 나타났다. 건강수준을 분석한 결과 주관적 건강평가의 '양호'군은 주관적 사회계층의 '상'군이 60.8%, '중'군이 48.1%, '하'군이 35.7%로 나타나, 주관적 사회계층이 높을수록 주관적 건강평가가 양호한 것으로 나타났다. 유병여부는 주관적 사회계층이 '상'군, '중'군은 17.6%, 16.5%로 비슷하나 '하'군은 22.4%로 유병경험이 높게 나타났다.

4. 결론 및 제언

본 연구는 사회계층 간 건강행위 및 건강수준의 차이를 비교하기 위하여 시도되었다. 연구결과 교육수준, 취업여부, 취업자의 직업, 주관적 계층의식에 따른 집단 간 건강관리여부, 흡연, 음주, 주관적 건강수준 및 2주간 유병율에 있어서 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 주관적 건강평가, 유병여부에 대해서는 사회계층을 무엇으로 구분하든지 관계없이 사회계층이 높을수록 건강관리 비율이 높고, 자신의 건강을 더 좋게 평가하며, 유병율은 낮게 나타났다. 그런데, 흡연과 음주의 경우 교육수준을 기준으로 구분한 사회계층에서는 초졸이하보다는 대졸이상에서, 그리고 비취업자보다는 취업자에서 흡연율이 더 높게 나타난 반면, 직업이 육체노동에 종사하는 경우 그리고 주관적 계층의식이 낮을수록 흡연율은 높게 나타났고, 음주에 대해서도 대졸이상인 경우, 비육체노동에 종사하는 경우 음주율이 더 높은 반면, 주관적 계층의식에 따른 구분에서는 자신을 중류층으로 인식하는 경우에 음주율이 높게 나타났다. 건강관리여부에 대해서는 대졸이상인 군에서, 비취업자인 군에서, 주관적 계층의식이 상인 집단에서, 비육체노동에 종사하는 경우에 건강관리를 한다는 응답비율이 높게 나타났다. 이렇듯 건강행위에 대해서는 사회계층을 무엇으로 구분하는가에 따라 다른 결과를 보였다.