

# 농·어촌지역 65세 이상 노인들의 주관적 건강평가에 따른 건강관련행동 및 음식기호도

김완수  
호남대학교 조리과학과

## Health Related Behavior and Foods Preference According to Self-Rated Health of Older Adults in Agricultural and Fishery Areas

Wansoo Kim  
Department of Culinary Science, Honam Univ.

### 1. 서론

전체 인구를 기준으로 65세 이상이 7-14%일 때 고령화사회, 14-20%일 때 고령사회, 그 이상이 되면 초고령사회로 간주한다. 우리나라도 65세 이상의 노인인구가 2005년에 이미 9%를 초과하여 고령화 사회로 진입하고 있고 이러한 현상은 도시 지역보다 농촌지역이 더 빠르게 진행하여 2000년도에 고령화되었다. 노년층에게 가장 두려운 일 중의 하나가 옷입기, 음식준비 및 식사하기, 목욕, 배변 등 일상생활에서 필요한 기본 활동에 제한을 받는 것이다. 65세 이상의 고령인구 증가와 평균 수명의 연장으로 건강은 삶의 질을 결정하는 가장 중요한 인자가 되었고 이로 인해 노년층은 좀 더 건강한 삶을 살기를 원하고 있다.

노인의 건강상태는 연령, 성별, 교육, 결혼상태, 주거상태, 직업, 종교, 경제적인 조건 등과 같은 사회경제적 요인 및 질환 여부, 신체 기능의 건강상태, 음주, 흡연, 운동 빈도, 영양상태 등의 요인들에 의해 영향을 받기에 매우 밀접한 관련이 있는 것으로 알려져 있다[1][2]. 따라서 최근 연구에서는 노인의 건강상태를 평가하기 위하여 개개인의 전반적인 건강상태를 반영할 수 있는 주관적 건강평가(self-rated health, SRH) 방법을 이용하고 있으며[3], 이 방법을 이용한 결과 노인의 주관적 건강상태가 생활습관, 식습관, 신체활동, 영양상태, 건강관련행동과 상호관련이 있는 것으로 보고되었다[4].

따라서 본 연구에서는 노인의 건강한 삶의 증진에 중요한 건강상태 지표로 SRH에 따른 사회경제적 특성, 비만도, 신체적 기능상태, 질병상태, 건강생활습관 등의 실태를 파악하고 또한 노인의 건강증진에 영향을 줄 수 있는 요인을 함께 분석함으로써 노년층의 전반적인 건강상태에 관한 기초 자료를 제공 및 노인의 건강한 삶을 유지·향상시킬

수 있는 영양 및 건강 교육프로그램과 교육 자료의 개발에 도움이 되고자 실시하였다.

### 2. 본론

#### 2.1 조사대상자

본 연구는 2004년 4월부터 6월까지 전라남도 함평군, 신안군 지역에 거주하는 65세 이상 노인을 대상으로 조사를 실시하였다. 조사는 훈련된 보조원에 의해 설문 조사되었으며, 회수된 설문지 중 최종 분석 자료로 사용된 설문지는 405부(남자 135부, 여자 270부)를 사용하였다.

#### 2.2 조사내용 및 방법

조사 대상자의 주관적 건강평가(SRH), 사회경제적 특성, 비만도, 신체적 기능상태, 질병상태, 건강생활습관, 음식기호도를 조사하였다.

노인의 주관적인 건강평가 문항은 ‘건강하다( 좋음)’, ‘보통이다(보통)’, ‘건강하지 못하다(나쁨)’ 3가지로 분류하여 조사 대상자의 SRH에 따른 건강상태에 영향을 주는 각 요인들을 비교분석 하였다.

#### 2.3 통계 분석

모든 자료의 통계처리는 SAS Program(Statistical Analysis System, version 8.1, SAS Institute Cary, NC)를 이용하여 평균과 표준편차, 빈도, 대상자의 주관적 건강평가에 영향을 미칠 수 있는 변수에 대해  $\chi^2$ -test를 실시하였고 SRH에 영향을 미치는 변수를 다중회귀분석 모델을 이용하여 분석하였다.

### 3. 조사결과

#### 3.1 사회경제적 특성과 주관적 건강평가

조사 대상자의 성별 분포는 남자 135명(33.3%),

여자 270명(66.7%)이었다. 평균 연령은 74.7±6.7세로 남녀 간의 차이는 없었으며, 연령별로는 65-74세가 210명(51.9%), 75세 이상이 195명(48.1%)이었다. 조사 대상자의 전반적인 건강상태를 반영하는 SRH 분포를 살펴보면 ‘건강하다( 좋음 )’ 57.6%, ‘보통이다( 보통 )’ 29.6%, ‘건강하지 못하다( 나쁨 )’ 12.8% 으로 나타나 자신의 건강을 좋다고 인식하는 비율이 높았다. 사회경제적 특성 중에서 SRH와 통계적으로 유의한 관계를 보인 요인으로 성별, 연령, 현재 배우자 유무, 주관적 경제적 상태로 나타났다.

### 3.2 비만도

신장과 체중의 평균값에 대한 SRH에 따른 유의적인 차이는 없었다. 비만도는 신장과 체중을 이용하여 체질량지수(Body Mass Index, BMI, kg/m<sup>2</sup>)를 계산하였다. 비만도에 따른 SRH의 분포를 살펴본 결과 유의적인 차이를 보이지 않았으나 조사 대상자 중 정상체중인 경우 과체중이나 비만인 대상자들보다 자신의 건강이 나쁘다고 인식하는 비율이 낮은 것으로 나타났다.

### 3.3 신체적 기능상태

한국보건사회연구원 조사에서 사용하였던 동일한 척도인 일상생활수행능력(Activities of Daily Living, ADL)과 수단적 일상생활수행능력(Instrumental Activities of Daily Living, IADL)를 이용하여 측정한 결과 ADL과 IADL이 SRH와 유의적인 관련성이 있는 것으로 나타나 ADL과 IADL 모두 어려움이 없을수록 자신의 건강상태를 좋다고 판단하였고, 반대로 어려움이 많을수록 자신의 건강상태를 나쁘다고 인식하는 것으로 나타났다(P<0.001).

### 3.4 질병상태

최근 3개월 이상 앓고 있는 총 만성질환의 가짓수에 대한 SRH 분포를 살펴본 결과 만성질환의 가짓수가 많을수록 자신의 건강에 대해 부정적으로 평가하는 경향을 보였고, 3가지 이상의 만성질환을 갖고 있는 대상자의 30.4%가 자신의 건강에 대해 부정적으로 인식하는 것으로 나타났다.

### 3.5 건강생활습관

흡연의 경우 과거 흡연자가 비흡연자보다 SRH에서 자신의 건강이 나쁘다고 평가한 비율이 높았으며 또한 흡연기간이 길수록 흡연량이 많을수록 자신의 건강이 나쁘다고 평가하는 비율이 높았으

나 유의적인 차이는 없었다. 음주의 경우 음주자가 비음주자보다 자신의 건강이 나쁘다고 평가한 응답비율이 높았다(P<0.05).

### 3.6 음식기호도

음식기호도 중 SRH와 유의적인 관련성이 있는 항목으로 시큼한 음식을 자주 먹는 경우 자신의 건강이 나쁘다고 평가하였고(P<0.05), 매운 음식거의 먹지 않는 경우 자신의 건강이 좋은 것으로 평가하였다(P<0.05). 그 외에 단음식, 쓴맛 나는 음식, 기름진 음식을 자주 먹을수록 자신의 건강이 나쁘다고 평가하는 비율이 높았으나 유의적인 차이는 없었다.

위의 자료들을 종합하여 SRH와 통계적으로 유의한 관련 있는 변수들을 다중회귀분석을 이용하여 SRH에 영향을 미치는 요인들을 살펴본 결과 주관적 경제적 상태가 좋을수록 SRH를 좋게 평가하였고, 최근 3개월 이상 앓고 있는 만성질환의 가짓수가 많을수록 SRH를 나쁘게 평가하였다.

## 4. 결 론

본 연구는 농·어촌지역 65세 이상의 노인 405명을 대상으로 SRH를 평가하고 SRH에 따라 사회경제적 특성, 비만도, 신체적 기능상태, 질병상태, 건강생활습관, 음식기호도를 분석한 결과 노인들의 건강상태와 밀접한 연관성이 있는 것으로 나타났다. 이러한 결과들을 노년층의 전반적인 건강상태에 관한 기초 자료로 이용하여 농·어촌 지역 노인들이 자신 스스로 건강하다고 인지하고 건강한 삶을 유지·향상시킬 수 있도록 영양 및 건강 교육프로그램을 개발하여 제시해야 할 것이다.

### 참 고 문 헌

- [1] 이해숙·이정애·안수연·강금지, “춘천시 일부 노인들의 건강자각정도에 따른 건강관련행동 및 식행동에 관한 연구” 대한지역사회영양학회지, 제6권 3호, pp.340-353, 2001
- [2] 김창임·박영숙, “노인단독가구와 자녀동거가구 농촌노인의 건강관련행동, 식행동 및 영양소섭취 적정도 비교”, 대한지역사회영양학회지 제5권2S, pp.307-315, 2000
- [3] Farmer MM, Ferraro KF, “Distress and perceived health: mechanism of health decline”, J Health Soc Behav 39(September) Vol 18, No3, pp.110-124, 1997
- [4] 최윤정·박유신·김찬·장유경, “서울 및 경기지역 노인의 건강자각평가에 따른 기능적 건강 및 영양위험평가”, 한국영양학회, 제37권 3호, pp.223-235, 2004