

여성노인의 건강관심도, 건강정보지향, 인터넷 건강정보 문해력 및 건강행위 : 60-70대를 중심으로

이영희¹, 지은주², 윤옥종³

¹가톨릭관동대학교 간호학과 교수, ²가톨릭관동대학교 간호학과 조교수

³일본 토쿠시마분리대학교 간호학과 교수

Health concern, health information orientation, e-health literacy and health behavior in aged women : focused on 60-70s

Young Hee Lee¹, Eun Joo Ji², Ok-Jong Yun³

¹Professor, Department of Nursing, Catholic Kwandong University

²Assistant Professor, Department of Nursing, Catholic Kwandong University

³Professor, Department of Nursing, Tokushima Bunri University

요약 본 연구는 여성노인의 건강관심도, 건강정보지향, 인터넷 건강정보 문해력 및 건강행위 정도를 파악하고, 건강행위에 영향을 미치는 요인을 파악하고자 하였다. C시 여성노인 203명을 대상으로 구조화된 설문지를 이용하여 자료를 수집하였으며 기술통계, t-test 및 다중회귀분석으로 분석하였다. 대상자의 건강관심도, 건강정보지향 및 건강행위는 60대 군과 70대 군에서 통계적으로 유의한 차이는 없었고, 인터넷 건강정보 문해력은 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 건강행위에 영향을 미치는 요인은 60대군에서는 건강정보지향으로 나타났으며 14.8%의 설명력이 있었다. 70대군인 경우 거주형태이었으며 6.6%의 설명력이 있었다. 이는 정보화시대에 여성노인의 건강행위를 향상시키기 위해 건강정보, 인터넷 건강정보 문해력 등에 대한 관심을 포함하여 건강증진 프로그램 개발 시 고려해야 할 함의를 제시한다.

주제어 : 노인, 여성, 건강정보, 인터넷 건강정보 문해력, 건강행위

Abstract The purpose of this study was to investigate health concern, health information orientation, e-health literacy and health behavior, and to identify affecting factors of health behavior on elderly women. The subjects consisted of 203 elderly women in the C city. The variables were measured using questionnaires, analyzed using descriptive statistic, t-test, ANOVA, and multiple regression analysis. The health concern, health information orientation and health behavior were not significant difference in 60s and 70s. The e-health literacy was significant difference. Factors influencing health behavior in 60s was health information orientation, and explanation of health behavior is 14.8%. In 70s was living situation, and explanation of health behavior is 6.6%. These results suggest that it is necessary to develop health promotion program to improve health behavior for elderly women, and including health concern, e-health literacy in the information era

Key Words : Aged, Women, Consumer Health Information, Health Literacy, Health Behavior

*Corresponding Author : Eun Joo Ji(93eunjoo@hanmail.net)

Received February 27, 2019

Revised April 5, 2019

Accepted April 20, 2019

Published April 28, 2019

1. 서론

1.1 연구의 필요성

노인인구의 건강은 노인의 삶의 질, 부양의 문제 및 의료비 지출 등의 사회적 문제와 관련하여 중요한데 2018년 기준 65세 이상 인구가 전체 인구의 14.3%이고, 노인의료비는 전체의료비의 39.0%를 차지하고 있다[1]. 인구 구성 중 65세 이상 여성노인이 남성노인보다 많고 기대여명도 남성 노인보다 길지만 주관적 건강인식에서 남성 노인에 비해 자신의 건강상태가 나쁘다고 생각하고 있어[1,2] 여성 노인의 건강에 관심을 기울일 필요가 있다.

노년층의 건강관리와 삶의 질 향상을 위해 질병관리와 예방적 차원의 건강증진이 강화되면서 이를 위한 효율적인 방안으로써 건강정보 제공의 중요성이 점차 인식되고 있다[3]. 또한 노인은 건강에 대한 관심이 많으며 요구도에서 볼 때 보건의료건강관리서비스에 대한 요구가 다른 서비스 요구도 보다 높았고[4]. 노인들에서 건강관심도가 높을수록 긍정적인 건강행위를 더 많이 하는 것으로 나타났다[2]. 이에 노인들에게 적절한 건강정보가 필요함이 제기된다. 건강정보는 의미 있는 건강행동 변화를 가져오는 하나의 필요조건으로 작용하며[5] 개인은 질병이나 건강위험을 최소화하고 건강을 증진시키기 위해 스스로 건강과 관련된 다양한 정보와 지식을 갖추고 바람직한 건강행위를 실천하는 것이 필요하다[6]. 이렇듯 개인이 건강정보를 찾고 수집하려는 건강정보지향은 개인의 건강관리와 건강증진을 위한 행동을 취하는 것과 관련이 있다고 보고되었으나[7], 노인에 대한 연구는 미비한 실정이다.

최근 인터넷을 통한 방대한 정보제공과 정보접근성은 보건의료 정보를 쉽게 접할 수 있게 한다[5]. 또한 다양한 경로를 통해 건강정보 획득이 이루어지면서 단순히 대량의 정보를 획득하는 것보다 건강정보를 어떻게 이해하고 건강관리에 활용하는 문제가 건강증진 분야에 중요한 이슈로 부각되고 있으며, 이는 건강정보를 효율적으로 이용하여 건강상태를 개선시킬 수 있음[8]을 시사한다.

이런 맥락에서 온라인 건강정보에 대한 접근, 이해, 활용을 의미하는 인터넷 건강정보 문해력(e-헬스 리터러시)은 건강정보 활용 수준의 예측이나 의사결정 과정, 건강증진 교육 등의 다양한 영역에 활용될 수 있다[9].

노인들에 있어서도 건강정보탐색은 노인들의 건강수준을 결정하는데 중요하며, 인터넷 건강정보 문해력이 높으면 건강행위를 더 잘하는 것으로 나타났다[10]. 그러나 노인들은 의료정보에 대한 이해 능력이 부적절하고 만성질환관리가 불량하였으며 특히, 여성 노인들이 대중매체 건강정보 이용도도 낮아 건강정보의 취약군임을 지적한 바 있다[11]. 건강정보이용이 건강에 대한 인식과 건강행위에 서로 다른 영향을 미친다는 보고[12]는 건강정보에 취약한 여성 노인의 건강정보지향, 인터넷 건강정보 문해력을 파악해 볼 필요성을 제기한다.

기존의 연구에서는 인터넷 사용의 증가와 더불어 노인을 위해 건강정보를 제공하는 웹사이트의 사용성(usability)과 접근성을 평가한 연구[13,14]가 있었다. 또한 노인의 대중매체 건강정보에 대한 관심도 및 이용행태에 대한 연구[11]와 노인의 건강정보이용의 현황을 파악하는 연구[15]가 있었으나 이는 인구사회학적 특성만을 가지고 연구하였다. 노인들이 건강관심도가 높을수록 건강행위를 많이 한다[16]고 보고되나 노인의 건강관심도와 건강정보지향, 인터넷 건강정보 문해력 및 건강행위에 대한 연구는 미비한 실정이다.

디지털정보격차에서 여성 노인이 정보에 취약하며 60대보다 70대 노인들의 정보 이용률이 떨어짐을 제시하였고[17], 60대 보다 70대 노인의 건강관심도와 건강행위가 더 낮다는 보고[18]에 의거하여 본 연구에서는 60대, 70대 여성노인을 중심으로 연구하고자 한다. 이에 본 연구는 60대, 70대 여성노인의 건강관심도, 건강정보지향, 인터넷 건강정보 문해력 및 건강행위 정도를 파악하고 이들이 건강행위에 미치는 영향을 파악하여 60대, 70대 여성노인의 건강관리 및 개선을 위한 방안 모색의 근거를 마련하고자 한다.

1.2 연구의 목적

본 연구는 60대, 70대 여성노인의 건강관심도, 건강정보지향, 인터넷 건강정보 문해력과 건강행위의 연관성을 살펴보고 건강행위에 영향을 미치는 요인을 파악하고자 하며 구체적인 목적은 다음과 같다.

첫째, 60대와 70대 여성 노인들의 건강관심도, 건강정보지향, 인터넷 건강정보 문해력 정도 및 건강행위 정도를 파악한다.

둘째, 60대와 70대 여성 노인들의 일반적 특성에 따른 건강행위의 차이를 파악한다.

셋째, 60대와 70대 여성 노인들의 건강관심도, 건강정보지향, 인터넷 건강정보 문해력과 건강행위의 상관관계를 파악한다.

넷째, 60대와 70대 여성 노인들의 건강행위에 영향을 미치는 요인을 파악한다.

2. 연구방법

2.1 연구설계

본 연구는 60대와 70대 여성노인의 건강관심도, 건강정보지향, 인터넷 건강정보 문해력 및 건강행위 정도를 파악하고, 제 변수들이 건강행위에 미치는 영향을 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

2.2 연구대상

연구대상자는 C지역의 60세 이상 79세까지의 지역사회 거주 여성노인으로 노인복지관 및 평생교육정보관에 등록된 노인을 대상으로 하였다. 기관장의 허락을 받고 인지기능이 정상이며 의사소통이 가능한자, 스스로 일상생활을 할 수 있으며 연구목적에 이해하고 참여에 동의한 자를 선정하였다. G*power 3.1 프로그램을 이용하여 중간정도의 효과크기 .15, 유의수준 .05, 검정력 .95, 관련 예측변인 13개 일 때 다중회귀분석에 필요한 최소 표본의 크기는 189명으로 산출되었다. 본 연구에서는 설문지 226부를 배부하여 응답이 불완전한 설문지 23부를 제외한 총 203부를 자료분석에 사용하였다. 60대가 135명 이었고 70대는 68명이었다.

2.3 연구도구

2.3.1 일반적 특성

본 연구에서 일반적 특성으로 결혼상태, 주거상태, 교육정도, 직업유무, 월수입, 질병유무, 질병의 수, 지각된 건강, 인터넷 사용유무, 건강정보 얻는 곳을 조사하였다. 인터넷 사용 유무는 향후 건강정보 제공을 위한 접근가능성 및 방법을 모색하기 위해 사용하지 않는 자도 포함시켰다.

2.3.2 건강관심도

건강관심도는 건강에 대한 관심이 일상생활에 통합된 정도로서 Dutta-Bergman [12]이 개발한 것을 Park, Kwon과 Choi [19]가 번안하여 사용한 것을 말한다. 5문항의 5점

척도로 점수가 높을수록 건강관심도가 높음을 의미하며 Dutta-Bergman [12]의 연구에서는 Cronbach's $\alpha=.72$, Park 등 [19]의 연구에서 Cronbach's $\alpha=.75$ 이었고 본 연구에서의 Cronbach's $\alpha=.87$ 이었다.

2.3.3 건강정보지향

건강정보지향은 개인이 건강한 삶을 추구하기 위해 건강관련 정보를 추구하려는 정도로서 Dutta-Bergman [12]이 개발한 것을 Park 등[19]이 번안하여 사용한 것을 말한다. 8문항의 5점 척도로서 점수가 높을수록 건강정보지향 정도가 높은 것을 의미한다. Dutta-Bergman [12]의 연구에서 Cronbach's $\alpha=.87$, Park 등[19]의 연구에서 Cronbach's $\alpha=.86$ 이었고 본 연구에서의 Cronbach's $\alpha=.90$ 이었다.

2.3.4 인터넷 건강정보 문해력

인터넷 건강정보 문해력은 온라인에서 건강정보를 추구하고 탐색하며 이해하고 평가하는 능력이자, 건강문제를 다루고 해결하기 위해서 얻어진 지식을 적용하는 능력으로 Norman과 Skinner[20]가 개발한 측정도구를 Lee, Byoun과 Lim[21]이 번안한 것을 사용한다. 도구는 8문항의 Likert 척도로 '전혀 그렇지 않다' 1점, '매우 그렇다' 5점으로 점수가 높을수록 e-헬스 리터러시가 높음을 의미한다. Norman과 Skinner[20]의 연구에서 Cronbach's $\alpha=.88$, Lee 등[21]의 연구에서 Cronbach's $\alpha=.88$ 이었고 본 연구에서의 Cronbach's $\alpha=.96$ 이었다.

2.3.5 건강행위

건강행위는 Gu 등[22]이 개발한 노인의 건강행위 측정도구를 사용한다. 이 도구는 영양, 운동, 기호품제한, 스트레스관리, 질병예방의 5개 건강행위영역으로 구성된 14문항의 건강행위로 구성되어 있다. '거의 그렇지 않다' 1점, '항상 그렇다' 4점의 Likert 척도로 점수가 높을수록 건강행위 수행정도가 높은 것을 의미한다. Gu 등[22]의 연구에서 Cronbach's $\alpha=.76$ 이었고 본 연구에서의 Cronbach's $\alpha=.72$ 이었다.

2.4 자료수집

본 연구의 자료 수집은 2017년 8월 20일부터 2017년 11월 20일까지 이루어졌다. 연구자가 속한 기관의 생명연구윤리심의위원회의 승인(***-17-01 -0402)을 받은

후, 중소도시인 C시에 위치한 노인복지관과 평생교육정보관에서 기관장의 허락을 받고 설문조사에 동의한 노인여성을 대상으로 이루어졌다. 연구자와 연구보조자 1명이 연구대상자에게 연구목적을 설명하고 조사 내용은 개인과 관련된 정보 및 응답한 내용은 비밀이 보장되고 익명으로 처리되며 연구목적으로만 사용될 것이며, 연구에 참여하지 않거나 도중에 거부하더라도 불이익이 없음을 설명하였다. 연구 참여에 동의를 받은 후 설문지를 배부하여 작성하도록 하였다.

2.5 자료분석

수집된 자료는 SPSS Win 21.0 프로그램을 사용하여 다음과 같이 분석하였다. 60, 70대여성노인의 건강관심도, 건강정보지향, 인터넷 건강정보 문해력 및 건강행위 정도는 평균, 표준편차 및 t-test로 분석하였다. 60, 70대 여성노인의 일반적 특성에 따른 건강행위의 차이는 t-test, ANOVA 및 Scheffé 사후검정으로 분석하였다. 60, 70대 여성노인의 건강관심도, 건강정보지향, 인터넷 건강정보 문해력 및 건강행위의 관계는 Pearson correlation coefficient 로 분석하였다. 60, 70대 여성노인의 건강행위에 영향을 미치는 요인은 단계적 다중회귀분석을 실시하였다.

3. 연구결과

3.1 연령에 따른 여성노인의 건강관심도, 건강정보지향, e-헬스 리터러시 정도 및 건강행위 정도

Table 1에서 여성노인의 건강관심도는 60대군에서 평균 20.16점(3.50), 70대군에서는 평균 20.32점(2.80)으로 중간보다 높은 편이었으며 통계적으로 유의한 차이는 없었다. 건강정보지향은 60대군에서 평균 29.24점(5.41), 70대군에서는 평균 28.75점(5.72)으로 중간보다 약간 높은 점수이었고 통계적으로 유의한 차이는 없었다. 인터넷 건강정보 문해력은 60대군에서 평균 24.31점(7.99)으로 중간정도였고, 70대군에서는 평균 17.07점(9.51)으로 통계적으로 유의한 차이가 있었다($t=5.71$). 건강행위는 60대군이 평균 43.15점(5.84), 70대군이 평균 42.66점(5.57)으로 중간보다 높은 편이었고 통계적으로 유의한 차이는 없었다.

Table 1. The differences of Main Variables by Age group (N=203)

Variables	60s(n=135)	70s(n=68)	t(p)
	M(SD)	M(SD)	
Health concern	20.16(3.50)	20.32(2.80)	0.33 (.743)
Health information orientation	29.24(5.41)	28.75(5.72)	0.59 (<.001)
e-Health literacy	24.31(7.99)	17.07(9.51)	5.71 (.555)
Health behavior	43.15(5.84)	42.66(5.57)	0.58 (.570)

3.2 연령별 일반적 특성에 따른 건강행위

Table 2와 같이 60대군에서는 일반적 특성에 따른 건강행위는 통계적으로 유의한 차이가 없었다. 70대군에서는 가구형태($F=3.29$)에서 건강행위가 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 즉, 배우자와 같이 사는 노인이 자녀와 같이 사는 노인보다 건강행위가 높았다. 건강정보를 얻는 곳에 따른 건강행위는 통계적으로 유의하지 않았지만 두군 모두 대중매체가 많았다.

3.3 연령에 따른 건강관심도, 건강정보지향, e-헬스 리터러시와 건강행위의 상관관계

Table 3과 같이 건강행위는 60대군에서만 건강관심도($r=.22$), 건강정보지향($r=.38$), 인터넷 건강정보 문해력($r=.23$)과 순상관관계가 있었다.

3.4 연령에 따른 여성노인의 건강행위에 영향을 미치는 요인

연령에 따른 여성노인의 건강행위에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위해 단계적 다중회귀분석을 실시하였다. 60대군의 경우 건강관심도, 건강정보지향, 인터넷 건강정보 문해력을 회귀 모델에 포함하였다. 70대군의 경우 단변량분석에서 유의하게 차이가 있는 것으로 나타난 가구형태 변수와 건강관심도, 건강정보지향, 인터넷 건강정보 문해력을 회귀모델에 포함하였다. 가구형태 변수는 더미처리를 한 후 회귀모델에 투입하였다. 본 연구에서 회귀분석 전에 실시한 다중공선성 진단결과 60대군인 경우 공차한계(tolerance) 범위가 0.72-0.81으로 0.1 이상이었으며, 분산팽창인자(variation inflation factor, IVF)는 1.24-1.40으로 기준치인 10을 넘지 않았고 상태지수(condition Index)는 1.00-10.97로 30 미만이었기에 다중공선성의 문제는 없는 것으로 나타났다.

70대군 인 경우 공차한계(tolerance) 범위가 0.75-0.97으로 0.1 이상이었으며, 분산팽창인자(variation inflation factor, IVF)는 1.03-1.33으로 기준치인 10을 넘지 않았고 상태지수(condition Index)는 1.00-1.50으로 30 미만이었기에 다중공선성의 문제는 없는 것으로 나타났다. Table 4와 같이 60대군의 경우 여성노인의 건강행위 예측회귀 모형은 통계적으로 유의하였고(F=23.21), 분석결과 건강

행위를 설명하는 주요 요인은 건강정보지향($\beta=.38$)로 나타났다으며 14.1%의 설명력을 보였다. 70대군의 경우 여성노인의 건강행위 예측회귀 모형은 통계적으로 유의하였고(F=5.74), 건강행위를 설명하는 주요 요인은 가구형태($\beta=.59$)로 나타났으며 6.6%의 설명력을 보였다.

Table 2. The Health behavior according to General Characteristics by Age group (N=203)

Characteristics	Categories	60s(n=135)	t or F(p)	70s(n=68)	t or F(p)
		M(SD)		M(SD)	
Marital status	Married	43.46(5.91)	1.68(.096)	43.17(5.85)	1.13(.263)
	Bereavement & etc.	41.00(4.92)		41.52(4.81)	
Living situation	With spouse ^a	43.70(6.04)	1.07(.345)	43.75(5.18)	3.29(.044) ^{a>c*}
	With offspring ^b	42.03(5.39)		38.90(5.90)	
	Alone ^c	43.06(5.54)		42.33(5.55)	
Level of education	≤Elementary school	41.65(5.72)	1.18(.311)	42.06(3.68)	0.54(.585)
	Middle·high school	43.14(5.50)		43.34(6.11)	
	≥College	44.24(7.71)		41.81(5.57)	
Occupation	No	43.34(5.30)	0.59(.554)	43.22(5.78)	1.89(.064)
	Yes	42.71(6.81)		39.92(3.85)	
Monthly income (10,000 won)	<100	43.02(5.26)	1.70(.187)	42.46(5.34)	1.07(.350)
	100- <200	42.20(6.15)		41.15(6.62)	
	≥200	44.60(6.11)		44.20(5.23)	
Disease	Yes	43.21(5.85)	0.75(.456)	42.53(5.60)	1.21(.266)
	No	40.67(3.51)		47.00(0.01)	
Number of disease	0	43.56(6.45)	1.65(.195)	42.68(6.08)	0.81(.448)
	1-2	41.88(5.19)		41.52(5.95)	
	≥3	44.43(4.31)		43.68(4.47)	
Perceived health	Good	43.55(6.19)	1.98(.142)	44.13(6.68)	1.30(.279)
	Moderate	43.38(5.69)		41.76(5.78)	
	Bad	40.00(3.79)		42.00(3.04)	
Internet Use	Yes	43.28(5.63)	0.51(.612)	42.42(6.00)	3.27(.745)
	No	42.71(6.36)		42.86(5.25)	
Souce of health information	Family, friend	44.05(6.07)	1.20(.312)	43.67(2.39)	1.33(.272)
	Professional institution	42.13(7.39)		42.26(7.28)	
	Mass media	43.77(5.21)		41.40(5.55)	
	Internet	41.50(5.05)		45.44(4.22)	

Table 3. Correlation between Main Variables (N=203)

Age group	Variables	Health behavior
		r(p)
60s	Health concern	.22(.012)
	Health information orientation	.38(.008)
	e-Health literacy	.23(<.001)
70s	Health concern	.17(.167)
	Health information orientation	.10(.823)
	e-Health literacy	.03(.435)

Table 4. Factors influencing Health behavior by Age group

(N=203)

	Variables	B	SE	β	t(p)	R ²	Adj.R ²	F(p)
60s	(constant)	31.04	2.56		12.14(<.001)			
	Health information orientation	.41	.09	.38	4.82(<.001)	.148	.141	23.21(<.001)
70s	(constant)	43.31	.71		61.33(<.001)			
	Living situation (with spouse)	.74	.12	.59	6.40(<.001)	.080	.066	5.74(.019)

† Dummy Variable: Living situation (with offspring=0)

4. 논의

본 연구에서 건강관심도는 60대군, 70대군 모두 비교적 높은 편이었고 통계적으로 유의한 차이는 없었다. 본 연구와 동일한 도구로 된 연구가 없어 비교하는데 한계가 있으나, 지역사회 65세 이상 남녀노인을 대상으로 한 연구[2,23]에서도 건강관심도는 19.28점(25점 만점)과 22.3점(25점 만점)으로 비교적 높았다. 이는 노인에게 발생할 수 있는 특정질병에 대한 것 때문에 건강관심이 더 높았던 것으로 보았는데 본 연구에서도 같은 맥락에서 해석될 수 있다.

본 연구에서 건강정보지향은 60대군, 70대군 모두 중간보다 약간 높았지만 통계적으로 유의한 차이는 없었다. 동일한 도구는 아니지만, 65세 남녀노인을 대상으로 한 연구[24]에서는 100점 만점에 74.9점으로 나타나 비교적 높게 나타났는데 이는 질병이 있는 노인들로 건강상태 때문에 건강정보를 더 추구하였을 것으로 보인다. 본 연구에서도 건강정보지향이 약간 높게 나타난 것으로 볼 때 향후 노인들의 건강정보지향을 충족시켜 줄 수 있는 방안 등을 연구할 필요가 있으며 노인들의 건강관리 프로그램에서 고려하여야 할 것으로 보인다.

본 연구에서 인터넷 건강정보 문해력 60대군에서 중간정도였고, 70대군에서는 유의하게 낮았다. 본 연구와 같은 도구를 수정 보완하여 청장년을 대상으로 한 연구[25]에서는 3.56점(5점 만점)으로 본 연구보다 높게 나타났는데, 이는 인터넷을 많이 사용하는 청장년을 연구대상자로 하였기 때문이라 여겨진다. 2018년 기준, 일반국민의 디지털정보화활용 수준을 100으로 할 때 장노년층 디지털정보화 수준이 63.1%로 가장 낮으며 60대 69.6%, 70대 이상 42.4% 이었다[17]. 이는 본 연구에서 70대군이 60대군 보다 인터넷 건강정보 문해력이 유의하게 낮은 결과를 뒷받침한다. 또한 고령층의 인터넷 건

강정보 활용 연구[3]에서 노인의 59.7%가 인터넷을 통해 건강정보를 얻고 있다고 보고하였는데, 본 연구에서 60대군에서 인터넷 건강정보 문해력이 높았던 것을 고려할 때 향후 온라인 건강정보를 이용하는 노인이 증가할 수 있음을 예측할 수 있다. 따라서 노인의 인터넷 건강정보 문해력을 정확히 파악하기 위해서는 노인을 대상으로 하는 인터넷 건강정보 문해력 도구 개발이 필요할 것으로 보인다. 건강행위는 본 연구에서 60대군, 70대군 모두 중간 보다 높은 편이었고, 같은 도구를 사용한 Gu 등[22]의 연구에서는 4점 만점에 2.5점으로 본 연구에서 약간 더 높게 나타났다. 이는 Gu 등[22]의 연구에서는 60세 이상 남녀 노인을 하였고 본 연구에서는 여성 노인만을 연구대상으로 하여 음주나 흡연을 하는 노인이 없어 그 항목들의 점수가 높아 전체 점수가 좀 더 높게 나타난 것으로 보인다.

건강행위는 60대군의 경우 건강관심도, 건강정보지향 및 인터넷 건강정보 문해력과 상관관계가 있었고, 70대군의 경우는 제 변수와 상관관계가 없었다. 이들 변수간의 관련성을 확인한 선행연구가 없어 직접적인 비교가 어려워 제한은 있지만, 기존 연구에서 건강관심도는 건강행위와 상관관계가 있었고[2], 건강정보지향[26]과 인터넷 건강정보 문해력[19,25]은 건강행위와 상관관계가 있는 것으로 나타나 본 연구를 지지한다. 이 변수들간의 상관관계는 추후 반복연구를 통해 검증할 필요가 있다.

60대군 여성노인에서 건강행위에 영향을 미치는 요인은 건강정보지향이였다. 이는 노인을 대상으로 한 연구는 아니지만, 성인을 대상으로 한 연구[19]에서 건강정보지향이 건강행위의 예측요인이었다는 것과 일치하며, 중년층을 대상으로 한 연구[26]에서도 건강행위를 하는 사람이 건강정보지향이 2.16배 높았다는 것은 건강정보지향이 건강행위의 영향요인임을 뒷받침해 주는 것

이라 보인다. 70대군 여성노인에서는 부부만 사는 군이 건강행위의 영향요인으로 나타났다. Joo 등[18]의 연구에서는 부부만 사는 군이 건강행위가 더 높게 나타났고, 이는 배우자와의 의사소통과 상호작용이 건강행위를 높이는 것으로 보았는데 본 연구의 결과도 이와 같은 맥락이라 보인다. 가족의 지지는 건강행위의 중요한 요인으로 보고[27]되고 있으나, 본 연구는 부부만 거주하는 경우가 높게 나타났으므로, 추후 부부만 사는 군과 다른 가족들과 동거하는 경우를 비교하여 분석할 필요가 있다.

본 연구 대상자들은 건강관심도나 인터넷 건강정보 문해력이 건강행위로 연결되지 않는 것으로 나타났다. 또한 정보화시대에 본 연구에서 사용된 제 변수들이 여성노인의 건강행위에 대한 설명력이 낮았다. 이는 디지털정보격차 조사[17]에서 60대 이상 노년층이 인터넷 이용능력이나 활용정도가 낮다는 보고와 일맥상통하는 것으로 보인다. 건강정보가 건강행위의 변화를 가져오기 위해서는 목표 집단과의 관련성, 정보 접근 가능성 등을 파악하여야 한다[28]고 하였는데, 본 연구결과를 토대로 여성 노인세대에서 건강정보가 건강행위로 연결될 수 있도록 연령별 차별화된 접근 전략이 필요할 것으로 보인다. 또한 본 연구대상자들이 건강정보를 인터넷보다는 아직은 대중매체에서 많이 얻고 있어 건강행위를 높이기 위한 건강증진 프로그램개발 시 고려하여야 할 것으로 보인다. 향후 인터넷을 많이 활용하는 세대들을 대비하여 노인들을 위한 온라인 건강정보 이용이나 활용에 대한 교육이 필요한 것으로 여겨진다. 본 연구는 노인복지관과 평생교육정보관을 이용하는 여성노인을 대상으로 건강관심도, 건강정보지향, 인터넷 건강정보 문해력이 건강행위에 미치는 영향을 확인하고자 하였으며 정보화 사회에서 건강행위를 이행할 수 있는 방안을 마련하는데 기초자료를 제공한 데 의의가 있다. 그러나 본 연구에서 사용된 일부 도구들은 성인을 대상으로 개발된 것이어서 노인에게 적합한 도구개발이 필요하다. 본 연구는 연구대상자를 중소도시에서 편의표집 하였으므로 모집단을 대표할 수 없다. 또한 노인복지관과 평생교육원에 등록된 여성노인을 대상으로 하였으므로 활동적인 노인여성들이 포함되었을 수 있다. 따라서 전체 여성노인의 건강행위에 대해 연구결과를 일반화하고 적용하기에는 제한점이 있다. 또한 e-헬스리터러시 등의 변수가 여성노인의 건강행위에 영향을 미치는 요인으로 나타나지

않았지만 점차로 정보, 인터넷에 대해 관심이 증대되고 있는 추세에서 향후 노인들에 대한 연구결과는 다르게 나타날 수 있다고 사료된다.

5. 결론 및 제언

본 연구는 여성노인의 건강관심도, 건강정보지향, 인터넷 건강정보 문해력과 건강행위 정도를 파악하고 건강행위에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위해 시도되었다. 본 연구결과 건강관심도, 건강정보지향, 건강행위는 60대군, 70대군 모두 약간 높은 편이었고, 인터넷 건강정보 문해력은 60대군이 더 높아 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 60대군 여성노인의 건강행위에 영향을 미치는 요인은 건강정보지향이었고, 70대군 여성노인의 건강행위에 영향을 미치는 요인은 주거형태로 파악되었다. 이는 여성노인의 건강행위를 향상시키기 위한 간호중재나 건강증진 프로그램시 고려해야 하는 요인으로 활용할 수 있다. 본 연구는 노인뿐만 아니라 노년을 준비하는 다른 세대들에게도 정보화시대에 맞는 건강증진 교육 자료 및 프로그램 개발시 근거자료를 제공할 수 있다. 본 연구결과를 기반으로 다음과 같이 제언하고자 한다. 첫째, 제 변수를 이용한 반복연구가 필요하고 노인을 위한 도구개발이 필요하다. 둘째, 건강정보와 관련하여 여성노인의 건강행위에 영향을 미치는 추가 요인을 파악하는 연구가 요구된다. 셋째, 건강정보를 활용하여 여성노인의 건강행위를 증진시키기 위한 프로그램 개발이 요구된다.

REFERENCES

- [1] Statistics Korea. (2018). *2018 Elderly Statistics*. <http://kostat.go.kr/wnsearch/search.jsp>
- [2] J. Y. Ha & E. Y. Choi. (2013). Health Perception, Health Concern, and Health Promotion Behavior of the Elders. *Journal of Korean Gerontological Nursing, 15*(3), 277-285.
- [3] W. S. Jung, H. G. Kang, M. H. Suk & E. H. Kim. (2011). The use of the Internet health information for the elderly. *Journal of Korean Public Health Nursing, 25*(1), 48-60.
- [4] K. H. Chung. (2017). *2017 National Survey of Older Koreans: Findings and Implications*. Sejong : Korea Institute for Health and Social Affairs.
- [5] H. S. Jo, H. J. Kim & Y. L. Song. (2008). The analysis of health related behavior after using health information

- on the internet, *Journal of Preventive Medicine Public Health*, 41(2), 121-127.
- [6] S. S. Bae, H. S. Jo & H. J. Lee. (2010). Factors Associated with Channels of Health Information Used by Metropolitan City Residents. *Korean Journal of Health Education and Promotion*, 27(4), 91-103.
- [7] A. Suziedelyte. (2012). How does searching for health information on the internet affect individuals' demand for health care services ?. *Social Science & Medicine*, 75(10), 1828-1835.
DOI : 10.1016/j.socscimed.2012.07.022
- [8] C. J. Bakker, J. B. Koffel & N. R. Theis-Mahon. (2017). Measuring the health literacy of the Upper Midwest. *Journal of the Medical Library Association*, 105(1), 34-43.
- [9] E. Neter & E. Brainin. (2012). eHealth literacy: extending the digital divide to the realm of health information. *Journal of Medical Internet Research*, 14(1), e19. 1-20.
DOI : 10.2196/jmir.1619
- [10] B. Tennant, M. Stollefson, V. Dodd, B. Chaney, D. Chaney, S. Paige & J. Alber. (2015). eHealth literacy and web 2.0 health information seeking behaviors among baby boomers and older adults. *Journal of Medical Internet Research*, 17(3), e70. 1-25.
DOI : 10.2196/jmir.3992
- [11] H. J. Kim, H. K. Joh, H. K. Kwon, H. J. Do, S. W. Oh, Y. I. Lym, J. K. Choi, H. J. Kweon & D. Y. Cho. (2009). Concern in and Utilization of the Mass Media Health Information in Community-dwelling Elderly. *Korean Journal of Family Medicine*, 30(6), 426-439.
DOI : 10.4082/kjfm.2009.30.6.426
- [12] M. Dutta-Bergman. (2004). Primary sources of health information: Comparisons in the domain of health attitudes, health cognition, and health behaviors. *Health Communication*, 16(3), 273-288.
DOI : 10.1207/S15327027HC1603_1
- [13] E. S. Nahm, J. Preece, B. Resnick, & M. E. Mills. (2004). Usability of health Web sites for older adults: a preliminary study. *Computer Informatics Nursing*, 22(6), 326-334.
- [14] E. J. Park & J. W. Ko. (2010). Usability and accessibility evaluation of South Korean and American health-related Websites for the elderly. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 16(4), 457-487.
- [15] S. Koo, J. H. Cho, E. M. Ahn, S. Y. Cho & H. Y. Park. (2016). Use of health information among older adults: trust and source of health information by gender and region. *Health and Social Welfare Review*. 36(2), 454-479.
- [16] K. J. Lee & H. S. Park. (2006). A study on the perceived health status, depression, and activities of daily living for the elderly in urban areas. *Korean Journal of Women Health Nursing*, 12(3), 221-230.
- [17] Ministry of Science, ICP & National Information Society Agency. (2018). *2018 The report on the Digital Divide*. Gwacheon : Ministry of Science, ICP & National Information Society Agency.
- [18] A. R. Joo, YI. H. Park, I. H. Choi, H. S. Ryu, Y. K. Kim & S. Y. Kang. (2007). A study of health concerns, health behavior, and related factors in elders in senior centers. *Journal of the Korean Academy of Fundamentals of Nursing* 14(4), 500-506.
- [19] D. J. Park, M. S. Kwon & J. H. Choi. (2013). The influence of health information orientation, attitude of internet health information, and e-health literacy on personal health behaviors. *Journal of Public Relations*. 17(3), 379-413.
- [20] C. D. Norman & H. A. Skinner. (2006). eHealth literacy: the eHealth literacy scale. *Journal of Medical Internet Research* 8(4), e27. 1-12.
DOI : 10.2196/jmir.8.4.e27.
- [21] B. K. Lee, W. J. Byoun & J. L. Lim. (2010). The influence of individual's e-health literacy on doctor-patient communication. *Journal of Cybercommunication Academic Society*, 27(3), 89-125.
- [22] M. O. Gu, J. H. Kim, J. I. Kim, H. J. Kim, H. S. Kim, J. J. Oh, Y. Eun & M. S. Song. (2003). A study on the barriers to health behavior in elderly people in Korea. *Journal of Korean Gerontological Nursing*, 15(2), 117-126.
- [23] J. H. Cho. (2016). *Relationship between Health Concern and Knowledge of Cardio-cerebrovascular Disease and Health Promoting Behaviors of the Elderly: Focusing on Elderly of Using Senior Citizen Centers*. Master's thesis. Kongju National University, GongJu.
- [24] S. J. Jang. (2005). *Information Seeking by Elders and their Demands for Participation in Decision-Making regarding Treatment of Disease*. Master's thesis. Yonsei University, Seoul.
- [25] S. S. Lee, H. J. Son, D. S. Lee & H. W. Kang. (2017). The influence e-health literacy, subjective health status, and health information seeking behavior on the internet on health promoting behavior. *The Journal of Korea Society for Wellness*, 12(4), 55-67.
DOI : 10.21097/ksw.2017.11.12.4.55
- [26] H. Shi, K. Nakamura & T. Takano. (2004). Health value

and health information seeking in relation to positive change of health practice among middle-aged urban men. *Preventive Medicine*, 39(6), 1164-1171.

- [27] H. J. Ju & H. K. Kong. (2019). A study on the relationship between the variables related to the health promoting behavior of the elderly. *Journal of Digital Convergence*, 17(2), 243-254.
- [28] J. M. Bernhardt. (2004). Communication at the core of effective public health. *American Journal of Public Health*, 94(12), 2051-2053.

이 영 희(Lee Young Hee) [정회원]



- 1988년 8월 : 이화여자대학교 간호학과(간호학석사)
- 1993년 8월 : 이화여자대학교 간호학과(간호학박사)
- 1998년 3월 ~ 현재 : 가톨릭관동대학교 간호학과 교수
- 관심분야 : 노인간호, 성인간호
- E-Mail : lyh@cku.ac.kr

지 은 주(Ji Eun Joo) [정회원]



- 2007년 8월 : 이화여자대학교 간호학과(간호학석사)
- 2012년 2월 : 이화여자대학교 간호학과 (간호학박사)
- 2015년 9월 ~ 현재 : 가톨릭관동대학교 간호학과 조교수
- 관심분야 : 노인, 응급, 간호교육
- E-Mail : 93eunjoo@hanmail.net

윤 옥 중(Yun Ok Jong) [정회원]



- 1998년 2월 : 한양대학교 간호학과(간호행정학석사)
- 2011년 2월 : 이화여자대학교 간호학과(간호학박사)
- 2014년 4월 ~ 현재 : 일본토쿠시마분리대학 보건복지학부 간호학과 교수
- 관심분야 : 여성노인, 연하장애
- E-Mail : dkyun@tks.bunri-u.ac.jp