

한국어 헬스 리터러시 능력 비교 연구

최경호(전주대) · 이효진(뉴멕시코주립대)

〈목 차〉

- | | |
|------------|--------------------|
| 1. 서론 | 4. 헬스 리터러시 능력 실증분석 |
| 2. 선행연구 고찰 | 5. 결론 및 제언 |
| 3. 연구방법 | |

1. 서론

지식기반사회에 접어든 현 시점에서 문해력 혹은 리터러시(literacy)를 거론하는 것이 조금은 이상하게 여겨질지도 모르겠다. 그러나 고도로 발달된 지식기반사회가 될수록 개인에게는 성공뿐만 아니라 급변하는 사회에 적응하기 위해서라도 지식의 습득, 축적, 활용이 가능한 일정한 수준의 리터러시는 필수적으로 요구된다. 뿐만 아니라 선진국과 국제무대에서 통용되는 문해의 수준은 급속도로 높아져 가고 있으며, 문해의 영역 또한 다변화되고 있다.¹⁾ 이러한 다양한 문해 영역 중의 하나로 최근 보건의료분야에서 관심의 대상으로 떠오르는 것이 바로 헬스 리터러시(health literacy)이다.

오늘날 헬스 리터러시가 관심의 대상으로 떠오른 이유는 무엇일까? 오늘

1) 이희수·박현정·이세정, 『OECD 조사도구로 본 한국성인의 문해실태와 과제』, 『한국교육』, 제30권 제3호, 2003, 230면.

날 생활수준의 전반적인 향상과 함께 건강에 대한 관심이 날로 높아지고 있다. 이는 정보화에 따른 정보습득의 용이성, 보건 관련 기구나 마스크의 지속적인 캠페인 등과도 무관하지 않다. 이에 따라 운동을 하거나 식이요법 등을 통하여 건강을 유지하려는 노력을 기울인다. 그러함에도 불구하고 흡연이나 비만인구의 비율은 날로 증가하고 있으며, 이로 인하여 당뇨병이나 고혈압과 같은 질병에 노출될 위험이 커지고 있다. 이러한 까닭은 여러 요인 중 헬스 리터러시²⁾ 즉 의료나 건강정보에 대한 문해력의 부족을 그 한 이유로 들 수 있다. 미국의 경우 조사대상 환자의 3분의 1이 건강과 관련된 자료의 의미를 이해할 수 없다고 한다. 의료 및 건강정보에 대한 이와 같은 문해력의 부족은, 의료인의 처방 및 지시사항이나 식이요법 등에 대한 설명과 같은 정보를 잘 이해할 수 없음을 의미하는 것으로, 많은 사회적 비용의 유발요인으로 작용하게 된다. 미국과학원 산하 보건연구원은 낮은 수준의 건강정보이해능력으로 인해 약 복용과 관련된 실수도 많아지고, 치료를 중도에서 포기하거나 입원할 확률도 높음을 지적하고 있다.³⁾

건강정보이해능력의 부족현상은 미국사회에만 국한된 문제가 아니다. 우리나라의 경우도 국민의 문해력 수준은 일상생활이 가능한 비율이 산문문해 영역은 48.3%, 문서문해 영역은 34.3% 그리고 수량문해 영역은 56.3%로 나타나, 전반적인 문해력이 낮은 것으로 평가되었다. 이에 더하여, 우리나라 국민의 38%만이 처방전의 지시사항과 같은 기초적인 정보를 이해하는 것으로 나타나 건강정보이해능력이 OECD 국가 중 최하위로 평가되었다.⁴⁾ 문맹률은 낮지 않지만, 이처럼 문해력이 낮은 것은 심각한 사회적 문제를 야기할 수 있다. 왜냐하면 낮은 건강정보이해능력 때문에 건강지식 수준이 낮아지고 이로 인하여 건강상태가 불량해지며, 이는 결국 의료서비스 이용률 상승과 함께 보건의료비 상승으로 연계되어, 많은 사회적 비용의 유발요인이 된다.⁵⁾ 이에

2) health literacy는 의료정보이해능력 등으로 번역되기도 하지만, 본고에서는 헬스 리터러시 또는 황태운(2010)을 토대로 보다 일반적인 용어인 건강정보이해능력이라고 번역하기로 함. 건강정보이해능력은 일반 문해력(*general literacy*)과는 조금 다르다. 일반문해력이 구체적인 맥락과는 상관없이 읽고 쓰고 계산할 수 있는 기본 능력을 가리키는 반면에 건강정보이해 능력은 보건의료환경에서 읽기와 이해능력이 필요하다는 점을 가리킨다.

3) 현대원·이수영, 『헬스 2.0: 헬스케어의 새로운 패러다임』, 나남, 2010, 96면.

4) 이희수·박현정·이세정, 앞의 논문, 238면.

따라 건강정보이해능력을 측정하고 실태를 파악하여, 문해력 향상 교육에 기초로 활용될 수 있는 연구가 필요한데, 그동안은 주로 서구사회를 중심으로 수행되었다. 이에 반하여 국내의 경우는 최근에 들어서야 건강정보이해능력에 대한 연구가 수행되고 있는데, 이 또한 외국에서 개발된 측정도구를 번안 또는 일부 수정하여 활용하고 있는 실정이다. 주로 많이 활용된 측정도구로는 미국에서 개발된 REALM(rapid estimate of adult literacy in medicine) 등이다.

본 연구에서는 선행 연구에서 제시된 헬스 리터러시 측정도구를 수정하여, 간호학과 학생들과 일반대학생들의 한국어 헬스 리터러시 능력을 실증적으로 비교해 보고자 한다. 이는 현재까지 대학생들만을 대상으로 건강정보이해능력을 연구한 예가 드물며, 나이가 건강정보에 더 많이 노출되는 학생들의 건강정보이해능력이 그렇지 않은 학생들에 비하여 더욱 우수한지를 알아보고자 함이다. 이는 건강관련 문해력의 실태를 밝힘으로서, 문해력 향상을 위한 대학교육(특히 국어교육)의 필요성을 제기하고자 하는데 그 목적이 있다. 본 연구의 구체적인 목적을 정리해 보면 다음과 같다.

첫째, 간호학과 학생과 일반대학생의 헬스 리터러시 간에는 통계적으로 유의한 차이가 있는가?

둘째, 응답자의 인구통계적 요인(성별, 학년 등), 배경지식(인터넷을 활용한 건강정보 탐색 여부 등)에 따라 문해력 및 수리영역이 통계적으로 유의한 차이가 있는가?

셋째, 건강정보이해능력 부족 때문에 발생하는 사회적 비용을 줄이기 위한 헬스 리터러시 향상 교육은 어떻게 실시하는 것이 좋은가?

2. 선행연구 고찰

1991년 이후 발표된 69개 연구들에서 사용된 의료정보이해능력 중 읽기능력을 평가하기 위해 사용된 도구는 8종이었는데, 그 중 가장 일반적으로 사용된 도구가 성인 문해력 속성 평가(REALM)이었으며, 그 다음으로 광역 성취

5) 황태운, 『건강정보이해능력』, 아카데미프레스, 2010, 27면.

도 검사 개정 3판(WRAT-R3) 및 성인 기능적 건강정보이해능력 검사 (TOFHLA)의 순이었다.⁶⁾

REALM은 Davis 등에 의하여 1991년 처음으로 개발된 건강관련 단어 인 지력 검사로 1993년에 개정되었으며, 66개로 구성된 문항에 대하여 올바르게 읽는지를 측정하여 문해력을 측정하는 방법이다. 이에 반하여 TOFHLA(test of functional health literacy in adults)는 보건의료부문에서 환자들이 실제로 접할 수 있는 자료를 이용하여 독해영역과 수리영역을 측정하는 방법이다. REALM과 TOFHLA의 상관계수는 0.84로서 비교적 높은 상관관계를 보임이 밝혀졌다.⁷⁾

상기 소개된 헬스 리터러시 능력 측정도구가 발표된 이후 이들을 활용한 다양한 연구가 수행되었는데 대표적인 외국연구 몇 가지를 정리해 보면 다음과 같다. 먼저 Chisolm과 Buchanan(2007)는 TOFHLA가 청소년에게도 타당한 도구임을 밝혔으나, 조사대상자의 대표성 확보가 미흡한 연구로 판단된다. 다음으로 미국이주 한인 여성들을 대상으로 의료정보이해능력을 평가한 연구⁸⁾를 들 수 있는데, 이들은 REALM과 TOFHLA를 한국어로 번역하되 영어 판과 같은 요령으로 측정하는 것은 의료정보이해능력을 평가함에 있어 타당성이 없음을 밝혔다. 다음으로 헬스 리터러시 능력 측정과 관련된 국내연구를 정리해 보면 <표 1>과 같다. 한편 선행 연구에서 활용된 측정도구를 개선한 KHLAT(4)를 제안하고 우리나라 초·중·고등학생의 건강정보이해능력이 부족함을 지적한 연구⁹⁾를 들 수 있는데, 이 연구는 성인건강정보이해능력을 측정하기 위하여 개발된 도구를 초등학교 학생들에게 적용한 점이 문제가 있

6) 황태운, 앞의 책, 195면. 1980년 1월부터 2003년 2월까지 MEDLINE과 CINAHL에 등재된 데이터베이스를 사용한 결과임.

7) TOFHLA는 1995년 Parker et al.에 의하여 개발된 측정도구로, 독해영역과 수리영역 측정으로 구성되어 있음.

8) Han, H. R., Kim, J., Kim, M. T. and Kim, K. B., Measuring health literacy among immigrants with a phonetic primary language: A case of Korean American woman, *Journal of Immigrant Minority Health*, 13, 2011, 256면.

9) 이수현·최은혜라·제민지·한홍식·박병규·김성수, 「한국형 건강정보이해능력 측정도구의 비교 및 개선 방안」, 『건강교육증진학회지』, 제28권 제3호, 2011, 59면. 이들은 KHLAT(4)의 충점을 계산할 때 '정확하게 안다'에 체크할 경우를 제외한 3가지 경우는 모두 '정확하게 잘 모른다'로 분류하여 총점을 측정함.

다고 사료된다.

〈표 1〉 국내외 의료정보이해능력 측정 연구

년도	저자	주요내용	사용된 척도
2005	김성수 등	한국형 척도개발	REALM
2007	공은희 등	고혈압 환자 문해력 측정	자체교육자료
2008	이은정	고혈압 질환지식과 의료정보문해력 간 상관분석	REALM, S-TOFHLA
2008	이태화 등	노인의 건강문해력	수리, 용어 자체개발
2008	김수현 등	노인의 의료정보이해력과 지각된 건강상태	자체개발 TOFHLA
2010	이선아 등	농촌노인의 의료정보 문해력과 약물오남용	REALM, S-TOFHLA
2010	김수현	노인의 의료정보 이해 및 활용수준	자체개발
2011	김정은	건강정보 이해수준과 영향요인	NVS
2011	이수현 등	한국형 측정도구의 비교 및 개선	KHLAT(4)

3. 연구방법

3.1. 연구대상 및 자료수집

본 연구의 표본은 전라북도에 거주하는 대학생들을 대상으로 비확률추출법에 의한 편의임의표본을 통해 선정되었다. 먼저 간호학과 학생은 전주시 소재 J대학 간호학부 학생 210명을, 일반학과 학생은 익산시 소재 W대학, 전주시 소재 J대학 그리고 완주군 소재 W대학 등 4개 대학 200명을 대상으로 자기기입식에 의하여 조사를 실시하였다. 조사기간은 2011년 9월부터 12월까지 세 달 동안 이루어졌다. 조사시작 전에 응답요령에 대한 충분한 설명과 함께 비밀보장에 대한 설명을 함으로써 성실한 응답이 이루어지도록 배려하였으나, 불성실한 응답이 있어 일부 이들을 제외한 총 394명(간호학과 206명, 일반학생 188명)의 응답자료를 SPSS 19.0을 이용하여 분석하였다.

3.2. 측정도구

본 연구의 주요 목적은 간호학과 학생과 일반대학생의 헬스 리터러시 능력 간에 통계적으로 유의한 차이가 있는지 여부와, 수리영역 건강정보이해능력 척도의 하나인 NVS와의 상관분석을 통해 볼 때 한국어 헬스 리터러시 측정도구가 타당한지를 알아보는 것이다. 따라서 선행연구에서 개발된 한국어판 REALM을 수정 및 용어의 일관성이 유지되도록 재배열한 후, 간호학과 교수 등 전문가의 자문을 구하여 사용하였다. 응답은 66개 용어로 이루어진 한국어판 REALM에 대하여 각 용어의 의미를 정확하게 이해하고 있는지 여부를 ‘예’ 혹은 ‘아니요’로 측정하였다. 각 응답자의 점수는 ‘예’라고 응답한 용어의 합으로 한 바, 최소 0점부터 최대 66점까지 부여된다. 사용된 설문지의 신뢰도는 크로바흐 알파가 0.946으로 매우 높게 나타났다. 연구목적 및 변수의 성격에 따라 상관분석, t-검정, 분산분석 등을 사용하여 분석과 비교를 실시하였다.

4. 헬스 리터러시 능력 실증분석

4.1. 연구대상자의 일반적 특성

건강정보이해능력 측정을 위하여 본 연구에 참여한 394명 대학생들의 일반적 특성은 <표 4.1>과 같다. 간호학과는 특성상 남학생의 비율이 낮았으며, 일반학생에 비하여 가족 중에 의료인이나 건강관련 종사자의 비율이 2배가량 높게 나타났다.

<표 4.1> 연구대상자의 일반적 특성

	간호학과	일반학생
성별		
남자	16(7.8%)	102(54.8%)
여자	190(92.2%)	82(45.2%)
학년		
1학년	45(21.8%)	95(51.4%)
2학년	55(25.7%)	23(12.4%)
3학년	61(29.6%)	46(24.9%)
4학년	45(21.8%)	21(11.4%)

	간호학과	일반학생
연령	20.71(1.885)	20.97(2.814)
의료종사자 있다	65(31.9%)	32(17.5%)
없다	139(68.1%)	151(80.4%)

4.2. 용어별 이해도

전체 66개 용어 중 이해도가 낮은 용어를 정리해 보면 <표 4.2>와 같다. 일반학생과 간호학과 학생 모두에 있어 ‘도말’과 ‘농가진’에 대한 이해도가 가장 낮았다. 그러나 전체적으로 일반학생에 비해 간호학과 학생의 이해도가 비교적 높게 나타난 가운데, <표 4.2>에 없는 나머지 용어에 대해서는 이해정도가 거의 비슷한 것으로 나타났다. 참고로 일반학생의 경우 몇몇 용어를 제외하고는 김성수 등(2005)과 유사한 결과를 보이고 있다. 헬스 리터러시 능력 부족 때문에 발생하는 사회적 비용을 줄이기 위해서는, 일반학생들을 위한 보건관련 강좌가 개설되고 수강되도록 권장하거나 국어 관련 과목에서 강의가 이루어질 필요가 있다. 이는 각 대학에서 교양강좌(Reading & Writing)로 충분히 가능하리라 여겨진다.

<표 4.2> 집단별 이해도가 낮은 용어

용어	일반학생	간호학과	김성수 등(2005)
도말	6.4%	43.2%	6.0%
농가진	7.5%	29.6%	19.7%
임질	30.9%	53.4%	39.3%
오심	31.9%	80.6%	80.3%
담낭	32.4%	65.5%	64.1%
포진	37.2%	47.1%	12.8%
직장	46.3%	80.6%	53.8%
정소	59.6%	72.8%	72.6%
염증성	60.6%	80.1%	47.0%
매독	60.6%	62.1%	54.7%

4.3. 집단별 헬스 리터러시 능력 평균비교

간호학과 학생과 일반학생의 헬스 리터러시 능력에 통계적으로 유의한 차이가 있는지를 알아보기로 자 독립표본 t-검정을 실시하였다. <표 4.3>으로부터 일반학생에 비하여 간호학과 학생의 건강정보이해능력이 높으며, 이 차이는 유의수준 5%에서 통계적으로 유의함을 알 수 있다. 한편, 미국성인의 경우 REALM 점수가 0점~18점이면 3학년 수준, 19점~44점이면 4학년에서 6학년 수준, 45점~60점이면 7학년에서 8학년 수준 그리고 61점~66점이면 9학년 이상 수준의 읽기능력을 보유한 것으로 평가하고 있다. 나아가 0점~44점이면 부족, 45점~60점이면 경계역 수준, 61점~66점이면 충분 등으로 구분하기도 한다.¹⁰⁾ 우리나라와 학제가 다르기 때문에 직접적인 비교는 어려우나 간호학과 학생과 일반학생 모두 건강정보이해능력의 평균이 충분으로 평가되지는 못하였다. 그러나 <표 4.4>에서 알 수 있듯이 간호학과 학생의 경우는 53.9%가 ‘충분’으로 나타나 19.3%만이 ‘충분’인 일반학생과 큰 차이를 보임을 알 수 있다.

한편 수리영역 건강정보이해능력 척도의 하나인 NVS에 대해서도 <표 4.5>에서 알 수 있듯이 간호학과 학생과 일반학생 간에는 통계적으로 유의한 차이가 있을 뿐만 아니라, 그 평균 차이가 매우 큰 바, 간호학과 학생의 수리적인 능력이 더욱 뛰어나다고 할 수 있다. 이상에 기초하여 볼 때 일반학생을 대상으로 한 헬스 리터러시 교육은 반드시 필요하다고 할 수 있다. 이에 국어 관련 (교양)교육에서 보건 관련 부분을 일정부분 다룰 필요가 있다. 이는 보건의료와 관련된 간단한 몇 개의 지문만으로도 충분하리라 사료된다.

<표 4.3> 한국어 헬스 리터러시 평균비교

	평균	표준편차	유의확률
간호학과	57.19	10.29	0.015
일반학생	54.78	9.01	

10) 황태운, 앞의 책, 202면.

〈표 4.4〉 점수기준에 따른 집단별 점수분포

	간호학과	일반학생
0 ~ 18점	1.0%	1.1%
19 ~ 44점	9.7%	9.4%
45 ~ 60점	35.4%	70.0%
61 ~ 66점	53.9%	19.3%

〈표 4.5〉 NVS 평균비교

	평균	표준편차	유의확률
간호학과	4.65	1.24	0.000
일반학생	3.00	1.76	

4.4. 인구통계적인 특성에 따른 비교

학년별, 성별, 그리고 인터넷을 이용하여 건강관련 정보를 검색해보는 정도에 따라 건강정보이해능력에 어떠한 차이가 있는지를 알아본 결과 <표 4.6> ~ <표 4.8>을 얻었다. <표 4.6>으로부터 한국어판 REALM과 NVS에 대하여 일반학생과 간호학과 학생 모두 성별에 대해 통계적으로 유의한 차이를 보이지는 않음을 알 수 있다. 한편 학년별 유의차 여부를 알아보기 위하여 분산분석을 실시한 결과, 간호학과 학생의 REALM에 대해서만 유의($p < 0.0001$)한 것으로 나타난 바, Duncan방법에 의한 사후분석을 한 결과 <표 4.7>로부터 (1학년), (2학년), (3학년과 4학년) 그룹으로 구분됨을 알 수 있다. 따라서 간호학과 학생의 경우 고학년이 될수록 건강정보이해능력이 증가한다고 할 수 있다. 이에 반하여 일반학생들의 경우는 고학년이 되어도 건강정보이해능력에 별 다른 증가가 이루어지지 않음을 알 수 있다.

〈표 4.6〉 성별에 따른 REALM과 NVS 평균비교

구분		평균	표준편차	유의확률
일반학생	REALM	남자	54.76	8.85
		여자	54.83	
	NVS	남자	2.91	1.67
		여자	3.06	

구분			평균	표준편차	유의확률
간호학생	REALM	남자	54.31	14.47	0.410
		여자	57.43	9.88	
	NVS	남자	4.31	1.70	0.411
		여자	4.68	1.19	

〈표 4.7〉 간호학과 학년별 REALM 평균비교

학년	N	유의수준=0.05에 대한 부집단		
		1	2	3
1학년	45	48.07		
2학년	55		56.69	
3학년	45		59.93	59.93
4학년	61			62.34
유의확률		1.000	0.068	0.174

다음으로 인터넷을 이용하여 건강관련 정보를 검색해 보는 정도에 따라 헬스 리터러시 능력에 차이가 있는지를 알아본 결과 일반학생에 있어서는 그룹별 차이가 없었지만 간호학과 학생에 대해서는 REALM과 NVS 모두에 있어 통계적으로 유의하였다. 이에 Duncan방법에 의한 사후분석을 실시한 결과 <표 4.8>을 얻었다. REALM에 대해서는 (매우 그렇지 않다)와 (그렇지 않다, 그렇다, 매우 그렇다)의 2개 그룹으로 구분되었으며, NVS에 대해서는 (매우 그렇지 않다, 그렇지 않다)와 (그렇다, 매우 그렇다)의 2개 그룹으로 구분되었다. 전반적으로 인터넷을 통하여 건강관련 정보를 검색해 보는 정도가 많을수록 건강정보이해능력이 커짐을 알 수 있다.

〈표 4.8〉 간호학과 학생의 인터넷 정보검색 정도에 따른 평균비교

REALM	유의수준=0.05에 대한 부집단	
	1	2
매우 그렇지 않다	3.63	
그렇다		4.54
매우 그렇다		4.83
그렇지 않다		4.93
유의확률	1.000	0.341

NVS	유의수준 = 0.05에 대한 부집단		
	1	2	3
매우 그렇지 않다	50.50		
그렇지 않다	54.14	54.14	
그렇다		58.86	58.86
매우 그렇다			61.13
유의확률	1.000	0.114	0.447

5. 결론 및 제언

본 연구는 한국어 헬스 리터러시 능력 측정도구를 이용하여 간호학과 학생과 일반학생의 건강정보이해능력 간에 통계적으로 유의한 차이가 있는지를 알아보았다. 이를 위하여 394명(간호학과 206명, 일반학생 188명)의 응답을 획득하여 분석한 결과 다음을 알 수 있었다.

첫째, 전체 66개의 용어 대부분에 대해서 비교적 높은 이해를 보였지만, ‘도말’과 ‘농가진’ 등의 일부 용어에 대해서는 낮은 이해도를 보였다. 이는 이러한 용어가 흔하게 사용되는 용어가 아닌 부분에도 기인하지만, 보다 근본적으로는 어려운 한자어이기 때문이라 사료된다. 예컨대 ‘오심’의 경우 일반학생은 31.9%, 의학용어에 대해서 학습하는 간호학과 학생의 경우는 80.6%의 이해도를 보였다. 그런데 이를 ‘구역질’로 번역하여 조사한 연구¹¹⁾에서는 일반인들의 경우에도 80.3%의 이해도를 보이는 것으로 나타났다. 이런 점에 비추어 볼 때 의료용어에 대한 일반인들의 이해도를 높이기 위해서는 건강관련 용어가 보다 쉬운 우리말(일상어)로 바뀌어야 할 필요가 있다고 여겨진다.

둘째, 간호학과 학생과 일반학생의 건강정보이해능력에 통계적으로 유의한 차이가 있는지를 알아보고자 독립표본 t-검정을 실시한 결과 일반학생에 비하여 간호학과 학생의 건강정보이해능력이 높으며, 이 차이는 유의수준 5%에서 통계적으로 유의하였다. 나아가 수리영역 건강정보이해능력 척도의 하나인 NVS에 대해서도 간호학과 학생과 일반학생 간에는 통계적으로 유의한

11) 김성수·김상현·이상엽, 「의료정보이해능력: 한국형 측정도구 개발을 위한 예비연구」, 『보건교육·보건증진학회지』, 제22권 제4호, 2005, 221면.

차이가 있을 뿐만 아니라, 그 평균 차이가 매우 커서 간호학과 학생의 수리적 인 능력이 더욱 뛰어난 것을 알 수 있었다.

셋째, 한국어판 REALM과 NVS에 대하여 일반학생과 간호학과 학생 모두 성별에 대해 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았다. 그리고 학년별 유의차 여부를 알아보기 위하여 분산분석을 실시한 결과, 간호학과 학생의 REALM에 대해서만 유의($p < 0.0001$)한 것으로 나타났다. 전반적으로 간호학과 학생의 경우 고학년이 될수록 건강정보이해능력이 증가하였지만, 일반학생들의 경우는 고학년이 되어도 건강정보이해능력에 별 다른 증가가 이루어지지 않았다. 다음으로 인터넷을 이용하여 건강관련 정보를 검색해 보는 정도에 따라 건강정보이해능력에 차이가 있는지에 대해서는 일반학생의 경우 그룹별 차이가 없었지만 간호학과 학생에 대해서는 REALM과 NVS 모두 통계적으로 유의하였다. 이에 간호학과 학생의 경우에는 전반적으로 인터넷을 통하여 건강관련 정보를 검색해 보는 것이 헬스 리터러시 능력을 신장시키는데 도움이 된다고 하겠다.

본 연구는 대학생들을 대상으로 건강정보이해능력을 실증적으로 측정해 보고 평가해 본 점에 그 의의가 있다. 그러나 편의표본을 사용한 점 등은 본 연구의 한계이다. 그럼에도 불구하고 건강관련 정보에 대한 문해력이 필요한 시점에서 이에 대한 실태를 파악해 보았다는 점에는 분명 기여한 바가 크다고 할 수 있다. 나아가 대학 교육에서 헬스 리터러시 교육의 필요성을 제기하였다. 특히 일반 학생들에게는 건강정보이해능력 향상을 위한 교육이 더욱 필요한 바, 별도의 교양강좌나 국어교육에서 헬스 리터러시 교육을 실시할 것을 제안해 본다. 이에 대하여 지방소재 J대학의 교육과정을 예로 들어 보면 다음과 같다. J대학에서는 교양필수로 **Reading & Writing(3학점)**을 이수하도록 되어 있는데, 이 영역 내에 ‘분석적사고와 글읽기’ 교과가 있다. 이 교과에서는 속해독서법, 글 분석법, 글 감상법 등이 다루어지는데, 이 때 활용되는 지문으로 헬스 리터러시 관련 지문을 활용한다면 교과개설의 목적달성과 함께 건강관련 정보에 대한 이해능력도 교육이 될 수 있다. 이러한 형태로 대학 국어 관련 교육에서 헬스 리터러시 교육을 실시한다면 별도의 교육과정 개편이 없이도 소기의 목적이 이루어지리라 사료된다. 나아가 간호학과와 같이 보건의료정보에 많이 노출되는 학생들에게는 인터넷을 통한 정보수집을 헬스리터러

시 향상을 위한 교육의 일환으로 활용할 것을 권고해 본다. 본 연구가 의료서비스 이용률 상승과 함께 보건의료비 상승으로 연계되어 많은 사회적 비용의 유발요인이 될 수 있는 건강정보이해능력을 향상시키는데 조금이나마 기여할 수 있기를 기대해 본다.

〈참고문헌〉

- 김수현, 「노인의 자가 보고에 따른 의료정보 이해 및 활용수준」, 『한국노년학』 30-4, 2010.
- 김정은, 「건강정보 이해능력 수준과 영향요인에 대한 고찰: 대학병원 외래 방문객을 대상으로」, 『임상간호연구』17, 2011.
- 이은정, 「고혈압 및 당뇨환자의 의료정보문해력과 질환에 대한 지식에 관한 조사」, 계명대학교 석사학위논문, 2008.
- 황태윤, 「건강정보이해능력」, 아카데미프레스, 2010.
- 공은희 · 최중순, 「고혈압 교육 자료에 대한 건강 문해력」, 『고신대학교 의과대학 학술지』22, 2007.
- 김수현 · 이은주, 「노인의 기능적 의료정보 이해능력이 지각된 건강상태에 미치는 영향」, 『대한간호학회지』38, 2008.
- 이선아 · 박명화, 「농촌노인의 의료정보문해력과 약물지식 및 약물 오남용 행위」, 『한국 노년학』30, 2010.
- 이태화 · 강수진, 「한국 노인의 건강 문해 실태와 영향요인: 인구사회학적 특성을 중심으로」, 『한국노년학』28, 2008.
- 현대원 · 이수영, 『헬스 2.0: 헬스케어의 새로운 패러다임』, 나남, 2010.
- 김성수 · 김상현 · 이상엽, 「의료정보이해능력: 한국형 측정도구 개발을 위한 예비연구」, 『보건교육 · 보건증진학회지』22, 2005.
- 이희수 · 박현정 · 이세정, 「OECD 조사도구로 본 한국성인의 문해실태와 과제」, 『한국교육』30, 2003.
- 이수현 · 최은혜라 · 제민지 · 한홍식 · 박병규 · 김성수, 「한국형 건강정보 이해능력 측정도구의 비교 및 개선 방안」, 『건강교육증진학회지』28, 2011.
- Han, H. R., Kim, J., Kim, M. T. and Kim, K. B. Measuring health literacy among immigrants with a phonetic primary language: A case of korean american woman, Journal of Immigrant Minority Health, 13, 2011.

- Parker, R. M., Baker, D. W., Williams, M. V. and Nurss, J. R. The test of functional health literacy in adults: A new instrument for measuring patients' literacy skill, *Journal of General Internal Medicine*, 10, 1995.
- Weise, B. D., Mays, M. Z., Martz, W., Castro, K. M. Quick assessment of literacy in primary care: The newest vital sign, *Annals of Family Medicine*, 3(6), 2005.

【국문초록】

의료서비스 이용률 상승과 함께 보건의료비 상승으로 연계되어 많은 사회적 비용의 유발요인이 될 수 있는 헬스 리터러시 능력의 향상이 중요한 시점에서, 간호학과 학생과 일반학생의 건강정보이해능력을 실증적으로 비교해 보았다. 나아가 한국어판 건강정보이해능력 측정도구의 타당성에 대해서도 알아보았다.

그 결과 일반학생에 비하여 간호학과 학생의 헬스 리터러시 능력이 높으며, 이 차이는 유의수준 5%에서 통계적으로 유의하였다. 또한 수리영역 건강정보이해능력 척도의 하나인 NVS에 대해서도 간호학과 학생과 일반학생 간에는 통계적으로 유의한 차이를 보였다. 다음으로 한국어 헬스 리터러시 능력 측정도구의 타당성을 평가해 보기 위하여 한국어판 REALM과 NVS와의 상관계수를 구해 보았다. 그 결과 유의수준 5%에서 일반학생에게는 통계적으로 유의하여 한국어판 REALM이 건강정보이해능력을 평가하는데 비교적 타당한 측정도구로 여겨지지만, 간호학과 학생에게는 유의하지 않아 타당하지 않은 것으로 나타났다. 이에 한국어판 REALM은 비교적 의학 및 보건용어에 익숙한 간호학과 학생들보다는 일반인들의 건강정보이해능력을 측정하는데 사용할 것을 제안해 본다. 나아가 일반학생을 위해서는 별도의 헬스 리터러시 관련 강의가 개설되고 수강하도록 할 필요가 있다.

주제어: 헬스 리터러시, 문해력, t-검정, 국어교육

【Abstracts】

A comparative empirical study on health literacy

Choi, Kyoung-ho · Lee, Hyo-jin

With the increase in the utilization of health service and in the cost, the improvement of health literacy, from an important point of view, health information literacy of nursing students and the students public compared empirically. Furthermore, we found the validity of health information literacy measurement device in a korean version. As a result, health information literacy of nursing students was highly compared to the students public. This gap in significance level 5% showed statistically. In addition, even NVS, one of the health information literacy measurement devices, showed different between nursing students and the students public. Next, in order to evaluate the validity of health information literacy measurement device in a korean version, we found the correlation coefficient of the REALM and NVS in a korean version.

As a result, the students public with significance level 5% showed different statistically. Though REALM in a korean version was considered valid measurement device, nursing students were not good enough. Thus, we suggest that REALM in a korean version should be used more than nursing students who are useful in medical and health terminology in measuring health literacy of the ordinary persons.

Key words : health literacy, literacy, t-test, Korean language teaching

이 논문은 2012년 6월 30일에 투고되었으며, 2012년 7월 30일에 심사 완료되어 8월 10일에 게재가 확정되었음.