

http://dx.doi.org/10.17703/JCCT.2020.6.1.215

JCCT 2020-2-27

노인의 심뇌혈관질환 관련요인의 융복합적 규명

A Study on Convergence Factors Related to Cardiovascular Disease in Korean Elderly

박지연*

Jeeyeon Park*

요약 본 연구의 목적은 우리나라 만 65세 이상 노인의 심뇌혈관질환의 융복합적 관련요인을 규명하고, 노인 맞춤형 건강프로그램 개발의 기초자료로 활용하기 위함이다. 본 연구는 2017년도 국민건강영양조사결과를 기초자료로 한 이차자료 분석연구이며, 우리나라 만 65세 이상의 노인 1,617명을 대상으로 하였다. 자료 분석은 IBM 23 ver. SPSS를 이용하였다. 회귀분석 결과 65세 이상 노인의 심뇌혈관질환에는 건강관련요인 중 주관적 건강상태, 걷기실천여부 및 고콜레스테롤혈증이 관련이 있는 것으로 나타났다. 주관적 건강상태는 심뇌혈관질환 발생률이 '매우 좋음'일 경우보다 '좋음'일 경우 2.43배, '보통'일 경우 2.43배, "나쁨"일 경우 2.39배 높았고, 매우 나쁨'일 경우에는 3.84배로 가장 높게 나타났다. 걷기실천여부는 걷기실천을 '하는 경우'보다 '하지 않는 경우'에 심뇌혈관질환의 발생이 1.44배 높게 나타났다. 고콜레스테롤혈증은 '없는 경우'보다 '있는 경우'에 심뇌혈관질환 발생률이 2.63배 높은 것으로 나타났다. 연구 결과를 토대로 노인의 기저질환을 고려한 적극적인 예방적 간호중재 프로그램개발이 필요하다.

주요어 : 노인, 건강수준, 신체활동, 심뇌혈관질환

Abstract The purpose of this study was to investigate convergence factors associated with cardiovascular disease in Korean elderly and use them as basic data for developing a customized health program for elderly. This was a secondary data analysis study using the 2017 National Health and Nutrition Survey and the study subjects included 1,617 individuals aged 65 and over. Regression analysis showed that perceived health status, walking practice and hypercholesterolemia were related to cardiovascular disease in elderly. In case of perceived health status, the incidence of cardiovascular disease was higher in 'good', 'fair', 'poor', and 'very poor' compared to 'very good'. Also, the incidence of cardiovascular disease was higher in the 'No' than in the 'Yes' of the walking practice, and higher in the case of elderly with the hypercholesterolemia. Based on the results, it is necessary to develop an active prevention nursing intervention program considering the underlying disease of the elderly.

Key words : Cardiovascular disease, Elderly, Health status, Physical activity

1. 서 론

심뇌혈관질환은 넓은 의미에서 심장질환, 뇌혈관질환

및 이들의 선행질환인 고혈압, 당뇨병 등을 총칭하고, 일반적으로는 허혈성 심장질환과 뇌졸중을 가리키는 용어로 사용된다[1]. 심뇌혈관질환은 2016년 우리나라 사망원

*정회원, 경성대학교 간호학과 조교수 (제1저자)
접수일: 2019년 11월 16일, 수정완료일: 2019년 12월 01일
게재확정일: 2019년 12월 11일

Received: November 16, 2019 / Revised: December 01, 2019
Accepted: December 11, 2019
*Corresponding Author: jypark115@ks.ac.kr
Dept. of Nursing, Kyungsung Univ, Korea

인 중 암에 이어서 두 번째로 높은 질환으로 개인은 물론, 국가적으로도 질병부담이 큰 건강문제로 대두되었다[1].

또한 심뇌혈관질환은 사망 또는 심한 장애를 일으킬 수 있는 질환이며, 연령이 증가할수록 사망률도 급격히 증가하는 경향이 있다[2]. 2018년 통계청의 발표에 따르면 우리나라 65세 이상 노인인구는 전체 인구의 14.3%로 이미 고령화 사회로 진입하였으며[3], 2026년에는 전체 인구의 20.8%로 초 고령화 사회에 도달할 것으로 전망되고 있다[3]. 우리나라의 경우 이미 고령화 사회로 돌입하였고, 2015년 기준 노인의 기대수명이 85.2년임을 고려할 때, 심뇌혈관질환의 예방과 치료의 중요성은 더욱 부각되는 실정이다[4]. 특히, 심뇌혈관질환의 예방으로서 생활습관 개선을 위한 체계적 관리의 중요성은 꾸준히 제기되고 있으며[5,6], 건강한 노년기 삶을 위하여 심뇌혈관질환의 예방 및 관리를 수행할 수 있는 요인에 대한 연구는 반드시 필요한 실정이다[4].

그러나 노인의 경우 심뇌혈관질환의 위험인식이 낮으며, 심뇌혈관질환 위험요인을 갖고 있음에도 불구하고 실제적 예방을 위한 건강관련요인에 대한 실행도가 낮은 것으로 보고되고 있다[7,8]. 또한 심뇌혈관질환의 건강관련요인의 개선을 위한 중재들의 효과도 일관성 있게 나타나지 않았다[5,6] 건강관련 요인들의 대부분은 생활습관에 기인하며 건강한 삶을 유지하기 위해서는 일상생활에서의 생활습관이 중요하다. 특히, 노인의 경우 생활방식이나 습관, 성향들이 쉽게 바뀌지 않는 특성이 있으므로 맞춤형 중재가 무엇보다 필요하며[9] 이를 위해서는 심뇌혈관질환 발생에 영향을 주는 요인들의 특성을 살펴볼 필요가 있다. 또한 심뇌혈관 질환의 예방 및 관리에 있어서 중요한 작용을 하는 것으로 알려진 고중성지방혈증, HDL, 체질량지수 등의 영향과 노년기가 될수록 활동시간이 감소하고 앉아있는 시간이 증가함으로써 부적절한 건강행태가 증가하고 있는 요인들의 영향[10]을 규명할 필요가 있다. 노년기 성인은 심뇌혈관질환의 취약계층이므로, 이들을 대상으로 심뇌혈관질환에 영향을 미치는 관련요인을 다각도로 살펴보고 이를 융복합적으로 해석하는 것이 무엇보다 중요하다고 볼 수 있다.

기존의 연구에서는 심혈관질환 고위험군인 중년 남성 근로자를 대상으로 하였거나 폐경 중년여성 등에게 심혈관질환 발생 및 관련요인을 살펴본 연구가 대부분이다 [11-13]. 그러나 기대수명이 이미 길어진 현대사회에서 노인에게도 심혈관질환의 위험률을 낮출 수 있는 중재는

필요하며, 평균수명이 길어진 현 시점에 심혈관질환에 이환되지 않은 노인의 발생률을 예방적으로 관리하는 것도 중요한 의미가 있을 것이다[2].

이에 본 연구에서는 노인의 심뇌혈관질환의 효율적인 관리 중재 방안과 심뇌혈관질환 예방을 돕기 위하여 우리나라 노인 모집단의 대표성을 가지는 국민건강영양조사 자료를 이용하여 심뇌혈관 질환의 융복합적 요인을 규명하고자 한다.

II. 연구방법

1. 연구설계

본 연구는 제7기 2017년도 국민건강영양조사 결과를 기초자료로 하여 우리나라 노인들의 심뇌혈관질환 관련 요인을 파악한 이차자료 분석 연구이다.

2. 연구대상 및 자료수집 방법

본 연구는 질병관리본부가 시행한 제 7기 2차년도 국민건강영양조사의 원시자료를 질병관리본부의 승인을 받아 분석하였다. 국민건강영양조사의 목표 모집단은 대한민국에 거주하는 만 1세 이상으로 표본추출방법은 조사구 및 가구를 1, 2차 추출단위로 하는 2단계 층화집락 표본추출방법을 사용하였다. 국민건강영양조사의 제 7기 2차년도(2017)의 경우 층화변수는 시·도, 동·읍면, 주택유형(일반주택, 아파트) 이었고, 내재적 층화기준은 주거면적 비율, 가구주 학력 비율 등을 사용하였다[14]. 본 연구는 조사에 참여한 대상자 중 만 65세 이상의 남녀노인 1,617명을 대상으로 수행하였다.

3. 연구변수

제 7기 국민건강영양조사는 건강설문, 영양, 검진부문으로 조사되고 있으며, 본 연구에 사용된 변수는 인구사회학적 요인, 건강관련요인, 심뇌혈관질환으로 구분하였다.

인구사회학적 요인은 성별, 연령, 가구소득, 교육수준, 결혼여부 및 경제활동상태로 구성하였다. 성별에 따라 남성과 여성으로, 연령은 65-74세를 전기노인, 75세 이상을 후기노인으로, 가구소득은 소득 사분위수를 기준으로 상, 중상, 중하, 하로 분류하였다. 교육수준은 졸업여부를 기준으로 대졸이상, 고졸, 중졸, 초졸이하로, 결혼여부는

미혼과 기혼으로 구분하였고, 경제활동상태는 예와 아니
 으로 분류하였다.

건강관련요인은 스트레스, 흡연여부, 음주여부, 주관
 적 건강상태, 신체활동, 고콜레스테롤혈증, 고중성지방혈
 증 및 HDL로 구성하였다. 스트레스는 거의 느끼지 않는
 다, 조금 느끼는 편이다, 많이 느끼는 편이다, 대단히 많
 이 느낀다로 구분하였다. 흡연여부는 원시자료에서 지금
 까지 살아오는 동안 피운 담배의 총 양을 5갑(100개비)
 미만, 5갑(100개비) 이상, 피운적 없음으로 구분한 것을
 피운적 있음(5갑 미만 및 이상)과 없음으로 구분하였고,
 음주여부는 원시자료의 분류기준에 따라 평생 술을 마신
 경험이 있는 경우와 없는 경우로 구분하였다. 주관적 건
 강상태는 원시자료의 매우 좋음, 좋음, 나쁨, 보통, 매우
 나쁨으로, 신체활동은 고강도, 중강도 신체활동과 걷기
 실천 여부로 구분하였으며, 걷기 실천여부는 최근 1주일
 동안 하루에 한 번에 적어도 10분이상 걷기를 전혀 하지
 않은 경우와, 실천한 경우로 분류하였다. 고콜레스테롤혈
 증, 고중성지방혈증은 원시자료에 따라 있음과 없음으로
 분류하였고, HDL은 우리나라에서 사용하는 기준을 이용
 하여 40mg/dl 미만과 40mg/dl 이상 두 집단으로 구분하
 였다. 심뇌혈관질환은 고혈압, 뇌졸중, 심근경색 및 협심
 증 중 한 가지 이상의 질환에 대해 의사의 진단을 받은
 경우와 받지 않은 경우로 정의하였다.

4. 자료분석방법

국민건강영양조사 자료는 단순임의표본설계(simple
 random sampling)가 아닌 2단계 층화집락표본설계
 (two-stage stratified cluster sampling)를 이용하여 추출
 되었으므로, 자료 분석 시 복합표본설계(complex
 sampling) 내용을 반영하도록 권고하고 있다. 따라서 본
 연구는 가중치, 층화변수, 집락변수를 고려하여 복합표본
 통계분석방법을 사용하여 분석하였다. 대상자의 인구사
 회학적 요인, 건강관련요인의 특성과 심뇌혈관질환의 유
 병률은 빈도와 백분율을 이용하였고, 심뇌혈관질환의 관
 려요인을 확인하기 위해 복합표본 로지스틱회귀분석을
 시행하였다. SPSS ver.23 프로그램을 이용하여 분석하였
 으며, 유의수준은 $p < .05$ 로 하였다.

III. 연구결과

1. 대상자의 인구사회학적 요인

연구 대상자 중 남자는 42.5%, 여자는 57.5% 이었고,
 전기노인이 57.2%, 후기노인이 42.8% 이었다. 월 가구소
 득은 '상'이 10.6%로 가장 낮았고, '하'가 47.0%로 가장 많
 았고, 교육수준은 '고졸'이 6.3%, '초졸이하'가 58.5%로 가
 장 많았다. 결혼여부는 기혼이 99.3%로 대부분이었고, 경
 제활동 상태는 '예'가 71.5%로 '아니오' 28.5% 보다 많았
 다(표 1).

표 1. 대상자의 일반적 특성
 Table 1. General Characteristics in Subjects

(N=1,617)		
Variables	Categories	N(%)
Gender	Male	695(42.5)
	Female	922(57.5)
Age group	Young-old	933(57.2)
	Old-old	684(42.8)
Income	Low	771(47.0)
	Mid-low	445(28.0)
	Mid-high	230(14.4)
	High	159(10.6)
Education	Elementary school or less	894(58.5)
	Middle school	202(14.2)
	High school	254(6.3)
	University or more	154(11.0)
Marital status	Single	11(0.7)
	Married	1606(99.3)
Occupation	Yes	485(28.5)
	No	1132(71.5)

2. 대상자의 건강관련 요인

주관적 건강상태는 '보통'이 51.0%로 가장 많았고, 다
 음으로 '나쁨'이 22.8%, '좋음'이 13.6%, '매우나쁨'이
 8.9%, '매우좋음'이 3.7% 순으로 나타났다. 스트레스 정
 도는 '조금 느끼는 편이다'가 48.1%로 가장 많았고, '대단
 히 많이 느낀다'가 4.3%로 가장 낮았다. 흡연 유무는 '피
 운적 없음'이 62.9%로 '있음' 37.1%보다 많았고, 음주여
 부는 '마신적 있음'이 74.2%로 '없음' 25.8% 보다 많았다.
 고강도 신체활동은 '없음'이 98.0%로 대부분이었고, 중강
 도 신체활동은 '없음'이 86.0%, '있음'이 14.0% 였다. 걷기
 실천여부는 '있음'이 72.1%로 '없음' 27.9% 보다 많았다.
 고콜레스테롤혈증은 34.8%가 '있음'으로 응답하였고, 고
 중성지방혈증은 12.5%에서 '있음'으로 나타났다. HDL은

‘40mg/dl 미만’이 58.6%, ‘40mg/dl 이상’이 41.4%로 나타났다(표 2).

표 2. 대상자의 건강관련 특성
Table 2. Health-related Characteristics in Subjects (N=1,617)

Variables	Categories	N(%)
Perceived health status	Very good	61(3.7)
	Good	216(13.6)
	Fair	817(51.0)
	Poor	369(22.8)
	Very poor	154(8.9)
Stress	Rarely	501(30.7)
	A little bit	772(48.1)
	A lot	271(17.0)
	Very much	72(4.3)
Smoking	Yes	605(37.1)
	No	1012(62.9)
Drinking	Yes	1207(74.2)
	No	410(25.8)
Intensity Physical Activity	Practice	26(2.0)
	Non practice	1591(98.0)
Moderate Physical Activity	Practice	207(14.0)
	Non practice	1305(86.0)
Walking	Practice	1072(72.1)
	Non practice	429(27.9)
Hypercholesterolemia	Yes	488(34.8)
	No	940(65.2)
Hypertriglyceridemia	Yes	167(12.5)
	No	1121(87.5)
HDL	<40mg/dl	873(58.6)
	≥40mg/dl	612(41.4)

3. 대상자의 심뇌혈관질환 유병률

대상자의 뇌심혈관질환 유병률은 57.7%였다. 심뇌혈관질환의 하부항목을 살펴보면, 고혈압 54.4%, 뇌졸중 11.8%, 심근경색 9.0% 및 협심증 10.7%로 나타났다(표 3).

표 3. 심뇌혈관질환 유병률
Table 3. Cardio-cerebrovascular Disease in Subjects (N=1,617)

Variables	Yes	No
	n(%)	
Cardio-cerebrovascular disease	957(57.7)	660(42.3)

Hypertension	897(54.4)	720(45.6)
Stroke	186(11.8)	1431(88.2)
Myocardial infaction	147(9.0)	1470(91.0)
Angina pectoris	172(10.7)	1445(89.3)

4. 대상자의 심뇌혈관질환 관련요인

대상자의 뇌심혈관질환의 관련요인을 파악하기 위해 성별, 연령을 통제하여[15] 복합표본 로지스틱 회귀분석을 실시하였다. 분석결과, 65세 이상 노인의 심뇌혈관질환에는 건강관련요인 중 주관적 건강상태, 걷기실천여부 및 고콜레스테롤혈증이 관련이 있는 것으로 나타났다. 주관적 건강상태는 심뇌혈관질환 발생률이 ‘매우 좋음’일 경우보다 ‘ 좋음’일 경우 2.43배, ‘보통’일 경우 2.43배, ‘나쁨’일 경우 2.39배 높았고, ‘매우나쁨’일 경우에는 3.84배로 가장 높게 나타났다(95% CI=1.673 - 8.804). 걷기실천여부는 걷기실천을 하는 경우보다 하지 않는 경우에 심뇌혈관질환의 발생이 1.44배 높게 나타났다(95% CI=1.030 - 2.003). 고콜레스테롤혈증은 없는 경우보다 있는 경우에 심뇌혈관질환 발생률이 2.63배 높은 것으로 나타났다(95% CI=1.873 - 3.698) (표 4).

표 4. 심뇌혈관질환 관련요인
Table 4. Factors related to Cardio-cerebrovascular Disease (N=1,617)

Variables	Categories	Cardio-cerebrovascular disease	
		OR	95%CI
Income	High	1	
	Mid-high	1.328	0.809 - 2.182
	Mid-low	1.166	0.737 - 1.845
	Low	1.181	0.809 - 2.182
Education	University or more	1	
	High school	1.195	0.722 - 1.977
	Middle school	1.047	0.624 - 1.754
	Elementary school or less	1.397	0.845 - 2.309
Marital status	Married	1	
	Single	2.232	0.391-12.724
Occupation	Yes	1	
	No	1.237	0.893 - 1.713
Perceived health status	Very good	1	
	Good	2.426	1.137 - 5.179
	Fair	2.433	1.316 - 4.497
	Poor	2.394	1.217 - 4.707
	Very poor	3.838	1.673 - 8.804
Stress	Rarely	1	

	A little bit	0.969	0.549 - 1.483
	A lot	0.764	0.347 - 1.354
	Very much	0.816	0.479 - 1.401
Smoking	No	1	
	Yes	0.970	0.619 - 1.520
Drinking	No	1	
	Yes	0.800	0.539 - 1.186
Intensity Physical Activity	Practice	1	
	Non practice	1.005	0.246 - 4.108
Moderate Physical Activity	Practice	1	
	Non practice	1.489	0.967 - 2.293
Walking	Practice	1	
	Non practice	1.437	1.030 - 2.003
Hypercholesterolemia	No	1	
	Yes	2.632	1.873 - 3.698
Hypertriglyceridemia	No	1	
	Yes	1.169	0.669 - 2.041
HDL	≥ 40mg/dl	1	
	< 40mg/dl	1.212	0.922 - 1.594

IV. 논 의

의학의 발달로 노인의 평균 수명이 연장되었으며, 그에 따라 남은 여생의 건강상태가 삶의 질을 좌우하게 되므로 노년기에도 적극적인 건강관리가 필요한 시대이다. 이에 본 연구는 제7기 2017년도 국민건강영양조사결과를 기초자료로 하여 우리나라 노인의 심뇌혈관질환 관련요인을 파악하였으며, 대상자의 인구사회학적 요인 및 건강관련요인, 심뇌혈관질환의 관련요인을 연구하였다. 연구결과, 대상자들의 주관적 건강상태는 ‘보통’이 많았고 신체활동은 대부분 고강도, 중강도는 거의 없었고 걷기 실천은 많이 하는 편이었다. 고콜레스테롤혈증은 34.8%가 ‘있음’으로 응답하였고, 고중성지방혈증은 12.5%에서 ‘있음’으로 나타났다. HDL은 ‘40mg/dl 미만’이 58.6%, ‘40mg/dl 이상’이 41.4%로 나타났다.

고중성지방혈증이나 HDL 수치는 장기적으로 심뇌혈관 질환 이환에 위험요인이며 이러한 증상들은 생활습관의 변화, 신체활동의 증가 등이 유의하게 변화를 일으킬 수 있는 요소이다[6,9,10]. 노인 대상자에게 신체활동은 여러 만성질환으로의 이환을 감소시키고 건강한 삶을 위하여 매우 중요한 요소임에도 불구하고[16,17]. 대상자들의 고강도 신체활동은 ‘없음’이 98.0%로 대부분이었고, 중강도 신체활동은 ‘없음’이 86.0%, ‘있음’이 14.0% 이었

다. 연령으로 인해 고강도 신체활동은 양이 극히 적을 수 있으나 중강도 신체활동은 건강상태에 유의한 영향을 미치므로[12] 적절한 활동량이 필요하다. 걷기실천여부는 ‘있음’이 72.1%로 ‘없음’ 27.9% 보다 많았다. 이는 노인 대상자들의 신체활동량은 부족하지만 걷기 활동은 선호하는 것으로 보여 노인들의 신체활동을 증가시킬 수 있는 맞춤형 중재를 구성할 때 고려해야 할 요소임을 의미한다.

대상자의 심뇌혈관질환 관련 유병률은 57.7%였다. 심뇌혈관질환의 하부항목을 살펴보면, 고혈압 54.4%, 뇌졸중 11.8%, 심근경색 9.0% 및 협심증 10.7%로 나타났다. 가장 유병률이 높은 고혈압은 생활습관, 특히 운동량과 강도에 따라 개선될 수 있으므로 지속적인 교육과 관리가 필요함을 의미한다. 단, 노인의 경우 본인이 익힐 수 있을 정도의 시범과 반복적인 혈액순환 운동을 지속적으로 할 수 있도록 교육 프로그램을 구성하는 것이 필요하다[17]. 본 연구 결과, 고혈압 외에도 노인 대상자의 절반이 넘는 비율이 심뇌혈관 질환에 이환되어 있으므로 심뇌혈관질환의 관리는 노년기의 삶에 중요한 문제라고 볼 수 있다. 특히 중년기부터 총콜레스테롤과 저밀도지단백 콜레스테롤의 증가로 고지혈증이 발생하고, 이것이 동맥경화증으로 증가하며, 혈전증, 뇌졸중의 문제로 결국 심뇌혈관질환의 발생이 증가하는 것이므로[18] 예방 관리를 중점적으로 하는 것이 필요하다고 볼 수 있을 것이다. 또한 심뇌혈관질환에 이환되지 않은 43.3%의 노인들이 노년기에 더 이상 이환되지 않도록 기존의 중년에게 주로 이루어졌던 예방 교육 중재 연구를 확장하여 노인들에게도 적극적으로 제공할 필요가 있을 것이다. 이러한 예방 교육 중재는 의사, 간호사, 영양사, 운동 처방사, 사회 사업사 등 다양한 학문의 참여가 필요하며[18-19], 이로써 건강관리자는 검증되고 안전한 방법으로 대상자 스스로 성공적인 자가 관리에 이를 수 있도록 도와야 한다.

심뇌혈관질환에는 건강관련요인 중 주관적 건강상태, 걷기실천여부 및 고콜레스테롤혈증이 관련이 있는 것으로 나타났다. 특히, 걷기실천여부는 걷기실천을 하는 경우보다 하지 않는 경우에 심뇌혈관질환의 발생이 높게 나타났으며, 고콜레스테롤혈증은 없는 경우보다 있는 경우에 심뇌혈관질환 발생율이 2.63배 높은 것으로 나타났다. 이는 노인대상자에게 걷기를 포함한 신체활동의 중요성을 나타낸다고 볼 수 있으며, 고콜레스테롤혈증 또한 신체활동 및 비만과 관련이 있는 지표이므로[20-22],

걷기 활동을 포함한 신체활동의 장려가 반드시 필요함을 의미한다[23]. 그러나 본 연구의 결과에서도 알 수 있듯이 노인들은 아직 비활동 상태로 지내는 경우가 많아, 지금까지의 특정 운동 중재 중심의 연구보다는 노인들이 가장 선호한다고 보여지는, 지속할 수 있는 걷기 위주의 활동과 적절한 중강도 근력 운동이 복합된 신체활동 중재 프로그램 개발이 의미가 있을 것이다.

고령화 사회에서 계속해서 증가하고 있는 심뇌혈관질환 등의 만성질환은 결국 국가의 사회경제적 부담과 연결된다[1, 2]. 이를 방지하고 노년기에 건강한 삶을 영위하기 위해서는 평소 바람직한 생활습관의 형성과 개선을 할 수 있도록 해야 한다. 본 연구는 심뇌혈관 질환에 이환된 노인들에게는 체계적인 관리 중재를, 또한 이환되지 않은 노인에게는 적극적인 예방 중재를 제공해야 하는 것이 반드시 필요함을 시사한다.

심뇌혈관질환 등의 만성질환을 극복하고 궁극적으로 노인의 삶을 질을 개선하기 위해서는 각 요인에 대한 단편적인 접근으로는 한계가 있다[22]. 심뇌혈관질환의 생리적, 심리적, 신체적 요인들을 파악하고, 이를 다학문적 접근을 통해 융복합적으로 해석하여 반영하는 것은 보다 통합적이고 대상자 맞춤형 중재를 개발하는데 도움이 될 것이다. 따라서 노인의 심뇌혈관 질환에 영향을 미치는 요인들을 고려하여 추후에는 세분화된 연령대에 적합한 차별화된 간호중재 프로그램개발이 필요하며 이를 통해 한국 노인의 건강증진에 기여할 수 있을 것이라 생각된다.

V. 결 론

본 연구는 우리나라 노인들의 심뇌혈관계 영향 요인을 파악하기 위해 수행되었다. 노인의 심뇌혈관질환에는 건강관련요인 중 주관적 건강상태, 걷기실천여부 및 고콜레스테롤혈증이 관련이 있는 것으로 나타났다. 최근 급격하게 증가하고 있는 노인대상자의 건강한 삶의 질을 위한 노력은 개인의 문제가 아닌 사회 문제로 제기되고 있다. 특히 사망률이 높은 노인의 심뇌혈관 질환 및 만성질환 문제에 효율적으로 대처하기 위해 영향요인을 파악하고 이를 중재하기 위한 구체적인 맞춤형 프로그램 개발이 시급하다. 효율적인 프로그램 개발의 근거를 위해 노인의 건강한 삶을 위한 관련요인에 대한 후속 연구가 지속적으로 되어야 할 것이다.

References

- [1] Ministry of Government Legislation. Act on the prevention and management of cardio-cerebrovascular diseases[Internet]. Seoul: Author; 2017 [cited 2018 March 22]. Available from: <http://www.law.go.kr/lsSc.do?tabMenuId=tab18&query=%EC%8B%AC%EB%87%8C%ED%98%88%EA%B4%80%EC%A7%88%ED%99%98#undefined>
- [2] Y. H. Lee & S. E. Noh. "Factors related to awareness of cardio-cerebrovascular disease among Korean adults: the 2013 community health survey". Korean Journal of Health Promotion, 17(2), pp. 99-108, 2017.
- [3] Statistics Korea. "Statistics of elderly in Korea [Internet]". Daejeon: Statistics. Available from <http://kostat.go.kr>. 2018.
- [4] S. Yeoum. "The investigation on the risk factors of cardiovascular disease for postmenopausal women over 50 years". Journal of Korean Society of Menopause. 9(3), pp. 266-272, 2003
- [5] Y. J. Park, et al. "Maternity & women's health nursing. 4th ed". Hyunmoonsa, Seoul, 2017.
- [6] Statistics Korea. "The lives of women looking to 2017 statistics". from: <http://kostat.go.kr/wnsearch/search.jsp>
- [7] H. S. Kim & J. S. Hur. "A study of influential factors on health promoting behaviors of the elderly: focusing on senior citizens living in Seoul". Journal of the Korea Gerontological Society, 30(4), pp. 1129-1143, 2010.
- [8] Y. A. Choi. "A Survey on the perceived health status and health behavior of the aged in an area". Journal of the Korea Gerontological Society, 23(3), pp. 129-142, 2003.
- [9] J. Y. Ha & E. Y. Choi. "Health perception, health concern, and health promotion behavior of the elders". Journal of Korean Gerontological, 15(3), pp. 277-285, 2013.
- [10] H. J. Lee & Y. S. Kim. "Alcohol and dyslipidemia". Korean Society of Lipidology and Atherosclerosis, 4(2), pp. 119-134, 1994.
- [11] KB. J. Jeon. "The effect of personalized exercise prescription service for elderly on quality of life". Journal of Korean Gerontological Society, 33(2), 239-255, 2013.
- [12] Y. S. Jee. "Effects of a 12 week-Exercise program on metabolic variables, cardiovascular

- variables, body composition and muscular function in the elderly with complications of obesity". Korean Journal of Health Promotion Disease Prevention, 9(3), pp. 241-249, 2009.
- [13] K. O. Ju & H. Y. So. "Effects of the nutrition education program on self-efficacy, diet behavior pattern and cardiovascular risk factors for the patients with cardiovascular disease". Journal of Korean Academy of Nursing. 38(1), pp. 64-73, 2008.
- [14] Ministry of Health and Welfare & Korea Center for Disease Control and Prevention. "2017 Korea National Health and Nutrition Examination Survey (KNHANES VII-2)". Seoul, 2008.
- [15] T. S. M. Tsang, et al. "Prediction of risk for first age-related cardiovascular events in an elderly population: the incremental value of echocardiography". Journal of the American College of Cardiology, 42(7), 1199-1205, 2003.
- [16] J. W. Rowe & R. L. Kahn. Human aging: Using and successful. Science. 237(48), pp. 143-149, 1987.
- [17] M. J. Park. The cognition, balance, and quality of life in the elderly. Journal of Korean Biological Nursing Science, 13(2), pp. 185-192, 2011.
- [18] J. J. Lee, H. J. Lee, & E. J. Park. "Effect of staged education program for hypertension, diabetes patients in a community (Assessment of quality of life using EQ-5D)". Journal of Agricultural Medicine and Community Health, 39(1), 37-45, 2014.
- [19] S. A. Ahn & J. H. Kong. "Effects of a cardiocerebrovascular disease prevention education program on cardiocerebrovascular knowledge, attitude, health behavior in elderly". Journal of Humanities and Social Sciences 21, 7(5), pp. 238-298, 2016.
- [20] K. W. Sung & J. H. Lee. "The effects of regular walking exercise on metabolic syndrome, cardiovascular risk factors, and depressive symptoms in the elderly with diabetic mellitus". Journal of Korean Academy of Community Health Nursing, 21(4). 409-418, 2013.
- [21] W. Kwak, J. U. Won, J. Rhie, M. S. Lee, E. J. Kang, & J. Roh. "A workplace cardiovascular health promotion program and its short-term health effects". Annals of Occupational and Environmental Medicine, 21(1), 46-52, 2009.
- [22] E. Lee. Factors affecting on maintenance of exercise among elderly with metabolic syndrome. The Journal of the Convergence on Culture Technology, 4(2), 139-147, 2018.
- [23] M. Lee & J. Kim. "The effects of health promotion program on health belief, health promoting behavior and quality of life for middle-aged women: based on health belief model". International Journal of Advanced Culture Technology, 7(3), 25-34, 2019.

※ 이 논문은 2019년 대한민국 정부와 한국연구재단의 지원을 받아 수행된 연구임 (NRF-2019R1G1A1003708)