

젊은 연령대 성인의 심근경색증 및 뇌졸중 조기 증상인지 관련요인

송 현 숙¹ | 김 윤 희^{2*}

¹ 부산대학교병원

² 부경대학교

* 교신저자: 김윤희(soohappy@pknu.ac.kr)

초 록

본 연구는 20~30대 성인의 심근경색증 및 뇌졸중 조기 증상인지, 심뇌혈관질환 예방 태도, 건강습관과 심근경색증 및 뇌졸중 조기 증상인지 관련요인을 확인하기 위한 서술적 조사연구이다. 본 연구는 2023년 1월부터 3월까지 사업장 등에서 만 20~39세의 성인 190명을 대상으로 자료를 수집하였다. 그 결과, 고혈압 교육 경험과 지인의 뇌졸중 병력 및 심뇌혈관질환 예방 태도가 심근경색증 조기 증상인지 관련요인으로 나타났다. 그리고 뇌졸중 조기 증상인지 관련요인은 지인의 뇌졸중 병력과 심뇌혈관질환 예방 태도 및 건강습관이였다. 본 연구 결과를 통해 심뇌혈관질환 예방 태도와 건강습관은 젊은 연령대 성인의 심근경색증 및 뇌졸중 조기 증상인지와 관련이 있는 것으로, 젊은 연령대 성인의 심근경색증 및 뇌졸중 조기 증상인지 향상을 위한 프로그램의 기초 자료를 제시하였다.

주요 용어: 심근경색증, 뇌졸중, 조기 증상인지, 심뇌혈관질환 예방 태도, 건강습관

알기 쉬운 요약

이 연구는 왜 했을까? 심근경색증과 뇌졸중은 대표적인 심뇌혈관질환으로 우리나라의 주요 사망 원인이며 이로 인한 사회경제적 부담은 지속적으로 증가하고 있다. 심뇌혈관질환 예방 및 관리를 위한 국가 차원의 노력에도 불구하고 2021년도 심근경색증 조기 증상 인지율은 46.5%, 뇌졸중은 54.2%였다. 20~30대 성인은 심뇌혈관질환 발생률은 낮지만 가족과 주변 인물이 심근경색증 및 뇌졸중 증상을 호소할 때 실질적으로 증상에 대해 인지하고 대처해야 하기 때문에 20~30대 성인의 심근경색증 및 뇌졸중 증상 인지 관련요인을 탐구하고자 했다.

새롭게 밝혀진 내용은? 20~30대 성인은 심뇌혈관질환 예방에 대한 태도가 좋을수록 심근경색증 증상을 더 잘 인지하는 것으로 나타났다. 그리고 심뇌혈관질환 예방에 대한 태도뿐 아니라 건강습관은 뇌졸중 증상을 인지하는 것과 관련성이 있는 것으로 밝혀졌다. 20~30대 성인의 심근경색증 및 뇌졸중 조기 증상 인지율을 개선하기 위해서는 심뇌혈관질환 예방에 대한 태도를 높이고, 뇌졸중 조기 증상 인지율 개선을 위해서는 올바른 건강습관을 가질 수 있도록 도와야 한다.

앞으로 무엇을 해야 하나? 20~30대 성인의 심근경색증 및 뇌졸중 조기 증상 인지율을 향상시키기 위해서는 심뇌혈관질환 예방 태도와 건강습관을 개선할 수 있는 전략을 개발하고 이에 대한 효과를 확인할 필요가 있다.

이 논문은 제1저자 송현숙의 석사학위논문 수정 보완하여 작성한 것임.

IRB No.1041386-202212-HR-85-02

- 투 고 일: 2023. 07. 16.
- 수 정 일: 2023. 11. 07.
- 게재확정일: 2023. 11. 15.

I. 서론

1. 연구의 필요성

심뇌혈관질환은 우리나라의 주요 사망 원인으로 1위인 암에 이어 심장질환이 2위, 뇌혈관질환은 4위로 이로 인한 사회경제적 부담이 지속적으로 증가하고 있다(질병관리청, 2022a). 심뇌혈관질환이 발생하면 환자가 사망하거나 심각한 장애를 가질 수 있으므로, 증상 발생 후 빠른 대처와 심근경색증은 증상 발현 후 2시간, 뇌졸중은 3시간의 골든타임(송경준, 2018, p.4) 이내에 적절한 치료는 예후를 결정하는 매우 중요한 요인이다(Gumbinger et al., 2014; Hannan et al., 2010, p.143).

심뇌혈관질환 예방 및 관리를 위한 9대 생활 수칙에서는 심근경색증, 뇌졸중의 조기 증상을 미리 알아두고 응급상황이 발생하면 즉시 119를 부르도록 하고 있다(질병관리청, 2023). 하지만 2011년부터 2015년까지 국립보건원의 한국 심근경색증 등록 연구에 포함된 환자들 중 119 이용을 통한 병원 방문 비율은 21.7%에 불과하며(Lee et al., 2020, p.119), 급성 심근경색증 환자의 119 이용 실태를 분석 한 결과 증상 발생 시 119를 이용하지 않는 주된 이유는 낮은 증상 인지율로 보고되었다(우선호 외, 2016, p.512). 또한, 급성 뇌졸중 의심 환자의 병원 방문 지연 원인을 분석한 연구에서는 뇌졸중 임상징후에 대한 환자와 보호자의 조기 인지가 늦어짐과 동시에 징후 및 증상이 나타나는 그 순간에 증상의 심각성을 인지하지 못하여 응급의료서비스 활성화와 같은 직접적인 행동으로 이어지지 않는다고 하였다(이남진, 문준동, 2020, p.36). 이에 따라 심뇌혈관질환의 효과적인 예방 중재 차원에서 심근경색증 및 뇌졸중 조기 증상인지는 중요함을 알 수 있다(Lee et al., 2020, p.128). 하지만 지역사회 건강조사에 따르면 심근경색증 조기 증상 인지율은 2017년도 46.5%, 2021년도 46.8%였으며, 뇌졸중 조기 증상 인지율은 2017년도 52.6%에서 2021년도 54.2%로 개선되지 않고 있다(질병관리청, 2020; 질병관리청, 2022c).

심뇌혈관질환 조기 증상 인지율을 연령대별로 살펴보면, 심근경색증 및 뇌졸중 조기 증상 인지율은 20대의 경우 각각 41.1%, 42.4%, 30대의 경우 각각 48.0%, 52.6%으로 70대 이상을 제외하면 20대와 30대에서 가장 낮았다(Kim et al., 2023, p.4). 그리고 우리나라의 연령대별 사망 원인은 20대에

서는 심장질환 및 뇌혈관질환이 각각 4, 5위를 30대에서는 심장질환이 3위를 차지하고 있어 20~30대에서도 심뇌혈관질환의 문제가 심각하다는 것을 알 수 있었다(통계청, 2022). 또한, 젊은 연령대 성인은 심뇌혈관질환 발생 위험은 상대적으로 낮지만, 가족이나 주변 사람의 심근경색증 및 뇌졸중 증상 발생 시 실질적으로 대처해야 한다는 점에서 심뇌혈관질환 조기 증상을 숙지할 필요가 있다(이유미, 김건엽, 김기수, 2014, p.5120; 조미래, 오희영, 장석용, 2021, p.15).

심뇌혈관질환 예방 태도는 심뇌혈관질환 예방을 위한 건강한 생활습관에 대한 마음가짐으로(이영옥, 최연희, 2013, p.65) Trejo et al.(2018, p4.245)의 연구 결과에 따르면, 국외 18~34세의 성인은 심혈관질환과 위험요인에 대한 태도 수준이 낮아 심혈관질환에 대한 인지가 필요하다고 하였다. 우리나라에서는 30~40대 남성 근로자(공정현, 최혜옥, 오은진, 2016, p.311), 40~50대 중년기 여성(박연희, 장영미, 2018, p.3)에서 심뇌혈관질환 예방에 대한 태도와 심뇌혈관질환 조기 증상 인식이 양의 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 그러므로 심혈관질환과 위험요인에 대한 태도 수준이 낮은 젊은 연령대 성인에서 심뇌혈관질환 예방 태도 수준을 파악하고 심근경색증 및 뇌졸중 조기 증상인지와 어떠한 관련이 있는지 파악할 필요가 있다.

젊은 연령대 성인의 건강관리는 당장의 건강 수준에 변화를 가져오지 않더라도 중년과 노년의 영향을 줄 수 있으므로 중요하며(변혜민 외, 2018, p.84), 만 30세 이상 뇌졸중 고위험 환자와 30세 이상 성인의 흡연 상태와 음주빈도가 심근경색증 및 뇌졸중 조기 증상인지와 관련이 있는 것으로 보고되었다(조미래, 오희영, 장석용, 조아라, 2019, p.409; 조미래, 오희영, 장석용, 2021, p.14). 국외 연구에서도 흡연 상태와 음주빈도, 비만도가 심근경색증 조기 증상인지와 관련요인으로 나타났다(Tran & Tran, 2019, p.10). 그러므로 심뇌혈관질환 예방을 위해 20~30대 성인의 건강습관을 파악하고, 심근경색증 및 뇌졸중 조기 증상인지와 어떠한 관련이 있는지 확인할 필요가 있다.

젊은 연령대 성인이 심근경색증 및 뇌졸중 조기 증상에 대한 인지가 낮으면 심뇌혈관질환이 발생 시 내원시간이 지연됨에 따라 사망하거나 장애가 발생할 수 있고 사회경제적 부담은 증가할 수 있다(정경미, 이숙자, 박은숙, 박영주, 김신곤, 최동섭, 2015, p.66; 질병관리청, 2022a). 심근경색증 및 뇌졸중 조기 증상과 대처 방법을 평소에도 인지하고 초기에 적절하게

대응할 수 있도록 하는 것은 심근경색증 및 뇌졸중 발생 시 응급대처 능력을 향상시키고 장애 발생을 감소시키는 데 도움이 될 것이다(조미래, 오희영, 장석용, 조아라, 2019). 또한, 심근경색증 및 뇌졸중 발생 시 실질적으로 대처할 수 있는 젊은 연령대 성인의 인지율을 높이면 지역사회의 심뇌혈관질환 예방과 관리를 위한 좋은 전략이 될 수 있다. 이에 젊은 연령대 성인의 낮은 조기 증상 인지율을 높일 수 있는 전략이 필요하다.

심근경색증 및 뇌졸중 조기 증상인지에 관련된 선행연구를 살펴보면, 대부분 지역사회 건강조사 2차 자료를 활용한 연구들로(김미나, 이영훈, 김남호, 2020; 권영숙, 2021; 조미래, 오희영, 장석용, 2021; 최보영, 2021), 심근경색증 및 뇌졸중 조기 증상인지 관련요인이 성별(Park, 2020, p.5), 연령(Kim et al., 2016, p.239), 직업(이석희, 2020, p.19) 등의 일반적 특성과 만성질환 유무(조미래, 오희영, 장석용, 2021, p.9), 혈압 수치 및 혈당수치 인식(권영숙, 2021, p.68) 등의 질병관리 특성에 국한되어 있고, 심뇌혈관질환 예방 태도와 건강습관을 관련요인으로 포함한 연구는 미비하였다.

지식-태도-실천모형의 세 가지 항목은 서로 상호작용하여 인간의 행동에 영향을 미치므로 심근경색증 및 뇌졸중 조기 증상인지에 예방 태도와 건강습관이 어떠한 관련성이 있는지 파악할 필요가 있다. 이에 본 연구에서는 20~30대 성인의 심뇌혈관질환 예방 태도와 건강습관이 심근경색증 및 뇌졸중 조기 증상인지와 어떠한 관련성이 있는지를 다차원적으로 파악하여 젊은 연령대 성인의 심근경색증 및 뇌졸중 조기 증상인지 향상을 위한 프로그램의 기초자료를 마련하고자 한다.

2. 연구 목적

본 연구는 20~30대 성인의 일반적 특성, 심뇌혈관질환 관련 특성, 심뇌혈관질환 예방 태도와 건강습관을 알아보고, 심근경색증 및 뇌졸중 조기 증상인지 관련요인을 확인하고자 함이며, 구체적인 목표는 다음과 같다.

첫째, 20~30대 성인의 일반적 특성, 심뇌혈관질환 관련 특성, 심뇌혈관질환 예방 태도 및 건강습관을 파악한다.

둘째, 20~30대 성인의 심근경색증 및 뇌졸중 조기 증상인지를 파악한다.

셋째, 20~30대 성인의 일반적 특성 및 심뇌혈관질환 관련 특성에 따른 심근경색증 및 뇌졸중 조기 증상인지의 차이를 파악한다.

넷째, 20~30대 성인의 심뇌혈관질환 예방 태도 및 건강습관에 따른 심근경색증 및 뇌졸중 조기 증상인지의 차이를 파악한다.

다섯째, 20~30대 성인의 심근경색증 및 뇌졸중 조기 증상인지와 관련된 요인을 파악한다.

II. 이론적 배경

1. 젊은 연령대 성인과 심뇌혈관질환

심뇌혈관질환이란 심근경색, 협심증, 심부전 등의 심장질환과 허혈성, 출혈성 뇌졸중 등의 뇌혈관질환, 고혈압, 당뇨병, 고지혈증, 동맥경화증 등 선행질환을 총칭하며(보건복지부, 2023), 20~30대의 젊은 연령대 성인에서 심뇌혈관질환은 주요 사망원인이며, 발생하게 되면 유병기간이 길어짐에 따라 질병 부담이 크게 되고, 합병증 발생률은 높아지게 된다(정경미, 이숙자, 박은숙, 박영주, 김신곤, 최동섭, 2015, p.66; 질병관리청, 2022a).

미국 18~49세의 성인에서 심뇌혈관질환은 우울증이 있을 때, 한달 중 열악한 정신건강 일수가 많을 때 발생률이 증가하고(Kwapong et al., 2023, p.7), 사회적 고립이나 외로움은 심뇌혈관질환의 위험요인으로 보고되었으며(Cené et al., 2022, p.9), 20~39세의 2007년부터 2018년까지 10년간 심혈관질환 위험요인과 관련된 건강지표는 시간 경과에 따라 악화되고 있다(Cho et al., 2021, p.926). 급성 심근경색증 환자를 대상으로 한 연구에서 첫 병원 방문 시 교통수단이 구급차일 경우, 급성심근경색증 환자의 증상 발현으로부터 재관류 가능 병원 도착까지 걸린 시간(내원시간)이 가장 짧았고, 첫 병원 방문 시 교통수단과 내원시간은 유의한 관련성이 있는 변수로 나타났다(한은주, 김정선, 2015). 심근경색증 증상을 인지하고, 119에 신고하여 구급차를 타고 병원에 방문하는 것은 심근경색증 증상에 따른 올바른 대처능력으로 20~30대 보다 40~50대가 1.07배 대처능력이 높은 것으로 나타났다(Park, 2021, p.1). 미국의 18세 이상 성인의 2008년도 심근경색증 조기 증상 인지율은 39.6%였고, 2017년도에는 50.2%였으며, 18~44세 성인은 2008년도 34.9%에서 2017년도 46.6%로 개선되었지만(Fang et al., 2019, p.104) 국내 심뇌혈관질환 조기 증상 인지율은 개선되지 않고 있는 실정이다

(질병관리청, 2022c). 2017년도 미국의 18~44세의 뇌졸중 조기 증상 인지율은 67.2%이었고(Jackson et al., 2020, p.1619) 같은 해 우리나라 뇌졸중 조기 증상 인지율은 20대가 42.4%, 30대가 52.6%였다(Kim et al., 2023, p.4).

20~30대의 젊은 연령대 성인은 사회경제적 활동이 활발한 시기로 지역사회에서 심근경색증 및 뇌졸중 증상이 발생했을 때 목격자가 될 확률이 높다. 젊은 연령대 성인의 심근경색증 및 뇌졸중 조기 증상 인지율이 향상된다면 20~30대의 젊은 연령대 성인뿐 아니라 지역사회에서 심근경색증 및 뇌졸중 발생 시 적절한 응급대처 능력으로 장애 발생을 감소시키는 데 도움이 될 것으로 본다. 선행연구 결과, 대부분 지역사회건강조사 원시자료를 통한 2차 분석 연구로 전체 성인(Han et al., 2019)이나 심뇌혈관질환 발생 고위험군(조미래, 오희영, 장석용, 조아라, 2019; 권영숙, 2021)에서 수행되어 연령 특이적 특성이 고려되지 않았다. 따라서, 젊은 연령대 성인의 심근경색증 및 뇌졸중 조기 증상인지 관련요인을 확인한 연구가 미흡하므로 그에 대한 연구가 필요하다.

2. 심근경색증 및 뇌졸중 조기 증상인지 관련요인

가. 심뇌혈관질환 예방 태도

예방 태도는 심뇌혈관질환 예방을 위한 생활습관으로 흡연, 음주, 규칙적인 식습관, 스트레스, 규칙적인 운동, 적절한 체중과 허리둘레, 정기적인 혈압과 혈당 관리에 대한 태도로 정의된다(이영옥, 최연희, 2013, p.65). 40대 미만 고혈압 전단계 성인의 고혈압에 대한 태도와 예방행위와의 관계를 분석한 연구에서 고혈압에 대한 태도는 고혈압과 관련된 호의적 또는 비호의적 반응으로 여자가 남자보다, 30대일 때와 최종학력이 대졸 이상일 때 호의적인 것으로 나타났다(안준희, 이명하, 유광수, 2017, p.55). 심뇌혈관질환 예방과 관련된 태도는 폐경기 여성 근로자를 대상으로 한 연구에서 건강군 12.74±3.93 점, 심뇌혈관질환 발병 위험군 13.84±7.13점으로 두 군 간에 유의한 차이는 없는 것으로 나타났다(최준영, 최소영, 2019, p.343). 30~40대 남성 근로자(공정현, 최혜옥, 오은진, 2016, p.314)의 심뇌혈관질환 예방에 대한 태도는 근무부서가 사무직일 때, 심뇌혈관질환 가족력이 있을 때와 주관적 건강 상태가 비교적 건강하다고 인식할 때 뇌혈관질환 예방에 대한 태도가 높았다. 대구지역 건설업 근로자 대상의 연구에서 심뇌

혈관질환 지식의 차이는 연령별 유의한 차이는 없었지만, 20~30대가 평균 3.02±1.03점으로 40대의 3.29±0.99에 비해 낮았고, 심뇌혈관질환 조기 증상에 대한 지식은 심뇌혈관질환 예방 태도와 양의 상관관계를 나타냈다(박수연, 2016).

이에 따라 심뇌혈관질환 예방에 대한 태도는 일관적으로 심근경색증 및 뇌졸중 조기 증상 내용이 포함된 심뇌혈관질환 지식과 양의 상관관계를 가지는 변수로 젊은 연령대 성인을 대상으로 심뇌혈관질환 예방에 대한 태도가 심근경색증 및 뇌졸중 조기 증상인지와 어떠한 관련이 있는지 알아볼 필요가 있다.

나. 건강습관

건강습관은 건강에 해로운 습관을 수정하고 건강에 유익한 생활습관을 받아들이고 유지하는 것을 말한다(Damrosch, 1991, p.833). 국내의 2013년도 지역사회 건강조사 원시자료를 분석한 연구에서, 심뇌혈관질환에 대하여 보거나 들어본 적이 있는지를 조사하여 심뇌혈관질환 인지도를 확인한 결과 흡연 상태, 음주빈도가 심뇌혈관질환 인지 여부와 유의한 관련성이 있는 것으로 나타났다(이영훈, 노세웅, 2017). 만 19세 이상 성인 대상 지역사회 건강조사에서 심뇌혈관질환 조기 증상 지식의 관련요인은 비만도, 체중조절 시도, 식생활, 인지된 스트레스, 주관적 건강 상태, 건강검진 여부와 구강검진 여부였다(Han et al., 2019, p.7). 성별 차이를 중심으로 심근경색증 증상인지 관련요인을 분석한 연구에서 남성에서는 비만도가 정상일 때, 현재 음주를 하지 않을 때, 신체적 활동을 할 때와 독감 예방접종을 했을 때 심근경색증 조기 증상인지를 잘하는 것으로 나타났으며, 여성에서는 현재 음주를 하지 않을 때, 흡연을 하지 않을 때, 신체적 활동을 할 때와 독감 예방접종을 했을 때 심근경색증 조기 증상인지를 잘하는 것으로 나타났다(최보영, 2021, p.90). 만 19세 이상 뇌졸중 고위험 환자 대상 연구(조미래, 오희영, 장석용, 조아라, 2019, p.410)에서 뇌졸중 경고증상 인지율 및 비인지 영향요인을 분석한 결과, 음주빈도가 월 4회 이하에 비해 주 2회 이상이 1.14배, 비흡연자에 비해 현재 흡연자가 1.27배 뇌졸중 경고증상 인지가 높았다. 국외의 선행연구를 살펴보면, 카메룬의 만 18세 이상 성인 대상의 지역사회 설문 조사(Aminde et al., 2017, p.4)에서 현재 흡연자에 비해 과거 흡연자가 심혈관질환 인식을 더 잘하는 것으로 나타났다.

선행연구 결과, 건강습관 변수는 흡연, 음주 등 일부분만 파악하고 있어 건강습관의 범주에 포함되어 있는 내용을 체계적이고 구조화된 도구를 적용하여 파악하는 것이 필요하다. 젊은 연령대 성인의 건강습관을 구조화된 설문지로 파악하고, 심근경색증 및 뇌졸중 초기 증상인지와 관련이 있는 요인을 건강습관을 포함하여 다차원적으로 연구하고자 한다.

III. 연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 젊은 연령대 성인의 일반적 특성, 심뇌혈관질환 관련 특성, 심뇌혈관질환 예방 태도, 건강습관, 심근경색증 및 뇌졸중 초기 증상인지를 확인하고, 젊은 연령대 성인의 심근경색증 및 뇌졸중 초기 증상인지와 관련된 요인을 확인하기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구 대상

본 연구의 대상자는 B 광역시에 거주중인 만 20~39세 젊은 연령대 성인으로 편의추출하였고, 본 연구의 목적을 설명한 후 그 내용을 이해하고 자발적으로 참여를 수락한 자이다. 자료 수집 기간은 2023년 1월 13일부터 3월 15일까지였다. 표본수는 G-power 3.1 프로그램을 이용하여 구하였으며 유의수준(α)=0.05, 검정력 .95, 생산직 근로자를 대상으로 한 선행연구(이영옥, 최연희, 2013)에서 나타난 심뇌혈관질환 초기 증상 인지와 심뇌혈관질환 예방에 대한 태도의 상관관계 계수 $r=.23$ 을 다중 로지스틱 회귀분석을 위하여 효과크기를 오즈비로 환산하였을 때 $OR=2.3$ 으로 필요한 표본 수는 122명이었다. 본 연구에서는 효과크기를 선행연구보다 작다고 보고 총 190부의 설문지를 배부하였고, 총 185부가 수거되었다. 그중 불성실한 응답을 한 설문지 5부를 제외하고 185명의 설문지를 최종 분석에 사용하였다.

3. 변수정의

가. 주요 변수

1) 심뇌혈관질환 예방 태도

심뇌혈관질환 태도 측정은 김혜경(2015, pp.50-51)이 사용한 도구를 사용하였다. 본 도구는 총 9문항으로 흡연, 음주, 규칙적인 식습관, 스트레스, 하루 30분 이상의 규칙적인 운동, 적절한 체중과 허리둘레, 정기적인 혈압과 혈당 관리 등의 심뇌혈관질환 예방을 위한 건강한 생활습관의 내용으로 구성되어 있다(보건복지부, 2008). 각 문항은 5점 척도로 점수의 범위는 9~45점이며 점수가 높을수록 심뇌혈관질환 예방에 대한 태도가 좋은 것을 의미한다. 개발 당시 도구의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha=.89$ 였으며, 본 연구에서는 Cronbach's $\alpha=.83$ 이었다.

2) 건강습관

건강습관 측정은 한은주, 김정선(2015, p.85)이 사용한 도구를 사용하였다. 본 도구는 총 22문항으로 건강 상태 변화 관찰, 체중관리, 식이, 운동, 흡연, 음주, 수면, 스트레스 등의 요소들로 구성되었다. 각 문항은 '매우 그렇지 않다(0점)'에서 '매우 그렇다(3점)' 4점 Likert 척도로, 점수의 범위는 0~66점으로 점수가 높을수록 건강습관이 좋은 것을 의미한다. 한은주, 김정선(2015, p.86) 연구에서 Cronbach's $\alpha=.87$ 이었으며, 본 연구에서는 Cronbach's $\alpha=.76$ 이었다.

나. 종속변수: 심근경색증 및 뇌졸중 초기 증상인지

1) 심근경색증 초기 증상인지

본 연구에서는 지역사회 건강조사에서 심근경색증 초기 증상인지를 측정하는 5개의 문항(질병관리청, 2022b)과 이를 변별력 있게 확인하기 위해 심근경색증 증상이 아닌 증상 1개를 함정 문항으로 포함하여(Centers for Disease Control and Prevention[CDC], 2009) 총 6문항으로 구성된 도구를 사용하였다. 지역사회 건강조사의 심근경색증 초기 증상인지 조사문항 지침에 따라 심근경색증 초기 증상 각각에 대하여 맞다고 생각하면 "예", 아니라고 생각하면 "아니오"를 선택하도록 하였고, "예"라고 답한 경우는 1점, "아니오"라고 답한 경우는 0점으로 처리하였다. 함정질문에 대하여 "예"라고 답한 경우

0점, “아니오”라고 답한 경우는 1점으로 처리하여 점수의 범위는 0~6점이며 6점은 인지하는 것으로, 0~5점은 조기 증상을 비인지하는 것으로 정의하였다. 본 연구에서 도구의 신뢰도는 KR-20=.66이었다.

2) 뇌졸중 조기 증상인지

본 연구에서는 지역사회 건강조사에서 뇌졸중 조기 증상인지를 측정하는 5개의 문항(질병관리청, 2022b)과 이를 변별력 있게 확인하기 위해 뇌졸중 증상이 아닌 증상 1개를 함정 문항으로 포함하여(CDC, 2009) 총 6문항으로 구성된 도구를 사용하였다. 지역사회 건강조사의 뇌졸중 조기 증상인지 조사 문항 지침에 따라 뇌졸중 조기 증상 각각에 대하여 맞다고 생각하면 “예”, 아니라고 생각하면 “아니오”를 선택하도록 하였고, “예”라고 답한 경우는 1점, “아니오”라고 답한 경우는 0점으로 처리하였다. 함정질문에 대하여 “예”라고 답한 경우 0점, “아니오”라고 답한 경우는 1점으로 처리하여 점수의 범위는 0~6점이며 6점은 인지하는 것으로, 0~5점은 조기 증상을 비인지 하는 것으로 정의하였다. 본 연구에서 도구의 신뢰도는 KR-20=.73이었다.

다. 보정변수

선행연구 결과에 따르면 심근경색증 조기 증상인지와 관련된 변수는 연령, 성별, 교육 수준, 만성질환 유부, 이웃의 심근경색증 병력, 주관적 건강 상태, 혈압 수치 및 당화혈색소 수치 인식이었으며 성별, 연령, 교육 수준, 소득 수준, 직업, 홍보물 접촉 경험, 고혈압 관리 교육 경험, 가까운 지인의 뇌졸중 경험, 혈압 수치 및 당화혈색소 수치 인식은 뇌졸중 조기 증상인지와 유의한 관련이 있었다(권영숙, 2021; 나윤주, 이유미, 김건엽, 최연희, 2015; 이석희, 2020; Han et al., 2019; Khalafalla et al., 2022; Park, 2020). 이에 따라 성별, 연령, 학력, 직업, 가구 월소득, 건강교육 경험, 심뇌혈관질환 정보 습득 경로, 주관적인 건강 상태, 가족과 지인의 심뇌혈관질환 및 심뇌혈관질환 선형질환 병력과 혈압 및 혈당수치 인식을 보정변수로 설정하였다. 성별은 남=1, 여=2로, 학력은 고졸 이하, 전문(2년제/3년제)대학교 졸업, 4년제 졸업을 대학졸업 이하=1로, 대학원(석사) 졸업 이상=2로, 직업은 있음=1, 없음=2로 구분하였다. 가구 월소득은 100만 원 미만, 100만~299만 원, 300만~499만 원을 500만 원 미만=1과 500만 원 이상=2

로, 건강교육(고혈압, 당뇨, 심폐소생술) 경험은 있음=1, 없음=2로 구분하였다. 심뇌혈관질환 정보습득 경로는 TV 등 대중매체, 인터넷, SNS, 병원/보건기관(보건소, 보건의료원, 보건지소, 보건진료소)을 다중 선택하도록 하였고, 평균 경로개수 2개를 기준으로 2개 이상=1과 2개 이하=2로, 주관적 건강 상태는 매우 좋음, 조금 좋음, 보통은 좋음=1, 조금 나쁨과 매우 나쁨은 나쁨=2로 구분하였다. 그리고 가족과 지인 중 심뇌혈관질환(심근경색증, 뇌졸중)과 심뇌혈관질환 선형질환(고혈압, 당뇨, 고지혈증)은 있음=1, 없음=2로, 혈압 및 혈당수치 인식은 있음=1, 없음=2로 구분하였다.

4. 자료 분석 방법

수집된 자료는 SPSS WIN 27.0을 이용하여 분석하였으며 구체적인 분석 방법은 다음과 같다.

첫째, 독립변수인 일반적 특성, 심뇌혈관질환 관련 특성, 심뇌혈관질환 예방 태도 및 건강습관과 종속변수인 심근경색증 및 뇌졸중 조기 증상인지는 기술통계로 분석하였다.

둘째, 일반적 특성 및 심뇌혈관질환 관련 특성에 따른 심근경색증 및 뇌졸중 조기 증상인지의 차이는 χ^2 -test, Fisher's exact test로 분석하였다.

셋째, 심뇌혈관질환 예방 태도 및 건강습관에 따른 심근경색증 및 뇌졸중 조기 증상인지의 차이는 independent t-test로 분석하였다.

넷째, 심근경색증 및 뇌졸중 조기 증상인지 관련요인은 단변량 분석에서 통계적으로 유의한 차이가 있었던 일반적 특성, 심뇌혈관질환 관련 특성을 보정하고 주요 독립변수인 심뇌혈관질환 예방 태도 및 건강습관을 포함하여 다중 로지스틱 회귀분석으로 분석하였다.

다섯째, 종속변수 측정을 위해 사용된 도구의 신뢰도는 KR-20 계수로 확인하였다.

5. 윤리적 고려

부경대학교 생명윤리 심의위원회로부터 연구승인(IRB No. 1041386-202212-HR-85-02)을 받은 후 연구를 진행하였다. 자료 수집을 위해 본 연구자가 자료 수집이 이루어진 B광역시 내의 사업장 2곳과 교회 2곳의 부서장 및 담임목사에게 직접 방문하여 연구 의도와 설문문의 내용을 설명한 후 허락을 받았

표 1. 투입변수

변수		구분
보정변수	성별	남자=1 여자=2
	연령(세)	20~29=1 30~39=2
	학력	대학졸업 이하=1 대학원 이상=2
	직업	있음=1 없음=2
	가구 월소득	500만 원 미만=1 500만 원 이상=2
	건강교육 경험	있음=1 없음=2
	심뇌혈관질환 정보 습득 경로	다중선택
대중매체		
인터넷		
소셜미디어		있음=1 없음=2
보건관련기관 병의원		
주관적인 건강 상태	좋음=1 나쁨=2	
가족 병력	심근경색증	
	뇌졸중	있음=1 없음=2
	선행질환*	
지인 병력	심근경색증	
	뇌졸중	있음=1 없음=2
	선행질환*	
혈압수치 인식	있음=1 없음=2	
혈당수치 인식	있음=1 없음=2	
독립변수	심뇌혈관질환 예방 태도 ¹⁾	전혀 아니다=1 별로 아니다=2 그저 그렇다=3 그렇다=4 매우 그렇다=5
	건강습관 ²⁾	매우 그렇지 않다=0 그렇지 않다=1 그렇다=2 매우 그렇다=3
종속변수	심근경색증 조기 증상인지 ³⁾	예=1 아니오=2
	뇌졸중 조기 증상인지 ⁴⁾	예=1 아니오=2

주: * 고혈압, 당뇨, 고지혈증

- 1) 1. 담배를 끊는 것은 심뇌혈관질환을 예방하는 데 도움이 될 수 있다. 2. 하루 1~2잔 이하로 절주하는 것은 심뇌혈관질환을 예방하는 데 도움이 될 수 있다. 3. 자극성이 강한 음식은 줄이고 규칙적으로 영양분을 골고루 식사하는 것은 심뇌혈관질환을 예방하는 데 도움이 될 수 있다. 4. 매일 30분 이상의 적절한 운동을 생활화하는 것은 심뇌혈관질환을 예방하는 데 도움이 될 수 있다. 5. 적절한 체중과 허리둘레를 유지하는 것은 심뇌혈관질환을 예방하는 데 도움이 될 수 있다. 6. 스트레스가 쌓일 경우 휴식이나 대화 등 나만의 방법으로 해결하는 것은 심뇌혈관질환을 예방하는 데 도움이 될 수 있다. 7. 정기적으로 혈압, 혈당을 체크하여 관리하면 심뇌혈관질환을 예방하는 데 도움이 될 수 있다. 8. 고혈압, 당뇨병, 이상지질혈증을 꾸준히 치료하면 심뇌혈관질환을 예방하는 데 도움이 될 수 있다. 9. 만약 당신이 보는 앞에서 누군가가 심뇌혈관질환의 증상을 보인다면 가장 먼저 무엇을 해야 한다고 생각하시나요? ① 응급구조대 119나 1339 등을 부른다. ② 가까운 병원(한방병원 아님)으로 데리고 간다. ③ 배우자나 다른 가족에게 연락한다. ④ 집에서 할 수 있는 민간요법을 시행한다. ⑤ 잘 모르겠다.
- 2) 1. 나는 나의 건강 문제에 관심을 갖고 건강 상태 변화를 살핀다. 2. 나는 건강 관련 정보를 얻고자 책을 읽거나 인터넷을 검색하고 텔레비전의 건강 강좌 등을 챙겨본다. 3. 나는 건강검진을 1-2년마다 정기적으로 받는다. 4. 나는 혈압이나 혈당을 주기적으로 확인한다. 5. 나는 나의 체중이 적당한지 주기적으로 확인한다. 6. 나는 식이요법이나 운동으로 체중을 조절하려고 한다. 7. 나는 과식을 하지 않으려고 한다. 8. 나는 인스턴트 등의 가공식품보다는 주로 채소 등의 자연식품을 먹으려고 한다. 9. 나는 콜레스테롤이 많은 육류나 새우, 장어 같은 음식을 먹지 않으려고 한다. 10. 나는 사탕, 아이스크림, 케이크 등과 같이 단 음식을 먹지 않으려고 한다. 11. 나는 가급적 짜지 않게 먹으려고 한다. 12. 나는 채소나 과일, 잡곡, 견과류 등 섬유소가 많은 음식을 먹으려고 한다. 13. 나는 주 3회 이상, 1회 30분 이상 유산소 운동을 꾸준히 실시하려고 한다. 14. 나는 흡연을 하지 않는다. 15. 나는 간접흡연에 노출되지 않기 위해 흡연자나 흡연 장소 주변을 피하려고 한다. 16. 나는 술은 하루에 1-2잔 이하로만 마신다. 17. 나는 가능한 술자리를 피하려고 한다. 18. 나는 하루에 7시간 이상 수면을 취한다. 19. 나는 잠자기 전 수면을 방해 하는 일은 피한다. 20. 나는 즐거운 마음으로 생활하고 자주 웃으려고 한다. 21. 나는 스트레스 상황을 피하거나 그 상황에 노출되지 않으려고 한다. 22. 나는 나만의 방법으로 스트레스를 해소하려고 한다.
- 3) 1. 갑자기 턱, 목 또는 등 쪽에 통증이나 답답함이 있다. 2. 갑자기 힘이 없으며, 어지럽고, 울렁거리거나 식은땀이 난다. 3. 갑자기 가슴에 통증이 나 압박감 또는 짓누르는 느낌이 있다. 4. 갑자기 한쪽 눈이나 시야의 반이 보이지 않는다. 5. 갑자기 팔 또는 어깨에 통증이나 불편감이 있다. 6. 갑자기 숨이 찬다.(함정질문)
- 4) 1. 갑자기 한쪽 얼굴, 팔, 다리에 힘이 빠진다. 2. 갑자기 말이 어눌해지거나, 다른 사람의 말을 이해하지 못한다. 3. 갑자기 한쪽 눈이나 시야의 반이 보이지 않거나, 물체가 두 개로 보인다. 4. 갑자기 어지럽거나 몸의 중심을 잡기 힘들다. 5. 갑자기 이제까지 경험하지 못한 심한 두통이 생긴다. 6. 갑자기 가슴에 통증이나 압박감 또는 짓누르는 느낌이 있다.(함정질문)

다. 연구자가 직접 연구의 취지와 목적을 설명하고 무기명으로 처리됨과 언제라도 철회 가능한 점, 연구 이외 목적에 사용되지 않음을 설명하였고, 연구 참여에 동의한 대상자에게 연구 대상자 동의서를 작성하게 한 후 설문지를 배부하였다. 설문 조사에 참여한 대상자에게 소정의 사례품을 제공하였다.

IV. 연구 결과

1. 일반적 특성, 심뇌혈관질환 관련 특성, 심뇌혈관질환 예방 태도 및 건강습관

일반적 특성, 심뇌혈관질환 관련 특성, 심뇌혈관질환 예방 태도 및 건강습관은 <표 2>와 같다. 일반적 특성에서 성별은 여성이 54.6%였고, 평균연령은 29.79±5.01세로 나타났다. 최종학력은 대학 졸업 이하 94.6%, 직업이 있는 경우가 90.8%로 대부분을 차지하였다. 월 가구 소득은 500만 원 미만이 64.3%, 건강교육 경험은 심폐소생술 교육이 77.8%로 많았고, 심뇌혈관질환 정보 습득 경로는 평균 2.45±1.53개였다. 심뇌

혈관질환 관련 특성에서 주관적 건강 상태는 좋음이 84.3%로 대부분이었고, 가족의 병력은 심근경색증 7.6%, 뇌졸중 11.9%, 심뇌혈관질환 선형질환은 48.1%이었고, 지인의 심근경색증은 14.1%, 뇌졸중은 16.2%, 심뇌혈관질환 선형질환은 29.2%이었다. 본인의 혈압수치를 인식하는 경우는 48.1%, 혈당수치를 인식하는 경우가 21.6%이었다. 심뇌혈관질환 예방 태도 평균점수는 41.14±4.06점, 건강습관은 36.62±7.33점으로 나타났다.

2. 심근경색증 및 뇌졸중 조기 증상인지

대상자의 심뇌혈관질환 조기 증상 인지율과 문항별 정답률은 <표 3>과 같다. 심근경색증 조기 증상 인지율은 47명 (25.4%)으로 나타났다. 각 문항의 정답률은 ‘갑자기 턱, 목, 또는 등 쪽에 통증이나 답답함이 있다’ 38.4%, ‘갑자기 힘이 없으며, 어지럽고, 울렁거리거나 식은땀이 난다’ 29.2%, ‘갑자기 팔 또는 어깨에 통증이나 불편감이 있다’ 49.7%, ‘갑자기 가슴에 통증이나 압박감 또는 짓누르는 느낌이 있다’ 90.3%와 ‘갑자기 숨이 찬다’ 18.9%로 나타났다. ‘갑자기 가슴에 통

표 2. 일반적 특성, 심뇌혈관질환 관련 특성, 심뇌혈관질환 예방 태도 및 건강습관

				(N=185)		
변수		구분	N(%)	Mean±SD		
일반적 특성	성별	남성	84(45.4)			
		여성	101(54.6)			
	연령(세)	20~29	89(48.1)	29.79±5.01		
		30~39	96(51.9)			
	학력	대학졸업 이하	175(94.6)			
		대학원 이상	10(5.4)			
	직업	유	168(90.8)			
		무	17(9.2)			
	가구 월소득	500만 원 미만	119(64.3)			
		500만 원 이상	66(35.7)			
	고혈압	고혈압	유	50(27.0)		
			무	135(83.0)		
		건강교육 경험	당뇨	유	47(25.4)	
				무	138(74.6)	
	심폐소생술	심폐소생술	유	144(77.8)		
무			41(22.2)			
심뇌혈관질환 정보 습득 경로		2개 이하	79(47.9)	2.45±1.53		
		3개 이상	86(52.1)			
다중선택		대중매체	146(32.2)			
		인터넷	125(27.5)			
		소셜미디어	83(18.3)			
		보건 관련 기관	56(12.3)			
		병의원	44(9.7)			

표 2. 일반적 특성, 심뇌혈관질환 관련 특성, 심뇌혈관질환 예방 태도 및 건강습관(계속)

변수	구분	N(%)	Mean±SD	
심뇌혈관질환 관련 특성	주관적인 건강 상태	좋음	156(84.3)	
		나쁨	29(15.7)	
	심근경색증	유	14(7.6)	
		무	171(92.4)	
	가족 병력	뇌졸중	유	22(11.9)
		무	163(88.1)	
	선행질환*	유	89(48.1)	
		무	96(51.19)	
	심근경색증	유	26(14.1)	
		무	159(85.9)	
	지인 병력	뇌졸중	유	30(16.2)
		무	155(83.8)	
	선행질환*	유	54(29.2)	
		무	131(70.8)	
혈압수치 인식	유	89(48.1)		
	무	96(51.9)		
혈당 수치 인식	유	40(21.6)		
	무	145(78.4)		
심뇌혈관질환 예방 태도			41.14±4.06	
건강습관			36.62±7.33	

주: * 고혈압, 당뇨, 고지혈증

증이나 압박감 또는 짓누르는 느낌이 있다' 문항의 정답률이 가장 높게 나타났고 '갑자기 숨이 찬다' 문항의 정답률이 가장 낮게 나타났다.

뇌졸중 초기 증상 인지율은 86명(46.5%)으로 나타났다. 각 문항의 정답률은 '갑자기 한쪽 얼굴, 팔, 다리에 힘이 빠진다' 80.0%, '갑자기 말이 어눌해지거나, 다른 사람의 말을 이해하지 못한다' 87.0%, '갑자기 한쪽 눈이나 시야의 반이 보이지

않거나, 물체가 두 개로 보인다' 70.3%, '갑자기 어지럽거나 몸의 중심을 잡기 힘들다' 88.1%과 '갑자기 이제까지 경험하지 못한 심한 두통이 생긴다' 69.7%로 나타났다. '갑자기 어지럽거나 몸의 중심을 잡기 힘들다' 문항의 정답률이 가장 높게 나타났고 '갑자기 이제까지 경험하지 못한 심한 두통이 생긴다' 문항의 정답률이 가장 낮게 나타났다.

표 3. 심근경색증 및 뇌졸중 초기 증상인지

변수	구분	N(%)	
심근경색증 초기 증상인지	예	47(25.4)	
	정답	· 갑자기 턱, 목, 또는 등 쪽에 통증이나 답답함이 있다	71(38.4)
		· 갑자기 힘이 없으며, 어지럽고, 울렁거리거나 식은땀이 난다	54(29.2)
		· 갑자기 팔 또는 어깨에 통증이나 불편감이 있다	92(49.7)
		· 갑자기 가슴에 통증이나 압박감 또는 짓누르는 느낌이 있다	167(90.3)
		· 갑자기 숨이 찬다	35(18.9)
		· 갑자기 한쪽 눈이나 시야의 반이 보이지 않거나, 물체가 두 개로 보인다(함정질문)	133(71.9)
		뇌졸중 초기 증상인지	예
정답	· 갑자기 한쪽 얼굴, 팔, 다리에 힘이 빠진다		148(80.0)
	· 갑자기 말이 어눌해지거나, 다른 사람의 말을 이해하지 못한다		161(87.0)
	· 갑자기 한쪽 눈이나 시야의 반이 보이지 않거나, 물체가 두 개로 보인다		130(70.3)
	· 갑자기 어지럽거나 몸의 중심을 잡기 힘들다		163(88.1)
	· 갑자기 이제까지 경험하지 못한 심한 두통이 생긴다		129(69.7)
	· 갑자기 가슴에 통증이나 압박감 또는 짓누르는 느낌이 있다(함정질문)		156(84.3)

3. 일반적 특성 및 심뇌혈관질환 관련 특성에 따른 심근경색증 및 뇌졸중 조기 증상인지의 차이

대상자의 일반적 특성, 심뇌혈관질환 관련 특성에 따른 심근경색증 및 뇌졸중 조기 증상인지의 차이는 <표 4>와 같다. 심근경색증 조기 증상인지는 일반적 특성에서 고혈압 교육경험이 있을 때(p<.001), 당뇨교육 경험이 있을 때(p<.001) 유

의하게 높았고, 심뇌혈관질환 정보 습득 경로의 개수가 2개 이하인 군보다 3개 이상인 군이 유의하게 높았다. 심뇌혈관질환 관련 특성에서 심근경색증 조기 증상 인지는 지인의 병력으로 심근경색증이 있을 때(p<.001), 뇌졸중이 있을 때(p<.001)와 심뇌혈관질환 선행 질환이 있을 때(p<.001) 유의하게 높았다. 그리고 본인의 혈압수치를 인식할 때(p<.001)와 혈당수치를 인식할 때(p=.005) 유의하게 높았다.

표 4. 일반적 특성, 심뇌혈관질환 관련 특성에 따른 심근경색증 및 뇌졸중 조기 증상인지 차이

(N=185)

변수	구분	심근경색증		χ^2	p	뇌졸중		χ^2	p		
		인지 n(%)	비인지 n(%)			인지 n(%)	비인지 n(%)				
전체		47(25.4)	138(74.6)			86(46.5)	99(53.5)				
성별	남성	16(19.0)	68(81.0)	3.28	.070	29(34.5)	55(65.5)	8.85	.003		
	여성	31(30.7)	70(69.3)			57(56.4)	44(43.6)				
연령(세)	20~29	20(22.5)	69(77.5)	0.78	.950	39(43.8)	50(56.2)	0.49	.484		
	30~39	27(28.1)	69(71.9)			47(49.0)	49(51.0)				
학력 [†]	대학졸업 이하	43(24.6)	132(75.4)	1.19	.276	82(49.6)	93(53.1)	0.18	.753		
	대학원 이상	4(40.0)	6(60.0)			4(40.0)	6(60.0)				
직업 [†]	유	46(27.4)	122(72.6)	3.76	.076	79(47.0)	89(53.0)	0.21	.645		
	무	1(5.9)	16(94.1)			7(41.2)	10(58.8)				
일반적 특성	가구 월소득	500만 원 미만	29(24.4)	90(75.6)	0.19	.664	49(41.2)	70(58.8)	3.78	.052	
		500만 원 이상	18(27.3)	48(72.7)			37(56.1)	29(43.9)			
건강교 육 경험	고혈압	유	23(46.0)	27(54.0)	15.34	<.001	32(64.0)	18(36.0)	8.45	.004	
		무	24(17.8)	111(82.2)			54(40.0)	81(60.0)			
	당뇨	유	21(44.7)	26(55.3)	12.35	<.001	34(72.3)	13(27.7)	16.93	<.001	
		무	26(18.8)	112(81.2)			52(37.7)	86(62.3)			
심폐소생술	유	40(27.8)	104(72.2)	1.93	.165	74(51.4)	70(48.6)	6.28	.012		
	무	7(17.1)	34(82.9)			12(29.3)	29(70.7)				
심뇌혈관질환 정보 습득 경로 개수	2개 이하	14(17.7)	65(82.3)	5.47	.019	33(39.8)	50(61.2)	4.41	.036		
	3개 이상	29(33.7)	57(66.3)			50(58.1)	36(41.9)				
주관적인 건강 상태	좋음	41(26.3)	115(73.7)	0.40	.525	73(46.8)	83(53.2)	.004	.845		
	나쁨	6(20.7)	23(79.3)			13(44.8)	16(55.2)				
심뇌혈 관질환 관련 특성	가족 병력	심근경색증	유	4(28.6)	10(71.4)	0.08	.777	4(28.6)	10(71.4)	1.95	.162
			무	43(25.1)	128(74.9)			82(48.0)	89(52.0)		
	뇌졸중	유	7(31.8)	15(68.2)	0.54	.462	17(77.3)	5(22.7)	9.51	.002	
		무	40(24.5)	123(75.5)			69(42.3)	94(46.1)			
선행질환*	유	24(27.0)	65(73.0)	0.22	.639	48(53.9)	41(46.1)	3.82	.051		
	무	23(24.0)	73(76.0)			38(39.6)	58(60.4)				
지인 병력	심근경색증	유	15(57.7)	11(42.3)	16.64	<.001	20(76.9)	6(23.1)	11.27	<.001	
		무	32(20.1)	127(79.9)			66(41.5)	93(58.5)			
	뇌졸중	유	20(66.7)	10(33.3)	32.17	<.001	27(90.0)	3(10.0)	27.25	<.001	
		무	27(17.4)	128(82.6)			59(38.1)	96(61.9)			
선행질환*	유	23(42.6)	31(57.4)	11.89	<.001	32(59.3)	22(40.7)	5.00	.025		
	무	24(18.3)	107(81.7)			54(41.2)	77(58.8)				
혈압수치 인식	유	34(38.2)	55(61.8)	14.82	<.001	56(62.9)	33(37.1)	18.62	<.001		
	무	13(13.5)	83(86.5)			30(31.3)	66(68.7)				
혈당 수치 인식	유	17(42.5)	23(57.5)	7.87	.005	28(70.0)	12(30.0)	11.34	<.001		
	무	30(20.7)	115(79.3)			58(40.0)	87(60.0)				

주: * 고혈압, 당뇨, 고지혈증 † Fisher's exact test

뇌졸중 초기 증상인지는 일반적 특성에서 여성이 남성보다 ($p=.003$), 고혈압 교육 경험이 있을 때($p=.004$), 당뇨 교육 경험이 있을 때($p<.001$), 심폐소생술 교육 경험이 있을 때 ($p=.012$)와 심뇌혈관질환 정보 습득 경로의 개수가 2개 이하인 군보다 3개 이상인 군이 경험이 있을 때($p=.003$) 유의하게 높았다. 심뇌혈관질환 관련 특성에서 뇌졸중 초기 증상 인지는 가족의 병력으로 뇌졸중이 있을 때($p=.002$), 지인의 병력으로 심근경색증이 있을 때($p<.001$), 뇌졸중이 있을 때 ($p<.001$)와 심뇌혈관질환 선행 질환이 있을 때($p=.025$) 유의하게 높았다. 그리고 본인 혈압수치를 인식할 때($p<.001$)와 본인 혈당수치를 인식할 때($p<.001$) 유의하게 높았다.

4. 심뇌혈관질환 예방 태도 및 건강습관에 따른 심근경색증 및 뇌졸중 초기 증상인지 차이

대상자의 심뇌혈관질환 예방 태도 및 건강습관에 따른 심근경색증 및 뇌졸중 초기 증상인지의 차이는 <표 5>과 같다. 심근경색증 초기 증상인지는 심뇌혈관질환 예방 태도 ($p<.001$)와 건강습관($p=.032$)과 통계적으로 유의한 차이가 있었고, 뇌졸중 초기 증상인지는 심뇌혈관질환 예방 태도 ($p<.001$)와 건강습관($p<.001$)과 통계적으로 유의한 차이가 있었다.

표 5. 심뇌혈관질환 예방 태도 및 건강습관에 따른 심근경색증 및 뇌졸중 초기 증상인지의 차이

변수	심근경색증 초기 증상인지				뇌졸중 초기 증상인지			
	인지	비인지	t	p	인지	비인지	t	p
	Mean±SD	Mean±SD			Mean±SD	Mean±SD		
심뇌혈관질환 예방 태도	43.11±3.27	40.46±4.01	4.48	<.001	42.78±3.11	39.71±4.26	5.65	<.001
건강습관	38.60±8.40	35.94±6.84	2.17	.032	38.65±8.00	34.85±6.21	3.57	<.001

(N=185)

표 6. 심근경색증 초기 증상인지 관련요인

변수	심근경색증 초기 증상인지				
	OR	95% CI	p		
건강교육 경험	고혈압	유	5.08	1.07~24.19	.041
		무	1		
	당뇨	유	0.53	0.11~2.58	.430
		무	1		
심뇌혈관질환 정보 획득 경로 개수	3개 이상	2.82	0.68~11.14	.195	
	2개 이하	1			
지인 심뇌혈관질환 병력	심근경색증	유	0.82	0.21~3.27	.776
		무	1		
	뇌졸중	유	6.43	1.63~25.41	.008
		무	1		
	선행질환*	유	1.31	0.45~3.83	.624
		무	1		
혈압수치 인식	유	1.50	0.56~4.07	.423	
혈당수치 인식	유	1.05	0.37~2.98	.934	
	무	1			
심뇌혈관질환 예방 태도		1.19	1.04~1.35	.012	
건강습관		1.05	0.99~1.11	.131	

(N=185)

주: 1) * 고혈압, 당뇨, 고지혈증

2) 보정변수: 고혈압 교육, 당뇨 교육, 심뇌혈관질환 정보 획득 경로 개수, 지인 심뇌혈관질환 병력, 혈압수치 인식, 혈당수치 인식

5. 심근경색증 및 뇌졸중 조기 증상인지 관련요인

심근경색증 및 뇌졸중 조기 증상인지 관련요인은 <표 6>, <표 7>과 같다. 심근경색증 조기 증상인지 관련요인을 확인하기 위해 단변량 분석에서 통계적으로 유의한 차이가 있었던 일반적 특성, 심뇌혈관질환 관련 특성과 심뇌혈관질환 예방 태도, 건강습관 변수를 포함하여 다변수 로지스틱 회귀분석을 실시하였다. 그 결과, 심근경색증 조기 증상인지는 고혈압 교육경험이 있을 때가 없을 때보다 5.08배(p=.041), 지인의 뇌졸중 병력이 있을 때가 없을 때에 비해 6.43배(p=.008) 높았다. 그리고 심근경색증 조기 증상인지를 할 확률은 심뇌혈관

질환 예방 태도가 1 증가 할수록 심근경색증 조기 증상인지가 1.19배(p=.028) 증가하였다.

뇌졸중 조기 증상인지 관련요인을 확인하기 위해 단변량 분석에서 통계적으로 유의한 차이가 있었던 일반적 특성, 심뇌혈관질환 관련 특성과 심뇌혈관질환 예방 태도, 건강습관 변수를 포함하여 다변수 로지스틱 회귀분석을 실시하였다. 그 결과, 뇌졸중 조기 증상인지는 지인의 뇌졸중 병력이 있을 때가 없을 때에 비해 9.36배(p=.008) 높았다. 그리고 뇌졸중 조기 증상인지를 할 확률은 심뇌혈관질환 예방 태도가 1 증가 할수록 1.18배(p=.003) 증가하였고, 건강습관이 1 증가 할수록 1.08배(p=.013) 증가하였다.

표 7. 뇌졸중 조기 증상인지 관련요인

(N=185)

변수(참고치)	뇌졸중 조기 증상인지			
	OR	95% CI	p	
성별	남	0.60	0.28~1.29	.191
	여	1		
고혈압	유	0.52	0.10~2.77	.440
	무	1		
건강교육 경험	당뇨	3.77	0.68~20.86	.129
	무	1		
심폐소생술	유	1.61	0.59~4.35	.350
	무	1		
심뇌혈관질환 정보 획득 경로	3개 이상	2.32	0.53~10.18	.265
	2개 이하	1		
가족 뇌졸중 병력	유	3.82	0.98~14.91	.054
	무	1		
심근경색증	유	0.75	0.17~3.39	.708
	무	1		
지인 심뇌혈관질환 병력	뇌졸중	9.36	1.80~48.63	.008
	무	1		
선행질환*	유	0.83	0.30~2.33	.729
	무	1		
혈압수치 인식	유	1.34	0.54~3.36	.529
	무	1		
혈당수치 인식	유	1.17	0.39~3.55	.781
	무	1		
심뇌혈관질환 예방 태도		1.18	1.06~1.31	.003
건강습관		1.08	1.02~1.15	.013

주: 1) * 고혈압, 당뇨, 고지혈증

2) 보정 변수: 성별, 건강교육 경험, 심뇌혈관질환 정보 획득 경로 개수, 가족 뇌졸중 병력, 지인 심뇌혈관질환 병력, 혈압 수치 인식, 혈당수치 인식

V. 논의 및 결론

본 연구는 젊은 연령대 성인의 심뇌혈관질환 조기 증상을 향상시키는 데 기초자료를 제시하고자 수행되었다. 젊은 연령대 성인의 심근경색증 및 뇌졸중 조기 증상인지는 심뇌혈관질환 증상 발생 시 실질적으로 대처하고, 사회 경제적 부담 완화 및 예후 개선을 위해 중요하다. 하지만 연령 특이적 특성을 고려한 연구가 미비하여 젊은 연령대 성인의 심근경색증 및 뇌졸중 조기 증상인지와 관련된 요인을 규명하고자 시행되었다.

본 연구에서는 20~30대 젊은 연령대 성인의 심근경색증 조기 증상 인지율은 25.4%, 뇌졸중 조기 증상 인지율은 46.5%로, 만 19세 이상 성인을 대상으로 시행한 2021년 지역사회건강조사(질병관리청, 2022c)의 심근경색증 조기 증상 인지율 46.8%, 뇌졸중 조기 증상 인지율 54.2%보다 낮은 것으로 나타났다. 이는 19세 이상 성인을 대상으로 한 연구에서 연령별 심근경색증 및 뇌졸중 인지율은 70세 이상을 제외하면 20~30대가 낮기 때문에 나타난 결과로 생각된다(Kim et al, 2023, p.3). 그리고 심근경색증 및 뇌졸중 조기 증상 인지율을 20대와 30대로 구분하여 분석한 결과, 본 연구에서는 20대가 각각 22.5%, 43.8%와 30대는 각각 28.1%, 49.0%으로 나타나, 2017년도 지역사회건강조사(Kim et al, 2023, p.4)의 20대의 경우 41.1%, 42.4%, 30대의 경우 48.0%, 52.6%보다 낮게 나타났다. 이러한 결과는 본 연구에서 심근경색증 및 뇌졸중 조기 증상인지 관련요인은 지인의 심뇌혈관질환 병력이 유의한 변수였으나 지인의 심뇌혈관질환 병력이 있는 경우가 30% 미만으로 낮은 비율로 심뇌혈관질환에 대한 접촉이 적었기 때문에 나타난 결과로 생각된다.

심근경색증 및 뇌졸중 조기 증상인지의 문항별 정답률을 살펴보면, 심근경색증 조기 증상 문항별 정답률은 본 연구에서 ‘갑자기 턱, 목, 또는 등 쪽에 통증이나 답답함이 있다’(38.4%), ‘갑자기 힘이 없으며, 어지럽고, 울렁거리거나 식은땀이 난다’(29.2%), ‘갑자기 가슴에 통증이나 압박감 또는 짓누르는 느낌이 있다’(90.3%), ‘갑자기 팔 또는 어깨에 통증이나 불편감이 있다’(49.7%), ‘갑자기 숨이 찬다’(18.9%)로 심근경색증의 전형적인 증상인 흉부 통증이나 불편감 이외의 모든 문항에서 50% 이하의 정답률을 보였다. 이는 만 19세 이상 성인 대상으로 시행한 2017년 지역사회건강조사(Han et al, 2019, p.6)에서 ‘갑자기 턱, 목, 또는 등 쪽에 통증이나 답답함이 있다’(63.3%), ‘갑자기 힘이 없으며, 어지럽고, 울렁거

리거나 식은땀이 난다’(69.2%), ‘갑자기 가슴에 통증이나 압박감 또는 짓누르는 느낌이 있다’(83.0%), ‘갑자기 팔 또는 어깨에 통증이나 불편감이 있다’(53.8%)와 ‘갑자기 숨이 찬다’(78.2%)와 비교해 볼 때 본 연구 대상자들은 흉부 통증이나 불편감 문항 이외 모든 문항에서 Han et al.(2019, p.6) 연구보다 정답률이 낮게 나타났다.

이러한 결과는 2017년 지역사회 건강조사(질병관리청, 2020)의 심근경색증 조기 증상 인지율 46.5%보다 본 연구에서 25.4%로 낮게 나타나 문항별 정답률 또한 낮게 나타난 것으로 생각된다. ‘갑자기 팔 또는 어깨에 통증이나 불편감이 있다’와 ‘갑자기 턱, 목 또는 등쪽에 통증이나 답답함이 있다’ 문항은 위장장애나 근골격계 질환으로도 오해하여 진통제나 소화제를 복용하는 잘못된 대처 방식을 나타내는 경우(한은주, 김정선 2015, p.89)와 국내 일반인 대상(Park, 2021, p.4) 연구에서 ‘갑자기 팔 또는 어깨에 통증이나 불편감이 있다’ 증상에 대한 적절한 대처의 정답률은 45.7%로 5문항 중 가장 낮은 정답률로 보고되어, 비전형적인 증상에 대해 정확히 인지하고 심근경색증 증상 발생 시 적절한 대처를 할 수 있는 전략이 필요해 보인다.

뇌졸중 조기 증상 문항별 정답률을 분석한 결과, 본 연구에서는 ‘갑자기 한쪽 얼굴, 팔, 다리에 힘이 빠진다’(80.0%), ‘갑자기 말이 어눌해지거나, 다른 사람의 말을 이해하지 못한다’(87.0%), ‘갑자기 한쪽 눈이나 시야의 반이 보이지 않거나, 물체가 두 개로 보인다’(70.3%), ‘갑자기 어지럽거나 몸의 중심을 잡기 힘들다’(88.1%)와 ‘갑자기 이제까지 경험하지 못한 심한 두통이 생긴다’(69.7%)로 나타났다. 이는 만 18세 이상 미국 성인을 대상의 Van hooser et al.(2020, p.6) 연구 결과에 따르면, ‘갑자기 한쪽 얼굴, 팔, 다리에 힘이 빠진다’(93.7%), ‘갑자기 말이 어눌해지거나, 다른 사람의 말을 이해하지 못한다’(89.2%), ‘갑자기 한쪽 눈이나 시야의 반이 보이지 않거나, 물체가 두 개로 보인다’(71.3%), ‘갑자기 어지럽거나 몸의 중심을 잡기 힘들다’(85.2%)와 ‘갑자기 이제까지 경험하지 못한 심한 두통이 생긴다’(61.2%)로 보고된 결과와 유사하다.

우리나라 20세 이상 성인을 대상으로 한 김현경, 정성희, 강현철(2014, p.102)의 연구에서는 ‘갑자기 한쪽 눈이나 시야의 반이 보이지 않거나, 물체가 두 개로 보인다’(54.2%), ‘갑자기 이제까지 경험하지 못한 심한 두통이 생긴다’(52.2%) 문항이 ‘갑자기 한쪽 얼굴, 팔, 다리에 힘이 빠진다’(61.2%), ‘갑자

기 말이 어눌해지거나, 다른 사람의 말을 이해하지 못한다(64.3%)와 '갑자기 어지럽거나 몸의 중심을 잡기 힘들다(61.5%) 문항에 비해 낮은 정답률로 보고되어 본 연구의 각 문항별 정답률 순위와 유사한 결과로 나타났다. 따라서 뇌졸중 조기 증상 인지율을 향상시키기 위한 교육 자료에서 정답률이 일관적으로 낮은 문항인 '갑자기 한쪽 눈이나 시야의 반이 보이지 않거나, 물체가 두 개로 보인다'와 '갑자기 이제까지 경험하지 못한 심한 두통이 생긴다'를 뇌졸중 조기 증상으로 인지할 수 있는 전략이 필요할 것으로 생각된다.

본 연구에서 지인의 뇌졸중 진단 경험은 심근경색증 및 뇌졸중 조기 증상인지의 주요한 관련요인으로 나타났다. 대학생 대상 연구에서 가까운 지인의 뇌졸중 경험이 있을 때(Khalafalla et al., 2022, p.4) 뇌졸중 조기 증상인지가 높았고, 이웃의 심근경색증 진단 경험이 있을 때 심혈관질환 인식 높다고 보고한 선행연구와 일치하는 결과였다(나운주, 이유미, 김건엽, 최연희, 2015, p.37). 즉, 의미 있는 사람의 심뇌혈관질환 진단 경험에 따라 심근경색증 및 뇌졸중 조기 증상인지에 영향을 미칠 수 있는 것을 알 수 있었다. 따라서 주변 인물의 진단 경험이 장·노년기 성인에 비해 상대적으로 적을 수 있는 젊은 연령대 성인에게 심근경색증과 뇌졸중은 누구에게나 발생할 수 있으며, 가족이나 주변의 의미 있는 사람들을 위해서도 심근경색증 및 뇌졸중 조기 증상인지를 잘하는 것이 중요함을 강조하여 교육하는 것이 필요할 것으로 생각된다.

본 연구에서 고혈압 교육경험은 심근경색증 조기 증상인지 관련요인으로 나타났고, 고혈압, 당뇨 환자를 대상으로 한 권영숙(2021, p.69)의 연구에서 고혈압, 당뇨 관리 교육은 심근경색증 조기 증상인지 관련요인으로 나타나지 않아 본 연구 결과와 다르게 나타났다. 본 연구에서는 자신의 질병력이 거의 없는 건강한 젊은 연령대 성인들이 건강 교육 경험을 통해서 건강에 대한 관심도가 높아지고 심뇌혈관질환 정보에 대한 노출이 늘어남으로써 심근경색증 및 뇌졸중 조기 증상인지를 더 많이 하게 되는 결과로 생각되므로, 젊은 연령대 성인들이 다양한 건강 교육을 경험해볼 수 있도록 이들에게 적합한 내용과 방법으로 접근하는 건강 교육 전략이 필요하다고 본다.

만 19세 성인을 대상으로 시행한 2018년 지역사회 건강조사(최보영, 2021, p.92)에서 CPR 교육은 심근경색증 조기 증상인지 관련요인으로 나타났고, 본 연구에서는 CPR 교육 경험은 심근경색증 및 뇌졸중 조기 증상인지와 관련이 없는 것으로 나타나 선행연구 결과와 다르게 나타났다. 이러한 결과

는 일반인 대상 심폐소생술 교육 내용은 성인 가슴 압박 소생술, 심장 충격기 사용 방법으로 술기 내용만을 포함하고 있으며(대한심폐소생협회, 2023), 본 연구의 대상자는 젊은 연령대 성인으로 생애 주기 중 가장 건강한 시기로 심뇌혈관질환과 자신이 관련이 없다고 생각함에 따라 질병의 심각성을 인식하지 못한 결과로 생각된다. Park(2021, p.5)의 연구 결과에 의하면 심근경색증 조기 증상인지 개수는 심근경색증 조기 증상 발생 시 적절한 대처능력에 영향을 미치는 요인으로 보고되어, 심근경색증 및 뇌졸중 조기 증상인지와 CPR 교육을 하나로 묶은 통합프로그램을 통한 반복 연구를 통해 효과를 확인이 필요해 보인다.

본 연구에서 심뇌혈관질환 예방 태도는 심근경색증 및 뇌졸중 조기 증상인지의 주요한 관련요인으로 나타났다. 40대 남성 근로자(이영옥, 최연희, 2013, p.66)에서 심뇌혈관질환 예방 태도와 심뇌혈관질환 인식은 양의 상관관계로 나타나 본 연구 결과를 지지하였다. 이를 통해 심근경색증 및 뇌졸중 조기 증상인지를 높이기 위해서 심뇌혈관질환 예방에 대한 올바른 태도 형성이 중요함을 알 수 있다. 본 연구에서 심뇌혈관질환 예방 태도 점수는 41.14±4.06점으로, 중년기 성인의 41.35±6.10점과 비슷한 수준으로 나타났지만(박연희, 장영미, 2018, p.4), 연령별 심뇌혈관질환 조기 증상 인지율은 중년기 성인보다 젊은 연령대 성인이 낮은 수준으로 보고되었다(Kim et al., 2023, p.3). 이에 따라 젊은 연령대 성인의 올바른 심뇌혈관질환 예방 태도가 심근경색증 및 뇌졸중 조기 증상인지 향상으로 이어질 수 있는 전략 마련이 필요할 것으로 생각된다.

관상동맥질환 정보를 대중 매체를 통해 접착하고 의료 전문가로부터 교육을 받았을 때 질병에 대한 태도가 증가하므로(Blakeman et al., 2023, p.106) 젊은 연령대 성인이 정보를 얻기 위한 수단으로 많이 사용하는 소셜 미디어를 적극적으로 활용하여 심뇌혈관질환에 대한 정보를 지속적으로 노출시키고, 교육자는 의료 전문가가 시행할 때 효과적일 것으로 생각된다. 안성아, 공정현(2016, p.295)의 연구에서 심뇌혈관질환 위험요인 관리와 증상 발현 시 응급대처를 포함한 심뇌혈관질환 예방 프로그램을 통해 지역사회 노인의 심뇌혈관질환에 대한 태도가 유의하게 증가하였고, 간호 대학생 대상 연구에서 e-러닝과 대면 교육을 혼합한 CPR 교육은 CPR과 관련된 태도를 높일 수 있는 전략으로 보고되었다(Moon & Hyun, 2019, p.1). 심뇌혈관질환 위험요인 관리와 심뇌혈관질환 조기 증상

발생 시 응급대처 방법을 교육하고, 대면교육과 e-러닝 자원을 적절히 사용한 심뇌혈관질환 예방에 대한 올바른 태도를 가질 수 있는 교육프로그램 개발이 필요할 것으로 생각된다.

그리고 본 연구에서 건강습관은 뇌졸중 초기 증상인지에서 만 관련요인으로 나타났다. 본 연구 결과에서는 건강습관 점수가 높을 때 뇌졸중 초기 증상인지를 잘하는 것으로 나타났고, 만 19세 이상 뇌졸중 고위험 성인 대상 연구에서 현재 흡연자일 때, 음주빈도가 잦을 때 뇌졸중 초기 증상인지를 잘하는 것으로 보고되어 본 연구 결과를 부분적으로 지지해 주었다(조미래, 오희영, 장석용, 조아라, 2019, p.409). 이러한 결과는 대학생에서 건강습관의 주요한 영향요인은 건강 관심도로 본 연구 대상자에서 건강 관심도가 높음에 따라 자기관리를 잘하는 것으로 나타난 결과로 볼 수 있고(여정희, 김은영, 2010, p.288), 조미래, 오희영, 장석용, 조아라(2019) 연구 대상자들은 뇌졸중 위험인자를 가지고 있음에 따라 건강 관심도가 높은 사람이 뇌졸중 초기 증상인지를 잘하는 것으로 생각된다. 따라서 뇌졸중 초기 증상인지 향상을 위해서는 개인의 질병 특성과 건강관심도가 건강습관에 미치는 영향을 고려한 중재 방안을 마련할 필요가 있겠다.

40세 이상의 대증후군 위험군의 성인에서 건강생활습관 이행 영향요인은 건강행위 동기(자기효능감, 인지된 유익성, 인지된 장애성, 정서적 호감도)가 높을수록 건강생활습관 이행을 잘하는 것으로 나타났고(전형우, 김지현, 2022, p.242), 대학생의 건강증진을 위한 모바일 건강생활습관 프로그램을 적용한 결과, 건강생활습관에 대한 지식, 건강생활습관 계획 의도와 건강 생활습관 행위점수가 유의하게 높아졌다(김연희, 신성래, 2021, p.160). 따라서 젊은 연령대 성인의 올바른 건강습관 형성을 위한 전략으로 올바른 건강습관의 유익성을 강조하고, 장애요인은 개선시키며, 건강생활습관에 대한 지식과 건강생활습관 계획에 대한 학습 동기를 부여하는 것이 중요할 것으로 생각된다. 또한, 사회활동이 활발한 젊은 연령대 성인

을 위한 건강습관 관리 프로그램을 직장에서 적용하고, 국가 검진 대상을 20~30대까지 확대하여 건강습관 수준이 향상된다면 심뇌혈관질환 예방과 관리 뿐 아니라 국가 건강 수준 향상에도 기여할 수 있을 것이라고 본다.

본 연구는 젊은 연령대 성인의 심근경색증 및 뇌졸중 초기 증상인지와 관련된 요인을 일반적 특성과 함께 심뇌혈관질환 예방 태도를 포함하고 구조화된 설문지를 이용하여 건강습관을 측정하였으며, 여러 측면으로 관련요인을 파악함으로써 젊은 연령대 성인 대상의 심뇌혈관질환 초기 증상 인지율 향상을 위한 프로그램 개발에 필요한 기초자료를 제공하였다는 점에서 연구의 의의가 있다.

본 연구의 제한점은 일 개 지역의 지역사회 내의 젊은 연령대 성인을 대상으로 하였기 때문에 결과를 일반화하기는 어렵다는 점이며, 본 연구의 결과를 토대로 다음과 같은 제언을 하고자 한다. 첫째, 연구 대상의 표본을 확대하고 무작위 추출을 통한 대상자 표집을 통해 대상자의 대표성을 확보한 반복 연구를 제언한다. 둘째, 젊은 연령대 성인의 심근경색증 및 뇌졸중 초기 증상인지 관련요인으로 확인된 심뇌혈관질환 예방 태도를 향상시키고, 뇌졸중 초기 증상인지 관련요인으로 확인된 건강습관을 개선할 수 있는 중재 개발 및 효과를 평가하는 추후 연구를 제언한다. 셋째, 심뇌혈관질환 초기 증상 내용을 포함한 CPR 교육 프로그램 개발 및 효과를 평가하는 추후 연구를 제언한다.

송현숙은 부경대학교에서 석사학위를 받았으며, 부산대학교병원에서 교육전담간호사로 재직 중이다. 주요 관심 분야는 간호교육이며, 현재 간호간병통합서비스 병동 신입간호사를 교육 및 관리하는 업무를 담당하고 있다. (E-mail: s197096@naver.com)

김윤희는 부산대학교에서 석.박사학위를 받았으며, 부경대학교에서 교수로 재직 중이다. 주요 관심 분야는 금연, 건강증진, 건강격차해소 등이다. (E-mail: soohappy@pknu.ac.kr)

참고문헌

- 공정현, 최혜옥, 오은진. (2016). 30, 40대 남성 근로자의 심뇌혈관질환 인식, 태도, 건강행위실천에 관한 연구. *한국콘텐츠학회논문지*, 16(7), pp.309-318.
- 권영숙. (2021) 고혈압, 당뇨병 성인의 뇌졸중 및 심근경색증 조기 증상 비인지 관련요인: 질병 관리 관련 특성을 중심으로. *한국응용과학기술학회지*, 38(1), pp.60-74.
- 김미나, 이영훈, 김남호. (2020). 지역사회 당뇨병 유병자와 비유병자의 심근경색증 및 뇌졸중 조기증상과 대처방안 인지도 비교: 상향점수매칭 분석. *보건행정학회지*, 30(3), pp.386-398.
- 김연희, 신성례. (2021). 모바일을 활용한 대학생의 건강생활습관 프로그램 개발 및 효과. *지역사회간호학회지*, 32(2), pp.150-161.
- 김현경, 정석희, 강현철. (2014). 의사결정나무 분석기법을 이용한 뇌졸중 지식 취약군 규명. *대한간호학회지*, 44(1), pp.97-107.
- 김혜경. (2015). 폐경 후 여성 관절염 환자의 심뇌혈관질환에 대한 인식 및 건강행위. 석사학위논문, 한양대학교.
- 나윤주, 이유미, 김건엽, 최연희. (2015). 일개 광역자치단체 주민의 심근경색증 조기증상 인지도와 관련요인. *보건정보통계학회지*, 40(3), pp.32-42.
- 대한심폐소생협회. (2023). 일반인 심폐소생술 기초. https://www.kacpr.org/page/page.php?category_idx=1&category1_code=1247206237&category2_code=1528172801&page_idx=1 160에서 2023. 5. 31. 인출.
- 박수연. (2016). 심뇌혈관계질환에 대한 지식, 태도 및 예방활동 연구: 대구지역 건설업 근로자를 중심으로. 석사학위논문, 영남대학교.
- 박연희, 장영미. (2018). 일지역 중년기 성인의 심뇌혈관질환에 대한 지식, 태도 및 자기효능감에 관한 연구. *산업융합연구*, 16(4), pp.1-8.
- 변혜민, 윤은경, 최남희, 최지선, 김주희, 장애경 등. (2018). 청년 1인 가구의 건강생태계 활성화를 위한 탐색적 연구. *한국시스템다이내믹스연구*, 19(4), pp.83-98.
- 보건복지부. (2008). 심뇌혈관질환 예방을 위한 건강한 생활습관. https://www.kdca.go.kr/board/board.es?mid=a20501010000&bid=0015&ract=view&list_no=8812에서 2023. 5. 2. 인출.
- 보건복지부. (2023). 2023년 지역사회 통합건강증진사업 안내. http://www.mohw.go.kr/upload/viewer/skin/doc.html?fn=1676252136763_20230213103543.pdf&rs=/upload/viewer/result/202306/에서 2023. 5. 2. 인출.
- 송경준. (2018). 서울시의 골든타임 응급의료체계와 중환자 공공이송 서비스. *의료정책포럼*, 16(1), pp.43-50.
- 안성아, 공정현. (2016). 심뇌혈관질환 예방교육 프로그램이 지역사회 노인의 심뇌혈관질환 인식, 태도 및 건강행위에 미치는 영향. *인문사회* 21, 7(5), pp.283-298.
- 안준희, 이명하, 유광수. (2017). 일부 고혈압 전단계 성인의 고혈압 지식, 태도와 예방행위와의 관계. *한국보건건강증진학회*, 34(5), pp.51-59. <https://doi.org/10.14367/kjhep.2017.34.5.51>
- 여정희, 김은영. (2010). 남녀 대학 신입생의 건강습관과 영향요인. *한국간호교육학회지*, 16(2), pp.283-291.
- 우선호, 윤경호, 이미림, 김은경, 고점석, 이상재 등. (2016). 전북지역 급성 ST 분절 상승 심근경색증 환자의 119 이용 실태. *The Korean Journal of Medicine*, 90(6), pp.507-513.
- 이남진, 문준동. (2020). 급성 뇌졸중 의심 환자의 병원 전 지연 원인 분석. *한국응급구조학회지*, 24(2), pp.27-38.
- 이석희. (2020). 심근경색 및 뇌졸중의 조기증상 인지 및 관련요인 분석: 울산광역시 대상으로. 석사학위논문, 울산대학교.
- 이영옥, 최연희. (2013). 생산직 근로자의 심뇌혈관질환 예방실천행위에 영향을 미치는 요인. *한국재활간호학회*, 16(1), pp.63-70.
- 이영훈, 노세웅. (2017). 한국 성인의 심뇌혈관질환 인지도 관련 요인: 2013년 지역사회건강조사. *Korean Journal of Health Promotion*, 17(2), pp.99-108.
- 이유미, 김건엽, 김기수. (2014) 일개 광역시 지역주민의 뇌졸중 조기 증상 인식도와 관련요인. *한국산학기술학회논문지*, 15(8), pp.5116-5123.
- 전형우, 김지현. (2022). 대사증후군 위험군의 건강생활습관 이행에 영향을 미치는 요인. *한국산학기술학회 논문지*, 23(1), pp.236-246.
- 정경미, 이숙자, 박은숙, 박영주, 김신곤, 최동섭. (2015) 청장년기 제 2형 당뇨병 환자의 자가관리와 관련요인. *Journal of Korean Diabetes*, 16(1) pp.65-77.
- 조미래, 오희영, 장석용, 조아라. (2019). 뇌졸중 고위험 환자의 뇌졸중 경고증상 인지율 및 비인지 영향요인: 2017년 전국 지역사회건강조사 자료 활용. *성인간호학회지*, 31(4), pp.403-413.
- 조미래, 오희영, 장석용. (2021). 응급의료 취약지 거주가 심근경색증 증상 인지에 미치는 영향. *보건정보통계학회지*, 46(1), pp.8-18.
- 질병관리청. (2020). 2008-2019 지역건강통계 한눈에 보기. <https://chs.kdca.go.kr/chs/stats/statsMain.do>에서 2023. 5.

20. 인출.
- 질병관리청. (2022a). **만성질환 예방과 관리**. <https://www.kdca.go.kr/contents.es?mid=a20303020300>에서 2023. 4. 23. 인출.
- 질병관리청. (2022b). **2021년 지역사회건강조사 문항 지침서**. <https://chs.kdca.go.kr/chs/igm/igmMain.do>에서 2023. 5. 20. 인출.
- 질병관리청. (2022c). **2021 지역건강통계 한눈에 보기**. <https://chs.kdca.go.kr/chs/stats/statsMain.do>에서 2023. 5. 2. 인출.
- 질병관리청. (2023). **심뇌혈관질환 예방 관리를 위한 9대 생활수칙 소책자**. https://www.kdca.go.kr/board/board.es?mid=a20503050000&bid=0021&act=view&list_no=722481에서 2023. 5. 21. 인출.
- 최보영. (2021). 인구집단별 심근경색 증상인지 현황과 관련요인: 성별차이를 중심으로 **대한보건연구**, 47(2), pp.87-95. <http://doi.org/10.22900/kphr.2021.47.2.008>
- 최준영, 최소영. (2019). 폐경기 여성 근로자의 심뇌혈관질환 예방 관련 지식, 태도 및 건강행위에 관한 융합연구. **한국융합학회논문지**, 10(2), pp.339-347.
- 통계청. (2022). **2021년 사망원인통계**. <https://kostat.go.kr/board.es?mid=a10301060200&bid=218>에서 2023. 5. 3. 인출.
- 한은주, 김정선. (2015). 급성심근경색증 환자의 증상 인지와 건강행위 이행이 내원시간에 미치는 영향. **성인간호학회지**, 27(1), pp.83-93.
- Aminde, L. N., Takah, N., Ngwasiri, C., Noubiap, J. J., Tindong, M., Dzudie, A. et al. (2017). Population awareness of cardiovascular disease and its risk factors in Buea, Cameroon. *BMC Public Health*, 17(1), pp.1-10.
- Blakeman, J. R., Prasun, M. A., & Kim, M. (2023). Predictors of acute coronary syndrome symptom knowledge, attitudes, and beliefs in adults without self-reported heart disease. *Heart & Lung*, 60, pp.102-107.
- Cené, C. W., Beckie, T. M., Sims, M., Suglia, S. F., Aggarwal, B., Moise, N. et al. (2022). Effects of objective and perceived social Isolation on cardiovascular and brain health: A scientific statement from the american heart association. *Journal of the American Heart Association*, 11(16), pp.1-13.
- Cho, S. M. J., Lee, H., & Kim, H. C. (2021). Sex-and age-specific trends in cardiovascular health in Korea, 2007-2018. *Korean Circulation Journal*, 51(11), pp.922-935.
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). (2009). *Behavioral Risk Factor Surveillance system Questionnaire*. Retrieved May 2, 2023, from <https://www.cdc.gov/brfss/questionnaires/pdf-ques/2009brfss.pdf>.
- Damrosch, S. (1991). General strategies for motivating people to change their behavior. *Nursing Clinics of North America*, 26(4), pp.833-843.
- Fang, J., Luncheon, C., Ayala, C., Odom, E., & Loustalot, F. (2019). Awareness of heart attack symptoms and response among adults - United States, 2008, 2014, and 2017. *Morbidity and mortality weekly report*, 68(5), pp.101-106.
- Gumbinger, C., Reuter, B., Stock, C., Sauer, T., Wiethölter, H., Bruder, I. et al. (2014). Time to treatment with recombinant tissue plasminogen activator and outcome of stroke in clinical practice: retrospective analysis of hospital quality assurance data with comparison with results from randomised clinical trials. *BMJ*, 348.
- Han, C. H., Kim, H., Lee, S., & Chung, J. H. (2019). Knowledge and poor understanding factors of stroke and heart attack symptoms. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(19), pp.1-11.
- Hannan, E. L., Zhong, Y., Jacobs, A. K., Holmes, D. R., Walford, G., Venditti, F. J. et al. (2010). Effect of onset-to-door time and door-to-balloon time on mortality in patients undergoing percutaneous coronary interventions for ST-segment elevation myocardial infarction. *The American Journal of Cardiology*, 106(2), pp.143-147.
- Jackson, S. L., Legvold, B., Vahratian, A., Blackwell, D. L., Fang, J., Gillespie, C. et al. (2020). Sociodemographic and geographic variation in awareness of stroke signs and symptoms among adults—United States, 2017. *Morbidity and Mortality Weekly Report*, 69(44), pp.1617-1621.
- Khalafalla, H. E., Alfai, B. A., Alharbi, R. J., Almarei, S. O., Kobal, T. A., Alsomaili, H. N. et al. (2022). Awareness of stroke signs, symptoms, and risk factors among Jazan University students: An analytic cross-sectional study from Jazan, Saudi Arabia. *Medicine*, 101(51), e32556.
- Kim, G. H., Jang, H. J., Kwon, S. B., Lee, B. Y., Jang, S. Y., Chae, W. J. et al. (2023). Engaging social activities prevent stroke and myocardial infarction by raising awareness of warning symptoms: A cross-sectional survey study. *Frontiers in Public Health*, 10, pp.1-12.

- Kim, H., Lee, H., Kim, K., Park, H., Park, K., Kang, G. W. et al. (2016). The general public's awareness of early symptoms of and emergency responses to acute myocardial infarction and related factors in South Korea: A national public telephone survey. *Journal of Epidemiology*, 26(5), pp.233-241.
- Kwapong, Y. A., Boakye, E., Khan, S. S., Honigberg, M. C., Martin, S. S., Oyeka, C. P. et al. (2023). Association of depression and poor mental health with cardiovascular disease and suboptimal cardiovascular health among young adults in the United States. *Journal of the American Heart Association*, 12(3), pp.1-11.
- Lee, S. H., Kim, H. K., Jeong, M. H., Lee, J. M., Gwon, H. C., Chae, S. C. et al. (2020). Pre-hospital delay and emergency medical services in acute myocardial infarction. *The Korean journal of internal medicine*, 35(1), pp.119-132.
- Moon, H., & Hyun, H. S. (2019). Nursing students' knowledge, attitude, self-efficacy in blended learning of cardiopulmonary resuscitation: A randomized controlled trial. *BMC Medical Education*, 19(1), pp.1-8.
- Park, K. S. (2020). Factors affecting awareness of myocardial infarction symptoms among the general public in Korea. *Epidemiology and Health*, 42, pp.1-7.
- Park, K. S. (2021). Predictors of anticipated coping behavior at myocardial infarction symptom onset among a nationwide sample of Korean adults. *Epidemiology and Health*, 43.
- Tran, P., & Tran, L. (2019). Influence of rurality on the awareness of myocardial infarction symptoms in the US. *Therapeutic Advances in Cardiovascular Disease*, 13, pp.1-17.
- Trejo, R., Cross, W., Stephenson, J., & Edward, K. (2018). Young adults knowledge and attitudes towards cardiovascular disease: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Clinical Nursing*, 27(23-24), pp.4245-4256.
- Van Hooser, J. C., Rouse, K. L., Meyer, M. L., Siegler, A. M., Fruehauf, B. M., Ballance, E. H. et al. (2020). Knowledge of heart attack and stroke symptoms among US Native American Adults: A cross-sectional population-based study analyzing a multi-year BRFSS database. *BMC Public Health*, 20, pp.1-10.

Factors Associated with Awareness of Warning Symptoms of Cardio-Cerebrovascular Disease in Young Adults

Song, Hyunsook¹ | Kim, Yunhee²

¹ Pusan National University Hospital

² Pukyong National University

Abstract

The purpose of this study is to determine if young individuals' awareness of symptoms of cardio-cerebrovascular disease is associated with cardio-cerebrovascular disease prevention attitudes and health behaviors. For this study, data was collected from a total of 190 young adults aged 20 to 39 at workplaces and other locations. The data was collected at workplaces, etc., from January to March 2023. Hypertension education, knowing someone close who has experienced a stroke, and having preventive attitudes for cardio-cerebrovascular diseases were found to affect awareness of warning symptoms of myocardial infarction. In addition, knowing someone close who has experienced stroke, having preventive attitudes toward cardio-cerebrovascular diseases, and having healthy habits affected awareness of the warning symptoms of stroke. The results of this study showed that preventive attitudes towards cardio-cerebrovascular disease were significant factors associated with awareness of cardio-cerebrovascular disease and that healthy habits were significant factors associated with awareness of stroke in young adults. The findings provide a basis on which strategic programs can be built to improve awareness of warning symptoms of cardio-cerebrovascular disease.

Keywords: Myocardial Infarction, Stroke, Attitude, Healthy Habit