

## 21C 노년기의 바람직한 식생활

이 미 숙 교수  
(한남대학교 식품영양학과)

### I. 머리말

우리나라는 이미 2000년에 65세 이상 노인인구가 전체인구의 7%를 넘어섬으로써 고령화사회로 진입했으며, 2019년에는 14%에 달하여 고령사회가 될 것으로 예상되는, 세계에서 노령화 속도가 가장 빠른 나라 중의 하나이다. 세계적으로 20세기 전까지는 인간의 평균수명이 45세에 불과하였으나, 100년이 지난 현재는 80세에 근접한 나라가 많다. 우리나라도 1960년에 남자 51.1세, 여자 53.7세에 불과했던 평균수명이 2001년에 남자 72.8세, 여자 80세로 평균 76.5세에 이르렀다(통계청, 생명표, 2001).

그러나 이러한 평균수명의 증가가 곧 건강한 노인인구의 증가를 의미하지는 않는다. 2001 국민건강·영양조사(만성질병편)에서 전체 인구의 약 46%가 연간 1개 이상의 만성질병 환자였으며, 1995년보다 약 16% 증가하였고, 연령이 증가할수록 그 비율이 높아져 65세 이상에서는 86% 이상이 1개 이상의 만성질병을 갖고 있다고 한다(보건복지부, 2002). 보건복지부에서 현재 우리 국민의 건강수명을 66.0세로 보고 이를 2010년에 75.1세로 끌어올리기 위한 노력으로 국민건강증진종합계획(Health Plan 2010)을 발표한 것도 이러한 맥락에 의해서다(보건복지부, 2002). 즉, 노인인구는 생활수준의 향상, 의료기술의 발전, 식생활의 개선 등에 힘입어 빠르게 증가한 반면 흡연, 폭음, 운동부족, 영양불균형, 스트레스 등 불건강한 생활습관, 정신질환 등에 의해 질병구조가 다양화되고 만성화됨으로써 건강하지 않은 노년기를 장기간 보내게 되는 것이다. 따라서 건강하고 당당한 노년기를 지내기 위해서는 만성질병의 원인을 예방할 수 있는 건강한 생활양식이 무엇보다 중요하며, 여러 생활양식 중에서 노인의 건강유지에 필요한 가장 기본적인 조건은 적절한 식품섭취에 의한 바람직한 영양상태의 유지라고 하겠다.

따라서 21세기에 노년기를 맞는 사람은 현재 노인뿐만 아니라 앞으로 태어날 아이까지 포함되므로, 여기서는 2050년을 기준으로 노년기를 맞이할 현재의 20세 이상의 성인과 노인을 대상으로, 2001 국민건강·영양조사의 결과를 중심으로 연령별 식생활 실태를 살펴보고 그 문제점을 찾아내는

것과 함께 현재 장수노인들은 어떠한 식생활패턴을 가지고 있는지도 아울러 살펴봄으로써 21세기 노년기의 바람직한 식생활 방법을 찾아보고자 한다.

## II. 현재 우리나라 성인의 식생활 실태

### 1. 영양소 섭취 실태

최근 30여년 동안 식품섭취패턴이 급격히 변화하면서 영양소 섭취 상태에도 많은 변화를 가져왔다. 에너지 섭취량이 감소하면서 곡류에너지비는 감소한 반면 단백질과 지방의 에너지비는 증가하였다. 2001년 국민건강·영양조사에 의하면 우리 국민의 에너지와 3대 에너지 영양소의 섭취량은 에너지 1,975.8 kcal, 단백질 71.6 g, 지방 41.6 g, 당질 315.0 g이었으며, 연령이 증가할수록 섭취량이 적어지는 경향이였다. 이들 3대 에너지 영양소의 구성 비율을 보면 전체적으로는 단백질 : 지방 : 당질이 14.9 : 19.5 : 65.6으로 일반적으로 권장하는 에너지 구성비(15 : 20 : 65)와 비슷하였다. 그러나 연령별로 보면 연령이 낮을수록 지방의 비율이 증가하는 경향을 보이고 있다.

영양소 섭취량을 한국인 영양권장량(제7차 개정)과 비교하면 우리 국민의 영양소 섭취량은 에너지가 영양권장량의 94.8% 수준이며 영양권장량의 75% 미만인 영양소는 칼슘 뿐으로, 전반적인 영양소 섭취량은 양호한 편으로 나타났다. 그러나 연령별로 보았을 때 연령이 증가할수록 대부분의 영양소 섭취율이 떨어져 65세 이상에서는 칼슘, 비타민 A, 리보플라빈이 권장량의 65% 이하였다.

또한 영양불량을 초래할 수 있는 영양소 섭취량의 75% 미만 섭취자(영양부족)와 125% 이상 섭취자(영양과잉)의 비율을 전체적으로 살펴보면, 에너지에서 49.9%이고 다른 모든 영양소에서 50% 이상으로 나타났다. 영양부족의 위험이 있는 섭취자가 30% 이상인 영양소는 칼슘, 비타민 A, 철, 리보플라빈, 에너지였고, 영양과잉의 위험이 있는 섭취자가 30%이상인 영양소는 인, 비타민 C, 단백질, 나이아신, 티아민이었다. 연령별로 보았을 때 연령이 증가할수록 영양부족의 위험이 있는 섭취자의 비율이 증가하였으며, 특히 65세 이상에서는 인을 제외한 모든 영양소에서 30% 이상으로 나타났다.

이와 같이 현재 우리 국민의 영양소 섭취량은 칼슘을 제외하고 평균적

으로는 양호한 편이나, 대부분의 영양소에서 영양불량의 위험에 50%이상이 노출되어 있는 실정이며, 특히 노인층에서 영양소 섭취 부족의 비율이 높았다. 또한 성인에서 젊은층일수록 동물성 단백질과 지방의 에너지비가 상승하고 있는 것을 볼 때, 만성질병 유병률의 지속적인 증가와 무관하지 않을 것으로 생각된다.

## 2. 식품 섭취 실태

현재 우리나라 1인 1일 평균 식품 섭취량은 1,314.7 g이었으며, 이중 식물성식품이 80.1%, 동물성식품이 19.9%이었고, 연령이 증가할수록 식물성 식품의 섭취량이 높은 경향을 보였다. 연도별 식품섭취 변화를 보면 전체적으로 에너지 섭취량이 적어지면서 식물성 식품의 섭취비율이 낮아지고 동물성 식품 섭취비율이 증가하였다. 특히 곡류의 섭취량이 적어졌고('69년 559.0 g에서 '01년 310.5g), 육류와 유류의 섭취량은 현저한 증가를 보였으나 어패류는 '80년대 중반까지 증가하다가 '90년대부터는 감소하는 경향을 보였다.

소비식품 상위 10가지 식품으로 1일 식품 섭취량의 49.3%가 공급되고 상위 30가지 식품으로 전체 섭취량의 71.2%가 공급된다고 하는 우리나라 국민의 다소비식품을 보면 주식인 백미가 첫째이고, 다음으로 배추김치, 굴, 우유, 감, 사과, 무, 맥주, 배, 두부 등의 순으로 나타났다. 다소비식품 상위 30가지에 버섯류, 해조류와 어패류가 하나도 들어있지 않으면서 맥주, 소주, 콜라 등의 음료 및 주류와 설탕이 포함되어 있었다.

연령별 다소비식품의 종류를 식품군별 개수로 보면 다음과 같다. 연령이 증가할수록 채소류와 두류의 섭취개수가 증가하고 음료 및 주류, 육류 등의 섭취개수가 감소하였다. 또한 연령별 식품섭취빈도조사에서 '거의 안 먹음'의 비율을 살펴보면 곡류에서는 라면, 빵류, 케이크류, 과자류가 차이를 보였고, 육류 및 난류, 어패류와 기타에서는 전반적으로 연령이 증가할수록 거의 안먹음의 비율이 높았지만 특히 햄버거, 피자, 햄/소시지, 어묵류의 섭취빈도에서 크게 차이를 보였다. 그외 두류, 해조류나 채소류는 비슷한 경향을 보였고, 버섯류는 노인층에서 적게 먹고 있었다. 채소류에서 당근, 양배추와 토마토의 섭취빈도가 가장 낮은 채소로 나타났다.

이와 같이 현재 우리나라는 식생활이 서구화되면서 곡류를 위시한 식물성식품의 섭취가 줄고 육류와 난류 등 동물성식품의 섭취가 증가하고 있다. 반면 미량 무기질, 비타민, 항산화물질을 공급할 수 있는 해조류, 버

설탕류와 채소류 등의 섭취빈도는 낮았다. 특히 젊은층에서 건강에 이로운 채소류와 두류 등의 섭취는 적게 하고, 햄버거, 피자, 햄/소시지, 라면 등의 패스트푸드와 설탕이 많이 함유된 빵, 케이크류와 과자류 등 정제된 당질의 섭취빈도가 높은 것 역시 앞으로 성인병 발병율이 증가될 것임을 예상하게 한다.

### 3. 생활습관

음주와 흡연은 전반적으로 영양소 섭취율을 낮추고 간질환, 고혈압, 뇌졸중, 암 등 만성질환의 발병을 촉진시킬 수 있다는 것은 잘 알려진 사실이다. 우리나라 20세 이상 성인의 흡연율은 '80, '90년대보다는 낮아지고 있으나 2001년 현재 남자는 OECD 국가 중 가장 높은 61.8%였고, 여자는 가장 낮은 5.4%였다(보건복지부, 2002). 연령별로는 남자는 50대부터 감소하나 여자의 경우는 60대부터 증가하기 시작하는 경향을 보이고 있다. 음주율에 있어서 20세 이상 성인 남자는 82.9%, 여자는 47.6%로 나타났고, 연령별로는 20대의 음주율이 남녀 모두 가장 높았으며, 연령이 증가할수록 음주율은 감소하였다. 또한 1998년부터 급증한 여자의 음주율이 현재도 그대로 유지되고 있었다.

적절한 운동은 비만, 동맥경화증, 심장병, 당뇨병, 골다공증 등 많은 만성질환의 예방인자이다. 2001년 국민건강·영양조사에 의하면 우리 국민의 규칙적중등도운동실천율은 20세 이상 성인의 20.6%에 지나지 않았다. 남자가 여자보다 운동실천율이 높았고, 60대까지는 연령 증가에 따라 증가하다가 70세 이상에서는 감소하는 경향을 보였다. 연도별로는 1989년 이후 계속 증가하는 경향을 보였으며, 남자보다는 여자의 운동실천율이 증가하였다.

이상과 같이 우리나라 성인 남성은 과도한 흡연, 음주와 함께 운동부족까지 겹쳐서 40대 사망률이 매우 높을 뿐만 아니라 노인이 되어서도 많은 만성질병에 시달리고 있다. 또한 최근 급증한 젊은 여성의 음주와 흡연, 과도한 다이어트 등도 앞으로 만성질병의 유병율을 높이는 원인이 될 것이다.

### 4. 식습관

많은 연구들에서 식사의 규칙성, 식사횟수, 결식, 외식 등의 식습관이 영양소 섭취량과 건강 및 질병과 밀접한 관계가 있으며, 현재 우리나라 국민들의 식습관이 바람직하지 않은 쪽으로 바뀌고 있는 것을 우려하고 있다.

식사의 규칙성에 있어서 대체로 규칙적이거나 규칙적인 비율이 전체적으로 73.3%인 것과 비교하여 20-29세 성인은 61.3%였고, 연령이 증가할수록 높아져 65세 이상에서는 78.1%였다. 조사방법의 차이는 있으나 1987년도 국민영양조사에 의하면 21-25세 성인의 평균 결식율이 4.5%이었던 것이 1998년 국민건강·영양조사에서는 20-29세의 결식 비율이 41.7%, 2001년에는 58.2%로 급격히 증가하고 있다. 결식 끼니는 아침 결식이 가장 많고, 연령별로는 20-29세가 가장 높은 결식율을 나타냈고 연령이 증가할수록 결식율은 낮아졌다.

식사를 거른 이유는 전체적으로 시간이 없어서, 늦잠을 자서, 습관이 돼서, 식욕이나 반찬 맛이 없어서가 대부분이었다. 연령이 적을수록 시간이 없어서와 늦잠을 자서의 비율이 높았고, 나이가 들수록 식욕이나 반찬 맛이 없어서의 비율이 높아지는 것을 볼 때, 우리 국민의 생활패턴이 바람직하지 않은 쪽으로 변화하고 있음을 알 수 있었다.

전체의 76.1%가 간식을 하고 있었으며, 하루 1회가 39.7%로 가장 많았고, 연령이 많을수록 간식을 거의 하지 않는 비율이 높았다. 자주 섭취하는 간식의 종류는 전체적으로 과일/과일주스와 음료수였으나, 연령이 적을수록 과일/과일주스의 비율은 낮아지고 음료수와 다른 간식, 특히 과자/스낵류, 라면 등의 비율이 높아졌다.

외식의 빈도 또한 '98 국민영양조사에서 하루 1회 이상의 비율이 20.6%였던 것이 '01 국민영양·건강조사에서는 31.7%로 증가하는 경향을 보였고, 연령이 적어질수록 그 비율이 급격히 증가하였다.

이와 같이 연령이 적을수록 결식률이 높고, 과자/스낵류나 라면 등의 간식 횟수가 많아지고, 외식의 빈도가 급격히 증가하는 것을 볼 때, 앞으로 우리 국민의 영양섭취실태가 부족과 과잉의 양극화 현상이 심화되면서 이에 따른 많은 질병이 발생할 것이라 생각된다.

## 5. 만성질환의 유병률

통계청의 2001년 사망원인 통계연보에 의하면 우리나라 5대 사망원인이 암, 뇌혈관질환, 심장질환, 당뇨병, 간질환으로 나타났고, 여기에 고혈압

을 추가하여 주요 성인병으로 보고하고 있다. 또한 2001년 국민영양·건강 조사에 의하면 우리나라 전체 인구의 약 46%가 연간 1개 이상의 만성질환 이환자였으며, 1995년보다 약 16% 증가하였다고 한다. 이러한 만성질환 발생의 위험요인을 조기에 발견하여 적절한 건강관리 및 증진을 도모하기 위해 실시한 검진 결과에서도 고콜레스테롤혈증이 30대 이상 성인의 9.3%였고, 60대 초반까지 연령이 증가할수록 유병율도 증가하였다. 고혈압의 유병율은 26.1%였고, 당뇨유병율은 8.6%였으며 연령이 증가할수록 증가하는 경향을 보였다. 비만 유병율은 연령이 증가함에 따라 증가하는 경향을 보였으나 70세 이후에는 감소하였다. 남자의 경우 과체중 이상의 비율이 40대까지 증가하다가 그 이후에는 감소하였으나, 여자의 경우에는 60대까지 과체중 이상의 비율이 증가하였고 그 이후에 감소하였다.

이와 같은 결과를 볼 때, 우리의 식생활에서 식물성 식품의 섭취율이 줄고 동물성 단백질과 지방의 섭취량이 늘어난 것과 함께 불규칙적인 식습관과 운동부족이 이와 같은 만성질환이환율을 증가시켰을 것으로 생각된다.

### III. 한국 백세인의 식생활 실태

한국의 백세인 63명(남자 8명, 여자 55명)을 방문, 조사한 결과는 다음과 같았다. 일반사항과 식이조사를 실시한 대상자가 총 63명이었고, 이 중 혈액검사를 실시한 대상자는 49명이었다. 조사대상자의 실제 평균 연령은  $100.95 \pm 2.9$ 세였다.

#### 1. 건강습관 및 일상생활 패턴

백세인은 자신이 건강하다고 여기는 대상자가 68.3%였고, 보약, 영양제나 건강식품 등의 섭취자는 22.6%에 불과했다. 흡연자는 대상자의 20.6%였으며, 흡연량은 흡연자의 72.2%가 10개피/일 이하였다. 음주자의 비율 역시 대상자의 25.4%에 불과했으며, 하루 1회 이하가 61.6%였고, 음주량도 54.6%가 1회 1잔 이하를 마셨다. 활동상태는 방안과 집안에서만 움직이는 대상자가 많았으나, 집밖까지 나들이 또는 밭일을 하는 대상자도 44.4%에 이르렀다.

## 2. 영양소 섭취 실태

백세인의 영양소 섭취실태는 다음과 같다. 에너지 섭취량은 평균 1,318 ± 425kcal(남 1,693 ± 667, 여 1,263 ± 355)로 RDA의 80.9%(남 94.1%, 여 79.0%)를 섭취하였다. 단백질, 칼슘, 철은 각각 RDA의 75.8%, 70.6%, 73.2%를 섭취하고 있었다. Vit.A Vit.B<sub>1</sub>, Vit.B<sub>2</sub>, Niacin과 Vit.C의 섭취량은 각각 RDA의 93.4%, 79.3%, 52.6%, 72.9%, 128.4%로 Vit.B<sub>2</sub>의 섭취부족이 문제였다. 그러나 영양소의 질적지수(INQ)는 0.93으로 높았다.

## 3. 식습관과 식품 기호도

백세인은 전원(100%)이 규칙적인 식사를 하고 있었으며, 이 중 92.1%가 3끼 식사를 하였고, 식사시간은 15-30분 정도였다. 단 음식을 93.6%가 좋아하였으며, 짠 음식은 65.1%가, 매운 음식은 52.4%가 좋아한 반면 튀김음식은 52.4%가 싫어하였다. 간이 영양진단표에 의한 영양위험도 평가에서 영양위험이 높은 대상자는 12.7%뿐이었다.

좋아하는 식품군은 채소류(96.8%), 두류(90.5%), 해조류(88.9%), 과일류(79.4%), 버섯류(79.4%), 생선류(73%) 순이었다. 좋아하는 음식으로는 밥류(98.4%), 전, 부침류(95.2%), 조림류(95.2%), 나물류(93.7%), 떡류(93.7%), 감자, 고구마류(90.5%), 국, 탕류(87.3%), 구이류(87.3%), 볶음류(85.7%) 순이었다. 싫어하는 음식으로는 장아찌류(55.6%), 죽, 스프류(46.0%), 젓갈류(42.9%), 튀김류(41.3%) 순이었다.

또한 된장, 쌈장, 고추장, 간장 등 장류를 항상 섭취하는 대상자가 45%나 되었다.

## 4. 식사형태

백세인은 쌀밥(73%)을 가장 선호하였고, 국과 찌개류에 있어서는 채소나 두부를 넣은 된장, 고추장찌개(47%)가 가장 빈도수가 높았고, 채소 및 해조류(26%), 육류(16%)의 순이었다. 김치는 여름철이었으므로 배추김치(51%)와 열무김치(29%)가 주였다. 반찬 중에서는 나물류(42%)가 가장 많았고, 그 다음으로 된장, 쌈장, 고추장 등의 장류(15%)가, 조림류, 부침류, 볶음류, 젓갈류가 각각 7%로 비슷하게 섭취되고 있었다. 생채소류의 섭취

율(3%)은 매우 저조했다.

식사량은 세끼 모두 일정하게 섭취하고 있다는 것이 특징이었다.

식단의 형태는 김치를 반찬 1가지로만 간주하였을 때, 크게 3가지 유형으로 분류되었다. 그 중 균형식을 취하기에 좋은 밥+국(찌개)+반찬으로 구성된 식단의 비율(61.2%)이 높았다.

이와 같이 한국 장수인들은 규칙적이고, 일정한 양의 식사를, 밥+국(찌개)+반찬의 형태로 균형식을 취함과 아울러 흡연과 음주를 절제하고, 충분한 수면과 최대한의 활동을 통하여 양호한 건강상태를 유지하고 있다고 생각된다. 다만 식생활에서의 문제점은 비타민류의 한계섭취량이다. 그 중 탄수화물 위주의 식사에 따른 Vit.B군(특히 Vit.B<sub>2</sub>)의 섭취에 유의할 필요가 있다.

#### IV. 맺는 말

현재 우리 국민의 식생활은 급격히 서구화되고 있고, 이에 따라 영양부족과 영양과잉의 양극화가 심화되면서 만성질환 이환율이 급격히 증가되고 있는 실정이다. 최근 빠른 속도로 증가하는 고령인구의 비율을 볼 때, 현재 65세 이상의 노인들보다 식습관이 불량한 20대 30대의 성인들은 더 빨리, 더 오랜 기간을 만성질환에 시달려야 할지도 모른다. 그러므로 앞으로의 건강한 노년기를 준비하기 위해서는 현재 우리의 식생활의 문제점을 파악하고, 지금 건강하게 장수한 장수인들의 식생활로부터 교훈을 얻어, 이를 조화롭게 실천해 가는 것이 필요하다고 본다. 따라서 이상에서 살펴본 자료를 토대로 앞으로 다가올 노년기의 올바른 식생활 방법을 찾아보면 다음과 같다.

1. 3끼 식사를 규칙적으로 한다. - 적절한 에너지와 영양소의 섭취를 위해 매끼 일정량의 식사를 천천히 하도록 한다.
2. 콩류(두부, 된장 등), 채소류 반찬을 매일 먹는다. - 단백질과 비타민의 섭취뿐만 아니라 항산화물질의 섭취를 위해 콩류와 녹황색 채소를 매일 먹는다.
3. 매끼 국이나 찌개를 준비한다. - 영양소의 보충과 수분의 섭취를 위해 국을 준비한다.
4. 뼈째 먹는 생선이나 어육류, 유제품을 일주일에 3회 이상 먹는다. - 단백질, 칼슘과 철분의 섭취를 위해 적어도 일주일에 3회 이상 섭취한다. 어육류는 높은 온도에서 조리하지 말고, 육류의 눈에 띄는 기름 덩어리는



제거하고 조리한다.

5. 해조류(김, 미역 등)와 과일류를 일주일에 2-3회 이상 먹는다. - 미량 무기질, 비타민, 항산화물질의 섭취를 위해 해조류, 과일류, 버섯류 등을 가능한 한 자주 섭취하도록 한다.

6. 술과 담배를 절제한다.

7. 많이 움직이도록 한다.

즉, 건강하게 장수하기 위해서는 곡류, 콩류와 채소류의 섭취가 많은 한국 전통식을 유지하면서 매끼 일정량의 식사를 규칙적으로 하고, 하루나 한끼에 한 두가지 식품을 많이 먹기보다는 1주일 단위로 여러 가지 식품군을 소량씩 골고루 섭취하도록 노력하는 것이 바람직하다고 생각된다.

### 【참고문헌】

통계청. 생명표. 2001

보건복지부. 2001년도 국민건강·영양조사. 2002

박상철 편. 한국의 백세인: 이미숙, 한국 백세인의 식생활 실태. 서울대학교출판부, 137-186, 2002

유춘희. 생활양식의 변화에 따른 현대인의 영양문제. 2001년도 춘계연합학술대회초록, 25-37, 2001

이미숙, 우미경, 박충실, 김인규, 박상철. 한국 노인의 영양섭취의 문제점과 식단개선 방향. 한국노화학회지 9(1), 57-69, 2000

이미숙. 농촌 노인의 영양섭취 실태와 올바른 식생활. 농촌생활과학 24(1), 60-66, 2003

이미숙. 한국 노인의 영양섭취의 문제점. 대한의사협회지 44(8), 823-842, 2001

이행신, 김복희, 장영애, 김초일. 2001 국민건강·영양조사 -식생활변화와 지방 섭취 양상-. 한국 지질·동맥경화학회지 13(3), 291-311, 2003

정혜경. 생활양식 변화에 따른 한국 식생활문화의 변천. 2001년도 춘계연합학술대회초록, 17-24, 2001

## 21C 노년기의 바람직한 식생활

이 명 숙 교수

(성신여자대학교 식품영양학과 영양생화학전공)

우리나라 가령 인구의 증가는 식생활 개선 및 의료기술 발달과 함께 수명연장의 개념보다는 짧은 시간에 급격히 향상된 생활수준 때문에 발생된 영양과잉과 영양부족이 동시에 나타나는 양극화의 영향은 받은 연령층으로 사회경제적, 심리적 변화의 결과에 대한 원인 분석이 필요하다고 본다. 예를 들면, 노년층의 식생활 패턴에서도 전체적인 영양섭취는 부족하지 않지만 칼슘, vit A, 철, vit B<sub>2</sub> 등 노년기에 필요한 영양소가 권장량의 60% 이하이며 연령이 증가할수록 부족 정도가 더욱 심하다는 것이다. 이는 육류, 난류 및 어패류 등 동물성 식품과 당근, 양배추, 토마토 등의 식물성 식품의 섭취가 낮아서 소비식품의 종류에서도 알 수 있다. 그러나, 무엇보다도 노년기에 증가하는 음주 및 흡연, 상대적으로 감소하는 운동 또는 불규칙한 식습관 등의 생활습관의 변화가 간질환, 고혈압, 뇌졸중, 비만, 심혈관 질환 및 암 등 만성질환을 유발하는 근원이 되고 있다.

이에 본 연자가 제안한 노년기의 올바른 식생활 방법은 매우 바람직하겠다. 그러나 다음과 같이 몇 가지를 추가 제안하고자 한다.

### 1. 식생활 및 식습관

- 1) 노년기에는 단맛에 대한 역치가 상승하며 소화력이 좋은 당질의 섭취가 증가하는 반면 포도당의 내구력이 감소하고 인슐린저항이 있으므로 혈당이 상승하여 당뇨를 유발할 수 있다. 따라서 식품 교환표를 이용하도록 지도한다.
- 2) 노년기에는 체단백질의 소모가 크고 특히 소화기관 및 소화 효소의 활성이 저하되기 때문에 양질의 단백질(순살고기, 흰살 및 등푸른 생선, 달걀 등)섭취와 소화력을 높일 수 있는 간편한 조리법을 고려한다.
- 3) 지방질의 분해보다 축적을 야기하는 노년기의 현상으로 지방질 제한이

필요하나 지용성 비타민의 흡수나 천연 향신료 등의 이용에 따라 어느 정도는 섭취하여야 하므로 동물성보다 식물성지방을 고려하는 것이 바람직하겠다. 또한, 경우에 따라서는 DHA와 같은 어유의 불포화지방산도 동맥경화, 암, 치매 등을 방지하는 좋은 급원이지만 첨가보다는 대치의 개념으로 고려하고자 한다.

4) 골연화 및 골다공을 막는 칼슘의 섭취를 늘리되 칼슘의 흡수억제에 관여하며 노년기에 즐겨먹는 나물류 등의 식물성 식품에 관하여 홍보한다. 특히, 노년기 식사패턴에서도 알 수 있듯이 칼슘에 대한 인의 섭취비율이 증가하고 있다.

5) 노년기에 즐겨먹는 우리 고유의 음식(김치, 발효식품 및 젓갈류 등)이 대부분 짜게 섭취할 가능성이 있는 식품이고 짠맛에 대한 역치가 높아져 있으므로 나트륨의 적정함량을 지켜야한다. 혹은, 식초, 겨자, 레몬, 후추 등 향신료와 미나리, 쪽갓, 샐러리, 깻잎 등 향신 식품을 이용하여 짠 맛 없이 식사를 하는 습관을 기른다.

6) 신맛 등을 내는 자극성 식품을 싫어하면서 vit C 섭취가 감소한다. 따라서 신선한 과일 및 야채를 섭취한다.

7) 전체적으로 노년기의 식생활 향상을 위하여서는 적절한 조리법의 개발이 시급하다. 소화액 분비를 상승시킬 수 있는 향신료 및 과일주를 곁들이거나 다지기, 믹서갈기 등 영양소의 파괴가 없이 소화력을 높일 수 있는 방법을 개발하여야겠다.

## 2. 생활습관

1) 균형있는 생활습관을 기르려면 우선 식사시간을 규칙적으로 하고 조금씩이라도 3끼를 반드시 섭취하되 즐겁게 식사한다. 또한, 매일 아침 냉수 한잔과 비타민 및 미네랄의 영양제를 섭취하여 습관성 변비도 해소하고 의욕적인 생활을 시도한다.

2) 노년기에는 부부만 혹은 혼자 생활하기 쉬워서 자칫 게을러지기 쉬우며 수분의 감소와 지방이 증가하는 체구성 성분 때문에 기초 대사량이 감소하여 운동하지 않으면 비만 등 성인병을 유발시킨다. 그러나, 많이 움직이는 것도 바람직하지만 노년기에 감소한 심폐기능과 연골조직의 유연성을 고려하고 각 개인의 운동수행 능력에 맞는 적절한 운동과 운동시 충분한 수분섭취를 권한다.

3) 정기적이고 기초적인 check-up(체중, 혈압계, 당뇨 등)을 스스로 시행함으로써 흡연 및 음주를 제한하게 되며 의료 검진에 대한 두려움을 없애

고 항상 건강한 삶에 대한 인식이 필요하다.

전체적으로 노년기의 식습관 및 생활습관의 향상을 위하여서는 가족과 이웃의 적극적인 관심에 따른 심리적 안정이 건강한 삶에 대한 의욕이 생기며 만성질환 및 스트레스 등을 극복할 수 있는 근원이 된다고 본다.