

고혈압환자를 위한 자조관리 프로그램의 효과

박남희

부산대학교 간호과학연구소 전임연구원

〈목 차〉

I. 서론	V. 결론
II. 연구대상 및 방법	참고문헌
III. 연구결과	Abstract
IV. 논의	

I. 서론

1. 연구의 필요성

의료기술과 생활수준의 향상, 평균수명의 연장으로 국가적인 차원에서 건강증진과 삶의 질 향상을 위한 건강 서비스가 지역사회를 중심으로 확대되고 있다(Glanz, Lewis & Rimer, 1997). 특히 우리나라 성인의 약 15~18%에 해당되는 것으로 추정되는 고혈압은 우리나라 주요 사망원인 가운데 뇌혈관질환과 함께 순환계 질환의 중요한 위험 요인으로 알려지면서 보건학적 측면에서 고혈압 환자 관리의 중요성이 대두되고 있다(통계청, 1999).

고혈압은 일단 발병하면 장기적인 치료와 질병관리가 요구되는 질환으로 혈압의 정상적인

유지와 함께 심혈관계 질환에 대한 위험요인의 중재를 목표로 약물요법과 더불어 생활양식의 개선에 초점을 맞추고 있다(Glanz, 1985). 특히 체중감소, 저염식이, 절주, 운동 등은 고혈압의 예방과 관리에서 중요한 요인이며(김현승, 1993; McAbee, 1995), Capriotti, Garvey와 Smeltzer (2000)는 금연, 카페인 섭취제한, 스트레스관리 등도 혈압감소에 영향을 준다고 하였으며, Glanz(1985)는 고혈압 환자에게 식생활 개선이 비용 - 효과측면에서 가장 유용하다고 하였다.

그러므로 고혈압 환자들의 지속적인 혈압조절과 생활양식의 개선을 위해 체계적이고 효율적인 교육프로그램을 개발·실시함으로써 많은 고혈압 환자들이 참여하도록 하여 건강증진행위의 실천으로 합병증의 발생률을 낮추고 결과적으로 국민보건 향상과 국민의료비 감소에 큰

교신저자 : 박남희

부산광역시 서구 아미동 1가 10 부산대학교 간호과학연구소

전화번호: 051-240-7769 E-mail: healthpro@hanmail.net

영향을 미칠 것으로 기대된다.

한편, 지금까지 고혈압환자를 대상으로 한 프로그램이 개발되어 그 효과를 검정한 연구들은 요가(박형숙 등, 2002), 복식이완요법(유수정과 송미순, 2001), 추마요법(김남선, 2000), 기공체조(이명숙과 최의순, 1998), 단전호흡(김남초, 1993)등의 중재연구가 있었으며, 자기효능증진을 통한 프로그램 연구로는 산업장의 근로자(정혜선 등, 2002), 노인(박형숙 등, 2002; 유수정 등, 2001), 일부 농촌지역주민(박영임과 전명희, 2000) 등을 대상으로 연구되었다.

그러나 생활양식과 관련된 조절이 요구되는 고혈압 대상자는 비약물요법을 통한 운동도 중요하지만 장기적인 접촉과 추후관리를 통한 효과적 교육과 자가조절 훈련 방안이 요청됨으로 일회적으로 제공되는 교육으로 장기적인 행동변화와 일상활동을 조절하는데 어려움이 있다(박영임과 전명희, 2000). 따라서 지속적인 행동변화를 기대하려면 보다 장기적이고 포괄적인 교육프로그램을 필요로 하고, 생활습관을 효과적으로 변화시킬 수 있는 건강행위 관련요인에 대한 구체적인 중재방법들이 함께 고려되어야 한다.

이를 위해서는 지리적으로 가까이 있는 보건소를 중심으로 고혈압의 예방, 관리 프로그램을 기획, 실천함으로써 지역사회 중심의 예방 및 관리가 효과가 있으리라 여겨진다. 이인숙, 진영란(2002)은 보건소 고혈압 관리 사업의 현황분석에서 교육 및 홍보프로그램을 실시하고 있는 보건소의 1/4만이 대중매체를 관리사업에 활용하고 있었으며, 다양한 교육매체가 개발되어 있었고 개발된 자료의 55.3%가 리프렛이나 책자였고, 비디오테이프 개발도 152건이었다. 그러나 내용은 주로 고혈압자체의 설명에 치중되어

있었고, 자체교육을 실시하는 경우에는 활발한 활동을 보였으나 정기적 교육을 실시하는 보건소는 없는 실정이며, 보건소에서 고혈압프로그램의 성패는 주민의 자발적인 참여가 매우 중요하다고 하였다.

이러한 실정을 감안해 볼 때 보건소의 환경에 적합하면서 지속적인 고혈압 사업의 표준화된 지침 마련을 위해 일개 보건소의 간호사와 함께 주민 스스로 참여하는 고혈압 자조 관리프로그램을 개발하여 혈압, 자가간호, 건강증진행위, 삶의 만족도에 미치는 효과를 보고자 한다. 이는 향후 보건소에서 고혈압 자조관리프로그램을 수행함에 있어 효과적인 방안을 모색하는데 기여할 것이다.

2. 연구의 목적

본 연구의 구체적인 목표는 다음과 같다.

- 1) 자조관리 프로그램이 고혈압 환자의 수축기/이완기 혈압에 미치는 효과를 파악한다.
- 2) 자조관리 프로그램이 고혈압 환자의 자가간호에 미치는 효과를 파악한다.
- 3) 자조관리 프로그램이 고혈압 환자의 건강증진행위에 미치는 효과를 파악한다.
- 4) 자조관리 프로그램이 고혈압 환자의 삶의 만족도에 미치는 효과를 파악한다.

II. 연구대상 및 방법

1. 연구설계 및 연구대상

본 연구는 대조군이 없는 단일 실험군을 대상으로 실험전, 1차 사후조사(처치 6주 후), 2차 사

후조사(처치 9주 후)로 진행된 단일군 시계열설계(one group time series design)로 자료수집 기간은 2002년 10월부터 12월까지 9주간이었으며, 연구대상자는 고혈압으로 진단 받고 B시 소재 S보건소에 등록된 고혈압환자로서 다음과 같은 기준에 부합되는 자를 약 20명 선정하였다. 이는 집단요법시 적정인원이 15명이므로 탈락을 감안한 인원이었으며 최종적으로 16명이 분석의 대상이 되었다.

- 1) 연구의 취지를 설명하고 연구에 참여하기로 서면으로 동의한 자
- 2) 혈압을 자가측정하고 기록할 수 있는 자
- 3) 합병증이나 타 질병을 복합적으로 가지고 있지 않는 자
- 4) JNC의 고혈압기준에 의해 수축기 혈압이 140mmHg이상, 이완기 혈압이 90mmHg이상인 자

2. 연구절차

1) 자료수집

본 연구의 자료수집은 2002년 10월부터 12월까지 9주간 진행되었고, 자료수집 시기는 사전조사, 6주 후, 9주 후 해당 측정도구를 통해 3차례에 걸쳐 혈압과 관련변수에 대한 조사를 단계적으로 수집하였다.

2) 자조관리프로그램의 진행절차

가. 9주 프로그램의 내용

제 1주 : 대상자 및 프로그램 소개. 대상자 본인의 혈압수치, 발병시기, 치료 및 고혈압관리 내용에 대해 스스로 발표하는 시간을 가져서 프로그램 참석자들과의 정보교환을 통해 공감대를 형성하고

참석의 목적을 재확인시켰다. 자가간호수행일지 작성요령에 대해 교육을 하였다.

- 제 2주 : 고혈압의 원인, 증상, 치료, 합병증 및 자가간호방법교육
- 제 3주 : 고혈압에서의 식이요법 및 자가조절방법 교육, 개인면담
- 제 4주 : 고혈압에서의 체중조절 및 운동의 중요성 교육, 개인면담
- 제 5주 : 금연과 금주교육 및 개인면담
- 제 6주 : 스트레스(Stress)관리교육 및 프로그램이 끝난 후 이후 3주동안 집에서 수행해야 할 자가간호내용을 알려주고, 자가간호수행일지를 작성하도록 독려하였다.
- 제 7주 : 전화를 통한 자가간호 수행 기록지 확인
- 제 8주 : 전화를 통한 자가간호 수행 기록지 확인
- 제 9주 : 6주프로그램이 끝난 이후 3주 동안 수행한 자가간호 수행일지를 검토하여 힘들었던 부분과 잘 수행되지 않았던 부분에 대해 면담을 통해서 잘 수행될 수 있도록 격려하고 평소에 적극적인 자세로 스스로 고혈압관리에 힘쓰도록 하고, 자가간호를 잘 수행한 경우에는 작은 선물을 주어 격려하였다. 자조모임이 지속될 수 있도록 서로의 연락처를 교환하여 지속적인 상호간의 격려와 정보교환을 장려하였다.

나. 자조관리 증진전략

고혈압 환자에게 자가간호를 증진시킬 수 있도록 집단 및 개별교육 및 면담, 자가간호 수행으로 구성되었다. 집단교육은 고혈압 지식, 자가간호내용, 혈압자가 측정방법, 자가간호 기록법

을 프로그램 내용으로 구성하였으며, 개별교육 및 면담을 통한 언어적 설득으로는 매주 6차에 걸친 교육시에 혈압조절에 대한 자신감을 갖도록 격려했으며, 자가간호수행을 성공적으로 실천하는 것이 중요함을 강조하였다. 이때 자가간호수행 기록지를 체크하면서 수행이 잘되는 사항을 격려하고 고무해주며, 수행이 잘 안되는 사항의 어려움과 지속적인 노력을 할 수 있도록 지지하였다. 특히 매회 개별적으로 잘 실천하고 있는 경우는 칭찬과 격려를 하였고, 실천이 잘 되지 않는 사항은 어려움과 문제점을 논의하면서 지속적인 노력을 할 수 있도록 지지하였다. 프로그램 참여자들간에 공감대가 형성되고 경과정도를 비교할 수 있는 기회를 갖도록 하기 위해 성공적인 자가간호 수행내용을 발표하고 격려하여 다른 사람의 성공적 행동을 관찰하여 간접적으로 대리경험을 갖도록 하였다. 자가간호의 수행은 대상자 자신에 의해 이루어지는 것으로 교육받은 원칙대로 매일 자가간호기록지를 작성하고 혈압을 자가 측정하여, 직접 기록하도록 하였다.

3. 측정도구

1) 혈압

연구자용으로 타당성과 신뢰성이 확인된 수은 혈압계(Baumanometer, 미국산)를 사용하여 충분한 휴식을 취하게 한 후 앉은 자세에서 측정하였다. 2분 간격으로 2회 측정한 두 번의 측정값의 평균을 내고 만약 처음 2개의 측정값이 5mmHg 이상 차이가 나면 추가로 측정하여 평균을 계산하였다. 혈압측정은 본 연구자와 보건소 간호사가 매회 프로그램 실시 전에 측정하였으며 사전, 6주후, 9주 후의 조사측정치를 분석

자료로 사용하였다.

2) 자가간호

자가간호란 간호대상자가 건강유지, 증진을 위해 스스로 수행하는 활동으로 자신의 삶, 기능, 안녕을 위해 실행하는 것이다(Orem, 1980). 본 연구에서는 이영취(1994)가 개발한 고혈압 환자의 자가간호와 관련된 식이요법, 체중조절, 음주, 흡연, 운동, 투약 등의 수행정도를 측정하는 도구를 사용하였다. 본 도구는 18문항의 5점 척도로 '전혀 안한다' 1점, '항상 한다' 5점으로서 자가간호행위정도는 본 도구로 측정한 평균점수이며, 점수가 높을수록 자가간호행위 정도가 높음을 의미한다. 본 연구에서 자가간호행위 측정도구의 Cronbach α 는 .74 이었다.

3) 건강증진행위

건강증진행위란 질병을 예방하고 건강상태를 증진시키며 질병이 악화되지 않도록 하기 위함을 목적으로 개인이 수행하는 모든 행위(오진주, 김신미, & 송미순, 1996)를 말하며 본 연구에서는 Walker 등(1987)이 개발한 Health Promoting Lifestyle Profile의 문항 중에서 운동, 약물복용, 식이, 금연, 스트레스관리 등 5개 하위영역을 중심으로 고혈압관련 건강행위를 반영하도록 수정하였다. 4점 척도로 '전혀 수행하고 있지 않다' 1점, '늘 수행하고 있다' 4점이며, 25개 문항으로 점수가 높을수록 건강증진행위의 수행정도가 높음을 의미하며, 노인여성을 대상으로 한 선행연구(송라운 등, 2001)에서는 Cronbach α 는 .80으로 보고된 바 있으며 본 연구에서는 Cronbach α 는 .81이었다.

4) 삶의 만족도

삶의 만족도를 측정하기 위하여 Wood, Wylie and Sheaffer(1969)이 개발한 13문항의 Life Satisfaction Index-Z를 최혜경(1987)이 번역, 수정한 도구를 사용하였다. 이 도구는 노인들의 삶의 만족도를 측정하기 위해 간략하게 만든 것으로 전반적인 삶의 만족도에 대한 주관적인 느낌을 측정하는 도구이다. 삶의 만족도 측정도구는 3점 척도로 최저 13점에서 최고 39점까지의 범위이며 점수가 높을수록 삶의 만족도가 높음을 의미한다. 개발당시의 Cronbach α 는 .79였고, 노인을 대상으로 한 송예현(2001)의 연구에서는 Cronbach α 는 .72로 보고된 바 있고, 본 연구에서는 Cronbach α 는 .77 이었다.

4. 자료분석

수집된 자료분석은 SPSS/WIN 10.0을 이용하여

- 1) 대상자의 일반적 특성은 빈도, 백분율, 평균과 표준편차를 구하였다
- 2) 자조관리프로그램을 적용 전, 프로그램적용 6주 후, 프로그램적용 9주 후, 제변인들의 변화분석은 Repeated Measures ANOVA로 분석하였으며, 사후검정은 Tukey검정을 하였다.

Ⅲ. 연구결과

1. 대상자의 특성

대상자의 성별분포는 남자, 여자 각각 50%로 동일하였으며, 평균연령은 60.7±10.1세로 나타

났다. 결혼은 기혼이 75%로 가장 많았으며, 교육수준은 고졸이 31.3%였고, 직업은 없는 경우가 62.5%로 가장 많았다. 경제상태는 중 68.8%, 하 31.2%로 나타났으며, 동거유형은 자녀와 함께 사는 경우가 68.8%로 가장 많았다. 담배를 피우지 않는 경우가 81.3%로 나타났으며, 음주와 커피는 마신다와 마시지 않는다가 각각 50%로 동일하였으며, 입원경험이 없는 경우가 87.5%였고, 고혈압에 대한 가족력은 있음과 없음이 각각 50%였고, 투약은 하고 있는 경우가 87.5%로 나타났다(표 1, 표 2).

2. 자조관리프로그램의 효과

1) 혈압의 변화

대상자의 수축기 혈압은 프로그램 실시 전에 155.87±28.07mmHg에서 6주간의 자조관리프로그램을 실시후 135.94±12.00mmHg, 9주 후 121.87±19.00mmHg으로 유의하게 감소하였으며 (F= 10.638. p=.000) 이완기혈압은 프로그램 실시 전에 96.56±18.66mmHg에서 6주 후 83.16±7.93mmHg, 9주 후 81.25±6.19mmHg으로 유의하게 감소하였다(F= 6.783. p=.013)(표 3).

2) 자가간호, 건강증진 행위, 삶의 만족도의 변화

자가간호는 프로그램 실시 전에 56.19±10.75에서 6주간의 자조관리프로그램을 실시 후 67.38±12.79, 9주 후 69.50±9.52으로 유의하게 증가하였으며(F=13.506. p=.000), 건강증진행위는 프로그램 실시 전에 70.25±11.19에서 6주간의 자조관리프로그램을 실시 후 77.87±14.0, 9주 후 74.75±12.76으로 유의하게 나타났다(F=9.067. p=.001). 삶의 만족도는 프로그램 실시 전에

<표 1> 대상자의 일반적 특성

(N=16)

특 성	구 분	N	%
성별	남자	8	50.0
	여자	8	50.0
연령 (60.7±10.1)	50-59세	8	50.0
	60-69세	4	25.0
	70-79세	4	25.0
결혼상태	기혼	12	75.0
	사별	3	18.8
	별거	1	6.3
	무학	3	18.8
교육수준	초졸	3	18.8
	중졸	3	18.8
	고졸	5	31.3
	대졸 이상	2	12.5
직업	유	6	37.5
	무	10	62.5
경제상태	상	0	0
	중	11	68.8
	하	5	31.2
동거유형	독거	4	25.0
	배우자와 동거	1	6.3
	자녀와 동거	11	68.8

<표 2> 질병관련 특성

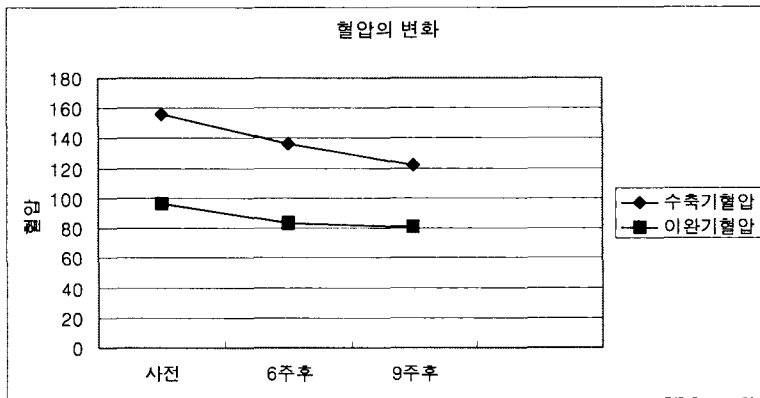
(N=16)

특 성	구 분	N	%
흡연력	피운다	3	18.8
	피우지 않음	13	81.3
음주력	마신다	8	50.0
	마시지 않음	8	50.0
커피	마신다	8	50.0
	마시지 않음	8	50.0
입원 경험	있음	2	12.5
	없음	14	87.5
가족력	있음	8	50.0
	없음	8	50.0
투약 여부	함	14	87.5
	안함	2	12.5

<표 3> 혈압의 변화

(N=16)

구 분	사전 Mean±SD	6주후 Mean±SD	9주후 Mean±SD	F	p	Tukey HSD
수축기혈압	155.87±28.07	135.94±12.00	121.87±19.05	10.638	.000	A>B, A>C
이완기혈압	96.56±18.66	83.16±7.93	81.25±6.19	6.783	.013	A>B, A>C

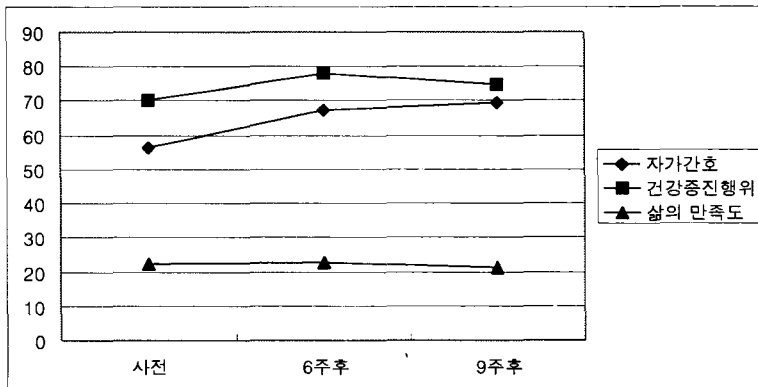


<그림 1> 혈압의 변화

<표 4> 자가간호, 건강증진행위, 삶의 만족도

(N=16)

구 분	사전 Mean±SD	6주후 Mean±SD	9주후 Mean±SD	F	p	Tukey HSD
자가간호	56.19±10.75	67.38±12.79	69.50±9.62	13.506	.000	A>B, A>C
건강증진행위	70.25±11.19	77.87±14.0	74.75±12.76	9.067	.001	A>B, A>C
삶의 만족도	22.31±3.09	22.63±3.16	21.31±2.36	1.134	.335	



<그림 2> 자가간호, 건강증진행위, 삶의 만족도의 변화

22.31±3.09에서 6주간의 자조관리프로그램을 실시 후 22.63±3.16, 9주 후 21.31±2.36으로 유의하지 않았다(표 4).

IV. 논 의

본 연구에서는 보건소에 등록된 지역 주민을 대상으로 보건소 간호사와 함께 지역환경에 맞는 고혈압 자조관리 프로그램을 개발하여 그 효과를 검증하였다. 그 결과 자조관리 프로그램은 혈압, 자가간호, 건강증진행위에는 유의한 차이가 있었으며 삶의 만족도에는 효과가 없는 것으로 나타났다.

혈압은 프로그램 실시전과 6주, 9주로 진행됨에 따라 유의하게 감소하였는데, 수축기 혈압은 각각 20mmHg, 14mmHg 감소하였으며, 이완기 혈압은 13mmHg, 2mmHg 감소하였다. 유수정(2000)은 고혈압 노인을 대상으로 4주간 자기효능증진 프로그램을 적용한 결과 연구대상자의 90%가 이미 혈압하강제를 복용하고 있음에도 불구하고 노인 고혈압환자의 혈압을 140/90mmHg 이하로 낮추었고, 박형숙 등(2002)은 5주간의 고혈압 조절 프로그램을 실시하여 혈압하강의 효과를 보여주어 본 연구결과와 일치하였다.

Kotchen 등(1986)은 지역사회 단위의 고혈압 조절 프로그램으로 정기적인 정보제공, 의료인 상담, 집단검진 실시, 대중 매체를 통한 정보활용 방안등이 다각적으로 제공되어 5년 후 지역사회 주민의 혈압이 남녀 모두 감소하였으며, 상대적으로 심혈관 사망률이 감소한 것으로 나타나 지역사회를 대상으로 한 지속적이고 다양한 고혈압 교육프로그램이 혈압조절을 긍정적

으로 변화시키는 효과가 있음을 보여 주었다.

자가간호는 프로그램 실시 전에 비해 프로그램 6주 후, 9주 후에 유의하게 증가하여 본 자조관리 프로그램이 고혈압 환자의 자가간호를 증진시키는데 매우 효과적인 것으로 확인되었으며, 박영임과 전명희(2000), 박형숙 등(2002)의 연구와 일치하였다. 이는 프로그램 참여와 더불어 개별교육 및 면담을 통한 언어적 설득으로 고혈압 관리에 대한 자신감이 증진됨에 따른 결과로 생각되어지며 특히 환자 자신이 매일 혈압을 측정하고 자가간호수행정도를 기록함으로써 고혈압 조절에 대한 자기감시의 효과라 사료된다. 고혈압 관련 교육에 의해 혈압 조절과 관련된 자가간호 내용을 습득하고 실천하게 되는 학습효과와 자가간호 수행기록지를 통해 자신의 행위가 직접적으로 혈압에 미치는 영향을 평가함으로써 바람직한 자가간호행위에 대한 자신감이 강화되어 자가간호행위가 증진되고 혈압이 감소되는 효과가 나타난 것으로 추정할 수 있다.

건강증진행위는 프로그램 시행전에 비해 6주 후, 9주 후 유의하게 증가한 것으로 나타났다. 고혈압환자를 대상으로 자조프로그램과 건강증진행위와의 관련성을 보여준 연구결과는 다소 부족하나, 박남희 등(2000)의 연구에서 건강한 노인을 대상으로 한 건강증진프로그램이 건강증진행위 이행에 다소 상반된 결과들을 보고한 바 있다. 그러나 본 연구에서 실시된 고혈압자조프로그램은 질병에 이환된 노인환자를 대상으로 하였기에 자조프로그램에서 제공된 고혈압관리와 관련된 건강관련 정보와 고혈압 자가관리에 대한 능력의 신장이 건강증진생활양식의 실천으로 이어진 것으로 보여진다.

Havighurst, Neugarten과 Tobin(1961)은 성

공적인 노화의 귀결인 심리적 안녕상태를 삶의 만족으로 표현하면서 삶의 만족도란 매일의 생활을 구성하는 활동으로부터 기쁨을 느끼고, 자신의 삶에 대하여 의미와 책임감을 느끼고 목적을 성취했다고 느끼며, 자신을 가치 있게 생각하는 낙천적인 태도와 감정을 유지하는 것이라고 정의하였다. 본 연구 대상자들의 삶의 만족도 점수는 프로그램의 실시전, 6주후, 9주후에 유의한 변화가 없는데 이는 만성질환을 앓고 있는 이들에게 고혈압과 관련된 자조관리 프로그램이 과거 및 현재의 생활에 대한 전반적인 평가와 미래의 삶과 활동에 대한 긍정적인 태도(최성재, 1986)를 갖기에는 부족한 것으로 여겨지며 김미숙(1990)은 만성질환을 가진 노인환자에게 인지하는 가족의 지지 정도가 높을수록 삶의 만족도는 높다고 하였으며 김성혜(1993)는 건강증진행위가 높을수록 삶의 만족도가 높다고 보고하였으며 경제상태가 삶의 만족도에 많은 영향을 미친다고 보고하였다(송예현, 2001). 향후 프로그램 개발시 선행연구의 관련 변수를 고려하여 삶의 만족도를 증가시키기 위한 전략이 필요하다 여겨진다.

전반적으로 지역사회에서 접근가능성이 높은 지역사회 간호사가 정기적으로 고혈압에 대한 집단검진과 감시서비스를 제공하여 발견된 고혈압환자의 66.7%가 정상혈압상태가 되었으며, 간호사의 접촉회수와 고혈압관리 측면에서 긍정적인 결과를 보여 줌으로서 지역사회 간호사와의 주기적인 접촉은 고혈압 자조관리와 관련된 지식의 향상과 행위 결정시에 많은 영향을 주어 지속적인 관리가 고혈압환자의 관리에서는 주요한 전략임을 보고한 연구결과(Clark, Curran, & Noji, 2000)를 볼 때 고혈압환자를 대상으로 한 일회성의 프로그램 운영에 의한 한시

적인 혈압관리보다는 지속적이고, 주기적인 관리형태를 갖춘 조직적인 고혈압 환자 자조관리 프로그램이 지역사회에서 제공되어야 하리라 여겨진다.

이점에서 본 연구의 고혈압 자조관리 프로그램은 지역사회의 보건소에 등록된 고혈압 환자를 대상으로 고혈압지식, 자가간호법, 혈압자가 측정, 자가간호수행 기록방법에 대한 교육을 실시한 후 자가간호행위를 감시, 판단, 반응하는 과정으로 개인면담, 대리경험, 전화coach 방법의 의해 자가간호역량을 증진시켰으며, 고혈압환자의 자조(self-help)능력의 향상을 위해 무엇보다 자발적인 참여를 통해 스스로 질병을 관리할 수 있다는 동기부여를 강화시켜 줌으로써 이를 통해 건강증진행위 변화를 적극적으로 유도하여 건강행위에 대한 실천적 태도를 증가시킴으로써 만성질환자에서 중요한 생활습관의 변화를 가져왔을 뿐만 아니라 또한 보건소의 간호사와 더불어 개발된 프로그램으로써 지역사회에 활용도가 높다는 점에서 그 의의가 있으며 지역사회 대상자 중심의 고혈압 자조관리 프로그램의 모델이 될 수 있을 것으로 여겨진다. 향후 교육 효과를 증폭하고 효과적이며 지속적인 중재 프로그램이 될 수 있도록 지역 주민의 특성을 고려하여 실생활에 적용할 수 있도록 교육방법의 다양화와 보건소 간호사 뿐만 아니라 영양사, 운동처방사와 함께 다학제간적 접근을 통한 프로그램의 수정과 반복 연구가 중요하며 이에 따른 정책적인 지원과 홍보가 필요하다 여겨진다.

또한 본 연구에서는 성별 및 흡연유무, 음주유무, 커피음용유무에 대한 결과는 제시하지 않았지만 모든 결과변수에 있어 고혈압자조프로그램의 효과검정에서 통계적으로 유의성이 없었다. 이는 고혈압프로그램효과 검정에 대한 박

영입과 전영희(2001)의 연구에서도 자가간호행위 변화는 남성이 여성보다 더 증가하였고, 비흡연자에 비해 흡연자일수록 더 많이 증가하였으나 통계적으로는 유의한 차이를 보이지 않았다고 보고된 것과 일치하는 결과이다. 본 연구에서 나타난 이러한 결과는 연구대상자의 평균연령이 60세 이상으로 이미 대상자의 건강습관들이 고착화되어 있어서 심리적으로는 프로그램을 통해 흡연이나 음주 및 커피음용등의 행위변화를 위한 마음의 준비가 되어 있지만 행위변화의 결과를 보여주기에 프로그램 실시기간이 다소 짧았던 것과 송라운과 이해정(2000)의 연구에서 건강행위 변화를 감지하기 위해서는 최소한 6개월 이상의 장기적인 효과를 평가하는 것이 필요하다고 지적한 것을 간접적으로 지지해 주는 결과라고 본다. 그러므로 행위변화를 측정하고자 하는 프로그램에서는 장기적인 효과검정이 필요하리라 여겨진다.

이상에서 고혈압 자조관리 프로그램은 혈압, 자가간호, 건강증진행위에 효과가 있다는 결과를 얻었으며, 지속적인 혈압조절과 생활습관 요인의 개선이 중요한 고혈압 환자들의 합병증 예방과 삶의 질 향상을 도모하기 위해 지역사회 보건소를 중심으로 실제적으로 운영될 수 있는 효과적인 간호중재 방법이 될 수 있을 것으로 본다. 또한 고혈압의 발생에 영향을 미치는 행위들을 변화시키는 일차적인 예방으로 건강증진행위의 실천이 중요시됨으로 프로그램을 통한 효과가 언제까지 유지되는지에 대한 연구와 자조관리에 참여하는 대상자와 그렇지 않은 대상자보다 장기적인 결과가 더 좋은 지에 대한 연구와 고혈압환자를 장기적으로 관리할 수 있는 자조관리 프로그램의 개발이 이루어져야 하리라 사료된다.

V. 결 론

본 연구는 보건소를 중심으로 고혈압 자조관리 프로그램을 개발·적용하여 그 효과를 검증하기 위하여 고혈압 환자 16명을 대상으로 혈압, 자가간호, 건강증진행위, 삶의 만족도에 미치는 효과를 파악한 단일군 시계열설계이다. 9주간 프로그램을 실시하였으며, 자료수집은 자조관리프로그램을 적용전, 프로그램적용 6주후, 프로그램적용 9주후에 실시하였으며, 수집된 자료분석은 SPSS/WIN를 이용하여 Repeated Measures ANOVA로 분석하였으며 사후검정은 Tukey검정을 하였다.

본 연구의 주요 결과를 요약하면 다음과 같다.

- 1) 수축기 혈압 및 이완기 혈압은 프로그램 실시 전, 자조관리프로그램을 실시 6주후, 9주후 유의하게 감소하였다.
- 2) 자가간호능력은 프로그램 실시 전, 6주후, 9주후 유의하게 증가하였다.
- 3) 건강증진행위는 프로그램 실시 전, 6주후, 9주후 유의하게 감소하였다.

이상과 같이 고혈압과 같은 만성질환환자에서는 환자 스스로의 힘으로 질병관리에 책임을 지고, 자가간호능력을 증진시켜 질병의 악화를 막을 수 있는 자조관리(self-help)프로그램은 매우 중요하다고 할 수 있다. 이점에서 본 프로그램은 일회적인 단기적 관련지식 교육이 아닌 지리적으로 가까운 지역사회 보건소를 거점으로 고혈압환자와의 주기적인 접촉과 지지를 통해 스스로 질병관리를 할 수 있도록 하는데 도움이 되었다고 여겨진다. 그러므로 본 연구를 바탕으로 지속적인 고혈압 관리 및 예방을 위해 본 자

조프로그램을 활용한 반복연구와 그 효과검증에 대한 연구가 필요하다고 사료된다.<접수일자: 6월13일, 게재확정일자: 9월6일>

참고문헌

- 김남선. 추마요법이 본태성 고혈압 환자의 혈압하강에 미치는 효과. 대한간호학회지 2000; 30(4):967-981.
- 김남초. 본태성 고혈압 대상자에게 적용한 단전호흡술이 혈압하강효과에 관한 연구. 이화여대 대학원 박사학위논문. 1993.
- 김미숙. 만성질환을 가진 노인환자가 인지하는 가족의 지지정도와 삶의 만족도와의 관계연구. 연세대학교 교육대학원 석사학위논문. 1990.
- 김성해. 노인의 건강증진행위와 삶의 만족도와의 관계연구- 노인대학의 노인을 중심으로 -. 고려대학교 대학원 석사학위논문. 1993.
- 김현승. 노인성 고혈압의 최신지견. 대학의학협회지 1993;36(12):1406-1410.
- 박남희, 이해정, 김정순. 노인건강증진프로그램의 효과. 노인간호학회지 2000;3(2):186-195.
- 박영입, 전명희. 일부 농촌 지역 고혈압 환자의 자가간호 증진과 혈압조절을 위한 자기조절 프로그램 효과, 대한간호학회지 2000;30(5):1303-1317.
- 박형숙, 김윤진, 김영희. 요가 프로그램이 본태성 고혈압 노인환자의 혈압하강에 미치는 효과. 대한간호학회지 2002;32(5):633-642.
- 박형숙, 이윤미, 강현주, 최연옥, 배은숙. 고혈압 조절 교육프로그램이 혈압하강, 생리지수, 자가간호 및 자기효능감에 미치는 효과. 노인간호학회지 2002;4(1):38-48.
- 송라윤, 전경자, 노유자, 김춘길. 동기강화 프로그램이 노년기 여성의 건강행위, 심혈관 질환 위험요인 및 기능적 건강상태에 미치는 영향. 대한간호학회지 2001;31(5):858-870.
- 송라윤, 이해정. 원내 심장재활프로그램이 심혈관 질환자의 행동수정과 삶의 질에 미치는 영향. 대한간호학회지 2000;30(2):463-475.
- 오진주, 김신미, 송미순. 노인의 건강행위 수행 실태와 이에 영향을 미치는 요인, 성인간호학 1996;8(2):324-337.
- 송예현. 노인이 인지하는 가족지지와 정신건강 및 삶의 만족도와의 관계 연구: D시 노인종합복지관 이용노인을 대상으로. 정신간호학회지 2001;10(4):473-483.
- 유수정. 고혈압 노인에게 복식호흡 이완훈련과 자가간호 교육이 혈압에 미치는 효과. 서울대학교 대학원 박사학위논문. 2000.
- 유수정, 송미순. 고혈압 노인에서 복식호흡 이완훈련이 혈압 및 스트레스 반응에 미치는 영향. 대한간호학회지 2001;31(6):998-1011.
- 유수정, 송미순, 이윤정. 자기효능증진 교육프로그램이 고혈압 노인의 자기효능감, 자가간호행위 및 혈압에 미치는 효과. 2001.
- 이명숙, 최의순. 기공체조프로그램이 고혈압 환자의 생리·심리적 지수에 미치는 영향. 대한간호학회지 1998;28(4):856-868.
- 이영희. 효능기대증진프로그램이 자기효능과 자가간호행위에 미치는 영향 -본태성고혈압환자를 중심으로-. 연세대 박사학위논문. 1994.
- 이인숙, 진영란. 보건소 고혈압 관리 사업의 현황 분석: 관리, 기술, 교육적 측면에서. 대한간호학회 과학의날 기념 춘계학술대회 2002: 187-188.
- 정혜선, 윤순영, 전경자. 소규모 사업장의 고혈압 근로자를 대상으로 한 자기효능증진 프로그램의 효과. 한국산업간호학회지 2002;11(2):158-163.
- 최성재. 노인의 생활만족도 척도개발에 관한 연구. 한국문화연구논집 1986;49.
- 최혜경. 만성관절염환자의 가족지지, 치료지시이행 및 삶의 만족간의 관계연구, 연세대학교 대학원 석사학위논문. 1987.
- 통계청. 사망원인에 대한 보고서. 1999.
- Capriotti, T., Garvey, K.L., Smeltzer, S.C. Unrecognized high blood pressure - A major public health issue for the workplace. AAOHN Journal 2000;48(7): 338-343.

- Clark, M.J., Curran, C., & Noji, A. The effects of community health nurse monitoring on hypertension identification and control. *Public Health Nursing* 2000;17(6):452-459.
- Glanz, K. Nutrition education for risk factor reduction and patient education ; A review. *Preventive Med* 1985;14(6):721-752
- Glanz, K., Lewis, F.M. & Rimer, B.K.. *The scope of health behavior and health education*. In : Glanz, K, Lewis F.M., Rimer, B.K eds. *Health behavior and health education, Theory, research and practice*, 2nd ed, 3-18, Jossey-Bass Pub, SF. 1997.
- Havinghurst, R., Neugarten, B., & Tobin, S. The Measurement of life satisfaction. *Journal of Gerontology* 1961;2:134.
- Kotchen, J.M., Mckean, H.E, et al. Impact of a rural high blood pressure control program on hypertension control & cardiovascular disease mortality. *JAMA* 1986;255(16): 2177-2182.
- McAbee, R. Primary prevention of hypertension ; A challenge for occupational health nurse. *AAOHN Journal* 1995;43(6):306-312.
- Orem, D.E. *Nursing : Concepts of Practice*.(2nd ed.). St.Louis : Mosby-Year Book, Inc. 1980.
- Walker, S. N., Sechrist, K. R., & Pender, N. J.. The health promoting lifestyle profile : Development and psychometric characteristic. *Nursing Research* 1987;36:76-81.

<ABSTRACT>

The Effect of Self-help Programs for Hypertensives in Community Areas

Nam Hee Park

Researcher, Research Institute of Nursing Science, Pusan National University

This study was conducted to identify the effects of the comprehensive nursing aided self-help program for hypertensives. The program educates hypertensives in community areas about blood pressure, self-care, health promoting behaviors, and life satisfaction.

For this purpose a one group time series design was used. Sixteen subjects were evaluated from S Community Health center of B city.

Self-help programs developed by the author were given to the subjects. The program consisted of group education on hypertension and self-care including blood pressure self-monitoring, recording of self-care activities, and encouraging and reinforcing self-help. The whole program was carried out from October to December in 2002.

Data was analyzed by repeated measure ANOVA, and post-hoc Turkey.

The results were as follows : There were significant relationships between changes in systolic pressure($F=10.638$, $P=.000$), diastolic pressure($F=6.783$, $p=.013$), self-care($F=13.506$, $p=.000$), and health promoting behavior($F=9.067$, $p=.001$) at the 6th week and the 9th week.

There were no significant relationships between changes in life satisfaction at the 6th week or 9th week.

From these results, it can be concluded that the self-help program is an effective nursing strategy to promote self-care of hypertensives in community areas.

Key words: Hypertensives, Self-care, Health promoting behavior, Life satisfaction