

본태성 고혈압 환자의 자기실현 및 욕구구조에 관한 연구*

강 의 화**

차 례	
I. 서 론	V. 결론 및 제언
II. 연구방법 및 절차	참고문헌
III. 연구결과	영문초록
IV. 고 찰	

I. 서 론

A. 문제의 제기

근래에 와서 사회적 환경과 문화수준의 향상에 따라서 고혈압에 대한 일반의 관심도가 높아졌으며 실제로 최근에 고혈압을 주소로 하여 내원하는 환자의 수가 증가하고 있는 것을 볼 수 있다.¹⁾

한국인의 평균 혈압치가 종전의 통념과는 달리 외국인에 비하여 결코 낮지않고 고혈압증의 발생빈도도 외국에 비하여 적지않다²⁾는 사실이 판명되어 성인 간호학 분야에서 고혈압증에 대한 간호 요구도가 높아지고 있는 실정이다.

영국의 Richard Bright³⁾가 이 원인 불명의 확장기 고혈압증의 발생에 대한 원인 인자설을 내놓은 이래, Alexander,⁴⁾ Groen⁵⁾ 등에 의해서 인간의 생활사 자체가 동기에 의한 목적 지향적인 복잡한 정신 육체적인 과정이기 때문에 여기에서 초래되는 갈등, 불안 및 긴장이 혈압상승의 원인이 된다고 강조하고 있고, 이외에도 본태성 고혈압의 원인이 사회, 심리학적 요소로서 중요한 역할을 하고 있음을 찾아 볼 수 있다.

사회, 문화적 발전은 우리의 일상생활에 있어서 소위 정신적인 stress를 받을 많은 조건들을 형성 하였으며, 더구나 이러한 Stress들은 우리 인간사회내의

생활에 있어서 항상 존재하며 인간은 이것을 도피 또는 배제하기 곤란한 것이다. 이러한 Stress의 량은 각자의 사회적, 개인적 사정에 따라 상이하며 동일한 질적 Stress의 량적 차이에 의하여 혈압 상승에 미치는 영향에도 차이가 있을것은 두말할 나위가 없다.⁶⁾

이러한 Stress들은 사회, 문화과정의 발전에 따라 점차로 증가되며 복잡한 문명 속에서 대부분 개개인의 생활은 사회의 생산적인 일원이 되기 위해 준비하면서 시간을 보내는 30대 내지 50대에서 고혈압에 영향을 많이 받게 되므로 성인 건강문제중 사회 문제로 크게 대두되고 있음을 볼 수 있다.

따라서 본 연구자는 본태성 고혈압 환자의 욕구구조를 확인하고, Maslow의 욕구의 계층화에서 상위의 욕구인 자기 실현에 대한 성취도를 파악 함으로써, 그들의 욕구를 받아 들여서 심리적 안정을 주고 합리적 사고와 행동을 수행케 지지해 주며 그들의 정신, 심리적인 긴장해소와 만족스런 사회생활로의 적응을 위한 건강지도를 통한 전인간호를 시도해 보고자 본 연구를 하게 되었다.

B. 연구의 가설

1. 욕구진단검사에 의해 측정된 정상인과 고혈압 환자간의 욕구도는 연령, 성별, 종교, 직업, 교육정

*이화여자대학교 교육대학원 석사학위 논문임.

**이화여자대학교 간호대학.

도에 따라 차이가 있을 것이다.

2. 자아실현검사에 의해 측정된 정상인과 고혈압 환자간의 자기실현 성취도는 연령, 성별, 종교, 직업, 교육정도에 따라 차이가 있을 것이다.

C. 연구의 한계

1. 고혈압 환자의 표집 대상이 서울 일부병원에 한정 되었기 때문에 전체 조사대상자를 대표할 수 없다.

2. 정상인을 이화여자대학교 의료원 부속병원에 정기 신체검진을 받으러 온 직장인을 대상으로 하였기 때문에 전체 조사대상자를 대표할 수 없다.

II. 연구방법 및 절차

A. 조사대상

본 연구는 1977년 6월 1일부터 동년 8월 31일까지 4개월 동안 이화여자대학교 의료원 부속병원에 정기 신체검진을 받으러 온 직장인 149명과 이화여자대학교 의료원 부속병원, 백병원, 성가병원 내과외래에서 본태성 고혈압으로 판명된 41명을 포함한 190명을 대상으로 하였다. 직장인 149명에 대한 혈압은 조사자가 직접 우상박에서 3회이상 측정하여 그 평균치가 성별 및 연령에 관계없이 New York 심장협회의 기준에 따라 수축기 혈압 150mmHg이상, 확장기 혈압 90mmHg 이상을 고혈압 환자(49명)로 정했고, 나머지 100명은 혈압이 정상범주에 속하는 정상인에 속했다. 조사자에 의해 측정된 49명과 3개병원에서 표집된 41명을 포함한 90명을 고혈압 환자로 보았다.

B. 측정도구

본 연구에서 사용된 도구는 2 가지 종류이다.

1. 욕구진단검사

이 검사는 Murray의 욕구이론에 대하여 몇 가지 중요한 욕구를 검사 하도록 황 정규¹⁾에 의해 제작된 검사이다.

척도의 내용과 약호는 다음과 같다.

가. 굴종의 욕구(need for abasement); Aba

열등, 과실, 잘못된 행위, 패배를 인정하는것, 외부의 힘에 수동적으로 복종하는것, 일이 잘못 되면 죄악감을 느끼며 비난을 감수하는 것과같은 욕구이다.

나. 성취의 욕구(need for achievement); Ach

어려운 과업을 수행 하려는 욕구, 성공하기 위한 욕구, 인간으로서 최선을 다하려는 욕구이다.

다. 친애의 욕구(need for affiliation); Aff

강한 애착을 가지는 욕구, 타인을 기쁘게 하고 애정을 가지려는 욕구이다.

라. 공격의 욕구(need for aggression); Agg

대조되는 견해를 공격하기 위한 욕구, 화를 내려는 욕구이다.

마. 지배의 욕구(need for dominance); Dom

지도자가 되기위한 욕구, 인간의 견해에 대해 논쟁을 하기위한 욕구, 타인의 결정에 영향을 미치려는 욕구이다.

바. 정동의 욕구(need for emotionality); Emot

흥분을 잘하고, 조그만 자극에도 불안, 공포, 노, 애정, 슬픔등의 정서를 잘 나타내는것, 정열적으로 이야기 하는것, 기분의 동요가 심한것 등이다.

사. 과시의 욕구(need for exhibitionism); Exh

주위집중 하기위한 욕구, 인상, 감명 받기위한 욕구, 남을 흥분 시키고, 즐겁게 하고, 매혹 시키며, 충동을 주고, 놀래게 해 주려는 욕구이다.

아. 성의 욕구(need for sex); Sex

이성과 성적주체에 흥미가 있는 욕구, 이성과 함께 행동하고 생활하고 싶어 하는것, 이성의 신체에 접촉 하고자 하는 욕구이다.

자. 자율의 욕구(need for autonomy); Aut

독립해서 자유로운 충동에 의해 행하는것, 권위에 대해 비판적인 욕구, 표현의 자유, 관습을 무시 하려는 욕구이다.

2. 자아실현검사

이 검사는 Maslow의 자아실현 이론에 근거를 두고 자아실현에 포함되는 몇가지 중요한 요인을 측정 하도록 김 재은, 이 광자²⁾에 의하여 제작된 검사이다. 자아실현검사의 요인별 내용은 다음과 같다.

가. 시간성(TC/TI; Time competent/Time incompetent)

시간을 얼마나 효율적으로 사용 하는가를 측정 하는 것으로 과거지향적, 현재지향적, 미래 지향적으로 구분된다.

나. 지향성(Other Directed/Inner Directed)

인생의 목표가 자신을 향해 있는지, 타인을 향해 있는지를 측정한다.

다. 자아실현성(SAV; Self Actualizing Values)

자아를 실현하는 사람들의 가치관과 일치하는 지를 측정하는 것으로 Maslow의 개념에서 나왔다. 실존성(Ex; Existentiality)

자아실현성을 보충하는 척도로서 인간생활에 있어서 어떠한 가치나 원칙을 적용 하는데 있어 융통성이 있는가를 측정하는 것으로 일반적인 원칙 적용에 있어서 판단을 잘 하여 적용을 하는가를 측정한다.

마. 감수성 (FR; Feeling Reactivity)

자신의 욕구나 감정에 민감한 가를 측정한다.

바. 자발성 (S; Spontaneity)

감정표현에 있어서 자발적으로 행동 하는지 두려움을 가지고 있는지를 측정한다.

사. 자기긍정성 (SR; Self-Regard)

자존감에 대한 정도를 측정하는 것으로써 자기를 가치있고 존중 받아야 할 인물로 생각 하는지 아니면 자기를 무가치한 쓸모없는 인물로 생각하는지를 나타낸다.

아. 자기수용성 (SA; Self-Acceptance)

자신이 강하거나 약하거나 간에 있는 그대로 받아들일수 있는 능력을 측정한다.

자. 인간관 (NC; Nature of Man, Constructive)

인간의 본성을 근본적으로 어떻게 보는가를 측정한다.

차. 포용성 (C; Capacity for Intimate Contact)

타인과의 관계를 기대나 의무감 없이 의미있고 친근하게 발달 시킬수 있는 인간의 능력을 나타낸다.

C. 분석방법

각 척도별 점수는 각 척도의 채점표를 이용하여 요인별로 합산 하였다. 각 척도별로 합산된 점수는 전산계산조직 (SPSS)을 이용하여 일반적 특성분석과 요인별 비교분석을 행하여 각 요인의 산술평균 (M), 표준편차 (S. D)를 산출하였고 유의성 검증을 위해 T-test와 F-test를 시행 하였다.

III. 연구 결과

A. 조사대상자의 일반적 특성

1. 조사대상자의 혈압정도별 분포

조사대상자를 혈압 정도별로 검토해보면 정상인이 100명 (52.6%), 고혈압 환자가 90명 (47.4%)이었다 (표 1).

2. 조사대상자의 연령별, 성별분포

연령범위는 전체적으로 최저 20세에서 최고 78세였으며, 이중 30~39세층이 39.5%로 제일 많았고, 그

표 1. 혈압정도별 분포

대 상 자	실 수	백분율 (%)
정 상 인	100	52.6
고 혈 압	90	47.4
계	190	100.0

다음은 20~29세 (30%), 40~49세 (14.2%), 50~59세 (12.6%), 60세이상 (3.7%)의 순위로 20대와 30대층이 69.5%로 과반수를 차지했고, 20대~40대가 83.7%로 대부분을 차지했다 (표 2).

표 2. 조사대상자의 연령별 분포

연 령	정상인	고혈압	계	백분율 (%)
20-29	45	12	57	30
30-39	43	32	75	39.5
40-49	10	17	27	14.2
50-59	2	22	24	12.6
60이상	-	7	7	3.7
계	100	90	190	100.0

성별을 보면 남자가 113명 (59.5%), 여자가 77명 (40.5%)이었다 (표 3).

표 3. 조사대상자의 성별 분포

성 별	정상인	고혈압	계	백분율 (%)
남	49	64	113	59.5
녀	51	26	77	40.5
계	100	90	190	100.0

3. 조사대상자의 종교별 분포

종교별로는 무종교 109명 (57.4%), 기독교 65명 (34.2%), 불교 16명 (8.4%)의 순위로 무종교가 57.4%로 과반수를 차지했다 (표 4).

표 4. 조사대상자의 종교별 분포

종 교	정상인	고혈압	계	백분율 (%)
무 종 교	59	50	109	57.4
기 독 교	39	26	65	34.2
불 교	2	14	16	8.4
계	100	90	190	100.0

4. 조사대상자의 직업별 분포

직업별로는 교사가 100명 (52.6%), 회사원, 은행원이 51명 (26.8%), 무직이 29명 (15.3%), 사업, 상인이 10명 (5.3%)의 순위로 교사가 52.6%로 과반수를

차지했다(표 5).

표 5. 조사대상자의 직업별 분포

직업	정상인	고혈압	계	백분율(%)
무직	7	22	29	15.3
사업·상업	2	8	10	5.3
교사	66	34	100	52.6
회사원·은행원	25	26	51	26.8
계	100	90	190	100.0

5. 조사대상자의 교육수준별 분포

교육수준별로는 대학이상이 144명(75.8%), 중·고등학교가 37명(19.5%), 국민학교가 7명(3.7%), 무학이 2명(1.0%)의 순위로 그중 대학이상이 75.8%로 대부분을 차지했다(표 6).

표 6. 조사대상자의 교육수준별 분포

교육정도	정상인	고혈압	계	백분율(%)
무학	-	2	2	1.0
국민학교	-	7	7	3.7
중·고등학교	12	25	37	19.5
대학이상	88	56	144	75.8
계	100	90	190	100.0

B. 혈압의 정도와 욕구도와의 관계

1. 정상인과 고혈압 환자간의 욕구도 비교

정상인과 고혈압 환자의 욕구도의 차이를 비교, 검토한 결과 자율의 욕구를 제외한 굴중, 성취, 친애, 공격, 지배, 정동, 과시, 성의 모든 욕구가 고혈압 환

자가 정상인 보다 높게 나타나 유의한 차이를 보였다($P < 0.05$) (표 7).

표 7. 정상인과 고혈압 환자간의 욕구도 비교

척도	정상인(N=100)	고혈압(N=90)	T검증(df=188)	
	$M_1 \pm SE$	$M_2 \pm SE$	T	P
굴중	10.87±.41	12.34±.34	-2.48	.014
성취	12.53±.46	16.21±.49	-5.49	.001
친애	12.91±.36	15.59±.45	-4.68	.001
공격	4.84±.31	7.16±.44	-4.40	.001
지배	8.78±.49	13.33±.52	-6.35	.001
정동	11.44±.49	13.21±.48	-2.58	.011
과시	7.13±.47	11.06±.49	-5.78	.001
성	8.71±.47	10.90±.58	-2.92	.004
자율	13.59±.39	14.10±.47	-.85	.398

N=조사총수, M=척도의 평균
SE=평균척도의 표준오차, df=자유도

2. 연령별 욕구도 비교

정상인과 고혈압 환자의 연령과 욕구도와의 관계를 보면 정상인에 있어서는 굴중(50대, 40대, 20대, 30대순위), 성취(50대, 30대, 40대, 20대순위), 친애(50대, 40대, 30대, 20대순위), 지배(50대, 30대, 40대, 20대순위), 과시(30대, 50대, 40대, 20대순위)의 욕구에서 세대간에 유의한 차이를 나타내는데 반해 고혈압 환자에 있어서는 성의 욕구(30대, 40대, 20대, 50대, 60대순위)만이 세대간에 유의한 차이를 보였다($P < 0.05$) (표 8).

표 8. 연령별 욕구도 비교

척도	20대		30대		40대		50대		60대이상		F-Prob.	
	N($M_1 \pm SD$)	H($M_2 \pm SD$)	N($M_1 \pm SD$)	H($M_2 \pm SD$)	N($M_1 \pm SD$)	H($M_2 \pm SD$)	N($M_1 \pm SD$)	H($M_2 \pm SD$)	H($M_2 \pm SD$)	N(df=99)	H(df=89)	
굴중	10.96±4.09	9.58±4.44	10.02±3.89	12.88±3.46	12.60±3.34	13.29±3.65	18.50±.71	12.41±4.55	12.14±5.08	.012	.142	
성취	11.18±4.60	14.67±5.50	14.07±4.32	17.33±4.29	11.50±4.33	17.82±3.59	15.00±1.41	14.36±4.81	15.43±4.47	.018	.054	
친애	11.62±3.33	13.08±6.22	13.70±3.62	15.41±3.85	14.40±3.37	16.71±2.42	17.50±.71	15.82±4.66	17.29±3.25	.004	.160	
공격	4.16±2.50	5.33±3.26	5.30±3.72	8.22±4.58	5.60±2.17	8.00±3.97	6.50±.71	6.14±3.88	6.57±3.51	.225	.156	
지배	7.00±4.46	11.92±6.50	10.47±5.07	14.09±4.75	9.10±3.96	14.88±4.62	11.00±2.83	12.36±4.68	11.57±4.28	.008	.281	
정동	11.73±5.44	11.08±5.43	10.88±4.53	13.34±4.63	12.00±4.45	14.23±4.15	14.00±.0	13.86±3.91	11.71±4.68	.713	.316	
과시	5.78±3.98	10.83±5.11	8.56±5.17	11.53±4.60	7.00±4.59	12.41±4.12	7.50±2.12	10.05±4.80	9.14±4.74	.049	.407	
성	7.49±4.39	9.92±6.60	9.95±4.84	13.03±4.50	9.30±4.85	12.12±3.98	6.50±4.95	9.50±6.10	4.29±2.87	.085	.001	
자율	13.29±3.72	11.75±6.21	13.51±4.24	14.88±3.93	14.60±3.24	13.35±4.80	17.00±2.83	14.55±4.02	15.00±1.63	.483	.251	

N=정상인 H=고혈압 M=척도의 평균
SD=평균척도의 표준편차 df=자유도

3. 성별 욕구도 비교

정상인과 고혈압 환자의 성과 욕구도와의 관계를 비교, 검토해 보면 정상인, 고혈압 환자가 동시에 성별로 유의한 차이를 보인것은 성취, 지배, 과시, 성의, 욕구로 남자가 여자보다 높아 유의한 차이를 나타냈

($P < 0.05$). 정상인에서만 성별로 유의한 차이를 보인것은 친애, 공격의 욕구로 남자가 여자보다 높아 유의한 차이를 보였고, 고혈압 환자에서는 정동의 욕구가 여자가 남자보다 높아 유의한 차이를 보였다 ($P < 0.05$) (표 9).

표 9. 성별 욕구도 비교

척도	남		녀		F-Prob	
	N ($M_1 \pm SD$)	H ($M_2 \pm SD$)	N ($M_1 \pm SD$)	H ($M_2 \pm SD$)	N (df=99)	H (df=89)
갈취	10.78±4.01	12.22±3.91	10.96±4.19	12.65±4.66	.822	.652
친애	14.39±4.57	17.34±3.92	10.75±3.89	13.42±5.12	.001	.001
공격	14.41±3.62	15.53±4.03	11.47±3.04	15.73±4.86	.001	.842
지배	5.61±3.47	7.67±4.22	4.10±2.47	5.88±3.70	.013	.063
정동	10.86±4.99	14.56±4.82	6.78±3.93	10.31±4.02	.001	.001
과시	11.00±4.30	12.34±4.48	11.86±5.43	15.35±3.98	.381	.004
성의	8.39±5.35	11.83±4.54	5.92±3.62	9.15±4.43	.008	.012
자율	10.65±4.88	12.06±5.42	6.84±3.76	8.04±4.80	.001	.001
	13.82±4.18	14.23±4.46	13.37±3.63	13.77±4.35	.572	.653

4. 종교별 욕구도 비교

종교와 욕구도와의 관계에서는 정상인에 있어서 성취의 욕구(불교, 무종교, 기독교 순위)가 불교가 가장 높아 종교간에 유의한 차이를 보인 반면, 고혈압

환자의 경우는 과시의 욕구(무종교, 기독교, 불교순위)에서 무종교가 가장 높게 나타나 종교간에 유의한 차이를 보였다 ($P < 0.05$) (표 10).

표 10. 종교별 욕구도 비교

척도	무종교		기독교		불교		F-Prob	
	N ($M_1 \pm SD$)	H ($M_2 \pm SD$)	N ($M_1 \pm SD$)	H ($M_2 \pm SD$)	N ($M_1 \pm SD$)	H ($M_2 \pm SD$)	N (df=99)	H (df=89)
갈취	10.75±3.58	12.28±3.90	10.97±4.83	12.65±4.17	12.50±3.54	12.00±4.99	.822	.882
친애	13.24±4.42	16.64±4.50	11.03±4.28	15.31±5.39	21.00±1.41	16.36±3.48	.002	.494
공격	12.59±3.54	15.62±4.38	13.26±3.51	15.27±4.25	15.50±9.19	16.07±4.10	.406	.851
지배	4.95±3.25	7.94±4.46	4.69±2.91	6.35±3.73	4.50±2.12	5.86±3.13	.912	.124
정동	9.53±4.93	13.74±5.10	7.77±4.83	12.08±5.04	6.50±.70	14.21±4.25	.179	.300
과시	11.12±4.62	13.36±4.32	11.85±5.38	13.19±4.76	13.00±4.24	12.71±5.12	.700	.897
성의	7.66±4.87	12.18±4.99	6.21±4.36	10.31±3.51	9.50±4.95	8.43±4.11	.252	.016
자율	9.34±4.88	11.76±5.39	7.56±4.38	10.50±5.64	12.50±.71	8.57±5.43	.099	.148
	13.68±3.55	14.88±4.12	13.36±4.36	13.08±4.36	15.50±6.36	13.21±5.24	.727	.172

5. 직업별 욕구도 비교

직업과 욕구도와의 관계를 비교, 검토해 보면, 정상인과 고혈압 환자가 동시에 유의한 차이를 보인것은 성취, 과시, 성의 욕구로 성취의 욕구가 정상인(무직, 회사원, 은행원, 교사, 사업, 상업 순위)은 무직이서, 고혈압 환자(교사, 사업, 상업, 회사원, 은행

원, 무직 순위)는 교사가 가장 높아 직업간에 유의한 차이를 보였다 ($P < 0.05$). 과시의 욕구는 정상인(무직, 회사원, 은행원, 교사, 사업, 상업 순위)은 무직이 가장 높은데 반해 고혈압 환자(사업, 상업, 교사, 회사원, 은행원, 무직순위)의 경우는 사업·상업이 가장 높아 직업간에 유의한 차이를 보였으며 ($P < 0.05$),

성의 욕구는 정상인(회사원·은행원, 무직, 교사, 사업·상업 순위)의 경우 회사원·은행원이 가장 높은 반면 고혈압 환자(교사, 회사원·은행원, 사업·상업, 무직순위)에서는 교사가 가장 높아 직업간에 유의한 차이를 보였다($P < 0.05$).

정상인에 있어서만 유의한 차이를 보인 것은 정동의 욕구(회사원·은행원, 무직, 사업·상업, 교사순

위)로 회사원·은행원이 가장 높게 나타났으며, 고혈압 환자에서만 유의한 차이를 보인것은 공격의 욕구(교사, 사업·상업, 회사원·은행원, 무직순위), 지배의 욕구(사업·상업, 교사, 회사원·은행원, 무직순위)에서 직업간에 유의한 차이를 나타냈다($P < 0.05$) (표 11).

표 11. 직업별 욕구도 비교

척도	무 직		사 업·상 업		교 사		회사원·은행원		F - Prob.	
	N(M ₁ ±SD)	H(M ₂ ±SD)	N(M ₁ ±SD)	H(M ₂ ±SD)	N(M ₁ ±SD)	H(M ₂ ±SD)	N(M ₁ ±SD)	H(M ₂ ±SD)	N(df=99)	H(df=89)
굴종	13.00±3.16	13.14±4.46	13.50±2.12	12.38±4.10	10.42±4.31	11.44±3.40	11.24±3.62	12.85±4.65	.295	.423
성취	12.29±1.98	12.77±4.34	10.50±2.12	17.88±3.04	11.59±4.67	18.12±2.84	15.24±4.05	16.12±5.57	.006	.001
친애	15.00±3.27	17.00±3.92	17.00±2.83	16.13±2.42	12.50±3.78	15.59±3.85	13.08±3.09	14.23±5.17	.123	.159
공격	5.57±1.99	5.23±2.69	3.00±2.83	8.00±3.70	4.44±2.71	8.32±4.41	5.84±4.01	7.00±4.47	.183	.046
지배	8.57±3.78	9.55±3.22	10.00±0	16.38±3.89	7.95±4.62	15.47±3.44	10.92±5.57	12.81±6.12	.077	.001
정동	13.43±2.70	14.68±3.67	11.00±2.83	13.13±4.61	10.47±4.86	13.06±4.10	13.48±4.98	12.19±5.54	.042	.302
과시	9.14±4.30	8.32±3.82	6.00±2.82	12.63±5.15	6.20±3.88	11.97±4.17	9.12±6.12	11.69±5.03	.034	.013
성	8.14±5.11	7.32±5.08	6.00±5.66	8.25±4.20	7.85±4.03	14.32±4.07	11.36±5.49	10.27±5.52	.011	.001
자율	12.57±4.54	14.55±3.47	12.00±0	14.38±3.62	13.12±3.89	13.82±4.73	15.24±3.45	14.00±5.06	.098	.942

6. 교육수준별 욕구도 비교

교육정도와 욕구도와의 관계에서는 굴종의 욕구가 정상인(중·고등학교, 대학순위), 고혈압 환자(무학, 국민학교, 대학, 중·고등학교 순위)에 있어 교육수준간에 유의한 차이를 나타내었다($P < 0.05$). 정상인에 있어서만 유의한 차이를 보인 것은 정동, 자율의 욕구로 중·고등학교가 대학보다 높아 유의한 차이를 보였고($P < 0.05$), 고혈압 환자에 있어서는 성취의 욕구(무학, 대학, 중·고등학교, 국민학교 순위)가 무

학이 가장 높아 유의성을 볼수 있었고, 과시의 욕구(대학, 중·고등학교, 무학, 국민학교 순위) 또한 대학이 가장 높았고, 성의 욕구(대학, 중·고등학교, 국민학교, 무학 순위)에서도 대학이 가장 높아 교육수준간에 유의성을 나타내 주었다($P < 0.05$) (표 12).

C. 혈압의 정도와 자기실현 성취도와의 관계

1. 정상인과 고혈압 환자간의 자기실현 성취도 비교

표 12. 교육수준별 욕구도 비교

척도	무 학		국민학교		중·고등학교		대 학 이 상		F - Prob.	
	H(M ₂ ±SD)	H(M ₂ ±SD)	N(M ₁ ±SD)	H(M ₂ ±SD)	N(M ₁ ±SD)	H(M ₂ ±SD)	N(M ₁ ±SD)	H(M ₂ ±SD)	N(df=99)	H(df=89)
굴종	19.00±0	15.00±3.56	13.17±2.66	12.60±4.45	10.56±4.15	11.66±3.79			.037	.018
성취	17.50±3.54	12.14±4.34	14.83±4.09	14.68±5.43	12.22±4.60	17.36±3.87			.064	.007
친애	18.00±0	16.86±2.97	13.58±3.63	15.92±4.66	12.82±3.64	15.20±4.28			.496	.603
공격	5.00±2.83	4.86±3.98	5.25±2.80	6.44±3.12	4.78±3.13	7.84±4.48			.626	.173
지배	11.50±6.36	10.29±3.86	9.75±4.96	11.32±4.96	8.65±4.91	14.68±4.68			.468	.009
정동	15.50±9.19	14.71±3.15	16.00±4.24	13.56±4.55	10.82±4.67	12.79±4.57			.001	.596
과시	10.00±8.49	6.14±2.73	8.83±4.76	11.08±4.69	6.90±4.67	11.70±4.44			.182	.027
성	2.50±2.12	5.86±4.45	8.08±5.57	8.80±4.63	8.80±4.63	12.77±4.90			.627	.001
자율	16.00±1.41	13.86±3.67	15.75±2.67	13.88±4.45	13.30±3.95	14.16±4.60			.040	.929

정상인과 고혈압 환자의 자기실현 성취도를 비교, 성의 모든 변수에 대해 고혈압 환자가 정상인보다 낮은 결과를 시간성, 지향성, 자아실현성, 실존성, 감수성, 자발성, 자기긍정성, 자기수용성, 인간관, 포용성 나타내 유의한 차이를 보였다 ($P < 0.05$) (표 13).

표 13. 정상인과 고혈압 환자간의 자기실현 성취도 비교

척도	정상인 (N=100)	고혈압 (N=90)	T 검정 (df = 188)	
	M ₁ ± SE	M ₂ ± SE	T	P
시간성	13.49 ± .30	11.82 ± .32	3.82	.001
지향성	64.02 ± .59	55.48 ± .74	9.12	.001
자아실현성	16.36 ± .22	14.47 ± .26	5.58	.001
실존성	12.07 ± .27	9.7 ± .28	6.14	.001
감수성	12.39 ± .25	10.66 ± .29	4.62	.002
자발성	10.08 ± .20	8.54 ± .21	5.35	.001
자기긍정성	9.91 ± .21	8.62 ± .25	4.00	.001
자기수용성	12.63 ± .26	10.68 ± .27	5.24	.001
인간관	7.00 ± .18	5.92 ± .17	4.36	.001
포용성	11.76 ± .25	10.01 ± .28	4.69	.001

2. 연령별 자기실현 성취도 비교
연령과 자기실현 성취도와의 관계에서는 고혈압 환자에서는 전반적으로 낮아 연령간에 유의한 차이를 볼 수 없는데 반해, 정상인에 있어서는 실존성 (20대, 30대, 40대, 50대순위)만이 연령간에 유의성을 보였다 ($P < 0.05$) (표 14).

표 14. 연령별 자기실현 성취도 비교.

척도	20대		30대		40대		50대		60대		F-Prob.	
	N (M ₁ ± SD)	H (M ₂ ± SD)	N (M ₁ ± SD)	H (M ₂ ± SD)	N (M ₁ ± SD)	H (M ₂ ± SD)	N (M ₁ ± SD)	H (M ₂ ± SD)	N (M ₁ ± SD)	H (M ₂ ± SD)	N (df=99)	H (df=89)
시간성	14.11 ± 2.89	12.42 ± 2.78	13.33 ± 2.91	11.28 ± 3.27	12.10 ± 2.85	11.53 ± 3.30	10.00 ± 2.83	11.91 ± 2.69	13.71 ± 2.81	.066	.369	
지향성	63.69 ± 4.85	56.17 ± 7.49	64.56 ± 6.85	55.78 ± 5.59	64.60 ± 5.84	55.53 ± 7.22	57.00 ± 7.07	54.55 ± 8.61	55.71 ± 7.34	.339	.967	
자아실현성	16.02 ± 2.16	14.83 ± 2.37	16.63 ± 2.18	14.22 ± 2.49	16.90 ± 2.18	14.71 ± 2.28	15.50 ± 3.54	13.77 ± 2.39	16.57 ± 2.88	.456	.112	
실존성	12.49 ± 2.73	10.33 ± 2.53	12.00 ± 2.53	10.00 ± 2.37	11.70 ± 1.25	9.65 ± 2.21	6.00 ± 1.41	9.36 ± 3.42	8.43 ± 2.64	.006	.560	
감수성	11.96 ± 2.55	10.67 ± 2.87	12.60 ± 2.30	11.22 ± 2.84	13.50 ± 2.72	10.71 ± 2.91	12.00 ± 2.83	9.95 ± 2.48	10.14 ± 1.95	.290	.545	
자발성	9.78 ± 2.04	8.17 ± 1.90	10.33 ± 1.96	8.81 ± 2.07	10.50 ± 1.84	8.06 ± 1.82	9.50 ± .70	8.55 ± 2.26	9.14 ± .90	.509	.620	
자기긍정성	9.58 ± 2.20	9.08 ± 1.78	10.30 ± 2.06	8.63 ± 2.61	9.60 ± 1.17	8.53 ± 2.58	10.57 ± .71	8.00 ± 2.14	10.00 ± 2.45	.376	.374	
자기수용성	12.98 ± 2.31	10.25 ± 2.38	12.65 ± 2.78	11.03 ± 2.79	11.50 ± 2.68	10.00 ± 1.66	10.00 ± 2.83	11.41 ± 2.87	9.14 ± 1.35	.189	.160	
인간관	7.13 ± 1.46	5.75 ± 1.91	7.02 ± 2.08	5.53 ± 1.46	6.40 ± 1.90	6.12 ± 1.80	6.50 ± .71	6.23 ± 1.54	6.57 ± 1.51	.674	.389	
포용성	11.64 ± 2.39	10.58 ± 1.93	11.56 ± 2.49	10.03 ± 2.93	13.40 ± 2.12	10.47 ± 2.92	10.50 ± 3.54	9.36 ± 2.65	9.86 ± 2.27	.146	.679	

3. 성별 자기실현 성취도 비교
성별 자기실현 성취도를 비교해 보면 정상인이 시간성 (여, 남순위), 감수성 (남, 녀순위)에서 성별로 유의한 차이를 보인 데 비해, 고혈압 환자에서는 자아실현성, 자기긍정성에서 남자가 여자보다 높아 유의한 차이를 보였다 ($P < 0.05$) (표 15).

4. 종교별 자기실현 성취도 비교

종교와 자기실현 성취도와의 관계에 있어서는 정상인이 자발성 (불교, 무종교, 기독교순위)만이 종교간에 유의한 차이를 보인 반면에, 고혈압 환자에서는 시간성, 인간관 (불교, 기독교, 무종교순위)에서 불교가 가장 높아 종교간에 유의한 차이를 보였다 ($P < 0.05$) (표 16).

표 15. 성별 자기실현 성취도 비교

척도	남		녀		F - Prob	
	N (M ₁ ±SD)	H (M ₂ ±SD)	N (M ₁ ±SD)	H (M ₂ ±SD)	N (df =99)	H (df=89)
시간성	12.76±3.04	11.86±3.18	14.20±2.72	11.73±2.78	.014	.857
지향성	64.76±6.47	56.38±6.80	63.31±5.33	53.27±7.03	.226	.055
자아실현성	16.47±2.28	14.91±2.44	16.25±2.21	13.38±2.32	.626	.008
실존성	11.78±2.39	9.91±2.49	12.35±2.87	9.19±3.03	.278	.251
감수성	12.98±2.26	10.83±2.66	11.82±2.56	10.23±2.80	.019	.345
자발성	10.43±1.98	8.73±1.90	9.75±1.93	8.08±2.12	.083	.154
자기긍정성	10.22±2.02	9.09±2.12	9.61±2.06	7.46±2.66	.134	.003
자기수용성	12.35±2.78	10.44±2.66	12.90±2.39	11.27±2.15	.286	.160
인간관	6.71±2.04	5.88±1.60	7.27±1.44	6.04±1.68	.115	.666
포용성	12.20±2.24	10.05±2.62	11.33±2.61	9.92±2.87	.076	.844

표 16. 종교별 자기실현 성취도 비교

척도	무종교		기독교		불교		F - Prob	
	N (M ₁ ±SD)	H (M ₂ ±SD)	N (M ₁ ±SD)	H (M ₂ ±SD)	N (M ₁ ±SD)	H (M ₂ ±SD)	N (df=99)	H (df=89)
시간성	13.41±2.90	10.84±2.89	13.79±3.04	12.58±2.86	10.00±0	13.93±2.64	.198	.001
지향성	64.07±5.36	54.98±5.45	63.82±6.77	54.46±7.62	66.50±7.78	95.14±9.59	.823	.096
자아실현성	16.31±2.18	14.48±2.43	16.41±2.27	13.85±2.41	17.00±0	15.57±2.62	.894	.112
실존성	12.05±2.56	9.76±2.47	12.21±2.83	9.77±2.93	10.00±11.41	9.36±2.98	.520	.874
감수성	12.63±2.43	10.68±2.41	11.92±2.51	10.42±2.76	14.50±2.12	11.00±3.64	.185	.813
자발성	10.25±1.84	8.78±1.47	9.67±2.06	7.96±2.18	13.00±1.41	8.79±2.91	.036	.206
자기긍정성	10.02±2.03	8.60±2.47	9.79±2.10	8.23±2.23	9.00±2.83	9.43±2.38	.718	.321
자기수용성	12.51±2.57	10.32±2.51	12.79±2.70	10.85±2.43	13.00±1.41	11.64±2.73	.851	.211
인간관	6.78±1.61	5.54 ±1.63	7.38±1.99	6.12±1.42	6.00±0	6.93±1.49	.186	.012
포용성	12.05±2.38	9.86±2.51	11.30±2.57	9.58±2.80	12.00±1.41	11.36±2.82	.342	.112

표 17. 직업별 자기실현 성취도 비교

척도	무직		상업·사업		교사		회사원·은행원		F - Prob.	
	N (M ₁ ±SD)	H (M ₂ ±SD)	N (M ₁ ±SD)	H (M ₂ ±SD)	N (M ₁ ±SD)	H (M ₂ ±SD)	N (M ₁ ±SD)	H (M ₂ ±SD)	N (df=99)	H (df=89)
시간성	13.00±2.45	12.41±2.77	11.50±2.12	13.38±3.29	13.50±3.12	11.03±3.35	13.76±2.74	11.88±2.63	.733	.158
지향성	58.71±3.82	53.68±7.36	66.50±2.12	60.25±7.59	64.20±5.89	55.24±5.93	64.84±6.13	55.85±7.40	.088	.149
자아실현성	16.29±1.80	14.09±2.78	14.00±1.41	15.88±2.75	16.42±2.07	14.21±2.59	16.40±2.60	14.69±1.93	.499	.306
실존성	9.14±2.34	9.18±3.08	11.50±.71	9.63±2.97	12.33±2.41	9.94±2.57	12.24±3.00	9.85±2.39	.022	.760
감수성	12.29±2.06	9.77±2.69	11.50±2.12	12.00±2.39	12.30±2.66	10.85±2.49	12.72±2.15	10.73±2.97	.854	.211
자발성	9.29±1.70	8.45±2.06	12.50±6.36	9.75±1.98	10.21±1.95	8.38±1.74	9.76±1.59	8.46±2.18	.165	.354
자기긍정성	10.86±.90	8.32±2.80	8.00±0	9.00±2.78	9.59±2.08	8.56±2.16	10.64±2.02	8.85±2.29	.044	.852
자기수용성	11.43±2.94	11.05±2.21	13.50±2.12	10.38±2.56	12.86±2.67	10.56±2.70	12.28±2.30	10.62±2.68	.441	.885
인간관	7.43±1.13	6.05±1.68	7.50±2.12	6.88±1.13	6.95±1.88	5.74±1.64	6.96±1.67	5.77±1.63	.894	.312
포용성	9.86±1.46	9.50±2.58	13.00±2.83	11.38±2.97	11.82±2.40	9.88±2.48	12.04±2.67	10.19±2.91	.167	.386

5. 직업별 자기실현 성취도 비교

직업과 자기실현 성취도에서는 고혈압 환자에서는 직업간에 유의한 차이를 볼 수 없는데 반해, 정상인에서는 실존성(교사, 회사원·은행원, 사업·상업, 무직순위), 자기긍정성(무직, 회사원·은행원, 교사, 사업·상업순위)에서만 직업간에 유의한 차이를 보였다($P < 0.05$) (표 17).

6. 교육수준별 자기실현 성취도 비교

교육정도와 자기실현 성취도와의 관계를 비교해 보면 정상인에 있어서는 실존성과 자기수용성이 대학이 높아 유의한 차이를 보인 반면에, 고혈압 환자에서는 지향성(대학, 중·고등학교, 무학, 국민학교순위), 실존성(대학, 중·고등학교, 국민학교, 무학순위)에서 역시 대학이 가장 높아 교육수준간에 유의한 차이를 나타냈다($P < 0.05$) (표 18).

표 18. 교육수준별 자기실현 성취도 비교

척도	무학		국민학교		중·고등학교		대학이상		F-Prob.		
	H(M ₂ ±SD)	N	H(M ₂ ±SD)	N	H(M ₂ ±SD)	N	H(M ₂ ±SD)	N	(df=99)	(df=89)	
시간성	11.00±0	12	12.43±2.64	12	12.42±2.31	11	11.68±2.50	13	13.64±3.01	11	.181 .926
지향성	51.00±0	50	50.29±4.27	62	62.42±4.81	53	53.84±5.40	64	64.24±6.06	57	.320 .029
자기실현성	13.50±.71	12	12.71±1.25	16	16.42±2.31	14	14.40±2.53	16	16.35±2.18	14	.924 .213
실존성	6.00±1.41	7	7.57±1.99	10	10.25±2.67	9	9.44±3.07	13	13.32±2.56	10	.010 .012
감수성	11.00±0	9	9.29±2.93	12	12.00±1.71	10	10.16±2.03	12	12.44±2.56	11	.563 .290
자발성	8.50±.71	8	8.00±2.08	9	9.50±1.73	8	8.36±1.66	10	10.16±2.00	8	.280 .788
자기긍정성	7.00±2.83	8	8.29±2.75	10	10.83±1.80	7	7.92±2.34	9	9.78±2.06	9	.097 .180
자기수용성	9.00±2.83	11	11.00±2.08	11	11.17±2.08	10	10.12±2.22	12	12.83±2.71	10	.036 .426
인간관	6.00±1.41	6	6.14±1.77	7	7.00±1.21	6	6.00±1.35	7	7.00±1.84	5	1.000 .964
포용성	11.00±0	9	9.00±4.04	11	11.83±2.59	10	10.08±2.00	11	11.75±2.45	10	.913 .732

IV. 고찰

고혈압 환자만을 대상으로 연령별, 성별, 종교별, 직업별, 교육수준별 일반적특성을 분석한 결과는 다음과 같다.

연령별 분포는 30대(35.6%), 50대(24.7%), 40대(19%), 20대(13.3%), 60대(7.4%)의 순위로 30대가 32명(35.6%)으로 가장 많았다.

손익식¹⁾은 입원 고혈압 환자의 연령별 분포가 남녀 모두 30세부터 약간 증가하기 시작하여 40세에 현저한 증가를 보이고 50세에 이르러 정점에 달하며, 집단검진에 있어서는 40대에 가장 많은 것을 볼 수 있다고 하였으며, 이는 60대 이상에서 동맥벽에 Cholesterol의 침착으로 인한 "혈행동태 조절장애"의 질환²⁾이라기 보다는 인생에 있어서 가장 긴장(Stress)을 많이 느끼는 30대, 40대에 올 수 있는 Stress에 의한 질환이라고도 볼 수 있겠다.

성별 분포는 남자(71%)가 여자(29%)보다 훨씬 많다.

남·녀별 발생빈도에 있어서 Stamler 및 Permam 등은 특히 폐경기 이후에 현저하게 많았다고 하며 일본의 경우는 남자가 여자보다 더 많았고 박영석³⁾의 연구에서도 남자가 여자보다 약간 많았다.

종교별 분포는 무종교(55.6%), 기독교(28.9%), 불교(15.5%)의 순위로 무종교가 50명(55.6%)으로 과반수를 차지했다.

Rahe⁴⁾는 가족, 직업, 취미, 경제, 사회, 인간관계 및 종교등의 변화를 긴장의 제 요소로 보고한바 있어 종교는 삶에 부수되는 Stress에 대처하는데 관련이 있는 것으로 보인다.

직업별 분포는 교사(37.8%), 회사원·은행원(28.9%), 무직(24.4%), 사업·상업(8.9%)의 순위로 교사와 회사원·은행원이 가장 많았다.

최옥신⁵⁾은 특별히 직업 또는 직장과 관련하여 직장에서의 안전성, 장애성, 적응성, 동료들간의 대인관계로 인한 큰 불안이 불안감의 요인이 된다고 하였다. 본 연구에서는 대부분이 교사, 회사원·은행원으로 정신노동자에 속했으며 육체노동자 보다는 정신노동자에게 직장에서의 여러가지 문제들이 고혈압 발

생에 크게 작용하고 있을 것으로 사려된다.

교육수준별 분포로는 대학(62.2%), 중·고등학교(27.8%), 국민학교(7.8%), 무학(2.2%)의 순위로 대학이 62.2%로 가장 많았다. O'Neill¹⁾의 보고에 의하면 교육을 많이 받을수록 자아의 욕구(Aut), 공격의 욕구(Agg)가 저지 당한다고 느꼈다고 보고하여, 공격성의 억제가 본태성 고혈압의 중요한 요인이라고 보고한 여러 학자들의 의견에 따른다면 지적인 사람일수록 공격성의 승화 내지는 억제가 많지 않음까 사려된다.

1. 욕구도 비교

Amy는 모든 일에 있어 과민하고 자기의 일이나 놀이 및 모든 생의 활동을 심각하게 생각하는 사람에게 고혈압이 잘 일어난다고 하였고, 또한 고혈압 환자들에게서 성격상으로 특별한 점들을 관찰할 수 있다고 하였는데 즉 대부분의 환자들은 활동적이고 과단성이 있으며 욕망과 열의로서 많은 것을 짧은 시일내에 완수하려는 지체하지 않는 성격의 소유자들 이라고 하였다.²⁾

이상에서 정동, 성취, 지배, 과시의 욕구가 고혈압성 유발성격임을 제시하고 있는것을 알 수 있다.

한편 박 석연³⁾은 고혈압성 유발성격을 흥분하기 쉬운 성격, 급한 성격, 근심, 걱정하는 성격, 소심, 공포 성격, 내향성격, 위협심이 강한 성격, 신경질적인 성격으로 보았고 위 성격중 급하고 흥분 노하기 쉬운 성격이 가장 높은 율에서 발견되었다고 보고한 바 있어 정동, 공격의 욕구가 고혈압성 유발성격임을 제시하고 있다.

Murray⁴⁾에 의하면 공격의 욕구도 어떤 다른 욕구가 저지 당함으로써 나타난다고 하였고, Hofling에 의하면 고혈압 환자가 지니게 되는 중심적인 갈등은 한편으로는 적개적이고 공격적인 충동과 다른 한편으로는 여러가지 불안과 초자아의 힘으로 인하여 그러한 충동을 표현하거나 깨닫는것조차도 어렵게 하는 억제적인 자아의 힘 사이에 오랫동안 존재하였던 갈등임을 알 수 있다라고 하여⁵⁾, 여기에서도 공격의 욕구가 고혈압 발생에 중요한 역할을 하고 있음을 알 수 있다.

또한 이러한 성격들을 형성하는 데는 환경인자가 작용한다고 학자들에 의해 주장된 바, Murray⁶⁾ 등은 성격을 형성하는데는 환경적 인자가 작용한다고 강조했다. 뿐만 아니라 개인은 복잡한 동기에 의해서 행동하게 되므로 인간은 욕구가 일어나면 긴장상태가 나타나고

욕구가 만족되면 긴장이 해소된다고 하여 환경인자가 고혈압을 유발시키는데 중요하다는 것을 입증해 주었다.

Alexander⁷⁾, Meninger⁸⁾, Saul⁹⁾에 의하면 고혈압 환자들은 양립할 수 없는 요구를 초래하는 해결하지 못할 갈등이 있다는 것을 발견하였고, 본태성 고혈압 환자들은 공격성, 적개심 및 의존성을 평생토록 지니고 있으며 또 대체로 무의식적 갈등을 갖고 있다고 하였다. 이는 Murray의 욕구 예시표에 의한¹⁰⁾성과 거부 욕구 사이의 상반된 욕구, 굴종과 공격의 욕구 사이의 상반된 욕구 및 친애, 성취, 지배와 공격 사이의 상반된 욕구 사이에서 갈등을 일으킨 것을 말해주고 있어 이 갈등이 Stress를 유발하는것을 알 수 있다.

이와 더불어 Pilowsky¹¹⁾ 등은 혈압의 정도와 자발적 행동, 열등감을 포함하는 인적변수와 타인에 대해 자신을 낮추려는 태도등에도 어떠한 관계가 있다고 표명하여 자율성 및 굴종의 욕구와 고혈압성 유발성격과의 상관성도 있을 것으로 사려된다.

이로서 고혈압성 성격은 성취시키지 못한 욕구에 대한 긴장이나 해결할 수 없는 갈등이 생리적인 작용으로 말초의 저항을 증가 시킨다는 것과 조직 병리학에 개재결과 없이 심 박출량이 증가할 것이라는 것에 대하여 전반적으로 동의하고 있음을 알 수 있다.¹²⁾

이상과 같이 고혈압 환자가 나타내는 성격특성들이 정서적인 장애와 직접적인 관계가 있는 것으로 미루어 보아 이러한 정서장애가 고혈압을 유발 시킬수 있음을 알 수 있다.

연령과 욕구도와와의 관계를 보면 정상인에 있어서는 모든 욕구가 50대에서 가장 높게 20대에서 가장 낮게 나타난 것에 비해, 고혈압 환자에서는 세대간에 유의한 차이는 없었지만 모든 욕구가 40대에 높이 나타난 점과 세대간에 차이가 없는 점이 정상인과 대조를 이룬다.

성별과 욕구도와와의 관계를 보면

O'Neill¹³⁾의 연구에서는 지배, 과시, 성의 욕구가 남자에게 높게 나타났고, 정동의 욕구는 여자에게 높 나타나 본 연구의 결과와 일치한다.

O'Neill¹⁴⁾은 이러한 성별 욕구의 차이가 인지¹⁵⁾ 환경을 지배, 지시하려는 것 혹은 타인의 행동에 영향을 끼치려는 것이 남자들에 의한 욕구라는 것을 지적하였고, 성의 욕구에서도 대부분 사회에서의 남, 녀의 역할 차이에 대한 기대를 반영하는 것처럼 보인다고 하였다.

본 연구에서 성취, 과시의 욕구가 남자의 욕구로 나타난 것은 남자뿐 성격 특성이 활동적이고 과단성이 있으며 동적인데 기인하는 것으로 사려된다.

또한 정동의 욕구가 고혈압 환자의 경우 여자가 남자보다 높게 나타난 것은 한 완선¹⁾에 의하면 여자의 성격특성이 남자에 비해 소극적이고 예민하여 정적이라고 하여서 이러한 성격특성이 여자에서 보다 높게 나타난 것으로 사려된다.

종교와 욕구도와의 관계를 보면

과시의 욕구가 높을 때 나타나는 감정은 허영과 화려 및 자신감으로 정상인이 성취의 욕구에 대해 보다 높은 유의성을 보인 반면, 고혈압 환자중 무종교 그룹이 과시의 욕구에서 높은 유의성을 보인것은 흥미 있는 일이라 하겠다.

직업과 욕구도와의 관계에서는 정상인이 무직에서 욕구가 가장 높게 나타난 것에 비해, 고혈압 환자에서는 위와같은 욕구가 정신 노동자에서 많이 나타난 것으로 보아 분노, 불안과 같은 정서적 요인이 억압이 되어 본태성 고혈압 환자에게 나타난다는 여러 학자들의 견해와 관련이 있는 것으로 보인다.²⁾ ³⁾

교육수준과 욕구도와의 관계를 보면 골중의 욕구는 정상인, 고혈압 환자 양그룹 모두 교육수준이 높아짐에 따라 낮아짐을 볼 수 있는 반면에 지배, 과시, 성의 욕구에서는 교육수준이 높을수록 강하게 나타난 것을 알 수 있어 교육수준이 높은 그룹일수록 고혈압성 유발요인을 내포하고 있는 것으로 사려된다.

본태성 고혈압 환자의 정서장애와 전인적 간호대처에 대하여

Amy는 정서장애로 오는 증상들은 주위에 일어나는 난문제를 제거하고 환경에 적응함으로써 제거될 수 있다고 지적하였고⁴⁾,

이 동식⁵⁾은 심적 긴장과 피로운 사태를 처리해 나갈 수 있도록 도와 주어야 한다고 하며 정서적인 인자를 먼저 치료해야 된다고 하였다.

또한 Shafer⁶⁾는 지나치게 민감한 경향이 있는 환자들은 그들의 문제를 가족이나 친구, 행정가, 사회사업가 혹은 정신과 의사에게 의뢰하여 상의하도록 도와주는 것이 바람직 하다는 것을 지적하였다.

이와같이 본 연구결과와 많은 학자들의 주장을 볼 때 고혈압 환자에게서 정서적인 문제는 중요한 것으로 고혈압 치료와 더불어 정서장애의 요인이 반드시 제거되어야 한다고 본다.

그러기 위해서는 우선 고혈압 환자와의 치료적인 대인관계를 통해 정서적 긴장의 요인을 환자 스스로

찾아 보도록 도와주는 것이 필요한 대책이라 생각된다. 또한 환자와 그 가족들에게 고혈압과 정서적인 긴장과 관계를 이해 시킴으로써 보다 평안한 가정환경을 이룩하고 가족들이 의료팀과 함께 치료에 참가하여 최대한의 정서적 지지를 제공할 수 있어야 되리라고 본다.

Luckmann⁷⁾에 의하면 본태성 고혈압은 만성 질환으로 계속적인 화학요법, 식이요법, 적당한 운동, 충분한 휴식, 필요하다면 생활방식까지 조절해야하므로 환자나 가족간의 이해가 가장 중요하며 간호원들은 환자의 혈압을 일생동안 조절하기 위한 계획에 참여 할 책임이 있다고 하였으며, 이와 더불어 환자에게는 심한 불안이나 긴장을 초래 시키지 않는 한도 내에서의 취미를 갖도록 권장하는 것이 중요한 간호라고 하였다. 이러한 본태성 고혈압 환자에게 전인적 간호역할을 수행하기 위해 간호원은 환자의 습관, 생활방식, 전반적인 인생관을 파악하는 것이 상담지도에 도움이 되리라 보며 환자의 불안을 덜어 줄 수 있으리라고 생각된다.

2. 자기실현 성취도 비교

Knapp⁸⁾은 대학생 집단을 중심으로 신경증 집단(neurotic group)과 정상인을 비교한 연구에서 자아실현척도 모두가 신경증 집단에서 낮게 나타나 유의성을 보여 주었고, O'Neill⁹⁾의 고혈압 환자를 중심으로한 연구에서도 정상인의 자기실현 성취도와 고혈압을 가진 여자 사이에서 모든 자아실현변수에 대해 고혈압을 가진 여자가 상당히 낮은 자아실현도를 나타냈다.

Shostrom¹⁰⁾은 158명의 정상성인과 임상적으로 판단하여 자기실현을 하는 29명과 자기실현에 도달하지 못한 34명에게 자아실현검사를 실시한 결과 세 집단 사이에 12개 척도중 인간관을 제외한 11개 척도에서 유의한 차이로 낮음을 보여주어, 이상 세 연구에서도 본 연구결과와 같이 고혈압 그룹에서 자기실현 성취도가 낮음을 볼 수 있다.

10개의 자아실현 항목에서 평점이 낮은 고혈압 환자의 정신건강 상태를 보면 Shostrom¹⁰⁾과 O'Neill⁹⁾의 연구에서 지적한 바와 같이 시간성이 낮은 것은 생활의 중심이 현재에서 벗어난 과거 또는 미래에 있는 것을 알 수 있고 지향성이 낮은 것은 인생의 목표나 행동이 외부 지향적이며, 자아실현성이 낮은 것으로 보아 자기실현하는 사람들의 가치관과 상이한 것을 알 수 있다. 또한 실존성이 낮은 것으로 보아 생활에

있어 가치적용에 융통성이 없는 것을 알 수 있고, 감수성이 낮은 것으로 보아 자신의 요구나 감정에 둔한 것을 알 수 있다. 자발성이 낮은 것은 감정표현에 두려움을 나타내는 경향이 있는 것을 의미하며, 자기 긍정성이 낮은 것으로 보아 무가치한 인간으로 자신을 믿는 것을 알 수 있다. 또한 자기 수용성이 낮은 것은 있는 그대로의 자신을 받아 들이지 못하는 것을 의미하며, 인간관이 낮은 것은 인간 본성의 양면을 부정적으로 보고 절대적으로 보는 것을 의미한다. 포용성이 낮은 것은 대인관계를 잘 발전시킬 수 없는 사람으로서 인생을 대처해 나가는데 있어서 발생하는 Stress를 승화 내지는 해결하지 못하고 쌓아두는 형편으로 자아실현도가 낮은 고혈압 환자는 자연히 심인적 건강문제를 야기 하리라고 본다.

정상인과 고혈압 환자의 연령과 자기실현 성취도와 의 관계에서는 고혈압 환자는 연령간에 전반적으로 유의한 차이가 없이 정상인 보다 낮은 자기실현 성취도를 거의 모든 연령간에 갖고 있는 것을 알 수 있는데 반해, 정상인에게는 실존성만이 연령의 증가에 따라 유의한 차이로 낮게 나타났다.

한 완선¹⁾에 의하면 생활에 있어 어떤 가치나 원리를 적용하는 융통성은 연령이 증가 할수록 자기 가치를 엄격히 저하 시키는 경향이 있다고 지적하였으며, 연령이 증가할수록 가치의 적용에 있어서 강박적이거나 독단적인 경향이 있을 것으로 사려된다.

성별과 자기실현 성취도에서는

O'Neill²⁾의 연구에서는 자기를 무가치한 쓸모없는 인물로 생각하여 더 많은 과중한 죄의식과 불안을 느끼는 경향을 여자에게 찾아볼 수 있어 본 연구의 결과와는 일치하지 않았다.

종교와 자기실현 성취도와의 관계는 본 연구에서는 정상인·고혈압환자 양 그룹 모두에게 종교를 가진 사람이 자기실현 성취에 어느정도 영향이 있을 것으로 사려되거나 계속 연구되어야 할 문제라고 본다.

직업과 자기실현 성취도와의 관계는 본 연구에서 정상인에게서 실존성이 교사가 제일 높게 나타난 것은 미래를 바라보며 자라나는 학생들과의 생활에서 교사들이 보다 융통성 있는 가치관을 갖게 되지 않았나 생각되며, 자기긍정성에서 무직이 제일 높게 나타난 것은 무직에 속하는 정상인들이 실직자가 아니라 앞으로의 직업에 임하려는 젊은이들이나 것으로 볼 때 보다 적은 실패의 경험이 높은 자기 긍정성을 나타낸 것으로 생각된다.

교육수준과 자기실현 성취도와의 관계에서는 교육

수준이 높을수록 자기실현 성취도도 높게 나타난 것으로 보아 높은 교육수준이 오히려 사물에 대한 원칙적용에 융통성을 부여하고 자기자신을 잘 알며 생의 목표나 행동을 자신을 향해 하고 있음을 알 수 있다.

이상과 같이 고혈압 환자에서 파악된 낮은 자기실현 성취도에 대한 자기실현도를 높이기 위한 간호대책이 다각적으로 논의되고 있는 바,

Rogers³⁾ 등은 피상담자나 환자로 하여금 자아실현에 도달하도록 하는 것이 상담이나 정신료법 과정에서의 목표로 할 수 있다고 지적하였다. 따라서 강박적인 사고로 융통성이 적은 고혈압 환자에게 상담지도는 효과적인 전인간호를 위해서 필요한 활동이라 생각된다.

또한 Rogers³⁾는 자기발표(self-disclosure)는 적응에 대한 지표이며, 긍정적인 정신건강을 얻고 타인과 밀접한 관계를 맺는데 기본적이며 필요하다고 하였다. 이것은 즉 자기자신을 표현할 기회를 적절히 갖게 하므로써 환자 스스로가 자기를 보다 잘 이해하며 수용하고 적응하며 원만한 인간관계를 유지할 수 있도록 도와주는 것이 자아실현도를 높일 수 있는 대책이다.

따라서 성인병 중 높은 발생율을 가진 고혈압 환자의 집단 또는 개인과의 상담 및 지도의 제기를 구체적으로 실행하는 것이 고혈압 환자의 의학적 치료와 간호효과에 더하여 앞으로의 중요한 연구과제라고 보겠다.

V. 결론 및 제언

1977년 6월 1일부터 동년 8월31일까지 이화대학 부속병원에 정기 신체검진을 받으려 온 직장인 149명과, 서울 시내 3개 병원에서 본태성 고혈압으로 판명된 41명을 포함한 190명을 대상으로 정상인과 본태성 고혈압 환자의 욕구도 및 자기실현 성취도를 연령별, 성별, 종교별, 직업별, 교육수준별로 나누어 일반적 특성분석 및 요인별 비교분석을 행한 결과는 다음과 같다.

A. 혈압의 정도와 욕구도와의 관계

1. 정상인과 고혈압 환자간의 욕구도의 차이를 비교한 결과 자율의 욕구를 제외한 굴종, 성취, 친애, 공격, 지배, 정동, 파시, 성의 모든 변수에 대해 고혈압 환자가 정상인보다 높아 유의한 차이를 보였다 ($P < 0.05$).

2. 연령별 욕구도 비교에서는 굴종(50대, 40대, 20

대, 30대순위), 성취(50대, 30대, 40대, 20대순위), 친애(50대, 40대, 30대, 20대순위), 지배(50대, 30대, 40대, 20대순위), 과시(30대, 50대, 40대, 20대순위)의 욕구로서 50대에 높은 욕구를 보여 유의성을 보인 반면, 고혈압 환자에서는 성(30대, 40대, 20대, 50대, 60대순위)의 욕구만이 연령간에 유의한 차이를 보였다($P < 0.05$)

3. 성별 욕구도 비교에서는 정상인이 성취(남, 녀순위), 친애(남, 녀순위), 공격(남, 녀순위), 지배(남, 녀순위), 과시(남, 녀순위), 성(남, 녀순위)의 욕구에서, 고혈압 환자는 성취(남, 녀순위), 지배(남, 녀순위), 정동(녀, 남순위), 과시(남, 녀순위), 성(남, 녀순위)의 욕구에서 성별간의 유의한 차이를 보였다($P < 0.05$).

4. 종교별 욕구도 비교에서는 정상인이 성취(불교 무종교, 기독교순위)의 욕구에서, 고혈압 환자는 과시(무종교, 기독교, 불교순위)의 욕구에서 종교간의 유의한 차이를 보였다($P < 0.05$).

5. 직업별 욕구도 비교에서는 정상인이 성취(무직, 회사원·은행원, 교사, 사업·상업순위), 정동(회사원·은행원, 무직, 사업·상업, 교사순위), 과시(무직, 회사원·은행원, 교사, 사업·상업순위), 성(회사원·은행원, 무직, 교사, 사업·상업순위)의 욕구에서, 고혈압 환자는 성취(교사, 사업·상업, 회사원·은행원, 무직순위), 공격(교사, 사업·상업, 회사원·은행원, 무직순위), 지배(사업·상업, 교사, 회사원·은행원, 무직순위), 과시(사업·상업, 교사, 회사원·은행원, 무직순위), 성(교사, 회사원·은행원, 사업·상업, 무직순위)의 욕구에서 직업간에 유의한 차이를 나타냈다($P < 0.05$).

6. 교육수준별 욕구도 비교에서는 정상인이 굴중(중·고등학교, 대학순위), 정동(중·고등학교, 대학순위), 자율(중·고등학교, 대학순위)의 욕구에서, 고혈압 환자는 굴중(무학, 국민학교, 대학, 중·고등학교순위), 성취(무학, 대학, 중·고등학교, 국민학교순위), 지배(대학, 무학, 중·고등학교, 국민학교순위), 성(대학, 중·고등학교, 국민학교, 무학순위)의 욕구에서 교육수준간에 유의한 차이를 보였다($P < 0.05$).

B. 혈압의 정도와 자기실현 성취도와의 관계

1. 정상인과 고혈압 환자간의 자기실현 성취도의 차이를 비교한 결과 시간성, 지향성, 자아실현성, 실존성, 감수성, 자발성, 자기긍정성, 자기 수용성, 인

간관, 포용성의 모든 변수에 대해 고혈압 환자가 정상인 보다 낮게 나타나 유의한 차이를 보였다($P < 0.05$).

2. 연령별 자기실현 성취도 비교에서는 정상인이 있어서 실존성(20대, 30대, 40대, 50대순위)만이 연령간에 유의한 차이를 보였을 뿐($P < 0.05$), 고혈압 환자에서는 전반적으로 낮아 유의한 차이가 없었다.

3. 성별 자기실현 성취도 비교에서는 정상인이 시간성(녀, 남순위), 감수성(남, 녀순위)에서, 고혈압 환자는 자아실현성(남, 녀순위), 자기긍정성(남, 녀순위)에서 성별간에 유의한 차이를 보였다($P < 0.05$).

4. 종교별 자기실현 성취도 비교에서는 정상인에서 자발성(불교, 무종교, 기독교순위)만이, 고혈압 환자에서는 시간성(불교, 기독교, 무종교 순위), 인간관(불교, 기독교, 무종교순위)에서 종교간에 유의한 차이를 보였다($P < 0.05$).

5. 직업별 자기실현 성취도 비교에서는 정상인이 실존성(교사, 회사원·은행원, 사업·상업, 무직순위), 자기긍정성(무직, 회사원·은행원, 교사, 사업·상업순위)에서 직업간에 유의한 차이를 보인데 반해($P < 0.05$), 고혈압 환자에서는 전반적으로 낮아 유의한 차이가 없었다.

6. 교육수준별 자기실현 성취도 비교에서는 정상인에서 실존성(대학, 중·고등학교순위), 자기수용성(대학, 중·고등학교순위)에, 고혈압 환자에서는 지향성(대학, 중·고등학교, 무학, 국민학교순위), 실존성(대학, 중·고등학교, 국민학교, 무학순위)에서 교육수준간에 유의한 차이를 보였다($P < 0.05$).

C. 정서장애와 낮은 자기실현도를 갖고 있는 고혈압 환자를 위한 간호대책은 다음과 같다.

1. 간호원은 환자로 하여금 적절한 의료팀과 동료 관계 또는 원만한 인간관계를 통해 상담과 교육을 받을 수 있도록 도와준다.

2. 환자와의 치료적인 내인관계를 통해 정서적 긴장의 요인을 환자 스스로 찾아 보도록 도와준다.

3. 환자와 가족들에게 건강교육을 통하여 고혈압과 정서적인 긴장과의 관계를 이해시켜 가족들을 의료팀과 함께 치료에 참가하게 하여 최대한의 정서적 지지를 해 주도록 도와준다.

이와같은 결론을 바탕으로 다음과 같은 제언을 한다.

1. 강박적인 사고로 융통성이 적은 고혈압 환자와 함께 상담지도를 통해 환자들의 행동, 실시했던 간호대책 및 결과에 대한 재평가를 실시한다.

2. 증증의 심한 환자로 재교육의 요구를 지닌 환자라고 본다.
 자들은 전문적 의료인이 도움을 주는것이 바람직 하

참 고 문 헌

1. 김광희. 손의석, "한국인 고혈압에 관한 통계학적 연구," 대한내과학회지, 제10권, 제 3 호, pp. 187~98, 1967.
2. 김재은, 이광자, 자아실현검사, 서울; 중앙적성연구소, 1977.
3. 박석연, "본태성 고혈압증의 성인설," 대한내과학회지, 제15권, 제 4 호, pp. 219~62, 1972.
4. 박영석 외 3 인, "한국인 본태성 고혈압에 관한 임상적 관찰," 대한내과학회지, 제 18권 제 9 호, pp. 674~82, 1975.
5. 박정옥 외 2 인, "고혈압성 심장병의 간호," 대한간호, 제 9 권 제 2 호, pp. 40~44, 1970.
6. 손의석 외 7 인, "한국인 고혈압증의 역학적 연구," 대한내과학회지, 제11권 제 4 호, pp. 199~217, 1968.
7. 에이미 F. B, 내과간호학, 강재욱(역), 서울; 대한간호협회 출판부, pp. 119, 1965.
8. 이광자, "정신과 간호실습 과정과 자기실현에 관한 연구," 간호학회지, 제 6 권 제 1 호, pp. 29~40, 1965.
9. 이동식, 노이로제의 이해와 간호, 서울; 일지사, pp. 218~25, 1974.
10. 이성호, "본태성 고혈압에 관한 임상적 관찰," 대한의학협회지, 제13권 제 2 호, pp. 133~52, 1970.
11. 정충량, 연구와 논문, 서울; 이화여자대학교 출판부, 1976.
12. 최옥신, "입원이 불안감으로서 환자에게 미치는 영향에 관한 일 연구," 간호학회지, 제 5 권, 제 1 호, pp. 93~111, 1975.
13. 한완선, 고혈압과 인성, 중앙대학교 대학원 석사학위논문(미간행), 1974.
14. 호프링, 라이닝거, 정신과간호학, 송영선(역), 서울; 수문사, 1974.
15. 홀, C. S, 성격의 이론, 이지영(역), 서울; 중앙적성연구소, pp. 171~224, 1973.
16. 황정규, 욕구진단검사, 서울; 코리안 테스트링 센터, 1965.
17. Alexander, Franz, "Emotional factors in essential hypertension," *Psychosom. Med.* 1; 173~79, Jan. 1939.
18. Bright, R, *Reports of Medical cases, Selected with a View of illustrating the symptoms & cure of disease by a eference to Morbia Anatomy*, London; Longman, 1: 231, 1827.
19. Everett L. Shostrom, *Man, the Manipulator*, Abingdon Press, 1967.
20. Groen J. J. et al., *Psychotherap & Psychosomatics*, Vol. 19, No. 1, pp. 1~26, 1971.
21. Harris, R. E. et al., "Response to psychological stress in persons who are potentially hypertensive," *Circulation*; 7, pp. 874~79, June, 1953.
22. Knapp, Robert R. *Journal of Consulting Psychology*, Vol. 29, No. 2, pp. 168~72, 1965.
23. Luckmann and Sorensen, *Med. Sur. Nurs.*, W. B. Saunders, pp. 677~85, 1974.
24. Mary F. O' Neill, "Patients With Hypertension; A study of manifest needs with self-actualization," *Nurs. Res.* Vol. 25, No. 5, pp. 349~51, 1976.
25. Meninger, Karl, "Emotional factors in hypertension," *Bull N. Y. Acad. Med.*, Vol. 14, pp. 198~211, 1938.
26. Murray H. A., et al., *Exploration in personality*, N. Y. Oxford Univ Press, pp. 152, 1938.
27. Pilowsky, f. et al., "Hypertension & Personality," *Psychosom Med.*, 35: 50~56, Jan-Feb. 1973.
28. Rahe, Richard H. *Annals of Clinical Research*, Vol. 4, pp. 250~65, 1972.
29. Rogers, C., *On Becoming a Person*, Boston; Houghton, Mifflin Co., 1961.
30. Saul, L. H., "Hostility in cases of essential hypertension," *Psychosom. Med.*, 1; 153~61, Jan. 1939.

31. Shafer et al., *Med.-Surg. Nursing*, The C. V. Mosby Company, pp. 297~98, 1971.
32. Schulze, V. E. & Schwab, "Arterioear hypertension in the American Negro," *Am. Heart. J.* 11; 72 Jan. 1936.
33. Shostrom, E. L., "An inventory for the measurement of self-actualization," *Educ & Psycho measurement*, Vol. 24, No. 2, pp. 207~18, Summer. 1964.
34. Stamler, J. & Others, *Hypertensive in the inner city*, Mimeapolis, proforum, A Division of Modern Medicine Publications, 1974.

*** Abstract ***

**Manifest Needs and Self-Actualization of Patients
with Essential Hypertension**

Kang, Ik Wha*

Much of a person's energy is spent in the effort of becoming a productive member of today's complex society. This activity may cause tension, and chronic unrelieved tension is an influential factor in blood pressure elevation. The problem of this study was to identify manifest needs and self-actualization of patients with essential hypertension, and to analyse and compare their manifest needs and self-actualization with the selected general characteristics of age, sex, religion, occupation and level of education with a control group of patients with normal blood pressure readings. The purpose was to contribute to the planning of nursing interventions toward reducing the impact of complex psycho-somatic factors on the anxiety of patients with essential hypertension.

The instruments used included selected items from the Edwards (1959) Personal Preference Schedule (EPPS) as adapted by Hwang (1965) and from the Personal Orientation Inventory (POI) (Shostrom 1964, 1974) adapted by Kim and Lee (1977) to measure manifest needs and self-actualization. The convenience sample was chosen from 149 persons who presented themselves for general physical examinations at Ewha University Medical Centre and 41 patients diagnosed with essential hypertension at three general hospitals in Seoul during June 1 and August 31, 1977. Forty-nine persons from the Ewha group with blood-pressure readings exceeding 150/90 were added to the experimental group. Data were analysed by the S.P.S.S. computer programme using t-test and f-tests for statistical significance.

Statistically significant findings were as follows:

A. Blood Pressure and Manifest Needs.

1. With the exception of Autonomy, patients with hypertension had significantly high scores on all variables Abasement, Achievement, Affiliation, Aggression, Dominance, Emotionality, Exhibitionism and Sex.
2. When mean scores of normal persons were compared by age groups, normal persons had higher scores in the following order on Abasement (50's, 40's, 20's, 30's), Achieve-

* Graduate School of Education Ewha Woman's University. Director of Thesis; Prof. Choi, Young Hee

ment (50's, 30's, 40's, 20's), Affiliation (50's, 40's, 30's, 20's), Dominance (50's, 30's, 40's, 20's) and Exhibitionism (30's, 50's, 40's, 20's). In each case, there was a significant difference between the first and last age group scores.

3. When the mean scores of normal persons were compared by sex, normal men had higher scores than women on Achievement, Affiliation, Aggression, Dominance, Exhibitionism and Sex. Male patients had higher scores than female patients on Achievement, Dominance, Exhibitionism and Sex, but female patients scored higher in Emotionality.
4. Normal persons had higher scores related to religion in the following order on Achievement (Buddhism, no religion, Christianity). Hypertensive patients had higher scores on Exhibitionism (no religion, Christianity, Buddhism).
5. Normal persons had higher scores related to occupation in the following order on Achievement and Exhibitionism (unemployed, office workers, teachers, businessmen), Emotionality (office workers, unemployed, businessmen, teachers) and Sex (office workers, unemployed, teachers, businessmen). Hypertensive patients had higher scores on Achievement and Aggression (teachers, businessmen, office workers, unemployed), Dominance and Exhibitionism (businessmen, teachers, office workers, unemployed) and Sex (teachers, office workers, businessmen, unemployed).
6. Normal persons had higher scores related to level of education in the following order on Abasement, Emotionality and Autonomy (secondary school graduation, university). Hypertensive patients had higher scores on Abasement (no education, primary, university, secondary), Achievement (no education, secondary, university, primary), Dominance (university, no education, secondary, primary), Exhibitionism (university, secondary, no education, primary), and Sex (university, secondary, primary, no education).

B. Blood Pressure and Self-Actualization

1. Patients with hypertension had significantly lower scores on all variables.
2. Normal persons had higher scores related to age groups in the following order on Existentiality (20's, 30's, 40's, 50's). Hypertensive patients showed no significantly different scores.
3. Normal women had higher scores than men on Time Competence. Normal men had higher scores on Feeling Reactivity. Male patients had higher scores than women on Self-Actualizing Value and Self-Regard.
4. Normal persons had higher scores related to religion on spontaneity (Buddhism, no religion, Christianity). Hypertensive patients had higher scores on Time Competence and Nature of Man (Buddhism, Christianity, no religion).
5. Normal persons had higher scores related to occupation in the following order on Existentiality (teachers, office workers, businessmen, unemployed) and Self-Regard (unemployed, office workers, teachers, businessmen). Hypertensive patients showed no significantly different scores.

6. Normal persons had higher scores related to level of education in the following order on Existentiality and Self-Acceptance (university, secondary). Hypertensive patients had higher scores on Inner-Director (university, secondary, no education, primary) and Existentiality (university, secondary, primary, no education).

Recommendations for nursing interventions with hypertensive patients with emotional problems or low self-actualization were made.

1. The nurse should encourage the patient through her interactions with other members of the medical team to accept counselling and health education.
2. Through her therapeutic interpersonal relationships with the patient, the nurse should help him discover the causes of his emotional tension.
3. Through her health teaching with the family, the nurse should encourage them to participate with the medical team in the patient's therapeutic plan and in providing him with the maximum possible emotional support.
4. Through frequent counselling with the obsessive-thinking and inflexible patient, the nurse should reevaluate the patient's behaviour and her interventions.
5. Seriously ill patients should be given needed reeducation by members of the professional medical team.