

## 사회적 지지가 고혈압환자의 역할행위 이행에 미치는 영향과 지지요법 효과의 지속에 관한 연구 I

박오장\* · 홍미순\* · 장금성\* · 김지영\*\*

### I. 서 론

#### 1. 연구의 필요성

고혈압은 완전치유는 어려우나 환자가 지켜야 할 임상적 처방을 꾸준히 실천하면 그에 따르는 증상과 혈압조절은 가능하여 건강상태와 가깝게 생활할 수 있다(이,1993). 그러므로 고혈압환자에게 환자로서 지켜야 할 적절한 치료와 간호를 계속 이행하도록 하는 것은 매우 중요한 일이다(Steckel,1982). 이행이란 심리학 용어로 순응(compliance)을 말한다. 그것은 환자가 만성병으로 진단을 받은 후 건강전문가의 치료지시에 따르는 행위로서 정기적인 병원방문, 약물요법, 식이요법, 운동요법 등의 처방을 실천하는 일과 개인의 행동을 억제 또는 변경하는 행동들이다(Dracup,1982).

고혈압을 비롯한 당뇨, 결핵, 간염, 만성신부전증 등의 만성퇴행성 질환에서 의사 단독으로 제공하는 일방향적인 처방을 환자가 수동적으로 받는 방법은 이행을 증진시키기에 부적절하고 환자들의 이행율이 낮다는 점이 많은 보고들(김,1988 ; 박,1986 ; 서,1989 ; 이,박 및 송, 1981 ; 이,1988 ; 정과 박, 1996)에서 공통적인 문제점으로 지적되었고, 이에 영향을 미치는 요인분석과 유사실험연구를 통하여 질병에 대한 지식이나 건강에 대한 신념 그리고 사회적 지지가 유효하다는 보고

들이 다수 나왔다(박,1984 ; 박,홍,소 및 장,1988 ; 박, 1990 ; 최,1983). 그리고 고혈압환자의 이행을 증진시키기 위한 프로그램 개발차원의 유사실험연구로서 환자-간호사의 계약(contraction)요법의 효과가 검증된 이(1985), 지역사회 교육프로그램에 관한 최 등(1989), 건강신념과 대동소이한 개념인 자기효능기대(self efficacy expectation)의 효과를 실험한 이(1995), 그리고 사회적 지지요법의 효과를 검증한 박(1997)의 연구보고가 있다. 그러나 이와 같은 연구들은 대부분 환자역할행위 이행의 정도를 조사하거나 요인분석 혹은 간호중재법의 효과를 검증해보는 것들로서 그 효과의 지속과 소멸에 대한 연구는 매우 희귀하다. 이에 관한 연구로는 국내에서 박(1990)의 당뇨환자에게 실시한 개별교육의 효과와 지속에 관한 연구가 있고 이(1993)의 당뇨환자 대상의 집단교육 효과와 그 지속에 관한 연구가 있을 뿐 고혈압환자를 대상으로 하는 연구는 전무하다고 볼 수 있다. 이(1993)는당뇨교육을 실시한 3개월 후보다 6개월 후에 당뇨지식이 유의하게 하강되었고 혈당치 역시 유의하게 증가되었음을 보고하고 교육의 지속효과를 위해서는 교육 후 3-6개월 사이에 재교육이 필요함을 주장하였다.

이에 저자는 고혈압환자에게 실시한 사회적 지지요법의 효과가 6개월간 지속하는가를 검증해봄으로써 적절한 지지요법의 간격을 추정하고자 본 연구를 시도하였다.

\* 전남의대 간호학과 교수  
\*\* 전남의대 간호학과 조교

## 2 연구의 목적

- 1) 고혈압환자의 역할행위 이행에 미친 사회적 지지요법의 효과가 6개월간 지속되는가를 검정한다.
- 2) 고혈압환자의 금연에 미친 사회적 지지요법의 효과가 6개월간 지속되는가를 검정한다.
- 3) 사회적지지요법이 고혈압환자의 역할행위 이행에 미치는 영향을 검정한다.
- 4) 삼차의료기관에서 치료를 받고 있는 고혈압환자의 혈압상태와 체중상태를 파악한다.

## 3 용어의 정의

- 1) 고혈압환자의 역할행위 이행 : 고혈압에 대한 임상적 처방과 일치하는 행동을 환자가 순응하는 정도로서 구체적으로는 병원방문 약속지키기, 매일 10분이상 운동하기, 처방된 약물을 마음대로 중단하거나 증량 혹은 감량하지 않고 복용하기, 동물성지방음식, 고당질, 염분, 총 칼로리, 간식, 커피 제한과, 금연, 금주, 신체적, 정신적 과로피하기, 정기적인 혈압, 체중측정의 15개항목의 이행처방을 실천하는 정도를 말한다. 상기의 이행항목들을 표로만들어 이행시에는 O 표, 불이행시에는 X표로 매일 표시하게하여 1개월간 사용할 수 있도록 작성된 표를 1개월분의 이행처방이라고 말한다.
- 2) 사회적 지지요법 : 사회적 결속을 통하여 개인이 얻을 수 있는 지적, 심리적, 정서적, 물질적, 기술적 조력으로서 간호사에 비해 얻을 수 있는 다음과 같은 구체적 지지를 말한다.  
간호사의 지지요법 : 고혈압과 자가간호 소책자 제공과 연구자 1인에 의한 1회의 직접면담과 월1회 총 5회의 전화상담을 통하여 치료상의 애로사항 경청, 칭찬과 격려, 이행표 점검 등의 심리적, 정서적, 지적 지지를 1회에 약 10-15분씩 6개월간 지속하고 가족에게도 지지의 중요성과 그 방법을 교육하는 일체의 것을 말한다.

## II. 문헌 고찰

### 1. 사회적 지지(Social Support)

Kahn(1979)은 사회적지지만 타인에 대한 호감(affection), 타인의 언행에 대한 인정(affirmation), 그리

고 시간 정보 물질 등을 직접 주는 조력(AID)이라 했고, Norbeck(1977)은 지지의 근원으로서 부모, 배우자, 친구, 친척, 동료, 성직자, 건강전문가, 사회시설과 기구 등을 들었다. 사회적 지지가 건강에 미치는 영향에 대해 연구한 많은 보고에서 가장 일관성있고 강력하게 지지를 받은 결과를 요약하면, 첫째 사회적 지지는 스트레스 발생을 예방 혹은 경감하고, 둘째 사회적 지지는 인간의 기본욕구인 사회적 욕구를 충족시켜주므로써 건강자체를 증진시키며, 셋째 사회적 지지는 스트레스의 강도를 완충시키는 작용을 하므로써 건강에 긍정적 영향을 미친다고 하였다(House, 1981). 이와 같은 이론적 근거에 의해 사회적 지지가 건강에 특히 만성병환자의 건강행위 이행에 영향을 미칠 수 있는가를 검정해본 연구들이 1980년대에 성행하여 폐결핵환자를 대상으로 하는 연구(최, 1983)와 당뇨병환자 대상의 연구(박, 1984, 1988, 1990)에서 그 효과가 입증되었고 고혈압환자의 연구(서, 1989)에서 사회적 지지가 우선적인 요인으로 밝혀졌다. 또 박(1997)은 고혈압환자의 역할행위 이행을 증가시키는데 사회적지지요법의 효과를 입증하였다. 그러나 환자에게 실시하는 교육이나 지지요법의 효과가 어느정도로 지속할 수 있으며 어느정도의 간격으로 중재해야 가장 효율적인가에 대한 연구는 박(1990)과 이(1993)가 당뇨병환자를 대상으로 실시한 연구 외에는 국내의적으로 매우 희귀하다고 볼 수 있다.

### 2. 환자 역할행위 이행(Compliance with Sick-Role Behavior)

Kasl(1975)에 의해 제안된 만성병환자의 역할행위 이행이라는 개념은 크게 4가지 범주로 나눌 수 있는데, 첫째 증상이 있을 때 진찰을 받는 것, 둘째 전문가의 처방을 순응하는 것, 셋째 치료를 꾸준히 계속하는 것, 넷째 생활 습관을 수정하는 것이라고 했다. 그리고 그는 이행을 다시 구체적인 행동범위로 정의 했는데 병원방문 약속지키기, 치료를 꾸준히 계속하는 것, 식이요법 약물요법 등의 처방을 실천하는 일, 그리고 개인의 행동을 억제 혹은 변경하는 등의 여러 행동들이라고 했다. Dracup(1982)은 이행이란 임상적 처방과 일치하는 행동을 개인이 취하고 있는 범위라고 정의하면서 그와 일치하지 않는 행동을 취할 때 불이행(Noncompliance)이라 하여 처방된 행동을 소홀히 하는 것, 즉 약물복용을 생략하거나 병원방문 약속일을 지키지 않는 것 등이며 제한하거나 금해야 하는 행동을 그렇게하지 못하는 것으로 음주 흡연 등의 행동을 말한다.

1970년대 초반에 Marston(1970)은 의로계 문제를 다양하게 다루고 있는 33개의 문헌을 분석한 결과 평균 43%의 환자가 치료지시의 이행에 실패하였고 4-92%의 불이행을 보고했으며 Alderman 등(1977)과 Rudd 등(1979)은 고혈압자를 대상으로 다양한 세팅에서 연구한 결과 약 50% 이상이 고혈압 조절요법에 불이행하거나 탈락하였다고 보고하였다.

1980년대에 와서도 Evans 등(1983)의 장기 약물 복용자 대상의 약물요법 불이행의 빈도는 5-85%로 측정하여 70년대 초와 큰 차이가 없었으며 우리나라에서도 대학병원 외래에서 고혈압자 발견 및 진료를 위해 8,748명을 조사한 결과 고혈압자의 54%는 고혈압임을 모르고 있고, 31%는 알면서도 치료를 받지 않고 있으며, 10%는 치료를 충분히 받지 않고 있으며, 단지 5%만이 적절한 치료를 받아 혈압이 조절되고 있었다(이 등 1981).

1990년대에 와서도 큰변화는 없는데 그 예로, 우리나라 일개 교육병원 외래 진료에서 일어나는 치료탈락자를 조사해본 결과 월1회 이상 방문한 사람은 순응군으로 21%였고, 6개월 이내에 방문한 사람은 불규칙방문군으로 29.5%, 6개월 이내에 방문한 적이 없는 사람은 탈락군으로 49.3%로 보고되었다(함, 이 및 이, 1995). 또 교육병원 외래에서 1년 6개월간 고혈압으로 진단을 받은 142명 중 진료예약 날짜를 지나 3개월간 추적진료되지 않은 환자가 85명으로 초기탈락률 59.9%를 보였다. 그 탈락자들 중 53.4%가 그때까지 특별한 치료를 받지 않았다고 했고 간헐적으로 병원이나 약국에서 치료받은 사람이 43.8%로 보고되어 고혈압으로 처음 진단받은 환자들이 초기치료를 소홀히 하고 있어 그 심각성을 지적하고 있다(김, 황, 김 및 최, 1995).

### 3. 고혈압과 환자 역할행위 이행

혈압이란 혈액을 조직에 관류시키는데 필요한 힘의 표현이며 주로 동맥의 혈관벽에 작용하는 힘을 압력으로 표시한 것이다(강, 1989). 1992년 JNC(Joint National Committee)의 정의에 의하면 고혈압의 정도에 따라 4단계로 분류하였는데 제1기 고혈압이란 수축기/이완기압이 140-159/90-99mmHg, 2기 고혈압은 160-179/100-109, 3기 고혈압은 180-209/110-119, 4기 고혈압은 210이상/120이상으로 정하고 정상혈압을 130/85 이하로, 130-139/85-89는 높은 정상혈압으로 세분하였다(서 등, 1996).

고혈압환자의 역할행위 이행에 대한 연구는, 우선 이행에 영향을 미치는 요인규명에 관한 것으로 최(1980)와 서(1989)의 연구에서 공통적으로 건강신념이 나타났고 서(1989)는 그 외에도 성별, 월수입, 교육수준, 고혈압에 대한 지식을 더 밝혀냈다. 다음으로는 고혈압환자의 이행을 증진시키기 위한 프로그램 개발에 대한 연구로서 이(1985)의 환자-간호사의 제약, 최 등(1989)의 지지요법이 포함된 지역사회 고혈압자 관리 프로그램이 그 효과를 입증시켰다. 그리고 이행과 거의 대동소이한 자가간호 증진을 위한 프로그램 개발로서 이(1995)의 자기효능기대 증진, 박(1997)의 고혈압환자 역할행위 이행 증진을 위한 사회적 지지요법의 효과가 입증된 유사실험 연구가 있다. 그러나 고혈압환자를 대상으로 하는 사회적지지요법의 지속과 소멸에 관한 연구는 국내 외적으로 전무하다고 볼 수 있다.

### III. 연구 방법

본 연구는 비동등 대조군 전후시차설계(Nonequivalent Control Group None Synchronized Design)에 의한 유사실험연구(Quasi-Experimental Research)로 서 아래와 같이 요약될 수 있겠다.

표본	대조군	실험군	대조군	실험군	대조군	실험군	
기간	96.6.3-15	17-30	7.17-11.30	12.1-15	12.17-31	97.5.3-15	5.17-30
이행 측정	실험전 측정	실험전 측정	실험1개월 후 측정	실험1개월 후 측정	실험6개월 후 측정	실험6개월 후 측정	실험6개월 후 측정
처치	없음	1차지지	2차-6차지지	없음	없음	없음	없음

<도 1> 연구설계 모형

### 2. 연구 대상

1996년 6월 3일 부터 6월 30일까지 4주동안 전남대학

교 병원 순환기 내과 외래에서 본태성 고혈압으로 진단 받고 치료를 받기 위해 내원한 사람 중 연구에 응할 것을 수락한 30세 이상의 성인 환자로서 처음 2주동안 연구자

와 직접 면담한 54명을 대조군, 다음 2주동안 면담한 51명을 실험군으로 임의 배치 하였다. 6개월동안의 연구 기간 중 설문지 불충분이나 전화불통 혹은 이주나 거절 등의 환자를 제한 실험군 43명과 대조군 45명 도합 88명을 대상으로 실험1개월 후의 역할행위 이행을 측정하여 양군에 유의한 차이를 보여 지지요법의 효과를 나타내었다(박, 1997).

6개월후에 88명의 같은 환자를 대상으로 지지요법 효과의 지속성에 관한 연구를 시도하여 실험군은 43명 중 1명이 전화불통으로 제외되어 42명이 연구에 참여했고 대조군은 45명 중 뇌혈관 출혈로 의사소통이 불가능한 1명과 교통사고로 인한 의사소통불능 1명, 전화불통 2명 그리고 거리관계상 다른 병원으로 옮긴 사람 2명 도합 6명이 제외되어 39명이 참여했으며 실험군 대조군 도합 81명이 연구대상이 되었다.

### 3. 연구기간 및 방법

연구기간은 1996년 3월 부터 1997년 6월까지 만 1년 4개월 이상이 소요되었다. 우선적으로 순환기내과 진료팀과 함께 연구에 대한 토의와 협조를 수락받고 순환기내과 외래에 등록된 본태성 고혈압환자 전수의 명단을 입수하였다. 그 중에서 96년 1월부터 동년 6월현재까지 외래진료를 받고있는 환자들 중 명단에 기입된 순서대로 전화하여 연구에 수락하는 환자들의 외래 방문 날짜와 시간을 약속받은 후 진료 대기시간과 약을 타기위해 기다리는 시간을 이용하여 자료를 수집하였다.

실험전 측정은 규격화된 설문지에 의해 연구자 1인에 의한 일대일의 직접면담을 통하였다. 1996년 6월 3일부터 15일까지 2주동안 면담한 54명을 대조군으로 임의 배치하고 실험전 역할행위 이행을 측정한 후, 사회적 지지요법을 실시하지 않은 채 6개월 후에 전화할 것을 약속하고, 그 환자의 병상기록지로부터 당일에 측정된 혈압을 자료에 첨가하였다. 이어서 6월 17일부터 30일까지 2주동안 면담한 51명을 실험군으로 임의 배치하여 같은 방법으로 실험전 역할행위 이행을 측정하고, 고혈압과 자가간호 소책자를 제공한 후 약 10분간 그 내용을 중심으로 고혈압에 대한 정보제공의 지적 지지와 함께 치료상의 애로사항 경청 등의 1차지지를 실시하였다. 그리고 1개월 후에 다시 전화할 것을 약속한 후, 병상기록지로부터 당일의 혈압을 자료에 첨가하였다. 실험군에게는 직접면담을 통한 1차지지를 1회 중재하고난 1개월 후에 전화하여 환자의 이행처방을 점검하고 애로사항 경

청과 가족지지를 권장하는 등의 전화지지요법을 11월까지 5회 실시하였다. 실험 1개월후 측정은, 실험전 측정을 실시한 6개월 후인 12월 1일부터 15일까지 대조군에게, 17일부터 31일까지는 실험군에게 연구자 1인이 전화하여 같은 내용의 설문지로 측정하였고, 실험후의 혈압은 실험군과 대조군의 병상기록지를 하루에 20부씩 찾아 11월말 혹은 12월중에 측정된 최종 혈압을 자료에 첨가하였다.

지지요법의 효과가 6개월간 지속하는가를 검증하기 위하여 6차지지가 끝난 6개월 후인 1997년 5월부터 같은 대상자에게 전화하여 재측정하였고 환자의 병기록지를 찾아 혈압을 자료에 첨가하였다.

### 4. 연구 도구

- 1) 고혈압 환자의 역할 행위 이행 측정 도구 : 이(1985)가 개발한 것을 저자가 수정 보완한 설문지로서 고혈압 환자가 지켜야할 식이, 운동, 약물요법과 기호식품 제한, 정기적인 병원방문, 체중관리, 신체적 정신적 안정에 관한 15가지 이행 행위에 관한 15문항의 5점 척도로서 점수가 높을수록 이행을 잘 한다고 해석했다. 문항분석 결과 신뢰도 값 Chronbach'  $\alpha = .80$ 이었다.
- 2) 혈압 측정도구 : 전남대학교 순환기 내과에서 사용하는 입식 수은주형의 혈압측정기로 그곳의 간호사가 측정하여 기록해 놓은 수축기와 이완기 혈압을 자료로 사용하였다.
- 3) 체중 : 실험전 측정시와 실험후 측정시에 환자가 일정하게 사용한 체중기에 의해 측정된 체중을 자료로 사용하였다. 체중의 분류는,  $(키-100) \times 0.9 \pm 10\%$ 의 공식에서  $+10\%$ 가 초과했을 경우에는 초과체중이라고 하고, 공식  $\pm 10\%$  범위내일 경우 정상체중,  $-10\%$ 이하에 속할 경우에는 과소체중으로 분류하였다.
- 4) 사회적지지 : 고혈압과 자가 간호법 소책자 제공과 연구자 1인에 의한 약 10분 소요의 직접적인 개인 면담 1회, 1회에 약 10-15분 소요의 전화 상담 5회의 총 6회에 걸친 심리적, 정서적, 지적 지지로써 1개월에 1회씩 6개월간 지속하면서 이행표를 전화로 점검하고 칭찬과 격려 및 가족 지지를 고취시키는 것 등의 일체를 말한다.

### 5. 자료처리 및 분석 방법

실험군과 대조군의 실험전 이행도와 혈압에 대한 유사성 검정 및 사회적 지지요법의 효과 검정을 위해서는 t-test를, 6개월 후의 이행에 대한 지속효과는 동질군 내의 비교검정을 위해 paired t-test를, 지지요법 1개월 후의 금연에 대한 효과검정은 Fisher's Exact test, 그리고 중재 6개월 후의 금연에 대한 지속효과 검정은 Mantel-Haenszel test로 분석하였다.

6. 연구의 제한점

단기간에 변화를 기대하기 어렵다고 하는 고혈압의 특성상 장기간이 소요되는 실험연구 설계로 인하여 실험전 측정 시기인 6월과 실험 1개월 후 측정시기인 12월의 기온차를 배제할 수 없었다.

IV. 연구 결과

1. 대상자의 인구학적, 치료적 특성과 양군의 실험전 유사성 검정

먼저 인구사회학적 특성을 요약해보면 성별로 남자가 46.9%, 여자가 53.1%였고, 연령별로는 60대가 42.0%로 가장 많고 다음이 50대로 34.6%, 70세 이상이 14.1%, 49세 이하가 8.6%의 순이었다. 직업은 무직과 주부

가 46.0%로 가장 많았고, 다음이 사무직 25.4% 농업 11.1% 노동 9.5%의 순이었다. 경제 상태는 치료받는 데에 부족하지 않다가 82.5%로 대부분을 차지 했고, 부족하다가 17.5%에 지나지 않았다. 교육수준은 국졸이 27.2%로 가장 많았고 다음이 고졸 21.0%, 중졸 19.8%, 대졸 18.5%의 순이었으며 무학이 12.3%로 가장 적었다. 기본진환 방법은 참는다가 34.6%로 가장 많고, 다음이 운동 19.8%, 음악 4.9%, 종교활동 2.5%의 순이었다. 양군의 실험전 유사성은 연령을 제외한 성별, 직업, 교육수준, 경제적 상태에서 모두 유의한 차이가 없었다(p>.05).

대상자의 치료와 관련된 특성 <표 1>은 금주자가 84.0%, 음주자가 16.0%였고 금연자가 87.7%, 흡연자가 12.3%로 나타나 금주 금연자가 월등하게 많았다. 커피를 마시지 않는 사람은 65.4%, 마시는 사람이 34.6%로 커피를 절제하는 사람이 많았다. 병력은 본 병원에서 고혈압 치료를 시작한지 1-5년인 사람이 38.8%로 가장 많았고 다음이 11년 이상으로 31.2%였으며 6-10년에서 30.0%였다. 발병 후 치료를 시작한 시기는 1년 미만이 58.8%, 1-5년 후가 21.3%였고, 6년 이상이 지난 후가 20.0%나 되었다. 고혈압에 대한 집단교육을 받았다고 말한 사람은 8.8%에 지나지 않았고, 받은 일이 없다는 사람이 91.3%나 되었다. 치료적 특성별 양군의 유사성은 술, 담배, 커피, 치료시작 시기, 고혈압에 대한 집단교육 경험 등 모두에서 유의한 차이가 없었다(p>.05).

<표 1> 치료적 특성과 실험군 대조군의 실험전 유사성 검정

※무응답은 제외

특성	구분	실험군(N=42) N(%)	대조군(N=39) N(%)	계(N=81) N(%)	X <sup>2</sup>	p
술	금주	35(83.3)	33(84.6)	68(84.0)	.025	.875
	음주	7(16.7)	6(15.4)	13(16.0)		
담배	금연	36(85.7)	35(89.7)	71(87.7)	.303	.582
	흡연	6(14.3)	4(10.3)	10(12.3)		
커피	마시지 않음	26(61.9)	27(69.2)	53(65.4)	.480	.488
	마심	16(38.1)	12(31.8)	28(34.6)		
전대병원 치료시작시기	1-5년	18(43.9)	13(33.3)	31(38.8)	2.618	.270
	6-10년	9(22.0)	15(38.5)	24(30.0)		
	11년 이상	14(34.2)	11(28.2)	25(31.2)		
발병후 치료시작시기	1년 미만	21(51.2)	26(66.7)	47(58.8)	5.500	.064
	1년-5년	7(17.1)	4(10.3)	17(21.3)		
	6년 이상	7(17.1)	9(23.1)	16(20.0)		
고혈압 집단 교육경험	없음	40(95.2)	33(86.8)	73(91.3)	1.761	.184
	있음	2(4.8)	5(13.2)	7(8.8)		

## 2. 실험군과 대조군의 실험전 이행 및 혈압에 대한 유사성 검정

사회적 지지요법 중재전에 실험군과 대조군의 이행과 혈압에 대한 유사성 검정 <표 2>에서 역할행위 이행은 실험군이 평균 57.17점 대조군이 58.15점을 보여 통계적으로 유의한 차이가 없었고( $p>.05$ ), 혈압에 있어서도 수축기와 이완기 모두 양군에 유의한 차이를 보이지 않아( $p>.05$ ) 실험전 유사성이 검정되었다<표 2>.

<표 2> 실험군과 대조군의 실험전 이행과 혈압의 유사성 검정

	실험군 (N=42)	대조군 (N=39)	t	p
역할행위이행	57.17±5.62	58.15±6.80	-0.71	.47
혈압(mmHg)				
수축기	145.00±23.45	136.23±19.59	-1.82	.073
이완기	91.84±20.78	87.38±11.28	-1.18	.245

## 3. 대상자의 혈압상태별 분포

혈압 상태별로는 수축기 혈압이 140mmHg미만의 정상상을 유지하고 있는 사람은 81명중 40.7%였고 1기 고혈압에 속한 사람이 43.2%, 2기 고혈압에 속한 사람이 1%여서 1기 고혈압이 가장 많았다. 이완기 혈압은 90mmHg미만의 높은 정상혈압을 유지하는 사람이 38.2%였고 1기 고혈압에 속한 사람이 38.3%였으며, 2기 고혈압이 14.8%여서 이완기에서도 1기 고혈압자가 가장 많았다<표 3>.

<표 3> 대상자의 혈압 상태별 분포

혈압(mmHg)	N=81	%
수축기		
140미만(정상)	33	40.7
140-159(1기고혈압)	35	43.2
160-179(2기고혈압)	9	11.1
180-209(3기고혈압)	3	3.7
210이상(4기고혈압)	1	1.2
이완기		
90미만(정상)	31	38.2
90-99(1기고혈압)	31	38.3
100-109(2기고혈압)	12	14.8
110-119(3기고혈압)	2	2.5
120이상(4기고혈압)	5	6.2

## 4. 대상자의 체중별 분포

체중별 분포는 과체중인 사람이 70.4%, 정상유지가 28.4%, 과소체중은 1.2%에 지나지 않았다<표 4>.

<표 4> 고혈압 환자의 체중별 분포

체중	N	percent
과체중	57	70.4
정상	23	28.4
과소	1	1.2
계	81	100.00

## 5. 사회적지지 중재 후 역할행위 이행의 변화

사회적 지지 중재 후에 나타난 역할행위 이행의 변화(표5)는 실험군에서 차의 평균이 실험전 보다 실험후에 9.14점 증가하였고 대조군에서는 전 보다 후에 1.49점이 감소하여 양군의 차의 평균에는 매우 유의한 차이를 보여 사회적 지지요법의 효과를 입증하였다( $t=15.99$ ,  $P=.0001$ ).

<표 5> 사회적 지지중재 후 역할행위 이행의 변화

변수	집단	평균		표준 오차	t	p
		실험전	실험후			
이행	실험	57.17	66.30	9.14	3.71	15.99 .0001**
	대	58.15	56.67	-1.49	2.78	

\*\* $P<.001$

## 6. 사회적 지지요법이 고혈압환자의 역할행위 이행에 미치는 영향과 6개월 후의 지속효과

사회적 지지요법을 중재하고 1개월 후에 나타난 역할행위 이행의 변화(표6)는 실험군에서는 차의 평균이 9.14점 증가하였고( $t=15.99$ ,  $p=.0001$ ), 실험전과 실험 6개월후의 성적에도 차의평균이 6.31점으로 유의한 차이를 보였으며( $t=7.99$ ,  $p=.0001$ ), 실험 1개월후와 6개월후의 성적은 차의평균이 2.83점으로 6개월 후에 유의한 차이로 감소하였음을 보여( $t=-4.72$ ,  $p=.0001$ ) 지지요법의 효과가 6개월까지 유지되고 있으나 지지요법 중재 1개월 후보다는 현저히 감소하였음을 알 수 있었다. 대조군에서는 반대로 실험전보다 실험 1개월 후에 차의 평균이 1.49점 감소하여 유의한 차이를 보였고( $t=-3.34$ ,  $p=.0019$ ), 실험전과 실험 6개월 후의 성적에서도

1.49점이 감소하여 유의하였다( $t=-2.46, p=.0184$ ). 된 현상을 볼 수 있었다.  
 반면에 실험 후1개월과 6개월의 차이는 거의 없어 고정

<표 6> 지지요법이 고혈압 환자의 역할행위 이행에 미치는 영향과 6개월후의 지속효과

집단(N)	시 기	역할행위 이행 Mean±SD	차의 평균±SD (후-전)	paired-t	p
실험군(42)	실험전	51.17±5.63	9.14±3.71	15.99	.0001***
	실험1개월후	66.31±4.61			
	실험6개월후	63.48±5.37	6.31±5.11	7.99	.0001***
대조군(39)	실험전	58.15±6.80	-1.49±2.78	-3.34	.0019**
	실험1개월후	56.67±7.21			
	실험6개월후	56.67±6.96	-1.49±3.77	-2.46	.0184*
실험군(42)	실험1개월후	66.31±4.61	-2.83±3.89	-4.72	.0001***
	실험6개월후	63.48±5.37			
	실험1개월후 실험6개월후	66.31±4.61 63.48±5.37	0±3.67	0	1.00

\*p<.05, \*\*p<.005, \*\*\*p<.001

7. 지지요법이 고혈압환자의 금연에 미친 효과와 6개월 후의 지속효과

사회적 지지요법의 중재 1개월 후에 실험군에서는 6명의 흡연자 중 4명이 중단하고 흡연을 새로 시작하는 사람은 없었으나 대조군에서는 실험 1개월 후에도 6개월 후에도 흡연을 중단한 사람은 한명도 없어 사회적지

지요법의 효과를 보여주었다( $x^2=4.385, p=.050$ ). 지지요법의 중재 6개월 후에 실험군에서는 흡연을 중단한 사람이 3명으로 감소한 것을 볼 수 있어 중재 1개월 후보다 1명이 감소한 것을 볼 수 있었으나 Mantel-Haenszel test에 의해 검정한 결과 양군에 1개월 후와 6개월 후에 통계적으로 유의한 변화가 없어 지지요법의 효과가 6개월후에도 지속하고 있음을 나타내었다( $x^2=1.154, P>.05$ ).

<표 7> 사회적 지지요법 중재후 고혈압 환자의 금연상태 변화

기호 식품	흡연자	실험 1개월후(N=81)			Fisher's Exact test	실험 6개월후(N=81)			Mantel- Haenszel test	p
		중단 N(%)	변화없음 N(%)	증가 N(%)		중단 N(%)	변화없음 N(%)	증가 N(%)		
담	실험군(6)	4(9.30)	38(90.69)	0(0.00)	4.385*	3(7.14)	39(92.85)	0(0.00)	1.154	.562
배	대조군(5)	0(0.00)	39(100.0)	0(0.00)		0(0.00)	38(97.43)	1(0.00)		

\*p<.05.

V. 논 의

광주광역시 소재하는 전남대학교 병원 순환기내과 외래에 등록되어 치료를 받고 있는 본태성 고혈압 환자중

임의 배치된 실험군 43명과 대조군 45명, 도합 88명을 대상으로 1996년 6월 3일 부터 동년 12월 31일까지 6개월간 사회적 지지요법의 효과를 검정하기 위해 유사실험 연구를 실시하였다. 지지요법을 중재하고 1개월 후에

양군의 성적을 측정하여 분석해 본 결과 지지요법을 받은 실험군은 받지 않은 대조군보다 이행이 유의하게 증가하였고 금연에도 긍정적 영향을 미쳤다. 다시 그 환자를 대상으로 지지요법의 효과가 6개월간 지속되는가를 검정 해보기 위하여 지지요법 중재 6개월이 지난 1997년 5월에 양군의 성적을 재측정하여 분석해본 결과를 고찰해 보고자 한다.

대상자의 치료와 관련된 특성(표 1)은 금주자가 84.1%, 금연자가 87.7%로 85%정도가 금주와 금연자임을 알 수 있었고 커피를 마시지 않는 사람은 65.4%로 나타나 1980년대의 이(1985)와 최등(1989)의 연구에서 술 담배 커피를 일체 안하는 사람이 각각 31.1%와 20% 안팎이라고 보고된 결과에 비해 금연과 금주 그리고 커피 금지 빈도가 약 60%이상의 월등한 차이로 더 높았던 것을 볼 수 있었다. 한편 1990년대의 연구에서 손 등(1995)은 금주자가 72.0% 금연자가 80.0%라 했고 김등(1995)은 금주 74.0% 금연 71.2%라고 하여 본 연구보다 약 10%의 차이를 보였는데 그 것은 80년대와 90년대의 약 10여년간의 시차에서 담배와 술 그리고 커피의 영향에 대해 많은 인식이 되어 있기 때문인 것으로 해석되며 특히 본 연구에서 높았던 것은 3차 의료기관인 대학병원의 치료대상자로서 건강교육정보를 얻는데에 보다 유리했을 가능성도 고려해볼만 하다. 발병 후부터 치료를 시작하기까지의 기간을 보면 1년 미만이라고 말한 사람이 58.8%로 가장 많았고 1-5년 21.3%, 6년 이상 20.0%의 순으로 나타나 1년 지난 후부터 치료를 시작하는 사람이 약 40%이상 된다는 것을 알 수 있었다. 이등(1981)의 보고에 의하면 우리나라 대학병원 외래에서 고혈압으로 진단된 8,748명의 환자중 54%는 고혈압임을 모르고 있고 31%는 알면서도 치료를 받지 않고, 10%는 치료를 충분히 받지 않고 있으며, 오직 5%만이 제대로 치료를 받고 있다는 보고와, 1990년대의 연구에서도 함등(1995년)은 대학병원 외래 등록 환자중 6개월이내에 방문한 적이 없는 탈락군이 49.3%라 했고 김 등(1995)도 1년 6개월간의 초기 진단 환자중 3개월간 추적 진료되지 않은 환자가 59.9%나 되었다는 결과를 종합해 보면 80년대와 마찬가지로 90년대에도 초기 탈락 내지 치료 불충분자가 전체의 40-90%의 범위에 속한다는 것을 알 수 있었다. 아울러서 고혈압에 대한 집단교육을 받은 일이 없다고 한 사람이 91.3%나 되었다는 점을 고려해볼 때 외래에서 짧은 시간동안 의사를 만나 고혈압에 대한 교육을 별도로 받기란 현실적으로 불가능한 일이라고 사료되는 바, 이에 대한 대책이 시급하게 필요하다고 사료된다.

대상자의 혈압상태별 분포는(표 3) 수축기 혈압이 140미만의 정상범위를 유지하고 있는 사람은 40.7%였고 140-159의 1기 고혈압이 43.2%로 나타나 약 80% 이상이 정상과 1기 고혈압에 속하고 있었다. 이완기 혈압에서도 90미만이 38.2%였고 90-99인 1기 고혈압이 38.3%로 75% 이상이 정상과 1기 고혈압에 속하고 있었다. 서등(1986)의 연구에서 8년간의 고혈압 입원자 전수를 대상으로 하여 혈압을 조사해본 결과 수축기가 169.6±23.4였고 이완기가 110.3±15.3으로 나타나 평균 3기 고혈압에 속한 결과에 비해, 본 연구에서는 수축기와 이완기압 둘다 대상자의 약 75-80%이상이 정상과 1기 고혈압에 편중되어 보다 안정되어 있는 것을 알 수 있는데, 그것은 아마도 입원환자와 외래환자의 차이라고 해석되어진다. 또 3개월 이상의 고혈압 초기 치료 탈락자를 대상으로 하여 조사해본 결과 제1기가 27.4%, 2기가 39.7%, 3기가 26.0%, 4기가 6.8%라고 보고한 김 등(1995)의 연구와 비교해봐도 본 연구 대상자의 혈압이 월등하게 양호함을 알 수 있었다. 체중별 분포를 보면(표 4) 과체중이 70.4%, 정상범위가 28.4%, 과소체중이 1.2%로 나타나 비만이 고혈압 환자군에서는 가장 중요한 특징을 내포한 문제라고 지적한 이(1993)의 주장과 상응하여 체중감량에 대해서는 고혈압환자 전반에 걸친 관심사가 되어도 틀리지 않을 것으로 해석된다.

사회적 지지의 중재전에 실험군과 대조군의 치료적 특성과 이행 및 혈압의 상태가 유의한 차이를 보이지 않아 양군간에 유사성이 성립된 상태(표 2)에서 중재 후에 나타난 이행의 변화(표 5)는 실험군의 성적이 평균 9.14점 증가 했고 대조군은 오히려 1.49점이 감소되어 양군간에 매우 유의한 차이를 나타냄으로써 사회적 지지요법의 효과를 입증해주었다( $P < .001$ ). 이것은 유사실험 연구 중에서 결핵환자 대상의 최(1983)와 당뇨병자 대상의 박(1984, 1988, 1990)의 보고에 이어 고혈압환자에 있어서도 사회적 지지요법의 효과를 입증해 주고 있다고 볼 수 있다.

이와 같은 결과를 토대로 지지요법이나 환자교육의 효과가 어느정도 지속할 수 있는가를 파악함으로써 중재의 간격을 결정하기 위해 고혈압환자 역할행위 이행에 미치는 지지요법의 효과가 6개월 후에도 지속되는가를 검정해본 결과(표 6) 실험군에서는 실험전보다 실험 1개월 후에 차의 평균이 9.14점 증가하였고( $p < .001$ ), 실험전과 실험 6개월 후의 성적에서도 6.31점이 증가하여( $p < .05$ ) 지지요법의 효과가 6개월간 지속되고 있음을 보여주었다. 또 실험 1개월 후와 실험 6개월 후의 성적



차이에서는 6개월 후에 차의 평균이 4.72점 감소하여 유의한 차이를 보임으로써( $p < .001$ ) 일정한 간격의 지지요법이 중재되지 않으면 시간이 갈수록 이행의 정도가 낮아질 가능성을 암시해주고 있었다. 대조군에서는 실험전의 성적보다 실험후의 성적이 차의 평균 1.49점이 감소하여 유의한 차이를 나타냈고( $p < .005$ ), 실험 6개월 후에도 같은 수준으로 감소했음을 볼 수 있었다( $p < .05$ ). 반면에 실험 1개월 후의 성적과 실험 6개월 후의 성적은 거의 변화가 없이 고정된 상태의 이행현상을 보이고 있어 이것은 아마도 계절의 영향으로 추측되는 바, 실험전은 기온이 따뜻한 6월 여름이었고 실험 1개월 후는 11월인 겨울이었던 점을 고려해 볼 수 있겠고 어떤 자극이나 지지가 없을 경우에는 이행이 감소된 채로 고정될 수 있음을 시사해주고 있다. 이것을 설명할 수 있는 연구로서 박(1984, 1988, 1990)이 당뇨병환자를 대상으로 사회적 지지요법을 중재하여 그 효과를 검정한 실험연구를 들 수 있다. 지지요법을 받은 당뇨병환자는 역할행위 이행이 매우 유의하게 증가되었으나 재 중재 없이 4년간 방치해 두었다가 다시 이행을 측정해 본 결과 지지요법의 효과는 완전 소멸되어 있었고 재 중재를 실시하자 다시 증가했음을 볼 수 있었다. 그러므로 고혈압환자의 역할행위 이행을 꾸준히 지속시키기 위해서는 사회적 지지요법을 재 중재할 필요성이 있다고 사료되며 그 간격에 대한 연구는 더욱 필요하다고 본다. 고혈압환자의 금연에 미친 지지요법의 효과가 6개월 후까지 지속되는가를 검정해 본 결과(표 7) 실험군은 6개월간의 지지요법을 중재한 1개월 후에 흡연자 6명중 4명이 중단하여 대조군에 비해 유의한 차이를 보였고( $P < .05$ ), 다시 6개월 후에 재중재 없이 재측정해 본 결과 금연자가 4명에서 3명으로 감소하였으나 실험 1개월과 6개월 후에 유의한 차이를 보이지 않아( $p > .05$ ) 간호사의 사회적 지지요법이 금연에 효과적인 영향을 미칠 수 있었고 그 효과가 6개월까지 지속되고 있음을 입증하였다. 그러나 이와 같은 결과를 비교해볼만한 연구가 국내에 아직 없어 이에 대한 연구가 더욱 활발히 이루어져야 하리라고 사료된다.

## VI. 결론 및 제언

### 1. 결 론

간호사의 사회적 지지요법이 고혈압 환자의 역할행위 이행을 증가시키고 금연에 영향을 미칠 수 있을 것인가

그리고 그 효과가 6개월까지 지속될 수 있을 것인가를 규명하기 위해 전남대학교 병원 순환기내과 외래에 등록되어 치료를 받고 있는 본태성 고혈압 환자 실험군 42명과 대조군 39명 도합 81명을 대상으로 유사실험연구를 시도하였다.

연구기간은 1996년 6월 3일 부터 동년 11월 말일까지 6개월간 사회적 지지요법을 중재하고 동년 12월에 실험 1개월후의 성적을 측정하였다. 다시 지지요법 중재가 끝난지 6개월이 지난 1997년 5월에 실험 6개월후의 환자 역할행위 이행을 측정하여 다음과 같은 결과를 얻었다.

- 1) 대상자의 치료와 관련된 특성은 금주자가 84.0%, 음주자가 16.0%였고, 금연자가 87.7%, 흡연자가 12.3%로 금주 금연자가 음주 흡연자에 비해 월등히 많았다. 발병후 치료를 시작한 시기는 1년 미만인 58.8%, 1-5년이 21.3%, 6년 이상이 20.0% 나 되었다. 고혈압에 대한 집단교육을 받았다고 말한 사람이 8.8%, 받은 일이 없다는 사람이 91.3%나 되었다.
- 2) 대상자의 혈압상태별 분포는 수축기 혈압이 140mm Hg 미만의 정상유지자가 40.7%였고 1기 고혈압이 43.2%로 약 80% 이상이 정상과 1기 고혈압에 속했다. 이완기 혈압은 정상 38.2%, 1기 고혈압이 38.3%로 약 75% 이상이 정상과 1기 고혈압에 속했다.
- 3) 대상자의 체중별 분포는 과체중이 70.4%, 정상인 28.4%, 과소가 1.2%였다.
- 4) 실험군과 대조군의 실험전 유사성 검정에서 인구학적 변수 중 연령을 제외한 모든 변수와 치료적 특성, 이행, 혈압 모두에서 양군간에 유의한 차이를 보이지 않았다( $P > .05$ ).
- 5) 사회적 지지요법 중재후 역할행위 이행은 실험군의 실험전후 성적차가 대조군보다 유의하게 높아 지지요법의 효과가 입증되었다( $t = 15.99, p < .001$ ).
- 6) 사회적 지지요법 중재 후 역할행위 이행의 변화는 실험군에서는 실험전보다 실험 1개월 후의 성적이 매우 유의하게 증가했고( $t = 15.99, p < .001$ ), 실험 6개월 후의 성적도 매우 유의하게 높아( $t = 7.99, p < .001$ ) 지지요법의 효과가 6개월 이상 지속하고 있음을 나타냈다. 그러나 실험 1개월 후의 성적보다 실험 6개월 후의 성적이 매우 유의하게 저하되어 있었다( $t = -4.72, p < .001$ ).
- 7) 사회적 지지요법이 중재된 후에 실험군에서는 흡연자 6명중 실험 1개월 후에 4명이 흡연을 중단하고 대조군에서는 흡연 중단자가 없어 양군에 유의한 차이를 보여 지지요법의 효과를 입증했다( $p < .05$ ). 실험

6개월 후에도 실험군에서는 금연자가 3명으로 유지되고 있어 실험 1개월후와 6개월 후에 유의한 차이가 없었으므로( $p>.05$ ) 지지요법의 효과가 6개월간 지속하고 있음을 입증하였다.

결론적으로 간호사의 사회적 지지요법이 본태성 고혈압 환자의 역할행위 이행을 증가시키고 금연에 긍정적 영향을 미칠 수 있었으며 그 효과가 6개월간 지속하였다.

## 2. 제 언

고혈압환자의 역할행위 이행에 미치는 사회적 지지요법의 효과가 12개월 후까지 지속되는가를 검증하기 위하여 1997년 11월에 3차 측정의 연구를 제안한다.

## 참 고 문 헌

- 강정채(1989). 고혈압, 전남대학교 대학원 의학과 교재, 광주, 원경문화사.
- 김광배, 황상숙, 김형조, 최현림(1995). 한 대학병원 가정의학과에 등록된 고혈압 환자의 치료중단에 대한 추구조사, 가정의학회지, 16(5), 287-297.
- 김지윤(1988). 혈액투석 환자의 건강 지식과 치료지시 이행에 관한 연구, 전남대학교 대학원 석사학위 논문.
- 박오장(1984). 사회적 지지가 당뇨병환자의 역할행위 이행에 미치는 영향에 관한 연구, 연세대학교 대학원 박사학위 논문.
- 박오장(1986). 당뇨병환자의 역할행위 이행에 대한 조사연구, 전남대학교 논문집, 의치약학편, 제31집, 11-21.
- 박오장, 홍미순, 소향숙, 장금성(1988). 당뇨교육이 당뇨병환자의 역할행위 이행에 미치는 영향, 대한간호학회지, 18(3), 281-288.
- 박오장(1990). 가정방문을 통한 개별교육이 당뇨병환자 역할행위 이행에 미치는 영향과 교육효과의 지속에 관한 연구, 대한간호학회지, 20(2), 173-183.
- 박오장(1997). 사회적 지지요법이 고혈압환자의 역할행위 이행에 미치는 영향, 성인간호학회지, 9(2).
- 손명세, 손주철, 장인환, 강형원(1995). 고혈압 환자에서의 불안성향, 가정의학회지, 16(6), 412-422.
- 서봉관, 김치정, 김성국, 류왕성, 오병희, 이명목, 이영우(1986). 고혈압의 임상적 고찰, 대한내과학회지, 29(5), 685-693.
- 서문자, 김영숙, 박춘자, 박오장, 이정희, 이향련, 유성자, 최철자(1996). 성인간호학(삼판) 하권, 서울: 수문사, 1139-1144.
- 서승미(1989). 고혈압 환자의 역할행위 이행에 관한 조사연구, 전남대학교 대학원 석사학위논문.
- 이영휘(1995). 효능증진 프로그램이 자기효능과 자기간호행위에 미치는 영향 -본태성 고혈압 환자를 중심으로-, 성인간호학회지, 7(2), 212-226.
- 이숙희(1988). 당뇨병 환자의 환자역할행위 이행에 관한 조사, 전남대학교 대학원 석사학위 논문 이정균(1993). 역학 및 한국의 현황, 대한 의학 협회지: 특집 I, 고혈압, 35(2), 164-167.
- 이향련(1985). 자가간호 증진을 위한 건강계약이 고혈압 환자의 건강행위 이행에 미치는 영향, 연세대학교 대학원 박사학위 논문.
- 이향련(1993). 당뇨환자 집단교육의 효과 및 교육효과 지속에 관한 연구, 간호학회지, 23(2), 170-185 이희발, 박종화, 송정상(1981). 대학병원 외래에서의 고혈압환자의 발건과 진료, 대한내과학회잡지, 25(1), 81.
- 정경애, 박오장(1996). B형 만성간염환자의 역할행위 이행에 관한 연구, 전남의대잡지, 32(2), 313-321.
- 최부옥, 차영남, 장효순, 김영희(1989). 고혈압자의 환자역할행위 이행증진을 위한 프로그램에 관한 연구, 대한간호학회지, 19(1), 5-23.
- 최영희(1980). 고혈압환자의 치료지시 이행에 관한 연구, 대한간호학회지, 10(2), 73-85.
- 최영희(1983). 지지적 간호중재가 가족지지행위와 환자역할행위에 미치는 영향에 관한 연구, 연세대학교 대학원 박사학위 논문.
- 함상근, 이수영, 이정권(1995). 가정의학과 외래에서 고혈압 환자의 방문 지속율, 가정의학회지, 16(6), 394-403.
- 허갑범(1993). 내분비 및 대사 이상과 고혈압, 대한의학 협회지: 특집 I, 고혈압, 35(2), 186-191.
- Alderman, M. H., Ochs, O. S.(1977). Treatment of hypertension at the university medical clinic, Arch. Intern. Med., 137(Dec.), 1707.
- Cobb, S.(1979). Social support and health through the life course, ed. by Riley, M. W, Aging from birth to death(93-106), Washington D. C: American association for the advancement of science.

- Dracup, K. A. (1982). Compliance—an interaction approach, *Nursing Research*, 31(1), 31–35.
- Evans, L., Spelman, M. (1983). The problem of non-compliance with drug therapy, *Drugs*, vol. 25, 63.
- House, J. S. (1981). *Work stress and social support*, Massachusetts : Addison-Wesley Publishing Company.
- Kasl, S. V. (1975). Social-Psychological characteristics associated with behaviors which reduce cardiovascular risk, ed by Enelow, A. J., Henderson, T. B., *Applying Behavioral Science to Cardiovascular*(106–121), New York : American Heart Association.
- Kahn, R. L. (1979). Aging and social support, ed. by Riley, M. W. *Aging from birth to death, Interdisciplinary Perspectives*, 30, Boston : *American Association for the Advancement of Science selected symposium*,
- Marston, M. V. (1970). Compliance with medical regimens—a review of the literature, *Nursing Research*, 19(4), 312–2.
- Norbcek, J. S. (1977). Social support and health, *Medical care*, 15(5), 47–58.
- Rudd, P., Brown, K. et. al. (1979). Hypertension continuation adherence, *Arch. Intern. Med.*, 139(May), 545.
- Steckel, S. B. (1982). Prekicting, measuring, implementing and following up on patient compliance, *Nursing Clinics of North America*, 17(3), 491–498.

— Abstract —

Key concept : Social Support, Sick Role Behavior, Hypertensive Clients

**The Effect of Social Support on Compliance with Sick Role Behavior in Hypertensive Clients and Duration of the Effect for up to 6 months**

*Park, Oh Jang\* · Hong, Mi Soon\*  
Jan, Kum Sung\* · Kim, Ji Young\*\**

This study was done using a Quasi-experimental research design to determine the effects of social support on compliance with sick role behaviors in hypertensive patients and to know if the effect of the social support on compliance lasted for at least 6 months.

The subjects consisted of 81 hypertensive patients who were registered in the Cardio-Vascular OPD at Chonnam National University Hospital. They were divided by random sampling into 42 people for the experimental group and 39 for the control group.

Data were gathered from June 3, 1996 to June 10, 1997 through individual interviews using a structured questionnaire.

The results of the study were summarized as follows:

1. Compliance with sick role behaviors in hypertensive clients was significantly increased in the experimental group who received social support from the nurse as compared to the control group who did not receive social support ( $t=15.99$ ,  $p<.001$ ).
2. The effect of social support on compliance with sick role behaviors in hypertensive clients lasted for 6 months ( $t=7.99$ ,  $p<.001$ ).
3. Four of six people stopped smoking in experimental group after the intervention of social support,

\* Professors at Departement of Nursing, Medical school, Chonnam National University, Korea

\*\* Assistant of Department of Nursing, Medical School at C.N.U., Korea

but none of the five in control group were able to stop smoking. Fisher's Exact test showed a significant difference between the experimental and control group ( $\chi^2=4.385$ ,  $p<.05$ ).

Mantel Haenszel test showed that the effect of social support on stopping smoking in the experimental group lasted for six months because there were no significant differences between one month

after the social support and six months after, in the number of subjects who stopped smoking ( $\chi^2=1.154$ ,  $p>.05$ ).

Finally, social support was effective on compliance with sick role behaviors and stopping smoking in the hypertensive clients, and the effect of social support on compliance lasted for 6 months.