

성인 전기 고혈압 환자의 경험

유승연¹ · 이원희²

연세대학교 대학원 간호학과 박사과정생¹, 연세대학교 간호대학 임상간호학과 교수²

The Experiences of Young Adult with Hypertension

Yoo, Seung Yun¹ · Lee, Won Hee²

¹Doctoral Student, College of Nursing, Yonsei University, ²Professor, College of Nursing, Yonsei University

Purpose: The purpose of this study was to explore the experiences of young adults with hypertension, using phenomenology in order to describe the essence of such experiences and to understand them from the patients' point of view. **Methods:** Participants in this study were 4 hypertension patients with ages ranging from 20 to 35 years old, living in Seoul city. Data were collected from in-depth interviews done from October to November in 2005. Colazzi method(1978) was used to analyze the data. **Results:** The 12 themes were extracted in this study ; 'Discovery by accident', 'Denial of the diagnosis', 'A disease unworthy of the young men', 'Guilty feeling toward their parents', 'Fear of death', 'Unconvinced reason', 'Worry about the future', 'Attribute all symptoms to the disease', 'Will of not life-long medication', 'Concern for fertility problem', 'Not convinced with current treatment method', 'Becoming unimportant'. **Conclusion:** The results of this study show that the young adult with hypertension will be in a high risk group of non compliance, so helpful program for them should be developed and the nurses need to pay more attention to the psychosocial aspect of nursing.

Key Words : Adult, Hypertension, Qualitative research

I. 서 론

1. 연구의 필요성

성인 전기는 신체적 성숙이 완성되며 활기, 힘, 건강의 최고 수준을 보이는 시기이다(Turner & Helms, 1995). 따라서 성인 전기에 발생하는 건강문제는 대부분 급성 감염성 질환이나 사고 등으로 인한 외상 및 응급질환들이며, 전 생애에서 질병에 의한 사망률이나 이환율이 가장 낮은 시기이기도 하다(Seo & Cho, 2004). 그러나 최근에는 성인 전기에서도 중·장년층에서 호발하고

있는 만성질환 발생률이 증가하고 있는데 특히 고혈압의 경우 최근 들어 수적으로 적다고 해도 분명히 20, 30대 고혈압 환자가 증가하는 것이 뚜렷한 추세이다(Lee, 2002; Gan, Loh, & Seet, 2003). 하지만 이러한 20, 30대 젊은 사람들의 고혈압에 대해서는 많은 경우에 잘못 인식되어 환자뿐만 아니라 의료진도 흔히 적절한 대처를 하지 않는 경우가 있다(Lee, 2002). 즉 의료진은 젊은 사람의 혈압에 대해서는 혈압이 어느 정도 높아도 혈관의 유연성이 풍부하다고 해서 자칫 가볍게 생각하고 소홀히 하는 경향이 있으며, 환자 역시 대개는 별다른 증상 없이 건강한 경우가 많기 때문에 자기 자신의 건강을 과

Corresponding address: Yoo, Seung Yun, Doctoral Student, College of Nursing, Yonsei University, 202-2001 Shinsung Misoziom APT., 74 Gumam-dong, Gyeryong, Chungnam, 321-762, Korea. Tel: 82-42-841-9524, E-mail: yoo3282@yahoo.co.kr

투고일 2006년 12월 18일 심사회의일 2006년 12월 18일 심사완료일 2007년 5월 11일

신하는 나머지 바쁜 생활 활동에 쫓기면서 방심하기 쉽다. 그런데 Lee(2002)에 따르면 이는 매우 잘못된 생각으로서 20, 30대 젊은 연령층의 높은 혈압은 비록 그다지 높은 범위의 혈압이 아니더라도 다음의 몇 가지 이유 때문에 성인의 경우보다 더욱 엄격하게 관리되어야 한다고 하였다.

첫째, 젊은 사람에서 나타나는 본태성 고혈압은 그렇게 높은 혈압이 아니더라도 그 성인(成因)에 있어서 흔히 유전과의 관련성이 많기 때문에 연령이 많아지면서 장차 더욱 높은 혈압으로 발전될 가능성이 있다. 둘째, 성인 전기 고혈압은 높은 혈압에 노출되는 기간이 그만큼 길어짐으로써 장기적으로 혈관 손상 및 그로 인한 합병증의 발생이 많아지게 되며 따라서 생명예후(生命豫後)에 미치는 고혈압의 위험도가 더 커지게 된다. 셋째, 20대 전후의 고혈압에서는 이차성 고혈압이 차지하는 비율이 높는데(전체 고혈압의 5% 내외), 이러한 이차성 고혈압의 경우에는 단순히 혈압을 낮추는 것 이외에도 정밀검사를 한 다음 원인 질환에 대한 정확한 진단과 적절한 치료가 필요하게 되고 때로는 수술요법으로 완전히 치유되는 경우도 있다.

따라서 이러한 성인 전기 고혈압 환자에 대한 총체적 간호의 필요성이 점차 증가되고 있는 시점에서 현재까지 실시된 고혈압 환자와 관련된 연구들은 대부분이 중·장년층을 대상으로 위험요인의 탐색이나 건강행동 및 치료지속이행을 위한 간호중재의 개발에만 초점을 맞추어왔다(Lee & Bae, 2001; Lee. et al., 2000; Kim, 2000; Park & Jun, 2000; Lee, 1987; Park & Hong, 1994; Park, 1997; Lee, 1995). 하지만 이러한 연구들은 의료인 관점에서 이루어진 것으로 고혈압 자체가 환자에게 미치는 영향 또는 의미 이해 등 환자 관점에서 그들을 총체적으로 이해하는 데에는 부족함이 있다고 할 수 있겠다. 외국의 경우 고혈압 치료 불이행을 중심으로 그 원인을 환자 관점에서 파악해보고자 질적연구방법론을 이용한 소수의 연구들(Juan. et al, 2004 ; Hema & Bruce, 2005 ; O'Donoghue & Blenkinsopp, 1999)이 진행되었으나, 우리나라에서는 고혈압 환자를 대상으로 한 질적 연구가 거의 없는 실정이다. 더욱이 배우자 선택, 취업, 사고 관계 형성, 시민으로서의 책임 수행 등 성인초기의 과업을

수행해야 할 매우 중요한 시기에 있는 젊은 청년들(Havighurst, 1972)에 있어 고혈압이라는 만성질환이 가져다주는 충격과 그 수용 경험은 분명 다른 연령대와 차이가 있을 것이기 때문에 그들을 총체적으로 이해하기 위해서는 그들의 질병 경험의 실체를 밝히고 드러내 보이는 연구가 무엇보다 필요하다.

그러므로 본 연구는 신체적, 지적 측면에서 가장 정점에 도달해 있어야 할 성인 전기에서 고혈압이라는 만성질환에 이환되어 독특한 삶의 전환기적 경험을 하고 있는 대상자들의 경험 및 그 경험이 의미하는 바가 무엇인지를 파악하고 분석함으로써 이를 토대로 성인 전기 고혈압 환자의 관리중재를 위한 기초 자료를 제공하고자 한다.

2. 연구의 목적

본 연구의 목적은 현상학적 분석방법을 이용하여 성인 전기 고혈압 환자의 경험을 심층적으로 파악함으로써 그 본질적인 구조를 확인하여 성인 전기 고혈압 환자에 대한 이해를 증진시키며, 향후 성인 전기 고혈압 환자를 위한 효과적이면서도 전반적인 삶의 질을 증진시킬 수 있는 간호중재를 마련하는데 기초 자료로 활용하고자 한다.

II. 연구방법

1. 연구설계

본 연구는 성인 전기 고혈압 환자의 경험의 본질을 파악하기 위하여 질적 연구방법의 하나인 현상학적 방법을 사용하였는데 현상학적 연구는 살아있는 경험을 지향하며 그 경험의 의미를 포함하여 구조, 즉 현상의 본질을 밝혀 기술하는 것을 목적으로 하는 것이다(Han, 1998).

2. 연구참여자 선정

본 연구의 참여자는 일 대학병원 심혈관센터 외래등

록 환자 중 20세 이상, 35세 이하의 성인 전기에 고혈압 진단을 받은 환자들로서 연구의 목적을 이해하고 연구에 참여를 허락한 자이며, 자료의 포화상태에 이르는 남자 3명, 여자 1명의 총 4명으로 하였다. 본 연구에서 성인 전기는 성인 발달단계를 성인 이전기(0-17세), 성인 전기(17-40세), 성인 중기(40-60세), 성인 후기(60세 이후)로 나누고 있는 Levinson(1978)의 구분과, 우리나라 Kim 등(1982)이 한국인들의 전 생애를 유아기(0-5, 6세), 아동기(6-11, 12세), 청년 전기(12-18, 19세), 청년 후기(19-24, 25세), 성인 전기(25-35세), 성인 중기(35-60세), 노년기(60세 이후)의 7단계로 구분한 것을 비교하여 '성인 전기' 시기에 완전히 중복되는 연령, 즉 생물학적 연령상 20세에서 35세까지에 해당하는 젊은이로 정하고자 한다.

본 연구참여자의 배경과 특성은 먼저, 연령은 20대가 3명, 30대가 1명이었고, 키는 160cm(여)에서 182cm(남)까지, 몸무게는 68kg에서 80kg까지 분포하였다. 키와 몸무게에 따른 비만도 측정에서 경도 비만자가 2명 있었다. 학력은 대학교 재학 및 대졸 3명, 대학원 재학 1명이었으며, 직업은 대학교 및 대학원 재학 학생 2명, 취업 준비 2명이었다. 연구참여자의 가족력은 없는 경우가 2명, 부모 또는 조부모에서 고혈압이 있는 경우가 2명 있었으며, 고혈압 이환기간을 보면 3개월에서부터 2년까지 다양하였다. 현재 치료 상태는 약물요법(4명)이 가장 많았고, 그 다음으로 식이요법 중 염분 조절(3명), 체중 감량(2명), 운동(1명) 순이었다.

3. 자료수집 절차

본 연구의 자료수집 기간은 2005년 10월 2일부터 2005년 11월 18일까지 50여 일간으로, 자료수집은 연구자가 직접 비구조적이고 개방적인 질문으로 시작하여 연구참여자와의 심층면담을 통해 자료를 수집하였다. 그밖에 식이요법 이행상태를 확인하기 위해 같이 식사하며 관찰한 내용을 담은 관찰노트와 전체적인 연구의 흐름에 대해 전략적인 반성과 고찰을 담은 현장노트를 이용하였다. 면담자료의 누락을 막고, 연구참여자와의 면담에 더욱 심층적으로 몰입하기 위해 사전에 대상자

의 동의를 구한 다음 녹음하였다. 각각의 연구참여자와는 심층면담이 시작되기 이전에 인터넷 온라인 및 오프라인을 통해 일상적인 만남을 가졌으며, 이러한 몇 차례의 만남을 통해 연구참여자들이 연구자에게 '누나'나 '언니'와 같은 호칭을 사용하면서 친밀감을 표현하기 시작했을 때 본격적인 면담이 이루어졌다. 연구참여자와의 면담은 대상자의 요구에 따라 학교 휴게실 및 내과 클리닉 휴게실에서 실시하였고, 면담에 소요된 시간은 1시간에서 1시간 30분이었으며, 1인당 면담횟수는 최소 5회에서 최대 7회까지였다. 면담은 비구조적 개방형 질문을 사용하여 “고혈압 환자로서 느끼는 생각이나 경험을 말씀해 주십시오.”, “고혈압이라는 질병이 당신에게 어떤 의미입니까?” 등으로 시작하였다. 연구참여자의 진술에 대하여는 어떠한 동의나 판단, 연구자의 의견을 덧붙이지 않으려고 노력하였으며, 그들의 말에 가볍게 비언어적 의사표현과 짧은 응답으로 참여자들의 말을 경청하였다.

4. 자료분석 방법

본 자료의 자료분석은 수집된 자료의 성격상 공통적인 특성 파악이 가능하였으므로 Colazzi(1978)가 제시한 현상학적 접근방법을 근거로 분석하였다. Colazzi(1978)의 6단계 분석 방법 중 1단계에서 본 연구자들은 각각의 면담 녹음내용을 반복하여 듣고 녹취록을 읽으며 그 결과를 요약함으로써 개개인의 경험을 최대한 동감하고자 노력하였다. 2단계에서는 대상자가 기술한 내용에서 연구현상과 직접적으로 관련 있는 중요한 진술이나 구절들을 추출하였는데 약 182개에 달하였다. 3단계에서는 이렇게 추출된 진술과 구절들로부터 창의적인 통찰력을 가지고 보다 보편적이고 추상적인 진술을 만들어 의미를 형성하였다. 4단계에서는 각각의 형성된 의미를 분석하여 공통된 주제들을 뽑아낸 다음 다시 이들을 12개의 주제모음으로 범주화하였다. 5단계에서는 12개의 주제모음을 구성요소로 일반적 구조를 제시함으로써 연구현상인 성인 전기 고혈압 환자의 경험을 포괄적으로 설명하고자 노력하였다. 마지막 6단계에서는 분석 결과를 검증하기 위하여 본 연구의 4명의 참여자 모두

와 다른 성인 전기 고혈압 환자에게 분석결과를 보여주었으며 그 결과 대체로 타당하게 표현되었다고 응답하였고 제시된 내용에 대해 대부분 공감을 표시하였다.

5. 연구참여자의 인권보호

연구참여자들에게는 자료수집 전에 본 연구의 목적과 절차를 설명하고 구두로 동의를 구하였고, 익명성의 보장과 함께 면담 내용은 연구목적 이외에 사용하지 않을 것을 약속하였다. 또한 면담도중 연구참여자가 원하지 않을 경우 철회할 수 있음을 알려주었다. 자료분석 과정에서는 연구자들 간에 대상자의 익명성을 보장하기 위하여 이름 대신 부호로 언급하였으며, 자료분석이 끝난 후에는 녹음한 테이프를 폐기처분하였다.

6. 연구의 신뢰도와 타당도 확립

본 연구에서 신뢰도와 타당도를 높이기 위해 Lincoln 과 Guba(1985)가 제시한 방법을 적용하였다. 먼저 자료 수집 과정에서 더 이상 새로운 자료가 나오지 않을 때까지 자료를 심층적으로 수집하고 포화시켰으며, 자료 분석의 마지막 단계에서 4명의 참여자 모두와 다른 성인 전기 고혈압 환자에게 분석결과를 보여주어 타당성을 확인하였는데 이로써 사실적 가치(truth value)와 적

용성(applicability)을 높일 수 있었다. 또한 자료수집과 분석과정 그리고 연구결과를 질적 연구의 경험이 풍부한 대학교수 1인에게 의뢰하여 전반적인 평가를 받음으로써 연구의 일관성(consistency)을 확인하였고, 중립성(neutrality)을 유지하기 위해 연구의 시작부터 끝까지 연구과정과 결과에 영향을 미칠 수 있는 모든 편견으로부터 해방되고자 연구자들이 의식적으로 부단한 노력을 기울였다.

III. 연구결과

1. 주제 모음

본 연구에서 4명의 연구참여자로부터 도출된 성인 전기 고혈압 환자의 경험을 나타내는 의미 있는 진술이나 구절은 총 182개에 달하였다. Table 1에서는 참여자가 말한 의미 있는 진술이나 구절들과 이와 상응하는 연구자가 형성한 의미들의 일례를 보여주고 있다. 이렇게 형성된 의미들은 그 의미를 분석하여 공통된 주제를 추출한 다음 다시 이들을 15개의 주제모음으로 범주화하였다. 이 중에서 2개의 주제모음이 Table 2에 제시되고 있다. 그러나 타당화 과정에서 '죄책감' 및 '예후에 대한 걱정', '원인 짜 맞추기'의 3개가 탈락되고 최종적으로 12개의 주제모음이 타당한 것으로 나타났다.

Table 1. Selected examples of significant statements of the experiences of young adult with hypertension and corresponding formulated meanings

Significant statements	Formulated meanings
1. “아침에 일어나서 밖에 나가다가 ‘아’ 하고 쓰러지는 생각만 들어요. 그래서 그냥[약을] 먹었어요.”	고혈압의 합병증에 대한 불안과 두려움으로 투약에 대한 거부감을 극복할 수 있었다.
2. “아빠 보는 데선 절대 혈압 안 재요. 약도 물론 안 먹고요”	성인 전기 고혈압 환자들은 가족들에게 자신의 질병을 최대한 감추려 노력하고 있다.
3. “잠도 안 잤어요. 밤새도록 인터넷 다 뒤졌죠. 내가 뭐에 걸리나?”	고혈압 발생 원인을 정확히 몰라 답답해하며, 스스로 이를 알아보고자 많은 노력을 기울이고 있다.
4. “이게 차곡차곡 쌓이면, 나중에 아기 낳으면.... 아기가 어떻게 이상이 있지는 않을까 그런 생각해요.”	고혈압 약으로 인해 향후 임신 시 아이에게 미칠 영향을 염려하고 있다.
5. “하룻밤에도 성을 수십 개 쌓죠. 내가 하고 싶은 일, 좋아하는 거 등등해서, 근데 아침에 일어나면 다 쌓이죠. 뭐”	고혈압으로 인하여 자신의 포부와 꿈을 이루는데 한계가 있음을 깨닫고 절망감을 느끼고 있다.

Table 2. Examples of two theme clusters with their subsumed formulated meanings

Theme cluster 3. ‘젊은이답지 못한 병’	Theme cluster 7. ‘미래에 대한 걱정’
<ol style="list-style-type: none"> 1. 자신의 질병에 대해 스스로 드러내지 못하고 또한 드러나지 않는 상황을 만들기 위해 노력하고 있다. 2. 고혈압이라는 말을 들을 때마다 스스로 위축되고 숨고 싶은 심정이라고 표현하고 있다. 3. 병원에서 사람들과 눈을 마주치지 않음으로써 자신에 대한 관심을 회피하고자 노력하고 있다. 4. 빨리 나이가 들었으면 좋겠다는 연령과 관련된 민감함을 나타내고 있다. 5. 자신의 질병을 알고 있는 사람들을 만나는 것에 심한 부담감을 가지고 있다. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 고혈압으로 인해 회식 등 술자리에는 가능한 참석하지 않기를 원하나 그로 인해 직장상사의 눈 밖에 나지 않을까를 염려하고 있다. 2. 혈압이 높다는 이유로 직장을 구하지 못할 것 같은 염려와 불안감을 가지고 있다. 3. 자신이 고혈압임을 밝힐 때 현재의 이성 친구가 더 이상 교제를 원하지 않으면 어떻게 할까를 고민중이다. 4. 집에서 놓고 있는 것에 대해 심한 부담감을 느끼며, 가족들에게 죄책감을 가지고 있다. 5. 대인관계가 한정될 것 같은 생각으로 인해 답답함을 호소하고 있다.

의미 있는 주제모음 12가지는; 1) 우연한 발견, 2) 진단에 대한 부정, 3) 젊은이답지 못한 병, 4) 부모에 대한 죄송함, 5) 죽음에 대한 공포, 6) 납득할 수 없는 이유, 7) 미래에 대한 걱정, 8) 모든 증상은 고혈압의 탓, 9) 약물의 평생 복용은 하지 않으리라는 의지, 10) 2세에 대한 걱정, 11) 가슴에 와 닿지 않는 치료, 12) 대수롭지 않게 됨 등이며, 이들은 성인 전기 고혈압 환자의 경험의 핵심을 이루고 있다.

주제모음 1은 '우연한 발견'으로 성인 전기 고혈압 환자들은 지금까지 한창 나이에 무슨 혈압걱정이나며 스스로의 건강에 대해 자신을 하며 살아왔다. 그러다 다른 문제로 인해 병원을 찾았거나 기타의 장소에서 우연찮게 혈압을 측정된 결과 자신의 혈압이 정상 혈압 보다 매우 높다는 것을 발견하게 되었다. 건강만큼은 염려하지 않았는데, 그래서 병원은 다른 아픈 사람들만 오는 덴 줄 알았는데 전혀 뜻밖의 상황에서 고혈압임을 발견하게 되다니, 생각지도 못했던 상황이라 도저히 믿을 수도 없으며, 단지 혈압을 측정하는 기계가 고장이 났을 것으로 믿고 싶을 뿐이었다.

스물 여섯, 젊은 나이에 몸도 이렇게 좋아서 건강은 자신하며 살아왔죠. 작년 초, 처음에는 과민성 대장증상이 있어서 바로 병원에 가고 하는 것을 반복했어요. 매일 가던 병원 말고 다른 병원에 갔었는데 거기서 처음이니까 혈압이나 한번 재보라고 해서 했는데, 150에 90이 나왔어요. 그러니까 의사선생님

이 지금 장이 문제가 아니라 혈압이 문제라고 하면서 내일 다시 와서 재보라고 하셨어요. 깜짝 놀랐어요. 고혈압하면 나이 드신 어른들이 무슨 소리에 충격 받으면 뒷목 잡고 '아'하고 쓰러지는 거 그런건줄만 알고 있었는데... 난 아무렇지도 않았거든요. 처음에는 그 기계를 막 쳤어요. 고장 났나 하고..

주제모음 2는 '진단에 대한 부정'으로 자신은 물론 가까운 주위 어른들까지 어린애가 무슨 혈압이나며 고혈압이라는 진단을 받아들이지 않았다. 특히 부모님은 혈압이 높게 나타난 건 지금 잠깐 동안 다른 질병이 있거나, 요 근래 평소보다 많은 스트레스를 받아서 일시적으로 발생한 현상일 뿐 다음에 다시 재면 정상으로 나타날 것이라고 굳게 믿고 계셨다. 그러므로 아직 부모님 슬하에 있는 자신 역시 지금 당장의 치료는 필요치 않으며 시간이 지나면 모든 것이 원래대로 해결되리라 그렇게 방치하며 잊어버리고 있었다. 아무리 고혈압임을 잊으려 해도 결국 나중에 다시 찾아간 병원에서 더 높게 올라가 있는 혈압수치를 보며 가슴이 덜컥 내려앉음과 동시에 그제야 조금씩 자신도 부모도 고혈압의 실체를 인정하기 시작하였다.

엄마랑 같이 갔었는데, 엄마가 어린애가 무슨 혈압이나고, 아니라고 잘못 나온 거라고 그래서 그냥 아무생각 없이 방치했어요. 그리고 잊어버렸어요. 그런데 제가 대학 졸업하고 한동안 취직 때문에 스트레스를 엄청 많이 받았거든

요. 엄마도 옆에서 그거 다 보시고 걱정도 많이 하셨는데, 엄마는 그 때문이라면서 니가 스트레스 안 받으면 혈압도 내려가고 괜찮을 거라고 생각도 하지 말라고 하셨어요. 그래서 저도 그냥 일시적인 현상이라고 생각했어요. 일시적으로 내가 지금 스트레스 받고 그래서, 근데 보름이 지나도 그대로고 또 보름이 지나도 그대로고. 그래서 그때부터 반 아이되기 시작했어요.

주제모음 3은 '젊은이답지 못한 병'으로 고혈압은 흔히 40-50대의 중·장년층에서 호발 하는 질병으로 알고 있었다. 따라서 젊은 나이에 고혈압이라는 사실은 매우 부끄러운 것이며, 가능한 아무에게도 알리고 싶지 않은 것이 사실이었다. 그러나 어쩌다 알게 된 주변 사람들이 그 나이에 벌써 고혈압 약을 먹느냐며 몇 번씩이나 쳐다보고 확인할 때는 처음엔 웃어넘기기도 했지만 점차 기분이 나쁘고 불쾌해졌다. 하루아침에 갑자기 장애인인 된 것 마냥 주변 사람들의 시선이 따갑고, 관심을 가져주는 것조차 부담스러우며 스스로가 위축됨을 느꼈다.

약 타러 갈 때가 제일 그렇죠. 자꾸 물어봐요. 본인이라고 자꾸 확인하시면 저라고 그러면 혈압 몇이나 나오냐고 물어봐요. 근데 저는 이제 그렇게 물어보면 대답하기가 싫어져요. 어쩔 땐 빨리 약이나 줬으면 좋겠는데 뒤에 기다리는 사람들 다 듣게 고혈압에는 뭐가 좋더라 식이요법이 어쩌구 하시면, 옆에 있던 할아버지가 덩달아 쫓쫓쫓 젊은 나이에 안됐다면서 고혈압에는 양파즙이 좋고 구기자도 좋고 하면서 막 큰소리로 얘기하시는데 솔직히 하나도 안 고맙죠. 뭐. 막 뛰쳐나가고 싶은 심정이예요.

주제모음 4는 '부모에 대한 죄송함'으로 자식들을 생각해서 일찌감치 자신들의 건강을 챙기시는 부모님 앞에서 '고혈압'이 있다는 사실은 자식 된 입장으로 한없는 죄송함을 느끼게 하였다. 애써 아무 내색하지 않으시려는 부모님의 걱정을 조금이라도 덜어드리기 위해 하루에도 여러 차례 혈압을 재서 가장 낮은 수치가 나온 것을 보여드리기도 하고, 부모님 앞에서는 약도 안 먹는 등 최대한 건강한 체하는 자신이 안쓰러울 때도 있었다. 병원에서는 이차성 고혈압인지 확인하기 위해 정밀 검

사를 해보자며 계속해서 부추기지만, 솔직히 다른 문제가 또 있다고 덜컥 나타나면 어쩌나 싶어, 그러면 부모님께 더 미안하기 때문에 병원 가는 것조차 차일피일 미루고 있었다.

지금도 혈압 재는 기계로 여러 번 해서 겨우 140이하 나오면 어머니에게 보여드리고 있어요. 어머니가 너무 걱정하셔서. 어머니는 나중에 아프시면 저희가 고생할까봐 운동하고 계시는 분이거든요. 긴병에 효자 없다고, 그런 거 다 생각하셔서 운동하시는데. 저까지 고혈압이라니... 병원에서 의사선생님은 다른 검사도 해보라고 하시는 데 제가 계속 다음에 올게요. 해요. 또 어디가 잘못됐다 그러면은. 고혈압 말고 또 그쪽도 신경 써야 될 테니까. 엄마, 아빠한테도 미안하고, 혹시나 더 큰 그런 게 있을까봐...

주제모음 5는 '죽음에 대한 공포'로 고혈압 때문에 갑자기 돌아가신 할아버지나 친구의 어머니 등이 떠올라 자신도 하루아침에 그렇게 되지는 않을까 하는 두려움에 생명의 위협을 느꼈다. 또한 인터넷이나 책에 나와 있는 고혈압 합병증을 볼 때마다 막연한 불안감에 휩싸였으며, 아침에 쓰러지면 영영 못 일어날 지도 모른다는 일상을 파고드는 공포심에 아침에 눈뜨자마자 혈압 약부터 챙겨먹으며 마치 생명을 연장시켜주는 약과 같이 귀중하게 여기는 자신을 발견하게 되었다.

주위에서 그런 걸 봤어요. 친구 어머니가 '머리가 아퍼' 그리고 누워계셨다가 그냥 돌아가셨어요. 그냥 머리가 너무 아파하고 누워계셨다가 돌아가시는 걸 보니까 혹시 나도 그러는 거 아닐까 하는 생각을 많이 했었어요. 의사선생님도 겁을 주셨어요. 이러다가 아침에 쓰러질지도 모른다고... 그게 되게 겁이 났어요. 인터넷 같은 데도 찾아보니까 고혈압이 심해지면 뇌경색이 일어나 뇌졸중도 될 수고, 또 나중에는 치매에 걸릴 수도 있다고 나와 있어서 처음에는 막 죽을 병에 걸린 것처럼 걱정이 많이 되서 약(고혈압 약) 먹는 게 무슨 하루 일과 중 가장 중요한 것처럼 아침에 눈 뜨자마자 약부터 먹고는 휴-하고 안도의 한숨을 쉬었어요.

주제모음 6은 '납득할 수 없는 이유'로 자신의 일상생

활을 돌아볼 때 고혈압을 유발시킬만한 인자가 하나도 없는 것 같은데 왜 고혈압이 생겼는지 도무지 이해할 수가 없었다. 아무리 유전적인 경향이 강하다 해도 그 고리를 끊어보고자 평소에 절대 고혈압에 걸리지 않도록 생활습관을 유지했었는데 결국 이렇게 빨리 고혈압이 찾아오다니 허탈하기만 하였다. 한편으로는 갑작스런 체중증가나 심한 스트레스가 고혈압의 원인이 될 수도 있다고 하지만 충분함을 느끼지 못하며 과거만 자꾸 곱씹는 과정에서 가슴을 치고 싶은 답답함을 경험하였다.

제가 왜 고혈압이 되는지 알 수가 없네요. 제가 술을 많이 하는 것도 아니고 남들 소주 한 병 마실 때 두 세잔밖에 안 마시는데... 그렇다고 담배를 피우는 것도 아니고, 짜고 맵고 뭐 그런 음식을 좋아하는 것도 아니고, 성격도 느긋해서 스트레스 같은 거 심하게 안받는 편이고, 어머니께서 고혈압이 있으시기 하지만...(중략), 군대갔다 학교 졸업하고 나서 취직 때문에 좀 신경을 바짝 쓴 적이 있거든요. 한 일 이년 정도 그랬는데, 그래도 할아버지가 고혈압으로 일찍 돌아가셔서 아버지가 어려서부터 얼마나 저한테 교육시키셨는데요. 그런데도 고혈압이라니...

주제모음 7은 '미래에 대한 걱정'으로 성인 전기 고혈압 환자들은 이제 막 사회에 첫 발을 내디뎌야 하는 시점에서 고혈압이라는 핸디캡 때문에 적극적으로 헤쳐 나가지 못할 것 같은 자신에 대해 실질적인 우려를 느꼈다. 취업과 관련하여 남들과 동등한 능력과 자격에도 고혈압은 끝까지 안절부절 못하게 만드는 변수로 작용하고 있었으며, 사회생활 속에서도 동료와 술 한 잔 못하는 외톨이가 될 것 같은 생각에 앞으로의 길이 멀고 험난하게만 느껴졌다. 젊어 고생은 사서도 한다는 옛말조차 점차 몸을 사리는 자신에게 무색함을 안겨다 주었다.

이번에 L회사 면접 까지 붙어서 신체검사를 보고 왔는데요. 150/90 받았습시다. 고혈압 이라는데, 이 정도 혈압 나오면 입사 떨어지는 건지. 그동안 준비도 열심히 했는데..., 인터넷 같은데 보면 공무원 시험 보는데 하루라도 고혈압 내릴 수 있는 방법 좀 알려달라고 막 올라와요. 공무

원도 (고혈압이면) 안된다는 얘기잖아요. 우리 같은 사람은 앞으로 어떻게 살라는 건지...

담배는 원래 안하고, 술은 소주 한 병 정도 마셨는데, 딱 끊었어요. 끊고 나니까 솔직히 사회 생활하는데 좀 문제가 되기는 하는 것 같아요. 저희 나이 때에는 그래요. (중략) 젊어 고생은 사서도 한했는데.. (저는) 어려운 일 있으면 피하려고 그래요. 내가 혈압이 높아지면 안 되니까.. 그전에는 좀 부딪쳐 보려고 그랬는데...적극성이 떨어진 것 같아요.

주제모음 8은 '모든 증상은 고혈압의 탓'으로 고혈압 진단 후 평소에는 별로 신경을 쓰지 않았던 몸의 모든 이상 증상이 모두 고혈압 때문에 나타난 것 같은 생각이 점차 굳어지고 있었다. 정보보다 높은 혈압은 신체 내의 어디에선가 나쁜 영향을 미칠 것이며 이는 이상 증상으로 나타날 것이라는 강한 추측이 들면서 이제는 분명한 관련성을 확인하기도 전에 몸의 사소한 증상 하나까지 고혈압 탓을 돌리며 합리화하는 자신을 발견하고 있었다.

지금 생각해보면 그때(고혈압 발견 당시)도 뭐 특별한 증상은 없었던 거 같은데. 가끔씩 술을 많이 마시고 난 다음 날이나 아니면 잠을 조금밖에 못 잔 날은 아침에 뒷목이 뻐뻐하고 얼굴이 좀 떨린다고 할까 하여튼 좀 불편했던 거 같아요. 손도 이따금씩 절이는 것 같았고, (중략) 아무래도 (몸에) 이상이 있겠쬬. 요즘은 뒷목이 더 심하게 계속 땡기고 특히 시력이 나빠지는 거 같아요. 멀리 있는 게 잘 안 보이고, 그리고 기억력도 떨어졌는지 10개 한 거 중에 5개 정도만 기억이 나더라구요. 스트레스 받으면 편두통도 좀 생기는 거 같고...

주제모음 9는 '약물의 평생 복용은 하지 않으리라는 의지'로 지금은 비록 약을 먹고 있지만 평생 먹지는 않게 될 것이라고 스스로에게 다짐을 하였다. 젊은 나이에 약 이외의 다른 방법, 즉 식이요법이나 운동요법 등으로 충분히 고혈압을 조절할 수 있으리란 의지를 충분히 갖고 있으며, 평생 고혈압 약에 의지하는 나약한 '나'는 생각하지 않았다. 지금이라도 약을 먹지 않을 수만 있다면 하는 생각에 한약이나 건강식품 등 다른 방법

을 찾아보려는 강한 욕구도 경험하였다.

흔히 고혈압 약은 한번 먹으면 평생 먹어야 된다고 하잖아요. 그럼 앞으로 4-50년은 먹어야 된다는 애기인데. 부담도 되고 걱정도 되요. 하지만 언제까지 고혈압 약에 의지해서 살 수 없어요. 제가 나이가 많은 것도 아닌데 계속 먹을 수는 없을 것 같아요. 한의원 같은데 가서 약 아닌 음식이나 침 같은 걸로 어떻게 해볼까 생각도 들고요. 기왕이면 약 안 먹구 싶어요.

저는 아직까지는 그렇게 믿고 있어요. 평생은 안 먹을 거라고 믿고 싶어요. 약을 평생 먹는다는 게 그게 참, 저희 어머니도 약(갑상선약)을 먹고 있는데 그게 일이터라구요. 어떻게 보며는...

주제모음 10은 '2세에 대한 걱정'으로 성인 전기 고혈압 환자들은 결혼 그 자체보다 고혈압 약의 장기 복용이 향후 태어날 2세에게 미칠 영향을 더 걱정하고 있었다. 오랫동안 축적된 약물이 정자나 난자에 이상을 일으키는 것은 아닌지, 기형아가 태어나지는 않을지 등의 막연한 불안감 때문에 생각만 해도 눈물이 날 것 같았다. 이런 불안감을 조금이라도 덜고 싶지만 아직까지 미혼이고 꺼내놓기도 민망한 질문이라 의료진에게 묻지 못하고 속내만 앓고 있었다.

아무리 남자라도 임신할 때 약을 먹으면 안 좋을 거라고 생각하고 있고, 그래서 저는 빨리 조절해서 결혼 전에 그걸 졸업하고 싶은데, 그게 과연 쉬울지는 저도 의문이에요.

저도 조금 있으면 결혼 얘기 나올 거구요. 솔직히 저는 지금 그게 제일 걱정이예요. 임신이 되었을 때 기형아를 출산하지는 않을까 하는 그런 생각은 들어요. 왜냐면 약 때문에, 약 때문에 혹시나 그러진 않을까. 약을 이렇게 계속 먹어도 되는 것인지. 그리고 태어나 저나 위험하지는 않을까? 저는 솔직히 지금 제일 걱정이 되는 것은 그 기간이에요. 그런데 아직까지 의사선생님한테 그건 여쭙보지 못했어요.

주제모음 11은 '가슴에 와 닿지 않는 치료'로 약 처방을 받기위해 들리는 병원에서는 늘상 같은 이야기를 상

투적으로 되풀이 하는데 솔직히 이런 얘기는 누구나 다 할 수 있는 것으로 가슴에 와 닿는 것이 없었다. 생활습관의 변화라는 막연한 목표 앞에 아무 대책 없이 흘러가는 일상들은 아쉬움만을 자아냈고, 어디서부터 어떻게 시작해야 할지 난감하기만 할 때, 두통에 먹는 아스피린처럼 고혈압에 딱 맞는 그런 특효약이 어디서 나타나기만을 간절히 바라는 자신을 발견하며 쓸쓸함을 느꼈다.

인터넷 같은 거 보면 무슨 광고 같은 것만 넘쳐나고, 천마가 좋다니 뭐가 좋다니 이런 거는 필요 없거든요. 만약 천마가 좋다면 천마를 어떻게 하라는 건지 그런 게 필요하지...인터넷으로 보는 정보는 한계가 있어요. 다 똑같은데. 다 누구나 할 수 있는 말 같아요. 어디에서도 영문섭취 줄이고, 식이요법하고 운동하고, 야채 많이 먹고 고기 줄이고, 누구나 다 그렇게 말을 해서 저는 근데 그게 솔직히 마음에 딱 와 닿는 말은 없어요.

요거면은 낫는다. 뭐 그런 정보가 있었으면 좋겠어요. 인터넷에 있는 정보들은 다 거기서 거기고. 별루 쓸만한 게 없는 것 같아요

주제모음 12는 '대수롭지 않게 됨'으로 시간의 경과와는 죽음에 대한 공포도, 빨리 나아야겠다는 절박감도 감소시키면서 점차 고혈압을 대수롭지 않게 여기게 하였다. 혈압약에 의존하지 않겠다던 의지도 약해지면서 다른 방법은 체쳐두고 하루 한 알, 약만 먹는 것으로 고혈압 관리를 다 하고 있는 자신이 실망스럽기도 하지만, 그나마 약이라도 건너뛰지 않았다는 점에서 안도의 한숨을 내쉬고 있었다. 고혈압 환자임을 인식시켜줄 뚜렷한 증상이 안 나타나는 한 고혈압 관리는 우선순위를 점차 더 잃게 될 것 같다는 생각도 자연스럽게 들었다

저도 벌써부터 한 한달 지나니까 조금씩 (제 시간에) 안 먹게 되요. 잊어버리고 안 먹고, 그러구 학교 가서 생각나면 필통에 약을 넣어가지고 다녀요. 그래서 생각나면 먹고, 학교 가다가도 먹고, 자기 전에 내가 이 약을 먹었나 할 때도 있고, 근데 아직까지 빼 먹지는 않아요. 좀 시간이 달라서 그렇지...(중략) 차라리 이게 상처라며는, 상처는 시간이 지나면 점점 줄어드니까 꾸준히 하겠는데, 항상 똑같은 정

확한 증상은 없으니까, 의사선생님은 이게 어떤 질병이 아니라 증상이니까 꾸준히 해야 된다고 말씀 하시더라고요. 그래서 좀 그래요. 근데 시간이 지나면 더 할 것 같아요. 제 생각에도. 시간이 지나면 안 먹고 넘어가는 날도 있을 것 같고...

2. 성인 전기 고혈압 환자의 경험에 대한 일반적 구조

본 연구에서 성인 전기 고혈압 환자의 경험에 대한 구성요소는 12개의 주제모음으로 각 구성요소들은 시간의 흐름 속에서 상호 관련을 맺고 있으며, 일반적 구조는 <Fig. 1>과 같다.

성인 전기 고혈압 환자는 흔히 나이든 사람에게나 나타나는 만성질환을 가진 젊은이로서 자신의 존재에 대해 부끄럽고 위축된 삶을 살아가고 있었다. 우연한 기회에 자신이 고혈압이라는 사실을 알게 되나 자신을 물론 부모님조차 젊다는 이유로 일시적인 현상으로 치부하며 진단 자체를 거부하였다. 고혈압의 실체를 받아들일 무렵, 이미 항고혈압제를 먹어야 할 만큼 높아져 있는 혈압에 두려움과 불안을 느끼며 합병증에 대한 지나친 우려는 죽음에 대한 공포를 야기시켰다. 젊은이답지 못한 병이기 때문에 누구보다 부모님께 죄책감을 느끼는 한편,

정확한 발병원인을 알 수 없어 답답한 심정이었다. 고혈압 진단 후 몸에 나타난 모든 이상 증상이 그로 인해 발생된 것 같은 의구심에 집착하게 되며, 자신의 미래에도 부정적인 영향을 미칠 것이라는 부정적인 전망을 가지게 되었다. 약물에 평생 의존하지는 않으리라는 믿음으로 현재를 위안 삼고 있으나, 2세에 미칠 영향을 고려해 최대한 임신 전에는 중단하게 되기를 간절히 희망하고 있다. 그러나 고혈압 치료를 위해 일반적으로 제시되는 방법들은 막연함과 괴리감으로 인해 쉽게 실행에 옮기지 못하는 가운데, 시간의 경과와 더불어 고혈압을 점차 대수롭지 않게 여기고 있는 자신을 발견하며 스스로가 놀라움을 경험하고 있다.

IV. 논 의

성인 전기 고혈압 환자의 경험에 대한 본 연구의 결과를 토대로 고찰 해보면 다음과 같다.

성인 전기 고혈압 환자들은 우연한 기회에 고혈압임을 발견하게 되는데, 이는 Kim 등(2000)의 연구에서 고혈압 환자는 자신의 혈압을 우연히 측정해서 알게 되었다는 경우가 69.3%로 나타난 것과 유사하다. 따라서 대부분의 비감염성 질환과 같이 뚜렷한 초기 증상이 없는

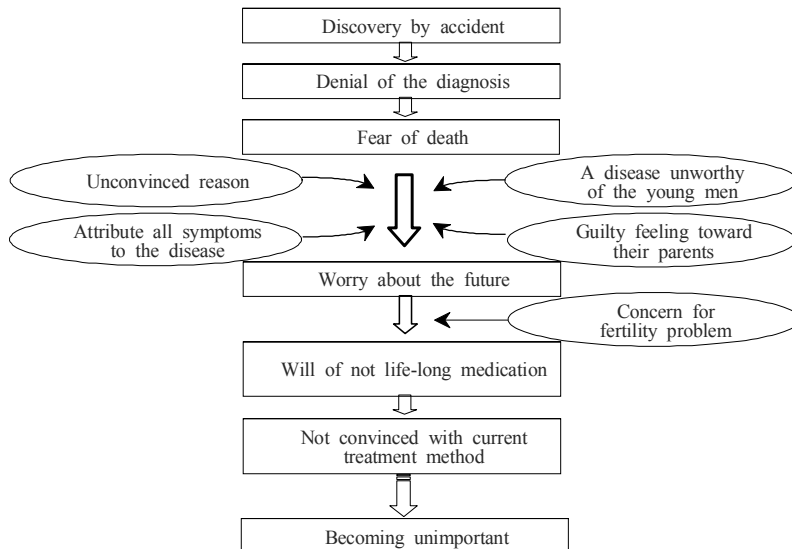


Fig. 1. General structure of the experiences of young adult with hypertension.

고혈압을 성인 전기에 조기 발견하고 관리하기 위해서는 보다 적극적이고 이용하기 편리한 건강검진제도가 마련되어야 할 것이다. 그러나 더욱 중요한 문제는 이렇게 우연히 발견된 고혈압을 환자뿐만 아니라 부모 역시 일시적인 현상이라며 진단 자체를 부인하고 수십 일, 길게는 수개월 동안을 그대로 방치하는 데에 있다. 성인 전기의 특성상 아직까지 완전한 독립이 이루어지지 못했기 때문에 부모의 생각은 큰 영향을 미치며 따라서 진단을 부정하는 동안 관리 되지 않은 고혈압은 훗날 합병증의 위험을 가중시킬 수 있다는 점에 주의를 기울여야 한다. 그밖에도 주변에서 젊은이답지 못한 병에 걸렸다고 소소한 편찬을 주는 것 역시 환자 스스로를 위축시켜 치료에 도움이 되지 못하며, 특히 자식 된 도리로서 부모님보다 건강하지 못하다는 데에 한없는 죄송함을 느껴 추가 검사도 미룬다는 심리적 부담감을 조금이라도 해결되어야 할 문제로 보인다. Lee(2002)는 20대 전후의 고혈압은 정밀검사를 한 다음 원인 질환에 대한 정확한 진단과 적절한 치료로 완전히 치유되는 경우도 있다고 하였다. 따라서 추가 진단검사를 미루는 것은 중요한 원인이 되는 다른 질병을 키울 수도 있다는 점에서 적극적인 개입이 필요한 부분으로 사료된다.

본 연구에서 성인 전기 고혈압 환자들은 발달된 정보통신 등을 통해서 고혈압의 예후 및 합병증을 잘 인지하고 있었는데, 특히 극단적 합병증인 갑작스러운 사망과 관련하여 상당한 공포심을 나타냈다. 따라서 항고혈압제 투약에 대해 저항 또는 거부하는 양상보다는 처음부터 이행정도가 매우 양호한 것을 발견할 수 있었는데, 이는 Hema와 Bruce(2005)의 연구결과와도 일치하는 것으로 고혈압 환자들은 투약을 생명을 보존해주고(life-saving), 질병관리에 효과적(being effective)이며, 처방을 상기시켜주는(reminder of the regimen) 긍정적인 것으로 인식하는 측면이 있다고 하였다. 반면, 성인 전기 고혈압 환자들은 이러한 증상이 나타난 이유에 대해 공통적으로 도저히 납득할 수 없다는 반응을 보였다. 고혈압의 병인에 대해서는 확실하게 밝혀져 있지 않으나 일반적으로 유전적 요인과 식이, 비만, 운동 부족 등의 환경적 요인 및 스트레스에 의한 교감신경계 활동 등의 상호작용에 의해 초래되는 것으로 알려져 있다(Kim, 1993). 그

러나 자신에게 일부 해당하는 이러한 요인들이 고혈압과 직접적인 인과관계가 있을 것으로 믿지 못하였으며, 특히 단지 유전적인 성향만이 그 원인으로 유추될 경우에는 허탈감이 컸다. 따라서 이들은 아무리 노력해도 안 된다는 자포자기의 심정을 느끼기 쉬우며 따라서 앞으로 생활방식을 조절해 나가는 데 있어서도 적극성을 띠지 못할 가능성이 많다. 그러므로 이러한 성인 전기 고혈압 환자에게는 좀 더 개별적이면서도 적극적인 간호중재가 요구된다고 볼 수 있다.

본 연구결과에서와 같이 성인 전기 고혈압 환자들이 모든 이상 증상의 원인을 고혈압 탓으로 돌리는 것은 다소 문제시 될 수 있는데, 이는 그 정도가 지나칠 경우 자칫 다른 질병의 발견을 어렵게 할 가능성이 있기 때문이다. Yoo(2002)는 실제로 고혈압 환자들은 간혹 혈압이 높다는 것을 안 뒤 비로소 두통, 어지럼, 피로감, 심계항진 등 비교적 막연한 증상들을 호소하는 경우가 있는데 이것은 정서나 기분에 따라 변동이 심하며 더욱이 혈압의 높이와는 아무 상관이 없고 고혈압 이외의 병이나 신경증, 때로는 정상인에서도 얼마든지 볼 수 있다고 하였다.

혈압약과 관련해서 성인 전기 고혈압 환자들은 장기간의 약물복용이 향후 태어날 2세에게 미칠 영향을 두려워하고 있었다. 특히 이 부분은 중, 장년층과는 달리 성인 전기 고혈압 환자들에게서만 특징적으로 나타나는 양상이었으나 현실적으로는 의료진과 솔직하게 터놓고 이야기하지 못했다. Juan 등(2004)은 고혈압환자 치료 불이행의 원인을 알아보기 위한 질적 연구에서 의료진과의 상호작용 결여 즉, 짧은 면담시간과 불충분한 설명 등도 불이행의 중요 원인으로 나타난다고 하였다. 따라서 환자들에게 민감한 사항일수록 의료진들은 충분한 치료적 관계를 형성하여 불안감에 따른 불이행을 예방할 수 있도록 해야 할 것이다.

흔히 고혈압의 조절 및 합병증을 예방하는 최선의 방법은 생활습관의 변화를 병행한 적절한 약물요법의 시행이라고 알려져 있다. 그러나 성인 전기 고혈압 환자들은 이러한 생활습관의 변화에 대해 잘 알지 못했으며, 막연하게 체중감소(흔히 다이어트) 방법으로 알고 있는 경우도 있었다. 하지만 이는 매우 위험한 생각으로 근래에 유행하고 있는 단기간의 무리한 체중감량 방법들은

오히려 심혈관계에 부담을 초래하여 고혈압을 악화시킬 수 있기 때문이다(Kim, 1998). 또한 대부분의 성인 전기 고혈압 환자들은 두통에 먹는 아스피린처럼 고혈압에 딱 맞는 어떤 특효약 같은 것을 강하게 추구하는 양상이 나타났는데, 이 역시 사회적으로 난립하고 있는 건강 보조제 같은 것을 잘못 맹신할 수 있다는 점에서 주의를 기울여야 할 부분이다. 따라서 지금까지의 고혈압 관리가 일반적이고 공통적인 관리방법을 알리는 데에 그쳤다면 앞으로는 개개인의 특성에 맞는 맞춤형 관리가 절실히 필요하다고 사료된다.

끝으로 성인 전기 고혈압 환자들은 시간의 경과에 따라 점차 경각심도 감소되며 고혈압을 대수롭지 않은 병으로 인식하게 된다는 사실이 확인되었다. 이는 Park과 Suh(1998)가 고혈압은 일시적인 감염질환과는 달리 장기간 약물을 복용하면서 동시에 저염식이, 체중조절, 운동, 금연과 같은 건강습관의 변화를 위해 노력해야 하므로 환자가 지치거나 무감각해지는 경우가 많은 것이 치료지속이행을 어렵게 만드는 요인이라고 지적한 바와 유사한 결과이다. 따라서 성인 전기 고혈압환자에게 앞으로 발생 가능한 불이행을 예방하기 위해서는 Chin (2002)이 주장한 바와 같이 간호사와 환자가 긴밀한 협력관계를 유지하면서 생활습관의 실천을 촉진하는 환경을 조성하고, 이를 위한 교육 및 상담을 주기적으로 제공하는 것이 필요하다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 성인 전기 고혈압 환자의 경험을 파악하기 위한 것으로 자료는 2005년 10월 2일부터 2005년 11월 18일까지로 약 50여 일간에 걸쳐 수집되었다. 연구참여자들은 20세 이상에서 35세 이하의 성인 전기 고혈압 환자 4명으로 이들의 경험은 Colazzi(1978)가 제시한 현상학적 연구의 분석방법에 근거하여 분석하였다. 연구결과 성인 전기 고혈압 환자의 경험에 대한 12가지 주제를 확인하였는데, ‘우연한 발견’, ‘진단에 대한 부정’, ‘젊은 이답지 못한 병’, ‘부모에 대한 죄송함’, ‘죽음에 대한 공포’, ‘납득할 수 없는 이유’, ‘미래에 대한 걱정’, ‘모든 증상은 고혈압의 탓’, ‘약물의 평생 복용은 하지 않으리라

는 의지’, ‘2세에 대한 걱정’, ‘가슴에 와 닿지 않는 치료’, ‘대수롭지 않게 됨’ 등이었다. 본 연구를 통해 연구자는 성인 전기 고혈압 환자의 경험을 이해함으로써 그들의 부정적 경험을 긍정적으로 수용하고 극복해 나갈 수 있는 적극적인 간호중재 방안을 마련하는 데 기초 자료를 제공할 수 있었다고 사료된다.

본 연구의 결과를 근거하여 다음과 같이 제언한다.

첫째, 성인 전기 고혈압 환자의 부모나 형제와 같은 가족의 경험과 이에 대한 의미 파악을 통해 성인 전기 고혈압 환자의 문제점을 확인하여 그에 따른 적절한 간호중재 방안을 수립하는 것이 필요하다. 둘째, 성인 전기 고혈압 환자들의 경험을 다양하고 총체적으로 이해하기 위해 노인성 고혈압 환자들의 경험을 탐색하여 비교하는 연구가 필요하다. 셋째, 성인 전기 고혈압 환자들의 부정적인 경험들을 긍정적인 방향으로 유도하기 위하여 보다 적극적인 외래 중심의 환자관리 프로그램 개발이 필요하다.

References

- Chin, Y. R. (2002). *Analysis of life-style modification and related factors in hypertensive patients visiting public health centers*. Unpublished doctoral dissertation, Seoul National University, Seoul.
- Colazzi, P. (1978). Psychological research as the phenomenologist views it. In R. Valle & M. Kings(Eds.), *Existential phenomenological alternative for psychology*(pp. 48-71). New York: Oxford University Press.
- Gan, S. K. E., Loh, C. Y., & Seet, B. (2003). Hypertension in young adults-an underestimated problem. *Singapore Med J*, 44(9), 448-452.
- Han, J. S. (1998). *Phenomenology*. Seoul: Minumsa
- Havighurst, R. L. (1972). *Developmental tasks and education* (3rd ed). New York: David Mckay Co.
- Hema, V. & Bruce L. L. (2005). An inquiry into medication meanings, illness, medication use, and the transformative potential of chronic illness among African Americans with hypertension. *Res Soc Adm Pharm*, 1, 21-39.
- Gascon, J. J., Sanches-Ortuno, M., Llor, B., Skidmore D., & Saturno P. J. (2004). Why hypertensive patients do not comply with the treatment. *Family Practice*, 21(2), 125-130.
- Kim, C. Y., Lee, G. S., Kang, Y. H., Yim, J., Choi, Y. J., Lee, H. K., Lee, K. H., & Kim, Y. I. (2000). Health behaviors related to hypertension in rural population of Korea. *Korean J Prev Med*, 33(1), 56-68.
- Kim, H. S. (1993). Up-to-date knowledge of old person charac-

- teristic high blood-pressure. *J Korean Med Assoc*, 36(12), 1406-1410.
- Kim, J. S., Nam, J. G., Jung, J. Y., & Lee, Y. H. (1982). *The system of life-long education and the condition of social education*. Research collection of treatises 82-7. Seoul: The Academy of Korean Studies.
- Kim, J. Y. (2000). *A study on health behavior of hypertensive patients and compliance for treatment of antihypertensive medication*. Unpublished doctoral dissertation, Chungnam University, Daejeon.
- Kim, S. M. (1998). *30 days' strategy for best diet*. Seoul: Jipsajea
- Lee, H. R. (1987). A study of the effects of health contracting on compliance with health behaviors in clients with hypertension. *J Korean Acad Nurs*, 17(3), 204-217.
- Lee, S. C. (2002, July 31). *Young adults with hypertension increase*. *The Munhwailbo*, p. 24
- Lee, S. G., & Bae, S. S. (2001). The Relationship between treatment intention and compliance in newly detected hypertensive patients. *Korean J Prev Med*, 34(4), 417-426.
- Lee, S. W., Kam, S., Chun, B. R., Yea, M. H., Kang, Y. S., Lee, Y. S., Park, K. S., Son, J. H., Oh, H. S., Ahn, M. Y., & Yim, B. D. (2000). Therapeutic compliance and its related factors of patients with hypertension in rural area. *Korean J Prev Med*, 33(2), 215-225.
- Lee, Y. H. (1995). A study of the effect of an efficacy expectation promoting program on self-efficacy and self-care. *J Korean Acad Adult Nurs*, 7(2), 212-227.
- Levinson, D. (1978). *The seasons of a Man's life*. New York: Ballentine Books.
- Lincoln, Y. S. & Guba, E. G. (1985). *Effective Evaluation 4th ed*. San Francisco: Jossey-Bass
- O'Donoghue, T. & Blenkinsopp, A. (1999). Concordance and compliance among patients with hypertension: a qualitative study. *Pharm J*, 263(7063), 8-9.
- Park, J. Y. & Suh, S. H. (1998). Status of Hypertensive Patients' Drug-taking in Health Center and Its related Factors. *J Korean Soc Health Educ Promot*, 15(2), 23-42.
- Park, O. J. (1997). The effect of social support on compliance with sick-role behaviors in hypertensive clients. *J Korean Acad Adult Nurs*, 9(2), 175-188.
- Park, Y. I. & Hong, Y. S. (1994). An effect of the self-regulation program for hypertensives. *J Korean Community Nurs*, 5(2), 109-129.
- Park, Y. I. & Jun, M. H. (2000). The effect of a self-regulation program for hypertensives in rural areas. *J Korean Acad Nurs*, 40(4), 59-61.
- Seo, W. S. & Cho, Y. C. (2004). A study on the recognition, knowledge and behavior of life-style related diseases in college students. *J CNIHC*, 14, 41-59.
- Turner, J. S. & Helms, D. B. (1995). *Lifespan development* (5th ed.). New York: Harcourt Brace.
- Yoo, W. S. (2002). *Knowing hypertension for patient and family*. Seoul: Haneuihak.