

관상동맥 질환자의 건강 증진 행동 영향요인

김계경*, 김영아**

*목포대학교 간호학과

**제주대학교 간호학과

e-mail:yakim@jejunu.ac.kr

Factors Influencing Health-Promoting Behaviors in Patients with Coronary Artery Disease

Gye Gyoung Kim*, Young A Kim**

*Dept. of Nursing, Mokpo National University

**Dept. of Nursing, Jeju National University

요약

본 논문에서는 편의표집한 118명의 외래 내원 환자를 대상으로 관상동맥 질환자의 건강 증진 행동 수준과 그 영향요인을 파악하고자 하였다. 수집된 자료는 IBM SPSS 23 program을 사용하여 서술적 통계 및 상관관계분석, 다중회귀분석을 사용하여 분석하였다. 분석 결과 관상동맥 질환자의 건강 증진 행동은 성별과 교육 수준에 따라 통계적으로 유의한 차이를 보였다. 스트레스, 문제 중심 대처, 회피 대처는 건강 증진 행동과 상관성이 있었다. 다중회귀분석 결과 문제 중심 대처는 건강 증진 행동의 촉진 요인으로, 대학교 졸업보다 낮은 교육 수준과 회피적 대처는 장애요인으로 도출되었으며 이들 변수의 설명력은 26.6%였다. 관상동맥 질환자의 건강 증진 행동 실천을 촉진하기 위해서는 환자의 상황과 교육 배경을 고려하여 문제 중심 스트레스 대처 전략을 활용할 수 있도록 돕는 중재 프로그램을 개발해야 할 것이다.

에 내원한 환자 118명이었고, 인구사회학적 특성 및 질병관련 특성, 건강증진행동, 지각된 스트레스 수준과 스트레스 대처전략을 설문 조사하였다.

1. 서론

관상동맥질환은 높은 재발 위험을 가진 만성질환으로[1], 약물 치료와 건강 증진 행동을 통한 지속적인 관리가 필수적이다[2]. 그러나 환자들은 스트레스와 불안 등 사회심리적 요인으로 인해 건강한 습관을 유지하는 데 어려움을 겪으며, 이는 질환의 예후를 악화시키는 주요 원인이 된다[3].

스트레스 대처 방식은 환자의 자기관리 수준과 사망률에 직접적인 영향을 미치게 된다. 또한 회피 전략보다는 원인을 해결하려는 문제 중심 대처가 건강행동 실천에 더욱 효과적임이 입증되기도 하였다[4]. 따라서 본 연구는 국내 관상동맥 질환자의 스트레스 대처 방식이 건강 증진 행동에 미치는 영향을 파악하여, 실질적인 재발 예방을 위한 효과적인 중재 프로그램 개발의 기초자료를 제공하고자 시도되었다.

2. 연구방법

본 연구는 관상동맥 질환자의 스트레스와 그 대처 전략이 관상동맥 질환자들의 건강 증진 행동에 미치는 영향을 확인하기 위한 서술적 조사연구이다. 연구대상자는 1개 병원의 순환기내과 외래

3. 결과

대상자는 평균 60.8세로 남성(78.8%)이 많았으며, 대다수가 기혼 상태로 가족과 거주했다. 교육 수준은 중·고졸이 가장 많았고, 65.3%가 직업이 있었다. 질병 진단 기간은 평균 4.68년이며, 동반 질환은 보통 2개로 조사되었다. 일반적 특성 및 질병 관련 특성에서는 성별과 교육 수준에서만 유의한 차이가 나타났다. 또한, 여성보다 남성이, 그리고 교육 수준이 대학교 이상인 집단이 그렇지 않은 집단보다 건강 증진 행동 점수가 통계적으로 유의하게 더 높았다.

대상자의 건강 증진 행동 평균 점수는 62.75점, 지각된 스트레스는 16.19점이었다. 스트레스 대처 전략으로는 감정 중심 대처(26.20점)를 가장 많이 사용했으며, 뒤를 이어 문제 중심 대처(22.38점), 회피 전략(3.50점)이 있었다.

건강 증진 행동은 지각된 스트레스 및 회피 전략과 부적 상관관계를, 문제 중심 대처와는 정적 상관관계를 보였다. 즉, 스트레스 수준이 낮고 문제 중심적 대처를 많이 할수록, 혹은 회피를 적게 할수록 건강행동을 더 잘 실천하는 것으로 확인되었다.

다중회귀 분석 결과, 대학교 이상의 교육 수준, 문제 중심 대처 전략, 낮은 회피 전략이 건강 증진 행동에 유의한 영향을 미치는 요인으로 확인되었다.

4. 논의 및 제한점

본 연구에서 대상자들의 건강 증진 행동은 중간 이상의 수준이었다. 특히 남성과 대학교 이상 교육 수준을 가진 집단에서 건강 증진 행동 실천율이 높게 나타났는데, 이는 국내 고령층의 교육 수준 차이가 반영된 결과로 보인다. 특히, 교육 수준은 건강 증진 행동의 주요 영향요인으로 확인된 바 있다[5]. 대학 이상의 교육을 받은 환자들은 중·고졸 이하 환자들보다 건강관리를 더 잘 수행하는 경향을 보였다. 따라서 교육 수준이 낮은 환자들에게는 건강한 생활 습관의 필요성을 전달할 때, 환자의 눈높이에 맞춘 맞춤형 교육프로그램을 제공하여 정보 격차에 따른 실천 저해를 극복해야 할 것이다.

스트레스 대처 방식 또한 건강 증진 행동과 밀접한 관련이 있었다. 문제해결을 위해 노력하는 문제 중심 대처는 건강행동 실천에 긍정적인 영향을 미치지만, 상황을 피하려는 회피 대처는 부정적인 영향을 주며 장기적으로 사망률까지 높일 수 있다[6]. 환자가 자신의 상태를 스스로 통제할 수 있다고 느끼도록 지지하고, 적극적인 문제해결 전략을 습득하게 돕는 것이 재발 방지의 핵심이라고 할 수 있다.

결론적으로, 관상동맥 질환자의 건강 증진 행동을 높이기 위해서는 교육 수준별 맞춤 중재와 문제 중심 대처 방식의 습득을 돕는 체계적인 지원이 필요하다. 본 연구는 일개 병원 환자를 대상으로 한 횡단적 연구라는 제한점이 있으므로, 향후 다양한 환경적 요인을 추가 탐색하고 인과관계를 명확히 규명하기 위한 종단적 연구가 지속되어야 할 것이다.

참고문헌

[1] Y. Seo, J. Moon, H.H. Lee, H.C. Kim, F. Kaneko, S. Shin, et al. "Incidence and case fatality of acute myocardial infarction in Korea, 2011-2020", *Epidemiology and Health*. Korean Society of Epidemiology, Vol. 46, pp. e2024002, 2023.

[2] V. Tuka, J. Holub, J. Bělohlávek, "Secondary prevention after myocardial infarction: what to do and where to do it", *Reviews in Cardiovascular Medicine*, Vol. 23, 2022.

[3] K.J. Kang, M.J. Kim, "The health behavioral experience of patients with myocardial infarction during the recovery period", *Korean*

Journal of Adult Nursing, Vol. 26, pp. 203, 2014.

[4] R.S. Lazarus, S. Folkman, "Stress, appraisal, and coping", New York: Springer, 1984.

[5] M. Laaksonen, K. Talala, T. Martelin, O. Rahkonen, E. Roos, et al. "Health behaviours as explanations for educational level differences in cardiovascular and all-cause mortality: a follow-up of 60,000 men and women over 23 years", *European Journal of Public Health*, Vol. 18, pp. 38-43, 2007.

[6] T. Svensson, M. Inoue, N. Sawada, K. Yamagishi, H. Charvat, et al. "Coping strategies and risk of cardiovascular disease incidence and mortality: the Japan Public Health Center-based prospective study", *European Heart Journal*, Vol. 37, pp. 890-899, 2016.