

만성 심부전 남성 노인의 건강정보이해능력, 신체활동 및 악력이 자가간호이행에 미치는 영향

황선영¹, 문승미²

¹한양대학교 간호학부 교수, ²중앙보훈병원

I Background

- 심부전은 완치가 어렵고 복합적인 증상과 함께 호전과 악화를 반복하는 질병으로 증상을 조절하고 질병의 급성 악화를 조기 방지, 합병증을 예방하기 위해 자가간호이행이 필수적이다.
 - 성별에 따른 심부전 환자의 유병률은 2002년에서 2018년까지 남성이 284%(10만명 당 569건->2186건)로 여성보다 증가의 폭이 높다.
 - 자가간호이행에 영향을 주는 요인으로 올바른 의료 정보를 이해하고 평가하고 사용하는 건강정보이해능력은 중요한 역할이며, 다양한 신체 증상은 신체활동을 제한시켜 자가간호능력을 저하시킨다.
 - 악력은 심부전 환자의 근력을 평가할 수 있는 대표적인 도구로 심혈관계 유병률과 연관성이 있고 잠재적 심폐 기능의 지표로 사용될 수 있다. 악력이 높을수록 이해도가 높음을 통해 인지기능과 관련이 있어 자가간호이행에 영향을 줄 수 있다.
- ▶ 따라서 본 연구는 만성 심부전 남성 노인의 건강정보이해능력, 신체활동, 악력 및 자가간호이행 정도를 파악하고 자가간호이행의 영향 요인을 보기 위해 실시되었다.

II Methods

- 연구설계: 심부전 환자들의 건강정보이해능력, 신체활동, 악력 및 자가간호이행의 관계를 파악하기 위해 시도된 서술적 상관관계 조사연구
- 연구대상: 서울 소재 1000병상 규모의 유공자 대상 국공립 병원 순환기 내원한 만 65세 이상의 남성 노인 환자
- 연구도구:
 - 건강정보이해능력: 심혈관질환자의 건강정보이해능력측정도구
 - 신체활동: 한국어판 국제신체활동설문지 (GPAQ, Global Physical Activity Questionnaire)
 - 악력: 악력계(T.K.K.-5401, Japan) 사용
 - 자가간호이행: EHFSBS-12 한국어버전 도구 (European Heart Failure Self-care Behavior scale)
- 자료분석방법: 자가간호이행에 영향을 미치는 관련 요인은 Hierarchical multiple regression analysis으로 분석

III Results

- 연구대상자 106명의 평균 연령은 76.31±4.54세
- 주요 변수의 평균 점수: 건강정보이해능력(0~88점) 67.50±8.22점, 총 신체활동 1676.42±1596.94METs, 평균 악력 25.7±7.1kg, 자가간호이행(0~60점) 42.21±6.03점
- 신체활동에 따라 고신체활동군 26.4%, 중신체활동군 54.7%, 저신체활동군 18.9%
- 악력에 따라 근감소군 46.2%, 정상군 53.8%

- 대상자의 건강정보이해능력은 신체활동($r=0.27, p=.006$), 악력($r=0.21, p=.033$), 자가간호이행($r=0.50, p<.001$)과 양의 상관관계를 보였고, 신체활동은 악력($r=0.23, p=.017$), 자가간호이행($r=0.28, p=.004$)과 양의 상관관계를 보였다.

구분	건강정보이해능력 r(p)	신체활동 r(p)	악력 r(p)	자가간호이행 r(p)
건강정보이해능력	1			
신체활동	0.27(.006)	1		
악력	0.21(.033)	0.23(.017)	1	
자가간호이행	0.50(<.001)	0.28(.004)	0.02(.804)	1

- 심부전 환자의 건강정보이해능력과 음주 그리고 신체활동, 돌봄제공자가 자가간호이행에 영향을 미치는 예측 요인임을 확인하였고 이 중 가장 큰 영향력이 있는 요인은 건강정보이해능력이었다. 회귀모형은 유의했고($F=13.54, p<.001$) 설명력은 45%였다.

변수	Model 2			
	B	β	t	p
(상수)	12.29		3.10	.003
돌봄 제공자 없다(ref) 있다	- 2.60	- .18	- 2.31	- .023
음주 한다(ref) 안한다	- 4.15	- .30	- 3.85	- <.001
건강정보이해능력	0.33	.46	5.50	<.001
신체활동 (Total, METs)	0.01	.25	2.94	.004
R ²		.45		
Adj. R ²		.41		
F(p)		13.54(<.001)		

IV Discussions

본 연구는 심부전 환자의 건강정보이해능력과 신체활동, 악력, 자가간호이행의 연관성에 대한 연구로 자가간호이행 영향요인으로서 신체활동과 악력의 영향을 확인한 초기 연구라는 점에서 의의가 있다. 또한, 심부전 환자의 신체활동 종류에 따라 다양하게 분석하였고 운동 참여율을 제시했다는 점에서 차별성을 가진다.

그러나 대상자가 단일 의료기관에서 표집한 심부전 환자이고 남성 노인만을 대상으로 선정하였고 자기기입식 설문지에 의해 건강정보이해능력, 신체활동, 자가간호이행 수준이 측정되었으며 이는 대상자들의 해석여부에 따른 측정오류 가능성이 있다. 그러므로 대상자를 늘려 반복적인 연구가 필요하며 일관되고 면밀한 자료수집을 통해 신뢰성을 높이는 연구가 필요하다.

본 연구 결과는 신체활동을 증진시키는 교육이 필요하다는 것을 제시하였고 임상 간호사들이 만성 심부전 환자의 건강정보이해능력, 신체활동을 주기적으로 평가하여 자가간호이행 증진을 위한 교육 지침의 기초가 될 수 있을 것이다.