

혈액투석 환자의 자아존중감, 극복력 및 삶의 질에 관한 연구

송충숙*, 정선영
경동대학교 간호학과 교수

Research on the Self-Esteem, Resilience, and Quality of life of Hemodialysis Patient

Chung-Sook Song*, Sun-Young Jung
Professor, College of Nursing, Kyungdong University

요약 본 연구는 혈액투석 환자의 자아존중감, 극복력을 파악하고 삶의 질에 미치는 요인을 확인하기 위해 시도되었다. 혈액투석 중인 환자 123명을 대상으로 2020년 2월 1일부터 28일까지 설문지를 통해 자료를 수집하였고, SPSS/WIN 20 program을 이용하여 기술분석, 상관분석, 회귀분석을 시행하였다. 혈액투석 환자의 일반적 특성과 질병관련 특성, 자아존중감, 극복력, 삶의 질 간의 상관관계를 분석한 결과 동거형태($r=.262, p<.01$), 경제상태($r=.278, p<.01$), 현재 건강상태 인식($r=.294, p<.01$), 자아존중감($r=.547, p<.01$), 극복력($r=.637, p<.01$)은 통계적으로 유의한 정적의 상관관계로 나타났다. 본 연구는 혈액투석 환자의 삶의 질을 향상시키기 위하여, 자신의 건강 상태를 잘 수용하며 삶의 의미를 찾도록 하는 간호중재 개발에 필요한 기초자료를 제공함에 그 의의가 있다.

주제어 : 혈액투석 환자, 자아존중감, 극복력, 삶의 질, 간호중재

Abstract The research was to identify difference of values of the self-esteem, resilience and quality of life of hemodialysis patients. The survey was conducted to collect data between February 1 and 28 of 2020. SPSS/WIN 20 program was used to perform descriptive, correlation, and multiple regression analyses. In the correlation analysis, Cohabitation form($r=.262, p<.01$), Economic status($r=.278, p<.01$), Current health status recognition($r=.294, p<.01$), Self-esteem($r=.547, p<.01$), Resilience($r=.637, p<.01$) turned out to be influential factor for self-esteem, resilience, and quality of life according to general and disease of characteristics. Therefore, on the basis of this research, it is meaningful to provide basic data for the development of nursing interventions that allow one to embrace one's health condition and find the meaning of life in order to improve the quality of life of hemodialysis patients.

Key Words : Hemodialysis Patient, Self-esteem, Resilience, Quality of Life, Nursing interventions

1. 서론

1.1 연구 필요성

만성질환은 현대인들의 건강을 위협하는 요인이 되며 여러 신체적, 정신적, 사회적 문제를 유발시켜 삶을 살

아가는 데 부정적인 영향을 미치게 되어 만성질환자의 건강문제가 최근 중요한 과제로 대두되고 있다. 이러한 만성질환의 하나인 말기신부전증은 여러 원인에 의해 신기능이 저하되어 신대체요법을 받아야만 생명을 유지할 수 있다[1]. 혈액투석의 경우 동정맥루 혈관수술을

*Corresponding Author : Chung-Sook Song(s6song@kduiv.ac.kr)

받은 후 일주일에 2-3회씩 4시간 이상 인공신장기에 의존하여 일생을 통해 지속적으로 치료를 받아야 한다[2].

우리나라에서 2018년에 신대체요법을 받는 환자는 103,984명으로, 이 중 75%가 혈액투석 환자로서 77,617명이며, 투석 기간도 점차 증가되고 있다[3]. 그런데 혈액투석 환자는 투석할 때마다 두껍고 날카로운 혈관천자의 고통, 피로, 오심, 구토, 두통, 어지러움 등의 신체적인 증상과 우울, 스트레스 등의 심리적인 증상들로 힘들어 하며[4], 투석을 멈추면 곧 죽을지도 모른다는 위협을 느끼면서 초라한 자아상, 절망감을 포함한 부정적인 정서를 나타낸다[5].

이러한 신체적, 심리적 고통의 시기에 자아존중감(self-esteem)은 주요한 성격변수로서 긍정적인 자아개념을 갖도록 동기유발과 지지중재로서의 역할을 하며, 정신 건강의 중추적 역할을 한다[6]. Rosenberg[7]는 자아존중감을 자신에 대한 긍정적, 부정적인 태도라고 정의하였고, 이는 건강 관련 삶의 질을 높여 주는 것이며[8], 건강증진 행위에 직접, 간접적으로 영향을 미치는 요인이라고 하였다[9]. 김의제[10]는 혈액투석 환자의 경우 신체상의 변화, 사회와 경제활동의 제한, 심리적 변화 등으로 역할상실을 경험하여 자신을 가치 없는 존재로 인식하거나 실패한 인생으로 여겨 자아존중감이 저하될 가능성이 크다고 하였다. 또한 김한송[11]의 연구에서도 극복력에 영향을 미치는 변인으로 자아존중감을 보고했고, 혈액투석 환자의 자아존중감, 건강증진행위 및 삶의 질과의 관계를 본 전정자[12]의 연구결과에서도 자아존중감이 높을수록 건강증진 행위와 삶의 질이 높게 나타난다고 하였다.

극복력(Resilience)은 만성질환으로 인한 불안과 우울에서 삶의 질을 높이는데 중요한 역할을 하며, 인간의 삶이 곤란한 경우에 처하거나 어려움을 만났을 때 나타나는 개인적 자질이고[13], 주어진 환경에 순응하고 대처하는 유연성이며, 삶을 향해 다시 일어서도록 해주는 능력이다[14]. 그리고 혈액투석 환자의 극복력에 대한 연구[5]에서는 희망이 극복력에 긍정적인 영향을 주는 반면, 장기간의 병과 싸우며 지내는 생활로 인한 스트레스, 마음이 편하지 않음, 마음이 답답하고 근심스러워 활기가 없음 등이 극복력에 부정적인 영향을 주는 것으로 나타났다[15-17]. 이것은 정신적인 요인인 마음의 작용이 혈액투석 환자의 삶의 질에 더 많은 영향을 미치고 있고, 심리사회적인 요인도 영향이 있어 극복력이 관

계가 있음을 시사하고 있으며, 어떠한 상황에서도 지성, 감정, 의지를 균형 있게 갖추어 원만한 인격을 지닌 사람으로서 삶의 질을 높여주는 것이 중요하다는 것을 보여주고 있다[18].

Ferrans[19]는 삶의 질(quality of life)이란 개인이 매일의 생활 속에서 느끼는 어떤 일이나 부문에서 전체의 삶에 대한 주관적인 평가와 만족의 정도를 의미한다고 하였다. 이에 혈액투석 환자는 신장이식 환자와 복막투석 환자보다 비교되는 연구에서 삶의 질이 낮은 것으로 나타났고, 이러한 결과의 중요한 원인은 스트레스, 사회 심리적 적응, 건강상태[20]이었고, 여성투석환자가 남성보다 삶의 질이 낮았다[21]. 그러므로 혈액투석 환자의 치료 목표는 어떤 상황에서도 전인적으로 안녕하도록 삶의 질을 높여주는 것이 되어야겠다[22].

이에 본 연구에서는 혈액투석 환자의 자아존중감, 극복력을 파악하고 삶의 질에 미치는 요인을 조사함으로써 긍정적인 대처 전략을 촉진하는 간호중재의 근거를 마련하고자 한다.

1.2 연구의 목적

혈액투석 환자의 자아존중감, 극복력, 삶의 질의 관계를 파악하고 삶의 질에 미치는 요인을 조사하여 삶의 질을 높일 수 있는 간호를 제공하기 위함이다.

- 1) 대상자의 일반적 특성과 질병관련 특성을 파악한다.
- 2) 대상자의 일반적 특성과 질병관련 특성에 따른 자아존중감, 극복력, 삶의 질의 차이를 파악한다.
- 3) 대상자의 자아존중감, 극복력, 삶의 질 간의 상관관계를 파악한다.
- 4) 대상자의 자아존중감, 극복력, 삶의 질에 영향을 주는 요인을 확인한다.

1.3 용어 정의

1.3.1 자아존중감

이론적 정의: 자기 자신과 타인과의 수용성, 또는 자신과 타인의 능력 등에 대한 긍정적인 인식 태도를 보이는 요소를 말한다[7].

조작적 정의: Rosenberg[7]의 자아존중감 측정도구(Self-Esteem Scale)를 전병제[23]가 번안한 10문항 5점 척도의 도구를 사용하였으며, 최소 1점부터 최고 5점까지의 점수를 표시하고, 점수가 높을수록 자아존중감

이 높음을 의미한다. Rosenberg[7]의 자아존중감 측정 도구는 개발 당시 연구도구의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .82$ 이었고, 전병제[23]의 연구도구의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .84$ 이었으며, 본 연구에서는 Cronbach's $\alpha = .75$ 이다.

1.3.2 극복력

이론적 정의: 삶의 질을 변화시키는 고통을 맞아 견디고 이겨내며, 위협을 느껴 마음이 불안과 염려에서 벗어나려는 인간의 능력을 말한다[13].

조작적 정의: Conner와 Davidson[24]에 의해 개발된 Conner-Davidson Resilience Scale의 한국판을 사용하였고, 강인함, 인내력, 낙관성, 통제감, 영성의 하위항목으로 구성되어있다. 백현숙[25]이 번안한 Korean Version of Connor-Davidson Resilience Scale(K-CD-RISC) 도구는 총 25문항의 5점 척도로 총점이 높을수록 극복력이 높은 것을 의미한다. CD-RISC 도구의 개발 당시 연구도구의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .89$ 이며, 백현숙[25]의 K-CD-RISC의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .93$ 이고, 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .94$ 이다.

1.3.3 삶의 질

이론적 정의: 매일의 생활 속에서 느끼는 전반적인 삶에 대한 자기만의 견해나 관점을 기초로 한 평가와 만족의 정도를 의미한다[20].

조작적 정의: Diener, Emmons, Larsen과 Griffin[26]이 개발한 삶의 만족도 척도(Satisfaction with Life Scale, SWLS)를 사용하였다. 총 5문항, 7점 척도로 구성된 도구로서 총점은 5점에서 35점까지로 점수가 높을수록 삶의 만족이 높으며, 이는 삶의 질이 높음을 의미한다. 개발 당시 Diener et al.[26]의 연구에서 Cronbach's $\alpha = .87$ 이었고, 박경엽[27]의 연구에서는 Cronbach's $\alpha = .88$ 이었고, 본 연구에서는 Cronbach's $\alpha = .90$ 이다.

2. 연구방법

2.1 연구 설계

본 연구는 혈액투석 환자의 자아존중감, 극복력을 파악하고 삶의 질에 미치는 요인을 확인하기 위한 서술적 상관관계 연구이다.

2.2 연구 대상

본 연구 대상은 만성신부전으로 혈액투석 치료를 받는 자로 서울과 경기도 5곳에 소재한 인공신장실에서 혈액투석 치료를 받는 성인 환자를 임의로 추출하여 연구 목적을 이해하고 수락한 자로 연구를 진행하였다.

2.3 연구 대상자 수 결정

연구 대상자의 표본 수는 G-power 3.0 program을 이용하여 회귀분석에 필요한 유의수준 .05, 검정력 .90, 독립변수 2, 효과크기는 0.3을 기준으로 설정하였을 때, 최소 표본 수는 109명으로 산정되었다. 본 연구의 대상자 수는 산출 근거와 탈락률 20%를 고려하여 130명으로 산정하였으며, 설문지를 배부하여 125개가 수거 되었으나 불완전하게 응답한 설문지 2부를 제외한 총 123부의 자료를 수집하여 최종분석에 사용하였다.

2.4 윤리적 고려

혈액투석 치료를 받기 위해 인공신장실을 방문한 환자에게 연구의 목적을 설명하고, 연구참여 동의서에 서명을 받은 후 설문조사를 실시하였다. 본 연구는 익명이 보장되고, 자유의사로 연구 도중 철회를 할 수 있으며, 연구 종료 이후 폐기됨을 설명하였고, 설문조사가 완성된 후에는 대상자에게 치약과 칫솔 세트를 제공하였다.

2.5 자료분석

자료는 SPSS/WIN 20 program을 사용하여 분석하였다.

- 1) 대상자의 일반적 특성은 빈도 분석을 사용하였다.
- 2) 대상자의 일반적 특성에 따른 자아존중감, 극복력, 삶의 질의 차이는 t-test와 ANOVA를 사용하였고, 사후검정은 Scheffe' test를 사용하였다.
- 3) 대상자의 자아존중감, 극복력, 삶의 질의 상관관계는 Pearson correlation coefficient로 분석하였다.
- 4) 대상자의 삶의 질에 대해 영향을 주는 요인을 확인하기 위하여 Multiple regression을 사용하였다.

3. 연구결과

3.1 대상자의 일반적 특성

대상자의 일반적 특성은 Table 1과 같다. 성별은 남

성이 66.7%였고, 연령은 50대가 34.9%로 가장 많았고, 종교는 무교의 경우가 49.6%로 나타났다. 교육 정도에 서는 고졸 52.0%였고, 결혼 관계에서는 기혼이 65.1% 이었으며, 직업 유무에서는 직업이 없음이 64.2%로 나타 났다. 의료보장 형태는 건강보험이 적용되는 경우가 78.0%로 많았고, 동거 형태로는 동거가 82.1%였고, 경 제 상태로는 하가 48.7%로 나타났다.

Table 1. General characteristics of participants (N = 123)

Characteristics	Category	n(%)
Gender	Man	82(66.7)
	Woman	41(33.3)
Age(year)	30-39	15(12.2)
	40-49	14(11.4)
	50-59	43(34.9)
	60-69	34(27.6)
	70-79	16(13.1)
	80-89	1(0.8)
Religion	Buddhism	22(17.9)
	Christianity	30(24.4)
	Catholic	6(4.9)
	No religion	61(49.6)
	Etc.	4(3.2)
Education level	Junior lower	21(17.1)
	A high school graduate	64(52.0)
	College graduate or higher	38(30.9)
Marital status	Single	21(17.0)
	Married	80(65.1)
	Divorce	12(9.8)
	Bereavement	8(6.5)
Job status	Existence	44(35.8)
	None	79(64.2)
Health insurance	Insurance	96(78.0)
	Medical care	26(21.1)
	Etc.	1(0.8)
Cohabitation form	A solitary life	19(15.4)
	Living together	101(82.1)
	Etc.	3(2.5)
Economic status	Top	5(4.1)
	Medium	58(47.2)
	Bottommost	60(48.7)

3.2 대상자의 질병관련 특성

대상자의 질병관련 특성은 Table 2와 같다. 만성신 부전증 원인으로는 당뇨가 40.7%였고, 투석기간은 1-5 년이 56.1%, 주당 투석 횟수는 주3회가 91.1%로 나타 났다. 이전 투석 경험 유무로는 무는 87.8%, 현재 건강 상태에 대한 인식으로는 보통이 62.6%으로 나타났다.

Table 2. Disease characteristics of participants (N = 123)

Characteristics	Category	n(%)
Causative disease	Chronic glomerulus nephritis	23(18.7)
	Diabetes	50(40.7)
	Hypertension	35(28.4)
	Etc.	15(12.2)
Duration of dialysis(year)	~<1	10(8.1)
	1~<5	69(56.1)
	6~	44(35.8)
Dialysis per week	2	7(5.6)
	3	112(91.1)
	4~	4(3.3)
Previous dialysis experience	Existence	15(12.2)
	None	108(87.8)
Current health status recognition	Good	20(16.3)
	Regular	77(62.6)
	Bad	26(21.1)

3.3 대상자의 자아존중감, 극복력, 삶의 질 차이

대상자의 자아존중감, 극복력, 삶의 질 차이는 Table 3과 같다. 대상자의 자아존중감의 평균은 25.01, 표준편 차는 3.07이고, 극복력의 전체 평균이 64.96, 표준편차 는 18.02이고, 삶의 질의 평균 점수는 12.79이고, 표준 편차는 8.03으로 나타났다.

Table 3. Degree of self-esteem, resilience, quality of life a participants (N=123)

Variable	Question	M	SD
Self-esteem	10	25.01	3.07
Resilience	25	64.96	18.02
Quality of life	5	12.79	8.03

3.4 대상자의 일반적 특성에 따른 자아존중감, 극복력, 삶의 질 차이

대상자의 일반적 특성에 따른 자아존중감, 극복력, 삶 의 질 차이는 Table 4와 같다. 일반적 특성에 따른 자아 존중감은 성별, 나이, 종교, 교육 정도, 결혼상태, 직업 유무, 건강보험 종류, 동거 여부, 경제 상태는 유의한 차 이가 없었다. 일반적 특성에 따른 극복력에서는 직업유 무(F=3.08, p=.00), 경제상태(F=3.06, p=.05)에서 통계 적으로 유의한 차이가 있었다. 삶의 질에서는 성별 (F=-2.07, p=.04), 결혼 관계(F=2.55 p=.04), 동거형태 (F=4.42 p=.01), 경제상태(F=5.89 p=.00)에 따라 통계 적으로 유의한 차이가 있었다.

3.5 대상자의 질병관련 특성에 따른 자아존중감, 극복력, 삶의 질 차이

대상자의 질병관련 특성에 따른 자아존중감, 극복력, 삶

의 질 차이는 Table 5와 같다. 극복력은 현재 건강상태 인식(F=11.59, p=.00), 삶의 질에서도 현재 건강상태 인식(F=6.00, p=.00)이 통계적으로 유의한 차이가 있었다.

3.6 대상자의 일반적 특성과 질병 관련 특성, 자아존중감, 극복력, 삶의 질 간의 상관관계

Table 6에서 혈액투석 환자의 동거형태(r=.262, p<.01), 경제상태(r=.278, p<.01), 현재 건강상태 인식(r=.294, p<.01), 자아존중감(r=.547, p<.01), 극복력(r=.637, p<.01)은 통계적으로 유의한 정적의 상관관계가 나타났다.

3.7 대상자의 삶의 질에 영향을 미치는 요인

혈액투석 환자의 삶의 질에 미치는 요인을 확인하기 위해 다중회귀분석을 실시한 결과는 Table 7과 같다. 다중회귀분석을 위한 자아존중감, 극복력의 독립변수에 대한 가정을 검증한 결과 Durbin-Watson 통계량은 1.89로 독립변수의 자기상관은 없었고, 잔차의 등분산성과 정규분포 가정을 모두 만족하였다. 공차한계는 0.56에서 0.95로 모두 0.1이상을 나타내고, 분산팽창지

수(variance inflation factor, VIF)도 1.05에서 1.79로 10을 넘지 않아 다중 공선성의 문제가 없었다. 삶의 질에 영향을 미치는 요인으로는 극복력($\beta=0.44$, $p<.001$)이 가장 크게 영향을 미치고, 그 다음으로는 자아존중감($\beta=0.20$, $p=.026$), 동거형태($\beta=0.15$, $p=.032$)이 혈액투석 환자의 삶의 질에 영향을 미치는 요인으로 나타났다.

Table 7. Influencing Factors on Quality of Life (N=123)

Variables	B	SE	β	t	p
constant	-9.26	5.77		-1.60	.112
Cohabitation form	3.03	1.40	0.15	2.17	.032*
Economic status	-1.61	1.00	-0.12	-1.61	.111
Current health status recognition	-0.888	0.98	-0.7	-0.90	.369
Self-esteem	0.33	0.15	0.20	2.26	.026*
Resilience	0.20	0.04	0.44	4.08	<.001**
R ² =.48, Adjusted R ² =.46, F=20.29, p<.001					

* p <.05, ** p <.01

Table 4. Difference of self-esteem, resilience, and quality of life according to general characteristics (N=123)

Characteristics	Category	n	Self-esteem		Resilience		Quality of life	
			Mean(SD)	t or F(p)	Mean(SD)	t or F(p)	Mean(SD)	t or F(p)
Gender	Man	82	24.96(2.80)	-0.21(0.83)	64.15(15.59)	-0.63(0.53)	11.59(06.42)	-2.07(0.04) [†]
	Woman	41	25.10(3.59)		66.59(22.23)		15.20(10.20)	
Age (year)	30-39	15	24.47(2.47)	0.40(0.85)	57.80(13.70)	0.82(0.54)	11.13(06.41)	0.52(0.76)
	40-49	14	25.79(2.29)		62.71(19.68)		12.93(08.73)	
	50-59	43	25.14(3.81)		67.98(16.08)		12.09(07.65)	
	60-69	34	24.68(3.22)		65.74(16.97)		14.53(08.54)	
	70-79	16	25.25(1.39)		63.44(26.16)		12.31(09.16)	
	80-89	1	24.00(0.00)		72.00(00.00)		14.00(00.00)	
Religion	Buddhism	22	25.64(2.26)	0.61(0.65)	70.09(21.90)	1.75(0.14)	14.00(09.60)	0.44(0.78)
	Christianity	30	25.30(3.06)		69.5(18.76)		13.70(09.58)	
	Catholic	6	24.83(3.19)		60.17(17.83)		12.17(09.99)	
	No religion	61	24.61(3.29)		61.20(15.94)		11.89(06.62)	
Etc.	4	25.75(4.11)		67.25(09.74)		14.00(02.45)		
Education level	Junior lower	21	25.86(2.37)	1.82(0.17)	65.57(23.43)	0.30(0.74)	12.43(08.81)	0.66(0.52)
	A high school graduate	64	24.53(3.10)		63.78(16.99)		12.17(07.75)	
	College graduate or higher	38	25.34(3.30)		66.61(16.66)		14.03(08.13)	
Marital status	Single	21	25.48(2.94)	0.22(0.92)	56.24(17.36)	1.60(0.18)	08.19(07.51)	2.55(0.04) [†]
	Married	80	24.94(3.20)		66.40(18.32)		14.16(08.20)	
	Divorce	12	24.5(3.29)		66.83(13.04)		12.92(06.05)	
	Bereavement	8	25.13(2.36)		70.25(20.18)		11.75(07.42)	
	Separation	2	25.50(2.12)		66.50(17.68)		09.50(02.12)	
Job status	Existence	44	25.39(3.15)	1.01(0.32)	71.14(15.44)	3.08(0.00)**	14.45(08.34)	1.70(0.09)
	None	79	24.80(3.03)		61.52(18.52)		11.86(07.75)	

(Continued)

Table 4. Difference of self-esteem, resilience, and quality of life according to general characteristics (N=123)

Characteristics	Category	n	Self-esteem		Resilience		Quality of life	
			Mean(SD)	t or F(p)	Mean(SD)	t or F(p)	Mean(SD)	t or F(p)
Health insurance	Insurance	96	25.00(3.18)	0.00(1.00)	65.67(18.21)	0.42(0.66)	13.69(08.23)	2.83(0.06)
	Medical care	26	25.04(2.78)		62.15(17.71)		09.62(06.54)	
	Etc.	1	25.00(0.00)		70.00(00.00)		09.00(00.00)	
Cohabitation form	A solitary life	19	25.05(2.97)	0.02(0.98)	60.58(18.66)	1.04(0.36)	08.26(06.64)	4.42(0.01)**
	Living together	101	25.01(3.14)		65.50(17.87)		13.47(07.95)	
	Etc.	3	24.67(2.08)		74.67(19.22)		18.67(10.02)	
Economic status	Top	5	25.40(2.51)	0.72(0.49)	67.40(18.24)	3.06(0.05)*	16.80(09.47)	5.89(0.00)**
	Medium	58	25.33(3.11)		68.93(18.57)		14.95(08.79)	
	Bottommost	60	24.67(3.08)		60.92(16.83)		10.37(06.36)	

* $p < .05$, ** $p < .01$

Table 5. Difference of self-esteem, resilience, and quality of life according to disease of characteristics (N=123)

Characteristics	Category	n	Self-esteem		Resilience		Quality of life	
			Mean(SD)	t or F(p)	Mean(SD)	t or F(p)	Mean(SD)	t or F(p)
Causative disease	Chronic glomerulus nephritis	23	25.26(2.26)	0.28(0.84)	65.87(14.42)	0.49(0.69)	12.3(07.03)	0.61(0.61)
	Diabetes	50	24.74(3.73)		64.36(19.82)		13.64(09.10)	
	Hypertension	35	25.29(2.78)		67.09(16.8)		12.86(07.69)	
	Etc.	15	24.87(2.50)		60.60(20.24)		10.53(06.50)	
Duration of dialysis(year)	~ (1	10	24.50(1.43)	0.15(0.86)	68.40(21.36)	0.25(0.78)	15.50(06.75)	0.67(0.50)
	1~(5	69	25.03(3.42)		64.22(17.55)		12.78(08.24)	
	6~	44	25.09(2.79)		65.34(18.30)		12.18(07.99)	
Dialysis per week	2	7	25.86(3.24)	0.33(0.72)	63.00(23.19)	1.71(0.18)	16.71(10.00)	1.19(0.31)
	3	112	24.97(3.11)		65.65(17.64)		12.66(07.99)	
	4~	4	24.50(1.73)		49.00(15.77)		09.50(02.38)	
Previous dialysis experience	Existence	15	25.60(2.03)	0.63(0.43)	66.93(14.95)	0.20(0.65)	12.47(06.70)	0.03(0.87)
	None	108	24.93(3.19)		64.69(18.45)		12.83(08.22)	
Current health status recognition	Good	20	25.85(3.51)	2.25(0.11)	72.75(17.57)	11.59(0.00)**	17.00(08.61)	6.00(0.00)**
	Regular	77	25.13(3.14)		67.48(16.72)		12.95(07.92)	
	Bad	26	24.00(2.24)		51.50(15.60)		09.08(06.21)	

* $p < .05$, ** $p < .01$

Table 6. Correlation of self-esteem, resilience, and quality of life according to general and disease of characteristics (N=123)

	Age	Religion	Education level	Marital status	Job status	Health insurance	Cohabitation form	Economic status	Duration of dialysis	Dialysis per week	Previous dialysis experience	Current health status recognition	self-esteem	resilience	quality of life
Age	1														
Religion	-.311**	1													
Education level	-.155	.281**	1												
Marital status	.143	-.189*	-.222*	1											
Job status	.385**	.052	-.117	.145	1										
Health insurance	.026	-.113	-.237**	-.073	.089	1									
Cohabitation form	.128	.048	.182*	-.108	-.057	-.179	1								
Economic status	-.152	.124	-.154	-.101	.109	.239**	-.188*	1							
Duration of dialysis	.107	-.115	-.052	.011	.024	.063	-.061	-.013	1						
Dialysis per week	-.123	.064	-.148	.011	-.061	.107	-.027	.120	.085	1					
Previous dialysis experience	.060	-.036	.177	-.083	.067	-.071	-.104	-.084	-.137	-.110	1				

(Continued)

Table 6. Correlation of self-esteem, resilience, and quality of life according to general and disease of characteristics (N=123)

	Age	Religion	Education level	Marital status	Job status	Health insurance	Cohabitation form	Economic status	Duration of dialysis	Dialysis per week	Previous dialysis experience	Current health status recognition	self-esteem	resilience	quality of life
Current health status recognition	-.159	.064	.001	.057	.043	.115	-.074	.093	.163	.101	-.051	1			
self-esteem	-.018	-.063	.054	.124	-.154	-.114	.155	-.205*	-.110	-.084	.051	-.216*	1		
resilience	.027	-.207*	.011	.221	-.224	-.035	.112	-.201*	-.091	-.048	-.020	-.361**	.627**	1	
quality of life	.160	-.087	.068	.109	-.141	-.180	.262**	-.278**	-.139	-.089	.011	-.294**	.547**	.637**	1

* $p < .05$, ** $p < .01$

4. 논의

본 연구는 혈액투석 환자를 대상으로 자아존중감, 극복력 및 삶의 질의 관계를 파악하고자 시도되었다. 일반적 특성에 따른 극복력 정도는 직업유무($F=3.08$, $p=.00$), 경제 상태($F=3.06$, $p=.05$)가 통계적으로 유의한 차이를 나타냈으며, 종교, 교육 정도, 결혼상태, 건강보험, 동거 상태는 부적관계를 나타냈다. 항암치료를 받는 유방암 환자의 극복력에 관한 안자영[28] 연구에서는 극복력은 경제상태($F=3.262$, $p=.042$)에 따라 통계적으로 유의하였고, 혈액투석 환자를 대상으로 한 조현민[17] 연구에서도 경제 상태가 좋을수록($F=2.89$, $p=.005$) 극복력이 통계적으로 유의하게 나타나 본 연구의 결과와 같았다. 직업이 있고, 경제 상태가 좋을수록 투석 생활, 사회활동과 삶을 긍정적으로 받아들이는 능력을 얻는 것으로 생각된다. 그러므로 혈액투석 환자의 극복력을 향상시키기 위해서는 경제활동을 지지하며, 적극적인 경제활동을 진행하기 위한 투석 치료시간의 변경 요구 등에 대한 융통성 있는 대응과 지속적인 건강 증진을 위한 간호중재 프로그램 개발이 필요할 것으로 사료된다.

또한 일반적 특성에 따른 삶의 질 정도에서는 성별($F=-2.07$, $p=.04$), 결혼 관계($F=2.55$, $p=.04$), 동거($F=4.42$, $p=.01$), 경제상태 부분($F=5.89$, $p=.00$)에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 경제상태 부분은 김명자 등[29]의 연구에서도 경제 상태는 삶의 질과 유의한 차이가 있어($F=3.16$, $p=.046$) 본 연구 결과와 같았다. 결과적으로 결혼을 하고 동거인 가족이 있는 경우에는 가족 그 자체가 회복을 위한 동기 부여와 지지를 제공하여 치료에 도움이 되므로 혈액투석 환자에게서 가족이 삶의 질을 높이는 역할을 하는 것으로 생각된다.

다. 그리고 만성질환으로 인한 과중한 치료비 부담과 이혼이나 별거 등의 불안정한 가족 지지체계는 신체적, 정신적인 스트레스와 함께 삶의 질에 영향을 미치는 것으로 사료된다. 그러므로 결혼 관계에서 동거하는 가족이 있고, 좋은 경제 상태는 사회활동에 있어 환자 자신이 주도적일 수 있으며, 질적인 삶을 증진시킬 수 있는 근원을 제공해 주는 것으로서 볼 수 있다.

대상자의 질병관련 특성에 따른 극복력은 자신이 생각하는 현재 건강상태 인식($F=11.59$, $p=.00$)가 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 이는 공명수[5]의 연구에서도 극복력은 건강상태($t=6.842$, $p=.002$)에 따라 유의한 차이가 있다고 하였으며, 이러한 혈액투석 환자의 현재 건강상태 인식은 극복력을 향상시킬 수 있다. 혈액투석 환자는 축적되는 노폐물에 의한 여러 부작용으로 식이요법이 중요하므로[30], 이에 따른 현재 건강상태 인식이 중요하다고 할 수 있다. 그러므로 이 문제를 해결하기 위해서 극복력 증진에 지속적으로 힘을 기울이도록 지지를 해야 할 것이다.

대상자의 질병관련 특성에 따른 삶의 질에서도 현재 건강상태 인식($F=6.00$, $p=.00$)에 따라 유의미하였고, 오숙희 등[31], 김진선 등[32]의 연구에서도 건강상태가 삶의 질에 영향을 주는 것으로 나타나 본 연구의 결과와 같았다. 또한 최근 임상 연구에서는 환자의 삶의 질 향상의 중요성이 증대되면서 환자의 주관적 의견을 반영하는 건강관련 삶의 질에 대한 측정이 중요시 되고 있다[33]. 심옥수[34]의 연구에서도 혈액투석 노인의 건강관련 삶의 질 개선을 위해서는 특성을 고려한 적절한 혈액투석 치료와 자기관리를 통해 현재의 건강상태를 유지하고 증진시키는 것이 무엇보다도 중요하고, 노인이 자신의 건강상태가 좋다고 인식할수록 삶의 질은

높은 것으로 나타났다.

그리고 본 연구에서 대상자의 자아존중감, 극복력 및 삶의 질 간의 상관관계를 분석한 결과 통계적으로 유의한 정적 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 이 경우 공명수[5]의 연구에서 혈액투석 환자가 극복력이 있다는 것은 투석을 적절히 받아 사회로 복귀할 수 있는 능력이 있고, 경제적인 생활을 통해 자신이 타인과 다르지 않다는 것을 느끼는 것이라고 하였다. 그러므로 자신의 가치를 인정하고, 현실의 어려움을 극복해 나가며, 건강상태를 증진시키는 삶의 태도가 삶의 질에 궁극적으로 긍정적인 영향을 미치는 것이라고 사료된다.

또한 대상자의 삶의 질에 대한 영향요인을 알아보기 위해 회귀분석을 실시한 결과, 극복력, 자아존중감, 동거형태가 삶의 질에 대한 영향을 설명하는데 통계적으로 유의하였다. 즉 극복력이 높으면 자아존중감이 높고, 동거형태로는 가족과 함께 기거할수록 대상자들의 삶의 질이 높았다. 혈액투석환자의 극복력에 대한 평가가 높을수록 삶의 질이 높게 나온 최성숙[35]의 선행연구와 본 연구의 결과가 일치하였다. 이는 혈액투석환자의 극복력은 힘든 투석 치료 중에도 건강한 일상생활을 유지하여 삶의 질을 향상시키는데 꼭 필요한 것이라 생각된다.

이상의 결과를 통해서 혈액투석 환자의 삶의 질은 자아존중감, 극복력과 상관관계가 있으며, 혈액투석 환자의 극복력에 영향을 미치는 특성으로 경제상태와 현재 건강상태 인식으로 확인이 되었다. 그러므로 평생 투석을 받고 살아가야 하는 혈액투석 환자의 자아존중감, 극복력이 삶의 질에 영향을 미치므로 혈액투석 환자의 지속적인 경제활동을 지지하고, 최적의 건강상태를 유지할 수 있도록 해야 할 것이며, 자신의 건강상태를 잘 수용하며 현재의 삶을 만족할 수 있도록 극복력 증진의 간호중재 프로그램 개발과 전략이 필요할 것으로 사료된다.

5. 결론 및 제언

본 연구는 혈액투석 환자의 자아존중감, 극복력, 삶의 질의 정도를 파악하고 이들 간의 관계를 확인함으로써 삶의 질을 높일 수 있는 간호를 제공하기 위하여 시도되었다. 수집된 자료는 SPSS/WIN 20을 이용하여 빈도와 평균과 표준편차 t-test, one-way ANOVA를 실시하였고, 사후검증은 Scheffe' test로 시행하였다. 변

수 간의 상관관계는 Pearson correlation coefficient를 이용하였으며, 삶의 질에 영향을 주는 요인은 Multiple regression을 이용하여 분석하였다.

- 1) 일반적 특성과 질병관련 특성에 따른 극복력 정도는 직업유무(F=3.08, p=.00), 경제 상태(F=3.06, p=.05), 현재 건강상태 인식(F=11.59, p=.00)에 따라 그 차이가 통계적으로 유의하게 나타났다. 일반적 특성 및 질병관련 특성에 따른 혈액투석 환자의 삶의 질 정도는 성별(F=-2.07, p=.04), 결혼 관계(F=2.55 p=.04), 동거(F=4.42 p=.01), 경제상태(F=5.89 p=.00)에 따라 통계적으로 유의하게 나타났다.
- 2) 일반적 특성과 질병관련 특성, 자아존중감, 극복력, 삶의 질 간의 상관관계를 분석한 결과 동거형태(r=.262, p<.01), 경제상태(r=.278, p<.001), 현재 건강상태 인식(r=.294, p<.01), 자아존중감(r=.547, p<.01), 극복력(r=.637, p<.01)은 통계적으로 유의한 정적의 상관관계로 나타났다.
- 3) 다중회귀 분석결과 삶의 질에 영향을 미치는 요인으로는 극복력($\beta=0.44$, p<.001)이 가장 크게 영향을 미쳤고, 그 다음으로는 자아존중감($\beta=0.20$, p=.026), 동거형태($\beta=0.15$, p=.032)가 영향을 미치는 것으로 나타났다.

본 연구결과를 근거로 혈액투석 환자의 삶의 질을 향상시키기 위하여 극복력을 높일 수 있는 중재 프로그램의 개발과 전략이 필요하며, 혈액투석 환자의 일상의 삶에서 극복력과 삶의 질 관계에 대한 질적 연구를 제언한다.

REFERENCES

- [1] H. M. Cho & E. K. Yoo. (2014). The Factors Influencing the Resilience among Hemodialysis Patients, *Journal of Korean Academy of Nursing*, 26(6), 614-620.
- [2] S. Y. Kang & B. S. Lee. (2001). Experience of Patients Living with Chronic Renal Failure, *Journal of Korean Academy of Nursing*, 31(4), 525-537.
- [3] ESRD Registry Committee. (2019). *Current renal replacement therapy in Korea Insan memorial*

- dialysis registry*. Seoul : Korean Society of Nephrology.
- [4] N. S. Seo, S. J. Kang, J. H. Kim & S. J. Kim. (2013). Relationships between Fatigue, Sleep Disturbance, Stress, Self-efficacy and Depression in Hemodialysis Patients. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*, 19(2), 285-297.
DOI : 10.22650/JKCN.2013.19.2.285
- [5] M. S. Kong. (2009). A Study on the Relationship between Hope and Resilience in Dialysis Patient. Master's thesis. The Graduate School of Clinical Health Sciences Ewha Womans University, Seoul.
- [6] H. S. Kang (2007). Related Factors on Quality of Life in Male Bladder Cancer Patients. Master's thesis. The Graduate School of Nursing Science Kosin University, Busan.
- [7] M. Rosenberg. (1965). *Society and the adolescent self-image*. New Jersey: Princeton University Press.
- [8] O. S. Shim. (2009). The Moderating Effect of Self-Esteem on the Relationship between the Elderly Hemodialysis Patients' Stress and Quality of Life. Master's Thesis. The Graduate School of Social Welfare Seoul Christian University, Seoul.
- [9] Y. M. Pak. (2013). Impact on Quality Patients with Stroke Anxiety, Depression, Self-esteem and Sexual Satisfaction. Master's Thesis. The Graduate School of Nursing Konyang University, Daejeon.
- [10] U. J. Kim. (2014). Anxiety depression and self-esteem in hemodialysis patients. Master's thesis. The Graduate School of Korea National University, Chungju.
- [11] H. S. Kim. (2013). The Effects of Hope, Depression, and Self-Esteem on Resilience of Hemodialysis Patients. Master's Thesis. The Graduate School of Nursing Konyang University, Daejeon.
- [12] J. J. Jhon & Y. M. Jung. (2000). Comparison of Self-Esteem and Quality of Life in Patients on Hemodialysis and Peritoneal Dialysis. *Korean Journal of Adult Nursing*, 12(4), 706-716.
- [13] S. K. Hong. (2009). Concept Development of Resilience-Focusing on Cancer Patients. *Journal Korean Academy Society Nursing Education*, 15(1), 109-119.
DOI : 10.5977/JKASNE.2009.15.1.109
- [14] S. B. Im, H. Y. O, Y. I. Park, E. H. Lee & S. Lee. (2002). Analytical Review of Resilience for Preventive Mental Health Nursing. *Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 11(3), 304-315.
- [15] Y. J. Kim & H. J. Choi. (2012). The Influence of Uncertainty and Social Support on General Well-being among Hemodialysis Patients. *Korean Journal Rehabilitation Nursing*, 15(1), 20-29.
- [16] S. J. Yun & Y. H. Lee. (2012). Factors nfluencing Uncertainty in Dialysis Patient by Duration of Dialysis. *Korean Journal of Adult Nursing*, 24(6), 597-606.
- [17] H. M. Cho & E. K. Yoo. (2014). The Factors Influencing the Resilience among Hemodialysis Patients. *Korean Journal of Adult Nursing*, 26(6), 614-620.
- [18] M. J. Kim, N. C. Kim, H. J. Song, J. A. Oh & T. Y. Kim. (2003). A Study on factors Affecting Quality of Life in Patients on Dialysis. *Journal Korean Academy Fundamental Nursing*, 10(2), 163-17.
- [19] C. J. Ferrans & M. J. Powers. (1985). Quality of life Index: Development and psychometric properties. *Advances in nursing Science*, 8(1), 15.
DOI : 10.1097/00012272-198510000-00005
- [20] S. H. Oh & E. K. Yoo. (2006). Comparison of Life Quality between Renal Transplanted and Hemodialysis Patients. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 36(7), 1145-1153.
- [21] B. S. Sathvik, G. Parthasarathi, M. G. Narahari & K. C. Gurudev. (2008). An assessment of the quality of in hemodialysis patients using the WHOQOL-BREF questionnaire. *Indian Journal Nephrology*, 18(40), 141-149.
DOI : 10.4103/0971-4065.45288
- [22] P. V. Martin. (2003). Assessment of health status in chronic hemodialysis patients. *Nephrology*, 16, 252-259.
- [23] B. J. JON. (1974). Self-Esteem : A Test of Its Measurability. *Yonsei Treatises*. 107-130.
- [24] K. M. Connor & J. R. Davidson. (2003). Development of a new resilience scale: The Conner-Davidson resilience scale(CD-RISC). *Depression and Anxiety*, 18, 76-82.
DOI : 10.1002/da.10113|
- [25] H. S. Baek. (2010). Reliability and validity of the Korean version of the Connor-Davidson Resilience Scale(K-CD-RISC). Master's thesis. The Graduate School of Eulji University, Daejeon.
- [26] E. Diener. R. A. Emmons, R. J. Larsen & S. Griffin. (1985). The satisfaction with life scale. *Journal of Personality Assessment*, 49(1), 71-75.

DOI : 10.1207/s15327752jpa4901_13

- [27] G. Y. Park. (2016). Study on the hope, resilience, ability to self-care, and quality of life of hemodialysis patients. Master's thesis. The Graduate School of Nursing Hanyang University, Seoul.
- [28] J. Y. Ahn. (2014). The influence of symptoms, uncertainty, family support on resilience in patients with breast cancer receiving chemotherapy. Master's thesis. The Graduate School of Nursing Seoul National University, Seoul.
- [29] M. J. Kim, N. C. Kim, H. J. Song, J. A. Oh & T. Y. Kim. (2003). A Study on factors Affecting Quality of Life in Patients on Dialysis. *Journal Korean Academy Fundamentals of Nursing*, 10(2), 163-170.
- [30] J. J. Lee. (2011). The Effects of Diet regimen practice, Nutrient intake, Gastrointestinal Symptoms on Diet-and Health-related Quality of Life for Hemodialysis patient. Master's thesis. The Graduate School of Clinical Health Sciences Ewha Womans University, Seoul.
- [31] S. H. Oh & E. K. Yoo. (2006). Comparison of Quality of Life between Kidney Transplant and Hemodialysis Patients. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 36(7), 1145-1153.
- [32] J. S. Kim & E. Y. Kim. (2004). Predictors of Quality of Life among Hemodialysis Patients. *Journal Korean Society of Adult Nursing*, 16(4), 507-607.
- [33] K. Kalantar-Zadeh & M. Unruh. (2005). Health related quality of life in patients with chronic kidney disease. *International Urology and Nephrology*, 37(2), 367-378.
- [34] O. S. Sim. (2010). The Study on the Elderly Homodialysis Patients' Transition of Health Condition and Health-related Quality of Life. *Journal of the Korean Gerontological Society*, 30(1), 179-194.
- [35] S. S. Choi. (2020). Impact of uncertainty, resilience, and self-care on quality of life in hemodialysis patients. Master's thesis. The Graduate School of Health and Medical Science. Kaya University, Gimhae.

송 충 숙(Chung-Sook, Song)

[정회원]



- 1982년 2월 : 연세대학교 간호대학 (이학학사)
- 1991년 2월 : 연세대학교 일반대학원 간호학과 (이학 석사)
- 2010년 2월 : 아주대학교 일반대학원 간호학과 (간호학 박사)
- 2015년 3월 ~ 현재 : 경동대학교 간호대학 부교수
- 관심분야 : 성인재활
- E-mail : s6song@kduniv.ac.kr

정 선 영(Sun-Young, Jung)

[정회원]



- 1988년 2월 : 강릉원주대학 간호학과 (간호전문학사)
- 2010년 2월 : 가톨릭 관동대학교 교육대학원 (교육학 석사)
- 2013년 2월 : 가톨릭 관동대학교 일반대학원 (교육학 박사)
- 1988년 5월 ~ 1992년 2월 : 원주세브란스기독병원 간호사
- 2013년 3월 ~ 현재 : 경동대학교 간호대학 부교수
- 관심분야 : 간호, 교육
- E-mail : mca702@kduniv.ac.kr