

혈액투석환자의 삶의 질에 대한 사회적 지지의 영향과 공적 서비스의 조절효과

Moderating Roles of Public Services in the Quality of Life of Hemodialysis Patients within the Context of Social Support

강미경*, 강선미**, 김수영*
승실대학교 사회복지대학원*, 의정부성모병원**

Mi Kyung Kang(kmichele@hanmail.net)*, Sun Mi Kang(edensun73@hanmail.net)*,
Soo Young Kim(sooyoung@ssu.ac.kr)**

요약

본 연구에서는 혈액투석환자의 삶의 질과 사회적 지지와의 관계에서 공적 서비스가 수행할 수 있는 보완적 역할 가능성을 살펴보고자 하였다. 이를 위해 서울과 경기지역에 거주하고 있는 156명의 혈액투석환자를 대상으로 설문 조사를 실시하고 이 자료를 기초로 혈액투석환자의 삶의 질에 사회적 지지가 미치는 영향에서 공적 서비스의 조절효과를 분석하였다. 연구 결과 혈액투석환자의 삶의 질에 사회적 지지, 결혼형태, 직업유무가 유의미한 영향을 미치는 것으로 드러났고, 공적 서비스는 혈액투석환자의 삶의 질에 사회적 지지가 낮을 때 미치는 부적 영향을 완충해주는 조절효과를 가지고 있는 것으로 확인되었다. 이러한 결과를 근거로 혈액투석환자의 삶의 질을 높이는 데 있어 공적 서비스 역할의 중요성과 효과적인 서비스 제공 방안을 제언하였다.

■ 중심어 : | 혈액투석환자 | 사회적 지지 | 삶의 질 | 공적 서비스 |

Abstract

This study was conducted to explore the effect of social support on the quality of life of hemodialysis patients and to verify the moderating effect of public services. To achieve this purpose, parameter analysis using hierarchical moderated multiple regression was carried out with data provided by 156 hemodialysis patients who live in Seoul and Gyeonggi-do. Results of analysis showed that social support, marital status, occupation of patient affected with the quality of life. The findings also showed that public services have moderate effect on relationship between the quality of life of hemodialysis patient and social support. Implications of these results were explored in relation to the importance of public services and measures that could be taken to improve social work practice.

■ keyword : | Hemodialysis Patient | Social Support | Quality of Life | Public Service |

I. 서론

2010년 현재 우리나라의 만성신부전 환자는 총

116,762명으로 그 중 49.9%인 58,232명이 혈액투석환자이다. 2006년의 경우 만성신부전 환자 85,141명 중 혈액투석환자가 44,136명이었던 것에 비해 5년간 만성신부

* 이 연구는 강선미의 석사학위 논문에 사용된 자료를 재분석한 것임.

접수일자 : 2013년 07월 22일

수정일자 : 2013년 08월 19일

심사완료일 : 2013년 08월 27일

교신저자 : 김수영, e-mail : sooyoung@ssu.ac.kr

전 환자는 37.1%, 혈액투석환자는 31.9%나 급증하고 있다[1]. 만성신부전은 신장이 그 기능을 거의 하지 못하게 됨으로써 투석이나 신장이식을 해야만 생명을 유지할 수 있는 질환이다. 만성신부전 환자들에게 가장 많이 시행되는 치료방법은 혈액투석인데, 이는 기계에 의존하여 환자의 생명을 연장하는 제한적 치료방법으로 장기간 투석 시 합병증이 발생할 수 있다. 혈액투석은 주 3회, 하루 4시간씩 주기적으로 받아야 하기 때문에 환자와 그의 가족들은 지금까지와는 다른 새로운 생활환경의 변화로 다양한 심리사회적 어려움을 경험하게 된다. 예컨대 혈액투석 환자들은 질병으로 인한 신체적 고통, 죽음에 대한 위협과 좌절, 우울, 절망감 등의 심리·정서적 어려움을 경험한다. 뿐만 아니라 신체기능 저하와 정기적 치료시간 확보를 위한 활동제한 등에 의한 실직과 소득손실, 경제적 부담과 가족관계의 어려움 등을 겪으면서 삶의 질이 떨어지게 된다[2-4]. 실제로 혈액투석환자의 삶의 질은 일반인에 비해 낮을 뿐 아니라[5][6] 복막투석환자나 신장이식환자에 비해서도 낮은 것으로 나타났다[2][7-9]. 혈액투석환자에게 있어 삶의 질은 발병 이후 변화된 생활에 대한 적응 정도를 확인할 수 있는 지표인 동시에 혈액투석환자의 사망률과도 관계가 있는 중요한 요인[10]이라는 사실을 고려해 볼 때, 단순히 투석환자의 질병치료 차원을 넘어 이들의 삶의 질을 향상시키기 위한 방안을 적극적으로 모색할 필요가 있다.

혈액투석환자의 삶의 질과 사회적 지지에 대한 논의는 매우 활발히 이루어져왔다[11-16]. 주로 가족을 중심으로 의료인, 친지와 동료 등으로부터의 사회적 지지는 혈액투석환자의 삶의 질에 영향을 미치는 중요한 요인으로 보고되고 있다. 가족은 혈액투석환자와 가장 많은 시간을 보낼 뿐 만 아니라 환자의 상황에 부응하는 융통성 있는 서비스를 제공하고, 이미 형성된 가족 간의 애정으로 인해 혈액투석환자에게 가장 중요한 지지자가 된다. 의료인들도 혈액투석환자들의 치료를 위해 장기간동안 정기적으로 접촉하면서 그들과의 관계 발전을 통해 심리적 지지자로서의 역할을 할 뿐만 아니라 질병과 관련된 정보와 지식을 제공함으로써[15] 질병에 효과적으로 대처하도록 돕는다는 점에서 중요한 지지

자로서 혈액투석환자의 삶의 질에 영향을 끼친다. 그러나 이러한 혈액투석환자와 같은 만성질환자의 지원을 가족을 중심으로 하는 사회적 지지에만 전담시키는 것은 가족에게 가족부양에 대한 압박감, 경제적 부담, 가족 역할 수행의 변화로 인한 스트레스 등을 가중시켜 결과적으로 환자의 심리적 안녕을 해칠 수 있다[17]. 따라서 혈액투석환자 자신과 가족의 사회적 지지를 유지하고 강화할 수 있는 체계로서 공적 서비스의 역할이 중요하게 요청된다. 우리나라에서는 혈액투석환자에게 정부 차원에서 의료비 지원, 장애연금과 활동보조서비스, 장애인 복지혜택 등의 공적 서비스를 제공하고 있다[18]. 본 연구는 이러한 공적 서비스가 혈액투석환자의 삶의 질에 어떠한 영향을 미치는지 살펴보고자 한다. 기존 연구에서는 공적 서비스가 삶의 질에 미치는 영향을 다룬 연구는 거의 찾아보기 어려웠다. 이에 본 연구에서는 혈액투석환자의 사회적 지지와 삶의 질 간의 관계에서 공적 서비스의 조절효과를 확인함으로써 혈액투석환자를 위한 공적 서비스의 효과를 파악하고, 이를 통해 혈액투석환자의 삶의 질을 제고하기 위한 실천적 함의를 제공하고자 한다. 이와 같은 연구 목적을 달성하기 위한 연구 문제는 다음과 같다.

첫째, 혈액투석환자의 삶의 질, 사회적 지지, 공적 서비스 이용경험 등은 어떠한가?

둘째, 혈액투석환자의 삶의 질에 사회적 지지가 미치는 영향은 어떠한가?

셋째, 혈액투석환자의 삶의 질에 사회적 지지가 미치는 영향은 공적 서비스에 따라 차이를 보일 것인가?

II. 선행연구

1. 혈액투석환자의 삶의 질

혈액투석은 말기신부전 질환을 완치시키기 보다는 주기적으로 체내 노폐물과 수분을 걸러 내어 환자의 증상을 완화시키는 것에 불과하므로 환자는 신장이식을 받지 않는 한 평생 동안 계속해서 혈액투석을 받아야 한다. 혈액투석을 시작하게 되면 1회에 4시간 이상 일

주일에 2~3회 지속적으로 치료를 받아야 하는 상황에 처하게 되는데 환자는 이에 따른 신체적, 심리·정서적, 사회·경제적인 어려움에 직면하게 된다. 예컨대 피로, 무기력, 무감각, 집중력 저하, 성적 불능, 식욕부진, 불안정, 구토, 불면증과 같은 신체적 변화를 겪게 되고, 의료수의 제한 및 수분과잉 조절의 어려움, 근육경련, 피로감, 음식물 제한의 어려움 등으로 인한 신체적 스트레스[19], 인성의 변화, 불안, 기피, 우울, 흥분, 망상, 강박적 사고, 절망, 자살생각과 시도 등의 정서적 어려움을 겪게 된다[20][21]. 실제로 혈액투석환자들의 자살생각은 일반인에 비해 40배나 높은 것으로 보고되고 있다[22]. 그 외에도 혈액투석환자들은 사회·경제적 측면에서도 어려움을 겪는데, 직장에서의 어려움, 경제적 부담, 의존, 여행제한, 치료에 투입되는 많은 시간, 사회활동의 감소 등으로 사회 구성원으로서의 소속감, 독립감, 재정적 안정감 등에 위협을 받게 되며[23], 투병으로 인한 실직과 소득감소에 따른 가구의 심각한 경제사회적 부담은 빈곤위험으로 이어질 수 있다[30][31].

이러한 혈액투석환자의 삶의 질에 영향을 미치는 요인으로는 환자 당사자의 '성별, 연령, 종교, 교육수준, 결혼상태' 등이 관련 있는 것으로 드러났고[24][25], 질병요인으로 '질병중증도, 경과기간, 합병증' 등이[19][25], 사회경제적 요인으로 '환자의 직업유무, 경제수준, 가족의 월수입' 등이[25][26], 심리·정서적 요인으로 환자의 '우울, 스트레스, 압박감, 자존감, 자기효능감' 등이[25] 영향을 미치는 것으로 나타났다.

이상의 연구결과들에 의하면 혈액투석환자는 신체적, 심리·정서적, 사회·경제적 영역 등 삶 전체에 걸친 변화와 위기에 직면하게 되고 이는 삶의 질 저하로 귀결되고 있음을 확인할 수 있다.

2. 혈액투석환자의 사회적 지지

타인과의 상호작용을 통해 심리, 정서, 인지, 물질 등의 측면에서 얻게 되는 긍정적 지지를 포괄하는 개념인 사회적 지지는[27] 혈액투석환자의 삶의 질 전반에 직간접적으로 영향을 미치는 중요한 요인인 것으로 나타났다.

혈액투석환자의 사회적 지지와 관련된 선행연구는

지지자로 크게 가족과 의료인을 구분하고 있다. 삶 전반에 걸쳐 위기에 직면한 혈액투석환자에게 가족은 극심한 스트레스의 완충역할을 수행할 뿐 아니라 신체적 돌봄, 정서적·경제적 지원의 일차원 근원으로 작용하게 된다. 가족의 지지는 혈액투석환자가 치료과정에 잘 적응하게 하며, 신체기능 향상, 회복, 행복감, 희망 등 삶의 질에 직접적인 영향을 미치고[28] 그밖에 자살생각[29], 직업재활욕구[4] 등에도 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이처럼 혈액투석환자는 신체적, 심리·정서적, 사회·경제적 측면에서의 모든 일상을 가족에게 의존할 수밖에 없는 상황에 처하기 때문에 가족의 지지가 혈액투석환자의 삶에 절대적인 필수조건이 된다. 하지만 이러한 가족의 지지가 가족의 입장에서는 과도한 부담으로 작용할 수 있다는 점에 관심을 돌릴 필요가 있다. 만성신부전 환자를 포함한 희귀난치성질환자의 가족들 경우 환자간병으로 인한 만성적 스트레스 문제를 호소하고 있다[30][31]. 가족에 대한 의존도가 높은 만성질환노인에 대한 연구에서는 노인이 신체적, 심리적, 경제적으로 의존적일 경우 가족은 심리적 압박, 경제적 어려움, 이질감 등을 느끼게 되고 이는 노인과의 상호작용에서 부정적 영향을 미치게 되고 결국 노인의 심리적 복지감, 삶의 질은 낮아지게 된다고 보고하고 하면서 가족이 모든 책임을 갖게 하지 않아야 한다는 점을 지적하였다[17].

한편, 혈액투석환자에게 의료인은 가족만큼이나 중요한 지지원이라고 할 수 있다. 의료인은 치료가 종료될 때까지는 투석실이라는 제한된 장소에서 정기적으로 만나 상호작용하는 사회적 관계를 맺게 된다[4]. 의료인은 혈액투석환자에게 질병과 치료와 관련한 정확한 정보와 지식의 제공과 심리적 지지원으로 작용하게 된다는 점에서 중요하다[28]. 선행연구를 통해 나타난 의료인의 지지는 혈액투석환자의 만족감, 심리적 적응, 희망, 자가 간호행위 등을 증가시키고 사망률을 감소시킨다[14][15][28].

이상에서 살펴본 바와 같이 혈액투석환자에게 있어 사회적 지지는 질병에 대한 이해와 회복, 심리·사회적 적응, 미래 계획 등 삶의 질 전반에 기여하는 중요한 요인이다. 그러나 기존의 연구에서 사회적 지지는 대부분

가족과 의료인에 국한되어 이루어져왔다는 한계를 발견할 수 있다. 이에 본 연구에서는 가족(친척 포함), 의료인(의사, 간호사) 외에 투석실 동료, 주위 사람(친구, 이웃, 종교인 등)으로 사회적 지지원을 확대하여 혈액투석환자의 삶의 질에 미치는 영향을 살펴보고자 한다.

3. 혈액투석환자의 공적 서비스

공적 서비스는 국가차원에서 국가개입의 필요성에 의해 제도적으로 제공되는 서비스로서 소득보장제도, 의료보장제도, 사회복지서비스 등이 있다. 이러한 공적 서비스는 사회적 지지의 맥락에서 설명할 수 있으나 본 연구에서는 사적인 지지 중심의 사회적 지지와 구분하기 위해 별도로 살펴보고자 한다. 혈액투석환자가 이용할 수 있는 우리나라의 공적 서비스로는 국민기초생활보장제도에 의한 생계·의료급여 등이 있으며, 2001년부터 시작한 희귀난치성질환자 지원정책에 따른 의료비지원이 있다[18]. 2000년에는 장애인복지법 개정에 의해 만성신부전으로 혈액이나 복막투석치료를 받는 사람을 신장장애 2급으로 인정하여 장애연금, 활동보조 서비스, 가사도우미 서비스, 세금감면 등 장애인복지혜택 등을 제공하고 있다. 그러나 실제적으로 공적 서비스는 만성신부전 환자의 다양한 문제를 해결하기에 충분하지 못한 실정이다. 현재 만성신부전 환자들을 위한 중요한 공적 서비스인 희귀난치성질환자 의료비지원사업에 대한 평가를 보면, 소득수준에 따른 자격기준 부과로 서비스 이용의 제한과 누락, 의료비 지원위주의 지원정책으로 인한 환자들의 복지욕구에 대한 포괄적 지원서비스의 미비, 자격심사과정에서의 과도한 증빙서류요구 등의 까다로운 절차 등이 공적 서비스의 문제로 지적되고 있다[30][31].

공적 서비스는 혈액투석환자의 경제 부담을 덜어주고, 일상생활의 편의를 도모함으로써 환자 자신에 대한 지원은 물론 가족의 과도한 부양책임과 부담을 완화하여 결과적으로 혈액투석환자가 삶의 질을 유지할 수 있도록 돕는다는 점에서 중요하다. 이에 본 연구는 혈액투석환자의 삶의 질에 미치는 사회적 지지의 영향이 공적 서비스에 따라 어떻게 달라지는지 분석하고자 한다.

III. 연구방법

1. 연구 참여자와 자료수집

본 연구의 참여자는 '① 6주 이상 주 2-3회 정기적으로 혈액투석 치료를 받고 있는 자; ② 20세 이상의 성인 투석환자; ③ 정신질환 병력이 없는 투석환자; ④ 설문지를 읽고 응답할 수 있거나 의사소통이 가능한 투석환자; ⑤ 연구의 목적을 이해하고 참여에 동의한 투석환자'로 한정하였다. 자료 수집은 2009년 10월 19일부터 11월 14일까지 4주 동안 연구목적에 동의하고 자료 수집을 허가한 경기도 소재 K대학 부속병원에서 70명, 혈액투석 전문의원 중 경기도 소재 B내과, 서울 소재 A내과, S병원에서 86명을 조사하여, 총 156명의 만성신부전 환자를 연구자와 투석실 간호사가 직접 면접하는 방식으로 조사를 진행하였다.

2. 연구도구

2.1 독립변수: 사회적 지지

혈액투석환자의 사회적 지지는 조성희[32]의 사회적 지지척도를 사용하였다. 본 척도는 물질적 지지, 정서적 지지, 정보적 지지 등의 세 가지로 구분된 사회적 지지 유형에 대하여 각각 2문항씩 총 6문항으로 구성되어 있으며, 각 문항의 점수는 1-5점까지이고, 점수가 높을수록 사회적 지지 수준이 높다고 해석할 수 있다. 본 연구에서 사회적 지지 전체에 대한 Cronbach's α 값은 .854 이었다.

2.2 조절변수: 공적 서비스

공적 서비스는 현재 우리나라에서 혈액투석환자에게 제공되고 있는 7개의 공적 서비스(신장장애인 세금감면 및 할인, 의료보호, 희귀성난치성질환자 의료비 지원, 기초생활보호, 장애연금, 활동보조서비스, 가사도우미 서비스)에 대한 이용총수와 만족도를 측정하였다. 이용총수는 7개의 공적 서비스의 이용유무(1=이용, 0=이용하지 않음)에 따라 점수를 주어 총점을 구하였다. 만족도는 7개의 공적 서비스별로 적절성, 충분성, 편리성, 효과성을 묻는 4문항을 연구자가 구성하여 활용하였으며, 항목별로 1-4점의 점수를 주어 총점을 구하였다.

2.3 중속변수: 삶의 질

혈액투석환자의 삶의 질은 김옥수[11]의 척도¹를 사용하였다. 각 문항의 점수는 1-5점까지며, 점수가 높을수록 삶의 질이 높음을 의미한다. 본 연구에서 총점에 대한 Cronbach' α 값은 .964 이었다.

2.4 통제변수

본 연구에서 통제변수는 선행연구를 통해 혈액투석환자의 삶의 질에 영향을 미칠 것으로 예측되는 연령, 결혼형태, 직업유무, 소득수준과 혈액투석기간으로 구성하였다. 그 중 결혼형태(1=이혼이나 사별, 0=결혼을 포함한 그 외), 직업유무(1=있음, 0=없음), 소득수준(1=200만원 이하, 0=201만원 이상) 등은 더미변수로 전환해 분석하였다.

3. 자료분석

본 연구에서 수집된 자료는 SPSS 통계 패키지 18.0을 사용하여 분석하였다. 먼저 측정도구의 내적 일치도를 살펴보기 위해 신뢰도 분석을 하였고, 연구 참여자의 일반특성과 주요변수 특성을 파악하기 위해 기술분석을 하였다. 그리고 공공 서비스의 조절효과를 확인하기 위해 Baron과 Kenny[33]의 절차에 따라 3단계 조절회귀분석을 실시하였다.

IV. 연구결과

1. 연구 참여자의 일반특성

연구에 참여한 혈액투석환자는 남성이 57.7%로 여성보다 조금 더 많았고, 연령은 40~50대가 48.7%(평균 연령 54.08세)로 가장 많았다. 교육수준은 고졸 이상의 학력이 62.8%였고, 결혼형태는 기혼이 58.3%, 이혼이나 사별 27.6%, 미혼 11.5%, 기타 2.6% 순으로 나타났다.

1. 전체 41개 문항으로, 6개의 하위요인(정서 상태, 사회활동, 신체증상, 가족관계와 경제 상태, 삶에 대한 태도, 건강에 대한 인식)으로 구성되었다. 이중 만성신부전 환자가 경험하는 일반적 신체증상인“지난 한 달 동안 신체적 피로를 느낀 적이 있는지”를 제외하고, 대신 삶의 질에 영향을 미치는 요소로 환자의 희망 정도를 확인하는“나는 나의 삶이 희망적이라고 느낀다.”를 추가하여 사용하였다.

77.6%가 직업이 없었고, 절반에 이르는 사람들이 월수입 120만원이 되지 않는 것으로 나타나 경제적으로 어려운 상태에 놓여 있음을 짐작할 수 있다. 이들의 평균 투석기간은 5년 6개월이었으며, 대부분이(91%) 주 3회 이상 투석하고 있었다. 약 69%가 만성신부전 외에도 당뇨나 고혈압 등의 질병을 동반하고 있었다.

표 1. 연구 참여자의 일반특성 (N=156)

변수	구분	빈도	%(평균)
성별	남	90	57.7
	여	66	43.3
연령	20~30대	23	14.7
	40~50대	76	48.7
	60~70대	57	36.5
	평균연령		(54.08세)
교육수준	중졸이하	58	37.2
	고졸	76	48.7
	전문대졸이상	22	14.1
결혼형태	미혼	18	11.5
	기혼	91	58.3
	이혼이나 사별	43	27.6
	기타	4	2.6
직업	유	31	22.4
	무	121	77.6
월수입	120만원 이하	71	50.7
	121~200만원	39	27.9
	201만원 이상	30	21.4
투석기간	5년 미만	80	51.3
	5년~10년 미만	47	30.1
	10년 이상	29	18.6
	평균투석기간		(5년 6개월)
투석빈도	주3회 미만	14	9.0
	주3회 이상	142	91.0
신부전증 외 질병유무	유	107	68.6
	무	49	31.4
신부전증 외 질병종류	당뇨	31	26.5
	고혈압	48	41.0
	당뇨+고혈압	23	19.7
	기타	15	12.8

* 결측치에 따라 사례수가 다름

2. 주요변수 특성

혈액투석환자들이 지각하는 삶의 질은 평균 2.58로 ‘대체로 그렇지 않다’와 ‘그저 그렇다’사이에 위치해 낮은 수준임을 알 수 있었다. 사회적 지지도 평균 2.84로 낮은 수준으로 조사되었다. 사회적 지지 출처별로는 가족(친척 포함)의 지지가 3.51로 가장 높았고, 의료인 2.81, 주위사람(친구, 이웃, 종교인) 2.56, 투석실 동료 2.44 순으로 지지를 받는 것으로 나타났다. 혈액투석환자는 한 사람당 평균 3개 정도의 공적 서비스를 이용하

고 있었으며, 이에 대한 만족도는 평균 2.51로 대체로 만족하지 못하는 것으로 확인되었다.

표 2. 주요변수의 기술통계치 (N=156)

변수	구분	평균	표준편차
삶의 질		2.58	.830
사회적 지지	가족	3.51	.99
	투석실 동료	2.44	1.06
	주변인 ^{a)}	2.56	1.10
	의료인	2.81	1.19
전체 사회적 지지		2.84	.92
공적 서비스	이용충수	3.17	1.71
	만족도	2.51	.70

a)친구, 이웃, 종교인

3. 혈액투석환자의 삶의 질에 대한 사회적 지지의 영향

혈액투석환자의 삶에 질에 대한 사회적 지지의 영향을 알아보기 위하여 사회적 지지의 출처별로 회귀분석을 실시한 결과는 다음과 같다.

표 3. 사회적 지지가 삶의 질에 미치는 영향

변수	모델1		모델2		모델3		모델4	
	B	β	B	β	B	β	B	β
연령	.003	.041	-.002	-.037	.004	.064	.001	.023
결혼형태 ^{a)}	-.594	-.318***	-.438	-.235*	-.411	-.219**	-.362	-.194
직업유무 ^{b)}	.355	.179*	.149	.074	.164	.082	.148	0.75
소득수준 ^{c)}	.024	.015	.057	.035	.013	.008	-.028	-.017
투석기간	-.001	-.085	.000	-.025	-.001	-.070	-.001	-.077
가족지지	.146	.176**						
동료지지			.394	.505***				
주변인지지					.395	.520***		
의료인지지							.364	.523***
Constant	2.085		1.823		1.487		1.636	
R ²	.248		.430		.440		.444	
F	8.140***		18.452***		18.999***		19.660***	

a) 기준변수=이혼이나 사별(그 외=0)

b) 기준변수=직업 있음

c) 기준변수=200만원 이하(201만원 이상=0)

*p<.05, **p<.01, ***p<.001

각각의 사회적 지지는 삶의 질에 유의미한 정적 영향력을 가지는 것으로 나타났으며, 회귀모형도 통계적으로 유의미했다. 이는 사회적 지지가 높을수록 혈액투석환자의 삶의 질이 높아지는 것을 의미한다. 사회적 지지의 출처별로 삶의 질에 미치는 상대적 영향력을 살펴보면, 의료인(β=.629), 주변인(β=.625), 투석실 동료(β=.621), 가족(β=.289)의 순으로 나타났다. 이는 연구 참

여자들이 가족의 지지를 가장 높게 인식하는 것과는 별도로 삶의 질과 관련해서는 의료인의 지지가 가장 큰 영향요인임을 보여주고 있다. 통제변수 중에서는 결혼 형태와 직업유무가 삶의 질에 부적 영향을 가지는 것으로 나타났는데 이는 혈액투석환자가 이혼이나 사별인 경우, 직업이 없는 경우 삶의 질이 낮아짐을 의미한다.

4. 혈액투석환자의 삶의 질에 대한 사회적 지지의 영향에서 공적 서비스의 조절효과

혈액투석환자의 삶의 질과 사회적 지지와의 관계에서 공적 서비스가 조절효과를 갖는지를 확인하기 위해 사회적 지지와 공적 서비스의 상호작용항을 모델에 투입하여 위계적 회귀분석을 실시한 결과는 다음과 같다.

표 4. 공적 서비스의 조절효과

	모델1		모델2		모델3		모델4	
	B	β	B	β	B	β	B	β
연령	.005	.080	-.004	.062	.002	.026	.001	.019
결혼형태 ^{a)}	-.296	-.160	-.196	-.106	-.251	-.135	-.149	-.080
직업유무 ^{b)}	.164	.082	.142	.071	.149	.070	.072	.036
소득수준 ^{c)}	-.032	-.019	-.062	-.037	.004	.002	.046	.028
투석기간	.000	.004	.000	-.004	-.001	-.079	-.002	-.096
사회적 지지(A)	.276	.307***	.304	.339***	.475	.526***	.491	.544***
공적 서비스 이용충수(B)	.513	.434***	.436	.369***				
AxB			-.192	-.170**				
공적 서비스 만족도(C)					.073	.152**	.106	.218**
AxC							-.134	-.254***
Constant	2.349		2.494		2.615		2.676	
R ²	.580		.604		.480		.536	
F	28.240***		27.079***		19.356***		21.055***	

a) 기준변수=이혼이나 사별(그 외=0)

b) 기준변수=직업 있음

c) 기준변수=200만원 이하(201만원 이상=0)

*p<.05, **p<.01, ***p<.001

모델2와 4는 혈액투석환자의 삶의 질과 사회적 지지 그리고 공적 서비스와의 관계를 보여준다. 사회적 지지와 공적 서비스의 상호작용항은 통계적으로 유의한 것으로 나타났으며, 회귀모형도 통계적으로 유의했다. 이는 혈액투석환자가 이용하는 공적 서비스의 이용충수와 만족도에 따라 사회적 지지가 삶의 질에 미치는 영향력이 달라짐을 보여준다.

공적 서비스에 따른 조절효과가 통계적으로 유의미하게 나타남에 따라 관련 있는 변수 간의 관계 양상을 파악하기 위하여 각각의 평균값을 중심으로 집단을 만

들어 보다 구체적인 상호작용 효과를 살펴보았다. 사회적 지지의 평균을 중심으로 사회적 지지가 낮은 집단과 높은 집단으로 나눈 뒤, 공적 서비스 이용총수와 만족도 평균을 중심으로 이용총수가 적은 집단과 많은 집단, 만족도가 낮은 집단과 높은 집단으로 나누어 이들 집단 간 삶의 질에 차이가 있는지를 살펴보았다. 그 결과, 사회적 지지가 낮은 집단과 높은 집단 내의 삶의 질이 공적 서비스 이용총수나 만족도의 높고 낮음에 따라 달라지는 것을 확인할 수 있었다.

표 5. 공적 서비스 차이에 따른 집단 비교

		공적 서비스 이용총수		공적 서비스 만족도	
		적음	많음	낮음	높음
사회적 지지	낮음	1.17	2.48	1.61	2.67
	높음	2.88	3.10	2.84	3.03

※ 제시한 값은 삶의 질 평균임.

이러한 관계를 그래프를 통해 확인하면 다음과 같다. [그림 1]과 [그림 2]는 사회적 지지가 삶의 질과의 관계에서 공적 서비스 이용총수와 만족도와 상호작용하는 양상을 보여주는 그래프이다.

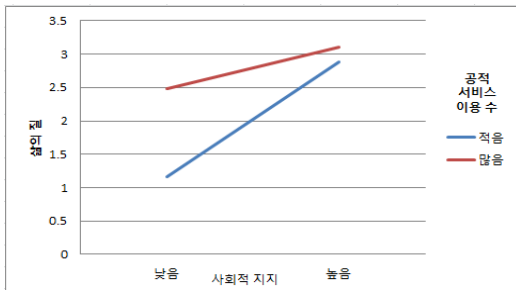


그림 1. 삶의 질에 대한 사회적 지지와 공적 서비스 이용 수와의 상호작용

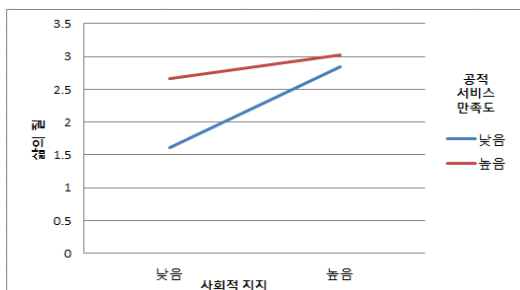


그림 2. 삶의 질에 대한 사회적 지지와 공적 서비스 만족도와의 상호작용

이 그림을 보면, 공적 서비스 이용총수나 만족도가 높은 집단과 낮은 집단 모두에서 사회적 지지가 높아짐에 따라 삶의 질이 향상되고 있음을 보여주고 있다. 그러나 공적 서비스 이용총수와 만족도에 따라 선의 기울기가 다르다는 것을 확인할 수 있다. 공적 서비스 이용총수나 만족도가 낮은 집단의 기울기는 가파르게 상향하는 반면, 공적 서비스 이용총수나 만족도가 높은 집단은 상대적으로 완만한 기울기를 보여주고 있다. 이러한 결과는 사회적 지지가 낮을 때 공적 서비스의 이용경험이 많거나 만족도가 높을 경우, 사회적 지지의 부족이 삶의 질에 미치는 부적 영향을 감소시켜 삶의 질을 높게 됨을 보여주고 있다.

V. 결론과 제언

본 연구는 혈액투석환자의 사회적 지지가 삶의 질에 미치는 영향에서 공적 서비스의 조절효과를 살펴봄으로써 혈액투석환자를 위한 공적 서비스 효과를 확인하고 이를 통해 혈액투석환자의 삶의 질을 제고하기 위한 실천적 함의를 제공하고자 하였다. 이를 위해 서울과 경기도에 살고 있는 만성신부전 환자 156명을 대상으로 설문조사를 실시하고 분석한 결과를 정리하면 다음과 같다.

첫째, 혈액투석환자의 삶의 질은 전반적으로 낮은 수준이었다. 혈액투석환자의 사회적 지지는 대체로 보통 이하의 수준이었다. 사회적 지지의 출처별로는 가족(친척 포함)의 지지가 가장 높았고, 그 다음으로 의료인, 주위사람(친구, 이웃, 종교인), 투석실 동료 순이었다. 혈액투석환자가 이용하는 공적 서비스는 한 사람 당 평균 3개 정도였고, 이러한 공적 서비스의 만족도는 대체로 낮은 편이었다.

둘째, 혈액투석환자의 사회적 지지가 삶의 질에 미치는 영향을 살펴본 결과, 사회적 지지가 높을수록 삶의 질이 높아짐을 알 수 있었다. 사회적 지지의 출처별로 삶의 질에 미치는 상대적 영향력을 살펴본 결과, 의료인 지지($\beta=0.523$), 주변인 지지($\beta=0.520$), 동료 지지($\beta=0.505$), 가족 지지($\beta=0.176$)의 순으로 삶의 질에 영향을

미치는 것으로 나타나 가족보다 의료인과 주변사람들로부터의 지지가 삶의 질에 매우 중요한 요인임을 확인할 수 있었다. 다중회귀분석에서는 사회적 지지가 다른 설명변수를 통제한 이후에도 추가적으로 혈액투석환자의 삶의 질에 유의미한 정적 영향력을 가지고 있음을 확인했고, 통제변수 중에서는 결혼형태와 직업유무가 유의미한 영향이 있음을 확인했다.

셋째, 혈액투석환자의 사회적 지지와 삶의 질의 관계에서 공적 서비스의 조절효과를 살펴본 결과, 공적 서비스의 이용충수와 만족도에 따라 사회적 지지가 삶의 질에 미치는 영향력이 달라짐을 알 수 있었다. 이는 공적 서비스가 혈액투석환자의 사회적 지지 수준이 낮을 때 삶의 질에 끼치는 부정적 영향을 완충하여 혈액투석환자의 삶의 질을 다시금 회복하고 유지하는 기능을 하고 있음을 실증적으로 확인했다는 점에서 중요한 의의를 갖는다.

이러한 결과를 근거로 혈액투석환자의 삶의 질을 높이는데 있어 효과적인 서비스 제공 방안을 제안하면 다음과 같다. 먼저 혈액투석환자를 위한 공적 서비스 이용을 확대하고 만족도를 높이는 방안이 적극 마련되어야 한다. 현재 공적 서비스는 소득에 따라 서비스 이용이 제한되고, 주로 경제적 지원의 성격의 띠고 있으며, 만족도가 낮아 혈액투석환자와 가족의 다양한 욕구를 해결하기엔 역부족이다. 따라서 혈액투석환자의 독특한 상황을 반영하여 서비스를 자격보다 욕구를 우선적인 기준으로 삼아 제공하고, 혈액투석환자와 가족의 욕구에 대한 실제적인 파악과 그에 따른 서비스 내용, 범위, 대상 등의 조정이 필요할 것이다. 특히 환자 개인뿐 아니라 가족 전체를 지원할 수 있는 방안을 마련해야 한다. 이와 관련하여 공적 서비스 중 이용률이 가장 낮은 활동보조서비스와 가사도우미 서비스의 경우, 혈액투석환자가 축소된 사회적 활동을 확대하고 가족의 돌봄부담을 덜어 가족전체에 도움을 줄 수 있다는 점에서 보다 적극적인 시행 방안을 마련할 필요가 있다. 더욱이 이러한 서비스 수행자들이 혈액투석환자와 가족들에게 새로운 사회적 지지원으로 기능할 수 있다는 점에서도 이들의 삶의 질을 높이는데 기여할 수 있을 것이다. 이와 함께 관심 갖고 개선해야 할 부분은 바로 서

비스를 제공하는 현장의 서비스 제공자에 대한 것이다. 공적 서비스는 단순히 물리적 지원의 수준에 그치는 것이 아니라 서비스를 제공하는 사람과 이용하는 사람 간의 관계를 통해 이루어지게 되며, 때문에 같은 서비스라 하더라도 서비스 이용자가 서비스 제공자와 어떤 경험을 하게 되는가에 따라 만족도가 달라질 수밖에 없다 [34]. 따라서 공적 서비스의 만족도를 개선하고자 할 때에도 서비스를 제공하는 인력들이 보다 효과적으로 공적 서비스를 제공할 수 있도록 업무 조정, 전문성 향상을 위한 교육과 훈련 등 전담 인력을 위한 지원이 동시에 제공되어야 할 것이다.

사회적 지지가 삶의 질에 미치는 영향과 본 연구에 참여한 혈액투석환자들이 지각하는 사회적 지지 수준은 전반적으로 낮은 점을 고려할 때, 혈액투석환자의 삶의 질을 높이기 위해서 사회적 지지를 높일 수 있는 방안마련이 중요할 것이다. 특히 가족보다는 의료인과 주변인, 투석실 동료로부터의 지지가 삶의 질에 미치는 영향이 크다는 점을 생각할 때, 혈액투석환자를 위한 사회적 지지향상을 위한 개입은 의료인과 지역사회 내 이웃 그리고 투석동료 등으로 사회적 지지를 확대해 갈 수 있도록 지원하는 것이 보다 효과적일 것이다. 이혼과 사별 등 가족 환경자체가 취약한 상황에서 가족의 지지만을 강조하는 것은 실질적으로 한계가 있으며 오히려 가족의 부담만 가중시킴으로써 혈액투석환자의 삶의 질을 낮출 수 있다는 점을 이해할 필요가 있다. 더불어 의료인의 지지가 가장 큰 영향요인이었음을 고려할 때, 의료인과의 관계가 단지 질병의 치료의 차원에서만 머무르지 않고 심리정서적 차원에서의 돌봄으로 확장될 수 있도록 의료인들의 자각과 실천 그리고 이를 지원할 수 있는 기반이 체계적으로 마련되어야 할 것이다. 또 주변인과 투석실 동료 등과의 관계 확대를 위해서는 혈액투석환자와 그 가족을 둘러싼 이웃과 기존 지역사회 관계망의 확충, 자조모임 등이 효과적인 대안이 될 것이며, 이를 위해 지역사회 내 복지기관, 보건센터, 병원 등과의 긴밀한 협력이 필요하다.

본 연구에서는 혈액투석환자의 삶의 질과 사회적 지지와의 관계에서 공적 서비스가 수행할 수 있는 보완적 역할 가능성을 확인함으로써 향후 혈액투석환자의 삶

의 질을 높이는데 있어 공적 서비스 역할의 중요성을 확인했다는 점에서 의의가 있다. 그럼에도 본 연구는 몇 가지 한계를 갖고 있다. 첫째, 조사 지역을 서울과 경기지역 소재의 혈액투석전문병원 일부에 한정하여 이루어졌으므로 생활환경이 다른 그 밖의 지역까지 적용하는 데에는 한계가 있다. 앞으로 지역적 다양성, 환자 자신과 가족의 특성 등을 반영한 후속연구를 통해 공적 서비스의 효과를 보다 구체적으로 파악하여, 혈액투석환자의 삶의 질을 높이기 위한 방안에 대해 다각적인 탐구가 필요할 것이다. 둘째, 조사가 이루어진 2009년에 비해 현재 혈액투석환자를 대상으로 하는 공적 서비스의 변화가 크게 있지 않았으나, 조사 이후 혈액투석환자가 공적 서비스를 이용에 따른 변화 양상을 반영하지 못한 한계가 있다. 이에 혈액투석환자의 공적서비스 이용 수준, 만족도 등에 어떠한 변화가 나타났는지를 확인하고 이에 따른 삶의 질을 파악할 필요가 있다. 마지막으로 혈액투석환자의 삶의 질이 변화하는 과정에서 다양한 변인들이 어떻게 상호작용하는지를 이해하는 것은 공적 서비스의 성과를 높이는 데에도 도움이 될 것이다. 이를 위해 중단연구와 각각의 이해 당사자의 직접적인 경험에 기초한 질적 연구방법을 적용한 후속 연구가 진행되어야 할 것이다.

참 고 문 헌

- [1] <http://www.korea.kr/policy/pressReleaseView.do?newsId=155730239>
- [2] 민경애, *혈액투석 환자와 복막투석 환자의 삶의 질 비교*, 충남대학교 대학원 석사학위논문, 2004.
- [3] S. D. Weisbord, L. F. Fried, R. M. Arnold, M. J. Fine, D. J. Levenson, R. A. Peterson, and G. E. Switzer, "Prevalence, Severity and Importance of Physical and Emotional Symptoms in Chronic Hemodialysis Patient," *J. of American Society Nephrology*, Vol.16, pp.2487-2494, 2005.
- [4] 김선아, *혈액투석 환자의 사회적 지지와 직업재활 욕구에 관한 연구*, 인하대학교 대학원 석사학위논문, 2007.
- [5] 민현조, *혈액투석환자의 삶의 질에 대한 연구*, 충남대학교 대학원 석사학위논문, 1998.
- [6] G. Mingardi, L. Cornalba, E. R. Cortinovic, P. Mosconi, and G. Apolone, "Health-related Quality of Life in Dialysis Patient. A Report From An Italian Study Using The SF-36 Health Survey," *Nephrology Dialysis Transplantation*, Vol.14, pp.1503-1510, 1999.
- [7] M. Majkovicz, "Comparison of The Quality of Life in Hemodialysis and Peritoneal Dialysis Patients Using the EORTC-C30 Questionnaire," *Int J Artif Organs*, Vol.23, No.7, pp.423-428, 2000.
- [8] 박미경, *혈액 및 복막투석환자가 지각한 가족지지, 자기효능감과 삶의 질과의 관계연구*, 조선대학교 대학원 석사학위논문, 2003.
- [9] 오숙희, *신장이식환자와 혈액투석환자의 삶의 질 비교*, 한양대학교 대학원 석사학위논문, 2006.
- [10] C. M. Morsch, L. F. Goncalves, and E. Barros, "Health-related Quality of Life Among Hemodialysis Patients-Relationship With Clinical Indicators, Morbidity and Mortality," *Renal Nursing*, Vol.15, pp.498-504, 2005.
- [11] 김옥수, *혈액투석환자가 지각하는 사회적 지지와 삶의 질과의 관계연구*, 서울대학교 대학원 석사학위논문, 1993.
- [12] 양혜주, *혈액투석환자의 삶의 질 모형 구축*, 계명대학교 대학원 박사학위논문, 2001.
- [13] 민영순, *혈액투석 환자 가족에서 부담감, 사회적 지지 및 삶의 질 사이의 관계*, 가톨릭대학교 대학원 석사학위논문, 2003.
- [14] 김지영, 박송이, 차민정, "혈액투석을 받고 있는 만성신부전 환자가 지각하는 사회적 지지와 삶의 질과의 상관관계 연구", *이화간호학회지*, 제38권, pp.19-30, 2004.
- [15] 류행림, 김영랑, "혈액투석 환자의 사회적 지지와 삶의 질", *대한보건의료연구*, 제31권, 제2호, pp.184-191, 2005.

[16] 김연진, 최희정, “혈액투석 환자가 지각하는 불확실성과 사회적 지지가 안녕감에 미치는 영향”, 재활간호학회지, 제15권, 제1호, pp.20-29, 2012.

[17] 김운정, 최혜경, “가족부양이 장기요양보호노인들의 정신건강에 미치는 영향”, 한국노년학, 제21권, 제2호, pp.99-112, 2001.

[18] 보건복지부, 질병관리본부, 2012년 희귀·난치성 질환자 의료비지원사업 안내, 보건복지부, 2012.

[19] 윤순호, 혈액투석환자의 투석기간에 따른 사회심리적 적응과 삶의 질에 관한 연구, 삼육대학교 대학원 석사학위논문, 2008.

[20] 신미자, 장기 혈액투석 수혜자들의 생활경험에 관한 연구, 중앙대학교 대학원 박사학위논문, 1994.

[21] 서문자, 장미영, “혈액투석환자의 건강관련 강인성, 자기효능감과 이행과의 관계”, 간호학논문집, 제11권, 제1호, pp.85-105, 1996.

[22] M. Kurella, P. L. Kimmel, B. S. Young, and G. M. Chertow, “Suicide in the United States End-Stage Renal Disease Program,” J. of the American Society of Nephrology, Vol.16, No.3, pp.774-781, 2005.

[23] C. K. Chen, Y. C. Tsai, H. J. Hsu, I. W. Wu, C. Y. Sun, and C. C. Chou, “Depression and Suicide Risk in Hemodialysis Patients With Chronic Renal Failure,” Psychosomatics, Vol.51, No.6, pp.528-528, 2010.

[24] 조계화, 성기월. “혈액투석 환자의 삶의 질에 미치는 예측변인 분석”, 대한간호학회지, 제30권, 제2호, pp.413-423, 2000.

[25] R. Sesso, J. F. Rodrigues-Neto, and M. B. Ferraz, “Impact of Socieconomic Status on The Quality of Life of ESRD Patients,” American Journal of Kidney Disease, Vol.41, No.1, pp.186-195, 2003.

[26] 이병경, 투석환자의 희망과 삶의 질에 관한 연구, 이화여자대학교 대학원 석사학위논문, 2007.

[27] 최지선, 손주영, “장애인의 사회통합 영향요인에 관한 연구: 경제활동참여, 사회적 지지, 장애정체

감, 차별경험과의 관계검증”, 한국장애인복지학, 제12권, pp.35-56, 2010.

[28] 소남순, 혈액투석환자가 지각한 사회적 지지 정도와 희망감 연구, 경희대학교 대학원 석사학위논문, 2003.

[29] 윤숙희, 김승순, “우울, 희망과 사회적 지지가 혈액투석 환자의 자살생각에 미치는 영향”, 성인간호학회지, 제24권, 제3호, pp.209-218, 2012.

[30] 임준, 희귀난치성질환자 의료비지원 및 관리사업 평가, 질병관리본부, 2013.

[31] 보건복지부, 가천의과학대학, 희귀난치성질환자 관리를 위한 종합대책 수립연구, 2011.

[32] 조성희, 실직자 가족의 해체가능성에 관한 연구: 실직 가정의 인식을 중심으로, 서울대학교 대학원, 1999.

[33] R. M. Baron and D. A. Kenny, “The Moderator-Mediator Variable Distinction in Social Psychological Research: Conceptual, Strategic, and Statistical Considerations,” J. of Personality and Social Psychology, Vol.51, No.6, pp.1173 - 1182, 1986.

[34] 정진경, “공적사회복지서비스 이용자 만족도에 영향을 미치는 요인 연구: 관계혜택의 매개효과 중심”, 사회복지정책, 제36권, 제3호, pp.495-520, 2009.

저 자 소 개

강 미 경(Mi Kyung Kang) **정회원**



- 2006년 8월 : 숭실대학교 대학원 사회복지학과(박사)
- 2006년 2월 ~ 2012년 1월 : 우리아이 희망네트워크 사업지원담당
- 2011년 ~ 현재 : 숭실대학교 사회복지대학원, 꽃동네대학원 사회복지대학원 외래강사

<관심분야> : 강점관점실천, 사례관리, 성과평가

강 선 미(Sun Mi Kang)

정회원



- 2010년 2월 : 광운대학교 상담복지정책대학원 사회복지학과(석사)
- 2013년 7월 ~ 현재 : 의정부성모병원 QI팀 근무

<관심분야> : 의료보건, 질향상, 사회복지, 정보통계

김 수 영(Soo Young Kim)

정회원



- 2012년 8월 : 숭실대학교 사회복지학과(사회복지학 박사)
- 2012년 9월 ~ 현재 : 숭실대학교 사회복지대학원 외래강사

<관심분야> : 강점관점, 해결중심, 빈곤