

## 혈액투석 환자의 생의 의미에 영향을 미치는 요인

이선라<sup>1</sup>, 박윤진<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>성남시의료원 간호부, <sup>2</sup>중부대학교 간호학과

### Factors related to Meaning of Life of patients with Hemodialysis

Sun Ra Lee<sup>1</sup>, Yoonjin Park<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>Department of nursing, Seongnam Citizens Medical Center

<sup>2</sup>Department of nursing, Joongbu University

**요 약 Purpose :** 본 연구는 혈액투석 환자의 생의 의미에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위한 서술적 조사연구이다. **Methods :** 본 연구의 대상자는 서울과 경기도에 소재한 5개의 종합병원과 혈액투석 2개의 전문 의원에서 만성콩팥병으로 진단받고 3개월 이상 혈액투석을 받고 있는 성인으로 자발적으로 연구 참여에 동의한 176명이었다. 자료는 SAS9.2 version을 이용하여 분석하였으며 대상자의 특성과 생의 의미, 회복탄력성, 우울과 피로 수준은 빈도와 백분율, 평균과 표준편차로 제시하였다. 대상자의 특성에 따른 생의 의미 정도와 회복탄력성, 우울 및 피로의 차이는 t-test와 ANOVA로 분석하였으며, 변수간의 상관관계는 Pearson's correlation coefficients로 확인하였다. 생의 의미에 영향을 미치는 요인은 stepwise multiple regression으로 알아보았다. **Results :** 1) 생의 의미는 184점 만점에 평균 133.68점이었다. 2) 생의 의미는 회복탄력성, 우울, 피로와 유의미한 상관관계가 있었다. 3) 단계적 변수들을 투입하여 산출한 생의 의미 회귀모형 접합도 분석에서 회복탄력성, 종교, 우울, 우울이 생의 의미와 유의미한 예측 변수로 나타났다. **Conclusion :** 본 연구의 결과로 혈액투석 환자의 회복 탄력성을 높이고 우울, 피로를 감소시켜 생의 의미를 높일 수 있는 적절한 간호 중재가 필요하다는 것을 알 수 있다.

**Abstract Purpose:** The purpose of this study was to analyze factors affecting the meaning of life in patients on hemodialysis. **Methods:** The sample consisted of 176 adults diagnosed with chronic kidney disease at hospitals in Seoul and Gyeonggi-do who had been receiving hemodialysis for more than three months. The patients volunteered to participate in the study. Data collection instruments used were the Meaning in Life (ML) scale, Resilience scale, Beck Depression Inventory-II (BDI-II) and Fatigue scale questionnaire. The SAS9.2 version was used for descriptive analysis, independent t-test, one-way ANOVA, Pearson's correlation coefficients and stepwise multiple regression. **Results:** The mean total item score on the meaning of life scale was 133.68 (total score:180), which was low. There was a significant relationship between the ML scale and resilience, depression, and fatigue. Stepwise multiple regression analysis showed that resilience, religion, depression, and fatigue were predictors of the meaning of life. **Conclusion:** These results indicate a need to develop nursing interventions to increase resilience and reduce depression and fatigue to promote the meaning of life in patients on hemodialysis.

**Keywords :** Hemodialysis, Chronic kidney disease, Meaning of life, Depression, Fatigue

\*Corresponding Author : Yoonjin Park(Joongbu University)

email: pyj2272@naver.com

Received November 5, 2020

Accepted January 8, 2021

Revised December 16, 2020

Published January 31, 2021

## 1. 서론

### 1.1 연구의 필요성

전 세계적으로 생활습관의 변화, 고령화, 기대 여명의 증가와 함께 만성콩팥병(Chronic Kidney Disease, CKD) 유병률도 증가하고 있다. 특히 말기신부전 환자 등록사업을 처음 시작한 1986년에는 혈액투석 환자가 1,335명에 불과하였으나 2018년에는 77,617명으로 증가하여 콩팥대체요법을 받는 환자의 74.6%를 차지하고 있다[1].

이러한 투석치료는 생명연장을 위해 일주일에 2~3회, 매번 3~4시간의 장시간에 걸쳐 이루어지며 만성콩팥병 환자의 생명선과 같으며 생활의 일부이다[2]. 하지만 주기적인 혈액투석 치료는 정상 콩팥기능의 약 10%만 대신할 뿐으로 환자들은 엄격한 식사요법과 수분섭취 제한, 약물요법 등의 지속적인 노력이 필요하다[3]. 이런 어려운 상황에서도 대부분의 혈액투석 환자들은 질병과 투석치료로 인한 한계에 얽매어 있지 않고 자신의 삶에 최선을 다하고 있으며, 개개인의 생의 의미에 찾으며 질병을 수용하고자 노력하고 있다[4].

생의 의미는 실존주의 철학을 바탕으로 하는 의미요법을 바탕으로 발전해왔으며 인간은 의미를 추구하는 의지를 가지고 있고 이를 통하여 자신의 삶에서 의의를 찾고 스스로를 돌보며 살아간다는 점에 초점을 맞추고 있다. 따라서 인간은 생에 대한 의미가 높을수록 주관적, 심리적 안녕감이 높아진다. 하지만 질병과 같은 중대한 스트레스는 생의 의미를 손상시키고 정서적 혼란, 무기력감, 내적 공허감, 무가치감을 느끼게 한다[5]. 뿐만 아니라 만성콩팥병과 같은 장기간접적 치료가 필요한 질병은 환자들의 생의 의미를 더 떨어뜨리고 우울, 자살 생각 등의 부정적인 사고를 더욱 높일 수 있다[6].

그러나 이러한 위기에 모든 만성콩팥병 환자들이 부정적인 고통을 겪는 것은 아니다. 다수의 환자들은 어려운 상황에서도 긍정적으로 대처를 하며 자신의 삶에서 의미를 찾는다. 이러한 대처는 개인의 회복탄력성에 의해서 크게 의지하며 이는 개인의 시련이나 고통에 대한 부정적인 정서를 줄이고 효과적으로 대처하도록 적응하는 것을 의미한다[7].

이런 회복탄력성에 영향을 주는 대표적인 위험요인은 우울이다. 뿐만 아니라 만성콩팥병 환자의 가장 흔한 정신질환도 우울이다. 특히 이들은 일반인보다 3배 이상의 우울 증상을 보인다. 하지만 약 70% 정도의 만성콩팥병 환자는 증상과 치료의 필요성을 인식하지 못하여 적절한

정신학과 치료조차 이루어지지 않고 있다[8]. 또한 콩팥 이식을 받지 않는 한 인공신장기에 의존하여 살아가야 한다는 부담과 상실로 인해 우울에 더욱 취약한 실정이다[2].

이외에도 혈액투석 환자는 요독 성분의 축적과 전해질 이상 등으로 인하여 신체적 증상들도 경험하는데, 이것의 가장 흔한 신체적 증상 중의 하나가 피로이다[9]. 환자들은 피로 때문에 일상생활이나 사회생활에 지장을 받으며 우울감을 증가시키고 삶의 질을 저하시킨다. 뿐만 아니라 장기간 지속된 피로는 환자의 생존률도 저하시킨다[2,10].

이러한 신체적, 정신적으로 복잡한 질병을 가지고 있는 만성콩팥병 환자의 간호를 위하여 다수의 연구들이 진행되었다. 국내의 경우, 혈액 투석환자의 우울이나 신체적 증상, 간호수행도 조사[2,5], 혈액투석 환자의 경험에 대한 질적 연구[4,11,12], 비디오 유머나 식사교육과 같은 중재연구 등이 있으며[3,13] 국외에서도 혈액 투석 환자의 우울이나 자살, 피로 등에 대한 다수의 조사연구가 있다[8,10,14]. 하지만 이러한 다수의 연구에도 불구하고 만성콩팥병을 가지고 있는 환자들의 생의 의미에 대한 연구는 매우 부족하다. 하지만 만성콩팥병은 장기간의 치료가 필요하며 투석으로 인한 신체적, 정신적, 사회적, 관계적 측면의 변화에 끊임없이 적응해야 하는 질병이다. 따라서 환자 자신의 생의 의미를 찾는 것은 질병의 극복 과정에서 매우 중요하다[11].

특히 만성콩팥병은 비암성 말기질환으로 환자는 적절한 치료가 이루어지지 않는 경우 사망률이 높으며 신장 이식과 같은 치료가 병행되지 않는 경우 호스피스와 같은 말기 질환자 치료도 필요로 하기 때문에[1] 환자가 스스로 생의 의미를 찾고 질병에 긍정적으로 대처하는 것은 무엇보다 중요한 치료과정이다.

이에 본 연구는 만성콩팥병으로 혈액투석을 받고 있는 환자의 생의 의미에 영향을 미치는 요인을 살펴보고 환자의 정신적, 영적 건강을 증진시킬 수 있는 프로그램 개발을 위한 기초 자료를 제공하고자 한다.

### 1.2 연구 방법

#### 1.2.1 연구 설계

본 연구는 혈액투석 환자의 생의 의미에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

#### 1.2.2 연구 대상

대상자는 서울과 경기도에 소재한 5개의 종합병원과

혈액투석 2개의 전문 의원에서 만성콩팥병으로 진단받고 3개월 이상혈액투석을 받고 있는 성인으로 자발적으로 연구 참여에 동의한 176명을 대상으로 하였다.

표본의 크기는 Cohen's G-power calculation Version(3.1.9.2)를 이용하였으며, 회귀분석시 예측변수 최대 25개인 경우 유의수준 .05, 효과크기 .15(medium)에서 검정력 .80을 유지하기 위한 각 집단의 표본수는 172명이었으나 탈락률을 고려하여 200명에게 설문지를 배부하였다. 194명이 응답하여 회수율은 97%였으며, 설문문에 모두 응답하지 않은 18명을 제외하였다.

### 1.2.3 연구 도구

#### 1) 생의 의미

생의 의미는 최순옥 등(2005)이 개발한 도구로 측정하였다. 이 도구는 46문항의 4점 척도로 4개 영역(자신의 생에 대한 인식 및 수용, 창조적 가치실현, 경험적 가치실현, 자신의 생에 대한 만족)의 8개 하부요인(자기유한성의 인식, 소망, 목표추구, 사랑체험, 자기초월, 관계체험, 자기만족, 헌신)으로 구성되었다. 각 문항에 대하여 전혀 그렇지 않다는 1점, 매우 그렇다는 4점으로 응답하도록 하여, 점수가 높을수록 생의 의미가 높은 것을 의미한다. 도구의 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$ 는 개발 당시 .94였으며, 본 연구에서는 .95였다[15].

#### 2) 회복탄력성

회복탄력성은 Connor와 Davison(2003)이 개발한 Connor-Davison Resilience Scale(CD-RISC)을 Baek 등(2010)이 번안하여 타당성을 검증한 Korean Version of Connor-Davidson Resilience Scale로 측정하였다. 이 도구는 25문항의 5점 척도로 5개 요인(강인성, 지속성/내구성, 낙관주의, 지지, 영성)으로 구성되어 있으며, 각 문항에 대하여 전혀 그렇지 않다는 0점, 매우 그렇다는 4점으로 응답하도록 하여 점수가 높을수록 회복탄력성이 높은 것을 의미한다. 도구의 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$ 는 개발 당시 .89였으며, Beak 등(2010) 연구에서는 .93, 본 연구에서는 .95였다[16].

#### 3) 우울

우울은 Beck(1996)이 개발한 Beck Depression Inventory II(BDI-II)를 한국인을 대상으로 신뢰도와 타당도를 검증한 BDI-II Korea version으로 측정하였다. 이 도구는 21문항의 4점 척도로 0-13점은 최경도(Minimal), 14-19점은 경도(Mild), 20-28점은 중등도

(Moderate), 29-63점은 고도(Severe)의 우울을 의미한다. 도구의 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$ 값은 개발 당시 .93이었으며, 한국판 BDI-II는 .89였고, 본 연구에서는 .92였다[17].

#### 4) 피로

피로는 Tack(1991)이 개발하고 최은영(2005)이 혈액투석환자에게 적합하도록 수정 보완한 도구로 측정하였다. 이 도구는 11문항의 10점 척도로 각 문항에 대하여 전혀 없다는 1점, 매우 심하다는 10점으로 응답하도록 하여 점수가 높을수록 피로 정도가 높음을 의미한다. 도구의 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$ 는 최은영(2005)의 연구에서 .94였으며, 본 연구에서는 .95였다[18].

### 1.2.4 자료 수집 절차

본 연구의 내용과 방법에 대하여 서울소재 K병원 임상연구심의위원회의 승인을 받았으며(제2015-12-002) 연구자가 직접 해당 의료기관에 방문하여 대상자에게 연구의 목적과 설문지 작성요령을 설명하였으며 서면으로 작성된 참여 동의서와 설문지도 연구자가 직접 회수하였다. 자료 수집 기간은 2017년 1월 1일부터 2017년 10월 1일까지로 설문지 작성에 소요된 시간은 약 20분 정도였다. 설문조사에 참여한 모든 대상자에게 소정의 사례를 하였다.

### 1.2.5 자료분석 방법

자료는 SAS9.2 version을 이용하여 분석하였다. 대상자의 특성과 생의 의미, 회복탄력성, 우울과 피로 수준은 빈도와 백분율, 평균과 표준편차로 제시하였다. 대상자의 특성에 따른 생의 의미 정도와 회복탄력성, 우울 및 피로의 차이는 t-test와 ANOVA로 파악하였으며, 제 변수간의 상관관계는 Pearson's correlation coefficients로 확인하였다. 생의 의미에 영향을 미치는 요인은 단계적 접근을 위하여 stepwise multiple regression으로 분석하였다.

## 2. 본론

### 2.1 대상자의 특성

대상자의 연령은 평균 51.8세로 51-60세가 79명(44.9%)으로 가장 많았고, 여성이 91명(51.7%)이었다.

학력은 고졸이 106명(60.2%)이었고, 배우자가 있는 경우가 115명(65.3%), 종교가 있는 경우는 90명(51.1%)이었다. 현재 직업이 없는 경우가 118명(67.0%)으로 가장 많았으며, 환자에게 가장 도움을 많이 주는 사람이 배우자인 경우가 90명(51.1%)으로 가장 높았다. 만성콩팥병의 원인질환은 당뇨가 86명(48.9%)으로 가장 많았으며 혈액투석치료기간은 3년 미만인 75명(42.6%), 투석횟수는 주 3회가 155명(88.1%)으로 가장 많았다. 생의 의미는 배우자가 없는 군이 평균 126.7점으로 배우자가 있는 군의 137.4점보다 낮았으며( $p = .001$ ), 종교가 없는 군은 평균 127.6점으로 종교가 있는 군의 139.5점 보다 낮았다( $p = .001$ ). 직업이 없는 군은 평균 130.0점으로 직업이 있는 군의 141.2점보다 낮았으며( $p = .001$ ), 통증이 있는 군은 평균 128.9점으로 통증이 없는 군의 136.5점보다 낮았다( $p = .017$ ) (Table 1).

생의 의미는 184점 만점에 평균 133.68점이었으며, 회복탄력성은 100점 만점에 평균 59.58점으로 나타났다. 우울감은 63점 만점에 평균 17.1점이었으며 피로는 10점 만점에 평균 4.46점이었었다(Table 2).

Table 1. Meaning of life according to characteristics of participants (N=176)

Characteristics	n(%)	Meaning of Life	
		Mean±SD	t/F(p)
Age			
≤ 50	63(35.8)	132.1±21.34	0.43 (.649)
51-60	79(44.9)	135.2±20.97	
≥ 61	34(19.3)	132.9±17.59	
Gender			
Male	85(48.3)	132.5±22.22	-0.76 (.451)
Female	91(51.7)	134.8±18.68	
Education			
≤middle school	25(14.2)	129.8±19.18	1.43 (.241)
High school	106(60.2)	132.9±20.58	
≥ College	45(25.6)	137.7±20.57	
Marital status			
Yes	115(65.3)	137.4±18.80	3.40 (.001)
No	61(34.7)	126.7±21.70	
Religion			
Yes	90(51.1)	139.5±17.71	4.03 (.001)
No	86(48.9)	127.6±21.41	
Job			
Yes	58(33.0)	141.2±18.74	3.54 (.001)
No	118(67.0)	130.0±20.30	
Primary disease			
Diabetes	86(48.9)	130.5±20.14	1.51 (.213)

Hypertension	49(27.8)	137.8±19.86	
*GN	20(11.4)	134.9±24.41	
Others	21(11.9)	136.0±18.02	
HD period(years)			
< 3	75(42.6)	135.0±18.17	0.41 (.746)
3-5	27(15.3)	135.0±20.10	
6-10	54(30.7)	132.5±23.83	
> 10	20(11.4)	130.0±19.95	
HD frequency (per week)			
2	12(6.8)	133.2±20.18	0.82 (.440)
3	155(88.1)	134.2±19.32	
≥ 4	9( 5.1)	125.2±36.12	
*IDWG(%)			
< 5	96(54.6)	136.1±19.47	1.71 (.090)
≥ 5	80(45.4)	130.8±21.31	
Pain			
Yes	65(36.9)	128.9±21.53	2.41 (.017)
No	111(63.1)	136.5±19.33	

\*GN= Glomerulonephritis, HD=hemodialysis, \*IDWG= inter-dialytic weight gain

Table 2. Meaning of life, Resilience, depression, fatigue in hemodialysis patients (N=176)

Variables (range)	Mean±SD or n(%)
Meaning of life (46-184)	133.68±20.44
Resilience (0-100)	59.58 ± 17.43
Depressive mode (0-63)	17.10 ± 10.42
Fatigue (0-10)	4.46 ± 2.20

## 2.2 생의 의미에 영향을 미치는 요인

생의 의미는 회복탄력성( $r=.72, p = .001$ )과 순상관관계가 있었으며, 우울( $r=-.61, p = .001$ )이나 피로( $r=-.23, p = .002$ )와는 역상관관계가 있었다(Table 3). 생의 의미에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위하여 범주형 변수 중 생의 의미에 차이가 있었던 배우자, 종교, 직업 및 통증 유무를 더미변수로 변환하고, 연속형 변수 중 생의 의미와 상관관계가 있었던 회복탄력성과 우울 및 피로를 변수로 투입하여 회귀분석을 실시하였다. 독립변수간의 상관계수는 0.8미만으로 예측변수들이 독립적임을 확인하였고, 다중 공선성을 검정한 결과 공차한계(tolerance)가 .664~.944로 0.1 이상이었으며, 분산팽창인자(variance inflation factor, VIF)는 1.059~1.507로 기준치 10을 넘지 않아 문제가 없는 것으로 확인하였다.

단계적으로 변수들을 투입하여 산출한 생의 의미 회귀 모형의 적합도 F값은 78.04( $p < .001$ )로 유의하였다. 생

의 의미에 영향을 미치는 요인은 회복탄력성의 설명력이 52%로 가장 높았으며, 우울이 10%, 종교가 3%, 피로가 1% 순이었다. 즉 회복탄력성이 낮고, 우울감이나 피로 정도가 높으며, 종교가 없는 경우에 생의 의미 수준이 낮았다(Table 4).

Table 3. Resilience, depression, fatigue in hemodialysis patients (N=176)

Variables	Meaning of life	Resilience	Depression
Resilience	.72(<.001)		
Depression	-.61(<.001)	-.48(<.001)	
Fatigue	-.23(.002)	-.08(.298)	.31(<.001)

\* r(ρ)

Table 4. Factors influencing on meaning of life (N=176)

Predictors	B	Standard Error	Standardized β	t (p)	Partial R <sup>2</sup>
intercept	103.56	5.114	0	20.25 (<.001)	
Resilience	0.663	0.061	0.565	10.88 (<.001)	0.52
Depression	-0.54	0.11	-0.275	-4.93 (<.001)	0.10
Religion (ref: religion none)	7.013	1.909	0.172	3.67 (<.001)	0.03
Fatigue	-0.076	0.041	-0.09	-1.88 (.062)	0.01

\* R<sup>2</sup>=0.65, Adjusted R<sup>2</sup>=0.64, F=78.04, p<.001

### 3. 논의

본 연구의 결과, 대상자의 생의 의미는 평균 133.68점으로 나타났으며 배우자나 종교, 직업유무, 통증 유무가 유의한 차이가 나타났다(p<0.05). 선행 연구에서도 혈액투석환자는 전반적으로 생의 의미가 낮고 신체적인 고통, 감정, 가족, 직업, 주관적 건강 상태 등이 생의 의미에 유의미한 영향을 주는 것으로 나타났[19,20,21].

또한 본 연구에서는 원인 질환이 당뇨병 환자가 고혈압이나 사구체질환인 경우 보다 생의 의미가 낮은 경향이 있었다. 이는 혈액투석 환자 중 당뇨가 있는 경우에 생의 의미가 낮았다는 광경옥(2008)의 연구와 유사하며 [19] 이는 당뇨가 있는 투석환자는 혈당을 조절하기 위하여 철저한 식이관리와 약물요법이 필요하고, 혈액투석으로 인하여 저혈당이 자주 발생하여 원인질환이 고혈압이

나 사구체질환인 경우에 비해 더 많은 어려움을 경험하게 되기 때문에 사료된다. 또한 당뇨로 인한 족부병변이나 망막병증, 말초신경장애 등의 합병증이 발생하면 고통이 가중되기 때문에 생의 의미가 낮은 것으로 추정된다. 선행 연구에서도 당뇨를 가진 신질환 환자의 우울 정도가 매우 심각하다고 하였다[23].

본 연구에서 혈액투석 환자의 회복탄력성은 100점 만점에 평균 59.58점이었다. 이는 본 연구와 동일한 도구로 측정된 혈액투석 환자의 평균 61.20점과 비슷한 수준으로 낮게 나타났다[24]. 이는 혈액투석 환자가 콩팥이식을 받지 않는 한 여생동안 기계에 의존해서 살아야 하는 고통을 겪기 때문인 것으로 추정된다. 이러한 환자들의 회복 탄력성을 높이기 위해서는 가족의 포함한 사회적 지지가 매우 필요하다. 선행 연구에서도 가족의 지지가 높을수록 회복탄력성이 높았으며[25], 회복탄력이 높으면 만성질환을 지속적으로 관리하는데 도움이 된다고 하였다[26]. 이러한 맥락을 토대로 하여 혈액투석 환자들의 가족을 포함한 사회적 지지를 강화하고 회복탄력성을 증진시킬 수 있는 방안을 모색하는 것은 매우 필요하다.

또한, 본 연구에 의하면 혈액투석 환자의 우울 정도는 평균 17.1점이었다. 본 연구와 동일한 도구로 측정된 국외 혈액투석 환자의 우울정도는 평균 19.4점으로 나타나 본 연구 결과와 유사하게 나타났다[27].

그 밖에 혈액투석 환자의 피로는 10점 만점에 평균 4.46점으로 나타났다. 선행 연구 중 최은영(2005)의 연구에서 혈액투석 환자의 피로 정도가 10점 만점에 5.93점으로 나타났고[18], 차선미 등(2016)에서는 피로 정도는 10점 만점에 4.0-4.24점으로 나타나 본 연구의 결과와 유사하였다[28]. 혈액투석 환자 중에서 지속적인 피로를 경험하는 환자가 그렇지 않은 환자에 비해 더 많은 고통을 경험하고 있으며, 질병으로 인한 신체적·정신적 피로와 투석 후 더 심해지는 피로로 인하여 환자들이 자신의 역할 및 일상생활에 부정적인 영향을 받기 때문에 적절한 중재는 매우 필요하다[14].

이 외에도 본 연구의 결과 생의 의미는 회복탄력성과 순상관계, 우울과 피로와는 역상관관계를 나타냈다(p<0.01). 선행 연구에서 만성 콩팥병 환자를 대상으로 생의 의미와 회복탄력성의 상관관계를 본 연구가 없으나 AIDS 환자를 대상으로 한 회복 탄력성과 생의 의미에 대한 연구[29], 스트레스에 대한 생의 의미와 회복탄력성의 관계 연구[30], 자살 사고와 관련된 연구[31] 등에서 생의 의미와 회복 탄력성의 긍정적 관련성을 설명하고 있다. 또한 회복탄력성에 부정적인 영향을 주는 요인 다수의

연구에서 우울을 중요한 변수로 나타내[7,16,24,25,26] 본 연구의 결과를 뒷받침하고 있다.

마지막으로 생의 의미에 영향을 미치는 요인으로 회복 탄력성, 우울, 종교가 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이중 회복 탄력성이 52%로 가장 설명력이 높았다( $p < 0.01$ ). 만성콩팥병 환자를 대상으로 동일한 도구를 사용한 한 “생의 의미” 영향요인 분석에 관한 연구가 없어 유사한 연구인 암환자를 대상으로 한 연구에서 회복탄력성과 삶의 질은 순상관계로 58%의 설명력을 보인 연구와 유사한 결과로 나타났다[31]. 만성콩팥병은 비암성 말기질환자를 정의하는 되는 질환으로 2018년 4월부터 ‘호스피스 완화의료 및 임종 과정에 있는 환자의 연명의료 결정에 관한 법’ 중 비암성 말기 환자에 포함되는 질환으로[32] 환자의 투병과정에서 생의 의미가 매우 중요함에도 불구하고 많은 연구가 부족하다. 하지만 본 연구의 결과 생의 의미는 환자의 우울과 회복탄력성과 매우 밀접한 관련이 있으며 이는 환자의 투병과정에서 중요한 역할을 하고 있어 지속적인 연구가 필요하다고 본다.

본 연구에서는 만성 콩팥병 환자의 생리적 지표를 포함한 도구가 포함되어 있지 않은 제한점이 있다. 하지만 본 연구를 통해 혈액투석 환자가 절망스럽고 고통스러운 상황에서도 회복에 대한 의지와 생의 의미를 찾는 것이 매우 중요하다는 알 수 있어 본 연구의 의의가 크다.

따라서 본 연구의 결과를 바탕으로 다음과 같이 제언을 하고자 한다.

첫째, 만성콩팥기능부전 환자의 피로를 반영하는 생리적 지표가 포함된 도구를 개발을 제언한다.

둘째, 환자의 생의 의미를 높이고 영적인 안녕을 찾을 수 있는 적절한 중재프로그램 개발을 제언한다.

## References

- [1] ESRD Registry Committee, Korean Society of Nephrology. Current renal replacement therapy in Korea[Internet]. Seoul: Korean Society of Nephrology[cited 2019 7]. Available from: <http://www.ksn.or.kr> (accessed July. 20, 2019)
- [2] J. E. Cha., M. S. Lee, “The Influence of Cognitive Coping on Hope, Depression and Satisfaction with Life in Hemodialysis Patients”, *Korean Journal of Adult Nursing*. Vol.25, No.4, pp.389-399, 2013. DOI: <http://dx.doi.org/10.7475/kjan.2013.25.4.389>
- [3] S. Y. Kim, J. D. Kim, A. K. Park, J. S. Koo, “The Effect of a Video Dietary Instruction Program for Hemodialysis Patients”, *Journal of Korean Clinical Nursing Research*. Vol.25, No.1, pp.134-145, 2014. DOI: <https://doi.org/10.22650/JKCNR.2014.20.1.134>
- [4] E. J. Park, Y.H. Kim, H. M. Son, “Adaptation Experience among Hemodialysis of Women with End-Stage Renal Disease”, *Korean Journal of Adult Nursing*. Vol.27, No5, pp.493-504, 2015. DOI: <http://dx.doi.org/10.7475/kjan.2015.27.5.493>
- [5] J. H. Shin, H. B. Sim, E. H. Cho, “Influence of the Meaning in Life, Depression, and Social Support on the Suicidal Ideation of Old Adult Hemodialysis Patients”, *Journal of Korean Academy of Community Health Nursing*. Vol.31, No.3, pp.279-289, 2020. DOI: <https://doi.org/10.12799/jkachn.2020.31.3.279>
- [6] J. I. Bae, H. J. Park, S. S. Kim, J. S. Bang, “Factors Influencing Depression in Patients with Chronic Renal Failure”, *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing*. Vol.20, No.3, pp.261- 270, 2011. DOI: <https://doi.org/10.12934/jkpmhn.2011.20.3.261>
- [7] Hjemdal, O., Vogel, P. A., Solem, S., Hagen, K., & Stiles, T. C. “The relationship between resilience and levels of anxiety, depression, and obsessive compulsive symptoms in adolescents”, *Clinical Psychology and Psychotherapy*. Vol.18, No.4, pp.314-321, 2011. DOI: <http://dx.doi.org/10.1002/cpp.719>
- [8] Gabrielle, M.,Mario,F., Dany, M.,Rami, B. K., Francois, K., Dania, N. C.,Sami, R. Anxiety, depression and suicidal ideation in Lebanese patients undergoing hemodialysis. *Community Ment Health J*. Vol.50, pp.235-238, 2014. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10597-013-9669-4>
- [9] K. H. Bak, J. Y. Lee, M. Y. Kim, H. J. Kim, J. R. Yoon, S. J. Kang, “The Effects of Holistic Breathing Using Biofeedback on Hemodialysis Patients’ Fatigue, Depression, and Sleep Disorders”, *Koreaa clinical nursing research*, Vol.21, No.1, pp.21-30, 2015. DOI: <https://doi.org/10.22650/JKCNR.2015.21.1.21>
- [10] Sakkas, G. k., Karatzaferi, C. “Hemodialysis fatigue: Just “simple”fatigue or a syndrome on its own right?”, *Frontiers in Physiology*. Vol.3, pp1-4, 2012. DOI: <http://dx.doi.org/10.3389/fphys.2012.00306>
- [11] E. I. Yeom, M. Y. Kim, “The ‘Good Nursing’ Experienced by Hemodialysis Patients”, *Korean Journal of Adult Nursing*. Vol.26, No.3, pp.275-286, 2014. DOI: <http://dx.doi.org/10.7475/kjan.2014.26.3.275>
- [12] E. I. Yeom, K. S. Seo, “Nurses’ Experience of Managing Diet and Fluid in Hemodialysis Patients”, *Korean J Rehabil Nursing*. Vol.17, No.1, pp.27-37. 2014. DOI: <http://dx.doi.org/10.7587/kjrehn.2014.4.27>
- [13] B. J. Sin, H. S. Kim, M. H. Lee, “Effect of Humorous Video Tape on Depression and Stress Response in Patients Undergoing Hemodialysis”, *Journal of East-West Nursing Research*. Vol.16, No.1, pp.35-43, 2010.

- [14] Horigan AE, Barroso J., "A Comparison of Temporal Patterns of Fatigue in Patients on Hemodialysis", *Nephrol Nurs J*, Vol.43, No.2, pp.129-138, 2016.
- [15] S. O. Choi, S. N. Kim, K. I. Sin, J. J. Lee, *Development of Meaning in Life Scale II*. Vol.35, No.5, pp.931-942, 2005.
- [16] Connor K.M., Davidson J.R., "Development of a new resilience scale. the Connor-Davidson Resilience Scale(CD-RISC)", *Depress Anxiety*. Vol.18, No.2, pp.76-82, 2013.  
DOI: <https://doi.org/10.1002/da.10113>
- [17] S. Y. Yoon, J. H. Lim, C. S. Han, "Rating Scales for Measurement-Based Clinical Practice of Depression", *Clinical psychopharmacology and neuroscience*, Vol.23, pp.136-146, 2012.
- [18] E. Y. Choi, H. Y. Lee, "Prediction model of fatigue for hemodialysis patients", *Journal of Korean Academy of Nursing*, Vol.2005, No.10, pp.228, 2005.
- [19] K. O. Kwak, *A study on the Meaning of Life and Death Anxiety in Hemodialysis Patients*, master's theory.. Daegu: Daegu catholic university, page.1-35, 2008.
- [20] J. S. Yoo, Y. M. Kim, H. Y. Kim, ".Impact of Chronic Kidney Disease on Depression, Perceived Health, and Health-Related Quality of Life: Results from the Korea National Health and Nutrition Examination Survey in 2014 and 2016", *Korean J Adult Nursing*, Vol. 32, No. 4, pp.374-384, 2020.  
DOI: <https://doi.org/10.7475/kian.2020.32.4.374>
- [21] Tong, A., Sainsbury, P., Chadban, S., Walker, R. G., Harris, D. C., Carter, S. M., ... & Craig, J. C. "Patients' experiences and perspectives of living with CKD" *American Journal of Kidney Diseases*, Vol.53, No.4, pp. 689-700, 2009  
DOI: <https://doi.org/10.1053/j.ajkd.2008.10.050>
- [22] Anees, M., Hameed, F., Mumtaz, A., Ibrahim, M., & Khan, M. N. S. "Dialysis-related factors affecting quality of life in patients on hemodialysis", *Iranian journal of kidney diseases*, Vol.5, No.1, pp.9, 2011.
- [23] Folkman, S., & Moskowitz, J. T., "Positive affect and the other side of coping", *American Psychologist*, Vol.55, pp.647-654, 2000.
- [24] K. Y. Lee, Y. S. Kwon, S. M. Wang, Y. R. Kim, H. G. Lee, K. W. Lee, et al. "The Effect of Resilience on Depression and Life Satisfaction in Patients with Hemodialysis", *J Korean Neuropsychiatr Assoc* . Vol.51, No.6, pp.439-444, 2012.  
DOI: <https://doi.org/10.4306/jknpa.2012.51.6.439>
- [25] S. Y. Kwak, Y. S. Byun, "Factors Influencing Resilience of Patients with Hematologic Malignancy", *Korean Journal of Adult Nursing*. Vol.25, No.1, pp95-104, 2013.  
DOI: <https://doi.org/10.7475/kian.2013.25.1.95>
- [26] S. J. Sin, D. Y. Jung, E. H. Whang, "Concept Analysis of Resilience in Patients with Cardiovascular Diseases", *J Korean Acad Nurs*. Vol.39, No.6, pp. 788-795, 2009.
- [27] Geraldo B. Silva Junior, Elizabeth F. Daher, Ana Paula A. Buosi, Rafael S.A. Lima, Mikaelly M. Lima, Eveline C. Silva, et al. "Depression among patients with end-stage renal disease in hemodialysis. Psychology", *Health & Medicine*. Vol.19, No.5, pp.547-551, 2014.  
DOI: <http://dx.doi.org.libps.ioongbu.ac.kr:8000/10.1080/13548506.2013.845303>
- [28] S. M. Cha, H. S. Min, "The Effect of Dialysate Flow Rate on Dialysis Adequacy and Fatigue in Hemodialysis Patients", *Journal of Korean academy of nursing*, Vol.46, No.5, pp.642-652, 2016.  
DOI: <https://doi.org/10.4040/jkan.2016.46.5.642>
- [29] Du, H., Li, X., Chi, P., Zhao, J., & Zhao, G. . Meaning in life, resilience, and psychological well-being among children affected by parental HIV. *AIDS care*, Vol.29, No.11, pp.1410-1416, 2017.
- [30] Ostafin, B. D., & Proulx, T. "Meaning in life and resilience to stressors" *Anxiety, Stress, & Coping*, Vol.133, No.6, pp.603-622, 2020.
- [31] Heisel, M. J., & Flett, G. L., "Psychological resilience to suicide ideation among older adults" *Clinical Gerontologist*, Vol.31, No.4, pp51-70, 2008.
- [32] B. Y. Ha, E. I. Jung, S. Y. Choi. "Effects of resilience, post-traumatic stress disorder on the quality of life in patients with breast cancer", *Korean Journal of Women Health Nursing*, Vol. 20, No.1, pp.83-91, 2014.
- [33] Y. J. Kim, O. N. Choi, B. R. Kim, J. Y. Chun, H. A. Kang, "Comparison of Spiritual Needs between Patients with Progressive Terminal Kidney Disease and Their Family Caregivers", *Korean J Hosp Palliat Care*, Vol. 23, No.1, pp.27-38, 2020.  
DOI: <https://doi.org/10.14475/kihpc.2020.23.1.27>

이 선 라(Sun Ra Lee)

[정회원]



- 2010년 2월 : 한림대학교 보건대학원 보건학과 (보건학석사)
- 2020년 8월 : 가톨릭대학교 간호학과 (간호학 박사)
- 1999년 3월 ~ 2019년 8월 : 강동성심병원 간호사
- 2019년 9월 ~ 현재 : 성남시의료원 간호부 파트장

<관심분야>

성인간호, 호스피스 간호

박 윤 진(Yoonjin Park)

[정회원]



- 1997년 2월 : 국군간호사관학교간호학과 (간호학 학사)
- 1999년 9월 : 경희대학교 행정대학원 사회복지학과 (사회복지학 석사)
- 2017년 9월 : 가톨릭대학교 간호학과 (간호학 박사)
- 2019년 9월 ~ 현재 : 중부대학교 간호학과 교수

<관심분야>

재활간호, 호스피스 간호