주요개념 : 어머니, 환아, 스트레스, 대처노력

입원 환아 어머니의 스트레스와 대처노력에 관한 연구

문 영 숙*

Ⅰ. 서 론

1. 연구의 필요성

아동이 질병을 앓는 것은 아동은 물론 가족 특히 어머니에게 큰 사건이다(강희경 등, 2002). 더구나 입원은 누구에게나 스트레스가 되는 충격적인 사건이며 특히 아동과 그들의 가족에게는 매우 놀랍고 고통스러운 경험이다(원대영, 1999).

아동이 급성질환이나 장애로 입원을 하게 되면 가족 구성원들에게 신체적, 심리적 스트레스와 고통이 수반되고, 동시에 재정적인 곤란을 겪게 되며, 가족생활 및 사회생활에 있어서 새로운 변화를 가져오게 되고 이런 상황이 지속될 경우 위기로 발전할 수 있는 것이다. 특히 가족 중 아동과 밀접한 관계가 있는 환아의 어머니는 그녀의 역할 수행에 대한 불안, 미래에 대한 책임감 등으로 인하여 공포, 좌절감 및 무기력 등의 불안한 정서반응을 나타낸다. 이와 관련된 아동의 입원은 부모에게 스트레스를 가중시킨다(Kristensson-Hallstrom, 2000).

많은 학자들은 부모의 이러한 정서반응은 어머니의 능력을 저해 할 뿐만 아니라 아동에게 전달되어 아동의 회복 및 정서안정, 나아가서는 성장발달에 부정적 결과를 초래한다고 하였다(문영숙, 1989). 입원한 아동은 부모 중 특히 어머니의 정서상태에 민감하게 반응하는데 자녀 입원에 대한 어머니의 심리적 불안과 불확실성은 아동으로 하여금 긴장과 불안을 경험하게 한다. 따라서 어머니의 긍정적인 정서는 환아에게 적절한 적응과 질병치료, 회복을 도와주는 중요한 역할을 하는 반면 부정적인 정서는 아동의 불안을 증가시키고 치료를 지연시킬 수 있다(조윤희, 1994; Palmer, 1993).

소아과 간호사는 입원한 아동을 간호해야 할 뿐 아니라, 그 가족도 함께 간호해야 하므로 아동의 입원이라는 스트레스 사건을 가족이 어떻게 인식하는지 등을 사정하여 간호실무의 모든 영역에서 가족이 만성적인 위기에 빠지지 않도록 해야 할 것이며, 아동의 입원 생활을 적절하게 관리함으로써 입원이 아동에게 미치는 부정적 영향을 완화시켜야 한다. 따라서 입원한 환아 어머니의 스트레스 정도가 환아의 회복과 가족의 평형에 많은

* 건양대학교 의과대학 간호학과 부교수
교신저자 문영숙 : moon@konyang.ac.kr

영향을 준다고 볼 수 있기 때문에 아동질병과 입원에 관련된 어머니의 스트레스를 파악하는 것은 필요하다.

입원한 아동에게는 어머니가 함께 병상생활을 하며 환아 간호에 참여하는 것이 어머니나 아동에게 긍정적인 결과를 가져오고, 아동간호에서는 어머니의 참여가 필수적이다. 그러므로 어머니의 심리적 반응이나 대처양상이 아동의 건강상태에 미치는 영향은 지대하다(서영미 등, 1999).

스트레스 사건에 대한 인식도의 평가와 대처노력을 상호교류적인 변수들로서 개인이나 환경, 어느 한 차원만으로 설명할 수 없으며, 통합적인 개념으로 이해되어야 한다. 대처노력이란 당면한 문제 또는 스트레스를 감소시키기 위해서 취해지는 구체적인 행동을 말한다.

McCubbin 등(1981)은 대처노력에 관하여 첫째, 가족의 통합, 행동, 상황에 대한 낙관적 정의를 함으로써 대처, 둘째, 사회적 지지, 자아존중, 심리적 안정을 유지함으로써 대처, 셋째, 다른 장애 부모나 의료진과의 대화를 통한 의료적 상황을 이해함으로써 대처 하는 것과 같이 세 가지 공통적인 대처노력의 행동을 설명하고 있다.

질병으로 인해 입원치료를 받는 환아의 성공적인 정신적 관리는 입원사건에 대한 부모의 대처노력에 영향을 받는다(Wolfer & Visitainer, 1975). 만일 가족 구성원이 아이의 치료와 입원에 관련된 스트레스에 잘 대처할 수 있다면 그들은 입원 기간 동안 아동에게 긍정적인 지지를 해 줄 수 있다. 일반적으로 아동이 어른의 정서, 특히 부모의 정서에 매우 민감하게 반응하며 부모가 그들의 감정을 잘 조절하고, 상황에 대처할 수 있을 때 그들 자녀의 회복을 잘 돌볼 수 있다(Wolfer & Visitainer, 1975). 특히 어머니는 자녀양육 및 가족건강의 일차적인 책임이 있는 자로서 그 대처노력이 환아의 회복과 가족의 평형에도 많은 영향을 준다고 볼 수 있기 때문에 어머니의 대처노력의 사정은 필수적이라고 할 수 있다.

이에 본 연구에서는 입원한 아동 어머니가 경험하는 스트레스와 이에 대처하는 어머니의 대처노력에 관하여 알아보고, 스트레스와 대처노력의 그 상관관계를 파악함으로써 입원 환아 가족 중재 개발의 기초자료를 마련하고 아동의 입원 생활 적응, 치료와 회복을 향상시키는 데 기여하고 한다.

2. 연구 문제

본 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

1) 환아 어머니의 스트레스 정도를 파악한다.
2) 환아 어머니의 대처노력을 파악한다.
3) 일반적 특성에 따른 대처노력 정도의 차이를 파악한다.
4) 환아 어머니의 스트레스 정도와 대처노력 간의 상관관계를 알아본다.

3. 용어 정의

1) 환아 어머니의 스트레스 정도

스트레스란 환경과 상호관계 하는 인간이 가지고 있는 개인적인 인지요소에 따라 중요하게 관여하는 정신현상으로 인간이 처한 상황적 요구에 대처할 수 있는 자신의 자원이 충분하지 못할 때 발생하는 것이다(오가실, 1985). 본 연구에서는 유옥남(1998)이 개발하고 문호진(2001)이 수정한 '스트레스' 측정도구로 측정한 점수를 말하며 점수가 높을수록 스트레스 정도가 높음을 의미한다.

2) 대처노력

상황에 적응하거나 대처하는데 필요한 신체적, 정서적인 에너지의 양 이며, 인간이 자신의 심리적 안정을 심각하게 위협하는 것에 대해 위안, 보

상 혹은 평형을 유지하기 위하여 지각한 문제를 다루는데 사용하는 노력(Weisman & Worden, 1976)을 말한다. 본 연구에서는 McCubbin과 Patterson (1981)이 개발한 CHIP(Coping Health Inventory for Parents)를 사용하여 어머니의 대처노력을 측정한 점수를 말한다.

Ⅱ. 연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 대전시에 소재한 1개 대학병원에 입원한 환아의 어머니를 대상으로 스트레스 정도, 대처노력 정도를 파악하여 효과적인 부모-자녀관계의 간호수행을 위한 기초자료를 제공하고자 시행한 서술적 조사연구(survey research)이다.

2. 연구대상 및 절차

본 연구에서는 대전시에 소재하고 있는 1개 대학병원에 입원한 환아 어머니 70명을 편의추출하여 실시하였다. 자료수집은 2007년 6월 1일에서 7월 10일 사이에 실시되었다.

자료수집 방법은 연구자가 대상자를 방문하여 연구의 목적과 방법을 설명한 후, 연구에 참여하기로 동의한 대상자에게 설문지를 배부하고 주의사항 및 응답방법을 설명하였다.

3. 연구 도구

1) 스트레스정도 측정도구

유옥남(1998)이 개발한 '구순 구개열 환아 어머니의 스트레스 측정도구'를 바탕으로 문호진(2001)이 입원 아동 어머니를 대상으로 수정한 스트레스 측정 도구를 사용 하였다.

각 문항은 Likert type의 4점 척도로 '전혀 그렇지 않다', 1점, '그렇지 않다' 2점, '그렇다' 3점, '매우 그렇다' 4점으로 점수가 높을수록 스트레스가 높은 것을 의미한다.

본 연구에서는 신뢰도 계수(Cronbach's alpha)는 0.88 이었다.

2) 대처노력 측정도구

입원 환아 어머니의 대처노력을 조사하기 위한 도구는 McCubbin과 Patterson(1981)이 개발한 CHIP(Coping Health Inventory for Parents)를 바탕으로 오진아(1997)가 일부 수정한 도구를 사용하였다.

각 문항은 '전혀 노력하지 않는다' '노력하지 않는 편이다' '노력하는 편이다' '항상 노력한다' 순으로 4점 척도이며 점수가 높을수록 대처노력이 많은 것을 의미한다. 대처노력은 3가지 유형으로 신뢰도 계수(Cronbach's alpha)는 각각 0.77, 0.81, 0.61 이었다.

대처노력의 3가지 유형은 다음과 같다.

- 대처노력 Ⅰ : 19문항으로 구성되었고, 가정의 통합, 협동, 상황에 대한 낙관적 정의 등을 위한 노력에 초점을 두었다.
- 대처노력 Ⅱ : 18문항으로 구성되었고, 사회적 지지를 추구하거나 또는 자기 존중 등 어머니 자신의 심리적 안정을 유지하기 위한 노력에 초점을 두었다.
- 대처노력 Ⅲ : 8문항으로 구성되었고, 의학적 정보를 얻기 위하여 의료진과의 상담 또는 부모들과의 모임 등의 직접적인 문제 해결에 접근하는 노력에 초점을 두었다.

4. 자료 분석 방법

수집된 자료의 통계분석은 SPSS program을 이

용하였다. 스트레스 정도, 대처노력 정도는 평균 및 표준편차를 구하였으며 일반적 특성에 따른 대처노력의 차이는 평균 및 표준편차, 분산분석을 하였다. 스트레스 정도와 대처노력 간의 상관관계는 피어슨 상관계수로 분석하였다.

Ⅲ. 연구 결과

1. 대상자의 일반적 특성

본 연구 대상자인 환아 어머니의 일반적 특성은 <표 1>과 같다. 먼저 환아 어머니의 특성을 살펴보면, 연령은 30~34세(51.4%)가 가장 많았으며, 25~29세(37.1%), 35세 이상(11.4%) 순 이었다. 교육정도는 대학이상(57.1%), 월수입은 300만원 이상(71.4%)이 높게 나타났다. 직업은 없는 경우가 44명(62.9%), 있음이 26명(37.1%) 이었다. 조력자는 없음이 44명(62.9%), 있음이 26명(37.1%) 이었다.

환아와 관련된 특성으로는 연령, 성별, 출생순위, 입원횟수를 살펴보았으며 연령에서는 13개월~36개월이 38명(54.3%)으로 가장 많았다. 성별에서는 여자가 43명(61.4%), 남자 27명(38.6%) 이었다.

〈표 1〉 대상자의 일반적 특성 (N=70)

특성	구분	빈도(명)	백분율(%)
어머니 연령	25세 - 29세	26	37.1
	30세 - 34세	36	51.4
	35세 이상	8	11.4
교육정도	고졸	30	42.9
	대학이상	40	57.1
직업	유	26	37.1
	무	44	62.9
조력자 유무	있음	26	37.1
	없음	44	62.9
월수입	299만원 이하	20	28.6
	300만원 이상	50	71.4
환아 연령	12개월 이하	24	34.3
	13개월 - 36개월	38	54.3
	37개월 이상	8	11.4
성별	남자	27	38.6
	여자	43	61.4
출생순위	첫째	46	65.7
	둘째	21	30.0
	셋째	3	4.3
입원회수	1회	52	74.3
	2회	18	25.7

2. 스트레스 정도

환아 어머니의 스트레스 정도는 <표 2>와 같다. 스트레스 정도를 알아보기 위하여 평균을 산출하였으며 환아 어머니의 전체 스트레스 정도는 4점

〈표 2〉 환아 어머니의 스트레스정도와 상위 문항별 점수

문항내용 상위 10문항	평균	표준편차	순위
○ 처음 아이의 입원여부를 알았을 때 매우 놀랐다.	3.64	.48	1
○ 아이가 가여워서 가슴이 아팠다.	3.21	.54	2
○ 아이가 고통스러워 하는 것을 옆에서 지켜보기가 힘들다(주사, 혈액검사, 진단적 검사).	3.13	.41	3
○ 처음 아이의 입원여부를 알았을 때 매우 슬펐다.	3.09	.28	4
○ 아이의 힘든 치료과정을 지켜오는 것이 힘들다.	3.07	.46	5
○ 아이가 아팠을 때 눈물도 안나오고 멍했다.	3.01	.81	6
○ 왜 우리아이가 고통을 당해야 하나 원망하는 마음이 들었다.	2.80	.44	7
○ 치료나 검사를 자주 반복하는 것이 힘들다.	2.80	.44	7
○ 아이를 입원시킨 후 즉시 결과를 알지 못해서 불안했다.	2.74	.50	9
○ 내가 감당할 수 있을지 걱정이 되었다.	2.67	.76	10
전체 스트레스 정도	2.42	.23	

만점 기준에 평균 2.42점으로 나타났다.

스트레스정도의 각 문항별 순위를 살펴보았으며 스트레스 척도 총 32문항 중 어머니가 스트레스를 많이 받는 다고 보고한 상위 10문항을 분석하였다. 가장 많은 스트레스를 보고한 문항은 '처음 아이의 입원 여부를 알았을 때 매우 놀랐다', '아이가 가여워서 가슴이 아팠다' 등 이었다.

3. 대처노력

환아 어머니의 대처노력유형과 그 정도는 <표 3>과 같다.

대처노력정도는 대처노력 Ⅲ(의학적 정보를 얻기 위하여 의료진과의 상담 또는 부모들과의 모임 등의 직접적인 문제해결에 접근하는 노력) 평균 2.73, 대처노력 Ⅰ(가정의 통합, 협동, 상황에 대한 낙관적 정의 등을 위한 노력) 평균 2.43, 대처노력 Ⅱ(사회적 지지를 추구하거나 또는 자기존중 등 어머니 자신의 심리적 안정을 유지하기 위한 노력) 평균 2. 28 순으로 나타났다.

총 대처노력정도는 4점 만점 기준에 평균 2. 42 점으로 나타났다.

〈표 3〉 환아 어머니의 대처노력 정도

대처노력	평균	표준편차
대처노력Ⅰ	2.43	.20
대처노력Ⅱ	2.28	.22
대처노력Ⅲ	2.73	.22
전체	2.42	.18

〈표 4〉 환아 어머니의 일반적 특성에 따른 대처노력

특성	구분	대처노력 Ⅰ			대처노력 Ⅱ		
		평균 (표준편차)	t 또는 F	유의 확률	평균 (표준편차)	t 또는 F	유의 확률
어머니 연령	25세 - 29세	2.44 (.20)	.039	.962	2.28 (.21)	.426	.655
	30세 - 34세	2.43 (.20)			2.30 (.20)		
	35세 이상	2.42 (.26)			2.22 (.35)		
교육정도	고졸	2.39 (.21)	-1.532	.130	2.27 (.23)	-.432	.667
	대학이상	2.46 (.19)			2.29 (.22)		
직업	유	2.49 (.18)	2.107	.039*	2.37 (.14)	3.191	.002**
	무	2.39 (.20)			2.23 (.25)		
조력자 유무	있음	2.45 (.19)	.562	.576	2.32 (.22)	1.151	.254
	없음	2.42 (.21)			2.26 (.23)		
월수입	299만원 이하	2.45 (.20)	.462	.646	2.30 (.18)	.332	.741
	300만원 이상	2.42 (.20)			2.28 (.24)		
환아 연령	12개월 이하	2.43 (.20)	.372	.691	2.24 (.24)	2.171	.122
	13개월 - 36개월	2.42 (.21)			2.28 (.22)		
	37개월 이상	2.49 (.20)			2.42 (.11)		
성별	남자	2.40 (.22)	-1.061	.293	2.28 (.22)	-.005	.996
	여자	2.45 (.19)			2.28 (.23)		
출생순위	첫째	2.44 (.21)	.451	.639	2.27 (.23)	.646	.528
	둘째	2.40 (.19)			2.30 (.22)		
	셋째	2.51 (.21)			2.41 (.13)		
입원횟수	1회	2.42 (.19)	-.717	.476	2.27 (.22)	-7.94	.430
	2회	2.46 (.22)			2.32 (.24)		

* p <.05 **p < .01

〈표 4〉 환아 어머니의 일반적 특성에 따른 대처노력(계속)

특성	구분	대처노력 Ⅲ			총 대처노력		
		평균 (표준편차)	t 또는 F	유의 확률	평균 (표준편차)	t 또는 F	유의확률
어머니							
연령	25세 - 29세	2.76 (.19)	.899	.412	2.43 (.17)	.114	.892
	30세 - 34세	2.69 (.24)			2.42 (.18)		
	35세 이상	2.75 (.22)			2.40 (.27)		
교육정도	고졸	2.70 (.21)	-.684	.496	2.40 (.19)	-1.051	.297
	대학이상	2.74 (.23)			2.44 (.18)		
직업	유	2.78 (.21)	1.594	.116	2.50 (.15)	2.687	.009**
	무	2.69 (.22)			2.38 (.19)		
조력자 유무	있음	2.73 (.22)	.028	.978	2.45 (.18)	.823	.413
	없음	2.72 (.22)			2.41 (.19)		
월수입	299만원 이하	2.75 (.22)	.599	.551	2.44 (.16)	.502	.617
	300만원 이상	2.72 (.22)			2.42 (.19)		
환아							
연령	12개월 이하	2.71 (.23)	.084	.920	2.40 (.19)	1.028	.363
	13개월 - 36개월	2.73 (.22)			2.42 (.19)		
	37개월 이상	2.75 (.23)			2.51 (.16)		
성별	남자	2.74 (.20)	.472	.638	2.41 (.20)	-.382	.703
	여자	2.72 (.23)			2.43 (.18)		
출생순위	첫째	2.73 (.23)	.124	.883	2.42 (.19)	.246	.783
	둘째	2.72 (.20)			2.42 (.18)		
	셋째	2.67 (.31)			2.50 (.19)		
입원횟수	1회	2.70 (.22)	-1.507	.136	2.41 (.18)	-1.042	.301
	2회	2.79 (.22)			2.46 (.21)		

* p <.05 **p < .01

4. 일반적 특성에 따른 환아 어머니의 대처노력

일반적 특성에 따른 환아 어머니의 대처노력 차이는 <표 4>와 같다.

대처노력 Ⅰ에서는 직업(t=2.107, p=.039)에서 유의한 차이가 있었으며, 대처노력 Ⅱ에서 직업(t=3.191, p=.002), 전체 대처노력에서도 직업(t=2.687, p=.009)에서 유의한 차이가 있었다. 유의한 차이를 보인, 직업에서는 직업이 있는 어머니가 직업이 없는 어머니보다 대처능력 Ⅰ,Ⅱ, 전체에서 높은 평균점수를 나타내었다.

5. 스트레스 정도와 대처노력간 상관관계

환아 어머니의 스트레스 정도와 대처노력간 상관관계는 <표 5>와 같다.

스트레스와 대처노력 Ⅱ(r=-.339, p=.004), 대처

〈표 5〉 스트레스정도와 대처노력간 상관관계

	대처노력Ⅰ	대처노력Ⅱ	대처노력Ⅲ	전체
스트레스	-.230 (p=.056)	-.339** (p=.004)	-.430*** (p=.000)	-.361** (p=.002)

**p < .01 *** p < .001

노력 Ⅲ(r=-.430, p=.000), 전체(r=-.361, p=.002)에서 모두 유의한 부적 상관관계를 나타내었다.

즉 대처노력이 높을수록 스트레스정도를 낮게 지각한다는 결과이며, 이는 입원한 환아 어머니가 아동의 질병과 입원에 대하여 대처노력을 많이 할수록 스트레스를 적게 받는 것을 의미한다.

Ⅳ. 논 의

본 연구는 입원한 환아 어머니의 스트레스 정도와 대처노력 유형을 파악하고 스트레스 정도와 대처노력 간의 상관관계를 알아봄으로써 입원 환아 어머니에 대한 간호중재의 기초자료를 제공하기 위하여 실시되었다.

본 연구에서 입원한 환아 어머니의 스트레스 점수의 평균은 4점 중 2.42점이었으며 이는 보통 이상의 높은 스트레스를 경험하는 것으로 나타났다. 스트레스 문항별 점수를 살펴보면 '처음 아이의 입원 여부를 알았을 때 매우 놀랐다' 평균 3.64점으로 가장 높은 스트레스 평균 점수를 나타냈으며, '아이가 가여워서 가슴이 아팠다' 평균 3.21점, '아이가 고통스러워하는 것을 옆에서 지켜보기가 힘들다' 평균 3.13점으로 환아 어머니들이 높은 스트레스 점수를 나타내었다.

유옥남(1998)의 연구에서도 어머니의 스트레스 점수가 높은 점수를 보고하고 있으며 '아이가 가여워서 가슴이 아팠다' '아기의 힘든 치료과정을 지켜보는 것이 힘들다' 등의 항목에서 높은 스트레스 평균 점수를 나타내고 있다. 조결자 등(2000)의 문헌에서도 영유아는 다른 연령에서도 보다 분리를 견디어 낼 수 있는 대응기전이 결여되어 있어 입원으로 인한 심리적 장애를 더 많이 경험하게 되므로 어머니의 스트레스는 가중된다고 보고하고 있다. 결국 아동의 입원은 아동자신에게 충격적인 경험임은 물론 가족 전체에게 매우 심각한 사건이 되며, 특히 아동에게 가장 큰 영향을 주는 어머니는 아동의 입원과 관련하여 심한 스트레스에 싸이고, 어머니는 그녀의 역할 수행에 대한 죄의식과 더불어 낯선 병원 환경에 대한 불안, 미래에 대한 불안, 아동의 증상이나 처치 및 치료를 지켜봄으로써 아동이 당하는 고통, 가정에 대한 책임감 등의 원인으로 인하여 공포 및 좌절감, 무기력 등의 불안한 정서 반응을 나타낸다(홍창의, 1975). 특히 급성질환으로 입원했을 경우 입원 초기에 아동에게 행해지는 주사 및 검사 등을 포함한 사건들이 어머니의 스트레스 요인으로 알려져 왔다(조윤희, 1994). 이런 관점에서 입원과 같은 특수한 상황은 어머니에게 스트레스가 되는 사건이다. 그러므로 어머니의 효과적인 적응을 위해 이들의 스트레스 정도를 파악하고, 정서적인 안정의 제공을 위해 입원교육 프로그램을 통한 정보제공 등 그들이 적절히 대응할 수 있도록 도와주어야 하는 것이 중요하다고 하였다(유정옥, 2003). 환아 어머니의 대처노력 점수의 평균은 4점 만점 중 2.42점으로 나타났으며 대처노력 유형별 점수는 대처노력 Ⅲ(의학적 정보를 얻기 위하여 의료진과의 상담 또는 부모들과의 모임 등의 직접적인 문제해결에 접근하는 노력) 평균 2.73, 대처노력 Ⅰ(가정의 통합, 협동, 상황에 대한 낙관적 정의 등을 위한 노력) 평균 2.43, 대처노력 Ⅱ(사회적 지지를 추구하거나 또는 자기존중 등 어머니 자신의 심리적 안정을 유지하기 위한 노력) 평균 2. 28순이었다. 오진아(1997)의 연구에서는 적극적인 대처노력 점수(평균: 3.04)를 보고하고 있으며, 대처노력 유형은 대처노력유형 Ⅰ, Ⅲ가 높은 점수를 보이고 있고, 대처노력유형 Ⅱ에서 낮은 점수는 보고하고 있다.

노난이(1996), 유옥남(1998)의 연구에서도 '가족의 통합, 협동 및 상황에 대한 낙관적 정의를 위한 노력'이 높은 대처노력점수를 나타내었고 '자아

존중감과 심리적 안정을 유지하기 위한 노력'은 낮은 대처노력점수를 보고하고 있다.

본 연구에서도 가장 낮은 점수의 대처노력유형은 위의 연구결과와 일치하고 있다. 대처노력유형 Ⅱ(사회적 지지를 추구하거나 또는 자기존중 등 어머니 자신의 심리적 안정을 유지하기 위한 노력)가 다소 적은 점수를 보이고 있음은, 어머니가 다른 유형의 대처노력을 많이 하는 반면 어머니 자신을 위한 대처노력에는 관심을 두지 못하는 것으로 볼 수 있다. 또한 이는 우리나라 대부분의 어머니들이 자신보다는 환아와 가족을 위하는 마음이 크다고 볼 수 있다. 김은진(1992)의 연구에서는 사회적지지가 높을수록 가족기능이 높은 것으로 나타났으며, 따라서 환아 어머니가 스트레스를 잘 대처하기 위하여 보다 높은 사회적 지지를 제공받을 수 있도록 정보를 제공해야 하며 어머니 자신의 심리적 안정을 유지하기 위한 대처노력을 격려하고 강화해야 할 필요성이 있다고 볼 수 있다. 또한 본 연구에서는 대처노력 Ⅲ이 가장 많은 점수를 나타내고 있다. Hampe(1975)는 가족들의 죄의식과 불안감 등은 최신의 과학적 지식과 진단검사 및 의료기술 등을 환아에게 가치 있게 이용한다는 설명을 듣고 또 믿음으로써 감소된다고 보고하고 있으며, 이는 환아에게 전이될 수 있는 부모의 죄의식이나 불안은 의료진과의 긍정적인 상호작용으로 신뢰감을 형성할 때 감소된다는 것을 의미한다. 이에 본 연구에서 대처노력 Ⅲ이 높은 점수를 보이고 있음은 환아 어머니들이 스트레스를 극복하기 위하여 의료진과의 상담 등 직접적인 문제해결에 접근하는 노력을 기울인다는 것을 나타낸다고 볼 수 있다.

일반적 특성에 따른 환아 어머니의 대처노력 차이에서는 대처노력 Ⅰ, Ⅱ, 전체에서 직업에서 유의한 차이를 보였다. 직업이 있는 어머니가 직업이 없는 어머니보다 높은 대처노력점수를 나타내었다. 대처노력 Ⅲ에서도 직업이 있는 어머니의 대처노력점수가 직업이 없는 어머니보다 높게 나타났으나 유의한 차이는 보이지 않았다.

직업이 있는 어머니가 가정의 통합, 협동, 상황에 대한 낙관적 정의 등을 위한 노력과 사회적 지지 추구, 자기존중 등 어머니 자신의 심리적 안정을 유지하기 위한 노력을 많이 하고 있음은 전업주부와는 달리 직업을 가진 취업주부는 가족과 직장의 업무를 균형적으로 성취하기 위하여 전업주부보다는 입원상황에 대한 낙관적 정의와 자기존중 등 자신의 심리적 안정을 유지하기 위하여 더욱더 많은 대처노력을 기울였다고 볼 수 있다. 또한 직장생활로 인하여 전적으로 입원한 아동을 간호할 수 없는 환경 때문에 사회적 지지 대처노력을 더욱더 추구하여 아동의 입원이라는 스트레스적 상황을 대처한 것으로 생각된다.

환아 어머니의 스트레스 정도와 대처노력 간 상관관계에서는 대처노력 Ⅱ, Ⅲ, 전체에서 모두 유의한 부적 상관관계를 나타내었다. 이는 입원한 환아 어머니의 스트레스 정도가 낮을수록 대처노력을 많이 한다는 것을 의미하며 오진아(1997)의 연구에서도 입원 환아 어머니의 불확실성의 지각정도와 대처노력이 유의한 부적 상관관계를 보고하고 있으며, 만성질환아 부모를 대상으로 연구한 이미현(1984)의 연구결과에서도 부모의 스트레스 요인 및 신념이 부모의 대처노력에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 따라서 입원한 환아 어머니의 스트레스 감소를 위해서 어머니의 사회적 지지 추구 및 자기존중 등 어머니 자신의 심리적 안정을 유지하기 위한 노력, 의학적 정보를 얻기 위한 의료진과의 상담, 부모들과의 모임 등 직접적인 문제해결에 접근하는 노력을 포함한 효과적인 대처방법을 제공함으로써 건강한 가족중심의 아동간호에 기여할 수 있어야 할 것이다.

Ⅴ. 결론 및 제언

본 연구는 입원한 아동 어머니의 스트레스와 이에 대처하는 어머니의 대처노력에 관하여 알아봄으로써 입원환아 가족간호 중재 개발의 기초자료를 마련하고자 시도된 서술적 조사연구이다.

자료수집은 2007년 6월 1일에서 7월 10일 사이에 대전광역시에 위치한 1개 대학병원에 입원한 환아 어머니 70명을 대상으로 하였다. 연구도구는 어머니의 스트레스를 측정하기 위하여 유옥남(1998)이 개발하고 문호진(2001)이 수정한 도구를 사용하였으며, 어머니의 대처노력은 McCubbin과 Patterson(1981)이 개발한 CHIP(Coping Health Inventory for Parents)을 오진아(1997)가 수정한 도구를 이용하였다.

자료분석은 SPSS 프로그램을 이용하여 백분율, 평균 및 표준편차, 분산분석, 피어슨 상관계수로 분석하였다.

연구결과를 요약하면 다음과 같다.

1. 환아 어머니의 스트레스 정도는 4점 만점 기준에 평균 2.42점으로 나타났다.
2. 환아 어머니의 전체 대처노력정도는 4점 만점 기준에 평균 2.42점으로 나타났으며 대처노력 유형은 대처노력 Ⅲ(의학적 정보를 얻기 위하여 의료진과의 상담 또는 부모들과의 모임 등의 직접적인 문제해결에 접근하는 노력) 평균 2.73, 대처노력 Ⅰ(가정의 통합, 협동, 상황에 대한 낙관적 정의 등을 위한 노력) 평균 2.43, 대처노력 Ⅱ(사회적 지지를 추구하거나 또는 자기존중 등 어머니 자신의 심리적 안정을 유지하기 위한 노력) 평균 2. 28 순으로 나타났다.
3. 일반적 특성에 따른 환아 어머니의 대처노력의 차이는 대처노력 Ⅰ(t=2.107, p=.039), 대처노력 Ⅱ(t=3.191, p=.002), 전체 대처노력(t=2.687, p=.009) 모두에서 직업에서 유의한 차이를 보였다.
4. 환아 어머니의 스트레스정도와 대처노력 간 상관관계에서는 스트레스와 대처노력 Ⅱ(r=-.339, p=.004), 대처노력 Ⅲ(r=-.430, p=.000), 전체(r=-.361, p=.002)에서 모두 유의한 부적 상관관계를 나타내었다.

본 연구 자료를 토대로 다음과 같이 제언을 하고자 한다.

1. 입원한 환아의 어머니 뿐 만 아니라 아버지, 형제·자매의 스트레스에 대해서도 연구가 필요하다.
2. 급성질환 환아와 만성질환 환아 어머니의 스트레스와 대처노력에 관한 비교연구가 필요하다.

참 고 문 헌

강희경, 권봉숙, 김정순, 김영혜, 백경선 (2002). 아동건강간호학. 서울: 정담.

김은진 (1992). 만성질환아가족의 사회적지지와 가족기능간의 관계 연구. 이화여자대학교 대학원 석사학위논문.

노난이 (1996). 구순 및 구개열환아 부모의 가족스트레스와 대처에 관한 연구. 한양대학교 대학원 석사학위 논문.

문영숙 (1989). 입원 아동 어머니의 정서적 불안에 대한 연구. 충남대학교 대학원 석사학위논문

문호진 (2001). 입원 환아 어머니의 간호요구에 대한 영향요인 분석. 삼육대학교 대학원 석사학위논문.

서영미, 권인수, 조명옥, 최운주 (1999). 입원환아 부모의 간호요구. 아동간호학회지, 5(1), 59-69.

오가실 (1985). 가정의 기능과 사회적 지지에 관한 연구: 정박아 가정을 중심으로. 간호학 논집, 8, 27-53.

오진아 (1997). 아동입원과 관련된 어머니의 불확실성의 지각정도와 대처노력. 이화여자대학교

대학원 석사학위논문.

원대영 (1999). 침습적 처치에 대한 정보제공이 부모의 대처능력에 미치는 영향. 연세대학교 대학원 박사학위논문.

유옥남 (1998). 구순 구개열 환아 어머니의 스트레스와 대처에 관한 연구. 한양대학교 행정대학원 석사학위논문.

유정옥 (2003). 간호정보제공이 입원 영유아 어머니의 스트레스와 지지 지각에 미치는 효과. 계명대학교 대학원 석사학위논문.

이미현 (1984). 만성질환아 부모의 스트레스 요인과 대처방법에 대한 연구. 이화여자대학교 대학원 석사학위논문.

조결자, 송지호, 유일영, 박인숙, 박은숙, 김미원, 김희순, 신희선 (2000). 가족 중심의 아동 간호학(개정증보판). 서울: 현문사.

조윤희 (1994). 입원한 환아 어머니의 입원에 대한 반응. 연세대학교 교육대학원 석사학위 논문.

홍창의 (2003). 소아과학(완전개정 7판). 서울: 대한교과서주식회사.

Hampe, S. O. (1975). Need of the grieving spouse in a Hospital Setting. Nursing Research, 24(2), 113-119.

Kristensson-Hallstrom, I. (2000). Parental participation in pediatric surgical care. Association of Operating Room Nurses Journal, 71(5), 1021-1029.

McCubbin, H. R., McCubbin, M. A., Patterson, J. M., Cauble, E. A., Wilson, L. R., & Warwick, W. (1981). CHIP-Coping health inventory for parents: An assessment of parental coping patterns in the care of the chronically ill child. Journal of Marriage and the Family, 45(2), 359-370.

Palmer, S. J. (1993). Care of sick children by parents: A meaningful role. Journal of Advanced Nursing, 18, 185-191.

Wolfer, J. A., & Visintainer (1975). Pediatric surgical patient's stress responses and adjustment. Nursing Research, 24(4), 244-540.

ABSTRACT
Key Words : Mother, Sick children, Stress, Coping effort

A Study on the Stress and Coping Effort of Hospitalized Children's Mother

Moon, Young-Sook*

Purpose: Assessment of stress and coping effort of hospitalized children's mother are very important factor to support and recover the children. The purpose of this study was to identify the stress and coping effort in mothers whose children are hospitalized. And analyzes the correlation between mother's stress and coping effort on the hospitalized children. **Method:** This study surveyed 70 mothers whose children are hospitalized. The data was collected for this study at one university hospital in Daejeon from June 1,2007 to July 10, 2007. The instruments used in this study were the mother's stress scale which was developed by Ok-Nam, You(1998), modified by Ho-Jin, Mun (2001), and the mother's coping effort were measured with the Coping Health Inventory for Parents(CHIP) developed by McCubbin and Patterson(1981). The data was analyzed by using SPSS program and include ANOVA, and Pearson's Correlation. **Result:** The mother's stress was average 2.42 out of a possible 4 points. Type of coping effort was in order of type Ⅲ(cope with it by understanding medical circumstances)(M=2.73), type Ⅰ(Cope with it through positive definition)(M=2.43), type Ⅱ (cope with it by maintaining psychological stability)(M=2.28). Total coping effort according to general character of mothers whose children are hospitalized showed a significant difference in occupation(P<.05). Correlations between mother's stress and total coping effort was r=-.361(P<.05). **Conclusion:** This study based on nursing of stress and coping effort of hospitalized children's mothers. Pediatric nurses need to establish a stronger communication board and a relationship between medical staff and children's parents so that have supportive information. And to establish a support program that strengthens the coping effort of hospitalized children's mothers.

* Department of Nursing, Konyang University