

주요개념 : 진통제, 지식, 태도, 입원아동, 어머니

입원아동 어머니의 진통제 지식과 사용태도 및 교육요구

오진아* · 김혜선** · 김경미** · 권진영**

I. 서 론

1. 연구의 필요성

병원에 입원한 아동의 대부분은 공통적으로 수술 또는 각종 처치와 관련하여 통증을 경험하게 된다(Kang, 1998). 그런데 아동의 발달단계에 따라 통증 표현이 어렵거나 의료진의 아동 통증에 대한 이해부족 등으로 아동의 통증이 적절히 중재되지 못한 것으로 알려져 왔다(Shin & Kim, 2003). 이때 완화되지 않은 통증은 아동에게 불안과 공포를 심화시키고, 고통, 분노, 부동, 고립감 등을 증가시켜 질병의 치유를 어렵게 하고 삶의 질을 저하시키는 요인으로 작용할 수 있다(Kang, 1998). 따라서 아동의 입원기간을 단축시키고 의료비용을 절감시킬 뿐 아니라(Shin & Jung, 2000), 아동의 회복과 적절한 안위의 제공을 위해서 효율적인 통증 관리는 매우 중요하다(Potts & Mandelco, 2007).

통증관리를 위해서는 통증사정을 위한 조속한 진단 뿐 아니라 통증조절을 위해 취해진 중재가

적절하고 효과적이었는지 평가하는 것이 중요하다(Hwang, Ryoo, & Park, 2007). 통증중재방법에는 진통제로 통증을 완화하는 약물중재가 있고, 약물을 사용하지 않고 아동을 편안하게 하는 비약물중재가 있다. 일반적으로 사용되는 약물로는 마약성 진통제, 비스테로이드성 항염증제 등이 있다(Kim et al., 2009). 그런데, 비록 비약물중재가 성공적이라 할지라도 가능하면 비약물중재는 진통제와 같은 약물중재와 함께 사용해야만 한다. 왜냐하면 비약물중재를 사용하는 의도가 약물중재를 대신하려는 것이 아니라 약물의 효과를 향상시켜서 아동에게 통증을 조절할 수 있다는 것을 알려주고자 하는 것이기 때문이다(Potts & Mandelco, 2007).

그동안 아동의 신경계는 미숙하여 성인과 같은 강도의 통증을 경험하지도 느끼지도 않으며, 아동은 통증을 기억하지 못하고 성인에 비해 마약에 중독되기 쉽다는 잘못된 신념으로(Brokas, 1985), 성인 환자에 비해 적은 양의 진통제가 투여되는 것으로 보고되었다(Elander & Hellstrom, 1992). 심지어 의료계에 종사하는 사람들 중에서도 진통

* 인제대학교 간호학과 부교수

** 좋은강안병원 간호사

교신저자 오진아 : ohjina@inje.ac.kr

제 사용에 대해 부정적인 인식을 가지고 있는 경우가 많은데(Jun et al., 2006; Famill & Inglis, 1994), 예를 들면 진통 조절을 위해 마약성 진통제를 사용하면 약물중독이 될 것이라고 걱정하거 회복이 지연된다는 생각 등이다(Oates, Snowdon, & Jayson, 1994). 그리고 간호학생들의 통증관리에 대한 지식을 살펴본 Shin과 Park(1995)의 연구에서도 진통제에 대한 편견을 가지고 있거나 부작용에 대한 과잉우려를 드러내고 있다고 하였으며, Park 등(2006)도 진통제의 사용은 완전한 통증조절이 중요한 목적이 아니라고 여기기 때문에 적절한 통증중재가 이루어지지 않는다고 하였다.

이와 같이 진통제 사용을 포함하여 아동의 통증관리에 대한 지식부족과 잘못된 인식 등이 문제가 되어왔다(Hamilton & Edgar, 1992). Vortherms 등(1992)은 간호사가 진통제의 용량 및 약물의 부작용, 작용시간 등에 대해 적절한 지식을 갖추지 못하고 있는 것으로 보고하면서, 진통제에 대한 지식이 높을수록 최대용량의 진통제 투여를 찬성하는 진보적(liberalness)인 태도를 취한다고 하였다. 아동을 돌보는 간호사의 아동통증중재에 대한 지식과 태도를 조사한 Shin과 Kim(2003)의 연구에서도 간호사의 지식은 낮은 수준이라고 보고하였다. 이러한 선행연구를 볼 때 비전문가인 입원아동 어머니의 지식은 더 낮을 것으로 생각되며 이에 따라 아동에게 진통제 사용을 비롯한 통증관리가 적절하지 못할 것이다.

아동간호는 어머니의 참여를 중시하며 아동과 관련한 여러 치료과정에서 어머니를 포함시키고 있는데, 어머니는 아동의 통증정도에 대한 주요 정보를 제공할 수 있고, 아동이 경험하는 통증에 대해 안정 및 정서적 지지를 위해 중요한 역할을 할 뿐 아니라(Shin & Jung, 2000), 아동의 통증관리에도 중요한 역할을 하게 된다. 그렇기 때문에 아동이 호소하는 통증을 대변하며, 아동의 통증관

리를 요구함에 있어 어머니의 진통제에 대한 지식과 사용태도는 매우 의미있는 변수가 될 것이다. 이에 본 연구는 입원아동 어머니를 대상으로 진통제에 대한 지식과 사용태도 및 교육요구를 살펴보고 아동 통증관리에 대한 교육개발의 기초자료로 쓰기 위하여 실시되었다.

2. 연구의 목적

본 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 입원아동 어머니의 진통제 관련 지식을 파악한다.
- 2) 입원아동 어머니의 진통제 사용태도를 파악한다.
- 3) 입원아동 어머니의 진통제 교육요구를 파악한다.

II. 연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 입원아동 어머니를 대상으로 진통제 관련 지식과 사용태도에 관한 서술적 조사연구이다.

2. 연구 대상

본 연구는 부산시 소재의 1개의 종합병원 소아과에 입원한 아동의 어머니에게 본 연구의 목적을 설명하였을 때 자발적으로 동의한 자를 대상으로 하였다. 대상자들에게 본 연구는 익명으로 실시되며 본 연구의 결과가 연구 이외의 목적으로는 사용되지 않으며 마음에 내키지 않으면 언제든지 중도에 그만둘 수 있음을 밝혔다. 입원아동 어머니 180명이 그 대상이었으나 불충분한 설문지를 제외하고 총 165명의 자료를 분석 대상으로 삼았다.

3. 연구 도구

1) 진통제 관련 지식 측정도구

Pederson, Matties와 McDonald(1997)의 도구를 바탕으로 개발한 Shin과 Kim(2003)의 아동통증지식 측정도구와 Shin과 Park(2000)의 도구 중 진통제 관련 문항을 수정 보완하여 총 10문항을 사용하였다. 사용된 문항에 대해서는 마취과 의사, 소아과 의사, 간호학과 교수 2인, 소아병동수 간호사 등 5인의 전문가에 의한 자문을 얻어 내용타당도를 수립하였다. 10문항의 진통제 관련 지식 질문에 대하여 '예, 아니오, 모르겠다'로 응답하도록 하고 정답 1점, 오답과 모르겠다는 0점으로 처리하여 최저 0점에서 최고 10점이며 점수가 높을수록 약물관리 관련 지식이 높음을 의미한다.

2) 진통제 사용태도

진통제 사용태도란 진통제 사용에 대한 주저, 염려 등과 같은 진통제의 적극적인 사용여부를 말한다(Hwang, Ryoo, & Park, 2007). 이를 측정하기 위하여 Salantera(1999)의 도구, Pederson과 Bjerke(1999)의 도구와 Shin과 Kim(2003)의 도구 및 통증관련문헌을 바탕으로 통증관리태도 중 진통제 사용태도와 관련된 8문항을 사용하였다. 사용된 문항에 대하여 마취과 의사, 소아과 의사, 간호학과 교수 2인, 소아병동 수간호사 등 5인의 전문가에 의한 자문을 얻어 내용타당도를 수립하였다. 각 문항에 대한 태도는 '전혀 동의하지 않는다' 1점, '전적으로 동의한다' 5점의 5점 Likert scale로 측정하였으며 최소 8점에서 최고 40점으로서 점수가 높을수록 진통제 사용에 있어 긍정적인 태도를 가지고 있으며 적극적으로 진통제를 사용할 수 있다는 것을 의미한다. Salantera(1999)의 도구를 참조하여 Shin과 Kim(2003)이 개발한 통증태도척도의 신뢰도 계수 Cronbach's alpha는 .43이었고, 본 도

구의 신뢰도 계수는 .46점이었다.

3) 진통제 교육요구

진통제를 포함한 통증증제에 관한 교육요구도 측정은 4가지의 질문문항을 작성하였는데, 이전에 진통제 관련 교육을 받은 경험이 있는지, 교육을 받았다면 어떤 경로를 통해 받았는지, 진통제를 포함한 통증증제에 관한 교육의 필요성이 있다고 생각하는지, 교육프로그램이 있다면 참여하겠는지의 의도를 포함하였다. 교육의 필요성과 참여의도는 각 1문항으로서 5점 Likert Scale로 측정하였다.

4. 자료 수집

자료수집기간은 2009년 8월 1일부터 8월 31일까지 1개월간으로 대상 기관의 기관장의 허락을 받고 간호부의 협조를 얻어 기간 내에 소아과 병동에 입원한 아동의 어머니 전수 중 본 연구에 자발적으로 동의한 자를 편의추출하였다.

5. 자료 분석 방법

SPSS Win 17.0 통계 프로그램을 이용하여 분석하였으며 진통제 관련 지식, 진통제 사용태도 및 진통제 교육요구에 대해서는 백분율과 평균을 산출하였고 입원아동 어머니의 진통제 지식과 사용태도 및 교육요구도의 상관관계를 보기 위해 Pearson correlation coefficient로 분석하였다.

III. 연구 결과

1. 대상자의 일반적인 특성

본 연구대상자인 입원아동 어머니의 일반적인 특성은 다음과 같다. 어머니의 평균연령은 33.4세

이며, 교육정도는 73.3%(121명)가 전문대졸 이상이었으며, 62.4%(103명)가 주부였다. 가족월수입은 200만원대가 33.9%(56명)로 가장 많았고, 자녀의 수는 평균 1.6명이었다. 입원 아동의 평균연령은 4.0세이었으며 출생순서는 첫째아이가 67.9%(112명)로 가장 많았다. 입원 아동의 평균 통증호소횟수는 1.6회였다.

<Table 1> Demographics of clients (N=165)

Variables	Category	n(%)	M±SD
Mother's age			33.36±4.69
Mother's education	≤High school	44(26.7)	
	≥College	121(73.3)	
Mother's job	House wife	103(62.4)	
	Full-time	36(21.8)	
	Part-time	26(15.7)	
Monthly income (₩10,000)	≤200	33(20.1)	
	201~300	56(33.9)	
	301~400	38(23.0)	
	>401	38(23.0)	
Children's age			4.02±2.84
Children	1	67(40.6)	1.66±0.60
	2	87(52.7)	
	3	11(6.7)	
Birth priority	1st	112(67.9)	
	2nd	48(29.1)	
	3rd	5(3.0)	
Pain complaint/day			1.61±2.12

2. 대상자의 진통제 관련 지식

입원아동 어머니의 진통제 관련 지식의 정답률은 26.9%이며 가장 높은 정답률을 보인 항목은 '통증은 약으로만 조절이 가능하다(73.3%)'이고, 가장 낮은 정답률은 '정맥주사로 진통제를 투여한 후 오심, 구토 증세를 보이면 즉시 진통제 투여를 중단하도록 해야 한다(4.2%)'이다.

3. 대상자의 진통제 사용태도

입원아동 어머니의 진통제 사용태도는 다음과 같다. 진통제 사용태도의 총점은 25.55±4.03점(0-40 범위)이며, 평균평점은 3.17±1.11점이다. 가장 진보적인 진통제 사용태도를 보인 항목은 '진통제 외에도 아픈 곳을 손으로 만져주거나 찜질 등 다양한 방법으로 통증을 관리하는 것이 좋다(4.16±0.97)'이고, 가장 소극적인 통증관리 태도를 보인 항목은 '시간에 맞춰 진통제를 주는 중이라면 아이가 수면 중이라도 정해진 시간에 깨워서 약을 먹여야 한다(2.44±1.17)'이다.

<Table 2> Knowledge of analgesics on hospitalized children's mothers (N=165)

Contents	Correct rate(%)
1. Pain can be just controlled by medicine.	73.3
2. It is possible that placebo alleviate pain.	28.0
3. It is better that pain killer is suggested to a child in complaining of pain than in setting time.	41.2
4. It is the most effective that pain killing drugs are taken when pain is the severest.	43.6
5. After intravenous injection for the pain coming, and you notice vomiting and nausea of your child, you must stop the treatment immediately.	4.2
6. Twice or triple the dose of oral anodynes can have the same effect as intravenous pain killers do.	28.5
7. If narcotic analgesics are used with antipyretic pain killers, the effect is bigger.	4.8
8. Narcotic analgesics used during surgery don't have any addictive result.	11.5
9. Children are used to be addicted to analgesics than adults.	10.3
10. The usage of pain killing drugs should be avoided on account of the risk of addiction.	23.0
Total	26.9

<Table 3> Using attitude of analgesics on hospitalized children's mothers (N=165)

Contents	M±SD
1. Children old enough to request the pain killer by themselves, can only have this when they express their opinion to want it verbally.	2.95±1.15
2. Pain killers should not be used in minor procedures like a blood sampling.	2.47±1.17
3. If pain is predicted by a certain examination, pain killers have so as to be used to remove the pain.	3.85±0.95
4. The pain of newborn babies can be manipulated without any pain killing medicines.	3.27±1.10
5. The goal of applying analgesics after surgery, ought to be removal of any pain perfectly.	3.79±1.09
6. If a child gets a pain killer in setting time, his carer must let him take it even though waking him up.	2.44±1.17
7. It is better to use several kinds of pain killing methods, for example, a massage without analgesics in order to soothe his sufferings.	4.16±0.97
8. It is more effective to take medicine killing pain before pain starts than after.	2.62±1.16
Total	25.55±4.03

4. 대상자의 진통제 교육요구

입원아동 어머니가 진통제교육을 받은 경험이 있는 경우가 35.8%(59명)이었다. 교육을 받은 경험이 있는 사람 중에서 교육받은 경로는 중복응답을 허용했을 때 인터넷이 33.3%(43명)으로 가장 많았고, TV(20.9%), 육아서적(17.1%), 의료인(17.1%)의 순이었다. 입원아동 어머니가 인지하는 진통제 교육 필요성은 평균 4.50±0.62점이었으며 56.4%(93명)가 꼭 필요하다고 하였고, 37.0%(61명)이 교육을 하는 편이 낫겠다, 6.6%(11명)이 그저 그렇다고 답하였다. 진통제 교육을 제공할 경우 참여의사는 평균 3.98±0.66점이었으며, 꼭 참여하겠다는 대상자는 17.6%(29명), 가능하면 참여하겠다는 대상자가 66.1%(109명)이었다<Table 4>.

<Table 4> Demand of analgesics education (N=165)

Variables	Category	n(%)	M±SD
Learn experience	Yes	59(35.8)	
	Yes, but don't remember	38(23.0)	
	Never	68(41.2)	
Education route*(n=59)	TV	27(20.9)	
	Internet	43(33.3)	
	Publications	22(17.1)	
	Nurses or doctors	22(17.1)	
	Family or friends	10(7.7)	
	Etc.	5(3.9)	
Need of education	So-so	11(6.6)	4.50±0.62
	May well	61(37.0)	
	Surely	93(56.4)	
Intention of participation	No	5(3.0)	3.98±0.66
	So-so	22(13.3)	
	Possibly	109(66.1)	
	Certainly	29(17.6)	

* multiple answer

<Table 5> Correlation among knowledge, using attitude and education demand of analgesics (N=165)

	Knowledge r(p)	Using attitude r(p)	Need of education r(p)
Using attitude	.002 (.980)		
Need of education	-.022 (.775)	.116 (.136)	
Intention of participation	-.004 (.960)	.175 (.025)	.485 (<.001)

5. 진통제 관련 지식과 사용태도 및 교육요구의 상관관계

입원아동 어머니의 진통제 관련 지식과 사용태도 및 교육요구의 상관관계는 <Table 5>와 같다. 진통제 사용태도와 진통제 교육의 필요성은 정적 상관관계가 있었고($r=.175, p=.025$), 진통제 교육의 필요성과 교육참여의도는 강한 정적 상관관계가 있는 것으로 나타났다($r=.485, p<.001$).

IV. 논 의

통증은 모든 인간의 피할 수 없는 근원적인 경험이며 반드시 과학적인 중재가 필요하다(Kim, et al., 2009). 입원아동의 어머니는 다양한 상황 하에 아동과 함께 지내는 시간이 많기 때문에 그들의 자녀에 대한 이해가 다른 사람보다 높다. 그러나 자녀의 질환, 통증 및 그 주위상황에 대해 안쓰러워하고 당황하며 무엇보다 지식 부족으로 아동의 통증관리를 제대로 할 수 없을 때가 있다(Cho et al., 2005). 그러므로 통증관리에 있어서는 진통제 사용에 대한 정확한 지식과 적절한 사용태도를 파악하는 것은 매우 의미있다고 여겨진다.

본 연구에서 입원아동 어머니의 진통제 관련 지식의 정답률은 26.9%로 낮은 편이었는데, 이것은 간호사를 대상으로 통증지식정도를 측정한 Shin과 Kim(2003)의 연구에서도 매우 저조하게 나타난 것을 볼 때 진통제에 대한 잘못된 인식은 총체적인 문제인 것으로 사료된다.

진통제 지식에 대한 각 항목을 살펴보면 ‘통증은 약으로만 조절이 가능하다(정답: 아니다)’가 73.3%(121명)이 맞힘으로서 가장 높은 정답률이 나온 반면, ‘해열진통제와 마약성 진통제를 함께 사용하면 치료효과가 커진다(정답: 그렇다)’와 ‘정맥주사로 진통제를 투여한 후 오심, 구토 증세를

보이면 즉시 진통제 투여를 중단하도록 해야 한다(정답: 아니다)’가 각각 4.8%(8명), 4.2%(7명)로 매우 낮은 정답률을 보였다. 이는 Shin과 Kim(2003) 연구에서 ‘비약성 진통제와 함께 사용하는 비마약성 진통제의 주요 효과(정답: 진통 효과 강화)’에 대한 정답률이 14.5%로 가장 낮았던 것과 유사한 결과로 마약성 진통제와 비마약성 진통제 사용에 대한 정확한 교육이 필요함을 시사한다.

마약성 진통제는 통증을 완화할 특별한 목적으로 아편 식물로부터 추출한 약물이다. 마약성 진통제는 가장 강력한 진통제이며 수술과 같은 급성 통증, 암성통증과 같은 만성통증을 포함한 중등도에서 중증의 통증에 대한 통증관리에 쓰이며 단독으로 투여하거나 다른 약물과 병용하기도 한다(Kim et al., 2009). 그러나 많은 우려에도 불구하고 통증 때문에 마약성 진통제를 사용한다면 장기간 사용하더라도 중독되지 않는 것으로 확인되었다(Potts & Mandelco, 2007). 그리고 마약성 약물은 ‘최대량’을 가지지 않는다. 그러므로 약물의 용량을 늘리거나 줄이는 것은 부작용을 최소화하면서 적절한 진통 효과를 얻고자 할 때 필요하다. 마약성 약물이 효과가 있다면 약물을 중단하지 말고 부작용을 고려하면서 투약을 계속해야한다. 그러나 만약 아동이 마약성 진통제로 통증완화가 이루어지지 않으면서 심각한 부작용을 겪고 있다면 비마약성 진통제를 첨가하여 사용하면 부작용을 최소화하고 통증완화를 강화시킬 수 있다(Kim et al., 2009).

한편, 필요할 때마다 PRN으로 투여하는 약물은 대상자가 진통제를 요청해야만 하는 것인데, 매우 어린 아동은 언어 발달이 미숙해서 진통제를 요구할 수 없다(Kim et al., 2009). 이런 경우에 어머니는 아동의 통증을 사정함에 있어 민감해야한다. 그리고 어머니의 진통제 관련 지식이 충분하고 사용태도가 진보적이라면 아동의 통증에 대해 적극

적으로 진통제를 요구함으로써 아동의 통증을 완화시킬 수 있다. 뿐만 아니라 간호사는 진통제 관련 지식이 낮거나 사용태도가 소극적인 대상자에 대하여 '역 PRN'으로서 처방된 약물을 투여할 시간 즈음에 대상자의 통증에 관해 질문하거나 사정할 수 있다. 그런 후에 통증이 있는 것이 확인되면 진통제를 적극적으로 투여하는 것을 권고한다 (Kim et al., 2009).

본 연구에서 입원아동 어머니의 진통제 사용태도의 총점은 중간 정도 수준을 나타내었다. 본 연구에서 사용한 도구의 신뢰도는 기존 선행연구에서 사용한 통증관리태도도구 중 진통제 사용태도도구의 신뢰도 역시 낮은 수준으로 나타나 큰 차이는 없었으나(Shin & Kim, 2003), 보다 신뢰할만한 도구 개발이 우선되어야 할 것이다.

입원아동 어머니의 진통제 사용태도의 각 문항을 살펴보면 '진통제 외에도 아픈 곳을 손으로 만져주거나 찜질 등 다양한 방법으로 통증을 관리하는 것이 좋다'가 가장 높은 점수를 나타나 입원아동 어머니들이 진통제 사용보다는 비약물적 통증관리를 선호하는 경향을 알 수 있다. 반면, '혈액채취와 같은 작은 처치는 통증에 대한 처치를 하지 않는 것이 좋다'거나, '시간에 맞춰 진통제를 주는 중이라면 아이가 수면 중이라도 정해진 시간에 깨워서 약을 먹어야 한다'는 매우 낮은 점수를 나타내어 입원아동 어머니들은 소극적인 진통제 사용태도를 가지고 있음을 알 수 있었다. 특히 '혈액채취와 같은 작은 처치는 통증 처치를 하지 않는 것이 좋다'는 항목은 Salantera(1999)의 연구에서는 간호사의 31%가 동의하고, Shin과 Kim(2003)의 연구에서는 32%의 간호사가 동의하여 본 연구에서 입원아동 어머니들도 소극적인 태도를 보임을 알 수 있었다. 환자에게 마약성 진통제를 투약하는 것에 대해서는 간호사의 45.0%, 의사의 12.8%가 주저한다는 결과를 보여준 Jun 등(2006)

의 연구에서 진통제에 대한 소극적인 태도는 약물의 부작용이나 내성의 위험에 대해 두려움이 있기 때문이라고 하였다. 그러므로 의료인 뿐 아니라 아동의 어머니와 가족들에게도 투여되는 진통제를 포함하여 각 통증중재 약물에 대한 정확한 정보의 제공이 매우 필요함을 알 수 있다. 그리고 '아이가 수면 중이면 정해진 시간에 깨워서 약을 먹인다'는 항목은 점수가 가장 낮았는데, 수면 중이라도 정해진 시간에 깨워서 약을 주는 것에 대해 특히 소극적인 이유는 진통효과를 유지하기 위해서는 약물의 혈중농도를 일정하게 유지해야 하는 것을 모르기 때문이다(Shin & Park, 1995). Vortherms, Ryan과 Ward(1992)는 통증에 대한 지식수준과 통증관리에 대한 진보적인 태도는 상관관계가 있다고 하였다. 정확한 지식의 습득으로 올바른 진통제의 사용과 진보적인 통증관리가 필요하다.

그 외 진통제 사용태도의 문항에서 '신생아는 진통제를 주지 않고 치료한다'거나 '대부분의 아이는 통증을 견딜 수 있다'고 생각하는 등 여전히 진통제 사용에 대한 우려와 지식 부족 및 소극적인 진통제 사용태도를 확인할 수 있다. 그러나 Silen(1996)은 통증중재를 하지 않는 것은 '잔혹한 처치(cruel practice)'라 하며 이는 사라져야 할 관행이라고 언급하였던 것을 비추어볼 때 신생아와 어린 아동에 대한 잘못된 인지로 진통제 사용을 억제하는 것은 삼가야 할 것이다. 이에 대하여 입원아동 어머니에게 진통제와 관련된 정보를 제공하고 정확한 지식을 갖게 하여 아동의 통증 정도에 맞는 개별화된 통증중재에 있어 어머니의 긍정적인 역할을 기대할 수 있도록 해야 할 것이다.

이와 관련하여 본 연구 대상자들의 진통제 교육에 대한 요구를 살펴보면 먼저 이러한 교육을 받아 본 경험이 있는 대상자는 35.8%에 불과했고 교육경로는 인터넷, TV, 육아책자, 의료진 등의 순이었다. 인터넷은 각종 정보를 쉽게 접할 수 있는

용이한 매체로서 최근 인터넷의 건강정보에 대한 요구와 그 이용이 급증하고 있다(Baker, Wagner, Singer, & Bundorf, 2003). 특히 질환을 가지고 있는 사람들은 자신의 질환에 대한 원인 및 치료방법 등에 많은 관심을 보이며, 여러 매체를 통해 다양한 정보를 얻어 스스로에게 적용하고자 노력하는 경향이 있는데, 그 중 인터넷은 이러한 요구를 충분히 만족시켜주고 있다(Kwon, Kim, Park, Yu, & Kim, 2006). 그러나 진통제에 대한 정확한 정보를 제공하는 웹사이트는 그리 흔하지 않다. 그러므로 병원 단위에서 정확한 진통제 사용정보를 쉽게 접할 수 있도록 입원아동과 그 가족을 위한 교육프로그램을 개발하는 일이 우선되어야 할 것이다. 이러한 진통제 교육의 필요성은 많은 대상자들이 인지하고 있으며 가능하면 교육에 참석하겠다고 하여 진통제 교육 요구가 높은 것을 알 수 있었다. 이를 상관관계로서 검증하였을 때에 교육의 필요성과 교육참여의도는 매우 높은 상관관계가 있었다. 그리고 진통제 지식과 사용태도도 정적인 상관관계가 있었는데, 진통제 사용에 있어 적극적인 사용태도를 보일수록 정확한 지식을 제공받을 수 있는 교육의 필요성을 인지하고 교육참여의도도 높다는 것을 알 수 있다. 반대로 교육의 필요성이나 교육참여의도가 낮은 것은 진통제 사용에 소극적인 태도를 보이는 것으로 생각할 수도 있어 진통제 관련 지식과 정보를 제공하는 것은 매우 중요하다고 하겠다.

입원아동을 간호함에 있어 아동의 통증경험은 아동의 자아에 위협이 될 수 있음을 간과해서는 안된다(Kang, 1998). 아동통증사정과 통증관리에 주요 역할을 차지하는 어머니에게 교육하는 것은 간호사의 몫이다. 입원아동 어머니에게 아동통증관리를 위해 진통제에 관한 지식을 제공할 뿐 아니라 아동이 작은 처치에는 충분히 통증을 표현하는 것을 허용하도록 어머니에게 알려주어야 한다.

치료나 검사가 불편을 초래할 때 무조건 참으라고 하지 않고 소리를 지르거나 울어도 좋다고 아동에게 이야기해주는 것은 지지와 수용의 분위기에서 그들의 감정을 충분히 표현하게 하는 것이 된다. (Kim et al., 2009). 그리하여 아동의 통증호소를 수용하여 신속하게 대처할 수 있다. 입원아동 어머니가 자녀의 통증호소를 민감하게 파악함과 동시에 아동에게 사용되는 진통제 관련 지식을 충분히 습득하고 안전하고 효율적이며 진보적인 방법으로 진통제를 사용할 때 입원아동의 통증으로 인한 불편감은 최소화되며 적절한 통증관리가 될 것이다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 부산시내 소재 1개 종합병원에 입원한 아동 어머니의 진통제에 대한 지식과 사용태도 및 교육요구를 파악함으로써 진통제에 대한 잘못된 생각을 바로 잡고 보다 체계적인 교육의 기초 자료를 제공하고자 시도되었다.

본 연구결과 진통제 관련 지식의 정답률은 매우 낮은 편이었으며, 진통제 사용태도는 다소 소극적이었는데, 진통제 외에 비약물적 통증완화요법을 선호하는 것을 알 수 있었다. 그리고 입원아동 어머니의 진통제 교육요구는 다소 높은 편으로 간호중재로서 진통제 교육이 필요함을 알 수 있었다.

위의 연구 결과를 토대로 다음과 같이 제언하고자 한다.

1. 보다 신뢰도가 높은 진통제 사용태도 및 통증관리태도 등에 대한 도구개발이 필요하다.
2. 어머니를 포함하여 아동과 가족을 위한 아동에게 흔히 사용되는 진통제의 효과 및 작용에 대한 가족교육프로그램 개발이 필요하다.
3. 맞벌이 부부의 특성을 고려하여 통증교육 책자 및 다양한 시간대별 교육 프로그램이 필요하다.

References

- Baker, L., Wagner, T. H., Singer, S., & Bundorf, M. K. (2003). Use of the internet and e-mail for health care information: results from a national survey. *JAMA*, *189*(18), 2400-2406.
- Brokas. (1985). Factors affecting nurses' decision to medicate pediatric patients after surgery. *Heart & Lung*, *14*(4), 373-379.
- Cho, K. J., Kang, K. A., Kim, S. J., Moon, Y. S., Oh, J. A., Yoo, K. H., Lee, J. W., & Tak, Y. R. (2005). *Children and Family Nursing*. Seoul: Hyunmoonsa.
- Choi, S. I., & Choe, M. A. (2005). A study on the knowledge related to children's pain of pediatric nurses according to their career. *Journal of Korean Biological Nursing Science*, *7*(1), 69-87.
- Elander, G., & Hellstrom, S. (1992). Pain relief in children and adults following open heart surgery. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, *6*, 17-21.
- Famill, D., & Inglis, S. (1994). Patients' desire for information about anaesthesia: Australian attitudes. *Anaesthesia*, *49*, 162-164.
- Hamilton, J., & Edgar, L. (1992). A survey examining nurses' knowledge of pain control. *Journal of pain and symptom management*, *7*(1), 18-26.
- Hwang, K. H., Ryoo, E. N., & Park, K. S. (2007). A study of the nurses' knowledge and attitude about pain management. *Journal of Korean Academy of Social Nursing Education*, *13*(1), 41-54.
- Jun, M. H., Park, K. S., Gong, S. H., Lee, S. H., Kim, Y. H., & Choi, J. S. (2006). Knowledge and attitude toward cancer pain management: Clinical nurses versus doctors. *Journal of Korean Academy of Social Nursing Education*, *12*(1), 115-123.
- Kang, K. A. (1998). The meaning of suffering to teenager. *Korean Journal of Child Health Nursing*, *4*(1), 45-59.
- Kim, H. S., Kwon, M. K., Kim, S. J., Kim, H. A., Bang, K. S., Park, C. S., Eo, Y. S., Oh, J. A., Jeon, H. Y., & Jung, H. S. (2009). *Pediatric nursing caring for children and their families*. 2nd Ed. Seoul: Soomoonsa.
- Kwon, H. J., Kim, Y. J., Park, S. B., Yu, D. S., & Kim, J. W. (2006). Study of atopic dermatitis information on the internet in Korea. *Korean Journal of Dermatology*, *44*, 137-140.
- Manne, S. L., Jacobsen, P. B., & Redd, W. H. (1992). Assessment of acute pediatric pain: do child self-report, parent ratings, and nurse ratings measure the same phenomenon? *Pain*, *48*, 45-52.
- Oates, J. D., Snowdon, S. L., & Jayson, D. W. (1994). Failure of pain relief after surgery. Attitudes of ward staff and patients to postoperative analgesia. *Anaesthesia*, *49*, 755-758.
- Park, J. H., Kwon, M. A., Koo, M. S., Kim, Y. I., Kim, S. I., Kim, S. J., Kang, J. G., Cho, H. S., Lee, B. D., & Kim, G. S. (2006). The effects of the preoperative education about analgesics and patient-controlled analgesia (PCA) on the consumption of analgesics after operation. *Korean Journal of Anesthesiology*, *51*(6), 715-719.

-
- Pederson, C., Matties, D., & McDonald, S. (1997). A survey of pediatric critical care nurses' knowledge of pain management. *American Journal of Critical Care, 6*(4), 289-295.
- Pederson, C., & Bjerke, T. (1999). Pediatric pain management: A research-based clinical pathway. *Dimensions of Critical Care Nursing, 18*(3), 42-51.
- Potts, N. L., & Mandelco, B. L. (2007). *Pediatric nursing caring for children and their families*. 2nd Ed. New York; Thomson Corporation.
- Salantera, S. (1999). Finnish nurses' attitudes to pain in children. *Journal of Advanced Nursing, 29*(3), 727-736.
- Shin, H. S., & Jung, Y. Y. (2000). A study on the preliminary validation of a postoperative pain measure for parents for children's pain assessment after surgery. *Journal of Korean Academy of Nursing, 30*(4), 847-856.
- Shin, H. S., & Kim, D. H. (2003). Nurses' knowledge and attitude to pain management in children. *Korean Journal of Child Health Nursing, 9*(2), 140-148.
- Shin, Y. H., & Park, Y. S. (1995). Nursing students' knowledge on pain management. *Journal of Korean Academy of Nursing, 25*(1), 164-172.
- Silen, W. (1996). *Cope's early diagnosis of the acute abdomen*. 19th ed. New York; Oxford University Press.
- Suk, M. H., Yoon, Y. M., Oh, W. O., & Park, E. S. (1999). A status of assessment and management about children in pain. *Korean Journal of Child Health Nursing, 5*(3), 262-280.
- Vortherms, R., Ryan, P., & Ward, S. (1992). Knowledge of, attitudes toward, and barrier to pharmacologic management of cancer pain in a state wide random sample of nurses. *Research in Nursing and Health, 15*, 459-466.

ABSTRACT

Key Words : Hospitalized children, Analgesics, Knowledge, Using attitude, education demand

Knowledge, Using Attitude and Education Demand of Analgesics on Hospitalized children's Mothers

Oh, Jina* · Kim, Hye-Jin** · Kim, Kyung-Mi** · Kwon, Jin-Young**

Purpose: Mothers are primary care taker for hospitalized children and they have an important role for the management of children's pain. This study was purposed to provide basic data needed in constructing the educational contents about pain management for the hospitalized children.

Method: The research subjects were 165 mothers of children hospitalized at a general hospital in Busan. The questionnaire were composed of knowledge of, using attitude toward and education demand on analgesics. The data were collected from August 1 to September 30, 2009. Data were analyzed by SPSS 17.0 program.

Results: The overall mean score of correct

answers on knowledge about analgesics was 26.9% and using attitude toward analgesics was 25.55 ± 4.03 . And demand of education was 3.98 ± 0.66 . **Conclusions:** The level of mothers' knowledge about analgesics was very low and using attitude toward analgesics was passive. The hospitalized children's mothers need more knowledge and liberalness attitude toward analgesics. And various and sufficient educational program about analgesics and pain management for hospitalized children's mothers can be contribute to improve the quality of life of them.

* Associate Professor, Department of Nursing, Inje University

** Nurse, Good Gangan Hospital, Busan