



아토피 피부염 환자 어머니의 양육 스트레스와 간호 요구

유 일 영¹⁾, 김 동 희²⁾

서 론

연구의 필요성

아토피 피부염은 소양감을 특징으로 하는 비특이적 염증성 만성피부 질환으로 아동기에 높은 발생 빈도를 보이는 만성적인 피부 질환이다. 세계적으로 알레르기 질환의 급증과 함께 아토피 피부염의 유병율도 증가하는 추세이며 우리나라도 예외가 아니다. 대한소아알레르기 및 호흡기 학회의 2000년도 조사 결과에 의하면 우리나라 초등학생의 24.5%, 중학생의 12.8%가 아토피 피부염을 진단 받았으며 중증 환자의 구성비도 점점 증가하고 있는 것으로 나타났다(이해성, 김중서, 편복양, 2002; Schafer & Ring, 1997).

아토피 피부염 환아는 잦은 피부 손상과 소양감으로 인해 신체적 문제를 경험할 뿐 아니라 다양한 이유로 사회 심리적 문제를 경험하게 된다. 소양감 때문에 수면 장애를 경험하고, 그로 인해 짜증이 심하거나 집중력이 떨어지고 늘 피곤하여 삶의 질이 저하될 수 있다. 또한, 피부 증상이나 약물에 대한 부작용으로 인하여 신체상 저하와 수치심 등 심리적인 문제를 경험하면서 자신감을 상실하고 내성적인 성격을 갖게 된다. 그 뿐 아니라 학습, 놀이, 운동 등의 활동에 제한을 받기 때문에 또래관계나 학교활동에 영향을 주어 정상적인 성장 발달 과정을 경험하지 못할 수 있다(Lewis-Jones & Finlay, 1995; Howlett, 1999; Lapidus, & Kerr, 2001).

이러한 아동의 문제는 가족에게도 영향을 주게 되는데 Lawson 등(1998)은 아토피 피부염 환자의 부모는 다른 만성

질환아의 부모와 마찬가지로 가정에서의 장기간 관리로 인하여 스트레스와 부담감을 갖게 된다고 하였다. 아토피 피부염 환자의 부모들은 아토피 피부염을 악화시킬 수 있는 기존의 아동의 습관을 변화시키고, 날씨와 계절의 변화에 따른 대처, 알레르기 유발 음식을 제외한 적절한 식사 준비, 그리고 청소를 자주 해야 할 뿐 아니라 소양증과 피부 손상을 막기 위해 약물이나 보습제를 정기적으로 도포 하여야 한다(Isolauri, Tahvanainen, Peltola, & Arvola, 1999; Kemp, 1999; Lawson, et al., 1998; Warschburger, Buchholz, & Petermann, 2003).

이러한 아토피 피부염의 직접적인 관리로 인한 스트레스 외에도 부모들은 아동의 증상에 대한 죄책감, 증상이 완화되지 않을 경우, 조절 능력 부족에 대한 좌절, 절망감, 소진감 등의 심리적 위기를 경험하게 된다. 또한 자녀가 또래들에게 괴롭힘을 당하는 것, 또래관계나 취미활동 같은 사회생활의 제한으로 인한 자녀의 사회성 발달 부족에 대한 걱정, 아동의 문제 행동과 훈육방법에 대한 불안과 고민을 경험하게 된다. 이 외에도 아동뿐만 아니라 부모들과 다른 가족들도 수면장애의 어려움을 함께 경험하고 있으며 외출을 방해받는 등의 사회생활에 어려움도 겪게 되며 아토피 피부염 환아로 인해 다른 건강한 자녀들이 부모의 관심을 충분히 받지 못하고, 부부 관계에도 문제점이 나타나는 등 가족의 문제도 발생한다고 하였다. 또한, 계속되는 치료로 인하여 경제적인 문제가 생기고, 전문가와의 관계에서도 부적절한 지지를 받고 있다고 인식하여 생기는 스트레스도 경험하는 것으로 나타났다(Lapidus, & Kerr, 2001; Warschburger, et al., 2003).

위와 같이, 아동의 아토피 피부염은 아동 뿐 아니라 그들의

주요어 : 아토피 피부염 환자 어머니, 양육 스트레스, 간호 요구

1) 연세대학교 간호대학 교수(교신저자 E-mail: iyoo@yumc.yonsei.ac.kr), 2) 국립의료원 간호대학 전임강사
 투고일: 2004년 6월 29일 심사완료일: 2004년 9월 1일

가족에게 영향을 주게 되고 여러 문제를 경험하게 한다. 또한, 이러한 가족의 문제들은 아동의 정서적인 면에 영향을 주게 되어 다시 아토피 피부염 자체를 악화시키는 요인이 될 수 있어 가족의 스트레스나 문제점에 대한 중재는 아동과 가족 모두에게 중요한 부분이 된다(이동원, 변대규, 김진우, 1997). 그러므로, 아동의 돌봄에 일차적으로 관여하고 있는 어머니가 경험하는 문제를 규명하고 그들의 요구를 파악하는 것은, 아동과 어머니의 간호요구를 충족시켜 아동과 그 가족을 효과적으로 도울 수 있는 전략의 기본이 될 것이다.

그러나, 아직 국내에서는 증가하고 있는 아토피 피부염 환아와 부모의 문제점이나 스트레스를 다룬 연구가 거의 없는 실정이다. 이에 본 연구에서는 아토피 피부염 환아 부모의 양육 스트레스 정도와 그 내용을 확인하고 그들의 간호 요구를 파악하여 아토피 피부염 환아와 그 가족을 위한 건강관리 프로그램 개발에 필요한 기초 자료를 제공하고자 한다.

연구 목적

본 연구는 아토피 피부염 환아 어머니의 양육 스트레스와 간호 요구를 파악하기 위함이며, 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 아토피 피부염 환아 부모의 스트레스 정도와 내용을 파악한다.
- 아토피 피부염 환아 부모의 일반적 특성과 양육 스트레스 정도와의 상관관계를 파악한다.
- 아토피 피부염 환아 부모의 간호 요구를 파악한다.

용어 정의

- 양육 스트레스 : 자녀를 양육하는 과정에서 발생하는 스트레스로서 본 연구에서는 Abidin(1990)이 개발한 Parenting Stress Index Short Form을 사용하여 얻는 점수를 말한다. 점수가 높을수록 양육스트레스가 높은 것을 의미한다.
- 간호요구 : 아동을 돌보면서 어머니가 겪는 간호문제, 도움이 필요한 내용으로(조현선, 2000) 본 연구에서는 질문지에 포함된 어머니의 간호 요구에 대한 개방형 질문에 답한 내용을 말한다.

연구 방법

연구 설계

본 연구는 아토피 피부염 환아 어머니의 양육 스트레스 정도, 내용과 간호 요구를 알아보기 위한 서술적 조사연구이다.

연구 대상

연구대상은 서울에 위치한 Y대학 부속병원 알레르기 클리닉을 방문한 만 6세 이하의 아토피 피부염 환아의 어머니 중 설문 내용을 이해하고 의사소통이 가능하며 연구 참여에 동의한 111명이다.

연구 도구

· 일반적 사항

대상자의 일반적 특성은 아동의 특성과 어머니의 특성으로 나누어 6문항으로 설문을 구성하였다. 아동의 특성은 나이, 성별, 질환을 진단 받은 시기, 아토피 피부염의 중증도로 구성하였고 어머니의 특성은 나이, 학력으로 구성하였다. 아동의 특성 중 진단 받은 시기는 기억하지 못하는 경우가 많았고, 중증도 기입의 정확도를 기하기 위해 두 문항은 의무기록을 참고하여 연구자가 직접 작성하였다.

· 양육 스트레스 측정 도구

아토피 피부염 환아 어머니의 양육 스트레스는 Abidin(1990)이 개발한 Parenting Stress Index(PSI) Short Form을 사용하였다. 국내 여러 선행 연구(김동희, 1998; 정원미, 1994)를 통해 신뢰도와 타당도 검증을 거친 도구인 PSI를 유일영(1998)이 학령전기 아동의 어머니를 대상으로 번역, 수정한 것을 사용하였다. 도구 번역 당시 Cronbach' α '=.87이었으며 본 연구에서의 Cronbach' α '=.89 이었다.

이 도구는 모-자녀 체계의 역기능적인 측면이나 부모의 스트레스 요인을 파악하고자 개발된 부모의 자가보고식 설문지로서 처음 개발당시에는 총 101문항이었으나 1990년 총 36문항의 단축형이 개발되어 PSI/LF(long form)와 PSI/SF(short form)으로 구별되어 사용하고 있다. PSI는 부모가 자녀 양육에서 경험하는 스트레스의 근원에 따라 부모영역, 부모-자녀 관계 영역, 아동 영역의 세 가지 하위 개념으로 구분하여 측정할 수도 있다(Abidin, 1990). 부모 영역은 부모의 스트레스 측면으로서 부모가 자녀를 양육하면서 경험하는 역기능적인 부모역할(여가부족, 역할 가중, 남편과의 문제, 사회생활의 변화 등)을 야기하는 부모 자신의 적응상의 문제를 측정하는 것이다. 부모-자녀 관계 영역은 부모와 자녀와의 상호작용이 부모의 생활에 부정적인 요소로 인지되는 정도를 측정한다. 그리고 아동 영역은 부모가 인지하는 아동의 까다로운 기질 적인 측면을 측정하는 것으로 아동이 어느 정도의 행동상의 문제(울고 보채기, 성가시게 하기, 걱정거리 등)를 지녔는가를 측정한다.

응답문항은 5점 Likert 척도로 되어 있으며 가능한 총점의

범위는 35점에서 175점까지이며 부모영역과 부모-자녀관계 영역의 가능점수 범위는 모두 12점에서 60점까지이며 아동 영역은 11점에서 55점까지이다. 점수가 높을수록 양육 스트레스가 높다.

또한, 자녀 양육 시 경험하는 스트레스를 대상자가 직접 기술할 수 있도록 “ 아이를 양육하면서 경험하는 어려움이나 스트레스는 구체적으로 어떤 것입니까?” 라는 개방형 질문이 포함되어 구체적인 양육 스트레스 내용을 측정할 수 있게 구성되어 있다.

• 간호 요구 측정 도구

아토피 피부염 환아 어머니의 간호 요구는 “아토피 피부염을 가진 아동과 부모를 위해 필요한 한 간호, 교육내용이나 받고 싶은 프로그램에 포함되어야 할 내용들을 적어 주시기 바랍니다.”라는 개방형 질문으로 간호 요구의 내용을 서술하였다.

자료수집기간 및 방법

서울시내 소재 Y 대학 부속병원에 자료 수집에 대한 협조를 구한 후 병원 외래를 방문한 아토피 피부염 환아 어머니 중 선정기준에 적합한 대상을 어머니를 편의추출 하였다. 연구의 목적과 취지를 설명하고 연구에 참여하기로 동의를 구한 후, 설문 내용은 연구이외의 목적으로는 사용되지 않을 것을 알렸다. 외래 진료 대기 시간이나 검사대기 시간을 이용하여 외래 옆 빈방에서 설문조사를 실시하였다. 질문지 작성 후 어머니가 생활에서 느끼거나 경험하는 어려움이나 스트레스에 대하여 이야기를 나누는 시간을 가졌다. 자료 수집은 2001년 10월 20일부터 12월 7일까지였으며 총 111부가 수집되었다.

자료분석 방법

수집된 자료는 SPSS WIN version 12.0을 이용하여 다음과

같이 분석하였다.

- 어머니와 환아의 일반적 특성은 실수와 백분율 및 평균과 표준편차로 분석하였다.
- 어머니의 스트레스 정도는 평균과 표준편차를 이용하여 분석하였다.
- 아토피 피부염 환아와 어머니의 일반적 특성과 양육 스트레스와의 관계는 Pearson correlation coefficient로 분석하였다.
- 어머니 양육 스트레스에 대한 서술문항과 간호요구 내용은 내용 분석하였다.

연구 결과

대상자의 일반적 사항

대상 아동은 남아 67명(60.4%), 여아 44명(39.6%)이었고 평균 연령은 3.593세였다. 어머니 나이는 평균 31.7세였다. 어머니의 교육수준은 대학교 졸업이상이 72명(64.9%)으로 가장 많았다. 아동의 아토피 피부염 중증도는 경증이 58명(52.3%), 중증 22명(19.8%), 중등 31명(27.9%)이었다. 아동이 질병에 이환되어 지낸 기간은 2개월에서 약 6년의 범위를 가지고 있었으며 평균 25.76개월로 나타났다<표 1>.

양육 스트레스 정도와 내용

아토피 피부염 환아 어머니의 양육 스트레스 점수는 41점에서 128점의 분포(가능한 점수범위: 35점- 175점)였으며 평균 77.25점이었고, 하부영역인 부모 영역의 점수는 14점에서 53점 분포(가능한 점수범위: 12점- 60점)로 평균 31.50점이었 다. 부모-자녀 관계 영역은 12점에서 38점 분포로(가능한 점 수범위: 12점- 60점) 평균 21.02점이었으며, 아동 영역은 11점 에서 51점 분포로(가능한 점수범위: 11점- 51점) 평균 24.72이 었다<표 2>.

<표 1> 어머니와 환아의 일반적 특성

(n=111)

변 수	구 분	실 수(%)	평균±표준편차	범 위
환아의 성별	남	67 (60.4%)		
	여	44 (39.6%)		
환아 나이 (세)			3.6± 2.0	0.5-6
어머니 나이 (세)			31.7± 7.0	46-25
어머니 학력	고등학교 졸업 미만	2 (1.8%)		
	고등학교 졸업	37 (33.3%)		
	대학교 졸업 이상	72 (64.9%)		
	중증도	경증	58 (52.3%)	
	중등도	22 (19.8%)		
	중증	31 (27.9%)		
진단기간(개월)			25.8±23.8	2-70

<표 2> 환아 어머니의 양육 스트레스 정도 (n=111)

변 수	평 균	표준편차	범 위
총점	77.25	17.81	41-128
부모영역	31.50	7.78	14- 53
부모-자녀 관계영역	21.02	5.43	12- 38
아동 영역	24.73	8.51	11- 51

일반적 사항과 양육 스트레스와의 상관관계

아토피 피부염 환아와 어머니의 일반적 특성 중 양육 스트레스 정도와 통계적으로 유의하게 관련된 요인은 아동의 질환 중증도($r=0.192, p<.005$)였다. 즉, 아동의 질환이 중증일수록 양육 스트레스 정도가 높았다. 또한, 하부 영역인 아동 영역에서도 아동의 질환이 중증일수록 아동 영역의 양육 스트레스 정도가 높은 것($r=0.217, p<.005$)으로 나타났다<표 3>. 아동의 나이와 성별은 양육스트레스에 유의한 변수로 측정되지 않았다.

아토피 피부염 환아 어머니의 양육 스트레스 내용

어머니가 직접 기술한 양육 스트레스 내용은 크게 다섯 범주로 구분되었으며 스트레스 내용의 총수는 183개였다<표 4>.

가장 많은 내용으로는 지속적인 약 바르기 등의 관리 41회(22.4%), 음식 조절 26회(14.2%), 아토피 피부염 이외의 잔병 치레 20회(10.9%) 등 아동의 건강관리로 인해 부가적으로 생기는 일에 대한 스트레스였다. 아토피 증상으로 인한 것은 아동의 가려움 호소와 이를 해결하지 못하는데서 오는 스트레스 43회(23.5%), 아동의 수면장애 호소 11회(6.0%)였으며 아동의 짜증 10회(5.5%), 고집 센 성격 9회(4.9%), 산만한 행동 3회(1.6%) 등 아동의 특징에 대한 내용도 나타났다. 아동을 돌보면서 느끼는 피로 9회(4.9%), 직장가 가시일의 병행 5회(2.7%), 적절한 훈육에 대한 고민 2회(1.1%), 환아 외의 형제 양육에 대한 부담 1회(0.6%) 등 어머니의 역할 부담에 대한 내용이 있었으며, 치료비 지출 3회(1.6%)로 아토피 피부염으로 인한 경제적 스트레스도 나타났다.

아토피 피부염 환아 어머니의 간호요구

간호요구를 범주화한 결과 크게 질병과 치료지식의 이해, 관리 방법의 이해, 지속적인 관리 프로그램의 필요성과 심리적 지지에 대한 요구가 있었으며, 총 간호요구의 수는 123개로 나타났다<표 5>. 그 중 관리 방법 이해에 대한 요구 내용이 85개로 가장 많았으며 이 중에서도 적절한 식이요법의 이

<표 3> 일반적 사항과 양육 스트레스와의 상관관계

(n=111)

변수	환아 나이	어머니 나이	어머니 학력	중증도	진단기간	양육스트레스 총점	부모 영역	부모-자녀 관계영역	자녀 영역
환아나이	1.000								
어머니 나이	0.107	1.000							
어머니 학력	-0.014	-0.014	1.000						
중증도	-0.152	0.048	0.075	1.000					
진단기간	0.580**	0.021	-0.046	0.023	1.000				
양육스트레스총점	0.021	0.038	-0.166	0.192*	0.017	1.000			
부모영역	-0.123	0.009	-0.140	0.137	-0.059	0.817**	1.000		
부모-자녀 관계 영역	-0.123	0.066	-0.150	0.088	0.196	0.776**	0.491**	1.000	
자녀 영역	0.016	0.031	-0.123	0.217*	-0.033	0.852**	0.484**	0.537**	1.000

<표 4> 아토피 피부염 환아 어머니의 양육 스트레스 내용 (총 183개)

분 류	빈도(%)	내 용	빈도(%)
부가적 건강관리 부담	87(47.5)	지속적인 약 바르기 등의 관리	41(22.4)
		음식조절	26(14.2)
		잔병 치레	20(10.9)
아토피 증상	54(29.5)	아동의 가려움 호소/미해결	43(23.5)
		수면장애 호소	11(6.0)
아동의 특징	22(12.0)	아동의 짜증	10(5.5)
		고집 센 성격	9(4.9)
		산만한 행동	3(1.6)
어머니 역할 부담	17(9.3)	피로	9(4.9)
		직장과 가시일의 병행	5(2.7)
		훈육	2(1.1)
		형제 양육	1(0.6)
경제적 문제	3(1.6)	치료비 지출	3(1.6)

<표 5> 아토피 피부염 환자 어머니의 간호요구(총 123개)

분 류	빈도(%)	내 용	빈도(%)
아토피 관리 방법의 이해	85(69.1)	식이요법	25(20.3)
		대체요법	18(14.7)
		평소 생활습관이나 유의점	15(12.2)
		보습제 사용 방법	13(10.6)
		소양증 감소법	10(8.1)
		목욕법	2(1.6)
		알러지 방지 용품 사용	2(1.6)
		아토피의 원인	2(1.6)
		치료와 예방법	10(8.1)
		약물의 부작용	10(8.1)
질병과 치료지식의 이해	22(17.9)	정기적, 지속적 프로그램의 필요	12(9.8)
		경험담 공유	2(1.6)
		아동의 자신감 회복	2(1.6)
관리 프로그램	14(11.4)		
심리적지지	2(1.6)		

해 25회(20.3%), 대체요법의 이해 18회(14.7%)로 식이요법과 대체 요법 이해에 대한 요구가 높았다. 이외에도 청소 등과 같이 평소 일상생활에서 지켜야 할 습관이나 유의점 15회(12.2%), 정확한 보습제 사용 방법 13회(10.6%), 소양증 감소법 10회(8.1%), 목욕법 2회(1.6%), 알러지 방지용품 사용 2회(1.6%)로 아토피 관리 방법에 대한 정확한 이해에 대한 요구가 있었다. 질병과 치료 지식에 대한 전문적인 이해에 대한 요구는 아토피의 원인 2회(1.6%), 치료와 예방법 10회(8.1%), 사용하는 약물의 부작용 10회(8.1%)로 나타났다. 또한, 아토피 피부염 환자와 어머니를 위한 정기적, 지속적 프로그램의 필요가 12회(9.8%), 아토피를 치료하고 또 성공한 경험담 공유에 대한 요구가 2회(1.6%)로 관련된 프로그램의 필요성에 대한 요구가 있었으며, 증상으로 인해 저하된 아동의 자신감 회복이 2회(1.6%)로 심리적 지지에 대한 요구도 있었다.

논 의

아토피 피부염 어머니의 스트레스 정도와 관련요인

본 연구결과에서 나타난 아토피 피부염 어머니의 스트레스 점수는 평균 77.25로 동일한 측정 도구를 사용한 유일영, 이경자, 채선미(1998)의 직장타이를 하고 있는 취업모 51명을 대상으로 조사한 스트레스 평균 점수인 75.63과 채선미, 강희선, 이한주, 신현숙(1999)의 연구에서 정상 미취학 아동 158명을 대상으로 한 연구의 74.13 보다 높게 나타났다. 하루 영역을 살펴보면 본 연구에서 부모 영역 점수가 31.50로 유일영 등(1998)의 27.67, 채선미 등(1999)의 28.42보다 높았으며, 부모-자녀관계 영역 점수가 21.02로 유일영 등(1998)의 20.27, 채선미 등(1999)의 19.73보다 높았다. 이는 아토피 피부염 환자의 어머니의 부담과 스트레스가 정상 아동보다 높다는 기존의 연구와 일치한다고 하겠다(Elliott & Luker, 1997;

Balkrishnan, et al., 2003; Warschburger, et al., 2004). 그러나, 아동 영역의 점수는 24.73으로 유일영 등(1998)의 27.67, 채선미 등(1999)의 25.97보다 다소 낮은 점수를 보였다. 이는 아토피 피부염 환자의 어머니가 아동의 기질이나 행동문제 자체에서 스트레스를 경험하기보다는 아동의 증상 조절을 하지 못하는 것으로 인하여 자신의 능력에 대한 스트레스를 경험하고, 아동의 증상에 대해 죄책감 등을 느끼고 있으며, 자녀에게 스트레스의 원인을 돌리기보다는 부모의 능력과 한계, 책임감에 대한 스트레스가 부각되어 나타난 결과로 보여진다(Arvola, Tahvanainen, & Isolauri, 2000; Warschburger, et al., 2004). 이러한 결과는 아토피 피부염 환자 어머니의 증상 발현, 완화의 실패에 대한 죄책감이나 스트레스를 이해하고 이를 중재할 수 있는 구체적인 방안이 마련되어야 할 것을 시사하고 있다.

본 연구에서 양육 스트레스와 상관관계가 있는 변수를 Pearson correlation으로 분석 한 결과 기존 연구와 마찬가지로 아동의 나이나 성별은 유의하지 않았으며, 아동의 질병 중증도가 유의한 변수로 나타났다. 이는 아토피 피부염의 증상이 심할수록 부모의 양육 스트레스가 높다는 기존 연구의 결과와 일치한다(Ben-Gashir, Seed, & Hay, 2002; Warschburger, et al., 2004). 이러한 결과는 아토피 피부염의 증상이 심할 경우 증상의 완화 뿐 아니라 이에 따르는 부모의 스트레스에 대한 관리가 중요하다는 것을 간접적으로 시사해 주는 결과라 생각된다.

아토피 피부염 어머니의 스트레스 내용

아토피 피부염 어머니의 양육 스트레스 내용을 분석한 결과 부가적 건강관리에 대한 부담감, 아토피 증상, 아동의 행동적 특징, 경제적 문제, 부모로서의 역할 부담의 영역으로 확인되었다. 본 연구에서는 아동의 아토피 증상 조절이나 관

병 치료 등으로 인해 부가적으로 발생하는 건강관리로 인한 스트레스가 가장 높은 빈도로 나타났는데, 지속적으로 약을 도포하거나 복용시켜야 하는 등의 일과 알레르기를 유발시키는 음식을 피하여 식사 준비하기, 자녀를 식생활 변화에 적응 시키기와 같이 아토피 피부염의 완화를 위해 노력해야 하는 부분에서 스트레스를 경험하고 있었다. Warschburger 등(2004)의 연구에서도 아토피 피부염 환자의 부모들이 아동의 증상 완화를 위해 수행해야 하는 약물 관리, 알레르기원의 조절 등에 어려움을 겪고 있는 것으로 나타났다. 아토피 피부염 환자의 부모들도 다른 만성질환과 마찬가지로 아동의 만성적 증상에 대한 지속적 관리로 인한 부담감과 스트레스를 경험하고 있으므로 이에 대한 주변의 지지와 간호 중재가 필요하다.

또한, 아동의 아토피 증상 자체로 인한 스트레스를 여러 어머니들이 경험하고 있었다. 아토피 피부염의 가장 흔한 문제로 제기되는 것은 피부 소양감과 수면 장애인데 본 연구에서도 어머니들은 아동의 소양증을 지켜보고 그것을 해결해 주지 못하는 것에 대해 안타까워하고 있었으며 소양증으로 인해 수면 장애를 겪고 있는 것에 신체적, 심리적 스트레스를 느끼고 있었다. 이는 아토피 피부염 환자 부모들의 증상 관리의 이해와 이행 능력과도 밀접한 관련이 있는 내용으로 아토피 피부염 증상 완화와 수면 장애를 도울 수 있는 목욕, 보습제 도포, 약물복용 방법 등 정확하고 구체적인 관리 방법의 교육이 병행되어야 할 것이다.

아동의 성격이나 행동상의 특징도 스트레스로 나타났는데 아토피 피부염으로 인하여 아동이 고집 센 성격, 산만한 성격, 짜증내는 성격을 지니게 되었고, 계속하여 아동의 질환이 바람직하지 못한 방향으로 성격 형성에 영향을 줄 수 있다는 것에 대해 걱정하고 있었다. Daud 등(1993)의 연구에서 아토피 피부염 환아가 피부의 상처, 소양증 등으로 인하여 안정되지 못하고 까다로운 기질을 나타내고, 부모의 양육 태도도 적절한 훈육을 하지 못하는 등의 부적절한 양상을 보이게 되어 의존감, 문제행동 같은 심리사회적 문제점과 부적응 양상이 나타나게 된다고 보고하였다. 본 연구에 참여한 어머니들도 자녀의 성격, 행동상의 문제로 인하여 스트레스를 받고 있었다. 아토피 부모 교육에는 적절한 훈육방법, 양육태도에 대한 내용도 포함시켜 아동의 심리 사회적 문제의 예방과 부모가 적절한 대처를 할 수 있도록 중재해야 할 것이다.

또한, 지속적인 치료로 인해 경제적 지출이 증가하는 것에 대한 스트레스도 경험하고 있었으며, 다른 부모들과 마찬가지로 자녀 양육에서 느낄 수 있는 피로, 훈육에 대한 스트레스 내용도 확인되었다. 위와 같이 아토피 피부염 환자 어머니들은 다양한 스트레스를 경험하고 있으므로, 앞서 제시한 내용을 기반으로 아토피 피부염 환자 부모에게 필요한 다양한 스트레스 중재 방법이 개발되고 적용되어야 할 것이다.

아토피 피부염 어머니의 간호 요구

아토피 피부염 환자의 어머니들이 전문가에게 요구하는 내용은 아토피 피부염과 관련된 질병의 원인, 관리 방법, 치료 지식에 대한 교육과 함께 체계적 관리 프로그램과 심리적 지지로 나타났다. 이중 관리방법에 대한 교육 요구가 가장 높았는데, 구체적으로는 대중매체 등을 통해 다양하게 제공되고 있는 식이요법과 대체요법의 유용성, 효과 여부에 대한 전문가의 조언을 가장 많이 필요로 하였다. 아토피 피부염의 증가로 치료와 관련된 많은 정보가 쏟아지고 있다. 전문가들은 부모들이 다양하고 때로는 상반되는 내용의 정보들 중에서 환자의 알레르기 상태를 감안한 적절한 치료방법을 선택하여 사용할 수 있도록 상담과 안내를 제공하여 무분별한 관리 방법으로 인한 부작용이나 경제적 손실을 막고 치료받을 수 있도록 해야 할 것이다. 또한, 평소 수행해야 할 생활습관이나 유의점, 보습제 사용 방법, 소양증 감소법, 목욕법 등 아토피 피부염 관리에 기초적인 내용도 더욱 확실하게 교육받기를 원하였다. 그 외 아토피의 원인이나 치료와 예방법에 대한 교육과 약물의 부작용, 특히 스테로이드 사용에 따른 부작용에 대한 설명과 사용 여부에 대한 조언을 원하였다. 이는 지금까지의 교육 내용이 충분하지 않았음을 증명하는 것으로 실생활에 적용할 수 있는 깊이 있는 내용을 충분한 시간을 갖고 교육을 할 필요성을 시사한다. 또한, 이러한 교육을 정기적이고 지속적으로 제공받을 뿐 아니라, 아토피 피부염을 성공적으로 극복하고 현재 치료중인 부모들과의 경험담 공유를 원하는 어머니들도 있었다. 자녀가 아토피 피부염으로 인해 자신감 저하를 보여 이를 중재 할 수 있는 프로그램을 필요로 하는 내용도 확인되었다.

이와 같이 아토피 환자 어머니들이 다양한 요구를 가지고 있음에도 불구하고 외래 방문 시에 간단한 설명만이 제공되고 있을 뿐이며, 구체적이고 적극적인 간호 계획을 수립하거나 중재가 이루어지고 있지 않아 이를 개선할 필요성이 강조되어야 할 것으로 보인다.

본 연구에서 제시한 결과는 아토피 피부염 환자의 증상관리 뿐 아니라 어머니의 스트레스 중재와 함께 어머니의 요구를 반영한 다양한 내용이 반영되어 있으므로 아토피 피부염 환자와 그 가족의 포괄적이고 체계적인 중재 개발의 실질적인 근거가 될 것으로 기대한다.

결론 및 제언

본 연구는 아토피 피부염 어머니의 스트레스 정도와 내용, 그리고 간호요구를 확인하기 위하여 시도되었다. 연구대상은

Y대학 부속병원 알레르기 클리닉을 방문한 만 6세 이하의 아토피 피부염 환자의 어머니로 설문 내용을 이해하고 의사소통이 가능하며 연구 참여에 동의한 111명이었다. 연구 도구는 Abidin(1990)이 개발한 Parenting Stress Index(PSI) Short Form을 사용하여 양육 스트레스 정도와 내용을 측정하였고 간호요구는 아토피 피부염을 가진 아동과 부모를 위해 제공되어야 할 간호나 교육내용, 프로그램에 대한 내용에 대한 개방형 질문을 사용하여 측정하였다.

본 연구의 주요 결과는 다음과 같다.

- 아토피 피부염 환자 어머니의 양육 스트레스 정도는 35-175점 가능 점수에서 평균 77.254점이었고 하부 영역인 부모영역은 31.50점(가능점수 12-60점), 부모-자녀 관계 영역은 21.02점(가능점수 12-60점) 아동영역은 24.73점(가능점수 11-51점)이었다.
- 아토피 피부염 환자 어머니의 양육 스트레스와 유의한 상관관계가 있는 변수는 아동 증상의 중등도로 나타났다 ($r=0.192, p<.005$).
- 아토피 피부염 환자 어머니의 양육 스트레스 원인은 부가적인 아동의 건강관리, 아토피 증상, 아동의 성격적, 행동적 특징, 어머니로서 역할 부담, 경제적 문제로 나타났다.
- 아토피 피부염 환자 어머니의 간호요구는 아토피 피부염에 대한 이해, 치료지식, 관리방법에 대한 교육, 지속적인 관리 프로그램의 제공, 심리적 지지를 위한 프로그램으로 나타났다.

본 연구 결과 아토피 피부염 환자 어머니는 양육 스트레스가 기존의 연구에서 보고된 정상아 어머니의 스트레스보다 다소 높으며 자녀의 아토피 피부염으로 인해 발생하는 다양한 내용의 스트레스를 경험하고 있음을 알 수 있었다. 또한, 현재 제공되고 있는 간단한 교육이나 프로그램 외에 좀더 체계적이고 지속적인 프로그램을 필요로 하고 있었다. 아토피 피부염 환자의 중재에는 아동의 증상완화에 대한 관리 뿐 아니라 그 부모가 경험하고 있는 다양한 스트레스를 이해하고, 극복할 수 있도록 돕는 프로그램의 개발이 필요하다. 또한, 앞으로 아토피 피부염 환자 부모의 문제점을 더욱 깊이 파악하고 증진시킬 수 있도록 반복 연구와 심층적인 연구가 뒤따라야 하며, 부모의 문제 뿐 아니라 아토피 피부염 환자가 경험하고 있는 어려움과 문제점을 파악하는 연구도 필요하다. 위와 같은 연구를 바탕으로 아토피 피부염 환자 가족의 포괄적 관리 프로그램의 개발과 그 효과를 검증해 보는 실험연구가 뒤따라야 할 것으로 본다.

참고문헌

김동희 (1998). 정상아 어머니와 저출생체중아 어머니의 양육

아동간호학회지 10(4), 2004년 10월

스트레스 비교. 연세대학교 대학원 석사학위논문.

- 이동원, 변대규, 김진우 (1997). 설문지를 통한 한국인 아토피 피부염 임상병력의 진단적 중요성에 관한 연구. 대한피부과학회지, 35(3), 443-449.
- 이해성, 김종서, 편복양 (2002). 소아 아토피 피부염 빈도와 원인의 변화. 소아알레르기 및 호흡기 학회지, 12(4), 263-271.
- 유일영, 이경자, 채선미 (1998). 탁아방법에 따른 양육 스트레스 및 직업 만족도 비교연구. 한국모자보건학회지, 2(2), 159-169.
- 정원미 (1994). 발달장애 아동 어머니의 자녀 양육으로 인한 스트레스와 가족기능에 관한 연구. 연세대학교 보건대학원 석사학위논문.
- 조현선 (2000). 학령전기 뇌성마비 아동을 돌보는 주가족원의 간호요구. 연세대학교 대학원 석사학위논문.
- 채선미, 강희선, 이한주, 신현숙 (1999). 배우자 지지가 미취학 아동 어머니의 양육 스트레스와 삶의 질에 미치는 영향. 한국모자보건학회지, 3(2), 187-195.
- Abidin, P. R. (1990). Parenting Stress Index: Short Form. Charlotteville, Pediatric Psychology Press.
- Arvola, T., Tahvanainen, A., & Isolauri, E. (2000). Concerns and expectations of parents with atopic infants. Pediatric Allergy and Immunology, 11, 183-188.
- Balkrishnan, R., Houseman, T. S., Grummer, S., Rapp, S. R., Clarke, J., Feldman, S. R., Elliott, B. E., & Luker, K. (1997). The experiences of mothers caring for a child with severe atopic eczema. Journal of Clinical Nursing, 6, 241-247.
- Ben-Gashir, M.A., Seed, P. T., & Hay, R. J. (2002). Are quality of family life and disease severity related in childhood atopic dermatitis? Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology, 16(5), 455-462.
- Daud, L. R., Garralda, M. E., & David, T. J. (1993). Psychosocial adjustment in pre-school children with atopic eczema. Archives of Disease in Childhood, 69, 670-676.
- Elliott, B. E., & Luker, K. (1997). The experiences of mothers caring for a child with severe atopic eczema. Journal of Clinical Nursing, 6, 241-247.
- Howlett, S. (1999). Emotional dysfunction, child-family relationships and childhood atopic dermatitis. British Journal of Dermatology, 140(38), 381-384.
- Kemp, A. (1999). Atopic eczema: its social and financial cost. Journal of Paediatric Child Health, 35, 229-231.

- Isolauri, E., Tahvanainen, A., Peltola, T., & Arvola, T. (1999). Breast feeding of allergic infants. *Journal of Pediatrics*, 134, 27-32.
- Lapidus, C. S., & Kerr, P. E. (2001). Social impact of atopic dermatitis. *Medicine and Health, Rhode Islands*, 84, 294-295.
- Lawson, V., Lewis-Jones, M. S., Finlay, A. Y., Reid, P., & Owens, R. G. (1998). The family impact of childhood atopic dermatitis: The dermatitis Family Impact questionnaire. *British Journal of Dermatology*, 107-113.
- Lewis-Jones, M. S., & Finlay, A. Y. (1995). The Children's Dermatology Life Quality Index (CDLQI): initial validation and practical use. *British Journal of Dermatology*, 132, 942-949.
- Schafer, T., & Ring, J. (1997). Epidemiology of allergic disease. *Allergy*, 52(suppl. 38), 14-22.
- Warschburger, P., Buchholz, H., & Petermann, F. (2003). Psychological adjustment in parents of young children with atopic dermatitis: which factors predict parental quality of life? *British Journal of Dermatology*, 150, 304-311.

Parenting Stress and Needs of Mothers of Children with Atopic Dermatitis

Yoo, Il-Young¹⁾, Kim, Dong-Hee²⁾

1) College of Nursing, Yonsei University, 2) College of Nursing, The National Medical Center

Purpose: The main purposes of this descriptive survey study were to describe parenting stress and needs of mothers of children with atopic dermatitis. **Method:** Data were collected from 111 mothers of children under 6 year-old with atopic dermatitis registered at one university affiliated medical center in Seoul. The instruments used for this study were a self-report questionnaire, Parenting Stress Index (PSI) Short Form by Abidin, and an open question to identify nursing needs. Descriptive analysis, Pearson correlation and contents analyses were done. **Result:** The mean score for parenting stress was 77.25 (range: 12-60), for parent domain 31.50 (range: 12-60), parent-child domain 21.02 (range: 11-55) and child domain was 24.72 (range: 11-51). There was a significant positive relationship between parenting stress and severity of symptom ($r=0.192$, $p<.005$). The maternal stressors included extra housework related to symptom management, treatment related to atopic dermatitis, personality and behavior of child, and financial problems. **Conclusion:** the mothers of children with atopic dermatitis have high parenting stress from various stressors and needs. It is recommended that nursing interventions should include stress management and take into consideration the educational needs of mothers.

Key words : Mother of children with atopic dermatitis, Parenting stress, Care needs

- Address reprint requests to : Yoo, Il-Young
College of Nursing, Yonsei University
34 Sinchon-dong, Seodaemun-gu, Seoul 120-752, Korea
Tel: +82-2-361-8150 E-mail: iyoo@yumc.yonsei.ac.kr