

정보제공이 응급실 내원 아동 어머니의
기분상태와 지지행위에 미치는 영향

연세대학교 보건대학원

지역사회간호학과

김 미 예

정보제공이 응급실 내원 아동 어머니의
기분상태와 지지행위에 미치는 영향

지도 오가실 교수

이 논문을 보건학석사학위 논문으로 제출함

2005년 12월 일

연세대학교 보건대학원

지역사회간호학과

김 미 예

김미예의 보건학석사 학위논문을 인준함.

심사위원 _____인

심사위원 _____인

심사위원 _____인

연세대학교 보건대학원

2005년 12월 일

감사의 말씀

너무나 부족한 저에게 대학원 과정은 저를 한층 더 성숙할 수 있도록 하는 소중한 시간들이었습니다. 2년 반 동안 노력한 결과가 이렇게 나온 걸 보니 스스로 기특하기도 하고, 다른 한편으로는 좀 더 열심히 할 수도 있었을 텐데 하는 아쉬움이 남기도 합니다. 하지만, 이렇게 논문을 완성하여 그동안 저를 도와주신 여러 분들께 감사의 마음을 전할 수 있게 되어 참 행복합니다.

먼저 지역사회 간호학을 전공할 수 있도록 길을 열어 주신 조원정 교수님께 감사의 말씀을 전합니다.

바쁘신 중에도 논문지도를 흔쾌히 승낙해 주시고, 논문 주제에 대해 방향을 잡지 못하던 저에게 논문의 주제에서부터 마지막 마무리까지 문구 하나 하나까지 세심하게 수정하여 한결음씩 이끌어 주신 오가실 교수님, 정확하고 날카로운 지적으로 관심을 가져 주셨던 김소선 교수님, 자료수집의 어려움을 아시고 편안하게 준비하라고, 지도학생이라고 토닥여주신 전영진 교수님 정말 진심으로 깊은 감사를 드립니다.

만날 때마다 늘 따뜻하고 편안하게 대해 주시고 진지한 조언을 해주신, 뵙는 것만으로도 힘이 되었던 김광숙 교수님께 감사를 드립니다.

한결같은 따뜻한 배려로 여기까지 오게 해주신, 임상에서 일을 하면서 공부할 수 있는 여건을 만들어 주시고 허락해 주신 박정원 간호부장님과 박은옥 과장님, 간호사로서의 길이 힘들고 어려울 때 잘 할 수 있도록, 잘 할 수 있을거라며 격려해주시고 아낌없는 조언을 해 주셨던 김혜영 수선생

님 진심으로 감사드립니다.

아기 낳고 힘드셨을텐데 몇 번의 수정 속에서도 꼼꼼하게 설명해주시고 웃으며 통계를 도와주셨던 박찬미 선생님께 진심으로 감사의 마음을 전합니다.

2년 반 학위과정 내내 힘들 때 마다 격려하고 의지가 되어준 우리 동기 선생님들과 미나와 현주에게 고마운 마음과 함께 축하의 마음을 전합니다.

자료수집 과정 중에 많이 힘들고 지쳐할 때 함께 해주었던 응급실 간호사들, 그리고 어려운 상황 속에서도 적극적으로 도와준 소아응급실 간호사들에게 감사드립니다. 이런 분들이 저에게 도움을 주시고 함께 해 주신 점에 가슴이 눈물로 가득 찬 느낌을 받으며 행복합니다.

또한 가장 많은 사랑으로 마음 깊은 곳까지 이해해 주고 격려해준 사랑하는 올 큰언니와 대학원에 진학하도록 지지를 아끼지 않고 늘 격려와 사랑으로 대해주고, 일이 잘 풀리지 않아 지치고 화가 날 때 옆에서 항상 잘할 수 있다며 격려와 자신감을 갖게 해주고 다독여준 우리 사랑하는 경례 언니, 사랑스런 예쁜 조카 수정이와 미예고모를 가장 좋아하는 우리 사랑스런 동현이 에게도 고마움의 말을 전합니다.

마지막으로 오늘의 제가 있기까지 언제나 잘해나가리라는 신뢰와 무한한 사랑으로 지켜봐 주시고 대견해 하신 부모님께 진심으로 감사의 마음을 전합니다.

2005년 12월

김 미 예 올림

차 례

국문요약

I. 서 론	1
1. 연구의 필요성	1
2. 연구의 목적	3
3. 연구 가설	3
4. 용어의 정의	4
II. 문헌고찰	7
1. 응급실 상황에서의 아동과 부모의 반응	7
2. 정보제공의 효과	11
3. 아동 지지행위	15
III. 연구방법 및 절차	18
1. 연구설계	18
2. 연구대상	19
3. 연구도구	19
4. 자료수집방법	23
5. 자료분석방법	25

IV. 연구결과	26
1. 어머니와 아동의 일반적 특성의 동질성 검증	26
2. 어머니의 기분상태	29
3. 어머니의 지지행위	32
V. 고찰	35
VI. 결론 및 제언	38
1. 결론	38
2. 제언	40
참고문헌	41
부록	47
ABSTRACT	56

그림 차례

<그림 1> 연구 설계	18
--------------------	----

표 차례

<표1> 어머니와 아동의 일반적 특성과 동질성 검증	28
<표2> 정보제공 전·후 실험군과 대조군 어머니의 기분상태	30
<표3> 실험군·대조군의 기분상태 영역별 비교	31
<표4> 기분상태 전체 점수와 불안 문항의 상관관계	31
<표5> 정보제공 후 실험군·대조군 어머니의 지지행위	32
<표6> 정보제공 후 실험군·대조군 어머니의 지지행위 변화	34

부록 차례

<부록1> 정보제공 팜플렛	47
<부록2> 어머니의 기분상태와 지지행위 측정 질문지	51
<부록3> 기분상태 검사지	53
<부록4> 침습적 처치 동안 어머니의 아동 지지행위지수	55

정보제공이 응급실 내원 아동 어머니의 기분상태와 지지행위에 미치는 영향

응급실을 내원하는 아동과 어머니는 낮은 응급상황에서 설명되지 않은 검사와 침습적 처치에 대해 많은 스트레스를 경험하게 되고 준비 없는 상황에서 불확실한 아동의 상태에 대해 어떻게 대처하고, 아동을 어떤 방법으로 도와주어야 하는지 대해 고통과 불안을 느끼게 된다. 그러므로 아동의 어머니들에게 응급실 상황과 관련한 정보와 대처방안을 제공하여 아동에 대한 부모 역할을 확립하고 아동의 돌봄을 지지하고 증진시킬 수 있는 간호중재가 필요하다.

이에 본 연구에서는 아동이 응급실에서 공통적으로 경험해야 하는 검사와 치료과정에 대한 구체적이고 객관화된 간호정보를 개발하고, 어머니의 기분상태와 아동 지지행위에 미치는 효과를 평가하고자 본 연구를 시행하였다. 연구 설계는 비동등성 대조군 사전 사후 설계에 의한 유사 실험 연구로 연구 대상은 E 의료원 응급실을 내원한 유아 및 학령전기 아동 어머니를 대상으로, 그 중 대상자 선정 기준에 맞는 대조군 30명, 실험군 30명으로 하였다. 자료수집기간은 2005년 10월 21일부터 11월 6일까지 17일간이었으며, 자료수집방법은 실험군과 대조군 각각 30명에게 설문조사 및 관찰을 통하여 수행하였다. 독립변인은 연구자가 제작한 간호정보 팸플렛이며, 종속변인은 어머니의 기분상태와 아동에 대한 어머니 지지행위이다.

연구도구로 어머니의 아동 지지행위는 Melnyk(1994)에 의해 개발하고 김선구 등(1999)이 한국 부모의 정서에 맞게 수정 보완하여 사용한 것을, 기분상태척도는 McNair, Lorr 와 Droppleman (1992)이 개발한 기분상태 측정 도구(Profile of Mood States, POMS)를 신윤희(1996)가 한국 문화에 맞

도록 수정하여 타당화시킨 도구를 어머니의 정서에 맞게 연구자와 아동간 호학 교수 1인이 합의하에 수정·보완하여 사용하였으며 동일한 도구로 대조군도 조사하였다. 자료분석은 수집된 자료는 SPSS/PC+WIN을 이용하였고, 일반적 특성과 동질성 검증은 χ^2 -test와 t-test, Fisher's exact test를, 어머니의 기분상태와 지지행위의 변화는 paired t-test로, 평균비교는 t-test로, 관련성 비교는 Fisher's exact test로, 영역별 비교는 ANOVA test로 분석하였다.

연구결과는 다음과 같다.

첫째, “정보제공을 받은 어머니의 기분상태는 정보제공을 받기 전보다 정보제공을 받은 후에 좋아질 것이다”라는 제 1 가설은 통계적으로 유의하여 지지되었다($t=3.543$, $P=0.001$).

둘째, “정보제공을 받은 어머니의 지지행위는 정보제공을 받기 전보다 후에 좋아질 것이다”라는 제 2 가설은 통계적으로 유의하여 지지되었다($t= -10.934$, $p=0.000$).

이상의 연구결과를 종합해 볼 때, 응급실에서의 간호정보제공은 어머니의 기분상태와 아동 지지행위에 긍정적인 효과가 있었다. 따라서 응급실에서 어머니에 대한 간호정보제공은 응급실 간호에 대한 구체적인 지침이 될 수 있을 뿐 아니라 타 질환자의 응급실 방문 시 교육자료 개발의 초석이 될 수 있으리라 사료된다.

핵심되는 말 : 정보제공, 기분상태, 지지행위

I. 서론

1. 연구의 필요성

갑작스러운 질병이나 사고로 응급실을 내원하는 아동이나 가족들은 대부분 침습적 처치, 확실히 알지 못하는 증상과 증후, 응급실의 낯선 환경과 사람들, 여기 저기 널려 있는 기구 및 장비 등으로 심한 불안 및 공포, 통증을 경험하게 된다(Hawley, 2000). 아동은 이와 같은 상황에서 정신적인 손상을 입게 되고 신체회복 및 정서안정, 성장발달에 큰 영향을 주게 된다(김선주, 2001).

응급실을 내원한 아동의 부모는 불확실한 아동의 건강상태와 치료과정 및 의료진과의 관계로 인해 불안을 느끼게 되며 병원의 압도적인 상황과 위기에 직면하게 될 뿐 아니라 잘 이해하지 못하고 마음대로 조절할 수도 없는 수많은 결정에 동의해야 하는 것과 아동의 설명되지 않은 부분의 처치들을 받아들여야 하는 스트레스를 경험하게 된다.

특히 아동과 부모에게 스트레스를 주는 사건중의 하나가 주사, 채혈, 뇌 척수액 검사와 같은 주로 침습적 처치로서(Wong & Baker,1988) 침습적 처치는 아동과 부모의 동통 인지도에 매우 높은 영향을 미친다. 부모는 아동에게 무슨 일이 일어나는지 불안하여 옆에 있기를 원하고, 왜 이 같은 처치를 받아야 하는지, 어떤 단계로 진행되어 얼마나 오랫동안 아픈지, 부모가 어떻게 도울 수 있는지 등을 알고 준비하기를 원한다(Watt-Watson, Evernden & Lawson, 1990). 이는 아동의 침습적 처치 시 부모의 불안을

감소시키고 아동의 안정을 도와 줄 수 있지만 준비 없는 부모의 참여는 오히려 아동의 동통행위로 인한 공포감이나 아동에 대한 동통 인지도가 높다(Watt-Watson외, 1990; 임지영, 1991). 아동의 부모가 이 같은 과정에서 효과적이지 못한 방법으로 대처할 경우에는 치료에 별다른 영향을 미치지 못하거나 오히려 역효과를 가져와 아이에게 공포감을 조성하며 치료과정에 방해자로서 역할을 하는 경우가 많다(송소현, 1999).

응급실 간호사들은 응급이라는 상황으로 아동이나 그들의 부모에게 정보를 제공하기보다는 아동이 좀 더 빨리 응급실을 떠날 수 있게 해주는데 관심을 가지게 되어 아동의 신체적 상태와 관련된 간호에만 중점을 두므로, 부모에게 심리적 간호를 고려한 양질의 간호를 제공하는 데는 어려움이 있다. 그러므로 응급실 간호사는 부모에게 미리 구체적이고 기본적인 지식과 상황에 대한 객관화된 정보를 고통이나 불안을 경험하는 부모들에게 응급실 상황에 맞게 제공할 필요가 있다. 이 같은 정보는 아동에 대한 어머니의 지지행위를 높여 주고 아동이 응급실에서의 처치과정에 적응하도록 도와주며 응급실에서의 경험을 충격적인 사건으로써만 받아들이는 것이 아니고 이를 완화시켜 효과적인 치료로 유도할 수 있도록 해야 한다.

그러나 이제까지는 응급실 내원 아동의 어머니에 대한 정보제공이나 지지행위 능력을 강화시켜주는 연구는 전무한 실정이다.

따라서 본 연구는 응급실을 내원하는 유아 및 학령전기 아동의 어머니를 대상으로 응급실에서 어머니에게 주요 스트레스 요인으로 알려져 있는 아동에게 시행되는 침습적 검사와 치료과정에 대한 구체적이고 객관화된 간호정보를 제공하여 어머니의 기분상태와 아동 지지행위를 높이고자 한다.

2. 연구의 목적

본 연구의 목적은 응급실을 내원하는 유아 및 학령전기 아동의 어머니를 대상으로 검사 및 치료과정에 관한 정보를 제공한 후 어머니의 기분상태 변화와 검사 및 정맥주사 시 또는 그 후 어머니의 아동 지지행위 정도를 파악하고자 함이며 구체적인 목적은 다음과 같다.

1. 정보제공이 응급실을 내원한 아동 어머니의 기분상태 변화에 미치는 영향에 대해 알아본다.
2. 정보제공이 응급실을 내원한 아동 어머니의 아동지지 행위에 미치는 효과를 알아본다.

3. 연구 가설

1. 정보제공을 받은 어머니의 기분상태 점수는 정보제공 받지 않은 어머니보다 좋을 것이다.
2. 정보제공을 받은 어머니의 아동 지지 행위 점수는 정보제공을 받지 않은 어머니보다 많을 것이다.

4. 용어의 정의

1) 정보제공

- 이론적 정의: 일련의 사건이나 활동에 대한 문제 해결을 위하여 대상자의 인지행위를 설명으로서 도와주는 것을 말한다(김영혜, 2002).
- 조작적 정의: 본 연구에서는 응급실 내원 직후 채혈 및 정맥주사가 필요한 아동의 어머니를 대상으로 연구자가 제작한 정보 제공 팜플렛으로, 교육내용은 처치 전 응급실에서 안전하게 지내기(안전사고, 낙사예방), 보호자 대기실 소개, 응급실에서의 검사 결과 및 소요 시간에 대한 과정 및 절차를 캐릭터를 이용해 제작, 채혈 및 정맥주사의 필요성, 정맥주사 시 주의점, 채혈 및 정맥주사시의 자세, 처치실의 환경, 방사선 검사의 필요성과 촬영실의 환경, 아동을 위한 어머니의 역할에 대한 정보를 구두 및 감각정보를 제공하는 내용으로 구성하였다.

2) 기분상태(Mood State)

- 이론적 정의: 기분이란 대상, 환경에 따라 마음에 절로 생기며 한동안 지속되는 유쾌하거나 불쾌하거나 한 단순 감정으로(한글학회, 1992) 최근 경험에 의해 영향을 받는 일시적으로 지속되며 바뀔 수 있는 다차원적인 성질을 말한다.
- 조작적 정의: 본 연구에서는 McNair, Lorr와 Droppleman(1992)이 개발하고 신윤희(1996)가 한국 부모의 정서에 맞게 수정 보완한 기분상태 측정 도구(Profile of Mood States, POMS)를 연구자와 아동간호학 교수 1인이 합의하에 수정·보완하여 사용하였다.

3) 아동 지지행위

- 이론적 정의: 지지는 건강 문제에 대한 개인의 스트레스에 대한 충격을 감소 또는 완충할 수 있는 속성을 지닌 용어이다.
부모지지 행위는 아동의 검사 및 처치로 인한 스트레스 상황에서 아동의 안정을 돕기 위한 부모의 행위를 말한다 (원대영, 1999).
- 조작적 정의: 본 연구에서는 채혈 및 정맥주사 삽입 시 아동이 고통을 당할 때 주로 어머니가 아동을 위해 시행하는 지지적인 행위로서 침습적 절차 동안 부모지지 행위지수로 측정한다. 침습적 절차 동안 어머니지지 행위지수는 Melnyk (1994)이 제작한 부모행위 지수(Index of Parent Support)를 원대영(1999)이 번역하고 수정 보완한 부모지지 행위 지수를 연구자와 아동간호학 교수 1인이 합의하에 수정한 후 측정된 점수를 말한다. 5점 척도에 의해 측정되며 점수가 높을수록 지지행위를 잘 하는 것이다.

II. 문헌 고찰

아동이 응급실을 내원하여 경험하는 침습적 처치와 관련하여 아동과 어머니에게 어떠한 영향을 미치는지, 정보제공의 효과는 어머니에게 어떠한 영향을 줄 수 있는지에 대해 살펴보하고자 한다.

1. 응급실 상황에서의 아동과 부모의 반응

응급실 내원으로 아동이 경험하는 육체적인 고통은 성인보다 더욱 심각하며 불안, 공포, 염려 및 낯선 환경에 대한 적응 문제 등으로 많은 정서적인 손상을 입게 되어 환자의 신체회복 및 정서 안정, 성장 발달에 큰 영향을 끼치게 된다(Marlow, 1988). 특히 아동에게 스트레스를 주는 사건 중에 하나가 채혈, 주사, 뇌척수액 검사와 같은 침습적 처치이며 이로 인해 동통과 불안감이 더욱 커지게 된다.

한경자(1999)의 연구에서 통증은 대부분 아동의 삶에 있어서 경험의 일부분이며, 아동은 늘상 부딪히고 멍들기도 하고, 아동기 질환이나 예방접종 또는 외과적 처치등과 관련된 단순하고도 간헐적인 통증을 경험하며, 상실이나 불확실, 의심, 두려움 같은 느낌만으로도 통증이 초래될 수 있다고 하였다. 임지영(1991)의 연구에서는 학령전기 아동 25명을 대상으로 동통 사건의 특성과 어머니의 동통 인지정도와의 관계, 동통 사건시 아동, 어머니, 간호사의 행동과 아동과 어머니의 동통 인지 정도와의 관계를 분석한 결과 학령전기 아동의 동통 인지가 가장 높은 사건은 정맥주사 삽입이며, 부모

의 동통 인지도는 아동의 동통 인지도와 함께 증가하는 것으로 나타났다.

아동은 성장 발달 단계에 따라 침습적 처치에 따른 통증에 대한 인지나 반응이 다양하게 나타나는데 먼저 영아는 고통스러운 자극에 대해 짧은 시간 동안 큰소리로 울고 전신적으로 몸을 움직이고 얼굴을 찡그리며, 통증의 지표는 손바닥에 땀이 나고, 심박동과 혈압이 증가되고, 혈액의 산화도가 감소하는 것이며, 통증에 대한 아동의 반응은 검사나 처치동안 부모의 정서적 반응과 이전의 경험에 의해 영향을 받는다.

유아는 고통을 주는 치료절차에 반응하는 것과 같이 고통이 없는 치료에서도 반응을 보이며, 통증에 대한 반응은 개인적 반응에 영향을 미치는 변수들의 복잡성을 제외하면 영아가 보이는 반응과 비슷하다. 이전 경험의 기억·신체적 제한·부모로부터의 분리·타인의 정서적 반응, 준비의 부족은 행동반응의 강도를 결정하는 요인이 된다. 유아기 아동은 간단한 말로 그들이 느낀 통증에 대해 의사소통 할 수 있고, 통증의 강도나 형태를 묘사할 수 있는 능력은 발달되지 않았으나 특별한 부위를 가리킬 수 있다.

학령전기 아동은 인지발달 단계 중 전조작기에 해당되는 단계로서 가장 상처받기 쉬운 발달 단계에 있다고 하였고 통증을 적절한 단어로 표현하기가 어려우며, 신체적 손상이나 통증에 대한 두려움이 매우 크고 이를 자신의 잘못에 대한 벌로써 인지하는 경향이 있다. 시간, 공간, 인과 관계, 수에 대한 기본적인 개념이 형성되기 시작하기 때문에 만약 아동에게 행해지는 절차가 말로써 잘 설명될 경우 아동의 이해도 도모할 뿐 아니라 아동과 의료진과의 신뢰감도 형성시킬 수 있다(Raper, 1996). 또한 신체적 손상의 위협에 대해 매우 취약하며, 치료를 위해서 강제적인 방법을 사용하는 치료절차는 고통 유무에 상관없이 아동에게는 매우 위협적이다.

이들의 신체통합개념은 거의 발달되지 못했으며, 이러한 영향으로 정맥 주사 및 채혈과 같은 침습적 절차를 피부통합성의 과기로 인식하고 신체의 침범이나 천자부위가 닫히지 않고 내부의 것이 빠져 나올까 두려워한다 (Whaley & Wong, 1999). 학령전기 아동은 인지능력이 매우 조작적이고 구체적이며 어떤 개념에 있어 실제 사건과 관련해서만 이해하므로 설명이나 전환요법과 같은 사전중재가 어린 아동들보다 훨씬 효과적이며, 신체적·언어적 공격도 더 특별하고 목적 지향적이다(김미예, 김수옥, 김태임 등 1999).

아동이 나타내는 고통에 대한 반응은 침습적 처치와 관련하여 고통이나 공포를 많이 호소하는 것으로 나타났고, 아동의 고통에 대한 부모의 반응을 살펴보면, Ogilvie(1990)의 연구에서는 응급실을 내원하는 아동의 일차적인 간호 책임을 가지고 있는 어머니는 아동이 처해 있는 응급실에서 막연하게 기다려야 하는 상황과 여러 검사에 대한 부정적 영향으로 아동의 일상적 관리 및 간호태도에 변화를 초래한다고 하였고, 입원한 아동의 어머니는 부모 역할의 변화 및 상실의 결과로 높은 수준의 불안을 경험한다고 제시하고 있다. 이로써 복잡한 어머니의 정서 및 감정이 아동에게 쉽게 전이되어 어머니의 간호능력이 저해되고 이는 다시 아동의 성장 발달에 영향을 미쳐, 아동이 치료하는 동안 나쁜 결과를 초래하게 된다고 하였다(주미자, 2002; 김선구, 1999; Jimerson, 1982). 이현성(1988)의 연구에서 아동 양육과 간호에 대한 일차적인 책임을 가지고 있는 환아 부모의 스트레스 심화는 부모의 신체적 변화 및 심리적 위기와 더불어 가족 기능에 위협을 초래하게 되며 이로써 부모의 간호능력의 저해는 물론 복잡한 부모의 정서 및 감정이 아동에게 쉽게 전이될 수 있다고 하였다.

조윤희(1995)의 입원에 대한 반응 연구에서는 아동의 채혈과 정맥주사에 대하여 '대신 맞았으면 한다' '속상하고 가슴이 아팠다'는 부정적인 정서가 가장 많았으며, 두 번째가 '괴로웠다' '어떻게 해야할지 모르겠다' 세 번째는 이와는 대조적으로 '당연히 해야할 것이다' '당연한 것이다'라는 정서를 표현하고 있으며, 입원 어린이의 병상활동과 어머니의 반응 및 요구 연구(오가실, 조갑출, 구정아, 1996)에서는 아동의 채혈과 정맥주사 시 '마음이 아프다' '대신하고 싶다'의 순위로 부모의 반응이 나타났다. Watt-watson, Evernden & Lawson(1990)에 의하면 부모는 아동이 고통에 대해 언어적, 비언어적으로 보내는 신호를 계속적으로 평가하여 대응하려고 노력하며 특히 정맥주사 삽입, 채혈과 같은 아동에게 고통스러운 사건은 부모에게는 스트레스의 근원이 되며 우울, 좌절감, 분노 등을 경험한다고 하였다. 원대영(1999)의 연구에서는 입원 환자 부모들은 기본적인 환자의 질병에 대한 염려 외에 입원으로 인하여 발생하는 검사 및 치료의 예측할 수 없는 경험, 아동의 행위변화, 아동을 위한 부모역할의 불확실성, 시설의 불편함과 같은 요인들에 의해 불안, 공포, 좌절, 무기력, 죄의식, 피로감 등을 가지고 있는 것으로 보고되고 있다.

이상의 부모의 반응을 종합해 보면, 침습적 처치 시 아동의 저항으로 인해 부모의 정서적 불안정이 높아지는 결과를 보이는 것은 부모의 참여가 아동의 정서에 역효과로 작용할 수 있다. 따라서 부모에게 계획적인 간호 중재를 적용하여 아동이나 부모에게 여러 가지 영향을 미치는 충격적인 사건을 원만한 경험으로 유도해야 한다. 또한 부모의 정서를 안정시키고, 부모는 아동 간호에 참여함으로써 효과적이고 적절한 지지행위를 할 수 있도록 해야 할 것이다.

2. 정보제공의 효과

응급실 간호사는 아동의 육체적, 정신적 간호가 원만히 이루어질 수 있도록 아동 및 가족에게 정보를 제공하여 효율적으로 대처할 수 있도록 도와주어야 한다(김은정, 2003). 가족들은 간호에 대한 높은 기대수준과 함께 불안과 분노 등으로 간호사에게 정보를 얻고자 하므로 아동과 어머니에게 지지와 정보를 주는 것이 필요하다. 또한 앞으로 닥칠 사건에 대해서 개인을 준비시키기 위해 제일 먼저 해야 할 일은 사건에 대한 정확한 정보를 제공하는 것이다. 이는 지지행위와 관련이 있으며 부모에게 객관적인 정보가 제공되면 부모는 객관적 사실에 집중하면서 문제 해결적 전략을 가진다. 동시에 아동의 불안정한 정서로부터 자신의 정서적 안정을 유지할 수 있는 능력을 갖고 아동의 문제해결을 위하여 노력하게 되어 부모의 지지역량이 높아지게 된다. 또한 부모에게 객관적인 정보가 의사소통을 통해 적절한 정보로 교환되어지게 되면 심리적 자극은 인지를 조절함으로써 불안을 감소시킬 수 있다고 하였다(배정자, 2000).

정보란 생리적, 인지적, 사회적 측면에서 받아들여지는 조직적인 자극으로 위협적으로 받아들일 수 있는 사건에 대하여 대상자가 기대하는 활동을 사전에 객관적이고 사실적으로 파악하게 하는 기능을 가지고 있다.

Miller(1987)에 의하면 정보의 유형에 따라 일반정보, 감각 및 절차정보로 나눌수 있으며, 일반정보 보다는 구체적인 절차 및 감각정보가 스트레스 상황으로 인한 불안을 감소시키는 데 효과적이라고 하였다. 또한 환자 교육을 위해 사건의 절차의 각 단계에 대한 설명을 하는 절차정보를 제공한다는 것은 일련의 사건 들 중에 경험할 수 있는 부정적인 정서 반응을

감소시키고 대처 능력을 향상시킨다는 점에서 매우 효과적이다 (Johnson, 1996, 1973; Johnson, Christman & Stitt, 1985; 신은순, 1994).

이런 구체적인 절차 및 감각정보는 수술이나 특수검사 환자의 대처방법 등 상황에 따라 그 효과가 매우 다양하다. 정보제공을 위한 교육용 소책자나 인쇄물 같은 인쇄매체는 환자 교육이나 정보 제공을 위해 보편적으로 사용되고 있는 교육자료 형태이며 인쇄매체는 재사용이 가능하고, 갖고 다니기 편하며, 많은 대상자에게 동일한 정보를 단 시간에 제공할 수 있으며, 독자가 사용하는 장소, 시간, 읽는 속도 등을 자유롭게 설정할 수 있다는 장점으로 많이 사용되고 있다(Laurence, 1996).

다음으로 응급실에서 정보제공이 필요함을 보여주는 연구 결과를 보면 Raper(1996)에 의하면 응급실 간호에 대한 환자 만족도는 응급실 간호사의 정보제공과 정신적 안위 간호에 가장 크게 영향을 받는다고 하였고, Bjorvell(1991)은 응급실 도착 시 환자에게 주어지는 정보가 응급실 간호에 긍정적인 영향을 미친다고 하였다. Hawley(2000)의 연구에서는 응급실 환자에게 설명과 함께 안심시켜주고 감정이입적인 긍정적인 대화가 응급실 간호에 중요한 전략이라고 하였다. Watson(1999)의 연구에서는 적절한 시기에 환자의 상태와 응급실에 머무는 동안 이루어지는 전반적인 처치 과정에 대한 정보를 제공하는 것이 환자의 불안을 줄이고 만족을 높인데 매우 중요하다고 하였다.

아동과 관련하여 정보제공이 주는 효과를 보면, Wolfer(1975)는 소아병동에서 환자 부모의 준비와 간호를 증진시키기 위해 스트레스에 역점을 두고 부모에게 실제적인 정보를 제공하고, 정서적 문제를 말로 표현하도록 격려하며, 의료진에 대한 신뢰감을 갖도록 도와줌으로써 불안을 감소시켜

줄 수 있다고 하였다. 이는 응급실 상황에서 정보를 제공하는 것은 응급실을 내원하는 아동과 어머니에게 심리적 간호와 정보제공에 더욱 중점을 두어야 함을 강조하는 것이다. 또한 응급실 간호사는 이러한 위기에 처한 아동과 어머니에게 관심을 갖고 필요한 정보를 제공해 줌으로써 바람직하게 대처 할 수 있도록 도와주어야 할 것이다. 그러나 응급이라는 상황으로 아동이나 그들의 부모에게 정보를 제공하기보다는 아동이 좀 더 빨리 응급실을 떠날 수 있게 해주는데 관심을 가지게 되어 아동의 신체적 상태와 관련된 간호에만 중점을 두므로, 가족에게 심리적 간호를 고려한 양질의 간호를 제공하는 데는 어려움이 따른다(문선영, 김신정, 2000).

절차에 대한 정보제공의 효과를 본 연구 결과를 보면, 김영혜, 이화자(2002) 연구에서는 편도선 수술 전에 그림을 이용한 수술절차 정보를 제공하고 수술 후에 시간이 지남에 따라 통증점수를 확인하고, 통증 인식에 차이가 있는지를 확인한 결과 유의하게 차이를 나타내어 수술 전 절차정보 제공이 통증을 완화시키는데 효과적인 결과를 나타내었다. 임명옥(2002)의 연구에서는 입원초기에 경험해야 하는 침습적 처치로 인한 학령 전 아동의 불안 및 통증을 완화시키기 위해서 아동의 발달 특성에 맞고 흥미를 지속시킬수 있는 플래시 애니메이션을 활용한 간호정보제공 프로그램을 실험군 36명, 대조군 36명에게 제공한 후 불안반응, 혈중혈당치, 심박동수, 상태불안, 통증인지정도를 측정하였다. 그 결과 혈중혈당치에는 유의한 차이가 없었으며, 불안반응, 심박동수, 통증인지에 정도에 유의한 차이를 나타내었다.

원대영(1999)의 연구에서는 소아 병동에 입원한 평균 연령 3세 미만의 아동 부모를 대상으로 침습적 처치에 있어 부모역할 확신 강화 프로그램을 제공하여 어머니의 대처능력을 본 연구에서는 입원 당일 대상자 부모에게

아이의 행동변화에 대한 비디오테이프를 보여 주었을 때 정보제공을 받은 실험군 27명은 정보제공을 받지 않은 대조군 29명보다 지지행위가 높아졌고, 정서상태는 프로그램을 제공받기 전보다 후에 더 좋아졌으며 실험군의 부모역할 확신과 지지행위는 프로그램 제공받기 전 보다 더 증가하였다. 이는 부모를 대상으로 아동의 정서적, 심리적 변화에 영향을 미치는 프로그램을 제공한 후 아동에 대한 부모의 대처 방법에 변화를 줌으로써 아동이 심리적으로 안정을 찾을 수 있도록 하였고 부모의 대처능력을 향상시킬 수 있는 효과를 준 것으로 생각된다. Melnyk(1995)에 의하면 아동에게 나타날 수 있는 행동변화에 대해 정확하고 이해하기 쉬운 정보 제공은 어머니에게 앞으로 일어날 아동의 행동 변화를 미리 예견하여 불안수준은 감소되고 환아 간호에의 참여가 증가한다고 하였다.

따라서 응급실 내원 아동 어머니의 지지행위를 강화시키기 위해서는 아동이 응급실을 내원했을 때 현재 행해지고 있는 일들에 대해서, 앞으로 경험하게 될 일들에 대해서 구체적이고 정확한 정보를 제공하여 불확실성에 대한 인지능력과 적절한 대처능력 향상을 위하여 간호중재가 중요하게 고려되어야 할 것으로 생각된다.

3. 아동 지지행위

응급실에서 환자를 돌보는 간호사는 갑작스럽게 응급실을 방문하게 되는 아동의 병리적 상태를 파악하여 이에 따른 간호를 수행할 뿐만 아니라 아동 어머니의 심리적 반응을 고려하여 정보제공과 교육, 지지적 접촉, 정서적 지지 등의 심리적 지지를 해야 한다. 이를 통해 어머니의 불안한 기분상태를 감소시켜 아동에 대한 어머니의 지지행위를 높일 수 있을 것이다.

가족 구성원 중 어머니는 아픈 자녀를 돌보는 일에 가장 많은 시간을 할애하는 간호제공자이며(임숙현, 2003), 아동의 건강관리뿐만 아니라 아동과의 애정적 관계형성, 훈련 및 사회화 등 일차적인 양육 책임자로서 아동에게 가장 많은 영향을 미친다(Schwartz L & Overton, 1992). 또한 아동 양육에 대한 일차적인 책임이 있는 어머니는 아동의 입원과 관련되어서 아동에게 행해지는 검사 및 치료의 경험에서 불안, 공포, 좌절, 무기력, 죄의식 등을 가지고 있으며, 언어적 표현이 극히 제한되어 있는 아동의 동통의 인지, 동통을 완화 시킬수 있는 지지행위를 하는 가장 가까운 역할자이다(문정미, 2002).

부모의 아동 지지행위 효과를 본 연구를 살펴보면, 송소현(1999)의 연구에서는 입원과 치료적 시술이나 수술에 직면한 아동들은 전에 겪었던 경험과는 전혀 다른 경험을 하게 되어 매우 취약한 위치에 처하게 되므로 이 시기에 부모나 간호사가 적절한 지지행위를 제공하는 것은 환자의 행위 변화와 부모의 역할에 대한 객관적이고 구체적인 정보를 제공받은 부모가 제공받지 않은 부모보다 아동 간호에 대한 참여와 지지행위가 높아지며 아동

의 침습적 처치 경험을 원만하게 유도 할 수 있는 가장 효과적인 방법이라고 하였다. 김선구(1999)의 연구에서는 계획되지 않은 아동의 입원 시 정보 제공이 어머니 스트레스 대처에 미치는 효과를 알아보기 위해 만 24개월에서 60개월의 환아로 최소 72시간 이상 입원했던 환아의 어머니 34명을 대상으로 하여 실험군에게 책자와 카세트 테이프를 통해 정보를 제공한 후 부모 지지행위를 측정된 결과 정보를 제공받은 실험군의 지지 지수가 통계적으로 유의하였다. 문정미(2002) 연구에서도 전반적인 아동의 정보 제공이 부모의 지지행위에 미치는 영향을 보고한 선행연구를 고찰해 보면 침습적 처치에 대한 교육 프로그램이 환아 어머니의 지지행위와 아동의 동통반응에 미치는 효과가 교육프로그램을 제공받은 실험군이 그렇지 않은 대조군보다 지지행위가 유의하게 차이를 보였으며 아동이 동통을 느끼는 정도에도 유의한 차이를 보였다. 이처럼 침습적 처치에 대한 교육 프로그램은 환아 어머니의 지지행위를 높이고 침습적 처치 시 아동이 느끼는 동통 반응 점수를 감소시키는데 효과적임을 알 수 있다. 또한 침습적 처치에 대한 정보제공이 부모의 대처능력에 미치는 영향의 연구(원대영, 1999)에서는 총 56명의 입원 환아 부모를 대상으로 대처능력 강화를 위한 침습적 처치 시 부모의 반응과 검사의 필요성에 대한 정보를 비디오로 제공한 후 부모의 대처능력에 미치는 영향을 측정된 결과 부모역할 확신 강화 프로그램을 제공받은 실험군에서 아동에 대한 부모지지 행위가 유의하게 높았으며 실험군의 기분상태가 프로그램 제공 전보다 침습적 처치 후에 통계적으로 유의하게 좋아졌으며 부모역할 확신도 증가하였다. 배정자(2000)의 연구에서도 입원아동 어머니의 간호교육 프로그램은 어머니의 상태불안 감소와 부모역할확신을 증진시키는데 효과가 있는 것으로 확인되었으며 임상실무에서 적

극적으로 활용하여 입원아동 어머니의 불안감소 및 부모역할 확신의 강화로 부모의 지식을 높일 뿐 아니라 정서조절의 효과가 있으며 부모로서의 효능감을 증진시킬 수 있다고 하였다. 이로서 아동의 회복 및 정서 안정, 나아가서는 성장 발달에 도움을 줄 수 있는 지지행위를 할 수 있을 것으로 생각된다.

따라서 간호사들은 응급실을 내원한 아동의 건강상태 뿐 만 아니라 검사에 대한 기본적인 지식과 상황에 대한 정보를 제공함으로써 아동에 대한 부모의 역할 확신으로 인한 아동 지지행위를 가져오며 이를 통해 아동이 잘 대처할 수 있도록 해야 할 것이다.

이상의 문헌을 통해 살펴본 결과 침습적 처치와 관련하여 아동에 대한 부모의 반응과 정보제공으로 인해 대처능력의 변화와 지지행위를 강화시키는 효과가 있음이 검증되기는 했으나 대부분 아동의 수술과 관련된 불안상태를 알아본 연구로, 아동의 침습적 처치와 관련된 어머니들의 반응에 대한 선행연구는 다소 제한적인 편이었다. 또한 응급실 상황에서 아동이 경험하는 침습적 처치와 어머니의 정서적 안정을 유지하고 아동을 직접적으로 지지하는 부모역할을 위한 간호중재는 전무한 실정이다.

따라서 업무 중심적, 치료 중심적 진료를 우선으로 하는 응급실 상황에서 빠른 시간 내에 불확실성에 대한 인지능력과 적절한 대처 능력의 향상을 위해 응급실 상황에 맞게 어머니의 역할과 아동을 지지할 수 있는 간호중재의 시도가 요구되어진다.

Ⅲ. 연구방법 및 절차

1. 연구 설계

본 연구는 응급실 내원 유아 및 학령전기 아동의 어머니를 대상으로 응급실에서 어머니에게 주요 스트레스 요인으로 작용하는 아동에게 시행되는 검사와 치료과정에 대한 구체적이고 객관화된 간호정보를 제공한 후 어머니의 기분상태 변화와 아동에 대한 지지행위 변화의 정도를 검증하기 위하여 시도된 비동등성 대조군 사전 사후 설계에 의한 유사 실험연구이다.

독립변수는 어머니에게 제공되는 간호정보이며, 종속변수는 어머니의 기분상태와 아동 지지행위이다.

	사전조사	사후조사	사전조사	치치	사후조사
대조군	일반적 특성	지지행위			
	기분상태	기분상태			
실험군			일반적 특성		지지행위
			기분상태	정보제공	기분상태

<그림1> 연구 설계

2. 연구대상

연구 대상자는 E 대학병원 응급실 내원 아동의 어머니를 대상으로 실험군 30명, 대조군 30명, 총 60명이 본 연구에 참여하였다. 대상자의 선정 기준은 다음과 같다.

- 1) 유아 및 학령전기 아동의 어머니로서,
- 2) 외상 아동을 제외하였고,
- 3) 연구의 목적을 이해하고 의사소통이 가능하며 본 연구에 협조를 수락한 어머니이다.

3. 연구도구

1) 독립변수: 정보제공

본 연구에서는 정보제공 방법으로 문헌고찰을 토대로 현재 사용하고 있는 소아병동 안내책자와 연구자가 경험한 임상간호와 응급실 환아를 위한 기본간호 메뉴얼을 참고하여 간호학 교수 2인과 응급실 전문의 1인, 5년 이상의 임상경험을 가진 응급실 간호사 3인에게 자문을 받고 내용 타당도를 검증받았다. 응급실을 내원한 2명의 아동 어머니를 사전조사 한 후 아동의 어머니를 대상으로 효율적인 대처를 위해 응급실에서 시행되는 검사와 치료과정에 관한 내용으로 정보제공 팜플렛을 제작하였다.

교육내용은 처치 전 채혈 및 정맥주사, 방사선 검사의 필요성, 응급실에서
의 검사 결과 및 소요시간에 대한 과정 및 절차를 캐릭터를 이용해 제
작, 아동을 위한 어머니의 역할을, 처치실의 환경, 방사선 촬영실의 환경,
채혈 및 정맥주사시의 자세에 대한 정보를 구두 및 감각정보로 제공하는
내용으로 구성하였다.

본 연구의 자료 수집을 위하여 임상경력 5년 이상인 두 명의 간호사
와 2년, 3년 이상의 세 명의 간호사를 연구조원으로 하여 연구자가 작성한
팜플렛을 이용해 응급실 내원 직후 검사 및 처치가 필요한 아동의 어머니
를 대상으로 아동이 있는 침대 옆에서 개별적 정보를 제공하였고 ‘어머니
가 어린이를 돕기 위한 역할’이라는 내용을 코딩하여 나눠 주었다<부록1>.

자료수집의 타당도를 높이기 위해 2005년 10월 21일 소아 응급실에서
실험군에게 팜플렛을 제공하여 설명하는 방법과 어머니의 지지행위 관찰법
에 대해 교육을 시행하였다. 사전조사 시 어머니를 대상으로 검증한 관찰
자간 신뢰도를 80%에 이르도록 훈련하였고, 실험 도중 초래 될 수 있는
내적, 외적 타당도의 위험요소를 배제하기 위해 실험상황을 다음과 같이
통제하였다.

- (1) 대조군을 먼저 선정하고 실험군을 선정함으로써 실험의 확산을 가능한
최소화하였다.
- (2) Hawthorne 효과를 방지하기 위하여 연구 대상자에게는 본인이 실험
군인지 대조군인지 알려주지 않았다.
- (3) 어머니의 지지행위 측정은 연구자 의도에 영향을 미칠 수 있으므로 연
구조원과 소아응급실 간호사에게 어머니의 지지행위에 대한 관찰방법
을 훈련하고 측정하도록 하였다.

2) 종속변수

(1) 기분상태 척도

McNair, Lorr 와 Droppleman (1992)이 개발한 기분상태 측정 도구 (Profile of Mood States, POMS)를 신윤희(1996)가 한국 문화에 맞도록 수정하여 타당화시킨 도구를 사용하였다. 이 도구의 구성은 자신이 느끼고 있는 기분상태에 대한 불안-우울 요인 21문항, 활력 요인 8문항, 분노 요인 5문항으로 구성되어 있으며, 기분상태와 함께 전반적인 불안을 측정하기 위하여 연구자와 아동간호학 교수 1인이 합의 하에 시상척도 형식의 불안 측정 1문항을 추가하여 35문항으로 구성하였고, 34문항 중 11문항을 아동 어머니의 정서에 맞게 표현을 변경하였다.

각 문항은 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 5점까지 Likert 방법으로 점수화 한 34문항과 불안측정의 1문항으로 총 35문항이며 긍정적인 문항은 역계산하여 점수가 높을수록 기분상태가 부정적인 것을 의미한다 <부록3>.

원대영(1999)의 연구에서 도구의 신뢰도는 Cronbach Coefficient Alpha 값 0.80이였고, 신윤희(1996)의 연구에서 도구의 신뢰도 Cronbach Coefficient Alpha 값은 0.95이었다. 본 연구에서 Cronbach's Alpha 값은 0.924이다

(2) 어머니 지지 행위 지수

본 연구의 도구는 검사(방사전 검사, 채혈, 정맥주사) 절차 중 어머니의 지지를 객관적으로 측정하기 위해 Melnyk(1994)에 의해 개발하고 김선구, 1999)가 한국 부모의 정서에 맞게 수정 보완하여 사용한 것을 본 연구에서도 사용하였다. 본 연구에서 지지행위에 대한 관찰의 시점은 의사 또는 간호사가 채혈 및 정맥주사에 대한 준비를 끝마치고 아동을 처치대로 앉힌 시점부터 모든 처치를 마치고 처치대를 떠나 침대에 머무는 시점까지(침상에서 행해지는 경우는 처치 시작에서 처치가 끝난 시점까지) 10분간에 걸쳐 일어나는 부모지지 행위로 관찰하였다<부록4>.

도구의 신뢰도는 Cronbach's Alpha 값 0.89이었다. 본 연구에서 신뢰도는 Cronbach's Alpha 값 0.942이다.

3) 도구의 사전조사

위의 두 측정도구의 적절성과 연구의 진행 가능성을 알아보기로 사전 조사를 실시하였다. 사전조사는 대상자 선정기준에 맞는 대조군 및 실험군을 각각 1명씩 선정하여 실시하였다. 사전조사 결과 어머니의 기분상태 도구는 응급실 어머니의 기분상태와 맞게 일부 문구가 수정·보완되었다.

4. 자료수집 방법

본 연구는 2005년 10월 21일부터 11월 6일까지 17일간이었으며 사전조사, 실험처치, 사후조사 순서로 진행되었으며, 본 조사 이전에 도구의 사전 조사와 연구조원의 교육을 수행하였다.

가. 대조군

① 사전조사 :

사전조사는 아동과 어머니의 일반적 특성과 기분상태를 조사하였다. 응급실 내원 유아 및 학령전기 아동의 어머니에게 아동의 주 호소 및 활력징후를 측정한 후 부모가 연구대상에 적합한 경우 연구의 목적을 설명하고 동의 여부를 확인한 후 개별적 사전조사 질문지를 작성하고 기분상태 조사를 실시하였다.

② 사후조사 :

사후조사는 처치실에서 검사 및 채혈·정맥주사 삽입이 시행되는 동안 어머니의 아동에 대한 지지 행위를 연구조원 또는 소아응급실 간호사가 관찰하고 기록하였다. 간호사의 대상자 관찰시간은 의사 또는 간호사가 채혈 및 정맥주사에 대한 준비를 끝마치고 아동을 처치대로 앉힌 시점부터 모든 처치를 마치고 처치대를 떠나 침대에 머무는 시점까지(침상에서 행해지는 경우는 처치 시작에서 처치가 끝난 시점까지) 10분간에 걸쳐 일어나는 부모지지 행위를 관찰하였다. 어머니의 기분상태 조사는 침습적 처치를 모두

시행 받은 후 진정된 상태 30분후로 하였다. 연구자가 만든 정보제공 팸플렛을 실험군에게만 제공하는 연구방법에 윤리적인 문제가 있어 대조군은 조사가 끝난 후 연구자가 만든 팸플렛을 제공하였다.

나. 실험군

① 사전조사 :

사전조사는 아동과 어머니의 일반적 특성과 기분상태를 조사하였다. 응급실 내원 유아 및 학령전기 아동의 어머니에게 아동의 주 호소 및 활력징후를 측정 한 후 어머니가 연구대상에 적합한 경우 연구의 목적을 설명하고 동의 여부를 확인한 후 개별적 사전조사 질문지(일반적 특성)를 작성하고 기분상태 조사를 실시하였다.

② 정보제공 :

오전 8시부터 새벽 4시까지 응급실 내원 아동 어머니를 연구자 또는 연구조원이 소아응급실 내에 머무르면서 직접 자료 수집 하였다. 응급실을 내원한 아동 어머니에게 사전조사가 끝난 후 의사 처방이 나면 연구자가 만든 자료를 가지고 아이가 있는 침대에서 연구자 또는 연구보조원이 팸플렛으로 제작한 교육내용을 제공하고, 아동에 대한 어머니의 역할은 코칭하여 나누어 주었다.

③ 사후조사 :

정보제공 후 대조군과 같은 순서로 실시하였다.

5. 자료 분석 방법

수집된 자료는 SPSS/PC+WIN을 이용하여 전산처리하고 유의성 판정은 95%신뢰 수준으로 정한다. 각각의 자료는 다음과 같이 분석하였다.

- 1) 실험군과 대조군의 일반적 특성 및 동질성 검증은 실수와 백분율로 산출하였다.
- 2) 실험군과 대조군의 동질성을 검증하기 위하여 일반적 특성은 χ^2 -test 와 t-test, Fisher's exact test 로 분석하였다.
- 3) 실험군과 대조군의 어머니의 기분상태와 지지행위의 변화는 t-test 와 paired t-test로 분석하였다.
- 4) 실험군과 대조군의 평균비교는 t-test로 관련성 비교는 Fisher's exact test로 분석하였다.
- 5) 기분상태에 대한 영역별 비교는 ANOVA test 로 분석하였다.
- 6) 연구도구의 내적 신뢰도는 Cronbach's alpha로 분석하였다.

IV. 연구 결과

본 연구의 결과는 응급실을 내원한 아동의 어머니를 대상으로 검사 및 정맥주사 시 정보를 제공한 후 어머니의 기분상태와 지지행위에 미치는 영향을 파악하고자 실험군과 대조군을 비교·분석 하였다.

1. 어머니와 아동의 일반적 특성의 동질성 검증

연구대상자 어머니의 일반적 특성으로 연령, 직업, 종교, 학력, 경제상태를 아동의 일반적 특성으로는 연령, 성별, 형제순위, 과거 응급실 입원력을 조사하였다. 실험군과 대조군간의 일반적 특성은 통계적으로 유의한 차이가 없게 나타남으로써, 실험전 두 군은 동질한 그룹이었다<표1>.

본 연구의 어머니 특성을 보면 평균 연령은 33.45세(3.39%)로 이 중 실험군이 33세(3.61%), 대조군이 33.9세(3.17%)였다. 직업은 전체 대상자중 39명(65.15%)이 직업이 없었으며 종교는 실험군, 대조군 각각 17명(56.7%)이 종교를 가지고 있었다. 학력은 실험군과 대조군 모두 대졸이상이 41명(68.3%)이었고 경제상태 또한 전체 대상자중 41명(68.35%)이 중간정도라고 대답하였다.

아동의 일반적 특성을 보면 연령은 평균 2.6세(1.575%)로 실험군이 2.57세(1.52%), 대조군이 2.63세(1.63%)이었다. 아동의 성별은 전체 대상자가 남자 27명(45.0%), 여자 33명(55.0%)이었고, 자녀 형제순위는 전체 대상자중 첫째 42명(70.0%)으로 가장 많았으며 둘째이상이 18명(30.0%)이었다.

과거 응급실 입원경험은 전체대상자 60명중 13명(21.65%)이 입원경험이 있었으며, 47명(78.35%)이 입원경험이 없다고 응답하였다. 입원경험이 있는 13명중 실험군은 3명을 제외하고는 입원경험이 없었으며, 대조군 10명이 입원경험이 있었다. 그러나 두 집단의 차이는 통계적으로 유의하지 않았다 ($t=4.812$, $p=0.057$).

실험군과 대조군의 일반적 특성은 각각의 변수에 따라 약간의 차이는 있지만 통계적으로 유의한 차이가 없어 두 집단의 동질성을 확인하였다.

〈표 1〉 어머니와 아동의 일반적 특성의 동질성 검증

특성	구분	실험군	대조군	X ² or t	p 값
		(n=30) 실수(%)	(n=30) 실수(%)		
어머니					
나이	평균	33(3.61)	33.9(3.17)	1.027	0.309
직업	유	11(36.6)	10(33.3)	0.073	0.787
	무	19(63.6)	20(66.7)		
종교	유	17(56.7)	17(56.7)	2.428	0.755
	무	13(43.3)	13(43.3)		
학력	고졸	9(30.0)	10(33.3)	0.077	0.781
	대졸이상	21(70.0)	20(66.7)		
경제상태	중하	4(13.3)	3(10.0)	0.573	0.853
	중	21(70.0)	20(66.7)		
	중상	5(16.7)	7(23.3)		
아동					
나이	평균	2.57(1.52)	2.63(1.63)	0.164	0.871
성별	남	12(40.0)	15(50.0)	0.606	0.436
	여	18(60.0)	15(50.0)		
형제순위	첫째	23(76.7)	19(63.3)	2.408	0.413
	둘째이상	7(23.4)	11(36.6)		
응급실	유	3(10.0)	10(33.3)	2.138	0.410
입원력	무	27(90.0)	20(66.7)		

2. 어머니의 기분상태

정보제공 전의 실험군에서는 기분상태 총점이 44.37, 대조군의 기분상태는 총점 51.77, 기분상태 점수 차이는 7.4로 통계적으로 유의한 차이가 없어($t=1.733$, $p=0.089$), 동일한 기분상태에서 실험군이 정보제공을 받았다고 볼 수 있다.

대조군에서의 사전 조사에서 어머니의 기분 상태는 총점 51.77, 정보제공 후 사후 조사 시 총점 46.80으로 낮아지는 경향을 보였으나 평균의 차이는 4.97로 통계적으로 유의한 차이는 없었다. 이는 사전, 사후 대조군 어머니의 기분변화가 거의 없다고 볼 수 있다.

정보제공 후에는 실험군의 기분상태가 총점 32.00이었고 대조군의 기분상태 총점 46.80으로 기분점수가 14.80으로 유의한 차이를 보였다($t=3.543$, $p=0.001$).

실험군에서의 정보제공 전 어머니의 기분 상태는 총점 44.37, 정보제공 후 어머니의 기분상태는 총점 32.00이었으며, 평균의 차이는 12.37로 통계학적으로 유의한 차이가 있었다($t=5.931$, $p=0.000$). 이는 실험군에서 사전 조사 시 보다 정보제공을 받은 후 기분점수가 의미 있게 낮아짐으로써 기분상태가 좋아지는 것을 의미한다.

따라서 제 1 가설인 “정보제공을 받은 어머니의 기분상태는 정보제공을 받기 전보다 정보제공을 받은 후에 좋아질 것이다”라는 제 1가설은 지지 되었다<표2>.

<표2> 정보제공 전·후 실험군·대조군 어머니의 기분 상태

구분	실험군(n=30)	대조군(n=30)	t	p
	총점(표준편차)	총점(표준편차)		
정보제공 전	44.37(16.16)	51.77(16.92)	1.733	0.089
정보제공 후	32.00(13.88)	46.80(18.19)	3.543	0.001
t	5.931	1.881		
p	0.000	0.070		

기분상태 도구를 문항별로 보면 불안-우울요인, 활력요인, 분노요인 세 영역으로 나눌 수 있다.

이에 대한 동질성 검정을 한 결과, 정보제공 전·후 모두 유의한 차이를 보였으며 그 내용으로 정보제공 전에서는 분노와 활력요인의 차이는 없었지만 불안-우울 요인에서 차이를 보였고, 정보제공 후에는 분노와 나머지 두 요인과 차이를 보여 세 영역 모두 통계적으로 유의한 차이를 보였다<표3>.

또한 기분상태 전체 34문항과 불안 문항의 상관관계를 분석한 결과 정보제공 전, 후 모두 통계적으로 상관관계가 있었다<표4>.

<표3> 실험군 · 대조군의 기분상태 영역별 비교

n=60

구 분	정보제공 전	정보제공 후	t	p
	평점	평점		
불안-우울 요인 (21문항)	2.273	1.975	3.021	0.004
활력 요인 (8문항)	1.816	1.777	-1.995	0.051
분노 요인 (5문항)	1.687	1.483	3.658	0.001
F	14.298	9.321		
P	0.000	0.000		

<표4> 기분상태 전체 점수와 불안 문항의 상관관계

구 분	불안-우울요인	활력요인	분노요인	전체불안
	상관관계(P)	상관관계(P)	상관관계(P)	상관관계(P)
35번째 불안문항				
정보제공 전	0.58(0.000)	-0.29(0.692)	0.45(0.000)	0.52(0.000)
정보제공 후	0.62(0.000)	-0.28(0.744)	0.57(0.000)	0.57(0.000)
P				0.000

3. 어머니의 지지행위

어머니의 지지행위는 각 문항별 지지행위 지수의 평균점수와 표준편차를 산출하여 분석하였다. 실험군의 처치 후 어머니의 아동 지지행위는 총점 43.43, 대조군 어머니의 지지행위는 총점 20.07 으로서 정보를 제공 받은 어머니의 지지행위는 월등하게 많았으며, 실험군과 대조군의 점수는 통계학적으로 유의한 차이가 있었다($t = -10.934, p = 0.000$) <표5>.

<표5> 정보제공 후 어머니의 지지행위 비교

실험군(n=30)	대조군(n=30)	t	p
총점(표준편차)	총점(표준편차)		
43.43(8.05)	20.07(8.50)	-10.934	0.000

정보제공 후 실험군과 대조군 어머니의 지지행위 변화는 대조군에서 평균 2.25, 실험군에서 3.72로 두 군의 평균의 차이는 1.47이었다. 실험군에서 “절차동안 칭찬하거나 긍정적 강화를 제공한다”, “절차동안 아동이 다른 곳에 관심을 돌리도록 말을 시킨다”, “절차 후에 칭찬하거나 긍정적 강화를 제공한다”, “아동을 보고 미소를 짓는다”, “눈짓을 한다”, “절차동안 아동을 부드럽게 두드리고 문지른다”, “절차 후 아동을 편안하게 해준다”, “아동의 손을 잡아서 안심 시킨다” 등 높은 지지행위를 하는 것으로 나타났다.

어머니의 아동 지지행위를 항목별로 살펴보면 대조군에서 ‘충분히 한다’는 항목은 아무도 없었으며 ‘적절히 한다’에 해당되는 항목 중 “절차 후 아동을 편안하게 해준다”는 13명(43.3%)으로 1위, “절차동안 아동을 부드럽게 두드리고 문지른다”는 10명(33.3%)으로 2위, “위로하고 동정적인 태도로 아들에게 말한다”는 3위로 평균 2.0이하의 정서적 지지행위를 하고 있는 반면 실험군에서는 “매우 충분히 한다”에 해당 되는 항목에서 지지행위를 대부분 하는 것으로 나타났으며, 그 중 “절차 후 아동을 편안하게 해준다”는 18명(60.0%)으로 1위, “절차동안 아동을 부드럽게 두드리고 문지른다”는 17명(56.7%)으로 2위, “절차동안 아동이 다른 곳에 관심을 돌리도록 말을 시킨다” 와 “절차 후에 칭찬하거나 긍정적 강화를 제공한다”는 3위로 각각 16명(53.3%)이었다. 이는 평균 3.0 이상의 정서적·정보적 지지를 함께 하는 것으로 나타났으며 “아동을 무시하는 태도를 보인다” “아동에게 소리를 지르거나 꾸짖는다”의 두가지 부정적인 항목은 평균점수 2.0 이하로 실험군과 대조군 모두에서 낮은 지지행위를 하고 있는 것으로 나타났다. 그러므로 실험군의 지지행위는 절차 후 아동을 편안하게 해주고, 아동을 부드럽게 두드리고 문지르고, 칭찬하거나 긍정적 강화도 많이 하지만 아들에게 일어날 일에 대해 미리 말하거나 절차동안 관심을 돌리도록 말을 시키거나 하는 등의 정서적 지지뿐 아니라 말로 설명하고 행동을 나타내는 행위를 많이 하는 것으로 나타났다. 아동의 침습적 처치에 관련된 상황과 정보를 어머니에게 제공함으로써 실험군에서 대조군의 어머니보다 지지행위가 높게 나타난 것으로 생각된다. 따라서 제 2 가설인 “정보제공을 받은 어머니의 지지행위는 정보제공을 받기 전보다 후에 좋아질 것이다”는 지지되었다<표6>.

<표6> 정보제공 후 실험군과 대조군 어머니의 지지행위 변화

문항	n=60			
	실험군	대조군	t	p
	평균± 표준편차	평균± 표준편차		
1. 절차동안 아동에게 일어날 일에 대해 미리아동에게 말한다	2.70±1.06	0.90±0.92	-7.032	0.000
2. 절차동안 일어나고 있는 것에 대해 아동에게 말한다	2.47±1.04	0.90±0.99	-5.957	0.000
3. 절차동안 칭찬하거나 긍정적 강화를 제공한다.	3.33±0.66	1.47±0.94	-8.916	0.000
4. 위로하고 동정적인 태도로 아동에게 말한다	3.33±0.71	1.53±1.11	-7.498	0.000
5. 아동에게 소리를 지르거나 꾸짖는다	0.13±0.35	0.13±0.57	0.000	0.353
6. 절차동안 구두로 아동에게 설명한다	2.30±1.12	1.13±0.97	-4.309	0.000
7. 절차동안 아동이 다른 곳에 관심을 돌리도록 말을 시킨다.	3.33±0.84	1.13±1.17	-8.368	0.000
8. 절차 후에 칭찬하거나 긍정적 강화를 제공한다.	3.50±0.57	1.80±0.81	-9.426	0.000
9. 아동을 보고 미소를 짓는다	3.33±0.76	1.23±1.10	-8.587	0.000
10. 눈짓을 한다	3.10±1.03	1.63±0.96	-5.697	0.000
11. 절차동안 아동을 부드럽게 두드리고 문지른다	3.50±0.63	1.80±1.13	-7.215	0.000
12. 절차동안 아동을 껴안거나 키스한다	2.53±1.20	1.27±1.14	-4.195	0.001
13. 물체나 말을 사용하여 아동의 집중을 돌린다(인형, 장난감)	2.77±1.36	0.83±1.05	-6.166	0.000
14. 절차 후 아동을 편안하게 해준다	3.60±0.50	2.17±0.87	-7.802	0.000
15. 아동의 손을 잡아서 안심시킨다	3.23±0.97	1.93±0.91	-5.357	0.000
16. 아동을 무시하는 태도를 보인다	0.27±1.01	0.20±0.66	-0.301	0.492
평균	3.72±0.503	2.25±0.531	-10.934	0.000

V. 고 찰

본 연구자는 응급실 내원 아동 어머니를 대상으로 응급실에서의 주요 스트레스 요인으로 작용하는 아동에게 시행되는 검사와 치료과정에 대한 구체적이고 객관화된 정보를 제공하여 어머니의 기분상태와 아동에 대한 지지행위 변화의 정도를 검증하고자 하였으며 그 결과에 대해 살펴보고자 한다.

본 연구의 결과는 정보제공을 받은 어머니의 기분상태와 아동 지지행위가 정보제공을 받지 않은 어머니의 기분상태와 아동 지지행위보다 좋아지고 잘 하는 것으로 나타났다.

송소현(1999)의 연구에서는 응급진료센터에 내원한 아동의 침습적 처치 동안 부모와 간호사가 시행하는 지지행위 실태를 조사한 결과 어머니가 간호사보다 침습적 처치동안 지지행위를 더 많이 하는 것으로 차이를 보였으나 준비되지 않은 채 아동에게 대부분 미숙한 지지행위를 제공하고 있었다. 이는 많은 연구에서 입원 부모의 전반적인 교육이 선행되어야 함을 강조하고 있는 시점에서 부모에게 응급센터 방문이나 입원 시 정보제공을 해야 함을 강조하는 본 연구를 지지하였다.

원대영(1999)의 연구에 의하면 침습적 처치에 대한 정보제공으로 실험군의 지지행위가 대조군보다 통계적으로 유의한 차이를 나타내었고, 문정미(2003)의 연구에서는 침습적 처치에 대한 교육프로그램을 제공했을 때 환아 어머니의 지지행위를 높이고 침습적 처치 시 아동이 느끼는 동통 반응 점수를 감소시키는 효과가 있었다. 그러나 이 두 연구는 입원 환아 대

상으로 하여 응급실보다 안정권의 환경에서 정보제공을 하여 효과를 본 것으로 응급실에서 빠른 시간 내에 제공할 수 있는 정보의 필요성을 강조하는 본 연구를 지지하였다. 김선구(1999)의 연구에서는 입원 환아를 대상으로 행위 변화와 부모의 역할에 대한 정보를 제공한 후 아동 간호에 대한 참여와 지지행위가 통계적으로 유의하게 나타났다.

본 연구가 타 연구와 다른점은 응급실이라는 특수 상황에서도 내원 아동 어머니에게 검사 및 치료과정, 어머니의 역할에 대한 정보를 5분 이내에 제공한 후 어머니의 기분상태 변화와 아동지지 행위 변화를 가져오게 되는 일관적 결과였다. Melnyk(1994)의 연구에서는 아동의 행위 변화에 대한 정보와 부모역할에 대한 정보가 부모역할 확신을 형성할 수 있었으며, 계획되지 않은 아동의 입원 시 부모에게 아동의 행동 변화와 부모 역할에 대한 정보를 제공한 결과 스트레스에 대한 대처의 정서적 결과인 불안은 감소하였고 대처의 문제해결 결과인 환아 간호에 대한 참여는 증가한 결과를 보였다. 본 연구와 측정 변인은 다르나 부모의 정서를 안정시키는 점은 같은 효과로 볼 수 있다. 따라서 정보제공은 불안을 감소시키고 기분변화를 높일 수 있을 것이다.

또한 부모역할에 대한 정보와 아동 행동에 대한 정보를 제공받았던 어머니들은 아동 행동을 이해하고 예견할 수 있기 때문에 불안이 감소하였고 스트레스가 많은 환경에서 아동을 지지하고 돌본 후 부모 역할에 대한 자신감이 증대 된 것으로, 응급실을 내원한 아동 어머니를 대상으로 부모역할을 포함하는 정보제공 후 어머니의 아동 지지행위 점수가 높아진 본 연구를 지지 하였다.

따라서 본 연구를 종합해 볼 때, 정보제공은 바쁜 업무중심의 응급실에

서 낮은 환경과 설명되지 않은 부분의 검사 및 치료과정에 따른 막연한 불안 속에서 어머니의 긍정적인 기분상태를 변화시킬 수 있었으며, 어머니의 대처 방법의 제공으로 인해 아동 지지행위 변화에 효과를 줄 수 있었다. 그러므로 응급실에서의 정보제공은 응급실 간호에 대한 구체적인 지침이 될 수 있을 뿐 아니라 응급실을 내원하는 모든 환자·보호자를 대상으로 응급실 방문 시 교육 자료로 이용할 수 있으리라 생각된다.

VI. 결론 및 제언

1. 결 론

본 연구의 목적은 응급실 내원 아동 어머니를 위한 구체적이고 객관적인 간호정보를 제공하여 어머니의 기분상태와 아동 지지행위 그 효과를 검증하기 위하여 시행되었다. 연구의 설계는 비동등성 대조군 사전 사후 설계에 의한 유사 실험 연구로서 이를 위한 연구 대상자는 응급실을 내원한 유아 및 학령전기의 아동 어머니로서 외상아동을 제외하였고, 대조군 30명, 실험군 30명인 총 60명을 대상으로 구성하였다. 자료 수집 기간은 2005년 10월 21일부터 11월 6일까지였다. 정보제공 팜플렛의 개발은 문헌고찰을 토대로 현재 사용하고 있는 소아병동 안내책자와 연구자가 경험한 임상간호와 응급실 환아를 위한 기본간호 매뉴얼을 참고하여 간호학 교수 2인과 응급실 전문의 1인, 5년 이상의 임상경험을 가진 응급실 간호사 3인에게 자문을 받고 내용타당도를 검증을 통해 개발하였다.

정보제공은 실험군을 대상으로 시행하였고 대조군에게는 사후조사가 끝난 후 정보제공 팜플렛을 제공하였으며, 교육방법은 정보제공 팜플렛을 이용해 이해하기 쉽도록 캐릭터와 사진을 사용하였고 교육장소는 아동이 있는 침대를 이용하였으며 교육시간은 약 5분정도로 하였다.

연구도구는 Melnyk(1994)에 의해 개발하고 김선구 등(1999)이 한국 부모의 정서에 맞게 수정 보완하여 사용한 어머니 지지행위 도구와 McNair, Lorr 와 Droppleman (1992)이 개발한 기분상태 측정 도구(Profile of Mood

States, POMS)를 신윤희(1996)가 한국 문화에 맞도록 수정하여 타당화 시킨 도구를 연구자와 아동간호학 교수 1인이 합의하여 수정·보완하여 사용하였다. 수집된 자료는 SPSS/PC+WIN을 이용하였으며, 실험군과 대조군의 일반적 특성은 실수와 백분율을 사용하였고, 실험군과 대조군의 일반적 특성과 동질성을 검증은 χ^2 -test 와 t-test, Fisher's exact test를 이용하였다.

실험군과 대조군의 어머니의 기분상태와 지지행위의 변화는 t-test로 실험군의 정보제공 전·후 어머니의 기분상태와 지지행위의 변화는 paired t-test 로 실험군과 대조군의 평균비교는 t-test로 관련성 비교는 Fisher's exact test로 , 도구의 영역별 비교는 ANOVA test로 비교 분석하였다.

연구 결과를 요약하면 다음과 같다.

가. 어머니의 일반적 특성과 아동의 일반적 특성은 실험군과 대조군 간에 유의한 차이가 없어서 동질성이 입증되었다.

나. '정보제공을 받은 어머니의 기분상태는 정보제공 받지 않은 어머니보다 좋을 것이다.' 제 1 가설은, 실험군의 기분상태는 정보제공 전보다 검사 및 정맥주사 후에 통계적으로 유의하였다($t=3.543$, $P=0.001$).

다. '정보제공을 받은 어머니의 지지 행위는 정보제공을 받지 않은 어머니보다 많을 것이다.' 제 2 가설은, 실험군에게 정보제공 후 지지행위 정도는 대조군보다 아동 지지행위가 통계적으로 유의하였다($t= -10.934$, $p=0.000$).

이상의 연구결과를 종합 해 볼 때 응급실 내원 아동 어머니를 대상으로 구체적이고 객관적인 정보제공은 어머니의 기분상태와 아동의 지지행위를

높이는 효과가 있었으며 응급실 내원 어머니를 위한 정보제공은 아동의 지지행위와 어머니의 기분상태 변화와 유의한 상관관계가 있음을 확인하였다. 또한 연구 설계에서 어머니의 지지행위 측정은 실험군과 대조군에서 사후조사에서만 측정한 결과로서 사전·사후 지지행위를 측정하여 시간 경과에 따라 지지행위가 변화하는지 확인하여야 할 것이다.

따라서 본 연구를 통하여 개발된 정보제공 팸플렛은 일선 실무에서 응급실을 내원한 아동의 어머니를 위해 활용될 수 있을 것이다.

2. 제 언

본 연구의 결과를 바탕으로 다음과 같이 제안하고자 한다.

가. 본 연구의 일반화를 위해 응급센터에서 간호정보의 효과를 측정하는 반복 연구가 수행되어야 할 것이다.

나. 응급실의 간호정책으로 정보제공이 간호활동의 일부로 포함될 수 있도록 구체적인 간호 중재 계획안을 마련 할 것을 제안 한다.

참고문헌

- 김미예, 김수옥, 김태임, 신순식. 아동간호학 총론. 수문사, 1999
- 김선구, 최명애, 권원경, 박승현, 안혜영, 김윤영. 계획되지 않은 아동의 입원시 정보제공이 어머니 스트레스 대처에 미치는 효과, 간호학 논문집 1999; 13(1): 23-38
- 김선주. 부모와의 분리경험과 애착이 아동의 적응에 미치는 영향, 고려대학교 대학원 석사학위논문, 2001
- 김은정. 응급실 간호사·환자 상호작용 분석, 연세대학교 대학원, 2003
- 김영혜, 이화자. 편도선절제술 아동의 수술 전 절차 정보제공이 수술 후 통증에 미치는 영향, 아동간호학회지 2002; 8(4): 400-413
- 문선영, 김신정. 응급실 방문 환자 간호에 대한 만족도, 아동간호학회지 2000; 6(1): 5-17
- 문정미, 침습적 처치에 대한 교육프로그램이 환자 어머니의 지지행위와 아동의 동통반응에 미치는 효과. 아주대학교 교육대학원 석사학위논문, 2002
- 배정자. 입원아동 어머니를 위한 간호교육 프로그램이 어머니의 상태불안과 부모역할 확신에 미치는 효과. 고신대학교 보건대학원 석사학위논문, 2000
- 신윤희, 노인의 기분측정을 위한 도구의 타당화에 관한 연구. 대한간호학회지, 1996; 26(4): 743-758
- 송소현. 아동의 침습적 처치시 부모와 간호사의 지지행위, 연세대학교 교육대학원 석사학위 논문, 1999

- 오가실, 조갑출, 구정아. 입원 어린이의 병상활동과 어머니의 반응 및 요구. 대한간호, 1996; 35(3): 77-78
- 우혜중, 박경숙. 근 이완요법이 간호사의 업무스트레스 정도와 기분 및 정서상태에 미치는 효과. 성인간호학회지, 2002; 14(1): 44-52
- 원대영. 침습적 처치에 대한 정보제공이 부모의 대처능력에 미치는 영향. 연세대학교 대학원 박사논문, 1999
- 이현성. 만성질환아 어머니의 스트레스와 대응에 관한 연구. 연세대학교 대학원 석사학위논문, 1988
- 임명옥. 플래시 애니메이션을 이용한 간호정보제공이 학령 전 아동의 침습적 처치로 인한 불안과 통증완화에 미치는 효과, 고려대학교 교육대학원 석사학위 논문, 2002
- 임숙현. 입원아동의 병원관련 공포와 어머니의 양육태도에 관한 연구. 이화여자대학교 임상보건과학대학원 석사학위 논문, 2002
- 임지영. 학령전기 아동과 어머니가 정맥주사와 채혈 시 인지하는 동통. 연세대학교 대학원 석사학위 논문, 1991
- 조윤희. 입원한 환아 어머니의 입원에 대한 반응, 연세대학교 대학원 석사학위논문, 1995
- 주미자. 수술실 간호사의 정보제공이 위절제술환자의 수술 전 불안에 미치는 영향. 이화여자대학교 대학원 석사학위논문, 2002
- 한글학회. 우리말 큰사전. 서울 어문각, 1992
- 한경자. 아동간호중재. 서울대학교출판부, 1999
- 함영림. 등 마사지가 위절제술 환자의 통증, 기분상태 및 상처치유에 미치는 효과. 연세대학교 대학원 석사학위논문, 2003

- Bjorvell H. Patients' perception of the health care received in an emergency department, *Annals of Emergency Medicine* 1991; 20(7): 734-738
- Dunn. C., Slee J., & Collet, D. Sensing an improvement : An experimental study to evaluate the use of aromatherapy, massage, and periods of rest in an intensive care unit. *Journal of Advanced Nursing*. 1995; 21: 34-40
- Evans M. A. Pilot-study to Evaluate In-Hospital care by mother, *Journal of Pediatric Oncology Nursing* 1996; 13(3): 138-145
- Fehrsing, R. J. Effects of biofeedback-aided relaxation on the psychological stress symptoms of college students. *Nursing Research*, 1983; 32(6): 362-366
- Hawley, M. P. Nurse comforting strategies : perceptions of emergency department patients, *Clin Nurs Res Nov*, 2000; 9(4): 441-459
- Johnson J. E. Coping with elective surgery. *Research of Nursing practice* 1984; 5: 107-129
- Johnson J. E., Lauver. Alternative explanations of coping with stressful experience associated with physical illness, *Advanced In Nursing Science* 1989; 11(2): 39-52
- Johnson J. E. Coping with radiation therapy: Optimism and the effect of preparatory intervention. *Research of Nursing & Health* 1996; 19: 3-12

- Jimerson S., Anxiety. In J. Harber A. Leach S. Schudy & B. Bideleau (Eds), Comprehensive psychiatric nursing 1982; 435-457. New York, McGraw - Hill.
- Lazarus R.S & Folkman S. Stress, Appraisal and Coping. New York : Basic Book 1984
- Laurence C. Readability of printed educational materials used to informed potential and actual ostomates, Journal of Clinical Nursing 1996; 5(6): 359-366
- Marlow D. R. Textbook of pediatric nursing, Philadelphia London Toronto: W. B. Saunder 1988
- McNair, D.M., Lorr, M, and Droppleman, L, F. Manual for the profile of mood states, San Diego, Educational and Industrial Testing Service 1992
- Melnyk B. M. coping with unplanned childhood hospitalization; Effects of informational interventions on mothers and children. Nursing Research Jan/Feb; 1994
- Melnyk B. M. parental coping with childhood hospitalization; A theoretical framework to guide research and clinical interventions, Maternal-Child Nursing Journal 1995; 23(4)
- Melnyk B. M. coping with unplanned childhood hospitalization; The mediating funtions of parental beliefs. Journal of Pediatric Psychology 1995; 20(3): 299-312

- Miller S. M. Monitoring and blunting: Validation of a questionnaire to access styles of information seeking under threat, *Journal of Personality and Social Psychology* 1987; **52(2)**: 345-352
- Ogilvie L. Hospitalization of children for surgery. The pas'view. *Children's Health Care* **100** — ; **19(1)**: 49-5
- Raper J. C. A cognitive Approach to patient satisfaction with emergency department Nursing care. *Journal of Nursing Care Quality* 1996; **10(4)**: 48-58
- Schwartz L. R., Overton D. T. The management of patient complaints and dissatisfaction. *Emergency Medicine Clinics of North America* 1992; **10(3)**: 557-572
- Vulcan B. M & Nickuuch-Barret M. The effect of selected information on mather's anxiety levels during their children's hospitalization, *Journal of Pediatric Nursing* 1988; **3**: 97-102
- Watson, W. T., Marshall, E. S., Fosbinder, D. Elderly patients' perceptions of care of the emergency department. *Journal of Emergency Nursing* 1999; **25(2)**: 88-92
- Watt-Watson, Everden C., Lawson C. Parent's perceptions of their child's acute pain experience, *Journal of pediatric Nursing* 1990; **5(5)**: 344-349
- Whaley L.F., & Wong, D. L. *Nursing Care of Infants and Children* Mosby 1999; 703-704

Wolfer J. A & Visintainer M. A. Pediatric surgical patients' and parents' stress responses and adjustment, *Nursing research* 1975; 24: 245-255

Wong D., Baker C. Pain in children : Comparison of assessment scales. *Pediatric Nursing* 1988; 14(1): 9-17

<부록1> 간호정보 팸플렛

☆ 갑자기 응급실에 입원하게 되어
염려스럽습니까



이대목동병원 응급실

1. 응급실에서 안전하게 지내기

- 안전사고 예방(낙상주의)



아이가 침대 위에 있을 때는
꼭 침대 난간을 올려 주시고
유모차나 휠체어에 있을때에도
아이를 혼자 두지 마십시오

- 보호자 대기실

기다리는 동안 보호자는 1인으로 제한하며 나머지
보호자분은 대기실을 이용해 주시기 바랍니다.



2. 다음과 같은 절차에 따라 진행됩니다.



진료순서는 환자상태에 따라 의료진이 결정합니다.

3. 다음과 같은 검사는 왜 하게 될까요?

1) 혈액 검사



우리 몸의 염증이나 빈혈, 간기능, 전해질 등의 생리적인 변화를 알아보고 그 결과에 따라 치료방법을 결정하기 위함입니다.

2) 정맥주사



혈관을 통해 약이나 영양분을 사람의 몸에 직접 공급하는 방법입니다.

※ 정맥 주사시 주의점



아기의 폐와 심장에 부담을 방지하고 탈수예방을 위해 아기의 체중을 고려하여 방울수를 조절 합니다

※어린이가 안전하게 검사할 수 있도록 도와주세요

- 정맥주사 맞을 때 자세



가만있는 아이

아이를 눕힌후 혈관을 찾아보고 아이의 자세에 따라서
두세번의 시도를 할 수 있습니다.

- 채혈 및 정맥주사가 시행되는 곳



3) 방사선 촬영

아이가 이유 없이 보챌 때
설사할 때, 토할 때, 배가 아플 때
숨쉬기 힘들어 할 때
방사선 촬영은 원인을 찾아 그 정도를 파악하여
진단 내리는데 도움을 주는 검사입니다.

- 방사선 촬영실

촬영실 1번방에서 시행되며
전산 입력 후 도우미에 의해
안내되어 촬영을 하게 됩니다.
검사 결과는 30분내에 확인 할 수 있습니다.



4. 어머니가 어린이를 돕기 위한 역할

검사 전

- 어머니가 항상 옆에 있다는 것을 확신시켜줍니다.
- 아이에게 충분히 설명해 줍니다.
- 잘 견딜 수 있다고 격려하며 칭찬해 줍니다.
- 부드럽게 두드리거나 아이에게 눈길을 합니다.
- 아이의 손을 잡아줍니다.
- 아이가 다른 곳에 관심을 돌리도록 말을 시킵니다.

검사 후

- 아이가 편하도록 해 줍니다.
- 평상시와 같이 아이를 대합니다.
- 아이에게 엄마 목소리를 들려주는 것이 안정감을 줍니다.

※ 도움이 되지 않는 어머니의 반응

- 아이나 의료진에게 소리를 지르거나 꾸짖는다.
- 아이를 무시하는 태도를 보인다.
- 밥을 안 먹어서, 엄마말을 안 들어서, 아프다는 등의 죄의식을 유발하는 말을 한다.

★ 어머니가 느끼는 시간은 실제시간보다 훨씬 길게 느껴 질수 있습니다.



<부록 2> 어머니의 기분상태와 지지행위 측정 질문지

설문지

안녕하십니까?

저는 현재 이대목동병원 응급실간호사로 근무하며 연세대학교 보건대학원 지역사회간호학 석사과정에 있는 학생입니다. 저는 응급실 내원 아동 부모님들이 검사에 대한 불안과 고통을 경험한다는 사실에 대하여 조금이나마 도움이 되어보고자 본 연구를 하게 되었습니다.

설문지는 응급실 내원 시, 채혈 및 정맥주사 후 2회 배부됩니다. 불편하시더라도 협조하여 주시면 감사하겠습니다.

연세대학교 보건대학원 지역사회간호학전공

연구자 김미예 드림

어머니와 아동의 일반적 특성

아동이름 _____ 날짜 2005/_____/_____

1. 어머니의 일반적 특성

나이	_____세	직업	_____	종교	_____
교육정도	<u>초 중 고 대 대학원</u>				
경제상태	<u>상 중상 중 중하 하</u>				

2. 아동의 일반적 특성

생년월일 :	____년 ____월 ____일	성 별 :	<u>남, 여</u>	형제순위:	<u>1, 2, 3, 4</u>
과거 응급실 입원력 :	_____				
평소의 기질 :	다루기 쉽다() 다루기 어렵다() 반응이 느리다()				

<부록 3> 기분 상태 검사지

다음 단어들은 어머니의 현재 기분에 대한 내용입니다. 자신이 느끼고 있는 기분상태를 그 정도에 따라 해당되는 칸에 표시(√)하여 주십시오. 옳고 그른 답이 있는 것이 아닙니다. 한 문항도 빠짐없이 솔직하게 응답하여 주시기 바랍니다.

문 항	전혀 그렇지 않다	약간 그렇다	보통 그렇다	많이 그렇다	매우 그렇다
1. 화가난다					
2. 머리가 상쾌하다					
3. 활기차다					
4. 혼란스럽다					
5. 모든일들에 대해 유감스럽다					
6. 불안정하다					
7. 의욕이 없다					
8. 짜증 난다					
9. 슬프다					
10. 활동적이다					
11. 우울하다					
12. 절망적이다					
13. 심술이 난다					
14. 근심스럽다					
15. 집중할 수 없다					
16. 피곤하다					
17. 남에게 도움을 줄 수 있다					
18. 신경과민이다					
19. 외롭다					

<부록 4> 침습적 처치 동안 어머니의 아동에 대한 지지행위지수

	0 전혀 안한 다	1 거의 안한 다	2 약간 한다	3 적절 히한 다	4 매우 충분 히한 다
1. 절차동안 아동에게 일어날 일에 대해 미리 아동에게 말한다.					
2. 절차동안 일어나고 있는 것에 대해 아동에게 말한다.					
3. 절차동안 칭찬하거나 긍정적 강화를 제공한다.					
4. 위로하고 동정적인 태도로 아동에게 말한다.					
5. 아동에게 소리를 지르거나 꾸짖는다.					
6. 절차동안 구두로 아동에게 설명한다.					
7. 절차동안 아동이 다른 곳에 관심을 돌리도록 말을 시킨다.					
8. 절차 후에 칭찬하거나 긍정적 강화를 제공한다.					
9. 아동을 보고 미소를 짓는다.					
10. 눈짓을 한다.					
11. 절차동안 아동을 부드럽게 두드리고 문지른다.					
12. 절차동안 아동을 껴안거나 키스한다.					
13. 물체나 말을 사용하여 아동의 집중을 돌린다. (인형, 장난감)					
14. 절차 후 아동을 편안하게 해준다.					
15. 아동의 손을 잡아서 안심시킨다.					
16. 아동을 무시하는 태도를 보인다.					

ABSTRACT

Effect of Information on Mood State and Support Behavior of mothers in Emergency Room for their children

Mee Yei Kim

Department of Community Health Nursing

Graduate School of Public Health

Yonsei University

(Directed by Professor **Kasil Oh**, R.N, Ph. D)

The purpose of this study was to evaluate the effect of information on the mothers' mood and support behaviors when invasive procedure for children who visit emergency room. Research design was non-equivalent Quasi-experiment. The independent variable was information giving and the dependent variable was mood state and support behavior of the mothers.

The study subjects were mothers whose child were toddlers and preschoolers in emergency room. Total subjects were 30 mothers in the treatment group and 30 mothers in the control group.

The data collection was carried out at the emergency room, E university hospital from Oct. 21, 2005 to Nov. 6, 2005 for 17 years.

The instruments used in this study were; The Profile of Mood States(POMS) of McNair, Lorr and Droppleman(1992) and Index of mother's support Behavior during invasive procedure was developed by Melnyk(1994).

The data analysis was carried out using the χ^2 -test and t-test and Fisher's exact test for evaluating homogeneity of the subject, the paired t-test for evaluating mothers' mood status and changes of support behaviors, the t-test for evaluating average comparison and component comparison, the Fisher's exact test for analysis of relevance.

The results from this study were following.

The hypothesis I. "Mothers' mood status be better after they received the information was supported and it was statistically significant (t=3.543, P=0.001).

The hypothesis II. "Mothers' support behavior who received the information be better after they received the information" was supported and it was statistically significant(t= -10.934, p=0.000).

In conclusion, the nursing information to the mothers for their children in emergency room had positive effect on the mother's mood status and support behavior for the children. Based on the result of this

study recommend that nursing information should be included in the routine nursing care activities in emergency room.

Keywords : information , mood status, support behavior