

집단 사회적지지와 개별 사회적지지와 천식아동 가족의 부담감과 가족기능에 미치는 영향*

전 화 연**

I. 서 론

1. 연구의 필요성

천식아동의 부모들은 일반적인 발달의 요구뿐만 아니라 아동의 천식을 고려해야만 하는 복잡한 결정에 자주 직면하게 되며, 만성질환의 특성 때문에 지속적인 스트레스를 받는다. 아동의 만성질환과 관련된 스트레스는 어린이의 발달을 촉진시키려는 부모의 능력을 방해하고 스트레스를 일으킨다(Butz, et al., 1995; Schwam, 1987). 천식아동이 있는 가족에서는 긴장이 많은 분위기로 가족의 상호작용을 낮추어 가족관계에도 영향을 준다(Brook & Tepper, 1997).

천식은 진단을 받은 어린이 뿐만 아니라 분명히 가족 전체의 문제로 가족과 동료관계의 질이 어린이의 만성질환의 관리에 중요한 요인으로 간호사는 천식아동을 가진 가족의 기능 약화에 대한 위험을 예측하고, 적응을 촉진시켜, 가족기능이 최대화되고 아동과 가족의 건강이 적절하도록 중재를 할 필요가 있다. 천식어린이의 부모들은 정기적인 의사방문이나 응급실 방문, 매일 지켜야 할 약물처방, 예기치 않은 증상 같은 질병과 관련된 요구 때문에 사회적 지지의 증가를 필요로 하며, 사회적 지지는 천식어린이를 돌보는데 관련된 만성 스트레스의 영향을 완화시킬 수 있고, 어린이의 심리사회적 거장의

향상을 가져올 수 있는 의미있는 중재변인이다(Butz, et al., 1995).

사회적 지지가 분열된 사건이나 만성질환으로 발생할 수 있는 스트레스의 잠재적인 해로운 효과를 경감시킨다는 심리사회적 연구에서 일반적으로 일치된 견해가 있다(Stewart, 1989b). 사회적 지지의 자원은 전문의료인 등에 의한 공적인 지지와 가까운 친구, 친지, 이웃 등에 의한 사적인 지지체로 분류할 수 있으며(Robinson, 1989), 사회적 지지의 단위로는 같은 경험을 공유하고 있는 여러사람들이 모여서 서로 경험을 나누고 문제해결을 할 수 있는 집단 사회적지지와 개별적 접촉으로 일대일로 만나는 개별 사회적지지가 있다(Stewart, 1989a).

지금까지 많은 간호연구가들에 의해 사회적 지지의 효과는 입증되었으나, 천식아동의 가족을 대상으로 한 연구는 없고, 집단 사회적지지와 개별 사회적지지를 각각 적용하여 사회적 지지의 효과를 확인한 연구들이다. 두가지 방법을 실시하여 그 효과의 차이를 비교한 연구는 없으므로 집단 사회적지지와 개별 사회적지지 상호중재가 천식아동을 돌보는 가족의 부담감과 가족기능에 미치는 영향은 어떠한지 차이를 분석함으로 간호현장에서 좀 더 효과적인 간호중재의 방법을 발견할 수 있고, 또한 사회적지지 형성 과정에 대한 프로토콜의 구체적인 내용을 제시함으로 간호실무에 적용하는데 기여할

* 본 연구는 1999년 2월 연세대학교 박사학위논문 요약임.

** 동남보건대학 간호과

것이다.

2. 연구 문제

- 1) 집단 사회적지지와 개별 사회적지지와 천식아동 가족의 부담감과 가족기능에 미치는 영향은 차이가 있는가?
- 2) 사회적지지 과정에 대한 천식아동 가족의 반응은 어떠한가?

3. 연구 가설

제1가설 : 집단 사회적지지를 받은 천식아동 가족은 개별 사회적지지를 받은 천식아동 가족보다 부담감이 더 감소할 것이다.

제2가설 : 집단 사회적지지를 받은 천식아동 가족은 개별 사회적지지를 받은 천식아동 가족보다 가족기능이 더 증가할 것이다.

4. 용어의 정의

1) 사회적지지

이론적 정의 : 넓은 의미에서 타인으로부터 받는 지지를 말하며, 사회체제 내에서의 상호작용을 통하여 삶에서 원하지 않는 일이 일어났을 때, 전문가로부터 공식적 지지의 대인관계적 상호작용을 통하여(Clipp & George, 1990) 정서적지지, 정보적지지, 물질적지지를 받는 것이다.

조작적 정의 :

- (1) 집단 사회적지지 : 천식아동 부모 4명 내외의 모임을 단위로 하여 60-90분 정도의 상호대인관계 지지체제의 특성을 지닌 과정으로 연구자가 모임의 취지와 절차를 설명한 다음 대상자의 상호소개가 있고, 부모들은 공통의 문제점을 공유하고 문제 해결의 장소가 될 수 있음을 믿게 하여 신뢰관계를 형성하는 신뢰형성 단계, 아동의 천식과 관련된 의학 및 간호학적 지식, 정보, 기술을 기초로 한 교육내용의 정보적 지지와 폐의 기능을 파악하기 위한 도구인 '최대 호기속도 측정기'를 제공하는 물질적 지지와 부모들에게 용기를 주고, 친밀감, 공감, 긍정적 관심의 표명이나 진지한 경청 등을 통하여 환자 지도과정에 대한 가족들의 의견이나 관심에 대해서 존중해 주고 격려하는 치료적 대인관계의 정서적 지지를 제공하

어 문제를 해결하는 상호작용 단계, 모임의 종합 및 다음 모임때까지 해결해야 할 문제의 확인과 인사로 마무리하는 종결 단계로 진행되는 사회적 지지의 단위이다.

- (2) 개별 사회적지지 : 천식아동 부모와 일대일의 만남으로 구성원들간의 역동적인 상호작용이 없는 것을 제외하고는 시간이나 과정과 내용은 집단 사회적 지지와 동일한 형식으로 진행되는 사회적 지지의 단위이다.

2) 부담감

이론적 정의 : 가족이 아동의 행동이나 상태 변화와 같은 상황 및 사건과 관련되어 경험하게 되는 전반적인 어려움과 불편감의 정도를 말한다(Zarit, Todd & Zarit, 1986).

조작적 정의 : 천식아동을 돌보는 가족이 아동의 성장과 발달, 건강상태 변화와 관련된 상황이나 사건과 관련되어 경험하는 가족의 부담감을 서미혜와 오가실(1993)이 제작한 25문항의 질문지와 100mm의 시각척도를 사용한 것으로 측정된 점수가 높을수록 부담감이 많은 것을 의미한다.

3) 가족 기능

이론적 정의 : 가족구성원간의 관계로서 가족의 결속력과 적응력을 포함하는 가족체제의 능력이다(Olson, Russell & Sprenkle, 1983).

조작적 정의 : Olson, Portner, 와 Lavee(1985)가 개발한 가족의 적응력과 결속력의 평가도구(Family Adaptability Cohesion Evaluation Scale : FACES-III)로 측정한 것으로 점수가 높을수록 가족기능인 결속력과 적응력이 높은 것을 의미한다.

II. 문헌 고찰

사회적 지지의 단위로는 지지모임을 통한 집단 사회적 지지와 개인대 개인의 개별 사회적지지가 있다. 집단 사회적지지는 사회조직으로부터의 사회적 고립과 상실로 인한 위기에서 새로운 유대환경을 이어주는 것으로(Stewart, 1989a), 집단은 위기순간에서 벗어날 수 있는 그들 자신의 힘과 자원을 확인하도록 구성원들을 도울 수 있다(Nugent, Hughes, Ball & Davis, 1992). 구성원들은 서로 유사한 처지에 있는 대상으로 남에게 털어놓지 못할 고민을 함께 나누므로 안정성을 느끼고, 신

회감을 갖게하는 자기 노출의 장이 된다(Dies, 1985). 많은 부모들은 같은 경험을 공유하고 있는 다른 부모로부터 그들이 필요한 도움을 발견하고, 혼자가 아니라는 결정적인 인식을 한다.

그러나 집단구성원들은 종종 서로 다른 입장에 있는 자신들을 발견한다. 한 부모는 다른 어린이가 매우 아픈 동안 자신의 어린이가 잘 지내고 있는 것을 죄스럽게 느끼며, 다른 부모를 화나고 분노하게 만들 것이라고 걱정했다. 그리고 다른 어린이가 경험하고 있는 것에 대해 들었기 때문에 미래의 일에 대해 스트레스가 높아졌으며, 그들의 어린이가 진행되고 있는 질병의 같은 단계를 다분히 경험할 수 있다는 것을 깨닫도록 강요당하기도 한다(Matloff & Zimmerman, 1996).

반면에 개별 사회적지지는 개인대 개인으로 접촉함으로써 집단 사회적지지의 문제점을 보완할 수 있고, 개별적으로 전문가와 높은 수준의 광범위한 정보적 지지를 제공할 수 있고(Stewart, 1989a), 개인의 구체적인 요구에 근거하여 사회적 지지를 제공할 수 있다(Hansell, et al., 1998). 그리고 주는자와 받는자 사이의 관계가 밀착되기 쉽고, 여러 구성원들이 함께 공유해야 될 시간과 장소의 제한이 적고, 주위의 시선을 의식하여 다른사람에게 나타내고 싶지 않는 경우에 마음의 부담을 덜 수 있어서, 다른 사람이 있는 곳에서는 표출할 수 없는 마음속의 깊은 감정을 잘 노출시킬수도 있다.

만성질환자 가족의 부담감 해결에 유익한 방법은 집단 사회적지지며(정주자, 1993), 가장 잘 적응하는 가족은 지지집단에 참여하는 경우로, 정서적 지지를 제공하고 다른 가족지지망이나 지지집단을 통해서 가족의 사회적·정서적 고립감, 스트레스 및 상황을 잘 극복하도록 그룹을 통한 방법이 많이 권장된다(Dring, 1989).

Hansell 등(1998)은 HIV/AIDS에 감염된 어린이를 돌보는 사람 70명에게 6개월간 매달 30분-1시간 동안 개별적으로 사회적지지를 지속하였는데, 실험군과 대조군 둘다 사회적지지 수준은 강화되었지만, 종속변수인 스트레스에 대한 변화는 없었다. 어린이병원의 소아 정신과 의사이며 천식어린이의 아버지인 Schwam (1987)은 부모님들이 어린이 천식에 더 효율적으로 대처하도록 돕기 위해 그룹에 참여했고 리더를 했으며, 개별적인 지도나 자조집단 참여에 의해 도울수 있다고 하였다. 또한 천식어린이와 가족들의 대처방안을 향상시키기 위해 질병에 대한 더 많은 이해적 지식을 얻는 것 뿐만아니라 교육적 심리적 프로그램에 참여해야 한다고 Brook와 Tepper(1997)는 제안하며, 지지그룹에의 참

여는 천식에 관한 지식을 증가시키고 가정치료를 더 잘 하도록 하므로 어린이가 질병으로부터 고통받고 있는 전 기간동안 지지는 계속되어야 하고, 어려움의 해결을 지지그룹에 참여함으로 성취될 수 있다고 하였다.

국내연구에서 김희순(1988)은 만성질환아 어머니에게 1주일 간격으로 3회의 정서·정보적 지지모임을 제공하여 어머니들의 스트레스가 감소되었으며, 간호실무에서 스트레스가 예상되는 대상자에게 모임을 통한 사회적 지지를 적용하는 것이 매우 바람직하다고 하였다. 오가실(1997)은 1세미만의 발달지연아 어머니를 대상으로 4회의 사회적 지지모임을 제공한 후 부담, 건강증상, 삶의 질은 지지모임 참여전에 비해 예측한 방향으로 변화하였는데 통계적으로 유의하지는 않았으나, 공동의 문제를 가지고 비슷한 생활경험을 가진 사람들이 모여 어려움에 대응하고 지지하는 것을 목적으로 하는 사회적 지지모임의 적용은 간호의 강력한 중재방법이 될 수 있다고 하였다.

그리고 신생아집중치료실에 입원한 미숙아어머니를 대상으로 4차례에 걸쳐 개별 사회적지지를 시행한 임지영(1997)은 지지간호가 정보제공보다 미숙아 어머니의 스트레스인지를 더 많이 감소시켜, 정보만 주는 것보다는 정보와 정서적 지지를 제공하는 것이 효과적인 전략임을 제시하였다.

많은 연구에서 대상자의 스트레스나 부담감을 감소시키는 간호중재는 사회적 지지가 유용하며, 만성질환자 가족을 대상으로는 집단을 단위로 한 사회적 지지가 유용하다고 제시하였다. 그러나 분석된 연구에서는 집단 사회적지지만 개별 사회적지지를 각각 적용하였고, 두 방법을 모두 적용하여 비교한 연구는 없었다. 사회적지 방법 선정과정에서 선택한 논리의 정당성이나 타당성은 잘 명시되어 있지 않았으며, 그 효과에도 서로 차이가 있으므로 천식이라는 만성질환의 특성 때문에 부담감을 가진 가족을 돕기 위해서는 사회적 지지의 단위 중에서 집단 사회적지지와 개별 사회적지지의 효과를 비교함으로써 천식아동 가족에게 더 효과적인 사회적지지 기법을 발견하는 연구가 매우 필요하며, 간호현장에서 천식아동의 가족에게 좀 더 효과적인 간호중재 방법을 적용하는데 기여할 것이다.

III. 연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 무작위두그룹 사전사후 설계에 의한 유사 실험 연구이다. 독립변인인 사회적 지지는 두 실험집단으로 한군은 간호사가 여러사람을 대상으로하여 상호작용을 하는 집단 사회적지지군이고, 다른 한군은 간호사가 일대일의 개별로 대상자에게 사회적 지지를 제공하는 개별 사회적지지군이다. 종속변인은 사회적 지지에 영향을 받는 요인으로 부담감과 가족기능이다.

실험은 소아과 외래를 내원한 천식아동의 가족을 요일에 따라 두 실험군에 무작위 배정하여 실시하였다. 내조군을 선정하지 않은 것은 여러연구에서 실험처치인 사회적 지지의 효과가 입증되었고, 본 연구에서는 집단 사회적지지와 개별 사회적지지의 효과 차이를 확인하기 위한 연구이므로 대조군을 두지 않았다. 연구설계는 다음과 같다(그림 1).

	사전조사	처치	사후조사
집단 실험군(R)	O ₁	X ₁	O ₂
개별 실험군(R)	O ₃	X ₂	O ₄

X₁: 집단 사회적지지

X₂: 개별 사회적지지

〈그림 1〉 연구 설계

2. 연구 장소

본 연구는 S시에 소재한 A 대학부속병원으로 사회적 지지는 회의실 또는 진찰실에서 실시하여 두 집단의 치료적 환경의 유사성을 확보하였고, 실험처치중에는 타인의 방해받지 않도록 하기 위하여 「부모모임중」으로 출입제한에 대한 안내표시를 하였다.

3. 연구 대상자

연구대상은 소아과 외래를 방문하는 천식아동 가족을 근접 모집단으로 하여 소아과 의사로부터 천식이라고 진단 받은 만성질환 아동으로, 4~12세에 해당하는 연령이며, 천식외에는 다른 질환이 없는 아동의 부모로 하였다.

실험군의 배정은 진료요일에 따라 수·금요일에 내원한 천식아동의 가족은 집단 사회적지지, 월·목요일은 개별 사회적지지를 제공하는 실험군으로 무작위 배정하였다. 그 결과 집단 사회적지지군 25명, 개별 사회적지지군 27명으로 총 52명이 본 연구에 참여하였으나, 각각

의 7명과 6명은 실험처치중 도중탈락되어 최종대상자는 집단 사회적지지군은 18명, 개별 사회적지지군은 21명으로 총 39명을 대상으로 하였다.

4. 연구 도구

1) 사회적지지

(1) 집단 사회적지지

가. 목적: 연구자와 대상자간에 집단으로 이루어지는 일련의 상호작용을 통해 정보를 주고 받으면서 정서적 갈등과 문제를 인지하여 구성원들간에 필요로 되는 신체, 정신, 사회적 안녕을 도모하도록 대상자 자신을 둘러싼 환경이나 미래에 대한 부정적 인지체계를 긍정적인 사고와 행위로 유도해 내는 것을 목적으로 하였다.

나. 과정: 연구자의 주도하에 4~5명의 집단운영 방법으로 진행한다.

① 신뢰형성단계: 연구자의 인사와 연구의 취지 및 절차, 간단한 도입적 질문을하여 연구자와의 만남이 소중하면서도 마음을 터놓고 이야기 할 수 있다는 믿음을 갖게 하였다.

② 상호작용단계: 가족의 현재 느낌, 경험과 생각 등을 표현하고 이러한 표현에 적절한 용기를 주고 수용과 이해를 표현하는 정서적지지, 그리고 전문적 또는 경험에 의한 필요한 정보의 제공과 문제해결적 대안을 제시하는 정보적 지지로 필요시에 실질적인 도움을 주었다.

③ 종결단계: 만남을 종합하고 다음 만남에 해결해야 할 문제를 재인식한 다음 다시 만날 인사를 하고 만남을 마무리 지었다.

다. 내용: ① 적극적 경청과 경험 나눔: 가족구성원의 일원인 아동이 천식이라는 진단을 받으면서부터 경험하거나 가지게 되었던 감정, 느낌을 표현하고 자신의 문제해결방법 등을 나눔으로 전문인으로부터 공적지지와 구성원들간의 역동적이고 사적지지를 통해 상호작용을 촉진하고 정서적 유대감을 강화한다. 유대감과 응집력을 통해 자존감을 높이며 자기 조절 능력을 향상시킨다.

② 정서적지지: 부담감과 피로, 스트레스를 해소하기 위한 방법을 나누며, 부모에게 용기를 주고 친밀감, 공감, 긍정적 관심의 표명이나 진지한 경청, 존중, 칭찬 및 격려, 감정이입 등을 통하여 정서적 지지를 제공한다.

③ 정보적지지: 정보적 지지를 위한 소책자『천식어린이, 그래도 괜찮아요』를 연구자가 개발하여 사용하였다.

라. 기간: 기간은 1-3주에 1회씩 4차례에 걸쳐서, 매회 60분에서 90분 정도로 실시하였다.

(2) 개별 사회적지지

연구자와 대상자간에 일대일의 상호작용으로 목적과 과정은 집단 사회적지지와 동일하며, 내용은 전문인에 의한 공적지지가 주가 되어 구성원들간의 역동적인 사회적지지만 배제되고 다른 내용은 같다.

2) 부담감 측정도구

서미혜와 오가실(1993)의 부담감 질문지와 전반적 부담감 정도를 파악하기 위해 시상척도(Visual Analogue Scale)를 함께 사용하였다. 본 연구에서 신뢰도는 Cronbach's alpha가 .86이었으며, 시상척도와의 상관관계는 상관계수가 .63($p = .000$)이었다.

3) 가족기능 측정도구

Olson 등(1985)이 개발한 가족의 적응력과 결속력의 평가도구(FACES-III)를 김윤희(1989)가 번역하여 이용한 것을 사용하였다. 본 연구에서 신뢰도 Cronbach's alpha가 결속력은 .82, 적응력은 .71이었으며, 총척도에서는 .83이었다.

5. 자료수집 및 분석방법

본 연구는 1998년 2월 12일부터 5월 29일까지 사전조사, 실험처치, 사후조사순으로 자료수집을 진행하였으며, 이에 앞서 예비조사와 연구조원 훈련을 실시하였다. 수집된 자료는 부호화하여 SPSS PC+를 이용하여 전산통계 처리하였으며, 연구변인별 분석방법은 다음과 같다.

- 1) 대상자의 일반적 특성은 기술적 통계를 사용하였으며, 두군의 일반적 특성과 실험처치전 부담감과 가족기능 정도의 동질성을 검증하기 위해 Mann-Whitney test와 χ^2 -test로 분석하였다.
- 2) 집단 사회적지지와 개별 사회적지지와 천식아동 가족의 부담감과 가족기능에 미치는 효과를 파악하기 위한 가설검정은 Mann-Whitney test로 분석하였다.
- 3) 사회적 지지를 제공받기 전과 후에 대한 천식아동 가족의 부담감과 가족기능의 차이를 검증하기 위해 Wilcoxon sign rank test로 분석하였다.

4. 사회적지지 과정을 통해서 나타난 천식아동 가족의 반응은 녹음한 자료를 근거로하여 내용을 분석하였다.

IV. 연구 결과

1. 실험처치전 두집단간의 부담감과 가족기능

실험처치전 두군의 질문지와 시상척도를 이용한 부담감과 가족기능 정도의 동질성을 비모수검증인 Mann-Whitney test로 검증하였다(표 1). 실험처치전 질문지 부담감과 시상부담감 정도는 집단 사회적지지군이 개별 사회적지지군보다 약간 높으나 두 그룹간에 통계적으로 유의한 차이가 없었다($U=166.0$, $p=.517$; $U=164.0$, $p=.481$). 실험처치전 가족기능 정도는 집단 사회적지지군이 개별 사회적지지군보다 약간 높으나 두 그룹간의 가족기능($U=185.5$, $p=.921$), 결속력($U=168.5$, $p=.563$), 적응력($U=183.0$, $p=.865$) 정도는 통계적으로 유의한 차이가 없었으며, 두 집단에서 모두 결속력이 적응력 보다는 높게 나타났다. 그러므로 실험처치를 하기 전 두군의 부담감과 가족기능의 정도는 통계적으로 유의한 차이가 없으므로 두집단은 동질의 집단이라고 할 수 있다.

2. 집단 사회적지지와 개별 사회적지지의 부담감과 가족기능의 차이

- 1) 집단 사회적지지와 개별 사회적지지가 천식아동 가족의 부담감에 미치는 영향

제 1가설인 "집단 사회적지지를 받은 천식아동 가족은 개별 사회적지지를 받은 천식아동 가족보다 부담감이 더 감소할 것이다"는 두군의 처치전후의 차이 및 두 군간의 차이로 나누어 분석하였다(표 1).

두군의 처치전후의 부담감 정도의 차이를 검증하기 위해 비모수검증인 Wilcoxon sign rank test를 한 결과, 부담감 질문지로 측정한 두군의 부담감이 감소되는 경향을 보였으나 처치전후간에 통계적으로 유의한 차이는 없었다($Z=-1.045$, $p=.296$; $Z=-.280$, $p=.780$). 이는 천식아동으로 인한 어머니의 부담감이 같은 부담감 도구로 측정한 다른 만성질환인 발달지연아 어머니 2.62(오가실, 1997), 장애아 어머니 2.75(전화연, 권혜정, 김상진, 1997), 정신지체아 어머니 3.12(문진하, 1995)의 부담감보다 적게 인지하기 때문에 효과의 차이가 적게 나타난 것으로 설명할 수 있다. 시상척도를 이용한

〈표 1〉 사회적지지 전후 부담감과 가족기능 차이

(n=39)

변 인		집 단	개 별	U 값
		평균(표준편차)	평균(표준편차)	
부담감				
질문지	처치전	2.41 (.52)	2.34 (.51)	U=166.0
	처치후	2.29 (.54)	2.33 (.52)	U=187.5
	전후차이	.12 (.50)	.02 (.49)	
	Z값	Z= -1.045	Z= -.280	
시상	처치전	69.17 (21.39)	65.71 (21.19)	U=164.0
	처치후	51.44 (21.61)	53.62 (22.49)	U=174.5
	전후차이	17.72 (23.66)	12.10 (11.69)	
	Z값	Z= -2.874**	Z= -3.528**	
가족기능				
전체	처치전	69.89 (8.82)	67.71 (12.21)	U=185.5
	처치후	72.00 (8.12)	68.86 (10.42)	U=153.0
	전후차이	-2.11 (6.34)	-1.15 (9.05)	
	Z값	Z= -1.293	Z= -.121	
결속력	처치전	39.50 (6.27)	38.00 (7.05)	U=168.5
	처치후	39.89 (4.40)	37.95 (6.56)	U=156.0
	전후차이	- .39 (5.90)	.05 (5.93)	
	Z값	Z= -.341	Z= -.719	
적응력	처치전	30.39 (5.51)	29.71 (6.32)	U=183.0
	처치후	32.11 (5.31)	30.90 (4.63)	U=163.5
	전후차이	-1.72 (2.99)	-1.19 (4.99)	
	Z값	Z= -2.178*	Z= -.893	

*p<.05

**p<.01

두군의 부담감은 감소되었으며, 처치전후간에 통계적으로 유의한 차이를 나타내었다($Z=-2.874$, $p=.004$; $Z=-3.528$, $p=.000$). 시상척도로 암환아 어머니가 인지하는 부담감을 측정한 백소희(1995)의 높은 정도의 부담감을 보인 것보다는 천식아동 가족에서는 낮은 부담감을 보였다. 또한, 두군간의 부담감 정도의 차이를 검증하기 위해 비모수검증인 Mann-Whitney test를 한 결과, 실험처치후의 두군간의 부담감은 부담감 질문지형($U=187.5$, $p=.966$), 시상 부담감($U=174.5$, $p=.683$)에서 통계적으로 유의한 차이를 나타내지 않았으나, 집단 사회적지지군이 개별 사회적지지군보다 부담감의 감소가 컸다.

사회적 지지를 실시전 보다 후에 부담감 정도가 유의하게 감소된 것으로 사회적 지지가 천식아동 가족의 부담감을 감소시키는 효과가 있음을 알 수 있다. 실험처치후의 두집단간의 사회적지지 방법상의 효과 차이는 통계적으로 유의한 차이가 없어서 제1가설은 지지되지 않

았으나, 천식아동 가족의 부담감을 감소시키기 위한 간호중재 변인으로 사회적 지지의 두가지 방법을 다 사용할 수 있고, 집단 사회적지지가 개별 사회적지지보다 부담감을 감소시키는 경향이 더 큰 것을 고려할 필요가 있다.

2) 집단 사회적지지와 개별 사회적지지가 천식아동 가족의 가족기능에 미치는 영향

제2가설인 “집단 사회적지지를 받은 천식아동 가족은 개별 사회적지지를 받은 천식아동 가족보다 가족기능이 더 증가할 것이다”는 두군의 처치전후의 차이 및 두군간의 차이로 나누어 분석하였다(표1).

두군의 처치전후의 가족기능 정도의 차이를 검증하기 위해 비모수 검증인 Wilcoxon sign rank test를 하였다. 집단 사회적지지군의 가족기능($Z=-1.293$, $p=.196$)과 결속력($Z=-.341$, $p=.733$)은 처치전후간에 통계적으로 유의한 차이를 나타내지 않았으며, 적응력은 처치전후간에 통계적으로 유의한 차이를 나타내었다($Z=$

-2.178, $p=.029$). 개별 사회적지지군의 가족기능($Z=-.121$, $p=.904$), 결속력($Z=-.719$, $p=.472$), 적응력($Z=-.893$, $p=.372$)은 처치전후간에 통계적으로 유의한 차이를 나타내지 않았다. 또한, 두군간의 가족기능 정도의 차이를 검증하기 위해 Mann-Whitney test를 한 결과, 실험처치후의 가족기능은 두군 모두에서 결속력과 적응력을 포함한 가족기능이 증가하는 효과를 보였으며, 특히 집단 사회적지지군이 개별 사회적지지군보다 가족기능 정도가 더 많이 좋아지는 경향이 있는 것으로 나타났다. 그러나 실험처치후 두군간의 가족기능($U=153.0$, $p=.309$), 결속력($U=156.0$, $p=.351$), 적응력($U=163.5$, $p=.471$)은 통계적으로 유의한 차이가 없어서 제2가설은 지지되지 않았다.

조미연(1990)은 만성질환자가 가족과 정상이 가족 모두에서 가족결속력이 높게 유지되는 현상을 보여 한국사회에서 오래전부터 강하게 유지되어온 가족 결속력에 미치는 부정적인 영향은 없으며, 환자와 모든 것을 함께 하는 가족을 지지해주는 간호가 수행되어야 한다고 하였다. 천식아동 가족의 가족기능이 다른 만성질환자 가족보다 높기 때문에 사회적 지지의 효과 차이가 적었을 것이다.

3. 사회적 지지에 대한 천식아동 가족의 반응

전반적으로 사회적지지 과정에 대한 어머니들의 반응은 긍정적이었다. 만남의 횟수가 증가하면서 불안정한 감정을 표출하였고, 점차 인정되어 가면서 상황을 긍정적으로 받아들이고 수용하였다. 집단 사회적지지는 구성원들간의 만남이 이어지면서 같은 경험을 하는 유사한 입장에 놓인 것에 공감하고 감정이입이 잘 이루어져 공동의식과 동료애로 공감의 폭이 넓었다. 서로의 어머니들에 대해 관심을 표명하고 친밀감과 결속력이 형성되어 가는 상호작용의 역동적인 변화를 보였다. 그리고 개별 사회적지지는 집단인 경우보다 친밀감을 형성하는데 시간이 오래 걸리고 혼자라는 것에 부담을 가지면서 동료적 지지는 없지만, 연구자와의 관계는 더 밀착되고 개인적인 욕구를 충족시켜줄 수 있었다. 그리고 4차례로 사회적 지지가 이루어져 전환단계로 적합하였다. 다른 사람과의 만남을 갖고 싶어함으로 천식아동 가족에게는 개별 사회적지지보다 집단 사회적지지가 어려움을 해결할 수 있는 더 좋은 방법으로 연구자는 부모를 위한 자조모임을 간호사가 촉진하여야 한다고 본다.

본 연구에서는 지속적으로 부모모임을 만들어 자조집

단으로 발전하길 촉구하면서 천식아동 가족 전체가 만날 수 있는 기회를 제공해주기 위해 천식아동 부모를 위한 공개강좌와 부모모임 결성을 사회적지지 프로그램이 끝난 한달후에 실시하여 자조집단을 구성하여 “늘 푸른 나무회”로 천식아동 어머니를 위한 모임을 만들었다.

V. 논 의

1. 집단 사회적지지와 개별 사회적지지의 효과

국내 선행연구에서 천식아동 가족을 대상으로 사회적지지를 수행한 연구가 없어서 비교할 수는 없다. 본 연구에서 집단 사회적지지를 제공한 경우가 개별 사회적지지를 제공한 경우보다 부담감은 더 많이 감소하고 가족기능이 좋아졌으나, 천식아동 가족에서 사회적 지지의 효과 차이가 유의하지 않게 나타난 결과에 대해 독립변인과 종속변인으로 나누어 생각해보자.

먼저 독립변인으로 첫째, 실험처치인 사회적 지지의 시기와 기간이다.

아동이 천식진단을 받은 후의 기간이 6-140개월까지 너무 다양하고 넓게 분포되어 있어서 천식아동에 대한 가족의 부담이나 가족기능의 변화에 차이가 있었을 것이다. 그리고 외래로 내원하는 아동의 천식정도가 대부분 심하지 않고 경증으로 질병의 심각성에 따른 구분을 하여 천식발작이 있어서 응급실로 오거나 입원해 있는 천식아동의 가족을 대상으로 사회적 지지의 효과를 파악해 볼 필요도 있다. 즉, 천식진단 후의 기간과 천식아동 가족이 처하는 다양한 상황에 따라 사회적 지지의 효과를 비교할 필요가 있다.

사회적 지지의 시기와 기간은 만성, 급성질환이나 위기상황에서 다양한 결과를 보이지만, 사회적 지지에 있어서 간호연구의 대상자는 과도기에 있거나 상황적 스트레스요인들로부터 고통받고 있는 시기의 사람이면 타당하다고 보며, 대부분의 만성질환자 가족에 대한 사회적 지지의 기간이 보통 3-5차례에서 사회적 지지의 효과가 확인되었고, 본 연구에서도 4회의 사회적지지 과정에서 대상자들이 부정적인 인지체계를 긍정적인 사고와 행위로 변화되어가는 것을 확인하였기에 기간은 적절하다고 생각한다.

둘째, 종속변인으로 부담감 측정도구이다.

집단 사회적지지와 개별 사회적지지가 부담감을 감소시켰지만, 부담감을 질문지로 측정한 경우는 통계적으로 유의하지 않고, 부담감을 시상척도로 측정한 경우는

유의하게 나타났다. 시상척도 도구가 비율수준으로 측정수준이 높고, 질문지형에서 보통이하의 부담감 인지보다는 높아서 사회적 지지의 효과를 확인할 수 있었다. 시상척도는 단순하고 강하며 민감한 도구의 특성을 가지고 있고, 질문지로 된 부담감 측정도구는 부담의 영역을 제시해주는 장점이 있다. 또한 부담감 질문지와 시상척도는 높은 상관관계가 있으므로 두 도구의 활용도를 높일 수 있다.

결론적으로 만성질환자 가족을 대상으로 한 사회적 지지의 기법중 집단 사회적지지와 개별 사회적지지의 효과를 비교하여 어느 것이 더 효과적인 방법으로 제시된 것은 없다. 그러나 만성질환자를 돌보는 가족의 사회적 지지는 그룹단위로 하여 사적, 공적인 지지를 활용하며 정서적 지지와 정보적 지지를 주 내용으로 한 사회적 지지가 유용하고, 어린이의 질병과 관련된 지지그룹에의 참여는 부모를 위한 많은 치료적 도움을 주는 것처럼, 본 연구에서 집단 사회적지지를 제공한 경우가 개별 사회적지지를 제공한 경우보다 부담감은 더 많이 감소하고 가족기능은 더 좋아지는 경향을 보여서 두집단간의 차이의 방향을 제시해주므로 집단 사회적지지가 개별 사회적지지보다 천식아동 가족에게 더 효과적이라고 할 수 있다.

2. 연구의 의의

간호이론 측면은 사회적지지 이론을 간호영역에서 처방이론으로 개발하고 더욱 확장시키는데 일익을 담당하였으며, 아동의 만성질환에 대한 부모의 부담감에 있어서 독특한 문화를 가지고 있는 우리나라의 천식아동 부모에게 적용하여 상호작용의 인지적 과정을 확인했다는 데 본 연구의 특징이 있다.

간호연구 측면은 집단 사회적지지와 개별 사회적지지의 차이를 처음으로 확인한 연구로 유사실험연구를 시도한 것은 천식아동 가족을 위한 연구방법의 초석이 되고, 또한 추가분석에서 사회적지지 과정에서 나타난 천식아동 가족의 경험과정을 분석하여 반응을 기술한 것은 추후연구의 설계나 실험처치의 내용을 수립하는데 유용할 것으로 사료된다.

간호실무 측면은 사회적지지 과정중에 나타난 천식아동 가족의 경험과정을 통해 분석되고 논의된 결과는, 우리나라의 문화에서 천식아동 가족에게 사회적지지를 진호중재로 적용할 때 실제적이고 구체적인 자료로 활용될 수 있으며, 본 연구에서 개발된 소책자는 앞으로 실

무현장에서 활용될 수 있고, 더 나아가 부모보다 확대된 가족에게 올바른 정보를 제공함으로써 지지자원을 넓힐 수 있다. 그리고 또다른 소책자 개발을 위한 프로그램을 수립할 때 일익을 담당할 것으로 사료된다.

VI. 결론 및 제언

1. 결 론

본 연구는 천식아동 가족의 부담감을 감소시키고 가족기능을 증진시키기 위해 집단 사회적지지와 개별 사회적지지를 실시하여 사회적 지지의 효과를 확인하고, 집단 사회적지지가 개별 사회적지지보다 천식아동 가족의 부담감 감소와 가족기능 증진에 얼마나 효과 차이가 있는지를 규명하기 위한 무작위두그룹 사전사후설계의 유사실험연구이다.

연구의 이론적기틀은 사회적지지 이론을 기초로 하여 서미혜와 오가실(1993)의 만성질환자를 돌보는 가족의 부담감에 대한 개념적 기틀을 천식아동 가족의 부담감과 가족기능에 적용하여 도출하였다. 연구기간은 1998년 2월 12일부터 5월 29일까지이고, 연구대상자는 S시에 소재한 A대학부속병원의 소아과 외래를 내원한 천식아동 가족으로 진료요일에 따라 두군으로 무작위 배정하여 집단 사회적지지군 18명, 개별 사회적지지군 21명으로 총 39명이었다.

연구절차는 개인별 면담으로 사전조사를 실시하고 집단 사회적지지는 연구자의 주관으로 4-5명의 천식아동 가족을 집단으로 1-3주에 1회씩 4차례에 걸쳐서 매회 60-90분정도 제공하였다. 개별 사회적지지는 연구자와 대상자간의 일대일의 상호작용으로 기간은 집단 사회적지지와 동일하며 매회 40-70분정도 제공하였다. 연구도구는 부담감은 서미혜와 오가실(1993)의 부담감 측정도구와 시상척도를 함께 사용하였고, 가족기능은 Olson 등(1985)이 개발한 가족의 적응력과 결속력의 평가도구(FACES-III)로 김윤희(1989)가 번역한 것을 사용하였다.

자료분석은 SPSS PC+를 이용하여 Mann-Whitney test, χ^2 -test, Wilcoxon sign rank test, t-test, ANOVA(Schéff), Pearson 상관계수, Multiple regression으로 분석하였으며, 천식아동 가족의 반응은 녹음된 자료를 근거로하여 내용을 분석하였다. 연구결과는 다음과 같다.

1. 천식아동 가족의 일반적 특성은 두군간에 유의한 차

이가 없어 모든 항목에서 유사하였으며, 두군의 실험 처치전 부담감과 가족기능은 유의한 차이가 없어서 동질의 집단이라고 할 수 있다.

2. 제 1가설인 “집단 사회적지지를 받은 천식아동 가족은 개별 사회적지지를 받은 천식아동 가족보다 부담감이 더 감소할 것이다”는 부담감 질문시를 사용한 결과는 집단 사회적지지군($Z = -1.045, p = .296$)과 개별 사회적지지군의 전후차이($Z = -.280, p = .780$)는 유의한 차이를 보이지 않았다. 시상척도를 이용한 결과는 집단 사회적지지군($Z = -2.874, p = .004$)과 개별 사회적지지군의 전후차이($Z = -3.528, p = .000$)는 유의한 차이를 나타내어 사회적 지지가 부담감을 감소시키는 효과가 있었다. 실험처치후의 부담감은 집단 사회적지지가 개별 사회적지지도보다 부담감이 더 많이 감소하는 경향을 보였으나, 부담감 질문지나 시상척도에서 두집단간에 유의한 차이는 없어서($U = 187.5, p = .966$; $U = 174.5, p = .683$) 제 1가설은 지지되지 않았다.

3. 제 2가설인 “집단 사회적지지를 받은 천식아동 가족은 개별 사회적지지를 받은 천식아동 가족보다 가족기능이 더 증가할 것이다”는 두군의 가족기능의 처치 전후차이는 각각 유의한 차이를 보이지 않았다($Z = -1.293, p = .196$; $Z = -.121, p = .904$). 실험처치후의 가족기능은 집단 사회적지지가 개별 사회적지지도보다 가족기능이 더 많이 좋아지는 경향을 보였으나, 두 집단간의 유의한 차이는 없어서($U = 153.0, p = .309$) 제 2가설은 지지되지 않았다.

4. 천식아동 가족의 반응은 만남의 시간이 길어짐에 따라 긍정적 사고를 표출하였으며, 가족들이 자신의 경험을 나누고 서로 정보를 얻고 문제해결을 할 수 있는 천식아동 어머니를 위한 자조모임을 구성하였다.

이상의 연구결과를 종합해 볼 때, 집단 사회적지지와 개별 사회적지지는 천식아동 가족의 부담감을 낮추고 가족기능을 증진시키는데, 집단 사회적지지가 개별 사회적지지도보다 부담감을 더 많이 감소시키고, 가족기능을 더 좋아지게하는 경향이 있으므로 전문간호사는 촉진자의 역할로 유사한 경험을 가지는 가족들의 만남이 잘 이루어지도록 적극적으로 지지하여야 한다.

2. 제 언

첫째, 실험연구가 없으므로 본 연구와 동일한 설계를 하여 결과의 타당성을 확인하는 반복연구와 부담감이

시간이 경과함에 따라 어떻게 변화하는지 종단적인 연구설계나 부담감의 질적연구가 필요하다.

둘째, 천식아동 가족이 경험하는 다양한 상황과 천식 기간에 따른 사회적 지지의 효과를 비교하고, 연구대상자를 부모, 모자, 부자 등의 한쌍 수준의 사회적지지 중재전략을 실시하거나 상황적 위기상태에 있더라도 방관되어온 어린이 즉, 아동자신을 대상으로 한 사회적 지지의 중재연구를 시도할 필요가 있다.

셋째, 천식아동의 가족을 위한 자조모임이 형성되어 가는 과정을 심도있게 분석한 종단적인 연구 설계가 필요하다.

넷째, 동일한 변인을 다른 만성질환인 아동을 돌보는 가족으로 연구대상자를 확대하여 일반화시키므로 지식을 더욱 확고하게 하고, 이론적 기틀을 다른 간호환경에도 적용하여 이론의 타당성을 확대 확인할 필요가 있다.

참 고 문 헌

- 김윤희 (1989). 부부관계, 부모-자녀 의사소통, 가족기능과 청소년 비행과의 관계 연구. 숙명여자대학교 석사학위논문.
- 김희순 (1988). 정서, 정보적 지지모임이 만성질환아 어머니의 스트레스에 미치는 영향. 연세대학교 박사학위논문.
- 문진하 (1995). 정신지체아 어머니의 부담감과 사회적 지지. 연세대학교 석사학위논문.
- 백소희 (1995). 암환아 어머니의 사회적지지와 부담감. 충남대학교 석사학위논문.
- 서미혜, 오가실 (1993). 만성 질환자 가족의 부담감에 관한 연구. 간호학회지, 23(3), 467-486.
- 오가실 (1997). 사회적 지지모임이 발달지연아 어머니의 부담과 안녕에 미치는 영향. 간호학회지, 27(2), 389-399.
- 임지영 (1997). 지지간호와 정보제공이 미숙아어머니의 스트레스인지와 건강상태에 미치는 영향. 연세대학교 박사학위논문.
- 선화연, 연혜성, 김상신 (1997). 장애아 어머니의 부담감과 사회적지지에 관한 연구. 대한물리치료사학회지, 4(2), 79-92.
- 정추자 (1993). 사회적 지지모임이 뇌 척수손상환자를 돌보는 가족의 부담감과 삶의 질에 미치는 효과. 연세대학교 박사학위논문.

- 조미언 (1990). 만성질환이 가족과 정신이 가족의 가족 기능 비교. 연세대학교 교육대학원 석사학위논문.
- Brook, U., & Tepper, I. (1997). Self image, coping and familial interaction among asthmatic children and adolescents in Israel. Patient Education and Counseling, 30(2), 187-192.
- Butz, A. M., Malveaux, R. J., Eggleston, P., Thompson, L., Huss, K., Kolodner, K., & Rand, C. S. (1995). Social factors associated with behavioral problems in children with asthma. Clinical Pediatrics, 34(11), 581-590.
- Clipp, E. C., & George, L. K. (1990). Caregiver needs and patterns of social support. Journal of Gerontology, 45(3), S102-111.
- Dies, R. R. (1985). Leadership in short-term group therapy : Manipulation or facilitation?. International Journal of Group Psychotherapy, 35(3), 435-455.
- Dring, R. (1989). The informal caregivers responsible for home care of the individual with cognitive dysfunction following brain injury. Journal of Neuroscience Nursing, 21(1), 42-45.
- Hansell, P. S., Hughes, C. B., Caliandro, G., Russo, P., Budin, W. C., Hartman, B., & Hernandez, O. C. (1998). The effect of a social support boosting intervention on stress, coping, and social support in caregivers of children with HIV / AIDS. Nursing Research, 47(2), 79-86.
- Matloff, E. T., & Zimmerman, S. J. (1996). Framework for a proactive parent support group : The Syracuse Cystic Fibrosis Model. Journal of Pediatric Health Care, 10(6), 264-271.
- Nugent, K., Hughes, R., Ball, B., & Davis, K. (1992). A practice model for a parent support group. Pediatric Nursing, 18(1), 11-16.
- Olson, D. H., Portner, J., Lavee, Y. (1985). Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scales III. Family Inventories. University of Minnesota Press, 41.
- Olson, D. H., Russell, C., & Sprenkle, D. H. (1983). Circumplex model of marital & family systems VI : Theoretical update. Family Process, 22, 69-83.
- Robinson, K. M. (1989). Predictors of depression among wife caregivers. Nursing Research, 38(6), 359-363.
- Schwam, J. S. (1987). Assisting the parent of a child with asthma. Journal of Asthma, 24(1), 45-54.
- Stewart, M. J. (1989a). Social support intervention studies : A review and prospectus of nursing contributions. International Journal of Nursing Studies, 26(2), 93-114.
- Stewart, M. J. (1989b). Target populations of nursing research on social support. International Journal of Nursing Studies, 26(2), 115-129.
- Zarit, S. H., Todd, P. A., & Zarit, J. M. (1986). Subjective burden of husbands and wives as caregivers : A longitudinal study. The Gerontologist, 26(3), 260-266.

- Abstract -

Key concept : Group social support, Individual social support, Families with asthmatic children, Burden, Family functioning

Comparison of Group and Individual Social Support on Burden and Family Functioning in Families with Asthmatic Children

Jun, Hoa Yun*

The main purpose of this study was to identify the effects of group social support and individual social support on the reduction of burden and improvement in family functioning of families with asthmatic children. The design of this study was a randomized pre-posttest quasi-experimental design to compare the two experimental groups. The theoretical framework for this study was derived from the study of burden in family caregivers by Suh and Oh(1993) based on the main effect model of

* Department of Nursing, DongNam Health College

social support theories.

The data were collected from February 12, 1998 to May 29, 1998 at the pediatric out patient department of a university hospital located in Suwon city. The sample consisted of 39 family members who were identified as families with asthmatic children. Eighteen subjects were randomly assigned to the group social support group and 21 were assigned to the individual social support group. Group and individual social support members were seen for 60 to 90 minutes, four times over one to three weeks. The instruments used in this study were the Burden Scale developed by Suh & Oh(1993), the Visual Analogue Scale, and the Family Adaptability Cohesion Evaluation Scale(FACES-III) developed by Olson, Portner, and Lavee(1985). The collected data were analyzed using Mann-Whitney test, χ^2 -test, Wilcoxon sign rank test, t-test, ANOVA (Schéff), Pearson correlation coefficient, multiple regression, and social support process and content analysis. The results are as follow :

1. There was no significant difference before the experimental treatment among the subjects in the group social support group and individual social support group for general characteristics, burden, or family functioning.
2. Hypothesis 1 ; "There will be a greater reduction

on the burden score of the group social support group compared to the individual social support group" was not statistically significant ($U=174.5$, $p=.683$). The burden scores showed a significant decrease after participation in social support as compared to before participation for both groups. However there was a tendency for more reduction in the burden scores for the group social support than for individual social support.

3. Hypothesis 2 ; "There will be a greater improvement in the family functioning scores for the group social support group compared to the individual social support group" was not statistically significant ($U=153.0$, $p=.309$). There was a tendency toward improvement in the family functioning scores of the group social support as compared to that of the individual social support.
4. According to the length of the treatment period, families with asthmatic children displayed affirmative responses, and the families set up a self-help group of mothers with asthmatic children in order to share their experiences, to get information and to solve their problems.

In conclusion, it was found that group social support was the more effective nursing intervention for reducing burden and for improving family functioning of families with asthmatic children.