

만성 알레르기 질환 아동의 어머니-의료진 간 파트너십이 어머니의 아동 상태 관리능력에 미치는 영향

손해경¹, 송효빈², 김동희¹¹성신여자대학교 간호학과, ²인하대학교 대학원

Effects of the Mother-Medical Staff Partnership on Mothers' Condition Management Ability for Children with Chronic Allergic Diseases

Hae Kyoung Son¹, Hyo Bin Song², Dong Hee Kim¹¹College of Nursing, Sungshin Women's University, Seoul; ²Department of Nursing, Inha University, Incheon, Korea

Purpose: This study aimed to identify the effects of the mother-medical staff partnership on mothers' condition management ability for children with chronic allergic diseases. **Methods:** A total of 109 Korean mothers caring for a child with a chronic allergic diseases, identified according to the allergic march, such as food allergy, atopic dermatitis, allergic rhinitis, and allergic asthma, were recruited from the pediatric department of a general hospital in Seoul through convenience sampling. Data were collected using structured self-reported questionnaires from August 1, 2017 to October 31, 2017. and analyzed by descriptive statistics and multiple regression using SPSS version 22.0. **Results:** The Mother-medical staff partnership had a statistically significant effect on mothers' condition management ability for children with chronic allergic diseases ($p < .05$). Among the general characteristics, satisfaction with nursing services had a statistically significant effect on mothers' condition management ability ($p < .05$). **Conclusion:** In conclusion, strategies to support children with chronic allergic diseases, as well as their caregivers, should consider the mother-medical staff partnership as part of a family-centered approach.

Key words: Child, Chronic disease, Disease management, Family nursing, Medical staff

Corresponding author Dong Hee Kim
https://orcid.org/0000-0002-9514-9734

College of Nursing, Sungshin Women's University,
55 Dobong-ro, 76ga-gi, Kangbuk-gu, Seoul 01133, Korea

TEL +82-2-920-7727 FAX +82-2-920-2092

E-MAIL dhkim@sungshin.ac.kr

*본 연구는 2016년도 성신여자대학교 학술연구조성비 지원에 의하여 연구되었음.

*This work was supported by the Sungshin Women's University Research Grant of 2016.

Key words 아동, 만성질환, 질병관리, 가족중심간호, 의료진

Received 20 Dec, 2017 **Revised** 12 Jan, 2018 **Accepted** 15 Jan, 2018

© This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>) which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

서론

1. 연구의 필요성

가정에서 장기간 동안 병원 치료의 이행 및 상태 관리가 요구되는 아동의 만성 알레르기 질환의 유병률은 우리나라를 포함해 세계적으로 높은 수준이다[1,2]. 알레르기 행진(allergic march)에 따른 식품 알레르기, 아토피피부염, 알레르기성 비염, 알레르기성 천식 등과 같은 만성 알레르기 질환은 질병의 특성 상 잦은 재발 및 악화로 인해 해당 아동의 신체발달과 정서, 행동에 영향을 주는 것은 물론 또래 관계 및 학업성취에도 영향을 준다[3,4]. 그리고 아동의 상태를 지속적으로 관리해야 하는 가족에게 피로, 수면장애와 같은 신체적 영향과 스트레스, 우울 등의 심리사회적으로 부정적인 영향을 미치는 것으로 알려져 있다[5,6]. 이렇듯 만성 알레르기

질환의 경우 아동의 정상적인 성장발달에 영향을 미칠 뿐만 아니라 아동의 상태를 관리하며 함께 살아가는 가족구성원의 일상생활과 가족기능의 평형상태를 유지하는데 어려움을 초래하여 가족 위기로 이어지기도 한다[7,8].

특히 아동의 돌봄과 건강관리에 일차적으로 관여하고 있는 어머니는 만성 알레르기 질환을 가진 아동의 상태 관리에 있어 중요한 역할을 담당한다[9,10]. 이에 아동의 상태 관리를 도와 실질적인 돌봄제공자 역할을 하는 어머니는 만성 알레르기 질환을 가진 아동의 상태 관리 및 양육에 고초를 겪기도 한다[7,9]. 따라서 만성 알레르기 질환을 가진 아동이 있는 가정에서 아동의 상태 관리 시에 이러한 부정적인 영향을 감소시키고 보다 효과적으로 아동의 상태 관리를 할 수 있도록 가족 중심적인 접근(family-centered approach)이 고려되어야 한다. 다시 말해 만성 알레르기 질환을 진단받은 아동과 그의 가족이 정상적으로 일상생활을 영위하면서 가정에서 끊임없이 아동의 상태를 관리할 수 있는 능력을 향상시키는 것은 만성질환 관리 및 아동 간호의 핵심이다.

그리하여 만성 알레르기 질환을 가진 아동의 주된 돌봄제공자와 아동의 질병 치료 및 간호를 담당하는 의료진은 아동이 최적의 건강 상태를 영위할 수 있도록 상호 협력하는 파트너로서 인식되어 왔으며, 어머니-의료진 간 파트너십은 매우 의미 있는 개념이라고 할 수 있다[11,12]. 만성 알레르기 질환 아동의 경우 돌봄제공자가 의료진과 상호적인 관계를 유지하면서 가정에서 아동의 상태를 꾸준히 잘 관리하는 것이 결과적으로 아동의 치료 결과 및 성과에 지대한 영향을 미친다[13,14]. 특히 나이가 어린 아동일수록 돌봄제공자에게 의존적이며 아동의 상태관리를 포함한 대부분의 사항을 돌봄제공자가 결정하게 되므로 돌봄제공자는 의료진과 파트너로서 만성 알레르기 질환을 가진 아동의 간호에 많은 부분을 참여하게 된다[15,16]. 따라서 만성 알레르기 질환을 가진 아동을 돌보는 주된 돌봄제공자의 만성 알레르기 질환에 대한 인식 및 그 질환 상태를 관리하는 일상 능력, 상태 관리를 위한 목표 수립 등과 같은 상태 관리에 대한 능력이나 자신감을 평가하여 핵심 인력인 돌봄제공자와 의료진, 이 둘 간의 파트너십이 돌봄제공자의 아동 상태 관리능력에 미치는 영향을 규명할 필요가 있다[7].

그러나 돌봄제공자와 의료진 간의 파트너십에 관한 기존 연구들은 소아중환자실 또는 소아과 병동에 입원 중인 아동의 간호사를 대상으로 하거나[11,12,17,18] 의사와 만성질환자 간의 파트너십에 관한 연구가 이루어져왔다[19,20]. 현재 실무에서 환자의 치료 및 간호가 의사, 간호사 등의 다학제적 분야에 있는 의료인 간 협력을 통해 이루어지고 있다는 점에 주목하여, 이와 같은 특정 집단이 아닌 통합적인 접근으로 돌봄제공자와 의료진 간의 파트너십을 확립할 필요가 있다. 특히 외래에서 치료 및 간호를 제공받으면서

가정에서는 치료 및 간호지시의 이행을 통해 지속적으로 상태관리를 해야 하는 만성 알레르기 질환 아동의 경우, 입원 아동과 마찬가지로 돌봄제공자와 의료진 간의 파트너십이 상당히 요구되는 반면에 이를 대상으로 한 연구는 미비한 실정이다.

이에 만성 알레르기 질환 아동의 주된 돌봄제공자인 어머니가 아동의 상태를 관리하는 능력에 어머니-의료진 간 파트너십이 미치는 영향을 규명하고자 한다. 또한 본 연구는 만성 알레르기 질환을 가진 아동의 상태 관리에 영향을 미치는 돌봄제공자와 의료진을 대상으로 하는 추후 연구에 가족 중심의 실질적인 근거를 제공할 것으로 보인다.

2. 연구 목적

본 연구는 만성 알레르기 질환 아동의 어머니-의료진 간 파트너십이 어머니의 아동 상태 관리능력에 미치는 영향을 규명하기 위한 연구로서, 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 만성 알레르기 질환 아동의 어머니-의료진 간 파트너십과 어머니의 아동 상태 관리능력의 정도를 확인한다.
- 대상자의 일반적 특성에 따른 아동 상태 관리능력의 차이를 확인한다.
- 만성 알레르기 질환 아동의 어머니-의료진 간 파트너십과 어머니의 아동 상태 관리능력 간의 관계를 확인한다.
- 만성 알레르기 질환 아동의 어머니-의료진 간 파트너십이 어머니의 아동 상태 관리능력에 미치는 영향을 확인한다.

연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 만성 알레르기 질환 아동의 어머니-의료진 간 파트너십이 어머니의 아동 상태 관리능력에 미치는 영향을 규명하기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구 대상

본 연구는 S시에 소재한 Y대학병원의 ‘소아호흡기 알레르기 센터’에 등록된 만성 알레르기 질환 아동의 어머니이며, 본 연구가 만성 알레르기 질환의 관리와 관련된 점을 고려하여 만성 알레르기 질환을 진단받고 가정에서 아동의 상태를 관리한 지 6개월 이상인 경우를 대상으로 하였다[21]. 대상자는 해당 병원의 소아청소년과 ‘소아호흡기 알레르기 센터’에 등록된 아동의 어머니 가운데 선

정기준에 적합한 대상자를 편의 표집 하였으며 본 연구자는 5년 이상의 아동간호 경험이 있는 연구원 1인과 함께 대상자에게 연구의 목적과 내용을 설명한 후 자발적 참여 및 서면동의한 자를 최종 선정하였다.

본 연구에서 대상자의 구체적인 선정기준은 다음과 같다.

- 만성 알레르기 질환(알레르기 행진에 의한 식품 알레르기, 아토피피부염, 알레르기성 비염, 천식)을 진단받은 13세 이하 아동의 어머니
- 만성 알레르기 질환을 진단받은 아동의 상태를 관리한 지 6개월 이상이 된 어머니
- 연구 설문지를 읽고 문항을 이해할 수 있는 어머니

그리고 본 연구에서 만성 알레르기 질환 이외에 다른 병원 치료가 필요한 타 질병이 동반된 아동의 어머니는 대상자에서 제외하였다.

대상자 수는 선행 연구에 근거하여[10] 효과크기 .15, 검정력 .95, 유의수준 .05를 기준으로 G*Power 3.1.7로 산정한 결과 최소 89명이 요구되었다. 본 연구에서는 설문에 불성실하게 응답하는 등의 탈락률을 약 20%로 고려하여 최종 109명을 모집하였으며, 탈락 없이 대상자 109명의 자료를 최종 분석하였다.

3. 연구 도구

1) 일반적 사항

대상자의 일반적 특성은 어머니의 나이 및 교육수준과 간호사가 만성 알레르기 질환 아동에게 제공하는 간호 서비스에 대한 간호 서비스 만족도를 10점 평정 척도(Numerical Rating Scale)로 측정하였다. 그리고 만성 알레르기 질환 아동의 나이, 성별, 형제자매 유무, 출생순위, 만성 알레르기 질환의 종류, 동반 이환된 만성 알레르기 질환의 수, 진단받은 시기, 유병기간, 중증도, 가족력을 측정하였다.

2) 어머니-의료진 파트너십

만성 알레르기 질환 아동의 어머니와 의료진 간 파트너십은 Choi와 Bang [11]의 파트너십 도구를 승인을 받은 후 사용하여 측정하였다. 본 도구는 상호성, 전문적 지식, 민감성, 협력, 의사소통, 정보 공유, 조심성의 7개 요인으로 구성되어 있으며, 전체 34문항의 5점 Likert 척도로 되어 있다. 본 도구의 총점은 최저 34점부터 최대 170점으로, 점수가 높을수록 어머니-의료진 간 파트너십 정도가 높음을 의미한다. Choi와 Bang [11]의 연구에서 Cronbach's α 는 .96, 본 연구에서는 .98이었다.

3) 아동 상태 관리능력

어머니의 아동 상태 관리능력은 기존에 개발된 가족관리 척도 [22]를 Kim과 Im [21]이 만성질환 아동의 돌봄제공자를 대상으로 신뢰도와 타당도를 검증한 한국어판 가족관리 척도 가운데 상태 관리능력 척도를 승인을 받은 후 사용하였다. 가족관리 척도는 아동 일상생활, 상태 관리능력, 상태 관리 노력, 가족생활의 어려움, 아동 상태의 영향력, 부부간 상호성의 6개 범주로 구성되어 있다. 가족관리 척도 가운데 상태 관리능력 척도는 자녀의 상태를 관리하는 능력에 대해 묻는 질문으로 일반적 관리방식에 대한 내용과 부모의 양육 철학, 아동의 현재 상태뿐만 아니라 미래에 대한 예측 등의 문항이 포함되어 있으며, 전체 12문항의 5점 Likert 척도로 되어 있다. 본 척도의 총점은 최저 12점부터 최대 60점으로 점수가 높을수록 만성 알레르기 질환의 상태 관리능력이 높음을 의미한다. 기존에 개발된 가족관리 척도[22]의 Cronbach's α 는 .72, Kim과 Im [21]의 연구에서는 .74, 본 연구에서는 .81이었다.

4. 자료 수집 방법

본 연구는 Y대학병원의 연구심의위원회로부터 승인을 받았으며(No. 4-2017-0504), 2017년 8월부터 2017년 10월까지 S시에 소재한 Y대학병원의 소아청소년과 '소아호흡기 알레르기센터'에 등록된 만성 알레르기 질환을 진단받은 아동의 상태를 관리하는 어머니에게 구조화된 설문지를 사용하여 자료 수집하였다. 본 연구는 해당 병원 '소아호흡기 알레르기 센터'의 사전 동의를 거쳐 진행되었다. 자료 수집을 위해 소아청소년과 전문의와 5년 이상의 소아 간호 경험이 있는 간호사에 의해 만성 알레르기 질환이 있는 아동을 일차 선별한 후 진료 대기 중인 해당 아동의 어머니 가운데 선정 기준에 적합한 대상자를 편의 표집하였다. 대상자는 구조화된 연구 설문문을 통해 연구의 목적, 절차와 방법, 연구 참여로 인한 이익과 위험성 등에 대해 충분한 설명을 제공받고 자발적 참여 및 서면동의 후 외래의 독립된 공간에서 설문지를 작성하였으며, 설문지 작성은 약 10~15분 정도가 소요되었다.

5. 자료 분석 방법

수집된 자료는 IBM SPSS/WIN 22.0 프로그램을 이용하여 분석하였다. 대상자의 일반적 특성과 주요 변수들은 기술통계로 분석하였으며, 일반적 특성에 따른 주요 변수의 차이 및 관계는 t-test, ANOVA 및 상관계수로, 연구 도구의 신뢰도는 Cronbach's α 계수, 주요 변수 간의 영향은 입력 방법의 선형 다중회귀분석을 통한 회귀계수로 분석하였다.

연구 결과

1. 대상자의 일반적 특성 및 그에 따른 아동 상태 관리능력

대상자의 일반적 특성은 다음과 같다(Table 1). 어머니의 나이는 평균 40.0세였고 어머니의 교육수준은 대학교 졸업이 79명(72.5%)으로 가장 많았으며 대학원 이상이 21명(19.3%)이었다. 어머니가 자녀의 만성 알레르기 질환으로 인해 제공받고 있는 간호 서비스에 대한 만족도는 최저 0점에서 최대 10점 가운데 평균 8.49 점이었다. 그리고 만성 알레르기 질환이 있는 아동의 나이는 1세부

터 13세까지로 평균 8.2세이었으며 아동의 성별은 남아가 63명(57.8%), 여아가 46명(42.2%)이었고 형제자매가 있는 아동이 83명(76.1%)이었다. 아동의 출생 순위는 첫째인 경우가 71명(65.1%), 둘째인 경우가 33명(30.3%)으로 대부분이었다. 아동의 만성 알레르기 질환의 경우 식품 알레르기가 29명(14.6%), 아토피피부염이 34명(17.1%), 알레르기성 비염이 60명(30.2%), 알레르기성 천식이 76명(38.2%)이었으며 동반 이환된 만성 알레르기 질환의 수는 1개인 경우가 48명(44.0%), 2개인 경우가 37명(34.0%)이었고 3개와 4개인 경우가 각각 19명(17.4%), 4명(4.6%)이었다. 만성 알레르기 질환을 진단 받은 시기는 평균 2.9세이었으며 만성 알레르기 질

Table 1. Condition Management Ability according to General Characteristics (N=109)

Variables	Categories	M±SD	n (%)	t or F or r (p)
Mother's age (year)	31~50	40.0±3.7	109 (100.0)	.04 (.647)
Educational level	High school		9 (8.3)	45.04 (.517)
	University/college		79 (72.5)	
	Graduate school		21 (19.3)	
Nursing service satisfaction	0~10	8.49±1.86	109 (100.0)	.43 (< .001)
Child's age (year)	1~13	8.2±2.8	109 (100.0)	.08 (.405)
Gender	Boy		63 (57.8)	.68 (.497)
	Girl		46 (42.2)	
Siblings	Yes		83 (76.1)	.73 (.467)
	No		26 (23.9)	
Birth order	1st		71 (65.1)	1.72 (.168)
	2nd		33 (30.3)	
	3rd		4 (3.7)	
	4th		1 (0.9)	
Allergic disease (multiple choice)	Food allergy		29 (14.6)	2.66 (.052)
	Atopic dermatitis		34 (17.1)	
	Allergic rhinitis		60 (30.2)	
	Allergic asthma		76 (38.2)	
Comorbidities of the allergic disease	1		48 (44.0)	.85 (.468)
	2		37 (34.0)	
	3		19 (17.4)	
	4		4 (4.6)	
Disease severity	Clear		4 (3.7)	.80 (.525)
	Mild		19 (17.4)	
	Moderate		53 (48.6)	
	Severe		28 (25.7)	
	Very severe		5 (4.6)	
Age at diagnosis time (year)	1~9	2.9±28.6	109 (100.0)	.20 (.037)
Disease duration (year)	1~13	5.3±38.2	109 (100.0)	-.08 (.417)
Family history	Yes		64 (58.7)	.88 (.381)
	No		45 (41.3)	

환의 유병 기간은 평균 5.3년이었고, 중증도는 양호(clear)가 4명(3.7%), 경증(mild)이 19명(17.4%), 중등증(moderate)이 53명(48.6%), 중증(severe)이 28명(25.7%), 매우 중증(very severe)이 5명(4.6%)이었다. 그리고 만성 알레르기 질환의 가족력이 있는 경우가 64명(58.7%)으로 가족력이 없는 경우인 45명(41.3%)보다 많았다. 대상자의 특성 가운데 알레르기 질환의 진단 시 아동의 나이가 많을수록($r=.20, p=.037$), 간호서비스 만족도가 높을수록($r=.43, p<.001$) 어머니의 아동 상태 관리능력이 높은 것으로 나타났다(Table 1).

2. 어머니-의료진 간 파트너십과 어머니의 아동 상태 관리 능력 정도

주요 연구변수의 기술 통계를 분석한 결과, 만성 알레르기 질환 아동의 어머니-의료진 간 파트너십은 평균 152.17점이었으며, 어머니의 아동 상태 관리능력은 평균 49.93점이었다(Table 2). 만성 알레르기 질환 아동의 어머니-의료진 간 파트너십의 하부 요인 별 평균은 상호성이 41.11점, 전문적 지식이 30.83점, 민감성이 26.81점, 협력이 13.47점, 의사소통이 17.02점, 정보 공유가 13.69점, 조심성이 9.24점이었다.

Table 2. Descriptive Statistics of Variables (N=109)

Variables	Items	M±SD	Range
Mother-medical staff partnership	34	152.17±16.92	34~170
Reciprocity	9	41.11±4.58	9~45
Professional knowledge	7	30.83±3.78	7~35
Sensitivity	6	26.81±3.38	6~30
Collaboration	3	13.47±1.58	3~15
Communication	4	17.02±2.70	4~20
Shared information	3	13.69±1.57	3~15
Cautiousness	2	9.24±1.05	2~10
Condition management ability	12	49.93±5.81	12~60

3. 어머니-의료진 간 파트너십과 어머니의 아동 상태 관리 능력의 상관관계

주요 변수 간 상관성을 분석한 결과(Table 3), 만성 알레르기 질환 아동의 어머니-의료진의 파트너십과 어머니의 아동 상태 관리능력 간의 상관관계는 .43 ($p<.001$)이었다. 만성 알레르기 질환 아동의 어머니-의료진 간의 파트너십의 하부 요인과 어머니의 아동 상

태 관리능력 간의 상관관계는 상호성이 .41 ($p<.001$), 전문적 지식이 .36 ($p<.001$), 민감성이 .41 ($p<.001$), 협력이 .37 ($p<.001$), 의사소통이 .34 ($p<.001$), 정보 공유가 .47 ($p<.001$), 조심성이 .36 ($p<.001$)로 나타났다.

Table 3. Correlations of the Variables with Condition Management Ability (N=109)

Variables	Condition management ability r (p)
Mother-medical staff partnership	.43 (<.001)
Reciprocity	.41 (<.001)
Professional knowledge	.36 (<.001)
Sensitivity	.41 (<.001)
Collaboration	.37 (<.001)
Communication	.34 (<.001)
Shared information	.47 (<.001)
Cautiousness	.36 (<.001)

4. 어머니-의료진 간 파트너십이 어머니의 아동 상태 관리 능력에 미치는 영향

어머니의 아동 상태 관리능력에 유의한 영향을 미치는 일반적인 특성인 간호 서비스 만족도와 만성 알레르기 질환을 진단받은 시기를 고려하였을 때, 우선 Durbin-Watson은 2.21으로 잔차 간에 상관관계가 없는 것으로 판단되어 회귀모형에 적합하였다. 그리고 F값은 11.31 ($p<.001$)로 나타나 회귀선이 모델에 적합하였으며 24.4%($R^2=.24$)의 설명력이 있었다. 분석 결과(Table 4), 만성 알레르기 질환 아동의 어머니-의료진 간 파트너십이 어머니의 아동 상태 관리능력에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다($t=2.36, p=.020$). 그리고 아동의 만성 알레르기 질환과 관련하여 제공받는 간호 서비스 만족도가 어머니의 아동 상태 관리능력에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났으며($t=2.14, p=.034$), 만성 알레르기 질환을 진단 받은 시기는 어머니의 아동 상태 관리능력에 유의한 영향을 미치지 않았다($t=1.60, p=.111$).

논 의

본 연구는 만성 알레르기 질환 아동의 어머니-의료진 간 파트너십이 어머니의 아동 상태 관리능력에 미치는 영향을 확인하기 위한 서술적 조사연구이다. 연구 결과에서 만성 알레르기 질환 아동

Table 4. Effects of the Mother-Medical Staff Partnership on Condition Management Ability (N=109)

Variables	B	SE	β	t	p
(Constant)					
Nursing service satisfaction	0.74	.34	.24	2.14	.034
Age at diagnosis	0.02	.01	.13	1.60	.111
Mother-medical staff partnership	0.09	.03	.26	2.36	.020

의 어머니-의료진 간 파트너십과 어머니가 인지한 간호 서비스 만족도가 어머니의 아동 상태 관리능력에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났으며 본 연구 결과를 토대로 다음과 같이 논의하고자 한다.

우선 만성 알레르기 질환을 가진 아동의 어머니가 인지한 아동 상태 관리능력은 최저 12점에서 최대 60점 가운데 평균 49.93점으로써 아토피피부염, 천식, 당뇨, 주의력결핍 과잉행동 증후군 등의 만성 질환을 가진 아동을 관리하는 가족을 대상으로 한 선행 연구 [21]에서 나타난 47.06점보다 다소 높게 나타났다. 이는 어머니가 아동의 상태 관리를 위한 계획이나 방식을 잘 알고 있고, 아동의 현재 상태에 대한 판단뿐만 아니라 앞으로의 전반적인 상태에 대해서 긍정적으로 예측하고 있음을 의미한다[21].

특히, 본 연구에서 주된 돌봄제공자인 어머니의 아동 상태 관리 능력은 만성 알레르기 질환 아동의 어머니-의료진 간 파트너십이 좋을수록 보다 긍정적으로 인지되었다. 돌봄제공자와 의료진 간의 파트너십은 만성 알레르기 질환을 가진 아동의 건강 수준을 향상시키고 정상적인 생활을 영위하도록 하려는 공통된 특정 목적을 달성하기 위하여 어머니와 의료진이 파트너로서 상호 협력하고 있음을 의미한다[11]. 이는 어머니-의료진 간 파트너십이 아동과 가족의 불안감을 낮추고 상태 관리를 잘 할 수 있다는 질병 관리에 대한 효능감을 증진시켜 만성 알레르기 질환의 상태 관리를 해야 하는 스트레스를 유발하는 상황에서 적극적인 대처를 할 수 있도록 도모한다[23,24]. 또한 어머니와 의료진의 파트너십은 어머니로 하여금 만성 알레르기 질환을 가진 아동에 대해 긍정적인 양육 태도를 갖게 하고, 현재뿐만 아니라 미래의 상태에 대해서 낙관적으로 예측하게 함으로써 이는 궁극적으로 가정에서 아동의 상태 관리를 지속시키는데 이바지한다[11].

이처럼 어머니와 의료진의 파트너십은 만성 알레르기 질환을 가진 아동을 가정에서 장기간 동안 돌봐야 하는 어머니의 아동 상태 관리능력에 중요한 변인임을 알 수 있다. 그러므로 만성 알레르기 질환을 가진 아동의 건강을 도모하고 어머니가 효과적으로 아동의 상태를 관리함으로써 그들이 정상적인 일상생활을 영위할 수 있도록 돌봄제공자와 의료진 간의 파트너십을 향상시켜야 한다.

이를 위해 돌봄제공자와 의료진이 협력자로서 상호 간의 의사소통의 향상, 상태 관리를 위한 전문적 지식의 공유, 대상자 및 가족의 정서적 지지 등을 위한 중재 개발 및 실무에서의 적극적인 개입이 필요하다. 특히 본 연구에서 돌봄제공자와 의료진 간 파트너십의 하부 요인 가운데 다른 하부 요인과 비교 시 평균이 낮은 편이었던 돌봄제공자와 의료진 간의 의사소통을 강화할 수 있는 전략을 마련해야 한다. 그리고 파트너십의 하부 요인 가운데 상호성, 정보 공유, 조심성은 높은 수준으로 나타났으며, 이러한 하부 요인들이 돌봄제공자의 아동 상태 관리능력에 미치는 영향을 고려할 수 있는 추후 연구를 제안한다.

본 연구에서 만성 알레르기 질환과 관련하여 제공받고 있는 간호 서비스 만족도가 높을수록 어머니의 아동 상태 관리능력이 좋은 것으로 인지되었다. 이는 만성 알레르기 질환을 가진 아동의 어머니에게 파트너로서 협력하는 의료진 가운데 간호사의 역할이 중요함을 시사하는 결과이다. 선행 연구[25]에서도 만성 알레르기 질환을 가진 아동의 어머니는 가정에서의 아동 상태 관리능력에 영향을 미칠 수 있는 약물 사용이나 질병에 대한 지식 등의 다양한 간호요구를 갖고 있었다. 특히 본 연구에서 만성 알레르기 질환을 가진 아동의 연령이 13세까지로 대상 아동은 알레르기 행진에 따른 식품 알레르기, 아토피피부염, 알레르기성 비염이나 천식 등이 있었고, 중증도가 중등도(moderate) 이상인 경우가 78.9%로 나타났다. 이렇듯 자녀의 알레르기 질환이 만성화되고 중등도(moderate) 이상인 경우에 주된 돌봄제공자는 아동의 상태 관리 시 증상 악화와 재발로 인해 만성 알레르기 질환의 증상 조절을 위한 지속적인 관리나 알레르기 유발 원인의 회피, 약물 도포 등의 치료 및 간호 지시에 대한 꾸준한 이행을 요구받는다[26,27]. 아동의 상태 관리와 관련된 간호요구에 대한 만족은 간호사에 대한 신뢰를 전제하고 가정에서 치료 및 간호 지시의 이행으로 연결되는 것으로 보인다. 그리고 궁극적으로 아동의 만성 알레르기 질환과 관련하여 제공받은 간호 서비스는 간호 전문지식에 근거한 아동의 상태 관리를 도모하여 아동의 치료 성과에도 중대한 영향을 미친다. 그러므로 간호서비스의 질적 및 양적 수준을 향상시켜 아동과 돌봄제공자의 간호서비스 만족도를 높일 수 있도록 고려해야 할

필요가 있다.

또한 일반적 특성 가운데 만성 알레르기 질환을 진단 받은 시기는 최종 회귀 분석에서 어머니의 아동 상태 관리능력에 유의하지 않은 변수로 나타났으나, 상관관계 분석에서 진단받은 시기에 아동의 나이가 많을수록 어머니의 아동 상태 관리능력이 높게 나타났다. 즉, 자녀가 어린 아동인 경우에 어머니가 일반적인 양육과 함께 일정 수준 이상의 만성 알레르기 질환의 상태 관리를 함께 해야 하면서 스트레스 및 부담감이 보다 가중된다. 이는 만성 알레르기 질환을 가진 어린 아동을 돌보는 어머니의 양육 스트레스가 높은 수준임을 보고한 선행 연구 결과와도 같은 맥락이다[25]. 돌봄제공자는 어린 아동의 만성 알레르기 질환의 상태 관리 시에 아동의 상태 관리를 전적으로 부담하면서 부정적인 경험을 통해 효능감이 저하되고 높은 수준의 스트레스로 인해 아동 상태 관리능력이 저하되는 것이다[25-27]. 이와 관련해 일반적으로 아동의 형제자매를 함께 양육해야 하는 상황에서 어머니가 만성 알레르기 질환을 가진 아동의 상태 관리를 수행하는데 영향을 주는 요인으로 어머니가 함께 양육하고 있는 형제자매의 수나 연령, 그들의 기질적 특성, 양육과 관련된 역할 편중 등과 같은 다양한 영향변인들을 함께 고려하는 것을 제안한다.

본 연구는 일개 지역에 소재한 대학병원에 등록된 만성 알레르기 질환을 가진 아동의 주된 돌봄제공자인 어머니를 대상으로 어머니-의료진 간 파트너십이 어머니의 아동 상태 관리능력에 미치는 영향을 확인하기 위해 자가보고형 설문지를 이용하여 자료 수집을 하였다. 다만 아동이 치료를 받는 의료기관에의 접근성 등을 고려할 때 해당 의료기관을 이용하는 대상자의 경제적 소득, 거주 환경 등의 일반적 특성과 해당 의료기관이 가지는 고유한 특성에 따른 차이 등의 사회맥락적인 부분이 함께 고려되지 않았다. 본 연구를 토대로 추후 연구에서는 만성 알레르기 질환을 가진 아동의 어머니-의료진 간 파트너십과 어머니의 아동 상태 관리능력에 영향을 미치는 요인들을 함께 고려하여 연구 결과를 일반화 할 것을 제안한다.

더불어 본 연구 결과에서 어머니-의료진 간 파트너십이 어머니의 아동 상태 관리능력에 미치는 영향은 추후 만성 알레르기 질환 관리와 관련된 실무에서 돌봄제공자와 의료진 간의 파트너십 향상을 위한 노력이 필요함을 제시하였다. 특히 만성 알레르기 질환이 있는 아동의 가정에서 상태 관리에 대한 어려움이 경감될 수 있도록 간호 서비스와 의료진과의 파트너십이 사회적 지지 역할을 할 수 있는 전략을 마련해야 할 필요가 있다. 본 연구는 만성 알레르기 질환이 있는 아동의 건강에 있어 핵심 인력인 돌봄 역할을 하는 가족 구성원과 치료 역할을 하는 의료진에게 접근을 한 점에서 의의가 있으며, 만성 알레르기 질환을 가정에서 보다 효과적으로 관리

하기 위한 아동 및 가족 지지와 관련된 연구에 근거자료를 제시할 것으로 보인다. 또한 만성 알레르기 질환을 가진 아동의 돌봄제공자로서 어머니와 함께 다른 가족 구성원들이 인지하는 아동 상태 관리능력에 대한 접근과 가족구조, 응집력 등의 가족요인을 함께 고려할 것을 제안한다.

결론

본 연구는 만성 알레르기 질환 아동의 어머니-의료진 간 파트너십이 어머니의 아동 상태 관리능력에 미치는 영향을 확인하기 위한 서술적 조사연구로서 어머니-의료진 간 파트너십과 간호 서비스 만족도가 어머니의 아동 상태 관리능력에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 따라서 만성 알레르기 질환이 있는 아동의 가족 중심적 접근(family-centered approach) 시 어머니-의료진 간 파트너십 및 간호 서비스 만족도를 향상시킬 수 있는 방법을 검토하고, 대상 아동과 가족을 지지하여 가정에서 성공적으로 상태관리를 지속할 수 있도록 상태 관리능력을 함께 고려해야 할 것이다.

Conflict of interest

No potential or any existing conflict of interest relevant to this article was reported.

REFERENCES

1. Korea Centers for Disease Control and Prevention. The 13th Korea youth risk behavior web-based survey [Internet]. Cheongju: Korea Centers for Disease Control and Prevention; 2017 [cited 2017 December 15]. Available from: <https://yhs.cdc.go.kr/new/pages/pds1.asp>.
2. Jee HM, Kim KW, Kim CS, Sohn MH, Shin DC, Kim KE. Prevalence of asthma, rhinitis and eczema in Korean children using the International Study of Asthma and Allergies in Childhood (ISAAC) questionnaires. *Pediatric Allergy and Respiratory Disease*. 2009;19(2):165-172.
3. Chamlin SL, Chren MM. Quality of life outcomes and measurement in childhood atopic dermatitis. *Immunology and Allergy Clinics of North America*. 2010;30(3):281-288. <https://doi.org/10.1016/j.iac.2010.05.004>
4. Blackman JA, Conaway MR. Changes over time in reducing developmental and behavioral comorbidities of asthma in children. *Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics*. 2012;33(1): 24-31. <https://doi.org/10.1097/DBP.0b013e3182396895>
5. Blaiss MS. Pediatric allergic rhinitis: Physical and mental complications. *Allergy and Asthma Proceedings*. 2008;29(1):1-6.

- <https://doi.org/10.2500/aap2008.29.3072>
6. Lee BR, Park HJ, Lee KY. Korean adolescents' physical health and peer relationships: The mediating effects of self-perceived health status and resilience. *Korean Journal of Child Studies*. 2013;34(5):127-144. <https://doi.org/10.5723/KJCS.2013.34.5.127>
 7. Kim DH, Yoo IY. Development of a questionnaire to measure resilience in children with chronic disease. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 2010;40(2):236-246. <https://doi.org/10.4040/jkan.2010.40.2.236>
 8. Nam HA, Lee HJ, Kim MO. The contribution of competence in parenting: Uncertainty related children's diseases, and nursing educational need. *Korean Parent-Child Health Journal*. 2014;17(1):29-36.
 9. Yoo IY, Kim DH. Mothers' experiences of parenting of a child with atopic dermatitis. *Journal of the Korean Society of Maternal and Child Health*. 2006;10(2):169-179.
 10. Von Korff M, Gruman J, Schaefer J, Curry SJ, Wagner EH. Collaborative management of chronic illness. *Annals of Internal Medicine*. 1997;127(12):1097-1102. <https://doi.org/10.7326/0003-4819-127-12-199712150-00008>
 11. Choi MY, Bang KS. Development and testing of a pediatric nurse parent partnership scale. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 2013;43(2):194-202. <https://doi.org/10.4040/jkan.2013.43.2.194>
 12. Cho IY, Lee HJ. The relationship of stress, coping and partnership between nurses and parents of children hospitalized in the pediatric intensive care unit. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*. 2013;19(2):195-207.
 13. Park KS, Kam S, Kim HS, Lee JK, Hwang JB. Therapeutic compliance and its related factors in pediatrics patients. *Korean Journal of Pediatrics*. 2008;51(6):584-596. <https://doi.org/10.3345/kjp.2008.51.6.584>
 14. Kim MJ, Choi MH. Knowledge, compliance and quality of life of mothers of children with atopic dermatitis. *Journal of Korean Academy of Child Health Nursing*. 2011;17(4):272-280. <https://doi.org/10.4094/jkachn.2011.17.4.272>
 15. Strickland OL. Special considerations when conducting measurements with children. *Journal of Nursing Measurement*. 2005;13(1):3-5.
 16. Maijala H, Luukkaala T, Astedt-Kurki P. Measuring parents' perceptions of care: Psychometric development of a research instrument. *Journal of Family Nursing*. 2009;15(3):343-359. <https://doi.org/10.1177/1074840709339167>
 17. Cho EJ, Bang KS. Nursing professionalism, self-efficacy and nurse parent partnership in pediatric nurses. *Child Health Nursing Research*. 2013;19(2):94-101. <https://doi.org/10.4094/chnr.2013.19.2.94>
 18. Hong EY, Yang YJ. Factors affecting job stress of pediatric nurses: Focusing on self-efficacy, emotional labor, pediatric nurse-parent partnership. *Child Health Nursing Research*. 2015;21(3):236-243. <https://doi.org/10.4094/chnr.2015.21.3.236>
 19. Clark NM, Nothwehr F, Gong M, Evans D, Maiman LA, Hurwitz ME, et al. Physician-patient partnership in managing chronic illness. *Academic Medicine*. 1995;70(11):957-959.
 20. Adams R, Price K, Tucker G, Nguyen AM, Wilson D. The doctor and the patient-How is a clinical encounter perceived? *Patient Education and Counseling*. 2012;86(1):127-133. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2011.04.002>
 21. Kim DH, Im YJ. Validity and reliability of Korean version of the Family Management Measure (Korean FaMM) for families with children having chronic illness. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 2013;43(1):123-132. <https://doi.org/10.4040/jkan.2013.43.1.123>
 22. Knafk K, Deatrick JA, Gallo A, Dixon J, Grey M, Knafk G, et al. Assessment of the psychometric properties of the Family Management Measure. *Journal of Pediatric Psychology*. 2011;36(5):494-505. <https://doi.org/10.1093/jpepsy/jsp034>
 23. Lee P. What does partnership in care mean for children's nurses? *Journal of Clinical Nursing*. 2007;16(3):518-526. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2006.01591.x>
 24. Lee HJ, Son HK, Kim JS, Han MY, Noh GW. Reliability and validity of the Korean-parental self-efficacy with eczema care index. *Global Journal of Health Science*. 2016;8(10):57-64. <http://doi.org/10.5539/gjhs.v8n10p57>
 25. Yoo IY, Kim DH. Parenting stress and needs of mothers of children with atopic dermatitis. *Korean Journal of Child Health Nursing*. 2004;10(4):423-430.
 26. Charman CR, Venn AJ, Revencroft JC, Williams HC. Translating Patient-Oriented Eczema Measure (POEM) scores into clinical practice by suggesting severity strata derived using anchor-based methods. *British Journal of Dermatology*. 2013;169(6):1326-1332. <https://doi.org/10.1111/bjd.12590>
 27. Son HK, Kim HS. A comparative study of family management style according to severity of childhood atopic dermatitis. *Child Health Nursing Research*. 2016;22(4):309-316. <https://doi.org/10.4094/chnr.2016.22.4.309>