

신증후군 환자 어머니의 교육요구도 조사

백 승 남* · 성 미 혜**

I. 서 론

1. 연구의 필요성

소아만성질환의 하나인 신증후군은 16세 이하 소아 10만 명당 15.7명의 이환율을 보이는 질병으로, 환자중 60% 정도는 만성적 경과를 밟게 되고, 이중 10%는 신부전증까지 진행되기도 한다(홍창의, 1988).

또한 신증후군은 원인과 예후가 불분명하고 재발을 예측할 수 있는 유발인자도 명백하지 않지만, 임상에서는 부분적으로 환아가 상기도 감염에 걸렸거나 심리적 스트레스를 받았을 때 재발의 위험이 높아지는 것으로 짐작하고 있기 때문에 부모의 불안이나 우울이 심해진다(안혜영, 1992). 또한 신증후군 환아를 간호하는 어머니는 가족 건강과 가정 관리를 담당하고 자녀의 양육에 대한 역할과 책임을 지며, 환아를 장기간 돌보아야 함으로써 가족 생활의 리듬에도 변화가 따르게 되고 어머니의 삶에 대한 태도도 부정적인 측면으로 기울어지게 된다(한정석, 1990). 신증후군 환자의 어머니는 환아가 이 질병을 앓는 동안 심한 운동을 하지 않도록 하고, 사람이 많이 모인 곳에 가지 않도록 활동을 제한하며, 특히 부종이 있을 때는 저염식을 먹어야 할 뿐만 아니라 병원에서 퇴원한 후에도 집에서 어머니의 세심한 간호가 필요하다. 즉, 매일 뇨단백을 검사하고 재발되었을 때의

초기 증상에 대해 알고 있어야 하며, 저염식 섭취와 감염으로부터의 예방, 환자의 심리적 안정 유지 등이 요구된다(Tackett and Hunsberger, 1981).

전반적인 생활 경제 수준의 발달과 함께, 환자들의 건강문제에 대한 지식의 증가는 이들로 하여금 질병과 치료, 진단에 대한 더 많은 교육을 요구하게 되었으며(김은경, 1993), 특히 개인이 질병을 경험하게 되면 자신의 상태에 대한 관심이 증가되면서 교육적 요구가 높아짐을 여러 연구에서 볼 수 있다(김 & 조, 1984 ; 최, 1975 ; Linde & Janz, 1979).

부모에게 교육의 기회를 제공함으로써 얻는 효과는 지식을 습득함으로써 자신의 아이에게 긍정적 감정을 증진시키고 부모로 하여금 아이를 좋아하는 감정을 강화할 수 있다(Owan & Froman, 1987). 예를 들면, 영아 돌연사 증후군(Sudden infant death syndrome) 아기의 부모들을 대상으로 한 연구에서 그들 중 34%가 가정에서 심폐소생술과 같은 시술이 필요할 때 적절히 수행하지 못할 것이라는 두려움을 표현했으며 75%의 부모들이 순간적으로 다가오는 죽음으로부터 아이를 구하기 위해 대처할 수 있는 방법을 가르쳐 줄 것을 요구했다(Nuttall, 1988 ; Tanner, 1989 ; Dimaggio & Sheetz, 1983). 부모는 효과적인 정보를 획득하여 양육자로서 아이에 대한 관찰의 기회를 제공받고, 더 많은 이해를 할 수 있다고 하였다(Field, 1981).

* 경희대 간호전문대학

** 인제외과대학 간호학과

교육은 수많은 선행연구에서 그 효과가 입증되었으며 (조경미, 1991 ; 김은경, 1993 ; Kelly & Friesen, 1950 ; Winslow, 1976 ; Lum, 1978 ; Linde & Janz, 1979 ; Dodd, 1984 ; Gallo et al., 1991), 환자가 아동인 경우 그들 부모에게 행해지는 교육의 중요성에 대한 많은 연구가 시행되었다(Brandt & Magyary, 1993 ; Canning et al., 1992 ; Voepel, Andrea & Magee, 1992). 또, 이들의 교육 요구도 높은 것으로 나타나고 있다(김연희, 1988 ; 김조자 등, 1989 ; 남혜숙, 1989 ; 김은경, 1993 ; Winslow, 1976 ; Linde & Janz, 1979 ; Moynihan, 1984).

그러나 이제까지 우리 나라에서 신증후군 환자부모를 대상으로 그들이 필요로 하는 특별한 정보적 요구는 무엇이며, 이들 정보가 얼마나 중요한지를 조사한 연구는 거의 없는 실정이다(백승남, 1994). 더욱이 간호사와 대상자의 교육요구가 다르고(김조자 등, 1989), 간호사의 교육수행 정도가 낮다는 연구 결과가 보고되고 있다(김연희, 1988 ; 남혜숙, 1989 ; Winslow, 1976 ; Magill, Williams & Caspi, 1986).

이는 환자교육의 중요성을 인식하면서도 그들이 알고자 원하는 교육 요구도를 바탕으로 한 교육이 이루어지지 않고 있어서 치유 및 회복이 지연되고, 만족스런 자기 관리 및 적응에 어려움이 있음을 의미한다(이미련, 1989). 따라서, 대상자의 요구에 맞는 적절한 정보를 제공함으로써 교육의 효과를 최대화하기 위해서는 대상자가 무엇을 얼마나 알기 원하는지, 우선 대상자의 요구를 조사하는 것이 첫 단계가 된다(남혜숙, 1989 ; 김연희, 1988 ; 김은경, 1993).

따라서, 본 연구는 신증후군 환자 부모의 교육요구 정도를 조사하여 현재 행해지고 있는 신증후군 환자 부모 교육 프로그램에 유용한 자료로 이용하며, 간호사들의 간호중재로서 활용하는데 기초가반 되고자 한다.

2. 연구의 목적

본 연구는 신증후군 환자 어머니의 교육 요구 정도를 조사함으로써 간호중재를 위한 기초자료로 활용하고자 다음과 같은 구체적인 목적을 가지고 시도되었다.

- 1) 신증후군 환자 어머니의 교육 요구도를 파악한다.
- 2) 신증후군 환자 어머니의 교육 요구 항목에 대한 우선 순위를 파악한다.
- 3) 신증후군 환자 어머니의 교육 요구에 영향을 미치는 요인을 파악한다.

3. 용어의 정의

본 연구에 사용된 주요 용어의 정의는 다음과 같다.

- 1) 교육 요구 : 이론적 정의 - 교육요구란 새로운 상황과 검사, 질병의 경과에 대처하고, 미래에 자신의 건강을 유지하도록 환자들이 갖고 있는 신체적, 심리적, 사회적 긴장에 적응할 방법을 알고자 하는 요구를 말한다.

4. 연구의 제한점

본 연구는 일부지역의 2개 대학병원에 입원한 신증후군 환자 어머니를 대상으로 하므로 연구결과를 일반화 하는데 문제점이 있다.

II. 문헌 고찰

1. 신증후군 환자 어머니의 교육 요구

만성질환 환자의 부모에 대한 교육은 간호의 중요한 부분을 차지하게 되었는데, 이는 장기간의 관찰과 돌봄이 필요한 만성질환의 특성상 대상자의 치료지시 이행도와 자기간호 능력이 그들의 삶의 질과 생존에 밀접한 관련이 있으며, 이때 교육이 지시이행과 자기간호 능력 증진에 크게 영향을 미치기 때문이다(김 등, 1989 ; Kelly & Friesen, 1950 ; Winslow, 1976 ; Lum et al., 1978 ; Linde & Janz, 1979 ; Dodd, 1984).

어머니는 가족 구성원의 질병의 유무와 불편감을 알아내어 그에 관해 대처 방법을 강구하고 건강유지를 위해 적절한 치료와 간호를 제공하는 중심 인물이며, 식이와 식습관을 조절하여 건강과 영양을 공급하는 주요 인물이기도 하다(Litman, 1964). 또한 아동의 전체적 환경을 재구조화하고 지속적인 치료를 제공하여 상황에 따라 제한적이나 더 나빠질 수 있는 가능성을 막으며(Lowas, Koegel, Simmos & Long, 1973 ; 임, 1988), 다양하고 안전한 환경을 구성해 주고 도움을 원할 때 그것을 충족시켜주며 적절한 제한을 가르치는 효율적인 양육 태도를 가져야 한다(White, 1978).

이렇게 부모들이 질병에 대해 더 잘 알게 되면 환아에 대해서 과보호하는 경향이 줄어들고 제한의 필요성을 알게 되며 아동들에게 유용한 존재로 있게 되며 아동들은 자신들에 대해서 불필요한 생각을 갖지 않게 된다(Garson, Williams & Reckless, 1974). 또한 부모가 환

경과 상황에 대해 잘 이해하고 있으면 자신이 아이의 돌보는 이로서의 역할을 잘 이해할 수 있고 잘 알지 못하는 문제를 누출시킬 능력이 생기게 되며, 또한 환아가 계속되는 검사와 입원으로 받는 정신적 충격을 완화시켜 줄 수 있다(Visintainer & Wolfer, 1975).

어머니가 가족의 질병과 불편감을 알아내고 그에 대해 대처할 수 있는 능력, 아이가 갖고 있는 질병에 대한 회복 기대 증진과 건강에로의 추구 노력, 전문가를 찾아 문제와 갈등, 혼돈을 해결하려는 능력은 그들 어머니에 대한 전문 기관의 교육 노력으로부터 영향을 받는다. 실제로 어머니가 의료기관을 잘못 이용하는 예로 필요하지 않는 시기에 의료서비스를 요구하는 경우와 어린이가 위험한 증상을 보이는 시간에도 필요한 조치를 하지 않는 경우가 가장 많은 것으로 나타났다(Stine & Chuaque, 1969).

교육요구란 새로운 상황과 검사, 질병의 경과에 대처하고, 미래에 자신의 건강을 유지하도록 환자들이 갖고 있는 신체적, 심리적, 사회적 긴장에 적응할 방법을 알고자 하는 요구를 말한다(남혜숙, 1989). Lazarus의 이론에 근거할 때, 알고자 하는 정보추구는 위협적인 상황에 대처하는 다섯 가지 양상중의 하나로, 해롭거나 위협적인 사건에 대해 평가와 재평가를 하는 것은 초기 대처 기능중의 하나이다(한혜라, 1994).

Lazarus에 따르면 평가의 목표는 현존하는 해로움의 정도와 그 사건에 의해 부과되는 미래의 해로움(위협)의 정도를 사정하는 것이며, 재평가의 목표는 해로움이나 위협을 없애기 위한 자원의 힘과 활용성을 사정하는 것이다. 평가와 재평가는 모두 단순히 해로움이나 위협, 또는 대처를 위한 자원에 대한 지각이 아니며, 자료의 해석을 통해 이루어진다. 따라서 정보추구는 그것이 비록 일반적인 대처과정 전반에 걸쳐 나타날지라도, 평가와 재평가에 선행하거나 공존할 수 없다. 또 정보추구는 평가와 재평가를 중재하고 그에 대처하게 하는 것, 즉 문제를 해결하고 부정적인 감정을 감소시키는 이중적인 기능을 가질 수 있다(Derdiarian, 1986).

Derdiarian(1986)은 필요한 정보는 아마도 해로움, 위협의 요소, 그리고 위협적인 사건과 관련된 자원에 의해 결정될 수 있을 것이며, 요구가 정보 추구하고 위협적인 사건을 중재하는 것으로 보인다고 주장하였다.

또한 요구는 결핍이며 그것이 충족될 때 목표가 성취된다고 한다. 따라서 정보에 대한 요구는 정보의 결핍으로부터 유래되며, 이것이 정보를 찾게 한다고 볼 수 있다(김조자 등, 1989).

그 외 Culp, Culp 와 Harmon(1989)의 연구에 따르면 미숙아 행동사정을 교육받은 부모군이 교육받지 않은 군보다 아기에 대해 더 현실적인 지각을 하였고, 아기의 능력에 대해 보다 정확한 인식을 할 수 있었으며 그들의 불안이 유의하게 낮았다고 보고하였다.

암환자 78명과 간호사 39명을 대상으로 암환자의 교육요구에 대한 환자와 간호사의 지각을 비교한 국내연구인 김조자 등(1989)의 경우에도 환자는 재발시 증상과 질병의 경과, 치료계획과 기간, 그리고 검사이유 순으로 교육받기를 원하는데 반해, 간호사는 치료계획과 기간, 식욕저하와 오심구토를 최소화하는 방법, 앞으로 직장일을 할 수 있는 정도, 감정처리 방법 순으로 교육의 우선순위를 두는 것으로 나타나, 환자 자신이 느끼는 교육요구와 간호사가 평가한 환자의 교육요구에 차이가 있는 것으로 보고되었다.

김조자 등(1989)은 환자의 교육요구를 기초로 하여 환자에게 제공되는 교육은 환자 자신이 회복에 직접 참여하게 하는 결과를 가져오므로 궁극적으로 빠른 회복 및 재발과 합병증 예방에 도움을 준다고 하면서, 환자에게 필요한 교육이 제공되었을지라도 그것을 항상 환자가 받아들일 수 있는 것은 아니라고 하였다. 이때, 교육에 대한 환자의 요구는 그가 제공받게 될 교육의 내용과 환자가 그것을 해석하는 방법을 결정함에 있어 강력한 변수로 작용한다.

대상자에게 교육을 실시할 때 그들의 교육요구를 우선시해야 한다고 주장하는 또 다른 예로, Levin(1978)과, Winslow(1976)는 대상자들 자신이 중요한 것으로 규명한 정보를 제공하는 것은 대상자의 학습을 증진시키는 방법이며, 학습은 오직 학습자에 의해서만 이루어질 수 있기 때문에 학습자의 요구, 흥미, 노력, 문제, 그리고 목적이 효과적인 교육의 유일한 출발점이라고 하였다. 또 대상자 교육이 그들이 지각한 요구에 따라 계획, 수행되었을 때 대상자의 조절능력을 유지하고 증진시키도록 도와주어 치료에 적극적으로 참여할 수 있다고 하였다. 교육 활동은 간호사의 중요한 독립적이자, 전문적인 기능으로서 환자가 새로운 스트레스에 적응하고 질병과정상의 새로운 경험들을 이해하도록 도와주기 위하여 계획된 간호과정의 한 부분이다(Winslow, 1976).

대상자를 교육함에 있어 이들의 교육요구를 파악함과 동시에 고려해야 할 점은 대상자와 간호사의 교육요구에 대한 지각이 일치하는 가이다. 이는 대상자 자신이 생각하는 교육적 요구가 간호사가 생각하는 교육적 요구와 다를 수 있고, 간호사가 대상자에게 필요한 정보를

주었다 해도 대상자가 그 중의 일부를 왜곡되게 받아들이거나, 전혀 받아들이지 않을 수도 있기 때문이다(남혜숙, 1989).

따라서 간호사가 대상자의 건강을 관리하는데 도움이 될 유용한 정보를 제공하기 위해서는 우선 대상자의 교육요구를 파악하여, 그들에게 받아들여질 수 있는 방법으로 교육을 제공할 필요가 있다(김은경, 1993).

또, 부모는 아동에게 정신적, 신체적 지지와 간호를 제공하는 필수적인 기본 단위가자(이미현, 1985), 아동의 전체적인 환경을 재구조화하고 지속적인 치료를 제공하여 상황에 따라 제한적이거나 더 나빠질 수 있는 가능성을 막으며, 도움을 원할 때 그것을 충족시켜 주므로 아동에 미치는 영향이 크다(조경미, 1991).

한편, 자녀가 질병에 걸린 경우 부모는 병든 자녀를 과보호하는 경향이 있으며, 특히 암 진단을 받은 환아를 둔 부모는 더욱 이런 경향을 보이면서 현실을 받아들이려 하지 않고 비현실적인 희망을 갖게 된다. 또 암진단으로 가족의 상황 위기가 초래되면서 부모가 양육시간과 에너지를 환자 중심으로 쏟게 되는 관계로 건강한 자녀의 요구를 지지하고 받아들이는 능력이 저하된다(Gaspard, 1970).

Stine & Chuaqui(1969)와 Gross 등(1993)의 연구에서는 어머니가 의료기관을 잘못 이용하여 불필요한 시기에 의료서비스를 요구하거나, 아동이 위험한 증상을 보이는데도 필요한 조치를 취하지 않은 경우가 많은 것으로 나타났다.

Garson 등(1974)은 부모들이 질병에 관해 더 잘 알수록 환아에 대해 과보호하는 양상이 줄어들고 제한의 필요성을 알게 되며, 아동들에게 유용한 존재로 있게 되어 아동이 자신에 대한 불필요한 생각을 갖지 않게 된다고 하였으며, Visintainer & Wolfer(1975)도 부모가 환경과 상황에 대해 잘 이해하고 있으면 환자의 간호자인 자신의 역할을 잘 이해할 수 있고, 환아가 계속되는 검사와 입원으로 받는 정신적 충격을 완화시켜줄 수 있다고 보고하였다. 또 부모에게 교육을 제공함으로써 환아에 대한 긍정적 감정을 증진시키고 거부감이나 불안을 줄여줄 수 있다는 연구결과도 나와있다(Owan & Froman, 1987 ; Davies et al., 1993). 즉, 부모는 효과적인 정보를 획득함으로써 새로운 스트레스에 적응하고, 질병 과정상 겪게 되는 여러 경험들을 이해하는데 도움을 받을 수 있다(Winslow, 1976).

Ⅲ. 연구 방법

1. 연구대상

연구대상은 1996년 6월부터 9월 사이에 서울시내 일개 대학병원의 소아 병동에 신증후군으로 진단받고 입원한 환자의 어머니를 근접모집단으로 하고, 다음 기준에 따라 임의 표출하였다.

- 1) 자녀의 질병에 대해 알고 있는 어머니
- 2) 본 연구의 참여에 동의한 어머니
- 3) 설문지의 내용을 이해하고 작성할 수 있는 어머니

설문에 응한 대상자는 총 80명이었으나 무응답 및 불완전한 응답을 한 6명을 제외한 74명의 대상으로 부터 얻은 자료가 분석에 포함되었다.

2. 연구도구

본 연구의 측정도구는 기존에 개발된 연구도구(김연희, 1988 ; 남혜숙, 1989 ; 한혜라, 1994)를 기초로, 연구자의 임상경험을 토대로 본 연구에 맞게 수정 보완한 설문지로 전체 문항은 진단 및 치료에 관한 16문항, 입원 중 간호에 관련된 21문항, 가정에서의 간호에 관련된 7문항으로 총 44문항으로 구성되었다. 본 연구의 도구는 Likert식 5점 평정척도로, 각 문항에 대해서 '매우 알기 원한다'에 4점, '알기 원한다'에 3점, '보통이다' 2점, '알고 싶지 않다' 1점, '전혀 알고 싶지 않다'에 0점을 주었으며, 점수가 높을수록 교육요구가 높은 것을 의미한다.

본 연구에서 사용한 도구의 신뢰도는 $\alpha=.97$ 로 나타났다.

3. 자료수집 절차 및 방법

1996년 6월 7일 부터 9월 10일 까지 서울시내 K대학 병원과 부산광역시의 1대학병원 소아과 병동에 신증후군으로 입원한 환자의 어머니중 선정기준에 맞는 대상자를 선택하여 연구목적과 질문지의 작성법을 설명한 후 어머니 자신이 작성하도록 하였으며, 잘 모르는 내용에 대해서는 연구자의 1인의 병동 간호사가 설명해 주었다. 질문의 응답에 소요된 시간은 대략 20분정도 였다.

4. 자료분석

SAS 통계프로그램을 이용하여 대상자의 일반적 특성을 실수와 백분율을 구하고, 교육 요구는 평균과 표준편차를 산출하고 순위를 구하였다. 일반적 특성과 교육요구도간의 관계는 t-test와 ANOVA, Pearson Correlation으로 분석하였다. 또 교육요구에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해 Stepwise Multiple Regression을 실시하였다.

IV. 연구 결과

1. 일반적 특성

본 연구의 조사대상인 신증후군 환자 어머니는 총 74명이었다.

대상자의 연령분포는 30세 이하가 20명, 31세에서 40세가 40명, 41세 이상이 14명으로 평균 연령은 37세였다. 어머니의 교육수준은 고졸이 56.8%로 가장 많았다.

〈표 1〉 신증후군 환자 어머니의 일반적 특성

| 특 성 | 구 분 | 실수(명) | 백분율(%) |
|------------|---------|---------|--------|
| 연 령 | 30세 이하 | 20 | 27 |
| | 31세-40세 | 40 | 54.1 |
| | 41세 이상 | 14 | 18.9 |
| 교육수준 | 국 졸 | 2 | 2.7 |
| | 중 졸 | 12 | 16.2 |
| | 고 졸 | 42 | 56.8 |
| | 대 졸 | 16 | 21.6 |
| | 대학원 이상 | 2 | 2.7 |
| 경제상태 | 중 | 64 | 86.5 |
| | 하 | 10 | 13.5 |
| 자녀수 (명) | 1 | 16 | 21.6 |
| | 2 | 48 | 64.9 |
| | 3 | 6 | 8.1 |
| | 4 | 4 | 5.4 |
| | 직 업 | 회사, 사무직 | 10 |
| 사업, 상업 | | 10 | 13.5 |
| 가정주부 | | 46 | 62.2 |
| 기타 | | 8 | 10.8 |
| 종 교 | | 불 교 | 10 |
| | 기독교 | 24 | 32.4 |
| | 천주교 | 8 | 10.8 |
| | 없 음 | 32 | 43.2 |
| 계 | | 74 | 100.0 |

며, 대졸 이상이 21.6%, 중졸 16.2%, 국졸이 2.7% 순이었다.

경제상태는 중이상이 86.5%이었으며, 환자 자녀수는 2명이 64.9%로 가장 많았으며, 1명인 경우가 21.6%, 3명 이상이 8.1% 였다. 직업은 전업주부가 62.2%로 가장 많았으며, 회사, 사무직, 사업, 상업이 13.5%, 기타 10.8% 였다(표 1).

신증후군 환자의 연령분포는 7세 이상이 46%, 4세-6세가 26%, 3세 이하가 26%로 나타났으며, 성별은 남아가 54명, 여아가 20명 이었다(표 2).

환자의 진단명은 미세변화신증후군이 48명, 모세혈관사구체신염이 8명, 2차 신증후군이 8명 이었으며, 진단 이후 경과 기간은 1년 이하가 48.6%로 가장 많았다. 치

〈표 2〉 신증후군 환자의 일반적 특성

| 특 성 | 구 분 | 실수(명) | 백분율(%) |
|-----|--------|-------|--------|
| 연 령 | 1세-3세 | 20 | 27 |
| | 4세-6세 | 20 | 27 |
| | 7세-12세 | 16 | 21 |
| | 13세 이상 | 18 | 25 |
| 성 별 | 남 자 | 54 | 73 |
| | 여 자 | 20 | 27 |
| 계 | | 74 | 100.0 |

〈표 3〉 신증후군 환자의 질병관련 특성

| 특 성 | 구 분 | 환자수(명) | 백분율(%) |
|---------------|-----------------------|-------------|--------|
| 진단 | 미세변화신증후군 | 58 | 78.4 |
| | 모세혈관성 사구체신염 | 8 | 10.8 |
| | 2차성 신증후군 | 8 | 10.8 |
| 진단이후 경과기간 | 1개월-12개월 | 36 | 48.6 |
| | 13개월-24개월 | 12 | 16.2 |
| | 25개월-36개월 | 8 | 10.8 |
| | 37개월 이상 | 18 | 24.3 |
| 치료방법 | 스테로이드 경구요법 | 28 | 37.8 |
| | 스테로이드 경구요법 주사요법 병행 | 42 | 56.8 |
| | 스테로이드 주사요법 | 4 | 5.4 |
| | 재발회수 | 없음 | 22 |
| 재발회수 | 1회 | 12 | 16.2 |
| | 2회 이상 | 66 | 54.1 |
| | 입원이유 | 정규 스테로이드 치료 | 56 |
| 퇴원후 고열이나 감기증상 | | 14 | 18.9 |
| 기타 | | 4 | 5.4 |
| 계 | | 74 | 100.0 |

료방법은 스테로이드 경구요법과 주사요법 병행이 56.8.1%로 가장 많았으며, 그 다음은 스테로이드 경구요법이 37.8%, 스테로이드 주사요법이 5.4%로 나타났다. 환자의 재발횟수는 2회 이상이 54.1%로 나타났으며, 재발 경험이 없는 경우는 29.7%로 나타났다(표 3).

2. 신증후군 환자 어머니의 교육요구도

1) 교육 요구도

교육요구도는 Likert식 5점 평정척도중 최대평점 176점에 대해 '알기 원한다'인 132점 이상이 전체 대상자의 82.53%로 높게 나타났으며, 총점평균은 137.06이었다. 영역별로는 질병의 진단 및 치료에 관한 영역이 최대평점 64점에 대해 총점평균이 55.16, 문항평균이 3.45로 교육요구도가 가장 높았으며, 그 다음이 가정에서의 간호에 관한 영역으로 최대평점 28점에 대해 총점평균이 24.57, 문항평균이 3.51이었다. 입원중 간호에 관한 영역은 최대평점 84점에 대해 총점평균이 57.33, 문항평균이 2.73으로 영역별 요구도 중 가장 낮게 나타났다.

각 영역별 문항평균이 3점 이상인 대상자 백분율을 볼 때, 질병의 진단 및 치료영역과 가정에서의 간호영역에서 모두 100%를 나타내, 두 영역에 대한 대상자의 요구도가 높은 것으로 나타났다(표 4).

<표 4> 영역별 교육요구도

(△ : 문항평균이 3점 이상인 대상자 백분율)

| 영역 | 문항수 | 교육요구도 | | |
|-------------|-----|--------|------|--------|
| | | 총점평균 | 문항평균 | △(%) |
| 질병의 진단 및 치료 | 16 | 55.16 | 3.45 | 100.00 |
| 입원중 간호 | 21 | 57.33 | 2.73 | 47.61 |
| 가정에서의 간호 | 7 | 24.57 | 3.51 | 100.00 |
| 합계 | 44 | 137.06 | 3.12 | 82.54 |

2) 교육요구 항목별 평균 및 순위

교육요구도가 가장 높은 문항은 "가정에서 사용할 수 있는 약물의 종류"(문항평균 3.75)로 나타났으며, 두 번째는 "스테로이드 요법의 합병증"(문항평균 3.72), 세 번째 문항은 "질병의 원인과 예후"(문항평균 3.69)로 나타났다. 가장 낮은 문항은 "보호자 및 방문객을 제한하는 이유"(문항평균 2.50)로 나타났다.

교육요구도가 가장 높은 10개 문항 중 7개 문항이 "질병의 진단 및 치료영역"에 속하였으며 그 내용은 "질병의 원인과 예후", "질병의 진행과정 및 증상", "스테로

<표 5> 교육요구 항목별 평균 및 순위

| 영역 | 내용 | 교육요구도 | |
|-----------------------------------|---|----------------------------|------------|
| | | 평균(표준편차) | 순위 |
| 질병의 진단 및 치료 | 1. 질병의 원인과 예후 | 3.69(±.59) | 3 |
| | 2. 질병의 진행과정 및 증상 | 3.59(±.67) | 8 |
| | 3. 진단을 위한 검사방법과 이유 | 3.19(±.82) | 26 |
| | 4. 혈액학적 기능 및 변화 | 3.25(±.62) | 24 |
| | 5. 혈액검사를 자주하는 이유 | 3.43(±.62) | 20 |
| | 6. 소변검사를 하는 이유 | 3.19(±.86) | 26 |
| | 7. 신체의 기능 | 3.31(±.69) | 22 |
| | 8. 스테로이드 요법의 계획과 기간 | 3.50(±.88) | 12 |
| | 9. 스테로이드 요법의 작용 및 부작용 | 3.56(±.88) | 9 |
| | 10. 스테로이드 요법의 반응이 나타나는 시기 | 3.53(±.88) | 10 |
| | 11. 스테로이드 요법의 합병증 | 3.72(±.77) | 2 |
| | 12. 스테로이드 요법시 약의 주입속도 | 3.22(±.94) | 26 |
| | 13. 투여되는 약물의 이름과 작용 | 3.44(±.88) | 16 |
| | 14. 투여되는 약물의 필요성 | 3.66(±.83) | 4 |
| | 15. 스테로이드 요법후 재발율과 치료가능성 | 3.66(±.83) | 4 |
| | 입원중 간호 | 16. 스테로이드 요법시 생식기관에 미치는 영향 | 3.53(±.72) |
| 17. 복통, 구토를 최소화 하는 방법 | | 3.16(±1.08) | 30 |
| 18. 세균 감염증상 | | 3.38(±.91) | 21 |
| 19. 항생제 요법을 하는 목적과 이유 | | 3.47(±.72) | 14 |
| 20. 치료식이 될 하는 이유와 방법 | | 3.25(±.72) | 24 |
| 21. 약의 복용방법(용량, 시간, 기간, 지켜야 할 사항) | | 3.31(±.70) | 22 |
| 22. 체중을 정상으로 유지하는데 도움이 되는 음식 | | 3.44(±.91) | 16 |
| 23. 활동정도(활동량과 종류) | | 3.13(±1.04) | 32 |
| 24. 감염가능한 통로(입, 항문, 손, 타인과 접촉) | | 2.94(±1.11) | 36 |
| 25. 다른 신증후군 환자 부모들이 문제를 해결하는 방법 | | 3.47(±.72) | 14 |
| 26. 예상되는 치료비 | | 2.97(±.93) | 35 |
| 27. 각종 병원절차 | | 2.63(±.91) | 43 |
| 28. 진단에 대해 가족이나 환자에게 얘기하는 방법 | | 2.81(±.74) | 39 |
| 29. 보호자 및 방문객을 제한하는 이유 | | 2.50(±.84) | 44 |
| 30. 요단백 측정의 방법 및 필요성 | 3.16(±.92) | 41 | |
| 입원중 간호 | 31. 체중측정 방법 및 필요성 | 2.91(±.78) | 38 |
| | 32. 혈압측정의 필요성 | 3.03(±.70) | 34 |
| | 33. 개인위생 관리(목욕, 머리감기, 칫솔질) | 2.75(±.80) | 41 |
| | 34. 섭취량과 배설량 확인의 필요성 | 2.81(±.83) | 39 |
| | 35. 마스크 산소 방법 | 2.66(±.94) | 42 |
| | 36. 가족이나 친지, 친구가 해야 할 환자의 안정과 정서에 필요한 협조사항 | 2.94(±.91) | 36 |
| | 37. 환자의 투병생활 동안 발생하는 감정(분노, 우울, 불안, 절망감)을 처리하는 방법 | 3.13(±.98) | 32 |

〈표 5〉 계속

| 영역 | 내용 | 교육요구도 | |
|-------|---|------------|----|
| | | 평균(표준편차) | 순위 |
| 가정에 | 38. 병원에 오거나 즉시 보고해야 | | |
| 서의 | 하는 위험한 증상 | 3.44(±.72) | 16 |
| 간호 | 39. 재발시의 증상들 | 3.63(±.49) | 7 |
| | 40. 예방주사 | 3.44(±.76) | 16 |
| | 41. 퇴원 후 먹을 수 있는 음식 | 3.50(±.67) | 12 |
| | 42. 통원치료 방법 | 3.19(±.82) | 26 |
| | 43. 퇴원 후 감염을 예방하는 방법 | 3.66(±.60) | 4 |
| | 44. 가정에서 사용할 수 있는 약물의 종류(설사약, 변비약, 비타민, 감기약, 진통제, 한약 등) | 3.75(±.51) | 1 |
| 전체 평균 | | 3.12(±.46) | |

이드 요법의 작용 및 부작용”, “스테로이드 요법의 반응이 나타나는 시기”, “스테로이드 요법의 합병증”, “투여되는 약물의 필요성”, “스테로이드 요법후 재발율과 치료가능성”, “스테로이드 요법이 생식기관에 미치는 영향” 등이었다(표 5).

3) 인구사회학적 변인과 교육요구와의 관계

대상자의 인구학적 특성에 따른 교육요구는 t-test, ANOVA로 분석한 결과를 보면 다음과 같다(표 6 참조). 환자 성별에 따른 교육요구 점수는 $p < .05$ 수준에서 유의한 차이가 없었다($t=0.30, p=.76$). 환자 어머니의 경제상태별로는 교육요구 점수가 유의한 차이를 보여($t=-2.83, p=.01$), 경제상태가 아주 낮은 군에서 요구도가 더 높았다(154.4). 교육정도 별로는 교육요구 점수가 유의한 차이가 있어서($F=5.84, p=.0004$), 고졸인 경우가 가장 높은 점수(151.4)를 보였으며, 가장 낮은 점수를 보인군은 중졸군(125.6)이었다. 이는 교육정도가 아주 높은 경우는 나름대로 정보를 제공받아 교육요구가 낮은 것으로 사려 되며, 교육이 아주 낮은 경우는 너무 무지하기 때문에 무엇을 알아야 하는지에 대해 인식하지 못하는 것으로 해석할 수 있다. 현재 환자 이외의 변수로는 교육요구 점수가 유의한 차이가 있었으며($F=15.15, p=.0001$), 1명인 경우와 3명인 경우가 150.1점과 158.0점으로 가장 높았으며, 4명 이상인 경우가 93.0점으로 가장 낮은 점수를 보이는 것으로 환자 자

〈표 6〉 인구 사회학적 변인과 교육요구와의 관계(N=74)

| 변인 | 실수 | 평균(표준편차) | t or F | p level | |
|-----------|---------|----------|--------------|-----------|------|
| 환자 | 남자 | 54 | 143.7 (22.3) | $t=0.30$ | .76 |
| | 여자 | 20 | 142.3 (15.3) | | |
| 환아연령(세) | 1-3세 | 56 | 141.0 (15.0) | $t=-1.18$ | .24 |
| | 4세 이상 | 18 | 150.3 (32.0) | | |
| 어머니 연령(세) | 30 이하 | 20 | 141.9 (14.4) | $F=2.05$ | .13 |
| | 31-39 | 40 | 140.6 (21.5) | | |
| | 40 이상 | 14 | 153.1 (23.5) | | |
| 경제상태 | 중 | 64 | 141.5 (21.2) | $t=-2.83$ | .01 |
| | 하 | 10 | 154.4 (11.6) | | |
| 교육정도 | 국졸 | 2 | 149.0 (0.0) | $F=5.84$ | .004 |
| | 중졸 | 12 | 125.6 (32.6) | | |
| | 고졸 | 42 | 151.4 (14.9) | | |
| | 대졸 | 16 | 134.5 (12.2) | | |
| | 대학원 이상 | 2 | 144.0 (0.0) | | |
| 자녀수 | 1명 | 16 | 150.1 (13.7) | $F=15.15$ | .001 |
| | 2명 | 48 | 143.4 (16.9) | | |
| | 3명 | 6 | 158.0 (13.9) | | |
| | 4명 | 4 | 93.0 (21.9) | | |
| 직업유형 | 회사, 사무직 | 10 | 146.0 (17.9) | $F=8.94$ | .001 |
| | 사업, 상업 | 10 | 134.4 (9.0) | | |
| | 가정주부 | 46 | 149.4 (17.1) | | |
| | 기타 | 8 | 116.0 (28.3) | | |

녀수가 너무 많을 경우 환아에 대해 관심이 떨어지는 것을 알 수 있다. 직업별로는 교육요구 점수가 유의한 차이가 있었으며(F=8.94, p=.0001), 회사, 사무직, 가정주부가 높은 점수를 보였다.

4) 인구사회학적 변인과 교육요구와의 상관관계
대상자의 인구 사회학적 특성과 교육요구와의 관계를 Pearson 상관으로 분석한 결과, 자녀수와 교육요구도는 역상관 관계가 있는 것으로 나타났는데(r=.3910, p=.00006), 이는 자녀수가 많을수록 교육요구도도 낮아, 환아에 대한 관심이 감소하는 것을 의미한다. 한편

환아 어머니의 교육정도와 교육요구도에는 상관이 없었으며, 환아연령, 치료기간, 재발횟수, 환아어머니의 연령, 경제상태가 근사치로 상관관계가 있었으나, 유의하지는 않았다(표 7 참조).

5) 교육요구에 대한 제변수의 단계적 다중회귀 분석
신증후군 환아 어머니의 교육요구도에 영향을 주는 중요한 예측인자를 파악하기 위해 <표 6>와 <표 7>에 제시된 조사결과에 따라 교육요구에 유의하게 영향을 미치는 제 변수들을 다중회귀 분석절차에 따라 회귀계수를 산출하였다.

<표 7> 상관 분석

<Pearson 상관계수/ Prob>

(N=74)

| | 환아연령 | 치료기간 | 재발횟수 | 어머니연령 | 교육정도 | 경제상태 | 환아의 자녀수 |
|-------|---------------------|--------------------|--------------------|---------------------|---------------------|--------------------|---------------------|
| 치료기간 | 0.58669 0.001* | | | | | | |
| 재발횟수 | 0.20489 0.0799 | 0.55137 0.0001* | | | | | |
| 어머니연령 | 0.84285 0.001 | 0.43539 0.0001* | 0.20879 0.0742 | | | | |
| 교육정도 | -0.36562 0.0014* | 0.11020 0.3499 | 0.39554 0.005* | -0.45092 0.0001* | | | |
| 경제상태 | -0.03743 0.7515 | -0.01857 0.8752 | 0.19953 0.0883 | -0.01629 0.8904 | -0.02778 0.8143 | | |
| 자녀수 | 0.31587 0.0061* | 0.19493 0.0960 | -0.02529 0.8306 | 0.28198 0.0149* | -0.38988 0.0006* | -0.09548 0.4184 | |
| 교육요구도 | 0.15279 0.1937 | 0.17869 0.1277 | 0.18172 0.1213 | 0.21059 0.0717 | 0.04360 0.7123 | 0.21428 0.0668 | -0.39102 0.0006* |

변수별로 교육요구를 예측하는 설명력을 보면 자녀수로서 다변수 상관관계수 .39102 이었으며, 15% 설명이 가능하였다. 또한 환아의 연령이 다변수 상관관계를 .48754로 교육요구가 23% 설명되었다(표 8).

<표 8> 교육요구에 대한 재변수의 단계적 다중회귀분석

| 변 수 | R | R ² | AR ² | SE |
|------|--------|----------------|-----------------|----------|
| 자녀수 | .39102 | .15289 | .14113 | 19.06459 |
| 환아연령 | .48754 | .23770 | .21622 | 18.21207 |

이중 환아 이외의 자녀수는 교육요구와 역상관을 보였다(B=-11.15, F=12.19, p=.0006) 따라서 단계적 다

중회귀분석결과, 다음과 같이 회귀 공식을 나타낼수 있다.

$$\text{교육요구도} = (\text{환아 이외의 자녀수} \times -13.92) + (\text{환아연령} \times 1.32) + 146.74.$$

V. 논 의

소아 만성질환의 하나인 신증후군은 이환율이 높으며, 환자중 60% 정도가 만성적 경과를 밟는 것으로 나타나고 있어 이들에 대한 장기적인 관찰과 돌봄에 대한 요구가 증가하고 있다. 이러한 요구로 이들을 주로 돌보

는 환아 어머니에 대한 교육의 중요성이 더욱 강조되고 있다. 대상자에 대한 교육은 간호사의 전문적인 책임이면서 독립적인 기능으로, 신증후군 환아 어머니를 교육하는데 있어 우선적으로 그들이 요구하는 교육요구가 무엇인지를 파악한 후 효과적이면서 만족스러운 교육을 실시해야 할 것이다.

본 연구에서 신증후군 환아 어머니의 교육요구도는 최대총점 176점에 대해 총점평균이 137.06으로 '알기 원한다' 이상의 매우 높은 수준을 나타내, 김(1988)과 남(1989) 그리고 한(1994)의 연구결과와 일치하고 있다. 이것은 환아 어머니는 환아의 간호를 일차적으로 책임져야 하는 위치에 있기 때문인 것으로 생각된다.

세가지 영역에서 1위에서 10위까지의 교육요구 항목 중 7가지 항목 즉, '질병의 원인과 예후'(문항평균 3.69), '스테로이드 요법의 작용 및 부작용'(문항평균 3.56), '스테로이드 요법의 반응이 나타나는 시기'(문항평균 3.53), '스테로이드 요법의 합병증'(문항평균 3.72), '투여되는 약물의 필요성'(문항평균 3.66), '스테로이드 요법 후 재발률과 치료 가능성'(문항평균 3.66), '스테로이드 요법이 생식기관에 미치는 영향'(문항평균 3.53) 등이 질병의 진단 및 치료에 관련된 것들이어서 본 연구의 대상자들에게 필요한 교육내용은 질병의 진단 및 치료에 관한 것들임을 알 수 있다. 또한 가장 높은 교육요구를 나타난 영역이 질병의 진단 및 치료에 관한 영역으로 총점평균이 55.16, 문항평균이 3.45로, '알기 원한다' 이상의 요구도를 가진 문항평균 3점 이상의 대상자가 100%를 차지해 모든 대상자가 높은 요구도를 나타냈다. 이 연구결과는 이전의 연구(김등, 1989; 한, 1994; Dodge, 1969)와 유사한 결과를 나타내고 있음을 알 수 있다.

교육요구도가 가장 낮은 영역은 입원중 간호로 총점평균 57.33, 문항평균이 2.73으로, 문항평균이 3점 이상인 대상자 백분율이 47.61%로 아주 낮게 나타났다. 이는 소아과 병동에 새 신증후군 환아를 간호하면서 간호사들이 이들 영역에 대한 교육을 시행하는 것으로 생각되지만 이에 대한 정확한 판단을 위해 대상자인 어머니들이 지각하는 간호사의 교육수행정도를 조사해 볼 필요가 있을 것으로 보인다.

인구사회학적 변인과 교육요구의 상관관계를 볼 때 자녀수가 교육요구에 유의한 역상관 관계가 있는 것으로 나타나, 자녀가 많을수록 현재 환아에 소홀히 할수 있음을 인식하고 이들을 간호하는데 특별한 관심이 필요함을 알 수 있다. 또한 경제상태, 환아 어머니의 교육

정도별로 교육요구도의 점수가 유의한 차이를 나타내, 한혜라(1994)의 연구결과와 상반되는 내용으로, 교육수준이 아주 높을 경우는 여러 매체를 통해 자기정보를 얻음으로서 교육요구가 낮을수 있고, 교육정도가 아주 낮은 경우는 무지로 인해 교육요구도가 낮을수 있다는 것을 인식하고 이들에게 간호를 제공함에 있어 반드시 고려해야할 부분이라 볼수 있다.

암환아를 대상으로한 한혜라(1994)의 연구에서는 환아의 성이 부모의 교육요구를 통계적으로 유의하게 설명해주는 변수로 나타났으나, 신증후군 환아를 대상으로한 본 연구에서는 환아연령과 자녀수가 교육요구도를 예측하는 변수로 나타나 같은 만성질환임에도 그들 부모의 교육요구도에 영향을 미치는 요인이 다름에 주의해야할것으로 사료된다.

본 연구대상자의 환아중 남아가 54명, 여아가 20명으로 남아가 훨씬 많은 비율을 차지함에도 불구하고, 환아의 성이 교육요구에 유의한 영향을 미치지 못함은 과거의 전통적인 남아 선호 사상에 대한 인식이 바뀐 것으로 사료되나, 이에 대한 연구가 거의 없으므로 지속적인 연구를 통해 규명해 볼 필요를 느낀다.

간호에 있어 대상자에 대한 교육은 치료결과에 중요하게 영향을 미치는 부분으로, 대상자가 환아, 특히 만성환아인 경우 그들 부모에 대한 적절한 교육의 제공이 결국 환아의 치료 및 간호에 만족감을 줄수 있다는 것을 인식해야 한다. 따라서 교육에 필요한 지식과 기술의 부족, 과도한 업무량등으로 인해 간호사의 역할중 중요한 부분인 교육이 생략되고 있는 현실에서, 다각적인 연구를 통해 그 원인과 개선 방안이 시급히 마련되어야 하겠다.

이와같이 신증후군을 주로 간호하는 어머니들이 무엇을 요구하는지 교육요구도가 파악되었으므로, 간호사들은 자신이 중요하다고 생각되는 내용을 일방적으로 전달하는 것 보다는 영역별 우선순위를 고려한 교육프로그램을 개발하여 효과적이고 만족스러운 교육이 이루어져야 하겠다.

VI. 결론 및 제언

본 연구는 신증후군 환아의 어머니를 위한 교육의 기초자료를 제공하고자 신증후군 환아 어머니의 교육요구를 조사한 서술연구이다.

1996년 6월 7일부터 9월 10일까지 서울시내 K대학병원과 부산광역시 1대학병원 소아과 병동에 신증후군으

로 임원한 환아 어머니 80명중 본 연구 대상자 선정기준에 맞는 74명을 대상으로 연구자가 문헌고찰 및 임상경험을 토대로 개발한 Likert 식 5점 평정척도의 질문지를 이용, 자료수집 하였다. 사용된 도구의 신뢰도는 $\alpha=.97$ 였다.

수집된 자료를 SAS를 이용하여 전산 통계처리 되었으며, 분석방법으로는 대상자의 일반적 특성은 실수와 백분율을 산출하고, 교육요구정도는 평균과 순위를 구하였다. 일반적 특성과 교육요구도는 t-test, ANOVA, Pearson Correlation으로, 또 교육요구에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위하여 Stepwise Multiple Regression을 실시하였다.

본 연구의 결과는 다음과 같다.

1. 신증후군 환아 어머니의 교육요구는 총점평균 137.06(최고 176)으로 높은 수준을 나타내었다. 영역별로는 가정에서의 간호에 관한 영역이 가장 높은 영역(문항평균 3.51)으로 나타났으나 항목수가 적으므로, 내용상으로는 항목별 1위에서 10위까지의 교육요구 내용중 7가지의 항목을 포함하고 있는 진단 및 치료에 관한 영역(문항평균 3.45)이 요구도가 가장 높았다.
2. 인구 사회학적 변인중 현재 자녀수가 교육요구에 유의한 역상관 관계를 나타냈다. ($r=.3910$, $p=.0006$)
3. 신증후군 환아 어머니의 교육요구도를 설명해주는 중요한 변수는 자녀수($r^2=.15289$, $p=.006$), 환아의 연령($r^2=.23770$, $p=.0001$)으로 나타났다.

본 연구결과를 토대로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

1. 간호사들이 신증후군 환아 및 그들 부모들을 위한 교육 프로그램을 마련하는데 있어 본 연구의 결과가 이용하도록 제안한다.
2. 신증후군 환아 어머니에 대한 교육 요구도가 파악, 규명되었으므로 이들이 지각하는 간호사들의 교육 수행 정도를 조사, 비교 분석해 볼 것을 제안한다.
3. 본 연구의 도구를 이용, 교육 항목에 대한 간호사의 중요성 인식 정도를 파악하는 비교 연구를 제안한다.

참 고 문 헌

김금순, 조경숙(1984). 개심수술후 환자의 교육요구에 관한 간호사와 환자와의 비교연구. 대한간호학회지, 14(2), 12-18.

김연희(1988). 화학요법을 받는 백혈병 환자와 환아 부모의 교육요구 사정을 위한 도구개발. 서울대학교 석사학위 논문.

김은경(1993). 개심술환자의퇴원후 교육요구에 대한 조사. 서울대학교 석사학위 논문.

김조자, 박지원, 윤정순, 김옥녀, 권연숙, 이희순(1989). 암환자 교육요구에 대한 환자, 간호사, 의사의 지각 비교 연구. 대한간호학회지, 28(1), 53-64.

남혜숙(1989). 항암요법 환자의 교육 요구도와 간호사의 교육 수행 정도. 경북대학교 석사학위 논문.

안혜영(1992). 신증후군 환아 어머니의 불안-우울에 관한 연구. 서울대학교 석사학위 논문.

백승남(1994). 신증후군 환아 간호에 관한 문헌고찰. 경희간호 논문집, 19(1), 1-10.

이미현(1985). 만성질환아 부모의 스트레스 요인과 대처 방법에 관한 연구. 이화여자 대학교 석사학위 논문.

이미련(1989). 개심술 환자의 교육적 요구에 관한 조사. 경북대학교 석사학위 논문.

조경미(1991). 심장병 환아 부모 교육이 환아모의 불안 및 지식 정도에 미치는 효과연구-일개 대학병원을 중심으로. 서울대학교 석사학위 논문

최옥신(1975). 임원이 불안감으로서 환자에게 미치는 영향에 관한 일연구. 대한간호학회지, 5(1), 93-111

한정석(1990). 만성질환아들 어머니의 비통감과 이에 대응하는 정도에 관한 연구. 대한간호학회지, 29(4).

한혜라(1994). 암환아 부모의 교육 요구 및 부모가 지각한 간호사의 교육 수행 정도. 서울대학교 석사학위 논문

홍창의(1988). 소아과학, 대한교과서주식회사, 425-440.

Brandt, P.A., Maryary, D.L. (1993). The impact of a diabetes education program on children and mothers. Journal of Pediatric Nursing, 8(1), 31-40.

Canning, E.H., Hanser, S.B., Shade, K.A., & Boyce, W.T.(1992). Mental disorders in chronically ill children : Parent-child discrepancy identification. Pediatrics, 90(5), 692-696.

Culp, R.E., Culp, A.M., & Harmon, R.J.(1989). A tools for educating parents about their prema-

- ture infants. Birth, March, 16(1), 23–26.
- Derdiarian, A.K.(1986), Informal needs of recently diagnosed cancer patients N.R. March, 446–448
- Davis, C.M., Noll, R.B., Davies, W.H., & Bukowski, W.M.(1993). Mealtime interactions and family relationships of family with children who have cancer in long-term remission and controls. Journal of American Diebetic Association, 93(7), 773–776.
- Dimaggio, G.T., & Sheetz, A.H.(1983). The concerns of mothers caring for an infant on an apnea monitor, MCN, 8, 294–298.
- Dodd, M.J.(1984). Measuring informational intervention for chemotherapy knowledge and self-care behavior. Research in Nursing Health, 7, 43–50.
- Field, T.M.(1981). Intervention for high-risk infants and their parents Educational evaluation and policy analysis, 3, 69–78
- Gallo, A.M., Breatmayer, B.J., Knafel, K.A., & Zoeller, L.H.(1991). Stigma in childhood chronic illness : A well sibling perspective. Pediatric Nursing, 17(1), 21–25.
- Garson, A.J., Williams, R., & Reckless, J.(1974). Long term follow up of patients with tetralogy of fallot physical health and psychopathology, Journal of Pediatrics, 85, 429–433.
- Gaspard, N.J.(1970). The family of the patient with a long term illness. Nurs. Clin. of North America, 5, 77–84.
- Gross, D., Conrad, B., Fogg, L., Willis, L., & Garvey, C.(1993). What does the NCATS measures? Nursing Research, 42(5), 260–265.
- Kelly, W.D., Friesen, S.R.(1950). Do cancer patients want to be told? Surgery, 27(6), 822–826.
- Levin, L.S.(1978). Patients education and self-care : How do they differ? Nursing Outlook. March, 26, 170–175.
- Linde, B.J., & Janz, N.M.(1979). Effect of a teaching program on knowledge and compliance of cardiac patients. Nursing Research, 28(5), 282–286.
- Litman, T.J.(1964). Foods and food habits a viewed by a sample of minnesota school children. Journal of American Dietetic Association, 50.
- Lowas, O.I., Koegel, R., Simmons, J.Q. & Long, J. S.(1973). Some generalization and follow up measures on autistic children in behavior therapy. Journal of Behavioral Analysis, 6, 131–165.
- Lum, J.L.J., Chase, M., Cole, S.M., Johnson, A., Johnson, J.A., & Link, M.R.(1978). Nursing care of oncology patients receiving chemotherapy. Nursing Research, 27(6), 340–346.
- Magill, K., Williams, S., & Caspi, A.(1986). Patient education : Progress and problems. Nursing Management, 17(2), 44–49.
- Moynihan, M.(1984). Assessing the educational needs of post myocardial infarction patients. Nurs. Clin. of North America, 19(3), 441–447.
- Nuttal, P.(1988). Maternal responses to home apnea monitoring of infants. Nursing Research, 37(6), 354–357.
- Owan, S.V., Froman, R.D.(1987). Replacing negatives with positive. M.C.N. 12, 424–427.
- Stine, O.C., & Chuaqui, C.(1969). Mother's intended actions for childhood symptoms. American Journal of Public Health, 59, 2035.
- Tackett, & Hunsberger.(1981). Family centered care of children and adolescents. Nursing Concepts in Child Health, W.B. Saunders Co. 840.
- Tanner, G.(1989). A need to know. Nursing times, Aug, 85(31), 54–56.
- Visintainer, M.A. & Wolfer, J.A.(1975). Psychological preparation for surgical pediatric patients : The effect on children's and parents stress responses and adjustment. Pediatrics, 56, 187–201.
- White, B.L.(1978). Experience and environment of the young child. New York Drentic–Hill Inc.
- Winslow, E.H.(1976). The role of the nurse in patient education. Nurs. Clin. of North America, 11(2), 213–222.

— Abstract —

The Educational Needs of Mothers of Children with Nephrotic Syndrome

Paik, Seung Nam · Sung, Mi Hie***

This is descriptive study conducted to identify educational needs of mothers of nephrotic syndrome patients.

The study subjects were composed of 74 mothers of nephrotic syndrome patients whose children were hospitalized in 2 Pediatric wards of University Hospital in Seoul and 1 in Pusan from June to september in 1996. A questionnaire for this study was item Kikert type 5 point scale, developed on the basis of previous literature and researcher's clinical experience and the reliability of the used instruments was $\alpha=.97$. t-test, and ANOVA were used to determine the effect of general characteristics of subjects on their educational needs. Pearson correlation was done to measure relations between general characteristics of subjects and their educational needs and Stepwise Multiple Regression was done to test a variable affecting educational needs.

The results were as follows.

1. Mean score of the educational needs of the subjects was 137.06(Maximum 176). The edu-

cational needs of home care was the highest score, but the question numbers are smaller than other categories. So, the educational need of the diagnosis and treatment was regarded as the highest in contents.

2. The number of subject's children, except for patient revealed significant negative correlation to educational need.
3. The number of subject's children, except for patient($R^2=.215289$ $P=.0006$) and the age of patient($R^2=.23770$ $P=.0001$) were emerged as important variables affecting the degree of mothers' educational need.

Suggestion are as follows on the basis of these results.

1. It is proposed that nurses use these results of the study actively for the educational program for Nephrotic Syndrome patients and their mothers.
2. It is identified that the educational needs of the mothers of nephrotic syndrom is high. So, it is suggested to identify and anaalysis the degreeof the nurse's educational performance perceived by mother.
3. It is suggested to make a comparative study of the degree of nurse's understanding of the importance on educational items with the instruments of this study.

* Kyung-Hee School of Nursing

** College of Nursing, In-Jae University.