5 Symposium IV

화상 아동의 역량강화를 위한 캠프 프로그램의 효과

한림대학교 한강성심병원 사회사업팀

황세희 · 김시내 · 이미영 · 최경애

서 론

화상은 질병의 특성상 환자들이 장기간 병원에 입원하여 치료를 받아야 하고, 화상 환자들은 화상 상처의 치료 후에도 구축, 비후성 반흔, 소양증 등과 같은 후유증으로 인해 심리사회적, 경제적, 사회복귀 및 재활 측면에서 다양한 어려움을 경험하게 된다. 특히 학령기의 화상 아동은 신체적, 정서적, 사회적으로 많은 변화를 겪으며, 화상 사고로 인해 정상적인 발달과업 달성에 있어 다양한 어려움을 겪게 된다(Ruth B. Rimmer et al, 2007). 화상을 입은 아동들은 화상 상처 치료 시 통증에 대한 공포심, 치료과정에서의 고통 및 불안감, 분노감을 경험할 뿐만 아니라 외모 변화로 인한 스트레스, 자존감 저하, 우울, 장기간의 입원 치료로 인한 소외감, 치료 후 학교 부적응과 같은 어려움을 경험하게 된다. Tarnowksi et al (1991)의 연구에서는 화상을 입은 대부분의 아동들이 성장 후에 심각한 정신 장애를 갖게 된다고 나타나기도 했으며, 화상 아동들이 화상 후 극심한 디스트레스를 경험하게 된다고 보고 하기도 한다. 또한 Marta Rosenberg (2006)의 연구에서는 아동기에 화상을 입은 화상 환자의 삶의 질이 일반 집단보다 낮았다고 보고 되기도 하였다.

화상 아동의 부모 또한 화상 아동에 대한 죄책감, 양육 스트레스 등과 같은 심리적인 어려움과 치료비에 대한 부담감을 경험하게 된다(황세희, 2006). 따라서 화상 아동과 부모에 대한 지속적인 관심과 지지가 필요하며, 화상 아동과 부모의 역량을 강화[1)]시킬 수 있는 사회복지적 접근이 필요하다.

화상 아동에 대한 사회복지적 개입에 관한 문헌 연구에 따르면 화상 아동을 위한 재활 프로그램 중 하나인 화상 캠프가 화상 아동들에게 긍정적인 영향을 미친다고 설명하고 있다(Ruth B. Rimmer et al, 2007). 미국 텍사스의 Jaycees Burn Center에서는 1982년부터 화상 아동의 심리사회적 적응을 돕기 위한 화상 캠프를 실시하고 있으며(Brett D. Arnoldo et al, 2006), 캐나다에서는 1987년부터, 대만에서는 1997년부터 그리고 한국에서는 한림대학교 한강성심병원에서 2006년부터 국내 처음으로 화상 아동을 위한 캠프를 실시하고 있다. 화상 캠프는 비슷한 어려움을 경험하는 화상 아동들에게 지지적인 환경을 제공하여 그들이 새로운 친구를 사귈 수 있는 기회를 제공하였다. 미국 텍사스의 Jaycees Burn Center 캠프에 참가하였던 29%의 화상 아동의 자아

1) 역량강화라 함은 개인이나 집단이 힘을 가지는 것을 의미한다. 즉 역량강화는 자신의 삶을 개선하려는 사람이 파워를 가짐으로써 자신의 환경에 대한 통제력을 갖는 것이며, 개인적 이유이든 또는 개인과 사회 환경의 복잡한 이유에서 사람들이 그들의 환경과의 상호작용에서 권리, 기회, 자원을 박탈하거나 상실한 경우에 이를 회복시켜주는 노력이라 정의 할 수 있으며, 본 연구에서는 외모변화로 자존심과 자아실현에 장애를 초래하고, 우울, 장래희망에 대한 상실감, 인간관계, 사회활동의 참여 기회를 놓쳐서 오는 소외감, 오랜 기간의 치료과정으로 가족, 친구의 지지 감소, 이로 인한 대처 능력의 저하 등을 경험하는 화상 아동과 부모에게 긍정적인 신체이미지를 형성하고 긍정적으로 수용할 수 있는 능력을 부여함을 의미한다. 즉 장애가 있지만 건강하게 살아가도록 돕는 것을 의미 한다.

존중감 점수가 높아졌고, 참가 아동의 58%에게서는 변화가 나타나지 않았으며, 13%에게서는 자아 존중감이 오히려 감소되는 결과가 나타났다. 화상 캠프가 모든 화상 아동들의 자아 존중감을 향상시켰다고 볼 수 없지만 화상 아동들에게 새로운 경험을 할 수 있는 기회를 제공하고 있었다. 화상 아동 캠프에 대한 Ruth B. Rimmer et al (2007)의 연구에서는 화상 아동을 위한 캠프가 화상을 입은 아동들의 자아 존중감 향상과 사회통합에 긍정적인 영향을 미친다는 결과를 제시하고 있다. 현재 미국에는 30여 개 이상의 화상 캠프가 실시되고 있다(Brett D. Arnoldo et al, 2006).

한림대학교 한강성심병원 화상센터에서도 2006년부터 연 1회 화상 아동 캠프 프로그램을 개발하여 실시해 오고 있는데, 본 연구에서는 화상 아동 캠프 프로그램의 효과성에 대하여 논의해보고, 추후 화상 분야에서 화상 아동을 위한 프로그램을 개발하는데 기초 자료를 제시하고자 한다. 마지막으로 대만과 캐나다 화상 캠프에 대하여 소개하고자 한다.

화상 아동 캠프 목적 및 목표

화상 아동 캠프는 어린이 화상환자와 가족이 심리적, 의료적, 사회적 기반을 마련하고, 어린이 화상환자 가족의 역량을 강화시킴으로써 궁극적으로 화상환자가 사회의 한 구성원으로 건강하게 복귀할 수 있도록 하는데 그 목적이 있다.

구체적인 목표 및 활동은 다음과 같다.

1. 목표 1: 어린이 화상환자의 역량강화를 위한 심리적 기반을 마련한다.

(심리적 기반이란 화상 이후 내적 기술(body-image, 스트레스)을 향상시켜 심리적 건강을 유지하는 것을 말한다.)

활동 1: 심리적 기반을 위한 세부프로그램은 화상이후 외모변화로 겪는 장애와 그로 인한 상실감과 우울을 다루어 줌으로써 긍정적인 자아형성과 성취감을 형성하여 역량강화 하기 위한 프로그램이다.

2. 목표 2: 어린이 화상환자의 역량강화를 위한 의료적 기반을 마련한다.

(의료적 기반이란 화상 이후 자기관리기술(상처관리, 재활, 수술동기 및 의지 등)을 향상시켜 신체적 건강을 유지하는 것을 말한다.)

활동 2: 의료적 기반을 위한 세부프로그램은 화상이후 계속적인 치료과정이 필요하고 치료시마다 공포심으로 고통스러웠던 경험을 다루기 위해 교육 프로그램을 제공한다. 또한 지식을 습득하는 것뿐만 아니라 재미있는 퀴즈를 통해 화상치료가 공포의 대상이 아닌 흥미로운 매개체로 전환함으로써 역량을 강화하기 위한 프로그램이다.

3. 목표 3: 어린이 화상환자의 역량강화를 위한 사회적 기반을 마련한다.

(사회적 기반이란 화상 이후 사회적응능력(대인관계, 사회적 지지)을 향상시켜 원만한 사회복귀를 성취하는 것을 말한다.)

활동 3: 사회적 기반을 위한 세부프로그램은 화상이후 외모변화로 겪는 또래 사귐이나 학교생활부적응에 대해 공동체 생활을 통해 대인관계기술능력 향상, 자기 주장능력 향상을 통해 역량강화하기 위한 프로그램이다.

4. 목표 4: 어린이 화상환자의 역량강화를 위한 가족적 기반을 마련한다.

(가족적 기반이란 화상아동 부모의 스트레스 관리 및 양육태도, 대처능력 향상을 통해 화상아동의 역량강화에 기여함을 의미한다.)

활동 4: 가족적 기반을 위한 세부프로그램은 화상이후 화상아동 부모의 불안감이나 죄책감의 감정 등의 부적응 양상은 양육태도에 영향을 미침으로 감정을 순화하고 바람직하게 대처할 수 있는 기술을 습득함으로써 궁극적으로 화상아동의 역량을 강화시키는데 기여하기 위한 프로그램이다.

화상 아동 캠프 프로그램 소개

화상 아동 캠프는 2006년과 2007년 2회 실시되었다. 2006년에는 어린이 화상환자의 사회적응력 향상을 위한 프로그램(Camp for Burn survivors to improve social adjustment skills)으로 9월22일부터 23일까지 1박 2일 일정으로 진행되었고, 총 20명의 화상 아동이 참가하였다. 이때 화상 아동들의 캠프에 대한 만족도는 4.2점(5점 리커트 척도)으로 높았다. 2007년에는 어린이 화상환자와 가족의 역량강화를 위한 프로그램으로 8월 13일부터 14일까지 1박 2일 일정으로 진행되었고, 총 25명의 화상 아동과 25명의 부모, 7명의 형제자매가 참석하여 총 57명이 참가하였으며 이때 화상 아동을 둔 부모들의 자조모임이 창단되기도 하였다.

(http://cafe.daum.net/jolup815) 본 학술대회에서는 2007년 캠프를 중점으로 소개하고자 한다.

1. 캠프 대상자 모집 방법

구분	모집 방법
선정기준	① 2000-2007년 본원 화상외과, 성형외과 입원치료 받은 어린이 화상환자 (초등학생) : 1,465명 ② 2005년 화상환자후원회 무료진료 받은 어린이 화상환자(초등학생) : 22명 ③ 2006년 화상환자후원회 무료진료 받은 어린이 화상환자(초등학생) : 11명 ④ 2006년 사회복지과 주요 개입한 어린이 화상환자(초등학생) : 66명 ⑤ 2007년 사회복지과 주요 개입한 어린이 화상환자(초등학생) : 15명
선정방법	① 저소득 가정의 어린이 화상환자 ② 화상범위 체표면적 10%이상 환자 ③ 화상부위가 노출부위인 화상 환자

2. 캠프 참가 인원

(1) 대상: 어린이 화상환자와 부모(주보호자), 형제자매

(2) 인원: 총 57명(어린이 화상환자 25명, 주보호자 25명, 형제자매 7명)

- 총 65명(28가족)이 접수하였으나 당일 집안 사고 및 개인사정 등의 이유로 3가족이 참석하지 못하였다.

3. 캠프 프로그램

본 캠프 프로그램은 1박 2일 일정으로, 환영식, 자기소개 및 오리엔테이션, 물속 놀이터, 물놀이, 천연 오이스킨 만들기, 나 표현하기, 천연 한지 엽서 만들기, 캠프 화이어, 화상 퀴즈대회, 숲 속 놀이터, 느낌 나누기로 구성되어 진행되었으며, 화상 부모를 위한 프로그램도 2회기에 걸쳐 진행되었다.

다음의 Table 1은 각 프로그램 별 목표와 관련 척도에 대한 것으로 평가는 캠프 전과 캠프 후에 사전-사후 검사를 통하여 실시하였다. 본 연구에 사용된 척도는 자아존중감 척도(Self-Esteem Scale), 화상특이 건강척도-단축형(Burn Specific Health Sale-Brief), 부모건강대처목록 척도Coping Health Inventory for Patients), BODY IMAGE, 대인관계 기술 척도, 양육 스트레스 척도, 건강인식 척도이며, 모두 표준화된 척도이다.

Table 1. 프로그램 별 목표 및 평가 척도

프로그램	목표	척도
환영식	**사회적 기반**	대인관계 기술
	대인관계	
자기소개 / 오리엔테이션	**사회적 기반**	대인관계 기술
	대인관계	
물속 놀이터 - 수중생물 관찰 -	**심리적 기반**	Body Image
	Body Image	
첨벙첨벙 물놀이	**심리적 기반**	Body Image
	Body Image	
천연 오이스킨 만들기 마사지	**심리적 기반**	자아존중감
	자아존중감	
나 표현하기 -엄마 함께 그리는 나-	**심리적 기반**	Body Image
	Body Image	
천연한지엽서 만들기	**심리적 기반**	자아존중감
	자아존중감	
부모 프로그램 1	**가족적 기반**	양육 스트레스
	부모(양육)스트레스	
캠프 화이어	**사회적 기반**	대인관계 기술
	대인관계	
부모 - 나눔의 시간	**가족적 기반**	양육 스트레스
	부모(양육)스트레스	
화상 후 수술요법 외 - 퀴즈대회 -	**의료적 기반**	건강인식 부모 건강 대처
	상처관리,재활,치료동기강화	
숲 속 놀이터 - 열매목걸이, 풀잎공예 -	**사회적 기반**	대인관계 기술
	대인관계	
부모 프로그램 2 - 자조집단 창단식 -	**가족적 기반**	양육 스트레스
	부모(양육)스트레스	
느낌 나누기	**사회적 기반**	대인관계 기술
	사회적 지지	

4. 진행인력

본 캠프의 기획 및 진행은 화상 전담 의료사회복지사 3명이 담당하였으며, 화상외과와 성형외과 의료진 4명, 화상전문 간호사 1명으로 이루어진 화상팀 의료진과, 캠프 전문 강사 6명, 자원봉사자 2명, 이랜드 복지재단 담당자 1명, 그리고 대한의료사회복지사 협회 산하 화상 개입 의료사회복지사 연구모임 회원인 베스티안 병원과 삼성서울병원의 의료사회복지사 4명이 본 캠프에 참여하였다.

5. 예산

본 캠프의 총 예산은 1,800여 만 원으로 이 중 1,000만원은 후원 재단의 후원금으로 충당하였다.

화상 아동 캠프 프로그램 효과성

본 연구에서는 화상 아동 캠프의 효과성을 측정하기 위하여 SPSS 통계 패키지를 활용하여 분석하였다. 캠프 참가자의 인구학적 특성, 의료적 특성을 알아보기 위해 기술통계 분석을 실시하였으며, 프로그램의 효과성을 측정하기 위해서 Paired Sampled t-test를 활용하였다.

1. 캠프 참여자 특성

(1) 인구학적 특성: 캠프 참가자는 모두 57명으로, 환아 25명, 보호자 25명, 형제 7명이었다. 환아는 남자가 15명, 여자가 10명으로 남학생이 5명 더 많았고, 초등학생 저학년부터 고학년까지 고르게 분포됨을 볼 수 있었다. 미취학 아동이 2명 중 1명은 취학아동 연령이나, 사고이후 치료를 받는다고 입학을 미룬 경우였다.

다양한 대상자에게 캠프의 경험을 제공하고자 한강성심병원과 베스티안 병원, 삼성서울병원에서 치료받은 환아를 대상으로 홍보하였으나 25명 중 22명이 한강성심병원에서 치료 받은 환아로 집중됨을 볼 수 있다. 의료보장 형태는 환아의 36%가 의료보호 1종, 2종의 환아로 저소득 가정의 자녀였다.

보호자는 어머니가 88%로 대부분을 차지하였고, 2명의 아버지와 2명의 할머니 순으로 참석하였다. 형제는 모두 7명이 참석하였는데 여동생이 57.1%, 남동생, 누나, 형이 각 14.3%로 참석하였다.

구분	변수	항목	빈도	비율(%)
환아 (N=25)	성별	남자	15	60.0
		여자	10	40.0
	학년	미취학 아동	2	8.0
		1학년	5	20.0
		2학년	5	20.0
		3학년	3	12.0
		4학년	1	4.0
		5학년	5	20.0
		6학년	4	16.0
	병원구분	한강성심병원	22	88.0
		베스티안	3	12.0
	의료보장	건강보험	16	64.0
		의료보호 1종	4	16.0
		의료보호 2종	5	20.0
보호자 (N=25)	관계	부	2	8.0
		모	21	84.0
		조모	2	8.0
	나이	30대	10	40.0
		40대	13	52.0
		50대	1	4.0
		60대	1	4.0
형제 (N=7)	관계	여동생	4	57.1
		남동생	1	14.3
		누나	1	14.3
		형	1	14.3

(2) 의료적 특성: 환아들의 의료적 특성에서 화상원인을 살펴보면, 화염화상이 56%로 가장 많았고, 열탕화상(16%), 접촉화상(12%), 스팀화상(8%) 순으로 나타났다. 화상범위는 10%미만의 환아가 48%로 가장 많았으며, 10% 이상~20% 미만(28%), 20% 이상~30% 미만(12%), 40% 이상~50% 미만(8%), 30% 이상~40% 미만(4%) 순이었다. 화상 사고 이후 지금까지 수술을 받은 적이 있는 환아가 20명으로 80%를 차지하였다. 수술횟수는 1회에서 3회가 과반수를 보였고, 10회나 30회의 수술을 받은 환아도 각 1명씩 있었다. 사고 이후 경과시간이 5년 이상이라고 답한 환아가 36%로 가장 많았고, 1년 이상~2년 미만의 환아가 24%로 그 다음 순이었다.

화상부위의 경우(중복응답), 상지(팔, 손)부위에 화상을 입은 환아가 15명(60%)으로 가장 많았고, 하지(발, 다리)가 10명(40%), 얼굴부위와 몸통(가슴) 각 9명(36%) 순으로 나타났다. 노출부위인 상지와 얼굴부위에 화상을 입은 환아는 24명으로 나타났다.

변수	항목	빈도	비율(%)
화상원인	화염화상	14	56.0
	열탕화상	6	24.0
	접촉화상	3	12.0
	스팀화상	2	8.0
화상범위	0~9%	12	48.0
	10~19%	7	28.0
	20~29%	3	12.0
	30~39%	1	4.0
	40~49%	2	8.0
수술여부	아니오	5	20.0
	예	20	80.0
수술횟수	1	6	30.0
	2	5	25.0
	3	4	20.0
	4	1	5.0
	5	1	5.0
	6	1	5.0
	10	1	5.0
	30	1	5.0
사고이후 경과시간	1년 미만	2	8.0
	1년 이상~2년 미만	6	24.0
	2년 이상~3년 미만	5	20.0
	4년 이상~5년 미만	2	8.0
	5년 이상	9	36.0
	10년 이상	1	4.0
화상부위	얼굴	9	36
	상지(팔, 손)	15	60
	하지(다리, 발)	10	40
	몸통(가슴)	9	36

2. 심리적 기반 평가

(1) 자아존중감 변화: 본 연구에서 자아존중감이란 '개인이 자기 스스로에게 내리는 긍정적 평가의 정도'의 의미로 정의하였다. 자아존중감 평가는 총 32문항으로 구성되어 있고, 각 문항에 대한 응답은 Likert식 4점 평정척도를 사용하였으며, 점수가 높을수록 자아존중감이 높음을 의미한다.

캠프에 참석한 모든 환아가 캠프 전후로 2번 응답하도록 하였고, 분석한 결과 캠프 실시 전보다 **캠프 실시 후에 자아존중감 평균 점수가 2.7240에서 2.8230으로 향상**된 것으로 나타났다. 하지만 통계적으로 유의미한 차이는 없는 것으로 나타났다.

항목	구분	평균	표준편차	t값	Sig. (2-tailed)
자아존중감 (환아 N=25)	캠프 전	2.7240	.40921	-1.142	.265
	캠프 후	2.8230	.37871		

(2) BODY IMAGE (신체상) 변화: 본 연구에서 BODY IMAGE (신체상)이라 함은 '개인이 자신의 신체 구조, 기능, 외모에 대하여 가지는 신념, 지각, 기대, 느낌이나 태도'로 정의하였다. 신체상 측정 도구는 총 20문항의 Likert식 5단계 평정으로 된 도구로, 최저 20점에서 최고 100점의 범위이며, 점수가 높을수록 신체상의 정도가 높음을 의미한다.

캠프에 참석한 모든 환아가 캠프 전후 2번 응답하도록 하였고, 분석한 결과 캠프 실시 전보다 캠프 실시 후에 신체상에 대한 평균 점수가 2.4978에서 2.4134로 다소 감소하는 소견을 보였다. 그러나 통계적으로 유의미한 차이는 없는 것으로 나타났다.

항목	구분	평균	표준편차	t값	Sig. (2-tailed)
BODY IMAGE (환아 N=25)	캠프 전	2.4978	.51321	1.172	.253
	캠프 후	2.4134	.52078		

3. 사회적 기반 평가

(1) 대인관계 변화: 대인관계 기술 척도는 '친구를 쉽게 사귄다', '다른 사람과 다른 의견을 가지고 있을 때 싸우지 않고 나의 의견을 말할 수 있다'등을 포함한 7문항으로 구성되어 있다. 형식은 4점 Likert식 척도로서 점수가 높게 나올수록 대인관계 기술이 좋은 것으로 평가된다.

캠프에 참석한 모든 환아가 캠프 전후 2번 응답하도록 하였고, 캠프 전, 후를 분석한 결과 캠프 실시 전보다 캠프 실시 후에 대인관계 기술에 대한 평균 점수가 3.9003에서 2.5739로 다소 감소하였으며, 통계적으로 유의미한 차이가 있는 것으로 나타났다.

항목	구분	평균	표준편차	t값	Sig. (2-tailed)
대인관계 (환아 N=25)	캠프 전	3.9003	1.07658	7.171	.000
	캠프 후	2.5739	.22911		

4. 의료적 기반 평가

(1) 건강인식 변화 I: 평소의 건강인식에 대한 정도를 파악하기 위해 평소에 건강상태를 어떻게 생각하는지, 얼마나 관심이 있는지 등에 대하여 4문항을 통해 살펴보았다. 5점 Likert식 척도로서 점수가 높게 나올수록 건강에 대한 관심도 높은 것으로 평가된다.

캠프에 참석한 모든 환아가 캠프 전후 2번 응답하도록 하였고, 평균을 분석한 결과 캠프 실시 전보다, **캠프 실시 후에 2.5795에서 2.7491로 향상되었고, 이는 통계적으로 유의미한 차이가 있는 것으로 나타나 캠프의 효과성을 입증하고 있다.**

항목	구분	평균	표준편차	t값	Sig. (2-tailed)
건강인식 I (환아 N=24)	캠프 전	2.5958	.31898	-8.664	.000
	캠프 후	2.7491	.39245		

p<.05

(2) 건강인식 변화 II: 한국판 건강척도는 심리적·사회적·신체적인 면에서 건강에 대한 인식정도나 대처방법에 대한 26개의 문항으로, 5점 Likert식 척도로서 낮게 나올수록 건강인식이 좋은 것으로 평가된다.

캠프에 참석한 모든 환아가 캠프 전후 2번 응답하도록 하였고, 평균을 분석한 결과 캠프 실시 전보다 캠프 실시 후에 0.7589에서 0.7743으로 증가되었으나 통계적으로 유의미한 결과는 나타나지 않았다.

항목	구분	평균	표준편차	t값	Sig. (2-tailed)
건강인식 II (환아 N=24)	캠프 전	.7589	.66090	-.125	.902
	캠프 후	.7743	.64986		

(3) 부모 건강대처 변화: 부모의 건강대처목록은 자녀가 중병 또는 만성질환에 걸렸을 때 부모가 가족생활을 관리하는 반응을 측정하기 위해 설계된 것으로, 37개의 문항으로 구성되었다. 이 도구는 5점 척도이고 점수가 높을수록 대처행동 능력이 높음을 의미한다.

캠프에 참석한 모든 부모가 캠프 전후 2번 응답하도록 하였고, 평균을 분석한 결과 캠프 실시 전보다 **캠프 실시 후에 3.5419에서 3.8081로 높아졌으며, 이는 통계적으로 유의미한 차이가 있는 것으로 나타나 캠프의 효과성을 입증해주는 결과라 할 수 있다.**

항목	구분	평균	표준편차	t값	Sig.(2-tailed)
부모의 건강대처 (부모 N=21)	캠프 전	3.5419	.52047	-2.684	.014
	캠프 후	3.8081	.32925		

p<.05

5. 가족적 기반 평가

(1) 양육 스트레스 변화(부모): 양육 스트레스 척도는 부모가 자녀를 양육하는데 있어서 스트레스 정도를 파악하기 위한 도구이다. 본 척도는 Likert식 5점 척도로서 전혀 그렇지 않다(1점)에서 정말 그렇다(5점)까지 점수를 부여한다. 점수 평균이 높을수록 부모의 양육 스트레스가 높다는 것을 말해준다.

캠프에 참석한 모든 부모가 캠프 전후 2번 응답하도록 하였고, 평균을 분석한 결과 캠프 실시 전보다 캠프

실시 후에 2.5700에서 2.6317로 높아졌으나 통계적으로 유의미한 차이는 없었다.

항목	구분	평균	표준편차	t값	Sig. (2-tailed)
양육 스트레스 변화 (부모 N=21)	캠프 전	2.5700	.54996	-.724	.477
	캠프 후	2.6317	.49450		

6. 캠프 프로그램 목표 달성정도

화상 환아의 경우, 자아존중감, 신체상(Body-image), 대인관계기술, 건강인식에 관하여 측정하였고, 함께 참석한 보호자의 경우는 양육스트레스와 건강대처에 대해 측정하였다. 화상 환아와 보호자 모두 사전·사후 검사를 실시한 후 그 결과를 비교 분석하여 본 캠프의 효과성을 측정하고자 하였다.

1) 외모변화 적응을 위한 내적기술 향상 즉 심리적 기반을 평가하기 위한 변수인 자아존중감은 점수가 향상되었으나 통계적인 유의미함은 없는 것으로 나타났다. 신체상의 경우는 평균이 다소 낮아지는 결과를 나타내었으나 통계적인 유의미함은 없는 것으로 나타났다.

2) 외모변화 적응을 위한 사회적응능력 향상을 위한 사회적 기반을 평가하기 위한 변수인 대인관계기술은 평균 점수가 다소 유의미하게 감소되는 결과가 나타났다. 이러한 결과는 본 캠프의 효과성 측정과 반대되는 결과로 추후 연구에서 적절한 척도 사용을 통하여 재평가를 해보아야 할 것으로 사료된다. 캠프에 참가한 아동 중 15명이 저학년(1~3학년)으로 척도에 대한 이해도가 낮았을 것으로 사료된다.

3) 외모변화 적응을 위한 자기관기 기술 향상을 위한 **의료적 기반**을 평가하기 위한 변수인 건강인식 변화 I에서는 **건강에 대한 인식이 긍정적으로 변화된 것으로 나타났으며, 통계적으로 유의미하게 나타났다. 이러한 결과는 캠프의 효과성을 입증해주는 결과라고 할 수 있다.** 건강인식 변화 II에서는 평균 점수가 향상되었으나 통계적으로 유의미한 결과는 아니었다. 보호자를 대상으로 알아본 **부모 건강대처 행동에서도 평균 점수가 향상되었으며, 통계적으로 유의미한 결과가 나타나 캠프의 효과성을 입증해주었다.**

4) 가족적 기반을 평가하기 위한 변수인 양육 스트레스는 캠프 전보다 후에 더 증가하는 것으로 나타났으나 통계적으로 유의미하지는 않았다.

본 캠프에 대한 평가를 종합하여 볼 때 어린이 화상 캠프가 의료적 기반 측면에서 어린이 화상환자의 역량을 강화시키는 데 효과가 있는 것으로 나타났다. 이와 같은 결과는 의료사회복지 실천 현장에서 어린이 화상환자와 가족을 역량강화 시킬 수 있는 개입 방안 마련에 기초 자료로 쓰일 수 있을 것이다. 그러나 그 외의 심리적 기반, 사회적 기반, 가족적 기반에서는 유의미한 효과를 살펴볼 수 없었다. 이는 사례수가 25명 이하로 적고, 1박 2일 간의 개입으로 단기간에 변화를 살펴보는 데에 한계가 있었던 것으로 사료된다. 또한 초등학교 저학년생들의 경우 평가도구에 대한 이해도나 오류 체크가 많아서 정확한 평가를 하기에 한계가 있었다. 향후 프로그램에서는 이에 대한 보완이 요구된다.

7. 캠프 만족도 조사

1) 환자 대상 - 캠프 만족도 조사

(1) 참여 동기: 캠프 대상자들의 참여 동기를 살펴보았다. '나 스스로 가고 싶어서'가 41%로 가장 많았고, 그 다음이 '부모님이 가라고 해서'가 20%로 나타났다.

(2) 참여 소감: 캠프 대상자들의 참여 소감은 '매우 재미있었다'와 '재미있었다'가 66.67%로 나타났다.

(3) 각 프로그램 별 점수: 환아를 대상으로 진행된 프로그램 7개에 1~5점의 점수를 주도록 하였다. 캠프 화이어가 3.9점으로 가장 높았으며 물속 놀이터, 천연오이 스킨 만들기, 퀴즈대회, 나 표현하기, 숲 속 놀이터 등의 순이었다. 대체적으로 5점 만점 중 3점 이상의 점수로 분포되어, 전반적인 만족도는 높은 것으로 평가되었다.

프로그램명	캠프 화이어	물속 놀이터	천연오이 스킨만들기	퀴즈대회	나 표현하기	숲 속 놀이터	천연한지 엽서 만들기
점수 (5점 만점)	3.9	3.7	3.6	3.5	3.1	3.1	2.9

(4) 캠프를 통해 얻은 점: 5가지 항목을 통해 캠프를 통해 얻은 점을 평가 하였다. **'친구들을 사귀게 되어 좋았다'**가 52%로 가장 높았고, **'가족과 함께 즐거운 시간을 보내서 좋았다', '자신감이 생기게 되었다',** '화상 후 관리 방법을 알게 되어 좋았다' 순으로 나타났다. 이는 캠프 경험을 통해 심리적·사회적·의료적·가족적 기반을 마련하는데 도움이 되었음을 시사한다. 기타 의견에는 '추억을 만들어서 좋았다', '재미있는데 친구를 잘 못 사귄 것 같아 아쉽다' 등의 의견이 있었다.

항목	빈도(중복응답)	비율(%)
친구들을 사귀게 되어 좋았다	11	52.38
가족과 함께 즐거운 시간을 보내서 좋았다	10	47.61
자신감이 생기게 되었다	7	33.3
화상 후 관리 방법을 알게 되어 좋았다	6	28.51
기타	4	19.04

(5) 다음 캠프 참여 의사: 다음 캠프에 참여하겠다는 문항에는 17명 69%의 환아들이 '예'라고 대답하였다. 캠프에 대한 만족도와 다음 캠프에 대한 기대가 높음을 알 수 있다.

2) 부모(보호자) 대상 - 캠프 만족도 조사

(1) 참여 소감: 부모들의 참여 소감은 '매우 재미있었다'와 '재미있었다'가 90.53%로 나타났다.

(2) 각 프로그램 별 점수: 보호자를 대상으로 진행된 프로그램 6개에 1~5점의 점수를 주도록 하였다. 부모 프로그램 2 (자조모임 창단식)가 4.3점으로 가장 높았으며, 부모 프로그램 1, 물속 놀이터, 나 표현하기, 천연 오이 스킨 만들기가 4점으로 동일한 순이었다. 대체적으로 5점 만점 중 4점 이상의 점수로 분포되었으며, 무엇보다 부모 프로그램 2 (자조모임 창단식)에 대한 만족도가 높은 것으로 보아 보호자의 욕구에 맞는 프로그램이 제공된 것으로 평가된다.

프로그램명	부모프로그램2 -자조모임창단식-	부모 프로그램1	물속 놀이터	나 표편하기	천연 오이 스킨만들기	퀴즈대회
점수 (5점 만점)	4.3	4.0	4.0	4.0	4.0	3.9

(3) 캠프를 통해 얻은 점: 4가지 항목을 통해 캠프를 통해 얻은 점을 평가 하였다. '심리적 기반 : 일상생활에서 벗어나 휴식의 시간을 가질 수 있었던 기회였다'가 11명으로 가장 높았고, '사회적 기반 : 화상 아동 부모들의 모임을 통해 사회적 지지체계를 형성하게 되었다'가 7명, 의료적 기반, 가족적 기반의 순으로 나타났다.

항목	빈도(중복응답)	비율(%)
심리적 기반: 일상생활에서 벗어나 휴식의 시간을 가질 수 있었던 기회였다	11	68.75
의료적 기반: 화상 후 관리 기술을 알게 되었다	4	25.0
사회적 기반: 화상아동 부모들의 모임을 통해 사회적 지지체계를 형성하게 되었다	7	43.75
가족적 기반: 자녀와의 관계 향상에 도움이 되었다	4	25.0

(4) 다음 캠프 참여 의사: 캠프 참석자 모두 '예'로 대답하였다.

(5) 자조모임 참여 의사: 캠프 참석자 모두 '예'로 대답하였다.

(6) 자녀를 양육하는데 있어 필요한 교육내용:

- 화상에 대한 말씀이 너무 좋았다.
- 아이가 화상을 입고 소심할까봐 걱정인데, 빠른 시일에 나았으면 바란다.
- 이해와 격려, 배려와 칭찬이 필요하다고 생각한다.
- 스스로 해결하는 방법에 대한 교육
- 부모의 일관적인 행동과 태도, 그리고 사랑하는 방법
- 어린이들이 학교에서 더욱 잘 적응할 수 있도록 격려와 희망이 되는 강의
- 전반적인 인성교육(배려하는 마음)

해외 화상 아동 캠프 소개

1. 대만

1997년부터 Asia Children Burn Camp를 실시해오고 있다. 대만, 중국, 홍콩, 필리핀, 캐나다의 화상 아동 100여 명이 참여해오고 있으며, 2007년에는 한국에서 화상 청소년 1명과 사회복지사 2명이 참가하기도 하였다. 2007년 Asia Children Burn Camp의 주제는 Strengthening by oneself, Cooperation으로 8세부터 12세까지의 Children Group과 13세부터 19세까지의 Teenager Group으로 나누어 진행되었으며, 주요 프로그램으로는 Physical Evaluation & Exercise, Increasing Positive Body image, Drama Course, Make Up Course가 있었다.

2008년에는 7월 22일부터 29일까지 “Show and Tell”이라는 주제로 대만에서 있을 예정이며 현재까지 5명의 화상 아동이 참가를 신청한 상태이다.

2. 캐나다

1987년 화상 캠프를 실시하기 시작하여 캐나다에서는 연 1회 Canada Burn Camp를 실시하고 있으며 2년 마다 Canada World Burns Jamboree를 개최하고 있다.

2008년에는 8월 4일부터 11일까지 캐나다 노바스코티아에서 있을 예정으로, 캐나다 2008 화상 캠프의 목적은 화상을 입은 청소년들이 경험과 문화를 공유하면서 자존감을 향상시키는 것이다. 캠프의 주요 프로그램은 수영, 드라마, 요트, 그룹별 활동, 관광지 방문 등으로 이루어져 있으며 현재까지 7명의 화상 아동과 부모가 참가를 신청한 상태이다.

결론 및 제언

본 연구에서는 화상 아동의 역량강화를 위한 캠프 프로그램을 개발하여 실시한 후 표준화된 척도를 활용

하여 그 효과성을 검증해 보았다. 분석결과로 본 화상 아동 캠프 프로그램은 화상 아동과 가족의 역량강화에 있어 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 특히 의료적 기반에서 통계적으로 유의미한 효과가 있는 것으로 나타났다. 화상 전문 병원에서 이러한 화상 아동을 위한 프로그램이 다양하게 개발되고, 지속적으로 유지되어야 하겠다.

특히 향후 연구에서는 화상 아동들이 성장함에 따라, 화상 아동들의 심리사회적인 회복이 어떻게 지속되어지는 지에 대한 종단적인 연구, 정확한 측정을 위한 아동용 척도 개발 및 실험통제집단 비교 연구를 제언하고자 한다.

마지막으로 국제화 시대에 발맞춰 화상 캠프 분야에서도 해외 화상재단과의 국제적 교류를 통한 파트너십이 필요한 시기이다. 이에 대한화상학회 차원의 지속적인 관심과 참여, 지원을 제언하는 바이다.

참 고 문 헌

국내 문헌

1. 김시내(2007), “화상캠프 프로그램이 화상아동과 부모에게 미치는 효과 연구”, 이화여자대학교 대학원 석사학위 논문
2. 오원희(2002) ″화상환자의 사회적응력 향상을 위한 집단상담 프로그램 효과성 연구-MBTI 자기성장 프로그램을 중심으로-“, 대한화상학회지 제5권 제2호
3. 임정원(2000), “화상으로 인한 절단환자의 사회적응을 위한 집단 프로그램의 효과성 연구”, 대한화상학회지 제3권 제1호
4. 한강성심병원 사회사업팀(2006), “2006년 어린이 화상환자의 사회적응력 향상을 위한 캠프 프로그램 보고서”
5. 한강성심병워 사회사업팀(2007), “2007년 어린이 화상환자와 가족의 역량강화를 위한 캠프 프로그램 보고서”
6. 한강성심병원 화상센터(2007), “화상 환자와 가족을 위한 지침서”, 소화출판사
7. 황세희(2006), “의료사회복지사가 제공하는 사회적 지지가 화상 환자 가족의 보호부담에 미치는 효과에 대한 연구”, 가톨릭대학교 사회복지대학원 석사학위 논문

외국 문헌

1. Brett D. Arnoldo et al(2006), ″Self-Esteem Measurement Before and After Summer Burn Camp in Pediatric Burn Patients″, Journal of Burn Care & Research, Volum 27, Number 6
2. Marta Rosenberg(2006), “Quality of Life of Young Adults Who Survived Pediatric Burns″, Journal of Burn Care & Research, November/December
3. Pope S.J. et al(2007), ″Body image, mood and quality of life in young burn survivors″, BURNS 33
4. Ruth B. Rimmer et al(2007), ″Impact of a pediatric residential burn camp experience on burn survivors’perceptions of self and attitudes regarding the camp community″, Journal of Burn Care & Research, Volum 28, Number 2
5. Tarnowksi et al(1991), “Psychosocial sequelae of pediatric burn injuries″, Clin Psychol Rev

사이트

1. www.cbf.org.tw (childhood burn foundation of the Taiwan)
2. www.canadianburnfoundation.org