

입원 어린이의 병상활동과 어머니의 반응 및 요구*

연구자 : 오가실 (연세대학교 간호대학 교수)
조갑출 (적십자 간호전문대학 교수)
구정아 (국군 간호사관학교)

1. 서 론

1. 연구의 필요성 및 목적

어린이의 질병과 입원은 어린이의 환경과 대인간의 상호작용에 변화를 초래하여 성격형성이나 정서적, 행동적 발달에 영향을 미칠 수 있다. 입원으로 인한 제반 환경의 변화는 어린이에게 새로운 경험으로 다가와서 두려움이나 긴장을 증폭시키며, 심한 정서적 충격을 받게 된다.

간호사는 어린이의 신체적 안위를 증진시키는 간호중재 뿐만 아니라 이러한 긴장이나 불안을 최소화하여 새로운 경험에 잘 적응해 나갈 수 있도록 정서적 준비를 시키고 개별적인 지지적 간호를 수행할 책임이 있다. 그러나, 현실적으로 볼 때 간호사는 대부분의 간호시간을 진단적 치료적 시술과 관련된 활동에 투입하기에 급급하고 어린이의 개별적인 특성을 배려한 심리적, 정서적 측면의 간호는 사실상 어려운 형편에 있다.

어린이는 어른과는 달리 성장기에 있으므로 앞으로라도 지속적으로 성장발달해야 하는 과업이 있다. 따라서 어린이의 입원 환경은 질병을 치료하는 장소임과 동시에 생활의 장소이기도 하다. 그러므로 어린이의 입원생활은 즐겁고 마음 편해야 하며, 신체적, 정서적으로 알맞는 정도의 활동 자극이 있어서 어린이의 발달을 도울 수 있어야 한다. 그러므로 입원 어린이를 돌보는 간호사는 모든 간호계획에서 아동의 발달 상태를 고려하여 잠재력을 극대화 할 수 있도록 환아를 단순히 치료의 대상으로 보기 보다는 폭넓은 관점에서 개별성을 고려하고, 치료적 요

구 외에 다른 요구들도 간과해서는 안된다는 것이 일반적인 견해이다. 왜냐하면 입원한 병동의 환경은 그 자체가 어린이에게 스트레스를 주는 요인이 되고 있으며, 어린이가 정상적으로 성장할 수 있는 쾌적한 생활환경이 아니기 때문이다. 연령의 구분 없이 발달수준이 다양한 어린이들이 같은 방에 배치되어 있을 뿐만 아니라 질병 유형 자체도 다양하게 배치하여 병동 분위기가 소란스럽고 복잡한 가운데 있게 된다(김계숙, 김희숙, 1991; 이자형, 이경혜, 1992).

어린이는 소유권자가 됨으로써 안전감이나 안도감을 느낄 수 있다. 어린이 자신의 것이라고 느낄 수 있는 장소나 소유물 등을 통해 아동 자신이 하나의 개체로 인식되며, 현실적인 소유권으로 부터 자부심을 갖게 된다. 따라서 아동기에는 안전감과 소유감을 느낄 수 있는 공간이나 놀이감이 필요하다 (Johnson & Medinnus, 1974; Newman & Newman, 1978; Hurlock, 1986). 그럼에도 불구하고 입원 환경에서는 이러한 측면이 배려되지 못하고 있다. 질병 자체나 진단적, 치료적 시술로 인한 억제로 어린이의 활동을 제한 받을 뿐만 아니라 병동의 시설 자체도 어린이의 활동을 제한함으로써 운동과 장소 이동을 통해 느낄 수 있는 현실감과 즐거움을 박탈 당하게 된다. 어린이만의 소유공간이나 소유물이 전무 하다시피 한 상태에서 활동마저 제한되어 어린이는 분노나 심한 박탈감을 경험할 수 있다. 뿐만 아니라 입원으로 인해 일상적인 일과가 바뀌는 것 자체도 어린이에게 고통을 안겨 줄 수 있다.

간호사는 입원으로 인해 야기되는 어린이의 신체적 활동의 약화, 정서적 긴장이나 불안 등을 최소한으로 줄이고

* 본 연구는 연세대학교 간호대학 대학원 교수-학생 학술연구비 지원에 의해 연구되었음

이를 극복하도록 도우며, 이러한 경험이 성숙의 계기로 전환될 수 있도록 환자의 하루 일과를 잘 계획하여 조직하도록 노력해야 할 것이다.

오늘날 대부분의 병원에서 어린이의 일상활동은 어머니나 함께 있는 가족에게 위임되고 있는 실정이다. 간호사술이나 치료적 처치의 수행에 대한 관심 외에 어린이들이 병원에서의 일과를 어떻게 보내고 있는 지에 대해 관심을 두지 않을 뿐만 아니라 병원 생활의 어려움을 덜어 주기 위한 어떤 활동도 계획하지 않은 채 방치되다시피 하고 있는 실정이다. 병원에 입원한 이상 어린이의 입원 생활 전반에 대한 관리는 병원직원에 의해 계획되고 지원되어야 하며, 어린이가 복잡하고 무계획하며 준비되지 않은 혼란스런 환경에서 병상생활을 보내도록 해서 안될 것이다.

많은 선행 연구에서 간호사술이나 진단적, 치료적 처치에 대한 어린이의 불안이나 공포를 감소시키기 위한 간호중재 방안을 모색하려는 시도를 해왔으나(한정석, 1983; 이미숙, 1985; 안나옥, 1986; 송지호, 1995), 어린이가 병원생활에 잘 적응하도록 돕기 위해 입원 어린이의 병상활동 전반에 대해 체계적으로 분석한 연구나 어린이의 요구에 대한 조사는 찾아 볼 수 없었다. 외국의 경우는 어린이와 어머니가 병원생활에 잘 대처할 수 있도록 도울 수 있는 입원준비 프로그램의 개발이나 어린이와 어머니의 요구 등과 관련된 다양한 연구가 수행되고 있다(Hawkins, 1991; Kirstjansdottir, 1991; Price, 1991; Youngblut & Shiao, 1993; Melnyk, 1994; Vessey, 1994).

어린이가 입원생활에 잘 적응하고 그 생활을 통해 배움과 발달이 원만하게 이루어 질 수 있도록 하루 일과를 계획하고 조직하기 위해서는 일차적으로 입원한 어린이의 병상생활과 활동 전반에 대한 포괄적인 분석이 선행되어야 할 것이다. 본 연구는 "종합 병원에 입원한 어린이의 병상활동은 어떠하며, 어린이의 병원생활에 대한 어머니의 반응이나 요구 사항은 무엇인가?" 에 관심을 가지고 시도하였다.

본 연구의 결과는 종합병원에 입원한 어린이가 입원생활에 잘 적응할 수 있도록 하루 일과를 계획하고 조직하는데 있어서 중요한 기초자료를 제공할 수 있을 뿐만 아니라 어린이의 입원 준비 프로그램이나 병원생활 적응을 돕기 위한 프로그램을 개발할 때 유용하게 활동될 수 있을 것이다.

2. 연구 문제

1. 종합병원에 입원한 어린이의 병상활동은 어떠한가?

2. 입원 어린이의 병원생활에 대한 어머니의 반응은 어떠한가?

3. 입원 어린이의 요구사항은 어떠한가?

4. 입원 어린이를 돌보는 어머니의 요구사항은 어떠한가?

3. 용어 정의

1. 병상활동

어린이의 입원생활 중 일어나는 일상활동으로서, 치료적, 진단적 처치나 투약, 제반 간호처치를 제외한 일과이며 주로 놀이활동을 의미한다.

본 연구에서는 특수검사나 수술 등 특별한 사건이 없었던 날 하루 동안의 병실 생활에 대해 개방식 질문으로 활동 내용을 파악한다.

2. 어머니의 반응

의료인, 어린이의 체혈이나 정맥 주사, 어린이의 질병 상태, 가족, 환의나 같은 병 환아 등 병원생활에 대해 입원 어린이를 돌보고 있는 어머니가 나타내는 반응이나 느낌을 의미한다.

3. 요구

어린이나 어머니가 병실생활과 관련하여 병원당국이나 의료인에 대해 요망하는 것을 말하며, 병실생활을 하는데 어떤 도움이 필요한 지에 대한 개방식 질문으로 파악한다. 어린이의 요구는 만 4세 이상의 어린이를 대상으로 하여 병실생활 중 하고 싶은 것이나 필요한 것에 대해 직접 개방식 질문을 하여 내용을 파악한다.

II. 문헌 고찰

질병과 입원은 어린이의 일상적인 생활 방식과 행위에 현저한 변화를 가져와서 어린이의 성장 발달에 중요한 스트레스 요인이 된다. 입원으로 인해 친숙한 환경으로 부터 격리되어 낯선 환경에 놓이게 되고 일상생활이 완전히 바뀌게 되어 어린이가 힘든 경험을 하기 때문이다. 어린이는 실제적인 위협을 경험하거나 상상적인 위협에 사로잡혀 퇴원 후 가정으로 돌아가서도 바람직하지 않은 역반응을 초래하게 되고, 정상 성장발달에 영향을 미치게 된다. 입원에 대한 어린이의 반응을 중재하고 적응을 돕기 위한 준비 방법으로 놀이, 인형 등의 장난감, 안내책자, 영상물, 병원 견학 등이 다양하게 제안되고 있고, 지속적인 지지간호가 수행되어야 한다는 데 의견이 모아지고 있다(Sadler, 1990; Hawkins, 1991; Price, 1991; Jessee, 1992; LeVieux-Anglin, 1993).

입원에 따른 아동의 반응 중에서 가장 빈번히 제시되

는 문제는 불안이나 공포 반응이다. Hart와 Bossert (1994)는 8~14세 어린이 82명을 대상으로 병원입원에 대해 자가 보고하게 하여 분석한 결과를 보고하였다. 어린이들은 주로 가족으로 부터의 분리, 주사, 장기간 병원에 있어야 하는 것, 원가 잘못 되었다는 말을 듣는 것 등에 대해 높은 공포반응을 나타냈다. 이러한 결과를 바탕으로 간호사가 입원한 어린이의 공포에 대해 사정하고 공포반응에 대해 개별화된 간호중재를 수행해야 한다고 지적하였다.

또한, Tieddman 과 Clatworthy(1990)의 연구에서는 어린이 불안을 사정한 결과 입원 직후 24시간 이내에 불안 점수가 현저하게 높고, 입원기간이 길어 질 수록 불안점수가 낮게 나타난 것으로 보고하여 입원 직후의 불안 증세를 위한 입원준비 프로그램이 필요로 됨을 시사하였다.

Bossert(1994)의 연구에서는 입원한 어린이가 경험하는 스트레스 사건이 총 337개로 규명되었는데, 급성 질환아에 비해 만성 질환아의 스트레스 사건이 더 많게 나타났다. 이들 스트레스 사건을 강압적 사건, 신체증상, 치료적 중재, 활동제한, 분리, 환경 등의 6가지로 범주화 하였을 때 빈도가 높은 범주는 채혈, 수술, 주사 등의 강압적 사건, 통증, 메스꺼움, 투약 부작용 등의 신체 증상, 의료인의 무례함, 입원실 이동, 같은 방 환아에 대한 불쾌감, 소음 등 환경적인 것의 순으로 나타났다.

복잡한 병원 환경은 과다 자극에 노출되거나 의미있는 자극이 감소하게 되어, 어린이의 정상적인 성장발달이 도전을 받게 된다. 이에 대한 문제 인식은 장기 입원이 불가피한 만성질환 어린이 간호에서 더욱 두드러진다. 의학기술의 발달로 인해 복잡한 만성질환아의 생존가능성이 높아지면서 병원에 장기간 머물면서 성장해야 하는 어린이의 정상발달을 도모하고 생활경험을 정상화하며, 긍정적 자아개념 강화, 독립성과 탐색력 증진, 학습기회 제공 등을 도모하기 위하여 낮시간 동안 취학전 교육 프로그램을 도입하는 병원도 있다(Standiford, et. al.,1993; Wells, et al., 1994).

병원환경은 어린이에게 이상에서 살펴 본 바와 같은 여러가지 정서적 반응을 초래할 뿐만 아니라, 정상적인 성장발달에도 좋지 못한 영향을 미친다.

영아가 입원할 경우, 의미 없는 과다 자극에 노출되거나 의미있는 자극이 감소하게 되므로, 입원기간이 길어 지거나 반복 입원하는 영아는 발달지연의 위험이 따르게 된다. 많은 연구에서 입원기간 중의 고위험 영아와 가족의 독특한 발달적 요구를 충족시킬 수 있는 창조적 전략이 요구된다고 지적하고 있다(Lipsi, Coemets-Shafer & Hylton, 1991; Sluster & McClure1992).

또한 어린이가 입원하게 되면 심리적 준비를 위해 주사부위 선정 등 의사결정에 어린이가 참여하거나 놀이를 통한 탈감작 요법, 주의 분산, 이완술, 영상인도법, 음악 요법, 이야기 하기, 유머요법 등이 제안되고 있다. 입원기간 동안 야기되는 정서적 문제에 대해 어린이와 함께 웃으면서 이야기하고, 노래 부르는 등의 프로젝트에 간호사가 참여해야 한다는 것이다(Vessey & Mahon, 1990).

이상에서 살펴본 바와 같이, 병원생활은 어린이에게 스트레스를 주는 경험이지만 동시에 긍정적 경험으로 작용하게 할 때는 많은 정서적 문제나 성장발달을 저해하는 요소를 최소화 할 수 있다. 그러나 구체적으로 어린이가 어떤 상황 하에서 어떤 활동을 하면서 병상 생활을 보내고 있는 지를 분석한 연구는 찾아 볼 수 없었다. 입원이 어린이의 발달에 미치는 이러한 영향을 고려한다면 어린이의 병상생활에 대해 체계적으로 분석한 연구가 요구되며, 이러한 연구결과를 토대로 하여 입원에 대한 어린이의 적응을 돕고 성장발달에 필요한 자극을 제공할 수 있는 병상활동을 계획하여야 할 것이다.

한편, 어린이의 성장과 발달에 직접적인 영향을 주는 부모의 역할에 대한 중요성은 이미 널리 알려진 사실이며 어린이 간호에 있어서 어떤 식으로든 어머니의 참여가 절대적으로 필요성을 강조하여 이와 관련된 연구가 많이 진행되어 왔다(Vulcan & Nikulich-Barrett,1988; Evans, 1992; Chalmers, 1993; Palmer, 1993).

1988년 유럽 12개국의 여성단체와 전문직 단체가 중심이 되어 입원 어린이 관리를 위한 협의회가 개최된 것이 계기가 되어 입원한 어린이와 부모의 권리보호를 위한 어린이 헌장이 제정된 바 있다. WHO가 보증하고 세계적으로 확산된 이 헌장에서도 입원한 어린이에게 부모와 함께 있을 권리와 모든 의사 결정에 참여할 권리를 보장하도록 규정하고 있다. 부모가 함께 병상생활을 함으로써 부모가 어린이에게 용기를 주거나 자극을 제공하는 안위자나 지지자 역할을 하게 되며, 학습자, 교육자로서의 역할과 직접적인 신체적 간호도 수행하게 되어 어린이나 부모 자신에게 많은 이득이 있다. 소아 병동에 입원한 어머니를 대상으로 하여 어머니의 어린이 간호 참여에 대한 선호도를 조사한 연구에 의하면 어머니의 연령이 낮을 수록, 어린이의 나이가 어릴 수록, 병원에서 어린이와 함께 머무는 시간이 길 수록, 또한 집에 있는 자녀수가 적을 수록 어머니의 선호도가 더 높은 것으로 나타났다(Schepp, 1992).

이상에서 살펴본 바와 같이, 어린이 간호에 있어서 부모의 참여가 일반화 됨에 따라 어머니의 정서적 반응이

어린이의 회복에 영향을 미치게 되므로 입원한 어린이 뿐만 아니라 병원생활에 대한 부모의 반응이나 요구에 대해서도 간과할 수 없게 되었다. 아픈 아이를 돌보는 새로운 역할로 인해 부모는 부담감을 가지며, 신체적, 정신적으로 지치게 되어 불안, 우울, 수면부족, 불편감, 강한 분노나 죄책감 등을 호소하게 된다는 것이다. 뿐만 아니라 장시간 병원에 머무르게 됨으로써 시간, 장소, 방향감각을 잃게 되며 현실감을 상실하게 된다(Palmer, 1993; Darbyshire, 1993).

Wolterman과 Miller(1985)는 예견하지 못한 갑작스런 어린이의 입원은 부모에게는 일종의 급성 상황 위기라고 전제하고, 이 위기를 조정하기 위한 중재전략이 간호사에 의해 수립되어야 한다고 주장하였다.

어린이의 입원 초기에는 부모의 일차적 관심이 어린이의 건강상태에 집중되어 있으나 입원기간이 길어지면서 점차 여러 가지 다양한 정서반응이 나타난다는 것이다. 즉 어린이 건강상태에 대한 정보 요구, 두려움, 불안, 의사나 간호사에 대한 불신감, 특수용어 사용으로 인한 의사소통의 격차에서 오는 오해와 불안 등이 그것이다. 그 외에도 통제력의 상실, 수면 부족, 신체적 탈진, 비용에 대한 걱정, 병원시설에 대한 요구, 형제나 친척에 대한 요구 등이 나타날 수 있다고 지적하였다.

Kasper 과 Nyamathi(1988)의 연구에서는 소아 중환자실에 입원한 어린이의 부모 1인당 10~35개의 욕구가 나열되어 총 280개의 요구사항이 표현되었는데, 이 중 가장 빈번한 요구로 규명된 것은 어린이와 함께 있는 것, 어린이 상태에 대해 정확하고 신빙성 있는 정보를 듣는 것, 가능한 한 어린이 간호에 참여하는 것, 근처에 부모가 잠잘 장소나 쉴 수 있는 휴게실이 있는 것, 어린이가 받고 있는 치료나 간호에 대해 아는 것, 가까이에 이용할 수 있는 음식이나 음료수가 있는 것, 어린이가 최상의 좋은 간호를 받는 것 등으로 나타났다.

이와 유사한 연구로 Kristjansdottir(1991)도 입원한 어린이의 부모와 아동 건강관리 전문직원을 심층면담하여 나타난 부모의 요구는 의사, 간호사에 대한 신뢰, 정보에 대한 요구, 다른 가족이나 구성원에 대한 요구, 신뢰받고 있다는 느낌, 인적 자원, 물리적 자원에 대한 요구, 지지받고 안내 받고 싶은 요구 등이다. 이 결과는 부모 자신이 표현한 것과 아동건강관리 전문직이 표현한 것이 일치하였다.

이상의 연구에서도 나타났듯이 정보에 대한 요구가 부모요구 중에서 가장 일반적인 요구사항으로 나타났는데, 이와 관련하여 부모가 경험하는 불확실성에 대한 연구도 주목할 만하다. 경련성 질환아 어머니의 질환에 대

한 불확실성을 조사한 인주영(1989)의 연구에 의하면 가장 높은 불확실성 점수를 나타낸 것은 명료성 부족이었고, 불예측성, 애매모호성, 정보부족의 순으로 나타났다. 또한 소아 중환자실에 입원한 어린이의 부모를 심층 면담하여 부모의 반응, 가족의 영향, 불확실성 영역을 탐색한 질적 연구에서는 애매모호함, 모순된 정보, 비효율성 인지 등이 불확실성의 주된 영역으로 규명되었다. 이는 다시 환경적 불확실성, 질병에 대한 불확실성, 돌보는 자의 불확실성, 가족체계의 불확실성 등으로 분류하기도 한다.(Turner, Tomlinson & Harbargh, 1990).

Mishel(1983)의 연구에서도 불확실성의 요인으로 4가지를 확인하여 보고한 바 있다. 어린이에 대한 치료계획이나 수행에 관련된 예보가 없거나 모호한 것, 치료체계나 어린이 상태에 대한 이해가 부족하고 명확성이 결여된 것, 질병의 심각성이나 진단에 관한 정보가 부족한 것, 앞으로의 증상이나 질병의 결과에 대한 예측이 불가능한 것 등이 입원 어린이의 부모가 경험하는 불확실성의 주요인이 된다는 것이다.

Melnyk(1994)는 입원 어린이의 어머니를 대상으로 어린이의 행동에 대한 정보나 부모역할에 관한 정보를 제공하고 어머니의 상태불안, 어린이 간호에 대한 부모의 참여 정도, 어린이에게 강압적인 치료가 시행되는 동안 어머니의 지지정도, 어린이의 퇴원 후 부정적인 행동변화 등을 측정하였다. 어린이의 행동에 대한 정보나 부모역할에 대한 정보를 받은 어머니가 병원의 방침 등 일반적인 정보만을 받은 어머니 보다 상태불안이 유의하게 낮았고, 어린이 간호에 대한 부모의 참여정도가 더 많았으며, 어린이에게 강압적인 치료가 행해지는 동안 어린이를 더 많이 지지하는 것으로 나타났다. 또한, 이러한 정보를 받은 어머니의 자녀는 퇴원 후 부정적 행동변화를 적게 나타내는 것으로 보고하였다. 이러한 결과는 적절한 정보제공이 계획되지 않은 입원에 대한 어린이와 어머니의 적응을 도울 수 있는 방안의 하나로 활용될 수 있음을 시사한다고 볼 수 있다.

우리나라에서도 어린이의 입원에 따른 정서 반응을 조사한 연구나 입원한 환아 어머니의 입원에 대한 반응을 조사한 연구가 수행된 바 있다. 소아과 병실에 2일 이상 입원한 어린이를 간호하는 어머니의 정서 반응은 공포 및 두려움이 가장 높게 나타났고 죄악감, 무기력, 좌절감, 타인을 미워함 등의 순으로 나타났다. 어머니에게 불안을 유발시키는 요인으로는 질병으로 부터의 회복, 어린이의 심한 증상 관찰, 처치나 치료에 대한 공포, 병원 환경 등으로 나타났다(조희, 1978).

소아과 병실에 입원한 환아의 어머니를 대상으로 어

린이의 입원에 대한 전반적인 반응을 조사한 조윤희(1994)의 연구에 의하면, 질병에 대한 반응은 걱정, 기대감, 불안, 답답함 등으로 표현하였으며 정맥주사와 채혈 검사에 대한 반응은 안스러움, 피로움, 걱정, 답답함과 슬픔 등으로 나타났다. 의사에 대한 반응으로는 안심, 불만족과 만족함, 신뢰감 등의 반응을 보였으며, 간호사에 대한 반응은 만족함, 불만족, 안심 등의 반응을 나타내었다. 가족 관계에 대한 반응은 답답함, 안스러움, 걱정 등의 반응을 나타내었으며, 입원한 어린이의 변화된 행동과 입원비를 생각하면서 안스러움, 피로움, 걱정 등의 반응을 나타낸 것으로 보고 하였다.

이상의 고찰에서 보는 바와 같이, 입원한 어린이에게는 어머니가 함께 병상생활을 하며 환아 간호에 참여하는 것이 어린이나 어머니에게 긍정적인 결과를 가져오고, 어린이 간호에서는 어머니의 참여가 필수적이다. 이에 따라 어머니의 심리적 반응이나 대처양상이 어린이 건강상태에 미치는 영향이 지대하므로, 어린이 당사자 뿐 아니라 자녀의 입원에 따른 어머니의 반응이 어떠하며, 병상생활에서의 요구가 무엇인지를 파악하여 어린이 간호계획시 함께 고려하여야 할 것이다.

III. 연구방법

1. 연구설계

본 연구는 입원한 어린이의 입원생활 기간 중에 이루어지는 병상 활동실태와 어머니의 요구를 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상

본 연구는 편의에 의해 선정된 서울 시내 2개 대학 부속병원 소아병동에서 실시 되었다. 연구 장소로 선정된 A병원의 소아병동은 총 68병상 규모로 1994년 12월 30일 현재 평균 재원 환자수가 52명이었다. 또 다른 B병원의 소아병동은 총 45병상 규모의 병동과 총 35병상 규모의 병동 두 곳에서 실시하였는데, 두 병동은 같은 층에 인접해 있었으며, 1994년 12월 30일 현재 평균 재원환자수는 각각 38명, 25명 이었다.

연구대상자는 생후 2개월에서 12세 사이의 어린이로서 입원기간이 3일이상 되며 발달장애, 정신지체가 없고 백혈병, 뇌종양 등 악성종양이 없는 어린이와 그들을 주로 돌보는 사람이었다.

입원기간 중 주로 어린이를 돌보는 사람을 대상으로 하

였으나 면접 결과 어머니가 대부분이었으므로 할머니, 할아버지, 이모, 파출부가 돌보는 7명은 제외하고, 179명의 어머니를 대상으로 하여 자료를 분석하였다.

A병원에서는 면접을 위해 총 122명 접근하였으나 22명이 면접에 불응하여 100명을 면접하였으며, B병원에서는 총 109명 접근하였으나 17명이 면접에 불응하여 92명을 대상으로 면접하였다. 면접에 응한 192명 중 피면접자가 어머니가 아닌 7명과 불성실하게 응답한 6명을 분석에서 제외하여 총 179명의 자료를 분석에 사용하였다. 병원별로 보면 A병원이 92명, B병원이 87명이었다. 면접에 불응했던 39명의 불응사유는 주로 "보챌다", "고열", "검사와 처치" 등 어린이 질병상태를 이유로 하거나 어머니 자신의 사정 때문이었다. 어머니 자신의 사정으로 인한 경우는 어린이가 영유아인 경우가 30명으로 대부분을 차지하였으며 "피곤하다", "귀찮다", "아기 잘 때 쉬고 싶다"는 이유로 거부하였다.

3. 연구도구

자료 수집 면접지 개발을 위하여 500병상 이상의 종합병원 2곳에서 사전조사를 실시하였다. 1994년 7월 25일 부터 8월 1일에 걸쳐 서울시내 2개 종합병원에서 영아 5명, 유아 6명, 학령전기 아동 8명, 학령기 아동 2명으로 총 21명을 관찰하고 입원 중 어린이를 주로 돌보는 사람을 면접하였다. 사전조사 결과를 기초로 하여 면접지 내용을 구성한 후 5회에 걸쳐 수정 보완하였으며, 그 적용가능성을 알아보기 위한 예비조사를 거쳐 총 3개월에 걸쳐 도구개발을 완료하였다.

연구도구는 개방형 질문지로 입원 어린이의 일반사항에 관한 질문 8문항, 입원 어린이의 병상 하루 일과, 어머니의 요구사항, 만 4세 이상의 어린이의 요구사항, 어머니의 반응이나 느낌에 관한 질문 등 22문항이었다.

어린이의 요구사항 파악을 만 4세 이상의 어린이로 제한한 근거는 만 4세가 되면 언어 표현력이 의사소통에 지장이 없을 정도로 발달하며, 놀이활동이 다양하고, 다른 사람과의 협동적 놀이가 가능한 연령이므로(김미예 외, 1994)요구표출이 다양하고 자유로울 것으로 판단되었기 때문이다.

4. 자료수집 방법 및 절차

연구대상 병원에 협조 공문을 발송하여 연구취지 및 목적을 알리고 병원 당국의 승인을 받은 후 자료수집은 총 2.5개월에 걸쳐 실시 되었으며 요일에 따른 대상자의 편중을 제거하기 위하여 자료수집 요일을 달리하였으며 토요일, 일요일을 제외하였다. 면접당일 대상자 선정 기

준에 부합하는 어린이 전수를 면접하여 총 대상자는 231명 이었으나, 39명이 면접에 불응하여 실제 면접자수는 192명(83.1%)이었다.

본 연구자 2명과 연구보조원 2명이 병실을 방문하여 면접법으로 자료를 수집하였다. 주로 병실 침상 곁이나 병실 주변에서 자료를 수집하였다. 어린이의 일반사항 질문지에 대한 자료수집 외에 입원일수나 진단명은 의무기록지를 조사하여 자료를 보완하였다.

면접시간은 10분에서 50분까지 였으며, 평균 22.6분 이었다. 최빈치는 25분으로 50명이었으며, 20~25분 사이가 113명으로 전체의 63.2%를 차지하였다.

연구보조원은 간호학 석사 학위 소지자로서 전문대학에서 아동간호학 외래 교수 및 임상 강사 10년 경력자와 간호학 석사학위 소지자로서 전문대학 아동간호학 조교 2년 경력자였다. 면접자간의 오차를 줄이기 위하여 연구 책임자가 면접자에게 연구 목적과 취지를 설명한 후 면접지침과 면접시 유의사항, 대상자 선정기준 등에 대해 재확인하고 면접자간의 신뢰도를 확인하였다.

5. 자료분석

어린이와 어머니의 일반사항과 환아의 질병상태에 대한 인지도나 병원생활의 불편감 인지정도는 부호화한 후 SPSS/PC를 이용하여 서술통계로 분석하였다.

개방형 면접에서 나온 질적 자료는 내용분석을 하였다. 병상활동, 어린이나 어머니의 요구, 병원 생활에 대한 어머니의 느낌 등에 관한 피면접자의 표현은 있는 그대로 독서카드에 옮겨 적어서 표현 빈도를 수합하고 분류하여 분석하였다. 피 면접자의 표현을 집계하고 분류하는 과정에서 연구자 3인이 함께 분석하여 합의를 거쳤다. 하루 중의 병상활동은 검사, 치료 및 간호활동을 제외한 일체의 활동을 모두 파악하였으나 식사나 수면에 대한 자료는 시간이나 내용 등에 있어서 정확성이 결여되어 분석에서 제외하였다.

IV. 연구 결과 및 논의

1. 어린이의 일반적 특성

연구대상 어린이의 일반적 특성은 <표 1>과 같다.

어린이의 성별 분포는 남아가 115명(64.2%), 여아가 64명(35.8%)이었고, 나이는 생후 2개월에서 부터 12세 까지 분포되어 평균 연령은 3.04세 였다.

어린이의 나이를 발달 단계별로 나누어 보면

<표 1>에서 보는 바와 같이 영아가 64명 (35.9%)으로 가장 많았고, 유아가 49명(27.3%), 학령전기 아동은 34명

(19%), 학령기 아동이 32명(17.9%)이었다.

입원기간은 최저 3일 부터 최고 50일 까지 분포되었는데, 평균 입원일은 5.4일이었고 최빈치는 3일로서 68명(38%)으로 나타났다. 입원기간이 3~4일인 어린이가 112명으로 전체 대상자의 62.7%를 차지하였으며, 대부분이 입원 7일 이내인 것으로 나타났다.

어린이의 진단명은 총 16개로 호흡기 질환이 가장 많았고 (41.9%), 그 다음이 위장관 질환 22.9%였다.

입원 경험이 없는 어린이가 100명으로 입원한 경험이 있는 어린이보다 더 많았다. 입원경험이 있었던 79명의 어린이 중에는 입원 횟수가 1번인 어린이가 47명(59.5%)으로 가장 많았다.

<표 1>. 대상자의 일반적 특성

(N=179)

| 구 | 분 | 실수(백분율) | | |
|------------|----------|--------------|-----------|-----------|
| 어린이 | 성별 | 남 | 115(64.2) | |
| | | 여 | 65(35.8) | |
| | 연령 | 0 ~ 1세 | 64(35.8) | |
| | | 1 ~ 3세 | 49(27.3) | |
| | | 3 ~ 6세 | 34(19.0) | |
| | | 6 ~ 12세 | 32(17.9) | |
| | | 합계 살고 있는 가족수 | 2 ~ 3명 | 133(74.3) |
| | | 4 ~ 5명 | 44(24.5) | |
| | | 6 ~ 7명 | 2(1.2) | |
| | | 입원기간 | 3 ~ 4 일 | 112(62.6) |
| | | | 5 ~ 6 일 | 40(22.3) |
| | 7 ~ 8 일 | | 9(5) | |
| | 9 ~ 10 일 | | 7(4) | |
| 11일이상 | 11(6.1) | | | |
| 진단명 | 호흡기 | 75(41.9) | | |
| | 위장관 | 41(22.9) | | |
| | 순환및혈액 | 20(11.1) | | |
| | 신경부 | 13(7.3) | | |
| | 피부 | 6(3.4) | | |
| | 기타 | 24(13.4) | | |
| | 입원경험 | 있음 | 79(44.1) | |
| 입원횟수 | 없음 | 100(55.9) | | |
| | 1 회 | 47(59.5) | | |
| | 2회이상 | 32(40.5) | | |
| 어머니 | 연령 | 25세이하 | 4(2.3) | |
| | | 26~30 세 | 73(40.8) | |
| | | 31~35 세 | 70(39.0) | |
| | | 36세이상 | 32(17.9) | |
| | 교육수준 | 중 | 15(8.4) | |
| 고 | | 103(57.5) | | |
| 대학원졸 | | 58(32.4) | | |
| 직업 | 대학원졸 | 3(1.7) | | |
| | 전업주부 | 144(80.4) | | |
| | 상업 | 14(7.8) | | |
| | 전문직 | 14(7.8) | | |
| | 서비스업 | 7(4.0) | | |
| 불편감 인지도 | 1 ~ 4 | 29(16.1) | | |
| | 5~10 | 150(83.9) | | |
| 어린이 상태 인지도 | 1 ~ 5 | 79(44.1) | | |
| | 5~10 | 100(55.9) | | |

2. 어머니의 일반적 특성

입원한 어린이를 돌보는 어머니의 연령은 23세 부터 44세 까지 분포되어 있었으며, 평균 31.9세 였다. 전체의 79.8%가 26~35세군에 속했다. 교육수준은 고졸이 가장

많았고, 대졸 이상이 34.1%였다.

어머니의 직업은 전업 주부가 80.4%로 대부분이었다. 직업이 있는 소수의 어머니도 일단 어린이가 입원하게 되면 어린이와 함께 병원 생활을 하면서 돌보는 것으로 나타났다.

어린이의 질병 상태에 대한 어머니의 인지도를 가장 경하게 인지하는 것 1, 가장 심하게 인지 하는 것 10으로 측정하였을 때, 평균 4.54였고, 6점이하로 응답한 수가 73.7%에 그쳐 어린이 질병상태에 대해 심각하게 생각하지 않는 것으로 보였다.

병원생활에서의 불편감도 불편감이 전혀 없는 것 1, 아주 불편한 것 10으로 측정하였을 때 평균 5.95로 대부분 불편한 것으로 응답하였다.

3. 어린이의 병상 활동

어린이가 입원하여 치료적 처치나 간호를 받지 않는 하루 일과 중 식사나 수면에 대한 활동을 제외한 병상활동 내용을 분석한 결과 주로 놀이활동으로 나타났다. 이를 어린이 연령, 놀이 도구 사용 유형별, 활동 장소별로 분류하였다.

연령별 활동

영아 : 영아의 어머니가 보고한 병상활동의 종류는 총 28가지였으며 (표2), 주로 장난감을 가지고 놀거나(32), 주변의 소도구를 가지고 노는 활동이 가장 빈도가 높게 나타났으며(26), 복도에 돌아다니다, 침대 위에서 논다, 웅알이를 주고 받는다는와 같이 막연한 활동으로 표현하거나, 동요를 들려 준다, 말과 표정으로 얼른다, 이야기를 들려 준다, 업어주고 안아 준다, 물체를 입에 물고 빨면서 논다 등과 같이 구체적인 놀이 방법을 제시하기도 하였다.

복도에 돌아 다닐 때에는 대부분 휠체어나 유모차를 타거나 어머니 등에 업혀서 다니고, 침대 위에서 놀 때는 뒤집거나 누워서 텅굴고, 침대를 만지면서, 기거나, 앉아서 노는 행위, 침대 난간을 붙잡고 서서 노는 행위 등이 서술되었는데, 이는 어린이의 월령에 따른 발달 수준의 차이에서 오는 활동의 다양성 때문으로 보인다. 또한 영아의 장난감으로 인형, 딸랑이, 풍선, 입에 물고 노는 물체, 모빌, 움직이는 장난감 등으로 나타나 발달 특성에 맞는 장난감으로 적절히 활동하는 것으로 해석되었다.

영아는 어머니와의 피부접촉을 통해 신뢰감을 형성해 나가며, 사회성 발달과 더불어 사람과의 관계에서 즐거움을 느끼고, 사회적-애정적 놀이(social-affective play)를 시작하게 되면서 말 따라하기, 흉내내기, 까꿍 놀이 등을 즐기게 된다(김미예 외, 1994). 본 연구 결과에서 나타난 활동에서도 웅알이를 주고 받는든지, 동요를 들려 준다든지, 말과 표정으로 얼르고,

이야기를 들려 주거나, 쥐암 쥐암, 짹짹 등 손 유희를 하고, 눈 맞추며 얘기 해 주거나, 까꿍 놀이를 하는 등 6가지의 사회적 상호작용 놀이 활동이 나타났다. 피부접촉 활동으로, 업어주고 안아준다, 팔다리 주무른다 등 두드리고 토닥거린다, 엄마 배 위에서 논다 등 4가지 활동이 탐색되었다.

영아의 놀이 활동은 주로 자기 도취적이어서 자신의 신체 부위를 돌아 가면서 만지거나 혼자 노는 특성을 가지며, 손에 닿는 모든 것이 호기심과 탐색의 대상이 되어 입으로 가져 가는 특징이 있다(Slusher & McClure, 1992; 김미예 외, 1994). 본 연구의 결과에서 나타난 자기 손발을 가지고 논다, 주변을 살피면서 혼자 논다, 모빌 보면서 논다, 웃으면서 논다, 장난감, 노리개 찢꼭지 등 물체를 입에 물고 빨면서 논다 등의 활동도 이러한 특징을 잘 반영하고 있다.

영아의 놀이 활동에 함께 참여한 사람은 어머니 외에도 조부모, 형제, 친척, 같은 병실 보호자 등 10종류의 사람으로 나타났다.

〈표 2〉. 영아의 병상 활동 내용과 빈도

| 내 용 | 빈 도 |
|------------------|-----|
| 장난감 가지고 논다 | 32 |
| 주변의 소도구 가지고 논다 | 26 |
| 복도에 돌아다니다 | 25 |
| 침대 위에서 논다 | 24 |
| 웅알이 | 24 |
| 노래 불러준다 | 18 |
| 말과 표정으로 얼른다 | 18 |
| 등 토닥거린다 | 18 |
| 이야기를 들려준다 | 18 |
| 업어주고 안아준다 | 18 |
| 물체를 입에 물고 빨면서 논다 | 17 |
| 팔다리 주무르면서 논다 | 16 |
| 손 유희 한다 | 10 |

그림책 본다, 눈맞춤 하면서 얘기한다, 자기 손발을 가지고 논다, 안고 병실내에서 왔다 갔다 한다, 복도 시설물 구경, 과자 봉지 부스럭 거리는 소리낸다, 까꿍 놀이 한다, 주변 살피면서 혼자논다, 모빌 보면서 논다, 웃으면서 논다, 동요 테이프 듣는다, 병실 창가에 비둘기 보면서 논다, 엄마 배위에서 논다, 거울 보면서 논다, 병실 벽 만지면서 논다

유아: 유아의 병상활동 종류는 29가지 종류였으며, 29가지 활동 전체에 대한 총 빈도는 269였다. 유아의 병상활동은 영아와 마찬가지로 장난감을 가지고 논다는 응답이 가장 많은 빈도를 나타내었고, 책보고 논다, 휠체어, 유모차 타고 논다, 텔레비전 시청, 돌보는 사람과 얘기 하고 논다, 업고 논다, 엄마랑 노래 부르기 한다 등으로 나타

났다. 유아가 주로 사용한 장난감으로는 자동차, 풍선, 노리개 젓꼭지, 퍼즐, 로버트, 블록, 소리나는 강아지, 인형 등이었으며, 과자 봉지, 캔, 전화, 주사기 등 주변용품도 놀이감으로 활용되었다.

유아는 영아에 비해 책보면서 논다는 빈도가 더 높았으며 피부접촉이나 어머니와의 상호작용, 언어적 놀이 보다는 신체적 활동이 보다 더 많이 나타났다. 걸음마를 하거나, 복도에 나가 놀고, 병실에서 뛰고 놀고, 엄마랑 노는 활동 등이 그에 속한다. 이는 운동기술의 발달과 언어의 발달로 인해 유아가 되면 감각양식만 사용하던 형태에서 벗어나기 때문으로 보인다(김미예 외, 1994).

유아의 병상활동에 함께 참여한 사람은 어머니, 아버지, 형제, 다른 환아의 보호자 등 8종류의 사람이었다.

〈표 3〉. 유아의 병상활동 내용과 빈도

| 내 용 | 빈 도 |
|-----------------|-----|
| 장난감 가지고 논다. | 70 |
| 책보고 논다. | 26 |
| 휠체어, 유모차 타고 논다. | 23 |
| 얘기하고 논다. | 22 |
| 텔레비전 시청 | 20 |
| 업어 준다. | 16 |
| 엄마랑 노래 부르기 | 15 |
| 복도 시설물 구경한다. | 11 |
| 복도 나가 논다. | 10 |
| 안아 준다. | 8 |
| 병실에서 다른 환아와 논다. | 6 |

안아준다. 병실에서 다른 환아와 논다. 주변용품 가지고 논다. 침대에서 논다. 전화 놀이, 짹짹 놀이, 병실에서 걸음마, 엄마랑 장난 치면서 논다. 자신 신체 가지고 논다. 그림 그리기, 병실에서 뛰고 논다. 얼른다, 엘리베이터 타고 논다. 매점 구경. 비둘기 모이 주기, 종이 오려 붙이기, 피부 접촉, 등 두들겨 준다, 동물 놀이, 슬래 놀이.

학령전기 어린이 : <표4>에서 보는 바와 같이 학령전기 어린이의 하루 동안의 병상활동 종류는 총 28가지였다. 복도에 돌아다닌다(32)는 응답이 가장 높았다. 이 연령에는 비교적 밖으로 나가서 놀고 싶어 하는 때인데 입원이라는 한정된 환경으로 인해 복도 돌아다니는 것으로 그치는게 아닌가 생각된다. 책본다(28), 텔레비전 시청(26), 장

난감 가지고 논다(23), 이야기 한다(21) 등의 순으로 빈도가 높게 나타났다.

영유아에서는 나타나지 않았던 활동으로 학습지 공부, 그림 그리기, 만들기 놀이, 색종이 오리기, 종이 접기 놀이 등의 활동이 나타났다. 이 역시 어린이의 연령과 발달 수준에 따른 놀이의 특성 때문으로 보인다. 또한, 장난감의 종류로 로버트, 조립식 만들기, 퍼즐, 블록 쌓기, 자동차 등으로 나타난 것도 이러한 발달 특성을 잘 반영하는 것으로 풀이된다.

학령전기 어린이의 병상활동에 함께 참여한 사람은 9종류 였으며, 다른 환아가 함께 참여한 경우가 많아진 것은 이 연령의 사회성 발달로 인한 이 시기 어린이의 특성을 반영하는 것으로 보였다.

〈표 4〉. 학령전기 병상 활동 내용과 빈도

| 내 용 | 빈 도 |
|-----------------|-----|
| 복도에 돌아 다닌다 | 32 |
| 책본다 | 28 |
| TV시청 | 26 |
| 침대에서 장난감 가지고 논다 | 23 |
| 이야기 하면서 논다 | 21 |
| 그림 그리기 | 11 |
| 노래 부른다 | 9 |
| 학습지 공부 | 6 |
| 복도 시설물 구경 | 5 |
| 울동이나 손유희 | 5 |
| 장난치면서 논다 | 5 |

낙서하기, 동요, 동화테이프 듣기, 다른 병실에서 놀러 다닌다, 공작놀이, 색종이 오리기, 등두드려 준다, 공중전화 걸면서 논다, 예배참석, 배 쓰다듬어 준다, 침대에서 씨름놀이, 주변 소도구 가지고 논다, 종이 접기 놀이, 엘리베이터 타고 오르내린다, 안아준다, 팔씨름, 가위 바위 보 놀이, 소꿉놀이

학령기 어린이 : 학령기 어린이의 병상활동 내용은 모두 17가지로 이 전 단계의 어린이들에 비해 적었다. 텔레비전 시청(27)이 가장 많았으며, 장난감을 가지고 논다(25), 책 읽는다(25), 복도에 다니며 논다(23), 그림 그리기 등의 순으로 나타났다. 장난감의 종류도 찰흙, 블록, 오락기, 로버트, 인형 등으로 나타나 이전 단계의 어린이들과 상이하게 나타났다. 학령기 아동은 매우 활동적인 신체 활동이나, 수집, 카드 놀이 등 조용한 게임을 즐기게 되는데(김미예 외, 1994), 본 연구 결과에서 나타난 책읽기, 종이 접기, 공작 놀이, 스킬 지수 등의 활동이나 로버트, 오락기, 찰흙, 블록 등의 장난감 사용은 이러한 발달 특성을 반영하는 것으로 보인다.

〈표 5〉. 학령기 어린이의 병상 활동 내용과 빈도

| 내 용 | 빈 도 |
|-------------|-----|
| 텔레비전 시청 | 27 |
| 장난감 가지고 논다. | 25 |
| 책 읽는다. | 25 |
| 복도 다니기 | 23 |
| 그림 그리기 | 17 |
| 학습지 공부 | 10 |
| 얘기하고 논다. | 10 |
| 복도 나가 논다. | 9 |
| 휠체어 타고 다님 | 8 |
| 색종이로 만들기 | 5 |

병실에서 논다, 사람구경, 수족관 보고 논다, 침대에서 논다, 스킨 자수, 노래 부르기, 동두들겨 준다, 공작 놀이

이상과 같은 어린이의 병상활동 내용은 발달 수준에 따라 다양한 종류로 나타났는데, 비록 옥외 활동이 없고 제한된 범위에서 이루어 지지만 성장발달 특성을 반영하여 나름대로 연령에 맞는 다양한 놀이 활동이 이루어지고 있는 것으로 해석된다. 그러나 이러한 병상 활동에 참여한 사람은 어머니의 주도 하에, 가족, 친지, 같은 병실 환아나 보호자 등이었으며, 간호사나 병원직원의 개입은 전무한 것으로 나타났다.

놀이 도구별 활동

놀이 도구 활용에 따라 병상 활동을 분류한 것은 <표 6>과 같다. 영아는 도구를 가지고 하는 활동이 12가지, 도구 없이 하는 활동이 5가지, 사람이 도구인 활동이 114가지로 나타났다. 사람과 함께 하는 활동의 경우는 주로 어머니와의 상호작용이 많은 활동들로서, 웅알이를 주고 받으며, 얼르고, 이야기나 동요를 들려 주는 활동들이었다.

활용된 놀이 도구의 유형을 보면, 장난감이 가장 많았고, 텔레비전이 영아의 놀이 도구로 활용된 경우도 많았다. 이는 영아의 발달 특성에 비추어 볼 때 부적합한 놀이 도구로 생각될 수도 있으나, 시청하는 프로그램 내용 자체보다는 단순히 화면이 자주 바뀌는데 따른 시각적 자극이나 청각적 자극이 영아에게 놀이 자극으로 작용할 수도 있을 것으로 보인다. 준비 없이 우발적으로 주변에서 쉽게 접할 수 있는 용품을 도구로 사용한 경우는 주변의 소도구(26), 병동의 휠체어, 수족관, 크리스마스 트리, 어린이들이 그린 그림이 전시된 게시판 등 복도의 시설물, 거울, 벽, 창가에 날아 온 비둘기도 즉흥적으로 어린이들의 놀이도구로 활용하고 있는 것으로 나타났다. 과

자봉지, 빈통, 상품 포장지, 볼펜, 전화카드, 숟가락, 전화기, 쥬스캔, 약 스푼, 우산, 주사기 등 병실 주변에 산재되어 있는 잡다한 소도구들이 어린이들의 병상활동 도구로 활용되고 있었다.

이러한 우발적인 도구들은 어린이의 요구와 무관하게 있으며 무환경 무자극 속에 어린이를 방치하고 있다는 우려를 낳게한다. Slusher와 McClure(1992)도 지적하였듯이 병원 환경에서 영아가 의미없는 자극에 과다 노출되는 것을 피하고 성장발달에 유익한 자극을 제공할 수 있도록 간호활동을 계획할 때 놀이 활동에 관한 사항도 고려하여야 할 것이다.

〈표 6〉. 도구 활용별 영아의 병상활동

| 구 분 | 내 용 | 빈 도 |
|------------|--|-----|
| 도구 있는 활동 | | |
| | 장난감 가지고 논다. | 32 |
| | 주변의 소도구 가지고 논다. | 26 |
| | 복도에 돌아 다닌다. | 25 |
| | 물체를 입에 물고 빨면서 논다. | 11 |
| | 그림책 본다. | 9 |
| | 과자봉지 부스럭거리는 소리낸다. | 6 |
| | 복도시설물 구경한다. | 6 |
| | 모빌보면서 논다, 동요 테이프 듣는다, 병실 창가의 비둘기를 보면서 논다, 거울 보면서 논다, 병실 벽 만지면서 논다. | |
| 도구 없는 활동 | | |
| | 침대 위에서 논다. | 24 |
| | 자기 손발을 가지고 논다. | 7 |
| | 안고 병실 내에서 왔다 한다. | 6 |
| | 주변 살피면서 혼자 논다, 혼자 웃으면서 논다. | |
| 사람이 도구인 활동 | | |
| | 웅알이 주고 받는다. | 24 |
| | 동요 불러 준다. | 18 |
| | 말과 표정으로 얼른다. | 18 |
| | 이야기를 들려준다. | 18 |
| | 업어 주고 안아 준다. | 17 |
| | 팔다리 주무르면서 논다. | 10 |
| | 손 유희한다. | 10 |
| | 눈맞춤 하면서 얘기한다, 동두드리고 토닥거린다, 까꿍놀이 한다, 엄마 배위에서 논다 | |

유아의 병상활동은 도구를 가지고 하는 활동이 13가지, 도구없이 하는 활동이 5가지, 사람과 함께하는 활동이 11가지로 나타났다. 도구를 가지고 하는 활동의 경우, 계획 하에 준비하여 사용한 도구는 장난감(70)이 가장 많았으며, 그림책, 텔레비전, 유모차, 기타 학습도구, 그림 도구, 종이 오리기 등이었다. 준비 없이 주변 물체를 즉

흥적으로 활용한 경우는 휠체어, 복도 시설물, 주변 소도구, 엘리베이터, 비둘기, 전화 등 이었다.

유아의 경우도 특별한 준비나 계획이 없이 주변에서 우발적이고 즉흥적으로 병동내에 잡다한 시설을 활용하는 것은 영아와 별반 차이가 없었으나, 사람과 함께하는 놀이가 많아진 점이 특징이라고 볼 수 있다.

〈표 7〉. 도구 활용별 유아의 병상 활동

| 구 분 | 내 용 | 빈 도 |
|------------|---|-----|
| 도구 있는 활동 | | |
| | 장난감 가지고 논다. | 70 |
| | 책보고 논다. | 26 |
| | 휠체어, 유모차 타고 논다. | 23 |
| | 텔레비전 시청. | 20 |
| | 복도시설 보고 논다. | 11 |
| | 주변 용품 가지고 논다. 전화놀이, 엘리베이터 타고 논다, 그림 그린다. 동물놀이, 술래 놀이, 비둘기 모이주기, 종이 오려 붙이기 | |
| 도구 없는 활동 | | |
| | 복도 나가 논다. | 10 |
| | 침대 위에서 논다. | 4 |
| | 병실에서 뛰고 논다. 병실에서 걸음마한다. 매점 구경 | |
| 사람이 도구인 활동 | | |
| | 애기하고 논다. | 22 |
| | 엄마랑 놀다. | 16 |
| | 엄마랑 노래 부른다. | 15 |
| | 안아준다. | 8 |
| | 병실에서 다른 환아와 논다. 엄마랑 장난치면서 논다. 짹짹 놀이, 자신 신체 가지고 논다. 얼른다. 피부접촉, 등 두들겨 준다 | |

학령전기 어린이의 경우도 <표8>에서 보는 바와 같이, 도구를 가지고 하는 활동이 15가지, 도구 없이 하는 활동이 5가지, 사람이 도구인 활동이 8가지로 나타났다. 도구를 가지고 하는 활동의 경우, 미리 계획하여 준비한 도구는 10가지였으며, 즉흥적으로 활용하는 종류가 적었으나, 내용 면에서는 별반 차이가 없었으며, 계획된 도구의 종류가 더 다양하게 나타났다. 계획하여 준비한 도구는 책(28)이 가장 많았으며, 텔레비전(26), 장난감(18), 그림도구(11), 학습지(6) 순 이었다. 기타 필기 도구, 만들기 도구, 색종이, 동요, 테이프, 찰흙 등도 준비하여 사용되고 있었다.

〈표 8〉. 도구활용별 학령전기 어린이의 병상활동

| 구 분 | 내 용 | 빈 도 |
|------------|--|-----|
| 도구 있는 활동 | | |
| | 책본다. | 28 |
| | 텔레비전 본다. | 26 |
| | 장난감 가지고 논다. | 18 |
| | 그림그린다. | 11 |
| | 주변 소도구 가지고 논다. 휠체어 타고 논다. 복도 시설물 구경한다. 공중전화 걸면서 논다. 색종이 오리기, 엘리베이터 타고 오르 내린다. 낙서하기. 동화 테이프 듣기, 만들기 놀이, 소꿉놀이 한다. 학습지 공부, 종이 접기 놀이 | |
| 도구 없는 활동 | | |
| | 복도에 돌아 다닌다. | 32 |
| | 노래 부른다. 울동이나 손 유희한다. 다른 병실에 놀러 다닌다. 예배 참석 | |
| 사람이 도구인 활동 | | |
| | 이야기 하면서 논다. | 21 |
| | 장난치면서 논다. 등 두들겨 준다. 가위바위보 놀이, 안아 준다. 팔씨름, 배 쓰다듬어 준다. 침대에서 씨름 놀이 | |

학령기 어린이의 병상활동은 도구를 가지고 하는 활동이 가장 많았으며 텔레비전(27), 장난감(25) 외에 책(25), 그림 그리기(17), 학습지(10)가 높은 빈도를 나타내었으며, 기타 색종이 스킵자수, 공작 도구 등이 있다.

〈표 9〉. 학령기 어린이의 병상활동

| 구 분 | 내 용 | 빈 도 |
|------------|--|-----|
| 도구 있는 활동 | | |
| | 텔레비전 시청 | 27 |
| | 책 읽는다 | 25 |
| | 그림 그리기 | 17 |
| | 학습지로 공부 | 10 |
| | 장난감 가지고 논다 | 10 |
| | 휠체어 타고 다님, 색종이로 만들기, 수족관 구경하고 논다. 스킵 자수, 공작 놀이 | |
| 도구 없는 활동 | | |
| | 복도 다니며 논다. | 23 |
| | 병실에서 논다. | 3 |
| | 침대에서 논다. 노래 부른다. | |
| 사람이 도구인 활동 | | |
| | 애기하고 논다. | 10 |
| | 사람 구경 | 3 |
| | 등 두들겨 준다. | 1 |

한편, 어린이의 병상활동이 주로 어디에서 이루어지고 있는지를 분류해 보았다<표10>. 모든 연령의 어린이가 주로 침대에 머물고 있었다. 특히 영아의 경우는 병실 밖의 활동 종류가 2가지로 가장 적게 나타났으며, 침대에서 하는 활동이 19가지로 가장 다양하게 나타났다. 영아인 경우는 저항력이 약하여 병원감염의 우려 때문에 어머니들이 가능하면 병실 밖으로 나가는 것을 꺼려하기도 하지만 활동공간이 주로 침대 내에 국한되고, 신체적 활동 보다는 어머니와의 상호작용 활동이나 감각놀이가 주종을 이루기 때문으로 보인다. 연구 대상 병동이 모두 놀이 시설을 갖고 있지 않았고, 병동환경 자체가 단조로와 어린이들의 발달 특성을 고려한 놀이 자극이 전무한 상태였으므로, 병실 밖의 활동은 어린이들의 연령에 관계없이 유사한 활동들로 나타났다. 병실 밖으로 나가는 활동은 변화를 가져오거나 무료함을 달래기 위한 것 외에 별다른 의미를 가지지 못하는 것으로 보였다. 자료 수집 기간인 12월에 성탄절이 있었으므로 크리스마스 트리 장식이나 병동 복도에 설치된 수족관이 이 시기에 입원한 어린이들에게 유용한 놀이 도구로 활용된 셈이다.

이상과 같이 입원 어린이의 병상활동 내용을 분석하였다. 치료나 간호활동을 제외한 어린이의 병상활동은 식사나 수면시간 외에는 주로 놀이 활동이었다. 이는 발달 특성상 어린이에게 놀이가 대부분의 활동이기 때문으로 보인다. 어린이의 병상활동은 제한된 상황에서도 다양하였으며, 의료인의 계획이나 중재가 전무한 상태에서 자연적 상황에서 이루어지고 있었다.

어린이들의 활동 장소는 주로 침대내의 활동이 많았고, 또한 도구를 가지고 하는 활동이 도구없이 하는 활동이나 사람이 도구인 활동 보다 더 여러 가지 종류로 나타났다. 영유아의 경우는 병동 내에서 쉽게 접할 수 있는 우발적인 도구를 이용하는 활동 종류가 많았으며, 학령전기와 학령기 어린이의 경우는 계획 하에 준비된 도구를 활용하는 활동이 더 많았다. 준비되지 않은 주변용품을 활용한 놀이 자극은 어린이의 성장 발달에 의미 있는 유용한 자극으로 기능하는 데는 한계가 있을 것이므로 적절한 놀이 계획이 간호계획 중에 반영되어야 할 것으로 생각된다.

3. 병원 생활에 대한 어머니의 반응

병원 생활에 대한 어머니의 반응은 입원 중의 일상 생활과 치료와 관련된 것, 즉 어린이와 상주하면서 느낀 점과 집에 있는 식구에 대한 느낌 등 10가지 영역에서 분석하였다.

<표 10>. 활동 장소별 병상활동

| 발달 단 계 | 활 동 장 소 | 내 용 | 빈 도 | | |
|--|---------|--|-----|-----------------|----|
| 영 아 | 침 대 | 장난감 가지고 논다. | 32 | | |
| | | 주변의 잡다한 소도구 가지고 논다. | 26 | | |
| | | 침대 위에서 논다. | 24 | | |
| | | 옹알이 주고 받는다. | 24 | | |
| | | 노래 불러준다. | 18 | | |
| | | 말과 표정으로 일른다. | 18 | | |
| | | 이야기 들려준다. | 18 | | |
| | | 물건을 입에 물고 빨면서 논다. | 16 | | |
| | | 팔다리 주무른다, 손장난, 그림책 본다, 등 두드리고 토닥거린다, 자기 신체 가지고 논다, 과자 봉지 가지고 논다, 까꿍 놀이한다, 주변 살피면서 논다, 모빌 보며 논다, 웃으면서 혼자 논다, 엄마배 위에서 논다 | | | |
| | | 병실안 | | 엄어 주고 안아 준다. | 17 |
| 눈맞춤 하면서 얘기한다. | 8 | | | | |
| 안고 병실내에서 왔다갔다 한다. | 6 | | | | |
| 병실밖 | | 동요 테이프 듣는다, 병실창가 비둘기 보면서 논다, 거울보면서 논다, 병실 벽 만지면서 논다 | | | |
| | | 복도에 돌아 다닌다. | 25 | | |
| | | 복도시설물 구경한다. | 6 | | |
| 유 아 | 침 대 | 장난감가지고 논다. | 69 | | |
| | | 책보고 논다. | 26 | | |
| | | 텔레비전 시청 | 20 | | |
| | | 노래 부르기 | 15 | | |
| | | 주변용품 가지고 논다. | 5 | | |
| | | 침대에서 논다, 장난치기, 자신의 신체 가지고 논다, 등 두들겨준다, 장난감 피아노 친다, 종이 오려 붙이기, 피부 접촉 | | | |
| | | 병실안 | | 얘기하고 논다. | 22 |
| | | | | 엄어 준다. | 15 |
| | | | | 안아준다. | 8 |
| | | 병실밖 | | 병실에서 다른 환아와 논다. | 6 |
| 전화놀이한다, 길음마한다, 뛰어 논다, 일른다, 그림 그린다, 동물 놀이한다, 슬래 놀이한다, 짹짹 놀이한다 | | | | | |
| 수족관보고 논다. | 10 | | | | |
| 병실밖 | | 복도 나가 논다. | 10 | | |
| | | 엘리베이터 타고 논다, 매점 구경, 비둘기 모이주기, 크리스마스 트리 구경 | | | |

〈표 10〉. 활동 장소별 병상활동-계속

| 발단 | 달계 | 활동장소 | 내용 | 빈도 | | | |
|---------------------|----|------|--|----|--|----------------------------|----|
| 학령전기 | 침대 | | 책 본다 | 28 | | | |
| | | | 장난감 가지고 논다 | 23 | | | |
| | | | 이야기하고 논다 | 21 | | | |
| | | | 그림 그린다 | 11 | | | |
| | | | 노래부르기 | 9 | | | |
| 병실안 | | | 울동한다. 낙서하기. 소꿉놀이, 팔씨름하기. 가위바위보 놀이, 배쓰다듬기, 침대에서 씨름놀이, 주변 소도구 가지고 논다 | | | | |
| | | | 텔레비전 시청 | 26 | | | |
| | | | 장난치면서 논다 | 5 | | | |
| | | | 공작놀이 | 3 | | | |
| | | | 동요, 동화 테이프 듣기 | 3 | | | |
| | | | 색종이 오리기, 안아 준다, 종이 접기 놀이 | | | | |
| | | | 병실밖 | | | 복도나가 논다 | 32 |
| | | | | | | 복도 시설물보고 논다 | 5 |
| | | | | | | 다른 병실에 놀러 다닌다. | 3 |
| | | | 학령기 | 침대 | | 공중전화 걸기, 엘리베이터 타고 놀기, 예배참석 | |
| 텔레비전 시청 | 27 | | | | | | |
| 책보고 논다 | 25 | | | | | | |
| 장난감 | 25 | | | | | | |
| 그림 그리기 | 10 | | | | | | |
| 색종이 접기 | 5 | | | | | | |
| 스킬자수, 공작놀이, 침대에서 논다 | | | | | | | |
| 병실안 | | | | | | 학습지 공부한다 | 10 |
| | | | | | | 얘기하고 논다 | 10 |
| | | | | | | 등 두드려 준다 | 1 |
| 병실밖 | | | 복도 다니기 | 14 | | | |
| | | | 복도 시설물 보고 논다 | 9 | | | |
| | | | 휠체어 타고 다님 | 8 | | | |
| 사람 구경하기, 수족관 구경하기 | | | | | | | |

채혈에 대한 어머니의 느낌:

어린이에게 채혈을 할 때 어머니의 느낌은 총 57가지 어휘로 표현되었다. 이 중 대부분은 부정적인 정서 반응으로, 49가지로 다양하게 표현되었고, 극히 적은 수가 중립적이거나 긍정적인 반응이었다. 이를 구체적으로 살펴보면, 어머니 본인의 정서 표현과 채혈 행위 자체에 대한 반응으로 대별 할 수 있다. 어머니의 정서 표현은 안스럽

다, 가슴아프다, 속상하다, 피가 아깝다, 마음 아프다, 안타깝다, 말로 표현할 수 없다, 같이 운다, 내피를 대신 뽑았으면 등 45가지 어휘로 표현되었다.

채혈 행위 자체에 대한 반응으로는 피를 너무 많이 뽑는다, 불필요한 검사를 너무 많이 한다, 치료상 어쩔 수 없다, 살벌하다, 애를 잡는 것 같다 등의 12가지로 표현되었다. 피가 아깝다든가 피를 너무 많이 뽑는다는 등 피에 대해 필요 이상의 중요한 의미와 가치를 부여하는 것은 의학적 상식의 부족에서 비롯된 것으로 보인다. 채혈시 어머니의 느낌 57개 표현을 가능한 한 어머니의 표현을 살리면서 비슷한 것 끼리 묶었을 때 마음 아프다는 반응이 가장 많았으며, 속상함, 답답함, 함께 울음, 대신하고 싶음, 화가 남 등 15가지 반응으로 분류되었다. 이 중 마음 아프다는 반응은 어머니의 표현 어휘가 가장 다양하게 나타났는데, 내가 아프다, 가슴이 찢어진다, 가슴아프고, 마음이 아프고 안 좋다, 가슴이 아리고, 가슴이 저린다는 등 동정과 감정 이입의 경험으로 표현되었다. 이외에도 안스럽고, 안타까우며, 불쌍하고, 속상하다는 반응, 함께 울고, 당황한다는 반응이 있었으며, 아이를 함부로 다루는 의사가 밋고 화가 난다는 반응도 있었다.

정맥 주사에 대한 어머니의 느낌:

어린이가 정맥주사를 맞을 때 어머니의 느낌은 마음 아프다(24), 속상하다(23), 안스럽다(22), 불쌍하다(16), 안타깝다(8), 마음이 안됐다(8) 등의 순으로 높은 빈도를 나타내었으며, 부정적 정서 반응으로 아이를 거칠게 다룬다는 불만, 조마조마하다, 못미덥다, 불편해 보인다는 등 불안한 감정을 나타냈다. 또한 "여러 번 찌르지 말았으면" (37) 하는 바램이 가장 빈번히 표현 되었는데 이는 학령전기 아동의 동통인지 정도를 측정한 임지영(1991)의 연구에서 정맥주사 동통인지 점수가 5점 만점에 4.83으로 동통사건 중 가장 높게 나타났던 결과에서도 보듯이, 일반적으로 어린이는 주사바늘에 대한 통증 인지가 강하기 때문에 정맥주사 성공에 대한 어머니의 바램을 표현하는 것은 당연한 반응일 것이다. 정맥 주사에 대한 느낌을 어머니의 표현을 살리면서 비슷한 표현을 묶었을 때 마음아픔, 대신하고 싶음, 안스러움, 속상함, 답답함, 불쌍함, 화가 남, 안타까움, 아이를 함부로 다룸, 격정 등 14가지 반응으로 나타났다.

임지영(1991)의 연구에서도 정맥주사 삽입, 정맥 채혈 등 동통사건 경험시 학령전기 아동의 어머니의 행동으

로 “운다”와 “화를 낸다”가 나타났는데, <표11>에서 보는 바와 같이 본 연구에서도 이와 유사한 결과를 보였다. 또한 채혈과 정맥주사 삽입은 둘다 주사바늘을 사용하는 처치이고, 어린이에게 통증 유발하는 공통적인 특성이 있으므로 다소 표현빈도의 차이는 있었으나 어머니의 반응이 비슷하게 나타나 보인 것으로 분석되었다. 조윤희(1994)의 연구에서는 정맥 주사와 채혈에 대한 어머니의 반응으로 안스러움, 피로움, 걱정, 답답함 등이 나타나 본 연구 결과와 일치하였으나, 조윤희의 연구에서 나타난 슬픔 반응은 본 연구에서는 나타나지 않았다.

어린이의 질병 상태 및 경과에 대한 느낌 :

어린이의 질병 상태 및 경과에 대한 어머니의 반응은 불안하다, 걱정된다, 속상하다, 죄책감 느낀다 등 57가지 어휘로 표현되었다. 질병 상태와 경과에 대해 잘 모르겠다, 좋아지는 것 같지 않다, 특별한 느낌 없다는 등 말기고 관망하는 표현과 좋아지는 것 같다, 좋게 될 것으로 믿는다, 마음이 편안하다 등 희망적 표현이 가장 높은 빈도를 나타냈다. 이들을 비슷한 표현끼리 묶으면, 희망감, 걱정스러움, 마음 편함, 희망을 잃음, 안타까움, 답답함, 답답함, 마음 아픔, 죄책감, 속상함 등 16가지 반응으로 분류되었다.

조윤희(1994)의 연구에서도 어린이의 질병의 경과와 예후에 대해 어머니는 걱정, 기대감, 피로움, 불안, 안심 등의 반응을 나타내었으며, 본 연구에서도 이와 유사한 반응을 나타내었다.

아프거나 불편해서 보챌 때의 느낌 :

어린이가 아프거나 불편해서 보챌 때의 느낌은 속상하다, 마음 아프다, 내가 대신 아팠으면, 같이 운다, 안스럽다, 부모 잘못이라는 죄책감을 느낀다, 안타깝다, 짜증난다, 답답하다, 어쩔 줄 모르겠다 등 총 57가지 어휘로 표현되었다. 이를 가능한 한 어머니의 표현을 살리면서 유사한 표현끼리 묶으면 <표11>에서 보는 바와 같이 마음 아픔, 안타까움, 당황함, 속상함, 짜증스러움, 대신하고 싶음, 죄책감, 함께 울음, 안스러움 등 18가지 반응으로 분류되었다. 어린이가 보챌 때의 이러한 반응은 더 다양하게 나타나긴 했지만 채혈이나 정맥 주사 반응과 거의 유사한 것으로 나타났다.

의사에 대한 느낌 :

어린이를 치료하는 의사에 대한 느낌은 크게 어머니 자신의 정서 표현과 의사의 진료에 대한 표현으로 대별할 수 있었다. 어머니 자신의 정서 표현은 설명이 없어 답답하다, 불안하다, 분노 느낀다, 화난다, 신뢰감이 안

간다 등으로 나타났다. 의사진료에 대한 표현으로는 설명이 부족하다(27)가 가장 높은 빈도를 나타내었고, 아이를 실험용으로 다루고, 함부로 다룬다, 사무적으로 대한다, 조마조마 하다, 무뚝뚝하다, 아이 입장 배려 안한다 등으로 나타났다. 그러나 부정적인 느낌보다 긍정적인 느낌에 대한 표현 빈도가 더 많았는데, 친절하다는 표현(44)이 가장 높게 나타났으며, 자상하다, 편안하다, 만족스럽다, 믿음이 간다, 푸근하다는 순으로 나타났다.

이를 유사한 표현끼리 묶어서 분류했을 때 <표11>과 같이 14가지 반응으로 나타났다. 친절함, 설명 부족, 자상함, 아이를 함부로 다룸, 편안함, 냉정함, 신뢰감, 불안함, 불친절 등의 빈도 순으로 나타났다. 조윤희(1994)의 연구에서도 의사에 대한 어머니의 반응은 안심, 불만족, 만족, 신뢰감 등 본 연구에서와 유사하게 나타났다. 불친절하다는 반응도 있었으나 그와 상반되게 친절하다는 반응(65)이 가장 많이 표현되었으며, 편안함, 자상함, 신뢰감, 만족스러움, 고마움 등의 긍정적 느낌으로 나타났다. 이 와는 대조적으로 설명부족(43), 아이를 함부로 다룸(29), 냉정함(20) 등 부정적 반응의 표현 빈도도 만만치 않음을 주시해야 할 것이다.

간호사에 대한 느낌 :

어린이를 돌보는 간호사에 대한 부정적 반응으로는 아이에게 배려가 부족하고, 설명이 부족하며, 쌀쌀맞고, 사무적으로 대한다, 불친절하고 거북하다, 기분 나쁘게 대한다, 설명이 없어 답답하다, 어렵게 느껴진다 등으로 나타났다. 그러나 친절하다(78)는 표현이 가장 많았으며, 잘해 준다, 편안하다, 세심히 신경 쓴다, 상냥하다, 푸근하다, 기분 좋다 등 긍정적인 표현이 더 많았다.

간호사에 대한 어머니의 반응을 표현한 48가지 어휘를 유사한 것 끼리 묶어서 분류하면 친절함, 자상함, 편안함, 아이를 함부로 다룸, 냉정함, 불친절 등 11가지 반응이었는데, 이 중 친절함과 자상함, 편안함이 가장 높은 반응을 보였다. 조윤희(1994)의 연구에서도 만족감이 가장 높게 나타나면서도 불만족 반응도 역시 나타났다. 그러나 본 연구에서는 조윤희의 연구 결과보다 더 다양한 반응이 나타났다. 의사 뿐만 아니라 간호사의 경우도 친절하다(93)는 반응과 자상함(31), 편안함(18) 등의 긍정적 반응의 빈도가 높음에도 불구하고 냉정함(15), 아이를 함부로 다룸(15), 불친절(12), 설명 부족(10) 등의 부정적 반응의 빈도도 높음을 간과해서는 안될 것이다. 특히, 아이를 함부로 다룬다는 반응은 채혈이나 정맥주사시의 느낌에서 모두 나타난 반응으로 치료나 간호활동시에 아이의 입장을 배려해서 행하지 않는데 대한 어머니의 불만

을 표출한 것으로 해석된다.

<표 11>. 어린이의 병원생활에 대한 어머니의 반응

| 구분 | 어머니의 반응(총 표현 빈도) |
|----------|--|
| 채혈 | 마음 아프다(66) 안스러움(43) 피가 아까움(43) 안타까움(38) 속상함(24) 답답함(13) 함께 울음(12) 대신하고 싶음(12) 화가 남(10) 아이를 함부로 다룸(10) 불쌍함(9) 걱정(8) 당황함(4) 죄책감(3) |
| 정맥주사 | 마음아름(45) 대신하고 싶음(38) 안스러움(35) 속상함(23) 답답함(18) 불쌍함(16) 화가 남(16)안타까움(12) 아이를 함부로 다룸(11) 걱정(9) 함께 울음(8) 무서움(7) 죄책감(5) 괴로움(5) |
| 아이질병상태 | 희망감(56) 걱정스러움(29) 마음 편함(16) 답답함(16) 안타까움(14) 답답함(13) 희망을 잃음(12) 마음 아프(11) 죄책감(11) 속상함(8) 무서움(6) 안스러움(5) 괴로움(4) 대신하고 싶음(3) 캐유에 대한 바램(3) 불쌍함(2) |
| 보혈때 | 마음 아픔(41) 안타까움(27) 당황함(24) 짜증스러움(22) 속상함(21) 대신하고 싶음(20) 죄책감(18) 함께 울음(17) 안스러움(17) 불쌍함(15) 답답함(13) 화가 남(11) 괴로움(5) 걱정(4) 슬픔(4) 답답함(4) 캐유에 대한 바램(3) 편안함(3) |
| 의사에대한느낌 | 친절함(65) 설명부족(43) 자상함(33) 아이를 함부로 다룸(29) 편안함(22) 냉정함(20) 신뢰감(17) 불안함(13) 불친절(13) 화가남(12) 만족스러움(8) 대하기 어려움(5) 기분 나쁨(3) 고마움(2) |
| 간호사에대한느낌 | 친절함(93) 자상함(31) 편안함(18) 아이를 함부로 다룸(15) 냉정함(15) 불친절(12) 설명부족(10) 만족스러움(8) 대하기 어려움(4) 기분 나쁨(3) 성실함(2) 고마움(2) |
| 같은방환아 | 같은 처지로 생각(69) 마음 아픔(39) 위안(33) 불쌍함(30) 안타까움(26) 안스러움(20) 답답함(12) 부러움(9) 기분 나쁨(5) 미안함(3) 두려움(2) |
| 환자복에대한느낌 | 보기 싫음(45) 중환 같음(41) 안 입히고 싶음(39) 편리함(39) 환의에 대한 바램(30) 꺼림칙함(24) 측은함(22) 불만족(11) 답답함(10) 마음 아픔(9) 이상한 기분(5) |
| 어린이와상주 | 의무감(133) 힘듦(40) 지침(17) 불편함(9) 뿌듯함(7) 답답함(5) 긴장감(4) 짜증스러움(3) 캐유에 대한 바램(3) 걱정(3) 속상함(2) |
| 집에있는가족 | 걱정(48) 답답함(32) 미안함(26) 걱정안됨(23) 마음 쓰임(19) 보고 싶음(8) 울적함(6) 측은함(6) 가족에 대한 바램(4) 안스러움(3) |

같은 방 환아와 환자복에 대한 느낌 :

같은 병실에 입원한 환아에 대한 어머니의 느낌은 총 33가지 어휘로 표현되었다. 내자식과 마찬가지로 생각된다(37), 같은 처지라 생각된다(13), 남의 일 같지 않다(10) 등 감정입적적인 반응이 60사례로 가장 많았으며, 안스럽다, 불쌍하다, 측은하다, 딱하다, 안타깝다 등 연민을 느끼는 반응이 주로 나타났다. 반면에 기분 나쁘다, 방해된다, 무섭다, 전염병이 아니었으면 등 부정적인 표현도 있었다. 같은 병실에 입원한 환아에 대해서 느끼는 어머니의 반응은 부정적인 거부감 보다는 긍정적인 반응이 더 많게 나타났다.

이들 표현을 살리면서 비슷한 어휘 끼리 묶었을 때 <표11>에서 보는 바와 같이 같은 처지로 생각, 마음 아픔, 위안, 불쌍함, 안타까움, 안스러움, 답답함, 부러움 등 11가지로 분류되었다.

어린이가 환자복을 입고 있는데 대한 어머니의 느낌은 안입히고 싶다(38), 보기 싫다(35), 더 중환이 된 것 같다(27), 어린이 다운 예쁜 디자인과 색상이었으면(24), 소독 상태가 못 미덥다(16), 진짜 환자 같다(12) 등의 부정적인 반응이 주로 나타났다. 반면에, 입히는 게 편리하고 좋다는 긍정적인 반응도 있었다. 이들 표현을 비슷한 것끼리 묶었을 때 보기 싫음, 안 입히고 싶음, 중환 같음, 마음 아픔, 꺼림칙함, 측은함 등 11가지로 나타났다. 보기 싫음, 중환 같음, 안 입히고 싶음, 꺼림칙함 등 부정적 반응의 빈도가 높음에도 불구하고 개선에 대한 바램과 편리함에 대한 빈도도 높으므로, 부정적으로 보는 부분들을 개선하며 어린이 다운 색상과 디자인으로 편리함을 갖춘다면 환자복에 대한 부정적인 이미지가 개선될 수 있을 것으로 생각된다.

어린이와 병원에 상주하는데 대한 느낌 :

어머니가 병원에서 어린이와 상주하는데 대한 느낌은 당연하고(99), 내가 있어야 마음이 편하다(23)는 반응이 가장 많았으나, 힘들고 불편하며 지친다는 반응이나 답답하고, 짜증나며, 걱정스럽다는 등의 부정적인 반응도 나타났다. 이들 어머니의 표현 34가지를 비슷한 것끼리 묶어서 분류하면 <표11>에서 보는 바와 같이 의무감(133)이 가장 높은 빈도를 보였으며, 힘듦, 지침, 불편함, 뿌듯함 등 11가지로 분류되었다. 어머니가 병원에 상주하면서 제반 간호활동에 참여하면서 느끼는 이러한 반응들은 선행 연구에서 이미 지적된 사항들과 일치하는 부분들이 많다. 즉 이 경우 어머니들은 시간과 장소에 대한 방향각각이 무디어 지며, 신체적 탈진과 수면 박탈감을 느낀다는 것인데(Wolterman & Miller, 1985; Darbyshire, 1993), 힘들고 지친다는 반응이 총 47사례로

나타난 것은 이러한 신체적 탈진을 의미하는 것으로 볼 수 있다.

집에 있는 가족에 대한 느낌 :

집에 있는 다른 가족들에 대한 어머니의 느낌은 걱정된다(38)는 반응이 가장 많았으나 걱정이 안된다는 반응도 높게 나타났으며, 미안하다, 마음 쓰인다, 집안 살림이 엉망이다, 식구들이 보고싶다 등의 반응으로 나타났다. 이를 비슷한 표현끼리 묶으면 <표11>에서 보는 바와 같이 걱정, 미안함, 마음 쓰임, 측은함, 안스러움 등의 반응이 총 102사례로 나타났다. 이는 어린이와 함께 병원에 있음으로써 어머니가 힘들고 지친다는 반응이 47 건이었던 것과 비추어 볼 때 어린이를 돌보는 외에도 주부로서 가사 전반이나 가족을 돌보는 일에 대한 부담까지 느끼는 이중고를 가지고 있는 것으로 해석할 수 있다.

이상에서 분석한 바와 같이 체혈, 정맥주사 삼입, 아이가 보낼 때는 공통적으로 어린이에게 통증이나 불편함이 초래되는 위기 상황으로서, 이에 대한 어머니의 반응도 유사하게 표현되었다. 대체로 마음아픔, 안타까움, 안스러움, 속상함, 함께 울음, 대신하고 싶음, 불쌍함, 화가 남 등 부정적인 반응이 주종을 이루고 있었다.

소아 중환자실에 입원한 어린이 부모를 대상으로 조사한 Kasper와 Nyamathi(1988)의 연구에서는 가장 빈번히 표현된 반응의 하나로 "운다"(40%)가 있었으며, Darbyshire(1993)와 Wolterman과 Miller(1985)도 입원에 따른 부모의 느낌으로 강한 죄책감, 분노, 우울, 신체적 탈진, 형제나 친척에 대한 요구, 두려움, 불안 등을 지적하였는데, 본 연구의 결과에서도 유사한 반응이 나타났다.

어린이의 질병상태에 대한 어머니의 인지도가 가장 나쁘게 인지하는 10에서 가장 좋게 인지하는 1 까지 중에서 평균 4.54였으며, 최빈치가 5로 38명(21.3%)이었던 결과에 비추어 볼 때 어린이 상태에 대한 어머니의 느낌이 희망적이고(56), 마음 편하다(16)는 반응이 걱정(29)과 희망을 잃음(12)에 비해 높은 빈도를 나타낸 것은 이와 관련이 있을 것으로 해석된다.

의사나 간호사에 대한 느낌도 비슷한 양상으로 표현되었는데, 친절하고 자상하며 편안하다는 긍정적 반응이 더 많았다. 불친절하고, 아이를 함부로 다루며, 설명이 부족하고, 화가 난다는 부정적 표현도 만만치 않게 대두되었다.

대부분의 입원한 어린이의 부모는 어린이가 받고 있는 치료나 간호에 대해 알고 싶어하며, 질병, 치료, 예후 등 어린이에 관한 모든 정보를 받고 싶어 한다는 선행연구의 결과(Wolterman & Miller, 1985; Kasper & Nyamathi,

1988; Kirsjansdottir, 1991)를 보더라도 설명이 부족하다는 반응의 빈도는 정보에 대한 어머니의 요구가 강하다는 것을 시사한다고 볼 수 있다. <표11>에서 보는 바와 같이 어린이와 상주하는데서 오는 어머니의 힘들고, 지친 반응이나 집에 있는 가족에 대한 바램 등도 온종일 어린이와 함께 있고 싶지 않고, 휴게실에서 잠깐씩 쉬고 싶다는 반응을 보고한 Kasper와 Nyamathi(1988)의 연구결과나 "형제나 친척에 대한 요구"를 입원 어린이 부모의 반응 중 하나로 제시한 Wolterman과 Miller(1985)의 주장과 상통하는 결과로 볼 수 있다.

상기의 분석에서 나타난 어머니의 반응에 대한 이해를 토대로 하여 부정적인 반응을 개선할 수 있도록 심리적, 환경적 지지를 제공한다면 어린이나 어머니가 병원 생활에 잘 적응 하도록 도울 수 있을 것으로 생각된다.

4. 입원 어린이 및 어머니의 요구

1) 어린이의 요구

만 4세 이상이 어린이에게 병원생활에서 도움이 필요한 것이 무엇인지를 직접 묻는 개방형 질문으로 탐색한 어린이의 요구는 <표12>와 같이 나타났다. 총 요구수는 35가지로 나열할 수 있었다. 놀이에 대한 요구가 11가지(80사례)로 가장 높게 나타났으며, 학습 활동에 대한 요구, 사람에 대한 요구의 순으로 나타났다. 놀이에 대한 요구를 표출한 빈도가 80으로 가장 높게 나타난 것은 간호활동에서 어린이들의 놀이에 대한 배려가 절실히 요구되고 있음을 보여주는 결과이다. 학습에 대한 요구는 놀이에 대한 요구보다 빈도는 적었으나 그 종류가 다양하게 표출되었다. 어린이 병동에는 놀이방 뿐만 아니라 컴퓨터, 악기를 비롯한 다양한 학습도구가 비치된 공부방이 필요하다는 최근의 인식을 뒷바침하는 결과로 볼 수 있다.

공부를 하고 싶다는 요구 중에서는 그림 그리기, 글씨 공부, 학습 문제지 풀기, 컴퓨터 공부, 피아노 연습 등의 순으로 나타났다. 놀이에 대한 요구 중에서는 장난감을 가지고 놀고 싶다는 것, 동화책, 전자 오락 게임, 밖에 나가 뛰어 놀고 싶다 등의 순서로 나타났다. 밖에 나가 뛰 놀고 싶고, 놀이터에서 놀고 싶고, 눈썰매, 축구, 농구를 하고 싶은 어린이가 제한된 병원 환경에서 침대 내에서의 활동을 주로 할 수 밖에 없다는 점을 어린이 간호에서 간과해서는 안 될 것이다. 운동장에서 하는 스포츠 활동은 접어 두고라도 실내에 놀이방 시설이라도 갖추어진다면 전자 오락게임이나 비디오 시청, 장난감을 가지고 노는 일 등 어느 정도 어린이의 요구를 충족시켜 줄 수 있을 것이다.

〈표 12〉. 어린이의 요구 (N=34)

| 요 구 | 내 용 | 빈 도 |
|------------------|---|----------|
| 놀이활동 | 장난감을 가지고 놀고 싶다. | 25 |
| | 동화책 | 15 |
| | 전자 오락게임 | 10 |
| | 밖에 나가 뛰놀고 싶다. | 9 |
| | 비디오 시청 | 5 |
| | 축구하고 싶다, 농구하고 싶다, 소꿉놀이, 동화, 동요테이프 듣고 싶다, 놀이터에서 놀고 싶다. | |
| 학습활동 | 그림 그리기 | 9 |
| | 글씨 공부 | 3 |
| | 학습 문제지 풀기 | 3 |
| | 피아노 연습 | 2 |
| | 받아쓰기 공부 | 2 |
| | 컴퓨터 공부 | 2 |
| | 색칠공부 | 2 |
| | 영어 테이프 듣기, 웅변 연습, 책읽기, 산수공부 | |
| 도 구 | 스케치북 | 4 |
| | 크레파스 | 3 |
| | 색연필 | 2 |
| | 문제집 | 2 |
| | 공책 | 2 |
| | 가방 | 1 |
| | 사 략 | 친구보고 싶다. |
| 할머니, 동생, 아빠보고싶다. | 1 | |
| 기 타 | 집에 가고 싶다. | 9 |
| | 시원한 공간이 있었으면 | 1 |

2) 어머니의 요구

입원한 어린이를 주로 돌보는 어머니의 요구는 총 624였으며 82 가지로 묶여졌다. 이들 요구 내용에 따라 놀이 시설, 편의시설, 의료인, 병동 환경, 기타 영역으로 분류하였는데, <표 13>에서 보는 바와 같이, 편의 시설에 대한 요구가 가장 많은 것으로 부각되었다. 놀이시설에 대한 요구가 두번째였으며, 이는 주로 놀이감이 필요하고(71), 놀 수 있는 공간(47)과 책(50)이 구비되어 있으면 좋겠다는 것이었다.

〈표 13〉. 어린이의 병상활동에 대한 어머니의 요구 내용

| 요구대상 | 내 용 | (빈 도) | |
|--|--|---------------------------|--|
| 편 의 시 설 | 보호자 샤워실이나 세면실(25) 우유병 소독기 충분히 비치(23) | | |
| | 어린이 목욕시설(22) 보호자용 간이침대(20) 휠체어, 유모차 충분히 비치(16) 간이세탁실(16) | | |
| 놀 이 시 설 | 어린이가 좋아하는 색상, 디자인의 용품(15) | | |
| | 가습기 충분히 비치(14) 풀인 보리차물 비치(8) | | |
| | 병실별 화장실, 세면대(7) 어린이용 휠체어(7) | | |
| | 침대 난간 안전하게(7) 산책할 수 있는 실내 정원(7) | | |
| | 보조 의자(6) 탈의실(6) 매점에 아기용품 비치(6) | | |
| | 병실이 온돌방이었으면, 탈 것에 IV stand 부착, 다인실에 칸막이 시설, 다인실 보다 2인실 확보, 사물용 수납장, 환의 크기 다양하게, 병실에서 외부 전화 가능하게, 탈수기 및 건조대, sheet류 충분히 비치, 안전 시설, 병실별 공동 냉장고, 병실에서 간호사와 통화할 수 있는 인터폰 설치, 매점에 문구류 배치, 설 수 있는 공간, 휠체어에 안전 벨트 부착, 어린이 변기, 운동시설, 병실에서 전기 용품 사용가능하게 | | |
| | 장난감(71) 책(50) 놀 수 있는 공간(47), 학습실(6) | | |
| | 병실에 음악 방송, 보행기, 큰 마루방, 그림 도구, 동요 테잎, 문구류, 시청각실, 종이 접기 재료, 학습자료, 그네, 벽걸이 그림, 흔들이침대 | | |
| | 의료인 | 이른 아침에 자는 아이 깨우지 말았으면(46) | |
| | 나이와 질병별로 병실 배정(6) | | |
| 검사결과나 치료에 대해 자세히 설명, 체중 측정 등은 병실에서 했으면, 똑같은 질문 여러 번 하지 말았으면, 호출벨 누르면 빨리 올 것, 어린이를 실험 대상으로 삼지 말았으면, 친절했으면, 주사 여러 번 시도 안했으면, 좀 더 자주 들려 주었으면, 아이 입장 배려해서 처치 했으면, 보호자 대신 잠깐씩 아기 들 봐 주었으면 | | | |
| 병 동 환 경 | 병실청소를 깨끗이(51) 병실 환기가 잘 되게(11) | | |
| | 바퀴벌레 퇴치, 병동소음 감소, 환의, 침구를 청결하게, 병실 조명을 밝게 | | |
| 기 타 | 아기 위주의 반찬으로 주었으면(7) | | |
| | 어린이 식사는 희망자만 신청하게(6) 보호자 주차료 면제(5) | | |
| | 입원 수속 절차 간편하게, 물주전자, 슬리퍼는 각자 준비하게, 유료 텔레비전 시청 없었으면, 식사 후식에 과일 주었으면, 응급실에서 수속절차보다 치료를 우선으로 했으면 | | |

어린이가 입원하게 되는 경우 평소에 사용하던 익숙한 생활 용품이나 놀이감을 병원으로 옮겨오기 때문에 짐이 많아지고, 다인실의 경우 침상별 전용 공간이 협소하므로, 보관이나 이동에 현실적인 어려움이 따른다. 따라서 장난감이나 어린이용 책을 다양하게 가져오기가 쉽지도 않고 오염의 문제도 있기 때문에 놀이방 시설이 준비되어 이러한 요구가 충족될 수 있도록 배려해야 될 것이다. 병동 자체 내에서 관리 운영이 어려우면, 자원

봉사자의 활용이나 외부 사업체에 의한 위탁 운영도 고려해 볼 수 있지 않느냐는 것이 어머니들의 면담에서 지적되었다. 큰 마루방이 있었으면 좋겠다는 지적은 주로 영아의 어머니에게서 제기된 사항이었는데, 영아 초기에는 운동발달이 미흡하여 조용히 침대에 누워 있기 때문에 어머니가 육체적인 피로를 덜 느끼지만, 활동량이 많아지는 영아 후반기에는 좁은 침대 내에서 아이를 관리하는 것이 실제로 힘들다는 것이다. 넓은 마루 방에 데려다 놓고 보행기를 타고 놀게 하거나 기어 다니게 하면 어머니가 훨씬 수월하겠다는 의견 표명이 있었다. 편의시설과 관련된 요구 사항으로는 보호자 샤워실 및 세면실(25), 우유병 소독기 충분히 비치(23), 어린이 목욕시설(22), 보호자용 간이 침대(20) 등의 순이었다.

어린이가 입원하게 되면 어머니가 밤낮으로 상주하게 되는 경우가 대부분인데, 본 연구의 자료수집 대상 병원은 모두 건축된 지 오래 되어 병동시설이 낙후되어 있고, 어린이나 어머니를 위한 편의 시설이 부족한 실정이었으므로 이러한 요구가 나타난 것으로 보인다.

영아들이 입원하는 경우 우유병 소독기가 부족하여 몇 번씩 걸음을 해야 하는 애로 사항도 호소하였으며, 토하거나 설사를 하여 내의를 자주 갈아 입혀야 하는 어린이들을 위해 간이 세탁실이 필요하다는 의견도 제시되었다. 이 외에도 어린이 병실은 침대가 아닌 온돌방이면 영아가 길 수 있고, 어머니도 좁은 의자 보다는 방바닥에 편히 앉아서 돌 볼 수 있기 때문에 좋을 것이라는 의견도 있었다. 끓인 보리차 물을 비치해 줄 것을 요망하는 어머니들의 경우, 병동에 비치된 생수에 대한 믿음이 적고 어린이에게 끓인 물이 안전하다고 느끼기 때문이었다. 이러한 요구사항들은 현실적으로 어머니에게는 절박한 것으로서 어머니에게 있어서 병원은 어린이와 함께 상주하는 생활의 장이기 때문에 일상 생활에 필요한 최소한의 편의 시설은 제공되어야 할 것으로 사료된다.

입원어린이의 부모 15명을 면접하여 부모의 요구를 조사한 Kasper와 Nyamathi(1988)의 연구에서도 편의시설에 대한 요구가 있었는데, 부모가 쉴 수 있는 휴게실, 부모가 잠잘 수 있는 장소, 부모가 쉽게 이용할 수 있는 식수나 음식이 비치될 것 등으로 나타났다.

의료인에 대한 요구사항 중 가장 많은 것은 이른 아침에 자는 아이를 깨우지 말아 달라는 것이었다. 밤새 보채다가 잠든 어린이를 채혈이나 체온측정을 위해 깨우는 것은 어린이와 어머니의 입장을 전혀 배려하지 않은 처사라는 지적이었다.

이는 긴급을 요하는 처치가 아닌 한 일상적인 정규치에 대한 스케줄은 병원 당국의 편의에 의해 작성되고

경직되게 운영 할 것이 아니라 어린이의 개별성을 배려해서 융통성 있게 수행해야 할 필요성을 제기하게 된다. 또한, 어린이의 연령과 질병별로 병실을 배정해 달라는 의견도 있었다. 어린이의 연령이나 질병상태를 고려하지 않고 환자에게 방배정을 하는 것은 병원 운영상 편의에 의한 것이지만 환자 중심의 원칙이 아니므로 개선되어야 할 것으로 생각된다. Fielding, Tam, Saing(1992) 등도 2세의 입원한 어린이들은 또래와 상호작용을 할 때 고통의 정도가 감소되는 것으로 관찰되었다고 보고한 바 있다. 침대보 교환은 병원 직원이 직접해 줄 것과 체중 측정 등 간호사가 병실에 와서 해 줄 것을 요구하기도 했다. 이는 본 연구의 자료 수집 대상 병원이 모두 침대를 어머니에게 주어서 어머니가 교환에게 할 뿐만 아니라 정맥 주사를 달고 있는 어린이를 안고 어머니가 매일 아침 간호사 사무실 까지 가서 체중 측정을 하고 있었기 때문에 제기된 요구 사항이다.

병동 환경과 관련된 요구는 주로 청결 문제로서, 병실 청소상태, 침구류의 청결 상태, 해충, 소음, 환기, 조명 등에 대한 요구 사항이었다. 병원감염의 위험성에 대한 인식이 고조되고 있는 현실점에서 청결에 가장 유념해야 할 병원 환경에서 이러한 요구가 제기된 것은 자료 수집 대상 병원의 건물이 노후 된 때문으로 보이며, 어떤 형태로든 개선되고 보강되어야 할 부분으로 보인다.

기타 요구 사항으로, 병원 식사가 선택의 여지가 없이 일방적으로 제공되고, 부식이 어린이의 식성에 맞지 않는다는 점과, 보호자의 주차료 면제에 대한 요구가 있었다. 병원내의 편의시설이 부족하고, 놀이시설이 부족한 상태이기 때문에 어린이의 일상 생활 용품이나 놀이감 등을 병원으로 가져 오고, 또 교환해 가야 하므로 어린이가 입원하는 경우는 수송의 편의를 위한 배려가 있어야 할 것으로 생각된다.

이상과 같이 입원한 어린이 어머니의 요구사항을 분석하였다.

어린이가 입원하게 되면 어머니는 어린이와 함께 상주해야 하는 특성 때문에 편의시설에 대한 요구가 가장 빈도가 높게 나타났으며, 어린이의 발달 특성으로 인해 놀이시설에 대한 요구도 높은 빈도를 나타내었다. 의료인에 대한 요구는 주로 어린이와 어머니의 발달 특성이나 개별성을 배려하지 않고 시술자 중심의 병동 운영으로 인한 애로점과 관련된 사항이었다. 병동 환경과 관련된 요구 사항으로는 청결상태에 관한 요구가 대부분을 차지하였다. 이러한 어머니의 요구에서 지적된 사항들은 오늘날의 병동 관리패턴이 환자 중심의 개별화된 접근이 아니라 병원 당국의 형편에 맞춰 제공자 중심으로 운영

되어 있음을 나타내 주는 결과로 풀이된다.

V. 결론 및 제언

1. 요약 및 결론

본 연구는 종합병원에 입원한 어린이의 병상활동은 어떠하며, 어린이의 병원생활에 대한 어머니의 반응이나 요구 사항은 어떠한지를 규명하기 위한 서술적 조사 연구이다.

서울시내 2개 대학부속병원 소아과병동에 입원한 2개월~12세사이의 어린이 179명의 어머니를 대상으로 구조화된 개방형 질문지를 사용하여 직접 면접하여 자료를 수집하였다. 연구자 2명과 연구보조원 2명이 총 2.5개월에 걸쳐 자료를 수집한 후 내용을 분석한 결과는 다음과 같다.

1. 입원어린이 병상활동

치료나 간호활동을 제외한 입원어린이의 병상활동은 식사나 수면시간 외에는 주로 놀이활동인 것으로 나타났다. 옥외활동이 불가능한 제한된 상황에서 주로 침대내에 한정된 활동이 많았으며, 어린이의 발달수준에 따라 활동내용은 다양하였으나, 활동에 사용된 도구는 무계획하고 즉흥적으로 잡다한 주변용품을 활용하는 경우가 많았다.

2. 병원생활에 대한 어머니의 반응

1) 어린이가 보챌 때나 정맥주사, 체혈 등의 처치에 대한 어머니 반응은 마음 아픔, 안스러움, 안타까움, 대신하고 싶음, 함께 울음 등 감정이입적인 반응과 죄책감, 화가남, 속상함 등의 반응이 공통적으로 나타났다.

2) 어린이의 질병경과나 상태에 대해서는 마음 편하고, 희망적인 반응과 걱정되고, 암담하며 희망을 잃는 비관적인 반응, 답답한 반응 등으로 대별되었다.

3) 의료인에 대한 반응은 친절하고 자상하고 편안하며 만족스럽다는 긍정적 반응이 더 많았으나 아이를 함부로 다루고 냉정하며 불친절하다는 부정적 반응도 많았다.

4) 같은방 환아에 대해서 같은 처치로 생각하는 감정이입적이고 동정적인 반응이 대부분이었고, 어린이가 입고 있는 환의에 대해서는 환의를 입히는 것에 대한 거부반응과 더불어 편리하다는 상반된 반응을 나타내었으며, 특히 색상과 디자인에 대해 부정적 반응을 나타내었다.

5) 어린이와 상주하는데 대한 느낌은 부모도리도

당연히 있어야 한다고 느끼고, 함께 있어야 마음이 편하지만, 힘들고 지치며 짜증스럽다는 반응도 많았다. 또한 환아를 돌보면서도 집에 있는 가족에 대해 걱정하고 마음쓰는 반응을 나타내었다.

3. 입원한 4세 이상 어린이의 요구사항으로는 놀이에 대한 요구가 가장 많았고 학습활동, 사람에 대한 요구 순으로 나타나 어린이 병동에 놀이시설과 학습시설이 필요한 것으로 밝혀졌다.

4. 어머니의 요구는 병동내 생활에 필요한 편의시설에 대한 요구가 가장 많았고 놀이시설, 의료인에 대한 요구, 청소, 환기, 소음 등 병동환경 개선에 대한 요구 등으로 나타났다. 병동관리나 치료적 처치계획이 환자 중심의 개별화된 접근이 아니라 병원당국의 편의에 의해 이루어지는데 대한 개선의 필요성이 제기되었다.

이상의 결과를 통해서 볼 때 결론적으로, 입원 어린이의 병상활동은 어린이의 성장과 발달 수준에 알맞도록 계획된 일상활동 프로그램하에 진행되지 않고, 무계획하고 즉흥적이며 자연 발생적으로 이루어지고 있었으며, 이 부분에 대한 간호사의 관심이 결여된 가운데 어머니의 주도하에 이루어지고 있었다. 또한 병원 생활에 대한 어머니의 반응에서 보듯이 병원 생활은 어린이 못지 않게 어머니도 역시 심리적인 어려움을 겪게 되므로 어머니의 정서적 반응에 대한 이해를 토대로 하여 심리적 환경적 지지를 제공함으로써 어린이나 어머니가 병원 생활에 잘 적응하도록 도와야 할 것이다. 뿐만아니라 입원한 어린이와 어머니의 요구사항에서 나타난 바와 같이 병동관리나 간호 활동 및 치료적 시술계획이 어린이나 어머니가 처한 상황에 대한 배려가 없이 병원당국의 편의에 의해 이루어지는 관행은 환자 중심 즉, 고객 중심으로 변모되어야 할 것이다.

2. 제 언

본 연구의 결과를 바탕으로 다음과 같이 제언하고자 한다.

1. 입원한 어린이를 위한 양질의 간호를 위해서 간호사들이 치료적 활동 외에 병상활동의 중요성을 인식하고 병상활동 계획에 관한 사항을 간호활동의 하나로 포함해야 할 것이다.

2. 삶의 질을 중시하는 의식의 변화나 생활 수준의 향상에 부응하여 생활편의 시설, 놀이시설, 학습시설 등 이용자의 요구에 맞게 병원시설이 개선되어야 할 것이다.

3. 지금까지는 통증이나 불안 등 단편적인 심리반응에 대한 계획된 중재가 시도되어 왔으나, 병상생활 전반을 가능한 한 가정과 비슷하게 계획하는 것이 병원 생활의 적응을 도울 수 있는지에 대한 연구가 필요하다.

4. 입원어린이를 위한 간호활동의 하나로 어린이의 발달수준에 맞는 병상활동 프로그램을 개발하는 연구가 수행되어야 한다.▣

참 고 문 헌

김계숙, 김희숙(1991), 아동간호학, 서울:신광출판사.
 김미예 외(1994), 아동간호학 II, 서울:수문사.
 송지호(1990), 입원아동의 주사공포감소를 위한 필름모 델기법 프로그램의 개발과 그 효과 측정, 이화여자대학교 대학원 박사학위논문.
 안나옥(1986), 시범교육이 석고붕대 제거시 어린이의 불안에 미치는 영향, 연세대학교 대학원, 석사학위논문.
 이미숙(1985), 수술전 놀이교육이 간호활동에 대한 환아의 반응에 미치는 영향, 연세대학교 교육대학원, 석사학위논문.
 이자형, 이경혜(1992), 고위험 아동간호학, 서울:현문사.
 인주영(1989), 경련성 질환아 어머니의 불확실성과 가족경도에 관한 연구, 연세대학교 교육대학원, 석사학위논문.
 임지영(1991), 학령전기 아동과 어머니가 정맥주사와 채혈시 인지하는 동통, 연세대학교 대학원, 석사학위논문.
 조희(1978), 어린이 입원에 대한 어머니의 정서 반응, 적십자 간호, 제 1집, 70-82.
 한정석, 황옥남(1988), 아동의 건강과 질병관리, 서울:신광출판사.
 한정석(1983), 놀이교육이 심도자술을 받는 환아의 불안에 미치는 영향, 연세대학교 대학원 박사 학위논문.
 Bossert, E.(1994), Stress Appraisals of Hospitalized School-age Children, *Children's Health care*, 23(1), 33-49.
 Campbell, L., Clark, M., & Kirkpatrick, S. E. (1986), Stress Management Training For Parents and Their Children Undergoing Cardiac Catheterization, *American Orthopsychiatric Association*, 56(2), 234-243.
 Chalmers, B.(1993), Annotation: Care of Children in Hospital, *Child : Care, Healths and Development*,

19(2), 119-126.
 Darbyshire, P.(1993), Parents, Nurses and Paediatric Nursing : a Critical Review, *Journal of Advanced Nursing*, 18, 1670-1680.
 Evans, M.(1992), Extending the Parental Role, Involving Parents in Paediatric Care, *Professional Nurse*, 7(12), 774-776.
 Fielding, R., Tam, F.S., & Saing, H.(1992), Effects of Social Intervention on Distress and Recovery From Minor Surgery in Elective Paediatric Patients, *Journal of Paediatrics and Child Health*, 28(1), 17-21.
 Grimm, D. L., & Pefley, P. T.(1990), Opening Doors For the Child "Inside". *Pediatric Nursing*, 16(4), 368-369.
 Hart, D., & Bossert, E.(1994), Self Reported Fears of Hospitalized School-age Children, *Journal of Pediatric Nursing*, 9(2), 83-90.
 Hawkins, N. E.(1991), Bravery Training : An Approach to Desensitizing Young Children to Fears Encountered in the Hospital Setting, *Archieve Physical Medical Rehabilaitaion*, 72, 697-700.
 Hurlock, E. B.(1986), 한순옥역, 아동의 성장과 발달, 서울:백록출판사.
 Jessee, P. O.(1992). Nurses, Children, and Play, *Issue in Comprehensive Pediatric Nursing*, 15, 261-269.
 Johnson, R. C. & Medinnus, G. R.(1974), *Child Psychology : Behavior and Development*, NewYork : John Wiley & Sons.
 Kasper, J. W. & Nyamathi A. M.(1988), Parents of Children in the Pediatric Intensive Care Unit : What are Their Needs ?, *Heart and Lung*, 17(5), 574-581.
 Kirstjansdottir, G.(1991), A study of the Needs of Parents of Hospitalized 2- to 6-year-old Children, *Issue in Comprehensive Pediatric Nursing*, 14(1), 49-64.
 Lipsi, K., Clements-Shafer, K. & Rushton, C. H. (1991), Developmental Rounds : an IntervNtion Strategy for Hospitalized Infants, *Pediatric Nursing*, 17(5), 433-437.
 May, L.(1992), Reducing Pain and Anxiety in Children, *Nursing Standard*, 6(44), 25-28.

- Milnyk, B. M.(1994), Coping With Unplanned Childhood Hospitalization : Effects of Informational Interventions on Mothers and Children, *Nursing Research*, 43(1), 50-55.
- Mishel, M. H.(1983), Parents' Perception of Uncertainty Concerning Their Hospitalized Child, *Nursing Research*, 32(6), 324-330.
- Price, S.(1991), Preparing Children for Admission to Hospital, *Nursing Times*, 87(9), 46-49.
- Nugent, K., Hughes, R., & Davis, K.(1992), A Practice Model for a Parent Support Group, *Pediatric Nursing*, 18(1), 11-16.
- Newman, B. M. & Newman, P. R.(1978), *Infancy & Childhood*, New York : John Wiley & Sons.
- Palmer, S. J.(1992), Care of Sick Children by Parents : A Meaningful Role, *Journal of Advanced Nursing*, 18, 185-191.
- Sadler, C.(1990), Child's Play, *Nursing Times*, 86(11), 16-21.
- Schepp, K. G.(1991), Factors Influencing the Coping Efforts of Mothers of Hospitalized Children, *Nursing Research*, 40(1), 42-46.
- Schepp, K. G.(1992), Correlates of Mothers who Prefer Control over Their Hospitalized Children's Care, *Journal of Pediatric Nursing*, 7(2), 83-89.
- Standiford, D. A., Ahlrichs, J. & Well, P. W. (1993), Extended day Program : Bringing PreSchool to the Hospital, *Pediatric Nursing*, 19(3), 238-241.
- Slusher, I. L. & McClure, M. J.(1992), Infant Stimulation During Hospitalization, *Journal of Pediatric Nursing*, 7(4), 276-179.
- Tiedeman, M. E. & Clatworthy, S.(1990), Anxiety Responses of 5-to 11-year-old Children During and After Hospitalization. *Journal of Pediatric Nursing*, 5(5), 334-343.
- Turner, M.A., Tomlinson, P.S. & Harbaugh, B. L.(1990), Parental Uncertainty in Critical Care Hospitalization of Children, *Maternal-Child Nursing Journal*, 19(1), 45-62.
- Vessey, J. A., Caserza, C. L. & Cassidy, M. D. (1994), Parental Upset Associated With Participation in Induction of Anaesthesia in Children, *Canadian Journal of Anaesthesia*, 41(4), 276-280.
- Vessey, J. A., & Mahon, M. M.(1990), Therapeutic Play and The Hospitalized Child, *Journal of Pediatric Nursing*, 5(5), 328-333.
- Wells, P. W., DeBoard-Burns, M. B., Cook, C. R., & Mitchell, J.(1994), Growing up in the Hospital : Part I. Let's Focus on the Child, *Journal of Pediatric Nursing*, 9(2), 66-73.
- Wells, P. W., DeBoard-Burns, M. B., Cook, C.R., & Mitchell, J.(1994), Growing up in the Hospital : Part II. Let's Focus on the Child, *Journal of Pediatric Nursing*, 9(3), 141-149.
- Wolfer, J. A. & Visintainer, M.(1979), Prehospital Psychological Preparation for Tonsillectomy Patients : Effects on Children's and Parents' Adjustment, *Pediatrics*, 64(5), 646-655.
- Wolterman, M. C. & Miller, M.(1985), Caring for Parents in Crisis, *Nursing Forum*, 22(1), 34-52.

An Analysis on the Daily Activities of Hospitalized Children and the Responses of Their Mothers.

Oh, Kasil (Yonsei univ. College of Nursing)
Cho, Kapchul (Red Cross Jr. College of Nursing)
Gu, Jeung Ah (Armed Nursing Forces Academy)

This study was descriptive survey research.

The main purpose of this study is to examine the daily activity of hospitalized children from two month years old to twelve years old and to identify needs or responses of mother who has hospitalized children.

The subjects for the study were 179 mothers who have hospitalized children at pediatric ward two hospitals attached to a university in Seoul.

The data was collected by two researchers and two assistants using structured open questionnaire for interview.

The data was analyzed by using SPSS/PC.

The results of the study were as follows :

1. The daily activity of hospitalized children was mainly play activity except for treatment or nursing activity. It was limited activity at sickbed and various according to developmental stage of children.
2. The common responses of mothers on intravenous injection, blood sampling and fretful children were heartache, crying, empathy and guilty feeling.
3. The responses of mothers on disease progress were comfort, aspiration, anxiety, gloominess, critique and a serene state of mind.
4. The responses of mothers on medical personnel were kindness, carefulness, comfort, satisfaction, calmness and unkindness.
5. The responses of mothers on another hospitalized children were mainly empathy and sympathy.
6. The responses of mothers on patient clothes were comfort and deny.
7. The responses of mothers on residence with child were comfort, inevitable duty, laborious, exhaust, annoyance and worried about another family member.
8. The requirements of mothers were mainly convenience facility and play place.

The results of this study indicate that hospital life were indifferent growth and development of children.

Nurses need to identify hospitalized children and mothers have hospital adjustment problems and intervene as soon as possible to promote normal growth and development of theses children.