

ICNP의 후향적 개발방법에 의한 한국의 학교간호현상

김영임¹⁾ · 양순옥²⁾ · 왕명자³⁾ · 김정남⁴⁾
김현숙⁵⁾ · 박태남⁶⁾ · 정미자⁷⁾ · 현혜진⁸⁾

I. 서 론

학교는 지역사회 간호사가 활동하는 중요한 영역 중 하나이다. 학교간호는 학교보건 대상자인 학생과 교직원 이 건강하고 안전하게 생활할 수 있도록 그들을 질병으 로부터 예방하고, 건강을 보호, 유지, 증진함을 목적으로 하는 지역사회 간호학의 한 분야이며(김화중 등 1999, 김화중 등, 2002), 대상자의 건강문제를 사정, 자료 분석, 간호진단 및 간호계획 수립, 간호수행 및 평가를 하 는 지역사회 간호과정이 적용된다.

학교 간호과정 중 간호진단은 학교보건의 관점에서 학 교의 현실적인 문제 즉, 학교보건문제를 찾아내어 합리 적인 간호계획 수립과 실행을 할 수 있게 하는 기본이 되기 때문에 매우 중요하다. 이처럼 간호과정의 기준점 역할을 하는 간호진단은 간호사들이 가지는 공통의 언어 인 만큼 누구나 공감대를 가지고 합의점을 갖기 위해서 는 간호진단을 내리는 특성들에 대한 일차자료의 정확한 수집과 이에 대한 부단한 검증작업이 이루어져야 한다. 그러나, 학교의 간호문제를 구조화된 진단들에 따라 간 호진단을 내릴 수 있는 공식화된 틀이 개발되어 있지 못 하다.

개인간호 대상자에 대한 간호진단을 내릴 때 사용되는 NANDA(1973)를 비롯하여 OMAHA 분류틀이나

HHCC 등 간호현상을 진단 내리고자 하는 여러 시도가 있어 왔다.

그러나, 대부분이 개인을 중심으로 한 간호진단의 개 발이었고, 표준화되어 있지 않아 간호사 공통의 언어로 서 진단용어를 사용하는데 제한이 있었다. 또한, 지역사 회에서 적용하기에 적합한 진단개발의 시도 또한, 드물 었다.

이에, 국제간호협의회에서는 1996년 세계적으로 통용 될 수 있는 국제간호실무체계(ICNP :International Classification for Nursing Practice)를 개발하게 되 었고, 이 체계를 보완하면서 개인이나 지역사회를 대상 으로서 간호현상을 규명하여 진단하도록 권장하였다.

간호지식을 조직화하기 위한 간호분류체계 표준화 작 업의 일환으로 ICNP를 기준으로 지금까지 개발된 각종 간호진단의 교차분석을 통해 단일 간호분류체계의 구축 가능성을 타진해 보고자 하는 연구로 ICNP와 기타 간호 분류체계와의 분석(박현애 등, 1999), ICNP Cross mapping-NANDA, Omaha, HHCC, NIC(현수경, 2000)가 시행되었다. 분석 결과, 간호진단 대부분의 진 단목록이 ICNP 간호현상분류체계에 포함된 것으로 나타 났다.

영역별로 이루어진 연구로, 심장내과 간호기록을 중심 으로 ICNP를 이용한 간호기록분석(류동희, 박현애,

1) 한국방송대학교
3) 경희대학교
5) 신홍대학
7) 광양대학
2) 한림대학교
4) 계명대학교
6) 경동정보대학
8) 강원대학교, 교신저자

2002) 연구, 가족간호현상에 대해 후향적 방법으로 분류하여 지역사회간호에 적용할 수 있는 분류체계를 개발한 연구(윤순녕 등, 1999), 가족간호실무에 대한 적용력을 높이기 위한 후속연구로서 타당도 검증연구(윤순녕 등, 2002)를 실시하여 가족간호현상에 대한 간호진단을 비교적 안정적으로 도출해 내었으나, ICNP를 학교나 산업장 등에 적용하여 현상을 도출하는 연구는 없었다.

국내의 사회문화적 맥락을 배경으로 한 학교간호 교육이나 실무의 지치이나 특이 부족한 현 시점에서 학교간호교육의 표준화와 학교간호연구를 위하여 학교간호현상미 특성의 분류는 매우 필요한 실정이다.

이에, 본 연구는 ICN에서 전세계 표준 간호분류체계로 개발한 ICNP를 학교현장에 적용하여 우리나라 학교간호이론과 실습에서 다루어지는 학교간호 현상이 무엇인지를 규명하고자 연구를 시행하였다.

본 연구는 ICNP의 학교간호현상 분류체계의 타당도와 학교간호 실무를 검증하는 기초자로서 학교간호 현상을 실질적으로 진단할 수 있는 계기 마련과 인식 확립에 기여하게 될 것이다.

II. 연구방법 및 절차

ICNP의 개발을 위한 세가지 방법 즉, 전향적 방법, 후향적 방법, 이 두가지를 병행한 방법 중에서 본 연구는 후향적 방법을 사용하였다. 연구기간은 2001년 6월부터 2002년 10월까지이며 연구방법 및 절차는 다음과 같다.

1) 임시용어(Preliminary term)을 사용하여 간호현상을 수집

자료수집은 10개 간호학과와 지역사회 실습 중 학교보건 실습에서 제출한 학생들의 보고서에서 도출된 진단명을 기초로 하여 간호학과 교수로 구성된 10명의 연구자가 모여 토의를 통해 수집하였다. 수집된 간호현상은 24개였다.

2) 선택된 간호현상의 특성을 수집

1차로 수집된 간호현상에 대한 특성들을 연구자들이 모여 토의를 통해 규명하였는데 이는 10개 간호학과와 지역사회 실습 중 학교보건 실습에서 제출한 학생들의 보고서에서 도출된 진단명에 따른 특성들을 기초로 하였다.

3) 전문가집단을 통한 수집된 간호현상과 특성들의 재분류 및 확정용어 결정

1차로 수집된 간호현상과 특성들을 지역사회간호학 교수인 10명의 연구자들과 실무자인 보건교사 5인에게 간호현상과 특성들에 대해 재검토하여 추가 또는 삭제함과 동시에 임시용어가 각 특성을 표현하는데 적합한지를 검토하는 작업을 5차례의 E-mail과 3차례의 모임을 통하여 수행하였다. 이 과정에서 1개의 간호현상이 다른 간호현상으로 포함되어 총 23개의 간호현상이 확정되었다.

4) 각 특성들의 점수를 주어 특성들을 규명

간호현상별 특성들을 규명하기 위하여 지역사회간호학 교수5명과 보건교사 25인을 대상으로 각 특성들에 대해 0-5점까지 점수를 주도록 하였다. 각각의 특성들에 부여된 점수의 평균을 산출한 후 평균점수가 3.0인 특성들을 선정하여 각 간호현상에 대한 특성들로 규명하였다.

5) 확정된 간호현상과 특성의 분류

확정된 학교간호현상을 먼저 인간과 환경으로 나누고 인간은 행위와 기능으로, 환경은 물리적 환경과 사회, 심리적 환경으로 분류하였다. 인간영역에는 13개의 간호현상이 포함되었으며 이중 인간행위에는 7개의 간호현상이, 인간기능에는 6개의 간호현상이 포함되었다. 환경에는 7개의 간호현상이 포함되었으며 이중 물리적 환경에는 6개의 간호현상이, 사회심리적 환경에는 1개의 간호현상이 포함되었다.

III. 연구 결과

본 연구의 진행 단계별 결과는 다음과 같다.

1단계 : 학교대상 간호현상과 특성 관련 개념 추출

1단계에서는 학교 대상간호현상과 특성에 관련된 개념 추출단계로 본 연구자들이 도출한 학교대상 간호현상과 특성은 인간행위, 기능, 그리고 환경 (물리적, 환경, 사회심리적 환경)의 4 영역의 범주로 분류하여 나타난 결과는 <표 1>과 같다.

〈표 1〉 학교대상 간호현상과 특성

영역	현상	특성
척추질환의 위험성		요통을 호소하는 학생이 많다. 꾸부정한 자세로 다니는 학생이 많다. 자신의 체격에 맞지 않는 책걸상을 이용하고 있다. 무거운 책가방을 메고 다닌다. 컴퓨터 사용, TV시청시 자세가 부적절하다. 책걸상의 위치가 정면으로 배치되어 있지 않다.
	부적절한 식습관	인스턴트 식품 섭취를 자주 한다. 아침식사를 거르는 학생이 많다. 음식을 골고루 섭취하지 않는다. 식사시간이 불규칙하다. 급식소 공간부족으로 인한 식사시간의 제약이 있다.
인간행위	부적절한 체중관리	자신의 체중에 대해 정확히 인식하고 있지 못하다. 부모의 소아비만에 대한 인식이 부족하다. 다이어트 방법이 부적절하다. 학생들의 운동량이 부족하다. 비만 아동들의 인식이 부족하다. 체계적인 비만관리가 이루어지지 않는다.
	음주	음주하는 학생이 많다. 음주의 유해성에 대한 인식이 부족하다.
흡연		동료 학생들이 흡연을 강요한다. 흡연하는 학생이 많다. 흡연의 유해성에 대한 인식이 부족하다.
	약물남용	동료 학생들이 약물남용을 강요한다. 약물남용하는 학생이 많다. 약물남용의 유해성에 대한 인식이 부족하다.
부적절한 스트레스 관리		학생들의 스트레스가 과다하다. 적절한 스트레스 해소방법을 갖고 있지 않다. 스트레스를 상담 할 인적자원을 갖고 있지 않다. 여가를 보낼 수 있는 장소가 부족하다. 여가를 보낼 수 있는 시간이 부족하다. 스트레스로 인한 두통을 빈번히 호소한다. 스트레스로 인한 소화장애를 호소한다.
	성에 대한 부적절한 대처	성희롱, 성폭력에 대한 대처의식이 부족하다.

〈표 1〉 학교대상 간호현상과 특성 (계속)

영역	현상	특성
인간행위	성에 대한 부적절한 대처	건전한 이성교제를 하지 못한다. 임신을 한 경험이 있다. 유산울 한 경험이 있다. 성 관계를 해본 경험이 있다.
	부적절한 응급관리	응급조치법을 잘 모른다. 연계된 의료기관의 협조가 부족하다.
부적절한 시력관리		안경착용 학생이 많다. 학습 조명이 어둡다. 시력에 상관없이 좌석배치가 되어 있다. TV시청, 컴퓨터 사용시 거리가 너무 가깝다. 정기적인 시력측정이 이루어지지 않고 있다. 하루 세 시간 이상 TV를 시청하거나 컴퓨터를 사용한다.
	호흡기계 질환 위험성	교실내 환기가 제대로 이루어지지 않는다. 질병시 적절한 관리법을 알지 못한다. 환절기 기온의 차이에 대처하지 못한다. 조기에 난방을 제거한다. 대기오염이 심하다.
인간행위		이 닦는 횟수가 부적절하다. 이 닦는 시기가 부적절하다. 양치질 방법이 부정확하다.
	구강건강관리	단 음식을 자주 먹는다. 정기적인 치과방문이 이루어지지 않고 있다. 구강검진 후 추후관리가 미흡하다. 구강관리에 대한 부모의 인식이 부족하다. 구강관리에 대한 학생의 인식이 부족하다.
전염병 관리		적절한 시기에 예방접종이 이루어지지 않는다. 개인 위생관리가 부적절하다. 화장실 및 쓰레기장의 정기적인 소독이 이루어지지 않는다. 화장실에 방충망 시설이 되어 있지 않다. 식수 관리가 부적절하다.
	소화기질환 위험성	시험에 대한 스트레스가 높다. 불규칙적인 식습관을 가지고 있다. 학교주변에 불량식품 판매소가 있다. 신학기 학교생활적응 스트레스가 높다. 오염된 음식을 섭취한다.
성정체감 부족	남아선호사상(남자아이들의 권위주의) 성 역할에 대한 고정관념이 있다. 남녀간의 평등의식이 부족하다.	

〈표 1〉 학교대상 간호현상과 특성 (계속)

영역	현상	특성
교실내 사고 위험성		학생들의 안전의식이 부족하다. 창문에 안전대가 부착되어 있지 않다. 실내화 미착용자가 많다. 화장실이나 세면대 주변이 미끄럽다. 실내에 방치되거나 위험한 시설이 있다. 교실 바닥 재질(대리석, 마루바닥)에 따른 위험성이 있다. 교실공간의 협소로 인한 접촉사고의 위험이 있다.
		운동장 모래 상태가 부적절하다. 운동기구나 놀이기구가 날고 녹이 슬었다. 교내에 방치되거나 위험한 시설이 있다. 학생들의 안전의식이 부족하다. 복도나 계단이 좁고 경사가 가파르다. 실외에 방치되거나 위험한 시설이 있다. 주차공간 부족으로 인한 사고 위험성이 있다.
물 리 적 환경	교실의 사고 위험성	등 학교길에 건설공사가 많다. 학생들의 교통안전 의식이 부족하다. 학교주변에 교통안전 관리가 미흡하다. 등 학교길에 신호등이 없다.
		유해환경 노출 위험성
경	부적절한 쓰레기 관리	쓰레기장 주변이 비위생적이다. 파리, 모기 등 해충이 많다. 쓰레기통 숫자가 부족하다. 쓰레기 분리수거가 이루어지지 않는다. 지정된 장소에 쓰레기를 버리지 않는다.
		부적절한 학습환경
사 회 · 심 리 적 환경	학교 적응장애	학교폭력이 빈번하다. 무단결석생이 많다. 결손가정이 많다. 무관심한 부모가 많다.
		집단 따돌림

인간행위영역에서는 부적절한 체중관리(6), 부적절한 스트레스 관리(7) 최추질환의 위험성(6), 부적절한 식습관(5) 성에 대한 부적절한 대처(5), 흡연(3), 약물남용(3), 음주(2), 부적절한 응급처치(2)순으로 9개의 현상과 총 39개의 특성이 나타났다

인간기능영역에서는 구강건강관리(8), 부적절한 시력관리(6), 호흡기계질환 위험성(5), 전염병관리 미비(5), 소화기 질환 위험성(5), 성정체감 부족(3)의 순으로 6개의 현상과 총 32개의 특성이 나타났다.

환경영역에서는 물리적 환경과 사회심리적 환경으로 분류하여 본 결과 물리적 환경에서는 교실내 사고 위험성(7), 교실의 사고 위험성(7), 부적절한 쓰레기 관리(5), 부적절한 학습환경(5), 학교 주변 사고 위험성(4), 위해환경 노출위험성(3)의 순으로 6개의 현상과 31개의 특성으로 나타난 반면 사회심리적 환경에서는 학교적응장애(4), 집단따돌림(4)으로 2개의 현상과 8개의 특성으로 나타나 총 8개의 현상과 39개의 특성으로 나타났다.

요약해 보면 1단계에서 추출된 학교 대상 간호 현상과 특성은 총 23개의 현상과 110개의 특성으로 인간행위영역, 환경영역, 인간기능영역의 순으로 나타났다.

2단계: 학교간호현상과 특성에 대한 적합성여부 분석

1단계에서 나타난 학교 간호현상과 특성에 대한 적합성여부를 판단하기 위해 지역사회 간호학 교수, 학교 보건교사 30인을 대상으로 0~5점까지의 점수를 산출한 결과를 인간행위, 인간기능, 환경(물리적 환경, 사회심리적 환경)영역별 간호 현상과 특성을 보면 〈표 2〉와 같다.

1) 인간행위영역 :

최추 질환의 위험성현상에서는 "자신의 체격과 맞지 않은 책걸상 이용하고 있다"(3.27), "컴퓨터 사용, TV시청시 자세가 부적절하다"(3.27), "꾸부정한 자세로 다니는 학생이 많다"(3.14), "무거운 책가방을 메고 다닌다"(3.08), "책걸상의 위치가 정면으로 배치되어 있지 않다"(2.71) 그리고 "요통을 호소하는 학생이 많다"(2.62)의 순으로 나타났다.

부적절한 식습관 현상에서는 5개의 특성 모두가 평균 점수 3.0이상으로 나타났으며 "음식을 골고루 섭취하지 않는다"(3.62), "아침식사를 거르는 학생이 많다"(3.48), "인스턴트 식품섭취를 자주한다"(3.3), "식사시간이 불규칙하다"(3.04), "급식소 공간부족으로 인한 식사시간이

계약이 있다”(3.0) 순으로 나타났다.

부적절한 체중관리현상에서도 6개의 특성 모두 평균 점수가 3.0이상으로 나타났으며 “체계적인 비만관리가 이루어지지 않는다”(3.6) “비만 아동들의 인식이 부족하다”(3.54) “자신의 체중에 대해 정확히 인식하고 있지 못하다”(3.25), “부모의 소아비만에 대한 인식이 부족하다”(3.52), “운동량이 부족하다”(3.27) “다이어트 방법이 부적절하다”(3.22) 순으로 나타났다.

음주에서는 “음주의 유해성에 대한 인식이 부족하다”(2.84), “음주하는 학생이 많다”(2.6)의 순으로 모두 3.0 미만으로 나타났다.

흡연에서는 3개의 특성 모두가 3.0이상으로 나타났으며 “동료학생들이 흡연을 강요한다”(3.4), “흡연하는 학생이 많다”(3.2), “흡연의 유해성에 대한 인식이 부족하다”(3.17) 순으로 나타났다.

약물 남용의 현상에서는 3가지 특성 중 “약물남용에 대한 유해성이 부족하다”(3.17)에서만 평균점수가 3.0이상으로 나타났다.

부적절한 스트레스관리 현상에서는 7개의 특성 모두의 평균 점수가 3.0이상으로 나타났으며, “여가를 보낼 수 있는 장소가 부족하다”(3.75), “여가를 보낼 수 있는 시간이 부족하다”(3.56), “적절한 스트레스 해소 방법을 갖고 있지 않다”(3.47) “스트레스로 인한 두통을 빈번히 호소한다”(3.38), “스트레스를 상담 할 인적자원을 갖고 있지 않다”(3.38) “스트레스로 인한 소화장애를 호소한다.”(3.35), “학생들의 스트레스가 과다하다”(3.33) 순으로 나타났다.

성에 대한 부적절한 대처에서는 “건전한 이성교제를 하지 못한다”(3.29), “성희롱, 성폭력에 대한 대처지식이 부족하다”(3.14), “성관계를 해본 경험이 있다”(3.08) 순으로 나타났다.

부적절한 응급관리현상에서는 “응급조치법을 잘 모른다”(3.18), “연계된 의료기관의 협조가 부족하다”(3) 순으로 나타났다.

2) 인간기능영역 :

부적절한 시력관리 현상에서는 “시력에 상관없이 좌석 배치가 되어 있다”(3.37) “하루 세시간이상 TV를 시청하거나 컴퓨터를 사용한다”(3.3), “TV시청, 컴퓨터 사용 시 거리가 너무 가깝다”(3.24), “정기적인 시력측정이 이루어지지 않고 있다”(3.21) “안경착용 학생이 많다”(3.11) “학습 조명이 어둡다”(3.0)의 순으로 나타났다.

호흡기계질환 위험성 현상에서는 “교실내 환기가 제대로 이루어지지 않는다”(3.22), “대기오염이 심하다”(3.2), “질병시 적절한 관리법을 알지 못한다”(3.15), “환절기 기온의 차이에 대처하지 못한다”(3.13) “조기에 난방을 제거한다”(2.90)의 순으로 나타났다.

구강건강관리 현상에서는 “정기적인 치과방문이 이루어지지 않고 있다”(3.71) “단 음식을 자주 먹는다”(3.59) “구강관리에 대한 학생의 인식이 부족하다”(3.35), “구강검진 후 추후관리가 미흡하다”(3.30) “이 닦는 횟수가 부적절하다”(3.3) “이 닦는 시기가 부적절하다”(3.25)

“구강관리에 대한 부모의 인식이 부족하다”(3.19) “양치질 방법이 부정확하다”(3.18) 순으로 나타났다.

전염병 관리 미비현상에서는 “개인 위생관리가 부적절하다”(3.27), “화장실 및 쓰레기장의 정기적인 소독이 이루어지지 않는다”(3.27) “식수 관리가 부적절하다”(3.24) “적절한 시기에 예방접종이 이루어지지 않는다.”(2.82) “화장실에 방충망 시설이 되어 있지 않다”(2.53)의 순으로 나타났다.

소화기계질환위험성 현상에서는 “학교주변에 불량식품 판매소가 있다”(3.54) “불규칙적인 식습관을 가지고 있다”(3.44) “신학기 학교생활적용 스트레스가 높다”(3.26) “시험에 대한 스트레스가 높다”(3.06)의 순으로 나타났다.

성정체감 부족현상에서는 “남녀간의 평등의식이 부족하다”(3.29), “남아선호사상”(3.2) “성역할에 대한 고정관념이 있다”(3.17)의 순으로 나타났다.

3) 환경영역 :

물리적 환경과 사회 심리적 환경현상에서 나타난 특성에 따른 적합도 정도는 다음과 같다.

(1) 물리적 환경:

교실내 사고 위험성 현상에서는 “학생들의 안전의식이 부족하다”(3.58) “창문에 안전대가 부착되어 있지 않다.”(3.16) “교실공간의 협소로 인한 접촉사고의 위험이 있다”(3.14), “화장실이나 세면대 주변이 미끄럽다”(3.12) “교실바닥재질(대리석, 마루바닥)에 따른 위험성이 있다”(3.04) “실내에 방치되거나 위험한 시설이 있다”(2.84) “실내화 미착용자가 많다”(2.4) 순으로 나타났다.

교실의 사고 위험성 현상에서는 “학생들의 안전의식이 부족하다.”(3.5) “주차공간 부족으로 인한 사고 위험성이 있다”(3.38) “실외에 방치되거나 위험한 시설이 있다”(3.1) “운동장 모래 상태가 부적절하다”(3.0) “운동기

구나 놀이기구가 날고 녹이 슬었다”(2.95) “교내에 방치되거나 위험한 시설이 있다”(2.94) “복도나 계단이 좁고 경사가 가파르다”(2.74) 순으로 나타났다.

학교 주변사고 위험성 현상에서는 “학교주변에 교통안전 관리가 미흡하다”(3.45) “학생들의 교통안전 의식이 부족하다”(3.11) “등하교길에 건설공사가 많다”(2.89) “등하교길에 신호등이 없다”(2.75) 순으로 나타났다.

위해환경노출 위험성 현상에서는 “절대 정화구역 내 유해시설이 있다”(3.56) “상대 정화구역 내 유해시설이 있다”(3.36) “학교주변에 불량학생이 돌아다닌다”(3.32) 순으로 나타났다.

부적절란 쓰레기 관리 현상에서는 “쓰레기 분리수거가 이루어지지 않는다”(3.43) “지정된 장소에 쓰레기를 버리지 않는다”(3.37) “파리, 모기 등 해충이 많다”(3.19). “쓰레기장 주변이 비위생적이다”(3.18) “쓰레기통 숫자가 부족하다”(2.63) 순으로 나타났다.

부적절한 학습환경 현상에서는 “학교내 공사로 인한 소음이 크다”(3.69) “교실내 조명이 부적절하다”(3.2) “교통으로 인한 소음이 크다”(3.19) “실내 온도가 부적절하다.”(3.17) “학교 내 공사로 인한 분진이 많다”(3.0) 순으로 나타났다.

(2) 사회심리적 환경

학교 적응 장애 현상에서는 “무관심한 부모가 많다”(3.3) “학교폭력이 빈번하다”(2.96) “무단결석생이 많다”(2.88) “결손가정이 많다”(2.91) 순으로 나타났다.

집단따돌림 현상에서는 “또래 집단과 어울리지 못하는 학생이 많다”(3.03) “집단폭력이 빈번하다”(2.95) “학용품이나 소지품을 강탈당한다”(2.88) “무단결석 학생이 많다”(2.72) 순으로 나타났다.

〈표 2〉 학교대상 간호현상과 특성에 따른 평균점수 (계속)

영역	현상	특성	평균 점수
부적절한 식습관		인스턴트 식품 섭취를 자주 한다.	3.3
		아침식사를 거르는 학생이 많다.	3.48
		음식을 골고루 섭취하지 않는다.	3.62
		식사시간이 불규칙하다.	3.04
		급식소 공간부족으로 인한 식사시간의 제약이 있다.	3.0
부적절한 체중관리		자신의 체중에 대해 정확히 인식하고 있지 못하다.	3.25
		운동량이 부족하다.	3.27
		부모의 소아비만에 대한 인식이 부족하다.	3.52
		다이어트 방법이 부적절하다.	3.22
		비만 아동들의 인식이 부족하다.	3.54
체계적인 비만관리가 이루어지지 않는다.	3.6		
음주		음주하는 학생이 많다.	2.6
		음주의 유해성에 대한 인식이 부족하다.	2.84
간 흡연		동료 학생들이 흡연을 강요한다.	3.4
		흡연하는 학생이 많다.	3.2
		흡연의 유해성에 대한 인식이 부족하다.	3.17
위 약물남용		동료 학생들이 약물남용을 강요한다.	2.89
		약물남용하는 학생이 많다.	2.85
		약물남용의 유해성에 대한 인식이 부족하다.	3.05
부적절한 스트레스 관리		학생들의 스트레스가 과다하다.	3.33
		적절한 스트레스 해소방법을 갖고 있지 않다.	3.47
		스트레스를 상담 할 인적자원을 갖고 있지 않다.	3.38
		여가를 보낼 수 있는 장소가 부족하다.	3.75
		여가를 보낼 수 있는 시간이 부족하다.	3.56
성에 대한 부적절한 대처		스트레스로 인한 두통을 빈번히 호소한다.	3.38
		스트레스로 인한 소화장애를 호소한다.	3.35
		성희롱, 성폭력에 대한 대처지식이 부족하다.	3.14
부적절한 응급관리		건전한 이성교제를 하지 못한다.	3.29
		성 관계를 해본 경험이 있다.	3.08
		응급조치법을 잘 모른다.	3.18
		연계된 의료기관의 협조가 부족하다.	3.0

〈표 2〉 학교대상 간호현상과 특성에 따른 평균점수

영역	현상	특성	평균 점수
인		요통을 호소하는 학생이 많다.	2.62
		꾸부정한 자세로 다니는 학생이 많다.	3.14
		자신의 체격에 맞지 않는 책걸상을 이용하고 있다.	3.27
간	척추질환의 위험성	무거운 책가방을 메고 다닌다.	3.08
		컴퓨터 사용, TV시청시 자세가 부적절하다.	3.27
위		책걸상의 위치가 정면으로 배치되어 있지 않다.	2.71

<표 2> 학교대상 간호현상과 특성에 따른 평균점수
(계속)

영역	현상	특성	평균 점수	
부적절한 시력관리		안경착용 학생이 많다.	3.11	
		학습 조명이 어둡다.	3.0	
		시력에 상관없이 좌석배치가 되어 있다.	3.37	
	TV시청, 컴퓨터 사용시 거리가 너무 가깝다.		정기적인 시력측정이 이루어지지 않고 있다.	3.24
			하루 세시간이상 TV를 시청하거나 컴퓨터를 사용한다.	3.21
			교실내 환기가 제대로 이루어지지 않는다.	3.2
			교실내 환기가 제대로 이루어지지 않는다.	3.22
	호흡기계 질환 위험성		질병시 적절한 관리법을 알지 못한다.	3.15
			환절기 기온의 차이에 대처하지 못한다.	3.13
	인 간 능	조기에 난방을 제거한다		대기오염이 심하다.
대기오염이 심하다.				3.2
이 닦는 횟수가 부적절하다.			이 닦는 시기가 부적절하다.	3.3
			이 닦는 시기가 부적절하다.	3.25
			양치질 방법이 부정확하다.	3.18
구강건강 관리			단 음식을 자주 먹는다.	3.59
			정기적인 치과방문이 이루어지지 않고 있다.	3.71
			구강검진 후 추후관리가 미흡하다.	3.30
			구강관리에 대한 부모의 인식이 부족하다.	3.19
구강관리에 대한 학생의 인식이 부족하다.			구강관리에 대한 학생의 인식이 부족하다.	3.35
	적절한 시기에 예방접종이 이루어지지 않는다.		2.82	
전염병 관리미비		개인 위생관리가 부적절하다.	3.27	
		화장실 및 쓰레기장의 정기적인 소독이 이루어지지 않는다.	3.27	
		화장실에 방충망 시설이 되어 있지 않다.	2.53	
		식수 관리가 부적절하다.	3.24	
		신학기 학교생활적응 스트레스가 높다.	3.26	
소화기 질환 위험성		시험에 대한 스트레스가 높다	3.06	
		불규칙적인 식습관을 가지고 있다.	3.44	
		학교주변에 불량식품 판매소가 있다.	3.54	
		남아선호사상(남자아이들의 권위주의)	3.2	
성정체감 부족		성 역할에 대한 고정관념이 있다.	3.17	
		남녀간의 평등의식이 부족하다	3.29	

<표 2> 학교대상 간호현상과 특성에 따른 평균점수
(계속)

영역	현상	특성	평균 점수
교실내 사고 위험성		학생들의 안전의식이 부족하다.	3.58
		창문에 안전대가 부착되어 있지 않다.	3.16
		실내화 미착용자가 많다.	2.4
		화장실이나 세면대 주변이 미끄럽다.	3.12
		실내에 방치되거나 위험한 시설이 있다.	2.84
		교실바닥재질(대리석, 마루바닥)에 따른 위험성이 있다.	3.04
		교실공간의 협소로 인한 접촉사고의 위험이 있다.	3.14
		운동장 모래 상태가 부적절하다.	3.0
		운동기구나 놀이기구가 낡고 녹이 슬었다.	2.95
		교실외 사고 위험성	
학생들의 안전의식이 부족하다.	3.5		
물 환 리		복도나 계단이 좁고 경사가 가파르다.	2.74
		실외에 방치되거나 위험한 시설이 있다.	3.1
적 경 관		주차공간 부족으로 인한 사고 위험성이 있다.	3.38
		등 하교길에 건설공사가 많다.	2.89
학교주변 사고 위험성		학생들의 교통안전 의식이 부족하다.	3.11
		학교주변에 교통안전 관리가 미흡하다.	3.45
유해환경 노출 위험성		등 하교길에 신호등이 없다.	2.75
		상대 정화구역 내 유해시설이 있다.	3.36
부적절한 쓰레기 관리		절대 정화구역 내 유해시설이 있다.	3.56
		학교주변에 불량학생이 돌아다닌다.	3.32
부적절한 쓰레기 관리		쓰레기장 주변이 비위생적이다.	3.18
		파리, 모기 등 해충이 많다.	3.19
		쓰레기통 숫자가 부족하다.	2.63
		쓰레기 분리수거가 이루어지지 않는다.	3.43
부적절한 학습환경		지정된 장소에 쓰레기를 버리지 않는다.	3.37
		학교내 공사로 인한 소음이 크다.	3.69
		교통으로 인한 소음이 크다.	3.19
		실내 온도가 부적절하다.	3.17
부적절한 학습환경		교실내 조명이 부적절하다.	3.2
		학교 내 공사로 인한 분진이 많다.	3.0

〈표 2〉 학교대상 간호현상과 특성에 따른 평균점수
(계속)

영역	현상	특성	평균 점수
사회·심리·환경	학교적응 장애	학교폭력이 빈번하다	2.96
		무단결석생이 많다	2.88
		결손가정이 많다	2.91
		무관심한 부모가 많다.	3.3
집단 따돌림	집단 따돌림	또래 집단과 어울리지 못하는 학생이 많다.	3.03
		학용품이나 소지품을 강탈당한다.	2.88
		집단폭력이 빈번하다.	2.95
		무단결석 학생이 많다.	2.72

3단계: 최종 학교 대상 간호현상과 특성

최종 연구 결과로서 확정용어의 결정기준은 평균 점수 3.0이상의 적합도를 보인 문항을 채택한 결과 확정용어로 도출된 간호현상과 특성은 〈표 3〉과 같다.

인간행위에서 척추 질환의 위험성 현상 6개의 특성 중에 “요통을 호소하는 학생이 많다”(2.62), “책걸상의 위치가 정면으로 배치되어 있지 않다”(2.71), 그리고 음주 현상의 특성 모두는 제외되었으며 흡연과 약물 남용은 통합하여 간호 현상을 흡연 및 약물 남용으로 통합하였으며 “동료 학생이 흡연을 강조한다”, 흡연하는 학생이 많다” 흡연의 유해성에 대한 인식이 부족하다. 약물남용의 유해성에 대한 인식이 부족하다”등 총 4개의 특성으로 확정용어로 채택되었다. 또한 성에 대한 부적절한 대처현상에서도 “임신한 경험이 있다”, 유산한 경험이 있다 “는 제외되어 인간행위에서는 총 7개의 현상과 31개의 현상이 확정되었다.

인간 기능에서는 전염병관리 미비에서 “적절한 시기에 예방접종이 이루어지지 않는다”, 화장실에 방충망 시설이 되어 있지 않다” 와 소화기계질환 위험성 현상에서 “오염된 음식을 섭취한다”를 제외한 총 6개의 간호현상과 28개의 특성이 선택되었다.

물리적 환경에서는 교실내 사고 위험성 현상에서 “실내화 미착용자가 많다”, “실내에 방치되거나 위험한 시설이 있다”와 교실외의 사고 위험성 현상에서는 “운동기구나 놀이 기구가 날고 녹이 슬었다” “교내에 방치되거나 위험한 시설이 있다”, “복도나 계단이 좁고 경사가 가파르다”, 학교 주변 사고 위험성 현상에서는 “등하교길에 신호등이

없다” 그리고 부적절한 쓰레기 관리현상에서는 “쓰레기통 숫자가 부족하다”가 제외되었다.

사회 심리적 환경영역에서는 학교 적응장애 현상과 집단따돌림을 합하여 학교 적응장애 현상으로 보았으며 “무관심한 부모가 많다”, “또래 집단과 어울리지 못하는 학생이 많다”의 2특성만 채택되었다. 따라서 환경영역에서는 7개의 간호 현상과 26개의 특성을 확정용어로 채택하였다.

요약하면 20개의 간호현상과 85개의 특성이 학교 대상 간호 현상과 특성을 나타내는 확정용어로 채택하게 되었다.

〈표 3〉 확정용어로 도출된 학교 간호현상 및 특성

영역	학교현상	학교특성
척추질환의 위험성		꾸부정한 자세로 다니는 학생이 많다.
		자신의 체격에 맞지 않는 책걸상을 이용하고 있다. 무거운 책가방을 메고 다닌다. 컴퓨터 사용, TV시청시 자세가 부적절하다.
부적절한 식습관		인스턴트 식품 섭취를 자주 한다. 아침식사를 거르는 학생이 많다. 음식을 골고루 섭취하지 않는다. 식사시간이 불규칙하다. 급식소 공간부족으로 인한 식사시간의 제약이 있다.
부적절한 인체중관리		자신의 체중에 대해 정확히 인식하고 있지 못하다. 부모의 소아비만에 대한 인식이 부족하다. 다이어트 방법이 부적절하다. 운동량이 부족하다. 비만 아동들의 인식이 부족하다. 체계적인 비만관리가 이루어지지 않는다.
행위	흡연 및 약물남용	동료 학생들이 흡연을 강요한다. 흡연하는 학생이 많다. 흡연의 유해성에 대한 인식이 부족하다. 약물남용의 유해성에 대한 인식이 부족하다.
부적절한 스트레스 관리		학생들의 스트레스가 과다하다. 적절한 스트레스 해소방법을 갖고 있지 않다. 스트레스를 상담 할 인적자원을 갖고 있지 않다. 여가를 보낼 수 있는 장소가 부족하다. 여가를 보낼 수 있는 시간이 부족하다. 스트레스로 인한 두통을 빈번히 호소한다. 스트레스로 인한 소화장애를 호소한다.
성에 대한 부적절한 대처	부적절한 응급관리	성희롱, 성폭력에 대한 대처의식이 부족하다. 건전한 이성교제를 하지 못한다. 성 관계를 해본 경험이 있다. 응급조치법을 잘 모른다. 연계된 의료기관의 협조가 부족하다.

〈표 3〉 확정용어로 도출된 학교 간호현상 및 특성
(계속)

영역	현상	특성
부적절한 시력관리		안경착용 학생이 많다. 학습 조명이 어둡다. 시력에 상관없이 좌석배치가 되어 있다. TV시청, 컴퓨터 사용시 거리가 너무 가깝다. 정기적인 시력측정이 이루어지지 않고 있다. 하루 세 시간 이상 TV를 시청하거나 컴퓨터를 사용한다.
		교실내 환기가 제대로 이루어지지 않는다. 질병시 적절한 관리법을 알지 못한다. 환절기 기온의 차이에 대처하지 못한다. 대기오염이 심하다.
인 간 기 능	구강건강 관리	이 닦는 횟수가 부적절하다. 이 닦는 시기가 부적절하다. 양치질 방법이 부정확하다. 단 음식을 자주 먹는다. 정기적인 치과방문이 이루어지지 않고 있다. 구강검진 후 추후관리가 미흡하다. 구강관리에 대한 부모의 인식이 부족하다. 구강관리에 대한 학생의 인식이 부족하다.
		개인 위생관리가 부적절하다. 화장실 및 쓰레기장의 정기적인 소독이 이루어지지 않는다. 식수 관리가 부적절하다.
전염병 관리미비		시험에 대한 스트레스가 높다. 불규칙적인 식습관을 가지고 있다. 학교주변에 불량식품 판매소가 있다. 신학기 학교생활적응 스트레스가 높다.
		남아선호사상(남자아이들의 권위주의) 성 역할에 대한 고정관념이 있다. 남녀간의 평등의식이 부족하다.
환 물 리 적 경 험	교실내 사고 위험성	학생들의 안전의식이 부족하다. 창문에 안전대가 부착되어 있지 않다. 화장실이나 세면대 주변이 미끄럽다. 교실 바닥 재질(대리석, 마루바닥)에 따른 위험성이 있다. 교실공간의 협소로 인한 접촉사고의 위험이 있다.
		운동장 모래 상태가 부적절하다. 교내에 방치되거나 위험한 시설이 있다. 학생들의 안전의식이 부족하다. 실외에 방치되거나 위험한 시설이 있다. 주차공간 부족으로 인한 사고 위험성이 있다.

〈표 3〉 확정용어로 도출된 학교 간호현상 및 특성
(계속)

영역	현상	특성
물 리 적 경 험	교실내 사고위험성	학생들의 안전의식이 부족하다. 창문에 안전대가 부착되어 있지 않다. 화장실이나 세면대 주변이 미끄럽다. 교실 바닥 재질(대리석, 마루바닥)에 따른 위험성 이 있다. 교실공간의 협소로 인한 접촉사고의 위험이 있다.
		운동장 모래 상태가 부적절하다. 교내에 방치되거나 위험한 시설이 있다. 학생들의 안전의식이 부족하다. 실외에 방치되거나 위험한 시설이 있다. 주차공간 부족으로 인한 사고 위험성이 있다.
환 경	학교주변 사고위험성	학생들의 교통안전 의식이 부족하다. 학교주변에 교통안전 관리가 미흡하다.
		상대 정화구역 내 유해시설이 있다. 절대 정화구역 내 유해시설이 있다. 학교주변에 불량학생이 돌아다닌다.
사회· 심리적 환경	부적절한 쓰레기관리	쓰레기장 주변이 비위생적이다. 파리, 모기 등 해충이 많다. 쓰레기 분리수거가 이루어지지 않는다. 지정된 장소에 쓰레기를 버리지 않는다.
		학교내 공사로 인한 소음이 크다. 교통으로 인한 소음이 크다. 실내 온도가 부적절하다. 교실내 조명이 부적절하다. 학교 내 공사로 인한 분진이 많다.
사회· 심리적 환경	유해환경 노출위험성	쓰레기장 주변이 비위생적이다. 파리, 모기 등 해충이 많다. 쓰레기 분리수거가 이루어지지 않는다. 지정된 장소에 쓰레기를 버리지 않는다.
		학교내 공사로 인한 소음이 크다. 교통으로 인한 소음이 크다. 실내 온도가 부적절하다. 교실내 조명이 부적절하다. 학교 내 공사로 인한 분진이 많다.
사회· 심리적 환경	부적절한 학습환경	학교내 공사로 인한 소음이 크다. 교통으로 인한 소음이 크다. 실내 온도가 부적절하다. 교실내 조명이 부적절하다. 학교 내 공사로 인한 분진이 많다.
		무관심한 부모가 많다. 또래집단과 어울리지 못하는 학생이 많다.

IV. 논 의

1973년 NANDA에 의한 간호진단 연구로부터 시작하여 OMAHA분류틀이나 HHCC등 간호현상을 진단내리고자 하는 여러 시도가 있어 왔다. 그러나 대부분이 개인을 중심으로 한 간호진단의 개발이었고, 표준화되어 있지 않아 간호사공통의 언어로서 진단용어를 사용하는데 제한되었다. 또한 지역사회에서 적용하기에 적합한 진단개발의 시도는 드물었다. 이에 국제간호협의회에서

는 1996년 세계적으로 통용될 수 있는 국제간호실무체계(ICNP)를 개발하게 되었고, 이 체계를 보완하면서 개인이나 지역사회를 대상으로 간호현상을 규명하여 진단 내릴 수 있도록 권장하고 있다. 이러한 상황에서 우리나라에서는 윤순녕등(1999)이 후향적 방법에 의해 지역사회간호에 적용가능한 한국의 가족간호현상을 분류할 수 있는 체계를 개발하였는데, 최종적으로 17개의 가족현상과 81개의 특성을 정리하여 발표한 바 있다. 또한 가족간호실무에 대한 적용력을 높이기 위한 후속연구로서 타당도 검증연구(윤순녕 등, 2002)를 실시하여 타당도가 1.2차 검증에서 8개의 가족간호현상을 비교적 안정적인 현상으로 도출해 내었다.

이와 같이 지역사회간호분야에서 가족간호영역에서는 우리나라 현황에 적합한 현상을 도출하기 위한 분류체계 연구와 분류된 현상에 대한 타당도 검증 연구가 이루어지고 있다.

그러나 지역사회간호영역에서도 아직 학교나 산업장등에 대한 ICNP에 의한 현상도출연구는 이루어진 바 없다.

이에 학교영역에서도 적용가능한 간호실무분류체계를 개발하고자 본 연구를 실시하게 되었는데, 임시용어로 학교간호현상자료를 수집하고 명명하고자 하는 과정에서 우선 가족간호와는 달리 학교영역에 대한 세부적 분류가 없다는데 의견을 모으고 학교현상을 중분류할 수 있는 틀로서 ICNP의 분류 틀인 인간과 환경으로 일차 분류하고 다시 인간은 행위와 기능, 환경은 물리적 환경과 사회심리적 환경으로 2차 분류하여 후향적 방법에 의해 현상과 특성을 명명하는 과정을 거쳤다. 이러한 분류방법은 간호실무분류체계를 존중하면서 학교간호현상을 체계적으로 정교화하는데 중요한 기능을 하였다.

본 연구의 1단계과정은 학교간호현상 특성 관련 개념을 추출한 것인데, 가족간호현상 도출연구에서와 같이 학생의 실습보고서 자료를 근간으로 하여 총 23개의 현상과 110개의 특성을 도출하였다. 세부적으로 인간행위영역에서 9개의 현상과 39개의 특성, 인간기능영역에서 6개의 현상과 32개의 특성, 물리적 환경영역에서 6개의 현상과 31개의 특성, 사회심리적 환경영역에서 8개의 현상과 39개의 특성이 도출되었는데 가족간호현상에서 1차적으로 도출되었던 현상과 특성에 비해 수가 많아 조직에 대한 분류가 용이하지 않음을 경험하였다.

2단계에서는 1단계에서 도출된 학교간호현상에 대한 적합성 여부를 판단하기 위한 과정으로 진행하였는데, 간호학교수와 실무담당자인 보건교사에 의해 점수부여가

수행되었다. 이 결과 비교적 타당도가 높다고 인정되는 3.0이상을 보인 특성을 중심으로 보면, 인간행위영역의 현상에서는 부적절한 식습관이 5개중 5개 특성 모두, 부적절한 체중관리가 6개 특성 모두, 흡연이 2개 특성 모두, 부적절한 스트레스 관리가 7개 특성 모두, 부적절한 응급관리가 2개 특성 모두에서 3.0이 넘었고, 반면 성에 대한 부적절한 관리는 4개 특성중 3개가, 척추질환의 위험성이 6개중 4개의 특성, 약물남용은 3개 특성중 1개만이, 그리고 음주는 2개 특성중 1개도 해당되지 않은 결과를 보여주었다. 비교적 1단계로 도출된 현상과 특성에 대한 5점 척도에 의한 타당도 점수는 높은 양상을 보여준 것으로 평가할 수 있다.

인간기능영역의 현상에서는 부적절한 시력관리가 6개 특성 모두, 구강건강관리가 8개 특성 모두, 소화기질환 위험성이 4개특성 모두, 성정체감부족이 3개특성에서 3.0 이 넘었고, 호흡기계질환 위험성이 5개특성중 4개, 전염성 관리미비가 5개특성중 3개에서 3.0이 넘었다.

한편, 물리적환경영역에서는 학교주변사고위험성이 2개특성 모두, 위험유해환경 노출위험성이 3개특성 모두, 부적절한 학습환경이 5개 특성 모두에서 3.0이 넘었고, 교실내 사고위험성은 7개특성중 5개가, 교실외 사고위험성은 7개 특성중 4개가, 부적절한 쓰레기관리는 4개특성중 3개에서 3.0이 넘었다.

마지막으로 사회심리적 환경영역에서는 학교적응장애와 집단따돌림에서 각각 4개 특성중 1개만이 3.0을 넘었다.

이상을 정리해 보면 23개 현상이 가진 107개의 특성 중 연구자와 실무자의 타당도검증에서 3.0이 넘는 특성의 비율은 전체적으로 80 %로 이론화과정과 실무검증과정간 차이가 크다고 볼 수는 없었다. 세부적으로 인간행위영역에서는 84%, 인간기능영역에서는 91%, 물리적 환경영역에서는 79%, 마지막으로 사회심리적 환경영역에서는 25% 수준을 나타냈는데, 특히 인간행위영역의 음주현상에 대한 특성은 두개 모두가 낮은 점수를 특성에서 제외되었고, 약물남용 현상 또한 3개 특성중 2개의 특성이 제외되어 1개만이 남아 이들 현상을 묶어 흡연, 음주 및 약물남용현상으로 확정 도출하게 되었다. 또한 사회심리적 영역에서 학교적응장애와 집단따돌림에 대한 기준점수이상의 특성이 낮아 이 두 현상을 묶어 2개의 특성을 가진 학교적응장애현상으로 명명하게 되었다. 그러므로 한 개의 현상이 남은 사회심리적 환경영역은 학

교환경역역으로 통합해도 무난하다고 보인다. 이와 같이 초등과 중,고등에서의 학교급별 특성이 뚜렷한 요인들에 대해서는 전체적인 학교현상을 보편적으로 도출하는 시점에서는 조정이 필수적이라 하겠다.

3단계에서는 2단계의 결과에 준해 여러 특성이 제외된 현상을 통합정리하는 과정을 거쳐

23개현상의 104개 특성에서 최종적으로 20개의 현상과 85개의 특성으로 정리되어 확정용어로 채택되었는데, 윤순녕등(2002)의 연구와 비교해보면, 기 개발된 가족간호현상에 대한 실무타당도 검증연구에서 최초 확정용어로 채택된 17개 현상중 2차에 걸쳐 2개이상 특성을 가진 현상으로 남은 것은 8개에 불과하다. 그만큼 검증에 따른 확정용어 채택의 탄력성이 크다는 의미이고, 현상이나 특성의 조정은 필수적이면서도 유사한 양상을 보인다고 할 수 있다.

이 연구는 우리나라 최초로 학교현장에서 얻은 자료를 통하여 ICNP들에 의해 방대한 현상 및 특성을 분류했는데 의의가 크다. 이 연구는 학교지역사회를 현상 분류하는 첫 단계연구로서 각급 학교별 차이를 고려하지 않고 전체 학교내 현상과 특성을 반영하는데 초점을 두었다. 그러나 우리나라의 학교조직은 다양한데 비해 획일적인 접근을 통한 시도로는 각급 학교의 특성을 충분히 반영하기 어렵다. 또한 학교현장에 있는 포괄적인 특성들이 모두 포함되기에 자료수집의 제한이 있었고, 이론화 과정을 거쳐 실무보건의사와 연구자들이 검증하는 과정에서 특성의 채택률이 80%로서 이 과정에 대한 정교화도 지속되어야 한다.

간호진단이 간호사들이 가지는 공통의 언어로서 모두가 공감되고 합의되기 위해서는 발생하는 특성들에 대한 일차자료의 수집이 이루어지고, 이에 대한 부단한 검증 작업이 이루어져야 한다. 또한 따라서 앞으로의 연구는 이러한 점이 반영된 학교현상 및

특성에 대한 타당도 검증연구가 수행되어야 할 것이다.

V. 요약 및 결론

본 연구는 학교영역에서 적용가능한 간호실무분류체계를 개발하고자 수행되었으며 ICNP의 개발을 위한 세가지 방법 즉, 전향적 방법, 후향적 방법, 이 두가지를 병행한 방법 중에서 후향적 방법을 사용하였다.

연구방법 및 절차는 다음과 같이 진행되었다.

- 1) 임시용어(Preliminary term)을 사용하여 간호현상을 수집
- 2) 선택된 간호현상의 특성을 수집
- 3) 전문가집단을 통한 수집된 간호현상과 특성들의 재분류 및 확정용어 결정
- 4) 각 특성들의 점수를 주어 특성들을 규명
- 5) 확정된 간호현상과 특성의 분류

확정된 학교간호현상을 먼저 인간과 환경으로 나누고 인간은 행위와 기능으로, 환경은 물리적 환경과 사회, 심리적 환경으로 분류하였다. 최종 연구 결과로서 확정용어의 결정기준은 평균 점수 3.0이상의 적합도를 보인 문항을 채택한 결과 확정용어로 도출된 간호현상은 인간행위에는 척추질환의 위험성, 부적절한 식습관, 부적절한 체중관리, 흡연 및 약물남용, 부적절한 스트레스 관리, 성에 대한 부적절한 대처, 부적절한 응급관리 등의 7개의 간호현상이, 인간기능에는 부적절한 시력관리, 호흡기계 질환 위험성, 구강건강관리, 전염병관리 미비, 소화기 질환 위험성, 성정체감부족 등 6개의 간호현상이 확정되었다. 물리적 환경에는 교실내 사고 위험성, 교실외 사고 위험성, 학교 주변 사고 위험성, 유해환경 노출위험성, 부적절한 쓰레기 관리, 부적절한 학습환경 등 6개의 간호현상이, 사회심리적 환경에는 학교적응장애가 간호현상으로 확정되었다. 각 간호 현상별 특성은 8개에서 2개까지 분포되어 총 85개가 확정되었다.

간호진단이 간호사들이 가지는 공통의 언어로서 모두가 공감되고 합의되기 위해서는 발생하는 특성들에 대한 일차자료의 수집이 이루어지고, 이에 대한 부단한 검증 작업이 이루어져야 한다. 또한 따라서 앞으로의 연구는 이러한 점이 반영된 학교현상 및

특성에 대한 타당도 검증연구가 수행되어야 할 것이다.

참 고 문 헌

- 김화중, 윤순녕, 전경자 (1999). 학교보건과 간호. 수문사
- 김화중, 윤순녕, 전경자 (2002). *지역사회간호학*. 수문사
- 김모임, 조원정, 김의숙, 정영숙, 강혜영, 이정렬 (1996). *대상자중심의 지역사회간호학*. 현문사
- 류동희, 박현애 (2002). 국제간호실무분류체계(ICNP)를 이용한 간호기록 분석: 심장내과 간호기록을 중심으로. *성인간호학회지*
- 박현애, 조인숙, 김정은, 양영희 (1999). 간호분류체계 표준화(ICNP와 간호분류체계와의 교차분석). *제15*

차대한의료정보학회 춘계학술대회 초록집

윤순녕 외 (2002). ICNP의 후향적 방법에 의한 한국가
족현상의 실무타당성 검증 연구, *지역사회간호학회
지*, 13(3)

윤순녕 외 (1999). ICNP의 후향적 개발방법에 의한 한
국가족현상, *지역사회간호학회지*, 10(2).

현수경 (2000). ICNP Cross mapping-NANDA,
Omaha, HHCC, NIC, 제16차 대한의료정보학회
춘계학술대회

- Abstract -

Development of School Health Nursing Phenomena in Korea by Retrospective Method of ICNP

*Kim, Young Im¹⁾ · Young, Soon Ok²⁾
Wang, Myoung Ja³⁾ · Kim, Chung Nam⁴⁾
Kim, Hyeon Suk⁵⁾ · Park, Tae Nam⁶⁾
Chung, Mi Ja⁷⁾ · Hyun, Hye Jin⁸⁾*

The objectives of this study were to identify
the phenomena of school health nursing at
schools in Korea and to contribute to building a
school health domain of International Classifi-
cation for Nursing Practice.

A retrospective method was used in this study
to develop ICNP during the period from July to
October 2001.

The procedure of the study involved choosing
nursing phenomena using preliminary terms
from the reports on the field of school health
nursing practice documented by nursing students
in 10 different nursing colleges.

The detail procedures of the study were as

follows.

- 1) Choosing nursing phenomena by using preliminary terms
- 2) Choosing the characteristics of school health nursing practice from the selected nursing phenomena
- 3) In order to make a consensus regarding the appropriate characteristics of phenomena, 15 study group members re-categorized the nursing phenomena through 5 times of cyber meetings and 3 times of formal meetings.
- 4) To verify each characteristic, 5 community nursing faculties and 25 school health nurses participated in the procedure to give scores on nursing characteristics.
- 5) Classification of the definite nursing phenomena and characteristics.

Following the 5 step procedures, school health
nursing phenomena were categorized into human
and environmental domains.

Human domains were classified into human
behavioral and functional domains. Environ-
mental domains were classified into physical and
psychosocial domains. The essential characte-
ristics of each phenomena were selected when it
obtains the mean score of 3.0 or over at the
related characteristics.

The human behavioral domain consisted of 7
phenomena including risk for spinal disorder,
inadequate dietary habit, inadequate weight
control, smoking and substance abuse,
inadequate stress management, inadequate sex
related coping strategies and inadequate
accident management. The human functional
domain consisted of 6 phenomena including
inadequate eye care and visual management,
risk for respiratory disorder, inadequate dental
health care, inappropriate infectious disease
control, risk for gastrointestinal disorder, and
lack of sexual identity. The physical environ-

1) Korea National Open University
2) Hallym University
3) Kyung Hee University
4) Keimyung University
5) Shinheung College
6) Kyungdong College of Techno-Information
7) Kwangyang Health College
8) Kangwon National University

mental domain consisted of 6 phenomena including risk for incident at inside classroom, risk for incident at outside classroom, risk for incident around school, risk for exposure to hazardous facilities around school, inadequate garbage and disposal management, and inadequate physical environment for learning. The psychosocial domain included impaired social interaction at school. Each phenomenon was composed of 2 to 8 characteristics and all phenomena will include a total number of 85 characteristics.

The phenomena of school health nursing in Korea partially confirmed school health architecture of ICNP. Further study on verification of school health nursing phenomena in Korea needs to be done to support the findings of this study through review of literature on nursing classifications or field studies.

Key words : ICNP, School Nursing Phenomena