

건강장애아동의 어머니가 인식한 아동의 병원학교 참여경험*

윤현정**

I. 서론

1. 연구의 필요성

만성질환을 가진 아동은 반복되는 입퇴원으로 인하여 장기간 동안 학교를 결석하게 되고, 이로 인하여 학업수행의 어려움, 또래들과의 접촉 부족, 교사나 또래들과 원활하지 못한 의사소통과 관계형성으로 인한 어려움 등 치료 이후 학교생활에서 다양한 문제들을 경험한다(Park & Lee, 2004; Ryu & Kim, 2008). 만성질환 아동이 치료 종료 이후에도 학업적으로 뒤처지지 않도록 하고, 치료기간 동안 정상화 느낌을 유지하여 치료 이후 경험할 수 있는 고립감을 예방하기 위해서는 병원에 입원해 있는 동안에도 지속적으로 학교 활동에 참여하도록 하는 것이 중요하다(Nguyen & Thaller, 2008). 소아암을 진단받은 후 아동이 가능한 빨리 학교복귀를 하는 것은 아동의 높은 학업성취와 심리사회적 지지를 받는데 관련이 있으므로(Suzuki & Kato, 2003) 만성질환 아동의 심리사회적 적응을 돕기 위해서는 치료를 받는 과정에서도 학교복귀를 위한 준비를 할 수 있도록 해야 할 것이다.

미국의 장애인교육법인 Individuals with Disabilities Education Act (IDEA)에서는 천식, 당뇨, 백혈병, 심장질환 등과 같은 만성질환 또는 급성 건강문제로 인하여 특별한 교육적 서비스가 필요한 아동을 “기타 건강장애(Other health impaired)”로 정의하여 학교나 가정에서만 아니라 병원에서도 교육 서비스를 제공하고 있다(Thies, 1999). 우리나라에서도 이와 같은 이유로 2005년 3월에 특수교육법이 일부 개정되면서 심장장애·신장장애·간장애, 백혈병, 소아암 등 만성질환으로 인하여 3개월 이상의 장기입원 또는 통원치료 등 지속적인 의료적 지원이 필요하여 학교생활 및 학업 수행에 어려움이 있는 아동을 건강장애(Health Impairment) 아동이라 명칭하고, 특수교육대상자로 선정하여 병원학교, 화상강의 시스템 등 다양한 교육적 지원이 이루어지고 있다(Ministry of Education, Science and Technology [MS], 2012). 특히 입원환아를 대상으로 병원 내에 학교를 설치하여 운영되고 있는 병원학교는 1999년에 국내에 도입되어 현재 전국적으로 총 33개의 병원학교가 운영되고 있다(Hospital School of Korea [HSK], 2015). 병원학교는 출석인정 수업을 통해 건강장애아동의 학교복귀 시 결석으

* 본 연구는 윤현정의 석사학위논문을 수정하여 작성한 것임.

** 청주대학교 간호학과 조교수 (교신저자 E-mail: hj0429@cju.ac.kr)

• Received: 29 October 2015 • Revised: 17 November 2015 • Accepted: 13 December 2015

• Address reprint requests to: Hyun Jung Yun

Department of Nursing, Cheongju University

298, Daesung-Ro, Cheongwon-Gu, Cheongju, 360-764

Tel: 82-43-229-7969 Fax: 82-43-229-8969 Email: hj0429@cju.ac.kr

로 인한 유급을 피할 수 있게 돕고, 학습의 연속성 및 또래관계를 유지시켜 학습결손을 최소화시키며, 심리정서적 안정을 통해 치료의 시너지 효과를 높이기 위한 목적으로 설립되었다(HSK, 2015). 국내 병원학교에서는 아동의 건강상태나 학습능력을 고려한 교과활동, 심리적 안정과 사회성 증진을 위한 재량 활동, 미술치료나 놀이치료 등 특별활동과 출결 및 성적 처리를 통한 학사관리까지 다양한 프로그램이 운영되고 있다(HSK, 2015). 미국을 비롯하여 호주, 독일, 일본 등 세계 각국의 병원 내에 위치한 병원학교에서도 건강장애아동의 치료 이후 학교복귀를 돕기 위한 다양한 프로그램들이 운영되고 있는데, 병원에 입원해 있는 동안 학업지도뿐만 아니라 질병에 대한 정보를 제공하고 또래들과의 관계를 유지하도록 돕거나 부모, 교사, 병원학교 관계자와의 긴밀한 협력체계를 유지해 나가고 있다(Choi, 2008; Kim, 2005; Perricone et al., 2004; Thies, 1999).

건강장애아동의 학교복귀를 돕는 것은 간호사가 아동을 간호할 때 중재계획의 한 요소로 포함되어야 하는데, 간호사는 부모가 초기에 학교와 접촉할 수 있도록 돕고 교사, 상담사, 사회사업팀 등과 만날 수 있도록 계획하는 등 아동의 학교복귀 과정을 촉진하는 역할을 해야한다(Moore, Kaffenberger, Goldberg, Oh, & Hudspeth, 2009). 특히 건강장애아동이 병원학교에 참여하는 동안 간호사를 포함한 의료진들은 아동의 학교생활 전반과 현재 적응상태를 파악함으로써 아동의 심리적, 정서적 안정을 유지하여 치료효과를 증진시키도록 해야 한다(Kim, 2013). 또한 아동의 건강상태나 응급처치 등에 대한 정확한 정보에 대해 병원학교 교사들이 인지하고 있어야 하기 때문에 병원학교 교사, 간호사, 의사 그리고 학교 교사와의 의사소통이 무엇보다 중요하며, 건강장애아동의 병원학교 참여나 병원학교 프로그램에 대한 의료진들의 관심과 이해가 필요하다. 그러나 국내 병원학교와 관련된 선행연구들은 병원학교의 교육지원과 관련된 교사나 부모의 인식, 운영의 어려움, 교육실태 등 교육학 분야의 연구들(Kim, Park, & Gu, 2009; Park, Kim, & Kim, 2005; Park & Lee, 2004; Ryu & Kim, 2008)이 대부분이고, 병원학교가 건강장애아동의 전반적인 치료 및 적응과정에 어떠한 영향을 미치고 있는지에 대한

연구는 거의 없는 실정이다. 따라서 병원학교 참여경험이 건강장애아동에게 학업적 지원뿐만 아니라 전반적인 치료 및 적응과정에서 어떠한 영향을 주는지 다양한 시각과 구체적인 경험을 확인할 필요가 있다. 이를 위해 본 연구에서는 건강장애아동 어머니들을 대상으로 심층면담을 통하여 아동의 병원학교 경험을 심층적이고 총체적으로 파악하고자 한다. 본 연구의 결과는 건강장애아동을 위한 병원학교의 중요성과 이해를 높여 학업적 적응뿐만 아니라 신체적, 심리적, 사회적 적응을 돕기 위한 통합적인 병원학교 프로그램을 개발하는데 기초자료를 제공할 수 있을 것이다.

2. 연구 목적

본 연구의 목적은 건강장애아동의 어머니를 대상으로 심층면담을 통해 건강장애아동의 병원학교에 참여한 실제적인 경험이 건강장애아동에게 미친 영향을 총체적으로 파악하여, 효과적인 병원학교 프로그램 개발에 기초자료를 제공하기 위함이다.

3. 용어 정의

1) 건강장애아동

건강장애(Health Impairment) 아동이란 심장장애·신장장애·간장애, 백혈병, 소아암 등 만성질환으로 인하여 3개월 이상의 장기입원 또는 통원치료 등 지속적인 의료 지원이 필요하여 학교생활·학업수행 등에 있어서 교육적 지원을 지속적으로 받아야 하는 자이다(MS, 2012). 본 연구에서 건강장애아동은 건강장애 정의에 해당하는 만성질환을 가진 아동으로 진단 받은 지 3개월 이상 되었고, 진단 후 지속적으로 정기적인 외래진료나 입원치료를 받고 있는 만 7세에서 15세 아동을 의미한다.

2) 병원학교

병원학교란 장기입원이나 통원치료로 인해 학교 교육을 받을 수 없는 학생들을 위해 병원 내에 설치된 파견학급 형태의 학교이다(HSK, 2015). 본 연구에서 병원학교는 교사 1인이 운영하는 학급형태로, 여러 학급과 학년의 학생이 출석인정수업을 포함하여 다양

한 학습과 특별활동을 받고 있는 병원내 설치된 학교를 의미한다.

II. 연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 건강장애아동의 병원학교 참여경험을 구체적으로 확인하고자 심층면담을 통해 시도된 질적연구이다.

2. 연구 대상

본 연구대상자는 Y대학 어린이병원의 병원학교에 참여경험이 있는 건강장애아동의 어머니를 의도표집하였다. 선정기준은 만성질환(소아암, 신증후군, 당뇨, 천식 등)으로 진단받은 지 6개월 이상이 경과되었고, 시·도 교육청 특수교육운영위원회에서 특수교육대상자 중 건강장애아동으로 선정되었으며, 병원학교에 정식 입학하여 출석인정수업에 참여한 만 7세-15세 아동의 어머니로, 면담에 동의한 자이다. 최종 어머니 9명이 본 연구에 참여하였다. 아동의 발달 특성상 자신의 특성에 대해 설명하는데 한계로 인하여 질적연구를 위한 내용추출에 어려움이 있을 수 있기 때문에(Kim & Yoo, 2010) 면담내용의 충실성을 높이기 위해 건강장애아동의 어머니를 대상으로 진행하였다.

3. 자료 수집

자료수집은 2009년 3월 16일부터 2009년 5월 26일까지 진행하였다. Y대학 어린이병원 병원학교의 학교장에게 연구 목적을 설명하고 연구 동의와 허락을 받아 진행하였다. 병원학교에 정식 입학하여 출석인정수업에 참여한 건강장애아동의 명단을 받아 아동의 어머니에게 전화하여 연구의 목적을 설명하고 동의 여부를 확인하였다. 연구자는 대상자에게 익명과 비밀보장을 약속하였고, 연구 도중에 원하지 않을 경우 언제든지 참여를 철회할 수 있으며, 연구결과는 연구를 위한 목적으로만 사용됨을 설명하였다. 연구 참여 동의서에 서명을 받고 면담을 진행하였다. 면담 횟수는 1인 당

1회였고, 면담시간은 약 1시간 정도 소요되었으며, 면담장소는 어머니가 편안해 하고 대화가 가능한 장소인 자택, 병원 외래의 상담실 등에서 진행하였다.

면담의 중심 질문으로는 '자녀가 병원학교에 참여하는 동안의 경험에 대해서 이야기를 해주시겠습니까?'이며, 하위 질문으로는 '병원학교 참여하는 동안 아동의 모습은 어떠하였습니까?', '병원학교 참여 전과 후에 아동의 모습이 어떻게 변하였습니까?', '병원학교의 어떠한 점이 마음에 들었습니까? 또는 어떠한 점이 마음에 들지 않았습니까?'의 개방형 질문을 사용하였다. 면담 자료의 누락 및 오기를 방지하기 위해 대상자의 동의 하에 면담내용을 녹음하였으며, 녹음된 내용은 수집되는 대로 필사하였다.

4. 자료 분석

본 연구는 건강장애아동의 어머니가 인지한 아동의 병원학교 참여경험을 총체적이고 심층적으로 탐색하는데 초점을 두었기 때문에 이러한 연구에 효과적으로 사용할 수 있는 질적내용분석을 사용하였다. 질적내용분석은 전통적 내용분석, 지시적 내용분석, 그리고 부가적 내용분석으로 분류되는데(Hsieh & Shannon, 2005), 본 연구에서는 미리 범주를 정하지 않고 면담 자료에서 귀납적으로 주제를 도출하는 전통적 내용분석방법을 적용하였고, 자료 분석 절차는 다음과 같다.

첫째, 녹음을 통해 수집된 면담자료를 면담이 끝난 즉시 대상자의 말 그대로 필사하였으며, 필사된 면담내용의 진술문을 처음부터 끝까지 읽으면서 자료의 전체적인 의미를 파악하였다.

둘째, 각 진술문을 주의 깊게 다시 반복해서 읽으면서 의미 있는 문장은 밑줄을 그어 표시하고 코드화하였다.

셋째, 도출된 코드들을 유사한 경험끼리 묶어 주제를 분류하였고, 분류된 주제들을 다시 단계적으로 더 함축된 의미를 포함하는 큰 주제들로 도출하였다.

5. 윤리적 고려

본 연구는 해당 의료기관의 연구윤리심의위원회(IRB)의 승인(4-2009-0091)을 받은 후 진행하였다.

연구대상자의 권리를 보호하기 위하여 자료수집 전에 연구자가 직접 건강장애아동의 어머니에게 연구의 목적과 방법을 설명하고, 연구참여에 대한 동의를 받은 후 연구를 진행하였다. 연구결과는 연구목적 이외에는 사용되지 않을 것이며, 익명과 비밀이 보장되고, 연구 참여자가 원할 경우 언제든지 면담을 거절하거나 중단할 수 있음을 설명하였다.

6. 연구결과의 질 확보

연구결과의 질을 확보하기 위해서 Sandelowski (1986)가 제시한 평가기준에 따르기 위해 노력하였다. 진실성을 높이기 위해서 병원학교에 정식으로 등록되어 있는 건강장애아동의 주양육자인 어머니만 대상으로 선정하였으며, 대상자들이 자신의 경험을 편안하고 생생하게 표현할 수 있도록 대상자가 원하는 시간과 장소에서 면담을 진행하였다. 면담을 진행하기 전에 면담분위기를 편안하게 만들기 위해 친목의 시간을 가졌다. 분석 및 해석의 진실성을 확보하기 위해 주제를 도출하는 과정에서 간호대학 교수 1인, 질적연구 경험자 1인의 피드백을 반영하여 최종 결정하였다. 연구의 감사가능성을 높이기 위해 전통적 내용분석방법에 따라 순차적으로 자료를 분석하였으며, 도출된 각 범주에 따라 필사된 면담자료를 제공하였다. 연구의 적합성을 높이기 위해 병원학교 관계자 2인에게 연구결과를 제공하여 다른 상황에서 적용가능한지 확인을 받았다. 확인 가능성은 진실성, 감사가능성, 적합성의 확립을 통해 확보하고자 하였다.

7. 연구자의 훈련 및 준비

본 연구자는 어린이병원 병원학교에서 실무위원으로 봉사한 경험이 있다. 또한 대학원 과정에서 질적연구방법론 수업을 수강하였고, 질적연구 관련 학회에 참여하였으며, 질적연구를 수행한 경험이 있다.

Ⅲ. 연구 결과

1. 대상자의 일반적 특성

연구대상자인 건강장애아동의 어머니는 총 9명으로, 평균 나이는 38.6세이며, 학력은 대졸이 6명, 고졸이 3명이었고, 직업은 모두 주부이다. 연구대상자의 자녀인 건강장애아동은 남아가 6명, 여아가 3명이었고, 재학상태는 초등학교 2학년이 5명, 5학년이 1명, 중학교 1학년이 3명이었다. 질병유형으로는 백혈병이 4명, 악성림프종이 4명, 피질이형성증이 1명이고, 현재 치료 방법은 입원치료 중인 아동이 2명, 외래로 통원치료 중인 아동이 4명, 완치 후 정기검진 중인 아동이 3명이었다. 아동의 병원학교 참여일수는 평균 52일이었고, 현재 학습방법으로 병원학교를 출석하는 아동이 2명, 학교를 출석하면서 화강강의를 듣는 경우가 2명, 일반 학교에만 출석하는 아동이 5명이었다.

2. 건강장애아동의 어머니가 인식하는 아동의 병원학교 참여경험

건강장애아동의 어머니들로부터 심층면담을 통해 수집한 자료를 내용분석한 결과, 건강장애아동의 병원학교 참여경험과 관련되어 5개 영역의 주제와 13개의 범주가 도출되었다. 건강장애아동 어머니가 인식한 아동의 병원학교 경험은 '정서적 영역', '치료과정 영역', '대인관계 영역', '학교복귀 영역', '병원학교 운영 요구 영역'으로 분류되어 나타났고, 각각의 구체적인 내용은 다음과 같다(Table 1).

1) 정서적 영역

정서적 영역의 범주로 '지친 삶의 활력소', '자신감을 갖게 함'이 도출되었다. 병원학교는 질병 치료과정으로 인해 지친 건강장애아동의 마음을 달래주었고 자신감을 갖도록 해주어 힘든 입원생활에 정서적으로 도움을 주고 있었다.

(1) 지친 삶의 활력소

건강장애아동이 병원학교에서 보내는 시간은 만성질환으로 인해 힘든 입원생활을 하면서 몸과 마음이 지친 아동의 삶에 즐거움과 에너지를 불어 넣어주는 활력소가 되어주고 있었다.

병원학교 다녀오면 좋아해요. 병원학교 갈 시간이다

Table 1. Domains and Categories of Experience of Hospital School Programs

Domain	Categories
Emotion	Revitalizing energy to ease the fatigue of life Gaining confidence
Therapeutic course	Providing physical activities Taking the mind off the morbid conditions Raising awareness of therapeutic effects Overcoming difficulties of participation
Interpersonal relationship	Providing a communication platform Maintaining peer relationships
School reentry	Reminding them that they are students who need to go back to school Avoiding repeating a grade by approval of attendance class Enhancing learning ability
Needs for hospital school management	Maintaining a healthy learning environment Establishing a hospital - school linkage program

그러면 좋아가지고 막 설치서 가는 스타일이예요. 갔다 와서도 좋아가지고 밝았고 병원에 있으면서 활력소였죠. 지루한 병원생활에..(참여자 9)

(2) 자신감을 갖게 함

수동적인 입원생활과 달리 병원학교는 건강장애아동이 무언가를 직접 만들거나 완성시킬 수 있는 활동을 하도록 제공해주어 아동 스스로 자신감을 갖도록 하는데 도움을 주고 있었다.

누가 오면 '내가 만들었어'. 자기 풀대 위에 침대 위에 붙여놓고 '내가 그랬어'라고 자랑하는 기쁨이 애들은 너무 크잖아요. '엄마, 이거 내가 했어. 잘했지?' 그런데 그게 제일 컸어요.(참여자 4)

2) 치료과정 영역

치료과정 영역에서의 경험은 '신체적 활동을 제공함', '아픈 환자임을 잊게 해줌', '치료에 대한 희망적 인식', '질병으로 인한 참여의 어려움'이 도출되었다. 입원치료를 받는 동안 주로 병실 안에서 누워만 지내던 건강장애아동들은 병원학교에 참여하게 되면서 신체적으로 움직이게 되고, 아프고 힘든 환자임을 잠시나마 잊을 수 있었으며, 비슷한 질병을 가진 또래들과 어울리면서 치료에 대한 희망을 갖게 되었다고 하였다. 하지만 질병상태나 치료과정 때문에 병원학교에 참여하

지 못하게 되는 어려움도 있었다고 하였다.

(1) 신체적 활동을 제공함

답답한 병실의 침대에만 누워서 지내던 건강장애아동들이 병원학교에 참여하는 동안에는 직접 걸어서 병원학교에 오고 가며, 손을 움직이는 다양한 활동도 하면서 신체적으로 움직이도록 도움을 주고 있었다.

일단 아이들을 자리에서 일어나게 해서 움직이게 했던 거 같아요. 병원학교 오려면 다리를 걸어서 와야 되잖아요. 일단 앉아서 손을 움직여서 뭘 하잖아요. 아이들이 '나는 아무것도 할 수 없어, 나는 지금 아프니까 누워만 있어야 돼'라는 이 생각을 내려두고 '병원학교에 가서 뭐라든 만들고 오고, 들고 오고, 보고 오고, 노래라도 부르고 와야지'라고 움직이게 만들었던 게 가장 병원학교가 좋았던 거 같아요.(참여자 4)

(2) 아픈 환자임을 잊게 해줌

병원학교는 건강장애아동이 비슷한 질병을 가진 또래들과 어울리도록 해주어 질병에 대해 적응하는데 도움을 주었고, 병원학교 수업에 집중하는 동안에는 질병을 치료하기 위해 병원에 입원한 환자라는 것을 잠시나마 잊을 수 있도록 도움을 주고 있었다.

여기 와서 계속 주사 맞고 검사하고 그러니까 힘들

어렸었는데.. 그러다가 병원학교 다니면서 나 같은 사람도 많고 그러면서 적응을 해나가는 거 같아요. 나뿐만 아니라 나처럼 다른 아픈 아이도 많이 있다는 것을 알고 내가 아프다는 것도 잊어버리고 하는 것 같더라고요.(참여자 2)

(3) 치료에 대한 희망적 인식

병원학교는 건강장애아동에게 치료과정으로 인한 고통을 잊게 해주었고 질병치료를 대한 의지와 질병회복에 대한 희망을 갖도록 하는데 도움을 주고 있었다.

아이가 긍정적으로 많이 생각해요. 자포자기가 아니라 좋은 쪽으로.. '낫겠다'라고 생각하는 거 같아요.(참여자 1)

아무리 힘든 주사를 맞아도 엉덩이 몇 번 문지르고 주사 맞은 거 피 멈추고 나면 다시 애가 웃으면서 뛰어갈 수 있는 그런 곳이라고.. 아이나 어머니 돌아가서 일어설 수 있는 힘을 어느 정도 얻고 올 수 있을 거라는 생각이 들어요.(참여자 4)

(4) 질병으로 인한 참여의 어려움

건강장애아동은 만성질환으로 인해 건강상태가 좋지 않거나 항암치료로 인해 면역력이 저하되어 있는 경우, 또는 주사나 회진 등의 치료과정으로 인해 병원학교에 참여하고자 하는 의지가 있어도 참여할 수 없거나 참여하더라도 수업에 집중할 수 없는 어려움이 있었다.

항암 치료하는 동안에 제일 안 좋을 때 병원에 들어가잖아요. 항암주사 맞으면서 병원학교에 들어가는 거니까 사실은 몸이 유쾌할 때가 없어요. 몸은 너무 아파데.. 그래도 공부한다고 지는 가서 앉아있고.. 한 시간 수업이긴 하지만 주사 맞으러 가야 하는 시간이고 진료인데 가야 될 때고 이러면 빼먹고 이삼십 분 갔다가 나오고.. 그건 좀 안타까웠어요.(참여자 6)

3) 대인관계 영역

대인관계 영역에서는 '대화의 장을 마련해 줌', '또래관계를 지속시킴'이 범주로 도출되었다. 병실에서만 지내던 건강장애아동들은 병원학교에 참여하게 되면서

다른 사람들과 대화할 수 있는 기회가 증가하게 되었고, 일반 학교와 같이 비슷한 연령의 또래들과 어울릴 수 있는 시간을 갖게 되어 긍정적인 대인관계를 이끌어 나가는데 도움을 주고 있었다.

(1) 대화의 장을 마련해 줌

낯선 병원환경, 힘든 치료과정으로 인해 대화가 줄거나 다른 사람들과 소통할 수 있는 기회가 줄었는데 병원학교라는 열린 공간은 다른 사람들과 어울리고 의사소통 할 수 있는 기회를 만들어 주었다고 하였다.

처음에는 병원에만 누워있고 처음 한 달 이상은 말을 한마디도 안했어요. 원래 애가 말도 많고 말도 잘하고 그랬었는데, 말도 안하고 대답도 안해서 우리 애가 말을 잃어버리면 어떡하나 했었는데, 병원학교를 다니면서 말도 많이 하고 일반 사람들하고 대화도 하고 그러면서 밝아졌어요.(참여자 2)

(2) 또래관계를 지속시킴

건강장애아동들은 병원학교에서 비슷한 질병을 가진 또래들과 어울리면서 치료과정으로 인해 변한 외모에 대해 스트레스도 덜 받게 되었고, 일반학교에서 경험하는 것처럼 또래관계를 지속시킬 수 있었으며, 이러한 경험은 학교로 돌아가서도 친구관계가 어색하지 않게 이어나가는데 도움이 되었다고 하였다.

병원학교에 가면 딱 병실애들도 알아가잖아요. 거기 가서도 '엄마, 애가 누구다' 라고 내가 모르는 이름들을 하나씩 알아와요. 만남의 장을 만들어 주었어요. 아이 하나만 쓱 넣어 놓는 게 아니라 아이 활동 보조자로서 엄마들도 같이 참석하다보면 엄마들도 안면 익히고 그랬던 게 좋았던 거 같아요.(참여자 3)

4) 학교복귀 영역

학교복귀 영역의 범주로는 '학교로 돌아가야 할 학생임을 잊지 않게 해줌', '출석인정수업을 통한 유급방지', '학습능력의 향상'이 도출되었다. 병원학교 참여는 건강장애아동들이 스스로 학교에 다니는 학생임을 잊지 않게 도와주었고, 병원학교 수업을 출석으로 인정해

주어 학교복귀시 유급이 되지 않도록 도와주었으며, 교과목 수업 결손을 막아주어 지속적으로 학습능력을 향상시킬 수 있어 학교복귀 후 적응하는데 도움을 주었다고 하였다.

(1) 학교로 돌아갈 학생임을 잊지 않게 해줌

병원학교는 건강장애아동들에게 학생이라는 이미지를 마음에 심어주었고, 학교생활에 대해 잊지 않게 해주었으며, 학교로 다시 돌아가야 할 학생임을 잊지 않도록 도와주었다고 하였다.

아프고 치료하다 보면 학교라는 단어가 나오지 않을 상황인데 학교라는 이미지를 마음에 심어주고 학생이라는 것을 잊지 않고 계속 마음에 심어주니까 프로그램보다 그것 자체만으로 마음에 들었어요. (참여자 4)

진짜 학교는 아니지만 학교라는 이름을 가지고 있는 자체만으로도 아이에게 위안이 많이 되는 것 같아요. 장소를 옮긴 것이지 나가 학교를 계속 다니는 거랑 같다고 생각해야 한다고.. (참여자 8)

(2) 출석인정수업을 통한 유급방지

반복되는 입퇴원과 치료과정으로 인해 잦은 학교결석을 하는 건강장애아동은 병원학교에서 받는 출석인정수업으로 인해 학교에 돌아갔을 때 유급되지 않고 같은 나이의 또래 친구들과 학교생활을 유지할 수 있었다.

저도 걱정을 많이 했었거든요. 애가 이런데 또 그 밑에 애들하고 같이 다니면 어떻게 되나 이려고 있었는데.. 그때 그런게(출석인정수업) 있었기 때문에 00가 유급을 면할 수 있었고, 공부를 잘하든 못하든 같은 또래와 같이 어울릴 수 있다는 것 그만으로도 저로서는 행복하고 감사한거고 그게 참 좋았죠. (참여자 9)

(3) 학습능력의 향상

건강장애아동들은 병원학교의 수업을 통해 아픈 상태에서 학교에서 배우는 교과목을 끊기지 않고 배울 수 있어서 학습능력을 향상시킬 수 있었고, 이는 학교복귀 후 수업 적응에도 도움을 주었다고 하였다.

처음에 학업성취도평가 봤잖아요. 물론 2과목이었지만 00는 '올백 맞을 수 있었는데 하나 틀렸어'라면서.. 00는 잘 해주고 있는 거 같아요. 그런데 그것을 놓지 않고 책 읽고 공부하고 1더하기 1을 계산하고 아픈 기간 동안 이것을 놓지 않게 했던 게 병원학교예요. (참여자 4)

5) 병원학교 운영 요구 영역

병원학교 운영 요구 영역에서는 '건강한 학습환경 유지', '학교와의 연계 프로그램 필요'가 범주로 도출되었다. 건강장애아동 어머니들은 병원학교 운영과 관련된 몇 가지 바램이 있었는데 면역력이 떨어진 아동을 위해 병원학교의 환경이 더욱 철저하게 관리되고, 병원학교와 학교가 서로 연계되어 교사들 사이에 아동에 대한 정보가 공유되기를 바라고 있었다.

(1) 건강한 학습환경 유지

건강장애아동 어머니들은 아동들이 병원학교에서 수업을 받는 동안 발생할 수 있는 감염성 질환들을 예방하기 위해서 교실 소독 등의 환경관리와 감염성 질환 아동의 출입제한 및 보호자 교육 등이 더욱 철저하게 이루어질 필요가 있다고 표현하였다.

수업의 타임하고 타임 사이가 짧을 때가 있어요. 10분이나 이 정도밖에 시간이 없어서 우리는 못 빠져 나가서 정리할 시간이 부족하고.. 우리 애들은 면역력이 떨어져 있기 때문에 혹시나 서로가 옮길까봐 불안한데.. 그럴 때 정리하고 소독도 해야 하는 시간이 필요한테 그럴 시간이 없어서 아쉽더라고요.. 그런 시간때 본 문제 같은 거 필요할 것 같아요. (참여자 2)

(2) 학교와의 연계 프로그램 필요

건강장애아동 어머니들은 병원학교와 학교의 긴밀한 연락체계가 아동에 대한 교사들의 이해와 관심을 높여 줄 수 있으며, 교과목 수업 외에 학교와의 연계 프로그램이 학교와 병원학교를 오가는 건강장애아동들에게 변화된 환경에 대한 낯설음을 줄여주고 학교생활에 잘 적응하는데 도움이 될 것이라고 하였다.

병원학교 선생님하고 학교 선생님하고 연계가 되어

전화통화도 가끔 하셔서 병원학교에서 '이런 일이 있었어'라고 (학교) 선생님이 애한테 한마디라도 던져 주시면 '아, (학교) 선생님이 병원(학교)에서 뭘 배웠는지 알고 계시는구나, 내가 병원에서 어떻게 지냈는지 알고 계시는구나..' 라고 생각하고.. (참여자 4)

IV. 논 의

본 연구결과 건강장애아동은 병원학교 경험을 통해 '정서적 영역', '치료과정 영역', '대인관계 영역', '학교복귀 영역', '병원학교 운영 요구 영역'의 5개 영역에서 신체적, 심리적, 사회적으로 다양한 변화와 적응과정을 경험하면서 학교로의 복귀를 준비하는데 도움을 받고 있었다.

병원학교 참여경험은 아동의 '정서적 영역'에 영향을 주고 있었는데, 병원학교가 질병 치료과정으로 인해 지친 아동의 마음을 달래주며 삶의 활력소가 되어주고 있었고, 자신감을 갖도록 하는데 도움을 주고 있었다. 만성질환을 가진 아동은 자신의 건강상태에 대해 부정적으로 인식하고 삶에 대한 주관적인 만족감이 낮을 뿐만 아니라 자존감이 낮거나 우울을 경험하며, 질병 자체보다 낯선 입원생활로 인해 더욱 스트레스를 받는다(Erickson, Patterson, Wall, & Neumark-Sztainer, 2005; Lee & Park, 2012; Oh, 2006). 이러한 건강장애아동의 심리적 어려움을 돕기 위한 중재가 필요한데 병원학교가 그 역할을 해주고 있었다. 이는 미국의 Los Angeles 어린이 병원에서 소아암 아동을 대상으로 학교복귀를 위한 중재프로그램을 제공한 이후에 아동의 전체적인 문제행동과 내재화 문제가 감소되었고, 아동의 자아존중감이 높아졌다고 평가한 연구결과와 유사하다(Katz, Varm, Rubenstein, Blew, & Hubert, 1992). 따라서 건강장애아동의 정서적인 어려움을 돕기 위한 병원학교 프로그램에 대한 관심과 확대가 요구되며, 현재 학습적인 면에만 치우쳐 있는 병원학교의 지원 방안에 대한 검토가 필요할 것이다. 구체적인 병원학교의 정서관리 프로그램으로 백혈병 환자 어머니들은 자아존중감 증진 프로그램, 독립심 증진을 위한 프로그램 또는 전문적 심리치료 등이 필요하다고 하였다(Oh, 2006).

병원학교 참여경험은 '치료과정 영역'에도 영향을 주

고 있었는데, 치료과정 동안 건강장애아동에게 신체적 활동을 제공해주었고, 회복에 대한 희망적 인식을 갖도록 해주는 등 질병과 치료과정을 이겨나가는데 병원학교가 도움을 주고 있었다. Lee와 Park (2010)의 연구에서 소아암을 가진 아동은 암 자체와 치료과정에서 피로를 경험하며, 피로는 일상활동 장애와 관련이 있으므로 아동의 피로를 감소시키기 위해 신체적 활동능력을 유지하기 위한 간호중재가 필요하다고 하였다. 따라서 만성질환을 가진 건강장애아동들이 병원에 입원해 있는 동안에도 병원학교 참여를 통해 적절하고 균형 있는 신체적 활동이 지속적으로 이루어질 수 있도록 지지해야 할 것이며, 병원학교 교사는 의료진과의 상담을 통해 아동의 질병상태를 고려한 활동 프로그램을 운영해야 할 것이다. 이와 같은 이유로 Prevatt, Heffer과 Lowe (2000)는 병원 기반 학교복귀 프로그램의 요소로 학교활동에 영향을 줄 수 있는 질병 관련 문제들을 확인하기 위해 치료 및 약물 부작용, 치료과정과 학교활동 수행시 어려움에 대해 의료진이 병원학교 교사, 사회사업가, 심리학자, 영양사 등과 회의를 통해 아동에게 필요한 사항에 대해 결정해야 한다고 하였다. 또한 병원학교 참여는 건강장애아동들에게 질병 회복에 대한 희망적 인식을 갖도록 해주고 있었다. 백혈병 청소년을 대상으로 진행한 연구(Hong & Park, 2015)에서 희망은 회복력에 가장 영향력이 높은 예측요인으로 나타났으므로, 건강장애아동들이 질병 회복에 대한 긍정적 인식과 희망을 가지고 치료과정에 잘 적응할 수 있도록 돕기 위해서 부모나 의료진은 아동의 병원학교 참여를 적극 격려해야 할 것이다. 아동의 질병적응 과정을 돕기 위해서 Park과 Oh (2012)는 병원학교 프로그램이 교과 중심의 수업 운영보다 아동이 자신에 대해 긍정적 이미지를 형성하고 질병으로 인해 겪는 어려움을 극복하기 위한 의지를 강화할 수 있는 정서적, 행동적 심리치료 중심의 교육과정이 필요하다고 하였다.

병원학교 참여경험으로 '대인관계 영역'이 도출되었는데, 병원학교가 또래관계를 지속시키는데 도움을 주었다고 하였다. 병실에서만 지내던 건강장애아동들은 병원학교에 참여하게 되면서 또래들과 어울릴 수 있는 장소와 기회를 갖게 되어 긍정적인 대인관계를 이끌어 나가는데 도움을 받고 있었다. 건강장애아동들은 나이

가 비슷하거나 유사한 질병을 가진 또래로부터 가장 많이 사회적 지지를 받으며(Kyngs, 2004), 사회적 지지가 적절히 이루어 질 때 스트레스 상황에 대처할 수 있고 질병 회복력이 증가된다고 하였으므로(Hong & Park, 2015) 질병으로 인한 외모변화나 치료 경험을 서로 공유할 수 있는 또래관계가 병원학교 참여를 통해 양적, 질적으로 지속될 수 있는 방안을 모색해야 할 것이다. 특히 건강장애아동은 자신의 질병에 대해 알고 있는 또래들에 의해 가장 큰 지지를 받는다고 하였으므로(Sexson & Madan-Swain, 1993), 아동의 소속 학교 또래들을 대상으로 건강장애 이해교육을 제공하거나 병원학교에 참여하는 동안에도 소속 학교의 또래들과 교류할 수 있는 화상채팅이나 병원방문 프로그램 등(Kim, Park, & Kim, 2014)과 같은 아동의 학교복귀를 돕기 위한 병원학교 프로그램이 개발되어야 할 것이다.

본 연구결과에서 병원학교 참여는 '학교복귀 영역'에도 영향을 주고 있었는데, 병원학교는 건강장애아동이 아픈 환자가 아닌 학교로 돌아갈 학생임을 인식하게 해주는 것으로 나타났다. 건강장애아동은 진단, 치료, 회복기를 거치는 동안 병원, 가정, 학교를 이동하게 되면서, 소속 학교로부터 분리되었다고 생각할 수 있는데, 병원에 있는 동안에 소속 학교로부터 분리가 아닌 병원학교로의 공간적 전환으로 인식하는 것은 아동의 심리적, 학업적 적응에 도움이 될 수 있을 것이다(Kim, Park, & Gu, 2009). 또한 병원에 있는 동안에도 학생역할을 유지한다는 느낌을 갖는 것은 학교에 대한 소속감과 정상화(normality) 느낌을 갖도록 해주어 치료 이후 성공적인 학교복귀에도 도움을 줄 수 있을 것이다. 출석인정수업을 통한 유급방지도 학교복귀 영역의 범주로 도출되었는데, 대부분의 건강장애아동 어머니들은 병원학교의 출석인정수업을 통해 아동이 유급되지 않고 같은 나이의 또래들과 학교생활을 유지할 수 있다는 점에 대해 만족하고 있었고, 교과목 수업 결손을 막아주고 학습능력을 향상시킬 수 있어 학교복귀 후 적응하는데 도움을 주었다고 하였다. Oh (2006)의 연구에서도 백혈병 환자 어머니들은 병원학교의 학습관리에서 기초학습은 만족한다고 하였다. 하지만 어머니들은 고학년 아동의 경우 병원학교에 개별 심화학습이 필요하다고 요구하였다. Kim (2010)의

연구에서도 건강장애아동 어머니들은 학교복귀 후에 학력의 격차가 건강장애아동에게 큰 장벽이라고 표현하고 있어 아동의 학업성취를 높이기 위한 병원학교의 출석인정수업의 개선이 요구된다. Kim 등 (2014)의 연구에서 건강장애아동 부모들은 병원학교 수업의 전문성이 강화되기를 바라거나 적절한 평가체계가 마련되기를 원하고 있었다. 하지만 병원학교 특수교사들은 아동의 연령차와 개인차로 인해 수업을 지도할 때 어려움을 호소하고 있어(Kim & Kang, 2015) 병원학교의 효과적인 출석인정수업을 위해서는 비슷한 연령이나 특성을 가진 아동들로 구성하도록 수업운영의 개선이 필요하며, 전문 인력의 확보를 통해 병원학교 수업의 질적인 성장도 함께 이루어져야 할 것이다.

본 연구결과 '병원학교 운영 요구 영역'이 병원학교 참여경험으로 도출되었는데, 건강장애아동 어머니들은 병원학교 교실 소독 등의 환경관리와 감염성 질환 아동의 출입제한 및 보호자 교육 등의 필요성을 강조하면서 건강한 학습환경이 유지되기를 바라고 있었다. 이는 응급상황 시 대처 가능한 위치, 학습환경의 청결과 안전유지 등이 병원학교 설치 및 운영 관련 계획에 포함되어야 할 중요한 요소라는 연구결과(Kim, 2013)와 유사하다. 독일의 바이에른(Bayern) 주 병원 의료진은 병원학교 수업을 담당하는 교사들에게 질병의 지속기간, 전염성의 위험, 부모의 허락 하에 진단결과 및 증상 등에 관한 정보와 자료를 제공하고 있었는데(Kim, 2005), 병원의 의료진과 병원학교 교사와의 충분한 의사소통은 만성질환을 가진 건강장애아동들이 병원학교 수업 중에 발생할 수 있는 건강문제를 미리 예방하도록 해주고 병원학교의 물리적 환경을 안전하게 조성할 수 있게 해주어 아동들이 병원학교 활동에 집중할 수 있도록 도와줄 것이다. 또한 병원학교 운영 영역의 또 다른 범주로 학교와의 연계 프로그램 필요가 도출되었다. 건강장애아동 어머니들은 병원학교와 학교 사이의 긴밀한 연락체계나 연계 프로그램이 건강장애아동에 대한 교사들의 이해와 관심을 높여 줄 수 있으며, 학교와 병원학교를 오가는 아동들에게 변화된 환경에 대한 낯설음을 줄여주는데 도움이 될 것이라고 하였다. 병원학교와 학교간의 협력과 의사소통의 부족은 아동의 학교복귀를 방해하는 요인으로(Kim, 2010), 학교 교사들은 병원학교 교사들과 지속적으로

교류하여 건강장애아동에 대한 정보와 병원학교 생활에 대해 파악하고 있어야 할 것이다. 하지만 Park 등 (2005)의 연구에서 학교의 교사들은 건강장애가 특수교육적 지원의 영역인지도 모르거나 만성질환을 가진 학생을 다루는 방법에 대해 익숙하지 않은 상태에서 관심과 호의만으로는 아동에게 해 줄 수 있는 것이 없다는 어려움을 나타내었다. 따라서 학교의 교사들이 건강장애아동에 대한 올바른 인식을 가지고 특정질병에 대한 제한된 지식과 선입견을 극복하여 아동의 성공적인 학교생활을 지원할 수 있는 역량을 갖출 수 있도록 학교의 교사를 위한 중재방안도 모색되어야 할 것이다 (Park & Lee, 2004).

V. 결 론

본 연구는 건강장애아동의 어머니를 대상으로 심층면담을 통해 건강장애아동이 병원학교에 참여한 경험이 건강장애아동에게 미친 영향을 심층적이고 총체적으로 확인하였다. 본 연구의 결과 건강장애아동의 병원학교 참여경험은 5개의 영역에서 총 13개의 범주도 도출되었다. 정서적 영역으로 '지친 삶의 활력소', '자신감을 갖게 함'이, 치료과정 영역으로 '신체적 활동을 제공함', '아픈 환자임을 잊게 해줌', '치료에 대한 희망적 인식', '질병으로 인한 참여의 어려움'이 도출되었다. 또한 대인관계 영역으로 '대화의 장을 마련해 줌', '또래 관계를 지속시킴'이, 학교복귀 영역으로 '학교로 돌아가야 할 학생임을 잊지 않게 해줌', '출석인정수업을 통한 유급방지', '학습능력의 향상'이 도출되었다. 병원학교 운영 요구 영역에서는 '건강한 학습환경 유지', '학교와의 연계 프로그램 필요'가 범주로 도출되었다. 이와같이 건강장애아동은 병원학교 참여경험을 통해 학업적 지원뿐만 아니라 신체적, 심리적, 사회적으로 적응하는데 도움을 받고 있었다. 본 연구결과는 병원학교 교사뿐만 아니라 학교 교사나 의료진들에게 병원학교의 폭넓은 역할과 중요성에 대한 이해를 높이는데 도움을 줄 것이며, 건강장애아동의 건강한 성장과 학교복귀를 돕기 위한 병원학교 프로그램 개발을 위한 근거자료가 될 수 있을 것이다.

본 연구의 제한점으로는 대상자가 일 병원학교에 참여한 건강장애아동의 어머니들에게만 국한되어 있으며

로 병원학교 경험에 제한이 있을 수 있다. 따라서 다양한 환경과 프로그램을 가지고 있는 다수의 병원학교에 참여한 건강장애아동이나 부모, 교사를 대상으로 이루어진 확대연구가 필요함을 제언한다. 또한 본 연구결과를 바탕으로 건강장애아동의 질병적응과 심리사회적 적응을 돕기 위한 병원학교 프로그램 개발을 제언한다.

References

- Choi, J. J. (2008). A study of providing special educational service through U-mentoring for students suffering illness. *The Journal of Elementary Education*, 21(1), 251-267.
- Erickson, J. D., Patterson, J. M., Wall, M., & Neumark-Sztainer, D. (2005). Risk behaviors and emotional well-being in youth with chronic health conditions. *Children's Health Care*, 34(3), 181-192. http://dx.doi.org/10.1207/s15326888chc3403_2
- Hospital School of Korea. (2015). *The introduction of hospital school*. Retrieved May 10, 2015, from <http://www.ice.go.kr/sub/info.do?m=0102&s=hoschool>
- Hong, S. S. & Park, H. R. (2015). Predictors of resilience in adolescents with leukemia. *Journal of Korean Academy of Child Health Nursing*, 45(4), 595-603. <http://dx.doi.org/10.4040/jkan.2015.45.4.595>
- Hsieh, H. F. & Shannon, S. E. (2005). Three approaches to qualitative content analysis. *Qualitative health research*, 15(9), 1277-1288. <http://dx.doi.org/10.1177/1049732305276687>
- Katz, E. R., Varm, J. W., Rubenstein, C. L., Blew, A., & Hubert, N. (1992). Teacher, parent, and child evaluative ratings of a school reintegration intervention for children with newly diagnosed cancer. *Children's Health Care*, 21(2), 69-75.
- Kim, D. H. & Yoo, I. Y. (2010). Development

- of a questionnaire to measure resilience in children with chronic diseases. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 40(2), 236-246. <http://dx.doi.org/10.4040/jkan.2010.40.2.236>
- Kim, E. J. (2013). A validation study of the hospital school management support system for students with health impairments. *Korean Journal of Physical and Multiple Disabilities*, 56(3), 109-132.
- Kim, J. J., Park, J. K., & Gu, S. S. (2009). A study on the actual conditions of educations about students with health impairments and parents' perception. *Korean Journal of Physical and Multiple Disabilities*, 52(2), 151-172.
- Kim, J. Y. (2010). The bridge course development for the school reentry support of children with health impairment. *Korean Journal of Special Education*, 45(3), 135-154.
- Kim, J. Y., Park, E. H., & Kim, Y. R. (2014). Parents' perceptions and support needs towards hospital schools and online education programs for students with health impairments. *Korean Journal of Physical and Multiple Disabilities*, 57(3), 231-250.
- Kim, K. H. (2005). A study on the educational system of hospital school for students with health impairments in Germany. *Korean Journal of Special Education*, 12(2), 27-47.
- Kim, Y. P. & Kang, J. G. (2015). A study on experience and perception of students with health impairment and their education through a special education teacher in a hospital school. *Korean Journal of Special Education & Rehabilitation Science*, 54(1), 95-117.
- Kyngs, H. (2004). Support network of adolescents with chronic disease: adolescents' perspective. *Nursing & Health Sciences*, 6(4), 287-293. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1442-2018.2004.00207.x>
- Lee, B. R. & Park, H. J. (2012). Self-reported quality of life and physical, psychosocial health state in Korean school-age children: focus on children with chronic diseases and emotional-behavioral problems. *Korean Journal of Child Studies*, 33(1), 1-21.
- Lee, J. W. & Park, H. R. (2010). Fatigue in pediatric patients with cancer. *Journal of Korean Academy of Child Health Nursing*, 16(1), 66-72. <http://dx.doi.org/10.4094/jkachn.2010.16.1.66>
- Ministry of Education, Science and Technology. (2012). *The act on special Education for Disabled Persons*. Seoul: Author.
- Moore, J. B., Kaffenberger, C., Goldberg, P., Oh, K. M., & Hudspeth, R. (2009). School reentry for children with cancer: perceptions of nurses, school personnel, and parents. *Journal of Pediatric Oncology Nursing*, 26(2), 86-99. <http://dx.doi.org/10.1177/1043454208328765>
- Nguyen, T. J. & Thaller, S. (2008). Psychological rehabilitation of pediatric burn patients. *Journal of Craniofacial Surgery*, 19(4), 882-887. <http://dx.doi.org/10.1097/SCS.0b013e318175b4c9>
- Oh, J. A. (2006). Children's health and learning needs as perceived by mothers of children with leukemia in attendance at a children's hospital school. *Journal of Korean Academy of Child Health Nursing*, 12(2), 160-169.
- Park, E. H. & Lee, J. E. (2004). A preliminary study on school support service for students with chronic health impairments. *Korean Journal of Special Education*, 39(1), 143-168.

- Park, E. H., Kim, M. S., & Kim, J. Y. (2005). Qualitative inquiry about difficulties and support needs of students with health impairments, *Korean Journal of Special Education*, 12(1), 223-243.
- Park, K. O. & Oh, W. S. (2012). Teachers' perception on difficulties and educational supports for students with health impairment in the school in hospital. *Korean Journal of Physical and Multiple Disabilities*, 55(3), 117-139.
- Perricone, G., Polizzi, C., Morales, M. R., Lorito, M., Gumina, M. G., & Arena, E. (2004). School in hospital: an opportunity for the hospitalized child to overcome the illness risk. *Minerva pediatrica*, 56(4), 431-444.
- Prevatt, F. F., Heffer, R. W., & Lowe, P. A. (2000). A review of school reintegration programs for children with cancer. *Journal of School Psychology*, 38(5), 447-467.
- Ryu, S. H. & Kim, J. Y. (2008). A study on the education status and adjustment to school life of children with health impairment. *Korean Journal of Physical and Multiple Disabilities*, 51(4), 157-176.
- Sandelowski, M. (1986). The problem of rigor in qualitative research. *Advances in Nursing Science*, 8(3), 27-37.
- Sexson, S. B. & Madan-Swain, A. (1993). School reentry for the child with chronic illness. *Journal of Learning Disabilities*, 26(2), 115-137.
- Suzuki, L. K. & Kato, P. M. (2003). Psychosocial support for patients in pediatric oncology: the influences of parents, schools, peers, and technology. *Journal of Pediatric Oncology Nursing*, 20(4), 159-174.
<http://dx.doi.org/10.1177/1043454203254039>
- Thies, K. M. (1999). Identifying the educational implications of chronic illness in school children. *Journal of School Health*, 69(10), 392-397.

Health Impaired Children' s Participation Experience of Hospital School Programs as Perceived by Mothers

Yun, Hyun Jung (Assistant Professor, Department of Nursing, Cheongju University)

Purpose: This study was to the experiences hospital school programs health impaired children as perceived by mothers. **Methods:** The participants were 9 mothers of children with health impairment who had in hospital school program. ata were collected through in-depth interview using semi-structured questionnaire. The interviews were analyzed by content analysis. **Results:** domains and 13 categories were extracted from the analysis. The 5 domains related to the experience hospital school program were emotion, therapeutic course, interpersonal relationship, school reentry, and needs for hospital school management. **Conclusion:** The results of this study indicate that participation hospital school programs not only educational support but it is also helpful for physical, psychosocial adjustment of health impaired children and could be used develop effective hospital school programs to improve the adaption of children with health impairment.

Key words : Hospitals, Schools, Health, Child