



아동간호학

간호학부 김신정



제 1장 아동건강과 가족

1. 아동간호의 개념

- 1) 아동간호의 역사
- 2) 아동간호의 철학
- 3) 아동전문간호사

2. 아동과 가족

- 1) 가족의 개념
- 2) 가족관련 이론
- 3) 가족건강사정

3. 부모되기

- 1) 부모되기의 동기와 준비
- 2) 부모역할행위
- 3) 훈육
- 4) 부모-자녀간의 의사소통

1. 아동간호의 개념

✓ 극소 저체중아의 생존률은 높아졌으나 저출산에 비해 미숙아를 비롯한 고위험 신생아가 증가하고 새로운 희귀난치성 질환이 등장

■ 아동간호의 목적 :

최적의 성장과 발달을 위한 지지와 건강능력의 극대화 도모



아동간호학

1) 아동간호의 역사

1. 시대에 따른 변천

1) 원시시대

- 건강한 아동은 선호, 병들고 허약한 아동 유기
- 여아의 경우 남아만큼 생산적인 노동을 할 수 없다고 판단하여 살해하기도 함
- 기형아가 태어나는 것도 죄를 범한 부모에 대한 벌이라고 믿음

2) 고대

- 이집트인 - 나일강가에 정착하여 모유영양 권장, 아동에게 느슨한 옷을 입히고 옥외활동에 참여하도록 격려
- 유대인 - 모세의 율법에 의한 위생 대책이 모성과 아동의 건강관리에 영향, 남아에게 종교의식의 일환으로 행해졌던 포경수술이 이후 하나의 건강대책이 됨



아동간호학

1. 시대에 따른 변천

3) 중세

- 강자는 약자를 보호, 건강한 사람은 질병에 걸린 사람을 보호
- 무의탁 아동을 위한 고아원과 환아를 위한 병원이 있었음

4) 근대

- 부모들이 자녀를 미처 다 양육하기 전에 사망
- 전염병이 끊임 없이 발생하고, 모성 사망률이 높음
- 대부분의 탁아소에서는 아동을 혹독하게 다루고,
- 도시 빈민아동 중 약 절반 가량이 5세 미만에 사망
- 6세~12세 사이의 어린 아동이 방직공장에서 하루 10시간 이상 노동 -> 이 후 아동의 노동금지법령 통과

5) 현대

- 아동은 비교적 건강한 생활
- 1912년 미국 아동국(Children's Bureau) 창설 :
아동의 복지와 생활에 관한 모든 문제를 조사, 보고.



2. 한국에서의 아동 간호

- 1) **삼국시대** - 처음으로 국가에서 실시한 양육사업
- 2) **고려시대** - 병란과 흉년 등으로 걸식하는 유기아, 고아, 빈민아를 사원이나 민가에서 데려다 양육하여 승려로 만들거나 노비로 삼는 일이 성행
- 3) **조선시대** - 부모가 자식을 제대로 부양하지 못하고 유기할 때는 타인에게 허락하여 노비로 삼아 인명을 구제하는 법 제정
- 4) **근대** - 1946년에 군정법령 제112호 [아동노동법규] 공포, 1957년 [어린이 헌장] 공포
- 5) **현대** - 1995년 국민건강증진법 제정, 건강증진기금 확보, 인구 집단별 건강관리분야에서는 영유아보건, 학교보건 등을 중심으로 아동 건강의 개선 도모



아동간호학

3. 아동의 건강지표

- **영아 사망률** : 살아서 출생한 1,000명의 영아기 즉 첫 1년 동안에 사망한 수
 - 아동 건강의 주요한 지표, 건강상태에 대한 세계적인 지표
- **아동 사망률** : 인구 100,000명당 사망한 수
 - 아동 사망률의 주요 원인은 감염성 질환, 불의의 사고에 의한 사망
- **이환율** : 특정질환의 발생
 - 일반적으로 인구 1,000명에 대한 특정질환의 발생 비율
 - 우리나라는 선진 외국과 비교할 때 사고 사망은 3~4배이며 부상은 약 10배 정도로 추정되고 있어 큰 문제로 대두되고 있음



아동간호학

4. 아동보호와 법률제도

- ❖ **서면동의** - 모든 사람은 자신의 신체에 무엇을 할지 결정할 권리가 있음, 입원아동에게도 서면동의를 받아야 하지만 이는 그들의 부모나 법적 보호자에 의해 이루어짐
- ❖ **비밀유지** - 본인의 승낙, 공공의 이익, 범행의 개연성이 있으면 예외적으로 비밀유지를 불이행할 수 있음
- ❖ **직무상 과실** - 가장 흔한 직무상 과실은 아동 투약 사고
- ❖ **윤리적 의사결정** - 사회적 규범, 전문적 실무기준, 법, 기관의 규칙, 종교적 전통, 가족의 가치체계 및 간호사의 개인적 가치 안에서 대상자에게 가장 이익이 되도록 해로운 행위를 최소화하거나 예방하여 대상자의 안녕을 증진시킬 수 있어야 함. (자율성의 원칙, 선행의 원칙, 정의의 원칙, 정직의 원칙, 성실의 원칙)



아동간호학

2) 아동간호의 철학

- 1. 가족중심 간호** - 아동간호의 초점은 아동뿐만 아니라 가족에게도 있으며, 아동의 건강관리대상은 가족 전체. 가족 중심 간호에서 중요한 것은 가족이 능력을 발휘하도록 돕는 것과 힘이 되어 주는 것.
- 2. 비상해적 간호** - 진단이나 치료 또는 절차에서 아동에게 손상을 입히지 않도록 예방하고 아동의 상태를 완화하는 것.
 - ✓ 가족으로부터 아동의 분리를 예방하거나 최소화하는 것
 - ✓ 아동의 통제력을 증진하는 것
 - ✓ 신체적 손상과 통증을 예방하거나 최소화하는 것
- 3. 일차간호** - 소수의 아동을 같은 간호사가 24시간 책임지고 담당하여 간호하는 것



아동간호학

3) 아동전문간호사

- **아동전문간호사** : 대한간호협회(2004) '보건복지부장관이 인정하는 전문간호사자격을 가진 자로서 해당분야에 대한 높은 수준의 지식과 기술을 가지고 자율적으로 의료기관 및 지역사회 내에서 간호대상자(개인, 가족, 지역사회)에게 상급수준의 전문가적 간호를 제공하는 자'
- **전문간호사의 핵심역량** : 간호실무, 교육 및 상담, 연구, 리더십, 자문 및 협동



아동간호학

2. 아동과 가족

1) 가족의 개념

- a. **가족의 정의** - 가족이란 혈연, 결혼, 입양 등으로 공동의 생활과 경제적인 협력, 생식과 양육의 기능을 갖는 사회 집단으로 성인 남녀와 그들의 자녀나 양자로 구성
- b. **가족의 형태** - 부모와 자녀로 구성된 핵가족, 부모의 형제자매나 조부모로 구성된 확대가족, 조부모와 손자녀로 구성된 조손가족, 독신부모가족, 복합가족 또는 재혼가족, 공동체 가족, 동거가족, 독신자결연가족, 다문화가족 등



아동간호학

2) 가족관련 이론

1. **가족체계이론(Family system theory)** - Betty Neuman은 체계이론에서 처음에 가족을 통합하지 않았지만 후에 간호대상자로 가족을 포함시킴
2. **가족스트레스이론(Family stress theory)** - 가족은 항상 생활사건 스트레스를 경험하게 되며 이를 극복할 수 있는 잠재력을 가지고 있다고 봄, 위기를 해결하게 되면 가족 성장의 기회가 되므로 간호사는 가족의 위기해결에 중재자가 되어야 함
3. **가족발달이론(Family developmental theory)** - 가족 생활주기는 전체 발달 주기와 리듬이 있고 순환을 이루며 각 발달기에 따른 발달과업이 있음, Duvall은 가족발달을 결혼한 부부로 시작해서 자녀의 연령을 기준으로 하여 한쪽 배우자의 죽음으로 끝나는 연속적인 8단계로 구분
4. **구조기능이론(Structural-functional theory)** - 간호사는 가족구조에 대한 이해와 정서, 사회화, 생식, 경제, 건강관리라는 가족의 다섯 가지 기능을 잘 이해하는 것이 중요



아동간호학

3) 가족건강사정

- **가족사정** : 가족의 구조와 그 구성원들 간의 관계와 상호 작용에 대한 자료수집을 의미.
- **가족의 기능** : 가족이 수행하는 역할이나 행위를 뜻하며 도움이 필요한 가족을 '취약가족'이라고 부르는데, 부모가 정서적으로 미숙하거나 부모가 되기 위한 마음의 준비가 부족한 경우, 부부가 화목하지 않거나 증오심을 가지고 있는 경우, 가정폭력이 있는 경우에 취약가족이 됨. 이 때 가장 위태로운 가족 구성원은 아동.



아동간호학

1. 가족의 구조

1) 핵가족/ 확대가족

2) **한부모 가족** - 부모의 이혼, 별거, 죽음 등으로 한 부모와 함께 살게 되는 경우, 종종 별거나 이혼 같은 위기 상황 이후에 나타나기 때문에 아동과 부모는 경제적, 정서적 스트레스를 받게 됨

3) **복합가족** - 이혼이나 사별한 부모가 새로운 배우자와 가정을 이루었을 때 형성, 배우자뿐만 아니라 새롭게 구성된 가족 개개인에게도 헌신의 노력이 필요함

4) **다문화가족** - 부모의 이중언어 사용으로 인해 적절한 언어습득이 되지 않거나 언어습득 지체현상이 나타남

5) **이주가족** - 아동의 건강상태는 재정 궁핍, 법, 언어와 문화적 장애물과 같은 건강관리에 대한 장벽 때문에 한층 더 위험을 받게 됨



아동간호학

2. 가족구조사정

1) 가계도(Genogram)

- 수평선은 결혼관계, 수직선은 부모 자녀관계를 의미

2) 생태도(Ecomap)

3) 소시오그램(Sociogram)

- 자신을 의미하는 동그라미를 그린 후 그 동그라미 주위에는 생활에서 가장 중요한 가족을 의미하는 동그라미들을 그리고 각각 이름을 붙이도록 하며 가장 중요한 사람은 가장 가까운 곳에 그리도록 함



3. 가족기능 사정

- 1) **가족기능지수(Family APGAR)** - 가족의 기능적 상태에 대한 가족 구성원의 만족도를 측정하기 위해 고안된 질문지
- 2) **가정환경사정도구(HOME, HSQ)** - 아동의 가정환경을 사정하는 도구로 HOME(The Secreening Questionnair)가 널리 사용됨
- 3) **Feetham 가족기능조사표** - Feetham의 가족기능조사표 (Feetham Family Functioning Survey)는 가족구성원의 관계에 대한 그들의 지각을 사정하기 위해 고안된 조사도구
- 4) **가족그림 그리기(KFD, CFD)**
 - ① 가족그리기(Finetic Family Drawing) : 4세 이상의 아동에게 가족 구성원을 그리게 하여 가족기능을 간접적으로 사정하는 방법
 - ② 가족이 함께 그리기(Conjoint Family Drawing) : 가족이 함께 그리기는 아동과 성인이 함께 참여하여 그림을 그리는 방법으로 커다란 종이와 그림도구를 각 구성원에게 제공



3. 부모되기 (Parenting)

- 아동간호의 일차적 목표는 부모로 하여금 양육기능을 최대한 발휘하게 하여 가족의 건강을 최적의 상태로 유지, 증진하는 것
- 부모교육을 받은 부모는 받지 않은 부모보다 스트레스를 덜 받는데, 부모의 스트레스가 높으면 인내하고 이해하며 아동의 행동에 대처하는 능력이 저해될 수 있음



아동간호학

1. 부모역할행위의 유형

1) 권위적인 부모

2) 허용적인 부모

- 아동의 행동을 통제하지 않으며 엄격한 통제기준을 피함

3) 민주적인 부모

- 편견을 가지지 않고 규칙에 대해 이유를 강조함으로써 자녀의 행위와 태도를 지시함

4) 무관심한 부모



2. 훈육

- 훈육은 바람직한 습관을 형성시키거나 바람직하지 못한 행위를 교정하여 사람들과 조화롭게 살아가도록 하기 위해 필요함, 아동이 잘못했을 때 왜 벌을 받아야 하는지 명확하고 분명히 이해하도록 해야하며 사랑과 이해심이 중요.
- 훈육의 유형 - 독재형, 원칙형, 대화형, 관대형, 방임형
- 훈육의 종류 - ①불승인 ②언어적 질책
③활동중지(아동의 활동범위와 사회적 상호작용으로부터 아동을 분리시켜두는 것, 5세 아동은 5분, 10세 아동은 10분 등으로 아동의 연령에 따라 활동 중지시간을 결정하는 것이 좋음) ④신체적 체벌(체벌은 바람직하지 않은 행동에 대해 물리적 통증을 가하는 것으로서 그릇된 행동이 고쳐질지 모르나 반복적인 사용에 따라 그 효과는 감소)



아동간호학

1) 훈육의 일반적 지침

- (1) 일관성(Consistency)
- (2) 시간의 적절성(Timing)
- (3) 전념(Commitment)
- (4) 일치단결(Unity)
- (5) 융통성(Flexibility)
- (6) 계획(Planning)
- (7) 행동지향(Behavior-orientation)
- (8) 사생활 보호(Privacy)
- (9) 종료(Termination)

- 얼마나 오랫동안 벌을 받아야 할지 아동에게 말해주어야 함





헌법 제36조 제3항 -
모든 국민(국민)은 保健(보건)에 관하여 國家(국가)의 보호를 받는다.

Thank You

• <http://ecampus.hallym.ac.kr>

