

저신장아동의 저신장극복체험

Experiences of Overcoming Short Stature among Children Whose Heights Are Short

Min Hyang Park

Department of Nursing Jungwon University, 85, Munmu-ro, Goesan-eup, Goesan-gun,
Chungcheongbuk-do, Korea

Abstract

This research was done to understand the meaning and nature related with overcoming short stature among those whose heights are short. The research objects were six short stature children who were able to communicate and agreed to participate in the research. The data collection period was three months from April to June 2013. The research methods this research used were analytic and phenomenological methods. The essential themes in the experiences to overcome short stature were extracted from the four existential beings such as body, relationship, time, and space which help revealing meaning dimensions as the basic structure of experience, and there were seven themes: my body which should endure, change of my body, my small body, reestablishment of relationships, living together and enjoying together, finishing shot, and trial to escape. Nursing intervention which can reduce anxiety and fear related with having to be shot to overcome short stature is required. And those children should be given psychological support to enhance the lowered pride caused by the comparison of their heights with those of tall friends and improve their self-esteem. They should also be helped to have just standards on their bodies. This research has significance in the sense that it is the first research to find out essential meaning related with the experiences of overcoming short stature among school children in lower grades.

Key words: short stature, growth hormone treatment, overcoming experience

* First author. E-mail. jalhanda98@hanmail.net

Submission & Publication Process

Received: Oct. 12, 2014 / Revised: Nov. 17, 2014 / Accepted: Nov. 23, 2014

국문초록

본 연구는 저신장 아동의 저신장극복과 관련된 의미와 본질이 무엇인지 이해하고자 시도되었다. 연구대상자는 저신장아동으로 의사소통이 가능하며 연구에 동의한 6명이며, 자료수집기간은 2013년 4월부터 6월까지 약 3개월 간이었으며, 해석학적 현상학적 연구방법을 적용하여 저신장극복체험에 대한 의미를 밝히고자 하였다. 저신장을 극복하기 위한 체험의 본질적 주제는 체험의 기본구조로서 의미 차원들을 나타내는 데 도움을 주는 네개의 실존체 즉 신체성, 관계성, 시간성, 공간성에 따라 도출되었으며, 7가지의 주제, 즉 견뎌내야 하는 내용, 몸의변화, 작은 내용, 관계재정립, 동거동락, 마감하는 주사, 벗어나려고 함으로 나타났다. 저신장을 극복하기 위해 주사를 맞아야 하는 불안과 공포를 줄일 수 있는 간호 중재방안 및 키가 큰 친구와의 비교를 통해 낮아진 자신감과 자아존중감을 높힐 수 있는 심리적지지와 신체상에 대한 바른 기준을 가질 수 있도록 도와주어야 한다. 본 연구는 저학년 아동들을 대상으로 저신장아동의 저신장 극복체험에 대한 본질적 의미를 밝히고자 처음 시도된 연구이므로 큰 의미가 있다고 본다.

주제어: 저신장, 성장호르몬치료, 극복체험

1. 서론

1. 연구의 필요성

최근 사회적으로 외모에 대한 관심이 증가하면서 키에 대한 관심도 높아지고 있다. 남녀를 불문하고 ‘큰 키’에 대한 우월성이 사회적통념으로 광범위하게 받아들여지고 있는 가운데(Huh & Park, 2009; Kim, 2010), Hunt, *et. al.*(2000)은 키에 대한 인식은 정신 사회적인 측면에서 강한 영향을 미친다고 보고하였고, Herpin(2007)은 ‘키 프리미엄(height premium)’ 또는 ‘하이티즘(heightism)’이라는 용어로 ‘큰 키는 사회적으로 유리하다’고 하였다. 실제로 큰 키의 사람들이 다양한 분야에서 객관적인 능력과는 상관없이 유리한 대우를 받는다는 사실이 보고된 바 있으며(Cassidy, 1991; Herpin, 2007), 평균보다 키가 큰 사람들이 생식기능, 지능지수, 사회적 상향 이동, 직업적인 성공 등과 같이 인간 생존에 중요한 여러 분야에서 우위를 보이는 현상이 흔히 관찰된다고 하였다(Herpin, 2007). 이에 반해, ‘작은 키’는 교육, 취업, 대인관계에 있어서 정상키의 사람들보다 어려움을 겪는 것이 현실이다.

큰 키를 추구하는 사회문화적인 현상은 아직 자아가 완성되지 않은 학령기 아동에게도 영향을 미쳐 신체에 대해 객관적 기준치보다 자신을 ‘작다’고 생각하는 왜곡된 지각을 가지게 하기도 한다(Sim, *et. al.*, 2008). 특히, 학령기는 청소년기와 연계되는 시기로 자아정체성이 형성되기 시작하므로 건전한 인격형성과 정상적인 성장발달을 위하여 저신장 아동의 치료에 대해 관심을 가지고 정서적, 사회적 측면에서 특별한 관리를 할 필요가 있다고 사료된다(Voss, 2006). 저신장은 정의상 인구의 3%가 포함되며 이들 중 80%의 경우 병적이지는 않으나 가족적으로 또는 체질적으로 성장 지연으로 인해서 키가 작고, 20%의 경우 여러 질환들 특히 내분비계, 대사계 질환 및 골격계의 발달이상 등 병적 원인을 받

견할 수 있다. 신장은 환경적인 요인과 유전적인 요인에 의해 결정되는 다인성 형질로, 두 가지 요인이 함께 최종 성인 신장을 결정하게 된다. 최근 저신장의 다양한 유전적 원인을 밝히는 것이 연구의 초점이 되어 질환에 관련된 많은 유전자의 돌연변이 등이 밝혀지고 있다(Heo, 2011).

저신장아동의 사회적인 문제와 관련하여 지능(Voss, 2006), 자아개념(Theunissen, *et. al.*, 2002), 성취성, 사회성, 대처문제(Downie, *et. al.*, 1997)와 삶의 질(Sandberg & Colman, 2005; Theunissen, *et. al.*, 2002)등에 대한 연구가 있어 왔으나, 저신장아동을 대상으로 이와 더불어, 저신장을 보이는 소아에게 성인신장을 개선하기 위한 치료방법 중 하나로 적극적인 성장호르몬 치료를 해야 하는가에 대한 논란의 여지가 여전히 제기되고 있지만(Downie, *et. al.*, 1997; Sandberg, 2000; Visser-van Balen, *et. al.*, 2006), 성장호르몬 치료의 효과에 대한 보고는 여러 연구에서 입증되었다(De Schepper, *et. al.*, 2008). Zadik, *et. al.*(2005)의 연구결과에 따르면 호르몬 치료전이나 치료하는 동안의 영양적 상태와 관리하는 호르몬 치료의 효과를 높이기 위해서 매우 중요하다고 강조하고 있다. 저신장(short status; SS)이란 신장이 3 백분위수 미만이거나 신장표준편차지수(SDS)가 -2 미만이지만 이에 대한 규명된 원인이 없는 환자를 일컫는 말로 출생 시 신장 및 체중이 재태연령에 적합해야 하고, 다른 동반된 전신적 질환이 없으며, 연간 성장속도가 25백분위수 이상으로 정상인 아동을 지칭한다. 저신장 아동은 장기적으로 볼 때 다른 아동과 다른 나를 보면서 자존감의 상실, 우울, 부정적 자기신체상등과 같은 정신, 사회적 문제들과 연관될 가능성이 있다. 아동은 신체상확립이 중요한 발달과업이다. 아동들의 신체상의 확립은 건전한 성격과 자아존중감, 올바른 사회성을 기르는데 무엇보다 중요하다. 그러므로 이 측면에 대한 연구는 아주 절실하다고 할 수 있다(Park, 2000).

아동의 사회적 발달과 더불어 또래들과의 관계에서 많은 영향을 받게 되는 이 시기에 아동에 대한 따돌림이나 욕하거나 무시하는 등의 심리적인 따돌림이 대다수를 차지한다. 이러한 아동의 발달 측면과 관련하여 저신장 아동들은 또래 관계에서 놀림 등의 어려움을 많이 겪는 것으로 보인다. 저신장이 건강과 사회생활에 악영향을 미치고 있다는 연구결과(Jung, *et. al.*, 2008)는 있지만, 저신장이 실질적인 삶의 질에 얼마나 영향을 미치는 것인가에 대한 연구들은 국내와 해외 연구는 전무한 실정이다. 저신장아동의 신체적 건강상태에 대한 간호중재 뿐만 아니라 적절한 사회심리적지지를 제공해야 한다. 이를 위해서는 저신장아동들이 자신의 저신장을 어떻게 바라보고 있으며 저신장과 관련된 변화내용을 어떻게 받아들이며 내면화 하는가 또 작은 자신의 삶을 어떻게 받아들이고 조절해 나가는가에 대한 아동자신의 저신장에 대한 총체적인 이해가 우선되어야 할 것이다.

따라서 본 연구는 인간현상의 보편적이면서 질적인 측면을 밝힐 수 있는 해석학적 현상학적 접근을 통하여 저신장아동이 저신장극복을 그들의 관점에서 이해하고 그러한 경험에 내재해 있는 체험의 본질을 탐색하고자 하였다.

2. 연구의 목적

본 연구의 목적은 현상학적 연구방법을 통해 저신장 아동이 경험하는 저신장 극복체험의 의미와 본질이 무엇인지 이해하고자 하는 것이다. 본 연구에서 다루고자 하는 연구문제는 저신장 아동이 저신장을 극복하는 체험의 본질은 어떠한가이다.

II. 연구 방법

1. 연구설계

본 연구는 저신장 아동의 저신장 극복 체험의 본질과 의미를 이해하고자 질적 연구방법인 van Manen(1997)의 해석학적 현상학 방법론을 적용하였다.

2. 체험의 본질을 향한 집중

1) 현상에 대한 지향

본 연구자는 소아병동에서 20여년 가까이 근무한 경험이 있는 간호사로서 저신장 진단을 받고 성장클리닉에 부모님과 함께 찾아와서 성장호르몬 주사를 맞는 것을 보면서 이는 단지 또래의 아이들보다 키가 작다는 이유만으로 아동의 의지하고는 무관하게 부모님의 손에 이끌려 오는 아동을 보면서 그들이 왜 성장호르몬 주사를 맞으러 오는 것일까 하는 생각을 하게 되었으며 이들을 좀 더 유심하게 관찰하게 되었다.

2) 현상학적 질문형성

본 연구자가 저신장 아동의 성장호르몬 주사 치료 관련 체험의 의미를 파악하기 위해 형성한 질문은 “저신장 아동이 저신장을 극복하기 위한 체험의 본질은 무엇이며, 이러한 체험의 본질이 주는 의미는 무엇인가?”이다. 연구자는 여러 번 스스로에게 이 질문을 던짐으로써 체험의 본질에 집중하고자 하였다.

3) 연구자의 가정과 선 이해

연구자는 판단중지를 위해 연구에 대한 가정과 선 이해, 편견 등을 개인일지에 기술하는 작업을 연구시작과 더불어 완결될 때까지 계속하였으며 참여자 자료와 문헌내용, 자아인식 등을 메모해두어 내

용들을 상호비교하고 구분할 수 있도록 의식적으로 노력하였다.

3. 실존적 탐구

1) 어원의 추적

저신장의 본래 의미를 추구하기 위해 한한자전, 자전도해 등을 참고하여 어원을 찾아보고 사전적 의미를 찾아보았다. 저신장을 보면 저(低)는 낮을 저에 낮음의 뜻을 나타내고, 신(身)은 몸신, 인명용으로는 신, 형성문자로 보는 견해도 있다. 장(長)은 길 장/어른 장이며 긴 기다란의 뜻을 나타내는 말이며 오랜의 뜻을 나타내는 말이다(Doosandong Editorial Board, 2007).

2) 극복(克服)

(1) 克: 싸워서 이기다(conquer). 할 수 있다.

입을 크게 벌리고 있는 맹수를 돌도끼로 내리치는 모습이다. 본래의 뜻은 ‘싸워서 이기다 이다. ‘극복하다’, ‘극기’등은 본래의 뜻으로 쓰인 것이다. 일설에는 ‘투구를 쓰고, 손은 허리를 잡고 있는 자세로, 자신 있음을 나타낸다.’고 했다.

(2) 服: 복종하다. 좇다. 따르다.

큰 소리로 한사람을 잡아 꿇어앉히고 있는 모습이다. 것이 ‘服’의 본래의 뜻 이다. 후에 와서는 자형에 ‘凡’을 더하여 소리를 나타낸 것도 있다.

(3) 극복(克服): 곤란을 이겨냄(이희승, 1994).

3) 속담/관용구 묘사

저신장 속담을 보면 작은 고추가 더 맵다, 작은 산이 큰 산을 가리운다, 몸집이 작은 사람이 큰 사람보다 재주가 뛰어나고 아무짐을 비유적으로 이르는 말로써 예부터 전해오는 속담에는 작고 왜소한 것에 대해 부정적인 의미보다는 긍정적인 의미로 쓰여진 속담들을 쉽게 찾아볼 수 있었다. 북한어에서도 작고 미약한 힘이라도 조건이 갖추어지면 능히 큰 힘을 능가할 수 있음을 비유적으로 이르는 말의 관용어구를 찾아 볼 수 있었다.

4) 문학과 예술로부터의 경험적 묘사

Van Manen은 훌륭한 문학, 시 또는 다른 예술적 형식들은 현상학적 통찰력 증가를 되돌리는 경험에 근거로 제공되는 것이라고 믿었다(Van Manen, 1997).

(1) 창작동화

창작동화(Woo, 2012)의 『나도 키 크고 싶어』에서 키가 크고 싶어 하는 아이의 마음을 그렸다.

엄마가 머리를 묶어 줄 때마다 앵두는 소리쳤어요.

더 높이, 더 높이 묶어주세요! 앵두는 친구들보다 키가 작거든요.

피아노 놀이를 하면 앵두는 맨날 가장 낮은 도예요.

소꿉놀이를 해도 엄마, 아빠, 아기 중 맨날 아기예요.

나도 엄마 하고 싶은데.

뒤뚱뒤뚱 뽀족구두위에서 앵두가 소리 쳤어요

나도 키 크고 싶어!

앵두야, 아빠랑 같이 키 크러 갈까? 아빠가 앵두를 보며 말했어요.

키 크러요?

앵두는 입을 삐죽 내민채 아빠를 줄줄 따라 나섰어요.

이처럼 창작동화에서 살펴본 바와 같이 저신장 아동은 작은 키로 인한 스트레스를 받고

있으며, 작은 키가 얼른자라기를 바라는 마음을 가지고 있다.

(2) 위인전

위인전은 위인의 어린 시절을 간접적으로 체험할 수 있고, 실수나 단점, 어려움을 극복하는 과정을 통해 아동들은 동일시 대상의 인물로 삼아 그들을 본받으려고 노력한다(Bak, 2011). 브라질의 축구 선수이면서 차후 축구 황제로 불려지는 20세기 축구의 천재로, 미니스 제라스주(州)의 트레스코라코에스라는 조그마한 마을에서 프로 축구 선수였던 돈 디요의 맏아들로 출생하였다. 펠레는 어릴 때 키가 작다고 놀림을 받았으나 놀림을 극복하고, 초등학교 때부터 공을 차기 시작하여 15세 때 아버지의 친구인 명 축구 선수 보리트에게 발견되어 산토스 축구팀에 입단하였다. 16세 때 베스트 멤버가 되고, 17세 때 브라질의 대표 선수로 스웨덴의 월드컵 대회에서 우승하며, 세계의 펠레로 각광받았다. 1960년대 후반부터 세계 최우수 축구 선수로 평가되고, 1969년 11월 19일에는 역사상 유례없는 1천골을 돌파하여 축구 황제라는 속칭까지 받았다. 브라질이 멕시코 월드컵 대회의 승리로 3연패의 위업을 남기게 했던 것도 펠레가 있었기 때문이다. 본명은 에드손 아란테스 드 나시멘토이며, 펠레란 이름은 그 후에 붙여진 별명인데 근원은 확실치 않으나 그가 산토스 팀에 입단한 15세 때 터키인과 싸우다가 그 터키인이 "펠레"라고 부른 것이 그럴 듯하다고 생각, 그의 영원한 별명이 되었다(Naver, life pre).

4. 연구 참여자

본 연구 참여자는 C시에 소재하는 1개 대학병원 소아청소년과에 외래를 방문한 저신장이라고 진단을 받고 성장호르몬 치료를 시작한 6-8세 아동 6명을 대상으로 하였다. 대상자선정은 의사소통이 가능한 아동으로 본 연구의 목적을 설명 받고 연구의 취지를 이해하고 동의한 아동이다.

- 참여자 1. 구00는 3년 중 첫째이며 출생 시 체중은 3.2kg으로 정상 분만으로 태어났으며, 과거병력으로는 헤모글로빈 수치가 낮아 철분제 복용을 수개월 하였으며, 혈소판감소증도 보였으나 자연적으로 회복되었다. 평소 다른 아이들보다 작다는 이야기를 들었으며, 저신장클리닉 방문 후 임상 연구 참여자로 선정되어 성장호르몬 주사치료를 받게 되었다.

- 참여자 2. 전 00는 1남 1녀 중 첫째이며 출생 시 체중은 2.6kg으로 정상 분만으로 태어났고 과거병력은 없었으나 자랄 때부터 다른 아이들보다 좀 작다고 하였고, 저신장 클리닉을 방문하게 되어 임상연구 참여자로 선정되어 성장호르몬 주사치료를 받게 되었다.

- 참여자 3. 정00는 2남 중 두 번째이며 출생 시 체중은 3.04 kg로 정상분만으로 태어났으며, 크게 앓았던 질환은 없으며 평소 다른 아이 보다 작다는 소리를 들었으며, 검사 위해 저신장클리닉방문을 하게 되었고, 임상 연구 참여자로 권유받아 주사치료를 받게 되었다.

- 참여자 4. 김00는 2녀 중 두 번째이며 출생 시 체중은 2.9kg로 제왕절개로 태어났으며, 과거병력으로는 10개월 때 고열로 입원치료 받은 적 있으며, 평소 다른 아이 보다 작다는 소리를 들었으며, 검사 위해 저신장클리닉방문을 하게 되었고, 임상연구참여자로 권유받아 좋은 기회라고 생각하여 성장호르몬주사치료를 받게 되었다.

- 참여자 5. 정 00는 2남 1녀 중 두 번째이며 출생 시 체중은 2.7kg로 정상분만으로 태어났으나 어릴 때 5살 경부터 다른 아이보다 작다고 하여 저신장 클리닉을 방문하게 되었고 임상연구 참여자로 권유받아 성장호르몬 주사치료를 받게 되었다.

- 참여자 6. 최00는 1녀 중 첫 번째이며 출생 시 체중은 2.8kg로 정상분만으로 태어났으며, 어릴 때부터 평소 다른 아이 보다 작다는 소리를 들었으며, 검사 위해 저신장클리닉방문을 하게 되었고, 임상 연구 참여자로 권유받아 좋은 기회라고 생각하여 성장호르몬주사치료를 받게 되었다.

5. 참여자에 대한 윤리적 고려

참여자에 대한 윤리적 측면을 보호하기 위해 면담 전에 모든 참여자들과 그들의 부모에게 연구의 목적과 연구방법, 면담내용의 녹음 등을 설명한 후 구두 동의를 받고 진행하였다. 또한 면담내용은 연구 목적으로만 사용할 것이며 익명성과 비밀이 보장되어 전혀 공개하지 않을 것을 약속하였다. 더불어 참여자가 원하면 언제든지 면담을 마칠 수 있고, 녹음이 끝난 후에도 내용의 일부를 누락 시킬 수 있음을 알려주어 참여자의 권리를 보호 하고자 노력하였다.

6. 자료수집

본 연구의 자료수집 기간은 2013년 4월~2013년 6월까지 3개월간이었으며 자료 수집은 참여자와의 심층면담과 전화면담을 통해 이루어졌다. 연구자의 주관성을 배제하고 참여자가 경험한 현상 그 자체에 충실할 때 연구의 객관성이 유지되므로(Oiler, 1982) 참여자에게 연구목적과 방법, 면담내용의 녹음 등을 설명하여 동의를 받은 후 면담을 시작하였다. 참여자 별 면담횟수는 2회였고 1회 면담 시 소요된 시간은 40분~1시간 20분 정도로 평균 1시간 정도가 소요되었다. 연구자와 참여자는 초기 처방 시 주사교육과 1개월 이상의 직접 방문 또는 전화면담을 통하여 라포형성이 된 상태로 면담 시 서로간에 신뢰가 바탕이 되도록 하였다. 그러나 1명을 제외한 대부분의 연구 참여자들이 평균 2회 이상 약속이 어겨지거나, 재약속을 해도 장소를 바꾸는 등의 어려움이 있었고, 대부분의 연구 참여자들은 면담도중 연구 질문에 집중하지 못하여 면담장소를 나가거나 엄마를 찾는 등 예기치 않은 상황이 생기기도 하였다.

면담은 상담실 또는 음식을 함께 먹으며 자연스럽게 대화를 유도하기도 하였고, 여의치 않을 때는 산책을 하며 자연스럽게 대화를 이끌었다. 면담도중 신체 불편감을 호소하면 즉시 면담을 종료하도록 하고 필요시 참여자가 원하는 행동을 할 수 있게 하였다. 면담 시 연구 참여자가 자유로이 이야기할 수 있도록 개방적이고 반구조적인 질문형식을사용 하였다. 면담을 위한 주요 질문내용으로는 “성장호르몬 주사 경험에 대해 말해 주겠어요?”, “성장호르몬 주사를 맞고 나서 어떤 점이 달라졌는지 말해 주겠어요?”, “주사치료를 처음 시작했던 때, 기억 하나요? 그 때를 말해 주겠어요?”, “본인이 주사치료를 해야 된다고 생각이 들었나요?”, “주사치료를 시작하고 나서 느끼는 몸의 변화는 어떤 것이 있을까요?” 등이었다. 연구 참여자의 나이가 비교적 어린 편이어서, 본인이 느낀 감정과 생각을 자유롭게 말로 표현하는 데에는 어느 정도 한계가 있었으며, 집중을 시키기에는 어려움이 있었다. 면담을 진행 할 수록 연구자는 필요시 비개방적인 질문법을 사용하여 면담을 진행 하였으며, 연구 참여자가 알기 쉽게 질문형태를 유지하고 경청 하였다. 면담 내용의 정확성을 기하기 위해 노트에 참여자의 면담 직후 참여자가 나타난 특이하거나 공통된 행동, 어조, 표정 및 면담시의 상황에 대해 기술하였다. 면담한 내용은 면담즉시 녹음내용을 여러 번 반복하여 들으면서 참여자가 표현한 언어 그대로 필사하였다.

7. 자료분석

본 연구에서 본질적인 주제를 결정하기 위한 자료 분석방법은 van Manen(1997)이 제시한 단계를 거쳤다. 먼저 필사된 내용을 연구자가 녹음테이프를 반복하여 들으면서 원 자료의 내용과 비교하였으며 불명확한 부분은 직접 만나거나 혹은 전화를 이용하여 참여자에게 확인하고 현장노트를 참고하면서 면담내용의 정확성을 확보하고자 하였다. 그런 다음 필사된 내용을 반복하여 읽고 반성하는 과정에서 세분법 혹은 추행(追行)법에 따라 문장 혹은 문장다발을 하나하나 살펴보면서 의미 있는 내용들을 전체자료에서 찾아내는 텍스트 분리작업을 하였다. 다음으로 분리된 텍스트를 참여자의 반응이나 느낌에 초점을 맞추어 주제진술을 분리시켰고 이를 일반적인 용어로 바꾸었다. 마지막으로 분석된 주

제와 의미가 같은 기술들을 연구자의 경험, 어원, 관용어구 및 문학, 예술작품에서 추출하여 면담자료에서 밝혀진 주제들과 어떻게 관련되는지를 비교, 검토하여 성장호르몬 주사 치료와 관련된 체험의 의미와 본질적 주제를 결정하는 데 반영하였으며, 전체적으로 현상을 기술할 때 참조하였다.

III. 연구결과: 해석학적 현상학적 반성

연구참여 아동의 면담 자료로부터 저신장을 극복하기 위한 힘의 본질적 의미를 파악하기 위해 연구참여자의 텍스트와 주제 진술로 여러번 돌아가 현상학적 반성을 하였다. 해석학적 현상학 글쓰기 단계에서는 Max van Manen(1997)이 언급한 네 가지 실존체(existentials)인 신체성(Corporeality), 시간성(Temporlity), 공간성(Spatiality), 관계성(Relationality)을 토대로 결과를 제시하였다.

1. 체험된 신체성

우리는 세계에 몸으로 존재하며 몸을 통해서 세계와 만난다. 몸은 나 자신과 그 밖의 모든 것과의 경계이며, 내부/외부를 지시하는 것은 신체성에 관한 우리자신의 경험이다.

1) 견뎌내야 하는 내몸

(1) 아픔에 대한 두려움에서 일상적 의식으로

성장호르몬 주사를 살에 직접 놔야 한다는 것에 대해 무서움과 공포를 느꼈지만, 이 방법밖에 없다는 각오를 하게 되면서, 주사 맞는 것을 일상적인 의식으로 받아들이고 있다.

“처음엔 좀 무서웠어요. 주사바늘이 공포스럽고 무서웠어요. 엄마도 주사 놔주면서 손을 떠는 거예요. 근데 맞다보니까 그냥 따끔한 정도예요(참여자 2).”

(2) 키 크기 위한 양보

주사를 맞고 싶지 않지만, 키가 크기 위해서는 주사를 계속 맞아야 한다. 주위의 소리에도 예민해지고, 주사 맞는 통증도 따르지만, 키가 크기 위한 열망이 크기 때문에 견뎌내는 것이다.

“주사 안 맞을 때는 그래도 편하고 좋았는데 주사 맞으니까 좀 무서워요. 주사 맞을 때 아빠가 텔레비전을 틀어놓고 있으면 끄라고 해요. 시끄러우니까 더 아픈거 같아요. 키가 크고 있으니까 아파도 맞아야 하잖아요(참여자3).”

(3) 타인에게 비취진 작은 나

친구의 놀림을 통해 자신보다 큰 친구들을 보면 기가 꺾이고 자신을 우습게 보는 것 같아 자존심이 상하기도 하고 화나기도 한다. 주사를 맞고 있는데 한편으로 키가 자라지 않을까 불안 해 하기도 하지만, 잘 자랄 수 있다는 희망을 갖게 되면서 더 이상 친구들의 놀림 대상이 안 될 거라고 믿고 있다.

“키가 작다고 친구들이 놀리거든요. 기분이 정말 안 좋았어요. 막 짜증나고 화가 났어요. 키가 조금 밖에 안 클까봐 불안하긴 하지만, 주사를 계속 맞으면 키가 클 거예요. 그럼 친구들이 놀리지 않을 거예요. 빨리 키 컸으면 좋겠어요(참여자 4).”

2) 몸의 변화

(1) 주사가 들어가기 전후의 몸의 변화를 의식함

성장호르몬은 24시간 일정하게 분비되지 않고 일내 변동을 보이며 과동성으로 분비된다. 큰 과동성 분비는 밤에 깊은 수면과 더불어 일어나지만 운동, 스트레스, 영양섭취에 따라 빠르게 반응한다. 과동성 분비는 24시간 동안 10-20회 정도로 나타나는데 주로 야간에 높고, 저신장 아동에게 투여되는 성장호르몬은 자기 전에 투여를 해야 효과가 좋기 때문에 보통 저녁 9시에 투여하고 있다. 주사를 맞는 부위에 따라 통증이 적은부위가 있고 통증이 심한부위가 있다는 것을 알게 된다. 주사를 맞을 때 내 몸에 뭐가 기어 다니는 듯한 느낌을 받기도 하였고, 아프기도 한다고 하였다.

“저 팔에는 못 맞겠어요. 팔은 다른 곳보다 아프거든요. 어떤 날은 주사 맞을 때 뭐가 푸르르 기어 다니는 것 같아요. 지렁이가 기어다니는 것 같아요. 그러면 다리를 흔들어요. 간지러워서요 주사침 뺄 때 그때 완전 간지러워요. 2주를 맞고 나서 다리에 맞기로 했는데... 아빠가 와서...다시 엉덩이에 주사를 맞았어요. 아프더라구요(참여자6).”

(2) 열이 나서 주사를 못 맞음

주사에 의한 부작용은 없었지만, 감기에 걸려 열이 나고 힘들어하는 모습을 보고 엄마가 안쓰러워 하며 주사를 쉬자고 하기도 하였다. 주사를 하루 이틀 안 맞는 거에 대한 부담감도 있다.

“열이 나서 엄마가 열을 잰거든요. 근데 38도에 가깝다고 했어요. 낮에는 괜찮은데 새벽에 열이나요 눈이 빨갛고 콧물도 나고 그랬어요. 엄마가 몸이 힘드니까 주사 맞는 걸 쉬자고 했어요(참여자6).”

3) 작은내몸

(1) 또 다른 나의 이름을 만들어준 작은 키

참여아동 대다수는 학교에서 한번쯤은 작은 키에 대해 놀림을 받은 경험이 있었다. 키가 크지 않은 친구에게 조차 놀림을 받은 경험을 이야기하면서 흥분하기도 하였고, 또 다른 참여자는 나이가 어린

동생으로부터 놀림을 받기도 했다. 자신의 작은 키에 대한 농담이나 자극에도 예민하게 반응하는 것을 알 수 있다.

“애들한테 놀림을 받으니까, 유치원 때, 놀려준 친구가 그렇게 크지는 않았어요. 꼬맹이라고 놀려서 짜증났어요. 저보다 어린 동생이었는데 저더러 꼬맹이 오빠라고 놀리고.....그런데 놀려준 친구도 주사를 맞고 있대요 반에서 제 키 번호는 1번이구요, 그 친구는 키 번호가 2번이에요, 개량 조금밖에 차이 안 나요(참여자 2).”

“요즘은 안 놀리는데 가끔씩 놀리기는 해요, 너는 왜 이렇게 키가 작니 하면서, 저더러 김쫄꼬이라고 해요(참여자5).”

(2) 작은키로 인한 불편감

참여자들은 작은키로 인해 큰 가방이 필요해도 들 수 없었고, 철봉에 올라가고 싶었으나 키가 닿지 않는 불편감과 학교준비물인 나뭇잎을 따려고 했으나 손에 닿지 따지 못하는 불편감을 호소하였으며, 키가 자라게 되면 더 나아질 수 있음을 확신하면서 미래에 대한 희망을 이야기 하였다.

“가방, 실내화, 작은 가방이 불편해요 새 큰 가방을 사야하는데, 키가 작아서 큰 가방을 들 수 없어서 싫다고 했어요. 철봉이 올라가려고 하는데 철봉이 안 닿아서 아빠가 안아줬어요, 그리고 어떨 때는 침대가 높을 때 손이 안 닿아요. 나무 이파리를 잡으려고 했는데 손이 닿지 않아서 나뭇잎을 따지 못했거든요. 나뭇잎이 학교 갈 때 준비물이거든요. 만약에 키가 크면 에어컨에 손이 닿고요. 시계를 크게 볼 수 있구요. 철봉에 손이 닿고 그럴수도 있잖아요(참여자2).”

2. 관계성

관계란 자신 혹은 타자들과 유지하는 체험적 관계를 뜻한다. 우리들은 타자에 대한 경험에서 삶의 목적과 의미를 추구하며, 자신들의 존재를 채워간다. 따라서 자신이나 타자와의 체험적 관계는 체험의 본질을 구성하는 핵심이 된다. 세상에 태어나서 제일 먼저 체험하는 타자와의 체험적 관계는 부모일 것이다.

1) 관계 재정립

(1) 대화의 중심이 되는 주사 맞기

참여아동의 부모와 일상대화의 시작은 키가 얼마인지에 대한 물음부터이다. 주사를 맞음으로 인한 부모와의 상호작용에서 키가 클 거라는 기대로 변하고 있다.

“주사를 맞고 있긴 한데 아직 잘 모르겠어요. 키가 크고 있는지 잘 모르겠어요. 아빠랑 집에서 키를 잰데 키가 좀 큰 거 같다고 해서 기분이 좋았어요(참여자1).”

(2) 엄마를 안심시키기 위한 방법

마음 한편에서는 주사를 맞고 싶지 않음을 나타내었다. 부모들의 걱정과 근심 때문에 주사치료를 결정하기도 하였다. 키가 작아도 주사치료를 하고 싶지 않지만, 엄마의 강요에 의해서 맞기도 하였고, 엄마가 주사를 맞으면 키가 크다고 해서 주사를 맞는 참여자도 있는 반면에, 엄마가 실망하는 모습을 보기 싫어서 작은 키에 만족함에도 불구하고 주사치료를 지속하는 참여자도 있었음을 알게 되었다.

“나는 키가 작아도 주사를 안 맞고 싶어요, 나중에 어른 되면 키가 크니까 지금은 작아도 괜찮아요, 근데 엄마가 강요를 하니까 맞는 거예요. 키가 작아도 안 맞고 싶은데, 엄마가 실망하는 모습을 안보여 주고 싶어서 주사를 맞는 거예요(참여자 2).”

“엄마가 제가 키가 안 커서 걱정이 되서, 엄마가 맞으라고 하니까 맞는 거예요. 나는 안 맞고 싶은데, 밤에 졸린데 주사 맞으라고 하거든요(참여자3).”

(3) 친구 앞에서 위축되는 나

“참여 아동 중에는 키 뿐만이 아니라 몸이 마른 것에 대해서도 친구들을 대할 때 위축되는 느낌을 받았고, 친구들의 놀림으로 마음의 상처를 가지고 있었으며, 친구에 비해 상대적으로 작은 나를 보면서 키가 큰 친구보다 자유롭지 못함을 느끼고 있다. 근데 너무 마른 것도 같고 애기 때는 되게 통통했는데. 주사를 맞고 있으니까 키가 자라면 놀림을 아예 안 받을 것 같아요 키가 큰 친구들을 보면 자유로울 것 같아요. 너무 작고 말라서 자유롭지 못하거든요(참여자6).

3. 공간성

참여자들이 기술한 체험된 공간을 설명하는 공간성은 ‘집 안과 밖이 다른 곳’, ‘집과 다른 밖의 환경이 다름’으로 설명하고 있었다. 대상 아동들에게 집은 주사 치료를 체험하게 되는 위협적인 공간이기도 하며 나의 키가 크기 위한 또 다른 공간으로 인식하고 있었다.

1) 동거동락

(1) 나와 함께 이동해야 하는 주사

대상 아동들은 주사와 함께 집에서 생활하고 있으며, 주사치료를 매일 맞는 공간으로 인식하고 있다. 주사와 동거동락하며 집에서 항상 함께하지만 집을 떠날 때 잊어버리고 주사를 챙기지 못해 주사를 맞지 못하고 집에 돌아와서 맞아야 하는 상황도 있었다.

“대전에 갔는데 아빠가 주사를 안 가져가서 주사를 하루 못 맞았거든요, 그래서 아빠가 주사 안가지고 왔다고 그래서 아빠가 다음날 집에 가서 밤에 맞자고 했어요(참여자 2).”

(2) 달라진 생활

체내 골격계의 성장 및 신진대사를 활발하게 하는 것이 키 성장호르몬의 효능이다. 모든 호르몬이 그렇겠지만 전체적인 건강상태를 조절하고 지방과 근육양을 조절하는데 가장 중심적인 역할을 한다. 그렇기 때문에 충분한 영양섭취와 운동으로 에너지를 확보 하는게 필요하다. 성장호르몬 치료과정 시 운동이나 음식을 골고루 잘 섭취하면 키가 자라는데 도움이 될 수 있다. 어머니가 잘 먹지 않아서 키가 잘 자라지 않으니깐 잘 먹어야 한다고 하며 음식을 챙겨 주기도 한다.

“아침에 일어나면 엄마가 과일도 주고 고기반찬도 해 주세요 엄마가 그러는데 주사 맞을 때 잘 먹어야 키도 잘 자란대요(참여자 2).”

4. 시간성

하루의 시간의 흐름에서 주사를 맞으며 하루의 일과를 마감하는 시련을 겪게 되고 오랜 시간 동안 반복적으로 찾아오는 시간과 수면을 방해하는 시간에 대하여 벗어나고 싶어 주사 맞기를 피하고 싶지만, 주사 맞는 시간을 버텨으로써 과거 놀림 받은 것으로부터 벗어나고자 하며 미래의 시간을 체험하기도 한다.

1) 마감하는 주사

(1) 하루의 일과를 마감함

연구에 참여한 아동들은 늦은 밤 자기 전에 성장호르몬 주사를 맞게 된다. 이로 인해 수면 시간에 방해를 받고, 보통은 주사를 맞고 수면에 들기 때문에 대상 아동들은 주사 치료를 맞음과 동시에 하루를 마감하는 것을 확인할 수 있었으며, 아동들은 하루의 시간을 주사 맞기 전과 후로 나누어 생활하고 있었다.

“엄마가 제가 키가 안 크다고 걱정을 해요. 엄마가 맞으라고 해서... 맞는 거예요. 저는 안 맞고 싶은데... 졸린데 말으라고 하면 그렇잖아요(참여자 3).

“엄마가요...내가 자고 있을 때 주사 놔줬는데 전 몰랐어요 엄마가 주사 놔줄 때 깊게 잠이 들었나 봐요(참여자 6).”

2) 벗어나려고 함

(1) 놀림 받은거에 대한 상처

방송 매체의 영향으로 키가 큰 것이 우월하고 아름답다는 인식이 확산되고 있어 키가 작은 아동들은 사회적으로 같은 나이 또래로부터 어린아이 취급을 받으며 놀림이나 괴롭힘을 당해 소외되기도 한

다. 이러한 아동들은 경쟁적인 운동이나 사회적 상호작용을 하는데 있어서 문제점을 가지며 회피성향으로 인해 사회적 상황에 적극적으로 대처하지 못하는 경우도 있다. 자신이 다른 친구에 비해 작기 때문에 놀림을 받았다는 것을 깨닫고 난 후 주사 맞는 것을 하루도 거르지 않고 열심히 맞고 있다고 하였다. 주사를 계속 맞게 되면 과거보다 키가 자라니까 놀림 받지 않을 것 같다고 하였다. 키가 작다는 것에서 벗어나려고 하는 모습을 볼 수 있다.

“주사도 매일 맞으니까요. 놀림을 아예 안 받을 것 같아요. 줄설 때 항상 맨 앞 이었는데 이제 맨 앞에 안 설거예요(참여자 6).”

(2) 막연한 기대

키가 작은 아동들은 희망이 없고 허전하다고 느낄 수 있으며, 우울하고 내성적인 성격을 갖는 경향이 있다. 이런 아동들에서 성장호르몬 투여를 하는 경우 단기간의 성장 효과에 따라 주사를 맞으면서 자신감이 향상되고 미래상을 표현하는 경우도 있었다.

“어, 모르겠어요 웬지 주사를 맞으면 웬지 자신감이 생겨요. 친구들과도 더 잘 지낼 수 있을거 같아요(참여자 6).”

IV. 논의

아동의 가장 중요한 과제중 하나는 성장발달이며 정상적인 성장발달이야말로 아동이 건강을 상징한다고 할 수 있다(김미예, 2010). 큰 키를 추구하는 사회문화적인 현상은 아직 자아가 완성되지 않은 학령기 아동에게 영향을 미친다. 본 연구는 저신장 아동의 체험을 뱀 매년의 해석학적 현상학적방법으로 접근하여 그 본질적 의미를 이해하고자 시도되었다.

연구 참여아동들은 처음에 주사 맞는 것에 대한 두려움과 아픔을 참으면서 일상적인 것으로 받아들이고 있었고, 주사를 맞고 싶지 않지만 키가 크기 위해서 주사를 계속 맞아야 한다고 인지하였으며, 주사 맞는 불안과 공포보다는 키에 대한 열망이 더 컸기 때문이다. 마음은 불안과 희망이 공존함으로 체험되었으며, 주사를 맞으면서도 키가 클 거라는 기대와 키가 크지 않으면 어쩌나 하는 불안감을 가지고 있기도 하였지만, 또한 마음 한편에서는 주사를 맞고 싶지 않음을 나타내었다. 부모들의 걱정과 근심 때문에 주사치료를 결정하기도 하였다. 키가 작아도 주사치료를 하고 싶지 않지만 엄마의 강요에 의해서 맞기도 하였고, 주사를 맞으면서 희망을 쌓아 가기도 하였다. 키가 자라기 위해서는 주사를 맞아야 하는데 살에 찔림을 당해야 한다는 생각을 하게 되면서 무섭고 아플거라고 생각을 하였지만, 주사경험을 하면서, 주사 맞는 것은 일상적인 하루가 되었다. 주사에 의한 부작용은 없었지만, 감기에 걸려 열이 나고 힘들어하는 모습을 보고 엄마가 안쓰러워하며 주사를 쉬자고 하기도 하였다. 주사를 하루 이틀 안 맞는 거에 대한 부담감이 있다는 것을 알 수 있었다. 대다수는 학교에서 한번쯤은 작은

키에 대해 놀림을 받은 경험이 있었다. 한 참여자는 본인의 동급생 중 키순서로 본인보다 한 번호 뒤인 아이로부터 놀림 받은 경험을 이야기하면서 흥분하기도 하였고, 또 다른 참여자는 나이가 어린 동생으로부터 키 작음에 대해 놀림을 받고 짜증이 났다고 하였다. 자신의 작은 키에 대한 사소한 농담이나 자극에도 신경이 예민해져서 예민하게 반응하는 것을 알 수 있다. 저신장아동의 부모와 일상 대화의 시작은 키가 얼마인지에 대한 물음부터이다. 주사를 맞음으로 인한 부모와의 상호작용에서 키가 클 거라는 기대로 변하고 있다. 친구들에 비해 작은 키를 보면서 빨리 키가 크면 놀림을 받지 않고, 무시 당하지 않을 거라고 생각 하였고, 친구와 나는 다르지 않을 거라고 생각하고 있다. 이처럼 키가 아동의 자신감 의 또 다른 표현으로 인식되고 후천적 요인에 의해 더 자랄 수 있다는 인식이 보편화 되면 성장호르몬주사치료를 받는다. 엄마가 실망하는 모습을 보기 싫어서 주사치료를 지속하는 참여 아동도 있음을 알게 되었다. 참여 아동 중에는 키 뿐만이 아니라 몸이 마른 것에 대해서도 친구들을 대할 때 위축되는 느낌을 받았고, 친구들의 놀림으로 마음의 상처를 가지고 있었으며, 친구에 비해 상대적으로 작은 나를 보면서 키가 큰 친구보다 자유롭지 못함을 느끼고 있다. 다른 친구와 다른 나는 키가 다를 뿐이고 다른 친구의 키가 어떻든 나만의 개성이고 존중 받아야 하는 것이고, 오히려 키가 작은 것을 친구관계와 관련시키는 것은 잘못된 것이라는 내용을 이해하고 수용할 수 있도록 도와줘야 할 것이다(Choe, 2009). 나와 함께 하는 주사치료를 매일 맞는 공간으로 인식하고 있었고, 주사와 동거동락하며 집에서 항상 함께하지만 장기 외출시에 주사를 챙기지 못하는 상황이 있었는데 다시 집으로 돌아가서 주사를 맞기도 하였다.

본 연구에 참여한 저신장아동들의 체험은 주사치료를 맞기 전과 후로 나누어서 볼 수 있었고, 시간 지각은 하루 시간의 흐름에서 주사를 맞으며 하루의 일과를 마감하는 시련을 겪게 되고 오랜 시간동안 반복적으로 찾아오는 시간과 수면을 방해하는 시간에 대하여 벗어나고 싶어 주사를 피하기도 희망하기도 하지만, 저신장아동들은 이 시간을 버텨으로써 과거 놀림 받은 것으로부터 벗어나고자 하며 미래의 시간을 체험하기도 하였다. 치료과정 시 운동이나 음식을 골고루 잘 섭취하면 키가 자라는데 도움이 될 수 있기 때문에 어머니가 잘 먹어야 한다고 하며 음식을 챙겨 주기도 하였고, 식이조절도 병행하고 있다.

이상의 고찰을 통해볼 때 키가 자라기 위해서 주사 맞기가 두렵고 고통스럽지만 자신의 키를 키우기 위해 참고 인내하는 과정을 볼 수 있었으며, 또한 키가 작아 놀림을 받은 상처를 잊기 위해 주사치료를 받는 경우를 보면서, 키가 작은 아동의 간호중재 방안으로서 첫째, 자신의 신체외모를 긍정적으로 지각하고 평가할 수 있도록 교육 및 상담을 지속적으로 실시하는 것이 필요하다고 본다. 둘째, 긍정적인 자아개념과 높은 자아존중감을 가질 수 있도록 간호중재방안을 마련해야 한다고 본다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 저신장 아동의 저신장극복과 관련된 의미와 본질이 무엇인지 이해하고자 시도되었다. 연구 참여자는 소아과를 방문한 저신장 아동으로 의사소통이 가능하고 참여하기로 동의한 저신장아동 6명이었다. 자료수집기간은 2013년 8월부터 11월까지 약 3개월간이었고 해석학적 현상학적 연구방법을 적용하여 저신장아동의 저신장 극복체험에 대한 의미를 밝히고자 하였다.

키를 극복하기 위한 경험의 본질적 주제는 체험의 기본구조로서 의미 차원들을 나타내는 데 도움을 주는 네개의 실존체 즉 신체성, 관계성, 시간성, 공간성에 따라 도출되었으며, 7가지의 주제, 즉 견뎌내야 하는 내몸, 몸의변화, 작은내몸, 관계재정립, 동거동락, 마감하는 주사, 벗어나려고 함으로 나타났다. 저신장아동들은 자신의 외모에 대하여 매우 민감한 시기여서 '작은 키'에 대한 열등감이 형성된다. 저신장 아동들이 신체상에 대한 바른 기준을 가질 수 있도록 도와주고 자신감을 키울 수 있는 간호중재개발이 필요하다. 주사를 맞는 동안 주의사항이나 건강관리를 잘 할 수 있는 간호중재방안이 필요하다.

본 연구는 저학년 아동을 대상으로 저신장아동의 저신장 극복체험에 대한 본질적 의미를 밝히고자 처음 시도된 연구이므로 큰 의미가 있다고 본다.

본 연구결과를 토대로 다음과 같은 제언을 한다.

첫째, 저신장으로 인한 문제점을 파악하여 각 단계에 맞게 적용할 수 있는 간호중재가 필요하다.

둘째, 충북지역에 거주하는 저신장 아동을 대상으로 하였으므로 보다 많은 대상자와 다른 환경의 아동을 대상으로 연구를 할 필요가 있다.

셋째, 키가 작은 것을 극복하기 위해 성장호르몬을 투여하고 있는 아동을 대상으로 한 연구와 삶의 질에 대한 후속연구가 필요하다.

넷째, 나이가 어린아동을 대상으로 했기 때문에 본질적 의미를 찾고자 하는 데는 한계점이 있다.

참고문헌

- Baek, E. Y. 2011. *Underachievers Oriented Reading Biographies of Two Therapeutic Activity Effects on Self-esteem, and Reading Comprehension*. Children's Institute, Kosin University.
- Bang, J. H. 1925. *Fairy Manners to Assimilate this Building*. Seoul: Dong-A Ilbo.
- Choi, Sun. 2009. *The Experiences of Obese Students in Elementary School*. Department of Nursing The Graduate School of Education Chonbuk National University.
- Choi, J. O. 2001. *Map and Understanding of Children's Art Activities*. Seoul: Changjiisa.
- Cassidy, C. M. 1991. The Good Body: When Big Better. *Medical Anthropology*. 13: 181-213.
- Downie, A. B., J. Mulligan, R. J. Stratford, P. R. Betts, and N. L. D. Voss. 1997. Are Short Normal

- Children at A Disadvantage: The Wessex Growth Study. *British Medical Journal*. 31(4): 97-100.
- De, Schepper, J., M. Thomas, D. Beckers, M. Craen, M. Maes, and F. De Zegher. 2008. Growth Hormone Treatment and Fat Redistribution in Children Born Small for Gestational Age. *Journal of Pediatrics*. 152: 327-330.
- Heog, Y. G. and M. J. Park. 2009. Growth University Hospital, Who Visited the Clinic through a Survey on Children's Growth Management. *Journal of Pediatrics*. 525: 576-280.
- Hong, C. H. 2001. *Completely Revised Seventh Edition of Pediatrics*. Seoul: Textbook Mirae.
- Herpin, N. 2007. Le Pouvoir Des Grands. Pairs, La decouverte France. *Alternatives Economiques*. 109: 8-50.
- Hunt, L., R. A. Hazen, and D. E. Sandberg. 2000. Psychological Adaptation in Children with Idiopathic Short Stature Treated with Growth Hormone or Placebo. *The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism* 89(10): 4873-4878.
- Jang, Y. H. 1995. *The above Fri, Infant Literature*. Seoul: Gyomunsa.
- Kim, M. Y. 2010. Comparison of Body Image, Self-Esteem and Behavior Problems Between Children of Short and Normal Stature. *Child Health Nursing Research*. 16(1): 41-48.
- Kim, J. H. 2001. *The Study on Body Art, Major in Art Education*. The Graduate School of Education Ewha Woman's University.
- Park, L. Y. 2007. *A Study of Korean Elementary Student's Recognition of the Greats Major in Educational Psychology and Technology*. Graduate School of Education Changwon National University.
- Park, M. J., Y. J. Shin, H. J. Shin, D. H. Kim. 2000. Psychosocial Adaptation in Children with Growth Hormone Deficiency. *Journal Korean Soc Pediatric Endocrinol*. 5: 83-92.
- Lee, H. K. 2001. *A Study on the Effective Expression of Fairy Tale Using of Websity*. The Major in Visual Communication Design Graduate School Sungkyunkwan University.
- Lee, K. L. 2002. The Characteristics of Institutionalized Children's perception of Family Through Kinetic Family Drawings. *Journal of the Korean Society of Child Welfare*. 13: 7-26.
- Yu, H. S. and G. S. Choe. 2009. *Child Development*. Seoul: Korea National Open University Press.
- Jeong, Y. S. 2011. *Reaserch on Improving Children's Emotional Development Through Painting*. Department Of Art Education Graduate School Of Education Kyonggi University.
- Jung, M. J., Y. K. Lim, and K. S. Shim. 2008. The Relationships Among Perception of Physique, Self-esteem, Sociality, and Behavioral Characteristics in Children. *Korean Journal of Pediatrics*. 51(10): 1052.

- Sim, M. G., J. H. Yi, and E. A. Park. 2008. *Physical Fitness Management Behaviors, Body Perceptions and Body Control Beliefs of Sixth and Eighth Graders Counseling Psychology*. Graduate School of Education Daegu University.
- Seoul National University of Education Art Education Study Group. 1994. *Introduction to Art Education*. Seoul: Mijinsa.
- Sandberg, D. E. 2000. Should Short Children Who are not Deficient in Growth Hormone be Treated Western. *Journal of Medicine*. 172: 186-189.
- Sandberg, D. E. and M. Colsman. 2005. Growth Hormone Treatment of Short Stature: Status of the Quality of Life Rationale. *Hormone Research* 63: 275-283.
- Theunissen, N. C., G. A. Kamp, H. M. Koopman, K. A. Zwinderman, T. Vogels, and J. M. Wit. 2002. Quality of Life and Selfesteem in Children Treated for Idiopathic Short Stature. *Journal of Pediatric* 140: 507-515.
- Tyson, K. 1995. New Foundations for Scientific Social and Behavioral Research. *The Heuristic Paradigm* Boston: Allyn and Bacon.
- Visser, van Balen, H. Sinnema, G. Geenen R. 2006. Growing Pp with Idiopathic Short Stature. Psychosocial Development and Hormone Treatment: A Critical Review. *Archives of Disease in Childhood* 91(5): 433-439.
- Voss, L. D. 2006. Is Short Stature a Problem. The Psychological View. *European Journal of Endocrinology*. 155: 39-45.

박민향: 충북대학교에서 행정학 박사학위를 취득 하였고, 고려대학교에서 간호학박사수료를 하였으며, 현재 중원대학교 간호학과에서 초빙교원으로 재직 중이다. 주요관심분야는 간호조직관리와 갈등관리, 아동의 건강문제이다. 주요 논문으로 간호조직 내 의사소통능력과 임파워먼트 및 조직몰입과의 관계(2013)가 있으며, 주요 저서로는 신생아중환아 임상가이드(2013)등이 있다(jalhand98@hanmail.net).