

嬰幼小兒期 家庭事故의 原因과 豫防에 關한 研究

邊 禎 子

高麗大學校大學院 看護學科

<지도: 河 英 洙 교수>

目 次

I. 緒 論

II. 研究方法 및 資料

III. 結 果

1. 事故의 類型, 發生場所 및 原因
2. 事故發生時 同伴者의 有無, 發生時間
3. 父母 혹은 保護者의 社會, 經濟的 背景과 平常時 事故管理와의 關係
4. 子女數와 父母나 保護者가 子女를 保護하는 程度
5. 事故發生後 父母 혹은 保護者가 行한 應急處置

IV. 考 察

家庭事故의 豫防

V. 結 論

參考文獻

영문초록

I. 緒 論

偶發事故는 人間이 存在하는 어느 곳에서나 發生될 수 있으며 흔히 豫期지 않은 상황에서 發生하여 重傷을 초래시키고 경우에 따라서는 不興나 致命的인 損傷을 이르는 重要한 原因이 된다. 또한 一般的으로 事故의 發生은 人的, 환경적 原因에 기인되며 同時에 여러가지 類型으로 나타난다. 事故에 關한 여러가지 研究報告에 依하면 偶發事故의 大部分이 家庭事故(Domestic Accident: 집안에서나 집주위에서 偶發적으로 發生하는 外傷이나 損傷 또는 죽음)이며 특히 年齡的으로는 嬰幼小兒期(0-6歲)에 있어 事故의 빈도가 가장 높은 것으로 알려져 있다.¹⁾ 그럼에도 불구하고

가정을 중심으로 嬰幼小兒의 事故에 對한 구체적인 조사가 등한시되고 있어, 본 研究는 嬰幼小兒에게 發生되는 事故의 種類와 發生場所, 發生原因, 事故發生과 平常時 事故管理와의 關係 및 事故發生後 家庭에서 行한 應急處置 등의 實態를 把握하고 이러한 事故를 방지하기 爲한 家庭 응급처치법을 發展시킴으로써 嬰幼小兒 保健增進에 寄與함을 目的으로 한다.

가 설

- 1) 사너우(6페이지)에 따라 부모나 보호자가 평상시 사고를 방지하기 위해 어린이를 보호하는 정도(density of protection)도 달라질 것이다.
- 2) 부모나 보호자의 사회 경제적 및 교육적 배경에 따라 사고의 종류와 사고 직후의 부모나 보호자의 응급처치법이 다른 것이다.

II. 연구방법 및 자료

嬰幼小兒의 家庭 事故 防止를 위한 看護에 關한 본 연구는 1973년 8월 15일 부터 10월 20일까지 약 2개월 동안에 걸쳐 서울시 소재의 5개 병원(연세 의대 세브란스병원, 고려대학 부속 우석병원, 서울의대 부속 병원, 국립의료원, 한양의대부속 병원)에 應急患兒(0~6세)로 응급실에 내원했던 患兒 130명의 부모 또는 보호자들을 조사 대상으로 하여 미리 준비된 설문지를 사용하여 주로 면접 방법을 통해 患兒의 인적사항, 사고의 종류, 발생 장소, 발생 원인, 사고 발생과 평상시 사고 관리와의 관계, 형제수, 보호자의 사회 경제적 및 교육적 배경, 사고직후 응급처치 여부 등을 조사하고 그 결과를 분석 관찰 하였다.

이상의 5개 병원의 선정은 1973년 7월 1일부터 8월 14일 사이에 행해진 예비조사에서 사고로 인한 응급患兒 치료의 빈도가 높은 순위에 따랐으며 각 병원에 조사반원을 배치하여 조사를 실시하였고 얻어진 자료는 통계학적(평점기준 및 백분율, chi-square)으로 처

리하였다.

Ⅲ. 결과

1. 사고의 유형, 발생장소 및 원인

조사대상아의 사고를 유형별로 보면 墜落¹⁾(떨어지거나, 넘어진 것, 미끄러지거나 찢린 것, 강타 당한 것 등에 의한 부상) 35% (45건), 交通事故 (각종 차량에 의

한 부상) 21% (27건), 火傷 (뜨거운 액체, 열, 화학약품으로 인한 부상) 19% (25건), 中毒 (체내에 중독을 일으킬 수 있는 물질을 먹거나 흡입 또는 바르는 것에 의한 중독) 12% (16건), 異物 (耳腔 또는 鼻腔內에 불필요한 물질이 들어가거나 非 식품의 섭취) 10% (11건), 기타 (대변통 또는 물탱크에 빠지거나 개에게 물린 경우) 3% (3건) 등 여러가지 사고가 발생되었는데 이중 墜落事故가 가장 많았다.

〈표 1〉

장소에 따른 사고별 분포

장소 사고	안								밖				총수 (%)	
	방 마루	부엌	장독 대	욕상	리닝 및 정원	계단	기타	총 수 %	골목 및 큰길	이웃 집	터릿 및 개천	기타		총 수
추락	14	—	6	5	3	5	6	31 (43%)	1	1	3	1	6 (15%)	45 (35%)
교통	—	—	—	—	—	—	—	0	23	—	2	2	27 (79%)	27 (21%)
화상	10	9	—	1	3	—	—	23 (25%)	—	1	—	1	2 (5%)	25 (19%)
이물	8	—	—	—	4	—	—	12 (13%)	—	1	—	1	2 (5%)	14 (10%)
중독	12	—	2	—	—	—	1	15 (17%)	—	1	—	—	1 (3%)	16 (12%)
기타	0	—	—	—	2	—	0	2 (2%)	—	1	—	—	1 (3%)	3 (3%)
총수	44	9	8	6	12	5	7	91 (100%)	24	5	5	4	31 (100%)	133
%	34	7	6	5	10	4	5	71	18	4	4	3	29	(100%)

〈표 1〉 사고의 발생 장소별 검토에 의하면, 집안에서의 발생이 71% (91건)로 집 밖에서의 발생 29% (39건)보다 훨씬 많았다.

또한 집안에서 발생한 사고를 장소별로 조사해 본 결과 방안과 마루에서 (34%), 마당이나 정원에서 (10%) 부엌에서 (7%), 장독대에서 (6%), 기타(축대나 가계 근처)에서 (5%), 욕상에서 (5%), 계단에서 (4%), 등 여러 장소에서 사고가 발생하고 있었다.

집 밖에서 일어난 사고를 장소별로 보면 집앞 골목

길에서 발생한 사고가 18% (24건), 이웃집에서 4% (5건), 산이나 개천 및 다리에서 4% (5건), 기타(공터) 3% (4건) 등의 순위로 장소별 사고의 발생이 적었다.

한편 집안에서 발생한 사고의 종류와 집밖에서의 것을 비교해 보면 집안에서의 사고는 추락(집안내 사고 중 43%)과 화상(25%)이 가장 많이 발생하였으나 집밖에서의 사고 중에서는 교통사고가 (79%) 대부분이었다.

〈표 2〉

연령에 따른 사고 분포

성 별	0-1		2		3		4		5		6		총수	%	
	남아	여아	남아	여아	남아	여아	남아	여아	남아	여아	남아	여아			
사 고	추 락	3	1	4	1	8	2	5	2	7	2	9	1	45	35
교 통	—	1	1	—	6	2	5	2	3	1	6	—	27	21	

1) 전산조, 홍근표, 한윤복, 외과간호학, 대한간호학회 발행 1969, p. 442

화	상	3	5	4	5	3	2	2	1	—	—	—	—	25	19
중	독	2	2	3	3	2	—	2	1	—	—	—	1	16	12
이	물	—	1	2	—	2	1	1	3	2	2	—	—	14	12
기	타	—	—	1	1	—	—	0	—	—	1	—	—	3	10
총	수	8	10	15	10	21	7	15	9	12	6	15	2	—	3
		18(14%)		25(19%)		28(22%)		24(18%)		18(14%)		17(13%)		130	

또한 조사대상아의 연령에 따른 사고의 발생을 보면 3세에서 가장 많이 발생되었고 (22%) 그 다음이 2세 (19%)였으며 그외 4세 (18%), 5세(14%), 1세(14%) 6세(13%)의 순위로 발생이 적었으며 <표 II>

성별에 따른 사고의 발생율은 남아에게 발생한 경우

가 여아에 비해 월등히 많았으며 성별대, 연령별 검토에 있어서도 남아에 있어 사고의 발생율이 다소 높은 경향을 나타내고 있었다.

사고별 발생 원인을 보면 다음과 같다.

<추락사고>

<표 II>

사고 발생 원인별 분고

요인	이유	추락 (%)	교통 (%)	화상 (%)	중독 (%)	이물 (%)	기타 (%)	총수 (%)
인적	부모나 보호자의 실수	5 (11)	0	1 (4)	4 (24)	1 (7)	0	12(9%)
	감 독 소 홀	10 (22)	3 (11)	12 (48)	2 (13)	6 (43)	0	32(25%)
환경적	시 설 미 비	7 (16)	0	4 (16)	2 (13)	0	0	13(10%)
	위험한 장소	23 (51)	24 (89)	8 (32)	8 (53)	9 (50)	3(100)	73(56%)
	총 수	45(100)	27(100)	25(100)	16(100)	14(100)	3(100)	130(100)

추락 사고의 경우 높은 옥상(2~5층)에서 놀다가 사고를 당한 경우가 (15%) 제일 많았고, 그 다음이 장독대 (11%)나 층계에서 (11%), 책상이나 의자 위에서 (10%), 또는 축대나 개천, 다리 위에서 (4%) 등 51%가 놀아서는 안될 장소에서 놀다가 일어난 예였고, 한편 침대에서 낙상하거나 화장대 또는 선반 위에서 떨어진 물건에 의해서 (4%), 불안정한 곳에 걸을 쌓아 두었거나 (2%) 자전거를 세워 두어서 (2%)이며, 고베 또는 장난감 자동차나 자전거를 타다가(6%)등 안전 및 시설 미비로 인한 예가 16%로서 주로 사고위 원인이 부모나 보호자들의 부주의 해서 어린이들을 안전시설이 없는 곳이나 위험한 장소에 놀게 한것에 기인 되었다.

또한 강이나 축대에서 (5%) 또는 옥상 (4%)이나 장독대(4%)에서 부모나 보호자 곁에 있다가 낙상한 경우 이거나, 마루나 방에서 놀다가 넘어져 불펜이나 다른 기구에 의해 찢려서 (9%)등 22%가 감독소홀에 의한것 이었고, 었든 어린이나 의자에 안고 있던 어린이를 떨어뜨려서 (5%), 방바닥에 었질러진 물에 또는 물기 있는 발로 걸게 하다가 미끌어져서 (4%), 부부 싸움중 던져진 물건에 의해서 (2%) 등 부모나 보호자들이 어린이에 대한 감독을 소홀히 했거나 과실 또는 감정적 흥분으로 발생한 사고 (11%)도 많았

다. [표 III]

<화상 사고>

화상 사고의 발생 원인을 보면 부엌에서 음식을 만드는 곁에서 놀다가 또는 이웃집에 갔다가 끓여 놓은 물순이나 국순에 넘서기거나 뜨거운 음식물에 의해 화상을 입은 경우가 48%, 화공약품을 만드는 가정에서 어린이를 재운 후 문을 꼭 닫고 부모가 외출한 사이에 가스가 연탄불에 인화되어 화재가 발생을 하여 화상을 입는 (4%)등 역시 부모나 보호자들이 감독을 소홀히 하여 어린이를 위험한 환경에 노출 시킨 것이 주 원인이었다.

이 밖에도 연탄불이나 전기 혹은 석유곤로에 의해서, 또는 뜨거운 물을 이 부대나 두고 어린이를 혼사 있게 한 경우 (32%)였고, 또한 어린이를 혼사 재워 두고 잠시 외출한 사이에 (특히 집구조가 한옥 일때) 안방과 부엌 사이에 있는 불안정한 미닫이 문이 가볍게 밀던 열려져 문 바로 밑 연탄 아궁이로 어린이가 빠져 심한 화상을 입는등 16%가 어린이에게 안전치 못한 가옥시설 및 위험한 환경 조성이 그 원인 이었다. [표 III]

<중독사고>

중독사고는약물(싸이나, F-Killer, 아세톤, 빙초산, 벤젠, 아나보라 등)을 장독대, 화장대, 책상위, 마루

및 박바다 구석과 같은 곳에 두어 어린이들이 손쉽게 먹을 수 있었기 때문에 일어난 사고가 (50%) 가장 많았고, 그의 시설 미비로 까스가 어린이 방으로 새어 든 원인 이었다. 한편 부모 및 보호자가 약국에서 약을 잘못 사먹었거나, 실수로 치사량을 먹여서, 또는 머리에 농약을 바르는등 (24%), 어른들의 무지와 과실이 원인인 것에 비해 업고 일하는 사이에 어린이가 냉장고 위에 있던 약물을 집어 먹거나 먹다 남은 술을 마시는 (10%) 등 부모나 보호자들의 부주의 특히 약물 관리의 소홀과 과실이 중요 원인 이었다. [표 III]

<교통 사고>

교통사고의 경우 길이나 골목에서 어린이가 놀다가 또는 싸우거나 달리다가 각종 차량에 의해 다친 경우가 대부분 이어서 (89%), 부모나 보호자와 함께 길을 건너다가 다친 경우 (11%)보다 부모나 보호자 없이 놀다가 다친 경우가 훨씬 많았다. [표 III]

<이물 사고>

이물 사고의 발생 원인을 보면 「바늘」, 「옷핀」, 「반

지」, 「단추」, 「동전」등을 화장대 위 또는 방에 벌려 놓아 둔것이 화근이 되어 발생한 사고가 절반(50%)이나 되었고 이 밖에도 핀을 옷에 꽂아 주었거나, 동전을 주어 가지고 놀다가 사고가 발생한 경우와 (43%) 어린이에게 밥을 먹이던 중 생선 가시를 잘못 골라 먹인 경우(7%) 등 역시 부모나 보호자들의 부주의로 인한 것이었다. [표 I]

<기타 사고>

기타 사고의 발생을 보면 부모나 보호자 없이 혼자 놀다가 물탱크 나 대변통에 빠졌거나, 개를 놀리다 물린 경우가 중요한 원인 이었다. [표 III]

2. 사고 발생시 동반자의 유무, 발생시간

사고 당시 동반한 사람이 있었는지 또 그 사람이 누구 였는지를 조사한 결과 부모나 다른 보호자 및 동반자가 있었던 경우가 59%로 동반한 사람이 없었던 경우 41%(54명)보다 많았다<표 IV>

<표 IV>

동반자에 따른 사고의 종류 및 발생률

사 고	추락 (%)	교통 (%)	화상 (%)	중독 (%)	이물 (%)	기타 (%)	총수 (%)
동반자							
부 모	5 (11)	0	9 (36)	4 (25)	2 (14)	—	20(16)
부모 이외 보호자	10(22)	3 (11)	4 (16)	2 (12)	5 (36)	—	24(18)
포래 및 (형제)	12(27)	14(52)	3 (12)	0	3 (21)	—	32(25)
혼 자	18(40)	10(37)	9 (36)	10(63)	4 (29)	3	54(41)
총 수	45(100)	27(100)	25(100)	16(100)	14(100)	3(100)	130(100)

또한 사고시 동반한 사람 중에는 같은 포래의 친구나 형제가 (18세 미만) 25%, 부모 이외 보호자(할아버지, 할머니, 가까운 친척 자매 등)가 18%, 부모가 16%로 포래의 친구나 형제와 있었던 경우가 가장 많았다.

한편 동반자 별 사고의 종류를 검토해 보면 父母와 함께 있었을 때에 火傷이 가장 많았고, (火傷 9건, 추락 5건, 中毒 4건, 異物 2건) 父母 이외의 보호자와 함께 있었을 때에는 수막사고가 가장 많았으며 (추락 10건, 異物 5건, 火傷 4건, 交通 3건), 포래나 형제와 함께 있었을 때에는 交通事故 (교통 4건, 추락 10건, 火傷 3건, 이물 3건)가 많아 대조적이었다.

<표 V>

사고 발생 시간에 따른 사고의 종류별 분포

시 간	12—6Am	6—9Am	9—12Am	12—3pm	3—6pm	6—12pm	총수 (%)
사 고 종류							
추 락	1	2	12	11	13	6	45(34)
교 통 사 고	0	2	7	9	8	1	27(21)

2) 부록 참조

사고 발생 시간에 따른 事故의 발생 빈도를 조사한 결과 事故의 大部分(70%)이 午前 9시부터 午後 6時 사이에 발생되어 父母나 보호자들이 하루중 가장 활발한 活動을 하는 것과 관계가 있었다. <표 IV>

3. 父母나 保護者들의 社會, 經濟的 背景과 평상 시 어린이를 爲한 事故 管理와의 關係

조사대상兒들의 父母의 社會 經濟的, 教育的 背景에 대한 分布는 <표 VI>에서 보는 바와 같이 中流層이 43%, 하류층이 30%, 上流層이 27%로 대다수가 中流以上이었다.

화	상	—	6	4	3	5	7	25(19)
중	류	—	2	2	1	7	3	15(8)
이	물	—	1	4	3	2	4	14(7)
기	타	—	2	—	—	1	1	4(3)
총	수 (%)	1(1)	15(12)	29(22)	27(21)	36(27)	22(17)	130(100)

표 VI>

부모의 사회 경제적 배경

사회경제적 배경	상	류	중	류	하	류	계
호 사 수 (%)	35명 (27%)	56명 (43%)	39명 (30%)				130(100%)

한편 社會經濟的背景이 上流層에 속하는 父母나 保護者들의 건강 管理에 대한 관심³⁾을 보면 「보통이다」 「많다」의 경우 (69%)가 「적다」, 「없다」의 경우 (31%) 보다 현저히 많았는데 (보통이다 : 58%, 적다 26%, 많다 : 11%, 없다 : 5%) 中流層에서의 관심은 「보통이다」, 「많다」가 (53%) 「적다」 「없다」 (47%)는 경우보다 조금 많았고 (보통이다 : 35%, 적다 : 28% 없다 : 19%, 많다 18%), 下流層에서는 「적다」, 「없다」가 (85%) 「보통이다」, (15%)보다 훨씬 많아 대조적이었다. (적다 : 44%, 없다 : 41%, 보통이다 : 15%) 또한 父母나 保護者들이 평상시 어린이의 健康管理을 위해 중요시 하는 관심 사항에는 여러가지가 있었으나 적당한 營養과 活動 및 休息에 대한 관심이 下流層이 53%, 上流層이 46%, 중류 45%였고 그의 좋은 習慣에 대한 사항은 중류 41%, 上流 36%, 下流 35%, 인 것에 비해, 사고 방지에 대한 것은 上流 19%, 中流 14%, 下流 11%등의 順位로 높아서 위험한 사고를 방지하는데 대해서는 상류, 중류, 하류의 順位로 높은

관심을 보였으나 일반적으로 계층별 차이 없이 위험한 사고의 방지에 대한 관심은 타 관심사에 비해 훨씬 적었음은 주시해야 할 사실이었다. [표 VII]

한편 부모나 보호자들이 평상시 어린이들의 놀이 습관에 대해 어느 정도의 참견을(어디서 놀게 하며, 놀 때 누구와 함께 있도록 하는지)하는지에 대한 調査結果 上流層의 경우에는 대다수(78%)가 집안에서만 놀게 하였고 그의 「집 밖에서 놀게 한다」, (11%) 「아무데서 놀든지 상관하지 않는다」, (11%)등의 경우는 소수에 불과하였는데 이와 같은 경향은 중류에 있어서도 「집안에서 놀게 한다」 (45%), 「아무데서 놀든지 상관 않는다」 (43%), 「집밖에서 놀게 한다」(12%),로 비슷하였다.

그러나 하류 층에 있어서는 「아무데서 놀든지 상관하지 않는다」가 半數以上 (51%)이고 그의 「집 밖에서 놀게 한다」 (36%)가 「집안에서 놀게 한다」 (13%)는 경우보다 많았다.

또한 평상시 어린이가 놀고 있을때 누가 지켜보도록

<표 VII>

어린이 건강 관리에 대한 관심사의 분포

내 용	상	류	중	류	하	류	계
1) 영양과 활동 및 휴식	33(46%)		41(45%)		23(53%)		97(42%)
2) 위험한 사고 방지	14(19%)		12(14%)		5(11%)		31(15%)
3) 태도 및 버릇에 대한 습관	25(35%)		38(41%)		16(33%)		79(33%)
응답자 계	72(100%)		91(100%)		44(100%)		207(100%)

하는지에 대한 조사에 의하면 上流層에 있어서는 「父母나 다른 保護者」가 40%, 「兄弟 또는 큰 아이」가 40%, 「누구든지 상관하지 않는다」가 20% 등 주로 부모나 다른 보호자 또는 형제가 지켜 보도록 하는 경향이 있었으나 中流나 上流層에 있어서는多數가 「누가

든지 상관 않는다」가 56%로 對照의인 傾向을 나타내고 있었다. (중류 : 「어른」 (23%) 「포대 및 형제」 (21%) (하류 : 「포대 및 형제」 (39%), 「어른」 (18%))

4. 子女數와 父母나 保護者가 자녀를 保護하는 程度 (density of protection)

3) 부록 참조

부모나 보호자가 자녀를 保護하는 정도를 자녀수, 자녀간의 터울 및 출생순서 별로 본 結果 자녀수가 많아 질수록(3名:34%, 2名:22%, 1名:16%) 事故의 發生이 많았고 또 터울이 작을 수록 많아지는 경향(1-2세:43%, 2-3세:34%, 3-4세:15%)을 보였고 출생 순위에 있어서도 앞일수록 事故의 發生率이 높았으나(둘째:35%, 첫째:26%, 셋째:22%) 특히 둘째 어린이에 있어 가장 사고의 발생이 많았다. [표Ⅶ] 한

편 이를X₂ 한 결과 큰 차이가 있었다. (P<0.01)

5. 事故發生後 父母나 保護者가 行한 應急處置

事故發生後 病院에 오기 前에 가정에서 行해진 응급처치의 有無에 대하여 調査한 結果 응급처치를 하고 온 경우 (45%)가 하지 않고 온 경우 (55%)보다 적었고 부모나 보호자들의 사회 경제적 배경과도 차이가 없었다. (상류:60%, 중류:57%, 하류:46%) [표Ⅷ]

〈표Ⅶ〉 자녀수, 자녀간의 터울, 출생순서에 따른 사고 발생 분포

자녀수	총 수	%	연령간격	총 수	%	출생순서	총 수	%
1	21	16	1-2	56	43	1	34	26
2	29	22	2-3	44	34	2	46	35
3	44	34	3-4	20	15	3	29	22
4 이상	36	28	4-5이상	10	8	4이상	9	17
총 수	130	100%	총 수	130	100%	총 수	130	100%

〈표Ⅷ〉 응급처치 및 처치 정도별 분포

응급처치		상	류	중	류	하	류	총 수	%
갈	합	1(3%)		0		2(5%)		3	2
보	통	8(23%)		9(16%)		4(10%)		21	16
못	합	5(14%)		15(27%)		15(39%)		35	27
안	합	21(60%)		32(57%)		18(46%)		71	55
총	수	35		56		39		130	

한편 부모나 보호자들이 사고 발생후 응급처치를 하지 않은 이유를 보면 상류층의 경우 「병원에서 치료를 받기 위해서」가 52%로 가장 많았고, 그외 「몰라서」

(24%), 「괜찮을 것 같아서」(14%), 「너무 당황하여서」(10%)등의 순으로 이유별 분포가 적었다.

중류에 있어서도 「병원에서 치료를 받기 위해서」

〈표Ⅸ〉 응급처치를 안한 이유

이유		상	류	중	류	하	류	총 수(%)
너무 당황하여		2(10)		5(16)		3(17)		10(14)
병원치료 받기 위해		11(52)		13(48)		3(17)		27(33)
괜찮은 것 같아서		3(14)		5(16)		4(22)		12(17)
몰라서		5(24)		5(16)		4(22)		14(20)
교통사고후 운전사도 주염려		0		4(11)		4(22)		8(11)
총 수		21(100)		32(100)		18(100)		71(100)

(48%) 「너무 당황하여서」, (16%) 「몰라서」, (16%) 「괜찮을 것 같아서」(16%), 「운전사의 도주가 염려되어서」(11%) 등 역시 병원에서 치료를 받기 위해서 응급처치를 하지 않은 이유가 가장 많았다. 그러나 하류층에

있어서는 「괜찮을 것 같아서」(22%), 「몰라서」(22%) 「운전사의 도주가 염려되어서」(22%), 「너무 당황하여서」(17%), 「병원에서 치료를 받기 위해서」(17%) 등 상류나 중류층과는 대조적인 이유를 나타내고 있었다.

한편 가정에서 응급처치를 하고 온 경우 그 처치 방법과 그러한 처치를 하게 된 이유를 사고의 종류에 따라 평점 기준(「잘함」: 집에서 응급으로 행한 처치가 후에 전문적 치료를 하는데 있어서나 회복에 지장이 없게 잘 치료한 경우뿐 아니라 오히려 잘 했거나 좋다고 생각된 처치를 말하고, 「보통」: 행해진 처치가 비교적 괜찮다고 여겨지며 치료 및 회복에 지장이 없는

정도를 의미하며, 「못함」: 은 오히려 치료 및 회복에 지장을 초래시키는 잘못된 처치를 의미한다)을 적용하여 평가해 본 결과 「잘함」 58% (하류: 25%, 중류: 25% 상류: 2%), 「보통」 35%, (중류: 15%, 상류: 14%: 하류: 14%), 「잘함」 6% 「하류: 4%, 상류: 2%)로 「못함」경우가 「보통」 또는 「잘함」 경우 보다 많았다(표 X1)

〈표 X1〉

가정응급처치에 대한 평점과 이유별 분포

사외적계층										총수(%)
	상	류	중	류	하	류	하	류		
응급처치	잘함	보통	못함	잘함	보통	못함	잘함	보통	못함	
1. 상황에 따른 판단	0	3	2	0	4	3	2	1	3	18(33)
2. 본적이 있다.	0	2	1	0	2	2	0	0	6	13(22)
3. 주위 사람의 권유	0	2	2	0	1	8	0	1	6	20(34)
4. 책에서 보았다.	1	1	0	0	1	0	0	0	0	3(5)
5. 약사에게 문의	0	0	0	0	1	2	0	2	0	5(8)
총 수	1(2%)	8(14%)	5(8%)	0	9(15%)	15(25%)	2(4%)	4(7%)	15(25%)	59(100)

IV. 고 찰

본 조사의 경우 가정사고는 집밖에서 발생하는 것보다 집안에서의 발생이 훨씬 높았고 (71%), 방, 마루, 미팅, 정원, 부엌, 경복대, 욕실, 계단, 등 여러 장소에서 발생되고 있었으며 사고 중 추락 사고가 가장 많았는데 이러한 결과는 李, 홍의 보고⁶⁾와 일치 되었다.

또한 사고의 대부분이 2-4세 (59%)에서 발생되어 Dickson⁷⁾의 보고와 거의 일치 되었는데 이와 같이 2-4세된 유아에 있어 사고의 빈도가 높은 것은 성장 발달이 왕성하고 특히 육체적 활동이 활발 해져 다리 운동의 분화와 더불어 신체의 이동이 자유로울뿐 아니라 질주, 도약, 계단, 오르기 등이 가능한 때문에 오는 결과라 본다.⁸⁾

한편 성별에 따른 사고의 발생은 남아에 있어 훨씬

많이 발생되었고 특히 2세 이후에 많았는데 이것은 李孫, 高橋秀雄의 보고⁹⁾와 일치되는 것으로 아마도 남아가 더욱 활동적이고 勇敢하며 活動的인 때문이라고 사료 된다.¹⁰⁾

사고의 발생을 인적원인 (부모나 보호자에 의한 것)과 환경적 원인 (환경에 의한 것) 별로 조사해 본 결과, 인적원인이 33%로 환경적원인 67%보다 적었으며 이러한 결과는 高¹¹⁾가 Moriyama에 의해 제창한 "The Dynamics of Home Accidents의 intermediate factor를 사고 발생시 마다 기록하여 사고의 발생 원인이 사람인가 환경에 의한 것인가를 판단한 결과와 일치되는 것이었다.

또한 사고의 유형별 발생 원인에 있어서도 추락사고인 경우 환경적 원인에 의한 것이 인적 원인에 있었던 경우 보다 더 많았다. 이러한 결과는 활동적이고 모험심이 강한 영유·소아들을 돌아서는 안될 위험한 장소

5) 부록 참조.

6) 이상주, 홍창익, 소아의 우발적 사고의 통계적 고찰, 소아과학회, 제10회 Seminar 보고서, 1969.

7) Dickson D.G, Medically Attended injuries among young Children Amed J of Dis of Child 1967 p.618.

8) 하영수, 산소아과 간호학, 수문사, 1972, p.281.

이종철, 아동발달과지도, 교우사, 1963, p.69

9) 이상주, 우리나라 소아의 우발사고와 그 예방, 대한의학협회지, Vol. 9, No.5, 1966.

10) 서기용, 소아응급질환자, 대한의학협회지, Vol. 10, No. 3, 1967.

高橋秀雄, 幼兒의 非致命的의 家庭災害, J. of child health, 1968.

10) Wheatly G.M & Richardson S.A. Some approaches to Research in childhood Accidents, Pediatrics. 1960, p.343.

11) 高橋秀雄, 幼兒의 非致命的의 家庭災害, Journal of child health, 1968.

에 그냥 내버려 두거나 또 부모나 보호자들이 사전에 위험한 사고의 발생을 예측 못한다든지 사고 방지에 대한 인식 내지 주의 부족에 기인된 것이라고 생각한다.

화상사고의 발생 원인은 추락사고와는 달리 인적 원인이 52%로 환경적 원인 48%보다 더 많았다. 특히 인적 원인 중에도 어린이에 대한 부모나 보호자들의 감독 소홀에 의한 것이 대부분 이었는데 주로 식사중 또는 어른들이 가사를 돌보는 중에 그 발생이 높았음은 주목 적었다.

환경적 원인중에서는 많은 경우에 있어 불안전 시설인 가옥 구조(특히 한옥)와 연탄불, 석유불, 전기콘로 등을 일정한 장소에 놓아 두지 못하는데 주 원인이 있었다. 중독사고는 특히 2세와 1세의 영유아에서 가장 높은 발생을 보였는데 이러한 결과는 洪, 李의 보고¹², 鄭, 車, 金의 보고¹³와도 일치 되었다. 중독사고에는 여러 가지가 있었는데 이 중에서도 약물에 의한 중독이 가장 많았으며 주로 내복약, 살충제, 와중약품, 溶劑 등의 중독물을 잘못 관리한 때문에 발생되고 있었다. 즉 1-2세의 영유아는 자기 손가락을 비롯하여 입으로 무엇이든 잘 빨며 입으로 넣으려는 경향이 있는바 이러한 시기에 약물을 위시해서 그외 위험한 중독물에 대한 관리 소홀은 시정 되어야 할 필요가 있다.

또한 약물사고와 관련해서 부모나 보호자가 약국에서 아무약이나, 함부로 사서 먹이거나 치사량을 먹이거나, 농약을 피부에 바르는 등 약물 사용에 대한 올바른 지식의 결여로 인한 것으로 보아 이 분야에 대한 부모 교육이 절실히 필요 하다고 본다.

교통사고의 중요한 발생 원인은 주로 환경에 의한 것이었으며 특히 영유·소아가 놀러 다닐 수 있는 연령(3세-4세)에 빈발 하였고 여아 보다 남아에게 훨씬 많은 발생을 보여 李¹⁴의 보고와 거의 일치 되었다.

이러한 교통사고는 대부분(89%)의 경우 유소아들이 부모나 보호자 없이 혼자서 놀때 발생된 점으로 보아 부모나 보호자들의 관리가 부족하고 적절한 놀이 지역을 만들어 주기 못함에 중요 원인이 있었다고 보았다. 따라서 유소아들에게 길을 안전하게 건너는 방법과 차사고를 방지 하는에 필요한 교통안전에 대한 교육이 필요하다고 본다.

이물사고에는 식도, 기도 및 耳內 이물침입으로 인

한 것 등이 있었는데 이 중에서도 식도내 이물사고가 가장 많았고 이러한 결과는 李¹⁵와 동일하였다.

한편 이물사고에 대해 金은 5세 이하에 가장 많다고 하였고, 李는 4세 이하의 유아에 있어 발생 빈도가 높다고 하여 필자의 경우(5세이하)와 거의 일치 되었다 이물의 종류에는 동전을 비롯하여 여러가지(바늘, 옷핀, 단추, 동전등)가 있었고 이중에서 동전에 의한 사고가 가장 많았다.

이상의 여러가지 이물들은 유소아들이 가장 손 쉽게 가지고 놀 수 있는 물건들 일 뿐만 아니라 그러한 물건은 어른들이 주의해서 보지 않으면 눈에 잘 띄지 않는 것으로 자칫 그 관리를 소홀히 할 수 있는바 부모나 보호자는 이러한 위험한 이물들을 잘 챙겨 둬으로써 어린이를 보호해야 할 것이다.

그외 중요 이물은 생선 가시였으며, 부모나 보호자의 조리 부주의로 인해 초래되고 있었다.

사고 발생 시간에 따른 사고 발생에 대해 高¹⁶는 오전 10-11시 및 오후 2-5시 사이가 가장 많고 Roge¹⁷는 3-6시에 가장 많다고 하였으며, 유아의 실내 사고는 모친이 바쁜 시간에 발생하기 쉽다고 했다¹⁷ 본 조사의 결과에 있어서도 반수 이상이 (70%) 오전 9시-6시 사이에 발생 되었고 부모나 그의 가족이 주로 활동하는 시간과 관련이 있었다.

조사 대상아의 부모나 보호자들이 평상시 어린이 건강관리에 대한 관심사중 사고 관리에 대한 것을 조사한 결과 사회 경제적 배경의 차이 없이 적절한 영양과 활동 및 휴식에 대한 관심이 가장 높았(상류, 중류, 하류, 순으로)으나 사고 방지에 대한 관심(상류에서 비교적 높고 하류에서는 낮은 편이었으나)은 일반적으로 적었다.

이러한 결과는 사고방지의 중요성에 대한 부모나 보호자들의 인식이 부족한 때문으로 이에 대한 계몽 및 교육이 시급하다고 본다.

한편 부모나 보호자들의 어린이 놀이 습관에 대한 참견을 알아본 결과 중류이상, 상류층에 있어서는 집안에서만 놀게 하는 경향이 있었으나 하류층에서는 집밖에서 또는 아무데서나 놀게 하는 등 대조적인 경향을 보이고 있었음은 흥미 있는 일이었다.

또한 어린이가 놀때 어린이를 지켜보는 사람은 부모

12) 홍창의, 이상주, 소아의 우발사고의 통계적 관찰, 소아과학회, 제10회, 세미나보고, 1969.

13) 鄭詒永, 車相德, 金基泰, 소아 우발사고의 통계적 관찰, 소아과학회 1965.

14) 李尙柱, 前揭論文, 대한의학협회지, Vol 9, No. 5. 1966.

15) 李尙柱, 前揭論文

16) 高橋秀雄, 前揭論文

17) Rogers, Meyer & H. A Roslofs, accidental injury to the Preschool child, The Journal of pediatrics, Vol, 63.

나 보호자를 비롯하여 같은 또래의 친구나 형제 등이었는데 상류층의 경우에는 부모나 보호자가 많았으나 (40%), 중류와 하류층에 있어서는 누가 지켜 보든지 별로 상관하지 않고 있어 대조적이었으며 부모나 보호자들이 지켜보는 경우에 있어 같은 또래나 형제들의 경우보다 사고의 발생이 적었음은 어린이들에게 적당한 놀이터를 제공해 주고 가끔씩 부모나 보호자가 지켜 보도록 하는 것이 바람직 하다고 본다.

자녀수 및 부모나 보호자들이 자녀를 보호하는 정도와 사고 발생과의 관계에 대해 金¹⁸⁾은 일정한 관계가 있을 수 있다고 하였는데 본 조사의 결과에 있어서는 자녀수가 많고 턱놀이 잦으며 출생 순위가 앞일 수록 사고의 발생이 높았으며 부모나 보호자가 자녀를 보호하는 정도에 차이가 있었다. ($P<0.01$)

사고 발생 직후 가정에서 행한 응급처치의 실패를 보면 대부분이 아무런 처치도 하지 않고 병원으로 患兒를 옮기고 있었는에 이러한 경향은 하류층에 있어서 보다 종류이상 상류층에 있어 현저 하였다.

한편 아무런 처치를 하지 않고 병원으로 옮긴 이유를 보면 「병원치료를 받기 위해서」 (38%) 「몰라서」 (20%) 「운전사가 도주 할까봐 염려해서」 (20%) 「괜찮을 것 같아서」 (17%) 「너무 당황하여서」 (14%) 등 여러가지가 있었으나 그 중 「응급처치법에 대해 정확한 지식을 가지고 있지 않거나 몰라서」 또는 「전문가의 치료가 필요하다」고 보았거나 「응급처치의 필요성을 인식하지 못해서」등이 중요한 이유였다.

그러나 사고 발생 후 응급처치를 한 경우에 있어 치료나 회복에 영향을 미치지 않고 비교적 잘한 경우는 18% 뿐이었고 오히려 지장을 초래 할 정도로 해서는 안될 처치를 한 경우(27%)가 많았다. 즉 추락이나 교통사고로 인해 뇌출혈을 일으켜 무의식 상태에 있는 환자에게 「물을 끼얹었다」, 「경막약을 사서 먹였다」, 「굴절 된 발을 손으로 부축하고 병원으로 달려왔다」, 「낙상에 의해 코와 귀에서 출혈 할때 피를 닦고 방에 누워 재우거나 부어 오른 부위에 머큐롬을 바르고 계었다기 이상해서 「허겁지겁 달려 왔다」등 절대 안정을 필요로 하는 환자에게 반대되는 처치를 한 경우가 많았다.

또한 화상사고시 화기를 땀다는 이유로 소주에 환부를 「담근」경우가 가장 많았고(처치자중 70%) 그의 간장, 감자, 계란, 양젓물, 등을 발랐거나 뜨거운 물을 닦고 그냥 방치해 두었다가 「약방에서 약을 사와 바른 경우」등이 있었는데 이러한 응급처치는 소독작용도 거의 없으며 오히려 전해질 損失로 二次 感染의 위험도

가 클 뿐 아니라 時間的으로도 지체되고 傷處를 불균하게 만드는 結果라고 본다. 이러한 方法은 일시적으로 疼痛은 감소시킬 수 있을지 모르나 化學的 자극에 의해 발진 (Erythema)이 形成될 수 있으므로 治療적 측면에서 볼때 절대 삼가 해야할 것이다. 이물질중독에 있어서는 생선 가시가 식도에 걸렸거나 옥수수 겉질이나 동전이 기도에 걸렸거나 耳腔, 鼻腔內에 異物이 들어 갔을 경우 「참기름이나 사탕을 먹이고 큰 밥덩이를 삼키게 하며」, 「동전을 손가락 끝으로 빼내려 하였거나」, 「소금물을 먹여 맛있게 하기도 하고」, 「鼻腔에 들어간 이물을 귀후비개로, 꼬집어 내려고 하는」 등 오히려 이물이 부착된 부위에 불필요한 부종을 초래 시키거나 질식시켜 사망을 초래시킬 수 있는 위험한 방법을 적용하고 있다. 특히 농약을 피부에 발라줘 복통을 일으켰을때 약국에서 活命水를 사다 먹인 경우를 비롯하여, 깨스중독으로 질식된 患兒에게 물을 먹이는 등 그릇된 方法을 적용하고 있어 이들 父母나 保護者들에게 家庭에서의 應急處置중 무엇을 왜 해야되며, 하지 않아야 되는지, 올바른 처치법을 자세히 지도하고 또 그 요령을 익히도록 도와줌으로써 불필요한 損傷으로 부터 어린이를 보호하는 일이 看護員의 急先務임을 強調하는 바이다.

가정사고의 예방

이 분야의 전문가인 Dr. Raymond Neutra와 Riss McFaland가 지적하고 있으며 수발사고로 인한 손상은 적절하고 간단한 보호 조치로써 능히 피할 수 있는 것이다.

왜냐하면 특히 영유아의 우발사고의 보편적인 원인 중의 하나가 부모나 보호자의 부주의와 무지에서 유래하고 있기 때문이다.

이제, 이러한 영유아 우발사고를 방지하기 위한 예방책을 「가정내에서의 예방조치」와 「사회적인 예방조치」로 나누어 고찰해 보려고 한다.

I, 가정내에서의 예방책

이미 여러번 지적 했듯이 영유아의 우발사고는 부모의 부주의와 무지 내지 인식 부족에 크게 기인하고 있으므로, 우선 영유아 사고에 대하여 가정내에서의 주의를 환기시키고 적절한 교육이 강조되어야 할 것이다.

1) 영아(0~1세)

○ 추락사고를 방지하기 위하여 영아를 책상이나 의자 등에 올려 놓거나 영아의 걸을 떠나서는 안되며 특히 기어오르는 것을 주의하여 보호해야 한다.

○ 길때, 설때, 전기 시작할때 영유아의 손이 닿는 곳에 위험한 물건(칼, 송곳, 전열기, 아이롱, 난로,

18) 金泰龍, 소아과학과 가족계획의 관련성, 醫協時報 1973년 6월 18일자

주전자, 보온병 등) 및 작은 물건(핀, 장난감)을 치워서 이물사고를 방지한다.

○ 한천 책상보 위에도 위험한 물건은 치워 두어 혹시 잡아 당기더라도 위험이 없도록 한다.

○ 약물이나 독물은 약장에 넣고 잠그거나 손이 닿지 않은 곳에 둔다.

2) 유아(幼兒)(1~3세)

○ 모든 집 주위를 돌아 다니다 떨어지는 물이 많으므로 계단에는 문을 만들고 창문과 문은 잠가둔다 또한 정원 및 마당에는 담이 있어야 한다.

한편 어떤 곳에는 기어 오르려는 호기심이 있어 모가지 않고, 크고, 튼튼한 장난감을 주어 놀도록 하여 호기심을 이전 시킨다.

○ 장난감을 빨거나, 집안에 약물 독물을 치워 중독을 방지한다.

○ 특히 작고 호기심 있는 물건(보석, 핀, 동전, 콩, 단추 등)은 미리 제거하여 이물로 인한 사고를 방지한다.

○ 물탱크나 풀장에서 물놀이를 남하고 욕탕대에 있을 때는 꼭 보호자가 함께 있게 한다.

○ 차가 다니는 곳과 다니지 않는 곳을 명백히 가르쳐 주어 교통사고를 방지한다.

3. 유, 소아(幼兒)(4~5세)

○ 이웃에 대해 호기심이 많고 새로운 것에 대한 모험심이 많으므로 항상 위험에 대한 좋은 예를 시범하여 안전한 역할을 알려 준다.

○ 또한 뜨거운 물건과 노출된 불의 위험에 대하여 가르친다.

○ 길거리에서 걸코 달리지 못하게 하고 길을 건너기 전에 방향을 보고 건너도록 교통 안전에 대한 규칙을 가르치고, 길쪽으로 공을 차거나 물건을 던지는 일은 못하게 한다.

○ 나무 및 축대를 기어오르는 것에 대해 올라갈 때 적당히 잡는 곳과 밟는 곳을 가르쳐 주고, 거치른 장난과 충격을 켜내리는 것등 위험한 곳에서 노는것을 간섭한다.

○ 수업을 가르치고 열매 보호가 없는 뜰에서 못 놀게하여 익사를 방지한다.

○ 분명치 않은 음식은 맛보게 하지 말고 특히 열매 종류는 조심한다.

○ 독물은 약장 이나 높은 곳에 보관하고 오래전 약물은 쏟아 버리고 쓰레기통에 버린다.

4) 특히 위험한 장소도 안전하게 즉시 변경시킨다.

○ 방파 마루는 너무 윤기있거나 미끄럽지 않아야 하여 떨어지는 즉시 잘 닦는다.

○ 가구는 모가 튀어 나오지 않게 배치하되 안전한 곳에 놓는다.

○ 항상 쓰는 유·소아의 일용품은 습관된 장소에 두고 어린이 방은 항상 밝아야 한다.

○ 방바닥에 둔 성냥 및 라이터, 담배불 등에 대하여 항상 조심하여 화상을 예방한다.

○ 선반에 물건을 언거나 벽에 거는 그림은 안전하게 붙인다.

○ 유리창 칸막(Screen)이는 강하고 단단히 고정되어야 한다.

○ 전기 Plug은 벽 높이 또는 아이들 손이 닿지 않은 곳에 설치한다.

○ 부엌은 항상 건조하고 깨끗해야 한다.

○ 콘로 및 연탄불은 항상 그자리에서 그리고, 안전한 장소에 놓아 둔다.

○ 유·소아가 부엌에서 놀지 못하게 하고 특히 음식 준비하는 동안은 금지한다.

○ 날카롭고 에리한(Con) 물건은 쌓아 두지 말고 즉시 없애 버린다.

○ 정원 및 마당에는 담이 있어야 되며 옥상 및 장독대는 문을 만들어 잠가둔다.

II. 사회적인 예방조치

1) 우선 사회 전체가 영유아의 우발사고 문제의 심각성을 인식하도록 하여야 될 것이다. 따라서 이러한 문제에 대한 정보교환이 중요하며, 학교교육과 mass communication을 통하여 공중의 인식을 높이도록 하여야 할 것이다.

2) 최소한의 안전기준을 확보하기 위하여 행정적 측면에서의 법적규제 내지 보호자의 감독 활동이 더욱 강화 되어야 할 것이다.

특히 건축재료와 가정내의 시설물에 대한 최소한의 안전 기준이 규제되고 또 계속 확대 되어야 할 것이다.

3) 보건 및 의료 업무를 담당하는 의사, 간호원, 보건관리요원에 대한 교육이 강화 되어야 한다. 전염병이나 질환에 대하여는 최대한의 노력을 아끼지 않는 의사나 간호원들도 事故에 대하여는 무관심하고 회의적인 경우가 많으므로 의사와 간호원들은 사고에 관한 모든 필요한 지식에 통달할 것은 물론, 부모와 어린이에게 시고 세상에 대한 구체적인 방법을 교육 시켜야 한다.

4) 마지막으로 이 분야의 문제는 모든 분야의 협조로 해결 되어야 할 것이다. 그리고 사고방지 업무및 사고를 전문으로 취급하는 사고방지센터등이 국립기관이나 종합병원 단위에 설치되는 것도 바람직한 사업이 될 것이다.

19) R. Neutra & R. McFarland the Epidemiology of accidents in Halsay, M. M., editor, accident prevention, New York, 1961 Blakiston Division McGraw-Hill Book Company, Inc., p17

1973년 8월 15일부터 1973년 10월 23일까지 서울시 내 5개 綜合病院 응급실에 집안 및 집주위에서 발생한 사고로 인하여 내원한 0~3세 유아(139명)의 부모 및 보호자를 대상으로 가정사고의 종류, 발생원인, 발생 장소, 사고발생과 평상시 어린이관리와의 관계, 형제 수와의 관계, 사고, 직후 행한 응급처치 등에 대하여 조사하고 그 結果를 고찰한 결과는 다음과 같다.

○ 영유아들의 가정사고는 집안에서의 발생율이 높았고 여러가지 사고중 추락사고가 가장 많았다.

○ 연령에 따른 사고의 발생 빈도는 3세에 있어 가장 높았고 여아보다 남아가 더 높았다.

○ 사고의 발생원인은 人的원인(주로 부모에 의한 원인)과 환경에 의한 원인으로 대분 할 수 있었으며, 환경에 의한 인인이 더 많았다.

또한 어린이가 혼자 놀다가 사고를 당한 경우(41%)는 부모나 다른 보호자 또는 같은 또래의 친구나 형제들과 함께 있다가 당한 각각의 경우 보다 많았다.

○ 부모에 의한 사고 원인 중 부모 자신의 실수(16%)내 감시소홀(18%)이 화상, 중독사고, 이물사고에 있어서 가장 중요한 原因 이었다.

○ 사고의 발생은 오전 9시부터 오후 6시 사이에 주로 많이 발생 되었다.

○ 자녀수(3세이하)가 많고, 자녀간의 연령 차이가 있으며 출생순위가 앞 일수록 사고의 발생율이 높아지는 경향을 보이고 있다.

○ 조사대상이었던 부모들의 사회, 경제적, 교육적 배경은 중류가 가장 많았고 그 다음이 하류, 상류 계층의 순위였다.

그러나 사회경제적 배경에 관계없이 추락사고의 발생이 가장 높았다.

○ 사회계층에 따라 부모들이 갖는 어린이 건강관리에 대한 관심의 정도가 달랐으나(상류, 중류, 하류의 수) 사고방지에 대한 관심은 일반적으로 적었다. (15%).

○ 부모들이 사고발생후 행한 응급처치는 잘한 경우보다 못한 경우가 더 많아 가정응급처치에 대한 올바른 지식과 방법을 제공지도 해줌이 의료 Staff의 급선무라고 본다.

그리고 本論文을 爲하여 여러가지로 지도 편달해 주신 河英洙教授님(이화여대 학간호대학 간호학과장)께 감사한 感謝를 드립니다.

1. 韓書

경제기획원, 한국의 직업분류 목록, 1965

권영조, 우발사고의 예방, 소아과학회, 1967

김병숙, 아동의 출생순위와 사회경제적 지위에 따른 아동 성격에 관한 基礎研究, 梨大 M. A. Thesis 1971

金玉寶, 연령별 유아의 영양 및 看護, 가정간호학, 1963

金泳膜, 서울시의 社會階層과 階級構造에 관한 연구, 김재원박사 회갑기념논총, 1963.

김진영, 소아 이물사고, 이비인후과 학회지, Vol. 16, No. 1971.

김현준, 교통사고, 소아과학회, Vol 15, No. 2, 1973.

金泰龍, 小兒科學과 家族計劃의 관련성, 醫協時報, 1973, 년 6월 18일자

박해수, 기도 및 식도이물, 소아과학회, Vol. 16, No. 2, 1973.

孫基容, 소아응급실 환자, 대학의학협회, Vol. 10, No. 1969.

응급처치법: 대한적십자사, 1973.

李尙柱, 우리나라 소아의 우발사고와 그 예방, 대한의학협회, Vol. 19, No. 5, 1966.

李尙柱, 소아의 우발사고의 疫學, 소아과학회, Vol. 16, No. 2, 1973.

이상주, 최영희, 응급간호의 일반원칙, 가정간호학, 1972.

李鍾鐵, 아동발달과 지도, 교육사, 1963.

전산초, 응급간호, 서울 수문사, 1971.

전산초, 내외과간호학, 서울, 수문사, 1971.

鄭詰永, 車組德, 金基泰, 小兒偶發事故의 統計的觀察, 소아과학회, 1961.

전산초, 홍근표, 한윤복, 의과간호학, 대한간호학회, 1969.

주인호, 사고발생과 인간 및 환경조건, 최선의학, 1966.

차철환, 農藥의 취급과 관리, 보건세계, No. 5 1973.

韓明希, 中等教育課程을 위한 女性의 教育的 必要에 관한 研究, 서울대, M. A. Thesis, 1963.

河英洙, 산, 소아과 간호학, 서울: 수문사, 1972

하재근, 한국인 우발사고에 관한 疫學의 연구, 현대의학, 1965.

홍찬희, 이상주, 소아의 우발적사고의 통계적 관찰, 소아과학회, 1963.

카톨릭대학 의학부논문집, 카톨릭의대 제13輯, 1967.

2. 日書

宮崎時：幼児保育の實際，小兒科診療，Vol. 33, No. 1, 1970.

館正知：乳幼児課事故，公衆衛生，Vol. 1 28, 1-6, 1964

高橋秀雄：幼児の非致死の 仔家庭災害，Journal of Child Health, 1968.

水原春郎：藥物中毒，小兒科應診 Vol. 26, 1963

3. 洋書

Armstrong D. B.: "Accidents in Childhood-Facts as a Basis for Prevention", W. H. O. Technical Report Series, No. 118, 1967.

Arbous A. G. & Kerrich J. E.; "Accident statistics and the concept of accident proness". Rely to Maritz, Psychol. Bul., 1951.

A. Joy Ingalls; Child Safety, Maternal and child health nursing, The C. V. Mosby Co., 1967

Blake & wright; "Prevention of accidents and the care of injured and Poisoned Children" Essentials of Pediatric Nursing, Philadelphia; J. B. Lippincott Co. 1963.

Corsa I. Jr; 50,000 Child-years of accidental Injuries P. H. R., 1966.

C. E. Turner; Safety, Personal and community health, The C. V. Mosby Co. 1967.

Dickson D. G.; "Medically Attended Injuries among young Children; observations in a Suburban area", Amer. J. of Dis. Child, 1964.

E. Maurice Backett; "Accidents in the Home". The Magazine of W. H. O. June, 1967.

E. Hurlock; Child development, New York; McGraw Hill, 1964.

Moriyama, I. M. et al; Uniform definition of Home accidents, U. S. Department of Health, Education, and Welfare, Washington. 1958.

F. J. Tomiche: "Too many accidents at Home", The magazine of W. H. O. Feb. ~March, 1973.

Gladys & Benz; "A component of child care", Pediatric Nursing, 1964.

Gold Stain L. G.; "Accident Prevention Research". P. H. R, 1963.

Harry F. & Dietrich; "Clinical application of the theory of accident prevention in Childhood" A. M. P. II., 1961.

Helen M. Wallace; "Safety and accident Prevention" Health Services for Mothers and Children, W. E. Saunders Co, 1962.

James S. Callen; "The evaluation of accidents in Childhood" A. J. P. H., 1961.

Kenneth I. Macleod; "Toward Solving the accident problem". P. H. R., 1961.

Kathleen N. Shafer, Janet R. Sawyer, Audrey M. Mccluskey; Medical Surgical Nursing, The C. V. Mosby Co., 1967.

Marie A. Wooders & Donald A. Gurtis; "First aid in Emergency", Emergency care, 1969.

R. J. Meyer, H. Ann Roelofs, Toanne Bluestone, Sandra Redmond; "Accident injury to the preschool child", Journal of pediatrics, Vol. 63, 1963.

Roger J. Meyer & H. Ann Roelofs; "Accidental Injury to the Preschool child", The Journal of pediatrics, Vol. 63, 1969.

Wilbar C. L. Jr.; "Cause and prevention of accidents" P. H. R, 1969.

Wheatley G. M. & Richardson S. A.; "Some Approches to Research in childhood Accidents", Pediatrics. Vol. 25, 1960.

=Abstract=

**A Study on Home Accidents of Preschool Children (from 1 to 6)
in Korea and Prevention Measures.**

Soo Ja Byun

Department of Nursing, Graduate School, Korea University

(Directed by Young Soo Ha, Professor)

Necessity and purpose of this study; In a large number of countries it has been founded that children's domestic accidents are at great risk year by year.

In the United States, they publish detailed accident statistics at regular intervals.

In Korea, there have been just a few studies on Accidents-At-Home of preschool children.

But it can not be said that there have been any systematic statistics about this area, and any study accounting for the relations of home accidents and preschool children in detail.

Therefore, the purpose of this thesis was focused on the inquire of these relations so as to make a little contribution to Korean preschool children's health and security measures.

So, the detail-purposes are to study following questions and to testify following hypothesis.

Prob. 1. What the types of accidents of preschool children, where the place accidents occurred?

Prob. 2. What the cause of accidents and, the main factors of the cause?

Prob. 3. How about the number of their children, the disparity of age among their children, and mother's age in each case of accidents?

hypothesis 1. There will be differences in the density of protection of parents according to the number of their children.

hypothesis 2. There will be differences in accident-types and first-aid methods according to parents socio-economic background.

Method; This study employed the interviewing survey method, in which 130 preschool children were random-sampled, who visit hospital to have medical care.

These children (from 1 to 6 years olds) were selected at the emergency room of five hospitals in Seoul (Hosp; Severance, Woosok, Medical Center, Hanyang Medical College Hospital and Seoul Medical College Hospital during study-period (from Aug. to Oct. 1973).

Four head nurses in above Hospitals were employed as accident members for this study.

Concerning research analysis, the method of hypothesis verifying is used.

Conclusion; As two American experts on this subject, Dr. Raymond Neutra and Mr. Ross McFarland have drawn attention to "minor epidemics of accidents" that could be avoided by fairly simple measures, preschool children's accidents could be avoided by parents' fair attentions.

In other words, one of the most common causes of preschool children's accidents derived from their parent's inattention. Therefore, one important task on this subject is to instruct the parents fairly about the children's accidents. Many accidents could be avoided by the exercise of a little self-discipline.

Also, as much the prevention of accidents is important, as the first-aid is important and

necessary at the case of the accidents.

So, the methods of proper first-aid treatment must be emphasized, and must be taught in school, especially in girls school. And there could be other means available for prevention of accidents.

Firstly, the public authorities can take legal measures.

More stringent safety standards can be made enforceable by law.

Building materials and equipment for domestic use ought to meet minimum safety criteria at all times.

Next the public itself has to understand the seriousness of the problem, and here the dissemination of information is of great importance. All mass media should be brought into play to promote greater public awareness of the question.

At last, it will be needed to obtain more detailed epidemiological data through additional surveys and statistics after this study.