

2024년 한국간호과학회
간호대학생 학습역량평가
모의고사 해설지



본 모의고사의 저작권은 한국간호과학회에 있습니다.
무단 전재와 복제 및 영리적 사용 시 저작권법에 의거 법적 처벌을 받을 수 있습니다.



간호대학생 학습역량평가 모의고사 3회차 2교시 정답

1	③	2	①	3	⑤	4	①	5	①	6	④	7	②	8	④	9	①	10	②
11	④	12	⑤	13	④	14	①	15	②	16	③	17	⑤	18	⑤	19	④	20	③
21	①	22	①	23	⑤	24	②	25	②	26	④	27	④	28	③	29	③	30	①
31	⑤	32	②	33	①	34	⑤	35	⑤	36	①	37	②	38	⑤	39	②	40	⑤
41	②	42	③	43	④	44	④	45	④	46	③	47	⑤	48	①	49	①	50	②
51	⑤	52	⑤	53	④	54	⑤	55	④	56	⑤	57	③	58	⑤	59	④	60	⑤
61	③	62	③	63	④	64	③	65	①	66	②	67	④	68	③	69	②	70	①
71	⑤	72	③	73	⑤	74	③	75	③	76	⑤	77	④	78	①	79	②	80	④
81	③	82	④	83	③	84	②	85	②	86	④	87	②	88	⑤	89	④	90	⑤
91	③	92	⑤	93	④	94	⑤	95	③	96	③	97	①	98	⑤	99	④	100	⑤
101	③	102	⑤	103	④	104	⑤	105	⑤										

2교시: 아동간호학(1~35번) 해설

문1. [정답] ③

신생아사망률은 출생한 신생아 1,000명 중 첫 28일 동안 사망한 신생아의 수이다. 영아사망률은 출생 후 첫 1년 동안 발생한 사망자 수로, 출생한 영아 1,000명 중 사망한 영아의 수이다. 조산과 저체중 출생은 신생아 및 영아사망의 주요 위험요인이다. 1~9세 아동의 주요 사망원인은 악성신생물, 운수사고, 타살 순이고, 10~19세의 경우는 자살, 악성신생물, 운수사고 순이다. 아동에서 이환율이 높은 질환은 천식 등 호흡계 질환과 영양실조, 탈수를 초래하는 위장계 질환, 손상 등이다.

문2. [정답] ①

부모의 이혼은 아동에게 부정적이고 만성적이며 심각한 영향을 미친다. 또한 연령에 따라 유아기에는 자기 때문에 부모가 이혼한다고 여기거나 자신이 버려질 것 같은 공포를 경험하게 되고, 학령전기에는 이혼을 이해하려고 공상에 빠진다. 학령기 후기로 갈수록 부모의 이혼을 현실적으로 이해하려 하지만 분노는 강하다.

문3. [정답] ⑤

학대정황이 있거나 학대를 폭로한 아동과 상담 시 비밀유지에 대한 약속을 해서는 안 되며, 학대를 한 가족을 비난해서도 안 된다. 아동의 보고를 왜곡할 수 있는 유도질문은 피해야 하며, 아동의 눈높이에 맞는 어휘를 사용해야 한다.

문4. [정답] ①

10개월 영아의 경우, 눕혀서 키를 측정한다. 10g 단위까지 측정할 수 있는 체중계를 이용한다. 줄자가 눈썹을 지나 후두부위 중 가장 돌출된 부위를 지나도록 하여 머리둘레를 측정한다. 체중 측정 시, 젖은 기저귀와 두꺼운 옷은 벗기고 측정한다.

문5. [정답] ①

한 보호자가 오랫동안 간호하는 경우, 지칠 수 있으므로 교대가 가능한 경우에는 교대하도록 한다. 부모의 죄책감에 대해 정상적인 반응임을 설명하고, 명확한 정보 제공을 한다. 가족 중 한 명이 지속적으로 간호하는 경우, 집에서의 역할을 재조정할 필요가 있다.



문 6. [정답] ④

아동의 경우, 장난감을 침상 옆 선반에 두는 경우에 장난감을 잡으려다가 낙상이 발생할 수 있고, 침대 높이가 높은 경우에도 낙상이 발생할 수 있다. 따라서 낙상 사고 예방을 위해서는 침대를 낮게 위치하고, 침대 위에서 뛰지 않도록 교육한다.

문 7. [정답] ②

유치가 탈락하기 시작하고 영구치가 나기 시작하며 시력이 성인 수준에 도달하는 시기는 6세이다. 출생 시 키의 2배가 되는 시기는 4세이다. 조임근 조절이 가능해지기 시작하는 시기는 18개월경이다.

문 8. [정답] ④

학령기 미만 아동에게 연령에 맞는 적절한 열량을 공급하고, 건강한 음식을 제공하며, 신체활동량을 늘리도록 한다. 부모와 가족이 함께 식습관을 개선해야 하며, 자녀가 좋은 음식을 선택하고 신체활동 수준을 높이면 칭찬해준다. 체중을 자주 확인하는 것은 아동의 자존감을 저하시킨다.

문 9. [정답] ①

식사일지는 아동의 식습관을 파악하기 위해서 일정 기간 동안 매일 같이 하루 음식과 음료 섭취량을 기록하고, 하루 칼로리 섭취량과 소비량을 분석하는 것이다.

문 10. [정답] ②

Denver II 발달선별검사에서 분포막대가 연령선 왼쪽에 치우쳐진 항목을 실패한 경우, 지연에 해당한다. 지연항목이 1개라도 있으면 의심스러운 발달에 해당하므로 1~2주 내에 재검사를 해야 한다. 부모에게 지연항목을 설명할 때 부모의 반응을 관찰하며, 경솔한 안심은 삼가고, 정직하게 대답한다.

문 11. [정답] ④

출생 직후 신생아의 1차 B형간염 예방접종은 대퇴 전외측부위에 근육주사한다.

문 12. [정답] ⑤

유아의 분노발작은 독립적으로 하려던 시도가 좌절되면 나타나는 것으로 소리를 지르고 발로 차고 물건을 던지고 심지어 자신의 몸을 상하게 함으로써 자기의 좌절과 분노를 표현한다. 비밀관적, 허용적, 경지성, 과보호적인 부모의 태도는 분노발작을 자극하며 가장 효율적인 대응은 가능한 선택권을 주고 일관적인 한계 설정이 필요하다. 아동을 안전한 곳으로 옮기고 무시하여 때를 써도 얻을 것이 없고 관심도 얻지 못한다는 것을 깨닫도록 한다. 아동의 요구를 수용하거나 혼을 내면 행동이 강화될 수 있다.

문 13. [정답] ④

저온스트레스는 신생아에게 저산소증, 대사산증, 저혈당을 초래한다. 말단청색증, 호흡 60회/분, 맥박 150회/분, 말초산소포화도 96%는 신생아에게 나타나는 정상 소견이고, 혈당 35mg/dL(40mg/dL 미만)은 저혈당을 의미한다.

문 14. [정답] ①

Rh 부적합에 의한 신생아의 용혈질환은 Rh 음성인 어머니가 Rh 양성에 감작된 후, Rh 양성인 태아에게 유발된다. 그러므로 Rh 음성인 어머니의 둘째 아이의 용혈질환은 Rh 양성 첫째 아이의 분만이나 유산과정에서 감작되어 Rh 양성 둘째 아이에게 나타날 수 가능성이 크다.

문 15. [정답] ②

척수수막류의 수술 전 간호중재로 낭을 파열과 감염으로부터 보호하는 것이 가장 중요하며, 이를 위해 신생아를 엎드린 자세로 눕혀주고, 결손부위가 오염이 되면 조심스럽게 세척하고, 건조되지 않도록 멸균생리식염수로 습윤드레싱을 한다.

문 16. [정답] ③

선천 날문협착증 영아는 잦은 사출성 구토로 인한 체액부족의 위험성이 가장 중요한 간호문제이다.

문 17. [정답] ⑤

영유아는 중이염 발병 시 말을 할 수 없기 때문에 귀를 잡아당김으로써 통증을 표현할 수 있다. 어린 소아에서 중이염이 호발하는 이유는 미숙한 면역기능, 귀인두관의 특징적 구조와 기능저하 때문이다. 간접흡연은 중이염에 걸릴 확률을 더 높일 수 있고, 모유수유는 중이염의 가능성을 낮추는 보호 요인으로 추정된다.

문 18. [정답] ⑤

비만 아동의 건강관리에서는 개인적 접근뿐만 아니라 가족 전체의 생활 습관을 개선하는 것이 중요하다. 가족 구성원 모두의 생활 습관 변경을 통해 지속 가능하고 효과적인 결과를 얻을 수 있다. 외과적 수술은 다른 치료에서 실패한 아주 비만한 아동과 효과적인 체중관리가 시급한 치명적인 질환을 가진 아동에서 선택적으로 시행된다.

문 19. [정답] ④

가와사키병은 후천적 심장질환의 가장 큰 원인 중 하나로 다발혈관염이며, 관상동맥에 영향을 미칠 가능성이 높다. 2세 이하에서 가장 높은 발생빈도를 보이며 80%는 5세 이하의 아동에서 나타나고 여아보다 남아에게 더 많이 이환된다. 가와사키병의 주요 진

단적 임상기준은 5일 이상 지속되는 38~40도의 고열, 결막의 충혈, 구강변화(딸기 혀, 갈라진 입술), 다형의 홍반발진, 손과 발의 변화(단단한 부종, 발적) 등이 있고 치료는 정맥 내 면역글로불린과 아스피린 투약으로 치료한다. 관상동맥 병변 여부를 확인하기 위해 심초음파 검사를 시행한다.

문 20. [정답] ③

출생 후 만삭아에서 12시간 이내에 닫히기 시작하여 2~3주면 완전히 닫히게 된다. 동맥관이 닫히게 되는 기전은 동맥혈산소분압의 증가이다.

문 21. [정답] ①

팔로네증후를 가진 영아에서 가장 간단한 치료방법은 영아의 경우 무릎가슴자세로 안는 것이다. 나이 든 아동은 꾸그려 앉게 한다. 이렇게 하면 저산소 혈액의 체순환 귀환량을 감소시키는 동시에 체순환 정맥저항을 높임으로써 우-좌 단락을 감소시켜 폐로 좀 더 많은 혈액이 흐를 수 있도록 한다. 병원에서는 모르핀을 투여해 초조함을 완화시키고, 과호흡을 진정시킨다. 다른 중재로 산소 투여를 할 수 있고, 체순환 정맥저항을 증가시키기 위해 phenylephrine과 같은 약물을 정맥으로 투여한다. 발작 수와 빈도가 증가하면 수술적 완화나 완전한 교정이 필요하다.

문 22. [정답] ①

재생불량빈혈의 표준 치료 방법 중 하나는 면역억제 요법이다. 이는 면역계가 골수세포를 공격하는 것을 막기 위해 사용되며, 많은 환자들에서 혈구 수치의 개선을 가져올 수 있다. Anti-D 항체는 Rh 양성의 만성 면역혈소판감소증에서 주로 사용되며, 재생불량빈혈 치료에는 효과가 입증되지 않았다. 심한 빈혈이 있는 재생불량빈혈 아동에게는 적혈구 수혈이 필요할 수 있다. 이는 적혈구 수치를 증가시켜 산소 운반 능력을 향상시키고, 증상을 완화시키는 데 도움이 될 수 있다.

문 23. [정답] ⑤

알레르기의 발생기전은 감작 단계와 작동 단계로 구분한다.

- 감작 단계: 인체가 알레르기항원에 처음 노출되면 T림프구의 도움을 받아 B림프구에서 특이 IgE 항체를 생산한다. IgE는 비만세포 표면에 있는 수용체에 부착되는데, 비만세포 표면에 특이 항체가 부착되어 있는 상태를 감작 단계라 한다.
- 작동 단계: 감작 단계를 거친 후, 인체가 다시 동일한 알레르기항원에 노출되면 감작은 더 진행되어 작동 단계로 진입한다. 이때 특정 알레르기항원에 반응하는 IgE 항체가 더 많이 형성되어 비만세포 표면의 수용체에 결합한다. 이 자극으로 비만세포에서는 히스타민이나 류코트라이엔과 같은 화학적 매개체가 분비되기 시작한다. 이들은 모세혈관을 확장시키고, 분비샘에서 분비물 생산을 촉진하며, 평활근을 수축시킨다. 평활근이 수축하면 호흡곤란과 위장관 폐쇄의 증상을 야기한다.

문 24. [정답] ②

5일간의 심한 발열, 림프절비대, 구내염으로 인한 식욕부진을 주 호소로 입원한 경우, 가와사키병을 의심할 수 있다. 가와사키병의 초기 치료로 고용량 아스피린 요법을 실시하며, 이유는 열과 염증 증상을 조절하기 위함이다. 열이 소실된 후에는 혈전 형성의 예방을 목적으로 즉, 항혈소판 목적으로 6~8주간 저용량으로 투여한다.

문 25. [정답] ②

가려움증은 화상이 치유된 후 새로운 신경종말과 진피 요소가 회복되면서 몇 달 동안 지속된다. 항히스타민제는 가려움증을 감소시킨다. 피부가 건조하지 않도록 보습제를 발라 가려움증을 감소시킨다. 대사와 이화작용의 증가로 아동의 단백질과 칼로리 요구량이 증가하므로 고칼로리 고단백 식이를 제공한다. 능동적 운동 범위 운동을 시행하여 경축으로 인한 기형을 예방한다.

문 26. [정답] ④

영아의 세균뇌막염의 임상증상은 고열, 수유곤란, 구토, 현저한 불안정, 잦은 발작, 천문팽창, 목의 강직 등이다.

문 27. [정답] ④

뇌전증지속상태(경련지속증, status epilepticus)는 15분 동안 지속적인 발작을 보이거나, 발작 사이에 완전한 의식 회복 없이 15분 이상 임상기록이나 뇌파(EEG)상 간헐적 발작의 증거가 있는 경우이다. 초기치료는 활력상태를 유지하기 위해 생명유지를 위한 기도, 호흡, 순환을 확인하고 기도를 유지하는 것으로, 혈당을 측정하며, 산소를 투여하고, 정맥주입장치를 설치하여 즉시 항뇌전증제를 투여한다. 뇌전증 지속상태 아동의 입원치료 시 정맥주사용 diazepam과 lorazepam (Ativan)이 일차적으로 선택되는 약물이다. 저혈당 시 포도당을 투여한다. 발작 중인 아동을 억지로 옮기려고 하거나 발작 행동을 억제하기 위해 강제로 붙잡거나 치아 사이에 아무것도 물려서는 안 된다. 안전 유지와 손상 예방을 위해 발작 중에는 위험한 물건을 치워야 하며, 발작 후 의식이 완전히 깨어나서 삼킬 수 있을 때까지 음식이나 음료를 주지 말아야 한다.

문 28. [정답] ③

요로감염을 예방하기 위해 외음부는 앞쪽에서 뒤쪽으로 닦아야 하며, 옷이나 기저귀를 느슨하게 착용시켜야 한다. 나일론보다는 면으로 된 내의를 입히며, 배뇨를 참지 않도록 한다. 사과주스와 동물성 단백질 함유식품을 섭취하여 소변을 산성화시켜야 한다.



문29. [정답] ③

성조숙은 여아의 경우 8세 이전에 유방의 발달을 보이며, 남아의 경우 9세 이전에 고환의 크기가 커지는 것을 말한다. 여아는 검사 결과 혈중 생식샘자극호르몬이 증가되어 있고, 에스트라다이올 농도가 상승되어 있다. 진성성조숙의 경우, 조기 성숙으로 황체 형성호르몬, 난포자극호르몬, 성호르몬이 상승되어 있다.

문30. [정답] ①

진단 시에 갑상샘자극호르몬 수치가 높게 나타난다면 갑상샘저하증이 있는 것이다. 이러한 아동은 평생동안 갑상샘호르몬 치료를 해야 하고, 철분제와 함께 투여하면 티록신의 흡수가 억제된다. 처음에는 소량 투여하고 점차 치료적 수준까지 양을 늘리는 것이 필요하다.

문31. [정답] ⑤

수두로 진단받은 아동의 전염기간 중 발진이 생기기 1~2일 전부터 생긴 직후까지 전염성이 가장 강하고, 모든 발진이 딱지로 덮일 때까지 전염성이 존재한다. 수동면역 생성 후 또는 면역결핍일 경우, 이 기간이 지연될 수 있다. 간호중재로는 가려움증을 감소시키고 피부를 보존시키기 위해서 햇볕을 금하고, 혈렁한 옷으로 자극을 줄여주며, 손톱을 짧게 깎아서 상처가 나지 않도록 한다. 처방에 따라 항히스타민제를 투여해 가려움증을 예방하여 긁는 것을 참을 수 있도록 해주어야 한다. 또한 관심을 돌리기 위해 다른 재미있는 일에 몰두하게 한다. 목욕을 시키며, 옷과 침구류를 매일 교환하고 피부를 청결히 하여 2차 세균감염을 방지한다.

문32. [정답] ②

2021년 KOSIS(국가통계포털) 자료 상 국내 소아암 발생은 937명으로 이 중 320명, 34.2%가 백혈병으로 진단받았다. 암통계를 발표한 이래 비슷한 분포가 꾸준히 유지되고 있다.

문33. [정답] ①

조혈모세포이식실에서 고용량 항암화학요법을 진행하게 되면 빠르게 골수기능이 저하되어 감염의 위험이 높아지게 된다. 조혈모세포이식 후 조혈기능이 회복된다 하더라도 일반적인 면역기능이 회복되기까지는 시간이 많이 필요하다. 감염으로 인한 위험을 예방하기 위해 일반적인 항암화학요법을 진행할 때보다 음식, 개인 위생, 생활 습관 등에 더 철저한 관리와 통제가 필요하다.

문34. [정답] ⑤

치료 종결 후 일상으로의 복귀 역시 간호사가 개입하여 미리 대비할 수 있도록 교육할 필요가 있는 영역이다. 대부분의 경우, 학업과 일상으로의 복귀가 가능하며 이를 위해 예측되는 문제에 대한 정보를 제공하고 대처할 수 있는 능력을 발전시켜 나갈 수 있도록 도와야 한다. 성공적인 치료를 위해 시행한 치료제나 수술에 의한 장기 후유증이 있을 수 있고, 때로는 2차 암과 같은 다른 질환을 유발하기도 한다. 어떤 부분을 관찰하고 모니터 해야 하는지에 대한 정보를 충분히 제공해야 한다.

문35. [정답] ⑤

Piaget 인지발달 이론에 근거한 아동의 죽음에 대한 이해

- 2세 이전: 감각운동기. 자신과 중요한 사람이 분리되어 있음을 인식한다.
- 2~7세: 전조작기. 자기중심적이며 마술적 사고방식과 물활론적 사고를 가진다. 죽음이 아동의 예전 행동과 관련이 없다는 것을 확신시키도록 한다. 죽음을 도깨비나 마녀가 데려가는 것으로 의인화해 생각하는 경향이 있다.
- 7~11세: 구체적 조작기. 자신과 타인의 관점 구별과 죽음의 불가역성에 대한 이해가 가능하나 논리적 사고는 구체적 대상에 한정된다. 죽음에 대한 질문에 정직하고 개방적으로 의사소통하도록 돕고 그림, 모델 등을 사용하는 것은 도움이 된다.
- 11~18세: 형식적 조작기. 추상적·논리적·현실적 사고능력이 발달한다. 죽음에 대한 부정, 분노, 슬픔, 불안, 심한 공포의 감정을 보인다. 부적응 행동이 표출될 때는 내면의 감정을 존중해야 한다.

2교시: 지역사회간호학(36~70번) 해설

문 36. [정답] ①

- 정부 기관 및 공공 보건 공무원: 국가 보건 부처, 지역 보건 부서 및 규제 기관이 포함되며 그들의 주요 책임에는 건강정책, 규정 및 프로그램을 수립, 구현 및 시행하는 것이 포함된다.
- 국회: 보건정책과 자금 조달의 방향을 결정하는 법안에 대해 토론하고, 초안을 작성하고, 통과시키는 역할을 한다.
- 미디어: 건강 문제에 대한 여론을 형성하고 대중의 압력을 통해 정책 결정에 간접적으로 영향을 미치는 중요한 영향력자 역할을 한다.
- 여론 및 커뮤니티 그룹: 풀뿌리 조직, 옹호 그룹 및 일반 대중은 변화를 요구하거나 특정 건강정책을 지원하기 위해 동원할 수 있으며 집단적 목소리를 활용하여 의사 결정자에게 영향을 미칠 수 있다.
- 전문가 협회(Professional Associations): 정책 결정에 직접적으로 참여하지는 않지만 전문가 의견을 제공하고, 자신의 직업의 이익과 윤리에 부합하는 정책을 옹호하고, 로비하고, 옹호하는 간호사·의사·공중 보건 전문가 등 보건 전문가를 대표하는 그룹이다.
- 학계 및 전문가: 대학 및 연구 기관의 전문가는 정책 조치의 효과를 지지하거나 이의를 제기하는 데 종종 사용되는 건강정책에 대한 연구 및 증거를 통해 기여한다.
- 비정부기구(NGOs): 다양한 시민들의 의견을 대표하는 대표적인 활동과 정책결정에 자신들이 추구하는 가치를 반영하려고 영향력을 행사하며, 정책집행의 감시와 비판기능, 정책집행의 협력자로 기능한다.

문 37. [정답] ②

보건정책의 특징은 시장경제원리를 적용하는 데에 어려움이 있으며 국가 경제력과 밀접한 관련이 있다. 또한, 형평성이 강조된다. 정책과정에서 보건의료전문가(특히 의사)의 위상과 역할이 크다.

문 38. [정답] ⑤

지역사회는 지리적 경계가 있는 일정한 지역에 거주하는 주민들로 공동의식을 갖고 상호관련성이 있는 사람들의 집단이다.

문 39. [정답] ②

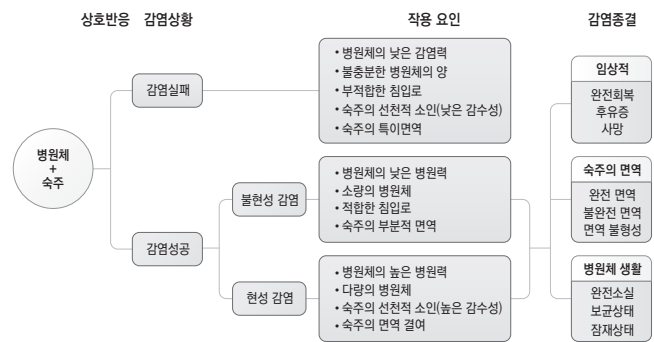
자유방임형 보건의료체계의 장점은 의료서비스의 높은 질과 선택의 자유이고 의료서비스의 포괄성, 의료서비스의 균등분포, 형평성, 의료비 절감은 사회보장형과 사회주의형 보건의료체계의 장점이다.

문 40. [정답] ⑤

세계보건기구는 1948년 보건상태의 향상을 위한 국제적 협력을 촉진시키기 위해 설립된 UN의 전문기구이다. 본부는 스위스 제네바에 있다. 6개의 지역기구가 있으며, 우리나라는 서태평양지역에 속하고 사무소는 필리핀 마닐라에 위치해 있다.

문 41. [정답] ②

<숙주와 병원체 접촉에 의한 상호반응의 결과>



문 42. [정답] ③

코호트 연구는 특정 위험요인에 노출된 집단과 노출되지 않은 집단을 관찰하여 질환의 위험도를 측정 비교함으로써 인과관계를 평가하게 된다. 노출요인이 질환발생과 양의 연관성이 있다면 노출된 집단에서의 질환발생률이 노출되지 않은 집단의 질환발생률보다 더 크게 나타날 것으로 기대할 수 있다.

연구방법	장점	단점
코호트 연구	<ul style="list-style-type: none"> • 위험요인 노출에서부터 질환진행의 전 과정을 관찰할 수 있다. • 위험요인 노출수준을 여러 번 측정할 수 있다. • 위험요인과 질환 간의 시간적 선후관계가 비교적 분명하다. • 질환의 발생률과 비교위험도를 구할 수 있다. • 노출과 많은 질환 간의 연관성을 볼 수 있다. • 위험요인에 대한 노출이 드문 경우에도 연구가 가능하다. 	<ul style="list-style-type: none"> • 비용(경비, 노력, 시간)이 많이 든다. • 장기간 계속 관찰하여야 한다. • 추적능력의 연구대상자가 많아지면 연구 결과에 영향을 줄 수 있다. • 진단방법과 기준, 질환분류 방법이 변화할 가능성이 있다. • 질환발생률이 낮은 경우에는 연구에 어려움이 있다.
환자-대조군 연구	<ul style="list-style-type: none"> • 비교적 경제적인 연구이다. • 필요한 연구대상자의 숫자가 적게 든다. • 단기간 내에 연구를 수행할 수 있다. • 희귀한 질환 및 잠복기간이 매우 긴 질환에 대한 연구가 가능하다. • 한 질환과 관련 있는 여러 위험요인을 동시에 조사할 수 있다. • 연구를 위해 피연구자가 새로운 위험에 노출되는 윤리적 문제가 없다. 	<ul style="list-style-type: none"> • 위험요인과 질환 간의 시간적 선후관계가 불분명하다. • 위험요인에 대한 노출이 드문 경우 수행하기 어렵다. • 과거 노출에 대한 정보수집이 제한되어 있다. • 적절한 대조군 선정에 어려움이 있을 수 있다. • 비교위험도의 직접적인 산출이 어렵다.



문43. [정답] ④

- ① 노령화지수는 0~14세 유년인구에 대한 65세 이상 인구의 비이다.
- ② 노년부양비는 15~64세 인구에 대한 65세 이상 인구의 비이다.
- ③ 유년부양비는 15~64세 인구에 대한 0~14세 유년인구의 비이다.
- ④ 중위연령은 전체 인구를 연령순으로 일렬로 세워 단순히 균등하게 2등분한 연령이다.
- ⑤ 부양비는 생산인구에 대한 비생산인구의 비로서 사회경제적 구성을 나타내는 지표이다.

문44. [정답] ④

지정학적 공동체는 정치적 관할 구역단위이며 시·군·읍·면·리 등 합법적인 지리적 경계에 의해 구분되는 집단이다. 법적·정치적 힘의 통제를 받으며, 지역사회주민의 대변 활동을 수행하고, 지역적 갈등, 타협 및 부적절한 계획이 발생할 수 있다.

문45. [정답] ④

SWOT은 강점(Strength), 약점(Weakness), 기회(Opportunity), 위협(Threat)의 머리글자를 모아 만든 단어로 경영 전략을 수립하기 위한 분석 도구이다. 내부역량 분석은 조직이 갖는 강점과 약점 분석으로 보건소 등의 조직 분석에 활용할 수 있으며 조직의 노력 여하에 따라 바뀔 수 있다. 반면 외부환경 분석은 기회와 위협 분석으로 조직의 노력과 상관없이 통제하기 어려운 환경적 요인으로 조직에 도움이 되는 기회와 나쁜 영향을 줄 수 있는 위협으로 구분한다.

문46. [정답] ③

개인의 행태와 사회적 환경, 물리적 환경 및 유전적 환경(생물학적 특성)이 복합적으로 영향을 주어 궁극적인 건강 수준을 결정하게 된다. 물리적 환경이나 사회적 환경 역시 건강의 결정인자로서 중요한 역할을 한다. 물리적 환경요인인 물, 공기, 날씨, 주택 등의 생활환경도 건강과 직접적인 연관성을 가지고 있으며, 최근에는 거주 공간의 소음, 채광 등으로 인한 정신적인 건강을 해치는 일도 자주 발생하고 있다. 사회적 환경으로 현대 사회에서는 교육 제도나 산업, 사회적 관계망 등이 건강문제를 발생시키기도 한다.

문47. [정답] ⑤

문화적으로 다양한 대상자를 위한 문화적 역량을 기반으로 간호 중재를 기획할 때, 고려해야 할 사항은 다음과 같다.

- 건강의 의미와 건강에 대한 태도는 문화적으로 다르다.
- 대상자가 신을 숭배할 권리를 존중하고, 영적 관행이 건강, 삶의 안녕에 관련되어 있음을 확인한다.
- 태국문화에 대한 민감성을 높일 수 있는 간호를 제공한다.
- 기호음식을 확인하여 건강에 미치는 장기적인 영향을 고려한다.

문48. [정답] ①

- ① 간호역량: 자가간호결핍이 일어난 사람들에게 간호체계를 설계·제공하는 간호사의 복합적인 능력
- ② 간호체계: 대상자를 위해 처방·설계하여 직접 간호를 제공하는 체계적인 간호활동
- ③ 자가간호요구: 자신의 건강을 회복·유지, 증진시키기 위해 각 개인이 시도하고 실행하는 활동
- ④ 자가간호역량: 자가간호활동을 수행하는 개인의 힘
- ⑤ 자가간호결핍: 대상자의 간호요구가 간호역량보다 클 때 나타나는 현상

문49. [정답] ①

조직의 강점(S)과 약점(W), 외부환경의 기회(O)요인과 위협(T)요인을 기술하고, 이를 바탕으로 SO, ST, WO, WT 전략을 도출할 수 있다. SO전략은 강점-기회전략, ST전략은 강점-위협전략, WO전략은 약점-기회전략, WT전략은 약점-위협전략이다. 보건소장의 높은 의지와 지속적인 지역 맞춤형 사업은 조직의 강점(S)이며, 노인복지시설의 부족과 사망률 증가는 외부환경의 위협(T)요인에 해당하므로, ST전략을 사용해야 한다.

문50. [정답] ②

U-Health는 IT(컴퓨터, 센서 등 무선기술 및 유·무선 네트워크)와 전통적인 보건의료를 연결하여 시간이나 공간의 제약 없이 언제 어디서나 예방, 진단, 치료 및 사후 관리의 보건의료서비스를 제공하는 것이다.

문51. [정답] ⑤

- 목표는 구체적으로 측정 가능하게 기술되어야 한다.
- 목표는 과정목표, 영향목표, 결과목표로 나누어 제시할 수 있다.
- 목표 설정 시 보건의료팀, 지역주민 대표 등 모든 이해 당사자가 함께 참여하는 것이 바람직하다.
- 목표는 성취 가능하고, 관찰 가능한, 실현 가능성이 있는 목표여야 한다.
- 목표는 현재 지역사회가 당면한 문제와 관련이 있어야 한다.

문52. [정답] ⑤

논리모형은 투입-활동-산출-성과(단기, 중기, 장기)로 구분되며 구체적인 지표는 아래와 같다.

- 투입: 예산, 자원
- 활동: 계획된 활동
- 산출: 사업 결과물
- 단기성과: 개인의 지식/태도 변화
- 중기성과: 건강행태 변화
- 장기성과: 질병 사망의 변화



문 53. [정답] ④

방문활동은 가족의 전반적인 정보를 포괄적으로 수집할 수 있다는 장점이 있으며 나머지는 단점에 해당된다. 교육과 상담에 집중할 수 없고, 하루에 여러 대상자를 관리하기 어려우며, 건강관리실의 물품을 충분히 활용할 수 없고, 동일한 건강문제를 가진 다른 대상자와 경험을 나눌 기회가 제한된다.

문 54. [정답] ⑤

학습내용을 진행하는 방향은 쉬운 것에서 어려운 것으로, 구체적인 것에서 추상적인 것으로, 친숙한 것에서 낯선 것으로, 단순한 것에서 복잡한 것으로, 과거 내용에서 최신 내용의 시간순서로 진행하도록 한다. 또한 노년기에는 노화과정에 따라 신체, 인지, 감각 기능의 변화가 동반되므로 이를 고려하여 학습 전략을 구상해야 한다.

문 55. [정답] ④

본 예시에 나타난 보건교육의 방법은 '시범(demonstration)'으로 시범 안 교육자가 실제 기술을 적용해 보거나 나타내 보이는 동안, 학습자들이 이를 관찰하고 모방하여 새로운 행위를 학습하는 방법이다. 시범은 언어로 설명하기 어려운 기술적인 측면의 교육에 적절한 방법이다. 가능한 한 실제와 같은 상황을 사용하여 시범을 보인 후, 대상자들도 시범을 따라 해볼 수 있도록 하며, 교육을 마친 후 토의시간을 가져 피드백을 주고받을 수 있도록 하는 것이 좋다. 다만, 시범은 비용이 많이 들며 준비하는 데에 장비와 시간, 장소 등이 필요할 수 있다.

문 56. [정답] ⑤

인지주의 학습이론은 정보의 입수, 조직, 저장 및 인출 활동을 통해 학습이 생성되므로, 전형적인 학습형태 방법에는 강의청취, 교재학습 등이 있다.

문 57. [정답] ③

1974년 Lalonde 보고서에서 건강결정요인을 생물학적 요인, 환경, 생활양식, 보건의료체계로 분류하고 각 요인의 건강기여에 대한 비중을 설명하였다. 그 중에서 생활양식은 전체 요인의 50% 이상을 차지하는 건강결정요인으로 보고하였다.

문 58. [정답] ⑤

건강증진 프로그램 개발 시 지역사회 전체의 건강수준을 향상시키고 건강과 결정요인에 대한 통제력을 향상시키는 것은 지역사회 역량 강화이며, 개인적 역량 강화는 개인의 건강을 향상시키고, 통제할 수 있는 능력을 기르는 것을 의미한다. 지역사회 파트너십의 유형으로는 교류, 협력이 있다. 건강증진 프로그램 개발

에 있어 건강과 건강행위에 영향을 주는 여러 수준의 다양한 요인으로 구성되어 있으므로, 이와 관련된 다양한 부문 간의 협력이 필수적이다. 건강과 건강결정요인에 영향을 주는 요인을 개선하고 통제할 수 있는 능력을 향상시키기 위해 관련 부문들과 연계하고, 협력적 관계를 맺어야 한다.

문 59. [정답] ④

가족발달 단계 중 수입의 안정화, 자녀의 출가에 대처는 청소년기, 새로운 흥미의 개발과 참여, 자녀들의 출가에 따른 부모의 역할 적응은 진수기 가족 발달과업이다.

문 60. [정답] ⑤

- 2차 성비는 출생 시 성비이고, 3차 성비는 현재 인구의 성비이다.
- 조출생률은 연간 총 출생아 수를 중앙인구 수로 나눈 값이다.
- 일반출산율은 연간 총 출생아 수를 가임여성 인구 수로 나눈 값이다.
- 재생산율은 가임여성이 평생 동안 낳는 여자아이 수를 나타낸다.

문 61. [정답] ③

Duvall의 가족생활주기에 따른 가족발달과업은 아래와 같다.

- 1) 신혼기가족(결혼~첫 자녀 출생 전): 친밀한 부부관계의 수립, 친척과의 관계 형성, 자녀 출생에 대비
- 2) 양육기가족(첫 자녀 출생~30개월 전): 부모의 역할과 책임에 대한 적응, 안정된 부부관계 유지, 각 가족 구성원 간의 역할 조정, 가족의 생활비용 충족, 시간과 시설 같은 자원의 분배
- 3) 학령전기가족(첫 자녀 30개월~만 5세): 안정된 부부관계 유지, 자녀의 사회화 및 양육, 부모 역할로 인한 에너지 소모와 사생활 부족에 적응
- 4) 학령기가족(첫 자녀 6~12세): 자녀의 사회화와 학업 성취 격려, 만족스러운 부부관계 유지, 가족 내 규칙과 규범의 확립
- 5) 청소년기가족(첫 자녀 13~20세): 10대 자녀들의 자유와 책임의 균형 유지, 직업(수입) 안정, 세대 간 충돌 대처, 안정된 결혼 관계 유지
- 6) 진수기가족(첫 자녀가 독립하여 집을 떠남~막내 자녀 독립): 성인이 된 자녀의 독립 및 결혼, 자녀의 출가에 따른 부모의 역할 적응, 부부관계 재조정
- 7) 중년기가족(자녀들이 모두 집을 떠나고 두 부부만 남은 시기~은퇴): 부부관계 재확립, 자녀(사위, 며느리 포함) 및 손자녀와의 적절한 관계 유지
- 8) 노년기가족(은퇴~부부 모두 사망): 새로운 흥미의 개발과 참여, 노인 부모의 질병과 죽음에 대처, 은퇴, 생활의 변화, 경제력 감소, 노화 그리고 배우자의 사망 등에 대한 적응, 사기와 동기 유지



문 62. [정답] ③

- ① 학교의사 직무
- ② 학교의사 직무
- ④ 학교약사 직무
- ⑤ 학교약사 직무

문 63. [정답] ④

구조평가: 사업에 투입된 자원의 적절성에 대한 평가로 사업 인력, 시설 및 장비의 적절성에 대한 양적, 질적측면을 모두 포함한다.

- ① 금연유지 성공률: 결과평가
- ② 프로그램 참여율: 과정평가
- ③ 금연프로그램 참여자의 만족도: 과정평가
- ⑤ 교육 참여자의 금연에 대한 지식, 태도, 기술의 변화: 결과평가

문 64. [정답] ③

- ① 간호업무경력 2년 이상인 간호사가 서비스를 제공한다.
- ② 방문간호 시 발생하는 교통비, 재료비를 따로 받을 수 없다.
- ③ 기본간호, 교육 및 상담, 의뢰는 의사의 지시 없이 제공할 수 있다.
- ④ 방문간호 필요도에 따른 서비스 제공 의무사항에 대한 규정은 없다.
- ⑤ 의사, 한의사가 발급한 방문간호 지시서에 따라 의료서비스를 제공한다.

문 65. [정답] ①

- ① 생후 4주 이내에 BCG 접종을 실시한다.
- ② 유흥접객 종사자는 성매개 감염병의 검진대상이다.
- ③ 결핵은 호흡기 감염병이므로 분뇨처리는 해당되지 않는다.
- ④ 2주 이상 기침이 지속되면 결핵을 의심하고 검사를 받도록 교육한다.
- ⑤ 잠복결핵이란 검사상 양성이고 결핵균을 배출하지 않는 상태로 활동성 결핵으로 발병할 수 있으므로 치료해야 한다.

문 66. [정답] ②

재가암환자 관리사업 추진 방향은 다음과 같다.

- ① 재가암환자 관리사업 대상은 치료 중인 암환자, 치료가 끝난 암생존자, 말기암환자를 포함한다.
- ② 재가암환자에 대한 서비스 내용은 암환자의 상태별, 단계별로 맞춤 서비스 제공이 이루어지도록 한다.
- ③ 재가암환자에 대한 양질의 서비스 제공을 위하여 의사, 간호사, 사회복지사, 성직자, 물리치료사, 자원봉사자 등 다학제적 팀 접근이 필요하다.

- ④ 가정방문을 통하여 보건의료서비스를 제공한다.
- ⑤ 전문적인 의료서비스 제공을 위하여 지역사회의 전문의료기관에 위탁하여 운영할 수 있다.

문 67. [정답] ④

당뇨병 환자 관리: 절대 금연, 음주 제한, 중고강도의 유산소 운동을 최소 주 3회 이상 실시 권장, 당화지수가 낮은 탄수화물 섭취 권장, 자가 혈당 측정방법 및 시기를 알고 실천한다.

문 68. [정답] ③

국소진동은 국소적으로 손과 발 등 특정 부위에 전차되는 진동으로 병타기, 착암기, 연마기, 전동 톱 등의 진동공구를 사용할 때 발생한다. 대표적으로 손가락 동맥의 말초혈관 수축으로 손가락의 감각마비, 간헐적 창백, 청색증, 통증, 저림, 냉감 증상 등을 동반하는 레이노현상(Raynaud's phenomenon)이 발생한다. 레이노현상은 한랭에 노출되었을 때 증상이 더욱 악화되므로 보온과 금연, 진동장갑, 보호구 착용을 권장한다.

문 69. [정답] ②

산업의 발달로 인한 환경오염의 특성으로는 오염물질의 다양화, 자정능력 상실에 의한 환경오염의 누적화, 환경오염 유발시설 및 인구 등의 산재한 원인들로 인한 오염발생의 다발성과 지속성, 오염물질의 누적과 확산에 의한 광역화 등이 있다.

문 70. [정답] ①

- 예방/완화역량: 위험감소, 질병예방 및 건강증진, 정책개발 및 계획
- 대비역량: 실무의 윤리적·법적 측면과 책임, 의사소통, 정보 공유
- 대응역량: 지역사회간호, 개인 및 가족간호, 정신간호, 취약계층간호
- 회복/재활역량: 장기간의 개인, 가족, 지역사회 회복

2교시: 정신간호학(71~105번) 해설

문71. [정답] ⑤

- 경증 불안: 학습이 증진되고 최적 수준의 기능을 수행할 수 있다.
- 중등도 불안: 근육긴장도가 증가하고 초조함이 두드러진다.
- 중증 불안: 두근거림, 두통, 불면의 신체증상과 두려움, 혼란, 공포의 정신적 증상이 두드러진다. 집중 시간 제한으로 단순 작업의 어려움이 있다.
- 공황 불안: 한 가지에 집중하기 어렵고 현실과의 접촉 상실, 환각이나 망상도 경험한다.

문72. [정답] ③

사전 동의란 치료적 행위를 제공하기 위해 대상자에게 절차와 과정에 관한 충분한 정보를 제공하는 것이다. 이때 절차의 좋은 점과 나쁜 점을 포함해 치료 방식, 부작용, 위험요소 등도 포함한 충분한 정보를 제공해야 한다.

문73. [정답] ⑤

상호작용 전 단계에는 간호사 자신의 불안을 탐색하여 치료적 관계에서 발생할 감정에 대해 미리 대처한다. 초기 단계에는 신뢰감을 형성하고 면담시간, 비밀보장 등에 대한 계약을 맺는다. 활동 단계에는 목표를 달성하고 변화를 위한 대안을 찾는다. 종결 단계에서 대상자의 퇴행이 발생하면 종결이 대상자에게 스트레스가 될 수 있음을 인식하고 대상자가 적응할 수 있도록 지지한다. 공적인 추후 관리 프로그램이 아닌 이상 종결 후 대상자가 개별적으로 연락하는 것은 치료적 경계를 침해하는 것이다.

문74. [정답] ③

명료화는 간호사가 대상자의 말을 이해하지 못하겠다는 것을 표현하거나, 애매모호하거나 무의미한 것을 명확하게 표현하는 치료적 의사소통 기술이다.

문75. [정답] ③

마리 야호다가 제시한 정신건강 평가기준은 자신에 대한 긍정적 태도, 자기실현, 통합, 자율성, 현실지각, 환경의 지배 등이다.

문76. [정답] ⑤

공생기의 영아는 어머니와 자신이 결합된 형태로 있다. 항문기는 프로이트의 정신발달이론으로 대변을 보유하거나 배설하는 데서 감각적 만족을 얻는다. 통합기는 궁극적인 개별성과 자아분리감이 형성되는 시기로, 외부세계에서도 어머니를 분리된 사람으로 지각하게 된다. 에릭슨에 의하면 후기 아동기는 주도성이 발달 과업이며 부모를 동일시하며 부모와의 놀이가 좌절되면 죄책감을 느끼게 된다.

문77. [정답] ④

합리화(rationalization)는 용납할 수 없는 감정과 행동에 의식적·사회적으로 용납될 만한 설명이나 이유를 붙여 정당화하는 것을 말한다.

문78. [정답] ①

자살위험성이 있는 주요우울장애 대상자에게 가장 우선적으로 필요한 간호중재는 안전하고 보호적인 환경을 유지하는 것이다. 대상자가 자살위험성이 높은 경우, 혼자 있는 시간을 제공하는 것은 지양해야 한다.

문79. [정답] ②

인간관계이론에 기반한 정신치료에서 치료자는 대상자-치료자 관계를 파트너십으로 구축해야 한다. Sullivan은 치료자를 '참여적 관찰자'로 규명하였으며, 대상자를 개입시키고 신뢰를 형성하며 공감해주는 역할을 갖는다고 하였다. 정신 내적 갈등을 인지하도록 돕는 것은 정신분석모형, 지역사회 정신건강 증진에 적극 참여하는 것은 사회모형, 왜곡된 인지를 합리적 반응으로 사고하도록 돕는 것은 인지모형, 대상자의 경험을 탐색하는 데 안정감을 제공하는 것은 애착모형에 해당한다.

문80. [정답] ④

정신재활시설에 포함되는 전환시설은 지역 내 정신질환자 등에게 일시 또는 단기 보호서비스를 제공하고, 퇴원했거나 퇴원계획이 있는 정신질환자의 안정적인 사회복귀를 위한 기능을 수행한다. 이 외의 정신재활시설에는 정신질환 아동·청소년 대상으로 상담과 교육을 제공하는 아동·청소년 정신건강지원시설, 중독 정신질환자를 치유하거나 재활을 돕는 중독자재활시설, 정신질환자 등이 공동으로 생활하는 공동 생활가정, 정신질환자 등이 생산한 생산품을 판매하거나 유통을 대행하는 생산품판매시설 등이 있다.

문 81. [정답] ③

집단가정(group home)은 정신건강 문제를 가진 사람들이 공동 생활을 하며 필요한 지원과 서비스를 받을 수 있는 거주 시설로 안정된 환경 제공, 사회적 고립 방지, 재활과 회복을 돕는 등 중요한 역할을 한다.

문 82. [정답] ④

자살시도 전에는 주변 사람들에게 자살과 관련된 신호를 보낼 수 있다. 자살시도자가 반드시 정신질환이 있는 것은 아니며, 종종 도움을 요청하기도 한다. 한 번 자살시도를 했다고 해서 계속해서 시도할 것이라고 단정 지을 수는 없다.

문 83. [정답] ③

항정신병약물은 장기복용한 경우에는 갑작스럽게 중단하지 말아야 한다. 구역, 구토, 어지럼, 위염, 두통, 빈맥 등의 금단증상이 초래될 수 있다. 약물복용으로 체온조절의 어려움이 있을 수 있으므로 매우 높거나 낮은 온도에 오랫동안 노출되는 것은 피한다. 클로자핀(clozapine)은 매주 혈액검사 결과를 보고하고 처방을 받는다. 인후염, 발열, 오한, 출혈, 쉽게 멍이 드는 것, 지속되는 구역과 구토 등의 증상이 있을 때는 즉각 의사에게 알린다. 약물을 중단해도 될 정도로 상태가 좋아졌다고 느껴져도 복용을 지속해야 한다. 약물을 중단하면 증상이 다시 나타날 수 있다.

문 84. [정답] ②

가족에게 제공되는 정신건강교육과 가족 스트레스 관리 같은 정신사회적 중재는 대상자의 재발률을 감소시키고 가족 구성원의 정신건강을 증진하도록 도울 수 있다. 가족도 감정을 표현하고 충분한 휴식을 취하며 자기 돌봄이 필요하다.

문 85. [정답] ②

사고장애가 있는 조현병 대상자의 초기간호는 신뢰를 형성하고, 가장 핵심적인 자료를 수집하는 데 초점을 두어야 한다.

문 86. [정답] ④

지각인지장애로 인해 식이능력, 개인위생, 배변습관 등에 장애가 초래되어 스스로 자신을 돌볼 능력이 부적절한 상태이다.

문 87. [정답] ②

우울한 대상자들은 자기간호능력이 없어지고, 신체적 안전과 건강을 유지하기 어렵게 되므로 신체적인 간호가 중요하다. 식욕이 없고 체중이 감소되는 대상자는 식이에 대한 요구를 면밀하게 관찰하고, 식사하는 동안 함께 있어 주고 좋아하는 음식 위주로 조

금씩 자주 먹도록 해야 한다. 또한 적절한 영양섭취요구를 충족할 때까지 매일의 섭취량과 배설량을 기록하고 체중도 잰다. 변비를 예방하기 위해 섬유질과 수분을 섭취하게 하며, 집에서 음식을 가져오거나 한다면 그것도 허락한다. 대상자가 음식을 먹도록 격려해야 하며 필요하다면 떠먹여 줄 수도 있다.

문 88. [정답] ⑤

우울장애 대상자는 자살의 위험성이 매우 높으므로, 가장 중요하게 자살사고와 계획을 구체적으로 질문해야 한다.

문 89. [정답] ④

양극성 장애로 입원한 대상자의 자기조절능력을 증진시키기 위한 방법으로 행동에 대한 구조적인 제한 설정이 필수적이다. 대상자를 자극할 수 있는 정적 활동 참여 제한, 부정적인 감정에 대해 언어적인 표현 격려, 사소한 활동 등 과다행동 분출을 위한 통로 마련, 대상자의 비현실적 요구에 대해 가능한 경우 부분적으로 충족시켜주고, '무엇을 할 수 있는가'에 초점을 맞춘다.

문 90. [정답] ⑤

특정공포증은 특정 대상, 상황에 대해 즉시 공포나 불안을 느끼며, 그 대상을 회피하거나 불안을 참아낸다. 이런 반응이 6개월 이상 지속이 되며 사회적, 직업적 또는 다른 중요한 영역에서 임상적으로 현저한 고통이나 손상을 초래한다.

문 91. [정답] ③

범불안장애 대상자에게 간호사는 지지적이고 치료적인 신뢰관계를 형성하는 것이 선행되어야 한다. 또한 범불안장애의 경우 증상에 대한 선부른 제한과 대안 제시, 비난과 판단, 직면은 피하며, 대상자가 솔직하게 감정을 표현하도록 격려한다.

문 92. [정답] ⑤

노출과 반응방지는 불안을 야기하는 자극에 노출되었을 때 보였던 불안반응을 방지하며 그 반응을 하지 않아도 두려운 결과가 나타나지 않는다는 것을 인식하여 문제행동을 감소시키는 것이다. 홍수법은 가장 높은 수준의 불안을 일으키는 자극에 즉각적으로 노출시키는 것이고 혐오요법은 부적응 행동에 대해 혐오 자극을 제공함으로써 부적응 행동을 제거시키는 것이다. 바이오피드백은 인체의 생리적 변화를 알려주는 전자장치를 활용하여 불안을 감소시키고 행동반응을 수정하는 기법이다. 체계적 탈감작은 불안을 야기하는 자극을 약한 것에서 점차 강한 것으로 단계적으로 제공함으로써 자극에 의해 발생하는 불안과 공포반응을 점차 감소시키는 것이다.

문 93. [정답] ④

인지행동치료에는 노출치료, 인지처리치료가 있다. 이중 인지처리치료는 외상에 대한 공포를 줄이는 것보다 외상과 관련된 부적응적인 인지나 사고를 변화시키는 데 초점을 두어, 일상생활에서 부정적인 믿음을 보다 균형 잡히고 건강한 사고방식으로 전환하는 과정이다.

문 94. [정답] ⑤

질병불안장애는 자신이 심각한 병에 걸렸다는 집착과 공포로 인해 사회적·직업적 일상생활이 어려운 상태를 보이고, 여러 병원을 다니면서 자신이 심각한 병에 걸렸다고 주장하나 뚜렷한 신체 증상은 경미하거나 없을 수 있다.

문 95. [정답] ③

연극성 성격장애의 경우 주목을 받지 못할 때 우울과 자살행동을 보일 수 있고, 고통의 반응으로 유혹적인 행동이 나타날 수 있다. 모호하고 감상적인 언어보다 구체적이고 설명적인 언어를 사용한다.

문 96. [정답] ③

반사회적 성격장애 대상자는 초자아 형성의 결여로, 피해 입힌 타인에게 양심의 가책을 느끼지 않는 공격 행동에 대해서는 제한을 설정하는 것이 치료적이다.

문 97. [정답] ①

펜시클리딘(phencyclidine)과 케타민(ketamine)은 환각제로서 감각, 사고, 자아인식, 감정 등에 영향을 미치며 다행감, 평온감, 붕 뜨는 기분, 환각 형태의 생생한 환상, 건망, 이인감, 소외감, 고립감 등을 경험한다. 날록손(naloxone)은 아편길항제로서 사용되며, 메타돈(methadone)은 아편중독자에게 중독증상을 억제하기 위해 투여한다.

문 98. [정답] ⑤

물질중독자는 좌절과 고통에 대한 저항력이 부족하고 욕구와 충동조절에 취약하나 물질 사용으로 인한 위험을 감수하는 경향이 있다.

문 99. [정답] ④

진전섬망으로 심한 불안을 호소할 때는 상해나 신체손상의 위험성이 있을 수 있으므로 필요시 처방된 항불안제를 투여하여 증상을 완화시킬 필요가 있다. 억제와 격리는 불안을 더 증가시킬 수 있다.

문 100. [정답] ⑤

대상자는 환경이나 자신의 능력을 정확하게 평가할 수 없으므로 위험에 노출될 수 있어 우선적인 간호진단과 목표로 상해의 위험에 따른 간호를 실시해야 한다.

문 101. [정답] ③

해당 대상자는 신경성식욕부진 중 폭식 및 제거형에 속하는 대상자이다. 하제 사용과 관련된 의학적 합병증은 보기 중 전해질 불균형이며, 이 외에도 장기능 저하, 위장 염증 및 열상, 간질발작 등이 나타날 수 있다. 나머지는 체중감소와 관련된 증상이다.

문 102. [정답] ⑤

이 사례는 NREM 수면 각성장애 중 야경증에 해당되는 경우이다. 이 질환은 나이가 들면서 호전되는 경우가 많고, 삽화 동안 대상자를 달래고 안정시키는 것은 어렵고 억지로 막으면 대상자나 제지하려는 사람 모두 다칠 수 있다. 또한 수면의 단계 중 NREM 단계에서 일어나는 현상이며, 악몽장애와 달리 부분적으로 잠에서 깨어나고 지남력 상실도 있으며 혼란스러울 뿐 아니라 아침에 일어나면 사건에 대해 잘 기억하지 못한다.

문 103. [정답] ④

조기사정(조루증) 문제를 갖고 있으므로 자기, 파트너 그리고 성행위에 관한 태도와 느낌을 탐색하고 상황에 대한 파트너의 이해를 증진시키기 위한 중재가 필요하다.

문 104. [정답] ⑤

청소년기는 자율성과 독립성을 추구하는 시기로 약물치료 이행도가 성인보다 낮다. 아동은 예기치 못한 효과 및 부작용이 나타날 수 있기 때문에 약물의 위험과 효과를 수시로 검토해야 하며, 청소년은 약물의 평균 반감기가 성인보다 짧기 때문에 어떤 경우에는 어른보다 더 많은 용량이 요구된다. 청소년은 아동과 성인의 과도기이지만 신진대사 면에서는 성인에 더 가까워 성인과 같은 방법으로 약물을 활용한다.

문 105. [정답] ⑤

- 리튬(lithium): 간헐적 폭발장애에 사용한다.
- 디설피람(disulfiram): 알코올 혐오치료제이다.
- 리스페리돈(risperidone): 자폐스펙트럼장애의 격노반응, 공격성, 자해, 상동증적·행동문제 등에 중 타인에 대한 명백한 위험을 보이는 경우에 사용한다.
- 이미프라민(imipramine): 유노증에는 요정제 부작용이 있는 항우울제인 이미프라민을 사용한다.
- 메틸페니데이트(methylphenidate): 주의력결핍과다활동장애의 과잉행동, 충동성, 기분변화를 적절히 감소시키고 집중할 수 있도록 도와주는 약물이다.