

초등학교 일반교사의 응급처치 교육 필요도 및 교육 요구도에 관한 연구

조 근 자*

Needs and Demands Assessment on the First Aid Education of General Teachers in Elementary Schools

Keun-Ja Cho*

I. 서 론

1. 연구 필요성

학령기 어린이들은 발달특성상 호기심이 많고 탐구하려는 충동이 강하며, 규칙에 도전하려는 욕구와 새로운 기술을 습득하고 증명하려는 욕구가 강한 반면, 아직까지 신체기능의 미숙으로 위험상황에 대처할 수 있는 능력이 부족하여 항상 사고의 가능성을 가지고 있다¹⁾.

우리나라의 경우 사고는 원인별 사망자 통계의 세 번째 순위를 차지하고 있는데, 그 중 어린 연령층이 가장 많다. 통계청의 발표에 의하면 0~14세 어린이의 사망사고가 전체사망자의 40%를 차지하며, 1~9세 어린이의 사망원인 제 1순위가 사고로서 그 심각성은 더욱 증가할 전망이다²⁾. 이렇게 사고 가능성이 높은 초등학생이 학교에서 보내는 시간은 하루 24시간 기준으로 25.9%인 6시간 22분이고, 집에서 밤 시간에 취침하는 시간을 8시간 정도로 고려한다면 활동시간에 따른 비율로는 무려 38.8%에 달한다³⁾.

학교안전사고는 '학교 교·내외의 장소에 상관없

이, 학교가 주관하는 교육활동을 하는 시간은 물론 학교일과 시작 전·후와 등·하교 시에 학생이 전체적 상해를 입는 사고'라고 정의할 수 있다⁴⁾. 이렇게 본다면 초등학생의 학교와 관련된 시·공간적 활동범위는 더 넓어질 수밖에 없으며, 이에 따라 학교 안전사고 발생률도 증가될 것이고, 이에 따른 응급상황 발생률이 높을 수밖에 없다.

학교안전사고와 관련된 모든 문제점을 해결하기 위한 가장 좋은 방법은 사고의 예방이라고 할 수 있으나⁵⁾, 실제로 교사들의 50% 이상이 교실에서 발생한 학교안전사고의 경험을 가지고 있고, 42%는 야외수업 등에서 발생한 학교안전사고에 대한 경험이 있으며, 학교안전사고로 인한 금전적 손실 또는 심리적 어려움을 경험한 교사는 36%인 것으로 보고된 바 있다⁶⁾.

이렇듯 학교안전사고가 빈번하게 발생하여 법적 분쟁이 증가하고 있으며 이로 인한 교사들의 신체 및 재산상의 피해가 늘어나고 정신적인 고통도 커짐에 따라 학교안전사고 예방과 분쟁사례를 주제로 한 자격연수에서도 '교원의 책임'과 관련하여 사고 예방과 사고발생 후 적절한 사후조치를 통한 사고의 최소화 노력 등의 책임에 대하여 언급한 바 있다⁷⁾.

국가적으로도 학교안전사고를 예방하고, 학생·교직원 및 교육활동 참여자가 학교안전사고로 인하

* 공주대학교 보건학부 전문응급구조학전공
공주대학교 건강산업연구소 연구원

여 입은 피해를 신속·적절하게 보상하기 위하여 학교안전사고보상공제 사업의 실시에 관하여 필요한 사항을 규정함을 목적으로 『학교안전사고 예방 및 보상에 관한 법률』을 2007. 9. 1.부터 시행하고 있고, 동 법률 제 8조에서 안전사고예방에 관한 교육의무, 안전교육교재개발, 안전교육에 필요한 강사 등 교육지원 등에 관하여 언급하고 있음⁸⁾을 고려할 때, 학교안전사고예방의 중요성은 물론, 사고의 심각성을 나타내고 있으며, 안전사고에 따른 응급상황에서 그에 따른 적절한 사후조치가 매우 중요하며 사후조치 적절성 여부에 따라 과실 책임이 달라질 수 있다.

따라서 학교안전사고 및 응급상황 발생 시 학교 보건교사가 응급처치의 주된 역할을 해야 할 것이나, 규모가 큰 학교 위주로 보건교사가 배치되기 때문에 규모가 작은 학교에서는 응급상황 대책의 사각지대에 놓여 있다는 점⁹⁾과 규모가 큰 학교인 경우 동시다발적으로 응급상황 발생 시 보건교사 1인 만으로는 대처하는데 한계가 있을 수밖에 없다. 특히, 심정지가 발생한 경우 4~6분이 경과하면 치명적인 뇌손상이 발생하는데¹⁰⁾ 전문처치능력을 갖춘 구급대원이 4~6분 이내에 현장에 도착한다는 것이 현실적으로 어려움을 감안할 때 최초반응자의 역할이 무엇보다 중요하며, 학생들과 함께하는 시·공간적 활동시간이 절대적으로 많은 일반교사의 경우 특히 응급현장에서 최초반응자가 될 가능성이 훨씬 많다. 따라서 일반교사의 신속한 응급상황대처능력이 요구된다고 할 것이다. 하지만 대부분의 학교 교사들은 응급처치에 대한 지식도 부족하고 훈련도 부족하여 학교 내 응급상황시 대처능력이 떨어지므로 최초반응자로서 지속적이고 체계적인 이론과 실기 교육이 필요하다¹¹⁾. 최근 국가적으로도 학교 응급처치교육의 중요성과 파급효과를 인식하여, 2005년 7월에 『응급의료에 관한 법률』에 근거하여 수립되어 발표된 『05~10년 응급의료기본계획』에서는 응급의료의 선진화 기반의 구축을 분야별 추진과제로 설정하고 핵심추진과제로 ‘응급의료생활화교육기반 확대’를 선정하였으며 세부추진

계획으로 ‘학교 응급처치 교육의 활성화’를 실행하기 위한 방안을 강구하고 있다¹²⁾.

이상에서 살펴본 바와 같이 초등학교는 다수의 성장기 어린이들이 밀집되어 있어 안전사고를 비롯하여 응급상황 발생률이 높으며, 학생들과 대부분의 시간을 같이 활동하는 일반교사의 경우 특히 최초반응자가 될 가능성이 매우 높다. 특히, 구급대원이 4~6분 이내에 현장에 도착한다는 것이 현실적으로 어려움을 감안할 때 최초반응자의 역할이 무엇보다 중요하다. 하지만 본 연구자가 대상으로 하는 K시의 경우에도 최초반응자를 대상으로 한 지속적이고 체계적인 교육이 거의 전무하며 26.5%의 초등학교에는 보건교사조차 없는 실정이며, 중·고등학교의 경우에는 훨씬 더 심각하다. 이러한 점을 감안할 때 학교에서 최초반응자로서의 일반교사들에 대한 응급처치교육이 매우 시급하며, 이를 위한 기초자료로서 초등학교 일반교사의 응급처치 교육 필요도와 교육 요구도를 파악하고자 본 연구를 시도하였다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 초등학교 일반교사들에 대한 응급처치 교육 필요도와 응급처치교육 요구도를 파악함으로써 최초반응자로서의 초등학교 일반교사들을 위한 응급처치교육 프로그램을 개발하여 궁극적으로는 초등학교의 응급의료체계 구축을 위한 기초 자료를 제공하고자 함이다.

본 연구의 구체적 목적은 다음과 같다.

- 1) 대상자의 일반적 특성을 조사하고, 이에 따른 응급처치교육 필요도와 교육요구도의 차이를 파악한다.
- 2) 대상자의 응급상황관련 특성을 조사하고, 이에 따른 응급처치교육 필요도와 교육요구도의 차이를 파악한다.
- 3) 대상자의 응급처치교육 관련 특성을 조사하고, 이에 따른 응급처치교육 필요도와 교육요구도의 차이를 파악한다.

- 4) 대상자의 응급처치 내용에 따른 응급처치교육 필요도와 교육요구도 차이를 파악한다.
- 5) 대상자의 응급처치교육 필요도와 교육요구도와의 상관관계를 파악한다.

3. 용어의 조작적 정의

(1) 응급처치교육 필요도

학교에서 필요하다고 느낀 응급처치법을 필요도에 따라 내용별로 필요 없음 1점, 필요 2점, 매우 필요 3점 척도로 만들어진 연구도구에 기록된 점수를 말한다.

(2) 응급처치 교육 요구도

배우고 싶은 응급처치 내용을 요구도에 따라 내용별로 원치 않음 1점, 원함 2점, 매우 원함 3점 척도로 만들어진 연구도구에 기록된 점수를 말한다.

II. 연구대상과 방법

1. 연구대상

본 연구의 대상자는 충남 K시에 소재하는 초등학교 34개교 중에서 지도상의 위치와 인구밀도를 고려하여 K시내 동 소재 초등학교 3개교와 읍·면 소재 초등학교 5개교를 선정하고, 선정된 초등학교의 일반교사를 대상으로 120명을 임의 표출하였다.

2. 자료수집방법

본 연구의 자료수집 기간은 2007년 3월 19일부터 4월 13일까지였으며 자료수집 방법은 연구자가 보건교사 보수교육시 미리 선정된 초등학교 보건교사에게 연구의 목적과 취지를 설명하고 동의를 구한 후 대상자에게 설문지를 배부하여 기록하게 한 후 학교를 방문하여 회수하였다. 설문지는 총 120부를 배부하여 87부가 회수되었으며 미기재된 내용이 많은 설문지를 제외하고 총 71부를 자료 분석에 사용하였다.

3. 연구도구

연구도구는 구조화된 설문지로 대상자의 일반적 특성 7문항, 응급상황관련 특성 2문항, 응급처치교육관련 특성 5문항, 응급처치교육 필요도 15문항, 응급처치교육요구도 15문항과 실기교육요구 우선순위 1문항으로 총 45문항으로 구성되었다. 설문내용은 고와 이¹³⁾, 김¹⁴⁾의 도구를 수정 보완하여 응급구조학과 교수 2인, 보건교사 2인이 검토하여 내용 타당도를 높였고 5명의 초등학교 일반교사에게 예비조사를 실시하여 이해하기 어려운 내용을 수정하였다. 응급처치교육 필요도는 각각의 문항이 필요 없음 1점, 필요함 2점, 매우 필요함 3점 척도로 되어있으며 점수가 높을수록 응급처치교육 필요도가 높음을 의미하며, 응급처치교육 요구도는 원치 않음 1점, 원함 2점, 매우 원함 3점 척도로 되어있으며 점수가 높을수록 교육요구도가 높음을 의미한다. 이 도구의 신뢰도는 응급처치교육 필요도는 Cronbach's $\alpha = 0.916$, 응급처치교육 요구도는 Cronbach's $\alpha = 0.912$ 이었다.

4. 자료분석방법

수집된 자료는 SPSS win PC 12.0으로 분석하였으며, 분석방법은 다음과 같다.

- 1) 대상자의 일반적 특성, 응급상황관련 특성, 응급처치교육 관련 특성, 응급처치교육 필요도, 응급처치교육요구도, 실기교육 요구 우선순위는 기술통계로 빈도분석, 평균, 표준편차를 구하였다.
- 2) 대상자의 일반적 특성, 응급상황관련 특성, 응급처치교육 관련 특성에 따른 응급처치교육 필요도와 응급처치 교육요구도의 차이는 t-test, ANOVA로 분석하였다.
- 3) 대상자의 응급처치 교육필요도와 응급처치 교육요구도의 차이는 paired T-test로 분석하였다.
- 4) 대상자의 응급처치교육 필요도와 응급처치교육

육 요구도의 상관관계는 Pearson's Correlation으로 분석하였다.

5. 연구의 제한점

K시의 초등학교 응급의료체계 구축을 위한 기초 자료를 제공하기 위해 연구가 진행되었기 때문에, 학교위치에 따른 인구밀도와 지역적 고려로 인해 학교가 한정되어 대상자수가 제한적이다.

Ⅲ. 연구결과

1. 대상자의 일반적 특성

대상자의 일반적 특성은 성별이 남자 16명(22.5%), 여자 55명(77.5%)이었으며, 연령은 50세 이상이 22명(31%)으로 가장 많았고, 20~29세가 18명(25.4%), 30~39세 16명(22.5%), 40~49세 15명(21.1%)순이었다. 재직기간은 5년 이하가 32명(45.1%)으로 가장 많았고, 21년 초과 22명(31.0%), 10년 초과~20년 이하 10명(14.1%), 5년 초과~10년 이하 7명(9.8%)순이었다. 담임학년은 없는 경우가 14명(19.7%)으로 가장 많았고, 5학년 13명(18.3%), 2학년 10명(14.1%), 3학년과 6학년 각각 9명(12.7%), 1학년과 4학년 각각 8명(11.3%) 순으로 나타났다. 종교는 없다가 32명(43.7%)으로 가장 많았고, 기독교 22명(31%), 불교 9명(12.7%), 천주교 8명(11.3%) 순이었다. 교육정도는 대졸이 55명(77.4%)으로 가장 많은 것으로 나타났고, 대학원졸 13명(18.3%), 전문대졸 3명(4.2%) 순으로 나타났다. 현재 담당하고 있는 준거집단으로는 없는 경우가 58명(81.7%)으로 가장 많았고, RCY(알씨와이)와 걸스카우트가 각각 3명(4.2%)으로 나타났고 나머지는 미미하게 나타났다(표 1).

2. 대상자의 일반적 특성에 따른 응급처치교육 필요도와 교육요구도 차이

대상자의 일반적 특성에 따른 응급처치교육 필요도 차이는 3점 척도에서 성별로는 남자가 2.40±.45로 높았고 교육요구도 차이도 2.35±.38로 남자가 높았으며, 연령별로는 교육필요도 차이는 30~39세가 2.51±.37로 가장 높았고, 40~49세가 2.48±.41로 두 번째 순위였으며, 교육요구도 차이는 20~29세가 2.24±.37로 가장 높았고, 30~39세가 2.20±.33으로 두 번째 순위였으며 나이가 많을수록 교육요구도가 떨어졌다. 재직기간에 따른 교육필요도 차이는 10년 초과~20년 이하에서 2.51±.34, 21년 초과 2.42±.41 순이었으며, 교육요구도 차이는 10년 초과~20년 이하 2.28±.40, 5년 이하 2.18±.33 순이었다. 담임학년에 따른 교육필요도 차이는 1학년이 가장 높은 2.60±.40이었고, 4학년 2.57±.45, 5학년 2.49±.32, 3학년 2.40±.38 순으로 나타났고, 교육요구도 차이는 1학년이 가장 높은 2.35±.33이었고, 4학년 2.32±.33과 3학년 2.32±.41, 담임학년이 없는 경우 2.18±.39 순으로 나타났다. 종교에 따른 교육필요도 차이는 천주교가 2.71±.44로 가장 높았고, 불교 2.45±.42 순이었으며, 교육요구도 차이는 불교가 2.27±.31로 가장 높았고 기독교가 2.18±.34 순이었다. 교육정도에 따른 교육필요도 차이는 대학원졸 2.43±.41, 대졸 2.34±.38 순이었으며, 교육요구도 차이는 대졸이 2.17±.36, 대학원졸 2.16±.27 순으로 나타났다. 현재 담당하고 있는 준거집단에 따른 교육필요도 차이는 기타 3.00±.00, 걸스카우트 2.93±.12, 아람단 2.47±.66순이었으며, 교육요구도 차이는 보이스카우트 2.80±.12, 아람단 2.43±.71, RCY 2.36±.20 순이었다. 그러나 대상자의 일반적 특성에 따른 응급처치교육 필요도 차이와 교육요구도 차이는 모두 통계적으로 유의한 차이가 없는 것으로 나타났다(표 1).

〈표 1〉 대상자의 일반적 특성에 따른 응급처치교육 필요도와 교육 요구도 차이 (N=71)

특 성	구 분	N(%)	필요도		t or F(p)	요구도		t or F(p)
			M	±SD		M	±SD	
성 별	남	16(22.5)	2.40	± .45	.193(.848)	2.35	± .38	1.778(.081)
	여	55(77.5)	2.37	± .37		2.14	± .33	
연 령	20~29세	18(25.4)	2.33	± .41	.582(.631)	2.24	± .37	.327(.806)
	30~39세	16(22.5)	2.51	± .37		2.20	± .33	
	40~49세	15(21.1)	2.48	± .41		2.16	± .24	
	50세 이상	22(31.0)	2.31	± .39		2.12	± .44	
재직기간	5년 이하	32(45.1)	2.35	± .38	1.068(.376)	2.18	± .33	.688(.564)
	5년 초과~10년 이하	7(9.8)	1.97	± .42		1.98	± .03	
	10년 초과~20년 이하	10(14.1)	2.51	± .34		2.28	± .40	
	21년 초과	22(31.0)	2.42	± .41		2.17	± .38	
담임학년	1학년	8(11.3)	2.60	± .40	1.602(.180)	2.35	± .33	1.424(.223)
	2학년	10(14.1)	2.32	± .30		1.91	± .31	
	3학년	9(12.7)	2.40	± .38		2.32	± .41	
	4학년	8(11.3)	2.57	± .45		2.32	± .33	
	5학년	13(18.3)	2.49	± .42		2.17	± .29	
	6학년	9(12.7)	1.96	± .17		2.08	± .27	
	없음	14(19.7)	2.38	± .37		2.18	± .39	
종 교	없음	32(43.7)	2.33	± .38	.911(.446)	2.15	± .40	.221(.881)
	기독교	22(31.0)	2.34	± .38		2.18	± .34	
	천주교	8(11.3)	2.71	± .44		2.15	± .29	
	불교	9(12.7)	2.45	± .42		2.27	± .31	
교육정도	전문대졸	3(4.2)	2.10	± .14	.640(.534)	2.00	± .12	.112(.894)
	대졸	55(77.4)	2.34	± .38		2.17	± .36	
	대학원졸	13(18.3)	2.43	± .41		2.16	± .27	
현재 담당하고 있는 준거집단	RCY	3(4.2)	2.37	± .14	1.528(.202)	2.36	± .20	1.197(.323)
	걸스카우트	3(4.2)	2.93	± .12		2.24	± .48	
	보이스카우트	2(2.8)	2.40	± .18		2.80	± .12	
	캡스카우트	2(2.8)	2.07	± .22		2.27	± .14	
	아람단	2(2.8)	2.47	± .66		2.43	± .71	
	기타	1(1.4)	3.00	± .00		2.00	± .00	
	없음	58(81.7)	2.33	± .36		2.12	± .31	

3. 응급상황 관련 특성

응급상황관련 특성은 학교에서 응급상황 경험이 있는 경우가 34명(47.9%), 응급상황 경험이 없는 경우가 37명(52.1%)으로 나타났으며〈표 2〉, 경험한 응급상황으로는 다중응답으로 베이거나 찢어진 상처(긁힌 상처 포함) 27명(79.4%), 출혈(코피 포함) 22명(64.7%), 뼈가 부러지거나 빠거나 부어오름 15명(44.1%), 동물이나 벌레에게 물리거나 쏘임

10명(29.4%) 순으로 나타났다〈표 3〉.

4. 응급상황 경험에 따른 응급처치 필요도와 교육요구도 차이

응급상황경험 유무에 따른 응급처치교육 필요도 차이는 응급상황을 경험하지 않은 경우가 3점 만점 중 2.42 ± .39로 응급상황을 경험해본 경우 2.36 ± .39보다 높게 나타났으나 통계적으로는 유의하

〈표 2〉 응급상황 경험에 따른 필요도와 요구도 차이

특 성	구 분	N(%)	필요도	요구도
			M± SD	M± SD
학교에서 응급상황 경험	유	34(47.9)	2.36± .39	2.18± .33
	무	37(52.1)	2.42± .39	2.18± .37
	t(p)		-.436(.665)	-.017(.987)

〈표 3〉 경험한 응급상황 분류

특 성	구 분	N(%)
경험한 응급상황 분류 (다중응답)	출혈(코피 포함)	22(64.7)
	베이거나 찢어진 상처(긁힌 상처 포함)	27(79.4)
	뼈가 부러지거나 뼈거나 부어오름	15(44.1)
	이가 부러짐	8(23.5)
	눈, 코, 귀에 이물질이 들어감	4(11.8)
	동물이나 벌레에게 물리거나 쓰임	10(29.4)
	충격에 의한 현기증, 쇼크	2(5.9)
	화상	4(11.8)
	환경응급(열사병, 열피로, 물에 빠짐 등)	3(8.8)
	내과적 응급(갑자기 배가 아픔, 간질(발작), 당뇨병으로 인한 저혈당, 뇌졸중)	2(5.9)
	정신응급(아동학대, 노인학대, 성폭행 등)	1(2.9)
	기타	1(2.9)
	합계	99

지 않았고, 교육요구도 차이 역시 응급상황을 경험해 본 경우와 응급상황을 경험하지 않은 경우 모두 평균 2.18로 통계적으로 유의한 차이가 없었다〈표 2〉.

5. 응급처치교육관련 특성

응급처치교육관련 특성은 응급처치교육을 받아 보지 못한 경우가 42명(59.2%), 교육을 받아본 경험이 있는 경우가 29명(40.8%)으로 교육을 받아보지 못한 경우가 좀 더 많았다. 응급처치 교육 필요성에 대해서는 필요하다는 응답이 68명(95.8%)으로 압도적으로 많았으며, 응급처치교육이 있으면 교육받겠는가에 대해서는 65명(91.5%)이 교육을 받겠다고 응답한 것으로 나타났다〈표 4〉.

원하는 응급처치 교육방법으로는 이론수업+비디오시청 또는 시범+실습이 33명(50.8%)으로 가장 많았고, 이론수업+실습이 17명(26.1%) 순으로

나타났다. 원하는 응급처치 교육시키는 방향 기간 중에 받고 싶다는 응답이 27명(41.5%), 학기 중 평일 수업 끝난 후 25명(38.5%) 순으로 나타났다. 일 반교사에 대한 응급처치교육 활성화를 위한 최선의 방법으로는 학교(장)측의 교육기회 제공 24명(36.9%), 응급처치교육 자격증 수여 20명(30.8%), 학점제로 연계 16명(24.6%) 순으로 나타났다〈표 5〉.

6. 응급처치교육관련 특성에 따른 응급처치 교육 필요도와 교육요구도 차이

응급처치교육관련 특성에 따른 응급처치교육 필요도와 교육요구도 차이는 응급처치교육 수강경험에 따라서는 3점 만점에 교육 필요도는 응급처치수강 경험이 없는 경우 2.39± .36, 교육수강 경험이 있는 경우 2.38± .45로 나타났으며, 교육 요구도는 교육수강경험이 있는 경우(2.23± .28)가 없는

〈표 4〉 응급처치 교육관련 특성에 따른 필요도와 요구도 차이

특 성	구 분	N(%)	필요도		요구도	
			M± SD	M± SD	M± SD	M± SD
응급처치 교육 수강 경험	유	29(40.8)	2.38± .45	2.23± .28		
	무	42(59.2)	2.39± .36	2.14± .40		
	t(p)		-.141(.889)	.995(.324)		
응급처치교육 필요성	필요하다.	68(95.8)	2.37± .39	2.20± .34		
	필요하지 않다.	3(4.2)	2.38± .42	2.12± .38		
	t(p)		-.054(.910)	.872(.426)		
응급처치교육 수강 희망	희망한다.	65(91.5)	2.38± .39	2.23± .33		
	희망하지 않는다.	6(8.5)	2.38± .48	1.83± .38		
	t(p)		-.013(.990)	2.301(.025)*		

* p < .05

경우(2.14± .40)보다 높았으나 필요도와 요구도 모두 통계적으로도 유의한 차이는 없었다. 응급처치교육의 필요성에 따라서는 필요도는 필요하지 않다는 응답을 한 경우 2.38± .42, 필요하다고 응답한 경우 2.37± .39로 나타났고, 요구도는 필요하다고 응답한 경우 2.20± .34, 필요하지 않다는 응답을 한 경우 2.12± .38로 나타났으며, 필요도와 요구도 모두 통계적으로도 유의한 차이는 없었다.

응급처치 교육수강 희망과 관련해서는 필요도는 교육을 희망한다는 경우(2.38± .39)와 희망하지 않는다는 경우(2.38± .48)가 통계적으로 유의한 차이가 없는 것으로 나타났으나, 교육요구도와 관련해서는 교육을 희망한다는 경우(2.23± .33)와 희망하지 않는다는 경우(1.83± .38)가 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다(t = 2.301, p = .025)〈표 4〉.

〈표 5〉 원하는 응급처치 교육방법, 시기와 교육 활성화 방법 (N = 65)

특 성	구 분	N(%)
원하는 응급처치교육 방법	이론수업만	0(0.0)
	이론수업 + 비디오 시청	5(7.7)
	이론수업 + 시범	9(13.9)
	이론수업 + 실습	17(26.1)
	이론수업 + 비디오시청 또는 시범 + 실습	33(50.8)
	실습먼저한 후 이론수업	1(1.5)
	실습만	0(0.0)
	원하는 응급처치 교육시기	방학기간
학기 중 평일 수업 끝난 후		25(38.5)
학기 중 근무하는 토요일 오후		3(4.6)
학기 중 연수를 따로 개설		8(12.3)
기타		2(3.1)
교사에 대한 응급처치교육 활성화를 위한 최선의 방법	학점제로 연계	16(24.6)
	교육청의 지시 또는 권고	5(7.7)
	응급처치교육 자격증 수여	20(30.8)
	학교(장)측의 교육기회 제공	24(36.9)

7. 응급처치 내용에 따른 응급처치교육 필요도와 응급처치교육 요구도 차이

응급처치교육 필요도는 3점 척도로 전체적인 평균은 2.39±.40이었으며, 내용별로는 지혈법(피를 멈추게 하는 법) 2.49±.51, 목에 이물질이 걸렸을 때 처치법 2.47±.55, 일차적인 상황파악(환자 상태 확인) 방법 2.44±.50, 상처처치법(베이거나 찢어진 상처, 화상, 동상 등 처치법) 2.44±.50, 응급상황시 행동요령(119에 연락해야 할 경우, 119에 연락하는 방법) 2.43±.50, 동물이나 벌레에게 물리거나 쓰인 경우 처치법 2.42±.50, 쇼크 처치법(피를 많이 흘렸거나 충격으로 쓰러졌을 때 처치법) 2.41±.55, 환경응급 처치법(열사병, 열피로, 물에 빠짐 등) 2.41±.60 순이었다.

응급처치 교육 요구도는 3점 척도로 전체적인 평균은 2.17±.36이었으며, 내용별로는 지혈법(피

를 멈추게 하는 법) 2.33±.52, 쇼크 처치법(피를 많이 흘렸거나 충격으로 쓰러졌을 때 처치법) 2.32±.57, 상처처치법(베이거나 찢어진 상처, 화상, 동상 등 처치법) 2.30±.51, 골절, 탈구, 염좌 처치법(뼈가 부러지거나 뼈거나 부어오를 때 고정해주고 붕대를 감아주는 법) 2.30±.56, 동물이나 벌레에게 물리거나 쓰인 경우 처치법 2.26±.50, 눈, 코, 귀의 이물질 제거법 2.24±.43, 목에 이물질이 걸렸을 때 처치법, 2.23±.53, 심폐소생술(심장압박과 숨 불어넣어주기) 2.20±.60, 일차적인 상황파악(환자 상태 확인) 방법 2.19±.50, 환경응급 처치법(열사병, 열피로, 물에 빠짐 등) 2.18±.56 순이었다.

응급처치교육 필요도와 교육 요구도의 차이는 응급상황시 행동요령(119에 연락해야 할 경우, 119에 연락하는 방법)(t = 5.355, p = .000), 일차적인

〈표 6〉 응급처치 내용에 따른 응급처치교육 필요도와 응급처치교육 요구도 차이

내 용	필요도		요구도		t	p
	M	SD	M	SD		
응급상황시 행동요령, 119에 연락해야 할 경우, 119에 연락하는 방법	2.43	.50	1.90	.53	5.355	.000***
일차적인 상황파악(환자 상태 확인) 방법	2.44	.50	2.19	.50	2.886	.006**
지혈법(피를 멈추게 하는 법)	2.49	.51	2.33	.52	2.009	.051
상처처치법(베이거나 찢어진 상처, 화상, 동상 등 처치법)	2.44	.50	2.30	.51	1.431	.160
골절, 탈구, 염좌처치법(뼈가 부러지거나 뼈거나 부어오를 때 고정해주고 붕대를 감아주는 법)	2.33	.61	2.30	.56	.255	.800
동물이나 벌레에게 물리거나 쓰인 경우 처치법	2.42	.50	2.26	.50	1.858	.070
눈, 코, 귀의 이물질 제거법	2.33	.57	2.24	.43	1.000	.323
쇼크 처치법(피를 많이 흘렸거나 충격으로 쓰러졌을 때 처치법)	2.41	.55	2.32	.57	1.160	.253
목에 이물질이 걸렸을 때 처치법	2.47	.55	2.23	.53	3.177	.003**
심폐소생술(심장압박과 숨 불어넣어주기)	2.32	.65	2.20	.60	1.220	.230
중독처치법(농약 등의 약물을 잘못 먹었을 때 처치법)	2.30	.69	2.00	.51	2.623	.012*
환경응급 처치법(열사병, 열피로, 물에 빠짐 등)	2.41	.60	2.18	.56	2.974	.005**
내과적 응급 처치법(갑자기 배가 아픴, 간질(발작), 당뇨병으로 인한 저혈당, 뇌졸중)	2.11	.61	2.05	.52	.529	.600
정신응급 처치법(아동학대, 노인학대, 성폭행 등)	2.38	.64	2.03	.60	3.163	.003**
응급환자운반법	2.30	.52	2.14	.54	1.782	.083
전 체	2.39	.40	2.17	.36	3.453	.002**

* p < .05, ** p < .01, *** p < .001

상황 파악(환자 상태 확인) 방법($t = 2.886, p = .006$), 목에 이물질이 걸렸을 때 처치법($t = 3.177, p = .003$), 중독처치법(농약 등의 약물을 잘못 먹었을 때 처치법)($t = 2.623, p = .012$), 환경응급 처치법(열사병, 열피로, 물에 빠짐 등)($t = 2.974, p = .005$), 정신응급 처치법(아동학대, 노인학대, 성폭행 등)($t = 3.163, p = .003$)에서 통계적으로 유의한 차이가 있었으며 전체 교육필요도와 교육요구도 차이에서도 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다($t = 3.453, p = .002$) <표 6>.

8. 응급처치 교육 필요도와 응급처치교육 요구도의 상관관계

응급처치교육 필요도와 교육요구도는 양적 상관관계가 있었고, 응급처치교육 필요도가 높을수록 교육요구도가 높은 것으로 나타났다($r = .521, p = .002$) <표 7>.

<표 7> 응급처치교육 필요도와 교육 요구도와의 상관관계

	응급처치교육 요구도	p
응급처치 필요도	.521**	.002

** $p < .01$

IV. 고 찰

초등학교 학생이 학교에서 보내는 시간은 활동 시간에 따른 비율로 38.8%에 달하고³⁾, 그들과 학교에서 가장 많은 시간을 공유하는 일반교사들은 50% 이상이 학교안전사고와 관련된 응급상황을 경험하고 있으며⁶⁾ 급·만성 질환과 관련된 응급상황까지 고려한다면 응급상황 발생률은 훨씬 증가할 것으로 추정되므로 이에 따른 일반교사의 최초반응자로서의 역할이 매우 중요하다. 따라서 그들에게 어떤 교육이 필요하고 어떤 교육을 받고 싶어 하는

지를 아는 것은 매우 의미있는 일이라 할 것이다.

연구 대상자의 일반적 특성에 따른 응급처치 교육 필요도와 교육 요구도 차이는 성별에 있어서는 남자가 교육필요도(2.40)와 교육요구도(2.35)가 높은 것으로 나타났고, 연령별로는 30~39세가 교육 필요도가 가장 높은 반면(2.51), 교육요구도는 20~29세가 가장 높았다(2.24). 재직기간에 따라서는 10년 초과~20년 이하인 경우가 교육필요도(2.51)와 교육요구도(2.28) 모두 가장 높은 것으로 나타난 반면, 5년 초과~10년 이하는 교육필요도(1.97)와 교육요구도(1.98) 모두 가장 낮은 것으로 나타났으나, 김 등¹³⁾의 연구에서는 재직기간 6~9년이 응급처치 교육이 매우 필요하다고 응답한 경우가 가장 많은(97%) 것으로 나타났다. 담임학년에서는 1학년 담임교사가 교육필요도(2.60)와 교육요구도(2.35) 모두 가장 높은 것으로 나타났고, 두 번째는 4학년 담임교사로 나타났다(교육필요도 2.57, 교육요구도 2.32). 종교에 있어서는 천주교가 가장 필요도가 높았고(2.71), 요구도는 불교가 가장 높았다(2.27). 그러나 대상자의 일반적 특성에 따른 응급처치 교육 필요도와 교육요구도는 통계적으로 유의한 차이가 없는 것으로 나타났다.

학교에서 응급상황 경험이 있는 경우는 47.9% (34명)로 나타났는데, 이는 교사들의 50% 이상이 교실에서 발생한 학교안전사고의 경험을 가지고 있고, 42%는 야외수업 등에서 발생한 학교안전사고에 대한 경험이 있다고 보고한 최의 연구⁶⁾와 유사한 결과이다.

학교에서 응급상황 경험 유무에 따라서는 경험이 있는 경우가 필요도와 요구도 모두 높을 것으로 기대되었으나 교육필요도에 있어서는 오히려 경험이 없는 경우(2.42)가 경험이 있는 경우(2.36)보다 높게 나타났으며, 교육요구도는 차이가 없는 것으로 나타났으나, 필요도와 요구도 모두 통계적으로는 유의한 차이가 없는 것으로 나타났다. 이것은 지금까지 일반교사에 대한 지속적이고 체계적인 응급처치교육이 이루어지지 않았고, 일반교사 스스로도 응급처치교육을 받아 응급상황에서 처치해보겠

다는 것보다는 보건교사에게 연락하거나 중증도가 심한 경우 119에 연락하면 된다는 생각이 반영된 것으로 사료된다. 경험한 응급상황으로는 다중응답으로 베이거나 찢어진 상처(긁힌 상처 포함)가 79.4%로 가장 많이 경험하였고, 출혈(코피 포함)이 64.7%, 뼈가 부러지거나 뼈거나 부어오름이 44.1%, 동물이나 벌레에게 물리거나 쓰임 29.4%, 이가 부러짐 23.5% 경험하였다. 경험한 응급상황은 학교 안전사고와 연관이 있는 것으로 보이며, 이는 교사들의 50% 이상이 교실에서 안전사고를 경험하였다고 한 것과⁶⁾, 초등학교의 안전사고 중 사고와 관련된 골절, 관절염좌가 70.3%, 치아손상 11.4%, 열상 및 창상이 10.5%로 나타난 것⁹⁾과 유사한 결과이다.

응급처치교육관련 특성과 관련하여 본 연구에서는 대상자의 40.8%(29명)만이 교육을 받은 적이 있다고 하였는데, 이는 김 등¹⁵⁾이 체육교사를 대상으로 한 62.5%(90명)보다 적은 것으로 일반교사의 경우 교육기회가 훨씬 더 적음을 알 수 있다. 교육수강 경험 유무에 따른 교육요구도는 수강경험이 있는 경우가 요구도가 높았으나(2.23) 통계적으로는 필요도와 요구도 모두 유의한 차이가 없었다. 응급처치 교육이 필요한가에 대해서는 95.8%(68명)가 필요하다고 응답하였으며, 필요도와 요구도에 따라 통계적으로 유의한 차이는 없었다. 윤 등의 연구에서는 일반교사들에게 학교에서 보건교육의 필요성에 대해 85.7%가 필요하다고 응답하였는데¹⁶⁾, 이는 응급처치, 안전교육 등 18개 항목을 포함하고 있다¹⁷⁾. 또한 이 등의 연구에서도 초등학교 교사들의 81.8%가 어린이의 치아손상 예방과 치료 방법에 대한 전문적인 교육의 필요성에 동의하고 있는 것으로 나타났다¹⁸⁾. 응급처치교육 수강을 희망하는 경우에 교육 필요도는 차이가 없었으나, 교육요구도는 통계적으로 유의한 차이를 나타냈다($t = 2.301, p = .025$). 원하는 교육방법으로는 이론수업 + 비디오시청 또는 시범 + 실습이 50.8%(33명)로 가장 많았고 이론수업만 하는 것은 아무도 원하지 않았다. 원하는 시기는 방학기간(41.5%)과 학기

중 평일 수업 끝난 후(38.5%)를 선호하는 것으로 나타났는데 이는 방학기간의 연수기간에 받던지, 학기 중 오후에 방과 후 시간을 활용해서 교육받기를 원하는 것으로 볼 수 있겠다. 교육활성화 방법은 36.9%(24명)가 학교(장)측의 교육기회 제공, 30.8%(20명)가 응급처치교육 자격증 수여가 최선의 방법이라고 응답한 것으로 나타나, 교육청의 강제적인 지시보다는 학교 측에서 교육기회를 적극적으로 제공하거나, 자기계발과 연계하는 방법을 선호하고 있었다. 교사를 대상으로 한 응급처치교육 계획이 이러한 결과를 적극 활용한다면 참여도를 높일 수 있을 것으로 사료된다.

응급처치 내용에 따른 응급처치 교육 필요도는 지혈법 2.49, 목에 이물질이 걸렸을 때 처치법 2.47, 일차적인 상황파악(환자 상태 확인) 방법 2.44, 상처처치법 2.44, 응급상황시 행동요령(119에 연락해야 할 경우, 119에 연락하는 방법) 2.43 순이었고, 응급처치 교육 요구도는 지혈법 2.33, 쇼크 처치법(피를 많이 흘렸거나 충격으로 쓰러졌을 때 처치법) 2.32, 상처처치법 2.30, 골절, 탈구, 염좌처치법 2.30, 동물이나 벌레에게 물리거나 쓰임 경우 처치법 2.26 순이었는데, 특히 교육요구도는 경험한 응급상황 순위와 밀접한 관계가 있음을 알 수 있었다.

응급처치교육 필요도와 교육 요구도의 차이는 응급상황시 행동요령(119에 연락해야 할 경우, 119에 연락하는 방법)($t = 5.355, p = .000$)이 가장 의미있게 차이가 났는데 이는 매우 필요하다고 생각하나 이미 행동요령을 알고 있어서 배우고 싶지는 않은 것으로 해석된다. 대상자의 전체 교육필요도는 2.39, 교육요구도는 2.17로 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났으며($t = 3.453, p = .002$), 이는 응급처치교육이 영역별로 대체로 매우 필요하다고 생각하고, 91.5%가 응급처치교육수강을 희망하지만 희망하는 정도가 필요한 정도보다 떨어지는 것으로 적극적으로 교육받기를 원하는 대상자와는 차이가 있는 것이라 하겠다. 이와 관련하여 윤 등¹⁷⁾의 연구에서는 초등학교 일반교사들의 응급

처치 교육요구도 영역에서 4점 척도상(1점 매우필요하다, 4점 전혀 필요없다) $1.58 \pm .54$ 를 나타냈고 중학교나 고등학교 교사들에 비해 교육요구도가 높았으나 통계적으로 유의한 차이는 없었으며, 고와 이³⁾의 연구에서는 이론교육요구도는 2.0~2.2 사이, 실기교육요구도는 심폐소생술과 지혈법이 2.40 이상으로 높게 나타났다.

응급처치교육 필요도와 교육 요구도와의 상관관계는 양적 상관관계를 나타냈으며, 교육필요도가 높을수록 교육요구도가 높은 것으로 나타났다($r = .521, p = .002$)

국가적으로도 '학교 응급처치 교육의 활성화'를 실행하기 위한 방안을 강구하고 있는 이때, 파급효과와 구성원 수, 사고율 등을 고려한다면, 학교의 응급처치 교육 활성화가 하루빨리 실행되어야 하며 그 중에서도 학생들과 가장 많은 시간을 공유하고 있는 일반교사에 대한 응급처치교육 필요도와 교육 요구도를 고려한 교육이 잘 이루어진다면 최초반응자로서 중요한 역할을 할 수 있을 것으로 생각된다.

V. 결론 및 제언

본 연구의 목적은 초등학교 일반교사들에 대한 응급처치 교육 필요도와 응급처치교육 요구도를 파악함으로써 최초반응자로서의 초등학교 일반교사들을 위한 응급처치교육 프로그램을 개발하여 궁극적으로는 초등학교의 응급의료체계 구축을 위한 기초 자료를 제공하고자 함이다.

자료수집은 2007년 3월 19일부터 4월 13일까지 초등학교 8개교 일반교사를 대상으로 설문지를 배부하여 분석 자료로 71부를 사용하였다.

수집된 자료는 SPSS/win PC 12.0을 이용하여 빈도분석, 도구의 신뢰도 분석, 평균과 표준편차, Independent Two samples t-test, paired T-test, One Way ANOVA, Pearson's Correlation 으로 분석하였다.

본 연구의 결과는 다음과 같다.

1. 대상자의 일반적 특성은 성별부분에서 여자가 77.5%(55명)였고, 연령은 50세 이상이 31%(22명)로 가장 많았으나 대체로 고른 분포를 보였고, 재직기간은 5년 이하가 45.1%(32명), 21년 초과가 31.0%(22명) 순이었고, 담임학년은 없음 19.7%(14명), 5학년 18.3%(13명) 순이었으나 나머지 학년은 대체로 고른 분포를 보였고, 종교는 없는 경우가 43.7%(32명), 기독교 31%(22명) 순이었고, 교육정도는 대졸이 77.4%(55명)로 가장 많았으며, 현재 담당하고 있는 준거집단은 없는 경우가 81.7%(58명)로 가장 많았고, 준거집단 중에서는 RCY와 걸스카우트 담당이 각각 4.2%(3명)로 나타났다.
2. 응급상황관련 특성은 응급상황을 경험한 경우가 47.9%(34명)로 나타났으며, 경험한 응급상황은 다중응답으로 베이거나 찢어진 상처(긁힌 상처 포함) 79.4%(27명), 출혈(코피 포함) 64.7%(22명), 뼈가 부러지거나 빠거나 부어오름 44.1%(15명), 동물이나 벌레에게 물리거나 쓰임 29.4%(10명) 순으로 나타났다.
3. 응급처치교육 관련 특성은 대상자의 40.8%(29명)가 응급처치교육 수강경험이 있었고, 95.8%(68명)가 응급처치교육이 필요하다고 하였으며, 교육이 있으면 수강하겠다는 응답도 91.5%(65명)로 나타났고, 원하는 교육방법으로는 이론수업 + 비디오시청 또는 시범 + 실습이 50.8%(33명)로 가장 많았으며, 원하는 교육시기는 방학기간 41.5%(27명), 학기 중 평일 수업 끝난 후 38.5%(25명) 순이었으며, 교육활성화 방법은 학교(장)측의 교육기회제공 36.9%(24명), 응급처치교육자격증 수여 30.8%(20명), 학점제로 연계 24.6%(16명) 순으로 나타났다.
4. 응급처치교육 필요도는 3점 만점에 전체 평균이 2.39이었으며, 교육요구도는 전체 평균

- 이 2.17로 나타났고, 내용별로는 응급처치교육 필요도는 지혈법 2.49, 목에 이물질이 걸렸을 때 처치법 2.47, 일차적인 상황파악(환자 상태 확인) 방법 2.44, 상처처치법 2.44, 응급상황시 행동요령(119에 연락해야 할 경우, 119에 연락하는 방법) 2.43, 동물이나 벌레에게 물리거나 쏘인 경우 처치법 순이었고, 교육 요구도는 지혈법 2.33, 쇼크 처치법(피를 많이 흘렸거나 충격으로 쓰러졌을 때 처치법) 2.32, 상처처치법 2.30, 골절, 탈구, 염좌처치법 2.30, 동물이나 벌레에게 물리거나 쏘인 경우 처치법 순으로 나타났다.
5. 대상자의 일반적 특성, 응급상황경험유무에 따른 교육 필요도와 교육요구도는 통계적으로 유의한 차이가 없는 것으로 나타났으며, 응급처치교육관련 특성에서는 응급처치교육 수강 희망여부에 따라 교육요구도에서 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났으며($t = 2.301, p = .025$), 응급처치내용에 따라서는 응급처치교육 필요도와 교육 요구도는 응급상황시 행동요령(119에 연락해야 할 경우, 119에 연락하는 방법)($t = 5.355, p = .000$), 일차적인 상황파악(환자 상태 확인) 방법($t = 2.886, p = .006$), 목에 이물질이 걸렸을 때 처치법($t = 3.177, p = .003$), 중독 처치법(농약 등의 약물을 잘못 먹었을 때 처치법)($t = 2.623, p = .012$), 환경응급 처치법(열사병, 열피로, 물에 빠짐 등)($t = 2.974, p = .005$), 정신응급 처치법(아동학대, 노인학대, 성폭행 등)($t = 3.163, p = .003$)에서 통계적으로 유의한 차이가 있었으며 전체 교육 필요도와 교육요구도 차이에서도 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다($t = 3.453, p = .002$)
6. 응급처치교육 필요도와 교육 요구도는 양적 상관관계가 있는 것으로 나타났다($r = .521, p = .002$)

결론적으로, 초등학교 일반교사들이 생각하는 응급처치필요도에 비해 교육요구도가 낮은 반면, 교육필요도와 교육요구도는 양적 상관관계를 나타내고 있으므로 교육요구도 증가를 통한 적극적인 교육 참여를 시키기 위해서 본 연구결과를 바탕으로 교육내용, 원하는 시기, 방법, 활성화 방안을 고려하여 교육계획에 반영하고, 이를 통해 학교 응급처치 교육을 활성화할 수 있도록 해야 할 것으로 사료된다. 또한 최초반응자의 역할이 특히 중요한 심폐소생술이 교육필요도와 교육요구도에서 상위순위에 들지 못한 것은 학교에서 심정지 발생이 흔치 않고 전문적인 처치라는 인식에 기인한 것으로 판단되며, 지속적인 교육기회를 통해 응급처치의 중요성과 최초반응자의 중요성을 부각시키는 것이 바람직하다고 사료된다.

이상의 결과를 토대로 다음과 같이 제언한다.

- 1) 지역과 학교 수를 확대하여 초등학교 일반교사들에 대한 응급처치교육 필요도와 교육요구도를 일반화시키기 위한 연구가 필요하다.
- 2) 초·중·고등학교 수준에 따라 일반교사들의 응급처치 지식수준, 응급처치교육 필요도와 요구도를 파악하고, 이를 바탕으로 응급처치 교육프로그램을 개발하는 연구가 필요하다.
- 3) 학교응급처치교육 활성화가 응급의료체계 가동시 환자의 생존율 증가와 손상완화에 어떠한 영향을 미쳤는지에 대한 연구가 필요하다.

참 고 문 헌

1. Swell KH, Gaines SK. Developmental approach to childhood safety education. *Pediatric Nursin*. 1993;19(5):464-466.
2. 윤종수, 이시백. 우리나라 소아사망원인의 특성변인에 관한 연구. *국립보건의연구소* 1995; 5(2):49-56.

3. 박순호. 초등학생 외출활동의 시·공간적 특성. 대구교육대학교논문집 2004;39:131-151.
4. 한승희. 학교안전사고에 대한 교사의 책임범위. 교육행정학 연구 1999;17(2):89-112.
5. 박성은, 정연강, 박은자. 학교의 안전사고 및 안전관리 실태. 중앙간호논문집 2001;5(2):79-88.
6. 최성규. 학교안전사고에 대한 일반교사와 특수교사의 인식비교. 특수교육연구 2005;12(1):119-141.
7. 김우정. 학교안전사고 예방과 분쟁사례. 자격연수. 2004;3:179-189.
8. 학교안전사고 예방 및 보상에 관한 법률. 2007.1.26. 법률 제 8267호.
9. 고재문, 이재현. 학교안전사고와 응급처치에 관한 연구. 한국응급구조학회논문지 1997;1(1):112-125.
10. 황성오, 임경수. 심폐소생술과 전문심장소생술. 제 3판. 서울: 군자출판사; 2006.3.
11. Gagliardi M, Neighbors M, Spears C, Byrd S, Snarr J. Emergencies in the school setting : are public school teachers adequately trained to respond? Prehospital.
12. 21C 안전국가 선도를 위한 '05~'10년 응급의료기본계획. 보건복지부. 2005.7.
13. 고봉연, 이정은. 대학생의 응급처치 교육 요구도. 동남보건대학논문집 19(2):259-268. 2001.
14. 김미선. 초등학교 고학년생의 응급처치 실기교육 효과 -이물질에 의한 기도폐쇄와 환자상태 확인을 중심으로-. 전남대학교 대학원 박사학위논문. 2004.8.
15. 김훈철, 김세환, 박기동, 김승재. 중학교 응급처치 교육의 실태조사 연구. 강원대학교부설체육과학연구소논문집 23:89-102. 1999.
16. 윤순녕, 김영임, 최정명, 조희순, 김영희, 박영남, 오경순, 이분옥, 조선녀, 조소영, 한선희, 하영미. 초·중·고등학교 학생·학부모·일반교사의 보건교육 요구. 한국학교보건학회지 2004.12;17(2):151-160.
17. 윤순녕, 김영임, 최정명, 조희순, 김영희, 박영남, 오경순, 이분옥, 조선녀, 조소영, 한선희, 하영미. 초·중·고등학교 학생·학부모·일반교사의 보건교육 영역별 요구도와 보건교육. 한국학교보건학회지 2005.6;18(1):1-14.
18. 이경호, 정태성, 김 신. 어린이의 치아손상 대처 방법에 대한 초등학교 교사들의 인식도 조사. 대한소아치과학회지 2004.;31(1):114-119.

=Abstract =

Needs and Demands Assessment on the First Aid Education of General Teachers in Elementary Schools

Keun-Ja Cho *

Background and Purpose: Emergencies in the school setting occurs frequently. Therefore, the role of first responders is important. General teachers in elementary schools are expected by first responders in school emergencies.

This study attempted to assess needs and demands assessment on the first aid education of general teachers in elementary schools.

Method: The subjects of this study were 71 general teachers from 8 elementary schools.

Data were collected by the questionnaire during the period from March 19 to April 13, 2007. The data were analyzed through frequency, Cronbach's α , Independent Two samples t-test, paired T-test, One Way ANOVA, Pearson's Correlation by SPSS win 12.0.

Result: 1. It showed that 47.9%(34 persons) of general teachers answered that they experienced emergencies in elementary school setting. Experienced emergencies were wounds(cut, laceration, abrasion etc.) 79.4%(27 persons), bleeding(including epistaxis) 64.7%(22 person), fracture(including dislocation, sprain) 44.1%(15 person), sting or bite 29.4%(10 persons).

2. It showed that 95.8%(68 persons) of subjects answered that first aid education are necessary. Also 91.5%(65 persons) of subjects answered that will be educated first aid if opportunities is given.

3. The total mean showed $2.39 \pm .40$ in necessities of first aid education and $2.17 \pm .36$ in needs of first aid education by 3 points Likert scale.

Ranking 1 in necessities and needs of first aid education was bleeding control.

4. The total mean in necessities and needs of first aid education showed statistically significant differences($t = 3.453, p = .002$).

5. The necessities of first aid education showed significant positive correlations with necessities and needs of first aid education($r = .521, p = .002$).

Conclusion: These results suggest that education program of first aid on elementary general teachers must be developed through necessities and needs assessment of first aid education and instructors must searched methods to increase needs of first aid.

Key Words: first aid, education need, education demand, first responder, general teacher, elementary school

투고일	심사일	게재확정일
2007. 10. 15	2007. 10. 29	2007. 11. 27

* Dept. of Emergency Medical Service, Kongju National University
Research member of Health Industry Research Institute