

보육교사의 전염성 질환에 대한 지식 및 전염성 질환 아동 관리 실태

박선님* · 이영란** · 정영주*** · 김경미****

I. 서 론

1. 연구의 필요성

우리나라 영유아보육법에 따르면 보육시설이란 보호자의 위탁을 받아 만 6세 미만의 영유아를 보육하는 시설로(Ministry of Government Legislation, 2009), 2008년의 국내 보육시설은 33만개소이다. 이러한 보육시설을 이용하는 5세 미만의 영유아는 전체 아동의 40%인 110만 명이며, 유치원을 이용하는 3-5세 아동을 더할 경우 59%의 아동이 보육시설이나 유치원을 이용하고 있다(Minister for Health, Welfare and Family Affairs, 2009).

이전에는 맞벌이 부부인 경우에 자녀 양육의 도움을 받을 자원이 없어 아동을 돌보아 주는 시설로 보육시설을 주로 이용하였다. 그러나 최근에는 맞벌이 부부뿐만 아니라 많은 부모들이 아동에게 창의적이고 독창적이며 새로운 경험 및 또래의 친구들과 같이 지내는 경험을 통해 긍정적인 영향과 사회화 형성, 단체생활을 통한 취학 후 학교생활 적응에 도움을 주기 위해 보육시설을 이용하고 있다.

이처럼 보육시설의 사회적 요구가 증가되고 있으나

보육시설은 각각 다른 환경의 가정에서 온 아동이 모인 곳이므로 전염성 질환 전파의 위험성이 높은 곳이다. 특히 호흡기계 감염과 소화기계 감염이 흔히 발생하는데, 보육시설을 다니는 아동은 보육시설을 다니지 않는 아동보다 설사, A형 간염, 중이염, 호흡기 감염, 거대세포바이러스 감염 등에 더 잘 이환된다고 보고되고 있다(Ha et al., 2009).

면역체계가 성숙되지 않은 아동의 전염성 질환 발생 빈도는 예방접종의 실시로 현저히 감소하였으나 항생제 오·남용으로 인한 항생제 내성균, 신종 바이러스 및 세균에 의한 감염 등으로 전염성 질환은 꾸준히 발생하고 있다. 이러한 아동의 전염성 질환 예방에는 아동의 개인위생관리나 위생적인 환경관리가 중요하다고 하겠다.

보육시설에서 아동의 건강과 보육을 실제적으로 책임지고 있는 보육교사는 아동의 전염성 질환 예방 및 관리에 중요한 위치에 있으나 Roberts 등(2000-a)과 Roberts 등(2000-b)의 연구에 따르면 보육교사들의 전염성 질환 예방 관리 교육이 미비했거나, 미생물 전파 위험에 대한 이해가 부족하여 전염성 질환 예방 행위를 적절히 수행하지 못하고 있는 것으로 나타났다(Kim, 2007).

* 서울여자간호대학 조교수

** 서울여자간호대학 부교수

*** 서울시 도봉구보건소 건강관리팀 과장

**** 세명대학교 간호학과 전임강사(교신저자 E-mail: icpkim@semyung.ac.kr)

투고일: 2010년 1월 15일 심사완료일: 2010년 1월 16일 게재확정일: 2010년 2월 13일

이렇듯 아동의 전염성 질환 관리에 대한 보육교사의 지식 및 관리 행위가 중요하지만 국내 연구는 보육시설 아동의 건강관리 실태 조사(Kim & Han, 2006) 및 보육시설 영유아의 건강관리에 대한 보육교사의 요구도 조사(Han, Kim, & Choi, 2007)에 그치고 있어 보육시설 아동을 보육하는 보육교사의 전염성 질환에 대한 지식 및 관리 실태에 관한 연구가 미비한 실정이다.

이에 본 연구는 보육교사의 전염성 질환에 대한 지식 및 관리 실태를 파악하여 보육시설 아동의 전염성 질환 예방 및 관리에 대한 효율적인 간호중재 개발의 기초자료를 제공하고자 한다.

2. 연구 목적

본 연구는 보육교사의 전염성 질환에 대한 지식과 전염성 질환 아동의 관리 실태를 알아보아 보육시설을 이용하는 아동의 전염성 질환에 대한 효과적인 관리 방안을 위한 기초 자료로 삼고자 한다.

구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 보육교사의 일반적 특성 및 전염성 질환 관련 특성을 알아본다.
- 2) 보육교사의 전염성 질환에 대한 지식, 전염성 질환 관리에 대한 자신감, 전염성 질환의 예방적 위생관리 행위, 전염성 질환 아동관리 지침 이행정도를 알아본다.
- 3) 보육교사의 일반적 특성 및 전염성 질환 관련 특성에 따른 전염성 질환에 대한 지식, 전염성 질환 관리에 대한 자신감, 전염성 질환의 예방적 위생관리 행위, 전염성 질환 아동관리 지침 이행정도를 알아본다.
- 4) 보육교사의 전염성 질환에 대한 지식, 전염성 질환 관리에 대한 자신감, 전염성 질환의 예방적 위생관리 행위, 전염성 질환 아동관리 지침 이행정도 간의 상관관계를 알아본다.

3. 용어 정의

1) 보육교사

영유아 보육법에서 정한 보육시설에서 영유아의 보육, 건강관리 및 보호자와의 상담 등의 업무를 담당하는 자로서 여성가족부장관이 수여한 3급 이상의 보육교사 자격증을 소지한 자이다(영유아보육법, 2008).

2) 전염성 질환

본 연구에서는 보육교사들이 알아야 할 학령 전기와 학령기 아동들에게 흔한 전염성 질환으로서 홍역, 수두, 유행성 이하선염, 풍진, 백일해, 유행성 결막염, 인플루엔자, 농가진, 수족구병, 전염성 장염, A형 간염, 디프테리아, 머릿니, 무균성 뇌수막염, 성홍열 등 총 15가지의 전염성 질환을 말한다.

3) 전염성 질환에 대한 지식

본 연구에서는 전염성 질환의 전파경로 및 격리 기간 등에 관한 지식으로서 본 연구에서 사용한 도구로 측정된 점수가 높을 수록 지식이 높은 것을 의미한다.

4) 전염성 질환 관리에 대한 자신감

전염성 질환이 다른 아동에게 전파되지 않도록 관리하는 것에 대한 자신감으로서 본 연구에서 사용한 도구로 측정된 점수가 높을수록 전염성 질환 관리에 대한 자신감이 큰 것을 의미한다.

5) 전염성 질환의 예방적 위생관리 행위

보육시설에서 병원성 미생물이 전파되지 않도록 하는 예방적 행위로서 손씻기, 배변 및 기저귀 처리, 급·간식, 환경 관리 등을 말한다(Benfield, 1991). 본 연구에서 사용한 도구로 측정된 점수가 높을수록 예방 행위를 잘 수행하는 것을 의미한다.

6) 전염성 질환 아동관리 지침 이행도

전염성 질환에 대한 구체적인 예방적 관리 실태로서 전염성 질환이 다른 아동에게 전파되지 않도록 전염성 질환 아동의 보육시설 등원 가능한 시기, 의료적 치료 권고, 전염성 질환에 대한 예방접종 안내 등을 포함한 것이다. 본 연구에서 사용한 도구로 측정된 점수가 높을수록 지식이 높을 수록 예방적 관리를 잘 수행한 것을 의미한다.

II. 연구 방법

1. 연구 대상 및 자료 수집 방법

연구대상은 2007년 10월에서 12월 사이에 서울시 일 보건소에서 관리되는 보육시설에 근무하는 보육교사 122명이었다.

자료수집은 서울시 일 보건소에서 관리되는 보육시설 총 36개 기관 모두에 연구목적과, 연구이외의 목적으로 자료를 사용하지 않을 것을 명시한 설문지를 기관 당 5부씩, 총 180부를 우편발송하여 자료를 수집하였다.

2008년 보육 통계에 따르면, 서울시 보육시설은 총 5,600 개소이며, 보육시설 종사자는 총 33,360명으로 보육시설 1개소 당 보육시설 종사자는 평균 6명이었다 (Minister for Health, Welfare and Family Affairs, 2009). 각 보육시설 당 5부의 설문지를 배부한 기준은 보육시설 종사자가 주로 보육교사이나 시설마다 취사부나 영양사 등도 포함되어 있어 시설 당 보육시설 종사자의 평균 6명에서 취사부나 영양사 등에 해당되는 1명을 제외하여 보육교사 대상의 설문지를 보육시설 1개소 당 5부로 정하였다.

배부된 180부의 설문지 중 수집된 설문지는 총 125부(회수율 70%)였으며 이 중 불성실한 응답을 한 3부를 제외한 총 122부(68%)를 자료 분석 하였다.

2. 연구 도구

1) 일반적 특성 및 전염성 질환 관련 특성

보육교사의 일반적 특성 6문항과 전염성 질환 관련 특성 7문항의 설문지로 구성되었다.

2) 전염성 질환에 대한 지식

미국소아과학회(American academy of pediatrics)에서 발간한 Redbook(2003)과 서울시 영등포구 보건소에서 발간한 영등포구 보육시설아동대상 건강관리(2000)를 바탕으로 15종의 전염성 질환에 관한 전파 경로 및 격리 기간 등에 관한 지식을 알아보기 위한 도구를 본 연구자들이 개발하였고, 감염관리전문간호사 1인, 간호학 교수 2인과 보육교사 1인에게 내용타당도

를 검증받았다.

이 도구는 총 30문항으로 구성되어 있으며 각 문항에 대해 '예', '아니오', '모른다'로 응답하게 하였다. 각 문항에 대해 옳게 응답하면 1점, 그렇지 않으면 0점으로 하여 최저 0점에서 최고 30점의 점수 분포를 보이며 측정된 점수가 높을수록 지식이 높은 것을 의미한다.

본 연구에서 도구의 신뢰도는 Cronbach's alpha = .88이었다.

3) 전염성 질환 관리에 대한 자신감

미국소아과학회(American academy of pediatrics)에서 발간한 Redbook(2003)과 서울시 영등포구 보건소에서 발간한 영등포구 보육시설아동대상 건강관리(2000)를 바탕으로 한 15종의 전염성 질환에 대해 각 1문항씩 보육교사에게 전염성 질환이 전파되지 않도록 관리할 자신이 있는지를 알아보았다.

이 도구는 총 15문항이며 '매우 자신이 있다' 4점, '자신이 있다' 3점, '자신이 없다' 2점, '매우 자신이 없다' 1점으로 구성되어 있으며 최저 15점에서 최고 60점으로 점수가 높을수록 전염성 질환 관리에 대한 자신감이 큰 것을 의미한다. 이 도구는 본 연구자들이 개발하여 감염관리전문간호사 1인, 간호학 교수 2인과 보육교사 1인에게 내용타당도를 검증받았으며 도구의 신뢰도는 Cronbach's alpha = .95이었다.

4) 전염성 질환의 예방적 위생관리 행위

보육시설에서 병원성 미생물이 전파되지 않도록 하는 예방적 행위 정도를 알아보기 위한 것으로서 본 연구자들이 개발하여 감염관리전문간호사 1인, 간호학 교수 2인과 보육교사 1인에게 내용타당도를 검증받았다.

이 도구는 손씻기, 배변 및 기저귀 처리, 급·간식, 환경 관리 등에 관한 예방적 행위에 대해 총 22문항으로 구성되어 있으며 '항상 그렇다' 4점, '가끔 그렇다' 3점, '가끔 그렇지 않다' 2점, '항상 그렇지 않다' 1점이다. 점수는 최저 22점에서 최고 88점이며 점수가 높을수록 예방 행위를 잘 수행하는 것을 의미한다.

본 연구에서 도구의 신뢰도는 Cronbach's alpha = .67이었다.

5) 전염성 질환 아동관리 지침 이행도

전염성 질환에 대한 구체적인 예방적 관리 실태를 알아보기 위한 도구로서 구체적인 내용은 전염성 질환이 다른 아동에게 전파되지 않도록 전염성 질환 아동의 보육시설 등원 가능한 시기, 의료적 치료 권고, 전염성 질환에 대한 예방접종 안내 등에 관한 것이다.

총 17문항에 대해 수행하였으면 '예', 수행하지 않았으면 '아니오', 해당사항이 없으면 '해당없음'으로 응답하도록 되어 있다. 점수는 '예' 1점, '아니오'와 '해당없음'은 0점으로, 점수는 최저 0점에서 최고 17점으로 점수가 높을수록 예방적 관리를 잘 수행한 것을 의미한다.

이 도구는 본 연구자들이 개발하여 감염관리전문간호사 1인, 간호학 교수 2인과 보육교사 1인에게 내용타당도를 검증받았으며 도구의 신뢰도는 Cronbach's alpha = .82이었다.

3. 자료 분석 방법

자료는 window SAS 9.0으로 분석하였다. 보육교사의 일반적 특성은 실수와 백분율, 평균과 표준편차로 나타내었으며 보육교사의 전염성 질환에 대한 지식, 전염성 질환 관리에 대한 자신감, 전염성 질환의 예방적 위생관리 행위, 전염성 질환 아동관리 지침 이행도는 평균과 표준편차로 나타내었다.

보육교사의 일반적 특성에 따른 전염성 질환에 대한

지식, 전염성 질환 관리에 대한 자신감, 전염성 질환의 예방적 위생관리 행위, 전염성 질환 아동관리 지침 이행도 등의 차이는 t-test, ANOVA, Schéffe test로 분석하였으며 보육교사의 전염성 질환에 대한 지식, 전염성 질환 관리에 대한 자신감, 전염성 질환의 예방적 위생관리 행위, 전염성 질환 아동관리 지침 이행도 간의 상관관계는 Pearson correlation으로 분석하였다.

Ⅲ. 연구 결과

1. 대상자의 일반적 특성 및 전염성 질환과 관련된 특성

연구대상자인 보육교사는 1명을 제외하고 모두 여성(99.2%)이었으며 평균 연령은 30.1세였다. 대상자의 42.6%(52명)가 대졸 이상의 학력이었으며, 44.4%(52명)가 3년 이하의 경력을 가지고 있었다. 보육아동의 평균 연령은 3.4세이었으며 담당 아동 수는 평균 12.6명이었다. 연구대상자의 78.3%(94명)이 전염성 질환에 대한 예방교육을 받은 경험이 없었으며 보육시설에서 전염성 질환을 가진 아동의 관리에 대해 상담할 전문가가 있다고 응답한 경우는 38.1%(43명), 상담전문가로는 의료인이 58.5%(24명)이었다. 또한 보육교사가 경험한 전염성 질환으로는 수족구병이 21.5%(97명)로 가장 많았으며, 그 다음으로는 수두 19.1%(86명), 유행성결막염 16.0%(72명), 머릿니 15.5%

Table 1. General Characteristics of Daycare Facility Teachers

| Characteristics | | N(%) / M±SD | Range |
|-------------------------------|-------------------------|-------------|-------|
| Gender | Male | 1 (0.8) | |
| | Female | 121 (99.2) | |
| | Total | 122 (100.0) | |
| Age (year) | | 30.1±6.9 | 21-57 |
| Education | Childcare certification | 27 (22.1) | |
| | Diploma | 43 (35.3) | |
| | Baccalaureate ≤ | 52 (42.6) | |
| | Total | 122 (100.0) | |
| Education experience (year) | ≤3 | 52 (44.4) | |
| | 3-5 | 30 (25.6) | |
| | 6-10 | 26 (22.2) | |
| | 10< | 9 (7.7) | |
| | Total | 117 (100.0) | |
| Charged children's age (year) | | 3.4±2.3 | 0-10 |
| Number of charged children | | 12.60±6.43 | 3-29 |

Table 1. General Characteristics of Daycare Facility Teachers (Continued)

| Characteristics | | N(%) / M±SD | Range |
|---------------------------------|-------------------------|-------------|-------|
| Experienced infectious disease* | Hand mouth foot | 97(21.5) | |
| | Chicken pox | 86(19.1) | |
| | Epidemic conjunctivitis | 72(16.0) | |
| | Lice | 70(15.5) | |
| | Infectious enteritis | 42(9.3) | |
| | Mumps | 28(6.2) | |
| | Measles | 20(4.4) | |
| | Impetigo | 19(4.2) | |
| | Influenza | 13(2.9) | |
| | Aseptic meningitis | 3(0.7) | |
| | Hepatitis A | 1(0.2) | |
| | Rubella | 0(0.0) | |
| | Whooping cough | 0(0.0) | |
| | Diphtheria | 0(0.0) | |
| | Scarlet fever | 0(0.0) | |
| Total | 451(100.0) | | |

* Multiple choice.

(70명) 순이었다(Table 1).

전염성 질환을 가진 아동의 관리에 대해 충분한 지식을 가지고 있는가에 대한 질문에 70.3%(85명)가 '그렇지 않다'라고 응답하였으며 2.5%(3명)는 '매우 그렇지 않다'라고 응답하여 72.8%(88명)가 충분한 지식

을 가지고 있지 않다고 응답하였다. 보육교사의 65.8%(79명)가 보육 아동의 이상 증상이 전염성 질환 증상을 '대체로 알 수 있다'라고 응답하였으며 2.5%(3명)가 '알 수 있다'고 응답하였다. 전염성 질환 아동 발생시 대처법으로는 '집으로 귀가조치 시킨다'가

Table 2. General Characteristics Related with Infectious Disease

| Characteristics | Statement | N(%) |
|---|------------------------------|------------|
| Experience of infectious disease education | Yes | 26(21.7) |
| | No | 94(78.3) |
| | Total | 120(100.0) |
| I have consultant to ask how to manage the infectious disease for child | Yes | 43(38.1) |
| | No | 70(61.9) |
| | Total | 113(100.0) |
| Type of consultant | Healthcare personnel | 24(58.5) |
| | Non-healthcare personnel | 17(41.5) |
| | Total | 41(100.0) |
| I have a knowledge how to control infectious disease for children | Very good | 4(3.3) |
| | Good | 29(23.9) |
| | Poor | 85(70.3) |
| | Very poor | 3(2.5) |
| | Total | 121(100.0) |
| I have a understanding of infectious disease symptom | Very good | 3(2.5) |
| | Good | 79(65.8) |
| | Poor | 35(29.2) |
| | Very poor | 3(2.5) |
| | Total | 120(100.0) |
| Arrangement of infectious disease after occurrence | Send children back home | 72(60.5) |
| | Consult with another teacher | 33(27.7) |
| | Consult with expert | 6(5.1) |
| | Others | 8(6.7) |
| | Total | 119(100.0) |

60.5%(72명), '다른 보육교사와 상담한다' 27.7%(33명)이었다(Table 2).

2. 보육교사의 전염성질환에 대한 지식, 관리에 대한 자신감, 예방적 위생관리 행위, 관리 지침 이행도

보육교사들의 전염성질환에 대한 지식정도는 30점 만점에 평균 9.30점(0점-30점), 전염성 질환 관리에 대한 자신감은 60점 만점에 평균 30.97점(14-56점), 전염성 질환의 예방적 위생관리 행위는 88점 만점에 77.55점(61-88점), 전염성질환 아동관리 지침 이행 정도는 17점 만점에 평균 4.29점(0-16점)이었다(Table 3).

3. 보육교사의 일반적 특성 및 전염성 질환 관련 특성에 따른 전염성 질환 지식, 관리에 대한 자신감, 예방적 위생관리 행위, 관리 지침 이행도

전염성 질환의 증상을 '대체로 알고 있다'고 응답한 경우에 전염성 질환에 대한 지식이 10.78점으로 '거의 모른다'의 6.59점과 '모른다'의 6.33점보다 유의하게

높았다($F=4.67, p=.012$)(Table 4).

'전문대졸'의 학력을 가진 보육교사의 전염성 질환 아동 관리에 대한 자신감은 33.13점으로 '대졸 이상'의 29.16점보다 높았으며($F=3.27, p=.042$), 전염성 질환에 대한 관리 지식이 충분히 있는가에 대해 '매우 그렇다'고 응답한 경우에 전염성질환 아동 관리에 대한 자신감이 45.50점으로 가장 높았다($F=14.07, p<.001$). 또한 아동의 이상 증상이 전염성 질환의 증상임을 '알 수 있다'고 응답한 경우에 전염성질환 아동 관리에 대한 자신감이 56.00점으로 가장 높았다($F=14.28, p<.001$)(Table 4).

전염성 질환의 예방적 위생관리 행위는 대졸 이상의 학력을 가진 보육교사가 78.28점으로 가장 높았다($F=3.83, p=.025$)(Table 4).

전염성 질환 아동관리 지침 이행도는 전염성 질환 발생시 질환 아동의 관리에 대해 상의할 상담 전문가가 있는 경우가 5.12점으로 상담전문가가 없는 경우의 3.81점보다 높았으며($F=2.31, p=.023$), 전염성 질환에 대한 관리 지식이 충분히 있는가에 대해 '그렇다'고 응답한 경우가 5.64점으로 '그렇지 않다'의 3.66점보다 높았다($F=4.77, p=.004$). 또한 전염성 질환의 증상 인지정도에 따라 전염성 질환 아동관리 지침 이행도에 차이가 있었다($F=7.00, p<.001$)(Table 4).

Table 3. Level of Knowledge, Confidence, Performance of Preventive Measure, and Compliance of Guideline of Infectious Disease Control (n=122)

| | M±SD | Range |
|--|------------|-------|
| Knowledge | 9.30±6.29 | 0-30 |
| Confidence of management of children with infectious disease | 30.97±7.39 | 14-56 |
| Performance of preventive measure of infectious disease | 77.55±5.33 | 61-88 |
| Compliance of guideline about management of children with infectious disease | 4.29±2.85 | 0-16 |

Table 5. Correlation between Knowledge and Confidence of Management, Performance of Preventive Measure, and Compliance of Guideline of Infectious Disease Control (n=122)

| | Knowledge | Confidence of management of children with infectious disease | Performance of preventive measure of infectious disease |
|--|-----------|--|---|
| Confidence of management of children with infectious disease | .24(.031) | | |
| Performance of preventive measure of infectious disease | .10(.383) | .08(.457) | |
| Compliance of guideline about management of children with infectious disease | .35(.001) | .05(.613) | .03(.792) |

r(p)

Table 4. Differences between Knowledge, Confidence, Preventive Measure, and Compliance of Guideline of Infectious Disease Control (n = 122)

| Characteristics | Knowledge | | Confidence of management of children with infectious disease | | Performance of preventive measure of infectious disease | | Compliance of guideline about management of children with infectious disease | |
|-------------------------------------|-------------|--------------|--|----------------|---|--------------|--|---------------|
| | M±SD | F(p) | M±SD | F(p) | M±SD | F(p) | M±SD | F(p) |
| Education | | | | | | | | |
| Daycare certification | 9.14 ±5.28 | 2.13 (.126) | 31.17 ± 5.55 | 3.27* (.042) | 74.58a± 5.33 | 3.83* (.025) | 4.25 ±3.55 | 0.10 (.909) |
| Diploma | 10.97 ±6.59 | | 33.13a± 7.47 | | 78.17 ± 5.40 | | 4.43 ±2.56 | |
| Baccalaureate ≤ 3 | 7.82 ±6.36 | | 29.16b± 7.72 | a>b | 78.28b± 4.96 | a>b | 4.17 ±2.73 | |
| 3-5 | 7.95 ±5.59 | 1.89 (.138) | 30.60 ± 7.21 | 0.13 (.944) | 77.61 ± 4.86 | 0.49 (.691) | 3.71 ±2.72 | 2.18 (.096) |
| 6-10 | 10.50 ±6.90 | | 31.27 ± 5.10 | | 77.24 ± 6.00 | | 5.32 ±3.07 | |
| 10< | 11.63 ±6.64 | | 31.56 ± 7.24 | | 78.63 ± 5.69 | | 4.59 ±1.89 | |
| Preventive education | | | | | | | | |
| Yes | 8.71 ±4.96 | 0.38 (.706) | 32.36 ± 9.22 | 0.83 (.415) | 78.29 ± 6.75 | 0.70 (.488) | 5.00 ±2.52 | 1.38 (.171) |
| No | 9.41 ±6.53 | | 30.63 ± 6.88 | | 77.25 ± 4.84 | | 4.08 ±2.92 | |
| Consultant | | | | | | | | |
| Yes | 10.42 ±4.65 | 0.99 (.324) | 32.00 ± 9.48 | 1.29 (.202) | 77.33 ± 5.72 | 0.35 (.724) | 5.12 ±2.92 | 2.31* (.023) |
| No | 9.11 ±6.83 | | 29.89 ± 5.49 | | 77.74 ± 5.15 | | 3.81 ±2.73 | |
| Type of consultant | | | | | | | | |
| Healthcare personnel | 10.27 ±4.34 | 0.05 (.958) | 30.39 ±11.06 | 1.19 (.243) | 76.84 ± 6.81 | 0.55 (.588) | 5.45 ±3.14 | 0.74 (.466) |
| Non-healthcare personnel | 10.17 ±5.11 | | 34.13 ± 7.11 | | 78.00 ± 4.08 | | 4.75 ±2.72 | |
| Knowledge of infectious disease | | | | | | | | |
| Very good | 5.00 ±0.00 | 2.01 (.119) | 45.50a±13.40 | 14.07* (<.001) | 77.75 ± 5.80 | 0.26 (.857) | 5.00 ±3.00 | 4.77* (.004) |
| Good | 12.05 ±6.53 | | 32.11b± 6.87 | a>b,c,d | 78.34 ± 5.71 | | 5.64a±2.44 | a>b |
| Poor | 8.73 ±6.13 | | 30.45c± 5.77 | b>d, c>d | 77.32 ± 5.11 | | 3.66b±2.50 | |
| Very poor | 5.33 ±4.04 | | 14.67d± 1.15 | | 76.50 ±12.02 | | 7.00 ±8.19 | |
| Understanding of infectious symptom | | | | | | | | |
| Very good | - | 4.67* (.012) | 56.00a± 0.00 | 14.28* (<.001) | 77.67 ± 7.09 | 0.32 (.809) | 8.00 ±0.00 | 7.00* (<.001) |
| Good | 10.78a±6.95 | | 31.05b± 6.60 | a>b,c,d | 77.87 ± 5.57 | | 4.70a±2.53 | a>b |
| Poor | 6.59b±3.82 | a>b,c | 30.28c± 5.64 | b>d, c>d | 76.72 ± 5.03 | | 2.97b±2.53 | |
| Very poor | 6.33c±4.73 | | 19.00d± 7.81 | | 77.50 ± 3.54 | | 10.00c±8.49 | b>c |

* Schéffe test.

4. 전염성 질환에 대한 지식, 관리에 대한 자신감, 예방적 위생관리 행위, 관리 지침 이행도간의 상관관계

전염성 질환에 대한 지식이 높을수록 전염성 질환 아동 관리에 대한 자신감($r=.24, p=.031$)과 전염성질환 아동관리 지침 이행정도가 높았다($r=.35, p=.001$) (Table 5).

IV. 논 의

최근 어린이집 등의 보육시설을 이용하는 가정이 많 아지고 있으며 집단생활로 인한 전염성 질환의 전파 위험이 증가하게 되었다(Kim, 2002). 보육시설은 아동들 간의 전염성 질환의 전파가 쉬운 장소이고, 우리나라 보육시설 내에는 상근 전문직 간호사와 같은 의료인이 고정되어 있지 못한 현실이므로(Han, Kim, & Choi, 2007) 보육교사들의 전염성 질환에 대한 지식과 실천은 전염성 질환의 전파 예방을 위해 매우 중요한 요소라 할 수 있다. 그러나 본 연구에서 많은 보 육교사가 전염성 질환에 대한 교육을 받은 경험이 없는 것으로 나타났으며 이 결과는 선행연구(Han, Kim & Choi, 2007)와 유사하였다. 이는 보육교사들이 교과과정에서 영유아 건강관리에 대한 교과목을 이수할 기회가 충분하지 않고(Han, Kim, & Choi, 2007), 근무로 인해 교육에 참여할 수 없는 경우가 많기 때문 이며(Kim, 2007), 따라서 보육교사의 전염성 질환에 대한 지식을 효과적으로 높일 수 있는 다양한 교육프 로그램이 개발되고, 시행되어야 할 것이다.

본 연구 대상자의 70% 이상의 보육교사들이 충분한 전염성 질환에 대한 지식이 없다고 응답하였고, 전염성질환 아동이 발생하였을 경우 이를 상담할 수 있는 상담전문가가 없는 경우가 과반수가 넘었다. 또한 상담전문가가 있다 하더라도 의료인인 경우는 절반을 넘는 정도의 수준이었고, 실제로 전염성 질환을 가진 아동이 발생하였을 때 단순 귀가 조치를 하거나 다른 보육교사와 상담한 경우가 대부분이었으며, 전문가와 상담을 한 경우는 매우 적은 것으로 나타났다. 전염성 질환 아동이 발생하였을 때 귀가 조치를 하더라도 환 아의 형제, 자매가 있는 경우 그들이 전염성 질환에 노

출될 위험에 있고, 전염성 질환 잠복기간 동안 이들과 공동생활을 하며 노출된 다른 아동들의 전파 위험에 대한 적절한 대처가 이루어져야 하므로 전염성 질환 관리 지침에 대한 지식과 의료인인 상담가가 있는 것 은 매우 중요하다 하겠다. Han, Kim과 Choi(2007) 등의 연구에서 보육교사들의 가장 어려운 애로사항은 건강 문제 발생시 아픈 어린이를 관리하거나 상의할 전문가가 없다는 점이라고 하였고, 본 연구에서도 전염 성 질환 아동 발생 시 이에 대해 상의할 상담 전문가 가 있는 경우가 상의할 상담 전문가가 없는 경우에서 보다 전염성 질환 아동 관리 지침 이행도가 높은 것으 로 나타난 것으로 볼 때 전염성 질환을 가진 아동이 발생한 경우 보육교사들이 의료인의 자문을 의뢰할 수 있는 체계를 구축하는 것이 매우 필요하다 하겠다. 또 한 이를 바탕으로 해당 아동의 격리 뿐 만 아니라 공 동의 공간에서 전염성 질환에 노출되어 잠재적인 전염 성질환 발생의 위험이 있는 다른 아동들에게도 적절한 조치가 이루어져야 할 것이다.

본 연구에서 보육교사들의 전염성 질환에 대한 지식 수준도 낮은 편이었다. 그러나 보육교사 스스로가 전염 성 질환에 대한 관리 지식이 충분이 있다고 인지하고 있는 경우 전염성 질환 아동 관리에 대한 자신감이 유 의하게 높았고, 전염성질환에 대한 지식수준이 높을수 록 전염성 질환 아동에 대한 자신감과 전염성 질환 아 동 관리에 대한 지침 이행도가 높은 것으로 나타나 보 육교사에게 있어 전염성 질환에 대한 지식을 증가시키 는 일은 보육 시설에서 생활하는 아동들을 전염성 질 환으로부터 보호하는데 매우 중요하다 할 수 있겠다. 또한 보육교사들의 전염성 질환의 예방적 위생관리 행위 실천수준이 낮은 편은 아니었으나 전염성질환의 전파를 예방하기 위한 지침의 이행 정도는 비교적 낮은 편으로 나타나 이에 대한 대책이 필요하다고 생각 된다.

Brady(2005)는 보육시설 내에서의 감염성 질환의 전파를 예방하기 위해 보육교사는 전염성 질환의 전파 양식과 환경 표면에서 미생물이 생존할 수 있는 능력 등에 대한 이해가 있어야 감염관리가 제대로 이루어 질 수 있다고 하였다. 국내 보육교사들을 대상으로 한 선행연구(Han, Kim, & Choi, 2007)에서 보육교사 들은 건강관리를 위한 전문가의 도움은 물론 특수 보

육 프로그램을 요구하고 있는 것으로 나타났으나 현재 국내에서는 극히 일부 지방자치단체에서 보육교사들을 상대로 전염병 관리 교육을 실시와 함께 책자를 제작 배부하거나 일부 연구를 통한 방문교육이나(Kim, 2007; Oh, Sim, & Choi, 2009), 교육용 웹사이트(Kim, 2008) 개발이 이루어져 있을 뿐이다. Brady (2005)는 보육시설 내에서의 효과적인 전염성 질환의 감염관리를 위해서는 국가 차원에서 문서화된 지침이 마련되어야 한다고 하였다. 따라서 보육시설 내의 전염성질환 아동의 관리를 위해서는 무엇보다도 국내 실정에 맞는 영유아 보육시설에서의 전염성질환 아동에 대한 격리와 전파 예방을 위한 지침이 마련되고 그에 따른 체계적인 관리가 이루어져야 할 것으로 생각된다. 또한 근무로 인해 교육을 받을 수 없는 보육교사를 위해 국가 차원에서 웹기반 교육 프로그램 등의 다양한 교육 기회 제공은 물론 전문가와의 상담을 실시간으로 함께 할 수 있는 시스템의 마련이 정책적으로 필요하다 하겠다.

V. 결론 및 제언

연구결과는 다음과 같다.

1. 보육교사의 78.3%가 전염성 질환 예방에 관한 교육을 받은 경험이 없었으며, 보육시설에서 전염성 질환을 가진 아동의 관리에 대해 상담할 전문가가 있다고 응답한 경우는 38.1%(의료인 58.5%)였다. 보육교사의 65.8%가 보육 아동의 전염성 질환 증상을 '대체로 알 수 있다'라고 응답하였으나 전염성 질환을 가진 아동의 관리에 대해 충분한 지식을 가지고 있지 않다 생각하고 있는 경우가 72.8%였다. 보육교사가 경험한 전염성 질환은 수족구병(21.5%), 수두(19.1%), 유행성결막염(16%), 머릿니(15.5%)순이었다.
2. 보육교사들의 전염성 질환에 대한 지식정도는 9.30점(만점 30점), 전염성질환 아동 관리 지침 이행 정도는 4.29점(만점 17점)으로 비교적 낮은 편이었다. 전염성 질환에 대한 지식은 전염성 질환의 증상 파악 가능 정도에 따라 차이가 있었으며 전염성 질환 관리에 대한 자신감은 학력, 전염성 질환 관리 지식

에 대한 자가 인지정도, 전염성 질환의 증상 파악 가능 정도에 따라 차이가 있었다. 전염성 질환의 예방적 위생관리 행위는 학력에 따라 차이를 보였으며 전염성 질환 아동관리 지침 이행도는 상담전문가의 유무, 전염성 질환 관리 지식에 대한 자가 인지정도, 전염성 질환의 증상 파악 가능 정도에 따라 차이를 보였다

3. 전염성 질환 지식이 높을수록 전염성 질환 아동 관리에 대한 자신감과 전염성질환 아동관리 지침 이행도가 높았다.

이상의 연구결과로 다음과 같이 제언하고자 한다.

1. 국내 실정에 맞는 영유아 보육시설에서의 전염성질환 아동에 대한 격리와 전파 예방을 위한 지침이 마련되어야 할 것이다.
2. 보육시설에서의 아동 간 전염성 질환 예방을 위하여 보육교사들이 접근하기 쉽고, 효과적인 교육 프로그램이 개발되어야 할 것이다.

References

- American academy of pediatrics (2003). *Redbook*. 26th ed. Elk Grove Village, IL.: American academy of pediatrics.
- Brady, M. T. (2005). Infectious disease in pediatric out-of-home child care. *Am J Infect Control* 33(5), 268-275.
- Benfield, J. P. (1991). *The effect of a teaching program on infection prevention behavior in day care center staff members*. The Catholic University of America. Unpublished doctoral dissertation, Washington D.C. USA.
- Ha Y. S., Lee, J. H., Kim, H. S., Park, Y. A., Moon, S. Y., Kim, S. J., Bae, J. Y., Lee, J. E., Oh, J. A., Jang, E. Y., & Kim, H. Y. (2009). *Child health nursing*. Seoul.: Shinkwang publication.
- Han, K. Y., Kim, J. S., & Choi, M. Y. (2007). Needs of day-care staff for a center-based child care health program II,

- J Korean Acad Child Health Nurs*, 13(2), 128-135.
- Youngdeungpogu community health center (2000). *Health management for child of daycare facilities in youngdeungpogu..* Youngdeungpogu office, Seoul.
- Kim, J. S. (2007). Effect of a training program on infectious disease for staff of child daycare center. *J Korean Acad Child Health Nurs*, 13(4), 467-477.
- Kim, J. S. (2008). *Infectious disease*. Retrieved January 5, 2010, from <http://www.childhealth.co.kr/page/page.php/1>
- Kim, J. S., & Han, K. J. (2006) Health problems and health services in child day care centers. *J Korean Acad Child Health Nurs*, 12(1), 25-33.
- Kim, K. Y. (2002). Infection in children attending day care centers. *Korean J Pediatr Infect Dis*, 9(1), 14-18.
- National wage data. (2009, October 9). *Ministry of Government Legislation*. Retrieved January 8, 2010, from <http://www.law.go.kr/LSW/LsTrmSc.do?menuId=0&query=%B3%B4%EC%9C%A1%EB%B2%95>
- National wage data. (2009, May 4). *Minister for Health, Welfare and Family Affairs*. Retrieved January 8, 2010, from http://www.mw.go.kr/front/al/sal0301vw.jsp?PAR_MENU_ID=04&MENU_ID=0403&BOARD_ID=140&BOARD_FLAG=00&CONT_SEQ=212602&page=1
- Roberts, L., Jorm, L., Patel, M., Smith, W., Douglas, R. M., & McGlichrist, C. (2000-a). Effect of infection control measures on the frequency of diarrheal episodes in childcare: A randomized, controlled trial. *Pediatrics*, 105(4), 743-746.
- Roberts, L., Smith, W., Jorm, L., Patel, M., Douglas, R. M., & McGlichrist, C. (2000-b). Effect of infection control measures on the frequency of upper respiratory infection in child care: a randomized controlled trial. *Pediatrics*, 105(4), 738-742.
- Oh, K. S., Sim, M. K., & Choi, E. K. (2009). Effect of an education program on child health and safety for child care teachers. *J Korean Acad Child Health Nurs*, 15(1), 5-14.

ABSTRACT

Knowledge and Management of Children with Infectious Diseases by Daycare Facility Teachers

Park, Sun Nam(Assistant Professor, Seoul Women's College of Nursing)

Lee, Young Ran(Associate Professor, Seoul Women's College of Nursing)

Joung, Young Ju(Deputy Director, Health Center, Dobong-gu Office, Seoul)

Kim, Kyung Mi(Full-time Lecturer, Department of Nursing, Semyung University)

Purpose: This study was conducted to investigate the knowledge of infectious diseases and the management of children with infectious diseases among daycare facility teachers.

Methods: This study was based on survey questionnaires completed by 122 day care facility teachers from 36 daycare center sin one district in Seoul. **Results:** Seventy three (72.8%) of the participating daycare facility teachers had not received infectious disease prevention education. They recognized that they did not have enough knowledge of infectious diseases. The average knowledge level of infectious diseases was scored as 9.30 on a 0-30 scale, with 0 representing no knowledge and 30 expert knowledge, and compliance level of management of children with infectious diseases was scored as 4.29 on a 0-16 scale, with 0 present no compliance and 16 representing total compliance Confidence of management of children with infectious diseases ($r=0.24$, $p=.031$) and the compliance level of management ($r=0.35$, $p=.001$) were higher with increased knowledge of infectious diseases. **Conclusions:** Daycare facility teacher scan lack sufficient knowledge about b infectious diseases. The education about infectious diseases and management of children with infectious diseases is indispensable to prevent trans mission of infectious diseases in daycare facilities.

Key words : Communicable disease, Knowledge, Infection control, Child