

<http://dx.doi.org/10.17703/JCCT.2024.10.5.505>

JCCT 2024-9-61

선원의 의료관리자 자격 유무에 따른 손 씻기의 인식도와 실천도

A Study on The Awareness And Practice Of Hand Washing According Medical care onboard Of Seafarers

김성령*, 박유진**

Sung-Lyong Kim*, Yu-Jin Park**

요약 본 연구는 선원의 의료관리자 자격 유무에 따른 손 씻기 인식도 및 실천도를 파악하고, 실질적으로 적용할 수 있는 손 씻기 교육의 기초 자료를 제공하기 위함이다. 118명의 선원을 연구 대상으로 하였으며, 연구 참여에 동의한 사람들에게 설문지를 이용하여 설문 조사를 실시하도록 배부하였다. 그 결과 하루 평균 손 씻기 횟수는 1~4회(70명, 59.3%)로 나타났다. 의료관리자 자격에 따른 손 씻기 인식도는 '손 씻기 후 완전히 말려야 한다'(p<0.05)를 제외한 모든 항목에서 통계적으로 유의한 차이가 발견되었다. 의료관리자 자격에 따른 손 씻기 실천도는 '기침 후 손 씻기'와 '돈 만진 후 손 씻기', '일을 하면서 음료수 등 음식을 먹기 전', '환자 접촉 전 손 씻기'(p<0.05)를 제외한 모든 항목에서 통계적으로 유의한 것으로 나타났다. 손 씻기 인식도와 수행도의 상관관계는 손 씻기 인식이 높으면 수행 정도도 높아지는 것으로 나타났다. 본 연구의 결과를 바탕으로 선원의 손 씻기 인식과 수행 정도를 향상시킬 수 있는 손 씻기 교육의 기초 자료를 제공하고자 한다.

주요어 : 손 씻기, 선원, 의료관리자, 인식도, 실천도

Abstract This study is to identify the awareness and performance of hand washing according to the presence of Medical care onboard of Seafarers and provide basic data of education on hand washing that can be practically applied. 118 Seafarers were the study subjects and we distributed to those who agreed to participate in the study to carry out survey using questionnaire. The results showed that the average number of hand washing per day was 1~4 times (70 students, 59.3%). In the difference in hand washing perception according to the medical care board, statistically significant differences were found in all items except 'it needs to be completely dried after hand washing'(p<0.05). The difference in hand washing performance according to in-flight medical care was found to be statistically significant in all items except 'hand washing after coughing' and 'hand washing after touching money', 'before eating food such as drinks while working' and 'hand washing before patient contact' (p<0.05). The correlation between awareness and performance of hand washing showed that if awareness of hand washing is high, its performance is increased, too. We try to provide basic data of education on hand washing that can improve awareness and performance on hand washing based on the results of this study.

Key words : Hand washing, Seafarers, Medical care onboard, Awareness, Practice

*정회원, 한국해양수산연수원 교관 (제1저자)
**정회원, 경일대학교 응급구조학과 조교수 (교신저자)
접수일: 2024년 6월 25일, 수정완료일: 2024년 8월 20일
게재확정일: 2024년 9월 1일

Received: June 25, 2024 / Revised: August 20, 2024
Accepted: September 1, 2024
**Corresponding Author: emt_parkyj@naver.com
Dept of Paramedicine, Kyung-il University, Korea

I. 서 론

1. 연구의 필요성

손 씻기는 일반 비누 또는 향균비누를 사용하여 물로 손을 씻는 것을 말하며, 병원체의 전파 위험을 감소시키고, 감염병을 예방하는 효과가 탁월하기 때문에 미국 질병예방통제센터에서는 손 씻기를 '자가예방접종'에 비유하기도 한다. 올바른 방법으로 손을 씻는 사람은 그렇지 않은 사람보다 감기, 바이러스성 질환, 식중독 등과 같은 감염 질환에 걸릴 확률이 15~25%, 수인성 및 식품 매개 감염병의 50~70%, 폐렴, 농가진, 설사병의 40~50% 이상이 감소하고, 타인에게 감염병을 전파할 가능성도 크게 낮출 수 있다 [1].

선원의 근무환경은 선박이라는 제한된 공간에서의 근무 및 생활하므로 육상 근무 환경에 비하여 한정된 사람들과의 공동체 생활을 해야 하는 특수성을 갖고 있기 때문에 제한된 공간인 선박에서 감염병 환자가 발생할 경우, 환자의 치료와 관리가 어려워, 모든 선원에게 감염병이 전파될 위험성이 높아지고 선내 유행으로 확대되면 근로 능력 저하와 더불어 선박 운항에 막대한 차질을 일으키고 경제적 손실도 동반될 수 있다 [2,3]. 또한 감염병 이환 시, 전문적인 치료는 상당한 시간을 소요한 후 도달할 수 있는 육상 의료시설에서 이루어질 수밖에 없다 [4,5].

선원들에게 주로 발생하는 감염병으로는 식중독, 콜레라, 비브리오 패혈증, 기생충 감염, 결핵 등이 있는 것으로 보고되고 있으며 이러한 감염병은 손 씻기를 통해 전파를 예방할 수 있으므로 세계보건기구도 올바른 손 씻기를 감염병 예방 수칙의 기본 실천 항목으로 강조하고 있다 [6,7].

선박의 경우 선원의 질병 예방 및 부상자 발생 시 처치 및 관리 등을 위해 일정 기준 이상의 선박에 대해 승선 선원 중 1인을 의료관리자의 업무를 병행하도록 하고 있으며, 의료관리자의 최저 해기능력 기준을 STCW협약 제 A-VI/4-2에 명시하고 있다 [8]. 협약에서 요구하는 해기능력은 머리/척추 손상, 출혈, 골절 등 상황에 따른 응급처치와 봉합 등 외과적 처치, 성병/열대병/감염병 등 질병의 예방 및 조치, 선내 위생 등의 내용을 포함하고 있다 [9].

이처럼 의료관리자는 선박 내에서 환자를 가장 먼저 접촉하며 감염 여부를 확실하게 판단할 수 없는 환자의

응급처치를 시행한다. 업무 특성상 환자로부터의 생체 분비물 등 감염 위험 요인과의 접촉이 불가피하다. 또한 환자나 오염된 물체에 접촉한 후 전염시키게 되는 교차 감염의 위험이 있으며 이를 예방하는 중요한 방법 중 하나는 손 씻기이다.

그동안 손 씻기와 관련된 연구들은 대학생[10], 응급구조학과 학생[11], 청소년[12] 등 여러 집단에 대한 손 씻기 연구가 다양하게 시행되었으나, 의료 기관 종사자에 관련된 연구가 대부분이며 의료 접근성이 취약한 직종에 대한 연구가 매우 부족한 실정이다.

2. 연구의 목적

본 연구에서는 특수한 환경인 선박에서 생활하며 의료접근성이 낮은 선원을 대상으로 의료관리자 자격 유무에 따른 손 씻기의 인식도와 실천도 차이를 분석하여 선원의 손 씻기 교육 및 선내 감염병 예방을 위한 기초 자료로 제공하고자 한다.

본 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 선원의 일반적 특성을 파악한다.
- 2) 선원의 의료관리자 자격에 따른 손 씻기의 인식도와 실천도를 파악한다.
- 3) 선원의 인식도와 실천도를 파악하여 현실적으로 적용 가능한 손 씻기 및 감염병 예방 교육의 기초자료로 제공한다.

II. 연구 방법

1. 연구 대상

본 연구 대상자는 B시 소재 선원 교육기관에 교육과정을 이수 중인 교육생을 대상으로 진행하였다. 연구에 동의하지 않는 대상자는 제외하였으며, 연구의 목적을 이해하고 동의한 연구 대상자를 대상으로 진행하였다.

2. 자료 수집 방법

무기명 자기기입식 설문지를 이용하여 2024년 5월 27일부터 6월 7일까지 진행되었다. 설문조사는 연구의 목적을 이해하고 설문에 동의한 연구 대상자에게 배포되었으며, 자발적으로 설문 조사를 진행하였다. 총 118부(회수율 100%)가 수거되었다. 수집된 모든 자료는 무

기명 및 암호화 처리하였다.

3. 연구 도구

본 연구의 도구는 유영건 등[11]의 설문 내용을 기초로 작성하였다. 설문 내용은 일반적 특성 12문항(성별, 나이, 의료관리자 자격, 손 씻기 교육, 올바른 손 씻기 6단계 등), 손 씻기에 대한 인식도 14문항, 손 씻기에 대한 실천도 18문항으로 선행연구 등을 참고하여 연구 대상자에 맞게 수정 보완하여 구성하였다. 각 문항은 Likert 5점 척도로 “매우 아니다(1점)”에서 “매우 그렇다(5점)”으로 구성되어 있다.

4. 분석 방법

본 연구에서 수집된 자료는 SPSS/WIN 23.0 프로그램을 이용하여 대상자들의 일반적 특성과 손 씻기 관련은 평균과 표준편차를 통하여 분석하였으며, 의료관리자 자격에 따른 손 씻기의 인식도, 실천도 차이는 독립표본 T검정을 통하여 분석하였다. 선원의 손 씻기에 대한 인식도 및 실천도에 대한 상관관계는 피어슨의 상관관계 분석을 통하여 분석하였다.

III. 연구 결과

1. 일반적 특성

본 연구 대상자의 일반적 특성을 파악하기 위해 선원 118명을 대상으로 하였다 (표 1). 남성은 115명(97.5%)이며, 여성은 3명(2.5%)으로 남성의 비율이 높았다. 연령은 60대 이상이 52명(44.1%)로 가장 많았으며, 30대가 24명(20.3%), 50대와 20대가 각각 21명(17.8%), 40대가 0명(0%)으로 나타났다. 승선경력은 5년 이상 10년 이하가 42명(35.6%), 30년 이상이 40명(33.9%), 20년 이상 29년 이하가 21명(17.8%), 10년 이상 19년 이하가 15명(12.7%) 순으로 나타났다. 의료관리자 자격 소지자는 42명(35.6%), 미소지자는 76명(64.4%)로 확인되었다. 대상자 중 감염에 관한 교육을 받은 학생은 46명(39%), 받지 않은 대상자는 72명(61%)이었으며, 손 씻기 교육을 받은 대상자는 85명(72%), 손 씻기 교육을 받지 않은 대상자는 33명(28%)이었다. 전체 응답자 중 감염병 예방을 위한 질병관리본부의 ‘올바른 손 씻기 6단계’ 지침을 알고 있는 응답자는 33명(28%), 알지 못하는 응답자는 85명(72%)이었다.

표 1. 일반적 특성

Table 1. General characteristics (N=118)

변수	특성	빈도(%)
성별	남자	115(97.5)
	여자	3(2.5)
나이	20~29	21(17.8)
	30~39	24(20.3)
	40~49	0(0)
	50~59	21(17.8)
	60<	52(44.1)
	5~10	42(35.6)
승선 경력 (년)	11~20	15(12.7)
	21~30	21(17.8)
	30<	40(33.9)
승선 자격증	항해사	72(61)
	기관사	46(39)
의료관리자 자격 소지	있음	42(35.6)
	없음	76(64.4)
감염 교육 경험	있음	46(39)
	없음	72(61)
손 씻기 교육 경험	있음	85(72)
	없음	33(28)
질병관리본부 ‘올바른 손 씻기 6단계’	안다	33(28)
	모른다	85(72)

표 2. 손 씻기 특성

Table 2. Handwashing behaviors of the subjects. (N=118)

변수	특성	빈도(%)
1일 손 씻기 평균 횟수 (회)	1~4	70(59.3)
	5~8	39(33.1)
	9<	9(7.6)
손 씻기 평균 시간 (초)	10>	52(44.1)
	10~30	63(53.4)
	30<	3(2.5)
손 씻는 방법	물과 비누	87(73.7)
	물	27(22.9)
	기타	4(3.4)
손 씻기 후 건조 방법	공용 또는 개인 타올	73(61.9)
	종이타올	21(17.8)
	손 건조기	6(5.1)
	옷	18(15.3)
	기타	0(0)
손 씻기 후 수도꼭지를 잠그는 방법	종이타올	3(2.5)
	손으로	115(97.5)
	기타	0(0)

2. 손 씻기 특성

본 연구 대상자의 1일 손 씻기 평균 횟수는 1~4회가 70명(59.3%)으로 가장 많았으며, 5~8회가 39명(33.1%)이었다. 평균 손 씻기 시간은 10~30초가 가장 많았으며, 10초 이하가 52명(44.1%)으로 나타났다. 손을 씻을 때 사용하는 방법으로는 비누를 사용하여 씻는 방법이 87

명(73.3%) 가장 많았으며, 손 씻기 후 건조 시에는 공용이나 개인 수건을 사용하는 방법이 73명(61.9%)으로 가장 많았다. 손 씻기 후 수도꼭지를 잠그는 방법에 대해서는 손을 이용하여 잠그는 것이 방법이 115명(97.5%)으로 나타났다 (표 2).

3. 의료관리자 자격 유·무에 따른 손 씻기 인식도

본 연구 대상자의 선원 중 의료관리자 자격 유·무에 따른 손 씻기 인식에 대한 차이는 다음과 같다 (표 3). 의료관리자 자격 유무에 따른 손 씻기의 인식에 관계를 분석한 결과, ‘손 씻기 후 완전한 물 건조가 필요하다’의 항목을 제외한 모든 항목이 통계학적으로 유의미한 차이를 보였다($p < 0.05$).

표 3. 의료관리자 자격 유무에 따른 손 씻기 인식도
Table 3. Hand washing awareness of Medical care onboard

변수	의료관리자 자격 소지	의료관리자 자격 미소지	P
밥 먹기 전 손을 씻어야 한다	4.00±0.054	3.17±1.57	0.00*
요리하기 전 손을 씻어야 한다	4.79±0.041	3.29±1.53	0.00*
화장실 다녀온 후 손을 씻어야 한다	4.36±0.72	3.329±1.61	0.00*
애완동물 만진 후 손을 씻어야 한다	4.43±0.73	3.25±1.51	0.00*
의출 후 손을 씻어야 한다	4.43±0.73	3.01±1.42	0.00*
기침 또는 재채기 후 손을 씻어야 한다	3.64±0.62	2.74±1.32	0.00*
돈을 만진 후 손을 씻어야 한다	3.71±0.71	2.58±1.43	0.00*
쓰레기를 만진 후 손을 씻어야 한다	4.36±0.48	3.29±1.51	0.00*
청소 후 손을 씻어야 한다	4.36±0.62	3.29±1.49	0.00*
손목 위까지 손을 씻어야 한다	3.36±1.12	2.66±1.20	0.00*
손 씻기가 전염병 예방에 도움이 된다	4.07±0.80	3.09±1.52	0.00*
손 씻기 후 완전한 물 건조가 필요하다	3.36±0.90	3.01±1.17	0.10
손 씻기 습관이 필요하다	3.93±0.80	3.25±1.51	0.02*
손 씻기 연습이 필요하다	3.71±0.80	3.13±1.31	0.03*

4. 의료관리자 자격 유·무에 따른 손 씻기 실천도

본 연구 대상자의 선원 중 의료관리자 자격 유·무에 따른 손 씻기 실천에 대한 차이는 다음과 같다 (표 4).

의료관리자 자격에 따른 손 씻기의 실천에 대한 관계를 분석한 결과, 기침 후 손 씻기, 돈을 만진 후 손 씻기, 업무 중일 때 음료 또는 물 섭취 전 손 씻기, 환자 또는 동료 접촉 전 손 씻기를 제외한 모든 항목에서 통계학적으로 유의미한 차이를 보였다($p < 0.05$).

5. 손 씻기 인식도와 실천도의 상관관계

본 연구 대상자의 선원의 손 씻기 인식도와 실천도 사이의 상관관계는 다음과 같다 (표 5). 손 씻기에 대한 인식도 및 실천도에서는 모든 변수($p = 0.000$)의 매우 높은 양(+)의 상관관계를 보이고 있다. 그러므로 선원의 손 씻기의 인식도가 높을수록 실천도가 높아지는 것으로 확인할 수 있었다.

IV. 논 의

본 연구는 선원들의 일반적 특성과 의료관리자 자격 유·무에 따른 손 씻기의 인식도 및 실천도를 조사하기 위한 연구이다. 의료 접근성이 취약한 선원의 손 씻기 인식도와 실천도를 파악하여 손 씻기 교육 및 감염병 예방 교육의 기초자료로 제공하고자 한다.

본 연구에서는 전체 응답자 중 손 씻기 교육의 경험이 있는 응답자가 85명(72%), 경험이 없는 응답자는 33명(28%)로 나타났다. 그러나 감염병 예방을 위한 질병관리본부의 ‘올바른 손 씻기 6단계’ 지침을 알고 있는 응답자는 33명(28%), 알지 못하는 응답자는 85명(72%)으로 나타났다. 이는 코로나바이러스감염증-19로 인해 손 씻기 홍보 증가 및 손 씻기 중요성이 강조되어 위해 교육은 받았으나 질병관리본부 6단계 지침으로 교육받지 않아 이러한 결과가 나온 것으로 보인다.

본 연구에서는 일 평균 손 씻기 횟수는 1~4회가 70명(59.3%)으로 가장 많이 나타났다. 김영복[13]의 연구에서는 2006년에는 7.6회, 2008년에는 7.1회, 2009년에는 8.5회, 2011년에는 8.0회이었고, 2013년에는 10.4회로 선원의 하루 평균 손 씻는 횟수가 아주 낮은 결과임을 확인할 수 있다. 또한 질병관리본부에서 보도한 자료에 따르면 비누로 30초 이상 손 씻기를 당부하고 있으나 본 연구에서는 평균 손 씻기 시간은 10~30초가 63명(44.1%)로 가장 많이 나타났으며, 30초 이상이 3명(2.5%)으로 나타났다. 이처럼 일 평균 손 씻기 횟수와 평균 손 씻기 시간이 평균보다 낮게 나타난 것을 확인

표 4. 의료관리자 자격 유무에 따른 손 씻기 실천도

Table 4. Hand washing practice of Medical care onboard

변수	의료관리자 자격 소지	의료관리자 자격 미소지	p
밥을 먹은 후 손을 씻는다	3.92±0.71	3.28±1.43	0.02*
요리 후 손을 씻는다	4.64±0.48	3.76±1.30	0.00*
화장실을 다녀온 후 손을 씻는다	4.42±0.63	3.56±1.30	0.00*
애완동물을 만진 후 손을 씻는다	4.35±0.62	3.52±1.33	0.00*
외출 후 손을 씻는다	4.21±0.78	3.36±1.29	0.00*
기침 후 손을 씻는다	3.42±0.74	3.28±1.19	0.44
돈을 만진 후 손을 씻는다	3.28±0.97	3.01±1.30	0.24
쓰레기를 만진 후 손을 씻는다	4.42±0.50	3.72±1.31	0.00*
청소 후 손을 씻는다	4.28±0.71	3.56±1.44	0.00*
업무 시작 전에 손을 씻는다	3.28±0.89	2.69±1.09	0.00*
업무 기계 접촉 전 손을 씻는다	3.64±0.90	3.05±1.31	0.00*
업무 기계 접촉 후 손을 씻는다	3.85±0.75	3.32±1.32	0.00*
오염물 접촉 후 손을 씻는다	4.57±0.50	3.80±1.38	0.00*
근무 중 음료를 섭취 전 손을 씻는다	3.21±0.68	2.89±1.21	0.07
환자 접촉 전 손을 씻는다	3.42±1.13	3.36±1.29	0.80
환자 접촉 후 손을 씻는다	3.71±0.89	3.28±1.25	0.03*
상처 접촉 전 손을 씻는다	4.35±0.82	3.48±1.33	0.00*
상처 접촉 후 손을 씻는다	4.57±0.50	3.44±1.39	0.00*

표 5. 손 씻기 인식도와 실천도의 상관관계

Table 5. The relationship between awareness and practice in handwashing (A: Awareness, P: Practice)

A \ P	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Q6	Q7	Q8	Q9	Q10	Q11	Q12	Q13	Q14	Q15	Q16	Q17	Q18
Q1																		
Q2	.800**																	
Q3	.762**	.803**																
Q4	.823**	.867**	.869**															
Q5	.825**	.833**	.863**	.914**														
Q6	.775**	.803**	.701**	.849**	.814**													
Q7	.760**	.742**	.791**	.820**	.837**	.887**												
Q8	.773**	.838**	.865**	.838**	.788**	.694**	.754**											
Q9	.759**	.864**	.852**	.865**	.802**	.774**	.782**	.958**										
Q10	.808**	.782**	.662**	.722**	.698**	.715**	.682**	.676**	.722**									
Q11	.773**	.724**	.621**	.754**	.719**	.713**	.662**	.671**	.671**	.691**								
Q12	.758**	.692**	.710**	.764**	.741**	.693**	.699**	.683**	.699**	.735**	.903**							
Q13	.747**	.737**	.692**	.821**	.732**	.722**	.754**	.744**	.760**	.743**	.913**	.910**						
Q14	.738**	.642**	.644**	.738**	.804**	.651**	.698**	.643**	.643**	.705**	.749**	.853**	.795**					
Q15	.579**	.429**	.574**	.513**	.587**	.562**	.634**	.480**	.498**	.553**	.652**	.781**	.683**	.759**				
Q16	.589**	.441**	.506**	.587**	.570**	.697**	.778**	.484**	.532**	.580**	.565**	.663**	.677**	.701**	.815**			
Q17	.801**	.741**	.659**	.746**	.684**	.692**	.706**	.794**	.794**	.757**	.888**	.890**	.897**	.794**	.692**	.677**		
Q18	.669**	.606**	.743**	.711**	.685**	.625**	.765**	.755**	.755**	.583**	.733**	.783**	.784**	.693**	.734**	.717**	.839**	

할 수 있다. 우리나라의 경우는 범국민 손 씻기 운동본부와 질병 관리청, 서울시를 중심으로 전 국민의 손 씻기 생활화를 위한 집단적 노력이 시행 되어왔으며, '1일 8회 이상, 1회 30초 이상'의 손 씻기를 강조하고 있다 [10]. 질병관리본부에서는 일반적으로 6단계 손 씻기 방법을 권장하며 15~30초 정도만으로도 만족스러운 세정효과를 기대하며 미국 질병예방통제센터에서는 20초 가량 손을 문지르며 구석구석 씻을 것을 권장한다. 또한 손 위에 있는 미생물들의 수를 직접적으로 감소시키기 위해서는 하루에 8번 이상 손을 씻어야 손에 있는 미생물들의 수가 적어지므로 8회 이상의 손 씻기가 이루어져야 한다 [11].

본 연구 대상자들이 손을 씻을 때 사용하는 방법으로는 비누 사용이 87명(73.7%) 가장 높게 나타났다. 그러나 물로만 손을 씻는 응답자 27명(22.9%)이 언제나 오염균에 노출될 가능성이 크며 손에 증식 중인 오염을 다른 선원에게 전파 시켜 집단 감염을 일으킬 수 있다. 천준영 및 김홍빈[14]의 연구에 의하면 제네바 대학병원에서 손 위생 증진 캠페인을 도입한 이후 MRSA 감염을 포함한 전체 의료 관련 감염 발생률이 16.9%에서 9.9%로 감소하였다고 보고하였고, 국내 3차 의료기관에서도 손 위생 캠페인 이후 원내 발생 MRSA 균혈증 발생률이 33% 감소하는 것으로 보고되었다. 손에 서식 중인 미생물을 제거하기 위해서는 비누 또는 세정제를 사용한 손 씻기가 효과적임을 강조해야 할 것으로 생각 된다.

손을 건조하는 방법으로는 공용이나 개인 수건을 사용하는 방법이 73명(61.9%)으로 가장 많았다. 이는 유영건 등[11]의 연구 결과인 53.7%보다 높게 나왔다. 공용 수건은 교차 감염을 일으킬 수 있으므로 일회용 종이 타월을 이용한 물기 건조 방법에 대하여 교육이 필요하다고 생각된다. 질병관리본부에서는 손 씻기 후 종이타월 한 장을 사용하여 손의 물기를 제거하고 그 종이 타월을 이용하여 수도꼭지를 잠그는 것이 가장 좋은 마무리 방법으로 권장하지만, 본 연구에서는 손을 이용하여 수도꼭지를 잠그는 응답자가 115명(97.5%)로 나타났다. 이와 같은 결과는 손에 물기를 제거할 때 종이타월을 사용하는 응답자가 21명(17.8%)으로 많지 않아 이러한 결과가 나타난 것으로 생각된다. 사공효진 등[12]의 연구에 따라 개인위생교육과 함께 비누, 손 세정제, 수건, 핸드 드라이기, 종이타월 등 충분한 비치 등을 하

여 손 씻기에 쾌적한 환경을 유지하는 것이 필수적이라고 볼 수 있다.

선원은 다양한 나라 사람들과 접촉하기 때문에 감염의 위험도가 높으며, 선박이라는 밀집되고 제한적인 공간에서의 집단 생활 환경으로 집단 감염성 질환의 위험이 높다. 또한, 선원은 상대적으로 육상근로자에 비해 선박 운항에 따른 의료접근성의 한계 등으로 인해 질병 예방 및 건강관리에 대한 제도적 혜택을 받지 못하고 있다[15].

이 때문에 선원의 감염 예방 관리는 매우 중요하며, 질병 예방을 위하여 손 씻기에 대해 높은 인식도뿐만 아니라 높은 실천도가 요구된다. 이를 위해서 손 씻기 및 감염관리를 준수하여 몸에 익혀 실천하는 습관화가 중요하고 생각된다.

V. 결 론

본 연구는 의료 접근성이 취약한 선원의 손 씻기 인식도와 실천도를 파악하여 손 씻기 교육 및 감염병 예방 교육의 기초자료로 제공하기 위해 시행되었다.

의료관리자 자격 유무에 따른 손 씻기의 실천도와 인식도는 통계학적으로 유의미한 차이를 보였다. 의료관리자 자격 취득하며 위생 및 감염에 대한 교육을 통하여 중요성을 인식하고, 의료관리자 업무를 시행하며 손 위생에 대한 인식도와 실천도가 높아짐을 알 수 있었다. 손 씻기에 대한 인식도와 실천도의 상관관계는 양의 상관관계를 나타냈으며 통계적으로 유의한 차이를 나타냈다. 또한, 선행연구[10,11,12]에서도 인식도가 높을수록 실천도가 높게 나타났다.

본 연구 결과는 여러 선행연구들과 일치하였고 올바른 손 씻기에 대한 교육을 통하여 손 씻기 인식도를 높인다면 실천도가 높아져 올바른 손 씻기의 교육 및 습관화가 이루어질 것으로 보이며, 제한점으로 일부 선원을 대상으로 하여 일반화에 어려운 점이 있다. 본 연구 결과를 바탕으로 여러 선원을 대상으로 연구가 진행되어야 할 것으로 사료된다.

References

- [1] Korea Centers for Disease Control, Hand washing. <https://health.kdca.go.kr/>
- [2] Y.A. Park, "A study on collection and usage of

- panel data on on-board job taking and separation of Korean seafarers,” *J. Korea Port Econ. Assoc.*, Vol. 32, pp. 149–163, 2016.
- [3] J.H. Kim, E.S. Jeong, S.B. Moon, J.G. Kim and S.W. Lee, “Investigation into occupational disease of fishing crew,” *J. Navig. Port Res.*, Vol. 30, No. 111, pp. 405–414, June 2006. DOI: 10.5394/KINPR.2006.30.5.405
- [4] National Law Information Center, Seafarers Act. No. 1529, National Law Information Center. <https://www.law.go.kr/>
- [5] J.H. Hwang, E.K. Park and B.C. Yoo, “Analysis of Factors Affecting Hand Hygiene Practices in Seafarers,” *J. Food Hyg. Saf. Vol.* 34, No. 1, pp. 73–86, November 2019. DOI: 10.13103/JFHS.2019.34.1.73
- [6] H.S. Lim, “Work-related injuries and diseases of fisheries in Korea,” *J. Agri. Med. & Community Health*, Vol. 35, No. 1, pp. 21–35, March 2010. DOI: 10.5393/JAMCH.2010.35.1.021
- [7] World Health Organization, WHO guidelines on hand hygiene in health care. In WHO guidelines on hand hygiene in health care. 270. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241597906>
- [8] B.J. Han and J.H. Hwang, “A Study on Improvement of Domestic Examination System for the Person in Charge of Medical Care Onboard. -Focusing on Education for Practical test Exemption-,” *JFMSE*. Vol. 31, No. 6, pp. 1565–1573, December 2019. DOI: 10.13000/JFMS E.2019.12.31.6.1565
- [9] IMO(2000). Model course 1.15. <https://www.imo.org>
- [10] Y.S. Kim, E.M. Kwak and Y.J. Kang, “Comparative Study on Handwashing Attitudes and Performances of University Students According to Handwashing Education and Promotion Experience,” *JCCT*, Vol. 9, No. 2, 529–536. May 2023. DOI: 10.17703/JCCT.2023.9.3.529
- [11] Y.G. Yoo, S.L. Kim and N.J. Lee, “A Study On The Awareness And Practice Of Hand Washing According To The Clinical Practice Of Paramedic Students,” *Journal of The Korea Society of Computer and Information*. Vol. 25, No. 8, pp. 129–135, August 2020. DOI: 10.9708/jksoci.2020.25.08.129
- [12] H.J. Sagong, Y.M. Lee and E.S. Choi, “Related Factors for Not Washing Hands at School among Adolescents,” *J Agric Med Community Health*. Vol. 47, No. 1, pp. 14–26, March 2022. DOI: 10.5393/JAMCH.2022.47.1.014
- [13] Y.B. Kim, “Infectious disease prevention and personal hygiene education: Focusing on the handwashing education,” *Korean J Health Educ Promot*, Vol. 37, No. 4, pp. 59–69, October 2020. DOI: 10.14367/kjhep.2020.37.4.59
- [14] J.Y. Chun and H.B. Kim, “Hand hygiene,” *J Korean Med Assoc*. Vol. 61, No. 1, pp. 13–20, January 2018. DOI: 10.5124/jkma.2018.61.1.13
- [15] J.H. Kim and Y.W. Jeon, “A Research on the Perception Level of Seafarer Related Organizations in Seafarer’s Actual Health Care Conditions,” *J. Navig. Port Res*. Vol. 39, No. 3, pp. 193–198, June 2015. DOI: 10.5394/KINPR.2015.39.3.193