

부모와 유치원교사의 어린이 감염예방 및 교육요구도 조사

김동희¹, 박정하²‡

¹부산대학교 간호대학, ²동서대학교 간호학과

Survey of Parents and Kindergarten Teachers on their Educational Needs Regarding the Prevention of Infectious Diseases in Children

Dong-Hee Kim¹, Jung-Ha Park²‡

¹*College of Nursing, Pusan National University,*

²*Department of Nursing, Dongseo University*

<Abstract>

Objectives : This study was conducted to examine the educational status and needs of both parents and kindergarten teachers pertaining to the prevention of infectious diseases in children. **Methods** : The participants were 280 parents and 147 kindergarten teachers. Data were collected from August 21, 2013 to December 30, 2014. **Results** : Only 16.7% of parents had educational experience with infectious diseases. The source of their education was broadcast media and their preferred educational method was the internet. Parents reported that the childhood infection about which they should be educated were influenza (30.4%) followed by hand-foot-and-mouth disease (13.9%), food poisoning (6.4%), and so on. About 27.2% of kindergarten teachers had received an education about infectious diseases, and the major source of their education was refresher training. The teachers' preferred educational method was the internet. The teachers wanted to be educated about influenza (22.4%), hand-foot-and-mouth disease (20.4%), food poisoning (20.4%) and so on. **Conclusions** : Educational programs should be developed and applied to children, parents and kindergarten teachers based on consideration of their educational needs.

Key Words : Children, Disease, Education, Infection Prevention

* 이 논문은 부산대학교 기본연구지원사업(2년)에 의하여 연구되었음.

* This work was supported by a 2-Year Research Grant of Pusan National University

‡ Corresponding author : Jung-Ha Park(suha2008@hanmail.net) Department of Nursing, Dongseo University

• Received : May 20, 2016

• Revised : Oct 26, 2016

• Accepted : Nov 10, 2016

I. 서론

어린이는 자신의 건강문제를 확인하고 이에 대하여 적절한 행동을 취하는데 능동적이지 못하며 면역계의 불완전한 발달과 외부와의 접촉증가로 감염성 질환에 이환되기 쉽다[1]. 감염성 질환의 아동사망률이 2005년에는 7%였지만 2011년에는 13%로 증가하여[2] 어린이 감염병의 예방을 위한 적극적인 노력이 필요함을 알 수 있다. 아동기 건강은 청년기 성장과 성인건강의 밑거름이 되며, 이 시기에 습득한 습관은 성인기까지 계속될 가능성이 높으므로 개인위생관리 등 건강한 생활습관 형성은 중요하다.

어린이 건강교육 시 반드시 고려해야할 환경인 어린이 교육시설은 건강교육을 실시하기에 최적의 장소이며, 감염질환의 경우 환경관리가 중요한 위험요인으로 효과적인 교육을 위해서는 어린이가 경험하고 배우는 주된 환경체계인 가정과 유치원의 상호 협력적인 관계가 필수적이다[4]. 부모와 유치원 교사는 어린이에게 흔하게 발생하는 감염병에 대한 증상, 원인, 간호, 질병전파차단, 예방접종, 환경관리 등과 같은 정보를 정확히 알고 실천해야 한다. 그러나 아동초기 자녀를 둔 어머니의 감염예방 지식 정답률은 81.1%[4], 보육교사의 영유아 감염에 대한 지식 정답률은 65~78%로 나타나[5] 어린이 감염병의 주된 돌봄 제공자로서 필요한 감염병에 대한 지식수준으로는 불충분하다.

보육시설에서 아동이 감염되면 가족 내 전파가 이루어지므로 감염관리가 실시되어야 하지만 아동의 주된 돌봄자인 어머니는 감염예방에 대한 정보를 대중매체를 통해 주로 습득하고 있으며 17.1%만이 의료전문가로부터 제공받는 것으로 나타났다[4]. 유치원 교사 또한 대학교 재학 동안 일부 교과를 통해 학습하고 있다. 최근 생애주기별 안전교육지도가 개발되어 아동기의 보건안전영역에서 감염안전 중 감염병 대처를 위한 교육항목으로 개인

위생실천습관과 감염병 및 예방접종의 이해를 제시하고, 보호자에게는 개인위생지도와 감염병 예방접종을 안내하고 있다[6]. 하지만, 이에는 교육의 범주만을 제시하고 있어서 부모와 유치원교사가 어린이 감염병에 대한 신뢰할 수 있는 정보에 근거한 감염병 예방지침을 실천하기에는 한계가 있다. 따라서 부모와 유치원 교사에게 어린이 감염병에 대한 정보를 제공하고 이를 효과적으로 실천할 수 있도록 교육할 필요가 있다.

효과적인 감염병의 예방 및 관리, 감염병 발생 시 신속한 대처를 하기 위해서는 무엇보다 평상시 교육의 중요성이 강조되고 있다[7]. 감염예방에 대한 지식을 증가시키면 감염예방 수행 정도가 증진되므로[4][8] 효과적으로 어린이 감염병을 예방하기 위해서는 교육 대상별로 교육요구에 맞는 실질적인 프로그램을 개발하여 신뢰성 있는 정보를 제공할 필요가 있다. 그러나 부모와 유치원교사를 대상으로 한 감염병 교육 요구에 대한 선행연구로는 영유아 호흡기 감염에 대한 부모의 교육 요구[8]와 호흡기 감염성 질환아 가족의 교육요구[9], 보육교사의 감염병 예방에 관한 교육 요구[10]가 있다. 감염병 예방교육과 관련된 선행연구로는 영·유아 자녀를 둔 베트남 결혼이주여성들을 위한 감염예방 교육프로그램[11], 컴퓨터 교육프로그램이 호흡기 감염성 질환 아동과 가족의 질환관리수행에 미치는 효과[12], 학령전기 아동을 위한 호흡기 감염성 질환 예방프로그램의 개발[13]에 대한 연구들로 아동의 감염병에 대한 선행 연구의 대부분은 호흡기 감염에 국한되어 있음을 알 수 있다.

단체생활을 하는 영유아의 감염성 질환 경험률은 58%로, 감염성 질환으로 장염, 중이염, 폐렴[14], 요충감염[15], 소화기 전염성 질환[16] 등 다양한 감염병에 이환되는 것으로 보고되고 있어 호흡기 감염 뿐 아니라 어린이에서 호발하는 감염병에 대한 전반적인 예방과 관리에 대한 연구가 절실함에도 불구하고 부모와 유치원교사를 대상으로

한 어린이 감염병에 대한 연구는 부족한 실정이다. 부모와 유치원 교사를 대상으로 어린이 감염성 질환 예방관리와 건강증진을 도모하기 위한 효과적인 교육프로그램을 개발하기 위해서는 예방교육에 대한 현황과 교육 요구 파악이 선행되어야 한다.

이에 본 연구는 대상자 맞춤형 어린이 감염예방 교육프로그램 개발의 기초자료를 제공하기 위해 부모와 유치원 교사의 어린이 감염교육에 대한 현황을 확인한 후 감염예방교육 요구도를 조사하고자 한다.

II. 연구방법

1. 연구대상

연구대상자는 유치원에 다니는 자녀를 둔 부모와 유치원 교사이다. 부모는 B광역시 혹은 G도 소재 유치원에 다니는 자녀를 두고 있으며 본 연구 참여를 서면으로 동의한 284명이다. 유치원교사는 동일 지역 소재 유치원에 근무하는 현직 교사 160명을 대상으로 하였다. 대상자 수는 G*Power 3.1.2 program을 이용하여 최대 허용오차 $\pm 5\%$, 95% 확신, 부모의 사전조사 참여율 80%, 교사의 사전 조사 참여율 90%[15]를 기준으로 부모 246명과 유치원 교사 138명이 필요하며, 10% 탈락률을 고려하여 표본수를 산정하였다. 수집된 설문지 중 응답이 불성실한 자료를 제외하고 부모 280명, 유치원 교사 147명의 자료를 분석하였다.

2. 연구도구

연구도구는 조사지로, 부모용과 유치원교사용으로 구성하였으며 각 조사지는 일반적 특성과 감염병 관련 교육경험과 요구도에 관한 문항을 포함하였다. 감염병 관련 교육경험과 요구도에 대한 표준화된 도구가 없어 관련 선행문헌[3][4][5][15]과 간

호학자 2인, 감염내과 의사 2인, 소아청소년과 의사 1인, 기생충학자 1인, 미생물학자 1인, 유치원 교사 2인과 보건교사 2인의 자문을 받아 조사지 문항을 구성하였다. 구성된 조사지의 타당도 검증 을 위한 전문가 집단은 아동청소년 전공 간호학자 1인, 소아청소년과 의사 1인, 예방의학자 1인, 보건 교사 1인, 교육학자 1인의 총 5인이었다. 설문 시작 전 본 연구의 목적, 연구 과정 및 본 조사지 타당도 검증참여방법에 대한 설명을 하고 참여에 대한 동의를 받은 후 직접 방문 혹은 이메일로 조사지를 배부하였다. 각 문항의 내용에 대해 '전혀 적절하지 않다'의 1점에서 '매우 적절하다'의 4점 Likert 척도로 응답하도록 하였고, 추가적인 의견은 각 문항마다 공란을 두어 기술할 수 있도록 하였다. 조사지에 대한 전문가 집단의 내용 타당도 검증을 시행한 결과 내용 타당도(I-CVI) 값은 0.8-1.0의 분포를 보였고, 전체 항목에 대한 평균은 0.9이었다. 모든 항목의 내용 타당도 지수가 0.78 이상으로 항목을 수정하지 않았다. 검증된 조사지는 유치원 원장 2인, 유치원교사 3인과 유치원생 부모 5인을 대상으로 응답하기 곤란하거나 질문의 요지를 파악하기 어려운 문항이 있는지, 이해하기 어려운 문구나 문항이 있는지를 확인하였다. 설문지 작성에 소요되는 시간은 약 5분이었다.

1) 부모용 조사지

부모용 조사지 중 일반적 특성은 총 6문항으로 연령, 아동과의 관계, 부모의 학력, 가족 수, 자녀 수를 포함하였다. 연령은 개방형 질문으로 직접 기입하도록 하였으며 나머지 문항은 선다형으로 구성하였다. 감염교육현황 및 교육요구도는 감염교육 경험, 가장 최근 받은 교육의 방법과 내용 및 감염병, 인터넷 감염질병정보검색경험, 제공된 정보에 대한 불만족한 요소, 감염교육요구도, 선호하는 교육방법, 가장 교육받기를 희망하는 감염병의 총 9 문항을 포함하였다. 감염교육경험은 예/아니오로,

교육방법, 교육받은 감염병은 선다형으로, 인터넷 감염질환정보검색 경험은 예/아니오로, 제공된 정보에 대해 불만족한 요소는 오픈형으로 기술하도록 하였으며, 감염교육요구도는 4점 라이커트 척도를 이용하여, 선호하는 교육방법은 선다형으로, 가장 교육받기를 희망하는 감염병은 선다형으로 제시하였다. 가장 최근 받은 교육의 방법과 내용 및 질병에 관한 문항은 감염교육경험이 있는 대상자만, 제공된 정보에 대한 불만족한 요소에 관한 문항은 인터넷 감염질환정보검색경험이 있는 대상자만 응답하도록 하였다. 교육의 내용과 감염병은 다중응답하도록 하였다.

2) 유치원 교사용 조사지

유치원 교사용 조사지 중 일반적 특성은 총 4문항으로 연령, 성별, 학력, 경력을 포함한다. 연령은 개방형 질문으로, 성별은 남/여로, 나머지 문항은 선다형으로 구성하였다. 감염교육현황 및 교육요구도는 감염교육경험, 가장 최근 받은 교육의 방법과 감염병, 인터넷 감염질환정보검색경험, 제공된 정보에 대해 불만족한 요소는 오픈형으로 기술하도록 하였으며, 감염교육요구도, 선호하는 교육방법, 가장 교육받기를 희망하는 감염병을 포함한 총 8 문항이다. 감염교육경험은 예/아니오로, 교육방법, 교육받은 감염병은 선다형으로, 인터넷 감염질환정보검색 경험은 예/아니오로, 감염교육요구도는 4점 라이커트 척도로, 선호하는 교육방법은 선다형으로, 가장 교육받기를 희망하는 감염병은 선다형으로 제시하였다. 가장 최근 받은 교육의 방법과 감염병에 대한 문항은 감염교육경험이 있는 대상자만 응답하도록 하였으며 교육 받은 감염병은 다중응답하도록 하였다.

3. 자료수집방법

P 대학교 생명윤리위원회의 승인(PNU IRB/2013

_37_HR)을 받아 2013년 8월 21일부터 2014년 12월 30일까지 자료를 수집하였다. 부산지역 301개 유치원과 경남지역 440개 유치원에 본 연구의 필요성, 목적과 방법에 대한 안내문을 발송한 후 전화통화를 통해 본 연구에 자발적인 참여의사를 밝힌 유치원에 연구자가 직접 방문하여 연구의 목적, 필요성 및 방법 등을 설명하였다. 총 18곳의 유치원이 본 연구에 참여를 협조하였으며 부모 설문조사와 유치원 교사 설문조사에 모두 참여한 유치원은 5곳, 유치원 교사 설문조사만을 참여한 유치원은 13곳이었다. 부모 설문조사는 유치원의 원장과 교사를 통해 학부모에게 연구 참여에 대한 정보제공 후 서면동의서와 설문지를 배부하고 회수하는 방식으로 자료를 수집하였다. 연구 참여에 대한 정보에는 본 연구의 목적과 필요성 및 방법 그리고 본 연구와 관련된 위험이나 이익 및 본 연구에 참여하지 않으므로 인한 어떠한 위해도 없음 등을 포함한 내용이었다. 유치원 교사 설문조사는 연구의 목적, 필요성 및 방법 그리고 참여 동의 후 중도에 포기할 수 있음과 본 연구와 관련된 위험이나 이익에 대한 설명 등을 한 후 자율적인 참여의사를 나타낸 유치원의 원장, 유치원 교사로부터 연구자가 직접 서면동의서를 받은 후 교사용 조사지를 배부하고 회수하였다. 연구에 참여한 모든 부모와 유치원 교사에게는 5,000원 상당의 선물로 보답하였다.

4. 자료분석방법

수집된 자료의 분석은 SPSS/WIN 21.0 프로그램을 사용하였으며, 대상자의 일반적 특성, 어린이 감염교육 현황과 감염예방교육 요구도는 기술통계를 이용하여 분석하였다.

III. 연구결과

1. 대상자의 일반적인 특성

부모는 36세~40세가 33.9%로 가장 많았고, 아동과의 관계는 어머니가 92.1%, 아버지와 어머니의 교육수준은 대학교 졸업이 64.6%, 70%로 가장 많았다. 가족 수는 4명이 63.6%로 가장 많았고, 자녀 수는 2명이 67.5%, 1명이 15.4%, 3명이 14.3%, 4명 이상이 2.8%의 순이었다.

유치원 교사는 25세 이하가 42.2%로 가장 많았고, 모두 여성이었다. 교육수준은 대학교 졸업이 81.6%, 경력은 1~5년 42.9%, 5년 이상 37.4%, 1년 이하 15.6%의 순이었다<Table 1>.

<Table 1> General Characteristics of Subjects (N=427)

Variables	Categories	n(%)	
Parents (n=280)	Age(yrs)	≤35	76(27.2)
		36~40	95(33.9)
		≥41	44(15.7)
		No response	65(23.2)
	Relationship to child	Mother	258(92.1)
		Father	22(7.9)
	Educational status of father	High school	30(10.8)
		University	181(64.6)
		Graduate school	68(24.3)
		No response	1(0.3)
Educational status of mother	High school	40(14.4)	
	University	196(70.0)	
	Graduate school	42(15.0)	
	No response	2(0.6)	
Number of family members	3	41(14.6)	
	4	178(63.6)	
	≥5	61(21.8)	
	No response	7(2.5)	
Number of children	1	43(15.4)	
	2	189(67.5)	
	3	40(14.3)	
	≥4	8(2.8)	
Kindergarten Teachers (n=147)	Age (yrs)	≤25	62(42.2)
		26~30	37(25.2)
		31~35	17(11.6)
		36~40	10(6.8)
		≥41	19(12.9)
Gender	Female	147(100.0)	
	Male	0(0.0)	
Educational status	High school	3(2.0)	
	University	120(81.6)	
	Graduate school	24(16.4)	
Working experience(yr)	≤1	23(15.6)	
	1~5	63(42.9)	
	≥5	55(37.4)	
	No response	6(4.1)	

2. 부모의 어린이 감염교육 현황과 감염예방 교육요구도

부모의 감염교육현황은 감염관련 교육경험이 있는 경우가 16.7%이었다. 가장 최근 받은 교육의 방법은 방송매체가 45.5%, 보건소 15.9%, 인터넷 9.1%, 가정통신문 4.5%이었다. 가장 최근 받은 교육의 내용으로는 대상자의 85.1%가 감염병 예방, 61.8%가 감염병의 증상, 34.0%가 감염병의 치료에 대한 교육을 받은 것으로 응답하였다. 교육받은 경험이 있는 감염병으로는 수족구 45.2%, 홍역 31.0%, 인플루엔자 21.3%, 수두 17.3%, 식중독 6.3%, 성홍열 3.3%, 뇌수막염 2.0%, 유행성 이하선염 1.7%, 조류 인플루엔자(AI) 인체감염증 1.3%, 요충감염, B형 간염, 장티프스는 각각 0.7%였다. 인터넷으로 감염병에 대한 정보를 검색한 경험이 있는 대상자가 78.2%이었으며, 제공된 정보에 대한 불만족 이유로는 정보에 대한 신뢰성 부족이 90.4%, 불충분한 정보 31.8%이었다. 부모의 감염 예방교육 요구도를 살펴보면, 감염교육의 필요성에서 필요함이 51.8%, 매우 필요함이 47.1%이었고, 선호하는 교육방법은 인터넷 89.3%, 전문가 강의 10.4%로 나타났다. 가장 교육받기를 희망하는 감염병은 인플루엔자 32.9%, 수족구 13.9%, 식중독 6.5%, 일본뇌염 5.7%, 조류 인플루엔자(AI) 인체감염증 4.6%였다<Table 2>.

<Table 2> Parental Education Status and Educational Needs regarding the Prevention of Infectious Diseases (N=280)

Variables	Categories	n(%)	
Experience with infection related education	Yes	47(16.7)	
	No	233(83.3)	
Source of education (n=47)	Broadcast media	20(45.5)	
	Community health center/hospital	7(15.9)	
	Internet	4(9.1)	
	Home report from a kindergarten	2(4.5)	
	Others	11(18.2)	
	No response	3(6.8)	
	Others	1(2.1)	
Contents of education* (n=47)	Symptoms	29(61.8)	
	Prevention	40(85.1)	
	Treatments	16(34.0)	
Education status	Hand-foot-and-mouth disease	136(45.2)	
	Measles	96(31.0)	
	Influenza	64(21.3)	
	Chicken pox	52(17.3)	
	Infectious type food poisoning	19(6.3)	
	Scarlet fever	10(3.3)	
	Meningitis	6(2.0)	
	Mumps	5(1.7)	
	Avian flu	4(1.3)	
	Enterobiasis	2(0.7)	
	Hepatitis B	2(0.7)	
	Typhoid	2(0.7)	
	Experience with web-based infection education	Yes	219(78.2)
		No	61(21.8)
	Dissatisfaction factor (n=157)	Insufficient information	50(31.8)
Lack of confidence		142(90.4)	
Hard to find the information		22(14.0)	
Others		4(2.5)	
Extremely		132(47.1)	
Needs for infection-related education	Mostly	145(51.8)	
	Somewhat	3(1.1)	
	Internet	250(89.3)	
Education needs	Lecture by an expert	29(10.4)	
	Others	1(0.3)	
	Influenza	92(32.9)	
	Hand-foot-and-mouth disease	39(13.9)	
Educational needs about the prevention of infectious diseases	Food poison	18(6.5)	
	Japanese encephalitis	16(5.7)	
	Avian flu	13(4.6)	
	Others	102(36.4)	

* Multiple answers

3. 유치원 교사의 어린이 감염교육 현황과 감염 예방 교육 요구도

유치원 교사의 감염교육현황은 감염관련 교육경험이 있는 경우가 27.2%이고, 가장 최근 받은 교육의 방법은 보수교육 25.0%, 방송매체 20.0%, 보건소와 인터넷이 각각 15.0%이었다. 교육받은 경험이

있는 감염병은 수족구 73.7%, 식중독 68.4%, 수두 52.6%, 인플루엔자 42.1%, 장티프스와 홍역은 각각 31.6%, 볼거리 26.3%, 파상풍, B형 간염, 결핵은 각각 21.1%, A형 간염, 이질, 백일해, 일본 뇌염, 조류 인플루엔자(AI) 인체감염증은 각각 15.8%, 수막염 10.5%, 콜레라, 디프테리아, 성홍열은 각각

Survey of Parents and Kindergarten Teachers on their Educational Needs
Regarding the Prevention of Infectious Diseases in Children

5.3%이었다. 인터넷으로 감염병에 대한 정보를 검색한 경험이 있는 대상자는 73.5%이었으며, 제공된 정보에 대한 불만족 이유로는 불충분한 정보 57.1%, 정보에 대한 신뢰성 부족이 33.3%이었다.

유치원 교사의 감염예방교육 요구도를 살펴보면, 감염교육의 필요성에서 매우 필요함이 53.1%,

필요함이 46.9%였고, 선호하는 교육방법은 인터넷 89.8%, 전문가 강의 8.2%로 나타났다. 교육받기를 희망하는 감염병은 인플루엔자 22.4%, 수족구와 식중독은 각각 20.4%, 수두 12.2%, 일본뇌염과 홍역은 각각 3.4%, 장티프스 2.7%였다<Table 3>.

<Table 3> Education Status and Educational Needs regarding the Prevention of Infectious Diseases by Kindergarten Teachers (N= 147)

Variables	Categories	n(%)
Experience with infection related education	Yes	40(27.2)
	No	107(72.8)
Source of education (n=40)	Refresher training	10(25.0)
	Broadcast media	8(20.0)
	Community health center	6(15.0)
	Internet	6(15.0)
	Others	10(25.0)
Education status	Hand-foot-and-mouth disease	14(73.7)
	Infectious type food poisoning	13(68.4)
	Chicken pox	10(52.6)
	Influenza	8(42.1)
	Typhoid	6(31.6)
	Measles	6(31.6)
	Mumps	5(26.3)
	Tetanus	4(21.1)
	Hepatitis B	4(21.1)
	Tuberculosis	4(21.1)
	Hepatitis A	3(15.8)
	Shigellosis	3(15.8)
	Pertussis	3(15.8)
	Japanese encephalitis	3(15.8)
	Avian flu	3(15.8)
	Meningitis	2(10.5)
	Cholera	1(5.3)
	Diphtheria	1(5.3)
	Scarlet fever	1(5.3)
Experience with web-based infection education	Yes	108(73.5)
	No	39(26.5)
Dissatisfaction factor* (n=21)	Insufficient information	12(57.1)
	Lack of confidence	7(33.3)
	Hard to understand	1(4.8)
	Hard to find the information	1(4.8)
Needs for infection-related education	Extremely	78(53.1)
	Mostly	69(46.9)
Preferred educational method	Internet	132(89.8)
	Lecture by an expert	12(8.2)
	Others	3(2.0)
Education needs	Influenza	33(22.4)
	Hand-foot-and-mouth disease	30(20.4)
	Food poison	30(20.4)
	Chicken pox	18(12.2)
	Japanese encephalitis	5(3.4)
	Measles	5(3.4)
	Typhoid	4(2.7)
	Others	22(15.1)

* Multiple answers

IV. 고찰

부모의 감염교육현황을 살펴보면, 감염관련 교육경험이 있는 경우가 16.7%로 방송 매체에서 어린이 감염병 정보를 얻고 있었다. Lee & Kwon[4]의 연구에서 아동초기 자녀를 둔 어머니의 경우에도 감염예방 지식을 대부분 방송 매체에서 얻고 있어 본 연구의 결과와 일부

일치하였다. 하지만, 국내 방송사에서 방송된 건강의학정보의 40%가 부정확하거나 오해를 할 수 있는 정보였고[17] 국내 주요 일간지의 건강·의료기사의 부정확도는 39%, 부정확 기사 1개당 부정확한 요소는 1.8개로 나타나므로[18] 전문가로부터 내용이 검증된 정확한 정보가 제공될 필요가 있다. 교육받은 경험이 있는 감염병은 수족구, 홍역, 인플루엔자, 수두, 식중독, 성홍열, 뇌수막염, 유행성이하선염, 조류 인플루엔자(AI) 인체감염증, 요충증, 장티프스와 B형 간염이었다. 이에는 어린이 국가예방접종 지원사업에 해당되는 4개 감염성 질환 외에 예방접종 대상 감염병에 해당하는 2개 감염성 질환이 포함되어 있었지만 어린이 감염병 예방을 위해 필수적으로 집중해야 하는 결핵, 백일해, 일본 뇌염, A형 간염 등에 대한 교육은 없었다[19]. 특징적으로 소수의 부모가 요충증에 대한 교육을 받은 것으로 나타났다. 요충증은 쉽게 전파되는 흔한 장내 기생충 감염으로 감염된 아동이 접촉하는 모든 것이 오염되므로[20] 이에 대한 교육 또한 필수적으로 실시되어야 할 필요가 있다고 생각된다. 부모의 78.2%가 인터넷으로 감염병에 대한 질병정보검색을 한 경험이 있지만 불충분한 정보, 정보에 대한 신뢰성 부족, 이해의 어려움, 정보를 찾기 어려움 등으로 불만족을 표현하였다. 따라서 교육 대상자의 요구도가 반영된 정보를 제공할 필요가 있으며 정보제공 시에는 내용에 대한 출처를 정확히 밝히고, 눈높이에 맞춘 설명으로 이해를 높이기 위한 노력을 기울여야 할 것이다.

부모의 감염예방교육 요구도 조사결과, 대부분의 부모가 감염교육이 필요함을 인식하고 있었고, 교육방법으로 인터넷을 선호하였다. 또한 교육받기를 희망하는 감염병은 인플루엔자, 수족구, 식중독, 일본뇌염, 조류 인플루엔자(AI) 인체감염증 등이었다. 과거 부모가 교육받은 경험이 있는 감염병 종류와 비교하여 흥미로운 점은 식중독과 일본뇌염에 대한 교육을 받은 경험이 없으나 교육받기를 희망한다는 점이다. 효과적인 교육을 위해서는 교육대상자가 해당 주제에 대해 어느 정도 알고 있고 어떤 내용을 교육받기를 희망하는지, 선호하는 교육방법이 무엇인지를 파악하는 것은 중요하다. 감염교육에 대한 높은 요구를 나타낸 본 연구의 결과와 부모가 쉽게 접근할 수 있는 효율적이고 체계적인 감염예방 교육 프로그램이 필요하다는 선행연구 결과[4], 가정을 돌보는 주부의 87.5%가 인터넷으로 건강정보를 이용하고, 특정 질병에 대한 정보를 많이 검색하고 있음[21]을 감안할 때 추후 부모를 위한 어린이 감염관리 교육프로그램은 웹을 기반으로 개발할 필요가 있다. 부모의 교육요구를 반영하여 아동에서 흔히 발병하여 효과적인 관리가 필수적인 감염성 질병에 대한 교육내용을 선별한 후 교육내용을 설계하고 전문가 집단에게 내용타당도를 확인받아 신뢰성이 있는 정보를 제시한다면 부모의 어린이 감염병에 대한 교육효과는 클 것으로 기대된다.

유치원 교사의 감염교육현황은 감염관련 교육경험이 있는 대상자가 27.2%이었고, 보수교육과 방송매체로 감염병 정보를 얻고 있었다. 교육받은 감염성 질환은 수족구, 식중독, 수두, 인플루엔자, 장티프스, 홍역, 유행성이하선염, 파상풍, B형 간염, 결핵, A형 간염, 이질, 백일해, 일본 뇌염, 조류 인플루엔자(AI) 인체감염증, 수막염, 콜레라, 디프테리아, 성홍열이었다. 이는 어린이 국가예방접종 지원사업에 해당되는 10개 감염성 질환 외에 예방접종 대상 감염병에 해당하는 3개 감염성 질환이 포함

되어 있다[18]. 그러나 수족구, 식중독 외에 감기, 아폴로눈병 등과 같이 어린이에게 흔히 발생하는 계절 감염병과 집단생활로 인해 쉽게 전파되기 쉬우면서 어린이 유병율이 높은 요충증 등에 대한 교육은 미흡하였다. 감염성 질환에 대한 지식이 감염성 질환 예방행위의 주요 영향 요인[22]임을 감안할 때 감염성 질환에 대한 지식 향상을 통한 감염병 예방은 가능할 것으로 생각된다. 따라서 유치원 교사에게 어린이에게서 흔히 발생하는 감염병의 예방 및 관리를 위한 정보, 어린이 감염병 예방 교육을 위해 체계적으로 구성된 동영상, 학습자료, 활동자료 등을 시공간 제약 없이 활용할 수 있도록 제공할 필요가 있다.

유치원 교사의 감염예방교육 요구도를 살펴보면, 대다수가 감염교육이 필요함을 인식하고 있었고, 선호하는 교육방법은 인터넷이었다. 유치원 교사들이 교육받기를 희망하는 감염병으로는 인플루엔자, 수족구, 식중독, 일본뇌염, 홍역, 수두였는데 이는 이미 교육받았던 감염성 질환에 포함되는 것으로 기존의 교육이 불충함을 시사한다. 학교보건 교사의 경우 감염병관리 심화교육과정이 있어 주요 감염병의 특성과 관리, 신종감염병 및 학교 감염병관리 등 9개 교과목으로 구성된 교육을 이수할 수 있으며 이를 통해 학교 대상 감염병관리 실무 능력 유지 및 감염병 대비·대응력을 향상시킬 수 있고[7] 감염병 유행 시 학교 보건교육을 위한 전략이 개발되어 있다[23]. 이와 같이 유치원 교사를 대상으로 어린이 감염병예방 교육과정이 개발되어 감염병 지식, 예방 및 관리방법에 대한 교육이 실시될 필요가 있으며, 더불어 유치원 교사가 어린이에게 실시할 수 있는 적절한 교육 내용과 방법을 모색하는 연구가 필요하다.

어린이 감염병에 대한 부모와 교사의 교육현황과 교육요구도를 살펴보기 위한 일반화된 도구의 부재로 본 연구에서는 문헌고찰과 전문가집단의 자문, 그리고 구성된 조사지 문항에 대한 전문가내

용 타당도 검증을 거친 조사지를 사용하였다. 추후 일반화된 도구의 개발 및 도구를 사용한 추가적인 조사가 필요할 것으로 생각된다. 이러한 제한점에도 불구하고 본 연구는 어린이 감염병에 대한 부모와 유치원 교사의 교육현황 및 교육요구도에 대한 연구 논문이 거의 없는 현실에서 부모나 유치원 교사가 어린이 감염병에 대해 어느 정도 교육을 받고 있는지, 교육받은 내용에 대한 불만족 사항 및 추후 교육에 대한 요구를 파악하여 향후 부모와 유치원 교사를 위한 어린이 감염병예방 교육 프로그램 개발에 대한 근거를 제시하였음에 의의가 있다. 추후 본 연구의 결과를 토대로 교육프로그램을 개발하고 검증하는 연구가 지속되기를 기대한다.

V. 결론

본 연구에서 부모와 유치원 교사를 대상으로 어린이 감염병 교육현황과 교육요구도를 조사한 결과 부모와 유치원 교사 모두 어린이 감염병 교육을 받은 경험이 거의 없었고, 대부분이 대중매체에서 정보를 얻고 있어서 감염병예방 교육이 필요함을 인식하고 있었다. 선호하는 교육방법은 인터넷이었고, 어린이에게 흔히 발생하는 감염성 질환에 대해 교육받기를 원하였다. 감염예방교육의 효과를 높이기 위해서 본 연구에서 조사된 요구도가 감염병 질병을 중심으로 웹기반 감염병 교육 프로그램을 개발하기를 제안한다. 더불어 부모와 유치원 교사의 어린이 감염병 관련 교육경험과 교육 받은 내용이 상이하므로 교육프로그램 개발 시 부모와 유치원 교사의 눈높이에 맞춘 교육 콘텐츠 개발과 웹 설계를 고려할 필요가 있다. 부모를 위해서는 질병발생을 예방하기 위해 가정에서 반드시 지켜야 할 위생수칙을 강조할 필요가 있으며 유치원 교사를 위해서는 질병의 전파를 차단하기 위해 결석을 요하는 질병의 관리에 대한 교육컨텐츠를 포함

해야 할 것이다.

아동, 부모, 유치원 교사가 상호협조하여 가정과 유치원에서 활용할 수 있도록 신뢰성 있는 정보를 제공하는 웹기반의 어린이 감염병예방 교육프로그램 개발을 통해 어린이 감염병이 효과적으로 예방되고, 정보기술(IT)융합 콘텐츠의 개발로 수행능력이 향상[24] 될 수 있기를 기대한다. 더불어, 부모에게 보건교육을 제공하여 감염병 예방에 대한 인식·태도·지식[25]에 긍정적인 변화를 가져오도록 하고, 감염병 관련 교육경험과 요구도에 대한 표준화된 도구 개발로 추후 감염병예방 프로그램 개발 등의 연구를 위한 토대가 마련되기를 희망한다.

REFERENCES

1. C.E. Hong(2012), *Pediatric Care*(10th Ed), Korea Medicine, pp.15-60.
2. <http://kosis.kr/wnsearch/totalSearch.jsp>
3. U. Bronfenbrenner(1995), *Ecological Models of Human Development*, Elsevier Science, pp.37-43.
4. D.W. Lee, I.S. Kwon(2009), Knowledge and Practice of Infection Prevention by Mothers of Young Children, *Child Health Nursing Research*, Vol.15(3);306-313.
5. D.H. Kim, H.S. Yu(2014), Kindergarten Teacher's Knowledge of Enterobiasis in Korea, *Open Journal of Nursing*, Vol.4(4);330-336.
6. <http://www.mpss.go.kr/home/>
7. <http://www.cdc.go.kr/CDC/notice/CdcKrInfo0206.jsp?menuIds=HOME001-MNU1154-MNU0004-MNU0031&cid=61053>
8. H.Y. Han, S.J. Park, M.N. Lee, K.A. Kan(2015), Disease Prevalence, Parent's Educational Needs, and Disease Management According to Severity of Respiratory Infections in Early Childhood, *Child Health Nursing Research*, Vol.21(3);227-235.
9. H.Y. Koo(2002), The Educational Needs of Families with Respiratory Infected Children and the Degree of Nurses' Educational Performances Perceived by Families, *Korean Journal of Child Health Nursing*, Vol.8(3);281-290.
10. I.O. Kim, H.J. Park(2014), A Survey on the Situation, Experience and Educational Need of Infectious Diseases Management of Child-care Teacher, *Korea Society Nursery*, Vol.14(1);23-50.
11. J.Y. Seo(2013), Development and Effects of an Infection Prevention Education Program in Infant and Child for Married Immigrant Vietnamese Women, Seonam University, pp.7-75.
12. G.M. Lee(2007). The Effect of Computerized Education Program on Management Practice for Children of Respiratory Communicable Disease and Their Families, *Catholic University of Daegu*, pp.5-46.
13. I.O. Kim(2004), A Study on Health Education Program Development of Respiratory Communicable Disease Prevention for Preschool Children and the Measurement of It's Effects, *Korean Journal of Child Health Nursing*, Vol.10(1);66-79.
14. http://www.koreanmedi.com/html_news/article/view.php?Hid=5901&Hcatel=1&Hcate2=72&Hcmode=view
15. D.H. Kim, H.M. Son, J.Y. Kim, M.K. Cho, M.K. Park, S.Y. Kang, B.Y. Kim, I.S. You(2010), Parents' Knowledge about Enterobiasis might be One of the Most Important Risk Factors for Enterobiasis in Children, *Korean Journal of Parasitology*, Vol.48(2);121-126.
16. D.M. Denno, W.E. Keene, C.M. Hutter, J.K. Koepsell, M. Patnode, D. Flodin-Hursh, L.K. Stewart, J.S. Duchin, L. Rasmussen, R. Jones, Pl. Tarr(2009), Tri-county Comprehensive Assessment of Risk Factors for Sporadic

- Reportable Bacterial Enteric Infection in Children, *Journal of Infectious Diseases*, Vol.199(4);467-476.
17. Y.W. Hwang, J.S. Byun, K.W. Lee, I.H. Hwang, S.Y. Kim(2006), Evidence Based Evaluation of Health Information in the Television News, *The Korean Academy of Family Medicine*, Vol.27(7);523-528.
18. E.J. Kim(1999), A Study on Accuracy of Health and Medical Articles in Health Pages of the Four Dailies, *Kyungsoong University*, pp.10-96.
19. <https://nip.cdc.go.kr/irgd/index.html>.
20. M.J. Hockenberry, D. Wilson(2010), *Wong's Nursing Care of Infants and Children*(9th ed), Elsevier Science Health Science, pp.618-633.
21. S.W. Ryu, T.M. Song, K.Y. Ha, K.H. Lee, J.Y. Yoon, D.S. Park, H.S. Shim(2005), 2005 Internet Health Information Systems Management and Evaluation, *Korea Institute for Health and Social Affairs*, pp.66-88.
22. Y.M. Yoon, M.Y. Im(2012), Study on Factors Affecting Preventive Behaviors for Infants and Preschoolers' Infectious Disease of Child-care Teachers, *The Korean Society for Early Childhood Education*, Vol.32(1);253-273.
23. Y.B. Kim, H.Y. Kim, M. Kim(2012), Developing Strategies to Improve Efficiency of School Health Education in an Outbreak of Pandemic Disease, *Korean Journal of Health Education and Promotion*, Vol.29(2);71-81.
24. D.J. Kim, Y.A. Yang(2015), Effects of IT convergence-contents on occupational performance in elderly, *The Korean Journal of Health Service Management*, Vol.9(2);33-46.
25. J.K. Suh, H.K. Kim,(2012), A study on the difference of students' recognition, attitude, and knowledge level of health activity by the health education, *The Korean Journal of Health Service Management*, Vol.6(2);121-131.