



보육시설 영유아의 건강관리를 위한 특수보육 요구조사 II - 보육교사의 요구를 중심으로 -

한 경 자¹⁾ · 김 지 수²⁾ · 최 미 영³⁾

1) 서울대학교 간호대학 교수, 2) 서울대학교 간호대학 시간강사, 3) 서울대학교 대학원 간호학과 박사과정

= Abstract =

Needs of Day-care Staff for a Center-based Child Care Health Program II

Han, Kyung-Ja¹⁾ · Kim, Ji-Soo²⁾ · Choi, Mi-Young³⁾

1) Professor, College of Nursing, Seoul National University

2) Lecturer, College of Nursing, Seoul National University

3) Doctorial Candidate, College of Nursing, Seoul National University

Purpose: To investigate health problems in child day care centers, needs for Child Care Health Programs, and management of sick children by day-care staff. **Methods:** A cross-sectional descriptive study. Day-care staff (N=206) from 33 day care centers in Seoul, completed a structured questionnaire. **Results:** Almost half of the day-care staff (53.4%) experienced sick events in their child at least once a month. The most frequently reported difficulty in having a sick child was in not having a health professional to consult, and almost all day-care staff (99.5%) had asked parents not to bring a sick child to the day care center. The biggest reason of exclusion was due to infectious disease including measles, chicken pox, mumps, diarrhea-vomiting, and pink eye. The majority of day-care staff (97.6%) agreed that there is a need for Center-based Child Care Health Program (CCCHP), and expected general health & illness management, and special care for chronic disease from CCCHP. **Conclusion:** These results showed a high incidence of sickness in children in day care centers, and there were great demands for a Center-based Child Care Health Program for day-care staff. Also the results of this study can be utilized as a basis for the establishment of child care policy in Korea.

Key words : Child day care centers, Child, Health care

주요어 : 보육시설, 영유아, 건강관리

교신저자 : 김지수(E-mail: shaalala@snu.ac.kr)

투고일: 2006년 11월 20일 심사완료일: 2007년 1월 19일

• Address reprint requests to : Kim, Ji-Soo(Corresponding Author)

College of Nursing, Seoul National University

28, Yongon-dong, Chongno-gu, Seoul 110-799, Korea

Tel: 82-2-740-8467 Fax: 82-2-766-1852 E-mail: shaalala@snu.ac.kr

서론

연구의 필요성

최근 우리 사회는 여성의 사회활동 증가와 가족구조의 변화로 자녀의 양육을 위탁하고자 하는 요구가 증가하였고 결과적으로 보육시설을 이용하는 영유아의 수가 급격히 늘어나게 되었다. 보육통계에 따르면 4세 이하 아동의 약 41%가 여러 형태의 보육시설을 이용하고 있으며, 지속적인 보육시설 이용에 대한 수요의 증가로 보육시설 영유아의 수는 해마다 늘어나고 있는 추세이다(Ministry of Gender Equality & Family, 2006). 발달의 기초가 거의 완성되는 영유아기의 건강은 일생의 개인건강을 좌우한다. 따라서 영유아 보육에 있어서 건강, 안전, 영양관리는 다른 무엇보다도 우선적으로 고려해야 할 사항이다. 그러나 최근 국내의 전국보육실태조사(Ministry of Gender Equality & Family, 2004)에 따르면 영유아 건강, 안전, 영양관리 측면에서 부모들의 만족도가 낮은 것으로 보고되어 보육의 기본 내용인 아동의 건강과 안전관리의 개선이 필요한 것으로 나타났다.

따라서 영유아의 건강한 발달촉진 환경조성을 위해서는 영유아 보육이 이전 더 이상 소수 제한된 전문분야의 대상에서 벗어나 영유아 건강의 연구결과를 실무에 적용하는 근거중심의 다학문적 접근이 필요한 시기라고 본다.

Cho(1994)는 영유아 보육은 교육보다 육아 및 성장을 위한 건강관리에 보다 중점을 두어야 하기 때문에 차별화 된 보육 서비스제공을 위하여 건강전문 인력의 참여가 요구된다고 하였다. 하지만 100명 이상의 아동을 보육하는 보육시설에만 간호사를 채용하도록 규정하고 있는 영유아보육법상(Ministry of Gender Equality & Family, 2005), 아동정원이 100명에 미치지 못하는 90%이상의 보육시설에는 자격을 갖춘 간호전문인력의 배치가 불가능한 상황이므로 보육시설 영유아의 건강관리는 전적으로 담당보육교사에게 의존할 수밖에 없는 것이 현실이다(Ministry of Gender Equality & Family, 2006).

이렇듯 현실적으로 보육시설 영유아의 건강 및 안전에 대한 책임은 보육교사의 업무로 되어있지만, 보육교사는 일상 업무뿐만 아니라 건강, 안전관련 영역에 대한 전문적 지식과 함께 예방교육과 더불어 돌발 상황에 대처하는 능력까지 요구되고 있는 실정이다. 더욱이 아직 면역체계가 미숙하고 저항력이 약한 영유아기에 보육시설에서의 집단생활은 호흡기나 위장관 질환 등의 감염성 질환 발생의 위험을 증가시켜 가정에서 자라는 아동에 비해 발생률이 2배 이상 높은 것으로 국내외 여러 문헌에서 보고되고 있다(Lu et al., 2004; Masuda et al., 2002; Rylander & Megevand, 2000). 이러한 잦은 질병 경험은 아동에게 삶의 질을 저하시킬 뿐만 아니라 부모가 직장

을 조퇴하거나 결근을 초래케 함으로 비용측면에서도 부정적 영향을 미치게 된다. 따라서 보육시설 영유아의 건강을 실제적으로 책임지고 있는 보육교사들의 영유아 건강문제에 대한 적절한 대처가 매우 중요하다(McCutcheon & Fitzgerald, 2001).

최근 우리나라는 출산율이 급격히 저하되어 전 세계적으로 가장 낮은 출산율을 보이고 있으며, 그 근처에는 양육지원 제도의 미비, 아이를 맡길 수 있는 보육시설이 수적으로 늘어났음에도 불구하고 안전하고 질 높은 보육, 최소한의 아동건강 보호가 가능한 보육에 대한 수요가 충족되지 못하고 있는 것도 큰 이유의 하나로 대두되고 있다(Kim, 2003). 이러한 사회적 동향에 따라 Yoo, Lee와 Chai(1998)의 연구에서는 국내 취업모의 자녀양육 스트레스를 감소시켜주며 직업만족도를 높이기 위하여 보육시설의 효과적인 운영방안이 마련되어야 함을 제언한 바 있다. 한편 정부는 최근에 미래인력양성 및 여성의 경제활동참여확대를 위한 육아지원정책방안으로서 영아, 장애아보육, 시간연장형 보육 및 방과 후 보육의 다양한 보육서비스 프로그램과 취업, 미취업부모의 요구, 그리고 소득계층별, 지역별 요구의 수요자 요구에 따른 탄력형 특수보육 형태를 정책 대안으로 제시하는 등의 활발한 양육지원계획을 수립하고 있다(Presidential Committee on Ageing and Future Society, 2004).

그러나 이와 같은 자료에서 보는 바와 같이 대부분의 보육 프로그램들은 질병이 없거나 장애 및 특수계층 영유아 대상의 육아지원서비스 다양화에만 초점을 두고 있다. 따라서 보육시설을 이용하는 영유아의 건강관리를 위한 지원계획은 고려되지 않고 있어 사회복지나 유아교육을 교육적 배경으로 가지고 있는 대다수의 보육교사가 여전히 보육시설 영유아의 건강관리까지 책임져야하는 부담감을 떠안고 있어야 하는 실정이다. 이러한 문제를 해결하기 위해 미국 혹은 프랑스에서는 아픈 아동을 위한 전문보육시설이나 혹은 일반보육시설 내에 건강관리 특수보육프로그램을 병행한 형태의 시설을 마련하여 간호사가 운영하는 특수보육프로그램(sick-child day-care program)을 갖추고 있다(Giebink, Chang, Koch, Murray, & Gonzalez, 1994; Herman, Koppa, & Sullivan, 1999).

영유아기 건강이 개인의 건강에 중대한 영향을 미친다는 사실이 일반적으로 잘 알려져 있음에도 불구하고 보육시설 영유아의 건강에 관한 국내 간호계의 연구는 매우 미비하여 보육시설 영유아의 건강문제와 이에 대한 대처 실태를 파악하는 연구는 소수에 불과하다(Kim & Han, 2006). 특히 보육시설을 이용하는 영유아의 건강관리를 위한 특수 보육프로그램에 대한 수요와 보육교사들의 요구가 어떠한지에 대한 자료는 찾아보기 힘들다.

따라서 본 연구에서는 우선 보육교사들이 보육현장에서 직접 경험하는 영유아 건강문제 및 이에 대한 대처 실태와 영

유아의 건강관리를 위한 특수보육에 대한 보육교사의 요구를 파악함으로써 이를 기초로 보육시설 영유아의 건강한 발달을 도모하는 건강관리를 위한 특수보육의 시도로서 보육정책 방향수립의 기초 자료를 제공하고자 한다.

연구목적

본 연구의 목적은 보육교사들이 경험하는 영유아의 건강문제 및 이에 대한 대처 실태와 보육시설 영유아의 건강관리를 위해 건강전문가가 참여하는 특수보육프로그램에 대한 보육교사의 제반사항을 파악함으로써 이를 기초로 보육시설 영유아의 건강한 발달을 도모하고 건강관리를 위한 특수보육의 시도를 위해 보육정책 방향수립에 포함시켜야 할 기초 자료를 제공하고자 한다. 연구목적을 달성하기 위한 구체적인 연구목적은 다음과 같다.

첫째, 보육교사가 경험한 보육시설 영유아 건강문제의 발생 실태를 파악한다.

둘째, 보육교사의 영유아의 건강문제 발생 시 대처를 파악한다.

셋째, 보육시설 영유아의 건강관리를 위한 특수보육프로그램에 대한 보육교사의 요구를 파악한다.

연구 방법

연구설계

본 연구는 보육시설 영유아의 건강관리를 위한 특수보육에 대한 요구를 파악하기 위하여 보육교사에게 설문지를 배포, 수집하는 조사연구이다.

연구대상

전국 보육교사의 수가 85,985명이고, 오차범위가 .07, 유의수준이 .05 일 때 조사연구의 표본 크기는 약 200명이 된다 (Ministry of Gender Equality & Family, 2006; Scheaffer, Mendenhall, & Ott, 1990). 따라서 본 연구에서는 탈락을 고려하여 서울 시내에서 임의 선정된 2개 구의 구립 및 민간보육시설 총 33곳의 297명 보육교사를 대상으로 하였고 연구 참여에 동의하고 설문지에 응답한 206명이 최종 연구 대상이 되었다.

연구도구

본 연구에서 사용한 설문지는 보육교사의 일반적 특성에 대한 12문항과 보육교사가 경험하는 보육시설 영유아의 건강

문제 실태와 대처에 대한 6문항, 영유아 건강관리를 위한 특수보육 요구에 대한 3문항으로 구성된 것으로, 문헌고찰을 토대로 하여 연구자가 개발하고, 간호학 교수 2인의 내용타당도 검증과정을 거쳐 수정, 보완하여 설문지를 최종 완성하였다. 본 설문지는 대상자가 직접 작성하도록 구조화된 도구이다.

자료수집 방법

연구대상 보육시설을 관할하는 보건소의 협조를 구하여 지역보육시설의 연합회장과 시설장에게 본 연구의 목적을 설명하고 승인을 받아 보육교사의 참여 동의를 받은 후, 보육교사에게 설문지를 배부하고 회수하였다. 2005년 8월부터 한 달간 자료를 수집하였으며, 서울시 2개 구에 있는 구립 및 민간보육시설 총 33곳의 보육교사 297명을 대상으로 설문지를 배포하여 총 206부(62.0%)를 수집하였다.

자료 분석 방법

수집된 자료는 SPSS for windows 12.0 통계프로그램을 이용하여 분석하였다. 보육교사가 경험한 보육시설 영유아의 건강문제 발생 실태, 건강문제 발생 시 보육교사의 대처 및 영유아 건강관리를 위한 특수보육에 대한 요구 내용은 실수와 백분율, 평균과 표준편차 등의 기술통계로 분석되었다.

연구 결과

보육교사의 일반적 특성

연구 대상 보육교사의 과반수(58.2%) 이상은 30세 이하였으며, 보육교사경력은 평균 4.64년이었다. 최종학력은 전문대졸이 47.1%로 가장 많았으며, 78.2%가 보육교사 자격을 소지한 것으로 나타났으며 과반수가 유아(1-3세)를 돌보고 있었다. 재학 시 영유아 건강관련 교과목을 전혀 이수하지 않거나 1-2과목을 이수한 교사가 54.9%로 나타났다<Table 1>.

보육교사의 영유아 건강문제 경험 및 대처

보육교사의 53.4%는 지난 1달간 보육시설 영유아의 건강문제를 경험한 적이 있었으며 이러한 건강문제 발생 시에 아픈 어린이를 관리하거나 상의할 전문가가 없다(31.6%)는 점이 가장 어려운 애로사항인 것으로 나타났다. 영유아 건강문제에 대한 지식이 충분하다고 응답한 교사는 16.0%에 불과하였으며 건강문제 발생 시에 대한 우선적 대처로는 전문가가 아닌 경험 많은 다른 보육교사와 상의한다는 응답이 가장 많았다

<Table 1> General characteristics of day-care staff

(N=206)

Characteristics	Variables	n(%) or M±SD	
Type of facility center	Private	176	(85.4)
	Public	30	(14.6)
Gender	Female	203	(98.5)
	Male	2	(1.0)
Age(yr)	≤25	47	(22.8)
	26-30	73	(35.4)
	31-35	54	(26.2)
	36-40	21	(10.2)
	41≤	10	(4.9)
Education	Day-care staff's training institution	34	(16.5)
	College graduate	97	(47.1)
	University graduate	65	(31.6)
	Graduate school ≤	8	(3.9)
Licensure*	Child day-care staff	161	(78.2)
	Kindergarten teacher	88	(42.7)
	Social worker	25	(12.1)
	Director of child day care center	9	(4.4)
	Others	2	(1.0)
Age of the class whom responsible for	<1yr	23	(11.2)
	1-3yr	106	(51.4)
	4-7yr	68	(33.0)
Number of child health classes which taken during the school	0	16	(7.8)
	1-2	97	(47.1)
	3-4	30	(14.6)
	5≤	22	(10.7)
Tenure(yr)		4.64(±3.64)	

* Multiple response

<Table 2> Child's sickness and management, difficulty as experienced by the day-care staff

(N=206)

	Variables	n(%)	
Perceived incidence of child's health problems for a month	0	92	(44.7)
	1-2	87	(42.2)
	3-4	10	(4.9)
	5≤	13	(6.3)
Difficulty in caring for a sick child	No	17	(8.3)
	Knowledge deficit	24	(11.7)
	Skill deficit	45	(21.8)
	Both knowledge & skill deficit	46	(22.3)
	No health expert available	65	(31.6)
	Others	4	(2.5)
Perceived knowledge level on a child health	Very Sufficient	2	(1.0)
	Sufficient	31	(15.0)
	Insufficient	138	(67.0)
	Very insufficient	26	(12.6)
First action to a sick child	First aid	56	(27.2)
	Ask the other day-care staff's advice	71	(34.5)
	Take to the doctor's office	27	(13.1)
	Notice to parents	38	(18.4)
	Offer a rest in the facility	2	(1.0)
Incidence of suggesting to take a sick child home for a month	0	1	(.5)
	1-3	91	(44.2)
	4-6	96	(46.6)
	7-9	7	(3.4)
	10≤	1	(.5)

<Table 2> Child's sickness and management, difficulty as experienced by the day-care staff(continued) (N=206)

Variables		n(%)	
Reasons of suggesting to take a sick child home*	Whenever presenting a sickness	13	(6.3)
	Infectious cold	18	(8.7)
	Diarrhea · Vomiting	58	(28.2)
	Measles, Chicken pox, Mumps	60	(29.1)
	Pink eye	47	(22.8)
	Meningitis	15	(7.3)
	Hepatitis, tuberculosis	9	(4.4)
	Hand · foot · mouth disease	31	(15.0)
	Skin disease	4	(1.9)
	Worsening condition of sickness	8	(3.9)
	High fever	15	(7.3)
Others	5	(2.5)	

* Multiple response

(34.5%). 또한 보육교사의 99.5%는 영유아의 건강문제 발생 시 이러한 영유아를 집에 데려가도록 권유한 적이 있었으며, 퇴소를 권유하는 질환은 주로 홍역, 볼거리, 수두(29.1%), 설사·구토(28.2%), 눈병(22.8%) 등의 감염성 질환이 많았다 <Table 2>.

보육시설 영유아의 건강관리를 위한 특수보육요구

대다수의 보육교사(95.1%)는 보육시설 아동의 건강관리를 위한 전문가의 도움이 필요한 것으로 인지하고 있었으며, 97.6%의 보육교사는 보육시설 영유아의 건강관리를 위한 특수보육이 필요하다고 응답했다. 또한 특수보육프로그램에 대한 형태로는 일반 보육과정에 특수보육 과정이 포함될 것을 가장 많이 선호하고 있었으며(36.9%), 특수보육프로그램에 내용으로는 일상적 건강관리(55.8%), 특수건강문제를 가진 어린

이의 지속적 관리(50.5%) 등이 요구되었다<Table 3>.

논 의

보육교사의 과반수이상(53.4%)은 지난 1달간 보육시설 영유아의 건강문제를 경험했으며 6.3%의 교사는 5회 이상 아픈 아동을 경험한 적이 있었으나 대다수의 교사는 영유아 건강 문제에 대한 지식이 부족한 것으로 인식하고 있었다. 이와 같은 결과는 대다수의 보육교사가 보육시설 영유아의 건강문제를 빈번히 경험하고 있지만 지식과 지도능력이 부족해 어려움을 겪고 있는 것으로 보고된 바 있는 Kim과 Han(2006)의 연구결과와도 일치한다. 보육통계에 의하면 간호사가 고용되어 있는 보육시설은 1.2%에 불과하여 대다수의 보육시설에는 간호사가 없거나 시설장이 간호조무사를 겸직하는 경우가 많다(Kim & Han, 2006; Ministry of Gender Equality & Family,

<Table 3> Day-care staff's needs for the Center-based Child Care Health Program (CCCHP**) (N=206)

Variables		n(%)	
Professional help from health experts	Very needed	53	(25.7)
	Needed	104	(50.5)
	Somewhat needed	39	(18.9)
	Not at all	2	(1.0)
Needs for CCCHP	Needed for any child of day care program	71	(34.5)
	Needed only for a child with sickness	29	(14.1)
	CCCHP can be embedded into day care program	76	(36.9)
	Specialized day care center for sick children	14	(6.8)
	Not needed	5	(2.4)
Suggested contents of CCCHP*	Illness management	92	(44.7)
	General health management (health record, immunization, health education)	115	(55.8)
	Growth & development evaluation	68	(33.0)
	Follow up care & management for a sick child	94	(45.6)
	Management for a child with special health Problems	104	(50.5)

* Multiple response ** CCCHP implies Center-based Child Care Health Program

2006). 이와 같이 보육시설 내에 상근 전문직 간호사가 고정되어 있지 못한 현 실정에서 보육시설 영유아의 건강관리는 보육교사의 책임이 될 수밖에 없다. 70% 이상의 보육교사가 보육시설 영유아의 건강관리를 위해 전문가의 도움을 요구하고 있다는 본 연구결과는 선행연구(Kim & Han, 2006)에서도 일관되게 보고된 바 있다. 게다가 과반수이상(54.9%)의 보육교사가 재학 시 영유아 건강관련 교과목을 전혀 이수하지 않았거나 2과목 이하를 이수한 것으로 나타나 상당수의 보육교사는 영유아 건강에 대해 충분한 전문교육을 받지 못한 아픈 아동을 돌보는데 있어 어려움이 있을 것으로 보인다. 따라서 보육시설 영유아의 질적인 건강관리를 위해서는 보육교사에게 부과되는 건강관리 책임을 건강 전문가에게 이양되어야 할 것이며, 보육시설 영유아의 건강관리를 위한 프로그램도 시급히 연구, 개발되어야 할 것으로 사료된다(Cho, 1994; Han, 2001; Kim & Han, 2006).

보육시설 영유아의 건강문제를 경험한 대다수의 교사(99.5%)는 아픈 아동을 집에 데려가도록 권유한 적이 있는 것으로 나타났다. Han과 Kim(2007)의 연구에 따르면 이러한 조치는 보육시설을 이용하는 맞벌이 부모의 결근 또는 조퇴를 야기하여 약 35%의 부모가 아동의 질환으로 인해 결근한 적이 있는 것으로 나타났다. 보육시설 내에 아픈 영유아를 돌볼 수 있는 공간 내지 구체적인 의뢰체계가 마련되어 있지 않은 현실에서 아픈 영유아는 부모의 책임으로 부과될 수밖에 없고 이는 경제활동에 참여하지 않는 여성들에게도 육아와 가사노동의 과중함으로 인해 삶의 질이 저하되는 부가적 요인이 되며(Yun, Kim, & Lee, 2006), 저출산의 비율을 저하시키는 심각한 요인이 될 수 있을 것으로 보인다.

본 연구결과에 의하면 보육교사가 영유아의 퇴소를 권유하는 경우는 주로 홍역·수두·볼거리, 설사·구토, 눈병, 감기 등의 감염성 질환을 가진 경우로 나타났다. 호흡기와 소화기 감염성 질환이 보육시설 영유아의 주요 건강문제로 보고되고 있는 선행연구(Kashiwagi et al., 2001; Kim & Han, 2006; Masuda et al., 2002; Nafstad, Hagen, Oie, Magnus, & Jaakkola, 1998)와는 달리 본 연구에서는 전염성이 강한 다양한 질환이 보육시설 영유아에게 발생되고 있는 것으로 나타났다. 홍역·수두·볼거리 등은 기본 예방접종과 조기 발견으로 예방관리 될 수 있는 질환이다. 따라서 이러한 결과를 통해 현재 보육시설 영유아의 건강관리가 매우 미비한 실정임을 단편적으로 살펴 볼 수 있으며 보육시설 영유아의 건강관리를 위해서는 감염성 질환에 대한 대책 마련도 반드시 필요할 것으로 보인다.

이와 같이 보육시설 영유아의 건강문제가 빈번히 발생하고 있으나 대다수의 보육시설이 아픈 아동을 돌볼 수 있는 전문 인력과 시설을 갖추고 있지 못하며 실제적으로 보육교사는

영유아의 건강관리에 대한 지식과 관리능력이 부족한 것으로 나타난 본 연구결과를 볼 때, 건강문제가 있는 아동이 일반보육시설을 이용하는 데에는 분명 한계가 있을 것으로 보인다. 또한 영유아는 스스로 건강문제를 확인하고 이에 대하여 적절한 행동을 취하는데 능동적이지 못하며, 생리적인 면역체계의 미숙함으로 감염에 대하여 감수성이 높기 때문에 좀 더 전문적인 돌봄을 필요로 한다. 따라서 영유아 보육을 위해서는 건강관리를 위한 프로그램이 필요할 것으로 보인다. 본 연구 대상의 97.6%에 해당되는 보육교사 또한 보육시설 영유아의 건강관리를 위한 특수보육프로그램의 필요성을 인지하고 있는 것으로 나타나 이제 국내에서도 점차 다양화되고 질적 요구 수준 또한 높아지고 있는 보육서비스 요구를 충족하기 위해서는 영유아의 건강관리를 위한 특수보육프로그램의 개발이 필요하다.

Herman et al.(1999)에 의하면 1998년 미국에는 323개의 아픈 아동을 위한 보육프로그램(sick-child day-care program)이 있으며 이러한 프로그램은 간호사에 의해 운영되고 있는 것으로 보고되었다. 이 특수보육프로그램은 일반보육시설에 통합되어 있거나 아픈 아동만을 수용하여 돌볼 수 있는 별도의 시설로 구별되어진다. 각 프로그램의 형태는 장·단점을 가지고 있으나 가장 이상적인 특수보육프로그램의 방향은 일반보육과 특수보육프로그램을 한 시설 내에서 병행하는 것으로 추천되고 있다(Furman, 1991; Giebink et al., 1994). 이와 함께 본 연구결과에서 보육교사들이 일반 보육과정 내에 특수보육 프로그램을 포함하는 형태를 가장 선호하고 있는 것으로 나타났다는 점은 앞으로 개발되어야 할 보육아동 건강관리를 위한 특수보육프로그램의 방향을 제시하고 있다고 말할 수 있다. 한편 보육교사들은 특수보육프로그램에 일상적인 건강관리를 포함할 것을 가장 많이 요구하고 있고 건강한 아동에게도 특수보육프로그램이 필요하다고 하여 현재 특별한 건강문제가 없어도 아동의 건강을 위해서는 일반 보육과 함께 건강관리 프로그램이 병행될 필요가 있음을 시사하고 있다.

보육에 대한 수요가 증가하면서 보육시설 영유아의 건강관리가 중요한 문제로 제기되고 있으나 보육교사의 역량확대를 요구하는 것 이상의 사회적, 정책적 노력은 미비한 실정이다. 현재 정부에서 육아지원정책의 일환으로 보육의 기회확대와 서비스의 다양화를 추진하고는 있으나, 아직까지 맞벌이 부모의 양육지원을 위한 보육시설 영유아의 건강관리를 위한 특수보육프로그램의 마련은 고려하지 못하고 있다. 영유아의 건강관리를 개인뿐만 아니라 국가적이고 장기적인 안목에서 고려한다면, 건강관리를 위한 기술적 측면과 함께 의사결정이나 비판적 사고능력에서 전문적으로 교육받은 전문 인력에 의해 그 책임이 수행되어야 한다고 본다. 이러한 차원에서 간호사는 영유아 건강관리를 위한 특수보육프로그램을 주도할 수

있는 가장 효율적인 전문 인력이 될 것이며 이러한 건강전문가 주도의 특수보육프로그램은 양육지원을 위한 하나의 해결책으로서 국가적 육아지원정책에 포함되어야 할 것이다. 본 연구는 영유아 보육현장에서 영유아의 건강관리 전문인력으로서 전문간호실무자의 역할확대에 기여할 수 있는 자료로서 제공될 수 있을 것으로 사료된다.

결 론

본 연구는 보육교사를 대상으로 보육시설 영유아의 건강관리를 위한 특수보육요구를 파악하기 위해 실시된 조사연구로, 서울시 2개구의 구립 및 민간 보육교사 206명을 대상으로 하여 연구자가 개발한 설문지를 이용하여 자료를 수집하였으며, 다음과 같은 결과를 얻었다.

- 연구대상 보육교사의 78.2%는 보육교사 자격을 소지하고 있었으며, 간호사 면허를 가지고 있는 교사는 없었다. 과반수(51.4%)가 1-3세의 유아를 돌보고 있었으며, 평균 4.64년의 교육경력을 가지고 있었다.
- 보육교사의 53.4%는 지난 한달 간 보육시설 영유아의 건강문제를 1회 이상 경험하였고 6.3%는 5회 이상 영유아의 건강문제를 경험한 것으로 나타났다.
- 보육시설 영유아의 건강문제 발생 시 가장 어려운 점은 아픈 아동을 관리할 시설이나 상의할 전문가가 없다(31.6%)는 점과 건강문제에 대한 지식과 관리기술이 부족하다(22.3%)는 것이었다.
- 보육교사의 46.6%는 지난 한달 간 아픈 아동을 집으로 데려가도록 부모에게 권유한 적이 있었으며 3.9%는 지난 한달 동안 7회 이상 퇴소를 권유한 적이 있는 것으로 나타났다.
- 퇴소를 권유하는 경우로는 홍역·수두·볼거리(29.1%), 설사·구토(28%), 눈병(22.8%)등의 주로 전염성 질환 발생 시였다. 건강문제 발생 시 우선적 대처로는 다른 보육교사와 상의를 하는 경우가 가장 많았다(34.5%).
- 보육교사의 97.6%는 보육시설 영유아의 건강관리를 위한 특수보육프로그램이 필요하다고 응답했으며 특수보육프로그램의 내용으로는 일상적 건강관리(55.8%), 특수 건강문제를 가진 아동의 지속적인 관리(50.5%)를 가장 많이 요구하였다.

이와 같은 결과에 따라 보육시설 영유아의 건강문제가 빈번히 발생하고 있고 여기에 대해 대부분의 보육교사는 부모로 하여금 아픈 아동을 집으로 데려가도록 하는 조치를 빈번하게 하고 있는 것으로 파악되었다. 따라서 보육교사들은 보육시설 영유아의 건강관리를 위해 전문가의 도움을 필요로 하고 있으며 또한 건강관리를 위한 특수보육프로그램을 요구하고 있는 것으로 나타났다. 그 형태로는 일반보육과정에 건

강관리 특수보육프로그램이 포함되는 것을 가장 선호하고 있었다. 본 연구 결과는 33개 보육시설의 보육교사만을 대상으로 하고 있어 일반화에는 어느 정도 제한점이 있으나 양육지원을 위한 국가정책에 영유아 건강관리특수보육프로그램 개발의 시급함을 시사하며 보육시설 영유아의 건강관리 특수보육의 보육정책 방향 수립에 기여할 자료로서 활용될 수 있을 것으로 사료된다.

References

- Cho, K. C. (1994). Expanded nursing role: nurse managed child care center. *The Korean Nurse*, 33(4), 46-51.
- Furman, L. (1991). Infirmary-style sick-child day care: do we need more information? *Pediatrics*, 88(2), 290-293.
- Giebink, G. S., Chang, A., Koch, P. D., Murray, D. L., & Gonzalez, G. D. (1994). Care of mildly ill children in the day-care setting. *Pediatrics*, 94(6 pt 2), 1024-1026.
- Han, K. J. (2001). Child health and day care, nurse's role. *The Academic Society of Korean Parent-Child Health Journal*, 4(1), 98-102.
- Han, K. J., & Kim, J. S. (2007). Parent's needs for health caring-day care programs. *J Korean Acad Child Health Nurs*, 13(1), 43-50.
- Herman, R., Koppa, D., & Sullivan, P. (1999). Sick-child daycare promotes healing and staffing. *Nurs Manag*, 30(4), 46-47.
- Kashiwagi, Y., Nemoto, S., Kawashima, H., Takekuma, K., Mastuno, T., Hoshika, A., & Nozaki-Renard, J. (2001). Cytomegalovirus DNA among children attending two day-care centers in Tokyo. *Pediatr Int*, 43(5), 493-495.
- Kim, H. R. (2003). Policy directions to improve the health and nutrition services for children in child care centers. *Health and Welfare Policy Forum*, 85, 65-76.
- Kim, J. S., & Han, J. K. (2006). Health problems and health services in child day care centers. *J Korean Acad Child Health Nurs*, 12(1), 25-33.
- Lu, N., Samuels, M. E., Shi, L., Baker, S. L., Glover, S. H., & Sanders, J. M. (2004). Child day care risks off common infectious diseases revisited. *Child Care Health Dev*, 30(4), 361-368.
- Masuda, K., Masuda, R., Nishi, J., Tokuda, K., Yoshinaga, M., & Miyata, K. (2002). Incidences of nasopharyngeal colonization of respiratory bacterial pathogens in Japanese children attending day-care centers. *Pediatr Int*, 44(4), 376-380.
- McCutcheon, H., & Fitzgerald, M. (2001). The public health problem of acute respiratory illness in childcare. *J Clin Nurs*, 10(3), 305-310.
- Ministry of Gender Equality and Family. (2004). *National survey on child care programme*. Ministry of Gender Equality and Family.
- Ministry of Gender Equality and Family. (2005, December 29). *Law on child care programme*. Retrieved April 7, 2006,

- <http://www.mogef.go.kr>.
- Ministry of Gender Equality and Family. (2006). *Statistics on child care programme*. Ministry of Gender Equality and Family.
- Nafstad, P., Hagen, J. A., Oie, L., Magnus, P., & Jaakkola, J. K. (1998). Day care centers and respiratory health. *Pediatrics, 103*(4), 753-758.
- Presidential Committee on Ageing and Future Society (2004). *A plan for the child rearing to support parents*. Papers presented at the 46th National Administration Task Conference, Seoul.
- Rylander, R., & Megevand, Y. (2000). Environmental risk factors for respiratory infections. *Arch Environ Health, 55*(5), 300-303.
- Scheaffer, R. L., Mendenhall, W., & Ott, L. (1990). *Elementary survey sampling(4th ed.)*. CA: Thomson Information Publishing Group.
- Yoo, I. Y., Lee, K. J., & Chai, S. M. (1998). A comparative study of the parenting stress and job satisfaction of working mothers related to child-care arrangements. *J Korean Soc Matern Child Health, 2*(2), 159-169.
- Yun, S. N., Kim, S. Y., & Lee, J. Y. (2006). *Health promoting behavior of Korean women*. Seoul; Seoul National University Press.
-