



언어재활사의 위생관리에 대한 인식

박찬희† · 허명진

(†한국국제대학교 · 부산가톨릭대학교)

Awareness of Speech Language Pathologists on Sanitary Control

Chan-Hee PARK† · Myung-Jin HUH

(†Korea International University · Pusan Catholic University)

Abstract

Purpose: Most of the Speech language pathologists do not have sufficient awareness on the importance of the sanitation and infection control. Therefore, in this study, the awareness on the sanitary control was examined from the Speech language pathologists. **Method:** Total 300 questionnaires were distributed and 218 (73%) were collected. 218 questionnaires, which were answered sincerely, were processed excluding 17 questionnaires not suitable for the study. **Results:** First, in the results of investigating the awareness on the sanitary education according to the background variables of the Speech language pathologists, the significant differences were shown according to the gender (female>male), the age (other ages>20~30 years old), the position (director having concurrent position of manager)>director), the career (10 years or more>less than 1 year), the education level (college graduates> junior college graduate (2-and 3-year course)). Third, in the results of investigating the sanitary control level according to the background variables of the Speech language pathologists, the significant difference was shown according to the gender (female>male), the age (other ages> 20~30 years old), the position (director (director having concurrent position of manager)>director), the career (10 years or more> less than 1 year), the education level (college graduates and graduate student>junior college graduate (2-and 3-year course)). In conclusion, it was observed that the older the age and the higher the career, the higher the awareness on the sanitary education, sanitary knowledge and the sanitary control level in general. That is, it showed that the higher the expertise and experience as a Speech language pathologists, the higher they conceived the needs of sanitary control in the field of speech therapy.

Key words : Speech language pathologists, Sanitary education, Hygiene knowledge

I. 서론

감염성 질환에 대한 통계청의 자료를 살펴보면, 2005년 6.93%에서 2011년에는 12.95%로 2배 이상 증가되어 감염성 질환으로 인한 사망률이 증가하고 있다는 것을 알 수 있다. 세계적으로 5세 미만의 경우 폐렴, 설사, 말라리아 등의 감염

성 질환이 사망원인의 대부분을 차지하고 있으며 이중 수인성 전염병으로 인한 소아 사망의 150만 명에 이르는 것으로 나타났다(Black, 2010). 세계 보건기구 WHO에서도 전염성 질환에 대하여 시급하게 처리해야 하는 중요 과제라고 언급하였다.

감염성 질환으로는 병원성 바이러스, 세균 등이 인체로 들어와서 호흡기 감염의 발생을 증가

† Corresponding author : * 개인정보 표시제한 19821567@hanmail.net

* 이 논문은 한국국제대학교 2017년 교내연구비 지원 논문임

시키기도 하며, 이러한 감염성 질환의 대부분은 숙주, 병원체, 환경적 요소의 상호작용에 의해 초래되는 경우가 많다(Lawton, 1999).

재활치료기관에 내원하는 대상자들을 통해 전파될 수 있는 감염성 질환은 감기를 포함하여 상당히 다양하다. 이는 내방하는 장애아동 및 보호자 또는 그들을 치료하는 치료사들 중에서 감염성 질환에 걸린 경우 바이러스가 아동과의 치료·교육 시간 내에 같은 공간에서 전염되거나 대기실에서 함께 기다리던 다른 장애아동 혹은 보호자에게 옮겨지는 흔한 경우가 발생하기 때문이다. 또한 영·유아 시기의 경우 자신의 생활습관이나 환경을 변화 시키는 데 어려움이 있으며, 주양육자인 어머니들을 대상으로 한 감염예방관련 지식전달이 부족한 것도 원인이 된다.

외국의 경우 구강운동 및 조음치료를 직접 실시하고 있는 언어재활사들의 감염예방관리를 위하여 위생교육 및 표준 지침을 공지하는 등의 많은 주의를 기울이고 있으며, 특히 ASHA는 홈페이지에 Intection control in speech-language pathology를 공지하여 모든 언어재활사는 자신과 환자들을 감염으로부터 보호해야 한다는 주의를 전달하고 있다(Pyo Hwa-Young, 2011).

반면 국내에서는 현재 언어치료 실시하고 있는 언어재활사의 대부분이 위생 및 감염관리의 중요성에 대한 인식이 매우 부족한 실정이며, 이에 대한 공식적인 관리 교육 또한 거의 이루어지지 않고 있어 위생관리에 대한 적절한 대처를 하지 못하는 실정이다.

그러므로 국내에서 현재 증가하고 있는 언어치료 대상자의 수만큼 감염성 질환의 전파를 인식하고 차단하는데 많은 주의를 기울여야 한다.

선행연구로는 언어치료사를 위한 감염예방 및 관리지침에 대한 문헌연구 (Pyo, 2011) 외 언어재활사의 위생관리에 대한 연구는 매우 부족한 실정이다. 따라서 본 연구에서는 언어재활사를 대상으로 위생관리에 대한 인식 현황을 살펴보고

문제점을 찾아 그에 따른 해결방안 모색을 위한 기초자료를 수립하는데 목적이 있으며, 상기의 연구 목적을 달성하기 위한 구체적인 연구문제는 다음과 같다.

첫째, 언어재활사의 배경변인에 따른 위생교육 인식은 어떠한지 알아본다.

둘째, 언어재활사의 배경변인에 따른 위생지식 수준은 어떠한지 알아본다.

셋째, 언어재활사의 배경변인에 따른 위생관리 수행수준은 어떠한지 알아본다.

II. 연구 방법

1. 조사방법

가. 조사 대상

이 연구는 언어재활사의 위생관리에 대한 인식을 알아보기 위하여 전국의 언어재활사 300명을 대상으로 실시하였다. 2015년 4월 1일부터 2017년 3월 30일까지 연구에 참여한 언어재활사들에게 연구의 목적과 설문지 작성에 대하여 설명 후 대상자가 직접 설문지를 기록하는 방법으로 조사를 하였다.

총 300부의 설문지를 배부하여 총 218부(73%)를 회수하였다. 회수된 설문지 중 미기입이나 작성이 완료되지 않은 연구에 적합하지 않은 17부를 제외하고 성실히 응답된 201부(67%)의 설문지를 자료처리 하였다.

연구 대상자의 기본 정보는 <table 1>에 제시하였으며 성별은 남자와 여자, 연령은 20~30세, 31~40세, 41~50세, 그 보다 높은 연령은 기타로 분류하였으며, 결혼여부, 자녀여부 그리고 근무지 유형에 사설치료센터, 병원, 복지관, 교육청, 어린이집, 그 외 근무지유형은 기타로 분류하였다. 직위는 현재의 직위유형으로 원장, 원장(관리자)겸직, 실장급(관리자), 언어재활사로 분류하였으며, 그 외 근무지역, 근무경력, 최종학력, 하루 치료 아동 수, 평균근무시간 등으로 분류하였다.

언어재활사의 위생관리에 대한 인식

〈Table 1〉 Basic Information of Research Subjects

Variable	Description	Frequency	%
Gender	Male	42	20.9
	Female	159	79.1
Age	20~30 years old	104	51.7
	31~40 years old	62	30.8
	41~50 years old	26	12.9
	50 years old or older	7	3.5
	Other	2	1.0
Marital Status	Single	128	53.7
	Married	73	36.3
Children	Yes	51	25.4
	No	150	74.6
Type of Workplace	Private Rehabilitation Center	146	72.6
	Hospital	15	7.5
	Welfare Center	14	7.0
	Education Office	11	5.5
	Daycare center	5	2.5
	Other	10	5.0
Position	Director	23	11.4
	Director (holding concurrent position of manager)	12	6.0
	Department Head(Manager)	28	13.9
	Speech language pathologists	138	68.7
Region	Seoul	13	6.5
	Gyeonggi-do	23	11.4
	Gyeongsang-do	81	40.3
	Chungcheong-do	24	11.9
	Jeonlla-do	47	23.4
	Other	13	6.5
Career	Less than 1 year	16	8.0
	1 year ~ less than 3 years	56	27.9
	3 years ~ less than 5 years	50	24.9
	5 years ~ less than 7 years	35	17.4
	7 years ~ less than 10 years	25	12.4
	10 years or more	19	9.5
Education Level	College Graduate (Junior College of 2- and 3-year system)	13	6.5
	College Graduate	123	61.2
	Graduate School Student and Graduate School Graduate	65	32.3
Number of Patients	2~3 persons	25	12.4
	4~5 persons	26	12.9
	6~7 persons	80	39.8
	8~9 persons	52	25.9
	10 persons or more	18	9.0
Working Hour	5 hours or less	21	10.4
	6~7 hours	54	26.9
	8 hours	83	41.3
	9~10 hours	33	16.4
	10 hours or more	10	5.0

2. 연구 도구

이 연구에 사용된 설문지는 Kim Jong-Soon (2008)의 물리치료사의 병원감염에 대한 인식과 실천연구에서 사용된 설문지와 Pyo Hwa-Young(2011)언어치료사를 위한 감염예방 및 관리지침에 관한 문헌 선행연구에서 사용된 설문지를 언어재활사에게 적합하게 수정하여 타당도 검증을 위해 언어치료학과 교수 3인에게 의뢰하여 내용 타당도를 검토 받아 사용하였다.

설문지의 구성은 응답자의 일반적인 특성 11문항, 위생교육 12문항, 위생지식 16문항, 위생관리 수행수준 15문항으로 총 54문항으로 구성하였으며, 설문 문항의 반응 방식은 Likert식 5점 척도를 사용하여 아주 아니다 1점, 아니다 2점, 보통이다 3점, 그렇다 4점, 매우 그렇다 5점으로 배정하여 연구 대상자들이 직접 설문지에 기입하도록 하였다.

설문지에 대한 구성영역은 <Table 2>에서 보는 바와 같다.

이 연구의 Crobach's Alpha 계수는 위생인식 교육 0.665, 위생지식0.868, 위생관리 수준0.876이었다.

<Table 2> Composition of the questionnaire

Ccntents	Number of question item
Background information	11
Sanitary Education	12
Hygiene Knowledge	16
Sanitary Control Level	15

3. 자료처리

이 연구에서 설문 대상자들의 배경변인별 특성은 빈도와 백분율로 나타냈으며, 언어재활사의 위생관리에 대한 인식이 개별변인에 따라 차이가 있는 가를 알아보기 위해 독립표본 t검정 및 ANOVA를 실시하고 Scheffe 사후검증을 실시하였다.

이러한 통계적 검증은 SPSS 20.0 for window를 사용하였다.

Ⅲ. 연구 결과

1. 언어재활사의 배경변인에 따른 위생교육인식

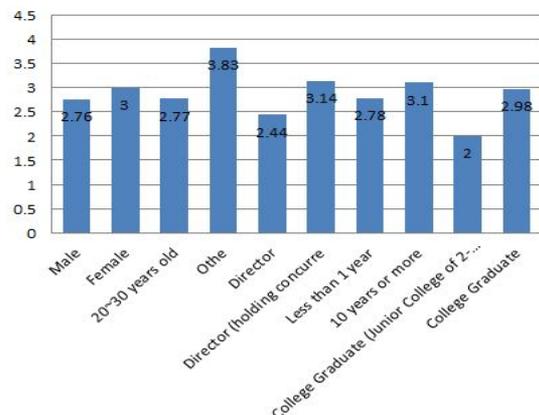
언어재활사의 배경변인에 따른 위생교육에 대한 인식을 분석한 결과 언어재활사의 성별에 따른 위생 교육에 대한 인식은, 여자언어재활사가(M=3.00) 남자(M=2.76)언어재활사보다 높게 나타났다.

나이에 따른 위생교육에 대한 인식은 기타 연령이 (M=3.83)으로 가장 높게 나타났으며 20~30세(M=2.77)가 가장 낮게 나타났다.

직위에 따른 위생교육에 대한 인식은 원장(관리자)겸직이(M=3.03)으로 가장 높게 나타난 반면 원장(M=2.44)이 낮게 나타났다. 경력에 따른 위생교육에 대한 인식은 10년 이상이(M=3.10)으로 가장 높게 나타났으며 1년 미만(M=2.78)로 가장 낮게 인식하는 것으로 나타났다.

학력에 따른 위생교육에 대한 인식은 대학졸업이(M=2.98)로 가장 높게 나타났으며, 대학졸업(23년제)이(M=2.00)으로 가장 낮게 나타났다.

언어재활사의 배경변인에 따른 위생교육 인식을 비교한 결과는 [Fig. 1], <Table 3>과 같다.



[Fig. 1] Awareness on Sanitary Education

<Table 3> Awareness on Sanitary Education according to Background Variable of Speech language pathologists

Variable	Description	Average	Standard Deviation	t/f	p	Post Hoc Test
Gender	Male	2.76	.577	-1.515	.137	n.a
	Female	3.00	.477			
Age	20~30 years old(a)	2.77	.448	1.287	.290	n.a
	31~40 years old(b)	2.90	.334			
	41~50 years old(c)	2.96	.566			
	50 years old or older(d)	3.33	.000			
	Other(e)	3.83	.000			
Position	Director	2.44	.626	3.293	.029*	n.a
	Director (holding concurrent position of manager)	3.14	.299			
	Department Head(Manager) Speech language pathologists	2.83 3.03	.505 .457			
Career	Less than 1 year (a)	2.78	.466	.434	.822	n.a
	1 year ~ less than 3 years(b)	2.88	.604			
	3 years ~ less than 5 years(c)	2.99	.349			
	5 years ~ less than 7 years(d)	2.85	.784			
	7 years ~ less than 10 years (e)	3.08	.707			
	10 years or more(f)	3.10	.355			
Education Level	College Graduate (Junior College of 2- and 3-year system)(a)	2.00	.942	3.875	.028*	bc>a
	College Graduate(b)	2.98	.502			
	Graduate School Student and Graduate School Graduate(c)	2.96	.406			

p<0.05* p<0.01**

2. 언어재활사의 배경변인에 따른 위생지식 인식

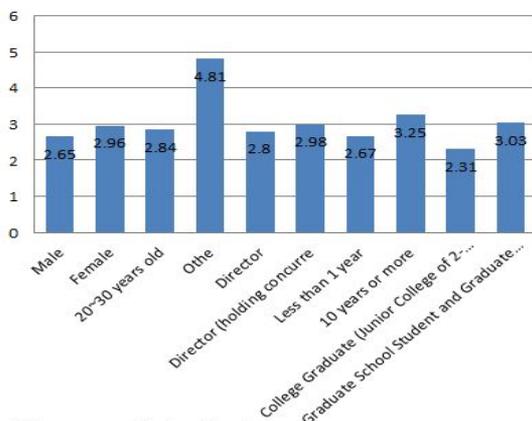
언어재활사의 배경변인에 따른 위생지식 인식을 분석한 결과 성별에 따른 위생지식에 대한 인식은 여자언어재활사가(M=2.96) 남자언어재활사(M=2.65)보다 위생지식의 인식에 대하여 높게 나타났다. 나이에 따른 위생지식에 대한 인식을 분석한 결과 기타(M=4.81)연령이 가장 높게 나타났으며, 20~30세 이상(M=2.84)로 가장 낮게 나타났다. 직위에 따른 위생지식에 대한 인식을 분석한

결과 원장(관리자)겸직일 경우(M=2.98)로 가장 높게 나타났으며 원장(M=2.80)으로 위생지식에 대한 인식이 가장 낮게 나타났다. 경력의 경우 7~10년 미만의 언어재활사가(M=3.25)로 가장 높게 나타난 반면 1년 미만의 언어재활사가(M=2.67)가 가장 낮게 나타났다. 마지막으로 학력의 경우 대학원 재학 및 대학원 졸업의 경우(M=3.03) 위생지식의 인식이 가장 높게 나타났으며, 대학졸업(2,3년제)(M=2.31)로 가장 낮게 나타났다. 언어재활사의 배경변인에 따른 위생지식에 대한 인식을 비교한 결과는 [Fig. 2], <Table 4> 와 같다.

<Table 4> Awareness on Hygiene Knowledge according to Background Variable of Speech language pathologists

Variable	Description	Average	Standard Deviation	t/f	p	Post Hoc Test
Gender	Male	2.65	.706	-2.342	.020*	n.a
	Female	2.96	.709			
Age	20~30 years old(a)	2.84	.692	2.353	.056	n.a
	31~40 years old (b)	2.88	.675			
	41~50 years old (c)	2.88	.705			
	50 years old or older (d)	3.26	1.17			
	Other (e)	4.81	.000			
Position	Director	2.80	.858	.223	.881	n.a
	Director (holding concurrent position of manager)	2.98	.974			
	Department Head(Manager) Speech language pathologists	2.84	.729			
Career	Less than 1 year (a)	2.67	.631	2.636	.025*	n.a
	1 year ~ less than 3 years(b)	2.76	.940			
	3 years ~ less than 5 years(c)	2.86	.630			
	5 years ~ less than 7 years(d)	2.97	.698			
	7 years ~ less than 10 years (e)	3.25	.905			
	10 years or more(f)	3.13	.575			
Education Level	College Graduate (Junior College of 2- and 3-year system)(a)	2.31	.867	5.864	.003*	bc>a
	College Graduate(b)	2.86	.652			
	Graduate School Student and Graduate School Graduate(c)	3.03	.740			

p<0.05* p<0.01**



[Fig. 2] Awareness on Hygiene Knowledge

3. 언어재활사의 배경변인에 따른 위생관리 수행수준

언어재활사의 배경변인에 따른 위생관리수행수준을 살펴본 결과, 성별에 따른 위생관리 수행수준은 여자언어재활사가(M=3.13)으로 남자언어재활사(M=2.64)보다 높게 나타났다.

나이에 따른 위생관리 수행수준은 기타(M=4.93)가 가장 높게 나타났으며 20~30세의 경우(M=2.91)로 가장 낮게 나타났다.

직위에 따른 위생관리 수행수준은 원장(관리자)겸직의 경우(M=3.36)으로 가장 높게 나타났으

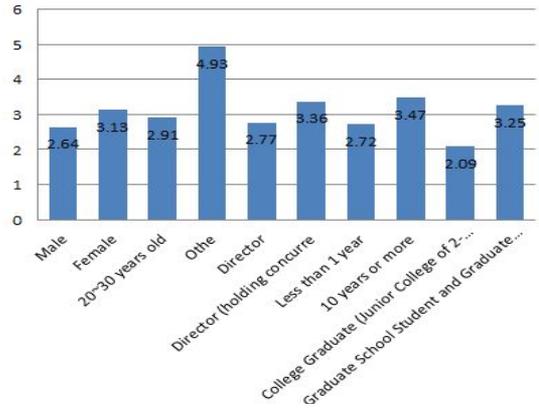
언어재활사의 위생관리에 대한 인식

며, 원장 (M=2.77)로 가장 낮게 나타났다.

경력에 따른 위생관리 수행수준에서는 10년 이상(M=3.47)로 가장 높게 나타났으며, 1년 미만이 (M=2.72)로 가장 낮게 나타났다.

학력에 따른 위생관리 수행수준은 대학원 재학 및 대학원 졸업 언어재활사가 (M=3.25) 위생관리 수행수준이 가장 높게 나타났으며, 대학졸업(2,3년제)언어재활사가 가장 낮게 나타났다.

언어재활사의 배경변인에 따른 위생관리 수행수준에 결과는 [Fig. 3], <Table 5>와 같다.



[Fig. 3] Sanitary Control level

<Table 5> Sanitary Control Level according to Background Variable of Speech language pathologists

Variable	Description	Average	Standard Deviation	t/f	p	Post Hoc Test
Gender	Male	2.64	.924	-3.030	.003*	n.a
	Female	3.13	.869			
Age	20~30 years old(a)	2.91	.873	4.093	.003*	n.a
	31~40 years old (b)	2.99	.767			
	41~50 years old (c)	3.23	1.02			
	50 years old or older (d)	4.07	1.11			
	Other (e)	4.93	.000			
Position	Director	2.77	.747	1.333	.265	n.a
	Director (holding concurrent position of manager)	3.36	1.21			
	Department Head(Manager)	3.12	1.06			
	Speech language pathologists	3.02	.857			
Career	Less than 1 year (a)	2.72	.807	3.653	.004*	n.a
	1 year ~ less than 3 years(b)	2.81	.839			
	3 years ~ less than 5 years(c)	3.13	.894			
	5 years ~ less than 7 years(d)	3.30	1.14			
	7 years ~ less than 10 years (e)	3.36	.685			
	10 years or more(f)	3.47	.930			
Education Level	College Graduate (Junior College of 2- and 3-year system)(a)	2.09	.756	9.767	.000**	bc>a
	College Graduate(b)	3.01	.877			
	Graduate School Student and Graduate School Graduate(c)	3.25	.847			

p<0.05* p<0.01**

IV. 논의 및 제언

이 연구는 언어재활사를 대상으로 위생관리에 대한 전반적 인식 현황을 살펴보고, 문제점을 찾아 그에 따른 해결방안 모색을 위한 기초자료를 수립하는데 목적이 있다. 이에 언어재활사들의 배경변인으로 성별, 나이, 직위, 경력, 학력에 따라 위생관리에 대한 인식에 차이가 나타나는지를 알아보고자 하였다.

이 연구의 결과에 대한 결론 및 논의는 다음과 같다. 첫째, 언어재활사의 배경변인(성별, 나이, 직위, 경력, 학력)에 따라 위생교육에 대한 인식을 조사한 결과 성별변인에서는 여성 > 남성, 나이변인에서는 기타 > 50세 이상 > 41~50세 > 31~40세 > 20~30세, 직위변인에서는 원장(관리자) > 겸직 > 언어재활사 > 실장급(관리자) > 원장, 경력변인에서는 10년 이상 > 7~10년 미만 > 3~5년 미만 > 5~7년 미만 > 1~3년미만 > 1년 미만, 학력변인에서는 대학교 졸업 > 대학원 재학 및 대학원 졸업 > 대학졸업(2,3)년제 순으로 유의미한 차이가 나타났다.

둘째, 언어재활사의 배경변인(성별, 나이, 직위, 경력, 학력)에 따라 위생지식에 대한 인식을 조사한 결과 성별변인에서는 여성 > 남성, 나이변인에서는 기타 > 50세 이상 > 41~50세 > 31~40세 > 20~30세, 직위변인에서는 원장(관리자) > 겸직 > 실장급(관리자) > 언어재활사 > 원장, 경력변인에서는 7~10년 미만 > 10년 이상 > 5~7년 미만 > 3~5년미만 > 1~3년미만 > 1년 미만, 학력변인에서는 대학원 재학 및 대학원 졸업 > 대학교 졸업 > 대학졸업(2,3)년제 순으로 유의미한 차이가 나타났다.

셋째, 언어재활사의 배경변인(성별, 나이, 직위, 경력, 학력)에 따라 위생관리 수행수준에 대한 인식을 조사한 결과 성별변인에서는 여성 > 남성, 나이변인에서는 기타>50세 이상 > 41~50세 > 31~40세 > 20~30세, 직위변인에서는 원장(관리자)

겸직 > 실장급(관리자) > 언어재활사 > 원장, 경력변인에서는 10년 이상 > 7~10년 미만 > 5~7년 미만 > 3~5년미만 > 1~3년미만 > 1년 미만, 학력변인에서는 대학원 재학 및 대학원 졸업 > 대학교 졸업 > 대학졸업(2,3)년제 순으로 유의미한 차이가 나타났다.

이러한 결과는 남성보다는 여성언어재활사가 위생관리에 대한 필요성에 관심이 높다는 것을 알 수 있다. 또한 연령이 높고 경력이 많을수록 위생교육, 위생지식, 위생관리수행수준에 대한 인식이 대체적으로 높게 나타남을 알 수 있다. 즉, 언어재활사로서의 전문성과 경험이 많을수록 언어치료 현장에서의 위생관리에 대한 필요성을 높게 인식하였음을 나타낸 것이다.

또한 원장과 더불어 관리자 겸직의 직위를 가질 경우 행정적 업무만을 처리하는 원장의 직위만 가지는 경우보다 위생교육, 위생지식, 위생관리수행수준에 대한 인식이 대체로 높게 나타났다. 이러한 결과 또한 언어치료 현장에서의 위생관리와 예방에 대한 필요성을 반영한 것이다.

그러나 위생교육, 위생지식, 위생관리수행수준에 대한 인식의 점수가 대체적으로 2점과 3점에 분포되어 있음에서 볼 수 있듯이 우리나라의 언어재활사들은 위생관리에 대한 인식이 그리 높지 않다는 것을 알 수 있다. 이러한 결과는 Pyo (2011)의 연구결과와도 일치한다.

그러므로 이러한 결과를 종합하여 언어재활사들을 위한 체계적인 위생인식 향상 교육을 통한 위생관리에 대한 인식을 향상시키도록 노력하여야 한다.

또한 언어재활사의 위생관리에 대한 인식 외에 다른 영향요인을 포함한 반복연구가 필요하며, 이러한 인식의 신장은 나아가 감염의 조기 예방과 더불어 위생관리에 대한 적절한 대처능력의 향상으로 이어질 것으로 사료된다.

References

- Alvarado, C. J. & Reichelderfer, R.(2000). APIC guideline for infection prevention and control in flexible endoscopy. *American Journal of Infection Control*, 28, 138~155.
- American Psychiatric Association(2000) Diagnostic and statistical manual of mental disorders, 4th ed, Text revision. Washington, D. C.
- and audiology, Englewood cliffs Prentice Hall.
- Black, R. E. · Cousens, S. · Johnson, H. L. · Lawn, J. E. · Rudan, I. · Bassani, D. G. · Prabhath, J. · Campbell, H. · Walker, C. F. · Cibulskis, R. · Eisele, T. · Liu, L. & Mathers, C.(2008). Global, regional, and national causes of child mortality in 2008: A systematic analysis. *Lancet*, 5(375), 1969~1987.
- Bobolia, J.(2006). Infection control for the family of the home hospice patient. *Home Healthcare Nurse*, 24, 624~626.
- Canadian Nosocomial Infection Surveillance Program. (2008). Surveillance for vancomycin resistant enterococci (VRE) in patients hospitalized in Canadian acute-care hospitals participating in CNISP 2006 results. Retrieved June 20, 2011, from.
- Cauchemez, S. · Donnelly, C. A. · Reed, C. · Ghani, A. C. · Fraser, C. · Kent, C. K. · Finelli, L. & Ferguson, N. M.(2009). Household transmission of 2009 pandemic influenza A (H1N1) virus in the United States. *The New England Journal of Medicine*, 361(27), 2619~2627.
- Cleveland, J. L. · Robinson, V. A. & Panlilio, A. L. (2009). Tuberculosis epidemiology, diagnosis and infection control recommendations for dental settings: An update on the Centers for Disease Control and Prevention guidelines. *Journal of the American Dental Association*, 140, 102~1099.
- Cooper, H.(1991). Training and rehabilitation for cochlear implant users. In *Cochlear implants : A Practical Guide*, Singular Publishing Group, Inc. 9.
- Corbin, J.(1993). Competencies for electronic information services. *The Public-Access Computer Systems Review*, 4 (6), 5~22.
- First, M. B. · France, A. & Pincus, H. A.(1995). DSM-IV handbook of differential diagnosis. Washington, DC: American Psychiatric Press.
- Foster, J. A. & Chen, J. S.(2002). General principles of disease transmission. *Pediatric Annals*, 31 (5), 293~298. <http://dx.doi.org/10.1111/j>
- France, A. M. · Jackson, M. · Schrag, S. · Lynch, M. · Zimmerman, C. · Biggerstaff, M. & Hadler, J. (2010). Household transmission of 2009 influenza A (H1N1) virus after a school-based outbreak in New York City, April-May 2009. *The Journal of Infectious Diseases*, 201(7), 984~992.
- Friedman, C. · Curchoe, R. · Foster, M. · Hirji, Z. · Krystofiak, S. & Lark, R. L. et al. (2008). APIC/CHICA-Canada infection prevention, control, and epidemiology: Professional and practice standards. *American Journal of Infection Control*, 36, 385~38.
- Goldrick, B.(2007). The certification board of infection control and epidemiology white paper: The value of certification for infection control professionals. *American Journal of Infection Control*, 35, 150~156.
- Harris, J. C.(1995). Developmental neuropsychiatry: assessment, diagnosis, and treatment of developmental disorders, Vol II. New York : Oxford University Press.
- Hwang Jong-Hee(2012). Infection Control for Premature Baby. *Korean Surgical Society*, 12(11), 288~296.
- Jang Woo-Shim(2013). *Pediatric Nursing*. Hakjisa.
- Joseph, N. P. · Clark, J. A. · Bauchner, H. · Walsh, J. P. · Mercilus, G. & Figaro, J., et al.(2012). Knowledge, attitudes, and beliefs regarding HPV vaccination: Ethnic and cultural differences between African-American and Haitian immigrant.
- Jung Chang-Hoon (2015). Samsung Seoul Hospital Infected by MERSCE. *Seoul Moonhaksa*.
- Kim Hye-Sook(2009). Effect of Infection Control Education on Knowledge, Attitude and Self-confidence of Nursing Students on Hospital Infection Control. *Korean Society of School Health*, 10(1), 47~59.
- Kim Ji-Soo(2007) Effect of Daycare Center Education Program through Visitation on Child Care Teachers' Knowledge, Attitude and Infection Prevention Behavior of Children Infection, Korea

- Academy of Child Health Nursing, 13(4), 467~477
- Kim Jong-Soon(2008). Cognition and Practice of Physical Therapist on Hospital Infection, Korea Contents Association, 8(11), 189~202.
- Kim Joon-Myung & Park Eun-Sook(2007). Infection Control of Hospital Employee. Koonja.
- Kim Yong-HO(1999). Guidelines for Hospital Infection Prevention and Control. Korea Book Publishing Company.
- Koo Hyun-Young(2002). Education Demand of Family of Child having Infectious Respiratory Disease and Education Level of Nurses Perceived by Family, Korea Academy of Child Health Nursing, 8(3), 281~290.
- Kook Yoon-Ho(2003). Infection and Nursing. Hanmi Book.
- Laforce, F. Marc(1981). Hospital Acquired Gram-Negative Rod Pneumonia, The American Journal of Medicine, 70, 664~669.
- Lawton, A.R.(1999). IgG subclass deficiency and the day-care generation. The Pediatric infectious disease journal, 18(5), 462~466.
- Lee Gyung-Min(2009). Effect of Information Provision on Disease Management of Child having Respiratory Disease. Korean Society of Nursing Science, 15(3), 291~298.
- Lerner, J.(1971). Children with learning disabilities: Theories, diagnosis and teaching strategies, Boston: Houghton-Mifflin Co.
- Pender, N. J. · Murdaugh, C. L. & Parsons, M. A. (2010). Health promotion in nursing practice (6th ed.). Upper Saddle River, NJ: Pearson Prentice-Hall.
- Pyo Hwa-Young(2011). Literature Review on Infection Prevention and Control Guidelines for Speech language pathologists, Literature Review on Cognition of Infection Control. Special Education Research Institute of Ehwa Women's University, 10(3), 269~296.
- Suk Song-Il(2004). Examination of Central Auditory Processing Disorder Characteristics, Journal of Special Education: Theory and Practice, 5(2), 45~70.
- Van Riper, C & Emerick, L(1984). Speech correction an introduction to speech pathlogy and audiology.

-
- Received : 06 September 2017
 - Revised : 06 November, 2017
 - Accepted : 10 November, 2017

다음페이지 [부록] 설문지 첨부

[부록] 설문지

* 언어재활사의 위생인식 중 위생교육에 해당하는 문항입니다.

1. 위생교육이 언어재활사에게 필요하다고 생각한다.
① 아주 아니다 ② 아니다 ③ 보통이다 ④ 그렇다 ⑤ 매우 그렇다
2. 위생교육(강의 또는 자료 제시)은 얼마나 자주 받으십니까?
① 주 1회 이상 ② 월 1회 이상 ③ 3개월에 1회 이상 ④ 6개월에 1회 이상 ⑤ 3번 문항으로
⑥ 교육경험이 없다 ⑦ 11번 문항으로
3. 위생교육을 어떤 형태로 받았습니까?
① 구두교육 ② 자료배부 ③ 실연교육 ④ 매체이용(비디오, 포스터 등) ⑤ 기타
4. 효과적인 위생교육을 위해 어떠한 형태로 교육 받는 것이 이해하기에 쉬울까요?
① 구두교육 ② 자료배부 ③ 실연교육 ④ 매체이용(비디오, 포스터 등) ⑤ 기타
5. 위생교육은 누가 실시하나요?
① 원장 ② 실장(관리자) ③ 직원(치료사) ④ 전문 강사 ⑤ 기타
6. 자신의 근무지에서 위생교육내용이 기록되어 제 열람 할 수 있도록 보관되고 있다.
① 아주 아니다 ② 아니다 ③ 보통이다 ④ 그렇다 ⑤ 매우 그렇다
7. 위생교육 내용 중 변경되는 규정과 지침, 정책 등에 대하여 언어재활사에게 알리고 있다.
① 아주 아니다 ② 아니다 ③ 보통이다 ④ 그렇다 ⑤ 매우 그렇다
8. 위생교육을 받은 후 평가가 이루어지고 있다.
① 아주 아니다 ② 아니다 ③ 보통이다 ④ 그렇다 ⑤ 매우 그렇다
9. 위생교육으로 습득한 지식을 치료 시 적용하고 있다.
① 아주 아니다 ② 아니다 ③ 보통이다 ④ 그렇다 ⑤ 매우 그렇다
10. 위생교육을 받은 후 잘못된 행동을 개선하고 있다.
① 아주 아니다 ② 아니다 ③ 보통이다 ④ 그렇다 ⑤ 매우 그렇다
11. 위생교육의 내용 중 귀하가 가장 중요하다고 생각하는 것은 어떤 것일까요?
① 언어재활사 위생관리 ② 언어치료대상자 위생관리 ③ 보호자 위생관리
④ 언어치료 기관 내 환경관리
12. 언어재활사의 위생교육의 활성화를 위한 가장 좋은 방법은 무엇이라고 생각하나요?
(복수선택 가능)
① 정부차원의 행·재정적 지원강화 ② 예비치료사를 대상으로 하는 위생교육 연수기회 제공
③ 현직언어재활사를 대상으로 하는 위생교육 연수기회 제공 ④ 기관 내 위생교육의 의무화

* 언어재활사의 위생인식 중 위생지식에 해당하는 문항입니다.

1. 나는 위생지식이 풍부하다고 생각한다.
① 아주 아니다 ② 아니다 ③ 보통이다 ④ 그렇다 ⑤ 매우 그렇다

2. 채용 시 건강검사를 실시하여 감염성 질환 여부와 감수성 여부를 확인하고 필요시 발령 전에 적절한 예방접종을 받을 수 있도록 조치하여야 하는 것을 알고 있다.
① 아주 아니다 ② 아니다 ③ 보통이다 ④ 그렇다 ⑤ 매우 그렇다
3. 매년 1회씩 건강검사를 실시하여야 하며, 감염성 질환이 있는지 감염성 질병에 대한 감수성 여부를 확인한 후 필요에 따라 예방접종이나 치료를 해야 하는 것을 알고 있다.
① 아주 아니다 ② 아니다 ③ 보통이다 ④ 그렇다 ⑤ 매우 그렇다
4. 근무 기관에 감염관리 지침서가 적절한 곳에 비치되어 있다.
① 아주 아니다 ② 아니다 ③ 보통이다 ④ 그렇다 ⑤ 매우 그렇다
5. 감염예방지침을 준수함으로써 감염성질환으로부터 자신을 보호할 수 있다고 생각한다.
① 아주 아니다 ② 아니다 ③ 보통이다 ④ 그렇다 ⑤ 매우 그렇다
6. 멸균의 정의에 대해 잘 알고 있다.
① 아주 아니다 ② 아니다 ③ 보통이다 ④ 그렇다 ⑤ 매우 그렇다
7. 소독의 정의에 대해 잘 알고 있다.
① 아주 아니다 ② 아니다 ③ 보통이다 ④ 그렇다 ⑤ 매우 그렇다
8. 소독제의 종류에 대하여 잘 알고 있다.
① 아주 아니다 ② 아니다 ③ 보통이다 ④ 그렇다 ⑤ 매우 그렇다
9. 소독제가 함유된 물휴지는 일반비누와 물로 손 씻는 것을 대체하는 정도로 간주하는 것을 알고 있다.
① 아주 아니다 ② 아니다 ③ 보통이다 ④ 그렇다 ⑤ 매우 그렇다
10. 물 없이 사용하는 소독제 중 알코올이 포함되지 않은 제제를 정규적인 손 소독제로서 사용하는 것은 아직 권장되지 않는다는 것을 알고 있다.
① 아주 아니다 ② 아니다 ③ 보통이다 ④ 그렇다 ⑤ 매우 그렇다
11. 손 소독 시 뜨거운 물을 반복적으로 사용 시 피부염이 발생 할 수 있기 때문에 사용하지 않는다는 것을 알고 있다.
① 아주 아니다 ② 아니다 ③ 보통이다 ④ 그렇다 ⑤ 매우 그렇다
12. 혈액, 체액, 분비물, 배설물에 오염된 물건을 만졌을 경우 장갑 착용 여부와 상관없이 손을 씻어야 한다는 것을 알고 있다.
① 아주 아니다 ② 아니다 ③ 보통이다 ④ 그렇다 ⑤ 매우 그렇다
13. 오염물질이 바닥에 떨어졌을 때 즉시 적절한 조취를 취하는 방법을 알고 있다.
① 아주 아니다 ② 아니다 ③ 보통이다 ④ 그렇다 ⑤ 매우 그렇다
14. 설압자(기타 멸균물품)는 지정된 장소에 보관한다.
① 아주 아니다 ② 아니다 ③ 보통이다 ④ 그렇다 ⑤ 매우 그렇다
15. 설압자(기타 멸균물품)는 바닥에 놓지 않는다.
① 아주 아니다 ② 아니다 ③ 보통이다 ④ 그렇다 ⑤ 매우 그렇다
16. 언어재활사는 치료실의 냉·난방 기능이 최상의 상태를 유지할 수 있도록 공기배출구를 정기적으로 깨끗이 관리해야 하는 것을 알고 있다.
① 아주 아니다 ② 아니다 ③ 보통이다 ④ 그렇다 ⑤ 매우 그렇다

* 언어재활사의 위생인식 중 위생관리 수행수준에 해당하는 문항입니다.

1. 언어재활사로서 전염성 질환의 종류를 알고 예방수칙을 따르고 있다.
① 아주 아니다 ② 아니다 ③ 보통이다 ④ 그렇다 ⑤ 매우 그렇다
2. 언어재활사로서 항상 복장과 두발을 청결히 하고 있다.
① 아주 아니다 ② 아니다 ③ 보통이다 ④ 그렇다 ⑤ 매우 그렇다
3. 언어재활사로서 손톱을 짧게 깎고 깨끗한 상태를 유지하고 있다.
① 아주 아니다 ② 아니다 ③ 보통이다 ④ 그렇다 ⑤ 매우 그렇다
4. 치료를 시작하기 전·마친 후에 손 세척 및 소독을 실시하고 있다.
① 아주 아니다 ② 아니다 ③ 보통이다 ④ 그렇다 ⑤ 매우 그렇다
5. 멸균장갑을 끼고 치료를 한 후 손 세척 및 소독을 하고 있다.
① 아주 아니다 ② 아니다 ③ 보통이다 ④ 그렇다 ⑤ 매우 그렇다
6. 알코올, 비누와 물로 손을 씻을 때는 우선 손에 물을 적시고 제조회사에서 요구하는 권장량을 문힌 후 손가락과 손의 표면 모두를 최소한 15초 이상 강하게 문지르고 있다.
① 아주 아니다 ② 아니다 ③ 보통이다 ④ 그렇다 ⑤ 매우 그렇다
7. 손 위생 제제는 자극성이 낮으면서 효과적인 것을 사용하고 있다.
① 아주 아니다 ② 아니다 ③ 보통이다 ④ 그렇다 ⑤ 매우 그렇다
8. 사용이 끝난 치료 도구 및 장난감은 세척, 소독하고 있다.
① 아주 아니다 ② 아니다 ③ 보통이다 ④ 그렇다 ⑤ 매우 그렇다
9. 언어재활사가 감기에 걸렸을 때에는 마스크를 착용하고 있다.
① 아주 아니다 ② 아니다 ③ 보통이다 ④ 그렇다 ⑤ 매우 그렇다
10. 치료실 내부의 쓰레기는 덮개를 사용하고 주변은 청결한 상태를 유지하고 있다.
① 아주 아니다 ② 아니다 ③ 보통이다 ④ 그렇다 ⑤ 매우 그렇다
11. 1회용 물품(실압자, 면봉 등)은 사용 후 버리고 있다.
① 아주 아니다 ② 아니다 ③ 보통이다 ④ 그렇다 ⑤ 매우 그렇다
12. 감염성 질환 환자의 경우 치료실 방문을 제한하는 내용의 안내문을 제시하고 있다.
① 아주 아니다 ② 아니다 ③ 보통이다 ④ 그렇다 ⑤ 매우 그렇다
13. 구강검사나 구강위생을 점검할 때 위생장갑을 착용하고 있다.
① 아주 아니다 ② 아니다 ③ 보통이다 ④ 그렇다 ⑤ 매우 그렇다
14. 환자가 사용할 수 있는 손 소독제를 가까운 곳에 준비해 놓았다.
① 아주 아니다 ② 아니다 ③ 보통이다 ④ 그렇다 ⑤ 매우 그렇다
15. 오염되거나 뽀족한 기구를 조심히 폐쇄된 곳에 비치하고 있다.
① 아주 아니다 ② 아니다 ③ 보통이다 ④ 그렇다 ⑤ 매우 그렇다

감사합니다.