

신생아 청각선별검사 프로그램에 관한 정보제공이 부모 만족도에 미치는 영향

Effects of Neonatal Hearing Screening Program (NHSP) Information on Parental Satisfaction

안 현 숙¹⁾ · 조 수 진²⁾

Ahn, Hyunsook · Cho, Soojin

ABSTRACT

This study was designed to investigate the effects of neonatal hearing screening program (NHSP) information on parental satisfaction with the Parent Satisfaction Questionnaire with Neonatal Hearing Screening Program (PSQ-NHSP) by Mazlan et al. (2006). The PSQ-NHSP consisted of four aspects including: information, personnel in charge of the hearing test, appointment activity, and overall satisfaction in the neonatal hearing screening program. A total of 106 parents (50 in the experimental group and 56 in the control group) participated in this study in one general hospital and two delivery clinics. The fifty parents in the experimental group received information and counseling with educational materials before filling out the PSQ-NHSP, but the fifty-six parents in the control group did not receive any counseling or education materials before completing the PSQ-NHSP. The PSQ-NHSP demonstrated excellent internal consistency reliability ($\sigma=0.914$). The results of the study were as follows. First, the overall satisfaction (3.77 ± 0.81) and personnel in charge of hearing test (3.52 ± 0.79) aspects showed higher rates of satisfaction than the appointment activity aspect (3.51 ± 0.80) for total subjects. Second, the overall parental satisfaction rate of the experimental group (4.15 ± 0.50) was significantly higher than that of the control group (3.09 ± 0.53) in all items. Lastly, thirty-two participants (30%) made at least one comment in response to the open-set items. A total of 29 comments were related to satisfaction with participating in the NHSP and 11 comments were related to dissatisfaction. In conclusion, to improve parental satisfaction it is important to provide parents with education and information about the NHSP before the test. In addition, PSQ-NHSP was found to be a useful instrument for identifying the benefits and shortfalls of the NHSP.

Keywords: Information, neonatal hearing screening program (NHSP), parental satisfaction questionnaire with neonatal hearing screening program (PSQ-NHSP), parental satisfaction

1. 서 론

불과 몇 년 전까지만 해도 신생아 난청(neonatal hearing loss)은 다른 신생아 질환에 비하여 등한시 되어 왔으며, 부모들 또한 치유할 수 없는 장애로 인식해 왔다. 하지만 최근 의학 및 과학 기술의 발전과 함께 난청의 조기진단에 대한 시스템이 확립되고, 신생아 난청에 대한 충분한 인식과 홍보가 이루어지면

서 조기진단 및 중재(early hearing detection and intervention, EHDI)를 통해 재활이 가능한 장애로 인식이 바뀌어가고 있다 (최윤희, 2004).

특히 신생아 청각선별검사를 통한 조기 청능재활의 효과가 입증되면서 미국 유·소아 청력연합위원회(Joint Committee Infant Hearing)에서는 신생아 청각선별검사 프로그램(neonatal hearing screening program, NHSP)의 목표를 “1-3-6”, 즉 모든 신생아를 대상으로 생후 1개월 내에 선별검사(screening test)를, 생후 3개월 이내에 확진검사(confirmative test)를, 그리고 확진 후 1개월 이내에 보청기를 착용시켜 늦어도 6개월 이내에는 재활치료가 시행되도록 하였다(JCIH, 1994). 이는 생후 6개월 이내에 보청기를 착용하면 말소리 명료도가 높는데, 이 시기에 언어발달의 기초를 형성하는 의도적인 발성과 말소리 모방이 이루어지기

1) 대불대학교 보건대학원 k-ahs@hanmail.net

2) 대불대학교 언어치료청각학과 sj2434@mail.daebul.ac.kr, 교신 저자

접수일자: 2009년 5월 11일
수정일자: 2009년 6월 20일
게재결정: 2009년 6월 20일

때문이다(Markids, 1986). 그리고 기존의 보청기로 효과를 보지 못하는 12개월 이상의 고도 또는 전농 환아의 경우에는 인공와우를 착용할 것을 권고하였으며, 진행성 또는 지연성 난청의 위험이 있는 영·유아는 말-언어 발달에 가장 중요한 시기인 3세까지는 적어도 6개월 간격으로 검사를 받아야 한다고 한다(JCIH, 2000).

2007년 JCIH의 수정 권고안에서는 청신경병증(auditory neuropathy)을 포함한 신경성 난청(neural hearing loss)을 선별검사 대상에 포함시켜 전기생리학적 검사인 청성뇌간반응(auditory brainstem responses, ABRs)을 반드시 시행하도록 하였다. 또한 신생아 집중치료실과 정상 신생아실에 있는 아기들의 청각선별 검사 방법을 구분하여 다르게 시행하도록 권고하고, 재검 시에는 양측 귀를 모두 다시 검사하도록 규정하여 청각선별검사 후의 지속적인 관리와 언어 및 청능재활에 비중을 두었다(신시욱, 2009).

국내에서도 저출산 시대를 맞이하여 영유아의 건강에 대한 관심이 증가하면서 보건복지가족부에서는 출산장려의 목적으로 태어나는 모든 신생아를 대상으로 선천성 난청의 질환 여부를 확인할 수 있는 '신생아 청각선별검사 시범사업'을 2007년 8월부터 전국 16개 시범지역에서 무료로 실시하였다. 그리고 2008년에는 해당 지역을 32개 시범지역으로 확대 시행하였으며, 2009년에는 기존 32개 지역에 국한되었던 시범사업을 전국으로 확대하였지만, 모든 신생아가 아니라 기초 생활수급자와 차상위 계층에 국한하여 신생아 청각선별검사 사업을 추진 중이다. 그 외 2007년부터 '영유아 건강검진사업'에서 청각관련 문진검사를 포함시켜 아동의 발달사항과 함께 난청의 고위험군 여부를 파악할 수 있도록 시행하고 있다. 이처럼 우리나라에서도 청각선별검사가 조만간 국가사업의 일환으로 확대 실시될 중요한 시점에 있지만 지역 간 검사율의 차이, 검사기관 간 장비 구비율의 차이, 검사절차의 표준화, 그리고 부모 및 의료진의 만족도와 인식도 등 여러 가지 측면에서 보완해야 할 부분도 많은 것이 사실이다(김영돈, 2009).

그런 측면에서 JCIH(2000)에서는 신생아 청각선별검사를 지지하는 것과 더불어 신생아 청각선별검사 프로그램의 결과를 평가하고 감시할 때 부모 만족도(parent satisfaction)를 측정하는 것에 대한 중요성을 언급하였다. 그러나 이와 같은 환자, 부모 및 가족들의 만족도를 측정하는 '병원 서비스 만족도'는 보건의료 서비스 측면에서 볼 때 새로운 개념이 아니다. Bragadottir & Reed(2002)에 의하면 보건의료 프로그램에 대한 부모 만족도를 측정하는 것은 프로그램의 효율성을 평가하는데 중요한 요인으로 추천되고 있다고 한다. 하지만 현재 이와 관련된 보고 및 연구가 부족한 상태이며, 국내에서도 신생아 청각선별검사 프로그램에 대한 부모 만족도를 포괄적으로 평가하기 위한 측정도구가 거의 전무한 실정이다.

이에 본 연구에서는 검사 전에 연구자가 만든 신생아 청각선

별검사 프로그램에 대한 교육자료와 홍보물을 통해 관련 정보를 제공받은 후 프로그램에 참여한 실험군과 신생아 청각선별검사용 신청서의 기록내용만을 보고 기존의 방법대로 검사를 받은 대조군과의 부모 만족도를 비교하여 신생아 청각선별검사 프로그램에 미치는 영향을 살펴보고, 프로그램을 개선하고 보완하기 위한 기초자료로 사용하고자 하였다.

1.1 연구 문제

본 연구의 연구문제는 다음과 같다.

첫째, 전체 대상자 및 검사에 대한 일반적인 특성은 어떠한가?

둘째, 전체 대상자의 각 문항별, 영역별 및 기타 조건에 따른 부모 만족도는 어떠한가?

셋째, 실험군과 대조군 간의 부모 만족도에 차이가 있는가?

넷째, 설문지의 개방형 문항에 대한 분석내용은 어떠한가?

2. 연구 방법

2.1 연구 대상

본 연구에 참여한 대상자는 전라남도에 소재한 종합병원의 이비인후과 1곳과 산부인과 전문병원 2곳에서 분만 후 신생아 청각선별검사 프로그램에 참여한 부모들을 모집단으로 선정하였다. 자료수집 기간은 2008년 6월부터 10월까지였으며, 총 120부의 설문지를 배부한 결과 회수된 116부(회수율 96%) 중 일부 문항에 대해 응답하지 않거나, 모든 문항에 대해 한 가지 번호에만 편중되게 응답한 10부의 설문지를 제외한 106부에 대해 본 연구에 동의한 부모 106명(실험군:50명, 대조군:56명)을 대상으로 실시하였다.

2.2 연구 절차

신생아 청각선별검사는 대부분 숙련된 간호사나 청능사(audiologist)에 의해 실시되었고, 청각선별검사에 사용된 기기 및 방법은 Algo 3i와 AccuScreen의 자동화 청성뇌간반응(automated auditory brainstem responses, AABRs)과 자동화 이음향방사(automated otoacoustic emissions, AOAEs)였다. 설문지에 대한 자료 수집은 대조군의 경우, 대상병원에서 사용해 왔던 기존의 절차와 방법대로 신생아 청각선별검사를 위한 신청서의 간략한 기록내용만을 보고 검사를 신청한 뒤, 신생아 청각선별검사를 받은 후에 본 설문지를 작성하도록 하였다. 반면에 실험군의 경우, 우선 간호사와 청능사에게 2주 간격으로 2회에 걸쳐 6시간 동안 연구자가 만든 자료에 대한 집중적인 교육을 시행한 뒤, 검사자가 실험군에 해당되는 부모들에게 연구자가 만든 교육자료와 홍보물을 바탕으로 검사 전 1시간 동안 관련 정보를 충분히 제공한 후에 설문지를 작성하도록 하였다.

2.3 연구 도구

2.3.1 신생아 청각선별검사 프로그램

신생아 청각선별검사는 난청의 존재유무를 선별하여 조기발견, 치료 및 재활을 위한 목적으로 시행된다. 본 연구의 경우, 생후 1개월 이내에 산부인과 전문병원에서는 정상분만으로 태어난 신생아를 자동화 청성뇌간반응(AABRs)을 이용하여 신생아실에서 1차 선별검사를 실시하였고, 그 결과 모두 '통과(pass)' 되었다. 종합병원 이비인후과에서는 정상분만으로 태어난 신생아는 신생아실에서 자동화 이음향방사(AOAEs)를, 미숙아 등의 난청 고위험군 신생아는 집중치료실에서 자동화 청성뇌간반응(AABRs)을 이용하여 1차 선별검사를 각각 시행한 후 재검으로 '의뢰(refer)'된 경우에는 외래 청력검사실에서 자동화 이음향방사(AOAEs)를 이용한 2차 재선별검사를 실시하여 난청의 유무를 확인하였다. 그 결과 재검으로 '의뢰'된 신생아의 경우에도 최종 정밀검사에는 '통과'로 확인되었으며, 생후 3개월 이내에 연구에 참여한 모든 신생아를 대상으로 연구자와 청능사 및 언어치료사(1급) 자격을 갖춘 전문가 1명이 함께 신생아 청각선별검사에 따른 추적관리를 실시하여 최종적으로 '통과'를 확인하였다.

2.3.2 정보제공

정보제공은 연구자가 직접 만든 교육자료 및 홍보물을 통해 '신생아 청각선별검사의 필요성, 원칙과 조건, 종류 및 방법', '정상적인 청각기능의 발달 및 난청', '난청의 고위험군' 그리고 '연령별 언어발달' 등의 크게 4가지 분야에 대한 설명으로 진행되었다. 특히 신생아 청각선별검사의 필요성에 대한 내용으로 신생아 난청의 유병율과 함께 생후 6개월 이전에 난청을 확인하고 재활을 시작해야 전반적인 언어발달 및 사회적 영역에서의 발달이 양호해 질 수 있기 때문에 조기 진단의 중요성을 강조하였다. 그리고 검사 종류와 방법에 대한 설명과 함께 검사를 시행하고 있는 사진을 부모에게 보여 주어 청각선별검사가 신생아에게 특별한 불편감을 주지 않는다는 것을 알도록 하였다. 그 외 '난청의 고위험군', '정상적인 청각기능의 발달 및 난청' 그리고 '연령별 언어발달'에 대한 정보도 자세히 제공하였다.

2.3.3 부모 만족도 설문지

부모 만족도는 신생아 청각선별검사 프로그램에 참여하기 전 부모의 사전 기대와 실제 만족도 간의 차이에서 오는 느낌의 정도를 의미하는 것으로 Mazlan 등(2006)이 발표한 'Parent Satisfaction Questionnaire with a Neonatal Hearing Screening Program(PSQ-NHSP)'을 본 연구자가 번안하여 정량적으로 측정하였다<부록1>.

이 설문지는 총 29개의 문항으로 구성되어 있는데, 첫 번째 문항은 4지 선다형으로 신생아 청각선별검사 프로그램에 대한 인지 경로에 관한 것이고, 두 번째 문항은 양자택일의 질문으로 프로그램에 참여하기 전에 관련 정보를 제공받았는지를 확인하는 것이

다. 그리고 부모 만족도를 직접 측정하기 위한 22개 문항은 Likert형 5점 척도를 사용한 긍정적인 문장과 부정적인 문장으로 만들어져 무작위로 배치되어 있고, '전혀 그렇지 않다'에서 '매우 그렇다'까지의 5개의 응답 중에서 선택할 수 있게 하였다. 그리고 각 항목에 대한 점수는 1점에서 5점으로 1점은 '가장 부정적인 대답'이고 5점은 '가장 긍정적인 대답'이다. 또한 부정문의 경우 긍정문의 항목 점수와 일치할 수 있도록 역으로 점수를 환산하여 점수가 높을수록 만족도가 높기 때문에 긍정의 의미로 해석해야 한다. 22개 문항을 영역별로 분류해서 다시 살펴보면, '청각선별검사에 대한 사전 관련 정보제공(문항 3~5번)', '병원 관계자(문항 9-16번)', '병원방문 활동(문항 8번, 17-22번)' 및 '전반적인 만족도(문항 23-26번)' 등으로 구성되어 있다. 그 외에 검사결과와 관련된 문항(7번)과 보기가 주어지지 않은 개방형 문항(6번, 27a, 27b, 28번)이 있는데 교육자료 및 홍보물에 대한 개선사항, 검사자체에 대한 만족과 불만족 사항 및 개선 사항에 대한 부모들의 의견을 직접 기술하도록 되어 있다.

설문지의 신뢰도는 예비조사에서 Cronbach's alpha 계수가 .777이었고, 본 연구에서는 정보제공에 대한 만족도 항목인 문항 3번, 4번, 5번에 대한 Cronbach's alpha 계수가 .668, '병원 관계자', '병원방문 활동' 및 '전반적인 만족도' 항목인 11번에서 26번까지의 Cronbach's alpha 계수가 .914로 나타나 높은 내적 타당도를 나타내었다. 따라서 이 신뢰계수들은 부모 만족도에 대한 각 문항이 내적으로 연관성이 있고, 동일한 개념을 측정하는 것을 나타내고 있다고 볼 수 있다.

2.4 자료 분석

수집된 자료는 SPSS for Windows Release 12.0을 이용하여 통계분석을 시행하였다.

첫째, 전체 대상자 및 검사에 대한 일반적인 특성을 파악하기 위하여 기술통계(빈도와 백분율)를 사용하였다.

둘째, 전체 대상자의 각 문항별 및 영역별 부모 만족도를 분석하기 위하여 기술통계(평균값, 표준 편차), t-검정(t-test), 및 일원분산분석(ANOVA)을 이용하였다. 그리고 영역별 부모 만족도 간의 상관관계는 Pearson's Correlation을 통해 분석하였다.

셋째, 대조군과 실험군 간의 각 문항별, 영역별 부모 만족도의 차이는 t-test를 통해 분석하였다.

넷째, 개방형 질문에 대한 모든 답변은 같은 개념, 단어 및 문장으로 정리하여 각 영역에 대해 만족과 불만족 사항 및 개선 사항으로 나누어 분석하였고, 만족도와 관계없는 내용은 기타 의견으로 분류하였다.

3. 연구 결과

3.1 전체 대상자 및 검사에 대한 일반적인 특성

전체 대상자의 분포상황은 실험군이 50명(47.2%), 대조군이

56명(52.8%)이었고, 신생아 청각선별검사 프로그램에 대한 인지 경로는 '병원 의사 및 의료진'이 100명(94.3%)으로 가장 많았으며, '가족이나 친척'과 '친구'의 경우가 각각 3명(2.8%)으로 나타났다. 그리고 검사결과는 청각선별검사에서 '통과'가 83명(78.3%)으로 가장 많았으며, '추가검사 의뢰'가 17명(16.0%)이었다. 그리고 검사결과에 대해 '모름'은 6명(5.7%)으로 나타났지만 설문지를 작성한 후 1-2일 이내에 모두 검사결과에 대한 내용을 통보 받았으며, 최종 검사결과는 3개월 이전에 실시한 재검사에서 모두 '통과'로 나타났다.

신생아와 관련된 정보 중 여아가 63명(59.4%), 남이는 43명(40.6%)으로 여아가 더 많았으며, 그 중 기왕력이 없는 경우가 103명(97.2%)으로 가장 많았고, 신생아 황달이 2명(1.9%), 세균성 뇌막염이 1명(0.9%)이었다.

청각선별검사와 관련된 정보 중 검사방법은 자동화 청성뇌간반응(AABRs)을 시행한 신생아수가 64명(60.4%)으로 가장 많았으며, 자동화 이음향방사(AOAEs)를 시행한 경우는 39명(36.8%) 그리고 두 가지 검사를 모두 시행한 경우는 3명(2.8%)이었다. 검사자 및 검사장비는 간호사가 시행한 Algo 3i의 경우 64명(60.4%)의 신생아에게 사용되었으며, 청능사가 시행한 AccuScreen은 42명(39.6%)에게 사용되었다. 검사장소로는 신생

아실에서 92명(86.8%), 신생아 집중치료실에서 3명(2.8%) 그리고 외래 청력검사실에서 11명(10.4%)으로 주로 신생아실에서 검사가 시행되었다.

3.2 전체 대상자의 부모 만족도

3.2.1 문항별 부모 만족도

각 문항별 부모 만족도를 비교한 결과, 검사 전 관련정보의 제공에 대한 영역 중 '검사 전에 받은 신생아 청각선별검사 프로그램에 대한 정보가 아주 유용하였다(3.96±0.81)'의 문항이 가장 높은 만족도를 나타내었다.

그 외의 문항별 부모 만족도를 살펴보면, 전반적인 만족도 영역의 '추후에 같은 서비스를 받지 않겠다(3.89±1.01)'와 '신생아 청각선별검사 장소가 부적절하였다(3.79±0.94)'가 다른 문항에 비해서 비교적 높은 만족도를 나타내었다. 반면에 병원방문 활동 영역의 '검사과정 중에 더 많은 것을 물어 볼 수 있었다(3.25±1.01)'가 가장 낮게 나타났으며, 병원 관계자 영역의 '검사과정 중에 얻을 수 있는 정보가 충분하지 않았다(3.33±1.16)'와 병원방문 활동 영역의 '신생아 청각선별검사 프로그램에 대해 더 많은 것을 물어 볼 수 있었다(3.34±1.00)'도 다른 문항에 비해 상대적으로 낮은 만족도 점수를 나타내었다<표1>.

표 1. 전체 대상자의 문항별 부모 만족도 및 두 그룹간의 부모 만족도 비교

Table 1. Parent satisfaction about items of NHSP for total subjects and the comparison between two groups

영역	문항	부모 만족도(Mean±SD)			t
		전체대상자 (N=106)	실험군 (N=50)	대조군 (N=56)	
검사 전 관련 정보제공 (N=50)	• 신생아 청각선별검사 프로그램을 설명하는 책자와 자료내용이 충분하였다.	-	3.86±0.90	-	-
	• 신생아 청각선별검사 프로그램에 대한 정보가 이해하기 힘들었다.	-	3.92±0.78	-	-
	• 검사 전에 받은 신생아 청각선별검사 프로그램에 대한 정보가 아주 유용하였다.	-	3.96±0.81	-	-
병원 관계자 (N=106)	• 검사과정 중에 얻을 수 있는 정보가 충분하지 않았다.	3.33±1.16	4.16±0.65	2.59±1.01	-9.650**
	• 검사결과에 대한 정보가 충분하였다.	3.48±1.04	4.08±0.67	2.95±1.03	-6.780**
	• 검사자는 신생아 청각선별검사 프로그램에 대한 지식이 많았다.	3.42±1.07	4.00±0.78	2.91±1.03	-6.161**
	• 검사자는 검사기기를 기술적으로 다루었다.	3.47±1.00	3.96±0.75	3.04±0.99	-5.355**
	• 검사자를 대하기가 어려웠다.	3.69±1.00	4.20±0.83	3.22±0.92	-5.723**
	• 검사자는 검사를 하는 동안 내 아이에게 친절하였다.	3.69±0.97	4.18±0.83	3.24±0.88	-5.648**
병원방문 활동 (N=106)	• 신생아 청각선별검사 프로그램에 대해 더 많은 것을 물어 볼 수 있었다.	3.34±1.00	3.90±0.86	2.84±0.85	-6.375**
	• 검사과정 중에 더 많은 것을 물어 볼 수 있었다.	3.25±1.01	3.88±0.80	2.70±0.83	-7.462**
	• 검사결과에 대해 더 많은 것을 물어 볼 수 있었다.	3.42±1.04	4.02±0.77	2.88±0.95	-6.748**
	• 약속시간이 부적절하였다.	3.72±1.05	4.36±0.63	3.14±1.02	-7.300**
	• 약속시간을 기다리는 것이 불쾌하지 않았다.	3.58±1.04	3.96±0.97	3.23±0.99	-3.817**
전반적인 만족도 (N=106)	• 신생아 청각선별검사 장소가 부적절하였다.	3.79±0.94	4.38±0.70	3.27±0.82	-7.478**
	• 결과적으로 신생아 청각선별검사 프로그램이 만족스럽다.	3.77±1.03	4.30±0.68	3.30±1.06	-5.825**
	• 이 검사 절차가 마음에 들지 않았다.	3.66±1.09	4.30±0.76	3.09±1.01	-6.881
	• 신생아 청각선별검사 프로그램을 친구나 가족에게 추천하겠다.	3.78±0.87	4.32±0.68	3.30±0.74	-7.337**
	• 추후에 같은 서비스를 받지 않겠다.	3.89±1.01	4.36±0.66	3.46±1.08	-5.212**
	전체	3.60±0.73	4.15±0.50	3.09±0.53	-10.479**

**p<.001

3.2.2 영역별 부모 만족도

전체 대상자의 부모 만족도를 영역별로 정리해 보면, ‘전반적인 만족도’와 ‘병원 관계자’에 대한 평균 만족도가 각각 3.77 ± 0.81 과 3.52 ± 0.79 로 ‘병원방문 활동’에 대한 만족도인 3.51 ± 0.80 보다 높게 측정되었다. 그리고 각 영역간의 상관관계를 Pearson's correlation으로 분석한 결과, ‘병원 관계자’, ‘병원방문 활동’ 및 ‘전반적인 만족도’의 세 영역 모두 상관계수가 .770에서 .827로 나타나 높은 상관관계를 나타내었다<표2>.

표 2. 전체 대상자의 영역별 부모 만족도 간의 상관계수
Table 2. Correlation coefficients among parent satisfaction about three aspects of NHSP for total subjects

	병원 관계자	병원방문 활동	전반적인 만족도
병원 관계자	1.00	.827**	.777**
병원방문 활동	.827**	1.00	.770**
전반적인 만족도	.777**	.770**	1.00

** $p < .001$

3.2.3 기타 조건에 따른 부모 만족도

검사자를 간호사와 청능사로 나누어 각 영역별 부모 만족도의 차이를 t-test를 사용하여 분석한 결과, ‘병원 관계자’와 ‘병원방문 활동’의 영역에서는 청능사에 대한 만족도(3.57 ± 0.92 , 3.58 ± 0.85)가 약간 높게 나타났고, ‘전반적인 만족도’ 영역에서는 간호사에 대한 만족도(3.79 ± 0.81)가 근소한 차이로 높게 나타났지만, 세 영역 모두 통계적으로 유의한 차이가 없었다 ($p > .05$).

검사장소를 신생아실, 외래 청력검사실 및 신생아 집중치료실로 나누어 각 영역별 부모 만족도의 차이를 ANOVA를 통해 비교해 본 결과, 전 영역에 걸친 평균 만족도는 신생아실 (3.61 ± 0.75)과 외래 청력검사실(3.61 ± 0.57)에서 시행한 검사에 대한 만족도가 신생아 집중치료실(3.06 ± 0.55)보다 더 높게 측정되었지만, 역시 통계적으로 유의할 만한 수준은 아니었다($p > .05$).

3.3 두 그룹 간의 부모 만족도 차이

3.3.1 문항별 부모 만족도

실험군과 대조군 간의 전체 평균 부모 만족도는 각각 4.15 ± 0.50 과 3.09 ± 0.53 으로 모든 문항에서 실험군의 만족도가 대조군보다 유의하게 더 높은 것으로 나타났다($p < .05$). 그리고 문항별 만족도 차이를 살펴본 결과, ‘검사과정 중에 얻을 수 있는 정보는 충분하지 않았다’의 문항에 대한 두 그룹 간의 만족도가 각각 4.16 ± 0.65 (실험군), 2.59 ± 1.01 (대조군)로 가장 큰 차이(1.57)를 보였고, ‘약속시간을 기다리는 것이 불쾌하지 않았다’의 문항에서는 각각 3.96 ± 0.97 (실험군), 3.23 ± 0.99 (대조군)로 가

장 근소한 차이(0.73)를 나타내었다<표1>.

3.3.2 영역별 부모 만족도

영역별 부모 만족도의 차이를 t-test를 사용하여 분석한 결과, 모든 영역에서 전체 평균 만족도가 실험군과 대조군 각각 4.15 ± 0.50 와 3.09 ± 0.53 으로 실험군이 대조군에 비해 높은 만족도를 나타냈으며, 모두 유의미한 것으로 나타났다($p < .05$). 그리고 가장 높은 만족도를 나타낸 영역은 ‘전반적인 만족도(실험군: 4.32 ± 0.57 , 대조군: 3.29 ± 0.69)’였다.

3.4 개방형 질문에 대한 분석

106명의 전체 대상자 중 총 32명(30%)이 신생아 청각선별검사에 대한 교육자료 및 홍보물에 대한 개선사항, 검사자체에 대한 만족과 불만족 사항 및 개선 사항에 대한 개방형 항목(3번, 27~28번)에 대해 최소 한 개의 의견이라도 적었으며, 나머지 74명(70%)은 전혀 적지 않았다.

분석 결과, 설문에 참여하였던 부모들이 만족했던 사항은 총 29개로 ‘관련정보 제공’ 측면이 16개로 가장 많았고, 그 다음이 ‘병원 관계자’, ‘병원방문 활동’에 대한 의견이 각각 7개와 2개의 순이었다. 그리고 기타 의견으로 ‘우리 아이의 발달상황을 알 수 있어 좋았고 더 나은 방향으로 양육하는데 도움이 되었다’와 ‘아이 발달에 관한 자세한 설명’ 등의 아동발달과 관련된 내용도 있었다<부록2>.

반면에 불만족 사항은 총 11개로, 대부분이 ‘관련정보 제공’ 및 ‘병원방문 활동’과 관련된 것이었으며, ‘병원관계자’에 관련된 의견이나 기타 의견은 없었다<부록3>.

개선하거나 보완해야 할 사항에 대한 부모들의 의견은 총 12개로 ‘관련정보 제공, 병원 관계자 및 병원방문 활동’에 대한 부분에서 긍정적인 제안을 주었는데, 가장 많은 제안이 ‘관련정보 제공’과 관련된 것으로 8개였다<부록4>.

4. 고 찰

신생아 난청은 1,000명 당 약 1~3명에서 발생하는 가장 흔한 선천성 이상 중 하나이며, 언어발달적인 면에서 생후 6개월 이내의 소리자극은 매우 중요하기 때문에 난청의 진단과 청각재활이 늦어질 경우에는 언어장애를 초래할 뿐만 아니라, 성장 후에 행동장애나 학습장애 등의 후유증이 발생하기 쉽다(Crombie & Davies, 1996; 김애란, 2008). 그리고, 심지어 일측성 난청이나 25 dBHL 이상에 해당하는 정도의 양측성 난청이 지속되는 아동의 경우에도 발음이나 언어발달에 지장을 가져올 수 있다고 한다(Yoshinaga-Itano & Gravel, 2000).

이런 의미에서 볼 때 조기에 난청을 발견하고 중재하는데 결정적인 역할을 담당하는 청각선별검사의 중요성은 매우 높아지고 있지만, 프로그램의 운영과 효율성을 높이기 위해서는 여러

가지 측면을 고려해야 한다. 이와 같은 보건의료 프로그램에 영향을 주는 요인에는 첫째, 환자의 연령, 교육수준, 가족규모 등의 사회 인구학적 요인 둘째, 서비스에 대한 접근성, 지속성 및 이용가능성 등의 요인 셋째, 서비스가 이루어지는 과정에서 나타나는 의료기술, 의료진의 지식수준 및 자격 등의 요인 마지막 넷째, 의료진과 환자(보호자)간의 의사소통의 양과 정확성에 관한 인간 관계적인 요인 등이 있다(이현민, 1999). 그 중에서 환자 혹은 부모 만족도에 관한 인간 관계적인 요인이 매우 중요하고 민감하기 때문에 비교적 많은 연구들이 진행되었다. 청각 선별검사와 관련된 연구로는 Watkin 등(1991) 이 신생아 청각 선별검사를 받은 아동들의 부모 288명을 대상으로 검사자가 제공한 설명, 안내책자 및 검사수행 시간에 대한 부모 만족도를 측정하였다. 그 결과 대부분의 부모들(>90%)은 검사자의 설명과 검사수행 시간에 대해 높은 만족도를 나타낸 반면에 안내책자에 대한 만족도에 대해서는 64%가 만족해했고, 34%는 읽지 않았다고 보고하였다. 그러나 이 연구는 부모의 불안 및 만족도에 대해서만 평가하였을 뿐 프로그램에 대한 직접적인 만족도는 측정하지 않았다. Barringer & Mauk(1997)는 유타주에 있는 지역 병원에서 신생아 청각 선별검사 프로그램에 참여한 부모 169명을 대상으로 만족도를 조사한 결과, 자신들의 아기가 신생아 청각 선별검사를 받는 것에 대해 98.2%가 동의했고, 95.3%는 아기가 검사기준을 통과하지 못하더라도 신생아 청각 선별검사를 받고 싶다고 응답하였으며, 84.9%는 초기에 청각 문제를 발견하는 것이 신생아 청각 선별검사를 통과하지 못할 것이라 판단보다 더 중요하다는 긍정적인 답변을 했다. 하지만 Watkin 등(1991)의 연구와 마찬가지로 부모 만족도에 대한 구체적인 측면을 측정하지 못했고, 신생아 청각 선별검사 프로그램의 결과를 평가하기에는 어느 정도 한계가 있었다. 이러한 이유와 필요성에 따라 Mazlan 등(2006)은 다양한 보건의료사업에 대한 내용을 바탕으로 신생아 청각 선별검사 프로그램에 대한 전반적인 부모 만족도, 정보제공의 여부, 병원 관계자 및 병원 방문 활동 등을 포함한 PSQ-NHSP 설문지를 발표하였다. 이에 본 연구에서는 Mazlan 등(2006)이 발표한 PSQ-NHSP를 이용하여 신생아 청각 선별검사 프로그램에 참여한 부모들의 만족도 및 문제점을 파악하여 분석한 뒤 프로그램의 효율성을 높이는 데, 기초 자료로 사용하고자 하였다.

연구결과에 따르면 첫 번째, 전체 대상자 및 검사에 대한 일반적인 특성 중 신생아 청각 선별검사 프로그램에 대한 인지경로는 ‘병원의사 및 의료진’이 100명(94.3%)으로 ‘가족 및 친척(2.8%)’이나 ‘친구(2.8%)’보다 훨씬 높게 측정되었는데, 이러한 결과는 신생아 부모들이 일반적인 육아정보를 대부분 인터넷 및 육아책자를 통해 얻지만, 신생아 청각 선별검사에 대한 전문적인 정보습득은 박수경 등(2008)의 연구에서와 마찬가지로 ‘병원의사나 의료진’을 통하는 경우가 가장 많았다는 것을 알 수 있었다. 즉, 일반적인 육아정보에는 신생아 청각 선별검사에 대

한 정보가 별로 포함되어 있지 않음을 알 수 있으며, 앞으로 청각 선별검사의 필요성에 대한 홍보 및 정보의 확산에 대한 노력이 필요함을 나타내고 있었다(박수경 등, 2008). 검사방법은 Algo 3i를 사용하여 자동화청성뇌간반응(AABRs)을 시행한 신생아수가 더 많았는데, 이는 현재 우리나라의 산부인과의 경우 자동화청성뇌간반응(AABRs) 모드만 가능한 Algo 3i가 대부분을 차지하고 있는 실정과 일치함을 알 수 있었다(서울대학교병원 건강증진사업지원단, 2007). 마지막으로 검사장소는 대부분 신생아실(92명, 86.8%)이었다.

두 번째, 전체 대상자의 각 문항별 부모 만족도를 구체적으로 살펴보면, 검사 전 관련정보의 제공과 관련된 3개의 문항 중 ‘검사 전에 받은 신생아 청각 선별검사 프로그램에 대한 정보가 아주 유용하였다(3.96±0.81)’가 가장 높은 만족도 점수를 보였다. 그리고 ‘검사과정 중에 더 많은 것을 물어 볼 수 있었다(3.25±1.01)’가 가장 낮게 나타났으며, ‘검사과정 중에 얻을 수 있는 정보는 충분하지 않았다(3.33±1.16)’와 ‘신생아 청각 선별검사 프로그램에 대해 더 많은 것을 물어 볼 수 있었다(3.34±1.00)’가 다른 문항에 비해 상대적으로 낮은 점수를 보였는데, 이러한 결과는 신생아 청각 선별검사를 원하는 부모들에게 충분한 교육 및 홍보가 이루어지지 않았음을 시사하며 그에 대한 필요성을 보여주고 있다. 특히 개방형 답변에서도 언급했듯이 출산 전(적어도 한달 전) 진찰을 받는 시기에는 산부인과와 관련된 의료진, 분만 후에는 소아과와 관련된 의료진의 역할이 중요하다고 할 수 있다. 전체 대상자의 영역별 만족도에 대한 상관관계를 Pearson's correlation을 통해 살펴본 결과, 모든 영역에서 상관관계수가 .770에서 .827로 나타나 높은 상관관계를 보였으며, Mazlan 등(2006)의 연구에서보다 더 높게 나타났다. 이러한 결과는 실험군에게 실시했던 관련교육 및 정보제공이 서비스 측면에서 유용한 정보를 제공하는 것으로 부모들에게 인식되어 만족도에 영향을 미친 것으로 생각되며, 신생아 청각 선별검사 프로그램에서 부모 만족도를 높이기 위한 중요한 요인이라는 점을 다시 한 번 더 확인할 수 있었다.

세 번째, 실험군과 대조군 간의 전체 평균 부모 만족도는 각각 4.15±0.50과 3.09±0.53으로 모든 문항에서 실험군의 만족도가 대조군보다 유의하게 더 높은 것으로 나타났다. 특히 ‘검사과정 중에 얻을 수 있는 정보는 충분하지 않았다’에서 두 그룹 간의 만족도(실험군:4.16±0.65, 대조군:2.59±1.01)가 가장 큰 차이(1.57)를 보여 신생아 청각 선별검사 프로그램에 관한 정보제공이 만족도에 큰 영향을 준다는 것을 시사하고 있으며, ‘약속 시간을 기다리는 것이 불쾌하지 않았다(실험군:3.96±0.97, 대조군:3.23±0.99)’가 가장 작은 차이(0.73)를 나타낸 것은 이 문항이 부모 만족도와 정보제공의 관계에 가장 낮은 영향을 미치는 것으로 분석할 수 있다. 영역별 만족도 비교에서는 실험군의 평균 만족도가 4.30±0.76에서 4.36±0.66까지 ‘만족하다와 아주 만족하다’ 사이의 범위를 나타내는 수준으로 프로그램에 대한 강한

동의와 함께 부모 만족도가 높은 수준이라는 것을 암시하고 있다. 대조군의 경우 3.09±1.01에서 3.46±1.08까지 보통 수준의 만족도 범위를 나타내었다. ‘ 전반적인 만족도’에서는 실험군과 대조군 모두 ‘추후에 같은 서비스를 받지 않겠다’에서 가장 높은 점수를 나타냈는데(실험군:4.36±0.66, 대조군:3.46±1.08) 특히, 이는 대조군의 모든 문항 중에서 가장 높은 만족도를 나타낸 문항이었다.

네 번째, 개방형 질문에 대한 답변을 분석한 결과, 신생아 청각선별검사 프로그램에 참여했을 때 만족했던 사항은 총 29개로 특히 ‘병원방문 활동’ 중 청력검사를 직접 담당하였던 간호사와 청능사의 활동에 만족한다는 의견(23개)이 가장 많은 많았다. 불만족했던 사항은 총 11개로 대부분 관련정보의 부족과 관련된 것(7개)이었으며, 시간약속과 관련된 것(‘너무 오래 기다리는 것’)과 부모가 함께 참여하지 못한 점에 대한 의견도 있었다. 개선이나 변화해야 할 사항에 대한 부모들의 의견은 총 12개로 가장 많은 부분이 관련정보에 대한 것(8개)으로 나타났다.

본 연구의 제한점으로는 연구대상과 지역을 전라남도 지역에서 청각선별검사에 동의한 부모들에게 한정시켰기 때문에 연구 결과를 전체 모집단으로 일반화하기는 다소 무리가 있다고 생각한다. 또한 신생아 청각선별검사 결과에서 최종적으로 ‘통과’된 신생아의 부모만을 대상으로 했기 때문에 결과해석에 있어서의 변수를 더 고려해야 할 것으로 생각한다.

5. 결 론

이상의 결과를 통해 신생아 청각선별검사 프로그램에 대한 부모 만족도를 높이기 위해서는 출산 전에 프로그램에 대한 홍보 및 관련정보가 제공되어 신생아 난청의 조기 진단 및 재활의 중요성을 알게 되는 계기로 인식시켜야 할 필요가 있을 것이다. 특히 부모 만족도를 측정하는 것은 신생아 청각선별검사 프로그램의 개선과 긍정적인 효과를 위해서 필요하며, 프로그램에 만족한 부모일수록 더 적극적으로 참여하게 되고 기대감도 높기 때문에 중요한 요인이라고 생각한다. 그러므로 PSQ-NHSP는 신생아 청각선별검사 프로그램의 효율성과 개선점 및 부모 만족도를 평가하는데 유용한 도구가 될 수 있을 것으로 생각한다.

참 고 문 헌

Kim, A. R. (2008). “Meaning of the neonatal hearing screening”, *The 4th newborn hearing screening workshop*, pp. 14-21.
 (김애란, (2008). “신생아 청각선별 검사의 의의”, 제 4회 신생아 청각선별검사 workshop, pp. 14-21)
 Kim, Y. D. (2009). “Universal Newborn hearing screening, problems in pediatrics”, *The 5th newborn hearing screening workshop*, pp. 42-48.

(김영돈, (2009). “신생아 청력 선별검사-소아과 영역에서의 문제점”, 제 5회 신생아 청각선별검사 workshop, pp. 42-48)
 Park, S. K., Chu, H. R., Lee, D. J., Koh, E. S., Lee, J. H., Chang, S. O. & Oh, S. H. (2008). “National parental awareness and satisfaction survey in the newborn hearing screening exhibition area”, *Korean Journal of Audiology*, Vol. 12, pp. 159-165.
 (박수경, 주형로, 이동진, 고은석, 이준호, 장선오, 오승하, (2008). “전국 신생아 청각선별검사 시범사업지역에 내원한 영유아 보호자 인식도 및 만족도 조사”, *대한청각학회지*, 12, pp. 159-165)
 Lee, H. M. (1999). “A study of factors for medical services satisfaction in the Armed Forces Hospital”, M. D. dissertation, Kookmin University.
 (이현민, (1998). “국군병원 의료 서비스 만족도 결정요인에 관한 연구”, *국민대학교 석사학위 논문*)
 Seoul National University Hospital Management Center for Health Promotion. (2007). “Investigation of the actual condition, validity and system management to newborn hearing screening.”
 (서울대학교병원 건강증진 사업지원단, (2007). “신생아 난청 조기진단 사업의 타당성 연구 및 관리체계 구축 방안 연구”, *건강증진기금연구사업*)
 Shin, S. O. (2009). “The protocol of Newborn hearing screening test”, *The 5th newborn hearing screening workshop*, pp. 10-19.
 (신시옥, (2009). “신생아 청각선별검사 protocol”, 제 5회 신생아 청각선별검사 Workshop, pp. 10-19)
 Choi, Y. H. (2004). “The relationship of infant hearing screening and early intervention”, M. D. dissertation, Korea Nazarene University.
 (최윤희, (2004). “신생아 청각선별검사와 조기 중재의 연계성에 관한 기초 연구”, *나사렛대학교 석사학위 논문*)
 Barringer, D. G. & Mauk, G. W. (1997). “Survey of parents’ perceptions regarding hospital-based newborn hearing screening”, *Audiology Today*, Vol. 9, pp. 18-19.
 Bragadottir, H. & Reed, D. (2002). “Psychometric instrument evaluation : the pediatric family satisfaction questionnaire ”, *Pediatric Nursing*, Vol. 28, pp. 475-484.
 Crombie, I. K. & Davies, H. T. O. (1996). *Research in health care: design, conduct, and interpretation of health services research*, Chichester: John Wiley and Sons.
 Joint Committee on Infant hearing(JCIH). (1994). “Position Statement”, *Pediatrics*, Vol. 95, pp. 152-156.
 Joint Committee on Infant hearing(JCIH). (2000). “Position statement : principle and guidelines for early hearing detection and intervention programs”, *Pediatrics*, Vol. 106, No. 4, pp. 798-817.
 Joint Committee on Infant Hearing(JCIH). (2007). “Position Statement: Principles and Guidelines for early Hearing Detection and Intervention Programs”, *Pediatrics*, Vol. 120, No. 4, pp. 898-921.
 Markids, A. (1986). “Age at fitting of hearing aids and speech intelligibility”, *British Journal of Audiology*, Vol. 20, pp. 165-168.
 Mazlan, R., Louise, H. & Carlie. (2006). “Measuring parent satisfaction with a neonatal hearing screening program”, *Journal of the American of Audiology*, Vol. 17, No. 4, pp. 253-264.

Watkin, P., Baldwin, M. & McEnery, G. (1991). "Neonatal at risk screening and the identification of deafness", *Archives of disease in childhood*, Vol. 66, pp. 1130-1135.

Yoshinaga-Itano, C., Gravel, J. S. (2000). "The evidence for universal newborn hearing screening", *Journal of the American of Audiology*, Vol. 10, No. 2, pp. 62-64.

• 안현숙 (Ahn, Hyunsook)
 대불대학교 보건대학원 청각학 전공
 순천시 조례동 1718-5번지
 Tel: 061-724-9022 Fax: 061-724-9044
 Email: k-ahs@hanmail.net
 관심분야: 음성학, 음운론
 현재 대불대학교 언어치료청각학과 외래강사
 연세 말-언어인지 연구센터 소장

• 조수진 (Cho, Soojin) 교신저자
 대불대학교 언어치료청각학과
 전라남도 영암군 삼호읍 산호리 72번지
 Tel: 061-469-1482 Fax: 061-469-1317
 Email: sj2434@mail.daebual.ac.kr
 관심분야: 음향학, 청능평가 및 재활
 2005~현재 언어치료청각학과 조교수

부록 1. 신생아 청각선별검사를 위한 부모 만족도 설문지
 Appendix 1. Parent satisfaction questionnaire with neonatal hearing screening program (PSQ-NHSP)

연구용 설문지

1. 신생아 청각선별검사 프로그램에 대해 어떻게 알게 되었습니까? (한 개를 체크해 주세요)
 - a. 병원의 의사
 - b. 가족이나 친척
 - c. 친구
 - d. 기타 (정확하게 기술해 주세요. : _____)
2. 검사 전에 신생아 청각선별검사 프로그램에 대한 정보를 받으셨습니까?
 - a. 예 (3번 질문을 봐주세요)
 - b. 아니오 (6번 질문을 봐주세요)

* 다음 질문부터는 신생아 청각선별검사 프로그램에 대한 당신의 만족도를 체크해 주세요(3-5, 8-26).

SD = 전혀 그렇지 않다.
 D = 그렇지 않다.
 N = 보통이다.
 A = 그렇다.
 SA = 매우 그렇다.

3. 청각선별검사를 설명하는 책자와 자료내용이 충분하였다.
4. 신생아 청각선별 프로그램에 대한 정보가 이해하기 힘들었다.
5. 검사 전에 받은 신생아 청각선별검사 프로그램에 대한 정보가 아주 유용하였다.
6. 신생아 청각선별검사 프로그램에 대한 책자나 내용에 대한 정보를 개선하기 위한 제안점이 있으시다면 적어주세요.
7. 아기의 청각선별검사의 결과는 어떤 것이었습니까?
 - a) 통과 (11-26번 질문에 답해 주세요)
 - b) 모른다. (11-26번 질문에 답해 주세요)
 - c) 추가 검사가 의뢰 됨. (8-26번 질문에 답해 주세요)
8. 약속시간이 적절하였다.
9. 검사자가 추후관리 약속에 관한 정보를 정확히 주지 않았다.
10. 이제 추후관리 약속을 했으니 아기의 청력을 위해서 무엇을 해야 할지 알겠다.
11. 검사과정 중에 얻을 수 있는 정보가 충분하지 않았다.
12. 검사결과에 대한 정보가 충분했다.
13. 검사자는 신생아 청각선별검사 프로그램에 대한 지식이 많았다.
14. 검사자는 검사기기를 기술적으로 다루었다.
15. 검사자를 대하기가 어려웠다.
16. 검사자는 검사를 하는 동안 내 아기에게 친절하였다.
17. 신생아 청각선별검사 프로그램에 대해 더 많은 것을 물어 볼 수 있었다.

<p>18. 검사과정 중에 더 많은 것을 물어 볼 수 있었다.</p> <p>19. 검사결과에 대해 더 많은 것을 물어 볼 수 있었다.</p> <p>20. 약속시간이 부적절하였다.</p> <p>21. 약속시간을 기다리는 것이 불쾌하지 않았다.</p> <p>22. 신생아 청각선별검사 장소가 부적절하였다.</p> <p>23. 결과적으로 신생아 청각선별검사 프로그램이 만족스럽다.</p> <p>24. 이 검사 절차가 마음에 들지 않았다.</p> <p>25. 신생아 청각선별검사 프로그램을 친구나 가족에게 추천하겠다.</p> <p>26. 추후에 같은 서비스를 받지 않겠다.</p> <p>27. 신생아 청각선별검사 프로그램에 대하여 간단히 적어주십시오.</p> <p>a) 만족스러웠던 점</p> <p>b) 불만족스러웠던 점</p> <p>28. 신생아 청각선별검사 프로그램을 발전시키기 위한 개선방안을 적어 주십시오.</p>

부록 2. 신생아 청각선별검사에 대한 만족 사항

Appendix 2. Satisfactory opinions for NHSP

	만족 사항
관련 정보 제공	<ul style="list-style-type: none"> • 전반적으로 설명과 함께 좋았다. • 아이의 정확한 진단 결과를 알 수가 있어서 매우 만족스럽다. • 결과가 좋게 나와서 만족한다. • 아기가 청각이 매우 건강하다는 것을 알게 되어서 마음이 놓였다. • 빠른 시간 내에 검사결과 알게 된 점 • 내 아기가 청력이 정상이라는 안도감이 좋았다. • 정상이란 결과 • 신생아 때 미리 결과를 알 수 있다는 점 • 내 아이의 건강함을 알 수 있어서 좋았습니다. • 우선 결과에 대해 만족스럽고... • 아이에게 무슨 문제점이 있는지 알 수 있어서 좋았다. • 아기의 청력 발달이 정상인지 알 수 있었다. 그로 인해 조기에 무엇을 해야 하는지 알 수 있어서 만족스러웠다. • 이상 없다는 것 • 미리 알 수 있어서 좋은 것 같다. • 검사 결과를 빨리 알 수 있었던 점 • 몰랐던 검사에 대해 알게 된 점
병원 관계자	<ul style="list-style-type: none"> • 친절히 설명해 주시려고 했던 점 • 아기를 잘 챙겨주고 검사결과가 '통과'로 나와서 더 만족스럽다. • 친절하게 검사해 주셨습니다. • 검사자가 매우 친절하게 설명해 줌. • 아이가 불편을 느끼지 않았음. • 장소나 장비가 청결한 부분, 검사자가 매우 친절하고 능숙하게 검사를 진행한 부분... • 선생님께서 처음부터 끝까지 차분하고 친절하게 아이를 봐주시고 최선을 다하는 모습이 좋았습니다.
병원방문 활동	<ul style="list-style-type: none"> • 청각 검사를 받을 수 있어 좋았다. • 태어날 당시 청각검사를 하지 않았는데 이 계기로 하게 되어 다행이고 꼭 검사를 받아야겠다고 생각함.

기타	<ul style="list-style-type: none"> • 우리 아이의 발달 상황에 대해 알 수 있어 좋았고 더 나은 방향으로 양육하는데 도움이 되었다. • 아이의 추후 발생할 수 있는 것에 대해 예방할 수 있을 것 같다. • 아이발달에 관한 자세한 설명 • 내 아이가 개월 수에 맞게 잘 자라는지 청각선별검사 프로그램으로 인해 확인할 수 있었기 때문에...
----	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

부록 3. 신생아 청각선별검사에 대한 불만족 사항

Appendix 3. Dissatisfactory opinions for NHSP

	불만족 사항
관련 정보 제공	<ul style="list-style-type: none"> • 결과를 빨리 몰라서... • 기본적인 지식이 없던 터라 다른 사람을 통해 의견을 묻고 고민하고 시간이 지연이 되어야 했음. • 검사에 대한 사전홍보나 예비지식을 전달 받지 못함. • 아직 검사결과를 받지 못한 상태여서 설문지 작성이 힘들었다. • 정보부족, 사전 정보전달 미흡, 검사관련 정보를 알려주지 않고 검사결과만 통보함. • 검사결과를 아직 통보받지 못했음. • 어떻게 하는지 모르는데 설문지 내용은 참가해서 하는 내용만 있는데 알지도 못하는 내용을 체크하려니 답이 없는 것 같다.
병원방문 활동	<ul style="list-style-type: none"> • 부모가 함께 참여하지 않는 점 • 사실 직접 참여하지 못해 검사에 대해 많은 것을 물어볼 수 없었던 점 • 검사과정을 접하지 않았음. • 너무 오래 기다리는 것

부록 4. 신생아 청각선별검사에 대한 개선 사항

Appendix 4. Improvements for NHSP

	개선 사항
관련정보 제공	<ul style="list-style-type: none"> • 아기를 낳으러 와서 병원에서 설명을 들었는데 그 전에 부모들이 알 수 있는 충분한 자료가 필요한 것 같습니다. 병원에서 가르쳐주지 않으면 알 수가 없으니까요. • 책자 및 자료를 제공받지 못했으므로 출산 전에 산모나 아기 아빠에게 홍보 및 제공해야 한다고 생각함. • 출산 후 보다는 미리 자료와 정보를 준비하며 산모가 먼저 검사에 임할 수 있게 하는 자세가 필요할 듯... • 어떤 것인지 자세히 알고 싶다. • 많은 사람들에게 기본적인 정보가 되도록 알려졌으면 한다. • 임신 중 병원에 정기검진 때 (적어도 산달 이전에) 정보를 받을 수 있으면 좋겠어요(출산 당일에 프로그램 안내를 받았답니다). • 책자를 읽어보지 못했다. • 자세한 통계자료를 참고 지표로 만들어 청각선별검사의 중요성을 알려주는 교육프로그램
병원방문 활동	<ul style="list-style-type: none"> • 검사가 어떻게 이루어지는지 결과가 어떤 식으로 나오는지 등을 알기 쉽게... • 검사절차 설명 • 예약이 되지 않아 너무 오랜 시간을 기다려야 한다.
기타	<ul style="list-style-type: none"> • 지금 이대로 충분합니다.