

中·高等學校 養護教師의 保健教育活動에 관한 研究*

權 敏 淑**

I. 緒 論

1. 研究의 必要性

學校는 教育을 통해 學生을 身體的, 精神的, 社會的, 道義的인 面에서 健全한 社會人으로 育成하는 곳이다.¹⁾ 學校保健은 이러한 教育의 窮極的인 目的을 달성하기 위한 必須的인 要素의 하나라고 할 수 있다.

學生 및 敎職員의 健康을 維持 增進시키는데 目的이 있는 學校保健은, 학자에 따라 概念이 조금씩 다르나 一般的으로는 保健奉仕와 健全한 學校環境 및 保健教育을 포함시키고 있다.²⁾³⁾ 이 중에서 保健奉仕와 健全한 學校環境은 學生의 健康增進을 위한 保健狀態의 파악과 이에 따른 對策을 遂行하는 保健管理活動이라고 한다면, 保健教育은 學生들 스스로가 健康問題에 對處할 수 있는 能力을 길러주는 教育活動이라고 할 수 있다. 특히 靑少年期는 成長發達이 왕성할 뿐 아니라 習慣形成期이므로, 이 時期에 健康에 관한 知識의 理解와 習得을 통하여 健康에 관한 意識을 높이며 健康行動의 習慣化를 誘導하는 保健教育은 더욱 重要하다고 하겠다.⁴⁾

學校保健教育의 形態는 두 가지로 나누어 볼 수 있다. 하나는 學校의 正規教育課程안에 保健에 관한 知識과 實踐이 삽입되어 教育이 이루어지는 것이고, 다른 하나는 非正規教育活動을 통하여 健康管理能力을 向上시키는 것이다. 前者를 教育事業으로서의 保健教育이라고 하며, 後者를 保健事業으로서의 保健教育이라고 한다.⁵⁾ 또는 前者를 保健學習(Health Instruction), 後者를 保健指導(Health Guidance)라고도 한다.

教育事業으로서의 保健教育이 系統的이고 組織的인 反面에, 保健事業으로서의 保健教育은 事例的이고 短編的이라고 할 수 있다.⁶⁾

그러나 우리나라에서는 教育事業으로서 施行되는 保健教育이 分野學習形態로 되어 있어 몇 개의 關聯科目

에 分散되어 있거나 二重으로 삽입되어 있어 비체계적이고 學生의 시간 및 敎사의 人力 낭비를 초래한다고指摘되고 있다.⁷⁾ 특히 體育교과에 保健編이 포함되어 있는데 실제 이를 擔當한 敎사들이 할당된 시간만큼 實施하지 못하고 있으며, 保健에 대한 知識도 不足하다는 研究가 보고된 바 있다.⁸⁾

學校保健事業으로서의 保健教育은 學校保健 專任者인 養護敎師가 保健管理活動과 並行하여 실시하는 것으로 이 연구에서 다루고자 하는 부분이다. 이 부분의 保健教育은 養護敎師가 治療를 하면서 個別的인 상담을 하는 것도 있고 전체를 對象으로 방송교육을 하거나 가정통신문을 발송하는 것도 診當된다. 勿論 이러한 教育이 正規敎科課程에서 다루어지는 것 만큼 체계적이지는 못하지만 保健事業에 並行되지 않고는 그 成果도 期待하기 힘들다.⁹⁾ 왜냐하면 學校保健行事로 豫防接種이나 病理檢査를 實施한다고 할 때 이에 대한 教育이 함께 이루어지지 않는다면 學校保健事業의 效果도 눈에 보이는 短期間의 效果밖에 거둘 수 없을 것이기 때문이다.

그러나 이러한 養護敎師의 保健教育活動은 未治한 狀態라고 할 수 있다. 그 이유로 우선 養護敎師의 位置가 獨立的으로 어떤 일을 결정해서 遂行하기 어려운 與件에 있다고 할 수 있다.¹⁰⁾ 文敎部가 1974년에 制定해서 1983년에 폐지한 ‘학교보건관계직원의 직무에 관한 규칙’에 보면 養護敎師의 職務는 保健奉仕, 保健教育, 環境管理의 모든 面을 包括한 學校保健全般에 關係 擔當하도록 되어 있다. 그러나 保健教育은 물론 學校保健管理計劃의 樹立도 主 職務를 체육주임의 것으로 하고 있으며 養護敎師는 이를 協力하도록 규정하고 있다.¹¹⁾ 그리고 養護敎師의 業務指針이라고 할 수 있는 學校保健管理指針에도 保健教育의 充實을 強調하고는 있으나¹²⁾ 실제로 學校의 全般的인 運營에 이를 적극적으로 實施하기는 어려운 실정이다. 또한 一線學校에서 근무하는 養護敎師들 가운데는 敎材不足을 呼訴하는 境遇가 많이 있고, ¹³⁾¹⁴⁾¹⁵⁾ 정¹⁵⁾이 지적한 바와

* 서울대학교 보건대학원 석사학위 논문

** 덕수중학교

같이 學校保健事業을 獎學指導하는 사람이 養護教師 출신 중에서 나올 수 없는 제도 때문에, 實際 業務에 익숙하지 않은 사람이 그 일을 관장하므로서 保健教育 業務의 改善에도 큰 도움을 주지 못하는 實情이다.

以上과 같이 어려운 여건하에서 養護教師의 保健教育活動이 活性化되려면 우선 保健教育의 實態가 把握되어야 할 것이다. 學校保健教育에 관한 文獻들 가운데에는 教科課程內的 教育內容分析이나⁶⁾¹⁰⁾²¹⁾²²⁾ 保健에 관한 知識, 態度, 實踐에^{18)19) 20)} 관한 것은 있었으나 養護教師가 實施하는 保健教育活動에 대해서는 具體的인 資料가 없어서 이에 본 연구를 시도하였다.

本 研究는 養護教師 配置率이 全國 地域中 가장 높은 서울시내 中·高等學校 養護教師*를 對象으로 하였다. 保健教育의 遂行정도는 質的인 側面에서는 考慮하지 못하고 量的인 測定(回數)으로 하였으며, 個別 教育은 제외하고 集團을 대상으로 교육한 것만을 포함시켰다. 그러므로 本 研究의 結果는 養護教師가 遂行하는 保健教育活動중에서도 一部임을 附言하는 바이다.

2. 研究目的

本 研究의 一般的인 目的은 서울시 中·高等學校 養護教師의 保健教育活動 全般에 관한 內容을 分析하고자 함이다. 이를 위해서 1984學年度('84.3.1~'85.2.28) 1年間 養護教師가 實施한 保健教育에 대해 教育回數, 教育內容, 教育方法, 保健教育 遂行上의 어려운點을 學校特性 및 養護教師特性別로 把握하여서 養護教師의 保健教育活動 改善의 基礎資料를 提供하고자 한다.

具體的인 目的은 다음과 같다.

- (1) 年間 保健教育 回數를 把握한다.
- (2) 保健教育 內容을 把握한다.
- (3) 保健教育 方法을 把握한다.
- (4) 保健教育 遂行上의 어려운 點을 把握한다.

II. 研究方法

1. 調査對象 및 調査方法

本 調査研究를 위해서 서울시 中·高等學校 養護教師 435名 全員에게 設問紙를 郵送하여 回收된 資料는 總 252부로 回收率은 57.9%이었다. 本 研究는 1年間 實施한 保健教育 回數를 질문하였기 때문에 經歷 1年 未滿인 22名의 資料는 除外하고 總 230부를 分析 對象으로 하였다.

設問紙의 內容중 保健教育內容에 대해서는 보건행사

및 제반 건강 문제를 고려하여 신체검사, 병리검사, 예방접종과 관련된 전염성 질환, 건강습관, 사고예방, 성교육에 대해서 教育을 實施하였는지 여부와 年間 教育回數를 把握하였고, 保健教育方法에 대해서는 各 內容을 實施할 때 사용한 方法을 질문하였다. 保健教育 遂行上의 어려운 點에 대하여는 6가지 問項을 제시하여 그 정도에 따라 Likert의 5단계 評定 척도로 測定하였다.

以上과 같이 作成한 設問紙를 保健大學院 教授 3名과 保健大學院 學生 7名, 養護教師 5名을 包含한 15名에게 事前 調査하여 問項을 修正 補完한 후 1985年 3月 11日에 設問紙를 郵送하여 4月 4日까지 回收하였다

2. 資料處理

수집된 資料중 教育內容別 實施率 및 教育方法別 實施率에 대해서는 百分率을 사용하였으며, 教育內容別 平均教育回數 및 教育方法別 平均教育回數가 學校特性이나 養護教師特性에 따라 差異가 있는지는 T-test 및 F-ratio를 使用하여 有意性을 檢證하였다.

保健教育 遂行上의 어려운 點에 대하여는 各 問項別로 어려움을 느끼는 정도에 따라 「매우 동의한다」 5점 「조금 동의한다」 4점, 「보통이다」 3점, 「별로 동의하지 않는다」 2점, 「전혀 동의하지 않는다」 1점을 주어 平均平點을 算出하였고 各 問項別 平均 平點이 學校特性이나 養護教師特性에 따라 差異가 있는지는 T-test 및 F-ratio를 使用하여 有意性을 檢證하였다.

III. 研究結果 및 考察

1. 調査對象의 諸特性

1) 調査對象 養護教師의 勤務學校別 區分은 表 1과 같다.

表 1. 調査對象 養護教師의 勤務學校

學校設立區分	國·公立		私 立		計	
	No.	%	No.	%	No.	%
中 學 校	79	(73.1)	36	(29.5)	115	(50.0)
高 等 學 校	29	(26.9)	47	(38.5)	76	(33.6)
中·高兼任	0	(0.0)	39	(32.0)	39	(17.0)
計	108	(100.0)	122	(100.0)	230	(100.0)
%		47.0		53.0		100.0

* 註: 配置率 84.3%, 1985年 4月 1日 現在 서울시교육위원회자료

調査對象 養護教師의 勤務學校를 學校水準別로 보면 中學校가 115名으로 50.0%, 高等學校가 76名으로 33.6%이었고 中高兼任인 경우가 39名으로 17.0%이었다. 學校設立別로는 國·公立인 경우가 108名으로 47.0%, 私立인 경우가 122名으로 53.0%이었다. 表 1에서 보는 바와 같이 國·公立의 경우는 中高兼任이 없으나 私立學校 養護教師의 경우는 32%가 中·高兼任을 하는 것으로 나타났다.

2) 調査對象 養護教師의 諸特性은 表 2와 같다.

年齡分布를 보면 20代가 48.3%이며, 30代가 37.4%, 40代가 12.6%, 50代 以上이 1.7% 이었으며 調査對象者의 平均年齡은 31.9歲이었다. 이는 김의²²⁾ 1982年度 全國 養護教師 年齡分布에서 20代가 58.9%, 30代가 26.5%, 40代가 11.2%, 50代가 2.4%인 것과 비교해 볼 때 資料處理시 1年 미만으로 除外된 22名을 包含시킨다면 全國의인 年齡分布와 거의 비슷하다고 할 수 있다. 이렇게 젊은 年齡層이 높은 比率을 차지하는 것은 退職率에(5.8% ; 1982年度)²³⁾ 원인이 있다기 보다는 最近 新設學校의 急増*으로 新規任用者가 많아진 때문이라 추측된다.

敎職經歷에서는 1年 이상~3年 미만이 32.2%, 3年

이상~5年 미만이 19.1%, 5年 이상~10年 미만이 24.3%, 10年 이상의 經歷인 경우가 24.3%로 平均敎職經歷은 6.1年 이었다. 이는 김의²²⁾ 1982년도 全國 養護教師 經歷分布에서 5년 미만의 經歷者가 52.8%였다는 보고와 거의 일치하며(51.3%), 이와같이 經歷이 짧은 養護教師가 많은 것은 年齡分布와 마찬가지로 新設學校의 急増으로 인한 新規任用者가 많아진 때문이라 생각된다.

學歷別 分布에서는 4年制 看護學科 卒業이 80.9%이고, 3年制 看護專門大學 卒業이 8.7%, 大學院 卒業이 6.1%, 看護學校 卒業이 3.5%, 기타가 0.9%順이었다 이것은 1976年度 서울시내 中·高等學校 養護教師를 對象으로 調査한 研究²³⁾에서 4年制 大學 卒業이 74.4%이었던 것과 比較해 볼 때 이 研究에서는 大學院 卒業까지 합하면 87.0%가 되므로 4년제 大學 卒業 以上이 1976年度에 비해서 그 比率이 높아졌다고 하겠다. 또 한 1982年度 우리나라 全國養護教師의 學歷別 分布에서는 4년제 大學 卒業者가 20.6%인 것과 比較해 보면 서울시내 中·高等學校 養護教師의 境遇는 4년제 大學 卒業 學歷이 상당히 많은 構成比率을 차지하는 것으로 나타났다. 이같이 4년제 大學 卒業 學歷의 構成比率이

表 2. 調査對象 養護教師의 諸特性

계	특	성	No.	%	
연 령		20~29세	111	48.3	* 평균연령 31.9세
		30~39세	86	37.4	
		40~49세	29	12.6	
		50세이상	4	1.7	
		계	230	100.0	
교 직 경 력		1년이상~3년미만	74	32.2	* 평균교직경력 6.1년
		3년이상~5년미만	44	19.1	
		5년이상~10년미만	56	24.3	
		10년이상	56	24.3	
		계	230	100.0	
학 력		간 호 학 교 졸 업	8	3.5	
		간 호 전 문 대 학 졸 업	20	8.7	
		간 호 학 과 졸 업	186	80.9	
		대 학 원 졸 업	14	6.1	
		기 타	2	0.9	
계	230	100.0			

* 註: 문고통계연보, 1981~1984年度 사이에 78個校 增加.

커진 것은 1974年度부터 養護教師 採用을 위한 順位考査에서 서울시 中·高等學校의 경우는 應試資格을 4년제 看護大學 卒業者로 제한한 것도²⁾ 그 이유의 하나로 볼 수 있을 것이다.

2. 年間 保健教育 回數

養護教師가 1年間 實施한 保健教育을 內容과 方法은 고려하지 않고 그 實施回數를 보고자 한 것이 表 3이다.

學校水準別로는 中學校가 33.5回, 高等學校가 31.3回, 中·高兼任이 27.4回이었으며 이들 平均教育回數間에 유의한 차이는 없었다.

男·女學校別로는 男學校가 32.7回, 女學校가 30.8回, 男·女 공학이 31.6回로 이들 平均教育回數間에 유의한 차이는 없었다.

學校設立別은 國·公立이 33.7回, 私立이 30.0回이었으며 둘 사이에 유의한 차이는 없었다.

學級數別로는 30學級 이하가 33.7回, 31~50學級이 30.7回, 51~70學級이 33.5回, 71學級 이상인 경우가 25.5回이었으나 이들 平均教育回數間에 유의한 차이는 없었다.

養護教師 學歷別로는 看護學校 卒業인 경우가 30.9回, 看護專門大學 卒業인 경우가 30.0回, 看護學科 卒業인 경우가 32.0回, 大學院卒業인 경우가 31.2回로 이들 平均教育回數間에 유의한 차이는 없었다.

養護教師 經歷別로는 1年 이상~3年 미만인 경우가 28.4回, 3年 이상~5年 미만인 경우가 35.0回, 5年 이상~10年 미만인 경우가 33.5回, 10年 이상인 경우가 31.8回로 이들 平均教育回數間에 유의한 차이는 없었다.

調査對象 養護教師 全體의 平均教育回數는 31.7回이었으며 以上에서 본 바와 같이 養護教師가 實施한 教育回數는 學校特性이나 養護教師特性中 어느 한 가지의 影響이 아니라 複合的으로 影響을 받는다. 볼 수 있다.

表 3. 學校特性 및 養護教師特性別 年間 保健教育回數

계	특	성	No.	(%)	교육횟수(회)	P-value	
학교수준	중	학 교	115	(50.0)	33.5	0.3418	
	고	등 학 교	76	(33.6)	31.3		
	중 · 고	결 입	39	(17.0)	27.4		
학교특성	남	학 교	85	(37.0)	32.7	0.8634	
	여	학 교	77	(33.5)	30.8		
	남 · 여	공 학	68	(29.6)	31.6		
학교설립	국	공 립 학 교	108	(47.0)	33.7	0.2113	
	사	립 학 교	122	(53.0)	30.0		
학 급 수	30	학 급 이 상	65	(28.3)	33.7	0.6246	
	31 ~ 50	학 급	120	(52.2)	30.7		
	51 ~ 70	학 급	34	(14.8)	33.5		
	71	학 급 이 상	11	(4.8)	25.5		
양호교사특성	간	호 학 교 졸업	8	(3.5)	30.9	0.9855	
	간	호 전문 대학 졸업	20	(8.7)	30.0		
	간	호 학 과 졸업	186	(80.9)	32.0		
	대	학 원 졸업	14	(6.1)	31.2		
교직경력	1년	이 상~3년	미	만	74	(32.2)	0.4177
	3년	이 상~5년	미	만	44	(19.1)	
	5년	이 상~10년	미	만	56	(24.3)	
	10년	이 상			56	(24.3)	
계			230	(100.0)	31.7회		

3. 保健教育內容

養護教師가 實施한 保健教育內容은 表 4에서 보는 바와 같이 기생충질환에 대해서 調查對象 養護教師의 89.6%가 實施하였으며 간염에 대해서 89.1%, 신체검사전후 敎育에 대해서 87.4%, 장티푸스에 대해서 86.1%, 유행성감기에 대해서 84.3%의 養護教師가 이를 敎育하였다. 비교적 적게 다루어진 內容으로는 음주 및 흡연에 대해서 37.8%, 약물중독에 대해서 40.9%, 유행성출혈열에 대해서 42.2%, 전염성 안전환에 대해서 43.5%, 수상안전에 대해서 44.3%의 養護教師가

表 4. 保健教育 內容別 平均敎育回數와 實施率

敎 育 內 容	평균敎育 횟수(회)	실시율 (%)
신체검사전후敎育	1.7	87.4
신체검사 구 강 위 생	1.4	69.1
시 력 관 리	1.0	50.9
결 핵 검 진	1.3	69.6
병 리 검 사 소 변 검 사	1.2	71.7
기 생 충 질 환	2.3	89.6
장 티 푸 스	1.6	86.1
콜 레 라	1.3	75.2
일 본 뇌 염	1.2	68.3
전염성질환 간	2.1	89.1
유행성감기	1.7	84.3
전염성 안전환	0.6	43.5
유행성출혈열	0.6	42.2
식 중 독	1.2	72.6
개 인 위 생	1.6	73.5
건강습관 식습관및영양敎育	1.0	51.3
약 물 중 독	0.7	40.9
음 주 및 흡 연	0.8	37.8
교 내 안전 사고	1.6	53.5
수 상 안 전	0.9	44.3
사고예 방 연 탄 가스 중 독	0.8	53.5
화 상	0.8	49.1
응 급 처 치	1.7	57.4
성 교 육	2.8	59.6
기 타	0.1	4.3
계	31.7회	

敎育을 實施한 것으로 나타났다.

具體적으로 살펴보면, 기생충질환에 대한 敎育은 기생충질환 예방법에²⁴⁾ 의하여 년 2회 이상 定期的인 檢事를 實施하도록 되어있기 때문에 이 검사와 並行하여 敎育이 이루어지므로 實施率이 높은 것으로 생각된다. 또한 이것은 박이²⁵⁾ 벽지근무 養護教師를 對象으로 調査한 結果에서 기생충 예방에 대한 敎育은 調查對象 養護教師의 51.4%가 實施했던 것과 비교해볼 때 서울 지역 양호교사를 對象으로 한 本 調査에서는 훨씬 많이 실시한 것으로 나타났다.

간염에 대한 敎育은 1983年 末부터 보건사회부에서 凡 國民的인 홍보와 예방접종의 強化로²⁶⁾ 學校에서도 이에 대한 敎育이 많이 이루어진 것으로 보인다.

신체검사전후 敎育은 학교신체검사규칙에 의하여 年 1회 신체검진을 실시하게 되므로 이에 대한 敎育도 함께 이루어지기 때문에 實施率이 높은 것으로 보인다.

장티푸스에 대한 敎育은 1983年 12月 以前까지는 定期 예방접종에²⁴⁾ 속하였기 때문에 이에 대한 敎育도 많이 實施된 것으로 보인다. 유행성 감기에 대한 敎育은 換節期마다 多發하는 질병임을 감안할때 敎育이 많이 시행된 것으로 생각된다.

反面에 적게 다루어진 內容으로 음주 및 흡연에 대해서는 養護教師의 37.8%가 實施하여 가장 적게 다루어졌다. 이²⁸⁾가 高等學生을 對象으로 保健敎育內容에 대한 흥미 및 요구조사에서 흡연과 건강, 음주와 건강에 대해서 학생들의 흥미나 요구가 비교적 적은 것으로 나타났다. 그러나 高等學生의 흡연 實態調査에서²⁹⁾ 흡연한 經驗이 있는 학생이 59.4%나 되었던 점을 감안할 때에 소홀히 할 수 없는 內容이라 할 수 있다. 勿論 女學校의 경우에 이 內容이 적게 다루어져 實施率이 낮아지기도 하였겠지만 保健敎育이란 꼭 당사자만이 아니라 學生을 통하여 가정에 波及되는 效果도 고려하여야 할 것이다.³⁰⁾

약물중독에 대한 敎育은 養護教師의 40.9%가 다루었는데 學生들의 관심이 적은 부분이기도 하며³¹⁾ 유의³²⁾ 研究에 의하면 수면제, 신경안정제 사용 및 접촉제 흡입으로 인한 부작용은 우리나라에서는 現在 크게 우려되지 않는다고 보고된 바 있다.

유행성출혈열에 대한 敎育은 養護教師의 42.2%가 다루었는데 이는 서울의 경우 유행성출혈열의 多發地域이 아니므로³³⁾ 實施率이 낮다고 생각된다.

水上安全에 대한 敎育은 44.3%의 養護教師가 實施하고 있었는데 이 내용은 체육敎과에 包含되어 있기 때문에³³⁾³⁴⁾³⁵⁾ 養護教師는 重復을 피하기 위하여 적게 다루었던 것으로 생각된다.

그 밖에 實施된 保健教育內容으로는 인구문제, 헌혈 등이 있었다.

以上에서 살펴본 保健教育內容을 綜合的으로 보면 保健行爲와 關係된 기생충질환, 신체검사전후 교육, 장티푸스등에 대해서는 대부분이 敎育을 實施하나 음주 및 흡연, 성교육, 시력관리, 연탄가스 중독등은 실제적인 必要性이 큼에도 불구하고 많이 實施하지 않는 것으로 나타났다. 특히 시력관리에 대해서 50.9%가 실시하였는데 이³⁰⁾ 등의 研究에 따르면 굴절이상 학동이 증가하는 추세에 있고, 정상이었던 시력도 올바른 管理가 따르지 않으면 굴절이상으로 약화되기 쉬우

며,³¹⁾ 일단 나빠진 시력을 回復시키기는 어려운 점³²⁾을 생각할 때 이에 대한 敎育은 앞으로 強化시킬 必要가 있다고 하겠다. 또한 연탄가스 중독에 대해서 53.5%의 養護敎師가 敎育을 實施하였는데 아직도 많은 가정이 연탄을 主 燃料로 使用하고 있으며 그 致命的인 影響을³³⁾ 생각할 때 중요시되어야 할 問題이다.

敎育內容別 平均敎育回數를 보면 2.0회 이상 實施한 內容은 성교육 2.8회 기생충질환 2.3회, 간염 2.1회 이었다. 그 다음으로는 신체검사전후, 교육, 유행성감기, 응급처치에 대한 敎育이 1.7회이었다. 이를 볼때 敎育內容別 實施率이 높은 내용이 平均敎育回數에서도

表 5. 學校水準 및 保健教育內容別 平均敎育回數와 實施率

교 육 내 용	평 균 교 육 회 수(회)				실 시 율(%)			
	중학교	고등학교	중·고점입	F	중학교	고등학교	중·고점입	
신 체 검 사	신체검사전후교육	1.6	2.1	1.4	2.267	87.0	88.2	87.2
	구 강 위 생	1.6	1.4	1.0	1.522	73.0	67.1	61.5
	시 력 관 리	1.0	1.0	0.7	0.950	52.2	50.0	48.7
병 리 검 사	결 핵 검 진	1.0	1.7	1.2	2.006	52.2	86.8	87.2
	소 변 검 사	0.9	1.5	1.3	1.560	64.3	76.3	84.6
	기 생 충 질 환	2.3	2.5	1.9	0.974	87.8	92.1	89.7
전염성질환	장 티 푸 스	1.7	1.5	1.4	0.747	88.7	84.2	82.1
	콜 레 라	1.4	1.2	1.1	1.231	78.3	72.4	71.8
	일 본 뇌 열	1.5	0.8	1.0	8.983**	82.6	52.6	56.4
	간 열	2.1	2.0	2.1	0.028	88.7	85.5	97.4
	유행성감기	1.8	1.8	1.6	0.128	84.3	88.2	76.9
	전염성안질환	0.6	0.6	0.5	0.538	47.0	39.5	41.0
	유행성출혈열	0.7	0.6	0.5	0.624	46.1	40.8	33.3
전 강 습 관	식 중 독	1.4	1.1	1.0	1.416	75.7	71.1	66.7
	개 인 위 생	1.9	1.6	1.0	1.835	77.4	71.1	66.7
	식습관및영양교육	1.1	1.2	0.4	1.762	58.3	50.0	33.3
	약 물 중 독	0.7	0.8	0.4	1.265	40.9	46.1	30.8
사 고 예 방	음 주 및 흡 연	0.6	1.1	0.7	2.397	29.6	48.7	41.0
	교내 안전 사고	1.7	1.6	1.4	0.162	58.3	48.7	48.7
	수 상 안 전	0.7	0.6	0.6	0.472	47.0	39.5	46.2
	연탄가스중독	0.9	0.8	0.6	0.988	56.5	46.1	59.0
	화 상	0.9	0.8	0.5	1.966	55.7	44.7	38.5
성 교 육	응 급 처 치	2.2	1.3	1.3	2.628	65.2	53.9	41.0
	성 교 육	3.1	2.9	2.0	0.616	62.6	56.6	56.4
기 타	0.1	0.1	0.1	0.169	5.2	3.9	2.6	

** P<0.01

많은 것과 대체로 一致하나, 性教育의 경우는 實施率은 59.6%이었으나 平均教育回數는 2.8회로 제일 많아서 性教育을 實施하는 경우에는 다른 내용보다 많이 施行하는 것으로 나타났다.

응급처치와 교내 안전사고에 대한 교육도 實施率은 각기 57.4%와 53.5%에 비하여 平均教育回數는 1.7회, 1.6회로 많은데 그 이유는 응급처치의 경우는 特別活動班을 이용하여 지속적인 교육을 實施하게 되며 교내 안전사고에 대한 교육은 반복적인 교육을 많이 한다고 볼 수 있다.

學校特性 및 保健教育內容別 平均教育回數와 實施率

가. 學校水準 및 保健教育內容別 平均教育回數와 實施率

表 5는 學校水準 및 保健教育內容에 따른 平均教育回數와 實施率을 나타낸 것이다. 學校水準에 따라서 內容別 平均教育回數에 차이가 있는 것은 일본녀염으로 中學校에서 1.5회, 高等學校에서 0.8회, 中·高兼任에서 1.0회로 中學校에서 高等學校에 비해서 일본녀염에 대해서 教育을 많이 하는 것으로 나타났다($P < 0.01$). 일본녀염이 대부분 14세 이하에서 發生하기 때문에³⁾ 高等學校에서는 적게 다루는 것으로 생각된다.

나. 男·女學校 區分 및 保健教育內容別 平均教育回

表 6. 男·女學校區分 및 保健教育內容別 平均教育回數와 實施率

교 육 내 용	평 균 교 육 회 수(회)				실 시 율(%)			
	남학교	여학교	남·여공학	F	남학교	여학교	남·여공학	
신 체 검 사	신체검사전후교육	1.9	1.5	1.7	0.895	90.6	83.1	88.2
	구 강 위 생	1.3	1.4	1.6	0.529	67.1	63.6	77.9
	시 력 관 리	1.2	0.7	1.1	1.725	61.2	39.0	51.5
병 리 검 사	결 핵 검 진	1.3	1.6	1.0	1.348	65.9	79.2	63.2
	소 변 검 사	1.5	1.2	0.8	2.344	75.3	80.5	57.4
	기 생 충 결 환	2.3	2.4	2.1	0.407	88.2	90.9	89.7
전 염 성 질 환	장 티 푸 스	1.5	1.5	1.7	0.198	83.5	83.1	92.6
	콜 레 라	1.3	1.3	1.5	0.962	72.9	66.2	88.2
	일 본 녀 염	1.1	1.2	1.4	2.098	62.4	62.3	82.4
	간 녀 염	2.1	2.1	2.1	0.002	87.1	88.3	92.6
	유 행 성 감 기	1.6	2.1	1.5	2.566	82.4	84.4	86.8
	전 염 성 안 질 환	0.6	0.6	0.6	0.225	38.8	45.5	47.1
	유 행 성 출 혈 열	0.6	0.6	0.7	0.251	37.6	42.9	47.1
	식 중 독	1.2	1.3	1.2	0.423	67.1	72.7	79.4
전 강 습 관	개 인 위 생	2.0	1.4	1.4	1.731	80.0	66.2	73.5
	식습관및영양교육	1.4	0.7	0.9	2.360	54.1	44.2	55.9
	약 물 중 독	0.7	0.6	0.6	0.227	40.0	41.6	41.2
	음 주 및 흡 연	1.2	0.3	0.8	5.802**	49.4	23.4	39.7
사 고 예 방	교내 안전 사고	2.3	1.1	1.4	3.543*	61.2	36.4	63.2
	수 상 안 전	0.6	0.5	0.9	2.303	45.9	33.8	54.4
	연 탄 가스 중독	0.8	0.9	0.8	0.196	54.1	53.2	52.9
	화 상	0.8	0.8	0.7	0.214	48.2	48.1	51.5
	응 급 처 치	1.4	1.8	2.0	0.967	48.2	57.1	69.1
성 교 육	2.2	3.3	3.2	0.980	43.5	66.2	72.1	
기 타	0.2	0.1	0.0	2.459	7.1	5.2	0.0	

* $P < 0.05$ ** $P < 0.01$

數와 實施率

男·女學校區分 및 保健教育內容에 따른 平均教育回數와 實施率은 表 6에 나타나 있다. 男·女學校에 따라서 內容別 平均教育回數에 차이가 있는 것은 음주 및 흡연과 교내안전사고에 대한 내용이었다. 음주 및 흡연에 대해서 男學校에서 1.2회, 女學校에서 0.3회, 男·女共學에서 0.8회를 實施하여 男學校에서 女學校보다 많이 實施한 것으로 나타났다. (P<0.01)

교내안전사고에 대한 내용도 男學校 2.3회, 女學校 1.1회, 男·女共學 1.4회로 男學校에서 女學校보다 많이 實施하는 것으로 나타났다. (P<0.05) 이는 男學生

이 女學生보다 더 活動的이고 事故의 우려가 많기 때문으로 생각된다.

다. 學校設立區分 및 保健教育內容別 平均教育回數와 實施率

表 7은 學校設立區分 및 保健教育內容에 따른 平均教育回數와 實施率을 나타낸 것이다. 學校設立區分에 따라 內容別 平均教育回數에 차이가 있는 내용은 구강위생, 소변검사, 콜레라, 일본뇌염, 응급처치등이었다 구강위생, 콜레라(P<0.05) 및 일본뇌염, 응급처치(P<0.01)에 관한 내용은 國·公立學校에서 더 많이 實施하였고, 소변검사에 관한 敎育은 私立學校에서 더

表 7. 學校設立區分 및 保健教育內容別 平均教育回數와 實施率

교 육 내 용	평 균 교 육 횟 수(회)			실 시 율(%)		
	국·공립	사 립	t-value	국·공립	사 립	
신 체 검 사	신체검사전후교육	1.7	1.7	0.032	90.7	84.4
	구 강 위 생	1.7	1.2	4.075*	81.5	58.2
	시 력 관 리	1.2	0.8	3.498	61.1	41.8
병 리 검 사	결 핵 검 진	1.1	1.5	1.931	59.3	78.7
	소 변 검 사	0.9	1.5	4.548*	62.0	80.3
	기 생 충 질 환	2.4	2.2	0.322	91.7	87.7
전 염 성 질 환	장 티 푸 스	1.7	1.5	1.871	90.7	82.0
	콜 레 라	1.5	1.2	4.391*	82.4	68.9
	일 본 뇌 염	1.4	1.0	7.717**	78.7	59.0
	간 염	2.1	2.0	0.038	88.0	90.2
	유 행 성 감 기	1.7	1.8	0.270	88.9	80.3
	전 염 성 안 질 환	0.6	0.5	0.819	45.4	41.8
	유 행 성 출 혈 열	0.6	0.6	0.039	46.3	38.5
	식 중 독	1.3	1.2	1.071	79.6	66.4
진 강 습 관	개 인 위 생	1.9	1.4	3.093	75.0	72.1
	식습관및영양교육	1.3	0.8	2.823	56.5	46.7
	약 물 중 독	0.7	0.7	0.002	44.4	37.7
	음 주 및 흡 연	0.8	0.7	0.068	37.0	38.5
사 고 예 방	교내 안전 사고	1.6	1.6	0.005	58.3	49.2
	수 상 안 전	0.7	0.6	0.228	44.4	44.3
	연 탄 가 스 중 독	0.9	0.8	0.279	54.6	52.5
	화 상	0.9	0.7	1.628	58.3	41.0
	응 급 처 치	2.3	1.3	7.247**	70.4	45.9
성 교 육	2.9	2.8	0.020	65.7	54.1	
기 타	0.0	0.2	3.562	1.9	6.6	

* P<0.05 ** P<0.01

많이 ($P < 0.05$) 實施한 것으로 나타났다.

4. 保健教育方法

앞에서 살펴본 保健教育內容을 實施할 때 사용한 方法은 表 8과 같다.

保健教育方法別 實施率은 담임교사를 통한 구두전달이 90.9%, 학급별 유인물 게시 73.0%, 가정통신문 72.6%, 특별활동반 운영 51.3%, 교내벽보판 43.9%, 시청각기재 활용 40.4%, 교내방송 39.1%, 수업시간 활용 36.5%順이었다.

保健教育方法別 平均教育回數는 담임교사를 통한 구두전달이 6.8회로 가장 많았으며 實施率이 90.9%로서 가장 높았던 것과 一致하나 수업시간 활용과 특별활동반 운영을 통한 平均教育回數는 자기 4.6회, 5.2회로써 實施率이 36.5%, 51.3%로 낮은데 비해서는 높게 나타났다. 이는 특별활동반의 경우에 매주 1회씩 定期的인 教育時間을 갖기 때문에 實施率이 낮더라도 實施

表 8. 保健教育方法別 平均教育回數와 實施率

보 건 교 육 방 법	평균교육 회수(회)	실시율(%)
담임교사를 통한 구두 전달	6.8	90.9
교 내 방 송	2.8	39.1
학 급 별 유 인 물	5.1	73.0
교 내 벽 보 판	1.4	43.9
가 정 통 신 문	4.0	72.6
시 청 각 기 재 활 용	2.0	40.4
수 업 시 간 활 용	4.6	36.5
특 별 활 동 반	5.2	51.3
계	31.7회	

表 9. 學校水準 및 保健教育方法別 平均教育回數와 實施率

보 건 교 육 방 법	평균 교육 회 수(회)				실 시 율(%)		
	중학교	고등학교	중·고겸임	F	중학교	고등학교	중·고겸임
담임교사를 통한 구두 전달	6.2	7.2	7.9	1.034	94.8	85.5	89.7
교 내 방 송	3.3	3.0	0.8	2.102	42.6	40.8	25.6
학 급 별 유 인 물	4.0	6.6	5.3	5.573**	70.4	81.6	64.1
교 내 벽 보 판	1.5	1.5	0.8	0.841	54.8	36.8	25.6
가 정 통 신 문	4.4	3.1	4.5	1.373	80.0	69.7	56.4
시 청 각 기 재 활 용	2.4	1.6	1.4	0.967	39.1	40.8	43.6
수 업 시 간 활 용	5.2	4.4	3.2	0.410	40.9	35.5	25.6
특 별 활 동 반	6.5	3.9	3.5	4.349*	60.9	46.1	33.3

* $P < 0.05$ ** $P < 0.01$

하는 경우에는 많이 하기 때문에 平均教育回數가 높게 나타난 것이다. 수업시간을 활용하는 경우에도 實施率은 36.5%로 가장 낮으나 實施하는 경우에는 많이 하는 것으로 볼 수 있다.

學校特性 및 養護教師特性에 따른 保健教育方法別 平均教育回數와 實施率

가. 學校水準 및 保健教育方法別 平均教育回數와 實施率

表 9는 學校水準 및 保健教育方法에 따른 平均教育回數와 實施率을 나타낸 것이다. 學校水準에 따라서는 학급별 유인물 게시의 방법과 특별활동반 운영을 통한 방법에서 平均教育回數間에 유의한 차이가 있었다. 학급별 유인물의 경우는 中學校에서 4.0회, 高等學校 6.6회, 中·高兼任 5.3회로 高等學校에서 더 많이 이용하였는데 ($P < 0.01$) 이는 高等學校 時期가 中學校 時期보다 自律的인 能力이 더 생긴 시기이므로 스스로 읽어보게 하는 方法을 많이 使用한 것으로 생각된다. 특별활동반 운영을 통한 教育은 中學校에서 6.5회, 高等學校 3.9회, 中·高兼任 3.5회로 中學校에서 高等學校보다 이 方法을 많이 사용하였는데 ($P < 0.05$) 高等學校의 경우는 상급학교 進學이나 취업문제에 더 비중을 두기 때문에 학교에서 특별활동반 운영을 안하는 학교가 많기 때문으로 생각된다.

나. 男·女學校區分 및 保健教育方法別 平均教育回數와 實施率

表 10은 男·女學校區分 및 保健教育方法에 따른 平均教育回數와 實施率을 나타낸 것이다. 男·女學校區分에 따라서는 학급별 유인물 게시의 方法에서 男學校 6.2회, 女學校 3.6회, 男·女共學 5.3회로 男學校에서 女學校보다 이 方法을 많이 實施하는 것으로 나타났다 ($P < 0.01$).

表 10. 男·女學校區分 및 保健教育方法別 平均教育回數와 實施率

보 건 교 육 방 법	평 균 교 육 횟 수(회)				실 시 율(%)		
	남학교	여학교	남·녀공학	F	남학교	여학교	남·녀공학
담임교사를 통한 구두 전달	8.0	6.5	5.6	2.347	95.3	88.3	88.2
교 내 방 송	2.6	2.9	3.0	0.071	31.8	40.3	47.1
학 급 별 유 인 물	6.2	3.6	5.3	4.725**	78.8	64.9	75.0
교 내 벽 보 관	1.8	1.0	1.2	1.961	38.8	40.3	54.4
가 정 통 신 문	4.3	3.3	4.3	0.909	72.9	74.0	70.6
시 청 각 기 재 활 용	1.6	2.1	2.4	0.489	38.8	41.0	41.2
수 업 시 간 활 용	3.5	7.0	3.4	2.193	23.5	42.9	45.6
특 별 활 동 반	4.8	4.6	6.3	1.271	45.9	48.1	61.8

** P<0.01

表 11. 學校設立區分 및 保健教育方法別 平均教育回數와 實施率

보 건 교 육 방 법	평 균 교 육 횟 수(회)			실 시 율(%)	
	국·공립	사 립	t-value	국·공립	사 립
담임교사를 통한 구두 전달	6.2	7.3	1.588	92.6	89.3
교 내 방 송	2.7	2.8	0.014	40.7	37.7
학 급 별 유 인 물	5.8	4.4	3.381	81.5	65.6
교 내 벽 보 관	1.1	1.6	1.441	50.9	37.7
가 정 통 신 문	4.2	3.8	0.294	77.8	68.0
시 청 각 기 재 활 용	2.0	2.0	0.011	37.0	43.4
수 업 시 간 활 용	4.0	5.2	0.506	35.2	37.7
특 별 활 동 반	7.7	2.9	27.370*	66.7	37.7

* P<0.05

다. 學校設立區分 및 保健教育方法別 平均教育回數와 實施率

따라서는 특별활동반 운영을 통한 교육을 國·公立學校에서 7.7회, 私立學校에서 2.9회로 國·公立學校에서 이 방법을 더 많이 사용하는 것으로 나타났다(P<0.01).

表 11은 學校設立區分 및 保健教育方法에 따른 平均教育回數와 實施率을 나타낸 것이다. 學校設立區분에

表 12. 擔當學級數 및 保健教育方法別 平均教育回數와 實施率

보 건 교 육 방 법	평 균 교 육 횟 수(회)					실 시 율(%)			
	~30학급	31~50	51~70	71학급~	F	~30학급	31~50	51~70	71학급~
담임교사를 통한 구두 전달	7.3	6.2	7.9	6.2	0.718	90.8	91.7	88.2	90.9
교 내 방 송	3.5	2.5	2.6	2.7	0.317	46.2	40.8	23.5	27.3
학 급 별 유 인 물	4.5	5.3	5.2	5.6	0.317	72.3	76.7	61.8	72.7
교 내 벽 보 관	1.4	1.5	1.1	0.6	0.406	49.2	45.8	32.4	27.3
가 정 통 신 문	3.6	4.2	4.1	3.5	0.181	70.8	75.0	64.7	81.8
시 청 각 기 재 활 용	1.8	2.1	1.9	2.5	0.096	41.5	38.3	41.2	54.5
수 업 시 간 활 용	6.6	3.6	6.1	0.0	1.589	46.2	35.8	32.4	0.0
특 별 활 동 반	5.0	5.5	4.6	4.4	0.193	56.9	50.0	50.0	36.4

다. 擔當學級數 및 保健教育方法別 平均教育回數와 實施率

表 12는 擔當學級數 및 保健教育方法에 따른 平均教育回數와 實施率을 나타낸 것이다. 擔當學級數에 따라서 平均教育回數에 유의한 차이가 있는 方法은 없었다. 養護教師 學歷 및 保健教育方法別 平均教育回數와 實施率

表 13은 養護教師 學歷 및 保健教育方法에 따른 平均教育回數와 實施率을 나타낸 것이다. 養護教師 學歷에 따라서 平均教育回數에 유의한 차이가 있는 方法은 없었다.

바. 養護教師 經歷 및 保健教育方法別 平均教育回數와 實施率

表 14는 養護教師 經歷 및 保健教育方法에 따른 平均教育回數와 實施率을 나타낸 것이다. 養護教師 經歷에 따라서는 學級別 유인물 게시를 통한 方法에서 經歷이 1년 이상~3년 미만인 3.3회, 3년 이상~5년 미만인 5.7회, 5년 이상~10년 미만인 5.6회, 10년 이상

의 經歷의 경우에 6.3회로 經歷이 길수록 이 方法을 이용한 教育回數가 많은 것을 알 수 있다. ($P < 0.01$)

5. 保健教育 遂行上의 어려운 점

養護教師가 保健教育을 遂行하는데 어려운 점이라고 느끼는 6가지 項目에 대한 平均平點은 表 15와 같다. 그 程度에 따라 「매우 동의한다」 5點, 「조금 동의한다」 4點, 「보통이다」 3點, 「별로 동의하지 않는다」 2點, 「전혀 동의하지 않는다」 1點으로 하였다.

調査對象者 全體의 項目別 平均平點은 교재부족 3.90, 시청각기재 이용 불편 3.80, 교장의 인식부족 3.30, 시간부족 3.26, 법적규정 부족 3.20, 방법에 대한 지식부족 3.18順으로 나타났다.

學校特性 및 養護教師特性에 따른 保健教育 遂行上의 어려운점

가. 學校特性別 保健教育 遂行上의 어려운 점

學校水準이나 男·女學校區分別로는 유의한 차이가 있는 項目은 없었다. 學校設立別로는 교재부족에 있어

表 13. 養護教師 學歷 및 保健教育方法別 平均教育回數와 實施率

보 건 교 육 방 법	평 균 교 육 횟 수(회)					실 시 율(%)			
	간호학교	간호전문대	간호학과	대학원	F	간호학교	간호전문대	간호학과	대학원
담임교사를 통한 구두전달	6.6	7.8	6.5	7.9	0.320	62.5	90.0	91.9	92.9
교 내 방 송	6.3	3.7	2.5	4.1	1.141	37.5	40.0	39.2	42.9
학 급 별 유 인 물	7.5	5.1	4.9	5.9	0.659	75.0	85.0	72.0	71.4
교 내 벽 보 판	1.6	0.8	1.4	1.1	0.416	50.0	40.0	43.5	50.0
가 정 통 신 문	2.3	3.9	4.2	2.8	0.533	87.5	70.0	74.2	50.0
시 청 자 기 재 활 용	1.4	3.0	2.0	0.8	0.576	62.5	35.0	40.3	35.7
수 업 시 간 활 용	3.3	1.3	5.0	5.2	0.613	25.0	25.0	37.6	42.9
특 별 활 동 반	2.0	4.9	5.5	3.5	0.873	50.0	55.0	51.1	50.0

表 14. 養護教師 經歷 및 保健教育方法別 平均教育回數와 實施率

보 건 교 육 방 법	평 균 교 육 횟 수(회)					실 시 율(%)			
	1~3년 미만	3~5년 미만	5~10년 미만	10년이상	F	1~3년 미만	3~5년 미만	5~10년 미만	10년이상
담임교사를 통한 구두전달	6.4	7.0	6.7	7.4	0.242	90.5	88.6	96.4	87.5
교 내 방 송	2.4	2.0	3.4	3.3	0.590	36.5	38.6	41.1	41.1
학 급 별 유 인 물	3.3	5.7	5.6	6.3	3.999**	62.2	72.7	76.8	83.9
교 내 벽 보 판	1.4	1.2	1.5	1.4	0.117	52.7	34.1	46.4	37.5
가 정 통 신 문	3.7	4.5	5.1	2.9	1.638	70.3	86.4	76.8	60.7
시 청 자 기 재 활 용	2.0	3.1	2.0	1.2	1.212	37.8	54.5	39.3	33.9
수 업 시 간 활 용	4.6	5.6	4.3	4.3	0.111	43.2	34.1	35.7	30.4
특 별 활 동 반	4.8	6.1	4.8	5.2	0.363	51.4	56.8	41.1	57.1

** $P < 0.01$

表 15. 保健教育 遂行上 어려운 점에 대한 5단계 平均平點

諸 特 性		保健教育 遂行上의 어려운점	법 규 부	적 정 족	교 장 의 식 부 족	교 부 재 족	방 법 에 한 한 지 식 부 족	시 간 부 족	간 속 이 용 불 편	청 재 의 원
학 교 수 준	중 학 교(N=115)		3.17	3.30	3.75	3.21	3.02	3.80		
	고 등 학 교(N= 76)		3.14	3.43	4.01	3.03	3.41	3.70		
	중 · 고 결 입(N= 39)		3.36	3.05	4.13	3.38	3.69	3.97		
학 교 특 성	남 학 교(N= 85)		3.25	3.40	3.94	3.22	3.40	3.87		
	여 학 교(N= 77)		3.26	3.21	3.94	3.18	3.18	3.77		
	남 · 여 공 학 교(N= 68)		3.06	3.29	3.81	3.12	3.18	3.74		
학 교 설 립	국 · 공 립 학 교(N=108)		3.13	3.99	3.69**	3.17	3.15	3.81		
	사 립 학 교(N=122)		3.25	3.23	4.09	3.19	3.36	3.79		
학 급 수	30 학 급 이 하(N= 65)		3.06	3.28	4.00	3.08	3.02*	3.86		
	31 ~ 50 학 급(N=120)		3.23	3.37	3.77	3.20	3.24	3.73		
	51 ~ 70 학 급(N= 34)		3.29	3.09	4.03	3.12	3.53	3.97		
	71 학 급 이 상(N= 11)		3.27	3.45	4.36	3.73	4.09	3.64		
양 호 교 사 특 성	간 호 학 교 졸 업(N= 8)		3.63	3.13	3.63	3.25	3.63	3.38		
	간 호 전 문 대 학 졸 업(N= 20)		3.15	3.35	3.95	2.85	3.50	3.80		
	간 호 학 과 졸 업(N=186)		3.17	3.25	3.92	3.22	3.23	3.80		
	대 학 원 졸 업(N= 14)		3.50	4.07	3.64	3.14	3.07	4.07		
교 직 경 력	1 ~ 3 년 미 만(N= 74)		3.26	3.07	4.23**	3.43**	3.23	3.78		
	3 ~ 5 년 미 만(N= 44)		3.39	3.52	4.20	3.30	3.57	3.86		
	5 ~ 10 년 미 만(N= 56)		2.96	3.55	3.64	3.25	3.11	3.88		
	10 년 이 상(N= 56)		3.20	3.20	3.48	2.68	3.21	3.68		
계 (N=230)			3.20	3.30	3.90	3.18	3.26	3.80		

* P<0.05 ** P<0.01

서 私立學校에서 國 · 公立學校보다 더 동의하는 것으로 나타났다. (P<0.01) 擔當學級數別로는 시간부족에 대하여 유의한 차이가 있는 것으로 나타났는데(P<0.05) 擔當한 學級數가 많을수록 시간부족을 더 느낀다고 하였다.

나. 養護教師特性別 保健教育 遂行上의 어려운 점
養護教師 學歷別로는 유의한 차이가 있는 項目은 없었다. 養護教師 經歷別로는 교재부족과 방법에 대한 지식부족에 유의한 차이가 있었는데 經歷이 짧을수록 교재부족과(P<0.01) 방법에 대한 지식부족(P<0.01)을 더 느끼는 것으로 나타났다.

IV. 要約 및 結論

本 研究의 目的은 養護教師의 業務活動 가운데서 保健教育活動 全般에 관한 內容을 分析함으로써 保健教

育活動 改善을 위한 基礎資料를 提供하고자 한다.

調查對象은 서울 시내 中 · 高等學校 養護教師 435名 全員으로 하였고 이들에게 1985年 3月 11日에 設問紙를 郵送하여 4月 4日까지 回收된 252부 중 本 研究의 기준상 1年 未滿의 經歷인 境遇는 除外하고 230부 만을 分析對象으로 하였다.

本 研究에서 얻은 主要 結果 및 結論은 다음과 같다

1. 年間 保健教育回數

調查對象者의 年間 平均教育回數는 31.7회였으며 學校特성이나 養護教師特性別로 平均教育回數간에 유의한 차이는 없었다.

2. 保健教育內容

(1) 保健教育의 內容別 實施率은 기생충질환 89.6%,

간염 89.1%, 신체검사前後 敎育 87.4%, 장티푸스 86.1%, 유행성감기 84.3% 順이었으며, 實施率이 낮은 內容은 음주 및 흡연 37.8%, 약물 중독 40.9%, 유행성출혈열 42.2%, 전염성안질환 43.5%, 수상안전 44.3%이었다.

(2) 學校水準에 따라서 平均敎育回數에 유의한 차이가 있는 內容은 일본너염으로 中學校에서 高等學校보다 많이 實施하였다. (P<0.01)

(3) 男·女學校區分에 따라서 平均敎育回數에 유의한 차이가 있는 內容은 교내안전사고(P<0.05)와 음주 및 흡연(P<0.01)에 대한 것으로 男學校에서 女學校보다 많이 實施하였다.

(4) 學校設立區分에 따라서 平均敎育回數에 유의한 차이가 있는 內容은 구강위생, 소변검사, 콜레라, 일본너염, 응급처치로 구강위생, 콜레라(P<0.05), 일본너염, 응급처치(P<0.01)에 대한 敎育은 國·公立學校에서 私立學校보다 많이 實施하였고 소변검사에 대한 敎育은 私立學校가 더 많이 實施하였다. (P<0.05)

3. 保健敎育方法

(1) 保健敎育의 方法別 實施率은 담임교사를 통한 구두전달 90.9%, 학급별 유인물 게시 73.0%, 가정통신문 72.6%, 특별활동반 운영 51.3%, 교내벽보판 43.9%, 시청각기재 활용 40.4%, 교내방송 39.1%, 수업시간 활용 36.5% 順이었다.

(2) 學校水準에 따라서 平均敎育回數에 유의한 차이가 있는 方法은 학급별 유인물 게시와 특별활동반을 통한 敎育으로 학급별 유인물 게시는 高等學校에서 中學校보다 많이 實施하였고 (P<0.01) 특별활동반을 통한 敎育은 中學校가 더 많이 實施하였다. (P<0.05)

(3) 男·女學校區分에 따라서 平均敎育回數에 유의한 차이가 있는 方法은 학급별 유인물 게시를 통한 敎育으로 男學校가 女學校 보다 많이 實施하였다. (P<0.01)

(4) 學校設立區分에 따라서 平均敎育回數에 유의한 차이가 있는 方法은 특별활동반을 통한 敎育으로 國·公立學校에서 私立學校보다 많이 實施하였다. (P<0.01)

(5) 養護敎師 經歷에 따라서 平均敎育回數에 유의한 차이가 있는 方法은 학급별 유인물 게시를 통한 敎育으로 經歷이 긴 사람이 더 많이 實施하였다. (P<0.01)

(6) 擔當學級數나 養護敎師 學歷에 따라서 平均敎育回數에 유의한 차가 있는 方法은 없었다.

4. 保健敎育 遂行上의 어려운점

(1) 保健敎育 遂行上의 어려운 점은 敎재부족, 시청

각 기재의 이용불편, 敎장의 인식부족, 시간부족, 법적 규정부족, 方法에 대한 지식부족 順이었다.

(2) 私立學校에서 國·公立學校보다 敎재부족을 더 느낀다고 하였다. (P<0.01)

(3) 擔當學級數가 많을수록 시간부족을 더 느끼는 것으로 나타났다. (P<0.05)

(4) 經歷이 짧을수록 敎재부족(P<0.01)과 方法에 대한 지식부족을 더 느낀다고 하였다. (P<0.01)

이상의 結果로 볼때 養護敎師가 實施하는 保健敎育 內容은 保健行事 위주의 敎育뿐 아니라 음주 및 흡연, 성敎育, 시력관리, 연탄가스 중독등 실제적인 必要性이 큰 內容에도 역점을 두어야 할 것이다. 그리고 각급 학교수준이 알맞는 保健敎育의 敎材開發이 시급하다고 하겠다.

參 考 文 獻

1. 서성제 : 우리나라 學校保健事業에 관한 研究, 서울大學校 大學院 保健學 박사학위논문, 1985, p. 5.
2. 朴柄桂 : 급성 일산화탄소 중독의 신경학적 후유증에 관한 역학적 연구, 서울대학교대학원 박사학위논문, 1983.
3. 일본너염, 保健週報, 1976, 보건사회부, p. 16.
4. 李經世 : 학교보건, 문교부, 1975, pp. 3~30.
5. 金花中 : 學校保健과 看護, 壽文社, 1984, pp. 81~85.
6. 김모임외 : 初·中·高等學校 敎育에 健康敎育課程設定을 위한 기초 研究, 大韓看護 Vol. 15, No. 2, 1976, pp. 19~35.
7. 배원환 : 대구 시내 체육교사를 통한 학교보건敎育 개선방안 마련을 위한 기초조사 연구, 서울대학교 보건대학원 석사학위논문, 1983.
8. 홍순철 : 학교보건과 보건敎育자의 자세, 보건敎育 서울특별시립학교 건강관리소, 1981, pp. 165~172.
9. 김정근 : 學校保健과 地域社會保健 : 學敎保健 이대로 좋은가? 서울大學校 부설 國民保健研究所, 1980. 9, pp. 18~22.
10. 박신애 : 學校保健事業評價에 대한 研究, 大韓看護 Vol. 16, No. 5, 1977, pp. 47~51.
11. 서울特別市 敎育위원회 : 학교보건관리지침, 1985.
12. 오경순 : 養護敎師 입장에서 협회에 바란다. 대한간호 Vol. 14, No. 6, 1975, p. 21.
13. 강혜영외 : 전라남도 국민학교 養護敎師의 學校保健業務에 관한 조사, 大韓看護 Vol. 17, No. 6, 1978, pp. 57~66.

14. 李守熙: 學校保健의 現況과 問題點: 學校保健 이
대로 좋은가? 서울대학교 부설 國民保健研究所,
1980. 9, pp. 6~12.
15. 정미옥: 養護教師 立場에서 협회에 바란다. 大韓
看護 Vol. 14, No. 6, 1975, p. 22.
16. 정영숙: 國民學校 保健教育內容에 관한 조사 研究
(새 교육과정 소재를 중심으로), 한국보건의교육학
회지 Vol. 1, No. 1, 1983, pp. 12~20.
17. 김영호: 보건교육내용에 관한 조사연구—국민
학교 및 중·고등학교 교재를 중심으로, 대한의학
협회지 Vol. 13, No 5, 1970.
18. 朴玉洙: 中學生의 健康行爲 調査研究, 서울대학교
보건대학원 석사학위논문, 1984.
19. 백선주: 서울시내 국민학교 6학년생의 건강지식,
정도에 관한 조사연구, 연세대학교 대학원 석사학
위논문, 1976.
20. 김근현: 學校保健教育의 實態에 관한 調査研究, 고
려대학교 교육대학 원석사학위논문, 1978.
21. 任在恩: 學校保健教育 向上을 위한 기초연구, 보
건의학논집 36호, 1984, pp. 109~114.
22. 金花中: 養護教師 分布樣相과 關聯要因 分析, 보
건의학논집 36호, 1984, pp. 41~88.
23. 李善子: 서울시내 중·고등학교 양호교사의 학교
보건업무에 대한 조사, 보건의학논집 14호, 1977.
24. 대한민국 현행 법령집 22권, 법제처.
25. 박노예: 벽지근무 양호교사의 업무활동 조사, 서
울대학교 보건대학원 석사학위 논문, 1980.
26. 간염예방대책, 보건사회부, 1984. 1.
27. 문교행정법령집, 계명사, 1985.
28. 이연숙: 서울시내 일부 고등학생의 보건교육내용
에 대한 흥미 및 요구조사, 이화여자대학교 교육
대학원 석사학위논문, 1980.
29. 李英淑: 서울시내 一部 高等學校 學生들의 吸煙實
態에 관한 研究, 한국 보건의교육학회지 Vol. 1,
No. 1, 1983, pp. 37~56.
30. 김모임: 학교지역사회 간호원의 역할, 대한간호
Vol. 16, No. 5, pp. 35~38.
31. 劉載順: 고등학교 남학생들의 약물사용 및 음주,
흡연 경험에 관한 조사연구, 서울대학교 보건대학
원 석사학위논문, 1981.
32. 전중휘의: 감염병, 최신의학사, 1971, p. 158.
33. 윤남식의: 중학교 체육 1, 교학사, 1984.
34. 윤남식의: 중학교 체육 2, 교학사, 1984.
35. 윤남식의: 중학교 체육 3, 교학사, 1984.
36. 이재옥의: 서울시내 학동의 굴절이상에 대한 추적
조사, 대한안과 학회잡지 제21권 4호, 1980, pp.
143~149.
37. 학교보건교육자료, 충청남도 교육위원회, 1984,
pp. 64~66.
38. 신경환: 시력 및 굴절이상과 학교보건에 대하여,
보건교육, 학교건강관리소, 1981, pp. 111~116.
39. 이은우의: 성인간호학, 대한간호협회출판부, 1978,
p. 223.
40. Pigg R. Morgan: A History of School Program
Evaluation in the United States, The Journal of
School Health, Dec., 1976, pp. 583~589.
41. Rustia, Janice: Rustia School Health Promotion
Model, The Journal of School Health, Feb., 1982,
pp. 108~114.

—Abstract—

**A Study on Health Education Activities of the
School Nurses in the Secondary School***

Kwon, Min-Sook

The purpose of this study was to find out health education activities of the 435 school nurses in the secondary schools in Seoul.

A questionnaire was sent by mail on March 11, 1985 and received a total of 252 responds till April 4, 1985.

Among them, 230 were included in final analysis. Those of 22 school nurses who have worked not more than one year were excluded.

The results of the findings obtained of this study are summarized as follows;

1. An average number of health education activities carried out by the school nurses turned out to be 31.7 times/nurse/year.

2. The practice rates of health education activities by contents of health education were revealed as follows; on parasite disease 89.6%, hepatitis 89.1%,

* Thesis of Master of Public Health
Seoul National University

physical examination 87.3%, influenza 84.3%, etc. Health education on drinking and smoking, drug abuse were the lowest rate as 37.8% and 40.9%.

3. The practice rates of health education by the school nurses according to the health education methods were shown as follows; instruction by the teacher 90.9%, bulletin boards in the classroom 73.0%, message to home notices 72.6%, etc.

4. Difficulties in carrying out health education programs by the school nurse were analysed according to Likert's five point scale. The scores on item

to the no availability of teaching tools and tips were 3.90, no availability of audiovisual aids 3.80, lack of understanding from the school principals 3.30, insufficient time of the school nurse 3.26, no guidance or unproper form of health education material 3.20, lack of knowledge of educational method 3.18.

As a conclusion of this study, the development of the supporting system to health education activities and programs for improvement of school health education is strongly needed from policy making level.