

서울지역 학교보건 업무실태에 관한 조사연구

고영애 · 김명희 · 김은희

I. 서 론

1. 연구의 필요성

학동기는 인간의 생애중 중요한 시기이며 특히 이에 해당되는 학동인구는 전체인구의 많은 비중을 차지하고 있으므로 이에 대한 사업은 학교인구의 건강을 위하여 필수적인 사업으로 대두되고 있다.

한국중등협의회(1984)는 건강한 신체와 풍부한 정서로부터 교육이 시작된다고 하였으며 김명희(1984)도 학생은 어느 대상자 보다도 교육 효과가 크며, 이경식(1980)과 정규철(1982)은 특히 예방적 차원에서 보건의교육의 가치는 높이 인정 된다고 하였다.

따라서 1차보건사업이 펼쳐는 국민의 기본권 보장과 경제적인 효율성 면에서도 학교보건 사업에 대한 중점지원이 요구되는 것이다(가족계획 기술자문단, 1981; 김주성, 1981; 학교보건법, 1981; 김화중, 1984).

이에, 우리나라 학교보건법 시행령 제6조에 초·중·고의 각급 학교규모와는 상관없이 모두 양호교사 1인을 두게 되어 있어 양호교사가 학교보건의 필수요원이며 핵심전문 요원임을 나타내고 있다. 그러나, 현실적으로는 양호교사가 5학교에 1명꼴의 낮은 배치에 미치고 있는 실정이다(김화중, 1987).

또한 전문인력으로 실질적인 일을하는 교사로서 학교에 상근하는 자는 간호사인 양호교사 뿐인 것이다(학교보건법 시행령, 1972).

이러한 양호교사가 그들의 직무를 수행하는 과정은 각 시·도 교육위원회에서 매년 학교건강관리라는 지침을 양호교사에게 배부하고 그 시행결과를 공문으로 받는 수동적인 업무의 수행이었다.

특히 양호교사의 직무를 규정하였던 문교부령이 1983년 폐지된 이후 대처할만한 법규가 없는데 문제는 더 심각하게 되었다. 한편 양호실의 이용률에도 학교간에 차이가 있다고 보고되고 있다(강혜영 등, 1978; 유재순, 1986).

학교인구의 건강을 관리하는데 중요한 요소는 학교보건인력이며 이중 양호교사의 업무는 특히 중요한 것이다.

양호교사를 적극적으로 효율적으로 활용하려면 많은 정비가 필요한 것이다. 이에 학교간호인력과 양호업무에 관한 조사는 특히 시사성이 있는 영역으로 사려되어 이부분의 연구를 시도하였다.

2. 연구의 목적

본 연구의 목적은 학교인구의 건강관리를 바람직한 상태로 접근시키고자 양호교사의 업무를 분석하였다.

이러한 전반적인 목적을 달성하기 위하여 아래와 같은 구체적인 목적을 갖는다.

1. 양호교사의 일반적 특성은 어떠한가?
2. 학교보건의 자원에 관한 실태는 어떠한가?
3. 학교보건의 업무상태는 어떠한가?
4. 양호교사의 업무수행은 어떠한가?

3. 용어의 정의

1. 근골격계 질환 : 근육통, 요통, 관절통, 골절, 염좌를 말한다.
2. 비노생식기계 질환 : 생리통을 포함한 비노생식기계의 제질환을 말한다.
3. 피부피하 질환 : 외상, 피부염, 화상을 말한다.
4. 학교건강진단 : 학생 및 교직원의 신체검진과 학교보건상태, 자원들에 대한 분석을 말한다.

II. 연구방법 및 절차

1. 연구대상 및 표집

본 연구는 서울시내 소재 초·중등학교에 근무하는 양호교사를 대상으로 본 연구의 목적을 이해하고 연구에의 참여를 수락한 191명(국민학교 : 98명 ; 중등학교 : 93명)을 본 연구의 대상으로 하였다.

자료는 서울시 교육위원회의 협조로 각급학교 양호교사에게 설문지를 배부한 후 대상자 자신의 기록에 의하여 1986년 8월 13일부터 10월 30일까지 표집하였다.

2. 연구도구

연구도구는 문헌고찰을 통하여 얻은 자료를 근거로 본 연구의 목적을 달성할 수 있도록 18명의 지역사회간호학 교수에 의하여 공동으로 작성된 질문지를 사용하였다.

질문지는 3차에 걸쳐 내용을 검토 분석하여 수정 보완하였다.

또한 자료신정기준기간은 1985년 3월~1986년 2월 까지로 명시하여 조사 하였다.

완성된 질문에 수록된 질문들은

- 1) 일반적인 특성
- 2) 사회적인 특성
- 3) 학교보건 자원
- 4) 양호실 이용실태
- 5) 양호실 업무내용
- 6) 양호교사의 업무수행 자신감
- 7) 양호교사의 업무수행 여부의 7영역으로 구성되었다.

특히 양호교사의 업무는 김화중(1985)의 역할모형을 이용하여 예비조사후 조정 되었으며

- 1) 사업계획 및 평가(4문항)
- 2) 양호실 관리(8문항)
- 3) 보건교육(4문항)
- 4) 환경관리(8문항)
- 5) 학교보건조직 운영(2문항)
- 6) 건강관리(37문항)등의 총 61개 항목이 사용 되었다.

이러한 양호 교사의 업무수행에 대한 자신감은 4단계 평정법을 적용하여 아주 자신없다에 1점 자신없다에 2점, 자신있다에 3점, 아주 자신있다에 4점을 주었으며 업무수행 여부는 안한다에 1점, 한다에 2점을 주어 점수화 하였다.

3. 자료의 처리 및 분석

수집된 자료는 전자계산조직(spss)을 이용하여 분석 하였으며 대상자의 인구학적 특성, 학교 보건자원, 학교보건 업무실태는 백분율, 평균, 표준편차등을 적용하여 분석하였다.

각 변수의 검증은 χ^2 -test와 ANOVA로 하였다.

4. 연구의 제한점

1) 서울지역의 일부 양호교사만을 대상으로 한 결과이므로 확대해석에는 제한이 있다.

2) 본 연구의 도구로 사용된 질문지는 표준화 되지 않은 제한점이 있다.

Ⅲ. 연구결과 및 고찰

1. 일반적 특성

양호교사의 일반적 특성은 표 1 과 같다.

서울에 근무하고 있는 양호교사들의 연령은 30세에서 34세가 33.9%로 가장 많았고 차위가 25세에서 29세 33.3%로서 25세이상 34세가 전체의 67.2%였으며 국·중·고간에 연령에 대한 유의한 차이는 나타나지 않았다. 양호교사의 경력에서는 유의한 차이가 나타났는데 (P<0.05) 10년 이상의 근무경력을 가지고 있는 양호교사

들이 국민학교 34.7%, 중학교 23.3%, 고등학교 42.4%로 고등학교에서 가장 많았고 중학교에서 가장 적었다. 이들의 임상경력면에서도 근무처간에 유의성이 검증되었는데 (P<0.05), 3년 이상의 임상경험이 국민학교에서는 52%, 중학교 38.5%, 고등학교 33.4%로서 국민학교 양호교사들의 임상경력이 가장 많았으며 고등학교 양호교사들은 중학교 양호교사 보다 낮게 나타났다. 보건분야 근무경력은 근무처간에 유의한 차이가 없이 85.9%가 없는 것으로 나타났다. 간호교육 배경에 있어서 근무처간에 유의성이 검증되었는데

표 1 일반적 특성

특 성	구 분	국민학교 빈도(%)	중 학 교 빈도(%)	고등학교 빈도(%)	계 빈도(%)	통계치
연 령	20 - 24	1 (1.0)	-	-	1 (0.5)	17.87
	25 - 29	27 (27.8)	28 (46.7)	8 (25.0)	63 (33.3)	
	30 - 34	33 (34.0)	20 (33.3)	11 (34.4)	64 (33.9)	
	35 - 39	6 (6.2)	6 (10.0)	5 (15.6)	17 (9.0)	
	40 - 44	10 (10.3)	4 (6.6)	2 (6.3)	16 (8.5)	
	45 - 49	13 (13.4)	1 (1.7)	5 (15.6)	19 (10.0)	
	50 세 이상	7 (7.3)	1 (1.7)	1 (3.1)	9 (4.8)	
	계	97 (100.0)	60 (100.0)	32 (100.0)	189 (100.0)	
양호교사경력	0 - 4년	37 (37.7)	30 (50.0)	15 (45.5)	82 (42.9)	18.35*
	5 - 9년	27 (27.6)	16 (26.7)	4 (12.1)	47 (24.7)	
	10 - 14년	14 (14.3)	8 (13.3)	4 (12.1)	26 (13.6)	
	15 - 19년	3 (3.1)	4 (6.7)	6 (18.2)	13 (6.8)	
	20년 이상	17 (17.3)	2 (3.3)	4 (12.1)	23 (12.0)	
	계	98 (100.0)	60 (100.0)	33 (100.0)	191 (100.0)	
과거임상경력	없 음	23 (23.5)	10 (16.7)	9 (27.2)	42 (22.0)	23.00*
	1년	12 (12.2)	16 (26.7)	8 (24.2)	36 (18.8)	
	2년	12 (12.3)	11 (18.3)	5 (15.2)	28 (14.7)	
	3년	16 (16.3)	13 (21.7)	2 (6.1)	31 (16.2)	
	4년	7 (7.1)	2 (3.3)	6 (18.2)	15 (7.9)	
	5년 이상	28 (28.6)	8 (13.3)	3 (9.1)	39 (20.4)	
	계	98 (100.0)	60 (100.0)	33 (100.0)	191 (100.0)	

표 1. 계속

특 성	구 분	국민학교	중 학교	고등학교	계	통계치
		빈도(%)	빈도(%)	빈도(%)	빈도(%)	
과거 보건의교육	없 음	75 (76.6)	57 (95.0)	32 (97.0)	164 (85.9)	16.19
	1년	8 (8.2)	1 (1.7)	—	9 (4.7)	
	2년	7 (7.1)	—	1 (3.0)	8 (4.2)	
	3년	1 (1.0)	—	—	1 (0.5)	
	4년	1 (1.0)	—	—	1 (0.5)	
	5년 이상	6 (6.1)	2 (3.3)	—	8 (4.2)	
	계	98 (100.0)	60 (100.0)	33 (100.0)	191 (100.0)	
과거 기타경력	없 음	91 (92.8)	59 (98.3)	30 (90.9)	180 (94.3)	5.70
	1년	1 (1.0)	1 (1.7)	—	2 (1.0)	
	2년	3 (3.1)	—	1 (3.0)	4 (2.1)	
	3년 이상	3 (3.1)	—	2 (6.1)	5 (2.6)	
	계	98 (100.0)	60 (100.0)	33 (100.0)	191 (100.0)	
간호교육배경	간호고등학교	27 (27.6)	1 (1.8)	1 (3.0)	29 (15.2)	127.87**
	전문대학	66 (67.3)	7 (11.7)	5 (15.2)	78 (40.8)	
	간호학과 및 간호대학 이상	4 (4.1)	52 (86.7)	27 (81.8)	83 (43.5)	
	기 타	1 (1.0)	—	—	1 (0.5)	
	계	98 (100.0)	60 (100.0)	33 (100.0)	191 (100.0)	
결 혼	미 혼	10 (10.2)	11 (18.3)	5 (15.2)	26 (13.6)	2.17
	기 혼	88 (89.8)	49 (81.7)	28 (84.8)	165 (86.4)	
	계	98 (100.0)	60 (100.0)	33 (100.0)	191 (100.0)	
종 교						1.49
	유	75 (76.5)	41 (68.3)	26 (78.8)	142 (74.3)	
	무	23 (23.5)	19 (31.7)	7 (21.2)	49 (25.7)	
계	98 (100.0)	60 (100.0)	33 (100.0)	191 (100.0)		
설립주체	사 립	5 (5.2)	17 (28.4)	20 (60.6)	42 (22.1)	49.76**
	국 립	8 (8.2)	8 (13.3)	—	16 (8.4)	
	공 립	84 (86.6)	35 (58.3)	13 (39.4)	132 (69.5)	
	계	97 (100.0)	60 (100.0)	33 (100.0)	190 (100.0)	
근무형태	단독(양호)	97 (99.0)	53 (88.3)	31 (93.9)	181 (94.8)	8.56*
	겸직(과목)	1 (1.0)	7 (11.7)	2 (6.1)	10 (5.2)	
	계	98 (100.0)	60 (100.0)	33 (100.0)	191 (100.0)	

* P < 0.05 ** P < 0.01

($P < 0.005$) 국민학교 양호교사들은 전문대학졸업이 67.3%로 가장 많았으며, 중학교 양호교사들의 86.7%와 고등학교 양호교사들의 81.8%는 간호대학 이상의 학력을 갖고 있었다.

본 양호교사들은 근무처간에 유의한 차이 없이 86.4%가 기혼이었으며 미혼은 13.6%에 불과하였다.

종교에 있어서도 근무처 간에 유의한 차이 없이 74.3%가 종교를 갖고 있었고 25.7%는 종교를 갖고 있지 않은 것으로 나타났다. 설립주체를 보면 근무처 간에 유의성이 검증되었는데 국민학교에서는 94.8%의 양호교사들이 국·공립에 근무하고 있었으며 중학교에서는 71.6%, 고등학교에서는 39.4%가 국·공립에 근무하고 있는 것으로 나타났다. 근무형태에 있어서는 국민학교에서는 99.0%가 단독, 중학교 88.3% 고등학교 93.9%가 단독으로 근무하고 있었으며 겸직근무가 중학교에서 11.7%로 가장 많았고 고등학교에서는 6.1%였고 국민학교에서는 1.0%만이 겸직근무를 하고 있어 근무처 간에 현저한 차이가 있는 것으로 나타났다($P < 0.05$).

2. 학교보건 자원에 관한 실태

학교보건 자원에 관한 실태는 표 2와 같다.

본 양호교사들이 담당하고 있는 학생수에 있어서는 국·중·고 간에 유의한 차이가 나타났는데 ($P < 0.05$) 국민학교에 있어서는 35.1%, 중학교 13.6%, 고등학교 18.8%가 3000명 이상의 학생을 담당하고 있는 것으로 나타났으며 전체적으로는 25.5%가 3,000명 이상의 학생을 담당하고 있는 것으로 나타났는데 양호교사 1명이 3,000명 이상의 학생 담당은 무리(김주성, 1980)라는 점을 감안해 볼때 바람직한 학교보건 사업을 위해서는 적정수 이상의 학생이 있는 학교에서는 양호교사를 더 둘수 있도록 제도적인 보완이 되어야 하리라 생각되어진다.

이들이 담당하고 있는 학급수에 있어서도 각급 학교간에 유의한 차이가 있었는데 ($P < 0.005$)

41 학급 이상이 국민학교에서는 68.4%, 중학교 39.0%, 고등학교 45.5%였다. 각급 학교의 교원수는 60명 이상이 국민학교에서는 39.8%, 중학교 44.6%, 고등학교 64.3%로 상급학교일수록 교사수가 많게 나타났다($P < 0.05$). 양호실의 위치, 방향, 활용조건에 있어서는 각급 학교간에 유의한 차이가 없이 양호실이 1층에 위치한 학교들은 전체의 84.2% 양호실 방향이 중앙인 학교는 43.1%, 양호실을 단독으로 사용하는 학교는 94.8%였다. 양호실은 양호교사가 학교간호업무를 수행하는 주요 장소로 모든 사업의 계획 및 수행을 위한 준비가 이루어지며 대부분의 보건봉사가 이루어 지는 장소이므로 (김주성, 1983; 김명호, 1984; 김화중, 1984) 그 위치는 학생들이 이용하기에 편리한 교사 1층 중앙에 위치하는 것이 좋은데 대부분의 학교가 1층에는 위치하고 있으나 중앙에 위치하고 있는 학교는 43.1%밖에 없었기 때문에 각 학교에서는 양호실을 교사의 중앙에 위치하도록 배려하여 업무수행에 효율성을 기하도록 함이 필요하다고 본다. 양호실을 단독으로 사용하는 것은 총복의 69.6% (양승희, 1983) 보다는 훨씬 높은 수준을 보여주고 있으나 서울지역에서도 국민학교에 있어서는 양호실을 겸용으로 사용하고 있는 경우가 6.1%가 있음이 발견되었다. 학교보건 조직에 있어서도 초·중·고 간에 유의한 차이가 없었으며 전체의 27.8%가 학교보건 조직을 구성하고 있어 총복지역의 29.5% 보다 약간 낮은 정도를 보여주어 아직까지 학교보건을 위한 조직 구성은 미비함을 알 수 있었다. 학교보건 예산액에 대해 알고 있는 양호교사들은 전체의 45.0%로서 각급 학교간에 유의한 차이는 나타나지 않았다. 학교보건 예산에 대한 인지도가 이렇게 낮은 것은 학교보건 업무수행상 중요한 문제점이라 보여지며 양호교사들은 학교보건 예산에 대한 것을 분명히 알고 학교보건 업무에 임해야 된다고 본다. 학교보건 예산액에 있어서는 각급 학교간에 유의한 차이가 발견되었는데 ($P < 0.05$) 121만원 이상의 예산액이

표 2 학교보건자원에 관한 실태

특 성	구 분	국민학교 빈도(%)	중 학 교 빈도(%)	고등학교 빈도(%)	계 빈도(%)	통계치
학생수	1-500명	1 (1.0)	-	-	1 (0.6)	29.40
	501-1,000명	-	4 (6.8)	3 (9.4)	7 (3.8)	
	1,001-1,500명	10 (10.3)	4 (6.8)	3 (9.4)	17 (9.0)	
	1,501-2,000명	15 (15.5)	14 (23.7)	3 (9.4)	32 (17.0)	
	2,001-2,500명	23 (23.7)	11 (18.6)	13 (40.5)	47 (25.0)	
	2,501-3,000명	14 (14.4)	18 (30.5)	4 (12.5)	36 (19.1)	
	3,000명 이상	34 (35.1)	8 (13.6)	6 (18.8)	48 (25.5)	
	계	97 (100.0)	59 (100.0)	32 (100.0)	188 (100.0)	
학급수	1-20	2 (2.0)	6 (10.2)	3 (9.1)	11 (5.8)	31.15**
	21-40	29 (29.6)	30 (50.8)	15 (45.5)	74 (38.9)	
	41-60	37 (37.8)	23 (39.0)	12 (36.4)	72 (37.9)	
	60 이상	30 (30.6)	-	3 (9.1)	33 (67.4)	
	계	98 (100.0)	59 (100.0)	33 (100.0)	190 (100.0)	
	교원수	1-20명	-	2 (3.6)	2 (7.1)	
21-40		23 (23.5)	10 (17.9)	3 (10.7)	36 (19.8)	
41-60		36 (36.7)	19 (33.9)	5 (17.9)	60 (33.0)	
60 이상		39 (39.8)	25 (44.6)	18 (64.3)	82 (45.0)	
계		98 (100.0)	56 (100.0)	28 (100.0)	182 (100.0)	
양호실 위치		1 층	87 (88.8)	48 (81.4)	25 (75.8)	160 (84.2)
	2 층	11 (11.2)	11 (18.6)	8 (24.2)	30 (15.8)	
	계	98 (100.0)	59 (100.0)	33 (100.0)	190 (100.0)	
양호실 방향	좌 우	49 (50.0)	37 (63.8)	13 (39.4)	99 (52.6)	8.73
	중 앙	42 (42.9)	21 (36.2)	18 (54.5)	81 (43.1)	
	기 타	6 (6.1)	-	2 (6.1)	8 (4.3)	
	계	98 (100.0)	58 (100.0)	33 (100.0)	188 (100.0)	
양호실 활용조건	단 독	92 (93.9)	60 (100.0)	32 (100.0)	184 (96.8)	5.81
	겸 용	6 (6.1)	-	-	6 (3.2)	
	계	98 (100.0)	60 (100.0)	32 (100.0)	190 (100.0)	
학교보건 조직	있 다	25 (25.8)	20 (34.5)	7 (21.9)	52 (27.8)	4.24
	없 다	72 (74.2)	38 (65.5)	25 (78.1)	135 (72.2)	
	계	97 (100.0)	58 (100.0)	32 (100.0)	187 (100.0)	

특 성	구 분	국민학교	중 학교	고등학교	계	통계치
		빈도(%)	빈도(%)	빈도(%)	빈도(%)	
학교보건 예산	안 다	41 (41.8)	31 (51.7)	14 (42.4)	86 (45.0)	1.54
액의 인지	모른다	57 (58.2)	29 (48.3)	19 (57.6)	105 (55.0)	
	계	98 (100.0)	60 (100.0)	33 (100.0)	191 (100.0)	
학교보건 예산	30만원 이내	2 (4.9)	1 (3.2)	—	3 (3.5)	22.52*
	31 - 60만원	12 (29.3)	3 (9.7)	1 (7.1)	16 (18.6)	
	61 - 90만원	9 (22.0)	4 (12.9)	—	13 (15.1)	
	91 - 120만원	11 (26.8)	6 (19.4)	3 (21.4)	20 (23.3)	
	121 - 150만원	6 (14.6)	6 (19.4)	4 (28.6)	16 (18.6)	
	150만원 이상	1 (2.4)	11 (35.4)	6 (42.9)	18 (20.9)	
	계	41 (100.0)	3 (100.0)	14 (100.0)	86 (100.0)	

* P < 0.05 ** P < 0.01

있는 학교는 국민학교 17.0%, 중학교 54.8% 고등학교 71.5%로서 상급학교일 수록 예산이 많은 것으로 나타났다. 학생수에 있어서는 국민학교가 가장 많았으나 예산면에 있어서는 가장 낮게 나타난 결과를 보아 학교보건 예산에 대한 전반적인 검토가 필요하다고 본다.

3. 학교보건 업무실태

학교보건 업무실태는 표 3과 같다.

국·중·고 학생들의 양호실 월 평균 이용자는 국민학교가 413명으로 월 평균 이용률 15.7%, 중학교 436명으로 월 평균 이용률 19.3%, 고등학교 424명으로 월 평균 이용률 16.7%를 나타내 이용률 순서는 중학교, 고등학교, 국민학교로 나타났다. 이들의 양호실 이용 문제를 보면 국민학교에서는 소화기계 문제가 가장 많았고 다음이 피부질환, 호흡기계, 건강관리 순이었으며 중학교와 고등학교는 소화기계, 호흡기계, 피부질환, 건강관리 문제 순으로 동일하게 나타났다. 이러한 결과는 유재순(1986)의 연구결과 국민학생의 건강문제 관리 실태가 소화기 질환, 외상치료, 두통순이었다는 것과 김순옥(1982)의 조사결과 중학교 상병률 1위가 소화기, 2위 두통, 3위

외상, 고등학교의 1위 소화기, 2위 두통, 3위 외상과 동일한 결과를 보여주었다. 이러한 결과들을 보면 국민학생이나 중학생이나 고등학생 모두에게 제일 우선적인 건강문제로서는 소화기계 문제였음을 알 수 있었으며 이에 대해서는 양호교사들의 교육을 통해 문제해결이 가능해 지리라고 본다. 학교 간호사업에서 많이 이용되고 있는 연간 가정통신문 발송 횟수에 있어서는 국민학교가 15.9회로 가장 많았고 다음이 중학교로 8.8회, 그 다음은 고등학교 6.2회로서 상급학교로 갈 수록 가정통신문 발송횟수는 적게 나타났으며 발송내용은 각급 학교가 동일하게 보건교육 1위, 예방접종 2위로 나타났다.

연간 학교보건 예산 지출액에 있어서는 국·중·고 모두 의약품 구입비가 가장 많았으며 국민학교는 교의 수당이 16만 2천원으로 2위 기타 7만 5천원으로 3위, 양호실 비품구입이 9만 7천원으로 4위였으며 중학교에서는 검사비가 34만 8천원으로 2위, 교의 수당 12만 3천원으로 3위, 기타 8만원으로 4위였고 고등학교는 2위가 검사비로 41만 5천원, 3위 교의 수당으로 17만 8천원, 4위 양호실 비품 7만 9천원이었다. 각급 학교간에 가장 커다란 차이점은 검사비로 국

표 3 학교보건 업무 실태

특	성	구	분	국민학교	중 학교	고등학교	평	균
월간 양호실 이용률	평균 학생수			2,630	2,262	2,544		2,478
	월평균 이용자수			413	436	424		424
	월간 이용률			15.7	19.3	16.7		17.1
				인원수 (순위)	인원수 (순위)	인원수 (순위)	인원수 (순위)	
목적별 년간이용자수	호흡기계 건강관리			648 (3)	628 (2)	816 (2)		668 (3)
	소화기계 건강관리			1,421 (1)	889 (1)	971 (1)		189 (1)
	순환기계 건강관리			97 (9)	80 (9)	59 (11)		85 (9)
	정신신경계 건강관리			106 (8)	194 (5)	172 (7)		139 (6)
	근골격계 건강관리			148 (5)	288 (4)	376 (4)		224 (4)
	비뇨생식계 건강관리			35 (11)	76 (11)	97 (9)		55 (11)
	구강치아계 건강관리			87 (10)	50 (11)	72 (10)		74 (10)
	이비인후계 건강관리			113 (6)	132 (8)	115 (8)		118 (8)
	피부질환계 건강관리			878 (2)	587 (3)	495 (3)		728 (2)
	기 타			159 (4)	161 (6)	253 (5)		175 (5)
	상 답			111 (7)	160 (7)	178 (6)		134 (7)
년간 가정통신문 횟수				횟수 (순위)	횟수 (순위)	횟수 (순위)	횟수 (순위)	
	보건교육			4.7 (1)	3.7 (1)	2.5 (1)		3.7 (1)
	신체검진			1.0 (5)	0.6 (6)	0.6 (5)		0.7 (6)
	신체검진결과			1.5 (4)	0.9 (4)	0.9 (2)		1.1 (4)
	예방접종			4.4 (2)	1.7 (2)	0.9 (2)		2.3 (2)
	기생충 검사			0.9 (6)	1.0 (3)	0.8 (4)		0.9 (5)
	기 타			3.4 (3)	0.9 (4)	0.5 (6)		1.6 (3)
	계			15.9	8.8	6.2		10.2
년간학교 보건예산				금액 (순위)	금액 (순위)	금액 (순위)	금액 (순위)	
지출액	의약품구입			49만 2천원(1)	50만 9천원(1)	62만 2천원(1)		51만 6천원(1)
	양호실비품			9만 7천원(4)	7만 9천원(5)	15만 7천원(4)		9만 9천원(4)
	교의수당			16만 2천원(2)	12만 3천원(3)	17만 8천원(3)		15만 1천원(3)
	정호수관리 (온수급수)			5천원(6)	2천원(6)	(6)		3천원(6)
	검사비			1만 7천원(5)	34만 8천원(2)	41만 5천원(2)		18만 1천원(2)
	기 타			7만 5천원(3)	8만원 (4)	8만 3천원(5)		7만 7천원(5)
학교업무별 월평균				비율 (순위)	비율 (순위)	비율 (순위)	비율 (순위)	
소요시간비율	사업계획 및 평가			11.2 (4)	12.6 (3)	13.4 (4)		12.4 (4)
	양호실 관리			30.6 (1)	32.8 (1)	25.2 (1)		29.6 (1)
	건강관리			21.0 (2)	22.3 (2)	24.7 (2)		22.7 (2)

특 성 구 분	국민학교	중 학교	고등학교	평 균
보건교육	12.8 (3)	12.1 (4)	16.2 (3)	13.7 (3)
환경위생관리	9.1 (5)	7.0 (5)	8.6 (5)	8.2 (5)
학교 보건조직 운영	3.0 (8)	0.9 (9)	2.4 (8)	2.1 (8)
담당과목 수업	1.0 (9)	1.5 (8)	2.3 (9)	1.6 (9)
잡 무	5.8 (6)	6.4 (6)	4.1 (6)	5.4 (6)
기 타	5.5 (7)	4.4 (7)	3.1 (7)	4.3 (7)
계	100.0	100.0	100.0	100.0

민학교에서는 검사비가 5위로 극히 적은 예산을 지출하고 있었으나, 중·고등학교는 동일하게 2순위로 많은 예산의 지출을 하고 있었다. 학교보건 업무별 월 평균 소요시간 비율에 있어서는 국민학교는 양호실관리 30.6%, 건강관리 21.2%, 보건교육 12.8%, 사업계획 및 평가 11.2% 순이었으며 중학교는 양호실 관리 32.8%, 건강관리 22.3%, 사업계획 및 평가 12.6%, 보건교육 12.1%, 고등학교는 양호실 관리 25.2%, 건강관리 24.7%, 보건교육 16.2% 사업계획 및 평가 13.4%로 나타나 각급 학교가 양호실 관리에 가장 많은 시간을 쓰고 있었으며 다음이 학생건강관리였다. 사업계획 및 평가와 보건교육이 3내지 4순위로 각급 학교간에 순위별 차이는 있었으나 전체적으로는 보건교육, 사업계획 및 평가 순위로 소요시간 비율을 두고 있었다.

4. 양호교사의 업무별 수행 실태

학교간호 업무는 학자에 따라 개념이 조금씩 다르나 일반적으로 사업계획 및 평가, 양호실관리, 보건교육, 학교환경 관리, 학교 보건조직 운영, 건강관리등을 포함하고 있다(김명호, 1980; 김화중, 1984).

이에 위와같이 6개 영역으로 나누고 집중적으로 분석하고자 한다. 양호교사의 업무별 수행 자신감 정도는 표2-1과 같다. 즉 모든 영역에서의 평균은 4점 척도에서(아주 자신있다: 4점, 자신있다: 3점, 자신없다: 2점, 아주 자신없다: 1점)

국민학교는 2.74, 중학교는 2.66 고등학교는 2.77로 분석 되었으며 전체적으로는 2.67의 점수를 나타내어 대체로 보통의 수준을 나타내고 있었으나 통계적으로는 유의한 차가 없었다($F = 0.242$, $P > .05$).

또한 국민학교는 양호실 관리가 2.92로, 중학교는 보건교육이 2.93, 고등학교는 양호실 관리가 2.99, 전체적으로도 양호실 관리가 2.94로 제일 높은 수행 자신감을 나타내고 있었고, 국민학교의 학교 보건조직 운영이 2.38, 중학교의 학교 보건조직 운영이 2.18, 고등학교의 학교 보건조직 운영이 2.40, 전체의 학교 보건조직 운영이 2.31로 제일 낮은 수행 자신감을 나타냈다.

한편 업무별 수행 정도는 표4-2와 같다. 즉 모든 영역에서의 평균은 2점 척도에서(한다: 2점, 안한다: 1점) 국민학교는 1.75, 중학교는 1.70, 고등학교는 1.77로 분석 되었으며 전체적으로는 1.73의 점수를 나타내어 대체로 보통 이상의 수준을 나타내고 있었으나 통계적으로 유의한 차가 없었다($F = 0.222$, $P > .05$).

또한 국민학교는 보건교육이 1.89, 중학교도 보건교육이 1.85, 고등학교는 사업계획 및 평가가 1.93, 전체적으로는 보건교육이 1.87로 제일 높은 수행률을 나타내고 있었고 국민학교의 학교보건조직 운영 수행 정도가 1.32, 중학교의 학교보건조직 운영 수행 정도가 1.22, 고등학교의 학교보건조직 운영 수행 정도가 1.37, 전체의 학교 보건조직 운영 수행 정도가 1.29로 제일 낮은 수

표 4-1 양호교사의 업무문항별 수행자신망 정도

(N = 191)

구	분	국민학교	중 학교	고등학교	계	F 값
		M±SD	M±SD	M±SD	M±SD	
사업계획 및 평가		2.84	2.86	2.85	2.85	3.741*
학교건강 진단		2.69±0.67	2.83±0.43	2.63±0.56	2.71±0.58	
학교보건 사업계획		3.05±0.48	3.02±0.35	2.93±0.26	3.02±0.41	
학교보건 사업 업무조정		2.88±0.52	2.85±0.37	2.93±0.37	2.88±0.45	
학교보건 사업평가		2.78±0.60	2.79±0.41	2.92±0.39	2.81±0.51	
양호실 관리		2.92	2.54	2.99	2.94	0.436
양호실 운영		3.20±0.45	3.12±0.45	3.19±0.47	3.17±0.46	
교내 순회		2.90±0.48	2.81±0.52	3.00±0.30	2.88±0.47	
학부모 상담		2.93±0.49	2.93±0.46	2.96±0.51	2.93±0.48	
타기관 의뢰		3.04±0.50	2.85±0.56	3.00±0.39	2.97±0.51	
학생 상담		3.16±0.37	3.23±0.50	3.29±0.46	3.21±0.43	
건강문제 추후관리		2.84±0.47	2.98±0.49	3.00±0.47	2.91±0.48	
기록		3.04±0.41	3.09±0.40	3.08±0.48	3.06±0.42	
예산편성 참여		2.29±0.71	2.48±0.66	2.43±0.68	2.38±0.69	
보건교육		2.85	2.93	2.86	2.87	0.753
내용파악		2.95±0.47	2.98±0.35	3.00±0.57	2.97±0.45	
계획작성		2.95±0.53	2.95±0.35	2.96±0.52	2.95±0.47	
교육실시		2.91±0.54	2.98±0.40	2.89±0.58	2.93±0.50	
교육평가		2.55±0.58	2.81±0.44	2.58±0.65	2.64±0.56	
환경관리		2.71	2.65	2.75	2.70	0.117
급수시설 관리		2.91±0.50	2.84±0.57	2.76±0.44	2.85±0.52	
수질관리		2.63±0.62	2.60±0.68	2.66±0.68	2.62±0.65	
하수관리		2.64±0.54	2.64±0.53	2.68±0.57	2.64±0.54	
쓰레기관리		2.81±0.43	2.80±0.54	2.84±0.37	2.81±0.46	
화장실관리		3.03±0.23	2.87±0.48	2.92±0.27	2.95±0.35	
안전관리		2.84±0.46	2.77±0.51	2.96±0.34	2.83±0.47	
교실환경 위생 관리		2.55±0.58	2.51±0.58	2.88±0.54	2.59±0.58	
학교정화 구역 관리		2.28±0.57	2.20±0.57	2.38±0.65	2.27±0.58	
학교보건조직 운영		2.38	2.18	2.40	2.31	0.270
지역사회 복지조직 활용		2.29±0.55	2.11±0.53	2.35±0.65	2.24±0.56	
지역사회 보건 활동 참여		2.46±0.56	2.24±0.61	2.46±0.66	2.39±0.60	
건강관리		2.73	2.79	2.77	2.75	0.141
병리검사의뢰		2.96±0.55	2.80±0.63	2.82±0.50	2.88±0.57	
시력관리		2.66±0.51	2.79±0.53	2.76±0.52	2.72±0.52	

구	분	국민학교	중 학교	고등학교	계	F 값
		M±SD	M±SD	M±SD	M±SD	
결막염관리		2.72±0.51	2.79±0.60	2.78±0.42	2.75±0.53	
눈다락지관리		2.83±0.55	2.92±0.52	2.93±0.27	2.87±0.50	
눈이물질관리		2.71±0.48	2.92±0.52	2.93±0.27	2.82±0.48	
눈외상관리		2.56±0.59	2.69±0.64	2.59±0.87	2.61±0.61	
비염관리		2.59±0.55	2.62±0.60	2.74±0.45	2.62±0.55	
비출혈관리		3.00±0.43	3.10±0.41	3.00±0.27	3.03±0.40	
청력관리		2.38±0.52	2.68±0.58	2.62±0.50	2.52±0.55	
귀이물질관리		2.47±0.58	2.64±0.56	2.60±0.50	2.54±0.56	
귀염증관리		2.36±0.61	2.56±0.67	2.63±0.49	2.47±0.62	
고막파열관리		2.01±0.61	2.11±0.64	2.17±0.57	2.07±0.62	
구강내염증관리		2.64±0.61	2.83±0.55	2.72±0.46	2.71±0.57	
편도선염관리		2.71±0.59	2.89±0.51	2.85±0.46	2.79±0.54	
인후염관리		2.55±0.64	2.79±0.57	2.82±0.48	2.67±0.61	
피부염관리		2.61±0.54	2.57±0.64	2.73±0.45	2.61±0.56	
습진관리		2.53±0.63	2.57±0.64	2.52±0.51	2.54±0.62	
옴관리		2.32±0.64	2.40±0.69	2.46±0.51	2.37±0.64	
두드러기관리		2.68±0.52	2.72±0.63	2.75±0.44	2.70±0.55	
벌레물림관리		3.00±0.40	3.06±0.53	2.77±0.43	2.97±0.47	
치아관리		2.90±0.56	2.85±0.63	2.71±0.54	2.85±0.58	
복통관리		2.96±0.40	2.98±0.46	2.92±0.47	2.96±0.44	
설사		2.96±0.43	3.06±0.49	3.04±0.52	3.00±0.47	
변비		2.89±0.51	3.04±0.47	3.00±0.48	2.95±0.50	
기침		2.86±0.50	2.87±0.62	2.89±0.51	2.86±0.54	
두통		3.00±0.39	3.04±0.51	3.07±0.47	3.03±0.45	
졸도		2.85±0.54	2.94±0.60	2.92±0.47	2.89±0.55	
발열		2.94±0.49	3.06±0.45	2.96±0.44	2.98±0.48	
상처관리		3.06±0.37	3.09±0.53	3.04±0.44	3.07±0.43	
상처봉합		2.00±0.67	2.12±0.63	2.08±0.49	2.05±0.63	
정신관리		2.63±0.56	2.69±0.64	2.67±0.56	2.66±0.58	
전염병관리		2.95±0.48	2.80±0.63	2.85±0.36	2.88±0.52	
예방접종		3.21±0.41	2.94±0.57	2.67±0.57	3.03±0.54	
용의관리		2.97±0.39	2.90±0.58	2.96±0.46	2.95±0.47	
응급처치		3.18±0.42	3.04±0.55	3.07±0.47	3.12±0.48	
전체평균		2.74	2.66	2.77	2.67	0.242

* P < .05

표 4-2 . 양호교사의 업무방향별 수행 정도

(N = 191)

구	분	국민학교	중 학교	고등학교	계	F 값
		M±SD	M±SD	M±SD	M±SD	
사업계획 및 평가		1.83	1.84	1.93	1.86	1.976
학교건강 진단		1.70±0.46	1.81±0.39	1.85±0.36	1.76±0.43	
학교보건 사업계획		1.99±0.11	1.95±0.23	2.00±0.0	1.98±0.15	
학교보건 사업 업무조정		1.95±0.23	1.87±0.34	1.97±0.18	1.93±0.26	
학교보건 사업평가		1.72±0.45	1.73±0.45	1.90±0.31	1.75±0.43	
양호실관리		1.87	1.82	1.89	1.83	2.363
양호실 운영		2.00±0.0	2.00±0.0	2.00±0.0	2.00±0.0	
교내 순회		1.82±0.38	1.71±0.46	1.84±0.37	1.79±0.41	
학부모 상담		1.89±0.31	1.80±0.40	1.97±0.18	1.88±0.33	
타기관 의뢰		1.91±0.29	1.91±0.29	1.97±0.18	1.92±0.27	
학생 상담		2.00±0.0	2.00±0.0	2.00±0.0	2.00±0.0	
건강문제 추후관리		1.87±0.34	1.93±0.26	2.00±0.0	1.90±0.30	
기록		1.96±0.21	1.95±0.23	2.00±0.0	1.95±0.21	
예산편성 참여		1.14±0.35	1.26±0.44	1.31±0.47	1.21±0.41	
보건교육		1.89	1.85	1.86	1.87	0.707
내용파악		1.97±0.18	1.95±0.23	1.94±0.25	1.96±0.21	
계획작성		1.95±0.23	1.93±0.26	1.94±0.25	1.94±0.24	
교육실시		1.97±0.18	1.93±0.26	1.97±0.18	1.96±0.21	
교육평가		1.65±0.48	1.58±0.50	1.61±0.50	1.62±0.49	
환경관리		1.86	1.66	1.74	1.71	1.823
급수시설관리		1.19±0.29	1.80±0.40	1.88±0.34	1.87±0.34	
수질관리		1.60±0.49	1.44±0.50	1.50±0.51	1.53±0.50	
하수관리		1.65±0.48	1.57±0.50	1.73±0.45	1.64±0.48	
쓰레기관리		1.82±0.39	1.68±0.47	1.80±0.41	1.77±0.42	
화장실관리		1.99±0.10	1.89±0.32	1.94±0.25	1.95±0.22	
안전관리		1.92±0.27	1.80±0.40	1.97±0.18	1.89±0.31	
교실환경 위생관리		1.58±0.50	1.64±0.49	1.80±0.41	1.63±0.48	
학교정화구역관리		1.38±0.49	1.45±0.50	1.31±0.47	1.39±0.49	
학교보건조직 운영		1.32	1.22	1.37	1.29	1.877
지역사회 복지조직활용		1.30±0.46	1.25±0.44	1.35±0.48	1.29±0.45	
지역사회 보건활동 참여		1.34±0.48	1.18±0.38	1.40±0.50	1.29±0.46	
건강관리		1.78	1.80	1.83	1.79	1.306
병리검사의뢰		1.72±0.45	1.68±0.47	1.73±0.45	1.71±0.45	
시력관리		1.76±0.43	1.84±0.37	1.81±0.40	1.80±0.40	

구	분	국민학교	중 학교	고등학교	계	F 값
		M±SD	M±SD	M±SD	M±SD	
결막염관리		1.75±0.44	1.86±0.35	1.84±0.37	1.80±0.40	
눈다락지관리		1.87±0.34	1.93±0.26	1.87±0.34	1.89±0.31	
눈이물질관리		1.91±0.28	1.95±0.23	1.94±0.25	1.93±0.26	
눈외상관리		1.79±0.41	1.82±0.39	1.78±0.42	1.80±0.40	
비염관리		1.71±0.46	1.73±0.45	1.87±0.35	1.75±0.45	
비출혈관리		1.98±0.15	2.00±0.0	1.97±0.18	1.99±0.15	
청력관리		1.59±0.49	1.77±0.43	1.90±0.31	1.71±0.47	
귀 이물질관리		1.72±0.45	1.77±0.43	1.77±0.43	1.75±0.45	
귀염증관리		1.63±0.49	1.84±0.37	1.74±0.45	1.72±0.46	
고막파열관리		1.30±0.46	1.38±0.49	1.41±0.50	1.34±0.48	
구강내염증관리		1.76±0.43	1.83±0.38	1.87±0.35	1.80±0.40	
편도선염관리		1.86±0.35	1.97±0.19	1.87±0.35	1.89±0.31	
인후염관리		1.74±0.44	1.95±0.23	1.90±0.31	1.83±0.38	
피부염관리		1.83±0.38	1.81±0.40	1.83±0.38	1.83±0.38	
습진관리		1.79±0.41	1.83±0.38	1.73±0.45	1.79±0.41	
음관리		1.58±0.50	1.56±0.50	1.61±0.50	1.60±0.51	
두드러기관리		1.74±0.44	1.95±0.23	1.90±0.31	1.84±0.37	
벌레물림관리		1.97±0.18	2.00±0.0	1.97±0.18	1.98±0.15	
치아관리		1.95±0.23	1.93±0.26	1.97±0.18	1.94±0.23	
복통관리		2.00±0.0	2.00±0.0	2.00±0.0	2.00±0.0	
설사		1.99±0.11	2.00±0.0	2.00±0.0	1.99±0.08	
변비		1.92±0.27	2.00±0.0	1.97±0.18	1.96±0.21	
기침		1.96±0.21	1.95±0.23	2.00±0.0	1.96±0.20	
두통		1.99±0.11	2.00±0.0	2.00±0.0	1.99±0.08	
졸도		1.99±0.11	1.98±0.13	2.00±0.0	1.99±0.11	
발열		1.98±0.15	2.00±0.0	2.00±0.0	1.99±0.11	
상처관리		1.99±0.11	1.97±0.19	2.00±0.0	1.98±0.13	
상처봉합		1.09±0.29	1.11±0.32	2.00±0.0	1.10±0.31	
정신관리		1.75±0.43	1.84±0.37	1.97±0.18	1.81±0.39	
전염병관리		1.95±0.23	1.91±0.29	2.00±0.0	1.94±0.23	
예방접종		1.99±0.11	1.68±0.47	1.59±0.50	1.82±0.38	
응급관리		1.81±0.39	1.82±0.39	1.68±0.48	1.79±0.41	
응급처치		1.99±0.10	2.00±0.0	2.00±0.0	1.99±0.07	
전체 평균		1.75	1.70	1.77	1.73	0.222

행률을 나타내고 있었다. 이와같이 대체로 양호실 관리가 비교적 자신감이 높게 나타난 것은 현재 까지 양호실 관리가 양호교사의 주된 업무로 인식 되어 온 것에 기인 된다고 보며 보건교육의 수행률이 높은 것은 시·도 교육위원회에서의 보건교육 강화에 의한 영향으로 사려된다. 한편 학교 보건조직의 자신감과 수행률이 낮은 것은 지역단위의 협력과 양호교사 스스로의 적극성 결여로 지적할 수 있어서 많은 시사성이 있으며 제반 여건의 뒷받침으로 많은 활성화를 기대할 수 있을 것으로 본다.

1) 사업계획 및 평가 사업계획 및 평가의 수행 영역에서 그 자신감 평균이 국민학교는 2.84, 중학교는 2.86, 고등학교의 2.85로 분석 되었으며 전체적으로는 2.85의 점수를 나타내어 대체로 보통 이상의 수준이었으며, 통계적으로는 유의한 차이를 보이고 있었다($F=3.741, P<.05$) 문항별 분석에서 국민학교는 학교보건 사업계획이 3.05로, 중학교도 학교보건 사업계획 3.02, 고등학교는 학교보건 사업계획과 업무 조정 2.93 전체적으로는 학교보건 사업계획 3.02로 제일 높은 자신감을 나타내고 있었으며 국민학교의 학교건강진단이 2.69, 중학교의 학교 보건사업 평가가 2.79, 고등학교의 학교 건강진단이 2.63, 전체적으로 학교 건강진단이 2.71로 제일 낮은 자신감을 나타내고 있었다. 한편 수행 정도의 평균이 국민학교는 1.83, 중학교는 1.84, 고등학교는 1.93, 전체적으로는 1.86으로 나타나 대체로 높은 수행률을 보였으며 통계적으로는 유의한 차이가 없었다($F=1.976, P>.05$).

문항별 분석에서 국민학교는 학교보건 사업계획이 1.99, 중학교도 학교보건 사업계획이 1.95, 고등학교도 학교보건 사업계획이 2.00, 전체적으로도 학교보건 사업계획이 1.98로 제일 높은 수행률을 나타냈으며, 국민학교의 학교건강 진단이 1.70, 중학교의 학교보건 사업평가가 1.73, 고등학교의 학교 건강진단이 1.85, 전체적으로도 학교 건강진단이 1.76으로 제일 낮은 수행률을 보이고

있었다. 이와같이 학교보건 사업계획의 자신감과 수행률이 높은 것은 상당히 고무적인 반응으로 보며 정연강(1977)의 보고와 같이 가장 중요한 직무의 하나로 사려된다.

특히 학교 건강진단의 자신감과 수행률이 낮은 것은 학교 지역사회에 소속된 모든 사람이 최적의 건강 수준을 유지하는데 많은 장애점으로 지적될 수 있으며 포괄적인 학교보건 사업의 성공을 위하여 반드시 시정 되어야 할 과제로 사려된다.

2) 양호실 관리 양호실 관리의 수행 영역에서 그 자신감 평균이 국민학교는 2.92, 중학교는 2.54, 고등학교는 2.99로 분석 되었으며 전체적으로는 2.94의 점수를 나타내어 대체로 보통 이상의 수준이었으나 통계적으로 유의한 차이가 없었다($F=0.436, P>.05$).

문항별 분석에서 국민학교는 양호실 운영이 3.20으로, 중학교는 학생상담이 3.23으로, 고등학교도 학생상담이 3.292, 전체적으로도 학생상담이 3.21로 제일 높은 자신감을 나타내고 있었으며, 국민학교의 예산편성 참여가 2.29, 중학교도 예산편성 참여가 2.48, 고등학교도 예산편성 참여가 2.43, 전체적으로도 예산편성 참여가 2.38로 제일 낮은 자신감을 나타내고 있었다. 한편 수행 정도의 평균이 국민학교는 1.82, 중학교도 1.82, 고등학교는 1.89, 전체적으로는 1.83으로 나타나 대체로 높은 수행률을 보였으나 통계적으로 유의한 차이가 없었다($F=2.363, P>.05$).

문항별 분석에서 국민학교는 양호실 운영과 학생상담이 2.00, 중학교도 양호실 운영과 학생상담이 2.00, 고등학교는 양호실 운영, 학생상담, 건강문제 추후관리가 2.00, 전체적으로는 양호실 운영과 학생상담이 2.00으로 제일 높은 수행률을 나타냈으며, 국민학교의 예산편성 참여가 1.14, 중학교도 예산편성 참여가 1.26, 고등학교도 예산편성 참여가 1.31, 전체적으로도 예산편성 참여가 1.21로 제일 낮은 수행률을 보이고 있었다.

이와같이 학생상담의 자신감과 수행률이 높은 것은 학교 인구의 신체적·정신적 사회적 기능을 향

상시켜 안녕상태에 이르도록 하는 예방의 단계로서 상당히 중요한 측면으로 사려되며 양호실 운영의 수행률이 높은 것도 학교간호 업무를 위한 당연한 귀결이라고 본다.

즉 김주성(1983)과 김명호(1984)도 양호실은 양호교사가 학교간호 업무를 수행하는 주요 장소로 모든 사업의 계획 및 수행을 위한 준비가 이루어지며 대부분의 보건봉사가 이루어지는 장소라고 하였다. 특히 예산편성참여의 자신감과 수행률이 낮은 것은 양호교사가 정책에 참여하는 기회 부족에도 그 원인이 있다고 보며 제도적 지원과 아울러 양호교사 스스로의 적극적인 활동으로 양호실의 설비, 약품, 자재등의 원활한 사업을 유도해야 할 것으로 본다.

3) 보건교육 보건교육의 수행영역에서 그 자신감 평균이 국민학교는 2.85, 중학교는 2.93, 고등학교는 2.86으로 분석 되었으며 전체적으로는 2.94의 점수를 나타내어 대체로 보통 이상의 수준이었으나 통계적으로 유의한 차이가 없었다($F = 0.753, P > .05$). 문항별 분석에서 국민학교는 내용파악과 계획 작성이 2.95, 중학교는 내용파악과 교육실시가 2.98, 고등학교는 내용파악이 3.00, 전체적으로는 내용파악이 2.97로 제일 높은 자신감을 나타내고 있었으며 국민학교의 교육평가가 2.55, 중학교도 교육평가가 2.81, 고등학교도 교육평가가 2.58, 전체적으로도 교육평가 2.64로 제일 낮은 자신감을 나타내고 있었다. 한편 수행 정도의 평균이 국민학교는 1.89, 중학교는 중학교는 1.85, 고등학교는 1.86으로 분석 되었으며 전체적으로는 1.87의 점수를 나타내어 대체로 높은 수행률을 보였으나 통계적으로 유의한 차이가 없었다($F = 0.707, P > .05$). 문항별 분석에서 국민학교는 내용파악과 교육실시가 1.97, 중학교는 내용파악이 1.95, 고등학교는 교육실시가 1.97 전체적으로는 내용파악과 교육실시가 1.96으로 제일 높은 수행률을 나타냈으며, 국민학교의 교육평가가 1.65, 중학교도 교육평가가 1.58, 고등학교도 교육평가가 1.61, 전체적으로

도 교육평가가 1.62로 제일 낮은 수행률을 보이고 있었다.

이와같이 보건교육의 내용파악의 자신감과 수행률이 높은 것은 교육 위원회에서 각 국민학교에 시달된 보건교육 의무화에 따른 반응으로 사려되며, 보건교육 실시의 수행률이 높은 것도 유사반응으로 생각할 수 있겠다. 반면 보건교육 평가의 자신감과 수행률이 낮은 것은 질적인 보건교육 시행을 위하여 시사성이 있는 것으로 사려되며 평가의 결과에 따른 재교육 계획 반영이 병행되어야 할 것으로 본다. 또한 여러 연구에서 교사들의 보건교육에 대한 지도능력, 흥미, 관심도, 인식도 등이 미흡한 것으로 보고되어 있어(서울시 교육위원회, 1978; 서울대학교 부설 국민보건 연구소, 1980; 양승희외, 1985) 앞으로 많은 연구가 있어야 할 것으로 사려된다.

4) 환경관리 환경관리의 수행 영역에서 그 자신감 평균이 국민학교는 2.71, 중학교는 2.65, 고등학교는 2.75로 분석 되었으며, 전체적으로는 2.70으로 대체로 보통 이상의 수준이었으나 통계적으로 유의한 차이가 없었다($F = 0.117, P > .05$). 문항별 분석에서 국민학교는 화장실 관리가 3.03, 중학교도 화장실 관리가 2.87, 고등학교는 안전관리가 2.96 전체적으로는 화장실 관리가 2.95로 제일 높은 자신감을 나타내고 있었으며, 국민학교의 학교 정화구역 관리가 2.28, 중학교도 학교 정화구역 관리가 2.20, 고등학교도 학교 정화구역 관리가 2.38, 전체적으로도 학교정화구역 관리가 2.27로 제일 낮은 자신감을 나타내고 있었다. 한편, 수행 정도의 평균이 국민학교는 1.86, 중학교는 1.66, 고등학교는 1.74로 분석 되었으며, 전체적으로는 1.71의 점수를 나타내어 대체로 보통 이상의 수행률을 보였으나 통계적으로 유의한 차이가 없었다($F = 1.823, P > .05$). 문항별 분석에서 국민학교는 화장실 관리가 1.99, 중학교도 화장실 관리가 1.89, 고등학교는 안전관리가 1.97, 전체적으로는 화장실 관리가 1.95로 제일 높은 수행률을 나타냈으며 즉

민학교의 급수시설 관리가 1.19, 중학교는 학교 정화구역 관리가 1.45, 고등학교도 학교정화구역 관리가 1.31, 전체적으로도 학교 정화구역 관리가 1.39로 제일 낮은 수행률을 보이고 있다.

이와같이 화장실 관리의 자신감과 수행률이 높은 것은 학교 인구의 기본적인 욕구해결을 위한 필수 조건으로 위생적인 관리가 제일 먼저 요구되는 분야로 본다. 또한 하루 8시간 이상을 생활하고 있는 학교 환경이 건강에 미치는 영향은 크다고 볼때 안전하고 위생적인 환경조성은 필수적인 사항으로 사려된다. 아울러 정화구역 내에서의 학교보건 위생 및 학습에 지장이 되는 행위에 대한 관리가 요구되는 바(학교보건법, 1981) 학교 정화구역 관리의 자신감과 수행률이 낮은 것은 상당히 시사성이 있는 것으로 사려되며, 제도적 차원에서 많은 노력이 있어야 될 것으로 본다.

5) 학교보건조직 운영 학교 보건조직의 수행 영역에서 그 자신감 평균이 국민학교는 2.38, 중학교는 2.18, 고등학교는 2.40으로 분석 되었으며 전체적으로는 2.31로 대체로 보통 이하의 수준이었으나, 통계적으로 유의한 차가 없었다($F = 0.270, P > .05$), 문항별 분석에서 국민학교는 지역사회 보건 활동 참여가 2.46, 중학교도 지역사회 보건 활동 참여가 2.24, 고등학교도 지역사회 보건 활동 참여가 2.46, 전체적으로도 지역사회 보건 활동 참여가 2.39로 높은 자신감을 나타내고 있었으며, 국민학교의 지역사회 복지조직 활용이 2.29, 중학교도 지역사회 복지조직 활용이 2.11, 고등학교도 지역사회 복지조직 활용이 2.35 전체적으로도 지역사회 복지조직 활용이 2.24로 낮은 자신감을 나타내고 있었다. 한편, 수행 정도의 평균이 국민학교는 1.32, 중학교는 1.22 고등학교는 1.37로 분석 되었으며 전체적으로는 1.29의 점수를 나타내어 대체로 보통 이하의 수행률을 보였으나 통계적으로 유의한 차가 없었다($F = 1.877, P > .05$). 문항별 분석에서 국민학교의 지역사회 보건활동 참여가 1.34, 중학교의 지역사회 복지조직 활용이 1.25, 고등학교는 지역사회

보건 활동 참여가 1.40으로 높은 수행률을 나타냈으며 국민학교의 지역사회 복지조직 활용이 1.30, 중학교는 지역사회 보건활동 참여가 1.18, 고등학교는 지역사회 복지조직 활용이 1.35로 낮은 수행률을 보이고 있다. 이와같이 학교 보건조직에 대한 측면은 자신감도 낮고 수행률도 보통 이하를 나타내고 있어, 학교 보건사업이 상호 협동적으로 수행되고 있지 않음을 알 수 있었다.

정운숙(1986)은 우리나라 학교보건의 만족한 만한 수준에 이르지 못하고 있는 이유로 학생, 학부모, 학교 관계자의 관심부족, 정부의 관심결여, 학교의 재정과 인적 자원의 부족등을 지적하고 있다. 또한 교육 행정을 담당하고 계신 분들이 학생 건강 문제의 중요성을 이해하지 못하고 있으며, 학교 교육에 있어서 역할과 책임을 다하는 데에도 어려움이 있기 때문에 교육권과 건강권의 평등한 보장을 단시일 내에 달성 하기에는 어려움이 따른다(서울대학교 보건 대학원, 1985). 그러므로, 2000년대의 건강보장을 위하여 지역사회 공동 노력으로 학생, 교사, 양호교사를 포함한 보건 의료인, 학부모들의 역할수행이 잘 이루어진다면 학교보건의 목표는 자연적으로 달성되리라 본다.

6) 건강관리 건강관리의 수행 영역에서 그 자신감 평균이 국민학교는 2.73, 중학교는 2.79, 고등학교는 2.77로 분석 되었으며 전체적으로는 2.75로 대체로 보통 이상의 수준 이었으나 통계적으로 유의한 차이가 없었다($F = 0.141, P > .05$). 문항별 분석에서 국민학교는 응급처치가 3.18, 중학교는 비출혈관리가 3.10, 고등학교는 응급처치가 3.07 전체적으로도 응급처치가 3.12로 제일 높은 자신감을 나타내고 있었으며 국민학교의 상처봉합이 2.00, 중학교는 고막파열 관리가 2.11, 고등학교도 고막파열 관리가 2.17, 전체적으로는 상처봉합이 2.05로 제일 낮은 자신감을 나타내고 있었다. 한편, 수행 정도의 평균이 국민학교는 1.78, 중학교는 1.80, 고등학교는 1.83으로 분석 되었으며 전체적으로는 1.79의 점수를

나타내어 대체로 보통 이상의 수행률을 보였으나 통계적으로 유의한 차이가 없었다($F = 1.306$, $P > .05$). 문항별 분석에서 국민학교의 복통관리가 2.00, 중학교는 비 출혈관리, 벌레물림 관리, 복통 관리, 설사, 변비, 두통, 발열, 응급처치가 2.00, 고등학교는 복통관리, 설사, 기침, 두통, 졸도, 발열, 상처관리, 상처봉합, 전염병 관리, 응급처치가 2.00, 전체적으로는 복통관리가 2.00으로 높은 수행률을 나타냈으며 국민학교의 상처봉합이 1.09, 중학교도 상처봉합이 1.11, 고등학교는 예방접종이 1.59, 전체적으로는 상처봉합이 1.10으로 낮은 수행률을 보이고 있다.

학교에서 시행되는 건강관리는 학생의 발육, 질병, 신체기능 등 건강상태를 파악하여 건강의 회복과 유지 증진을 위한 구제책을 처방하여 실천하는 것이다(김정근, 1985). 그 내용으로 김화중(1985)은 학교 인구의 건강 문제 파악, 건강문제 관리, 예방관리, 응급관리의 부분으로 정리하였다. 이러한 측면에서 볼때 허약자나 이상자에 대한 적정의 건강관리는 필수적으로 따라야 될 항목으로 본다. 본 연구에서 응급처치와 비 출혈관리의 자신감이 비교적 높게 나타난 것과 복통관리와 응급처치의 수행률이 높게 나타난 것은 고무적인 반응으로 사려된다. 반면 상처봉합의 자신감과 수행률이 낮은 것은 1차 보건 의료와의 통합을 시도하는 현 시점에서 많은 노력을 해야 될 것으로 보며, 고등학교의 예방접종 수행률이 낮은 것은 연령적으로 감소되는 면도 있겠지만 지속적인 관리가 요구된다고 보겠다.

V. 결론 및 제언

1. 결 론

본 연구는 서울지역내 양호교사의 업무에 관한 실태를 파악하고 학교간호 업무 수행상의 개선점을 모색하기 위한 기초자료를 제공하기 위하여 시도 하였다.

연구대상은 서울시내 초·중 등에 근무하는 양호교사 934명중 연구에의 목적을 이해하고 참여에 수락한 191명(초등: 98명, 중등: 93명)이었다. 연구도구는 문헌고찰을 통하여 얻은 자료를 근거로 연구목적의 달성을 할 수 있도록 18명의 지역사회 간호학 교수에 의하여 공동으로 작성된 질문지를 사용하였고 3차에 걸쳐 수정 보완하였다. 자료수집은 1986년 8월 13일~10월 30일까지였으며 서울시 교육위원회의 협조로 각급 학교 양호교사에게 설문지를 배부한 후 대상자의 직접 기록에 의하여 수집 되었고 본 연구를 통하여 얻어진 결과는 다음과 같다.

1) 양호교사들의 현직경력($P < 0.05$), 임상경력($P < 0.05$), 학력($P < 0.005$), 설립주체($P < 0.005$), 근무형태($P < 0.05$)에 있어서는 국·중·고 간에 유의한 차이가 있었으며, 연령, 보건의분야 및 기타분야 근무경력, 결혼관계, 종교에는 차이가 없었다.

2) 각급 학교간 담당 학생수($P < 0.05$), 학급수($P < 0.005$), 교원수(0.05), 예산액($P < 0.05$)에는 국·중·고간에 현저한 차이가 있었으며 양호실의 위치, 방향, 활용조건, 학교보건조직, 학교보건 예산액 인지도에는 차이가 없었다.

3) 양호실 월평균 이용률은 중학교 19.3% 고등학교 16.7%, 국민학교 15.7% 순이었으며 양호실 이용문제는 국민학교는 소화기계, 피부질환계, 호흡기계 순이었고 중·고등학교는 동일하게 소화기계 호흡기계, 피부질환계 순이었고 가정통신문 발송횟수는 상급 학교로 갈수록 줄어 들었다. 학교보건 예산지출 내용중 가장 많은 것은 약품구입비였고 학교보건 업무별 월평균 소요시간 비율은 양호실 관리, 건강관리, 보건교육, 사업계획 및 평가 순이었다.

4) 양호교사의 업무별 수행실태

모든 영역에서의 수행 자신감은 4점척도(아주 자신있다: 4점, 자신있다: 3점, 자신없다: 2점, 아주 자신없다: 1점)에서 국민학교는 2.74, 중학교는 2.66, 고등학교는 2.77, 전체적으로는 2.67

이었다($F = 0.242, P > 0.05$).

한편, 모든 영역에서의 수행 정도는 2점 척도(한나: 2점, 안한나: 1점)에서 국민학교는 1.75, 중학교는 1.70, 고등학교는 1.77, 전체적으로는 1.73이었다($F = 0.222, P > 0.05$).

(1) 사업계획 및 평가 수행 자신감은 국민학교가 2.84, 중학교가 2.86, 고등학교가 2.85, 전체적으로는 2.85로 나타났다($F = 3.741, P < 0.05$) 수행 정도는 국민학교가 1.83, 중학교가 1.84, 고등학교가 1.93, 전체적으로는 1.86으로 나타났다($F = 1.976, P > 0.05$)

(2) 양호실 관리 수행 자신감은 국민학교가 2.92, 중학교가 2.54, 고등학교가 2.99, 전체적으로는 2.94로 나타났다($F = 0.436, P > 0.05$). 수행 정도는 국민학교가 1.82, 중학교가 1.82, 고등학교가 1.89, 전체적으로는 1.83으로 나타났다($F = 2.363, P > 0.05$).

(3) 보건교육 수행 자신감은 국민학교가 2.85, 중학교가 2.93, 고등학교가 2.86, 전체적으로는 2.94로 나타났다($F = 0.753, P > 0.05$). 수행 정도는 국민학교가 1.89, 중학교가 1.85, 고등학교가 1.86, 전체적으로는 1.87로 나타났다($F = 0.707, P > 0.05$).

(4) 환경관리 수행 자신감은 국민학교가 2.71, 중학교가 2.65, 고등학교가 2.75, 전체적으로는 2.70으로 나타났다($F = 0.117, P > 0.05$). 수행 정도는 국민학교가 1.86, 중학교가 1.66, 고등학교가 1.74, 전체적으로는 1.71로 나타났다($F = 1.823, P > 0.05$).

(5) 학교 보건조직 운영 : 수행 자신감은 국민학교가 2.38, 중학교가 2.18, 고등학교가 2.40, 전체적으로는 2.31로 나타났다($F = 0.270, P > 0.05$). 수행 정도는 국민학교가 1.32, 중학교가 1.22, 고등학교가 1.37, 전체적으로는 1.29로 나타났다($F = 1.877, P > 0.05$).

(6) 건강관리 : 수행 자신감은 국민학교가 2.73, 중학교가 2.79, 고등학교가 2.77, 전체적으로는 2.75로 나타났다($F = 0.141, P > 0.05$). 수행

정도는 국민학교는 1.78, 중학교는 1.80, 고등학교는 1.83, 전체적으로는 1.79로 나타났다($F = 1.306, P > 0.05$).

2. 제 언

본 연구자는 양호교사와 그 업무실태를 분석하고 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

1. 양호교사 각자는 역할수행을 충실히 하기 위한 자질향상에 스스로 노력한다.
2. 양호교사가 역할수행을 충실히 하기 위한 다방면으로의 지원이 요구된다.

참 고 문 헌

1. 가족계획 기술 자문단, 다목적 요원 업무지침 및 실무현황, 1981, p.77.
2. 강혜영·변수나, "전라남도 국민학교 양호교사의 학교보건 업무에 관한 조사", 대한간호 17(6): 60, 1978.
3. 김명호, 학교보건 및 실습, 수문사, 1980, p.40.
4. 김명호, 학교보건 및 실습, 수문사, 1984, p.42.
5. 김순옥, "일부 중학교 학생의 양호실 이용도에 관한 조사", 월간간호, 1982, pp.71~78.
6. 김정근, "학교보건을 위한 일차보건의료의 도입", 양호교사를 위한 일차보건의료 사업 강화를 위한 연찬회 보고서, 서울대학교 보건대학원, 1985.
7. 김주성, "학교보건요원의 확보와 훈련", 대한의학협회지, Vol.23(5), 1980, pp.366~372.
8. 김주성, 학교보건 개론, 형설출판사, 1981, p.160.
9. 김주성, 학교보건 개론, 형설출판사, 1983, p.122.
10. 김화중, 학교보건과 간호, 수문사, 1984, pp.54~55.
11. 김화중, "양호교사의 역할모형에 관한 연구", 보건학논집 (제 38 호), 1985, pp.33~44.

12. 김화중, 지역사회간호학(제 3 판), 수문사, 1987. p.395.
13. 서울대 보건대학원 부설 국민 보건 연구소, 학교보건 세미나, 학교보건 이대로 좋은가?, 1980.
14. 서울대 보건대학원, “양호교사를 위한 학교 1 차 보건의료 사업 강화 연찬회, 1985.
15. 서울시 교육위원회, 학교보건, 1978.
16. 양승희, “충청남도내 국민학교 학교보건 실태 조사”, 대전 간호전문대학 논문집(제 9 집), 1983. pp.145 ~ 155.
17. 양승희외, “모 국민학교의 학교보건 봉사에 대한 조사연구”, 대전 간호전문대학 논문집”(제 11 집), 1985.
18. 유재순, “충북지역 국민학교 양호교사의 학교보건 사업 실태에 관한 연구”, 청주 전문대학 논문집(12 집), 1986. pp.195 ~ 224.
19. 이경식, 1 차 보건의료와 지역사회간호학, 1980. pp.59 ~ 60.
20. 정규철, 지역사회보건학, 수문사, 1982. p. 369.
21. 정연강, “학교보건 사업계획”, 월간간호 1. 4 (4), 1977. pp.24 ~ 26.
22. 정운숙, “서울 시내 초·중·고교 육성회 학부모의 양호교사 역할에 관한 의식조사 연구”, 서울대학교 보건대학원 보건학과 보건학 석사 학위 논문, 1986.
23. 학교보건법, 법률 제 1928 호, 1981. 2. 28.
24. 학교보건법 시행령, 대통령령, 제 5956 호, 1972. 202.
25. 한국 중등협의회, 신교육과정해설, 대한교과서 주식회사, 1984. pp.17 ~ 22.