

보건분야 종사 졸업생에 의한 서울대학교 보건대학원 교육효과 평가

이 상 이 · 문 옥 룬
(서울대학교 보건대학원)

〈목 차〉

I. 서 론	V. 요약 및 결론
II. 연구방법	참고문헌
III. 연구결과	영문초록
IV. 고 찰	

I. 서 론

세계적으로 교육에 대한 관심이 고조되고 있고, 우리나라의 경우도 최근 국제경쟁력 강화를 위해 경쟁력있는 양질의 교육을 제도적으로 추구하고 있다.

이러한 흐름에 발맞추어 대학평가위원회가 만들어졌으며, 체계적인 대학평가가 진행되고 있다. 1996년 8월에는 전국 의과대학 의학과 교육평가가 실시되었으며, 최근에는 간호학과와 약학과와 평가가 있었다. 각 대학의 관련학과는 이 평가에서 좋은 점수를 받고자 교수신규임용을 늘리고, 교과과정의 개편을 단행하거나 서두르고 있으며, 시설 개보수 및 신규장비도입에 많은 재원을 투자하고 있다. 보건학교육도 이러한 흐름에서 예외는 아니다.

서울대학교 보건대학원은 교수들에 의한 자체 교육평가를 꾸준히 진행하여 왔다. 이들 평가 연구는 주로 보건대학원의 교육목표와 교과과정, 시설 및 장비 등의 교육여건, 교수방법 및 교수요원의 수 등에 걸친 포괄적 평가를 위주로 한 것이었다. 특히 서울대학교 보건대학원의 교과과정이 교육목표의 달성에 적합하도록 구성되어 있는지에 초점을 맞춘 연구들이 대부분이었다.

서울대학교 보건대학원의 교육목표는 크게 두 가지로 요약될 수 있는데, 첫째는 보건관계분야에 실제로 참여해서 지도적 역할을 담당해야 할 전문요원의 양성이고, 둘째는 보건학 및 관련학문 연구를 담당할 보건학 연구자의 양성이다(서울대학교 보건대학원사, 서울대학교 보건대학원, 1996. p147-148).

김정순 등(1983)은 서울대학교 보건대학원의

교육목표를 효과적으로 달성하기 위한 교과내용의 구성과 수준을 연구하였던 바, 그 방법은 보건학 전문가들을 대상으로 주요 보건학 교과내용들을 보건대학원 졸업생들이 어느정도 달성할 것을 요구하고 있는지를 조사하는 것이었다. 이러한 연구는 서울대학교 보건대학원 교과내용 및 교과과정의 구성과 발전에 매우 중요한 역할을 하였다. 그러나 보건대학원의 교과과정을 통해 교육소비자, 특히 졸업생들이 주요 보건학적 내용들을 얼마나 실질적으로 습득하였는지를 다른 연구는 거의 없었다.

보건대학원에서의 보건학교육은 일반적인 교육철학을 바탕으로 그 사회의 가치와 요구, 보건학이 갖는 확립된 지식, 보건학을 전공하는 사람들의 가치 등을 고려하여 이루어지고 있다. 즉 현대교육철학이 지향하는 상대주의 철학을 기본으로 학생 중심의 보건학교육을 운영하여 졸업 후 학생들이 지역사회의 가치와 요구에 부합되는 보건사업을 전개하고 보건학을 계속 연구, 발전시켜 변화하는 지역사회의 요구에 대처함으로써 보건학의 궁극 목표인 인간이 생산적인 사회경제활동에 참여할 수 있는 건강의 유지와 증진에 기여할 수 있어야 한다(허정과 김화중 1981).

이러한 교육철학에 입각한 서울대학교 보건대학원의 교육목표가 보건관련분야의 현장에서 일할 보건전문가를 양성하는 것이든, 보건학 연구자를 양성하는 것이든, 보건학이 실제 보건현장에 적용되어야 할 응용학문인 만큼 보건대학원의 교육과정은 여기에 적합한 형태로 존재해야 하는 것이다.

여기서 실제 보건대학원의 교육과정이 보건현장에 적합한 형태로 운용되고 있는지를 평가할 필요성이 제기되게 된다. 이러한 평가를 통해 서

울대학교 보건대학원 석사과정교육이 보건현장에서 필요로 하는 보건학적 내용을 제대로 제공하지 못하여 졸업생들의 습득정도가 낮은 것으로 밝혀지면, 이를 개선하여 더 나은 교육과정을 정립해야 하겠기 때문이다.

본 연구는 서울대학교 보건대학원을 졸업하고 현재 보건관련 분야에서 일하고 있는 졸업생들이 보건전문가의 입장에서 과거 그들이 이수했던 보건대학원 석사교육과정의 교육효과를 보건사업 관련능력 습득정도의 조사를 통해 평가하도록 한 것이다. 이러한 연구는 영국의 킹스 의과대학에서 5년마다 교과과정을 개편하는 데 참고하기 위하여 시행되는 “임상의료에 종사중인 의과대학 졸업생에 의한 교과과정 평가”에서 이루어진 연구형태(Clack 1994)이다. 이러한 평가 연구가 보건학 분야에서도 주기적으로 이루어진다면 보건대학원 교과과정의 발전적 개편에 많은 중요한 기초자료를 제공하게 될 것으로 본다.

II. 연구방법

1. 조사대상

본 연구는 서울대학교 보건대학원 석사과정 졸업생 중 현재 보건관련 직종에 종사하고 있는 사람만을 대상으로 하고 있다. 1985년 2월부터 1996년 2월까지 12년간 보건대학원 석사과정을 졸업한 사람은 총 814명이다. 이 중에서 국내에 거주하고 있으면서 주소가 분명하고 현재 보건관련직종에 종사하고 있는 것으로 확인된 사람은 293명이었다. 이는 동일 기간내 전체 졸업생의 36%에 해당하는 것이다.

설문대상자의 명단은 서울대학교 보건대학원

동창회 명부와 각 전공교실이 보유하고 있는 교실 주소록을 참고하여 확보하였으며, 주소가 불확실한 경우 직접 전화를 걸어 이를 확인하는 방법을 취하였다. 동창회 주소록이 부실한 관계로 각 전공방이 보유하고 있는 주소에 거의 의존하였는데, 일부 전공방에서는 주소록이 아예 없거나 부실하여 결과적으로 응답자의 전공방별 분포가 고르지 못하게 된 원인이 되었다. 결국 293명에게 본 연구에 맞게 구조화된 설문지를 우편 발송하였으며 응답률을 높이기 위해 2회의 전화통화를 시도하였다. 재발송 과정을 거쳐 198명으로부터 응답을 받았는데, 이는 67.6%의 응답률에 해당하는 것이다.

2. 분석방법

본 연구에서는 현재 보건분야에 종사중인 졸업생들을 대상으로 그들이 과거 서울대학교 보건대학원 석사교육과정을 이수함을 통해 어느 정도의 ‘보건사업 관련 능력’을 습득했는지를 알아보기 위해 빈도분석을 중심으로 한 기술통계분석을 실시하였다. 또 응답자들이 ‘보건사업 관련 능력’을 설명하는 세부항목들을 습득한 정도가 응답자들의 주요 특성별로 유의한 분포상의 차이를 보이는지를 알아보기 위해 χ^2 -test를 실시하였다.

χ^2 -test에 이용되는 응답자의 주요 특성변수는 표 1과 같다.

〈표 1〉 응답자의 주요 특성변수

주요 특성변수	실수	백분율
석사과정 졸업년도별	1985~88년	63 31.8
	1989~92년	53 26.8
	1993~96년	82 41.4
석사과정 소속학과별	보건학과	130 65.7
	환경보건학과	68 34.3
석사과정 주야간별	주간(1부)	109 55.1
	야간(2부)	89 44.9

III. 연구결과

본 연구는 보건대학원 보건학교육이 담보해야 할 것으로 일반적으로 받아들여지고 있는 보건사업 관련능력 영역의 3대 범주와 각 범주에 해당하는 세부평가항목들을 설정하고 있다. 첫번째 범주는 보건실무능력으로 14개의 세부평가항목이 있으며, 두번째 범주는 보건교육능력으로 5개의 세부평가항목이 있다. 그리고 세번째 범주는 보건연구능력인데, 이는 10개의 세부평가항목으로 이루어져 있다. 현재 보건관련 분야에 종사하고 있는 졸업생들이 과거 그들이 이수했던 보건대학원 석사교육과정을 통해서 이들 각 평가범주의 개별평가항목들을 어느정도 충분히 습득하였는지를 설문조사하였으며, 이들 각 항목들의 습득정도가 응답자 특성에 따라 어느정도로 유의한 차이를 보이는지를 분석하였다. 조사 및 분석결과는 다음과 같다.

1. 보건실무능력 습득정도

응답자들은 보건대학원 석사교육과정을 통해 보건실무능력을 나타내는 14개의 세부항목 각각을 어느정도 충분히 습득하였는지를 ‘충분히 습득’, ‘비교적 습득’, ‘별로 습득못함’, ‘거의 습득못함’ 중의 하나로 응답하도록 요구받았다. 응답 결과는 표 2와 같다.

보건실무능력 범주의 전체적인 습득정도를 살펴보면, 충분히 습득했다는 응답이 9.8%, 비교적 습득했다는 응답이 41.3%여서 이 범주의 평균습득정도는 51.1%임을 알 수 있다. ‘공중보건의 기본이념에 대한 이해’를 충분히 습득한 경우는

응답자의 37.9%에 해당하고, 비교적 습득한 경우가 55.6%여서 대체적으로 이것을 습득했다는 응답이 93%에 이르렀다. 이 외에 보건실무능력 세부항목 중에서 습득했다는 응답이 60%를 넘는 항목은 ‘보건정책의 세계적 추세에 대한 이해’, ‘전문가로서 동료들간의 의사소통능력’, ‘보건관

련사업의 우선순위 결정능력’, ‘문서를 통한 의사 전달능력’, 그리고 ‘보건관련사업의 평가개념에 대한 이해’ 등이다. 가장 많은 응답자들이 습득하지 못했던 실무능력 세부항목으로 ‘보건관련 사업의 예산편성능력’, ‘공문서 작성능력’, ‘보건사업 관련 조직관리능력’ 등을 꼽았다.

〈표 2〉 보건실무능력 세부항목별 습득정도

(단위 : %, 점)

실 무 능 력	세 부 항 목	충분히 습득	비교적 습득	별로 습득못함	거의 습득못함	백점 환산점수*	습득정도 순위
①	공중보건의 기본이념에 대한 이해	37.9	55.6	6.6	0.0	82.9	1위
②	보건정책의 세계적 추세에 대한 이해	15.7	46.5	32.8	5.1	68.3	2위
③	전문가로서 동료들간의 의사소통능력	8.6	60.1	27.3	4.0	68.3	2위
④	보건관련사업의 우선순위 결정능력	11.6	54.0	27.8	6.6	67.7	4위
⑤	문서(글)를 통한 의사전달능력	11.1	51.5	32.8	4.5	67.3	5위
⑥	보건관련사업의 평가개념에 대한 이해	7.6	53.8	34.0	4.6	66.1	6위
⑦	보건관련사업의 의사결정능력	6.6	45.7	41.6	6.1	63.2	7위
⑧	보건사업계획의 세계적 추세에 대한 이해	8.6	42.9	39.4	9.1	62.8	8위
⑨	보건관련사업 평가 수행능력	7.6	41.6	44.2	6.6	62.6	9위
⑩	보건관련사업의 인력 및 시설 계획능력	4.5	33.8	52.0	9.6	58.3	10위
⑪	보건사업관련 갈등해결능력	2.5	27.9	57.4	12.2	57.2	11위
⑫	보건관련사업의 조직관리능력	4.6	28.4	52.8	14.2	55.9	12위
⑬	공문서작성 능력	6.1	22.2	37.4	34.3	50.0	13위
⑭	보건관련사업의 예산편성능력	3.5	14.6	58.1	23.7	49.4	14위
평 균		9.8	41.3	38.9	10.0	62.7	

* 백점환산점수 : 응답이 ‘충분히 습득’이면 4점, ‘비교적 습득’이면 3점, ‘별로 습득못함’이면 2점, ‘거의 습득 못함’이면 1점을 각각 부여하여 응답자의 항목별 습득정도를 100점 만점의 점수로 환산한 것임.

응답자의 석사과정 졸업년도별로 응답자들을 세 개의 그룹으로 범주화한 후 이중에서 1985년~88년에 졸업한 그룹과 1993년~96년에 졸업한 그룹 사이에 보건실무능력 세부항목들의 습득정도 분포에 유의한 차이가 있는지를 알아보기 위해 χ^2 -test를 시행하였다.

검정 결과를 보면, 14개의 보건실무능력 세부항목 중 ‘문서를 통한 의사전달능력’ 하나만 응답자의 석사과정 졸업년도별로 유의한 습득정도의 차이를 보여주었는데, 최근 졸업 응답자일수록 과거 졸업자보다 문서를 통한 의사전달능력을 유의하게 더 많이 습득했던 것으로 나타났다(〈표 3〉).

〈표 3〉 석사과정 졸업년도별 보건실무능력 습득정도 (단위 : %)

실무능력 세부항목	석사과정 졸업년도별	충분히 습득	비교적 습득	별로 습득 못함	거의 습득못함	P값
문서를 통한 의사전달능력	1985~88년	9.5	38.1	42.9	9.5	<0.01
	1993~96년	12.2	63.4	20.7	3.7	

응답자의 석사과정 소속학과별로 보건실무능력 습득정도에 유의한 차이가 있는지를 알아보기 위한 χ^2 -test 결과, 14개의 보건실무능력 세부항목 중 3개 항목에서만 유의한 분포의 차이가 있는 것으로 나타났다(표 4).

‘보건정책의 세계적 추세에 대한 이해’ 항목의

경우 보건학과 출신 응답자들(70%)이 환경보건학과 출신 응답자들(47%)보다 훨씬 더 높은 습득 응답률을 보였으며, ‘보건관련사업의 우선순위 결정능력’과 ‘보건관련사업의 평가개념에 대한 이해’ 항목에서도 보건학과 출신 응답자들이 유의하게 더 높은 습득정도를 보여주었다.

〈표 4〉 석사과정 소속학과별 보건실무능력 습득정도 (단위 : %)

실무능력 세부항목	석사과정 소속학과별	충분히 습득	비교적 습득	별로 습득 못함	거의 습득못함	P값
보건정책의 세계적 추세에 대한 이해	보건학과	19.2	50.8	27.7	2.3	<0.01
	환경보건학과	8.8	38.2	42.7	10.3	
보건관련사업의 우선순위 결정능력	보건학과	15.4	56.9	23.1	4.6	<0.05
	환경보건학과	4.4	48.5	36.8	10.3	
보건관련사업의 평가개념에 대한 이해	보건학과	10.9	55.8	29.4	3.9	<0.05
	환경보건학과	1.5	50.0	42.6	5.9	

응답자의 석사과정 주야간별 보건실무능력 습득정도에 유의한 차이가 있는지를 알아보기 위한 χ^2 -test 결과, 14개의 보건실무능력 세부항목 중 5개 항목에서 주야간별 그룹 사이에서 유의한 분포의 차이가 있는 것으로 나타났다(표 5).

응답자의 석사과정 주야간별 그룹 사이에서 유의한 차이를 보이는 보건실무능력 세부항목 5개

는 ‘보건관련사업의 의사결정능력’, ‘보건사업관련 갈등해결능력’, ‘보건관련사업의 우선순위 결정능력’, ‘보건사업계획의 세계적 추세에 대한 이해’, ‘보건관련사업의 평가개념에 대한 이해’ 등인데, 이들 5개 항목 모두에서 석사과정 주간(1부) 졸업자들보다 야간(2부) 졸업자들이 더 높은 습득 응답률을 보여주었다.

〈표 5〉 석사과정 주야간별 보건실무능력 습득정도 (단위 : %)

실무능력 세부항목	석사과정 소속학과별	충분히 습득	비교적 습득	별로 습득 못함	거의 습득못함	P값
보건관련사업의 의사결정능력	주간	7.41	35.19	49.07	8.33	<0.05
	야간	5.62	58.43	32.58	3.37	
보건사업관련 갈등해결능력	주간	3.70	19.44	62.04	14.81	<0.05
	야간	1.12	38.20	51.69	8.99	
보건관련사업의 우선순위 결정능력	주간	9.17	47.71	34.86	8.26	<0.05
	야간	14.61	61.80	19.10	4.49	
보건사업계획의 세계적 추세에 대한 이해	주간	3.67	40.37	47.71	8.26	<0.01
	야간	14.61	46.07	29.21	10.11	
보건관련사업의 평가개념에 대한 이해	주간	8.33	45.37	43.52	2.78	<0.01
	야간	6.74	64.04	22.47	6.74	

2. 보건교육능력 습득정도

보건교육능력을 나타내는 5개의 세부항목 습득정도를 설문조사한 결과가 표 6에 제시되어 있다. 보건교육능력 관련 5개 세부항목의 평균습득정도를 살펴보면 충분히 습득했다는 응답이 응답자의 7.8%, 비교적 습득이 41.6%, 별로 습득 못

함이 46.2%, 거의 습득 못함이 4.4%로 나타나서 전체적인 습득정도의 분포를 보면 습득했다는 응답이 전체 응답자의 50%에도 미치지 못함을 알 수 있다. 5개 세부항목 중 습득정도가 가장 큰 항목은 '교육목표 및 학습목표를 작성하는 능력(응답자의 60%가 습득)'이며, 가장 낮은 항목은 '교육결과를 평가하는 능력'인 것으로 나타났다.

(단위 : %) <표 6> 보건교육능력 세부항목별 습득정도

교육능력 세부항목	충분히 습득	비교적 습득	별로 습득 못함	거의 습득 못함	백점 환산 점수	습득 정도 순위
① 교육목표 및 학습목표를 작성하는 능력	9.6	50.8	37.1	2.5	66.9	1위
② 학습목표에 맞는 교육내용을 선정하는 능력	7.7	48.7	40.5	3.1	65.3	2위
③ 교육원리를 보건교육에 적용하는 능력	7.6	41.6	46.2	4.6	63.1	3위
④ 학습목표를 달성하기 위해서 다양한 교수방법을 활용하는 능력	8.6	34.0	51.8	5.6	61.4	4위
⑤ 교육결과를 평가하는 능력	5.6	33.0	55.3	6.1	59.5	5위
평 균	7.8	41.6	46.2	4.4	63.2	

응답자의 석사과정 주야간별 보건교육능력 습득정도를 살펴보면, 5개의 보건교육능력 세부항목 중 1개의 항목에서만 주야간별 그룹 사이에서 유의한 분포의 차이가 있음을 알 수 있다<표 7>.

(1부) 졸업 응답자들의 습득정도(주간 졸업 응답자의 55%가 습득)보다 야간(2부) 졸업 응답자들의 습득정도(야간 졸업 응답자의 67%가 습득)가 유의하게(P<0.01) 더 높았다.

'교육목표 및 학습목표 작성능력'의 경우 주간

한편, 응답자의 석사과정 졸업년도별, 석사과정

<표 7> 석사과정 주야간별 보건교육능력 습득정도

교육능력 세부항목	석사과정 주야간별	충분히 습득	비교적 습득	별로 습득 못함	거의 습득 못함	P값
교육목표 및 학습목표 작성능력	주간	2.8	52.3	42.2	2.7	<0.01
	야간	18.2	48.9	30.6	2.3	

소속학과별 보건교육능력 습득정도에서는 상기 5개 세부항목 모두에서 해당 응답자 그룹

별로 습득정도 분포상의 유의한 차이를 보이지 않았다.

3. 보건연구능력 습득정도

표 8은 보건연구능력 범주를 구성하는 10개의 세부항목들을 응답자들이 서울대학교 보건대학원 석사교육과정을 통해 어느정도 습득하였는지를 설문조사한 결과이다.

10개 세부항목들의 평균습득정도를 살펴보면, 충분히 습득했다는 응답이 19.5%, 비교적 습득했다는 응답이 55.3%, 별로 습득하지 못했다는 응답이 22.3%, 거의 습득하지 못했다는 응답이 2.9%인 것으로 나타났다. 즉, 응답자의 75%정도

가 서울대학교 보건대학원 석사교육과정을 통해 보건연구능력을 비교적 또는 충분히 습득했던 것이다.

이들 10개 세부항목 중 습득정도가 매우 높은 항목은 ‘문헌고찰능력(93.4%의 응답자가 습득했다고 응답)’, ‘자료수집능력(92.4%)’, ‘보건문제를 파악하는 능력(89.9%)’, ‘연구계획서 작성 능력(89.4%)’ 등이었다. 습득정도가 매우 낮은 항목은 ‘연구비 책정 및 재원계획 수립능력(34.4%)’, ‘컴퓨터를 이용한 자료분석 능력’ 등으로 나타났다.

〈표 8〉 보건연구능력 세부항목별 습득정도

(단위 : %, 점)

연구능력 세부항목	충분히 습득	비교적 습득	별로 습득 못함	거의 습득 못함	백점 환산 점수	습득 정도 순위
① 문헌고찰 능력	32.3	61.1	6.6	0.0	81.4	1위
② 자료(data) 수집 능력	27.8	64.6	7.6	0.0	80.1	2위
③ 연구계획서 작성 능력	26.8	62.6	10.6	0.0	79.0	3위
④ 보건문제를 파악하는 능력	21.2	68.7	10.1	0.0	77.8	4위
⑤ 연구보고서 작성 능력	22.3	61.4	15.7	0.5	76.3	5위
⑥ 보건문제의 우선순위결정 및 연구과제 선정 능력	17.8	64.5	16.2	1.5	74.7	6위
⑦ 연구결과에 대한 평가 능력	12.6	55.1	28.8	3.5	69.2	7위
⑧ 연구업무를 지도, 감독할 능력	10.6	49.0	37.4	3.0	66.8	8위
⑨ 컴퓨터를 이용한 자료분석 능력	16.7	38.4	35.9	9.1	65.7	9위
⑩ 연구비 책정 및 재원계획수립 능력	7.1	27.3	54.5	11.1	57.6	10위
평 균	19.5	55.3	22.3	2.9	72.9	

석사과정 졸업년도별로 응답자들을 세 개의 그룹으로 범주화한 후 이중에서 1985년~88년에 졸업한 그룹과 1993년~96년에 졸업한 그룹 사이에 보건연구능력 세부항목들의 습득정도 분포에 유의한 차이가 있는지를 알아보기 위해 χ^2 -test를 시행하였다.

검정 결과를 보면, 10개의 보건연구능력 세부

항목 중 ‘컴퓨터를 이용한 자료분석능력’ 하나만 응답자의 석사과정 졸업년도별로 유의한 습득 정도의 차이를 보여주었다(표 9). 즉, 최근 졸업 응답자(해당 응답자의 73%가 습득했다고 응답)일수록 과거 졸업 응답자(27%가 습득했다고 응답)보다 ‘컴퓨터를 이용한 자료분석능력’을 더 많이 습득했음을 알 수 있다.

〈표 9〉 석사과정 졸업년도별 보건연구능력 습득정도

(단위 : %)

연구능력 세부항목	석사과정 졸업년도별	충분히 습득	비교적 습득	별로 습득 못함	거의 습득 못함	P값
컴퓨터를 이용한 자료분석 능력	1985년~88년 1993년~96년	12.6 20.7	14.3 52.5	54.0 25.6	19.1 1.2	<0.001

응답자의 석사과정 소속학과별 보건연구능력 습득정도를 살펴보면, 10개의 보건연구능력 세부항목 중 단지 1개 항목에서만 응답자의 석사과정 소속학과별 그룹 사이에서 유의한 분포의 차이가 있었다(표 10).

‘보건문제를 파악하는 능력’ 항목의 경우, 보건학과 졸업 응답자들은 이 항목을 충분히 습득했다는 응답(26.15%)이 많았던 것에 비해 환경보건학과 출신 응답자들은 이 항목을 비교적 습득했다는 응답(79.41)이 더 많았다.

〈표 10〉 석사과정 소속학과별 보건연구능력 습득정도

(단위 : %)

연구능력 세부항목	석사과정 소속학과별	충분히 습득	비교적 습득	별로 습득 못함	거의 습득 못함	P값
보건문제 파악능력	보건학과 환경보건학과	26.2 11.8	63.1 79.4	10.7 8.8	0.0 0.0	<0.05

응답자의 석사과정 주야간별 보건연구능력 습득정도를 보면, 10개의 보건연구능력 세부항목 중 2개 항목에서 주야간별 응답자그룹 사이에 유의한 분포의 차이가 있음을 알 수 있다(표 11).

응답자의 석사과정 주야간별 그룹 사이에서 유의한 차이를 보이는 보건연구능력 세부항목 2개

는 ‘보건문제를 파악하는 능력’과 ‘보건문제의 우선순위결정 및 연구과제선정 능력’인데, 이들 2개 항목 모두를 석사과정 주간(1부) 졸업자들보다 야간(2부) 졸업자들이 더 충분히 습득했던 것으로 나타났다. 그러나 이 두 항목 모두에서 ‘충분히 습득’과 ‘비교적 습득’을 합할 경우의 습득정도는 주간 졸업자들에서 더 높았다.

〈표 11〉 석사과정 주야간별 보건연구능력 습득정도

(단위 : %)

연구능력 세부항목	석사과정 주야간별	충분히 습득	비교적 습득	별로 습득 못함	거의 습득 못함	P값
보건문제를 파악하는 능력	주간	12.8	75.3	11.9	0.00	<0.01
	야간	31.5	60.7	7.8	0.00	
보건문제의 우선순위결정 및 연구과제선정 능력	주간	11.1	69.5	19.4	0.00	<0.01
	야간	25.8	58.4	12.4	3.4	

4. 보건사업 관련능력 3대 범주의 평균습득 정도

본 연구는 보건사업 관련능력의 3대 범주별 세부항목들의 주관적 습득정도를 설문조사하므로써 응답자들이 과거 이수했던 서울대학교 보건대학원 석사교육과정의 교육효과를 평가한 것이다. 즉 보건실무능력 범주에 해당하는 14개 세부항목들과 보건교육능력 범주에 해당하는 5개 세부항목들, 그리고 보건연구능력 범주의 10개 세부항목들을 서울대학교 보건대학원 석사교육과정을 통해 응답자들이 어느정도 습득했는지를 설문조사하였다.

이 세 범주의 습득정도를 점수화하기 위해 각 세부항목의 응답이 ‘충분히 습득’이면 4점, ‘비교적 습득’이면 3점, ‘별로 습득못함’이면 2점, ‘거의 습득 못함’이면 1점을 각각 부여하여 범주별 습득정도를 100점 만점의 평균점수로 환산하였다.

보건사업 관련능력 범주별 습득 평균환산점수를 보면, 보건실무능력 범주는 62.7점, 보건교육능력 범주는 63.2점이었으며, 보건연구능력 범주는 72.9점이었다. 즉, 서울대학교 보건대학원 석사교육과정 졸업하고 현재 보건관련 직종에 종사하고 있는 응답자들은 보건연구능력 범주를 다른 범주보다 더 충분히 습득했던 것으로 나타났다. 그러나 3대 범주 모두에서 습득평균점수가 4점 만점에 3점(환산점수 75점)에도 미치지 못하는 것으로 나타났다.

IV. 고 찰

보건대학원은 국가 혹은 지역사회 차원에서 그

국민이나 주민의 건강 유지와 증진을 목적으로 현지에서 실무를 담당할 중견급 내지 지도급의 보건전문인력을 양성하는 데 그 존재 이유가 있다(김정순 1995)는 데는 이의가 없을 것이다. 문제는 각 보건대학원이 중견급 또는 지도급 보건전문인들이 갖추어야 할 자질을 무엇으로 정의할 것이며, 이를 어떻게 교육할 것인가라는 점이다.

이를 위해 김정순 등(1983)은 중견급 또는 지도급 보건전문인이 갖추어야 할 능력(지식과 자질)에 관해서 구체적 평가연구를 수행하면서 보건실무능력, 보건교육능력, 보건연구능력 등의 세 분야에 걸친 세부항목들을 작성하였다. 동 연구는 우리나라 보건계의 태두적인사, 서울대학교 보건대학원 졸업생, 졸업생의 상사, 교수 등 16명을 대상으로 시행되었는데, 응답자들에게 졸업생이 보건대학원 졸업후 갖추어야 할 능력을 주어진 세 분야의 세부항목 각각에 대해 ‘기술할 수 있어야 한다’, ‘응용하여 기술할 수 있어야 한다’, ‘활용하여 수행할 수 있어야 한다’ 중의 하나로 응답하도록 구조화된 설문지를 사용하였다. 동 연구의 결과를 100점 점수로 환산하여 각 분야별 세부항목의 순위(보건학 전문가가 석사과정 학생들이 졸업후 갖출 것을 요구하는 세부항목별 능력 정도의 순위)를 매겼고, 이를 본 연구결과인 석사교육과정을 졸업한 현직 종사 졸업생들의 항목별 습득정도의 순위와 비교한 결과는 표 12, 표 13, 표 14와 같다.

표 12를 보면, 보건학 전문가가 갖추기를 요구하고 있는 상위 순위인 ‘보건관련사업의 우선순위 결정능력’, ‘공중보건의 기본이념에 대한 이해’, ‘보건사업관련 평가개념에 대한 이해’ 등의 항목들에 대해 본 연구에서도 응답자들의 습득정도가 매우 높은 것(비교적 상위 순위임)으로 나타

났다. 그러나 '보건정책의 세계적 추세에 대한 이해'는 보건학 전문가가 보건대학원 석사교육과정에서 요구하는 정도는 여러 항목 중에서 가장 낮았음에도 본 연구에서 응답자가 습득한 정도는 매우 높았음을 알 수 있다.

표 13을 보면, 보건학 전문가가 요구하는 고순위 항목인 '학습목표에 맞는 교육내용을 선정하는 능력', '교육목표 및 학습목표를 작성하는 능력'이 바로 본

연구의 습득 고순위 항목들임을 알 수 있다.

표 14의 경우도 상위 5개 항목을 보면, 약간의 순위변동만 있을 뿐 양자에서 모두 고순위군에 포함되어 있음을 알 수 있다.

즉 김정순 등의 연구 결과에서 보건학 전문가의 요구수준이 높았던 항목들에 대해서는 본 연구의 응답결과에서도 습득정도가 높은 양상을 보여주었다.

<표 12> 보건학 전문가가 요구하는 졸업후 갖추어야 할 보건실무능력 정도의 순위와 본 연구의 습득정도 순위 비교

실 무 능 력 세 부 항 목	보건학 전문가가 졸업후 갖추기를 요구하는 정도의 순위*	본 연구에서 졸업생이 습득한 정도의 순위**
① 보건관련사업의 우선순위 결정능력	1위	3위
② 공중보건의 기본이념에 대한 이해	2위	1위
③ 보건관련사업의 평가개념에 대한 이해	3위	4위
④ 보건관련사업 평가 수행능력	4위	6위
⑤ 보건관련사업의 인력 및 시설 계획능력	4위	7위
⑥ 보건관련사업의 조직관리능력	6위	9위
⑦ 보건사업관련 갈등해결능력	7위	8위
⑧ 보건관련사업의 예산편성능력	8위	11위
⑨ 보건관련사업의 의사결정능력	9위	5위
⑩ 공문서작성 능력	10위	10위
⑪ 보건정책의 세계적 추세에 대한 이해	11위	2위

* 김정순(1983) 등의 연구결과를 100점 점수로 환산하여 요구 점수가 가장 높은 항목을 1위로 하여 순위를 매긴 것임.

** 본 연구의 결과, 전체 응답자가 각 항목을 습득한 정도를 100점 점수로 환산하여 평균한 것을 가장 높은 점수를 1위로 하여 순위를 매긴 것임.

<표 13> 보건학 전문가가 요구하는 졸업후 갖추어야 할 보건교육능력 정도의 순위와 본 연구의 습득정도 순위 비교

교 육 능 력 세 부 항 목	보건학 전문가가 졸업후 갖추기를 요구하는 정도의 순위	본 연구에서 졸업생이 습득한 정도의 순위
① 학습목표에 맞는 교육내용을 선정하는 능력	1위	2위
② 교육목표 및 학습목표를 작성하는 능력	2위	1위
③ 교육결과를 평가하는 능력	3위	5위
④ 학습목표를 달성하기 위해서 다양한 교수방법을 활용하는 능력	4위	4위
⑤ 교육원리를 보건교육에 적용하는 능력	5위	3위

〈표 14〉 보건학 전문가가 요구하는 졸업후 갖추어야 할 보건연구능력 정도의 순위와 본 연구의 습득정도 순위 비교

연구 능력 세부 항목	보건학 전문가가 졸업후 갖추기를 요구하는 정도의 순위	본 연구에서 졸업생이 습득한 정도의 순위
① 연구보고서 작성 능력	1위	5위
② 보건문제를 파악하는 능력	2위	4위
③ 자료(data) 수집 능력	2위	2위
④ 문헌고찰 능력	4위	1위
⑤ 연구계획서 작성 능력	5위	3위
⑥ 보건문제의 우선순위결정 및 연구과제 선정 능력	6위	6위
⑦ 컴퓨터를 이용한 자료분석 능력	7위	9위
⑧ 연구업무를 지도, 감독할 능력	8위	8위
⑨ 연구결과에 대한 평가 능력	9위	7위

보건학 교육은 학생들의 요구와 사회의 수요를 고려해야 한다(홍재웅 1981). 이는 교육 소비자인 학생 및 졸업생의 요구와 보건전문인력의 수요자인 사회의 요구가 즉각적으로 반영되는 보건학 교육과정이 구성되어야 한다는 것이다. 이를 위해서는 끊임없이 보건대학원 보건학 교육의 평가가 이루어져 교과과정에 환류되어야 할 것이다.

본 조사에서 응답자들이 주로 습득하지 못했다고 응답한 주요 항목들에 대해서는 그 원인을 찾아야 할 것이다. 특히 전문가 요구도가 높았음에도 응답자의 습득정도가 낮았던 항목에 대한 원인 탐색과 교육과정상의 대책 마련은 더 우선적일 수 밖에 없을 것이다.

습득정도가 낮았던 항목들이 보건대학원 석사과정에서 취득해야 할 교육내용 또는 목표가 아니었기 때문에 교육과정에 포함되지 않았던 것이 원인이라면 문제가 되지 않겠으나, 이 항목들이 석사교육과정에서 반드시 교육되었어야 할 항목들이었음에도 불구하고 교육과정에 포함되지 않

았거나, 또는 교육과정에 의해 교육이 이루어졌음에도 응답자들의 습득 만족도가 낮았다면 문제가 아닐 수 없다. 이 경우 기존교육과정에 대한 합당한 대책마련이 필요할 것이다.

V. 요약 및 결론

1. 보건실무능력 습득정도

보건실무능력 범주의 전체적인 습득정도를 살펴보면, 충분히 습득했다는 응답이 9.8%, 비교적 습득했다는 응답이 41.3%여서 이 범주의 평균습득정도는 51.1%임을 알 수 있다. ‘공중보건의 기본이념에 대한 이해’를 충분히 습득한 경우는 응답자의 37.9%에 해당하고, 비교적 습득한 경우가 55.6%여서 대체적으로 이것을 습득했다는 응답이 93%에 이르렀다. 이 외에 보건실무능력 세부항목 중에서 습득했다는 응답이 60%를 넘는 주요 항목은 ‘보건정책의 세계적 추세에 대한 이해’, ‘전문가로서 동료들간의 의사소통능력’, ‘보건

관련사업의 우선순위 결정능력', '문서를 통한 의사전달능력', 그리고 '보건관련사업의 평가개념에 대한 이해' 등이었다. 가장 많은 응답자들이 습득하지 못했던 실무능력 세부항목으로 '보건관련사업의 예산편성능력', '공문서 작성능력', '보건사업관련 조직관리능력' 등을 꼽았다.

2. 보건교육능력 습득정도

보건교육능력 5개 세부항목의 평균습득정도를 살펴보면 충분히 습득한 경우가 응답자의 7.8%, 비교적 습득이 41.6%, 별로 습득 못함이 46.2%, 거의 습득 못함이 4.4%로 나타나서 전체적으로 습득정도 분포를 보면 습득했던 경우가 전체 응답자의 50%에도 미치지 못하는 것으로 나타났다. 습득정도가 가장 높은 세부항목은 '교육목표 및 학습목표를 작성하는 능력(응답자의 60%가 습득)'이며, 가장 낮은 항목은 '교육결과를 평가하는 능력'인 것으로 나타났다.

3. 보건연구능력 습득정도

보건연구능력 관련10개 세부항목 중 습득정도가 매우 높은 항목은 '문헌고찰능력(93.4%의 응답자가 습득했다고 응답)', '자료수집능력(92.4%)', '보건문제를 파악하는 능력(89.9%)', '연구계획서 작성 능력(89.4%)' 등이었다. 습득정도가 매우 낮은 항목은 '연구비 책정 및 재원계획 수립능력(34.4%)', '컴퓨터를 이용한 자료분석 능력' 등으로 나타났다.

보건사업 관련능력 범주별 습득 평균환산점수를 보면, 보건실무능력 범주는 62.7점, 보건교육능력 범주는 63.2점이었으며, 보건연구능력 범주는 72.9점이었다. 즉, 서울대학교 보건대학원 석

사교육과정 졸업하고 현재 보건관련 직종에 종사하고 있는 응답자들은 보건연구능력 범주를 다른 범주보다 더 충분히 습득했던 것으로 나타났다. 그러나 3대 범주 모두에서 습득평균점수가 4점 만점에 3점(환산점수 75점)에도 미치지 못하는 것으로 나타났다.

우리나라 보건대학원의 현실 교과내용은 보건학 교육목표와 달리 지식전달교육에 편중되어 있으면서도 제대로 평가되고 있지 못하다. 양질의 교육이 교육소비자와 사회의 보건학적 요구에 적합하게 제공되어야 하는데, 이를 위해서는 올바른 평가틀의 개발이 요구하다 하겠다. 그러나 기존의 보건교육 평가의 틀은 피교육자와 사회의 요구를 잘 반영한 것이라고 보기 힘든 만큼 향후 이 분야에 대한 다양한 평가연구가 지속적으로 이루어져 주기적인 보건교육평가가 가능해져야 할 것이다.

참 고 문 헌

1. 김정순 : Stufflebeam(Decision Making Approach)모형에 의한 서울대학교 보건대학원 교과과정의 평가, 보건학논집, 35, 1983, 47-80
2. 김정순 : 보건인력교육을 위한 교과과정개발 및 향상방안, 보건학논집, 33, 1982, 17-36
3. 김정순 : 한국보건대학원 교육과정의 현황 및 발전방향, 보건학논집, 32, 1995, 1-12
4. 김화중외 : 대학원과정을 중심으로 한 보건전문요원 교육을 위한 교육과정개발, 보건학논집, 33, 1982, 99-116
5. 이성국외 : 보건학의 현황과 장기발전방향, 한국학교보건학회지, 4(1), 1991, 34-87

6. 이시백의 : 일부 보건분야 대학원 및 대학의 교과목분석, 국민보건연구소 연구논총, Vol. 5. No. 2, 1995, 1-34
7. 정문호의 : 대학원실습교육을 강화하기 위한 보건훈련 사업개발에 관한 연구, 보건학논집, 34, 1982, 1-14
8. 허정의 : 보건대학원 교육제도에 관한 비교연구, 보건학논집, 31, 1981, 41-58
9. 홍재웅 : 보건학 교과과정의 개선연구 : 석사 과정을 중심으로, 보건학논집, 31, 1981, 67-76
10. B. C. Jolly & M. M. Macdonald, Education for Practice : The Role of Practical Experience in Undergraduate and General Clinical Training, Medical Education, 23, 1989, 189-195
11. Christine Mcguire : The Curriculum for the Year 2000, Medical Education, 23, 1989, 221-227
12. Clark G. B. : Medical Graduate Evaluates the Effectiveness of Their Education, Medical Education, 28, 1994, 418-431
13. J. Van Dalen : The Curriculum of Communication Skills Teaching at Maastricht Medical School, Medical Education, 23, 1989, 55-61
14. Michael J. Gordon : Self-assessment Programs and Their Implications for Health Professions Training, Academic Medicine, 67, 1992, 672-679
15. T. Usherwood, H. Joesbury & D. Hannay : Student-directed Problem-based Learning in General Practice and Public Health Medicine, 25, 1991, 421-429

<Abstract>

An Evaluation on the Effectiveness of Public Health Education by the SNU Graduates Currently Working at Health-related Jobs

Sang-Yi Lee · Ok-Ryun Moon

(School of Public Health, Seoul National University)

Educational goals of SPH were two-fold : One was to train a health professions who should take charge of a leading roles, another were to educate the researchers of public health.

There were strong demands to evaluate whether these goals had been effectively achieved through the master's course of SPH or not.

According to the educational goals of SPH, public health is an applied science to be applicable to health-related fields. The curriculum of SPH has to be built under this principle and be evaluated by someone regularly. Who evaluates that? The most pertinent appraiser is the graduates of public health currently working at health-related jobs.

It was the purpose of the study to let the graduates evaluate their education and the curriculum that they had undertaken during master's course at SNU.

If the results of the evaluation by the graduates were not satisfactory, we should find the actual causes of low scored appraisal and reform the curriculum of SPH as the process of problem solving.

During September and October 1996, a postal survey was undertaken of the 293 SNU graduates of public health who had been engaged in the health related jobs.

As 198 graduates answered out of 293, the response rate was 67.6%. The questionnaire was designed to ascertain how well the SNU master's course of public health had helped their practice.

The SAS package was used for statistical analysis and χ^2 -test as a test of statistical significance.

Major findings of the study were summarized as follows :

- The health related abilities consisted of three categories, which were health administration

abilities composed of 14 items, health education abilities composed of 5 items, health research abilities composed of 10 items.

- The respondents had acquired “Worldwide trends of health policy”, “evaluation concepts of health projects”, “interpersonal relationships in professional life”, and “communication through writings” more than other detailed items in the category of health administration abilities.
- “Establishment of educational and learning goals” was the most acquired item of 5 detailed items of health education abilities.
- Respondents indicated that they had acquired ability “to search reference”, “to understand health problems”, “to establish study plannings”, and “to collect health related data” more than other detailed items in the category of health research abilities.

keyword : graduates of public health, master’s course, curriculum evaluation