韓國學校保健學會誌 第16卷 第1號
J. of Korean Soc. of School Health
Vol. 16, No. 1, 67~80, June 2003

보건교사와 일반교사의 성교육 수업실태와 교수능력 인식 비교

배 정 일
동래원예고등학교 보건교사

A Study on Comparing between Nursing Teachers and Non-Nursing Teachers of Conducting Sex Education and Teachers' Perceptions of Teaching Ability

Jung-Il Bae

Dongnae Horticulture High School, Nursing Teacher

ABSTRACT

The purpose of this study was to find out differences between nursing teachers and non-nursing teachers in sex education, to offer the degree of conducting sex education and teachers' perceptions of teaching ability

The subjects were 291 middle and high school teachers in Busan from June 25 to July 22, 2002.

The results of this study are as follows.

1. According to the survey of 22 items relating to the degree of conducting sex education, the average of nursing teachers(2.87) was higher than that of non-nursing teachers(2.69). This finding showed that there was a significant difference between both groups($p<.05$).
2. According to the survey of 22 items relating to teaching abilities, the average of nursing teachers(2.88) was higher than that of non-nursing teachers(2.63). There was also a significant difference between both groups($p<.01$).

According to the results of the study, I make the following suggestions.

1. Sex education should be adopted as a regular course and conducted as a school health program in regular curriculum.
2. Compared with non-nursing teachers, nursing teachers conducted sex education frequently and efficiently and their perception of sex education was higher. Therefore, the school policy which requires that sex education should be conducted by nursing teachers only is to be established.

Key Words : nursing teacher, non-nursing teacher, sex education, conducting, perception of teaching ability

Ⅰ. 서 론

1. 연구의 필요성

인간에게 성은 단순한 생물학적인 실체뿐만이 아니라 그 존재에 있어 가장 중요한 사회적, 심리적, 정서적 실체로 인간의 문화는 성을 단순한 생물학적 행위 이상으로 만들고 있고, 각 개인의 성에 대한 개념과 태도 형성은 어린이의 초기 조건화에 따른 사춘기의 성의식에 의해 많이 좌우되고 있다고 하였다(Shorter,1977).

특히 오늘날의 청소년은 과거보다 상대적으로 훨씬 더 어린 나이에 신체적인 성숙을 맞고 있으며 또한 과장되고 왜곡된 성지식이 잡지, 영상매체, PC통신 등을 통해 무분별하게 제공되고 있어 이들의 성적 갈등과 혼란을 더욱 증폭시키고 있다(이순열, 1995).

성교육은 가정, 사회, 학교의 공동적인 노력을 통해 이루어져야 하나, 우리나라는 유교문화권으로 성을 금기시하는 분위기였으며 부모들도 적절한 성교육을 받은 세대가 아니라 성교육에 대한 올바른 개념이 희박하다. 따라서 올바른 성 가치관을 확립하기 위해서는 성장발달단계에 따른 적절한 성 정보를 체계적으로 전달할 수 있는 학교 성교육이 더욱 중요해지고 있다.

최근 우리 사회에서는 청소년 매매춘, 원조교제, 등교길의 출산 등과 같은 사건들이 발생하면서 청소년들의 성행동이나 성교육 수준에 대한 올바른 방향을 정하는 것이 그 어느 때보다도 시급하다는 인식이 확산되고 있다(김혜원 외, 2001).

학교 성교육에 대한 요구는 국내외 여러 연구에서도 나타나고 있으나(박인혜 외, 1996; 정문숙 , 1998; 한유정 외, 1996) 효율적인 성교육이 이루어지기 위한 성교육 담당자간의 교수능력 인식에 대한 연구는 거의 이루어지지 않고 있다.

우리나라 학교 성교육은 80년대부터 본격적으로 시작되었으며 제5차 교육과정과 제6차 교육과정에서 성교육을 관련교과와 특별활동을 통해 지도할 수 있는 길을 열어 놓았지만 담당교사와 교재가 확보되지 않아 제대로 실효를 거두지 못하였다.

특히 2000년에 개정된 제7차 교육과정속에서 관련 교과별로 혹은 재량활동 및 특별활동 등을 통하여 교육인적자원부는 년간 10시간 내외의 성교육 필수시수를 확보하도록 권장하고 있으며, 성교육을 창의적 재량활동의 범교과 학습으로 정규 교과화하여 체계적이고 지속적인 성교육을 실시할 수 있는 길을 마련하였다(교육인적자원부 성교육 활성화 추진계획, 2002). 그러나 실제로 각 학교는 성교육이 주로 이루어지고 있는 재량활동 시간 운영에 있어 학교마다 사정이 달라 충분한 시수 확보가 어려운 경우에 있으며, 성교육이 국가 중요 보건교육시책으로 이루어지는 제7차 교육과정속에서 성교육 전담교사 지정도 어려운 사정이다. 이에 본 연구에서는 성교육이 실제로 얼마나 효율적으로 이루어지고 있는지 검증의 필요성을 느껴 성교육 수업의 실태를 정확히 파악하고, 보건교사와 일반교사간의 성교육 수업에 관한 교수능력 인식를 비교함으로써 바람직한 학교 성교육 실시방향을 제시하고자 한다.

2. 연구의 목적

본 연구의 목적은 중·고등학교에서 성교육을 담당하고 있는 보건교사와 일반교사의 성교육 수업실태를 파악하며, 성교육 수업에 관한 교수능력 인식정도를 비교 분석함으로써 바람직하고 효율적인 학교 성교육 방안을 제시하고자 하는데 있으며 구체적인 목적은 다음과 같다.

첫째, 보건교사와 일반교사의 인구·사회학적인 특성을 파악한다.

둘째, 보건교사와 일반교사의 성교육 수업실태를 파악한다.

셋째, 보건교사와 일반교사간의 주제별 성교육 수업 실시정도를 비교한다.

넷째, 보건교사와 일반교사의 성교육수업의 교수능력 인식을 비교한다.

다섯째, 보건교사와 일반교사의 성교육수업 자료활용실태를 파악한다.

Ⅱ. 연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 중·고등학교에 재직중인 보건교사와 성교육 담당 일반교사간의 성교육 수업실태와 성교육 수업에 관한 교수능력 인식정도의 차이를 파악하

기 위한 서술적 비교 연구이다.

2. 조사 대상

본 연구의 조사 대상은 부산시내 중·고등학교에서 근무하는 보건교사 162명과 성교육을 담당하는 일반교사 200명 중 설문에 응답한 사람은 보건교사 132명, 일반교사 159명으로 총291명(80.4%)이었다.

3. 조사도구 및 자료수집

본 연구의 성교육 수업 실시정도와 성교육 수업의 교수능력 인식에 관한 측정도구는 교육부에서 발간한 교사용 지도지침서<함께 풀어가는 성이야기>의 자료를 기초로 본 연구자가 개발하여 작성한 후 보건교사, 성교육 담당교사, 간호학교수의 자문을 얻어 수정·보완하였다.

조사도구의 설문은 크게 6영역으로 구분되며 총 78문항으로 일반적 특성을 조사하기 위해 10문항, 성교육 수업실태에 관한 9문항, 성교육 수업 실시정도를 나타내는 22문항, 성교육 교수능력 인식정도를 알아보는 설문 22문항, 수업자료 활용정도를 알아보는 설문 9문항, 성교육 교사 인식도와 성교육 문제해결 요구도를 알아보는 설문 6문항으로 구성되어 있다. 성교육 수업 실시정도를 알아보는 22문항은 신체 및 심리발달(6문항), 성건강(6문항), 인간관계 이해(5문항), 성문화 및 성윤리(5문항)영역으로 구성되었다. 점수는 '전혀 가르치지 않는다', 1점, '가르치지 않는 편이다', 2점, '중요하게 가르친다', 3점, '매우 중요하게 가르친다', 4점으로 배점하여 점수가 높을수록 성교육 수업 실시정도가 높다는 것을 의미하며, 조사도구의 신뢰도 계수 Cronbach's α는 .9583으로 나왔다.

성교육 교수능력 인식을 알아보는 22문항은 신체 및 심리발달(6문항), 성건강(6문항), 인간관계 이해(5문항), 성문화 및 성윤리(5문항)영역으로 구성되었다. 점수는 '전혀 자신이 없다', 1점, '자신이 없는 편이다', 2점, '자신이 있다', 3점, '매우 자신이 있다' 4점으로 배점하여 점수가 높을수록 성교육 교수능력 인식도가 높다는 것을 의미하며, 조사도구의 신뢰도 계수 Cronbach's α는 .9643으로 나왔다.

설문방식은 자기평가방법(self-administration method)을 사용하였다.

작성된 설문지는 사전조사를 거쳐 수정 보완을 한 다음 2002년 6월 25일부터 7월 22일의 기간동안에 우편으로 배부 회수하였다.

4. 자료분석 방법

본 연구의 자료분석은 SPSS WIN 9.0 프로그램을 이용하여 실수와 백분율, 평균, 표준편차, t-test, χ^2-test로 분석하였다.

조사도구의 신뢰도는 Cronbach's α값으로 구하였다.

III. 연구결과 및 고찰

1. 조사대상자의 인구·사회학적 특성

조사대상자의 인구사회학적 특성은<표1>에서 보는 바와 같다.

성별분포에서 남교사가 23명(7.9%), 여교사가 268명(92.1%)로 거의 대부분 여교사가 차지했다. 유승직(2001)의 성교육담당교사의 성별에 관한 학생의 반응을 알아보는 연구에 의하면 남학생들은 다른 성별의 교사가 담당하는 것이 좋다는 반응이 51.6%, 성별이 상관없다가 31.5%로, 여학생은 같은 성별의 교사가 좋다는 의견이 64.0%로 남·여학생 모두 성교육담당교사로 여교사를 선호하는 것으로 나타나 여교사가 성교육담당교사로 대다수를 차지하는데 있어 문제가 없는 것으로 사료된다. 연령 분포에서는 20대가 7.2%, 30대가 34.4%, 40대가 47.4%, 50대이상이 11.0%로 40대, 30대순으로 거의 대부분을 차지했다. 교직경력은 5년 미만이 18.6%, 5-10년 미만이 7.2%, 10년 이상이 46.0%, 20년 이상이 28.2%로 교직경력이 10년 이상인 경우가 74.2%로 나타났다. 결혼상태에서는 기혼이 80.4%, 미혼이 19.6%였다. 대상자의 담당교과목은 보건교사가 132명(45.4%), 가정교사가 44명(15.1%), 체육교사가 19명(6.5%), 도덕교사가 16명(5.5%), 생물교사가 8명(2.7%), 기타 교사 72명(24.7%)으로 나타났으며, 보건교사 외 여러 다양한 교과목의 교사들이 성교육을 담당하고 있었다. 연구대상자가 근무하는 학교의 종류는 중학교 52.5%, 고등학교 44.3%, 특수학교 3.1%였다. 연구대상자가 근무하는 학교의 학급수는 20학급이하 16.1%, 21-30학급이 47.1%, 31-40학급이 25.8%, 41

표 1. 조사대상자의 인구사회학적 특성 (N = 291)

특 성	구 분	실 수	%
성 별	남	23	7.9
	여	268	92.1
연 령	20대	21	7.2
	30대	100	34.4
	40대	138	47.4
	50대 이상	32	11.0
교직경력	5년 미만	54	18.6
	5-10년 미만	21	7.2
	10년 이상	134	46.0
	20년 이상	82	28.2
결혼상태	미혼	57	19.6
	기혼	234	80.4
담당교과목	보건	132	45.4
	가정	44	15.1
	체육	19	6.5
	생물	8	2.7
	도덕	16	5.5
	기타	72	24.7
학교종류	중학교	153	52.5
	고등학교	129	44.3
	특수학교	9	3.1
학급수	20학급이하	47	16.1
	21-30학급	137	47.1
	31-40학급	75	25.8
	41학급이상	32	11.0

학급이상이 11.0%로 21-30학급을 가진 학교가 가장 많았다.

2. 보건교사와 일반교사의 성교육 운영실태

보건교사와 일반교사의 성교육 운영실태는 <표 2>와 같다.

성교육 담당교사 수를 살펴보면 담당교사 1명인 학교가 보건교사가 담당하는 경우 81개교(61.4%), 일반교사가 담당하는 경우 56개교(66.7%)로 전체 137개교(63.4%)였다. 담당교사수가 2명인 학교는 22개교(10.2%), 3명인 학교는 26개교(12.0%), 4명이상인 학교는 31개교(14.4%)였다. 성교육 담당교사가 2명 이상인 학교는 보건교사가 있는 경우 51개교(38.6%)이고 일반교사만 있는 경우 28개교(33.3%)로 전체 36.6%였다. 전체적으로 성교육 담당교사가 1명인 학교가 63.4%로 2명 이상인 경우 보다 많았다. 보건교사가 있는 학교에서는 보건교사 1명이 담당자로 되어 있는 경우가 61.4%였지만 담당자가 2명 이상이 될 때도 보건교사는 성교육담당자중 1명으로 포함되어 여러명의 담당자중 감독자의 역할을 담당하고 있었다. 그리하여 보건교사가 있는 학교에서는 연구대상자 132명중 108명으로 81.8%가 성교육을 담당하고 있었다. 이은주(2000)의 연구결과에 의하면 중학교 보건교사의 88.9%, 김미경(1996)의 보건교사 61.1%가 성교육 담당교사로 나타나 여전히 보건교사는 성교육 주담당교사로 역할을 맡고 있는 것으로 나타났다.

성교육 직무연수를 받은 횟수를 살펴보면, 한 번

표 2. 보건교사와 일반교사의 성교육 운영실태

운영실태	문 항	보건교사 (n=132)		일반교사(n=159)		전 체 (n=291)	
		실 수 (%)		실 수 (%)		실 수 (%)	
성교육		학교수	보건교사수	학교수	일반교사수	학교수	교사수
담당교사 수	1명	81(61.4)	81(61.4)	56(66.7)	56(44.0)	137(63.4)	137(47.1)
	2명	16(12.1)	16(12.1)	6(7.1)	12(8.2)	22(10.2)	28(9.6)
	3명	17(12.9)	17(12.9)	9(10.7)	27(15.1)	26(12.0)	44(15.1)
	4명이상	18(13.6)	18(13.6)	13(15.5)	64(32.7)	31(14.4)	82(28.3)
	소계	132(100.0)	132(100.0)	84(100.0)	159(100.0)	216(100.0)	291(100.0)
성교육	없다	23(17.4)		80(50.3)		103(35.4)	
직무연수 횟수	1번	36(27.3)		43(27.0)		79(27.1)	
	2번	38(28.8)		23(14.5)		61(21.0)	
	3번이상	35(26.5)		13(7.1)		48(16.4)	
성교육 수업	아니오	24(18.2)		20(12.6)		44(15.1)	
실시 여부	예	108(81.8)		139(87.4)		247(84.9)	
성교육 수업	보건실업무에 지장	2(8.3)		-		2(4.5)	
미실시 이유	일과 운영상 시간부족	4(16.7)		9(45.0)		13(29.5)	
	성교육 교사 따로지정	4(16.7)		-		4(9.1)	
	성교육 시간 미 배당	12(50.0)		4(20.0)		16(36.4)	
	기타	2(8.3)		7(35.0)		9(20.5)	
	소계	24(100.0)		20(100.0)		44(100.0)	
성교육	1학년 전체	51(47.2)		36(25.9)		87(35.2)	
대상학년	2학년 전체	13(12.0)		17(12.2)		30(12.1)	
	3학년 전체	10(9.3)		2(1.4)		12(4.9)	
	1,2학년 전체	8(7.4)		20(14.4)		28(11.3)	
	1,2,3학년전체	18(16.7)		35(25.2)		53(21.5)	
	학년의 일부분	8(7.4)		29(20.8)		37(15.0)	
	소계	108(100.0)		139(100.0)		247(100.0)	
성교육 교과 시간	재량활동	37(34.3)		34(24.5)		71(28.7)	
	재량+복합적 시간	32(29.6)		42(30.2)		74(30.0)	
	단체활동	4(3.7)		6(4.3)		10(4.0)	
	체육	29보건(6.9)		9(6.5)		38(15.4)	
	가정	-		29(20.9)		29(11.7)	
	교련	3(2.8)		10(7.2)		13(5.3)	
	생물	-		4(2.9)		4(1.6)	
	도덕	-		4(2.9)		4(1.6)	
	특활	3(2.8)		1(0.7)		4(1.6)	
	소계	108(100.0)		139(100.0)		247(100.0)	
학생들의 성교육	년간 34시간(주 1시간)	31(28.7)		7(5.0)		38(15.4)	
수업 시수	년간 17시간(1학기)	18(16.7)		15(10.8)		33(13.4)	
	년간 10시간	31(28.7)		39(28.1)		70(28.3)	
	년간 10시간미만	28(25.9)		78(56.1)		106(42.9)	
	소계	108(100.0)		139(100.0)		247(100.0)	

※ 무응답 처리함

도 받지 않은 경우가 보건교사는 17.4%, 일반교사는 50.3%로 전체 35.4%였다. 일반교사의 경우는 직무연수를 한 번도 받지 않은 사람이 50.3%로 절반이나 차지하고 있었는데 반해 보건교사의 경우는 직무연수를 2번 이상 받은 사람이 55.3%였으며 일반교사의 경우는 2번 이상 받은 사람이 21.6%로 나타났다. 보건교사가 훨씬 직무연수를 많이 받아 왔다는 것을 알 수 있었다.

성교육 대상학년은 보건교사의 경우는 1학년을 대상으로 주로 수업을 하고(47.2%) 있었고, 1,2,3학년을 한학년씩 집중적으로 수업을 하는 경우가 68.5%였다. 일반교사의 경우는 1,2,3학년 한학년씩 수업이 이루어지는 경우가 39.5%였고, 여러 학년에 걸쳐 수업이 이루어지는 경우가 56.6%였으며, 학생들의 일부분만 수업이 이루어지는 경우도 20.8%나 되었다.

성교육이 이루어지는 교과시간은 전체적으로 재량활동시간 단독으로 이루어지든지 재량활동을 포함한 다양한 시간에 이루어지든지 간에 전체 58.7%가 재량활동시간에 이루어지고 있는 것을 알 수 있었다. 보건교사의 경우는 재량활동을 포함한 시간에 63.9%가 이루어지고 보건시간에 26.9%로 전체 90.8%가 성교육을 위한 시간에 성교육이 이루어지고 있었지만 일반교사의 경우는 40.4%가 일반교과목시간에 이루어지고 있어서 독립된 성교육을 실시하기에 어려움이 있으리라 사료된다.

학생들이 받는 성교육 수업시수는 년간 34시간을 수업받는 경우 보건교사는 28.7%, 일반교사는 5.0%으로 전체 15.4%였고, 년간 17시간의 수업을 받는 경우 보건교사는 16.7%, 일반교사 10.8%으로 전체 13.4%였고, 년간 10시간 받는 경우 보건교사는 28.7%, 일반교사 28.1%으로 전체 28.3%로 나타나 교육인적자원부에서 년간 10시간 이상 성교육 수업을 하라는 지침에 의거해 볼 때 년간 10시간 이상 수업을 받는 경우 보건교사의 경우는 74.1%, 일반교사의 경우는 43.9%였다.

3. 보건교사와 일반교사의 성교육 실시정도

보건교사와 일반교사의 성교육 실시정도를 살펴본 결과 <표3>에서 보는 바와 같이 보건교사는 총 평균이 2.87점이었고 일반교사의 총 평균은 2.69점으로 유의한 차이가 있었다(t=2.177, p =.030).

보건교사의 경우 높은 실시 정도를 나타낸 개념은 '성폭력' 3.40점, '피임' 3.11점, '임신과 출산' 3.07점, '양성평등' 3.03점, '인공임신중절' 3.01점, '성적 자기결정과 선택' 3.00점이었으며, 낮은 실시 정도를 나타낸 것은 '가정과 자녀양육' 2.36점, '사랑의 요소와 유형' 2.49점 순이었다.

일반교사의 경우 높은 실시 정도를 나타낸 개념은 '임신과 출산' 3.01점, '피임' 3.00점이었으며, 낮은 실시 정도를 나타낸 것은 '이상성행동' 2.31점, '대중매체와 성' 2.36점, '청소년 매매춘과 원조교제' 2.44점, '사랑의 요소와 유형' 2.46점 순이었다.

영국, 미국, 일본과 같은 여러나라에서 모두 십대 임신으로 인한 미혼모의 증가와 낙태, 에이즈 환자의 발생을 계기로 학교성교육의 필요성을 절실히 느끼고 활성화되었다(박효정, 2000). 오늘날 성폭력의 절반 이상이 19세 이하의 청소년들에 의해 발생되고 있다(한국성폭력 상담소, 1996). 개인적으로나 사회적으로 문제를 초래하는 성문제에는 성폭력, 성병, 에이즈, 미혼부모, 매매춘 등을 들 수 있다. 이러한 성문제를 예방할 필요성을 절실히 느끼며 또 실제 성문제를 양산하는 그 이면에는 불평등적인 성의식이 우리 사회 근간에 자리하고 있다. 그래서 성교육 지도 지침 구성에 있어 가장 기본적인 개념이 양성평등이다(김혜원외, 2000).

이런 점을 감안하면 실제 학교 현장에서 보건교사의 경우 높은 실시 정도를 나타낸 개념인 '성폭력', '피임' '임신과 출산', '양성평등', '인공임신중절', '성적 자기결정과 선택'과 같은 개념들을 중요하게 지도할 필요가 있다.

조사대상자의 성교육 실시정도를 묻는 총22문항 중에서 첫째, "신체 및 심리 발달"개념(6항)에 관한 실시정도의 소계 평균을 보면, 보건교사가 2.88점, 일반교사가 2.70점으로 "신체 및 심리 발달"에 대한 실시정도가 유의한 차이가 있었다(t=2.091, p=.038).

둘째, "성건강"개념(6문항)에 관한 실시정도의 소계 평균을 살펴보면, 보건교사가 2.93점, 일반교사가 2.70점으로 "성건강"에 대한 실시정도가 유의한 차이가 있었다(t=2.426, p=.016).

셋째, "인간관계 이해"(5문항)에 관한 실시 정도의 소계 평균을 살펴보면, 보건교사가 2.67점, 일반

표 3. 보건교사와 일반교사의 성교육 실시 정도

개 념	보건교사(n=107)		일반교사 n=137)		t	p
	M	SD	M	SD		
신체 및 심리발달	**2.88**	**.59**	**2.70**	**.80**	**2.091**	**.038***
사춘기의 신체 및 심리발달	2.81	.75	2.80	.93	.097	.922
인간의 신체구조와 생식	2.88	.65	2.77	.90	1.128	.261
사춘기의 성적 발달과 위생	2.95	.72	2.81	.94	1.344	.180
성심리의 발달	2.84	.79	2.69	.98	1.364	.174
성욕구와 성반응	2.82	.81	2.52	.98	2.655	.008**
성충동과 자위행위	2.98	.73	2.60	.94	3.581	.000***
성건강	**2.93**	**.64**	**2.70**	**.85**	**2.426**	**.016***
임신과 출산	3.07	.82	3.01	.99	.506	.613
피임	3.11	.87	3.00	1.04	.894	.372
인공임신중절	3.01	.94	2.76	1.05	1.960	.051
성병의 종류와 증상과 예방	2.92	.79	2.55	.99	3.165	.002**
에이즈의 원인과 증상 및 예방	2.96	.83	2.58	.93	3.410	.001**
이상 성 행동	2.52	.81	2.31	.95	1.887	.060
인간관계 이해	**2.67**	**.70**	**2.71**	**.83**	**-.440**	**.660**
이성교제	2.95	.85	2.98	.92	-.216	.829
사랑의 요소와 유형	2.49	.84	2.46	.96	.222	.824
성적 자기결정과 선택	3.00	.80	2.55	1.04	3.848	.000***
결혼의 의미	2.52	.94	2.77	1.01	-1.988	.048
가정과 자녀양육	2.36	.95	2.79	1.02	-3.329	.001
성문화 및 성윤리	**2.97**	**.62**	**2.64**	**.83**	**3.567**	**.000*** **
성폭력	3.40	.66	2.89	.95	4.742	.000***
대중매체와 성(포르노)	2.87	.83	2.36	.98	4.368	.000***
청소년 매매춘과 원조교제	2.76	.87	2.44	.98	2.687	.008**
성 역할과 성 정체감의 발달	2.78	.79	2.66	.97	1.055	.293
양성평등	3.03	.78	2.82	.98	1.804	.072
Total	**2.87**	**.53**	**2.69**	**.76**	**2.177**	**.030***

$p < .05$* $p < .01$** $p < .001$***

교사가 2.71점으로 통계적으로 유의한 차이가 없었다(t=-.440, p=.660). 그러나 '성적 자기결정과 선택'은 보건교사 3.00점, 일반교사 2.55점으로 보건교사가 높은 실시 정도를 나타내며 통계적 유의한 차이가 있었다.

성적 행위는 일순간에 끝날 수도 있지만 그 결과는 삶 전반에 영향을 미칠 수 있다. 현재 우리 사회 곳곳에는 다양한 형태의 성이 포진하고 있다. 이러한 현실에서 청소년들은 어떤 가치관을 가지고 성적 의사를 결정해야 하는지에 대한 준비가 필요하다. 최근 십대들의 임신과 낙태가 사회적 문제로 부각되고 있는 점을 감안할 때 '성적 자기결정과 선택'의 개념이 중요하게 다루어질 필요가 있다.

넷째, "성문화 및 성윤리"개념(5문항)에 관한 실시 정도의 소계평균은 보건교사 2.97점, 일반교사 2.64점으로 "성문화 및 성윤리"에 대한 실시정도가 유의한 차이가 있었다(t=3.567, p=.000). '성폭력'개념은 보건교사의 경우 실시 정도가 3.40점으로 전 하위개념 중 가장 높게 실시 정도를 나타냈다.

오늘날 청소년들은 급격한 사회적 변화로 인한 성 개방 풍조와 성의 도구화 및 상품화 문화속에서 살고 있다. 성적 행동이 사회적 환경과 분위기에 따라 결정되는 과정이고, 성폭력의 결과는 개인에게 심각한 후유증을 나타내며, 사회적으로도 그 영향을

크게 미친다는 점을 고려할 때 중요하게 다루어질 필요가 있다.

이은주(2000)의 보건교사와 관련교사간의 성교육 이행정도에 있어 보건교사가 평균 2.50점, 관련교사 1.92점으로 보건교사가 관련교사보다 성교육 이행정도가 높게 나타난 것과 마찬가지로, 본 연구결과도 보건교사가 일반교사보다 성교육 실시정도가 유의한 차이로 높게 나타났으며 보건교사와 일반교사 모두 성교육 실시 정도를 나타내는 평균 점수가 좀더 높게 나타났다. 이는 학교성교육이 강화되어진 결과로 여겨진다. 실제 성교육 실시정도에 있어 보건교사가 일반교사보다 적극적으로 성교육을 실시하고 있다는 증거이다.

4. 보건교사와 일반교사의 성교육 교수능력 인식

보건교사와 일반교사의 성교육 교수능력 인식 정도를 비교해 본 결과 <표4>에서 보는 바와 같이 보건교사는 총 평균이 2.88점이었고 일반교사는 총 평균 2.63점으로 통계적으로 유의한 차이가 있었다 (t=3.421, p=.001).

보건교사의 경우 평균 3.00점 이상으로 높은 교수능력 인식정도를 나타낸 개념은 '임신과 출산'이 3.16점, '에이즈의 원인과 증상과 예방'이 3.13점, '성폭력'이 3.12점, '피임'이 3.09점, '인간의 신체구조와 생식'이 3.07점, '인공임신중절'이 3.07점, '성병의 종류와 증상과 예방'이 3.06점, '사춘기의 성적 발달과 위생'이 3.00점 순이었으며, 가장 낮은 교수능력 인

표 4. 보건교사와 일반교사의 성교육 교수능력 인식

개 념	보건교사(n=116)		일반교사(n=139)		t	p
	M	SD	M	SD		
신체 및 심리발달	**2.91**	**.53**	**2.68**	**.68**	**2.958**	**.003****
사춘기의 신체 및 심리발달	2.97	.61	2.80	.80	1.977	.049*
인간의 신체구조와 생식	3.07	.57	2.80	.79	3.159	.002**
사춘기의 성적 발달과 위생	3.00	.62	2.81	.79	2.127	.034*
성심리의 발달	2.77	.71	2.65	.80	1.170	.243
성욕구와 성반응	2.74	.67	2.53	.77	2.384	.018*
성충동과 자위행위	2.91	.63	2.52	.78	4.367	.000***
성건강	**3.04**	**.54**	**2.58**	**.74**	**5.742**	**.000*****
임신과 출산	3.16	.62	2.89	.87	2.916	.004**
피임	3.09	.66	2.71	.91	3.951	.000***
인공임신중절	3.07	.78	2.61	.93	4.282	.000***
성병의 종류와 증상과 예방	3.06	.66	2.46	.89	6.171	.000***
에이즈의 원인과 증상 및 예방	3.13	.63	2.52	.86	6.542	.000***
이상 성 행동	2.72	.77	2.27	.72	4.739	.000***
인간관계 이해	**2.69**	**.65**	**2.70**	**.69**	**-.149**	**.882**
이성교제	2.78	.66	2.82	.71	-.510	.611
사랑의 요소와 유형	2.55	.73	2.54	.78	.128	.899
성적 자기결정과 선택	2.75	.77	2.53	.78	2.230	.027*
결혼의 의미	2.66	.81	2.80	.79	-1.338	.182
가정과 자녀양육	2.71	.79	2.82	.84	-1.097	.274
성문화 및 성윤리	**2.82**	**.62**	**2.54**	**.69**	**3.350**	**.001****
성폭력	3.12	.65	2.67	.84	4.851	.000***
대중매체와 성(포르노)	2.76	.75	2.37	.76	4.028	.000***
청소년 매매춘과 원조교제	2.71	.77	2.39	.78	3.277	.001**
성 역할과 성 정체감의 발달	2.69	.76	2.55	.76	1.415	.158
양성평등	2.83	.73	2.74	.81	.947	.345
Total	2.88	.50	2.63	.63	3.421	.001**

$p < .05$* $p < .01$** $p < .001$***

식정도를 나타낸 개념은 '사랑의 요소와 유형'이 2.55점으로 평균이 2.50점 이하를 나타낸 개념은 없었다. 일반교사의 경우는 교수능력 인식도가 평균 3.00이상을 나타낸 개념은 없었으며 높은 인식정도를 나타낸 개념은 '임신과 출산'이 2.89점, '이성교제'가 2.82점, '가정과 자녀양육'이 2.82점순이었으며 가장 낮은 교수능력 인식정도를 나타낸 개념은 '이상성 행동'으로 2.27점이었다.

조사대상자의 성교육 교수능력 인식정도를 묻은 총22문항 중에서 첫째, "신체발달 및 심리발달"개념(6문항)에 관한 교수능력 인식정도의 소계 평균을 보면, 보건교사가 2.91점, 일반교사가 2.68점으로 통계적인 유의한 차이가 있었다(t=2.958, p=.003).

둘째, "성건강"개념(6문항)에 관한 교수능력 인식정도의 소계 평균을 살펴보면, 보건교사가 3.04점, 일반교사가 2.58점으로 통계적인 유의한 차이가 있었다(t=5.742, p=.000).

학생들의 성교육 요구도가 임신예방, 피임방법, 인공임신중절, 성병예방 등에 대해 높고(박성정, 1996; 하숙영, 1998) 최근에 에이즈가 확산되는 경향이 있어 성건강에 대한 교육이 절실한데 보건교사는 이에 대한 대처능력이 갖추어 졌다고 볼 수 있다.

셋째, "인간관계 이해"개념(5문항)에 관한 교수능력 인식정도의 소계평균은 보건교사 2.69 점, 일반교사 2.70점으로 통계적인 유의한 차이가 없었다(t=-.149, p=.882).

넷째, "성문화 및 성윤리"개념(5문항)에 관한 교수능력 인식정도의 소계평균은 보건교사 2.82점, 일반교사 2.54점으로 통계적인 유의한 차이가 있었다(t=3.350, p=.001).

이상의 결과를 종합해 보면 성교육 교수능력 인식정도는 보건교사가 평균 2.88점으로 일반교사 2.63점보다 높게 나타났고 주개념 중 "인간관계 이해"개념을 제외한 "신체 및 심리발달", "성건강", "성문화 및 성윤리"개념 모두에서 보건교사가 유의하게 높게 나타났다.

성교육 실시정도와 교수능력 인식정도와의 관계를 보면 보건교사는 실시정도가 2.87점, 교수능력 인식정도는 2.88점으로 실시정도와 교수능력 인식정도가 거의 비슷했다. 일반교사의 경우는 실시정도가 2.69점, 교수능력 인식정도는 2.63점으로 실제 실시정도보다 교수능력 인식정도가 낮았다. 일반교사의 경우 교수능력에 대한 확신이 부족한 상태에서 성교육 실시가 이루어지고 있다고 사료되어진다.

실제 성교육 수업에 있어 교사가 자신의 교수능력에 대한 인식을 얼마나 명확하게 가지느냐에 따라 수업의 효과가 달라지지만 보건교사와 일반교사의 성교육 교수능력 인식정도에 관한 선행연구가 이루어지지 않아 비교 고찰할 수 있는 자료가 없어 아쉬움을 느꼈다.

5. 보건교사와 일반교사의 성교육 수업자료 활용실태

보건교사와 일반교사의 성교육 수업자료 활용실태는 <표 5>와 같다.

성교육 교사지침서 활용정도를 살펴보면 보건교사의 경우는 '활용한다'가 61.6%, '매우 활용한다'가 20.5%로 82.1%가 수업시 교사지침서를 활용하는 것으로 나타난 반면, 일반교사의 경우는 '활용한다'가 48.2%, '매우 활용한다'가 3.5%로 51.7%만 수업시 활용하는 것으로 나타났다. 일반교사의 경우에 48.2%가 교사지침서 없이 수업을 하고 있었는데 그 이유는 55.9%가 '지침서가 있는 줄 몰라서', 14.7%는 '현실과 맞지 않아서', 10.3%는 '내용을 잘 알고 있어서', 5.9%는 '도움이 되지 않아서', 13.2%는 기타 순으로 응답해 교육지침이 잘 전달되지 않고 있었다. 이는 이은주(2000)의 연구결과 교육부 성교육 자료 활용여부를 알아보면 보건교사의 63.3%가 기타 관련교사의 17%만 활용하다는 결과에서 보여주는 것처럼 일반교사는 여전히 지침서 활용도가 낮았다. 관련교사의 65.1%가 지침서가 있는 줄 몰라서 활용하지 않는다고한 결과도 본 연구에서는 다소 낮게(55.9%) 나타나 일반교사는 성교육 담당교사이지만 주변에 머물고 있다는 것을 알 수 있었다.

성교육 지식습득의 출처를 살펴보면 보건교사의 경우는 '교사지침서를 통해서'가 45.5%, '성교육 연수를 통해서'가 27.7%, '인터넷을 통해서'가 17.9%, '전문서적을 통해서'가 7.1%로 나타나 73.2%가 교사지침서와 연수를 통해서 지식을 습득하고 있는 것으로 나타났다. 일반교사의 경우는 '전문서적을 통해서'가 27.0%, '성교육 연수를 통해서'가22.7%, '인터넷을 통해서'가 20.6%, '교사지침서를 통해서'가 19.9%로 다양했다. 이은주(2000)의 연구결과 보건교

표 5. 보건교사와 일반교사의 성교육 수업자료 활용실태

운 영 실 태	문 항	보건교사 (n=112)	일반교사 (n=141)	전 체 (n=253)
		실수 (%)	실수 (%)	실수 (%)
성교육 교사 지침서 활용 정도	전혀 활용하지 않는다	7(6.3)	24(17.0)	31(12.3)
	활용하지 않는 편이다	13(11.6)	44(31.2)	57(22.5)
	활용한다	69(61.6)	68(48.2)	137(54.2)
	매우 활용한다	23(20.5)	5(3.5)	28(11.1)
교사지침서 미활용 이유	도움이 되지 않아서	13(65.0)	20(29.4)	33(37.5)
	현실과 맞지 않아서	2(10.0)	10(14.7)	12(13.6)
	지침서가 있는줄 몰라서	5(25.0)	38(55.9)	43(48.9)
	소계	20(100.0)	68(100.0)	88(100.0)
성교육 지식 습득의 출처	교사지침서를 통해서	51(45.5)	28(19.9)	79(31.2)
	성교육 연수를 통해서	31(27.7)	32(22.7)	63(24.9)
	전문서적을 통해서	8(7.1)	38(27.0)	46(18.2)
	인터넷을 통해서	20(17.9)	29(20.6)	49(19.4)
	소계	56(100.0)	75(100.0)	131(100.0)
성교육 ICT수업자료 활용 여부	아니오	25(22.3)	71(50.4)	96(37.9)
	예	87(77.7)	70(49.6)	157(62.1)
ICT수업자료 미활용 이유	사용방법이 익숙치 않아서	7(28.0)	11(15.5)	18(18.8)
	교실여건상 사용하기 불편	13(52.0)	28(39.4)	41(42.7)
	수업에 도움이 되지 않아서	3(12.0)	5(7.0)	8(8.3)
	ICT수업자료가 있는줄 몰라	-	21(29.6)	21(21.9)
	기타	2(8.0)	6(8.5)	8(8.3)
ICT수업자료 활용시 효과	전혀 도움되지 않았다	1(1.1)	1(1.4)	2(1.3)
	도움되지 않는 편이었다	6(6.9)	3(4.3)	9(5.7)
	도움이 되었다	58(66.7)	51(72.9)	109(69.4)
	매우 도움이 되었다	22(25.3)	15(21.4)	37(23.6)
개발을 희망하는 성교육 자료	다양한 ICT수업자료	57(50.9)	47(33.3)	104(41.1)
	CD	10(8.9)	20(14.2)	30(11.9)
	VTR	16(14.3)	52(36.9)	68(26.9)
	구체적인 모형	18(16.1)	17(12.1)	35(13.8)
	기타	11(9.8)	5(3.5)	16(6.3)

※ 무응답 처리함

사의 28.9%, 일반교사의 13.0%가 교사지침서를 통해서 지식을 습득한다고 한 것에 비해 본 연구결과는 보건교사는 45.5%로 높아진 반면 일반교사는 여전히 낮은 수준을 유지하고 있었다.

성교육 ICT수업자료를 활용하는지의 여부를 살펴보면 보건교사는 77.7%가 활용을 하고 있고, 일반교사는 49.6%만 활용을 하고 있었다. 보건교사의 22.3%는 활용하지 않았는데 그 이유를 '교실여건상 사용하기 불편해서'가 52.0%로 , '사용방법이 익숙치 않아서'가 28.0%를 차지했고 일반교사의 경우는 '교실여건상 사용하기 불편해서'가 39.4%, 'ICT수업자료가 있는 줄 몰라서'가 29.6%, '사용방법이 익숙치 않아서'가 15.5%로 보건교사와 일반교사 모두 교실여건이 ICT수업자료를 사용하기에 불편한 걸림돌로 지적했고 특히 일반교사의 경우는 ICT수업자료가 있는 줄 몰라서 사용하지 않은 경우도 29.6%나 되었다. ICT수업자료를 활용한 경우 효과를 살펴보면 보건교사의 66.7%가 '도움이 되었다', 25.3%가 '매우 도움이 되었다'고 응답해 92.0%의 대부분이 학습에 도움이 되었다고 응답했고, 일반교사의 경우도 72.9%가 '도

움이 되었다', 21.4%가 '매우 도움이 되었다'고 응답해 94.3%의 대부분이 학습에 도움이 되었다고 응답했다. 보건교사와 일반교사 모두에게 성교육 수업에 ICT수업자료가 매우 유익한 것으로 나타났다.

앞으로 개발을 희망하는 성교육 자료를 알아보는 질문에는 보건교사는 50.9%가 다양한 ICT수업자료, 16.1%가 구체적인 모형, 14.3%가 VTR, 8.9%는 CD, 9.8%는 기타 여러 가지 자료순으로 응답을 했다. 일반교사는 36.9%가 VTR, 33.3%가 ICT수업자료, 14.2%가 CD, 12.1%가 구체적인 모형, 그외 기타 3.5%순으로 자료 개발을 원했다. 보건교사는 교사가 주도적인 수업을 하는데 필요한 보조자료로 ICT자료나 구체적인 모형을 많이 원했으며, 일반교사는 성교육 수업을 해주는 VTR자료를 많이 희망하는 것으로 나타났다.

6. 성교육 교사 인식도

보건교사와 일반교사의 성교육 교사로서의 인식도를 비교해 보면 <표 6>과 같다.

성교육 교사로서 본인은 얼마나 적합하다고 생각하는지에 대한 응답결과는 보건교사의 경우 '적합하지 않는 편이다'는 18.0%, '적합하다'는 69.7%, '매우 적합하다'는 12.3%로 나타나 82.0%의 보건교사는 성교육 교사로서 적합하다고 인식하고 있었다. 일반교사의 경우는 '전혀 적합하지 않다'는 8.1%, '적합하지 않는 편이다'는 43.9%, '적합하다'는 43.9%, '매우 적합하다'는 4.1%로 나타나 일반교사의 48.0%만 성교육 교사로서 적합하다고 인식하고 있어 보건교사와 일반교사는 성교육 교사 인식도에 있어 매우 유의한 차이가 있었다(t=6.123, p= .000).

성교육 교사로 얼마나 인정받는지에 대한 응답결과는 보건교사는 '전혀 그렇지 않다'가 1.6%, '그렇지 않는 편이다'가 28.7%, '그렇다'가 62.3%, '매우 그렇다'가 7.4%로 나타나 69.7%의 보건교사가 성교육 교사로 인정받고 있다고 응답했다. 일반교사는 '전혀 그렇지 않다'가 18.3%, '그렇지 않는 편이다'가 52.7%, '그렇다'가 28.4%, '매우 그렇다'가 0.7%로 나타나 일반교사의 29.0%만 성교육 교사로 인정받고 있다고 응답해 보건교사와 일반교사는 성교육 교사로 인정받는 정도에 있어 매우 유의한 차이가 있었다(t=7.498, p= .000) 이은주(2000)의 연구결과에 의하면 원하는 성교육 전담자에 대한 응답결과 보건교사의 경우는 93.3%가 '보건교사'가 적임자라고 했고, 관련교사의 경우도 59%가 '보건교사'라고 응답을 해

보건교사 스스로나 동료교사들도 보건교사가 성교육 교사로 적합하다고 인식하고 있었다.

7. 성교육 문제해결 요구도

보건교사와 일반교사의 성교육 문제 해결을 위한 요구도를 비교해 보면 <표7>과 같다.

현행 성교육이 충분한 지의 여부를 살펴보면 보건교사의 경우 '전혀 그렇지 않다'가 4.9%, '그렇지 않는 편이다'가 64.8%, 일반교사의 경우 '전혀 그렇지 않다'가 9.5%, '그렇지 않는 편이다'가 71.6%로 보건교사의 69.7%가 일반교사의 81.1%가 성교육이 충분하지 않다고 응답했다. 보건교사의 30.3%가 충분하다고 응답한 것은 학교에서 보건시간을 정규교과로 인정받아 성교육을 지속적으로 하고 있는 경우 충분한 성교육이 이루어지고 있는 것으로 사료된다. 일반교사의 경우가 더 충분하지 않다고 생각하고 있었다(p=.026)

표 6. 성교육 교사 인식도

운영실태	문 항	보건교사 (n=122) 실수 (%)	일반교사 (n=148) 실수 (%)	t	p
성교육 교사로서의 적합도	전혀 적합하지 않다	-	12(8.1)	6.123	.000***
	적합하지 않는 편이다	22(18.0)	65(43.9)		
	적합하다	85(69.7)	65(43.9)		
	매우 적합하다	15(12.3)	6(4.1)		
성교육 교사로 인정받는 정도	전혀 그렇지 않다	2(1.6)	27(18.3)	7.498	.000***
	그렇지 않는 편이다	35(28.7)	78(52.7)		
	그렇다	76(62.3)	42(28.4)		
	매우 그렇다	9(7.4)	1(0.7)		

p < .001***

표 7. 성교육 문제해결 요구도

성교육 문제	문 항	보건교사 (n=122) 실수 (%)	일반교사 (n=148) 실수 (%)	χ^2	p
현행 성교육이 충분한지 여부	전혀 그렇지 않다	6(4.9)	14(9.5)	11.095	.026*
	그렇지 않는 편이다	79(64.8)	106(71.6)		
	그렇다	36(29.5)	28(18.9)		
	매우 그렇다	1(0.8)			
성교육 직무연수 필요성 여부	전혀 그렇지 않다	1(0.8)	4(2.7)	1.735	.784
	그렇지 않다	15(12.3)	16(10.8)		
	그렇다	88(72.1)	104(70.3)		
	매우 그렇다	18(14.8)	24(16.2)		
필요한 직무연수 내용	성교육 지식	6(5.7)	12(9.4)	13.041	.042*
	성교육 방법	43(40.6)	63(49.2)		
	성상담 방법	30(28.3)	35(27.3)		
	ICT자료 활용 방법	19(17.9)	11(8.6)		
	ICT자료 제작 방법	7(6.6)	1(0.8)		
	기타	1(0.9)	6(4.7)		
	소계	106(100.0)	128(100.0)		
성교육 문제해결 방안	독립된 성 교과목 필요	28(23.0)	35(23.6)	45.237	.000***
	보건교과에 통합한 성 교과목 필요	67(54.9)	28(18.9)		
	성교육 전담교사 배치	14(11.5)	51(34.5)		
	충분한 성교육 시간 확보	11(9.0)	30(20.3)		

※ 무응답 처리함
$p < .05$* $p < .01$** $p < .001$***

성교육 직무연수의 필요성을 알아보는 질문에는 보건교사의 86.9%와 일반교사의 86.5% 모두 직무연수가 필요하다고 응답해 유의한 차이가 없었다(p=.784).

성교육 직무연수시 원하는 내용을 살펴보면 보건교사의 경우는 성교육 방법이 40.6%, 성상담 방법이 28.3%, ICT자료 활용 방법이 17.9%, ICT자료 제작 방법이 6.6%, 성교육 지식이 5.7%, 기타 0.9%순이었다. 일반교사의 경우는 성교육 방법이 49.2%, 성상담 방법이 27.3%, 성교육 지식이 9.4%, ICT자료 활용 방법이 8.6%, ICT자료 제작 방법이 0.8%, 그외 기타4.7%순이었다. 보건교사와 일반교사 모두 성교육 방법과 성상담 방법에 관한 연수를 많이 받기를 원했지만 그 다음으로 보건교사는 성교육 지식보다는 자료 활용과 제작에 관심이 많았고 일반교사는 자료 활용과 제작보다 성교육 지식에 더 필요성을 느껴 차이가 있었다(p=.042).

성교육 문제를 해결하기 위한 방안을 살펴보면 보건교사의 경우는 54.9%가 보건교과에 통합한 성교과목의 필요와 23.0%에서 독립된 성교과목의 필요, 11.5%가 성교육 전담교사 배치, 9.0%가 충분한 성교육 시간 확보, 1.6%가 기타로 나타나 보건교과에 통합한 성교과목의 필요성를 가장 많이 응답했다. 이는 미국학교보건협회의 권고대로 “성교육은 통합적인 학교보건프로그램의 일부분으로서 그 안에서 이루어져야 한다”는 것과 일치한다. 일반교사의 경우는 34.5%가 성교육 전담교사 배치로 꼽았으며 23.6%는 독립된 성교과목 필요, 20.3%는 충분한 성교육 시간 확보, 18.9%는 보건교과에 통합한 성교과목 필요, 기타 2.7%였다. 일반교사는 본인이 성교육 교사로 적합하지 않다고 인식하는 비율이 높아 성교육 전담교사 배치를 가장 급선무라 생각하며 그 다음으로 독립된 교과목을 들고 있어 보건교사의 대다수가 보건교과에 통합한 성교과목 설치가 급선무라 생각하는 것과는 차이가 있었다(p=.000).

배윤성(1997)의 연구에 의하면 교사와 학생 모두 ‘성교육’이 하나의 통일된 교과서에서 다루지 않고 가정, 체육, 생물, 도덕 등의 교과서에서 분산 실시하고 있는 것에 반대하는 것으로 나타났고 정혜순

(2000)의 연구에서도 성교육 운영방법에 있어서 교사들의 의견조사 결과 여러 교과에서 여러 교사가 참여하여 분산 실시하는 것보다 한 교과에서 체계적으로 다루는 것이 좋다고(65.1%)하였고 유승직(2001)의 연구에서는 성교육 전담교사 필요성과 성교육 과목 개선의 필요성을 학생들은 93.8%, 교사들은 80.9%, 학부모는 78.4%로 필요성을 느끼고 있었다.

Ⅳ. 결론 및 제언

본 연구는 중·고등학교에 재직중인 보건교사와 성교육 담당 일반교사간의 성교육 수업실태와 성교육 수업에 관한 교수능력 인식도의 차이를 파악하고자 시도되었다.

조사대상자는 부산시내에 근무하는 보건교사 132명, 성교육담당 일반교사 159명이었으며,

자료수집기간은 2002년 6월 25일부터 7월 22일까지 본 조사를 실시하였다. 수집된 자료는 SPSS WIN 9.0 프로그램을 이용하여 실수와 백분율, 평균, 표준편차, t-test, χ^2-test로 분석하였다.

본 연구의 주요 결과는 다음과 같다.

1. 보건교사와 일반교사의 성교육 운영실태를 보면, 성교육 담당교사수가 1명인 학교는 보건교사가 담당하는 경우는 81개교(61.4%)이고 일반교사가 담당하는 경우는 56개교(66.7%)로 담당교사가 2명 이상인 경우 보다 많았다. 성교육 직무연수를 받은 횟수는 한 번도 받지 않은 경우가 보건교사는 17.4%, 일반교사는 50.3%였으며 직무연수를 2번이상 받은 보건교사는 55.3%였는데 반해 일반교사는 2번이상 받은 사람이 21.6%로 나타나 보건교사가 훨씬 직무연수를 많이 받았다.

2. 보건교사와 일반교사의 성교육 실시 정도를 비교해 보면 보건교사가 총 평균이 2.87점이고 일반교사의 총 평균이 2.69점으로 통계적으로 유의한 차이가 있었다(t=2.177, p=.030).

4개의 주개념 중 “신체 및 심리발달”(t=2.091, p=.038), “성건강”(t=2.426, p=.016), “성문화 및 성윤리”(t=3.567, p=.000) 등 3개의 주개념에 대한 실시정도는 보건교사와 일반교사간에 유의한 차이가 있었으나 “인간관계 이해”(t=-.440, p=.660)개념에서는 통계적으로 유의한 차이가 없었다.

3. 보건교사와 일반교사의 성교육 교수능력 인식정도를 비교해 보면 보건교사의 총 평균이 2.88점이고 일반교사의 총 평균이 2.63점으로 통계적으로 유의한 차이가 있었다(t=3.421, p=.001).

4개의 주개념 중 “신체 및 심리발달”(t=2.958, p=.003), “성건강”(t=5.742, p=.000), “성문화 및 성윤리”(t=3.350, p=.001) 등 3개의 주개념에 대한 교수능력 인식정도는 보건교사와 일반교사가 유의한 차이가 있었으나 “인간관계 이해”(t=-.149, p=.882)개념에서는 통계적으로 유의한 차이가 없었다.

4. 성교육 교사로서 본인은 얼마나 적합하다고 생각하는지에 대해 알아보면 82.0%의 보건교사는 성교육 교사로서 적합하다고 인식하고 있었다. 일반교사는 48.0%만 성교육 교사로서 적합하다고 인식하고 있어 보건교사와 일반교사는 성교육 교사 인식도에 있어 통계적인 유의한 차이가 있었다(t=6.123, p=.000). 성교육 교사로 얼마나 인정받는지에 대한 응답은 69.7%의 보건교사가 성교육 교사로 인정받고 있다고 응답한 반면 일반교사는 29.0%만 인정받고 있다고 응답해 보건교사와 일반교사간에 유의한 차이가 있었다(t=7.498, p= .000).

5. 보건교사와 일반교사의 성교육 문제를 해결하기 위한 방안을 살펴보면 보건교사의 경우는 54.9%가 보건교과에 통합한 성교과목의 필요와 23.0%에서 독립된 성교과목의 필요등 성교육을 할 수 있는 교과목의 필요성에 응답했으며, 일반교사의 경우는 34.5%가 성교육 전담교사 배치로 꼽았으며 23.6%는 독립된 성교과목 필요, 20.3%는 충분한 성교육 시간 확보, 18.9%는 보건교과에 통합한 성교과목 필요, 기타 2.7%등 다양해 보건교사와 통계적인 유의한 차이를 나타냈다(χ^2=45.237, p=.000).

이상의 연구 결과를 종합해 볼 때 보건교사는 일반교사에 비해 성교육 교사로서 적합하다고 인식하고 있었고 또한 성교육 교사로 인정받고 있다고 응답했다. 실제 성교육 실시 정도에 있어 보건교사는 일반교사에 비해 4개의 주개념 중 “신체 및 심리발달”, “성건강”, “성문화 및 성윤리”등 3개의 주개념에 있어 유의한 차이를 나타냈으며 성교육 교수능력 인식정도에 있어서도 통계적으로 유의하게 높다는 것을 확인하였다.

본 연구의 결과를 기초로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

1. 성교육은 정규 교과목으로 채택되어 학교보건교육 프로그램의 일환으로 교과과정 속에서 운영되어져야 할 것을 제안한다.

2. 성교육의 담당자는 보건교사가 일반교사에 비해 성교육 실시 정도와 교수능력 인식도가 높고 효율적인 성교육 수업을 하고 있으므로 반드시 보건교사에 의해 성교육이 이루어질 수 있는 학교정책의 확립을 제안한다.

참 고 문 헌

김근상. 중학생의 성에 대한 의식과 성교육 요구 분석. 아주대 교육대학원, 석사학위논문, 2000.

김미경. 중등학교 성교육 현황 및 성교육 담당교사들의 태도. 경북대학교, 석사학위논문, 1996.

김미주. 초·중·고등학생 성교육 교재분석에 관한 연구. 서울대학교 보건대학원, 석사학위 논문, 1998.

김선희. 초등학교 성교육 실태와 교사의 성교육에 대한 태도 조사 연구. 울산대학교 석사학위 논문, 1997.

김영혜. 한국교사들의 성 역할 인지, 성교육 요구 및 성교육 의식 정도에 관한 조사 연구. 한국간호교육학회지 1998; 4(2): 131-146.

김재희. 학교보건수업에 대한 양호교사의 태도 및 교수능력의 인식도에 관한 조사연구. 서울대학교 보건대학원, 석사학위 논문, 1996.

김정옥. 학교 성교육의 내용체계에 관한 연구. 중앙대학교 박사학위 논문, 1988.

김혜원, 이해경. 고등학교 성교육 교사용 지도지침서-함께 풀어 가는 성 이야기. 교육인적자원부, 2001.

박성정. 청소년의 성(이성교제, 성행동, 혼전 성허용성, 성지식, 성역할 특성, 성교육)에 관한 연구. 울산대학교 석사학위 논문, 1996.

박인혜, 한유정, 윤현숙. 남녀 중학생의 성에 대한 지식, 태도, 성교육 요구도에 관한 연구. 한국학교보건학회지 1996; 9(1): 99-108.

박효정. 학교 성교육 내실화, 활성화 방안 모색을 위한 성교육 세미나. 교육부, 2000.

박효정, 박선환, 서명숙. 중학교 성교육 교사용 지도지침서-함께 풀어 가는 성 이야기. 교육인적자원부. 2001.

백정자. 청소년의 성교육 만족도 결정요인에 관한 연구. 동아대학교 정책과학대학원, 석사학위 논문, 2001.

학교성교육 지침. 교육인적자원부, 2002.

유승직. 고등학교 학생들의 성교육 요구도 및 성교육 실태에 관한 연구. 공주대 교육대학원, 석사학위 논문, 2001.

윤상진. 중학교 성교육 실태에 대한 조사 연구. 울산대학교 석사학위 논문, 1998.

이순열. 건전한 성의식 함양을 위한 성교육 클럽반의 효율적인 운영방안. 서울시 교육청, 1995.

이순열, 배병주. 성교육 학습지도안. 서울, 도서출판 한빛, 1997.

이영옥, 황인효. 한국에 있어서의 성교육의 변천에 관한 연구. 청파교육 11호, 숙명여자대학교, 1975.

이은주. 양호교사와 관련교사의 성교육 이행에 관한 연구. 부산대학교 교육대학원, 석사학위 논문, 2000.

장일원. 성교육에 대한 중학교 교사들의 의식 조사 분석. 한양대학교 석사학위 논문, 1985.

정문숙. 초중등학교 학생, 학부모 및 교사의 성지식, 태도 및 성교육 요구와 관련 요인. 경북간호과학지 1998; 2(1): 13-35.

정혜순. 중학교 성교육 실태에 관한 연구. 중앙대 교육대학원, 석사학위 논문, 2000.

중·고 성교육 ICT 활용 교수 학습 지도 자료. 부산시 교육청, 2002.

하숙영. 성교육이 여자 중학생의 성 지식과 성 태도에 미치는 효과. 계명대학교 석사학위 논문, 1998.

한국교육개발원. 초·중·고등학교 성교육 읽기 자료 개발을 위한 기초 연구. 서원

한선희. 중·고등학교 성교육 관련 교과의 교육내용 분석. 서울대학교 보건대학원, 석사학위 논문, 2000.

한유정, 박인혜. 성교육이 중학생의 성지식과 성에 대한 태도에 미치는 효과. 간호과학논집 1996; 1: 23-40.

Kirby,D.. School-based programs to reduce sexual rist taking behaviors, Journal of school health 1992; 62(7): 280-287.

Ogletree,R.J.et al. An assessment of 23 selected school-based sexuality education curricular. J School Health 1995; 65(5): 186-191.

Shorter,E.. making the most of marriage. New York, Basic Books, 475-481, 1977.

SIECUS National Guidelines Task Force. Guidelines for Comprehensive Sexuality Education. Kindergarten-12th Grade. New York. NY. Sexuality Information and Education Council of the United States, 1999.