

보건교사의 현직교육 요구 분석

김정미 · 박영수*

한국교원대학교 대학원 · 한국교원대학교*

A study on the recognition and needs of the in-service education of school nurse

Jeong Mi Kim · Yung Su Park*

Graduate School of Korea National University of Education
Korea National University of Education*

ABSTRACT

The purposes of this study were to investigate the recognition and the needs and problems of in-service education for school nurse, and to suggest the desirable guidelines, for supplies the basic data of in-service education for school nurse to upgraded the quality as school nurse's professional specialist.

The subjects of this study were 376 school nurses who were working in Jollanamdo. The research instruments used in this study was 'Needs of In-service Education questionnaire'. 305 collected Data were analyzed with the frequency analysis, χ^2 -test. The conclusions were as follows;

First of all, the most important motives for the school nurses to participate in-service education are the enhancement of their specialties on teaching profession, self-realizations as educators, and improvement of health teaching skill. However, the motives to obtain the skill for school management or to obtain a high rank qualification and promotion are quite low.

School nurses are generally satisfied with duration, time, place of in-service education, But they are not satisfied with contents of in-service education, professional specialist and understanding of real educational situation of the instructors.

On the urgent problem of school nurses, promotion of health teaching skill was highest in the rank, and establishment of firm educational philosophy and a sense of teaching profession, proceed to university and graduate school ranked next, respectively.

Second, the need of a school nurses on in-service education direction ranked the application of teachers' character and need, practicable and concrete educational programs, planning of school health development, reinforcement of health education, expansion of practical knowledge and on reflection thought, respectively.

The need of a school nurses on in-service education contents(major part) ranked health education, health promoting program of student, knowledge and practice of practical medicine and oriental medicine, consultation process, health education of advanced country, respectively.

The need of in-service education supervisory organization, the need for a cities · provinces educational office was highest in the rank. The need of in-service education type, duty training ranked high, and abroad training, qualification training, general training ranked next. the need for specialist for lecturer of in-serve education ranked among the highest, along with school nurses and university professor.

The need of school nurses on education method(duplication answer), need for conference and discussion teaching was highest in the rank. The need on evaluation method, evaluation through a examination ranked the highest.

On the needs of in-service education times, need for vacation during the winter and summer was the highest. As for the duration, 31 to 60 hours in duration of in-service education was need most, and most school nurses need cities and provinces in-service training institute as the location of in-service education. On the organization size, need for 21 to 30 people was the highest, where as need for 41 people was relatively low.

Lastly, on the problem of in-service education for school nurses, lack of opportunity of in-service education for school nurses was highest in the rank, and improperness of in-service education contents and method, lack of incentive ranked next, respectively.

I. 서 론

1. 연구의 필요성

시대에 따라서, 보는 관점에 따라서 바람직한 교사의 자질은 달리 인식되고 있으나 대체적으로 훌륭한 교사는 교직에 대한 바람직한 태도와 가치관을 가져야 하며, 교직 수행에 필요한 지식 및 이해, 그리고 기술 및 실기 능력을 가져야 하는 것으로 볼 수 있다. 교사는 주어지는 것이 아니고 이루어지는 것이다. 이루어진다는 표현은 교육되어진다는 표현과 같다. 자기개신을 거듭하지 않는 교사는 참다운 교사가 될 수 없으므로 교사는 현직에 있으면서도 계속하여 성장하지 않으면 안된다.

보건교사에게 기대되는 역할은 시대변화와 교육 및 사회의 요구에 따라 많은 영향을 받아왔다. 보건교사의 역할이 다양화 되고 그 기능이

날로 증대되는 현시점에서 학교의 보건업무를 합리적으로 수행하며, 보건교육의 효과를 극대화하기 위해서는 보건교사의 전문성이 더욱 요구되고 있어 보건교사는 교사로서 자질향상을 위하여 부단한 노력을 해야 할 것이다.

우리나라는 교원연수와 관련하여 '교원은 교육자로서 갖추어야 할 품성과 자질을 향상시키기 위해 노력하여야 한다'고 교육기본법(제14조 제2항)에 규정하고 있으며, 교육공무원법(제37조 ~ 제38조)에서는 '교육공무원에게는 연수기관에서 재교육을 받거나 연수할 기회가 균등히 부여되어야 하며 그 직책을 수행하기 위하여 부단히 연구와 수양에 노력하여야 한다'고 규정하고 있음을 볼 때 교원의 현직교육은 교사의 권리이면서 동시에 의무라고 할 수 있다.

보건교사를 대상으로 하는 현직교육은 학교보건을 효율적으로 운영하기 위한 전문적인 자질을 높이고자 하는 측면과 전반적인 교직생활에서 받

생하는 여러 문제에 대처하는 능력을 높이고 인간으로서 자기 계발과 자기성장을 도모하는 데에 그 목적을 두어야 한다. 이를 위해서는 교육기관 및 전문단체에서 현직교육을 계획할 때 보건교사의 요구를 수렴하여 이를 충족시킬 수 있도록 교육내용을 결정하고 교육방법을 선택하여야 한다. 즉, 현직교육은 교사의 특성이나 요구가 반영되어 실시될 때 교사의 전문성을 더욱 높여 줄 수 있는 것이다(이병진, 1996; 이윤식, 1999; 최연철, 2002; Burden, 1990; Hargreaves & Fullan, 1992; Kagan, 1992).

최근 우리나라에서도 보건교육의 중요성이 점차 크게 인식되고 있어 이에 따라 보건교육의 많은 부분을 담당하는 보건교사들의 자질향상이 필연적으로 요청되고 있는 실정이다. 그러나 최근 보건교사에 대한 연구가 많이 이루어지고는 있으나 보건교사 현직연수에 관한 연구물은 거의 없고, 현재 실시되고 있는 보건교사 대상 현직교육은 여러 가지 교육 조건의 미비, 연수에 대한 기회 부족, 비체계적인 연수과정, 부적절한 연수내용 및 연수방법 등의 많은 문제점을 안고 있어 그 실효를 거두지 못하는 실정이다.

이러한 관점에서 볼 때, 보건교사를 위한 현직교육은 보건교사의 특성이나 실제 현장의 요구가 반영되어야 보다 효과적임을 알 수 있다. 이는 보건교사의 질적 향상, 학교보건수준의 향상, 나아가 국민 보건 수준의 향상에 기여할 것이다. 따라서 학교보건의 중심역할자인 보건교사의 전문성 신장 및 학교보건의 질 향상을 도모하기 위하여, 그들에게 더욱 적절한 교육을 제공하기 위한 기초로서 현직교육에 대한 보건교사의 인식 및 요구를 분석하여 바람직한 개선방안을 제시하는 연구는 매우 필요하다고 하겠다.

2. 연구의 목적

현직교육은 보건교사로서의 전문성 향상을 위한 중요한 기회가 될 수 있으며 또한 현직교육의 질은 보건교사로서의 직무를 수행하는데 큰 영향

을 미칠 수 있다. 이 연구는 경력, 학력, 연령, 학교급간, 학교규모에 따른 보건교사의 현직교육에 대한 인식 및 요구를 분석하여, 이를 바탕으로 문제점을 파악하고 바람직한 개선방안을 모색하여 보건교사의 전문성을 발달시킬 수 있는 효율적인 현직교육 프로그램을 구안하기 위한 기초 자료를 제공하는데 그 목적이 있다.

이 연구 목적에 따라 구체적으로 설정된 연구 문제는 다음과 같다.

- 1) 배경변인에 따른 보건교사의 현직교육에 대한 인식은 어떠한가?
- 2) 배경변인에 따른 보건교사의 현직교육에 대한 요구는 어떠한가?
- 3) 보건교사 현직교육의 문제점 및 개선방안은 무엇인가?

3. 연구의 제한점

이 연구는 보건교사의 현직교육에 대한 인식 및 요구를 분석하여 바람직한 개선방안을 제시하는데 다음과 같은 제한점을 갖는다.

- 1) 조사대상으로 선정된 보건교사가 전라남도에 한정되어 있어 전국의 보건교사로 일반화하기에는 제한이 있다.
- 2) 조사대상을 교육전문직 및 교육행정직등 각 분야로 확대하여 보다 구체적인 개선방안을 제시해야 하는데 보건교사로 한정된 점에서 부족함이 있다.
- 3) 설문내용에 있어 현직교육에 대한 설문 문항이 세분화되지 못함으로써 보다 심층적인 연구 분석을 하는데 아쉬운 점이 있다.

4. 용어의 정의

1) 현직교육 : 일정한 자격을 가지고 임용된 교직원에게 해당 직무에 대한 적응능력을 길러주기 위해 의무적으로 부과되는 교육·훈련과 재직 중 교직원의 전문적 능력을 배양하고 일반적 자질을 향상시키기 위해 자발적으로 또는 의무적으

로 이루어지는 제반 교육·훈련활동을 의미하는 것으로써 교원현직연수와 같은 뜻으로 사용된다. 이 연구에서의 현직교육은 보건교사가 해당 직무에 대한 전문적인 능력 및 자질을 기를 수 있도록 기관중심으로 이루어지는 자격연수, 직무연수로 한정한다.

II. 연구 방법

1. 연구 대상

이 연구의 대상은 전라남도 전체 22개 시·군에 근무하는 초·중등 보건교사 전체 376명(전남교육통계, 2005년 1월 1일 기준)이다.

총 배부한 질문지 376부 중 310부(82%)가 회수되었고, 이 중 응답이 불충분한 5부를 제외하고 최종 305부(81%)가 자료 처리 되었다.

2. 연구도구

이 연구에서 사용된 도구는 보건교사의 현직

교육 인식 및 요구를 알아보기 위한 교사용 질문지이다. 현직교육에 대한 보건교사의 요구를 알아보기 위해 선행연구(오숙방, 1994; 신은영, 1995; 김영식, 1999; 황수영, 2001; 김영숙, 2002; 전소은, 2002; 이민선, 2003; 최종녀, 2003; 이삼덕, 2005)를 기초로 하여 이 연구의 목적에 적합하도록 재구성 하였다. 설문지의 적합성 검토와 타당도 및 신뢰도를 높이기 위하여 예비조사를 통한 분석과 전문가의 자문을 거쳐 최종적으로 완성하였다.

선행연구와 면접결과를 토대로 예비 문항을 작성하고 현직보건교사 5인, 학교보건 석사학위를 소지한 3인과 지도교수를 비롯한 체육교육과 및 타 대학교수 2인의 자문을 받아 최종 질문지를 작성하였다. 설문지의 세부적인 구성 내용은 <표 1>과 같다.

3. 연구 절차

1) 예비 조사

예비 조사는 선정된 연구 도구의 적절성과 문

<표 1> 현직교육에 대한 설문지의 구성 내용

구 분	세부 문항 구성	문항번호	문 항 수
인식	현직교육의 필요성	1	1
	현직교육의 목적	2	1
	현직교육에 대한 만족도	3~10	8
	보건교사 개인의 당면과제	11	1
	현직교육의 문제점	12	1
요구	현직교육의 방향	13	1
	현직교육 내용	14, 15, 16, 17	4
	현직교육 운영체제 - 주관기관, 유형, 강사진 - 교육방법, 평가방법 - 장소, 시기, 시간, 연수인원	18, 19, 20 21, 22 23, 24, 25, 26	9
	현직교육의 개선방안	27	1
	개인적 배경	경력, 학력, 연령 학교급간, 학교규모	28, 29, 30 31, 32
계		32	

제점 및 검사소요 시간 등을 파악하기 위하여 선행 연구의 내용과 동료토론, 면접에서 얻어진 내용을 토대로 예비 질문지를 작성하여 체육교육과 및 타 대학교수 2인, 교육학 박사학위를 소지한 3인, 학교보건 석사 학위를 소지한 3인에게 내용 타당도를 검증 받은 후, 보건교사 20명을 대상으로 실시하였다.

예비 조사를 실시한 후, 문항에 대한 답을 하는 것이 어렵다고 나타난 문항을 수정 보완하여, 도구의 타당도 및 소요되는 시간의 적절성 여부를 알아본 후 최종 질문지를 작성 하였다.

2) 본 조사

본 조사는 현직교육에 대한 보건교사의 인식 및 요구를 알아보기 위하여 2005년 7월~9월말까지 실시하였다. 질문지의 배부 및 회수 방법은 우편발송과 전자메일을 이용하였다.

4. 자료 처리

최종적으로 분석 가능한 설문지 총 305부를 연구목적에 부합하도록 분석하기 위하여 SPSS 프로그램을 이용하여 전산처리 하였고 구체적인 내용은 다음과 같다.

각 문항의 응답결과 처리에 있어서 빈도와 그에 따른 백분율(%)을 구하기 위하여 빈도분석을 실시하였다. 학력, 경력, 연령, 학교급간, 학교규모에 따른 각 변인별 차이를 알아보기 위하여 교차분석을 실시하였다.

IV. 결과 및 논의

1. 보건교사의 현직교육에 대한 인식

1) 현직교육의 목적

현직교육의 목적에 대한 보건교사의 인식을 변인별로 살펴보면 <표 2>와 같다. <표 2>에 나타난 바와 같이 현직교육의 목적에 대한 인식은 교직에 대한 전문성 향상이 전체의 84.9%로 가

장 높게 나타났고, 교사로서의 자아실현과 보건 수업 기술 향상은 보통인 반면, 상위자격 획득 및 진급과 학교실무에 관한 행정 및 관리기술 습득은 낮게 나타났다. 전문성 향상은 경력 10-15년, 4년제졸, 50대 이상, 중등, 7-18학급 이상에서 높게 나타났고, 자아실현은 경력 21년 이상, 대학원 이상, 20대와 30대, 초등, 6학급 이하에서 높게 나타났으며, 수업기술 향상은 경력 16-20년, 3년제졸, 37학급 이상에서 상대적으로 높게 나타났다.

현직교육 참여목적에 대해 김영숙(2002), 최종녀(2003), 이민선(2003)의 연구에서도 같은 결과가 나온 것으로 보아, 보건교사도 다른 교사들과 마찬가지로 교직에 대한 새로운 지식과 기술을 습득하여 전문성을 향상시키기 위해 현직교육에 참여하고 있다는 것을 알 수 있다.

2) 현직교육의 만족도

현직교육의 만족도에 대한 인식을 살펴보면 <표 3>과 같다. <표 3>에 나타난 바와 같이, 보건교사의 현직교육 만족도를 전체적으로 살펴 본 결과, 8가지 항목 중 가장 만족도가 높은 것은 교육기간(50.9%), 교육시기(48.8%), 교육장소(42.3%), 교육방향(35.1%), 교육방법(29.9%) 등의 순으로 나타났으며, 가장 불만족하다고 응답한 항목은 강사의 전문성 및 현장이해도(39.0%), 교육내용(32.4%), 교육장소(15.1), 교육방법(14.1%), 성적평가 방법(12.8%) 등의 순으로 나타났다. 보건교사의 현직교육에 대한 만족도에 대한 인식은 교육기간, 교육시기, 교육 장소는 불만족보다는 만족이 매우 높았고, 교육방향, 교육방법, 평가방법은 대체로 만족했으나, 강사의 전문성 및 현장이해도와 교육내용은 불만족이 더 높게 나타났다.

보건교사 자격연수를 분석한 연구(김영숙, 2002)에서도 교육내용이 적절하지 않다는 결과가 나온 것으로 보아, 보건교사 현직교육 내용 선정 시 전문적인 능력 및 자질을 기를 수 있도록 현장 보건교사들의 요구를 수렴하여 교직, 전공, 학교

<표 2> 현직교육의 목적에 대한 인식

단위 : 명(%)

변 인	구 분	자아 실현	상위자격 획득, 진급	전문성 향상	수업기술 향상	행정및관리 기술습득	합 계	χ^2	df
경력	10년이하	10(10.6)	0(0.0)	77(81.9)	5(5.3)	2(2.1)	94(100)	26.50*	12
	10-15년	6(7.6)	0(0.0)	73(92.4)	0(0.0)	0(0.0)	79(100)		
	16-20년	1(1.6)	0(0.0)	52(83.9)	8(12.9)	1(1.6)	62(100)		
	21년이상	8(11.4)	2(2.9)	57(81.4)	3(4.3)	0(0.0)	70(100)		
학력	3년제	6(7.5)	1(1.3)	65(81.3)	7(8.8)	1(1.3)	80(100)	6.13	8
	4년제	10(7.6)	0(0.0)	113(86.3)	6(4.6)	2(1.5)	131(100)		
	대학원이상	9(9.6)	1(1.1)	81(86.2)	3(3.2)	0(0.0)	94(100)		
연령	20대	1(10.0)	0(0.0)	8(80.0)	1(10.0)	0(0.0)	10(100)	8.53	12
	30대	14(9.4)	0(0.0)	128(85.9)	5(3.4)	0(0.0)	149(100)		
	40대	9(7.7)	1(0.9)	98(83.8)	8(6.8)	1(0.9)	117(100)		
	50대 이상	1(3.4)	1(3.4)	25(86.2)	2(6.9)	0(0.0)	29(100)		
학교급간	초등	21(10.2)	1(0.5)	171(83.0)	11(5.3)	2(1.0)	206(100)	3.65	4
	중등	4(4.0)	1(1.0)	88(88.9)	5(5.1)	1(1.0)	99(100)		
학교규모	6학급 이하	5(16.1)	0(0.0)	24(77.4)	2(6.5)	0(0.0)	31(100)	15.41	12
	7~18학급	8(6.4)	0(0.0)	113(90.4)	4(3.2)	0(0.0)	125(100)		
	19~36학급	8(7.0)	1(0.9)	96(83.5)	7(6.1)	3(2.6)	115(100)		
	37학급이상	4(11.8)	1(2.9)	26(76.5)	3(8.8)	0(0.0)	34(100)		
계		25(8.2)	2(0.7)	259(84.9)	16(5.2)	3(1.0)	305(100)		

* p < .05

<표 3> 현직교육의 만족도

단위 : 명(%)

구 분	만족도	매우 불만족	불만족	보통	만족	매우 만족	계
교육방향		1(0.3)	29(9.5)	168(55.1)	98(32.1)	9(3.0)	305(100)
교육내용		1(0.3)	98(32.1)	145(47.5)	50(16.4)	11(3.6)	305(100)
교육방법		3(1.0)	40(13.1)	171(56.1)	85(27.9)	6(2.0)	305(100)
성적 평가 방법		1(0.3)	38(12.5)	192(63.0)	67(22.0)	7(2.3)	305(100)
강사의 전문성, 현장이해도		5(1.6)	114(37.4)	130(42.6)	63(20.7)	15(4.9)	305(100)
교육기간		0(0.0)	25(8.2)	124(41.0)	135(44.3)	20(6.6)	305(100)
교육장소		3(1.0)	43(14.1)	130(42.6)	114(37.4)	15(4.9)	305(100)
교육시기		0(0.0)	24(7.9)	132(43.3)	133(43.6)	16(5.2)	305(100)

조직, 교양 영역이 균형 있게 분포되어 실제현장에서 적용할 수 있는 구체적이고 실질적인 내용으로 구성되어야 함을 시사해 주고 있다.

3) 보건교사 개인의 당면과제

현장에서 보건교사 개인의 당면과제에 대한 인식을 변인별로 살펴보면 <표 4>와 같다. <표 4>에 나타난 바와 같이, 보건교사의 당면과제에 대한 인식은 보건수업 능력 향상이 전체의 82.6%로 가장 높게 나타났고, 대학 및 대학원 진학과 투철한 교직원 확립은 보통인 반면, 특기적성 지도능력 향상은 매우 낮게 나타났다. 보건수업 능력 향상은 경력 10년 이하, 3년제졸, 20대, 초등, 6학급 이하에서 높게 나타났고, 대학 및 대학원 진학은 경력 10-15년, 대학원 이상, 30대,

초등, 19-36학급에서 높게 나타났으며, 투철한 교직원 확립은 경력 16-20년, 대학원 이상, 50대 이상, 중등, 37학급 이상에서 높게 나타났다. 이는 현직교육을 계획할 때 보건교사의 보건수업 능력을 향상시킬 수 있는 프로그램의 비중을 높여야 하고, 대학 및 대학원 등에 진학하여 교사로서 자질향상에 힘써야 함을 시사해 주고 있다.

2. 보건교사의 현직교육에 대한 요구

1) 현직교육의 방향

현직교육 방향에 대한 보건교사의 요구를 변인별로 살펴보면 <표 5>와 같다. <표 5>에 나타난 바와 같이 현직교육 방향에 대한 보건교사의 요구는 교사들의 의견을 수렴하여 현직교육 프로그램을 구성한다가 전체의 32.1%로 가장 높게

<표 4> 보건교사 개인의 당면과제

단위: 명(%)

변인	구분	대학, 대학원 진학	보건수업능력 향상	특기적성지 도능력향상	투철한 교직원, 확립	기타	합계	χ^2	df
경력	10년이하	8(8.5)	82(87.2)	1(1.1)	1(1.1)	2(2.1)	94(100)	18.68	12
	10-15년	11(13.9)	61(77.2)	0(0.0)	3(3.8)	4(5.1)	79(100)		
	16-20년	3(4.8)	50(80.6)	0(0.0)	8(12.9)	1(1.6)	62(100)		
	21년이상	5(7.1)	59(84.3)	0(0.0)	4(5.7)	2(2.9)	70(100)		
학력	3년제	7(8.8)	68(85.0)	0(0.0)	2(2.5)	3(3.8)	80(100)	5.90	8
	4년제	9(6.9)	110(84.0)	0(0.0)	8(6.1)	4(3.1)	131(100)		
	대학원이상	11(11.7)	74(78.7)	1(1.1)	6(6.4)	2(2.1)	94(100)		
연령	20대	1(10.0)	9(90.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	10(100)	15.08	15
	30대	17(11.4)	121(81.2)	1(0.7)	4(2.4)	6(4.0)	149(100)		
	40대	7(6.0)	99(84.6)	0(0.0)	9(7.7)	2(1.7)	117(100)		
	50대 이상	2(6.9)	23(79.3)	0(0.0)	3(10.3)	1(3.4)	29(100)		
학교급간	초등	23(11.2)	171(83.0)	1(0.5)	6(2.9)	5(2.4)	206(100)	11.05	4
	중등	4(4.0)	81(81.8)	0(0.0)	10(10.1)	4(4.0)	99(100)		
학교규모	6학급 이하	1(3.2)	29(93.5)	1(3.2)	0(0.0)	0(0.0)	31(100)	18.10	12
	7~18학급	12(9.6)	100(80.0)	0(0.0)	8(6.4)	5(4.0)	125(100)		
	19~36학급	12(10.4)	96(83.5)	0(0.0)	4(3.5)	3(2.6)	115(100)		
	37학급이상	2(5.9)	27(79.4)	0(0.0)	4(11.8)	1(2.9)	34(100)		
계		27(8.9)	252(82.6)	1(0.3)	16(5.2)	9(3.0)	305(100)		

* $p < .05$

<표 5> 현직교육 방향에 대한 요구

단위: 명(%)

변인	구분	교사의 요구반영	보건교육 강화	실천적지식, 반성적 사고확장	학교보건발 전도모	구체적, 실질적 교육내용	합계	χ^2	df
경력	10년이하	32(34.0)	17(18.1)	4(4.3)	20(21.3)	21(22.3)	94(100)	5.64	12
	10-15년	27(34.2)	13(16.5)	2(2.5)	13(16.5)	24(30.4)	79(100)		
	16-20년	18(29.0)	14(22.6)	2(3.2)	13(21.0)	15(24.2)	62(100)		
	21년이상	21(30.0)	15(21.4)	1(1.4)	18(25.7)	15(21.4)	70(100)		
학력	3년제	25(31.3)	19(23.8)	0(0.0)	13(16.3)	23(28.8)	80(100)	18.11*	8
	4년제	46(35.1)	23(17.6)	1(0.8)	30(22.9)	31(23.7)	131(100)		
	대학원	27(28.7)	17(18.1)	8(8.5)	21(22.3)	21(22.3)	94(100)		
연령	20대	2(20.0)	5(50.0)	0(0.0)	0(0.0)	3(30.0)	10(100)	17.36	12
	30대	51(34.2)	22(14.8)	6(4.0)	31(20.8)	39(26.2)	149(100)		
	40대	39(33.3)	27(23.1)	3(2.6)	26(22.2)	22(18.8)	117(100)		
	50대 이상	6(20.7)	5(17.2)	0(0.0)	7(24.1)	11(37.9)	29(100)		
학교급간	초등	73(35.4)	37(18.0)	6(2.9)	35(17.0)	55(26.7)	206(100)	8.76	4
	중등	25(25.3)	22(22.2)	3(3.0)	29(29.3)	20(20.2)	99(100)		
학교규모	6학급이하	11(35.5)	8(25.8)	0(0.0)	5(16.1)	7(22.6)	31(100)	11.65	12
	7~18학급	43(34.4)	22(17.6)	2(1.6)	26(20.8)	32(25.6)	125(100)		
	19~36학급	34(29.6)	26(22.6)	4(3.5)	26(22.6)	25(21.7)	115(100)		
	37학급이상	10(29.4)	3(8.8)	3(8.8)	7(20.6)	11(32.4)	34(100)		
계		98(32.1)	59(19.3)	9(3.0)	64(21.0)	75(24.6)	305(100)		

* p < .05

<표 6> 교직발달 영역 현직교육 내용에 대한 요구

단위: 명(%)

변인	구분	교육과정 교육정책	아동의 이해, 생활지도	학부모, 지역사회와 의 관계	교육철학 및교직관	현대사회 의 변화와 교육	합계	χ^2	df
경력	10년이하	35(37.2)	39(41.5)	0(0.0)	0(0.0)	20(21.3)	94(100)	49.47***	12
	10-15년	42(53.2)	26(32.9)	0(0.0)	1(1.3)	10(12.7)	79(100)		
	16-20년	20(32.3)	9(14.5)	2(3.2)	7(11.3)	24(38.7)	62(100)		
	21년이상	19(27.1)	21(30.0)	1(1.4)	3(4.3)	26(37.1)	70(100)		
학력	3년제	34(42.5)	21(25.3)	2(2.5)	3(3.8)	20(25.0)	80(100)	7.16	8
	4년제	47(35.9)	41(31.3)	1(0.8)	3(2.3)	39(29.8)	131(100)		
	대학원	35(37.2)	33(35.1)	0(0.0)	5(5.3)	21(22.3)	94(100)		
연령	20대	2(20.0)	6(60.0)	0(0.0)	0(0.0)	2(20.0)	10(100)	27.32**	12
	30대	68(45.6)	52(34.9)	0(0.0)	2(1.3)	27(18.1)	149(100)		
	40대	37(31.6)	31(26.5)	2(1.7)	7(6.0)	40(34.2)	117(100)		
	50대 이상	9(31.0)	6(20.7)	1(3.4)	2(6.9)	11(37.9)	29(100)		
학교급간	초등	87(42.2)	71(34.5)	2(1.0)	4(1.9)	42(20.4)	206(100)	18.32**	4
	중등	29(29.3)	24(24.2)	1(1.0)	7(7.1)	38(38.4)	99(100)		
학교규모	6학급이하	13(41.9)	11(35.5)	0(0.0)	0(0.0)	7(22.6)	31(100)	6.95	12
	7~18학급	48(38.4)	38(30.4)	2(1.6)	3(2.4)	34(27.2)	125(100)		
	19~36학급	45(39.1)	33(28.7)	1(0.9)	7(6.1)	29(25.2)	115(100)		
	37학급이상	10(29.4)	13(38.2)	0(0.0)	1(2.9)	10(29.4)	34(100)		
계		116(38.0)	95(31.1)	3(1.0)	11(3.6)	80(26.2)	305(100)		

** p < .01, *** p < .001

나타났고, 구체적이고 실질적인 교육내용 및 방법, 학교보건 발전도모, 보건교육 강화는 대체적으로 높게 나온 반면, 실천적 지식과 반성적 사고 확장은 낮게 나타났다. 교사의 요구 반영은 경력 10-15년, 4년제졸, 30대, 초등, 6학급 이하에서 높게 나타났고, 구체적 실질적인 연수내용 및 방법은 경력 10-15년, 3년제졸, 50대 이상, 초등, 37학급 이상에서 나타났으며, 보건교육 강화는 3년제졸, 20대, 6학급 이하에서 상대적으로 높게 나타났다.

이와 같은 결과는 현직교육이 교사의 직무와 관련된 구체적이고 실질적인 교육으로 구성되어야 하며, 과거의 공급자 위주의 전달 교육과정에서 수요자의 요구와 특성을 반영하여 함께 만들어 가는 교육과정으로 전환되어야 한다는 최근의 교사교육 방향(윤희경, 2001; 최연철, 2002; 이민선, 2003; 이삼덕, 2005)과 일치하고 있다. 이를 볼 때 보건교사를 위한 현직교육은 전통적인 지식 전달 위주의 획일적인 교육에서 벗어나 교사들의 특성과 요구를 반영한 구체적이고 실질적인 다양한 교육으로의 전환이 필요하다는 시사점을 얻을 수 있다. 그리고 보다 더 중요한 것은 이러한 방향을 토대로 구체적인 현직교육 프로그램의 계획이나 실천의 노력이 필요하다고 하겠다.

2) 현직교육 내용

교직발달 영역에서의 현직교육 내용에 대한 보건교사의 요구를 변인별로 살펴보면 <표 6>과 같다. <표 6>에 나타난 바와 같이 교직발달영역에 대한 보건교사의 요구는 교육과정 및 교육정책이 전체의 38.0%로 가장 높게 나타났고, 아동의 이해 및 생활지도와 현대사회의 변화와 교육은 대체적으로 높게 나온 반면, 학부모 및 지역사회와의 관계는 매우 낮게 나타났다. 교육과정 및 교육정책은 경력 10-15년, 3년제졸, 30대, 초등, 6학급 이하에서 높게 나타났고, 아동의 이해 및 생활지도는 경력 10년 이하, 대학원 이상, 20대, 초등, 37학급 이상에서 나타났으며, 현대사회의 변화와 교육은 경력 6-20년, 4년제졸, 50대 이상,

37학급 이상에서 상대적으로 높게 나타났다.

이는 보건교사들이 실제 보건교육시 도움이 되는 교육방법이나 교육과정 등을 반영한 내용을 원하고 있으며, 전공뿐만 아니라 교육과정 운영, 아동의 발달 특성 및 상담기법, 사회적 현상 및 현장연구, 학생 생활지도, 미래교육이나 진로교육 등의 연수내용도 교육 프로그램에 포함되는 것을 원하고 있음을 알 수 있다.

전문지식발달 영역에서의 현직교육 내용에 대한 보건교사의 요구를 변인별로 살펴보면 <표 7>과 같다. <표 7>에 나타난 바와 같이 전문지식발달영역에 대한 보건교사의 요구는 보건교육 이론 및 실체가 전체의 41.3%로 가장 높게 나타났고, 건강증진 프로그램의 개발, 실용적인 한방·의학 지식은 대체적으로 높게 나온 반면, 선진국의 보건교육 동향은 낮게 나타났다. 보건교육 이론 및 실체는 경력 16-20년, 3년제졸, 40대, 초등, 6학급 이하에서 높게 나타났고, 건강증진 프로그램의 개발은 경력 10년 이하, 대학원 이상, 20대, 중등, 7-18학급 이상에서 나타났으며, 실용적인 의학·한방 지식 및 실습은 경력 21년 이상, 4년제졸, 50대 이상, 중등, 19-36학급에서 상대적으로 높게 나타났다.

이와 같은 결과는 전공영역에서 이론적인 의학지식에 편중되지 않고, 교사로서 학생 건강증진을 위한 교수법, 다양한 상담기법, 교육과정 운영 및 계획, 성인병 예방관리, 성교육 및 약물 오·남용예방교육 등이 강조되어야 하고 보건교육 향상을 위한 수업 기술 개선에 관한 내용이 더욱 강화되어야 한다는 견해(김영숙, 2002)와 같다.

이는 현직교육 프로그램을 구성할 때, 체계적인 성교육, 약물 오·남용 예방교육 등을 포함한 보건교육 기술을 향상 시킬 수 있는 내용을 더욱 강화하고, 아동의 시력관리, 비만예방, 구강관리, 성인병 관리 등 건강증진 프로그램의 내용도 비중 있게 다루어져야 한다. 또한 현대사회는 새로운 의학기술이 빠르게 변화하고 있으므로 학교 현장에서 적용할 수 있는 실습위주의 의학·한방

<표 7> 전문지식발달영역 현직교육 내용에 요구

단위 : 명(%)

변인	구분	보건교육 이론및실제	건강증진프 로그램개발	실용적인 의학.한방 지식,실습	학생 상담	선진국의 보건교육 동향	합계	χ^2	df
경력	10년이하	37(39.4)	30(31.9)	18(19.1)	4(4.3)	5(5.3)	94(100)	12.53	12
	10-15년	35(44.3)	17(21.5)	18(22.8)	6(7.6)	3(3.8)	79(100)		
	16-20년	33(53.2)	16(25.8)	8(12.9)	4(6.5)	1(1.6)	62(100)		
	21년이상	21(30.0)	22(31.4)	16(22.9)	7(10.0)	4(5.7)	70(100)		
학력	3년제	36(45.0)	21(26.3)	14(17.5)	4(5.0)	5(6.3)	80(100)	7.85	8
	4년제	56(42.7)	33(25.2)	29(22.1)	11(8.4)	2(1.5)	131(100)		
	대학원	34(36.2)	31(33.0)	17(18.1)	6(6.4)	6(6.4)	94(100)		
연령	20대	4(40.0)	3(30.0)	2(20.0)	0(0.0)	1(10.0)	10(100)	6.37	12
	30대	60(40.3)	43(28.9)	30(20.1)	11(7.4)	5(3.4)	149(100)		
	40대	52(44.4)	32(27.4)	19(16.2)	9(7.7)	5(4.3)	117(100)		
	50대 이상	10(34.5)	7(24.1)	9(31.0)	1(3.4)	2(6.9)	29(100)		
학교급간	초등	95(46.1)	56(27.2)	31(15.0)	17(8.3)	7(3.4)	206(100)	13.38*	4
	중등	31(31.3)	29(29.3)	29(29.3)	4(4.0)	6(6.1)	99(100)		
학교규모	6학급이하	17(54.8)	4(12.9)	5(16.1)	3(9.7)	2(6.5)	31(100)	15.27	12
	7~18학급	55(44.0)	39(31.2)	23(18.4)	6(4.8)	2(1.6)	125(100)		
	19~36학급	41(35.7)	33(28.7)	26(22.6)	7(6.1)	8(7.0)	115(100)		
	37학급이상	13(38.2)	9(26.5)	6(17.6)	5(14.7)	1(2.9)	34(100)		
계		126(41.3)	85(27.9)	60(19.7)	21(6.9)	13(4.3)	305(100)		

* p < .05

<표 8> 현직교육 주관기관에 대한 요구

단위 : 명(%)

변인	구분	교육부	시도 및 지역 교육청	교원 단체	대학, 학회	학교보건 단체	개인 중심	합계	χ^2	df
경력	10년이하	18(19.1)	37(39.4)	3(3.2)	6(6.4)	30(31.9)	0(0.0)	94(100)	15.86	15
	10-15년	19(24.1)	26(32.9)	3(3.8)	12(15.2)	19(24.1)	0(0.0)	79(100)		
	16-20년	16(25.8)	25(40.3)	4(6.5)	4(6.5)	12(19.4)	1(1.6)	62(100)		
	21년이상	14(20.0)	30(42.9)	0(0.0)	8(11.4)	17(24.3)	1(1.4)	70(100)		
학력	3년제	12(15.0)	36(45.0)	2(2.5)	10(12.5)	19(23.8)	1(1.3)	80(100)	12.07	10
	4년제	30(22.9)	53(40.5)	5(3.8)	7(5.3)	36(27.5)	0(0.0)	131(100)		
	대학원	25(26.6)	29(30.9)	3(3.2)	13(13.8)	23(24.5)	1(1.1)	94(100)		
연령	20대	2(20.0)	3(30.0)	1(10.0)	0(0.0)	4(40.0)	0(0.0)	10(100)	13.29	15
	30대	33(22.1)	57(38.3)	5(3.4)	17(11.4)	36(24.2)	1(0.7)	149(100)		
	40대	26(22.2)	46(39.3)	4(3.4)	13(11.1)	28(23.9)	0(0.0)	117(100)		
	50대 이상	6(20.7)	12(41.4)	0(0.0)	0(0.0)	10(34.5)	1(3.4)	29(100)		
학교급간	초등	48(23.3)	85(41.3)	3(1.5)	21(10.2)	48(23.3)	1(0.5)	206(100)	9.67	5
	중등	19(19.2)	33(33.3)	7(7.1)	9(9.1)	30(30.3)	1(1.0)	99(100)		
학교규모	6학급이하	7(22.6)	13(41.9)	1(3.2)	2(6.5)	8(25.8)	0(0.0)	31(100)	10.86	15
	7~18학급	33(26.4)	49(39.2)	3(2.4)	12(9.6)	27(21.6)	1(0.8)	125(100)		
	19~36학급	18(15.7)	41(35.7)	6(5.2)	14(12.2)	35(30.4)	1(0.9)	115(100)		
	37학급이상	9(26.5)	15(44.1)	0(0.0)	2(5.9)	8(23.5)	0(0.0)	34(100)		
계		67(22.0)	118(38.7)	10(3.3)	30(9.8)	78(25.6)	2(0.7)	305(100)		

지식도 중요하게 다루어져야 한다는 시사점을 얻을 수 있다.

3) 현직교육 운영방법

현직교육 주관기관에 대한 보건의교사의 요구를 변인별로 살펴보면 <표 8>와 같다. <표 8>에 나타난 바와 같이 현직교육 주관기관에 대한 보건의교사의 요구는 시·도 및 지역교육청이 38.7%로 가장 높았고, 학교보건단체나 교육부는 대체적으로 높은 반면에 개인중심이나 교원단체에 대한 요구는 매우 낮게 나타났다. 시·도 및 지역교육청은 경력 21년 이상, 3년제 졸, 50대 이상, 초등, 37학급 이상에서 가장 높게 나타났다.

이러한 결과는 보건의교사들이 질적으로 검증된 기관인 시·도 및 지역교육청, 교육부, 대학(원)이나 학회에서 주관하는 현직교육을 높게 요구하고 있음을 알 수 있으며(강유정, 1999; 윤복남, 2000; 이삼덕, 2005), 반면 개인중심에서 주관하는 교육에 낮은 요구를 보인 결과는 이에 대해 질적인 검증이 없다는 점과 대부분의 교육이 교

사의 자비부담으로 이루어지고 있다는 점이 원인으로 작용하고 있음을 짐작하게 한다. 교사들의 전문성을 높이기 위한 현직교육은 무엇보다도 질적으로 검증 받은 기관에서 이루어지는 프로그램을 늘려야 하며, 이에 대해 정부는 행·재정적인 지원이나 주관기관에 대한 평가를 체계적으로 확대·실시해야 할 것이다. 그리고 주관기관은 보건의교사의 특성이나 요구를 고려하여 현직교육 프로그램을 구안해야 할 것이다.

현직교육 유형에 대한 보건의교사의 요구를 변인별로 살펴보면 <표 9>와 같다. <표 9>에 나타난 바와 같이 현직교육 유형에 대한 보건의교사의 요구는 직무연수가 61.0%로 가장 높았고, 국외연수, 자격연수, 일반연수, 특별연수, 개인연수 순으로 나타났다. 직무연수는 경력 10-15년, 3년제졸, 30대, 초등, 6학급 이하에서 가장 높게 나타났으며, 국외연수는 경력 21년 이상, 대학원 이상, 50대 이상, 중등, 37학급 이상에서 가장 높게 나타났다. 이러한 결과는 정부의 행·재정적인 지원을 받고 있는 직무연수에 대한 교사들

<표 9> 현직교육 유형에 대한 요구

단위: 명(%)

변인	구분	자격연수	일반연수	직무연수	특별연수	개인연수	국외연수	합계	χ^2	df
경력	10년이하	15(16.0)	12(12.8)	55(58.5)	3(3.2)	0(0.0)	9(9.6)	94(100)	33.22**	15
	10-15년	10(12.7)	5(6.3)	58(73.4)	1(1.3)	4(5.1)	1(1.3)	79(100)		
	16-20년	5(8.1)	7(11.3)	33(53.2)	4(6.5)	2(3.2)	11(17.7)	62(100)		
	21년이상	3(4.3)	5(7.1)	40(57.1)	5(7.1)	4(5.7)	13(18.6)	70(100)		
학력	3년제	5(6.3)	6(7.5)	55(68.8)	3(3.8)	4(3.8)	7(8.8)	80(100)	13.84	10
	4년제	16(12.2)	16(12.2)	81(61.8)	6(4.6)	6(4.6)	10(7.6)	131(100)		
	대학원	12(12.8)	7(7.4)	50(53.2)	4(4.3)	4(4.3)	17(18.1)	94(100)		
연령	20대	4(40.0)	0(0.0)	6(60.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	10(100)	37.21**	15
	30대	17(11.4)	15(10.1)	98(65.8)	3(2.0)	5(3.4)	11(7.4)	149(100)		
	40대	11(9.4)	12(10.3)	69(59.0)	9(7.7)	2(1.7)	14(12.0)	117(100)		
	50대 이상	1(3.4)	2(6.9)	13(44.8)	1(3.4)	3(10.3)	9(31.0)	29(100)		
학교급간	초등	22(10.7)	18(8.7)	142(68.9)	5(2.4)	4(1.9)	15(7.3)	206(100)	23.96***	5
	중등	11(11.1)	11(11.1)	44(44.4)	8(8.1)	6(6.1)	19(19.2)	99(100)		
학교규모	6학급이하	4(12.9)	4(12.9)	21(67.7)	0(0.0)	1(3.2)	1(3.2)	31(100)	19.04	15
	7~18학급	13(10.4)	11(8.8)	82(65.6)	3(2.4)	1(0.8)	15(12.0)	125(100)		
	19~36학급	13(11.3)	10(8.7)	62(53.9)	10(8.7)	7(6.1)	13(11.3)	115(100)		
	37학급이상	3(8.8)	4(11.8)	21(61.8)	0(0.0)	1(2.9)	5(14.7)	34(100)		
계		33(10.8)	29(9.5)	186(61.0)	13(4.3)	10(3.3)	34(11.1)	305(100)		

** p < .01, *** p < .001

<표 10> 현직교육 강사진에 대한 요구

단위: 명(%)

변인	구분	대학 교수	그분야의 전문가	현직 보건교사	장학사 연구사	합계	χ^2	df
경력	10년이하	2(2.1)	81(86.2)	11(11.7)	0(0.0)	94(100)	18.43*	9
	10-15년	1(1.3)	73(92.4)	5(6.3)	0(0.0)	79(100)		
	16-20년	4(6.5)	49(79.0)	6(9.7)	3(4.8)	62(100)		
	21년이상	1(1.4)	63(90.0)	6(8.6)	0(0.0)	70(100)		
학력	3년제	1(1.3)	73(91.3)	5(6.3)	1(1.3)	80(100)	6.75	6
	4년제	4(3.1)	108(82.4)	18(13.7)	1(0.8)	131(100)		
	대학원	3(3.2)	85(90.4)	5(5.3)	1(1.1)	94(100)		
연령	20대	1(10.0)	9(90.0)	0(0.0)	0(0.0)	10(100)	4.67	9
	30대	3(2.0)	130(87.2)	15(10.1)	1(0.7)	149(100)		
	40대	3(2.6)	102(87.2)	10(8.5)	2(1.7)	117(100)		
	50대 이상	1(3.4)	25(86.2)	3(10.3)	0(0.0)	29(100)		
학교급간	초등	5(2.4)	180(87.4)	19(9.2)	2(1.0)	206(100)	0.10	3
	중등	3(3.0)	86(86.9)	9(9.1)	1(1.0)	99(100)		
학교규모	6학급이하	0(0.0)	23(74.2)	8(25.8)	0(0.0)	31(100)	15.84	9
	7~18학급	4(3.2)	108(86.4)	11(8.8)	2(1.6)	125(100)		
	19~36학급	3(2.6)	102(88.7)	9(7.8)	1(0.9)	115(100)		
	37학급이상	1(2.9)	33(97.1)	0(0.0)	0(0.0)	34(100)		
계		8(2.6)	266(87.2)	28(9.2)	3(1.0)	305(100)		

* $p < .05$

의 요구가 높음을 알 수 있고, 교사의 자발적이고 능동적인 참여를 유도하기 위해서 지속적인 정부의 행·재정적 지원이 뒷받침되어야 한다는 선행 연구(고미라, 2000; 최연철, 2002; 이삼덕, 2005)의 결과와 일치하고 있다.

현직교육 강사진에 대한 보건 교사의 요구를 변인별로 살펴보면 <표 10>과 같다. <표 10>에 나타난 바와 같이 현직교육 강사진에 대한 보건 교사의 요구를 전체적으로 살펴본 결과, 그 분야의 전문가 266명(87.2%), 현직 보건교사 28명(9.2%), 대학교수 8명(2.6%), 장학사나 연구사 3명(1.0%) 순으로 나타나, 현직교육 주관기관에 대한 요구는 그 분야의 전문가가 월등히 높게 나타났다.

이와 같은 요구 정도가 경력, 학력, 연령, 학교급간, 학교규모에 따라 차이가 있는지 살펴본 결과, 그 분야의 전문가는 경력 10-15년, 3년제 줄, 20대, 초등, 37학급 이상에서 높게 나타났으며, 현직 보건교사는 경력 10년 이하, 4년제 줄, 50대 이상, 6학급 이하에서 높게 나타났다. 경력

에 따라서는 통계적으로 유의한 차이($p < .05$)를 보였으나, 학력, 연령, 학교급간, 학교규모에 따라서는 유의한 차이를 보이지 않았다.

이러한 결과는, 그 분야에 대한 깊이 있는 전문적 지식을 갖추고 있는 전문가나 현장 경험이 풍부한 교사를 강사진으로 요구하는 견해(오숙방, 1995; 이민선, 2003; 최종녀, 2003; 이삼덕, 2005)와도 크게 다르지 않다. 또한 강사진에 대한 전문성 수준에 대해 교사들이 비교적 높게 인식하고 있으나, 교육현장에 대한 이해에서는 그다지 높지 않다고 인식하고 있는 선행 연구(정정숙, 2001; 김영숙, 2002)의 결과와 같은 맥락에서 해석될 수 있다. 이와 같이 현장에 대한 이해가 부족한 강사는 교사들의 현장 실천 의지나 현직교육을 받아야 할 필요성을 약화시킬 수 있다(노영희, 1998). 이러한 점을 고려해 볼 때, 강사 선정에 위한 사전 협의가 충분히 이루어져야 하며, 연수기관에 선정된 강사는 현직교육에 대한 철저한 계획을 세워야 할 것이고, 교육 내용이나 유형에 따라 현장의 이해가 풍부한 전문가,

<표 11> 현직교육 교육방법 및 평가방법(중복응답)

단위: 명(%)

교육방법	강의식	협의토의수업	사례 발표	실험 실습	과제 학습	견학 참관	계
	58(19.0)	170(55.7)	98(32.1)	161(52.8)	6(2.0)	117(38.4)	610(100)
평가방법	지필 평가	발표를 통한평가	토론을 통한평가	보고서를 통한평가	근태평가	기타	계
	153(50.2)	129(42.3)	129(42.3)	141(46.2)	57(18.7)	1(0.3)	610(100)

현직보건교사, 대학교수 등을 균형적으로 구성하는 것이 바람직하다는 시사점을 얻을 수 있다.

현직교육 교육방법 및 평가방법에 대한 요구를 살펴보면 <표 11>과 같다. <표 11>에 나타난 바와 같이 현직교육 교육방법에 대한 보건교사의 요구를 중복응답 처리하여 살펴본 결과, 협의 토의 수업 170명(55.7%), 실험 및 실습 161명(52.8%), 견학 및 참관 117명(38.4%), 사례발표 98명(32.1%), 강의식 58명(19.0%), 과제 학습 6명(2.0%)순으로 나타나, 현직교육 교육방법에 대한 요구는 협의 및 토의 수업에 요구가 가장 높게 나타났다.

이러한 결과는 교사들은 현재의 이론을 위주로 하는 집단강의식 교육에 피동적으로 참여하기 보다는 교사들의 참여를 유도하고 현장에 바로 적용할 수 있는 실험 및 실습, 견학 및 참관 등과 같은 실질적인 교육방법을 요구한다는 선행연구(정정숙, 2001; 김영숙, 2002, 정계영, 2002; 최종녀, 2003; 이삼덕, 2005)의 결과와 부분적으로 일치하고 있다. 교육대상자가 자기 주도적으로 참여할 수 있도록 교육 현장과 연계된 문제를 중심으로 보건교사의 요구를 반영한 협의 토의 수업, 실험 및 실습, 견학 및 참관, 사

례 및 연구발표, 강의식 등 다양한 교육방법이 활용되어야 한다.

현직교육 평가방법에 대한 요구는 지필평가 153명(50.2%), 보고서를 통한 평가 141명(46.2%), 발표를 통한 평가 129명(42.3%), 토론을 통한 평가 129명(42.3%), 근태평가 57명(18.7%), 기타 1명(0.3%)순으로 나타나, 현직교육 평가방법에 대한 요구는 지필평가에 대한 요구가 가장 높게 나타났다. 교사들의 지필 평가에 대한 요구도가 비교적 높게 나타난 것은 선행연구(이병래, 백경순, 2001; 정정숙, 2001)의 결과와 일치하고 있는데, 이는 현행 실시되고 있는 다른 평가방법의 객관성, 타당성, 공정성에 대하여 교사들의 불만이 높다는 데서 그 이유를 찾아볼 수 있겠다. 현재 보건교사에게 실시되고 있는 평가는 교과 내용과 교과목의 특성에 따라 지필평가, 보고서를 통한 평가, 발표를 통한 평가 등이 적절하게 실행되어야 하겠고, 보고서를 통한 평가와 발표를 통한 평가도 높게 나온 것으로 보아 결과도 중요하지만 과정도 중요시 하는 평가가 이루어져야 한다는 시사점을 얻을 수 있다.

현직교육시기, 시간, 장소, 교육인원에 대한 요구를 살펴보면 <표 12>과 같다. <표 12>에 나

<표 12> 현직교육시기, 기간, 장소 교육인원에 대한 요구

단위: 명(%)

교육시기	여름방학중	겨울방학중	학기중 주말	평일 오후	계
	113(37.0)	132(43.3)	1(0.3)	59(19.3)	305(100)
교육기간	15시간 이하	16~30시간	31~60시간	61시간 이상	계
	26(8.5)	86(28.2)	162(53.1)	31(10.2)	305(100)
교육장소	지역교육청	시·도교육 연수원	대학부설교육연수원	사이버상	계
	39(12.8)	149(48.9)	73(23.9)	44(14.4)	305(100)
교육인원	20명 이하	21~30명	31~40명	41명 이상	계
	41(13.4)	123(40.3)	123(40.3)	18(5.9)	305(100)

타난 바와 같이 현직교육시기 대한 보건교사의 요구를 살펴본 결과, 겨울방학 중 132명(43.3%), 여름방학 중 113명(37.0%), 평일 오후 59명(19.3%), 학기 중 주말 1명(0.3%) 순으로 나타나, 현직교육시기에 대한 요구는 겨울방학 중이 가장 높고, 학기 중 주말이 가장 낮게 나타났다. 현직교육기간 대한 요구는 31-60시간 162명(53.1%), 16-30시간 86명(28.2%), 61시간 이상 31명(10.2%), 15시간 이하 26명(8.5%) 순으로 나타났다. 현직교육장소 대한 요구는 시·도 교육연수원 149명(48.9%), 대학부설 교원연수원 73명(23.9%), 사이버상 44명(14.4%), 지역교육청 39명(12.8%) 순으로 나타났다.

현직교육인원 대한 보건교사의 요구는 21-30명과 31-40명 각 40.3%, 20명 이하 13.4%, 41명 이상이 5.9% 순으로 나타났다. 이러한 결과는 보건교사들이 교육시기로 학교 일과운영에 지장을 주지 않으면서도 자기 개발 시간과 여유가 가장 많은 방학 중을 가장 높게 요구하고 있으며, 개인과 가족이 함께 할 수 있는 주말이나 업무가 이루어지고 있는 평일은 부담스러워 하는

것으로 볼 수 있다. 다음으로 교육기간은 매우 길지도 짧지도 않는 1주일이나 10일 정도에 걸쳐 이루어지는 교육을 필요로 하고 있음을 알 수 있다. 장소는 교사들 대부분이 교육 여건이 비교적 좋은 시·도 교육연수원에서 교육받기를 원하였고, 집단 크기는 중간집단인 20-40명으로 구성된 집단을 원함을 알 수 있다.

3. 보건교사 현직교육의 문제점 및 개선방안

1) 현직교육의 문제점

보건교사 현직교육의 문제점을 변인별로 살펴보면 <표 13>과 같다. <표 13>에 나타난 바와 같이 현직교육의 문제점에 대한 인식은 연수기회 부족이 전체의 40.0%로 가장 높게 나타났고, 연수내용 및 방법의 부적절, 승급 등 유인체제 미약은 대체로 높게 나온 반면, 시기 및 장소의 부적절은 낮게 나타났다. 연수기회 부족은 경력 10-15년, 4년제졸, 30대, 초등, 6학급 이하에서 높게 나타났고, 연수내용 및 방법의 부적절은 경력 16-20년, 3년제졸, 30대, 초등에서 높게 나

<표 13> 현직교육의 문제점

단위: 명(%)

변인	구분	연수기회 부족	시기, 장소 부적절	연수 내용 부적절	강사 현장이해 도 부족	승급등유 인체제 미약	교사 의욕 부족	기 타	합 계	χ^2	df
경력	10년이하	42(44.7)	2(2.1)	20(21.3)	11(11.7)	11(11.7)	5(5.3)	3(3.2)	94(100)	36.50**	18
	10-15년	38(48.1)	0(0.0)	11(13.9)	12(15.2)	8(10.1)	8(10.1)	2(2.5)	79(100)		
	16-20년	23(37.1)	2(3.2)	15(24.2)	3(4.8)	11(17.7)	8(12.9)	0(0.0)	62(100)		
	21년이상	19(27.1)	2(2.9)	10(14.3)	3(4.3)	22(31.4)	12(17.1)	2(2.9)	70(100)		
학력	3년제	33(41.3)	0(0.0)	17(21.3)	7(7.5)	11(13.8)	12(15.0)	1(1.3)	80(100)	25.05*	12
	4년제	55(42.0)	5(3.8)	22(16.8)	18(13.7)	14(10.7)	12(9.2)	5(3.8)	131(100)		
	대학원	34(36.2)	1(1.1)	17(18.1)	5(5.3)	27(28.7)	9(9.6)	1(1.1)	94(100)		
연령	20대	3(30.0)	0(0.0)	1(10.0)	3(30.0)	3(30.0)	0(0.0)	0(0.0)	10(100)	43.82**	18
	30대	75(50.3)	1(0.7)	29(19.5)	15(10.1)	13(8.7)	12(8.1)	4(2.7)	149(100)		
	40대	37(31.6)	4(3.4)	22(18.8)	10(8.5)	29(24.8)	12(10.3)	3(2.6)	117(100)		
	50대 이상	7(24.1)	1(3.4)	4(13.8)	1(3.4)	7(24.1)	9(31.0)	0(0.0)	29(100)		
학교급간	초등	95(46.1)	2(1.0)	40(19.4)	15(7.3)	33(16.0)	17(8.3)	4(1.9)	206(100)	17.44**	6
	중등	27(27.3)	4(4.0)	16(16.2)	14(14.1)	19(19.2)	16(16.2)	3(3.0)	99(100)		
학교규모	6학급이하	17(54.8)	0(0.0)	6(19.4)	3(9.7)	2(6.5)	2(6.5)	1(3.2)	31(100)	14.31	18
	7~18학급	51(40.8)	1(0.8)	25(20.0)	14(11.2)	17(13.6)	14(11.2)	3(2.4)	125(100)		
	19~36학급	43(37.4)	4(3.5)	18(15.7)	10(8.7)	24(20.9)	13(11.3)	3(2.6)	115(100)		
	37학급이상	11(32.4)	1(2.9)	7(20.6)	2(5.9)	9(26.5)	4(11.8)	0(0.0)	34(100)		
계		1122(40.0)	6(2.0)	56(18.4)	29(9.5)	52(17.0)	33(10.8)	7(2.3)	305(100)		

* p < .05, ** p < .01

타났으며, 승급 등 유인체제 미약은 경력 21년 이상, 대학원 이상, 40대, 중등, 37학급 이상에서 높게 나타났다.

2) 현직교육의 개선방안

현직교육에 대한 인식 및 요구의 결과, 현직교육의 문제점, 보건교사 현직교육의 문제점 및 개선방안은 무엇인가라는 자유응답식 문항의 응답을 바탕으로 개선방안을 분석한 결과는 다음과 같다.

연수기회 부족 면에서, 시·도교육청이나 교육부 주관으로 실시하는 보건교사의 직무연수를 최소한 1년에 한번 이상으로 확대해야 할 것이며, 영어연수, 특기적성 연수, 컴퓨터 관련 연수 등의 일반연수도 타 교사와 평등한 기회가 주어져, 다양한 연수에 참여할 수 있는 기회가 주어져야 할 것이다.

교육내용 면에서, 전문적인 능력 및 자질을 기를 수 있도록 이론 위주의 획일적인 교육이 아니라, 현장 보건교사들의 요구를 수렴하여 교직, 전공, 학교조직, 교양 영역이 균형 있게 분포되어 실제현장에서 적용할 수 있는 구체적이고 실질적인 내용으로 구성되어야 한다. 전공영역에서는 아동의 비만 및 성인병 관리, 구강관리 등의 건강증진 프로그램, 현대사회는 새로운 의학기술이 빠르게 변화하고 있으므로 학교 현장에서 적용할 수 있는 실습위주의 의학·한방지식도 중요하게 다루어져야 하지만, 체계적인 성교육, 약물오·남용 예방교육 등을 포함한 보건교육 기술을 향상시킬 수 있는 내용을 더욱 강화해야 할 것이다. 교직영역에서는 보건교사들이 실제 보건교육 시 도움이 되는 교육방법이나 교육과정 등을 반영한 내용을 원하고 있으므로, 교육과정 운영, 아동의 발달 특성 및 상담기법, 사회적 현상 및 현장연구, 학생 생활지도, 미래교육이나 진로교육 등의 연수내용도 교육 프로그램에 포함해야 할 것이다. 이를 위해 연수대상자 사전협의회 등을 개최하여 의견을 수렴하는 절차가 필요하다.

교육방법 면에서, 이론 위주의 강의식 교육에

서 탈피하여, 교육대상자가 자기 주도적으로 참여할 수 있도록 교육현장과 연계된 문제를 중심으로 협의 토의 수업, 실험 및 실습, 견학 및 참관, 사례 및 연구발표, 강의식 등 다양한 교육방법이 활용되어야 한다.

교육평가 면에서, 교과 내용과 교과목의 특성에 따라 지필평가, 보고서를 통한 평가, 발표를 통한 평가, 근태평가 등이 적절하게 이루어져야 하고, 평가방법의 요구에서 보고서를 통한 평가와 발표를 통한 평가도 높게 나온 것으로 보아, 결과도 중요하지만 과정도 중요시 하는 평가가 이루어져야 한다.

강사선정 면에서, 현장에 대한 이해가 부족한 강사는 현장에서의 실천 의지나 현직교육을 받아야 할 필요성을 약화시키므로, 연수기관에서 강사 선정 시 협의가 충분히 이루어져야 하며, 교육 내용이나 유형에 따라 그 분야의 전문가, 현장 경험이 풍부한 현직 보건교사, 대학교수 등을 균형적으로 구성하여야 한다.

유인체제 미약 면에서, 보건교사는 현재 뚜렷한 승진체도가 없는 관계로 현직교육과 승진의 연관성이 없어 현직교육에 대한 사기가 저하되어 있고, 현직교육을 자율적으로 이수한 경우나 전혀 이수하지 않는 교사 사이에 아무런 차별이 없다. 이에 학교보건 발전을 위해서는 현직교육이 권리이자 의무임을 당연시 하는 풍토가 조성되고 자율적으로 연수에 꾸준히 참여하는 교사에게는 승진기회 등 그에 합당한 유인체제가 있어야 할 것이다.

종합해서 정리하면, 보건교사 현직교육은 현장과 분리된 획일적인 교육에서 벗어나, 시대적 변화나 교사들의 요구와 특성을 반영한 구체적이고 실질적인 다양한 교육으로의 전환이 필요하다.

V. 결론 및 제언

이 연구는 보건교사의 현직교육에 대한 인식 및 요구를 분석하여, 이를 바탕으로 문제점을 파

악하고, 바람직한 개선방안을 모색하여 보건교사의 전문성을 발달시킬 수 있는 효율적인 현직교육 프로그램을 구안하기 위한 기초 자료를 제공하는데 그 목적이 있다.

이러한 목적을 달성하기 위하여 전라남도에 근무하는 보건교사 전체 376명을 대상으로 하여 설문지법에 의한 조사연구를 실시하였다. 회수된 설문지 305부를 빈도분석 및 교차분석을 실시하여 다음과 같은 결론을 내렸다.

첫째, 보건교사의 현직교육에 대한 인식을 살펴보면, 보건교사가 현직교육에 참여하는 가장 주된 목적은 교직에 대한 전문성 향상이며, 교사로서의 자아실현, 보건수업 기술향상, 행정 및 관리기술 습득, 상위자격 획득 및 진급 순이다.

현직교육의 만족도에서는, 교육기간, 교육시기, 교육장소는 불만족 보다는 만족이 매우 높았고, 교육방향, 교육방법, 평가방법 대체로 만족했으나, 강사의 전문성 및 현장이해도와 교육내용은 불만족이 높게 나타났다.

현장에서 보건교사의 당면과제는 보건수업 능력 향상이 매우 높게 나타났고, 투철한 교육철학 및 교직원 확립, 상급학교(대학 및 대학원)진학 등으로 성숙된 자질과 능력함양, 특기적성 지도 능력 향상 순으로 나타났다.

둘째, 보건교사의 현직교육에 대한 요구를 살펴보면, 현직교육 방향에 대한 요구는 교사들의 의견을 수렴하여 현직교육 프로그램을 구성한다가 가장 높게 나타났고, 구체적이고 실질적인 교육내용 및 방법, 교사의 전문성 발달을 토대로 학교보건 발전도모, 보건교육 강화, 실천적 지식과 반성적 사고 확장 순으로 나타났다.

현직교육내용에 대한 요구 중 교직발달영역에서는 교육과정 및 교육정책이 가장 높게 나타났고, 아동의 이해와 생활지도, 현대사회의 변화와 교육, 교육철학 및 교직원, 학부모와 지역사회와의 관계 순으로 나타났다. 전문지식발달영역에서는 보건교육에 대한 이론 및 실체가 가장 높게 나타났고, 아동건강증진 프로그램의 개발, 실용적인 의학·한방 지식 및 실습, 학생상담, 선진

국의 보건교육 동향 순으로 나타났다. 학교조직 발달영역에서는 의사결정 및 의사소통이 가장 높게 나타났고, 장학 이론 및 실제, 지도성, 시설, 사무 및 인사관리, 교직원 인간관계 순으로 나타났다. 교양발달영역에서는 교사 심신의 건강이 가장 높게 나타났고, 사회변화와 시사문제, 컴퓨터와 인터넷 활용, 교사의 취미와 흥미 순으로 나타났다.

현직교육 운영체제에 대한 요구 중 현직교육 주관기관은 시·도 및 지역교육청이 가장 높았고, 학교보건단체, 교육부, 대학이나 학회 순으로 나타났고, 현직교육 유형은 직무연수가 가장 높았고, 국외연수, 자격연수, 일반연수 순으로 나타났으며, 현직교육 강사진은 그 분야의 전문가가 가장 높았고, 현직보건교사, 대학교수, 장학사 및 연구사 순으로 나타났다.

현직교육 교육방법은 중복응답으로 처리한 결과, 협의 및 토의수업이 가장 높았고, 실험실습, 견학 및 참관, 사례발표 순으로 나왔고, 강의식과 과제학습은 낮게 나타났고, 현직교육 평가방법은 중복응답으로 처리한 결과, 지필평가가 가장 높게 나왔고, 보고서를 통한 평가, 발표를 통한 평가 토론을 통한 평가 순으로 나왔고, 근태평가는 낮게 나타났다.

현직교육 시기는 겨울방학 중, 여름방학 중, 평일 오후 순으로, 교육기간은 31-60시간, 16-31시간, 61시간 이상, 15시간 이하 순으로, 교육장소는 시·도 교육연수원, 대학부설 교육연수원, 사이버상, 지역 교육청 순으로, 교육인원은 21-30명과 31-40명, 20명 이하, 41명 이상 순으로 나타났다.

셋째, 보건교사 현직교육의 문제점은 연수기회 부족이 가장 높게 나타났고, 연수내용 및 방법의 부적절, 승진 및 승급 등의 유인체제 미약, 교사 의욕 부족, 강사 전문성 및 현장이해도 부족, 시기 및 장소의 부적절 순으로 나타났다.

현직교육 개선방안은, 시·도교육청이나 교육부 주관으로 실시하는 보건교사의 직무연수를 최소한 1년에 1번 이상으로 확대해야 할 것이며,

영어연수, 특기적성 연수, 컴퓨터 관련 연수 등의 일반연수도 타 교사와 평등한 기회가 주어져야 하고, 현장과 분리된 획일적인 교육에서 벗어나, 시대적 변화나 교사들의 요구와 특성을 반영한 구체적이고 실질적인 다양한 교육으로의 전환이 필요하다.

이 연구를 수행하면서 부족한 점을 반성하고 후속연구에서 고려해야 할 점을 제시하면 다음과 같다.

첫째, 이 연구는 전라남도 지역에 근무하는 보건교사를 대상으로 연구하였기 때문에 전국의 보건교사로 일반화하기에는 부족한 점이 있다. 따라서 대상의 범위를 전국적으로 확대한 보다 구체적인 연구가 필요하다.

둘째, 교사의 성숙수준이나 발달수준에 대한 연구가 많이 행해지고 있음을 감안해 볼 때, 보건교사의 현직교육에 대한 연구도 경력, 학력, 연령, 학교급간, 학교규모 등과 같은 변인뿐만 아니라 교사의 개인적인 특성이나 발달수준에 따른 현직교육에 대한 연구가 필요하다.

셋째, 전국 지방교원연수원이나 대학부설 교원연수원에서 실시되어지고 있는 보건교사 직무연수나 자격연수 교육과정을 분석하여 표준화된 교육프로그램 모형개발을 위한 연구도 필요하다.

참 고 문 헌

- 고완대. 교사발달단계에 따른 현직교육체제의 평가. 교육학연구. 1999:37(2).
- 교육법전. 교육주보사. 2002.
- 김여칠 외. 교원자격연수의 효과 및 개선방안에 관한 연구. 서울교육대학. 1989.
- 김영숙. 보건교사 자격연수 프로그램에 관한 인식 및 요구분석 연구. 아주대학교 교육대학원 석사학위청구논문. 2002.
- 김영식. 중등학교 체육교사의 자격연수 프로그램 분석. 한국교원대학교대학원 석사학위청구논문. 1999.
- 김정자. 교원연수제도에 관한 연구. 고려대학교 교육대학원 석사학위청구논문. 1996.
- 김중화. 초등교원의 교과지도 전문성 향상을 위한 현직연수 개선방안. 연세대학교 관리과대학원 석사학위청구논문. 1996.
- 노종희, 한만길. 교원 현직교육의 발전 방향과 과제. 서울: 한국교육개발원. 1982.
- 박정주. 보건교사의 학교보건업무 실태 분석. 이화여자대학교 교육대학원 석사학위청구논문. 2002.
- 박종국. 교원연수제도의 개선에 관한 연구. 호남대학교 대학원 석사학위청구논문. 2000.
- 배민영. 보건교사의 업무 중요도 및 업무 수행도에 관한 연구. 전남대학교 교육대학원 석사학위청구논문. 2004.
- 배정심. 교사의 자질과 현직교육에 관한 연구. 숙명여자대학교 교육대학원 석사학위청구논문. 1991.
- 오숙방. 중등 사회과 교사의 현직교육 활성화를 위한 연구. 이화여자대학교 교육대학원 석사학위청구논문. 2001.
- 유명순. 양호교사의 교사직무능력 특성 및 관련요인에 관한 연구. 서울대학교 교육대학원 석사학위청구논문. 1997.
- 이민선. 유아교사의 현직교육 인식 및 요구에 관한 연구. 배재대학교 대학원 석사학위청구논문. 2003.
- 이병래, 백경순. 유치원 교사 자격연수제도에 대한 교사의 요구 분석. 인문사회과학논문집. 2001:5(2):237-268.
- 이병진. 교직원에게 주기에 따른 교원 연수 체계에 관한 연구. 교육학연구. 1996:315-345.
- 이삼덕. 현직교육에 대한 공립유치원 교사의 요구 조사. 한국교원대학교 대학원 석사학위청구논문. 2005.
- 이윤식 등. 교원 연수제도 개선 방안 연구. 서울: 한국교육개발원. 1993.

20. 임수현. 초등교사의 현직교육 활성화를 위한 요구분석에 관한 연구. 서울교육대학교 교육대학원 석사학위청구논문. 2003.
21. 전라남도교육연수원. 보건교사 직무연수 교재. 2004.
22. 전라남도교육청. 학교보건기본방향. 2005.
23. 전라남도교육청. 2005년 교원연수계획. 2005.
24. 전소은. 초등학교 보건기본방향 및 보건업무 분석. 연세대학교 보건대학원 석사학위청구논문. 2002.
25. 정정숙. 유치원교사 현직교육에 관한 연구. 전남대학교 교육대학원 석사학위청구논문. 2001.
26. 최영수. 교사 성숙 수준에 따른 현직 교육체제 개선에 관한 연구. 청구교육대학교 교육대학원 석사학위청구논문. 2003.
27. 최정임. 양호교사의 자격·승진제도에 관한 연구. 경남대학교 교육대학원 석사학위청구논문. 2000.
28. 최종녀. 중등교사의 직무연수 요구 분석. 이화여자대학교 교육대학원 석사학위청구논문. 2003.
29. 황병진. 유치원 교사의 현직교육 개선 방안에 관한 연구. 원광대학교 교육대학원 석사학위청구논문. 1992.
30. 황수영. 중등교원의 현직교육 실태와 개선방안에 관한 연구. 연세대학교 교육대학원 석사학위청구논문. 2001.
31. Burden PR. Teacher development. In W. R. Houston(Ed.), Handbook of research on teacher education (pp. 311-328). New York: MacMillan Company. 1990.
32. Burrello LC, Orbaugh T. Reducing the Discrepancy Between the Known and the Unknown in Inservice Education. PhiDelta Kappan. 1982;63(6)
33. Coombe KC. Ethics and the learning community. In J. Retallick, B. Cocklin, & K. Coombe (Eds.), Learning communities in education. London: Routledge. 1999.
34. Desmarais J. Teachers' opinions of the characteristics of good inservice programs as suggested in current research. (ERIC Document Reproduction Service No. ED 354 592). 1992.
35. Dillon-peterson B. Application of adult learning theory to staff development. The Journal of Staff Development. 1992.
36. Edelfelt RA, Johnson M. Rethinking In-service Education, National Educational Association, Washington, D.C. 1975.
37. Hass CG. In-service education today. The National Society for the study of education, Chicago. 1975.
38. Hargreaves A. Cultures of teaching: A focus for change. In A. Hargreaves & M. G. Fullan (Eds.), Understanding teacher development (pp. 216-240). New York: Teachers College Press. 1992.
39. Howey DR, Corrigan DC. The school based teacher education. Developing a conceptual framework. 1980.
40. Labaree DF. Practice that support teacher development. Phi Delta Kappan. 2000;76:591-596.
41. Liberman A. Creating intentional learning community. Educational Leadership. 1996;54(3):51-55.
42. Machado JM, Meyer HC. Early childhood practicum guide. California: Delmar Publishers Inc. 1997.
43. Meyer T. Novice teacher learning Communities: An alternative to one-

- on-one mentoring. *American Secondary Education*. 2002;31(1):27-42.
44. Nicholson AM. The literature on inservice teacher education. 1976.
45. Oja SN. Adult development is implicit in staff development. *The Journal of Staff Development*. 1980;1(2)
46. Orlich DC. *Staff development : Enhancing human potential*. Boston : Allyn and Bancon. 1989.
47. Richey HG. "Growth of the Conception of In-Service Education". In-service Education 56th year Book, Part 1. Chicago. 1957.
48. Ryan RL. *The complete inservice staff development program*. Englewood Cliffs, NJ : Prentice-Hall. 1989.
49. OECD. *in-service education and training of teachers*. paris : OECD. 1982.
50. Wisconsin Association for Supervision and Curriculum Development. *Planing for effective staff development program*. Madison: WASCD. 1998.