보건교사의 학교보건업무수행의 경험

양경희[1], 공은숙[2], 박금숙[3]
[1]원광보건대학교 간호학과, [2]예수대학교 간호학부, [3]원광보건대학교 간호학과

Experience of Health Teachers on School Health Practice

Yang, Kyoung Hee[1], Kong, Eun Suk[2], Park Keum Sook[3]
[1]Dept. of Nursing, Wonkwang University, [2]Dept. of Nursing, Jesus University,
[3]Dept. of Nursing, Wonkwang Health Science University

Purpose: This study was conducted to investigate the experience of health teachers on school health practice of elementary and middle high school
Methods: The subjects were 15 health teachers who work in elementary and middle high school in J province. The data were collected using focused group interview and unstructured questionnaire. The contents of the interview were recorded and tranferred to computer database. The data were analyzed using Colaizzi's qualitative study methode.
Results: There were 5 categoies of the themes. They were 'feeling of existence as a student's mom', 'difficults of counselling', 'difficults of goal achievement in school health practice' 'meaningfullness", and 'need of the ability improvement'.
Conclusion: In order to improve the quality of the health teacher's school health practice, work overloading of the school health teachers should be decreased, their counselling skills should be trained, and they should be supported by the school and school members.

Key Words : school health teacher, school health practice,

Ⅰ. 서론

1. 연구의 필요성

학령기와 청소년기는 신체적으로나 정서적으로 다양한 변화가 일어나는 시기로써 성장발달에 많은 영향을 미치는 중요한 시기다. 학생들은 대부분의 시간을 학업성취를 위해 학교에서 보내면서 여러 가지 건강문제를 경험하게 된다. 보건교사는 학교에서 이러한 학생들의 건강상태를 돌보는 건강업무를 전담하는 교사

This paper was supported by Wonkwang Health Science University in 2016

로 학생과 교직원이 스스로 건강증진을 실천하도록 교육하고 건강문제를 해결하는 간호전문인으로 매우 중요한 역할을 수행하고 있다.

각 초, 중등학교는 법적으로 정해진 바에 따라 보건교사를 두게 되어 있으며, 보건교사는 학교보건계획수립, 학생과 교직원의 질병예방업무와 보건지도, 허약학생의 보건지도, 가정방문을 통한 보건지도, 보건교육과 교사의 보건교육 협조. 보건실관리, 보건교육자료수집과 관리, 학생건강기록부 관리, 건강관찰 및 의사의 건강상담 및 건강평가 협조, 그리고 의료행위 등 다양한 역할을 등다. 학교의 보건 업무와 학교구성원의 심신 건강에 대한 업무를 담당하도록 하도록 되어 있다 (학교보건법 시행령, 2014).

학교현장에서 주로 이루어지는 보건교사업무로는 보건교육, 신체적 건강문제 해결을 위한 간호처치, 정서적 건강문제의 해결을 위한 상담활동 및 안전을 위한 환경관리 등을 들 수 있다. 보건교사의 상담업무의 경우 초등학교에서는 교우문제, 학업문제, 심리·정서문제, 중학교는 교우문제, 진로· 적성문제, 심리·정서문제, 고등학교는 진로·적성문제, 심리·정서문제, 교우문제 등의 순이었다(황준성 등, 2011). 학생들은 스트레스로 인해 복통이나 두통을 경험였으며, 학교생활이나 개인생활의 스트레스로 인해 학교생활의 부적응 문제로 보건실 이용 횟수가 많았다(김경숙, 홍미순, 2005). 보건교사는 상담 시 정서적이고 신체적인 문제뿐 아니라 학교생활 전반의 부적응에 대한 상담을 제공하게 된다. 고등학생의 경우에는 대학 수능과 입시공부로 인해 심리정신적인 스트레스로 각종 상담지도 및 생활지도와 일반증상 관리 등의 직무가 요구되고 있고, 중학생의 경우에는 하루에 보건실을 찾는 학생이 71%가 넘는다. 특히 남학생들은 신체적 손상으로 보건실을 이용하는 경우가 많아 환경에서 손상의 위험에 대한 대처 역할이 많이 요구되고 있다(엄정님, 이성은, 2010).

최근에는 학생을 대상으로 한 성폭행이나 성범죄가 급증하고 있고, 인터넷 중독이나 약물남용 그리고 왕따 등으로 인한 학교적응 문제가 학생들의 정서적 행동문제를 더욱 심각하게 만들고 있어, 보건교사의 업무는 더 전문적이고 복합적인 부분으로 확대되고 있으며, 보건교육이 더욱 강화되고 있으며, 상담에 대한 요구가 급증하고 있다. 급속한 사회환경의 변화로 학생들의 학교건강관리에 대한 요구도 급증하고 있어 보건교사의 업무가 급증되면서 보건교사는 다양한 업무를 수행해야만 한다(양경희 등. 2014).

보건교사를 지망하는 간호대학생의 경우 전문직관이 상당히 높고, 전문성을 발휘하는 책임감을 갖고 있으나(안장자, 김병주, 2012), 연수경험이 적은 보건교사는 보건서비스에 대한 효능감이 낮고, 의사결정에 대한 참여가 낮은 보건교사는 보건교사로서의 효능감도 낮은 것으로 나타났다(오진아, 권진옥 2013). 그리고 보건교사는 1개교에 혼자서 근무하므로 신규 보건교사는 교내에 보건교사의 모델링이 없다. 그러므로 신규 보건교사는 다양한 업무를 수행하는데 많은 어려움을 겪게 되어, 업무수행 시 직무스트레스가 높고, 자신에 대한 전문직업인의 평가가 낮아 직업에 대한 정체성이 낮으며, 직업만족도가 낮아지는 문제가 발생한다(오진아, 권진옥, 2010). 그러나 초, 중등학교 보건교사의 업무수행에 대한 경험을 탐구한 연구는 거의 없는 실정이다.

따라서 본 연구자들은 초, 중등학교 보건교사가 업무수행에서 주로 경험하는 것이 무엇인지 포커스 그룹의 면담을 통

해 그 현상을 서술하고 의미를 파악하고자 한다. 또한 연구결과를 토대로 보건교사의 새로운 역할과 업무내용을 포함한 학교보건 교과과정을 개발하는 데 기초적인 자료를 제공하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구의 구체적인 목적은 초·중등학교 보건교사의 업무수행 경험을 서술하고, 그 의미를 파악하는 것이다. 또한 교직을 이수하는 간호대학생이나 신규임용된 보건교사가 학교보건 업무 수행을 효율적으로 할 수 있는 학교보건 교과내용 개발에 대한 기초자료를 제공하고자 한다.

Ⅱ. 연구 방법

1. 연구설계

본 연구는 초·중등학교 보건교사들의 업무수행에 대한 경험을 심층적으로 서술하여 이해하고 그 의미를 파악하기 위해 포커스 그룹을 이용한 현상학적 연구이다.

2. 참여자와 윤리적 고려

연구 참여자는 J도에 소재하는 초, 중, 고등학교에 1년 이상 재직한 보건교사들이며, 포커스 그룹은 초등학교 보건교사 5명, 중학교 보건교사 5명, 고등학교 보건교사 5명 모두 세 그룹으로 구성되었다.

연구참여자는 전라북도 내에 근무하는 보건교사 모임에서 본 연구 주제에 관심을 갖고 자율적으로 연구에 참여하기를 희망하고, 스스로 참여자 신청서에 서명을 한 자들을 선정하였으며 연구참여자의 연령은 30대~60대, 교육경력은 5~35년이었다. 연구자들은 참여자들에게 연구의 취지를 설명하였고, 연구 모임에 초대하는 편지를 보냈으며 연구에 참여한다는 의사를 재확인하였다. 면담 후 참여자들에게 소정의 교통비와 선물을 전달하였다. 또한 참여자의 정보는 철저히 보장되며, 수집된 자료는 연구가 종료되면 모임을 통해 연구결과를 검증한 후 폐기할 것임을 설명하였다.

3. 자료수집

자료수집을 위한 면담은 2014년 3월 1주부터 3주까지 1주 간격으로 초, 중, 고 포커스그룹 면담이 3차례 진행되었으며, 면담시간은 회 당 평균 120분이 소요되었다. 면담장소는 조용하고 안락한 환경을 갖춘 학교의 세미나실에서 진행되었다. 포커스그룹의 면담에 사용된 질문은 연구자들과 보건교사 2명에 의해 초안이 구성되었다. 연구자들 간 예비 면담을 통해 질문의 타당성과 실용성을 확인하였으며, 질문은 일반적인 내용에서 좀 더 구체적인 내용으로 배열되었다. 연구자는 참여자들에게 면담 시작 전에 구체적인 연구의 목적과 윤리적 보호 및 진행방법에 대해 명확하게 설명을 하였고, 녹취에 대한 승낙을 받았으며, 면담도중이라도 참여자들이 면담을 거부할 권리가 있음을 설명하였다. 면담은 더 이상 새로운 주제가 나오지 않고 주제가 포화되었을 때 종료하였다. 포커스그룹 면담은 집단 내 구성원들끼리 그룹 활동 과정에서 발생되는 상호작용을 이용하였으며 학교보건 실무경험이 많은 연구자가 면담토론을 진행하였다.

연구자는 중립적인 태도로 개방식 질문을 사용하였으며, 면담질문은 학교보건에서 보건교사의 업무 및 수행, 학생들의 보건실 이용, 보건교사업무의 수행에서 어려운 점, 보건교사의 주요한 역할, 보건교사 업무수행에 대한 지원요구도에 대한 포괄적인 내용으로 구성하였다. 주된 질문은 “보건교사로써 학교보건업무 수행

의 경험은 무엇입니까?"였으며, 구체적인 질문들은 "주로 어떤 문제로 보건실을 찾은 학생들을 경험했나요?", "보건교사업무 중 가장 힘든 경험은 무엇인가요?", "가장 절실했던 지원에 대한 경험은 무엇이었나요?" 등이었다. 모든 면담내용은 녹취록자료를 위해 포커스그룹 면담 시에 녹취되었으며, 비언어적으로 표현된 현장의 생생한 분위기는 진행자가 노트에 기록하였다. 수집된 녹취자료와 현장관찰자료는 컴퓨터에 다시 필사하였으며, 객관도와 타당도를 위해 연구자들이 필사본을 읽으며 일치되지 않은 부분에 대해 논의하였고, 일치되지 않은 부분에 대해서는 포커스집단 구성원들에게 다시 확인한 후 분석에 들어갔다.

4. 자료분석

수집된 자료는 본 연구에 참여한 보건교사들의 생생한 업무수행경험의 의미를 이해하기 위하여 현상학적 자료분석 방법 중 Colaizzi(1978)의 방법을 사용하여 분석하였다. 먼저 연구자들은 면담녹취록을 반복하여 읽으면서 중요한 의미에 밑줄을 표시하였다. 보건교사의 업무수행과 관련된 의미있는 현상의 구와 문장을 추출하였으며, 서로 중복되는 표현을 배제하면서 포괄적으로 재진술을 하였다. 연구자들은 진술문들은 비교 분석하는 과정을 거쳐 주제(themes)와 주제모음(theme clusters)으로 분류하고 범주화하였다(원윤희, 2011). 분석된 자료는 보건교사의 업무수행경험의 의미를 설명하기 위해 총체적으로 기술하였으며, 업무수행경험에 대한 타당도를 높이기 위해 연구참여자에게 피드백을 받아 그들의 경험과의 일치도를 확인하였다.

5. 연구결과의 타당성 확보

본 연구에서는 엄밀성 평가 기준(Lincoln과 Guba, 1985; Sandelowski, 1986)에 따라 사실적 가치, 일관성, 중립성, 그리고 적용성 측면을 확인하였다. 연구자는 대상자들에게 면담기록과 분석이 대상자의 진술이나 의미와 일치하는지를 확인하였다. 그리고 연구자는 자료분석 시 전반적인 연구과정과 연구결과를 검토하면서 연구의 일관성을 유지하였고, 사전 편견을 줄이고 중립을 유지하기 위해 노력하였으며(강영아, 설미이, 이명선, 2013), 적합성의 확보를 위해서는 연구그룹에 참여한 15명의 일반적 특성을 확인하였고, 연구에 참여하지 않은 다른 보건교사들에게 세미나를 통해 연구결과를 알려주고 의미에 대한 공감도를 확인하였다.

III. 연구결과

보건교사의 학교보건업무 수행경험에 대한 의미있는 진술들에 대한 범주와 주제군 및 포괄적인 서술의 사례는 다음과 같다.

1. 범주 1: 학생들의 엄마와 같은 존재라는 느낌

참여자들은 학교업무수행경험에서 가장 흔하게 모두가 첫 번째 경험하는 범주로 학생들의 엄마와 같은 존재임을 느낀다고 진술하였다.

1)주제군 1: 통상질환관리자

첫 번 째 주제군은 상병관리를 들 수 있었다. 잦은 두통이나 위통을 호소하는 학생들뿐만 아니라 질병으로 인한 통증에 대해 그들의 호소를 듣고 처치를 하면서 보건실에서 하루 일과가 끝는 일수가 많고, 통상질환 관리가 가장 큰 비중을 차지한다고 진술하였다. 이러한 경험은 초, 중, 고교 모두에서 공통적으로 나타났다.

2)주제군 2: 응급처치자

두 번째 주제군은 응급처치관리를 진술하였다. 수시로 갑자기 발생하는 응급상

황의 처치를 모두 감당하는 경험을 공통으로 하였다. 일부 거대학교에서는 단순한 피부상처 등의 응급상황을 스스로 해결하도록 각 교실에 대일밴드나 스프레이나 파스 등의 물품을 구비한 구급상자를 비치하고 있었다.

3)주제군 3: 상담자

세 번 째 주제군은 상담자 역할 수행으로 학생들에게 정서적 지지를 제공하였다. 참여자들은 응급처치를 수행하면서도 학생들의 말을 경청해야 하고, 통상질환을 관리하는 도중에도 상담을 하였다. 이런 경험은 자연스럽게 학생들이 전문상담을 필요로 하는지 스크리닝을 하면서 필요시에 전문 상담교사에게 의뢰하기도 하였다.

4)주제군 4: 보건교육자

네 번 째 주제군은 학교보건 활동 중 가장 많이 강조되는 보건교육을 경험하였다. 보건교육 통해 평생 건강한 삶의 기반을 조성해 주어야 하는 엄마와 같은 의무감으로 무엇보다 보건수업에 열성을 보였다고 진술하였다. 최근 학생의 흡연과 음주율이 계속 증가하고 있어, 흡연·음주 및 약물오남용예방교육을 전교생에게 연 2회 이상 의무적으로 실시하였으며, 빈번하게 발생되는 학생 성폭력·성희롱 문제 해결을 위해 전 학년에게 연간 15차시 이상의 성교육을 실시하였다. 또한 심폐소생술 교육 등 학교에서 의무적으로 실시하도록 되어 있는 교육뿐만 아니라 생활습관질환 예방교육 등 보건교육과정 수립을 통해 정규 보건수업시간 이외도 학급이나 강당, 방송교육 등 다양한 방법으로 교육활동을 하고 있었다. 또한 신체적으로 불편한 장애자 뿐만 아니라 사랑과 관심이 필요한 정서결핍 학생들에게 보건교사는 최대한 친절하고 편안하게 감싸주고 안아주는 '어머니' 같은 존재라고 보건교사들은 서로 공감을 표시하였다.

"보건실은 그냥 다친 아이들이 찾아오는 곳이 아니잖아요, 마음에 병이 있거나 얘기할 상대가 필요할 때 사소한 핑계를 대며 보건실을 찾아와 말을 들어주길 원하죠. 얘기를 들어주는 것만으로도 아이들의 마음은 풀어지기도 해요. 사랑과 관심으로 아픈 학생들을 최대한 친절하고 편하게 대하며 상담도 해주고 때로는 멘토가 되기도 하니 가정의 어머니 같은 역할을 하는 존재이죠."

2. 범주 2: 상담의 어려움

참여자들은 최근 날로 복잡해지는 사회환경 속에서 학생들은 학업에 대한 스트레스 뿐 아니라 심리적인 스트레스에 대한 상담 그리고 성에 대한 상담 등 깊은 상담지식과 기술이 필요한 상담요구들을 대하면서 상담에 대한 어려움을 한계를 느꼈으며, 전문적인 상담지식과 기술의 필요성을 경험 하였다.

1)주제군 1: 지식부족

첫 번째 주제군은 평소에 학생들을 처치하면서 자연스럽게 대화하다보면 상담이 필요한 학생들이 선별되고, 상담으로 이어지면서 상담사의 역할을 하였다. 그러나 보다 심층적으로 이야기를 진행하면 친구문제, 학교폭력, 왕따 등 다양한 문제들이 나타나게 되는데 의학뿐 아니라 심리학이나 인류학 등 폭넓은 지식이 요구되지만 지식이 부족함을 느낄 수 있었다.

2)주제군 2: 상담기술 부족

두 번 째 주제군은 학생들의 상담을 계속 유지하고 효과적인 결과를 끌어내기 위한 상담기법들이 부족함을 느꼈다. 단순한 통상질환관리면에서의 상담은 특별한 기술이 요구되지 않지만 음주나 흡연, 성적 충동 등 심리정서적인 문제와 행동

문제에 있어서는 전문적인 상담기술이 절실히 요구된다고 느꼈고, 이런 상담기술의 부족함을 느꼈다.

3)주제군 3: 상담환경 및 지원 미비

학교 상담교사의 배치유무와 관계없이 보건교사들은 학생들의 상담을 등교시부터 하교시까지 경험하고 있었다. 그리고 담임교사들의 상담활동을 적극적으로 지원하고 있었다. 이는 학생들이 담임교사보다 보건교사를 편하게 느끼고 개인적인 고민거리를 보건교사와 이야기하고 싶어한다고 하였다. 그러나 추후지도를 할 수 있는 환경이나 지원이 없어 담임교사가 아이의 문제를 파악하도록 도와야 하고 때로는 모든 상담을 한 후 담임교사나 상담교사에게 전화나 이메일을 통해서 상담내용이나 학생의 추후 지도방법에 대해 자문하는 경험을 하였다. 그러나 다른 업무를 할 시간이 부족하고 업무부담이 과중해지는 것을 경험하였다.

"학생하고 상담이 끝나면 담임선생님과 상담교사가 원인이 무엇이고 앞으로 이 아이에게 어떻게 대하면 좋겠냐고 물어보죠. 그럼 담임선생님이 그 아이에게 배려해줬으면 하는 점이나 관찰이 필요한 부분을 말해주는 경우가 많습니다. 흡연이나 음주, 성문제 등의 주제에 대한심층 상담 시에는 구체적인 지식과 기술이 부족하다는 것을 느끼게 되고 학교에서 상담업무에 대한 지원이 없어 과중한 엄부를 경험하게 됩니다."

3. 범주 3: 업무수행의 어려움

참여자들은 업무의 영역이 불분명하여 매우 광범위하고 업무량이 많고, 경험이 부족하여 혼자서 해결하지 못하는 경우가 잦았으며, 학교내외의 지원이 부족하여 학교업무 수행에 어려움이 많았다고 진술하였다.

1)주제군 1: 업무과다

참여자들은 업무과다를 경하였다. 정규 보건수업준비와 수업진행, 평가준비, 보건생활지도, 응급처치 및 후송조치, 상병자 관리, 상담업무 그리고 질병예방업무, 가정통신 및 보건소식지 발송, 연중 건강검사 및 신체검사, 교직원 연수, 건강기록부 관리, 요양호자 관리, 비만아 관리, 행정업무처리 등의 업무를 동시에 병행하는 경험을 했다. 참여자들은 보건수업을 하고 보건실에 내려오면 십 여명의 학생들이 줄을 서있는 경우가 대부분이고, 우선적으로 시급한 처치를 한 후에도 휴식할 여유가 없이 또 보건수업을 들어가야 하는 상황을 경험하면서, 온종일 허둥대며 학생들과 의사소통이 충분히 하지 못해 중요한 것들을 간과한 경험도 했다고 진술하였다. 이때 참여자들은 불안감과 분노감을 느끼기도 했다.

2)주제군 2: 업무혼돈

참여자들은 과중한 상담업무를 경험하였는데 전문 상담교사와의 업무경계가 모호하고 담임교사의 업무와도 모호한 경계여서 업무에 혼돈을 경험하였다. 상담소재가 애매하여 가교역할을 모두 담당해야 했고 시간이 많이 소요되었다. 특히 전문상담교사가 근무하는 학교에서도, 정서행동특성검사를 보건교사가 주관하기도 하는 상태에서 상담교사와의 업무적 갈등도 심각하게 경험하고 있었다.

학생들이 쉬는 시간에 몰려와 다양한 상담을 요구하기도 하며, 수업시간 중에 사소한 건강문제로 상담을 요청하기도 하고, 상담실 대신 보건실로 상담을 하러오는 등 업무에 혼돈을 경험하였다. 또한 각종 사건과 사고처리, 정신건강 및 건강행태조사, 자살예방, 성폭력 등 특수업무들이 보건교사에게 계속 부가되어 대규모 학교에서 혼자 근무하는 보건교사는 업무에 대한 혼돈으로 종종 공포감을 느

낀다고 하였다.

3)주제군 3: 경험부족

세 번째 참여자들 중 신규보건교사의 어려움은 보건영역이 특수영역임에도 불구하고 일반교사의 학교오리엔테이션만 제공되므로 응급상황 시 처리방법, 민원상황에 대한 대처방법, 교감 및 교장 등 관리자와의 관계형성 방법, 행정실 및 타 부서와의 의견충돌, 임상경험의 부족으로 인한 환자의뢰 등에서 어려움을 경험하였다. 경력교사들은 잦은 전근과 새로운 학교에 이동 할 때마다 관리자의 보건업무 이해능력의 고저에 따라 업무의 강도가 달라 어려움을 경험하였다고 진술하였다.

4)주제군 4: 지원부족

마지막으로 참여자들은 학교의 보건예산이 부족하여 의약품 구비나 다른 학교보건사업들을 계획하고 진행하는 데 어려움을 경험하였다. 또한 정규적인 보건교육 수업시간에 갑자기 환자가 발생하면 수업이 중단되기도 하는 어려움이 있었다. 또한 보건업무는 여러 부서의 업무협조를 받아야 추진되는 업무가 많은데 학교보건업무의 경계가 애매하여 학교환경위생업무, 보건행정시설업무까지 떠맡게 되는 경험을 하였다.

그리고 보건업무가 매우 다양한 영역의 업무를 함에도 불구하고 체육이나 대부분의 학교에서는 예체능부의 하위영역으로 업무분장이 분류되어 있었다. 또한 보건업무에 대한 이해부족과 과소평가로 특히 기간제 보건교사들은 자기주장을 하지 못하고 업무수행이 과소평가되는 것을 경험하면서 보건교사의 사기가 저하되는 경험을 진술하였다.

4. 범주 4: 보람

보건교사는 다른 교사와 달리 보건수업과 보건사업 등 다양한 업무를 혼자 맡아서 수행해야 하고 학생과 교직원 전체를 상대로 업무를 추진하므로 직무수행에 어려움이 많지만, 나름대로 자부심과 보람을 느끼는 경우도 많다고 했다.

1)주제군 1: 보건교육 진행에 대한 보람

첫 번 째, 보건교과를 지도할 때 가장 보람을 느꼈다고 공통경험을 진술하였다. 보건교사들은 학교구성원들 모두가 건강하고 즐거운 학교생활을 통해서 가정과 사회가 건강하게 되고, 나아가 국가전체가 건강해진다는 신념을 가지고 있었다. 보건교과의 우선성을 느꼈으며, 특히 심폐소생술이나 기도폐쇄 시의 응급처치교육 등은 생명과 직결되는 매우 중요한 교육일 뿐 아니라 보건교육은 학생들의 건강한 자기건강관리능력을 키워 평생건강을 좌우하는 매우 중요한 과목이라는 점에서 강한 보람을 느꼈다고 진술하였다.

2)주제군 2: 학교보건사업의 성공에 대한 보람

참여자들은 성공적인 보건사업을 성취했을 때 보람을 느꼈다. 예를 들어 보건사업 즉 금연프로젝트 사업 등을 수행함으로써 흡연학생들이 금연을 하게 되었을 때 뿌듯한 보람을 느꼈고, 그 학생들이 졸업 후 건강한 모습으로 학교에 찾아와 감사인사를 했을 때 굉장한 보람을 느꼈다.

또한 교직원들이 요구하는 건강상담을 제공하고 정서적 지지를 해줌으로써 그들의 학교생활에 안정감을 주었을 때 보건교사로서 보람을 느꼈다고 하였다. 특히 2013년 12월 보건교사의 교감승진법안이 국회본회의를 통과했을 때 그 동안 쌓인 보건사업의 성공에 대한 결과라고 생각되어 보람이 컸으며 자존감이 향상됨을 경험하였다.

학교 건강이 학교 교육과정이나 학력신

장보다 우선으로 중시되어야 할 부분이라고 저는 생각하구요, 그러한 일에 저희가 종사하고 있다는 것에 굉장히 자부심을 느끼고 보람있게 생각하고 있습니다.
.

5. 범주 5: 능력을 더 갖출 필요성을 느낌

참여자들은 보건교사의 직무를 잘 수행하고, 강화시키기 위해서 부가적으로 요구되는 능력으로 갖추어야 할 필요성을 느꼈다. 특히 학생 의뢰기술, 학생지도기술, 의사소통기술 등이라고 했다.

1)주제군 1: 학생의뢰 기술의 필요성

참여자들은 학교에서 간단히 해결되지 않는 학생의 건강문제는 의료기관에 의뢰하였다. 심장병이나 신장질환, 시력장애나 난치성 질환이 있는 경우, 또는 긴급히 발생된 건강문제는 대학병원이나 전문기관에 적극적으로 진료의뢰를 한 경험을 했다. 이때 의뢰서를 작성하는 기술들이 필요함을 느꼈다. 또한 학교폭력 등의 피해자나 가해자 등 심리적 문제가 있는 경우, 정서행동 특성검사 검사 후 전문기관의 상담이 필요한 경우에 의료기관 및 상담기관의 정보를 알아보고 학부모가 적극적으로 상담지원을 받을 수 있도록 의뢰하는 역할을 경험하면서 의뢰절차 및 의뢰서 기록등에 대한 기술이 필요함을 느끼기도 하였다.

2)주제군 2: 학생지도 기술의 필요성

참여자들은 학교업무를 수행하면서 학생지도 기술의 연마가 필요하다고 느꼈다. 학생들을 개별적으로 대면하여 지도하는 학생지도 기술뿐 아니라 집단으로 지도하는 기술에 대한 연마가 반드시 필요하다고 진술하였다. 최근 상담활동이 상당한 비중을 차지하는 보건교사의 직무영역으로 발전해서 상담자의 역할을 활발하게 해오고 있는 만큼 상담기술에 대해 연수를 받지 못한 보건교사에게는 전문적인 상담기법과 관계 형성을 위해 멘토기술에 대한 학습욕구를 강해게 느꼈다고 말했다.

또한 성교육이나 약물오남용교육 등이 강화됨에 따라 학생들에게 효율적인 수업을 전개하기 위해서는 보건과목 특성에 맞는 교수학습에 관한 기술, 수업 중에 집중하지 못하는 학생을 지도하거나 다루기 힘든 학생을 관리하는 방법, 컴퓨터 등 교수미디어를 활용할 수 있는 학생지도 기술의 필요성에 모두가 공감했다.

3)주제군 3: 대인관계 및 의사소통기술의 필요성

참여자들은 자신의 감정을 잘 다스리는 능력 배양과 치유를 통해 학생들과 마음을 교류하는 웃음치료 및 운동치료 같은 감정멘토에 관한 연수를 받았으나 다양한 대인관계와 의사소통이 필요한 업무에서 아직도 대인관계의 한계를 느끼고 의사소통의 기술이 부족함을 느낀다고 하였다. 이러한 기술의 부족함으로 업무수행에서 스트레스를 느끼기도 하고 동료교사나 관리자들과의 상호관계 속에서 갈등이 발생되는 경험을 했다고 진술했다.

IV. 논의

본 연구결과 참여자인 보건교사들이 학교현장에서 업무수행 경험의 진술내용은 '학생들의 엄마와 같은 존재라는 느낌', '상담의 어려움', '업무수행의 어려움', '보람', 그리고 '능력을 더 갖출 필요성을 느낌' 등 5개의 범주로 분류되었다.

제 1범주의 주제군은 '통상질환자 관리', '응급처치자', 그리고 '상담자' 등으로 나타났는데 보건교사의 중요한 직무경험으로 확인이 된 상병관리와 응급처치 같

은 보건봉사 활동은 이정희와 이병숙(2010)의 학교 구성원의 건강서비스 제공자로서의 역할이나 정영숙 등(2004)이 주장한 기능별 역할로써 학교보건사업 제공자 및 질병관리자의 역할로 볼 수 있으며, 보건교사가 보건봉사를 가장 주요한 보건교사의 활동과 역할로 인식하고 있음을 알 수 있다. 이러한 결과는 정귀순 등(2003)의 연구결과에서도 보건봉사 활동 영역이 보건교사의 수행순위 1위로 나타나 학교현장에서 보건교사의 중요한 직무경험은 상병관리, 응급처치, 상담활동 그리고 보건교육이라고 해석된다.

제 2범주의 주제군은 '지식부족', '상담기술부족', 그리고 '상담환경 및 지원 미비' 등으로 나타났다. 보건교사의 상담활동은 학생들 처치 시 뿐 아니라 담임교사나 상담교사로부터 의뢰를 통해서도 상담활동이 이루어지고 있으며 담임교사나 다른 동료교사들의 상담활동을 적극 지원하는 것으로 나타났다. 최미랑(2008)의 연구결과에서도 보건교사의 보건실 상담활동이 중요하며 상담활동에 대한 관심도와 효과도 매우 높은 것으로 보고되고 있어, 학교현장에서 상담활동은 보건교사의 중요한 업무수행임을 엿볼 수 있다. 하지만 보건교사는 과중한 상담업무뿐 아니라 지식이나 기술 등의 부족과 환경이나 지원이 미비함을 강하게 느끼고 있어 상담연수과정을 개발하여 지식증강과 기술연마를 제공할 필요성이 있다. 또한 효과적인 상담결과를 위해 환경과 지원이 충분히 고려되어야 할 것이다.

제 3범주의 주제군은 '업무과다', '업무혼돈', '경험부족', 그리고 '지원부족' 등으로 나타났다. 보건교육 보건교사가 경험하는 중요한 업무수행경험이었다. 이는 학교 및 지역사회의 건강교육 전문가의 역할이 보건교사의 중요한 역할이라고 주장한 것과 일치한다(이정희와 이병숙, 2010). 보건교육은 국가 보건정책차원에서도 자신의 건강관리 능력을 개발시키기 위한 가장 효과적 방법으로 간주되고 있어 향후 보건교사의 중요한 직무수행으로 지속될 것으로 사료된다. 학교보건법 제 4조 1항에 의한 보건교사의 또 다른 역할은 학교내외 환경관리를 들수 있다 (학교보건법, 2013. 7. 22. 개정). 보건실은 신체적, 심리-정서적 안정을 취하는 장소로 편안하게 학생들이 자신의 문제를 상담하는 자유로운 공간으로 인식되고 있어 보건실에서 보건교사에게 상담하고자 하는 요구도가 높은 것으로 사료된다. 그러나 모호한 경계로 인해 전문상담교사나 담임교사인 다른 일반교사들의 상담업무까지 보건교사가 담당하는 것은 부담을 가중시켜 업무수행에 어려움을 경험하였다. 또한 신규보건교사는 경험부족으로 인한 적응의 어려움을 경험하였고, 이에 대한 학교의 지원이나 주변의 지원이 부족 어려움이 가중되는 경험을 하였다.

환경관리는 학교인구의 건강을 유지 증진하기 위해 반드시 다루어야 할 영역으로 간주되며, 세계보건기구가 제시한 학교건강증진 지침에서도 학교의 물리적 환경과 사회적 환경을 학교건강증진사업에서 다루어야 할 주요한 영역으로 지적한 바 있다(양순옥 등 2009에 인용됨). 학교현장에서 환경관리라는 표현이 애매하므로 행정직과 보건교사들의 환경관리에 대한 책임분야를 명확히 구분하여 실시하면 이는 해결될 수 있다고 사료된다. 환경관리라는 포괄적인 용어를 풀어서 정수기 사용 계약과 관리 등의 행정업무나 잡무는 행정실에서 관리하고 보건교사는 환경관리에 대한 교육, 자문 및 전문적인 감시활동 담당하는 식으로 각각 분담해서 관리해야 한다. 정확한 업무매뉴얼을 만들어 서로의 업무수행에 어려

움이 완화되도록 할 필요성이 대두되며, 신규보건교사에게 적절한 오리엔테이션 기간을 갖도록 하고, 교직원들이 서로 맡은 바 업무를 정확하게 분담하는 지지체계를 조성하는 것이 중요한 방안이라고 생각한다.

제 4범주의 주제군은 '보건교육 진행에 대한 보람' 과 '학교보건사업의 성공에 대한 보람'으로 나타났다. 현장에서 느끼는 '보람'으로는 성공적으로 업무수행을 달성하고, 다양한 보건프로그램을 성공적으로 운영하여 학교지역구성원의 건강을 유지하고 증진하는 것으로 나타났다. 이는 보건교사의 업무경험이 단순한 직무수행이기보다는 전문적인 지식과 기술 및 역량을 갖춘 건강전문가이자 전문보건교육전문가의 역할을 담당하고 있다는 자부심에서 비롯된다고 분석된다. 초등학교는 창체시간에 5,6학년 17차시 이상 보건수업을 하고 있지만, 중·고등학교에서는 선택과목으로 운영하고 있어 많은 학생들이 보건과목을 배우기 위해서는 보건과목을 필수 이수제 과목으로 지정하여 운영하는 것이 좋을 것 같다는 의견을 제시하기도 하였다

보건교사는 학생 및 교직원의 보건조직활동을 도모하고 지역사회 내 건강관련 기관과 활발히 교류하여야 하나 본 연구의 참여자들은 관련 조직 운영이나 관련 기관과의 연계 등 지역사회의 연계가 업무경험으로 도출되지 않았다. 이는 학교보건사업을 위한 협력체계를 구축하는 등 학교 구성원에게 보다 질 높은 서비스와 돌봄을 제공할 수 있도록 적극적인 역할수행이 모색되어야 할 것으로 생각된다.

제 5범주의 주제군은 '학생의뢰기술의 필요성', '학생지도 기술의 필요성', 그리고 대인관계 및 의사소통기술의 필요성' 등으로 나타났다. 이정희와 이병숙의 연구(2010)에서도 더 나은 보건교사가 되기 위한 과제로 업무의 표준화, 연수, 학교 전체 구성원의 한 사람으로서 큰 조직을 바라볼 수 있는 시각 또는 교직관 함양 등을 제시하고 있어 요구도가 재확인된 것이라 해석된다. 보건업무에 대한 다른 교사나 직원의 이해부족과 과소평가에 따른 보건예산부족, 학교보건업무의 경계 및 정체성 결여, 학생들의 보건수업의 중요성에 대한 인식부족 등 또한 대인관계와 의사소통의 부족으로 초래될 수도 있어 이에 대한 기술들이 필요한 것으로 생각되어 개개인의 끊임없는 노력이 필요하지만 학교 교직원들의 집단교육 프로그램도 개발되어 적절한 기술훈련이 되어야 할 필요성이 있다.

Ⅴ. 결론 및 제언

본 연구의 목적은 보건교사의 학교보건업무수행의 생생한 현장경험을 기술하여 의미를 파악하는 것이었다. 연구 방법은 포커스 그룹방법을 이용한 현상학적 연구이며, 참여자는 초등학교 보건교사 5명, 중학교 보건교사 5명, 고등학교 보건교사 5명으로 총 15명이었다. 수집된 자료는 콜라쥐의 질적 내용분석을 적용하여 분석하였다.

연구결과 5가지 큰 범주는 '학생들의 엄마와 같은 존재라는 느낌', '상담의 어려움', '업무수행의 어려움', '보람', 그리고 '능력을 더 갖출 필요성을 느낌'으로 나타났다. 먼저 보건교사들이 경험하는 주요 업무수행은 상병관리, 응급처치, 상담활동, 그리고 보건교육으로 나타나 주제군은 '통상질환 관리자', '응급처치자', '상담자', 그리고 '보건교육자'였다. 각종 통증관리, 각종 응급상황대처, 정서적지지 및 각종폭력이나 건강상담과 관심주기, 그리고 금연이나 금주를 위한 보건교육 또는

약물오남용 예방 및 중독예방을 위한 보건교육, 성교육 등의 활동을 수행하는 것으로 확인되면서 학교현장에서 엄마와 같은 존재의 경험을 공통으로 느꼈다.

다음으로는 '상담의 어려움'으로 폭넓은 지식이나 상담기술의 부족과 환경과 지원의 미비 등을 경험하는 것으로 나타났다. 또한 '업무수행의 어려움'이라는 범주에는 보건교사의 업무 과다와 혼돈 그리고 경험부족과 지원부족 등을 경험하는 것으로 나타났다. 보건실 운영과 보건수업에 따른 업무과다, 보건업무에 대한 다른 교사나 직원의 이해부족과 과소평가에 따른 보건예산부족, 학교보건업무의 경계 및 정체성 결여, 학생들의 보건수업의 중요성에 대한 인식부족 등에서 기인하는 것으로 보인다. 그럼에도 불구하고 보건교사들은 업무수행 현장에서 '보람'을 느꼈다고 진술하였는데 성공적으로 업무수행을 달성하고, 다양한 보건프로그램을 성공적으로 운영하여 학교지역구성원의 건강을 유지하고 증진했을 때 느끼는 것으로 나타났다.

마지막으로 '능력을 더 갖추어야 할 필요성'으로 현장에서 요구되는 능력을 경험하였는데 학생의뢰나 학생지도 그리고 대인관계기술과 의사소통기술 등을 경험하는 것으로 나타났다. 감정 멘토, 웃음운동치료 등 특수 분야의 연수와 상담기법, 교수학습방법 등 학생 지도 기술에 관한 역량강화교육이 요구되는 것으로 나타났다.

본 연구는 기존의 연구들이 주로 양적연구인데 반해 현상학적 질적 연구로써 보다 상세하게 생생하게 현장업무를 기술하고 보강되어야 할 점들을 확인했다는데 의의가 있다. 따라서 보건교사가 전문가로서의 역할을 성공적으로 수행하기 위해서는 보건교사 양성 교과내용들이 다양하게 보강되어야 할 필요성이 있다.

그리고 학교현장에서도 보건교사의 업무수행에 적절한 재정적 지원 및 연수프로그램 등이 적극적으로 이루어져야 할 것이다. 또한 보건실 운영자로서의 자기계발과 전문성 향상을 위한 계속교육이 강화되어야 할 것이다. 또한 본 연구의 결과를 검증하는 세미나에서는 학급수가 많은 학교에 보건교사가 2인 배치되어야 한다는 요구도가 높게 나타났으며, 행정적으로 적극적인 지원의 필요성을 확인할 수 있었다.

이상의 연구결과를 토대로 다음과 같은 후속연구를 제언하고자 한다.

첫째, 학교현장에서 요구 되는 보건교사의 역량을 반영한 교과내용을 개발하는 연구가 필요하다.

둘째, 보건교사의 전문역량 강화를 위한 프로그램 개발 연구가 필요하다.

셋째, 보건교사의 과다한 업무해결을 위한 전략연구가 필요하다.

Ⅵ. 참고문헌

1. 강영아, 설미이, 이명선(2013), 병원 간호사의 프리셉터 경험에 고나한 포커스 그룹연구, Perspectives in Nursing Science, 10(1), 77-86.

2. 권진옥(1999). 학교보건실 이용 아동의 스트레스에 관한 연구, 보산대학교 교육대학원 석사 학위 논문

3. 김이경, 유수정, 김미정(2009). 교사의 근무시간 내·외 직무부담 비교 분석연구, 교육행정연 구, 27(4), 87-108

4.] 박정주(2002), 보건교사의 학교보건업무 실태분석, 이화여자대학교 교육대학원 석사논문. 배영미, 박오장(2005), 보건교사의 업무 중요도 및 업무수행도에 관한 연구, 간호과학논 집, 10(1).

5.] 서희전(2013), 보건교사의 학교내 의사결정 참여와 보건교사 효능감간의 연

구, 한국교원교육연구, 30(3), 153-174.
6.] 신경림, 장연집, 김영경, 이금재, 최영민, 김혜영, 김옥현, 김영혜(2004). 질적연구방법 포커스그룹, 현문사: 서울.
7. 안장자, 김병주(2012). 교직과정 이수 간호대학생의 보건교사에 대한 인식 및 역할 기대 분석, 한국교원교육연구, 29(3). 221-246.
8. 양경희, 공은숙, 박혜경, 박금숙, 정영주, 박필남, 김형경, 김경(2014). 현문사: 서울.
9. 양순옥, 권명순, 정금희, 이승희(2009). 보건교사의 학교건강증진사업의 중요성 인지도, 실천정도 및 지각된 수행능력정도에 관한 연구. 지역사회간호학회지, 20(1), 96-104.
10. 엄정임, 이성은(2007). 보건실 이용을 중심으로 본 중학생 건강문제 역학적 특성, 한국학교보건학회지, 20(1). 25-35.
11. 오진아, 권진옥(2010), 초등학교 보건교사의 직업 정체성과 직무스트레스, 지역사회간호학회지, 21(3), 341-350.
12. 원윤희(2011). 중환자실 간호사 간의 의소소통 경험에 대한 포커스 그룹 연구, 동아대학교대학원 석사학위논문.
아대학대학원 석사학위논문.
130 이정희, 이병숙(2010). 초등학교 보건교사의 자기 역할 인식, 지역사회간호학회지, 21(4), 398-408.
14. 정귀순, 안숙희, 정은순(2003). 초등학생이 인식하는 보건교사의 역할기대와 역할수행.한국학교보건학회지, 16(2), 125-134.
15. 정영숙, 이정렬, 이규영(2004). 학교보건 : 현문사.
16. 최미랑(2008). 강원도 중등학교의 보건실 상담실태 및 상담요구 분석. 강원대학교 교육대학원, 석사학위논문.
17. 황준성, 김성기, 이덕난, 안병천(2011), 학교상담법제화에 대한 요구분석, 교육행정학연구, 29(1), 347-374.
18. 학교보건법시행령(대통령령 25532호) 23조, 2014. 12. 9. 타법개정.
19 Colaizzi. P.F.(1978). Psychological research as the phenomenological e views it In R.S.Valle & m. King(Eds.).Existential phenomenological alternative for psychology (pp. 48-71). New York, NY: Oxford University Press.
20. Lincoln, Y.S., & Cuba, E.G.(1985), Naturalistic inquiry, Newbury Park, CA; Sage Publica-tions.
21.Lipwoski,Z.J.(1998). Somatization:The concept and Its Clinical Application. American Journal of Psychiatry. 45(11) 1358-1368.
22. Marianthi Alexandropoulou(2013). Th health promoting school and the school nurse: A content analysis of school staff's views, *British Journal of School Nursing, 18*(3).
23. Marie Golsäter, Birgitta Sidenvall, Hans Lingfors and Karin Enskär(2011). Adolescents' and school nurses' perceptions of using a health and lifestyle tool in health dialogues, *Journal of Clinical Nursing, 20*.