

양호겸직교사의 학교보건간호 업무활동에 관한 조사연구

정 찬 규 *
정 연 강 *

A Study of School Health Nursing Activity Performed Teachers Holding Additonal school Health

Jung, Chan Gyoo*
Chung, Yeon Kang

Abstracts

The purpose of this study is to provide the basic data for the development of school health nursing activities by surveying realities of school health nursing activities in schools lacking in a school nurse performed by teachers holding additional school health.

The subjects for the study was selected from teachers holding additional school health who participated in the annual training course for teachers holding additional school health in 1988 organized by Province Education Council. 105 teachers holding additonal school health from Kyung-gi Province, 85 from Chung-buk province, 50 from Chun-buk Province, answered the questionnaire.

The results can be epitomized as follows.

1. General characteristics of Teachers Holding Additional School Health.

The majority of the subjects are female (94.3%) and 64.1% of the subjects are in their twenties, 79.5% of them graduated from four-year teacher's college, 54.5% of them are unmarried, 74.5% has less than one-year experience as a teacher holding additional school health.

2. General characteristics of schools

92.4% of schools are national, of public schools, and 91.9% are located in country, elementary schools are 64%, junior high schools are 35.4%.

The annual school nursing budget is unknow to 89.2% of them. The school nursing organization is non-existent to 85.6%. 82.4% of the school nursing clinics occupy their place solely, or jointly.

* 중앙대학교 의과대학 간호학과

3. Status of School Health Nursing Activities

In the questionnaire, School Health Nursing Activities are divided into Health Program planning and Evaluation (4 items), Clinic Management (4 items), Health Education (4 items), Management of School Environment (9 items), Operating of School Health Organization (1 item) and Health Care Service (25 items). The answers to each item measured by the Likert-type scale reveals that in the activities of teachers holding additional school health the practice rate in Management of School Environment is 55%, 47% in Health Education, 45% in Health Program Planning and Evaluation, 32% in Health Care Service, 27% in Operating of School Health Organization, and 27% in Clinic Management.

4. The Relation between Influencing variables and School Health Nursing Activities.

The results are as follows.

- (1) Health Program Planning and Evaluation: religion, marital status ($P<0.05^{**}$)
- (2) Clinic Management: age, school health organization ($P<0.05^{**}$)
- (3) Health Education: age ($P<0.01^*$), religion ($P<0.05^{**}$), business except for school nursing ($P<0.05^{**}$), form of operation ($P<0.05^{**}$), the number of clinic client a month ($P<0.05^{**}$).
- (4) Management of School Health Environment: age, marital status, business except for school nursing ($P<0.05^{**}$), presence of the annual school health nursing budget ($P<0.01^*$), school health organization ($P<0.05^{**}$).
- (5) Operating of School Health Organization: There is a statistical significance in Education, Interest in School Nursing ($P<0.05^{**}$).

5. The Regional Relationship of School Health Nursing Activity.

There is a statistically significant difference in Health Education ($P<0.05^{**}$) and Health Care Service ($P<0.01^*$) of elementary school located in Kyung-gi, Chung-buk, Chun-buk Province.

There is a statistically significant difference Health Program Planning and Evaluation of junior high Schools located in Kyung-gi, Chung-buk, Province ($P<0.05^{**}$).

6. The Correlation in School Health Nursing Activities.

The analysis of the correlation in the 6 fields of school Health Nursing Activities shows that there is a statistically significant difference between Clinic Management and health Education, Clinic Management and Operating of School Health Organization, and between management of School Environment and operating of School Health Organization ($P<0.05^{**}$).

The conclusions are as follows

The 40.5 percent of schools should arrange nurse teachers by regulation 38, relative to the application of the Law of Education. But, in reality, teachers who have nothing to do with nursing, hold school health as an additional job. And it is very difficult to expect the qualitative health management of school faculty and students. In the 85.6 percent of schools, there is no organization for school health. And also, persons in charge of practical affairs perform the school health activity without any knowledge about annual school health nursing budget. In the school health nursing activity of teachers holding additional school health, operating of school, health organization and clinic management are the most difficult to get the cooperation from the persons relate to school and communities.

There are a lot of problems in performing the school health nursing activity without any disposition of school health teachers, therefore, it is necessary to supplement school health teachers who had a professional training in order to make efficient the school health nursing management for children who are about to attend a school.

I. 序 論

1. 연구의 필요성

한 나라의 사회·경제적 발전을 위해선 건강한 국민이 있어야 하는데 성인의 현재 건강은 과거에 어떠한 건강습관을 가져왔는가에 좌우된다.(이외 1인, 1977)

건강습관을 들이는 것은 혁명에 열마나 좋은 환경에서 생활하여 자율성을 확립시켰는가에 달려 있으므로 전체 인구의 약 28%를 상회(문교부 통계연보, 1987)하는 학령기 아동의 학교보건 간호사업에 중점을 둘 필요가 있다.

E. Erikson은 생의 발달 주기를 8단계로 나누어 주기별로 성취해야 할 발달과업 즉 학동기는 근면성과 자율성 확립의 과업을 달성해야 한다고 하였다.(Maureen Beirne, 1981)

이 과업을 성취하기 위해선 아동들이 하루 생활의 1/3 이상을 보내고 있는 학교 생활이 주가 되어 좋은 습관을 위한 학교환경 조성, 보건봉사, 생활지도, 보건교육, 건강관리 등 양호교사의 필요성을 느끼게 된다.

학교 건강증진을 위해 학교보건법, 학교보건법 시행령 등등의 관련 법규가 제정되어 있으나 대부분이 교의(치과의 포함), 학교 약사 없이 양호교사가 단독으로 수행하고 있는 실정이라 하였다.(윤, 1983)

실제는 학교 보건 간호요원이 부족, 학교보건 전문직 층의 부족, 학교 관계자의 학교보건에 대한 관심 결여 등의 이유로(이외 1인, 1977) 학교보건 간호업무가 형식화 되는 지역이 많다. 우리나라 초, 중, 고등학교에 양호교사의 배치율이 1967년부터 1983년까지 25%를 넘지 못하여(김, 1984) 학교 보건간호의 발전을 이룩하지 못하였다. 전국 지역별로 양호교사의 배치율이 다르긴 하지만 경기, 충북, 전북 세지역의 양호교사 배치율은 20% 내외로 국민건강의 기초가 되는 학동기 아동의 학교 보건간호를(김, 1984) 맡아 줄 양호교사가 부족한 점을 고려하여 문교부에서는 무의촌에 현직 여자 교원 1명씩을 일정기간 보건관리에 관한 훈련을 이수하게 하여 양호교사의 배치가 없는 학교에

서 학교 보건관리를 맡게 하고 있다.(차외 1인, 1972)

하지만 부족한 수의 약 4/5가 양호교사로서의 자격을 갖추지 못한 교사들에 의해 이루어지고 있으므로(주, 1979) 학교 보건업무 수행에 많은 차질을 빚고 있어 이러한 학교 아동들의 건강관리에 문제점이 많을 것으로 추측되어 학교보건 향상을 위하여 해결되어야 할 중요한 과제이다.

학교보건 간호가 발전해 가는 동안에 학교보건 간호가 지닌 문제점에 대한 연구는 많이 있었지만 대부분이 양호교사가 배치되어 있는 학교의 학교보건 업무에 관한 실태분석, 학교보건 간호의 각 영역별 연구였으며 법적 근거가 있음에도 불구하고 양호교사의 배치없이 교사가 양호겸직교사를 맡고 있는 학교에서의 학교보건 간호업무 활동실태에 대한 연구가 미비한 상태이다. 따라서 양호교사의 배치가 없는 학교에서의 학교보건 간호업무 활동의 제반 실태를 중심으로 연구함으로써 양호교사가 없는 학교의 학교보건 간호업무 활동 수행에 대한 문제점을 찾아 학교보건 간호 사업발전에 필요한 기초자료를 제공하고자 본 연구를 시도하였다. 본 연구를 하는데 있어서 전국적으로 양호겸직교사의 학교보건 간호업무 활동에 관한 연구가 시도되고 있지 않아서 양호교사의 학교보건 간호업무 활동에 관한 연구를 문헌고찰하여 비교하였음을 밝혀두는 바이다.

2. 연구목적

본 연구는 다음과 같은 구체적인 연구목적을 갖는다.

- 1) 학교보건을 담당하고 있는 양호겸직교사와 대상 학교의 일반적인 특성을 파악한다.
- 2) 학교보건 간호업무 활동 수행정도와의 이에 영향을 미치는 요인을 파악하고 연구 대상지역간의 수행정도 차이를 분석한다.
- 3) 수행하고 있는 학교보건 간호업무 활동 영역간에 관련성을 파악한다.
- 4) 양호교사가 배치되지 않은 학교에서 수행한 학교보건 간호사업을 구체적으로 살펴봄으로써 학교보건의 발전위한 양호교사 확보에 필요한 기초자료를 제공하는데 있다.

3. 용어의 정의

- ① 양호교사: 학교보건의 전임 보건인력으로서 학교보건 업무에 종사하고 있는데 자격 기준은 교육법 제79조에 의거하여 대학의 간호학과 졸업자로서 간호사 면허증을 소지한 자나 전문대학의 간호과 졸업자로서 재학중 소정의 교직 학점을 취득하고 간호사 면허증을 소지한 자를 의미한다.
- ② 양호겸직교사: 양호교사의 배치가 없는 학교에서 양호교사 자격증 및 간호사 면허증이 없는 교사가 다른 업무와 겸직하여 학교 보건간호 업무를 수행하고 있는 교사를 의미한다.
- ③ 1차 보건의료: 지역사회의 개인이나 가족이 일반적으로 쉽게 이용할 수 있으며 지역사회 주민들이 받아들일 수 있는 사업 방법으로 주민들의 적극적인 참여에 의해서 그들의 지불 능력에 맞는 필수적인 보건 의료이며 국가의 핵심 보건사업 조직과 그 지역사회의 전반적인 사회·경제 개발의 구성 요소임을 의미한다.

II. 이론적 배경

양호겸직교사의 학교 보건간호 업무 활동에 관한 연구가 미비하여 본 연구의 이론적 배경을 위해 양호교사의 학교 보건간호 업무 활동에 관한 문헌 고찰을 하였다.

1. 학교보건의 역사적 고찰

우리나라의 학교보건의 최초 흔적은 성균관의 「학령」이 의복 세탁을 위하여 학생들에게 월2회(8일과 23일)의 귀가를 허용한다는 규정을 둔데 있다. 그 이후 1876년 한일수호조약을 체결하면서 서양 각국의 문호가 개방되어 신교육과 함께 보건(위생)과 체육(체조)의 교육이 시작되어 보건교육 뿐 아니라 보건서비스와 환경관리 등의 새로운 출발이 있었다.

또 교육 지침도 “신체의 건강은 성업의 기본이므로 평소에 위생에 유의하고 체조에 힘써 건강을 증진시킴을 요한다.”(서, 1985)라 되어 있고 1908년 학부훈령 제3호로 공포된 서당에 관한 훈령

(허, 1980)을 보면 지방관의 서당 감독 기준으로 제시한 6개항 가운데 학교보건에 관련된 2개항이 포함되어 있다.

점차 시작되어가는 학교보건의 우리의 필요와 능력에 의한 자주적 발전을 보지 못한 채 일본에 의해 왜곡되어 학교보건에 관심이 줄어들었다. 그 결과 근대교육으로 시작된 학교보건의 1950년 중반이 되어서야 다시 새로운 출발로 경제와 사회의 발전과 함께 학교교육이 발전하면서 학교보건도 비로소 발전(김, 1984)의 터전을 잡아 학교보건법, 교육법등 법이 제정되었다.

미국에서는 1894년 Boston에서 Dr. Samuel Durgin 이 처음으로 공민학교 학생의 건강 관찰 제도를 만들었고 1902년 New York에서 최초의 School-Nurse 가 생겼으며 학교급식과 더불어 각 주마다 보건교육을 실시하게 되었다(이, 1979)

시작된 학교보건은 점차 발전하여 1970년 9월 Colorado 주에서 School Nurse Practitioner program 이 시작되어 계속 여러 주에서 개발 적용되어(문외 3인, 1985) 교육이라는 큰 테두리 안에서 교육적 입장과 그 실천의 일환으로써 학교보건을 생각해 왔다.(Morgan, 1976)

그 후 1973년 미국 간호협회와 미국 학교보건협회가 양호교사의 확대된 역할과 기능을 정의하고 교육적 준비에 관해 공동서를 제출하였다. 1974년 가을부터는 콜로라도 대학교 간호대학에서 학교보건간호사 교육을 정규과정으로 운영하고 있다. 또한 1965년 California 주에서는 Paraprofessional School Health Worker Program을 개발하여 1970년에 이르기까지 사회적인 건강요구도의 변화와 교육철학이 확대된 양호교사의 역할을 자극하였다.(Bellaire, 1977; Bryan, 1973; Regam, 1976)

따라서 학교간호사는 보건관리자, 보건봉사, 제공자, 대변자, 보건상담자, 보건교육자, 사업 평가자의 역할로 학습장애, 정신교육 문제 인식 및 지각 장애, 행동 문제 및 질병을 일으키는 요인을 평가할 수 있다.(박, 1981)

그러나 이와같이 학교보건 및 학교간호의 이론과 실체가 제도면, 내용면에서 발달된 미국에서도 분야별 발달 과정에서 학교보건의 갖는 어려움이 많다.(Rustia, 1982)

독일에서는 1898년 학생 신체검사를 실시해 전염병 집단을 색출(이, 1979)해내 19세기 말부터 근대 과학적 의학으로써 이론위생학이 발달하고 이것을 중심으로 한 학교위생이 유지되어 교육의 의학적 비판과 아동에 대한 위생 및 보건을 교장의 주임무로 나누게 되었다.

또 영국에서는 사회보장을 중심으로 한 사회정책을 중시하면서 사회구제면의 고려를 중점적으로 다른 학교보건시책의 장려가 이루어졌다.(허, 1980)

2. 학교보건의 법적근거 고찰

우리나라의 학교보건에 관한 기본법은 「학교보건법」이라 할 수 있는데 1967년 3월 30일 법률 제1928호로 공포되기전까지는 「교육법」에 의존해 왔다. 이외에도 「학교급식법」 「전염병 예방법」 「공해방지법」 「보건소법」 같은 법이 직접, 간접적으로 학교보건에 영향을 주었다.(김, 1984)

이 많은 관련법중에서 「학교보건법」을 중심으로 해서 학교보건에 영향 미친 법령만 고찰하여 학교보건업무의 이해를 도모하고자 한다.

제일 처음 의존해온 「교육법」은 1949년 12월 31일 법률 제86호로 공포되어 1982년 3월 20일 법률 제540호로 25차례의 개정을 봤다.(김, 1984)

교육법 제2조의 7개 항목 교육방침을 달성하기 위해선 학교 교육에서의 보건과 체육의 중요성이 대두되어 국민학교, 중학교, 고등학교의 교육목표를 제94조, 제101조 및 제105조의 각 제7호, 제4호 및 제3호로써 보건 및 체육에 관한 목표를 제시하였다. 신체검사와 양호실 운영에 관한 조항도 있다.

좀더 구체적이고 광범위한 법은 「학교보건법」으로 보건관리, 보건 관리 전문 인력, 학교 환경위생, 식품위생 등등 세부적인 조항을 두고 있다.

「학교보건법」의 시행규칙으로써 제정되기 전에는 「학교신체검사 규칙」 「전염병 예방법」 「결핵 예방법」 「기생충 질환 예방법」 등이 있었다. 환경관리와 관련된 「학교시설 설비 기준령」과 「학교 교구 설비에 관한 규칙」도 있다.(윤, 1985)

3. 양호교사의 역할

오늘날 건강의 개념이 신체적, 정신적, 사회적,

도의적, 영적, 지적 측면으로 바뀌어 감에따라 학교보건의 개념도 점차 변화되어 확대된 양호교사의 역할을 요구한다.

우리나라 학교보건사업에서의 양호교사 역할은 1960년대 학교보건에 관한 저서에 양호교사업무를 보건봉사, 보건교육, 환경위생 유지 발전으로 보고 이를 계획, 실시 한다고 제시하였다(김, 1980)

1977년 양호교사의 역할을 학교 건강팀의 일원, 건강전문인 및 건강상담인, 교사, 상담자 등등의 역할 14가지를 제시(김, 1977)한 것으로부터 학교 지역사회 주민에게 일차건강관리를 제공하는 역할로서 신체적, 정신의학적, 심리교육학적 행동, 활동 장애등을 질적으로 사정하여 종합적인 건강관리를 시행하게 된다.

Lowe는 학교보건의 목표가 모든 학동기 인구와 학동전 인구 및 청년들을 위한 1차보건의료를 증진하는 것이라고 하면서 학교보건에 1차보건의료의 개념을 도입하도록 주장했고(Lowe, 1977) Doster는 1차보건의료에서의 학교역할을 제시하였으며(Doster, 1979) Rustia는 학교보건증진 모델을 도입 수정하여 현 학교보건관리에 유일한 상근자인 양호교사에게 이 개념을 적용한 역할모델을 제시하여 주어진 학교 구성 상황과 자원을 고려한 학교보건 사업을 주장하였다.(Rustia, 1982)

학생과 교직원에게 시행하는 학교보건은 1차보건의료의 관점에서 접근하는 것이 가장 효과적이지만 우리나라는 미국에서 하고 있는 학령전 아동, 학생의 가족 및 지역사회 등에 까지는 아직 관심이 미치지 못하고 있으며 또 비행 불구 등의 문제를 해결하는데 까지 어렵고 더우기 1차보건의료의 기능을 발휘할 수 있는 체계엔 좀 거리가 멀다.(김, 1984) 이점을 보완하기 위해 1985년 체계이론을 양호교사 역할에 도입하여 직접 간호인 건강관리, 보건교육 및 환경관리와 간접간호인 예산시설 장비 및 기록보고 등으로 구분하여 직접간호와 간접간호를 통한 학교보건의 일선관리자 및 보건교육자로서의 양호교사 역할 모델을 제시하고 있다.(김, 1985)

4. 학교보건 간호업무 활동

양호교사는 학교보건 전문 인력 가운데 유일하게 학교에 근무하는 교사이므로 학교보건사업중 양호

교사가 담당해온 업무는 바로 우리나라 학교보건사업과 함께 발전하여 왔다고 할 수 있다.

일반적으로 학교보건에 보건봉사와 건전한 학교 환경 및 보건교육을 포함시키고(Morgan, 1976) 대상을 확대시켜 지역사회보건을 포함시키기도 한다.

1977년 미국의 전국 학교보건협의회가 학교보건 분야의 전문가들을 대상으로 학교보건의 정의 및 범위에 관한 견해를 조사한 내용도 동일하다. 다음은 학교보건 간호업무 활동을 세부적으로 살펴보기로 한다.

1) 학교보건봉사(School Health Service)

학교보건 봉사는 학교에서의 의료봉사 또는 간호 업무를 말하는 것으로 치료면에서 봉사만이 아니라 예방적인 면에서 보건교육, 환경위생, 정신보건 등과 밀접한 관계를 갖는 광범위하고 포괄적 내용을 뜻한다.

매학년 초에 연간 보건봉사 계획을 수립하여 수행하고 학년도 말에 사업결과를 평가하는데 그 내용에는 건강평가(Health appraisal), 건강상담(Health consultation), 건강문제 관리, 질병 및 사고 예방, 응급처치 등으로 학급담임, 학과목 담당교사, 교의, 학부모의 협조로 이루어 진다.

실제 전염병 발생 후의 조치, 예방 및 구강 보건 관리, 급수위생관리, 비상대책 강구, 수질검사 및 소독 철저, 교실 환경관리, 학생의 건강관리 등은 학령기 아동에게 꼭 필요한 학교보건 간호업무 활동이 된다.(문교부, 학교보건관리기준, 1988)

2) 보건교육(Health Education)

보건교육은 개념상 체육교육(Physical Education)과 혼용되어 오다가 미국의 경우는 1910년 체육교육협회(American Physical Education Association)가 체육과 학교위생(School Hygiene)을 구분 정의하면서 부터 "체육은 인간의 동작을 연구하는 예술이며 과학이다."라고 하여 보건교육의 개념과 다른 개념이 정립되고 발전되어 오늘에 이르고 있다.(Anderson, 1972)

우리나라는 아직도 질병 발생율이나 보건에 대한 예방지식, 건강생활을 위한 개인위생 등에서 선진국 수준에 미치지 못하고 있어 국민의 전반적 보건 수준을 향상시키기 위해(차, 1984) 보건교육이 우선

적으로 다루어져야 하는데 지식, 정보의 전달로 끝나는 것이 아니라 건강을 지키려는 태도에 변화 주어 건강행동을 실천할 수 있어야 한다.

문교부의 학교보건 관리 기준에서 제시한 학년별 성취해야 할 목적을 달성하도록 각급 학교에서 소정의 교육과정을 만들어 적절한 건강교육 수행 기회를 부여한다.

3) 학교환경위생(School Environment Sanitation)

학생들은 하루의 1/3 이상을 학교에서 생활하므로 심신의 격변기인 학생들의 교육효과에 학교환경이 중요한 영향을 미친다.

학교환경은 물리적 환경과 정신, 정서적 환경을 빼놓을 수 없는 요소로 학교에서의 건전한 정신보건의 유지는 학교당국은 물론 교사의 책임이므로 학생들 사이에서 일어나는 정신보건문제의 해결에 있어 학교와 가정과의 협조가 필요하다.

학교의 물리적 환경은 국가의 경제력, 정책당국자의 학교보건에 대한 인식도, 학교당국자의 관심, 학교보건요원의 적절한 배치, 지역사회 주민의 학교환경의 중요성 인식 정도 등에 영향을 받는다.(박의2인, 1985)

4) 학교와 지역사회와의 관계

학교는 학교가 속해 있는 지역사회의 중심체가 되며 보건면에서도 지역사회와 밀접한 관계를 맺고 있어 학교 보건간호 업무 활동을 지역사회와 따로 떼어서 생각할 수 없이 학교를 통하여 지역사회 보전이 향상되고 또 지역사회 보건의 개선과 향상은 학교보건 사업에 지대한 영향을 주게 된다.(서, 1985)

학교의 인구는 지역사회 총인구의 약 1/4을 차지하고 있으니 지역사회에 있어 학교의 역할은 크다고 할 수 있다.

III. 연구방법

1. 연구설계

본 연구는 학교보건 사업의 주요인력인 양호교사의 배치가 없는 학교에서 양호겸직교사를 맡고 있는 교사가 수행한 학교보건 간호업무 활동 실태를 파악하기 위해 경기도, 충청북도, 전라북도 도교육위원회에서 주최하는 양호겸직교사 연수교육에

참가한 대상자를 선정하여 연구자가 간호학 교수의
자문을 받아 작성한 설문지를 이용 조사하였다.

2. 연구대상

본 연구의 대상자는 경기도, 충청북도, 전라북도
지역 양호교사 미배치 학교의 효율적인 학교보건
간호업무 활동위해 매년 정기적으로 시, 도 교육위
원회가 주관하는 양호겸직교사 연수교육(1988년
8월 3일~11일까지)에 참가한 경기도 105명, 충청북
도 50명, 전라북도 85명의 대상자중 이에 응답한
경기도 82명, 충청북도 48명, 전라북도 82명(응답율
88.3%)의 자료를 이용하였다.

3. 연구도구

본 연구에서 사용된 도구는 다음과 같이 제작하
여 사용하였다. 간호학과 교수의 자문을 받아 작성
된 설문지는 양호겸직교사의 일반적 특성, 대상학
교의 일반적 특성, 학교보건 간호업무 활동에 있어
보건사업 계획 및 평가(4항목), 양호실 관리(4항목
, 보건교육(4항목), 환경관리(8항목), 학교보건조
직운영(1항목), 건강관리(25항목)의 총 46개 항목
을 중심으로 Likert 5점 Scale을 적용하여 점수가
낮을수록 업무 수행정도가 원활하지 못함을 나타내
주고 있다.

4. 연구진행절차

본 연구의 진행절차는 다음과 같다.

- ① 간호학 교수와의 면담, 선행연구 고찰에 근거하
여 양호겸직교사의 학교보건 간호업무 활동에
관련 연구 도구를 작성하였다.
- ② 본 연구에서 사용될 도구의 내용 타당도를 간호
학 교수에 의해 검토 받았다.
- ③ 하기 방학을 이용한 도교육위원회 주리 양호겸
직교사 연수교육에 참가한 경기도, 충청북도,
전라북도 소재 양호겸직교사에 대해 본 연구자
가 직접 설문조사하여 자료를 수집하였다.
- ④ 수집된 자료는 통계전문가 1인과 상의하여 분석
하였다.

5. 자료분석 방법

수집된 자료는 SPSS를 이용하여 연구대상자의

일반적 특성, 대상학교의 일반적 특성은 빈도, 백분
율을 산출하고 학교보건 간호업무 문항별 수행정도
는 빈도, 평균, 표준편차 산출과 응답에 Likert Scale
5점 처리로 점수의 척도범위를 나타내었다.

영향 변수와 학교보건 간호업무 활동 수행과의
관계와 학교보건 간호업무 활동 수행의 지역별
관계는 t-test, Analysis of Variances(ANOVA)로
분석하여 유의성 검증하였고, 각 도의 학교에서
수행한 학교보건 간호업무 활동 영역간의 상관관계
는 Pearson's Correlation coefficient로 분석하였다.

6. 연구의 제한점

- ① 연구대상자 선정에 있어 전수 조사 못했으므로
본 연구결과를 다른 대상에 확대 해석하여 일반
화할 때는 신중한 고려가 요구된다.
- ② 세 지역의 양호겸직교사 연수교육 기간을 통해
연수에 참가한 대상자의 자료를 수집하여 연수
교육에 참가하지 않은 양호겸직교사의 학교보건
간호업무 활동이 고려되지 않았다.
- ③ 대상자가 속해 있는 지역의 의료시설, 보건소,
보건진료소 같은 지역적 특성이 고려되지 않았
다.

IV. 연구결과 및 고찰

1. 연구결과

1) 대상자의 일반적 특성

연구에 필요한 인적배경을 알고자 대상자의 일반
적 특성을 조사하여 빈도와 백분율로 분석하였다.
국민학교와 중학교의 특성이 다르므로 구분하여
<표1>과 같다.

전체 수의 통계치를 보면 남자가 12명(5.7%),
여자는 200명(94.3%)이고 나이는 20세~24세 70
명(33.0%), 25세~29세 66명(31.1%)로 나왔다.

종교는 무교 80명(37.9%), 기독교 71명(33.6%),
천주교 36명(17.1%), 불교, 기타, 유교 순이었다.

교육정도는 교육대학 118명(56.2%) 사범대학
49명(23.3%)이 대부분을 차지하며 결혼상태는
미혼 54.5%, 기혼 45.0%이었다.

교육경력은 2년미만이 44.8%를 차지하였고 양호
겸직교사 경력은 1년 미만이 155명(74.5%)으로

〈表 1〉 대상지역별 일반적특성

내 용	경 기		충 북		전 북		전 체 N(%)
	국민학교 N(%)	중학교 N(%)	국민학교 N(%)	중학교 N(%)	국민학교 N(%)	중학교 N(%)	
1. 성 별							
남	6(12.0)	4(12.5)	28(100.0)	20(100)	1(1.7)	1(4.2)	12(5.7)
여	44(88.0)	28(87.5)			57(98.3)	23(95.8)	200(94.3)
2. 연 령							
20~24 세	26(52.0)	6(18.8)	12(42.9)	4(20.0)	17(29.3)	5(20.8)	70(33.0)
25~29 세	12(24.0)	17(53.1)	2(7.1)	10(50.0)	13(22.4)	12(50.0)	66(31.1)
30~34 세	5(10.0)	2(6.3)	2(7.1)	5(25.0)	4(6.9)	5(20.8)	23(10.8)
35~39 세	2(4.0)	3(9.4)	7(25.0)	1(5.0)	13(22.4)	1(4.2)	27(12.7)
40~44 세	4(8.0)		3(10.7)		6(10.3)		13(6.1)
45~49 세	1(2.0)	2(6.3)	1(3.6)		1(1.7)		5(2.4)
50~54 세		2(6.3)	1(3.6)		1(1.7)	1(4.2)	5(2.4)
55세 이상					3(5.2)		3(1.4)
3. 종 교							
기 독 교	16(32.7)	10(31.3)	7(25.0)	8(40.0)	23(39.7)	7(29.2)	71(33.6)
천 주 교	7(14.3)	5(15.6)	5(17.9)	2(10.0)	13(22.4)	3(12.5)	36(17.1)
불 교	1(2.0)	6(18.8)	7(25.0)	1(5.0)	2(3.4)	2(8.3)	19(9.0)
유 교	1(2.0)	1(3.1)					2(0.9)
없 음	24(49.0)	10(31.3)	8(28.6)	8(40.0)	19(32.8)	12(50.0)	80(37.9)
기 타			1(3.6)	1(5.0)	1(1.7)		3(1.4)
4. 교육정도							
전문대학	1(2.0)		3(10.7)		2(3.5)		6(2.9)
교육대학	46(92.0)		22(78.6)		50(87.7)		118(56.2)
사범대학		16(51.6)		14(70.0)	1(1.8)	19(79.2)	49(23.3)
4년제대학	3(6.0)	15(48.4)	2(7.1)	6(30.0)	2(3.5)	5(20.8)	34(16.2)
사범고등학교			1(3.6)		2(3.5)		3(1.4)
5. 결혼상태							
기 혼	33(66.0)	21(65.6)	14(50.0)	10(50.0)	26(45.6)	12(50.0)	115(54.5)
미 혼	17(34.0)	11(34.4)	14(50.0)	10(50.0)	31(54.4)	12(50.0)	95(45.0)
6. 교육경력							
~2년미만	28(56.0)	14(45.2)	10(37.0)	8(40.0)	22(37.9)	11(45.8)	94(44.8)
2년이상~5년미만	5(10.0)	8(25.8)	4(14.8)	5(25.0)	2(3.4)	4(16.7)	27(12.9)
5년이상~10년미만	6(12.0)	3(9.7)	1(3.7)	5(25.0)	8(13.8)	6(25.0)	29(13.8)
10년이상~15년미만	5(10.0)	1(3.2)	2(7.4)	2(10.0)	7(12.1)	2(8.3)	19(9.0)
15년이상~20년미만	6(12.0)	5(16.1)	8(29.6)		12(20.7)	1(4.2)	32(15.2)
20년이상			2(7.4)		7(12.1)		9(4.3)
7. 양호결직교사경력							
~1년미만	42(87.5)	23(76.7)	19(67.9)	13(65.0)	42(72.4)	17(70.8)	155(74.5)
1년이상~2년미만	1(2.1)			2(10.0)	5(8.6)	2(8.3)	10(4.8)
2년이상~3년미만	5(10.4)	2(6.7)	8(28.6)	3(15.0)	4(6.9)	2(9.3)	25(12.0)
3년이상~4년미만		3(10.0)	1(3.6)	1(5.0)	6(10.3)	1(4.2)	12(5.8)
4년이상		2(6.7)		1(5.0)	1(1.7)	2(8.3)	6(2.9)
8. 양호결직교사 연수교육 참가횟수							
0회	32(69.6)		21(75.0)	17(85.0)	38(65.5)	17(70.8)	93(44.9)
1회	14(30.4)	20(64.5)	7(25.0)	3(15.0)	19(32.8)	7(29.2)	88(42.5)
2회		10(32.3)			1(1.7)		25(12.1)
3회		1(3.2)					1(0.5)
9. 양호업무이외의 결직업무							
청소년스카우트	3(6.0)	1(3.1)		4(20.0)	2(3.4)		11(5.2)
교육기자재업무	5(10.0)	2(6.3)	3(10.7)		7(12.1)	1(4.2)	18(8.5)
도 서 업 무	15(30.0)	2(6.3)	12(42.9)		23(39.7)	1(4.2)	53(25.0)
학교저축업무	11(22.0)	3(9.4)	9(32.1)	3(15.0)	22(37.9)	5(20.8)	53(25.0)
서 무	10(20.0)		7(25.0)		5(8.6)		22(10.4)
학교급식업무	9(18.0)	7(21.9)	8(28.6)	10(50.0)	23(39.7)	9(37.5)	66(31.1)
기 타	29(58.0)	17(53.1)	14(50.0)	9(45.0)	28(48.3)	6(25.0)	102(48.1)

〈表 2〉 대상학교의 일반적특성

내 용	경 기		충 북		전 북		전 체 N(%)
	국민학교	중학교	국민학교	중학교	국민학교	중학교	
	N(%)	N(%)	N(%)	N(%)	N(%)	N(%)	
1. 학교의 소재지							
시	2(4.0)	2(6.3)	4(14.8)	5(25.0)	2(3.5)	1(4.2)	17(8.1)
군	48(96.0)	30(93.8)	23(85.2)	15(75.0)	55(96.5)	23(95.8)	193(91.9)
2. 운 영 형 태							
국 립	28(56.0)	3(9.4)	14(50.0)	2(10.0)	29(50.9)	1(4.2)	77(36.5)
공 립	22(44.0)	16(50.0)	14(50.0)	15(75.0)	28(49.1)	23(95.8)	118(55.9)
사 립		13(40.6)		3(15.0)			16(7.6)
3. 학생의 성별							
남		1(3.1)		1(5.0)	1(1.7)	3(12.5)	6(2.8)
여		6(18.8)		3(15.0)	1(1.7)		11(5.2)
남여공학	50(100.0)	25(78.7)	28(100.0)	16(80.0)	56(96.6)	21(87.5)	195(92.0)
4. 대상학교 학생수							
① 총학생수							
0~ 100명	5(10.0)	2(6.5)	7(25.0)		6(10.9)		20(9.6)
101~ 500명	40(80.0)	9(29.0)	17(60.7)	8(40.0)	49(89.1)	14(58.3)	137(65.9)
501~1000명	5(10.0)	17(54.8)	1(3.6)	7(35.0)		9(37.5)	39(18.8)
1001~1500명		3(9.7)	2(7.1)	3(15.0)		1(4.2)	9(4.3)
1501~2000명				1(5.0)			1(0.5)
2001명이상			1(3.6)	1(5.0)			2(1.0)
① 남학생수							
0~ 50명	5(10.0)	2(7.7)	4(21.1)	3(16.7)	7(14.9)		21(11.7)
51~ 100명	18(36.0)	1(3.8)	9(47.4)		19(40.4)		48(26.7)
101~ 500명	27(54.0)	21(80.8)	6(31.6)	13(72.2)	21(44.7)	16(84.2)	104(57.8)
501~1000명		2(7.7)				3(15.8)	5(2.8)
1001명이상				2(11.1)			2(1.1)
② 여학생수							
0~ 50명	7(14.0)	2(6.7)	4(21.1)	1(5.6)	5(10.6)	3(15.8)	22(12.0)
51~ 100명	18(36.0)	2(6.7)	8(42.1)	12(66.7)	20(42.6)		48(26.2)
101~ 500명	25(50.0)	19(63.3)	7(36.8)	2(11.1)	22(46.8)	16(84.2)	101(55.2)
501~1000명		6(20.0)					8(4.4)
1001명이상		1(3.3)		3(16.7)			4(2.2)
5. 학 급 수							
1~ 9학년	30(60.0)	13(40.6)	21(75.0)	7(36.8)	41(71.9)	12(50.0)	125(59.5)
10~18학년	20(40.0)	18(56.3)	4(14.3)	7(36.8)	15(26.3)	11(45.8)	74(35.2)
19~27학년		1(3.1)	1(3.6)	3(15.8)		1(4.2)	6(2.9)
28~36학년			1(3.6)	2(10.5)			3(1.4)
37~45학년							2(1.0)
46학급이상			1(3.6)		1(1.8)		
6. 교직원수							
① 총 수							
1~10명	17(34.0)	3(9.4)	19(67.9)		31(53.4)	1(4.2)	71(33.6)
11~20명	32(64.0)	13(40.6)	5(17.9)	7(36.8)	26(44.8)	16(66.7)	99(46.9)
21~30명	1(2.0)	12(37.5)	2(7.1)	7(36.8)		5(20.8)	27(12.8)
31~40명		3(9.4)		3(15.8)		1(4.2)	7(3.3)
41명이상		1(3.1)	2(7.1)	2(10.5)	1(1.7)	1(4.2)	7(3.3)

내 용	지역별		중		전		전 제 N(%)
	학교구분		부		부		
	국민학교	중학교	국민학교	중학교	국민학교	중학교	
	N(%)	N(%)	N(%)	N(%)	N(%)	N(%)	
② 남교직원수							
1~10명	44(88.0)	8(25.0)	24(85.7)	4(21.1)	49(84.5)	12(50.0)	140(66.4)
11~20명	5(10.0)	18(56.3)	3(10.7)	9(47.4)	6(13.8)	10(41.7)	54(25.6)
21~30명	1(2.0)	5(15.6)		4(21.1)		2(8.3)	12(5.7)
31~40명		1(3.1)	1(3.6)	1(5.3)			3(1.4)
41~50명				1(5.3)	1(1.7)		2(0.9)
③ 여교직원수							
1~10명	45(91.8)	21(67.7)	25(89.3)	14(73.7)	57(98.3)	19(79.2)	181(86.6)
11~20명	4(8.2)	10(32.3)	2(7.1)	4(21.1)	1(1.7)	5(20.8)	26(12.4)
21~30명			1(3.6)	1(5.3)			2(1.0)
31~40명							
41~50명							
7.① 학교보건예산액							
안 다	2(4.0)	4(12.5)	1(3.6)	7(35.0)	5(8.6)	3(12.5)	23(10.8)
모른다	48(96.0)	28(87.5)	27(96.4)	13(65.0)	53(91.4)	21(87.5)	185(89.2)
② 학교보건예산액수							
0	50(100.0)	28(87.5)	27(96.4)	13(65.0)	52(89.7)	21(87.5)	190(89.6)
1~5만원		1(3.1)			3(5.1)		7(3.3)
6~10만원		2(6.3)	1(3.6)	3(15.0)	2(3.4)	3(12.5)	8(3.8)
11~15만원				3(15.0)	1(1.7)		3(1.4)
16~20만원							1(0.5)
21~25만원							1(0.5)
26~30만원							1(0.5)
50만원이상		1(3.1)					1(0.5)
8. 학교보건조직							
있 다	5(10.2)	6(19.4)	2(7.4)	4(20.0)	8(13.8)	4(16.7)	29(13.9)
없 다	44(89.8)	25(80.6)	25(92.6)	16(80.0)	50(86.2)	20(83.3)	179(85.6)
9. 양호실 설치							
단 독	11(22.0)	16(50.0)	1(3.6)	2(10.0)	18(31.0)	3(13.6)	51(24.3)
타부서 겸용	9(18.0)	3(9.4)	7(25.0)	9(45.0)	23(39.7)	10(45.5)	61(29.0)
교 실 겸용		4(12.5)	4(14.3)	7(35.0)	5(8.6)		9(4.3)
없 음	5(10.0)		11(39.3)		6(10.3)	4(18.2)	37(17.6)
기 타	25(50.0)	9(28.1)	5(17.9)	2(10.0)	6(10.3)	5(22.7)	52(24.8)
10. 월평균 양호실 이용자수							
0		10(41.7)	2(10.5)	6(60.0)		10(52.6)	2(1.2)
1~19명	27(67.5)	9(37.5)	12(63.2)	2(20.0)	45(78.9)	5(26.3)	111(65.7)
20~49명	11(27.5)	4(16.7)	5(26.3)	2(20.0)	9(15.8)	4(21.1)	41(24.3)
50~99명	1(2.5)				3(5.3)		13(7.7)
100~199명	1(2.5)	1(4.2)					1(0.6)
200명이상							1(0.6)

※ 무응답자는 제외됨
 ※ 무응답자는 제외됨

N: 빈도 %: 백분율
 N: 빈도 %: 백분율

제일 많았고 4년 이상이 제일 적었다.

양호겸직교사 연수교육 참가 횟수는 없음이 4.9%, 1회는 42.5%로 대부분 여기에 해당된다.

양호업무 이외의 정리, 환경미화, 문서발송, 시상·체육계, 반공, 과학업무, 생활지도 등등의 업무

를 겸하고 있었다.

2) 대상학교의 일반적 특성

학교보건 간호업무 활동에 영향 미칠 대상학교의 일반적 특성은 <표2>와 같다.

학교소재지는 시(8.1%), 군(91.9%)이며 국·공

립이 92.4% 해당된다.

근무처는 국민학교에 137명(64.6%), 중학교 75명(35.4%)이 근무하였다. 남녀공학 총 101명~500명의 학생수에 제일 많이 답했고 학급수는 1~9학급 125명(59.5%) 10~18급에 74명(35.2%) 해당된다.

교직원수는 총 11~20명이 제일 많으며 여교직원 이 더 많은 수를 차지하였다.

학교보건예산액은 대부분 모르고 있으며 아는 경우 6~10만원, 1~5만원, 11~15만원, 16~20만원, 21~25만원, 26~30만원, 50만원 이상의 순이었다.

학교보건조직도 대부분 없고 양호실은 타부서와 겸용을 많이 하고 있으며 단독 사용엔 51명(24.3%)이 답했다.

월평균 양호실 이용자수는 1~19명이 65.7%, 20~49명에 24.3%가 응답한 수준이다.

3) 학교보건 간호업무 활동 문항별 수행정도

6개 영역의 학교보건 간호업무 활동 수행정도를 파악하기 위해 각 영역에 해당되는 응답을 Likert Scale 5점 처리하여 나온 점수에 대해 평균과 표준편차를 살펴보았다.

세 지역에 대해 국민학교, 중학교로 분리하여 <표3>에 제시하였다. 전체 대상자의 학교보건 간호업무 활동 수행정도와 불수행정도를 보면 <표4>와 같다.

보건사업 계획 및 평가는 학생의 건강진단, 학교 보건사업계획, 학교보건사업 업무 조정, 학교보건사업 평가의 순으로 좋은 점수 처리되었다.

양호실 관리 측면도 4항목으로 양호실 운영, 건강문제추후관리, 학생 건강상담 등이 비슷한 수준이고 예진측정의 순이었다.

보건교육에 있어서는 사고예방 보건교육이 제일 높은 점수이고 성교육 보건교육이 제일 낮다.

양호교사는 학교 보건업무를 계획, 수행, 평가하는데 보건교육 영역에서 양호겸직교사가 수행한 업무를 분석해 본 결과 2.3%만이 전반적인 계획, 수행, 평가 측면으로 학교보건 간호 업무를 수행하므로 질적 학교 보건간호를 기대하기는 어렵다.

환경관리 영역은 8항목으로 급수시설관리, 안전관리, 수질관리 등이 비슷하고 하수관리(2.8±1.3)의 점수가 제일 낮았다.

건강관리는 25항목으로 예방접종(3.3±1.2)이 제일 잘 되는데 이것은 순회 양호교사가 필요한 예방접종을 시기별로 와서 해 주기 때문이다.

4) 영향 변수와 학교 보건간호 업무 활동 수행과의 관계

학교 보건간호 업무를 수행하는데 있어서 영향을 미칠만한 요인을 대상자, 대상학교의 일반적 특성에서 찾아 활동의 각 영역별로 관계를 살펴보았다.<표 5>

보건사업계획 및 평가에 있어서는 종교와 결혼상

<表 3> 학교 보건간호 업무 활동 내용별 수행정도

활동내용	지 역 별		경 기		충 북		전 북	
	분 석	Mean ± S.D.		Mean ± S.D.		Mean ± S.D.		
		국민학교	중학교	국민학교	중학교	국민학교	중학교	
1. 보건사업 계획 및 평가 (4항목)	2.9±1.0	2.5±1.1	2.8±0.9	2.8±1.2	2.8±1.0	2.9±1.2		
2. 양호실 관리(4항목)	1.8±0.8	2.1±1.0	2.1±1.0	2.2±0.9	2.3±1.0	2.4±1.1		
3. 보건교육 (4항목)	2.8±1.2	2.5±1.3	3.3±1.0	2.2±1.2	3.2±1.1	2.8±1.2		
4. 환경관리 (8항목)	3.2±1.3	2.8±1.4	3.2±1.3	2.8±1.2	3.5±1.3	3.2±1.3		
5. 학교보건조직 운영 (1항목)	2.1±1.3	1.8±1.1	2.7±1.2	1.8±1.1	2.3±1.2	2.0±1.3		
6. 건강관리 (25항목)	2.2±0.9	2.2±1.0	2.2±0.9	1.8±0.9	2.7±1.1	2.3±1.1		

※ 무응답자는 제외됨.

〈表 4〉 전체대상자의 학교보건 간호업무 활동 수행정도과 불수행정도

활동구분	항목	Mean ± S.D.	Range	불수행수(%)	
1. 보건사업계획 및 평가	학생의 건강진단	4.0 ± 0.4	1.0~ 5.0	1(0.5)	
	학교보건사업계획	2.9 ± 1.2	1.0~ 5.0	34(16.4)	
	학교보건사업업무조정	2.4 ± 1.3	1.0~ 5.0	59(28.2)	
	학교보건사업평가	1.8 ± 1.4	1.0~ 5.0	134(64.4)	
	양호실 관리	8.6 ± 4.0	4.0~ 20.0		
2. 양호실 관리	양호실 운영	2.3 ± 1.3	1.0~ 5.0	68(32.2)	
	학생건강상담	2.2 ± 1.0	1.0~ 5.0	62(29.4)	
	건강문제 추후관리	2.3 ± 1.1	1.0~ 5.0	65(30.8)	
	예산책정	1.8 ± 0.6	1.0~ 5.0	70(33.3)	
	3. 보건교육	전염성 질환	2.9 ± 1.2	1.0~ 5.0	29(13.7)
건강습관		2.9 ± 1.3	1.0~ 5.0	44(20.9)	
사고예방		3.2 ± 1.1	1.0~ 5.0	20(9.5)	
성교육		2.5 ± 1.3	1.0~ 5.0	72(34.3)	
4. 환경관리		급수시설 관리	3.4 ± 1.2	1.0~ 5.0	10(4.8)
	수질관리	3.3 ± 1.2	1.0~ 5.0	19(9.0)	
	하수관리	2.8 ± 1.3	1.0~ 5.0	50(23.7)	
	쓰레기 관리	3.1 ± 1.3	1.0~ 5.0	17(8.1)	
	화장실 관리	3.1 ± 1.3	1.0~ 5.0	19(9.0)	
	안전관리	3.4 ± 1.4	1.0~ 5.0	16(7.6)	
	교실환경위생관리	3.3 ± 1.4	1.0~ 5.0	16(7.6)	
	학교정화구역관리	2.9 ± 1.4	1.0~ 5.0	41(19.6)	
	5. 학교보건조직 운영	지역사회보건활동 참여	2.1 ± 1.2	1.0~ 5.0	108(51.4)
			2.1 ± 1.2	1.0~ 5.0	
6. 건강관리	체격검사	2.2 ± 0.7	1.0~ 5.0	0(0.0)	
	체질검사	3.2 ± 0.9	-	5(2.4)	
	시력관리	1.7 ± 0.9	-	99(48.8)	
	눈다락지	1.7 ± 1.0	-	113(55.7)	
	코 피	2.5 ± 1.0	-	51(24.9)	
	청력	1.8 ± 1.0	-	105(52.2)	
	귀염증	1.9 ± 1.1	-	92(46.2)	
	구강내염증 관리	2.0 ± 1.2	-	94(47.0)	
	피부염	2.1 ± 1.2	-	79(39.5)	
	습진	2.0 ± 1.1	-	96(48.2)	
	음	1.9 ± 1.2	1.0~ 5.0	108(54.3)	
	두드러기	1.9 ± 1.1	-	97(48.5)	
	벌레물림	2.5 ± 1.1	-	55(27.2)	
	치아	2.3 ± 1.3	-	64(32.0)	
	복통	2.8 ± 0.9	-	25(12.4)	
	설사	2.6 ± 0.9	-	39(19.5)	
	변비	2.0 ± 1.0	-	84(42.9)	
	기침	2.3 ± 1.1	-	58(29.4)	
	두통	2.8 ± 0.9	-	27(13.5)	
	졸도	2.6 ± 1.3	-	59(30.3)	
	발열	2.1 ± 1.2	-	85(45.2)	
	상처관리	2.9 ± 1.0	-	30(15.0)	
	전염병	2.8 ± 1.4	-	46(24.1)	
	예방접종	3.3 ± 1.2	-	27(13.7)	
	응급처치	3.0 ± 1.1	-	33(16.5)	

※ 무응답자는 제외됨.

〈表 5〉 영향변수와 학교 보건간호 업무 활동 수행과의 관계

활동영역별 통계값 Variable	① 보건사업계획및평가			② 양호실 관리			③ 보건 교육			④ 환경 관리			⑤ 학교보건조직운영			⑥ 건강 관리			
	F	T	P	F	T	P	F	T	P	F	T	P	F	T	P	F	T	P	
성 별	0.521	0.531	0.607	2.193	-0.031	0.977	1.471	0.44	1.941	0.144	0.071	0.945	0.153	0.993	-0.902	0.369			
연 령	2.721	0.818	0.021**	1.229	0.297	0.037**	3.316	0.002*	2.767	0.010**	0.045	0.999	0.127	0.986					
종 교	1.002	0.408	0.408	1.413	0.231	0.000	5.445	0.000	0.935	0.446	3.432	0.010**	0.956	0.434					
경혼상태		-2.040	0.43***		0.342	0.737		0.000		-2.110	0.037**		0.347		-0.533	0.600			
양호검진교사 경 력	2.086	0.084	0.084	0.521	0.721	0.280	0.062	0.174	0.951	1.646	0.166	1.795	0.133						
양호검진연수 교 육	0.841	0.434	0.005	0.995	0.873	0.421	0.072	0.931	0.714	0.493	1.967	0.146							
검진업무 운 영	0.430	0.664	0.330	0.743	2.621	0.010**	2.621	0.010**	2.384	0.018**	1.910	0.574	0.720	0.475					
운 영	2.881	0.058	0.731	0.483	3.774	0.025**	0.464	0.630	0.612	0.544	1.064	0.282							
학교보건예산액 유 무	-0.100	0.920	1.581	0.115	-0.633	0.527	-2.700	0.007	2.001	0.046**	0.611	0.540	0.114	0.914					
학교보건 조직	1.092	0.275	3.240	0.001**	1.882	0.062	2.001	0.046**	0.611	0.540	0.557	0.708							
양호실 유무	1.548	0.190	5.840	0.000	1.616	0.172	0.948	0.438	0.754	0.557	0.538	0.708							
월평균양호실 이용지수	1.386	0.241	2.832	0.027**	2.441	0.049**	0.585	0.626	0.959	0.415	0.115	0.951							
학교보건에 대한 홍미정도	0.370	0.830	2.651	0.035**	1.742	0.142	2.023	0.094	0.094	0.011**	0.595	0.667							
양호검진에 대한 만족정도	0.481	0.750	1.493	0.206	1.376	0.245	1.014	0.402	2.411	0.052	1.014	0.402							

무응답자는 제외됨

* P<0.01

** P<0.05

*** P<0.001

〈表 6〉 학교 보건간호 업무 활동 수행의 조사대상별 관계

학교보건 업무활동내용	대상학교구분	국 민 학 교		중 학 교	
	통계분석	F 값	P 값	F 값	P 값
1. 보건사업계획 및 평가		0.078	0.925	3.271	0.044**
2. 양호실 관리		8.583	0.000	1.116	0.334
3. 보 건 교 육		4.409	0.014**	2.000	0.143
4. 환 경 관 리		0.381	0.684	2.594	0.083
5. 학교보건조직 운영		0.883	0.417	0.356	0.702
6. 건 강 관 리		5.493	0.006*	0.111	0.895

* P < 0.01, ** P < 0.05

※ 무응답자는 제외됨.

〈表 7〉 학교 보건간호 업무 활동 영역간의 상관관계

Variable	F ₁	F ₂	F ₃	F ₄	F ₅	F ₆
F ₁	1.000 P=.000	.336 P=.001**	.290 P=.001**	.151	.078	.022
F ₂		1.000 P=.000	.310 P=.001**	.190	.264 P=.001**	.184
F ₃			1.000 P=.000	.478 P=.001**	.316 P=.001**	.276 P=.001**
F ₄				1.000 P=.000	.359 P=.001**	.160
F ₅					1.000 P=.000	.155
F ₆						1.000 P=.000

※ 무응답자는 제외됨

* P < .01, ** P < .05, *** P < .001

F₁: 보건사업계획 및 평가

F₂: 양호실 관리

F₃: 보건교육

F₄: 환경관리

F₅: 학교보건조직 운영

F₆: 건강관리

태에 유의한 차이를 보였다.($P<0.05^{**}$)

양호실 관리에 있어서는 연령과 학교보건조직, 월평균 양호실 이용자 수, 학교보건에 대한 흥미 정도에 유의한 차이를 보였다.($P<0.05^{**}$)

보건교육의 영역에서는 연령($P<0.01^*$), 종교($P<0.05^{**}$)

양호업무이외의 겸직업무($P<0.05^{**}$), 운영형태, 월평균 양호실 이용자수($P<0.05^{**}$)의 변수에 유의한 차이를 보였다. 환경관리 측면에서는 연령, 결혼상태, 양호업무 이외의 겸직 업무($P<0.05$), 학교보건 예산액 유무($P<0.01^*$)에 유의한 차이가 있었다.

학교보건조직 운영에 있어서는 교육정도, 학교보건에 대한 흥미정도가 유의성을 나타냈고($P<0.05^{**}$) 나머지는 유의한 차이가 없었다.

건강관리 영역과 영향변수 간에는 유의한 차이가 없었다.

5) 학교보건 간호업무 활동 수행의 지역별 관계 경기도, 충북, 전북지역의 연구대상자가 수행한 학교보건 간호업무 활동의 6개 영역에 있어 세 지역간에 어떤 관계가 있는지 살펴보기 위해 <표 6>과 같이 국민학교, 중학교 별로 유의성을 보았다.

대상지역 국민학교에서 시행한 보건교육($P<0.05^{**}$)과 건강관리($P<0.01^*$)에 유의한 차이가 있었고 중학교에서는 보건사업 계획 및 평가영역에 유의한 차이가 있었다.($P<0.05^{**}$)

6) 학교보건 간호업무 활동 영역간의 상관관계 학교보건 간호업무 활동 수행의 6개 영역간 상관관계를 Pearson's Correlation Coefficient로 분석하여 시행하는데 발생하는 어려운 점을 알아보고자 분석하여 본 결과가 <표7>과 같다.

보건사업 계획 및 평가와 양호실 관리, 보건사업 계획 및 평가와 보건교육, 양호실 관리와 보건교육, 양호실 관리와 학교보건조직 운영, 보건교육과 환경관리, 보건교육과 학교보건조직 운영, 환경관리와 학교보건조직 운영에 유의한 차이를 보였다.($P<0.05^{**}$)

2. 고 찰

본 연구의 결과를 고찰해 보면 다음과 같다.

1) 대상자의 일반적특성

본 연구결과에서 남:여 성별 비가 1:16.5로 여자가 월등히 많은데 이유는 문교부의 학교보건관리 지침에도 '가능한한 여교사를 둔다'라고 제시되어 있기 때문이다. 변(1982)의 연구와 유외2인(1985)의 연구결과와 비슷하고 유(1984)의 연구에서 나온 1:4.2의 비율과는 차이가 있다.

20대의 연령이 64.1%로 과반수 이상을 차지해 젊은 교사가 담당하고 있었는데 변(1982), 유외2인(1985), 유(1984)의 연구와 비슷하다. 또 양호교사의 연구서는 이외1인(1977), 정(1987)의 결과와 비슷하고 김(1974)의 연구에서는 30대가 과반수 이상을 차지한다고 하였다.

종교에 대해서는 양호교사의 연구 문외3인(1985), 정(1987)의 결과와 비슷한 양상을 보였다.

학력은 56.2%가 교육대학 졸업인데 그 이유는 대상자 중에 136명이 국민학교에 속해있기 때문이다. 이 연구에서 간호전문대학, 간호대학 졸업자가 한 명도 없는 것으로 보아 전문지식과 전혀 상관없는 교사가 학교보건 간호지식, 법적자격없이 학교 보건 간호업무를 담당하고 있었다. 하지만 변(1982)의 연구에선 11.7%의 해당자가 있었다.

실제 양호교사는 직접적 보건 서비스 뿐만아니라 학교장의 학교보건 직무에 대한 포괄적인 자문역, 보좌역으로서(김, 1984) 전반적인 학교보건사업의 주역인 양호교사가 학교 보건사업을 잘 실천해 나갈 때 장차 국가 사회경제의 발전 위한 기본을 갖추게 된다.(박외3인, 1985) 그러므로 각 학교에서는 자격을 갖춘 양호교사로 하여금 학교 보건업무만을 충실히 담당하도록 배치하여야겠다.

2) 대상학교의 일반적 특성

학교소재지는 군에 91.9% 위치로 변(1982)의 연구와 비슷한 결과이다. 실제 의료혜택을 받기 어려운 지역에 양호업무를 담당할 양호교사의 배치에 관한 행정적 배려가 필요하다. 국·공립의 학교가 92.4%인 점으로 보아 의무교육에 따른 공립학교 설치제도가 있음에도 불구하고 양호겸직교사가 담당하고 있다.

학교보건법 시행령에 제시된 양호교사를 두어야 할 학급수가 40.5%나 해당되는데 현실이 법과 달라 양호교사는 배치하지 않고 있다. 학교보건예산액을 모르고 있는 경우가 89.2%이고 알고 있는 경우도

그 수준이 2만원~50만원이라 응답해 나온 결과 정(1987)의 양호교사가 있는 학교예산액이 평균 52만2천원의 결과에 비하면 너무 적어 적극적인 태도로 양호업무를 수행하기가 어렵다.

85.6%가 학교보건조직이 없다고 응답하여 체계적인 학교보건사업을 기대하긴 어렵다. 양호교사가 배치되어 있는 학교에서는 약 30%의 학교에서 학교보건조직을 갖고 있어(고, 1988) 실제 양호교사가 학교보건 간호업무를 시행하는데 있어서 학교관계자, 지역사회 주민, 관계기관의 협조를 얻어 진행하므로써 더욱 발전적인 효과를 얻을 수 있다.

양호실의 설치상태는 단독이 24.3%, 겸용이 58.1%, 없는 경우가 17.6%이다. 학교시설설비기준령에는 관리용실과 겸해서라도 학교당 양호실 하나를 둔다고 되어 있으나 학교보건 간호업무 활동을 수행하는 중요한 장소가 양호실이므로 요양실의 기능, 필요한 처치를 할 수 있도록 단독으로 사용하는 것이 효과적이다. 변(1982)의 연구결과 55.1%가 양호실이 없다고 했는데 이 연구결과는 좋은 결과이나 정(1987), 유(1986)의 양호교사가 있는 학교의 연구결과에는 못미치는 미흡한 상태이다. 양호실이 있는 경우 월평균 양호실 이용자수는 1~49명이 90%정도의 수준으로 양호실을 이용하고 있다.

3) 학교보건 간호업무 활동 무항별 수행정도

양호겸직 교사가 학교 보건간호를 위해 수행해야 할 업무를 6개 영역으로 분리하여 측정한 결과 보건사업 계획 및 평가는 전체적으로 평균 2.8점으로 45%의 수행율을 보였으나 학생의 건강진단 항목은 「학교신체검사규칙」 제3조에 제시된 대로 대부분이 1회/년 실시를 잘하고 있다고 나온 결과를 양호교사와 비교해 볼 때 문외3인(1985) 연구에서는 66.1%, 정(1987)의 연구에서는 80%의 높은 시행율을 보인데 비해 수행정도가 미흡한 상태이다.

양호실 관리는 평균 2.1점을 얻어 27%의 시행율을 나타내 학생의 건강증진을 위해 꼭 필요함에도 불구하고 보건업무에 대한 사전 지식의 결여, 양호실 설치와 설비의 미비상태로 인해 나온 결과라 할 수 있다.

각 항목을 구체적으로 살펴보면 학생의 건강상담

은 32%가 하고 있는데 수행하고 있는 양호겸직교사 중에 1/3이 계획적인 건강상담을 하는 것이 아니고 학생이 원할 때만 한다고 응답하였다. 건강문제 추후관리는 32%로 양호교사가 수행하고 있는 이외 1인(1977)의 결과 54% 보다 저조하다. 이것은 과중한 업무, 형식적인 양호겸직 업무시행, 건강지식의 결여등이 원인으로 사료된다. 형식적인 겸직업무가 되지 않으려면 예산확보에 있어 학교당국의 적극적인 뒷받침이 요구되나, 예산책정을 하는 경우는 대상자의 20%만이 참여하고 있어서 업무수행에 체계가 없다. 양호겸직 교사가 최대한의 학교 보건업무를 수행하기 위해선 본인이 예산을 세워 계획대로 사용하고 분석하여 차기년도 예산 책정을 위해 재계획해야 발전을 가져올 수 있으나 실제 정해진 예산을 받아 학교 관계자의 지시대도 사용하고 있다라는 문항에 58.1%가 응답해 학교 보건사업 증진에 어려움을 가져다 준다.

간(1985)의 연구에서 보면 국민학교에서 보건교육의 요구도가 높는데 실제 나온 보건교육 영역의 결과는 47%로 그 중 사고예방 보건교육을 제일 많이 실시하여 55%로 알았지만 문외3인(1985)의 연구결과 80%보다는 부족한 상태이다.

환경관리 영역에서는 실제 하수관리나 학교정화구역 관리면이 어려운 항목이었다. 미래의 우리나라를 젊어질 모든 사람은 학교 생활을 거치게 되는데 학교 환경위생이 좋지 못할때는 미래의 지도자를 포함한 모든 국민의 건강을 해치는 결과가 되므로(이외 2인, 1986) 학교 환경관리를 잘 할 수 있는 양호교사의 배치가 절대적으로 필요하다.

지역사회 보건활동 참여 항목의 학교 보건조직 운영은 51.4%가 안한다 라고 응답하였고 31.0%는 의뢰 있을때만 참석한다라고 하였다.

학교 보건조직은 2인이상 공동목적을 달성하기 위하여 협력할 때 성립하는 것으로써(박, 1987) 학교 보건사업에 영향력이 크므로 양호교사의 배치가 없는 학교에서는 학교 보건간호 요원의 총원 부족, 학교 관계자의 인식 부족 등등으로 상의하달식 업무를 교대로 수행하므로 기대하기 어려운 문제이다.

건강관리 영역에서는 체격검사, 체질검사를 30%, 55% 시행하고 있는데 유(1984)의 연구결과와

는 큰 차이가 있었다. 학동의 건강상태를 평가하기 위해선 가장 필요한 사항으로 대책이 마련되어야 한다. 양호실에 온 학생의 건강관리중 외과계 50%, 치과계 37%, 내과계 35%, 피부과계 27%, 이비인후과계 25%, 안과계 17% 수준으로 업무수행을 하고 있다.

양호겸직교사는 우선 발생하는 응급환자의 외상처리 및 건강상담에 업무에 치중되어 있어 이러한 결과가 나온 것으로 생각된다.

4) 영향변수와 학교보건 간호업무 활동 수행과의 관계

대상자의 일반적특성, 대상학교의 일반적특성의 제변수중에 양호겸직교사가 업무를 수행하는데 영향 미칠만한 변수를 골라 성별, 연령, 종교, 교육정도, 결혼상태, 양호겸직교사 경력, 양호겸직교사 연수교육 참가 횟수, 양호업무이외의 겸직업무, 학교의 운영형태, 학교보건예산액 유무, 학교보건조직, 양호실 유무, 월평균 양호실 이용자수, 학교보건에 대한 흥미정도, 양호겸직에 대한 만족정도 등과 학교 보건간호 업무 활동 수행과의 유의성을 분석해 본 결과가 다음과 같다.

보건사업 계획 및 평가는 종교와 결혼상태의 변수에 유의한 차이($P<0.05^{**}$)를 보였는데 종교가 있을수록 종교정신에 입각하여 성실히 업무를 수행하고 미혼인 경우에 좋은 결과를 보여준다.

양호실 관리는 연령과 학교 보건조직 유무에 유의성을 보였는데($P<0.05^{**}$) 학교 보건조직이 있어서 학교 관계자의 협조가 있을 때 좋은 결과를 가져올 수 있으므로 행정당국의 제도적 방침이 필요하다.

보건교육 영역에는 연령($P<0.01^*$), 종교($P<0.05^{**}$), 양호업무이외의 겸직업무($P<0.05^{**}$), 운영형태($P<0.05^{**}$), 월평균 양호실 이용자수($P<0.05^{**}$)의 변수에 유의한 차이를 보였다.

젊은 연령층, 종교가 있을수록, 업무량이 적을수록 보건교육이 잘되고 있으므로 양호업무만을 담당할 양호교사를 두어 질적 향상을 가져오게 한다.

학교 운영형태는 국·공립이 다수 차지하는 것으로 보아 행정당국의 정책적인 측면때문에 영향을 미친다.

환경관리 측면에서는 연령, 결혼상태, 양호업무이외의 겸직업무($P<0.05^{**}$) 학교보건 예산액 유무($P<0.01^*$), 학교보건조직($P<0.05^{**}$)에 유의한 차이를 보였다.

학교보건조직 운영에 있어서는 교육정도, 학교보건에 대한 흥미정도가 유의성을 나타내($P<0.05^*$) 간호계의 졸업자가 없는데도 불구하고 사전교육, 양호겸직업무의 경험을 통해 학교보건에 대한 흥미가 많을수록 업무수행을 잘하고 있다.

이상에서 나온 결과로 보아서 학교 보건간호 업무 활동 수행에 영향을 미치는 요인은 대상자의 일반적특성보다는 대상학교의 일반적특성 즉 인적, 물적 자원 등이 학교의 제 여건이 되므로 학교당국, 문교당국의 행정적 배려가 필요하다고 본다.

5) 학교 보건간호 업무 활동 수행의 지역별관계 업무수행하는데 있어 지역적인 차이가 있는가를 보기위해 통계분석한 결과, 경기도, 충북, 전북 세지역 국민학교에서 시행한 보건교육($P<0.05^{**}$), 건강관리($P<0.01^*$)에 유의한 차이가 있었는데 보건교육에 영향 준 변수중 종교는 세지역에서 비슷한 양상을 보였고 월평균 양호실 이용자수가 세지역 모두 100명미만에 고르게 분포되어 있었다.

중학교 대상에서는 세지역간에 보건사업 계획 및 평가에 유의한 차이가 있었다. ($P<0.05^{**}$)

6) 학교보건 간호업무 활동 영역간의 상관관계 전공과 상관없이 학교 보건업무를 담당하고 있는 양호겸직 교사가 시행한 6개 영역간의 상관관계는 보건사업 계획 및 평가와 양호실관리, 보건사업 계획 및 평가와 보건교육, 양호실 관리와 보건교육, 양호실관리와 학교보건조직운영, 환경관리와 학교보건조직운영에 유의한 차이($P<0.05^{**}$)를 보였는데 양호교사가 수행한 6개 영역간의 상관관계 정(1987)의 연구결과와 비슷하나 P-value에 약간 차이가 있고 이 연구에서는 보건사업 계획 및 평가와 환경관리, 양호실 관리와 환경관리, 보건사업 계획 및 평가와 건강관리, 양호실 관리와 건강관리, 환경관리와 양호실 관리 등 유의성있는 결과가 더 많은 것으로 보아 보건지식을 갖고 전문적으로 시행하여 좋은 결과가 나온 것으로 사료된다.

V. 결론 및 제언

1. 결 론

연구대상자는 도교육위원회가 주최한 1988년 양호겸직교사 연수교육에 참가한 경기도 지역내 양호겸직교사 105명, 충청북도 50명, 전라북도 85명 등 총 240명을 대상으로 설문조사하였다. 그 결과 대상자는 교육, 사범대학 출신자가 대부분이며 양호겸직교사 경력은 1년미만이 74.5%를 차지하였다. 대상자 모두가 양호업무 이외의 다른 업무를 겸하여 형식적인 학교보건 간호사업을 담당하고 있다.

대상자의 소속 학교는 국·공립이 92.4% 차지하고 있으며 교육법 시행령 제38조에 의거하여 양호교사를 배치해야 하는 학교가 40.5%나 되는데도 불구하고 실제로는 양호교사와는 관련이 없는 교사가 업무를 맡고 있어 학생과 교직원의 절적인 건강관리를 기대하기는 매우 어렵다.

학교 보건조직도 85.6%의 학교에서 없다고 하고 학교보건 예산액을 실무자가 모르고 있어 계획없이 업무를 수행하고 있다.

양호겸직교사가 학교 보건간호 업무 활동을 수행하는데 있어서 학교 보건조직 운영, 양호실 관리가 제일 어렵다고 하였는데 이것은 학교 보건조직이 구성되어 있지 않으므로 학교 관계자나 지역사회의 협조를 얻기가 어려운 실정이다.

학교 보건간호 업무 활동 수행에 영향 미치는 요인은

- ① 보건사업 계획 및 평가: 종교, 결혼상태($P < 0.05^{**}$)
- ② 양호실 관리: 연령, 학교 보건조직의 유무($P < 0.05^{**}$)
- ③ 보건교육: 연령($P < 0.01^*$), 종교($P < 0.05^{**}$), 양호업무 이외의 겸직업무($P < 0.05^{**}$), 운영형태($P < 0.05^{**}$), 월평균 양호실 이용자 수($P < 0.05^{**}$)
- ④ 환경관리: 연령, 결혼상태, 양호업무 이외의 겸직업무($P < 0.05^{**}$), 학교 보건예산액 유무($P < 0.01^{**}$), 학교보건조직($P < 0.05^{**}$)
- ⑤ 학교 보건조직 운영: 교육정도, 학교보건에 대한 흥미($P < 0.05^{**}$) 이와 같은 결과로 유의성

있게 나왔다.

학교 보건간호 업무 활동 수행의 지역별 관계를 보면 연구대상 지역의 국민학교에서 수행한 보건교육($P < 0.05^{**}$)과 건강관리($P < 0.01^{**}$)에 유의한 차이가 있었고 중학교에서 수행한 보건사업 및 평가에 유의한 차이가 있었다($P < 0.05^{**}$).

학교 보건간호 업무 활동 영역간의 상관관계를 보면 보건사업 계획 및 평가와 양호실 관리, 보건사업 계획 및 평가와 보건교육, 양호실 관리와 보건교육, 양호실 관리와 보건조직 운영, 환경관리와 학교 보건조직운영($P < 0.05^{**}$) 등에 유의한 상관관계가 있으나 높은 수준의 상관관계가 아니며 그 중 보건교육과 환경관리의 상관관계가 통계적으로 제일 높은 수치의 결과가 나왔다.

2. 제 언

양호교사 배치율이 경기도 23.4%, 충북 19.9%, 전북 16.9%(이, 1985)밖에 안되므로 실제 학교 보건간호 업무를 맡고 있는 양호겸직교사의 학교 보건간호 업무 활동수행의 실태는 상기 결과로써 국민 건강의 기초가 되는 학동기 아동의 효율적인 학교보건간호 운영을 위해선 전문적인 교육과정을 거친 양호교사의 충원이 필수적으로 요구된다. 학교보건의 발전을 위해서 다음과 같은 제언을 한다.

- ① 학교 보건간호 사업의 효과적인 실현을 위해서는 전반적으로 기본 자격이 있는 양호교사의 배치가 시급히 요구된다.
- ② 학교 관계자가 무자격 양호겸직교사를 배제하고 자격있는 양호교사를 확보하여 학교보건 영역에서 지도능력을 충분히 발휘할 수 있도록 지원해야 한다.
- ③ 학교 보건간호 업무의 중요한 과제를 양호겸직교사가 대행하는 데는 어려움이 많으므로 정책적인 차원에서 양호교사 확보 대책이 강구되어야 한다.

참 고 문 헌

1. 고영애(1988): 서울지역 중고등학교 학교보건 실태 및 양호교사 업무 수행에 관한 요인 분

- 석, 한국 학교보건 학회지, 제1권 제2호, PP3 4~49.
2. 김모임(1977): 학교지역사회 간호원의 역할, 대한간호, 제16권 제11호, PP 35~38.
 3. 김명호(1980): 학교보건 및 실습, 서울, 수문사.
 4. 김운서(1974): 서울시내 양호교사의 취업실태에 관한 조사연구, 공중보건잡지, 제11권 제2호, PP 185~192.
 5. 김향자(1974): 대구시 양호교사 및 양호직책 겸직교사의 양호업무에 대한 일 고찰, 최신의학, 제17권 제8호, PP 1155~1166.
 6. 김화중(1984): 양호교사의 분포양상과 관련요인 분석, 서울대학교 보건대학원 박사학위 청구논문, PP 1~192.
 7. 김화중(1985): 학교보건과 간호, 서울, 수문사.
 8. 문교부: 학교보건법, 문교법전.
 9. 문교부: 학교보건법 시행령, 문교법전.
 10. 문교부(1987): 문교통계년보, 서울.
 11. 문교부(1988): 학교보건관리기준, PP 1~86.
 12. 문희자·박신애·강현숙·고정은(1985): 양호교사의 역할수행에 관한 조사연구, 경희대학교 논문 제14집, 자연과학편, PP 201~225.
 13. 박남영(1978): 보건행정학, 고문사.
 14. 박신애·문희자·강현숙(1985): 학교보건 증진 모델 개발을 위한 연구, 대한간호, 제24권 제1호, PP 54~65.
 15. 박신애(1981): 미국의 학교보건 간호사 제도에 대한 고찰, 월간간호 52호, PP 38~44.
 16. 변주나(1982): 전라남·북도 양호 겸직교사에 관한 조사 연구 I, 전북대학교 간호전문대학 제8집, PP104~110.
 17. 서성제(1985): 우리나라 학교보건 사업에 관한 연구, 대한보건협회지, 제11권 제1호, PP 15~45.
 18. 유재순(1984): 충북지역 양호교사 미배치 국민학교의 학교보건간호 실태에 대한 조사, 청주전문대학 논문집, PP 273~291.
 19. 유재순·최재순·이경숙(1985): 충북지역 중학교의 학교보건 실태에 대한 조사연구, 청주대학 논문집, 제11집, PP 245~267.
 20. 윤종덕(1985): 학교보건법 및 조직, 학교 1차보건의료 사업 강화 연찬회 보고서, 서울대학교 보건대학원, PP 57~67.
 21. 윤정옥(1983): 서울시내 여자중학교 양호실 이용 학생에 관한 분석, 서울대학교 보건대학원 보건학과, 석사학위 논문.
 22. 이경식·김정근·김화중(1986): 학교양호실무, 수문사.
 23. 이경식·김화중(1981): 지역사회 간호학, 수문사.
 24. 이선미(1979): 미래 국민건강을 위한 학교보건관리, 대한간호, 제18권 제3호, PP 30~36.
 25. 이선자·이명숙(1977): 서울시내 중·고등학교 양호교사의 학교보건업무에 대한 조사, 보건학논집, 제14권 제2호, PP 133~143.
 26. 이영자(1985): 우리나라 학교 보건사업발전을 위한 기초연구, 대한보건협회지, 제11권 제1호, 6월, PP 111~128.
 27. 정영숙(1987): 전북지역 양호교사의 업무수행과 관련요인 분석, 전북의대 논문집, 제11권 제2호, PP 132~144.
 28. 주채복(1979): 한국 양호교사의 최근추세에 관한 일 연구, 간호학회지 제9권 제1호, PP 31~39.
 29. 차정순·김봉숙(1972): 양호직책 겸직교사에 관한 실태조사연구, 대한간호, 제11권 제5호, PP 18~24.
 30. 차철현: 보건교육이 모든 건강사업에 우선되어야 한다. 1984. 8. 30. 제369호.
 31. 한명수(1985): 일 도시 국민학교 교사와 학생의 건강교육 요구 비교 석사학위 논문, 전남대학교 대학원.
 32. 허 정(1980): 학교보건사업의 전망 학교 보건 이대로 좋은가? 서울대학교 보건대학원 부설 국민보건연구소, PP 13~17.
 33. A Joint Statement of American Nurses Association & the American School Health Association Recommendation on Educational Preparation & Definition of the Expanded Role & Functions of School Nurse Practitioner

- ioner, J.S.H. Vol. XLII, No.9 September 1 973, pp 594-597.
34. Anderson C.L.(1972): School Health Practice, ed. 5, St. Louis, C.V Mosby Co.
 35. Doris S.Bryan(1973): School Nursing in Transition, St. Louis, C.V Mosby Co., pp 1 1-12
 36. Doster M.(1979): The Role of the Schools in Primary Health Care, The journal of School Helath, pp 113-114.
 37. Janice Rustia(1982): Rustia School Health Promotion Model, Journal of School Health, pp 108-114.
 38. Judith Bellaire Igoe(1977): The School Nurse Practitioner Program, A Systems Approach to Community Helath, J.B. Lippincott Co. pp 299-302.
 39. LaDelle Crane Blust(1978): School Nurse Practitioner, American Journal of Nursing, pp 1532-1535.
 40. Lowe C.U.(1977): Health Ofpportunities in Schools, The Jorna of School Helath, September, pp 431-434.
 41. Maureen Beirne Streff(1981): Examining family growth and development-a theoretical model, Advances in Nursing Science, Vol. 3, No. 4, pp 61-69.
 42. Patrica A, Regam(1976): A Historical Study of the School Nurse Role, J.S.H., Vol. XLVL, No.9, pp 518-521.
 43. Pigg, R. Morgan(1976): A History of School Helath Program Evaluation in the United States, The Journal of School Helath Vol. XLVZ, No. 10, pp 583-589.

부 록

—부탁의 말씀—

안녕하십니까?

저는 중앙대학교 대학원 석사과정에 재학중인 학생입니다.

본 설문지는 대한민국의 학교보건업무의 일익을 담당하시는 양호겸직교사 여러분들의 학교보건에 관한 업무활동의 전반적 실태를 파악하여 학교보건사업의 발전에 필요한 기초자료를 얻기 위한 것입니다.

어려우시더라도 빠짐없이 답해주셔서 학교보건 상을 위한 노력에 협조해 주시기 바랍니다.

이 자료는 연구목적에만 사용되며 연구자의 다른 사람에게 누설되지 않을 것을 약속드립니다.

I. 귀하의 배경에 관한 질문입니다.

다음 질문을 잘 읽으시고 해당란에 V표해 주시기 바랍니다.

A. 대상자의 일반적 특성.

- | | | | |
|------|---|------------|------------|
| 1. 성 | 별 | 1) 남 _____ | 2) 여 _____ |
| 2. 연 | 령 | 만 _____ | 세 |

3. 종 교 1) 기독교 _____ 2) 천주교 _____ 3) 불교 _____
 4) 유 교 _____ 5) 천도교 _____ 6) 없음 _____
 7) 기 타 _____ ()

4. 교육정도 1) 전문대학 _____ 2) 간호전문대학 _____
 3) 교육대학 _____ 4) 사범대학 _____
 5) 간호학과 또는 간호대학 _____
 6) 4년제 대학 _____

5. 결혼상태 1) 미 혼 _____ 2) 기 혼 _____

6. 교육경력 1) 1년-2년미만 _____ 2) 2년이상-5년미만 _____
 3) 5년이상-10년미만 _____
 4) 10년이상-15년미만 _____
 5) 15년이상-20년미만 _____

7. 양호겸직교사 경력 1) ~1년 미만 _____
 2) 1년이상-2년미만 _____
 3) 2년이상~3년미만 _____
 4) 3년이상~4년미만 _____
 5) 4년이상 _____

8. 양호겸직연수교육 참가횟수 1) 없 다 _____
 2) 있 다 _____ ()회

9. 양호업무 담당의 겸하고 있는 타업무 내용
 1) 청소년 스카우트 _____ 2) 교육 기자재 업무 _____
 3) 도서업무 _____ 4) 학교저축업무 _____
 5) 서 무 _____ 6) 학교급식업무 _____
 7) 기 타 _____

B. 대상학교의 일반적 특성

1. 학교의 소재지 1) 시 _____ 2) 군 _____

2. 운영형태 1) 국 립 _____ 2) 공 립 _____ 3) 사 립 _____

3. 근무처 1) 국민학교 _____ 2) 중학교 _____
 3) 고등학교 _____ 4) 중고등학교 _____

4. 학생의 성별분류 1) 남 _____ 2) 여 _____ 3) 남여공학 _____

5. 대상학교 총 _____ 명 (남 _____ 명, 여 _____ 명)
6. 학급수 _____ 학급
7. 교직원수 총 _____ 명 (남 _____ 명, 여 _____ 명)
8. 학교보건 예산액
 1) 안 다 _____ 예산액()만원
 2) 모른다 _____
9. 학교보건조직
 1) 있 다 _____ 2) 없 다 _____
10. 양호실 설치
 1) 단 독 _____ 2) 서무과 겸용 _____
 3) 기타 _____ ()
11. 월평균 양호실 이용자 수 _____ 명

II. 다음은 학교보건 업무 활동에 관한 내용입니다.
 각 항목을 읽으시고 실시 여부를 해당란에 V표해 주시기 바랍니다.

A. 보건사업계획 및 평가

1. 학생의 건강진단(체격, 체질검사)을 합니까?
 1) 안한다 _____ 2) 3년에 1회 _____
 3) 2년에 1회 _____ 4) 1년에 1회 _____
 5) 1년에 2회 _____
2. 학교보건사업계획
 1) 안한다 _____
 2) 교직원의 협조로 한다 _____
 3) 지역사회요원의 협조로 한다(보건소, 보건 진료소) _____
 4) 교의의 협조로 한다 _____
 5) 단독으로 직접한다 _____
3. 학교보건사업 업무조정
 1) 안한다 _____
 2) 교직원의 협조로 한다 _____
 3) 지역사회요원의 협조로 한다 _____
 4) 교의 협조로 한다 _____
 5) 단독으로 직접한다 _____

4. 학교보건사업 평가

- 1) 안한다 _____
- 2) 교직원의 협조로 한다 _____
- 3) 지역사회요원의 협조로 한다 _____
- 4) 교의 협조로 한다 _____
- 5) 단독으로 직접한다 _____

B. 양호실 관리

1. 양호실 운영

- 1) 안한다 _____
- 2) 형식적으로 있다 _____
- 3) 필요할 때만 한다 _____
- 4) 다른 교직원과 교대로 한다 _____
- 5) 항상 운영된다 _____

2. 학생건강상담

- 1) 안한다 _____
- 2) 건강진단(체격, 체질검사) 이상자에게만 한다 _____
- 3) 학생이 원할 때 한다 _____
- 4) 양호실 이용자 전원에게 한다 _____
- 5) 정기적으로 한다 _____

3. 건강문제 추후관리

- 1) 안한다 _____
- 2) 지역사회 타기관에 의뢰한다 _____
- 3) 지역사회 타기관에 의뢰한 후 결과를 확인한다 _____
- 4) 나온 검사결과를 진단계에서 검사결과와 비교 검토한다 _____
- 5) 정기적인 재검날짜를 확인하여 시행유무를 알아낸다 _____

4. 예산 책정

- 1) 안한다 _____
- 2) 정해진 예산을 받아 지시대로 사용한다 _____
- 3) 받아들인 예산을 본인의 계획대로 사용한다 _____
- 4) 예산책정 계획대로 사용했는지 분석, 결과보고 한다 _____
- 5) 내년 예산정책 위에 재계획 짚는다 _____