

초등학생의 보건관리 만족도와 태도에 관한 연구 - 양호교사 유무를 중심으로 -

박동권 · 박영수*
한국교원대학교 대학원 · 한국교원대학교*

A Study on the Health Care Satisfaction and Attitude of Elementary School Students - by the presence or absence of nurse teacher -

Park, Dong - Kwon · Park, Young - Soo*
Graduate school of Korea National University of Education
Korea National University of Education*

Abstract

The purpose of this study was to serve as a basis for school health care of better quality, by making a comparative analysis of the health care satisfaction and attitude of elementary school students in consideration of their general characteristics and the presence or absence of nurse teacher. The subjects in this study were 919 selected six graders in 16 elementary schools in the city of Tongduchun, Koyang and Eujungbu, Yangju-kun and Yeunchun-kun. A survey was conducted with questionnaire designed for measurement of health care satisfaction and attitude. As a result of analyzing the data collected from June 1 through 15, 2000, the conclusions were as follows.

- 1) As for the general characteristics of the students investigated, the subjects included 513 boys(55.8%) and 406 girls(44.2%). The schools where 390(42.4%) students attended were located in municipal area, and the schools where 529(57.6%) students attended were located in kun area. 608(66.2%) students had a nurse teacher at their schools, while 311(33.8%) students had no nurse teacher. 498(54.2%) had an experience to use the health room this year, but 421(45.8%) had no such an experience. Their mean school life satisfaction was scored $3.42 \pm .71$, above the average. And their health condition was rated $3.81 \pm .87$, which implied they tended to be in good health.
- 2) The mean satisfaction at the health room operation was scored $3.33 \pm .71$, above the medium level. What they were most satisfied with(4.02 ± 1.08) was, among the health room facilities, that there were beds. But they expressed the least satisfaction(2.83 ± 1.17) at the

location of health room. The presence or absence of nurse teacher made a significant difference to their satisfaction at health room operation, because the students in schools with nurse teacher showed greater satisfaction($3.42 \pm .72$) than the others in schools with no nurse teacher did($3.15 \pm .66$).

3) Concerning their attitude to use the health room in case of disease or accident occurrence, a lot of students in schools with a nurse teacher, who had ever suffered from indigestion, headache or traumatic injury, used the health room. In schools with no nurse teacher, there was a tendency to talk to their class teachers($p < .001$). The recognition of the necessity for health counseling was generally on a medium level. The counselor whom they wanted to discuss health problem with was family or friend in the largest cases. Few students discussed with class teachers in case there was a nurse teacher in school. Instead, some of them discussed with friend, family or nurse teacher, and there was a significant difference between them($p < .001$).

4) The mean satisfaction at health, sanitation and environmental management was rated $3.20 \pm .90$, above the average. The classroom lighting gave them the best satisfaction with 3.67 ± 1.07 , but the satisfaction at toilet cleanliness and disinfection was not good with 2.83 ± 1.19 . By the presence or absence of nurse teacher, those who had a nurse teacher expressed better satisfaction at water supply facilities including hot water than the others who had no nurse teacher did($p < .001$). But no significant difference was observed in the other items.

5) The health education satisfaction was rated $3.19 \pm .99$, which was on a medium level. By item, the mean satisfaction level was 3.36 ± 1.19 at nurse teacher's explanation about treatment, 3.13 ± 1.15 at the frequency of health education, and 3.08 ± 1.16 at the explanation on the cause of disease. By the presence or absence of nurse teacher, the students with nurse teacher showed significantly better satisfaction at every factor ($p < .001$).

6) Regarding health education attitude, their recognition of the need for school health education was scored $3.89 \pm .96$. Those who had a nurse teacher felt it more necessary($3.96 \pm .92$), yet the others who had no nurse teacher felt its necessity a little less(3.74 ± 1.01). The most preferred thing for them to learn in health education was first aid, followed by sex education, obesity prevention, safety accident prevention in school and outdoors, smoking-related health, good use of leisure time, and environmental pollution cause in the order named. According to the presence or absence of nurse teacher, there was a significant difference in sex education($p < .01$), but no significant disparities were found in the other factors. The most preferred person who would offer health education was a lecturer from the outside(45.8%) and nurse teacher(45.4%). Their preference for class teacher as a person in charge of health education was just 8.8%. But the presence or absence of nurse teacher didn't produce any differences to their preference for a person in charge of health education.

I. 서 론

1. 연구의 필요성

교육의 목표는 세계를 이끌어나갈 인재를 양성하여 가정, 사회, 국가 나아가 세계를 위해 이

바지할 수 있는 창의적이고 건강한 인간을 육성하는 일이라 할 수 있다.

교육의 이러한 목표를 이루는 데 가장 중요한 조건이 건강한 몸이 바탕이 되어야 한다. 이전에 건강은 오복중의 하나라고 하여 하늘이 내려

주는 것으로 생각했었지만, 현대 과학은 건강함이 막연한 '복'이 아니라 노력으로 얻어지는 것 이란 것을 알 수 있다. 각종 질병의 원인 규명으로 그 질환이 잘못된 습관이나, 잘못된 처치, 잘못 알고 있는 상식으로 인해 더 깊어진 것을 발견할 수 있다. 결국 건강은 스스로를 돌보는 힘을 길러 질환이 생기지 않도록 하는 것이 가장 좋지만 그렇게 하기 위해서는 학교 보건요원들의 부단한 노력이 필요하다(경기도남양주교육청, 1997).

특히 학령기의 아동은 일생을 통하여 신체적, 정신적으로 크게 성장 발달하는 시기이며, 일찍부터 건강한 생활이 습관화되고 생활화함으로써 건전한 일생을 보낼 수 있는 기초가 이때 만들어지기 때문에 학교보건사업은 강조되어야 한다.(김주성, 1989) 따라서 청소년의 교육과 건강은 그들의 사회·경제적 위치에 관계없이 국가가 이를 보장하여야 할 과제이며 각급 학교는 이러한 교육권과 건강권이 이루어지는 장소가 되어야 한다(박영수, 1998).

국민의 건강을 위해서 청소년·유년기에 보건 의식을 심어주고 조기에 질병을 예방할 수 있도록 일찍이 선진국들은 학교보건사업을 제도적으로 실시하게 되었고 우리나라에서도 50여 년이 되었다. 그러나 우리나라의 학교보건은 아직도 선진국의 수준에 못 미치고 있으며 학교보건에 필수적인 활동을 갖추지 못하고 있는 실정이다(학교보건 제 21호, 1998).

학교보건사업의 성공은 학생 건강에 관심을 갖는 교육 전문가와 교육에 관심을 갖는 보건인의 공동 노력이 필수적이다. 즉, 교육행정을 책임지고 있는 인사는 학생 건강의 중요성을 인식하고, 보건 당국은 교육의 당위성을 인식하여 학교보건이 교육 프로그램의 일부로 이루어질 수 있도록 협력하여야 할 것이다(박영수, 1998).

학교보건사업에 관여하는 인력으로는 보건관리에 관한 행정 책임자인 교장 등과 이를 직접 담당하는 전문인력으로서의 학교의·학교약사 및 양호교사로 나누어 볼 수 있다. 이 중 학교의와 학교약사는 의사와 약사 중에서 학교장이 위촉하

도록 하고 있으며, 양호교사만이 유일하게 「교육법」에 의해 학교에 상근하도록 되어 있다(김화중, 1997).

그 배치 기준을 보면 18학급 이상의 초등학교에는 학교의사 1인, 학교약사 1인 및 양호교사 1인을 두고, 18학급 미만의 초등학교에는 학교의사 또는 학교약사 중 1인을 두고, 양호교사 1인을 둘 수 있다(문교법전, 1999).

그러나, 1999년 전국 초, 중, 고교의 양호교사의 배치율은 59.9%에 불과하고 초등학교만의 배치율은 70.8%에 해당되는 실정(교육통계, 1999)으로 양호교사가 없는 학교에서는 일반교사가 10일간의 간단한 연수교육을 받아 양호업무를 겸직하게 하고 있으나, 교사 자신의 전문 영역이 아니어서 수행되지 않은 부분이 많은 것이 현실이라 하겠다(금은주 외 1인, 1995).

또한 소규모학교 지역은 의료시설이 충분하지 않을 뿐만 아니라, 교사들의 업무량이 많아 양호 겸직교사가 학교 보건업무를 소홀히 할 우려가 높은 실정이다. 이와 같은 사실은 양호교사의 역할을 소극적이고 전문적으로서의 면모를 갖추지 못한 수동적인 활동으로만 잘못 인식한 결과로 나타난 현상이다(이경식 외 2인, 1997).

이에 우리나라 미래의 주인공인 학생들의 효과적이고 질적인 학교생활을 위해 건강측면에서 지지해 줄 보다 적극적이고 능동적인 역할을 담당할 양호교사의 역할이 중요시되고 있다.

따라서 본 연구는 초등학생의 여러 특성에 따른, 특히 양호교사 유무를 중심으로 보건관리 만족도와 태도를 비교·조사하여 그 문제점을 발견, 대상자들의 요구에 근거한 학교보건관리를 수행하고자 시도되었으며, 이는 시대적 당위성을 갖는 연구과제라 사료된다.

2. 연구문제

본 연구는 초등학생의 여러 특성별로, 특히 양호교사 유무를 중심으로 보건관리 만족도와 태도를 비교·조사하여 그 문제점을 발견, 대상자들의 요구에 근거한 학교 보건관리를 수행하는데 필요한 자료를 제공하기 위해 다음과 같은 연구

문제를 선정하였다.

- 1) 일반적인 특성에 따른 보건실 관리에 대한 만족도는 어떠한가?
- 2) 일반적인 특성에 따른 보건실 이용 태도는 어떠한가?
- 3) 일반적인 특성에 따른 보건위생 및 환경관리에 대한 만족도는 어떠한가?
- 4) 일반적인 특성에 따른 보건교육에 대한 만족도는 어떠한가?
- 5) 일반적인 특성에 따른 보건교육에 대한 태도는 어떠한가?

II. 연구 방법

1. 연구대상

본 연구의 연구대상은 경기도 동두천시, 고양시, 의정부시, 양주군, 연천군에 소재하고 있는 초등학교 6학년 학생 919명을 대상으로 여러 특성에 따른 보건관리 만족도와 태도를 질문지를 통하여 조사하여 분석에 이용하였다. 표집 인원의 구체적인 내용은 표 1과 같다.

2. 연구 도구

본 연구에 투입될 설문지는 한국학교보건연구회(1996), 김양희(1992), 소은미(1995)의 설문지를 참고로 하여 본 연구의 목적에 맞게 개작하였으며, 설문지의 문항 구성은 표 2와 같다.

표 1. 표집 인원

양호 교사의 유무	전체 학교 수			표본 추출 학교 수			표본 추출 학생 수		
	시	군	계	시	군	계	시	군	계
유	67	20	87	4	4	8	230	378	608
무	22	14	36	4	4	8	160	151	311
계	89	34	123	8	8	16	390	529	919

표 2. 설문지 구성 내용

영 역	문 항 내 용	문항번호	문항수
대상자의 일반적 특성	양호교사 유무, 성별, 거주지역, 학교생활 만족정도, 보건실 이용 여부, 건강 상태	1~6	6
보건실 관리에 대한 만족도	보건실의 크기, 시설, 위치, 양호교사(양호겸직교사)의 질병 처치에 대한 만족도 등	7~16	10
질병 및 사고 발생시의 보건실 이용 태도	소화불량, 두통, 외상이 발생했을 때의 태도, 건강 상담에 대한 태도 등	17~21	5
보건위생 및 환경관리에 대한 만족도	온수 및 급수 시설, 교실의 조명, 화장실의 청결 및 소독에 대한 만족도 등	22~24	3
보건교육에 대한 만족도	질병 처치 후 양호교사(양호겸직교사)의 태도, 보건교육의 횟수에 대한 만족도 등	25~27	3
보건교육에 대한 태도	학교 보건교육에 대한 필요 정도, 보건교육의 내용, 보건교육의 담당자 등	28~30	3
계			30

3. 자료 처리

본 연구에서는 질문지를 회수하여 SPSS 10.0 for Window를 이용하여 전산처리 하였다.

① 조사 대상자의 일반적 특성은 빈도와 백분율로 산출하였다.

② 5점 측도로 구성된 문항에 대한 분석은 일반적인 특성 중 양호교사 유무, 성별, 보건실 이용 경험 여부, 학교소재 지역 등은 2가지의 값만 가지는 그룹이 2개인 집단으로 구성되어 t-test를 실시하였으며, 그 외 건강이나 학교 생활 만족도는 3개 이상의 그룹인 5개의 그룹으로 구성되어 있어 one-way ANOVA인 분산 분석을 하였다.

③ 개별적인 문항으로 구성된 경우는 ChiSquare(카이스퀘어 분석)을 통하여 분석을 하였다.

4. 측정 도구의 신뢰도

측정 도구의 신뢰도 분석 결과는 표 3과 같다. 자세히 살펴보면, 보건실 운영에 대한 만족도의 Cronbach's Alpha(α) = .8444, 보건 위생 및 환경관리에 대한 만족도의 Cronbach's Alpha (α) = .6390, 보건 교육에 대한 만족도는 Cronbach's Alpha (α) = .7986으로 각각 조사되었으며, 보통의 경우 신뢰도 계수인 Cronbach's Alpha (α)의 값이 0.6이상인 경우 신뢰할 만한 것으로 판단되므로 본 연구에 이용된 설문지의 경우, 신뢰도가 높게 조사되어 연구의 도구로 충분한 것으로 나타났다.

표 3. 측정 도구의 신뢰도

	Cronbach's Alpha(α)
보건실 운영에 대한 만족도	.8444
보건 위생 및 환경관리에 대한 만족도	.6390
보건 교육에 대한 만족도	.7986

III. 연구의 결과 및 고찰

1. 조사 대상자의 일반적인 특성

표 4. 조사 대상자의 일반적인 특성

일반적인 특성	세부 항목	학생 수	비율(%)
양 호 교 사	유 무	608 311	66.2 33.8
학 교 지 역	시 군	390 529	42.4 57.6
성 별	남자 여자	513 406	55.8 44.2
학교생활 만족도	하 중하 중 중상 상	35 69 386 330 99	3.8 7.5 42.0 35.9 10.8
보건실 이용 경험	유 무	498 421	54.2 45.8
건 강 상 태	매우 불량 불량 보통 양호 매우 양호	3 64 236 415 201	0.3 7.0 25.7 45.2 21.9
합 계		919	100.0

조사 대상자의 일반적인 특성은 표 4와 같다.

5개 시·군의 전체 학교수는 123개였으며, 이 중 양호교사가 있는 8개 학교, 양호교사가 없는 8개 학교를 무선 표집하였다.

전체 조사 대상자 919명 중 남자가 513명 (55.8%), 여자가 406명(44.2%)이며, 이들이 다니는 학교의 지역이 시(市)인 경우는 390명(42.4%), 군(郡)인 경우는 529명(57.6%)을 각각 차지하며, 이를 학교에 양호교사가 있는 경우가 608명 (66.2%), 양호교사가 없는 경우는 311명(33.8%)으로 각각 나타났다.

조사 대상자의 학교 생활에 대한 만족도를 알아보았다. 학교 생활에 대한 만족도는 평균 3.42 ± .92로 보통 이상의 수준으로 나타났으며, 불만족스러운 경우도 전체의 11.3% 정도 나타났다.

금년 들어 학교의 보건실을 이용한 경험에 대해 알아보았다. 그 결과 보건실을 이용한 경험이

있는 경우는 498명(54.2%)이며, 없는 경우는 421명(45.8%)으로 조사되었다.

다음으로 조사 대상자의 건강상태에 대해 알아보았다. 건강상태는 평균 $3.81 \pm .87$ 로 다소 건강한 편인 것으로 나타났다. 건강하지 않은 경우도 7.3%로 나타났다.

2. 보건실 운영에 대한 만족도 분석

1) 각 문항별 평균과 표준 편차

보건실 운영에 대한 만족도의 각 문항별 평균과 표준편차는 표 5와 같다.

보건실 운영에 대한 만족도는 평균 $3.33 \pm .71$ 정도로 보통 이상의 만족도를 보였고, 보건실의 시설 면 중에서 아플 때 쉴 수 있는 안락한 침대의 보유에 관해 가장 그 만족도가 컸으며(평균 4.02 ± 1.08), 다음으로 난방 시설(평균 3.61 ± 1.09), 보건실의 규모(평균 3.45 ± 1.02)의 순이며, 냉방 시설(평균 3.08 ± 1.17)과 보건실의 위치(평균 2.83 ± 1.17), 상담 장소로서의 편안함(평균 3.05 ± 1.18)에 대한 문항에 대한 만족도는 상대적으로 다소 낮은 것으로 조사되었다. 또한 건강상담에 있어서의 양호교사의 친절성은 평균 3.36 ± 1.33 으로 다소 높았으며, 실질적인 병에 대한 처치에 있어

서 소화불량은 그 만족도가 다소 떨어지고, 외상에 대한 처치에 있어서의 만족도가 가장 높은 평균 3.39 ± 1.00 으로 나타났다.

2) 일반적인 특성에 따른 분석

일반적인 특성에 따른 보건실 운영에 대한 만족도는 표 6과 같다.

양호교사가 있는 경우 평균 $3.42 \pm .72$, 양호교사가 없는 경우 평균 $3.15 \pm .66$ 으로 양호교사가 있는 경우에 보건실 운영에 대한 만족도가 높게 조사되었다. 이는 통계적으로 유의한 차이를 나타났다($t = 5.719, p < .001$).

또한 학교 소재 지역에 따른 보건실 운영에 대한 만족도는 시 지역인 경우 평균 $3.28 \pm .65$, 군 지역인 경우 $3.37 \pm .75$ 로 시 지역보다 군 지역이 통계적으로 유의하게 높게 조사되었다($t = -2.007, p < .05$). 이는 대도시 소재 학교는 한정된 보건실과 양호교사의 인원에 비해 학생수가 많아 보건실을 이용할 수 있는 기회가 상대적으로 낮고, 또한 그 만족도가 낮은 것으로 생각된다. 성별에 따른 보건실 운영에 따른 만족도는 남자는 평균 $3.31 \pm .74$, 여자는 $3.36 \pm .67$ 로 통계적으로 유의한 차이를 나타내지 않았다.

학교생활 만족도에 따른 보건실 운영에 대한

표 5. 보건실 운영에 대한 각 문항별 평균과 표준 편차

내 용	평균	표준 편차	순위
보건실은 우리가 아플 때 이용하기에 적당한 크기이다.	3.45	1.02	3
보건실은 우리가 아플 때 쉴 수 있는 적절한 침대가 준비되어 있다.	4.02	1.08	1
보건실은 난방 시설이 잘 되어 겨울에 따뜻하다.	3.61	1.09	2
보건실은 냉방 시설이 잘 되어 여름에 시원하다.	3.08	1.17	8
보건실의 위치는 이용하기에 편리하다.	2.83	1.17	10
건강 상담할 때 상담 장소로서 보건실은 편안하다.	3.05	1.18	9
양호교사(양호겸직교사)는 우리가 건강 상담을 원할 때 친절히 응해 주신다.	3.36	1.33	5
양호교사(양호겸직교사)의 '소화불량' 질병 처치에 대해 어떻게 생각합니까?	3.25	.91	7
양호교사(양호겸직교사)의 '두통' 질병 처치에 대해 어떻게 생각합니까?	3.30	.96	6
양호교사(양호겸직교사)의 '외상' 질병 처치에 대해 어떻게 생각합니까?	3.39	1.00	4
보건실 운영에 대한 만족도	3.33	.71	

표 6. 일반적인 특성에 따른 보건실 운영에 대한 만족도

일반적인 특성	세부 항목	평균	표준 편차	통계량	DMR
양호 교사	유무	3.42 3.15	$\pm .72$ $\pm .66$	t=5.719 (.000)***	
학교 지역	시군	3.28 3.37	$\pm .65$ $\pm .75$	t=-2.048 (.041)*	
성별	남자 여자	3.31 3.36	$\pm .74$ $\pm .67$	t=-1.124 (.261)	
학교 활동 만족도	하 중하 중 중상 상	2.62 2.82 3.18 3.50 3.98	$\pm .86$ $\pm .69$ $\pm .63$ $\pm .62$ $\pm .56$	F=60.118 (.000)***	A B C D E
보건실 이용 경험	유무	3.36 3.29	$\pm .74$ $\pm .67$	t=1.524 (.128)	
건강 상태	매우 불량 불량 보통 양호 매우 양호	3.40 3.09 3.21 3.33 3.55	$\pm .92$ $\pm .76$ $\pm .71$ $\pm .66$ $\pm .73$	F=8.630 (.000)***	B A B B B
합계		3.33	$\pm .71$		

DMR : Duncan's Multiple Range Test

* p<.05 *** p<.001

만족도는 학교생활 만족도가 높을수록 보건실 운영에 대한 만족도가 높은 것으로 나타났으며, 이하 세부 항목에 있어서도 마찬가지의 결과를 보였다($F = 60.118$, $p < .001$). 이는 학교생활에서 만족할수록 보건실과 양호교사에 긍정감과 신뢰감이 높은 것으로 생각된다.

보건실 이용 경험에 따른 보건실 운영에 대한 만족도는 통계적으로 유의한 차이가 없는 것으로 조사되었다.

건강상태에 따른 보건실 운영에 대한 만족도는 통계적으로 상당히 유의한 차이가 있는 것으로 조사되었으며($p < .001$), 특히 건강상태가 아주 나쁘거나 상당히 건강이 좋은 경우 보건실 운영에 대해 그 만족도가 높았고, 대체적으

로 건강이 좋을수록 보건실 운영에 대한 만족도가 높아지는 경향이었다. 이는 건강상태가 극도로 좋지 않은 경우 보건실을 자주 이용하고 양호교사와 보건실에 의존도가 높은 것으로 생각된다.

3. 질병 및 사고 발생시의 보건실 이용에 대한 태도 분석

1) 소화불량 발생시

소화불량이 발생하였을 때의 처치의 결과는 표 7과 같다. 구체적으로 살펴보면, 소화불량이 발생하였을 때 보건실로 가는 경우는 45.2%, 담임교사를 찾아간다는 경우는 23.2%, 참았다가 약국이나 병원으로 간다는 경우는 10.2%, 그냥 참았다는 경우는 16.0%, 기타의 경우는 5.4%로 각각 조사되었다. 이는 건강상태에 따라서는 아무런 의견의 차이가 없는 것으로 나타났으며, 양호교사의 유무에 따른 소화불량에 대한 처치는 양호교사가 있는 경우 보건실을 이용하는 경우가 과반수 이상이며, 반면에 양호교사가 없는 경우 담임교사를 찾아가는 경우가 많았다($p < .001$).

학교소재 지역에 따른 소화불량에 대한 처치는 보건실에 가는 경우가 가장 많으며, 시보다 군 소재의 학교에서 더욱 심하였다($p < .05$). 이는 군 소재 지역은 약국이나 병원 등이 부족하여 학교 보건실을 많이 이용하는 것으로 생각된다.

성별에 따른 소화불량에 대한 처치는 여자의 경우 남자보다 보건실을 가거나 담임교사를 찾아가는 경우가 다소 높으며, 남자의 경우 그냥 참는 경우가 상대적으로 많아 성별에 따른 소화불량에 대한 처치에 통계적인 차이가 조사되었다($p < .001$).

학교 생활 만족도에 따른 소화불량에 대한 처치는 학교 생활을 만족할수록 보건실을 이용하는 경우가 많으며, 학교생활을 만족하지 않을수록 그냥 참거나 참았다가 병원이나 약국에 가는 경우가 많았다($p < .01$).

표 7. 일반적인 특성에 따른 소화불량에 대한 처치

일반적인 특성	세부 항목	보건실에 간다 (%)	담임 교사를 찾아간다 (%)	참았다가 약국, 병원으로 간다 (%)	그냥 참는다 (%)	기타 (%)	계 (%)	통계량
양 호 교 사	유	348 (57.2)	70 (11.5)	59 (9.7)	107 (17.6)	24 (3.9)	608 (100)	$\chi^2 = 174.247$ $df = 4$ $p = .000^{***}$
	무	67 (21.5)	143 (46.0)	35 (11.3)	40 (12.9)	26 (8.4)	311 (100)	
학 교 지 역	시	153 (39.2)	99 (25.4)	42 (10.8)	67 (17.2)	29 (7.4)	390 (100)	$\chi^2 = 12.439$ $df = 4$ $p = .014^*$
	군	262 (49.5)	114 (21.6)	52 (9.8)	80 (15.1)	21 (4.0)	529 (100)	
성 별	남자	218 (42.5)	101 (19.7)	59 (11.5)	97 (18.9)	38 (7.4)	513 (100)	$\chi^2 = 24.175$ $df = 4$ $p = .000^{***}$
	여자	197 (48.5)	112 (27.6)	35 (8.6)	50 (12.3)	12 (3.0)	406 (100)	
학교생활 만족도	하	7 (20.0)	10 (28.6)	5 (14.3)	9 (25.7)	4 (11.4)	35 (100)	$\chi^2 = 36.837$ $df = 16$ $p = .002^{**}$
	중하	23 (33.3)	19 (27.5)	7 (10.1)	18 (26.1)	2 (2.9)	69 (100)	
	중	166 (43.0)	85 (22.0)	41 (10.6)	73 (18.9)	21 (5.4)	386 (100)	
	중상	162 (49.1)	77 (23.3)	37 (11.2)	35 (10.6)	19 (5.8)	330 (100)	
	상	57 (57.6)	22 (22.2)	4 (4.0)	12 (12.1)	4 (4.0)	99 (100)	
보건실 이용 경험	유	283 (56.8)	94 (18.9)	37 (7.4)	66 (13.3)	18 (3.6)	498 (100)	$\chi^2 = 61.563$ $df = 4$ $p = .000^{***}$
	무	132 (31.4)	119 (28.3)	57 (13.5)	81 (19.2)	32 (7.6)	421 (100)	
건강 상태	매우 불량	2 (66.7)	1 (33.3)				3 (100)	$\chi^2 = 17.560$ $df = 16$ $p = .350$
	불량	27 (42.2)	11 (17.2)	7 (10.9)	15 (23.4)	4 (6.3)	64 (100)	
	보통	107 (45.3)	53 (22.5)	29 (12.3)	28 (11.9)	19 (8.1)	236 (100)	
	양호	188 (45.3)	98 (23.6)	45 (10.8)	69 (16.6)	15 (3.6)	415 (100)	
	매우 양호	91 (45.3)	50 (24.9)	13 (6.5)	35 (17.4)	12 (6.0)	201 (100)	
합 계		415 (45.2)	213 (23.2)	94 (10.2)	147 (16.0)	50 (5.4)	919 (100)	

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

보건실 이용 경험에 따른 소화불량 발생시의 처치는 보건실을 이용한 경험이 있는 학생은 보건실을 이용하겠다라는 반응이 많으며, 보건실을 이용한 경험이 없는 학생은 그냥 참거나 담임교사를 찾아가거나 참았다가 약국이나 병원으로 간다는 응답이 많았다($p < .001$).

2) 두통 발생시

두통이 발생했을 때에 취하는 처치의 결과는 표 8과 같다.

두통이 발생하였을 때 보건실로 가는 경우는 41.5%, 담임교사를 찾아가는 경우는 24.4%, 참았다가 약국이나 병원으로 가는 경우는 10.0%, 그냥 참는 경우는 18.2%, 기타의 경우가 6.0%로 각각 조사되었다. 이는 건강상태에 따른 두통에 대한 처치는 통계적으로 그 유의한 차이가 조사되지 않았다. 그 외의 일반적인 특성에 따라서는 의견의 차이가 조사되었다.

양호교사 유무에 따라 두통발생시 대체적으로 보건실을 이용하는 경우가 많으나 양호교사가 없는 경우는 담임교사에게 두통을 호소하는 것으로 나타났다($p < .001$).

학교소재 지역에 따른 두통 발생시에 행하는 처치는 보건실을 이용하는 경우가 가장 많으며, 군 소재지역의 학생의 경우 보건실을 상당히 많이 이용하나 시 지역의 학생인 경우 담임교사를 찾아가는 경우가 다소 높았다($p < .001$).

두통의 경우 남자들은 참거나 참았다가 병원이나 약국으로 간다는 경우가 상대적으로 많으며, 여자들은 보건실이나 담임교사를 찾아두통이 발생하면 처치를 하는 것으로 나타났다($p < .001$).

학교생활 만족도에 따른 두통에 대한 처치는 학교생활을 만족할수록 보건실을 찾아가는 경우가 많았으며, 만족하지 않을수록 그냥 참는 경우가 많았다($p < .01$).

보건실 이용 경험에 따른 두통에 대한 처치는 보건실을 이용한 경험이 있는 경우는 두통이 발생할 때 보건실에 간다는 경우가 상당히 많았으며, 보건을 이용한 경험이 없는 경우는 담

임교사를 찾거나 그냥 참는다는 경우가 많았다 ($p < .001$).

3) 외상 발생시

외상이 발생하였을 때 취할 수 있는 처치의 결과는 표 9와 같다. 구체적으로 살펴보면, 보건실로 간다는 경우는 54.7%, 담임교사에게 간다는 경우는 20.1%, 참았다가 약국이나 병원으로 간다는 의견은 7.3%, 그냥 참는다는 의견은 11.9%, 기타가 6.0%로 각각 조사되어 대체적으로 외상이 발생하였을 때에는 보건실을 많이 이용하는 것으로 나타났다. 이는 건강상태와 학교소재 지역에 따라서는 통계적으로 유의한 차이가 조사되지 않았다.

양호교사의 유무에 따른 외상에 대한 처치는 양호교사가 있는 경우 대체적으로 보건실을 이용하는 경우가 많으나 양호교사가 없는 경우는 담임교사를 찾아가 외상에 대한 처치를 하는 것으로 나타났다($p < .001$).

성별에 따른 외상에 대한 처치는 보건실을 찾는 경우가 가장 많으며, 다음으로 담임교사를 찾거나 그냥 참았다가 약국이나 병원으로 가는 경우가 많았으며, 남자의 경우 참거나 참았다가 병원이나 약국으로 간다는 경우가 상대적으로 많았고, 여자의 경우 보건실을 가거나 담임교사를 찾아가는 경우가 더욱 많았다($p < .001$).

학교생활 만족도에 따른 외상에 대한 처치는 학교 생활을 만족할수록 보건실을 이용하는 경우가 많은 것으로 나타나 통계적으로 유의한 차이가 나타나는 것으로 조사되었다($p < .05$).

보건실 이용 경험에 따른 외상에 대한 처치는 보건실을 이용한 경험이 있는 경우는 보건실에 가서 처치를 하는 경우가 상당히 많았으며, 보건실 이용 경험이 없는 경우는 그냥 참는다는 경우가 다소 많았다. 따라서 보건실 이용 경험에 따라 외상에 대한 처치는 상당히 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다($p < .001$).

4) 건강문제에 대한 상담의 필요성

건강문제에 대한 상담의 필요성에 대한 결과

표 8. 일반적인 특성에 따른 두통에 대한 처치

일반적인 특성	세부 항목	보건실에 간다 (%)	담임 교사를 찾아간다 (%)	참았다가 약국, 병원으로 간다 (%)	그냥 참는다 (%)	기타 (%)	계 (%)	통계량
양 호 교 사	유	319 (52.5)	77 (12.7)	63 (10.4)	126 (20.7)	23 (3.8)	608 (100)	$\chi^2 = 174.807$ $df = 4$ $p = .000^{***}$
	무	62 (19.9)	147 (47.3)	29 (9.3)	41 (13.2)	32 (10.3)	311 (100)	
학 교 지 역	시	131 (33.6)	113 (29.0)	40 (10.3)	75 (19.2)	31 (7.9)	390 (100)	$\chi^2 = 20.825$ $df = 4$ $p = .000^{***}$
	군	250 (47.3)	111 (21.0)	52 (9.8)	92 (17.4)	24 (4.5)	529 (100)	
성 별	남자	202 (39.4)	106 (20.7)	62 (12.1)	103 (20.1)	40 (7.8)	513 (100)	$\chi^2 = 21.466$ $df = 4$ $p = .000^{***}$
	여자	179 (44.1)	118 (29.1)	30 (7.4)	64 (15.8)	15 (3.7)	406 (100)	
학교생활 만족도	하	11 (31.4)	7 (20.0)	2 (5.7)	10 (28.6)	5 (14.3)	35 (100)	$\chi^2 = 34.663$ $df = 16$ $p = .004^{**}$
	중하	18 (26.1)	16 (23.2)	11 (15.9)	20 (29.0)	4 (5.8)	69 (100)	
	중	147 (38.1)	95 (24.6)	39 (10.1)	78 (20.2)	27 (7.0)	386 (100)	
	중상	151 (45.8)	84 (25.5)	33 (10.0)	47 (14.2)	15 (4.5)	330 (100)	
	상	54 (54.5)	22 (22.2)	7 (7.1)	12 (12.1)	4 (4.0)	99 (100)	
보건실 이용 경험	유	261 (52.4)	99 (19.9)	46 (9.2)	75 (15.1)	17 (3.4)	498 (100)	$\chi^2 = 58.910$ $df = 4$ $p = .000^{***}$
	무	120 (28.5)	125 (29.7)	46 (10.9)	92 (21.9)	38 (9.0)	421 (100)	
건강 상태	매우 불량	3 (100.0)					3 (100)	$\chi^2 = 18.351$ $df = 16$ $p = .304$
	불량	26 (40.6)	14 (21.9)	6 (9.4)	14 (21.9)	4 (6.3)	64 (100)	
	보통	92 (39.0)	53 (22.5)	30 (12.7)	43 (18.2)	18 (7.6)	236 (100)	
	양호	168 (40.5)	106 (25.5)	47 (11.3)	75 (18.1)	19 (4.6)	415 (100)	
	매우 양호	92 (45.8)	51 (25.4)	9 (4.5)	35 (17.4)	14 (7.0)	201 (100)	
	합 계	381 (41.5)	224 (24.4)	92 (10.0)	167 (18.2)	55 (6.0)	919 (100)	

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

표 9. 일반적인 특성에 따른 외상에 대한 처치

일반적인 특성	세부 항목	보건실에 간다 (%)	담임 교사를 찾아간다 (%)	참았다가 약국, 병원으로 간다 (%)	그냥 참는다 (%)	기타 (%)	계 (%)	통계량
양호 교사	유	404 (66.4)	58 (9.5)	40 (6.6)	78 (12.8)	28 (4.6)	608 (100)	$\chi^2 = 153.534$ $df = 4$ $p = .000^{***}$
	무	99 (31.8)	127 (40.8)	27 (8.7)	31 (10.0)	27 (8.7)	311 (100)	
학교 지역	시	207 (53.1)	73 (18.7)	33 (8.5)	52 (13.3)	25 (6.4)	390 (100)	$\chi^2 = 3.729$ $df = 4$ $p = .444$
	군	296 (56.0)	112 (21.2)	34 (6.4)	57 (10.8)	30 (5.7)	529 (100)	
성별	남자	268 (52.2)	94 (18.3)	43 (8.4)	72 (14.0)	36 (7.0)	513 (100)	$\chi^2 = 11.797$ $df=4$ $p=.000^{***}$
	여자	235 (57.9)	91 (22.4)	24 (5.9)	37 (9.1)	19 (4.7)	406 (100)	
학교생활 만족도	하	15 (42.9)	6 (17.1)	2 (5.7)	4 (11.4)	8 (22.9)	35 (100)	$\chi^2 = 30.625$ $df = 16$ $p = .015^*$
	중하	32 (46.4)	16 (23.2)	7 (10.1)	11 (15.9)	3 (4.3)	69 (100)	
	중	207 (53.6)	74 (19.2)	28 (7.3)	51 (13.2)	26 (6.7)	386 (100)	
	중상	185 (56.1)	68 (20.6)	26 (7.9)	36 (10.9)	15 (4.5)	330 (100)	
	상	64 (64.6)	21 (21.2)	4 (4.0)	7 (7.1)	3 (3.0)	99 (100)	
보건실 이용 경험	유	339 (68.1)	72 (14.5)	26 (5.2)	40 (8.0)	21 (4.2)	498 (100)	$\chi^2 = 78.215$ $df = 4$ $p = .000^{***}$
	무	164 (39.0)	113 (26.8)	41 (9.7)	69 (16.4)	34 (8.1)	421 (100)	
건강 상태	매우 불량	2 (66.7)	1 (33.3)				3 (100)	$\chi^2 = 8.057$ $df=16$ $p=.947$
	불량	39 (60.9)	10 (15.6)	4 (6.3)	6 (9.4)	5 (7.8)	64 (100)	
	보통	131 (55.5)	43 (18.2)	20 (8.5)	24 (10.2)	18 (7.6)	236 (100)	
	양호	223 (53.7)	89 (21.4)	31 (7.5)	52 (12.5)	20 (4.8)	415 (100)	
	매우 양호	108 (53.7)	42 (20.9)	12 (6.0)	27 (13.4)	12 (6.0)	201 (100)	
합계		503 (54.7)	185 (20.1)	67 (7.3)	109 (11.9)	55 (6.0)	919 (100)	

* p<.05 *** p<.001

는 표 10과 같다. 구체적으로 살펴보면, 매우 필요하지 않다는 의견은 9.4%, 필요하지 않다는 의견은 20.3%, 보통이다라는 의견은 40.4%, 필요하다는 의견은 19.9%, 매우 필요하다는 의견은 10.0%로 각각 조사되었다. 따라서 대체적으로 건강문제에 대한 상담의 필요성은 보통정도의 수준인 것으로 조사되었다.

양호교사의 유무와 학교소재 지역에 따른 건강문제에 대한 상담의 필요성은 통계적으로 유의한 차이는 없는 것으로 조사되었다.

그 외 성별에 따른 건강문제에 대한 상담의 필요성은 남자의 경우는 필요하지 않다는 경향이 다소 두드러지며, 여자들의 경우는 건강에 따른 상담의 필요성이 다소 있다는 경향이었다 ($p < .001$).

학교생활 만족도에 따른 건강문제에 대한 상담의 필요성은 학교생활에 대한 만족도가 낮은 경우 건강문제에 대한 상담이 불필요하다고 생각하는 경향이 높았으며, 학교생활에 대해 매우 만족하는 경우 건강에 대한 상담 역시 매우 필요하다는 경향이었다($p < .001$).

보건실 이용 경험에 따른 건강문제에 대한 상담의 필요성은 보건실 이용 경험이 있는 경우에 더욱 그 필요성을 많이 느끼는 것으로 나타났으나 통계적으로는 유의한 차이가 없는 것으로 나타났다.

건강상태에 따른 건강문제에 대한 상담의 필요성은 건강하지 않을수록 상담의 필요성을 더욱 느끼며, 건강한 경우는 불필요하다고 느끼는 경향이 짙었다($p < .001$).

5) 건강문제 상담자

건강문제 상담자에 대한 결과는 표 11과 같다. 건강에 대해 상담이 필요한 경우 양호교사와 상담을 하겠다는 의견은 17.4%, 담임교사와 상담을 하겠다는 의견은 7.4%, 의사나 약사와 상담을 하겠다는 의견은 21.4%, 가족이나 친구와 상담을 하겠다는 의견은 43.0%, 기타의 경우가 10.8%로 각각 조사되어 대체적으로 건강 문제에 대해 상담이 필요한 경우 가족이나 친구와 상담을 하는

것으로 조사되었다.

양호교사의 유무에 따른 건강문제의 상담자로는 가족이나 친구가 가장 우선적이며, 다음으로 의사나 약사, 양호교사의 순이었다. 양호교사가 있는 경우 담임교사와 의논하는 경우는 상당히 적으며, 친구나 양호교사와 의논하는 경우는 약간 높았다. 이는 양호교사의 유무에 따라 건강상담자가 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 조사되었다($p < .001$).

학교소재 지역에 따른 건강문제 상담자는 친구나 가족과 상담을 하는 경우가 가장 많았으며, 시나 군에 따라 건강문제 상담자에 대한 차이는 조사되지 않았다.

성별에 따른 건강문제 상담자는 가족이나 친구와 상담을 하는 경우가 가장 많으며, 여자의 경우 그 정도가 더욱 뚜렷한 것으로 나타났다($p < .01$).

학교생활 만족도에 따른 건강문제 상담자는 학교생활에 불만족한 경우 가족이나 친구와 상담을 하는 경우가 많았으며, 학교 생활에 만족하는 경우 양호교사와 상담을 하는 경우가 많았고, 불만족한 경우 담임교사와 상담을 하는 경우는 전혀 조사되지 않았다($p < .001$). 이는 교사(담임, 양호교사)와 학생과의 관계가 밀접해야만이 학생들이 부담 없이 많은 건강상담을 하리라 생각된다.

보건실 이용 경험에 따른 건강문제의 상담자는 보건실 이용 경험 여부와 관계없이 통계적으로 그 유의한 차이가 없는 것으로 나타났으며, 가족이나 친구와 가장 많이 상담하는 것으로 나타났다.

건강상태에 따른 건강문제 상담자는 건강하지 않는 경우는 의사나 약사와 의논을 하는 경우가 많았으나 통계적으로 어떠한 차이는 조사되지 않았다.

4. 보건 위생 및 환경 관리에 대한 만족도 분석

보건 위생 및 환경관리에 대한 만족도 분석에 있어서 학교의 온수 및 급수시설과 교실의 조명, 화장실의 청결 상태에 대한 결과는 표 12~13과 같다.

표 10. 일반적인 특성에 따른 건강문제에 대한 상담의 필요성

일반적인 특성	세부 항목	매우 필요 하지 않다 (%)	필요하지 않다 (%)	보통이다 (%)	필요하다 (%)	매우 필요하다 (%)	계 (%)	통계량
양 호 교 사	유	53 (8.7)	117 (19.2)	245 (40.3)	124 (20.4)	69 (11.3)	608 (100)	$\chi^2=5.290$ $df=4$ $p=.259$
	무	33 (10.6)	70 (22.5)	126 (40.5)	59 (19.0)	23 (7.4)	311 (100)	
학 교 지 역	시	40 (10.3)	85 (21.8)	156 (40.0)	74 (19.0)	35 (9.0)	390 (100)	$\chi^2=2.331$ $df=4$ $p=.675$
	군	46 (8.7)	102 (19.3)	215 (40.6)	109 (20.6)	57 (10.8)	529 (100)	
성 별	남자	62 (12.1)	114 (22.2)	200 (39.0)	90 (17.5)	47 (9.2)	513 (100)	$\chi^2=15.897$ $df=4$ $p=.000^{***}$
	여자	24 (5.9)	73 (18.0)	171 (42.1)	93 (22.9)	45 (11.1)	406 (100)	
학교 생활 만족도	하	11 (31.4)	6 (17.1)	11 (31.4)	4 (11.4)	3 (8.6)	35 (100)	$\chi^2=67.228$ $df=16$ $p=.000^{***}$
	중하	6 (8.7)	21 (30.4)	26 (37.7)	8 (11.6)	8 (11.6)	69 (100)	
	중	28 (7.3)	65 (16.8)	170 (44.0)	87 (22.5)	36 (9.3)	386 (100)	
	중상	26 (7.9)	82 (24.8)	131 (39.7)	69 (20.9)	22 (6.7)	330 (100)	
	상	15 (15.2)	13 (13.1)	33 (33.3)	15 (15.2)	23 (23.2)	99 (100)	
보건실 이용 경험	유	41 (8.2)	92 (18.5)	197 (39.6)	111 (22.3)	57 (11.4)	498 (100)	$\chi^2=8.843$ $df=4$ $p=.065$
	무	45 (10.7)	95 (22.6)	174 (41.3)	72 (17.1)	35 (8.3)	421 (100)	
건 강 상 태	매우 불량		1 (33.3)			2 (66.7)	3 (100)	$\chi^2=123.451$ $df=16$ $p=.000^{***}$
	불량	2 (3.1)	6 (9.4)	25 (39.1)	19 (29.7)	12 (18.8)	64 (100)	
	보통	7 (3.0)	39 (16.5)	115 (48.7)	51 (21.6)	24 (10.2)	236 (100)	
	양호	25 (6.0)	97 (23.4)	177 (42.7)	84 (20.2)	32 (7.7)	415 (100)	
	매우 양호	52 (25.9)	44 (21.9)	54 (26.9)	29 (14.4)	22 (10.9)	201 (100)	
합 계		86 (9.4)	187 (20.3)	371 (40.4)	183 (19.90)	92 (10.0)	919 (100)	

*** p<.001

표 11. 일반적인 특성에 따른 건강문제 상담자

일반적인 특성	세부 항목	양호교사	담임교사	의사 약사	가족 친구	기타	계	통계량
양 호 교 사	유	118 (19.4)	36 (5.9)	124 (20.4)	278 (45.7)	52 (8.6)	608 (100)	$\chi^2=21.696$ df=4 p=.000***
	무	42 (13.5)	32 (10.3)	73 (23.5)	117 (37.6)	47 (15.1)	311 (100)	
학 교 지 역	시	60 (15.4)	32 (8.2)	94 (24.1)	156 (40.0)	48 (12.3)	390 (100)	$\chi^2=7.321$ df=4 p=.120
	군	100 (18.9)	36 (6.8)	103 (19.5)	239 (45.2)	51 (9.6)	529 (100)	
성 별	남자	81 (15.8)	37 (7.2)	114 (22.2)	209 (40.7)	72 (14.0)	513 (100)	$\chi^2=14.971$ df=4 p=.005**
	여자	79 (19.5)	31 (7.6)	83 (20.4)	186 (45.8)	27 (6.7)	406 (100)	
학교생활 만족도	하	3 (8.6)		4 (11.4)	15 (42.9)	13 (37.1)	35 (100)	$\chi^2=62.361$ df=16 p=.000***
	중하	6 (8.7)		24 (34.8)	33 (47.8)	6 (8.7)	69 (100)	
	중	68 (17.6)	27 (7.0)	87 (22.5)	161 (41.7)	43 (11.1)	386 (100)	
	중상	55 (16.7)	29 (8.8)	63 (19.1)	156 (47.3)	27 (8.2)	330 (100)	
	상	28 (28.3)	12 (12.1)	19 (19.2)	30 (30.3)	10 (10.1)	99 (100)	
보건실 이용 경험	유	89 (17.9)	41 (8.2)	105 (21.1)	222 (44.6)	41 (8.2)	498 (100)	$\chi^2=8.370$ df=4 p=.079
	무	71 (16.9)	27 (6.4)	92 (21.9)	173 (41.1)	58 (13.8)	421 (100)	
건 강 상 태	매우 불량			2 (66.7)	1 (33.3)		3 (100)	$\chi^2=23.804$ df=16 p=.094
	불량	7 (10.9)	2 (3.1)	15 (23.4)	27 (42.2)	13 (20.3)	64 (100)	
	보통	35 (14.8)	17 (7.2)	55 (23.3)	106 (44.9)	23 (9.7)	236 (100)	
	양호	74 (17.8)	29 (7.0)	89 (21.4)	186 (44.8)	37 (8.9)	415 (100)	
	매우 양호	44 (21.9)	20 (10.0)	36 (17.9)	75 (37.3)	26 (12.9)	201 (100)	
합 계		160 (17.4)	68 (7.4)	197 (21.4)	395 (43.0)	99 (10.8)	919 (100)	

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

표 12. 보건위생 및 환경관리에 대한 각 문항별 평균과 표준편차

내 용	평균	표준 편차	순위
학교에는 온수 및 급수시설이 잘 되어 있다.	3.09	1.25	2
교실의 조명(밝기)은 적당하다.	3.67	1.07	1
학교에서는 화장실의 청결유지, 소독 등을 위한 노력을 잘하고 있다.	2.83	1.19	3
보건위생 및 환경관리에 대한 만족도	3.20	.90	

보건위생 및 환경관리에 대한 만족도는 평균 $3.20 \pm .90$ 으로 조사되어 보통 이상의 만족도를 가지는 것으로 나타났다. 교실 조명의 적당함이 가장 높은 평균 3.67 ± 1.07 , 학교에는 온수 및 급수 시설에 대한 만족도는 평균 3.09 ± 1.25 이며, 학교의 화장실 청결 유지 및 소독과 관련된 노력 여부는 평균 2.83 ± 1.19 로 상당히 낮게 조사되었다.

양호교사 유무에 따른 보건위생 및 환경관리에 대한 만족도는 온수 및 급수시설에 대한 만족도에 있어서 양호교사가 있는 경우보다 양호교사가 없는 경우가 더욱 만족도가 높게 조사되었다($p < .001$). 이는 온수 및 급수시설에 대한 업무는 대개 영양사가 담당하여 양호교사의 유무에 따라서는 별개의 결과가 나왔으리라 생각된다. 그 외의 세부항목은 양호교사 유무에 따라 그 통계적인 차이는 조사되지 않았다.

학교소재지역에 따른 보건위생 및 환경관리에 대한 만족도는 온수 및 급수시설에 있어서 시 지역의 만족도가 다소 높게 조사되었으며($p < .05$), 화장실의 청결 유지($p < .05$)에 대해서는 군 지역에 더욱 만족도가 높게 조사되었고, 그 외의 세부 항목에 대해서는 통계적인 차이가 조사되지 않았다.

성별에 따른 보건위생 및 환경관리에 대한 만족도는 모든 요인에 있어서 통계적인 차이가 없는 것으로 나타났다.

표 13. 일반적인 특성에 따른 보건위생 및 환경관리에 대한 만족도

일반적인 특성	세부 항목	평균	표준 편차	통계량	DMR
양 호 교 사	유 무	3.17 3.25	.94 .81	t=-1.348 (.178)	
학 교 지 역	시 군	3.20 3.20	.83 .94	t=-.007 (.994)	
성 별	남자 여자	3.19 3.21	.92 .86	t=-.450 (.653)	
학교생활 만족도	하 중하 중 중상 상	2.63 2.46 3.06 3.43 3.67	.98 .82 .81 .82 .96	F=34.384 (.000)***	A A B C C
보건실 이용경험	유 무	3.17 3.23	.92 .87	t=-1.116 (.265)	
건강 상태	매우 불량 불량 보통 양호 매우 양호	4.00 3.03 3.09 3.20 3.35	.88 .92 .87 .89 .91	F=3.601 (.006)**	B A A A AB
합 계		3.20	.90		

DMR : Duncan's Multiple Range Test

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

학교생활 만족도에 따른 보건위생 및 환경관리에 대한 만족도는 모든 요인에 있어서 학교생활 만족도에 따라 통계적으로 상당히 유의한 차이가 조사되었으며($p < .001$), 학교생활 만족도가 높을수록 보건위생 및 환경관리에 대한 만족도가 높아지는 것으로 나타났다.

보건실 이용 경험에 따른 보건위생 및 환경관

리에 대한 만족도는 온수와 급수시설에 대하여 그 통계적인 차이가 조사되었으며($p < .01$), 그 외의 요인에 대해서는 통계적으로 유의한 차이가 없는 것으로 나타났다.

건강상태에 따른 보건위생 및 환경관리에 대한 만족도는 매우 건강이 나쁜 경우 그 만족도가 가장 크며 건강이 좋을수록 만족도가 다소 증가하는 경향을 보였다($p < .01$). 또한 교실 조명의 적당성에 대해서 건강상태에 따라 통계적으로 유의한 차이가 조사되었다($p < .001$).

5. 보건 교육에 대한 만족도 분석

보건교육에 대한 만족도는 양호교사의 치료 후의 설명 정도와 질병의 원인에 대한 설명 여부, 보건교육의 횟수에 대한 만족 정도에 대하여 알아보았다. 그 결과는 표 14~15와 같다.

표 14. 보건교육에 대한 각 문항별 평균과 표준편차

내 용	평균	표준 편차	순위
양호교사(양호겸직교사)는 나를 치료한 후 내가 어떻게 해야 할지를 알아듣게 설명해 주신다.	3.36	1.19	1
양호교사(양호겸직교사)는 나에게 질병의 원인에 대해서 잘 설명해 주신다.	3.08	1.16	3
학교에서의 보건교육 횟수에 대하여 만족한다.	3.13	1.15	2
보건교육에 대한 만족도	3.19	.99	

보건교육에 대한 만족도는 평균 $3.19 \pm .99$ 로 보통 정도의 수준이고, 양호교사의 치료 후 처치와 예방에 대한 설명에 대해서는 평균 3.36 ± 1.19 로 가장 높게 나타났으며, 학교에서 실시하는 보건교육의 횟수에 대해서는 평균 3.13 ± 1.15 , 질병에 대한 원인 설명은 평균 3.08 ± 1.16 으로 나타났다.

양호교사 유무에 따른 보건교육에 대한 만족도는 모든 요인에 있어서 통계적으로 유의한 차

표 15. 일반적인 특성에 따른 보건교육에 대한 만족도

일반적인 특성	세부 항목	평균	표준 편차	통계량	DMR
양 호 교 사	유 무	3.26 3.04	1.03 .87	t=3.404 (.001)**	
학 교 지 역	시 군	3.11 3.25	.96 1.00	t=-2.112 (.035)	
성 별	남자 여자	3.16 3.23	1.01 .96	t=-1.092 (.275)	
학 교 생 활 만족도	하 중하 중 중상 상	2.59 2.66 3.02 3.35 3.87	1.16 .91 .91 .91 1.00	F=27.948 (.000)***	A A B C D
보건실 이용 경 험	유 무	3.16 3.22	1.07 .88	t=-.823 (.411)	
건 강 상 태	매우 불량 불량 보통 양호 매우 양호	3.22 3.01 3.09 3.19 3.36	1.02 .92 .97 .96 1.06	F=2.771 (.026)*	B A A B B
	합 계	3.19	.99		

DMR : Duncan's Multiple Range Test

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

이가 조사되었으며($p < .001$), 양호교사가 있는 경우가 더욱 높게 조사되었다.

학교소재지역에 따른 보건교육에 대한 만족도는 보건교육 횟수를 제외한 모든 요인에 있어서 통계적으로 유의한 차이가 나타났으며, 대체적으로 군에 거주하는 경우가 높게 나타났다.

성별에 따른 보건교육에 대한 만족도는 모든 요인에 있어서 통계적으로 유의한 차이가 없는 것으로 나타났다.

학교생활 만족도에 따른 보건교육에 대한 만족도는 상당히 유의한 차이가 있는 것으로 나타났으며($p < .001$), 학교생활에 대한 만족도가 를 수록 보건교육에 대한 만족도가 높게 조사되었다. 이하 모든 세부 요인에 있어서도 통계적으로

유의한 차이가 조사되었다($p < .001$).

보건실 이용 경험에 따른 보건교육에 대한 만족도는 모든 요인에 있어서 통계적으로 유의한 차이가 조사되지 않았다.

건강상태에 따른 보건교육에 대한 만족도는 통계적으로 유의한 차이가 나타났으며($p < .05$), 건강이 매우 좋지 않은 경우 만족도가 높았고, 대체적으로 건강할수록 만족도가 높아지는 경향이었다. 또한 보건교육 횟수에 대한 만족도에 대하여 통계적으로 유의한 차이가 나타났다($p < .01$).

6. 보건교육에 대한 태도 분석

다음은 보건교육에 대한 태도중 학교 보건교육의 필요성과 보건교육의 내용, 선호하는 보건교육자에 대해서 알아보았다.

1) 학교 보건교육의 필요성

학교 보건교육 필요성의 결과는 표 16과 같다. 일반적인 특성에 따른 학교 보건교육의 필요 정도에 대한 학생의 의견은 매우 필요하다는 의견이 29.4%, 필요하다는 의견은 39.0%, 보통인 경우는 25.1%, 필요 없다는 의견은 4.1%, 매우 필요 없다는 의견은 2.4%로 각각 조사되어 대체적으로 보건교육이 매우 필요하다는 의견이었다. 이는 양호교사($p < .05$) · 학교생활 만족도($p < .001$) · 보건실 이용경험($p < .05$) · 건강상태($p < .05$)에 따라 통계적으로 유의한 차이가 조사되었다.

양호교사의 유무에 따라서는 양호교사가 있는 경우에 보건교육이 필요하다는 의견이 더욱 많았으며, 학교생활에 대한 만족도가 높을수록 보건교육이 필요하다는 의견이었다. 또한 보건실을 이용한 경험이 있는 경우와 건강이 나쁠수록 보건교육이 필요하다는 의견이었다.

2) 보건교육의 내용

일반적인 특성에 따라 학생들이 보건교육을 받고자 하는 내용의 결과는 표 17과 같다. 구체적으로 살펴보면, 학생들이 선호하는 보건교육의

내용으로는 응급처치 요령(인공호흡, 정신을 잃었을 때)(1), 성교육(2), 비만 예방법(3), 학교와 야외에서 안전사고 예방법(4), 담배와 건강(5), 여가를 잘 보낼 수 있는 방법(6), 환경오염(물, 공기 오염)의 원인에 대하여(7), 기타(8)의 순으로 선호하는 것으로 나타났다. 보건교육의 내용에 대해서는 성별($p < .001$) · 건강상태($p < .001$)에 따라서 통계적으로 유의한 차이가 조사되었다. 성별에 따라서는 담배와 건강에 대해서 남자들이 보건교육을 해주기를 바랐으며, 여자들의 경우는 비만의 예방법에 대해서 보건교육을 해주기를 바랬다. 건강상태에 따라서는 매우 건강한 경우 성교육에 대해 교육해주기를 원하였으며, 건강한 편인 경우는 담배와 건강에 대해서, 보통인 경우는 학교와 야외에서의 안전사고 예방법에 대해서, 건강하지 않는 경우는 비만 예방법과 응급처치 요령에 대한 교육을 원하였다.

양호교사의 유무에 따른 보건교육의 내용은 성교육($p < .01$)에 있어서 통계적으로 유의한 차이가 나타났으며, 그 외의 요인에 대해서는 통계적으로 유의한 차이가 조사되지 않았다.

학교소재지역에 따른 보건교육의 내용은 담배와 건강($p < .05$)에 대해서 통계적으로 유의한 차이가 있으며, 그 외의 요인에 있어서는 통계적으로 유의한 차이가 없는 것으로 나타났다.

성별에 따른 보건교육의 내용은 담배와 건강($p < .01$), 비만 예방법($p < .001$), 환경오염의 원인($p < .01$)에 따라 통계적으로 유의한 차이가 조사되었으며, 남자보다 여자가 다소 높게 나타났다. 그 외의 요인에 대해서는 차이가 없었다.

학교생활 만족도에 따른 보건교육의 내용은 학교와 야외에서 안전사고 예방법($p < .01$)에 대하여 통계적으로 유의한 차이가 나타났다. 그 외의 요인에 있어서는 그 차이가 나타나지 않았다.

보건실 이용 경험에 따른 보건교육의 내용은 학교와 야외에서 안전사고 예방법에 대해서는 보건실 이용을 하지 않는 경우에 교육을 더욱 받기를 바라며 통계적으로 유의한 차이가 조사되었다($p < .05$). 또한 그 외의 보건교육의 내용에 따라서는 그 차이가 없는 것으로 나타났다.

표 16. 일반적인 특성에 따른 학교 보건교육의 필요성

일반적인 특성	세부 항목	매우 필요 없다 (%)	필요없다 (%)	보통이다 (%)	필요하다 (%)	매우 필요 하다(%)	계	통계량
양 호 교 사	유	10 (1.6)	24 (3.9)	137 (22.5)	245 (40.3)	192 (31.6)	608 (100)	$\chi^2=12.995$ $df=4$ $p=.011^*$
	무	12 (3.9)	14 (4.5)	94 (30.2)	113 (36.3)	78 (25.1)	311 (100)	
학 교 지 역	시	8 (2.1)	12 (3.1)	101 (25.9)	149 (38.2)	120 (30.8)	390 (100)	$\chi^2=2.866$ $df=4$ $p=.581$
	군	14 (2.6)	26 (4.9)	130 (24.6)	209 (39.5)	150 (28.4)	529 (100)	
성 별	남자	15 (2.9)	22 (4.3)	138 (26.9)	181 (35.3)	157 (30.6)	513 (100)	$\chi^2=7.481$ $df=4$ $p=.113$
	여자	7 (1.7)	16 (3.9)	93 (22.9)	177 (43.6)	113 (27.8)	406 (100)	
학교생활 만족도	하	2 (5.7)	4 (11.4)	6 (17.1)	9 (25.7)	14 (40.0)	35 (100)	$\chi^2=46.959$ $df=16$ $p=.000***$
	중하	2 (2.9)	2 (2.9)	20 (29.0)	31 (44.9)	14 (20.3)	69 (100)	
	중	11 (2.8)	18 (4.7)	115 (29.8)	152 (39.4)	90 (23.3)	386 (100)	
	중상	5 (1.5)	11 (3.3)	74 (22.4)	138 (41.8)	102 (30.9)	330 (100)	
	상	2 (2.0)	3 (3.0)	16 (16.2)	28 (28.3)	50 (50.5)	99 (100)	
보건실 이용 경험	유	12 (2.4)	16 (3.2)	108 (21.7)	201 (40.4)	161 (32.3)	498 (100)	$\chi^2=1$ $df=4$ $p=.025^*$
	무	10 (2.4)	22 (5.2)	123 (29.2)	157 (37.3)	109 (25.9)	421 (100)	
전 강 상 태	매우 불량				3 (100.0)		3 (100)	$\chi^2=28.340$ $df=16$ $p=.029^*$
	불량	1 (1.6)		16 (25.0)	22 (34.4)	25 (39.1)	64 (100)	
	보통	8 (3.4)	11 (4.7)	67 (28.4)	98 (41.5)	52 (22.0)	236 (100)	
	양호	8 (1.9)	17 (4.1)	98 (23.6)	175 (42.2)	117 (28.2)	415 (100)	
	매우 양호	5 (2.5)	10 (5.0)	50 (24.9)	60 (29.9)	76 (37.8)	201 (100)	
계		22 (2.4)	38 (4.1)	231 (25.1)	358 (39.0)	270 (29.4)	919 (100)	

* p<.05 *** p<.001

표 17. 일반적인 특성에 따른 보건교육 내용(복수응답)

일반적인 특성	세부 항목	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	계	통계량
양호 교사	유	239 (39.3)	199 (32.7)	260 (42.8)	254 (41.8)	143 (23.5)	155 (25.5)	390 (64.1)	88 (14.5)	608 (66.2)	$\chi^2=7.918$ $df=7$ $p=.340$
	무	140 (45.0)	111 (35.7)	124 (39.9)	139 (44.7)	70 (22.5)	69 (22.2)	212 (68.2)	65 (20.9)	311 (33.8)	
학교 지역	시	164 (42.1)	146 (37.4)	156 (40.0)	165 (42.3)	93 (23.8)	96 (24.6)	253 (64.9)	66 (16.9)	390 (42.4)	$\chi^2=3.436$ $df=7$ $p=.842$
	군	215 (40.6)	164 (31.0)	228 (43.1)	228 (43.1)	120 (22.7)	128 (24.2)	349 (66.0)	87 (16.4)	529 (57.6)	
성별	남자	212 41.3%	194 37.8%	205 40.0%	193 37.6%	132 25.7%	121 23.6%	332 64.7%	92 17.9%	513 55.8%	$\chi^2=33.381$ $df=7$ $p=.000^{***}$
	여자	167 (41.1)	116 (28.6)	179 (44.1)	200 (49.3)	81 (20.0)	103 (25.4)	270 (66.5)	61 (15.0)	406 (44.2)	
학교생활 만족도	하	17 (48.60)	17 (48.60)	11 (31.4)	13 (37.1)	5 (14.3)	8 (22.9)	20 (57.1)	11 (31.4)	35 (3.80)	$\chi^2=26.566$ $df=28$ $p=.542$
	중하	30 (43.5)	21 (30.4)	30 (43.5)	31 (44.9)	13 (18.8)	13 (18.8)	47 (68.1)	10 (14.50)	69 (7.5)	
	중	170 (44.0)	136 (35.2)	139 (36.0)	160 (41.5)	94 (24.4)	99 (25.6)	256 (66.3)	63 (16.3)	386 (42.0)	
	중상	131 (39.7)	101 (30.6)	150 (45.5)	149 (45.2)	78 (23.6)	81 (24.5)	219 (66.4)	52 (15.8)	330 (35.9)	
	상	31 (31.3)	35 (35.4)	54 (54.5)	40 (40.4)	23 (23.2)	23 (23.2)	60 (60.6)	17 (17.2)	99 (10.8)	
보건실 이용 경험	유	212 (42.6)	171 (34.3)	194 (39.0)	211 (42.4)	113 (22.7)	117 (23.5)	330 (66.3)	83 (16.7)	498 (54.2)	$\chi^2=3.122$ $df=7$ $p=.874$
	무	167 (39.7)	139 (33.0)	190 (45.1)	182 (43.2)	100 (23.8)	107 (25.4)	272 (64.6)	70 (16.60)	421 (45.8)	
건강 상태	매우 불량	3 (100.0)	1 (33.3)	1 (33.3)	1 (33.3)	0 (0)	0 (0)	2 (66.7)	1 (33.3)	3 (.3)	$\chi^2=156.680$ $df=28$ $p=.000^{***}$
	불량	24 (37.5)	13 (20.3)	26 (40.6)	34 (53.1)	15 (23.4)	22 (34.4)	48 (75.0)	6 (9.4)	64 (7.0)	
	보통	93 (39.4)	77 (32.6)	105 (44.5)	89 (37.7)	64 (27.1)	56 (23.7)	152 (64.4)	44 (18.6)	236 (25.7)	
	양호	16 (38.8)	153 (36.9)	176 (42.4)	177 (42.7)	89 (21.4)	95 (22.9)	273 (65.8)	71 (17.1)	415 (45.2)	
	매우 양호	98 (48.8)	66 (32.8)	76 (37.8)	92 (45.8)	45 (22.4)	51 (25.4)	127 (63.2)	31 (15.4)	201 (21.9)	
계		379 (41.2)	310 (33.7)	384 (41.8)	393 (42.8)	213 (23.2)	224 (24.4)	602 (65.5)	153 (16.6)	919 (100.0)	

(1) : 성교육 (2) : 담배와 건강 (3) : 학교와 야외에서 안전사고 예방법 (4) : 비만 예방법

(5) : 환경오염(물, 공기오염)의 원인에 대하여 (6) : 여가를 잘 보낼 수 있는 방법

(7) : 응급처치 요령(인공호흡, 정신을 잊었을 때) (8) : 기타 *** p<.001

표 18. 일반적인 특성에 따른 선호하는 보건교육자

일반적인 특성	세부항목	담임교사(%)	양호교사(%)	의사 약사(%)	계	통계량
양 호 교 사	유	55 (9.0)	288 (47.4)	265 (43.6)	608 (100.0)	$\chi^2=3.624$ $df=2$ $p=.163$
	무	26 (8.4)	129 (41.5)	156 (50.2)	311 (100.0)	
학 교 지 역	시	30 (7.7)	189 (48.5)	171 (43.8)	390 (100.0)	$\chi^2=2.960$ $df=2$ $p=.228$
	군	51 (9.6)	228 (43.1)	250 (47.3)	529 (100.0)	
성 별	남자	46 (9.0)	202 (39.4)	265 (51.7)	513 (100.0)	$\chi^2=17.905$ $df=2$ $p=.000^{***}$
	여자	35 (8.6)	215 (53.0)	156 (38.4)	406 (100.0)	
학교 생활 만족도	하	2 (5.7)	11 (31.4)	22 (62.9)	35 (100.0)	$\chi^2=29.392$ $df=8$ $p=.000^{***}$
	중하	5 (7.2)	20 (29.0)	44 (63.8)	69 (100.0)	
	중	33 (8.5)	161 (41.7)	192 (49.7)	386 (100.0)	
	중상	34 (10.3)	166 (50.3)	130 (39.4)	330 (100.0)	
	상	7 (7.1)	59 (59.6)	33 (33.3)	99 (100.0)	
보건실 이용 경험	유	42 (8.4)	219 (44.0)	237 (47.6)	498 (100.0)	$\chi^2=1.399$ $df=2$ $p=.497$
	무	39 (9.3)	198 (47.0)	184 (43.7)	421 (100.0)	
건 강 상 태	매우 불량	1 (33.3)	1 (33.3)	1 (33.3)	3 (100.0)	$\chi^2=13.599$ $df=8$ $p=.093$
	불량	6 (9.4)	20 (31.3)	38 (59.4)	64 (100.0)	
	보통	19 (8.1)	99 (41.9)	118 (50.0)	236 (100.0)	
	양호	33 (8.0)	206 (49.6)	176 (42.4)	415 (100.0)	
	매우 양호	22 (10.9)	91 (45.3)	88 (43.8)	201 (100.0)	
합 계		81 (8.8)	417 (45.4)	421 (45.8)	919 (100.0)	

*** p<.001

건강상태에 따른 보건교육의 내용은 응급처치의 요령($p < .05$)에 있어서 통계적으로 유의한 차이가 나타났으며, 건강이 나쁜 경우 응급처치에 대한 요령을 더욱 교육받고자 하는 경우가 많았고, 그 외의 항목에 있어서는 차이가 없는 것으로 나타났다.

3) 선호하는 보건교육자

선호하는 보건교육 담당자에 대한 결과는 표 18과 같다. 구체적으로 살펴보면 선호하는 보건교육자로는 외부강사(45.8%)를 가장 선호하며, 그 다음으로 양호교사(45.4%), 실제적으로 담임교사를 선호하는 정도는 상당히 적은 8.8%에 불과하였다. 또한 외부강사와 양호교사와의 선호 정도의 차이는 거의 비슷한 수준으로 조사되었다. 따라서 초등학교 학생들은 대체적으로 보건교육은 담임교사가 아닌 양호교사나 아니면 외부 강사로부터 구체적으로 교육 받기를 원하는 것으로 나타나 담임들도 보건교육을 할 수 있도록 일반 연수 강화 등 행정적인 뒷받침이 필요하다고 생각된다.

이는 성별($p < .001$)과 학교생활 만족도($p < .001$)에 대해서 그 통계적인 의견 차이가 나타났으며, 그 외의 일반적인 특성에 따라서는 의견의 차이는 없는 것으로 조사되었다.

성별에 따른 보건교육자는 남자의 경우 외부강사에게 교육 받기를 원하나 여자들은 양호교사에게 교육 받기를 원하는 경향이었다.

학교생활 만족도에 따른 보건교육자는 특히 학교생활에 불만족한 경우 외부강사에게 교육 받기를 원하며, 만족할수록 양호교사에게 교육 받기를 원하는 것으로 나타났다.

IV. 결론 및 제언

1. 결론

본 연구는 초등학생의 일반적인 특성에 따라, 특히 양호교사 유무를 중심으로 보건관리 만족도와 태도를 비교·분석함으로써 학교보건관리의 질적인 향상에 도움이 될 수 있는 기초 자료를

제공하고자 하는 것을 그 목적으로 한다. 연구도구로는 보건관리 만족도와 태도를 측정할 수 있는 설문지를 사용하였으며, 경기도 동두천시, 고양시, 의정부시, 양주군, 연천군내 소재 16개 초등학교 6학년 학생 919명을 대상으로 2000년 6월 1일부터 6월 15일까지 수집한 설문지를 분석한 결과 다음과 같은 결론을 얻었다.

1) 대상자의 일반적인 특성을 보면, 남자가 513명(55.8%), 여자가 406명(44.2%)이며, 이들이 다니는 학교의 지역이 시는 390명(42.4%), 군은 529명(57.6%)를 각각 차지하였고, 이들 학교에 양호교사가 있는 경우는 608명(66.2%), 양호교사가 없는 경우는 311명(33.8%)으로 각각 나타났다. 금년에 보건실을 이용한 경험이 있는 학생은 498명(54.2%), 보건실을 이용한 경험이 없는 학생은 421명(45.8%)이었다. 학교 생활에 대한 만족도는 평균 $3.42 \pm .92$ 로 보통 이상의 수준으로 나타났으며, 건강 상태는 $3.81 \pm .87$ 로 건강한 편인 것으로 나타났다.

2) 보건실 운영에 대한 만족도는 평균 $3.33 \pm .71$ 정도로 보통 이상의 만족도를 보였고, 보건실의 시설 중에서 침대의 보유에 대해 만족도(평균 4.02 ± 1.08)가 가장 커으며, 보건실의 위치에 대해 만족도(평균 2.83 ± 1.17)가 가장 낮았다. 양호교사가 있는 경우 평균 $3.42 \pm .72$, 양호교사가 없는 경우 평균 $3.15 \pm .66$ 으로 양호교사가 있는 경우가 보건실 운영에 대한 만족도가 다소 높아 통계적으로 유의한 차이가 나타났다.

3) 질병 및 사고 발생시의 보건실 이용에 대한 태도를 분석한 결과 소화불량, 두통, 외상 발생시 모두 양호교사가 있는 경우 보건실을 이용하는 경우가 많으며, 양호교사가 없는 경우 담임교사에게 의뢰하는 경향이 있었다($p < .001$). 건강문제에 대한 상담의 필요성은 전체적으로 보통 정도의 수준인 것으로 나타났다. 건강문제 상담자로는 가족이나 친구와 상담을 하겠다는 의견이 가장 많았으며, 양호교사가 있는 경우 담임교사와 의논하는 경우가 상당히 적으며, 친구나 가족, 양호교사와 의논하는 경우가 약간 높았으며, 이는 통계적으로 유의한 차이가 있었다($p < .001$).

4) 보건위생 및 환경관리에 대한 만족도는 평균 $3.20 \pm .90$ 으로 조사되어 보통 이상의 만족도를 가진 것으로 나타났으며, 교실 조명에 대한 만족도가 평균 3.67 ± 1.07 로 가장 높았고, 화장실 청결 유지 및 소독에 대한 만족도가 평균 2.83 ± 1.19 로 낮게 조사되었다. 양호교사 유무에 따른 만족도를 비교한 결과 양호교사가 있는 경우보다 없는 경우가 온수 및 급수시설에 대한 만족도가 높게 조사되었으며($p < .001$) 그 외의 세부 항목에서는 통계적인 차이가 조사되지 않았다.

5) 보건교육에 대한 만족도는 평균 $3.19 \pm .99$ 로 보통 정도의 수준이며, 양호교사의 치료 후 처치에 대한 설명에 대해서는 평균 3.36 ± 1.19 , 보건교육의 횟수에 대해서는 평균 3.13 ± 1.15 , 질병에 대한 원인 설명은 평균 3.08 ± 1.16 으로 나타났다. 양호교사의 유무에 따른 만족도를 비교한 결과, 양호교사가 있는 경우가 모든 요인에서 만족도가 더욱 높게 조사되어 통계적으로 유의한 차이가 나타났다($p < .001$).

6) 보건교육에 대한 태도를 분석한 결과, 학교 보건교육의 필요성은 평균 $3.89 \pm .96$ 으로 필요 정도가 높았고, 양호교사의 유무에 따라서는 양호교사가 있는 경우 평균 $3.96 \pm .92$ 정도의 높은 필요성을 보였으며, 양호교사가 없는 경우는 3.74 ± 1.01 로 다소 낮은 필요성을 나타냈다. 학생들이 선호하는 보건교육의 내용은 응급처치 요령, 성교육, 비만 예방법, 학교와 야외에서 안전 사고 예방법, 담배와 건강, 여가를 잘 보낼 수 있는 방법, 환경오염의 원인의 순으로 나타났으며, 양호교사의 유무에 따른 보건교육의 내용은 성교육($p < .01$)에 있어서 통계적으로 유의한 차이가 났으며, 그 외의 요인에 대해서는 통계적으로 유의한 차이가 조사되지 않았다. 보건교육 담당자로는 외부 강사와 양호교사를 각각 45.8%, 45.4%로 많이 선호하였으며, 담임교사를 선호하는 정도는 8.8%에 불과하였다. 양호교사 유무에 따라서는 통계적으로 유의한 차이가 조사되지 않았다.

2. 제언

본 연구를 통해 도출된 결론에 입각하여 현실적 효용성을 높이고자 다음을 제언한다.

1) 학생들의 학교보건관리 만족도를 극대화하기 위해서는 전문 인력이 필요한 시점에서 1인 이상 양호교사를 확보하여야 하며, 대도시 다인수 학교는 보건실의 크기와 시설을 더욱 확충하여야겠다.

2) 현재 양호교사가 확보되지 않은 학교에서 월 1회 정도를 실시하고 있는 양호교사의 순회 교육 횟수를 늘리고, 학교이나 학교약사 및 지역 의료인을 초빙한 보건교육이 필요하다.

3) 일반 학급 담임도 비상시에 양호업무를 할 수 있도록 양호겸직교사 일반 연수를 확대하여야 하며, 교내에서도 자체 연수에 대한 학교장의 관심이 높아야겠으며, 교육 당국도 학교보건관리와 관련된 시범 및 연구 학교를 늘려야겠다.

4) 각 교과에 조금씩 산재되어 있는 보건교육의 영역을 추출한 보건교과를 신설하여 보건교육이 체계적으로 이루어져야겠다.

5) 양호실을 보건실로 명칭을 바꾼 시점에서, 양호교사를 보건교사로 명칭을 바꾸어야겠으며, 양호교사들은 학생들이 흥미 있게 보건교육을 받을 수 있도록 다양한 보건교육 자료를 개발하여야겠다.

참 고 문 헌

1. 김주성. 학교보건개론, 서울 : 신팽출판사, 1992.
2. 김화중. 학교보건과 간호, 서울 : 수문사, 1997.
3. 교육부. 초등학교 교육과정 해설(I), 1998.
4. 남병집, 학교 보건, 서울 : 보이스사, 1985.
5. 문교법전, 1999.
6. 박영수. 학교보건학, 서울 : 신팽출판사, 1998.
7. 성옥희. 양호교사 전국대회, 서울 : 1996.
8. 이경식 외 2인 학교양호실무. 서울 : 수문사, 1997.
9. 정영숙 외 1인. 학교보건, 서울 : 현문사, 1997.

10. 한국학교보건교육연구회, 학교보건교육 : 1996.
11. 김양희, “양호교사 유무에 따른 학교 보건관리에 대한 만족정도 및 태도 비교 연구”, 경희대학교 행정대학원 석사학위논문, 1992.
12. 경기도남양주교육청, 학교보건 교육개선 연구 자료집, 1997
13. 금은주 외 1인 “농어촌 지역 소규모학교 양호교사의 인근 학교 순회진료 실시 강화 방안” 「한국학교보건학회지」 제8권 제1호, 1995.
14. 소은미, “양호교사 유무에 따른 학생의 보건관리 만족도 비교”, 전북대학교 교육대학원 석사학위 논문, 1995.
15. 이정임, “양호겸직교사의 배치근거 및 분포 양상”, 중앙대학교 대학원 석사학위논문, 1988.
16. 정찬규, “양호겸직교사의 학교 보건간호 업무 활동에 관한 조사연구”, 중앙대학교 대학원 석사학위논문, 1988.
17. 한국학교보건협회, 학교보건 제21호.