

보건교육사의 질 관리 방안

오영아*, 이주열**

* 한국보건복지인력개발원, ** 남서울대학교

Quality Management Scheme for Health Education Specialists

Young A Oh*, Ju Yul Lee**

* Korea Human Resource Development Institute for Health and Welfare,

** Namseoul University

<Abstract>

Objectives: As nationally qualified health education specialists were produced for the first time in 2010, there is a need to suggest opinions on its quality management by examining university curriculum for health education specialist and its education system and this is the main topic of paper. **Results and conclusion:** The results are as follows. First, it requires to provide a high-quality education continuously by introducing the certification system for universities which offer health education. Secondly, education content needs to be based on skill for health education specialist and more standardized curriculum should be developed. Thirdly, introduction of validity date for the health education specialist qualification is needed. Fourthly, it is desirable to introduce the academic credit bank system after effectively organizing the management system. Lastly, follow-up course for health education specialist needs to be introduced.

Key words: Health education, Health education specialist, Quality management

I. 서론

전국 대학의 약 300여개 학과에서 보건교육사 양성 과정을 준비하고 있는 것으로 추정되며, 보건의료 관련 학과뿐만 아니라 체육 및 복지 관련 학과에서도 참여하고 있다. 또한, 교육과정도 대학, 전문대학, 대학원, 사이버대학, 학점은 행제 등 다양하다. 학과 및 전공에 상관없이 일정한 과목 및 학점만 이수하면 누구나 시험에 응시할 수 있기 때문에 학생들로부터 많은 관심을 받고 있는 것이다. 그러나 이러한 현실은 시간이 흐른 후에는 보건교육사 양성 기관의 난립과 이로 인한 보건교육사의 공급 과잉을 초래할 수 있다. 특히, 자격증 취득 중심의 교육과정이 난립할 경우에는 교육내용의 부실을 가져와 보건교육사의 전문성을 훼손하는 요인이 될 수 있다. 그 동안 국가 자격증으로서 보건교육사 제도의 정착과 관련된 다양한 논의(김명 외, 1998; 김명 외,

1998; 남철현, 2006; 이주열 외, 2008; 김명, 2008; 김광기 외, 2008)와 노력이 이루어졌다면, 지금은 보건교육사의 질 관리에 대한 관심이 필요한 시점이라 할 수 있다.

일반적인 질 관리의 범위는 직무분석 작업을 통하여 자격종목을 신설하여, 등급 및 검정기준, 검정과목, 출제 기준, 검정방법 등을 결정하고, 그에 따른 검정 운영을 공신력 있게 실시하고 합격자에 대한 자격의 등록발급 이후의 사후관리 등의 전 과정이 포함된다(한국직업능력개발원, 2002). 이런 관점에서 본다면, 보건교육사의 경우 질 관리와 관련된 제도가 상당 부분 잘 갖추어져 있다고 볼 수 있다. 그러나 시험제도 운영과 달리 보건교육사 양성과정과 관련된 질 관리에 대해서는 좀 더 많은 노력이 필요한 실정이다. 보건교육사 교육과정의 질 관리에 관심이 필요한 이유는 현재 보건교육사 직무와 관련된 표준화된 교육과정이 없을 뿐만 아니라 다양한 기관에서 교육을 담당하고 있기 때문이다. 시험이라는 과정을 통하여 자질과 능력을

교신저자: 오영아

서울시 은평구 녹번동 5번지 한국보건복지인력개발원

전화: 02-3156-1162 팩스: 02-3156-1129 E-mail: oya@khrdi.or.kr

▪ 투고일 10.05.26

▪ 수정일 10.06.10

▪ 게재확정일 10.06.12

평가하는 것은 최소한의 질 관리 제도일 뿐이며, 교육과정이 보건교육사로서의 기본 능력을 충실히 갖추 수 있도록 운영되어야 한다. 이러한 이유로 이 글에서는 보건교육사 교육과정과 관련된 질 관리 방안을 살펴보고자 한다. 특히, 보건교육사 교육인증제의 필요성과 운영 방안을 모색하고자 한다.

II. 보건교육사 교육과정의 현황 및 문제점

1. 양적 측면

우리나라 보건교육사 양성 체계는 국민건강증진법 시행령 제18조의3제1항 별표 4에 의거한 보건교육사 응시자격 기준에 따라 이루어지며, 기본적으로 고등교육법 제2조에 따른 학교 또는 이와 동등 이상의 교육과정에서 보건교육 관련 교과목을 이수한 경우에 보건교육사 국가시험 응시 자격이 부여된다.

이로 인해 현재 보건교육사를 양성하기 위한 학교와 학과는 전문대학 및 4년제 대학교의 보건관리(행정)학과, 간호(학)과, 치위생(학)과, 체육학과, 식품영양학과, 교육 및 복지 관련학과 등과 보건대학원, 일반대학원 관련학과 등이 있다.

보건교육사를 위한 보건교육 관련 교과목 이수를 위해서는 국민건강증진법 시행규칙에서 제시한 보건교육 관련 교과목과 명칭이 동일하지 않으나 내용이 유사한 경우에 한하여 인정심사를 통해 유사과목으로 인정받을 수 있다. 국민건강증진법상의 보건교육 관련 교과목 명칭과 동일하게 교과목을 신설하거나 운영하는 학과를 제외하고, 2009년 전국의 약 170여개 대학의 300여개 학과에서 유사과목 인정심사를 신청하였고, 그 분야 역시 보건, 간호, 영양, 복지, 치위생, 운동 등으로 다양하였다. 향후에는 학점은행제 등을 통한 보건교육 관련 교과목 중 이수하지 못한 교과목을 이수하거나 보건교육사와 관련한 학점을 이수하고 학위를 취득하는 배출자가 다수 발생할 것이다.

학점은행제는 「학점인정 등에 관한 법률」(법률 제6434호)에 의거하여 학교에서 뿐만 아니라 학교 밖에서 이루어지는 다양한 형태의 학습경험과 각종 자격을 학점으로 인정하고 학점이 누적되어 일정 기준을 충족하면 학위 취득을 가능하게 함으로써 궁극적으로 열린교육사회, 평생학습

사회 구현이라는 취지를 목적으로 한 제도이다. 이러한 학점은행제도 속에서 보건·간호계열은 2006년 15개 교육훈련기관을 간호학 전공단위로 평가·인정하여 운영되기 시작하였다. 현재 보건·간호계열과 관련된 표준교육과정 학사 전공현황으로는 간호학사(간호학), 보건학사(물리치료학, 방사선학, 안경광학, 의무기록학, 임상병리학, 작업치료학, 치기공학, 치위생학), 체육학사(건강관리학, 경호비서학, 체육학, 태권도학)가 있으며, 전문학사 전공현황으로는 행정전문학사(보건행정, 경찰행정, 비서행정, 사회복지)가 있다. 학점은행제를 통한 학위 수여자는 2003년부터 증가하기 시작하여, 본격적으로 2005년 이후부터 급속도로 증가하였다. 현재 보건·간호계열 학습자 등록 수는 해마다 약 3,000명에 달하고 있다(평생교육진흥원, 2008).

보건교육사는 보건의료인력으로 국민의 건강과 안전을 다루고 있는 전문직업인이며, 보건의료인력의 수급계획을 통한 인력관리가 필요한 직종이다. 교육과학기술부에서는 보건의료와 관련된 학과개설과 정원 등을 보건복지부의 보건의료인력 수급계획에 의하여 실시하고 있다. 보건교육사도 합리적인 수급계획에 근거하여 배출이 되어야 하며 이에 따라 학점은행제 개설시기, 학점은행제 허용기관 범위 및 기준 등의 세부 계획이 필요하다. 일례로 학점은행제를 허용하고 있는 사회복지사의 경우 연간 3만명 이상이 배출되고 있으며, 이중 높은 비율이 사이버대학과 학점은행제를 통해서 배출되고 있다(강홍구, 2008). 이들의 진로와 질 관리 문제가 사회복지사 제도의 현안으로 대두될 정도로 심각한 개선의 필요성이 논의되고 있는 만큼, 보건교육사 제도에서는 이들에 대한 충분한 대안마련이 수립된 이후에나 본격적인 학점은행제 개설이 이루어져야 할 것이다.

2. 질적 측면

우리나라는 교과목 이수 후 국가고시라는 제도를 통해 자격관리를 하는 일본형 제도에 가깝기 때문에 보건교육사가 될 수 있는 기회가 넓다. 현재 국민건강증진법 시행규칙 제7조의2 관련 별표4에서는 보건교육사 자격기준으로 보건교육 관련 교과목 이수자, 보건교육 업무경력자, 민간자격소지자로서 국가시험에 합격한 자이다. 이 중 보건교육 업무경력자와 민간자격소지자는 2012년까지만 한시적으로 자격을 부여하게 되어 있어, 기본적으로 우리나라 보

보건교육사 역시 교과목 이수 후 국가고시라는 제도를 통해 자격을 취득하게 되어 있다. 국민건강증진법에서는 보건교육 관련 교과목 이수를 위한 필수 9과목과 선택 22과목을 규정하고 있다. 보건교육사 2급 응시를 위해서는 필수 9과목(총 22학점), 선택 4과목(총 10학점) 이상을 이수해야 하며, 보건교육사 3급 응시를 위해서는 필수 5과목, 선택 2과목 이상을 이수하면 되고, 학점의 제한은 2급 응시자에게만 주어진다. 이 중 필수과목은 보건교육사의 직무와 역할을 수행하기 위한 기본 교과목으로 구성되어 있으며, 보건교육 관련 교과목 기준 내용과 관련하여 한국보건복지인력개발원 보건교육사자격관리사무국에서 이들 각 과목의 교과개요와 최소한의 기본 영역을 제시하여 유사과목 인정여부를 결정하고 있다. 또한 일선 대학에서는 보건교육사라는 새로운 전문 인력 수요에 대비하기 위하여 보건교육사 국가자격제도에 부응할 수 있는 교육과정 개편을 진행하였거나 예정하고 있다.

이에 보건교육사는 보건, 간호, 영양 등 다학제적인 전공 영역을 아우를 수 있는 표준화된 교육내용이 정립되어야 하며, 각 교과목은 보건교육사에게 요구되는 업무 수행능력을 함양시키기 위해서 교육목표와 교육내용을 보건교육사의 직무를 중심으로 구성해야 한다(한국보건의료인국가시험원, 2009).

보건교육사의 필수과목 중 ‘보건교육학’, ‘보건프로그램 개발및평가’, ‘보건교육방법론’, ‘보건사업관리’ 등의 과목은 보건교육사 주요 직무수행을 위한 기본 교과목이다. 그러나 현재 많은 대학들이 보건교육사 3급 응시를 위해 필요한 필수과목 5과목을 조사방법론, 보건의료법규, 보건학 등 기존 개설되어 있는 교과목을 이수토록 하여 자격요건을 갖추도록 하고 있다. 대학은 보건교육사 양성을 위해 보건교육사의 직무를 고려한 교과목이 우선적으로 개설·운영해야 한다. 이것은 보건교육현장에서 보건교육사 업무수행능력과 관련되어지며, 보건교육사가 기본적인 역할도 이해하거나 수행하기 어려울 수 있으므로, 대학은 보건교육사의 직무를 고려한 교과목을 우선적으로 개설해야 하며, 향후 제도적으로는 보건교육사 2급과 3급이 이수해야 하는 보건교육 관련 필수 교과목을 구분해야 한다.

선택과목의 경우는 22과목으로 다양하게 구성되어 있으나 필수과목과 달리 보건교육사 시험과목에 포함되어 있지 않아 한번 유사과목으로 인정을 받았거나, 동일한 교과

목명으로 개설하였을 경우 교과내용 및 교과목 운영에 대한 실태파악 및 질 관리가 어려운 현실이다. 이제 선택과목의 분야를 구분하여 분야별로 최소 1과목 이상씩 이수토록 하는 방안과 함께 고려해야 한다.

국민건강증진법에서 보건교육사 자격기준으로 학점은 행제를 허용하고 있으나 보건교육사 제도시행 초기이니만큼 학점은행제 안에서 보건교육사를 위한 표준교육과정 개설은 이루어지지 않았다. 학점은행제 개설이 가능한 교육훈련기관으로 대학관련기관(대학교 부설 평생교육원, 전공심화 및 특별과정) 외에도 학원, 직업훈련기관(민간직업전문학교 등), 원격교육 등이 포함되어 있어 국민의 건강과 생명을 다루는 보건교육사의 교육훈련의 질 관리가 시급한 현실이며, 보건교육사의 학점은행제 개설 이전에 교육훈련기관의 기준과 평가인정 기준을 구체화한 질 관리 시스템 개발이 우선되어야 할 것이다.

Ⅲ. 보건교육사 교육인증제 방안

1. 필요성

보건교육사 교육인증제란 보건교육사를 양성하는 교육기관이 적절한 보건교육사 교육체계를 구성하고 운영해 나갈 수 있는 여건과 교육환경을 조성하기 위한 제도적 장치이다. 따라서 이 글에서는 교육기관 운영에 관한 전반적인 평가보다는 보건교육 분야의 교육에 한정하여 이루어지는 프로그램 인증으로 제한하고자 한다.

우리나라 보건교육사 관련 교육은 2~3년제 전문대학교와 4년제 대학교, 일반대학원과 특수대학원 등 다양한 교육과정 속에서 이루어지고 있다. 특히 연속적인 교육과정의 체계 속에서 단계적으로 운영되고 있지 않기 때문에 학부와 대학원과정의 특성을 구분하는 것이 쉽지 않다. 예를 들어, 학부에서 보건교육을 전공하지 않고 대학원에서 처음으로 보건교육을 접하는 경우가 많기 때문에 학부과정과 차별화된 전문과정으로서의 운영이 어렵다.

또한 최근에는 ‘최소전공학점제’를 골자로 한 정부 주도의 교육개혁으로 인해 각 대학 및 학과들이 학부제를 도입하고 복수전공제를 실시하면서 졸업기준학점이 축소되고 전공교육이 부실화되는 현상도 일어나고 있다. 최근에는 경쟁적으로 유사자격증을 취득하고자 하는 욕구가 증가하

면서 타 자격증을 취득하기 위한 교과목에 보건교육사 관련 교과목의 내용을 담아 보건교육 고유의 목표와 내용을 담보하지 못하는 경우도 볼 수 있다.

현행 보건교육사 제도는 법정교과목명과 다르더라도 한국보건복지인력개발원에서 유사과목으로 인정되었을 경우에는 학과 명칭의 변경이나 과목명의 변경 등 특수한 사유가 없는 한 유사과목 인정에 대한 별도의 조치가 취해지지 않고 있는 만큼 별도의 교과목 내용에 대한 지속적인 관리와 점검이 필요하다. 특히 향후 학점은행제, 사이버대학 등에서 보건교육사를 위한 교육과정이 개설될 경우 이들의 질 관리는 더욱 어려워질 것이다.

따라서 보건교육사 교육과 관련하여 주기적으로 대상 학교를 평가인증하는 방식이 필요하다. 보건교육 관련 교과목을 본래의 목적에 맞게 운영하고 있는지, 교육내용과 교육시간을 준수하고 있는지, 교과목별 강사의 자격이 적절한지, 교육실습이 적절하게 이루어지고 있는지 등을 평가하여 질 높은 교육이 제공될 수 있도록 점검해야 한다.

그러나 현재 우리나라는 보건의료인력 양성교육기관에 대한 신입평가제도가 없거나, 평가결과에 대한 지원 또는 제재 제도가 미흡하다. 보건의료인을 양성하는 대학(학과)에 대한 평가가 다른 일반 학과의 평가와 혼용되어 보건의료인을 양성하는 질적 평가기준으로 적용하기에 부적절한 경우가 있다. 또한 이러한 신입평가제도가 있다고 하더라도 이에 대한 지원 또는 제재 제도가 미흡하여 각 대학이 적정 질적 수준을 유지하기 위한 동기부여가 충분하지 않다(보건복지부, 2006).

2. 미국 교육인증체계

1) 보건교육 인증

미국에서는 보건교육사의 역사 뿐 아니라 인증제도 측면에서도 가장 오래된 역사와 체계를 갖추고 있다. 자격취득시험을 통한 보건교육사자격관리가 이루어지고 있으나, 동시에 보건교육기관의 인증을 통해 보건교육사 교육의 질을 엄격히 관리한다는 특징이 있다. 인증은 교육기관의 신뢰성을 높일 뿐 아니라 졸업생의 지위나 향후진로에도 영향을 미치는 조건으로서 그 결과가 일반에게도 공개되고 있다.

미국의 보건교육자격심사는 보건교육기관에서 시행하

는 교육과정에 대한 인정제도(accreditation)와 전문 인력에 대한 자격증 부여(certification) 제도로 나뉜다. 교육과정에 대한 인정제도를 살펴보면 공중보건교육위원회(Council on Education for Public Health)가 대학원 교육과정에 대해 인증해주고 있으며, 보건교육증진협회(Association for the Advancement of Health Education)와 공중보건교육협회(Society for Public Health Education)가 SOPHE/AAHE Baccalaureate Program Approval Committee(SABPAC)를 만들어 학사 교육과정을 인정해준다. 교사교육인정위원회(National Council for Accreditation of Teacher Education)에서는 학교보건교육에 대한 교사교육프로그램을 인증해주고 있다. 전문인력 자격증은 보건교육사인증협의회(National Commission for Health Education Credentialing, 이하 NCHEC)에서 발급하고 있다(양윤준, 2005).

미국은 보건교육기관에 대한 인증기준에 따라 평가 및 인증을 주기적으로 실시하여 인증지위를 부여하고 있다. 즉 보건교육전문대학원이나 학사프로그램에 대한 인증기준과 정책을 마련하고 이 기준들에 따른 지표 및 평가과정을 결정한다. 여기에서 제시되는 기준과 관련한 운영제도는 그 엄격성의 수준이 높다. 보건교육사인증협의회(NCHEC)는 교육정책 및 인증기준에 따라 미국의 보건교육기관에 대한 인증기능을 수행하고 있다. 교육정책은 보건교육의 목표에 따라 각 교육과정의 형태를 규정하고 있으며, 인증기준은 교육정책에 근거하여 학사 및 석사 수준에 맞는 프로그램을 개발하고 운영하는데 필요한 사항들을 구체적으로 제시하고 있다. 보건교육사인증협의회(NCHEC)에서 제시하고 있는 보건교육기관에서 갖추어야 할 교육과정의 구성요소는 보건교육과 훈련의 내용으로서 프로그램 사명과 목적, 명시적인 교육과정, 교육환경, 평가체계와 관련한 인증기준을 포함하고 있다.

2) 사회복지교육인증

미국의 사회복지교육인증제도는 국가기관이 아닌 사회복지교육협의회(Commission on Social Work Education, 이하 CSWE)에 의해 이루어지고 있으며, 협의회 내에 인증을 수행하는 조직인 인증위원회(Commission on Accreditation)에서는 사회복지교육기관에 대한 인증기준에 따라 평가 및 인증을 주기적으로 실시하여 인증지위를 부여하고 있다. 이 위원회는 사회사업전문대학원이나 학사프로그램에

대한 인증기준과 정책을 마련하고 이 기준들에 따른 지표 및 평가과정을 결정한다.

사회복지교육협의회(CSWE)에서는 교육정책 및 인증기준(EPAS: Educational Policy and Accreditation Standards)에 따라 미국의 사회복지교육기관에 대한 인증기능을 수행하고 있다(CSWE, 2008). 협의회에서 제시하고 있는 사회복지교육기관에서 갖추어야 할 교육과정의 구성요소는 프로그램 사명과 목적, 명시적인 교육과정, 교육환경, 평가체계와 관련한 인증기준을 포함하고 있다.

미국의 사회복지교육과정에서 특히 강조하고 있는 것은 현장실습교육이다. 실습을 통해 강의에서 배운 이론과 개념, 증거기반의 실천을 현장에 적용하며 사회복지사로서의 핵심적인 유능성 습득과 전문성 향상의 기회를 갖도록 한다. 현장실습의 인증기준으로서 학부과정에서는 최소 400시간, 대학원 과정에서는 최소 900시간 이상의 실습이 요구된다. 각 학교의 실습 프로그램은 기관선택, 실습생 자격 기준, 학생의 배치 및 관리, 현장과 학교의 연계, 학생의 학습 및 현장의 효과성 평가 등에 관한 기준을 갖고 있다.

3. 국내 타 분야 교육인증체계

교육기관의 교육목표에 의해서 인재상이 정해지고, 이 인재상과 주변의 여건이 고려되어 각 교과목 운영의 교육 목표와 그에 따른 학습성도가 도출된다. 즉, 개별 교과목 하나하나의 강의목표는 전공프로그램의 교육목표 및 교육기관과 일관성을 가지고 인재를 양성하게 되므로 체계적인 교육시스템과 함께 이를 인증하는 제도도입이 요구되고 있다(한국대학교육협의회, 2009). 우리나라의 경우 고등교육 인증규정으로는 「고등교육법」제11의2제3항 및 「고등교육기관의 평가·인증 등에 관한 규정」제5조제2항에 제시된 「고등교육 평가 인정기관 지정기준」이 있다.

1984년에 제정·공포된 한국대학교육협의회법을 근거로 전국 4년제 대학의 질적 수준 향상을 위한 활동을 하고 있는 한국대학교육협의회는 1999년부터는 학부 또는 학과를 평가단위로 하는 학문분야평가를 실시해오고 있다. 그러나 한국대학교육협의회가 모든 학문분야의 평가를 수행하는데 있어서 각 학문분야에 관한 전문성과 지속적인 관리능력의 부족으로 공학 분야와 경영학 분야 등 일부 학문분야에서는 체계적인 교육시스템을 요구하고 이를 인증하는 제도를 도입하는 등 학문분야별 평가와 인증이 최근 늘

어나고 있다(한국대학교육협의회, 2009).

<표 1> 평가인증기관 현황

평가·인증기관	평가·인증분야
한국간호평가원	간호교육프로그램(간호대 등)
한국건축학교육인증원	건축교육프로그램(건축학과 등)
한국경영교육인증원	경영교육프로그램(경영대 등)
한국공학교육인증원	공학교육프로그램(공대 등)
한국무역교육인증원	무역교육프로그램(무역학과 등)
한국의학교육평가원	의학교육프로그램(의대 등)
한국치의학교육평가원	치의학교육프로그램(치대 등)
한국한의학교육평가원	한의학교육프로그램(한의대 등)
한국교육개발원	교원양성기관평가(교·사대 등)
한국대학교육협의회	대학기관평가
한국전문대학교육협의회	전문대기관평가

자료: 교육과학기술부. 대학평가인증제실시관련법령확정 보도자료 (2008.12.10)

1) 경영교육 인증

경영교육 인증은 한국경영교육의 질 향상과 교육기관별 경영교육의 특성화와 체계적인 관리 등을 목표로 한다. 인증대상은 교육과학기술부에서 인가한 4년제 대학교에서 경영학사를 수여하는 모든 대학 또는 학부(과)이며, 한국경영교육인증원을 통해 경영학교육을 위한 인증기준과 절차를 마련하여 경영학 교육의 인증 및 자문을 시행하고 있다. 인증기준은 7개 분야로 다음과 같다(한국경영교육인증원, 2007). 첫째 비전·미션 및 목표, 둘째 학습성과 및 평가, 셋째 교육과정과 수업, 넷째 학생 및 다섯째 교수진, 여섯째 시설 및 교육환경, 끝으로 교육개선 정도이다. 교육과정은 교육기관의 사명과 목적에 부합되도록 작성되고 운영되어야 한다. 교육과정은 교양과목, 전공필수과목, 전공선택과목으로 구성되며 정기적으로 그 타당성을 검증할 수 있도록 교육기관은 교육과정운영위원회를 상시적으로 운영하면서 교육과정의 개발과 검토, 교과목의 신설과 폐지 등에 관한 논의와 결정을 하도록 한다. 교수인적자원의 양과 질의 적절성을 평가한다. 교수의 연구역량확대를 위한 정책이 있는지를 평가하며, 교수업적평가와 책임용·승진·호봉승급 등이 원칙에 의거하여 체계적으로 이루어지는 가를 평가한다. 특히 높은 교육의 질을 유지하기 위해 교수진은 학문적인 자격을 갖춘 자나 해당 강의분야의 전

문자격을 가진 자로 구성하도록 한다. 위의 7개 기준 모두를 충족할 경우 5년간 인증이 유효하게 된다. 약간의 부족한 사항이 있으나 전체적으로 7개 기준에 대해 충족된 경우 또는 7개 기준 중 6개 기준에 대해 충족하고 향후 2년 내 충족할 수 있다고 판단되는 경우 2년 뒤 실사단이 재심사를 실시하고, 심각한 부족사항이 있거나 7개 기준 중 6개 미만의 기준만 충족하는 경우에는 인증을 보류한다. 인증 보류시에는 그 시점으로부터 최소 1년 뒤 다시 인증을 신청할 수 있다.

2) 공학기술교육 인증

공학기술교육인증은 공학 분야 교육의 지속적인 품질 개선을 통해 졸업생의 질이 일정 수준 이상임을 보장하고 학생의 다양한 진로 진출에 도움을 주며 산업체의 경쟁력 향상에 기여하고자 하는 것으로서, 3년 이상의 고등교육과정을 대상으로 하는 공학전문학사학위과정과 2년 이상의 고등교육과정인 기술전문학사 학위과정이 대상이 된다. 한국공학교육인증원은 인증을 통해 공학기술교육의 학위과정이 수요지향이며 성과중심의 교육체계를 갖추도록 8개 분야의 인증기준을 공통인증기준과 전공분야별 인증기준으로 분류하여 제시하고 있다. 인증을 받기 위해서는 공통인증기준과 전공분야별 인증기준을 모두 만족시켜야 하며, 학위과정 명칭이 두 개 이상의 전공분야를 포함하는 경우는 해당되는 전공분야별 인증기준을 모두 만족시켜야 한다(한국공학교육인증원, 2009).

3. 보건교육사 교육인증의 기준과 절차

우리나라 보건교육사에 대한 질 관리를 위하여 교육인증제 도입이 필요하며 교육목표, 교육여건 등에 따라 향후 상당한 이점이 존재할 것이다. 이는 좁게는 공급주체인 대학의 교육목표와 교육여건, 교육자의 이론적 성향과 학문적 수준에 따라 보건교육의 틀이 달라지며, 넓게는 보건에 대한 사회적 욕구와 환경변화에 따라 보건교육 체계가 영향을 받기 때문이다. 따라서 보건교육 관련 학회가 보건교육사 교육인증방안에 관한 연구 및 의견수렴에 중추적인 역할을 수행해야 할 것이다.

1) 인증 주체

보건교육사 교육인증을 실시할 기관의 권위는 인증제 시행에 있어서 매우 중요하게 고려해야 할 요소이다. 현재 보건복지부는 2009년 1월 보건교육사 자격관리를 위한 심의·의결기관으로 한국보건복지인력개발원을 지정고시함으로써 보건교육 관련 교과목의 유사과목 인정심사, 보건교육 업무경력 심사 등을 수행하고 있다.

한국보건복지인력개발원은 인증기관자격의 조건인 평가·인증 업무종사자 대상의 연수실적이 있으며, 현재 보건교육사자격관리사무국이 있으므로 이와 함께 평가·인증을 위한 상근조직을 갖추고 평가·인증의 기준과 절차를 마련하여 업무를 시행해나가는 것이 가능할 것이다. 전문가 탐을 구성하여 보건교육사 교육인증안 개발을 위한 지속적이고 심도있는 연구를 진행하면서 인증의 기준, 양식 및 절차, 관리방안 등에 관한 내용을 구체화하는 것이 필요하며, 한국보건복지인력개발원이 인정기관으로 지정되고 인증분과위원회 또는 별도의 인증센터가 인증업무를 맡게 되는 경우가 바람직할 것이다.

2) 인증절차

인증절차는 우리나라의 타 분야에서 실시하고 있는 방식과 유사하게 자체보고와 서면심사, 방문평가 후 인증기관에서 인증여부를 판단하도록 한다. 인쇄물이나 인터넷 공개 등을 통해 인증결과가 공식적으로 알려지도록 하며, 인증의 과정 및 결과 등에 대한 피평가기관의 의견제출과이의신청 제도를 두며 인정기관은 이를 처리하는 방법과 절차를 마련하도록 한다. 인증의 유효기간을 두어 적정한 주기로 인증기준에 대한 재평가를 받도록 한다. 자격의 현상성과 활용성을 제고하기 위해서는 자격의 유효기간을 설정하여 지속적인 피드백이 이루어져야 한다(한국직업능력개발원, 2002). 그러나 현재의 보건교육사제도는 자격의 유효기간을 설정되어 있지 않아 한번 취득한 자격을 평생 자격으로 유지하게 되어 있다. 이는 현상성의 결여와 활용성의 저하라는 문제를 야기시킬 수 있다. 미국의 보건교육사는 5년 이내에 교육을 75시간 이상을 이수하여 재인정을 받도록 하고 있으며, 이를 이수하지 않을 시 유효기간이 완료되어 재발급이 취소되며, 일본의 건강교육사 역시 유효기간을 5년으로 두어, 5년마다 재갱신을 해야 한다(http://www.nchec.org/renew_recert/recertification/).

3) 인증기준

보건교육사 교육인증내용은 크게 교육주체인 교육기관과 교육자, 피교육자에 관한 내용을 중심으로 구성할 수 있다. 세부분야로는 교육기관의 교육목표, 교과내용, 교육환경 등의 분야와 교육자인 교수진, 피교육자인 학생 등 5개 분야로 분류한다. 각 분야별로 인증기준 설정시 고려해야 하는 사항은 다음과 같다.

(1) 교육목표

우리나라의 보건교육사 교육과정은 보건교육사만을 양성하는 대학이 존재하지 않으며, 관련 분야의 학과들이 보건교육사를 양성하고 있는 현실이다. 이러한 각 교육기관의 다양한 욕구를 반영하는 단일한 교육목표를 설정하는 것은 어려우나, 각 과정의 특성에 따라 과정별 목표를 제시하고 차별화된 보건교육의 표준화된 틀을 제시함으로써 보건교육의 전체적인 방향 내에서 다양한 수준의 보건교육의 기회를 제공하는 계기가 되어야 한다. 특히, 교육목표는 보건교육사 직무를 고려하여, 역량을 획득할 수 있도록 해야 한다.

(2) 교과내용

보건교육사 교육내용을 체계화하고 인증의 기준을 마련하는데 있어서 가장 중요하게 고려되어야 할 점은 지식을 구성하는 방식과 그 결과물인 교과과정이다. 그러나 보건교육학문의 특성으로 인해 교육과정을 구성해나가는 방식의 합의는 쉽지 않다.

필수 과목 중 ‘보건교육실습’ 교과목의 경우, 실습기관과 실습시간 등이 명확히 제시되어 있지 않아 각 대학에서 과목운영에 혼란을 야기하거나, 보건교육사가 현장에서 이루어지는 보건교육의 본질을 바르게 이해할 수 있는 과목으로서의 목적을 제대로 수행하기 어렵다. ‘보건교육실습’ 교과목은 실습기관에서 직접 보건교육프로그램을 기획하고, 수행하고 평가해 봄으로써, 관련 교과목들에서 습득한 내용들을 정리하고 적용하여 현장경험 및 업무수월성을 높이기 위해 반드시 필요한 교과목이다(김광기 등, 2008). 그리고 ‘보건교육실습’ 교과목과 관련해서는 국민건강증진법 시행규칙의 보건교육 관련 교과목 규정에서 실습시간을 제시하고, 실습지침에서 실습기관의 범위, 시간, 내용, 평가 등과 관련하여 명시되어야 할 것이다. 사회복지사 제

도의 경우 사회복지사업법에서 실습과목을 실습기관과 실습시간 120시간, 실습학점, 실습지도자의 자격 등이 명확히 제시되어 있다(사회복지사업법시행규칙 제3조).

‘보건교육학’ 교과목의 경우, 한국보건의료인국가시험원에서 제시한 보건교육사의 직무영역과 관련된 요소가 모두 포함되는 기본 과목이다. 특히 ‘보건교육학’ 교과목에서는 보건교육과 관련된 기본적인 내용 외에 보건교육사의 역할과 중요성, 보건교육사의 윤리에 대하여 필수영역으로 다루어야 한다. ‘보건프로그램개발및평가’ 교과목은 현장에서 실질적으로 필요한 보건교육 요구도를 조사하고, 보건교육 프로그램을 기획하고 평가하는 핵심 과목이다. ‘보건교육방법론’ 교과목의 경우에는 보건교육방법 및 자료개발과 보건교육정보관리 등의 보건교육사 직무와 직접적으로 관련된 교과목이다(한국보건의료인국가시험원, 2009).

(3) 교육환경

교육기관의 목표와 장기계획에 적절한 시설 및 교육환경을 제공하며 지속적인 개선을 위한 행정 및 재정지원이 이루어지도록 한다. 행정 및 관리업무를 위한 지원조직과 물리적인 시설과 교육설비, 학습 및 실습공간, 학습자료 등을 기본적인 교육여건을 조성하도록 한다.

(4) 교수진

교수인적자원의 양과 질의 적절성을 평가한다. 특히 교육기관들이 보건교육사 교육과정을 개설하는 데 급급하여 정상적인 교육을 위한 담당과목의 전공교수 요원의 확충 등에는 관심을 갖지 않고 보건교육과정을 운영할 경우 다양한 어려움이 예상된다. 보건교육사 교육인증기준에 교수진의 자격기준을 포함하도록 한다.

(5) 학생

학생들의 학습을 효과적으로 증진시키며 학업수행능력을 향상시키기 위한 노력을 평가한다. 학생들의 발전을 위한 기회제공에 대한 명확한 정책과 입시제도별 입학기준이 적절한지를 평가한다.

4. 기타 보수교육 운영

보건교육사 자격 소지자가 해당 영역에서 기대하는 일

정 능력을 유지하기 위해서는 교육을 통하여 꾸준한 훈련이 필요하다. 따라서 자격소지자의 질 유지·관리 차원에서 보수교육이 요구되고 있으며, 보수교육을 통하여 보건복지환경의 변화에 신속히 대처해 나갈 수 있을 것이다. 자격기본법 제13조는 국가자격 취득자가 개별법령이 정하는 바에 따라 보수교육을 받도록 규정하고 있다. 그러나 최근 들어 개별법에서 보수교육을 받도록 규정되어 있지 못한 자격종목은 자격의 질 관리 차원에서 재교육의 필요성이 다시 요구되고 있는 실정이다. 보수교육이 필요한 분야는 국민의 생명과 건강 그리고 안전에 직접적으로 관계되는 분야로 이들 분야에서는 보수교육을 받으면 자격의 유효기간이 갱신되는 것으로 하고 그렇지 않으면 자격의 시효가 만료되는 것으로 하는 것이 바람직하다(한국직업능력개발원, 2002). 미국의 보건교육사는 5년 이내에 매년 15시간씩, 5년간 75시간 이상 보수교육을 이수하여 자격의 효력을 재인정을 받도록 하고 있다. 보수교육은 대학원 및 특별교육 과정에 입학함으로써 인정받을 수 있으며, 학술활동(학회참석, 연구발표 등)을 통해서도 가능하다(이주열 외, 2008). 보수교육의 목적은 보건교육 및 건강증진에 관한 지속적인 지식습득과 기술향상을 뒷받침함으로써 양질의 보건교육서비스가 이루어지도록 하는 동시에 자아실현을 할 수 있도록 지원하고 보건교육사의 다양한 현장 중심의 요구에 부합할 수 있도록 하는 데 있다. 최근 사회복지사의 보수교육이 법적으로 의무화되면서 사회복지법인이나 사회복지시설에 종사하는 사회복지사는 정기적으로 매년 8시간 이상의 보수교육을 이수하도록 되어있다. 이 제도는 사회복지사의 자격 유지와 관리 뿐 아니라 능력개발을 통하여 사회복지서비스의 질을 관리하고 궁극적으로 사회복지서비스 대상자에게 질 높은 서비스를 제공하기 위하여 실시되었다(강홍구, 2008). 보건교육사의 보수교육 운영은 향후 보건교육사 관련 전문단체가 설립되면, 외국 및 국내의 보건의료 관련 자격증의 사례를 참고하여 운영 하는 것이 바람직 할 것이다.

IV. 결론

보건교육사 제도 발전에서 국가의 중요한 역할은 교육과정-자격제도-진로의 연계를 위한 기본적인 틀을 마련하

고 운영하는 것이다. 이 글에서는 보건교육사의 교육과정의 질 관리 방안으로 교육인증제 도입을 제시하였는데, 구체적인 내용을 요약하면 다음과 같다.

첫째, 한국보건복지인력개발원에 교육인증센터를 설치하여 보건교육사 양성기관에 대하여 정기적으로 평가인증한다.

둘째, 보건교육사 교육인증 운영절차는 자체보고와 서면심사, 방문평가 후 인증기관에서 인증여부를 판단하는 방식으로 운영한다.

셋째, 보건교육사 교육인증기준으로는 교과목표, 교과내용, 교수진, 학생, 교육환경으로 구분하며, 보건교육 관련 교과목은 보건교육사에게 요구되는 업무 수행능력을 함양시키기 위해서 교육목표와 교육내용을 보건교육사의 직무를 중심으로 구성한다.

넷째, 보건교육사 자격의 현장성과 활용성을 제고하기 위해서 자격의 유효기간을 설정하여 지속적인 피드백이 이루어지도록 한다.

다섯째, 보건교육사 자격소지자의 질 유지·관리 차원에서 보수교육을 실시한다.

이상의 결과로 우리나라 보건교육사 교육이 적정수준의 교육의 질을 담보하며 전반적인 질적 변화를 가져오는 방향으로 인증제가 발전하기 위해서는 인증기준에 도달하는 소수의 우수교육기관을 선별하는데 그치기보다는 표준화된 교육내용을 갖추어나가려는 노력이 다수의 교육기관으로 확산되도록 하는 것이 중요하다. 보건교육사 교육 분야의 인증에 관한 홍보를 통해 학생들이나 졸업생의 취업에 긍정적인 영향을 미치도록 하며 별도의 지원방안을 함께 마련함으로써 인증을 받은 교육기관의 혜택을 가시화하고 비인증교는 인증기준을 갖추고자 하는 내부적인 노력을 강화해나갈 수 있을 것이다. 또한 교육인증제 외에도 보건교육사의 질 관리를 위해서 학계의 지속적인 관심과 연구 및 국가의 정책적인 지원이 이루어진다면 향후 보건교육사 제도가 성공적으로 정착하고 발전해 나갈 것이다.

참고문헌

- 강홍구. 전문사회복지사 자격도입에 대한 일 고찰. 사회과학논총 2008;24(1):1-22.
교육과학기술부. 대학평가인증제실시관련법령확정 보도자료(2008.

- 12.10). 2008
- 김광기 · 김진엽 · 김영복 · 김혜경 · 박경옥 · 박천만 · 이무식. 보건교육사 제도정립의 방향. 보건교육건강증진학회지 2008; 25(2):73-89.
- 김대회. 한국건강증진사업방향의 문제점에 관한 연구. 보건교육건강증진학회지 2000;17(2):219-228.
- 김명. 보건교육사의 역할과 기능. 2008 대한보건협회 보건의날 기념학술대회 자료집. 2008.
- 김명 · 고승덕 · 김영복. 국민건강증진사업 활성화를 위한 보건교육사 자격 인정제도 도입방안, 한국보건교육학회지 1998; 15(2):67-79.
- 김명 · 김영복 · 김초강. 보건교육 전문인력의 양성 및 활용방안. 보건교육건강증진학회지 1999;16(2):235-249.
- 남은우 · 김혜경. 일본의 건강교육사 제도. 보건교육건강증진학회지 2005;22(4): 257-273.
- 남철현. 보건교육사 양성 및 활용 방안. 보건교육 · 건강증진학회지. 2006;23(2): 141-161.
- 보건복지부. 건강증진 및 신규서비스 보건의료인력 체계구축. 2001.
- 보건복지부. 보건의료인력개발 기본계획. 2006.
- 양윤준. 건강증진 전문인력 세계 경향. 2005년 대한임상건강증진학회 춘계학술대회. 2005.
- 이주열, 이명선, 유혜라, 조준완, 오영아. 보건교육사 제도의 효과적 실시방안, 보건복지부, 2008.
- 정영일 · 남은우. 한국의 보건교육 전문인력 활용방안, 21세기 국민건강증진을 위한 보건교육 전문인력 활용방안, 97 국제학술대회, 한국보건교육학회, 1997.
- 최경애. 교육기관 중심의 웹기반교육 질 관리방안 탐색. 한국교육 2003;30(2):137-161.
- 최은진. 보건교육인력의 양성과 역할정립에 관한 연구: 미국사례를 중심으로. 보건사회연구 1996;16(1):134-160.
- 평생교육진흥원. 학점은행센터 내부자료. 2008.
- 한국경영교육인증원. 경영학교육인증기준 및 예비심사 인증신청서 작성편람. 2007.
- 한국공학교육인증원. 공학기술교육인증기준 2009설명서. 2009.
- 한국노동연구원. 자격제도의 비전과 발전방안. 2003.
- 한국대학교육협의회. 대학 학부교육 선진화방안 정책토론회 자료집. 2009.
- 한국보건의료인국가시험원. 보건교육사 직무분석 연구. 2009.
- 한국직업능력개발원. 기술 · 기능계 자격의 질 관리방안 연구. 2002.
- 학점인정등에관한법률
- Browning, A.H., Bugbee, A., Mullins, M.A. Certification an NOCA Handbook. 1996.
- Council on Social Work Education.
<http://www.cswe.org/CSWE/accreditation/>.
- Joint Committee on Health Education Terminology. Report of the 1990 joint committee on health education terminology. Journal of Health Education. 1991;22(2):105-106.
- McKenzie, Pinger, Kotecki. An Introduction tor Community Health. Sudbury, Massachusetts: Jones and Bartlett. Fourth edition. 2002.
- National Commission for Health Education Credentialing(NCHEC). Renewal & Recertification.
http://www.nchec.org/renew_recert/recertification/
- World Health Organization. Health education: a programme review. Offset publication no.7 Geneva: WHO, 1974.