

초임 보건교사의 직무수행 어려움과 직무만족도에 대한 인식

장서문¹ · 이규영²

소사중학교 보건교사¹, 중앙대학교 적십자 간호대학 교수²

School Novice Health Teachers' Perception of Job Performance Difficulties and Job Satisfaction

Jang, Seomoon¹ · Lee, Gyuyoung²

¹School Health Teacher, Sosa Middle School, Bucheon

²Professor, Red Cross College of Nursing, Chung-Ang University, Seoul, Korea

Purpose: This study aimed to determine the correlation between job performance difficulties and job satisfaction that novice health teachers experienced in a new school environment, and provide the basic data necessary for policy development. **Methods:** Data were collected from 196 novice health teachers without in-service training program for the qualification of 1st grade and with less than four years of work experience in Korea. The self-report questionnaire consisted of general characteristics, perception of difficulties in job performance, and job satisfaction. The data were analyzed using the χ^2 test, t-test, ANOVA, and Pearson's correlation coefficient. **Results:** Novice health teachers had the most difficulty in health education during their job performance, whereas teachers without hospital clinical experience encountered difficulties in health management. Those with less than two years of teaching experience or no experience of being contract health teachers had higher job performance difficulties. The results revealed that the lack of experience in performance at a school site had a considerable influence on the difficulty in job performance. In terms of job satisfaction, novice health teachers had the highest satisfaction with status recognition and the lowest satisfaction with their tasks in charge. Additionally, as the difficulty in job performance increased, job satisfaction decreased. **Conclusion:** The study results indicated the need for training to provide novice health teachers with sufficient experience in job performance before being placed in a school. The provision of support to respond to difficulties in job performance will improve job satisfaction and contribute not only to the development of novice health teachers, but also to the improvement of the quality of school health.

Key Words: Schools; Health; Teacher training; Job performance; Job satisfaction

서 론

1. 연구의 필요성

학교에는 다양한 형태의 교사들이 근무하고 있으며, 그 중

보건교사는 학교에 단 1명만 근무하고 있어 업무 특성상 다른 동료 교사의 도움이나 장학 등의 지원을 받을 수 없는 환경에서 교직 입문 시기에 홀로 생소한 업무를 익히고 낯선 학교에 적응하고 있다[1]. 보건교사는 학교보건 사업의 핵심적인 의료인인 자 교사로서 일차 보건의료를 담당하고 동시에 교육자의 역할

주요어: 학교, 보건, 교사연수, 직무수행, 직무만족도

Corresponding author: Lee, Gyuyoung

Red Cross College of Nursing, Chung-Ang University, 84 Heukseok-ro, Dongjak-gu, Seoul 06974, Korea.

Tel: +82-2-820-5982, Fax: +82-2-824-7961, E-mail: queyoung@cau.ac.kr

- 이 논문은 제1저자 장서문의 석사학위논문의 일부를 발췌한 것임.

- This article is based on a part of the first author's master's thesis form University.

Received: Jun 17, 2021 / Revised: Nov 8, 2021 / Accepted: Nov 25, 2021

This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0>), which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

을 수행하고 있다[2]. 친숙한 의료 또는 간호환경에서의 의료 인 역할에 익숙한 보건교사에게 학교라는 새로운 환경은 직무 범위의 변화와 다양성으로 하여금 어려움을 겪게 만든다[3]. 특히 초임 보건교사는 새로운 직무를 수행하는 데 있어 더 많은 시행착오를 겪을 수 있다[4]. 교직 입문 시기의 이러한 어려움은 교사 개인뿐만 아니라 학생 건강관리에 부정적인 영향을 미치게 되므로 초임 보건교사의 첫 교직 수행 경험은 앞으로의 교직 생활과 학교보건에 상당한 영향을 미친다는 관점에서 중요하다[5].

국민 의료에 대한 높은 기대와 건강에 대한 인식 변화로 점차 학교보건을 책임지는 보건교사의 중요성이 날로 강조되고 있고, 학생들은 학교에서 양질의 건강 서비스를 보장받는 교육 환경을 원하고 있다[6]. 이러한 학교 환경에서 초임 보건교사는 학교 발령 직후 경력 보건교사와 동등한 전문성을 가진 역할과 직무수행을 요구받고 있어 스트레스 상황에 직면하게 된다. 즉 학교에 부임하자마자 곧바로 보건교사로서의 역할과 직무를 수행해야 하는 어려운 상황들은 초임 보건교사들에게 업무에 대한 자신감을 떨어뜨리고, 직무에 대한 만족도를 감소시켜 이직의 요인이 되거나 교직에 소극적으로 임하게 할 수도 있어 [7] 이들의 직무수행 어려움에 대한 인식과 직무만족 수준을 파악하는 일은 매우 중요하고 시급하다. 특히 초임 보건교사들의 원만한 직무수행을 지원하기 위해서는 먼저 이들의 직무수행의 어려움이 무엇인지 파악하는 기초연구가 선행되어야 한다.

처음 학교에 발령 난 이후 교사역할들은 교사의 직무만족과 직무수행에 대한 동기부여에도 영향을 미치고 있으며 이는 교사 개인뿐 아니라 학교를 넘어 국가 차원의 목표 달성에도 큰 영향을 미치므로[8], 초임 보건교사들이 어려워하는 직무수행에 대한 지원책 마련과 보건교사 직업에 대해 만족할 수 있는 여건을 마련하는 일은 보건교사의 삶의 질 측면을 비롯하여 학생들의 건강증진 측면에서도 중요하다. 지금까지 보고된 초임 교사 대상 연구는 보건교사가 아닌 일반교사 대상 관련 연구들이[5, 9] 대부분이며 초임 보건교사 대상 연구는 거의 진행되지 않고 있는 실정이다. 보건교사 대상 직무수행 및 직무만족도 관련 선행연구들도 초등학교 보건교사를 대상으로 한 업무수행 능력, 중요성, 난이도에 관한 연구[10], 보건교사 역량모델 개발에 대한 델파이 연구[11] 및 학교 보건교사 직무 만족에 초점을 둔 직무 스트레스와 교사효율의 효과[12] 등 몇 편만 있을 뿐이며, 학교급을 한정하거나 경력이 있는 보건교사를 대상으로 한 연구가 대부분이어서 전체 학교급을 포함한 초임교사만의 특성을 파악하는 데 한계가 있다.

따라서 본 연구에서는 초, 중, 고등학교 등 학교급을 모두 포

함하고 1급 자격연수를 받지 않은 4년 미만의 초임 보건교사를 대상으로 이들이 학교보건 업무 수행 시 어떠한 어려움을 경험하고 있으며, 그 어려움에 대한 원인에 대한 인식과 대처방법, 직무만족도 수준을 파악하여 향후 초임 보건교사를 위한 연수 프로그램 및 정책개발 시 필요한 기초자료를 제공하고 더 나아가 초임 보건교사들의 전문성과 직업 만족도를 높여 학생들의 삶에 긍정적인 영향을 미치고 궁극적으로는 학교보건 향상에 기여하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 초임 보건교사들이 학교라는 새로운 환경에서 겪는 직무수행 어려움과 직무만족도를 파악하여, 초임 보건교사를 위한 연수 프로그램 및 정책 개발 시 필요한 기초자료를 제공하고자 하며 구체적인 연구목적은 다음과 같다.

- 일반적 특성에 따른 직무수행 어려움에 대한 인식을 파악한다.
- 직무수행 어려움 원인에 대한 인식 및 대처 방법과 일반적 특성과의 관련성을 파악한다.
- 일반적 특성에 따른 직무만족도 수준을 파악한다.
- 직무수행 어려움에 대한 인식과 직무만족도 간의 상관관계를 파악한다.

연구 방법

1. 연구설계

본 연구는 초임 보건교사들이 새로운 학교 환경에서 겪는 직무수행 어려움에 대한 인식과 직무만족도 간의 상관관계를 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상

본 연구대상자 선정은 교사들의 교직 입문 단계가 교직 경력 1년에서 3년에 해당한다는 선행연구[13,14]와 3년 이상의 보건교사 경력을 가지고 자격연수를 받은 사람에게 '1급 보건교사'의 자격을 주는 것을[15] 토대로 본 연구의 대상자는 첫 발령이 나서 1급 보건교사 자격연수를 받지 않은 4년 차 미만의 보건교사로 선정하였다. 즉 본 연구의 대상자는 1급 보건교사 자격연수를 받지 않은 전국 4년 차 미만의 초, 중, 고등학교 보건교사로 자발적 참여 의사와 연구목적을 이해하고 동의한 보건

교사이다.

연구대상자 수는 G*Power 3.1.9.2 프로그램을 사용하여 구하였으며, pearson correlation coefficient 에서 유의수준 .05, 검정력 .80, 효과크기 .25, 독립변수 8개로 하였을 때 180명의 최소 표본 수가 산출되었다. 본 연구는 온라인과 오프라인 설문지를 통해 자료를 수집하므로 탈락률 25%를 고려한 230명을 선정하였고, 이중 불성실하게 응답한 34명의 설문지를 제외하고 최종 196명(85.2%)의 자료를 최종분석하였다.

3. 연구도구

본 연구도구는 총 90문항으로 일반적 특성 8문항(학교급, 지역, 학급 수, 연령, 교직 경력, 기간제 보건교사경험, 병원 임상 경험, 학력)이며, 직무수행 어려움에 대한 인식 40문항, 직무만족도 40문항으로 작성되었고 초, 중, 고 보건교사 25명에게 예비조사를 실시하였으며, 구체적인 내용은 다음과 같다.

1) 대상자의 일반적 특성

일반적 특성은 총 8문항으로 학교급, 학교 지역, 학급 수, 연령, 교직 경력, 기간제 보건교사 경험, 병원 임상 경험, 최종학력으로 구성하였다. 일반적 특성은 선행연구[5,7,16]를 참고하였고, 특히 교직 경력을 2년으로 분류한 것은 Katz [14]의 연구에서 3년에서 4년 차의 쇄신(renewal)단계가 되기 전의 단계가 교사 2년 차 시기라고 하였기 때문에 본 연구에서 보건교사 경력을 2년을 기준으로 분류하였다.

2) 직무수행 어려움에 대한 인식, 직무수행 어려움의 원인 및 대처 방법

보건교사의 직무수행 어려움에 인식 도구는 총 40문항으로 보건교사의 직무를 분석한 연구[16,17]를 참고하여 하위영역을 4개 영역으로 분류하였다. 즉 '건강관리' 10문항, '보건교육' 10문항, '보건실운영' 10문항, '학교적응' 10문항' 등 총 40문항으로 구성되었다. '건강관리' 영역의 문항은 '인체의 해부구조 및 지식을 가지고 신속하고 정확하게 건강문제를 사정하고 진단할 수 있다', '병원 후송 및 119 후송이 필요한 응급상황을 신속하고 정확하게 판단할 수 있다' 등이며, '보건교육' 영역은 '학교 보건교육 과정을 편성하고 운영할 수 있다', '보건교육내용에 맞는 적절한 학습자료를 준비하고 활용할 수 있다' 등 10문항이며, '보건실운영' 영역은 '보건일지를 작성하고 효율적으로 관리할 수 있다', '전년도 학교보건 운영결과를 반영하여 학교보건 연간계획을 수립할 수 있다' 등 10문항, '학교적응'영

역은 '학부모의 요구 사항에 잘 대처할 수 있다', '보건업무 수행에 협업적 리더십을 발휘하여 동료 교사와 협조를 잘할 수 있다' 등 10문항으로 구성되었다. 직무수행 어려움의 원인 및 대처 방법에 대한 문항의 도구는 원저자의 허락을 받아 연구자가 본 연구의 목적에 맞게 개발하였으며 초, 중, 고 보건교사 25명에게 예비조사를 실시한 후 본 도구의 타당도를 확보하기 위하여 3명의 전문가(20년 이상의 경력 보건교사 1인, 박사학위 보건교사 1인, 간호학 교수 1인)에게 본 도구의 내용 타당도에 대한 자문을 받아 최종 완성하였으며 수정된 문항은 '학교 전산처리를 잘할 수 있다'를 보다 구체적인 문항으로 '학교 전산처리침(나이스, 에듀파일, 업무포탈 등)'으로 문항을 수정하였다. 본 연구의 Content Validity Index (CVI)는 0.90이었고 신뢰도는 Cronbach's α 는 .91로 나왔다.

3) 직무만족도

본 연구의 보건교사 직무만족도에 대한 도구[7]는 총 42문항으로 원저자의 허락을 받아 사용하였으며, 본 연구에 맞게 총 40문항으로 재구성하였다. 즉 인간관계 7문항, 담당업무 7문항, 근무환경 5문항, 보상체계 5문항, 전문성 신장 4문항, 행정체계 6문항, 지위 인정 6문항 등을 재구성하여 사용하였다. 인간관계 영역의 구체적 문항은 '관리자는 나의 문제에 관심을 가지고 도와준다', '학생들은 나를 고마워하고 존경하는 편이다' 등이며, 담당업무 영역은 '보건교육을 함으로써 보람을 느낀다', '혼자 업무를 담당하기 때문에 업무량이 많다' 등이다. 근무환경영역에서는 '우리학교 보건실 환경은 좋다', '나는 가능하면 현 근무지에서 오래 근무하고 싶다' 등이며, 보상체계 영역에서는 '업무량과 비교할 때 적절한 보수를 받고 있다', '호봉산정은 학력과 경력에 비추어 일반교사와 같이 공정하고 적절하다' 등이다. 전문성 신장영역에서는 '현행 학교보건 장학지도는 효과적인 보건교육과 전문성 신장에 도움을 준다', '교육청 장학담당자로부터 학교보건 사업의 지도를 받을 기회가 많다' 등이다. 지위 인정에 대한 영역 문항은 '교사와 학생들은 건강문제 발생 시, 나의 도움을 요청한다', '우리 학교 교사들은 나를 유능하고 훌륭한 보건교사로 생각한다' 등이다. 본 도구의 타당도를 확보하기 위하여 3명의 전문가(20년 이상의 경력 보건교사 1인, 박사학위 보건교사 1인, 간호학 교수 1인)에게 본 도구의 내용 타당도에 대한 자문을 받은 결과 행정관청을 교육청으로 수정하였고, 승진체계가 변경되어 2개 문항 '보상체계영역에서 관리자 승진자격에 제외된 것을 크게 개의치 않는다'와 '행정체계영역에서 학교나 상급관청에는 학교보건사업을 전문적으로 지도할 수 있는 관리직, 장학직이 없다'가 삭제

되었으며, ‘교사와 학생들은 보건의료사안 발생시, 나의 도움을 요청한다’ 문항을 ‘교사와 학생들은 건강문제 발생시 나의 도움을 요청한다’로 수정하였다. 채점방식은 Likert 5점 척도로 ‘매우 그렇다 5점, 약간 그렇다 4점, 보통이다 3점, 그렇지 않다 2점, 전혀 그렇지 않다 1점’으로 점수가 높을수록 직무만족도가 높은 것을 의미한다. 본 도구의 내용 타당도에 대한 자문을 받은 결과 CVI는 0.87이었고, 정수정의 신뢰도 Cronbach’s α 는 .90이었으며[7], 본 도구의 신뢰도 Cronbach’s α 는 .91로 나왔다.

4. IRB승인과 자료수집

본 연구는 중앙대학교 생명윤리심의위원회 IRB 승인을 받고 진행하였다(IRB NO. 1041078-201711-HRSB-223-01). 자료수집기간은 2018년 2월 7일부터 3월 30일까지 약 2달간 이루어졌으며 구글 온라인 설문방법과 대면 설문방법을 이용하였다. 자료수집방법은 전국단위의 보건교사를 대상으로 하였기 때문에 본 연구자가 전국 보건교사회에 연구취지와 목적을 설명하고 협조를 구하여, 지역별 보건교사 회장을 통해 해당 지역 초임 보건교사에게 연구의 목적을 설명 후 참여 의사가 있는 대상자들에게 구글 온라인 설문을 링크하여 웹페이지주소(Uniform Resource Locator, URL)를 보내 응답하도록 하였다. 또한, 보건교사 웹사이트에 연구의 목적에 대한 설명과 구글 온라인 설문을 게재하여 자발적으로 참여한 자에 한해 동의서를 얻어 자료를 회신받았다. 대면 설문방법으로는 초임 보건교사를 대상으로 하는 자율연수 장소에 연구자가 직접 방문하여 담당자에게 협조를 구한 후, 연구의 목적을 설명하고 동의한 자에 한해 설문지를 배부하고 휴식시간에 설문지를 회수하였다. 연구목적과 함께 익명성 보장, 연구참여자의 권리, 연구결과의 사용범위 등에 대한 세부적인 설명을 한 후에 온라인 혹은 서면동의서를 받고 진행하였다. 또한, 대상자가 원하지 않을 시에는 언제든지 연구참여를 중지할 수 있음을 설명하였다. 자료수집 시 설문지 작성시간은 약 10~15분 정도 소요되었다. 중복적인 연구참여 방지와 자료의 신뢰성 확보를 위해 대상자 사례 지급 목적용 핸드폰 번호를 확인하였다.

5. 자료분석

수집된 자료는 SPSS/WIN 22.0 프로그램을 이용하여 일반적 특성에 따른 직무수행 어려움에 대한 인식, 어려움 원인과 대처방법, 직무만족도에 대해서는 기술통계와 χ^2 test, t-test,

ANOVA로 분석하였고 집단 내에서 유의하게 나온 변수는 Scheffé test로 사후 검정을 실시하였다. 직무수행 어려움에 대한 인식과 직무만족도의 상관관계는 Pearson correlation coefficient로 분석하였다.

연구결과

1. 대상자의 일반적 특성

연구대상자의 일반적 특성은 Table 1과 같다. 학교급은 초등학교 보건교사 39.8%, 중학교 보건교사 35.7%, 고등학교 보건교사 24.5% 순으로 나왔으며, 수도권 지역 보건교사가 56.1%, 비수도권보건교사는 43.9%로 나왔다. 학급 규모는 18학급에서 42학급 이하가 63.8%로 가장 많았으며, 18학급 미만 23.5%, 43학급 이상은 12.8%로 나왔다. 초임 보건교사의 연령은 30세에서 39세가 52.6%로 가장 많았고 평균연령은 34.42세였다. 보건교사 교직 경력이 2년 미만인 대상자는 53.1%, 2년 이상 4년 미만인 대상자는 46.9%로 나왔다. 보건교사 임용 전 기간제 보

Table 1. Socio-demographic Characteristics of the Health Teachers (N=196)

Variables	Categories	n (%) or M \pm SD
School level	Elementary school	78 (39.8)
	Middle school	70 (35.7)
	High school	48 (24.5)
School district	Metropolitan	110 (56.1)
	Non-metropolitan	86 (43.9)
Number of class room	< 18	46 (23.5)
	18~42	125 (63.7)
	\geq 43	25 (12.8)
Age (year)	< 30	49 (25.0)
	30~39	103 (52.6)
	\geq 40	44 (22.4)
		34.42 \pm 0.48
Career (year)	< 2	104 (53.1)
	\geq 2	92 (46.9)
Experience of part time health teacher (year)	No	165 (84.2)
	Yes	31 (15.8)
		0.20 \pm 0.60
Experience of hospital nurse (year)	No	22 (11.2)
	Yes	174 (88.8)
		4.62 \pm 4.53
Education	Diploma	26 (13.3)
	Bachelor	147 (75.0)
	\geq Master's	23 (11.7)

건강교사 경험이 있는 대상자는 15.8%로 나타났다. 또한, 보건교사 임용 전 병원 임상 경험이 있는 대상자는 88.8%로 나타났으며 평균 임상경력은 4.62년으로 나왔다. 연구대상자의 최종학력은 4년제 대학 졸업자가 75.0%로 가장 많았다.

2. 일반적 특성에 따른 직무수행 어려움 대한 인식 차이

일반적 특성에 따른 직무수행 어려움에 대한 인식 차이를 알아본 결과 Table 2와 같다. 5점 만점에 점수가 높을수록 직무수행의 어려움이 많은 것을 의미하는데, 직무수행 어려움에 대한 전체 점수는 5점 만점에 2.94점으로 나왔으며, 직무수행 하위영역 중 '보건교육'이 3.29점으로 가장 높았고, '건강관리'가 2.64점으로 가장 낮았다. '건강관리' 영역에서 학교급에 따라 중학교 2.45점, 초등학교 2.71점, 고등학교 2.80점으로 나왔으며 유의한 차이가 있어($F=3.44, p=.034$), 이를 Scheffé test를

실시한 결과 중학교 보건교사보다 고등학교 보건교사가 '건강관리' 영역의 직무수행에 어려움을 더 많이 느끼는 것으로 나왔다. 연구대상자의 보건교사 경력에 따라 직무수행 정도를 알아본 결과 2년 미만의 보건교사는 2년 이상 4년 미만 보건교사에 비해 '건강관리', '보건교육', '보건실운영', '학교적응'의 모든 하위영역에서 직무수행 어려움에 대한 인식이 높았다. '건강관리'영역에서 2년 미만 보건교사는 2.85점, 2년 이상 4년 미만 보건교사는 2.39점으로 2년 미만 보건교사의 어려움 인식이 더 유의하게 높은 것으로 나왔으며($t=4.39, p<.001$), '보건교육'도 2년 미만 보건교사 3.50점, 2년 이상 보건교사 3.05점으로 2년 미만 보건교사의 어려움 인식이 유의하게 높았다($t=3.77, p<.001$). '보건실 운영'은 2년 미만 보건교사 3.33점, 2년 이상 보건교사 2.51점으로 2년 미만 보건교사의 어려움 인식이 높았고($t=7.27, p<.001$), '학교적응'도 2년 미만 보건교사 3.21점, 2년 이상 보건교사 2.53점으로 2년 미만 보건교사의

Table 2. Differences in Perceived on Difficulty of Job Performance According to General Characteristics (N=196)

Variables	Categories /M±SD	School health services in health clinic for students & staff		Performed health education in classroom		School health's administrate works & management		Levels of school adaptation	
		M±SD	t or F (p)	M±SD	t or F (p)	M±SD	t or F (p)	M±SD	t or F (p)
Total score	2.94±0.05	2.64±0.06		3.29±0.06		2.95±0.06		2.89±0.06	
School level	Elementary school	2.71±0.10 ^a	3.44	3.32±0.11	0.65	3.02±0.12	1.24	2.97±0.10	0.86
	Middle school	2.45±0.08 ^b	(.034)	3.20±0.09	(.524)	2.81±0.10	(.291)	2.79±0.10	(.424)
	High school	2.80±0.10 ^c	c > b [†]	3.37±0.12		3.03±0.10		2.90±0.12	
School district	Metropolitan	2.55±0.07	-1.77	3.27±0.09	-0.42	2.86±0.09	-1.51	2.85±0.08	-0.81
	Non-metropolitan	2.75±0.08	(.078)	3.32±0.09	(.674)	3.06±0.09	(.132)	2.94±0.08	(.421)
Number of classroom	< 18	2.64±0.11	1.51	3.25±0.12	0.20	3.05±0.11	0.57	2.88±0.11	0.03
	18~42	2.59±0.07	(.223)	3.29±0.08	(.822)	2.90±0.08	(.567)	2.89±0.08	(.967)
	≥ 43	2.88±0.18		3.38±0.21		3.01±0.22		2.93±0.19	
Age (year)	< 30	2.84±0.11	2.28	3.14±0.13	1.00	2.97±0.13	0.40	2.96±0.11	0.34
	30~39	2.57±0.06	(.105)	3.36±0.07	(.371)	2.98±0.08	(.671)	2.89±0.08	(.710)
	≥ 40	2.56±0.14		3.30±0.16		2.84±0.15		2.81±0.15	
Career (year)	< 2	2.85±0.07	4.39	3.50±0.08	3.77	3.33±0.08	7.27	3.21±0.07	6.21
	≥ 2	2.39±0.08	(<.001)	3.05±0.09	(<.001)	2.51±0.08	(<.001)	2.53±0.08	(<.001)
Experience of part time health teacher	No	2.72±0.06	3.57	3.37±0.07	3.17	3.06±0.07	4.31	2.98±0.06	3.86
	Yes	2.20±0.12	(<.001)	2.84±0.15	(.002)	2.35±0.16	(<.001)	2.38±0.13	(<.001)
Experience of hospital nurse (year)	No	3.04±0.18	2.62	3.00±0.21	-1.68	2.95±0.20	0.01	2.80±0.18	-0.56
	Yes	2.59±0.06	(.009)	3.33±0.07	(.095)	2.95±0.07	(.991)	2.90±0.06	(.578)
Education	Diploma	2.90±0.17	1.87	3.52±0.20	1.12	3.23±0.21	1.54	3.17±0.17	1.88
	Bachelor	2.59±0.06	(.156)	3.24±0.07	(.329)	2.90±0.07	(.217)	2.83±0.06	(.156)
	≥ Master's	2.67±0.18		3.31±0.20		2.96±0.19		2.92±0.21	

[†]Scheffé test.

어려움 인식이 유의하게 높았다($t=6.21, p<.001$). 기간제 보건교사 무경험자는 유경험자에 비해 ‘건강관리’, ‘보건교육’, ‘보건실 운영’, ‘학교적응’의 모든 하위영역에서 직무수행 어려움 인식이 높게 나왔다. 특히 ‘건강관리’ 영역에서 기간제 보건교사 경험이 없는 대상자는 2.72점, 기간제 보건교사 경험이 있는 대상자는 2.20점으로 나와 기간제 보건교사 경험이 없는 경우 유의하게 직무수행의 어려움을 더 많이 인식하는 것으로 나왔으며 통계적으로도 유의하였다($t=3.57, p<.001$). ‘보건교육’ 영역에서도 기간제 보건교사 경험이 없는 보건교사의 어려움 인식이 유의하게 높았고($t=3.17, p=.002$), ‘보건실 운영’에서도 기간제 경험이 없는 대상자가 직무수행에 어려움을 더 많이 인식하는 것으로 나왔다($t=4.31, p<.001$). ‘학교적응’ 영역에서도 기간제 보건교사 경험이 없는 초임 보건교사의 어려움이 유의하게 높은 것으로 나타났다($t=3.86, p<.001$). 또한, 병원 임상 경험에 따라 직무수행 어려움 정도를 알아본 결과 ‘건강관리’ 영역에서 임상경험이 없는 대상자가 3.04점, 임상간호사 경험이 있는 대상자가 2.59점으로 나와 병원 임상경험이 없는

대상자가 ‘건강관리’ 영역의 직무수행에 어려움을 인식하는 것으로 나왔으며 통계적으로도 유의하였다($t=2.62, p=.009$).

3. 직무수행 어려움 원인에 대한 인식과 일반적 특성과의 관련성

연구대상자들의 직무수행 어려움 원인에 대한 인식과 일반적 특성과의 관련성을 알아보기 위하여 χ^2 test로 알아본 결과 Table 3과 같다. 초임 보건교사들의 직무수행 시 어려움 원인에 대한 인식은 ‘학교에 1명이 배치되는 직무환경 특성’이 46.9%로 가장 많았고, ‘학교발령 전 직무에 대한 연수 부족’ 25.0%, 3순위는 ‘임상(병원)과 다른 학교현장 적응의 어려움’ 17.9%, ‘자신의 능력부족 및 기타’ 10.2% 순으로 나타났다. ‘학교에 1명이 배치되는 직무환경’을 원인으로 인식한 보건교사들의 학교급별 차이는 초등학교 33.3%, 중학교 55.7%, 고등학교 56.3%로 나타나 초등학교보다 중·고등학교에서 유의하게 비율이 높았다($\chi^2=14.27, p=.027$). 두 번째 원인으로서는 ‘발령 전 직무에

Table 3. The Relationship Between Perceived on Causes of Difficulties in Job Performance and General Characteristics (N=196)

Variables	Categories	Perceived on causes of difficulties in job performance and general characteristics					The relationship between coping methods and general characteristics when job performance difficulties					
		A	B	C	D	χ^2	E	F	G	H	I	χ^2
		n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	(p)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	(p)
Total score		35 (17.9)	49 (25.0)	92 (46.9)	20 (10.2)		13 (6.6)	57 (29.1)	98 (50.0)	22 (11.2)	6 (3.1)	
School level [†]	Elementary school	17 (21.8)	24 (30.8)	26 (33.3)	11 (14.1)	14.27	5 (6.4)	27 (34.6)	36 (46.2)	7 (9.0)	3 (3.8)	16.17
	Middle school	14 (20.0)	11 (15.7)	39 (55.7)	6 (8.6)	(.027)	5 (7.2)	19 (27.1)	42 (60.0)	3 (4.3)	1 (1.4)	(.052)
	High school	4 (8.3)	14 (29.2)	27 (56.3)	3 (6.3)		3 (6.2)	11 (22.9)	20 (41.7)	12 (25.0)	2 (4.2)	
School district [†]	Metropolitan	15 (13.6)	23 (20.9)	58 (52.7)	14 (12.7)	7.53	4 (3.6)	34 (30.9)	57 (51.9)	11 (10.0)	4 (3.6)	4.56
	Non-Metropolitan	20 (23.3)	26 (30.2)	34 (39.5)	6 (7.0)	(.057)	9 (10.5)	23 (26.7)	41 (47.7)	11 (12.8)	2 (2.4)	(.485)
Number of classroom [†]	< 18	11 (23.9)	12 (26.1)	17 (37.0)	6 (13.0)	5.89	4 (8.7)	16 (34.8)	19 (41.3)	6 (13.0)	1 (2.2)	9.33
	18~42	19 (15.2)	29 (23.2)	66 (52.8)	11 (8.8)	(.432)	8 (6.4)	29 (23.2)	68 (54.4)	15 (12.0)	5 (4.0)	(.430)
	≥ 43	5 (20.0)	8 (32.0)	9 (36.0)	3 (12.0)		1 (4.0)	12 (48.0)	11 (44.0)	1 (4.0)	0 (0.0)	
Age [†] (year)	< 30	4 (8.2)	15 (30.6)	27 (55.1)	3 (6.1)	9.32	4 (8.2)	19 (38.8)	19 (38.8)	7 (14.2)	0 (0.0)	9.19
	30~39	19 (18.4)	23 (22.3)	50 (48.5)	11 (10.7)	(.156)	7 (6.8)	27 (26.2)	54 (52.4)	11 (10.7)	4 (3.9)	(.462)
	≥ 40	12 (27.3)	11 (25.0)	15 (34.1)	6 (13.6)		2 (4.5)	11 (25.0)	25 (56.9)	4 (9.1)	2 (4.5)	
Career [†] (year)	< 2	19 (18.3)	37 (35.6)	41 (39.4)	7 (6.7)	15.22	8 (7.7)	39 (37.5)	48 (46.1)	8 (7.7)	1 (1.0)	12.43
	≥ 2	16 (17.4)	12 (13.0)	51 (55.4)	13 (14.1)	(.002)	5 (5.4)	18 (19.6)	50 (54.3)	14 (15.2)	5 (5.5)	(.017)
Experience of part time health teacher [†]	No	27 (16.4)	45 (27.3)	79 (47.9)	14 (8.5)	6.68	10 (6.1)	49 (29.7)	82 (49.7)	20 (12.1)	4 (2.4)	6.11
	Yes	8 (25.8)	4 (12.9)	13 (41.9)	6 (19.4)	(.083)	3 (9.6)	8 (25.8)	16 (51.6)	2 (6.5)	2 (6.5)	(.246)
Experience of hospital nurse [†] (year)	No	0 (0.0)	6 (27.3)	13 (59.1)	3 (13.6)	6.90	1 (4.5)	6 (27.3)	11 (50.0)	4 (18.2)	0 (0.0)	1.55
	Yes	35 (20.1)	43 (24.7)	79 (45.4)	17 (9.8)	(.065)	12 (6.9)	51 (29.3)	87 (50.0)	18 (10.3)	6 (3.5)	(.887)
Education [†]	Diploma	5 (19.2)	9 (34.6)	9 (34.6)	3 (11.5)	5.55	2 (7.7)	9 (34.6)	12 (46.2)	3 (11.5)	0 (0.0)	2.67
	Bachelor	24 (16.3)	37 (25.2)	70 (47.6)	16 (10.9)	(.469)	10 (6.8)	42 (28.6)	74 (50.3)	15 (10.2)	6 (4.1)	(.991)
	≥ Master's	6 (26.1)	3 (13.0)	13 (56.5)	1 (4.3)		1 (4.3)	6 (26.1)	12 (52.2)	4 (17.4)	0 (0.0)	

A=difficulty in adapting to other school sites than a clinical hospital; B=lack of training for the job before issuance; C=characteristics of the work environment in which one person; D=their lack of abilities and others; E=main school fellow teacher; F=elder health teacher; G=colleague health teacher; H=solve it yourself; I=manager or others; [†] Fisher's exact test.

대한 충분한 연수 부족'이었으며 이는 학교급별 차이가 유의하게 나타났다. 즉 초등학교 30.8%, 고등학교 29.2%, 중학교에서는 20.0% 순으로 나타났으며 '임상(병원)과 다른 학교현장 적응의 어려움'이 두 번째로 높게 나타났다. '발령 전 직무에 대한 충분한 연수 부족'을 원인으로 인식하는 데 있어 교직 경력 2년 미만 대상자 35.6%, 2년 이상 대상자 13.0%로 유의하게 교직 경력 2년 미만 대상자의 비율이 높았으며, 경력이 2년 이상인 경우 '학교에 1명이 배치되는 직무환경'을 원인으로 55.4%로 인식하였고, '자신의 능력 부족 및 기타'라고 생각하는 비율이 14.1%로 2년 미만 대상자 6.7%보다 높은 것으로 나타났다($\chi^2=15.22, p=.002$).

4. 직무수행 어려움 직면 시 대처방법과 일반적 특성과의 관련성

초임 보건교사가 직무수행 어려움에 직면하였을 때 대처했던 방법과 일반적 특성과의 관계를 χ^2 test로 알아본 결과 Table 3과 같다. 초임보건교사들이 어려움에 직면했을 때 해결하는 방법으로는 동료(동기)보건교사를 통하여 대처하는 방법이 50.0%로 가장 많았고, 선배 보건교사를 통하여 29.1%, 스스로 대처 11.2%, 본교 동료 교사 6.6%, 관리자 또는 기타 3.1% 순으로 나타났다. 교직 경력 2년 미만 대상자는 동료(동기) 보건교사 46.1%, 선배 보건교사 37.5%로 응답한 반면 2년 이상 대상자는 동료 보건교사 54.3%, 선배 보건교사 19.6%로 나타났으며, 스스로 대처하는 비율이 2년 미만 대상자는 7.7%인데 비해 2년 이상 대상자는 15.2%로 나타나 2년 미만 대상자보다 스스로 대처하는 비율이 높은 것으로 나타났다($\chi^2=12.43, p=.017$).

5. 직무만족도

초임 보건교사들의 직무만족도를 알아본 결과 Table 4와 같다. 직무 만족 점수가 높을수록 직무만족도가 높은 것을 의미하는데 본 연구결과 전체 평균 5점 만점에 2.92점으로 나타났다. 직무 만족 하위영역별로 보면 '지위 인정' 점수가 3.37점으로 가장 높았고 '담당업무'가 2.37점으로 가장 낮았다. 학교급에 따라 '담당업무'에 대한 만족도를 알아본 결과 초등학교 2.54점, 중학교 2.34점, 고등학교 2.15점으로 나와 초등학교 초임 보건교사보다 고등학교 초임 보건교사의 '담당업무' 만족도가 유의하게 낮은 것으로 나왔다($F=8.84, p<.001$). '근무환경' 영역에서는 2년 이상 보건교사 3.45점, 2년 미만 보건교사 3.15점으로 나와 2년 미만 초임 보건교사의 '근무환경' 직무만족도가 유

의하게 낮은 것으로 나왔다($t=-3.06, p=.003$). '보상체계' 영역은 기간제 보건교사 유경력자 3.32점, 무경력자 2.90점으로 나와 기간제 보건교사 경험이 없는 대상자의 '보상체계' 만족도가 유의하게 낮은 것으로 나왔다($t=-3.43, p=.001$).

6. 직무수행 어려움에 대한 인식과 직무만족도 상관관계

대상자의 '직무수행 어려움에 대한 인식'과 '직무만족도' 간의 상관관계를 분석한 결과 Table 5와 같다. 직무수행 시 어려움에 대한 인식과 직무만족도 간에는 유의한 음의 상관관계를 보여주었다($r=-.31, p<.001$).

논 의

본 연구에서는 전국 초, 중, 고등학교 등 모든 학교급의 초임 보건교사를 대상으로 직무수행 시 어려움, 어려움의 원인과 대처 방법, 직무만족도에 대한 인식을 파악하고자 수행되었다. 본 연구는 지금까지 보고된 일반교사 혹은 보건교사 대상 직무만족도나 업무수행 어려움 등에 대한 연구[5,9,10,12]들과는 달리 국내 최초 초임 보건교사들의 특성을 파악하고 그들의 직무수행 시 어려움, 어려움 원인에 대한 인식 및 대처 방법, 직무만족도 등에 대해 알아본 처음 시도된 연구라는 점에서 의의가 있다. 그러나 본 연구는 전국 초임 보건교사를 대상으로 하였으나 신규 보건교사 임용률이 지역 간 차이가 있어 지역적 특성을 고루 반영하지 못하였으므로 한계가 있을 수 있다.

본 연구결과 초임 보건교사들의 연령은 30~39세가 52.6%로 가장 많았고, 30세 미만이 25.0%, 40세 이상이 22.4%이며 평균연령은 34.42세로 나타났는데, 선행연구가 없어서 비교는 할 수 없으나 초, 중, 고 보건교사를 대상으로 교직선택 동기 등을 연구한 Lee [18]의 연구에서 40~49세 연령대가 45.6%로 가장 많았다는 연구결과와 다소 차이가 있었다. 이와 같이 선행연구와 상이한 결과는 연구대상자가 달라서 오는 것으로 본 연구 대상자는 초임 보건교사라 연령이 더 낮게 나온 것으로 고려된다. 또한, 본 연구대상자들의 병원 임상경력이 있는 대상자가 88.8%로 나왔는데 초, 중, 고 보건교사를 대상으로 메르스 발생 시 대응 경험을 연구한 Jun과 Lee [19]의 연구에서는 병원 임상경력이 있는 대상자가 90.2%로 본 연구결과가 다소 낮게 나왔는데 이는 본 연구대상자는 전국단위였으나 선행연구[19]의 연구대상자는 경기도만을 한정하였기 때문에 차이가 있을 수 있다. 또한 보건교사 임용시험 자격조건이 병원 임상경험이 없어도 대학을 졸업한 후 곧바로 보건교사 임용고사 응시가 가

Table 4. Difference of Perceived Level of Job Satisfaction According to General Characteristics (N=196)

Variables	Categories / M±SD	Interpersonal relationships		Health tasks of school		Working environment		Compensation system		Professional development		Administrative system		Position's recognition	
		M±SD	t or F (p)	M±SD	t or F (p)	M±SD	t or F (p)	M±SD	t or F (p)	M±SD	t or F (p)	M±SD	t or F (p)	M±SD	t or F (p)
Total score	2.92±0.03	3.19±0.04	2.37±0.04	3.29±0.05	3.29±0.05	3.29±0.05	2.62±0.05	2.64±0.05	3.37±0.04						
School level	Elementary school	3.16±0.07	1.44	2.54±0.06 ^a	8.84	3.33±0.09	1.26	2.94±0.07	0.32	2.52±0.08	1.45	2.54±0.07	1.69	3.41±0.07	0.98
	Middle school	3.28±0.07	(.240)	2.34±0.06 ^b	(<.001)	3.34±0.08	(.287)	3.02±0.08	(.724)	2.72±0.09	(.238)	2.73±0.08	(.188)	3.40±0.07	(.378)
	High school	3.10±0.08		2.15±0.07 ^c	a > c	3.15±0.08		2.94±0.10		2.63±0.10		2.66±0.09		3.26±0.09	
School district	Metropolitan	3.20±0.06	0.31	2.39±0.05	0.61	3.30±0.07	0.27	3.00±0.06	0.89	2.68±0.07	1.27	2.65±0.07	0.32	3.38±0.06	0.19
	Non-Metropolitan	3.17±0.06	(.755)	2.35±0.05	(.541)	3.27±0.07	(.788)	2.92±0.07	(.374)	2.55±0.07	(.204)	2.62±0.06	(.746)	3.36±0.06	(.852)
Number of classroom	<18	3.28±0.07	0.74	2.39±0.08	0.28	3.10±0.08	2.30	2.97±0.10	0.10	2.77±0.09	1.40	2.77±0.08	1.53	3.39±0.09	0.07
	18~42	3.16±0.06	(.477)	2.36±0.05	(.753)	3.36±0.07	(.103)	2.98±0.06	(.901)	2.56±0.07	(.248)	2.61±0.06	(.220)	3.36±0.06	(.933)
	≥43	3.14±0.11		2.44±0.10		3.30±0.16		2.91±0.11		2.62±0.09		2.53±0.10		3.39±0.10	
Age (year)	<30	3.18±0.06	0.01	2.27±0.06	1.49	3.25±0.09	0.11	2.87±0.09	1.56	2.63±0.07	0.16	2.57±0.09	0.38	3.19±0.08	2.68
	30~39	3.19±0.06	(.993)	2.40±0.05	(.229)	3.31±0.07	(.893)	2.96±0.06	(.212)	2.59±0.08	(.854)	2.66±0.06	(.685)	3.44±0.06	(.071)
	≥40	3.19±0.10		2.44±0.09		3.30±0.12		3.10±0.11		2.66±0.10		2.66±0.10		3.41±0.10	
Career (year)	<2	3.17±0.06	-0.33	2.35±0.05	-0.65	3.15±0.07	-3.06	2.97±0.07	0.09	2.62±0.06	0.03	2.58±0.06	-1.33	3.31±0.06	-1.37
	≥2	3.20±0.07	(.739)	2.40±0.06	(.517)	3.45±0.07	(.003)	2.96±0.07	(.930)	2.62±0.08	(.974)	2.70±0.07	(.186)	3.43±0.07	(.172)
Experience of part time health teacher	No	3.16±0.05	-1.45	2.34±0.04	-1.82	3.25±0.06	-1.68	2.90±0.05	-3.43	2.60±0.05	-0.72	2.60±0.05	-1.67	3.33±0.05	-1.85
	Yes	3.33±0.12	(.150)	2.53±0.09	(.070)	3.48±0.12	(.094)	3.32±0.12	(.001)	2.70±0.14	(.474)	2.81±0.13	(.096)	3.56±0.12	(.066)
Experience of hospital nurse (year)	No	3.21±0.11	0.22	2.29±0.09	-0.77	3.26±0.14	-0.18	2.95±0.14	-0.17	2.61±0.11	-0.04	2.67±0.14	0.29	3.33±0.11	-0.29
	Yes	3.18±0.05	(.830)	2.38±0.04	(.444)	3.29±0.05	(.854)	2.97±0.05	(.866)	2.62±0.05	(.972)	2.63±0.05	(.771)	3.37±0.05	(.772)
Education	Diploma	3.19±0.13	0.00	2.42±0.11	0.23	3.38±0.16	0.46	3.12±0.13	0.90	2.63±0.15	0.18	2.65±0.14	0.86	3.27±0.15	0.73
	Bachelor	3.19±0.05	(.999)	2.36±0.04	(.796)	3.29±0.06	(.630)	2.94±0.05	(.407)	2.60±0.06	(.838)	2.61±0.05	(.425)	3.37±0.05	(.484)
	≥Master's	3.19±0.14		2.41±0.11		3.18±0.16		2.97±0.17		2.70±0.17		2.80±0.14		3.49±0.15	

Table 5. Correlation between Perceived on Difficulty of Job Performance and Perceived of Job Satisfaction

Variables	Levels of difficulty in job performance	Levels of job satisfaction
	r (p)	r (p)
Levels of difficulty in job performance	1.00	
Levels of Job satisfaction	-.31 (< .001)	1.00

능하기 때문에 임상경험이 없는 보건교사들이 많았던 것으로 사료된다. 보건교사가 임상경험이 없는 상태로 학교에 발령나서 근무하는 경우 직무수행에 더 어려움을 느낄 수 있고 향후 임상경험이 없는 보건교사가 더 증가할 수 있으므로 이들을 대상으로 별도의 응급처치 등의 시뮬레이션 교육이 필요함이 요구된다.

본 연구결과 초임 보건교사들이 가장 어려워하는 직무수행은 보건교육으로 나왔는데 이는 교수 능력향상을 위한 수업연수에 대한 요구도가 높은 Choi와 Jin [20]의 연구결과와 유사하게 나왔다. 학교발령 직후 보건교육에 대한 전문성이 요구되는 학교 환경에서 초임 보건교사들은 충분한 보건교육 능력향상의 기회가 부족한 채 곧바로 보건교육을 수행하기 때문으로 사료된다. 보건교사는 의료인과 교육자라는 두 가지 역할, 즉 보건실에 방문하는 학생과 교직원의 1차 보건의료인으로서의 역할과 교실 등에서 수업을 해야 하는 선생님으로서의 역할 비중이 크기 때문에 어느 것 하나라도 역량이 부족하다면 그것은 바로 직무수행 어려움으로 연결될 수 있다. 특히 본 연구결과에서 임상경험이 있다고 응답한 보건교사가 88.8%(평균 4.62년) 임을 감안한다면 본 연구의 대상자들은 임상경험이 많으나 초임 보건교사라 교육자의 경험이 적기 때문에 보건교육이 어렵게 인식된 것으로 사료된다. 따라서 초임 보건교사 대상 보건교육에 대한 전문성을 향상시킬 수 있는 수업기술에 대한 교사연수가 필요하다[21].

또한, 본 연구결과 초임 보건교사의 직무수행 어려움은 교직경력 2년 미만 대상자와 기간제 보건교사 경험이 없는 대상자들에게 높게 나타났는데, 이 또한 학교 경험이 없어서 오는 어려움일 수 있다. 다른 과목 초임교사들이 경험하는 어려움을 연구한 Koo와 Park [9]의 연구에서도 처음 수행하는 직무에 대한 경험 부재로 어려움이 있다는 결과와 맥락을 같이 한다. 결과적으로 학교현장의 경험이 부족하여 직무수행 어려움에 영향을 미친것으로 고려된다. 따라서 발령 전 초임 보건교사를 학교 보건실에 파견하여 현장연수의 기회를 부여하는 것이 고려된다면 어느 정도 초임 보건교사의 직무수행 어려움은 해소될 것이라고 사료된다. 따라서 학교발령 전 초임 보건교사들이 어

려워하는 직무를 학교현장에서 직접 배울 수 있는 기회를 모색하거나 그런 기회가 어렵다면 시뮬레이션 프로그램을 개발하여 직무수행 경험을 간접적으로라도 경험할 기회를 제공해야 함을 시사하고 있다.

본 연구결과 초임 보건교사 중 병원 임상간호사로서의 경험이 없는 대상자들은 11.2%였으며 이들은 임상경험이 있는 대상자들보다 건강관리 직무수행에 대한 어려움에 대한 인식이 더 높게 나왔는데, 이는 초임 보건교사의 임상경험과 관련한 선행연구가 없어 비교할 수는 없으나 Cha와 Kim [10]의 연구에서 보건교사들의 응급처치 직무중요도가 높게 나온 연구와 맥락을 같이 하여 유추해 볼 때, 임상경험이 없는 보건교사는 응급처치 등 건강관리 직무수행을 더 어렵게 인식하고 있는 것으로 여겨진다. 병원 임상 경험이 있는 보건교사의 경우는 여러 환자들의 건강문제를 병원에서 접하고 간호해나가는 과정을 경험하였으므로 학교 내에서도 학생 간호 및 처치를 손쉽게 할 수 있는 반면, 병원 임상 경험이 없는 보건교사의 경우 학교 내 건강문제 발생 시 상황판단 능력 및 건강문제 대처에 어려움을 겪는 것으로 사료된다. 학교는 병원과 다르게 같은 의료진 이상 주해있지 않고 의료기구 등 임상병원처럼 갖춰지지 않은 환경이기에 학교 내 응급상황 발생 시 초임 보건교사의 판단능력과 대처능력이 가장 큰 역할을 한다는 점을 고려하였을 때, 병원 임상 경험이 없는 초임 보건교사를 대상으로 학교현장과 유사한 환경 속에서의 응급 환자 간호를 사례별로 개발하여 시뮬레이션으로 연수 하는 방안이 적극 고려되어야 하겠다[22].

본 연구에서 보건교사들은 학교에 1명이 배치되는 직무환경의 특성을 가장 큰 어려움의 원인으로 인식하였는데 이는 생소한 학교 업무에 대해 지도·조언을 받을 수 있는 학교 내 선배 및 동료 보건교사가 부재하여 동일 교과목끼리 협력하는 교사들과 다르게 스스로 직무를 파악하고 배워나가며 전문성을 발휘해야 하는 데에 따른 어려움으로 생각된다[1]. 이는 교직경력 2년 미만 보건교사들이 학교발령 전 직무에 대한 연수 부족을 높은 원인으로 인식한 본 연구결과와 같은 맥락으로 사료되며 초임 보건교사에겐 1명이 배치되는 직무환경에서 직무수행 어려움이 없이 직무를 곧바로 수행할 수 있도록 뒷받침이 되는

직무연수에 대한 중요성을 나타낸다고 할 수 있다[23]. 본 연구 결과 교직 경력 2년 미만 대상자들은 2년 이상 대상자들에 비해 동료 보건교사보다 선배 보건교사에게 도움을 요청하는 비율이 높게 나왔는데, 이는 2년 미만 대상자들끼리는 협력이 한계가 있기 때문으로 고려된다. 따라서 보건업무에 대해 자문을 구할 수 있는 곳 등 업무를 배울 수 있고 자문할 수 있는 선배 보건교사의 역할이 중요함을 시사하고 있다[8]. 학교현장과 임상간호를 비교해 볼 때 간호사는 신규기간 약 3개월 동안 병원에서 선배 간호사에게 교육을 받는 제도를 통하여 환자 간호의 시행착오를 최소화하고 병원적응을 돕는 제도가 있는데 비해 보건교사는 임용고시 후 신규임용 직무연수를 받은 후 바로 1명만 근무하는 환경에 놓이며 그 환경에서 경력 보건교사들처럼 업무를 수행해야 하고 전문성을 보여야 하므로 더 어려움을 인식한 것으로 고려되므로 선배 보건교사와 초임 보건교사의 1:1 멘토 멘티 프로그램을 통해 교육이 이루어진다면 시행착오를 최소화하여 학교적응뿐만 아니라 직무수행의 어려움도 감소할 것으로 사료된다[12]. 이러한 제도가 신규임용 직무연수의 한 부분으로 자리 잡는다면 멘티에게도 부담이 덜 가는 환경에서 효율적인 현장연수가 이뤄질 것으로 고려되나[23], 이는 추후 추가 연구가 더 필요하겠다.

초임 보건교사의 직무만족도는 본연구결과 5점 만점에 평균 2.92점으로 나왔는데, 이는 초임 보건교사를 대상으로 한 직무만족도 선행연구가 없어 비교할 수는 없으나 경력 보건교사를 대상으로 연구한 Jeong [7]과 Kim과 Jang [12]의 직무만족도 점수보다 본 연구결과의 점수가 낮게 나왔다. 이러한 결과는 연구대상자와 연구도구가 달라서 오는 결과일 수도 있다. 그러나 Kim과 Chung [24]의 연구에서 5년 이하에 해당하는 적응기 교사들의 직무만족도는 경험과 전문성이 부족하여 어려움을 느끼고 이는 자기효능감을 높여야 직무만족도의 향상을 이끌어 낼 수 있다는 연구결과와 연결해서 생각해 볼 수 있겠다. 본 연구결과 초임 보건교사들의 직무만족도는 경력 보건교사보다 경험이 부족할 수 있기 때문에 경력 보건교사보다 직무만족도가 낮게 나온 결과와도 일맥상통한 결과이며 교직 경력이 많을수록 직무수행능력의 향상으로 인해 직무만족도가 높아진 Kim과 Jang [12]의 연구결과와도 같은 맥락으로 해석할 수 있다. 따라서 경력 보건교사와는 별개로 초임 보건교사들만을 위한 워크숍이나 세미나 등을 통하여 초임 보건교사들의 애로사항에 대한 의견을 듣고 이를 해결할 수 있는 정보교류의 장이 마련되어 보건교사 직무에 대한 자긍심과 만족도를 높일 수 있는 방안이 적극 모색되어야 함을 시사하고 있다[25].

초임 보건교사는 직무만족도 하위영역 중 지위 인정에 대한

만족도가 가장 높았는데 이는 보건교사로서 교직에 입문하여 성취감을 느끼며 내·외부로부터 지위에 대한 인정을 받으며 높아진 것으로 사료된다. 반면 초임 보건교사의 직무 만족도가 가장 낮은 영역은 담당업무였는데, 이는 경력 보건교사들을 대상으로 한 Jeong [7]의 연구에서 전문성 신장 영역 만족도가 가장 낮게 나온 것과 다른 결과를 보였다. 본 연구결과의 담당업무에 대한 낮은 만족도는 초임 보건교사들은 새로운 직무에 대한 시행착오가 있을 수 있고 새로운 직무에 대해 1명이 근무하는 환경에서 학교보건이라는 업무를 혼자 바로 수행하며 전문성을 발휘해야 하는 부분이 가장 중요한 화두이기 때문에 담당업무에 대한 만족도가 낮아진 것으로 볼 수 있는데, 이는 Koo와 Park [9]의 연구에서 초임 일반교사들의 담당업무 실패경험이 교직에 대한 자신감을 낮아지게 만들었다는 결과와 같은 맥락으로 여겨진다.

한편 고등학교 초임 보건교사가 초등학교 초임 보건교사보다 담당업무에 대한 만족도가 낮았는데, 초등학교 보건교사의 경우 학교 내의 보건교육이 활발하고 적극적인 데 비해 중등 보건교사들은 보건교육이 활발하게 진행되지 못하는 교육과정 구조로 인해 교사로서의 정체감 및 만족도가 감소된 Lee [18]의 연구결과와 같은 맥락으로 해석된다. 교직 경력 2년 미만 대상자는 2년 이상 대상자에 비해 근무환경에 대한 만족도가 낮았는데 이는 1명밖에 없는 근무환경을 처음 경험하게 되면서 학교 업무에 대해 조언을 구할 수 있는 선배 및 동료 보건교사의 부재에 어려움을 더욱 느끼는 것으로 사료되며 초임 보건교사의 직무수행 어려움의 원인으로 1명밖에 없는 근무환경을 가장 크게 인식하는 본 연구결과와 맥락이 같다. 또한, 기간제 보건교사 경험이 없는 대상자가 보상체계에 대한 만족도가 낮았는데 기간제 보건교사 경험이 있는 대상자는 보상체계를 이미 알고 있는 데에 반해 무경험자는 보상체계에 대해 처음 접하면서 기대했던 것과는 다르게 느꼈기에 만족도가 낮은 것으로 판단되어 추가 연구가 필요해 보인다.

본 연구결과 직무수행의 어려움과 직무만족도가 유의한 음의 상관관계를 나타냈는데 이러한 결과는 Cha와 Kim [10]의 연구에서 직무난이도가 증가할수록 직무수행도가 낮아지는 부적 상관관계를 나타낸 것과 비슷한 맥락으로 볼 수 있다. 즉 직무에 어려움을 느낄수록 직무수행에 난항을 겪을 가능성이 있고 이는 곧 직무만족도로 이어져 직무 만족이 낮아지는 것으로 고려된다. 따라서 초임 보건교사의 직무만족도를 높이기 위해선 직무수행 어려움에 대한 지원 마련을 통해 담당업무에 대한 만족도 향상이 먼저 고려될 필요가 있음을 시사하고 있다. 즉 초임 보건교사들은 새로운 직무수행의 어려움과 더불어 담

당업무에 대한 만족도가 가장 낮았기에 이들의 직무수행을 지원하여 시행착오를 감소시킨다면 초임 보건교사들의 직무만족도 향상에 기여할 것이다.

결론 및 제언

본 연구결과 초임 보건교사들은 직무수행 중 보건교육에 대한 어려움이 가장 높았고, 교직 경력 2년 미만 보건교사가 직무수행 전체영역에서 어려움에 대한 인식이 유의하게 높게 나왔다. 초임 보건교사들은 직무수행 어려움의 가장 큰 원인으로 학교에 보건교사가 1명이 배치되는 직무환경 때문이라고 응답한 경우가 가장 많았으며 교직경력 2년 미만 보건교사는 발령 전 직무에 대한 충분한 연수 부족을 원인으로 생각한 비율이 높았다. 직무만족도는 5점 만점에 2.92점으로 나왔고 하위영역 중에서는 '지위 인정'이 높았으나 '담당업무'에 대한 직무만족도가 가장 낮았으며 직무수행 어려움에 대한 인식과 직무만족도는 음의 상관관계로 나와 초임 보건교사의 직무수행에 대한 지원은 이들의 직무만족도 향상에 기여할 수 있을 것으로 여겨진다.

따라서 초임 보건교사가 직무수행을 하기 전에 직접 학교 보건실에서 직무를 사전에 경험할 수 있도록 하는 현장연수가 포함된 신규임용 직무연수 개발을 제안하며, 임상경험 없이 초임 보건교사로 임용되는 경우가 점점 늘어나고 있으므로 임상경험이 없거나 혹은 임상경력이 있어도 교직경력이 2년 미만인 보건교사들에게 직무수행 어려움이 많이 나타났으므로 이들을 대상으로 시뮬레이션을 기반으로 한 직무수행 연수 프로그램 개발도 적극적으로 모색되어야 하겠다. 또한, 발령 후에도 직무수행에 어려움을 느끼는 영역을 지속해서 모니터링하고 보완해 줄 수 있는 선배 보건교사와 1:1 멘토 멘티 프로그램과 같은 제도가 필요하겠다. 마지막으로 초임 보건교사들의 '담당업무' 직무만족도가 다소 낮게 나왔으므로 전문성을 향상시켜 자신감을 가질 수 있도록 전문성 향상 연수 프로그램 개발과 함께 자기효능감을 높일 수 있는 후속 연구가 필요하다.

REFERENCES

- Lee JH, Lee BS. Role adaptation process of elementary school health teachers: Establishing their own positions. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 2014;44(3):305-316. <https://doi.org/10.4040/jkan.2014.44.3.305>
- Magalnick H, Mazyck D. Role of the school nurse in providing school health services. *Pediatrics*. 2008;121(5):1052-1056. <https://doi.org/10.1542/peds.2008-0382>
- Smith SG, Firmin MW. School nurse perspectives of challenges and how they perceive success in their professional nursing roles. *The Journal of School Nursing*. 2009;25(2):152-162. <https://doi.org/10.1177/1059840509331900>
- Kwon JO, Oh JA, Kim EH, Hahn DD. Professional identity of elementary school health teachers: A grounded theory approach. *Child Health Nursing Research*. 2015;21(1):64-73. <https://doi.org/10.4094/chnr.2015.21.1.64>
- Park HA. A study of novice teachers' job adaptation in academic high schools [master's thesis]. [Cheongwon]: Korea National University of Education; 2012. 110 p.
- Resha C. School nurse competencies: How can they assist to ensure high-quality care in the school setting? *NASN School Nurses*. 2009;24(6):240-241. <https://doi.org/10.1177/1942602X09348226>
- Jeong SJ. A study on the actual condition for school health affairs and health teacher's job satisfaction [master's thesis]. [Gunsan]: Gunsan University; 2011. 88 p.
- Park JH, Hong WP. Beginning elementary teachers' perception of mentoring effects with master teachers and its impact on their job satisfaction. *The Journal of Korean Teacher Education*. 2018;35(1):207-231. <https://doi.org/10.24211/tjkte.2018.35.1.207>
- Koo EJ, Park YB. An analysis of the difficulties faced by new science teachers in secondary schools. *Journal of the Korean Association for Science Education*. 2011;31(2):153-163. <https://doi.org/10.14697/jkase.2011.31.2.153>
- Cha GM, Kim NY. A study on the degree of the performance, importance and difficulty about elementary school health teachers' work. *The Journal of Kyungpook Nursing Science*. 2013; 17(1):41-50.
- Park KS, Bae EK. A delphi study of developing competency model for korean health teachers. *The Journal of the Korean Society of School Health*. 2012;25(1):1-13.
- Kim JH, Jang KS. The effects of job stress and teacher efficiency focused on school health teachers job satisfaction. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 2012;2012(10):294-294.
- Huberman M. The professional life cycle of teachers. *Teachers College Record*. 1989;91(1):31-57.
- Katz LG. Developmental stages of preschool teachers. *The Elementary School Journal*. 2015;73(1):50-54.
- Ministry of Education. Teachers certification testing practices manual. 1st ed. Ministry of Education; 2021. 382 p.
- Yi CR, Song HD. DACUM Job analysis on elementary health teachers' roles. *Journal of Korean Academy Community Health Nursing*. 2014;25(3):187-197. <https://doi.org/10.12799/jkachn.2014.25.3.187>
- Cho KS. Job analysis of school health teachers working at high school using DACUM technique. *The Journal of the Korean*

- Society of School Health. 2016;29(3):167-179.
<https://doi.org/10.15434/kssh.2016.29.3.167>
18. Lee GY. Teacher's choosing motivation, teaching efficacy, philosophy, and teacher-student relationships in health teachers. *Journal of the Korean Data Analysis Society*. 2015;17(5):2751-2765.
 19. Jun EK, Lee GY. Elementary, middle, and high school health teachers' countermeasures against an outbreak of pandemic diseases, including MERS. 2018;29(1):65-75.
<https://doi.org/10.12799/jkachn.2018.29.1.65>
 20. Choi MJ, Jin SW. Needs assessment of in-service education on teaching for school health teachers. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*. 2014;15(11):6509-6517.
<https://doi.org/10.5762/KAIS.2014.15.11.6509>
 21. Kim SW, Kim CJ. Analysis of actual conditions for health care teachers' teaching efficacy. *Teacher Education Research*. 2011; 50(3):152-159.
 22. McKee S, Bultas M, Ahearn T. School nurse survival: Reviewing clinical skills in the simulation laboratory. *The Journal of National Association of School Nurses*. 2011;26(4):250-256.
<https://doi.org/10.1177/1942602X11409419>
 23. Lee HS. Curriculum development of in-service teacher education programs to enhance secondary beginning teachers' core-competencies. *Journal of the Korean Association for Learner-Centered Curriculum and Instruction*. 2017;17(10):289-312.
 24. Kim JW, Chung HY. Exploring factors affecting middle school teacher job satisfaction by teacher developmental stages using TALIS 2018. *The Journal of Korean Teacher Education*. 2020;37(4):77-104. <https://doi.org/10.24211/tjkte.2020.37.4.77>
 25. Kim MK, Jang KD, Kim WJ. Developing an on the job training program for new teachers. *The Journal of Korean Teacher Education*. 2016;33(2):313-335.
<https://doi.org/10.24211/tjkte.2016.33.2.313>