

초등학교 보건교사의 역할에 대한 DACUM 직무분석

이충란¹ · 송해덕²

시랑초등학교¹, 중앙대학교 교육학과²

DACUM Job Analysis on Elementary Health Teachers' Roles

Yi, Chung Ran¹ · Song, Hae-Deok²

¹Silang Elementary School, Ansan

²Department of Education, Chung-Ang University, Seoul, Korea

Purpose: The aim of this study was to identify the roles, duties and tasks of elementary health teachers. Required knowledge, skills, and worker behaviors were also examined. **Methods:** Elementary health teachers' jobs were analyzed by DACUM workshop. First, the health teachers' roles and related jobs were described, and then the jobs were divided into duties and subordinate tasks. The identified roles, duties and tasks were reviewed and refined, and then were organized in a DACUM chart. DACUM committee members discussed not only general knowledge, skills and work behaviors but also future trends and concerns. **Results:** The DACUM chart for elementary health teachers consisted of 8 duties and 52 tasks. Required knowledge, skills and worker behaviors were also listed. **Conclusion:** Elementary health teachers play roles as health manager, health care provider, and teacher in school. Their roles, duties and tasks are being changed. Thus, their jobs need to be redefined legally, politically, and institutionally.

Key Words: Task performance and analysis, Job description, School health

서 론

1. 연구의 필요성

정보화 사회는 급변하는 지식을 바탕으로 지속적으로 변화하는 사회구조의 특성을 가진다. 따라서 급변하는 직업 세계는 직무의 역할 확대뿐만 아니라 새로운 역할을 수행할 수 있는 역량들을 적절히 파악하는 것이 요구된다. 보건교사는 학교에서 보건의료를 제공하는 유일한 의료인이자 교사이다. 보건교사의 역할 역시 변화되고 있는 상황을 고려할 때, 우수한 보건교사를 확보하고 이들의 역량을 개발하기 위해서는 보건교사의 역할과 직무를 살펴보고 보건교사에게 요구되는 새

로운 역량들을 적절히 규명할 필요가 있다[1]. 이를 위해서는 건강에 영향을 미치는 사회구조의 변화에 대한 인식이 우선 전제되어야 할 것이다.

현대의 복잡한 사회구조 및 급속한 사회 변화는 건강을 바라보는 관점에 변화를 초래하고 있다. 고령화 사회에 따른 생활습관병 및 퇴행성 질환이 증가하고 신종감염병의 출현뿐만 아니라 비만, 우울 및 자살, 흡연 및 약물 오남용, 성폭력 및 학교폭력, 게임 중독과 같은 아동·청소년의 건강문제도 심각한 건강문제로 떠오르고 있다. 그리고 삶의 질에 대한 관심이 높아지면서 개인적 사회적 건강 욕구가 높아지고 있다. World Health Organization (WHO)는 1946년 '건강은 단지 질병이 없거나 허약하지 않은 상태뿐만 아니라 신체적으로 온전하

주요어: 직무분석, 보건교사, 학교보건

Corresponding author: Song, Hae-Deok

Department of Education, Chung-Ang University, 84 Heukseok-ro, Dongjak-gu, Seoul 156-756, Korea.
Tel: +82-2-820-5368, Fax: +82-2-827-0944, E-mail: hsong@cau.ac.kr

Received: Jun 4, 2014 | Revised: Aug 26, 2014 | Accepted: Sep 22, 2014

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.

고 정신적, 사회적으로 안녕한 상태'라고 정의하였다. 그리고 국제건강증진 회의를 통해 건강증진의 개념, 목적, 전략 등을 발전시켜 왔다. 1986년 오타와 헌장을 통해 건강증진 시대를 선언하고, 1995년 건강증진학교(health-promoting schools)를 표방하면서 건강증진학교 지침(guidelines) 제시하고 포괄적인 학교 건강교육·증진 활동을 지원 강화하는 노력을 해 왔다. 건강증진학교 지침은 학교보건정책, 학교의 물리적 환경, 학교의 사회적 환경, 지역사회 유대관계, 개인건강기술, 학교보건봉사의 6개 영역으로 구성되어 있고 각 영역에는 필수적인 구성요소가 포함되어 있다. 이러한 건강증진학교는 학생 뿐만 아니라, 교직원, 가족 및 지역사회 구성원의 건강을 증진시키기 위해 학교 및 지역사회의 프로그램에 따라 건강한 환경, 보건교육, 보건서비스를 제공한다. 1997년 자카르타 선언은 지속 가능한 건강증진 프로그램의 개발에 초점을 두고 사회적 책임 증대, 학교교육에 투자 증가 등을 위한 활동을 강조하였다. 우리나라 학교에서도 신체적 정신적 사회적 건강관리라는 포괄적인 건강관리 개념이 적용되기 시작하였다[2-5].

이러한 흐름에서 개인의 건강문제는 사회적 국가적 책임이라는 인식을 가지고 치료적 접근보다는 예방적 접근이 강조되고, 1995년 국민건강증진법을 제정하여 국가적 차원에서 접근하기 시작하였다. 학교 교육정책에서도 보건교육과 건강증진 사업이 강화되었으며, 이에 보건교사의 역할 확대가 요구되었다. 즉 학교보건법(2007)은 보건교사의 역할을 '보건교육과 학생들의 건강관리를 담당한다'라고 규정하고, 보건교사에게 학생의 신체발달 및 체력증진, 질병의 치료와 예방, 음주·흡연과 약물 오용·남용의 예방, 성교육, 정신건강 증진 등과 이를 위한 체계적인 보건교육의 실시를 요구하고 있다. 이어 2008년 초·중등 교육과정 부분 수정 고시를 통해 학교교육과정 안에서 보건교육이 강화되었다. 또한 건강증진학교 개념이 도입되면서 성교육·성폭력 예방, 약물 오·남용예방, 응급처치, 구강보건 등의 건강증진 교육 프로그램이 많이 실시되었으며 [6], 교육과학기술부는 2009년 WHO의 건강증진학교 시범사업을 시작으로 2010~2011년 건강증진학교 모형을 개발하고 2012년 건강증진 모델학교를 선정하여 운영하였다[7].

이와 같이 학교보건의 역사가 시작된 이래 건강에 영향을 미치는 사회적 물리적 환경이 변화함에 따라 보건교사의 역할에도 변화가 있었다. 보건교사의 역할은 예방접종 및 병리검사 등의 일부가 축소되거나 없어지고[1,8-12], 보건교육 및 건강증진 프로그램 운영 등은 확대 강화되거나 새로운 역할이 추가되는 변화 과정을 거쳐 왔다[1,2,5,7,8,10,13-17]. 예를 들어 보건교사의 직무와 관련된 초기의 연구는 13개 시도교

육위원회에서 각 2명의 양호교사를 선발하여 이들이 수행하고 있는 직무를 기술하도록 하고 이를 구체적으로 토의하여 직무의 틀을 작성하였다. 도출된 직무는 다시 직무영역별 전문가에게 델파이 기법으로 수정·보완한 후, 교육자, 행정가, 연구자 20명에게 자문을 구하여 양호교사의 직무를 규명하고 직무분위 교육과정을 개발하였다[18]. 이 방법은 그 당시 양호교사들이 하고 있는 업무를 기술한 것이므로 직무분위 교육과정을 운영하여 이들을 교육한다면 효율적인 학교보건에 크게 기여할 것이라는 생각이었다. 그러나 현장에 맞는 실질적인 직무분석과 재정립은 이후 학문적인 측면에서 본격적으로 이루어지지 않았을 뿐만 아니라 제도적 법적으로도 이루어지지 않아 왔다[19,20]. 최근 보건교사의 직무 관련연구들[1,10,17,21-23]이 시도되고 있으나 이들 연구 역시 새로운 직무분석을 통해서 얻은 결과가 아니고 기존 문헌, 지침이나 관련 법규, 학교 또는 교육청의 업무분장표 등에 근거하여 직무영역을 도출하여 사용한다는 한계를 가진다. 학교 현장에서 직무를 수행하고 있는 보건교사로부터 나온 것이 아니기 때문에 이들의 연구결과는 현재의 직무는 물론 미래 동향이나 직무 재정립 방안을 충분히 담아내지 못하고 있다.

특히 최근 보건교사의 과중한 업무 변화는 보건교사의 명확한 역할 파악을 어렵게 하고, 나아가 보건교사의 직무 만족도를 저하시키는 원인이 되고 있다[10,21-23]. 학교보건 발전을 위한 직무분석 결과[21], 보건교사는 직무 영역의 중요도 인식, 수행빈도, 만족도에서 교육청 담당 공무원 및 학교 교직원과는 명확한 차이를 나타낸다. 그러므로 학교보건 관련 담당자들의 직능에 맞는 적합한 업무 규정 및 표준화가 이루어져야 한다.

이를 위해 가장 널리 사용되는 방법이 DACUM (Developing A Curriculum)이다. DACUM은 1960년대 말 미국과 캐나다에서 시작되었다. 직업훈련 프로그램을 개발하기 위한 목적으로 전문가위원회 워크숍을 통해 특정 직무 수행에 요구되는 모든 책무(duty)와 과업(task)을 완전히 도출하고 직무수행에 필요한 지식, 기술, 태도, 도구 및 장비, 미래 동향 및 관심을 규명하는 직무분석의 한 접근 방법이다[24]. 이 방법은 다른 직무분석방법에 비해 상대적으로 경제적이며 빠른 시간 내에 정확한 분석 결과를 얻을 수 있기 때문에 국내에서도 1990년대 도입된 이후 여러 분야에서 가장 널리 활용되는 방법 중의 하나이다. 그러나 대부분의 국내 연구들은 그 철학을 정확하게 이해하지 못하고 전문가위원회를 연구가 및 교육자와 현장의 숙련된 전문가를 혼합하여 구성하는 문제점이 발견되었다[25]. DACUM 기법은 현재 그 직무를 수행하고 있는

숙련된 작업자가 그 직무에 대한 실제 내용 전문가이며, 직무 수행에 요구되는 역량을 가장 잘 기술할 수 있다는 철학적 전제를 근거로 한다[24]. 따라서 DACUM 기법을 정확하게 적용하여 보건교사의 직무분석을 수행할 경우 보다 정확하고 타당한 결과를 도출할 것으로 기대된다. 이러한 연구는 추후 보건교사 직무의 재정립, 직무분위 교육과정 및 직무수행 평가도구의 개발, 법적 제도적 학교보건정책 개선에 시사를 줄 수 있다는 점에서 의의를 가질 것이다.

2. 연구목적

따라서 본 연구는 초등학교 보건교사의 역할에 대한 DACUM 직무분석을 통하여 그들이 현재 수행하고 있는 변화된 역할, 책임, 직무, 한계를 밝히고, 직무수행에 요구되는 지식, 기술, 태도를 목록화하고자 한다. 이를 위한 구체적인 연구의 목적은 다음과 같다.

- 초등학교 보건교사의 책무와 과업을 확인한다.
- 초등학교 보건교사의 직무수행에 요구되는 지식, 기술, 태도를 확인한다.

연구방법

DACUM 직무분석은 숙련된 작업자가 직무 수행에 요구되는 역량을 가장 잘 기술할 수 있다고 가정하며, 다음과 같은 세 가지 전제를 바탕으로 적용된다[24]. 첫째, 숙련된 작업자가 누구보다도 그들의 직무를 더 정확하게 기술하고 정의할 수 있다. 둘째, 직무를 정의하는 효과적인 방법은 숙련된 작업자가 수행하는 과업을 정확히 기술하는 것이다. 셋째, 작업자가 모든 과업을 성공적으로 수행하려면 지식, 기술, 긍정적인 태도를 필요로 한다. 직무분석은 현재 그 직무를 수행하고 있는 숙련된 작업자를 중심으로 전문가 위원회를 구성하고 2일간의 워크숍을 통해 그 직업에서 자신들이 수행하고 있는 직무를 정의하고 책무와 과업을 규명하는 것이다. 이 과정에서 모든 의사결정은 브레인스토밍과 합의를 통해 이루어진다. 위원들은 ‘내용 전문가(content expert)’로서 토의, 토론을 해야만 하고, 자신의 직무에 정말로 중요한 것은 무엇인가에 대해서 조차 논쟁한다. 그러므로 워크숍을 통해 나오는 주요 결과물은 실제 직무를 수행하고 있는 숙련된 작업자로부터 도출된 자료이므로 이것만으로 타당하다고 간주된다[24]. 그러므로 보건교사의 직무분석을 위해 보건교사의 변화된 역할을 보다 잘 설명할 수 있는 DACUM 기법을 사용하였다.

1. DACUM 위원회의 구성

위원회의 크기는 5~12명이 적당하며 이보다 작거나 크면 타당한 자료를 도출하기 힘들다[24]. 보건교사는 학교 현장에서 의료인이자 교육자 역할을 수행하는 유일한 전문 인력으로 이들의 업무를 이들보다 명확히 알고 있는 다른 인력은 없다. 그러므로 DACUM 전문가 위원회의 위원은 초등학교에 근무하는 보건교사로 한정하고, 10년 이상의 교육경력을 가진 보건교사 8명을 임의로 선정하였다. 중등학교에서 보건교사의 직무는 입시위주의 교육과정에 영향을 받는 등 초등학교에서의 직무와는 다소 상이할 것으로 판단하여 중등학교의 보건교사는 제외하였다.

워크숍 촉진자로는 의사소통 기술이 비교적 뛰어나고 자료 수집과 분석 등을 위한 집단 연구활동에 참여한 경력이 있어, 워크숍 위원회를 분석과정으로 안내하고 아이디어를 이끌어 내며 토의가 목표에 맞추어 지속되어 나아가도록 할 수 있는 15년의 교육경력을 가진 초등학교 보건교사를 선정하였다. 촉진자를 보건교사 중에서 선정한 이유는 보건교사의 직무를 모르는 사람보다 의견을 정리하고 모으는데 걸리는 시간을 단축하고 전문가 위원들과의 원활한 의사소통을 통해 집단 상호작용을 촉진할 것으로 기대했기 때문이다. 다만 촉진자 자신의 지식, 사고의 틀로 합의를 유도하지 않도록 그 역할을 설명하고 협조를 구하였다. 서기는 연구자가 담당하였으며 2명의 대학생이 보조했다. DACUM 전문가 위원들의 일반적 배경은 Table 1과 같다.

Table 1. Characteristics of DACUM Committee Members (N=8)

Characteristics	Categories	n
School location	Gwangmyeong-si, Gyeonggi-do	1
	Ansan-si, Gyeonggi-do	5
	Seoul metropolitan	2
Educational career	10~19 years	3
	20~29 years	3
	30 years ≥	2

2. DACUM 직무분석의 절차

보건교사의 DACUM 직무분석은 2014년 3월 29~30일간의 워크숍을 통해 이루어졌다. 워크숍 결과물의 질을 확보하기 위해 위원들이 보건교사의 직무와 관련된 자료를 미리 참고하거나 가져오지 않도록 사전에 안내하였다. 먼저 보건교

사의 역할을 정의하고, 그다음 역할 수행의 책무를 도출하였으며, 도출된 책무를 다시 비교·검토하면서 각각의 책무를 이루는 과업을 도출하여 최종적으로 DACUM 차트를 완성하였다. DACUM 차트는 중요도, 수행빈도, 우선순위 등을 고려하여 서열화, 계열화하였다. 동시에 보건교사가 과업을 수행하는 데 요구되는 지식, 기술, 태도를 목록화하였다. 워크숍 후에도 1주일간 이메일과 카카오톡 단체방을 통해 DACUM 차트를 다시 확인하고 검토하면서 수정·보완하였다. 구체적인 DACUM 직무분석 절차는 Figure 1과 같다.

다. 따라서 보건교사는 궁극적으로 학교 구성원의 건강을 보호·유지·증진하기 위해 그들의 자기 건강관리 능력의 향상을 촉진하는 업무를 수행한다. 여기서 학교 구성원이란 학생, 교직원, 학부모이며 나아가 이들의 업무는 지역사회에 그 영향을 끼친다. 이러한 역할의 정의와 범위는 건강을 관리하는 대상자를 학생, 교직원, 학부모로 규정하게 된다. 다만 이들에 대한 건강관리가 지역사회의 건강에까지 어느 정도 영향을 미치게 된다는 전제이다. 또한 건강관리의 목적은 궁극적으로 학교 구성원의 건강을 보호·유지·증진하는 데 있으며, 이러한 목적 달성을 위한 수단으로써 보건교사의 직무는 학교 구성원이 자기 건강관리 능력을 향상시키는 데 초점을 두어야 한다는 의미이다.

연구결과

1. 보건교사의 직무

1) 보건교사의 역할

DACUM 위원들은 보건교사를 ‘학교에서의 건강관리자로서 의료인과 교사의 역할을 수행하는 사람’이라고 정의하였

2) 보건교사의 책무와 과업

보건교사의 DACUM 직무분석을 통해 도출된 DACUM 차트는 Figure 2와 같다. 보건교사의 직무는 8개의 책무와 그에 해당하는 52개의 과업으로 구성된다. 책무의 배열은 중요도,

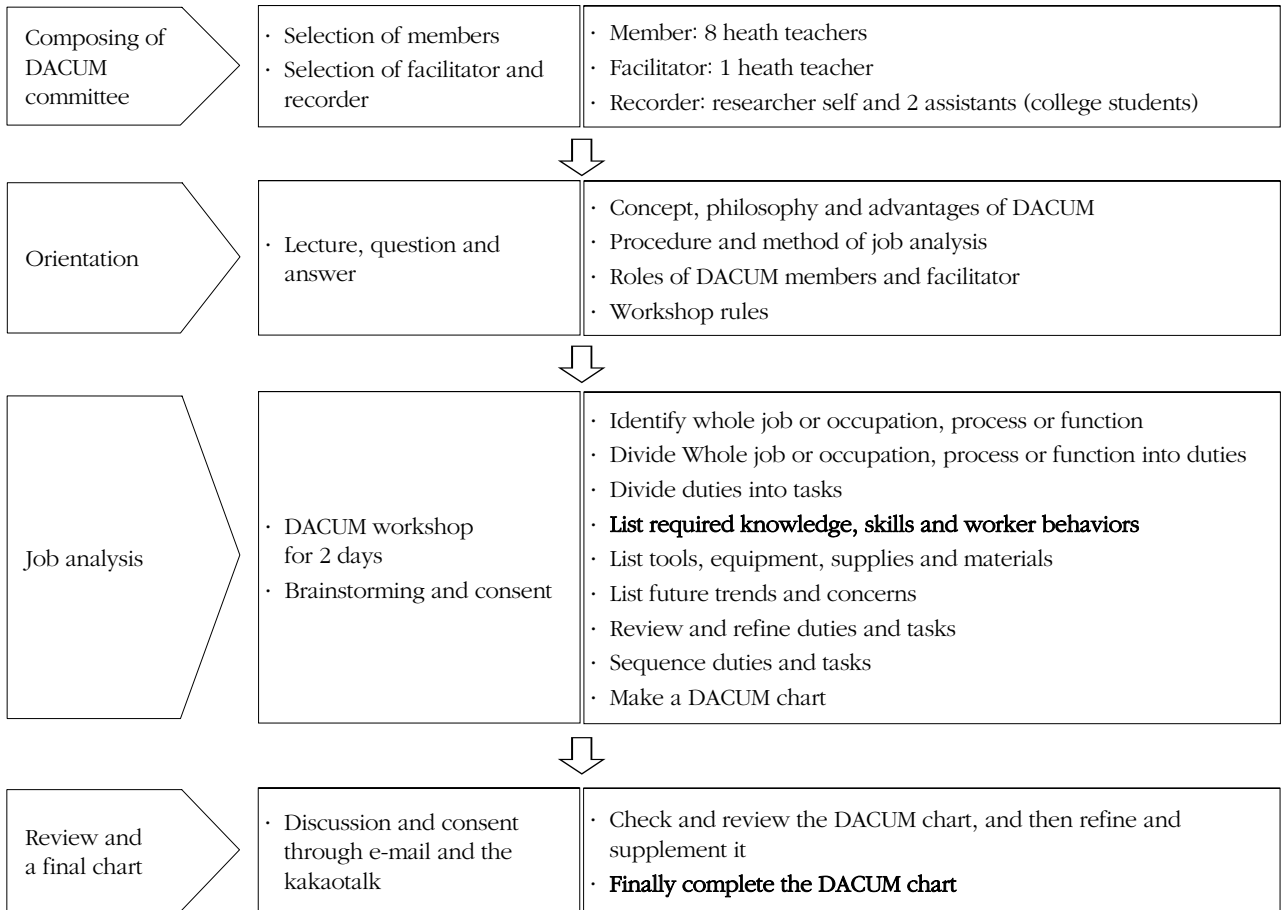


Figure 1. Procedure of DACUM job analysis.

Duty	Task				
A, Manage emergency patient	A-1, Carry out health assessment	A-2, Give a first aid	A-3, Give mental support	A-4, Give a medicine	A-5, Guide self-health care
	A-6, Guide follow-up management	A-7, Request to medical institution	A-8, Build a emergency medical system	A-9, Teach CPR and first aid	
B, Provide health education	B-1, Establish annual operating plan of health education curriculum	B-2, Teach students about health	B-3, Teach teachers about health	B-4, teach parents about health	B-5, Offer health information
	B-6, Provide broadcasting education	B-7, Provide group education			
C, Operate health room	C-1, Establish annual operating plan of health management	C-2, Made-up budget	C-3, Manage a daily record of health work	C-4, Manage medicines	C-5, Manage medical instruments
	C-6, Take care of official documents	C-7, Equip necessary or suggested items	C-8, Manage other related documentaries		
D, Implement student health screening	D-1, Investigate health conditions	D-2, Implement health screening	D-3, Manage child requiring protection	D-4, Give afterwards health care on the results	D-5, Manage record of results
	D-6, Utilize statistics of results				
E, Control infectious disease	E-1, Build a system of infectious disease control	E-2, Monitor infectious diseases	E-3, Educate for the prevention of infectious diseases	E-4, Manage infected students	E-5, Check whether got necessary vaccination
	E-6, Surveil epidemiologically infectious environment				
F, Provide health counselling	F-1, Teach putting healthy living habits into to practice	F-2, Provide health information satisfying counseling needs	F-3, Give counseling student with abnormal health problem	F-4, Guide student with health problem with family	F-5, Request to related institution
	F-6, Give counseling student about health				
G, Implement health-promoting program	G-1, Grasp needs	G-2, Set order of priority	G-3, Utilize human and material resources	G-4, Run health-promoting program	G-5, Evaluate the results
H, Develop professionalism	H-1, Take teachers training	H-2, Search for the latest medical information	H-3, Search for the latest teaching materials	H-4, Develop health education materials	H-5, Participate in job-related organization

Figure 2. Health teachers' DACUM chart.

수행빈도가 고려되었으며, 과업은 우선순위, 중요도, 수행빈도에 따라 배열되었으나 일부는 그 순서가 명확하게 구분되지 않는다. 책무의 용어는 개인의 관점에 따라 다르게 표현될 수 있으나, 반복적인 토의와 합의를 거쳐서 보다 명확한 개념 또는 포괄적인 용어로 정리되었다. 그리고 중복, 혼동되는 개념은 용어정리를 하여 개념을 명확히 하였다. 책무별 과업구성을 살펴보면 다음과 같다.

‘응급 환자를 관리한다’의 책무는 9개의 과업으로 구성되며, 응급처치 및 이것의 신속한 대응을 위해 부수적으로 수행해야 하는 활동과 관련된다. ‘건강사정(health assessment)을 한다’의 과업은 건강에 대한 종합평가로서, 일상생활기능, 정신기능, 생활환경문제 등을 포함해 다면적으로 건강상태를 파악하는 것이다. ‘고내 응급의료체계를 구축한다’가 하나의 과업으로 분류된 것은 신속한 응급처치 및 대응조치가 그만큼 중요하기 때문이며 학부모 연락, 후송 방법, 부담당자 지정 등에 대한 계획과 업무분장을 말한다. CardioPulmonary Resuscitation (CPR) 교육에 대한 과업은 그 대상이 전 국민으로 확산되고 강화되는 추세이며 신속하고 바른 대응이 매우 중요하기 때문에 수행하는 교육적 접근이다.

‘보건교육을 한다’의 책무는 7개의 과업으로 구성되며, 학생, 교직원, 학부모를 대상으로 하는 직접교육과 간접교육을 포함한다. 학생 대상의 직접교육은 교실에서의 보건수업, 방송교육, 집합교육을 의미한다. 그리고 간접교육은 보건소식지, 가정통신문, 홈페이지 게시, 교실 및 복도 게시 등을 통한 교육을 말한다.

‘보건실을 운영한다’의 책무는 8개의 과업으로 구성되며, 직무수행을 위한 준비 및 계획, 실행, 평가, 기록 및 활용, 물품관리, 공문서 처리 등 전반적인 행정업무와 관련된다. ‘보건 일지를 관리한다’의 과업은 기록, 통계, 분석, 자료 활용 등을 포함한다.

‘학생건강검사를 실시한다’의 책무는 6개의 과업으로 구성되며, 학생 대상의 건강검사 실시와 그 검사결과에 따라 수행하는 건강관리의 업무와 관련된다.

‘감염병을 관리한다’의 책무는 6개의 과업으로 구성되며, 이는 감염병 발병 및 유행의 감시, 대응, 역학조사, 검역 등 일체의 과정을 의미한다. ‘감염병을 감시한다’의 과업은 감염병 환자의 발생과 유행에 대한 자료를 체계적이고 지속적으로 수집, 분석 및 해석하고, 그 결과를 제때에 필요한 사람에게 배포하여 예방 및 관리에 사용하게 하는 과정이다. ‘감염환경을 역학적으로 감시한다’의 과업은 감염병 발생 및 확산과 관련되는 위생환경을 감시하고 적절한 조치를 취한다는 의미이다.

‘건강상담을 한다’의 책무는 6개의 과업으로 구성되며, 건강문제를 가지고 보건실에 오는 경우와 건강 이상 아동 및 기타 건강문제로 상담이 필요하다고 판단된 경우에 이루어지는 상담이다. 건강 이상 아동이란 건강 측정 수치가 정상 범위를 벗어났거나 특별한 건강문제를 가진 아동을 말한다.

‘건강증진 프로그램을 운영한다’의 책무는 5개의 과업으로 구성되며, 비만, 흡연, 성폭력 등 특별한 건강문제의 해결을 위해 구체적인 계획을 세워 진행하는 활동이다. 하나의 책무로 분류된 이유는 건강증진 개념이 강조되는 시대적 상황에서 그만큼 중요해졌기 때문일 것이다.

‘전문성을 개발한다’의 책무는 5개의 과업으로 구성되며, 최신 의료정보 및 교육자료를 찾거나 개발하고, 연수 및 전문단체에 참여하는 등 전문성 향상을 위한 노력과 관련된다. ‘전문성 향상 연수를 받는다’의 과업은 자격연수, 직무연수, 자율연수 등 직무와 관련된 모든 연수를 의미한다.

2. 보건교사의 직무수행에 요구되는 지식, 기술, 태도

DACUM 위원들은 복잡 다양해지는 환경과 높은 건강 욕구로 인해 보건교육과 건강증진이 앞으로 더욱 중요시되고 강조될 것이라고 전망하였다. 그러므로 보건교사가 직무를 수행하는데 있어, 그 질을 높이기 위해서는 직무의 재정립, 모든 학교에 보건교사 100% 배치, 대규모학교에 보건교사 2인의 확대배치, 보건교사의 자기개발과 전문성 향상이 필요하고, 관리자의 지원과 지역사회와의 연계가 중요하다고 인식하였다. 또한, 보건교사 스스로 관리자(승진)로서의 역량도 키우고 전문 직업인으로서 봉사활동에 참여할 필요가 있다고 내다봤다. 보건교사의 직무수행에 요구되는 지식, 기술, 태도는 Table 2와 같이 정리되었으며, 지식과 기술은 중복되는 항목이 많아서 함께 서술하였다.

질병구조의 변화에 따른 신종 질병 및 생활습관병, 강화된 응급관리, 아동·청소년의 또래문화와 새롭게 대두되는 건강문제, 상담 및 대인관계 기술, 교육과정 편성·운영 및 보건교과교육, 컴퓨터 활용능력 등과 관련되는 지식과 기술이 변화 확대된 역할에 맞게 요구되고 있다. 반면, 기존 역할에서 한 영역을 차지했던 환경위생관리와 관련되는 지식, 기술은 별도로 요구되지 않고 감염병 관리 및 역학 분야에서 부수적으로 포함되는 지식, 기술로 정리되었다.

보건교사가 우선적으로 지녀할 태도는 응급상황에서의 신속하고 유연한 대응자세와 편안함과 온전성, 공감과 경청하는 자세로 나타났다. 그리고 보건교사 혼자서는 이들의 역할

Table 2. Required Knowledge, Skills and Worker Behaviors

General knowledge and skills	Worker behaviors*
<ul style="list-style-type: none"> · Child development, children's psychology, children's health problem and nursing · Adult development, adult's psychology, adult health problem and nursing care · Life habit disease, whole disease, health information · Infectious disease (especially prevalent among schools) and preventive management, epidemiology · Drug and drug addiction, medical and side effect, and medication method etc. · Smoking, drinking, medical abuse and it's influence on the body · Necessary vaccination schedule and safety regulations · Counselling psychology, communication technique, coaching, and counseling technique · Leadership, interpersonal relationship ability · Psychiatric nursing, emotional and behavioral problem and development · Anthropotomy, physiology, biochemistry · Sexual development, problem, culture, discrimination and violence · Peer culture among children and adolescents · Nutrition · Nursing philosophy · Health assessment, first aid, emergency medical system inside and outside school, daily record and utilization of health work · Student health screening and record · Situation of medical facilities and resource utilization in local community · Manuals of medical instruments (defibrillator, otoscope, oximeter, glucometer, hemomanometer etc.) · Disinfection and management of medical instruments · Curriculum of national and school level, design and operating of curriculum · Teaching method and educational psychology (teaching and learning theory, lesson application), educational evaluation, educational philosophy, responsibility of teachers · Teaching method of health education, teaching and learning process plan, development and use method of health education materials · Statistics and research methods · School accounting · Computer application ability · Writing method of official and other documents · Legislation related to job · Trend of the latest medicine, new types of diseases 	<ul style="list-style-type: none"> · Preparation and flexibility for an outbreak of medical emergency · Judgement and reaction instantly with insight · Kindness, generosity, comforting, heart-warming attitude, smile and humor · Team work · Belief, morality, responsibility · Leadership, harmony, sociality · Sympathy, listening attentively etc. · Efforts toward well-trained skills, professionalism and capability of performance · Self-development and improvement · Service spirit · Resilience · Self-esteem, self-confidence · Initiative, activeness, positiveness · Patience and passion · Challenging and Purposeful spirits · Dignity maintenance · Intelligence capabilities · Diligence · Physical strength

*Worker behaviors mean desirable attitudes and traits.

을 모두 효과적으로 수행할 수 없기 때문에 협업 자세와 리더십이 강조되었다. 또한 역할 변화에 탄력적으로 대응하기 위한 숙련된 기술과 전문성, 자기계발을 향한 지속적인 노력이 요구되었다.

논 의

DACUM 직무분석 결과에서 보건교사는 '학교에서의 건강 관리자로서 의료인과 교사의 역할을 수행하는 사람'으로 정

의되었다. 건강관리의 대상자는 학생, 교직원, 학부모로 한정되었다. 다만 학교 구성원에 대한 건강관리는 학교 지역사회에까지 그 영향을 끼친다는 전제가 내포되어 있다. 다시 말해 보건교사는 학교 구성원의 건강을 보호·유지·증진하기 위해 이들의 자기 건강관리 능력을 향상시키는 데 중점을 두고 그 직무를 수행하고 있다는 의미이다. 그동안 보건교사가 학교 보건사업을 추진함에 있어 그 목적이 추상적이고, 대상이 불분명하고, 사업내용의 범위가 모호함으로 학교보건사업의 개념이 무엇이여야 하는지 분명히 할 필요가 있다는 주장이 제기되어 왔다[14]. 기존에 ‘학생 및 교직원의 건강을 유지·증진하여 교육의 능률화를 기한다’는 실제로 목적보다는 철학에 가깝다. 대상도 학생, 교직원, 가정, 지역사회, 학교 내외 환경 등 다양한데, 학교가 감당할 수 있는 대상이 누구인지 어느 정도 범위여야 하는지 명확히 규명할 필요가 있다. 그러므로 본 연구결과 학교보건사업의 대상과 목적이 명확해지고 보건교사의 책무와 과업이 밝혀짐으로써 그 책무 범위가 분명하게 도출된 점은 의미 있는 결과로 볼 수 있다.

본 연구결과 보건교사가 수행하고 있는 주요 책무는 응급환자 관리, 보건교육, 보건실 운영, 학생건강검사, 감염병 관리, 건강상담, 건강증진 프로그램 운영, 전문성 개발의 8개 영역으로 도출되었다. 보건교육은 응급처치와 동등하게 또는 그다음으로 중요한 책무라고 인식되고 있었으며, 국가적 보건정책차원에서 자기 건강관리 능력을 향상시키기 위한 가장 효과적 방법으로 간주된다. 여기서 자기 건강관리 능력은 학생을 수동적으로 교육하고 건강관리를 해주는 것보다 이들의 능동적 참여 속에서 보건교육 위주의 보건의료사업을 전개했을 때 더욱 효과적으로 개발된다[4,8]. 그러므로 본 연구에서 정규 보건 교과과 보건의료사업에서의 교육으로 분리되지 않고 하나의 보건교육 책무 영역으로 통합된 것은 보건교육이 학교교육과정 안에서 교육사업의 일환으로써 체계적으로 전개되고 있다는 의미이기도 하다.

또한 보건교사의 주요 책무로 도출된 응급 환자 관리, 학생 건강검사, 감염병 관리, 건강상담, 건강증진 프로그램 운영은 하나의 건강관리 활동(보건서비스)으로 묶여지지 않고 각각의 책무로 분류되었다. 이것은 책무 각각의 그 특성과 중요도가 고려된 것이라고 볼 수 있다. 그리고 건강증진 프로그램 운영과 전문성 개발이 하나의 책무 영역으로 새롭게 도출되었는데 이는 학교 현장에서도 보다 적극적인 건강문제 해결과 건강증진 개념이 강조되고 학교보건 전문가로서의 역량 강화가 필요해졌기 때문인 것으로 해석된다. 전문성 개발은 최근 보건교사의 역량모형 연구[1]에서 하나의 역량으로 요구되는 전

문성개발과 맥을 같이하며, 전문성개발은 보건지식과 기술을 향상시키기 위한 지속적인 연구, 연수, 관련자격 취득, 대외활동 참여 등을 의미한다. 반면 환경위생관리 영역은 상·하수도, 음료 및 교실환경 시설 등 그 범위가 시설관리와 중첩될 뿐만 아니라 시설관리라는 측면이 강하고, 보건교사는 건강관리자로서 감염환경이나 질병 유발환경을 감시하는 역할이 보다 중요하다고 인식하였다. 선행연구[10,15,21,26]에서도 보건교사는 환경위생관리 직무의 중요도와 수행빈도를 낮게 인식하는 것으로 나타났다. 따라서 건강관리와 시설관리의 고유한 직능이 고려되어 환경위생관리 영역에서 보건교사의 역할은 감염병 관리의 책무에 해당하는 하나의 과업으로서 ‘감염환경을 역학적으로 감시한다’로 축소 분류되었다고 볼 수 있다.

학교보건 조직운영 또는 지역사회 연계와의 관련영역은 ‘전문의료기관에 의뢰한다’, ‘감염병 관리체계를 구축한다’, ‘인적 물적 자원을 활용한다’, ‘직무 관련단체에 참여한다’ 등으로 각 책무에 해당하는 과업이나 과업의 단계(step)에 포함되어 도출되었다. 이렇게 관련조직 운영이나 관련기관과의 연계가 하나의 책무로 도출되지 않은 것은, 이것이 협업 및 자원 활용의 측면에서 중요하나 하나의 책무 영역이기보다는 직무수행의 수단으로 간주되었기 때문인 것으로 해석된다.

이러한 본 연구결과는 이전의 연구와 비교해 볼 때 보건교사의 역할 변화를 실증적으로 보여주는 예시라고 할 수 있다. 초기의 연구에서 Kim[18]은 양호교사들로부터 이들이 수행하고 있는 직무를 도출하여 양호교사의 직무안을 규명하고 직무분위 교육과정을 개발하였는데, 이 당시 도출된 6개 영역의 직무안은 사업계획과 평가, 양호실 관리, 건강관리, 보건교육, 환경위생관리, 학교보건 조직운영이었다[18]. 그 이후 보건교사의 직무 관련연구[1,8,10,13,17,21-23,26-28]들은 기존 문헌, 시달되는 지침이나 관련 법규, 또는 학교나 교육청 및 교육지원청의 업무분장표 등에 근거하여 직무영역을 도출하여 사용하였다. 그렇지만 이러한 직무는 학교 현장에서 직무를 수행하고 있는 보건교사로부터 나온 것이 아니며, 이들의 역할 변화에 따른 새로운 직무분석을 통해 직무 재정립을 시도한 것이 아니라는 한계를 갖는다. 그러므로 이들의 연구결과는 기존 문헌에 있던 직무내용과 크게 다르지 않으며, 현재의 직무는 물론 나아가 미래 동향이나 역할의 재정립 방안에 대해서도 충분히 담아내지 못하고 있다는 비판이 있어 왔다. 보건교사 대상의 교육·훈련 프로그램이나 직무수행 평가 역시 실제 현장에서 수행되는 직무로부터 비롯된 것이 아니기 때문에 현장 수용 가능성이 낮고 역할 변화에 탄력적으로 적용할

수 있는 역량 강화를 기대하기 어렵다고 판단된다.

실제로 학교보건법시행령 제23조에 규정된 보건교사의 직무내용은 1974년 문교부령에 규정되었던 양호교사의 직무가 1990년 학교보건법시행령으로 옮겨지면서 신설된 이후 현재까지 개정된 적이 없어 1990년 규정된 직무내용과 같다. 그러나 학교보건법은 신설·개정을 거치면서 보건교사의 역할이 확대·변화되었다. 그래서 학교보건법과 학교보건법시행령은 보건교사의 역할을 다르게 규정하고 있다. 학교보건법에서 보건교사의 역할은 ‘보건교육과 학생들의 건강관리’이며, 이러한 역할은 본 연구의 DACUM 직무분석을 통해 도출된 보건교사의 직무와 일치한다.

그러나 학교보건법시행령에 제시된 보건교사의 직무 중 ‘학교 환경위생의 유지·관리 및 개선에 관한 사항’, ‘학교의사의 건강상담, 건강평가 등의 실시에 관한 협조’는 DACUM 직무분석의 결과와 확연히 다르다. 학교 환경위생의 유지·관리는 보건교사의 DACUM 차트에서 감염병 관리의 책무에서 ‘감염환경을 역학적으로 감시한다’의 과업에 포함되었다. 또한, 의사의 건강상담 및 건강평가는 학생건강검사 실시의 책무 영역에 포함시킬 수 있지만, 현재는 의사가 학교를 방문하지 않고 학생이 의료기관을 직접 방문하여 건강검진을 받고 보건교사는 그 결과를 바탕으로 학생의 건강관리를 수행하고 있다. ‘보건지도에 관한 학생가정 방문’, ‘보건실의 시설·설비 및 약품 등의 관리’, ‘보건교육자료의 수집·관리’, ‘학생건강기록부의 관리’ 등의 직무는 과업이나 과업 수행의 단계에 속하는 미세한 부분을 중요한 책무처럼 규정했으며, 보건교육과 같은 중요한 책무는 ‘교사의 보건교육 협조와 필요시의 보건교육’이라고 규정함으로써 협조업무 또는 필요시 수행하는 소극적인 업무로 규정하고 있다.

그러나 보건교사의 보건교육 역할이 확대 강화됨에 따라 이들이 체계적이고 효율적으로 직무를 수행하게 하려면 보건교사의 법적 직무 개정에 대한 면밀한 검토가 이루어져야 하고[17,19,21], 추가 인력 배치가 있어야 한다[10,21]. 시설관리 및 환경위생관리 업무는 직능에 맞게 분장하고 보건교사는 고유의 업무에 충실할 수 있게 해야 한다[21]. 그러나 보건교사의 확대된 과중한 역할은 교직원 간 갈등, 스트레스의 유발, 직무만족도의 저하를 초래하고 있다[21-23]. 교육부의 학교보건 기본방향은 시·도교육청 및 지역교육지원청을 거쳐서 각급 학교로 시달되는데, 그 내용은 학교보건과 관련하여 학교 외부 환경 및 학교 시설까지 아우르는 포괄적인 내용을 담고 있다. 학교 현장에서는 시달 지침의 각 업무내용을 교직원의 직능에 맞게 분장하여야 하나 그러지 못하고 보건교사에게만

과중하게 맡겨지기 때문에 직무 정체성 및 역할 갈등을 일으킨다.

DACUM 직무분석의 이론적 배경은 교육·훈련 프로그램이 실제 작업 현장에서 일어나는 것 과 큰 차이가 있다는 문제점에서 출발한다[24]. 제공되어야 할 것과 요구되는 것 간의 이러한 심각한 차이는 교육과정 오류(curriculum what errors)를 초래한다는 것이다. 즉, ‘최신의 개념, 방법, 기술 등 배워야 할 것은 가르치지 않는 것이고, 뒤떨어진 개념, 절차, 정보 등 배우지 말아야 할 것을 가르친다는 것’이다. 특히 DACUM 직무분석은 역량기반 교육(competency-based education)이나 수행기반 훈련(performance-based training) 프로그램을 수행하거나 계획하는 교육·훈련 기관에 적합하다. 직무분석을 통해 규명되는 과업은 작업자가 획득해야 할 역량으로 간주되며 이를 기초로 교수 프로그램을 설계할 수 있기 때문이다. 그러므로 국내에서 DACUM 기법을 활용한 직무분석의 목적은 교과과정 개발이 가장 많았고 그다음으로 해당 직무의 수행업무 파악, 출제기준 개발 순으로 나타났다[25]. 한 예로 DACUM 기법을 활용한 경기도소방학교 교육훈련과정 개발은 소방공무원의 양성 및 현직 교육훈련을 개선하기 위한 시도이다[29].

보건교사의 현직교육 요구 분석[30]의 의하면, 현직교육에 참여하는 주된 목적은 교직에 대한 전문성 신장이었으며 강사의 전문성과 현장 이해도 및 교육내용에서 불만족으로 나타났다. 높은 요구도의 현직교육 내용은 교사들의 의견을 수렴한 현직교육 프로그램의 구성, 그리고 교육과정 및 교육정책, 보건교육에 대한 이론과 실제, 의사결정 및 의사소통이었다. 현직교육의 문제점은 연수 기회 부족, 연수 내용 및 방법의 부적절, 승진 및 승급의 유인체계 미약, 교사의 의욕 부족, 강사의 전문성 및 현장 이해도 부족 순으로 나타났다.

결론적으로 현재까지 학교보건의 학문적 법적 제도적 틀에 깊게 뿌리내린 보건교사의 직무는 보건교사의 변화·확대된 역할에 맞게 수정되어야 한다[8,10,14,17,19,21,26]. 보건교사의 DACUM 직무분석을 통해 도출된 책무와 과업이 변화된 보건교사의 역할과 기능을 잘 설명해주고 있어 직무의 재정립에 기초자료가 될 수 있을 것이다. 즉 본 연구결과는 보건교사의 직무 재정립과 학문적 논의, 그리고 법적·제도적 정책 방향에 큰 시사점을 줄 것으로 기대한다.

결론 및 제언

학교보건의 역사 이래 보건교사의 역할은 지속적으로 변화

되고 있으나, 이들의 직무는 학문적, 법적, 제도적으로 재정립 되지 않아 이들로 하여금 직무 정체성과 역할 갈등을 겪게 하고 있다. 따라서 본 연구는 DACUM 직무분석을 통해 보건교사의 역할, 책무, 과업을 규명하고, 직무수행에 요구되는 지식, 기술, 태도를 목록화하였다.

첫째, 보건교사는 '학교에서의 건강관리자로서 의료인과 교사의 역할을 수행하는 사람'으로 정의되었다. 즉, 학교 구성원의 건강을 보호·유지·증진하기 위해 그들의 자기 건강관리 능력의 향상을 촉진하는 사람이다. 여기서 학교 구성원이란 학생, 교직원, 학부모로 한정되었다. 학교 구성원의 건강관리를 위한 직무는 8개의 책무와 52개의 과업으로 도출되었다.

응급 환자 관리, 학생건강검사, 감염병 관리, 건강상담, 건강증진 프로그램 운영의 책무는 하나의 건강관리 활동(보건 서비스)으로 묶여지지 않고 각각의 책무로 구분되었다. 보건교육의 책무는 학교교육과정 안에서 보건교육과정 운영이라는 교육사업의 일환으로 접근하고, 환경위생관리는 감염병 관리의 책무에 해당하는 '감염환경을 역학적으로 감시한다'의 과업으로 분류되었다. 관련조직 운영이나 관련기관과의 연계 또한, 책무를 수행하는 수단으로 간주되어 과업이나 과업의 단계에 포함되었다. 건강증진 프로그램 운영과 전문성 개발의 책무는 시대적으로 중요시되고 강화되는 부분으로서 하나의 책무 영역으로 구분되었다.

둘째, 보건교사의 책무와 과업을 수행하는데 요구되는 지식, 기술, 태도를 목록화하였다. 신종질병 및 생활습관병, 강화된 응급관리, 아동·청소년 또래문화 및 새롭게 대두되는 건강문제, 교육과정 편성·운영 및 보건교과교육, 컴퓨터 활용능력 등과 관련되는 지식, 기술이 변화된 역할에 맞게 요구되고, 환경위생과 관련되는 지식, 기술은 요구되지 않았다.

본 연구결과를 바탕으로 다음과 같이 제안하고자 한다. 보건교사의 DACUM 직무분석 결과에 대한 타당화의 후속 연구, 그리고 이에 근거한 직무분위 또는 역량기반 교육과정 개발, 직무수행 평가기준 개발, 선발과 인력 배치에 관한 연구가 필요하다. 동시에 보건교사의 직무수행 효과를 높이고, 직무만족도를 높일 수 있는 방안으로써 법적 제도적 정책적 변화가 필요하다.

REFERENCES

1. Park KS, Bae EK. A delphi study of developing competency model for korean health teachers. *Journal of Korean Society of School Health*, 2012;25(1):1-13.
2. Kim MH. Tomorrow for school health. *Korean Journal of Health Education and Promotion*, 1983;1(1):113-114.
3. Kim HJ. A study on the role and responsibility of school nurse in Korea. *The Korean Journal of Public Health*, 1985;38:33-44.
4. Kim HJ. Health concept by school health. *Journal of Korean Society of School Health*, 1989;2(2):23-27.
5. Park SA. School nurse practitioner program. *Korean Nurses*, 1976;15(4):81-85.
6. Kim YI, Lee KY, Park EO. A survey on health promotion programs and needs in schools. *Journal of Korean Society of School Health*, 2005;18(2):1-13.
7. Kim MJ. Problems and solutions for health promoting schools in Korea. *Korean Public Health Research*, 2013;39(1):57-67.
8. Kim YI. The distribution of school nurses and school health policy. *Journal of Korean Society of School Health*, 2000;13(1):1-18.
9. Kim JH. Management for school health. *Korean Nurses*, 1964;3(2):63-65.
10. Song YH. A study on support staffs in large class schools based on job analysis of school health teacher [dissertation]. [Seoul]: Hanyang University; 2011. 106 p.
11. Lee KS, Kim HJ. A survey on activities of school nursing in Korea. *Korean Journal of Public Health*, 1972;9(1):139-156.
12. Lee SJ. A role of health teachers. *Korean Nurses*, 1975;14(1):32-34.
13. Ko Y, Lee IS. Clusters of health-promoting schools in middle and high schools based on the WHO guidelines. *Journal of Korean Academy of Community Health Nursing*, 2013;24(3):282-291.
14. Seong OH. What problem does the school health service have? *Korean Public Health Research*, 1997;23(1):64-69.
15. Yang SO, Kwon MS, Jeong GH, Lee SH. A study on the awareness of importance, performance level, and perceived competence level of school health promotion programs. *Journal of Korean Academy of Community Health Nursing*, 2009;20(1):96-104.
16. Yang CK. A role of health teachers. *Journal of Korean Society of School Health*, 1991;4(1):126-127.
17. Choi JB. Development of a competency evaluation scale for korean health teachers [dissertation]. [Suwon]: Ajou University; 2011. 137 p.
18. Kim HJ. A study on the development of competency-based curriculum for school health practitioners. *Korean Journal of Public Health*, 1986;39:127-146.
19. Kim HK. Analysis of laws and regulations on school health education in Korea. *Educational Research*, 2004;(23):93-105.
20. Kim HS. History and development strategy of school health education in Korea. *Journal of Korean Society of School Health*, 2012;25(2):147-158.

21. Park HJ, Cho HJ, Yi CR, Park YJ, Kim HW. Job analysis for improvement of school health. CR, Seoul: Korean Educational Development Institute; 2008 December. Report No.: CR2008-70-03.
22. Oh KO, Gang MH, Lee SH. Perceived occupational stress and depression of school nurses. *Journal of Korean Public Health Nursing*. 2012;26(1):60-71.
23. Oh JA, Kwon JO. Job identity and job stress on elementary school health teachers. *Journal of Korean Academy of Community Health Nursing*. 2010;21(3):341-350.
24. Norton RE. DACUM handbook, 2nd ed. Columbus OH: Center on Education and Training for Employment, The Ohio State University; 1997. 314 p.
25. Yoon DY, Cho SH, Bae EK. A study based on the critical review of previous research on the DACUM job analysis in Korea. *Educational Culture Research*. 2011;17(3):87-115.
26. Bae MY, Park OJ. A Study on degree of importance and performance about school nurse' job. *Chonnam Journal of Nursing Science*. 2005; 10(1):1-13.
27. Yang KJ. An analytical study on job's satisfactory degree of school nurses in school health services. *Korean Nurses*. 1986; 25(2):49-71.
28. Chang KB. The analysis of the real condition of school health and the establishment of a management system. *Journal of Korean Society of School Health*. 1993;6(2):24-55.
29. Heo YJ. Development of education and training program of Gyeonggi-do fire service academy based on the DACUM. *Journal of Agricultural Education and Human Resource Development*. 2010;42(4):201-222.
30. Kim JM, Park YS. A study on the recognition and needs of the in-service education of school nurse. *Journal of Korean Society for School Health Education*. 2005;6:89-107.