

학교건강증진사업의 실천정도, 중요성 인지도 및 개선방안

류 현 주* · 박 정 숙**

I. 서 론

1. 연구의 필요성

우리나라 국민 총 인구는 4,704만 명이고, 5세에서 19세 사이의 학생 인구는 970만 명(Korean Statistical Information System, 2006)으로 전체 인구의 21%가 학교에서 생활하며, 최소한 12년간은 학교에서 집단생활을 하기 때문에 여러 가지 질병의 발생에 취약한 시기이다. 최근 환경과 생활습관의 변화 등으로 인해 아동 및 청소년의 상부구조도 점차 불의의 사고와 만성질환 중심으로 변화하고 있어 환경관리와 개인의 건강한 생활습관 형성이 건강증진의 중요한 요인으로 대두되고 있다(Gyeongsangbuk-Do Office of Education, 2006). Pender(1987)는 인간의 잠재력을 실현하는 차원인 건강증진을 위해 학교에서의 일차건강관리사업과 어린이를 위한 자기간호 교육이 필요하다고 강조하였다. 이는 개인적으로는 자신의 건강을 유지 증진하기 위한 자기 간호가 필요하며 사회적으로는 건강증진사업을 통해서 학생을 포함한 모든 국민의 안녕을 도모할 수 있음을 의미한다.

근래 건강증진사업은 특정 사업별로 진행하기보다는 인구조집단이 있는 장(場, setting)을 중심으로 통합적인 방향으로 나아가고 있다. 건강증진사업의 추진방향을 제시하는 장·문제·표적 중심의 건강증진모형(Park, 2005)은 건

강증진의 장소, 내용 및 지향점을 3차원적으로 보여주는 구조적 모형으로서, 건강증진사업의 3차원 구조를 체계적으로 설명하여 어떤 현장, 어떤 대상자에게라도 포괄적인 건강증진프로그램을 개발하여 적용하는데 도움이 되는 모형이다. 우선 1차원은 건강증진이 일어나는 장으로서 태어나서 사망할 때까지 삶을 영위하게 되는 가정을 기초로 하여 학교, 사업장, 공공보건기관, 종교기관 등을 들 수 있다. 건강증진은 행위별로 따로 따로 이루어지기보다는 그 상황에 맞는 건강행위를 포함하여 포괄적인 프로그램을 구성하는 것이 중요하다. 건강증진모형의 2차원은 건강증진과 밀접한 관련이 있는 건강문제 혹은 이슈로서 영양 및 비만 관리, 규칙적인 운동, 스트레스 관리, 흡연, 음주, 약물남용, 성 건강, 사고예방, 시력관리, 구강건강, 수면과 휴식, 정기적 건강검진을 들 수 있으며, 1차원인 장과 대상자에 따라 변화시켜야 할 건강문제의 우선순위가 달라진다. 건강증진모형의 3차원은 건강증진에 도달하기 위해 공격목표로 삼는 표적으로서 생활습관, 법과 규정 및 환경 등이 있다.

학교라는 장에서 이루어진 건강증진 관련 연구들을 살펴보면, 대부분의 연구에서(Hong, 1998; Kim, 2003; No, 1998; Park, M. S., 2003; Song, 2005) 주로 학생의 생활습관 변화에 초점을 맞추고 있어서 건강증진 관련 환경 개선이나 법 규정의 개정까지 고려한 포괄적인 학교건강증진사업에 대한 연구는 찾아보기 어려웠다. 학교보건사업을 잘 수행하려면 기존의 법과 규정을 잘

* 약목초등학교 보건교사(교신처자 E-mail: bbabbaj@hanmail.net).

** 계명대학교 간호대학 교수.

투고일: 2007년 2월 6일 심사완료일: 2007년 2월 28일

지키고자 하는 관련자들의 인식 변화와 이에 따른 행정적·재정적 지원, 그리고 현행 법 규정의 미비점을 보완하려는 노력이 필요하다. 법은 사회적 요구를 잘 반영해야 하고 법의 목적이 제시하는 취지를 잘 살릴 수 있도록 입법되어야 하므로(Kwon, 2003) 학교 건강증진과 관련된 법과 규정이 급변하는 사회의 요구를 잘 반영하고 있는지 검토하고 재정비하려는 노력도 중요하다고 할 수 있다. 또한 학교 내부 외부의 환경을 건강측면에서 고려하여 적절히 유지 관리하는 것이 중요하다. 학생들이 하루 종일 생활하는 학교내부와 학생들이 쉽게 접할 수 있는 교외환경은 건강증진에 영향을 주는 중요한 요소들이다.

보건교사는 학교에 상근하는 유일한 보건 전문 인력으로서, 학교 보건에 관련된 제반문제를 평가하고, 건강교육과 건강관리 및 학교 보건시설의 유지 발전을 위한 업무를 담당하는 중요한 인력이다. 그러므로 보건교사가 학교에서 구성원들의 건강을 증진시키기 위해 개인의 생활습관을 변화시키고, 건강증진 관련 법과 규정을 지키며, 환경을 적절하게 관리하는 포괄적인 학교건강증진사업에 관심을 가지고 있어야 한다.

이에 본 연구에서는 장·문제·표적중심의 건강증진모형(Park, 2005)을 바탕으로 하여 학교 장에서 보건교사가 인지하고 있는 학교건강증진사업 관련 개인의 생활습관 변화에 대한 실천정도와 중요성 인지도, 학교건강증진사업 관련 환경 관리 실천정도와 중요성 인지도 및 학교건강증진사업 관련 법·규정에 대한 지식정도와 개정의견을 파악해보고자 한다. 이러한 자료를 근거로 하여 향후 학교 건강증진사업의 개선방안을 제시하여 학교 인구나 나아가 전 국민의 건강증진 도모에 도움이 되고자 한다.

2. 연구의 목적

본 연구는 보건교사의 학교건강증진사업 관련 생활습관의 실천정도와 중요성 인지도, 학교건강증진사업 관련 환경관리의 실천정도와 중요성 인지도, 학교건강증진사업 관련 법 규정에 대한 지식 및 법 규정 개정에 대한 의견을 파악하여 포괄적인 장·문제·표적 중심 학교 건강증진사업의 기초 자료로 활용하고자 한다. 또한 이러한 자료를 기초로 하여 학교 건강증진사업의 개선방안을 제시할 수 있을 것이다.

본 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 보건교사의 학교 건강증진사업 관련 생활습관의 실천 정도와 중요성 인지도를 파악한다.
- 2) 보건교사의 학교 건강증진사업 관련 환경관리의 실천 정도와 중요성 인지도를 파악한다.
- 3) 보건교사의 학교 건강증진사업 관련 법 규정에 대한 지식과 개정 의견을 파악한다.
- 4) 장, 문제, 표적중심의 건강증진 모형에 의거하여 학교 건강증진사업을 설명한다.
- 5) 학교건강증진사업의 개선방안을 마련한다.

3. 용어정의

본 연구에 사용되는 용어의 정의는 다음과 같다.

1) 생활습관

장·문제·표적중심의 건강증진모형(Park, 2005)에서 건강문제를 해결하기 위하여 개인적인 차원에서 실천하고 변화시켜야 하는 것으로, 본 연구에서는 학교 건강증진의 이슈가 되는 영양 및 비만, 운동, 스트레스, 흡연, 음주, 약물남용, 성건강, 사고예방 및 응급처치, 시력, 구강건강, 수면·휴식, 질병예방 및 관리, 정기적 건강검진, 교직원 대상의 건강증진 등을 포함한다.

2) 법·규정

장·문제·표적중심의 건강증진모형(Park, 2005)에서 건강증진 생활습관을 가지도록 하기 위해 사회적, 국가적인 차원에서 제정되고 지켜지도록 하는 법과 규정으로서, 본 연구에서는 금연구역 설정, 응급환자 이송과 관련된 법규정, 보건교과, 보건교사 확대 등을 포함한다.

3) 환경

장·문제·표적중심의 건강증진모형(Park, 2005)에서 건강증진에 도달하기 위해 변화시켜야 하는 환경으로서, 본 연구에서는 환경위생 정화구역, 조도, 소음, 공기의 질, 금연구역, 실내온도, 방역, 먹는 물 등을 포함한다.

II. 연구 방법

1. 연구의 설계

보건교사의 학교건강증진사업 관련 생활습관과 환경관리의 실천정도와 중요성 인지도 및 법과 규정에 대한 지

식과 개정 의견을 파악하고, 이를 기반으로 하여 학교건강증진사업의 개선방안을 제시하기 위한 서술적 조사 연구이다.

2. 연구의 대상 및 자료수집방법

본 연구의 표적 모집단은 우리나라의 전체 보건교사 7,253명(2005. 4. 1. 기준)이고, 근접 모집단은 경상북도에 소재한 초, 중, 고등학교에 근무하는 보건교사 576명(2006. 3. 1. 현재)이었으며, 최종 연구 대상자는 경상북도의 보건교사 289명이었다.

자료 수집을 위해 경상북도 전체의 보건교사 576명에게 전자우편을 통하여 설문지를 배부하였으며, 전자우편 발송 후 되돌아온 경우에는 우편물을 다시 발송하였다. 전자우편과 우편물 발송 후 전체 대상자에게 문자메시지를 1회 보내어 회신을 부탁하였고, 그 후에도 설문지 회신을 하지 않은 대상자에게는 설문지의 회신율을 높이기 위해서 2차로 설문지를 한 번 더 보내고 문자메시지를 2회 더 사용하여 회신을 독촉하였다. 설문지의 회수는 전자우편과 반송용 봉투를 통해 본 연구자에게 조사기간 내에 회송하도록 하는 방법으로 2006년 7월 5일에서 7월 21일까지 이루어졌다. 그 결과 576부의 설문지 중에서 301부를 회수하여 회수율은 52.3%였으며, 이중 30%이상 응답하지 않은 설문지 12부를 제외한 289명의 응답 자료를 분석에 사용하였다.

3. 연구의 도구

본 연구자가 1단계로 문헌고찰 결과와 소규모 선행연구 결과를 참조하여 학교건강증진사업 관련 생활습관 실천정도와 중요성 인지도, 학교건강증진사업 관련 환경관리 실천정도와 중요성 인지도 및 법규정 개정에 대한 의견을 묻는 75문항의 1차 설문지를 개발하였다. 2단계로 간호학 교수 5인, 예방의학 교수 5인, 10년 이상의 경력을 가진 보건교사 7인 등 전문가에게 1차 설문지를 보내서 내용타당도 검증을 하였다. '전혀 타당하지 않다'에 1점을 주고, '아주 타당하다'에 5점을 주는 5점 총화평정척도로 측정하여 평균 평점이 3점 이하인 문항 3개를 제외하였다. 문항의 총 내용타당도는 5점 만점에 4.28점이었다. 그리고 보충 혹은 삭제해야 할 문항에 대한 의견을 물어서 문항과 용어를 일부 수정 보완하여 2차 설문지를 완성하였다. 3단계로 2차 설문지를 국어학자 1명의

자문을 받아 최종적으로 완성하였다.

1) 학교건강증진사업 관련 생활습관 및 환경관리 실천정도와 중요성 인지도 측정도구

장·문제·표적 중심 건강증진모형을 참조로 하여 학교건강증진사업 관련 생활습관 및 환경관리의 실천정도와 중요성 인지도를 묻는 문항은 선행연구(Bae, 2004; Jung, 2003; Kim, 1998; Park, 1997; Park, J. J., 2003)와 학교보건 기본방향(Gyeongsangbuk-Do Office of Education, 2006)을 참조로 하여 개발하였다. 생활습관 측정도구는 46문항, 환경관리 측정도구는 8문항으로 구성되어 있으며, "항상(늘) 실천 한다"와 "매우 중요하다"에 4점, "전혀 실천을 안 한다"와 "전혀 중요하지 않다"에 1점을 배점하는 4점 총화평정척도로서, 점수가 높을수록 실천정도와 중요성 인지도가 높음을 의미한다. 생활습관 실천정도 측정도구의 신뢰도 Cronbach's α 는 .94, 생활습관 중요성 인지도 측정도구의 신뢰도 Cronbach's α 는 .97이었으며, 환경관리 실천정도 측정도구의 신뢰도 Cronbach's α 는 .81, 환경관리 중요성 인지도 측정도구의 신뢰도 Cronbach's α 는 .92이었다.

2) 법과 규정에 대한 지식 및 법규정 개정 의견 측정도구

학교건강증진사업 관련 법 규정에 대한 지식과 개정의견을 묻는 문항은 선행연구(Kwon, 2003)를 참조로 하여 작성하였다. 법과 규정에 대한 지식은 "예, 아니오"로 대답하는 12문항의 이분식 질문으로 정답에 1점, 오답에 0점을 배점하였으며, 법 규정 개정 의견은 12문항의 4점 총화평정척도로서 "매우 필요하다"에 4점, "전혀 필요 없다"에 1점을 배점하여, 점수가 높을수록 개정 의견이 더 많음을 의미한다. 법 규정 개정 의견을 묻는 도구의 신뢰도 Cronbach's α 는 .86이었다.

4. 자료분석방법

수집한 자료는 SPSS 12.0 for windows를 이용하여 다음과 같은 방법으로 분석하였다.

- 1) 학교건강증진사업 관련 생활습관 실천정도, 중요성 인지도, 환경관리 실천정도, 중요성 인지도, 법과 규정에 대한 지식 및 법규정 개정 의견은 평균과 표준편차를 산출하였다.
- 2) 일반적 특성에 따른 생활습관 실천정도와 중요성 인지도, 환경관리 실천정도와 중요성 인지도, 법과 규

정에 대한 지식 및 법규정 개정 의견은 평균과 표준편차, t-test, ANOVA를 이용하였고, Tukey 사후검증을 하였다.

III. 연구 결과

1. 대상자의 일반적 특성

본 연구의 대상자의 연령은 39세 이하가 144명(49.8%)으로 가장 많았으며, 40~49세가 114명(39.4%), 50세 이상이 31명(10.7%)의 순으로 나타났고, 평균 연령은 40.94세로 나타났다. 종교를 가진 경우가 202명(69.9%)으로 종교를 가지지 않은 87명(30.1)보다 많았다. 학력은 대졸이 165명(57.1%)으로 가장 많았고, 대학원 재학 이상이 69명(23.9%)이었으며, 전문대 졸업인 경우가 55명(19.0%)으로 가장 적었다. 경력을 보면 10~19년이 167명(57.8%)으로 가장 많았고, 1~9년, 20년 이상이 60명(20.8%)으로 같았으며, 경력의 평균은 13.31년이었다.

결혼 상태는 기혼이 250명(86.5%)으로 나타났으며, 대상자의 근무지는 초등학교 215명(74.4%), 중학교 36명(12.5%), 고등학교 35명(12.1%), 특수학교 3명(1.0%)의 순으로 초등학교가 가장 많았으며, 국공립학교가 260명(90.0%), 사립학교가 29명(10.0%)으로 나타났다.

대상자가 근무하는 학교의 학급 수는 18학급 미만이 138명(47.8%)으로 가장 많았고, 18~35학급 122명

(42.2%), 36학급 이상 29명(10.0%)으로 나타났다. 근무하는 학교의 학생 수는 500명 미만이 143명(49.5%)으로 가장 많았고, 500~999명이 82명(28.4%), 1000명 이상이 64명(22.1%)으로 나타났다. 보건교육실의 설치를 보면, 학교에 보건교육실이 있는 경우가 42명(14.5%)이었고 없는 경우가 245명(84.8%)으로 나타났다.

2. 학교건강증진사업 관련 생활습관 실천정도과 중요성 인지도

학교건강증진사업 관련 생활습관 실천정도는 4점 만점에 2.91점이고 중요성 인지도가 3.29점으로 중요성 인지도가 더 높게 나타났다. 영역별 실천정도를 보면 정기적 건강검진이 3.52점으로 가장 많이 실천하는 것으로 나타났고, 교직원 대상의 건강증진이 2.44점으로 가장 적게 실천하는 것으로 나타났으며, 정기적 건강검진의 경우 실천정도가 중요성 인지도 보다 더 높았다. 영역별 중요성 인지도를 살펴보면 성건강이 3.60점으로 가장 중요하다고 인지하였으며, 교직원 대상의 건강증진은 2.96점으로 중요성 인지도가 가장 낮았다(Table 1).

3. 학교건강증진사업 관련 환경관리 실천정도과 중요성 인지도

학교건강증진 환경관리의 실천정도는 4점 만점에 2.54점, 중요성 인지도는 3.05점으로 중요성 인지도가

<Table 1> The Performance Level and Awareness of Importance of Daily-activity (N=289)

Area	N. of problem	Performance level M±SD	Awareness of importance M±SD
Sexual health	4	3.47±.45	3.60±.45
Accident prevention & emergency measure	3	3.36±.54	3.56±.48
Disease prevention & management	7	3.39±.47	3.49±.45
Smoking	3	2.80±.75	3.44±.52
Dental health	2	3.11±.72	3.43±.54
Regular check-up	2	3.52±.52	3.41±.54
Drug abuse	2	3.11±.57	3.34±.58
Exercise	2	2.85±.64	3.32±.54
Drinking	2	2.54±.75	3.26±.60
Vision	2	2.89±.62	3.25±.51
Nutrition & obesity	4	2.92±.58	3.22±.52
Stress	3	2.47±.66	3.18±.46
Sleep & rest	2	2.55±.72	3.01±.53
Health promotion for staff	8	2.44±.55	2.96±.51
Total	46	2.91±.41	3.29±.35

〈Table 2〉 The Performance Level and Awareness of Importance of Environment Management

(N=289)

Problem	Performance level	Awareness of importance
	M±SD	M±SD
Management of drinking water	3.52±.71	3.31±.61
Management of non-smoking area	3.06±.87	3.31±.65
Management of epidemic	2.86±.81	3.15±.62
Management of temperature	2.30±.82	3.07±.63
Management of intensity of illumination	2.27±.79	2.99±.61
Management of noise	2.04±.77	2.96±.62
Management of fresh air	2.01±.87	2.92±.71
Management of purification area	2.34±.97	2.72±.76
Total	2.54±.56	3.05±.52

더 높게 나타났다. 환경관리 문항별 실천정도를 보면, 학교 먹는 물 관리가 3.52점으로 실천정도가 가장 높았고, 학교 교사 내 공기 질 관리가 2.01점으로 가장 낮았으며, 학교 먹는 물 관리의 경우 실천정도가 중요성 인지도 보다 더 높게 나타났다. 중요성 인지도를 살펴보면 역시 학교 먹는 물 관리가 3.31점으로 가장 높게 나타났고, 학교 환경위생 정화구역 관리가 2.72점으로 가장 낮게 나타났다(Table 2).

4. 학교건강증진사업 관련 법과 규정에 대한 지식 및 법규정 개정 의견

법과 규정에 대한 지식 점수를 보면 평균평점이 0.63점으로 나타났고, “학교보건의 대상자는 학생과 교직원까지 포함한다”는 문항의 경우 평점이 0.98점으로 가장 높게 나타났다. 한편 “국민건강증진법시행령에 의하면 담배자판기를 설치할 수 있는 장소는 만 18세 미만인 자의 출입이 금지된 곳이다”라는 문항은 0.23점으로 정답률이 가장 낮게 나타났으며, 그 외에도 정답률이 60% 이하인 문항이 “전염병 예방법에 의하면 학교에서 발생하는 모든 전염병은 보고하여야 한다”, “학교보건법에서 말하는 학교는 유치원과 대학을 제외한 초, 중, 고등학교와 특수학교를 말한다”, “건강검사 규칙에 의하면 혈액검사는 초1, 초4, 중1, 고1 학생들 중 경도비만 이상인 학생들을 대상으로 실시한다”, “학교보건법시행규칙상 화장실 소독을 하절기는 주 1회 이상, 동절기는 월 2회 이상 하여야 한다” 등 이었다.

학교 건강증진관련 법 규정 개정에 대해 4점 만점에 평균 3.58점으로 높은 관심을 나타냈으며, 특히 “보건교사의 확대 배치 및 거대학교 2인 배치가 필요하다”라는 문항이 3.81점으로 가장 높게 나타났고, 다음으로 “보건

수업을 정규교과로 하는 법·규정을 정한다”라는 문항이 3.80점으로 높게 나타났다.

5. 일반적 특성에 따른 차이 분석

일반적 특성에 따른 학교건강증진사업 관련 생활습관 실천정도와 중요성 인지도의 차이는 〈Table 3〉과 같다. 생활습관 실천정도는 학력(F=6.80, p=.001)과 학생수(F=4.66, p=.010)에 따라서 유의한 차이가 있었는데, 대졸이나 대학원 이상인 대상자가 전문대졸인 대상자보다 실천정도가 더 높게 나타났다. 또 학생수가 500명 미만 학교에 근무하는 대상자가 500~999명 학교에 근무하는 대상자보다 실천정도가 더 높게 나타났다. 그 외 연령, 종교, 경력, 결혼상태, 근무지, 학교설립 주체, 학급 수, 보건교육실 설치 유무에 따라서는 실천정도의 유의한 차이는 없었다.

생활습관의 중요성 인지도는 경력에 따라 유의한 차이가 있었는데(F=4.86, p=.008), 10년 미만 경력인 대상자의 중요성 인지도가 10년 이상 경력인 대상자의 중요성 인지도보다 더 높게 나타났다. 학급수에 따라서는 유의한 차이가 있었는데(F=5.04, p=.007), 18학급 미만 학교 근무자가 18학급 이상 학교 근무자보다 중요성 인지도가 더 높았다. 학생수에 따라서는 유의한 차이가 있었으며(F=3.83, p=.023), 그 외 연령, 종교, 학력, 결혼상태, 근무지, 학교설립 주체, 보건교육실 설치 유무에 따른 중요성 인지도의 차이는 없었다.

일반적 특성에 따른 학교건강증진사업 관련 환경관리 실천정도와 중요성 인지도의 차이는 〈Table 4〉와 같다. 환경관리 실천정도는 일반적 특성에 따른 유의한 차이가 없었다. 환경관리 중요성 인지도는 경력에 따라 유의한 차이가 있었는데(F=3.66, p=.027), 경력 10년 미만

〈Table 3〉 Differences of Performance Level and Awareness of Importance of Daily-activity According to General Characteristics (N=289)

Category	Performance level				Awareness of importance			
	M±SD	t or F	Tukey	p	M±SD	t or F	Tukey	p
Level of education								
a. College	2.73±.56	6.80	a(b)	.001	3.25±.39	.82		.444
b. University	2.94±.33		a(c)		3.29±.34			
c. Graduate school	2.98±.39				3.33±.38			
Experience(yrs)								
a. <10	2.90±.37	2.29		.103	3.42±.36	4.86	a)b	.008
b. 10~20	2.95±.37				3.27±.33		a)c	
c. 20≤	2.81±.50				3.26±.36			
Number of Class								
a. <18	2.96±.45	2.20		.113	3.36±.35	5.04	a)b	.007
b. 18~35	2.86±.38				3.25±.36		a)c	
c. 36≤	2.85±.29				3.17±.27			
Number of Student								
a. <500	2.98±.45	4.66	a)b	.010	3.35±.36	3.83		.023
b. 500~999	2.80±.36				3.23±.35			
c. 1000≤	2.89±.34				3.23±.33			

〈Table 4〉 Differences of Performance Level and Awareness of Importance of Environment Management According to General Characteristics (N=289)

Category	Performance level				Awareness of importance			
	M±SD	t or F	Tukey	p	M±SD	t or F	Tukey	p
Experience(years)								
a. <10	2.51±.61	2.42		.091	3.19±.58	3.66	a)b	.027
b. 10~20	2.49±.52				2.98±.51			
c. 20≤	2.67±.58				3.09±.48			

인 대상자가 10년~20년인 대상자보다 중요성 인지도가 더 높았고, 그 외의 일반적인 특성에서는 유의한 차이가 없었다.

일반적 특성에 따른 학교건강증진사업 관련 법과 규정에 대한 지식과 법과 규정에 대한 개정 의견은 〈Table 5〉와 같다. 법규정에 대한 지식은 일반적 특성에 따른 유의한 차이가 없었다.

법규정 개정 의견은 학급 수(F=6.04, p=.003), 학

생 수(F=4.24, p=.015)에 따라 유의한 차이가 있었는데, 18학급 미만 학교 근무자가 18학급 이상 학교 근무자보다 높게 나타났고, 학생 수 500명 미만 학교 근무자가 1000명 이상 학교 근무자보다 더 높게 나타났다.

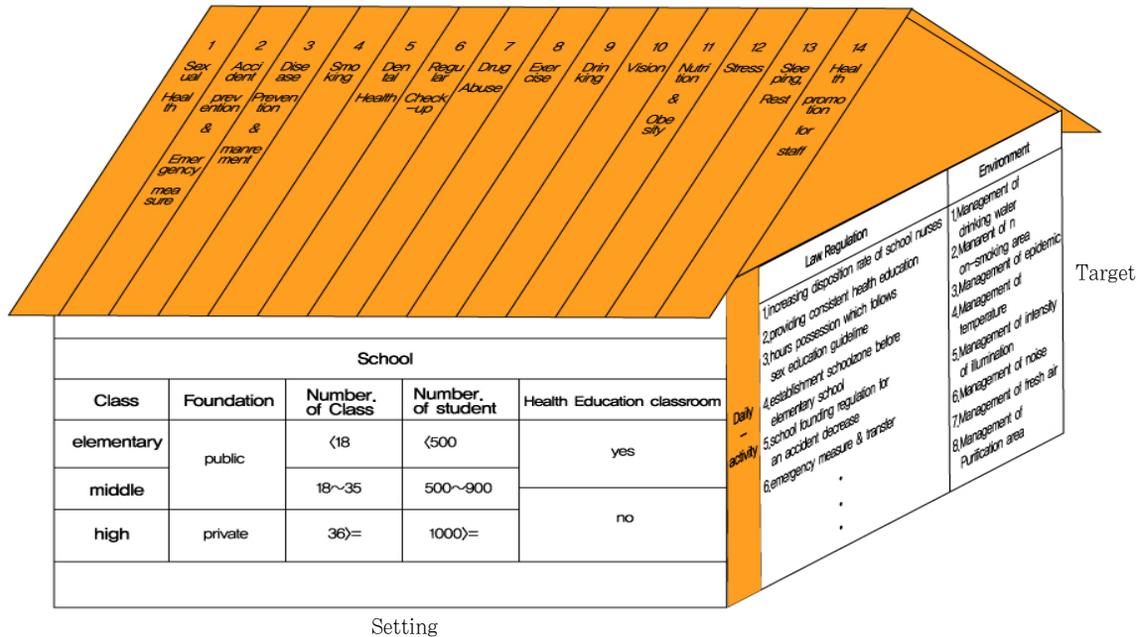
6. 장, 문제, 표적중심의 학교건강증진 모형

위의 연구결과를 바탕으로 하여 본 연구에서는 학교를

〈Table 5〉 Knowledge and Opinion for Revision About Law and Regulations According to General Characteristics (N=289)

Category	M±SD	Knowledge			Opinion for revision			
		t or F	Tukey	p	M±SD	t or F	Tukey	p
Number of Class								
a. <18	.63±.16	.07		.930	3.66±.34	6.04	a)b	.003
b. 18~35	.63±.13				3.55±.35		a)c	
c. 36≤	.62±.17				3.43±.43			
Number of student								
a. <500	.62±.15	.60		.549	3.65±.33	4.24	a)c	.015
b. 500~999	.62±.12				3.54±.36			
c. 1000≤	.64±.16				3.52±.39			

Issue



〈Figure 1〉 School health promotion model.

건강증진의 장으로 설정하여 Park(2005)의 장, 문제, 표적 중심의 건강증진모형을 구성해보면, 우선 1차원인 학교라는 장을 급별, 설립주체, 학급 수, 학생 수, 보건교육실 유무로 분류하고, 다음으로 2차원인 학교에서 다루어야 하는 건강증진 문제로서 중요성 우선순위에 따라 성 건강, 사고예방 및 응급처치, 질병예방 및 관리, 흡연 등의 순으로 배치하였다. 학교보건에서는 응급처치, 질병 예방 및 관리, 교직원 대상 건강증진이 중요하므로 이것들도 건강증진 문제로 포함시켰다. 3차원은 건강증진에 도달하기 위해 공격목표로 삼는 표적으로서 생활습관, 법과 규정 및 환경이 있는데, 생활습관부분은 2차원의 건강문제를 반영하여 표적으로 삼도록 하였으나, 환경, 법 규정부분에서는 2차원의 문제를 세부적으로 다루기 어려워 보건교사가 환경, 법 규정부분에서 전반적으로 중요하다고 인지하는 우선순위에 따라 배치하였다 〈Figure 1〉.

7. 학교건강증진사업의 개선방안

보건교사들의 학교건강증진사업에 대한 중요성 인지도 점수 결과를 바탕으로 하여 학교건강증진사업의 개선방

안에 대해 살펴보면 다음과 같다.

1) 학교건강증진사업 관련 생활습관 및 환경관리 개선방안

첫째, 중요성 인지도가 높은 영역의 건강증진사업, 즉 생활습관에서는 성 건강, 사고예방과 응급처치, 질병예방 및 관리, 금연 등을 환경관리에서는 먹는 물 관리, 금연 구역 관리, 방역관리 등의 건강증진사업을 계획하고 수행한다.

둘째, 교직원 대상의 건강증진사업을 적극적으로 수행하는 것이 필요하다.

셋째, 학교건강증진사업 관련 환경관리는 보건교사가 실제 수행하기에는 어려움이 있으므로 보건교사는 학생 및 교직원의 건강과 관련된 환경의 변화를 위해 지도 조인자의 역할을 하고, 실제적인 환경관리는 환경부나 행정실 등에서 관리하도록 분장할 필요가 있다.

넷째, 보건교사의 계속교육을 권장하고 자기계발을 하도록 제도화할 필요가 있다.

다섯째, 거대학교는 보건교사를 2인 이상 배치하여 효율적인 건강증진사업을 수행하여야 한다.

여섯째, 학교건강증진프로그램 개발 시 학교 급별을

고려한 학교건강증진프로그램이 필요하다.

2) 학교건강증진사업 관련 법과 규정 개선방안

첫째, 보수교육 시 학교건강증진 관련 법과 규정 내용을 포함하고 담배자판기 설치장소의 연령제한에 관한 교육이 필요하다.

둘째, 보건이 정규교과로 신설되어 학생들에게 단계적, 지속적인 보건교육을 제공해야 한다.

셋째, 법 규정의 개정을 위해 대국민 홍보, 대지역사회 홍보가 필요하다.

V. 논 의

먼저 학교건강증진사업 관련 생활습관 실천정도와 중요성 인지도를 살펴보면, 생활습관 실천정도는 중요성 인지도에 비해 낮게 나타났다. 실천정도를 영역별로 보면 정기적 건강검진의 실천정도가 가장 높았다. 다른 항목에서는 중요성 인지도가 실천정도보다 더 높는데 반해 정기적 건강검진은 실천정도가 중요성 인지도보다 더 높았다. 이는 보건교사들이 학교에서 단체 체격 및 체질검사를 실시해오다가 2006년부터 병원 개별 검진으로 변경되었으므로 이러한 건강검진에 대한 관심이 높고 실천정도도 높게 나타난 것이라고 볼 수 있다.

학교건강증진사업 관련 생활습관 중요성 인지도에서 성 건강의 중요성 인지도가 가장 높게 나타났는데, 이는 선행연구에서 보건교사가 보건수업 주제로 주로 선택하는 영역이 성교육 49.2%, 약물 오·남용 27.6%, 질병 예방 및 생활습관 형성 17.6%, 응급처치 및 안전교육 5.6%(Park, J. J., 2003)로 성교육을 가장 많이 하고 있다는 결과와 수업주제로 전 학년에서 성교육이 가장 많이 실시된다는 보고(Jeon, 2002)와 유사한 결과이다. 학교보건교육에서 성교육이 강조되고(Park, J. J., 2003), 성희롱, 성폭력, 성매매 예방 및 성교육 활성화 추진계획에 의거하여 연간 10시간 이상의 성교육 실시 규정이 시달됨으로 인해 성 건강을 매우 중요하게 인지하고 있는 것으로 볼 수 있다. 그러나 성교육의 중요성이 너무 강조됨으로 인해, 사고예방이나 흡연, 구강보건 등 다른 영역의 건강증진에 대한 실천 및 중요성이 희석되는 양상을 고려해 보아야 할 필요가 있다고 사료된다.

질병예방 및 관리의 실천정도와 중요성 인지도 역시 높은 점수를 나타내었다. 질병의 예방을 위한 지도 및 교육은 꾸준히 추진되어야 할 건강증진사업임에도 불

구하고 학교보건 기본방향에는 간략하게 규정되어 있고 전염병 유행 시기에 교육청에서 유행성 질환에 대한 사전예방 및 교육에 대해 업무지침이 단편적으로 시달되는 경우가 많다. 앞으로 질병예방 및 관리업무가 전염병이 유행하는 시기에 시달되는 일회적인 지침에 의거하여 시행되기 보다는 학교보건 기본방향에 포함되어 중요하게 다루어져 할 것으로 사료된다.

교직원 대상의 건강증진은 실천정도뿐만 아니라 중요성 인지도도 가장 낮게 나왔는데, 이는 Park, J. J. (2003)의 연구에서 교직원 대상 연간 보건교육을 '1~2회 실시' 51.3%로 나온 것과 유사한 결과라고 볼 수 있다. 학교보건은 학생뿐만 아니라 교직원의 건강증진을 목적으로 하고 있으나, 교직원의 건강은 본인 책임 하에서 보건의료기관을 이용하여 관리하는 것을 당연하게 생각하는 분위기로 인해 이러한 결과가 나타난 것으로 사료된다. 하지만 교직원에게는 학교가 근무지이므로 성인 초기와 중년기 직장인을 대상으로 한 사업장 즉 직장 건강증진사업을 학교 건강증진사업에 포함하여 시행하는 것이 필요하다고 본다. 또한 교직원의 건강증진 생활양식 실천은 바로 학생들에게 건강 역할모델로서의 영향을 미치게 되므로 교직원 건강증진사업은 학교 건강증진사업의 중요한 부분이라고 사료되므로 향후 보건교사들이 교직원 대상 건강증진업무에 좀 더 관심을 가질 필요가 있겠다.

다음으로 일반적 특성에 따른 생활습관 실천정도와 중요성 인지도의 차이를 보면, 대졸과 대학원 이상 대상자의 실천정도가 높았는데, 이는 Kim(1998) 및 Jung(2003)의 연구결과와 유사하나, 전문대졸이 대졸보다 업무수행을 잘 한다는 Bae(2004)의 연구결과와는 상이하였다. 향후 교육정도에 따른 건강증진 생활습관 관련 업무의 실천정도에 차이가 있는지 파악하는 연구가 필요한 것으로 보인다. 학생수 500명 미만의 소규모 학교 근무자의 실천정도가 높았는데, 이는 Bae(2004) 및 Jung(2003)의 연구와 같은 결과이다. 학생 수가 적은 소규모 학교에서는 보건교사가 학생들의 건강문제를 파악하기 쉬우며, 소수의 학생들의 건강관리에 시간과 노력을 집중함으로써 역할수행에 대한 자신감이 생기고 스스로 질적으로 만족하기 때문인 것으로 사료된다. 건강증진 생활습관 중요성 인지도는 경력 10년 미만인 대상자와 18학급 미만 학교 근무자에게서 높게 나타났는데, 이는 Bae(2004)의 연구결과와 유사하였다. 경력 10년 미만의 보건교사가 건강증진 생활습관 관련 업무를 더욱

중요하게 인지하는 것으로 나타났는데, 이는 경력이 많은 보건교사의 경우 새로운 업무가 추가되는 것을 기피하는 성향을 나타내는 것일 수 있다. 향후 근무경력에 따라 업무의 중요성 인지도의 차이가 있는지를 재연구해 볼 필요가 있다고 본다.

독립된 보건교육실이 설치된 학교가 14.5%로 나타났는데, 통계적으로 유의하지는 않았지만 보건교육실이 있는 학교 근무자의 건강증진 생활습관 관련 업무 실천정도가 더 높았고 보건교육실이 없는 학교 근무자의 중요성 인지도가 더 높은 경향을 보였다. 보건교육이 학생시절부터 평생의 건강증진을 위한 기초가 됨을 생각할 때, 응급처치, 질병관리 및 상담업무를 수행하는 보건실 이외에 효율적인 건강교육을 위한 보건교육실의 확대 설치가 필요하다고 본다.

다음으로 학교건강증진사업 관련 환경관리 실천정도와 중요성 인지도를 살펴보면, 역시 실천정도가 중요성 인지도에 비해 낮게 나타났다. 문항별 실천정도와 중요성 인지도는 학교 먹는 물 관리가 가장 높게 나타났는데, Park, J. J.(2003)의 연구에서 학교 먹는 물 관리를 하는 보건교사가 91.7%로 나온 결과와 유사하다. 다른 문항은 실천정도보다 중요성 인지도가 더 높는데 반해서, 먹는 물 관리는 실천정도가 중요성 인지도보다 더 높게 나타났는데, 그 이유는 수인성 전염병의 발생과 학교급식의 영향으로 먹는 물이 건강증진에 중요한 요인임을 보건교사가 깊이 인지하고 있기 때문으로 해석된다. 먹는 물 관리는 엄격하게 보면, 학교 급식의 한 부분이므로 2007년부터 전국적으로 배치되기 시작하는 영양교사와의 업무조정이 필요하며, 보건교사는 먹는 물의 병원균 감염과 관련하여 지도 감독하는 역할을 맡아야 할 것으로 사료된다. 한편 교사 내 공기 질 관리에 대한 실천정도가 가장 낮았고, 학교 환경위생 정화구역 관리의 중요성 인지도가 가장 낮았는데, 학교 환경위생 정화구역 관리나 교사 내 공기 질 관리는 환경부나 행정실 등 다른 부서에서 관리하는 경우가 바람직하며 별도 공문으로 업무 분장이 되어야 할 것이다.

전반적으로 학교건강증진사업 관련 환경관리의 실천정도와 중요성 인지도가 건강증진 관련 생활습관 실천정도와 중요성 인지도보다 낮았으며, 이는 선행연구(Bae, 2004; Jeon, 2002; Jung, 2003)의 결과와 같았다. 보건교사는 실제적으로 건강관련 생활습관 변경을 위한 보건교육이나 상담을 많이 하게 되므로 환경관리자로서의 역할수행은 우선순위가 낮다고 볼 수 있으며, 또한 환

경관리가 시설관리적인 요소가 강하므로(Jung, 2003) 보건교사가 실제 수행하기는 어려운 부분이 있다. 그러므로 건강증진 관련 환경관리업무에 대한 업무분장을 세분화하여 보건교사는 학생 및 교직원의 건강과 관련된 환경의 변화를 위해 지도 조연자의 역할을 하고, 환경관리의 실제적인 수행은 환경부나 행정실 등에서 관리하도록 분장할 필요가 있다.

다음으로 보건교사의 법과 규정에 대한 지식과 개정의견에 대해 살펴보면, 법 규정에 대한 지식은 100점 만점에 63점으로 낮은 편이었다. 문항별로 보면, '학교보건의 대상자가 학생과 교직원을 포함한다'는 문항의 평점은 0.98로 거의 대부분의 보건교사가 알고 있었으나, '담배자판기를 설치할 수 있는 장소가 만 18세 미만인 자의 출입이 금지된 곳'이라는 문항의 평점은 0.23으로 모르고 있는 경우가 훨씬 더 많았다.

법규정 개정 의견은 전 문항에서 높은 점수를 나타냈다. 문항별로 보면, '보건교사의 확대 배치 및 거대학교 2인 배치'가 3.81점(95.3%)으로 가장 높은 점수를 나타냈는데, 이는 충북지역 보건교사를 대상으로 한 Choi(2001)의 연구에서 보건교사 배치율의 향상에 92.9%가 찬성한 것과 유사한 수준이다. 학생 수와 학급 수가 적을수록 보건교사의 건강증진사업의 실천정도와 중요성 인지도가 높게 나타났으므로, 보건교사를 전 학교에 확대 배치하고 규모가 큰 학교에는 보건교사 2인을 배치하여 전국의 학생과 교직원들이 양질의 건강증진서비스를 받도록 할 필요가 있다.

'보건수업을 정규교과화'라는 개정 의견도 3.79점(94.8%)으로 높게 나타났는데, Jeon(2002)의 연구에서 95.1%로 가장 많은 의견이 나온 것과 유사한 수준이다. 건전한 시민을 육성하는 것이 초중등교육의 목적이 라면 이들이 평생 자가 건강관리를 할 수 있도록 준비시키는 것이 필수적이다. 지식의 흡수가 빠르고 지식에 따른 태도와 행동의 변화를 기대하기 쉬운 학창시절에 건강 생활습관을 습득하도록 하기 위해 보건교육이 필수적인 교과목인데 비해 현재의 지침에서는 '필요시 보건교육 실시(Gyeongsangbuk-Do Office of Education, 2006)'라고만 규정되어 있어서 보건교육의 중요성을 간과하고 있다. 정기적이고 지속적인 보건교육을 통해 전 국민이 건강한 생활습관을 습득하여 건강한 근로인력으로 성장하고 건강수명을 연장하여 노후를 건강하게 보내기 위해서는 보건교육의 정규교과화가 절대적으로 필요하다. 학교에서의 정규적인 보건교육을 통해 전 국민이

평생 자가건강관리를 할 수 있게 되면 암, 고혈압, 당뇨병 등 만성질환 발생으로 인한 과도한 건강 비용 지출도 막을 수 있을 것이다.

본 연구의 결과를 바탕으로 Park(2005)의 장, 문제, 표적 중심의 건강증진모형을 학교라는 장에 적절하게 구성해보았다. 이 모형이 보건교사가 학교건강증진사업을 기획할 때 전체적인 방향을 설정하고 우선순위에 따라 세부사업을 진행하는데 도움을 줄 수 있으리라 본다. 그러나 본 연구에서 제시한 학교건강증진모형의 약점은 3차원 표적에서 생활습관부분은 2차원의 건강문제를 반영하고 있는데 비해, 환경, 법 규정부분에서는 2차원을 반영하지 못하고 전반적인 학교건강증진을 다루었다는 점이다. 추후 이러한 점을 보강하는 연구가 필요하다고 본다.

학교건강증진사업의 개선방안에 대해 살펴보면, 학교 건강증진사업 관련 생활습관 및 환경관리 개선방안에서 중요성 인지도가 높은 영역의 건강증진사업을 계획하는 것이 타당하며, 교직원 대상의 건강증진사업은 건강증진의 영역을 확대하는 동시에 건강증진을 위한 학교환경에 교직원의 비중을 강화시키므로 중요한 요소인 것으로 사료된다. 학교건강증진사업 관련 환경관리는 생활습관에 비해 실천정도와 중요성 인지도가 낮았고, 보건교사가 수행하기에는 어려움이 있으므로 타부서와의 업무 분장이 필요하다. 보건교사의 학력수준이 높을수록 건강증진사업 실천정도가 더 높았고, 10년 미만 경력을 가진 젊은 보건교사의 중요성 인지도가 더 높았으므로, 보건교사의 계속교육이 필요하며, 소규모 학교 근무자의 건강증진사업 실천정도와 중요성 인지도가 높게 나타났으므로 큰 학교에는 보건교사를 2인 이상 배치하는 것이 필요하다고 본다. 학교 급별로 보면, 초등학교에서는 생활습관 측면에서는 사고예방 및 응급처치, 구강건강, 운동, 시력, 영양 및 비만, 수면·휴식관리의 실천정도가 높았고, 환경관리 측면에서는 먹는 물과 조도 관리에 대한 실천정도가 높았다. 중학교에서는 생활습관 측면에서 흡연에 대한 실천정도와 정기적 건강검진에 대한 중요성 인지도가 높았다. 고등학교에서는 생활습관 측면에서 흡연, 교직원 건강증진에 대한 실천정도와 흡연, 정기적 건강검진에 대한 중요성 인지도가 높았고, 환경관리 측면에서 금연구역, 방역, 교사 내 공기 질 관리에 대한 중요성 인지도가 높았다. 따라서 학교건강증진프로그램 개발 시 학교 급별을 고려할 필요가 있다.

학교건강증진사업 관련 법과 규정의 지식은 평점 0.63으로 낮았으며, 특히 담배자판기를 설치할 수 있는

장소의 연령제한에 관한 지식은 평점 0.23으로 나타났으므로 보수교육에서 이런 내용을 다룰 필요가 있다. 법 규정 개정의견은 12개 전 항목에서 높은 개정의견을 나타내었으며, 보건교사의 확대 및 거대학교에 보건교사 2인 배치항목의 개정 요구가 가장 많았다. 보건교사의 배치율이 67%인데, 초·중등교육법 시행령 제 33조의 조항은 '18학급 이상의 초등학교에는 보건교사 1인을 두어야 한다'라고 되어 있어 18학급 이상 초등학교의 의무배치만 명시하여서 학생건강관리에 허점을 보이고 있으므로 빠른 시일 내에 모든 초등학교에 보건교사가 배치되도록 법 개정이 필수적이다.

VI. 결론 및 제언

본 연구는 보건교사들을 대상으로 학교건강증진사업 관련 생활습관 및 환경관리의 실천정도와 중요성 인지도, 법과 규정에 대한 지식 및 법 규정 개정의견을 조사하여 장 문제 표적 중심 건강증진모형에 의거하여 학교건강증진사업을 설명하고, 개선방안을 제시하고자 실시되었다. 연구대상자는 경상북도에 소재한 초, 중, 고등학교에 근무하는 보건교사 289명이었으며, 연구도구는 본 연구자가 개발하여 전문가의 타당도 검사를 거친 학교건강증진사업 관련 생활습관 및 환경관리 실천정도 및 중요성 인지도 측정도구와 학교건강증진 관련 법과 규정에 대한 지식 및 법규정 개정 의견 측정도구를 사용하였다.

본 연구의 결과는 다음과 같다.

1. 학교건강증진사업 관련 생활습관 실천정도는 4점 만점에 2.91 ± 0.41 점이고 중요성 인지도가 4점 만점에 3.29 ± 0.35 점으로 중요성 인지도가 더 높게 나타났다. 실천정도에서는 정기적 건강검진이 3.52 ± 0.52 점으로 가장 높았고, 교직원 대상의 건강증진이 2.44 ± 0.55 점으로 가장 낮았다. 중요성 인지도에서는 성 건강이 3.60 ± 0.45 점으로 가장 높았고, 교직원 대상의 건강증진이 2.96 ± 0.51 점으로 가장 낮았다.
2. 학교건강증진사업 관련 환경관리 실천정도는 4점 만점에 2.54 ± 0.56 점, 중요성 인지도는 4점 만점에 3.05 ± 0.52 점으로 중요성 인지도가 더 높게 나타났다. 실천정도에서는 학교 먹는 물 관리가 3.52 ± 0.71 점으로 가장 높았고, 학교 교사 내 공기 질 관리가 2.01 ± 0.87 점으로 가장 낮았다. 중요성 인지도에서는 학교 먹는 물 관리가 3.31 ± 0.61 점으로 가장 높았고, 학교 환경위생 정화구역 관리가 2.72 ± 0.76 점으로

가장 낮았다.

3. 학교건강증진사업 관련 법과 규정에 대한 지식 점수를 보면 평균평점이 0.63 ± 0.15 점으로 나타났고, '학교보건의 대상자는 학생과 교직원까지 포함한다'는 문항의 경우 평점이 0.98 ± 0.14 점으로 가장 높게 나타났으나, '국민건강증진법시행령에 의하면 담배자판기를 설치할 수 있는 장소는 만 18세 미만인 자의 출입이 금지된 곳이다'라는 문항은 0.23 ± 0.42 점으로 정답률이 가장 낮게 나타났다.
4. 학교건강증진사업 관련 법과 규정에 대한 개정의견은 4점 만점에 평균 3.58 ± 0.78 점으로 높은 관심을 나타냈으며, 보건교사의 확대 배치 및 거대학교 2인 배치 관련 법 규정을 개정해야한다는 의견이 가장 높은 점수인 3.81 ± 0.43 을 나타냈다.
5. 학교건강증진사업 관련 생활습관 실천정도에서는 학력이 높은 군이 높았고($F=6.80, p=.001$), 학생 수가 적은 학교 근무자 군이 높았다($F=4.66, p=.010$). 중요성 인지도에서는 경력이 10년 미만인 군이 더 높았고($F=4.86, p=.008$), 학급 수가 적은 학교 근무자 군($F=5.04, p=.007$), 학생 수가 적은 학교 근무자 군($F=3.83, p=.023$)이 더 높았다.
6. 학교건강증진사업 관련 환경관리 실천정도는 일반적 특성에 따른 유의한 차이가 없었으며, 중요성 인지도에서는 경력이 10년 미만인 군의 실천정도가 높았다($F=3.66, p=.027$).
7. 학교건강증진사업 관련 법과 규정에 대한 지식은 일반적 특성에 따라 유의한 차이가 없었고, 법규정 개정 의견은 18학급 미만 학교 근무자($F=6.04, p=.003$), 학생 수 500명 미만인 학교 근무자의 경우 더 높게 나타났다($F=4.24, p=.015$).
8. 위의 연구결과를 바탕으로 장, 문제, 표적 중심 건강증진모형에 의거하여 학교건강증진사업모형을 설명하였다.
9. 학교건강증진사업의 모형에 의거하여 학교건강증진사업의 개선방안을 제시하였다.
보건교사가 적극적이고 활발하게 학교건강증진사업모형에 따라 건강증진서비스를 시행하면 장차 국가의 중추 인력이 될 학생들의 건강이 증진될 것이며, 궁극적으로 국민 건강증진에 기여하게 될 것이다.
본 연구의 결과 및 제한점을 바탕으로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.
1. 본 연구는 경북지역의 보건교사만을 연구대상으로 하

여서 결과를 일반화하기에 어려움이 있으므로 다른 지역의 보건교사를 대상으로 한 전국적인 조사가 필요하다.

2. 설문지의 회수율이 52.3%에 그쳤는데, 향후 연구에서는 회수율을 높이기 위한 다양한 방법을 모색하여야 한다.
3. 연구대상자의 일반적인 특성에 따른 집단 크기의 차이가 있었으므로 연구대상자의 조건을 동질하게 하여 후속연구를 실시할 필요가 있다.

References

- Bae, M. Y. (2004). *A study on the degree of the importance and performance about school Nurses' Job*. Unpublished master's thesis, Chonnam University, Gwangju.
- Choi, H. S. (2001). *A study of the job activation plan of school nurses in elementary school*. Unpublished master's thesis, Chungbuk National University, Cheongju.
- Gyeongsangbuk-Do Office of Education. (2006). *School health Index*.
- Hong, W. H. (1998). *The determinants of health promoting lifestyle in high school students*. Unpublished master's thesis, Keimyung University, Daegu.
- Jeon, S. E. (2002). *Research on guidelines for school health services and analysis of elementary school health systems in Korea*. Unpublished master's thesis, Yonsei University, Seoul.
- Jung, G. S. (2003). *Role expectation and role performance for school health educator as elementary school students and their school health educator recognize*. Unpublished master's thesis, Busan National University, Busan.
- Kim, M. S. (2003). *A study on health behavior of adolescents and influential factors*. Unpublished master's thesis, Kyunghee University, Seoul.
- Kim, Y. I. (1998). *A study of the index development and measurement for school*

health promoting behaviors. *J Korean Soc School Health*, 11(2), 189-201.

Korean Statistical Information system. (2006). *Census of population of 2005*. Retrieved January 5, 2006 from <http://kosis.nso.go.kr:7001/ups/chapterRetrieve.jsp?pubcode=MA&seq=9&pub=3>

Kwon, J. S. (2003). *Analysis on laws and regulations related with school health activities*. Unpublished master's thesis, Yonsei University, Seoul.

No, T. S. (1998). *The effect of health promotion education on the health behavior performance of elementary school students*. Unpublished master's thesis, Keimyung University, Daegu.

Park, J. J. (2003). *A research on the actual condition for school health affairs of school nurse*. Unpublished master's thesis, Ewha Womans University, Seoul.

Park, J. S. (2005). *Health promotion*. Daegu: Keimyung University Publishing Department.

Park, M. S. (2003). *A study on the stress, health perception, and health promotion behavior of the late school-aged children*. Unpublished master's thesis, Ewha Womans University, Seoul.

Park, S. Y. (1997). *A study on health promoting lifestyles and its affecting factors of elementary school nurses*. Unpublished master's thesis, Seoul National University, Seoul.

Pender, N. J. (1987). *Health promotion in nursing practice(2nd ed.)*. Norwalk CT: Appleton & lange.

Song, M. H. (2005). *Effect of health promotion education program on health knowledge and health promotion behaviors of middle school students*. Unpublished master's thesis, Chonnam National University, Gwangju.

- Abstract -

A Study on the Performance Level, the Awareness of the Importance, and Improvement of School Health Promotion Programs

Ryu, Hyun Ju* · Park, Jeong Sook**

Purpose: This study was carried out to suggest methods for improving school health promotion programs by investigating the daily activities and the performance level of environment management, the awareness of importance, and opinions on the revision of and knowledge about laws and regulations related to school health promotion programs. **Method:** The subjects of this study were 289 school nurses in Gyeongsangbuk-do. The survey used a questionnaire containing 90 questions developed by the present researcher. Data were collected from July 5 to July 21, 2006 and analyzed using SPSS 12.0 for Windows. **Result:** 1. Regular check-up and drinking water management got the highest score in performance level. Sexual health and drinking water management got the highest score in the awareness of importance. 2. School nurses were aware of laws and regulations related to their clients (0.93), and the revision opinion was high on the whole (3.58). 3. According to general characteristics, the more educated school nurse were ($F=6.80$, $p=.001$) and the fewer students their school had ($F=4.66$, $p=.010$), the higher their performance level in daily activities was. The shorter their career in their work was ($F=4.86$, $p=.008$), the fewer classes their school had ($F=5.04$, $p=.007$) and the fewer students their school had ($F=3.83$, $p=.023$), the higher their awareness of importance was. 4. There was not

* School Nurse, Yakmok Elementary School.

** Professor, College of Nursing, Keimyung University.

any difference in the performance level of environment management according to general characteristics. The awareness of importance was highest in school nurses with experience less than ten years ($F=3.66, p=.027$). 5. There was not any difference in knowledge about laws and regulations according to general characteristics. The revision opinion was high in school nurses at schools with less than 18

classrooms ($F=6.04, p=.003$) and less than 500 students ($F=4.24, p=.015$). **Conclusion:** When school nurses perform school health promotion programs actively and vigorously, the students can be healthy and national health promotion can be actualized fundamentally.

Key words : School Nursing, Health Promotion