

| | |
|--------|----------------------|
| 발간등록번호 | 11-1383000-000797-01 |
| 연구보고 | 2016-52 |

교원 건강증진정책 특정성별영향평가

2016. 9.



여성가족부

Ministry of Gender Equality and Family

연구보고 2016-52

교원 건강증진정책 특정성별영향평가

2016. 9.

연구기관 : 한국여성정책연구원

연구책임자 : 김 영 택 (한국여성정책연구원 연구위원)

공동연구자 : 김 동 식 (한국여성정책연구원 연구위원)

김 복 태 (한국여성정책연구원 연구위원)

김 인 순 (한국여성정책연구원 전문연구원)

주 영 수 (한림대학교 의과대학 교수)

신 정 기 (한국교원단체총연합회 국장)

차 지 영 (이화여자대학교 간호대학 교수)

여 성 가 족 부

본 보고서는 한국여성정책연구원이 여성가족부의 연구용역 의뢰를 받아 수행한 연구의 결과입니다. 보고서의 내용은 연구진의 의견이며, 여성가족부의 공식적인 입장이 아님을 밝혀둡니다.

연구요약

I. 연구목적 및 필요성

- 교원은 정보화, 가족 기능의 변화 등 다양한 시대의 흐름에 따라 교원 고유 역할인 수업 외에도 업무와 스트레스로 인해 건강상의 위협을 받고 있음
 - 최근 교원에 대한 기존 연구에서 교원의 업무 특이성으로 인하여 성대 결절 및 하지정맥류 등 신체적 질환 발생 확률이 타 집단 보다 높고 스트레스 및 우울증 등의 정신과적 질환 발생이 높은 것으로 나타나 교원에 대한 건강 증진 정책의 필요성이 강조되고 있음
- 이에 따라 교원 대상 건강증진 특정성별영향평가를 실시하여 성별 건강상태를 분석하고 교원 건강증진 개선 방안을 마련하고자 함

II. 연구내용 및 연구방법

- 연구 내용
 - 교원의 건강상태를 성별로 비교 분석함. 교원 지난 1년간 질환 증상 경험률, 학교 업무 관련 스트레스, 보건 형태, 가사노동 부담, 탈진, 사회심리학적 건강상태를 분석함. 특히 교원 특이적 질환(하지정맥류 및 성대 결절 등) 관련 의사로부터 진단 받은 경험 및 업무와의 연관성을 분석함. 또한 교원 건강상태를 심층 분석하고 정책방안을 마련함
- 연구방법
 - 문헌 연구, 교원 대상 설문 조사 및 심층 면접을 실시함. 문헌 연구를 통하여 II장에서 교원 건강증진 관련 국내외 정책 사례를 소개함. III장에서 교원 대상 설문조사를 실시하여 설문 조사 대상자, 기간, 표본 방법, 분석 결과를 포함하고 있음. IV장에서 교원 대상 심층 면접을 실시하고 조사대상자, 방법 및 분석결과를 포함하고 있음. V장에서 교원 건강증진을 위한 개선 방안을 제시함

III. 주요 연구결과

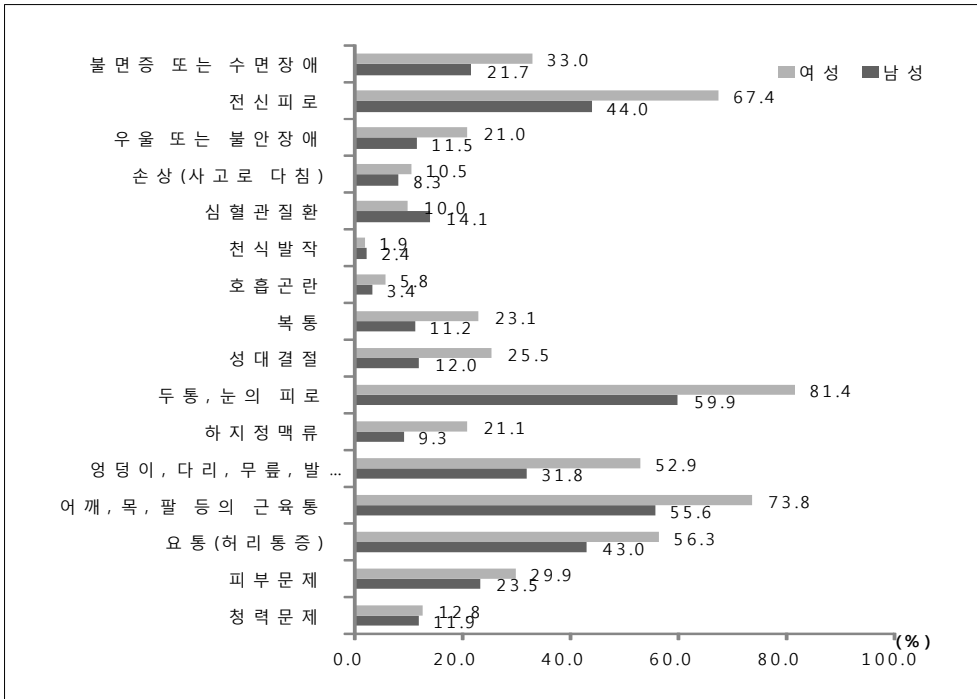
I. 국내외 교원 건강 관련 법, 제도, 프로그램을 고찰하였음

- 학교보건법은 교직원 및 학생 대상 건강 보호를 목적으로 하고 있지만 교원은 국가에서 실시하는 건강검진의 결과에 따라 교원 스스로가 건강 보호 및 관리를 해야 함을 암시함. 이는 교원 자발적으로 건강관리가 잘 이루어지지 않는 경우, 교원의 불건강 상태는 학생의 학업 및 건강에도 부정적으로 영향을 줄 수 있음
- 국민 전체를 대상으로 하는 국가 건강검진사업이 실시되어야 하므로 특정 직종 업무 특이성으로 인한 질환에 대하여서는 국가가 실시하는 건강검진 항목에는 포함이 되지 않음. 학교 업무 특이성으로 인한 교원의 성대 결절 및 하지 정맥류와 학교 업무로 인한 교원 스트레스와 그러한 스트레스로 인한 정신건강 검진은 국가가 실시하는 건강검진 항목에 포함되지 않음
- 최근 「교원의 지위 향상 및 교육활동 보호를 위한 특별법」이 2016년 개정되었음. 개정 법안 내용 중 제17조 (교원치유지원센터의 지정 등)에 의거하여, 교육부는 ‘교원치유지원센터’를 시범사업으로 선정하고 현재 진행하고 있음. 그러나 본 연구 실태조사 결과로 나타난 교원의 건강상태를 고려하면, ‘교원치유지원센터’의 지원만으로는 충분하지 않을 수 있음. 이에 학교보건법 개정을 통한 적극적인 교원 건강 보호 및 관리가 필요함
- 주요 선진국의 교원을 둘러싼 건강현황을 살펴본 결과, 공통적으로 교단을 떠나는 교사의 비율이 매년 증가하고 있으며, 그 주요원인은 과중한 업무 및 정신적 고통에 의한 것으로 나타나고 있음.
- 외국에서는 교원의 건강증진을 위한 다양한 프로그램들이 생겨나고 있는데, 특히 교원들의 정신적 스트레스를 관리해 줄 수 있는 다양한 기관 및 프로그램 개발이 주를 이루고 있음. 1회성에 그치는 프로그램이 아니라, 주기적으로 교원들의 정신건강을 체크할 수 있는 교내 프로그램과, 정부기관 및 민간기관의 협업하여 심각한 정신질환을 앓는 교원에게는 즉각적으로 치료받을 수 있는 병원을 연계시켜주는 등의 프로그램 등이 생겨나고 있음.

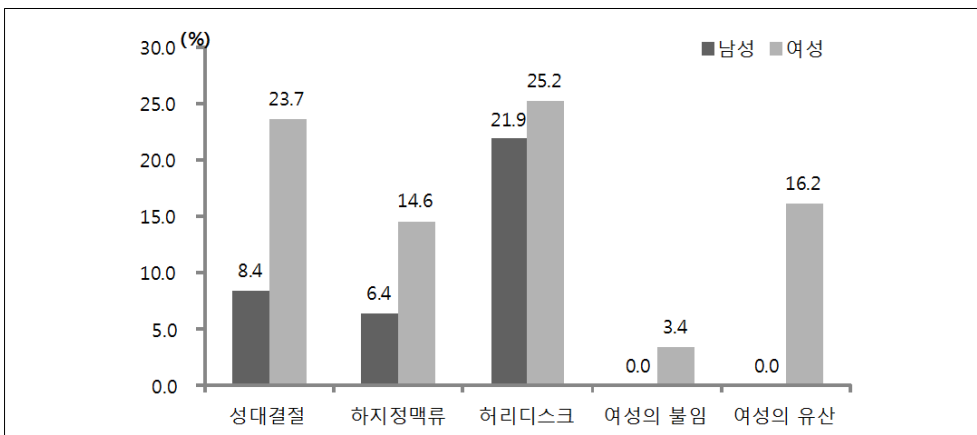
- 교원 대상 건강증진 정책의 개선 방안은 근본적으로 선진국의 보건정책인 성 및 젠더적 관점의 보건 정책으로 전환되어야 함. 질환 중 여성이 남성 보다 높은 비율로 나타나는 다발성 질환인 경우 질환의 원인을 성 및 젠더적 관점에서 분석하고 분석 결과에 따라 성별 맞춤형 정책방안이 마련되어야 함. 성 및 젠더적 관점은 여성과 남성이 생물학적, 사회환경적 측면에서 상이하고 이에 따라 생애주기별 건강상태가 상이하다는 것임. 따라서 생물학적 접근 방법과 사회환경적 접근방식이 동시에 고려된 정책방안을 마련해야 실효성을 가질 수 있다는 것임. 미국의 경우 보건복지부 내 여성건강국(Office on Women's Health)을 두고 있으며, 여기서 정부차원의 성 및 젠더적 관점에서 생애주기별 건강증진을 위한 정책이 시행되고 있음.

2. 2000명의 교원 대상 설문조사를 실시하고 성별 간 신체적 및 정신적 건강 상태를 비교 분석함

- 지난 1년간 건강상의 문제나 증상 경험 비율을 비교하면, 거의 대부분 질환 경험 측면에서 여성 교원이 남성 교원 보다 높은 것으로 나타남([그림 1]. 참조)
- 교원 특이적인 질환들(하지정맥류, 성대 결절 등)인 경우에도 여성 교원이 의사로부터 받은 진단 경험이 남성 교원보다 높게 나타났으며 두 집단 간 차이가 있으며 통계적으로 유의함([그림 2], 참조)
- 성대 결절과 하지정맥류를 경험한 집단 중 여성 교원(97.7%, 93.3%)과 남성 교원(95.1%, 95.0%)집단 간 차이 없이 교원 업무와 연관성이 높다고 응답함.
- 학교 업무 스트레스로 인한 결과적 변수로 탈진과 사회심리학적 건강상태를 분석한 결과, 여성 교원이 남성 교원 보다 탈진 정도가 심하며 사회심리학적 건강 수준도 낮은 것으로 나타남
- 여성 교원 중 가사노동이 '매우 부담됨'에 응답한 비율이 34.3%인 반면 남성 교원 중 9.2%가 '매우 부담됨'에 응답함. 이러한 사회적 상황은 여성 교원의 업무 스트레스와 신체적 건강에도 부정적으로 영향을 끼침.

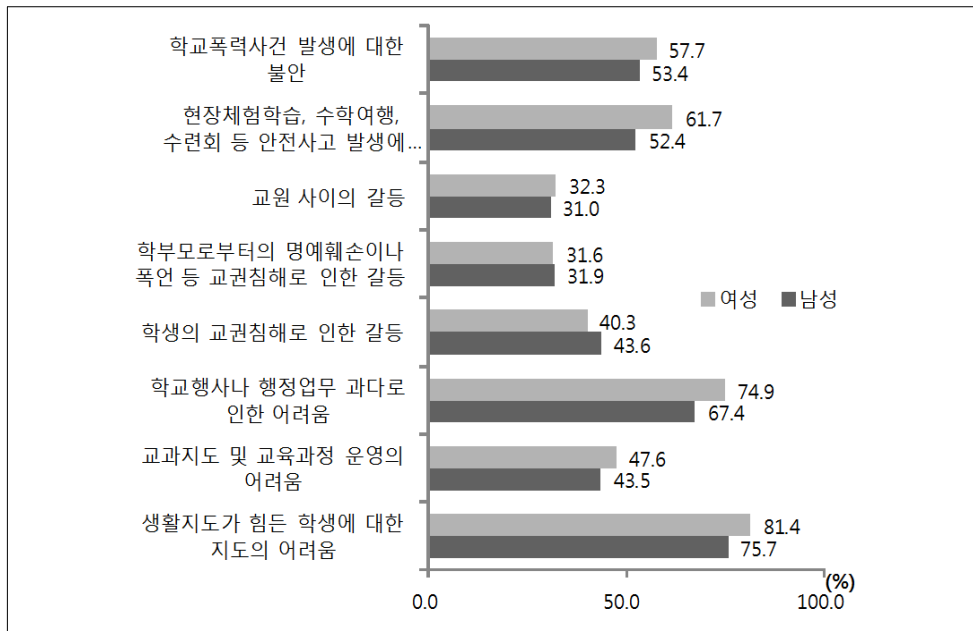


[그림 1] 성별 지난 1년간 건강상의 문제나 증상



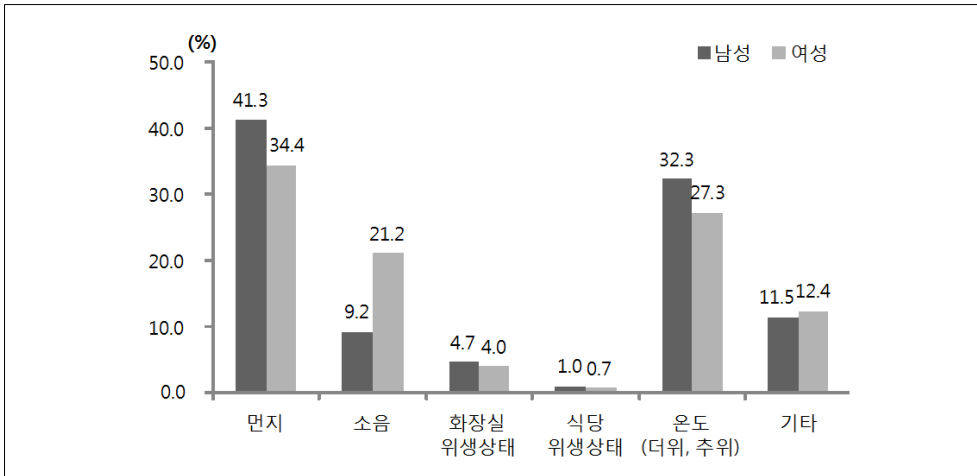
[그림 2] 성별 의료기관이나 의사에게서 진단받은 경험

- 성별 교원 학교 업무 관련 스트레스 4점 척도 분석 결과, 생활지도가 힘든 학생에 대한 지도의 어려움(매우 많은 편+약간 있는 편; 여성 중 81.4%; 남성, 75.7%), 교과지도 및 교육과정 운영의 어려움(매우 많은 편+약간 있는 편; 여성 중 47.6%; 남성, 43.5%), 학교행사나 행정업무 과다로 인한 어려움(매우 많은 편+약간 있는 편; 여성 중 74.9%; 남성 중, 67.4%), 교원 사이의 갈등(매우 많은 편+약간 있는 편; 여성 중 32.3%; 남성 중, 31.0%), 현장체험학습, 수학여행, 수련회 등 안전사고 발생에 대한 불안(매우 많은 편+약간 있는 편; 여성 중 61.7%; 남성 중, 52.4%)에 대한 스트레스는 여성 교사가 남성 교사 보다 높음 ([그림, 3]. 참조)



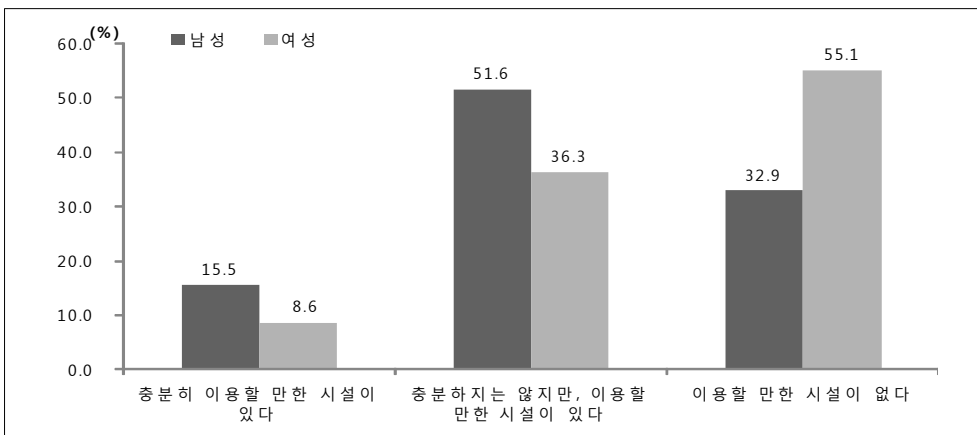
[그림 3] 성별 교원 학교 업무 관련 스트레스

- 가장 걱정되는 학교환경으로 여성 교원과 남성 교원은 먼지, 온도(더위와 추위), 소음, 화장실 위생상태, 식당 위생상태 순서로 응답하고 있음. 그러나 성별 간 각 문항별 분포에 차이가 있으며 통계적으로 유의함([그림 4], 참조)



[그림 4] 성별 건강과 관련하여 가장 걱정되는 학교환경

- 학교 내 교원 대상 ‘충분히 이용할만한 운동 시설이 있다’고 응답한 비율은 남성 교원이 15% 정도이며 여성 교원이 8%로 나타남. ‘충분하지는 않지만 이용할만한 시설이 있다’ 문항에 여성 교원은 36.3%인 반면 남성 교원은 51.6%라고 응답하였음. 이러한 성별 간 차이는 통계적으로 유의함($\chi^2=102.242$, $p<.000$, [그림 5]. 참조)



[그림 5] 성별 근무하는 학교의 운동 시설 수준에 대한 인식

3. 초등학교, 중학교, 고등학교 총 7개 학교의 31명의 교원을 대상으로 포커스 그룹 인터뷰 실시를 통하여 교원건강에 영향을 미치는 요인과 교원의 건강증진전략을 확인함

- 교원의 정신건강에 영향을 미치는 요인들은 인적요인으로 주로 학생들을 상대하며 스트레스를 받아 정신건강이 저하됨을 보고함. 일상생활을 함께 공유하는 학생들은 교원들의 정신건강에 가장 큰 영향을 미치는 요인이었으며, 어려운 학부모를 상대하는 경우 문제해결을 힘들어하고 참는 경우가 대부분임
- 교원의 신체건강에 영향을 미치는 요인으로는 수업요인과 학교환경 요인이 있었으며 주로 호소하는 건강문제는 성대 결절, 하지정맥류, 근골격계 증상, 호흡기 질환 등이었음
 - 교원들은 학생의 생애주기에 따라 상이한 스트레스를 경험하고 있었는데, 초등학교의 경우 교육과 양육을 겸하면서 오는 스트레스 중학교의 경우 질풍노도의 시기를 겪고 있는 예민한 학생들을 상대하며 오는 스트레스, 고등학생의 경우 방대한 자료를 바탕으로 한 진로상담과 근무시간 연장으로 인한 스트레스 등이 그 예임
- 교원들이 자주 이용하는 건강증진전략은 동 학년 교사와 대화를 통한 의견 나누기 및 공감해주기로 학생들과 학부모로부터 오는 스트레스를 경감하는 창구로 활용하고 있었음. 교원들은 빈번하게 발생하는 성대 결절을 예방하거나 악화를 방지하기 위해 다양한 전략을 사용하고 있었으나, 교원들에게 자주 발생하는 하지정맥류와 관련해서는 대처전략이 미비함. 자발적으로 청소를 하거나 먼지가 적게 나는 분필 등을 사비로 구입하여 사용하며 먼지가 많은 환경을 정화시켜 호흡기계를 보호하려는 노력을 하고 있었음
- 여성 교원들은 가사와 육아에 대한 부담감과 책임감으로 피로감을 느끼며 건강을 위해 시간을 내기 어려워하였으며 육아 후에도 운동단절로 인하여 다시 운동을 시작하는 것을 어려워함. 또한 여성은 사회적 약자로서 학생들과 학부모들에게 교권을 존중받지 못하는 경우가 종종 있어 스트레스 원인으로 작용하고 있었음

IV. 개선 방안

- ‘공무상 질병 또는 부상의 구체적 인정기준’ 중 ‘공무상 질병’에 근골격계 질병과 유사한 맥락으로 ‘하지정맥류 및 성대 결절’에 관한 사항 추가
 - 학생을 위해서 말을 계속해야 하고 서있는 시간이 많은 교원의 직무특성을 반영할 수 있도록 공무상 질병 인정기준 보완
 - 특정 공무원 집단의 업무로 인한 질병과의 개연성을 인정기준에 고려하고 특정 심사결정에 따라 인정기준을 확대

- 교원의 정신적 건강을 위한 심리·상담서비스 내실화
 - 여성 교원의 스트레스 및 탈진은 가사노동 등의 스트레스가 학교 업무 스트레스와 함께 가중됨을 고려하는 지원 및 제도적 보완
 - 이러한 스트레스는 신체적 질환과의 상관성이 있어 이에 대해 여성 교원의 특이적 스트레스 원인을 해소할 수 있는 지원 방안 마련

- 여성 교원 특이적 업무상황으로 인한 유산 및 불임 방지 관련 제도 이행 점검 및 관리 강화
 - 본 연구 설문조사 결과, 여성 교원 중 3.4%의 불임과 16.2%의 유산율은 결코 간과될 수 있는 비율이 아니라는 점을 고려해야 함
 - 우리나라 저출산 문제의 심각성 및 학교 업무와의 연관성이 50% 이상이라는 점을 고려해 모성보호 관련 제도 이행 점검 및 관리 강화 방안 마련

- 교사들이 휴식을 취할 수 있는 교내 시설 설치
 - 수업 후 또는 쉬는 시간에 잠시라도 휴식을 취하거나 가벼운 운동을 할 수 있도록 시설 제공. 이는 스트레스 완화 및 하지정맥류 등 신체적 질환 예방에 기여
 - 특히 임신부의 경우 오랜 시간 서 있거나 앉아 있는 경우 유산 위험이 있음. 몸을 편히 누울 수 있는 휴식 공간이 필요하므로 성별 분리 휴게실 권장

- 교원 건강증진을 위한 학교 운동 시설 확충 및 프로그램 제공
 - 학교 시설이 확충되면 교원들이 운동할 기회가 증대하고, 체력과 건강을 증진할 수 있을 것임. 이에 학교 시설 확충뿐만 아니라 교원들이 운동할 수

있는 시간과 운동 프로그램 제공

- 학교 자체적으로 운동 관련 요구 조사를 실시하여 연령 및 성별을 고려한 맞춤형 운동 시설 및 운동 프로그램 제공 및 운영 지원

○ 학교 내 건강관련 유해환경요인 정비

- 단기적으로 목재의 먼지를 제거할 진공청소기 구비
- 중장기적으로는 안전한 재질의 바닥재 교체
- 청소와 가루가 적게 날리는 분필 제공, 물 불펜 등을 사용하는 칠판으로 교체

○ 교원 건강증진을 위한 학교보건법 법령 개선

- 교원의 건강은 학생들의 심리적, 정신적 건강 및 교육의 질에도 영향을 미치고 있음.
- 교원 대상 보건관리와 치료 및 예방조치와 관련된 학교보건법 개정으로 교원이 학교업무로 인한 정신적 건강과 신체적 건강 손실 예방 및 치료 지원
- 학교보건 법 개정으로 교원의 건강증진을 위한 정책추진을 위한 기초자료를 수집하기 위하여 교원건강실태 주기적 실시 및 건강상태 모니터링 실시

목 차

| | |
|---|----|
| I. 서 론 | 1 |
| 1. 연구 목적 및 필요성 | 3 |
| 2. 연구 내용 및 방법 | 6 |
| II. 국내외 교원건강증진 법·제도 및 주요사업 | 9 |
| 1. 한국 교원 건강증진 법·제도 및 주요사업 | 11 |
| 가. 학교보건법 | 11 |
| 나. 교원치유지원센터 | 14 |
| 2. 외국 교원 건강증진 법·제도 및 프로그램 | 19 |
| 가. 일본 | 19 |
| 나. 캐나다 | 26 |
| 다. 영국 | 29 |
| 라. 미국 | 33 |
| 3. 외국 교원 건강증진 법·제도 및 프로그램의 시사점 | 35 |
| III. 교원 건강 실태 | 39 |
| 1. 설문조사 방법 및 응답자 현황 | 41 |
| 가. 설문조사 방법 | 41 |
| 나. 설문조사 응답자 | 41 |
| 2. 교원 건강 실태 성별 비교 분석 | 44 |
| 가. 교원 성별 주관적 건강인지 상태 | 44 |
| 나. 교원 성별 건강상의 문제나 증상 | 45 |
| 다. 성별 의사에게서 진단받은 경험 및 대처방식과 업무연관성 | 48 |
| 라. 성별 교원 병원 이용 경험 및 병가와 조퇴 경험 | 52 |
| 마. 성별 교원 업무 관련 스트레스 | 55 |

| | |
|--|-----------|
| 바. 성별 교원 탈진 상태 | 58 |
| 사. 성별 교원 사회심리학적 건강상태 | 61 |
| 아. 성별 교원 보충수업, 분필 사용, 마이크 사용 여부 | 65 |
| 자. 성별 교원 건강관련 학교 환경 | 67 |
| 차. 교원 성별 보건 형태 | 68 |
| 카. 성별 교원 학교 운동시설 수준에 대한 인식 | 71 |
| 타. 성별 교원 건강검진 현황 | 72 |
| 파. 교원 가족 환경 | 75 |
| 3. 교원 건강 상태 요인 분석 | 76 |
| 가. 교원 신체적 및 정신적 건강 요인 분석 변인 설명 및 분석 방법 | 76 |
| 나. 교원 신체적 및 정신적 건강 요인 분석 결과 | 79 |
| 4. 소결 | 84 |
| | |
| IV. 교원 건강 심층 분석 | 87 |
| 1. 연구 목적 | 89 |
| 2. 연구 방법 | 89 |
| 가. 연구 설계 | 89 |
| 나. 연구대상자 | 89 |
| 다. 자료 수집 | 89 |
| 라. 자료 분석 | 90 |
| 3. 연구 결과 | 90 |
| 가. 연구대상자의 일반적 특성 | 90 |
| 나. 건강개념 | 92 |
| 다. 주관적으로 인지한 건강상태 | 92 |
| 라. 교원 건강에 영향을 미치는 요인 | 93 |
| 4. 소결 | 104 |

| | |
|------------------------------------|-----|
| V. 개선 방안 | 107 |
| 1. 개선 방안 | 109 |
| 가. 정책 배경 | 109 |
| 나. 정책 제언 | 114 |
| ■ 참고문헌 | 131 |
| ■ 부 록 | 137 |
| 부록 1. 근로실태조사 분석 | 139 |
| 부록 2. 직종별 유산 진단 경험률 | 152 |
| 부록 3. 교원의 건강증진정책 수립을 위한 설문조사 | 157 |

표 목 차

| | |
|--|----|
| <표 II-1> 교원 상처 치유 프로그램 운영 지원단의 활동 내용..... | 16 |
| <표 III-1> 응답자의 사회·인구학적 특성..... | 42 |
| <표 III-2> 성별 주관적 건강상태..... | 44 |
| <표 III-3> 성별 지난 1년간 건강상의 문제나 증상..... | 46 |
| <표 III-4> 성별 의료기관이나 의사에게서 진단받은 경험 및 대처방식과 업무연관성..... | 49 |
| <표 III-5> 성별 입원 및 외래방문 경험..... | 53 |
| <표 III-6> 성별 병가 또는 조퇴 경험 정도..... | 54 |
| <표 III-7> 성별 교원 학교 업무 관련 스트레스..... | 56 |
| <표 III-8> 성별 개인적인 상황에서의 탈진 정도..... | 59 |
| <표 III-9> 성별 업무관련 사항에서의 탈진 정도..... | 60 |
| <표 III-10> 성별 최근 몇 주 동안 경험하거나 느꼈던 사회심리적 건강상태..... | 63 |
| <표 III-11> 성별 현재 근무하는 학교에서의 해당사항 여부..... | 66 |
| <표 III-12> 성별 건강과 관련하여 가장 걱정되는 학교환경..... | 67 |
| <표 III-13> 성별 체질량 지수..... | 68 |
| <표 III-14> 성별 흡연 여부..... | 69 |
| <표 III-15> 성별 지난 1년간 음주정도..... | 70 |
| <표 III-16> 성별 근무하는 학교의 운동 시설 수준에 대한 인식..... | 72 |
| <표 III-17> 성별 현재까지 받아 본 건강검진..... | 73 |
| <표 III-18> 성별 건강보험공단(국가) 일반건강검진에 대한 만족도 및 불만족 사유..... | 74 |
| <표 III-19> 교원 맞벌이 여부..... | 75 |
| <표 III-20> 성별 교원 일과 가정생활을 병행하면서 느끼는 부담여부..... | 75 |
| <표 III-21> 의사로부터 진단 받은 유산 경험에 영향을 미치는 요인..... | 79 |
| <표 III-22> 의사로부터 진단 받은 성대 결절에 영향을 미치는 요인..... | 80 |
| <표 III-23> 의사로부터 진단 받은 하지정맥류에 영향을 미치는 요인..... | 81 |

| | |
|---|----|
| <표 III-24> 교원 업무로 인한 탈진에 영향을 미치는 요인 | 82 |
| <표 III-25> 교원 사회심리학적 건강상태에 미치는 요인 | 84 |
| <표 IV-1> 주요 포커스 그룹 인터뷰 질문 | 90 |
| <표 IV-2> 교원 연구대상자 일반적 특성 | 91 |
| <표 IV-3> 건강이슈에 따른 건강증진전략 | 99 |

그 림 목 차

| | |
|---|-----|
| [그림 II-1] 교원상처치유시스템 운영 절차..... | 15 |
| [그림 II-2] 일본의 2004년-2013년도 휴직 교직자 중 정신질환자 수 | 21 |
| [그림 II-3] 직업(Job) 및 교직(Profession) 퇴직의사를 지닌 교원 비율 | 30 |
| [그림 II-4] 교원 업무불만족 요인(상위 5위) | 30 |
| [그림 II-5] ‘교원의 복지(Wellbeing)가 중요하게 고려되지 않고 있다’ 비율 | 31 |
| [그림 II-6] 지난 2년간(20140-2016) 심리적 고통을 받은 교원의 비율 | 32 |
| [그림 III-1] 성별 주관적 건강상태 | 45 |
| [그림 III-2] 성별 지난 1년간 건강상의 문제나 증상 | 47 |
| [그림 III-3] 성별 의료기관이나 의사에게서 진단받은 경험 | 52 |
| [그림 III-4] 성별 병원 이용 및 병가·조퇴 경험 | 55 |
| [그림 III-5] 성별 교원 학교 업무 관련 스트레스 | 57 |
| [그림 III-6] 성별 현재 근무하는 학교에서의 해당사항 여부 | 66 |
| [그림 III-7] 성별 건강과 관련하여 가장 걱정되는 학교환경 | 68 |
| [그림 III-8] 성별 체질량 지수 | 69 |
| [그림 III-9] 성별 흡연 여부 | 70 |
| [그림 III-10] 성별 지난 1년간 음주정도 | 71 |
| [그림 III-11] 성별 근무하는 학교의 운동 시설 수준에 대한 인식 | 72 |
| [그림 III-12] 교원 신체적 및 정신적 건강 요인 분석 모델 | 77 |
| [그림 IV-1] 교원건강 영향요인 | 93 |
| [그림 V-1] 호주 건강결정요인 모델 | 111 |
| [그림 V-2] 미국의 보건복지부 내 여성건강국 | 112 |
| [그림 V-3] 캐나다의 보건복지부 내 여성건강과 | 113 |



서론

| | |
|----------------|---|
| 1. 연구 목적 및 필요성 | 3 |
| 2. 연구 내용 및 방법 | 6 |

1. 연구 목적 및 필요성

그 동안 교원 건강증진에 대한 사회적 관심을 높일 수 없었다. 주요한 원인은 교원은 전문직에 속하며 근로환경이 위험하지 않다는 인식으로 인하여 교원 건강에 대한 기존 연구는 많지 않았기 때문이다. 사회계층과 건강불평등 이론(Link & Phelan, 1995)에 따라 상대적으로 낮은 사회계층에 대한 건강연구가 주로 이루어져 왔다. 그러한 연구결과로 특정 취약계층의 사회적 환경 및 건강상태에 대한 사회적 관심을 집중시켜 왔다. 낮은 사회계층에 속한 집단은 건강과 관련된 생활양식, 질 좋은 의료서비스 접근도, 건강 정보, 근로 환경 등 다양한 측면에서 상대적으로 불리한 건강 상황(health situation) 및 불건강 상태와 연관성이 높다. 또한 정신과 신체의 관계적 측면에서 사회계층의 낮음은 상대적으로 사회계층이 높은 집단보다 스트레스 수준을 높이며 이는 신체적 질환의 발병과 연관성이 존재한다. 이에 따라 상대적으로 낮은 사회계층에 속한 타 직종 근로자들보다 교원은 건강상태가 높은 수준이다. 최근 실시된 근로실태조사(2014)에서 교원과 타 직종 근로자들의 지난 1년간 질환 분석결과를 살펴보면, 교원보다 상대적으로 낮은 사회계층 집단에 속한 직종의 근로자가 건강상의 문제나 증상을 더 많이 경험하는 것으로 나타났다(부록 표, 참조).

그러나 사회계층과 건강불평등 측면에서 타 직종과 비교하여 교원 건강을 보는 관점에서 벗어나 미래를 책임질 학생들의 건강을 위해서 교원들의 건강도 함께 증진시켜야 한다는 관점이 필요하다. 이러한 관점에 따라 교원들의 건강상태와 건강증진 정책을 제고할 필요가 있다. 교원은 정보화, 가족 기능의 변화 등 다양한 시대의 흐름에 따라 교원 고유 역할인 수업 외에도 업무와 스트레스로 인해 건강상의 위협을 받고 있다. 최근 교원에 대한 기존 연구에서 교원의 업무 특이성으로 인하여 성대 결절 및 하지정맥류 등 신체적 질환 발생 확률이 타 집단 보다 높고 스트레스 및 우울증 등의 정신과적 질환 발생이 높은 것으로 나타나 교원에 대한 건강증진 정책의 필요성은 강조되고 있다.

국내 교원단체총연합회의 조사결과(2011)에 따르면, 교원 특이적 건강상태(하지정맥류, 성대 결절)의 심각성을 지적하고 있다. 조사 응답자 중 60.1%가 성대 결절을 경험하고 있으며 15.4%가 하지정맥류를 경험한 것으로 나타났다. 더욱 심각한 문제점은 성대질환인 경우 28.4%, 하지정맥류인 경우 57.4%가 자가 관리

4 교원 건강증진정책 특성성별영향평가

및 병원 치료를 하지 않은 것으로 나타나 교원 건강증진을 위한 근본적인 대책 방안 필요성을 강조하고 있다(전나미 외a, 2012:156-169). 국민건강보험공단 자료를 활용한 기존의 연구 결과에서 타 직종과 비교 시 여성 교원 및 남성 교원 공통적으로 나타나는 특이적 다빈도 질환은 성대 결절과 하지정맥류로 나타났다. 이에 교원 직무와의 연관성이 높은 성대 결절과 하지정맥류를 업무상 재해로 간주할 수 있음을 강조하고 있다. 엄격한 의학적 근거를 바탕으로 인과성 보다는 산재 인정 범위를 확장하여 개연성 인지를 높여 교원 특이적인 질환인 성대 결절과 하지정맥류는 산업재해로 보상을 받을 수 있어야 하고 그러한 질환 발병 전 학교 내 사전적 예방 조치도 필요함을 주장하고 있다(전나미 외a, 2012:156-169). 그러나 산업재해로 인정되기 위해서는 타 직종 근로자들에게서 자주 발생하는 질환의 심각성에 대한 우선순위 및 개별 사건별 산업재해 인정에 대한 엄격한 심사가 필요한 점도 고려해야 한다는 지적도 존재한다.

기존 연구에 따르면, 성별 교원 건강상태가 상이한 것으로 나타났으나 성별 증상 경험의 차이에 대한 정책적 중요성 인지 및 개선 방안이 결여되어왔다. 위염·소화성 궤양인 경우, 여성 교원은 42.4%, 남성 교원은 31.0%, 안구건조증인 경우, 여성 교원은 39.1%, 남성 교원은 20.5%, 편두통인 경우, 여성 교원은 32.1%, 남성 교원은 14.8%, 피부염인 경우, 여성 교원은 13.1%, 남성 교원은 7.0%가 증상 경험을 한 것으로 나타났다. 또한 보편적으로 인지되고 있는 교원 특이적 건강상태(하지정맥류 및 성대 결절)의 경우에도 성별 간 차이를 보이고 있다. 하지정맥류의 경우, 여성 교원은 13.1%, 남성 교원은 7.0%, 성대 결절의 경우, 여성 교원은 20.5%, 남성 교원은 10.9%로 증상 경험을 한 것으로 나타났다. 국민건강보험공단 자료를 활용한 연구 결과에서도 여성 교원이 일반 직장인에 비해 다빈도로 나타나는 질환 순위는 성별로 차이가 존재하였다(전나미 외a, 2012:155-164). 이러한 성별 차이에도 불구하고 여성 교원 맞춤형 정책 방안이 제시되지 못하였다.

하지정맥류와 성대 결절 관련 외국의 문헌을 살펴보면, 오래 서 있는 근로자 일수록 하지정맥류 발생확률이 높은 것으로 나타났으며 남성근로자 보다는 여성 근로자가 발생확률이 높은 것으로 나타났다(Finn Tüchsen 외, 2000). 인과관계의 신뢰성이 존재하는 최근 종단면 조사 자료의 결과를 살펴보면 총 38,036명을 1993~2004년 기간 동안 추적 조사한 패널 조사 결과 하루 6시간 이상 서 있거나 걷는 여성 및 남성 집단이 4시간미만 서 있거나 걷는 집단 보다 하지정맥류에

발생할 확률이 3.17배 높게 나타났다(Sorosh 외, 2015). 성대 결절인 경우에도 프랑스 여성 및 남성 교원의 발생률이 다른 직종보다 높게 나타났다(Kovess-Masfety 외, 2006; 전나미 외, 2012, 재인용).

한편 외국에서 교원의 건강 문제점은 주로 정신적 스트레스 및 탈진 등에 논의가 전개되어 왔다(Leon Jackson·Sebastian Rothmann, 2006; Chris Kyriacou, 2001; Miccicent H. Abel·Joanne Sewell, 1999). 최근 외국의 교원 건강실태 조사 결과를 살펴보면, 교사의 정신 건강 상태가 상당히 심각한 것으로 나타났다. 교사들 중 78%가 일일 학교에서 일이 끝난 후 신체적 및 정신적으로 상당히 힘들다고 응답하였으며 스트레스가 심한 것으로 나타났다(Quality of Worklife Survey, 2015). 동 연구결과에서 교사들 중 직장에서 힘든 일이 가정에서의 삶에 조금이라도 방해가 되는 비율이 87%로 나타났다. 이를 고려하면 일과 가정에서의 역할 갈등이 남성 교원 보다 심한 여성 교원인 경우, 스트레스가 더욱 심각하며 이로 인하여 우울감 등 정신 건강 문제가 남성 교원 보다 심각한 것으로 유추될 수 있다.

정신적 질환과 관련된 최근 국내 연구에 따르면, 여성 교원의 정신건강은 심각한 것으로 나타났다. 여성 교원의 우울증상 경험률이 22.1%로 일반 여성의 우울증상 경험률인 19.4%보다 높으며, 스트레스 인지율 역시 52.5%로 일반 여성의 스트레스 인지율 38.3%보다 높은 것으로 나타났다. 이에 여성 교원들의 특이적 스트레스 원인 예방 및 관리와 정신건강 수준을 높이기 위한 학교 환경 여건 조성 방안이 필요하다고 제기되었다(전나미 외, 2013).

이러한 여성 교원의 높은 스트레스 수준은 성별 교원 건강증진 요구(needs)에 반영되어 나타났다. 여성 교원은 ‘스트레스 관리’에 대한 요구도가 가장 높은 반면에 남성 교원은 ‘운동’에 대한 요구도가 가장 높은 것으로 높게 나타났다(전나미 외b, 2012). 이는 여성 교원과 남성 교원의 건강증진 전략이 성별 맞춤형으로 전환해야 함을 시사하고 있다. 특히 전국교직원노동조합(2006)에서 발표된 정책 개선방안 중 주목해야 할 점은 여성 교원에 대한 체계적 조사와 대책이 필요함을 제기하고 있다.

성별 교원 건강 상태의 차이점에도 불구하고 현재 교원들에 대한 건강 돌봄 정책은 거의 부재한 상태이다. 현재 법적으로 건강보호법에 의한 국민건강보험공단에서 실시하는 건강검진만이 존재하고 있다. 또한 학교 내에서 개인 상담과 학교 보건 교육을 시행하고 있거나 학교 내의 운동 및 운동 시설 등을 활용한 자체

적인 운동 활동 프로그램 정도가 존재하고 있다(Kim, 2002).

미국, 캐나다, 호주, 유럽 등의 경우 젠더적 관점의 여성건강 정책의 중요성을 인지하고 정부 혹은 민간 조직 등을 활용하여 보건정책이 수립되고 집행되고 있다(김영택 외, 2013). 젠더적 관점의 여성건강은 성별 간 및 성별 내 사회환경적 요인(사회적 지위, 사회적 관계, 직장 근무 환경 등)에 의해 건강상태의 차이가 존재함을 의미한다. 최근 성평등 보고서(주재선 외, 2015)에 따르면, 성별 간 사회적 관계 및 직장 근무 환경의 차이를 나타낼 수 있는 성별 사회적 지위의 차이는 여전히 존재하는 것으로 나타났다. 이로 인한 성별 간 건강불평등이 야기될 수 있다(Arber, 1991; Doyal, 1995). 사회환경적 요인은 성별 간 건강 상태 차이의 근본적인 요인이며 생물학적 요인(유전적 요인 등)과 동시에 건강상태에 영향을 끼친다. 생애주기 건강상태 연속적인 측면에서 성별 간 사회환경적 요인 및 생물학적 요인의 상호효과가 성별 간 상이한 질환으로 나타날 수 있다.

이에 본 연구에서는 교원이 건강해야 우리 사회의 미래를 책임질 학생도 건강할 수 있다는 인지가래 교원 대상 건강증진 특정성별영향평가를 실시하여 성별 건강상태를 분석하고 교원 건강증진 개선 방안을 마련하고자 하였다.

2. 연구 내용 및 방법

본 연구의 내용은 아래와 같다.

첫 번째로, 성별 교원 건강 상태를 분석하였다. 성별 교원 주관적 및 객관적 건강 상태를 분석하였다. 교원 지난 1년간 질환 증상 경험률 및 학교 업무 관련 스트레스, 보건 형태, 탈진, 사회심리학적 건강상태를 분석 조사하였다. 특히 교원 특이적 질환(하지정맥류 및 성대 결절), 허리디스크, 유산 및 불임에 관한 의사로부터 진단 받은 경험 및 업무와의 연관성을 분석 조사하였다.

두 번째로, 건강증진 프로그램, 건강관련 학교 환경 및 시설, 교원 건강관리 등에 대하여 교원 대상 심층 면접을 실시하였다. 또한 성별 교원들의 건강상태와 건강증진을 위한 요구(needs) 관련 교원 대상 심층 면접을 실시하였다.

세 번째로, 분석 결과에 따라 교사 건강증진 정책 방안 마련 및 법령 제도 개선에 대하여 제안하였다.

본 연구의 연구 방법은 문헌 연구와 교원 대상 설문 조사 및 교원 대상 심층 면접을 실시하였다. 문헌 연구를 통하여 II장에서 우리나라의 교원 건강증진 법 및 프로그램 현황과 외국 정책 사례를 소개하였다. III장에서 교원 대상 설문조사를 실시하여 설문 조사 대상자, 기간, 표본 방법, 분석 결과를 포함하고 있다. IV장에서 교원 대상 심층 면접을 실시하고 조사대상자, 방법 및 분석결과를 포함하고 있다. V장에서 교원 건강증진을 위한 개선 방안을 제시하였다.

II

국내외 교원건강증진 법·제도 및 주요사업

| | |
|-----------------------------------|----|
| 1. 한국 교원 건강증진 법·제도 및 주요사업 | 11 |
| 2. 외국 교원 건강증진 법·제도 및 프로그램 | 19 |
| 3. 외국 교원 건강증진 법·제도 및 프로그램의 시사점 | 35 |

1. 한국 교원 건강증진 법·제도 및 주요사업

가. 학교보건법¹⁾

교원의 건강보호와 증진을 위한 법령에는 학교보건법, 학교보건법 시행령, 학교보건법 시행규칙이 있다. 학교보건법은 학생과 교직원의 건강을 보호하고 증진하기 위하여 학교의 보건관리에 필요한 사항을 규정하고 있다. 교직원과 관련한 법안은 아래와 같다. 제2조 2에서 국가와 지방자치단체는 학생과 교직원의 건강을 보호하고 증진하기 위한 기본계획을 수립·시행하고, 이에 필요한 시책을 마련하도록 규정하고 있다. 제7조에서는 학교의 장은 학생과 교직원에 대하여 건강검진을 실시를 명시하고 있고, 교직원인 경우는 국민건강보험법 제52조에 따른 건강검진으로 갈음할 수 있도록 규정하고 있다. 제13조에서는 교직원 대상 교직원 보건 관리 면에서 국가 건강검진의 결과에 따라 질병 치료 및 근무 환경 개선을 명시하고 있다. 또한 제15조를 살펴보면, 학생과 교직원 대상 학교에 배치되어야 할 의료인·약사 및 보건교사 관련 법조항 내용을 포함하고 있다.

이러한 법안들은 학교 내 교원 집단의 특이적인 업무로 인한 건강 상태를 조사하고 조사결과에 따라 학교가 교원의 건강을 보호하고 관리한다는 관점이 결여된 것으로 간주 할 수 있다. 교원은 건강보험료를 지불하고 국가가 일반건강검진, 생애전환기 건강검진, 암 검진 등을 제공하고 있기 때문에 국민건강보험법에 의거한 건강 검진을 하도록 하고 있다. 이러한 국가 건강검진의 결과에 따라 질병 치료 및 근무 환경 개선을 명시하고 있다. 이는 국가가 실시하는 건강검진을 교원이 받도록 하고 건강검진 결과를 바탕으로 교원 스스로가 건강관리를 하도록 하고 학교는 근무환경 개선을 통하여 교원의 건강증진 수준을 높이도록 하는 법안으로 설명될 수 있다. 그러나 교원이 학교의 과중된 업무로 인하여 교원 스스로 건강관리를 못할 수 있는 경우가 존재할 수 있다. 이로 인한 교원의 불건강 상태는 결국 학생의 학업 및 건강에도 부정적으로 영향을 준다는 점이다.

국민 전체를 대상으로 국가 건강검진사업이 실시되어야 하므로 특정 직종 업무 특이성으로 인한 질환에 대하여서는 국가가 실시하는 건강검진 항목에는 포함이 되지 않는다. 교원 특이적인 업무로 인한 성대 결절 및 하지정맥류와 학교

1) http://www.lawnb.com/lawinfo/link_view.asp?cid=F6047936B6A9406B8F5242A8FD8A5E3A1L#

업무로 인한 교원 스트레스와 그러한 스트레스로 인한 정신건강 검진은 국가 건강검진 항목에 포함되지 않는다. 국가가 실시하는 건강검진 중 교원으로 근무하는 기간 동안 해당되는 검진은 일반건강검진, 생애전환기 건강검진, 암 검진으로 구분될 수 있다. 일반건강검진은 대다수 교원들이 받는 건강검진으로 중성지방, HDL-콜레스테롤, 크레아티닌을 1차 검진으로 실시하고, 2차 검진은 고혈압·당뇨병 중심의 집중 관리를 목적으로 하고 있다. 생애전환기 1차 건강검진 진단은 신체계측으로 신장 및 체중, 허리둘레, 혈압을 측정하고, 임상검사는 구강검사, 흉부방사선촬영, 요검사, 혈액검사, 특정 암 검사를 실시한다(김영택, 2009; 김영택 외, 2011).

학교보건법은 학생과 교직원의 건강을 보호하고 증진함을 목적으로 하고 있지만, 학생들에게 국한된 법안 사항을 규정하고 있다. 가령, 제7조의 2에서 학생건강증진계획의 법안 사항은 존재하고 있으나, 교직원의 건강증진계획의 수립에 관한 사항은 학교보건법에 규정하지 않고 있다. 또한 제7조의3(건강검사기록), 제9조(학생의 보건관리), 제9조의2(보건교육 등), 제12조(학생의 안전관리) 조항들을 살펴보면, 학생에게 국한된 건강증진 관련 학교보건법이 명시되고 있다. 학교보건법 제7조의 2에서는 교육감은 학생의 신체 및 정신 건강증진을 위한 학생건강증진계획을 수립·시행하도록 규정하고 있고, 제9조에서는 교육부장관은 학교에서 모든 학생들을 대상으로 심폐소생술 등 응급처치에 관한 교육을 포함한 보건교육을 체계적으로 실시하도록 하고 있다. 교육감은 학생의 신체 및 정신 건강증진을 위하여 학생들에 대한 건강검진 결과를 바탕으로 학생건강증진계획을 수립하고, 동 계획에는 건강검사 결과 질병에 감염되었거나 감염될 우려가 있는 학생에 대하여 질병의 치료와 예방에 필요한 조치를 행정적 또는 재정적으로 지원하는 방안을 포함하도록 하고 있다. 또한 학교의 장은 건강검사를 하였을 때는 그 결과를 작성·관리하고, 학생의 신체발달 및 체력증진, 질병의 치료와 예방, 음주·흡연과 약물 오용·남용의 예방, 성교육, 정신건강 증진 등을 위하여 보건교육을 실시하고 필요한 조치를 하도록 명시되어있다.

학교보건법 시행령에서 교원 건강증진 관련 시행령을 포함하고 있으나 그러한 시행령의 실효성 문제가 제기될 수 있다. 학교보건법 시행령 제23조 제3의 1에서 보건교사의 직무 '마'에 학생과 교직원의 건강관찰과 학교의사의 건강 상담, 건강평가 등의 실시에 관한 협조 사항이 명시되고 있다. 동 시행령 제23조 2에서 학교

의사의 직무 ‘다’에 학생과 교직원의 건강진단과 건강평가 그리고 ‘마’에 학생과 교직원의 건강 상담을 명시하고 있다. 그러나 실제 학교 내 소수의 의료서비스 제공자들에게 주어진 역할이 절대적 다수의 학생 건강 돌봄에 있음을 고려할 때, 보건 교사 혹은 학교 의사가 교직원 대상 건강상태 모니터링 및 평가와 건강 상담 가능성은 상당히 낮다. 전문가의 의견에서도 교원들은 가벼운 질환 치료에 필요한 감기약 및 구급약 등을 보건교사에게 받을 정도이며 학생들처럼 학교 내 의료진으로부터 체계적인 건강 평가, 건강 진단 및 모니터링, 건강 상담을 받지 않은 것으로 지적하고 있다. 또한 학교보건법 시행령 제24조(보건위원회의 기능)에서 학생 및 교직원 대상 건강증진에 관한 시·도의 중·장기 기본계획 내용을 명시하고 있다. 그러나 주로 학생 대상 건강증진에 관한 시·도의 중·장기 기본계획 수립이 실행되고 있고 교원 대상 시·도의 중·장기 기본계획 수립은 부재한 것으로 전문가는 지적하고 있다.

학생을 대상으로 학생건강증진계획 수립 및 시행, 결과에 따라 건강 모니터링, 학생 대상 보건 교육 및 관리 측면에서 학교보건법이 명시되고 있는 것과 같이 교원 대상으로도 그러한 법령을 가질 수 있도록 개정되어야 한다. 학교보건법은 교직원 및 학생 대상 건강 보호를 목적으로 하고 있지만, 교원은 국가에서 실시하는 건강검진의 결과에 따라 교원 스스로 건강 보호 및 관리를 할 수밖에 없다. 즉, 개개인에게 의존하고 있는 교원건강관리 시스템은 개선되어야 한다. 교원업무와 연관성이 높은 신체적 질환이 발생하고 있다는 점과 정신건강 치유는 신체적 질환 치유보다 쉽지 않고 오래 걸릴 수 있다는 점(김영택 외, 2013)을 고려하면, 학교보건법 개정 없이는 교원 건강은 사각지대에 노출될 가능성이 높다. 교원 건강의 사각지대 노출은 교육의 질 및 학생의 건강에도 직·간접적으로 부정적인 영향을 줄 수 있다.

교원의 건강상태는 학생교육과 밀접한 관련이 있으므로 교원 건강증진을 위한 학교보건법 개선안이 필요하다. 교원을 대상으로 주기적인 건강 실태 조사를 실시하여야 하고 그러한 조사결과에 따라 교원의 신체 및 정신 건강을 증진시키는 제도적 장치가 마련되어야 한다. 또한 현재 여성 교원이 거의 70%인 것을 고려하여²⁾ 실태조사에서 성별 교원 건강상태를 분석하고 젠더적 관점에 따라 성별

2) 한국교육개발원(2011). SM2011-14(SM), 2011 교육정책 분야 보고서 출처:
<https://www.kedi.re.kr/khome/main/research/selectPubForm.do?plNum0=7990>

맞춤형 교원건강증진 정책이 수립되어야 한다.

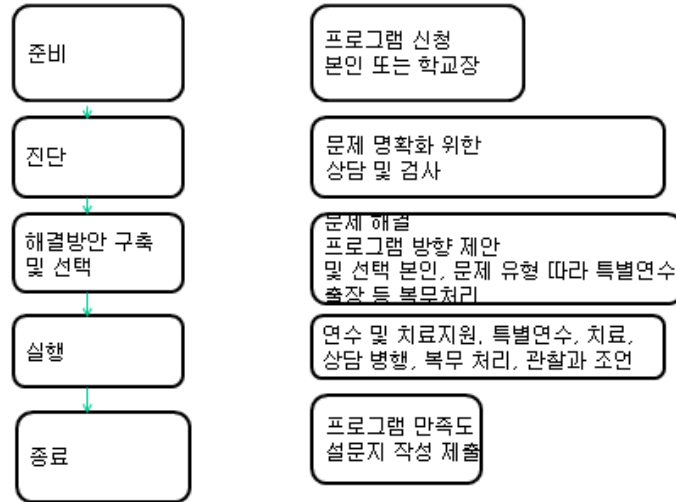
나. 교원치유지원센터³⁾

교권 침해사건(폭행, 폭언·욕설, 교사 성희롱, 수업진행 방해 등)은 2012~2015년 동안 매년 거의 4,000건 이상으로 지속적으로 발생하고 있다. 이에 따라 최근 교권 침해로 인한 교원들 마음의 상처를 돌볼 수 있는 학교 내의 제도적 및 체계적인 지원 부족이 심각한 문제로 인지되기 시작했다. 이에 시·도 교육청에서 교권 침해사건으로 인한 교원의 마음 치유를 위한 다양한 치유 프로그램이 운영되었다.

강영하 외(2015)는 최근 교원 대상 치유프로그램 내용을 소개하고 있다. 첫 번째로, 대전광역시 교육청은 찾아가는 상담실 운영을 통하여 교원의 교권침해로 인한 정신적 피해를 치유하고자 하였다. 신청하는 학교 내 공간을 상담 장소로 활용하여 심리검사, 개인 및 집단 상담, 코칭, 교육연수 프로그램이 치유 방법으로 활용하였다. 진단, 상담, 치유라는 과정을 거치며 상담 인력은 임상심리전문가 및 전문상담사를 활용하였다. 상담 과정 중의 내용은 비밀을 유지하도록 하고 교원의 자기 이해 향상 및 성숙한 교직생활, 심리적 위기 극복 및 조직 문화 개선, 교권 침해로부터 정서적 공감 및 교권 보호, 행복한 학교 공동체를 구축하게 되는 기대효과를 가지고 진행되었다.

동 보고서에서 두 번째로, 전북 교육청은 ‘교원상처치유시스템’ 운영을 통하여 교권침해로 인한 교원 스트레스 및 우울증을 완화하고자 하였다. 교원 대상 진단, 상담, 치료라는 원스톱 시스템을 구축하였다. 프로그램 운영 절차를 아래의 [그림 II-1]에 제시하였다.

3) 교육부 보도자료. 2016. 3. ‘전국 4개 시·도에 「교원치유지원센터」 생긴다.’



출처) 강영화 외, 2015. 교원의 위기 극복 능력 향상을 위한 심리상담·정서치유 방안 연구. 40쪽
그림 재구성

[그림 II-1] 교원상처치유시스템 운영 절차

교원상처치유시스템 활동 내용을 아래의 표<II-1>에 제시하였다. ‘교원상처치유시스템’의 특징은 세 가지의 유형으로 구분하여 운영하였다. 교원 정신건강 상태의 정도에 따라 교원스트레스 치유형(A형), 교권침해 외상 치유형(B형), 우울증세 치유형(C형)으로 차별적 접근을 시도하였다. 각 단계별 지원 및 운영 내용이 상이하다. 교원스트레스 치유형(A형)인 경우, 주로 교직 스트레스 해소에 중점을 두며 집단 연수 혹은 자율적으로 선택할 수 있는 연수 프로그램이 다양하게 존재한다. 산사체험, 인간관계기술, 이야기치료, 학교폭력 이해와 대처 방안, 현실요법을 통한 만족감 증진 등의 프로그램을 소개하고 교원이 자율적으로 선택하게끔 하고 있다. 교권침해 외상 치유형(B형)인 경우, 교권 침해로 인한 자존감을 되찾기 위한 상담활동 및 학생생활지도 방법 관련 개별 상담 교권상담 법률적 지원, 외상 후 스트레스 예방 및 치료 관련 개별상담 지원으로 구성되어 있다. 우울증세 치유형(C형)인 경우, 의료적 접근방법으로 정신과 전문의 치료 지원으로 구성되어 있다.

〈표 II-1〉 교원 상처 치유 프로그램 운영 지원단의 활동 내용

| 유형 | 운영 내용 | 지원 내용 | 시기 | 운영 내용 |
|---------------------|--|---|---|---|
| A형 (교직 스트레스 치유형) | 집단 연수 (직무형: 전북교육연수원 주관 혹은 자율형: 선택 연수) | - 교원 상담 치유 연수 프로그램 운영 - 교직 스트레스 해소를 위한 치유 연수 | 연중 (직무형 연수; 학기 중 혹은 방학기간 활용, 자율형, 본인 선택) | - 직무연수로, 찾아가는 맞춤형 교원 상처 치유 - 직무연수로, 사색과 치유를 통한 교육성찰 캠프 - 자율연수로, 산사 체험술을 통한 감정 코칭 연수 - 자율연수로, 인간관계기술 등 연수 - 자율연수로, 이야기 치료 및 소통기법 등 - 자율연수로, 학교폭력 이해와 대처방안 - 자율연수로, 현실요법을 통한 만족감 증진 |
| B형 (교권침해 외상치유형) | 개별 상담 | - 자존감 회복을 위한 상담활동 전개 - 학생생활지도 요령 상담 | 연중 | - 분노 조절, 인간관계, 상담활동 - 상담을 통한 학생생활 방법 지도 조언 |
| B형 (교권침해 외상치유형) | 개별 상담 | - 교권 침해 대체요령 상담 - 교원의 교권상담 법률적 지도 조언 - 외상 후 스트레스 장애 예방 및 치료 | 연중 | - 교권침해 상담 및 진단 외상 후 스트레스 장애 예방 및 치료 지원 |
| C형 (우울증세 치유형) | 개별 상담 | - 우울증 원인 분석 및 상담 - 우울증 진단 및 치료 | 연중 | - 우울증 원인 분석 및 상담, 우울증 진단 및 치료 |

출처) 강영화 외, 2015. 교원의 위기 극복 능력 향상을 위한 심리상담·정서치유 방안 연구. 37-40쪽 재구성

동 보고서에서 세 번째로, 강원시 교육청에서는 ‘교원 심층치유 지원 프로그램’을 운영하여 교원의 신체적 및 정신적 소진을 적절한 시기에 지원함을 목적으로 하였다. 프로그램 운영 방향은 치유 프로그램을 교원 스스로 선택하게 하는 맞춤형 서비스 제공, 방학 기간 운영, 교직 스트레스 수준에 따라 심한 경우 우선 프로그램 수혜 대상으로 선정, 교원이 경험하는 학생 및 학부모간의 갈등, 교직 스트

레스, 우울 등의 치유, 개인정보보호 비공개 원칙 등을 포함하고 있다. ‘찾아오는 1:1 심리 상담’, ‘상담전문기관 심리상담 치료’, ‘행복교사 3박 4일 캠프 프로그램’, ‘마음 치유·힐링’ 등의 프로그램을 운영하였다.

네 번째로, 경기도 교육청에서는 교권침해로 마음의 치유가 필요한 교원이 실제적으로 도움을 받고 회복할 수 있도록 계획을 수립하여 운영하고 있다. 가령, 교(원)감 치유성장 프로그램을 살펴보면 숲 명상, 인문학 특강, 디톡스 체조, 문화 체험, 테이핑 요법, 수지침, 몸과 마음을 다스리는 힐링티 등 다양한 내용으로 운영되었다(부록, 참조). 한편, 충북 교육청은 충북대학교 병원, 청주의료원, 건국대 충주병원과 협약을 맺고 정신과적 치료 및 상담을 무료로 제공하였다.

이러한 교원 치유 프로그램은 교원 전체를 대상으로 하나, 이러한 프로그램의 혜택을 필요로 하는 교원의 참여 및 치유는 제한적일 수 있다. 연수기간, 연수과정, 연수내용, 치유 프로그램이 전체교원을 대상으로 홍보되거나(부록, 참조) 교권 침해로 인한 심리적 고통과 스트레스를 받는 교원이 교원 치유 프로그램에 참여하지 않을 경우, 프로그램의 효율성은 낮다고 할 수 있다.

가령, 최근 시도 교육청의 교권 침해로 인한 교원 정신과적 치료 및 상담 이용 건수는 학내 심각한 교권침해사건으로 진행되어 피해를 경험한 교사인이 2년에 걸쳐 2~3회 이용한 내역이 실적의 전부였다. 이러한 원인은 일반교원들이 상담하기에는 의료적 진입장벽이 너무 높은 것과 더불어 교원들이 진입한다 하더라도 정신병자라는 사회적 낙인 문제가 발생할 수 있는 점으로 유추된다. 우울증상 치료 외에도 실제 교권 침해 피해자들이 상담 및 진단 과정에 참여함으로써 학교 내에서 쉽게 심각한 정신적 문제를 가진 교원으로 인식될 수 있다. 교원 스트레스 및 마음 치유 관련 일반적인 집단 연수는 다수 참여가 낙인 없이 가능하다. 그러나 개인이 원하는 경우에 우울증 증상에 따른 진단 및 치유 단계에서는 1:1 상담 및 치료가 진행되기 때문에 이 과정에 이르는 교원이 많지 않고 실제 심리 정서적으로 고통 받는 교원은 학교 내 치유 프로그램 참여 보다는 개인적으로 의료시설을 찾는 경우가 높을 것이다.

최근 「교원의 지위 향상 및 교육활동 보호를 위한 특별법」이 2016년 개정되었다. 개정 법안 내용 중 제17조 (교원치유지원센터의 지정 등) ‘① 관할청은 교육활동 침해행위로 피해를 입은 교원의 정신적 피해에 대한 치유를 지원하기 위하여 전문 인력 및 시설 등 대통령령으로 정하는 요건을 갖춘 기관 또는 단체를 교원

치유지원센터로 지정할 수 있다'에 의거하여, 교육부는 '교원치유지원센터'를 시범사업으로 선정하고 현재 진행하고 있다. '교원치유지원센터' 시범사업은 대전, 부산, 대구, 제주에서 현재 진행 중이다. 진행 중인 사업은 교원 마음 치유라는 공통의 목적을 가지지만 개개 사업의 특이성이 존재하고 있다. 시범 사업 중 현재까지 좋은 평가를 받고 있는 두 개 사업에 대하여 소개하고자 한다(교육부, 보도자료, 2016).

대전에서의 시범사업은 교원, 학부모 및 학생을 포괄하는 집단을 대상으로 하고 '에듀힐링센터(Edu-Healing Center)'라고 불린다. 교원, 학생, 학부모를 대상으로 검사, 진단, 상담, 치유를 통하여 교원과 학부모의 마음 치유 지원을 목적으로 하고 있다. 에듀힐링센터는 모든 교직원을 대상으로 하며 개인상담, 찾아가는 센터, 힐링캠프, 학생상담 코칭 연수 등의 프로그램을 가지며 '보람찬 스승'이라는 목표아래 운영되고 있다. 집단연수 18시간 후 개인 멘토링 4시간을 합하여 총 22시간을 직무연수로 인정하고 있다.

또한 부산지역 시범사업은 '신나고 건강하며, 함께 행복한 부산교원치유지원센터'로 표방하고 있다. 대전지역의 시범사업과는 달리 대상은 교원으로 국한하고 있다. 교권침해의 정도에 따라 교원 맞춤형 지원 사업이라는 특징을 가지고 있다. 또한 부산광역시 교육청이 중심이 되고 지역 학교 및 학교지원 기관, 지역의 자원 등을 활용하고 개개 자원의 연계성을 특징으로 하고 있다. 그러한 연계가 윈스톱 서비스로 진행 되도록 하고 있다. 이는 교원이 치유지원센터 접근 및 혜택을 받는 데 어려움이 없도록 하겠다는 데 목적을 가지고 있다.

교육부의 시범사업은 학교의 인가나 신청 없이 교원이 신청을 하면 전화상담 및 방문상담을 받을 수 있으며, 교원치유지원센터의 상담사를 활용하거나 연계된 상담기관을 활용하도록 하고 있다. 이에 공식적 시범사업 결과가 긍정적으로 평가되면 교원치유지원센터를 전국적으로 확산해야 될 필요가 있다. 교육부는 이러한 시범사업을 통하여 교권 침해를 사전에 예방하고 교권 침해 피해자인 교원을 대상으로 체계적으로 지원할 수 있는 인프라 구축을 목적으로 하고 있다(교육부, 보도자료, 2016).

향후 교육부는 교권 침해 피해자인 교원을 대상으로 보다 체계적인 법적 및 제도적 지원체제 마련 및 교육 활동 보호를 위한 법령의 추가 개정을 추진함을 명시하고 있다(교육부 보도자료, 2016). 교권 침해 예방 측면에서 '교원 지위 향상

및 교육활동 보호를 위한 특별법'을 통한 추가 개정은 바람직하다. 그러나 치유 측면에서 동 법 17조 교권 침해로 인한 교원 마음건강 치유를 목적으로 하는 치유 지원센터 지정 외에 법령의 추가 개정 내용은 한계가 있다.

학교보건법 추가 개정이 이루어져 실효성 높은 교원 정신건강증진 정책으로 전환되어야 한다. 정신 건강은 1-2개의 주된 원인이 존재할 수 있으나 다양하고 복잡한 사회환경적 원인 및 유전적 원인에 의하여 문제가 발생한다. 교권 침해로 인한 교원의 마음 치유 프로그램 운영과 더불어 가정환경을 포함한 사회 환경 내 다양한 정신건강 원인을 인지하고 교원 업무스트레스와 연계하는 교원 정신 건강 보호 및 증진 방안을 학교보건법에 의거하여 운영되도록 하여야 한다

교원의 마음치유 접근 방법에 있어서 성인지적인 접근 방법이 결여된 것으로 나타났다. 2015년 정신보건법 제4조의3(정신보건사업계획의 수립)에 '성별·생애 주기별 정신건강증진사업'으로 개정됨을 고려해야 한다. 이는 성별 정신건강 발생원인 및 정도가 상이함에 따른 성별 맞춤형의 정신건강증진 방법을 강구해야 함을 강조하고 있다는 점이다. 또한 미국과 캐나다 등지의 국가들은 성별 생물학적 차이 및 사회적 환경이 상이함에 따른 질병의 예방, 진단, 치료가 상이함을 인지하고 정부 내 성 및 젠더적 관점의 보건정책을 수립하고 집행하고 있다. 이에 이러한 점들을 고려하여 교육부의 교원치유지원센터 시범사업에서도 성별 맞춤형 교원 치유지원 방법을 적용함이 필요하고 성과를 평가해야 한다

2. 외국 교원 건강증진 법·제도 및 프로그램

가. 일본

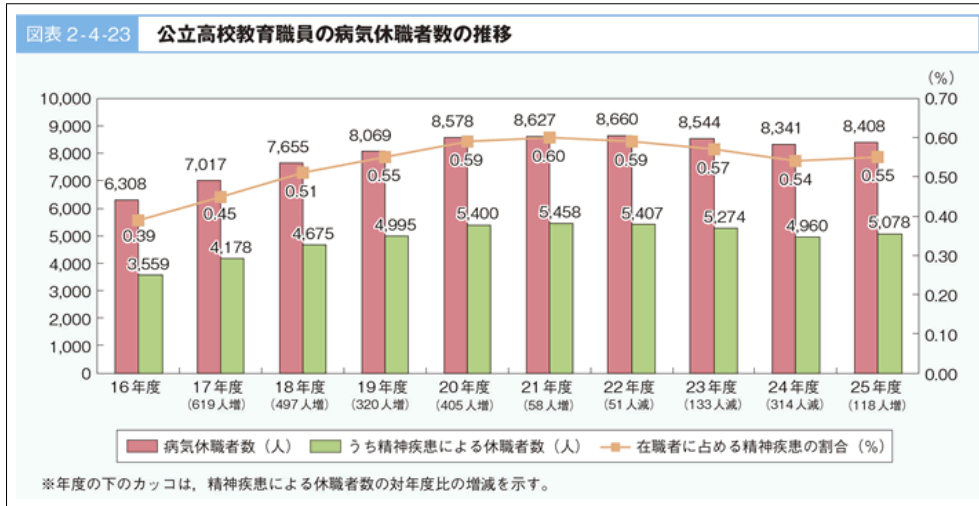
일본의 아사히 신문이 2010년 7월 19일부터 23일까지 6회에 걸쳐 연재한 기사 '지금 선생님은'에 의하면, 일본 교사들이 교단을 떠나는 이유나 심리적, 신체적으로 고통을 겪는 원인의 하나가 업무의 과중이나 근무 환경의 변화 등으로 인한 심리적 소진 증후군이다. 이 연재 기사의 반향이 워낙 강해 기사 내용을 확대 수정하여 단행본으로 출판할 정도로 사회적 관심사의 하나가 된 바 있다고 밝혔다. 즉 교사의 심리적 소진은 교사 개인이 풀어가야 할 개인적 문제가 아니며, 학생, 학부모는 물론 사회적, 국가적 차원에서 함께 풀어나가야 심각한 문제라는

것이다. 일본 내 교원의 업무 과중에 대해 논의가 되기 시작한 것은 2006년 기초 재정수지의 건전성을 목적으로 실시된 교직원 급여 개혁이 시초라 할 수 있다. 공무원의 인건비 현실화가 본격적으로 논의되면서 교원의 급여 심의를 위해 근무 실태 파악이 실시되었는데, 이는 교원 급여에 대한 논의뿐만 아니라 교사의 과중한 업무에 대해 큰 영향을 미쳤다고 할 수 있다. 일본의 교원 근무 실태를 살펴보면 1개월 당 약 40시간, 집에서 근무하는 시간까지 포함하면 약 50시간의 초과 근무를 하는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 애초 논의된 교원의 급여 현실화가 비합리적이며, 초과 근무 수당 및 과중한 교원 업무에 대해 문제가 제기된 계기가 되었다고 할 수 있다. 이에 따라 일본 내 교원의 과중한 업무 부담으로 인한 심리적, 신체적 고통에 대한 사회적 관심이 집중되면서 2008년도부터 2009년도까지 ‘학교, 교직원 및 교직 조정액의 재고 등에 관한 회의’가 설치되고 10차례에 회의가 진행되었다. 10차례 논의 끝에 제시된 대책에는 시행을 위해 주요 고려해야 할 사항으로 교원의 근무시간 관리, 동아리 활동지도, 퇴근 후 재택 업무, 1년 단위의 유연 근무제 실시 등이 포함되었다(정미정, 2013).

한편, 최근 일본 문부과학성에 따르면 우울증으로 인한 휴직 교사의 비중은 2014년 기준 55%를 차지한 것으로 나타났으며 이 중 우울증 및 극심한 스트레스로 인해 휴직한 교원은 5045명, 자살자는 100명으로 나타났다.⁴⁾ 이러한 통계 조사 결과를 되짚어 보면 교원의 우울증과 스트레스는 학생들에게 매우 직접적으로 영향을 끼칠 수 있다는 우려가 제기된다. 따라서 교직원의 정신 건강을 위한 대책을 수립하고, 정신 질환에 의한 휴직자의 상황을 파악하는 것이 최우선인 상황이다.

일본 교원의 신체와 정신적 고통에 대한 문제는 지속적으로 제기된 사회적 과제였다. 2009년도 공립학교 내 정신질환으로 휴직한 교원의 수는 5,458명인데 이는 전체 휴직 교원 8,627명 중 60%에 달하는 수치로 교원의 정신질환 문제가 심각한 수준임을 알 수 있다([그림 II-2]).

4) 헤럴드신문(2016.3.21.), “日, ‘우울증’ 휴직 교사 연 5045명…교사들도 아파요”, 출처: <http://biz.heraldcorp.com/view.php?ud=20160321000205>, 검색일: 2016.8.26.



출처: 문부과학성 홈페이지 - '14년도 문부과학백서 중 제4장
 (http://www.mext.go.jp/b_menu/hakusho/html/hpab201501/detail/1361563.htm 검색일:
 2016.8.26.)

[그림 II-2] 일본의 2004년-2013년도 휴직 교직원 중 정신질환자 수

교원에 대한 정신건강에 대한 문제의 원인 중 하나는 학부모의 지나친 요구이다. 지나치게 자기중심적으로 교원에게 요구하는 학부모를 이른바 몬스터 페어런츠(Monster Parents)라고 부르는데, 이러한 현상은 교권을 위협하고 침해하고 있다. 이 중 가장 큰 문제점은 무례한 학부모들의 요구로 인해 교원들이 수업을 준비하고 지도할 시간을 빼앗기며, 개인의 사생활 까지도 침해되고 있는 점이라 할 수 있다. 교직원의 정신건강 악화의 배경을 살펴보면 업무의 증가로 인한 교직 활동에서의 어려움과 더불어 보호자와의 관계 등이 스트레스 증가의 주요 원인으로 보고 있다. 교직 업무와 관련한 업무별 스트레스 강도와 관련한 위탁조사에 따르면 일반교사의 경우 학생지도는 68%, 사무업무 64%, 업무의 질 62%, 학부모에 대한 대응이 57%로 스트레스 강도를 받고 있으며 세대별로 60대를 제외한 전 연령대가 스트레스를 받고 있으며, 동아리 활동 지도와 관련하여서는 30대가 스트레스 받는 빈도가 가장 높다고 제시되었다(문부과학성, 2013). 수업 등의 교육 활동 이외의 보호자와의 관계에서 본인의 업무를 효율적으로 할 수 없는 상황에 직면하면서 정신적으로 부담이 증가한다는 것이다. 즉, 보호자 및 지역사회와의 관계지역사회 및 학부모에 적극적으로 대응되는 것이 요구되면 상황에

따라 새로운 지식과 기술을 습득하는 것이 요구되고 외부 기관과 연계하는 기회가 많아지고 교원의 정신건강은 악화되고 있다고 할 수 있다.

일본 교원은 지방 공무원에 해당하므로 지방공무원법을 따른다. 따라서 『지방공무원법』 제24조 제6항의 규정에 의해 근무시간, 근무조건, 급여에 대한 내용이 정해져 있다. 그러나 교원의 교육권이나 후생복지, 의사결정 과정에 교원이 참여할 수 없으며, 그러한 내용은 보장받지 못하고 있다. 게다가 과중한 업무와 교원 평가로 인한 스트레스, 학교 폭력 등으로 인해 교원의 환경은 점점 더 악화되고 있다. 이에 따라 교원평가나 지도력부족 교원 등의 상황을 파악하기 위하여 CEART(The Committee of Experts on the Application of the Recommendation concerning Teachers)을 파견하기도 하였다. 조사단은 일본 교원이 충분히 권리를 보장받거나 보호 받지 못한다는 점을 지적하고, 교직원을 전문직으로 간주하여 ‘교원의 자유, 창조성, 책임감’의 의의를 강조하고, 적절한 수속 기준을 제시하고, 교원단체와의 교섭, 과중한 업무 등에 관한 노동문제에 대해 문부과학성과 도도부현 교육위원회에 권고하였다.⁵⁾

교원의 정신질환자 증가는 학생의 교육 환경에 중대한 영향을 미칠 뿐만 아니라 교원 휴직기간 동안의 급여 보장과 대체 교원 배치로 인한 재정 부담의 증가를 초래하게 되면서 국가 사회적으로 심각하게 공론화되었다. 이에 정부는 2012년도부터 문부과학성 내 전문적 관점에서 교원의 정신건강에 대한 원인과 과제를 정리한 후 향후 대책을 논의하는 교직원 정신 건강 대책 검토회의를 설치하였다. 이에 2012년 1월부터 2013년까지 9차례의 교직원 정신건강 대책 검토회의가 실시되었으며, 교직원 정신 건강 현황에 대한 국가별 지역별 사례 조사 및 원인 분석, 지역별 정책, 대학 및 기업에서의 정책 현황 등에 대해 문부과학성 내 교육국장을 필두로 교직원 정신건강 대책 검토회의 위원이 논의하였다. 논의과정에서 필요에 따라 워킹그룹을 두고 지식인 및 대학·민간 조사기관의 협력을 얻어 회의를 실시하였다.⁶⁾

일례로 문부과학성 교직원 정신 건강에 대한 세번째 대책회의의 의사록을 살펴보면, 사가미하라시의 경우 2007년-2008년도부터 정신질환 이외의 질병으로

5) 한국교육개발원, 출처: http://edpolicy.chedi.re.kr/EpnicGlobal/Epnic/EpnicGlobal01Viw.php?Ac_Group=4&Ac_Num0=16532, 검색일: 2016.7.24.

6) 문부과학성, http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/shotou/088/houkoku/1315095.htm, 검색일: 2016.8.26.

인해 휴직하는 교직원 수보다 정신 질환으로 휴직을 하는 교직원의 수가 많아졌으며, 교직원이 근무지를 이동한 1,2년 이후에도 휴직을 하는 경우가 많다고 제시하였다. 이에 사가미하라시는 교원에 대해 대면면담 및 전화 상담을 실시하거나 정신과 의사가 학교에 부임하는 등의 지원 활동 및 복직 시 관리자와의 면담을 통하여 교원의 애로사항을 청취, 정신과 의사 2인 등이 복직 여부에 대해 판단하는 건강 심사회 참여, 인사 상 배려가 필요한지에 대해 논의를 하는 활동 등 교직원 정신건강을 위한 대처방법 및 건강관리 등에 대한 ‘직장 복귀 지원 및 직장 환경의 개선’과 같은 지원 활동을 실시하고 있다고 제시하였다.⁷⁾⁸⁾

이처럼 일본은 최근 10년간 정신 질환으로 인해 휴직을 한 교직원의 수가 2배로 증가하면서 교원의 과중한 업무 및 정신 건강에 대한 사회적 논의가 지속됨에 따라 문부과학성은 2012년도부터 2013년도 간 교직원 정신건강 대책 회의를 통하여 최종 검토된 자료인 교직원의 정신건강 대책을 수립·발표하였다(문부과학성, 2013). 교직원 정신건강 대책은 교직원 정신건강 대책 회의를 통하여 정신 질환을 가진 교원을 위하여 정부가 교원의 정신건강의 예방 및 복직을 위한 정부의 정책 시행을 위해 주요 고려해야 할 사항을 정리한 문건이라 할 수 있다. 먼저 정신건강의 예방을 위한 정부의 대책은 다음과 같다. 1) 교사 개인 스스로가 정신 건강을 회복하려는 정신 건강 자기관리, 스트레스 해소, 정신 상담에 해당하는 셀프 케어, 2) 교사의 조직적 활동을 위한 교직원 상황과악과 조기대응, 교무분장의 적절한 실시, 교장의 부교장, 교감, 부장교사 등 관리직에 대한 지원, 3) 교육위원회의 업무 감축과 효율화, 교장의 리더십으로 인한 업무 감축의 효율화 등 업무 감축 및 효율화, 4) 상담체제의 정비, 교직원 상담 창구의 확보, 전문가를 활용한 상담 체제 등 상담체제 개선, 5) 상담분위기 조성, 직장 내 원활한 커뮤니케이션 분위기 조성 등 직장 환경에 대한 분위기 조성 등이 제시되었다. 이 중 상담체제를 정비하기 위해 교육위원회는 정신건강 등에 관한 상담에 대응하기 위한 병원 등을 지정하고 지역 내 전문의가 없는 초·중등학교를 대상으로 순회 상담을 실시하는 등의 구체적 대책을 제시하고 있다. 교직원 정신건강 대책은 정신건강으로 인해 복직한 교원을 위하여 정부 정책적 대응도 제시하고 있는

7) 한국교육개발원, 출처: http://edpolicy.vedi.re.kr/EpnicGlobal/Epnic/EpnicGlobal01Viw.php?Ac_Group=1&Ac_Num0=14227, 검색일: 2016.7.24.

8) 문부과학성 교직원 정신건강 대책 검토회의 제3회 의사요지, 출처: http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/shotou/088/gijiroku/1323713.htm, 검색일: 2016.8.28.

데, 그 내용을 살펴보면 복직 시 교원이 수업 등의 업무에서 차질 없이 수행이 가능한지에 본인의 심신 회복상태, 정신과 의사 등의 소견을 근거로 교육위원회에서 신중하게 판단하고 복직 후 지원을 충실히 연계하는 내용으로 구성되어 있다. 세부적으로 휴직 하였던 교원들이 교직에 복직할 수 있도록 준비 기간을 두어 직장에 익숙해지는 단계, 업무내용에 익숙해지는 단계, 복직을 위한 구체적인 준비단계 등으로 구분해 단계별 프로그램 내용과 수준을 제시하고 있다(문부과 학성, 2013).⁹⁾ 해당 내용은 '14년도 문부 백서에 제시되었으며, 이후 초등중등교육 분과위원회의 심의결과에서도 교직원 정신건강 대책 추진이 진행되어 정신건강 대책에 대한 정부의 의지를 엿볼 수 있다.

교원들의 정신건강 문제가 지속적으로 제기돼온 일본에서는 정부 차원의 대책 수립뿐만 아니라 교사 개인을 위한 상담 서비스 제공은 물론 국가 단위의 대책 수립을 위한 연구도 진행하고 있다. 가장 눈에 띄는 것은 우리의 시·도교육청에 해당하는 각 도도부현 교육위원회의 대책이다. 2011년을 기준으로 전국 47개 도도부현 교육위 중 92.4%가 교원들을 위한 상담창구를 설치해 운영하고 있다. 도교도를 포함해 전화나 이메일 상담을 제공하는 교육위도 전체의 87.9%에 이르며 정신과 의사나 병원을 지정한 경우도 75.8%나 된다(홍근혜, 2014). 최근 문부과 학성 또한 공립학교 상담사 등의 활용 촉진을 위하여 시범적으로 도도부현을 지정하여 초·중학교에 약 2만개의 상담사를 배치할 수 있도록 경비를 보조하는 '학교 상담사 등 활용 사업'을 활용하기도 하였다.¹⁰⁾

이러한 지원체제를 도입한 학교는 그렇지 않은 학교의 교원과 차별되는 결과를 나타냈다. 공립 초·중학교의 교원이 교육위원회나 학교 내에 지원체제가 충실할수록 일에 보람을 느끼는 것이 연구 그룹의 조사결과로 나왔다. 저명한 교육학자 후지타 히데노리 교수(교에이 대학 부총장)를 비롯해 10명의 위원으로 구성되는 '일본의 교육을 생각하는 10인 위원회'가 인터넷상에서 설문조사를 실시하였다. 전국 공립 초·중학교 교원 1,044명이 응답한 조사결과에 따르면 "교육위원회나 학교의 지원체제가 있어 학교 내에서 상담이 가능한 환경이다."라고 대답한 511명 가운데 "일에 보람을 느낀다."는 교원은 79%에 이르는 것으로 나온 반면,

9) 행복한교육, 출처: http://happyedu.moe.go.kr/happy/bbs/selectHappyArticle.do?bbsId=BBSMSTR_00000000216&nttId=5799, 검색일: 2016.07.24.

10) 문부과학성, 출처: http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/shotou/088/shiryo/attach/1324487.htm, 검색일: 2016.8.26.

“교육위원회나 학교의 지원체제가 없어 상담할 수 없다.”고 대답한 41명 가운데 “일에 보람을 느낀다.”는 교원은 40%에 그쳤다. 또한 학력향상 대책이나 학부형 대응을 둘러싸고 최근 “관리 및 통제가 강해지고 있다.”고 생각하는 교원이 76%에 이르렀는데 구체적으로는 ‘학력향상 대책’이 66%로 가장 많았으며, 학부형 대응이 42%, 학생지도가 32% 등으로 나왔다. 2009년도부터 도입된 교원면허갱신제도에 대해서는 84%가 “자질향상으로 이어지지 않고 있다.”고 부정적으로 생각하고 있으며, 초임자 연수나 10년째 연수 등 ‘직무연수’에 대해서도 67%가 “만족하지 못하다.”고 회답하였다. 또한, “잔업이 많다.”고 생각하는 교원이 83%인데 이유는 초등학교가 ‘사무처리’, 중학교는 ‘부활동 등의 과외활동’이 가장 많았다. 잔업이 ‘월 100시간 이상’도 10% 가량 나왔다. 후지타 교수는 “전국학력테스트 결과가 공개되면서 교육위원회와 학부형이 학력향상을 강하게 요구하는 등 학교 교원에 대한 요구가 높아지면서 업무강도가 강해지는 가운데 자기 긍정감을 가지지 못하고 있는 교원이 늘어나고 있다.”고 지적하였다.¹¹⁾

또한, 일본 산케이신문 2012년 12월 24일 기사에 의하면, 일본의 경우에는 해마다 휴직하는 교사와 그 가운데 정신질환에 의해 휴직한 교사의 숫자를 정확하게 산출해서 교사의 스트레스를 예방 및 경감 대책을 마련하려고 노력하고 있다고 했다(이영만, 2015). 문부과학성의 자료를 통해 살펴보면 일본의 경우 휴직교사 중 정신질환으로 인해 휴직한 교사의 비율이 2010년 59%, 2011년 57%, 2012년 54%로 거의 비슷한 비율을 보이고 있다. 이러한 자료를 활용해 일본 정부는 교사의 심리적 소진에 대한 체계적인 대처 방안을 행정적, 제도적으로 실천하려는 노력을 하고 있다.

문부과학성부터 단위학교는 물론 관련 단체들이 교사의 정신건강 관리대책 수립과 실천에 체계적이고 현실적인 지원을 하고 있다. 문부과학성 담당자는 “상담창구 정비나 복지지원이 성과를 올리고 있으나 여전히 높은 수준”이라고 지적하였다. 정신질환자의 절반가량이 소속 학교에 근무한지 2년도 못되어 휴직하였다는 사실을 새롭게 판명되어 문부과학성은 정신건강 대책을 더욱 더 충실히 할 방침이다.

한편, 오사카에서는 은퇴 교원들이 현직교사의 고충을 상담해 주는 대안을 제시하였다. 일본 전체적으로 정신질환으로 인한 휴직 교원이 증가하는 가운데 오사카

11) 한국교육개발원(2015.4.20.), 출처: http://edpolicy.vedi.re.kr/EpnicGlobal/Epnic/EpnicGlobal01View.php?Ac_Group=1&Ac_Num0=18059, 검색일: 2016.7.24.

또한 2012년 정신질환으로 인해 휴직한 교직원이 431명에 달하였다. 이런 문제를 해결하기 위해 퇴직 교원들은 교원들이 전문직이라는 긍지 때문에 자신의 고민과 어려움을 털어놓고 상의하는 것을 기피하는 경향이 강하다는 데 주목하면서, 2004년 9월 교육위원회 내 설치된 상담창구를 이용하지 않는 교원들을 대상으로 교원들이 현장에서 교사들이 겪는 어려움과 고충을 상담해주는 ‘교사 쉼터(教師 駆け込み寺)’라는 단체를 만들었다. 쉼터는 교원들이 다양한 사람들과 교류할 수 있는 장을 마련하기 위해 매년 2회 ‘교육과 교사를 말하는 모임’을 운영하고 있다. 모임에 참석한 교원들은 교육현장의 고충을 토로했고, 이 모임에 참가한 참가자들은 서로의 의견을 듣고 교육현장에 교사가 힘과 용기를 내는 환경을 만들어내는 것이 중요하다고 강조했다. 이와 같은 쉼터의 운영은 교육현장에서 고민하고 있는 후배 교원들을 보며 퇴직한 선배교원들의 교육경험과 철학이라는 소중한 자산을 활용해 현장교원들의 고민을 상담해 주고 어려움을 같이 해결하는 프로그램이다.¹²⁾

나. 캐나다

캐나다는 65세 이상이 되어도 교원을 계속 할 수 있음에도 불구하고, 전체 교사 중 47%가 65세 이전에 교직을 떠난다고 한다. 높은 연봉과 긴 방학, 고용 안정 등의 이점이 있음에도 불구하고, 과중한 업무부담, 과밀학급, 잡무, 지원 부족, 학부모의 관심, 통합교육정책으로 인한 학생 지도곤란 등으로 교직을 떠나는 일이 빈번하다. 교육은 교사가 학생에게 직접적으로 영향을 줄 수 있기 때문에, 교사의 신체건강과 정신건강은 국가 사회적으로 중요한 문제로 인식되고 있다. 이에 연방 정부 및 일부 주에서는 교원의 정신적 건강을 효과적으로 지원하는 프로그램을 실시하여 교원의 업무수행으로 인한 교직 이탈을 막고 있다.¹³⁾

캐나다 교원의 정신건강 지원을 위한 연방 정부의 프로그램으로는 직장인 지원 프로그램(Employee Assistance Program, 이하 EAP)이 있다. 캐나다 보건부(Health Canada)는 전문 의료 서비스 이사회(Specialized Health Services Directorate)

12) 한국교육신문(2014.7.3.), 출처: http://m.kfta.or.kr/news/newspaper/news_view.asp?idx=43814&code=7&page=1, 검색일: 2016.7.24.

13) 뉴펀들랜드 레브라도 주 교사 협회 홈페이지, 출처: <http://www.nlta.nl.ca/>, 검색일: 2016.8.27.

를 통하여 자국민의 건강 향상을 위해 보건 정책을 개발하고자 직원 지원 서비스(Employee Assistance Services) 중 전문 상담사와의 상담 프로그램인 EAP를 설치 개발하였다. 캐나다 교원 또한 이용이 가능한 직장인 지원 프로그램(Employee Assistance Program)은 캐나다 정부가 캐나다 근로자를 대상으로 지원하고 있는 프로그램으로 캐나다 보건부가 비영리 단체이자 정부 지원 서비스 기관인 EAS(Employee Assistance Service, 이하 EAS)를 통해 제공하는 상담 지원 서비스이다.¹⁴⁾

효과적인 EAP 프로그램 제공을 위해 EAS는 헬리팩스, 몬트리올, 오타와, 에드몬튼, 밴쿠버에 지역 사무소를 두고 있으며 캐나다의 10개 주와 3개의 테리토리 내에서 개인에게 최적화된 효율적인 서비스 제공에 초점을 맞추고 있다. 24시간, 365일 전화 연결을 통해 상담이 가능하며, 이메일을 통한 전자 상담 또한 가능하다. 700명 이상의 상담사는 심리학, 사회복지학 전공의 최소 석사 학위를 받아야 하며, 최소 5년 이상 상담 경력자로 자살 예방 교육훈련을 모두 이수한 자에 한정한다. 캐나다 국가의 특성상 프랑스어와 영어 모두 상담 가능하며 청각 장애인을 위한 전화 서비스 또한 제공한다.¹⁵⁾ EAP 파일은 기밀 처리 되어 오직 EAP 담당자만이 정보 열람이 가능하다. 따라서 본인의 동의 없이 고용주나 관할권에서 상담 정보는 공유될 수 없고, 외부 상담사가 정보를 열람할 경우 이 또한 비공개성으로 남는다. 지역 사회에 기반을 둔 상담사는 고객의 비밀을 보장하는 역할을 수행한다는 고용계약 내 기밀조항에 구속되어 모든 상담 내용은 기밀 처리된다. 능숙한 상담 기술, 조언, 코치를 통해 고객에게 효과적이고 개인화된 심리 서비스 제공에 초점을 맞추고 있는데 EAP는 개인의 삶에 영향을 미치는 모든 문제를 다루고 있다. 예를 들면 결혼 및 가족문제, 업무 관련 문제, 대인 관계에서의 충돌 등을 다루고 있으며 자살 등에 대한 내용도 포함된다. 일상적인 후속 조치를 포함한 단기 전문 상담으로 진행되며 장기간의 치료가 필요한 경우 적절한 지역 사회 서비스를 이용 가능하도록 추천을 실시한다. 이러한 상담 서비스는 수신자 부담으로 진행되는데 고용주가 프로그램에 대한 비용을 지불해야 한다.

이러한 상담 서비스의 만족도는 상당히 높은 수준으로 나타났으며 직원의 삶

14) 캐나다 보건부 홈페이지 내 EAS 소개, 출처: <http://www.hc-sc.gc.ca/ewh-semt/occup-travail/empl/about-apropos-eng.php>, 검색일: 2016.8.27.

15) 캐나다 보건부 홈페이지 내 직원 지원 서비스 소개, 출처: <http://www.hc-sc.gc.ca/ewh-semt/occup-travail/empl/index-eng.php>, 검색일: 2016.8.27

의 질 향상에 도움이 되는 것으로 나타났다. 자체 고객 만족도 조사에 따르면 서비스의 사용자 전체의 95%가 매우 만족한다고 제시되었으며 서베이에 응답한 고객의 80% 이상이 EAP가 자신의 삶에 긍정적인 영향을 미쳤고, 71%가 자신의 삶에 변화가 있었다고 응답했다.¹⁶⁾

뉴펀드랜드 래브라도 주에서는 교원 스스로 자신의 개인 건강을 조절할 수 있는 능력 향상과 건강한 삶의 유지를 위하여 노력하고 있다. 이를 위하여 지방정부, 뉴펀드랜드 교원 협회(Newfoundland and Labrador Teachers' Association, 이하 NLTA), 학교 이사진 협회는 공동 후원하여 교원을 위한 직원 지원 프로그램(The Employee Assistance Program, 이하 EAP) 프로그램을 지원하고 있다. EAP는 건강한 교사 육성을 목적으로 교사의 삶의 질을 증진시킬 수 있도록 설계된 전문적인 프로그램이다. EAP는 1982년 NATA AGM에서 제안한 프로그램으로 지방 정부, 학교 이사진 협회, NLTA의 공동 노력을 통하여 1989년 처음 실시되었다. 당시 교사의 단체협약 제 55조의 협상 혜택으로 실시되었다고 할 수 있는데 이때 프로그램 진행을 위하여 EAP 코디네이터를 채용하였다. 1995년 능동적인 정신 건강 향상을 제고하기 위한 접근을 위하여 두 번째 코디네이터가 채용되었는데, 코디네이터 관련 비용을 주정부에서 100% 지원하면서 EAP는 더욱 확대될 수 있었다.¹⁷⁾

EAP 상담 프로그램 운영과 관련하여 NLTA 센 테니얼 기금 자금을 통해 부분적으로 지원하며 각 교사는 2,000달러 정도를 무료로 활용 가능하며 지역 내에서 모든 교사가 프로그램 활용이 가능하나, 가족 구성원의 경우 활용이 불가능하다.¹⁸⁾

EAP를 통해 교사들은 자신이 받았던 상담에 대해 비공개 평가를 할 수 있고 교원 자신이 겪고 있는 문제를 해결하기 위한 전문 상담을 받을 수 있다. 또한 교원을 위한 건강프로모션 프로그램은 교사가 기대하는 변화에 준비하고, 건강을 증진시키며, 지원 환경을 발전시킬 수 있는 라이프스타일을 장려한다. EAP는 처음엔 교원들에 의해 만들어진 프로그램이었으나, 이젠 그 대상이 교원뿐만이 아닌 모든 직장인에게 프로그램을 제공하고 있다. 그러나 특히, 교원을 대상으로

16) 캐나다 보건부 홈페이지 내 직원의 EAP 활용에 대한 이점 소개, 출처: <http://www.hc-sc.gc.ca/ewh-semt/occup-travail/empl/benefits-avantages-eng.php>, 검색일: 2016.8.27.

17) 뉴펀드랜드 래브라도 주 교사 협회 홈페이지, 출처: <http://www.nlta.nl.ca/>, 검색일: 2016.8.27.

18) 뉴펀드랜드 래브라도 주 교사 협회 홈페이지, 출처: <http://www.nlta.nl.ca/>, 검색일: 2016.8.27.

할 때, 올바른 교원이 학생들에게 최고의 교육 서비스를 제공하면 학생들은 긍정적인 영향을 받는다는 것이다.

상담 정보에 대해서는 개인 파일에 보관된다. EAP 파일은 비공개성으로 오직 EAP 담당자만이 정보 열람이 가능하다. 따라서 교사의 동의 없이 학교나 관할 권에서 상담 정보는 공유될 수 없고, 외부 상담가가 정보를 열람할 경우 이 또한 비공개성으로 남는다. 교사는 이메일과 전화, 직접 방문을 통해 연락을 취할 수 있고, 그 후 인터뷰를 통해 교사가 겪고 있는 문제를 확인하고 해결할 수 있는 효과적인 방법을 코디네이터가 계획한다. 그러나 교사가 이처럼 자발적으로 센터를 방문하지 않는 경우, 학교장은 교사의 EAP 참여를 권장하고, 코디네이터에게 연락을 취할 수 있다. 학교장의 추천에도 불구하고, 교사는 거절할 수 있으나, 만약 교사가 업무를 하는데 지장이 있다고 판단되면 학교장은 교사와의 미팅을 요청하고 EAP 참여를 추천할 수 있다. NLTA(Newfoundland and Labrador)의 대표는 교사 요청에 따라 학교장과의 미팅에 함께 참석할 수 있다.¹⁹⁾

다. 영국

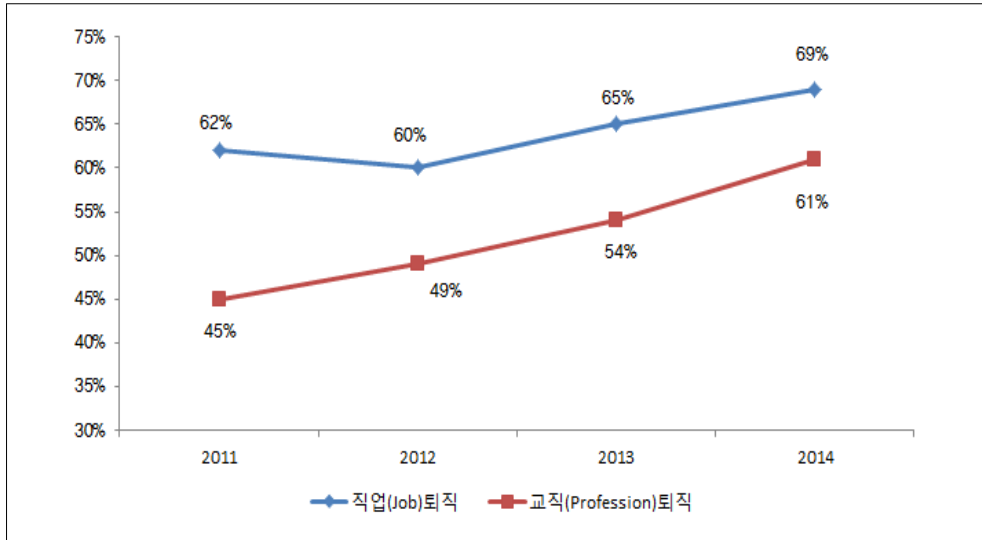
영국 교육기준청(Ofsted)의 보고에 따르면, 영국의 신규교원 중 40%가 3년 이내에 교단을 떠나는 것으로 나타났으며²⁰⁾, 교원연합여교사연맹(NASUWT)에서 2014년 실시한 설문조사에서도 교직을 사직하는 것을 고려하는 교사의 비율이 매년 증가하고 있으며, 그 비율이 2014년에는 61%에 달하는 것으로 조사되었다([그림 II-3]).

영국의 교사들이 교직을 떠나는 것을 고려하는 원인을 종합해볼 때, 학교로부터, 또는 학생들로부터 받는 물리적·정신적 요인으로 구분할 수 있다. 교원연합여교사연맹(NASUWT)에 따르면, 교원의 업무불만족을 야기하는 원인으로 학교의 과중한 업무량(workload)이 가장 큰 영향력을 미치는 것으로 나타났으며, 수당(pension) 및 보수(pay), 학교조사(school inspection) 등의 요인도 포함되는 것으로 조사되었다([그림 II-4]).

19) 뉴펀들랜드 래브라도 주 교사 협회 홈페이지, 출처: <http://www.nlta.nl.ca/>, 검색일: 2016.8.27.

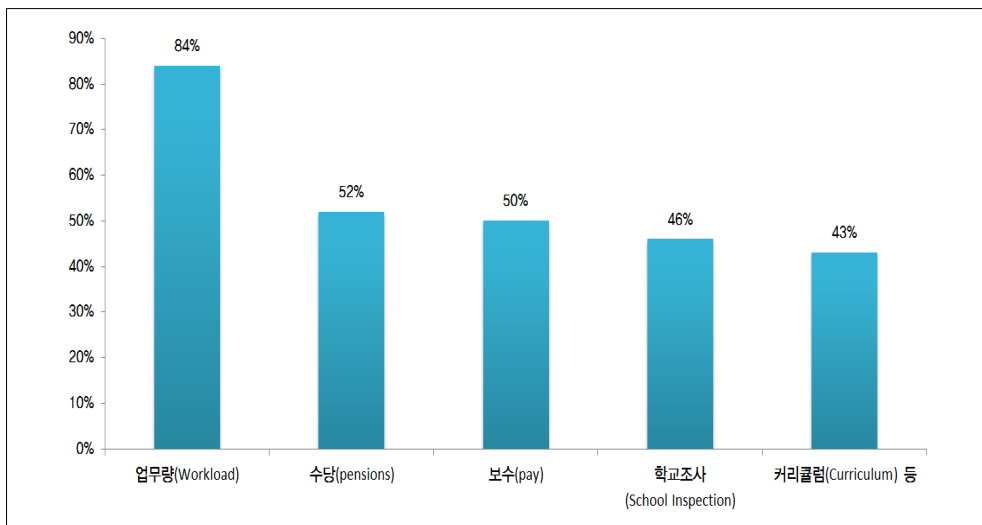
20) 주간조선(2298호), “영국, 정신적 피해 공무상 재해로 인정 러시아, 교내에 학교 심리 교사 배치 일본, 66개 교육청 중 61곳 상담창구 운영”, 출처: <http://weekly.chosun.com/client/news/viw.asp?ctcd=C01&nNewsNumb=002298100002>, 검색일: 2016.8.26.

30 교원 건강증진정책 특성성별영향평가



출처: NASUWT(2014). The Big Question 2014

[그림 II-3] 직업(Job) 및 교직(Profession) 퇴직의사를 지닌 교원 비율

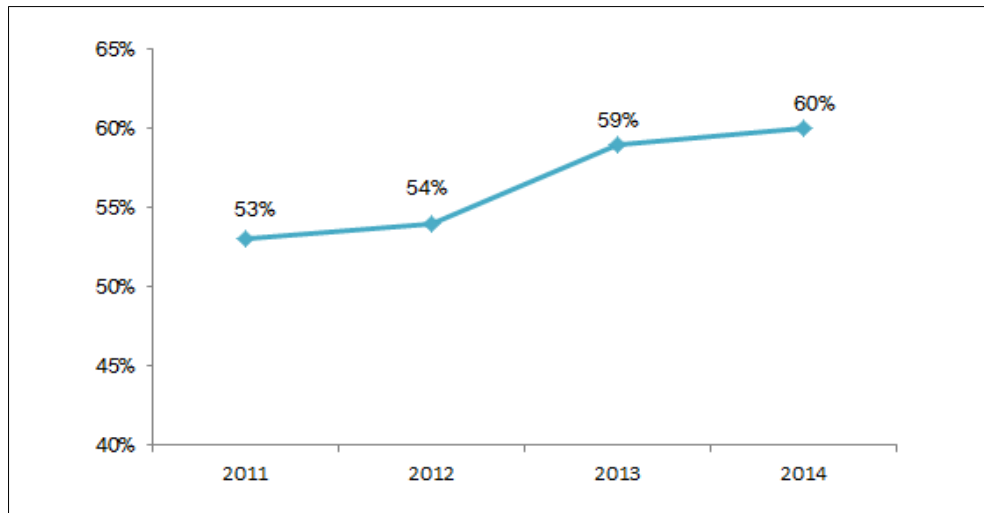


출처: NASUWT(2014). The Big Question 2014

[그림 II-4] 교원 업무불만족 요인(상위 5위)

또한, 상당수의 영국 교원들이 학교에서 교원의 복지(wellbeing)는 중요하게 고려되지 않고 있다고 느끼는 것으로 조사되었다. 2014년 기준 조사대상의 60%가

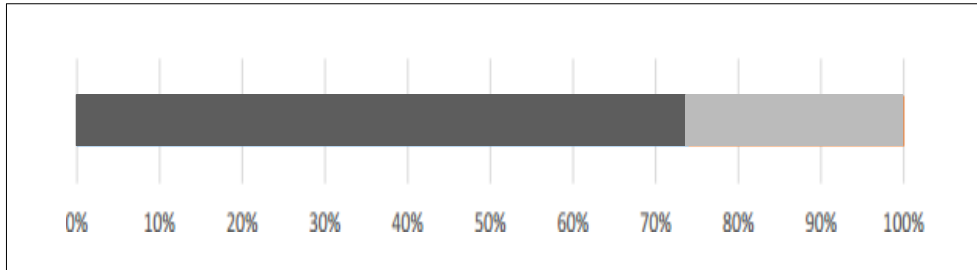
학교에서의 교원복지가 중요하게 고려되지 않고 있다고 답하였으며, 이는 2011년 (53%)과 비교했을 때 7%p 상승한 것으로 나타났다. 이러한 상황에 대하여 교육 지원협력(Education Support Partnership, ESP)의 대표이사인 줄리안 스텐리(Julian Stanley)는 교육부 장관은 학생들의 정신건강문제가 심각해지고 있다는 것을 주기적으로 언급하고 있는 반면에 교사들의 정신건강에는 비슷한 중요도를 두고 있지 않다고 비판하였다. 또한, 교원강사연합(Association of Teachers and Lecturers)의 마리 부스테드(Mary Bousted) 총서기장은 상담사는 근본적인 문제를 해결하는 것이 아니라 교사의 정신 관련 질환만을 해결할 뿐이며, 교사들의 과중한 업무 부담이라는 근본적인 문제를 해결해야 한다고 지적하였다.



출처: NASUWT(2014). The Big Question 2014

[그림 II-5] '교원의 복지(Wellbeing)가 중요하게 고려되지 않고 있다' 비율

한편, ETUCE(유럽교원노동조합)에 따르면, 2014년부터 2016년 까지 심리적 고통을 받은 교원이 70% 이상인 것으로 조사되었으며, 심리적 고통의 요인은 스트레스, 폭력, 괴롭힘 등으로 조사되었다.



출처: ETUCE(2016). The state of funding in education, teachers' working conditions, social dialogue and trade union rights in Western European countries

[그림 II-6] 지난 2년간(2014-2016) 심리적 고통을 받은 교원의 비율

영국의 자선단체인 교육지원협력(Education Support Partnership, ESP)도 2,000명의 교사들을 대상으로 설문조사를 실시하였는데, 응답자인 교사들 중 84%가 지난 2년 간 일정 수준의 정신건강 문제를 겪은 것으로 조사되었다. 그러나 정신 건강에 심각한 문제를 겪고 있는 교사들 중 4분의 1만이 이 문제를 해당 부서 관리자와 상의한 것으로 나타났으며, 이는 학생들뿐만 아니라 교원들에게도 교내상당서비스의 필요성이 높음을 시사하고 있다.²¹⁾

이와 같은 영국의 교원들의 악화된 신체적·정신적 건강 수준을 향상시키기 위해 교육기준청(Ofsted)과 같은 정부부처 뿐만 아니라, 민간부문의 조직(교육지원협력, 전국교원연합·여교사연맹, 유럽교원노동조합, 교원강사연합 등), 학교 등에서 「The Health and Safety at Work etc Act」²²⁾에 근거하여 다양한 프로그램을 제공하고 있으며, 주로 심리적 상담 및 건강검진 등의 서비스를 제공하고 있다. 교육지원협력(ESP)은 고통 받는 교원에게 적합한 의료기관 소개 및 정상적인 업무 복귀에 필요한 체계적인 전략 등을 제공하는 관리 및 리퍼럴 서비스(Management Referral Service)와 잠재적 신규 교원을 대상으로 비용 및 시간을 절약하여 건강관리를 할 수 있도록 지원하는 건강평가(health Assessment), 교원의 건강 및 복지 수준을 향상시킬 수 있는 건강검진(on-site Health Check) 서비스를 제공하고 있다. 전국교원연합·여교사연맹(NASUWT)은 영국의 교원 및

21) <https://www.tes.com/news/school-news/breaking-news/eight-10-teachers-have-had-mental-health-problems-and-workload-blame>, 검색일: 2016.8.26.

22) 「The Health and Safety at Work etc Act 1974」, “고용주는 근로자들의 건강 및 안전을 합리적으로 보장해야 하는 의무가 있다”

학교 리더들의 건강, 안전, 복지를 최우선으로 고려하고 있으며, 합리적인 업무, 환경, 법적권리를 확보하기 위하여 노력하는 조직으로써, 교원의 건강에 대한 다양한 통계 및 보고서를 발간하고 있다.

특히 최근에는 교사의 건강을 위한 다양한 치유센터가 등장하고 있다. 치유센터는 교사와 학생들이 행복한 학교생활을 하기 위해서는 교사들의 심리건강이 무엇보다 중요하다고 보고, 교사들이 교육활동 중에 발생할 수 있는 마음의 상처를 예방하고 치유하기 위한 기관으로 볼 수 있다. 영국의 연구결과에 따르면, 교원의 심리상태가 불안할 경우, 그 피해는 고스란히 학생들에게 전가될 가능성이 높으며, 교원의 심리상태가 안정되어 있을 경우, 교원 및 학생의 학업의 능률이 상승한다는 연구결과가 발표되고 있다. 즉, 교원의 심리적 상태는 미래의 인력을 키우는 학교에서 매우 중요한 부분을 차지하고 있어, 교원의 심리상태를 진단하고 치료할 수 있는 프로그램 및 유사 치유센터가 증가하고 있다.

한편, 영국에서는 교원이 학생 및 학부모들의 부당행위로 정신적 피해를 입은 경우 공무상 재해로 인정돼 보상을 받을 수 있다. 불가피하게 교단을 떠나게 될 경우는 상당한 거액을 받는 경우도 있는데, 한 예로 잉글랜드 중서부 스톱셔카운티의 학교에 근무하던 교사는 1996년 한 학생이 밀쳐 계단에서 넘어진 후 정신적 충격을 이기지 못하고 신경쇠약에 걸려 조기 퇴직한 사례가 있다. 그는 퇴직 이후 대인공포와 불면증에 시달렸고, 3년 동안 매주 상담치료를 받으면서 약물치료를 병행하였고, 정부는 이를 공무상 재해로 인정해 30만파운드(약 5억 3400만원)의 보상금을 지급했다.

라. 미국

연방정부가 실시한 교사성취도를 분석한 자료와 전미교사연합을 대상으로 한 설문조사에서 흥미로운 데이터를 발견하였다. 78%의 교사가 극도의 스트레스를 받고 있다고 응답하였고, 17%의 교사가 취직 5년 만에 교직을 떠나는 것으로 나타났다.

교사의 정신건강이 악화되는 요인은 다양하나 스트레스를 다루는 방식 및 발생원인 등 두 가지 측면에서 교사의 스트레스를 구분할 수 있다. 교사의 스트레스를 연구하는 크리스티나 매슬라치(Christina Maslach)는 감정소진(emotional exhaustion)의 개념을 다른 사람들과의 단절, 직무와의 단절, 그리고 업무성취와

관련해 느끼는 어려움 등이라고 정의하고 있다. 학생들과의 관계단절, 교실에서 학생들의 부적절한 행동들, 미약한 행정적 지원, 교실 밖 재충전 시간의 부족 등이 교사의 정신건강 회복을 약화하는 주요 원인으로 나타났다. 또한, 교사 스스로 스트레스를 감당하려 애쓰는 상태 자체도 교실에 의도하지 않은 긴장을 일으키고, 교사의 건강하지 않은 스트레스 처리전략은 학생이 사회적으로 그리고 정서적으로 건강하게 자라는 방법을 배우지 못하게 한다.

또한, 최근 조사결과, 미국 교사들의 스트레스가 높으며 학생들이 그 희생양인 것으로 나타났다. 갤럽 조사에 의하면 초·중등학교 교원의 약 70% 정도가 학교에 대한 소속감과 참여가 낮은 것으로 나타났다. 물론 미국의 다른 직종에서도 비슷한 응답이 나왔지만 교사의 경우 이러한 저조한 참여와 소속감이 비효과적인 수업으로 이루어질 수 있어 문제라고 전문가들은 지적했다.

특히 다른 직군과 비교했을 때 교직의 스트레스 지수가 높은 것으로 나타났으며, 의견 반영도 잘 안 되는 것으로 나타났다. 전문가들은 다른 직군과 달리 교사들이 느끼는 소속감, 권한, 스트레스는 학생들의 발달과 학업에 직·간접적으로 영향을 미칠 수 있는 만큼 세심한 관심을 가질 필요가 있다고 주장했다. 갤럽의 Brandon H. Busted 연구원은 이러한 문제를 해결하기 위해서는 핀란드와 같이 교사의 사기와 동기를 높이고 교사가 전문성과 권한을 가지고 수업에 임할 수 있도록 다양한 정책과 지원이 필요하다고 지적했다.²³⁾

교사가 교실에서 학생의 행동을 관리할 수 있는 능력을 갖추었다고 느낄 수 있도록 돕는 것은 건강한 학습 환경을 조성할 뿐 아니라 교사의 정신적 회복에도 크게 도움을 준다. 하지만, 교원의 신체적·정신적 건강에 대한 체계적인 법적·제도적 장치는 마련되어 있지 않으며, 학교자체시스템 혹은 민간단체의 도움이 주를 이루고 있다. 한편, 미국은 체계적으로 건강증진정책을 범국가적 사업으로 수립하고 있는데, 1980년에는 1990년 까지 장기종합계획 『Promoting Health/Preventing Disease : Objectives for the Nation』을 발표하였고, 1990년에는 『Healthy People 2000』을 발표하고, 2000년에는 2010년 까지 달성할 목표를 정리한 『Healthy People 2010』을 발간하였다. Healthy People 2010에서는 467개 목표와 28개 분야에 대해 모니터링을 하고 있으며, 이는 건강생존연수를 증가시키고 질병·

23) Huffington Post(2014.1.13.), 출처: http://www.huffingtonpost.com/2014/04/09/gallup-education-report_n_5119966.html?utm_hp_ref=education&ir=Education, 검색일: 2016.8.26.

장애·조기사망의 감소에 목표가 있다(U.S. Dept.of Health & Human Services, 2000). Healthy People 2010(U.S. Dept. of Health & Human Services, 2000)에서 정신건강 관련분야인 18.Mental Health and Mental Disorders 와 Disorders 에 대한 목표는 자살예방, 아동청소년 정신건강사업 강화, 정신질환자 사회복지 지원, 알콜중독관리 등으로 구성되어 있다. 즉, 범국가적으로 건강 및 심리적 쇠약으로 인해 발생하는 현상이 교단에서도 유사하게 발생할 가능성이 높으며, 현재 발생하고 있다. 범국가적으로 실시되고 있는 건강관련 제도들에 대해 적어도 기본적인 교실관리능력을 훈련하는 프로그램과 정신건강 관리법을 연관시키는 전략을 교원연수에 포함하는 것만으로도 예방차원에서 교원들에게 큰 도움을 줄 수 있을 것으로 사료된다.²⁴⁾

3. 외국 교원 건강증진 법·제도 및 프로그램의 시사점

주요 선진국의 교원을 둘러싼 건강 및 복지 현황을 살펴본 결과, 공통적으로 교단을 떠나는 교사의 비율이 매년 증가하고 있으며, 그 주요원인은 과중한 업무 및 정신적 고통에 의한 것으로 나타나고 있다. 교사는 학생들의 학업 및 진로에 직접적으로 영향을 미칠 수 있기 때문에, 교사의 낮은 신체적·정신적 수준은 그 대로 학생들에게 부정적인 영향을 미칠 수 있다. 교사와 학생간의 관계뿐만 아니라 교사 자체의 인권 면에서 살펴보더라도, 학생을 위한 체계적인 건강증진 제도 및 프로그램이 구축되어 있는 반면, 교원의 건강증진을 위한 제도 및 프로그램은 부족한 것으로 나타나고 있다. 이러한 교원을 둘러싼 열악한 환경에 주목하여, 외국에서는 교원의 건강증진을 위한 다양한 프로그램들이 생겨나고 있는데, 특히 교원들의 정신적 스트레스를 관리해 줄 수 있는 다양한 기관 및 프로그램 개발이 주를 이루고 있다. 1회성에 그치는 프로그램이 아니라, 주기적으로 교원들의 정신건강을 체크할 수 있는 교내 프로그램과, 정부기관 및 민간기관의 협업하여 심각한 정신질환을 앓는 교원에게는 즉각적으로 치료받을 수 있는 병원을 연계 시켜주는 등의 프로그램 등이 생겨나고 있다. 또한 기존에 상담창구가 있음에

24) Huffingtonpost(2015.10.02.), 출처: http://www.huffingtonpost.com/dr-isaiah-b-pickens-phd/teacher-mental-health_b_8058952.html?utm_hp_ref=education&ir=Education, 검색일: 2016.8.26.

도 상담내용의 비밀유지가 미비하여 이용률이 저조한 현상을 고려하여, 상담내용을 비밀유지를 위한 장치도 마련되고 있다.

이처럼 주요 선진국 교원의 건강증진 제도 및 프로그램 검토를 바탕으로 우리나라 학교의 정신건강 증진을 위한 심리적 개입을 위한 정책을 제안해보면 우선 교육부와 연계한 심리 상담센터를 지정하여 교원으로 하여금 심리상담 전문가로부터 개인 상담을 받을 수 있도록 지원할 장치를 강화하여야 한다. 학교 자체적으로도 상담센터가 필요하지만, 현재 지방자치단체 별로 운영 중인 치유지원 센터와의 연계를 통해 체계적인 교원의 심리 상담을 강화하여야 한다. 둘째, 지역의 교육청 중심으로 해당 지역 내의 학교 교원들을 대상으로 주기적인 집단 상담에 참여할 수 있는 프로그램을 강화하여야 한다. 더불어, 상담 시간의 충분한 확보, 전문상담기관의 지정이나 교사전용 상담기관 설립과 같은 안정적인 상담 장소, 상담내용의 비밀유지, 상담비용의 지원 등과 같은 구체적인 지원책이 마련되어야 한다. 이상의 구체적인 실천 전략들이 마련되는 것도 중요하지만, 최우선적으로 교원들을 대상으로 그들이 실제로 어떠한 고통을 받고 있는지, 원하는 개선점은 무엇이 있는지 등을 파악한 후 정책설계에 반영하여 구체적인 대안이 제시되어야 실질적인 교원의 건강증진에 도움이 될 것으로 기대한다.

현재 진행 중인 교원치유지원센터와 더불어 학교보건법 개정을 통한 교원 대상 주기적 건강상태 조사가 이루어져야 하며 실태조사 결과를 바탕으로 학교 업무로 인한 정신적 건강과 신체적 건강 수준을 증진시킬 방안을 마련해야 한다. 또한 교원 대상 보건관리 및 치료 및 예방조치와 관련된 학교보건법 개정으로 교원이 학교업무로 인한 정신적 건강과 신체적 건강 손실이 없도록 해야 한다. 학교보건법 개정을 통한 교원 건강증진은 결국 학생들의 교육 및 건강과도 밀접하게 관련됨을 강조하고자 한다.

끝으로 영국의 경우 여성과 남성이 다른 생물학적 요인 및 상이한 사회적 환경을 경험하고 이에 따른 건강의 차이가 발생할 수 있음을 인지하고 전국교원연합과 교원연합여교사연맹(NASUWT)등이 각종 통계와 보고서를 작성하여 성인지관점의 보건정책의 수립과 집행을 보조하고 있다. 또한 미국, 캐나다 등의 서구 국가들은 성 및 젠더적 관점의 보건정책이 정부차원에서 수립되고 집행되고 있다(김영택 외, 2013). 그러나 지역수준의 실행단계에서 그러한 정책의 중요성 인지 미비로 아직 실효성 있게 모든 영역의 건강증진사업에 적용되지 않고 있는

것으로 나타났다(Gelb, dhl 2011; Kowalczyk 외, 2014). 이러한 이유로 성별 맞춤형 교원 건강증진 관련 구체적인 외국 정책사례를 찾을 수가 없었던 것으로 보인다. 그러나 서구 국가들은 성인지적인 보건정책의 중요성을 이미 인지하고 정책 방향을 설정하고 있어, 향후 여성 교원 맞춤형 혹은 남성 교원 맞춤형 제도·법 및 사례로 교원 건강수준을 증진시킬 것이다. 이에 우리나라도 선도적으로 성인지적 교원 건강정책 수립 및 법 및 제도 개선이 필요하다.

III

교원 건강 실태

| | |
|----------------------|----|
| 1. 설문조사 방법 및 응답자 현황 | 41 |
| 2. 교원 건강 실태 성별 비교 분석 | 44 |
| 3. 교원 건강 상태 요인 분석 | 76 |
| 4. 소결 | 84 |

1. 설문조사 방법 및 응답자 현황

가. 설문조사 방법

본 연구의 설문조사는 한국교원단체총연합회에 가입된 회원을 대상으로 7월 8일에서 7월 25일까지 실시되었으며 총 2,000명이 설문조사에 응답하였다. 한국교원단체총연합회는 1947년 설립된 이래로 교원을 대상으로 지역조직, 직능조직, 직능단체로 조직된 통합적 조직단체이다. 17개 시·도 교원단체총연합회, 190여개 시·군·구 교원단체 연합회, 12,000여개 학교분회로 조직되었고 16만 명의 회원을 가진 단체이다. 따라서 한국교원단체총연합회에 가입된 회원은 실제 교원 집단을 대표할 수 있는 모집단이며 그러한 모집단에서 본 설문조사에 응답한 대상자는 실제 교원을 대표할 수 있다.²⁵⁾

본 조사에서는 웹 설문지 구축 후 한국교원단체총연합회에 가입한 모든 회원에게 웹 설문지를 전자 우편으로 전송하였다. 설문조사 기간 동안 성별, 학교 종류별, 지역별 본 조사에 응답한 교원 비율과 한국교육개발원 교육통계DB²⁶⁾ 실제 교원 비율을 주기적으로 모니터링 하였다. 모니터링 기간 본 설문조사의 성별, 학교 종류별, 지역별 분포를 실제 교원 비율과 비교하고 두 집단 간 비율의 차이가 나타나는 특정 집단 대상 웹 설문지를 재차 전송하여 설문 응답률 및 대표성을 높였다.

나. 설문조사 응답자

설문조사에 응답한 대상자를 사회·인구학적 집단별로 살펴보면 다음과 같다. 성별로는 여성 교원이 53.6%, 남성 교원이 46.4%로 나타났다. 연령별로는 30대 이하의 교원이 18.9%, 40대에 속한 교원이 24.9%, 50대 이상에 속한 교원이 56.2%로 나타났다. 평균 연령이 48.56세로 나타났다.

교사가 근무하는 학교를 서울특별시, 6개 광역시, 9개 도, 세종특별자치시로 살펴

25) 2015년 실제 교원의 연령 평균은 40세이나 본 설문조사의 응답자의 연령 평균은 48세로 나타남. 이에 지난 1년간 질환 증상 경험 비율을 연령을 보정한 상태에서 비교 분석한 결과 연령 효과는 없는 것으로 분석됨. 학교 종류별로 살펴보면, 본 조사의 초등학교 교원 비율이 실제 교원 비율 보다 높게 나타났으나 초등학교 교원 연령을 보정한 상태에서 지난 1년간 질환 증상 경험 비율을 비교 분석 결과 학교종류와 연령의 효과는 없는 것으로 나타남.

26) 한국교육개발원(2011), 출처: <https://www.kedi.re.kr/khome/main/research/selectPubForm.do?plNum0=7990>

42 교원 건강증진정책 특성성별영향평가

보면 지역별 교원 분포 차이를 보여주고 있다.

학교 종류별로는 유치원 교원이 4.7%, 초등학교 교원이 57.7%, 중학교 교원이 16.4%, 고등학교 교원이 21.8%로 나타났다.

〈표 III-1〉 응답자의 사회·인구학적 특성

(단위: 명, %)

| 구분 | | 빈도 | 비율 |
|----------|---------|-------|-------|
| 성별 | 전체 | 2,000 | 100.0 |
| | 여성 | 1,072 | 53.6 |
| | 남성 | 928 | 46.4 |
| 연령 | 전체 | 1,997 | 100.0 |
| | 30대 이하 | 378 | 18.9 |
| | 40대 | 497 | 24.9 |
| | 50대 이상 | 1,122 | 56.2 |
| 학교 소재 지역 | 전체 | 2,000 | 100.0 |
| | 서울특별시 | 280 | 14.0 |
| | 부산광역시 | 207 | 10.4 |
| | 대구광역시 | 89 | 4.5 |
| | 인천광역시 | 117 | 5.9 |
| | 광주광역시 | 39 | 2.0 |
| | 대전광역시 | 61 | 3.1 |
| | 울산광역시 | 41 | 2.1 |
| | 경기도 | 325 | 16.3 |
| | 강원도 | 127 | 6.4 |
| | 충청북도 | 68 | 3.4 |
| | 충청남도 | 108 | 5.4 |
| | 전라북도 | 92 | 4.6 |
| | 전라남도 | 67 | 3.4 |
| | 경상북도 | 158 | 7.9 |
| | 경상남도 | 171 | 8.6 |
| | 제주특별자치도 | 42 | 2.1 |
| | 세종특별자치시 | 8 | 0.4 |

| 구분 | | 빈도 | 비율 |
|---------|-------------|-------|-------|
| 학교 종류 | 전체 | 2,000 | 100.0 |
| | 유치원 | 94 | 4.7 |
| | 초등학교 | 1,154 | 57.7 |
| | 중학교 | 327 | 16.4 |
| | 고등학교 | 425 | 21.3 |
| 근속 기간별 | 전체 | 1,996 | 100.0 |
| | 10년 미만 | 257 | 12.9 |
| | 10-25년 미만 | 608 | 30.5 |
| | 25-35년 미만 | 793 | 39.7 |
| | 35년 이상 | 338 | 16.9 |
| 혼인 상태별 | 전체 | 2,000 | 100.0 |
| | 미혼 | 238 | 11.9 |
| | 기혼 | 1,762 | 88.1 |
| 월평균 소득별 | 전체 | 2,000 | 100.0 |
| | 300만원미만 | 115 | 5.8 |
| | 300-400만원미만 | 264 | 13.2 |
| | 400-500만원미만 | 431 | 21.6 |
| | 500-600만원미만 | 398 | 19.9 |
| | 600-700만원미만 | 318 | 15.9 |
| | 700만 원 이상 | 474 | 23.7 |

교사의 근속기간별로 살펴보면, 10년 미만의 근속 기간을 경험한 교사가 12.9%, 10~25년 미만의 근속기간을 경험한 교사가 30.5%, 25~35년 미만의 근속기간을 경험한 교사가 39.7%, 35년 이상의 근속기간을 경험한 교사가 16.9%로 나타났다.

교사 혼인상태별로 살펴보면, 미혼이 11.9%, 기혼이 88.1%로 나타났다. 월평균 가구소득(세전소득)별로 살펴보면, 300만원이 5.8%, 300~400만원 미만이 18.2%, 400~500만원 미만이 21.6%, 500~600원 미만이 19.9%, 600~700만원 미만이 15.9%, 700만 원 이상이 28.7%로 나타났다.

2. 교원 건강 실태 성별 비교 분석

가. 교원 성별 주관적 건강인지 상태

주관적 건강인지 상태를 살펴보면, 전체 교원 중 ‘좋은 편’이라고 응답한 비율이 50.0%로 제일 높게 나타났으며 ‘보통’은 32.9%, ‘나쁜 편’은 8.2%, ‘매우 나쁜 편’은 0.7%가 응답하였다.

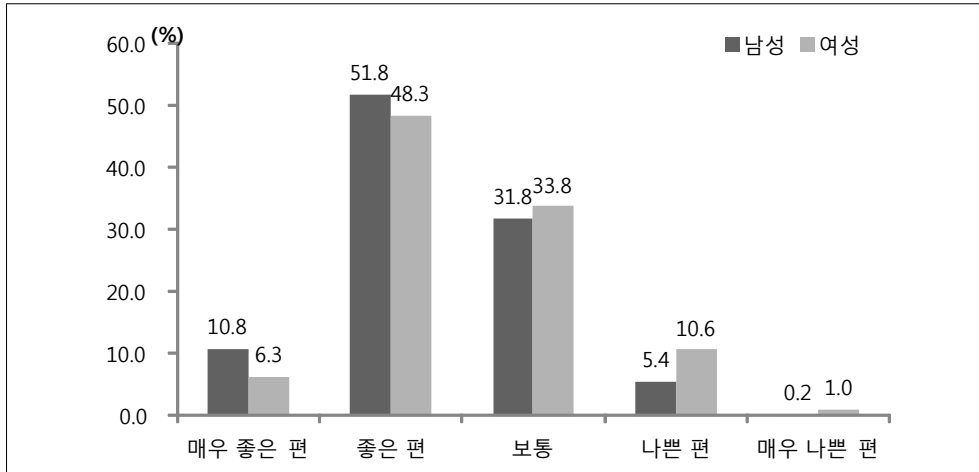
남성 교원 중 연령이 50세 이상 집단 비율(61.8%)이 여성 교원 중 연령이 50세 이상 집단 비율(51.3%) 보다 높음에도 불구하고 여성 교원이 남성 교원 보다 주관적 건강상태 수준이 낮은 것으로 나타났다($\chi^2=35.748$, $p<.000$). ‘나쁜 편’으로 응답한 비율은 여성 교원 중 10.6%, 남성 교원 중 5.4%로 응답하였다. ‘매우 나쁜 편’으로 응답한 비율은 여성 교원 중 1.0%인 반면 남성 교원 중 0.2%로 나타났다.

〈표 III-2〉 성별 주관적 건강상태

(단위: 명, %)

| | 전체 | 여성 | 남성 | χ^2 |
|---------|------------------|------------------|----------------|-----------|
| 전체 | 2,000 (100.0) | 1,072 (100.0) | 928 (100.0) | 35.748*** |
| 매우 좋은 편 | 167 (8.4) | 67 (6.3) | 100 (10.8) | |
| 좋은 편 | 999 (50.0) | 518 (48.3) | 481 (51.8) | |
| 보통 | 657 (32.9) | 362 (33.8) | 295 (31.8) | |
| 나쁜 편 | 164 (8.2) | 114 (10.6) | 50 (5.4) | |
| 매우 나쁜 편 | 13 (0.7) | 11 (1.0) | 2 (0.2) | |

주: * $p<.05$, ** $p<.01$, *** $p<.000$



[그림 Ⅲ-1] 성별 주관적 건강상태

나. 교원 성별 건강상의 문제나 증상

지난 1년간 건강상의 문제나 증상을 질환별로 살펴보면, 전체 교원 중 두통, 눈의 피로(71.5%), 어깨, 목, 팔 등의 근육통(65.4%), 전신 피로(56.5%), 요통(50.1%), 엉덩이, 다리, 무릎, 발 등 하지근육통(43.1%), 불면증 또는 수면장애(27.8%), 피부(26.9%), 성대 결절(19.2%), 복통(17.6%), 우울·불안 장애(16.6%), 하지정맥류(15.6%), 청력(12.4%), 심혈관질환(11.9%), 손상(9.5%), 호흡 곤란(4.7%), 천식·발작(2.1%) 순으로 나타났다.

성별 지난 1년간 건강상의 문제나 증상을 질환별로 살펴보면, 청력과 천식·발작을 제외하고 모든 질환에서 성별 차이가 있으며 통계적으로 유의하였다.

심혈관질환(여성, 10.0%; 남성, 14.1%)과 천식·발작(여성, 1.9%; 남성, 2.4%)인 경우에는 남성 교원이 여성 교원 보다 약간 높게 나타났다.

피부(여성, 29.9%; 남성, 23.5%), 요통(여성, 56.3%; 남성, 43.0%), 하지정맥류(여성, 21.1%; 남성, 9.3%), 성대 결절(여성, 25.5%; 남성, 12.0%), 복통(여성, 23.1%; 남성, 11.2%), 호흡곤란(여성, 23.1%; 남성, 11.2%), 손상·사고로 다침(여성, 10.5%; 남성, 8.3%), 우울 또는 불안장애(여성, 21.0%; 남성, 11.5%), 불면증 또는 수면장애(여성, 33.0%; 남성, 21.7%) 질환인 경우 여성 교원이 남성 교원 보다 높게 나타났다.

특히 두통, 눈의 피로(여성, 81.4%; 남성, 59.9%), 어깨, 목, 팔 등의 근육통(여성, 73.8%; 남성, 55.6%), 전신 피로(여성, 67.4%; 남성, 44.0%)인 경우, 여성 교원이 남성 교원 보다 상당히 높게 나타났으며 통계적으로 유의하였다.

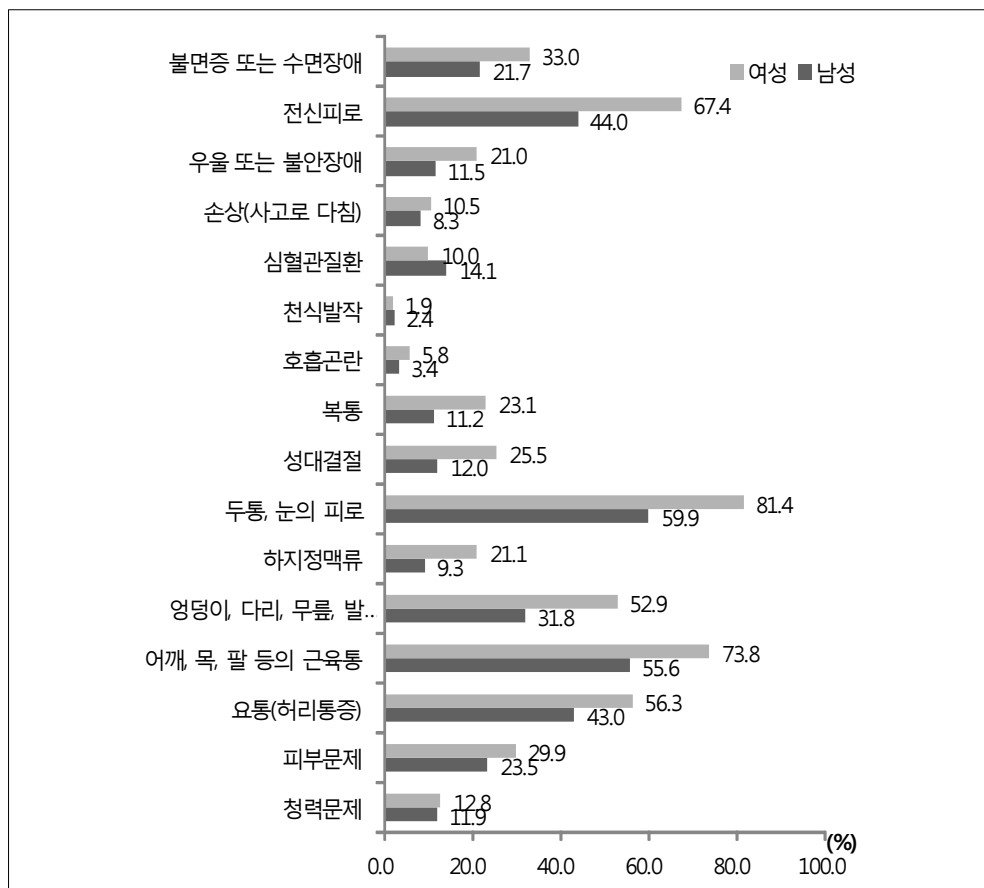
〈표 Ⅲ-3〉 성별 지난 1년간 건강상의 문제나 증상

(단위: 명, %)

| | | 전체 | | 여성 | | 남성 | | χ^2 |
|------------------------|----|-------|---------|-------|---------|-----|---------|------------|
| 전체 | | 2,000 | (100.0) | 1,072 | (100.0) | 928 | (100.0) | |
| 청력 | 있음 | 247 | (12.4) | 137 | (12.8) | 110 | (11.9) | 0.394 |
| | 없음 | 1,753 | (87.7) | 935 | (87.2) | 818 | (88.1) | |
| 피부 | 있음 | 538 | (26.9) | 320 | (29.9) | 218 | (23.5) | 10.230** |
| | 없음 | 1,462 | (73.1) | 752 | (70.1) | 710 | (76.5) | |
| 요통(허리통증) | 있음 | 1,002 | (50.1) | 603 | (56.3) | 399 | (43.0) | 34.953*** |
| | 없음 | 998 | (49.9) | 469 | (43.8) | 529 | (57.0) | |
| 어깨, 목, 팔 등의 근육통 | 있음 | 1,307 | (65.4) | 791 | (73.8) | 516 | (55.6) | 72.633*** |
| | 없음 | 693 | (34.7) | 281 | (26.2) | 412 | (44.4) | |
| 엉덩이, 다리, 무릎, 발 등 하지근육통 | 있음 | 862 | (43.1) | 567 | (52.9) | 295 | (31.8) | 90.326*** |
| | 없음 | 1,138 | (56.9) | 505 | (47.1) | 633 | (68.2) | |
| 하지정맥류 | 있음 | 312 | (15.6) | 226 | (21.1) | 86 | (9.3) | 52.735*** |
| | 없음 | 1,688 | (84.4) | 846 | (78.9) | 842 | (90.7) | |
| 두통, 눈의 피로 | 있음 | 1,429 | (71.5) | 873 | (81.4) | 556 | (59.9) | 112.954*** |
| | 없음 | 571 | (28.6) | 199 | (18.6) | 372 | (40.1) | |
| 성대 결절 | 있음 | 384 | (19.2) | 273 | (25.5) | 111 | (12.0) | 58.479*** |
| | 없음 | 1,616 | (80.8) | 799 | (74.5) | 817 | (88.0) | |
| 복통 | 있음 | 352 | (17.6) | 248 | (23.1) | 104 | (11.2) | 48.794*** |
| | 없음 | 1,648 | (82.4) | 824 | (76.9) | 824 | (88.8) | |
| 호흡곤란 | 있음 | 94 | (4.7) | 62 | (5.8) | 32 | (3.4) | 6.056* |
| | 없음 | 1,906 | (95.3) | 1,010 | (94.2) | 896 | (96.6) | |
| 천식·발작 | 있음 | 42 | (2.1) | 20 | (1.9) | 22 | (2.4) | 0.617 |
| | 없음 | 1,958 | (97.9) | 1,052 | (98.1) | 906 | (97.6) | |
| 심혈관 질환 | 있음 | 238 | (11.9) | 107 | (10.0) | 131 | (14.1) | 8.112** |
| | 없음 | 1,762 | (88.1) | 965 | (90.0) | 797 | (85.9) | |

| | | 전체 | | 여성 | | 남성 | | χ^2 |
|-------------|----|-------|--------|-----|--------|-----|--------|------------|
| 손상(사고로 다침) | 있음 | 190 | (9.5) | 113 | (10.5) | 77 | (8.3) | 2.912 |
| | 없음 | 1,810 | (90.5) | 959 | (89.5) | 851 | (91.7) | |
| 우울 또는 불안장애 | 있음 | 332 | (16.6) | 225 | (21.0) | 107 | (11.5) | 32.144*** |
| | 없음 | 1,668 | (83.4) | 847 | (79.0) | 821 | (88.5) | |
| 전신피로 | 있음 | 1,130 | (56.5) | 722 | (67.4) | 408 | (44.0) | 110.677*** |
| | 없음 | 870 | (43.5) | 350 | (32.6) | 520 | (56.0) | |
| 불면증 또는 수면장애 | 있음 | 555 | (27.8) | 354 | (33.0) | 201 | (21.7) | 32.032*** |
| | 없음 | 1,445 | (72.3) | 718 | (67.0) | 727 | (78.3) | |

주: *p<.05, **p<.01, ***p<.000



[그림 Ⅲ-2] 성별 지난 1년간 건강상의 문제나 증상

다. 성별 의사에게서 진단받은 경험 및 대처방식과 업무연관성

의료기관이나 의사에게서 진단받은 경험 및 대처방식과 업무연관성을 살펴보면, 전체 교원 중 16.6%가 성대 결절로 진단 받았고 97.1%가 업무와 연관성이 있다고 응답하였다. 하지정맥류인 경우, 의사로부터 진단받은 비율이 10.8%이며 93.7%가 업무와 연관성이 있다고 응답하였다. 허리디스크인 경우, 의사로부터 진단받은 비율이 23.7%이며 83.4%가 업무와 연관성이 있다고 응답하였다. 불임인 경우, 의사로부터 진단받은 여성 교원비율이 3.4%이며 55.3%가 업무와 연관성이 있다고 응답하였다. 유산인 경우, 의사로부터 진단받은 여성 교원비율이 16.2%이며 54.9%가 업무와 연관성이 있다고 응답하였다.

의료기관이나 의사에게서 진단받은 경험 및 대처방식과 업무연관성을 성별로 살펴보았다. 보편적으로 인지되어지는 교원 특이적인 질환 중 성대 결절 하지정맥류, 허리디스크를 의사로부터 진단받은 비율이 성별 간 차이가 있으며 여성 교원이 남성 교원 보다 높게 나타났다.

성대 결절을 의사로부터 진단받은 경험인 경우, 여성 교원 중 23.7%, 남성 교원 중 8.4%로 나타났으며 통계적으로 유의하였다($\chi^2=83.982$, $p<.000$). 하지정맥류를 의사로부터 진단받은 경험인 경우, 여성 교원 중 14.6%, 남성 교원 중 6.4%로 나타났으며 통계적으로 유의하였다($\chi^2=34.813$, $p<.000$). 허리디스크를 의사로부터 진단받은 경험인 경우, 여성 교원 중 25.2%, 남성 교원 중 21.9%로 나타났으며 통계적으로 유의하였다($\chi^2=3.021$, $p<.05$).

성대 결절과 하지정맥류를 경험한 집단 중 여성 교원(97.7%, 93.3%)과 남성 교원(95.1%, 95.0%)집단 간 차이 없이 교원 업무와 연관성이 높다고 응답하였다. 그러나 허리디스크를 의사로부터 진단받은 경험한 집단 중 여성 교원(86.2%)이 남성 교원(79.8%) 보다 교원 업무와 연관성이 조금 높게 나타났으며 통계적으로 유의하였다($\chi^2=3.482$, $p<.05$).

불임을 의사로부터 진단받은 경험은 여성 교원 중 3.4%로 나타났으며 불임을 경험한 교사 중 교원 업무와의 연관성에 대해서는 55.3%가 연관될 수 있다고 응답하였다. 유산을 의사로부터 진단받은 경험은 여성 교원 중 16.2%로 나타났으며 유산을 경험한 교사 중 교원 업무와의 연관성에 대해서는 54.9%가 연관될 수 있다고 응답하였다.

성대 결절, 하지정맥류, 허리디스크를 의사로부터 진단받은 교원들의 자가 대처

방법은 성별 간 차이가 존재하지 않았다. 성대 결절을 의사로부터 진단받은 경험한 교원 중 여성 교원은 ‘자가 관리’만 하는 비율이 26.2%, 남성 교원은 27.7%로 나타났다. 성대 결절을 의사로부터 진단받은 경험한 교원 중 ‘병원 치료 병행’을 하는 여성 교원은 69.9%, 남성 교원은 67.5%로 나타났다. 성대 결절을 의사로부터 진단받은 경험한 교원 중 ‘둘 다 하지 않음’은 여성 교원은 3.9%, 남성 교원은 4.8%로 나타났다.

하지정맥류를 의사로부터 진단받은 경험한 교원 중 여성 교원은 ‘자가 관리’만 하는 비율이 51.9%, 남성 교원은 42.4%로 나타났다. 하지정맥류를 의사로부터 진단받은 경험한 교원 중 ‘병원 치료 병행’을 하는 여성 교원은 31.3%, 남성 교원은 39.0%로 나타났다. 하지정맥류를 의사로부터 진단받은 경험한 교원 중 ‘둘 다 하지 않음’은 여성 교원은 16.9%, 남성 교원은 18.6%로 나타났다.

허리디스크를 의사로부터 진단받은 경험한 교원 중 여성 교원은 ‘자가 관리’만 하는 비율이 23.0%, 남성 교원은 24.9%로 나타났다. 허리디스크를 의사로부터 진단받은 경험한 교원 중 ‘병원 치료 병행’을 하는 여성 교원은 73.7%, 남성 교원은 74.1%로 나타났다. 허리디스크를 의사로부터 진단받은 경험한 교원 중 ‘둘 다 하지 않음’은 여성 교원은 3.3%, 남성 교원은 1.0%로 나타났다.

불임을 의사로부터 진단받은 경험한 여성 교원 중 ‘자가 관리’만 하는 비율이 16.2%, ‘병원 치료 병행’을 하는 여성 교원은 70.3%, ‘둘 다 하지 않음’은 13.5%로 나타났다.

〈표 Ⅲ-4〉 성별 의료기관이나 의사에게서 진단받은 경험 및 대처방식과 업무연관성
(단위: 명, %)

| 구분 | | 전체 | 여성 | 남성 | |
|------------------------------------|-------------------------------|------------------|------------------|----------------|--------------|
| 전체 | | 2,000 (100.0) | 1,072 (100.0) | 928 (100.0) | |
| 성대 결절 ($\chi^2=83.982^{***}$) | 있음 소계 | 332 (16.6) | 254 (23.7) | 78 (8.4) | |
| | 업무연관성 ($\chi^2=1.420$) | 있음 | 330 (97.1) | 252 (97.7) | 78 (95.1) |
| | | 없음 | 10 (2.9) | 6 (2.3) | 4 (4.9) |
| | 진단 후 대처 ($\chi^2=0.237$) | 90 (26.5) | 67 (26.2) | 23 (27.7) | |

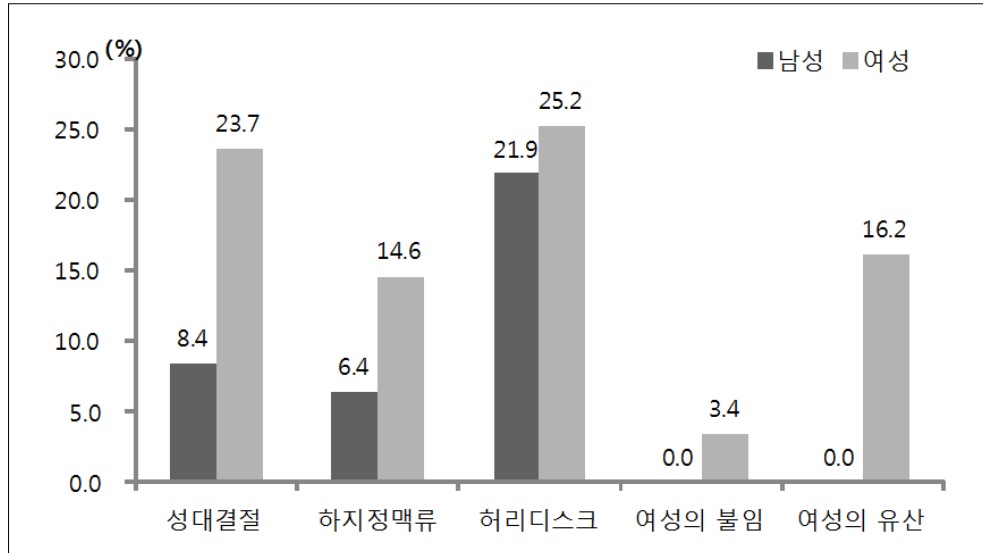
50 교원 건강증진정책 특성성별영향평가

| 구분 | | 전체 | 여성 | 남성 | |
|------------------------------------|-------------------------------|-----------------|-----------------|---------------|---------------|
| | 병원 치료 병행 | 235 (69.3) | 179 (69.9) | 56 (67.5) | |
| | | 14 (4.1) | 10 (3.9) | 4 (4.8) | |
| | 없음 | 1,668 (83.4) | 818 (76.3) | 850 (91.6) | |
| 하지정맥류 ($\chi^2=34.813^{***}$) | 있음 소계 | | 215 (10.8) | 156 (14.6) | 59 (6.4) |
| | 업무연관성 ($\chi^2=0.228$) | 있음 | 209 (93.7) | 152 (93.3) | 57 (95.0) |
| | | 없음 | 14 (6.3) | 11 (6.7) | 3 (5.0) |
| | 진단 후 대처 ($\chi^2=1.640$) | 자가 관리 | 108 (49.3) | 83 (51.9) | 25 (42.4) |
| | | 병원 치료 병행 | 73 (33.3) | 50 (31.3) | 23 (39.0) |
| | | 둘 다 하지 않음 | 38 (17.4) | 27 (16.9) | 11 (18.6) |
| | 없음 | | 1,785 (89.3) | 916 (85.4) | 869 (93.6) |
| 허리디스크 ($\chi^2=3.021^*$) | 있음 소계 | | 473 (23.7) | 270 (25.2) | 203 (21.9) |
| | 업무연관성 ($\chi^2=3.482^*$) | 있음 | 403 (83.4) | 237 (86.2) | 166 (79.8) |
| | | 없음 | 80 (16.6) | 38 (13.8) | 42 (20.2) |
| | 진단 후 대처 ($\chi^2=2.901$) | 자가 관리 | 114 (23.8) | 63 (23.0) | 51 (24.9) |
| | | 병원 치료 병행 | 354 (73.9) | 202 (73.7) | 152 (74.1) |
| | | 둘 다 하지 않음 | 11 (2.3) | 9 (3.3) | 2 (1.0) |

| 구분 | | 전체 | 여성 | 남성 | |
|----|---------|-----------------|-----------------|----------------|---|
| | 없음 | 1,527 (76.4) | 802 (74.8) | 725 (78.1) | |
| 불임 | 있음 소계 | 36 (3.4) | 36 (3.4) | | |
| | 업무연관성 | 있음 | 21 (55.3) | 21 (55.3) | |
| | | 없음 | 17 (44.7) | 17 (44.7) | |
| | 진단 후 대처 | 자가 관리 | 6 (16.2) | 6 (16.2) | |
| | | 병원치료병행 | 26 (70.3) | 26 (70.3) | |
| | | 둘다하지 않음 | 5 (13.5) | 5 (13.5) | |
| | 없음 | 1,036 (96.6) | 1,036 (96.6) | | |
| 유산 | 있음 소계 | 174 (16.2) | 174 (16.2) | | |
| | 업무연관성 | 있음 | 100 (54.9%) | 100 (54.9%) | |
| | | 없음 | 82 (45.1) | 82 (45.1) | |
| | 진단 후 대처 | 자가 관리 | - | - | - |
| | | 병원치료병행 | - | - | - |
| | | 둘다하지 않음 | - | - | - |
| | 없음 | 898 (83.8) | 898 (83.8) | | |

주: *p<.05, **p<.01, ***p<.000

주: 의사 진단 받은 경험자 수와 업무 연관성 및 진단 후 대처 관련 응답자 수가 다르게 보고되어 총계가 일치되지 않음.



[그림 Ⅲ-3] 성별 의료기관이나 의사에게서 진단받은 경험

라. 성별 교원 병원 이용 경험 및 병가와 조퇴 경험

교원 전체 입원 경험 비율을 살펴보면, 41.1%가 경험이 없다고 했으며 입원 경험 교원 중 7일 미만 입원한 경우가 27.3%, 7일 이상 입원한 경우가 31.7%로 나타났다. 외래 방문 경험 비율을 살펴보면, 36.2%가 경험이 없다고 했으며 외래 방문 경험 교원 중 10회 미만 입원한 경우가 40.8%, 10회 이상 입원한 경우가 23.0%로 나타났다.

성별 입원 경험 비율을 살펴보면, 여성 교원이 남성 교원 보다 높게 나타났으며 통계적으로 유의하였다($\chi^2=29.415$, $p<.000$). 여성 교원 중 입원을 경험하지 않았던 비율이 36.5%, 남성 교원 중 46.4%로 나타났다. 여성 교원 중 7일 미만의 입원 경험을 한 여성 교원은 26.4%, 남성 교원 중 28.3%로 나타났다. 7일 이상의 입원 경험을 한 여성 교원은 37.1%, 남성 교원 중 25.3%로 나타났다. 그러나 성별 외래 방문 경험 비율을 살펴보면, 여성 교원이 남성 교원과 차이가 없었으며 통계적으로 유의하지 않았다.

〈표 Ⅲ-5〉 성별 입원 및 외래방문 경험

(단위: 명, %)

| | | 전체 | 여성 | 남성 | χ^2 |
|--------|--------|------------------|------------------|----------------|-----------|
| 입원 | 전체 | 1,690 (100.0) | 910 (100.0) | 780 (100.0) | 29.415*** |
| | 없음 | 694 (41.1) | 332 (36.5) | 362 (46.4) | |
| | 7일 미만 | 461 (27.3) | 240 (26.4) | 221 (28.3) | |
| | 7일 이상 | 535 (31.7) | 338 (37.1) | 197 (25.3) | |
| 외래방문횟수 | 전체 | 1,879 (100.0) | 1,008 (100.0) | 871 (100.0) | 0.296 |
| | 없음 | 680 (36.2) | 361 (35.8) | 319 (36.6) | |
| | 10회 미만 | 766 (40.8) | 410 (40.7) | 356 (40.9) | |
| | 10회 이상 | 433 (23.0) | 237 (23.5) | 196 (22.5) | |

주: *p<.05, **p<.01, ***p<.000

교원 전체 병가 및 조퇴 경험 비율을 살펴보면, 49.2%가 경험이 없다고 했으며 7일 미만 병가 경험 경우가 42.9%, 7일 이상 병가 경험한 경우가 7.9%로 나타났다. 조퇴 경험 비율을 살펴보면, 33.6%가 경험이 없다고 했으며 조퇴 경험이 10회 미만 입원한 경우가 59.4%, 10회 이상 조퇴한 경우가 7.0%로 나타났다.

성별 병가 및 조퇴 경험 비율을 살펴보면, 여성 교원이 남성 교원 보다 높게 나타났으며 통계적으로 유의하였다($\chi^2=54.809$, $p<.000$; $\chi^2=38.063$, $p<.000$). 여성 교원 중 병가를 경험 하지 않은 비율이 41.3%, 남성 교원은 58.3%로 나타났다. 여성 교원 중 7일 미만의 병가 경험을 한 여성 교원은 49.3%, 남성 교원은 35.6%로 나타났다. 7일 이상의 병가 경험을 한 여성 교원은 9.4%, 남성 교원은 6.3%로 나타났다. 또한 여성 교원 중 조퇴를 경험 하지 않은 비율이 24.9%, 남성 교원은 42.4%였다. 여성 교원 중 10회 미만 조퇴 경험을 한 경우는 65.4%, 남성 교원은

54 교원 건강증진정책 특성성별영향평가

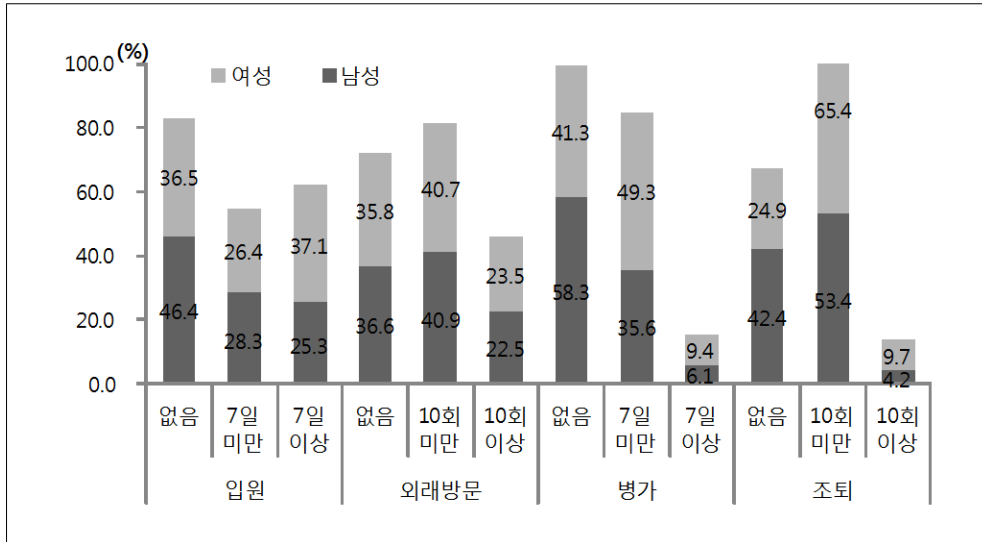
53.4%로 나타났다. 10회 이상 조퇴 경험을 한 여성 교원은 9.7%, 남성 교원은 4.2%로 나타났다.

〈표 III-6〉 성별 병가 또는 조퇴 경험 정도

(단위: 명, %)

| | | 전체 | 여성 | 남성 | χ^2 |
|----|--------|------------------|------------------|----------------|-----------|
| 병가 | 전체 | 1,886 (100.0) | 1,017 (100.0) | 869 (100.0) | 54.809*** |
| | 없음 | 927 (49.2) | 420 (41.3) | 507 (58.3) | |
| | 7일 미만 | 810 (42.9) | 501 (49.3) | 309 (35.6) | |
| | 7일 이상 | 149 (7.9) | 96 (9.4) | 53 (6.1) | |
| 조퇴 | 전체 | 961 (100.0) | 485 (100.0) | 476 (100.0) | 38.063*** |
| | 없음 | 323 (33.6) | 121 (24.9) | 202 (42.4) | |
| | 10회 미만 | 571 (59.4) | 317 (65.4) | 254 (53.4) | |
| | 10회 이상 | 67 (7.0) | 47 (9.7) | 20 (4.2) | |

주: *p<.05, **p<.01, ***p<.000



[그림 Ⅲ-4] 성별 병원 이용 및 병가·조퇴 경험

마. 성별 교원 업무 관련 스트레스

교원 학교 업무 관련 4점 척도 분석 항목 중 스트레스가 매우 많다고 응답한 비율을 살펴보면, 생활지도가 힘든 학생에 대한 지도의 어려움(33.2%), 학교행사나 행정업무 과다로 인한 어려움(27.0%), 학교폭력사건 발생에 대한 불안(18.5%), 현장체험학습, 수학여행, 수련회 등 안전사고 발생에 대한 불안(18.3%), 학생의 교권침해로 인한 갈등(12.1%), 학부모로부터의 명예훼손이나 폭언 등 교권침해로 인한 갈등(9.5%), 교원 사이의 갈등(6.2%), 교과지도 및 교육과정 운영의 어려움(5.7%) 순으로 나타났다.

성별 교원 학교 업무 관련 스트레스 정도를 4점 척도로 분석한 결과를 살펴보면, 학생의 교권침해로 인한 갈등, 학부모로부터의 명예훼손이나 폭언 등 교권침해로 인한 갈등, 학교폭력사건 발생에 대한 불안 항목에 대한 교원 스트레스는 학교 업무 관련 다른 스트레스 보다 상대적으로 낮으며 성별 간 차이가 크지 않으며 통계적으로 유의하지 않았다.

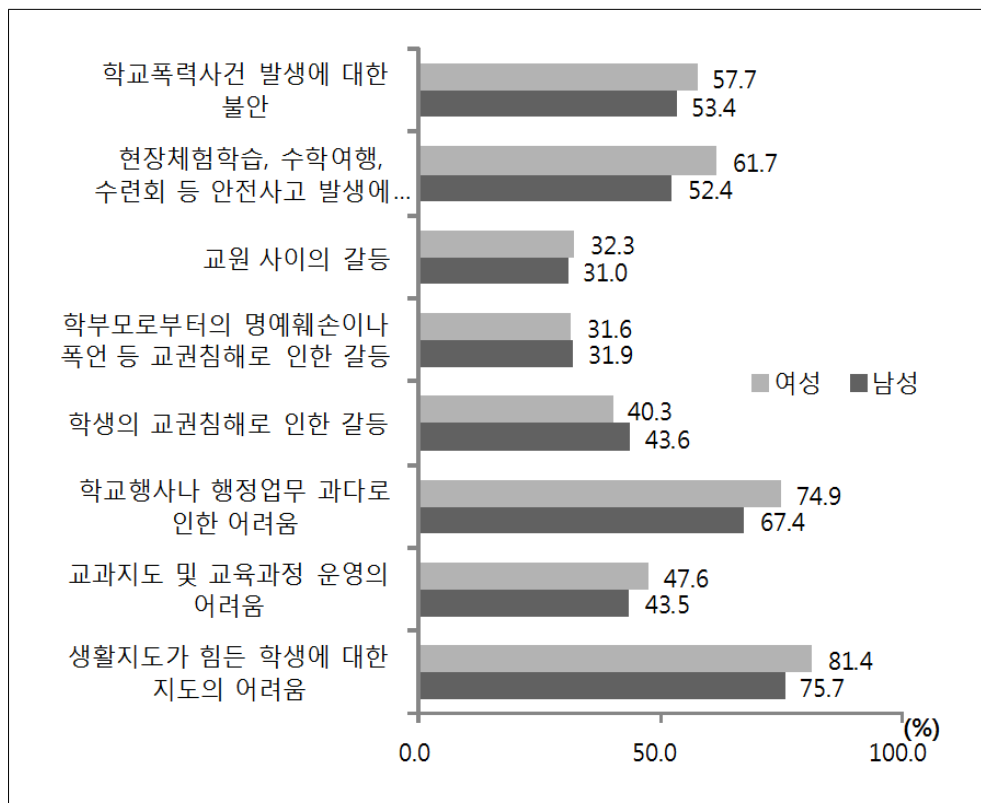
〈표 III-7〉 성별 교원 학교 업무 관련 스트레스

(단위: 명, (%))

| | | 전체 | 여성 | 남성 | χ^2 |
|------------------------------------|---------|---------------|---------------|-------------|-----------|
| 전체 | | 2,000 (100.0) | 1,072 (100.0) | 928 (100.0) | |
| 생활지도가 힘든 학생에 대한 지도의 어려움 | 매우 많은 편 | 663 (33.2) | 382 (35.6) | 281 (30.3) | 15.892** |
| | 약간 있는 편 | 912 (45.6) | 491 (45.8) | 421 (45.4) | |
| | 별로 없는 편 | 342 (17.1) | 168 (15.7) | 174 (18.8) | |
| | 전혀 없는 편 | 83 (4.2) | 31 (2.9) | 52 (5.6) | |
| 교과지도 및 교육과정 운영의 어려움 | 매우 많은 편 | 114 (5.7) | 57 (5.3) | 57 (6.1) | 8.516* |
| | 약간 있는 편 | 800 (40.0) | 453 (42.3) | 347 (37.4) | |
| | 별로 없는 편 | 859 (43.0) | 457 (42.6) | 402 (43.3) | |
| | 전혀 없는 편 | 227 (11.4) | 105 (9.8) | 122 (13.1) | |
| 학교행사나 행정업무 과다로 인한 어려움 | 매우 많은 편 | 539 (27.0) | 304 (28.4) | 235 (25.3) | 17.142** |
| | 약간 있는 편 | 890 (44.5) | 499 (46.5) | 391 (42.1) | |
| | 별로 없는 편 | 454 (22.7) | 223 (20.8) | 231 (24.9) | |
| | 전혀 없는 편 | 117 (5.9) | 46 (4.3) | 71 (7.7) | |
| 학생의 교권침해로 인한 갈등 | 매우 많은 편 | 241 (12.1) | 125 (11.7) | 116 (12.5) | 3.261 |
| | 약간 있는 편 | 596 (29.8) | 307 (28.6) | 289 (31.1) | |
| | 별로 없는 편 | 789 (39.5) | 442 (41.2) | 347 (37.4) | |
| | 전혀 없는 편 | 374 (18.7) | 198 (18.5) | 176 (19.0) | |
| 학부모로부터의 명예훼손이나 폭언 등 교권침해로 인한 갈등 | 매우 많은 편 | 190 (9.5) | 113 (10.5) | 77 (8.3) | 5.066 |
| | 약간 있는 편 | 445 (22.3) | 226 (21.1) | 219 (23.6) | |
| | 별로 없는 편 | 823 (41.2) | 451 (42.1) | 372 (40.1) | |
| | 전혀 없는 편 | 542 (27.1) | 282 (26.3) | 260 (28.0) | |
| 교원 사이의 갈등 | 매우 많은 편 | 123 (6.2) | 79 (7.4) | 44 (4.7) | 9.371* |
| | 약간 있는 편 | 511 (25.6) | 267 (24.9) | 244 (26.3) | |
| | 별로 없는 편 | 901 (45.1) | 463 (43.2) | 438 (47.2) | |
| | 전혀 없는 편 | 465 (23.3) | 263 (24.5) | 202 (21.8) | |
| 현장체험학습, 수학여행, 수련회 등 안전사고 발생에 대한 불안 | 매우 많은 편 | 365 (18.3) | 227 (21.2) | 138 (14.9) | 23.568*** |
| | 약간 있는 편 | 782 (39.1) | 434 (40.5) | 348 (37.5) | |
| | 별로 없는 편 | 584 (29.2) | 273 (25.5) | 311 (33.5) | |
| | 전혀 없는 편 | 269 (13.5) | 138 (12.9) | 131 (14.1) | |
| 학교폭력사건 발생에 대한 불안 | 매우 많은 편 | 370 (18.5) | 213 (19.9) | 157 (16.9) | 4.532 |
| | 약간 있는 편 | 744 (37.2) | 405 (37.8) | 339 (36.5) | |
| | 별로 없는 편 | 638 (31.9) | 327 (30.5) | 311 (33.5) | |
| | 전혀 없는 편 | 248 (12.4) | 127 (11.8) | 121 (13.0) | |

주: *p<.05, **p<.01, ***p<.000

그러나 생활지도가 힘든 학생에 대한 지도의 어려움(매우 많은 편+약간 있는 편; 여성 중 81.4%; 남성, 75.7%), 교과지도 및 교육과정 운영의 어려움(매우 많은 편+약간 있는 편; 여성 중 47.6%; 남성, 43.5%), 학교행사나 행정업무 과다로 인한 어려움(매우 많은 편+약간 있는 편; 여성 중 74.9%; 남성 중, 67.4%), 교원 사이의 갈등(매우 많은 편+약간 있는 편; 여성 중 32.3%; 남성 중, 31.0%), 현장 체험학습, 수학여행, 수련회 등 안전사고 발생에 대한 불안(매우 많은 편+약간 있는 편; 여성 중 61.7%; 남성 중, 52.4%)에 대한 스트레스는 여성 교사가 남성 교사 보다 높으며 통계적으로 유의하였다.



주: '스트레스가 있다'='매우 많은 편'+ '약간 있는 편'

[그림 Ⅲ-5] 성별 교원 학교 업무 관련 스트레스

바. 성별 교원 탈진 상태

직장 구성원과의 관계 형성 및 접촉이 만성적 스트레스를 유발한다. 스트레스는 정서적 고갈, 비인격화, 성취감 저하로 연계되어지고 탈진은 그러한 스트레스로 인한 총체적인 심리적 고갈 현상이다. 특히 직무관련 탈진현상은 과다업무와 감정노동으로 인해 몸과 마음이 완전히 고갈되는 증상이다. 이는 근로자의 정신적, 육체적 다양한 질병을 유발할 수 있다(이진우 외, 2013).

탈진 문항은 덴마크 국립직업연구소의 Copenhagen Burnout Inventory 문항에서 한국형으로 전환된 문항을 인용하였다. 탈진 문항은 개인 상황으로 인한 탈진 정도를 측정하는 6개의 문항과 업무로 인한 탈진 정도를 측정하는 7개의 문항으로 구성되어 있다. ‘거의 그렇다’에 응답한 점수는 100점으로, ‘많이 그렇다’에 응답한 점수는 75점, ‘어느 정도 그렇다’에 응답한 점수는 50점, ‘약간 그렇다’에 응답한 점수는 25점, ‘거의 없다’에 응답한 점수는 0점으로 재 코딩하고 합산하여 평균값을 산출한다(이진우 외, 2013).

본 조사 전체 교원의 개인 상황으로 인한 탈진 평균값은 44.6으로 나타났다. 덴마크 사회서비스직노동자의 개인 상황으로 인한 탈진 평균값인 35.9(덴마크 국립직업연구소, 2004)와 비교 시, 교원의 개인상황으로 인한 탈진 평균값이 높은 것으로 나타났다. 뉴질랜드 교사 연구(Taciano L 외, 2008)에서는 개인적 탈진 평균 점수는 43.0으로 나타나, 본 조사 교원의 개인적 탈진 평균값(44.6)이 높게 나타났다. 국내 연구를 살펴보면, 서울디지털산업단지 근로자 실태조사(박준도, 2011)에서는 개인으로 인한 탈진 점수는 43.5로 나타나, 본 조사 교원의 개인적 탈진 평균값(44.6)이 높게 나타났다.

성별 개인상황으로 인한 탈진 평균값은 여성 교원이 50.7, 남성 교원이 37.6으로 나타나 성별 간 차이가 큰 것으로 나타났다. 아래의 표에서도 각 문항의 성별 간 차이가 크게 존재하며 통계적으로 유의하였다.

〈표 Ⅲ-8〉 성별 개인적인 상황에서의 탈진 정도

(단위: 명, %)

| | | 전체 | 여성 | 남성 | χ^2 |
|--|-----------|---------------|---------------|-------------|------------|
| 전체 | | 2,000 (100.0) | 1,072 (100.0) | 928 (100.0) | |
| 얼마나 자주 피곤합니까? | 거의 그렇다 | 251 (12.6) | 191 (17.8) | 60 (6.5) | 121.132*** |
| | 많이 그렇다 | 607 (30.4) | 365 (34.0) | 242 (26.1) | |
| | 어느 정도 그렇다 | 543 (27.2) | 260 (24.3) | 283 (30.5) | |
| | 약간 그렇다 | 436 (21.8) | 213 (19.9) | 223 (24.0) | |
| | 거의 없다 | 163 (8.2) | 43 (4.0) | 120 (12.9) | |
| 얼마나 자주 육체적으로 지칩니까? | 거의 그렇다 | 220 (11.0) | 176 (16.4) | 44 (4.7) | 135.678*** |
| | 많이 그렇다 | 581 (29.1) | 348 (32.5) | 233 (25.1) | |
| | 어느 정도 그렇다 | 537 (26.9) | 284 (26.5) | 253 (27.3) | |
| | 약간 그렇다 | 471 (23.6) | 210 (19.6) | 261 (28.1) | |
| | 거의 없다 | 191 (9.6) | 54 (5.0) | 137 (14.8) | |
| 얼마나 자주 감정적으로 지칩니까? | 거의 그렇다 | 214 (10.7) | 160 (14.9) | 54 (5.8) | 107.534*** |
| | 많이 그렇다 | 553 (27.7) | 340 (31.7) | 213 (23.0) | |
| | 어느 정도 그렇다 | 528 (26.4) | 276 (25.7) | 252 (27.2) | |
| | 약간 그렇다 | 458 (22.9) | 218 (20.3) | 240 (25.9) | |
| | 거의 없다 | 247 (12.4) | 78 (7.3) | 169 (18.2) | |
| '더 이상 못 견디겠다'고 생각하는 일이 얼마나 자주 있습니까? | 거의 그렇다 | 91 (4.6) | 64 (6.0) | 27 (2.9) | 53.397*** |
| | 많이 그렇다 | 296 (14.8) | 192 (17.9) | 104 (11.2) | |
| | 어느 정도 그렇다 | 496 (24.8) | 291 (27.1) | 205 (22.1) | |
| | 약간 그렇다 | 508 (25.4) | 254 (23.7) | 254 (27.4) | |
| | 거의 없다 | 609 (30.5) | 271 (25.3) | 338 (36.4) | |
| 기진맥진하다고 느끼는 일이 얼마나 자주 있습니까? | 거의 그렇다 | 124 (6.2) | 95 (8.9) | 29 (3.1) | 135.640*** |
| | 많이 그렇다 | 359 (18.0) | 257 (24.0) | 102 (11.0) | |
| | 어느 정도 그렇다 | 463 (23.2) | 245 (22.9) | 218 (23.5) | |
| | 약간 그렇다 | 565 (28.3) | 300 (28.0) | 265 (28.6) | |
| | 거의 없다 | 489 (24.5) | 175 (16.3) | 314 (33.8) | |
| 몸이 약하고 병에 걸릴 것 같다고 느끼는 일이 얼마나 자주 있습니까? | 거의 그렇다 | 115 (5.8) | 87 (8.1) | 28 (3.0) | 83.087*** |
| | 많이 그렇다 | 355 (17.8) | 234 (21.8) | 121 (13.0) | |
| | 어느 정도 그렇다 | 470 (23.5) | 264 (24.6) | 206 (22.2) | |
| | 약간 그렇다 | 597 (29.9) | 303 (28.3) | 294 (31.7) | |
| | 거의 없다 | 463 (23.2) | 184 (17.2) | 279 (30.1) | |

주: *p<.05, **p<.01, ***p<.000

본 조사 전체 교원의 업무로 인한 탈진 평균값은 37.7로 나타났다. 덴마크 사회 서비스직노동자의 업무로 인한 탈진 평균값이 30.9와 비교 시, 본 조사 교원의 평균값이 높은 것으로 나타났다. 뉴질랜드 교사 연구(Taciano L 외, 2008:169 - 177)에서는 업무적 탈진 평균 점수는 41.5로 나타나, 본 조사 교원의 업무적 탈진 평균값 보다 높게 나타났다. 국내 연구를 살펴보면, 서울디지털산업단지 근로자 실태조사(박준도, 2011) 업무적 탈진 점수는 35.8로 나타나, 본 조사 교원의 업무적 탈진 평균값(37.7)이 높게 나타났다.

성별 업무로 인한 탈진 평균값은 여성 교원이 41.8, 남성 교원이 33.0으로 나타나 성별 간 차이가 큰 것으로 나타났다. 아래의 표에서도 각 문항의 성별 간 차이가 크게 존재하며 통계적으로 유의하였다.

〈표 Ⅲ-9〉 성별 업무관련 사항에서의 탈진 정도

(단위: 명, %)

| | | 전체 | 여성 | 남성 | χ^2 |
|---|-----------|---------------|---------------|-------------|------------|
| 전체 | | 2,000 (100.0) | 1,072 (100.0) | 928 (100.0) | |
| 업무가 끝날 때 쯤, 기진맥진하다고 느끼니까? | 거의 그렇다 | 287 (14.4) | 215 (20.1) | 72 (7.8) | 128.581*** |
| | 많이 그렇다 | 406 (20.3) | 253 (23.6) | 153 (16.5) | |
| | 어느 정도 그렇다 | 431 (21.6) | 223 (20.8) | 208 (22.4) | |
| | 약간 그렇다 | 549 (27.5) | 276 (25.7) | 273 (29.4) | |
| | 거의 없다 | 327 (16.4) | 105 (9.8) | 222 (23.9) | |
| 아침에 '오늘 하루도 일을 해야 한다'는 생각을 하면 힘이 빠집니까? | 거의 그렇다 | 152 (7.6) | 106 (9.9) | 46 (5.0) | 40.123*** |
| | 많이 그렇다 | 249 (12.5) | 156 (14.6) | 93 (10.0) | |
| | 어느 정도 그렇다 | 400 (20.0) | 225 (21.0) | 175 (18.9) | |
| | 약간 그렇다 | 546 (27.3) | 283 (26.4) | 263 (28.3) | |
| | 거의 없다 | 653 (32.7) | 302 (28.2) | 351 (37.8) | |
| 당신은 업무시간 내내 힘들다고 느끼니까? | 거의 그렇다 | 89 (4.5) | 66 (6.2) | 23 (2.5) | 38.911*** |
| | 많이 그렇다 | 223 (11.2) | 137 (12.8) | 86 (9.3) | |
| | 어느 정도 그렇다 | 474 (23.7) | 271 (25.3) | 203 (21.9) | |
| | 약간 그렇다 | 653 (32.7) | 344 (32.1) | 309 (33.3) | |
| | 거의 없다 | 561 (28.1) | 254 (23.7) | 307 (33.1) | |

| | | 전체 | 여성 | 남성 | χ^2 |
|--------------------------------|-----------|------------|------------|------------|-----------|
| 여가시간에 친구 또는 가족과 함께 할 여력이 있습니까? | 거의 그렇다 | 129 (6.5) | 73 (96.8) | 56 (6.0) | 6.741 |
| | 많이 그렇다 | 424 (21.2) | 207 (19.3) | 217 (23.4) | |
| | 어느 정도 그렇다 | 658 (32.9) | 361 (33.7) | 297 (32.0) | |
| | 약간 그렇다 | 490 (24.5) | 259 (24.2) | 231 (24.9) | |
| | 거의 없다 | 299 (15.0) | 172 (16.0) | 127 (13.7) | |
| 당신의 업무가 감정적으로 지치게 합니까? | 거의 그렇다 | 182 (9.1) | 129 (12.0) | 53 (5.7) | 56.061*** |
| | 많이 그렇다 | 359 (18.0) | 220 (20.5) | 139 (15.0) | |
| | 어느 정도 그렇다 | 462 (23.1) | 258 (24.1) | 204 (22.0) | |
| | 약간 그렇다 | 579 (29.0) | 288 (26.9) | 291 (31.4) | |
| | 거의 없다 | 418 (20.9) | 177 (16.5) | 241 (26.0) | |
| 당신의 업무는 당신을 좌절하게 합니까? | 거의 그렇다 | 104 (5.2) | 79 (7.4) | 25 (2.7) | 40.209*** |
| | 많이 그렇다 | 223 (11.2) | 137 (12.8) | 86 (9.3) | |
| | 어느 정도 그렇다 | 371 (18.6) | 216 (20.1) | 155 (16.7) | |
| | 약간 그렇다 | 542 (27.1) | 271 (25.3) | 271 (29.2) | |
| | 거의 없다 | 760 (38.0) | 369 (34.4) | 391 (42.1) | |
| 업무 때문에 감정적으로 탈진한 적이 있습니까? | 거의 그렇다 | 158 (7.9) | 121 (11.3) | 37 (4.0) | 80.525*** |
| | 많이 그렇다 | 282 (14.1) | 186 (17.4) | 96 (10.3) | |
| | 어느 정도 그렇다 | 369 (18.5) | 196 (18.3) | 173 (18.6) | |
| | 약간 그렇다 | 529 (26.5) | 284 (26.5) | 245 (26.4) | |
| | 거의 없다 | 662 (33.1) | 285 (26.6) | 377 (40.6) | |

주: *p<.05, **p<.01, ***p<.000

사. 성별 교원 사회심리학적 건강상태

교원을 대상으로 직무스트레스의 결과적 변수로 인지되어지는 사회심리적 건강상태를 분석하였다. 사회심리적 건강상태를 측정하는 문항(PWI, Psychology Wellbeing Index)은 다양한 집단을 대상으로 신뢰성과 타당성을 검증받은 문항으로 직무스트레스와 함께 보편적으로 사용되어지고 있다. 사회심리적 건강상태 문항은 임상적 정신건강 진단 도구이기 보다는 다양한 집단 간 비교 분석, 스트레스 위험요인 및 질병 위험 요인간의 상관성 분석 도구로 활용될 수 있다(장세진 외, 1997).

다양한 집단 대상 신뢰성과 타당성이 검증된 사회심리적 건강상태 단축 문항

(장세진, 2004)(PWI-SF, Psychology Wellbeing Index-Short Form)은 18개 문항으로 4점 척도로 구성되어 있다. 사회심리학적 건강상태 단축문항의 점수 산정 방법은 4점 척도 값을 0-1-2-3 값으로 재 코딩하고 합을 구한다. 값이 클수록 스트레스로 인한 사회심리적 건강상태가 나쁨을 의미할 수 있도록 일부 문항을 역 코딩 하였다. 본 연구에서 전체 교원의 사회심리학적 건강 수준 평균값은 20.26, 여성 교원은 21.08, 남성 교원은 19.31로 나타났다. 최근 국내 연구(최은경, 2009)에서 여성근로자는 26.5, 남성근로자는 24.4로 나타나, 본 조사의 교원 대상 사회심리적 건강 수준보다 낮은 것으로 나타났다.

사회심리학적 건강상태 총합을 구간으로 나누어 건강상태를 측정할 수 있다. 직종 특이성에 따라 상이할 수 있지만 27점 이상을 스트레스 고위험 집단, 9-26점 구간을 잠재적 스트레스 고위험 집단, 8점 이하를 건강 집단으로 간주한다.

본 연구에서 교원 전체 중 21.6%가 스트레스 고위험 집단, 69.0%가 잠재적 스트레스 고위험 집단, 9.5%만이 건강 집단으로 나타났다. 성별 교원 사회심리적 건강상태는 여성 교원 중 24.0%, 남성 교원 중 18.8%가 스트레스 고위험 집단으로 나타나 성별 간 차이가 있으며 통계적으로 유의하였다($\chi^2=15.163$, $p<.000$). 여성 교원의 1/4, 남성 교원의 1/5은 스트레스 관리가 잘 되지 못할 경우 질병으로 전환될 심리적 유인을 지닌 상태에 있음을 알 수 있다.

아래의 표에서 사회심리학적 건강상태 척도 각 문항별로 살펴보면, 18개 문항에서 12개 문항에 성별 간 차이가 있으며 통계적으로 유의하였다.

특히 ‘현재 매우 편안하며 건강하다’의 문항에 ‘그렇지 않다’에 대답한 여성 교원 중 비율은 46.2%인 반면 남성 교원 중 비율은 36.4%로 나타났다. ‘매우 피곤하고 지쳐서 먹는 것조차도 힘들다’ 문항에 ‘그렇다’에 대답한 여성 교원 중 비율은 20.8%인 반면 남성 교원 중 비율은 12.5%로 나타났다. ‘기력(원기)이 왕성함을 느낀다’ 문항에 ‘전혀 그렇지 않다’에 대답한 여성 교원 중 비율은 16.6%인 반면 남성 교원 중 비율은 8.5%로 나타났다.

또한 ‘정신이 맑고 깨끗하다’ 문항에 ‘그렇지 않다’에 대답한 여성 교원 중 비율은 40.5%인 반면 남성 교원 중 비율은 31.5%로 나타났다. ‘불행하고 우울함을 느낀다’ 문항에 ‘그렇다’에 대답한 여성 교원 중 비율은 19.3%인 반면 남성 교원 중 비율은 14.2%로 나타났다.

〈표 Ⅲ-10〉 성별 최근 몇 주 동안 경험하거나 느꼈던 사회심리적 건강상태

(단위: 명, %)

| | | 전체 | 여성 | 남성 | χ^2 |
|--------------------------|-----------|---------------|---------------|-------------|-----------|
| 전체 | | 2,000 (100.0) | 1,072 (100.0) | 928 (100.0) | |
| 현재 매우 편안하며 건강하다 | 매우 그렇다 | 179 (9.0) | 73 (6.8) | 106 (11.4) | 41.660*** |
| | 그렇다 | 886 (44.3) | 433 (40.4) | 453 (48.8) | |
| | 그렇지 않다 | 833 (41.7) | 495 (46.2) | 338 (36.4) | |
| | 전혀 그렇지 않다 | 102 (5.1) | 71 (6.6) | 31 (3.3) | |
| 자고 난 후에도 개운한 감이 없다 | 매우 그렇다 | 222 (11.1) | 151 (14.1) | 71 (7.7) | 25.930*** |
| | 그렇다 | 876 (43.8) | 477 (44.5) | 399 (43.0) | |
| | 그렇지 않다 | 751 (37.6) | 372 (34.7) | 379 (40.8) | |
| | 전혀 그렇지 않다 | 151 (7.6) | 72 (6.7) | 79 (8.5) | |
| 매우 피곤하고 지쳐서 먹는 것조차도 힘들다 | 매우 그렇다 | 66 (3.3) | 48 (4.5) | 18 (1.9) | 47.441*** |
| | 그렇다 | 339 (17.0) | 223 (20.8) | 116 (12.5) | |
| | 그렇지 않다 | 990 (49.5) | 528 (49.3) | 462 (49.8) | |
| | 전혀 그렇지 않다 | 605 (30.3) | 273 (25.5) | 332 (35.8) | |
| 근심걱정 때문에 편안하게 잠을 자지 못 한다 | 매우 그렇다 | 81 (4.1) | 47 (4.4) | 34 (3.7) | 11.679** |
| | 그렇다 | 421 (21.1) | 235 (21.9) | 186 (20.0) | |
| | 그렇지 않다 | 1,018 (50.9) | 565 (52.7) | 453 (48.8) | |
| | 전혀 그렇지 않다 | 480 (24.0) | 225 (21.0) | 255 (27.5) | |
| 정신이 맑고 깨끗하다 | 매우 그렇다 | 221 (11.1) | 102 (9.5) | 119 (12.8) | 25.183*** |
| | 그렇다 | 918 (45.9) | 454 (42.4) | 464 (50.0) | |
| | 그렇지 않다 | 726 (36.3) | 434 (40.5) | 292 (31.5) | |
| | 전혀 그렇지 않다 | 135 (6.8) | 82 (7.6) | 53 (5.7) | |
| 기력(원기)이 왕성함을 느낀다 | 매우 그렇다 | 87 (4.4) | 31 (2.9) | 56 (6.0) | 67.262*** |
| | 그렇다 | 558 (27.9) | 239 (22.3) | 319 (34.4) | |
| | 그렇지 않다 | 1,098 (54.9) | 624 (58.2) | 474 (51.1) | |
| | 전혀 그렇지 않다 | 257 (12.9) | 178 (16.6) | 79 (8.5) | |
| 밤이면 심란해지거나 불안해 진다 | 매우 그렇다 | 48 (2.4) | 32 (3.0) | 16 (1.7) | 9.148* |
| | 그렇다 | 336 (16.8) | 195 (18.2) | 141 (15.2) | |
| | 그렇지 않다 | 1,060 (53.0) | 568 (53.0) | 492 (53.0) | |
| | 전혀 그렇지 않다 | 556 (27.8) | 277 (25.8) | 279 (30.1) | |

64 교원 건강증진정책 특성성별영향평가

| | | 전체 | 여성 | 남성 | χ^2 |
|---|-----------|--------------|------------|------------|-----------|
| 대다수의 사람들과 마찬가지로 나를 잘 관리해 나간다 | 매우 그렇다 | 243 (12.2) | 127 (11.8) | 116 (12.5) | 8.130* |
| | 그렇다 | 1,220 (61.0) | 642 (59.9) | 578 (62.3) | |
| | 그렇지 않다 | 489 (24.5) | 268 (25.0) | 221 (23.8) | |
| | 전혀 그렇지 않다 | 48 (2.4) | 35 (3.3) | 13 (1.4) | |
| 전체적으로 현재 내가 하고 있는 일은 잘 되어가고 있다 | 매우 그렇다 | 231 (11.6) | 125 (11.7) | 106 (11.4) | 7.846* |
| | 그렇다 | 1,415 (70.8) | 775 (72.3) | 640 (69.0) | |
| | 그렇지 않다 | 323 (16.2) | 152 (14.2) | 171 (18.4) | |
| | 전혀 그렇지 않다 | 31 (1.6) | 20 (1.9) | 11 (1.2) | |
| 내가 행한 일의 방법이나 절차에 만족한다 | 매우 그렇다 | 268 (13.4) | 148 (13.8) | 120 (12.9) | 2.298 |
| | 그렇다 | 1,385 (69.3) | 735 (68.6) | 650 (70.0) | |
| | 그렇지 않다 | 320 (16.0) | 171 (16.0) | 149 (16.1) | |
| | 전혀 그렇지 않다 | 27 (1.4) | 18 (1.7) | 9 (1.0) | |
| 어떤 일을 바로 착수(시작) 할 수 있다 | 매우 그렇다 | 257 (12.9) | 129 (12.0) | 128 (13.8) | 12.450** |
| | 그렇다 | 1,229 (61.5) | 634 (59.1) | 595 (64.1) | |
| | 그렇지 않다 | 471 (23.6) | 281 (26.2) | 190 (20.5) | |
| | 전혀 그렇지 않다 | 43 (2.2) | 28 (2.6) | 15 (1.6) | |
| 정상적인 일상생활을 즐길 수 있다 | 매우 그렇다 | 351 (17.6) | 184 (17.2) | 167 (18.0) | 7.109 |
| | 그렇다 | 1,283 (64.2) | 682 (63.6) | 601 (64.8) | |
| | 그렇지 않다 | 316 (15.8) | 170 (15.9) | 146 (15.7) | |
| | 전혀 그렇지 않다 | 50 (2.5) | 36 (3.4) | 14 (1.5) | |
| 안절부절 못하거나 심술이 난다 | 매우 그렇다 | 60 (3.0) | 38 (3.5) | 22 (2.4) | 5.917 |
| | 그렇다 | 336 (16.8) | 193 (18.0) | 143 (15.4) | |
| | 그렇지 않다 | 989 (49.5) | 527 (49.2) | 462 (49.8) | |
| | 전혀 그렇지 않다 | 615 (30.8) | 314 (29.3) | 301 (32.4) | |
| 나에게 닥친 문제를 해결해 나갈 수 있다 | 매우 그렇다 | 372 (18.6) | 200 (18.7) | 172 (18.5) | 2.398 |
| | 그렇다 | 1,403 (70.2) | 746 (69.6) | 657 (70.8) | |
| | 그렇지 않다 | 192 (9.6) | 104 (9.7) | 88 (9.5) | |
| | 전혀 그렇지 않다 | 33 (1.7) | 22 (2.1) | 11 (1.2) | |
| 불행하고 우울함을 느낀다 | 매우 그렇다 | 71 (3.6) | 48 (4.5) | 23 (2.5) | 18.738*** |
| | 그렇다 | 339 (17.0) | 207 (19.3) | 132 (14.2) | |
| | 그렇지 않다 | 973 (48.7) | 515 (48.0) | 458 (49.4) | |
| | 전혀 그렇지 않다 | 617 (30.9) | 302 (28.2) | 315 (33.9) | |

| | | 전체 | 여성 | 남성 | χ^2 |
|------------------------|-----------|--------------|------------|------------|----------|
| 나 자신에 대해 신뢰감이 없어지고 있다 | 매우 그렇다 | 70 (3.5) | 49 (4.6) | 21 (2.3) | 11.211* |
| | 그렇다 | 363 (18.2) | 206 (19.2) | 157 (16.9) | |
| | 그렇지 않다 | 967 (48.4) | 513 (47.9) | 454 (48.9) | |
| | 전혀 그렇지 않다 | 600 (30.0) | 304 (28.4) | 296 (31.9) | |
| 모든 것을 고려해 볼 때 행복감을 느낀다 | 매우 그렇다 | 328 (16.4) | 177 (16.5) | 151 (16.3) | 3.088 |
| | 그렇다 | 1,197 (59.9) | 629 (58.7) | 568 (61.2) | |
| | 그렇지 않다 | 425 (21.3) | 234 (21.8) | 191 (20.6) | |
| | 전혀 그렇지 않다 | 50 (2.5) | 32 (3.0) | 18 (1.9) | |
| 삶을 살아갈 만한 가치가 있다고 느낀다 | 매우 그렇다 | 558 (27.9) | 299 (27.9) | 259 (27.9) | 1.451 |
| | 그렇다 | 1,232 (61.6) | 668 (62.3) | 564 (60.8) | |
| | 그렇지 않다 | 182 (9.1) | 90 (8.4) | 92 (9.9) | |
| | 전혀 그렇지 않다 | 28 (1.4) | 15 (1.4) | 13 (1.4) | |

주: *p<.05, **p<.01, ***p<.000

아. 성별 교원 보충수업, 분필 사용, 마이크 사용 여부

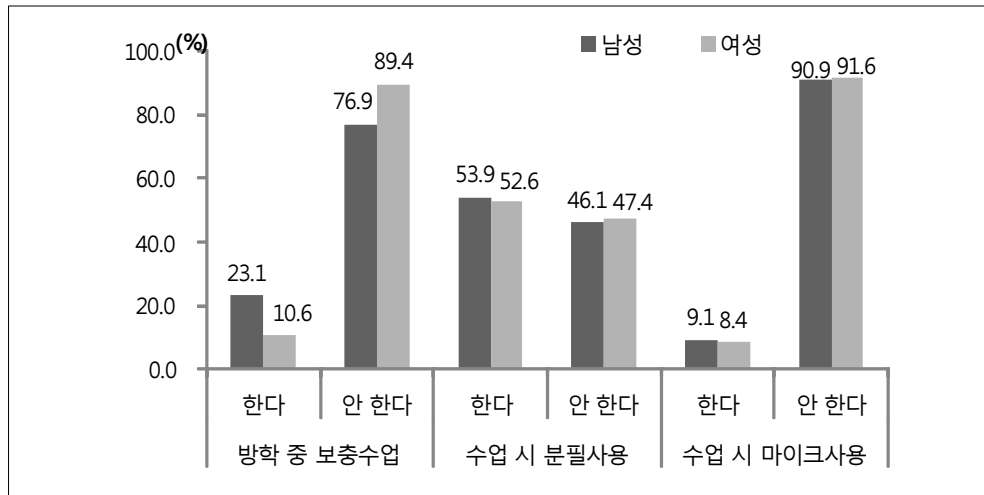
건강상태와 연계될 수 있는 방학 중 보충수업 여부, 수업 시 분필사용 여부, 수업 시 마이크 사용 여부에 대한 응답률을 살펴보면, 전체 교원 중 16.4%가 보충수업을 하며 여성 교원 중 10.6%, 남성 교원 중 23.1%로 성별 간 차이가 있으며 통계적으로 유의하였다($\chi^2=56.018$, $p<.000$). 수업 시 분필을 사용하는 전체 교원 중 53.2%, 수업 시 마이크 사용한 전체 교원 중 8.7%로 나타났으며 성별 간 차이가 없으며 통계적으로 유의하지 않았다.

〈표 III-11〉 성별 현재 근무하는 학교에서의 해당사항 여부

(단위: 명, %)

| | | 전체 | 여성 | 남성 | χ^2 |
|------------|------|------------------|------------------|----------------|-----------|
| 전체 | | 2,000 (100.0) | 1,072 (100.0) | 928 (100.0) | 56.018*** |
| 방학 중 보충수업 | 한다 | 328 (16.4) | 114 (10.6) | 214 (23.1) | |
| | 안 한다 | 1,672 (83.6) | 958 (89.4) | 714 (76.9) | |
| 수업 시 분필사용 | 한다 | 1,064 (53.2) | 564 (52.6) | 500 (53.9) | 0.321 |
| | 안 한다 | 936 (46.8) | 508 (47.4) | 428 (46.1) | |
| 수업 시 마이크사용 | 한다 | 174 (8.7) | 90 (8.4) | 84 (9.1) | 0.270 |
| | 안 한다 | 1,826 (91.3) | 982 (91.6) | 844 (90.9) | |

주: *p<.05, **p<.01, ***p<.000



[그림 III-6] 성별 현재 근무하는 학교에서의 해당사항 여부

자. 성별 교원 건강관련 학교 환경

건강과 관련하여 가장 걱정되는 학교 환경을 살펴보면, 전체 교원 중 ‘먼지’라고 응답한 비율이 37.6%로 가장 크게 나타났다. 온도(더위 및 추위)라고 응답한 비율이 29.7%, 소음이라고 응답한 비율이 15.6%, 기타 12.0%, 화장실 위생 상태라고 응답한 비율이 4.4%, 식당 위생 상태라고 응답한 비율이 0.8%로 나타났다.

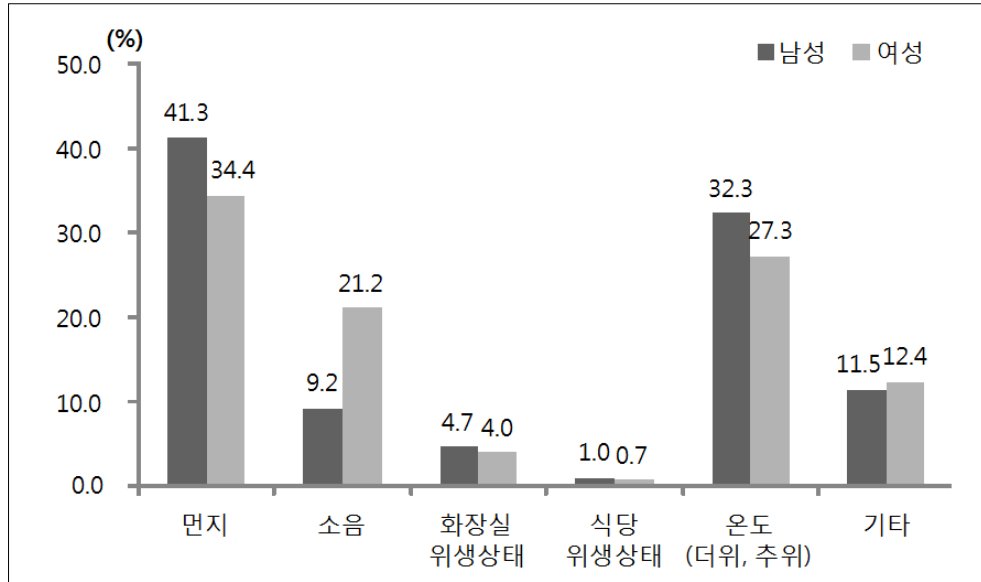
성별로 건강과 관련하여 가장 걱정되는 학교환경을 살펴보면, 여성 교원과 남성 교원은 먼지, 온도(더위와 추위), 소음, 화장실 위생상태, 식당 위생상태 순서로 응답하고 있다. 그러나 성별 간 각 문항별 분포에 차이가 있으며 통계적으로 유의하였다($\chi^2=57.982$, $p<.000$).

〈표 Ⅲ-12〉 성별 건강과 관련하여 가장 걱정되는 학교환경

(단위: 명, %)

| | 전체 | 여성 | 남성 | χ^2 |
|------------|------------------|------------------|----------------|-----------|
| 전체 | 2,000 (100.0) | 1,072 (100.0) | 928 (100.0) | 57.982*** |
| 먼지 | 752 (37.6) | 369 (34.4) | 383 (41.3) | |
| 소음 | 312 (15.6) | 227 (21.2) | 85 (9.2) | |
| 화장실 위생상태 | 87 (4.4) | 43 (4.0) | 44 (4.7) | |
| 식당 위생상태 | 16 (0.8) | 7 (0.7) | 9 (1.0) | |
| 온도(더위, 추위) | 593 (29.7) | 293 (27.3) | 300 (32.3) | |
| 기타 | 240 (12.0) | 133 (12.4) | 107 (11.5) | |

주: * $p<.05$, ** $p<.01$, *** $p<.000$



[그림 III-7] 성별 건강과 관련하여 가장 걱정되는 학교환경

자. 교원 성별 보건 형태

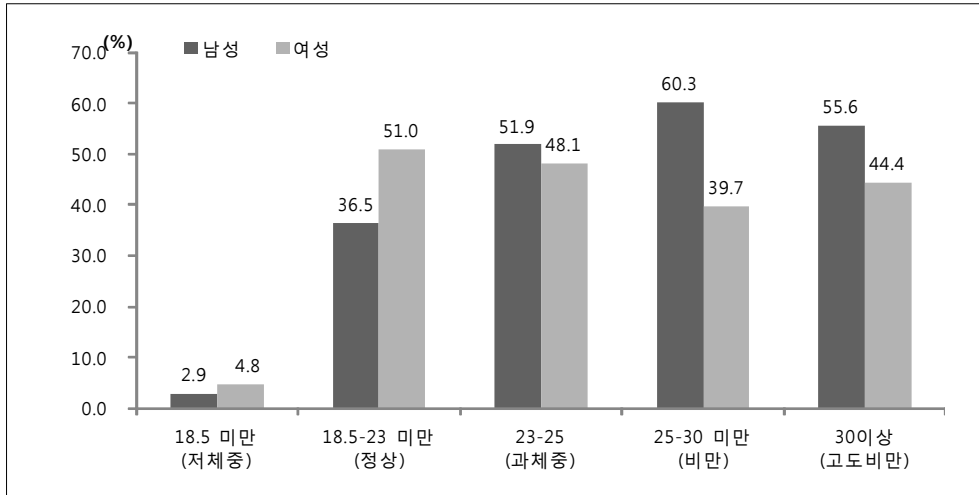
체질량 지수를 BMI(Body Mass Index)를 활용하여 살펴보면, 전체 교원 중 저체중이 3.9%, 정상인 44.3%, 과체중이 36.0%, 비만이 13.1%, 고도비만이 2.7%로 나타났다. 남성 교원이 여성 교원 보다 과체중 및 비만에 속한 비율이 높게 나타났으며 통계적으로 유의하였다($\chi^2=59.039$, $p<.000$).

<표 III-13> 성별 체질량 지수

(단위: 명, %)

| | 전체 | 여성 | 남성 | χ^2 |
|-----------------|---------------|---------------|-------------|-----------|
| 전체 | 2,000 (100.0) | 1,072 (100.0) | 928 (100.0) | 59.039*** |
| 18.5 미만 (저체중) | 78 (3.9) | 51 (4.8) | 27 (2.9) | |
| 18.5-23 미만 (정상) | 886 (44.3) | 547 (51.0) | 339 (36.5) | |
| 23-25 (과체중) | 720 (36.0) | 346 (32.3) | 374 (40.3) | |
| 25-30 미만 (비만) | 262 (13.1) | 104 (9.7) | 158 (17.0) | |
| 30이상 (고도비만) | 54 (2.7) | 24 (2.2) | 30 (3.2) | |

주: * $p<.05$, ** $p<.01$, *** $p<.000$



[그림 Ⅲ-8] 성별 체질량 지수

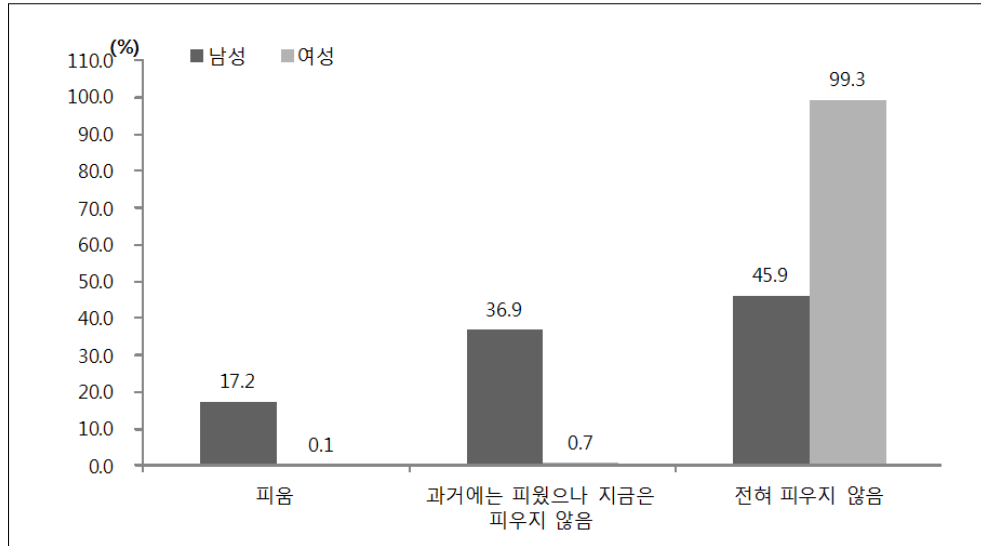
전체 교원 중 흡연 여부를 살펴보면, 현재 흡연하고 있는 비율은 8.1%, 과거에는 피웠으나 지금은 피우지 않는 비율은 17.5%, 전혀 피운 경험이 없는 비율은 74.5%로 나타났다. 성별로는 남성 교원이 여성 교원 보다 흡연 경험률이 상당히 높으며 통계적으로 유의하였다($\chi^2=745.266$, $p<.000$).

<표 Ⅲ-14> 성별 흡연 여부

(단위: 명, %)

| | 전체 | 여성 | 남성 | χ^2 |
|----------------------|------------------|------------------|----------------|------------|
| 전체 | 2,000 (100.0) | 1,072 (100.0) | 928 (100.0) | 745.266*** |
| 피움 | 161 (8.1) | 1 (0.1) | 160 (17.2) | |
| 과거에는 피웠으나 지금은 피우지 않음 | 349 (17.5) | 7 (0.7) | 342 (36.9) | |
| 전혀 피우지 않음 | 1,490 (74.5) | 1,064 (99.3) | 426 (45.9) | |

주: * $p<.05$, ** $p<.01$, *** $p<.000$



[그림 III-9] 성별 흡연 여부

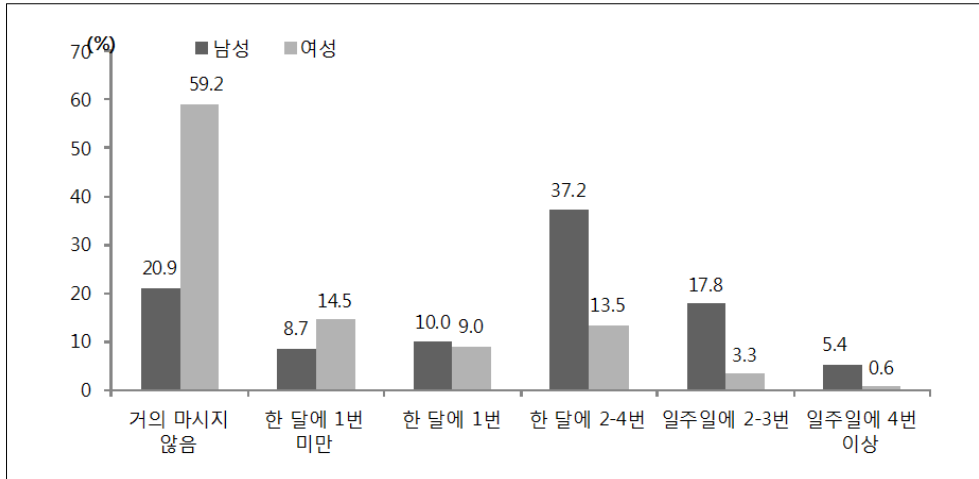
전체 교원 중 지난 1년 간 음주 경험 여부를 살펴보면, 거의 마시지 않는 비율은 41.5%, 한 달에 1번미만 음주 경험 비율은 11.8%, 한 달에 1번 비율은 9.5%, 한 달에 2-4번 비율은 24.5%, 일주일에 2-3번 비율은 10.0%, 일주일에 4번 이상 비율은 2.8%로 나타났다. 성별로는 남성 교원이 여성 교원 보다 전반적으로 음주 경험률이 상당히 높으며 통계적으로 유의하였다($\chi^2=450.520$, $p<.000$).

〈표 III-15〉 성별 지난 1년간 음주정도

(단위: 명, %)

| | 전체 | 여성 | 남성 | χ^2 |
|------------|---------------|---------------|-------------|------------|
| 전체 | 2,000 (100.0) | 1,072 (100.0) | 928 (100.0) | 450.520*** |
| 거의 마시지 않음 | 829 (41.5) | 635 (59.2) | 194 (20.9) | |
| 한 달에 1번미만 | 236 (11.8) | 155 (14.5) | 81 (8.7) | |
| 한 달에 1번 | 189 (9.5) | 96 (9.0) | 93 (10.0) | |
| 한 달에 2-4번 | 490 (24.5) | 145 (13.5) | 345 (37.2) | |
| 일주일에 2-3번 | 200 (10.0) | 35 (3.3) | 165 (17.8) | |
| 일주일에 4번 이상 | 56 (2.8) | 6 (0.6) | 50 (5.4) | |

주: * $p<.05$, ** $p<.01$, *** $p<.000$



[그림 Ⅲ-10] 성별 지난 1년간 음주정도

카. 성별 교원 학교 운동시설 수준에 대한 인식

근무하는 학교의 운동 시설 수준에 대한 인식을 살펴보면, 전체 교원 중 ‘이용할만한 시설이 없다’라고 응답한 비율이 44.8%, ‘충분히 이용할만한 시설이 있다’라고 응답한 비율이 11.8%, ‘충분하지는 않지만 이용할만한 시설이 있다’라고 응답한 비율이 43.4%로 나타났다.

성별 근무하는 학교의 운동 시설 수준에 대한 인식을 살펴보면 ‘충분히 이용할만한 시설이 있다’ 문항에 여성 교원은 8.6%인 반면 남성 교원은 15.5%라고 응답하였다. ‘충분하지는 않지만 이용할만한 시설이 있다’ 문항에 여성 교원은 36.3%인 반면 남성 교원은 51.6%라고 응답하였다. 이러한 성별 간 차이는 통계적으로 유의하였다($\chi^2=102.242, p<.000$).

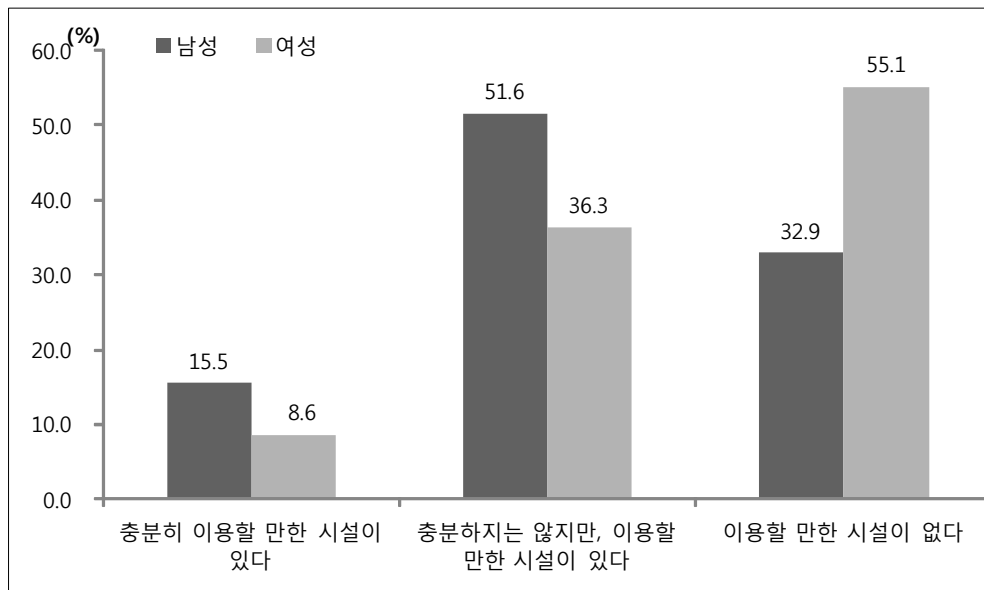
‘교원과 학생이 분리된 별도의 시설 필요성 여부’ 문항에 전체 교원 중 55.2%가 필요하다고 응답하였으며, 여성 교원 중 55.4%, 남성 교원 중 49.7%가 필요하다고 응답하여 집단 간 차이가 있으며 통계적으로 유의하였다($\chi^2=3.493, p<.05$).

〈표 III-16〉 성별 근무하는 학교의 운동 시설 수준에 대한 인식

(단위: 명, %)

| | 전체 | 여성 | 남성 | χ^2 | |
|---------------------------|---------------|---------------|-------------|------------------------|-------------|
| 전체 | 2,000 (100.0) | 1,072 (100.0) | 928 (100.0) | 102.242*** (3.493*) | |
| 충분히 이용할만한 시설이 있다 | 236 (11.8) | 92 (8.6) | 144 (15.5) | | |
| 충분하지는 않지만 이용할만한 시설이 있다 | 868 (43.4) | 389 (36.3) | 479 (51.6) | | |
| 교원과 학생이 분리된 별도의 시설 필요성 여부 | 소계 | 1,071 (100.0) | 471 (100.0) | | 600 (100.0) |
| | 필요하다 | 559 (52.2) | 261 (55.4) | | 298 (49.7) |
| | 필요하지 않다 | 512 (47.8) | 210 (44.6) | | 302 (50.3) |
| 이용할만한 시설이 없다 | 896 (44.8) | 591 (55.1) | 305 (32.9) | | |

주: *p<.05, **p<.01, ***p<.000



[그림 III-11] 성별 근무하는 학교의 운동 시설 수준에 대한 인식

타. 성별 교원 건강검진 현황

현재까지 받아 본 건강검진(복수 응답)을 살펴보면, 전체 교원 중 74.5%가 국가 일반건강검진을 받은 경험이 있다고 응답하였으며, 국가일반건강검진을 하고

개인부담 항목을 추가한 경험이 응답한 비율은 56.2%, 개인부담 건강검진을 한 경험이 있다고 응답한 비율은 24.2%로 나타났다.

성별 현재까지 받아 본 건강검진을 살펴보면, 국가일반건강검진을 받은 경험한 집단은 남성 교원이 여성 교원 보다 높으며, 국가일반건강검진을 하고 개인부담 항목을 추가한 경험이 응답한 비율은 여성 교원이 남성 교원 보다 높게 나타났으며, 각 문항 성별 집단 간 통계적으로 유의하였다($\chi^2=13.024$, $p<.000$; $\chi^2=14.090$, $p<.000$).

〈표 Ⅲ-17〉 성별 현재까지 받아 본 건강검진

(단위: 명, %)

| | | 전체 | 여성 | 남성 | χ^2 |
|--------------------------------------|----|------------------|------------------|----------------|-----------|
| 전체 | | 2,000 (100.0) | 1,072 (100.0) | 928 (100.0) | 13.024*** |
| 건강보험공단(국가)에서 시행하는 일반건강진단 | 없음 | 511 (25.6) | 309 (28.8) | 202 (21.8) | |
| | 있음 | 1,489 (74.5) | 763 (71.2) | 726 (78.2) | |
| 건강보험공단(국가)에서 시행하는 일반건강진단에 개인부담항목을 추가 | 없음 | 876 (43.8) | 428 (39.9) | 448 (48.3) | 14.090*** |
| | 있음 | 1,124 (56.2) | 644 (60.1) | 480 (51.7) | |
| 개인부담 종합건강검진 | 없음 | 1,516 (75.8) | 810 (75.6) | 706 (76.1) | 0.073 |
| | 있음 | 484 (24.2) | 262 (24.4) | 222 (23.9) | |
| 검진을 받아본 경험이 없음 | | 20 (1.0) | 10 (0.5) | 10 (0.5) | - |

주: * $p<.05$, ** $p<.01$, *** $p<.000$

건강보험공단 일반건강검진에 대한 만족도를 살펴보면, 전체 교원 중 ‘매우 만족한다’에 응답한 비율이 5.5%, ‘약간 만족한다’에 응답한 비율이 47.6%, ‘별로 만족하지 않는다’에 응답한 비율이 41.5%, ‘전혀 만족하지 않는다’에 응답한 비율이

74 교원 건강증진정책 특성성별영향평가

5.4%로 응답하였다. 성별로 보면 차이가 없으며 통계적으로 유의하지 않았다.

국가일반건강검진의 불만족사유(중복 응답)를 살펴보면, 전체 교원 중 ‘검진 주기가 2년으로 너무 길다’에 응답한 비율이 9.5%, ‘검사항목이 너무 적다’에 응답한 비율이 29.0%, ‘검진기관의 결과에 대한 설명 등 사후관리 서비스가 부족하다’에 응답한 비율이 20.9%, 기타인 경우 4.4%로 나타났다. 성별로 살펴보면 큰 차이가 없는 것으로 나타났다.

〈표 III-18〉 성별 건강보험공단(국가) 일반건강검진에 대한 만족도 및 불만족 사유

(단위: 명, %)

| | | 전체 | 여성 | 남성 | χ^2 |
|---------------------------------|--|------------------|------------------|----------------|----------|
| 전체 | | 1,878 (100.0) | 1,008 (100.0) | 870 (100.0) | 0.529 |
| 매우 만족한다 | | 103 (5.5) | 52 (5.2) | 51 (5.9) | |
| 약간 만족한다 | | 894 (47.6) | 479 (47.5) | 415 (47.7) | |
| 별로 만족하지 않는다 | | 779 (41.5) | 421 (41.8) | 358 (41.1) | |
| 전혀 만족하지 않는다 | | 102 (5.4) | 56 (5.6) | 46 (5.3) | |
| 건강보험공단(국가) 일반건강검진의 불만족 사유 | 검진 주기가 2년으로 너무 길다 | 189 (9.5) | 102 (9.5) | 87 (9.4) | |
| | 검사항목이 너무 적다 | 580 (29.0) | 336 (31.3) | 244 (26.3) | |
| | 검진기관의 결과에 대한 설명 등 사후관리 서비스가 부족하다 | 417 (20.9) | 232 (21.6) | 185 (19.9) | |
| | 기타 | 88 (4.4) | 50 (4.7) | 38 (4.1) | |

주: *p<.05, **p<.01, ***p<.000

파. 교원 가족 환경

교원 가족 환경을 살펴보면, 맞벌이 하고 있는 비율이 70.6%로 나타났다.

〈표 Ⅲ-19〉 교원 맞벌이 여부

(단위: 명, %)

| | 빈도 | 비율 |
|-------------|-------|-------|
| 전체 | 1,762 | 100.0 |
| 맞벌이를 한다 | 1,244 | 70.6 |
| 맞벌이를 하지 않는다 | 518 | 29.4 |

교원 일과 가정생활을 병행하면서 느끼는 부담여부를 살펴보면, 교원 중 가사노동이 매우 부담이 된다고 느끼는 비율이 22.0%, 약간 부담이 된다고 느끼는 비율이 42.1%로 나타났다. 성별로 살펴보면, 여성 교원 중 ‘매우 부담됨’에 응답한 비율이 34.3%인 반면 남성 교원 중 9.2%가 ‘매우 부담됨’에 응답하여, 여성 교원이 남성 교원 보다 가사노동 부담이 상당히 큰 것으로 나타났으며 통계적으로 유의하였다($\chi^2=329.550$, $p<.000$).

〈표 Ⅲ-20〉 성별 교원 일과 가정생활을 병행하면서 느끼는 부담여부

(단위: 명, %)

| | | 전체 | 여성 | 남성 | χ^2 |
|--------------------|-------------|---------------|-------------|-------------|------------|
| 전체 | | 1,762 (100.0) | 895 (100.0) | 867 (100.0) | |
| 가사노동의 부담 | 매우 부담됨 | 387 (22.0) | 307 (34.3) | 80 (9.2) | 329.550*** |
| | 약간 부담됨 | 742 (42.1) | 437 (48.8) | 305 (35.2) | |
| | 부담 되지 않음 | 500 (28.4) | 117 (13.1) | 383 (44.2) | |
| | 전혀 부담 되지 않음 | 133 (7.5) | 34 (3.8) | 99 (11.4) | |
| 자녀양육의 부담 | 매우 부담됨 | 475 (27.0) | 282 (31.5) | 193 (22.3) | 25.584*** |
| | 약간 부담됨 | 718 (40.7) | 363 (40.6) | 355 (40.9) | |
| | 부담 되지 않음 | 383 (21.7) | 163 (18.2) | 220 (25.4) | |
| | 전혀 부담 되지 않음 | 186 (10.6) | 87 (9.7) | 99 (11.4) | |
| 환자나 노인 등을 돌봐야하는 부담 | 매우 부담됨 | 328 (18.6) | 196 (21.9) | 132 (15.2) | 26.187*** |
| | 약간 부담됨 | 554 (31.4) | 279 (31.2) | 275 (31.7) | |
| | 부담 되지 않음 | 440 (25.0) | 184 (20.6) | 256 (29.5) | |
| | 전혀 부담 되지 않음 | 440 (25.0) | 236 (26.4) | 204 (23.5) | |

주: * $p<.05$, ** $p<.01$, *** $p<.000$

전체 교원 중 자녀 양육이 매우 부담이 된다고 느끼는 비율이 27.0%, 약간 부담이 된다고 느끼는 비율이 40.7%로 나타났다. 성별로 살펴보면, 여성 교원 중 ‘매우 부담됨’에 응답한 비율이 31.5%인 반면 남성 교원 중 22.3%가 ‘매우 부담됨’에 응답하여, 여성 교원이 남성 교원 보다 자녀양육 부담이 큰 것으로 나타났으며 통계적으로 유의하였다($\chi^2=25.584$, $p<.000$).

전체 교원 중 환자나 노인 등에 대한 돌봄이 매우 부담이 된다고 느끼는 비율이 18.6%, 약간 부담이 된다고 느끼는 비율이 31.4%로 나타났다. 성별로 살펴보면, 여성 교원 중 ‘매우 부담됨’에 응답한 비율이 21.9%인 반면 남성 교원 중 15.2%가 ‘매우 부담됨’에 응답하여, 여성 교원이 남성 교원 보다 환자나 노인 돌봄 부담이 큰 것으로 나타났으며 통계적으로 유의하였다($\chi^2=26.187$, $p<.000$).

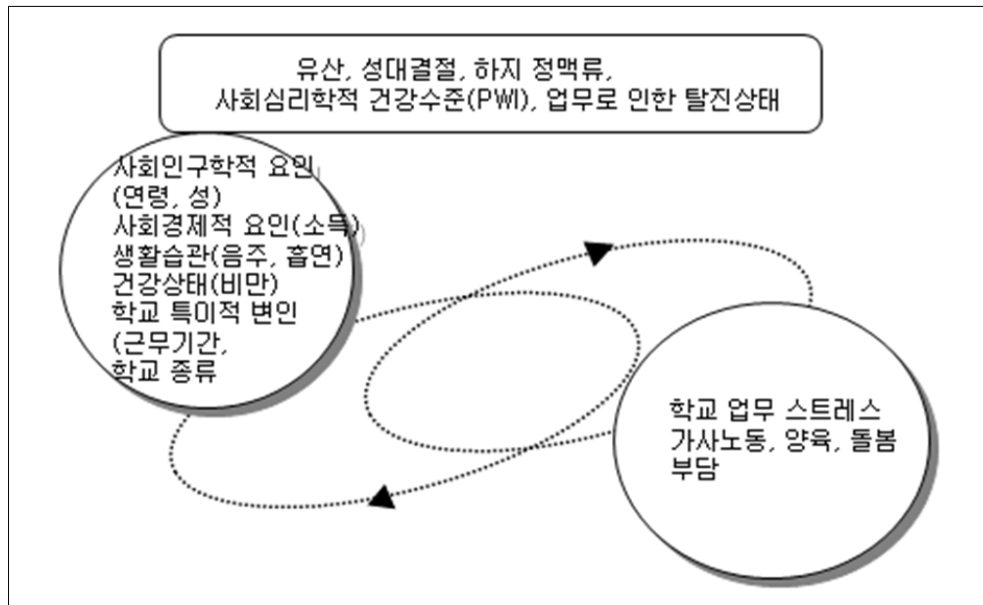
3. 교원 건강 상태 요인 분석

가. 교원 신체적 및 정신적 건강 요인 분석 변인 설명 및 분석 방법

교사 특이적 신체적 건강상태 및 업무탈진과 사회심리학적 건강상태 요인 분석의 모델링은 학교 업무 관련 스트레스와 일과 가정의 부담이 신체적 질환 및 업무 탈진과 사회심리학적 건강상태의 근본적인 원인이 될 수 있다는 가정 아래 사회·인구학적 변인 및 학교 종류와 근무 기간, 음주, 흡연, 비만 여부를 통제변인으로 모델을 설정하였다. 이와 같은 모델링을 그림으로 나타내면 [그림 III-12]와 같다.

첫 번째로, 통제 변인들 중 사회·인구학적 변인(성, 소득)을 통제변인으로 간주하였다. 성은 여성을 ‘1’로 코딩하고 남성은 ‘0’으로 설정하였다. 두 번째로, 소득은 구간별(300만원 미만=1, 300-400만원 미만=2, 400-500만원 미만=3, 500-600만원 미만=4, 600만원-700만원 미만=5, 700만원 이상=6) 집단으로 구분되어 있고 집단별 순위가 존재하여 연속성 변인으로 간주하였다. 세 번째로, 연령은 근무기간과 상호상관성이 높아 교사의 특징인 근무기간을 변인으로 선택하고 연속성 변인을 활용하였다. 네 번째로, 학교 종류(유치원/초등학교=1, 중등학교=3, 고등학교=4)로 구분되어 있어 구간 변인으로 간주하였다. 다섯 번째로, 음주인 경우 ‘거의 마시지 않음’을 ‘1’로 코딩하고 ‘한 달에 1번 미만’, ‘한 달에 1번’, ‘한 달에 2-4번’, ‘일

주일에 2-3번', '일주일에 4번 이상'을 집단들을 '0'으로 이분화하였다. 흡연인 경우, '피움', '과거에 피고 현재 피지 않음' 두 집단을 '1'로 '전혀 피지 않음'을 '0'으로 이분화 하였다. 비만인 경우, '체질량 지수 비만과 고도 비만에 속한 집단'을 '1'로 '과체중, 정상, 저체중에 속한 집단'을 '0'으로 이분화 하였다.



[그림 Ⅲ-12] 교원 신체적 및 정신적 건강 요인 분석 모델

첫 번째, 설명변인으로 학교업무 관련 스트레스 8개 문항(생활지도가 힘든 학생에 대한 지도의 어려움, 학교행사나 행정업무 과다로 인한 어려움, 학교폭력사건 발생에 대한 불안, 현장체험학습, 수학여행, 수련회 등 안전사고 발생에 대한 불안, 학생의 교권침해로 인한 갈등, 학부모로부터의 명예훼손이나 폭언 등 교권 침해로 인한 갈등, 교원 사이의 갈등, 교과지도 및 교육과정 운영) 4점 척도를 점수가 높을수록 스트레스가 높은 것으로 제 코딩하고 합산하였다. 교사 특이적 신체적 건강상태 요인 분석인 경우 학교업무 관련 스트레스 총합 점수를 설명변인으로 간주하였다. 그러나 업무탈진과 사회심리학적 건강상태에 미치는 요인 분석인 경우, 학교업무 관련 스트레스 8개 각 문항이 업무 탈진과 사회심리학적 건강상태에 상이하게 영향을 줄 수 있을 가능성이 존재하여 학교 업무 스트레스를

구성하는 각 문항으로 변인을 간주하였다.

두 번째, 설명변인으로 가사, 양육, 돌봄 각 부담 정도를 측정하는 4점 척도를 부담이 클수록 값이 높아가도록 재 코딩하고 각 문항의 점수를 합산하고 연속성 변인으로 간주하였다.

첫 번째, 종속변인으로 의사로부터 진단 받은 유산, 성대 결절, 하지정맥류가 있을 경우 '1'로 없는 경우 '0'으로 종속변인을 설정하였다. 두 번째, 종속 변인으로 정신적 건강인 업무 탈진 및 사회심리학적 건강상태인 경우, 업무 탈진 관련 및 사회심리학적 건강상태 관련 각 문항을 점수가 높을수록 탈진 정도 및 사회심리학적 건강상태 수준이 낮은 것으로 역 코딩한 후 문항별 점수를 합산하여 총합계 점수를 종속변인으로 설정하였다.

이러한 변인들로 분석 모델을 설정하고 종속 변인이 이분화된 유산, 하지정맥류, 성대 결절인 경우 로지스틱 회귀(Logistic regression analysis)분석을 실시하였다. 또한 종속 변인이 연속성 변인인 업무로 인한 탈진과 사회심리학적 건강수준(PWI)인 경우 선형 회귀분석(Linear regression analysis)을 실시하였다. 두 분석 기법을 수식을 나타내면 다음과 같다.

$$y_i = \beta_0 + \beta_1 x_i + \varepsilon_i, \quad i = 1, 2, \dots, n$$

$$\Rightarrow \text{logit}(p) = \log\left(\frac{p}{1-p}\right) = \alpha + \beta x$$

나. 교원 신체적 및 정신적 건강 요인 분석 결과

1) 여성 교원 유산에 영향을 미치는 요인 분석

여성 교원이 의사로부터 진단 받은 유산경험에 대한 통제변인들과 설명변인들 간의 로지스틱 회귀분석 결과를 살펴보면 아래와 같다. 근무기간과 학교업무 관련 스트레스가 유산 경험과의 상관성이 있으며 통계적으로 유의하게 나타났다 (Exp(B)=1.026, p<.05; Exp(B)=1.047, p<.05). 근무 기간이 길수록, 학교 업무 스트레스가 높을수록 의사로부터 유산을 진단 받을 확률이 높은 것으로 나타났다.

〈표 Ⅲ-21〉 의사로부터 진단 받은 유산 경험에 영향을 미치는 요인

| 구분 | | 의사로부터 진단 받은 유산 경험 | | |
|-------------------|----------|-------------------|-------|---------|
| | | β | S.E. | Exp(B) |
| 학교 종류 | 유치원/초등학교 | - | - | - |
| | 중학교 | -0.044 | 0.264 | 0.957 |
| | 고등학교 | -0.296 | 0.332 | 0.744 |
| 근속 기간 | | 0.026 | 0.010 | 1.026** |
| 가구 소득 | | 0.015 | 0.063 | 1.015 |
| 음주(마십) | | -0.065 | 0.182 | 0.937 |
| 비만(BMI 비만) | | 0.082 | 0.255 | 1.085 |
| 학교 업무 스트레스 | | 0.046 | 0.020 | 1.047* |
| 가사 양육 돌봄 부담 | | 0.070 | 0.043 | 1.072 |
| χ^2 | | 18.881 | | |
| -2 Log likelihood | | 853.357 | | |

주: *p<.05, **p<.001, ***p<.000.

연령은 근무기간과 상관성이 높아 제외됨. 흡연은 여성의 흡연 경험 케이스가 상당히 적어 제외됨. 성은 유산의 경험이 여성이므로 제외됨.

2) 교원 성대 결절에 영향을 미치는 요인 분석

교원이 의사로부터 진단 받은 성대 결절 경험에 대한 통제변인들과 설명변인들 간의 로지스틱 회귀 분석 결과를 살펴보면 아래와 같다. 통제변인들 중 성 및 근속 기간이 성대 결절 진단과 상관성이 존재하며 통계적으로 유의하였다 (Exp(B)=2.451, $p<.000$; Exp(B)=1.030, $p<.000$). 여성 교원 일수록, 근속 기간이 길수록 성대 결절 진단 받을 확률이 높은 것으로 나타났다.

설명변인들 중 학교업무 스트레스와 일 가정 부담이 성대 결절 의사로부터 진단 받을 경험과 상관성이 존재하며 통계적으로 유의하게 나타났다(Exp(B)=1.060, $p<.000$; Exp(B)=1.167, $p<.000$). 학교 업무 관련 스트레스 및 가사 양육, 돌봄 부담이 높을수록 성대 결절 진단 받을 확률이 높은 것으로 나타났다.

〈표 III-22〉 의사로부터 진단 받은 성대 결절에 영향을 미치는 요인

| 구분 | | 의사로부터 진단 받은 성대 결절 | | |
|-------------------|---------|-------------------|-------|----------|
| | | β | S.E. | Exp(B) |
| 성(여성) | | 0.897 | 0.204 | 2.451*** |
| 학교 종류 | 초등학교 이하 | - | - | - |
| | 중학교 | 0.146 | 0.191 | 1.157 |
| | 고등학교 | 0.256 | 0.192 | 1.292 |
| 근속 기간 | | 0.030 | 0.008 | 1.030*** |
| 가구 소득 | | -0.029 | 0.049 | 0.971 |
| 흡연(흡연 경험함) | | 0.383 | 0.241 | 1.467 |
| 음주(마심) | | -0.251 | 0.146 | 0.778 |
| 비만(BMI 비만) | | 0.248 | 0.180 | 1.282 |
| 학교 업무 스트레스 | | 0.058 | 0.016 | 1.060*** |
| 가사 양육 돌봄 부담 | | 0.155 | 0.035 | 1.167*** |
| χ^2 | | 148.241 | | |
| -2 Log likelihood | | 1439.513 | | |

주: * $p<.05$, ** $p<.001$, *** $p<.000$.
연령은 근무기간과 상관성이 높아 제외됨.

3) 교원 하지정맥류에 영향을 미치는 요인 분석

교원이 의사로부터 진단 받은 하지정맥류 경험에 대한 통제변인들과 설명변인들 간의 로지스틱 회귀분석 결과를 살펴보면 아래와 같다. 통제변인들 중 성, 학교 종류, 근무 기간이 상대 결절 진단과 상관성이 존재하며 통계적으로 유의하였다 (Exp(B)=3.778, p<.000; Exp(B)=1.566, p<.05; Exp(B)=1.046, p<.000). 여성일수록, 고등학교에 근무할수록, 근무기간이 길수록 하지정맥류 진단 받을 확률이 높은 것으로 나타났다.

설명변인들 중 학교업무 스트레스 합과 의사로부터 진단 받은 하지정맥류 경험과 상관성이 존재하며 통계적으로 유의하게 나타났다(Exp(B)=1.071, p<.000). 학교업무 스트레스가 높아갈수록 의사로부터 하지정맥류 진단받을 확률이 높게 나타났다.

〈표 Ⅲ-23〉 의사로부터 진단 받은 하지정맥류에 영향을 미치는 요인

| 구분 | | 의사로부터 진단 받은 하지정맥류 | | |
|-------------------|---------|-------------------|------|----------|
| | | β | S.E. | Exp(B) |
| 성(여성) | | 1.329 | .264 | 3.778*** |
| 학교 종류 | 초등학교 이하 | - | - | - |
| | 중학교 | .177 | .221 | 1.194 |
| | 고등학교 | .448 | .215 | 1.566* |
| 근속 기간 | | .045 | .009 | 1.046*** |
| 가구 소득 | | .006 | .057 | 1.006 |
| 흡연(흡연 경험함) | | -.243 | .285 | .785 |
| 음주(마심) | | .010 | .172 | 1.010 |
| 비만(BMI 비만) | | -.081 | .219 | .922 |
| 학교 업무 스트레스 | | .068 | .018 | 1.071*** |
| 가사 양육 돌봄 부담 | | .023 | .039 | 1.023 |
| X ² | | 88.063 | | |
| -2 Log likelihood | | 1149.719 | | |

주: *p<.05, **p<.001, ***p<.000.
연령은 근무기간과 상관성이 높아 제외됨.

4) 교원 업무로 인한 탈진 요인 분석

교원의 업무로 인한 탈진에 대한 통제변인들과 설명변인들 간의 회귀분석 결과를 살펴보면 아래와 같다. 통제변인들 중 여성일수록 업무 탈진 수준이 높으며 통계적으로 유의하였다($\beta=.112$, $p<.000$). 가구 소득 및 근속 기간이 업무 탈진과 상관성이 존재하며 통계적으로 유의하였다($\beta=-.041$, $p<.05$; $\beta=-.143$, $p<.000$). 소득이 낮을수록 근무기간이 짧을수록 업무 탈진 확률이 높은 것으로 나타났다

〈표 III-24〉 교원 업무로 인한 탈진에 영향을 미치는 요인

| 구분 | | 업무로 인한 탈진 | | |
|-------------|------|-----------|-------|----------|
| | | B | S.E. | β |
| 성(여성) | | 5.071 | 1.124 | .112*** |
| 근속 기간 | | -.348 | .045 | -.143*** |
| 학교 종류 | 중학교 | -1.310 | 1.126 | -.022 |
| | 고등학교 | -.484 | 1.095 | -.099 |
| 가구 소득 | | -.662 | .293 | -.041* |
| 흡연(흡연 경험함) | | .503 | 1.137 | .010 |
| 음주(마심) | | 1.055 | .893 | .023 |
| 비만(BMI 비만) | | 1.615 | 1.124 | .112 |
| 업무스트레스 | 생활지도 | 3.689 | .622 | .132*** |
| | 교육과정 | 1.133 | .656 | .038 |
| | 행사행정 | 8.333 | .591 | .312*** |
| | 교권침해 | .917 | .665 | .037 |
| | 명예훼손 | 1.693 | .605 | .068* |
| | 교원갈등 | 3.418 | .543 | .127*** |
| | 안전불안 | 2.099 | .615 | .086* |
| | 사건사고 | -.054 | .686 | -.002 |
| 가사 양육 돌봄 부담 | | 1.284 | .198 | .127*** |
| R^2 | | 0.477 | | |

주: * $p<.05$, ** $p<.001$, *** $p<.000$.
연령은 근무기간과 상관성이 높아 제외됨.

설명변인들 중 학교업무 스트레스 중 학생생활 지도, 행사행정 업무의 어려움, 교권침해 및 명예훼손, 동료 교원 갈등, 수학여행 및 안전에 불안으로 인한 스트레스가 높을수록 업무 탈진이 높은 것으로 나타났으며 통계적으로 유의하게 나타났다. 특히 행사행정 지원에 대한 어려움으로 인한 스트레스가 업무 탈진과의 상관성이 가장 크게 나타났다($\beta=.312, p<.000$). 또한 가사, 양육, 돌봄 부담이 클수록 업무 탈진이 높게 나타났다($\beta=.127, p<.000$).

5) 사회심리학적 건강상태(PWI-SF) 요인 분석

교원의 사회심리학적 건강상태에 대한 통제변인들과 설명변인들 간의 회귀분석 결과를 살펴보면 아래와 같다. 통제변인들 중 여성일수록 사회심리학적 건강상태 수준이 낮으며 통계적으로 유의하였다($\beta=.088, p<.01$). 가구 소득 및 근무 기간이 업무 탈진과 상관성이 존재하며 통계적으로 유의하였다($\beta=-.100, p<.000$; $\beta=-.093, p<.000$). 소득이 낮을수록 근무기간이 짧을수록 사회심리학적 건강상태 수준이 낮아지는 것으로 나타났다. 흡연경험이 있을수록 사회심리학적 건강상태 수준이 높아지는 것으로 나타났다($\beta=-.080, p<.01$).

설명변인들 중 학교업무 스트레스 중 학생생활 지도, 교육과정의 어려움, 행사행정 업무 어려움, 교권침해 및 명예훼손, 동료 교원 갈등으로 인한 스트레스가 높을수록 사회심리학적 건강수준이 낮아지는 것으로 나타났으며 통계적으로 유의하게 나타났다. 특히 동료 교원 갈등으로 인한 스트레스가 사회심리학적 건강수준과의 상관성이 가장 크게 나타났다($\beta=.155, p<.000$). 또한 가사, 양육, 돌봄 부담이 클수록 사회심리학적 건강수준이 낮아지는 나타났다($\beta=.163, p<.000$).

〈표 III-25〉 교원 사회심리학적 건강상태에 미치는 요인

| 구분 | | 사회심리학적 건강상태 | | |
|-------------|------|-------------|------|----------|
| | | B | S.E. | β |
| 성(여성) | | 1.495 | .477 | .088** |
| 근속 기간 | | -.084 | .019 | -.093*** |
| 학교 종류 | 중학교 | -.359 | .477 | -.016 |
| | 고등학교 | .706 | .465 | .035 |
| 가구 소득 | | -.602 | .124 | -.100*** |
| 흡연(흡연 경험함) | | -.515 | .482 | -.080** |
| 음주(마십) | | -.273 | .379 | -.016 |
| 비만(BMI 비만) | | .718 | .455 | .032 |
| 업무스트레스 | 생활지도 | 1.111 | .264 | .107*** |
| | 교육과정 | 1.238 | .278 | .112*** |
| | 행사행정 | 1.163 | .251 | .117*** |
| | 교권침해 | .320 | .282 | .034 |
| | 명예훼손 | .590 | .256 | .064* |
| | 교원갈등 | 1.555 | .230 | .155*** |
| | 안전불안 | .248 | .261 | .027 |
| | 사건사고 | .189 | .291 | .020 |
| 가사 양육 돌봄 부담 | | .616 | .084 | .163*** |
| R^2 | | .322 | | |

주: * $p < .05$, ** $p < .001$, *** $p < .000$.
연령은 근무기간과 상관성이 높아 제외됨.

4. 소결

본 절에서는 교원 건강상태 분석을 위한 설문 조사를 실시하였다. 설문 조사는 한국교원단체총연합회에 가입된 회원을 대상으로 실시되어졌다. 서론에서 인용되어진 기존 연구나 논문의 샘플방법을 살펴보면, 특정 교원단체의 협조를 얻어 지역을 포함하는 인구학적 변인들을 고려하여 샘플을 추출하였다. 이러한 샘플

추출 방법은 교원 건강 연구에 적절하고 효과적인 연구방법으로 간주될 수 있다. 샘플 추출 관련 실제 교원 집단의 대표성 문제가 존재한다 하더라도 본 연구에서 활용되어진 한국교원단체총연합회는 실제 교원을 대표할 수 있을 정도로 가입된 회원의 교원 수가 충분하였다. 이로 인해 본 연구에서 추출되어진 샘플집단의 지역 학교 소재지별 비율 등은 실제 교원 비율과 유사하게 나타났다. 실제 집단과의 비율 차이가 나타나는 일부 교원 특정 집단인 경우라 할지라도 실제 비율과 유사하게 조정 후의 건강상태 결과와 조정 전 건강상태 결과와 비교 시 큰 차이를 보이지 않았다. 따라서 본 연구의 목적에 적합한 샘플 추출을 실시한 것으로 간주할 수 있다.

본 연구에서 가장 중요한 의의는 교원이 건강해야 학생도 더욱 건강해 질 수 있다는 관점이다. 사회계층과 건강불평등 이론에 따라 근로실태조사(2014) 분석 결과 교원보다 상대적으로 낮은 사회계층 집단에 속한 직종에서 근무하는 근로자가 질병 증상 경험을 더 많이 하는 것으로 나타났다. 그러나 본 연구의 교원 건강실태 조사에서 교원의 업무로 인한 하지정맥류 및 성대 결절 등 다양한 신체적 질병이 발생하는 것으로 나타났다. 또한 교원의 정신적 건강상태인 경우, 서울디지털산업단지 근로자 실태조사에서 업무로 인한 탈진 점수는 35.8로 나타났으나, 본 조사 전체 교원의 업무로 인한 탈진 평균값은 37.7로 근로자 보다 높게 나타났다. 또한 교원 전체 중 21.6%가 스트레스 고위험 집단, 69.0%가 잠재적 스트레스 고위험 집단, 9.5%만이 건강한 집단으로 나타나고 있다.

이러한 결과들을 고려하면, 교권 침해로 인한 마음 치유를 목적으로 하고 있는 현재 치유지원센터의 지원으로만 충분하지 않을 수 있다. 이에 교원의 업무로 인한 건강 손실 예방 및 치유를 위하여 학교보건법 개정을 통한 교원 건강관리를 실시하여야 한다. 이는 결국 학생 교육의 질 및 건강에 도움이 된다는 점이다.

성별 간 건강 상태 비교 분석 결과 신체적 건강인 경우, 거의 대부분의 질환 경험을 측면에서 여성 교원이 남성 교원 보다 높게 나타났다. 주관적 건강 수준 뿐만이 아니라 의사로부터 진단받은 질환 증상 경험 유무와 교사 특이적인 질환 경험을 측면에서 여성 교원이 남성 교원 보다 높게 나타났고 통계적으로 유의하게 나타났다. 이로 인해 여성 교원이 남성 교원 보다 건강 수준이 낮은 것으로 간주될 수 있다. 특히, 주목할 점은 성대 결절과 하지정맥류를 경험한 집단 중 여성 교원과 남성 교원 모두 업무와 연관성이 상당히 높은 것으로 응답하고 있어

교원 업무와 성대 결절 및 하지정맥류 발생과의 개연성이 높은 것으로 나타났다.

이러한 질환 발병의 원인이 될 수 있는 성별 교원 학교 업무 관련 스트레스 분석 결과 생활지도가 힘든 학생에 대한 지도의 어려움, 교과지도 및 교육과정 운영의 어려움, 학교행사나 행정업무 과다로 인한 어려움, 교원 사이의 갈등, 현장 체험학습, 수학여행, 수련회 등 안전사고 발생에 대한 불안에 대한 스트레스는 여성 교사가 남성 교사 보다 높으며 통계적으로 유의하였다. 또한 학교 업무 스트레스로 인하여 나타날 수 있는 탈진(burnout)과 사회심리학적 건강상태(PWI)를 분석한 결과 여성 교원이 남성 교원 보다 탈진 정도가 심하며 사회심리학적 건강 수준도 낮은 것으로 나타났다. 끝으로 하지정맥류, 성대 결절, 업무로 인한 탈진, 사회심리학적 건강상태에 관한 회귀 분석 결과를 살펴보면 다른 변인들의 영향력을 통제한 상태에서 여성이 남성 보다 그러한 질환들 발병 확률이 높은 것으로 나타났다.

이러한 연구 결과를 고려하면 여성 교원이 남성 교원 보다 건강 수준이 낮다는 것은 분명한 사실이다. 그러한 원인들 중 여성 특이적인 생물학적인 요인들이 부분적으로 작용할 수 있다. 그리고 여성 특이적인 사회환경적 요인이 그러한 현상에 부분적으로 기인할 수 있다는 점도 간과되어서는 안 될 사실이다. 본 절에서는 교원 가족 환경을 조사 분석하였다. 분석 결과 교원 가족 환경 중 맞벌이 부부가 거의 대부분이었고 이로 인한 여성 교원이 남성 교원 보다 가사노동 부담이 상당히 큰 것으로 나타났으며 통계적으로 유의하게 나타났다. 가사노동 부담이 스트레스 기전으로 작용할 수 있으며 이는 교원 직무스트레스로 전이가 가능할 수 있다. 여성 교원의 일과 가정에서의 이중의 역할로 인한 스트레스는 신체적 질환과도 연관성이 존재할 수 있다. 이러한 점을 고려하는 성인지적인 관점의 질환 예방 및 치료가 필요하다. Ashurst, 외(2014)가 성 및 젠더적 관점에서 여성 환자에게 대한 건강 돌봄 교육이 의료서비스 제공자들에게 필요함을 제기하였다. 그러한 필요의 원인 중 젠더적 관점에서 여성의 사회문화적 역할과 상황이 여성의 건강 돌봄에 어떻게 영향을 끼치는 지에 대하여 의료서비스 제공자들이 알도록 하는 것이 중요하다고 지적하고 있다.

IV

교원 건강 심층 분석

| | |
|----------|-----|
| 1. 연구 목적 | 89 |
| 2. 연구 방법 | 89 |
| 3. 연구 결과 | 90 |
| 4. 소결 | 104 |

1. 연구 목적

본 연구는 성별교원건강에 영향을 미치는 요인을 파악하고 교원의 건강관리 대처전략을 파악하기 위함이다.

2. 연구 방법

가. 연구 설계

본 연구는 교원건강의 성별영향 요인을 파악하고 건강관리 대처전략을 파악하기 위한 포커스 그룹 인터뷰 방법을 이용한 질적연구이다.

나. 연구대상자

본 연구의 대상자는 서울지역에서 근무하는 초등학교, 중학교, 고등학교 교원이다.

다. 자료 수집

본 연구의 자료 수집은 7월 19일부터 8월 5일까지 수행되었다. 대상자 모집을 위하여 한국교원단체총연합회의 주요정보제공자(key informant)를 통하여 눈덩이 굴리기 방법(snowball sampling technique)을 이용하여, 서울시내 3개 초등학교에서 14명, 2개 중학교에서 8명, 2개 고등학교에서 9명의 교원을 모집하였다. 연구자는 방과 후 학교를 방문하여 교사들을 만나 연구에 대한 설명을 수행하였고 학교당 연구 참여를 수락한 교사 4-5명을 대상으로 포커스 그룹 인터뷰를 수행하였다. 인터뷰 질문은 <표 IV-1>과 같다. 인터뷰는 교사들이 지정한 교실에서 수행되었으며, 인터뷰 내용은 녹음 후 말 그대로(verbatim) 필사하여 자료분석에 이용하였다.

〈표 IV-1〉 주요 포커스 그룹 인터뷰 질문

| 분류 | 인터뷰 질문 |
|----------|---|
| 교원건강의 의미 | <ul style="list-style-type: none"> ● 본인에게 “건강”이라는 것은 무엇을 의미합니까? ● 주위 교사 중 건강하다고 생각되는 교사가 있다면 예를 들어 설명해주시겠습니까? 어떠한 이유로 예를 든 교사가 건강하다고 생각하십니까? |
| 건강상태 | <ul style="list-style-type: none"> ● 본인의 건강상태를 설명해주세요. ● 교사들만이 가지고 있는 건강이슈는 무엇입니까? 교사들에게 특징적으로 나타나는 건강이상 증상은 무엇이 있습니까? 예를 들어, 하지정맥류, 성대 결절 ● 건강상태에 영향을 미치는 요인은 무엇이 있습니까? ● 설명하신 요인들은 본인의 건강에 어떻게 영향을 미칩니까? 부정적인 영향을 미치는 요인이 있을 경우 이를 해결하기 위한 본인의 전략은 무엇입니까? |
| 건강유지 전략 | <ul style="list-style-type: none"> ● 건강을 유지하기 위해 무엇을 하십니까? 신체건강과 정신건강을 유지하기 위한 전략이 다르다면 이를 구분하여 설명해주세요. ● 건강유지 활동에 도움이 되는 요인은 무엇이 있습니까? 어떻게 도움이 됩니까? ● 건강유지 활동이 방해가 되는 요인은 무엇이 있습니까? 어떠한 이유로 방해가 됩니까? ● 건강유지 활동의 방해요인을 극복하기 위한 본인만의 전략은 무엇입니까? |

라. 자료 분석

수집된 자료는 질적연구 자료분석 소프트웨어 프로그램인 NVIVO 8.0 (QSR International Pty Ltd.)을 이용하여 관리하였으며, 전통적 내용분석 방법(Hsieh & Shannon, 2005)을 이용하여 분석하였다.

3. 연구 결과

가. 연구대상자의 일반적 특성

본 연구에는 7개 학교에서 총 31명의 교원이 참여하였다(〈표IV-2〉 참조). 초등학교 교원은 3개 그룹으로 14명(여성 12명, 남성 2명)이 참여하였으며 평균 연령은 39.29세, 교직경력은 15.54년이었다. 중학교 교원은 2개 학교에서 9명(여성 5명, 남성 4명)의 교원이 참여하였다. 참여교원의 평균 연령은 48.89세, 교직경력은 22.89년이었다. B 중학교는 예술계 특수학교이며 사립학교이었다. 고등학교 교원은 2개 학교에서 9명(여성 4명, 남성 5명)이 참여하였으며, 평균 연령은 46.00세, 교직경력은 20.88년이었다. B 고등학교는 대학부속 고등학교였다.

〈표 IV-2〉 교원 연구대상자 일반적 특성

| 학교 | 성별 | 나이(세) | 교직경력(년) | 담당학년/ 담당교과목 | 담임여부 |
|-------------------|----|-------|---------|----------------|------|
| A 초등학교 | 여 | 25 | 2 | 6학년 | 담임 |
| | 여 | 31 | 9 | 6학년 | 담임 |
| | 남 | 37 | 11 | 6학년 | 담임 |
| | 여 | 49 | 15 | 6학년 | 담임 |
| | 여 | 52 | 30 | 6학년 | 담임 |
| B 초등학교 | 여 | 33 | 10 | 6학년 | 담임 |
| | 여 | 34 | 12 | 6학년 | 담임 |
| | 남 | 36 | N/A | 4학년 | 담임 |
| | 여 | 37 | 15 | 6학년 | 담임 |
| C 초등학교 | 여 | 52 | 28 | 2학년 | 담임 |
| | 여 | 53 | 29 | 3학년 | 담임 |
| | 여 | 37 | 16 | 6학년 | 담임 |
| | 여 | 37 | 15 | 6학년 | 담임 |
| A 중학교 | 남 | 54 | 27 | 컴퓨터 | 교장 |
| | 남 | 57 | 30 | 수학 | 교감 |
| | 여 | 39 | 13 | 영어 | 담임 |
| | 여 | 50 | 25 | 음악 | 담임 |
| | 여 | 35 | 9 | 영어 | 담임 |
| B 중학교 (예체능 특수) | 여 | 57 | 31 | 수학 | 담임 |
| | 여 | 50 | 25 | 사회 | - |
| | 남 | 50 | 22 | 도덕 | 담임 |
| | 남 | 48 | 24 | 영어 | 담임 |
| A 고등학교 | 여 | 34 | 6 | 영어 | 담임 |
| | 여 | 44 | 19 | 국어 | 담임 |
| | 남 | 53 | 25 | 국어 | 담임 |
| | 남 | 47 | 25 | 수학 | 담임 |
| | 남 | 55 | 32 | 국어 | 담임 |
| B 고등학교 (대학부속) | 여 | 49 | 18 | 수학 | 담임 |
| | 여 | 43 | 17 | 화학 | 담임 |
| | 남 | 39 | N/A | 영어 | 담임 |
| | 남 | 50 | 25 | 사회 | 담임 |

나. 건강개념

연구대상자는 건강을 기능적 상태로 판단하고 있었으며, 교원으로서 건강하다는 의미는 학생들과 한결같이 원활하게 소통할 수 있는 상태라고 정의하였다.

해마다 새로운 아이들이 오는데, 해마다 아이들이 다르더라고요. 아이들과 뭔가 공유할 수 있고, 소통할 수 있는 것이 건강이라고 할 수 있겠어요. ... 네, 아이들이 활동하는데 있어서 아이들 간의 관계에 좀 개입하고 잘 중재해줄 수 있고... 그런 부분... (A 초등학교 C 교원)

건강이 안 좋아지는 것은 아이들을 대하는 태도와 수업 스타일이 달라지는 것을 통해 인지할 수 있다고 하였다.

연구자: 그 옆에 계신 분은 건강하지 않을 때, 건강이 다운될 때 친절도, 그런 게 나타난다 하셨고, 다른 선생님들은 어떻게 나타나세요? 학교생활에서 건강이 떨어진 다 할 때 나타나는...

D 교원: 수업의 질이 떨어지는 것 같아요. 아무래도 제가 상태가 좋으면 재밌게 수업 하고 온갖 걸 다 하는데, 제 상태가 떨어지면 말 안받아주고 차분한 수업이 되겠죠(웃음).

연구자: 강의식으로 건강이 좋을 때는 좀 인터랙티브(interactive)한, 발표도 활기차고, 유머도 혹시 많이 하시고?

D 교원: 어떤 말도 받아주고, 농담도... 체력이 떨어지면 어떤 말을 해도 차분한 수업, 진도 확 빼는 수업을... (웃음) (A 초등학교 D 교원)

다. 주관적으로 인지한 건강상태

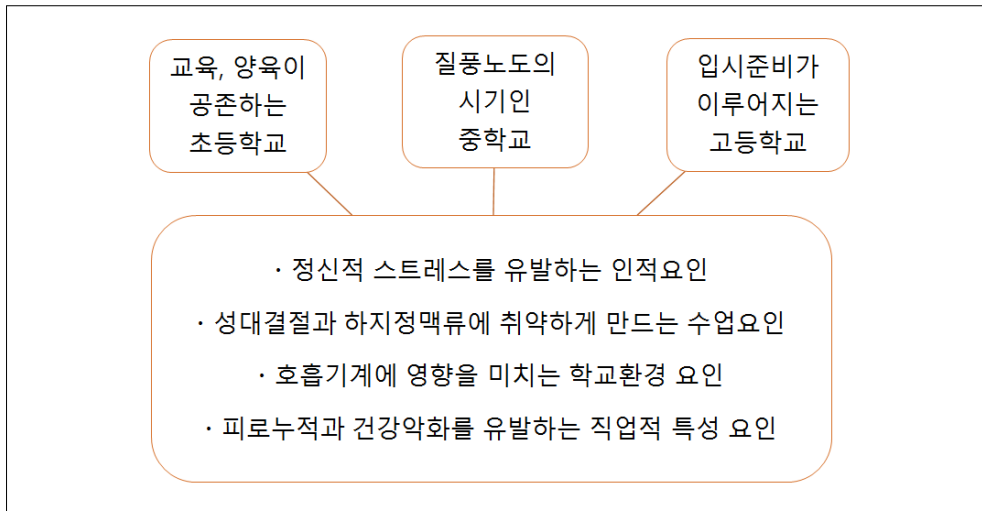
연구대상자는 교원들의 건강상태를 매우 낮게 평가하고 있었다. 그 이유는 주위 교원들이 대부분 질환을 앓고 있거나 신체적 증상을 호소하기 때문이다. 연구에 참여한 교원들 대부분은 다양한 신체증상을 경험하고 있었는데, 수업 시 학생들에게 지속적으로 말을 해야 하는 상황에서 오는 성대 결절, 계속 서서 일하는 상황으로 인한 하지정맥류와 근골격계 증상, 소음으로 인한 청력손상 및 먼지로 인한 호흡기계 질환 등을 호소하였다. 또한 정신건강으로 인한 신체증상도 호소하였는데 높은 스트레스로 인한 소화불량, 대상포진, 편두통 등도 경험한다고 하였다.

건강한 선생님이 별로 없어서. 솔직히 학기 말 되면 아무도 건강한 사람이 없어요. 다들 시름시름 병들어 가지고 많이 아프세요. 실질적으로 연차가 쌓이면 쌓일수록 다른 직업군에

비해서 제가 느끼기에는 걸리는 병도 많은 것 같기도 하고, 쉽게 지치시는 것도 있는 것 같고, 그렇게 매번 건강하게 사시는 분은 찾기 쉽지 않은 것 같아요. 제 경험상으로는 정신적으로 에너지를 주고받는... 사람을 상대하는 일이다보니깐, 신체적인 것과는 계속 연결이 되어서, 정신적으로든 신체적으로든 아주 건강한 상태의 사람은 흔치 않다고 봅니다. (A 초등학교 B 교원)

라. 교원 건강에 영향을 미치는 요인

교원 건강에 영향을 미치는 요인은 크게 인적요인, 수업요인, 학교환경요인 및 직업적 특성 요인이 있었다. 인적요인은 주로 스트레스를 유발하여 정신건강에 영향을 미쳤으며, 수업요인과 학교환경요인은 주로 신체적 건강에 영향을 미치는 것으로 보고되었다. 교사가 학생들을 매일 이끌어주어야 하는 직업적 특성 상, 건강이 나빠져도 결근을 할 수 없어 피로누적과 건강악화를 유발하였다(그림 IV-1, 참조).



[그림 IV-1] 교원건강 영향요인

초등학교, 중학교, 고등학교 학생의 특성 상 교원건강에 영향을 미치는 요인들도 도출되었다. 모든 교원들에게 공통적으로 건강에 영향을 미치는 인적요인, 수업요인, 학교환경 요인들과 별개로 학생들의 성장발달에 따른 지도를 수행하는 과정에서 교원들의 건강에 영향을 미치는 요인들이 보고되었다.

1) 정신적 스트레스를 유발하는 인적요인

인적요인 중 건강에 가장 큰 영향을 미치는 요인은 학생과의 관계였으며, 이외 학부모, 교사, 교장과 교감선생님의 리더십 스타일 및 행정직원과의 관계가 정신건강에 영향을 미친다고 하였다. 교원들은 학생들에게 심적으로 많이 의존하고 있었으며, 학생이 안 따라줄 때, 학생에게 교사로서 인정받지 못 할 때 가장 스트레스를 많이 받는다고 하였다.

아이들이랑 관계, 생활지도하다보면 스트레스 받는 일들 많은데 거기서도 오고요. 직장 내 선생님들과의 갈등 뭐 이런 것들... 가장 주된 힘듦의 원인은 아이들 생활지도 할 때. ... 교사가 끊임없이 지도하고 이야기하지만 그 결과가 원하는 대로 안 나오고 그럴 때 가장 많이 마음의 상처와 스트레스를 많이 받죠. (B 초등학교 A 교원)

애들이 따라오지 않을 때. 그 과정에서 아이의 언어와 행동에서 제가 상처 받을때가 있어요. 그게 되게 스트레스 강하고, 저는 되게 섭섭하고.. 밖에서는 그렇고. (B 초등학교 D 교원)

학부모와의 관계에서 오는 스트레스는 빈번하게 일어나는 일은 아니지만 교원에게 가장 감당하기 어려운 문제였다. 일반적으로 학부모는 학생과의 의사소통 후 학생의 입장에서만 상황을 이해하고 큰 그림을 보지 않아 소통하기가 어렵다고 하였다.

정확하게 알지 못하면서 자신의 애 얘기만 듣고, '우리 애는 거짓말 할 애가 아니야' 하면서 앞뒤를 다 자르고 애 말만 얘기 하시는 거예요. 그런데 앞뒤를 종합해 보면 자신의 아이가 잘못된 게 맞아요. 앞뒤로 얘기 하고 나서야 '아, 선생님 잘못 알았네요. 죄송합니다.'가 아니고 '아휴, 알았어요.'(일동 웃음) 그것에서 오는 스트레스가 장난이 아니예요. (A 중학교 D 교원)

또한 학부모 상대 시 교원은 항상 응대를 해 주어야 한다는 믿음에 무조건 참고 견디어야 하며, 학부모들의 시간에 맞추어 퇴근 후 늦은 시간에도 전화응대를 해야 하는 부담감이 스트레스 원인으로 작용하고 있다고 하였다.

D 교원: 교사와 학부모와의 관계에서는 교사가 '을'이 될 수밖에 없는 거죠. 우리나라는 부모는 사회적인 시각이나 이런 게 진짜 문제가 있는 거죠. 교사들의 스트레스 이런 게 훨씬 큰 거죠.

연구자: 아, 학부모와 교사관계에서 교사가 ‘을’인가요?

D 교원: 늘 ‘을’이 되는 거죠. 문제가 일어났을 때, 약간 문제 학부모들은 특히 ‘을’이고, 보통 학부모들은 좀 동등한.. 저희가 갑은 아니고 아니야 갑, 을, 경.(웃음)

C 교원: 저는 학부모와 문제를 잘 안 만들려고 하긴 하는데 그냥 ‘을’이 되면 되요. 사실 작년에 어떤 애가 무슨 사안이 발생해가지고 학부모랑 얘기 하는데 말이 안 통하는 학부모여가지고, 그런 학부모들은 그냥 받아 줄 수밖에 없거든요. 받아 주다보니 사실 스트레스는 있죠. 분명히 A란 애가 잘못했고 A학부모가 B학부모에게 사과하고 B라는 애한테 사과해야함에도 불구하고 큰소리치고 학교에서 난리치고 그렇게 하다보니까. 그냥 아이들을 이런 사안에 대해 서로 화해시키고 하는 식으로.. 선생님들이 모든 걸 감내하고 애들을 교육적으로 받아주는 그런 상황이 되니까 사실은 선생님이 잘못된 것 없음에도 불구하고 선생님들이 사과하고 그렇게 되니까 선생님들이 기분이 좋지 않죠. 그런 상황을 그렇게 넘기면 건강 쪽으로 봤을 때 상당히 좋지 않겠죠? (A 초등학교)

2) 성대 결절과 하지정맥류에 취약하게 만드는 수업요인

인적요인으로 인한 영향이 주로 정신적 건강으로 나타난 반면 수업으로 인한 건강문제는 주로 성대 결절과 하지정맥류 등 신체적 건강으로 나타났다. 연구대상자는 학생들에게 계속 설명을 해야 하는 직업특성 상 목소리변화와 성대 결절을 피할 수 없다고 하였으며, 계속 서서 수업해야하는 환경으로 인하여 하지정맥류를 빈번하게 경험하고 있었다.

병원에 가서 약을 먹으면 좀 괜찮아졌다가 또 피곤하고 목을 많이 쓰면 또 그러고 이게 계속 반복이지, 정말 목소리가 거의 안 나왔을 때는 좀 쉬면 다음 주는 조금 되고 이런 상황이에요. 모든 감기가 여기로 와요. ... 시끄러운 소리에 내 목소리가 더 커야 되니까. (C 초등학교 C 교원)

근데 초등은 교사가 앉으면 집중이 안 돼요. 중, 고등은 애들 수업 참가를 가보니까 정말 수월하게 공부를 하시더라고요. 초등은 다 움직이잖아요. 근데 제가 저기 앉아있으면, 애들이 딴 짓들 하고 이러기 때문에 TV자료나 좀 틀고 그럴 때나 앉지 거의... (C 초등학교 B 교원)

3) 호흡기계에 영향을 미치는 학교환경 요인

학교환경으로 인한 건강문제에서 가장 많이 언급된 내용은 먼지로 인한 호흡기계 증상이었다. 좁은 교실에 많은 인원이 하루 종일 활동하는 상황에서 먼지는 불가피한 상황이었다. 먼지로 인한 환경으로부터 건강을 보호하기 위한 교실 청소

는 대부분 학생과 교사가 담당하고 있었는데, 학생들의 청소에는 한계가 있어 교사가 이를 담당하고 있었다.

- D 교원: 체육하고 나서 그 발로 애들 들어오면 먼지가 나죠.
 A 교원: 학교는 인구밀도가 높으니까 많을 수밖에 없고, 움직일 적마다 먼지가 나는 거죠. 눈에 안보일 뿐이지.
 연구자: 선생님은 먼지를 그냥 마셔요?
 D 교원: 나 혼자 마스크 쓰고 수업 할 수도 없고.
 B 교원: 마스크 쓰는 애들이 꽤 있어요. 멋으로.
 연구자: 교실에서요?
 D 교원: 블랙마스크, 연예인들이 많이 쓰는 거. 애들은 써도 저는 수업시간에 못 쓰죠. 옛날 애들은 청소 좀 하자 그러면 잘 해요. 요즘 애들은 슬렁슬렁 한다 말이에요. 그럼 내가 못 견뎌서 빗자루 든단 말이에요. 옛날 애들은 10년 전만해도 제가 빗자루 쥐면 '어, 선생님 주세요. 제가 할게요' 이랬는데, 요즘 애들은 다리를 싹 들어요. '여기도 있어요. 선생님'. (일동 웃음)
 C 교원: 시험기간이라 아침에 너희들은 공부를 해라, 나는 떡을 썰리라. 이러다가 3일째 되니까 부아가 치미는 거예요. 내가 뭐 청소 아줌마야 하고 청소 나와 그런 적도 있었어요.(일동 웃음) (A 중학교)

4) 피로누적과 건강악화를 유발하는 직업적 특성 요인

초, 중, 고등학교 교사는 매일 학생들을 지도하고 수업을 진행하는 업무를 담당하고 있어, 성대 결절과 같은 건강상의 문제가 발생해도 쉬지 못하고 출근을 하고 있었다. 담당하는 교과목에 대한 책임감과 담임으로서 맡은 학생들과의 유대관계로 인하여 교원들에게 결근을 하는 것은 심적으로 부담되는 상황이었으며, 이들의 대체인력 또한 없었기 때문에 시스템적으로 결근을 할 수 있는 상황도 아니었다.

- A 교원: 아니죠. 결근을 낼 수 없는 게 아니고요. 우리 선생님이 갑자기 아파서 진단서 내고 병가를 내고 해요. 하는데 사소한 것 가지고는 그렇게 하게 되면 사람들 주위에 눈총도 따갑고 그리고 교사의 사명을 가진 사람들이 그렇게 못하거든요. 왜냐, 애들을 생각하다보니까.
 D 교원: 그리고 교장 교감 선생님들이 해야 하는 일이 생각보다 많아요. 그걸 다 제쳐놓고 보강만 들어갈 수 없잖아요.
 연구자: 그렇죠. 대체인력을 딱 투입해 주는 것이 그게 쉽지가 않다는 거죠? 구하기가 쉽지 않다는 거예요?

A 교원: 그것 하루 이틀 일주일 며칠 때문에 강사를 구할 수가 없어요. 그 강사 구하는 게 절차가 엄청 까다로워요. 공고하는 기간이 있고, 면접을 해야 하고 없어요. 아예.
 연구자: 시스템이 없어요?
 A 교원: 없어요. (A 중학교)

가) 교육과 양육이 공존하는 초등학교

초등학교의 경우 교육과 양육을 함께 하며 안전사고 등의 위험으로부터 학생들을 보호하기 위하여 한시도 학생들과 떨어질 수 없는 환경으로 인하여 정신적 소진을 경험한다고 하였다.

제 생각에는 교사라는 직업만큼 일상적인 생활에서 받는 스트레스가 많은 직업도 거의 없는 것 같아요. 아이들이 악의 없이 그냥 하는 말이 아이들이 장난같이 손가락으로 욕을 하고(일동 웃음). 네, 그렇게 해요. 악의는 없는데 그런 걸 보고 그냥 넘길 수 있는 성격의 사람은 넘기는 거고, 그걸 못 넘기면. ... 교육적인 지도를 떠나서 그 행위 자체에 스트레스가 있는 거잖아요, 지도는 지도이고. 아이들에게 지식만 가르치는 것이 아니라, 성격 가치관 이런 것을 다 가르쳐야 되니까 그런데서 받는 스트레스, 생활지도, 그런 게 더 많이 있는 것 같아요. (B 초등학교 C 교원)

D 교원: 밥 안 먹으면 큰일 나니까.
 연구자: 밥을 안 먹을까요? 밥 먹는지 여부를 체크해야할까요?
 B 교원: 먹기 싫어하는 아이들이 간혹 있어요.
 연구자: 먹기 싫어하는 애도 먹여야 돼요?
 B 교원: 그 개인차가 아주 심해요. 왜 그러냐하면 지난 학교 경우엔 그런 민원이 많았어요. 아이들 점심시간에 강제로 먹인다고 민원이 많아서 무조건 검사하지 마라 그런 게 있었거든요. 전 이 학교 처음 와서 급식 검사를 안 했어요. 학부모 상담 때 애들 급식 검사를 해달라고 해요. 그 엄마는 제일 밥을 안 먹는 아이 엄마더라구요. 집에 와서 배고프다고 하고, 자기가 좋아하는 것만 찾는 편식 심한아이인 거죠.
 연구자: 개만 관리하면 되지 않아요? 배고프면 밥을 먹겠죠. 선생님이 식사할 시간을 확보 하셔야죠?
 B 교원: 개인, 개인이 다 요구를 해요, 엄마들은.
 D 교원: 엄마들이 원하는 게 있으니까. (C 초등학교)

나) 질풍노도의 시기인 중학교

중학교의 경우 사춘기에 접어들어 반항심이 높아진 남학생들과 감정적으로 예민한 여학생들을 교육적으로 지도하는 데 어려움을 느꼈다.

A 교원: 심지어 자기 엄마한테도, 어저께도 우리 반 학생이 학교에서 처벌 받는 부분이 있어서 사전에 공고를 알려줘야 하는 부분이 있어서 갖다드려라 그랬더니, “이거 우리 엄마가 알면 지랄이에요.” “엄마한테 무슨 말을 그렇게 해?” 그랬더니 그 다음 말이 더 흥한 말인데, “어저께도요 우리 엄마가 지랄했어요.” 이러는 거예요.

C 교원: 남자예요 여자예요?

A 교원: 남자예요.

C 교원: 남자애들이 워낙.

A 교원: 저는 그 말에 아연질색해서 나무라지도 못 했어요. 어머, 이거는 지 엄마한테 지랄도 정말 심각한데, 또 다른 수식어를 써서, 이걸 진짜 영화, 막장 영화에서나, 이런 데서나 볼 수 있는 용어 표현이지, 그런데, 이게 엄마한테 그렇게 하는데 심지어 선생한테는 어떻게 하겠어요, 두려움으로 다가오는 거예요.

<중략>

C 교원: 여학생들이 더 감정적으로 대하기 때문에 훨씬 더 힘들죠.

D 교원: 여자애들 사이에 관계문제가 남자나 여자교사들이나 다 마찬가지로예요. 개입해서 뭔가 관계를 개선해주려는 게 힘들어요. 그렇게 한다고 해도 오히려 더 악화되는 경우가 있어요.

C 교원: 여학생들이 훨씬 더 교활하고 지능적이고 더 악의적이에요 괴롭히는 게. 남학생보다 훨씬 지도하기가 더 힘들어요. 그래서 여자애들은 힘들어요. 이런 애도 있어요. 은근히 따도 하지만 은근히 담임선생님을 무시하는 애들도 있어요. 대놓고 하는 경우도 간혹 있지만, 은근히 모른 척하면서... 계획적으로. 남자 애들은 그런 경우는 별로.. (B 중학교)

다) 입시준비가 이루어지는 고등학교

고등학교의 경우 이전과 다르게 다양한 입시체제에 대응하여 진로상담 시 다방면으로 학생을 파악하고 진로를 제안해주어야 한다는 정신적 스트레스와 학생상담과 보충수업으로 인한 근무시간의 연장으로 육체적인 피로를 호소하였다.

예전에는 아니겠지만 배치표 맞춰가지고 대학을 보냈는데요. 요즘 교사들은 멀티태스킹 (multi-tasking) 해야 되거든요. 학생의 개성 특징을 좀 합해서 판단해가지고 진로 탐색까지 생각해야 하는 이런 점에서 좀 부담이 있는 거죠. 뭔가 안내를 하긴 해야 되는데 내 안내가 올바른 것인가? 나의 시각이 공정한 것인가? 내가 편견에 치중 하는 것이 아닌 것인가? 요런 게 고민이 좀 있고 제가 그래서 상담에 대해서 스트레스가 있습니다. 자신이 없죠. ... 전 9월 초반에 탈진을 좀 느꼈는데, 소심해서 그런지 진로지도를 하면 장담을 못하겠더라고요. 한번 하고 또 확인하고 이런 스타일이라 스스로 스트레스가 있어요. 대학 상담할 시기에 지친다는 걸 1년에 2, 3주 정도 느껴요. (B 고등학교 D 교원)

A 교원: 저희는요 공식은 8시20분에서 4시20분이 원칙은 공식이고요. 하지만 학교 프로그램이 일단 7시 50분에 시작해서요. 5시 반이 공식 프로그램 이에요. 그게 공식이고요. 그런데 그 공식 안에 안 끝나는 게 많기 때문에, 이런 저런 게 되면 저 같은 경우는 한 7시면 퇴근은 오늘 할 일 다 했다. 퇴근해도 되겠다 하는데. 저희 3학년 같은 경우는 자율학습하거든요. 그래서 10시까지 아이들 자율학습해서 자율 학습을 담임 선생님에 따라서는 매일 매일 남아주시는 선생님이 계세요. 그러면 10시까지 계세요.

C 교원: 여기서 10시에 마치고 씻고 하면 11시정도 됩니다. 저는 집이 가깝습니다. (B 고등학교)

5) 건강증진전략

연구참여자들이 주로 사용하는 건강증진 전략으로는 교사들의 건강문제로 대두되었던 정신적 스트레스, 성대 결절, 호흡기계 문제 및 체력증진을 위한 방법들이 사용되었다(표 IV-3, 참조).

〈표 IV-3〉 건강이슈에 따른 건강증진전략

| 건강이슈 | 건강증진전략 |
|------------------|-------------------------------|
| 정신적 스트레스 | 의사소통을 통한 공감 주고받기로 정신적 스트레스 해소 |
| 성대 결절 | 목소리 조절과 물 마시기로 성대보호 |
| 먼지로 인한 호흡기계 건강문제 | 자발적인 환경미화를 통한 호흡기계 보호 |
| 체력 저하 및 정신적 스트레스 | 운동을 통한 체력증진 |

가) 의사소통을 통한 공감 주고받기로 정신적 스트레스 해소

연구대상자들은 교원이 정신노동자라고 표현하며 높은 스트레스 수준을 반복적으로 언급하였는데, 이를 위해 자주 이용하는 스트레스 관리방법은 동학년 교사들과의 의사소통을 통한 문제해결 및 공감하기였다.

저 같은 경우에는 학부모나 교장 선생님 관리자나 이런 거 보다는 각 교실 학교 내에서 가장 스트레스 내지는 행복의 원인이 동학년 교사인 것 같습니다. 초등학교 교사인 입장에는. 그 해 동학년 교사랑 마음이 맞으면 정말 학교에 교실에 어떤 폭탄이 있어도 좀 행복하죠. 마음이 맞는 교사들한테는 우리 반 아이 사안에 대해 한번 얘기 하고 나면 또 교실에 와서 새로운 마음으로 살 수가 있는데, 이게 동 학년하고 마음이 맞지 않으면 어디에서 풀 수도 없고, 다른 동 학년에 가서 말하면 몰라요 그 애에 대해서는. 말을 해도 거의 저 선생이 이

상한 게 아닌가? 하는 이런 반응도 올 수 있고 그래서 이런 동 학년과의 관계가 저는 제일 중요한 것 같아요 제 교직 생활에서는. (A 초등학교 D 교원)

저는 특별한 방법은 없고, 유일하게 교사들끼리 같이 이야기했을 때 가장 잘 풀리는 것 같아요. 수업 후 차 한잔이라도 하면서 그 날 있었던 일들을 이야기 할 때가 있어요. 시간이 없어서 항상 그러지 못하지만, 밀린 얘기 쌓인 얘기 할 때가 교사 밖에 없잖아요? 그래서 그렇게 얘기 하면서 풀리는 것 같아요. (C 초등학교 D 교원)

나) 목소리 조절과 물 마시기로 성대보호

연구대상자들이 자주 경험하는 성대 결절을 예방하거나 더 이상 악화되는 것을 방지하기 위한 노력으로는 언어적 표현 대신 바디랭귀지와 눈빛 사용하기, 물 많이 마시기, 조용히 이야기하여 아이들이 스스로 조용할 수 있게 하기, 교실 중간에서 이야기하기 등이 있었다.

대부분 남자들 목소리가 청음이 아니라 탁음이잖아요? 목소리가 중간에 탁 꺾이는 걸 느껴요. 수업 때 애들 목소리가 커지면 교사는 목소리가 저절로 올라가요. 올라간 상태에서 유지가 되다보면 툭 해가지고 ‘아이구야 가겠구나!’ 느껴요. 그러면 애들 조용히 해라 그리고 낮추는데, 말씀하신 것처럼 좋은 목소리, 늘 자유롭게 써도 탈이 안 나는 목소리가 아니라 걸 알아야 제가. 그래서 조절을 하죠. 마이크를 안 쓰죠. 앞에 말씀이 일리가 있는 게 성량이 풍부할 경우에는 자유롭게 말할 수 있지만, 다칠 수도 있으니까 저는 성량이 안 좋다는 걸 알아요. 맨 가운데 가서 해요. 교탁에서 안 해요. 교탁에서 하면 안 들린다고 야단, 크게 하면 목이 가니까 야단, 필기할 때만 앞으로 오고, 문제지 풀 때는 돌아다니고, 안 들린다하면 애들에게 피해가 가고 교사가 부담이잖아요. 그래서 왔다 갔다 하고. (A 고등학교 E 교원)

교사들은 대부분이 성대에 문제가 있습니다. 그것을 개인에 따라서 얼마나 중요하게 여기냐 안 중요하게 여기냐 그런 차이는 있지, 저 같은 경우에도 목은 굉장히 안 좋거든요. 하지만 그 안 좋은 목을 달래기위해서 저는 수업시간 마다 개인용 컵에다가 물을 담아 가지고 가서 수업하면서 계속 목을 적시면서 얘기를 합니다. (B 고등학교 C 교원)

성대 결절이 대부분의 교원들이 경험하고 힘들어하는 건강문제임에도 불구하고 연구 참여자는 성대 결절을 예방해 줄 수 있는 마이크를 사용하지 않는다고 이야기 하였다. 마이크를 사용하지 않는 이유로는 성능불만족, 학생집중도 감소, 불편함, 옆 교실 방해 등이 논의되었다.

다) 자발적인 환경미화를 통한 호흡기계 보호

연구 참여자는 학교환경적인 요인으로 거론되었던 먼지를 제거하기 위한 건강 증진전략으로는 학생들에게 기대하지 않고 내가 청소하기와 가루가 나지 않는 분필을 사비로 구입하기 등이 논의되었다.

연구자: 그 다음에... 분필은 사용하세요?

A 교원: 아, 먼지! 그래서 손 엄청 거칠어져요.

D 교원: 그게 목이 안 좋아지는데 기여를 하고 있습니다.

연구자: 분필 많이 사용하고 계세요?

D 교원: 많이 쓰죠. 요즘은 분진이 적게 나오는 분필을 쓰고 있긴 한데.

C 교원: 많이 쓰죠 저도.

연구자: 분필 종류에 따라 다릅니까?

D 교원: 요게 많이 남고, 분필이 좀 딱딱한 게 있습니다, 분진이 적게 나오는 거. 요거는 더 스트리스(dustless)용..

A 교원: 그게 필기를 빨리하기에는 나빠요.

C 교원: 탄산분필이라고 있습니다. 코팅되어서 나오는 것.

연구자: 잘 써 지지는 않지만 분진은 확실히 적은.. 확실히 느끼세요?

D 교원: 그건 확실히 느끼죠. (B 고등학교)

라) 운동을 통한 체력증진

일부 연구대상자들은 주기적인 운동으로 체력을 증진하고 스트레스를 해소하는 기회로 삼고 있었다. 운동은 근무 시간 후 따로 시간을 내어야 한다는 부담감이 있었지만, 운동을 하고 난 후 스트레스 해소를 경험하고부터는 수면 등 다른 시간을 줄여서 운동을 하고 있었다.

연구자: 정신적인 스트레스는 어떻게 푸세요?

B 교원: 똑같아요. 학교 퇴근하면 집으로 제2차 출근해요. 거기서 저는 스트레스가 많아.

연구자: 학교보다?

B 교원: 학교보다 거기서. 어제도 11시에 왔잖아요. 저는 11시에 나가요. 나가서 1시간이라도 골프 치고 와요. 그게 나의 정신건강에 좋기 때문에. 피곤해도 잠을 좀 덜 자는 한이 있어도 운동하고 와요. 그게 낫더라고. (B 초등학교)

연구자: 정신적인 게 더 좀..

C 교원: 그렇죠. 정신적인 거죠. 그리고 또 어떤 선생님들은 그것 때문에 그래서 남교사 같은

경우에 지속적으로 운동하는 것이 뭐냐면 스트레스를 풀기 위해서 1주일에 한번 하고 있어요.

연구자: 어떤 운동들?

C 교원: 배구, 축구. (A 중학교)

그러나, 운동을 하는 데에는 호불호가 있었으며, 운동 자체를 선호하지 않는 경우 혹은 시간적으로 허락하지 않는 경우 운동의 중요성을 알고 있음에도 불구하고 실천하고 있지 않았다.

네. 저도 운동 자체를 안 좋아해가지구, 건강을 위해 또 다른 뭔가를 하라고 하면 그게 또 다른 스트레스예요. (일동웃음) (B 초등학교 A 교원)

좀 저런 게 필요하긴 하더라고요. 근데 지속적으로 관리를 하려면 사실은 좀 꾸준하게 해야 되는 거잖아요? 저 같은 경우는 운동을 좀 좋아하지 않는 그런 성격이라서 잘 안되더라고요. 지속적으로 운동을 좋아하시는 분들이 더 열심히 관리를 하기는 하더라고요. (C 초등학교 D 교원)

마) 부정적 대처전략

연구대상자들은 성대를 보호하기 위하여 나뻐의 전략을 가지고 있는 반면에, 교원들에게 높은 비율로 보고되는 하지정맥류를 예방하기 위한 건강증진활동은 거의 하지 않는 것으로 논의되었다. 이 외에도 부정적인 건강증진 대처전략으로는 건강이 악화되는 것을 느끼지만 아무것도 하지 않기, 가족에게 스트레스 해소하기, 음주 등이 보고되었다.

6) 여성 교원 특이 건강 영향요인

여성 교원의 경우 가사와 육아부담으로 인한 신체적 피로를 느끼며, 학년이 올라갈수록 남학생들을 다루기 어려워 스트레스를 받고 있었으나, 이로 인하여 특별한 배려를 받고 싶어 하지는 않았으며 본인들이 감당해야 하는 것이라고 생각하였다.

가) 가사와 육아부담으로 인한 건강증진의 어려움

여성 교원 중 자녀가 있는 경우 육아 부담으로 건강과 관련하여 투자를 못하고 있었다. 남편들이 가사와 육아를 도와주지만, 가사와 육아에 대한 책임감은

여성이 주도해야 하며 남편들의 도움에는 한계가 있다고 하였다.

아무래도 아빠가 할 수 없는 게 많잖아요? 아빠는 그냥 몸으로다 때우는 일 수준이지만 엄마는 정서적인 부분들을 해야 되는 거고 거기다 반찬까지. 남자가 반찬은 못 하잖아요? 남자는 나머지 기타 등등 하나까. (B 고등학교 E 교원)

D 교원: 저는 선생님 말에 전적으로 동의해요. 남자에 따라 다 다를 거예요. 여자는 기본적으로 이게 내 일이다. 남자는 도와준다 생색을 내는 거죠. 거기서부터 달라요. 아이 키우면서 제일 어려웠어요. 이제부터 중노동 또 시작이구나. 나는 바빠서 동동거리는데 남자는 소파에 누워 있고. 아무래도 우리나라는 남자들이 가정에서 가사노동 하는 거에 대해 생각이 좀 다를 거예요. 교사들이 노동 강도가 좀 많긴 많죠.

B 교원: 요즘에는 우리 세대와는 달리 그 영역을 많이 담당하더라고요.

A 교원: 저희 남편도 저보다 일을 많이 하긴 하는데, 마인드 자체는 달라요. 일은 많이 하되 자기 주된 업무는 아니예요. (C 초등학교)

특히, 여성 교원들은 가사와 육아로 인하여 퇴근 후 시간을 내서 하는 운동과 같은 건강증진프로그램에 참여할 수 없었으며, 자녀가 성장을 한 후에도 지속적으로 운동을 하지 않아 운동단절로 인하여 다시 운동을 시작하기 힘들다고 하였다.

저희 학교가 새로 지어졌잖아요. 그래서 강단이 참 좋아요 근데 제가 여기 3년 차인데 첫해에 왔는데 몇 몇 분이 배트민턴을 하고 계시더라고요 퇴근하고. 왜냐면 선생님들이 퇴근하기 전에는 학교에서 시간이 없어요. 그래서 젊은 선생님에게 같이 하자고 해도 다 애들 유치원으로 찾으러 갈 시간인 거예요. 그래서 저희 학교에 퇴근 후에 배트민턴이 굉장히 활성화 되어있는데 우리학교 선생님 우리 학교만 하는 게 아니라 주변 학교 선생님 많이 오셔서 하는데 우리학교 선생님들은 너무 적은 거예요 서너 분. 왜냐면 우리학교 선생님들 나이가 다 젊어요. 그러니까 ‘운동 좀 같이 해 같이해’ 해도. 다 애들 찾으러 가는 거예요. 그래서 학교 안에 보육 시설이 있으면 선생님들이 좀 맡겨 놓고 운동도하고 이러는데 다른 외부 유치원은 가서 찾아와야 하잖아요? 데려와야하기 때문에 젊은 선생님들이 전혀 운동을 못하는 거예요. ... 저는 어차피 애가 다 컸으니까 상관없는데 운동이라는 게 습관이라고 보거든요. 살면서 계속 해야 되는 건데 딱 단절이 되요. 한 10년 이상이. 젊었을 때 하다가도 결혼하고 애 낳으면 중학교 갈 때까지 딱 단절이 되니까 그러면 또 안하게 되잖아요. (C 초등학교 C 교원)

나) 사회적 약자로서 학생과 학부모에게 대응 어려움

연구참여자들은 학생과 학부모가 여성 교원에게는 남성 교원을 대할 때보다

요구사항을 쉽게 이야기하거나 교원으로서 존중하는 태도를 보이지 않는 면이 있으며, 학생들과 학부모가 지켜야 할 선을 넘어 힘들다고 하였다. 여성 교원은 특히 남학생들을 대하는 데 스트레스로 다가왔는데, 남학생들이 남성 교원에 비하여 여성 교원을 무서워하지 않고 남학생들의 신체적인 성장으로 여성 교원이 남학생 응대 시 위압감을 느끼기 때문이다.

선생님들은 당황하는 경우가 많아요. 그걸 아이한테 되값아주자니 어리고, 내가 받은 상처는 있는데, 이번에도 학생부장님이, 여자지만 되게 강단 있고 능력 있는 부장님인데 그래도 여자잖아요? 되게 썩 애들을, 썩 여자 애들은 진짜 무섭잖아요? 애가 막 잘못을 하고 있는 상황에서 엄마한테 전화를 하고 있는데, 애가 “니가 뭔데 우리 엄마한테 전화를 해? 이 미친년아!” 까지 나온 거예요. (A 중학교 D 교원)

엄마를 편하게 대하듯이 그런 거 있죠, 선생님한테. 근데 그게 선을 넘어서면 약간 함부로, 좀 쉽게, 말이나 행동도 팍팍... .. 선생님들도 굉장히 자존심 상해서 못 견디는 경우가 많잖아요? 아니면 애들 앞에서 울어버린다든가, 그러면 그 다음 이 상황이 끝나고 난 다음 교단에 설 때 되게 민망해요. 그런 상황이 저 같은 경우는 한 13년 정도는 중학교에서 근무를 하고 그 이후에 고등학교에 와 있는데요. 중학교에 있을 때는 애들의 장난이나 이런 것들이 철없는 상상할 수 없는 일들이 굉장히 많이 있어요. 손에 폰이 있을 때는 촬영을 한다든가 그런 일도 있을 수가 있구요. 다리든. 그 다음에 애들 간의 싸움이나 이런 것도 학부모님 오셨을 때, 아무래도 여선생님이 담임인 경우에는 편하고 쉽게 말을 하는 일이 좀 있구요. 그랬었는데, 지금은 보면 저도 학부모랑 비슷한 나이로 좀 느긋하게 대응하는 경우도 있구요. (A 고등학교 B 교원)

4. 소결

본 연구는 초등학교, 중학교, 고등학교 총 7개 학교의 31명의 교원을 대상으로 포커스 그룹 인터뷰를 이용하여 교원건강에 영향을 미치는 요인과 교원의 건강증진전략을 확인하였다. 교원의 정신건강에 영향을 미치는 요인들은 인적요인으로 주로 학생들을 상대하며 스트레스를 받아 정신건강이 저하됨을 보고하였다. 일상생활을 함께 공유하는 학생들은 교원들의 정신건강에 가장 큰 영향을 미치는 요인이었으며, 어려운 학부모를 상대하는 경우 문제해결을 힘들어하고 참는 경우가 대부분이었다.

교원의 신체건강에 영향을 미치는 요인으로는 수업요인과 학교환경 요인이 있

었으며 주로 호소하는 건강문제는 성대 결절, 하지정맥류, 근골격계 증상, 호흡기 질환 등이었다. 또한 학생들을 매일매일 지도해야 하는 직업적 특성으로 건강문제가 있어도 쉴 수 없기 때문에 피로가 누적되고 건강이 지속적으로 악화됨을 경험하였다. 교원들은 빈번하게 발생하는 성대 결절을 예방하거나 악화를 방지하기 위해 수분섭취, 작은 목소리로 말하기 등 다양한 전략을 사용하고 있었으나, 마이크 사용을 꺼려하였다. 그러나 기존 문헌에 의하면 마이크와 같은 목소리 확장 기구를 이용하는 초등학교 선생님들에게서 성대의 피로가 덜하다는 연구결과가 있어(Gaskill, O'Brien, & Tinter, 2012) 마이크의 사용을 적극 권장하는 전략이 필요하다. 또한 여성 교원을 대상으로 한 연구에서 보이스 트레이닝이 성대와 관련된 문제에 효과적인 것으로 보고되어(Chen, Hsiao, Hsiao, Chung, & Chiang, 2007) 교원을 대상으로 하는 보이스 트레이닝을 제공하는 정책이 필요하다. 교원들은 성대 보호를 위하여 다양한 전략을 구사하고 있었으나 이들이 빈번하게 경험하는 하지정맥류와 관련해서는 대처전략이 미비하였다. 하지정맥류는 직업상 장기간 서 있을 경우 유병률이 높으며 특히 남성보다는 여성에게 많이 발생하며(Bahk, Kim, Jung-Choi, Jung, & Lee, 2012; Tabatabaeifar et al., 2015) 동맥질환과도 높은 연관성이 있어(Mäkivaara, Ahti, Luukkaala, Hakama, & Laurikka, 2007) 건강관리에 주의를 기울여야 한다. 특히 하지정맥류는 자각증상이 없는 경우에도 중증도가 높을 수 있어(Conway, Nordon, Hincliffe, Thompson, & Loftus, 2011), 정기적인 검진을 통한 하지정맥류 발병과 중증도에 대한 확인과 관리가 필수이다.

교원들은 빈번하게 발생하는 호흡기계 증상을 호소하며 환경적인 측면을 그 원인으로 지목하였다. 이들은 호흡기계를 보호하기 위하여 자발적으로 청소를 하거나 먼지가 적게 나는 분필 등을 사비로 구입하여 사용하며 먼지가 많은 환경을 정화시키려는 개인적 노력을 기울이고 있었다. 학교에서 근무하는 것은 호흡기계 건강의 위험요인으로 알려져 있으며, 미국의 교원을 대상으로 7년간 추적조사 한 결과 학기 중 학교에서 근무하는 직업군의 경우 감기와 같은 급성호흡기계 감염률이 높은 것으로 보고되었다(Tak, Groenewold, Alterman, Park, & Calvert, 2011). 또한 본 연구결과에서 보고된 것과 같이 호흡기계 감염, 감기, 비강울혈, 목의 통증 등은 교실의 환경과 연관이 있다고 기존의 연구결과에서 보고되었다(Claudio, Rivera, & Ramirez, 2016). 따라서 호흡기계에 영향을 주는 학교 환경의 재정비를 위한 정책적 개선이 필요하다.

교원들은 학생의 생애주기에 따라 상이한 스트레스를 경험하고 있었는데, 초등학교의 경우 교육과 양육을 겸하면서 오는 스트레스, 중학교의 경우 질풍노도의 시기를 겪고 있는 예민한 학생들을 상대하며 오는 스트레스, 고등학생의 경우 방대한 자료를 바탕으로 한 진로상담과 근무시간 연장으로 인한 스트레스 등이 그 예이다. 교원들이 자주 이용하는 건강증진전략은 동학년에 담임을 맡은 교원과 대화를 통한 의견나누기 및 공감해주기로 학생들과 학부모로부터 오는 스트레스를 경감하는 창구로 활용하고 있었다. 교원들은 학생들의 개인정보 보호를 위하여 외부에 학생들과의 문제에 대해서 논의하기를 꺼려하며, 동학년 교원 혹은 같은 학교의 교원들끼리 상호 상담과 지지체계를 구축하는 것으로 보고된다(Naig, 2010). 그러나 이에 대한 체계적인 지원 시스템은 미비하다. 교원들의 정신적 스트레스와 소진은 이미 널리 알려져 있으나 이에 대한 효과적인 정책은 미비한 실정이다. 교원들의 소진은 문제 중심의 대처전략을 효과적으로 활용함으로써 감소시킬 수 있는 것으로 보고되고 있으나, 교원들은 실제로 스트레스 상황에서 감정중심의 대처전략을 사용하고 있는 것으로 알려져(Jeter, 2013) 이에 대한 적극적인 개입이 필요하다. 또한 요가(Selvi & Thangarajathi, 2011), 명상 및 호흡법(Sessa, 2007)으로도 교원의 스트레스를 경감하는 데 효과가 있는 것으로 보고되어 스트레스를 효과적으로 관리하기 위한 전략을 제공하는 것이 정책적 개선이 요구된다.

여성 교원들은 가사와 육아에 대한 부담감과 책임감으로 피로감을 느끼며 건강을 위해 시간을 내기 어려워하였으며 육아 후에도 운동단절로 인하여 다시 운동을 시작하는 것을 어려워하였다. 일·가정 양립에 대한 어려움은 다른 문화권에서도 보고되는 문제이며, 서양권인 캐나다(Froese-Germain, 2014)와 한국과 비슷한 문화를 공유하는 중국(Zhang & Miao, 2006)의 교원에게서도 보고되었다. 여성 교원의 일·가정 양립의 균형이 깨지는 것은 교원의 스트레스와 정신건강의 저하(Zhang & Miao, 2006) 뿐 아니라 이들의 교육역량에도 부정적인 영향(Froese-Germain, 2014)을 미치는 것으로 보고되어 그 영향이 학생들에게도 미침을 알 수 있다. 또한 여성은 사회적 약자로서 학생들과 학부모들에게 교권을 존중 받지 못하는 경우가 종종 있어 스트레스 원으로 작용하였다. 여성 교원의 일·가정 양립으로 인한 정신건강과 교권보장을 위한 사회적 접근과 체계적인 시스템 마련이 요구된다.



개선 방안

1. 개선 방안

109

1. 개선 방안

가. 정책 배경

- 본 연구 설문조사 결과에 따르면, 여성 교원이 남성 교원 보다 신체적 및 정신적 건강수준이 낮은 것으로 나타남
 - 지난 1년간 질환 증상 경험률을 살펴보면, 피부, 요통, 복통, 호흡곤란, 손 상·사고로 다침, 우울 또는 불안장애, 불면증 또는 수면장애 질환인 경우 여성 교원이 남성 교원 보다 높은 것으로 나타남
 - 특히 두통, 눈의 피로, 어깨, 목, 팔 등의 근육통, 전신 피로인 경우, 여성 교원이 남성 교원 보다 더 높았으며 통계적으로 유의함
 - 여성 교원이 남성 교원 보다 교원의 특이적인 질환인 하지정맥류 및 성대 결절 발생 비율이 높게 나타나고 있음
 - 하지정맥류 및 성대 결절과 교원 업무와의 연관성이 상당히 높은 것으로 나타남
 - 교원의 학교 업무 스트레스 정도 및 업무상의 탈진(burnout)인 경우에도 여성 교원이 남성 교원 보다 높았으며 통계적으로 유의함
 - 직무스트레스로 인한 사회심리학적 건강수준(PWI)도 여성 교원이 남성 교원보다 낮았으며 통계적으로 유의함

- 본 연구 설문조사 결과와 심층 분석에 따르면, 여성의 가사노동 부담, 자녀 양육 부담, 환자나 노인 돌봄 부담에서 여성 교원이 남성 교원보다 큰 것으로 나타나고 있는데 이는 학교 업무 스트레스와 함께 스트레스를 이중으로 높일 수 있는 요인이라 할 수 있음
 - 이러한 스트레스는 정신적인 질환뿐 아니라 신체적인 질환에도 영향을 끼침. 동 연구결과에서도 하지정맥류, 성대 결절, 탈진, 사회심리학적 건강수준에 미치는 영향 요인 중 학교 업무 스트레스와 가정에서의 가사노동, 양육, 돌봄 부담이 영향을 주는 것으로 나타남

- 본 연구 심층 분석 결과에 따르면, 여성 교원은 학생들과 학부모들에게 교권 침해를 당할 경우가 발생하기 쉽고 이로 인해 남성 교원보다 스트레스를

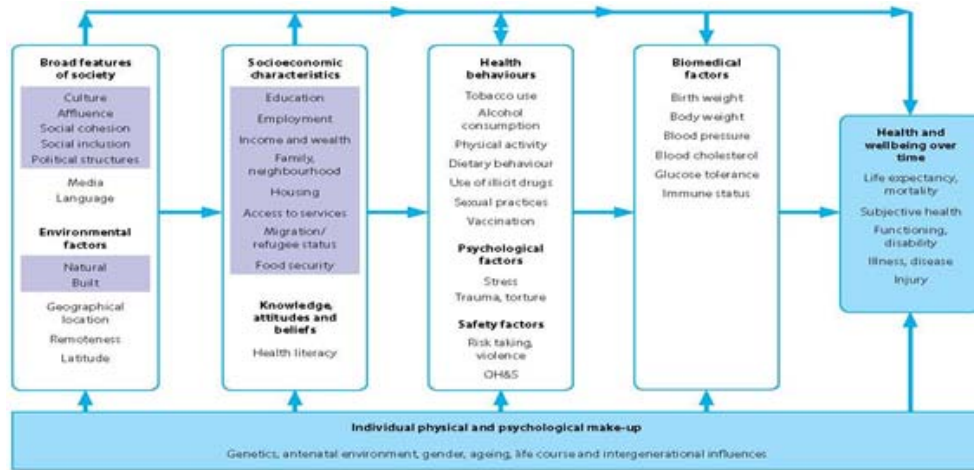
더 많이 받을 수 있음

- 여성 교원이 교권 침해로 스트레스를 받은 경우, 스트레스 해소 및 관리 측면에서 남성 교원 보다 불리한 사회적 환경에 직면할 수 있음

- 본 연구 심층 분석 결과에 따르면, 여성 교원의 건강이 남성 교원의 건강 보다 낮음으로 인하여 결국 학생 교육에도 부정적 영향을 끼칠 수 있음
 - 이에 따라 여성 교원의 건강에 대한 사회적 관심과 제도적 지원이 필요

- 이와 같은 연구결과에 따라 교원 대상 건강증진 정책의 개선 방안은 근본적으로 선진국의 보건정책인 성 및 젠더적 관점의 보건 정책으로 전환되어야 함

- 질환 중 여성이 남성 보다 높은 비율로 나타나는 다발성 질환인 경우, 질환의 원인을 성 및 젠더적 관점에서 분석하고 분석 결과에 따라 성별 맞춤형 정책방안이 마련되어야 함
- 성 및 젠더적 관점은 여성과 남성이 생물학적, 사회환경적 측면에서 상이하고 이에 따라 생애주기별 건강상태가 상이하다는 것임. 따라서 생물학적 접근 방법과 사회환경적 접근방식이 동시에 고려된 정책방안을 마련해야 실효성을 가질 수 있다는 것임
- 호주의 건강결정 요인 모델을 살펴보면, 성별 사회환경적 차이를 고려하는 젠더(gender)가 사회경제적 변수, 건강행위, 사회심리학적 요인, 생물학적 요인에 영향을 주며 이러한 요인들이 함께 건강상태에 영향을 주는 요인으로 설정되어 있음. 이는 사회환경적 변인들과 생물학적 요인들이 건강상태(사망력, 주관적 건강상태 등)에 영향을 주지만 생애주기별 젠더와 유전적 요소 등이 상호작용하며 건강상태에 영향을 주는 것으로 모형화되어 있음



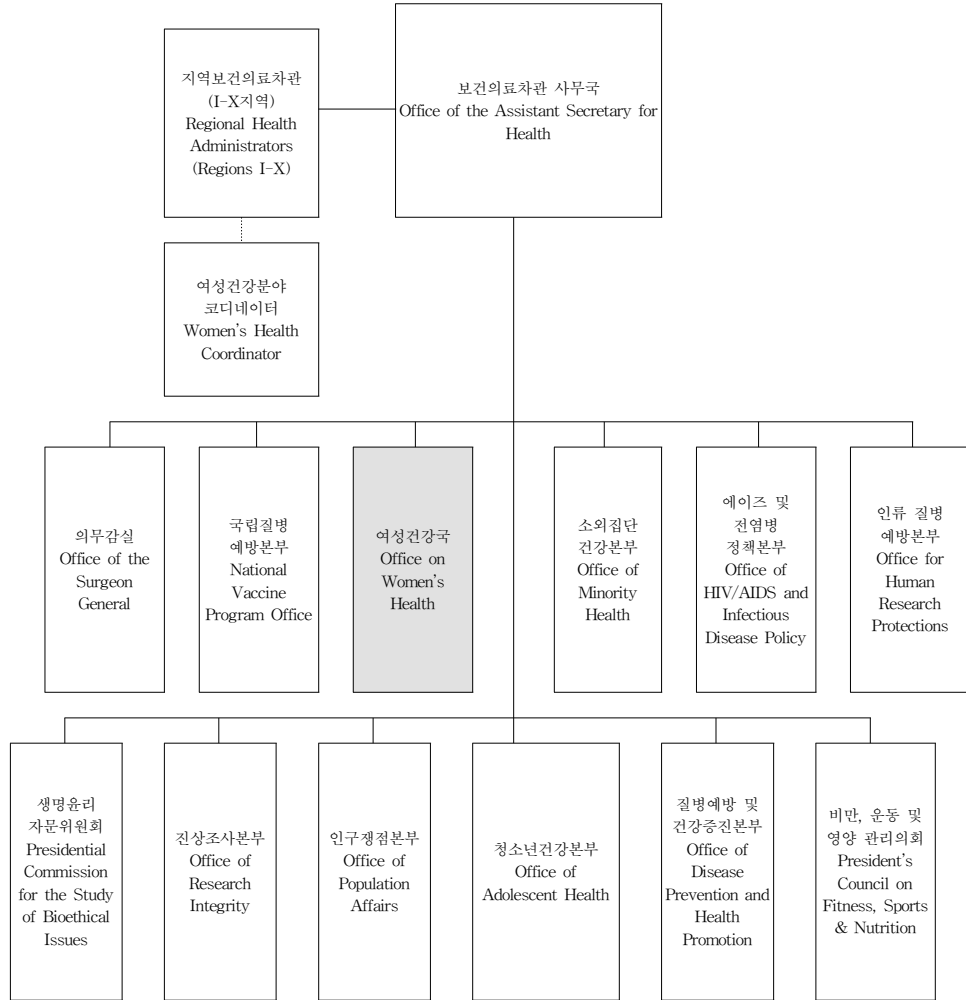
Note: Purple shading highlights selected social determinants of health.

A framework for the determinants of health

출처: Source: Australian Institute of Health and Welfare(AIHW: 2004)

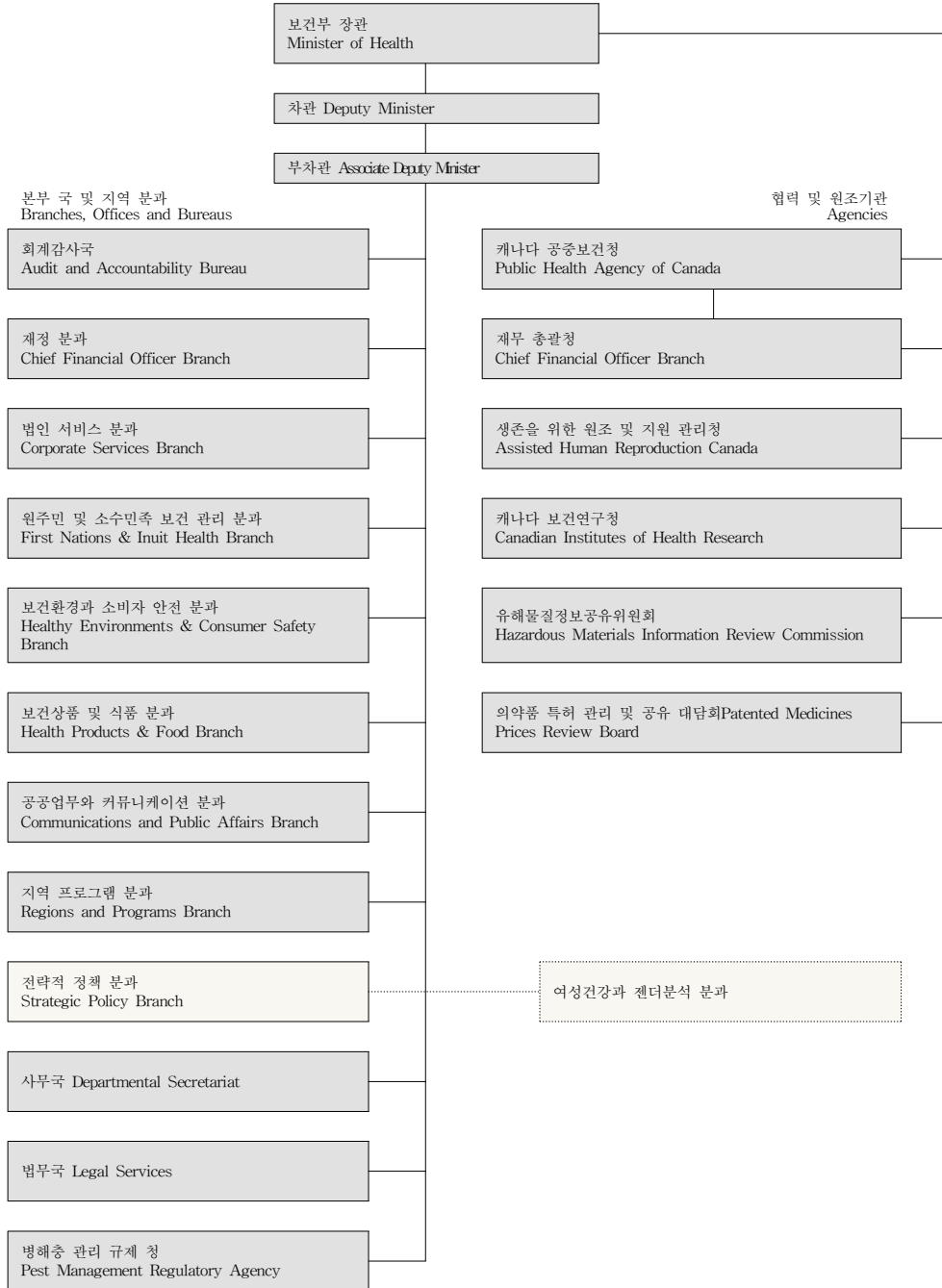
[그림 V-1] 호주 건강결정요인 모델

- 이러한 건강결정 요인들의 인지 및 이해 아래 미국과 캐나다 등지에서는 보건부 내 여성건강을 담당하는 조직이 공통적으로 존재하며 성 및 젠더적(sex and gender)관점의 보건정책을 집행하고 있음. 이는 성별 차별적 정책이 아니라 성별 건강상황의 특이성을 고려한 성별 맞춤형 보건정책을 집행하고 있음



출처: 김영택 외, 2013. 한국의 여성건강증진 정책 추진전략을 위한 외국 사례연구. 14쪽

[그림 V-2] 미국의 보건복지부 내 여성건강국



출처: 김영택 외. 2013. 한국의 여성건강증진 정책 추진전략을 위한 외국 사례연구. 54쪽

[그림 V-3] 캐나다의 보건부지부 내 여성건강과

나. 정책 제언

1) 교원의 신체적 건강증진

가) 배경

- 본 연구 설문조사 결과와 심층 분석에 따르면, 여성 교원은 남성 교원 보다 가사노동, 자녀양육, 환자나 노인 돌봄에서 부담이 큰 것으로 나타나고 있는데 이는 학교 업무에 대한 스트레스를 가중시킬 뿐만 아니라 신체적인 질환에도 영향을 끼침
 - 동 연구결과에서도 하지정맥류 및 성대 결절에 미치는 영향 요인 중 학교 업무 스트레스와 가정에서의 가사 노동, 양육, 돌봄 부담이 영향을 주는 것으로 나타남
- 교원 대상 심층면접 결과, 성대 결절이나 하지정맥 수술 경험이 있는 교원들은 타 직종에 비해 목을 많이 사용할 수밖에 없고 서있는 시간이 길어 성대 결절과 하지정맥이 교원에게 실제 많이 발생하고 있었을 뿐 아니라 교원들은 특히 이 두 가지 병상을 교원의 직무관련 특이병상으로 간주하고 있음
- 교원 대상 설문조사 결과, 전체 교원 중 16.6%가 의사로부터 성대 결절 진단 받았고 여성 교원 중 23.7%, 남성 교원 중 8.4%가 성대 결절 진단을 받은 것으로 나타남($\chi^2=83.982$, $p<.000$). 하지정맥류인 경우, 의사로부터 진단받은 비율이 10.8%이며 여성 교원 중 14.6%, 남성 교원 중 6.4%가 하지정맥류 진단을 받은 것으로 나타남($\chi^2=34.813$, $p<.000$)
- 교원 대상 설문 조사 결과, 의사로부터 성대 결절 진단받은 교원 중 97.1%가 업무와 연관성이 있다고 응답하였음. 하지정맥류인 경우, 의사로부터 진단받은 교원 중 93.7%가 업무와 연관성이 있다고 응답하였음
- 인과관계를 설명할 수 있는 패널 조사 결과, 하루 6시간 이상 서 있거나 걷는 여성 및 남성 집단이 4 시간미만 서 있거나 걷는 집단보다 하지정맥류에 발생할 확률이 3.17배 높게 나타났다(Sorosh 외, 2015). 성대 결절인 경우에

도 프랑스 여성 및 남성 교원의 발생률이 다른 직종보다 높게 나타남 (Kovess-Masfety 외, 2006)

나) 정책 제언

- ‘공무상 질병 또는 부상의 구체적 인정기준’ 중 ‘공무상 질병’에 근골격계 질병과 유사한 맥락으로 ‘하지정맥류 및 성대 결절’에 관한 사항 추가
 - 「공무원연금법 시행령」 29조 5항에 따르면, ‘공무상 질병에 대한 결정을 하는 경우에는 공무원 또는 공무원이었던 사람의 업무 특성, 성별, 나이, 체질, 평소의 건강상태, 기존의 질병 유무, 병가, 휴직, 퇴직 등을 고려하여야 한다.’ 라고 명시되어 있으나, 이는 공무상 질병 또는 부상의 구체적인 인정기준에서 공무원 개인별 상황을 고려하여 업무로 인하여 생긴 질환과 의학적 인과관계를 강조하고 특정 집단의 업무로 인한 질병과의 개연성을 간과하고 있음
 - 이에 따라 특정 공무원 집단의 업무로 인한 질병과의 개연성을 인정 기준에 고려하고 특정 심사결정에 따라 인정기준 확대 필요
 - * 최근 공무원연금법 시행령과 시행규칙에 혼재되어 있던 공무상 질병 또는 부상 인정기준을 시행령으로 통합 정비하면서, 재해인정기준을 현실에 맞게 조정·확대함(인사혁신처, 연금복지과, 2016.4.20.)
 - ‘공무상 질병 또는 부상의 구체적 인정기준’ 중 ‘공무상 질병’에 근골격계 질병과 유사한 맥락으로 ‘하지정맥류 및 성대 결절’에 관한 사항 추가

| 현행 | 개정안 |
|---|---|
| 아. 공무상 부상을 입은 공무원에게 발생한 질병으로서 다음의 요건에 모두 해당하는 경우의 질병 1) 공무상 부상과 질병 사이의 인과관계가 의학적으로 인정될 것 2) 기초질환 또는 기존 질병이 자연발생적으로 나타난 증상이 아닐 것 | 아. <u>하지정맥류 및 성대 결절: 공무수행 중 신체에 부담이 될 정도로 계속 오래 서 있거나 목소리 사용으로 발생한 질병</u> 자. (현행 아항과 같음) |

2) 교원의 정신적 건강증진

가) 배경

- 스트레스는 정서적 고갈, 비인격화, 성취감 저하로 연계되고 탈진은 스트레스로 인한 총체적인 심리적 고갈상태를 말함. 특히 직무관련 탈진현상은 과다업무와 감정노동으로 인해 몸과 마음이 완전히 고갈되는 증상으로 근로자의 정신적, 육체적 다양한 질병을 유발할 수 있음(이진우 외, 2013). 탈진(burnout)정도는 탈진수치로 알 수 있는데, 여성 교원의 탈진 정도가 남성 교원의 탈진 수치보다 훨씬 커다는 점에서 여성 교원의 탈진해소가 필요하며, 여성 교원비중이 높은 초등학교 교원부터 중학교, 고등학교 순으로 정책시급성을 가진다고 할 수 있음
- 사회심리적 건강상태 문항은 스트레스 위험요인 및 질병 위험요인간의 상관성 분석 도구로 활용될 수 있음(장세진 외, 1997). 성별 교원 사회심리적 건강상태는 여성 교원 중 24.0%, 남성 교원 중 18.8%가 스트레스 고위험 집단으로 나타나 성별 간 차이가 있으며 통계적으로 유의하였음($\chi^2=15.163$, $p<.000$). 여성 교원의 1/4, 남성 교원의 1/5은 스트레스 관리가 잘 되지 못할 경우 질병으로 전환될 심리적 유인을 지닌 상태에 있음을 알 수 있음
- 여성의 직업 중 교직은 결혼시장에서 가장 인기 있는 직종인데, 이는 여성 직종 중 안정적인 전문직 직장이기도 하며 맞벌이가 선호되는 사회적 추세 속에서 일 가정양립을 가능케 해주는 직종이기 때문임. 따라서 여교원의 거의 대부분이 맞벌이를 하고 있었는데, 일 가정양립이 비교적 가능한 직종이라고 하지만 가사와 육아로 인한 부담은 적지 않았음. 본 연구 통계분석에서도, 여성 교원 중 가사노동 부담이 '매우 부담됨'이 34.3%, 남성 교원의 9.2%로 나타남
- 학교업무 스트레스에 있어서도 여성 교원이 남성 교원 보다 스트레스가 더 컸음. 학교업무를 8가지로 보고 어떤 업무가 가장 힘든지를 본 결과 1위를 보면 '생활지도가 힘든 학생에 대한 지도의 어려움' (여성 81.4%, 남성

75.7%)으로 학생생활지도를 둘러싸고 남녀교원 모두가 받고 있는 스트레스의 크기를 짐작할 수 있게 해주며, 생활지도에 있어서도 여성 교원이 받은 부담이 더 큼을 보여주고 있음

- 본 연구에서 교원대상 설문조사 결과에 따르면, 여성 교원이 남성 교원 보다 정신적 건강수준이 낮게 나타남
 - 지난 1년간 질환 증상 경험률을 살펴보면, 우울 또는 불안장애, 불면증 또는 수면장애 질환인 경우 여성 교원이 남성 교원 보다 높게 나타나고 통계적으로 유의함
- 교원 건강증진 정책에 젠더적 관점의 보건 정책을 반영할 필요가 있음
 - 미국 및 캐나다 정부차원의 성 및 젠더적 관점에서 생애주기별 건강증진을 위한 정책이 시행되고 있음

나) 정책 제언

- 교원의 정신적 건강을 위한 심리·상담서비스 내실화
 - 교원치유지원센터 시범지역(현재 4곳 운영 중)을 확대하고, 교원 치유지원센터 실내 환경을 편안하고 안락한 환경으로 조성
 - ※ 개인 상담 및 집단 상담 시 학교 업무 스트레스뿐만 아니라 가사 노동 자녀양육 등의 스트레스 해소를 위한 코칭 교육 실시
 - ※ 성별 맞춤형 교원 정신건강증진 프로그램 개발 및 운영
 - ※ 동료상담교사 양성

3) 교원의 일·가정 양립 보장

가) 배경

- 본 연구 설문조사 결과, 불임을 의사로부터 진단받은 경험은 여성 교원중 3.4%로 나타났으며 불임을 경험한 교사 중 교원 업무와의 연관성에 대해서는 55.3%가 연관될 수 있다고 응답함. 유산을 의사로부터 진단받은 경험은 여성 교원 중 16.2%로 나타났으며 유산을 경험한 교사 중 교원 업무와의

연관성에 대해서는 54.9%가 연관될 수 있다고 응답함

- 본 연구 심층면접에서도 학교업무 스트레스로 인한 여성 교원 불임 및 유산 경험이 증가되고 있다는 점을 확인할 수 있었음
 - 최근 연구결과(김영택 외, 2016)에 따르면, 타 업종과 비교 시 교육서비스업 근로자 유산 진단 경험율이 31.2%로 가장 높은 것으로 나타났고 2006-2015년 동안 지속적으로 증가하였음(부록, 참조)
- 본 연구 설문조사 결과, 여성 교원 중 3.4%의 불임과 16.2%의 유산율은 결코 간과될 수 있는 비율이 아니라는 점을 고려해야 함. 우리나라 저출산 문제의 심각성 및 학교 업무와의 연관성이 50% 이상이라는 점을 고려해 모성보호 관련 제도 이행 점검 및 관리 강화가 필요함
- 본 연구심층면접에서 특히 중·고등학교 여성 교원인 경우 정규 근무 시간 외 초과 근무를 경험하는 것으로 보고됨

나) 정책 제언

- 「근로기준법」상 모성보호제도가 학교현장(특히 사립학교)에서 준수될 수 있도록 지도·감독 강화
 - 사립학교인 경우, 공립학교와 달리 모성보호 제도의 사각지대가 될 수 있음. 임신을 경험하고 있는 여성근로자인 경우 모든 사업장에서 현재 실시 되고 있는 근로기준법 74조에 따라 ‘임신 후 12주 이내 또는 36주 이후에 있는 여성근로자가 1일 2시간의 근로시간 단축을 신청하면 이를 허용하고 이를 이유로 근로자의 임금을 삭감하지 아니할 것 등을 규정하는 모성보호제도를 활성화시키고 정부의 관리 및 점검 강화
- 임신 여성의 일가정 양립 제도 이용현황에 관한 통계 생산
 - 임신 여성 교원 근무시간 통계, 유산 및 불임 통계, 건강실태조사에 따른 스트레스 점수 등을 고려한 학교별 주기적인 모니터링 및 관리 방안 마련

4) 학교 내 교원 휴식시설 설치

가) 배경

- 스트레스 완화 및 하지정맥류 등 신체적 질환 예방에 도움이 되는 학교 내 휴게실 설치가 필요함
 - 설문 조사 결과 교원들의 학교 업무로 인한 스트레스 및 탈진 현상이 발생 하는 것으로 나타남
 - 교사들은 직무 특성상 서있는 시간이 많은 직업이며 본 연구 심층면접 결과에서도 교원 특이적인 근무형태로 많이 생기는 질환으로 하지정맥류인 것으로 확인됨
 - 교원 대상 설문조사 결과, 하지정맥류를 의사로부터 진단받은 경험한 교원 중 여성 교원은 ‘자가 관리’만 하는 비율이 51.9%, 남성 교원은 42.4%로 나타남. 하지정맥류를 의사로부터 진단받은 경험한 교원 중 ‘병원 치료 병행’을 하는 여성 교원은 31.3%, 남성 교원은 39.0%로 나타남. 하지정맥류를 의사로부터 진단받은 경험한 교원 중 ‘둘 다 하지 않음’은 여성 교원은 16.9%, 남성 교원은 18.6%로 나타남
- 현재 학교 내 휴식시설 상황을 보면, 휴게실이 있는 경우 여교사 휴게실이 있는 정도이며, 학교에 빈 교실이 있는 경우에 국한되고 있어 인구과밀지역학교는 미설치 상태이며, 남교사 휴게실은 거의 찾아보기 힘들며, 내부의 가구설비수준은 차이가 많으며 휴식시설로 충분하지 못한 수준임
- 교사들이 휴게실을 사용하는 경우는 학급에 문제가 생기거나 여러 가지 스트레스 등으로 교사들 간 의사소통이 필요한 경우와 몸이 아픈 경우 잠시 쉬고자 하는 경우인데, 이 두 가지 측면에서 볼 때 설비가 부족한 상태임
 - 본 연구 심층면접 결과, 초등학교교사는 수업시간과 수업시간 사이의 짧은 시간에, 중고등학교 교사들은 수업이 없는 시간에 이용가능하기에 크게 몸이 아프지 않은 경우는 거의 사용하지 않음에도 필요한 경우 이용 가능한 휴게실이 없거나 휴식설비가 불충분한 경우가 많았음

나) 정책 제언

○ 교원의 휴식을 위한 학교 내 남교사 및 여교사 휴게실 설치

- 수업 후 또는 쉬는 시간에 잠시라도 휴식을 취하거나 가벼운 운동을 한다면 스트레스 완화 및 하지정맥류 등 신체적 질환 예방에 도움을 줄 수 있을 것임
- 특히 임신부의 경우 오랜 시간 서 있거나 앉아 있는 경우 유산 위험이 있음. 몸을 편히 누울 수 있는 휴식 공간이 필요하므로 성별 분리 휴게실을 권장함. 온돌방, 안마기 등을 휴게실에 배치함을 권장함

5) 학교 내 운동 시설 확충 및 프로그램 제공

가) 배경

- 본 연구의 심층면접 결과를 살펴보면, 교원들이 학교에서 운동할 시설과 시간이 부족하여 교원들이 건강증진에 어려움이 있었다고 응답함
- 본 연구의 심층면접 결과를 살펴보면, 특히 여성 교원은 남성 교원 보다 퇴근 후 가정에서의 여성의 역할로 인하여 운동을 할 시간이 없고 여성 교원이 즐길 수 있는 운동 프로그램이 별로 없다는 점을 심층 면접에서 지적함
- 본 연구의 설문조사를 살펴보면, 근무하는 학교의 운동 시설 수준에 대한 인식을 살펴보면, 전체 교원 중 ‘이용할만한 시설이 없다’라고 응답한 비율이 44.8%, ‘충분히 이용할만한 시설이 있다’라고 응답한 비율이 11.8%, ‘충분하지는 않지만 이용할만한 시설이 있다’라고 응답한 비율이 43.4%로 나타남. 학교 내 교원 대상 ‘충분히 이용할만한 운동 시설이 있다’고 응답한 비율은 남성 교원이 15% 정도이며 여성 교원이 8%로 나타남
- 여성 교원들의 신체단련 및 신체이완을 도와주는 운동시설 및 운동시간의 마련은 여교원의 운동친화성과 체력증진에 기여하게 될 것이며, 이는 결국 여학생의 체육친화적인 태도 조성에 일정부분 기여하게 될 것으로 보임

나) 정책 제언

○ 교원 건강증진을 위한 학교 운동 시설 확충 및 프로그램 제공

- 학교 시설 확충뿐만 아니라 교원들이 운동할 수 있는 시간과 운동 프로그램 개발이 필요함. 학교 자체적으로 운동 관련 요구 조사를 실시하여 연령 및 성별을 고려한 맞춤형 운동 시설 및 운동 프로그램 개발이 보다 효과적인 방법이 될 수 있음
- 교사 요가 동호회, 배드민턴 동호회, 체력증진 연수 프로그램 등 교사의 요구에 따른 체력단련 프로그램 운영 지원

6) 학교 내 건강관련 유해환경요인 정비

가) 배경

- 본 설문조사에서 교사들의 건강과 관련하여 가장 걱정되는 학교환경 문항에 대해 1위 먼지(34.4%), 2위 온도 더위- 추위(27.3%), 소음(21.2%)의 순이었다. 이는 학교 급별, 성별로도 동일한 순위로 나오고 있어 “먼지”와 “냉·온방” “소음”에 대한 문제해결이 요청됨
- 본 연구의 포커스 그룹 인터뷰에 참여한 교원들은 제한된 공간에서 하루 종일 많은 수의 학생들과 생활하며 먼지를 피할 수 없으며, 분필을 사용하여 호흡기계 문제가 종종 발생한다고 하였음

나) 정책 제언

○ 학교 내 건강 유해환경요인 개선

- 먼지는 초등학교에서 더 큰 문제가 되고 있는데 교실바닥이 중고등학교와 달리 ‘목재’라는 점에서 더 심각함. 현재 재질을 유지할 경우 학교에 효과가 증빙되는 수준의 강력한 진공청소기와 이용 가능한 개수의 구비가 필요하며, 또 학교마다 일정한 주기의 분진측정이 요청됨. 보다 중단기적으로는 안전한 재질의 바닥재 교체를 위한 방안 강구가 요청됨
- 실제 분필을 사용하는 교원들은 폐 기능 손상이 올 수 있다는 최근의 연구가 교원들의 진술을 뒷받침 해줌(Nikam & Hirkani, 2013). 이를 위한

환경적 지원제도로 청소, 가루가 적게 날리는 분필을 제공 혹은 물 분필 등을 사용하는 칠판으로 교체하도록 예산을 지원해주는 방안을 마련함

7) 교원 건강증진을 위한 학교보건법 법령 개선

가) 배경

- 교원의 건강은 학생들의 심리적, 정신적 건강 및 교육의 질에도 영향을 미치고 있음. 교원 대상 보건관리와 치료 및 예방조치와 관련된 학교보건법 개정으로 교원이 학교업무로 인한 정신적 건강과 신체적 건강 손실 예방 및 치료를 지원해야 함
- 현재 교원들에 대한 건강 돌봄 정책은 거의 부재한 상태임. 현재 법적으로 건강보호법에 의한 국민건강보험공단에서 실시하는 건강검진만이 존재하고 있음. 또한 학교 내에서 개인 상담과 학교 보건 교육을 시행하고 있거나 학교 내의 운동 및 운동 시설 등을 활용한 자체적인 운동 활동 프로그램 정도가 존재하고 있음(Kim, 2002).
- 교원이 건강해야 우리 사회의 미래를 책임질 학생도 더욱 건강 할 수 있고 교원의 건강은 학생들의 심리적, 정신적 건강 및 교육의 질에도 영향을 미치므로 교원 건강증진을 위한 학교보건법령 개선이 필요함
 - 국가건강보험법 및 국민건강증진법에 의거하여 교원 건강관리가 실시되고 있음. 이에 따라 학교보건법에서는 교원 건강관리에 대한 법령의 중복을 피하고 있으나 교원은 학생들의 교육 및 건강을 책임지는 중요한 역할을 담당하고 있는 특이적 근로환경을 고려해야 함
- 학교보건법은 교원을 대상으로 국가 건강검진의 결과에 따른 교원 건강 관리를 명시하고 있으나 교원 업무로 인한 질환인 경우 국가 건강검진 항목이 결여되어 있음
 - 국가가 실시하는 건강검진 중 일반건강검진은 대다수 교원들이 받는 건강검진으로 중성지방, HDL-콜레스테롤, 크레아티닌을 1차 검진으로 실시

하고, 2차 검진은 보건학적 근거가 부족한 검사항목은 삭제하고 의사와의 상담을 통한 고혈압·당뇨병 중심으로 집중 관리를 목적으로 하고 있음

- 본 조사 교원의 건강상태를 고려하면, 최근 진행되고 있는 치유지원센터의 지원으로 충분하지 않음. 학교보건법 개정을 통한 교원 건강 보호 및 관리가 필요함
 - 전체 교원 중 두통, 눈의 피로(71.5%), 어깨, 목, 팔 등의 근육통(65.4%), 전신 피로(56.5%), 요통(50.1%), 엉덩이, 다리, 무릎, 발 등 하지근육통(43.1%), 불면증 또는 수면장애(27.8%), 피부(26.9%), 성대 결절(19.2%), 복통(17.6%), 우울·불안 장애(16.6%), 하지정맥류(15.6%), 청력(12.4%), 심혈관질환(11.9%), 손상(9.5%), 호흡 곤란(4.7%), 천식·발작(2.1%) 순으로 지난 1년 간 건강상의 문제 혹은 증상을 경험한 것으로 나타남
 - 서울디지털산업단지 근로자 실태조사 업무적 탈진 점수는 35.8이나 본 조사 교원의 업무적 탈진 평균값은 37.7로 근로자 보다 높게 나타남
 - 교원 전체 중 21.6%가 스트레스 고위험 집단, 69.0%가 잠재적 스트레스 위험 집단, 9.5%만이 건강 집단으로 나타남
- 교원 특이적인 업무로 인한 질병인 경우, 학교보건법에 의거하여 교원 건강 증진계획의 수립 및 시행, 예방 및 치료, 보건관리가 필요함

나) 정책 제언

- 교원 건강증진을 위한 학교보건법 개정
 - 교원 건강증진계획의 수립·시행(학교보건법 제7조의2 개정)

| 현행 | 개정안 |
|---|--|
| 제7조의2(학생건강증진계획의 수립·시행) ① 교육감은 학생의 신체 및 정신 건강증진을 위한 학생건강증진계획을 수립·시행하여야 한다. | 제7조의2(건강증진계획의 수립·시행) ① 교육감은 학생 및 교원의 신체 및 정신 건강증진을 위한 건강증진계획을 수립·시행하여야 한다. |
| ② (생략) | ② (생략) |
| ③ 학교의 장은 제7조에 따른 건강검사의 결과를 | ③ 학교의 장은 제7조에 따른 건강검사의 결과를 |

124 교원 건강증진정책 특성성별영향평가

| 현행 | 개정안 |
|--|--|
| <p>평가하여 이를 바탕으로 <u>학생건강증진계획</u>을 수립·시행하여야 한다.</p> <p>④ 학교의 장은 제3항에 따라 건강검사의 결과를 평가하고, <u>학생정신건강증진계획</u>을 수립하기 위하여 제15조제1항에 따른 학교의사 또는 학교약사에게 자문을 할 수 있다.</p> | <p>평가하여 이를 바탕으로 <u>건강증진계획</u>을 수립·시행하여야 한다.</p> <p>④ 학교의 장은 제3항에 따라 건강검사의 결과를 평가하고, <u>정신건강증진계획</u>을 수립하기 위하여 제15조제1항에 따른 학교의사 또는 학교약사에게 자문을 할 수 있다.</p> |

- 교원의 정신적 질환 예방 및 치료 강화(학교보건법 제13조 개정)

| 현행 | 개정안 |
|---|--|
| <p>제13조 (교직원의 보건관리) 제13조 (교직원의 보건관리) 학교의 장은 제7조 1항에 따른 건강검사 결과 필요하거나 건강검사를 갈음하는 건강검진의 결과 필요하면 교직원에 대하여 치료와 근무여건 개선 등 필요한 조치를 하여야 한다</p> <p><신설></p> | <p>제13조 (교직원의 보건관리) ① 학교의 장은 제7조 1항에 따른 건강검사 결과 필요하거나 건강검사를 갈음하는 건강검진의 결과 필요하면 교직원에 대하여 치료와 근무여건 개선 등 필요한 조치를 하여야 한다.</p> <p>② 학교의 장은 교원 업무로 인한 정신적 질환을 예방하고, 치료에 필요한 조치를 하여야 한다</p> |

- 교원 대상 건강 실태조사 실시(학교보건법 제13조의 2 신설)

| 현행 | 개정안 |
|-------------------|---|
| <p><신설></p> | <p>제13조의2(교원건강 실태조사) ①교육부장관은 교원 건강정책의 수립에 필요한 기초 자료로 활용하기 위하여 5년마다 교원건강 실태조사를 실시하여야 한다.</p> <p>② 제1항에 따른 교원건강실태조사의 방법, 대상 및 내용 등에 관하여 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.</p> |

붙임 2016년 특성성별영향분석평가 개선과제(안)

1 교원 건강증진정책 특성성별영향분석평가

| 분야 | 분석평가 주요내용 | 개선과제 | 담당부처 | | | | |
|--|---|---|------|-----|--|---|--------------|
| | <p>○ 교원들은 직무 특성상 서있는 시간이 많고 성대 활용이 많은 직업이며 본 연구 심층면접 결과에서도 교원 특이적인 근무 형태로 많이 생기는 질환으로 하지정맥류와 성대결정인 것으로 확인됨</p> <p>○ 신체적 건강(하지정맥류 및 성대 결핵)이 교원 업무와의 연관성이 높은 것으로 나타나 공무원상 질병 인정 기준 확대 조치가 필요한 것으로 나타남</p> <ul style="list-style-type: none"> - 교원 대상 설문조사 결과, 의사로부터 성대 결절 진단받은 교원 중 97.1%가 업무와 연관성이 있다고 응답함 - 하지정맥류인 경우, 의사로부터 진단받은 교원 중 83.7%가 업무와 연관성이 있다고 응답함 - 교원 대상 설문조사 결과, 전체 교원 중 16.6%가 의사로부터 성대 결절 진단 받았고 여성 교원 중 23.7%, 남성 교원 중 8.4%가 성대 결절 진단을 받았음 - 하지정맥류인 경우, 의사로부터 진단받은 비율이 10.8%이며 여성 교원 중 14.6%, 남성 교원 중 6.4%가 하지정맥류 진단을 받은 것으로 나타남 - 인과관계를 설명할 수 있는 패널 조사 결과 하루 6시간 이상 서 있거나 걷는 여성 및 남성 집단이 4시간 미만 서 있거나 걷는 집단보다 하지정맥류에 발생할 확률이 3.17배 높게 나타남 (Sorosh 외, 2015) - 성대 결절의 경우에도 프링스 여성 및 남성 교원의 발생률이 다른 직종보다 높게 나타남(Kovess-Masfety 외, 2006) | <p style="text-align: center;">개선과제</p> <p>1. 교원의 신체적 건강증진(P. 114)</p> <p>① '공무상 질병 또는 부상의 구체적 인정기준' 중 '공무상 질병'에 근골격계 질병과 유사한 맥락으로 '하지정맥류 및 성대 결절'에 관한 사항 추가</p> <p>- 공무원 연금법 시행령 제29조 2항 별표 2의 2 '공무상 질병 또는 부상의 구체적 인정기준' 개정</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">현행</th> <th style="text-align: center;">개정안</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="vertical-align: top;"> <p>아. 공무상 부상을 입은 공무원에게 발생한 질병으로서 다음의 요건에 모두 해당하는 경우의 질병</p> <p>1) 공무상 부상과 질병 사이의 인과 관계가 의학적으로 인정될 것</p> <p>2) 기초질환 또는 기존 질병이 지인 발생적으로 나타난 증상이 아닐 것</p> </td> <td style="vertical-align: top;"> <p>아. 하지정맥류 및 성대 결절. 공무수행 중 신체에 부담이 될 정도로 계속 오래 서 있거나 목소리 사용으로 발생한 질병</p> <p>자. (현행 아항과 같음)</p> </td> </tr> </tbody> </table> | 현행 | 개정안 | <p>아. 공무상 부상을 입은 공무원에게 발생한 질병으로서 다음의 요건에 모두 해당하는 경우의 질병</p> <p>1) 공무상 부상과 질병 사이의 인과 관계가 의학적으로 인정될 것</p> <p>2) 기초질환 또는 기존 질병이 지인 발생적으로 나타난 증상이 아닐 것</p> | <p>아. 하지정맥류 및 성대 결절. 공무수행 중 신체에 부담이 될 정도로 계속 오래 서 있거나 목소리 사용으로 발생한 질병</p> <p>자. (현행 아항과 같음)</p> | 인사혁신처(연금복지과) |
| 현행 | 개정안 | | | | | | |
| <p>아. 공무상 부상을 입은 공무원에게 발생한 질병으로서 다음의 요건에 모두 해당하는 경우의 질병</p> <p>1) 공무상 부상과 질병 사이의 인과 관계가 의학적으로 인정될 것</p> <p>2) 기초질환 또는 기존 질병이 지인 발생적으로 나타난 증상이 아닐 것</p> | <p>아. 하지정맥류 및 성대 결절. 공무수행 중 신체에 부담이 될 정도로 계속 오래 서 있거나 목소리 사용으로 발생한 질병</p> <p>자. (현행 아항과 같음)</p> | | | | | | |

| 분야 | 분석평가 주요내용 | 개선과제 | 담당부처 |
|----|---|--|---|
| | <p>○ 여성 교원이 남성 교원보다 신체적 및 정신적 건강수준이 낮게 나타나 젠더적 관점의 교원 건강증진정책이 필요함</p> <ul style="list-style-type: none"> - 지난 1년간 질환 증상 경험률을 살펴보면, 피부, 요통, 복통, 호흡곤란, 손상·사고로 다침, 우울 또는 불안장애, 불면증 또는 수면장애 질환인 경우 여성 교원이 남성 교원 보다 높게 나타나고 통계적으로 유의함 - 교원의 학교 업무 스트레스 정도 및 업무상의 탈진 (burnout)인 경우에도 여성 교원이 남성 교원 보다 높게 나타났고 통계적으로 유의함 - 직무스트레스로 인한 사회심리학적 건강수준(PW)도 여성 교원이 남성 교원 보다 낮은 수준으로 나타났고 통계적으로 유의함 <p>○ 본 연구 설문조사 결과와 심층 분석에 따르면, 여성 교원은 남성 교원보다 기사노동, 자녀양육, 환자나 노인 돌봄에서 부담이 큰 것으로 나타남</p> <p>○ 교원 건강증진 정책에 젠더적 관점의 보강 정책을 반영할 필요가 있음</p> <ul style="list-style-type: none"> - 미취학 아동의 경우 정부차원의 성 및 젠더적 관점에서 생애주기별 건강증진을 위한 정책이 시행됨 <p>○ 교원의 업무로 인한 신체적, 정신적 스트레스가 증가하고 있으며, 이는 불임, 유산을 유발하는 요인으로 작용</p> <ul style="list-style-type: none"> - 설문조사 결과, 불임율 의사로부터 진단받은 경험은 여성 교원 중 3.4%로 나타났으며 불임을 경험한 교사 중 교원 업무와의 연관성에 대해서는 55.3%가 연관될 수 있다고 응답함 - 설문 조사 결과, 유산을 의사로부터 진단받은 경험은 여성 교원 중 16.2%로 나타났으며 유산을 경험한 교사 중 교원 업무와의 연관성에 대해서는 54.9%가 연관될 수 있다고 응답 - 심층면접 결과에 의하면, 학교업무 스트레스로 인한 여성 교원 불임 및 유산 경험자가 증가되고 있는 것으로 보고됨 | <p>2. 교원의 정신적 건강증진 (p.116)</p> <p>① 교원의 정신적 건강을 위한 심리·상담서비스 내실화</p> <ul style="list-style-type: none"> - 교원치유지원센터 시범지역(현재 4곳 운영 중) 확대, 동료상담교사 양성 - 성별 맞춤형 교원 정신건강증진 프로그램 개발 및 운영 <p>3. 교원의 일·가정 양립 보장 (p.117)</p> <p>① 「근로기준법」상 모성보호제도가 학교현장(특히 시립·화교)에서 준수될 수 있도록 지도·감독 강화</p> <ul style="list-style-type: none"> - 학교현장에서 근로기준법상 모성보호제도* 준수여부에 대한 주기적인 모니터링 및 지도감독 강화 * 근로기준법 제74조(임신부의 보호) 및 제75조(육아시간) <p>② 임신 여성의 일·가정 양립 제도 이용현황에 관한 통계 생산</p> | <p>교육부(교원복지연수과)</p> <p>교육부(교원복지연수과)</p> |

| 분야 | 분석평가 주요내용 | 개선과제 | 담당부처 |
|----|---|---|---------------------|
| | <ul style="list-style-type: none"> - 심층면접 결과에 의하면, 특히 중·고등학교 여성 교원인 경우 정규 근무 시간 외 초과 근무를 경험하는 것으로 보고됨 - 최근 연구결과(김영택 외, 2016)에 따르면, 타 업종과 비교 시 교육서비스업 근로자 유산율이 최근 31.2%로 가장 높게 나타나고 지속적으로 증가하였음(2006년, 25.0%; 2015년 31.2%) | | |
| | <ul style="list-style-type: none"> ○ 정신 건강 증진 및 신체적 질환 예방을 위한 교원 휴게실 시설이 부족한 것으로 나타남 - 심층면접 결과, 학교에 빈 교실이 있는 경우에 휴게실을 설치하는 정도이고, 휴게실이 있는 경우 여교사휴게실이 있는 정도임 - 심층면접 결과, 인구과일서연합회는 미설치 상태이며, 남교사 휴게실은 거의 찾아보기 힘들며, 내부의 기구설비수준은 차이가 많으며 휴식시설로 충분하지 못한 수준임 ○ 교사들은 직무 특성상 서 있는 시간이 많아 편안한 휴식시설을 필요로 함 | <p>4. 학교 내 교원휴식 시설 설치(P. 119)</p> <p>① 교원의 휴식을 위한 학교 내 교사 휴게실 설치</p> <ul style="list-style-type: none"> - 임산부의 경우 오랜 시간 서 있거나 앉아 있는 경우 유산 위험이 있으므로 누울 수 있는 휴식 공간이 필요하므로 성별 분리하여 휴게실 설치 | <p>교육부(교원복지연수과)</p> |
| | <ul style="list-style-type: none"> ○ 설문조사 결과에 의하면, 교원들의 건강과 관련하여 가장 걱정되는 학교환경문항에 대해 1위 먼지(34.4%), 2위 온도 더위- 추위(27.3%), 소음(21.2%)의 순위로 나타남 ○ 심층면접에 의하면, 교원들은 제한된 공간에서 하루 종일 많은 수의 학생들과 생활하며 먼지를 피할 수 없으며, 특히 학교의 바닥이 '독재'인 경우 먼지가 심하게 발생하고, 분필을 사용하여 호흡기계 질환문제가 종종 발생한다고 함. | <p>5. 학교 내 건강유해환경요인 개선(P. 121)</p> <p>① 학교 내 건강 유해환경요인 개선</p> <ul style="list-style-type: none"> - 단기간으로 목재의 먼지를 제거할 진공청소기 구비 - 중장기적으로는 안전한 재질의 바닥재 교체 - 청소와 가루가 적게 날리는 분필 제공, 물 불펜 등을 사용하는 칠판으로 교체 | <p>교육부(학생건강정책과)</p> |
| | <ul style="list-style-type: none"> ○ 교원의 건강은 학생의 교육의 질 및 학생의 건강증진에도 영향을 미치므로 교원의 건강증진을 위하여 학교보건법에 교원보건 관리 및 건강증진에 관한 사항을 추가할 필요가 있음 - 교원 특이적인 업무로 인한 질병인 경우, 학교보건법에 의거하여 교원 건강증진계획의 수립 및 시행, 예방 및 치료, 보건 | <p>6. 교원건강증진을 위한 법령 개선(P. 122)</p> <p>① 교원 건강증진계획의 수립·시행</p> <ul style="list-style-type: none"> - 학교보건법 제7조의2 개정 | <p>교육부(교원복지연수과)</p> |

| 분야 | 분석평가 주요내용 | 개선과제 | 담당부처 |
|---|---|---|------|
| <p>관리가 필요함</p> <ul style="list-style-type: none"> - 교원의 건강증진을 위한 정책추진을 위한 기초자료를 수집하기 위하여 교원건강실태를 정기적으로 실시 필요 <p>○ 본 연구의 교원 건강실태 조사결과에 따르면, 학교보건법 개정을 통한 교원 건강 지원 방안 마련이 필요함</p> <ul style="list-style-type: none"> - 본 연구 실태조사 결과 중 지난 1년간 건강상의 문제나 증상 경험율은 아래와 같이 나타남 <ul style="list-style-type: none"> ※ 전체 교원 중 두통, 눈의 피로(71.5%), 어깨, 목, 팔 등의 근육통(66.4%), 전신 피로(56.5%), 오통(50.1%), 엉덩이, 다리, 무릎, 발 등 하지근육통(43.1%), 불면증 또는 수면장애(27.8%), 피부(26.9%), 성대 결절(19.2%), 부통(17.6%), 우울·불안 장애(16.6%), 하지정맥류(15.6%), 청력(12.4%), 심혈관 질환(11.9%), 손상(9.5%), 호흡 곤란(4.7%), 전식·발작(2.1%) 순으로 나타남 - 서울대지탈산염단지 근로자 실태조사 업무적 탈진(burnout) 점수는 35.8점. 본 조사 교원의 업무적 탈진 평균값은 37.7로 근로자 보다 높게 나타남 - 직무스트레스로 인한 사회심리학적 건강수준(PW) 측정 결과, 교원 전체 중 21.6%가 스트레스 고위험 집단, 69.0%가 잠재적 스트레스 고위험 집단, 9.5%만이 건강 집단으로 나타남 | <p>현행</p> <p>제7조의2(학생건강증진계획의 수립·시행) ① 교육감은 학생의 신체 및 정신 건강증진을 위한 학생건강증진계획을 수립·시행하여야 한다. ② (생략)</p> <p>③ 학교의 장은 제7조에 따른 건강검사의 결과를 평가하여 이를 바탕으로 학생건강증진계획을 수립·시행하여야 한다. ④ 학교의 장은 제3항에 따라 건강검사의 결과를 평가하고, 학생건강증진계획을 수립하기 위하여 제15조제1항에 따른 학교의사 또는 학교약사에게 자문을 할 수 있다.</p> | <p>개정안</p> <p>제7조의2(건강증진계획의 수립·시행) ① 교육감은 학생 및 교원의 신체 및 정신 건강증진을 위한 건강증진계획을 수립·시행하여야 한다. ② (생략)</p> <p>③ 학교의 장은 제7조에 따른 건강검사의 결과를 평가하여 이를 바탕으로 건강증진계획을 수립·시행하여야 한다. ④ 학교의 장은 제3항에 따라 건강검사의 결과를 평가하고, 정신건강증진계획을 수립하기 위하여 제15조제1항에 따른 학교의사 또는 학교약사에게 자문을 할 수 있다.</p> | |
| | <p>② 교원의 정신적 질환 예방 및 치료 강화 - 학교보건법 제13조 개정</p> <p>현행</p> <p>제13조 (교직원의 보건관리) 제13조 (교직원의 보건관리) 학교의 장은 제7조 1항에 따른 건강검사를 실시하는 건강검사를 실시하는 건강검사의 결과 필요하면 교직원에 대하여 치료와 근무여건 개선 등 필요한 조치를 하여야 한다</p> <p><신설></p> | <p>개정안</p> <p>제13조 (교직원의 보건관리) ① 학교의 장은 제7조 1항에 따른 건강검사의 결과 필요하거나 건강검사를 실시하는 건강검사의 결과 필요하면 교직원에 대하여 치료와 근무여건 개선 등 필요한 조치를 하여야 한다. ② 학교의 장은 교원 업무로 인한 정신적 질환을 예방하고, 치료에 필요한 조치를 하여야 한다</p> | |

| 분야 | 분석평가 주요내용 | 개선과제 | 담당부처 | | |
|-----------------------------|---|---|-----------------------------|---|--|
| | | <p>③ 교원 대상 건강 실태조사 실시 - 학교보건법 제13조의 2 신설</p> <table border="1" data-bbox="422 618 726 1245"> <tr> <td data-bbox="422 936 726 1245"> <p>현행</p> <p><신설></p> </td> <td data-bbox="422 618 726 936"> <p>개정안</p> <p>제13조의2(교원건강 실태조사) ①교육부장관은 교원 건강정책의 수립에 필요한 기초 자료로 활용하기 위하여 5년마다 교원건강 실태조사를 실시하여야 한다.</p> <p>② 제1항에 따른 교원건강실태 조사의 방법, 대상 및 내용 등에 관하여 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.</p> </td> </tr> </table> | <p>현행</p> <p><신설></p> | <p>개정안</p> <p>제13조의2(교원건강 실태조사) ①교육부장관은 교원 건강정책의 수립에 필요한 기초 자료로 활용하기 위하여 5년마다 교원건강 실태조사를 실시하여야 한다.</p> <p>② 제1항에 따른 교원건강실태 조사의 방법, 대상 및 내용 등에 관하여 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.</p> | |
| <p>현행</p> <p><신설></p> | <p>개정안</p> <p>제13조의2(교원건강 실태조사) ①교육부장관은 교원 건강정책의 수립에 필요한 기초 자료로 활용하기 위하여 5년마다 교원건강 실태조사를 실시하여야 한다.</p> <p>② 제1항에 따른 교원건강실태 조사의 방법, 대상 및 내용 등에 관하여 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.</p> | | | | |

참고문헌

- 고용노동부 (2014). 고용형태별 근로실태조사.
- 김영택 (2009). 건강보험 일반건강검진사업의 성인지적 분석: 대상자 선정기준의 타당성 검토와 소요예산 추정을 중심으로. 한국여성정책연구원
- 김영택, 김동식, 송치선, 장숙량 (2011). 국가건강검진사업에 대한 성별영향평가. 여성가족부 용역보고서.
- 김영택, 김동식, 김인순, 정진주 (2013). 한국의 여성건강증진 정책 추진전략을 위한 외국 사례연구. 한국여성정책연구원.
- 김영택, 김양희, 선보영, 고상백 (2007). 여성 서비스직 근로자 직무스트레스 및 관리 방안. 한국여성정책연구원.
- 김영택, 이인선, 정진주, 유혜경 (2016). 임신출산 관련 산업안전보건 및 산재보험 정책의 개선방안. 한국여성정책연구원
- 강영하, 정종진, 조봉한, 김희규, 하요상 (2015). 교원의 위기 극복 능력 향상을 위한심리 상담·정서치유 방안 연구. 대전광역시교육청
- 덴마크 국립직업연구소 (2004). PUMA(Project on Burnout, Motivation and Job Satisfaction).
- 박준도 (2012). 서울디지털산업단지 노동환경 실태조사: 사회운동 통권105호. 115-144쪽. 사회진보연대.
- 이영만 (2015). “교사의 심리적 소진에 관한 한국과 일본의 연구동향”. 교사교육연구 제54권 제4호. 부산대학교 과학교육연구소
- 이진우, 김동근, 공성식 (2013). 집배원노동자의 노동재해·직업병 실태 및 건강권 확보 방안. 노동자운동연구소.
- 장세진, 차봉성, 고상백, 강명근, 고상열, 박종구 (1997). 직업적 특성과 사회심리적 스트레스간의 관련성. 예방의학회지 제30권 1호. 129-143쪽. 대한예방의학회.
- 장세진 (2004). 사회심리학적 건강상태 단축형 측정 도구(PWI) 개발.
- 전국교직원노동조합 (2006). 참교육을 위한 교사 건강권 토론회(2006년 9월 21일): 흔들리는 교사 건강 실태, 최초의 보고서.
- 전나미^a, 윤재희, 김채윤, 김영숙, 황나미, 이경아 (2012). “서울시 교원의 다빈도 질환 및 관리실태 조사”. 한국학교보건학회지. 제25권 2호. 159-167쪽.
- 전나미^b, 윤재희, 김채윤, 김영숙, 황나미, 황문수, 채현주 (2012). “서울시 교사의 건강 검진 및 건강증진 프로그램에 대한 만족도 및 요구도”. 지역사회간호학회지. 제23권 2호. 155-164쪽.
- 전나미, 윤재희 (2013). “서울시 여교사의 건강행태”. 성신건강과학학술지. 제5권 1호. 5-21쪽.

- 정미정 (2013). 일본, 프랑스의 교사 업무경감 추진 사례 및 한국교육에 주는 시사점. 한국교육개발원.
- 주재선, 문유경, 박건표 (2015). 한국의 성평등 보고서. 여성가족부.
- 최은경 (2009). 직종에 따른 사회심리적 스트레스의 비교 고려대학교 석사학위 청구논문.
- 홍근혜 (2014). 「영국, 정신적 피해 공무상 재해로 인정 러시아, 교내에 학교 심리교사 배치 일본, 66개 교육청 중 61곳 상담창구 운영」 주간조선 2298.
- 한국교원단체총연합회 (2012). 제31회 스승의 날 기념 교원인식 설문조사.
- American Federation of Teachers(AFT)(2015). Quality of Worklife Survey.
- Australian Institute of Health and Welfare(AIHW: 2004)
- Ashurst, John V, McGregor, Alyson J, Safdar, Basmah, Weaver, Kevin R, Quinn, Shawn M, Rosenau, Alex M, Goyke, Terrence E, Roth, Kevin R, Greenberg, Marna R (2014). "Emergency Medicine Gender-specific Education. The Official Journal of the Society for Academic Emergency Medicine. Volume 21 Issue 12. 1453-1457.
- Arber S (1991). Class, paid employment and family roles: making sense of structural disadvantage, gender and health status. *Social Science & Medicine*, 32(4): 425-436.
- Bahk, J. W, Kim, H, Jung-Choi, K, Jung, M.-C, & Lee, I (2012). Relationship between prolonged standing and symptoms of varicose veins and nocturnal leg cramps among women and men. *Ergonomics*, 55(2), 133-139. doi:10.1080/00140139.2011.582957
- Bele, I. V (2008). The teacher's voice: Vocal training in teacher education. *Scandinavian Journal of Educational Research*, 52(1), 41-57.
- Chen, S. H, Hsiao, T, Hsiao, L, Chung, Y, & Chiang, S (2007). Outcome of resonant voice therapy for female teachers with voice disorders: perceptual, physiological, acoustic, aerodynamic, and functional measurements. *Journal of Voice*, 21(4), 415-425.
- Chris Kyriacou (2001). Teacher Stress: directions for future research. *Educational Review*, Vol. 53, No. 1. 27-35.
- Claudio, L, Rivera, G. A, & Ramirez, O. F (2016). Association Between Markers of Classroom Environmental Conditions and Teachers' Respiratory Health. *Journal of School Health*, 86(6), 444-451. doi:10.1111/josh.12398
- Conway, A. M, Nordon, I. M, Hinchliffe, R. J., Thompson, M. M, & Loftus, I. M. (2011). Patient-reported symptoms are independent of disease severity in patients with primary varicose veins. *Vascular*, 19(5), 262-268.

- Doyal, L (1995). *What makes women sick: Gender and the political economy of health*. London: MacMillan.
- Gelb, K, Ann Pederson, Lorrinane Greaves (2011). How have health promotion frameworks considered gender? *Health Promotion International*, Vol. 27 No. 4. 445-452.
- ETUCE (2016). The state of funding in education, teachers' working conditions, social dialogue and trade union rights in Western European countries.
- Finn Tüchsen etc (2000). Standing at work and varicose veins. *Scand J Work Environ Health* 2000;26(5):4 14-420.
- Froese-Germain, B (2014). Work-life balance and the Canadian teaching profession. Retrieved from <http://search.proquest.com/docview/1651827750?accountid=10785>
- Gaskill, C. S, O'Brien, S. G, & Tinter, S. R (2012). The Effect of Voice Amplification on Occupational Vocal Dose in Elementary School Teachers. *Journal of Voice*, 26(5), 667.e619-627. doi:10.1016/j.jvoice.2011.10.010
- Health Canada (2012). Employee Assistance Program (EAP). Retrieved August 26, 2016 from <http://www.hc-sc.gc.ca/ewh-semt/occup-travail/empl/eap-pae-eng.php>
- Hsieh, H, & Shannon, S. E(2005). Three approaches to qualitative content analysis. *Qualitative Health Research*, 15(9), 1277-1288.
- Jeter, L (2013). Coping Strategies Title I Teachers Use to Manage Burnout and Stress: A Multisite Case Study. Retrieved from <http://search.proquest.com/docview/1697498088?accountid=10785>
- Kim, W. J (2002). A study on the health promotion program needed in elementary school teachers and staff members-in Chonbuk area. Unpublished master's thesis, Chonbuk National University, Jeonju.
- Kim, Young-Taek (2015). Importance of Subjective Health Condition and Women's Social Environment. *Gender Studies and Policy Review*. Vol.8. 56-77.
- Kovess-Masfety, etc (2006). Do teachers have more health problems? Results from a cross sectional survey. *BMC public health*. 6(101). 1-13.
- Kowalczyk, S, Kowalczyk, S R, Shereitte, S, Stefanie, W (2014). Evidence from the field: Findings on issues related to planning, implementing and evaluating gender-based programs. EPP-1169; No. of Pages 10. In progress Evaluation and Program Planning. <http://dx.doi.org/10.1016/j.evalprogplan.2014.12.005>
- Leon Jackson·Sebastiaan Rothmann (2006). Occupational stress, organisational commitment, and ill-health of educators in the North West Province. *South African Journal of Education*. Vol 26(1)75 - 95.

- Link, Brace G, Phelan, Jo (1995). Social conditions as fundamental causes 4 disease, *Journal of Health and Social Behavior*. 89-94, suppl. Extra issue. Forty Years of Medical Sociology, Washington.
- Mäkivaara, L. A, Ahti, T. M., Luukkaala, T, Hakama, M, & Laurikka, J. O (2007). Persons with varicose veins have a high subsequent incidence of arterial disease: a population-based study in Tampere, Finland. *Angiology*, 58(6), 704-709.
- Miccicent H. Abel·Joanne Sewell (1999). Stress and Burnout in Rural and Urban Secondary School Teachers. *The Journal of Educational Research*. 287-293.
- Naig, L. A (2010). Professional burnout and compassion fatigue among early childhood special education teachers. (Doctoral Dissertation). Retrieved from <http://search.proquest.com/docview/881456998?accountid=10785>
- NASUWT (2014). The Big Question 2014.
- Nikam, K. D. & Hirkani, M. A (2013). Effects of chalk dust on peak expiratory flow rate in school teachers. *International Journal of Medical and Health Sciences*, 2(4), 407-409.
- Selvi, T. B, & Thangarajathi, S (2011). Development and validation of yoga video package and its effectiveness on depression, anxiety and stress of school teachers. *Journal on School Educational Technology*, 7(1), 48-56.
- Sessa, S. A (2007). Meditation, breath work, and focus training for teachers and students--the five minutes a day that can really make a difference. *Journal of College Teaching & Learning*, 4(10), 57-62.
- Sorosh Tabatabaeifar, etc (2015). online published. Varicose veins in the lower extremities in relation to occupational mechanical exposures: a longitudinal study. *Occup Environ Med*;72:330-337.
- Tabatabaeifar, S, Frost, P, Andersen, J. H, Jensen, L. D, Thomsen, J. F, & Svendsen, S. W (2015). Varicose veins in the lower extremities in relation to occupational mechanical exposures: a longitudinal study. *Occupational & Environmental Medicine*, 72(5), 330-337. doi:10.1136/oemed-2014-102495
- Taciano L, etc (2008). Burnout and Wellbeing: Testing the Copenhagen Burnout Inventory in New Zealand Teachers. *Soc Indic Res* 89:169 - 177.
- Tak, S, Groenewold, M, Alterman, T, Park, R. M, & Calvert, G. M (2011). Excess Risk of Head and Chest Colds Among Teachers and Other School Workers. *Journal of School Health*, 81(9), 560-565. doi:10.1111/j.1746-1561.2011.00627.x
- Zhang, Y, Cao, B, & Miao, D (2006). Analysis and maintenance of mental health of female teachers in colleges of china. *US China Education Review*, 3(8), 48-52.

참고자료

- 교육부 보도자료. 2016. 3. ‘전국 4개 시·도에 「교원치유지원센터」 생긴다.’
 문부과학성,
http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/shotou/088/houkoku/1315095.htm
- 문부과학성,
http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/shotou/088/shiryo/attach/1324487.htm
- 문부과학성 교직원 정신건강 대책 검토회의 제3회 의사요지,
http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/shotou/088/gijiroku/1323713.htm
- 뉴펀들랜드 래브라도 주 교사 협회 홈페이지, 출처: <http://www.nlta.nl.ca/>
- 주간조선(2298호), “영국, 정신적 피해 공무원 재해로 인정 러시아, 교내에 학교 심리 교사 배치 일본, 66개 교육청 중 61곳 상담창구 운영”,
<http://weekly.chosun.com/client/news/viw.asp?ctcd=C01&nNewsNumb=002298100002>
- 캐나다 보건부 홈페이지 내 EAS 소개,
<http://www.hc-sc.gc.ca/ewh-semt/occup-travail/empl/about-apropos-eng.php>
- 캐나다 보건부 홈페이지 내 직원 지원 서비스 소개,
<http://www.hc-sc.gc.ca/ewh-semt/occup-travail/empl/index-eng.php>
- 캐나다 보건부 홈페이지 내 직원의 EAP 활용에 대한 이점 소개,
<http://www.hc-sc.gc.ca/ewh-semt/occup-travail/empl/benefits-avantages-eng.php>
- 학교보건법,
http://www.lawnb.com/lawinfo/link_view.asp?cid=F6047936B6A9406B8F5242A8FD8A5E3A|L#
- 한국교육개발원,
http://edpolicy.kedi.re.kr/EpnicGlobal/Epnic/EpnicGlobal01Viw.php?Ac_Group=4&Ac_Num0=16532
- 한국교육개발원,
http://edpolicy.kedi.re.kr/EpnicGlobal/Epnic/EpnicGlobal01Viw.php?Ac_Group=1&Ac_Num0=14227
- 한국교육개발원,
http://edpolicy.kedi.re.kr/EpnicGlobal/Epnic/EpnicGlobal01Viw.php?Ac_Group=1&Ac_Num0=18059

한국교육개발원,

<https://www.kedi.re.kr/khome/main/research/selectPubForm.do?plNum0=7990>

한국교육신문(2012.5.21.),

<http://www.hangyo.com/APP/news/article.asp?idx=39941&search=>

한국교육신문(2014.7.3.),

http://m.kfta.or.kr/news/newspaper/news_view.asp?idx=43814&code=7&page=1

행복한교육,

http://happyedu.moe.go.kr/happy/bbs/selectHappyArticle.do?bbsId=BBSMSTR_00000000216&nttId=5799

헤럴드신문(2016.3.21.), <http://biz.heraldcorp.com/view.php?ud=20160321000205>

<https://www.tes.com/news/school-news/breaking-news/eight-10-teachers-have-had-mental-health-problems-and-workload-blame>

Huffington Post(2014.1.13.),

http://www.huffingtonpost.com/2014/04/09/gallup-education-report_n_5119966.html?utm_hp_ref=education&ir=Education

Huffingtonpost(2015.10.02.),

http://www.huffingtonpost.com/dr-isaiah-b-pickens-phd/teacher-mental-health_b_8058952.html?utm_hp_ref=education&ir=Education

Survey shows need for national focus on workplace stress:

<http://www.aft.org/news/survey-shows-need-national-focus-workplace-stress.05/13/2015>.



부 록

| | |
|---------------------------------|-----|
| 부록 1. 근로실태조사 분석 | 139 |
| 부록 2. 직종별 유산 진단 경험률 | 152 |
| 부록 3. 교원의 건강증진정책 수립을 위한 설문조사 | 157 |

부록 1. 근로실태조사 분석

1. 교원과 타 직종 간 청력문제 증상 경험 (연령 두 구간: 22-49, 50-62세),

(명수/비율)

| 연령 | 직종 있다 | | 직종 없다 | | 계 | | 직종 있다 | | 직종 없다 | | 계 | | X ² | p |
|-------|----------------|----------|-------------|--------------|----------------|-----------|--------------|----------------|-------|-----------|--------------|----------------|----------------|------|
| | 있다 | 없다 | 있다 | 없다 | 있다 | 없다 | 있다 | 없다 | 있다 | 없다 | 있다 | 없다 | | |
| 22-49 | 교원 | 6 .9 | 654 99.1 | 660 100.0 | 교원 | 6 .9 | 654 99.1 | 660 100.0 | 교원 | 6 .9 | 654 99.1 | 660 100.0 | 13.770** | .000 |
| | 관타자 | 3 1.5 | 197 98.5 | 200 100.0 | 사무직 | 54 1.0 | 4890 99.0 | 4941 100.0 | 기 | 51 1.4 | 4880 98.6 | 4941 100.0 | | |
| | 계 | 9 1.0 | 851 99.0 | 860 100.0 | 계 | 60 1.0 | 6309 99.0 | 6369 100.0 | 계 | 66 1.1 | 6968 99.0 | 7035 100.0 | | |
| | X ² | .518 | .088 | .009 | X ² | 1.095 | .016 | X ² | 3.709 | 7.575** | 13.770** | X ² | | |
| 50-62 | 교원 | 1 .6 | 168 99.4 | 169 100.0 | 교원 | 3 1.8 | 166 98.2 | 169 100.0 | 교원 | 3 1.8 | 166 98.2 | 169 100.0 | 16.46 | .000 |
| | 관타자 | 1 .6 | 178 99.4 | 179 100.0 | 사무직 | 15 1.4 | 1084 98.6 | 1099 100.0 | 능력 | 33 2.7 | 1310 97.3 | 1343 100.0 | | |
| | 계 | 2 .6 | 346 99.4 | 348 100.0 | 계 | 18 1.4 | 1250 98.6 | 1288 100.0 | 계 | 44 2.6 | 1629 97.4 | 1673 100.0 | | |
| | X ² | .002 | .176 | .389 | X ² | 2.893 | 1.317 | X ² | .300 | .536 | 16.46 | X ² | | |

주: 교원과 통계적으로 유의하게 차이가 나는 질환 증상 경험 비율을 나타내는 직종은 음영 처리함. *p<.05, **p<.01, ***p<.000

2. 교원과 타 직종 간 피부문제 증상 경험 (연령 두 구간: 22-49, 50-62세),

| 연령 | 직종 있다 | | 직종 없다 | | X ² | 직종 있다 | | 직종 없다 | | X ² | 직종 있다 | | 직종 없다 | | X ² | 직종 있다 | | 직종 없다 | | X ² | 직종 있다 | | 직종 없다 | | X ² | | | | | | | | |
|-------|----------------|-----------|-------------|----------------|----------------|------------|----------------|---------------|------|----------------|--------------|---------------|----------------|------------|----------------|----------------|------|-----------|----------------|----------------|-------|----------------|---------------|---------------|----------------|--------------|---------------|----------------|--------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| | 명수 | 비율 | 명수 | 비율 | | 명수 | 비율 | 명수 | 비율 | | 명수 | 비율 | 명수 | 비율 | | 명수 | 비율 | 명수 | 비율 | | 명수 | 비율 | 명수 | 비율 | | 명수 | 비율 | 명수 | 비율 | | | | |
| 22-49 | 교원 | 8 12 | 662 98.8 | 660 100.0 | .518 | 8 12 | 662 98.8 | 660 100.0 | .088 | 8 12 | 662 98.8 | 660 100.0 | .171 | 8 12 | 662 98.8 | 660 100.0 | .002 | 8 12 | 662 98.8 | 660 100.0 | .002 | 8 12 | 662 98.8 | 660 100.0 | .171 | 8 12 | 662 98.8 | 660 100.0 | | | | | |
| | 관티 자 | 2 1.0 | 198 99.0 | 200 100.0 | | 93 1.9 | 4844 98.1 | 4837 100.0 | | 113 2.0 | 5588 98.1 | 5706 100.0 | | 121 1.9 | 6245 98.1 | 6366 100.0 | | 13 9 | 1391 99.1 | 1404 100.0 | | 9 9 | 99.1 100.0 | 10 9 | | 1091 99.1 | 1101 100.0 | 10 9 | 1239 99.1 | 1270 100.0 | 11 9 | 1239 99.1 | 1270 100.0 |
| | 계 | 10 1.0 | 860 99.0 | 880 100.0 | | 101 1.8 | 5496 98.2 | 5597 100.0 | | 121 1.9 | 6245 98.1 | 6366 100.0 | | 133 2.1 | 6861 97.9 | 7086 100.0 | | 20 1.9 | 2000 99.1 | 2084 100.0 | | 20 1.9 | 2000 99.1 | 2084 100.0 | | 21 1.9 | 2021 98.1 | 2122 100.0 | 21 1.9 | 2021 98.1 | 2122 100.0 | | |
| | 계 | 8 1.2 | 662 98.8 | 660 100.0 | | 8 1.2 | 662 98.8 | 660 100.0 | | 8 1.2 | 662 98.8 | 660 100.0 | | 8 1.2 | 662 98.8 | 660 100.0 | | 8 1.2 | 662 98.8 | 660 100.0 | | 8 1.2 | 662 98.8 | 660 100.0 | | 8 1.2 | 662 98.8 | 660 100.0 | 8 1.2 | 662 98.8 | 660 100.0 | | |
| 50-62 | 교원 | 1 .6 | 168 99.4 | 169 100.0 | .518 | 1 .6 | 168 99.4 | 169 100.0 | .016 | 1 .6 | 168 99.4 | 169 100.0 | .373 | 1 .6 | 168 99.4 | 169 100.0 | .016 | 1 .6 | 168 99.4 | 169 100.0 | .016 | 1 .6 | 168 99.4 | 169 100.0 | .373 | 1 .6 | 168 99.4 | 169 100.0 | .016 | 1 .6 | 168 99.4 | 169 100.0 | |
| | 관티 자 | 1 .6 | 178 99.4 | 179 100.0 | | 10 .9 | 1091 99.1 | 1101 100.0 | | 12 1.0 | 1223 99.0 | 1235 100.0 | | 28 1.1 | 2547 98.9 | 2575 100.0 | | 29 1.1 | 2715 98.9 | 2744 100.0 | | 29 1.1 | 2715 98.9 | 2744 100.0 | | 29 1.1 | 2715 98.9 | 2744 100.0 | | | | | |
| | 계 | 2 .6 | 346 99.4 | 348 100.0 | | 11 .9 | 1239 99.1 | 1270 100.0 | | 13 9 | 1391 99.1 | 1404 100.0 | | 54 2.1 | 2410 97.9 | 2464 100.0 | | 55 2.1 | 2578 97.9 | 2633 100.0 | | 55 2.1 | 2578 97.9 | 2633 100.0 | | 55 2.1 | 2578 97.9 | 2633 100.0 | | 55 2.1 | 2578 97.9 | 2633 100.0 | |
| | 계 | 1 .6 | 168 99.4 | 169 100.0 | | 1 .6 | 168 99.4 | 169 100.0 | | 1 .6 | 168 99.4 | 169 100.0 | | 1 .6 | 168 99.4 | 169 100.0 | | 1 .6 | 168 99.4 | 169 100.0 | | 1 .6 | 168 99.4 | 169 100.0 | | 1 .6 | 168 99.4 | 169 100.0 | | 1 .6 | 168 99.4 | 169 100.0 | |
| 연령 | X ² | .518 | | X ² | .088 | | X ² | .016 | | X ² | .373 | | X ² | .016 | | X ² | .518 | | X ² | .442 | | X ² | .442 | | X ² | .442 | | X ² | .442 | | | | |

주: 교원과 통계적으로 유의하게 차이가 나는 질환 증상 경험 비율을 나타내는 직종은 음영 처리함. *p<.05, **p<.01, ***p<.000

3. 교원과 타 직종 간 요통 증상 경험 (연령 두 구간: 22-49, 50-62세)

(명수/비율)

| 연령 | 직종 있다 | | 직종 없다 | | 계 | | 직종 있다 | | 직종 없다 | | 계 | | X ² |
|-------|----------------|---------|-------|-----------|-------|----------------|-------|-----------|-------|-----------|-------|----------------|----------------|
| | 명수 | 비율 | 명수 | 비율 | 명수 | 비율 | 명수 | 비율 | 명수 | 비율 | 명수 | 비율 | |
| 22-49 | 교원 | 60 | 9.1 | 601 | 90.9 | 661 | 교원 | 60 | 9.1 | 601 | 90.9 | 661 | 30.414*** |
| | 관리자 | 14 | 7.0 | 93.0 | 100.0 | 107 | 관리자 | 14 | 7.0 | 93.0 | 100.0 | 107 | |
| | 전문가 | 50 | 5.0 | 100.0 | 100.0 | 150 | 전문가 | 50 | 5.0 | 100.0 | 150 | | |
| | 사무직 | 88 | 8.8 | 91.2 | 100.0 | 180 | 사무직 | 88 | 8.8 | 91.2 | 100.0 | 180 | |
| | 계 | 74 | 8.6 | 91.4 | 100.0 | 859 | 계 | 74 | 8.6 | 91.4 | 100.0 | 859 | |
| | X ² | .893* | | 1.301 | | X ² | | 23.127*** | | 25.664*** | | X ² | |
| 50-62 | 교원 | 24 | 14.5 | 169 | 85.5 | 193 | 교원 | 24 | 14.5 | 169 | 85.5 | 193 | 6.907** |
| | 관리자 | 15 | 8.4 | 91.6 | 100.0 | 106 | 관리자 | 15 | 8.4 | 91.6 | 100.0 | 106 | |
| | 전문가 | 124 | 9.7 | 110 | 88.7 | 234 | 전문가 | 124 | 9.7 | 110 | 88.7 | 234 | |
| | 사무직 | 78 | 7.8 | 92.2 | 100.0 | 176 | 사무직 | 78 | 7.8 | 92.2 | 100.0 | 176 | |
| | 계 | 39 | 3.9 | 348 | 100.0 | 387 | 계 | 39 | 3.9 | 348 | 100.0 | 387 | |
| | X ² | 7.625** | | 15.232*** | | X ² | | 29.749*** | | 31.917** | | X ² | |

주: 교원과 통계적으로 유의하게 차이가 나는 질환 증상 경험 비율을 나타내는 직종은 음영 처리함. *p<.05, **p<.01, ***p<.000

4. 교원과 타 직종 간 어깨, 목, 팔 등의 근육통 증상 경험 (연령 두 구간: 22-49, 50-62세)

(명수/비율)

| 연령 | 직종 있다 | | 직종 없다 | | X ² | 직종 있다 | | 직종 없다 | | X ² | 직종 있다 | | 직종 없다 | | X ² | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------------|----------------|-------|-------|----------------|----------------|-------|-------|----------------|----------------|----------------|-------|----------------|----------------|-----------|----------------|----------------|----------------|---------|------|--|----------------|----------------|-----------|--|--|----------------|----------------|------------|--|----------------|----------------|------------|--|--|----------------|
| | 명수 | 비율 | 명수 | 비율 | | 명수 | 비율 | 명수 | 비율 | | 명수 | 비율 | 명수 | 비율 | | 명수 | 비율 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 22-49 | 교원 | 164 | 49.7 | 661 | 164 | 49.7 | 교원 | 164 | 49.7 | 661 | 교원 | 164 | 49.7 | 661 | 교원 | 164 | 49.7 | 661 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 관료 | 35 | 16.5 | 200 | 1331 | 43.79 | 사무 | 233 | 76.7 | 1000 | 사무 | 233 | 76.7 | 1000 | 사무 | 233 | 76.7 | 1000 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 자 | 17.5 | 82.5 | 1000 | 24.9 | 75.1 | 1000 | 직 | 24.9 | 75.1 | 1000 | 직 | 24.9 | 75.1 | 1000 | 직 | 24.9 | 75.1 | 1000 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 계 | 199 | 68.2 | 861 | 1386 | 42.22 | 56.18 | 계 | 1495 | 46.76 | 6371 | 계 | 1640 | 22.50 | 3890 | 계 | 26.8 | 73.2 | 1000 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | X ² | 4.61* | | | X ² | .001 | | | X ² | .743 | | | X ² | 98.233*** | | | X ² | 1.455** | | | | X ² | 32.823*** | | | | X ² | 73.986*** | | | X ² | 47.474*** | | | X ² |
| 50-62 | 교원 | 45 | 12.5 | 170 | 45 | 12.5 | 교원 | 45 | 12.5 | 170 | 교원 | 45 | 12.5 | 170 | 교원 | 45 | 12.5 | 170 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 관료 | 26.5 | 73.5 | 1000 | 26.5 | 73.5 | 1000 | 사무 | 284 | 95.4 | 1238 | 사무 | 229 | 77.1 | 1000 | 사무 | 229 | 77.1 | 1000 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 자 | 34 | 14.5 | 179 | 288 | 81.7 | 1105 | 직 | 26.1 | 73.9 | 1000 | 직 | 26.1 | 73.9 | 1000 | 직 | 26.1 | 73.9 | 1000 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 계 | 79 | 27.0 | 349 | 333 | 94.2 | 1275 | 계 | 234 | 76.6 | 1000 | 계 | 1475 | 11.69 | 2644 | 계 | 36.9 | 63.1 | 1000 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | X ² | 2.783 | | | X ² | .013 | | | X ² | 1.040a | | | X ² | 63.332*** | | | X ² | 8.465** | | | | X ² | 72.629*** | | | | X ² | 43.702a*** | | | X ² | 33.848a*** | | | |
| 교원 | 45 | 12.5 | 170 | 45 | 12.5 | 170 | 교원 | 45 | 12.5 | 170 | 교원 | 45 | 12.5 | 170 | 교원 | 45 | 12.5 | 170 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 관료 | 26.5 | 73.5 | 1000 | 26.5 | 73.5 | 1000 | 사무 | 84 | 70.7 | 1511 | 사무 | 84 | 70.7 | 1511 | 사무 | 84 | 70.7 | 1511 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 자 | 34 | 14.5 | 179 | 924 | 93.3 | 1857 | 직 | 49.8 | 50.2 | 1000 | 직 | 49.8 | 50.2 | 1000 | 직 | 49.8 | 50.2 | 1000 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 계 | 79 | 27.0 | 349 | 989 | 108.8 | 2027 | 계 | 47.8 | 52.2 | 1000 | 계 | 989 | 108.8 | 2027 | 계 | 47.8 | 52.2 | 1000 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| X ² | 2.783 | | | X ² | .013 | | | X ² | 33.848a*** | | | X ² | 43.702a*** | | | X ² | 8.465** | | | | X ² | 72.629*** | | | | X ² | 43.702a*** | | | X ² | 33.848a*** | | | | |

주: 교원과 통계적으로 유의하게 차이가 나는 질환 증상 경험 비율을 나타내는 직종은 음영 처리함. *p<.05, **p<.01, ***p<.000

5. 교원과 타 직종 간 영년, 다리, 무릎, 발 등 하지 근육통 증상 경험 (연령 두 구간: 22-49, 50-62세)

(명수/비율)

| 연령 | 직종 있다 | | 직종 없다 | | 계 | 직종 있다 | | 직종 없다 | | 계 | 직종 있다 | | 직종 없다 | | 계 | | | | | |
|-------|----------|---------|-------|----------|--------|-------|----------|----------|-------|----------|-----------|-------|----------|-----------|-------|----------|-----------|-----|------|------|
| | 직종 있다 | 없다 | 직종 있다 | 없다 | | 직종 있다 | 없다 | 직종 있다 | 없다 | | 직종 있다 | 없다 | 직종 있다 | 없다 | | 직종 있다 | 없다 | | | |
| 22-49 | 교원 | 107 | 552 | 107 | 552 | 659 | 107 | 552 | 107 | 552 | 659 | 107 | 552 | 107 | 552 | 659 | | | | |
| | | 교원 | 16.2 | 83.8 | 100.0 | 교원 | 16.2 | 83.8 | 100.0 | 교원 | 16.2 | 83.8 | 100.0 | 교원 | 16.2 | 83.8 | 100.0 | | | |
| | 관리자 | 25 | 175 | 20 | 424 | 444 | 541 | 515 | 597 | 사비 | 106 | 220 | 326 | 55 | 157 | 213 | 268 | | | |
| | | 자 | 12.5 | 87.5 | 100.0 | 가 | 14.2 | 85.8 | 100.0 | 직 | 31.8 | 68.2 | 100.0 | 원 | 26.4 | 73.6 | 100.0 | | | |
| | 계 | 132 | 727 | 859 | 807 | 1666 | 648 | 570 | 1218 | 계 | 1133 | 2754 | 3887 | 672 | 2128 | 2798 | 735 | | | |
| 계 | 15.4 | 84.6 | 100.0 | 14.4 | 85.6 | 100.0 | 29.1 | 70.9 | 100.0 | 29.1 | 70.9 | 100.0 | 24.0 | 76.0 | 100.0 | 22.8 | | | | |
| | χ^2 | 1.647 | | χ^2 | 2.025 | | χ^2 | 23.312** | | χ^2 | 64.057*** | | χ^2 | 28.595*** | | χ^2 | 20.218** | | | |
| 50-62 | 교원 | 34 | 135 | 169 | 34 | 135 | 169 | 34 | 135 | 169 | 34 | 135 | 169 | 34 | 135 | 169 | | | | |
| | | 교원 | 20.1 | 79.9 | 100.0 | 교원 | 20.1 | 79.9 | 100.0 | 교원 | 20.1 | 79.9 | 100.0 | 교원 | 20.1 | 79.9 | 100.0 | | | |
| | 관리자 | 15 | 164 | 179 | 154 | 948 | 1102 | 1097 | 1388 | 2465 | 사비 | 109 | 138 | 247 | 52 | 98 | 151 | 65 | | |
| | | 자 | 8.4 | 91.6 | 100.0 | 가 | 14.0 | 86.0 | 100.0 | 직 | 44.5 | 55.5 | 100.0 | 원 | 34.5 | 65.5 | 100.0 | 직 | 35.8 | 64.2 |
| | 계 | 49 | 299 | 348 | 188 | 1083 | 1271 | 1131 | 1503 | 2634 | 계 | 42.9 | 57.1 | 100.0 | 계 | 55 | 112 | 167 | 69 | |
| 계 | 14.1 | 85.9 | 100.0 | 14.8 | 85.2 | 100.0 | 13.4 | 86.6 | 100.0 | 13.4 | 86.6 | 100.0 | 50.4 | 49.6 | 100.0 | 34.5 | | | | |
| | χ^2 | 9.901** | | χ^2 | 4.389* | | χ^2 | 7.432** | | χ^2 | 38.352*** | | χ^2 | 14.291*** | | χ^2 | 16.916** | | | |
| | χ^2 | | | χ^2 | | | χ^2 | 4.245* | | χ^2 | 69.779** | | χ^2 | | | χ^2 | 31.392*** | | | |

주: 교원과 통계적으로 유의하게 차이가 나는 질환 증상 경험 비율을 나타내는 직종은 음영 처리함. *p<.05, **p<.01, ***p<.000

6. 교원과 타 직종 간 두통, 눈의 피로 증상 경험 (연령 두 구간: 22-49, 50-62세)

| 연령 | 직종 있다 | | 직종 없다 | | 계 | | 직종 있다 | | 직종 없다 | | 계 | | χ ² | p | |
|-------|----------------|----------|-------|----------------|------|-------|----------------|------|--------|------|----------------|--------|----------------|----------------|----------|
| | 있다 | 없다 | 있다 | 없다 | 있다 | 없다 | 있다 | 없다 | 있다 | 없다 | 있다 | 없다 | | | |
| 22-49 | 교원 | 137 | 523 | 137 | 523 | 660 | 교원 | 137 | 523 | 660 | 교원 | 137 | 523 | 660 | |
| | 관리자 | 38 | 162 | 1070 | 3874 | 4944 | 사무직 | 1453 | 4254 | 5707 | 서비스 | 559 | 2888 | 3227 | |
| | 계 | 175 | 685 | 1207 | 4397 | 5604 | 계 | 666 | 3191 | 3887 | 계 | 179 | 821 | 1000 | |
| | χ ² | .293 | | χ ² | | 270 | χ ² | | 6.982* | | χ ² | 4.339* | | χ ² | 2.835 |
| | | 16.015** | | χ ² | | .008 | χ ² | | 6.139* | | χ ² | .704 | | χ ² | 16.015** |
| 50-62 | 교원 | 44 | 125 | 44 | 125 | 169 | 교원 | 44 | 125 | 169 | 교원 | 44 | 125 | 169 | |
| | 관리자 | 35 | 144 | 232 | 851 | 1103 | 사무직 | 238 | 942 | 1240 | 서비스 | 486 | 1975 | 2461 | |
| | 계 | 79 | 269 | 236 | 976 | 1272 | 계 | 530 | 2100 | 2630 | 계 | 524 | 2222 | 2746 | |
| | χ ² | 2.082 | | χ ² | | .855 | χ ² | | 3.885* | | χ ² | 5.689* | | χ ² | 7.351** |
| | | 16.015** | | χ ² | | 2.929 | χ ² | | .150 | | χ ² | .150 | | χ ² | 5.797* |

주: 교원과 통계적으로 유의하게 차이가 나는 질환 증상 경험 비율을 나타내는 직종은 음영 처리함. *p<.05, **p<.01, ***p<.000

7. 교원과 타 직종 간 복통 증상 경험 (연령 두 구간: 22-49, 50-62세)

(명수/비율)

| 연령 | 직종 있다 | | 직종 없다 | | 계 | | 직종 있다 | | 직종 없다 | | 계 | | X ² | | | | | | | | | | | | |
|----------------|-------|-----|----------------|-------|------|----------------|--------|-------|----------------|-------|-------|----------------|----------------|------|----------------|--------|------|----------------|-------|--|----------------|-------|--|----------------|------|
| | 명수 | 비율 | 명수 | 비율 | 명수 | 비율 | 명수 | 비율 | 명수 | 비율 | 명수 | 비율 | | | | | | | | | | | | | |
| 22-49 | 교원 | 10 | 660 | 10 | 660 | 660 | 10 | 660 | 10 | 660 | 660 | 교원 | 10 | 660 | 660 | | | | | | | | | | |
| | 교원 | 15 | 98.5 | 15 | 98.5 | 100.0 | 교원 | 15 | 98.5 | 100.0 | 100.0 | 교원 | 15 | 98.5 | 100.0 | | | | | | | | | | |
| | 관리자 | 3 | 197 | 20 | 98.0 | 100.0 | 사무직 | 98 | 4843 | 4941 | 105 | 5588 | 5703 | 서비스 | 57 | 3165 | 3222 | | | | | | | | |
| | 관리자 | 15 | 98.5 | 100.0 | 가 | 20 | 98.0 | 100.0 | 직 | 18 | 98.2 | 100.0 | 직 | 19 | 98.1 | 100.0 | | | | | | | | | |
| 50-62 | 교원 | 13 | 847 | 880 | 108 | 5493 | 3601 | 108 | 5493 | 3601 | 115 | 6248 | 6363 | 계 | 67 | 3815 | 3882 | | | | | | | | |
| | 교원 | 15 | 98.5 | 100.0 | 1.9 | 98.1 | 100.0 | 계 | 1.7 | 98.3 | 100.0 | 계 | 19 | 98.1 | 100.0 | | | | | | | | | | |
| | 교원 | 5 | 164 | 169 | 5 | 164 | 169 | 5 | 164 | 169 | 5 | 164 | 169 | 교원 | 5 | 164 | 169 | | | | | | | | |
| | 교원 | 3.0 | 97.0 | 100.0 | 3.0 | 97.0 | 100.0 | 교원 | 3.0 | 97.0 | 100.0 | 교원 | 3.0 | 97.0 | 100.0 | | | | | | | | | | |
| 50-62 | 관리자 | 2 | 177 | 179 | 18 | 1081 | 1099 | 18 | 1081 | 1099 | 13 | 1223 | 1236 | 사무직 | 50 | 2411 | 2461 | | | | | | | | |
| | 관리자 | 1.1 | 98.9 | 100.0 | 1.6 | 98.4 | 100.0 | 가 | 2.0 | 98.0 | 100.0 | 사무직 | 19 | 98.1 | 100.0 | | | | | | | | | | |
| | 관리자 | 7 | 341 | 348 | 23 | 1245 | 1268 | 23 | 1245 | 1268 | 55 | 2575 | 2630 | 계 | 55 | 2391 | 2746 | | | | | | | | |
| | 관리자 | 2.0 | 98.0 | 100.0 | 1.8 | 98.2 | 100.0 | 계 | 2.1 | 97.9 | 100.0 | 계 | 20 | 98.0 | 100.0 | | | | | | | | | | |
| X ² | 1.495 | | X ² | 1.435 | | X ² | 4.274* | | X ² | 6.64 | | X ² | 888 | | X ² | 4.462* | | X ² | 2.419 | | X ² | 1.800 | | X ² | 1.05 |

주: 교원과 통계적으로 유의하게 차이가 나는 질환 증상 경험 비율을 나타내는 직종은 음영 처리함. *p<.05, **p<.01, ***p<.000

8. 교원과 타 직종 간 호흡곤란 증상 경험 (연령 두 구간: 22-49, 50-62세)

| 연령 | 직종 있다 | | 직종 없다 | | 계 | | 직종 있다 | | 직종 없다 | | 계 | | X ² | p | | | | | |
|-------|----------------|----------------|--------------|----------------|---------------|----------------|----------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|------|----------------|------|----------------|------|
| | 있다 | 없다 | 있다 | 없다 | 있다 | 없다 | 있다 | 없다 | 있다 | 없다 | 있다 | 없다 | | | | | | | |
| 22-49 | 교원 | 5 .8 | 655 100.0 | 5 .8 | 655 100.0 | 교원 | 5 .8 | 655 100.0 | 5 .8 | 655 100.0 | 교원 | 5 .8 | 655 100.0 | .147 | .337 | | | | |
| | 관대자 | 1 .5 | 199 100.0 | 17 .3 | 4923 100.0 | 사무직 | 17 .3 | 99.7 100.0 | 20 .9 | 2123 100.0 | 기능원 | 20 .9 | 99.1 100.0 | | | | | | |
| | 계 | 6 .7 | 854 100.0 | 22 .4 | 5594 100.0 | 계 | 22 .4 | 99.6 100.0 | 25 .9 | 2778 100.0 | 계 | 25 .9 | 99.1 100.0 | | | | | | |
| | X ² | | | | | X ² | | | X ² | | X ² | | | | | | | | |
| 50-62 | 교원 | 1 .6 | 168 100.0 | 1 .6 | 168 100.0 | 교원 | 1 .6 | 168 100.0 | 1 .6 | 168 100.0 | 교원 | 1 .6 | 168 100.0 | .176 | .278 | | | | |
| | 관대자 | 0 .0 | 179 100.0 | 8 .6 | 1228 100.0 | 사무직 | 8 .6 | 99.4 100.0 | 15 .7 | 1482 100.0 | 기능원 | 15 .7 | 99.0 100.0 | | | | | | |
| | 계 | 1 .3 | 347 100.0 | 9 .6 | 1386 100.0 | 계 | 9 .6 | 99.7 100.0 | 16 .7 | 1650 100.0 | 계 | 16 .7 | 99.3 100.0 | | | | | | |
| | X ² | | | | | X ² | | | X ² | | X ² | | | | | | | | |
| | | X ² | 1.082 | X ² | 1.044 | X ² | .007 | X ² | .001 | X ² | .386 | X ² | .775 | X ² | .282 | X ² | .028 | X ² | .044 |

주: 교원과 통계적으로 유의하게 차이가 나는 질환 증상 경험 비율을 나타내는 직종은 음영 처리함. *p<.05, **p<.01, ***p<.000

9. 교원과 타 직종 간 심혈관질환 증상 경험 (연령 두 구간: 22-49, 50-62세)

(명수/비율)

| 연령 | 직종 있다 | | 직종 없다 | | 계 | | 직종 있다 | | 직종 없다 | | 계 | | 직종 있다 | | 직종 없다 | | 계 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------|----------|---------|-------|----------|-------|----------|-------|----------|-------|-------|----------|----------|-------|-------|-------|----------|------|---------|-----|----------|----------|--------|------|----------|------|------|------|----------|-----|--------|------|------|----|------|-------|-------|
| | 명수 | 비율 | 명수 | 비율 | 명수 | 비율 | 명수 | 비율 | 명수 | 비율 | 명수 | 비율 | 명수 | 비율 | 명수 | 비율 | 명수 | 비율 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 22-49 | 교원 | 5 | 8.992 | 660 | 8.992 | 1000.000 | 5 | 8.992 | 660 | 8.992 | 1000.000 | 5 | 8.992 | 660 | 8.992 | 1000.000 | 5 | 8.992 | 660 | 8.992 | 1000.000 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 관대자 | 3 | 197 | 20 | 4919 | 4941 | 42 | 5661 | 5703 | 사비 | 23 | 3195 | 3218 | 21 | 4883 | 4884 | 능림 | 11 | 414 | 425 | 기능 | 23 | 2119 | 2142 | 23 | 2523 | 2546 | 단순 | 17 | 1349 | 1366 | 직 | 12 | 98.8 | 100.0 | |
| | 계 | 8 | 882 | 880 | 27 | 5574 | 5601 | 47 | 6316 | 6383 | 계 | 28 | 3860 | 3878 | 26 | 5518 | 5544 | 계 | 16 | 1089 | 1085 | 계 | 28 | 2774 | 2802 | 28 | 3178 | 3206 | 계 | 22 | 2004 | 2028 | 계 | 22 | 2004 | 2028 |
| | χ^2 | .918 | | χ^2 | | 1.184 | | χ^2 | | .004 | | χ^2 | | 1.337 | | χ^2 | | 5.993* | | χ^2 | | .510 | | χ^2 | | .129 | | χ^2 | | .992 | | | | | | |
| | 50-62 | 교원 | 0 | 169 | 169 | 0 | 169 | 169 | 0 | 169 | 169 | 0 | 169 | 169 | 0 | 169 | 169 | 0 | 169 | 169 | 0 | 169 | 169 | 0 | 169 | 169 | 0 | 169 | 169 | 0 | 169 | 169 | 0 | 169 | 169 | |
| 관대자 | | 10 | 169 | 179 | 21 | 1077 | 1098 | 25 | 1210 | 1235 | 사비 | 51 | 2410 | 2461 | 44 | 2531 | 2575 | 능림 | 75 | 1271 | 1346 | 기능 | 35 | 1469 | 1504 | 38 | 1815 | 1853 | 단순 | 42 | 1723 | 1765 | 직 | 24 | 97.6 | 100.0 |
| 계 | | 10 | 338 | 348 | 21 | 1246 | 1267 | 25 | 1379 | 1404 | 계 | 51 | 2579 | 2630 | 44 | 2700 | 2744 | 계 | 75 | 1440 | 1515 | 계 | 35 | 1638 | 1673 | 38 | 1984 | 2022 | 42 | 1882 | 1934 | 계 | 42 | 1882 | 1934 | |
| χ^2 | | 9.721** | | χ^2 | | 3.287 | | χ^2 | | 3.483 | | χ^2 | | 2.935 | | χ^2 | | 9.937** | | χ^2 | | 4.017* | | χ^2 | | .060 | | χ^2 | | 4.111* | | | | | | |
| 교원 | | 0 | 169 | 169 | 0 | 169 | 169 | 0 | 169 | 169 | 0 | 169 | 169 | 0 | 169 | 169 | 0 | 169 | 169 | 0 | 169 | 169 | 0 | 169 | 169 | 0 | 169 | 169 | 0 | 169 | 169 | | | | | |

주: 교원과 통계적으로 유의하게 차이가 나는 질환 증상 경험 비율을 나타내는 직종은 음영 처리함. * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .000$

10. 교원과 타 직종 간 손상 경험 (사고로 다침) (연령 두 구간: 22-49, 50-62세)

| 연령 | 직종 있다 | | 직종 없다 | | 계 | | 직종 있다 | | 직종 없다 | | 계 | | χ ² | p | |
|-------|----------------|----------|--------------|------------|---------------|----------------|---------------|------------|---------------|----------------|---------------|----------------|----------------|----------|------|
| | 있다 | 없다 | 있다 | 없다 | 있다 | 없다 | 있다 | 없다 | 있다 | 없다 | 있다 | 없다 | | | |
| 22-49 | 교원 | 3 .5 | 657 100.0 | 3 .5 | 657 100.0 | 6 1.0 | 1314 100.0 | 3 .5 | 657 100.0 | 3 .5 | 657 100.0 | 6 1.0 | 1314 100.0 | 0.00 | |
| | 관대자 | 3 1.5 | 197 100.0 | 42 9.1 | 489 100.0 | 29 5.9 | 518 100.0 | 66 12.7 | 585 100.0 | 66 12.7 | 585 100.0 | 66 12.7 | 585 100.0 | 13.29 | .001 |
| | 계 | 6 3.0 | 854 100.0 | 45 9.9 | 566 100.0 | 32 6.4 | 630 100.0 | 69 11.0 | 1172 100.0 | 69 11.0 | 1172 100.0 | 69 11.0 | 1172 100.0 | 13.29 | .001 |
| | χ ² | 2.421 | | 1.143 | | χ ² | | .035 | | χ ² | | χ ² | | 13.32*** | |
| 50-62 | 교원 | 0 0.0 | 169 100.0 | 0 0.0 | 169 100.0 | 0 0.0 | 169 100.0 | 0 0.0 | 169 100.0 | 0 0.0 | 169 100.0 | 0 0.0 | 169 100.0 | 0.00 | |
| | 관대자 | 1 .6 | 177 100.0 | 13 12.2 | 1087 100.0 | 7 6.4 | 1157 100.0 | 52 4.5 | 1105 100.0 | 58 5.2 | 1163 100.0 | 49 4.2 | 1212 100.0 | 17.67 | .001 |
| | 계 | 1 .3 | 346 100.0 | 13 10.0 | 1256 100.0 | 7 5.2 | 1369 100.0 | 52 3.8 | 1471 100.0 | 58 4.0 | 1521 100.0 | 49 3.4 | 1581 100.0 | 17.67 | .001 |
| | χ ² | .952 | | 2.018 | | χ ² | | .983 | | χ ² | | χ ² | | 4.80# | |

주: 교원과 통계적으로 유의하게 차이가 나는 질환 증상 경험 비율을 나타내는 직종은 음영 처리함. *p<.05, **p<.01, ***p<.000

11. 교원과 타 직종 간 우울 또는 불안장애 증상 경험 (연령 두 구간: 22-49, 50-62세)

| 연령 | 직종 있다 | | 직종 없다 | | 계 | | 직종 있다 | | 직종 없다 | | 계 | | χ ² | p | |
|-------|----------------|-----------|-------------|-----------|--------------|----------------|---------------|------|-----------|----------------|----|----------------|----------------|-------|------|
| | 있다 | 없다 | 있다 | 없다 | 있다 | 없다 | 있다 | 없다 | 있다 | 없다 | 있다 | 없다 | | | |
| 22-49 | 교원 | 9 1.4 | 651 98.6 | 9 1.4 | 651 98.6 | 18 2.8 | 1302 100.0 | 교원 | 9 1.4 | 651 98.6 | 교원 | 9 1.4 | 651 98.6 | 1.373 | .130 |
| | 관대자 | 1 .5 | 199 99.5 | 61 1.2 | 4882 98.8 | 62 1.1 | 5004 100.0 | 사무직 | 77 1.4 | 5224 98.6 | 기타 | 22 .9 | 2527 100.0 | 1.373 | .130 |
| | 계 | 10 1.2 | 850 98.8 | 70 1.2 | 5533 98.8 | 78 1.1 | 6016 100.0 | 계 | 86 1.4 | 6275 98.6 | 계 | 31 1.0 | 3178 100.0 | 1.373 | .130 |
| | χ ² | .996 | | .079 | | χ ² | | .004 | | χ ² | | χ ² | | .130 | |
| 50-62 | 교원 | 1 .6 | 168 99.4 | 1 .6 | 169 100.0 | 2 .3 | 337 100.0 | 교원 | 1 .6 | 168 99.4 | 교원 | 1 .6 | 169 100.0 | 1.688 | .198 |
| | 관대자 | 1 .6 | 178 99.4 | 9 .8 | 1090 99.2 | 10 1.2 | 1268 100.0 | 사무직 | 11 .9 | 1223 99.1 | 기타 | 27 1.5 | 1821 100.0 | 1.688 | .198 |
| | 계 | 2 .6 | 346 99.4 | 10 .8 | 1258 99.2 | 12 .8 | 1403 100.0 | 계 | 12 .9 | 1391 99.1 | 계 | 28 1.4 | 1989 100.0 | 1.688 | .198 |
| | χ ² | .002 | | .097 | | χ ² | | .157 | | χ ² | | χ ² | | 1.721 | |

주: 교원과 통계적으로 유의하게 차이가 나는 질환 증상 경험 비율을 나타내는 직종은 음영 처리함. *p<.05, **p<.01, ***p<.000

(명수/비율)

12. 교원과 타 직종 간 진신퍼로 증상 경험 (연령 두 구간: 22-49, 50-62세)

(명수/비율)

| 연령 | 직종 있다 | | 직종 없다 | | X ² | 직종 있다 | | 직종 없다 | | X ² | 직종 있다 | | 직종 없다 | | X ² | | |
|----------------|--------|------|-------|------|----------------|--------|-----|--------|-------|----------------|--------|------|----------|-------|----------------|-----------|----|
| | 명수 | 비율 | 명수 | 비율 | | 명수 | 비율 | 명수 | 비율 | | 명수 | 비율 | 명수 | 비율 | | 명수 | 비율 |
| 22-49 | 교원 | 128 | 53.3 | 661 | 128 | 53.3 | 교원 | 128 | 53.3 | 661 | 교원 | 128 | 53.3 | 661 | 14.007*** | | |
| | 타 직종 | 194 | 80.6 | 1000 | 194 | 80.6 | 교원 | 194 | 80.6 | 1000 | 교원 | 194 | 80.6 | 1000 | | | |
| | 관대자 | 39 | 16.1 | 200 | 987 | 39.59 | 사무직 | 981 | 47.29 | 5710 | 사무직 | 981 | 47.29 | 5710 | | | |
| | 자 | 19.5 | 80.5 | 1000 | 200 | 80.0 | 직 | 17.2 | 82.8 | 100.0 | 직 | 24.0 | 76.0 | 100.0 | | | |
| | 계 | 167 | 69.4 | 861 | 1109 | 53.82 | 계 | 1065 | 28.22 | 3887 | 계 | 23.5 | 76.5 | 100.0 | | | |
| X ² | .02 | | 1.28 | | X ² | 1.988a | | 7.088* | | X ² | 5.994* | | 16.779** | | X ² | 26.647*** | |
| 50-62 | 교원 | 42 | 12.8 | 170 | 42 | 12.8 | 교원 | 42 | 12.8 | 170 | 교원 | 42 | 12.8 | 170 | 14.007*** | | |
| | 타 직종 | 24.7 | 75.3 | 1000 | 24.7 | 75.3 | 교원 | 24.7 | 75.3 | 1000 | 교원 | 24.7 | 75.3 | 1000 | | | |
| | 관대자 | 29 | 15.0 | 179 | 231 | 87.2 | 사무직 | 280 | 98.0 | 1240 | 사무직 | 280 | 98.0 | 1240 | | | |
| | 자 | 16.2 | 83.8 | 1000 | 209 | 79.1 | 직 | 21.0 | 79.0 | 100.0 | 직 | 38.4 | 61.6 | 100.0 | | | |
| | 계 | 71 | 27.8 | 349 | 273 | 100.0 | 계 | 332 | 110.8 | 1410 | 계 | 28.6 | 71.4 | 100.0 | | | |
| X ² | 3.882* | | 1.238 | | X ² | 1.241 | | 1.354 | | X ² | 2.065 | | 2.590 | | X ² | 2.688 | |
| 총계 | 4.751* | | | | | | | | | | | | | | | | |

주: 교원과 통계적으로 유의하게 차이가 나는 질환 증상 경험 비율을 나타내는 직종은 음영 처리함. *p<.05, **p<.01, ***p<.000

13. 교원과 타 직종 간 불면 증 또는 수면장애 증상 경험 (연령 두 구간: 22-49, 50-62세)

(명수/비율)

| 연령 | 직종 | | 있다 | | 없다 | | 계 | | 직종 | | 있다 | | 없다 | | 계 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------|-----|------|-----|-----|------|-------|----------|-----|-------|------|------|-------|----------|-------|--------|-----|------|--------|-----|------|----------|-----|-------|-------|------|-------|-------|-------|--------|--|--|----------|--|-------|
| | 있 | 없 | 있 | 없 | 있 | 없 | 있 | 없 | 있 | 없 | 있 | 없 | 있 | 없 | 있 | 없 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 22-49 | 교원 | 10 | 660 | 1.5 | 98.5 | 100.0 | 교원 | 10 | 660 | 1.5 | 98.5 | 100.0 | 교원 | 10 | 660 | 1.5 | 98.5 | 100.0 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 교원 | 10 | 660 | 1.5 | 98.5 | 100.0 | | | | | | | | | | |
| | 관티자 | 3 | 197 | 20 | 1.5 | 98.5 | 100.0 | 사무직 | 174 | 5512 | 5886 | 3.1 | 96.9 | 100.0 | 사무직 | 174 | 5512 | 5886 | 3.1 | 96.9 | 100.0 | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 사무직 | 174 | 5512 | 5886 | 3.1 | 96.9 | 100.0 | | | | | | |
| | 계 | 13 | 847 | 880 | 1.5 | 98.5 | 100.0 | 계 | 184 | 6162 | 6346 | 3.1 | 96.9 | 100.0 | 계 | 184 | 6162 | 6346 | 3.1 | 96.9 | 100.0 | | | | | | | | | | | | | |
| 계 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 184 | 6162 | 6346 | 3.1 | 96.9 | 100.0 | | | | | | | |
| χ^2 | | .000 | | | | | χ^2 | | 5.014 | | | | χ^2 | | 6.680* | | | 5.945* | | | χ^2 | | 1.025 | | | 1.989 | | | 4.880* | | | χ^2 | | 2.503 |
| 50-62 | 교원 | 4 | 164 | 24 | 97.6 | 100.0 | 교원 | 4 | 164 | 24 | 97.6 | 100.0 | 교원 | 4 | 164 | 24 | 97.6 | 100.0 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 교원 | 4 | 164 | 24 | 97.6 | 100.0 | | | | | | | | | | |
| | 관티자 | 3 | 175 | 178 | 1.7 | 98.3 | 100.0 | 사무직 | 31 | 1205 | 1236 | 2.5 | 97.5 | 100.0 | 사무직 | 31 | 1205 | 1236 | 2.5 | 97.5 | 100.0 | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 사무직 | 31 | 1205 | 1236 | 2.5 | 97.5 | 100.0 | | | | | | |
| | 계 | 7 | 339 | 346 | 2.0 | 98.0 | 100.0 | 계 | 35 | 1389 | 1404 | 2.5 | 97.5 | 100.0 | 계 | 35 | 1389 | 1404 | 2.5 | 97.5 | 100.0 | | | | | | | | | | | | | |
| 계 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 35 | 1389 | 1404 | 2.5 | 97.5 | 100.0 | | | | | | | |
| χ^2 | | .211 | | | | | χ^2 | | .010 | | | | χ^2 | | .168 | | | .5945* | | | χ^2 | | 1.025 | | | 1.989 | | | 4.880* | | | χ^2 | | 2.503 |

주: 교원과 통계적으로 유의하게 차이가 나는 질환 증상 경험 비율을 나타내는 직종은 음영 처리함. *p<.05, **p<.01, ***p<.000

부록 2. 직종별 유산 진단 경험률

| 구분 | 2006년 | | 2007년 | | 2008년 | | 2009년 | | 2010년 | | 2011년 | | 2012년 | | 2013년 | | 2014년 | | 2015년 | |
|----------------|--------|---------|--------|---------|--------|---------|--------|---------|--------|---------|--------|---------|--------|---------|--------|---------|--------|---------|--------|---------|
| | 유산 | 분만 | 유산 | 분만 | 유산 | 분만 | 유산 | 분만 | 유산 | 분만 | 유산 | 분만 | 유산 | 분만 | 유산 | 분만 | 유산 | 분만 | 유산 | 분만 |
| 계 | 50,809 | 220,507 | 55,534 | 251,252 | 58,635 | 252,301 | 57,932 | 244,441 | 64,523 | 266,704 | 64,889 | 270,218 | 69,644 | 283,708 | 69,119 | 253,790 | 72,602 | 226,394 | 71,104 | 219,318 |
| | 18.7 | 81.3 | 18.1 | 81.9 | 18.9 | 81.1 | 19.2 | 80.8 | 19.5 | 80.5 | 19.4 | 80.6 | 19.7 | 80.3 | 21.4 | 78.6 | 24.3 | 75.7 | 24.5 | 75.5 |
| 농업/수렵업/임업 | 108 | 443 | 103 | 495 | 134 | 547 | 115 | 536 | 132 | 610 | 143 | 620 | 174 | 611 | 160 | 599 | 169 | 514 | 195 | 516 |
| | 19.6 | 80.4 | 17.2 | 82.8 | 19.7 | 80.3 | 17.7 | 82.3 | 17.8 | 82.2 | 18.7 | 81.3 | 22.2 | 77.8 | 21.1 | 78.9 | 24.7 | 75.3 | 27.4 | 72.6 |
| 어업 | 61 | 231 | 65 | 241 | 62 | 225 | 63 | 211 | 59 | 253 | 57 | 237 | 63 | 266 | 65 | 232 | 65 | 190 | 69 | 191 |
| | 20.9 | 79.1 | 21.2 | 78.8 | 21.6 | 78.4 | 23.0 | 77.0 | 18.9 | 81.1 | 19.4 | 80.6 | 19.1 | 80.9 | 21.9 | 78.1 | 25.5 | 74.5 | 26.5 | 73.5 |
| 광업 | 102 | 355 | 105 | 332 | 89 | 342 | 110 | 305 | 98 | 327 | 68 | 318 | 69 | 321 | 72 | 230 | 73 | 215 | 67 | 203 |
| | 22.3 | 77.7 | 24.0 | 76.0 | 20.6 | 79.4 | 26.5 | 73.5 | 23.1 | 76.9 | 17.6 | 82.4 | 17.7 | 82.3 | 23.8 | 76.2 | 25.3 | 74.7 | 24.8 | 75.2 |
| 제조업 | 17,120 | 79,197 | 18,019 | 88,522 | 18,554 | 87,598 | 17,787 | 83,419 | 19,821 | 91,033 | 20,249 | 93,056 | 21,733 | 97,987 | 21,577 | 87,535 | 22,352 | 77,191 | 21,543 | 73,854 |
| | 17.8 | 82.2 | 16.9 | 83.1 | 17.5 | 82.5 | 17.6 | 82.4 | 17.9 | 82.1 | 17.9 | 82.1 | 18.2 | 81.8 | 19.8 | 80.2 | 22.5 | 77.5 | 22.6 | 77.4 |
| 전기/가스/수도사업 | 501 | 2,540 | 511 | 2,594 | 510 | 2,498 | 479 | 2,374 | 506 | 2,270 | 469 | 2,116 | 512 | 2,134 | 436 | 1,932 | 437 | 1,645 | 445 | 1,663 |
| | 16.5 | 83.5 | 16.5 | 83.5 | 17.0 | 83.0 | 16.8 | 83.2 | 18.2 | 81.8 | 18.1 | 81.9 | 19.3 | 80.7 | 18.2 | 81.8 | 21.0 | 79.0 | 22.1 | 77.9 |
| 건설업 | 3,835 | 18,018 | 4,082 | 19,827 | 4,260 | 19,168 | 4,240 | 17,914 | 4,413 | 19,264 | 4,113 | 18,263 | 4,355 | 18,285 | 4,326 | 16,320 | 4,197 | 13,522 | 4,055 | 12,626 |
| | 17.5 | 82.5 | 17.1 | 82.9 | 18.2 | 81.8 | 19.1 | 80.9 | 18.6 | 81.4 | 18.4 | 81.6 | 19.2 | 80.8 | 21.0 | 79.0 | 23.7 | 76.3 | 24.3 | 75.9 |
| 도소매 및 소비자용품수리업 | 5,979 | 27,093 | 7,010 | 31,877 | 7,548 | 32,284 | 7,372 | 31,541 | 8,075 | 34,543 | 8,258 | 35,517 | 8,901 | 37,380 | 9,004 | 33,273 | 9,651 | 30,006 | 9,652 | 30,178 |
| | 18.1 | 81.9 | 18.0 | 82.0 | 18.9 | 81.1 | 18.9 | 81.1 | 18.9 | 81.1 | 18.9 | 81.1 | 19.2 | 80.8 | 21.3 | 78.7 | 24.3 | 75.7 | 24.2 | 75.8 |

| 구분 | 2006년 | | 2007년 | | 2008년 | | 2009년 | | 2010년 | | 2011년 | | 2012년 | | 2013년 | | 2014년 | | 2015년 | |
|---------------|-------|--------|-------|--------|-------|--------|-------|--------|-------|--------|-------|--------|-------|--------|-------|--------|-------|--------|-------|--------|
| | 유산 | 부만 | 유산 | 부만 | 유산 | 부만 | 유산 | 부만 | 유산 | 부만 | 유산 | 부만 | 유산 | 부만 | 유산 | 부만 | 유산 | 부만 | 유산 | 부만 |
| 숙박/음식점업 | 712 | 2,685 | 916 | 3,532 | 1,088 | 3,549 | 1,003 | 3,683 | 1,196 | 4,124 | 1,203 | 4,324 | 1,275 | 4,832 | 1,436 | 4,971 | 1,654 | 4,790 | 1,891 | 5,289 |
| | 210 | 790 | 206 | 794 | 226 | 774 | 214 | 786 | 225 | 775 | 218 | 782 | 209 | 791 | 224 | 776 | 257 | 743 | 264 | 736 |
| 운수창고/통신업 | 3,068 | 12,663 | 3,057 | 13,233 | 3,081 | 12,596 | 2,866 | 11,652 | 3,031 | 12,149 | 2,932 | 11,826 | 2,949 | 12,020 | 2,831 | 10,573 | 2,895 | 8,740 | 2,715 | 8,284 |
| | 19.5 | 80.5 | 188 | 812 | 197 | 803 | 197 | 803 | 200 | 800 | 199 | 801 | 197 | 803 | 211 | 789 | 249 | 75.1 | 24.7 | 75.3 |
| 금융/보험업 | 3,029 | 14,685 | 3,287 | 16,369 | 3,294 | 16,090 | 3,253 | 15,000 | 3,500 | 15,850 | 3,539 | 15,487 | 3,830 | 16,493 | 3,757 | 14,592 | 3,747 | 12,883 | 3,497 | 12,025 |
| | 17.1 | 82.9 | 167 | 833 | 170 | 830 | 178 | 822 | 181 | 819 | 186 | 814 | 188 | 812 | 205 | 79.5 | 22.5 | 77.5 | 22.4 | 77.6 |
| 부동산/임대/사업서비스 | 6,625 | 29,392 | 7,378 | 33,796 | 7,978 | 34,551 | 8,007 | 33,851 | 9,033 | 37,269 | 9,185 | 37,441 | 9,756 | 39,158 | 9,561 | 34,650 | 9,837 | 30,431 | 9,578 | 29,467 |
| | 18.4 | 81.6 | 179 | 821 | 188 | 812 | 191 | 809 | 195 | 805 | 197 | 803 | 199 | 801 | 216 | 78.4 | 24.4 | 75.6 | 24.5 | 75.5 |
| 공공국방 및 사회보장행정 | 208 | 724 | 272 | 850 | 316 | 1,065 | 526 | 1,350 | 527 | 1,355 | 446 | 1,374 | 490 | 1,600 | 561 | 1,598 | 605 | 1,684 | 625 | 1,613 |
| | 22.3 | 77.7 | 242 | 758 | 229 | 771 | 280 | 720 | 280 | 720 | 245 | 755 | 234 | 766 | 280 | 740 | 26.4 | 73.6 | 27.9 | 72.1 |
| 교육서비스업 | 1,835 | 5,519 | 2,250 | 7,565 | 2,526 | 8,178 | 2,708 | 8,254 | 3,264 | 9,547 | 3,384 | 9,987 | 3,733 | 10,332 | 3,753 | 9,708 | 4,156 | 9,179 | 3,935 | 8,693 |
| | 25.0 | 75.0 | 229 | 771 | 236 | 764 | 247 | 753 | 255 | 745 | 253 | 747 | 265 | 735 | 279 | 72.1 | 31.2 | 68.8 | 31.2 | 68.8 |
| 보건/사회복지사업 | 4,713 | 13,541 | 5,226 | 16,312 | 5,725 | 17,123 | 5,900 | 17,953 | 6,979 | 20,308 | 6,965 | 21,589 | 7,571 | 22,902 | 7,531 | 20,651 | 8,463 | 19,963 | 8,324 | 19,498 |
| | 25.8 | 74.2 | 243 | 757 | 251 | 749 | 247 | 753 | 256 | 744 | 244 | 756 | 248 | 752 | 26.7 | 73.3 | 29.8 | 70.2 | 29.9 | 70.1 |
| 기타공공사회/개인서비스 | 3,046 | 12,452 | 3,426 | 14,684 | 3,709 | 15,422 | 3,718 | 15,402 | 4,159 | 16,845 | 4,211 | 17,162 | 4,669 | 18,075 | 4,508 | 15,960 | 4,820 | 14,513 | 4,930 | 14,438 |
| | 19.7 | 80.3 | 189 | 811 | 194 | 806 | 194 | 806 | 198 | 802 | 197 | 803 | 205 | 79.5 | 22.0 | 78.0 | 24.9 | 75.1 | 25.5 | 74.5 |
| 가사서비스업 | 184 | 631 | 163 | 634 | 165 | 625 | 156 | 597 | 206 | 588 | 179 | 533 | 137 | 524 | 137 | 450 | 188 | 418 | 131 | 347 |
| | 22.6 | 77.4 | 205 | 795 | 209 | 791 | 210 | 790 | 270 | 730 | 251 | 749 | 207 | 793 | 233 | 76.7 | 24.8 | 75.2 | 27.4 | 72.6 |

| 구분 | 2006년 | | 2007년 | | 2008년 | | 2009년 | | 2010년 | | 2011년 | | 2012년 | | 2013년 | | 2014년 | | 2015년 | |
|----------|-------|------|-------|------|-------|------|-------|------|-------|------|-------|------|-------|------|-------|------|-------|------|-------|------|
| | 유산 | 분만 | 유산 | 분만 | 유산 | 분만 | 유산 | 분만 | 유산 | 분만 | 유산 | 분만 | 유산 | 분만 | 유산 | 분만 | 유산 | 분만 | 유산 | 분만 |
| 국제기타외국기관 | 65 | 347 | 81 | 332 | 83 | 322 | 62 | 274 | 80 | 313 | 49 | 243 | 65 | 273 | 65 | 240 | 65 | 212 | 75 | 186 |
| | 15.8 | 84.2 | 19.6 | 80.4 | 20.5 | 79.5 | 18.5 | 81.5 | 20.4 | 79.6 | 16.8 | 83.2 | 19.2 | 80.8 | 21.3 | 78.7 | 23.5 | 76.5 | 28.7 | 71.3 |
| 기타 | 8 | 62 | 25 | 140 | 44 | 169 | 68 | 204 | 43 | 185 | 73 | 223 | 112 | 614 | 89 | 332 | 127 | 365 | 129 | 390 |
| | 11.4 | 88.6 | 15.2 | 84.8 | 20.7 | 79.3 | 25.0 | 75.0 | 18.9 | 81.1 | 24.7 | 75.3 | 15.4 | 84.6 | 21.1 | 78.9 | 25.8 | 74.2 | 24.9 | 75.1 |

출처: 국민건강보험공단(2016) 정보공개청구 내부자료. 인용: 김영택 외(2016). 임신·출산 관련 산업안전보건 및 산재보험정책의 개선방안 23-25쪽.

- 주1) 기타(값 없음)의 유산 및 분만 수와 비율은 케이스 숫자가 적고 전반적으로 각 년도에 분만 수가 보고되지 않아 제외되었으나 각 년도별 전체 유산 및 분산 수와 비율 계산에서는 포함되었음
- 주2) 수진기준(한의분류제외, 약국제외), 직역코드(직장), 계는 업종분류코드 간 중복 제거한 값.
- 주3) 건강보험 진료실적으로, 의료급여 및 비급여 제외.
- 주4) 아래 질병통계 자료는 요양기관에서 환자 진료 중 진단명이 확정되지 않은 상태에서서의 호스, 증세 등에 따라 일차 일차 진단명을 부여하고 청구한 내역중 주 진단명 기준으로 발췌한 것이므로 최종 확정된 질병과는 다를 수 있음 발췌코드: 유산 관련(O00-08), 분만 관련(O80-84)

| 시간 \ 일시 | 6. 15.(월) | 6. 16.(화) | 6. 17.(수) | 6. 18.(목) | 6. 19.(금) |
|-------------|-------------------------------|---|---|-----------------------------|------------------------------|
| 06:00~08:40 | 09:10 의정부역 연수원 버스 출발 | 기상 및 아침 산책(06:00 ~ 07:30) | | | |
| 08:50~09:00 | | 아침식사(배식시간: 07:30 ~ 08:00) | | | |
| 09:00~09:50 | | 연수안내 | | | |
| 10:00~10:50 | 어서오십시오! 등록 | 어떻게 살 것인가 [대강의실] | 기체조 [명상1,2,3실] 자존감 명상, 치유 명상 [명상1,2,3실] | 숲 명상 [평강식물원] | 자율활동 인문학 특강 [대강의실] |
| 11:00~11:50 | 개강식 연수안내 [대강의실] | 명상개요 [대강의실] | 자율명상활동 점심식사 | 디투스 체조 [명상1,2,3실] | 설문지 및 소감문 작성 |
| 12:00~13:30 | 점심식사 | | 점심식사 | 점심식사 | 수료식(12:00~) 점심식사 |
| 13:30~14:20 | 정부 3.0의 이해 [대강의실] | 기체조 [명상1,2,3실] | | 문화체험 | 체질별 라이프 스타일 [2강의실] |
| 14:30~15:20 | | 디투스 체조 [명상1,2,3실] | 실행 학습 [분임실] | | |
| 15:30~16:20 | 유기압법 [명상1,2,3실] | 호흡 명상 [명상1,2,3실] | 문화체험 | 실행 학습 [분임실] | 13:30 연수원 버스 출발 |
| 16:30~17:20 | | 정체법 [명상1,2,3실] | | 체질별 라이프 스타일 [2강의실] | |
| 17:30~19:00 | 저녁식사 | | 원외식 | 저녁식사 | 안전운행 하세요! |
| 19:00~21:00 | 건강관리 [대강의실] | 연수생 선택활동 1.데이팅 요법 2.수지침 3.몸과 마음을 다스리는 힐링티 4.커피이야기 5.스타일 메이크업 | 귀원 | 영화상영 [대강의실] | |
| 21:00~22:00 | 인원점검 및 취침 | | | | |

2015 교(원)감 치유성장 프로그램 2기 직무연수를 다음과 같이 안내하오니 각급 학교에서는 연수 참여 희망자를 추천해주시기 바랍니다.

가. 모집과정 및 인원

| 과정명 | 연수기간 | 대상 및 인원 |
|----------------------------|--|-------------------------------|
| 2015 교(원)감 치유성장 프로그램 2기 | 2015. 6. 15.(월)~6. 19.(금) (4박 5일, 30시간/ 합숙) | 유·초·중등 교(원)감, 장학사(연구사) 80명 |

나. 추천기간: 2015. 5. 21.(목) 17:00까지

다. 추천방법: 자료집계시스템에 직접 입력 제출 (첨부파일 안됨)

라. 연수대상자 선정 기준

1) 모집인원 미달 시: 신청자 전원

2) 모집인원 초과 시:

가) 다음 순위에 따라 선발한다.

- 1순위: 교육연수원 연수과정 미참여자
- 2순위: 동일과정 미참여자
- 3순위: 동일과정 이수 후 3년이 초과된 자

나) 순위내 경합시 현 직위 고경력 순으로 선정한다.

다) 학교급별(유·초등/중등·특수)인원을 안배한다.

※ 신청 제외 대상자: 최근 3년 이내 동일과정 이수자

마. 최종 확정자 명단 발표

1) 발표일: 2015. 5. 28.(목) 14:00 이후

2) 방법: 본원 홈페이지 탑재 및 연수확정자에게 SNS 통보

| 교원의 건강증진정책 수립을 위한 설문조사 | ID | | | |
|---|----|--|--|--|
| | | | | |
| <p>선생님! 안녕하십니까? 어려운 여건 속에서도 학생교육과 교육발전에 애쓰시는 선생님들께 진심으로 감사드립니다.</p> <p>여성가족부의 의뢰를 받아 “교원의 건강증진정책 수립”에 반영하고자 학교현장에서 겪게 되는 선생님의 건강과 관련한 설문조사를 실시하게 되었습니다. 지금부터 드리는 질문에 맞는 답이 없으니 선생님의 경험에 대해 솔직하게 말씀해주시면 정책 개발에 도움이 될 것입니다. 바쁘시더라도 잠시 시간을 내셔서 설문에 답해 주실 것을 간곡하게 부탁드립니다. 감사합니다.</p> <p>※ 본 설문지의 응답내용은 연구윤리와 통계법 제33조에 따라 비밀이 보장되며, 전체 중에서 몇 %라는 식의 통계자료 생산 외에는 사용되지 않습니다.</p> <p style="text-align: center;">2016년 7월</p> <p>문 의 처 : 한국교원단체총연합회 · 한국여성정책연구원 (Tel: 02-3156-7157) 응답기간 : 2016. 07.08~07.25</p> | | | | |

A. 일반사항입니다

| | |
|--------|---|
| 연령 | 만 _____세 |
| 성별 | ① 여성 ② 남성 |
| 학교 종류 | ① 유치원 ② 초등학교 ③ 중학교 ④ 고등학교 |
| 담당 과목 | (중, 고등학교 교원만 응답) _____ |
| 총 근속기간 | _____년 |
| 직위 | ① 교사 ② 부장교사 ③ 수석교사 ④ 교장·교감 ⑤ 기간제교사 |
| 지역규모 | ① 대도시 ② 중소도시 ③ 읍면(농어촌) |
| 학교 소재지 | ① 서울특별시 ② 부산광역시 ③ 대구광역시 ④ 인천광역시 ⑤ 광주광역시 ⑥ 대전광역시 ⑦ 울산광역시 ⑧ 경기도 ⑨ 강원도 ⑩ 충청북도 ⑪ 충청남도 ⑫ 전라북도 ⑬ 전라남도 ⑭ 경상북도 ⑮ 경상남도 ⑯ 제주특별자치도 ⑰ 세종특별자치시 |

B. 선생님의 건강상태와 근무상태에 대한 문항입니다

B1. 현재 귀하의 전반적인 건강상태는 어떠합니까?

- ① 매우 좋은 편 ② 좋은 편 ③ 보통 ④ 나쁜 편 ⑤ 매우 나쁜 편

B2. 지난 1년간 귀하는 다음과 같은 건강상의 문제나 증상을 겪은 적이 있습니까?

| 문항 | 있음 | 없음 |
|-----------------------------|----|----|
| 1. 청력문제 | ① | ② |
| 2. 피부문제 | ① | ② |
| 3. 요통(허리통증) | ① | ② |
| 4. 어깨, 목, 팔 등의 근육통 | ① | ② |
| 5. 엉덩이, 다리, 무릎, 발 등 하지의 근육통 | ① | ② |
| 6. 하지정맥류(다리에 혈관이 튀어나와 보임) | ① | ② |
| 7. 두통, 눈의 피로 | ① | ② |
| 8. 성대 결절 | ① | ② |
| 9. 복통 | ① | ② |
| 10. 호흡곤란 | ① | ② |
| 11. 천식발작 | ① | ② |
| 12. 심혈관 질환 | ① | ② |
| 13. 손상(사고로 다칩) | ① | ② |
| 14. 우울 또는 불안장애 | ① | ② |
| 15. 전신피로 | ① | ② |
| 16. 불면증 또는 수면장애 | ① | ② |

B3. 다음은 교원들에게서 자주 발견되는 건강상의 문제입니다. 귀하는 **전체 교직생활 기간** 동안 다음의 질환에 대하여 **의료기관에서(혹은 의사에게서) 진단받으신 적이** 있으신지요? 그리고 그 문제가 **업무와의 연관성**이 있다고 생각하시는지요? 또한 **의료기관에서 진단 받으셨다면 어떻게 대처**하고 계시는지요?

| 문항 | 의료기관 진단 여부 | | 업무 연관성 여부 | | 의료기관에서 진단을 받으신 경우 어떻게 대처하십니까? |
|-------------------------------|-------------------|----|------------------|----|---|
| | 있음 | 없음 | 있음 | 없음 | |
| 1. 성대 결절 | ① | ② | ① | ② | ① 자가 관리만 ② 병원치료 병행 ③ 둘 다 하지 않음 |
| 2. 하지정맥류 (다리에 혈관이 튀어나와 보임) | ① | ② | ① | ② | ① 자가 관리만 ② 병원치료 병행 ③ 둘 다 하지 않음 |
| 3. 허리디스크 | ① | ② | ① | ② | ① 자가 관리만 ② 병원치료 병행 ③ 둘 다 하지 않음 |
| 4. 불임(여성만 응답) | ① | ② | ① | ② | ① 자가 관리만 ② 병원치료 병행 ③ 둘 다 하지 않음 |
| 5. 유산(여성만 응답) | ① | ② | ① | ② | - |

B4. 귀하는 지난 1년동안 건강문제로 **병원을** 어느 정도 이용하셨는지요?

입원일수 : 총 _____ 일 / 외래방문일수 : 총 _____ 번

B5. 귀하께서 지난 1년동안 건강문제로 **병가**를 사용한 적이 있다면, 모두 며칠입니까?

총 _____ 일

B6. 귀하께서 지난 1년동안 **건강문제로 조퇴**한 적이 있다면, 몇 번입니까? 총 _____ 번

B7. 아래의 사항에 대한 **스트레스 정도**는 어떠하십니까?

| 항 목 | 매우 많은 편 | 약간 있는 편 | 별로 없는 편 | 전혀 없는 편 |
|---------------------------------------|------------|------------|------------|------------|
| 1. 생활지도가 힘든 학생에 대한 지도의 어려움 | ① | ② | ③ | ④ |
| 2. 교과지도 및 교육과정 운영의 어려움 | ① | ② | ③ | ④ |
| 3. 학교행사나 행정업무 과다로 인한 어려움 | ① | ② | ③ | ④ |
| 4. 학생의 교권침해로 인한 갈등 | ① | ② | ③ | ④ |
| 5. 학부모로부터의 명예훼손이나 폭언 등 교권침해로 인한 갈등 | ① | ② | ③ | ④ |
| 6. 교원 사이의 갈등 | ① | ② | ③ | ④ |
| 7. 현장체험학습, 수학여행, 수련회 등 안전사고 발생에 대한 불안 | ① | ② | ③ | ④ |
| 8. 학교폭력사건 발생에 대한 불안 | ① | ② | ③ | ④ |

B8. 귀하의 **탈진 정도**를 묻는 문항입니다. 가장 가까운 곳에 **✓**표시 해주십시오.

| 항 목 | 거의 그렇다 | 많이 그렇다 | 어느 정도 그렇다 | 약간 그렇다 | 거의 없다 |
|--|-----------|-----------|-----------------|-----------|----------|
| 개인적인 상황 | | | | | |
| 1. 얼마나 자주 피곤합니까? | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 2. 얼마나 자주 육체적으로 지칩니까? | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 3. 얼마나 자주 감정적으로 지칩니까? | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 4. '더 이상 못 견디겠다'고 생각하는 일이 얼마나 자주 있습니까? | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 5. 기진맥진하다고 느끼는 일이 얼마나 자주 있습니까? | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 6. 몸이 약하고 병에 걸릴 것 같다고 느끼는 일이 얼마나 자주 있습니까? | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 업무관련 사항 | | | | | |
| 1. 업무가 끝날 때쯤, 기진맥진하다고 느낍니까? | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 2. 아침에, '오늘 하루도 일을 해야 한다'는 생각을 하면 힘이 빠집니까? | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 3. 당신은 업무시간 내내 힘들다고 느낍니까? | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 4. 여가시간에 친구 또는 가족과 함께 할 여력이 있습니까? | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 5. 당신의 업무가 감정적으로 지치게 합니까? | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 6. 당신의 업무는 당신을 좌절하게 합니까? | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 7. 업무 때문에 감정적으로 탈진한 적이 있습니까? | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |

B9. 귀하께서 최근 몇 주 동안 경험하셨거나 느끼셨던 육체적 심리적 상태와 가장 가까운 곳에 ✓표시 해주십시오.

| 항 목 | 매우 그렇다 | 그렇다 | 그렇지 않다 | 전혀 그렇지 않다 |
|------------------------------------|-----------|-----|-----------|-----------------|
| 1. 현재 매우 편안하며 건강하다. | ① | ② | ③ | ④ |
| 2. 자고 난 후에도 개운한 감이 없다. | ① | ② | ③ | ④ |
| 3. 매우 피곤하고 지쳐서 먹는 것조차도 힘들다. | ① | ② | ③ | ④ |
| 4. 근심걱정 때문에 편안하게 잠을 자지 못한다. | ① | ② | ③ | ④ |
| 5. 정신이 맑고 깨끗하다. | ① | ② | ③ | ④ |
| 6. 기력(원기)이 왕성함을 느낀다. | ① | ② | ③ | ④ |
| 7. 밤이면 심란해지거나 불안해 진다. | ① | ② | ③ | ④ |
| 8. 대다수의 사람들과 마찬가지로 나를 잘 관리해 나간다. | ① | ② | ③ | ④ |
| 9. 전체적으로 현재 내가 하고 있는 일은 잘 되어가고 있다. | ① | ② | ③ | ④ |
| 10. 내가 행한 일의 방법이나 절차에 만족한다. | ① | ② | ③ | ④ |
| 11. 어떤 일을 바로 착수(시작)할 수 있다. | ① | ② | ③ | ④ |
| 12. 정상적인 일상생활을 즐길 수 있다. | ① | ② | ③ | ④ |
| 13. 안절부절 못하거나 심술이 는다. | ① | ② | ③ | ④ |
| 14. 나에게 닥친 문제를 해결해 나갈 수 있다. | ① | ② | ③ | ④ |
| 15. 불행하고 우울함을 느낀다. | ① | ② | ③ | ④ |
| 16. 나 자신에 대해 신뢰감이 없어지고 있다. | ① | ② | ③ | ④ |
| 17. 모든 것을 고려해 볼 때 행복감을 느낀다. | ① | ② | ③ | ④ |
| 18. 삶을 살아갈 만한 가치가 있다고 느낀다. | ① | ② | ③ | ④ |

B10. 현재 근무하시는 학교에서 선생님께 해당사항이 있는 것에 표시해 주십시오

| | |
|----------------------------|-----------------------------|
| “나는” ‘ 방학 중 ’ 보충수업을 | ① 한다 ② 안한다(보충수업 없다 등 포함) |
| “나는” 수업 시 분필 을 | ① 사용한다 ② 사용안한다 |
| “나는” 수업 시 마이크 를 | ① 사용한다 ② 사용안한다 |

B11. 귀하의 건강과 관련하여 가장 걱정되는 학교환경은 무엇입니까?

- ① 먼지 ② 소음 ③ 화장실 위생상태 ④ 식당 위생상태 ⑤ 온도(더위, 추위)
 ⑥ 기타(적어주세요: _____)

C. 신체계측 및 생활습관에 대한 질문입니다

C1. 귀하의 신체상황에 대한 질문입니다. 답하기 어려우시겠지만 협조를 당부드립니다.
 귀하의 체질량지수는 어디에 해당하십니까?

$$\text{체질량지수} = \text{귀하의 체중(kg)} \div \text{키의 제곱(m}^2\text{)}$$

- ① 18.5 미만(저체중) ② 18.5~ 23 미만(정상) ③ 23~25 미만(과체중)
- ④ 25~30 미만(비만) ⑤ 30이상(고도비만)

C2. 현재 담배를 피우십니까?

- ① 피움 ② 과거에는 피웠으나 현재 피우지 않음 ③ 전혀 피우지 않음

C3. 지난 1년간 술은 어느 정도 마셨습니까?

- ① 거의 마시지 않았음
- ② 한 달에 1번 미만
- ③ 한 달에 1번
- ④ 한 달에 2-4번
- ⑤ 일주일에 2-3번
- ⑥ 일주일에 4번 이상

C4. 귀하께서는, 귀하가 다니시는 학교의 체육시설을 이용하여 운동을 하신다고 할 때 귀하 학교의 운동시설 수준은 어떻다고 생각하십니까?

- ① 충분히 이용할 만한 시설이 있다
- ② 충분하지는 않지만, 이용할 만한 시설이 있다
- ③ 이용할 만한 시설이 없다

C4-1. '이용할 만한 시설이 있을 경우', 교원들이 학생들과 같은 시설을 사용하는 것이 심리적으로 거부하여 별도시설이 필요하다고 생각하십니까?

- ① 그렇다 ② 아니다

D. 건강검진에 대한 사항입니다

D1. 현재까지 받아보신 **건강검진**에 **모두** 표시해 주십시오.

- ① 건강보험공단(국가)에서 시행하는 일반건강진단
- ② 건강보험공단(국가)에서 시행하는 일반건강진단에 개인부담항목 추가
- ③ 개인부담 종합건강검진
- ④ 검진을 받아본 적이 없음

- D1-1. (위 D1 문항에서 ①, ②번에 응답한 경우) 건강보험공단(국가) 일반건강진단에 대해 어떻게 생각하십니까?
 ① 매우 만족 한다 ② 약간 만족 한다
 ③ 별로 만족하지 않는다 ④ 전혀 만족하지 않는다

- D1-2. (D1-1 질문 문항에서 ③, ④ 번에 응답한 경우) 일반건강진단이 불만족스러운 **주요한 이유**는 무엇입니까? **복수응답**이 가능합니다.
 ① 검진 주기가 2년으로 너무 길다
 ② 검사 항목이 너무 적다
 ③ 검진기관의 결과에 대한 설명 등 사후관리 서비스가 부족하다
 ④ 기타(적어주세요 _____)

E. 사회적 환경

- E1. 귀하의 **혼인상태**는 어떻게 되십니까?
 ① 미혼(아래의 E2로 가시오) ② 기혼(동거, 이혼, 사별 포함)

(앞에서 ‘기혼’이라고 응답한 경우만 대답해 주십시오)

- E1-1. 자녀수는 몇 명입니까? _____ 명
 E1-2. 가장 어린자녀의 나이는 몇 살입니까? _____ 살
 E1-3. 귀하는 맞벌이를 하십니까? ① 그렇다 ② 아니다

E1-4. 귀하께서는 일과 가정생활을 병행하면서 다음과 같은 항목에 얼마나 부담을 느끼고 계십니까?

| 항 목 | 매우 부담됨 | 약간 부담됨 | 부담 되지 않음 | 전혀 부담되지 않음 |
|------------------------|--------|--------|----------|------------|
| 1. 가사노동 부담 | ① | ② | ③ | ④ |
| 2. 자녀양육에 대한 부담 | ① | ② | ③ | ④ |
| 3. 환자, 노인 등을 돌보아야하는 부담 | ① | ② | ③ | ④ |

- E2. 귀하의 **월평균 가구소득(세전소득)**은 어느 정도입니까?
 ① 300만원 미만 ② 300-400만원 미만 ③ 400-500만원 미만
 ④ 500-600만원 미만 ⑤ 600-700만원 미만 ⑥ 700만원 이상

- 다 끝났습니다. 수고하셨습니다. 진심으로 감사드립니다 -

연구보고 2016-52

교원 건강증진정책 특정성별영향평가

2016년 9월 28일 인쇄

2016년 9월 30일 발행

발행인 : 강 은 희

발행처 : 여성가족부 성별영향평가과

서울특별시 종로구 세종대로 209(세종로)

전화 / 02-2100-6000 (代)

인쇄처 : 도서출판 한학문화

전화 / 02-313-7593 (代)

사전 승인없이 보고서 내용의 무단복제를 금함.

행정간행물등록번호 11-1383000-000797-01