

정신지체 특수학교 건강 교과교육 운영실태

장 재 혁

봉양정보고등학교 교사

박 정 식*

대구대학교 강사

《요 약》

이 연구는 정신지체학교에서 건강 교과를 담당하고 있는 교사들의 시각을 통해 건강 교과 교육이 실제로 정신지체아동들의 특성에 따라 제대로 이루어지고 있는지 그 실태를 파악하고 문제점을 분석하여 건강과 교과교육의 개선에 필요한 자료를 제시하는데 그 목적이 있다.

연구의 대상은 전국 정신지체학교 50개교 130명의 건강 교과 교육 담당교사를 대상으로 하였다. 선행연구를 토대로 설문지의 문항을 작성했고, 설문지 문항의 신뢰도를 검토하기 위해 예비조사를 실시한 후 조사를 실시하였다.

연구의 결론은 첫째, 건강 교과교육에 대한 교육의 전반적인 인식 수준은 대체적으로 높고, 건강 교과교육이 정신지체아들의 사회적응성 발달에 많은 도움이 되고 있다고 인식하고 있다. 둘째, 운영실태 면에서는 시수 운영이 대부분 적당하다고 생각하고 있으며, 효과적인 교수-학습방법으로 활동 중심 수업이 가장 좋은 것으로 생각하고 있다. 그러나 학습 장소가 많이 제한되어 있고 전문성이 많이 떨어져 있다.

주제어 : 정신지체, 특수학교, 건강 교과교육

1. 서 론

1. 연구의 의의

인간은 누구나 다른 사람과 더불어 행복하게 살아갈 천부적 권리를 가지고 태어났다. 그러므로 어떤 특별한 부류, 즉 발달상의 지체를 가진 장애인들이라고 해서 이런 권리를 누릴 수 없어서는 안 되며 도리어 이들에게는 행복한 삶을 누려가기 위해 좀 더 특별한 지원이 필요하다.

교육은 인간의 타고난 잠재적 능력을 최대한 개발시켜서 자신이 속한 사회속에서 다

* 교신저자(lisoon10@hanmail.net)

른 사람과 함께 살아갈 수 있는 능력을 길러주는 것이라고 할 수 있다. 이것은 가정에서나 사회를 통해서 습득할 수도 있겠지만 대체적으로는 학교 교육을 통해 대부분 습득하고 있는 편이다. 학교 교육 향상 방안 중 가장 중요한 부분을 차지하는 것이 교과교육의 적절성이라고 할 수 있다. 교과(subject)는 “교육목적 달성에 필요한 지식과 기능은 논리적으로 체계화 된 것”으로 정의 할 수 있다(김병성 외, 1994). 즉, 우리가 추구하는 교육의 목적 달성을 위해서는 각각의 교과 교육이 제대로 이루어져야 할 것이고 이것이 제대로 될 때 학교 교육 목표를 달성할 수 있다. 이러한 것을 종합적으로 볼 때 교과교육의 질이 교육의 질을 결정한다고 볼 수 있다.

발달지체 학생들의 인식 체계의 변화와 아동의 생활 기능성의 향상 여부는 아동의 문제가 아니라 학교 교육과 지원에 따라 달라진다고 가정한 관점의 변화는 학교 교육의 중요성에 더욱 무게를 실게 되었다(교육부, 1999). 이런 학교 교육에서 교과 교육은 중요한 부분으로, 교과의 목표를 달성하고 학생의 능력을 극대화시키는 데 결정적인 역할을 한다. 건강교과는 이러한 추세를 반영하고 정신 지체와 정서 장애를 포함한 발달지체 학생의 기능성 향상에 기여하는 교과로서의 역할을 한다(교육부, 1999). 그러나 교과교육이 학교교육과 교육과정에서 차지하는 비중이 크고 중요함에도 불구하고 우리나라에서 시행되고 있는 교과교육 연구는 그 중요도만큼이나 관심과 연구 결과를 축적하지 못하고 있다(이중석 외, 1994). 이는 지금까지 교육에 관한 논의나 교육정책에서 교과교육은 관심밖에 있었으며 투자도 소홀히 해 왔기 때문이다. 또한 교과서의 질, 풍부한 교과교육 자료의 제공, 첨단 교과교육 보조 기기 공급, 교과교육 교사의 전문성 증진 방안 강구 등 교과교육의 문제를 소홀히 다룬 결과이기도 하다(최현섭 외, 1999). 하지만 다행히도 교과교육 연구가 1990년대 초부터 한국교원대학교 부설 교과교육공동연구소를 중심으로 활발히 전개되고 있지만 일반학교 교과교육연구에 비해 특수학교 교과교육 연구는 만족할만한 결과를 얻기에는 부족하고 특히 건강과 교과교육에 대한 연구는 더 미흡한 실정이다.

건강교과는 신체활동을 통하여 인간의 움직임 욕구의 실현 및 신체 문화의 계승 발전이라는 본질적 가치와 운동 기능의 발달, 운동의 생활화로 체력과 건강의 유지 및 증진, 정서 순화, 사회성 함양, 풍요로운 삶의 실현 등의 가치를 추구하는 도구적 교과이다(교육부, 1998). 신체 활동의 중요성은 종종 간과되지만 실제로는 아동의 최적 기능을 발달시키는 데 중요하며 신체 활동을 매체로 하는 건강과는 일반적으로 가장 중요하다고 생각되는 사회적, 인지적 요인보다 기능성 발달과 전인적 발달에 더 많은 영향을 끼친다(교육부, 1999).

전병운(1997)에 의하면 교과교육 관련 문제는 일반 아동 교육만이 아니라 장애 아동 교육에서도 제기될 수 있으나 장애 아동을 위한 교과교육 문제는 전문가간의 의견의 차이가 있기 때문에 이에 대한 구체적인 연구가 요구되고 있는 실정임을 지적하였다. 그러므로 건강과 교육의 연구는 기존의 일반 학교식 교육이 아닌 정신지체 학교에서의 실

질적 적용이 가능한 교과교육으로 거듭나야 할 것이다. 특히 평준화 교육이 가능한 일반 학생들이 아니라 장애, 그 중에서도 정도와 유형이 다양하여 개별적 요구를 반영해야 하는 정신지체학생을 위해서는 교과 교육에 대한 다양한 연구가 이루어져야 할 필요가 있겠다. 그런 가운데 다른 교과와는 달리 건강교과에 대한 연구는 제대로 이루어지지 않고 있는 실정이다.

이 연구는 정신지체학교에서 건강 교과를 담당하고 있는 교사들의 시각을 통해 건강 교과 교육이 실제로 정신지체아동들의 특성에 따라 제대로 이루어지고 있는지 그 실태를 파악하고 문제점을 분석하여 건강과 교과 교육의 개선에 필요한 자료를 제시하는데 필요성이 있다고 하겠다.

2. 연구의 목적

정신지체아들에게 중요한 능력은 인지적 능력보다 생활 적응 기술이며 전인적 인간형성을 위해서는 신체활동을 매개로 하는 건강과 교과교육이 차지하는 비중이 매우 높다. 따라서 이 연구는 정신지체학교 건강과 교과교육의 운영 실태를 파악하여 교과지도의 문제점과 개선방안을 제시하는 데 목적이 있다.

이 연구의 구체적인 연구 목적은 다음과 같다.

- 첫째, 정신지체학교 건강 교과 교육에 대한 교사의 인식 수준을 밝힌다.
- 둘째, 정신지체학교 건강 교과 교육 운영의 전반적인 실태를 밝힌다.

II. 연구 방법

이 연구는 정신지체학교 건강과 담당 교사에게 건강 교과 교육의 운영 실태를 알아보고 문제점 및 개선방안을 밝히기 위하여 설문지를 통한 조사연구를 실시하였다. 연구의 대상, 연구도구, 연구기간 및 절차, 자료처리 방법은 다음과 같다.

1. 연구 대상

연구 대상은 전국의 정신지체학교 50개교 130명의 건강 교과 교육 담당교사를 대상으로 설문지를 우편으로 발송하여 미회수 및 불성실하게 답변한 자료를 제외하고 118부를 실제 연구 자료로 활용하였다.

연구 대상자의 일반적 특성은 <표 2.1>과 같다.

<표 2.1> 연구 대상자의 일반적 특성

변인 구분	성 별		연 령		
	남자	여자	20대	30대	40대이상
N(%)	57(48.3)	61(51.7)	22(18.6)	47(39.8)	49(41.5)
변인 구분	근무지		경 력		
	대도시	중·소도시	5년미만	10년미만	10년이상
N(%)	64(54.2)	54(45.8)	36(30.5)	28(24.7)	54(45.8)

2. 연구 도구

이 연구에 사용한 설문지는 강순덕(2004), 이삼숙(2004), 손상현(2003), 박명희(2001), 성장용(2000) 등의 선행 교과 교육 연구에서 사용한 설문지를 참고하여 연구자가 연구 목적에 적합하도록 재구성하였다.

<표 2.2> 설문지 구성 영역과 내용

영역	질문 내용	문항수
건강 교과 교육에 대한 교사의 인식수준	<ul style="list-style-type: none"> · 건강과 교육 목표 설정 시 고려 사항 · 건강과 교육 목표에 부합하는 건강 교과 교육 실시 여부 · 건강과 교육 목표 달성이 미흡한 이유 · 정신지체학교 학생들의 건강 교과 학습의 주요 목적 	4
건강 교과 교육 운영 실태	<ul style="list-style-type: none"> · 건강 교과의 주당 실제 수업 시수 운영 · 건강 교과 및 이외 담당하고 있는 주당 수업시수 운영 · 건강 교과의 주당 수업시수 운영의 적절성 여부 · 건강 교과 담당 시 가장 어려운 점 · 건강 교과 지도 시 중점 지도 부분 · 건강 교과 지도 시 가장 중요하다고 생각하는 영역 · 건강 교과 내용 중 지도하기 가장 쉬운 영역과 이유 · 건강 교과 내용 중 지도하기 가장 어려운 영역과 이유 · 건강 교과 지도 후 가장 선호하게 되는 영역과 이유 · 건강 교과 지도 후 가장 싫어하게 되는 영역과 이유 · 건강 교과 수업 시 학생들의 수업 참여 정도 · 건강 교과 담당 교사의 건강 수업 기피 원인 · 건강 교과 수업의 타 교과 대치 수업 여부 및 원인 · 건강 교과 지도 시 가장 효과적인 교수-학습 방법 · 건강 교과 담당 교사의 소지 자격증 유형 · 효율적인 건강과 교수-학습을 위해 해결해야 할 문제 	16
계		20

각 영역별로 정신지체 특수학교인 D도시 B학교에서 현재 건강 교과를 담당하고 있는 교사와의 면담을 통해 정신지체학교 건강 교과 교육에 있어서의 문제점을 분석하고 각종 예비 조사를 한 후 그 내용을 문항 구성에 반영하였다. 이렇게 수정된 설문지를 전문가의 조언을 받아 문항을 검토한 후 최종 문항을 결정하였다.

설문지의 구성 내용은 정신지체학교 건강 교과 교육에 대한 교사의 전반적인 인식수준, 정신지체학교 건강 교과 교육 운영 실태로 2개 영역 20문항으로 구성하여 답하도록 하였다. 설문지의 구체적인 구성 영역과 내용은 <표 2.2>와 같다.

3. 연구 절차

1) 예비 조사

선행연구를 토대로 설문지의 문항을 작성하고 문항의 신뢰도를 검토하기 위하여 2005년 3월 10일부터 3월 20일까지 10일 간에 걸쳐 D도시의 정신지체학교인 B학교의 건강 교과 지도교사 4명을 대상으로 예비 조사를 실시하였다. 예비 조사의 결과에서 나타난 설문지의 문제점을 전문가와 상의한 후 수정·보완하여 재구성 한 후 본 조사를 실시하였다.

2) 본 조사

연구 기간은 2004년 12월 1일부터 2005년 10월 30일 까지 약 1년간에 걸쳐서 시행되었다. 연구 주제 설정 및 설문지 작성은 2004년 12월 1일부터 2005년 4월까지 약 5개월에 걸쳐 작성되었고 예비 조사를 통해 수정·보완한 후 설문지의 배부와 회수는 2005년 5월 1일부터 7월 31일까지 3개월에 걸쳐 직접 방문과 우편으로 이루어졌고, 자료 분석 및 정리를 8월 1일부터 9월 30일까지 2개월 동안 실시하였다.

4. 자료 처리

설정된 연구목적을 검증하기 위해 설문지로 얻어진 자료를 연구목적별로 통계처리 하였다.

첫째, 각 문항을 변인별로 빈도, 평균, 표준편차를 알아보기 위해 반응 빈도를 백분율로 분석·처리하고, 응답자의 집단간 유의한 차이가 있는지를 알아보기 위해 χ^2 (Chi-square)검증을 하였다.

둘째, Likert형 5점 척도를 이용하여 측정된 문항에 대해서는 변인에 따라서 t검증과 F검증을 실시하였다.

III. 연구 결과

정신지체학교 건강 교과 교육의 운영 실태를 파악하여 문제점과 개선점을 밝히기 위

해, 건강 교과 교육에 대한 교사의 인식 수준, 건강 교과 교육 운영 실태 등을 중심으로 조사·분석한 결과는 다음과 같다.

1. 건강 교과 교육에 대한 교사의 인식 수준

정신지체학교 건강 교과 교육에 대한 교사의 인식 수준을 알아보기 위해 ①건강과 교육 목표 설정 시 고려 사항 ②건강과 교육 목표에 부합하는 건강 교육 실시 여부 ③건강과 교육 목표 달성이 미흡한 이유 ④정신지체학교 학생들의 건강 교과 학습의 주요 목적 정도 등을 조사 분석한 결과는 다음과 같다.

1) 건강과 교육 목표 설정 시 고려 사항

건강과 교육 목표 설정 시 가장 중점적으로 고려하는 것이 무엇인지를 분석한 결과는 <표 3.1>과 같다.

<표 3.1> 건강과 교육 목표 설정 시 고려 사항

	변인	국민공통기본 교육과정 중심	정신지체학교건 강과 기본교육 과정 중심	국민공통기본교육과 정과학생·학부모의 요구및학교의 설정	정신지체학교건강 과기본교육과정과 학생·학부모의요 구및학교의 설정	계	df	X ²
성별	남자	1(1.8)	22(38.6)	12(21.1)	22(38.6)	57(100)	3	3.99
	여자	3(4.9)	30(49.2)	6(9.8)	22(36.1)	61(100)		
연령	20대	0	10(45.5)	3(13.6)	9(40.9)	22(100)	6	2.89
	30대	3(6.4)	19(40.4)	9(19.1)	16(34.0)	47(100)		
	40대이상	1(2.0)	23(46.9)	6(12.2)	19(38.8)	49(100)		
근무지	대도시	3(4.7)	29(45.3)	9(14.1)	23(35.9)	64(100)	3	.93
	중·소도시	1(1.9)	23(42.6)	9(16.7)	21(38.9)	54(100)		
경력	5년미만	0	14(38.9)	9(25.0)	13(36.1)	36(100)	6	9.39
	10년미만	3(10.7)	15(53.6)	2(7.1)	8(28.6)	28(100)		
	10년이상	1(1.9)	23(42.6)	7(13.0)	23(42.6)	54(100)		
학력	특수교육	2(3.0)	30(44.8)	12(17.9)	23(34.3)	67(100)	9	7.84
	특수교육후 대학원특수 교육	2(13.3)	6(40.0)	2(13.3)	5(33.3)	15(100)		
	일반교육후 대학원특수 교육	0	9(36.0)	4(16.0)	12(48.0)	25(100)		
	일반교육 및 기타	0	7(63.6)	0	4(36.4)	11(100)		
합 계		4(3.4)	52(44.1)	18(15.3)	44(37.3)	118(100)		

정신지체학교 건강과 기본교육과정 중심(44.1%)이 가장 높게 나타났고, 다음으로는 정신지체학교 건강과 기본교육과정과 학생·학부모의 요구 및 학교의 실정(37.3%)이고, 국민 공통 기본교육과정과 학생·학부모의 요구 및 학교의 실정(15.3%)순이며, 국민 공통 기본교육과정 중심(3.4%)은 가장 낮게 나타났다. 이는 정신지체아동에게 있어서 교육 목표를 설정 시 국민 공통 기본교육과정보다는 정신지체학교 건강과 기본교육과정을 더 고려하며, 나아가 다양한 학교 주체의 참여가 필요하다고 볼 때 중앙 교육의 획일적 방향보다는 학교를 둘러싼 구성원의 합의가 중요하다는 점을 반영한 결과로 볼 수 있다.

집단 간 응답의 차이를 파악하기 위한 교차분석 결과, 성별, 연령, 근무지, 경력, 학력에서 모두 유의미한 차이가 나타나지 않았다.

2) 건강과 교육 목표에 부합하는 건강 교육 실시 여부

건강과 교육 목표를 중심으로 실시되고 있는지 분석한 결과는 <표 3.2>와 같다.

<표 3.2> 건강과 교육 목표에 부합하는 건강 교육 실시 여부

	변인	그렇다	그렇지 않다	계	df	χ^2
성별	남자	39(69.6)	17(30.4)	57(100)	1	.42
	여자	47(75.0)	15(25.0)	61(100)		
연령	20대	11(52.4)	10(47.6)	22(100)	2	10.93*
	30대	31(66.0)	16(34.0)	47(100)		
	40대이상	44(87.5)	6(12.5)	49(100)		
근무지	대도시	46(69.8)	19(30.2)	64(100)	1	.46
	중·소도시	40(75.5)	13(24.5)	51(100)		
경력	5년미만	19(54.3)	18(45.7)	36(100)	2	11.65*
	10년미만	19(67.9)	9(32.1)	28(100)		
	10년이상	46(86.8)	7(13.2)	54(100)		
학력	특수교육	44(67.7)	23(32.3)	67(100)	3	2.26
	특수교육후대학원	13(86.7)	2(13.3)	15(100)		
	일반교육후대학원	19(76.0)	6(24.0)	25(100)		
	일반교육및기타	8(72.7)	3(27.3)	11(100)		
	합 계	84(72.4)	34(27.6)	118(100)		

*: p < .05

건강과 교육 목표에 부합하는 건강 교육 실시 여부에 대한 전체적 대답은 그렇다(72.4%), 아니다(27.6%)의 비율로 나타난 것으로 보아 건강과 교육의 경우 교육목표와 실시라는 결과가 어느 정도 만족할 만한 결과로 나타난다고 볼 수 있다.

집단 간 응답 차이를 분석한 결과, 연령과 경력에 따른 차이가 나타났다(P<.05). 연령

과 경력은 상당한 상관관계가 있기 때문에 두 결과가 같이 반비례하는 것이다. 나이가 많을수록 건강과 교육목표에 부합하는 건강교육 실시여부에 ‘그렇다’라고 응답하는 사람이 많고, 나이가 적을수록 건강과 교육목표에 부합하는 건강교육 실시여부에 ‘그렇지 않다’라고 응답하는 사람이 많음을 볼 때 교육목표에 부합하는 건강교육 실시 여부에 대한 생각은 나이에 따라 상당한 차이가 있다고 할 수 있다.

3) 건강과 교육 목표 달성이 미흡한 이유

교육 목표 달성이 미흡한 이유가 무엇인지를 분석한 결과는 <표 3.3>과 같다.

<표 3.3> 교육 목표 달성이 미흡한 이유

영역	주당 건강과 수업 시수의 부족	학생들의 장애에 따른 개인차	학생의 장애 특성에 맞는 교재 미비	타 교과목 교사들의 건강과 교육과정 이해 부족
N	5	11	4	2
순위	2	1	3	5
영역	건강 교과 지도 관련 교사 연수 기회의 부족	건강 교과 이외의 타 교과 수업 담당으로 인한 교재 연구 시간 부족	교사의 교수-학습 활동 연구 노력 부족	기타
N	1	3	1	1
순위	5	4	5	5

<표 3.2>에서 ‘그렇지 않다’라고 응답한 32명의 교사들을 대상으로 그 이유를 조사한 결과, 학생들의 장애에 따른 개인차, 주당 건강과 수업 시수의 부족, 학생의 장애 특성에 맞는 교재 미비, 건강 교과 이외의 타 교과 수업 담당으로 인한 교재 연구 시간 부족, 타 교과목 교사들의 건강과 교육과정 이해 부족 순으로 나타났다.

이러한 결과를 보면 아직도 장애 학생들에 대한 세심한 교육적 배려가 필요하고, 이를 가능하게 하는 재정적, 행정적 지원이 매우 부족하다는 점을 알 수 있다.

4) 정신지체학교 학생들의 건강 교과 학습의 주요 목적

정신지체학교 학생들이 건강 교과를 학습하는 주된 목적은 어디에 있는지를 분석한 결과는 <표 3.4>와 같다.

정신지체학교 학생들의 건강과 교과학습의 목적 건강한 신체유지를 위한 체력 배양(47.7%)이 가장 높게 나타났고, 신체 활동을 통한 올바른 정서 함양(27.9%), 일상생활에서의 자신의 안전을 위한 안전 의식 습득(14.4), 공동생활에 필요한 참여능력 습득(9.9%) 순으로 나타났다.

이를 볼 때 교사들은 전반적으로 정신지체 학생에게 있어 건강과 교과학습의 목적을 건강한 신체유지를 위한 체력 배양에 초점을 두는 것으로 볼 수 있다.

건강과 학습 목적에 대한 교사 집단 간 인식의 차이 유무를 파악하기 위해 교차분석을 한 결과 변인에 따른 교사 집단 간 인식의 차이는 없는 것으로 나타났다.

이상 건강과 교과 교육에 대한 교사의 전반적인 인식 수준을 요약해보면 다음과 같다.

첫째, 건강과 교육 목표 설정 시 고려 사항에 대해서 국민공통기본교육과정 중심보다 정신지체학교 건강과 기본교육과정중심으로 고려하고 국민공통기본교육과정학생 학생·학부모의 요구 및 학교실정보다 정신지체학교 건강과 기본교육과정과 학생·학부모의 요구 및 학교의 실정으로 고려하고 있다.

<표 3.4> 정신지체학교 학생들의 건강 교과 학습의 목적

변인		일상생활에서 자신의 안전을 위한 안전의식 습득	신체 활동을 통한 올바른 정서 함양	공동생활에 필요한 참여 능력 습득	건강한 신체 유지를 위한 체력 배양	계	df	X ²
성별	남자	6(11.1)	12(22.2)	6(11.1)	30(55.6)	57(100)	3	3.51
	여자	10(17.5)	19(33.3)	5(8.8)	30(40.4)	61(100)		
연령	20대	1(4.8)	3(14.3)	3(14.3)	21(66.7)	22(100)	6	7.94
	30대	8(17.8)	14(31.1)	2(4.4)	21(46.7)	47(100)		
	40대이상	7(15.6)	14(31.1)	6(13.3)	18(40.0)	49(100)		
근무지	대도시	8(13.8)	14(24.1)	6(10.3)	37(51.7)	64(100)	3	1.16
	중·소도시	8(15.1)	17(32.1)	5(9.4)	23(43.4)	51(100)		
경력	5년미만	5(14.3)	7(20.0)	4(11.4)	19(54.3)	36(100)	6	2.07
	10년미만	4(15.4)	8(30.8)	2(7.7)	12(46.2)	28(100)		
	10년이상	7(14.0)	16(32.0)	5(10.0)	29(44.0)	54(100)		
학력	특수교육	6(9.5)	18(28.6)	7(11.1)	32(50.8)	67(100)	9	9.62
	특수교육후대학원특수교육	4(26.7)	5(33.3)	2(13.3)	4(26.7)	15(100)		
	일반교육후대학원특수교육	5(20.8)	4(16.7)	1(4.2)	21(58.3)	25(100)		
	일반교육및기타	1(11.1)	4(44.4)	1(11.1)	3(33.3)	11(100)		
합 계		16(14.4)	34(27.9)	11(9.9)	57(47.7)	118(100)		

둘째, 건강과 교육 목표에 부합하는 건강 교육 실시 여부에 대하여 교사의 72.4%가 '그렇다'라고 응답한 것으로 보아 교사들은 건강과 교육목표를 중심으로 이행하고 있다고 인식하고 있다.

셋째, 건강과 교육목표 달성이 미흡한 이유에 대한 28명의 교사 응답을 보면 학생들의 장애에 따른 개인차가 가장 심각한 문제로 제기되고 있으며, 다음으로 학생의 장애

특성에 맞는 교재 미비가 차지하고 있다.

넷째, 건강과 교사들이 인식하는 정신지체학교 학생들의 건강과 교과학습의 목적에 대해서는, 건강한 신체유지를 위한 체력배양이라고 응답한 교사가 47.7%이고, 다음으로 신체활동을 통한 올바른 정서 함양(27.9%)으로 생각하고 있다.

2. 건강 교과 교육 운영 실태

정신지체학교 건강 교과 교육 운영 실태를 알아보기 위해 ①건강과 교과의 주당 수업 시수 운영 ②건강과 담당 교사의 주당 수업 시수 ③건강과 교과의 주당 수업 시수 운영의 적절성 여부 ④건강과 교과 담당 시 가장 어려운 점 ⑤건강과 교과 지도 시 가장 중점을 두는 부분 ⑥건강과 교과 지도 시 가장 중요하다고 생각하는 영역 ⑦건강과 교과 내용 중 지도하기 쉬운 영역과 이유 ⑧건강과 교과 내용 중 지도하기 어려운 영역과 이유 ⑨건강과 교과 내용 중 지도 후 가장 선호하게 되는 영역과 이, ⑩건강과 교과 내용 중 지도 후 가장 싫어하게 되는 영역과 이유 ⑪건강과 교과 수업 시 학생들의 참여 정도 ⑫건강과 교과 담당 교사의 건강 수업 기피 원인 ⑬건강과 교과 지도 시 가장 효과적인 교수-학습 방법 ⑭건강과 교과 담당 교사의 소지 자격증 유형 ⑮효율적인 건강과 교수-학습을 위해 해결해야 할 문제 등을 조사 분석한 결과는 다음과 같다.

1) 건강과 교과의 주당 수업 시수 운영

건강과 교과를 실제로 주당 몇 시간 운영하고 있는지를 분석한 결과는 <표 3.5>과 같다.

건강과 교과의 주당 수업 시수 운영을 보면, 초등부의 경우 3시간이 가장 많았고, 다음으로 2시간, 4시간 순으로 나타났고, 중학부의 경우 2시간, 5시간이상, 1시간의 순이었으며, 고등부의 경우 1시간, 2시간 순으로 주당 건강 교과의 수업 시수 상황을 나타냈다. 전체적으로 고등부로 갈수록 주당 수업 시수가 줄어드는 경향이 있고, 1시간에서 3시간사이가 많이 밀집해 있는 것을 알 수 있다.

<표 3.5> 건강과 교과의 주당 수업 시수 운영

시간 편성	초 등 부					중 학 부					고 등 부				
	1시간	2시간	3시간	4시간	5이상	1시간	2시간	3시간	4시간	5이상	1시간	2시간	3시간	4시간	5이상
N	4	24	25	14	8	7	35	3	2	13	22	15	3	3	10
순위	5	2	1	3	4	3	1	4	5	2	1	2	4	4	3

2) 담당하고 있는 주당 수업 시수

담당하고 있는 주당 수업 시수를 분석한 결과는 <표 3.6>와 같다.

<표 3.6> 담당하고 있는 주당 수업 시수

시간 편성	건강					
	1시간	2시간	3시간	4시간	5시간-10시간	11시간이상
N	12	6	19	12	12	33
순 위	3	6	2	3	3	1
시간 편성	건강 이외의 교과목					
	1시간 - 4시간	5시간 - 8시간	9시간 - 12시간	13시간 - 16시간	17시간 - 20시간	21시간 - 24시간
N	8	4	11	18	31	8
순 위	4	6	3	2	1	4

담당하고 있는 주당 수업 시수 운영을 보면, 건강을 담당하고 있는 주당수업 시수는 11시간 이상이 많았고, 3시간이 그 다음으로 많았고, 건강 이외의 교과목은 17시간-20시간이 가장 많았고 13시간-16시간이 그 다음으로 많았다.

현재 교사들은 건강 이외의 교과목을 9시간이상 하는 교사들이 상당히 많이 있는 것을 볼 수 있다.

3) 건강과 교과목의 주당 수업 시수 운영의 적절성 여부

건강과 교과목의 운영을 위해 현재 건강과 교과목의 주당 수업 시수에 대해 어떻게 생각하는지를 분석한 결과는 <표 3.7>과 같다.

<표 3.7> 건강과 교과목의 주당 수업 시수 운영의 적절성 여부

변 인		현재의 시간 배당 으로 충분하다	현재의 시간 배당 이 적당하다	현재의 시간 배당 으로는 부족하다	계	df	X ²
성별	남자	9(16.7)	27(50.0)	18(33.3)	57(100)	2	3.94
	여자	4(6.8)	44(66.1)	16(27.1)	61(100)		
연령	20대	0	16(59.1)	11(40.9)	22(100)	4	5.69
	30대	6(13.0)	25(54.3)	15(32.6)	47(100)		
	40대이상	7(15.6)	28(62.2)	10(22.2)	49(100)		
근무지	대도시	9(15.3)	39(57.6)	16(27.1)	64(100)	2	1.84
	중·소도시	4(7.4)	32(59.3)	18(33.3)	51(100)		
경력	5년미만	2(5.6)	23(63.9)	11(30.6)	36(100)	4	4.72
	10년미만	2(7.1)	18(53.6)	11(39.3)	28(100)		
	10년이상	9(18.4)	28(57.1)	12(24.5)	54(100)		
학력	특수교육	10(15.2)	38(57.6)	18(27.3)	67(100)	8	4.79
	특수교육후대학원 특수교육	1(7.1)	6(42.9)	7(50.0)	15(100)		
	일반교육후대학원 특수교육	1(4.3)	18(65.2)	7(30.4)	25(100)		
	일반교육및기타	1(10.0)	7(70.0)	2(20.0)	11(100)		
합 계		13(11.5)	69(58.4)	36(30.1)	118(100)		

현재의 시간 배당이 적당하다(59.4%), 현재의 시간 배당으로는 부족하다(30.1%), 현재의 시간 배당으로 충분하다(11.5%)의 비율로 나타났다. 교사들은 건강과 수업 시수의 배당이 적당하다고 생각하지만 한편으로는 현재의 시간 배당으로는 부족하다도 상당한 부분을 차지하고 있음을 알 수 있다. 집단 간 차이를 분석한 결과 변인간 유의미한 차이가 없었다.

4) 건강과 교과 담당 시 가장 어려운 점

건강과 교과를 담당하면서 가장 어려운 점은 무엇인지를 분석한 결과는 <표 3.8>과 같다.

<표 3.8> 건강과 교과 담당 시 가장 어려운 점

변인		학생의 개인차와 특성을 고려한 학습내용의 선정	타 교과 담당으로 인한 교재 연구 부족	장애 특성에 따른 적절한 교수-학습 자료의 미비	학습 장소의 제한에 따른 어려움	수업 준비에 따른 어려움	계	df	X ²
성별	남자	26(49.1)	1(1.9)	7(13.2)	18(34.0)	1(1.9)	57(100)	4	7.57
	여자	24(44.1)	4(5.1)	22(30.5)	15(20.3)	0	61(100)		
연령	20대	16(52.4)	1(4.8)	7(28.6)	3(14.3)	0	22(100)	8	11.34
	30대	16(34.8)	3(6.5)	13(28.3)	13(28.3)	1(2.2)	47(100)		
	40대이상	25(55.6)	0	6(13.3)	14(31.1)	0	49(100)		
근무지	대도시	32(45.9)	0	10(16.4)	25(37.7)	0	64(100)	4	13.77**
	중·소도시	24(47.1)	4(7.8)	15(29.4)	7(13.7)	1(2.0)	51(100)		
경력	5년미만	17(50.0)	0	10(29.4)	7(20.6)	0	36(100)	8	17.17*
	10년미만	8(28.6)	4(14.3)	8(28.6)	7(25.0)	1(3.6)	28(100)		
	10년이상	30(54.0)	0	7(14.0)	19(32.0)	0	54(100)		
학력	특수교육	27(41.5)	3(4.6)	17(26.2)	18(27.7)	0	67(100)	12	18.72
	특수교육후대학원특수교육	5(35.7)	0	4(28.6)	4(28.6)	1(7.1)	15(100)		
	일반교육후대학원특수교육	20(69.6)	1(4.3)	0	8(26.1)	0	25(100)		
	일반교육및기타	4(40.0)	0	4(40.0)	2(20.0)	0	11(100)		
합 계		56(46.4)	4(3.6)	27(22.3)	30(26.8)	1(9)	118(100)		

*: p < .05 , **: p < .01

학생의 개인차와 특성을 고려한 학습내용의 선정(46.4%)이라는 응답이 가장 많이 나타났고, 학습 장소의 제한에 따른 어려움(26.8%), 장애 특성에 따른 적절한 교수-학습 자료의 미비(22.3%), 타 교과담당으로 인한 교재연구 부족(3.6%)순으로 나타났다.

성별, 연령별, 근무지별, 경력별, 학력별로 보면 근무지와 경력에 따라 건강과 교과 담당 시 어려운 점에 상당한 차이가 난다. 근무지별로는 학습 장소의 제한에 따른 어려움

이 대도시(37.7%) 중·소도시(13.7%)로 가장 많은 차이를 보인다. 경력에 따른 건강과 교과 담당 시 어려운 점은 전반적으로 조금씩 차이가 나타난다. 경력에 따른 건강과 교과 담당시의 어려운 점의 차이는 교사들의 많은 노력을 필요로 하고 해결하는데 다소 시간이 걸릴 것으로 예상되나, 근무지에 따른 건강과 교과 담당시의 학습 장소의 제한에 따른 어려운 점의 차이점은 재정적인 지원이나 물질적 지원으로 어느 정도 해결할 수 있는 부분이 많이 있을 것으로 사료된다.

5) 건강 교과 중점 지도 부분

건강과 교과 지도 시 가장 중점을 두는 부분을 분석한 결과는 <표 3.9>과 같다.

<표 3.9> 건강과 교과 지도 시 중점 부분

영역	체력 강화	기본 운동 기능 강화	건강 증진
N	10(9.2)	69(63.3)	23(21.1)
순위	3	1	2
영역	인성 발달	스트레스 해소	
N	3(2.8)	4(3.7)	
순위	5	4	

건강과 교과 지도 시 가장 중점을 두는 부분으로는 기본 운동 기능 강화가 가장 많이 나왔고, 건강증진, 체력 강화 순으로 나타났다. 전반적으로 교사들은 건강과 교과 지도 시 중점을 두는 부분을 학생들이 실생활에 필요한 기본적인 운동 기능을 습득하는데 우선적으로 고려한다는 것을 알 수 있다.

6) 건강과 교과 지도 시 가장 중요하다고 생각하는 영역

건강과 교과 지도 시 학생들에게 가장 중요하다고 생각하는 영역은 무엇인지를 분석한 결과는 <표 3.10>과 같다.

<표 3.10> 건강과 교과 지도 시 가장 중요한 영역(복수응답)

영역	기본 운동	체력과 운동 기능	놀이와 게임
N	46(22.9)	68(33.8)	43(21.4)
순위	2	1	3
영역	스포츠	보건과 안전	
N	4(2)	40(19.9)	
순위	5	4	

체력과 운동 기능이 가장 많이 나타났고, 놀이와 게임, 기본 운동, 보건과 안전도 40

이상의 빈도로 많이 나타났다. 이와 반대로 스포츠는 가장 낮은 것으로 나타났다.

7) 건강과 교과 내용 중 지도하기 가장 쉬운 영역

건강과 교과 내용 중 지도하기 가장 쉬운 영역이 무엇인지를 분석한 결과는 <표 3.11>과 같다.

건강과 교과 내용 중 지도하기 가장 쉬운 영역은 기본운동이 1순위, 놀이와 게임이 2순위, 체력과 운동 기능이 3순위 순이다. 앞의 문항에 건강과 교과 지도 시 학생들에게 가장 중요하다고 생각되는 영역에서 기본운동과 놀이와 게임은 2순위와 3순위를 했다. 기본운동과 놀이와 게임은 건강과 교과 지도 시 중요한 영역이면서 지도하기도 가장 쉬운 영역의 과목이 된다. 그 이유를 살펴 보면 기본 운동영역은 장소나 자료에 구애를 덜 받으며 개인차를 크게 느끼지 않을 수 있다고 답하였고, 놀이와 게임 영역은 학생들이 표현하기 쉬운 부분이며 흥미 위주의 학습을 할 수 있어 학생들이 잘 참여하기 때문이라고 주로 답하였다. 하지만 건강과 교과 지도 시 중요한 영역에서 1순위를 차지한 체력과 운동 기능은 15명의 비교적 낮은 빈도를 나타내고 있다.

<표 3.11> 건강과 교과 내용 중 지도하기 가장 쉬운 영역

영역	기본 운동	체력과 운동 기능	놀이와 게임
N	44(42.3)	15(14.4)	39(37.5)
순 위	1	3	2
영역	스포츠	보건과 안전	
N	1(1)	5(4.8)	
순 위	5	4	

8) 건강과 교과 내용 중 지도하기 가장 어려운 영역

건강과 교과 내용 중 지도하기 가장 어려운 영역이 무엇인지를 분석한 결과는 <표 3.12>과 같다.

<표 3.12> 건강과 교과 내용 중 지도하기 가장 어려운 영역

영역	기본 운동	체력과 운동 기능	놀이와 게임
N	1(0.9)	12(11.1)	22(20.4)
순 위	5	4	3
영역	스포츠	보건과 안전	
N	49(45.4)	24(22.2)	
순 위	1	2	

건강과 교과 내용 중 지도하기 어려운 영역은 스포츠가 1순위, 보건과 안전이 2순위로 나왔다. 그 이유를 조사해 본 결과 스포츠와 보건 영역은 전문성을 필요로 하는 영역인데 전문적인 지식을 갖춘 자와 학습 자료가 절대 부족하기에 지도에 어려움을 갖는 것으로 나타났다.

그리고 앞의 문항에 건강과 교과 지도 시 학생들에게 가장 중요하다고 생각되는 영역에서 스포츠와 보건과 안전은 4순위와 5순위를 했다. 즉 교사들이 건강 교과 지도 시 중요도가 떨어지는 영역이면서 지도하기도 가장 어려운 영역의 과목이 된다. 하지만 스포츠는 차치하더라도 보건과 안전은 실제 정신지체학생들에게 매우 중요한 영역이 아닐 수 없다. 이에 대해 좀 더 실효성 있는 방안을 고려해 보아야 할 것이다.

9) 건강과 교과 내용 중 지도 후 가장 선호하는 영역

건강과 교과 내용 중 지도 후 학생들이 가장 선호하는 영역이 무엇인지를 분석한 결과는 <표 3.13>과 같다.

<표 3.13> 건강과 교과 내용 중 가장 선호하는 영역

영역	기본 운동	체력과 운동 기능	놀이와 게임
N	20(18)	12(108)	74(66.7)
순 위	2	3	1
영역	스포츠	보건과 안전	
N	5(45)	.	
순 위	4	.	

건강과 교과 내용 중 지도 후 학생들이 가장 선호하는 영역으로 놀이와 게임이 74명으로 1순위이고, 기본 운동이 2순위를 나타낸다. 놀이와 게임영역은 교사들이 건강과 교과 지도 시 학생들에게 가장 중요하다고 생각되는 영역에서 비교적 높은 빈도를 가지면서 지도하기 가장 쉬운 영역이라고 할 수 있다. 또한 학생들이 놀이와 게임 영역을 선호하는 이유로는 흥미 있는 것을 곧 잘 따라하는 특성이 있는데 그것에 적합한 영역이라고 하였고, 아울러 성취동기 및 흥미를 유발하기 때문이라고 하는 응답이 아주 많았다. 이를 통해 건강과 교육의 방향을 더 활성화하는 방법을 생각해 볼 수 있을 것이다.

10) 건강과 교과 내용 중 지도 후 가장 싫어하는 영역

건강과 교과 내용 중 지도 후 학생들이 가장 싫어하는 영역이 무엇인지를 분석한 결과는 <표 3.14>과 같다.

<표 3.14> 건강과 교과 내용 중 가장 싫어하는 영역

영역	기본 운동	체력과 운동 기능	놀이와 게임
N	7(6.4)	41(37.6)	2(1.8)
순위	4	1	5
영역	스포츠	보건과 안전	
N	19(17.4)	40(36.7)	
순위	3	2	

건강과 교과 내용 중 지도 후 학생들이 가장 싫어하는 영역이 무엇인지를 분석한 결과는 체력과 운동 기능이 1순위 보건과 안전이 2순위를 나타냈는데 그 이유로는 체력과 운동 기능 영역은 힘과 노력, 즉 끈기가 필요한데 정인지체아들에게서는 끈기가 거의 없기 때문에 파악되었고 보건과 안전 부분은 이론적인 것들이 주로 이루어져 있는데 아동들이 그것을 이해할 만큼 지적 수준이 높지 않은 점을 들었다. 체력과 운동 기능 영역은 교사들이 건강과 교과 지도 시 학생들에게 가장 중요하다고 생각되는 영역에서 비교적 높은 빈도를 가지지만 지도하기 가장 어려운 영역이이며, 학생들이 싫어하는 영역이라고 할 수 있다. 체력과 운동 기능 영역을 학생들이 선호하게 만드는 방법을 모색해 보아야 할 것이다.

11) 건강과 교과 수업 시 학생들의 참여 정도

건강과 수업 시 정인지체학교 학생들의 수업 참여도가 어떤지를 분석한 결과는 <표 3.15>과 같다.

전체 평균은 3.60이고 표준편차는 .874이다. 건강과 수업 시 정인지체학교 학생들의 수업 참여도는 평균적으로 보통이라고 생각 할 수 있다. 성별, 연령별, 근무지별, 경력별 및 학력별에 따른 학생들의 수업 참여도의 차이는 성별에서만 남자(3.80), 여자(3.42)로 가장 많은 차이를 보인다. 즉, 남자교사가 여자교사보다 평균이 더 높은 것으로 보아 학생들이 여자교사보다 남자교사의 수업을 더 잘 따른다고 볼 수 있을 것이다. 그리고 가장 높은 평균을 나타내는 것은 연령에서 20대가 평균이 3.86이다.

<표 3.15> 건강과 교과 수업 시 학생들의 참여 정도

구분	문항	N	M	SD	유의차검증
성 별	남 자	58	3.8	.672	t=-2.43*
	여 자	60	3.42	.996	
연 령	20대	24	3.86	.640	F=1.27
	30대	47	3.51	.953	
	40대이상	47	3.57	.878	
근무지	대도시	65	3.71	.869	t=-1.50
	중·소도시	53	3.47	.868	
경 력	5년미만	36	3.72	.741	F=.48
	10년미만	28	3.54	.962	
	10년이상	54	3.56	.916	
학 력	특수교육	68	3.61	.926	F=.18
	특수교육후대학원특수교육	15	3.47	.990	
	일반교육후대학원특수교육	25	3.68	.627	
	일반교육및기타	10	3.6	.966	
전체		118	3.6	.874	

*: p < .05

①매우 소극적이다 ②약간 소극적이다 ③그저 그렇다
 ④비교적 적극적이다 ⑤매우 적극적이다

12) 건강과 교과 담당교사의 건강과 수업 기피 원인

건강과 교과를 담당하는 교사가 수업을 기피하는 원인이 무엇인지를 분석한 결과는 <표 3.16>과 같다.

건강 교과 담당교사 수업 기피 원인으로 학습 환경 기자재 부족(27.3%), 학생들의 학습능력 미약(23.6%), 교사의 흥미와 관심부족(18.2%), 안전문제(16.4%), 교사의 전문성부족(14.5)순으로 나타났다. 대부분의 항목에서 비슷한 비율을 가지고 있다고 할 수 있고, 성별, 연령, 근무지, 경력, 학력별에 따른 건강과 교과 담당교사 수업 기피 원인의 차이는 없다. 학습 환경 기자재 부족이 가장 많은 빈도를 차지하고 있다. 학생들의 학습능력 미약은 정신지체 학생들의 특징이므로 지도를 통해 개선해야 하지만 학습 환경 기자재 부족은 즉시 재정적 지원을 통해 개선해야만 할 필요가 있음을 보여 준다.

<표 3.16> 건강과 교과 담당교사 수업 기피 원인

변인		안전 문제	교사의 전문성 부족	교사의 흥미와 관심 부족	학생들의 학습능력 미약	학습 환경 기재 부족	계	df	χ^2
성별	남자	11(18.5)	8(14.8)	12(20.4)	11(18.5)	18(27.8)	57(100)	4	1.77
	여자	8(14.3)	8(14.3)	9(16.1)	17(28.6)	16(26.8)	61(100)		
연령	20대	5(18.2)	2(9.1)	7(22.7)	7(22.7)	9(27.3)	22(100)	8	10.99
	30대	7(15.6)	7(15.6)	7(15.6)	6(13.3)	18(40.0)	47(100)		
	40대이상	7(16.3)	7(16.3)	8(18.6)	15(34.9)	6(14.0)	49(100)		
근무지	대도시	10(17.2)	9(15.5)	14(20.7)	13(19.0)	20(27.6)	64(100)	4	1.70
	중·소도시	8(15.4)	7(13.5)	8(15.4)	15(28.8)	14(26.9)	51(100)		
경력	5년미만	92(5.0)	3(8.3)	9(25.0)	6(16.7)	9(25.0)	36(100)	8	12.21
	10년미만	2(7.7)	6(23.1)	3(11.5)	4(15.4)	11(42.3)	28(100)		
	10년이상	7(14.6)	7(14.6)	10(16.7)	20(33.3)	12(20.8)	54(100)		
학력	특수교육	8(13.1)	6(9.8)	16(23.0)	16(23.0)	23(31.1)	67(100)	12	11.48
	특수교육후대학원특수교육	2(13.3)	2(13.3)	1(6.7)	5(33.3)	5(33.3)	15(100)		
	일반교육후대학원특수교육	8(29.2)	6(25.0)	3(12.5)	5(20.8)	3(12.5)	25(100)		
	일반교육및기타	1(10.0)	2(20.0)	2(20.0)	2(20.0)	3(30.0)	11(100)		
합 계		18(16.4)	16(14.5)	20(18.2)	30(23.6)	34(27.3)	118(100)		

13) 건강과 교과 지도 시 가장 효과적인 교수-학습 방법

건강과 교수-학습 방법 중 가장 효과적인 방법은 무엇인지를 분석한 결과는 <표 3.17>와 같다.

활동 중심 수업(61.6%)이라는 응답이 가장 높게 나타났고, 다음으로 반복 학습(16.1%), 모델링을 통한 모방 학습(12.5%), 개별화 교육(4.5%)순으로 나타났다.

성별, 연령별, 경력별, 근무지별, 학력별로는, 여자교사의 61.8%, 20대 교사의 68.2%, 중·소도시 63.5%, 10년 미만 교사의 63.0%, 특수교육 후 대학원 특수 교육 나온 교사가 71.4%로 활동 중심 수업을 가장 효과적인 교수-학습방법이라고 하였다.

효과적인 교수-학습방법에 대한 의견의 집단 간 차이분석을 한 결과, 변인에 따라 효과적인 교수-학습방법에 대한 의견의 차이가 없다. 결국 일반 학교의 체육과 마찬가지로 건강과 수업은 어느 정도 활동성이 보장되어야 교육적 효과가 높다고 하겠으며 이에 앞서 살펴본 바와 같이 건강교과교육 학습시설의 확충 필요성의 근거가 된다고 볼 수 있다.

<표 3.17> 건강과 교과 지도 시 가장 효과적인 교수-학습 방법

변인		반복 학습	모델링을 통한 학습	활동 중심 수업	시청각자료 활용 수업	개별화 교육	현장 학습	계	df	X ²
성별	남자	11(20.0)	5(9.1)	36(61.8)	1(1.8)	3(5.5)	1(1.8)	57(100)	5	3.06
	여자	7(12.3)	9(15.8)	39(61.4)	2(3.5)	2(3.5)	2(3.5)	61(100)		
연령	20대	1(4.5)	2(9.1)	19(68.2)	0	5(13.6)	1(4.5)	22(100)	10	13.19
	30대	7(15.2)	9(19.6)	28(60.9)	1(2.2)	1(2.2)	0	47(100)		
	40대이상	10(22.7)	3(6.8)	26(59.1)	2(4.5)	1(2.3)	2(4.5)	49(100)		
근무지	대도시	11(18.3)	8(13.3)	36(60.0)	0	3(5.0)	2(3.3)	64(100)	5	4.05
	중·소도시	8(13.5)	7(11.5)	37(63.5)	3(5.8)	2(3.8)	1(1.9)	51(100)		
경력	5년미만	4(11.1)	6(16.7)	22(61.1)	0	3(8.3)	1(2.8)	36(100)	10	6.78
	10년미만	5(18.5)	4(14.8)	17(63.0)	1(3.7)	0	0	28(100)		
	10년이상	11(18.4)	4(8.2)	34(61.2)	2(4.1)	2(4.1)	2(4.1)	54(100)		
학력	특수교육	13(17.2)	8(12.5)	41(57.8)	2(3.1)	4(6.3)	2(3.1)	67(100)	15	10.78
	특수교육후대학원특수교육	0	2(14.3)	10(71.4)	1(7.1)	0	1(7.1)	15(100)		
	일반교육후대학원특수교육	5(20.0)	3(12.0)	17(68.0)	0	0	0	25(100)		
	일반교육및기타	2(22.2)	1(11.1)	5(55.6)	0	1(11.1)	0	11(100)		
합계		20(16.1)	14(12.5)	73(61.6)	3(2.7)	5(4.5)	3(2.7)	118(100)		

14) 건강과 교과 담당 교사 소지 자격증 유형

건강과 교과를 담당하고 계시는 선생님들이 소지하고 계시는 자격증을 분석한 결과는 <표 3.18>과 같다.

<표 3.18> 건강과 교과 담당 교사 소지 자격증 유형

영역	일반교과 특수교사 자격증	건강교과 특수교사 자격증	일반+특수 복수 자격증
N	27(248)	24(220)	22(202)
순위	1	3	4
영역	자격증 관계없이 건강교과 담당 자격증	기타	
N	23(239)	10(92)	
순위	2	5	

건강과 교과 담당 교사 소지 자격증 유형은 일반교과 특수교사 자격증이 1순위, 자격증 관계없이 건강교과 담당이 2순위 건강교과 특수교사 자격증이 3순위, 일반+복수 자격증이 4순위를 보였다. 하지만 대체적으로 빈도가 비슷하다는 것을 볼 수 있다. 건강교과를 전담하는 담당 교사의 전문성이 결여되어 있으며 교과의 특수성도 떨어진다고 볼 수 있다.

15) 효율적인 건강과 교과-학습을 위해 해결해야 할 문제

정신지체학교에서 효율적인 건강과 교과 교육이 이루어지기 위해서 어떤 요소가 해결되어야 한다고 생각하는지를 분석한 결과는 <표 3.19>와 같다.

<표 3.19> 효율적인 건강과 교과-학습을 위해 해결해야 할 문제

영역	건강과 전담 교사 증원	보조 교사의 확보	건강과 수업 시수의 확대
점수	468	433	333
순위	2	4	6
영역	건강 교과 관련 현장 연구의 활성화	건강 교과 전담 교사 연수 기회의 확대	장애 특성에 맞는 학습 지도 방법 개선에 대한 노력
점수	408	446	504
순위	5	3	1

<표 3.20>에서 장애특성에 맞는 학습지도 방법 개선에 대한 노력, 건강과 전담 교사 증원, 건강 교과 전담 교사 연수 기회의 확대, 보조 교사의 확보, 건강 교과 관련 현장 연구의 활성화, 건강과 수업 시수의 확대 순으로 나타났다. 이 결과로 보아 정신지체학교에서 건강과 교과 교육이 효율적으로 이루어지기 위해서는 교육 지도 계획 수립 시 장애의 특성에 맞는 개별화 지도 방법에 대한 지원책 제공을 최우선적으로 고려해야 할 것이며 그와 더불어 건강과 전담 교사 증원이 매우 시급함을 알 수 있다.

이상으로 건강 교과 교육의 운영 실태에 대해서 요약하면 다음과 같다.

첫째, 건강교과의 주당 수업 시수를 보면 초등부는 3시간이 가장 많았고 중학부와 고등부는 각각 2시간, 1시간이 가장 많은 비율을 차지하였다. 즉, 학년이 높아질수록 건강교과의 수업 시수가 줄어드는 경향을 보였다.

둘째, 현재의 건강교과 주당 수업 시수의 적절성 여부에 대한 조사 결과, 과반수 이상인 66명(58.4%)이 현재의 시간 배당이 적당하다고 하였으며, 34명(30.1%)은 현재의 시간 배당으로 부족하다고 하여 수업 시수에 대해서는 현 상태에서 적당하다고 과반수가 나왔지만 부족하다고 하는 30%가 결코 적다고는 볼 수 없다. 담당하는 과목의 주당 수업 시수의 경우 건강 과목은 주당 11시간이상, 3시간 순으로 나타났으며, 건강 이외의 과목은 17시간-20시간, 13시간-16시간 순으로 나타났다. 건강 이외의 교과목을 담당하는 주당 수업 시수 운영을 보면 교사들의 건강교과 교육의 전문성이 떨어진다고 볼 수 있다.

셋째, 건강교과 담당 시 어려운 점에 대해서는 학생의 개인차와 특성을 고려한 학습내용의 선정이 46.4%로 가장 많았고, 그 다음이 학습 장소에 제한에 따른 어려움이 26.8%로 나타났다. 학생의 개인차와 특성을 고려한 학습내용의 선정에 대한 어려움은 건강교과이외의 기타 과목에서도 학생의 개인차와 특성을 고려한 학습내용의 선정이 가장 많이 나타난다. 학습 장소에 제한에 따른 어려움이 건강교과에 대한 실질적인 어려

움일 것이다.

넷째, 건강교과 지도 시 교사들이 가장 중점을 두는 부분은 기본 운동 기능 강화가 69명으로 응답하여 가장 높게 나타났다. 반면에 건강 교과 지도 시 학생들에게 가장 중요한 영역에 대해서는 68명으로 체력과 운동기능으로 나타나 지도 시 중점하는 부분과 중요한 영역에 대해 약간의 차이가 있었으며, 다음으로 기본 운동과 놀이와 게임 순으로 나타났다. 건강과 교과 내용 중 지도하기 가장 쉬운 영역에 대해서는 기본운동과 놀이와 게임이 가장 쉬운 영역이라고 생각하였다. 건강과 교과 내용 중 지도하기 가장 어려운 영역에 대해서는 스포츠가 49명으로 가장 많이 나타났다. 건강과 교과 내용 중 지도 후 학생들이 가장 선호하는 영역으로 놀이와 게임이 74명으로 1순위이고, 기본운동이 2순위를 나타낸다. 건강과 교과 내용 중 가장 싫어하는 영역에 대해서는 체력과 운동기능이 41명으로 1순위, 보건과 안전이 40명으로 2순위이다.

다섯째, 건강과 수업 시 정신지체학교 학생들의 수업 참여도에 대해서는 평균이 3.60이다. 즉 학생들의 참여도는 평균적으로 보통이라고 생각할 수 있다. 남자교사의 응답의 평균은 3.80이고, 여자의 응답의 평균은 3.42로 상대적으로 여자교사보다 남자교사의 수업을 더 잘 따른다고 생각할 수 있다.

여섯째, 건강과 교과를 담당하는 교사가 수업을 기피하는 원인에 대해서는 환경 기자재 부족이 가장 많이 나타났다. 기자재가 부족하다는 것은 심각한 문제라고 생각할 수 있다.

일곱째, 건강과 교수-학습 방법 중 가장 효과적인 교수-학습방법에 대해서는 활동 중심수업이 61.6%로 다른 방법에 비해 월등히 높게 나타났고, 효율적인 건강과 교수-학습을 위해 해결해야 할 문제에 대해서는 장애특성에 맞는 학습지도 방법 개선에 대한 노력이 가장 중요하고, 건강과 전담 교사 증원이 다음으로 중요하다고 생각한다.

여덟째, 건강과 교과 담당 교사 소지 자격증 유형은 일반교과 특수교사 자격증, 건강교과 특수교사 자격증, 일반+특수 복수 자격증, 자격증에 관계없이 건강교과 담당 자격증의 빈도가 고르게 나타났다. 즉 건강교과에 대한 교사의 전문성이 떨어진다고 볼 수 있다.

V. 결론 및 제언

1. 결 론

이 연구는 정신지체학교 건강 교과 교육에 관한 연구로 건강 교과교육에 대한 교사의 전반적인 인식 수준, 건강 교과교육 운영 실태를 중심으로 조사연구를 하였다.

연구 결과를 중심으로 결론을 제시하면 다음과 같다.

첫째, 건강 교과교육에 대한 교사의 전반적인 인식 수준은 대체적으로 높으며 정신지체학교에서의 건강 교과교육이 정신지체아들의 사회적응성 발달에 아주 큰 도움이 되고 있다는 데에 공통된 인식을 보이고 있다.

건강과 교육 목표를 설정할 때는 정신지체학교 건강과 기본교육과정 중심으로 고려하고, 대부분 교사들은 건강과 교육목표에 부합하는 건강교과 교육을 이행하고 있다고 인식하고 있다. 또한, 건강과 기본교육과정이 건강과 교육에 있어서 바람직한 방향을 제시하고 있다고 생각하고 있다. 그러나 건강과 교육목표 달성이 미흡한 이유에 대해서는 학생들의 장애에 따른 개인차와 장애 특성에 맞는 교재 미비가 크게 차지하고 있다.

둘째, 건강교과 교육의 운영 실태 면에서는, 현재의 수업 시수 운영이 대부분 적당하다고 생각하고 있고 타 교과로의 대치 수업은 거의 하지 않는 등 어느 정도 잘 운영하고 있다.

건강교과 지도 시 가장 효과적인 교수-학습방법으로는 활동 중심 수업이 가장 좋은 것으로 생각하고 있고, 가장 중요한 과제로 장애 특성에 맞는 교과 지도 방법의 개발을 제시하고 있다. 아울러 건강교과에서 가장 중요하다고 인식하는 영역과 실제 지도하기 어려운 영역의 괴리 현상 등이 나타나며 교과 특성에 맞는 교육이 이루어 질 수 있는 학습 장소가 많이 제한되어 있음을 지적하고 있다. 그리고 건강과 전담이 아닌 교사들도 건강 교육을 담당함으로써 전문성이 크게 떨어짐도 지적하고 있다.

참고문헌

- 강순덕(2004). 정신지체특수학교 예능 교과교육 실태 조사. 석사학위논문. 대구대학교 특수교육대학원.
- 강연희(2002). 특수학교 중등부 국어 교과교육 실태 조사. 석사학위논문. 공주대학교 특수교육대학원.
- 곽병선·김용숙·박문태·장석우(1991). **교과교육 원리**. 서울 : 갑을출판사.
- 교육부(1998). **특수학교 교육과정**. 대한교과서주식회사.
- 교육부(1999). **특수학교 교육과정 해설(Ⅰ)**. 대한교과서주식회사.
- 교육부(1999). **특수학교 교육과정 해설(Ⅱ)**. 대한교과서주식회사.
- 교육부(2000). **제7차 특수학교 교육과정**. 대한교과서주식회사.
- 교육부(2000). **특수학교 기본교육과정 교사용 지도서(건강)**. 대한교과서주식회사.
- 김의수·이인경·최승권(1992). **특수체육**. 서울 : 태근문화사.
- 김인희(1995). 정신지체 학교의 건강 수업에 관한 실태 조사. **용인대학교 특수체육학과논문집, 제 3호**, 231-247.
- 김정미(1995). 교과교육과 교육대학원 기능에 관한 연구. 석사학위논문. 홍익대학교 교육대학원.
- 김중건(1996). **교과교육 연구과제와 방법**. 한국교원대학교 부설 교과교육공동연구소.
- 박명희(2001). 특수학교 기본교육과정의 직업교과교육 운영실태. 석사학위논문. 대구대학교 특수교육대학원.

- 박은미(2003). 특수학교 건강과 교육의 실태와 개선방안에 관한 연구. 석사학위논문. 공주대학교 교육대학원.
- 성창용(2000). 정신지체 특수학교 건강지도교사 수업실태에 관한 연구. 석사학위논문. 강릉대학교 교육대학원.
- 손상현(2004). 초등특수교사의 건강과 교육과정에 대한 관심과 적용. 석사학위논문. 용인대학교 교육대학원.
- 송은영(1999). 정신지체 특수학교의 건강교과과정 운영에 대한 연구. 석사학위논문. 경희대학교 대학원.
- 유재협(2001). 건강과 지역 교과서의 활용 실태. 석사학위논문. 서울교육대학교 교육대학원.
- 윤종능(2001). 특수학교 체육 교과교육 실태 조사. 석사학위논문. 공주대학교 특수교육대학원.
- 이삼숙(2004). 정신지체학교 사회과 교과교육 실태 조사. 석사학위논문. 대구대학교 특수교육대학원.
- 이상춘·조인수(1998). **정신지체아교육**. 전주 : 신아출판사.
- 임양미(2004). 정신지체 특수학교용 전자도서 관련 조사 연구. 석사학위논문. 공주대학교 특수교육대학원.
- 전병운·유재협(2003). **특수교육과 교과교육**. 서울 : 교육과학사.
- 정범모(1982). **교육과 교육학**. 서울 : 배영사
- 최석진(1996). **교과교육 연구과제와 방법 제3호**. 55-66.
- 최승권(1991). **장애인과 체육**. 한국스포츠, p12.
- 최현섭 외(1999). 교과교육 발전을 위한 교과교육 정책 대안 개발 연구. **교과교육 실태 조사 및 정책 연구**. 한국교원대학교 부설 교과교육공동 연구소. 283-403.
- Australian Sports Commission.(1990) *Activities Manual for Children with Disabilities*. Printed by Pirie Printers Pty LTD, Canberra.
- Center, D. B.(1989) *Curriculum and teaching strategies for students with behavioral disorders*. Englewood Cliffs, N. J. : Prentice-hall.
- Drowetzky, J. N.(1971) *Physical Education for the Mentally Retarded*. Philadelphia : Lee & Febeger
- Goodson, Ivor F.(1988). *The Making of Curriculum*. The Falmer Press, London.
- Jansma, P. French, R.(1994). *Special physical Education; Physical Activity, Sport, and Recreation*. Prentic Hall, Inc.

The Study on Current Status of Health Subject Education in Special Schools for the Mentally Retarded

Jang, Jae-hyuk

Pongyang Information highschool

Park, Jung-Sik

Instructor, Daegu University

<Abstract>

The purpose of this study is to investigate effective direction of health subject education through deep and diversified investigation on current status of health subject education in special schools for the mentally retarded.

This study was designed, mainly focused on drawing improvement by grasping current status of health subject education at present. The subjects selected 130 teachers in charge of health subject education in 50 special schools for the mentally retarded from all over the country and through preliminary call request, visiting and mail, questionnaire was distributed and collected and 118 sheets of the questionnaires that was answered sincerely was statistically dealt with through SPSS for Windows(ver 12.0) program. The conclusions are as follows;

First, it appeared that general recognition levels of teachers on health subject education was generally high and health subject education was very helpful in the development of social adjustment of the mentally retarded. But education object achievement was insufficient due to students' individual variation and lack of suited textbooks.

Second, it showed that as for current status of health subject education, present class frequency was thought to be proper and there was no replacement class by other subject. the most effective teaching-learning method in health subject education was thought to be activities-centered lesson and specialty was rather insufficient as other teachers not being in charge of health subject took charge of the education.

Key words: mental retardation, special school, health subject education

논문 접수: 2006. 2. 16

심사 시작: 2006. 2. 20

게재 확정: 2006. 3. 28