



저작자표시-비영리-변경금지 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

- 이 저작물을 복제, 배포, 전송, 전시, 공연 및 방송할 수 있습니다.

다음과 같은 조건을 따라야 합니다:



저작자표시. 귀하는 원저작자를 표시하여야 합니다.



비영리. 귀하는 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 없습니다.



변경금지. 귀하는 이 저작물을 개작, 변형 또는 가공할 수 없습니다.

- 귀하는, 이 저작물의 재이용이나 배포의 경우, 이 저작물에 적용된 이용허락조건을 명확하게 나타내어야 합니다.
- 저작권자로부터 별도의 허가를 받으면 이러한 조건들은 적용되지 않습니다.

저작권법에 따른 이용자의 권리는 위의 내용에 의하여 영향을 받지 않습니다.

이것은 [이용허락규약\(Legal Code\)](#)을 이해하기 쉽게 요약한 것입니다.

[Disclaimer](#)

2022년 2월

교육학석사(특수교육)학위논문

특수교사의 응급처치교육 이수실태와 지식수준 및 응급상황 대처능력에 관한 연구

조선대학교 교육대학원

특수교육전공

김 성 문

특수교사의 응급처치교육 이수실태와 지식수준 및 응급상황 대처능력에 관한 연구

A Study on the Special Education Teachers State of First
Aid Education Completion, Knowledge Level and Abilities
to Cope with Emergency Situations

2022년 2월

조선대학교 교육대학원

특수교육전공

김 성 문

특수교사의 응급처치교육 이수실태와 지식수준 및 응급상황 대처능력에 관한 연구

지도교수 김 정 연

이 논문을 교육학석사(특수교육)학위
청구논문으로 제출함.

2021년 10월

조선대학교 교육대학원

특수교육전공

김 성 문

김성문의 교육학 석사학위
논문을 인준함.

심사위원장 조선대학교 교수 정 은 희 인

심사위원 조선대학교 교수 허 유 성 인

심사위원 조선대학교 교수 김 정 연 인

2021년 12월

조선대학교 교육대학원

목 차

표 목 차	iii
ABSTRACT	iv
I. 서 론	1
1. 연구의 필요성 및 목적	1
2. 연구 문제	4
3. 용어 정의	5
II. 이론적 배경	6
1. 응급처치	6
2. 장애학생 안전사고	8
3. 특수교사의 응급상황 대처	15
4. 선행연구 고찰	19
III. 연구 방법	23
1. 연구 대상	23
2. 연구 도구	24
3. 연구 절차	25
4. 자료 분석	25
IV. 연구 결과	27
1. 특수교사의 응급처치교육 현황 및 교사 변인에 따른 차이	27
2. 특수교사의 응급처치 지식수준과 교사 변인에 따른 차이	32
3. 특수교사의 응급상황 대처능력 및 교사 변인에 따른 차이	34
4. 응급처치교육에 관한 특수교사의 요구사항	38

V. 논의 40

VI. 결론 및 제언 44

 1. 결론 44

 2. 제언 45

참 고 문 헌 46

부 록 49

표 목 차

<표 II-1> 응급의료에 관한 법률	7
<표 II-2> 특수학교 안전사고 분류	10
<표 II-3> 사고발생통계(시간별)	11
<표 II-4> 사고발생통계(장소별)	11
<표 II-5> 사고발생통계(형태별)	12
<표 II-6> 응급상황 시 대처요령	16
<표 II-7> 응급상황 시 지켜야 할 사항	16
<표 II-8> 학교안전교육 실시 기준 등에 관한 고시	17
<표 II-9> 안전 및 응급 관련 선행연구	20
<표 III-1> 연구 대상자의 배경 정보	23
<표 III-2> 설문지 구성 및 내용	24
<표 IV-1> 특수교사의 응급처치교육 이수 실태	28
<표 IV-2> 학교 종류에 따른 응급처치교육 관련 집단 간 차이 분석	29
<표 IV-3> 소속 학교에 따른 응급처치교육 관련 집단 간 차이 분석	30
<표 IV-4> 교직 경력에 따른 응급처치교육 관련 집단 간 차이 분석	31
<표 IV-5> 특수교사의 응급처치 지식수준 기술통계 분석 결과	32
<표 IV-6> 응급처치 지식수준 문항별 정답 비율	32
<표 IV-7> 교사 변인에 따른 응급처치 지식수준 차이 분석 결과	34
<표 IV-8> 특수교사의 응급상황 대처능력 기술통계 분석 결과	34
<표 IV-9> 응급상황 대처능력 문항별 빈도 분석 결과	35
<표 IV-10> 교사 변인에 따른 응급상황 대처능력 차이 분석 결과	37
<표 IV-11> 응급처치교육에 관한 요구사항 문항별 빈도 분석 결과	38

ABSTRACT

A Study on the Special Education Teachers State of First Aid Education Completion, Knowledge Level and Abilities to Cope with Emergency Situations

Kim Seong-Moon

Advisor : Prof. Jeongyoun Kim Ph.D.

Major in Special Education

Graduate School of Education, Chosun University

A lot of safety accidents that occur in schools are related to first aid. First aid is one of the most basic behaviors that one must learn in life.

Since students spend most of their day time at school, safety accidents of students are frequently occur at school and teachers have to deal with them. It is same for special schools and special classes where disabled students are.

Therefore, the purpose of this study is to study on the special education teachers' state of first aid education completion, knowledge level and abilities to cope with emergency situations. For this purpose, the actual condition of first aid education completion, first aid knowledge level, emergency response ability and requirements for first aid training of special education teachers were investigated. This study conducted an online survey targeting regular teachers of special schools and special teachers of regular schools. Finally, a total of 132 data were used for analysis.

The conclusion of this study is as follows. During first aid, the knowledge level and coping ability of CPR were high. However, other first aid methods were not as well known as CPR. Therefore, even if the first aid training is conducted once a year or once per semester, a positive effect can be seen if the first aid training is systematically established and if it is changed to educational content suitable for emergencies that have occurred a lot in the field rather than formal first aid education content.

Based on the results of this study, in the event of an emergency for disabled students, take appropriate methods based on the level of knowledge so that the situation does not get worse.

I. 서 론

1. 연구의 필요성 및 목적

최근에 학교에서 발생하는 여러 가지 안전사고는 응급처치와 관련된 부분이 많다. 안전은 어린아이부터 성인까지 남녀노소 누구나 꼭 인지해야 하는 부분이고, 응급처치는 살아오면서 몸에 익혀야 하는 가장 기본적인 행동 중 하나이다. 그렇기 때문에 어릴 때부터 올바른 안전 지식이 습관화돼야 하고, 응급에 관한 체계적인 교육이 지속되어야 안전한 생활을 즐길 수 있다. 우리는 장소 불문하고 다양한 학교안전사고를 보고, 접하고 있다. 또한 학교안전사고에 대한 응급처치의 중요성에 대해서도 다양한 매체에서 접하고 있다. 이처럼 안전사고와 응급처치는 떼려야 뗄 수 없는 사이이다.

학생들은 하루의 일과 중 대부분을 학교에서 보내기 때문에 학생들의 안전사고는 학교에서 발생하기 쉽다. 더 나아가 학교라는 집단적인 사회구성원의 특성상 사고가 발생하면 대형 사고가 될 가능성이 높다(조두환, 2014). 사고가 발생한 후에 즉시 응급처치를 못하게 되는 경우 이차적 손상으로 최악의 상황까지 갈 수 있다. 그러므로 교사는 항상 안전사고에 대한 발생을 염두에 두고 응급처치에 대한 전반적인 지식과 대처능력을 익혀 응급상황 발생 시 즉시 대처하여, 이차적 손상이 발생하지 않도록 해야 한다(조미경, 2017).

학교안전공제중앙회(2020)의 ‘2020년 사고 및 보상통계’ 자료를 보면, 2020년의 유치원, 초등학교, 중학교, 고등학교, 특수학교에서 발생한 학교안전사고 발생 건수는 총 41,940건에 이른다. 이는 2019년에 발생한 138,784건에 비해 96,844건이 감소한 것이다. 이에 대한 이유는 2020년 2월부터 발생한 코로나19로 인해 등교를 온라인 원격수업과 오프라인 등교수업 병행으로 인해 학교안전사고 발생

현황이 감소한 것으로 볼 수 있다. 학교안전공제중앙회(2020)의 전체적인 학교안전사고 발생 현황을 보면 2009년 이후로 계속 증가하다가 2016년도에 전년 대비 사고율이 일시적으로 감소하였으나, 다시 증가하는 모습을 보였으며 2019년도에는 최대치의 사고율을 보였고, 학교안전사고 발생 현황별 ‘시간’ 부분에서는 ‘체육수업’과 ‘수업 시간’에 가장 많이 발생하였다. ‘사고 당시 활동’ 부분에서는 ‘구기 운동’과 ‘보행과 주행’에서 절반 이상을 차지하였다. 학교 안전사고의 ‘형태’ 부분에서는 다양한 활동으로 인해 발생하는 싸움과 같은 ‘물리적인 힘 노출’과 ‘낙상’이 과반수로 차지하여 학교안전사고의 취약성을 나타내고 있다.

이처럼 청소년기에 나타나는 활동성으로 인하여 예측할 수 없는 장난스러운 행동이나 욕설 및 싸움으로 인한 사고가 빈번하며, 더 심각해지면 상해사고로 이어질 수 있다. 다양한 사고가 발생할 시 교사는 신속하게 사고에 알맞은 응급처치를 진행해야 한다. 따라서 다양한 사고의 예방 및 대응하기 위해서는 먼저 학생들에게는 응급상황에 대한 인지와 위험에 대한 안전교육을 통해 학생들의 응급사고 예방을 하고, 교사들에게는 정기적인 교육을 받아 응급상황 발생 시 대처 방법을 미리 습득하고 연습하여 학생들이 안전한 학교생활 하도록 도움을 주어야 한다(박은혜, 조혜선, 이성희, 황보영, 2021).

특수학교에서도 안전사고는 예외가 아니다. 김영일과 김소연(2007)의 연구에 의하면, 학생 인원수 대비 사고 발생 건수로 보면 학교안전사고의 경우 특수학교가 유치원, 초등학교, 중학교, 고등학교보다 사고 발생 건수가 많고, 사고 발생 위험도 높은 것으로 나타났다. 일반 학교의 안전사고보다 특수학교의 안전사고가 더 자주 발생하고 발생 위험이 높은 이유는 여러 연구에 나타나고 있다. 장애 학생은 비장애학생과는 달리 의사소통, 감각적, 신체적, 정서적 의사소통과 신경 운동적, 사회적 행동에 대한 대처능력이 다소 미숙하고 비장애 학생보다 장애 학생이 안전사고에 취약하고 노출될 가능성이 더 높다(최성규, 2005). 또한 장애 학생들은 예측하기 어려운 여러 가지 특성을 보이는데, 학교안전사고와 연관될 수 있는 문제행동으

로는 공격성 행동, 상동 행동, 자해 행동, 주의산만 행동, 방해 행동, 교출 및 무단 이탈 행동이 있으며, 이외에도 거짓말이나 도벽, 불안과 위축 행동, 사회적 회피와 고립 행동, 경련성 질환, 부적절한 대인관계 행동, 정신증적 행동, 성적 이상 행동 등이 있다(이소현, 박은혜, 2017). 그렇기 때문에 학교에서의 안전사고 발생과 응급처치에 관한 특수교사의 불안과 부담감 정도는 일반교사보다 상대적으로 높다고 볼 수 있다. 특히 학생의 나이가 어리면 어릴수록 담당 교사의 안전사고 발생 및 응급상황 대처능력에 대한 부담감이 더 크다. 특수교사 중에서도 초등 특수교사의 안전사고 발생 및 응급상황 대처능력에 대한 불안과 부담감이 가장 높게 나왔고, 중등 특수교사, 초등 일반교사, 그리고 중등 일반교사의 순으로 나타났다. 특히 인지발달이 생활연령보다 정신연령에 지배적인 영향을 받기 때문에 일반 학교의 초등, 중등 교사보다 특수 초등, 특수 중등 교사의 불안과 부담감이 높게 나타난 것을 알 수 있다(최성규, 2005).

이러한 불안과 부담감을 줄이기 위해 국가에서는 교육과정에 안전에 관한 내용을 강조하였다. 현재 교육부에서 시행하고 있는 노력을 보면 장애 학생 응급상황을 예방하기 위해 모든 교사들은 학교에서 안전교육 중 응급처치에 관해서 필수로 교육 연수를 이수하도록 하고 있다. 학교보건법 제9조의 2 제2항 및 학교보건법 시행규칙 제10조 제1항 및 별표 9의 규정에 따라 교직원은 심폐소생술 등 응급처치 교육을 3년마다 4시간의 교육을 받도록 하고 있다. 단, 보건(담당)교사, 체육 교사(체육 담당 강사, 초등학교의 경우 체육 전담 교사), 학교 운동부 지도자와 스포츠 강사는 매년 교육을 받아야 한다. 체육수업, 실험실습 등과 같은 정규수업이나 학생들의 개성과 자율성을 강조하는 현장학습, 체험활동과 같은 단체활동이 증가함으로써 안전사고의 발생 빈도도 점점 증가하고 있다. 특수학교를 포함한 모든 교육기관에는 보건교사가 있긴 하지만, 특수교사가 응급처치에 관한 지식수준 및 응급상황에 대한 대처능력을 갖춘다면 보건 교사 부재와 같은 혹시 모를 변수에 특수교사는 효과적으로 침착하게 대처할 수 있을 것이다(홍선우, 강경숙, 이애란, 2016).

특수교사의 응급처치 및 응급상황 대처능력에 관한 선행연구를 보면, 특수학교 안전교육에 대한 연구는 있었지만 홍선우, 강경숙, 이에란(2016)의 특수교사의 응급처치에 대한 지식과 수행능력을 분석한 연구 외에는 특수학교에서 발생하는 장애 학생에 대한 응급사고 또는 응급처치와 관련된 연구가 거의 없다. 김형근(2019), 조미경(2017), 서연주(2013)가 응급처치에 관한 연구를 수행했지만, 특수교사에 초점을 맞춘 연구는 아니어서, 특수교사의 응급처치 지식수준 및 응급상황 대처능력을 알기에는 제한적이었다.

따라서 본 연구는 특수교사의 응급처치 교육 이수 실태, 응급처치 지식수준, 응급상황 대처능력, 응급처치 교육에 관한 요구사항을 조사하여 특수교육 현장 실태를 파악하고자 한다. 연구 결과를 통하여 특수교사의 응급처치 교육 이수율과 지식수준, 응급상황 대처에 대한 자료를 제공하고자 하며, 응급처치에 관한 요구사항의 자료는 추후 관련 연구의 기초자료로 기여 할 수 있을 것으로 기대한다.

2. 연구 문제

본 연구는 특수교사의 응급처치교육 이수실태와 지식수준 및 응급상황 대처능력에 관한 연구로 구체적인 연구 문제 내용은 다음과 같다.

첫째, 특수교사의 응급처치교육의 이수실태는 어떠한가? 교사의 배경 변인(학교 종류, 소속 학교, 교직 경력)에 따라 차이가 있는가?

둘째, 특수교사의 응급처치 지식수준은 어떠한가? 교사의 배경 변인(학교 종류, 소속 학교, 교직 경력, 응급처치교육 참여 여부)에 따라 차이가 있는가?

셋째, 특수교사의 응급상황 대처능력은 어떠한가? 교사의 배경 변인(학교 종류, 소속 학교, 교직 경력, 응급처치교육 참여 여부)에 따라 차이가 있는가?

넷째, 특수교사의 응급처치교육에 관한 요구사항은 무엇인가?

3. 용어 정의

1) 특수교사

특수교육교원이란 「초·중등교육법」 제2조제4호에 따른 특수학교 교원자격증을 가진 사람으로서 특수교육대상자의 교육을 담당하는 교원을 말한다. 특수교육대상자란, 제15조에 따라 시각장애, 청각장애, 지적장애, 지체장애, 정서 및 행동장애, 자폐성장애, 의사소통장애, 학습장애, 건강장애, 발달지체, 그 밖에 대통령령으로 정하는 장애로 해당이 된다(법제처, 2021b).

본 연구에서의 특수교사는 특수학급 및 특수학교에 재직하는 초, 중, 고등학교 특수교육 교사를 의미한다.

2) 응급처치 지식수준

응급처치는 응급의료행위의 하나로서 응급환자의 기도를 확보하고 심장박동의 회복, 그 밖에 생명의 위험이나 증상의 현저한 악화를 방지하기 위하여 긴급히 필요로 하는 처치를 말한다(법제처, 2021a).

본 연구에서의 응급처치 지식수준이란 학교 상황에서 장애학생이 다양한 응급상황으로 다쳤을 경우 특수교사가 대처할 수 있는 지식을 의미한다.

3) 응급상황 대처능력

응급상황은 ‘매우 위급하거나 긴급한 상황’을 의미한다(국립국어원, 2021a).

본 연구에서의 응급상황 대처능력이란 학교 상황에서 장애학생이 다양한 응급상황으로 다쳤을 경우 특수교사가 대처할 수 있는 능력을 의미한다.

II. 이론적 배경

1. 응급처치

1) 응급처치의 정의

응급처치는 우리가 사는 일상생활에서 발생할 수 있고, 1분 1초를 다루는 긴박한 상황에서 해야 하는 행동이다. 응급처치의 정의는 기관마다 다양하게 해석한다. 먼저 응급의료에 관한 법률 제2조 3호에 따르면 응급처치는 ‘응급의료행위의 하나로써 응급환자의 기도를 확보하고 심장박동의 회복, 그 밖에 생명의 위험이나 증상의 현저한 악화를 방지하기 위하여 긴급히 필요로 하는 처치’를 말한다(법제처, 2021a). 다른 기관인 대한적십자사(2021)에 따르면 응급처치법은 ‘위급한 상황으로부터 자기 자신을 지키고, 뜻하지 않은 부상자나 환자가 발생했을 때 전문적인 의료서비스를 받기 전까지 즉각적이고 적절한 처치를 하여 고통을 경감시키고 귀중한 생명을 구할 수 있게 하는 지식과 기능’이다. 응급처치의 또 다른 정의로는 ‘갑작스럽게 아프거나 상해를 입은 사람에게 즉각적으로 취하는 조치’이다. 응급처치함으로써 병원에 도착할 때까지 일시적으로 도와줄 뿐만 아니라 적절한 조치로 인해 회복 상태까지 이르도록 하는 것을 포함한다. 전문적인 치료를 받을 수 있게 응급상황 시 바로 119에 연락하는 것으로부터 질병이나 부상으로부터 최소화하려는 중요한 처치가 응급처치이다(전국응급구조학과교수협의회, 2013). 그만큼 응급처치는 일생을 살면서 꼭 필요하고 중요한 행동 중 하나이다.

2) 응급처치 목적과 필요성

응급처치의 목적은 위급한 환자의 생명을 구하고 질병이나 손상이 더욱 심각해지는 것을 방지하고, 적절한 조치로 회복을 시킴으로써 환자를 의미 있고 가치 있

는 삶을 살 수 있도록 해주는 것이다(김윤정, 2011).

응급처치는 사람의 생사를 좌우하고 회복 기간에도 영향을 크게 미친다. 심장마비 후 골든타임인 4분 이내에 아무런 행동을 하지 않는다면 곧 죽음을 의미할 수 있다. 따라서 응급처치해주는 사람이 응급상황을 즉시 인지하고 신속하고 정확한 행동을 할 수 있다면 최악의 상황을 모면할 수 있다. 하지만 문제는 응급상황을 인지 못 하고 지나가는 경우가 생각보다 많다는 것이다.

물론 모든 상처와 질병에 응급처치가 필요하지는 않다. 평생을 살면서 응급처치 상황을 많이 안 겪을 수 있다. 하지만 박진성(2013)에 따르면 응급사고와 응급상황은 언제, 누구에게나 발생한다. 이러한 응급상황에서 자신과 타인을 보호하기 위해 적절한 대처 방법을 알고 있어야 할 응급사고로 인한 이차적 손상을 충분히 예방하고, 무엇보다 생명을 구하는 일은 어떠한 일보다 중요하고 소중하기 때문에 우리는 응급처치 목적과 필요성을 알고 응급처치하는 방법을 꼭 알고 있어야 한다.

3) 응급처치의 법적 근거

보건복지부 장관 또는 시, 도지사는 응급의료종사자가 아닌 사람 중 대통령령이 정한 업무에 해당하는 사람에게 응급처치에 관한 교육을 받게 할 수 있다. 이는 <표 II-1>과 같다.

<표 II-1> 응급의료에 관한 법률

제14조(구조 및 응급처치에 관한 교육)

- ① 구급차등의 운전자
 - ② 여객자동차 운수사업법 제3조 제1항에 따른 여객자동차운송사업용 자동차의 운전자
 - ③ 학교보건법 제15조에 따른 보건교사
 - ④ 도로교통안전업무에 종사하는 사람으로서 도로교통법 제5조에 규정된 경찰공무원등
 - ⑤ 산업안전보건법 제32조 제1항 각 호 외의 부분 본문에 따른 안전보건교
-

육의 대상자

- ⑥ 체육시설의 설치이용에 관한 법률 제5조 및 제10조에 따른 체육시설에서 의료와 구호 또는 안전에 관한 업무에 종사하는 사람
- ⑦ 유선 및 도선 사업법 제22조에 따른 인명구조요원
- ⑧ 관광진흥법 제3조 제1항 제2호부터 제6호까지의 규정에 따른 관광사업에 종사하는 사람 중 의료와 구호 또는 안전에 관한 업무에 종사하는 사람
- ⑨ 항공안전법 제2조 제14호 및 제17호에 따른 항공종사자 또는 객실승무원 중 의료와 구호 또는 안전에 관한 업무에 종사하는 사람
- ⑩ 철도안전법 제2조 제10호 가목부터 라목까지의 규정에 따른 철도종사자 중 의료와 구호 또는 안전에 관한 업무에 종사하는 사람
- ⑪ 선원법 제2조 제1호에 따른 선원 중 의료와 구호 또는 안전에 관한 업무에 종사하는 사람
- ⑫ 화재예방, 소방시설 설치유지 및 안전관리에 관한 법률 제20조에 따른 소방안전관리자 중 대통령령으로 정하는 사람
- ⑬ 국민체육진흥법 제2조 제6호에 따른 체육지도자
- ⑭ 유아교육법 제22조 제2항에 따른 교사
- ⑮ 영유아보육법 제21조 제2항에 따른 보육교사

출처: 법제처(2021a). 응급의료에 관한 법률. 법률 제17968호

위와 같이 해당하는 종사자는 매년 정기적으로 구조 및 응급처치에 관한 교육을 실습 교육 포함 총 4시간 이상을 받아야 한다.

하지만 응급처치 시 꼭 알고 있어야 할 법적 문제가 존재한다. 먼저 응급처치를 하기 전 응급처치하는 사람은 반드시 부상자로부터 사전에 동의를 얻고 응급처치를 해야 한다. 허락이나 동의 없이 신체를 접촉하면 위법에 간주하고, 또 어떤 면에서는 폭행으로도 간주하여 법적 소송에 휘말릴 수 있다. 따라서 부상자의 사전 동의 없는 응급처치 행위는 위법이 되기 때문에 사전에 동의를 얻어야 한다.

2. 장애학생 안전사고

1) 장애학생 안전사고

특수학교 안전사고를 알아보기 전에 먼저 핵심 단어인 안전에 대한 정의를 살펴볼 필요가 있다. WHO(세계보건기구)에 따르면 안전은 ‘질병이 없을 뿐만 아니라

신체적, 정신적, 사회적으로 안녕한 상태’로 정의하였다. 이처럼 안전은 신체의 건강과 생명을 지킴으로써, 정신적, 사회적으로 아무 탈 없이 편안한 상태라는 것으로 볼 수 있다. 하지만 현대사회에서는 다양한 사고, 위험에 쉽게 노출되고 있다. 그 결과 많은 학생이 다양한 사고 중 학교안전사고로 인하여 성장의 기회를 놓치고 장애를 가지게 되거나 생명을 잃는 최악의 경우가 발생한다(김미영, 황순영, 이연희, 2018).

학교안전사고 예방 및 보상에 관한 법률(2021) 제2조 6호에 따르면, “학교안전사고”라 함은 교육 활동 중에 발생한 사고로서 학생, 교직원 또는 교육활동참여자의 생명 또는 신체에 피해를 주는 모든 사고 및 학교급식 등 학교장의 관리와 감독에 속하는 업무가 직접 원인이 되어 학생, 교직원 또는 교육활동참여자에게 발생하는 질병으로서 대통령령으로 정하는 것을 말한다. 이에 ‘대통령령으로 정하는 것’은 학교급식이나 가스 등에 의한 중독, 일사병, 이물질의 섭취 등에 의한 질병, 이물질과의 접촉에 의한 피부염, 외부 충격 및 부상이 직접적인 원인이 되어 발생한 질병을 뜻한다. 그리고 학교안전사고 예방 및 보상에 관한 법률(2021) 제28조에 따르면 교육부 장관은 학교안전사고 예방 사업과 학교안전공제 사업을 효율적으로 수행하기 위하여 학교안전공제중앙회를 설립하여, 유치원, 초등학교, 중학교, 고등학교, 특수학교, 기타학교 등 ‘학교 안팎의 교육 활동 중에 일어나는 모든 사고’에 대해 보상 범위가 확대되었고, 청소년 수련시설 및 단체의 활동, 학교배상책임공제 사업 등을 추진하여 학교안전사각지대를 최소화하고 있다.

특수학교의 경우도 안전사고에 대해 해마다 증가한다. 특수교사의 안전에 관한 인식과 실천 부족으로 다양한 사고들이 위험하게 발생하고 있어, 안전사고에 대한 관심과 요구가 높아지는 상황이다. 하지만 학교 현장에는 안전사고에 대한 특수교사의 실천과 인식이 아직 미흡하고, 장애학생들은 신체적 및 인지적 영역에서 많은 제한이 있어 안전사고에 대한 취약성과 심각성이 매우 높게 나타난다. 따라서 특수교육을 받는 학생의 안전사고를 예방한다는 것은 결코 쉬운 일이 아니다. 그렇기

때문에 사고에 대한 피해를 최소화하기 위해 응급처치에 관한 지식을 가지고 있어야 한다.

2) 장애학생 안전사고 발생현황

(1) 특수학교 안전사고 분류

특수학교 안전사고의 유형은 다양하며 세분화 되어있다(김부기, 2002; 김영일, 김소연, 2007; 김종길, 2018). 그중 특수학교에서 발생할 수 있는 안전사고를 <표 II-2>에 보듯이 크게 시간, 장소, 형태로 구분하고 있다.

<표 II-2> 특수학교 안전사고 분류

구분	하위 분류
시간	학교 내 (체육수업, 수업시간, 점심시간, 석식시간, 휴식 및 청소)
	학교 외 (등하교, 기숙사생활)
	그 외 (기타, 특별활동, 학교행사)
장소	학교 내 (부속시설, 운동장, 교실, 통로)
	교외활동
	기타
형태	물리적 힘 노출
	낙상-넘어진
	낙상-미끄러짐
	낙상-떨어짐
	사람과의 충돌
	기타(질병, 화상, 자연재해, 교통사고 등)

출처: 학교안전공제중앙회 사고발생통계(2020).

(2) 시간별 사고발생통계

특수학교에서 발생하는 시간별 사고발생통계를 보면, <표 II-3>에 보듯이 수업 시간에 가장 많이 발생하고 있어 수업 시간에 대한 안전대책이 요구되며, 그다음으로는 점심시간 및 체육수업에 많이 발생했는데, 그 이유는 교사들이 임장 지도가

힘들기 때문이다.

<표 II-3> 사고발생통계(시간별)

구분		2016	2017	2018	2019	2020
체육수업	건수	47	82	70	70	34
수업시간	건수	192	189	217	224	89
점심시간	건수	75	70	68	95	60
휴식 및 청소	건수	52	50	59	55	35
등하교	건수	46	44	58	57	36
특별활동	건수	16	9	16	22	3
기타	건수					18
학교행사	건수	36	35	19	33	1
기숙사생활	건수	6	6	8	5	0
석식시간	건수	2	0	1	0	0
합계	건수	472	458	516	561	276

출처: 학교안전공제중앙회 시간별 사고발생통계(2016~2020).

(3) 장소별 사고발생통계

특수학교에서 발생하는 장소별 사고발생통계를 보면, <표 II-4>에 보듯이 교실에 가장 많이 발생하고 있다. 이 또한 특수교사의 세심한 입장 지도가 필요하며, 그다음으로는 체육관, 급식실 같은 부속시설이 많이 발생하고 있는데, 이를 줄이려면 체육관, 급식실 가기 전에 학생들에게 안전에 대해 교육을 한 번 더 상기시켜주면 사고 발생률이 줄어들 것이다.

<표 II-4> 사고발생통계(장소별)

구분		2016	2017	2018	2019	2020
부속시설	건수	110	128	133	155	79
운동장	건수	53	43	57	67	37
교실	건수	185	160	199	207	92

통로	건수	77	88	99	93	54
교외활동	건수	45	39	28	39	14
가정기타	건수	2				
합계	건수	472	458	516	561	276

출처: 학교안전공제중앙회 장소별 사고발생통계(2016~2020).

(4) 형태별 사고 발생통계

특수학교에서 발생하는 형태별 사고발생통계를 보면, <표 II-5>에 보듯이 물리적힘 노출과 낙상-넘어짐이 가장 많이 발생하고 있다. 이는 학생 개인 스스로가 조심해야 한다는 안전교육을 시행해야 한다.

<표 II-5> 사고발생통계(형태별)

구분		2016	2017	2018	2019	2020
물리적힘 노출	건수	154	156	169	166	85
낙상-넘어짐	건수	150	155	160	194	82
낙상-미끄러짐	건수	38	27	48	44	37
낙상-떨어짐	건수	19	17	14	17	12
사람과의 충돌	건수	31	36	36	29	8
기타	건수	80	67	89	111	52
합계	건수	472	458	516	561	276

출처: 학교안전공제중앙회 형태별 사고발생통계(2016~2020).

3) 장애학생 응급상황과 대처 사례

학교안전공제중앙회의 ‘학교안전사고 사례집’을 통해 장애학생의 실제 학교 안에서 발생하는 응급상황 사례를 살펴보았다. 장애학생의 학교안전사고의 사례는 학생 부주의에 의한 물리적인 상해, 물리적 환경의 안전성 취약으로 인한 상해, 학생의 질병 및 장애 특성과 관련한 상해, 일상생활 중 발생하는 상해로 구분할 수 있다. 각 사례별 응급상황의 원인과 대처에 대해 정리하면 다음과 같다(학교안전공제중앙회, 2010).

첫째, 장애학생 부주의에 의한 물리적인 상해이다. 이동하는 도중에 교실에서 넘어지거나 자전거 실습 중에 발생하는 사고나 친구랑 장난치다가 생긴 골격계 부상 등이 대표적인 예로 할 수 있다. 실제로 자전거 실습 중 특수교사가 다른 학생을 이동시키기 위해 올라가는 동안 사고 학생이 혼자 자전거를 타고 경사로를 내려가는 도중에 넘어져 염좌와 출혈이 발생하는 사례가 있었다. 이러한 사고의 원인을 살펴볼 때 학생에게도 문제가 있지만, 교사의 세심한 주의가 필요한 부분도 사고의 원인이다. 하지만 교사가 많은 학생을 지도하다 보니, 각 학생에 대한 세심한 관리가 부족해서 이러한 사고가 발생했다. 이에 대한 예방대책은 특수학생의 경우 일반학생보다 지적 능력이 떨어져 예측 불가능한 사고가 다양하게 발생하기 때문에 지도교사의 세심한 주의가 요구되고, 특수학생의 전문 관리자 및 적정 인원 배치를 해야 한다. 만약 염좌 및 출혈과 같은 물리적인 상해가 발생하면 특수교사는 해당 부상에 따른 응급처치를 즉시 시행해야 한다.

둘째, 물리적 환경의 안전성 취약으로 인한 상해이다. 현장학습, 체험활동과 같은 단체활동에서 일어난 사고들이 그 대표적인 예로 할 수 있다. 현장학습이나 체험활동과 같은 단체활동에서는 교사의 입장지도를 하기가 어렵다. 교사가 자리 비운 사이에 현장의 시설이 부주의하면 사고가 날 수 있고, 실제 이러한 사례가 있었다. 학생들은 현장 체험학습을 다 마치고 콘도 4층에서 휴식을 취하고 있었다. 특수교사가 잠깐 자리를 비운 사이 사고 학생이 밖으로 나갔다는 소리가 들려 바로 따라갔더니 사고 학생이 발코니 난간에 몸을 걸치고 있었고, 그대로 추락하였다. 이후 구급대원이 올 때까지 특수교사는 심폐소생술을 실시하고, 병원으로 이송하여 치료를 진행하였으나 사망하는 사례가 있었다. 이러한 사고의 원인을 살펴볼 때 특수학생의 돌발적인 행동을 고려하지 못해서 생긴 사고이다. 이에 대한 예방대책은 특수학생의 현장 체험학습이나 견학 시 숙박업소를 이용하면 돌발적인 행동 및 안전사고에 대비해 숙소를 1층으로 정해야 하고, 교사는 주의 깊게 체험활동 사전-운영-사후 단계별로 점검을 하여 안정성을 확인해야 한다. 그리고 사전에 특수학

생들에게 안전교육 및 안전지도를 시행하여 특수학생들이 안전에 대한 중요성을 알게 해야 한다.

셋째, 학생의 장애로 인한 질병 및 장애 특성과 관련한 상해이다. 장애학생들은 하나의 장애 말고도 다른 질병과 함께 있을 수 있다. 장애로 인한 질병 및 장애 특성과 관련한 상해는 시간과 장소 상관없이 일어날 수 있고, 실제 이러한 사례가 있었다. 선천성 심장병을 앓고 있던 사고 학생은 체육수업 후 정수기에서 물을 마시는 도중에 갑자기 의식을 잃고 발작을 일으켰다. 즉시 교사는 안전하게 눕힌 후 기도가 막히지 않게 고개를 돌려 숨을 쉬기 좋은 상태로 만들고, 다른 응급처치를 진행하였다. 즉시 병원으로 이송하여 치료를 진행하였으나 대동맥판막협착증으로 인하여 사망하는 사례가 있었다. 이러한 사고의 원인을 살펴볼 때 특이체질에 의한 불의의 사고 및 학교에 입학할 때 신체 이상 여부에 대한 확인이 미흡했고, 사고 학생 보호자의 무관심으로 정기적인 검진을 하지 못했다. 이에 대한 예방대책은 학기 초에 교사가 질병에 장애로 인한 질병을 명확히 파악해야 하고, 혹시 그런 학생이 있으면 학생에 대한 관리를 철저히 해야 한다. 또한 교사는 꾸준히 해당 학생 보호자와 상담을 하고, 정기적으로 검진을 할 수 있도록 많은 관심이 있어야 한다.

넷째, 다양한 일상생활에서 일어날 수 있는 상해이다. 고열이 난 상황, 어지러움이 온 상황, 일사병같이 일상생활에서 쉽게 일어나는 사고들이 그 대표적인 예로 할 수 있다. 갑자기 일어날 가능성이 있기 때문에 해당 학생과 교사는 관심을 가져야 한다. 실제로 현장학습으로 등산을 하던 중 사고 학생이 지도 교사에게 “덥고 힘들고 어지러워요.”라는 말을 했었다. 그 후 즉시 지도교사는 서늘한 곳으로 옮기고, 119에 신고한 후 구급대원이 올 때까지 다른 응급처치를 진행했고, 병원으로 후송하였으나 상태가 안 좋아져 일사병으로 사망하는 사례가 있었다. 이러한 사고의 원인을 살펴볼 때 현장학습 전에 학생의 건강 상태 확인이 미흡했고, 등산을 하는 중에 교사가 수시로 학생의 건강 상태 확인을 고려하지 못해서 생긴 사고이다. 이에 대한 예방대책은 현장학습, 체험활동에 가기 전 보호자에게 학생의 건강 상태

를 의무적으로 확인을 해야 하고, 허약 체질 학생은 별도로 관리 및 감독을 해야 하고, 자주 물과 전해질 음료를 마시도록 지도해야 한다.

이렇듯 장애학생의 학교안전사고는 학생들의 장애 특성에 기인하는 사고도 있으나, 학교에서 위험 노출 상황이 많은 장애학생의 안전을 보호하기 위해 특수교사의 적극적인 대처가 가능하도록 준비하는 것이 필요하다. 이러한 사례를 통해 응급 상황에 대한 특수교사의 사전 인지 및 예방의 노력과 사후의 대처가 매우 중요함을 알 수 있다.

3. 특수교사의 응급상황 대처

1) 응급상황 대처의 개념과 필요성

응급상황의 개념은 갑자기 발생하는 사고 및 질병으로 인해 위급한 부상자가 발생할 때를 말하고, 대처의 개념은 응급상황에서 부상자가 중대한 사고를 방지하기 위한 태도, 지식, 기술이다(이경숙, 김용국, 2010). 이러한 응급상황에 따라 신속한 판단과 올바른 초기 대처는 무엇보다 중요하다. 응급상황 발생 시 신속한 판단 및 올바른 초기 대처는 사망과 불구와 같은 최악의 상황까지 안 갈 수 있기 때문이다.

우리나라의 장애학생 안전사고는 해마다 증가하고 있다. 안전사고가 증가하는 이유는 장애학생이 비장애학생의 인지능력보다 상대적으로 낮기 때문이다. 이러한 이유로 안전사고에 노출될 가능성이 높기 때문에 특수교사는 지식 및 수행능력을 갖추어 긴급 상황 시 상황에 맞게 대처할 수 있어야 한다.

홍선우, 강경숙, 이애란(2016)에 따르면 지식수준이 높아도 응급상황에서는 실제로 응급처치를 해야 하므로 지식 위주의 응급처치 교육도 중요하지만, 무엇보다 실기 중심의 교육이 필요하다. 그렇기 때문에 응급처치 수행 능력을 높이기 위해 교사 연수 과정에 안전교육에 대한 이론과 더불어 실습도 하고, 특수교육 교육과정

과 교과서 등 학교 교육 자료에도 응급처치에 대한 이론 및 실기교육이 포함되어야 한다.

2) 응급상황 대처요령

응급상황 시 대처하는 방법은 ‘현장 조사, 119 신고, 처치 및 도움’ 순서대로 상황에 맞춰 이뤄져야 한다. 3단계의 설명은 다음<표 II-6>과 같다(대한적십자사, 2021).

<표 II-6> 응급상황 시 대처요령

1. 현장 조사 (CHECK)	2. 119 신고 (CALL)	3. 처치 및 도움 (CARE)
<ul style="list-style-type: none"> - 현장은 안전한가? - 무슨 일이 발생했는가? - 얼마나 많은 사람이 다쳤는가? - 환자 주위에 긴박한 위험이 존재하는가? - 우리를 도울 수 있는 다른 사람이 있는가? - 환자의 문제점은 무엇인가? 	<ul style="list-style-type: none"> - 전화 거는 사람의 이름 - 무슨 일이 발생했는지? - 얼마나 많은 사람이 다쳤는지? - 환자의 부상 상태는 어떠한지? - 응급상황이 발생한 정확한 장소는 어디인지? 	<ul style="list-style-type: none"> - 신분을 밝히고 동의를 구한다. - 환자를 안심시킨다. - 편안한 자세를 취하게 한다. - 환자의 호흡과 의식을 확인한다. - 2차 손상을 주의한다.

출처: 대한적십자사(2021). 응급처치법.

또한 응급상황 시 지켜야 할 사항은 다음<표 II-7>과 같다(대한적십자사, 2021).

<표 II-7> 응급상황 시 지켜야 할 사항

<ol style="list-style-type: none"> 1. 처치자 자신의 안전을 먼저 확보해야 한다. 2. ‘저는 응급처치 교육을 받은 000입니다.’처럼 자신의 신분을 밝혀야 한다. 3. 환자의 생사 판정은 전문 의료원(의사)만 할 수 있으므로 환자에 대한 생
--

-
- 사의 판정은 하지 않는다.
4. 응급처치란 의약품을 사용하지 않고 하는 처치이므로 의약품을 사용하지 않는다.
 5. 어디까지나 응급처치로 그치고 전문의료요원의 처치에 맡긴다. 즉 응급처치 중 전문의료요원이 왔을 경우 환자를 맡긴다.
-

출처: 대한적십자사(2021). 응급처치법.

3) 안전교육 내용 및 현황

많은 학교 사건으로 안전교육에 대한 중요성이 강조되고 있다. 교육부에서는 ‘학교안전교육 실시 기준 등에 관한 고시’를 통해 교직원 등 학교에서 교육 활동에 참여하는 자들이 준수해야 할 안전교육에 관해 <표 II-8>과 같이 제안하고 있다.

<표 II-8> 학교안전교육 실시 기준 등에 관한 고시

제4조(교직원 등 안전교육)

- ① 법 제2조제3호에 따른 교직원은 안전교육을 3년마다 15시간 이상을 이수하여야 한다.
 - ② 3년 미만의 계약을 체결하여 종사하는 자는 매 학기 2시간 이상을 이수하여야 한다.
 - ③ 법 제2조제5호에 따른 교육활동참여자는 매 학년도 1회 이상의 안전교육을 이수하여야 하며, 학교의 장은 교육활동참여자의 안전교육을 위한 계획을 수립·실시하여야 한다.
 - ④ 제1항에서 제3항까지에도 불구하고 학교안전관련 국가자격이 신설되어 국가자격을 취득·유지할 경우에는 안전교육을 이수한 것으로 본다.
-

출처: 교육부(2020). 학교안전교육 실시 기준 등에 관한 고시. 교육부고시 제2019-214호.

또한 장애학생을 위한 특수교육 운영계획에서도 특수학교(급) 안전교육과 관리를 강화하여 안전한 교육환경을 조성하고 안전의식을 고취하기 위해 안전에 대한 내용을 강화하고 있다(교육부, 2021). 주요 내용은 다음과 같다.

첫째, 장애학생의 등·하교 안전 계획을 수립하고 운영하도록 하여야 한다. 특수학교 교육계획에 장애학생의 등·하교 안전 계획을 수립하여 운영하도록 하며, 특히 학교 주변의 통학로에 장애학생 보호 인력을 배치·운영하며, 장애학생이 스스로 보

호할 수 있는 자기 보호 능력을 계발하기 위한 교육계획을 수립하도록 하고 있다. 또한 장애학생의 안전한 이동을 위해 학교 주변의 불법 주·정차를 단속하여 통학 환경을 개선하는 것을 포함하였다.

둘째, 지역사회 자원을 활용하여 체험 중심 안전교육을 하여야 한다. 지역 경찰서, 소방서 등과 같은 관련 기관과 연계하여 교통, 화재, 지진과 같은 재난 상황별 실질적인 안전대피 훈련을 해당 학교 장애학생의 장애유형과 정도, 주변 환경을 고려하여 훈련하도록 하며, 훈련을 통해 파악된 각 학교의 재난 상황별 취약한 부분을 사전 분석하고 학생 장애에 맞는 대응 매뉴얼을 정비하도록 하고 있다. 장애학생을 위한 재난 대응 매뉴얼은 교육부, 경남특수교육원, 학교안전정보 센터, 국민안전포털을 이용하면 된다.

셋째, 교내 안전사고 예방 활동을 강화하여야 한다. 시, 도 교육청별 특수학교 안전예방을 위한 계획 수립과 점검을 강화하도록 하며, 더 나아가 ‘교육시설 등의 안전 및 유지관리 등에 관한 법률’ 제13조(안전점검의 실시, 결과 보고 등)에 따라 안전점검을 연 2회 이상 실시하고, 안전관리기준에 미달인 특수학교는 연간정비계획 수립 및 시행을 진행하여야 한다. 또한 각 학교 학생의 장애유형과 정도를 고려한 감염병 예방 및 관리 계획을 수립하여 시행하여야 한다. 학교 내 감염병 관리팀을 구성하고 단체사고 및 집단 감염에 대한 예방 및 관리를 철저히 하며, 특히 코로나19 대응 마스크 착용, 손 씻기 교육 등 개인위생 수칙을 안내하고, 출입자 명단 관리, 환기 및 소독을 하도록 하고 있다. 노후 및 낙후된 특수학교(급)에는 시설 개선을 해주고 취약지역에서는 CCTV 설치를 확대하며, 미세먼지 취약한 학생들의 건강 예방을 위해 실내 체육시설이 아닌 특수학교의 간이체육시설과 옥외 체육관 등 설치를 지원하는 것을 포함하였다.

넷째, 학교 주변 위험환경을 개선하도록 하여야 한다. 학교보건 등 관련 부서와 협조하여 악취, 소음, 먼지 등 피해와 송전탑 설치 지역 등 학교 주변에 있는 위험 환경 개선에 대한 대책 마련하도록 하고 있다.

이에 관한 시, 도 교육청의 조치사항은 장애학생의 안전 강화를 위해 특수학교는 담당 경찰서와 소방서 간의 협의체 운영을 지원하고, ‘학교안전교육 실시 기준 등에 관한 고시’에 따른 장애학생 학년별 및 교직원 등에 대한 학기별 안전교육(교육 시간과 안전교육 내용 및 방법 등) 실시 결과를 보고하여야 하며, 단체 사고나 집단 감염병 발생할 시 보고를 철저히 하여야 하고, 특수학교(급) 노후시설과 수업환경을 개선하도록 추진하고 있다.

그 외에도 장애학생 안전에 대한 의료적 지원을 확대하고 있다. 학교는 장애인 건강검진 기관, 지역장애인 보건의료센터, 학교 소재지 근처 종합병원과 같은 지역 사회 의료기관과 업무협약(MOU) 체결을 하여 의료적 지원이 필요한 학생은 치료 지원 전담팀을 통해 학생의 건강 및 안전에 필요한 사항들을 컨설팅해주거나, 병원에 있는 간호사가 교육 활동 시간에 학교를 방문하여 개별 맞춤형 의료적 지원을 받는다. 학생이 의료적 지원이 필요할 경우 해당 학생의 의료적 지원 관련 내용을 포함한 개별화 교육계획을 수립해야 하고, 학교에 있는 보건 교사는 상시적으로 의료조치를 해야 하며, 병원에 있는 간호사는 간호사 면허가 있어야 한다. 치료지원 전담팀은 특수교육지원센터, 특수학교에서의 의사, 치료사, 관련학과 교수 등 전문가로 구성되어 운영해야 한다.

장애학생의 인권과 안전이 강화된 체험활동과 현장실습의 운영을 철저히 해야 한다. 특히 작년부터 시작된 코로나19에 대한 방역 지침 준수 수립하고, 안전사고 예방 교육과 점검을 하고, 응급처치와 같은 사고 대응 체계를 마련해야 한다.

4. 선행연구 고찰

특수학교 안전교육에 대한 연구는 있었지만, 응급처치에 대한 연구는 매우 부족하였고, 대부분 일반 학교에 집중되는 연구가 많다. 본 연구의 주제인 특수교사의 응급처치 지식수준 및 응급상황 대처능력에 관한 연구와 관련 있는 선행연구를 연

도순으로 요약하여 정리하면 <표 II-9>와 같다.

<표 II-9> 안전 및 응급 관련 선행연구

연구자 (연도)	연구주제	연구대상	연구결과
최성규 (2005)	학교안전사고에 대한 일반교사와 특수교사의 인식 비교	일반교사, 특수교사	특수교사는 일반교사에 비해 장애아동을 학교안전사고로부터 보호해야 한다는 인식이 높고, 학교안전사고 예방을 위해 다면적 방안 구축
김영일, 김소연 (2007)	정신지체학교의 학교안전사고 실태, 사고처리 및 예방에 관한 교사의 인식 연구	정신지체 학교의 특수교사	학교안전사고의 예방을 위해 다양한 기관에서 다면적 협력체계를 통하여 노력
강병일, 김남진 (2010)	특수학교 학생 및 교사의 학교안전사고 실태 조사 연구 - 대구지역 특수학교를 중심으로	특수학교 교사	학교안전사고에 대한 교사의 부담, 교육활동의 위축을 방지할 수 있는 대안이 필요
홍선우, 강경숙, 이애란 (2016)	특수교사의 응급처치에 대한 지식과 수행능력	특수학교 및 특수학급의 특수교사	지식 위주의 응급처치 교육보다는 실기 중심의 교육이 필요
김태은 (2017)	특수학교 안전교육 실태와 특수교사의 인식	특수학교의 특수교사	학교 현장에서 교재 및 교구 부족과 교사의 안전에 대한 전문성 부족
김재천 (2017)	지적장애학생을 위한 특수교사의 안전교육 인식수준	특수학교 및 특수학급의 특수교사	체계화된 안전사고 매뉴얼 및 자료 개발
박상희 (2017)	지적·발달장애 특수학교의 학생안전사고 실태 및 안전교육에 관한 특수교사의 인식	특수학교의 특수교사	장애학생들에게 맞는 적절한 교재 개발 및 체험교육시설의 확충 필요

김종길 (2018)	특수학교 교사가 인식하는 특수학교의 안전교육 실태와 요구	특수학교의 특수교사	체계적인 안전교육, 연수기회 확대 및 안전사고 대처 능력 함양
김미영, 황순영, 이연희 (2018)	중등 특수학급의 안전교육 운영 실태와 특수교사의 인식	특수학급을 담당하는 특수교사	안전사고 발생의 원인은 부주의 및 인식 부족이므로 사례중심의 예방교육이 중요
배광열 (2019)	지적장애 특수학교 교사의 안전사고 실태 및 예방교육 방안에 관한 연구	지적장애학교의 특수교사	지속적인 점검 및 수시로 연수경험 필요

<표 II-9>와 같이 안전 및 응급과 관련된 선행연구를 정리하면, 먼저 안전교육에 관한 특수교사의 인식 수준을 연구한 4편 (최성규, 2005; 김영일, 김소연, 2007; 김재천, 2017; 박상희, 2017;)의 내용은 다음과 같다. 김영일, 김소연(2007)은 특수교사의 안전교육에 대한 필요성 인식이 높게 나왔으나, 인식도와 비교해 안전교육 실시는 소극적으로 나타났다. 이에 최성규(2005)와 김영일, 김소연(2007)의 방안에 대한 공통점으로는 특수학교안전사고예방에 대한 교육자료를 만들고, 학교 안전사고의 예방을 위해 학교, 교육청, 가정 등 다양한 기관에서 다면적 협력체계를 통하여 노력해야 한다고 하였다. 이에 반해 김재천(2017)과 박상희(2017)는 안전교육에 대한 관심과 실제 안전교육 실시는 매우 높은 수준으로 나타났다. 하지만 현실에서는 안전교육에 대한 적절한 자료의 부재, 체험교육 시설 부족하여 어려움을 느낀다고 한다. 따라서 안전교육의 효과를 극대화하기 위해 체계화된 안전사고 매뉴얼 및 자료 개발이 되어야 하고 체험 위주의 안전교육이 진행될 수 있도록 체험교육 시설의 확충이 필요함을 시사하고 있다.

다음으로 안전사고 발생의 원인을 연구한 김미영, 황순영, 이연희(2018)는 안전사고 발생의 원인은 부주의 및 인식 부족이라 하였고, 강병일, 김남진(2010)의 연구에서는 특수교사들이 학교안전사고의 주제로 장애학생을 지도함에 있어서 상당한 부담감과 위축을 느끼고 있기 때문에 안전사고가 발생한다고 설명한다. 따라서

학교안전사고 예방을 위해 가장 먼저 학생을 대상으로 진행하는 예방교육이 필요하고 안전교육에 대한 전문성을 키우기 위해 특수교사들에게 필요한 연수 및 체험 위주의 교육, 또 교원 보험의 신설을 통해 부담감과 위축을 느끼지 않도록 하는 방법을 제시하였다.

특수교사의 안전교육 연수에 관한 연구 3편(김태은, 2017; 김종길, 2018; 배광열, 2019;)의 내용은 다음과 같다. 3편의 연구결과 공통점으로는 안전사고는 시간, 유형, 장소에 따라 다양하게 발생하고 있기 때문에 특수교사에게 다양한 상황 및 특성에 맞는 안전교육 매뉴얼 개발과 보급이 이루어져야 하고, 안전교육에 대한 연수를 충분히 개설하여 수시로 연수를 진행해야 하며, 특수교사는 안전교육 연수를 수동적 참여가 아닌, 자발적 참여를 할 수 있게 분위기를 조성해야 하고, 더 나아가 체계적이고 지속적인 안전교육을 통해 특수교사의 전문성을 향상시켜, 위급한 상황 시 안전사고 대처 능력을 함양해야 한다.

마지막으로 홍선우, 강경숙, 이해란(2016) 연구에서는 지식수준이 높더라도 응급상황에 응급처치 수행능력이 매우 중요하므로 이론 위주의 응급처치 교육보다는 실습 중심의 교육이 필요하다고 하였다.

Ⅲ. 연구 방법

1. 연구 대상

본 연구에서는 특수교사의 응급처치교육 이수실태와 지식수준 및 응급상황 대처능력을 파악하기 위해 초·중·고등학교의 특수학교와 특수학급의 특수교사에게 온라인으로 설문을 하였다. 회수된 설문지 134부 중 전공과 교사들의 설문지 2부를 제외하고 총 132부를 본 연구에 최종적으로 사용하였다. 본 연구에 참여한 특수교사의 배경 정보를 빈도 분석을 하여 요약하면 <표 Ⅲ-1>과 같다.

<표 Ⅲ-1> 연구 대상자의 배경 정보

N=132

구분		빈도	비율(%)
성별	남교사	28	21.2
	여교사	104	78.8
연령대	20대	45	34.1
	30대	68	51.5
	40대	16	12.1
	50대 이상	3	2.3
학교 종류	특수학교	72	54.5
	특수학급	60	45.5
설립 유형	국·공립	122	92.4
	사립	10	7.6
소속 학교	초등학교	56	42.4
	중학교	49	37.1
	고등학교	27	20.5
교직 경력	5년 미만	52	39.4
	5년 이상 ~ 10년 미만	51	38.6
	10년 이상	29	22.0

주요 내용을 보면, 연령대는 30대와 20대의 비율이 각 51.5%와 34.1%로 다수를 차지하였다. 학교 종류로는 특수학교가 54.5%로 특수학급보다 다소 높았다. 소속 학교는 초등학교가 42.4%로 가장 높았으며, 중학교 37.1%, 고등학교가 20.5%로 나타났다. 교직 경력은 10년 미만의 비율이 78%로 다수를 차지하는 것으로 나타났다.

2. 연구 도구

본 연구는 특수교사의 응급처치교육 이수실태와 지식수준 및 응급상황 대처능력을 알아보기 위하여 설문지 문항을 작성하였다. 본 연구의 설문지 문항은 기본정보 6문항을 구성하였고, 응급처치교육 이수실태를 묻는 문항은 서연주(2013), 조미경(2017)의 설문지 바탕으로 수정·보완하여 7문항을 구성하였고, 응급처치 지식수준을 묻는 문항은 서연주(2013)의 설문지 바탕으로 수정·보완하여 15문항을 구성하였고, 응급상황 대처능력을 묻는 문항은 조미경(2017), 홍초롱(2015)의 설문지 바탕으로 수정·보완하여 9문항을 구성하였다. 마지막으로 응급처치교육에 관한 요구사항을 묻는 문항은 김형근(2019)의 설문지 바탕으로 수정·보완하여 7문항을 구성하였다. 따라서 본 연구에서는 총 44문항으로 구성하였다.

<표 III-2> 설문지 구성 및 내용

구분	설문내용	문항번호	문항수
기본정보	성별, 연령대, 학교 종류, 설립 유형, 소속 학교, 교직경력	1~6	6
응급처치교육 이수실태	응급처치 교육의 유무 및 횟수, 담당자, 내용, 이론 및 실습 비율, 참여정도와 만족도	7~13	7
응급처치 지식수준	근골격계, 연부조직손상, 이비인후과, 치과, 안과, 호흡, 기타, 화상	14~28	15

응급상황 대처능력	출혈, 고열, 빈혈, 일사병, 화상, 뇌전증(간질), 질식, 심폐소생술, 자동제세동기	29~37	9
응급처치교육에 관한 요구사항	추가적 유무, 필요 이유, 필요 횟수, 필요 시간, 교육 방식, 필요 분야, 선호 분야	38~44	7
합계			44

응급처치교육 이수실태 부분에서 12번(참여 정도), 13번(만족도) 문항 같은 경우 5점 척도 선택형 문항으로 ‘보기 1번이 5점’, ‘2번이 4점’, ‘3번이 3점’, ‘4번이 2점’, ‘5번이 1점’으로 구성하였고, 점수가 높을수록 긍정적이다. 응급처치 지식수준의 경우 ‘맞다’, ‘틀리다’, ‘잘 모른다’ 중 맞는 답안을 선택해야 하고, 응급상황 대처능력의 경우 여러 보기 중 응급상황에 대한 먼저 해야 하는 행동을 선택해야 한다. 작성한 설문지 문항들의 타당도에 대해 지도교수 1인, 특수교육 석사과정 1인, 특수교사 3인에게 검증받았다.

3. 연구 절차

본 연구에서는 최종적으로 완성된 44문항의 설문지는 초·중·고등학교의 특수학교와 특수학급의 특수교사에게 온라인으로 설문을 하였다. 기간은 2021년 5월 18일부터 6월 18일 총 한 달 동안 온라인을 통하여 설문조사를 진행하였고, 한 달을 거쳐 회수된 설문지 134부 중 전공과 교사들의 설문지 2부를 제외하고 총 132부를 본 연구에 최종적으로 사용하였다.

4. 자료 분석

이 연구는 특수교사의 응급처치교육 이수실태와 지식수준 및 응급상황 대처능

력에 관한 설문조사를 하였다. 연구 문항별로 자료 분석 방법을 정리하면 다음과 같다. 통계 분석에는 SPSS 26을 사용하였고, 통계분석의 유의도는 .01과 .05를 기준으로 분석하였다.

첫째, 특수교사의 응급처치교육의 이수실태를 알아보기 위해 빈도 분석하였으며, 집단 간 차이를 알아보기 위해 카이제곱 검정 및 독립표본인 t -검정과 일원변량분석인 F -검정을 실시하였다.

둘째, 특수교사의 응급처치 지식수준을 알아보기 위해 기술통계와 빈도 분석하였으며, 집단 간 차이를 알아보기 위해 독립표본인 t -검정과 일원변량분석인 F -검정을 실시하였다.

셋째, 특수교사의 응급상황 대처능력을 알아보기 위해 기술통계와 빈도 분석하였으며, 집단 간 차이를 알아보기 위해 독립표본인 t -검정과 일원변량분석인 F -검정을 실시하였다. F -검정의 경우 사후분석은 *Scheffe* 방법을 적용하였다.

넷째, 특수교사의 응급처치교육에 관한 요구사항을 알아보기 위해 빈도 분석하였다.

IV. 연구결과

본 연구에서 설정한 연구 문제 특수교사의 응급처치교육의 이수 실태, 응급처치 지식수준, 응급상황 대처능력, 응급처치교육에 관한 특수교사의 요구사항에 따른 연구결과를 제시하면 아래와 같다.

1. 특수교사의 응급처치교육 현황 및 교사 변인에 따른 차이

1) 특수교사의 응급처치교육 이수 실태

<표 IV-1>의 교육 여부에 관한 설문을 보면 참여한 특수교사는 132명이다. 그 중 응급처치교육에 참여한 경험이 있는 교사의 비율이 92.4%로 높게 나타났다. 그러나 참여 경험이 없는 교사 역시 7.6%로 소수지만 있는 것으로 나타났다. 그 외 항목에 설문을 참여한 특수교사는 122명이다. 그 중 응급처치교육 횟수로는 ‘연 1회(86.1%)’가 가장 높은 응답 비율을 보였고, 그다음으로는 ‘학기당 1회(12.3%)’로 나타났다. 응급처치교육 담당자는 ‘외부 강사(42.6%)’, ‘보건교사(40.2%)’로 과반수 이상의 응답 비율을 보였고, 그 뒤로는 ‘학교의 업무담당교사(13.1%)’, ‘기타(온라인 강의 및 동영상 대체(4.1%))’ 순이었다. 특수교사의 응급처치교육 참여 정도는 ‘어느 정도 참여(45.5%)’가 가장 많은 응답 비율을 보였고, 그 뒤로는 ‘적극적으로 참여(38%)’, ‘보통(14.9%)’, ‘가끔 참여(1.7%)’ 순이었다. 마지막으로 응급처치교육 참여 정도에 대한 만족도는 ‘만족(51.6%)’, ‘매우 만족(27.9%)’, ‘보통(18%)’, ‘불만족(2.5%)’으로 응답 비율이 나타났다.

<표 IV-1> 특수교사의 응급처치교육 이수 실태

구분		빈도	비율(%)
교육 여부	있음	122	92.4
	없음	10	7.6
교육 횟수	연 1회	105	86.1
	학기당 1회	15	12.3
	월 1회	1	.8
	상황 발생 시 수시로	1	.8
교육 담당자	외부강사	52	42.6
	학교의 업무담당교사	16	13.1
	보건교사	49	40.2
	기타	5	4.1
교육 내용	화재, 붕괴 사고 대처 방법	2	1.6
	화상, 동상, 저체온, 고체온	1	.8
	심폐소생술, 기도폐쇄	117	95.9
	골절, 탈구, 염좌, 상처 처치	1	.8
	갑작스러운 질병 (뇌졸중, 간질, 당뇨, 천식, 실신)	1	.8
이론과 실습 비율의 구성 비율	0:100	1	.8
	30:70	58	47.1
	50:50	36	29.8
	70:30	19	15.7
	100:0	8	6.6
참여 정도	적극적으로 참여	46	38.0
	어느 정도 참여	56	45.5
	보통	18	14.9
	가끔 참여	2	1.7
	참여 안함	0	0.0
만족도	매우 만족	34	27.9
	만족	63	51.6
	보통	22	18.0
	불만족	3	2.5
	매우 불만족	0	0.0

참고: 교육 여부 외 항목에는 교육에 참여한 교사 122명만 응답함.

2) 교사 변인에 따른 응급처치교육 실태 차이 분석

(1) 학교 종류에 따른 차이 분석

학교 종류에 따른 집단 간 차이를 알아보기 위해 교육 여부와 교육 담당자에서 카이제곱 검정을 실시하였다. <표 IV-2>에 보듯이, 두 항목 모두에서 두 집단 간에 유의수준 .05에서 통계적으로 유의미한 차이가 없는 것으로 나타났다. 한편, 참여 정도와 만족도는 5점 등간 척도로 구성된 항목으로 독립표본 *t*-검정을 활용하여 집단 간 차이를 분석하였다. 두 항목 모두에서 평균이 약 3.0 수준으로 ‘보통’ 수준으로 나타났다. 독립표본 *t*-검정 결과를 보면, 참여 정도와 만족도 모두 유의수준 .05에서 두 집단 간에 통계적으로 유의미한 차이가 없는 것으로 나타났다.

<표 IV-2> 학교 종류에 따른 응급처치교육 관련 집단 간 차이 분석

구분		학교 종류		집단 간 차이 분석	
		특수학교 빈도(%)	특수학급 빈도(%)	통계 값	유의도
교육 여부	있음	67(93.1)	55(91.7)	$\chi^2=.09$	.764
	없음	5(6.9)	5(8.3)		
	전체	72(100.0)	60(100.0)		
교육 담당자	외부강사	28(41.8)	24(43.6)	$\chi^2=2.2$	.532
	학교업무담당교사	7(10.4)	9(16.4)		
	보건교사	28(41.8)	21(38.2)		
	기타	4(6.0)	1(1.8)		
	전체	67(100.0)	55(100.0)		
참여 정도		3.2(.68)	3.2(.83)	<i>t</i> =.07	.944
만족도		3.1(.76)	3.0(.74)	<i>t</i> =.17	.865

※ 참여 정도 및 만족도는 5점 척도로 구성됨. 점수가 높을수록 긍정적임.

(2) 소속 학교에 따른 차이 분석

소속 학교에 따른 집단 간 차이를 알아보기 위해 교육 여부와 교육 담당자에서

는 카이제곱 검정을 실시하였다. 분석 결과인 <표 IV-3>을 보면, 소속 학교에 따라 교육 여부에서는 통계적으로 유의미한 차이가 없었다. 그러나 교육 담당자에서 집단 간 차이가 유의수준 .01에서 통계적으로 유의미한 차이가 있는 것으로 나타났다. 집단별 사례 수와 비율을 보면, 외부 강사의 경우 중학교에서 다른 집단에 비해 현저하게 낮게 나타났다. 중학교는 반면에 보건교사의 비율이 71.4%로 매우 높게 나타났다. 보건교사의 비율에서 고등학교 역시 초등학교보다는 높게 나타났다. 학교 업무담당교사가 교육을 실시하는 비율은 초등학교가 다른 집단에 비해 약 2배 정도 높았다. 한편, 참여 정도와 만족도는 소속 학교에 따라 차이가 없는 것으로 나타났다.

<표 IV-3> 소속 학교에 따른 응급처치교육 관련 집단 간 차이 분석

구분		소속 학교			집단 간 차이 분석	
		초등학교 빈도(%)	중학교 빈도(%)	고등학교 빈도(%)	통계 값	유의도
교육 여부	있음	54(96.4)	42(85.7)	26(96.3)	$\chi^2=5.01$	.082
	없음	2(3.6)	7(14.3)	1(3.7)		
	전체	56(100.0)	49(100.0)	27(100.0)		
교육 담당자	외부 강사	32(59.3)	6(14.3)	14(53.8)	$\chi^2=33.44$	.000
	학교 업무 담당 교사	10(18.5)	4(9.5)	2(7.7)		
	보건 교사	9(16.7)	30(71.4)	10(38.5)		
	기타	3(5.6)	2(4.8)	0(0.0)		
	전체	54(100.0)	42(100.0)	26(100.0)		
참여 정도		3.1(.76)	3.2(.82)	3.3(.60)	$F=.380$	.685
만족도		3.1(.79)	3.0(.77)	3.0(.75)	$F=.01$	.995

※ 참여 정도 및 만족도는 5점 척도로 구성됨. 점수가 높을수록 긍정적임.

(3) 교직 경력에 따른 차이 분석

교직 경력에 따른 집단 간 차이를 알아보기 위해 교육 여부와 교육 담당자에서는 카이제곱 검정을 실시하였다. 분석 결과인 <표 IV-4>를 보면, 교직 경력에 따라 교육 여부에서 유의수준 .01에서 통계적으로 유의미한 차이를 보였다. 교직 경력이 높아질수록 교육 경험이 있는 비율이 자연스럽게 높아지는 것으로 나타났다. 한편, 다른 항목에서는 통계적으로 유의미한 차이가 없는 것으로 나타났다.

<표 IV-4> 교직 경력에 따른 응급처치교육 관련 집단 간 차이 분석

구분		교직 경력			집단 간 차이 분석	
		5년 미만 빈도(%)	5~10년 미만 빈도(%)	10년 이상 빈도(%)	통계 값	유의도
교육 여부	있음	43(82.7)	50(98.0)	29(100.0)	$\chi^2=11.7$	.003
	없음	9(17.3)	1(2.0)	0(0.0)		
	전체	52(100.0)	51(100.0)	29(100.0)		
교육 담당자	외부 강사	17(39.5)	25(50.0)	10(34.5)	$\chi^2=11.6$	.071
	학교 업무 담당 교사	9(20.9)	4(8.0)	3(10.3)		
	보건 교사	13(30.2)	20(40.0)	16(55.2)		
	기타	4(9.3)	1(2.0)	0(0.0)		
	전체	43(100.0)	50(100.0)	29(100.0)		
참여 정도		3.3(.68)	3.1(.71)	3.1(.75)	$F=1.359$	.261
만족도		3.0(.72)	3.0(.78)	3.1(.74)	$F=.309$	.735

※ 참여 정도 및 만족도는 5점 척도로 구성됨. 점수가 높을수록 긍정적임.

2. 특수교사의 응급처치 지식수준과 교사 변인에 따른 차이

1) 특수교사의 응급처치 지식수준

특수교사의 응급처치 지식수준에 관한 기술통계 분석 결과는 <표 IV-5>와 같다. 분석 결과, 응급처치 지식수준은 15점 기준 평균 12.5점으로 비교적 높게 나타났다. 표준편차 역시 1.78로 교사 간 차이가 크지 않은 것으로 나타났다.

<표 IV-5> 특수교사의 응급처치 지식수준 기술통계 분석 결과

구분	N	최솟값	최댓값	평균	표준편차
응급처치 지식수준	132	6.0	15.0	12.5	1.78

한편 <표 IV-6>은 특수교사의 응급처치 지식수준 15개 문항별 정답 비율을 정리한 것이다. 응급처치 지식수준 중 ‘이물질에 의한 기도가 막힌 (질식) 상황’ 부분이 ‘99.2%’로 15개 문항 중 가장 높은 정답 비율을 나타냈고, ‘교실에서 학생이 간질발작이 일어난 상황’ 부분에서는 ‘72%’로 15개 문항 중 가장 낮은 정답 비율을 나타냈다. 그 외로 먼저, ‘발목 부상이 발생한 상황’ 부분에서는 ‘75.8%’, ‘손목이나 발목을 뺀 상황’ 부분에서는 ‘81.1%’로 나왔고, 다음으로, ‘손에 깊게 칼로 베인 상황’ 부분에서는 ‘83.3%’로 나왔고, ‘코피가 난 상황’ 부분에서는 ‘81.8%’로 나왔다. 마지막으로, ‘맥박은 있으나 호흡이나 의식이 없는 상황’ 부분에서는 ‘87.9%’로 나왔고, ‘심폐소생술의 골든타임에 대한 내용’ 부분에서는 ‘81.1%’로 나타났다.

<표 IV-6> 응급처치 지식수준 문항별 정답 비율

응급상황 문항(요약)	사례 수	비율(%)
발목 부상이 발생한 상황	100	75.8

두부 손상이 발생한 상황	117	88.6
손목이나 발목을 뻐 상황	107	81.1
손에 깊게 칼로 베인 상황	110	83.3
귀에 벌레가 들어간 상황	99	75.0
코피가 난 상황	108	81.8
빠진 치아나 부러진 치아에 대한 상황	110	83.3
눈에 이물질이 들어간 상황	128	97.0
이물질에 의한 기도가 막힌 (질식) 상황	131	99.2
맥박은 있으나 호흡이나 의식이 없는 상황	116	87.9
심폐소생술의 골든타임에 대한 내용	107	81.1
선한 사마리아인에 대한 정의	120	90.9
교실에서 학생이 간질발작이 일어난 상황	95	72.0
벌레에 물린 상처에 대한 상황	96	72.7
뜨거운 화상을 입은 상황	109	82.6

2) 교사 변인에 따른 응급처치 지식수준 차이 분석

교사 변인에 따라 응급처치 지식수준에 차이가 있는지 알아보기 위해 t -검정과 F -검정을 통해 분석한 결과는 <표 IV-7>과 같다. 주요 결과를 보면, 우선 학교 종류 간에 유의수준 .05에서 통계적으로 유의미한 차이가 있었다. 평균을 비교해 보면, 특수학교가 특수학급보다 높게 나타났다. 소속 학교 및 교직 경력에 따라서는 차이가 없었다. 응급처치교육 참여 여부 간에는 유의수준 .05에서 차이가 있는 것으로 나타났다. 평균을 보면, 참여 경험이 있는 집단의 평균이 1.3점 높게 나타났다.

<표 IV-7> 교사 변인에 따른 응급처치 지식수준 차이 분석 결과

교사 변인		평균	표준편차	집단 간 차이 분석	
				t/F 값	유의도
학교 종류	특수학교	12.8	1.80	2.03	.045
	특수학급	12.2	1.78		
소속 학교	초등학교	12.7	1.62	.56	.571
	중학교	12.4	1.86		
	고등학교	12.4	1.94		
교직 경력	5년 미만	12.4	1.69	.20	.818
	5~10년 미만	12.6	1.65		
	10년 이상	12.4	2.16		
응급처치교육 참여 여부	참여	12.6	1.75	2.30	.023
	미참여	11.3	1.64		

3. 특수교사의 응급상황 대처능력 및 교사 변인에 따른 차이

1) 특수교사의 응급상황 대처능력

<표 IV-8>은 응급상황 대처능력에 관한 기술통계 분석 결과이다. 분석 결과, 응급상황 대처능력은 총 9점에서 평균 6점으로 높게 나타났고, 최소값은 2, 최대값은 9, 표준편차는 1.94로 나타났다.

<표 IV-8> 특수교사의 응급상황 대처능력 기술통계 분석 결과

구분	N	최솟값	최댓값	평균	표준편차
응급상황 대처능력	132	2.0	9.0	6.0	1.94

한편, 응급상황 시 대처 능력 문항별 분석 결과는 <표 IV-9>와 같다. 먼저, ‘일사병이 온 상황’에서는 ‘모든 활동을 중단하고, 서늘한 곳으로 이동한다(77.3%)’,

‘옷이 느슨하게 풀어주고, 젖은 수건으로 체온을 떨어뜨린다(12.9%)’, ‘안정을 취하면 물과 전해질 음료를 마시게 한다(9.8%)’ 순으로 높은 응답 비율이 나타났다. 다음으로는, ‘뇌전증(간질)이 온 상황’에서는 ‘환자가 의식을 잃었다면 당황하지 않고 안전하게 환자를 눕힌다(46.2%)’, ‘고개를 돌려 기도를 막지 않고 숨을 쉬기 좋은 상태를 만든다(27.3%)’, ‘주변에 위험한 물건을 치워주고, 발작이 끝날 때까지 곁에서 있어준다(26.5%)’ 순으로 낮은 응답 비율이 나타났다. 다음 문항으로는 ‘호흡은 있고, 의식이 없는 상황’에서는 ‘의식/호흡 확인 및 주변 도움 요청(119 신고 및 자동제세동기)(86.4%)’, ‘가슴 압박 30회(분당 100~120회, 약 5cm 이상의 깊이)(12.1%)’, ‘기도 개방 및 인공호흡 2회(1.5%)’ 순으로 높은 응답 비율을 보였고. 마지막으로, ‘AED(자동제세동기) 사용 순서’에서는 ‘전원켜기(69.7%)’, ‘패드부착(28%)’, ‘심장리듬분석(2.3%)’, ‘전기충격(0%)’ 순으로 응답 비율이 나타났다.

<표 IV-9> 응급상황 대처능력 문항별 빈도 분석 결과

응급상황 문항(요약)	응급 대처 방법	빈도	비율(%)
출혈이 난 상황일 때 먼저 해야 하는 응급처치	연고를 바른다.	3	2.3
	상처 부위를 깨끗이 씻어준다.	73	55.3
	일회용 밴드를 붙인다.	2	1.5
	소독한 거즈로 지혈한다.	54	40.9
고열이 발생한 상황일 때 먼저 해야 하는 응급처치	탈수 증상이 일어날 수 있으므로 물을 많이 마시게 한다.	9	6.8
	체온보다 낮은 온도의 물을 수건에 적셔 몸을 닦아준다.	79	59.8
	체온을 재보고 열이 안 내려간다면 해열제를 먹인다.	44	33.3
어지러움이 온 상황일 때 먼저 해야 하는 응급처치	옆에서 계속 말을 걸어주는 것이 좋고, 응급차가 오면 바로 병원으로 간다.	6	4.5
	옷을 느슨하게 풀어주고, 체온유지를 위해 담요를	35	26.5

	떨어준다.		
	일단 편한 자세로 눕거나 움직이지 않는 자세를 만든다.	91	68.9
일사병이 온 상황일 때 먼저 해야 하는 응급처치	모든 활동을 중단하고, 서늘한 곳으로 이동한다.	102	77.3
	옷이 느슨하게 풀어주고, 젖은 수건으로 체온을 떨어뜨린다.	17	12.9
	안정을 취하면 물과 전해질 음료를 마시게 한다.	13	9.8
화상을 입은 상황일 때 먼저 해야 하는 응급처치	화상 부위를 긁지 않고, 흐르는 찬물로 식힌다.	110	83.3
	화상 부위를 깨끗한 거즈, 수건으로 덮어 보호한다.	11	8.3
	병원에 가서 증상별 맞춤형 화상 치료를 받는다.	11	8.3
뇌전증(간질)이 온 상황일 때 먼저 해야 하는 응급처치	고개를 돌려 기도를 막지 않고 숨을 쉬기 좋은 상태를 만든다.	36	27.3
	환자가 의식을 잃었다면 당황하지 않고 안전하게 환자를 눕힌다.	61	46.2
	주변에 위험한 물건을 치워주고, 발작이 끝날 때까지 곁에서 있어준다.	35	26.5
기도에 이물질이 들어간 상황일 때 먼저 해야 하는 응급처치	강하게 기침을 시켜 배출되게 한다.	7	5.3
	환자의 상태를 보고 즉시 119에 구조요청을 한다.	69	52.3
	하임리히법을 실시한다.	56	42.4
호흡은 있고, 의식이 없는 상황일 때 먼저 해야 하는 응급처치	기도 개방 및 인공호흡 2회	2	1.5
	의식/호흡 확인 및 주변 도움 요청(119 신고 및 자동제세동기)	114	86.4
	가슴 압박 30회 (분당 100~120회, 약 5cm 이상의 깊이)	16	12.1
AED(자동제세동기) 사용 시 첫 번째 순서	전기충격	0	0.0
	심장리듬분석	3	2.3
	전원켜기	92	69.7
	패드부착	37	28.0

2) 교사 변인에 따른 응급상황 대처능력 차이 분석

교사 특성에 따라 응급상황 대처능력에 차이가 있는지 알아보기 집단 간 차이를 분석한 결과는 <표 IV-10>과 같다. 학교 종류별 차이를 분석한 결과를 보면, 특수학교 교사의 대처능력이 특수학급 교사보다 통계적으로 유의미하게 높은 것으로 나타났다. 또한 소속 학교별 차이를 분석한 결과를 보면, 중학교가 고등학교에 비해 유의수준 .05에서 통계적으로 유의미하게 높았다. 그 외에 교직경력이나 응급처치교육 참여 여부에서는 차이가 없는 것으로 나타났다.

<표 IV-10> 교사 변인에 따른 응급상황 대처능력 차이 분석 결과

구분		평균	표준편차	집단 간 차이 분석		
				t/F값	유의도	사후검증
학교 종류	특수학교	6.3	2.06	2.15	.033	-
	특수학급	5.6	1.72			
소속 학교	초등학교	6.0	1.97	4.39	.014	중학교 > 고등학교*
	중학교	6.5	1.80			
	고등학교	5.1	1.88			
교직 경력	5년 미만	5.9	1.92	.105	.900	-
	5~10년 미만	6.0	2.04			
	10년 이상	6.1	1.83			
응급처치교육 참여 여부	참여	6.08	1.90	1.87	.064	
	미참여	4.90	2.18			

* $p < .05$

4. 응급처치교육에 관한 특수교사의 요구사항

연구에 참여한 특수교사의 응급처치교육에 관한 요구사항을 빈도를 중심으로 분석하면 <표 IV-11>과 같다. ‘학교보건법으로 응급처치교육 받는 거 이외에 추가적으로 응급처치 교육을 받을 수 있다면 교육을 받으시겠습니까?’에 대한 문항에 절반이 넘는 교사들이 ‘예(78.8%)’로 응답하였다. 다음 문항인 ‘응급처치교육은 몇 회가 필요하다고 생각하십니까?’라는 문항에는 ‘학기당 1회(45.5%)’와 ‘연 1회(43.9%)’로 비슷하게 높은 반응이 나타났고, 그다음으로는 ‘월 1회(7.6%)’, ‘상황 발생 시 수시로(2.3%)’ 순으로 응답 비율이 나타났다. 또 다른 문항인 ‘장애학생의 교육 상황에서 우선적으로 다루어야 할 응급처치 내용은 무엇이라고 생각하십니까?’에 대한 문항은 ‘갑작스러운 질병(뇌졸중, 간질, 당뇨 등)(50%)’로 절반이 반응했고, 그다음으로는 ‘심폐소생술, 기도폐쇄(23.5%)’, ‘골절, 탈구, 염좌, 상처 처치(21.2%)’로 비슷하게 나타났다. 마지막으로, ‘다음 중 가장 먼저 교육받고 싶은 응급처치 내용은 무엇입니까?’에 대한 문항은 이전 문항과 마찬가지로 ‘갑작스러운 질병(뇌졸중, 간질, 당뇨 등)(43.2%)’이 가장 높았고, 그다음으로는 ‘골절, 탈구, 염좌, 상처 처치(30.3%)’, ‘심폐소생술, 기도폐쇄(19.7%)’로 나타났다.

<표 IV-11> 응급처치교육에 관한 요구사항 문항별 빈도 분석 결과

요구사항 문항	요구사항 내용	빈도	비율(%)
학교보건법으로 응급처치교육 받는 거 이외에 추가적으로 응급처치 교육을 받을 수 있다면 교육을 받으시겠습니까?	예	104	78.8
	아니요	28	21.2
	전체	132	100.0
특수교사에게 응급처치교육이 필요한 이유는 무엇이라고 생각하십니까?	응급상황에 대처해야하기 위해	88	66.7
	사고 예방을 위해	14	10.6

	나와 주변 사람들을 돕기 위해	2	1.5
	기본 상식이기 때문	3	2.3
	기타	1	.8
	전체	108	81.8
응급처치교육은 몇 회가 필요하다고 생각하십니까?	연 1회	58	43.9
	학기당 1회	60	45.5
	월 1회	10	7.6
	상황 발생 시 수시로	3	2.3
	기타	1	.8
	전체	132	100.0
응급처치교육은 1회당 몇 시간이 가장 적절하다고 생각하십니까?	30분 정도	25	18.9
	1시간 정도	89	67.4
	2시간 정도	18	13.6
	3시간 정도	0	0.0
	기타	0	0.0
	전체	132	100.0
응급처치교육을 어떠한 방식으로 했으면 좋겠습니까?	대면	104	78.8
	비대면(녹화영상)	17	12.9
	실시간 원격교육	10	7.6
	기타	1	.8
	전체	132	100.0
장애학생의 교육 상황에서 우선적으로 다루어야 할 응급처치 내용은 무엇이라고 생각하십니까?	화재, 붕괴 사고 대처 방법	4	3.0
	화상, 동상, 저체온, 고체온	1	.8
	심폐소생술, 기도폐쇄	31	23.5
	골절, 탈구, 염좌, 상처 처치	28	21.2
	갑작스러운 질병 (뇌졸중, 간질, 당뇨 등)	66	50.0
	기타	2	1.5
	전체	132	100.0
다음 중 가장 먼저 교육받고 싶은 응급처치 내용은 무엇입니까?	화재, 붕괴 사고 대처 방법	6	4.5
	화상, 동상, 저체온, 고체온	3	2.3
	심폐소생술, 기도폐쇄	26	19.7
	골절, 탈구, 염좌, 상처 처치	40	30.3
	갑작스러운 질병 (뇌졸중, 간질, 당뇨 등)	57	43.2
	기타	0	0.0
	전체	132	100.0

V. 논의

본 연구는 특수교사의 응급처치교육 이수실태를 알아보고, 더 나아가 응급처치 지식수준 및 응급상황 대처능력에 대해 연구를 하였다. 연구의 주요 결과를 중심으로 논의하면 다음과 같다.

첫째, 응급처치교육의 이수실태와 관련한 사항은 다음과 같다. 본 연구를 통해 특수교사 대부분이 응급처치교육을 이수하였고, 교육 횟수는 연 1회 혹은 학기당 1회를 받고 있다. 이는 안전교육 횟수를 연 5회 이하 교육한다는 조미경(2017)과 비교하면 선행연구의 결과보다 낮은 수준이었다. 하지만 연 1회, 학기당 1회를 하더라도 체계적으로 응급처치 교육을 세우면 긍정적인 효과가 나타날 수 있을 것이다. 응급처치교육 담당자는 외부강사와 보건교사가 비슷하게 교육을 담당하고, 그 다음 학교의 업무담당교사가 교육을 담당하고 있다. 참여 정도에서는 ‘어느 정도 참여’, ‘적극적으로 참여’, ‘보통’ 순으로 나타났고, 만족도 부분에서는 ‘만족’, ‘매우 만족’, ‘보통’ 순으로 나타났다. 이것으로 보아, 응급처치교육 담당자 부분에서는 보건교사도 외부강사만큼의 전문적인 지식을 가지고 있어야 하고, 교육을 담당하는 업무담당교사도 전문적인 지식이 어느 정도 있어야 함을 알 수 있다. 그다음 참여 정도와 만족도 부분에서는 긍정적인 반응이 대부분으로 보아, 학교에서 실시하는 응급처치 교육에 대한 참여를 성실히 하고 응급처치에 관한 전반적인 프로그램이 만족하다는 것으로 해석할 수 있다.

둘째, 특수교사의 응급처치 지식수준에 관해서는 전체 문항은 15점 기준으로 평균 12.5점으로 절반 이상의 정답률을 보여줬다. 이는 현장에 있는 특수교사는 응급처치 지식수준이 높다는 것으로 해석된다. 그중 응급처치 교육 내용으로 가장 많이 듣는 심폐소생술에 대한 관련 문항인 맥박은 있으나 호흡이나 의식이 없는 상황과 심폐소생술의 골든타임에 대한 내용이 높은 비율을 차지했다. 이는 서연주(2013)의 연구 결과와 일치한다고 볼 수 있다. 이러한 결과는 그만큼 심폐소생술

에 대한 교육을 많이 듣는다는 것으로 보인다. 하지만 특수교사들이 현장에서 가장 우선적으로 다루어야 할 응급처치 내용과 가장 먼저 교육받고 싶은 응급처치 내용은 갑작스러운 질병 중 간질이다. 이에 대한 지식수준을 살펴보면 15개 문항 중 제일 낮은 정답률로 나왔다. 이와 같은 결과는 마찬가지로 서연주(2013)에서도 비슷한 양상을 보였다. 이러한 현상은 가장 일반적이고 기초적인 응급처치는 심폐소생술이기 때문에 심폐소생술은 높게 나오고, 간질과 같은 다른 질병의 응급처치는 낮게 나올 수 밖에 없다. 하지만 박진성(2013)의 말처럼 여러 종류의 응급사고와 응급상황은 언제, 누구에게나 발생하기 때문에 다양한 응급처치 교육, 특히 현장에서 가장 많이 발생하는 상황에 대한 응급처치 교육이 제공되어야 한다.

교사변인에 따른 응급처치 지식수준에 대한 차이 분석을 보면 학교 종류와 응급처치 교육 참여 여부에 유의미한 차이가 있었다. 학교 종류를 보면 특수학급에 재직 중인 특수교사에 비해 특수학교에 재직하는 특수교사가 더 지식수준이 높았고, 응급처치 참여를 한 집단이 참여를 하지 않은 집단에 비해 지식수준이 높았다. 따라서 학교 종류로 보면 특수학급에 비해 특수학교가 응급상황이 잘 발생한다고 해석할 수 있고, 응급처치교육 참여 여부를 보면 2차 예방을 위해서는 응급처치교육이 필요하다고 볼 수 있다.

셋째, 특수교사의 응급상황 대처능력을 살펴본 문항들을 보면 9점 기준으로 평균 6점으로 절반 이상의 정답률을 보여줬다. 이는 현장에 있는 특수교사가 응급상황에 대한 대처능력이 높은 것으로 해석된다. 그중 응급처치 교육 내용으로 가장 많이 듣는 심폐소생술에 대한 문항을 살펴보면 심폐소생술에 대한 2문항 다 정답률이 높게 나타났다. 이는 학교 현장에서 심폐소생술에 대한 교육을 많이 듣고, 대처를 능숙하게 할 수 있다는 의미로 해석할 수 있다. 다음으로 특수교사들이 현장에서 가장 우선적으로 다루어야 할 응급처치 내용과 가장 먼저 교육받고 싶은 응급처치 내용인 갑작스러운 질병 중 간질에 대한 문항을 살펴보면 정답률이 오답에 비해 높게 나오긴 했지만 월등히 높게 나오지는 않았다. 이는 간질에 대한 응급처

치를 자세하게 모른다는 뜻이고, 그 이유는 학교 현장에서 간질보다는 심폐소생술에 대한 교육을 많이 듣기 때문이다. 하지만 특수교사들이 가장 중요하고 선호하는 교육 내용은 갑작스러운 질병(뇌졸중, 간질, 당뇨 등)이기 때문에 추후 학교에서 응급처치교육에 대한 내용 선정할 때 특수교사의 의견을 반영하여 현장에 가장 유용하게 대처할 수 있는 주제로 선정하고 이끌어 나갈 수 있기를 기대한다. 그러면 응급상황이 발생하더라도 2차 예방을 줄일 수 있을 것이다.

교사 변인에 따른 응급상황 대처능력에 대한 차이 분석을 보면 학교 종류와 소속 학교에 유의미한 차이가 나타났다. 소속 학교 부분에서는 중학교와 고등학교만 유의미한 차이가 있었다. 학교 종류로 보면 특수학급에 재직 중인 특수교사에 비해 특수학교에 재직하는 특수교사가 더 대처능력이 높았고, 소속 학교에서는 중학교에 재직하는 특수교사가 고등학교에 재직하는 특수교사에 비해 높게 나타났다. 이는 홍선우, 강경숙, 이해란(2016)의 연구 결과와 일치하다. 그 이유는 홍선우, 강경숙, 이해란(2016)에 따르면 평균적으로 특수학급에 비해 특수학교에서 장애 정도가 심한 학생이 배치되고, 장애학생의 연령이 낮을수록 응급상황이 발생할 위험이 높기 때문이라고 말하였다. 따라서 학교 종류와 소속 학교를 보면 특수학급보단 특수학교가, 고등학교보단 중학교가 응급상황이 잘 발생한다고 해석할 수 있고, 자연스럽게 대처할 수 있는 능력도 중학교 특수교사가 고등학교 특수교사보다 높다고 해석할 수 있다.

넷째, 응급처치교육에 관한 특수교사의 요구사항을 살펴본 결과, 특수교사 대부분이 응급상황에 대처하고, 사고 예방을 위해 추가적으로 응급처치 교육을 듣는다고 나타났다. 이는 추가적인 교육이 필요하다는 정혜련(2009)의 연구 결과와 일치했고, 응급상황에 알맞게 대처하기 위해 가장 필요하다고 응답한 김선아(2015)의 연구에서도 일치했다. 이러한 결과는 각종 응급상황으로부터 신속하고 알맞은 대처를 해야 한다는 것으로 보이며, 응급처치는 평생 가지고 가야 하는 상식이라는 것임을 생각해야 한다. 앞으로의 응급처치교육 횟수 문항에는 학기당 1회가 근소한

차이로 많은 응답을 하였다. 이에 김형근(2019)의 연구 결과도 연 2회로 가장 높게 나왔다. 이는 현재 진행되고 있는 연 1회의 응급처치교육이 부족하다는 것으로 해석된다. 따라서 최소 응급처치교육이 학기당 1회로 진행될 수 있도록 해야 한다. 학교 현장에서 우선적으로 다루어야 할 응급처치와 가장 먼저 교육받고 싶은 응급처치는 공통적으로 갑작스러운 질병(뇌졸중, 간질, 당뇨 등)으로 나타났다. 이는 현장에서 특수학생들이 많이 발생하는 응급상황은 뇌졸중, 간질, 당뇨 같은 갑작스러운 질병이라고 해석할 수 있다. 하지만 현재 응급처치교육 내용 부분에서는 갑작스러운 질병보다는 심폐소생술 및 기도폐쇄에 관한 내용을 주로 교육한다. 이는 현장을 고려하지 않고, 형식적인 응급처치 교육을 진행하고 있다는 것으로 해석한다. 따라서 위에 말했다시피 특수교사들에게 사전에 현장 조사를 하여 이에 맞는 응급처치 교육을 진행하면 학교 현장에 예방하는 데에 크게 도움이 될 것이다.

VI. 결론 및 제언

1. 결론

본 연구에서는 특수교사의 응급처치교육 이수실태와 지식수준 및 응급상황 대처능력에 대해 알아보고 살펴보고자 하였다. 본 연구의 관련된 결과를 요약하면 다음과 같다.

첫째, 응급처치교육 이수실태에 대해 특수학교와 특수학급에 따른 교육 여부와 교육 담당자에서는 유의미한 차이가 없는 것으로 나타났다. 한편, 참여 정도와 만족도는 ‘보통’ 수준으로 나타났고, 두 집단 간에 참여 정도와 만족도에서는 유의미한 차이가 없는 것으로 나타났다. 초등학교, 중학교, 고등학교에 따른 교육 여부에서도 유의미한 차이가 없는 것으로 나타났지만 교육 담당자에서는 유의미한 차이가 있는 것으로 나타났다. 외부 강사의 경우 중학교에서 다른 집단에 비해 현저하게 낮게 나타났지만 보건교사의 비율은 매우 높게 나타났다. 보건교사의 비율에서 고등학교 역시 초등학교보다는 높게 나타났다. 학교 업무담당교사가 교육을 실시하는 비율은 초등학교가 다른 집단에 비해 약 2배 정도 높았다. 한편, 참여 정도와 만족도는 소속 학교에 따라 차이가 없는 것으로 나타났다. 교직 경력에 따른 교육 여부와 교육 담당자에서는 유의미한 차이를 보였다. 다음으로 교직 경력부분에서는 교직 경력이 높아질수록 교육 경험이 있는 비율이 자연스럽게 높아지는 것으로 나타났다. 한편, 참여 정도와 만족도는 유의미한 차이가 없는 것으로 나타났다.

둘째, 응급처치 지식수준에 대해 학교 종류 간에 유의미한 차이가 있었다. 평균을 비교해 보면, 특수학교가 특수학급보다 높게 나타났다. 소속 학교 및 교직 경력에 따라서는 차이가 없었다. 응급처치교육 참여 여부에는 차이가 있는 것으로 나타났다. 평균을 비교해 보면, 참여 경험이 있는 집단이 참여 경험이 없는 집단보다

높게 나타났다.

셋째, 학교 종류별 차이를 분석한 결과를 보면, 특수학교 교사의 대처능력이 특수학급 교사보다 통계적으로 유의미하게 높은 것으로 나타났다. 또한 소속 학교별 차이를 분석한 결과를 보면, 중학교가 고등학교에 비해 통계적으로 유의미하게 높았다. 그 외에 교직경력이나 응급처치교육 참여 여부에서는 차이가 없는 것으로 나타났다.

2. 제언

본 연구의 내용 들이 특수교육 발전과 특수교사들에게 유용한 자료로 제공이 될 것을 기대하며 후속 연구를 위해 다음과 같이 제언하고자 한다.

첫째, 본 연구는 특수교사 대상으로만 연구하였기에 추후 연구에는 특수교사뿐만 아니라 장애학생의 가족, 특수교육보조원 더 나아가 장애학생을 접하는 모든 대상자 대상으로 하는 연구가 필요할 것이다.

둘째, 응급처치 지식수준 및 응급상황 대처능력을 알아보기 위해 양적 연구인 설문지를 실시하였으나 추후 연구에는 직접 현장의 소리를 들을 수 있는 특수교사의 심층적 면담으로 구성된 질적 연구가 필요할 것이다.

셋째, 각 학교에서는 응급처치에 관한 교육 및 연수를 정기적으로 시행되어야 하고, 이론 교육보다는 실습 교육 위주로, 형식적인 응급처치 교육 내용보다는 현장에서 많이 발생한 응급상황에 맞는 교육 내용으로 바뀌어 진행되어야 할 것이다.

참 고 문 헌

- 강병일, 김남진 (2010). 특수학교 학생 및 교사의 학교안전사고 실태 조사 연구 - 대구지역 특수학교를 중심으로. **특수교육저널: 이론과 실천**, 11(4), 277-304.
- 교육부 (2019). **학교보건법 시행규칙(2019.10.24. 시행)**. 교육부령 제194호.
- 교육부 (2020). **학교안전교육 실시 기준 등에 관한 고시(2020.1.1. 시행)**. 교육부고시 제2019-214호.
- 교육부 (2021). **2021년 특수교육 운영계획**. 세종: 교육부.
- 국립국어원 (2021). **우리말샘**. <https://opendict.korean.go.kr/main>에서 참조. 2021.05.08에 검색.
- 김미영, 황순영, 이연희 (2018). 중등 특수학급의 안전교육 운영 실태와 특수교사의 인식. **특수교육학연구**, 53(3), 225-256.
- 김부기 (2003). 정서장애 특수학교 교원의 학교안전사고와 학교안전공제회에 대한 실태 및 인식. 석사학위논문, 대구대학교 교육대학원, 경산.
- 김선아 (2015). 산악모험스포츠 참여자의 응급처치에 대한 지식수준과 교육 요구도. 석사학위논문, 원광대학교 교육대학원, 익산.
- 김영일, 김소연 (2007). 정신지체학교의 학교안전사고 실태, 사고처리 및 예방에 관한 교사의 인식 연구. **특수교육학연구**, 42(2), 125-147.
- 김윤정 (2011). 일반인과 응급의료인의 응급처치에 대한 인식 : 코오리엔테이션 모델 적용. 박사학위논문, 한양대학교 대학원, 서울.
- 김종길 (2018). 특수학교 교사가 인식하는 특수학교의 안전교육 실태와 요구. 석사학위논문, 창원대학교 대학원, 창원.
- 김재천 (2017). 지적장애학생을 위한 특수교사의 안전교육 인식수준. **특수교육저널: 이론과 실천**, 18(3), 55-84.

- 김태은 (2017). 특수학교 안전교육 실태와 특수교사의 인식. 석사학위논문, 부산대학교 교육대학원, 부산.
- 김형근 (2019). 응급처치교육 이수여부에 따른 응급처치 지식수준 및 인식. 석사학위논문, 인하대학교 교육대학원, 인천.
- 대한적십자사 (2021). **응급처치법**.
- 박상희 (2017). 지적·발달장애 특수학교의 학생안전사고 실태 및 안전교육에 관한 특수교사의 인식. **발달장애연구**, 21(4), 101-129.
- 박은혜, 조혜선, 이성희, 황보영 (2021). **현장중심 영유아 안전교육**. 서울: 학지사.
- 박진성 (2013). 작업·물리치료사의 응급처치 교육 실태 및 필요도에 관한 연구. 석사학위논문, 인제대학교 일반대학원, 김해.
- 법제처 (2020). **교육시설 등의 안전 및 유지관리 등에 관한 법률**(제정 2019.12.3. 법률 제16678호).
- 법제처 (2021a). **응급의료에 관한 법률**(일부개정 2021.3.23. 법률 제17968호).
- 법제처 (2021b). **장애인 등에 대한 특수교육법**(일부개정 2020.10.20. 법률 제17494호).
- 법제처 (2021c). **학교안전사고 예방 및 보상에 관한 법률**(타법개정 2021.1.5. 법률 제17883호).
- 법제처 (2021d). **학교보건법**(타법개정 2021.3.23. 법률 제17954호).
- 배광열 (2019). 지적장애 특수학교 교사의 안전사고 실태 및 예방교육 방안에 관한 연구. **디지털융복합연구**, 17(8), 131-139.
- 서연주 (2013). 예비중등체육교사의 응급처치지식수준 및 인식에 관한 연구. 석사학위논문, 상명대학교 교육대학원, 서울.
- 이경숙, 김용국 (2010). **응급처치의 원리**. 서울: 한울출판사.

- 이소현, 박은혜 (2017). **특수아동교육: 통합학급 교사들을 위한 특수교육 지침서**. 서울: 학지사.
- 전국응급구조학과교수협의회 편역 (2013). **기본응급처치학**. 서울: 한미의학.
- 정혜련 (2009). **일부 초·중·고등학교 교사들의 응급처치에 관한 지식 및 교육 요구도**. 석사학위논문, 한양대학교 교육대학원, 서울.
- 조두환 (2014). **학교안전사고의 민사적 구제에 관한 연구**. 박사학위논문, 제주대학교 대학원, 제주.
- 조미경 (2017). **응급상황 대처에 대한 유아교사의 지식 및 실행수준 분석**. 석사학위논문, 아주대학교 교육대학원, 수원.
- 최성규 (2005). **학교안전사고에 대한 일반교사와 특수교사의 인식 비교**. **특수교육 연구**, 12(1), 119-141.
- 학교안전공제중앙회 (2010). **학교안전사고 사례집**. 서울: 학교안전공제중앙회.
- 학교안전공제중앙회 (2016~2020). **2016~2020년 사고 및 보상통계**. 서울: 학교안전공제중앙회.
- 홍선우, 강경숙, 이애란 (2016). **특수교사의 응급처치에 대한 지식과 수행능력**. **특수교육저널 : 이론과 실천**, 17(4), 25-42.
- 홍초롱 (2015). **영유아교육기관의 안전교육 실태 및 안전사고에 따른 대처방법에 대한 교사의 인식**. 석사학위논문, 인천대학교 교육대학원, 인천.

부 록

<부록 1> 「특수교사의 응급처치 지식수준 및 응급상황 대처능력」 설문지

설 문 지

안녕하십니까.

저는 조선대학교 교육대학원 특수교육전공 김성문입니다.

바쁘신 와중에 설문조사에 참여해 주셔서 감사의 인사를 드립니다.

본 연구는 특수교사의 응급처치교육 이수실태, 응급처치 지식수준, 응급상황 대처능력, 응급처치교육에 관한 요구사항 등을 알아보고자 합니다.

본 연구의 설문은 무기명으로 작성되어 비밀유지가 되며, 설문지를 통해 수집된 자료는 연구 목적 이외에는 사용하지 않을 것을 약속드립니다. 귀하의 의견이 소중한 귀중한 연구 자료가 되니 바쁘시더라도 설문지의 문항 내용을 잘 읽어 보시고 한 문항도 빠짐없이 답변해 주시면 진심으로 감사하겠습니다.

다시 한 번 바쁘신 와중에 본 설문에 협조해 주셔서 대단히 감사합니다.

2021년 05월
조선대학교 교육대학원
특수교육전공
김성문

기본정보

1. 성별

- ① 남자 ② 여자

2. 연령대

- ① 20대 ② 30대 ③ 40대 ④ 50대 ⑤ 60대

3. 학교 종류

- ① 특수학교 ② 특수학급

4. 설립 유형

- ① 국&공립 ② 사립 ③ 특성화

5. 소속 학교

- ① 초등학교 ② 중학교 ③ 고등학교 ④ 전공과

6. 교직 경력

- ① 5년 미만 ② 5년 이상~10년 미만 ③ 10년 이상~15년 미만 ④ 15년 이상~20년 미만
⑤ 20년 이상

응급처치교육 이수실태

7. 학교에서 응급처치에 관한 교육을 받아본 적 있으십니까?

- ① 있다 ② 없다('없다'일 경우 14번 문항으로 가주세요.)

8. 학교에서 응급처치교육은 얼마나 받고 계십니까?

- ① 연 1회 ② 학기당 1회 ③ 월 1회 ④ 상황 발생 시 수시로 ⑤ 기타

9. 응급처치교육 담당자는 누구입니까?

- ① 외부강사 ② 학교의 업무담당교사 ③ 보건교사 ④ 기타

10. 학교에서 받은 응급처치교육 중 가장 많이 교육받은 내용은 무엇인가요?

- ① 화재, 붕괴 사고 대처 방법
 ② 화상, 동상, 저체온, 고체온
 ③ 심폐소생술, 기도폐쇄
 ④ 골절, 탈구, 염좌, 상처 처치
 ⑤ 갑작스러운 질병(뇌졸중, 간질, 당뇨, 천식, 실신)
 ⑥ 기타

11. 응급처치교육의 '이론:실습' 비율은 어느 정도입니까?

- ① 0:100 ② 30:70 ③ 50:50 ④ 70:30 ⑤ 100:0

12. 본인의 응급처치교육의 참여 정도는 어느 정도입니까?

- ① 적극적으로 참여 ② 어느 정도 참여 ③ 보통 ④ 가끔 참여 ⑤ 참여 안함

13. 응급처치교육 내용에 대해 만족하십니까?

- ① 매우 만족 ② 만족 ③ 보통 ④ 불만족 ⑤ 매우 불만족

응급처치 지식수준

14. 발목 부상이 나면 바로 냉찜질을 한 후, 염좌 부위를 붕대로 감으면 통증을 감소시켜준다.

- ① 맞다 ② 틀리다 ③ 잘 모른다

15. 두부 손상 시 손상 부위에 출혈이 있으면 깨끗한 손수건이나 거즈로 출혈 부위를 압박한 후 병원에 데리고 간다.

- ① 맞다 ② 틀리다 ③ 잘 모른다

16. 손목이나 발목을 뻗 경우에 관절이 움직이지 않도록 고정장치인 부목이나 붕대로 지지해주고 손상된 부위를 심장보다 낮게 내려야 좋다.

- ① 맞다 ② 틀리다 ③ 잘 모른다

17. 손에 깊게 칼로 베었을 때는 상처 부위를 심장보다 높게 하여 휴지나 손수건을 대어 꼭 눌러서 병원에 데리고 간다.

- ① 맞다 ② 틀리다 ③ 잘 모른다

18. 귀에 벌레가 들어갔을 때는 손전등을 귓속을 비치고 빛을 따라 벌레가 나오도록 유도한다.

- ① 맞다 ② 틀리다 ③ 잘 모른다

19. 코피가 나는 경우 의자에 앉힌 후 머리를 약간 뒤로 기울게 하여 지혈한다.

- ① 맞다 ② 틀리다 ③ 잘 모른다

20. 빠진 치아나 부러진 치아를 우유, 생리식염수에 넣고 병원에 가는 것이 좋다.

- ① 맞다 ② 틀리다 ③ 잘 모른다

21. 눈에 이물질이 들어갔을 때는 눈을 비비지 말고 인공 눈물이나 흐르는 물과 함께 이물질이 씻겨 나오도록 한다.

- ① 맞다 ② 틀리다 ③ 잘 모른다

22. 이물질에 의한 기도막힘(질식)은 이물질을 제거하기 위해 하임리히법을 실시해야 한다.

- ① 맞다 ② 틀리다 ③ 잘 모른다

23. 맥박은 있으나 호흡이나 의식이 없을 경우에는 구급대원이 올 때까지 심폐소생술을 실시해야 한다.

- ① 맞다 ② 틀리다 ③ 잘 모른다

24. 심폐소생술의 골든타임은 7분이다.

- ① 맞다 ② 틀리다 ③ 잘 모른다

25. 선의의 의도로 응급환자를 구조하거나 돕다가 발생한 불의의 상황에 대해서 책임을 묻지 않는다는 것은 선한 사마리아인 법이라고 한다.

- ① 맞다 ② 틀리다 ③ 잘 모른다

26. 교실에서 학생이 간질발작을 시작하면 학생의 움직임을 지켜보고 학생 주위에 손상을 주는 물건은 치우지 말고 의식이 회복될 때까지 지켜본다.

- ① 맞다 ② 틀리다 ③ 잘 모른다

27. 벌레에 물린 상처는 상처 부위를 물로 씻겨 낸 다음 얼음으로 찜질을 해주면 통증과 부어오름을 완화시켜줄 수 있다.

- ① 맞다 ② 틀리다 ③ 잘 모른다

28. 뜨거운 화상을 입었을 때 그 부위를 흐르는 물이나 얼음을 대고 만약 물질이 생겼을 경우 물질을 터트리고 치료하는 것이 치유가 잘 되고 좋다.

- ① 맞다 ② 틀리다 ③ 잘 모른다

응급상황 대처능력

29. 선생님께서는 학생의 응급상황 발생 시 (피가 난 상황) 먼저 어떻게 하겠습니까?

- ① 연고를 바른다
 ② 상처 부위를 깨끗이 씻어준다
 ③ 일회용 밴드를 붙인다
 ④ 소독한 거즈로 지혈한다

30. 선생님께서는 학생의 응급상황 발생 시 (고열이 난 상황) 먼저 어떻게 하겠습니까?

- ① 탈수 증상이 일어날 수 있으므로 물을 많이 마시게 한다
 ② 체온보다 낮은 온도의 물을 수건에 적셔 몸을 닦아준다
 ③ 체온을 재보고 열이 안 내려간다면 해열제를 먹인다

31. 선생님께서는 학생의 응급상황 발생 시 (어지러움이 온 상황) 먼저 어떻게 하겠습니까?

- ① 옆에서 계속 말을 걸어주는 것이 좋고, 응급차가 오면 바로 병원으로 간다
- ② 옷을 느슨하게 풀어주고, 체온유지를 위해 담요를 덮어준다
- ③ 일단 편한 자세로 눕거나 움직이지 않는 자세를 만든다

32. 선생님께서는 학생의 응급상황 발생 시 (일사병) 먼저 어떻게 하겠습니까?

- ① 모든 활동을 중단하고, 서늘한 곳으로 이동한다
- ② 옷이 느슨하게 풀어주고, 젖은 수건으로 체온을 떨어뜨린다
- ③ 안정을 취하면 물과 전해질 음료를 마시게 한다

33. 선생님께서는 학생의 응급상황 발생 시 (화상 입은 상황) 먼저 어떻게 하겠습니까?

- ① 화상 부위를 긁지 않고, 흐르는 찬물로 식힌다
- ② 화상 부위를 깨끗한 거즈, 수건으로 덮어 보호한다
- ③ 병원에 가서 증상별 맞춤 화상 치료를 받는다

34. 선생님께서는 학생의 응급상황 발생 시 (뇌전증(간질)이 갑자기 온 상황) 먼저 어떻게 하겠습니까?

- ① 고개를 돌려 기도를 막지 않고 숨을 쉬기 좋은 상태를 만든다
- ② 환자가 의식을 잃었다면 당황하지 않고 안전하게 환자를 눕힌다
- ③ 주변에 위험한 물건을 치워주고, 발작이 끝날 때까지 곁에서 있어준다

35. 선생님께서는 학생의 응급상황 발생 시 (기도에 이물질이 들어간 상황) 먼저 어떻게 하겠습니까?

- ① 강하게 기침을 시켜 배출되게 한다
- ② 환자의 상태를 보고 즉시 119에 구조요청을 한다
- ③ 하임리히법을 실시한다

36. 선생님께서는 학생의 응급상황 발생 시 (호흡은 있고, 의식이 없을 경우) 먼저 어떻게 하겠습니까?

- ① 기도 개방 및 인공 호흡 2회
- ② 의식/호흡 확인 및 주변 도움 요청(119 신고 및 자동제세동기)
- ③ 가슴 압박 30회(분당 100~120회, 약 5cm 이상의 깊이)

37. AED(자동제세동기) 사용 시 첫 번째 순서는 무엇입니까?

- ① 전기충격
- ② 심장리듬분석
- ③ 전원켜기
- ④ 패드부착

응급처치교육에 관한 요구사항

38. 학교보건법으로 응급처치교육 받는 거 이외에 추가적으로 응급처치 교육을 받을 수 있다면 교육을 받으시겠습니까?

- ① 예 ② 아니오('아니오' 일 경우 40번 문항으로 가주세요.)

39. 특수교사에게 응급처치교육이 필요한 이유는 무엇이라고 생각하십니까?

- ① 응급상황에 대처해야하기 위해
- ② 사고예방을 위해
- ③ 나와 주변 사람들을 돕기 위해
- ④ 기본 상식이기 때문
- ⑤ 기타

40. 응급처치교육은 몇 회가 필요하다고 생각하십니까?

- ① 연 1회 ② 학기당 1회 ③ 월 1회 ④ 상황 발생 시 수시로 ⑤ 기타

41. 응급처치교육은 1회당 몇 시간이 가장 적절하다고 생각하십니까?

- ① 30분 정도 ② 1시간 정도 ③ 2시간 정도 ④ 3시간 정도 ⑤ 기타

42. 응급처치교육을 어떠한 방식으로 했으면 좋겠습니까?

- ① 대면 ② 비대면(녹화영상) ③ 실시간 원격교육 ④ 기타

43. 장애학생의 교육 상황에서 우선적으로 다루어야 할 응급처치 내용은 무엇이라고 생각하십니까?

- ① 화재, 붕괴 사고 대처 방법
- ② 화상, 동상, 저체온, 고체온
- ③ 심폐소생술, 기도폐쇄
- ④ 골절, 탈구, 염좌, 상처 처치
- ⑤ 갑작스러운 질병(뇌졸중, 간질, 당뇨, 천식, 실신)
- ⑥ 기타

44. 다음 중 가장 먼저 교육받고 싶은 응급처치 내용은 무엇입니까?

- ① 화재, 붕괴 사고 대처 방법
- ② 화상, 동상, 저체온, 고체온
- ③ 심폐소생술, 기도폐쇄
- ④ 골절, 탈구, 염좌, 상처 처치
- ⑤ 갑작스러운 질병(뇌졸중, 간질, 당뇨, 천식, 실신)
- ⑥ 기타

끝까지 응답해 주셔서 감사합니다.