

21세기 학교보건 실무의 방향

이 규 영(적십자간호대학)

I. 서론

21세기 들어서면서 산업화, 정보화, 그리고 건강양상의 변화는 교육계, 의료계 할 것 없이 많은 변화와 개혁을 요구하고 있다. 의료계 역시 병원을 찾는 환자들이 보다 질 높은 서비스를 받도록 하기 위한 병원평가를 실시하여 등급을 정하고 있으며, 교육계는 지난 5월27일 교원을 평가하겠다고 발표한 바 있다. 교육계의 교원평가는 매우 이례적인 것으로서 그 구체적인 내용은 모든 교원들에게 평가를 실시하되, 교장·교감은 학교경영 영역에 대해, 교사는 수업활동중심으로 국한하여 우선 시범적으로 평가하겠다고 한다.

이렇듯 21세기 사회는 우리에게 새로운 변화와 개혁을 요구하고 있는 것이다. 그렇다면 지역사회 인구의 1/3을 담당하는 학교보건의 방향은 어떻게 변화를 해야 하고 재구조화 할 것인가?에 대한 생각을 해 볼 필요가 있다.

여기서는 학교보건의 실무자인 보건교사를 중심으로 학교보건 변화 방향과 업무의 방향전환 가능성을 살펴보고자 한다.

따라서 본 고에서는 저 출산, 고령화시대의 사회적 현상, 그리고 청년실업의 증가, 그 많은 직종 중에 서비스업의 증가, 특히 음식업 숙박업의 증가 등, 여러 사회현상의 변화를 고려하면서 나의 주관적인 소신을 말하고자 한다.

II. 보건교육에 대한 문제

1. 보건교과 설치에 대한 후속 작업 미흡

보건교과 설치를 주장하고, 보건교사 정교사회에 대한 내용은 과거부터 현재까지 꾸준히 이슈화되어 왔지만 여기에 대한 후속작업은 매우 미흡한 것으로 생각된다. 지금까지 보건교사회에서 대안으로 내놓은 것을 살펴보면, 보건교사가 보건교육을 할 때, 「보건교육실」을 설치하여 운영하고, 35학급이상 학교에서는 「보건교사 2인 배치」를 하면, 순환하면서 보건교육을 할 수 있다라는 대안이 나와 있을 뿐, 구체적인 내용은 없는 것으로 알고 있다. 여기서 나온 두 가지 대안은 최선의 대안이긴 하지만 여기에 꼭 짚고 넘어가야 할 문제가 있다.

첫째, 간호사로서, 간호교유의 영역을 놓쳐서는 안 된다는 것이다.

즉 보건교사가 보건수업을 들어갔을 때는 아픈 아동이 온다면 이를 어떻게 care 할 것인가?에 대한 논의와 연구가 심도 있게 이루어져야 하며, 법적으로도 뒷 받침 해야 한다.

실업난이 극심한 요즘 간호대학생들의 취업률도 과거 100%에서 50-60%로 떨어지고 있는 실정이다. 더구나 보건교사들이 보건교육만 하겠다고 한다면, 보건교육 역시 현재 나와 있는 인력들(보건교육사, 보건교육학과 출신)로 충분히 대체할 수가 있을 것이며, 이 결과, 보건교사의 일자리는 점점 없어지고, 보건교사를 꿈꾸는 후배들과, 노량진학원가와 고시원에서 몇 년씩 보건교사가 되겠다고 임용고시 공부하는 그 많은 간호인력들은 희망을 잃게 될 것이다. 따라서 보건교사는 보건교육도 중요하지만, 이에 앞서서 학생을 care 하고, 돌보는 영역을 절대 간과해서는 안 될 것이다.

두 번째, 교직과목 미 이수 보건교사에 한하여 교육학 이수 프로그램을 받도록 여건을 조성해야 한다.

02학번부터, 4년제는 교직학점이 20학점, 전문대학은 14학점으로 교직과목을 운영하고 있으

나 그 이전의 간호학과 학생들은 교직이수를 하지 않아도 보건교사 자격을 주었다.

따라서 교사가 교직학점을 이수하지 않았다는 논리는 무슨 수로도 납득이 안 되므로

이런 사람에 한하여 현장 경험을 교직학점으로 환산해주던가, 영양사들처럼 교육대학원에 교육학 연수과정을 열던가 하여 교육학점을 이수할 수 있도록 기반을 조성해 주어야 하며, 이러한 내용이 보건교사회를 주축으로 심도 있게 진행되고, 보건교사 간 합의를 도출하여 제도화시키고 홍보하여야 한다.

세 번째, 해마다 보건교사 신규 임용율이 떨어지고 있는 현상에 대한 관심을 가져야 한다.

최근 6년 간 보건교사 전국 임용현황을 보면, 2000년도에 345명, 2001년도 200명, 2002년도 176명, 2003년에 191명, 2004년에 162명, 2005년에 136명으로 해마다 그 인원이 감소하며 최근 6년간 충북과 제주는 단 한 명의 보건교사임용도 하지 않았다.

21세기는 건강과 복지 즉 삶의 질 향상에 많은 관심을 갖고 있음에도 불구하고, 이처럼 보건교사 임용률이 낮은 이유에 대해서는 한 번 따져 볼 필요가 있다.

교육청별	신규임용 보건교사 수						2004년 미 배치교
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	
서울	25	20	27	30	26	26	40
인천	14	22	24	15	9	5	109
대구	28	6	2	29	18	12	78
강원	35	14	3	0	0	0	316
충북	0	2	1	0	0	0	177
충남	0	0	0	0	0	0	346
울산	7	4	0	0	0	0	46
제주	0	0	0	0	0	0	107
:	:	:	:	:	:	:	:
계	345	200	176	191	162	136	3,528

<자료 : 구논회의원 국감 보도자료 중 일부 수정>

2. 학생들의 건강문제에 따른 보건업무의 방향전환

21세기 학생건강문제를 되짚어보고 향후 보건교사의 역할변화 및 미래를 설계해 보면 다음과 같다.

〈21세기 학생 건강문제와 향후 보건교사가 나아가야 할 방향〉

구분 순번	앞으로의 학교 건강문제	향후 방향	제 안
1	폭력, 우울, 왕따, 자살, 약물복용	정신보건	보건교사들의 전문 상담교사로의 영역 확대
2	전염병 증가 (수두, 눈병, 감기, 세균성이질, 식중독 등)	학부모를 참여시킨 지역사회 보건교육	지역 교육청과 보건소, 단위학교 관리자와의 네트워크 형성
3	만성병과 알레르기 질환 (천식, 비염, 피부병의 증가)	환경관리	학교환경관리 (교실 안의 환기상태, 먼지, 위생상태)
4	과다 체중 및 과소 체중, 척추측만증, 저 시력, 충치증가	보건교육	보건교육 강화 및 학생 건강검사 후 추후관리
5	청소년 성폭력 및 십대 미혼모 등 성범죄 증가	성교육	성교육 전문가 자격구비
6	안전사고의 증가	안전관리	학교 내 응급의료체계 마련

제안 1) 전문상담교사로의 역할 확대

보건실을 찾는 학생들, 머리가 아프고 배가 아파서 오는 학생들의 대부분이 실제 병이 있어서라기보다는 부적절한 대인관계, 또는 학습부적응 현상에 기인하여 오는 사례가 많다. 따라서 보건교사들은 학생들의 신체적인 간호뿐만 아니라 마음의 병까지 간호해 줄 수 있어야 한다. 지금 이 사회는 학생들의 검은 연기를 밖으로 뿜어 내줄 수 있는 상담자의 역할을 학교나 사회에 요구하고 있으며, 이를 보건교사들은 빨리 알아차려야 할 것이다.

제안 2) 지역사회와 연계한 전염병 관리 시스템 구축

우리는 그동안 만성질환인 학생인구의 비만과 관련된 성인병에 관심을 기울이는 동안 어느새 전염병도 뒤질 새라 해마다 식중독, 세균성 이질, 수두, 눈병, 독감, 사스, 조류 독감 등 신종

전염병까지 가세하여 학교 보건업무에 비상을 던진다.

학교인구는 몇 백명에서 수천명까지 밀집되어있고, 급속도로 전파되기 때문에 학생 가족수까지 합하면 한 지역사회 인구 모두가 감염원이 되어 그 영향력은 매우 크다 할 것이다.

이렇게 중요한 업무를 보건교사들이 수행하고 있어, 건강한 사회를 구성하는데 보건교사가 큰 기여를 한다고 생각한다. 현재도 지역보건소와 연계는 하긴 하지만 앞으로는 질병관리본부, 그리고 지역보건소와 연계한 전염병 관리시스템이 더욱 활성화 되어야 할 것이다.

전염병 주무부처는 복지부이고, 학교보건시스템은 교육부이다 보니 갈등이 있다. 지역교육청과 학교관리자인 교장, 교감, 보건교사가 주무 팀이 되어 전염병 예방에 대한 시스템을 가동해야 한다.

제안 3) 학교환경관리에 대한 관심을 가져야 한다.

일개 학교에서 알레르기 반응실험 결과 전체 학생인구 중 43.8%가 알레르기 양성반응을 나타냈으며 이중 먼지, 진드기에 대한 양성자가 50%를 나타낸바 있다.

따라서 학교환경이 건강과 학업에 얼마나 영향을 주는가? 에 대해 살펴 볼 필요가 있다.

- 곰팡이나 먼지, 해충이 있는 환경은 학생들에게 감염의 원인이 된다.
- 교실 안의 공기가 깨끗하지 못할 때 천식유발, 두통, 현기증, 피로감, 답답함, 메스꺼움등이 있을 수 있다.
- 학교 조도는 학생들의 면학분위기와 시력관리에 매우 중요하다. (교실 밝기 표준이 300Lux인데, 실제로는 200LUX 정도)

제안 4) 신체검사에서 건강검사로의 전환

21세기 건강증진시대를 맞아 예전의 신체검사의 개념이 건강검진으로 바뀌어 학교보건법이 개정되었고 현재 세부적인 사항에 대해서는 건강검사에 대한 의견을 수렴 중에 있다.

과감하게, 가슴둘레와 앉은키를 삭제하고, 키와 몸무게 비만도, 시력을 측정하고, 정보화하여 (neis 시스템을 활용) 통계처리하고 상급학교 진학을 통해 성장과정도 관찰해 보는 것이 필요하다.

제안 5). 보건교사들이 성교육 전문가 자격 연수 프로그램에 적극 참여

아동에 의한 아동 성폭력이 늘고 있고, 청소년 성범죄가 사회 문제화 되고 있는 실정이다.

따라서 보건교사 모임 자체에서 성교육 전문가 프로그램을 개발하든지, 아니면 여성부에서 실시하는 프로그램에 적극 참여하든지 하여, 실제적인 성 전문가 자격을 구비하여 학교 현장에서 일어나는 성 관련 문제들을 다룰 수 있는 전문가가 되어야 한다.

제안 6) 안전사고 발생시 응급후송체제 마련

보건실 응급후송체제가 미약하다. 얼마 전 교실에서의 사고발생을 여러분은 어떻게 생각하는가? 제도적 보완책이 필요하다.

초등생 수업중 급우 흉기로 찔려

지난 6월 오전 11시40분쯤 청주시내 모 초등학교의 4교시 미술수업시간에 6학년 A군(12)이 같은 반 B군(12)을 흉기로 찔렀다.

10일 충북도교육청에 따르면, A군은 이날 수업 중에 실수로 B군의 바지에 물을 흘린 것에 대해 B군이 항의를 하자 주변에 있던 학습용 칼로 B군의 옆구리, 팔 등 3곳을 찔렀다.

당시 교실에는 미술 전담교사와 학생들이 있었으나 갑자기 발생한 일에서 미처 A군을 제지하지 못한 것으로 알려졌다.

A군은 지난해에도 갑자기 친구들에게 갑자기 화를 내는 등 폭력적인 행동을 보여 상담치료를 받아왔으며 사건 발생 직후 보건교사 혼자 승용차를 운전해 B군을 병원으로 옮긴 것으로 전해져 학교측의 학생관리와 사후처리

에 문제점을 드러냈다.

<스포츠 조선 5월 11일자>
“보건교사 혼자 운전하며
환자 후송”

⇒ 이것에 대한 생각

Ⅲ. 학교보건을 위한 간호대학에서의 역할 변화

간호교육기관에서는 현 사회가 요구하고 시대에 맞는 인재를 양성하고, 현장에서 필요로 하는 직업능력을 갖춘 간호사를 양성해내는데 목적이 있다. 따라서 여기서는 훌륭한 보건교사 인재를 양성하는 데 목적을 두고 논하겠다.

1. 현장감 있는 보건교사를 간호대학에 투입하여 인력으로 활용해야 한다.

시시각각 변화하는 학교보건의 현장을 학문의 이론만 가지고 설명하기에는 한계가 있다. 따라서 보건교사의 사기진작에도 도움이 되고, 간호학생들에게도 현장감 있는 학교보건 실무를 할 수 있도록 공부하고 경험 많은 현장감 있는 보건교사를 간호대학에 투입하여 외래강사로 활용하는 방안이 필요하다.

2. 남자 보건교사 양성해야 한다

양성평등시대에 간호사가 여자인력으로만 되라는 법도 없다. 보건교사 또한 채용규정에 남자를 제한하는 문구 역시 없다. 따라서 간호대학에서는 남자 보건교사 양성에도 관심을 기울여야 하겠다.

3. 교직실습 기관 담당교사(보건교사)에게 가산점 부여하도록 노력해야 한다.

인천의 경우, 교직실습을 받는 해당기관에 교육청에서 공문을 시달한 경우 가산점을 부여 하고 있는 반면, 서울시나 경기도교육청에서는 가산점을 주지 않고 있는 실정이다.

따라서 서울시도 인천과 같이 가산점 부여가 되도록 노력해야 할 것이다.

4. 시대에 맞는 학과 명칭 변경

간호사를 양성하기 위해 기존의 간호학과 명칭만 고수하기 보다는 “건강학과” “보건교육학과”, “웰빙학과” 등 시대에 맞는 다양한 학과명의 변경이 필요하다.

5. 교육대학원에서 보건교사 자격부여 제도 방안 강구

초·중등교육법을 보면, 영양사들이 영양사면허를 가지고, 교육대학원에서 영양교육과정을 이수하는 경우 영양교사 2급 자격을 받도록 초·중등 교육법에 명시되어있다.

따라서 현재 간호사면허를 가지고 보건교사가 되고자 하는 학생들이 교육대학원에서 보건교육을 전공한다면, 보건교사 2급 자격을 부여해야 할 것으로 사료된다.

初·中等教育法

23

資格 學校別	사서교사(1급)	사서교사(1급)	實技教師	보건교사(1급)	保健教師(2級)	영양교사(1급)	영양교사(2급)
中等學校	1. 사서교사(2급) 자격증을 가진 자로서 3년 이상의 사서교사 경력을 가지고 자격연수를 받은 자	1. 대학·산업대학 졸업자로서 재학중 문헌정보학 또는 도서관학 또는 도서정보학 고 소정의 교직과정을 이수한 자	1. 專門大學(專門大學에 준하는 各種學校를 포함한다)에서 갑다) 卒業者로서 在學中 大統領수으로 정하는 實科系의 技能을 履修한 者, 또는 高等技術學校의 專攻科를 卒業한 者	보건교사(2급) 자격증을 가진 자로서 3년 이상의 보건교사 經驗을 가지고 資格研修를 받은 者	1. 大學·産業大學의 看護學科 卒業者로서 在學中 소정의 敎職學點을 취득하고 看護士 免許證을 가진 者	영양교사(2급) 자격증을 가진 자로서 3년 이상의 영양교사의 敎職學點을 취득하고 資格연수를 받은 자 (신설 03.7.25) <시행일 2006. 1. 1>	1. 대학·산업대학 또는 영양학 관련학과 졸업자로서 재학중 소정의 교직학점을 취득하고 영양사면허증을 가진 자 (신설 03.7.25) <시행일 2006. 1. 1>
初等學校	2. 사서교사(2급) 자격증을 가지고 교육대학원 또는 교육인적자원부장관이 지정한 대학원의 교육과정에서 사서교육과정을 전공하고 석사학위를 받은 자로서 1년 이상의 사서교사 경력이 있는 자	2. 준교사 이상의 자격증을 가진 자로서 소정의 사서교사 양성강습을 받은 자	2. 大學(大學에 준하는 各種學校를 포함한다)·專門大學 卒業者로서 在學中 藝術·體育 기타 大統領수으로 정하는 技能을 履修한 者		2. 專門大學의 看護科 卒業者로서 在學中 소정의 敎職學點을 취득하고 看護士 免許證을 가진 者		2. 영양사면허증을 가지고 교육대학원 또는 교육인적자원부장관이 지정한 대학원의 교육과정에서 영양교육과정을 이수하고 석사학위를 받은 자 (신설 04.1.20) <시행일 2006. 1. 1>
特殊學校		3. 교육대학원 또는 교육인적자원부장관이 지정한 대학원의 교육과정에서 사서교육과정을 전공하고 석사학위를 받은 자	3. 實業系 高等學校 또는 3年制 高等技術學校의 卒業者로서 實技教師의 資格檢定에 合格한 者				
幼稚園		4. 사범대학 졸업자로서 재학중 문헌정보학 또는 도서관학을 전공한 자	4. 實業科, 藝術科 또는 保健科에 관한 知識과 技能을 가진 者로서 實技教師의 資格檢定에 合格한 者				

비고 : 1. 이 表중 初等學校는 公民學校 또는 이와 동등정도의 各種學校를, 中等學校는 中學校·高等學校·高等公民學校·高等技術學校 또는 이와 동등정도의 各種學校를 포함한다.
 2. 校長·校監·園長·園監·教育長·獎學官·獎學士·教育研究官·教育研究士의 經歷年數는 教育經歷 年數로 볼 수 있다.
 3. 이 表중 專門大學에는 종전의 初等學校·專門學校 및 實業高等專門學校를 포함한다.
 4. 實技教師關중 實業系 實技教師는 國家技術資格種目이 있는 科目은 해당 種目的 技能士 2級이상 資格을 가지고 있어야 한다.

IV. 결론

이상과 같이 미래의 지역사회 간호 중 학교보건에 대한 문제와 나아가야 할 방향에 대해 살펴 보았다.

저 출산으로 인한 학생인구의 감소는 매우 심각한 것으로 우리의 미래의 방향을 내다보는 안목이 필요하다.

초등학생 인구는 지난 2002년 412만에서 향후 2010년에는 320만으로 2015년에는 277만으로 줄어 들 것이라는 통계자료가 있다.

여기서 예측해 볼 것은 학생인구가 감소하면, 교실은 텅텅 비고 교원 수가 넘쳐 날 것이다. 보건교사 역시 얼마 전 교육부에서 발표한 교원평가 대상에서도 자유로워 질 수가 없다.

따라서 한 학교에 한 명뿐인 보건교사들도 나름대로 과감한 역할변화를 시도해야 필요한 시점에 와 있는 것 같다.

보건교사의 업무가 예전과 많이 달라졌다. 과거 예방접종과 기생충 검사, 신체검사 중 색신검사는 매년하지 않는 방향으로, 그리고 가슴둘레, 앉은키는 의견수렴결과에 따라 사라질 예정이다. 따라서 정신보건의 비중이 늘어가고 있고, 학교 성폭력, 안전사고, 등등이 증가되고 있는 것에 빠르게 발 맞추어 업무의 전환을 과감히 시도하면서 보건교육 방향으로 나가되, 간호고유의 영역을 놓쳐서는 절대 안될 것이다.