

학교보건사업 평가에 대한 연구

박 신 애
(경희의대 간호학과)

I. 서 론

평가는 객관적인 사실을 정확히 양적으로 표현하는 측정과정을 거쳐 얻은 자료를 당초의 사업계획에서 설정하여 놓은 목적에 비추어 따져 보는 것이다.¹⁾ 그러므로 평가 그 자체는 개량과 진보를 향하려는 우리 인간생활속에서 무시할 수 없이 찾아 볼 수 있다. 그 예로 원시인도 생존방법을 연구하고 경험을 통한 진보와 변화하는 상태에 적응하려는 노력이 없었다면 생존하지 못했을 것이다.²⁾ 또한 현대인의 생활중에서도 기업의 예를보면 돈을 벌기위한 적극적 수단으로 기업을 운영 할 뿐만 아니라 기업이 운영된 결과와 과정을 치밀하게 진단 및 분석하여 기업의 방향과 운영방법을 결정한다.³⁾ 이와같이 어느 분야를 발전시키기 위한 과정에는 평가의 진통이 항상 수반 되어야 함을 알 수 있다. 따라서 학교보건사업을 수행하는데 있어서도 목적하는 바를 성취하기 위해 학생 및 교직원의 보건문제를 확인하여 구체적으로 사업을 계획 및 실천하고

그 결과와 과정을 치밀하게 평가하여 학교 보건사업 방향과 운영방법을 결정하도록 평가과정을 구체화하여 실시해야 한다. 한편 미국에서는 학교보건사업을 발전시키기 위하여 학교보건사업의 부분적인 평가활동과 더불어 학교보건사업의 전분야(Total school health program)에 대한 평가 활동이 시작되어 마침내 1934년에 Grout와 Phelan⁴⁾에 의해 학교보건사업 전분야에 대한 계획과 실천상태를 평가하기 위한 도구와 기준(instrument and standard)이 최초로 작성되었고 계속해서 지금에 이르기까지 여러 교육기관, 개인, 주기관(state agencies) 지방단체(local organizations)등에서 평가기구를 작성 또는 수정해서 사용해 왔다. 1974년 인디애나 대학교 Pigg RM⁵⁾ 씨는 20세기중에 만들어진 학교보건사업 평가 기준들을 수집하여 재확인하고 3,384개의 포괄적인 학교 보건사업지침을 내포한 학교보건사업지침서(School health service guidelines)를 완성시키는 등 전반적인 학교보건사업발전을 위한 노력을 경주하고 있다. 그러나 우리나라에 있어서는 학교보건사업 전반에 걸친 포괄적인 평가활동이 각 학교별 또는 기관별로 수립 실시되고 있지 않으며 이에 촉진을 위한 정부의 노력도 미미한 상태라고 할 수 있다. 그러므로 우리나라에서도 개인이나 기관 또는 정부에 의해 각학교별 또는 전국적인 규모로 학교보건 전분야를 평가할 도구와 기준을 작성함과 아울러 보다 적극적으로 평가 활동을 전개하여 사업의 강점과 약점을 파악하고 관련자들의 역할에 대한 이해증진을 도모함으로써 학교보건사업의 발전을 유도하여 국민의 건강증진에 기여토록 해야 할 것이다.

II. 평가는 누가 할 것인가

평가를 어느 정도 구체화하고 어느 정도 체계적으로 실시하는가 하는 것은 학생과 밀접한 관련이 있는 사람들의 건강에 대한 인식에 달려 있다고 하겠다. 따라서 각급학교수준에서의 평가는 학생과 관련이 있는 전원이 참여하여야 한다. 즉 교장, 교직원 학부모 및 학생이 참여하여야 하며 학교보건관계 직원이나 학생보건위원회가 참여하여 평가 할 수 있다.⁶⁾ 이와같이 학교

보건사업평가에는 여러가지측면으로 여러가지 종류의 전문적 사람들이 참여하여야 하지만 그러나 이 평가를 주도하는 사람은 학교보건사업을 계획하고 관리하는 데 주역을 담당한 직원에 의해 이루어져야 한다. 그러나 현실적으로 우리나라 학교보건사업 활동에는 몇가지 문제점을 갖고 있다. 즉 1976년 3월 최초로 제정공포 실시되어온 학교보건법 보건관계직원의 직무에 관한 규칙을 보면⁶⁾ 학교보건사업의 전반적인 평가의 의무화 하고 있지 않을 뿐만 아니라 학교보건의 계획수립 및 그 관리를 체육교사 직무 영역으로 하고 그 보조를 양호교사 직무 영역으로 규정하고 있는 점이다. 따라 학교보건사업을 계획수립 및 관리와 아울러 평가활동도 의무화 해야겠으며 이 활동에 주책임자에 대해 고찰해 볼때 학교 보건사업은 전통적으로 어느나라를 막론하고 3개분야 즉 학교 보건봉사, 학교환경위생관리, 학교보건교육으로 분류 하나^{3,5,7)} 그 개념을 확대하여 3개분야에 학교정신보건과 학교 체육을 첨가하기도 한다.⁸⁾ 그러나 학교보건의 계획, 관리 및 평가영역의 주책임자는 학교보건의 전통적인 3분야를 주관해야 할 전문가가 주역을 담당해야 할 것이나 그러나 우리나라에서는 학교보건의 극히 일부분을 담당하고 있다고 보아야 할 체육교사에게 지나치게 과한 책임과 권한을 부여하고 있는 모순점을 발견하게 된다. 이런점은 1972년 미국의 학교보건 및 소아인력위원회(Committee on pediatric manpower & Committee on school health)⁹⁾가 학교보건사업을 효과적으로 수행하는데 도움이 될 학교보건사업개념을 재확인하기 위해 지적한 사항을 보더라도 그 모순점을 곧 발견하게 된다. 즉 “학교보건사업의 기본팀(Basic school health team)은 양호교사 학교의사 학생개인 사이어야 하여 그밖의 팀은 협조자로서 수행해야 된다”라고 성명서를 발표했다. 한편 1970년 9월에는 학생의 보건 요구를 효율적으로 충족시키기 위한 방안으로 종래 양호교사의 역할을 확대하여 학교건강간호교사 혹은 학교보건 간호교사(School health nurse practitioner) 제도를 도입하여 성공리에 시행되어가고 있다고 한다.^{10, 11, 12)} 이러한 사실을 미루어 볼때 체육교사는 어디까지나 학교보건 사업 효과를 위해 협조자로서 역할해야 할 것이다. 따라서 우리나라 학교보건의 계획수립, 관리 및 평가 활동에 있어서 주역 내지 일차적

책임자는 양호교사가 담당하여 그밖의 교직원과 협력하여 효율적으로 운영해야 할 것이다. 따라서 학교보건관계직원의 직무에 관한 규칙에 관한 사항⁶⁾을 정정보강되어 직무수행과정에서 올 수 있는 혼돈과 이트인한 책임회피등으로 올 수 있는 요소는 최대한 방지해야 하리라 본다.

아울러 정부수준(각 시도 교육위원회)에서 각 학교보건사업에 대한 평가활동도 학교보건의 일부분을 담당하고 있는 체육교사등 일반전공 장학사에 의해서가 아니라 학교보건 전반적인 분야를 전공한 학교보건의 기본팀일 수 있는 장학사 즉 양호교사가 평가 할 수 있도록 하여야 하며 또한 보다 효율을 기하기 위해 학교 보건과가 정부기구에 설치되어야겠다.

Ⅲ. 평가 방법

1. 관찰방법을 통한 평가
2. 면접과 토론
3. 기록과 보고
4. 질문지법과¹³⁾시험(Questionnaires & Test)
5. 전문가의 의견
6. 대조표(Check List)
7. 평정법(Score Cord)
8. 사진 촬영(Photo Graph)

Ⅳ. 학교보건사업 평가내용

우리나라의 학교보건사업 목표를 학교 보건법 제 1조¹³⁾에 의하여 검토해보면 학교보건관리에 필요한 사항을 규정하여 학생 및 교직원의 건강을 보호 증진함으로써 학교 교육의 능률화를 기함을 목적으로 한다고 하였다. 이에 관련하여 학교보건사업 목표달성을 위하여서 전통적으로 학교 보건사업을 학교보건봉사, 보건교육, 건강한 학교생활의 3분야와 이를 지지하는 학교보건 행정단을 포함하여 6분야에 대한 구체적 목적과 우리나라에서 우선적으로 평가해야 할 항목 및 근거를 고찰해 보기로 한다.

A 보건봉사(School Health Service)

<목적>

1. 학생과 교직원의 건강상태를 평가
2. 평가결과에 대하여 관련자와 상담
3. 치료 할 수 있는 장애의 교정을 장려

4. 불구아를 구명하고 교육
5. 질병예방과 관리
6. 영양지도
7. 구강지도
8. 급환이나 사고에 대한 구급간호를 제공
9. 학생건강 유지를 위한 안전을 유지

〈평가 항목 및 근거〉

1. 전학생이 신체검사 받은 내용 및 을

근거 : ① 학교보건법 7조(1967. 3. 30 법률 제 1928호) 학교의 장은 문교부령이 정하는 바에 의하여 학생 및 교직원의 신체 검사와 기타 보건관리에 필요한 계획을 세워 이를 실시하고 그 결과를 감독청에 보고하여야 한다.

② 문교령 제241호(1967. 7. 19) — 학교 신체검사 규정 참조

2. 신체검사나 건강평가 방법 자체의 신뢰도
3. 전교생에 대한 결핵 집단검진 실시 여부

근거 : 결핵예방법 제 4조 2항(1967. 1. 16 법률 제 1881호) 학교의 장은 년 1회 이상 각급학교의 학생 및 교직원에게 결핵에 대한 정기건강 진단을 실시해야 한다.

4. 전교생을 위한 기생충 정기검사 실시 여부

근거 : 기생충 질병 예방법 제 3조 2항(1966년 4월 25일 법률 제 1789호) 각급학교의 장은 연 2회 이상 학생에 대하여 기생충의 감염여부를 검사하고 이를 치료시켜야 한다.

5. 담임교사에게 관찰 및 보고 해야 할 사항을 명확히 제시 했는지 여부

근거 : 아동의 건강평가 환자발견자로서 교사

6. 담임교사가 전학생에 대해 신체 정신 정서 상 문제에 대해 주기적으로 건강 관찰을 실시한 빈도와 이와 관련된 기록여부 및 의뢰율

근거 : (1) 교사는 학생과 매일 접하고 있고 따라 매일 아침조회시간등 겸하는 시간을 이용하여 관찰할 수 있다.

(2) 문헌참조¹⁴⁾

7. 정기 수시 신체검사 결과 또는 관찰결과 나타난 문제를 치료 및 예방에 필요한 조치를 위해 의뢰한 율 및 의뢰후에 추후관리상태에 대한 평가율

8. 건강검사 및 관찰결과 이상이 있는 학동을 부모에게 통고하고 상담한 방법 및 율

9. 학교대항 경기에 참여하는 운동선수들이 특별히 정밀건강 진단을 받고 있는지 여부

근거 : 미국 주위원회는 강요하지는 않지만 만일 학생이 1년간 운동경기에 참가해도 좋다는 의사의 증명이 없으면 경기에 참가 할 자격을 부여 하지 말아야 한다는 규칙과 또는 경기 시작되는 시기전에 관찰 후 이상이 있는 경우에 즉시 검사를 의뢰해야 한다는 양론이 있다.

10. 영양 및 구강지도 방법, 빈도, 및 진전사항에 대한 검토 여부

11. 신체적 결박보고가 잘되어 있는지 여부

12. 불구아에 대한 대책 여부와 실시정도

13. 건강문제로 인해 결석후 출석한 학생의 건강 상태가 판단되어 있는지 여부

14. 보건실 이용자 및 건강문제로 결석 한자에 대한 상태가 포괄적으로 분석 되어 있는지 여부

15. 각학생의 건강문제가 계속적으로 기록이 있는지 여부

16. 각 학생의 건강기록이 정확하고 완전하게 기록되어 있는지 여부

근거 : 문헌참조¹⁷⁾

17. 건강문제로 31가지 교통보조 및 협조정도

18. 교내 안전 관리를 위해 안전관리 대책 마련 및 안전사항의 주기적 점검여부

근거 : 문헌참조

B 보건교육면(School Health Education)

<목적>

개인과 지역사회 건강과 관련하여 지식 태도 실천에 영향을 줄 목적으로 학습 경험을 제공

<평가항목 및 근거>

1. 학생건강교육의 내용, 방법 빈도

근거 : (학교보건법 제 9조) 학교의 장은 체위 향상, 영양관리, 질병의 치료와 예방을 위해 필요한 지도를 해야한다.

내용 방법 및 빈도 문헌참조

2. 교직원 보건 교육 내용 방법 및 빈도

3. 보건교육의 자원으로써 담임교사 개인 단체 또는 기관이 어느정도 참여 되었다

4. 보건문제에 대한 지식 태도 실천 정도와 진전정도에 대한 평가 실시여부

C 건강한 학교생활

<목적>

1. 학생의 건강을 유지 증진 시키며 청결하고

아름다운 환경을 유지하며 학습 능률을 향상

2. 심신의 안정과 편리하고 유쾌한 생활

<평가 항목 및 근거>

1. 학교의 신설 또는 증축에 있어 위생적 고찰이 되어 있는지

근거 : (1) 교지의 위치 : 학교 보건법 제5조 (1967. 3. 3 법령 제1928호) 서울특별시 부산직할시 및 도교육위원회에서는 대통령령이 정하는 바에 의하여 환경위생 정화구역을 설정해야 한다.

(학교보건법 6조 1항) 환경 위생 정화 구역에는 소음 진동 악취등의 발생으로 학생의 학습에 지장이 있다고 인정되는 행위와 학교보건 위생에 영향을 끼치는 비위생적인 시설 및 행위를 하여서는 안된다.

학교보건법 제19조 참조

학교보건법 시행령 제3조 (1969. 12. 대통령령 제4311호) 참조

(2) 교지의 면적 : 학교시설 설비 기준령 1969. 12. 4 대통령령 제4695호 제2조 국민학교와 중·고등학교는 지상 최하층 면적의 2.5배 이상이어야 한다.

(3) 교실의 면적 : 학교시설 기준령 (1969. 12. 4 대통령령 제43984호)

(4) 자연채광은 이용하기에 적당한가?

(5) 교실 책상 및 칠판의 조명은 적당한가?

2. 급수시설의 안전도 급수량 혹은 급수시설 수, 급수시설의 높이는 타당한가? 또는 그 점결 정도는?

3. 변소시설의 위생상태, 소유수, 수세 시설은 적당하며 그 점결상태는?

4. 교구가 학생에게 적당하게 제작되어 있는지 여부와 점결상태?

5. 양호실의 위치, 면적, 비품, 소모품의 확보 상태

근거 : 위치 교사의 중앙 하층에 직원실과 가까운곳에 있어야 한다.

면적 : (국민학교 시설 기준령 1959. 4. 1 문교부령 28조) 학생 1,500명까지 25명, 1,500이상 40명비품 및 소모품 : 문헌 참조

6. 각교사에게 환기에 대한 중요성이 설명되어 있으며 그 대책 정도는?

D. 학교보건 행정면

<목적>

1. 보건 조직의 확립
2. 보건관계 직원의 확보
3. 사업의 법적근거를 확보
4. 보건시설과 장비의 확보
5. 보건재정의 확보

<평가 내역 및 근거>

1. 학교 보건관계직원회 조직여부와 회의 개최 빈도

근거 : 문헌참조

2. 양호교사와 담임교사간의 회의 빈도

3. 사업 추진에 있어 지역사회와의 협조등을 나타낼 수 있는 활동정도

4. 학교보건관계직원 확보 및 활용정도

근거 : 학교보건법 15조 및 학교보건법 시행령 6조 2항

5. 학생 1인당 소요할 수 있는 보건예산

참조 : 시도교육 위원회 예산 관리과

V. 결 론

이상과 같이 학교보건사업목적달성을 위해서는 학생 및 교직원의 보건문제를 확인하여 구체적으로 사업을 계획 및 이행하고 그 결과와 과정을 치밀하게 평가하여 학교보건사업 방향과 운영방법을 결정하도록 평가 과정을 규격화 하여 실시해야 한다고 하였다. 또한 각학교수준에서의 평가과정의 주역 내지 일차적 책임자는 양성 교사로서 그밖의 교직원과 협력적으로 수행해야 한다고 하였으며 정부수준(각 시도 교육위원회)에서의 평가 활동은 학교보건의 전반적인 분야를 잘 아는 학교보건기본팀(Basic school health team)의 일원일 수 있는 장학사 즉 양호교사가 관장해야 하며 이를 효율적으로 수행하기 위해 정부기구내 학교보건과가 설치되어야 한다고 하였다. 그러나 현실적으로 각급학교수준에서 평가 활동을 명확히 이행하기에는 양호교사의 법적정원 확보(1977년 5월 전국 약 16%만 채용된 상태), 양호교사 정원이 확보되었다 하더라도 타과목을 겸직, 일인양호교사가 관장해야할 과다한 학생수 및 현 우리나라 양호교사자격기준등 교내적으로 갖고 있는 문제점과 정부수준의 평가활동에 있어서는 학교보건의 전반적인 분야를 전공한 학교보건전공자가 아닌 장학사에 의해 지

도 감독되어 학교보건 평가가 형식 또는 양적면에 치중하기 쉬운 점 등 학교보건사업을 수행하는데 있어 교내외적으로 많은 애로점을 갖고 있다. 그러나 오늘날 이것의 학교건강간호교사나 학교보건간호교사(School health nurse practitioner)도 1902년¹⁵⁾ 최초로 전염병을 관리한 목적으로 1명의 양호교사가 채용되었다가 그 효과가 인정됨에 따라 곧이어 12명이 채용에 약되는 등 점차 그 수가 증가되다가 마침내 1970. 9에 시작하여 그 활동이 성공리에 수행되어 가고 있는 발전사를 볼 수 있다. 한편으로는 Patrica A Regan 박사¹⁶⁾ 양호교사역할의 역사적 연구에서 지적한바와 같이 미국학교 보건간호사도 조직이나 제도에 앞서 우선 양호교사들이 필요에 의해 그 역할을 수행하여 그 효과를 인정받게 되었다는 점과 또한 양호교사가 교직원들과 밀접한 상호의존적관계를 유지시키므로써 양호교사위치가 상승되어 왔다는 점을 지적한 바를 볼때, 우리나라 학교보건사업이 당면한 난점이 많으나 국내외적으로 보아 변화와 발전을 가져올 수 있는 가져와야 할 과당기에 처해 있다는 사실을 자각할 때 보다 더 충실히 간호제공자로서 팀요원 상호간에 의견종합자로서 관리 및 계획자로서 민감한 관찰자로서, 대변자로서 교직원과 상호의존적 관계를 유지시키며 착실히 수행할 때 많은 발전이 기약되리라 본다.

참고 문헌

1. 權五鑑 및 金玉煥共著: 教育評價, 教育出版社 1973 9판 p15~24
2. 朴亨鍾譯: 學校健康管理, 대한교과서주식회사 1968.
3. R. Morgan Pigg HSD: A History of School Health Program Evaluation in the United States The J of S.H. Dec. 1976 Vol. XLVZ No.10 p586

4. Pigg R.M.: School Health Program Gundleline: dissertation Indiana University, Bloomington 1974.
5. Nemir: The School Health Program Philadelphia W.B, Saunders. 1970.
6. 文敎部 학교보건관계 직원의 직무에 관한 규칙, 學校保健, 1975. p172~176
7. 金命鎬: 學校保健 手冊사 1967.
8. 金周成: 學校保健, 형성출판사 1976.
9. Committee on Pediatric Manpower & Committee on School Health Programs: Concepts of School Health Program American Academy of
10. Patrica A Mcatee: Nurse Practitioners in Our Public Schools: an Assessment of their expanded Role as Compared with School Nurses. Clinical Pediatrics Vol.13 No.4 April, 1977. p360~362
11. Hilmar N.A. & Mcatee P.A.: The School Nurse Practitioner & her Practice: a Study of Traditional & Expanded Health Care Responsibilities for Nurse in Elementary Schools J of S.H. 43: 1973. p431~441
12. Lewis CE: An Evaluation of the Impact of School Nurse Practitioners J of S.H. Vol. 44 197. June 1974 p331~335
13. 문교부: 학교보건법, 학교보건. 1975. p161
14. Laverne E. Blash, Ruth H. Scharf; School Teachers as Casefinders Nursing Outlook Vol. 19 No.7 July 1971. p460~462
15. Ruth B. Freeman: Community Health Nursing Practice W. A. Saunders Comp. 1970.
16. Patrica A. Regan: A Historical study of the School Nurse Role The J of SH Vol. XLVZ No.9 Nov. 1976. p518~521
17. Shirley F. Boone: a New Approach to School Health Records. J of SH Vol. XUV No.3 March. 1974. p156~157

〈중보 신간〉

간호학 종합지도서

—내·외과 간호학편—

《4×6배판. 總 650페이지》 값 300원

대한간호협회 출판부