

서울市 初·中·高等學校 保健授業의 實際

金 祉 柱

서울특별시교육청 학교보건과장

I. 머리말

경제 사회가 급속히 발전하고 의·식·주가 풍족해짐에 따라 건강에 대한 관심이 높아지는 것은 당연한 현상으로 특히, 복지사회의 실현정도는 그 사회 구성원이 얼마나 건강한가에 의해 평가되기도 한다.

이에 대한 국민보건사업의 기초가 되는 것은 보건교육이며 보건교육을 통한 건강습관을 실생활에서 실천하게 되면 이는 영구적인 효과를 얻을 수 있다. 특히, 국민전체의 1/4을 차지하는 학생들의 보건교육은 건강한 국민을 양성하기 위한 기초작업으로써의 큰 의의를 지니고 있다.

다시 말해 인간이 일생을 살아가는데 필요한 건강관리 능력개발은 학령기에 이루어져야 하는 것이 가장 효과적임은 주지의 사실로 이 시기에 학생들은 감수성이 예민한 시기이고 성장 발육기에 있으므로 체계적인 보건교육을 통한 건강생활 습관 형성의 최적기이며 학생보건교육을 통해 학부모 및 지역사회에 건강에 대한 정보를 제공하여 국민보건 향상에 기여할 수 있다.

최근 학생들의 질병발생 양태가 영양부족, 전염성질환 등 보다는 영양의 불균형, 스트레스, 성인병, 정신질환 등으로 바뀐에 따라 보건교육을 통해 이에 대처할 수 있는 조건을 충족할 수 있도록 하는 것이 무엇보다도 중요할 것이다.

그러나, 우리나라에서의 경우는 입·위주의 교육 정책 등에 따라 학생들에게 지식교육 제공은 높은 반면 전인교육을 위한 실천교육으로서의 학교보건관리와 보건교육은 국민들의 보건요구 수준이 증가함에도 이에 효율적으로 대처할 수 있는 기회가 없어 학교교육의 내실화와 국민복지 향상에 미흡하다고 할 수 있다.

이에 따라 서울특별시교육청에서는 1987년부터 행정지시를 통해 보건교육을 정규시간에 수업할 수 있도록 하고 있으며, 1993. 1. 현행 학교보건의 문제점 및 개선방안에 대한 종합적인 검토분석과 대

책을 수립하기 위해 실무위원회를 구성하여 학교보건에 대한 다각적인 검토와 향후 학교보건교육의 활성화를 위한 노력을 계속하고 있는 중이다.

이에 따라 그 동안 발표된 논문 등을 통해 서울시의 초·중등학교 보건수업에 대한 실태를 알아보고 문제점에 따른 대책과 앞으로의 발전방향을 제시해 보고자 한다.

II. 보건수업의 실태

1. 보건수업의 실시 배경

서울특별시교육청에서는 학교보건의 중요도 인식 확산에 따라 현재 학교보건인력 중 양호교사로 하여금 보건교육을 정규교과 시간에 교실수업을 실시할 수 있도록 1987년부터 학교보건관리기준에 이를 명시하여 현재에 이르고 있다.

2. 보건교육 실시에 대한 현황

양호교사를 통한 보건교육 실시정도에 대해서는 국민학교의 경우 '93년도에 98.3%, 중등(중, 고등학교)의 경우 96.3%로 나타나 보건수업 실시에 대한 행정지시에 따라 대다수의 학교에서 보건수업을 실시하고 있는 것으로 나타나고 있다.

보건교육 실시시간에 대한 실태를 양호교사가 생각하고 있는 주당 적당한 보건교육시간 편성 정도와 이들이 실제 보건수업을 실시한 시간에 대해 구분하여 나타내 본 결과 표 3은 주당 적당한 보건교육 시간편성은 5~6시간이 초등 45.6%, 중등 53.1%로 높게 나타났으며 실제 보건수업 실시 시간도 초등 74.7%, 중등 79.4%로 이에 준함을 알 수 있다.

한편 학생들을 대상으로 한 보건교육에 대한 필요성 정도와 표 4, 보건교육내용에 대한 적합정도 표 5를 1987년과 1990년을 비교한 변화성도는 보건교육 실시년도가 경과할 수 있도록 긍정적인 변화를 나타내고 있다.

또한 양호교사가 아닌 일반교사가 본 보건교육에

표 1. 보건교육 실시에 대한 년도별 행정조치

구분 \ 년도별	1987	1988~1989	1990~1993
내용	문교부고시 제 442호('82. 12. 31)의 교육과 정중 보건교육에 관한 내용을 중심으로 학생들의 건강보호 유지증진에 필요한 보건교육시간을 편성하여 양호교사로하여금 교실수업을 할 수 있도록 하고 아울러 양호교사는 일반교사에게도 보건교육에 관한 지식을 조언하여 학교보건에 충실을 기한다.	문교부고시 제 442호('82. 12. 31)의 교육과정중 보건교육에 관한 내용을 중심으로 양호교사는 일반교사들이 학생건강·유지 증진에 필요한 교육을 시킬 수 있도록 보건교육지식과 시청각 자료를 제공하고 학교보건교육을 주당 6시간(양호교사 기준)교실 수업으로 실시한다.	과 등 - 흡연, 음주 및 약물 오·남용 예방교육과 홍보증실 - 성교육, AIDS예방교육 및 홍보강화
비 고	보건교육 실시에 대한 내용 최초 제시	보건교육의 실제적인 실시에 대한 행정지시	보건교육 실시시 사회현안 문제에 대한 내용 중점지도 지시

표 2. 양호교사의 교육실시 정도

급별	구 분	논문별	양호교사의 보건수업의 실시정도와 이의 관련요인 분석(이원유 '90)	양호교사의 약물교육 효과 연구 (체육청소년부 '92)	'93 초·중등 양호교사 직무연수 설문결과 (서울시교육청 '93. 7)	
		실 시(%)	미 실시(%)	계 (%)	실 시(%)	미 실시(%)
초 등	실 시(%)	미 실시(%)	계 (%)	실 시(%)	미 실시(%)	계 (%)
	280(86.7)	43(13.3)	323(100.0)	68(97.1)	2(2.9)	70(100.0)
	57(98.3)	1(1.7)	58(100.0)	52(96.3)	2(3.7)	54(100.0)
중 등	실 시(%)	미 실시(%)	계 (%)	실 시(%)	미 실시(%)	계 (%)
	141(63.8)	80(36.2)	221(100.0)	68(97.1)	2(2.9)	70(100.0)
	52(96.3)	2(3.7)	54(100.0)	52(96.3)	2(3.7)	54(100.0)

표 3. 보건교육실시 시간에 대한 실태

(단위 : %)

구 분	주당 적당한 보건교육 시간편성(N=523)			주당 실제 보건수업 실시시간(N=430)		
	초 등	중 등	계	초 등	중 등	계
시간수						
1~ 2시간	36(13.7)	46(17.7)	82(15.7)	1(0.4)	-	1(0.2)
2~ 4시간	103(39.2)	49(18.8)	152(29.1)	24(8.3)	10(7.1)	34(7.9)
5~ 6시간	120(45.6)	138(53.1)	268(49.3)	216(74.7)	112(79.4)	328(76.3)
7~ 8시간	1(0.4)	6(2.3)	7(1.3)	20(6.9)	8(5.7)	28(6.5)
9~10시간	3(1.1)	21(8.1)	24(4.6)	28(9.7)	11(7.8)	39(9.1)
계	263(100.0)	260(100.0)	523(100.0)	289(100.0)	141(100.0)	430(100.0)

대한 필요성과 내용의 변화 역시 표6, 7에서 나타난 바와 같이 해가 거듭될 수 있도록 인식의 변화가 높아짐을 알 수 있다.

표 8에서는 보건교육 실시시 문제점을 나타낸

것으로 초·중·고 공히 교재부족을 가장 큰 문제점으로 지적했으며 그 다음은 보건교육에 할당된 시간을 문제점으로 지적하였다.

이를 학교급별로 보면 국민학교의 경우 교재 부

표 4. 보건교육에 대한 필요성 정도와 변화

학 교 별	필요정도 년도별	필요하다 실수(%)	그저 그렇다 실수(%)	필요하지 않다 실수(%)	계 실수(%)
	1990	518(87.9)	54(9.2)	17(2.9)	589(100.0)
중 학 교	1987	503(88.1)	64(11.2)	4(0.7)	571(100.0)
	1990	316(85.1)	51(12.0)	12(2.8)	424(100.0)
고등학교	1987	451(50.0)	141(15.6)	310(34.4)	902(100.0)
	1990	724(81.7)	132(14.9)	30(3.4)	886(100.0)
계	1987	1,508(70.7)	276(13.0)	348(16.3)	2,132(100.0)
	1990	1,603(84.4)	273(12.5)	59(3.1)	1,896(100.0)

※무응답자는 제외함.

표 5. 보건교육 내용에 대한 적합정도 변화

학 교 별	적합정도 년도별	적합하였다 실수(%)	보통이었다 실수(%)	적합하지 않았다 실수(%)	계 실수(%)
	1990	365(62.0)	192(32.6)	32(5.4)	589(100.0)
중 학 교	1987	311(54.6)	236(41.5)	22(3.9)	569(100.0)
	1990	254(60.0)	156(36.9)	13(3.1)	423(100.0)
고등학교	1987	262(29.1)	435(48.3)	203(22.6)	900(100.0)
	1990	347(39.3)	426(48.2)	111(12.6)	884(100.0)
계	1987	942(44.3)	922(43.3)	264(12.4)	2,128(100.0)
	1990	966(50.9)	774(40.8)	156(8.2)	1,896(100.0)

※무응답자는 제외함.

표 6. 일반교사가 본 보건교육에 대한 필요성 정도의 변화

학 교 별	필요정도 년도별	필요하다 실수(%)	그저그렇다 실수(%)	필요하지 않다 실수(%)	계 실수(%)
	1990	202(97.1)	6(2.9)	0(0)	208(100.0)
중 학 교	1987	255(93.4)	16(5.9)	2(0.7)	273(100.0)
	1990	157(93.5)	7(4.2)	4(2.4)	168(100.0)
고등학교	1987	381(89.0)	37(8.6)	10(2.3)	428(100.0)
	1990	492(92.1)	35(6.6)	7(1.3)	534(100.0)
계	1987	840(91.7)	61(6.7)	15(1.6)	916(100.0)
	1990	851(93.5)	48(5.3)	11(1.2)	910(100.0)

※무응답자는 제외함.

표 7. 일반교사가 본 보건의육내용에 대한 적합정도의 변화

학 교 별	적합정도	필요하다 실수(%)	그저그렇다 실수(%)	필요하지 않다 실수(%)	계 실수(%)
	년도별				
국민학교	1987	72(35.5)	129(60.0)	14(6.5)	215(100.0)
	1990	110(52.9)	88(42.3)	10(4.8)	208(100.0)
중 학 교	1987	57(21.3)	166(62.2)	44(16.5)	267(100.0)
	1990	50(32.5)	87(56.5)	17(11.0)	154(100.0)
고등학교	1987	92(22.1)	255(61.3)	69(16.6)	416(100.0)
	1990	148(29.6)	284(56.8)	63(13.6)	500(100.0)
계	1987	221(24.6)	550(61.3)	127(14.1)	898(100.0)
	1990	308(35.7)	459(53.2)	95(11.0)	862(100.0)

※무응답자는 제외함.

표 8. 보건의육 실시시 가장 어려운 점은 (단위 : %)

학교급별 보건의육시 가장 어려웠던 점	국민학교	중학교	고등학교	비고
	교재부족	48.9	21.7	23.8
정규시간의 배당	12.8	13.0	42.3	
양호실업무의 지장	12.0	4.6	13.8	
수업의 연계성부족	18.6	11.2	10.0	
타교사의 인식부족	9.0	12.5	6.2	
교수학습 경험부족	11.3	3.3	6.2	
학생들의 인식부족	1.1	10.5	14.6	

족이 전체의 48.9%, 정규시간의 배당이 12.8%, 양호실 업무에 지장이 된다가 12.0%로 나타났지만 중학교, 고등학교의 경우는 정규시간의 배당에 대한 문제가 전체의 13.0%, 42.3%로 국민학교와 차이를 보인 것은 중·고등학교로 올라갈수록 진학위주의 교육중시, 보건의육이 소홀히 되어 나타난 결과로 생각된다.

양호교사가 실제 수업을 실시한 주제를 보면 초등의 경우 성교육은 64.9%로 가장 많이 선택하였고 중등의 경우는 금주, 금연교육이 36.5%로 높은 편으로 나타났으며, 이들이 가장 시급하다고 생각하는 보건의육 내용 역시 성교육은 44.8%로 초등에서 높게 나타나고 금주, 금연교육은 중등에서 35.2%로 나타나고 있다.

이는 사회적으로 최근 문제가 되고 있는 시대상에 대한 대처로 보여지며 이들 주제에 대한 양호교사들이 활용 가능한 교재구입의 용이성 등에도 기인된다고 볼 수 있다.

표 9. 보건의육 실시 주제 및 요구도가 높은 보건의육 내용 (단위 : %)

구 분	보건의육시 가장 많이 실시한 주제		보건의육시 가장 시급한 보건의육 내용	
	초 등	중 등	초 등	중 등
	수업내용			
약물 오·남용	8.8	17.3	15.5	16.7
금주, 금연교육	1.8	36.5	5.2	35.2
성교육	64.9	23.1	44.8	24.1
건강관련 교육	24.5	23.1	31.0	22.2
무응답	0	0	3.5	1.8

3. 앞으로의 추진방향

위의 몇 가지 도표에 나타난 결과와 같이 서울특별시교육청의 경우 '87년부터 양호교사가 직접 교실수업을 실시하도록 행정조치를 한 이후 거의 대부분의 학교에서 수업 참여 정도의 차이는 있으나 정착의 단계에 들어선 것으로 보이며 이에 따라 서울특별시교육청에서는 보다 효율적인 학생보건의육 실시를 위하여 '93. 1. "학교보건의육개선 종합대책수립 실무위원회"를 구성하여 현행 학교보건의육 실태와 문제점 및 개선방안에 대한 검토분석을 통해 앞으로의 업무추진방향에 대한 조언을 얻은 결과를 토대로 보건의육의 5대 발전방안을 채택, 주제별로 세부계획을 수립 후 학교보건의육 발전을 위해 노력하고자 한다.

※5대 발전 방안

- (1) 학교보건의육의 중요성에 대한 인식고취
- (2) 학교보건의육의 제도적인 규정화

- (3) 보건교육 자료의 개발 및 보급
- (4) 학교보건교육 기존인력 활용 및 전문인력 확보
- (5) 학교보건시설의 개선 및 보완

III. 맺음말

보건교육은 학생들 스스로 자신의 건강관리 능력을 향상시킬 수 있는 건강행위의 변화에 목표를 두고 추진해야 할 중요한 사업이며, 이들에게 부여하는 보건교육은 영속적인 효과를 얻을 수 있으므로 학교에서부터 정규적이고 체계적인 보건교육을 실시하여야 하나 외국에서와 같이 학교보건이 독립 교과과목화되어 있지 못하고 교수인력 또한 확보되어 있지 않아 실질적인 보건교육이 이루어지지 못하고 있는 실정이다.

서울특별시교육청에서는 학교보건 인력 중 양호교사로 하여금 주당 6시간씩 교실수업을 통한 보건교육을 실시하도록 하여 현재에는 어느 정도 정착의 단계에 접어들었다고 보여진다.

그러나, 학교장의 보건에 대한 중요도 인식정도에 따라 이에 대한 성과가 현저한 차이를 보이고 있고, 일부 양호교사의 경우에는 보건수업 실시를 과외업무로 생각하는 경향도 있어 이들의 인식제고가 중요한 문제로 보이며, 한편 이들의 수업참여에 따라 시청각 자료개발보급 등 자료제공과 자질을 향상시

키기 위한 교안작성 방법, 강의기법 등을 각종 연수를 통해 교육시킬 예정이다.

보건교육에 대한 중요성은 아무리 강조해도 지나침이 없는 바 이러한 중요도가 하루 빨리 성숙되어 사회전반에 미치게 될 때 2,000년에는 정규 교과목으로서의 보건교육이 당당히 위치를 차지할 수 있을 것이다.

참고문헌

1. 체육청소년부 : 청소년 약물대책. p. 28, 1992.
2. 중앙교육심의회 보통교육분과위원회 : 학교보건교육 강화에 관한 연구. 1992.
3. 서울특별시교육청 : 학교보건교육 개선 종합대책 (안). 1993.
4. 서울특별시교육청 : '93년도 초·중등 양호교사 직무연수 설문조사분석. 1993.
5. 김지주 : 학교보건교육에 대한 학생, 일반교사, 양호교사의 태도 및 실천분석. 한국학교보건학회지, 1(1), 144-145, 1988.
6. 이원유 : 양호교사의 보건수업 정도와 이의 관련 요인분석. 한국학교보건학회지, 3(2), 1990.
7. 강경원, 김지주 : 학교보건교육에 대한 학생과 일반교사의 태도와 실천변화에 관한 연구. 한국학교보건학회지, 4(2), 64-65, 70-71, 1991.
8. 서울특별시교육청 : 학교보건관리기준. 1987-1993.