

學校保健制度 開發에 關한 研究
— 제 2 부 학교보건교육의 발전과정과 향후 과제 —

정연강 · 장창곡* · 박인화** · 서성제***
중앙대학교 간호학과, *동덕여자대학교 건강관리학과,
한국보건사학회연구원, *서울시립학교건강관리소

A Study on System Development of School Health in Korea
— Part II : Developmental Process and Foremost Tasks of
School Health Education —

Yeon-Kang Chung, Chang-Gok Chang*, In-Hwa Park** and Sung-Jac Shu***
Department of Nursing, Chung-Ang University
**Department of Health Management, Dong-Duk Womens' University*
***Institute of Health and Society, ***School Health Center of Seoul City*

ABSTRACT

This study is designed to shed light on the current status of school health education in Korea and identify its problems. The findings of this study among other things pointed out that health education should be awarded the status on an independent subject in a bid to activate school health education and cope with its problems. Thus far efforts focused on the needs for establishing health education as an independent course as well as for enhancing the awareness of its importance. At this stage further efforts are needed to develop in-depth discussions and add greater variety to the curriculum.

Firstly efforts should be made to recognize the health status of students at all levels, i.e., from kindergarten through university. Particularly at this stage when the entire society is going through changes in the types of health problems and disease pattern, the outcome of analyses on the types of health problems and health-related behavior can be used as basic data for framing the contents of school health education.

Secondly more active efforts are required to single out the contents of health education and develop health education curricula assessment based on the findings of surveys on that of health education needs. Thirdly the development of school health education curriculum should be accompanied by that of more effective educational methods and materials. In particular, further efforts should be made to develop educational methods designed to make wider use of audio-visual equipments or apply behavior modification techniques so that school health education will be adapted to changed educational environment and the characteristics of health education. Fourthly and most importantly the training and production competent health education teachers is needed. This should be preceded by the amendment of relevant laws and administrative systems.

본 논문은 교육부의 학술연구조성비의 지원으로 이루어진 것임(한국학교보건학회지 제 6 권, 제 2 호와 연계).

I. 서 론

1. 연구의 필요성

WHO는 1953년 '보건교육에 관한 제1차 전문위원회'(WHO First Expert Committee on Health Education)에서 보건교육은 '사람들도 하여금 그들 자신의 행동과 노력으로서 건강해질 수 있도록 돕는데 그 목적이 있다'고 하였다. 또한 그 후 1969년에 모인 '보건교육에 있어서의 연구를 위한 회의'(WHO Scientific Group on Research in Health Education)에서 보건교육은 '사람들도 하여금 자신 및 그들이 사는 지역사회에 건강에 대하여 책임을 느끼며 건강증진을 위한 지역 사회 생활에 기여할 수 있도록 하는데 그 목적이 있다'고 하였다(박형중, 1989).

오늘날 현대 산업사회에서는 주요 건강문제가 과거 전염성 질환에서 만성퇴행성질환과 사고 및 성병등으로 바뀌었다. 이러한 상병의 발생은 환경 및 생활양식과 관계가 깊은 다요인적 성격을 지니고 있기 때문에 건강문제의 해결에 있어서도 환경 및 생활양식의 개선 등 다차원적인 접근이 요구된다. 특히 오늘날 주요 건강문제로 등장되고 있는 암, 심장 및 뇌혈관질환, 고혈압과 사고에 의한 손상 등 주요 상병의 대부분이 건강생활 실천을 통해 예방될 수 있다는 점에서 불 때 보건교육의 정책 비중과 사업활동이 일층 강화되어야 한다(변중화, 1990).

1986년 11월에 캐나다의 오타와시에서는 '건강증진을 위한 제 1 차 국제회의(The First International Conference on Health Promotion)'가 소집되었는데 여기에서는 세계인구의 건강을 추진시키기 위하여 과거와 같이 어떤 특정 질병을 예방하는데 필요한 지식과 방법을 생각하는 소극적인 접근방식 대신 전체 인구가 보다 나은 건강을 향유할 수 있도록 생활양식 전체에 바람직한 변화를 가져올 수 있는 보다 적극적인 사회운동으로서의 보건교육이 필요함을 주장하였다(박형중, 1989).

이러한 변화는 학교보건교육의 영역에도 반영될 수 밖에 없으며, 학교보건교육이 갖고 있는 특수성을 고려한다면 그 중요성이 더욱 커지게 됨을 알 수 있다.

우리나라는 정부와 교육계, 그리고 보건전문가들이 학교보건교육을 위해 많은 노력을 기울여 왔다. 변화된 보건환경에서 학교보건교육의 발전과정을 총체적으로 분석하고 이를 토대로 향후 과제를 제시하여야 할 필요가 있기에 문헌고찰을 통한 본 연구를 시도하였다.

2. 연구 목적

본 연구의 목적은 학생들의 건강을 유지, 증진시키기 위하여 자기 건강관리 능력을 향상시킴에 있어 보건교육이 학교교과과정 중에 반드시 이루어지기 위하여 학교보건교육의 발전과정을 총체적으로 분석하고 이를 토대로 향후 과제를 제시하는데 있다.

3. 연구 방법

한국보건교육학회지와 한국학교보건학회지에 발표된 논문과 보건관련 석박사학위논문, 보건교육관련 보고서 중에서 학교보건교육을 주요 개념으로 하는 논문들을 선정하여 그 내용을 분석하였다. 분석 결과를 토대로 학교보건교육을 활성화시키기 위한 향후 과제를 제시하였다.

II. 본 론

1. 우리나라 학교보건교육의 발전과정

1) 보건교육내용 및 교과과정 개발

각급 교육기관에서 사용하고 있는 교과서를 대상으로 분석되어 있는 교육내용에 대한 문제점 지적과 함께 관련 과목들에 어떤 보건교육 내용이 수록되어 있는가를 분석한 연구들은 1960년대 이후 현재까지 수편 있다(표 1 참고). 국민학교에서부터 고등학교에

표 1. 교과서의 보건관련 내용 분석에 관한 연구

연구자	시 기	분석대상
이화자	1968	국민학교
박성애	1969	초·중·고교
김명호	1970	초·중·고교
김보임 등	1976	초·중·고교
정경임	1979	여자중·고교
강현숙 등	1980	중·고교
소향숙	1981	중·고교
성영숙	1983	국민학교
임재은	1984	초·중·고교
정기혜	1987	고교
남정자 등	1988	초·중·고교
유재복	1990	중학교
이선동 등	1992	국민학교
정연강	1993	국민학교

이르기까지 교과서 전체를 대상으로 하거나 체육과 가정 등 특정 교과목을 분석한 바 있다.

대표적으로 초·중·고교 교과과정 3권과 교과서 137권을 분석한 남정자 등(1988)의 연구를 보면 분석결과, 첫째, 우리나라 초·중·고등학교 교육과정의 교육목표에서는 건강을 어느 다른 영역보다도 가장 중요시하고 있었다. 둘째, 교과내용중 영양보건, 신체보건, 안전과 환경보건영역에 관한 내용은 비교적 많이 포함되어 있는 반면, 음주, 흡연, 약물 복용에 관한 내용이나 소비자 보건, 국제보건에 관한 내용은 매우 미흡한 것으로 나타났다. 또한 이들 내용은 학년급별에 따라 그 내용이 학습의 위계에 맞춰 순서적으로 조직되어 있지 않은 것으로 나타났다. 국민학교의 경우 환경은 6학년 교과서에, 건강은 4학년 교과서에 많은 점유 비율을 보이며, 과목별로 가장 많은 관련 내용을 포함하고 있는 교과목이 체육이며, 사회과목이 가장 낮은 수준의 구성비를 보였다. 중학교에서는 1학년이 2, 3학년보다 보건교육 관련 내용이 많으며, 2학년은 3학년과 거의 같은 수준이었다. 환경분야는 2학년이 건강은 1학년 과정이 많으며, 체육교과서의 경우 총 2,558쪽 중 473쪽이 보건교육 관련 내용으로 구성 비율이 18.5%이나 과학은 그 비율이 0.7%에 불과하였다. 고등학교에서는 환경은 사회, 문화에 모자건강은 가정에 건강은 체육과목에 가장 많이 포함되어 있었다.

앞서 제시한 교과서 분석 연구결과, 대부분이 보건교육 내용 선정의 일관성, 적절성 등을 문제점으로 지적한 바 있고, 보건교과의 단독 개설이 필요함을 제시하였기에 독자적인 보건과목의 교과과정 개발을 위한 시도들이 최근들어 이루어지기 시작하였다(표 2 참고). 물론 그 이전부터 학생들에게 적합한 보건교육 내용 선정을 위한 보건교육 요구 분석연구들도 수편 이루어진 바 있다(표 3 참고). 보건교육

표 3. 학생들의 보건교육 요구에 관한 연구

연구자	시 기	대 상	내 용
이연숙	1980	고교생	보건교육: 흥미 및 요구
이복균	1982	초·중·고교생	보건관계 내용: 이해도
이인영	1983	국민학교	성교육: 태도
박명희	1983	고교생	건강교육: 지식, 실천, 요구
정연강	1983	국교생	성교육: 지식, 태도
손부순	1986	여학생	환경보건: 인식
김지주	1988	초·중·고교생	보건교육: 태도, 실천
이옥철	1990	국민학교	성교육: 지식, 태도, 실천
이은정	1990	고교생	성교육: 지식, 태도, 요구시기
최순희	1990	중학생	성교육: 지식, 태도, 실천
김은희	1991	여고생	성교육: 지식, 태도, 실천
김형남 등	1991	중·고교생	보건교육: 지식, 실천
박영숙	1991	고교생	약물교육: 지식, 요구도
백운경 등	1992	여고생	보건교육: 지식, 인식, 만족
김화중 등	1992	국교생	보건교육: 지식, 태도

표 2. 학교보건교육 교과과정 개발에 관한 연구

연구자	시 기	대 상	이론적 배경
김화중	1988	국민학생	Conceptual Framework of School Health Education
이경자	1990	초·중학생	Maslow's Theory, Orem's Theory
김화중 등	1992	국민학생	건강평형모형, 발달단계이론
이명순	1992	대학생	PRECEDE Model

요구는 주로 학생들의 보건관련 지식, 태도, 실천을 중심으로 파악되어졌고, 세부 주제별로는 성교육과 약물사용 교육에 대한 요구조사가 많았다.

표 2에 제시된 바와 같이 학교보건교육 교과과정 개발을 위한 연구들은 주로 건강 개념에 대한 다양한 이론과 학습이론을 바탕으로 이루어졌다. 예를 들어 이경자(1990)는 개인이 건강한 생활을 영위하기 위하여 필요한 조건들과 건강문제들로부터 보건교육을 위한 영역을 선정하기 위하여 먼저 인간의 공통적인 요구들과 학습자가 생의 주기에 겪게 되는 성장발달상의 요구들, 그리고 개인의 건강에 영향을 미치는

표 4. 학교보건교육 실시 현황

자료원	지역	대상학교수	실시율(%)	실시시간	담당
방에스터(1989)	서울	초등 167개	80.5	주당 6시간(32.9%)	양호
이원유(1990)	서울	초등 399개 중·고 273개	87.0 63.8	주당 6시간(48.8%)	양호
이희연 등(1993)	경북	초등 203개	75.3	주당 1~2시간(79.3%)	양호
이명순(1992)	전국	대학 135개	31.9	-	양호, 강사
박영숙 등(1992)	전국	초·중등 740개	60.1	주당 1~2시간(34.4%)	양호 55.8%

가족과 사회의 건강요구 및 문제들을 신체적인 측면, 정신·정서적인 측면, 사회적인 측면으로 분류한 후 이를 동일 범주에 속한 것들로 모아 11개의 건강영역을 도출하였다. 즉 일상생활의 습관과 건강, 성장발달과 건강, 영양과 건강, 질병예방, 약물사용과 건강, 정신건강, 가족생활과 건강, 성과 건강, 안전생활과 건강, 소비자 건강, 지역사회 건강영역으로 구분하였으며 각 영역으로부터 30개의 주요개념을 선정하여 학년별로 이를 배열하였다.

2) 학교보건교육 운영 및 평가

학교보건교육은 1979년까지 안전교육이라는 제목으로 이루어지다가 1980년부터 보건교육으로 표기되기 시작하였으며, 학교보건관리지침에 보건교육에 대한 시기, 방법등이 구체적으로 제시되었다(김상욱, 1989). 그후 1987년 서울시 교육위원회가 양호교사 1인당 1주에 6시간의 보건교육을 정규교과시간에 실시하도록 지침을 내린바 있다(김상욱, 1989).

이러한 조건에서 실제 각급학교에서의 학교보건교육 실시 현황을 보면 대학을 제외한 초·중·고등학교에서의 실시율은 비교적 높으나 실시시간이 매우 부족함을 알 수 있다(표 4 참고). 서울의 경우에는 1987년부터 서울시 교육청이 학교보건활성화 방안의 하나로 양호교사가 주당 6시간의 보건교육을 실시하도록 지침을 내린 결과 타 지역에 비해 실시시간이 많은 것으로 나타났다. 보건교육을 담당할 인력은 양호교사, 담임교사 및 체육교사 등이었다.

한편, 보건교육을 실시한 후 그 효과에 대한 평가연구는 최근들어 이루어지기 시작하였는데 주로 보건교육 실시후 지식, 태도, 실천의 변화 정도를 분석하였다. 대체로 보건교육 후 학생 및 교사들에게 긍정적인 변화가 있었던 것으로 보고하였다(표 5 참고).

3) 학교보건교육 지원체계

(1) 학교보건교육 관련 법 중 가장 기본이 되는

표 5. 학교보건교육 평가에 관한 연구

연구자	시기	대상	내용
이기현	1986	여고생	성교육 효과
소대우	1988	국민학생	VTR 교육의 효과
방미라	1990	여고생	성교육 효과
강경원 등	1991	초·중·고교 학생 및 교사	보건교육 효과
김영희 등	1992	여자중학생	보건교육 효과

법은 학교보건법이다. 학교보건법은 1967년 3월 30일 법률 제 1928 호로 공포되었으며, 1977년과 1981년에 일부 개정되었다. 그러나 제 1 조 목적에서 학교보건은 학생 및 교직원의 건강을 보호증진시키기 위하여 보건관리의 환경위생 정화에 필요한 사항만을 규정하고 있다. 이에 대하여 14개 시도교육위원회를 대상으로 조사한 김상욱(1988)의 연구에서는 학교보건의 목적에 학생 보건교육의 항목이 없음을 지적되었다. 또한 동법 시행령 제 6 조에 학교의 학교약사, 양호교사 등의 학교보건인력을 '둔다'라고 되어 있어 이를 인력을 '두어야 한다'라는 표현보다 소극적이 지적되었다(김상욱, 1988).

한편, 1990년에 개정된 동법 시행령 제 6 조 3항에서 양호교사의 직무 중 교사들의 보건교육에 관한 협조와 필요시의 보건교육, 보건교육 자료의 수집, 관리를 명시하고 있다.

(2) 학교보건교육 관련 행정조직

현행 학교보건행정체제는 그림 1과 같다(김상욱, 1992). 현재에 이르기까지 변화과정을 간략히 살펴보면, 1945년부터 1992년까지 10여회에 걸쳐 관장조직이 변화되어 왔다. 그중에서도 특히 1979년 3월 문교부 직제 개정시 학교보건을 총괄하는 학교보건

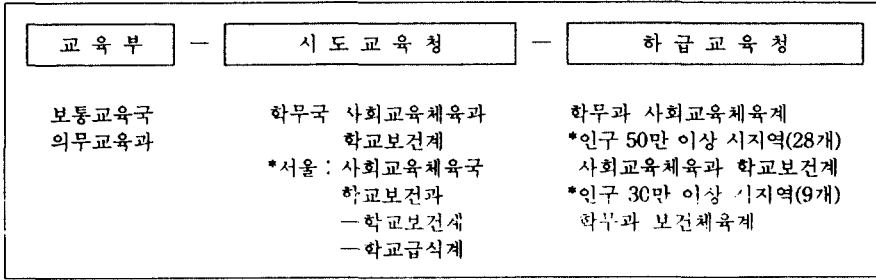


그림 1. 현행 학교보건행정체계.
 (자료원) 김상욱 : 학교보건의 활성화 방안. 한국학교보건학회지, 5(1), 1-35, 1992.

과를 두도록하여 처음으로 학교보건을 전담하는 과가 등장했던 점은 주목할만 하다. 그러다가 1981년 정부의 기구축소방침에 따라 학교보건과는 폐지되고 신설된 학교체육과가 학교보건업무를 수행하게 되었으며, 1982년 체육부가 창설된 이후 학교급식은 체육부 학교체육과에서, 일반 학교보건은 문교부 보통교육국 의무교육과에서 담당하게 되었다.

이상과 같은 행정조직의 업무를 보면, 학교보건 및 학교급식에 관한 계획수립, 지도감독, 학교보건 요원의 연수, 학생 및 교직원의 신체검사, 학생의 영양지도 및 식생활 개선 등 방면이다. 그러나 이를 담당하고 있는 전문인력은 보통교육국 의무교육과에 보건직 5급 1명, 6급 1명, 7급 1명만 배치되어 있어 연례적으로 작성하는 학교보건 및 학교급식관리 기준 및 각종 학교보건 통계처리에 그칠 수 밖에 없다(김상욱, 1992). 뿐만 아니라, 업무의 내용 중 보건교육과 관련된 사항은 제시되어 있지 않다.

(3) 시범사업 현황

학교보건교육의 중요성이 점차 커지면서 정부에서는 시범사업을 통한 정책수립의 노력을 전개했다. 문교부는 1988년 대전시 문화국민학교를 학교보건교육 시범학교로 지정하여 행정지원하였으며, 1989년에는 경기도 수원시 서호 국민학교를 지정 운영한 바 있다. 이들 연구시범 학교는 학교보건사업을 학교보건교육과정으로 전환시켜 학교보건교육과정 내에 학생건강관리, 환경위생관리, 보건수업을 포함하고, 이들을 학생의 건강관리 능력 분위 교육과정으로 개발하도록 계획되었다(김상욱, 1989).

(4) 관련 전문가 집단의 활동

학교보건교육을 활성화시키기 위한 전문가 집단의 조직적인 노력은 1983년 한국보건교육학회의 창립을 시발로 하여 1988년 한국학교보건학회를 발족시킴으로서 본격적인 계도에 오르게 되었다고 볼 수

표 6. 학교보건교육 활성화를 위한 활동

주 최	시기	내 용
한국보건교육학회 창립	1983	보건교육에 관한 학술 연구
한국학교보건학회 창립	1988	학교보건에 관한 학술 연구
대한보건협회	1990	보건교육기반 구축을 위한 워크샵
대한간호협회	1991	초·중·고 보건교과 개발을 위한 워크샵
한국학교보건교육연구회	1992	양호교사 대회
대한간협 양호교사회		*학생의 건강관리 능력 개발과 교사의 길'

있다. 뿐만 아니라 보건관련 단체를 중심으로 학교 보건교육 활성화를 위한 논의가 활발히 진행되어지고 있다(표 6 참고).

2. 우리나라 학교보건교육의 문제점

이상에서 살펴 본 바와 같은 학교보건교육의 발전과정 속에서 지적된 학교보건교육의 문제점은 주로 보건교육 내용과 이를 실시하는 데에 관련된 지원체계상의 문제점으로 크게 분류할 수 있다. 이들에 대해 각각 살펴보면 다음과 같다.

1) 보건교육 내용의 문제점

많은 연구자들이 교과서를 분석한 결과 현재 이루어지고 있는 보건교육의 내용에 대하여 다음과 같은 문제점을 제시하였다(임재은, 1984; 이시백, 1984; 남정자 등, 1988; 이경자, 1990; 유재복, 1990; 김명, 1990; 변종화 등, 1992; 남철현, 1993).

첫째, 보건교육에 관한 내용이 여러 관련 과목에 분산되어 있기 때문에 보건교육의 최종적인 목표달성과는 상당한 거리감이 있으며, 내용이 중복되고 편중되어 있다.

둘째, 학년별 학습능력에 적합하게 내용이 체계화되어 있지 않다.

셋째, 교육과정이나 교과서의 내용은 보건교육에 대한 시대적인 요구를 반영하지 못하고 있다.

넷째, 문체가 간결하고 암기식, 서술식으로 되어 있고, 내용이 지식위주로 되어 있어 실천적 학문으로써 생활교과의 성격이 큰 보건교육 교재로는 부적합하다.

2) 학교보건교육 지원체계상의 문제점

학교보건교육 지원체계상의 문제점으로는 첫째, 독립된 교과과목으로 구분되어 있지 않기 때문에 보건교육을 실시할 시간이 절대적으로 부족하며, 둘째, 교사의 준비 부족으로 효과적인 교육을 기대하기 어렵다는 것이다. 셋째, 학교보건사업 관련 법규의 문제점 즉, 학교보건법 제 1조에 보건교육 항목이 제시되어 있지 않으며, 넷째, 학교보건사업의 중앙행정기관인 교육부와 시도교육청에 담당 인력 및 예산이 부족하다는 점 등이 지적되었다(이시백, 1984; 임재은, 1984; 김명, 1990; 변중화 등, 1992; 남철현, 1993).

III. 결 론

문헌고찰을 통하여 현재 시행되고 있는 우리나라의 학교보건교육의 실태와 문제점을 분석하였다. 그 결과 학교보건교육의 문제점을 개선하고 활성화하기 위해서는 무엇보다도 보건교과를 단독 과목으로 개설할 수 있는 제반 여건의 마련이 시급하다고 생각된다. 이를 위해서 지금까지는 보건교과의 필요성과 문제의 중요성을 인식시키는 데에 많은 노력이 집중되었음을 알 수 있다. 따라서 앞으로는 보다 논의를 심화시키고, 구체적으로 다양한 내용들을 개발해가는 단계로 진입하여야 할 것이다. 이러한 방향에서 학교보건교육 활성화를 위한 향후 과제를 다음과 같이 제시하고자 한다.

첫째, 유치원에서부터 초·중·고·대학생에 이르기까지 우리나라 학생들의 건강관련 특성에 대한 전반적인 실태 파악이 이루어져야 할 것이다. 사회 전체적으로 건강문제와 질병양상이 변화되고 있는 시점에서 학생인 집단만이 갖고 있는 건강문제의 유형과 건강관련 행동상의 특성들을 구체적으로 분석함으로써 학교보건교육 내용 선정의 기초자료로

활용할 수 있을 것이다.

둘째, 보건교육 요구사정을 위한 실태조사 결과를 토대로 하여 보건교육 내용의 선정 및 교과과정 개발을 위한 노력이 보다 활발히 이루어져야 할 것이다. 최근들어 몇 편의 연구들이 시도된 바 있기는 하나, 보다 다양한 이론적 틀을 적용하여 각급 학년별 학습능력에 적합한 보건교육 내용을 선정하고 이를 체계적으로 조직화한 학교보건교육 교육과정안들이 보다 많이 제시되어야 할 것이다.

셋째, 보건교육과정의 개발과 더불어 효과적인 교육방법 및 교재의 개발이 함께 이루어져야 할 것이다. 특히 변화된 교육환경과 보건교육의 특성에 적합하도록 시청각 기자재를 활용한 교육방법이나 학생들의 행동수정기법을 적용하는 등 다양한 노력이 필요할 것이다. 학교보건교육 시범연구학교의 확대 등을 통하여 다양한 보건교육 방법을 적용하고 그 효과를 객관적으로 평가하여 확대해 나가는 것이 필요하다. 보건교육 매체 및 교재의 개발을 위하여 보사부의 보건교육사업과의 연계를 시도하는 것이 필수적이라고 생각한다.

넷째, 무엇보다도 보건 교과를 운영할 교사의 준비와 양성을 위한 제반 법규와 제도의 개정이 있어야 할 것이다. 이를 위해서는 지금까지 각계의 의견이 개진된 바 있으므로 이에 대한 검토를 충실히 하여 정책방향을 설정하고 서둘러 추진해 나가야 한다.

참고문헌

1. 강현숙, 조결자 : 중·고등학교 교과과정 중 보건교육 내용에 관한 연구. 경희대학교 논문집, 756-767, 1980.
2. 김 명 : 각급학교의 정규교육을 통한 보건교육 강화. 보건교육 기반 구축을 위한 워크샵 결과보고서, 대한보건협회, 1990.
3. 김 명 : 학교보건교육의 강화방안. 한국보건교육학회지, 10(2), 22-31, 1993.
4. 김명호 : 보건과목 교육내용에 관한 조사연구. 대한의학협회지, 13(5), 421-431, 1970.
5. 김모임 등 : 초·중·고등학교 교육에 건강교육과정 설정을 위한 기초연구. 대한간호, 15(2), 19-35, 1976.
6. 김상옥 : 학교보건 관계법령 분석. 한국학교보건학회지, 1(1), 61-102, 1988.
7. 김상옥 : 학교보건의 활성화 방안. 한국학교보건학회지, 5(1), 1-35, 1992.
8. 김영희 : 학교보건교육 실시에 따른 사례 및 평가 분석. 한국학교보건학회지, 3(10), 135-140, 1990.

9. 김영희, 신해림, 박형중 : 학교보건 수업 사례분석을 통한 학교보건교육 모형 개발-일부 여자 중학생을 중심으로-. 한국보건교육학회지, 9(2), 103-117, 1992.
10. 김은희 : 서울지역 일 여자 상업고등학교의 성에 대한 지식 및 태도에 관한 연구. 한국학교보건학회지, 4(2), 100-118, 1991.
11. 김지주 : 학교보건교육에 대한 학생, 일반교사, 양호교사의 태도 및 실천 분석. 한국학교보건학회지, 1(1), 1988.
12. 김차영 : 서울시내 고등학교 교사의 성지식, 태도 및 학생에 대한 성교육 요구조사. 한국학교보건학회지, 3(1), 19-47, 1990.
13. 김형남, 남철현 : 영남지역 중고등학교 학생들의 보건의식 행태 조사연구. 한국학교보건학회지, 4(2), 119-135, 1991.
14. 김화중 : 학교보건체제와 국민학교 보건교육 내용. 한국학교보건학회지, 1(2), 3-19, 1988.
15. 김화중, 이인숙 : 국민학교 보건교육 교과과정의 개선방안에 대한 연구. 한국학교보건학회지, 5(1), 36-63, 1992.
16. 남정자, 정기혜 : 학교보건교육 개선에 관한 연구(I) - 보건교육관련 교육과정 및 교과서 분석을 중심으로-. 한국인구보건연구원, 1988.
17. 남정자, 정기혜 : 학교보건교육 개선에 관한 연구(II) - 진단적 접근방법에 의한 실태조사를 중심으로-. 한국인구보건연구원, 1989.
18. 남철현 : 건강증진을 위한 보건교육과 보건교육사 활용 한국보건교육학회지, 10(2), 1-10, 1993.
19. 박명희 : 고등학생들의 건강에 관한 지식 실천 및 건강교육의 요구도. 경북대학교 석사학위논문, 1983.
20. 박성애 : 초·중·고등학교의 교과과정을 통한 보건교육에 관한 고찰과 연구. 이화여자대학교 석사학위논문, 1969.
21. 박영숙 : 고등학교 학생들의 약물사용에 대한 지식 정도와 교육 요구도에 대한 조사연구. 연세대학교 석사학위논문, 1991.
22. 박영수, 서용하 : 초·중등학교 학교관리자의 학교 보건교육에 관한 조사연구-태도와 실천을 중심으로-. 한국보건교육학회지, 9(2), 12-37, 1992.
23. 박정선 : 우리나라 국민학교의 학교보건실태에 관한 조사연구. 이화여자대학교 박사학위논문, 1983.
24. 박형중 : 보건교육의 새로운 역할. 한국보건교육학회지, 6(2), 1-3, 1989.
25. 방미라 : 인문계 여고생의 성교육 효과. 경북대학교 보건대학원 석사학위논문, 1990.
26. 방에스터 : 서울시내 일부 국민학교에서 양호교사가 실시하고 있는 보건교육의 실태조사. 서울대학교 보건대학원 석사학위논문, 1989.
27. 백운경, 홍양자 : 여자고등학교의 보건교육과목 설정에 관한 기초적 조사연구. 한국보건교육학회지, 9(10), 1-11, 1992.
28. 변종화 : 건강에 대한 새로운 접근 인식과 건강생활 효과. 한국보건교육학회지, 7(1), 1-9, 1990.
29. 변종화, 박인화, 최정수 : 질병예방 및 건강증진 전략 개발 연구. 한국보건사회연구원, 1992.
30. 소대우 : VTR을 통한 보건교육 효과에 관한 연구. 서울대학교 보건대학원 석사학위논문, 1988.
31. 소향숙 : 중·고등학교의 교과과정에 반영된 건강내용 분석과 교사들에 대한 실태조사. 전남대학교 석사학위논문, 1981.
32. 손부순 : 환경보건에 대한 여학생의 인식조사 연구. 서울대학교 보건대학원 석사학위논문, 1986.
33. 신해림 : 우리나라 중학교 및 고등학교의 보건실태에 관한 조사연구. 이화여자대학교 박사학위논문, 1986.
34. 유재복 : 중학교 교과과정에 따른 보건교육 내용 분석 연구. 중앙대학교 사회개발대학원 석사학위논문, 1990.
35. 이경자 : 초·중학생을 위한 보건교육의 영역 및 주요개념 선정을 위한 일 연구. 한국보건교육학회지, 7(1), 10-24, 1990.
36. 이귀진 : 성교육 후 일개 고등학교 여학생의 성에 관한 태도 및 지식 변화에 관한 연구. 연세대학교 교육대학원 석사학위논문, 1986.
37. 이명순 : 보건학 교육과정 개발에 관한 연구-대학 교양 과정에서의 학습영역 중심으로-, 서울대학교 박사학위논문, 1992.
38. 이복균 : 초·중·고등학생의 보건 관계 내용에 관한 이해도 조사연구. 서울대학교 보건대학원 석사학위논문, 1982.
39. 이선동, 이기남 : 국민학교 교과서의 보건의료 내용분석 연구. 한국학교보건학회지, 5(1), 92-100, 1992.
40. 이시백 : 학교보건교육 향상을 위한 학교보건 사업 실태 분석과 대책 연구. 보건학논집, 37, 54-67, 1984.
41. 이연숙 : 서울 시내 일부 고등학생의 보건교육 내용에 관한 흥미 및 요구 조사. 이화여자대학교 교육대학원 석사학위논문, 1980.
42. 이옥철 : 서울시내 일부 국민학교 학생, 학부모의 성교육 요구도 조사. 한국학교보건학회지, 3(1), 78-84, 1990.
43. 이원유 : 양호교사의 보건수업 실시정도 및 관련 요인 분석. 서울대학교 보건대학원 석사학위논문, 1990.
44. 이은정 : 교교생과 교교생 학부모의 성지식 및 태도, 성교육 요구시기에 대한 조사연구. 한국학교보

- 건학회지, 3(1), 85-100, 1990.
45. 이인영 : 국민학교에서 실시하는 성교육에 대한 태도 조사연구. 중앙대학교 석사학위논문, 1983.
 46. 이화자 : 국민학교 국정교과서 내용중 보건교육에 관한 조사연구. 공중보건잡지, 5(1), 17-26, 1968.
 47. 이화연, 박영수 : 초·중 양호교사의 보건교육실태에 관한 조사연구. 한국학교보건학회지, 5(1), 45-57, 1993.
 48. 임재은 : 학교보건교육 향상을 위한 기초연구. 보건학논집, 36, 109-114, 1984.
 49. 정경임 : 여자 중·고등학교의 교과과정 중 보건관계 내용 고찰. 이화여자대학교 석사학위논문, 1979.
 50. 정영숙 : 국민학교 보건교육 내용에 관한 조사 연구-새교육과정을 중심으로-. 한국보건교육학회지, 1(1), 12-20, 1983.
 51. 최순희 : 중학교 학생과 학부모의 성교육 요구 조사연구. 한국학교보건학회지, 5(1), 119-134, 1990.
 52. 황의숙 : 고등학교 교과과정에 있어서 건강에 대한 단독 과목 설정 및 내용 선정에 관한 기초 조사연구. 경희대학교 석사학위논문, 1986.