

학교 현장에서의 보건교육 현황 및 발전 방안

박아현

서울금연지원센터 부센터장

School health education: Current status and development strategies

Ah Hyun Park

Deputy Director, Seoul Tobacco Control Center

Schools play a pivotal role in promoting healthy lifestyles among adolescents, providing a structured environment for both academic learning and health education. With the increasing shift of caregiving responsibilities from families to schools, particularly because of the rise of dual-income households, the demand for comprehensive health education has grown. The COVID-19 pandemic further highlighted the importance of health education, particularly in infection prevention and control.

Health education in schools aims to provide students with essential knowledge, nurture healthy attitudes, and cultivate skills necessary for lifelong health behaviors. It also has a broader impact on families and communities, and contribute to reduce health disparities. Despite its importance, health education remains a non-core subject in Korean schools and is often marginalized in the curriculum.

Several challenges hinder effective implementation of health education. First, the lack of formal integration into the curriculum, limits its implementation. Second, there is a shortage of school nurses, each of whom is responsible for hundreds of students, making consistent health education a difficult task. Third, health education is often dictated by changing policies and administrative directives, limiting its coherence.

To address these challenges health education must be integrated into the formal curriculum, and the role of school nurses must be elevated. Additionally, employing qualified health education professionals and expanding the curriculum to address contemporary issues such as digital ethics and health literacy are also crucial steps. A coordinated policy approach that aligns education and national health strategies is necessary to ensure the effectiveness of health education in schools.

Key words: school health education, health education policy, health education professionals

학교는 성장기의 청소년들을 집단으로 모아놓고 장시간 다양한 형태의 교육이 이루어지는 공간으로 학습을 위한 제도와 환경이 갖추어져 있어 효율적인 교육이 가능하다. 학교에서는 학업성취를 위한 교육뿐만 아니라 올바르게 건강한 생활 습관을 형성하도록 교육을 시행하고 있으며, 이는 바로 보건교육의 역할이자 필요성이라 하겠다. 특히 과거와 달리 오늘날에는 맞벌이 가정의 증가 등으로 인해 가정에서의 돌봄 기능이 학교로 전이되는 만큼, 전방위적이

고 포괄적인 보건교육의 필요성은 날로 증가하는 추세다. 게다가 지난 코로나19 기간에는 감염병 대응이 학교의 주된 임무여서 감염병 유행 상황에서 학교 보건교육의 효율성 제고에 관한 논의가 활발히 전개되었다.

학교 보건교육의 목표는 일차적으로 건강 지식의 습득을 바탕으로 바람직한 태도를 형성하며 건강행동을 위한 생활 기술을 습득하고 개개인의 건강관리 능력을 갖추는데 있다(Kim & Ko, 2007). 또한 학교 보건교육은 학교뿐

Corresponding author: Ah Hyun Park

#B127, Human Ecology Building, Ewha Womans University, 52, Ewhayeodae-gil, Seodaemun-gu, Seoul, 03760, Republic of Korea

주소: (03760) 서울시 서대문구 이화여대길 52 이화여자대학교 생활환경관 B127호

Tel: +82-2-3277-7199, E-mail: ahpark@stcc.kr

• Received: September 9, 2024

• Revised: September 27, 2024

• Accepted: September 29, 2024

만 아니라 학생의 가정, 나아가 지역사회 주민들에게 건강 관련 지식을 제공하고 건강 위험 상황에 대한 대응 능력을 향상시키는 등 지역사회로의 파급효과가 크며, 이는 궁극적으로 사회의 계층 및 지역 간 건강 불평등 해소에도 이바지할 수 있게 된다(Kim, Kim, & Kim, 2012). 나아가 건강한 생활 습관이 건강수명을 늘린다는 연구 결과(Chudasama et al., 2020; Li et al., 2020)를 고려했을 때 도 어린 시절에 올바른 건강 생활 습관을 형성할 수 있도록 하는 보건교육의 중요성을 강조하지 않을 수 없다.

‘세 살 버릇 여든 간다’라는 속담처럼 어린 시절 형성된 건강한 생활 습관은 쉽게 바뀌지 않고 지속될 수 있으므로 특히 초등학교에서의 보건교육의 중요성은 강조해도 지나치지 않다. 학교라는 공간이 또래집단과 집단생활을 하는 곳이므로 보건교육의 효과가 개인의 변화가 아니라 상호작용을 바탕으로 사회 전반의 문화를 형성할 수 있다는 점에서도 교육의 효과를 극대화할 수 있다는 장점이 있다.

이러한 중요성에도 불구하고, 우리의 학교 현장에서의 보건교육은 여전히 비교과 과목으로 분류되어 있으며, 현안이 발생할 때마다 이를 대응하기에 급급한 정책들이 제기되어 보건교육의 역할을 제대로 수행하는 데에는 한계가 있다.

우리나라의 보건교육은 2007년 학교보건법이 개정되면서 학교보건법 제9조와 제9조의2, 제15조를 통해 보건교육의 법적 근거를 확보하고 보건교육의 주체인 보건교사의 역할을 명시하였다. 하지만, 학교 현장에서 보건교육이 처한 현실은 그리 밝지 않다.

첫째, 학교 현장에서 보건교육은 희미한 존재가 되어버렸다. 정식 표시 교과로 인정받지 못하고 수년째 고시를 통해 보건교육이 이루어지다 보니 보건교육의 중요성과 필요성이 높아지는 현실에도 불구하고 여전히 보건교육은 찬밥 신세를 면치 못하고 있다.

2015년 개정 교육과정에 따르면, 보건교육은 학교급별 최소한 1개 학년 이상을 대상으로 관련 교과와 창의적 체험활동을 통해 연간 17차시 이상 체계적이고 지속적인 보건교육이 가능하도록 필요한 사항을 조치하도록 하고 있다(교육부 고시 제2022-225호). 이는 다시 말해 초등학교에서는 주로 창의적 체험활동의 관련 교과군을 이용하여 보건교육을 진행하고, 중학교는 선택과목, 고등학교는 보통 교과의 교양 교과군으로 적용하고 있다. 선택과목으로 고

시하게 되면 해당 학교에서 보건을 선택 교과목에서 배제하거나 보건을 선택하지 않은 학생들은 이를 배우기 어렵다는 것을 의미한다. 코로나19와 같은 감염병 상황에서 보건교육의 중요성이 대두되었음에도 여전히 보건교육이 주요 입시 과목이 아니라는 이유로 정규 교과로 편성되지 못하고 있다는 것은 체계적인 보건교육을 실시하는 것을 어렵게 만든다.

둘째, 보건교육을 누가 할 것인가 역시 중요한 문제다. 학교보건법 제15조는 보건교육과 학생의 건강관리를 ‘보건교사’가 담당하도록 명문화하고 있는데, 실제 학교 현장에서의 상황을 살펴보면 보건교사가 체계적인 보건교육을 실시하기에는 녹록지 않다.

(Table 1) Status of school nurses by school level (2023)

Category	Number of schools	Number of students	Number of school nurses	Number of students per school nurses
Elementary school	6,175	2,603,929	5,104	510.17
Middle school	3,265	1,326,831	2,279	582.20
High school	2,379	1,278,269	1,938	695.47

Source. Reconstructed using data from Korea Educational Statistic Service (2023) based on time series statistics (number of schools, number of teachers by position by school level and region).

보건교육을 담당하는 보건교사 현황을 살펴보면, 학교수에 비해 보건교사 수가 적은 것을 확인할 수 있다. 즉, 한 개 학교에 한 명의 보건교사가 배치되지 못하는 실정이며, 학교급이 올라갈수록 보건교사 1인이 담당해야 하는 학생 수가 증가하고 있어 고등학교의 경우 보건교사 1인이 담당하는 학생이 거의 700명에 달하고 있다. 이런 상황에서 보건교사가 적게는 500명, 많게는 700명의 학생이 수시로 드나드는 보건실을 비우고 학급에 들어가 수업을 진행하기란 거의 불가능하다. 다시 말해 한 학교에 대부분 한 명 정도인 보건교사는 학생의 건강관리 업무만으로도 이미 과부하가 걸린 상황으로 보건교사의 역할 중 보건교육에 역량을 집중하기란 쉽지 않다. 이로 인해 학교 현장에서의 보건교육은 외부 전문 강사를 통한 일회성 교육으로 이루어지거나 다른 관련 교과와 연계하는 경우가 대부분이다.

따라서 학교 현장에서의 보건교육의 내실화를 위해서는 무엇보다 보건교사의 충원이 우선되어야 한다. 2021년 개정된 학교보건법에 따르면 36학급 이상 과밀학교일 때 보건교사를 2인 이 배치하는 것을 의무화하고 있으나, 현실은 그렇지 못하다. 2023년 국정감사에서 지적한 바에 따르면, 2023년 9월 기준으로 2인 이상 배치율은 60.5%에 달하고 있어 의무화되어 있는 법안의 준수조차 미진한 상황이다. 특히 보건교사는 정교사가 아니라 보건교사로 분류되어 있으며, 학교보건법에서 보건 교과를 가르치도록 명시하고 있음에도 표시 과목이 없다는 한계와 저조한 학교 내 보직 담당률 등 상대적으로 낮은 지위(Park, 2019) 또한 보건교육이 학교 현장에서 제대로 된 대접을 받지 못하는 데에 일조하고 있다.

<Table 2> Percentage of schools with 2 or more school nurses in schools with 36 or more classes (as of September 2023)

Region	Number of schools with 36 or more classes	Number of schools with 2 or more School Nurses	% of schools with 2 or more school nurses
Seoul	252	100	36.7
Busan	57	57	100.0
Daegu	64	64	100.0
Incheon	80	80	100.0
Gwangju	38	38	100.0
Daejeon	47	16	34.0
Ulsan	29	21	72.4
Sejong	26	26	100.0
Gyeonggi	458	221	48.3
Gangwon	22	21	95.5
Chungbuk	30	16	53.3
Chungnam	67	45	67.2
Jeonbuk	25	23	92.0
Jeonnam	22	14	63.6
Gyeongbuk	43	43	100.0
Gyeongnam	78	40	51.3
Jeju	24	0	0.0
Total	1,362	825	60.5

Source. Jeong (2023)

셋째, 보건교육은 상황에 따라 수시로 변화하는 지침과 공문에 따라 운영됨으로써 체계적인 보건교육의 운영을 어

렵게 하고 있다. 2024년 교육부의 학생건강증진 분야 주요 업무 추진 방향에 따르면 학교 내 감염병 예방 강화를 위해 최소 연간 4시간 이상의 감염병 예방 교육을 시행하도록 하고 있다. 코로나19 이후 감염병 상황의 예방과 관리를 위한 그 필요성을 인정한다고 하더라도 연간 17시간에 불과한 보건교육 시수 중 4시간을 감염병 예방 교육에 할애하게 되면 학교보건법에서 명시하고 있는 신체 발달 및 체력 증진, 질병의 치료와 예방, 음주·흡연과 마약류를 포함한 약물 오·남용의 예방, 성교육, 이동통신 단말장치 등 전자기기의 과의존 예방, 도박 중독 예방 및 정신건강 증진을 위한 교육이 13시간 이내에 이루어져야 함을 의미한다.

지침을 좀 더 살펴보면, 사이버 및 약물 오남용 교육을 10시간 실시해야 한다. 그런데 2023년 10월, 학교 안전교육 실시 등에 관한 고시를 개정하면서 학교를 통한 마약류 예방 교육 시행 시간이 확대되었다. 최근 연말이 마약류와 관련한 범죄 및 사고들이 보도되면서 마약류 예방에 관한 관심이 증가한 상황을 반영하여 마약류 예방 교육 시간을 늘린 것이다. 고시는 구체적으로 학교급별로 마약류를 포함한 약물 오남용 예방 교육 시간을 명시하고 있는데, 초등학교는 5시간, 중학교는 6시간, 고등학교는 7시간을 실시하도록 하고, 실시 여부를 보고하도록 하고 있다. 여기에 학교보건법 제9조의2에서 심폐소생술 등 응급처치 교육을 시행하도록 하고 있으므로, 성교육이나 음주 및 흡연 폐해 예방, 전자기기 과의존이나 도박 중독 예방 및 정신건강 증진을 위한 교육은 고등학교를 기준으로 4시간 이내에 이루어져야 함을 의미한다.

상황과 사회적 요구에 따라 보건교육이 유연하게 대처해야 할 필요는 있겠으나 현재처럼 고시나 공문을 통한 관료 통제는 보건교육이 학교 내 건강증진이라는 궁극적인 목적에서 멀어지게 만드는 주요한 원인으로 판단된다.

교육부 고시 제2022-33호 별책에는 건강행동 실천을 위한 보건교육 과정 개발의 필요성을 적시하고 학교 보건교육 과정 설계를 학교급별로 제시하고 있다. 이에 따르면 보건교육의 목표를 포용적이고 협력적으로 건강을 추구하는 사람으로 상정하고 이를 위해 건강증진과 질병 예방, 정서와 정신건강, 성과 건강, 건강 안전과 응급 처리, 건강자원과 건강문화라는 다섯 개의 영역에서 지식 이해, 과정 기능, 가치 태도로 구분하여 각 교수학습 내용을 정리해 두었다. 더불어 제2차 학생건강증진 기본계획(2024~2028)에서

는 건강교육 활성화와 지원체계를 강화하는 방안을 제시하고 있다. 즉, 학교 현장에서 보건교육을 시행하기 위한 방안은 마련되어 있으나 현장에서 이를 수행하기 위한 동력이 부족한 셈이다.

따라서 학교 현장에서 체계적인 보건교육을 위해서는 무엇보다 보건 교과목의 정규 교과 편성과 이를 위한 보건 교사의 지위 강화가 이루어져야 할 것이다. 또한 현재의 보건교사 역할이 학생의 건강 돌봄에 치우쳐져 있는 현실을 고려했을 때 보건교육을 전달할 수 있는 역량 있는 교원의 충원 또한 고려할 필요가 있다.

특히 매년 배출되고 있는 보건교육사라는 국가 자격증을 갖춘 인력을 학교 보건교육 현장에서 활용한다면 보건교육의 전문성을 확보할 수 있을 뿐만 아니라 보건교육의 내실화에도 기여할 수 있을 것으로 판단된다. 보건교육사는 보건교육 프로그램을 기획에서부터 평가에 이르기까지 전방위적으로 보건교육에 특화된 인력으로 2010년 보건교육사 자격시험이 도입된 이래 2023년까지 자격증을 발급 받은 사람은 13,962명에 달한다(Korea Health Promotion Institute, 2023). 따라서 보건교육사라는 전문인력을 학교 보건교육 현장에서 활용할 수 있는 제도적 방안을 마련할 필요가 있다.

여기에 디지털 건강관리 시스템의 도입도 검토해 볼 만하다. 앞서 지적한 바와 같이 보건교사의 역할이 학생의 건강관리 분야에 치중되어 있어 보건교육에 투입할 자원이 부족한 상황에서 디지털 건강관리 시스템의 도입은 보건교사의 업무 과부하를 감소시킴으로써 보건교육에 집중할 수 있는 여건을 마련해 줄 수 있다.

또한 최근 들어 딥페이크를 활용한 디지털 성범죄 문제가 대두되면서 보건교육은 학생들에게 단순히 건강 지식을 습득하게 하는 데에서 나아가 헬스 리터러시와 윤리의 문제까지 폭넓게 다뤄져야 함을 알 수 있다. 이를 위해서는 무엇보다 역량 있는 전문인력의 확보가 필수적이다. 보건교육의 내실화를 위해서는 궁극적으로 교육정책에서 나아가 국가 보건정책과 연동되는 정책적 접근이 필요하며, 이는 범부처 및 관계기관 간의 협력 체계를 강화함과 동시에 보건교육에 대한 비중을 강화할 필요가 있을 것이다.

References

- Chudasama, Y. V., Khunti, K., Gillies, C. L., Dhalwani, N. N., Davies, M. J., Yates, T., & Zaccardi, F. (2020). Healthy lifestyle and life expectancy in people with multimorbidity in the UK Biobank: A longitudinal cohort study. *PLoS Medicine*, *17*(9), e1003332. doi: 10.1371/journal.pmed.1003332.
- Jeong, E. (2023, October 18) Sejong City 'perfect' placement rate of 2 nurses in overcrowded schools with 36 or more classes. *Daily Truth News 24*. Accessed 2024 September 20, Retrieved from <https://www.dtnews24.com/news/articleView.html?idxno=756520>
- Kim, Y., Kim, H., & Kim, M. (2012). Developing strategies to improve efficiency of school health education in and outbreak of pandemic disease. *Korean Journal of Health Education Promotion*, *29*(2), 71-81.
- Kim, H., & Ko, S. (2007). Future direction of school health education policy and practice in Korea. *Korean Journal of Health Education and Promotion*, *24*(4), 217-228.
- Korea Educational Statistic Service. (2023). *Education statistics: Number of teachers by position*. Accessed 2024, September 25. Retrieved from https://kess.kedi.re.kr/stats/school?menuCd=0101&cd=6811&survSeq=2023&itemCode=01&menuId=m_010102&uppCd1=010102&uppCd2=010102&flag=B
- Korea Health Promotion Institute. (2023). *Korea Health Promotion Institute Health Educator Certificate Issuance Status*. Accessed 2024, September 25. Retrieved from <https://www.data.go.kr/data/15042489/fileData.do>
- Li, Y., Schoufour, J., Wang, D. D., Dhana, K., Pan, A., Liu, X., . . . Hu, F. B. (2020). Healthy lifestyle and life expectancy free of cancer, cardiovascular disease, and type 2 diabetes: Prospective cohort study. *British Medical Journal*, *368*, 16669. doi: 10.1136/bmj.l6669.
- Park, S. (2019). The paradigm of police policy decision in Korea: Based on the paradigm change framework of hall. *The Korean Journal of Health Education*, *5*(1), 69-100. doi: 10.36031/KJHE.5.3.

■ Ah Hyun Park <https://orcid.org/0000-0003-2861-3506>