

學校保健이 指向하는 健康의 概念

金 花 中 *

學校保健學 혹은 學校保健事業에서 추구하는 健康의 概念을 논의하기 위해 먼저 學校保健事業의 變化를 살펴보고, 둘째로 學校保健事業의 變化를 뒷받침해 온 學校保健에서의 健康의 概念變化는 어떠한지 세계로 이러한 變化속에서 현재 우리나라가 지향해야 할 學校保健事業에서의 健康의 概念을 제시하고자 한다.

1. 學校保健事業의 變化

여기선, 전 세계적인 學校保健事業의 變化를 살펴보고 그들에 비추어 우리나라 學校保健事業의 變化를 검토해 보겠다.

초기 學校保健事業은 學校라는 場을 통해 그 시대 전염병을 관리하면서 시작되었다. 점차 전염병관리 뿐 아니라 學校에서 발생하는 사고에 대한 예방과 응급처치를 해야할 필요가 나타났으며 또한 學校生活에서 흔히 발생하는 신체적 불편을 돌보아야 하는 요구가 나타나, 學校保健事業이 확대되기에 이르렀다. 이때의 學校保健事業은 學校라는 장소에서 保健事業을 제공하는 개념이었으므로 이를 위한 理論 즉 事業의 論理는 醫學 및 保健學의 論理에 의해서 뒷받침되었다. 그러므로 醫學 및 保健學의 發展이 곧 學校保健事業의 發展과 직결되었다고 할 수 있다. 醫學 및 保健學이 학생제의 발견 및 예방접종의 개발에 기여하면서 이의 결과로 公衆保健事業이 활발하게 진행되었다. 이에 따라 전염병은 감소되고 學校保健事業의 전염병 관리의 중요성이 희박해졌다.

이에 學校保健事業은 전염병 관리와 같은 단순한 것으로 부터 광범한 접근으로 변모하기 시작하였으며 學生의 健康管理를 좀더 적극적으로 실시하기 위하여 신체검사가 요구되었다. 이러한 발전과정에서 한편으로는 保健教育의 중요성이 대두되기도 하였다. 學校保健教育의 이론적 모형에는 醫學이외에 教育學, 心理學, 經營學, 社會事業學 등의 개입이 요구되나 이 모든 논리를 근거로한 學校保健事業을 제공하기에는 예산이 부족하였을 뿐아니라 學校保健事業에 이들 이론들이 존재해야 하는 적절한 논리를 제공하지 못하였다. 다만, 醫學의 논리에 의한 學校保健事業을 효과적으로 수행하기 위한 수단으로 保健教育이 존재하였다. 이에 醫學의 논리에 의한 신체검사 중심의 學校保健事業은 수십년동안 계속되었다.

그러나, 學校라는 여건에서 신체검사를 실시하므로써 발생하는 여러가지 문제 특히, 부정확한 신체검사 결과에 대한 문제가 제기되면서 學校保健事業의 새로운 방향을 모색하기에 이르렀다. 1955년 미국 공중보건잡지에 게재된 'A Study of Periodic School Medical Examination'이라는 논제에서 주기적인 학교신체검사의 필요성을 의심한다고 하였으나 국민학교 입학시 醫學的 진단을 실시하는 것은 바람직하다고 제안하였다. 이에 學校保健事業은 신체검사 위주에서 學生의 포괄적인 즉 신체적, 정신·정서적, 사회적 건강관리로 전환하기 시작하였다. 이를 學校 現場에서 상근하는 간호사(양호교사)에 의해서 제공하도록 하였다. 이들은 學生의 健康狀態를 사정하고, 의뢰하며 保健教育을 실시할 뿐아니라 흔히 발생하는 건

* 서울대 학교 보건대학원

강 문제를 學校現場에서 해결하는 새로운 一次保健醫療의 접근도 시도되었다. 이러한 學校保健事業의 형태는 學生들에게 이용이 편리하였고 醫療費用도 절감되었으며 健康水準을 향상시키는 데 성공적이었다.¹⁾

이와 같은 사업이 계속되는 동안 學校保健事業이 學生을 수동적인 위치에 두고 보건의료 전문가가 포괄적인 健康管理을 제공하는 것이 아니라 學生이 적극적으로 참여하도록 능력을 개발해야 한다는 주장이 강조되기에 이르렀다.²⁾ 이러한 주장은 學校保健事業이 保健教育 위주이어야 한다는 주장과 때를 같이하여 學校保健의 基本理論을 教育學的 論理에 의해서 설명하고, 이를 基礎로 學校保健事業을 실시하려고 하였다. 이때 기존의 체육교육과 문제가 제기되어 여러가지 갈등이 존재하였다. 1910년 미국 體育教育協會 정기총회에서 體育교육과 保健教育은 서로 다른 領域³⁾이라고 규정하기도 하였다.

미국은 전염병관리 위주의 學校保健事業에서 신체검사 위주의 것으로 변화되고 또 이것이 保健教育 위주로 변화되었던 것에 비하여 영국, 유럽의 제국들은 社會保障型 醫療傳達體系를 運用하고 있어 學校保健에서 신체검사보다는 保健教育事業이 중요시 되었다.⁴⁾ 그러나 우리나라는 미국 및 일본과 같이 자유기업형 醫療傳達體系를 運用하면서 미국 및 일본의 學校保健을 뒤따라 가는 形態로 오늘에 이르고 있음을 알 수 있다. 즉 예방집중 위주 學校保健事業에서 신체검사 위주(체격, 체질, 각종검사)로 변화되었다. 그러나 1980년대에 이르러 우리나라도 전염병 발생율의 감소, 신체검사의 실시과정 및 결과에 대한 불신의 고조⁵⁾, 전국민 醫療保險 실시에 의한 醫療企業의 極大化로 인한 의료소비자 보호요구, 국민의 健康에 대한 관심증가 등으로 學校保健教育의 중요성이 팽대되면서 保健教育 위주의 學校保健事業을 해야 할 시기에 도래해 있으나 우리나라도 미국이 1910년대에 경험했던 기존 體育교육과의 갈등이 제기되고 있다. 이러한 상황속에서도 學校保健에 관련된 학교보건행정가, 양호교사, 학교보건학자들의 노력으로 學校保健事業을 學校

保健教育事業으로 전환할 수 있는 論理的 근거를 제기하기에 이르렀다.⁶⁾

1987년 미국의 學校保健協會는 學校保健을 재정립하고자 하는 노력으로 모임을 갖고, 여기에서 學校保健事業에서 중요시 되고 있는 學生 및 교직원 健康管理 (School health service), 學校保健教育 (School health education), 學校環境保健 (Healthful School Living : Environmental Health in the School) 등의 개념을 새롭게 제시하였다. 특히 이 모임에 논의된 것중 學校保健事業이 국가의 保健醫療體系내 중요한 사업의 일부이지만 의사가 환자를 치료하거나 양호실이 지역의 保健醫療施設이라고 기대하면 안된다.⁷⁾는 것을 강조하고 있다.

최근 學校保健系에는 學校保健의 諸般活動을 學生의 能力이라는 관점으로 기술하여 이를 教育해야 한다는 경향이다. 그러므로 學校保健事業은 學生의 자기건강관리능력 향상을 위한 教育課程이어야 하며 이는 教育事業의 일환으로 문교부에서 이루어져야 한다는 것이다.

2. 學校保健에서의 健康의 概念

學校保健 目標은 健康이다. 그러므로 健康의 概念이 명확하지 않은 상황에서는 學校保健事業의 방향을 잃게 된다. 學校保健事業은 그시대의 社會的 要求에 의하여 변화 발전될 수 밖에 없었으며 그때마다 이 事業을 뒷받침해온 이론이 있었다. 이 이론들은 學校保健事業에서 '무엇을 해야 하는가'에 대한 것 즉, 學校保健이 담당해야 하는 기능위주로 기술하였을 뿐 '무엇을 위하여' 學校保健事業을 제공해야 하는지에 대해서는 매우 모호하였다. 다만 健康을 보호·유지·증진하기 위한 것이라는 추상적인 용어로 기술되어 왔을 뿐 이다.

최근 學校保健系에서는 學校保健에서 인지하여 왔던 健康의 개념을 구체화하려는 노력이 나타나고 있다. 이러한 노력의 일환으로 앞에서 제시한 學校保健事業의 변화를 편의상 다음과 같이 전염병 관리기, 신체검사기, 포괄적 건

강 관리기, 보건교육 과정기로 구분하여 그때마다 學校保健이 지향해왔던 健康의 개념을 정리해 보고자 한다.

1) 전염병 관리기

學校保健事業이 국가의 전염병 관리를 위한 保健醫療事業의 일부로 출발하였다. 이때의 學校保健事業에서 지향하는 健康은 전염병이 없는 상태를 의미하며 이에 대한 이론은 醫學이나 保健學에서 제시되었다.

人間이 죽음을 당하고 고통을 겪으면서, 그 속성을 연구하고, 그 본질을 규명하는 노력으로 解剖學 및 生理學을 기초로한 醫學이 발전하였다. 人間의 고통과 죽음은 해부구조나 생리기능이 人間의 본태 (Human Nature)가 아니었을 때 발생되며, 이것을 질병 (Disease)이라고 하고 질병이 없는 것을 건강 (Health)이라고 하였다. 특히 전염병이 만연하였던 時代에는 질병의 상상이 전염병이었으므로 健康은 곧 전염병이 없음을 의미하기도 하였다. 전염병 관리위주의 學校保健時期에서의 健康의 개념은 두말할 것도없이 전염병이 없는것을 의미하였다. 이를 좀 더 구체적으로 본다면 健康은 과학적인 지식의 조각도 아니고 어떤 물체도 아니니! 명확히 구체화하기는 어렵지만 人間의 부분 혹은 人間의 기능이라고 개념화하였다. 즉 머리, 눈, 피의 순환, 신진대사, 듣는 것, 숨쉬는 것등과 같은 人間의 부분이나 기능이 人間의 본태이었을 때 健康이라고 하였다.⁸⁾ 이때의 學校保健事業은 學生의 해부 신체 부분과 생리기능이 人間의 본태에서 벗어나지 않도록 전염병 관리를 실시하고 본태에서 벗어난 전염병 환자는 人間의 본태로 회복시키는 치료를 받도록 하였다. 그러므로 의사에 의한 전염병 치료가 學校保健의 주된 活動이었다고 볼 수 있다. 이 시기 건강의 개념은 醫學的 이론 즉 해부구조와 생리기능에 의한 것으로 설명되었다고 할 수 있다.

2) 신체 검사기

豫防醫學과 公衆保健學의 발전으로 전염병 관

리를 위한 예방접종약 및 항생제가 발명되었다. 이는 學校保健事業에서 예방접종 위주의 事業을 전개하도록 하였으며 또한 學生들의 전염병을 豫防하기 위하여 學生이 처해있는 環境管理에 관심을 모으기 시작하였다. 이의 결과로 學校에서는 學生들에게 예방접종을 실시하여 전염병균에 대한 면역력을 증가시키기는 한편, 전염병균이 증식할 수 있는 環境을 깨끗이 하여 전염병균을 제거하거나 증식을 억제하므로써, 學生이 學校環境에 잘 적응하도록 하였다. 여기에 개입된 健康의 개념은 전염병균 및 學校環境에 學生의 적응이라는 관점으로 정의된다고 할 수 있다. 즉 人間의 해부구조와 생리기능이 외부의 균이나 環境에 의하여 손상되지 않고 人間의 본태 (Human Nature)를 유지하기 위한 人間의 適應能力이 곧 健康이라고 할 수 있다. 이것은 適應理論에 의한 健康의 개념이라고 할 수 있다. 이때의 學校保健事業은 學生의 健康 評價를 위한 신체검사와 각종검사 위주이며 이 검사결과에 의해 예방접종이 실시된다. 人間은 신체적, 정신적, 사회적 環境에 둘러싸여서 삶을 영위하기 때문에 環境과 人間간의 相互作用은 계속되며 相互作用의 결과로 環境에 긍정적 혹은 부정적으로 적용할 수 밖에 없다. 그러므로 學校保健事業에서 學生의 健康을 신체적, 정신적, 사회적으로 평가하여(신체검사) 해부구조나 생리기능의 이상을 조기에 발견하고 이를 조치하며, 이상상태를 유도하는 環境을 제거 혹은 조정하거나 學生의 適應力을 강화시켜 건강한 삶을 영위하도록 하는 것이다. 이에 관련된 健康의 개념은 人間의 環境에 대한 適應狀態, 혹은 適應能力으로 설명된다.

3) 포괄적 건강관리기

適應理論에 의한 健康概念이 學校保健을 주도할 때의 學校保健事業은 學生에게 신체검사 및 각종 검사의 실시였으며 健康에 영향하는 요인을 분석하고 學生과 영향요인(環境)간의 相互作用을 파악하여 學生이 긍정적인 適應을 하도록 유도했다. 이러한 事業은 學生 및 교직원의 건강관리 (Health service)를 포괄적으로

실시하는 데에는 미흡하였다. 그러므로 學校全體 (School Community)의 健康管理라는 次元으로 學校保健事業을 확대하고 신체적, 정서적, 정신적, 사회적, 영적 安寧狀態를 최상의 健康이라고 규명하면서 學校保健事業內容은 學生 및 교직원의 健康管理, 環境衛生管理, 保健教育 등으로 다양해지게 되었다. 이때의 學校保健 對象은 學生과 教職員 뿐만 아니라 學校全體 즉 하나의 體系(System)이다. 물론 이 體系를 이루는 가장 중요한 부분은 學生 및 教職員이다. 이 學校體系는 上·下位體系를 가지며 이들 上·下位體系는 서로 관련되어 있다. 또한 學校保健이 추구하는 健康은 신체적, 정서적, 정신적, 사회적, 영적으로 安寧한 狀態를 上位 (supra system) 健康 개념으로 하고 學校의 健康에 대한 自力力 (Self-Reliance) 혹은 自己健康管理能力 (Self-Care ability)을 下位 健康 개념으로 하여 교사하고 있다. 이때의 自己健康管理能力이라는 관점에서의 ‘健康은 신체적, 정서적, 정서적, 사회적, 영적으로 매일 健康하게 살아갈 줄 아는 能力, 健康하게 成長 발달하는 能力, 健康에서 벗어났을 때 처치할 줄 아는 能力을 의미한다.’고 제시하는 學者도 있다.⁹⁾ 學校의 포괄적 健康管理 즉 신체적, 정신적, 정서적, 사회적, 영적, 安寧을 위하여 學校體系의 健康管理能力을 향상시키기 위한 學校保健活動은 學校 스스로가 學校體系의 健康을 진단하고 이 진단된 결과에 의하여 學生 및 教職員의 健康을 管理하고 保健教育을 실시하며 學校環境 保健管理를 하는 것이다. 이 상에서 제시한 健康의 개념은 일반 體系理論 (general system theory)과 기능이론 (functional theory)에 의한 것으로 설명되어진 것이라고 할 수 있다. 學校保健에서 健康의 개념을 自己健康管理 能力이라는 관점에서 설명하고 이를 위하여 學校保健事業의 목적을 自己健康管理 能力 향상으로 하여 學校保健事業을 추진하였다.

5) 學校保健教育課程期

學校保健事業 초기에는 전염병이 없는 것을

健康이라고 하였고 신체검사 위주의 學校保健事業에서는 해부구조나 생리기능이 人間의 본태이었을 때 健康이라고 하였으며 그 다음에는 人間이 외부 環境에 신체적, 정신적, 사회적으로 적응을 잘하는 것을 健康이라고 하다가 現在에는 신체적, 정신적, 정서적, 사회적, 영적으로 安寧한 狀態를 추구하기 위하여 自己 健康管理을 살 할 줄 아는 것을 健康이라고 하는 健康이다. 自己 健康管理 能力은 學生 및 教職員을 수동적인 입장에 두고 健康을 관리해 주고 保健教育을 하고, 環境保健을 유지해주는 포괄적 健康管理에 의해서 개발되는 것 보다 學生 및 教職員의 能動的 참여속에서 保健教育 위주의 學校保健事業을 전개했을 때 더욱 효과적이라는 것이다. 그러므로 學校保健事業은 保健醫療事業의 일환이 아니라 教育事業의 일환이어야 한다는 論理가 성립된다. 이에 學校保健系에서는 教育社會 (Educational Society)에 學校保健이 존재해야 하는 論理的 근거를 제시하면서 學校保健은 學校保健 教育課程이라고 주장하고 있다.¹⁰⁾

學校保健 教育課程은 기존의 學校保健事業內容이었던 學生 및 教職員의 健康管理 (Health Service), 保健教育 (Health Education), 學校環境衛生 (Environmental Health)을 學生의 健康管理 能力本位 教育課程 (Student Competency Based Curriculum)으로 개발하여 學生 및 教職員의 健康管理 教科 (Health Service Course), 保健授業 (Health Instruction), 健康한 生活 教科 (Healthful Living Course)로 개념화한 것이다.¹¹⁾ 이는 教育의 論理로 學校保健의 理論을 정립한 것으로 學校保健이 保健醫療制度 및 保健事業의 일환이 아니라 教育制度 및 教育事業의 한 분야라는 의미이다. 그러므로 이때의 健康은 신체적, 정신적, 정서적, 사회적, 영적 安寧상태를 위하여 지적, 정의적, 심동적, 自己 健康管理 能力을 의미하며 이는 學生의 自己 健康管理 能力 本位 教育課程에 의해서 달성될 수 있다.

3. 우리나라 學校保健이 추구하는 健康 概念

우리나라의 學校保健은 자유기업형 醫療傳達體系를 運用하고 있는 대표나라들 즉, 미국과 일본의 영향을 받아 발전되어 왔다. 學校保健의 초기에는 전염병 관리 위주인 예방접종 사업을 전개하였고 1951년 신체검사 규칙을 제정함으로써 신체검사 사업이 확대되어 1980년대초까지 발전되었다고 할 수 있다. 신체검사를 위주로 할 당시의 우리나라 學校保健事業에서 健康의 概念은 醫學的 理論이 기초를 이루고 여기에 適應理論이 추가되었다고 볼 수 있다. 그러므로 學校保健事業은 保健社會部가 주도해가면서 文敎部는 이를 시행하는 기관이었으며 이때의 事業은 의사들의 기능과 역할이 주역을 이루었다.

1980년 전후로 文敎部에 學校保健科가 설치되면서 學校保健의 새로운 모습을 구현하고자 學生의 신체적, 정신적, 사회적 健康의 실현을 목표로 기존의 전염병 관리와 신체검사 및 각종검사를 실시하였고 여기에 保健敎育을 강화하고 한편으로는 環境衛生管理에 관심을 기울이게 되었다. 이러한 발전속에 1984년 學生 및 敎職員의 포괄적 健康管理을 위하여 기능이론과 체계이론을 근거로 健康의 概念, 더 나아가서는 學校保健의 概念들을 제기하기도 하였다.¹²⁾

세계보건기구의 一次保健醫療 選言에 영향을 받아 1985년 學校保健을 一次保健醫療의 철학과 접근법에 의하여 설명하고 이에 관한 연구와 세미나가¹³⁾¹⁴⁾¹⁵⁾¹⁶⁾ 계속되면서 1988년 文敎部가 學校保健을 學校社會(School Community)의 一次保健醫療로 받아들여 文敎部 지정 연구 시범학교 운영에서 그 의지를 나타내고 있다.

1989년에는 學校保健事業을 學校保健 敎育課程으로 개발하는 연구시범학교를 文敎部가 운영하여 學校保健의 개념, 좁게는 健康의 개념을 敎育이론에 정립시켜 가고있다.

이제 우리나라는 우리나라 사회 여건에 맞는 健康의 개념에 의하여 學校保健事業을 발전시켜가고 있다고 확신한다.

參 考 文 獻

1. Porter, P.J.MD : School Health is a Place, not a Discipline, J.O.S.H., December 1987, pp.417-419.
2. Rash, J.K. : The Responsibility of School in Health Education, the Health Education Curriculum, John Willey sons 1979, pp.27-37.
3. Pigg, K.M. : A History of School Health Program Evaluation in the United States, J.O.S.H., 1976, Dec., p.583.
4. Mitchell, S.C. : School Health and Health Education in Europe, J.O.S.H., 1983, Feb, pp.116-120.
5. 김지주, 체질검사자 특성에 따른 국민학교 학생의 건강이상 발견에 관한 연구, 한국학교보건학회지, 1989.3, pp.38-47.
6. 김화중, 학교보건 교육체계의 국민학교 보건교육내용, 한국학교 보건학회지, 제1권 제2호, 1988.9, pp.3-19.
7. Zanga, J.R. : School Health Service J.O.S.H., 1987. Dec, p.413.
8. Balog, J.E. : The Concept of Health and the Role of Health Education, J.O.S.H., 1981, Sept, p.461.
9. Johnson, R.L. : Orern Self-Care Model of Nursing, Conceptual Model of Nursing, Robert J.Brady Co,1983, pp.137-155
10. Rash, J.K. : Components of the Health Education Curriculum, The Health Education Curriculum, John Welly & Sons, 1979, p.104.
11. Rash, J.K. : The Fundamental Nature of the Education Curriculum, John Willey & Son, 1979, pp.101-107.
12. 김화중, 학교보건과 간호, 1984, p.510.