

고등학교편

장 영 미

서울반포고등학교 양호교사

학교에서의 보건교육은 대상자가 한 곳에 모여 있고 각 대상자들이 발달과정에 있으며 교육을 받고 있고, 각 가정의 구성원으로서 보건지식을 전달하는 요원으로 널리 지역사회에 까지도 파급효과를 기대하기 때문에 국민보건이라는 큰 차원에서 더욱 중요하다 하겠다.

WHO의 보건교육사업계획 평가전문위원회(WHO expert committee on planning and evaluation of health education service)에서는 보건교육의 정의를 “① 사람들이 건강한 생활양식을 채택하고 유지토록 권장하며, ② 보건의료서비스를 올바르게 현명하게 이용할 수 있도록 하고, ③ 개인 또는 집단이 그들의 건강상태와 환경을 개선하기 위한 결정을 스스로 내릴 수 있도록 하기 위한 교육과정”이라고 하였다.

보건교육은 self-care에다 궁극적 목적을 두고서 각 학교의 여러가지 특수성을 고려하여 구체적 목표를 세우고 실시해야만 한다. 구체적 목표를 세우려면 면밀한 사전조사를 하여야 하는데 그 자료로는 다음과 같은 것들이 있다. ① 교도부나 학생부에서 실시하는 학생환경조사자료, ② 결석률·자퇴율·진학율, ③ 요선도 학생명단, 학생사안 발생률, ④ 학교시설설비현황, 학교의 지역적 조건 ⑤ 이환율, 질병별 통계, 요양호자 분포, 병원의뢰율, 원인별 사고발생률, 체격·체질검사 통계, 학생건강조사자료, 기타 양호실 제반 통계자료, ⑥ 타학교와의 정보교환 등등. 이러한 자료를 통해서 우선순위를 결정하여 교육목표를 설정하고 그에 따른 교육내용

을 체계적으로 구성하여야 한다. 여기에는 교육방법, 교육시간, 교육보조자료의 적절한 설정이 뒤따라야 하고 단원별 학습목표, 학습계획서를 작성하여 또한 실시해야 할 것이다.

학교의 특수성을 살펴보면, 실업계와 인문계의 체격평균치를 비교해 볼 때 실업계 학생의 체격평균치가 낮은 것을 볼 수가 있다. 가정의 경제형편에 의한 것으로서 영양공급에 대한 대책이 필요한데 저렴한 음식으로 골고루 영양을 섭취할 수 있도록 시장조사 까지도 하여 학생상담, 가정통신, 학부모상담 및 보건교육, 담임을 포함하여 전교사 연수를 실시하여야 한다.

학교에서 발생하는 크고 작은 안전사고가 많은데 특히 공업고등학교에서는 실습중에 기계조작에 의한 부상이 잦으므로 이에 대한 예방교육 및 스스로 대처할 수 있는 응급처치 보건교육이 상당히 중요하다 하겠다.

지역별 학교특성에서는 정서적인 문제, 교우관계, 대인관계, 과잉보호에 따른 독립성의 결여 등의 문제점이 나타나고 있어 보건교육의 정신과적 접근이 필요하고 개별보건교육이 중요하다. 보건교육중에 사용하는 용어, 가정통신문에 사용하는 언어도 해득여부에 따라 달리 하여야 하는데 “영양공급이라고 하면 저희 어머니는 모르세요”라고 말한 학생이 많아 “선지된장국을 먹게 해 주세요; 재료는 선지+된장+콩나물+시금치+멸치……”라고 풀어서 기입하여 가정통신을 한적도 있다.

고등학교에서는 대학입시라는 문턱에서 방황하고 어려움을 겪는 학생들이 많이 있어 자살에까지 생각이 미치고 과감히 시도하는 학생 또한 늘고 있는 추세이다. 보건교육의 범위는 상당히 넓다. 진학문제도 담임과 진학부서만의 문제가 아니므로 진학문제에도 깊이 파고들어 학생들의 수업내용, 교과과정까지도 해박하게 알고 있어야 학생들과 상담하고 보건교육을 시킬 수 있다. 성적이나 고등학교 재수생의 학교적응, 진학문제 등에 대해서는 같은 고민을 가진 집단과 직접 경험했던 선배학생을 함께 참여시켜 상담과 자유토론을 통하여 보건교육을 접근시키는 것이 바람직하다. 대화도 어른의 대화체보다는 그들의 언어를 사용하는 것이 더 친근함을 느끼게 하여 대화를 이끌어 낼 수가 있다. 문제를 가진 한 아이가 울고 있을 때 양호실에 가면 도움을 받을 수 있다고 하여 오는 학생이 있을 정도로 유대관계가 있어야 한다.

해마다 발생하는 질병양상이 다른 것을 볼 수가 있는데 파악을 신속하게 하여 예방 및 조기치료에 대한 학생·교직원·학부모 보건교육이 동시에 이루어져야 한다. 같은 시기에 반복적으로 유행하는 질환은 사전에 미리 보건교육을 실시하고 지속적인 반복학습을 통해서 스스로 건강관리를 할 수 있는 능력을 길러 주는 것이 중요하다.

각반 보건부장·체육부장·반장·부반장·RCY·양호반씨클을 따로 보건교육을 시켜 각반의 보건상태 점검자, 정보제공자, 응급처치자, 환자색출자 등으로 활용하고 자치적인 보건활동체제를 구성하도록 하면 학생들의 참여도가 높아지고 보건 의식수준의 향상도 이루어지게 된다.

교육방법에는 집단교육과 상담 및 개별교육방법이 있는데 집단교육으로써 학급에 들어가서 수업하는 정규교육으로 체계있는 보건교육을 실시하는 것이 현 대학입시 중심의 고등학교 교육여건에서는 사실 어렵기 때문에, 특활시간, 체육시간, 기타 교과목시간, 결강시간을 이용하여 실시하고 있는 형

편이다. 그러므로 학교 특수성에 입각하여 우선순위에 따라 필요한 내용만을 농축 선정하여 실시하고 있으며 주로 상담 및 개별교육, 가정통신, 교직원연수가 보건교육의 주를 이루고 있다.

주당 6시간 보건교육을 하도록 학교보건관리지침에는 명시하고 있으나 사실 6시간만으로는 보건교육을 체계적으로 시키기에는 부족한 형편이다. 또한 보건향상과 self-care에 목적을 둔 단독과목도 없고 교과서 또한 없으므로 각 과목의 해당 목적에 따른 보건관련 교과 내용 즉 체육교과, 가정·생물·윤리 교과에 포함되어 있는 내용을 중심으로 연관시켜 보건교육시키는 것을 보통 하고 있을 뿐이다.

구성원의 사고가 저마다 다르고 학교마다 경영방법이 다르기 때문에 어떤 학교에서는 체육수업에 침해를 여기는 학교, 귀찮은 시간만을 체육교사 임의대로 선정하여 보건교육을 맡기는 학교, 결강시간에도 같은 과목교사들의 반발에 따른 조치로서 행정가적 입장에서만 양호교사의 처우대책없이 보건교육시간으로 떠 맡기는 학교들에 대한 애기들이 속출되고 있다. self-care에 목적을 두고 양호교사가 보건수준향상을 위하여 교육요구도를 측정하여 교육내용, 교육방법, 교육시간을 연간계획에 따라 교육시키도록 권한을 일임하는 것이 바람직하지 않을까? (어려움 속에서도 경제인으로 살기 보다는) 보건향상을 위하여 애쓰는 양호교사를 위하여 인식의 개선, 행정적 처우개선 등이 이루어져야 국민보건향상을 기하여 복지국가를 이룩하는 기반이 되는 것이라고 주장하는 바이다.