

학교보건교육의 효과 평가 방안

이 규 영*

적십자간호대학

An Evaluation on the Effectiveness of a Health Education

Gyuyoung Lee

Red Cross College of Nursing

ABSTRACT

An evaluation in school education systems should identify what students achieve and what they do not. Since 2010, if the health education curriculum is provided as a selective course in middle and high school settings, the national health education standards are required because these affect on students' applications of a higher stage of education. It would be better that each school follows their autonomy to evaluate each student's achievement on the health education. In addition, the national health education standards should be set to assess the effectiveness of seven categories in health education. It is hard to achieve good results through 17 hours of the health education per a semester. Therefore, the health education would be better to provide more than 50 hours per a semester, and the 3th graders instead of 5th graders are suitable for taking the health education because they are more flexible to change their lifestyle toward healthier life. There are two categories in the health education, such as "Mental Health" and "Society and Health" which are expanded from originally seven categories of the health education. Moreover, professional training programs for school nurses should be provided because these two categories are relatively a new domain for them. Finally, all elementary · middle and high schools have a school nurse to decrease inequal opportunities of the health education between urban and rural area. When these suggestions are all set in school systems, our students' health behaviors will be improved as well as the effectiveness of the health education.

Key words : school, health education, curriculum, evaluation.

(2009년 5월 12일 접수, 2009년 6월 10일 채택)

* Corresponding author : Gyuyoung, lee, Red Cross College of Nursing, 98 Saemoonan- Gil Jongno-Gu, Seoul, Korea 110-102
Tel : 02-3700-3674 Fax : 92-02-3700-3400 E-mail : queyoung@redcross.ac.kr
본 원고는 2009년도 제 38차 춘계학술대회 발표를 일부 수정한 자료임.

1. 서 론

학교교육에서 평가는 학습목표에 대하여 학생이 성취하는 것 혹은 성취하지 못한 것이 무엇인가를 파악할 수 있어야 한다. 2008년 9월 11일, 교육과학기술부 고시 제 2008 - 148호, 초·중등교육법 제23조 제2항에 의하여 2009년 초·중·고등학교에서 보건교육을 17차시이상 재량활동 시간에 한시적으로 운영하도록 하였고, 2010년부터는 초등학교의 경우 재량활동 시간에, 중학교와 고등학교는 선택과목으로 운영하도록 규정함에 따라 우리나라 국가수준의 보건교육과정 이 실시하게 되었다. 이렇듯 국가가 개입하여 실시한 보건교육과정 고시는 매우 고무적인 일로서 청소년의 건강과 안전은 개인의 문제가 아니며, 국가의 미래를 추측할 수 있는 지표로서 국가경쟁력과도 직결되기 때문에 정부가 나서서 정책적인 실천을 강하게 표방한 의지로 보인다. 학교보건교육의 실시는 궁극적으로 사회경제적 비용을 감소시키고 국민의 삶의 질을 높이고 행복하고 건강한 국가를 만드는 데 원동력이 될 것으로 기대한다. 이렇듯 학교 보건교육과정의 체계적 실시는 매우 고무적이나, 현재 학교현장에서는 보건과목에 대한 교사의 준비도, 보건교과 교재 및 매체, 교사용 지도서 그리고 보건교과 평가의 기준안이 명확히 마련되지 못한 채로 수업이 먼저 이루어지고 있어 학교 보건교육 수행의 어려움은 다양하게 나타나고 있다(전국보건교사회, 2009). 가장 시급한 현안으로는 중학교나 고등학교에서 2010년에 선택과목으로 '보건'과목이 선택되었을 때, 보건교육 성취기준에 대한 객관적이고 타당한 평가기준이 없어 학생 성취도 평가에 어려움이 예상된다. 즉 학생들의 보건교육 실시 후 학습목표에 도달했는지에 대한 평가는 학생생활기록부에 성적으로 표시되어야 하고, 이 성적이 상급학교 진학에도 영향을 미치기 때문에 학생과 학부모들의 관심이 높아 질 것으로 예견된다. 보건 교과는 학생들이 타 교과에 비해 암기하거나 외우는 주지 교과 보다는 손쉽고 편안하게 접할 수 있는 생활중심의 교과이며, 교과에서 배운 내용을 실생활 속에서 적용하고 실천하는 교과이다. 좋은 성적을 받기위한 학생과 학부모들의 열망을 비추어 생각한다면 '보건'과목을 선택으로 채택 할 가능성도도 있을 것으로 예상

되므로 국가 교육과정에 근거한 보건교과 교육과정 평가기준 및 도구가 개발되어야 하는 시급성에 놓여있다. 따라서 본 발표자는 교육과학기술부 고시 제 2008 - 148호, 부분수정 고시된 중·고등학교 보건과목의 성격, 목표, 내용, 영역별내용, 교수학습방법 및 지원, 평가 등의 고시된 내용에 근거하여 초등학교, 중학교 학생들의 '보건'과의 평가기준 방안에 대하여 논의하고자 하며, 이 자리를 통해 좋은 의견들이 많이 제시되길 바란다.

II. 국가수준 교육과정에서의 평가관점

본 장에서는 2010년부터 시행되는 기준, 즉 초등학교는 재량활동 평가관점을, 중학교는 고시된 보건 과목 평가 관점을 중심으로 살펴보기로 하겠다.

1. 초등학교 재량활동시간에 이루어지는 평가관점

초등학교는 5학년과 6학년에 한하여 학교 보건교육을 '창의적 재량활동' 시간에 운영하도록 규정하고 있다. 체계적인 보건교육 실시 이전의 보건교육내용을 보면, 성교육을 연간 10시간 운영하여 왔고, 그 외, 안전교육, 흡연예방교육, 학교폭력예방교육 등이 창의적 재량활동 시간에 이루어져 왔었다. 이번 국가수준의 보건교육과정이 고시되면서 2009년도부터 초등학교 5학년과 6학년 학생들에게 연간 17차시이상의 보건교육이 실시되고 있고, 2010년에도 계속 될 가능성이 있으므로 이에 대한 평가기준이 마련될 필요가 있다. 재량활동의 평가는 결과보다는 과정에 주안점을 두고 활동계획에 대한 평가, 활동과정이나 방법에 대한 평가, 집단의 발전 변화발전에 대한 평가, 학생개개인의 발달에 대한 평가가 종합적으로 고려되어야 한다(교육과학기술부, 2008).

재량활동의 평가는 전인적 관점에서 이루어져야 하며, 학생들의 능력의 차를 가려내기 위한 것이 아니라 서로 다른 개인차를 발견하여 각자의 개성을 살려주기 위한 평가여야 한다. 또한 활동의 결과로 얻어진 지식이나 가능 보다는 활동과정에서의 참여, 의욕, 관계 등에 초점이 주어져야 하며, 지필검사의 평가에서 벗어나 개개인의 특성이 잘 드러날 수 있도록 종합적으로 평가해야하며 양적 평가보다는 서

〈표 1〉 초등학교 재량활동 평가방법

구 분	평가방법	평가요령
활동상황의 관찰평가	일화기록	활동상황을 자유로이 기록
	체크리스트	활동 참여도와 태도, 실천상황을 미리 준비한 체크리스트에 의거하여 기록
	평정척도	활동상황, 발언내용 등을 일정한 척도에 비추어 기록
질문지를 활용한 평가	의식태도 조사	활동에 대한 생각, 흥미, 관심, 태도 등을 설문지로 조사
	상호평가	집단 활동의 참가태도, 실천 활동에서 두드러지게 나타나는 선택평가
	자기 평가	집단 활동의 참가태도, 행동의 정착도를 스스로 반성하고 평가
학생의 기록, 작품	활동의 기록	활동의 계획, 활동의 실제기록(미리 준비한 자기계획)
	개인기록, 보고서등	개인의 자유연구, 소집단 공동연구, 자연체험활동 등의 활동 보고서, 기록, 결과물, 작품 등의 자료 분석활용
	작문, 일기	활동의 계획, 실시에 대한 의견, 활동 후 의 감상
교사의 협의, 의견교환	동학년 협의회 또는 전교 수준의 협의	활동에 관한 정보교환과 반성 및 평가

자료 : 교육과학기술부(2008), 초등학교 교육과정 해설 I, p. 241.

술 식으로 학생의 특성이나 진보정도를 상세히 밝히는 것이 좋으며 평가를 통해 얻어지는 정보는 간단한 숫자로 표현되기 보다는 가급적이면 자세하고 구체적으로 기술하는 것이 바람직하다(교육과학기술부, 2008). 따라서 현재 초등학교 재량활동시간에 운영되는 보건교육 평가는 이러한 점을 감안하여 평가가 이루어져야 한다.

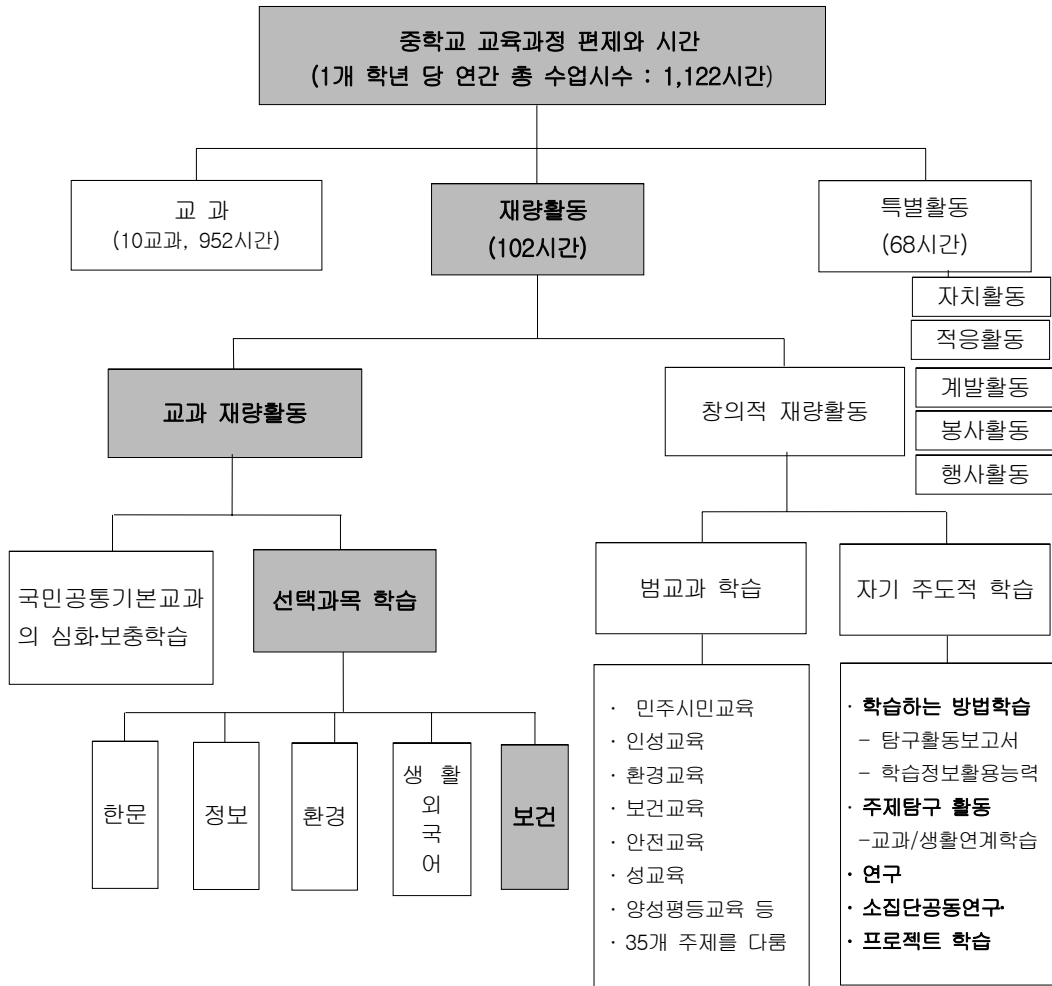
2. 중학교 재량활동 보건과목 평가관점

교육과학기술부 고시 제 2008 - 148호 개정 교육과정에서 중학교 보건과목은 2010년부터 교과재량활동의 선택과목학습으로 운영된다. 중학교의 재량활동은 제 7차 교육과정에서는 136시간이었으나, 2006년 이후 주 5일 수업제를 월 2회로 실시함에 따라 새 교육과정에서는 재량활동을 연간 136시간에서 102시간으로 감축하여 연간 수업시수를 각 학년에서 34시간씩 감축하였다. 재량활동의 선택과목학습으로는 한문, 정보, 환경, 생활외국어(중국어, 스페인어, 일본어, 러시아어, 아랍어, 프랑스어), 보건이 있으며[그림 1], '보건'과목의 평가방법은 재량활동의 타 선택과목학습인 과목과 유사하게 이루어져야 할 것이다.

가. 중학교 재량활동에서의 '보건'과목의 위치

중학교 교육과정편제는 크게 3가지로 구분된다. 즉 국민공통기본 교과목인 교과는 952시간(도덕, 국어, 사회, 수학, 과학, 실과, 체육, 음악, 미술, 영어)과 재량활동 102시간, 특별활동 68시간으로 구분되며 한학년의 연간 총 수업시수는 1,122시간이다.

재량활동은 교과재량활동과 창의적 재량활동으로 구분되며, 교과재량활동은 다시 국민공통기본교과의 심화·보충학습과 선택과목 학습으로 구분된다. 교과로서의 '보건' 과목의 위치는 선택과목 학습에 들어간다. 교과재량활동에서 선택과목으로 '보건'과목이 이번에 신설되었으나, 창의적재량활동의 범교과 학습에서도 성교육이나 양성평등교육, 보건교육을 실시할 수 있도록 그 내용을 약 35개로 정하고 있다. 재량활동은 학교장의 자율권과 학습자 및 학부모의 요구에 달린 문제이기도 하다. 발표자는 독립된 '보건'과목으로서의 평가기준을 알아보기 위해 위계적으로 같은 수준에 있는 한문, 생활외국어(중국어) 등을 살펴보고, 보건과 같은 활동중심의 과목인 체육, 음악 등의 평가기준을 알아보았다.



[그림 1] 2010년부터 운영될 재량활동의 보건과목의 위치

자료 : 교육과학기술부(2008). 중학교 교육과정 해설 I, 총론, 특별활동 p.116-118을 참고하여 발표자가 재작성함.

나. 중학교 타교과목 평가기준 사례

지금까지 보건교과에 대한 평가기준이나 사례가 거의 없는 상태여서, 일개 중학교 2008년 타교과목

1) 국어과 평가기준 사례

1학기			2학기		
지필평가	중간고사	40%	지필평가	중간고사	40%
	기말고사	40%		기말고사	40%
수행평가	쓰기	8%	수행평가	쓰기	8%
	말하기·듣기	8%		말하기·듣기	8%
	태도	4%		태도	4%
계	100%		계	100%	

2) 음악과 평가기준

구분	지필평가	실기평가	계
점수비율(%)	30	70	100

3) 영어과 평가기준

영역	선택형지필고사(60%)		수행평가(40%)		
	중간고사	기말고사	듣기	말하기	과제수행
만 점	30%	30%	20%	10%	10%

4) 체육과 평가기준

지필평가	수행평가	계
20%	80%	100%

5) 재량활동 선택과목인 '한문'과 평가기준

구분	지필평가		수행평가	계
	중간	기말		
1학기	40%	40%	20%	100%
2학기	40%	40%	20%	100%

6) 재량활동 선택과목인 '생활외국어-중국어' 평가기준

교과목	지 필 평 가		수행평가	계
	1회고사(중간)	2회고사(기말)		
중국어	40%	40%	20%	100%

평가기준을 살펴보았다. 국민공통기본교과목의 국어, 음악, 영어 등의 평가기준과 비율(%)을 알아보았고, 중학교 재량활동시간에 '보건'이 선택과목으로 되어 있어 재량활동의 선택교과목의 사례를 참고하여 보건교육평가방안을 모색하였다.

3. 중학교 '보건'과목 평가기준 방안

가. 학생의 학업 성취도 평가, 학교와 교육 기관 평가 법적근거

초·중등교육법 제 9조는 학생의 학업 성취도 평가, 지방 교육 행정 기관과 학교에 대한 국가 수준의 평가를 시행할 수 있도록 하는 근거가 된다. 이 평가

의 기준은 초·중등교육법 시행령 제 12조에 제시되어 있는데, 그 핵심적인 사항은 '교육과정 편성·운영 및 교수·학습 방법'의 개선이다.¹⁾ 초·중등교육법 제 25조는 평가 결과 기록 방법의 개선과 평가 자료의 활용에 관한 규정이다. 이 규정과 관련하여 학교생활기록의 작성 및 관리에 관한 지침(일부개정 2008. 3. 4. 교육과학기술부령 제 1호)을 적용할 때에는 국가 수준의 교육과정 기준에 어긋남이 없어야 한다. 따라서 중학교 보건과목에 대한 평가기준도 이의 근거에 의해 이루어져야하며, 교육활동 전반에 걸쳐 이루

1) '초·중등교육법 시행령' 제 10조~제 13조에는 학생의 평가, 평가의 대상, 평가의 기준, 평가의 절차 및 공개 등에 관한 사항이 규정되어 있다.

어저야 하므로 학습과 과정평가와 결과평가를 고려하여 종합적이고 전인적 평가가 되도록 하여야 하며, 평가는 다양한 관점에서 실시하여야 한다.

제9조(평가) : ① 교육과학기술부 장관은 학교에 재학 중인 학생의 학업 성취도를 측정하기 위한 평가를 실시 할 수 있다.

② 교육과학기술부 장관은 교육 행정의 효율적인 수행을 위하여 필요한 경우에는 지방 자치단체의 교육 · 과학 · 기술 · 체육, 기타 학예에 관한 사무를 관장하는 지방 교육 행정 기관과 학교에 대하여 평가를 실시할 수 있다.

제25조(학교생활 기록) : 학교의 장은 학생의 학업 성취도 및 인성 등을 종합적으로 관찰 · 평가하여 학생 지도 및 상급 학교의 학생 선발에 활용할 수 있는 자료를 교육과학기술부 장관이 정하는 기준에 따라 작성관리 하여야 한다.

나. 우리나라 고시된 중 · 고등학교 ‘보건’ 과목 평가기준

교육과학기술부 고시 제 2008-148호 중 · 고등학교에 ‘보건’ 과목과 관련한 평가영역은 일상생활과 건강, 질병예방과 관리, 약물 오 · 남용 및 흡연 · 음주 예방, 성과 건강, 정신건강, 사회와 건강, 사고 예방과 응급 처치로 7개 영역이다. ‘보건’ 과목의 평가의 기본 방향은 각 영역별 성취수준, 평가내용의 균형성(주제 영역별 균형성과 지식, 태도, 행동의 변화가 모두 포함된 전인적 평가), 평가의 객관성을 확보하는 것으로 요약할 수 있으며 도식으로 나타내면, [그림 2]와 같다. 고시된 보건과목의 주요 평가내용으로는

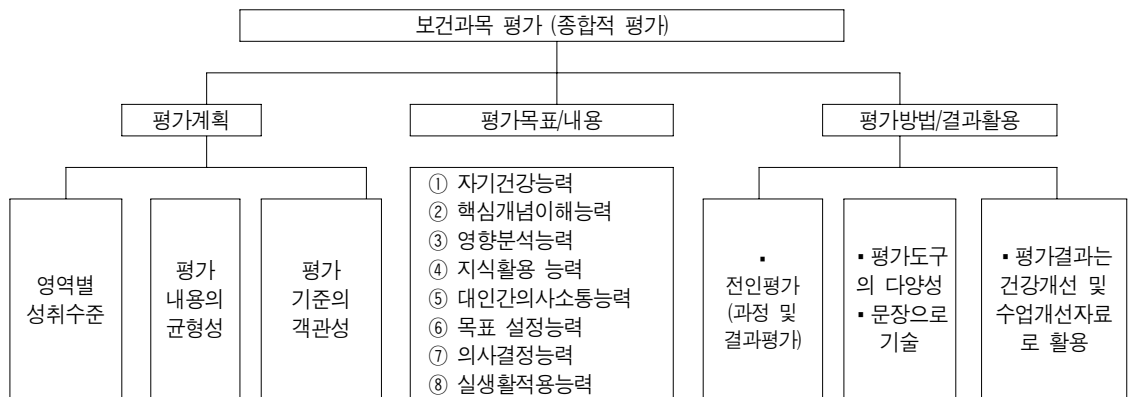
자기건강관리능력, 핵심개념이해 능력, 영향분석능력, 지식활용능력, 대인간 의사소통능력, 목표설정 능력, 의사결정능력으로 8가지 내용들이다. 평가방법은 과정평가와 결과평가를 포함한 전인적 평가를 하도록 제시하였으며, 문장으로 기술하도록 하였다. 우리나라 교육과정체제에서 문장으로 기록할 수 있는 평가 방법으로 수행평가가 많이 사용되고 있고, 지필검사, 체크리스트, 개인보고서, 건강일지, 토론 등 평가방법이 다양화할 필요가 있다. 결과평가인 지필고사 보다는 과정평가인 실천위주의 수행평가 비율을 높이는 방향으로 모색할 필요가 있다.

다. 보건과 영역별 성취기준

고시된 7개영역의 성취기준의 예시를 제시하면 <표 2>와 같다. 한 주제에 대해 여러 가지의 학습목표가 나올 수 있으므로 성취기준은 수업을 준비하는 교사에 의해 차시마다, 그 내용마다 달라 질 수 있음을 말해 둔다.

라. 외국의 학교보건교육 평가사례

미국의 경우 학생에 대한 평가는 지식평가위주에서 탈피하여 정의적, 심동적 영역에 대한 평가까지 실시하고 있다. 보건교육과정에 대한 평가는 HECAT(Health Education Curriculum Analysis Tool : HECAT)을 사용하여 교육과정에 대한 평가까지 포괄적으로 실시하고 있다. 또한 미국은 1994년에 국가조사로 학교보건정책 및 프로그램 SHPPS(School Health Policies and Programs Study)을 개발하여 매



[그림 2] 보건교과 교육과정 평가방안

<표 2> 중학교 보건과목 영역별, 주제별 성취기준 예시

대영역	소 영역	성취기준 예시
일상생활과 건강	· 건강의 이해	· 건강의 중요성을 알고, WHO에서 제시한 건강의 정의를 설명할 수 있다. · 본인의 건강상태를 스스로 점검할 수 있다. · 건강에 대한 목표 설정 및 실천 계획을 자신에게 적합하게 수립할 수 있다.
	· 생애 주기와 건강	· 생애 주기별 건강 상태의 차이를 설명할 수 있다. · 생애 주기별 건강관리 방법을 말할 수 있다.
	· 청소년과 건강	· 청소년기 건강의 특징을 이해하는 태도를 갖는다. · 청소년기 건강 관리법을 설명하고 실천할 수 있다. · 청소년기 건강권을 설명할 수 있다.
	· 비만 예방과 건강한 습관	· 건강한 신체상에 대해 설명할 수 있다. · 비만으로 인한 신체적, 정서적 문제를 설명할 수 있다. · 비만 관리 방법을 설명하고 실천 할 수 있다.
	· 식품 선택과 건강	· 건강에 유익한 식품을 구분하여 설명할 수 있다. · 식중독의 종류와 관리방법에 대해 설명 할 수 있다. · 식중독 예방법을 말할 수 있다. · 식품 첨가물이 건강에 미치는 영향을 설명할 수 있다.
	· 건강 정보의 선택	· 잘못 알려진 건강 정보를 구별할 수 있다. · 과장된 광고 사례를 조사하여 발표할 수 있다.
질병 예방과 관리	· 질병의 발생과 예방	· 질병의 개념을 설명할 수 있다. · 질병 발생의 이해와 예방을 설명할 수 있다.
	· 신체 기관별 건강관리	· 심장병 등 순환기계, 감기 등 호흡기계의 질병과 예방법을 말할 수 있다. · 위염, 위궤양 등 소화기계 질병 및 구강과 치아의 질병과 예방법을 설명할 수 있다. · 생식기 위생 및 비뇨기계의 질병과 예방을 설명 할 수 있다. · 유해성눈병 등 눈, 귀, 코, 피부의 질병과 예방법을 설명 할 수 있다. · 신경계, 면역계, 혈액계, 내분비계의 질병과 예방법을 설명할 수 있다. · 근육계, 디스크 예방 등 근골격계의 질병과 예방법을 말할 수 있다.
	· 생활 습관병 예방	· 생활 습관 병의 종류를 말할 수 있다. · 생활 습관병 예방 수칙을 설명할 수 있다.
	· 전염성 질환 예방	· 지역사회를 이해하고 전염병 예방관리방법을 설명할 수 있다. · 계절에 따른 질병의 종류와 성격을 설명할 수 있다. · 전염병 질환의 종류를 적어도 6가지 이상 설명하고 예방법을 실천할 수 있다.
	· 안전사고 예방과 응급처치	· 안전한 생활 습관과 안전사고 발생 시 대처 방법을 설명할 수 있다. · 응급처치법 시범을 보일 수 있다. · 심폐소생술 시범을 보일 수 있다.

대영역	소 영역	성취기준 예시
약물 오·남용 및 흡연·음 주 예방	· 약물의 이해	· 약물의 정의를 설명할 수 있다. · 약물의 종류를 설명할 수 있다. · 중독성 약물의 문제점을 설명할 수 있다. · 약물 오남용의 부작용과 폐해를 설명할 수 있다.
	· 의약품의 올바른 사용	· 올바른 의약품 사용법을 시범보일 수 있다.
	· 니코틴 중독과 흡연 예방	· 흡연이 인체에 미치는 영향을 설명할 수 있다. · 흡연 권유를 거절하는 방법을 시범 보일 수 있다. · 금연 방법 및 금단 증상을 설명할 수 있다.
	· 알코올 중독 예방	· 음주가 인체에 미치는 영향을 설명할 수 있다. · 음주운전 알코올 중독 등 과도한 음주가 가정과 사회에 끼치는 폐해를 설명할 수 있다. · 청소년 음주의 문제 사례와 거절 법을 시범 보일 수 있다.
성과 건강	· 신체 변화와 성 욕구 조절	· 건강한 성 개념과 성 가치관을 설명하고, 바람직한 태도를 기를 수 있다. · 성장 발달을 이해하고 성 욕구 조절을 적절하게 대처하는 방법을 설명할 수 있다.
	· 성 심리의 차이와 이성 교제	· 성 심리의 차이, 이성 친구 간에 지켜야 할 예절을 시범 보일 수 있다. · 올바른 성 행동과 잘못된 성 행동을 분석하여 설명할 수 있다. · 성 행동의 자기 결정권을 존중하는 태도를 설명할 수 있다.
	· 건강한 성역할	· 우리나라의 성 문화의 고정 관념 예시를 설명하고 이를 벗어나는 생활 태도를 기를 수 있다. · 성 차이와 성 차별을 구분하여 설명할 수 있다. · 양성 평등 실천 방법을 시범 보일 수 있다.
	· 건강한 임신과 피임	· 임신의 과정과 엄마의 고충을 종합하여 설명할 수 있다. · 출산의 과정과 생명의 소중함을 설명할 수 있다. · 피임의 방법과 원리를 설명할 수 있다.
	· 성폭력과 성매매 예방	· 성 폭력의 실태를 설명할 수 있다. · 성 폭력으로 인한 피해를 설명하고, 예방법을 시범보일 수 있다. · 성 폭력 발생 후 사후 조치와 관련 법률을 설명할 수 있다. · 성 매매의 사례와 예방법을 설명할 수 있다. · 성 상품화의 원인을 설명할 수 있다.
	· 에이즈와 성인성(性因性) 질환	· 성과 관련된 질환을 설명할 수 있다. · 에이즈 감염 경로와 예방법을 설명할 수 있다. · 에이즈 환자를 이해하는 태도를 설명 할 수 있다.

대영역	소 영역	성취기준 예시
정신 건강	· 정신 건강의 이해	· 건강한 사람의 정신적 특징을 말할 수 있다. · 내 마음의 건강 상태를 파악하고 표현할 수 있다. · 자아 개념을 높이는 방법을 설명할 수 있다.
	· 스트레스, 우울, 불안 관리	· 스트레스를 건강문제와 연결하여 설명할 수 있다. · 정신건강의 중요성을 설명하고 관리방법에 대해 말할 수 있다. · 우울과 불안을 이해하고 관리방법에 대해 설명할 수 있다.
	· 학교 폭력, 분노와 갈등 조절	· 자살의 징후를 발견하고 도움을 줄 수 있는 방법을 제시할 수 있다. · 왕따의 학교 폭력이 건강에 미치는 영향을 설명할 수 있다. · 분노 조절과 갈등 해결 기술방법에 대해 시범 보일 수 있다.
	· 행위 중독 예방	· 흔히 발생하는 중독의 종류를 설명할 수 있다. · 중독 조절방법을 설명할 수 있다.
	· 의사소통과 건강한 삶	· 건강한 의사소통과 합리적 의사 결정법을 시범보일 수 있다. · 자기 주장적 의사소통을 시범 보일 수 있다. · 거절하는 기술을 시범 보일 수 있다.
사회와 건강	· 또래 집단과 건강	· 또래 집단의 특성이 건강에 미치는 영향을 설명할 수 있다. · 또래 집단과 불건강 행위 대처방법을 시범보일 수 있다. · 청소년기 비행이 삶에 미치는 영향을 분석할 수 있다.
	· 소수자· 사회적 약자와 건강	· 장애인에 대한 이해와 배려를 설명할 수 있다. · 성 소수자와 이혼가정 등 다양한 가족 구성을 분석하여 설명할 수 있다
	· 의료 기관 이용과 의료 소비자의 권리	· 의료기관의 진료 과목별, 등급별 이용 방법 및 처방전 활용법을 시범 보일 수 있다. · 공공의료와 민간의료를 비교하여 설명할 수 있다. · 건강권, 법률과 권리를 설명할 수 있다.
	· 건강과 환경	· 생활환경에서 발생할 수 있는 건강문제를 분석하여 설명할 수 있다. · 직업과 건강과의 관계를 분석하여 설명할 수 있다.
사고 예방과 응급 처치	· 응급 처치의 의미와 일반 원칙	· 응급 처치의 의미와 일반 원칙을 설명할 수 있다. · 응급상황사례를 설명하고 대처방법을 시범보일 수 있다.
	· 간단한 응급 처치	· 외상, 화상, 골절 등 흔히 볼 수 있는 사고에 대한 응급 처치 방법을 설명하고, 시범보일 수 있다.
	· 복부 밀쳐 올리기법 (하임리히법)	· 복부 밀쳐 올리기법(하임리히법)에 대한 방법을 설명하고 시범보일 수 있다.
	· 구조 호흡과 심폐 소생술	· 구조 호흡과 심폐 소생술에 대한 방법을 설명하고 시범보일 수 있다.

6년마다 실시하고 있다. 일본은 평가가 교과 수업 중에 이루어지고 있는 것이 일반적이며, 일본의 보건 교육 평가영역은<표 3>과 같다. 문부성에서 제시한 교과별 학습 상황에 대한 평가 관점은 모든 교과에 걸쳐 4가지 평가 관점 즉 '판단·의욕·태도', '사고·판단', '기술·표현', '지식·이해'로 구성되어 있다. 보건은 건강·안전에의 관심·의욕·태도, 건강·안전에의 대한 사고·판단, 건강·안전에 대한 지식·이해가 평가 관점이다. 관점에 대한 도달 정도를 아주 잘함, 잘함, 노력이 필요함 등의 3단계로 나누어 평정하고 있다. 일본 중학교는 연간 학교 운영 계획에 학생들이 1년 동안 공식적으로 치르게 될 시험을 명시하고 있다. 이러한 시험 일정은 학교마다 상이하나 대체로 1학기에 1~2회의 공식적인 시험이 치러지고 있는 것으로 나타나고 있다. 학습상황에 대한 평가 관점은 초등학교와 동일하게 4개로 구성되어 있다. 즉 전 교과가 '판단·의욕·태도', '사고·판단'·'기술, 표현'·'지식, 이해'라는 4가지 평가 관점에 기초해서 평가가 이루어지고 있다. 보건체육과 같은 필수교과 의 경우는 교과별로 4가지 평가관점 각각에 대한 3단계평가 즉, 충분히 만족한 경우 '○', 대체로 만족한 경우 공란, 노력을 요하는 경우 '△'표시를 한다. 이 4가지 관점에 대한 평가 결과를 토대로 교과에 대한 5단계 평정을 사용한 종합적 평가를 한다. 5단계 평정은 '5=대단히 우수함', 4=우수함', 3=보통', 2=지식이 몸에 배지 않음', '1=몸에 배지 않음'까지의 정도를'5, 4, 3, 2, 1'의 수치로 표시한다. 운동·건강·안전을 생각하고 행동한다, 해본 운동의 기능이 자기 것이 된

다, 운동·보건의 지식이 자기 것이 된다. 등 4분야별로 평가와 평정을 한다. 일본 고등학교에서는 초·중 학교와 달리 교과목별 평가 관점이 제시되지 않는다. 교과 학습 성적은 학기별로 교과목별 평가 결과, 결석회수, 지각회수, 수업회수 등만을 기록하고 있다. 평정방법은 1,2학기말에는 교과별로 10단계 범을 사용한 평정이 이루어지고, 학년말에는 1,2학기 성적과 3학기 성적을 종합하여 5단계 평정을 사용해 평가하고 있다(교육과정평가원, 2001).

Ⅲ. 보건과목 평가의 기본 방안 제시

보건교육은 일상생활 습관 속에 이루어지는 개인의 바람직한 행위변화에 초점을 둔다. 국가수준의 보건교육과정 고시로 인해 학교나 국가에서도 이를 평가하여야 할 책무성도 있다. 따라서 발표자 개인적인 보건교육 평가 방안을 제시해 보면 다음과 같다.

1. 교육과학기술부 고시 제 2008 - 148호에 의해 고시된 7가지 보건교육 영역에 대한 평가가 이루어져야 한다.

일상생활과 건강, 질병예방과 관리, 약물 오·남용 및 흡연·음주 예방, 성과 건강, 정신건강, 사회와 건강, 사고 예방과 응급 처치영역에 대한 평가가 학교단위, 지역단위, 국가단위에서 학교 급별로 이루어져야 한다. 중학교와 고등학교의 보건교육 영역

<표 3 > 일본의 보건교육 평가 영역

	초등학교	중학교
평가 영역	운동, 건강 안전에의 관심·의욕·태도	자발적으로 운동한다.
	운동, 건강, 안전에 대한 사고·판단	운동, 건강, 안전을 생각하고 행동한다.
	운동기능	해본 운동의 기능이 자기 것이 된다.
	건강, 안전에 대한 지식·이해	운동, 보건의 지식이 자기 것이 된다.

출처 : 소학교-문부성에서 제시, 중학교-일본 신주쿠 구립동도야마 중학교 교육과정 평가원(2001), 세계주요국 초·중등학교 교육과정·교육평가 자료 모음집 p.63

<표 4> 고시된 보건과목 중학교 고등학교 영역 및 내용

영역	중학교	고등학교
	내용	내용
일상 생활과 건강	건강의 이해	건강과 삶의 질
	생애 주기와 건강	건강관리를 위한 건강 검사
	청소년과 건강	
	비만 예방과 건강한 습관	비만 예방과 건강
	식품 선택과 건강	혈압, 맥박 등 활력 징후와 이상 증상
	건강 정보의 선택	
질병예방과 관리	질병의 발생과 예방	
	신체 기관별 건강관리	신체 기관별 건강관리
	생활 습관병 예방	고혈압, 당뇨병, 뇌졸중, 암의 예방과 관리
	전염성 질환 예방	전염병 예방과 관리
약물오남용 및 흡연·음주	약물의 이해	약물 오·남용과 중독 예방
	의약품의 올바른 사용	의약품의 관리와 사용법
	니코틴 중독과 흡연 예방	흡연의 폐해와 금연의 이득
	알코올 중독 예방	음주의 폐해와 절주의 이득
성과건강	신체 변화와 성 욕구 조절	신체 변화와 성 욕구 조절
	성 심리의 차이와 이성 교제	
	건강한 성역할	성역할과 성적 자기 결정권
	건강한 임신과 피임	사랑과 책임
	성폭력과 성매매 예방	성폭력과 성매매 예방
	에이즈와 성인성(性因性) 질환	성인성(性因性) 질환과 사회 문화 이해
정신건강	정신 건강의 이해	자아 존중감 높이기
	스트레스, 우울, 불안 관리	의사소통과 건강한 삶
	학교 폭력, 분노와 갈등 조절	감정의 표현과 폭력 예방
	행위 중독 예방	신경증, 반사회적 성격장애 등 정신질환의 이해
	의사소통과 건강한 삶	신체상(body image)과 섭식 장애
사회와 건강	또래 집단과 건강	가족과 공동체 건강관리
	소수자·사회적 약자와 건강	헌혈, 골수·장기 기증 등 나누는 건강
	의료 기관 이용과 의료 소비자의 권리	보건 의료 제도와 의료 서비스
	건강과 환경	생활환경과 건강
사고 예방과 응급처치	응급 처치의 의미와 일반 원칙	사고·손상 예방과 관리
	간단한 응급 처치	
	복부 밀쳐 올리기법(하임리히법)	
	구조 호흡과 심폐 소생술	응급 처치와 심폐 소생술 환자 운반법
총 계	총 33 개	총 28 개

· 출처: 교육과학 기술부 고시 제 2008-148호를 중심으로 계열성을 고려하여 연구자가 작성함

과 주제를 보면 <표 4>와 같이 중학교 33개 주제와, 고등학교 28개 주제로 되어 있어 있다. 보건교육내용이 학습자 수준별, 학교수준별, 지역수준별 특성에 맞게 운영되어야 하며 이에 대한 평가가 이루어져야 한다.

2. 보건교육 평가에 앞서, 정신건강과 사회와 건강영역에 대한 교사연수가 필요하다.

2009년 5월5일 어린이 날 발표된 통계청의 청소년 통계자료를 보면, 10-19세 청소년 중 여학생의 사망률의 1위는 자살이다. 2008년 9월 11일, 교육과학기술부 고시 제 2008 - 148호 고시된 교육내용에서 현대 사회의 청소년 건강의 문제점을 반영하여 고시된 내용이 '정신건강'과 '사회와 건강'영역으로 볼 수 있다. 청소년들의 우울, 불안, 자존감저하, 스트레스 증가 등이 사회문제화 되고 있고, 더불어 살아가는 공동체 건강교육이 '사회와 건강' 영역이므로 이에 대한 보건교육이 강화되었다고 볼 수 있다.

최근 입시위주의 교육이 만연되다 보니, 학업에 대한 스트레스와 진로에 대한 학생들의 스트레스의 증가는 증가하고 있으며, 이로 인해 우울증이 생기고, 우울은 자살을 불러오는 등 우리나라 청소년의 정신건강문제는 심각한 수준이다. 초등학교에서 고등학교에 이르기까지 정신건강에 대한 보건교육의 주제들(정신 건강의 이해, 스트레스, 우울, 불안관리, 학교 폭력, 분노와 갈등 조절, 행위 중독 예방, 의사소통과

건강한 삶)이 전반적으로 심도 있게 교육되어야 하고 그에 대한 결과로서 청소년 자살률이 현재 4.6% (남자 4.7%, 여자 4.4%)에서 5년 후, 10년 후에는 감소하는 효과가 있어야 할 것으로 사료된다.

'사회와 건강' 영역 역시 소수자·사회적 약자와 건강, 헌혈, 골수·장기 기증 등을 다루고 있어 이번 고시 된 보건교육 내용 중 새로운 개념이 포함되어져 있다. 따라서 이 두 영역에 대한 평가에 앞서서 교사연수가 필요하다.

3. 보건교육의 평가는 실생활 속에서 바람직한 건강 변화를 가져올 수 있는 행동적 영역, 인지적 영역, 정의적 영역을 종합적인 실시하는 것을 기본으로 해야 한다.

인지적 영역인 지식과 이해 부분은 지필평가로, 행동적 영역과 정의적 영역인 기술, 가치와 태도, 행동의 평가는 수행평가로 이루어지는 것이 바람직하며, 수행 평가기준안은 객관적이며 구체적으로 제시되어야 한다. 일상생활에서 긍정적이고 안전한 건강행위를 습득하는 능력, 건강하지 못하고 안전하지 못한 행위를 줄이는 행동기술, 또래 집단들과의 사이에서 발생 될 수 있는 우울, 왕따, 분노를 조절할 수 있는 대인관계 및 의사결정기술, 목표 설정 능력, 응급처치기술 등을 종합적으로 평가하는 것이 바람직하다. 보건 과목에 대한 평가는 전례가 없이 처음 이루어지는 평가이니 만큼 숙고하여야 하며, 주지교과가 아닌 만큼 실천할 수 있는 평가항목을 개발하여 바람직하게 변화된 내용을 평가 할 수 있어야 하며, 단위학교의 특

<표 5> 평가영역 및 평가 방법

평가 영역	평가 방법 및 전략
지식과 이해	퀴즈, 오지 선다, true/false 시험, 빈칸 채우기, 괄호 채우기, 알맞은 답을 서로 연결하기 (matching), 퍼즐 맞추기.
의사소통	기술·구술·시범시험, 움직임 수행, 논쟁, 대중매체 발표
의사결정	역할극, 시나리오, 이야기 엮기, 대안 찾기
기술	상호작용 집단 활동의 참가태도, 그룹수행, 일기쓰기, 그룹프로젝트, 동료평가
움 직 임	수행기술, 체크리스트, 건강 활동
문제해결	마인드맵, 에세이, 활동 계획
가치와 태도	활동에 대한 생각, 기술·구술·시범시험, 리커트 척도를 활용한 설문지

성에 따라, 학교장재량에 따라, 가르치는 교사에 따라 자율적으로 이루어지는 것이 바람직하다고 생각한다.

4. 평가방법은 다양해야 한다.

평가방법 및 전략은 지식과 이해부분, 기술, 가치와 태도 등에 따라 달리 해야 한다. <표 5>와 같이 지식과 이해부분에서는 퀴즈, 오지 선다, true/false 시험, 빈칸 채우기, 괄호 채우기, 알맞은 답을 서로 연결하기(matching), 퍼즐 맞추기 등 다양한 평가 방법을 활용해야 한다.

5. 학교보건교육의 평가는 점진적으로 확대되어야 한다.

학교보건교육 평가는 학생들의 학업성취도 수준 뿐 아니라 개인수준, 학교수준, 지역사회수준, 국가수준에서 ‘점진적’으로 확대하여 이루어져야 한다.

우리나라 학교보건교육에 대한 평가는 개인 학생성

취도 수준을 평가하는 것부터 시작하여 학교수준의 평가, 시도교육청, 국가수준의 초 중 고등학교 평가까지 점진적으로 확대 실시하여야 이루어져야한다. 그러기 위해서는 국가단위의 평가관련 정책연구를 해야 할 것으로 사료된다. 이미 미국은 1994년에 국가조사로 학교 보건정책 및 프로그램 SHPPS (School Health Policies and Programs Study)을 개발하여 매 6년마다 실시하고 있다. 2006년도에 조사하였고, 2012년에 실시할 예정이다. 미국은 학교 보건교육 14가지 주제를 학교 급별 (초등학교, 중학교, 고등학교) 수행여부를 파악하여 주(State)단위, 구역(districts)단위, 학교(schools)단위의 평가를 실시하고 있다.

이를 분석해 볼 때, ‘학교’ 단위에서 초등학교 보건교육 14가지 주제 중 가장 높은 주제는 폭력(86.4%)이고, 2위는 사고예방과 안전교육 83.3%, 적절한 신체활동교육이 79.4%였으며, 중학교 1위는 음주 및 약물사용예방교육이 84.6%, 2위는 흡연예방교육

<표 6> 미국 국가단위의 보건교육 수행율

(단위 : %)

Topic	State			Districts			Schools		
	Elementary	Middle	High	Elementary	Middle	High	Elementary	Middle	High
Alcohol- or other drug-use prevention	76.5	76.5	82.0	79.0	89.7	89.3	76.5	84.6	91.8
Asthma awareness	32.0	35.3	31.4	45.9	49.9	50.4	44.9	47.0	53.8
Emotional and mental health	66.0	68.0	65.3	58.4	78.1	85.5	66.9	78.0	83.5
Foodborne illness prevention	32.0	38.0	40.0	45.2	58.3	68.7	48.5	60.0	71.6
HIV prevention	60.8	74.5	74.5	48.6	79.0	89.3	39.1	74.5	88.4
Human sexuality	49.0	58.8	60.8	43.4	70.8	80.4	48.4	71.9	84.0
Injury prevention and safety	70.0	71.4	66.0	77.4	80.3	84.2	83.3	79.1	80.8
Nutrition and dietary behavior	72.0	67.3	72.0	77.4	85.1	87.9	84.6	82.3	86.3
Other STD prevention	45.1	68.6	66.7	32.8	77.3	87.3	21.7	69.6	88.2
Physical activity and fitness	60.8	56.0	62.0	61.1	72.3	83.3	79.4	76.7	82.3
Pregnancy prevention	27.5	58.8	58.0	27.2	70.0	85.9	16.4	61.3	81.6
Suicide prevention	44.0	52.0	55.1	33.6	62.3	77.4	25.5	54.4	76.5
Tobacco-use prevention	72.5	70.6	74.0	81.1	87.7	89.8	75.8	84.0	91.0
Violence prevention	61.2	65.3	65.3	83.6	83.8	85.0	86.4	76.9	77.3

자료 : <http://www.cdc.gov/HealthyYouth/shpps/index.htm> SHPPS 2006결과 중 일부.

84.0%, 3위는 영양 및 식이교육 82.3%, 고등학교는 알코올 및 약물예방교육 91.8%, 흡연예방교육 91.0%, 3위가 HIV교육으로 88.4%, 4위가 성병예방교육 88.2%를 실시하고 있는 것을(SHPP 2006)볼 때, 우리나라도 보건교육 영역별 주제별평가를 실시하여 과학적인 통계를 근거로 청소년 건강증진사업을 실시해야 한다.

6. 국가수준의 보건교육 목표 설정이 필요하다.

우리나라 청소년 건강문제를 계량화하여 2010, 2020, 2030 목표수준을 정할 때 보건교육의 효과는 보다 분명해 질 것이다. 우리나라 청소년의 2007

년 5대 사망률은 2009년 현재까지 나온 자료로는 1위 암, 2위 뇌혈관질환, 3위 심장질환, 4위 자살, 5위 당뇨병으로 모두 예방 가능한 질병들이다(통계청, 2009). 보건교육을 통하여 청소년인구의 (1) 만성질환 감소 (2) 각종 전염성 및 신종 전염병 질환 이환율 감소, (2) 청소년 학교 중도 탈락률 감소 (3) 마약 및 약물 오남용 학생 감소 (4) 학생 비만율 감소 (5) 청소년 음주, 흡연을 감소 (6) 십대 임신율 및 미혼모 감소 (7) 청소년 우울, 왕따 감소 (8) 청소년 비행 및 일탈 감소 (9) 청소년 자살률 감소 (10) 청소년 성폭력 감소 (11) 국민의료비용 절감 등 연도별 목표설정이 필요하고,

<표 7> 미국 *healthy people 2010*의 목적 중 학교보건에 관한 목적 일부

목 적	기준 (1998)	목표
6-9: 적어도 자기에게 주어진 시간 중 적어도 80%를 정규 교육 프로그램에 참가하는데 보내는 장애를 가진 아동 및 청년 비율 증가	45%	60%
7-1: 고등학교 졸업률 증가	85%	90%
7-2e: 흡연 및 약물 중독 등의 건강 문제를 예방하는 학교의 비율 증가	86%	95%
7-4a: 간호사 대 학생비가 적어도 1:750인 초등, 중등, 고등학교의 비율이 증가	28%	50%
14-23g: 홍역 예방접종 적용 범위 수준을 유치원에서 1학년까지의 아동으로 유지	96%	95%
15-17: 16~20세 청소년의 자동차 사고로 인한 비치명적 상해 감소	100,000명 당 3116명	100,000명 당 1000명
15-24: 자전거 타는 사람들에게 자전거 헬멧 착용을 요구하는 법령이 있는 주(states)와 District of Columbia (DC: 컬럼비아 특별구) 숫자 증가	11개 주	모든 주와 DC
15-39: 학교에서 무기를 소지하고 있는 청소년 감소	8.5%	6.0%
19-15: 학교에서 식사 및 간식을 먹음으로 인해 균형 있게 최상의 음식을 섭취하게 되는 6~19세의 아동 및 청소년 비율 증가	NA	NA
21-13: 구강 보건실을 갖춘 학교 보건 센터의 비율 증가	NA	NA
22-8a: 모든 학생들에게 매일 체육 교육을 하도록 하는 전국의 공립·사립 중·고등학교 비율 증가	17%	25%
24-5: 천식으로 인해 천식 학생의 수업 결손 일수 감소	NA	NA
26-9c: 알코올 이용을 하지 않는 고등학생 비율 증가	19%	29%
26-10b: 지난 30일 동안 마리화나를 이용했다고 보고 되는 청소년의 비율 감소	9.4%	0.7%
27-4a: 12~17세의 청소년 중 처음으로 담배 피우는 평균 연령 증가	12세	14세

자료 : Mary A. Nies & Melanie McEwen-3rd ed (2001). *Community Health Nursing : Promoting the Health of Population*. W.B. Saunders Company. p.705.

계속적인 연구를 통하여 비교할 수 있어야 할 것이다. 미국의 경우, 이미 2000년 미국 보건복지부에서는 학교보건 2010목표를 구체적으로 세우고 <표 7>, SHPPS를 통해 매 6년마다 조사를 하고 있다. 우리나라는 보건복지가족부와 교육과학기술부의 양 부처 간 협력을 통하여 학생 건강에 대한 장기 목표를 세워 미국과 같이 정기적으로 지속적인 평가를 실시할 것을 제안한다.

IV. 제언

교육은 나라의 백년대계(百年大計)이다. 교육의 효과가 가시적으로 나타나려면 짧으면 수십 년, 길면 100년 이상이 걸린다. 보건교육의 효과 역시 체계적인 교육이 2009년에 시작이 되었으니 그 효과가 나타나려면 짧게는 10년 혹은 20년이 혹은 50년, 100년 후에 나타날 것이다. 금년부터 실시하는 보건교육을 한 학기로 보았을 경우, 대개 주 1회, 한 학기 17시간정도 하고 있어, 그 시수가 부족한 감이 있다.

게다가 2010년부터 운영되는 중·고등학교 '보건'은 필수 교과가 아닌 선택교과로 되어있어 학교에서 선택과목으로 하지 않는다면, 가르쳐지지 않는 표시과목으로만 있을 뿐, 실행가능성이 희박한 과목으로 전락해 버릴 가능성도 있다. 이렇게 된다면, 우리나라 사망률을 줄이고, 청소년들의 건강문제를 줄이는데 있어 보건교육의 효과를 기대하기는 어렵다. 따라서 우리나라 보건교육의 효과를 기대하려면, 보건교육 수업 시수를 최소 연간 50시간 이상으로 늘리고, 21세기 웰빙 시대이니 만큼 건강을 가르치는 보건과목이 필수교과로 될 필요가 있다. 또한 체계적인 보건교육의 시작 학년을 초등학교 5학년보다는 적어도 생활습관이 굳지 않은, 가소성이 풍부한 초등학교 3학년 학생들로 학년을 내려서 교육할 것을 제안한다. 이번 교육과학기술부고시 제 2008-148호 고시에서 정신건강영역과 사회와 건강영역이 강화되거나 확장되었다. 따라서 이 두 영역에 대한 교육자료 개발과 아울러 교사연수 프로그램을 강화하여 교사역량을 증진해야 할 필

요가 있다. 그리고 도시와 농촌의 건강불평등, 보건교육 불평등을 해소하기 위하여 보건교사를 전 학교에 배치할 것을 제안한다.

건강은 국민의 기본권이므로 농촌지역 청소년들에게도 보건교육이 체계적으로 이루어져야 한다. 또한 보건교육에 대한 수업장학이 이루어지도록 각 교육청에 보건교육 담당 장학사를 두어 보건수업의 질 제고를 위해 노력해야 한다.

학교보건교육이 성공하려면 정부차원의 인적·물적 지원 등 정책적 지원이 이루어 질 때 우리나라 청소년 건강은 물론 더 나아가 국민 건강증진에 기여 할 것으로 생각한다.

참고문헌

- 교육과학기술부(2008). 중학교 교육과정 해설(IV). 서울: 대한교과서주식회사.
- 교육과학기술부(2008). 중학교 교육과정 해설(I). 총론, 특별활동. 서울 :대한교과서 주식회사.
- 교육인적자원부(2007). 2007년 교육과정 개요. 교육인적자원부.
- 교육과학기술부(2008). 초·중등교육과정 부분수정고시. 과학기술부고시 제 208 - 148호
- 김재복·이경환·허경철(1999). 제 7차 교육과정(교육부고시 제 1997-15호) 초등학교 교육과정 해설. 교육과학사.
- 전국보건교사회(2009). 보건교사 정책토론회 자료. 보건교사회
- 한국교육과정 평가원(2001). 세계주요국 초·중등학교의 교육과정·교육평가 자료모음집. 연구보고 RRC 2000-6-2. 한국교육과정평가원.
- 문부과학성(2008, 평성 20년 9월). 중학교 학습지도요령 해설 '보건체육편'. 문부과학성.
- 이경환·박제윤·권영민(2002). 한국교육과정의 변천. 서울: 대한교과서주식회사
- Centers for Disease Control and Prevention (2008). Healthy Youth! SHPPS: School Health Policies and Programs Study. accessed on February 25, 2009 at :

<http://www.cdc.gov/HealthyYouth/shpps/index.htm>
School Health Policies and Programs Study
2006 (2007) Health Education. *J of School
Health* 77(8)
Mary A. Nies & Melanie McEwen-3rd ed (2001).
Community Health Nursing : Promoting the

Health of Population. W.B. Saunders Company
Centers for Disease Control and Prevention (2008).
Healthy Youth! CDC's School Health
Education Resources (SHER). accessed on
February 25, 2009 at:
<http://www.cdc.gov/HealthyYouth/SHER/standards/index.htm>