

건강증진학교가 학교풍토에 미치는 영향

박 윤 주

한국교육개발원 교육시설환경연구센터

Effects of Health Promoting School on School Climate

Youn-Ju Park

Educational Facilities Research Management Center, Korean Educational Development Institute

ABSTRACT

Purpose: This study aims to explore whether health promoting schools (HPS) affect school climate. The study is the first research that investigates the effects of Korean HPS on school climate. **Methods:** The study examined 2,791 students who participated in a study on HPS effectiveness conducted by MOE (The Ministry of Education) in 2014. Data were analyzed through descriptive statistics, factor analysis, and t-test using SPSS/WINDOW 22.0. **Results:** There was a significant difference between the HPS and the comparison schools in terms of three school climate criteria -'School atmosphere', 'Teacher-student relationship', and 'Peer relationship'. **Conclusion:** The study's result that Korean HPS has positive effects on school climate indicates a need to expand HPS in Korea's education sector.

Key Words: Health promoting school, School climate, Effectiveness

서 론

1. 연구의 필요성

학교풍토는 학생과 교직원의 학교생활에서 일어날 수 있는 학교규범, 목표, 가치관, 구성원 간의 관계, 교수 및 학습 등을 포괄적으로 포함하는 개념으로서 학생의 학교생활 뿐 아니라 민주사회에서 필요한 사회적 성숙에도 영향을 미친다(National School Climate Council, 2015). 건강증진학교와 관련된 연구에 의하면 긍정적인 학교풍토를 가진 학교에서 건강증진활동이 보다 효과적이며, 건강증진학교는 긍정적 학교풍토 구성에 많은 영향을 미쳐 학교풍토와 건강증진 간에 긴밀한 관계가 있다고 하였다(Klein, Cornell, & Konold, 2012; Wells, Barlow, & Stewart-Brown, 2003). 1990년대 대표적

인 미국의 학생건강증진정책인 'the National Action Plan for Comprehensive School Health Education'의 시행결과, 학생의 건강행동과 교육성과는 밀접한 관련이 있으나 학교교육과정만으로는 이들 목표를 달성하기 어려우며 학교 풍토의 변화가 수반되어야 가능하다고 강조하고 있다(Symons, Cinelli, Tannmy, & Grof, 1997). Lynagh, Schofield와 Sannaon-Fisher (1997)도 학생건강증진은 공식교육만으로 해결될 수 없는 과제로서 반드시 사회적 관계형성을 통한 학교풍토의 개선만이 학생의 반사회적 행동 등을 감소시키고, 학업동기 등을 높일 수 있음을 언급하였다. 또한 학생 건강과 아울러 학생안전을 위한 학교풍토의 영향을 연구한 Bosworth, Ford와 Hernandaz (2011)은 높은 성적을 보이는 학교가 반드시 안전한 학교도 아니며, 우범 지역에 있는 학교라고 해서 반드시 안전하지 않은 학교가 아니라고 언급하고, 학교풍토가 학교폭

Corresponding author: Youn-Ju Park

Korean Educational Development Institute, 114 Taebong-ro, Seocho-gu, Seoul 137-715, Korea.
Tel: +82-2-786-9646, Fax: +82-2-3461-0236, E-mail: wn2637@kedi.re.kr

Received: Jul 7, 2015 / Revised: Jul 23, 2015 / Accepted: Jul 28, 2015

This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0>), which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

력·알코올·약물사용 등에 보다 직접적 영향을 미쳐 학교 교육이 변화해야 한다고 주장하였다.

이와 같이 학교교육에서 학교풍토의 중요성이 인식되면서 1900년대 후반 유럽 국가들을 중심으로 건강을 중시하는 학교풍토를 조성하기 위한 적극적인 지원이 시작되었다. 이러한 동향을 반영하여 WHO는 건강증진학교 운동을 범세계적으로 전개하고 있다. 건강증진학교는 학생의 안전 및 정신적·신체적·사회적 건강을 증진시킴으로써 삶의 질 향상을 최우선 가치로 두는 학교교육의 본질적 역할에 초점을 둔 새로운 학교풍토의 패러다임을 제시하고 있다.

최근 미국은 학교풍토 개선을 위한 범국가적인 노력을 하고 있는 바, 유럽 및 WHO와는 다소 다른 배경에서 출발하고 있는 것이 특징이다. 미국은 2012년 26명의 목숨을 앗아간 Sandy Hook 초등학교 총기사고가 발생한 직후 학교폭력 사고를 근원적으로 해결하기 위한 'Now is the time'을 발표하였다. 대책은 학교풍토를 개선하지 않고서는 이러한 비극적 사고를 막을 수 없다고 언급하면서 구체적인 실행방안으로 'School Climate Transformation Grants' 및 'Successful, Safe, and Healthy Students State and Local Grants'을 마련하였다(U. S. Department of Education, 2015).

우리나라는 2009년 한국형 건강증진학교모형을 도입하여 2012년부터 2014년까지 85개교의 시범운영을 마무리하였고, 2015년 향후 건강증진학교 확대를 위한 연구학교 14개교를 운영하고 있다. Park (2014)은 건강증진학교 연구에서 우리나라 건강증진학교가 전반적으로 학생 신체 및 정신건강 증진에 효과적인 성과를 나타내고 있다고 밝히고 있다. 그러나 이러한 일부 연구를 제외하고는 건강증진학교 효과에 관한 국내연구는 거의 없어 한국형 건강증진학교를 확대해야 한다는 근거가 현저히 부족한 실정이다(Kim, 2014). 또한 외국의 경우에는 건강을 중시하는 학교풍토 개선을 위한 다양한 노력과 함께 학교풍토와 건강증진활동 간의 관련성에 대한 연구가 많이 이루어져 그 관련성이 입증되었으나, 국내에서는 건강증진학교와 학교풍토 간의 관계를 다룬 연구는 없는 실정이다.

2. 연구목적

본 연구에서는 우리나라 건강증진학교가 학교풍토에 미치는 영향에 대한 분석을 통하여 다음의 내용을 알아보고자 한다. 첫째, 건강증진학교와 대조군 학교에 대한 학교풍토 비교를 통해 건강증진학교가 학교풍토에 어떠한 영향을 미쳤는지를 알아보고, 둘째, 건강증진학교와 대조군 학교 간에 성별·학

교급별로 학교풍토에 차이가 있었는지를 살펴보고자 하였다.

3. 이론적 배경

1) 건강증진학교(Health Promoting School)의 도입 및 발전

WHO는 건강증진학교를 '생활하고, 배우고, 일하는 건강한 장(Setting)으로 지속적으로 역량을 강화하는 학교'로 정의하고, 1995년 'Global School Health Initiative'를 마련하는 등 범세계적으로 확산시키고 있다. WHO의 건강증진학교는 학교보건정책, 학교의 물리적 환경, 학교의 사회적 환경, 지역사회 협력체계, 개인건강기술, 학교보건서비스 등 6가지 기본요소를 근간으로 하고 있다. 또한 건강증진학교의 핵심요소로 지속적(sustainable), 다중요소적(multifactorial), 참여적(participatory), 학교·가정·지역사회의 연계 및 통합(whole)을 언급하고 있다. 이러한 건강증진학교 프로그램은 학생의 정신적·신체적·사회적 건강을 포함한 삶의 질 향상을 위한 목적으로 종전의 질병예방에 초점을 두고 있는 학교보건교육과는 본질적인 차이가 있다. 현재 건강증진학교는 학교교육의 이상적 모습이란 인식을 같이 하면서 세계 각국에서 도입 중이다. 2013년 기준으로 유럽네트워크 43개국에서 총 34,000여 개교가 건강증진학교를 도입 운영하고 있으며, 현재 아시아, 아프리카 등으로 확산 추세이다.

많은 연구들에서도 학교건강증진의 개념은 보건교육, 체육교육 및 보건서비스 등을 넘어서는 영역으로서 통합적인 접근을 해야 한다고 강조하고 있다(Chang, 2012; McNeely, Nonnemaker, & Blum, 2002). 나아가 Zullig, Huebner와 Patton (2011)은 학생 건강증진을 학교평가와 연결시키고, 학교교육의 본질을 회복하기 위해서는 학업뿐만 아니라 비학업적인 측면에 대한 학교평가를 통해 학교환경에 대한 학생의 인식 및 학생의 정신적·신체적 건강 등 포괄적인 내용을 다루어야 한다고 강조하고 있다.

우리나라 건강증진학교 모델은 WHO의 건강증진학교 개념을 수용하고, 6대 영역 - 학교 보건정책, 학교의 물리적 환경, 학교의 사회적 환경, 지역사회 연계, 건강한 생활을 위한 행동능력 및 학교보건서비스 등에 따른 기본방향을 제시하고 있다. 기본방향으로 1) 학교의 안정과 발전을 위한 새로운 패러다임 구축, 2) 학생의 신체적·정신적 건강문제에 대한 총체적 접근, 3) 새로운 건강문제에 대한 대응전략과 역량 개발, 4) 교사·학부모·학생의 참여, 5) 지역사회와의 긴밀한 연계를 통한 지역자원의 활용 등을 제시하고 있다. 또한 세부추진방안으로 1) 건강 관련지식을 체계화하고, 2) 건강증진정보를

쉽게 접근하여 획득하도록 하며, 3) 학교에서 건강의 가치를 인식함으로써 건강태도를 형성하도록 하고, 4) 건강교육의 내용 선정 및 평가에 학생참여를 보장하여 건강의 자기 결정권을 갖도록 하여야 한다고 명시하였다(Chang, 2014).

우리나라의 건강증진학교는 2009년 도입, 2014년 전국 85개 건강증진학교가 운영되어 아직 초기 단계에 머무르고 있다고 볼 수 있다. 비록 짧은 시행기간이었지만, 학교현장에서 학생들의 건강행태 개선 등 긍정적인 효과를 거두어 향후 본격적인 확대가 필요하다는 평가를 받고 있다(Chang et al., 2015; Park, 2014).

2) 학교풍토의 개념

지난 1900년대 중반부터 학교풍토가 학생에게 어떠한 영향을 미치는가에 대한 많은 연구들이 있었다. 많은 선진연구들은 상호존중, 신뢰, 상호의무, 타인에 대한 배려를 존중하는 학교풍토는 학생들의 행동적·정서적 문제를 해소하고, 특히 고위험군 학생들의 반사회적 행동을 예방하며, 학생 건강증진에 기여함으로써 학업성취도를 향상시킨다고 언급하였다(Haynes, 1996; Manning & Saddlemire, 1996; McEvoy & Welker, 2000). 반대로 부정적인 학교풍토는 학생들의 결석, 정학, 퇴학, 중도포기, 음주, 흡연 등 신체 및 심리사회적 건강에 나쁜 영향을 미치며, 학업성취에도 부정적 영향을 미치기에 반드시 학교현장에서 제거해야 한다고 강조하고 있다(Heal, 1978).

학교풍토의 개념은 워낙 광범위하여 명확하게 규정짓기 어려우나, 일반적으로 학교환경에서 느끼는 감정과 태도로서 학생이 느끼는 학교분위기(school atmosphere)를 포괄적으로 지칭하는 의미로 받아들여지고 있다(Loukas, 2007). 이러한 관점에서 선행연구들은 공통적으로 학교 구성원간의 상호작용을 통해 학교풍토가 형성된다고 밝히고 있다.

대표적으로 Dorsey의 연구(Hernandez & Seem, 2004에서 인용됨)에서는 학교 구성원의 관계에서 비롯되는 신뢰, 느낌, 자신감 등을 학교풍토의 요소로 언급하며, 관계적 개념을 강조하고 있다. 또한 수업을 통해 배우는 것 이상으로 관계에서 배우는 것이 중요하다고 언급하면서, 핵심 관계로 1) 학생과 학생자신과의 관계, 2) 교우들과의 관계, 3) 부모와 지역사회와의 관계, 4) 교사를 포함한 교직원과의 관계 등 4가지를 들고 있다. 또한 Welsh (2000)는 학교풍토를 학교에 내재한 신념, 가치, 태도 등을 의미하며, 학생 및 교사 등의 상호작용을 통해 형성된다고 하였다. McNeely 등(2002)은 긍정적인 학교풍토 조성을 위한 실제적 방안으로 학생들이 학교에서 적

어도 한사람의 성인으로부터 잘 보살펴지고 있다는 생각이 들 수 있게 하여야 학생의 건강 및 학업성취가 향상되고 나아가 학교폭력을 감소 할 수 있다고 밝히고 있다.

한편, 학교풍토를 어떤 내용으로 어떻게 측정할 것인가에 대하여 많은 논란이 있다. McCabe, Cohen과 Pickeral (2007)은 학교풍토가 무엇인지에 대한 일관성 있는 설명을 찾기 힘들어 제대로 된 측정수단을 찾기 어렵다는 지적을 하고 있다. 이러한 학교풍토 측정의 한계에도 불구하고 선행연구들은 공통적으로 학교풍토가 학생 학업발달, 정신 및 신체 건강 등에 중요한 영향을 미치고 있어 측정의 필요성을 강조하고 있다. Carnegie 재단(2003)은 학교사회의 모든 구성원 간에 신뢰할 수 있는 관계가 긍정적 학교풍토의 핵심이기 때문에 학교풍토의 측정을 위해서는 구성원간의 관계를 측정할 수 있는 도구 개발이 반드시 필요하다고 밝혔다.

이러한 선행연구들이 지적하는 공통적인 학교풍토영역으로는 학생과 학교 간 관계인 ‘학교 분위기’, 학생과 교사 간 상호작용에 관한 ‘교사와의 관계’, 학생과 학생 간 상호관계를 나타내는 ‘교우와의 관계’ 등 관계적 측면을 반영하고 있다. 또한 각 관계의 핵심가치로 공평, 존중, 신뢰, 칭찬, 지원, 친숙, 사기 등에 대한 인식 관련 설문조사가 학교풍토를 측정하는 보편화된 방법이다.

연구방법

1. 연구대상 및 자료수집

본 연구는 2014년 건강증진학교 효과평가 설문조사 자료를 교육부의 협조를 통해 사용하였다. 2014년 건강증진학교 운영학교는 총 85교로 초등학교 52교, 중학교 28교, 고등학교 5교로 초등학교가 다수를 차지하고 있다. 학교의 소재지는 대도시 36교, 중·소도시 17교, 군 지역이 29교, 도서벽지 지역 3교로 대도시가 가장 많았다. 설문조사는 2014년 건강증진학교 운영학교 전체 85교와 대조군 85교를 표집대상으로 하여 초등학교 5학년, 중·고등학교 1학년 각 1개 반을 대상으로 온라인으로 실시하였다. 대조군 학교는 건강증진학교와의 비교를 위해 지리적으로 가까이 위치하고 규모가 비슷한 학교를 1:1 짝짓기로 선정하였다. 표집대상 170교중 136교가 조사에 응답하여 응답률은 80.0%이며, 본 연구에서는 응답자중 결측값을 제외한 2,791명(건강증진학교 1,414명, 대조군학교 1,377명)의 자료를 분석하였다.

2. 연구도구

2014 건강증진학교 효과평가에서 사용된 학생용 설문항목을 살펴보면, 일반적 특성을 포함하여 1)건강행태, 2) 학교 내 분위기 및 대인관계, 3)학교의 물리적 환경 및 안전, 4)건강증진 프로그램 및 건강에 대한 인식, 5)건강증진학교에 대한 인식 및 기타 등으로 구성되었다. 본 연구는 설문 대상자의 일반적 특성과 ‘학교 내 분위기 및 대인관계’ 등과 관련한 16개 문항을 사용하였다. 일반적 특성은 성별·학교급·지역 규모를 포함하고 있다. ‘학교 내 분위기 및 대인관계’에 대한 16개 문항은 Likert 5점 척도로 조사되었으며, ‘왕따와 괴롭힘’ 등의 부정항목은 역코딩하여 사용하였다.

앞에서 살펴 본 바와 같이 학교풍토의 개념 및 요소에 대해서는 문헌이나 선행연구별로 다양한 의견이 나뉘고 있어 명확하게 규정짓기 어렵다. 본 연구에서는 많은 연구들이 공통적으로 언급하는 심리사회적 측면의 학교풍토 개념을 사용하였다. 구체적으로 학교풍토의 관계적 개념을 강조한 Carnegie 재단(2003), Welsh (2000) 및 Hernandez와 Seem (2004) 결과를 기초로 학생이 인식하는 학교풍토의 주요요소를 ‘학생과 학교와의 관계’, ‘학생과 교사들과의 관계’, ‘학생 간의 관계’ 등 3가지 측면에서 살펴보았다.

첫째, ‘학생과 학교관계’는 학생들이 느끼는 학교와의 소속감을 의미하며 학교생활에서 겪는 개인의 사회적·정서적·가치적·학업적 경험에 의해 형성된다. 안전하고, 배려하며, 참여적인 학교분위기는 학교소속감을 증진시켜 학생의 사회성 및 학업 발달을 촉진시키므로 ‘편안’, ‘참여’, ‘지원’ 등의 가치가 중요하다(Blum, Mcneely, & Reinhart, 2002; Osterman, 2000).

둘째, ‘학생과 교사관계’와 관련하여 선행연구들은 교사와 학생 간 상호작용의 빈도와 질(Kuperminc, Leadbeater, & Blatt, 2001), 학생의 교사에 대한 신뢰와 존경(Manning & Saddlemire, 1996) 등을 중요한 가치로 언급하고 있다. 특히, 실천적 전략으로서 McNeely 등(2002)은 학교에서 적어도 한 사람의 교사로부터 잘 보살펴지고 있다는 생각을 학생으로 가지게끔 하는 것이 학교풍토 조성의 중요한 요인 중의 하나라고 말하고 있다. 아울러 교실 내 수업활동 시 이루어지는 교사와 학생간의 교류와 협동이 긍정적 학교풍토를 개선시킨다고 한다(National Association of Secondary School Principals, 2004).

셋째, ‘학생상호관계’는 모든 학교풍토 관련 연구에서 학교 풍토의 근본적인 요인으로 강조하고 있다. Asher와 Parker

(1989)는 동료관계는 1) 사회적 능력의 성장을 촉진시키고, 2) 자아를 발전시키며, 3) 정서적 안정을 도모하고, 4) 친숙과 우정의 가치를 배우도록 하며, 5) 안내와 지원의 중요성을 알게 하고, 6) 협력 정신을 키우며, 7) 동료의식 및 건전한 경쟁을 배우도록 하기 때문에 학교풍토를 조성함에 있어 결정적 요소로 작용한다고 언급하고 있다.

3. 자료분석

건강증진학교와 대조군학교의 설문 대상자의 일반적 특성은 빈도와 백분율로 제시하였다. 학교풍토를 측정하기 위하여 우선 문헌조사를 통하여 학교풍토의 공통된 핵심 요소를 추출하고, 16문항에 대해 신뢰도 분석을 실시한 후, 각 요소별 설문결과를 요인분석(factor analysis)을 통하여 검증하였다. 분석결과 적정요인으로 분석된 항목에 대해 영역화하고 건강증진학교와 대조군 학교 간 차이를 비교하였다. 건강증진학교와 대조군 학교의 학교풍토 차이는 t-test를 활용하여 검증하였다. 자료분석은 SPSS/WIN 22.0 프로그램을 사용하였으며, 통계적 유의성에 대한 판단은 $p < .05$ 를 기준으로 하였다.

연구결과

1. 대상자의 일반적 특성

대상자의 일반적 특성은 Table 1과 같다. 연구대상자 중 초등학교생이 1,709명, 중·고등학교생이 1,082명으로 초등학교생이 많았다. 성별로는 초등학교는 건강증진학교와 대조군 학교에 차이가 없었으나, 중·고등학교는 대조군의 남학생이 많았다.

2. 학교풍토 요인분석 결과

학교풍토에 대한 16문항의 신뢰도 분석결과 Cronbach's α 값은 .92로 높은 신뢰도를 보였다. 학교풍토에 대한 변수의 특성을 알아보기 위하여 요인분석을 실시한 결과는 Table 2와 같다. ‘학교 내 분위기 및 대인관계’에 대한 16개 문항 중 분석결과 값이 0.6 이상인 변수를 요인별로 분류하면 학교와 관련한 ‘즐거움’, ‘편안함’, ‘재미’, ‘민주’, ‘보호’ 등 5개 변수를 1번 요인으로, 선생님과 관련된 ‘공평’, ‘친밀’, ‘수용’, ‘칭찬’, ‘공감’ 등 5개 변수를 2번 요인으로 하였다. 다음으로 친구와 관련한 ‘친숙함’, ‘지원’, ‘기대’ 등 3개 변수를 3번 요인으로, ‘왕따’와 ‘괴롭힘’ 등 2개 변수를 4번 요인으로 하였다. 본 연

구에서는 분석결과를 기초로 건강증진학교가 학교풍토에 미치는 영향에 대한 학교풍토 변수를 ‘학교 내 분위기’, ‘학생과 교사관계’, ‘교우관계’, ‘왕따’ 등 4개 요인으로 설정하였다.

‘학교 내 분위기’는 총 5개 항목으로 편안한 느낌을 주는 학교, 즐거운 학교생활, 만족스러운 학교분위기, 민주적인 학교 및 지원적인 학교 분위기에 대한 학생의 인식수준을 나타낸다. ‘학생과 교사관계’는 총 5개 항목으로 교사의 학생에 대한 공평성, 교사와 학생 간 친밀도, 교사의 학생이해, 교사의 학생 칭찬 및 교사의 긍정적 상담 태도 등을 포함한다. ‘교우관

계’는 총 3개 항목으로 교우관계의 친숙도, 교우관계의 지원 및 기대수준을 나타내고 있다. ‘왕따’는 2개 항목으로 학교 내 왕따 정도 및 학교 내 괴롭힘 정도 등을 포함하고 있다.

3. 건강증진학교와 대조군 학교의 학교풍토 비교

건강증진학교와 대조군 학교 간의 학교풍토에 차이가 있는지를 알아보았다 <Table 3>. 분석결과 ‘학교 내 분위기’, ‘학생과 교사관계’, ‘교우관계’ 등 3개 영역에서 건강증진학교가 대

Table 1. General Characteristics of Study Population

Characteristics	Categories	Elementary school			Middle · High school		
		HPS	Comparison schools	p^{\dagger}	HPS	Comparison schools	p^{\dagger}
		n (%)	n (%)		n (%)	n (%)	
Gender	Male	460 (51.9)	417 (50.7)	.605	261 (49.4)	352 (63.5)	< .001
	Female	426 (48.1)	406 (49.3)		267 (50.6)	202 (36.5)	

HPS=Health promoting schools; \dagger χ^2 test.

Table 2. Factor Analysis of School Climate Variables Factor Loading

Variables	Component			
	School atmosphere	Relationship between T & S	Peer relationship	Bullying
(Fun) I'd like to go to school.	.810	.258	.246	.011
(Comfort) I feel comfortable at school.	.812	.268	.257	.022
(Interest) My life at school is interesting.	.762	.251	.382	.020
(Democracy) My school has a democratic atmosphere respecting a student' opinion.	.602	.537	.116	.121
(Participation) My school's students actively participate in a school's event.	.540	.514	.183	.086
(Caring) I feel myself cared at school.	.620	.497	.174	.101
(Fairness) My school's teachers treat students fairly.	.412	.680	.019	.158
(Intimacy) I have a good relationship with teachers at school.	.318	.732	.237	.031
(Acceptance) I have a teacher who fully understands and assists me at school.	.226	.816	.240	.027
(Praise) I have a teacher who frequently praises me at class.	.215	.773	.335	.032
(Rapport) I have a teacher whom I can honestly talk about troubles at school.	.200	.752	.195	.013
(Friendship) I have a good relationship with my friends.	.314	.195	.768	.061
(Support) I have a school friend who earnestly supports me.	.215	.240	.872	.006
(Expectation) I have a school friend who helps me out of difficulties.	.221	.266	.860	.008
(Bullying) No student is bullied at my school.	.076	.056	.008	.936
(Abuse) No abusing student is at my school.	.030	.077	.040	.937
Cronbach's α	.884	.901	.893	.874

T & S=Teacher and student.

조군 학교에 비하여 모두 유의하게 높은 수준을 나타냈다($p < .001$). 영역별로는 ‘교우관계’가 가장 높았고, 다음으로 ‘학생과 교사관계’, ‘학교 내 분위기’순이었다.

‘학교 내 분위기’에서 건강증진학교 4.02점, 대조군학교 3.75점으로 건강증진학교가 유의하게 높았으며($p < .001$), 세부요소인 ‘즐거움’, ‘편안함’, ‘재미’, ‘민주’, ‘보호’ 등 5개 항목에서 모두 건강증진학교가 대조군 학교보다 유의하게 높았다($p < .001$). ‘학교 내 분위기’영역에서 가장 점수가 높은 항목은 ‘재미’로 건강증진학교 4.27점, 대조군 학교 4.00점이었다. 특히 ‘즐거움’은 건강증진학교 4.11점, 대조군 학교 3.80점으로 전체 항목에서 건강증진학교와 대조군 학교간의 차이가 가장 컸다.

‘학생과 교사관계’에서는 건강증진학교 4.08점, 대조군학교 3.83점으로 건강증진학교가 유의하게 높았으며($p < .001$), 세부요소인 ‘공평’, ‘친밀’, ‘수용’, ‘칭찬’, ‘공감’ 등 5개 항목 모두 건강증진학교가 대조군 학교보다 유의하게 높았다($p < .001$). 건강증진학교에서 ‘학생과 교사관계’영역 중 가장 만족도가 높은 항목은 ‘칭찬’이었다. 또한 ‘학생과 교사관계’에서 건강증진학교와 대조군 학교의 차이가 큰 항목은 ‘친밀’과 ‘공감’이었다.

‘교우관계’에서는 건강증진학교 4.43점, 대조군학교 4.24점으로 건강증진학교가 유의하게 높았으며($p < .001$), 세부항목인 ‘친숙’, ‘지원’, ‘기대’ 등에서 모두 건강증진학교가 대조

군 학교보다 유의하게 높았다($p < .001$). 그러나 ‘왕따’는 건강증진학교와 대조군학교 간에 유의한 차이를 나타내지 않았다($p = .998$).

4. 건강증진학교와 대조군 학교의 성별, 학교급별 학교풍토 비교

학교풍토에 대하여 성별로 비교한 결과는 Table 4와 같다. 남학생과 여학생 모두 ‘왕따’를 제외한 3개 영역에서 건강증진학교가 높은 수준을 보였다. 세부영역별로 살펴보면, 남학생의 경우 ‘학교 내 분위기’에서는 건강증진학교(4.08점) 대조군(3.71점)으로 건강증진학교 남학생이 유의하게 높았다($p < .001$). ‘학생과 교사관계’는 건강증진학교(4.15점) 대조군(3.77점)보다 유의하게 높았으며($p < .001$), ‘교우관계’에서도 건강증진학교(4.46점) 대조군(4.24점)으로 건강증진학교 남학생이 유의하게 높았다($p < .001$).

여학생의 경우 ‘학교 내 분위기’에서는 건강증진학교(3.96점) 대조군(3.80점)으로 건강증진학교 여학생이 유의하게 높았다($p = .001$). ‘학생과 교사관계’는 건강증진학교(4.01점) 대조군(3.91점)보다 유의하게 높았으며($p = .027$), ‘교우관계’에서도 건강증진학교(4.40점) 대조군(4.25점)으로 건강증진학교 여학생이 유의하게 높았다($p = .001$). 성별로 비교했을 때 ‘왕따’를 제외한 학교풍토 3개 영역 모두에서 건강증진학

Table 3. Comparison of School Climate Variables between HPS and Comparison Schools

Variables	HPS	Comparison schools	t	p
	M±SD	M±SD		
School atmosphere	4.02±0.85	3.75±0.88	8.37	< .001
Fun	4.11±0.98	3.80±1.01	8.24	< .001
Comfort	3.93±1.04	3.65±1.07	7.03	< .001
Interest	4.27±0.89	4.00±0.98	7.36	< .001
Democracy	3.95±1.03	3.67±1.05	6.96	< .001
Caring	3.86±1.08	3.62±1.09	5.90	< .001
Relationship between T & S	4.08±0.84	3.83±0.88	7.79	< .001
Fairness	4.07±1.07	3.81±1.14	6.18	< .001
Intimacy	4.16±0.90	3.89±0.94	7.78	< .001
Acceptance	4.20±0.94	3.95±1.03	6.55	< .001
Praise	4.25±0.91	4.03±0.98	6.07	< .001
Rapport	3.73±1.20	3.46±1.23	5.93	< .001
Peer relationship	4.43±0.73	4.24±0.83	6.41	< .001
Friendship	4.47±0.76	4.27±0.88	6.45	< .001
Support	4.41±0.83	4.21±0.96	5.85	< .001
Expectation	4.42±0.80	4.25±0.92	5.16	< .001
Bullying	3.65±1.25	3.65±1.13	-0.00	.998
Bullying	3.69±1.32	3.72±1.19	-0.75	.451
Abuse	3.62±1.32	3.58±1.21	0.74	.459

HS=Health promoting schools; T & S=Teacher and student.

교 남학생이 가장 높았다.

학교풍토에 대하여 학교급별로 비교한 결과는 Table 5와 같다. 초등학교와 중·고등학교 모두 ‘왕따’를 제외한 3개 영역에서 건강증진학교가 높은 수준을 보였다. 세부영역별로 살펴보면, 초등학교의 경우 ‘학교 내 분위기’에서는 건강증진학교(4.16점) 대조군(3.95점)으로 건강증진학교가 유의하게 높았다($p < .001$). ‘학생과 교사관계’는 건강증진학교(4.21점) 대조군(4.01점)보다 유의하게 높았으며($p < .001$), ‘교우관계’에서도 건강증진학교(4.53점) 대조군(4.39점)으로 건강증진학교가 유의하게 높았다($p < .001$).

중·고등학교의 경우 ‘학교 내 분위기’에서는 건강증진학교(3.80점) 대조군(3.45점)으로 건강증진학교가 유의하게 높았다($p < .001$). ‘학생과 교사관계’는 건강증진학교(3.86점) 대조군(3.46점)보다 유의하게 높았으며($p < .001$), ‘교우관계’에서도 건강증진학교(4.27점) 대조군(4.02점)으로 건강증진학교가 유의하게 높았다($p < .001$). 학교급별로 비교했을 때 ‘왕따’를 제외한 학교풍토 3개 영역 모두에서 건강증진학교 초등학교가 가장 높았다.

향을 살펴보고자 하였다. 연구방법으로서 2014년 건강증진모델학교 효과평가 자료를 기초로 건강증진학교 참여 학교 학생과 참여하지 않는 대조군 학교 학생간의 학교풍토 인식에 대한 비교 분석을 통하여 건강증진학교가 미치는 영향의 정도를 파악하였다.

분석결과 우리나라 건강증진학교는 전반적으로 학교풍토에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 세부적인 영역별 분석결과로서 ‘학교 내 분위기’, ‘교사와의 관계’, ‘교우관계’ 등 3개 영역에서 건강증진학교가 대조군 학교에 비하여 월등히 높은 수준을 보여 건강증진학교가 학교구성원간의 상호작용의 질을 제고시킴으로써 긍정적 학교풍토 조성에 기여하고 있음을 밝히고 있었다.

특히, 학교생활이 편안하고 즐거우며 만족스럽다는 ‘학교 내 분위기’에서 가장 큰 차이를 보여 건강증진학교가 학생들의 학교생활에 상당히 긍정적 영향을 미치고 있음을 보여주고 있다. 이러한 분석결과는 건강증진학교와 학교풍토가 밀접한 관계로서 상호간에 긍정적인 영향을 미치고 있다는 Klein 등(2012) 및 Wells 등(2003)의 선행연구결과와 일치한다. 나아가 학생건강증진은 정규교과 중심의 교육과 아울러 학교구성원간의 질 높은 상호작용으로 형성되는 긍정적 학교풍토에서 보다 효과적으로 달성할 수 있다는 선행연구(Lynagh et al., 1997; McNeely et al., 2002; Symons et al., 1997)의 결과

논 의

본 연구는 우리나라 건강증진학교가 학교풍토에 미치는 영

Table 4. Comparison of Gender

Variables	Male			Female		
	HPS	Comparison schools	<i>p</i>	HPS	Comparison schools	<i>p</i>
	M±SD	M±SD		M±SD	M±SD	
School Atmosphere	4.08±0.82	3.71±0.89	< .001	3.96±0.88	3.80±0.87	.001
Relationship between T & S	4.15±0.81	3.77±0.89	< .001	4.01±0.88	3.91±0.85	.027
Peer relationship	4.46±0.69	4.24±0.82	< .001	4.40±0.76	4.25±0.84	.001
Bullying	3.59±1.26	3.59±1.18	.978	3.72±1.23	3.74±1.06	.836

HS=Health promoting schools; T & S=Teacher and student.

Table 5. Comparison of Grade

Variables	Elementary school			Middle · High school		
	HPS	Comparison Schools	<i>p</i>	HPS	Comparison Schools	<i>p</i>
	M±SD	M±SD		M±SD	M±SD	
School atmosphere	4.16±0.81	3.95±0.84	< .001	3.80±0.88	3.45±0.85	< .001
Relationship between T & S	4.21±0.80	4.01±0.80	< .001	3.86±0.86	3.46±0.85	< .001
Peer Relationship	4.53±0.68	4.39±0.79	< .001	4.27±0.77	4.02±0.88	< .001
Bullying	3.81±1.25	3.86±1.13	.403	3.38±1.20	3.34±1.06	.555

HS=Health promoting schools; T & S=Teacher and student.

를 뒷받침하고 있다. 또한 건강증진학교가 학교풍토 측면에서 남학생에게 효과적이었다는 분석 결과는 학교 풍토 개입 전략이 여학생보다 남학생의 위험한 행동을 자제하게 하고, 사회적 행동을 신장시켰다는 Brugman, Heymans, Boom, Podolskij, Karabanova와 Idobaeva (2003)의 연구결과를 지지하고 있다.

아울러 중등학교보다는 초등학교에서 건강증진학교가 학교풍토에 긍정적인 영향을 미친다는 분석 결과는 선행연구(Eccles, Midgefield, & Wigfield, 1993; McNeely et al., 2002; Park, 2014)와 일치하였다. 이러한 연구결과는 초등학교와는 차별화된 중등학교 단계에서의 건강증진학교 접근방법이 요구됨을 시사한다.

우리나라의 경우, McCabe 등(2007)이 지적하였듯이 학교풍토는 개념 및 측정이 어려우며, 학교리더십의 이해 부족으로 현재 학교 건강정책에 충분히 반영되지 못하고 있는 실정이다. 이러한 문제를 해소하기 위해 우선 우리나라 상황에 적합한 학교풍토에 대한 정의와 구성요소에 대한 학문적인 합의가 요구된다. 이를 기초로 신뢰성 있고 타당성을 확보한 측정수단을 개발하고, 학교현장에서 쉽게 적용할 수 있는 학교풍토 매뉴얼을 마련함으로써 학교건강증진을 도모하여야 할 것이다.

결론 및 제언

건강증진학교와 대조군 학교의 학교풍토를 비교한 본 연구의 결과는 건강증진학교가 학교풍토 측면에서 전반적으로 긍정적 영향을 미치고 있음이 밝혀졌다. 세부영역별로 학교 내 분위기, '교사와의 관계', '교우관계' 등에서 건강증진학교가 대조군 학교에 비하여 월등히 높은 수준을 보여주어, 건강증진학교가 학교구성원간의 상호작용의 질을 제고시킴으로써 긍정적 학교풍토 조성에 기여하고 있음을 알 수 있었다. 또한 성별, 학교급에 상관없이 건강증진학교가 대조군 학교에 비해 긍정적으로 나타난 점은 건강증진학교 확산의 필요성을 보여준다 할 것이다. 이러한 분석 결과는 향후 우리나라 건강증진학교제도 발전 및 실제 운영에 많은 시사점을 줄 것으로 기대한다. 특히 본 연구는 우리나라 건강증진학교의 효과를 학교풍토 관점에서 분석한 최초의 연구라는데 그 의의가 있다.

우리나라 건강증진학교의 궁극적 목표는 WHO가 강조하듯이 건강에 최우선 가치를 두는 학교풍토를 만들기 위한 것이다. 이러한 목표 하에 2009년 도입된 우리나라 건강증진학교는 시범운영이 마무리됨에 따라 새로운 전기를 마련할 것으로 전망된다. 그동안의 운영과정에서 드러난 문제 및 성과 등

을 반영하여 발전된 건강증진학교 제도가 시행될 것으로 예상되는 가운데, 본 연구는 다음과 같은 시사점을 제안하고자 한다.

첫째, 학교교육의 주요목표인 학생 건강증진은 단순히 교육과정 등을 통해 이루어지는 것이 아니며, 긍정적인 학교풍토 조성을 통해 달성할 수 있는 과제이다. 이러한 관점에서 학교 건강 활동 등 학교구성원 간의 상호작용을 통한 건강 가치 및 태도의 변화 과정에 중점을 두고 있는 건강증진학교 제도를 보다 확산할 필요가 있다.

둘째, 건강증진학교가 남학생의 위험행동 감소 및 사회적 증진을 위한 효과적인 전략으로 건강증진학교의 확대가 필요하다. 또한 여학생들에게는 차별화된 건강증진학교 프로그램이 요구됨을 시사하고 있다.

셋째, 중등학교의 학교풍토 수준을 증진시킬 수 있는 건강증진학교 프로그램이 요구된다. 발달단계를 고려하여 충분한 검토를 통해 문제점을 발굴하고, 중등단계에 적합한 건강증진학교 모델을 개발·보급하여야 할 것이다.

넷째, 교육정책 관계자·학교 구성원·학부모 등을 대상으로 학교풍토가 학교교육과 관계가 없는 별개의 것이 아니라, 학생의 건강·안전 및 학업성취도를 높이는 핵심전제임을 인식시키도록 하는 연수 프로그램이 마련되어야 한다.

다섯째, 왕따 및 괴롭힘 등 학교폭력에 대한 특화된 프로그램의 도입을 통하여 긍정적 학교풍토에의 위험 요인을 사전 발굴하고 제거할 수 있는 국가적 지원 대책이 필요하다. 이를 위해 미국에서 도입하고 있는 'School Climate Transformation Grants', 'Successful, Safe, and Healthy Students State and Local Grants'와 같은 학교풍토 지원책이 요구된다. 이러한 학교풍토 개선을 위한 제도를 우선 건강증진학교에 시범 적용하여 면밀한 검토를 거친 후 확대하는 방안도 고려될 수 있을 것이다.

본 연구의 한계점으로는 단면연구로서 선후 관계를 알 수 없다는 점과 우리나라 학교상황에 적합한 학교풍토 구성요소에 대한 충분한 연구가 수반되지 않아 다양한 요소를 포함시키지 못한 점을 들 수 있다. 향후 학생을 비롯한 교직원 및 학부모의 인식을 총체적으로 분석하고, 나아가 건강증진학교의 학교풍토 개선 효과에 대한 시계열적인 분석이 이루어져야 할 것이다.

REFERENCES

- Asher, S. R., & Parker, J. G. (1989). *Social competence in developmental perspective*. New York: Springer.
- Blum, R., McNeely, C., & Reinhart, P. (2002). "Improving the odds: the untapped power of schools to improve the health of teens." (Minneapolis: University of Minnesota Center for

- Adolescent Health and Development).
- Bosworth, K., Ford, L., & Hernandez, D. (2011). School climate factors contributing to student and faculty perceptions of safety in select arizona schools. *Journal of School Health, 81*(4), 194-201.
- Brugman, D., Heymans, P. G., Boom, J., Podolskij, A. I., Karabanova, O., & Idobaeva, O. (2003). Perception of moral atmosphere in school and norm transgressive behaviour in adolescents: An intervention study. *International Journal of Behavioral Development, 27*(4), 289-300.
- Carnegie Corporation of New York and Center for Information and Research on Civic Learning and Education. (2003). *The Civic Mission of Schools*. Carnegie Corporation of New York.
- Chang, C. G. (2012). Development of school health system and projects in Korea from 1945 to 2010. *Journal of the Korean Society of School Health, 25*(2), 143-146.
- Chang, C. G. (2014). New paradigm of school health: Health promoting school. *Korea Public Health Researches, 40*(4), 133-139.
- Chang, C. G., Park, S. W., Hwang, J. H., Park, H. J., Kim, M. J., & Jung, H. S. (2015). *Evaluation of the effectiveness Health Promoting School and The Development of Certification Program* (CR2015-12). Seoul: Korean Educational Development Institute.
- Eccles, J. S., Midgefield, C., & Wigfield, A. (1993). Development during adolescence: The impact of stage-environment fit on young adolescents' experiences in schools and in families. *American Psychologist, 48*(2), 90-101.
- Haynes, N. M. (1996). Creating safe and caring school communities: Comer School Development Program schools. *Journal of Negro Education, 65*, 308-314.
- Heal, K. H. (1978). "Misbehavior Among School Children: the Role of the School in Strategies for Prevention" in *Policy and Politics, 6*, 321-333;
- Hernandez, T. J., & Seem, S. R. (2004). A safe school climate: A systemic approach and the school counselor. *Professional School Counseling, 7*(4), 256-262.
- Kim, M. J. (2014). A systematic reviews on the effectiveness of foreign health promoting school. *Journal of the Korean Society of School Health, 27*(3), 169-180.
- Klein, J., Cornell, D., & Konold, T. (2012). *Relationships between bullying, school climate, and student risk behaviors*. Sep;27(3):154-169.
- Kuperminc, G. P., Leadbeater, B. J., & Blatt, S. J. (2001). School social climate and individual differences in vulnerability to psychopathology among middle school students. *Journal of School Psychology, 39*(2), 141-159.
- Loukas, A. (2007). What Is School Climate? *Leadership Compass* 5(1), 1-3.
- Lynagh, M., Schofield M. J., & Sanson-Fisher, R. W. (1997). School health promotion programs over the past decade: A review of the smoking, alcohol, and solar protection literature. *Health Promotion International, 12*, 43-60.
- Manning, M. L., & Saddlemire, R. (1996). *Developing a sense of community in secondary schools*. *National Association of Secondary School Principals*. NASSP Bulletin, 80 (584), 41-48.
- McCabe, L., Cohen, J., & Pickeral, T. (2007). *School climate: On the gap between research and policy*. Submitted for Publication.
- McEvoy, A., & Welker, R. (2000). Antisocial behavior, academic failure, and school climate: A critical review. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders, 8*(3), 130-140.
- McNeely, C. A., Nonnemaker, J. M., & Blum, R. W. (2002). Promoting school connectedness: Evidence from the national longitudinal study of adolescent health. *Journal of School Health, 72*(4), 138-146.
- National Association of Secondary School Principals. (2004). *Breaking ranks II: Strategies for leading high school reform*. (Reston, VA: National Association of Secondary School Principals).
- National School Climate Center. (2015). *School Climate*. Retrieved June 21, 2015, from <http://www.schoolclimate.org/climate/>
- Osterman, K. (2000). "Students' Need for Belonging in the School Community," in *Review of Educational Research, 70*, 323-367.
- Park, Y. J. (2014). *A study on the efficiency analysis of health promoting school using DEA(Data Envelopment Analysis) Model*. Unpublished doctoral dissertation, Hanyang University, Seoul.
- Symons, C. W., Cinelli, B., Tammy, C. J., & Grof, P. (1997). Bridging student health risks and academic achievement through comprehensive school health programs. *Journal of School Health, 67*(6), 220-227.
- U.S. Department of education. *Office of safe and drug-free schools programs*. Retrieved June 13, 2015, from <http://www2.ed.gov/about/offices/list/osdfs/programs.html>
- Wells, J., Barlow, J., & Stewart-Brown, S. (2003). A systematic review of universal approaches to mental health promotion in schools. *Health Education, 103*(4), 197-220.
- Welsh, W. (2000). *The effects of school climate on school disorder*. *Annals of the American Academy of Political and Social Science, 567*, 88-107.
- Zullig, K. J., Huebner, E. S., & Patton, J. M. (2011). *Relationships among school climate domains and school satisfaction*. *Psychology in the Schools, 48*(2), 133-145.